

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



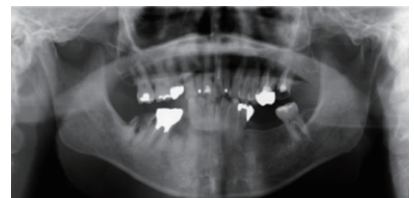
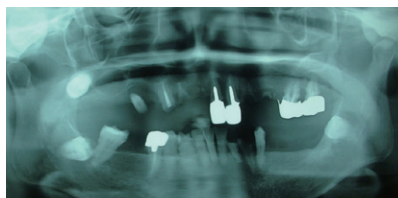
全日本民主医療機関連合会 歯科部

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

C O N T E N T S

目次

はじめに	01
全国の民医連歯科事業所のある都道府県	02
全国から集まった71事例について	03
SDHの視点ソリッドファクトの10項目	04
無料低額診療事業（無低診）とは	05
無料低額診療事例（No.1）「低賃金と過酷な労働」「不十分な社会保障」.....	06
無料低額診療事例（No.2）「義母の介護」「通院困難」	07
無料低額診療事例（No.3）「介護による就労困難」「経済的困窮」	08
無料低額診療事例（No.4）「過酷な家庭環境と病気による就労困難」「不十分な社会保障」.....	09
無料低額診療事例（No.5）「不安定な収入と貧困の連鎖」.....	10
治療中断事例（No.6）「本人と家族の病気」「不安定な就労」.....	11
治療中断事例（No.7）「軽度障がい者の独居」「不十分な支援」	12
治療中断事例（No.8）「不規則な労働形態」.....	13
治療中断事例（No.9）「認知症」「老々介護」	14
治療中断（その他の事例）（No.10）・無料低額診療（その他の事例）（No.11）	15
子どもの貧困事例（No.12）「ひとり親」「部活や家族の世話」	16
子どもの治療中断事例（No.13）「スポーツドリンク」「不十分な学校教育」.....	17
子どもの貧困・治療中断事例（No.14）「不十分な社会保障」「貧困の連鎖」	18
子どもの貧困（その他事例）（No.15）	19
おわりに	20
無低診 実施事業所一覧	21



はじめに

全日本民主医療機関連合会歯科部(民医連歯科部)では2009年に第1弾「口から見える格差と貧困」、2012年に第2弾「貧困と格差が生み出した口腔崩壊」の「歯科酷書」を発行し、経済的格差が口腔内の健康格差を広げ、口腔崩壊が自己責任論では捉えきれない実態を告発してきました。

第3弾では、貧困(経済的困難)に留まらず、過酷な労働や家庭環境など(社会的困難)が歯科受診を抑制していること、さらにその影響が次の世代まで及んでいることを「無料低額診療事業」、「子どもの事例」、「治療中断」の3つの視点で、全国の民医連歯科事業所から事例をとりまとめました。

それぞれの事例を世界保健機関(WHO)が発表した「健康の社会的決定要因(SDH)」 「しっかりと根拠のある事実(ソリッドファクト)」の10要因の該当するものに当てはめました。

どの事例においても「社会格差」、「社会的排除」、「社会的支援」の項目が多数を占め、自己責任では片づけられない生活状況があり、社会的困難(=生きづらさ)が歯科受診を抑制していると言えるでしょう。自己責任という視点ではなく、社会全体を改善させていくことが大切です。

