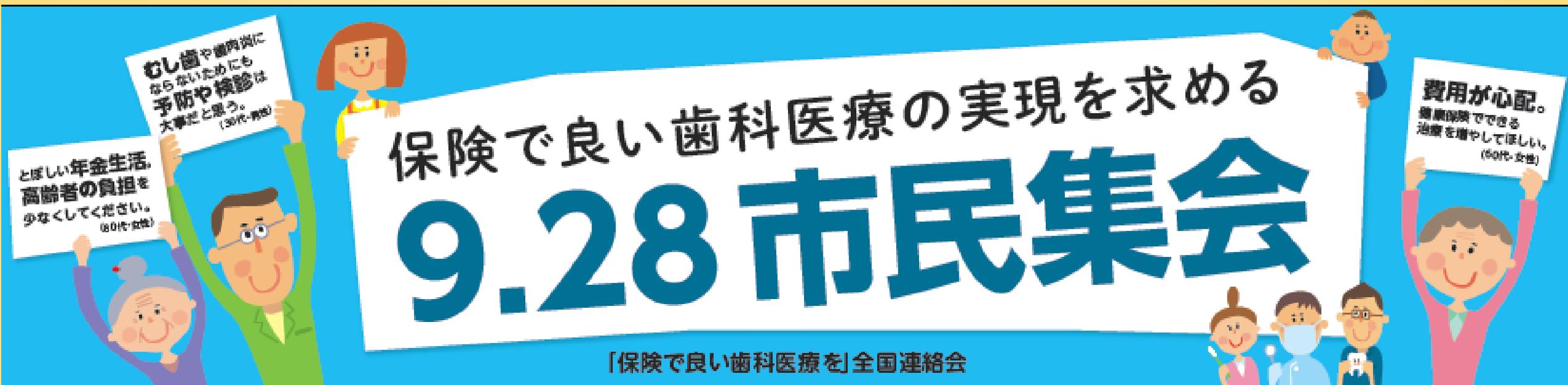


2017年9月28日  
東京・憲政記念館講堂



「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は、東京・憲政記念館で「9・28 歯科市民集会」を開き、全国の市民、歯科医師や歯科衛生士、歯科技工士など224人が参加しました。

# タイムテーブル

(司会 愛知連絡会副会長・大藪憲治さん、全日本民医連歯科部員・富澤洪基さん)

13:00 開会挨拶 全国連絡会会長 雨松真希人さん

◇各地、各団体からの報告

●兵庫県保険医協会副理事長・足立了平さん

●保険適用拡大を願う会・小尾直子さん

●全日本民医連・榊原啓太さん

●東京歯科保険医協会会長・坪田有史さん

※来賓挨拶 (民進党・初鹿明博前衆院議員、日本共産党・田村智子参院議員)

●全国商工団体連合会・今井誠さん

●札幌ふしこ歯科 歯科衛生士・武田貴子さん

●東京けんせい歯科 歯科技工士 関多革司さん

●大阪歯科保険医協会副理事長 戸井逸美さん

●愛知連絡会会長 江原雅博さん

◇アピール提案 全国連絡会副会長 岩下明夫さん

◇行動提起、閉会挨拶 全国連絡会副会長 宇佐美宏さん



□ 集会のはじめに、主催者を代表して全国連絡会代表世話人の雨松真希人氏は、「衆院解散という情勢の中で集会開催となったことは意義深い。総選挙になるが、市民、患者と歯科医療提供者の共同の運動を大きく広げていこう」と訴えました。

□ その後、集会では8人が報告。学校歯科受診調査結果の報告、口腔崩壊の現状、歯科医療従事者の実態などをはじめ、「保険で良い歯科医療」請願署名や自治体意見書採択の取り組みを報告。これまでの成果を共有し、総選挙を好機として運動を強めようとの発言が相次ぎました。



