

兵庫保険医新聞

第1767号
2014年11月15日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

今号の記事

- インタビュー「署名 私も集めてます」② 2面
政策解説「ストップ患者負担増」③ 2面
研究 特別研究会より 4面
面 今年のインフルエンザの季節を迎えるにあたって

保団連歯科全国交流会

歯科医療費の総枠拡大を

多岐にわたるテーマで活発な討論



全国から161人が歯科の課題を議論

交流会では、歯科医療改善、医科・歯科連携、次期診療報酬改定、社保・審査・監査対策など、多岐にわたる課題について討論が交わされた。

特に、歯科技工問題をテーマに活発な意見が交わされ、低賃金長時間労働で若い歯科技

保団連は、第13回歯科全国交流会を10月26日、東京都・エステック情報ビルで開催し、全国から歯科医師、医師ら161人が参加。兵庫協会から、加藤擁

一・武村義人両副理事長、鈴木明彦理事、坂口智計・谷端美香・藤森隆史各評議員、オプザバーの雨松真希氏(歯科技工士)ら11人が参加した。

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会総会 兵庫から歯科技工問題改善の提言

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は10月25日、東京都・新宿農協会館で第13回総会を開催。各地域連絡会をはじめ、歯科医師、歯科技工士、市民43人が参加、「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会(代表世話人・吉岡正雄協



発言する雨松氏

会副理事長)から、雨松世話人ら2人が出席した。

工士の離職率が8割に上り、歯科技工の担い手がいなくなる深刻な現状をいかに改善するか、保険診療の負担の大幅軽減、保険範囲の拡大、混合診療阻止、歯科の医療費総枠拡大を国に確認された。

決議では、社会保障制度を求めることが採択された。

この間の活動を交流するともに、今後2年間の活動方針を確認。代表世話人に兵庫連絡会から雨松氏が新任され、世話人に吉岡先生が再任された。

討論では、雨松氏が歯科技工士として、10月8日に国会で開催した「歯科技工問題を考える懇談会」と厚労省要請について発言。兵庫連絡会が作成し、厚労省への要請項目として出された、歯科技工士・所の待遇改善のための緊急要望「保険でより良い歯科技工を」日本への入れ歯を守ろう」を全国連絡会の提言として採用するよう提案した。



「安心して医療を受けられる制度」と、武村副理事長(右)らが訴えた

白衣の池内理事長(手前)、吉岡正雄副理事長(奥)の呼びかけに、通行人が次々と署名した



神戸・元町で役員が訴え

「これ以上の負担増は許せない」「ポスターで負担増計画を説明すると、みんな署名してくれる」「受付に置いていと皆書いてくれる」などの声とともに、署名用紙の追加注文が寄せられている(2面で会員医療機関の取り組みを紹介)。

1カ月で7千筆超に

「医院の受付に置いておけば、すぐにいっぱいになる」「この内容は患者さんに知ってもらわなければ」協会・保団連が開始した「ストップ患者負担増」署名は、11月12日現在7053筆が集まり、会員・市民から署名用紙の追加注文が相次ぐなど、反響が寄せられている。

受付に置くだけ

「ストップ患者負担増」署名は、政府の打ち出す受診時定額負担などの負担増計画に反対し、「患者負担をこれ以上増やさず、窓口負担を大幅に軽減すること」「保険のきかない医療を広げる計画をやめ、必要な医療は公的保険で保障すること」を求めるもの。

会員医療機関からは、「これ以上の負担増は許せない」「ポスターで負担増計画を説明すると、みんな署名してくれる」「受付に置いていと皆書いてくれる」などの声とともに、署名用紙の追加注文が寄せられている(2面で会員医療機関の取り組みを紹介)。

