

# 従事者署名に怒りの声

協会が取り組んでいる医療従事者署名に400人超が協力、患者負担の引き下げや診療報酬の引き上げを求める切実な声が寄せられている。

## 患者窓口負担

患者窓口負担について、「窓口負担が増えたら、治療をためらったり、中止してしまわれる患者さんがいらっしゃると思います。全員の人が安心して治療を受けられる様、お願いいたします」(淀川区)、「高齢者の負担割合がもうすぶ上がってしまったらどうも言う話も、不安をもって語られております」(茨木市)……などの声が寄せられた。

院内感染予防対策関連の基本診療料について、「院内感染予防が言われている中、僕らは出来るだけ滅菌などをして院内感染を防止したいが、あまりにも低すぎる(30円)。これ

は馬鹿にしているんじゃないかと思えないです」(生駒市)……などの怒りが寄せられている。

## 施設基準格差

施設基準の届出による医療機関の差別に対し、「歯科医院を区別する届出制は全て禁止する運動、平等な保険制度内容へ国が働いて欲しい!国民の為」(枚方市)……といった意見が少なくない。

## 「すべての人が安心して治療を」「あまりに低すぎる」

こうした声の他、「歯科保険は改定のために手続き、書類が増えるだけで、これが本当に国民の口腔保健の向上になるのか大いに疑問を感じます」(堺市)……など、目まぐるしく変わる制度に対する困惑の声も。協会は、会員の声を国会や厚労省に届け、診療報酬の改善運動に取り組む。

## 第13回理事会

# 新たな施設基準に怒り

「医療従事者」、「憲法9条守る」で署名推進

協会は14日、第13回理事会を開き、診療報酬・介護報酬改定対策、9条改憲を阻止する取り組み、第54回評議員会準備などを協議した。

設基準に係る講習会受講などを機会に入会者を迎え、3月末時点で25人実増し、4090人。診療報酬改定では、新点数中央説明会(3月21日)以降、9地区8会場で説明会を開催、延べ2800人超が参加した。各会場で取り組んだ「医療従事者署名」には350筆の協力があり、新しい施設基準への戸惑いや低点数での感染対策の押し付けへの怒り、患者窓口負担の引き下げを求める声が多数寄せられた。署名は4月19日の保団連中央要請行動で厚労大臣に提出する。



## 平和憲法守れ

千日前で街宣

「命と健康を守るのが私たち歯科医師のつとめ。私たちは平和憲法を手放さない」——。協会は、「改憲反対! 平和憲法を守ろう」と14日、千日前のビックカメラ前で訴えた(写真)。20代の女性は、「戦争は絶対にあかん」と署名に応じた。

の署名が寄せられている。この間、医科・歯科9条の会世話人が梅田ヨドバシカメラ前(3月17日)で街頭宣伝を実施。理事会前にも千日前ビックカメラ前で街頭宣伝を行い、署名入りティッシュ3000個を配った。

会務運営では、2019年に大阪主務で開く保団連医療研究フォーラムに向けた実行委員会を5月12日に開くことや、5月19日の第54回評議員会の議事、任務分担、役員表彰について提案を承認した。

## 春夏秋冬

### 自民党改憲案

森友・加計問題などで窮地に陥りながらも、安倍晋三首相は憲法改定に執着している。3月の自民党大会では、「憲法改正」を運動方針の第一に掲げた。情報を隠し、偽りを報告し、公文書を改ざんし、民主主義をないがしろにする安倍政治の下での改憲はあまりにも危うい。

## 「歯止め」なくす9条加憲

自民党は党大会で改憲4テーマを報告した。条文のとりまめは細田博之本部長に任し、党内議論を避けたい形だ。テーマは、①9条への自衛隊明記②緊急事態条項③参院選「合区」解消④「教育充実」。最大の焦点は9条に他ならない。

