

「保険でよい歯を」東京連絡会 第18回定期総会

2010年度「活動のまとめ」と 2011年度「活動の方針」案

2010年12月12日

はじめに

「保険でよい歯を」東京連絡会は、医療を受ける側と提供する側が、現在の医療制度の矛盾に気づき、「保険でよい入れ歯は国民の権利」「歯科医療従事者の技術と労働の適正評価及び経営と生活の確保」という位置づけで、共に満足できる入れ歯が健康保険で保障できるように1993年10月、「保険でよい入れ歯を」東京連絡会として、制度の改善を目指して結成されました。その後、運動は「入れ歯だけでなく、歯科医療全般の改善運動」へ発展し、2005年12月、第13回定期総会にて「保険でよい歯を」東京連絡会に改名しました。

全国的には、今年5月に大阪で、同じく6月には大分で、あらたに連絡会が結成されるなど、歯科医療の危機が叫ばれる中であって保険でより良い歯科医療を求める運動は着実な広がりを見せたというのが今年の大きな特徴です。

また、2月のテレビ報道をきっかけに海外製歯科技工物の問題が話題になりました。私たちは、この問題を考える緊急シンポジウム(4月)や、イイハデー(11月)でのシール投票に取り組んできました。

経済的な理由で治療を中断する患者さんが増えていることが全国保険医団体連合会のアンケート調査で明らかになり、同連合会は窓口負担の大幅軽減を求めて署名運動を行っています。

こうした中で、いま「保険証1枚で、安心してより良い歯科医療が受けられるよう医療保険制度を実現する」(第17回総会決定)課題はいっそう切実さを増し、さらなる運動の飛躍が求められています。この1年間の到達点に確信を持ち、あと1歩でも2歩でも運動を前進させるため、団体・個人が力を合わせ、組織の強化を図りましょう。

1 年間の活動について

第17回総会で医療「改革」を阻止する運動と、都民への啓蒙を重視して出前講座の積極的な取り組みなどを意識的にすすめる運動を展開することを決めました。この活動の柱

にそって、具体的には次の7項目の活動に取り組むことを決めました。

健康保険のきく範囲を広げること。

高齢者を差別する後期高齢者医療制度を廃止すること。

国民によい入れ歯を提供できるように、入れ歯製作の診療報酬を引き上げること。

歯科技工士の技術料を評価すること。

混合診療の拡大を行わないこと。

東京都全域で中学生までの医療費を完全無料化にすること。

貧困問題や無保険の問題など医療の根幹に関わる問題を改善すること。

これらの柱をふまえ、第17回定期総会以降の主な取り組み状況は次の通りです。

(1) 第17回定期総会・記念講演

第17回定期総会は2009年12月12日、東京歯科保険医協会・会議室で、歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士・市民ら30人が出席して開かれました。この中で、民主党・初鹿明博衆議院議員が「歯科医療から医療の立て直し」と題して記念講演を行いました。

初鹿明博議員は、新政権についてはもうすこし見守ってほしいと述べたうえで、「私は虫歯が1本もない。歯医者さんには親シラズを抜くときに行っただけ」「89歳の祖母を入れ歯の治療で歯医者さんに連れて行っただが、その歯医者さんも90歳」「歯科の問題に真剣に取り組まなければいけないと思ったときに厚生労働委員になった」とユーモアを交え決意を述べました。

討論のあと、矢野世話人の報告・提案、初鹿明博衆議院議員と小池晃参院議員(当時)を顧問に迎えるとの動議、アピール文をそれぞれ採択して閉会しました。

(2) 「あなたの歯は大丈夫？」中国製歯科技工物を考える緊急シンポジウムを開催

今年2月のTBSテレビ放映をきっかけに中国製歯科技工物の安全性がにわかに注目を集め、歯科医院では患者さんから「自分の歯は大丈夫か？」と聞かれることが目立つようになりました。こうしたことから、この問題をテレビ放映だけの一過性のものに終わらせず深く追求しようと4月25日、緊急シンポジウムを開いたところ、歯科医師、歯科技工士を中心に90人が参加しました。シンポジストには技工士の金田米秋氏、歯科技工士学校講師の鶴飼芳行氏、民主党の川口浩衆議院議員を招き、コーディネーターは森元世話人が務めました。海外歯科技工の問題の根本には国の医療費抑制政策があり、とくに歯科医療費を低く抑えたままになっていることがあります。この中で、歯科技工物の安全性を確保することは当然のこととして、それ以上に国内の歯科技工が成り立たない事態ともなれば国民の歯の健康は守

れません。まさに歯科医療そのものの危機と言えます。

この問題は歯科技工だけの狭い範囲に止まるものではないだけに、国民的視野に立った歯科医療の諸問題を提起するきっかけになったのではないかと考えます。このシンポジウムを受けて「保険でよい歯を」東京連絡会として10月7日「歯科技工物の輸入に反対する声明」を発表しました。