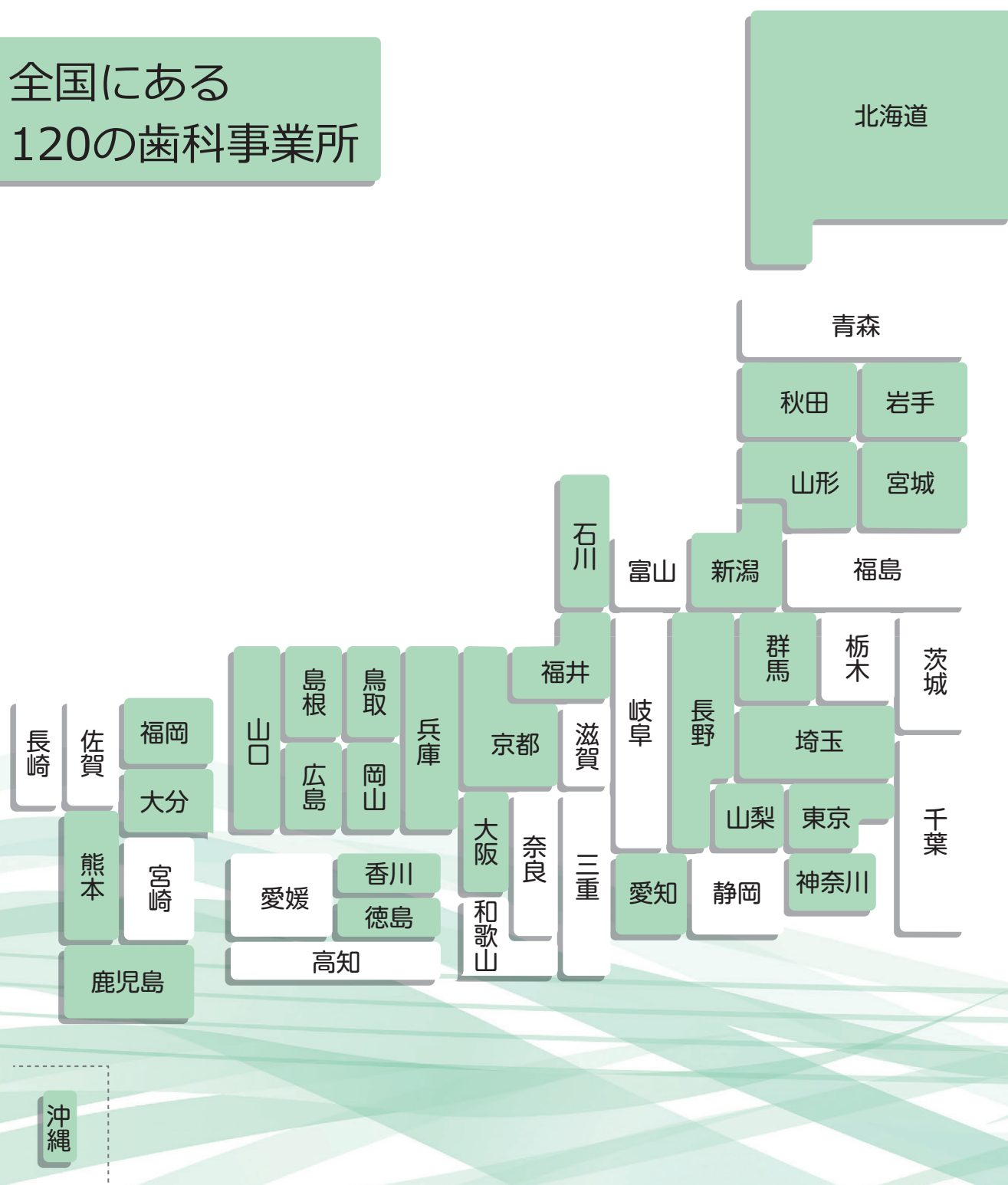
今回は、「なぜ口腔崩壊は減らないのか 口腔崩壊の社会的責任を問う」として、民医連が結成当初から掲げている、病気を「生活と労働の視点で捉える」ことから「口腔崩壊」への問題提起を投げかけました。

貧困と格差の問題は改善しておらず、深刻さを増しています。私たちはこの事例を持って、このような情勢を変えていくために「保険で良い歯科医療を」の運動を進めるとともに、あらゆる社会保障の充実を社会に訴えます。

全日本民主医療機関連合会
歯科部長 岩下明夫

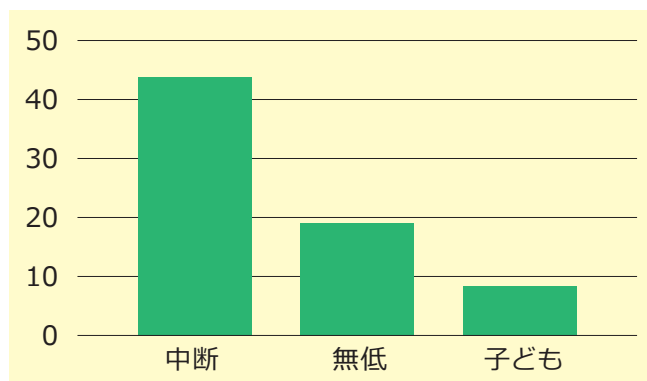
全国の民医連歯科事業所のある都道府県

全国にある
120の歯科事業所



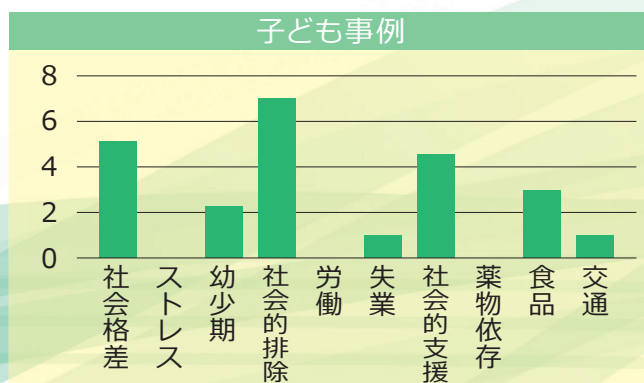
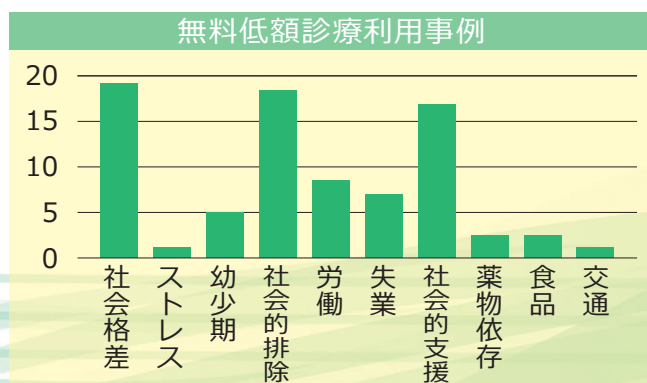
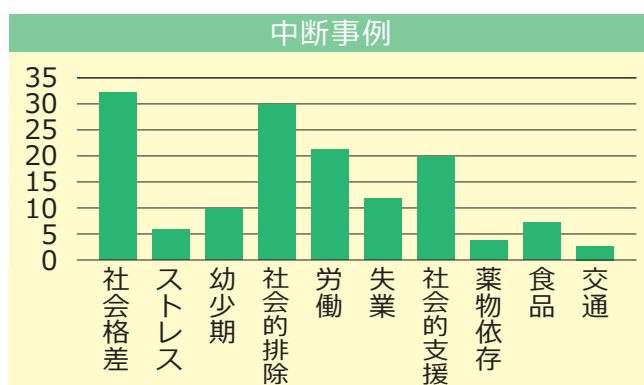
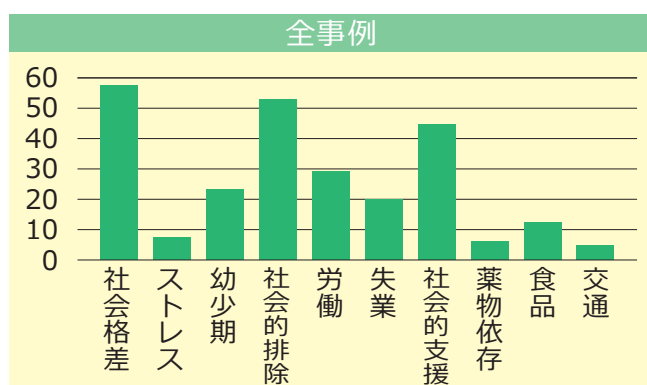
全国から集まった71事例について

