

# 「保険でより良い歯科医療を」 愛知連絡会ニュース

「保険でより良い歯科医療を」  
愛知連絡会  
〒466-8655  
名古屋市昭和区妙見町19-2  
愛知県保険医会館内  
TEL ; (052)832-1349  
FAX ; (052)834-3584

## 診療報酬引き上げ・患者負担軽減に6万筆の署名運動を! 愛知連絡会 第3回定期総会を開催

「保険でより良い歯科医療を」愛知連絡会は2009年5月31日(日)午前10時～12時、愛知県保険医協会伏見会議室で第3回定期総会を開催しました。当日は連絡会構成団体や新聞の案内を見た一般の市民など48人が参加しました。

**「請願署名、連絡会活動の前進させよう」と  
—2009年度活動方針を全員で採択**

冒頭に開会挨拶に立った大藪憲治会長は「今年の私立歯科大学・歯学部志願者が前年比4割減と歯科医師をめざす人が激減しており、歯科医療の危機があらわれ



「患者さんの望む医療実現にがんばろう」と挨拶をする大藪会長

ています。医療費削減については、与党の中でも無理という声が起こっていますが、一方で、規制改革会議など財界の声を代弁する動きも強まっており、もっと医療が悪くされようとしています。このような情勢の中で『保険でより良い歯科医療を』愛知連絡会は、出前講座や意見書採択に向けて取り組んできました。『保険で良い歯科医療』の実現を求める請願署名運動も提起されています。連絡会の活動を前進させ、患者さんや国民が望む歯科医療が実現できるようみなさんと一緒にがんばっていききたいと思います。」と述べました。

総会の議案については、

2008年度活動のまとめを大藪憲治会長、2009年度活動方針案を江原雅博副会長、2008年度決算および2009年度予算案、2009年度役員・世話人体制を上ノ内洋事務局長からそれぞれ報告・提案されました。

続けて、東京都立川市・健生会相互歯科副所長の岩下明夫氏により、「経済格差と口腔健康破壊」をテーマに記念講演が行われました。(記念講演の内容、質疑応答については2面以降をご覧ください)

記念講演終了後には、講演に対する質疑と連絡会の活動についての意見交流を行いました。

無料で相談できる窓口があれば…  
—アレルギー支援ネットワーク—

NPO法人アレルギー支援ネットワーク

栗木さん



私たちが開催しているアレルギー大学の講座に、今年は「咀嚼と歯の健康」の講座を設けました。学校の栄養士さんや病院の調理師さんなども参加していますが、唾液の働きなど初めて聞く話も多くありました。いろんな角度から健康を考

える必要があると思います。若い親からは「歯の相談を何処にすればよいか」という声も寄せられますので、無料で相談できる窓口があるとよいと思います。

アレルギーの会で歯科治療材料のアンケートをとりましたが、アレルギーを持つ親たちでも歯科治療材料によるアレルギーを知らない人が半数以上でした。

**歯科技工士さんに感謝したい  
—いなくならないようがんばろう—**

先日歯科診 みなと医療生協組合員 松尾さん」  
療所で入れ歯

の調整をしてもらう時、外そうとした入れ歯がなかなか外れませんでした。その時初めて、そういうピタッとした入れ歯をつくってくれている歯科技工士さんの存在を知りました。いつも部屋の片隅で黙々と仕事をして頑張っていることに感謝しています。これからは定期的な歯科健診も受けたいと思いました。



歯科技工士の置かれている状況は厳しいものがあります。このままでは入れ歯などをつくってくれる技工士さんが日本からいなくなってしまうかもしれません。歯科技工士がいなくなるといっていいと思います。

予防では遅れている面もあるので開業医の頑張りも必要だと思います。



みなと歯科診療所 橋詰先生

## 記念講演

## 「健康格差と口腔健康破壊」

東京都立川市・健生会相互歯科副所長 岩下明夫氏



私が勤める相互歯科は、東京都多摩地区の立川市にあります。東京都には23区他に26市・5町・8村がありますが、子ども医療費助成制度では財政的に豊かな

23区に比べ多摩地区は対象年齢の拡大が遅れているというように、格差がある地域です。当院のスタッフは歯科医師9名、歯科衛生士10名、歯科技工士4名、事務2名です。

## 小児の事例24をキーワードで分析

今日は相互歯科に受診している患者の事例から、「経済格差と口腔健康破壊」について検討してみたいと思います。まずはじめに小児の事例を紹介します。

例えば3歳4ヶ月のAくんは、父がリストラ、母が非常勤事務で掛け持ちで夜も仕事といった「経済不安」がキーワードです。4歳9ヶ月のBちゃんは、若いお母さんの「ひとり親」で、夜遅くまで仕事をしています。前歯も上はなくなり、奥歯もひどいむし歯です。また、5歳のCちゃんは「生活保護」「ひとり親」で、母は韓国人。弟もいますが同じようにひどいむし歯です。

