

兵庫保険医新聞

第1787号

2015年7月5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通ビル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

「辺野古基金」協力の呼びかけ 2面

研究 診療研より
面 ところを診る技術 4面
- 面接や問診で重視すべきこと -

兵庫保険医新聞消夏特集号 会員投稿募集

テーマ ①自由題 ②戦後70年
締切・字数 7月17日(金) 必着、600字以内
送り方 メール sanda-a@doc-net.or.jp
FAX 078-393-1802

お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

会員の頼りになる協会へ 第47回総会を開催



社会保障制度の拡充などを柱とする活動方針案が採択された

西山新理事長ら新役員を承認

「保険医の生活と権利を守り、地域医療の充実・向上をめざす」協会活動の原点を大切に……。協会は6月21日に第47回総会をチサンホテル神戸で開催し、会員ら146人が参加。西山裕康新理事長ら第87回評議員会で選出された新役員が承認され、2014年度会務報告と2015年度方針案・予算案が採択された。(次号に発言詳細、新役員一覧、決議全文を掲載予定)



「協会の発展に尽力したい」と就任のあいさつを行った西山新理事長(中央)

就任あいさつに立った西山新理事長は、「国民皆保険制度の『いつでも、どこでも、だれでも』という理想を守り」「能力に応じて負担、必要に応じて給付」という3点を力を入れたという。活動のキヤッチフレーズ「一体感、わくわく感、スピード感」を掲げた。勇退し、名誉理事長に就任した池内春樹先生は「理事長として『平和と社会保障を基盤とする福祉の国づくり』を活動の中心に訴え続けてきた。現在、国民皆保険制度は崩壊の危機にある。西山新理事長のもと、会員の皆さまが協会活動の原点を実現されることを祈念する」と、退任あいさつで述べた。

武村義人副理事長が、会務報告と活動方針案を報告。「頼りになり、役立つ協会」となるよう努め、社会保障制度の拡充、消費税の増徴の阻止、憲法と平和をまもる運動等に力を尽くすなど提案。

討論では、憲法違反の安否確認法に反対する行動の訴え、医療に必要の消費税の問題点、500回を迎えた診療内容向上研究会の紹介、会員拡大への協力をお願いなど、4人から発言があり、会務報告と活動方針案が採択された。

こども医療費
中3まで無料

30市町に拡大

自治体数比7割、人口比5割に

協会調査

7月1日から、中学3年生までの医療費を通院・入院とも無料にする市町は6市町で、県下41市町のうち30市町に広がったことが、協会の県下自治体に対する調査で分かった。

所得制限なしの
完全無料化10市町

今年度から「中3まで無料(通院・入院とも)」を実施するのは、芦屋市・姫路市・三田市・淡路市・洲本市・播磨町の5市1町。前年度の24市町から30市町に広がった。

母子家庭等では
所得制限を2町が緩和

母子家庭等医療費助成は、兵庫県が昨年度に所得制限を厳しくしたため、対象者が大幅に削減された。新基準(児童扶養手当の全部支給)と旧基準(児童扶養手当の一部支給)の差は、扶養親族2人の場合、旧基準では所得26.8万円未満で対象だったが、新基準では所得95万円未満し



ポスター
月刊保団連7月号に同封

神戸市や西宮市などでは



最新のゲノム解析について親しみやすく語る井ノ上教授

を推進する兵庫の会代表(神戸大学名誉教授)は原子力から自然エネルギー中心の社会への転換を訴えた。

最後に、患者負担増計画の中止や保険でより良い歯科医療の実現、消費税10%増税の中止、安全保障関連法案の廃案などを求める決議を採択した。

記念講演

「新世代ゲノム解析」

記念講演では、国立遺伝学研究所人類遺伝研究部門の井ノ上逸朗教授が、「新世代ゲノム解析によって変わる医学と医療」と題して、最新のゲノム解析で明らかになったことや倫理的課題などについて講演し、好評を博した。

