



「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
愛知保険医会館内
TEL ; (052) 832-1349
FAX ; (052) 834-3584

「保険でより良い歯科医療を」愛知連絡会 第17回定期総会を開催

～人権としての歯科医療実現のために一層の努力を確認～

◇日時／会場：2023年5月28日(日)／愛知県保険医協会伏見会議室 (We b 併用)

◇参加：29人(伏見会議室20人, We b 参加9人)

◇記念講演：「『歯科酷書第4弾』から考える歯科医療と人権～

『すべての人に健康と福祉を』とは？」

◇講師：岩下明夫氏(全日本民主医療機関連合会副会長・歯科部長)

「保険でより良い歯科医療を」愛知連絡会は、5月28日(日)午前10時から第17回定期総会を保険医協会伏見会議室で開催しました。現地に20人、We b で9人、



報告をする江原会長

合計29人が参加しました。

総会開催にあたって、江原会長から活動報告・方針案について、以下のように提案がありました。

「2022年度は、現在開催されている国会に提出できるように歯科請願署名の取り組み期間を大きく変更しました。現在の集約数は21,636筆で、前回実績の6割ほどにとどまっています。この署名は誰でも賛成できる内容で、歯科医療の現実を理解してその課題に向かっていけるものになっています。地元選出国會議員の紹

介は、12人から了解を取り付けて、その中には自民党議員が2人含まれています。大きく前進していると感じます。6月末で取り組みを終えますが、まだ協力いただけない人に声をかけて前回の数字を上回りたいと思います。若者アンケートでは「生活が苦しい」との声が多く見られます。賃金上がるのは大企業だけで、経済的な問題で受診を控えれば、歯科医療はますます国民から遠ざかってしまいます。安心して歯科医療を受けるのは、私たちの権利であり、みんなの願いです。今後も運動を強めていきましょう」

次に、東事務局長から決算・予算、今年度の役員・世話人体制が提案され、提案された報告・方針は、決算・予算案、役員・世話人体制案とあわせて一括採択されました。

総会議事に続き、「『歯科酷書第四弾』から考える歯科医療と人権～『すべての人に健康と福祉を』とは？～」をテーマに、岩下明夫氏(全日本民主医療機関連

合会副会長・歯科部長)を招いて、以下のような内容で記念講演を行いました。

政府は、先日公表した骨太の方針原案に「歯科は大切である」と書き込みましたが、実態にはほど遠い内容です。歯科酷書は、2009年に「口腔崩壊」と健康格差の存在を訴えて第1弾を発行し、その後2012年に第2弾、2018年に第3弾、2022年に第4弾を発行しました。第4弾は「つながる・つなげる人権としての歯科医療」をテーマに作成し、歯科治療につながる、社会的資源の活用につなげることをめざしました。

2022年4月に行った「コロナ禍を起因とした困窮事例調査」で集約された47事例の特徴は、年齢構成では20歳代から50歳代が多く、保険種別では「国保」が最も多く、次いで「無保険」でした。雇用形態は「無職」が半数、キーワードとしては「失業」「就労収入の減少」の比率が高くなりました。これらの調査結果は、



講師の岩下 明夫氏

2021年に「保険で良い歯科医療を」全国連絡会が行った「歯科医療改善のための市民アンケート」でも同様の結果が出ています。

コロナ禍以前の2017年に行った「生活と支えあいに関する調査」では、「金銭的な理由により必要な時に歯科医にかかれない」と回答した世帯が3%ありました。日本の全世帯数で換算すると、実に160万世帯にもなります。

人権としての歯科医療を考える上で、世界保健機関欧州事務局が公表した「健康の社会的決定要因(SDH: Social Determinants of Health)の10項目(Solid Facts)」の視点が大切になります。歯科酷書第4

弾では、各事例をこのSDHの視点で評価しています。10項目のうち、「社会的支援」と「社会格差」に該当するケースが多くなっています。

その後、岩下氏は歯科酷書第4弾に掲載された「事例紹介し、その上で「健康の社会的決定要因=SDH」とはどのようなものかを解説しました。

「健康の社会的決定要因(SDH)」は、生物医学的要因、生活習慣・行動要因とともに、社会や地域とのつながりや労働環境、医療・保健など社会的な環境を含めて個人の健康に関与します。SDHの視点として根拠のある事実として、社会格差、労働、失業、社会的支援など十項目が公表されています。