1歳8ヶ月のDちゃんは、「外国人」の母で父親は「喫煙」しています。歯が生えてすぐ前歯がどろどろになり、15本の歯がすでに失われています。治療も中断傾向です。父親の口腔を

みると上の歯は崩壊状態です。「口腔状態が世代間で継承」されていることに深刻さが伝わります（写真下）。

6歳3ヶ月のEちゃんは、「7人兄弟姉妹」で、両親は共働きでおやつ制限もないような状態です。父親は収入が安定しない過酷な仕事のタクシードライバーですが、父親の口腔内は、臼歯がほとんど残根状態です。ここでも「口腔崩壊の世代間連鎖」がみられます。

10歳のFちゃんは、年の離れた兄弟がいて家族中が「喫煙」しています。奥歯が重度のむし歯で、わずか10歳で右下6歳臼歯を抜きました。この年で永久歯を抜歯するとはどういう生活をしていたのでしょうか。

この他に、常用薬のドライシロップを長期服用が原因と見られるむし歯の事例もあり、全部で別表のように24事例をキーワードで分析してみました。

重症う

蝕の子どもに当てはまるキーワードとして「親

の喫煙」「多兄弟」「経済問題」が半数で見られ、親の過酷な問題が子どもにそのまま表れていることがわかりました。

## ネットカフェなどで若者の実態調査

つぎに、子どもたちの親にも当てはまる青年の事例です。

渋谷で販売の仕事をしている24歳の女性。詰め物がとれて食べ物が詰まり歯が割れてきたことで来院しました。上下臼歯部に抜髄相当歯が3本あり、重度の歯肉炎もみられました。2階に母親が住んでいますが基本的には一人暮らしです。仕事は11時から20時30分までで、夜遅くなると夕食は食べないそうです。週休2日、睡眠時間は5～6時間。保険は母親の国保家族で、母親の紹介で受診しましたが、初診時に「一応期間や内容等が決まりましたら見積もりを立ててください」とありましたが、その後は来院していません。

事務員とテレホンアポインターの仕事をして、趣味でバンドをしている21歳の男性。多数のカリエスと重篤な歯肉炎があり、今回は歯肉の腫れと出血を治してほしいと来院しました。立川市でひとり暮らし。生活は不規則で寝なかったり三食取れなかったりだそうです。睡眠時間は2～6時間。初診より4日前に岩手県の歯科を受診しているので、

| キーワード   | 該当数 | 割合  |
|---------|-----|-----|
| ひとり親    | 8   | 33% |
| 若年の母    | 4   | 17% |
| 喫煙      | 13  | 54% |
| 全身疾患    | 4   | 17% |
| 経済事情    | 11  | 46% |
| 労働環境    | 8   | 33% |
| ドライシロップ | 2   | 8%  |
| 多数の兄弟   | 12  | 50% |
| 外国人     | 3   | 13% |
| 親の口腔崩壊  | 8   | 33% |
| 生活保護    | 3   | 13% |

キーワードにみる重症う蝕の子どもの割合

岩手からでてきたばかりでしょうか。保険証は大学附属施設の父親の社保家族ですが、将来をどう考えているのでしょうか。歯肉炎が少し落ち着いて本格的な治療を始める前に中断になっています。

ラーメン屋で長時間労働をしている18歳の女性。舌の痛みで来院しました。舌苔がついていました。実家とのトラブルで高3から一人暮らしを始め、生活費と学費は自分で稼いだそうです。現在はラーメン屋のバイトで、午後3時から夜中の2時30分まで働いています。1日10.5時間、週で68.25時間働いており労基法違反です。ところが、少し前には掛け持ちで2軒のラーメン屋で朝8時から深夜1時まで17時間働き、食事は1日一食、休憩が30分しかない状態だったそうです。将来年金がもらえるか不安で貯金もしているそうです。バイトで忙しいので、舌だけ診てほしいということでしたが、1週間後の予約はキャンセルでした。

これらの事例から、若者の実態を調査してみることになり、2008年10月5日の青年雇用大集会のプレ企画



写真：左はDちゃん、右は父親。二人とも口腔内が崩壊状態

に参加し、青年の事例を発表しました。

また、立川駅付近のインターネットカフェ3件に調査に行きました。また青年への聞き取り、シール投票も行いました。

相互歯科のチラシ、無料相談券も配りアピールしました。



ネットカフェで若者の雇用実態調査を…

## 「いのちの値段が値切られている！」

しかし、仕事に就けないこと、病気になることは自己責任でしょうか。

正規雇用の変化をみると、15歳～24歳の正規雇用労働者数は1995年から大きく減りはじめ、全年齢ではそれよりも4年ほど遅れて減少しました。2005年と1994年を比べると、全年齢で472万人の減少のうち、15歳から24歳で309万人の減少と、正規雇用の減少が若年層に集中したことがわかります。