燭心

昨年紹介した弾力包帯によるリンパ浮腫治療の第2弾を今春受けることになった。日常生活をミイラ脚では過ごせないで、1年間で少しずつ腫れが戻ってきていた。バンテージ療法の限界だった。さらなる根治療法である▼全身麻酔下で6時間。左右下腿に2カ所ずつリンパ管と静脈の吻合術を行った上で、右下肢の皮下から2100mlの脂肪組織を吸引した。術前説明では800mlくらい、これも術中貧血になったら減らすという話だった。赤血球は400万から300万に、ヘモグロビンは13グラムから10グラムに減っていた。予定のほぼ3倍の吸引ができ、左右差がほとんどなくなっていた。手術は成功だった▼良いことばかりではない。生皮を剥いで皮下組織を除去し、再び皮膚を圧迫包帯で接着している。術後の痛みは厳しく、1カ月経過しても絶えずジリジリした痛みが顔が歪む。これも日にち薬。昔の人はうまい表現を考えたものだが、同じ症状で悩んでいる方にお勧めする場合、覚悟が要りますよと言いたい。術後4日目から45気圧の弾力ストッキングを着て夜はこの上からさらにバンテージをする。着脱時の痛みも尋常ではない▼しかし手術の結果には満足している。改めて日本の医療制度のすばらしさを感じるとともに、患者の立場を体感できたと思う。弾力ストッキングの扱いにも慣れてきた。朝夕の着脱時、弾力包帯の操作をあわせ約1時間かかるのが悩みだ(硝子)

初夏に楽しくハイキング



山頂ではハーブガイドによるガイダンスを受けた

文化部 ウォーク企画

文化部は5月10日、初夏のハイキング企画「布引の滝からハーブ園へ」を開催。会員やスタッフなど30人が参加した。新神戸駅を出発した一行は布引の滝を経由し、神戸布引ハーブ園へ到着。山頂でハーブの種類や効用のガイダンスを受けた。好天にも恵まれ「定番のコースだが来年も来たい」などの感想が出された。

沖縄の民意無視の新基地建設ストップへ

「辺野古基金」ご支援ください

月刊保団連7月号に振込用紙を同封

安倍政権が沖縄県民の民意を無視して辺野古新基地建設を強行していることに対し、沖縄の声を国内外に発信するため「辺野古基金」が4月に創設された。兵庫協会は理事会で会員に協力を呼びかけることを決定し、設立趣意書と振込用紙を月刊保団連7月号に同封することとした。沖縄協会の仲里尚実会長、兵庫協会の櫻林義雄理事の呼びかけ文を掲載する。

辺野古基金に

ご協力を

沖縄県保険医協会会長

仲里 尚実

辺野古での座り込みと海上での抗議行動

政府は辺野古のボーリング調査を強行し続けている。直接対峙する海上での抗議の力強い隊やゲート前で座り込む市民の集団は、一見巨大な政府権力の「実力」の前にはか細く見える。行っても何も変わらないよ」と他人事のように

「弾圧は抵抗を呼び、抵抗は友を呼ぶ」(故瀬長亀次郎・米軍占領下の那覇市長)が証するように、県外

からの支援者が辺野古(名護市)、高江(東村)に駆けつけ座り込み、力強い海保と対峙している。最前線に立つというこ



沖縄県民大会(5月17日)でアピールする仲里先生

5・17県民大会

去る5月17日、那覇市の沖繩セルラスタジアムでの「戦後70年 止めよう辺野古新基地建設! 沖縄県民大会」が開催され、3万5千人余が結集した。翁長雄志知事は訴えた。「沖縄は自ら基地を提供し

「弾圧は抵抗を呼び、抵抗は友を呼ぶ」(故瀬長亀次郎・米軍占領下の那覇市長)が証するように、県外

但馬支部 他科を知る会「整形外科」

開業医に必要な 整形外科的手技学

感想文

但馬支部は5月28日、公立高医療センターで、他科を知る会「専門医に聞くー開業医でここまで診てほしいー(整形外科シリーズ第9回)を、同医療センター顧問の芦田一彌先生を講師に開催し、会員ら12人が参加した。司会を務めた谷垣正人先生の感想を紹介する。