9条への自衛隊明記は安倍首相の意向に沿ったものだ。9条の2を新設し、「前条(9条)1、2項の規定は……国及び国民の安全を保つために必要な自衛の

措置をとることを妨げず」とする。「自衛」という名目さえつけられれば、9条1項と2項の「戦争放棄・戦力不保持」を無実化できる仕組みだ。海外での自衛隊の軍事活動に「歯止め」がなくなる。

安倍首相は「改憲しても自衛隊の役割は変わらない」と繰り返すが、もはや政権への信頼は地に堕ちている。政府が隠ぺいしてきたイラク派遣(2004~06年)の日報は、自衛隊が戦闘に巻き込まれる現実味を生々しく物語る。自衛隊の車列近くで路上爆弾が爆発し、車体に被害。宿営地などにロケット弾や迫撃砲による攻撃が

**歯科医院求人情報 毎月15日更新**

協会のホームページに歯科医院求人情報を掲載中。

▶ ネットで簡単申込み

▶ 掲載料は3カ月間で1万円

閲覧・申し込みはこちら

<http://osk-net.org/job/>

大阪府歯科保険医協会 検索

## 日常の歯科臨床

### カンジダを勉強し直してみた①

西川真二 (東大阪市)

義歯装着者の口腔粘膜が義歯床の形に赤色していることがある。患者は痛みや違和感などの症状を訴えることがないことも多いが、カンジダ菌の培養検査を行うとほぼすべての症例に強い陽性反応がでる。歯肉の痛み、舌の痛みを訴え舌背に発赤や多数の溝、舌背が白苔で真っ白、口角炎などはカンジダの可能性が極めて高く、抗カンジダ薬で改善がみられることがほとんどである。なお、投薬と同時に口腔ケアと口腔衛生指導が大切である。GPで行える診断と治療を紹介したい。(全3回)

#### 1. 高齢者の易感染性状態

口腔カンジダ症は口腔内の常在菌であるCandida albicansにより惹起される日和見感染症であることが知られており、臨床的な分類を表1に示す。

表1

カンジダ症	症状	特徴
急性偽膜性	白苔を呈する	鷲口瘡ともいう
慢性肥厚性	白斑型、肉芽腫型	難剥離
慢性萎縮性(紅班性)	紅班型、びらん型	義歯床下発赤 口角びらん

原因菌は単独では非常に力が弱く、健常者であれば自身の免疫力によってカンジダ菌の増殖が抑えられるため、口腔カンジダ症は発症しないと考えられる。しかし、高齢者は①加齢により全身の抵抗力や免疫力が低下している ②悪性腫瘍、肝硬変、膠原病、糖尿病等に罹患している ③免疫抑制剤やステロイド、抗がん剤など免疫不全状態を生じさせる各種薬剤を服用している、など易感染性状態になっていることが多く、日和見感染症である口腔カンジダ症を発症する患者が増加している。

#### 2. リスク要因は全身的と局所的

また、発症のリスク要因は全身的と局所的の2つがある。全身的要因は、上記の易感染性状

態と、抗菌剤の長期使用による口腔内常在細菌叢の変化で菌交代現象が起きていることが挙げられる。局所的要因は、義歯の使用、口腔乾燥、口内炎、口腔内の不潔が問題となる。つまり、高齢者は易感染性状態であるうえに、義歯を使用していたり、加齢や薬剤の副作用による口腔乾燥があるため口腔粘膜の表面にカンジダ菌が付着しやすくなる。付着した菌は定着して菌糸を伸ばし、やがて病原性を示すようになり口腔カンジダ症が発症することになる。

#### 3. 深部と深在性

高齢者では誤嚥性肺炎が問題となっているが、口腔内のカンジダ菌が唾液と一緒に誤嚥されて真菌性肺炎を発症することが知られており、これは深部カンジダ症である。また、口腔カンジダ症でも長期の感染となると表層に付着したカンジダ菌が菌糸を伸ばして口腔粘膜上皮内に侵入し、徐々に深部に侵襲していった最終的に粘膜下組織にまで達し重篤化するのが深在性カンジダ症であり、再発を繰り返す。

(つづく)