(3) 「食」を考えるシンポジウムの開催

6月6日、東医健保会館3Fホールで、食と口腔の健康について、市民とともに考えようと「食べること・生きること」をテーマにシンポジウムを開き41人が参加しました。シンポジストには、管理栄養士・安藤節子氏、保健師・林恵子氏、歯科医師・五島朋幸氏らを迎え、コーディネーターは森元主税世話人が務めました。

このなかで安藤氏は、子どもが学齢期までに基本的な生活の土台を作ることが大切で、食事は一緒に作り一緒に食べ、夕飯で残ったものは捨てずに翌朝食べるなど、食を通して生活の日常性・継続性を感じ取れるようになってほしいと述べました。

林氏は、保健相談所の生活習慣病予防健診を受けた40歳未満の方の食事について調査したところ、動物性蛋白質の摂取は多いが、魚、野菜、果物の摂取は極端に少なく、糖類は基準値の4～5倍も摂取している人が非常に多いという結果を報告しました。

五島氏は新宿で、13年間に累計1万2千件の訪問歯科診療に取り組んできた実績をもとに報告。老人にとって三度の食事は生きる喜びなのに今はどんどん胃瘦にされる現状を憂え、食べることはその人の自己表現であってそれを実現できるように医療・介護の従事者の意識を変えることが必要と訴えました。

フロア発言では「治療中に受けた患者の食生活に関する質問にどう答えたらよいか」との質問が寄せられ、活発な討論が行われました。一般市民の参加をどう広げるかが今後の課題です。

(4) 出前講座

今期の出前講座はつぎの通りです。

9月30日 板橋の里英智園 講師 = 森元世話人 参加 21人

11月21日 JR東労組東京「文化展」 講師 = 森元世話人 参加 45人

また、9月13日に、水戸市で行われた第24回日本高齢者大会の分科会で森元世話人が講演しました。

(5) 「イイハデー」宣伝行動

恒例の「イイハデー」宣伝行動を11月14日、雷門前と浅草観光文化センター仮案内所横、吾妻橋付近で行いました。「保険でよい歯を」東京連絡会加盟の団体・個人を中心

に患者、歯科衛生士、歯科技工士、歯科医師、歯科関係者ら85人が街頭に立ち、海外歯科技工物のシール投票、歯科医療に関する市民アンケート、「保険で良い歯科医療を」チラシ配布、歯の健康無料市民相談など行いました。宣伝面では、チラシ約1500枚、市民アンケート500枚、風船200個、歯ブラシ400個を配り、歯の健康を守ることの大切さとともに、「健康保険のきく範囲をひろげてほしい」「窓口負担を引き下げてほしい」と観光客や通行人、商店主に訴えました。新卒の研修医や歯科衛生士がハンドマイクで訴えたり、シール投票では歯科技工士が大活躍しました。

今年も、10月8日の「イレバデー」から11月8日の「イイハデー」までの1ヶ月間を歯科医療の充実を訴えるキャンペーン月間として全国的に取り組み、チンドン屋さんを先頭に音を出し練り歩きながら「歯は命」と歯の健康維持の大切さを広く訴えると、観光客は行く先々でそれをカメラに収めるなど大変好評でした。

また、浅草・台東両歯科医師会、台東区健康課、地元商店会長、浅草寺、歯科技工士会、歯科衛生士会への事前申し入れを行うなかで、イイハデーの取組が地元に着実に定着しつつあることが実感できました。

(6) 世話人会の強化と今後の課題

前々回の総会で世話人が補充され、取組内容が充実してきたと評価できます。大事なことは繰り返し論議を深め、各人の実情に応じて役割を分担し互いに協力し合うことであり、そのことでみんなが楽しく活動でき、シンポジウムやイイハデーなどの取り組みを成功させる原動力になりました。

同時に、現在の情勢はつぎに見る通り、当連絡会がもっと多くの個人・団体の参加によってさらに活動が飛躍することを求めているところ、この1年間に限ってみれば新たに参加を増やすことはできませんでした。今後の課題として努力したいと思います。

・社会保障をめぐる情勢の特徴

(1) 鳩山政権から菅政権への移行～医療・福祉・介護はどうなる？

前総会以降の国政上の大きな変化は、昨年8月の総選挙による政権交代を実現した鳩山内閣が国民の期待を裏切り迷走したあげく政権を放り出したことと、これに代わって登場した菅内閣は自公政権時代にあれほど国民の批判を浴びた諸々の政策を実行しようとしていることです。後期高齢者医療制度を廃止ではなくいっそうの改悪をねらい、普天間基地を沖縄県民に押しつけ、先の国会では障害者自立支援法の延命を強行しました。11月に厚労省が発表した2012年度の介護保険制度の改革の素案では保険料の引き上げと介護サービス計画(ケアプラン)作成費の自己負担化を検討する方向を打ち出しました。さら

