

歯科酷書第3弾

なぜ「口腔崩壊」は減らないのか

～口腔崩壊の社会的責任を問う～

全日本民主医療機関連合会

歯科部

西田 徹

< 2009年 >

口から見える格差と貧困

こくしょ
～歯科酷書～



全日本民主医療機関連合会歯科部

< 2012年 >

孤立死 非正規雇用 弱者切捨て 社会保障費抑制 ワーキングプア 歯槽骨吸収 長引く不況 年間所得200万円以下 口内炎 アルコール依存 先が見えない 勝ち組負け組 知覚過敏 ドラッグ 咬合痛 生活保護打ち切り サービス残業 睡眠時間平均3時間 鬱 不眠 歯ぎしり 孤独死 自発痛 地方の空洞化 介護 不正咬合 出口なし 細菌感染 顎関節症 周囲の無縁社会 派遣切り PTSD 分断 歯肉炎 消費税率アップ 真性貧血 無縁社会 口腔内清掃不良 国保資格証明書 生保基準以下 無保険 不安定雇用 日雇い 歯根破折 年金のみ収入 重度歯周病 歯肉腫張 孤立死 非正規雇用 弱者切捨て 社会保障費抑制 ワーキングプア 歯槽骨吸収 長引く不況 年間所得200万円以下 口内炎 アルコール依存 先が見えない 勝ち組負け組

歯科酷書-第2弾- 格差と貧困が 生み出した 口腔崩壊

無料低額診療事業事例集
全日本民主医療機関連合会



歯科酷書第3弾

なぜ「口腔崩壊」は 減らないのか

口腔崩壊の社会的責任を問う



全日本民主医療機関連合会 歯科部

「無料低額診療事業」

「子どもの事例」

「治療中断」

3つの視点で全国的事例を
とりまとめた。

SDHの視点 ソリッドファクトの10項目

世界保健機関欧州地域事務局は、健康の社会的決定要因に関する意識の向上を目的として、1998年よりソリッド・ファクト(しっかりとした根拠のある事実)を公表している。2003年には第2版が公表され、ソリッド・ファクトでは、社会的決定要因として以下の要因を説明している。

1 社会格差

どの社会でもその最下層部に近いほど平均余命は短く、多くの疾病が発見される。健康政策は健康の社会的・経済的決定要因について取り組まなければならない。

2 ストレス

ストレスの多い環境は人々を不安に陥らせ、立身かう効力をそぎ、健康を損ない、ひいては死を早めることもある。

3 幼少期

人生の良いスタートを切ることは、母子を支援することである。幼少期の発達や教育の健康に及ぼす影響は生涯続く。

4 社会的排除

貧困の中での人生は短いものとなる。貧困、社会的排除や差別は困窮、憤りなどを引き起こし、命を縮めてしまう。

5 労働

職場でのストレスは疾病のリスクを高める。仕事に対してコントロールができる人ほど、健康状態が良好である。

6 失業

雇用の安定は健康、福祉、仕事の満足度を高める。失業率が高まるほど病気にかかりやすくなり、早死をもたらす。

7 社会的支援

友情、良好な人間関係の社会的関係、確立された支援ネットワークにより、家庭・職場・地域・社会における健康が推進される。

8 薬物依存

アルコール・薬物・たばこを習慣とし、健康を害してしまうのは個人の責任ではあるものの、無用に至るにはさまざまな社会的環境も影響している。

9 食品

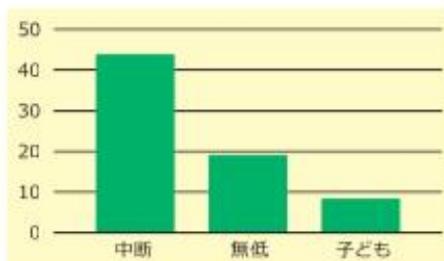
世界の市場は食糧の供給に大きく関わっているため、健康的な食品の確保は政治的問題である。