● 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。

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、多くの疾病が見受けられる。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、立向かう気力をそぎ、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、常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、公共輸送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。

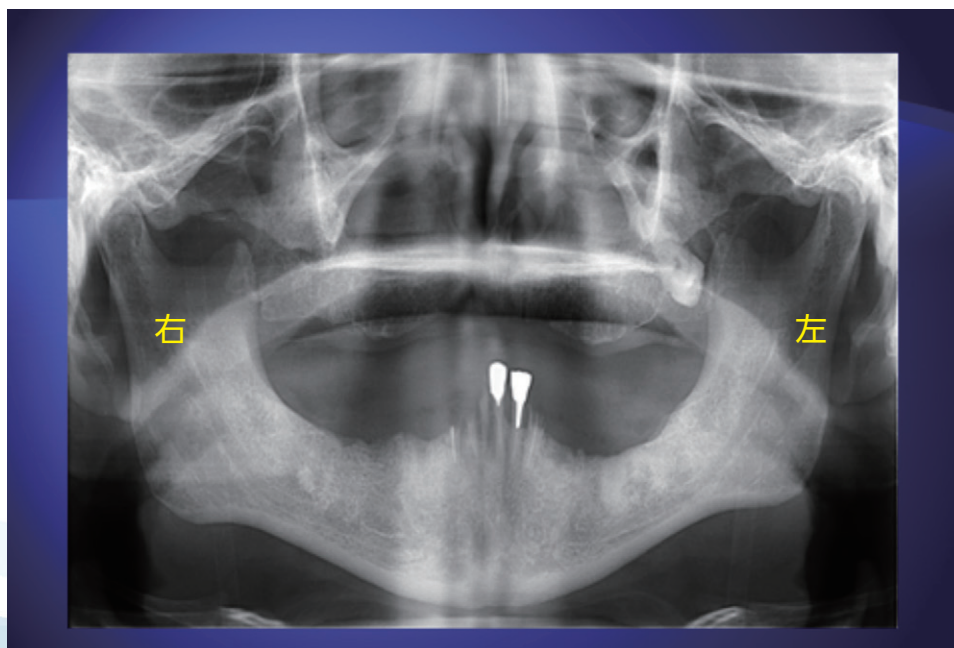
無料低額診療事業(無低診)とは

- 低所得者などに医療機関や介護事業所が無料または低額な料金で診療もしくは介護サービスを行う事業のことです。
- 社会福祉法人や日本赤十字社、旧民法三四条に定める公益法人などが、法人税法の基準に基づいて実施するものと、社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)に基づく第二種社会福祉事業所として実施するものの二種類があります。
- 事業所はその設置主体にかかわらず、第二種社会福祉事業開始の届け出を行い、都道府県知事などが受理すればこの事業を実施することができます。
- 2016年11月1日時点で396の民医連加盟事業所が実施し、そのうち歯科では57事業所で実施しています。
- 歯科では、2010年度で延べ800人でしたが、2015年度では10,000人を超える方が無料低額診療を利用しました。

～KEYWORD～

「低賃金と過酷な労働」 「不十分な社会保障」

- ・ 60代男性 1人暮らし。
- ・ 時給841円と低賃金かつ1日8時間立ちっぱなしの仕事。
- ・ 国保料滞納により保険証を取り上げられ、給与も差し押さえられた。
- ・ 保険証が無いため歯科受診できなかった。
- ・ 滞納額が20万円を切った時点で国保短期保険証が発行され歯科受診。
- ・ 無料低額診療により義歯の作製ができるようになった。



上下ともほとんど歯が残っておらず噛むのが困難な状態。

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～ 「義母の介護」 「通院困難」

- ・ 60代女性 義母と2人暮らし。
- ・ 夫は死別、娘は離れて暮らしている。
- ・ 義母の介護のため無職、収入は義母の年金と娘からの仕送りのみ。
- ・ 経済的困難、義母の介護で時間がないことや足が不自由になり、転倒することが増え、通院にはタクシーが必要で通院困難になっていった。
- ・ そのため口の手入れがおろそかになり、噛み合わせる事が出来ない状態になってしまった。



