

## 5、疾病と予防について

### 1) 疾病の概念

健康保険法では、保険給付の対象を以下のように規定しています。

(保険給付の種類)

第五十二条 被保険者に係るこの法律による保険給付は、次のとおりとする。

- 一 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費及び移送費の支給
- 二 傷病手当金の支給
- 三 埋葬料の支給
- 四 出産育児一時金の支給
- 五 出産手当金の支給
- 六 家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費の支給
- 七 家族埋葬料の支給
- 八 家族出産育児一時金の支給
- 九 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

(療養の給付)

第六十三条 被保険者の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料の支給
- 三 処置、手術その他の治療
- 四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

療養か療養費を給付することになっているのですが、療養とは、

「病気やけがの手当てをし、からだを休めて健康の回復をはかること。治療と養生。」(大辞泉)

です。

要するに、健康保険は、病気やけがを治すこと自体か、その費用を賄うことになっています。「予防」のように、病気にならないようにすることには、健康保険からの給付はないことになっています。予防は、新しい技術か古い技術かにかかわらず、保険制度外なのです。予防といっても、専門的には広範囲に渡ります。

<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%88%E9%98%B2>

「予防医学では予防を3段階に分けて考える

一次予防：疾病の発生を未然に防ぐ行為。健康増進と特異的予防に分かれる。健康増進には生活習慣の改善（生活環境改善、適切な食生活、運動・活動の励行、適正飲酒、禁煙、ストレス解消、介護予防など）、特異的予防には予防接種、事故防止、職業病対策、公害防止対策などがある。

二次予防：重症化すると治療が困難または大きなコストのかかる疾患を早期に発見・処置する行為。早期発見と早期治療に分かれる。早期発見には健康診断（スクリーニング）、人間ドック、早期治療には臨床的治療がこれにあたる。

三次予防：重症化した疾患から社会復帰するための行為。機能低下防止、治療、リハビリテーションがこれに含まれる。具体的には適切な治療、傷病進行阻止、理学療法、作業療法、機能回復訓練、言語聴覚療法、視能訓練、介護予防、職業訓練、適正配置などがあげられる。これは一般的な「予防」の認識とは一致しない概念である。」

健康保険の対象とならないのは、ここでいう一次予防と二次予防の早期発見です。二次予防の早期治療や三次予防の多くは、療養にあたるので、健康保険の給付の対象になっていません。

ここで、「3、51年通知」でいった「通知の対象ではないもの」と「4、歯科医療の役割」でいった「歯を失わないようにする（むし歯や歯周病にならない）」を合わせて考えてみてください。

つまり、日本の健康保険制度においては、歯科医療の役割である「むし歯や歯周病にならない」ようにすることが、保険適用になっていないばかりか、51年通知の対象にすらなっていないために、規制改革会議の主張にあるような

「仮に当該保険外診療が有効であることが明らかで、患者と医師との間で確認と同意がなされている場合であっても、このような措置の下では、当該患者は経済的理由からその診療を受けることを断念せざるを得ない。」

という状況に置かれているのです。

ところで、病気とはそもそもどう定義されているのでしょうか。

<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E7%97%85%E6%B0%97>

「病気は曖昧な概念であり、何を病気とし、何を病気にしないかについては、政治的・倫

理的な問題も絡めた議論が存在している。」

「結局、「病気とは心身に不調あるいは不都合がある状態のことである」としていても、何が病気であるのか、病気でないのかを決めるのは、一般社会、あるいは医師の集団の総意によって決められている、と言えるだろう。

医師など医療産業に従事しそれで収入を得ている者の中には「病気とは心身に不調あるいは不都合がある状態のことであって、いわゆる医療による改善が望まれるもの」などと、“医療”という言葉を手前味噌的に、半ば強引に定義に盛り込んでしまう例も無いわけではない。（だが、医療とは病気を治すものであるから、病気の定義に「医療」を用いるのは一種の循環論法となりうる。また、病気には医療を必要とせず治癒するものも多いので、その意味でもかなり問題のある定義である。」

概念としての病気は、曖昧なもので、定義の仕方によって変わるようです。

例えば、以前は高脂血症といわれた脂質異常症の場合をみてみましょう。

<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E8%84%82%E8%B3%AA%E7%95%B0%E5%B8%B8%E7%97%87>

コレステロール値が高い血液→動脈硬化→脳梗塞

脳梗塞は、多くの場合患者自身に自覚症状があり、命にかかわります。その前の段階の動脈硬化には、自覚症状はありませんが、硬化した血管が存在します。コレステロール値が高い血液には、全くといっていいほど「症状」はなく、検査値として認識できるだけです。現在の医学においては、全ての段階が「病気」とされていますが、過去においてはそうではなかったはずですが、動脈硬化や脳梗塞を「予防」するために、血中コレステロールを減らすのですが、コレステロールの値の異常をもって「病気」とされているので、健康保険の対象にもなれるのです。

「むし歯や歯周病にならない」ようにすることが「予防」である以上は、健康保険の対象には絶対になりません。けれども、**歯に穴があく前や歯周組織が壊れる前の段階を「疾病」と定義できれば、現在「予防」といわれる診療行為も「治療」に変わり、健康保険の対象になるはず**です。そうすれば、**歯科医療の役割である「むし歯や歯周病にならない」ようにすることを**

「安全性、有効性等が確認され、傷病又は負傷の治療に対して必要かつ適切な医療であれば、速やかに保険導入を進め、誰もが公平かつ低い負担で当該医療を受けることができるようにすることが、富裕層のみならず患者全体の利益になる」という厚労省の考え方に沿ったものにできるのです。

<http://sugu-kinen.jp/>

タバコを止められないのは「ニコチン依存症」という疾病で、今では、健康保険の対象になっています。20年前なら考えなかったことだと思いませんか。

「何が病気であるのか、病気でないのかを決めるのは、一般社会、あるいは医師の集団の総意によって決められている」

ということがよくわかりますよね。

2011/11/21

みんなの歯科ネットワーク

sato