に、菅首相は「雇用を守る」と大見得を切りましたが、抜け穴だらけの労働者派遣法改正案の成立にこだわるだけで、「超氷河期」と言われる新卒者の就職難に対してまったく有効な手立てを取っていません。

はたして菅首相は真剣に国民の生活を守ろうと考えているのでしょうか？多くの国民は疑問に思っています。

(2) 経済的理由で治療を中断する患者さんが歯科医院の45%で

東京歯科保険医協会は、今年6月に行った会員への「受診実態調査」で、この半年間に経済的理由で治療を中断・中止する事例が45.4%の会員のところで「あった」と回答していることをあきらかにしました。これは、同協会の会員3180名を対象に調査し、604名分の回答を集計して分かったもの。また、「この半年間に、医療費負担を理由に検査や治療、投薬を断られたことがありますか」の問には、35.6%の会員が「あった」と回答しています。断られた検査は、レントゲン写真が39.7%、歯周病の検査・処置が27.4%、修復・補綴が13%などとなっています。

所得格差が健康格差を生んでいることは、昨年私たちが開いたシンポジウム「格差社会と歯の健康」でも、全日本民医連歯科部会の報告「口から見える貧困と格差～歯科酷書」でもあきらかにされてきたところです。

東京都は「都内の患者数 20年間で最低」という報告を発表しました。その原因を川淵孝一東京医科歯科大教授は「通院回数が減ったからではないか」「窓口での患者負担引き上げも影響しているようだ」とのコメントを発表しています。(日経11月11日)

こうしたなかで、保団連や民医連が「患者負担の大幅なひき下げを求める署名」運動を行っていることは大変重要です。

(3) 2010年診療報酬改定で2.09%引き上げも経営改善せず

2010年診療報酬改定で、歯科は2.09%引き上げられましたが、2010年度4～7月の歯科医療費は前年同期比0.9%増に止まっていることが厚労省の「医療費の動向」であきらかになりました。ところが、前年同月比でみると、4月2.2%、5月1.5%、6月0.2%、7月0.2%と毎月減少していて、引き上げの恩恵は全くないという状況です。同じく医科の入院外も4月2.2%、5月1.9%、6月2.4%、7月1.1%で、6月を除いて減少傾向にあると言えますが、改定率を上回っています。

歯科がなぜ改定率どころかマイナスになってしまうのか、歯科の初再診料が引き上げられたことなどの診療報酬改定と関連があるのかどうかも含めて分析が急がれます。一つ考えられるのは、あとで見るように経済的理由で治療を中断する患者がいること、東京歯科保険医協会の会員の中には「ここのところ、来院患者がめっきり減った」と訴える先生がいることを考え合わせると、失業率の高止まりや中小零細企業での仕事の減少など日本経

済の現状が色濃く反映しているのではないかとことです。

(4) 海外歯科技工物の問題に関心集まる

また、今年2月、TBSテレビが「中国製義歯から有害金属」として、歯科技工物を海外に発注している問題をセンセーショナルに報じたことから、この問題がにわかに世間の注目を集めました。入れ歯や詰め物といった歯科技工物は、歯科技工士という専門の医療技術者によってつくられています。その資格は歯科技工士法によって厳格に規定されています。専門学校を卒業し国家試験に通ったものしか仕事ができないのです。

このように、歯科技工士の資格を厳格に定めているのは歯科技工物（補綴物）が人工臓器として長期間、人体に入り健康を維持するものだからということに他なりません。

では、安全であれば海外でつくられたものでも良いのでしょうか。答えは「ノー」です。たとえ品質や安全性が同等であっても国内でつくれるものは国内でつくることを原則にしなければ、価格面で海外製に対抗できませんので産業として廃れてしまい、歯科医療の重要な補綴分野の担い手たる歯科技工士はその存立条件を失ってしまうからです。先に述べたイイハデーでのシール投票の取り組みは私たちの今後の運動方向を示唆しているものと言えます。

(5) 都民のくらしと歯科医療の状況

都民のくらし

東京都の調査によれば、都民のくらしは、住居、教育、被服及び履物、教養娯楽、保健医療、食料、家具・事務用品、光熱・水道、の順に8費目で全国を上回り、住居費と教育費が飛び抜けているのが大きな特徴と思われます。保健医療は前と比べて増えています。内訳を見ると、医薬品、保健医療用品・器具が増える一方、保健医療サービスは実質的に減っています。規制緩和により医薬品が買いやすくなったことや、売薬を服用して受診を控える傾向が現れているのではないのでしょうか。

収入では、勤労世帯の7分位階層別実収入をみると高所得の第7階層は月平均145万円なのに対し、低所得の第1階層は同14万円しかなく、その差はなんと10倍以上になります。第1階層の人は定期収入が少なく年金収入が3割を占めています。