先生方へのお願い

まずは、先生・ご家族・スタッフさんに

まずは、ご自身・ご家族・職員さんの署名を集めていただき、協会までご返送ください。

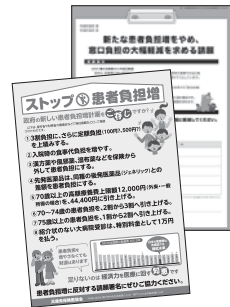
院内にポスター、署名用紙の設置を

さらに、院内にポスターを掲示し、受付や待合室に署名用紙を置くなど、患者さんへ署名を呼びかけていただけますようお願いいたします。

返信用封筒付きセットも

協会では、署名用紙と患者負担増計画を説明したチラシ、返信用封筒を綴じたセットも用意しています。院内で署名いただかなくても、患者さんに持って帰っていただき、直接ポストに投函していただけるものです。ぜひご利用ください。

追加注文・お問い合わせは、☎078-393-1807までお願いします。



署名用紙とチラシ

協会が11月8日、神戸大丸前で行った街頭宣伝では、池内春樹理事長、武村義人・吉岡正雄両副理事長が、「皆さんの窓口負担が引き上げられ、医療が受けにくくなってしまふ。食い止めるため、署名にご協力」などの買い物客らに訴えた。

立ち止まり、「年金生活では負担は苦しい」「消費税増税で、社会保障に使うといたったのはどこへいったのか。安倍首相は庶民の

気持ちがかかっている」「薬代の負担はおかしいよね」などと署名に応じ、短時間で46筆が集まっていた。

燭心

秋の夜長を過ごす最高の方法は読書である。最近読んだ3冊を紹介したい▼

白井聡氏『永続敗戦論』は「国体の護持」のため、日本は米国の言いなりになっているとの結論だ。「国体の護持」とは天皇制の存続である。天皇になり替わろうとした道鏡、義満、信長などを退けて、天皇制は脈々と長きにわたりこの国を支配している。満州事変から敗戦までの15年戦争「ごとき」で天皇制を廃止できないと考えた勢力が、米国に頼り天皇制を存続させ、「敗戦」を「終戦」と言い

置くだけであつという間に集まりました

芦屋市・芦屋こころからのクリニック
春田 博之 先生



「受付に署名を置くだけで誰にでも書いていただける」と春田先生

ストップ 患者負担増 署名「私も集めてます」インタビュー ②

署名をカウンターに置いていただけしたが、あつという間に集まりました。誰にでも関係がある署名だからと思います。

私は漢方をメインにやっているのですが、漢方薬の保険外は論外だと思います。漢方は一般医薬品では治りにくい病気でも病状が改善することもあり、うまく使えば医療費を減らすことができます。安倍首相は潰瘍

性大腸炎にかかって、その治療のために漢方を使い、そのありがたみを知っているはずなのに、外そうとするのはひどいと思います。

今の政府は医療費を抑制することしか考えていないですね。ジェネリックの差額を負担させるなどもひどい話で、医療のことを全然知らない人がつくったような、荒っぽい内容だと思っています。

公共事業などには税金を使っているのに、医療費に回すお金がないという説明は疑問に思います。社会保障を良くするために消費税を上げたはずが、医療費の負担額が上がり、またさら

に上げようとするのはひどい話です。

署名が採択される率は低いですが、声を上げた方がよいと思います。今後も署名に協力します。

付き添いの方にもお願いしています

灘区 M 医院

署名の趣旨に賛同し、署名を集めています。

ポスターを受付にはり、できるだけ多くの方に政府の進める患者負担増計画について知っていただき、患者さん自身だけでなく、付き添いの方などにも署名を書いてもらうようにしています。スタッフだけでなく、ときには私自身も受付に行き、署名をお願いしています。

診察中でも、余裕があれば話題として政府の進めようとしている患者負担増計画について話し、署名して

声が寄せられている。

引き上げ続く

患者負担

政府はこの間、立て続けに入院時の食費などの患者負担を引き上げている。1994年に600円(3食)の自己負担を導入し、その後、96年には760円、2000年には780円と引き上げを進めてきた。06年には、療養病床に入院する患者を対象に「ホテルコスト」と呼ばれる食費と居住費の自己負担を導入した。

