

Osaka medical practitioners magazine

2022

# 大阪保険医雑誌

# 6

No.670

特集

ルッキズム  
—外見至上主義の変遷と現在



テキスト

HPVワクチン、これですべて解決されたのか？

# 形成外科・美容医療にまつわる諸問題



Ko Hosokawa

細川 互

地域医療機能推進機構大阪みなと中央病院 院長

1954年 熊本市で誕生  
 1973年 熊本県立熊本高等学校卒業  
 1979年 大阪大学医学部医学科卒業  
 1980年 財団法人住友病院で形成外科を専攻  
 1999年 大阪大学医学部形成外科初代教授に就任  
 2007年 大阪大学に美容医療学寄付講座を開設  
 2015年 日本形成外科学会理事長に就任  
 2017年 第60回日本形成外科学会総会を主催  
 2017年 アメリカ形成外科学会名誉会員に就任  
 2018年 大阪みなと中央病院院長に就任  
 2019年 「形成外科」誌編集長に就任

## はじめに

一般人のみならず医師の間にもあまり知られていない診療分野であった形成外科という分野の医療を私は1980年に専攻し始めた。私がこの分野を専攻することに決めた理由は、大学を卒業してすぐに入局した阪大皮膚科で紹介されたアルバイト先が住友病院形成外科だったことによる。そこで私は衝撃的な形成外科の成果を見た。当時の住友病院形成外科薄丈夫部長が若い女性の顔に対して行った手術結果の術前術後写真をここに示そう(図1)。いくら外観で人を判断してはいけないなどという理想論を唱えようとも、現実には外観が変わっただけの(もちろん心の持ちようも変わったかもしれないが)この女性のその後の人生はこれによって全く別なものになったに違いない。「ルッキズム」が「外見によって人物の価値をはかる」という意味であるならば、まさに形成外科や美容外科は医療の目標に「ルッキズム」を持ち込んだ診療科である。

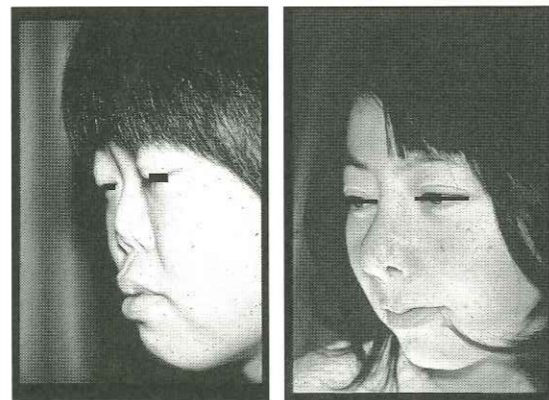
しかしながら、外観を重視した医療は医療界においてもなかなか正しい理解を得られず、また行政などもこの分野を傍観あるいは不可触とするような姿勢をとる時代が長く続いた。本稿ではルッ

キズムを重視した医療が放置され放任され続けてきたことなどによって生じた各種の混乱やあいまいさの現状を述べる。

## 「正常」と「疾病」の境のあいまいさ

さて、日本の健康保険医療において「外観」に対する医療はどのように扱われているのか？ 保険医療を給付される対象は「疾病」である。少々外観が悪くても「疾病」とは言えないような外観であれば、その外観を改善するための医療は「美容医療」と見なされ健康保険適用の医療ではない。しかし外観の状態が「疾病」か「正常」かの

図1 術前 術後



区別はそう簡単ではない。図1の術前の外貌は「鞍鼻」という疾病名を付けることができると私は考えるが、近畿厚生局はこれを「正常」と判断するかもしれない。後者の判断に従えばこれに対する手術は美容手術ということになり、保険医療でこの手術を行えば医療費を不正請求したことになる。最近では例えば眼瞼下垂症に対する手術治療が形成外科分野で頻繁に行われるようになっていくが、これについても「疾病」とまでは言えない程度の眼瞼の垂れ下がりに保険医療は提供できない。ただ「疾病」と「正常」の境はかなり不明確であり、そのあいまいな区分によって受療者の経済的な負担は大きく変化し、医師側も医療費不正請求の汚名を被るリスクを負うことになる。

