



「保険でよい歯を」東京連絡会

第 19 回定期総会

2011 年度「活動のまとめ」と
2012 年度「活動の方針」案

2011 年 12 月 10 日 (土) 午後 3:00 ~ 5:00

於：東京歯科保険医協会会議室

「保険でよい歯を」東京連絡会 第19回定期総会

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。

全国的にも各地で連絡会が結成されるなど、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みせています。

いま、東日本大震災の歯科医療支援活動を通じて、口腔の健康が人間らしい生活を営む上で、あるいは全身の健康を守る上で、いかに大切かが広く認識されるようになっていると思います。歯科・医科の連携、医療・介護・栄養などの連携も重要視されるようになってきたことはこの間の大きな特徴です。

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）課題はいつそう切実さを増し、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

前回の第18回総会では、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、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。

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で請願を進めます。

歯科医療への理解を広める「出前講座」や街頭宣伝、シンポジウムなどへ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>)

この活動の柱を軸に、私たちは次のような活動に取り組んできました。

1. 第18回定期総会・記念講演

12月12日に20人の参加で第18回定期総会を開き、顧問の初鹿明博衆院議員(民主)も参加しました。

総会の記念講演では、吉田製作所労組の小林正春世話人が「欧州の共済制度」と題し、2008年11月の欧州視察の概要を報告しました。小林さんは、10日間でイギリス、フランス、ベルギーを訪問し、労使が対等の立場で日本の共済制度に当たる組織を運営していることに感銘したことや共済制度を無くして営利目的の保険会社を肥やすようなことはやられていないことが分かったと報告。欧州の医療制度に関し藤野健正世話人から補足報告がありました。

総会は、海外技工問題のシンポジウムと「歯科技工物の輸入に反対する声明文」の発表、食を考えるシンポジウム、イイハデーでの「海外技工問題を問うシール投票」「歯科医療に関する市民投票」の取り組み、ホームページのリニューアルを行うなど前年よりも運動を前進させてきたという矢野世話人の報告と世話人名簿を確認し、アピール「いつでもだれでも安心してかかれる歯科医療の実現を！」を採択して閉会しました。

2. 都議会への医意見書採択の陳情

窓口負担が3割になったことに景気の低迷による収入減などの経済的事情が重なり、受診を控えたり治療を中断し必要な検査・投薬などを断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会員アンケート調査であきらかになりました。東京では、粘り強い運動が実り中学生までの医療費は「無料」となりましたが(多摩地区では200円の自己負担あり)、高校生と同世代の年代層の健康格差が問題となっています。そこで、私たちは3月3日、都議会へ18歳までの医療費無料化を求める意見書を採択するよう陳情しました。これは6月15日(水)厚生委員会で審議されましたが、結果は残念ながら「不採択」にされてしまいました。今後、さらに運動を強めていくことが求められます。

3. 東日本大震災発生と歯科医療支援活動

東日本大震災は日本に甚大な被害をもたらしました。2011年12月2日時点で、震災による死者・行方不明者は約2万人、建築物の全壊・半壊は合わせて32万戸以上、ピーク時の避難者は40万人以上、停電世帯は800万戸以上、断水世帯は180万戸以上に上ったといわれ、政府は震災による被害額を16兆から25兆円と試算しています。

東京歯科保険医協会と東京民主医療機関連合は直ちに歯科医療支援活動に取り組みました。東京歯科保険医協会の支援活動は宮城県に10回、述べ92人が参加しました。東京

民主医療機関連合の歯科医療支援活動も10回取り組まれ、34人が参加し支援延べ日数は143日になりました。両団体の活動は被災者から大変歓迎されています。両団体の活動に敬意を表したいと思います。

4. **シンポジウム「東日本大震災の支援活動から学ぶ～今、私たちができること」を開催**

東日本大震災発生から4ヶ月の7月10日、東医健保会館（新宿区）で、「東日本大震災の支援活動から学ぶ～今、私たちができること」をテーマにしたシンポジウムを開催しました。単なる支援活動の報告ではなく、近い将来予想される首都直下型地震に備え、私たちがやるべきことは何かを考えようと企画されたもので、歯科医療関係者を中心に50人の参加がありました。

シンポジストには、今回の東日本大震災で歯科医療支援活動に参加した歯科衛生士の青木良子さんと西澤沙香さん、管理栄養士の手塚文栄さん、そして東京医科歯科大で歯科医療支援活動を積極的に行っている中久木康一さんを迎え、コーディネーターは矢野正明世話人が務めました。

4人の報告は、被災者に栄養バランスの取れた食事を提供し、これをしっかり食べられるよう口腔ケアを行うことができれば、被災者は元気になれるのではないかとの希望を示すものであり、まさに「より良く食べるはより良く生きること」という標語が被災地でも歯科医療の役割を端的に言い表しているのではないかと思われる貴重なお話でした。