今回の制度改悪も含め、入院時の「ホテルコスト」を自己負担とする理由として厚労省は、「在宅患者との公平性」を挙げている。在宅患者との公平性をいう

いたなくともあります。政府の財政が厳しい中で、政府がしっかり説明した上で患者さんの負担が少しずつ増えていくのはやむを得ないのではありませんが、急激な負担増は受診抑制を招き、結局は良くないと思います。患者さんの負担ができるだけ少なくなるのが一番です。大変な時代を迎えている中で、署名というのは政策に対する一つの意思表示です。皆で協力して署名を集め、より良い医療をつくらせていきたいと思います。

のであれば、入院患者の負担を在宅患者の負担に合わせるのではなく、小松龍史日本米養士会会長も指摘するように「むしろ、在宅療養でも適切な栄養管理指導が受けられるようにすることこそ必要」である。

患者給食は医療の一環

そもそも入院患者への給食は、医療の一環である。社会保障審議会医療保険部会で松原謙二日医副会長は「治療食としての病院内の食事は大変重たいものであります」、小松龍史日本米養士会会長も「栄養状態が悪いと術後の回復も遅く、免疫力も低下し、感染症を起しやすいとなります。予後を良くする上でも入院時

の食事療養は非常に大事です」と述べている。

支部の催物案内

■北摂・丹波支部■研究会

日時 11月29日(土) 18時～19時45分
会場 三田市・キッピーモール6階 講座室
テーマ 外来診療でのクレームを未然に防ぐためには
講師 阪神合同法律事務所 川西 譲弁護士

■神戸支部■審査・指導対策研究会

日時 11月30日(日) 14時30分～
会場 クラウンプラザ神戸 9階サフラン
テーマ 支払基金における審査の現状
講師 全国社会保険診療報酬支払基金労働組合・前中央執行委員長 南 鉄雄氏

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1801まで

ラジオ関西番組出演

「医療知ろう！」放送中

AM558kHz (但馬放送局1395kHz)
毎週火曜20時25分ごろ～

11月の放送予定

18日 秋の夜のスキンケア
25日 患者負担増

12月の放送予定

2日 冬に注意すべき内科疾患
9日 今年のインフルエンザ

病院追い出しと医療費抑制狙う

現在、入院時の食費に対する公的保険の給付額は年間約4800億円。今回の制度改悪は、単純計算でこのうち2526億円を自己負担にし、公的保険の給付額を抑制することになる。

さらに、社会保障審議会医療保険部会で厚労省の担当者は「わが国の平均在院日数はかなり短くなってきたとはいえ、国際的にはまだまだ長い水準にございまして。そのような中で、政府の食事療養を医療の一環」として在宅療養との公平を確保する観点から、入院に関する給付の見直しを検討するということになっており、やめるべきである。

会員計報

藤井健一郎先生
西宮市
整・リハ・麻酔科
10月29日 享年63歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

理事会 スポット

◇出席 27人
◇情勢 日本産婦人科学会と日本産婦人科医会は、お産を扱う施設で働く医師の数が、10年後に地方で激減し、体制を維持するのが困難になるとの推計を発表。西日本を中心に27府県で減少するとしている。

◇医療運動対策 ①池内理事長を本部長とする「患者署名推進本部」を設置し、5万筆を目標として協会をあげて取り組むこと、②沖縄県知事選挙について沖縄協会有志の会からの募金と人的支援の要請に対し、a 保険医新聞で賛同募金を呼びかけること、b 事務局を可能な範囲で派遣すること、などが承認された。

◇研究部 2015年度介護報酬改定に向け、保団連要求が紹介され、今後検討することが確認された。(10月25日 理事会より)

◇医療活動報告 ①中医協10/8で、改定薬事法が11/25に施行されることに伴い、同法で新たに設けられた「再生医療等製品」の保険収載は中医協総会で議論することが確認されたこと、②社会保障審議会・介護給付費分科会10/15で、厚労省から「平成27年度介護報酬改定に向けた基本的な視点(案)」が説明され、今後議論し整理すること、などが報告された。

◇「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 歯科技術士の待遇改善のために、厚労省要請行動や国会議員への陳情を10/8に行ったことが報告された。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

■協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
■40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
■ご注文は電話、FAX、Web オンラインから。
■Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。
URL <http://e-mdc.jp/>
■ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。