## 保険給付が可能な「疾病」のあいまいさ

厚生労働省(以下厚労省)は漏斗胸手術について、「内臓の機能障害などによる症状を有する者に対して行った場合に限り」保険請求ができるとしているし、「瘢痕拘縮」については、単なる拘縮に止まらず運動制限を伴うものに限り「瘢痕拘縮形成術」を算定できると告示している。これらから厚労省の姿勢を類推すると、単に病名がつくだけでなく機能が侵されているか否かが保険医療給付の可否の判断の基準であるかのように見える。しかし、近年その姿勢は転換しつつあるようにも見える。もう20年ほど前になるだろうか、かつては「外観」の改善に保険医療の給付を認めなかった厚労省が乳がん術後の乳房再建手術を保険医療として認めた。乳房再建手術はどう考えても失われた機能を改善する手術ではなく外観を改善する手術に他ならない。また、数年前に性同一性障害に対する性別適合手術を保険適用としたことも「機能の治療」ではなく「外観の治療」を保険医療で認めたものであり、厚労省の最近の姿勢の変化を示す大きな出来事である。機能改善の要素がなく外観だけのことであったとしても「疾病」の状態からより正常(性別適合手術の場合は自認する性)の状態に近い「外観」に近づける医療を保険医療として認め始めているのである。このように厚労省

は疾病の外観の改善に対してかなり柔軟な姿勢を見せつつあるが、美容医療を保険で行うことについては厳に禁止している。それは当然の姿勢ではあるが、前述したように「正常」と「疾病」との境はあいまいである。また、厚生労働省が何を「美容医療」と見なしているのかも判然としない。ここで再建乳房乳頭形成術についての実に興味ある厚労省の告示を披露しよう。乳がん術後乳頭欠損に対する乳頭形成について「単なる美容を目的とするものは保険給付の対象とならない」(平30保医発0305-1)と告示しているのである。乳がん切除後に再建されたノッペラポー状態の乳房マウンドに乳頭を作成するのは、授乳などの機能を持たせるものではない。あくまでも外観の改善ための手術だが、そのような乳頭再建手術の中に「単なる美容を目的とした乳頭形成」と「単なる美容を目的としているのではない乳頭形成」とがあるらしいのだ。実に興味深い厚労省見解である。

## 美容医療合併症に対する健康保険医療給付のあいまいさ<sup>1) 2) 3)</sup>

美容医療合併症とは美容医療を受けたことを原因として生じた疾病のことである。美容手術術後出血によるショック、アナフィラクシーショック、術後感染症など術後比較的早期に起こる合併症の他、体内挿入異物が生体組織と長年月接触したことにより生じる異物肉芽腫やときには悪性腫瘍の発生など中期から晩期の合併症もある。なお、ここでは美容医療の合併症のなかに、疾病でないもの(左右の二重瞼の見かけが異なるなど)は含めない。疾病である美容医療合併症に対しては健康保険医療を給付できるのは当然のはずであるが、なんと厚労省は長きにわたって健康保険医療給付に否定的な立場をとってきた。厚労省の担当官にその根拠を訊ねると「混合診療」になるという。私はその回答に唾然とした。豊胸術を受けた人がその異物の影響で将来乳がんが生じてきた場合、その乳がんに対して健康保険での治療を行うと「混合診療」になるというのである。混合診療とは「一疾患に対する一連の診療行為において、保険診療と自費診療とを併用すること」である。「豊胸術

をしたその美容外科医は乳がんという疾患に対していつ自費診療をしたというのですか？」私のこの質問に厚労省の担当官は沈黙した。その後厚労省保険局内でこの問題を検討した結果、美容医療の合併症に対する保険医療の給付を否定する根拠はないという結論が出されたようである。

### 医師賠償責任保険のあいまいさ<sup>4)</sup>

さらに注目すべきなのは医師賠償責任保険（以下医賠責）の約款が賠償保険の対象から外す医療行為として「美容を唯一の目的とする医療行為」を挙げている点である。安全性などが担保されていない健康保険外医療をすべて除外しているのならば納得できるが、そうではなく「美容医療」のみを賠償保険の対象から外しているのである。極端な例を言えば、根拠のない民間信仰に基づくがん治療や邪気を追い出す悪魔払いの医療のようなもので生じた疾病は医賠責の対象になるが、機能障害がない漏斗胸患者を手術したことで生じる心血管損傷や気胸などの健康被害は医賠責の対象にならないとも解釈される約款である。しかも「美容を唯一の目的とする医療行為」が何を意味するのか、損保会社は明らかにしない。「美容を唯一の目的とする医療行為」には美容医療を行うにあたっての麻酔行為も含まれるのかというようなことさえも損保ジャパン（私が被保険者になっている医