一方、2009年度の平均完全失業率は4.7%で全国平均5.1%と比べ、やや恵まれているように見えますが、15～24歳のそれは6.7%(同9.1%)で、25～34歳でも6.3%(同6.4%)と若年層の失業率が高く、このまま推移すれば、多くの若者が結婚できないまま高齢化し、少子高齢化に拍車がかかることが心配されます。

歯科医療の状況と都政

東京都の発表によると、2008年10月時点の都内歯科診療所数は1万5229カ所で、前年に比べ22カ所減少していることが分かりました。医科診療所も18年ぶりに減

少しており、東京での診療所経営が医科・歯科を問わず厳しくなっていることがその背景にあると考えられます。

また、石原都知事は都民の願いを踏みにじるように都立清瀬小児病院（清瀬市）と都立八王子小児病院（八王子市）を廃止し小児医療切り捨ての政策を強行しました。

7分位階層別実収入とは、収入金額の小さい世帯から順番に並べ、それを世帯数分布により7等分してつくった各グループのことで、額の小さい方から順次、第1から第7（7分位）階層といいます。

（6）国民的視点で歯科医療の改革を

こうしたなかで、歯科医師のなかには歯科医師の仕事に生きがいを持ってない、あるいは疑問をもつ先生が増えていることが東京歯科保険医協会の会員調査であきらかになりました。子どもがいても、「歯科医師にしようと思わない」会員が増えています。歯科医療の将来については、65%が「暗い」と感じています。とくに、40代、50代の会員が将来を悲観的に見ていることが特徴です。

そこで、同協会は今年10月、「21世紀にふさわしい歯科改革提言」を発行し、中長期的な展望に立って歯科医療改革の方向を提起しました。これは会員ばかりでなく国会議員にも配られ、国会内で議員向けの学習会が開かれるなど精力的な活動が展開されてきました。

以上のことからあきらかなように、18年間の活動の教訓と先に述べた歯科医療に関する市民アンケートの集計と分析や海外製歯科技工物のシール投票の結果を大事にして、歯科医療の発展に向けた活動を飛躍させていくことが私たちに求められています。

・2011年度の課題と活動方針

2012年は医療保険と介護保険が同時に改定されます。健康保険でより良い歯科治療が受けられるよう取り組みをつよめます。保険証1枚でいつでも、どこでも、誰もが安心して歯科治療が受けられるよう求めていきます。そのために保険の給付範囲を広げる取り組みを重視します。「保険でよい歯を」東京連絡会の原点である、保険できちんとした入れ歯が入られるよう、入れ歯関連をはじめとした点数引き上げの運動も取り組みます。歯科衛生士や歯科技工士が安心して仕事に打ち込めるよう改善運動に取り組みます。

また、実質的な混合診療であり、貧富の格差を医療に持ち込む「保険外併用療養費」制度の拡大に反対します。

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会や高齢者団体、市民団体との連携をはじめ、一人

でも多くの都民、市民に運動を知ってもらい、参加してもらえよう宣伝につとめ、運動を推進します。

(1) 歯科医療改善への要求

保険でより良い歯科医療が受けられるよう、引き続き国や自治体に向けて、次の要求をまとめ、早期実現をめざして運動を推進します。

窓口負担の大幅な軽減を図り、健康保険のきく範囲を広げること。

高齢者を差別する後期高齢者医療制度を廃止すること。

国民により入れ歯を提供できるように、入れ歯製作の診療報酬を引き上げること。

歯科技工士の技術料を評価すること。

海外製歯科技工物の輸入を行わないこと。

混合診療の拡大を行わないこと。

東京都全域で中学生までの医療費を完全無料化にすること。

貧困問題や無保険の問題など医療の根幹に関わる問題を改善すること。

(2) 2011年度の活動の計画

2011年の活動は、医療「改革」阻止する運動と、都民への啓発を重視して「出前講座」や「街頭宣伝」などを積極的な取り組みをすすめます。

保険でよい歯科医療の実現のため国会請願署名や自治体請願などに取り組みます。特に都議会に対しては強力に請願を進めます。

歯科医療への理解を広める「出前講座」や街頭宣伝、シンポジウムなどを積極的に取り組みます。

イイハデーの街頭宣伝や、学習会を開催し、都民へのアピール活動を積極的に行います。

「食」を通して「噛む」ことの必要性を運動に結びつけます。

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会との連携を強め、東京から「保険でより良い歯科医療」の実現をめざして運動をすすめます。各地に出来た「連絡会」との連携も強めます。

運動を広げるため、世話人を増やすよう他団体や都民への呼びかけをすすめます。

ニュースを発行しホームページを充実させます。(<http://www.yoiha.org>)

以上