また、「農民連ふるさとネットワーク」の渡辺満広さんが、福島原発事故の影響に苦しむ農家への支援を熱烈に訴え、36,600円もの募金が寄せられました。

5. **「お金の心配がない『保険で良い歯科医療』の実現を求める」50万署名運動**

働く人の3分の1が非正規雇用というなかで、経済的理由から治療を中断・中止したり、検査や処置、投薬を断る患者さんが増えていることから、全国的に50万の「『窓口負担』を軽減し、『保険のきく範囲を広げ』お金の心配がない『保険で良い歯科医療』の実現を求める請願署名」運動が取り組まれました。私たちは、東京歯科保険医協会と東京民主医療機関連合とともに、それぞれの目標2万筆の達成を我がこととして毎月の世話人会で論議してきました。署名数は12月9日現在、合計39,345筆になりました。この貴重な成果と一緒に喜び合いたいと思います。

寄せられた署名は12月1日に衆参の紹介議員を通じて国会に提出されました。引き続き、来年の通常国会に向けて運動を継続し、患者・国民の切実な声を国会に届け、「保険で良い歯科医療」の実現をめざすことが大切です。

6. **出前講座**

団体や個人から歯科医療に係る講演や講習の依頼に応える「出前講座」に取り組ん

できましたが、今期の活動はつぎの2件に止まりました。求めに応じられるよう体制を整えて他団体にアピールしていくことが求められます。

9月23日 さいたまのホスピスを支援する会 講師 = 森元世話人 参加 5人
11月20日 JR東日本東京「文化展」 講師 = 森元世話人 参加45人

日本高齢者大会に矢野世話人が参加し報告

9月12～13日、日本高齢者大会が青森で開かれ、矢野世話人が第7分科会「口の健康（震災での口腔支援にふれて）」に参加した。参加者は31人と多くはなかったが、中身の濃い論議になった。矢野世話人は当連絡会の活動を報告した。

7. 「イイハデー」宣伝行動

恒例の「イイハデー」宣伝行動を11月6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92人以上が参加し、時々小雨が降るあいにくの天候でしたが、「お金の心配がない」歯科医療の署名を423筆集めることができました。吾妻橋の袂（たもと）では東日本大震災の支援活動をパネル展示したところ多くの市民が見入っていました。また、歯の健康無料市民相談には8人訪れ、経済的理由で受診を控える患者が多いのかと実感されました。宣伝面では、A5版チラシ1500枚以上、風船300個、歯ブラシ約500個を配り、歯の健康を守ることの大切さとともに、「窓口負担の大幅引き下げ」「受診時定額負担」導入撤回などの要求を観光客や通行人、商店主に訴えました。

今年も、チンドン屋さんを先頭に音を出し練り歩きながらチラシを配り、署名を訴えると次々と署名に応じる姿が見られ、また観光客は行く先々で浅草でも珍しくなったと言われるチンドン屋さんをカメラに収めるなど大変好評でした。

また、浅草歯科医師会、台東区観光課・同健康課、地元商店会長、浅草寺への事前申し入れを行うなかで、交番の警官が好意的に見守る様子があるなどイイハデーの取組が浅草に定着しつつあるのではないかと考えられました。

8. 世話人会の強化と今後の課題

以上のように、私たちの活動は一定の広がりを見せているといえますが、課題も残されています。大事なことはこれまで私たちが行ってきた活動に確信を持つと同時にその活動を冷静に分析し今後の活動に生かしていくことです。

私たちは毎月の世話人会を中心に活動しており、この間の会の活動の広がりや世話人会の強化を求めています。その中で、この間新しい世話人を迎えることができたことは大変喜ばしいことです。同時に、当会が様々な団体・個人で構成される連絡会であるという性格からはもっと多様な団体、個人から世話人の結集をはかることが求められています。引

き続き今後の課題として努力したいと思います。

また、会の活動を広く都民に知らせることが必要であり、会のホームページには活動内容など新しいニュースを掲載してきました。会の「ニュース」を発行することは引き続き、今後の課題です。

．社会保障をめぐる情勢の特徴

1． 税と社会保障の一体改革へ突き進む野田内閣

今年9月、菅内閣を引き継いで発足した野田内閣がいま、「社会保障と税の一体改革」に突き進んでおり、情勢は一段と緊迫しています。野田佳彦首相は12月1日、「私が先頭に立ち、政府・与党内の議論をひっぱっていく」と表明し、年内をめどに政府・与党で素案をまとめ、消費税の増税時期や増税幅を明示する意向を示したのです。