むし歯により根だけのところも多数あり、残っている歯も歯垢が大量に付着しグラグラしている。

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「介護による就労困難」 「経済的困窮」

- ・ 60代女性 兄と2人暮らし。
- ・ 38年間母親の介護。介護中は就労できず母親の年金、貯金と兄のアルバイト代のみで生活。
- ・ 介護が忙しく歯科受診できなかったが母親が亡くなって、就労するにあたり歯が気にはなったが経済的困難で受診に至らなかった。
- ・ 新聞で無料低額診療を知り、受診して義歯を作製することができた。



むし歯と歯周病が進行し前歯が抜けそうになっている。

奥歯がほぼなくなっており噛むことが困難になっている。



SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「過酷な家庭環境と病気による就労困難」 「不十分な社会保障」

- ・ 30代女性 うつ病で精神科入院。
- ・ 若年時に両親の死別、また結婚と出産、離婚を経験。
- ・ 卵管切除やヘルニアの悪化などで就労困難。
- ・ 貯金もなく役場に相談したが生活保護は申請できなかった。
- ・ 歯の痛みに耐えきれず受診したが治療費支払い困難のため無料低額診療の利用に至った。



むし歯が21本あり、抜歯が必要な歯は5本であった。

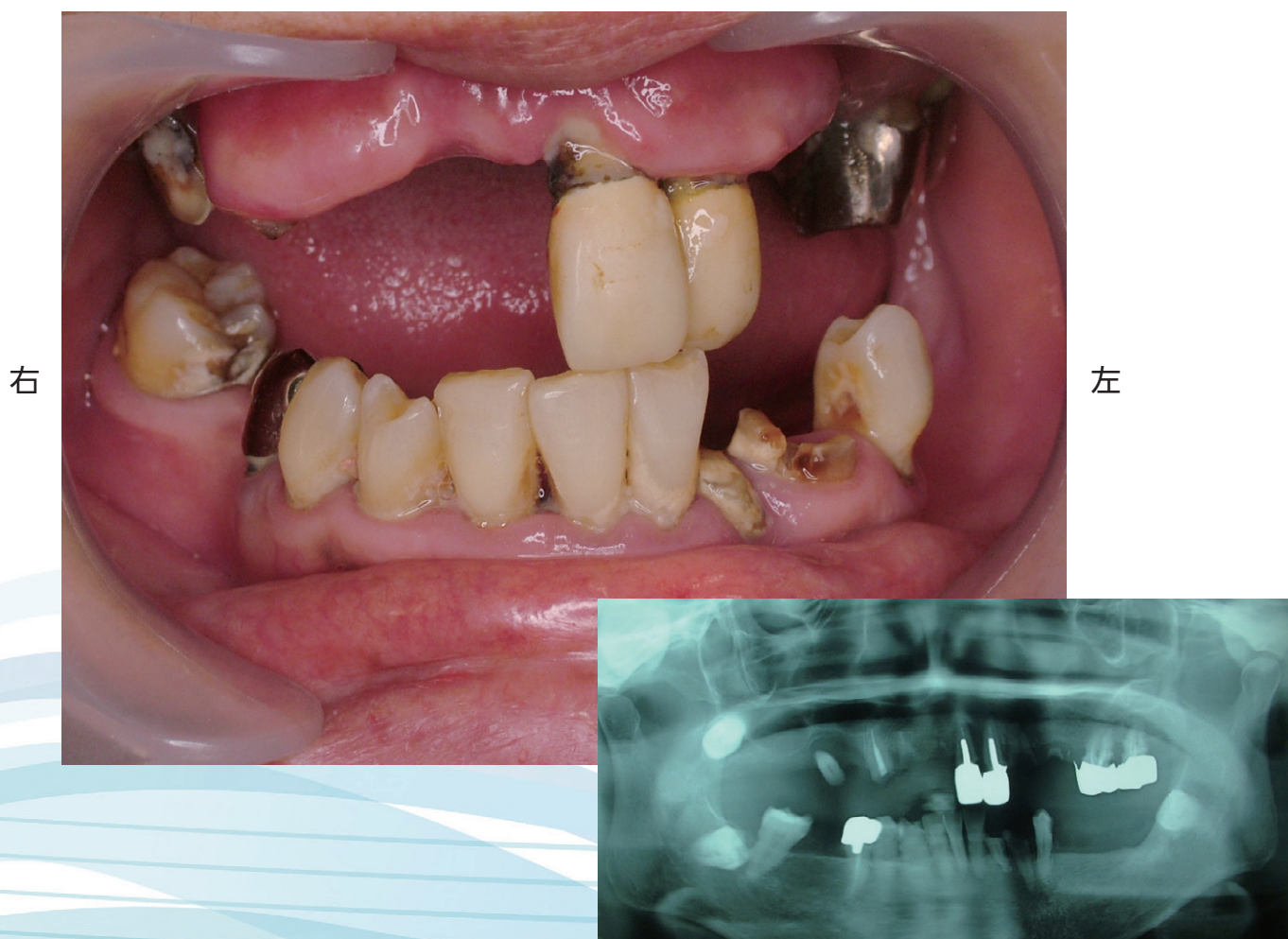
SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「不安定な収入と貧困の連鎖」