ダミーを使い、実際に関節注射の練習を行う参加者

「筋萎縮はないか」「腱反射はどうか」「知覚障害はないか」など、順番に診察方法を教えてくださり、出席者一同食い入るように見つめていました。

今回は上半身の話が中心だったので、次回は下半身について取り上げることになりました。次回からは、整形外科シリーズが始まって10回目の記念の会になるため、会の後、懇親会(忘年会)をすることに

芦田先生はまず、患者さんの診察室への入り方、歩き方、姿勢を見て、次に患者さんの訴えを聞いて受診の目的が何かを見極める。そして、感染、悪性疾患、血管障害、骨折などの急性疾患を除外した上で、筋肉の萎縮、圧痛、運動障害、不随意運動などの有無を確

かめる。その際のポイントには左右差があるかどうかだ、と話されました。講義だけでは分かりにくいと、製薬会社の担当者に患者役になってもらい、芦田先生がその前でハンマーと筆、巻き尺を持って、「首は前後左右に動かす」「打痛点はないか」「リン

という価値観を共有する国々との約束を実現する資格があるのだろうか。」

米国紙への意見広告、県内での新基地建設を断念させる活動の前進を図るために使われる。ぜひご協力をお願いします。

九条の会・兵庫県医師の会 講演会・講演録パンフレット

沖縄の人たちを 募金で支援しよう

理事 櫻林 義雄

辺野古の海を訪れたとき、その美しさに感動しました。その海に米軍基地を建設するのは許し難い。野古基金の趣意書を拡大コピーして張り、患者さんに訴えています。皆さんも協力しましょう!



募金は、郵便振替口座00910-2-150366兵庫県保険医協会まで。振込用紙を月刊保団連7月号に同封します。お問い合わせは、078-393-1807栗山まで

会員 歯科医師 小泉 典子先生

会員 小泉 典子先生

文化部の紹介・粋旋 戦後70年特別企画 前進座公演 『南の島に雪が降る』

米軍基地のこと 知られていない米軍基地のこと

九条の会・兵庫県医師の会 講演会・講演録パンフレット 「知られていない米軍基地のこと」

審査対策部だより

トレシーバ注の減点事例

〈患者〉
 社保・男性、63歳
 〈診療年月日〉
 2014年2月
 〈主な傷病名・診療開始月〉
 1型糖尿病・2004年5月13日
 〈実日数〉
 1日
 〈主な請求内容〉

(12) 再診料、外来管理加算
 121×1
 (13) 在宅自己注射指導管理料（1
 以外の場合） 820×1
 注入器用注射針加算
 （1型糖尿病）200×1
 血糖自己測定器加算
 （月60回以上）860×1
 トレシーバ注フレックスタッチ300単位 2キット 1日
 1回（夕14単位）37日分
 509×1
 ノボラピッド注フレックスペン300単位 2キット 1日
 3回（朝4、昼4、夕6単位）30日分
 457×1
 (60) 尿一般 26×1

(80) 処方せん料 68×1
 長期投薬加算 65×1

〈減点内容〉
 支払基金から「トレシーバ注フレックスタッチ300単位 2キット」の過剰として査定。
 トレシーバ注フレックスタッチ300単位
 2キット509×1→1キット255×1
 〈主治医コメント〉
 上記レセプト以外にもさかのぼって複数月にわたって減点された。血糖コントロールのためにはトレシーバ注とノボラピッド注の2剤併用は必要と考え再審査請求したが、原審通り減点とされた。
 〈協会コメント〉
 トレシーバ注とノボラピッド注の併用は一般的に行われており、医学的に何ら問題はないと考えます。今後はトレシーバ注を2キット処方することの必要性（それぞれのインスリン製剤の注射料、回数、検査結果の推移など）について具体的にコメント記載されてみるか、基金に面談を申し入れてみてはいかがでしょうか。

姫路・西播支部 接遇研修会

期待に応える
接遇でクレーム予防

感想文



相手との距離の感じ方を体験

姫路・西播支部は、5月23日に姫路じばさんびるで接遇研修会「クレームの処方箋、医療接遇の基本」を開催。医師やスタッフら65人が参加した。株式会社JAPAN・SIQ協会公認講師の中村智恵子先生が講師を務めた。参加した信原病院・看護師の大垣晶子氏の感想を紹介する。