10 交通

健康を重視した交通システムとは、公共交通機関の整備により自動車の利用を減らし、徒歩や自転車の利用を奨励することを指している。

全国から集まった71事例について

● 全事例の3つの視点による内訳



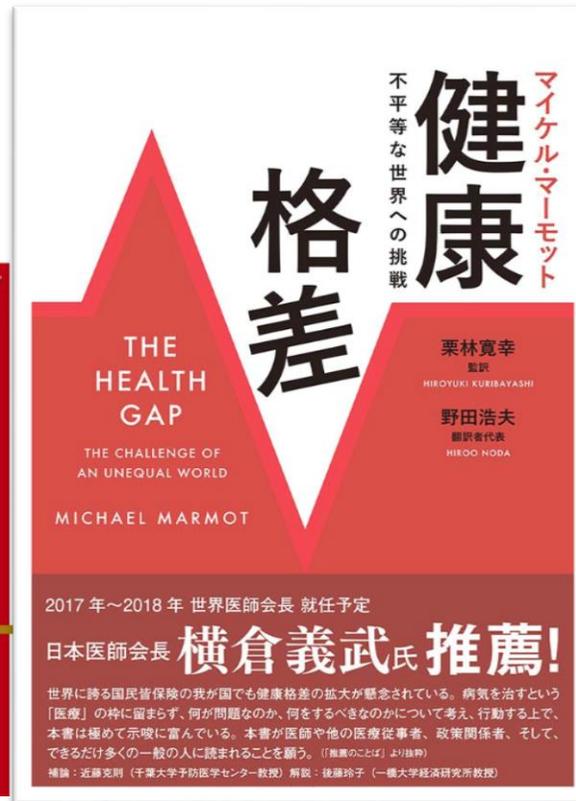
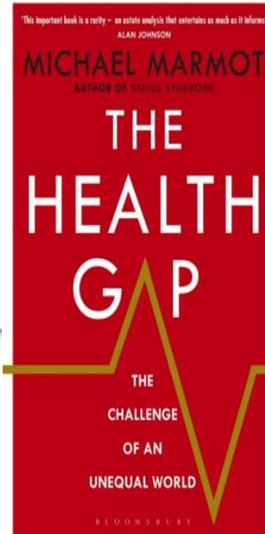
[中断]が多数を占めている。

● 健康の社会的決定要因による分類(複数選択を含む)



[中断][無低]においても社会格差・社会的排除・社会的支援の項目が高いが、「子ども」においては特に社会的支援の項目が高い。

「せっかく病気を治した人々を、なぜその病気にした状況に送り返してしまうのか」



Sir Michael Marmot
前世界医師会長

*エキタス「#最低賃金1500円になったら」投稿抜粋

歯医者さん行く

保険証作って歯医者に行きたい

とりま歯医者だな…

ただただ楽しいだけのお酒が増えるだろうし、美味しいもの食べたり、旅行行ったり、博物館とかも行きたいし、演劇や映画ももっと観に行きたい、本も買いたい。ただ、一番最初は歯医者やら整体やらでいろいろ治しに、

安心して歯医者に通える。

まず、歯医者に行く！止まらない咳も検査しよう。穴あいたジーンズ
買い換えて、ヘアカットして。後回しにばかりしてることで
決して贅沢なことじゃない。

歯医者行ってメガネ新しくして原付の整備して-

全日本民主医療機関連合会 歯科部

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F
TEL: 03-5842-6451 FAX: 03-5842-6460
Eメール: min-shika@min-iren.gr.jp
発行日: 2018年●月●日

歯の矯正のお金貯める…歯医者行く、がん検診受けて素直に入院する！

歯列矯正ができる

今度こそ、キチンと治療が終わるまで歯医者に通う。

ダントツに多いワードが「病院行きたい！」で、次に「歯医者行きたい」
「メガネ買いたい」「美容室行きたい」「健康的な食事したい」「CD買
いたい」「ライブに行きたい」だ。電車の中で読んでても、涙が止まらない。

給料全額が生活費じゃなく、多少小遣いとして手元に残る。
子供にもう少し肉や魚を食べさせてあげれる。歯医者に行く。
貯金できる。病院行く！保険に入る！歯医者も行く！

まよ歯医者と皮膚科に通うよね

私もちんと医者にかかるかなあ。検査受けたりとか。あと眼科。
歯医者も定期的に行きたい…。あと生命保険もかけられるね
とりあえず、歯列矯正したい。噛み合わせが多少歪んでて、