- ・ 50代女性 夫と子ども3人。
- ・ 夫は自営業で月によって収入の差が激しい。
- ・ 学費の負担が大変で子どもには進学をせず就職をしてほしい。
- ・ お金に余裕がなく子どもたちも歯科治療ができない。
- ・ 友達から無料低額診療を聞き受診に至った。



むし歯が進行して多数の歯が失われている。
奥歯では噛めなくなっており、食事に支障をきたしている。

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「本人と家族の病気」 「不安定な就労」

- ・ 40代男性 元運送業の運転手。 単身赴任中に脳梗塞を発症し現在は失業中。
- ・ 狭心症の既往もあり。
- ・ 妻（体調不良から家事が困難、透析治療中）
子ども2人、認知症の親と同居している。
- ・ 通院の意欲はあるが仕事や家庭の事情で中断を繰り返している。



右上と左下の歯を失っているがそのままとなっている。また、左上と右下の歯も治療途中で崩壊しており、このまま中断を繰り返せば歯を失うことが予想される。

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「軽度障がい者の独居」 「不十分な支援」

- ・ 40代男性 脳性麻痺があるが、軽度のため施設や介護が利用できない。
- ・ 生活保護で1人暮らし、作業所に勤務。
- ・ 歯科治療を積極的に勧めてくれる身寄りがないため中断しやすい。
- ・ 一般的に成人歯科健診の対象は40歳以上であり、学校を卒業すると公的に検診を受けられる機会がないため、自己管理に任されている。



右

左



歯並びが悪く歯磨きがしづらいため清掃状態は不良。長年放置されたむし歯が多い。

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「不規則な労働形態」

- ・ 40代男性 建設業に従事。
- ・ 不規則な労働時間で歯科受診が困難であり、10年以上中断を繰り返していた。
- ・ 仕事内容の変更により受診が可能となった。



止むを得ず中断を繰り返したことにより、上顎の歯の形がほとんど残っていない。さらに中断を繰り返せば、口腔崩壊となることが予想される。

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「認知症」 「老々介護」

- ・ 80代男性 妻と2人暮らし。
- ・ 認知症を発症するまでは定期的に歯科受診されていたが発症してからは中断した。
- ・ 幻視や怒りっぽくなったなどの性格の変化が見られ、口腔清掃の習慣が崩れた。
- ・ 歯が床に落ちていても本人は気づかないなど認知症の症状が進行し、外来通院は困難であるため往診で対応するようになった。



右



左

治療が中断し、むし歯が進行している。また、歯茎に腫れもある。

SDHの視点・10項目

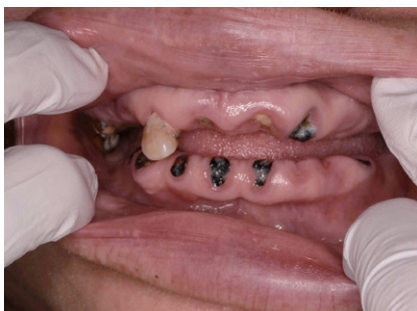
社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

治療中断（その他の事例）

No.10



社会格差・社会的排除・労働・社会的支援



社会格差・社会的排除・社会的支援・薬物依存・交通



社会格差・社会的排除・失業・社会的支援



社会格差・失業・社会的支援



社会格差・社会的排除・労働



社会格差・社会的排除・労働・社会的支援

無料低額診療（その他の事例）

No.11



社会格差・幼少期・社会的排除・社会的支援



社会格差・社会的排除・労働・社会的支援



社会格差・社会的排除・失業・社会的支援



社会格差・社会的排除・失業・社会的支援

～KEYWORD～

「ひとり親」 「部活や家族の世話」

- ・ 女子高校生。1人親（母）家庭で4人兄弟の次女。家庭では妹や弟の食事の世話などの家事をしている。
- ・ 生活が厳しく、部活動や兄弟の世話のため歯科への通院時間が確保できなかった。
- ・ 幼少期からの歯磨きの習慣がないことや、痛みがなかったことも通院を遅らせる原因になった。
- ・ 容姿などが気になる思春期にも関わらず、前歯のむし歯を放置せざるを得なかった。マスクなどで隠していた。

右



左

下奥のむし歯の痛みのため歯科受診した。
28本のうちむし歯が17本あり歯の形が崩壊した所も多数見られた。
歯垢、歯石の付着が著しく全体的に歯茎が腫れていた。

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「スポーツドリンク」 「不十分な学校教育」

- ・ 中学1年生で「前歯に穴が開いた」で受診。野球部で毎日スポーツドリンクを常飲。下顎前歯6本以外、全ての歯がむし歯。スポーツドリンクの過剰な摂取について指導した。抜歯せず治療を終えた。
- ・ 高校3年生となり4年後来院。部活には熱心で大学は野球推薦予定。本人の表情は良いがむし歯に対する自覚はなく、生活改善はされていなかった。下顎前歯4本以外、全てむし歯。奥歯は抜歯せざるを得ず部分入れ歯の予定。