M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

会員意見実態調査結果

医業収入の減少が顕著に

6 税務・経営

「医業収入」について、2・8ポイント増え、「変わった」と回答した会員は36・5%から5・8ポイント減少するまで、39・3%で、「増えた」の15・4%を大きく上回り、「変わらない」の30・8%も上回った(図1)。前回改定と比べると「減った」は36・5%から

図1 前年と比べ医業収入(自由診療含む)は

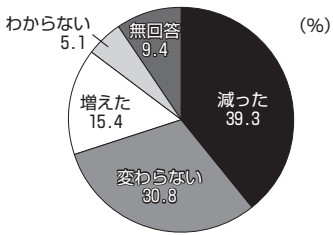


図2 前年と比べ医業経費は

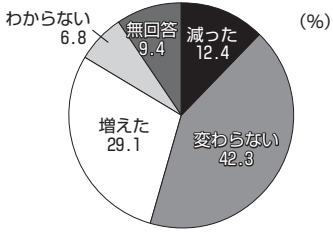
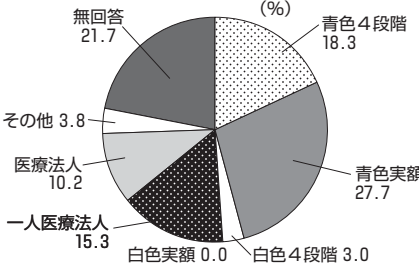


表 医業税制に対する改善要求は(複数回答可)

	%
医療にかかる消費税損税の解消	48.7
事業税非課税措置の存続	27.4
4段階税制(措置法26条)の存続	19.2
一人医療法人の改善	14.5
医療法人制度の改善	10.3
その他	0.4

図3 今年の確定申告(2013年度分)の形態は(医科・歯科の合計)



1%が続いた(図2)。収入は減少しているにもかかわらず、経費は変わらないか、増えており、医療機関を取り巻く経営環境が厳しさを増していることが伺える。

厚労省が主張する診療報酬への上乗せ措置では不十分だと考える会員が多いこと(表)と表れる。また、「経営対策研究会のテーマとして希望するもの」については、「医事紛争」が40・2%と最も多く、「雇用管理の基礎知識」「税務調査への対応」と続いた。少なくない会員が、患者とのトラブルやスタッフの雇用管理について不安を持っていることが伺える。

申告形態について、医科では「一人医療法人」が20・1%と最も多く、「青色実額」(19・5%)、「青色4段階」(14・5%)と続いた。調査開始以来初めて、「二人医療法人」が最も多くなった。また、歯科では「青色実額」が45・3%と最も多く、「青色4段階」(26・7%)と続いた(図3)。医科、歯科ともに4段階税制を利用している医療機関は一定数あり、協会として、今後も存続を求めていく必要がある。

税務調査について、過去2年以内に「あった」と答えた医療機関は10・7%、「なかった」と答えた医療機関は84・2%だった。この傾向は、前回調査とそれほど変わっていない。(連載おわり)

但馬の地域医療を考える懇談会に参加して

医師不足、産業振興 政治的に解決を

明石市 永本 浩

自宅(須磨)から個人的にJRに乗って、山陽本線、姫路駅より播但線經由山陰線で江原まで行った。今まで車で当地へ赴いたことはあるも、生まれて初めて播但線に乗った。同じ兵庫県でも車窓から見た景色の変化が大きい。日本社会の縮図を表している。

人口の多い摂津の国から但馬地区は、明治4年の廃藩置県までは豊岡藩であった。日本の過疎地の至るところで医療を行う谷垣、新田、藤井各先生のご努力には敬意を払う。地方の公立病院での研修医も少な

た。日本の過疎地の至るところで医療を行う谷垣、新田、藤井各先生のご努力には敬意を払う。地方の公立病院での研修医も少な

恵まれけるや

歯科保険請求

〈抜 歯〉

Q1 難抜歯とは？

A1 歯根肥大、骨の癒着歯、歯根湾曲などで骨の開さくまたは歯根分離術などを行った場合に、1歯単位で算定します。高血圧などの全身状態との関連から抜歯に注意を要したものや、抜歯に時間がかかったなどは難抜歯にあたりません。カルテには状態および術式を記載してください。