賠責保険の保険者）は回答しない。また、多くの美容クリニックで行われるマイクロ波を用いた多汗症治療、あるいはレーザー機器を用いた多毛治療などが、「美容を唯一の目的とする医療行為」なのかそうではない「疾病の治療」なのかを訊ねても返答しないのは、まさに不誠実としか言いようがない。

### 終わりに

「人が社会的な生活を送るにあたって外観は重要である」という価値観の医療に従事していると、それ以外の分野の医療従事者が遭遇しないような様々な社会政治的な困難に遭遇する。恐らく外観を重視する医療というものがまだ日本では普通の医療として認知されていないのであろう。外観を重視する医療に対して社会がもっと正しい理解を持つようになることを期待したい。

#### 参考文献

- 1) 細川互 厚労省による美容医療合併症保険診療拒否問題  
形成外科63巻9号1130-1131頁 2020
- 2) 細川互 永田町での美容医療に関する講演会と美容医療合併症保険診療問題  
形成外科64巻8号960-962頁 2021
- 3) 細川互 ああ、混合診療  
形成外科64巻10号1192-1193頁 2021
- 4) 細川互 美容を唯一の目的とする医療行為  
形成外科64巻9号1070-1071頁 2021

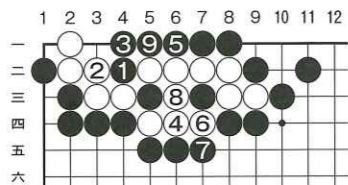
## 詰 碁

## 解 答

## 詰 将 棋

### 黒先白死

黒1、3と打ち白4に黒5以下9まで白死。  
黒1で8は白1、黒3ノ一、白5で生きられます。  
白2で8でも黒2、白5ノ三、黒3以下やはりダメヅマリ。



(問題は15ページ)

解答 ▲1三桂 □2二玉 ▲3一角 □同玉  
▲2一飛

まで、五手詰め。

### 解説

このままでは2二玉と上がられると万事休す。  
1三桂が急所の一手です。2一飛。まった、1三同香は2一角で玉がどこに逃げてみても詰みます。

## 投稿を募集しています。

編集部では、会員の皆様の投稿を随時募集しております。現在、下記のテーマで募集しておりますので、奮ってご応募ください。論考やエッセイ、何でも結構です。また下記のテーマとは別に自由な投稿も歓迎します。掲載させていただいた方には、薄謝を進呈いたします。

誌上匿名でも結構ですが、ご連絡先を明記してください。ご記入いただいたすべての個人情報厳重に管理し、雑誌編集業務以外の目的には使用いたしません。なお、編集の都合上、原稿の整理・手直しをさせていただくことがあります。先生方の積極的な投稿をお待ちしています。

### 7月号特集「2022年診療報酬改定」

今改定は、前回と同様に新型コロナウイルスが猛威を振るう中での改定となり、診療報酬全体で0.94%の引き下げとなり、5回連続のネットマイナス改定となりました。コロナ禍を教訓に通常の医療提供体制の充実の強化が求められていましたが、政府・財界の強引な政策誘導的な改定実施を押し付けられた改定内容となりました。本号では、今次診療報酬改定結果を振り返り、診療報酬をめぐる課題を改めて考察します。

#### 募集テーマ「診療報酬改定について思うこと」

今次診療報酬改定を振り返りつつ、今次改定に限らず、診療報酬をめぐる先生のお考えなど自由にご投稿ください。

字 数 800～1200字程度  
切 2022年6月15日(水)

### 8・9月合併号特集「プロパガンダと戦争 一偽りの“戦争熱” (仮)

2022年、戦後77年を迎える日本。21世紀は戦争がなくなるどころか、戦争の形も大きく変わり続けている。第二次世界大戦を経験した日本は戦前と戦後でどのように変わり、どのような歴史を歩んできたのか。大衆はなぜプロパガンダに巻き込まれてしまうのか、など現在も世界で終わることのない戦争について改めて考える。

#### 募集テーマ「わたしと戦争」

戦争体験されている先生はもちろん、経験されていない世代の先生も戦争や平和について考えることなど自由にご投稿ください。

字 数 800～1200字程度  
切 2022年7月11日(月)

#### 送り先

〒556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33  
大阪府保険医協会雑誌部 又はEメール (zasshi@osaka-hk.org)