顎関節症が辛いので。

マッサージに定期的に行きたい。病院で脂肪腫とりたい。
ダブルワークのことを考えなくてすむ…かもしれない……かも。

歯医者行きたい。

俺も歯並びが悪いから治す

私は歯医者さんに行きたいぞ！

エキタスのアンケートに
寄せられた声が載せて
ある。

「時給1500円になったら
保険証を作って歯医者に
行きたい」

なぜ、口から見える貧困なのか？

歯科の受診率は医科以上に所得格差の影響を大きく受けるため、「口は貧困の縮図」



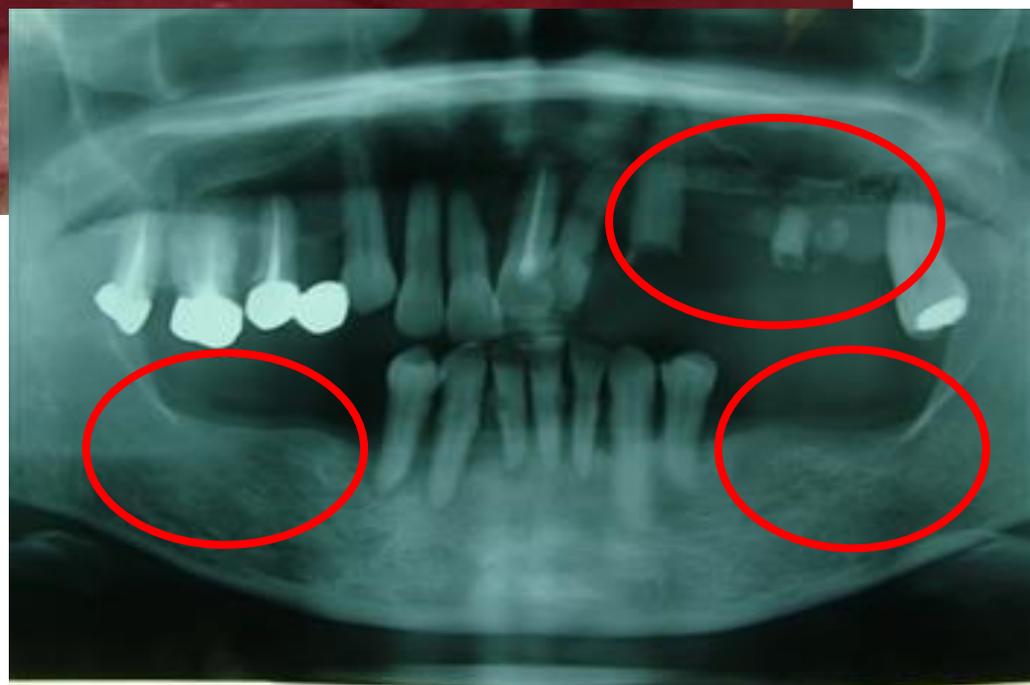
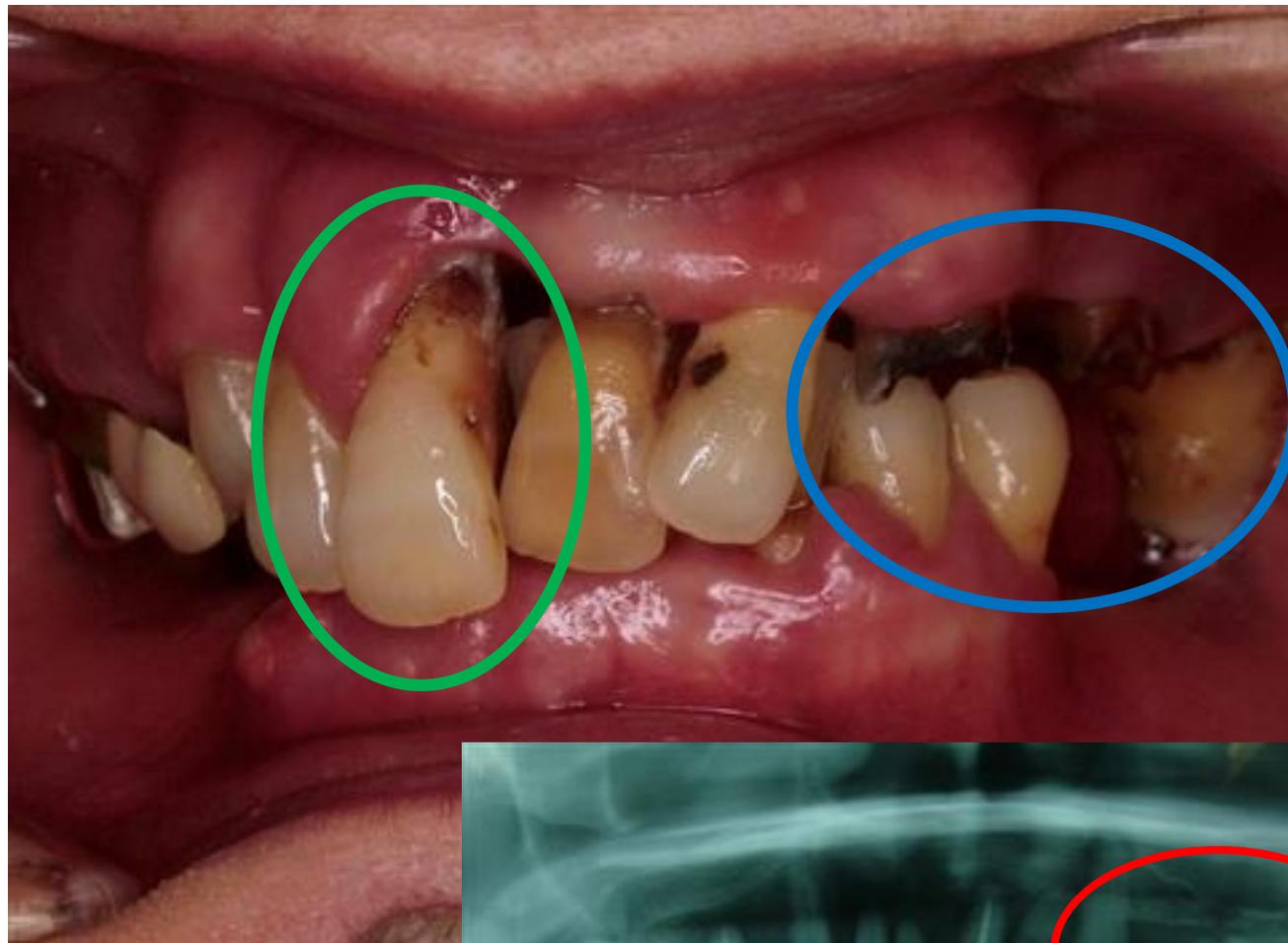
全日本民医連への奈良県の女性からのメール