右



左

学校での熱中症対策に関して正しい知識を共有できるように働きかけが重要。

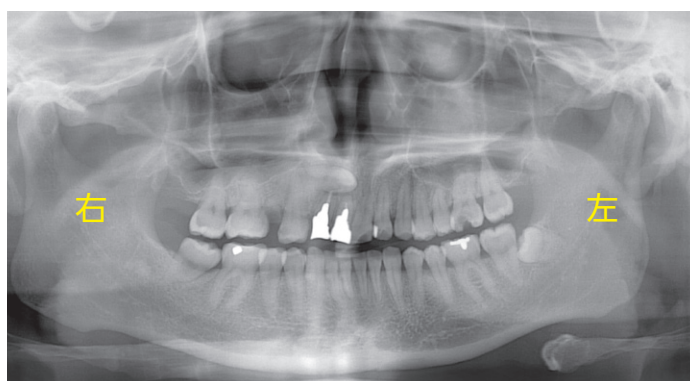
SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

～KEYWORD～

「不十分な社会保障」 「貧困の連鎖」

- ・ 1年前までは通常の国保だったが、短期保険証の5人家族。
- ・ 父親は自営業、母親は専業主婦、6歳・3歳・0歳の子ども。
- ・ 母親は歯科に対する恐怖心が強く子どもたちへも影響している。
- ・ 短期保険証が切れると受診が中断してしまう。



父親
上顎奥歯にむし歯



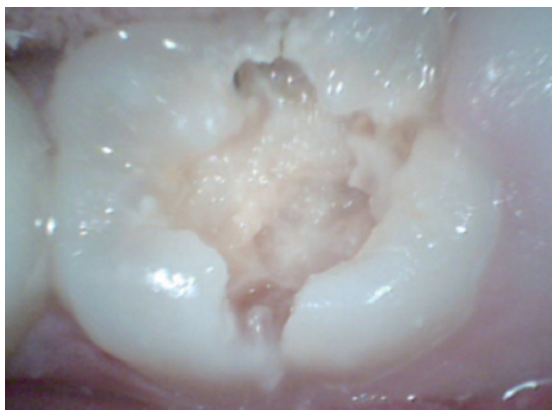
母親
上顎及び下顎にむし歯



子ども
上顎及び下顎の乳歯にむし歯

SDHの視点・10項目

社会格差	ストレス	幼少期	社会的排除	労働	失業	社会的支援	薬物依存	食品	交通
------	------	-----	-------	----	----	-------	------	----	----

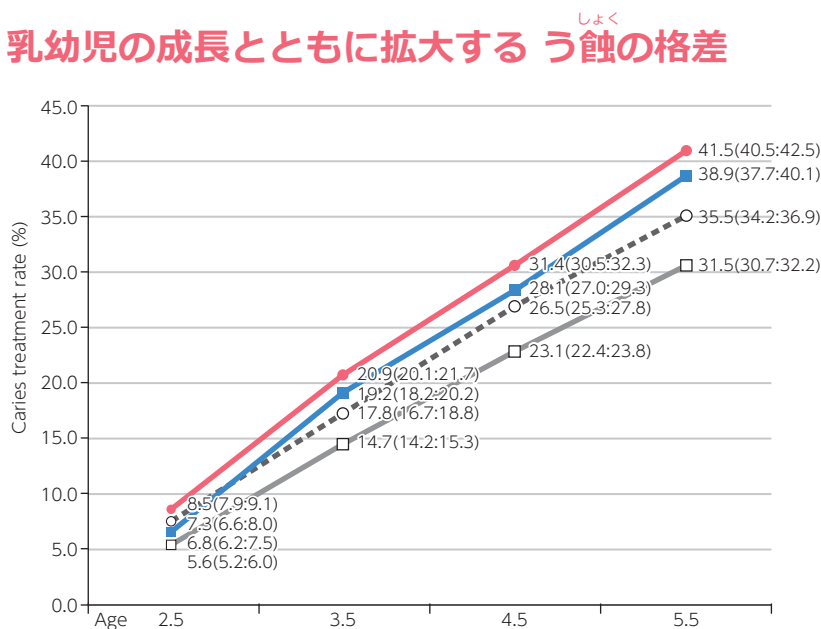


社会格差・幼少期・社会的支援



社会格差・幼少期・社会的排除・
社会的支援・食品

乳幼児の成長とともに拡大する う蝕の格差



左図は、小さいころにむし歯があると大きくなるとさらに増え、むし歯がない人はほとんど増えずに格差が広がっていくことを示しているが、それは両親の学歴（教育達成度）も影響している。

