

主張 歯科受診率向上を

「今やコンビニより多い歯科医院」と報道されて、歯科医院が急に増加したかの様な印象がある。コンビニがまだ少なかった1985年には日本全国で約8000店、2000年には急に増加し約3万8000店となり、現在は約5万店である。歯科医院は1985年には約4万5000医院、2000年には約6万3000医院、2013年には約6万8000医院である。これまで一度もコンビニ数が歯科医院数を上回った事は無いのである。過去27年間で歯科医院は約51%増加しているが、コンビニは6倍以上に増加している。決して歯科医院の方が急増しているわけではないが、マスコミは事実を正確に伝えようとしなない。

また、「アベノミクスで景気が上がってデパートで高級品がよく売れている」との報道もされている。1989年に消費税が導入され、併せて大企業や高額所得者に対する税の優遇政策がとられてきた。安倍内閣による2014年度の消費税増税に合わせ、政府では法人税の減税が検討されている。日本で資本金10億円を超える大企業は全体のわずか0.28%である。国民全てに負担を強いて、ごく少数の大企業を優先させているのは明白である。よって高額所得者の実収入はさらに増えている為、デパートで高額商品が売れて当然である。アベノミクスによって景気全体が上昇したのでは無く、貧富の格差が広がったと報道すべきではなかろうか。

患者窓口負担割合の増加による受診抑制は深刻である。来年度には70～74歳の窓口負担が1割から2割へ負担増が予定されている。今年5月に宮城協会が行った東日本大震災被災者の医療費一部負担金免除打ち切りに関するアンケートでは、窓口負担増で受診を控えると回答したのは医科40.0%、歯科63.8%であった。また保団連会員への2012年のアンケートでは、経済的理由による治療中断では医科49.6%、歯科64.0%であった。このように歯科の方が受診抑制や治療中断は影響が大きい。現在、歯科受診率は50%を切っている。

格差社会による低所得者層の増大や先行き不安感から優先順位の低い歯科治療は後回しにされている。高額な保険料を支払っていても経済的理由で受診を控えたり中断せざるをえない方が非常に多く、これでは国民全体のための皆保険制度とはいえない。「誰もが、必要なときに必要な医療を受けられる」日本の国民皆保険制度は形骸化し、所得の格差が健康格差へとさらに広がっていく。とりわけ歯科では窓口負担増と貧困拡大によって大幅な受診抑制となり、口腔内の状態はさらに悪化しているのは容易に推測できる。歯科受診率向上の為に患者窓口負担の引き下げは早急に必要である。

また歯周病原菌と誤嚥性肺炎、脳血管障害、心筋梗塞との関わり合いや、咀嚼機能の低下は胃腸障害や栄養補給に障害が起きるし、高齢者の低栄養問題にも歯科治療は重要な役割を担っている。歯科疾患の放置はさまざまな全身疾患を引き起こす原因となるので、我々医療従事者からも情報発信する必要がある。口腔内環境を保全する事は全身性疾患を減少させ総医療費は抑制できる為、超高齢化社会を迎える日本にとって歯科医療の充実は重要なのである。

格差社会と窓口負担増によって大きな歯科受診抑制が起き、歯科医療は国民皆保険制度の理念からかけ離れてしまっている。国民全てが家計を気にせず安心して歯科治療を受けられる保険制度となるよう強く要求する。