## 各地の発言から



兵庫県保険医協会副理事長

### 足立了平さん

兵庫県内の小中高校など1409校を対象に学校歯科治療調査を実施した。要受診と診断を受けた子どもは3割で、そのうち65%が未受診という実態だ。10本以上の虫歯があるなど口腔崩壊に至っている子どもは36%に上った。背景に、1人親家庭や生活の困窮、いじめ、ネグレクト、DVという家庭の状況があり、親の世代からの連鎖も見られる。なぜ口腔崩壊に至るのか。

経済的貧困、時間的貧困、教育の貧困がある。いまの世相を反映しているといえる。口腔崩壊の連鎖を断ち切るためには、社会保障、歯科保険医療の充実、診療報酬の増額が必要だ。

世界医師会の元会長マイケル・マーモット氏も「健康の社会的決定要因」と指摘する中で、「健康格差を是正する方法は、どれだけ社会保障に予算を回すかだ」と指摘する。私たちも患者を取り巻く環境に目を向けなければならない。

## 各地の発言から

保険適用拡大を願う会

小尾尚子さん



「子どもの歯科矯正に保険適用の拡充」を求める自治体意見書の取り組みについて、昨年の集会でも紹介したが、それ以後も署名と自治体請願に取り組んでいる。

山梨県・甲府市議会で請願が採択され、甲州市では特別委員会に諮られた上で意見書として採択された。今後、山梨県南アルプス市と忍野村、東京の八王子市にも請願を行う予定だ。自治体の議員さんからは「反対する理由がない」と賛同を得られた。一人ひとりが真摯に請願に向き合い、力になってくれる。

今後とも積極的に交流して、請願を続けたい。一つの自治体には色々なところからさまざまな請願が集まる。そうした中で請願を採択してもらうには、歯科の保険適用を広げる請願署名を全国で行う必要がある。各県の取り組みの交流も行っていきたい。

## 各地の発言から

全日本民医連歯科部 榊原啓太さん



歯科診療を行う中で、手遅れ状態になってから受診する人を数多く見ている。口腔崩壊は患者の自己責任なのだろうか。私たちは現在『歯科酷書』第3弾を準備している。

そのなかで自己責任では捉えきれない実態や、低賃金や介護の負担、不安定な収入、認知症や老々介護が、歯科受診の抑制や中断をもたらしている症例が集まってきている。

自己責任では片付けられない生活困難や生きづらさが口腔崩壊を招いている。疾病の要因として貧困や社会的な不景気が関与し、その改善のために公共政策が果たす役割が重要との世界的研究もある。

社会的に困難な方々がお金の心配をせず医療が受けられるようになる社会を実現するために、保険で良い歯科医療の実現を求める運動に取り組みたい。

## 各地の発言から

東京歯科保険医協会会長

坪田有史さん



来年度診療報酬改定に向けて、取り組みを進めている。診療報酬引き上げの会員署名を年末に向けて強めたい。これまでに集まった会員署名の「ひとこと」欄には、根管治療など歯内治療の評価を求める要望が多い。基礎的技術料の引き上げが必要だ。

また、高齢者や在宅歯科をカバーする体制を整備し、評価することも重要な課題だ。感染症対策は診療報酬の評価のあるなしにかかわらず、歯科医院、歯科医師が実践すべき課題だが、現場の困難は無視できない。

歯科技工士や歯科衛生士の技術、労働を適正に評価し、待遇を改善することも、歯科医療を充実には不可欠だ。

## 各地の発言から

全国商工団体連合会常任理事

今井誠さん



全商連が行った実態調査では、所得が下がるほど医療機関を受診できない割合が高まっている。理由は「忙しい」「窓口負担が高い」などだ。前歯がなくなってしまうまで治療に行くことができず、抜けたままの人もある。保険料の「徴収強化」の動きの中で、滞納による差し押さえは業者を深刻な事態に陥らせている。必要な医療を受ける権利が実現されていない実態がある。