今回、講師をしていただいた中村智恵子先生は、元CA（客室乗務員）で接遇のプロの方でした。先生は研修が始まる前、スーツ姿で姿勢も良く、キラッとした眼差しでこちらを見ておられました。私は「仕事ができそうな看護師さんやなあ」と大変失礼なことを考えていました。研修が始まり、ご紹介があった時にさすがと納得しました。第一印象から好感が持てました。講義の中であったように、身だしなみや表情、態度等の第一印象は、接遇の要素です。研修の前から先生の接遇は始まっていたのだなあ、と感じました。「仕事ができそう」、言い換えれば頼りがいがありそう、信頼できそうところなことができています。

当院は、肩関節に特化した整形外科病院であり、かなり遠方から来院される患者さまが少なくありません。

研修に参加して、まずクレームに繋がらないように信頼される接遇を実践したいと思っています。

【たつの市・信原病院
 看護師 大垣 晶子】

ことを考えていました。研修が始まり、ご紹介があった時にさすがと納得しました。第一印象から好感が持てました。講義の中であったように、身だしなみや表情、態度等の第一印象は、接遇の要素です。研修の前から先生の接遇は始まっていたのだなあ、と感じました。「仕事ができそう」、言い換えれば頼りがいがありそう、信頼できそうところなことができています。

研修に参加して、まずクレームに繋がらないように信頼される接遇を実践したいと思っています。

【たつの市・信原病院
 看護師 大垣 晶子】

共済の今日と未来を考える兵庫懇話会
第9回総会講演会

TPP交渉の現状と日本経済の転換

日時 7月11日(土) 17時～
 会場 協会5階会議室
 講師 三重大学人文学部法律経済学科
 准教授 森原 康仁先生

2004年にシンガポール、チリ、ニュージーランド、ブルネイの4カ国によって提唱されたTPP。2010年3月にアメリカが参加したことで一気に性格を変え、投資や金融制度を包括する巨大な「自由貿易」推進の協定に変貌しました。2011年には日本政府も参加の意向を表明し、現在に至っています。

しかしその後交渉は難航し、現在に至るも発効できていません。なぜ日米両政府はTPPの発効に拘るのでしょうか。また、その経済的背景はなんのでしょうか。本講演では以上について具体的にお話しします。【森原 記】

お申し込み・お問い合わせは、
 ☎078-393-1805 共済部まで

核戦争を防止する兵庫県医師の会

第34回総会記念企画

対談

作家 元自衛官
 中沢けい×泥憲和

日本の平和、人権、言論を考える

日時 8月2日(日) 15時～17時
 会場 協会5階会議室
 定員 200人 どなたでもご参加歓迎です

戦後70年の節目に核兵器廃絶をはじめ平和な社会を求める世論が高まっています。集団的自衛権と改憲、ヘイトスピーチ・排外主義、翼賛的言論状況など、安倍政権の下での危険な状況に対し、私たち市民がどう抗っていくのか？ 作家の中沢けいさんと元自衛官の泥憲和さんとの異色の対談で、皆さんと考えます。

お申し込み・お問い合わせは、
 ☎078-393-1807 栗山まで

加古川・高砂支部 漢方研究会

各科に必要な
漢方の基礎知識を学ぶ



各科特有の疾病、症状に関してくわしく解説する松田先生

加古川・高砂支部は5月23日、加古川商工会議所において、漢方研究会を開催。「各科に必要な漢方の知識」をテーマに、松田内科・漢方クリニック（加古川市）の松田康平先生が講演し、医師・歯科医師ら10人が参加した。

松田先生は、はじめに生薬の分類からはじまり、効能別に色分けされた薬剤を、いねいに紹介。それぞれの配合や適用について、患者の主訴や医師の問診などから、的確な処方の具体例を報告した。とりわけ診断に関しては、患者の状態を「気」「血」「水の不足と滞り」から判断する方法をはじめ、内科や精神神経科、耳鼻科、整形外科、さらには皮膚科や産婦人科など各科特有の疾病に関しても、詳細に解説した。