「2年前に主人が心筋梗塞を発症し、入退院を繰り返すようになり、会社を辞めました。再就職をするも入退院を繰り返し、退職。私も働いているが、薬代や入院費で家計は大変苦しい。**歯が痛くても我慢するしかない。子どもにもそうさせています。**助けて下さい。」

生活が厳しくなると口の問題は我慢

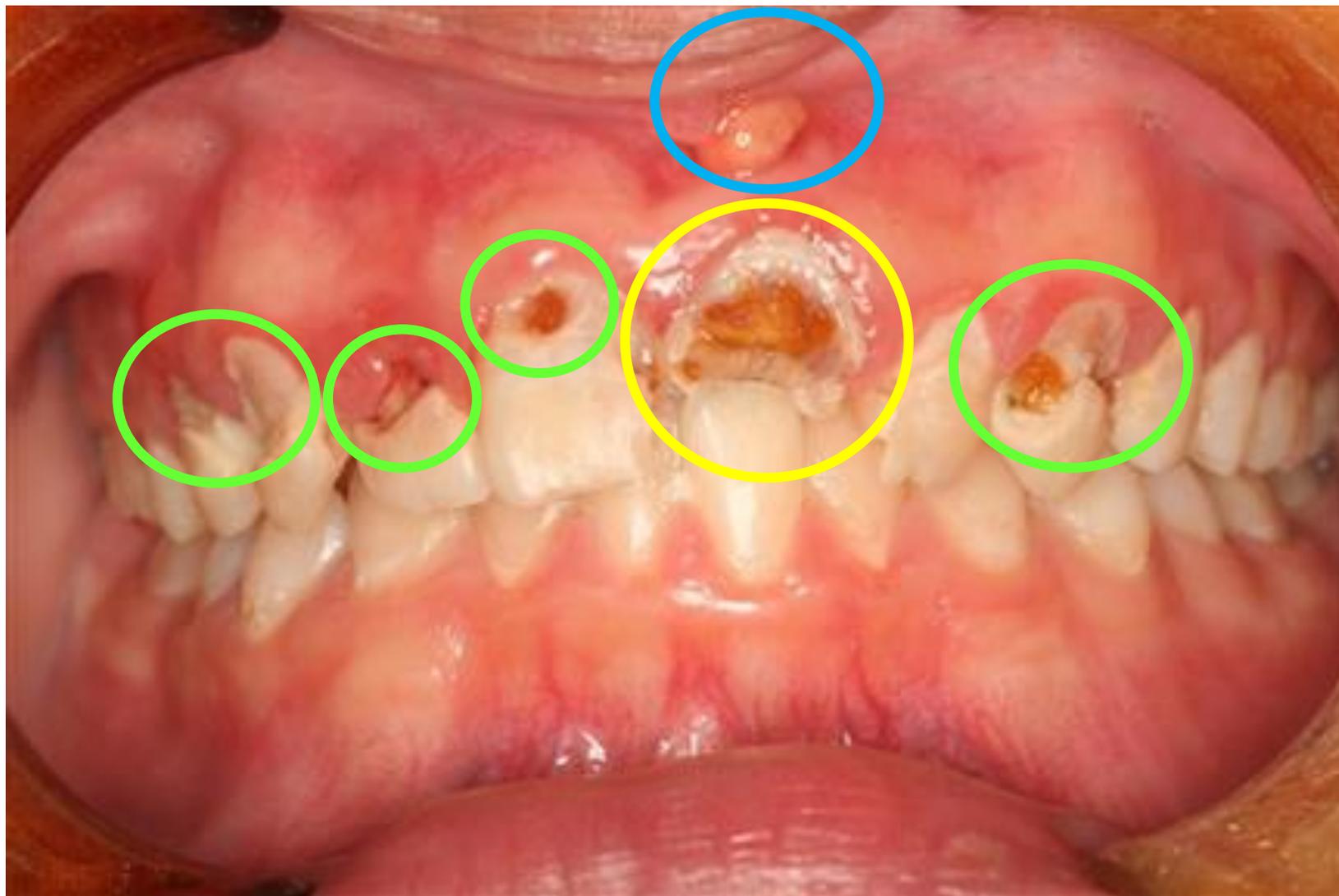
60歳代女性の事例

- 現在兄と2人暮らし
- 38年間、母親の介護で就労できず、母親の年金と貯金、兄のアルバイト代で生活していた。
- 介護が忙しく、お金もなかったため受診できず。
- 虫歯と歯周病が進み、奥歯を失い咬むところがなく、食べるのが困難。

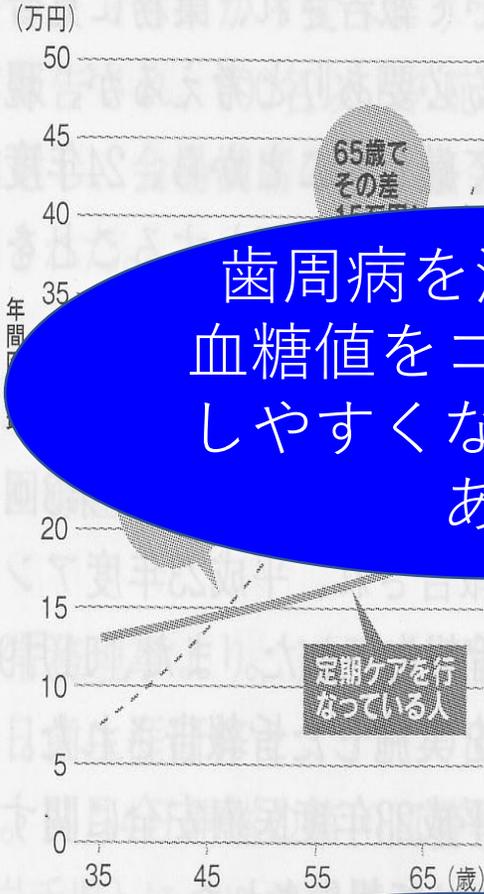


女子高生の事例

- ・ 一人親家庭、4人兄弟
- ・ 帰宅後、兄弟の世話と家事で通院できず。治療費も払えない。
- ・ 28本中17本が虫歯
- ・ 幼少期から歯みがきの習慣がない。
- ・ 容姿を気にする思春期にも関わらず、マスクで隠して生活。