Q2 埋伏歯とは？

A2 骨性の完全埋伏歯(過剰歯を含む)または歯冠部が3分の2以上骨性埋伏の水平埋伏智歯を抜歯した場合に1歯単位で算定します。「半埋伏歯」は不可です。下顎完全埋伏智歯または下顎水平埋伏智歯の場合、所定点数に100点を加算します。

Q3 患者の体調急変等でやむを得ず抜歯を中止した場合の算定は？

A3 ①抜歯の術前処置として術野の消毒、麻酔を行い、抜歯の態勢に入ったが、患者の急変で抜歯を中止した場合、麻酔料(浸麻、伝麻)と麻酔薬剤料を算定します。②患者の体調急変でやむを得ず抜歯を途中で中止した場合、普通抜歯の所定点数を算定します。伝麻を行った

場合は伝麻料、麻酔薬剤料も算定できます。③難抜歯または埋伏歯において完全抜歯が困難になり、やむを得ず抜歯を中止した場合、難抜歯または埋伏歯の点数を算定します。伝麻を行った場合は伝麻料、麻酔薬剤料も算定できます。

レセプト摘要欄には抜歯中止の理由を記載してください。

また、後日抜歯を行った場合は、摘要欄に「抜歯中止後の抜歯」等を記載し、実態通り請求可能です。

Q4 8番を抜歯し、同日に7番抜歯後の抜歯窩に移植した場合の算定は？

A4 7番の抜歯料は移植手術と同一手術野のため算定できません。歯の移植手術1300点と暫間固定の530点を算定します。8番は移植部と術野が異なるため、所定の抜歯料を算定可能です。

◇電子請求猶予期限(2015年3月)迫る。電子請求移行について不明な点はご相談ください。

◇返戻・減点はそのままにせず見直しましょう。

歯科社保・審査、指導のご相談は、☎078-393-1809 協会歯科部会まで。

12/7(日)15時～ 歯科会員懇談会

* 共済部だより *

協会共済部 ☎078-393-1805

年末・年始に保険医年金で 資金調達される方へ

年末年始に、保険医年金の融資や解約一時金をご利用の先生は、お早めに協会事務局までご連絡ください。

解約一時金

年内に解約一時金が必要な場合は、書類を12月16日(火)必着でお送りください。なお、年末と年始の2回に分けて解約されると税対策上有利です。

年金融資

●年末に資金が必要な場合
申込締切 12月16日(火)
実行日 12月26日(金)

●年始に必要な場合
申込締切 12月16日(火)
実行日 1月9日(金)

協会がお勧めする共済制度 好評受付中！

団体定期生命保険

グループ保険

死亡保険は安さが一番です
いま話題のネット生保と比べてください！

- 過去5年平均の配当率は45%
- 団体保険だから断然安い保険料
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者1000万円のセット加入あり
- 加入者数5000人を超えました
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 医師による診査はありません

病気やケガの休業に備えて、高い保険料を払っていませんか？

休業保障制度

最長75歳まで、730日の充実保障／割安な掛金が満期まで上がりません／掛け捨てではありません／弔慰・高度障害給付あり／自宅療養、代診をおいても給付／精神疾患も給付／所得補償保険との重複受給OK

お問合せは共済部 ☎078-393-1805

特別
研究会
より今年のインフルエンザの季節を
迎えるにあたって

～インフルエンザと見間違えやすい疾患を含め～

神戸大学大学院医学研究科 微生物感染症学講座
感染治療学分野(感染症内科) 講師

大 路 剛先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

インフルエンザウイルスの種類

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症の総称である。

インフルエンザウイルスは、1173年から1875年の間に2.4年ごとの間隔で299回ほどアウトブレイクを起こしている¹⁾。近年の最大のアウトブレイクは、全世界で2100万人の死者を出した1918～1919年の3波にわたるH1N1のアウトブレイクとされている²⁾。