地域の民商には歯科技工士の会員もいて、私たちは歯科技工士の問題も取り上げている。経済的な問題で仕事を続けられないというのは業者にとって本当に残念なことだ。時給1,500円の実現を目指すエキタスなどとも連携して、地域経済全体を考える立場で取り組みたい。

## 各地の発言から

札幌ふしこ歯科・歯科衛生士

### 武田貴子さん



「保険で良い歯科」署名は、北海道と診療所の目標を超過達成して今日の集会を迎えた。札幌駅前での街頭宣伝や、口臭チェックの取り組みを行う中で署名への協力を呼び掛けた。「保険のきく歯科治療の範囲を広げてほしい」という願いを、多くの市民から聞いた。



7月22日、札幌チカホで「保険で良い歯科医療を求める署名」を呼びかけ、無料相談と口臭チェックをおこないました。歯科医師6人はじめ、歯科衛生士や事務職員26人が参加しました。

札幌だけでなく、自治体要請や、札幌だけでなく全道規模でのキャラバンなどの取り組みを通じて、署名を訴える私たちも思いを強くしている。

## 各地の発言から

けんせい歯科・歯科技工士

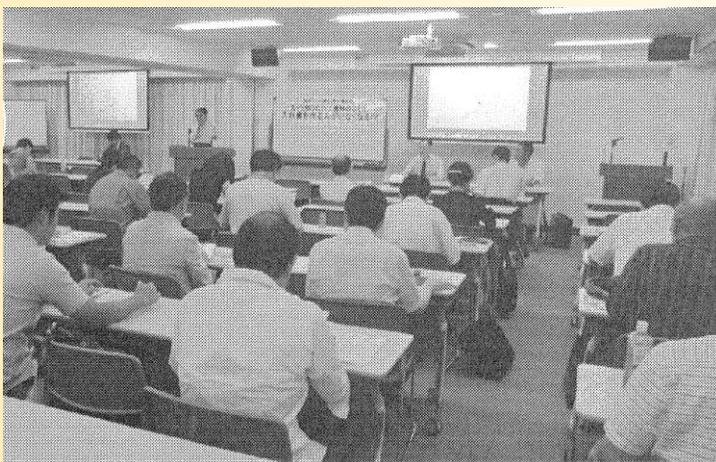
関多革司さん

歯科技工士の問題の改善は、保険で良い歯科医療の原点であり、あらためて強調していく必要がある。

多くの技工士の生活は改善していない。歯科技工料の決定の仕組みも料金が上がりにくいものになっており、むしろ下がっている。



専門学校の開鎖も相次ぎ、後継者育成も大きな課題になっている。経済的な格差の是正も必要で、診療報酬の引き上げと同時に、患者窓口負担の軽減も必要だ。



7月23日に東京で開かれた  
歯科技工問題の学習会

## 各地の発言から



「保険で良い歯科医療を」  
大阪連絡会副会長

戸井逸美さん

「保険でよい歯科」の署名は市民に、特に子どもたちに求められている。大阪の歯科受診調査で、家庭の実態、特に困窮度が子どもの心身に大きな影響を与えることが明らかになった。学校歯科調査結果からの推計では、数千人の子どもたちが歯科医療から取り残されていることになる。

こういう実態を顧みずに、安倍政権が消費税を子ども・子育ての財源に充てるなどと言いつけているのは、もつてのほかだ。これから、署名の取り組みをさらに強め、診療報酬引き上げ、患者負担の軽減を実現したい。

## 各地の発言から



「保険でより良い歯科医療を」  
愛知連絡会会長

江原雅博さん

全国で「保険でよい歯科」の署名は約20万筆。愛知は現在2万7000だが、6万筆の目標で取り組んでいる。最近、私のいところに署名の協力をお願いしたら、住んでいる地域の住民に声を掛けてくれた。地域の若い夫婦が積極的に賛同、協力してくれたとのことだ。「保険でよい歯科」の訴えは全国に響く。総選挙になったが、署名数を大きく伸ばすことは、議員を変え、政治を変える力になる。署名を訴えることが私たちの運動の力にもなるし、日常の診療の充実にもつながる。総選挙になった今、署名を訴える絶好の機会だ。