総医療費



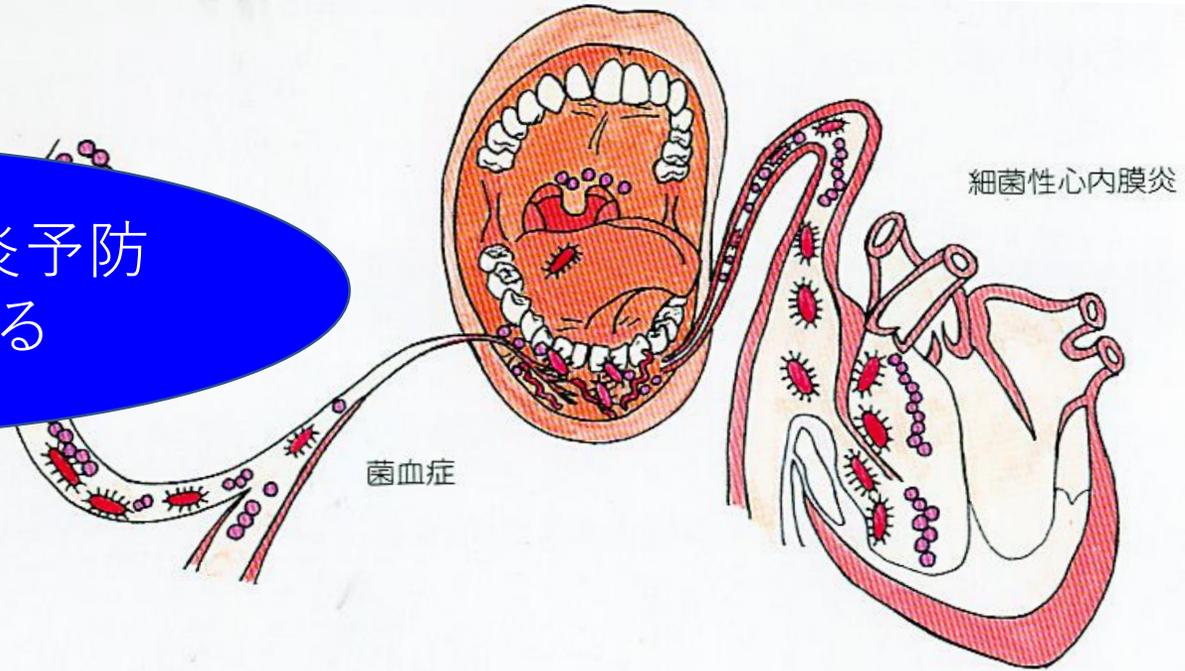
「生涯医療費」は歯の健康がカギ。 定期ケアをする人ほど低い傾向に。

歯周病を治療すると
血糖値をコントロール
しやすくなる可能性が
ある

歯が多い人ほど、
入れ歯を使っている人ほど、
認知症になりづらい

口腔ケアは誤嚥性肺炎予防
に大きな効果がある

歯が少なく、入れ歯
も使っていない人は
転倒のリスクが高い



口の中の細菌は、血液中に入り込み命にかかわる病気を起こします

歯科酷書第3弾

なぜ「口腔崩壊」は減らないのか

口腔崩壊の社会的責任を問う



とぼしい年金生活。高齢者の負担を少なくしてください。(80代・女性)

むし歯や歯肉炎にならないためにも予防や検診は大事だと思う。(30代・男性)

費用が心配。健康保険でできる治療を増やしてほしい。(60代・女性)

子どもの学校検診で歯科矯正の必要を指摘されたが、費用が高い。(30代・女性)

装着感がよい入れ歯にしたいが、保険がきかず、かなりの高額になる。(60代・男性)

いつでも、どこでも、だれもが安心してお金の心配をせず、
保険で良い歯科医療を