インフルエンザウイルスはRNAウイルスでOrthomyxoviridae familyに属する。A、B、Cの3種類に分類され、A型は人、豚、馬、鳥、海洋ほ乳類が宿主になり、B、Cは人のみで増殖できる。A型はさらにhemagglutinin (H or HA) とneuraminidase (N or NA) 活性で分類される。人類ではA型のみが大流行の原因になり、B型は、高齢者および、高リスク患者で問題となる。C型は軽い症状のみとされる。

また流行のパターンとして、非熱帯地域ではA、Bは季節性があり、Cはない。大切なのはA、Bとも熱帯地方では季節性があまりない。

通常のインフルエンザではH3N2が最も死亡に寄与しており、H1N1とB型インフルエンザがそれに次ぐ。いずれの株においても、主に小児と高齢者で重症化しやすいとされる傾向は同様である。

2009年以来、世界中でH1N1pdm株も季節性インフルエンザとして流行している。

ウイルスの変異

インフルエンザは常に抗原変化を起こ

しているため、毎年エピデミックを起こし、時にパンデミックを起こす。変異はおもに外膜糖タンパクのHAとNAが起こす。抗原変化にはAntigenic drift (小さな抗原性の変化) とAntigenic shift (大きな抗原性の変化) がある。Antigenic driftはインフルエンザウイルスのHA、NAいずれでも起こり、またA型、B型、C型のいずれでもおこる。A型ウイルスのHA部分の五つの抗原部分の一つ以上の変異によって抗体に認識されなくなり、再度流行すると考えられている。NA部分のAntigenic driftはよく分かっていない。Antigenic shiftはA型インフルエンザのみで起こり、従来のインフルエンザのHA部分と抗原が大きく異なる株が出現する。すなわち、集団免疫が全くない状態であり、パンデミックの原因になる。

鳥インフルエンザの感染の特徴

前述のように、インフルエンザは鳥も宿主になる。この中で、高病原性鳥インフルエンザH5N1によるいわゆる鳥インフルエンザが東アジアで大きな問題となっている。病気の鳥との濃厚な接触が大半で、闘鶏での鳥との接触や生のアヒル血を飲んでの感染なども報告されている。また動物園で、餌として鳥をトラなどに与える際に感染した症例報告もある。人一人感染は非常に密接なコンタクトであるかもしれないとされている。

感染者の年齢層は若年から高齢までさまざまである。H5N1の感染患者では特に特異的な症状はなく、上気道症状、発熱などから始まる。嘔吐、下痢、歯肉出血、脳症なども認められる。多くの患者

で肺に浸潤影を認める。リンパ球減少なども認められ、不良予後のサインとされる。

H5N1以外のインフルエンザウイルス

H5N1以外にもH7N7、H7N3、H7N9やH9N2などの、インフルエンザウイルスの人への感染が報告されている。

H7N7は、アザラシや鳥でのアウトブレイクが報告されているが、ヒトには結膜炎を起こす程度である。

H7N3では、2004年の鳥でのアウトブレイクの際に、感染症例の報告があるが、やはり、ヒトには結膜炎を起こすのみとされる。

H7N9は、2013年に中国から人への感染症例3症例が報告されており、87歳、27歳、35歳の男性の症例で、いずれも、肺炎からARDS、多臓器不全を来した。現時点で人一人感染はしないものと考えられている。

H9N2は、1999年と2003年に香港から散発例の報告があり、鳥との接触で感染したと考えられている。これは軽い“インフルエンザ様症状”のみである。

インフルエンザの所見と治療

インフルエンザの感染では、感染することで多くは上気道から肺に、気管支鏡でも見える程度の炎症を引き起こしている。病理像ではリンパ球がこれらの組織に浸潤していることが確認できる。同時に特に重症インフルエンザ肺炎では細菌性肺炎を合併することがあり、細菌性肺炎の治療を検討することも重症肺炎症例では必要である。

治療薬としてはインフルエンザそのも

のに対する抗インフルエンザ薬の投与は、基礎疾患を有する患者などで推奨されているが、いまだハイリスク患者群においてノイラミニダーゼ阻害薬で死亡率を有意に下げるかどうかは、まだ結論はでていない。