野田首相は、政府・与党幹部が立ち上げた5日の「社会保障と税の一体改革推進本部」初会合で、あらためて消費税増税と一体で社会保障改悪をすすめる意志を表明しました。

政府は社会保障審議会（厚労相の諮問機関）や行政刷新会議の「政策仕分け」で、社会保障のあらゆる分野に及ぶ改悪案を打ち出しています。

年金では支給額を3～5年かけて2.5%削減。さらにその後、「自動抑制策」（マクロ経済スライド）を発動し、毎年0.9%ずつ支給額を引き下げる方針です。

介護では、要支援の人の利用料を2倍に引き上げるなど、利用者の負担を増やしてサービス利用を妨げる制度改悪を「順次具体化」として表明。医療でも患者の負担を増やして受診を抑制し、医療費を削減する方向で、小泉政権時代の社会保障削減路線にすっかり戻っています。

いまや「社会保障をよくするために消費税を上げる」というごまかしは破たんし、「消費税引き上げと表裏一体と位置付けられている社会保障の負担増や給付抑制」（「読売」1日付）とあけすけに指摘して、社会保障改悪の実行を迫る論調が幅をきかせています。消費税を増税しながら社会保障は切り捨てる「やらずぶったくり」が「一体改革」の正体だということは明白です。

2． 年内に消費税増税方針決定？

野田首相は消費税増税の時期や税率を明記した素案を年内にまとめることも強調しています。朝日新聞の社説は、「一体改革は待ったなしだ。急速に進む少子高齢化に、社会保障制度は耐えられるのか。欧州が債務危機に揺れるなか、先進国で最悪の状態にある日本の財政は大丈夫なのか」（12月3日）と不安をあまり、消費税増税を迫っています。

確かに、高齢化の進展に伴って社会保障費が増えるのは当然です。しかし、言うまでもなく国民は健康で文化的な生活を営む権利を有しており、国は社会保障の充実に努めなけ

ればなりません。その財源をどうするかは国民の合意をもとに高所得者には応分の負担を求め低所得者には十分な配慮をしたうえで、税と社会保険料を基本にすべきです。税収は、消費税を増税しなくとも法人税減税を止め、法人税と所得税の特例措置のいくつかを廃止、製造業への派遣を禁止し正規雇用を拡大すること等によって税と社会保険料の増収をはかることができます。

消費税の持つ逆進性はどんなに仕組みを変えようと解消できません。庶民に重い負担を求めるのではなく、所得に応じて負担する税制にあらためるべきです。

3. TPP参加で、日本はどうなる？

野田首相は、TPP（環太平洋経済連携協定）参加をめぐっても、「関係国との協議に入る」ことを表明しましたが、いま政府・与党内ばかりではなく、国内の世論を二分する大論争が続いています。こうしたなか、野田首相は12月4日のILO（国際労働機関）の関連会議で演説し、「グローバル化は、アジア太平洋地域に住む人々に大きなチャンスをもたらしている」と強調し、国際会議を利用して国内での参加に向けた動きを加速しようと躍起になっています。

そもそも、TPPとは何か。外務省の資料によれば、その大きな特徴は「世界の経済においてTPP参加国が競争力を高めていくため」の「画期的で21世紀型の貿易協定」だということです。

マスコミは農業への影響を盛んに取り上げられていますが、そればかりではありません。日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会の三団体がTPP反対を表明したように、国民皆保険という日本の医療を支えている根本の制度が破壊されるという恐れがあるのです。アメリカ合衆国が日本に対し「民間の医療保険を販売するうえで障害になっている国民皆保険制度を撤廃すること」をTPP参加の条件に上げてきた場合には、これを拒否したままTPPに参加できる可能性は低いからです。

野田内閣が情報を隠していることも大きな問題です。全ての情報を開示して国民の疑問に応えることがつよく求められます。

4. 東京の歯科医療

2010年3月、東京都は「都立病院改革実行プログラム」に沿って、八王子、清瀬、梅ヶ丘にあった小児病院を閉院し府中病院の隣に新設された「小児医療センター」に統合するという都立病院の統廃合を強行しました。石原知事は、東京都の“財政危機”を強調し、都立病院“改革”を打ち上げ、「都立病院は、高水準の3次（重症）医療に特化する。残る病院は統廃合もしくは公社に移管する」という計画を打ち出しました。これにより、財団法人・東京都保健医療公社への移管も含めると、かつて16あった都立病院は8病院に半減。拠点病院を失ってしまった地元自治体には大きな衝撃が走りました。特に深刻な影響を受けているのは多摩地域の住民です。小児医療ではリスクの高い出産を受け入れる病院が一定割合で必要ですが、都内のNICU（新生児集中治療管理室）は計180床の

ところ、多摩地区には八王子、清瀬両小児病院などに計30床しかありませんでした。都は八王子、清瀬両小児病院を閉院した代わりに「小児医療センター」に9床増やして24床にしましたが、一刻を争うときに遠くの病院に搬送するのは危険が大き過ぎ、早急に改善することが望まれます。