非正規雇用労働者の雇用形態別の推移をみると、非正規雇用の増加は、パート、アルバイトではなく、「派遣・契約・嘱託、その他」の非正規により担われていることが明らかとなっています。1998年から2005年までの非正規の増加は418万

人でなく、自分の手入れや子育ての手抜きなど本人の努力が足りないからではないか」という自己責任の意見がよく聞かれました。

人ですが、そのうち「派遣、契約・嘱託、その他」の形態が319万人を占めています。パート、アルバイト以外の雇用形態は労時時間が長く、自分の賃金で生活している割合が高いため、低賃金そのまま貧困に直結します。

正規雇用労働者のなかでも低所得者、貧困が広く浸透しています。フルタイム型非正規雇用労働者が大量に出現すれば、彼らと競合関係の低賃金正規雇用労働者の賃金は一層引き下げられてしまいます。男性では、1997年と2002年と比較して、年収250万円未満、300万円未満の数、比率は増大し、30歳代前半の300万円未満の割合は、11.3%から17.2%に増えています。年収別

配偶者率をみると、結婚平均年齢に近い25歳から29歳、30歳から34歳では年収700万円程度までは、年収と有配偶率が比例している。少子化の問題もさることながら、低収入による結婚ができないという事態は、重大な「社会的排除」とみなすべきでしょう。

貧困問題と自己責任は相容れないという年越し派遣村村長の湯浅誠さんは、いのちの値段が値切られている問題を指摘しています。

「自分が望んでもきりがない。我慢する」と自分の尊厳を守れなくなる「自分自身からの排除」が、一番究

極的に表れているのが自殺で、年間3万人の自殺者のうち1万人は経済的な理由によるものです。生活保護、ワーキングプア、ホームレスについて、その人は救済するに値するかという話になりがちです。”こんな甘えたところがある”、”それではちょっと難しいかな”と、どんどん減点法になり、結局はいのちが値切られてしまう。立派な人は救済するけれど、そうでない人は救済しなくていいということではありません。誰でももっているから人権、生存権なのです。

## まともに働いて健康でいられる社会を

最後にもう一つ事例をご紹介します。

36歳、無職の男性です。口の中はむし歯も歯垢も歯石もたくさんあります。初診は18歳の時で、その後中断を繰り返しながら18年かけて徐々に口腔内が崩壊してきました。26歳までに病気で両親を亡くし、その後一人暮らしをしています。最初に勤めた会社が倒産し、アルバイトを転々としていました。その頃の歯科受診では治療費が支払えず分割の申し出もありました。

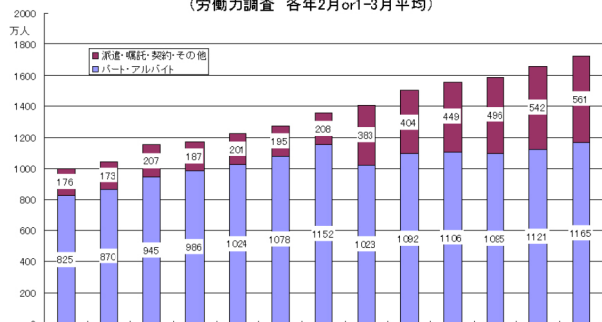
その後、腰を痛め痛風の発作を起こし仕事を辞めることになったため、医科診療所で相談、生活保護を取得しました。相互歯科に1年ぶりに来院したのは、市の担当者から早く前歯を治して働くように言われたからでした。そのときも、若いのだから半年しか受給できないと言われたそうです。

日本の社会にはセーフティネットが存在していますが穴だらけで、彼は最後の最後、病気になったので生活

保護で止まりました。しかし彼は生活保護を受けることで満足しているわけではありません。働きたいという意志は明確にあります。しかし、日本の社会で、36歳中卒、車の免許もなく、腰に不安を抱える彼が就ける職業とは何があるのでしょうか。働けないこと、口の中が壊れてしまうこと、体が壊れてしまうことは彼の責任でしょうか。

欧米の若者の失業対策は、職業訓練など能力開発を国が保障しています。生活保障だけでは貧困の連鎖から抜けられないからです。日本国憲法第25条では「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国はすべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならぬ」とされています。すべての国民が、まともに働いて健康でいられる社会になるまで、私たちは訴え続けていきたいと思っています。