## 来賓挨拶



初鹿明博氏  
(前衆院議員  
元民進党)

今回の衆院解散は何のための解散かわからない。憲法違反だ。安倍政権は、憲法、民主主義無視だけでなく、医療・介護を「切り捨てすぎ」だ。医療、歯科医療を守るため、診療報酬を引き上げることがを明言する候補者を今度の総選挙で勝たせてほしい。



田村智子氏  
(参院議員  
共産党)

歯科診療報酬は4半世紀にわたり基本的に変わっていない。抜本的な見直しが必要であり、患者負担の軽減の議論が今一番に必要な。 「全世代型」社会保障などというが、財源を消費税に限って議論している限り、抜本的な大きな改革はできない。

- 集会では、「窓口負担の大幅軽減」「保険のきく歯科治療の範囲拡大」「歯科衛生士、歯科技工士の待遇改善」「歯科医療費の総枠拡大」などを含むアピールを採択しました。

## アピール

今、健康長寿社会の実現にむけて、歯科医療の重要性が増していることは、厚生労働省をはじめ様々な調査でも明らかになってきています。

しかし、国による長年にわたる低歯科医療費政策は、歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士などの働く環境に大きな障害となっています。加えて歯科では、高い窓口負担や保険のきかない治療があるため、国民、患者が歯科医療を受けることを妨げる要因にもなっています。

さらに、安倍政権による社会保障費削減方針により、新たな患者負担増、診療報酬、介護報酬の抑制などが計画されています。

私たちは、いつでも、どこでも、だれもが、お金の心配をせず、安心して保険で良い歯科医療が受けられるよう、多くの患者・国民、医療従事者と力を合わせ、運動を広げることを決意して下記の内容を要求します。

1. 安心して保険で良い歯科医療が受けられるよう、窓口負担を大幅に軽減すること
2. 保険のきく歯科治療の範囲を拡大すること
3. 歯科衛生士と歯科技工士の技術と労働を適正に評価し、待遇改善をおこなうこと
4. 国が責任をもって、あらゆる世代の歯科健診を充実させること
5. 歯科医療費の総枠を拡大すること

2017年9月28日

「『保険で良い歯科医療の実現を求める』9・28市民集会」参加者一同

## 閉会挨拶

## 宇佐美宏さん 「保険でよい歯科」全国連絡会副会長

総選挙では、保険で良い歯科医療の実現に向けた国会を作る選挙にするために目標50万筆に向けて署名の取り組みを強めたい。

「最低賃金1500円」という要求を掲げた市民運動の「エキタス」が「時給が1,500円になったら」という投稿をツイッターで呼び掛けたところ、「歯医者さんにいく」「安心して歯医者に通える」などの注目すべき書き込みが多数あった。中には「メンテナンスで予防歯科とか定期的に通えるんじゃないかな。今は夫の給料でなんとか夫婦で定期的に行くことを死守できているけど」と、今歯科に通えている人もそれは「死守」しなければいけない状態ということだ。

保団連が行った調査でも、経済的理由による受診抑制や中断を経験した歯科医療機関は50%を超える。医科よりも多い割合だ。特に、そもそも歯科医療機関に来られない人たちがたくさんいる。私たちの取り組みは、このことを視野に入れなければならない。

27年度の国民医療費に占める歯科の割合は、全体のシェアはわずか7.0%。歯科に十分な手当てはなされていない。歯科医療費を増やすためにも署名の取り組みが重要だ。各県連絡会を全国に広げ、意見書の採択も自治体の過半数を達成しよう。総選挙中も署名に大いに取り組み、新しい国会に私たちの成果として届けよう。



集会後、参加者は有楽町の街頭で、ハンドマイクや請願署名などで、保険で良い歯科医療の実現をアピールしました。