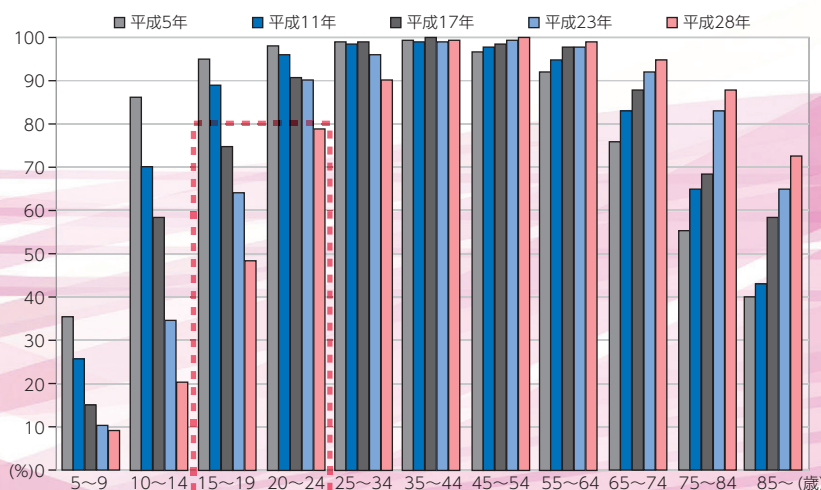
両親の学歴（教育達成度）

- 両親とも高卒以下
- 母：大卒以上、父高卒以下
- 母：高卒以下、父大卒以上
- 両親とも大卒以上

※う蝕＝むし歯

Aida J, Matsuyama Y, Tabuchi T, Komazaki Y, Tsuboya T, Kato T, Osaka K, Fujiwara T, Trajectory of social inequalities in the treatment of dental caries among preschool children in Japan. Community Dent Oral Epidemiol 2017.

う蝕は減っているが、15～24歳のう蝕有病者率は40～80%と多い



左図は制度として検診がなくなる中学生以降から急激にむし歯が増加していることを示している。

事例No.7は、このような制度の狭間により起きている可能性がある。

注) 平成5年(1993年)以前、平成11年(1999年)以降では、それぞれ未処置歯の診断基準が異なる

図 10. う蝕を持つ者の割合の年次推移 (永久歯：5歳以上)

平成 28 年歯科疾患実態調査

おわりに

8020運動の達成者が5割を超え、世の中では「むし歯の子供はほとんどいない」などの声が聞かれます。一方で私たちの歯科診療所には、「酷書」の中にあるように「どうしてこんなになるまで」と思わずにはいられない方が少なくありません。

子どもの窓口負担は小学生まで無料や低額になっている自治体も多く、「親の責任」が問われたり、「本人の自覚」がことさらに強調されることもあります。しかしながら、青年労働者が結成したエキタスのアンケートによれば、時給が1,500円になったら「病院にかかりたい」「歯医者に行きたい」などの意見が並びます。経済問題だけではない、見えない「格差」と「貧困」を含む「社会的困難」が広く進行していることが推察されます。

認知症を夫婦ともに患い「交通アクセスの手段がない」高齢者や、生活保護以下の低年金額・無年金で窓口負担が払えない、ダブルワークによる長時間の労働で自らの通院時間の確保や子どもの通院の付き添いができないなど、社会から孤立し医療から遠ざけられている方も頻繁に目にするようになりました。

2017年3月、全日本民医連が行った「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」記者会見では、病院にかかれず、手遅れになった事例が全国で58例報告され、いのちの危険も広く深く進んでいることが分かりました。まして「いのちの危険」に直接関係ないと思われがちな歯科医療は後回しにされる傾向が強いと考えられます。近年、歯科医療は全身疾患との関連や生活の質の改善にも深く関わっていることが明らかにされています。窓口負担の軽減と予防措置を同時に行うことが重症者を減らし医療費全体の削減にも繋がることが示唆されています。私たちは2017年、国の責任で医療が行われているキューバを視察し、健康づくりの基本に歯や口の中の病気の予防や治療がしっかりと位置付けられていたことを知り、また日本の旧沢内村（現岩手県西和賀町）の歴史や現在の行政の中にも再発見しました。

保険で良い歯科医療を求める運動は、前身の「保険で良い入れ歯」運動から数え25年を迎えました。この運動は、日本の歯科医療、ひいては医療・介護の元となる社会保障制度が基本的人権に基づいた制度となるよう求めているものです。そして、「いつでも、どこでも、だれもが」安心して医療・介護を受けられ健康を支えるものとして、「その人らしい人生を送る基盤」となるものに整備されるよう、私たちは以下の要求を掲げ、みなさんとともに考え、運動を強めていきます。全日本民医連歯科部は、口腔内に現れる「社会的困難」の実態を目の当たりにするなかで、医療機関だけでは解決できない社会的な問題であるとの思いを強くしています。多くのみなさんと手を携えて、社会保障などのセーフティネットの拡充、国保料・医療費の窓口負担金の引き下げなど、国や行政の責任ですべての国民が安心して医療を受けることができる制度の実現を求めて、運動を広げてまいります。

全日本民医連歯科部では、歯科酷書を通して次の5点を国や行政に求めます。

1. 国民健康保険法第44条の減免制度を実効性のある制度にすること
2. 大企業の内部留保の利用と国の責任を明確にした高すぎる健康保険料（国保料）の引き下げ・窓口負担軽減
3. 子どもの医療費無料化の拡充
4. 無料低額診療事業への国や行政の支援を広げ、実施事業所を増やすこと
5. 口腔崩壊を防ぎ、放置されないために、あらゆる世代での歯科検診を国と自治体および企業の責任において実施すること