健康に対するポピュレーションアプローチは、しばしば川の流に例えられ、上流は健康政策など、下流は健康教育と臨床的予防措置といわれています。根本的な対策としては「上流」での対策、社会的な決定要因への働きかけが必要です。「下流」での予防的介入は、

「上流」の介入よりも健康格差を拡大する可能性が高くなります。つまり、医療機関の外来を受診しなければ医療を提供することができず、受診できる人とできない人の格差は拡大するのです。

成人の予防的な歯科受診は、低所得者ほど受診せず所得による格差が大きくなっています。歯周病にかかっているかの職業間格差は、専門職に比べ運転手は2倍のリスクがあります。

WHOの第74回世界保健総会では歴史的な以後のある「口腔保健」決議が採択されました。決議の中では、口腔疾患の多くが全身の疾患に関係している、口腔の不衛生は誤嚥性肺炎の原因となるなど、口腔保健の重要性が記述されています。そして決議のめざす方向性は「ユニバーサル・ヘルスカレッジ(UHC)の一環としてより良い口腔保健を達成する」ことです。UHCでは、すべての人が適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを「支払可能な費用」で受けられることとしています。現在の医療機関窓口での3割負担はどうでしょうか。

世界で最も多い病気は何でしょうか。それは「治療していない永久歯の虫歯」です。がんよりも多いのです。これは有名な医学誌ランセットで組まれた特集にも記載されています。そして、虫歯は砂糖を含んだ食品が大きく影響しており、所得が低い国ほど砂糖の消費量が多いことも指摘して口腔の健康格差が大きく存在していることを説明しています。日本人の30%、4,000万人に治療していない虫歯があります。この数字は予備軍を含めた糖尿病患者2,000万人の2倍にもなります。このように高い有病率は、健康格差が大きい、医療費負担が高いなどの問題点があります。

現在、千葉大学の教授である近藤克則先生は、「健康格差とは健康状態や健康規定因子の分布が異なっている状態で、生物学的要因により生じている場合には介入不可能なこともある。だが、健康の不公平は回避可能で、不公平な社会環境の違いによって生じる健康格差には介入が可能である。社会経済的な状況による健康格差は、道徳や倫理的観点からも不公平である」と述べています。その上で、「健康格差の一部は、不公平・不正義の結果であり、社会正義において容認できないし、それを生じさせている社会構造は社会全体に

おいても不利益となる。回避可能な格差に是正するよう介入することは効果的である」としています。

そのような意味において、現在取り組んでいる「保険でより良い歯科医療を求める」請願署名は、医療の質を上げるという視点からも重要な取り組みです。健康格差の解消に、一人ひとりが声をあげること(ソーシャルアクション)や、「保険で良い歯科医療を」の運動で人権としての歯科医療の実現をみなさんと一緒に前にすすめたいと思います。ご一緒にがんばりましょう。



講演後には「国の歯科医療に対する姿勢や、税金の使い方を変えていくことが必要ではないか」「子ども医療費を無料にすることで、これまで通院してこなかった子どもが来院した。歯科医院にコネクするハードルを下げる必要がある」などの意見が出されました。最後に福島事務局次長から「現在までに集まっている歯科署名は、6月1日の国会議員要請行動で提出するが、前回に追いつけるようにもうひと頑張りしましょう」と閉会の挨拶がありました。

6/30現在、歯科署名は25,345筆

～沢山のご協力ありがとうございました～

保険でより良い歯科医療を請願署名は、6月末日現在で目標5万筆に対し25,345筆の集約となりました。



各団体で積極的に取組みを進め、1月～5月まで前年比を上回る集約となりました。取組み期間の短縮、複数の署名と並行、家族構成が変化し5筆全て埋まるのが難しいなど厳しい中であっても、署名を多くの皆さんに届ける活動が出来たことで、大きく減らすことなく集約することができました。沢山のご協力に感謝いたします。

これから集まる署名についても今後の臨時国会で1筆も無駄にすることなく提出します。お手元にある署名は連絡会参加の各団体までお寄せください。

子どもの歯科矯正に保険適用を！

～WEB署名にご協力ください～

子どもの歯科矯正への保険適用については、2021年6月に国においても請願が採択されましたが、国の医療制度を大きく変えるまでには至っておらず、引き続きの活動が必要です。

多くの方たちの応援の声「賛同」が必要です。

こちらのWEB署名にご協力をお願いします。

⇒上記QRコードから署名サイトへ