歯科医療においても都立病院・公社病院の歯科・口腔外科は高次医療機関として重要な役割を担っていますが、都立大塚病院には口腔科しかなく、公社病院の東部地域病院には歯科・口腔外科がありません。東京都は歯科医療の充実に関心を払っていないように見えます。

そうした中で、歯科診療所数が全国平均よりも多いことが東京の特徴です。日本経済の低迷もあって、1日平均来院患者数はこの10年間で1.6名減少し、相対的に「歯科医師過剰」の状況が生まれています。そのため、歯科医業収入は減少傾向にあり、歯科医院経営はいつそう厳しくなっています。過去7年間で、年間3000万円以上の歯科医院の割合に変化はないものの2000万円～3000万円未満が減り、2000万円以下が増える傾向にあります。年間所得が500万円未満の割合は3割近くになり、経営努力は限界に近いと思われる。診療体制を縮小せざるを得ず、歯科衛生士を雇用しているのは4割に止まり、将来にわたって雇用する見込みがない歯科診療所は5割にもなります。歯科においてもチーム医療の重要性が叫ばれている中、由々しい事態が進行しているのが東京の実態です。

5. 都民の暮らし向き

今年11月、東京都「都民生活に関する世論調査」（2011年8月実施）の結果が発表されました。それによると、暮らし向きに大きな変化はなく、「生活満足度」については、『満足』が54%、『不満』は43%と満足している人が多いようです。同様の傾向にあった2004年と比べると、「大変不満」が減り、「まあ満足」が増えています。しかし、「満足」の理由（複数回答）は、「健康であるから」が73%であり、生活の質に満足しているわけではありません。それは、「不満」の理由（複数回答）に、「貯蓄が十分でない」が62%もあることにあらわれています。その裏返しとして、将来の生活不安については（複数回答）、「自分の健康・病気」58%、「家族の健康・病気」50%、「老後の生活」46%と、将来の健康不安への関心が高くなっています。多くの都民が「安心して医療を受けたい」と思っており、医療費の窓口負担や将来の年金額に不安を覚える都民が多いのではないかと考えられます。

また、都政への要望について（上位5位まで上げる）は、「防災対策」が53%でトップで、「医療・衛生対策」の要望がこれほど低いのは2006年（36.4%）以来となりました。これは、東京の防災力に不安を覚えている都民が多いため（79%）と思われる。

この調査結果からは、震災に強い街づくりをすすめながら医療と福祉に力を入れて欲しいと願っている都民が多いということが伺えます。

6. 国保料の引き上げではなく国庫負担の増額を

東京23区が今年4月に行った国民健康保険料の改定で、収入が前年より減った人でも半数近くが国保料値上げになったことが東京社会保障推進協議会のアンケート調査で分かりました。

アンケートは7月に開始し、今月10日までに23区1412人が回答。前年より国保料が上がったと答えた人が全体の47%に達し、下がった人は

14%、変わらない人は14%でした。年収が前年より減った766人のうち国保料が上がったと答えた人が46%と半数近くを占めました。

国保加入者数ごとの世帯を見ると、加入者1人世帯では国保料が上がった人は43%だったのに対し、加入者4人以上世帯では53%が値上げになるなど、加入者数が多い世帯ほど国保料が重くなる傾向を示しました。

調査では、お金が心配で受診をやめたり通院・検査回数を減らしたり断ったりした人が全体の29%、収入が減った人の35%にのぼり、深刻な受診抑制の実態も浮き彫りになりました。

全国保険医団体連合会の調査でも受診抑制が出ており、国保料値上げでさらに受診抑制が進めば、早期発見できる病気を重くし医療費も上がります。国庫負担を増やし国保財政を健全化することが急務となっています。

. 2012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改定の年ですが、いま財務省は震災復興の財源確保を口実に引き下げをはかろうとしています。しかし、被災地では政府の医療費抑制政策のもとで医療崩壊が進行していたことが多くの困難を招いていることは明らかであり、引き下げの余地はありません。誰もが安心して医療も介護も受けられる社会こそ求められています。

そこで、私たちは保険でより良い歯科治療が受けられる制度とな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。当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、混合診療の全面解禁、国民皆保険制度の崩壊に繋がる恐れのあるTPP交渉に参加する政府の動きには特に注意を払い、政府が交渉参加を断念するよう他団体とともに運動してきます。

「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。

国民皆保険制度崩壊に繋がるTPP交渉に参加しないこと。

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。

東京都に災害に強い街づくりを求め、歯科衛生士の増員を求めています。

2. 2012年度の活動の計画

2012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で請願を進めます。

歯科医療への理解を広める「出前講座」や街頭宣伝、シンポジウムなどへ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。

迅速な震災復興の対策を求めて他団体とともに粘り強く運動します。

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