A-3 雇用形態別 非正規労働者数の推移(全年齢)  
(労働力調査 各年2月or1-3月平均)



非正規労働者は「パート・アルバイト」は減り、「派遣・契約など」の割合が増えてきている

## 記念講演での質疑応答・意見交流

### 大藪氏（歯科医師）

診療所から生活環境、社会をみていくことの大切さを再認識しました。立川市という中規模な都市での住民の状況はどうなっていますか。

### 岩下氏（講師）

立川市はベッドタウンでサラリーマンが多い市です。しかし生活環境が厳しい人もいて、歯の前に体全体の方の調子が悪くなっています。歯科医院の敷居が高いという現実があるのではないのでしょうか。

### 谷口氏（歯科医師）

正規労働者で年収300万未満の人が増えているとのことですが、歯科医師の5

人に1人がワーキングプアと言われる時代です。歯科医師もその中に入っているのではないかと思います。午後5時～午前3時まで診療している歯科医院、家に帰れずネットカフェに寝泊りする歯科医師の状況もテレビでやっていました。

### 久野氏（歯科医師）



子ども医療費助成制度が拡大され、医療費負担が減ってから歯科受診の垣根がなくなってきたように思います。相互歯科では治療中断の人に対してどのように働きかけをしているのでしょうか。

**岩下氏（講師）** 患者さんの情報が診療所全体に伝

わるようにしています。問診だけではわからない場合は、家庭訪問を行ってフォローしています。子どもの口腔崩壊の背景には、親が社会との関係をつくることのできないという事情もあり、そのフォロー（共同組織）をして、社会や集団の中に入れていけるようにすることが必要だと思っています。

### 池氏（歯科医師）

政府の低医療費政策により、開業医は患者さんの受診抑制で困っています。相互歯科での中断の状況はどうなっていますか。また、3割負担になってからの影響が大きくなっています。医療の質を上げるためには診療報酬の引き上げ要求とともに、患者の医療費負担の軽減もあわせて訴える必要があると考えます。



**岩下氏（講師）** 以前に比べて予約が入れやすくなっており、それもあって患者さんが受診して来ない傾向は当診療所でもあります。

また、前回徴収間違いの料金を追加請求すると100円や200円でも文句を言われるなど会計のトラブルもあります。

### 浜島氏（北医療生協組合員）



私も医療費負担がなかった40歳まではむし歯がありませんでしたが、今の子どもの口腔内の状況に驚きました。保健所などでの保健指導も必要だと思います。

**岩下氏（講師）** 保健指導は仕組としてはありますが、こういう子どもさんは検診も受けていないという状況があります。国が責任を持って状況を把握して必要があると思います。



## 2009年度活動方針

- ① 国会請願署名に取り組む。目標は6万筆とする（取り組み期間は6月～10月）
  - ② 県内各自治体で「保険でより良い歯科医療を求める意見書」採択運動に取り組む
  - ③ 「より良く食べるはより良く生きる」出前学習会を開催する
  - ④ 10月22日に開催される愛知高齢者大会の分科会企画に参加する
  - ⑤ 市民向け学習啓蒙企画として市民公開講座を開催する
  - ⑥ 会としての要望事項をまとめ関係各所に働きかける
  - ⑦ ニュースを定期的に発行する
  - ⑧ 事務局会議・世話人会の定期開催と参加団体の拡大をめざす
  - ⑨ 「保険で良い歯科医療を」全国連絡会に参加し、全国の運動と協力・協同した活動に取り組む
- ※ その他、11月の「イイハデー」に街頭宣伝、市民公開講座に取り組む

## 患者さんと歯科医療従事者の 要求実現のためがんばろう

意見交流終了後、総会議案について参加者全員の拍手で採択されました。

最後に、事務局の安藤正男氏から「あいにくの雨にもかかわらず48人の参加があった。子どもの口腔や高齢者の入れ歯などをどうするのかは社会の大きな問題。医療の質を上げるため正当な評価としての診療報酬引き上げも大切。患者負担の軽減など署名運動は6万筆を目標とすることを確認いただいたが、患者さんと歯科医療従事者の要求がぜひ実現できるよう頑張っていきたい。」と閉会の挨拶がされ、すべての議事を終了しました。

## 目標は6万筆 請願署名にご協力ください！

連絡会では現在、「保険で良い歯科医療」の実現を求める請願署名に取り組んでいます。

2年前には5万筆を集約しましたが、今回は、6万筆を集約する目標で、当面10月下旬まで取り組みます。

患者さんも歯科医療従事者も安心して歯科治療を行える制度が実現するよう、ぜひ、請願署名にご協力ください。