無料低額診療 実施事業所一覧

2017年4月1日現在

都道府県	事業所名	住所	電話
北海道	もみじ台歯科診療所	北海道札幌市厚別区もみじ台南1-2-10	011-897-9033
	札幌にしく歯科診療所	北海道札幌市西区笄寒6条9丁目2-6	011-666-6222
	札幌歯科診療所	北海道札幌市白石区菊水4条1-7-25	011-823-2596
	札幌ふしこ歯科診療所	北海道札幌市東区伏古10条3-2-1	011-784-6810
	きたく歯科診療所	北海道札幌市北区新琴似10条2-4-9	011-762-8211
岩手	川久保病院歯科	岩手県盛岡市津志田26-30-1	019-635-1305
宮城	古川民主病院歯科クリニック	宮城県大崎市古川駅東2-11-14	0229-23-0105
群馬	協立歯科クリニック	群馬県前橋市朝倉町830-1	027-265-6601
	はるな生協歯科診療所	群馬県高崎市中居町1461-1	027-388-0022
	利根歯科診療所	群馬県沼田市高橋場町2002-1	0278-24-9418
埼玉	生協歯科	埼玉県さいたま市緑区東浦和6-16-1	048-810-6100
	あさか虹の歯科	埼玉県朝霞市浜崎724-2	048-476-8241
	行田協立診療所歯科	埼玉県行田市本丸18-3	048-556-4581
新潟	かえつ歯科	新潟県新潟市秋葉区中沢町1-25	0250-25-5510
山梨	武川歯科診療所	山梨県北杜市武川町牧の原1371	0551-26-3133
	巨摩共立歯科診療所	山梨県南アルプス市桃園340-1	055-283-4100
	御坂共立歯科診療所	山梨県笛吹市御坂町八千蔵535-1	055-263-6954
	共立歯科センター	山梨県甲府市丸の内2-9-28勤医協駅前ビル	055-226-6831
長野	松本協立病院歯科センター	長野県松本市市上9-26	0263-35-8241
東京	大泉生協病院歯科	東京都練馬区東大泉6-3-3	03-5387-3201
	橋場診療所歯科	東京都台東区橋場2-2-5	03-5808-7321
	大田歯科	東京都大田区大森東4-3-11-2F	03-3762-0418
	相互歯科	東京都立川市錦町1-17-10健生会歯科ビル	042-525-6480
神奈川	生協歯科クリニック	神奈川県川崎市川崎区桜本2-1-22	044-277-4618
	汐田総合病院歯科	神奈川県横浜市鶴見区矢向1-6-20	045-574-1362
	うしおだ診療所歯科	神奈川県横浜市鶴見区本町通1-16-1	045-521-5147
石川	城北歯科	石川県金沢市京町20-15	076-252-0900
福井	光陽生協歯科診療所	福井県福井市光陽2-18-15	0776-24-8784
	たけふ生協歯科診療所	福井県越前市芝原5-8-1-1	0778-22-5666
	さかい生協歯科診療所	福井県坂井市丸岡町南横地4-40	0776-67-6333
京都	あすかい診療所歯科	京都府京都市左京区田中飛鳥井町43-7	075-706-6577
	九条診療所歯科	京都府京都市南区東九条上御霊町2	075-691-5131
	仁和診療所歯科	京都府京都市上京区仁和寺街道御前西入下横町217	075-464-6325
	紫野協立診療所歯科	京都府京都市北区紫野西野町60-5	075-411-2801
大阪	生協森の宮歯科	大阪府大阪市東成区中道1-10-35	06-6975-0841
	コープおおさか病院歯科	大阪府大阪市鶴見区鶴見3-6-22	06-6914-1107
	田島診療所歯科	大阪府大阪市生野区林寺5-12-18	06-6717-8241
	耳原歯科診療所	大阪府堺市堺区大仙西町6-184-2	072-245-2912
兵庫	戸ノ内歯科診療所	兵庫県尼崎市戸ノ内町3-29-7	06-6499-0111
	生協歯科	兵庫県尼崎市稲葉荘4-6-27	06-4869-4120
鳥取	せいきょう歯科クリニック	鳥取県鳥取市末広温泉町566	0857-27-2220
島根	松江生協歯科クリニック	島根県松江市西津田7-14-21	0852-26-0444
岡山	コープリハビリテーション病院歯科	岡山県倉敷市水島東千鳥町1-60	086-444-3212
	岡山協立病院歯科	岡山県中区赤坂本町8-10	086-272-2121
広島	コープ共立歯科	広島県広島市安佐南区中須2-20-39	082-830-5181
山口	協立歯科診療所	山口県宇部市五十目山町15-8	0836-34-2511
	小野田診療所歯科	山口県山陽小野田市くし山1-17-20	0836-84-6695
	生協下関歯科	山口県下関市貴船町2-3-24	083-224-0118
香川	生協へいわ歯科診療所	香川県高松市栗林町1-3-24	087-837-6480
福岡	健和会大手町病院付属歯科診療所	福岡県北九州市小倉北区大手町15-2	093-582-0303
	千鳥橋病院付属歯科診療所	福岡県東区馬出4-8-21樋口産業ビル2F	092-631-2500
	千代診療所歯科	福岡県福岡市博多区千代5-11-38	092-651-2821
	たたらリハビリテーション病院歯科	福岡県福岡市東区八田1-4-66	092-691-5840
熊本	菊陽病院歯科	熊本県菊池郡菊陽町原水野中野5587	096-232-3171
	くわみず病院歯科	熊本県熊本市中央区神水1-14-41	096-381-4182
大分	けんせい歯科クリニック	大分県大分市古ヶ鶴1-4-23	097-555-9805
沖縄	中部協同病院歯科	沖縄県沖縄市美里1-31-15	098-939-2137

* 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4月

歯の矯正用のお金貯める…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！

まあ歯医者と皮膚科に通うよね

私もちゃ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！