少なくとも、日常生活に早く復帰できるなどの健康人と同様のメリットは確認(ザナミビル)されている。

インフルエンザ様症状を取る疾患

インフルエンザの診断では、病歴に加え迅速検査が手軽ではあるが、感度はそれほど高くはなく、陰性であっても否定しにくいことに注意が必要である。2012年のメタアナリシスでは、Pooled sensitivity : 62.3%、Pooled specificity : 98.2% (RT-PCRまたは培養をGold standard) であり、小児の方が成人より感度が良かったとされている(66.6% VS 53.9%)。検体を採取する際には鼻咽頭からの検体の感度が優れるとする報告もある。

臨床現場では、インフルエンザの流行季節であっても必ず、“インフルエンザ様症状”を取りうるリケッチア感染症、感染性心内膜炎や渡航後のマラリアなど、治療可能であり、重篤な感染症を見落とさないよう注意が必要である。

1) Hirsch A : Handbook of Geographical and Historical Pathology. 2nd ed 1883 New Sydenham Society London

2) Crosby AW : Epidemic and Peace, 1918. part IV 1976 Greenwood Press Westport, CT

(中見出しは編集部)

ヴィッセル神戸 Jリーグ最終節 観戦チケット特価斡旋

ヴィッセル神戸 vs 川崎フロンターレ



本紙10月5日付に安達亮監督のインタビューを掲載した、地元サッカークラブのヴィッセル神戸。今年最終節の観戦チケットを特別価格で斡旋します。

日 時 12月6日(土) 15時30分キックオフ

会 場 ノエビアスタジアム神戸(地下鉄海岸線・御崎公園駅徒歩5分)

ヴィッセルシート(メインスタンド指定席) 6800円→**4000円**

バックスタンド指定席 大人3700円→**2200円** / 小中1800円→**1100円**

バック自由席 大人2700円→**1600円** / 小中1300円→ **900円**

※11月21日(金) までに、「保険医新聞を見た」と、ヴィッセル神戸・藤川氏

☎078-685-5510にお申し込みください。

前進座・初春特別公演

文化部斡旋企画

五味康祐 / 原作

ジェームス三木 / 脚本・演出

『薄桜記』

～忠臣蔵を吉良側から描いた異色作～

日 程 2015年1月11日(日)、12日(月・祝)、

17日(土)、18日(日)

計4ステージ 11時～

※午前の部のみのご案内とさせていただきます。

上演時間は約3時間(予定)

会 場 京都四條 南座

出 演 藤川矢之輔、嵐芳三郎、中嶋宏太郎、

浜名実貴、他前進座総出演

特別観劇料 1等席10,000円を**8,000円**に

お申し込みは、文化部☎078-393-1817 吉永まで



神戸支部 阪神・淡路大震災20年メモリアルブレ企画

市民公開講演会

南海トラフ地震で何が起きるのか
ー地震・津波のメカニズムから防災を考えるー

県が発表した南海トラフ地震の被害想定を通して、どういう事態が想定されるか、どういうメカニズムで被害がもたらされるのかを、地質学の専門家で地震や津波の問題で幅広く発言されている田結庄先生にご講演いただきます。

日 時 12月13日(土) 16時～18時 会 場 協会5階会議室

講 師 神戸大学名誉教授 田結庄 良昭先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

融資制度のご案内

医院の運転資金や増改築資金、ご子息の教育費、開業資金などにご利用ください。勤務医のみならず方には無担保の勤務医生活安定資金をご用意しています。

運転資金

最高**1,000万円**
(1.075%～)

新規開業資金

最高**1億円**
(1.275%～)

住宅資金

最高**1億円**
(1.875%～)

設備資金

最高**1億3,000万円**
(1.075%～)

子弟教育資金

最高**3,000万円**
(1.275%～)

勤務医生活安定資金

最高**500万円**
(2.475%～)

★取り扱い金融機関は、京都銀行、みなと銀行、但馬銀行、尼崎信用金庫、姫路信用金庫、日新信用金庫、淡路信用金庫、中兵庫信用金庫です。

★金融機関により利率、借入金額の上限が異なりますので、詳細は融資部☎078-393-1817山下までお問い合わせください。