質疑では「インフルエンザへの漢方の対応は」「漢方における食前・食後など服薬時の留意点は」「効能はどれくらいの期間で判断していくのか」「副作用のリスク」などの質問が出され、松田先生がいねいに回答した。

* 共済部だより *

「保険医年金」の加入受付は締め切りました
多数のご加入ありがとうございました

※今回ご加入の取り扱いは以下のとおりです。

- ▶制度の発足 9月1日
- ▶「月払」初回保険料の引き去り
 S M B Cファイナンスによる自動振替(旧診療報酬引去)の方は8月6日、協会からの銀行口座自動振替ご指定の方は8月25日。
- ▶「一時払」の保険料払い込み
 「振込」の方は、協会指定口座へ8月10日までに振り込みください。(7月初旬に改めてご案内)
 「口座振替」をご指定の方は7月27日に指定口座から自動振替します。
- ▶「保険医年金」加入者証の送付
 11月末までに生命保険会社の担当社員を通じてお届けします。

“one and only”
受験の
最強サポート

医学部受験

幼児教育から
最難関
医学部受験

センター試験・国公立医学部2次試験・私立医学部入試
＜夏期プランニング＞

夏場を迎えたこの時期は学習計画を修正し特別メニューをプランニング出来る機会です。上手く出来れば秋から冬に具体的成果が出るため、合格への鍵を握る重要な時期と言えます。センターで高得点を確保するには、過去問の傾向分析と対策演習が必要な時期であり、特に数学ⅡB誘導問題・英語長文読解・国語古典分野・生物遺伝関連分野・社会頻出分野に対応出来る実力養成は必須です。理科は新課程移行による負担増のため従来よりも綿密な対策が必要であり、古文漢文や社会の基礎事項が不十分ならばセンターレベルの基礎学力の再構築を行うべき時期です。国公立大2次・私大入試で合格点を確保するには、志望校過去問10年間の傾向分析と徹底的な対策演習が必要な時期であり、数学や理科は当然として英語が苦手でも合否に相当影響するため、この時期の医学部入試英語の徹底的対策も必須です。

プロ家庭教師派遣
関西一円

G_o 中央受験センター

受験資料
無料送付

☎0120-880-199 中央受験センター 検索

診内研
より481こころを診る技術
—面接や問診で重視すべきこと—北里大学医学部 精神科 主任教授
北里大学東病院 副院長 (現・院長) 宮岡 等先生講演

兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

1. はじめに

精神科医による向精神薬の多剤大量処方や、プライマリケア医や身体各科の医師の睡眠薬や抗うつ薬の安易な処方が問題になっている。本講演では向精神薬を用いる前に行うべき面接の方法や内容について概説した。

2. 不十分な問診から医療面接へ

医師の面接が患者から十分な情報を聞き出せていない、感情面への対応ができていないなどの理由から、近年、医学部の学生教育の中に医療面接が取り入れられ、実技試験も課せられている。面接は、医師の個性や患者ごとの差が大きいため、「良い、悪い」の評価が難しいとされてきたが、医療面接では採点基準が設けられている。医療面接試験を受けてきた世代の面接をみていると、古い世代の医師よりも安心して聞ける場合が少なくない。

3. 基本的な面接技法

面接方法の基本として筆者が特に重要と考えているのは「傾聴と受容」と「共感」である。研究者によって定義にばらつきがあるが、「相手（患者）に関心を持ち、言葉から相手の気持ちや考えを知ろうとしながら聞くこと」と理解してよいであろう。「相手に関心を持ち、知る

うとしている」という姿勢を伝えるためにも、相づちや確認は不可欠である。

さらに医師から共感を示すことが必要であり、共感とは「自分にはあなたと同じ状況に置かれた経験はないが、もし置かれたとしたら感じるであろう気持ちを言葉にして相手に伝えること」と考えられる。共感が適切であれば、相手は受容されたと感じるであろう。

その他にも医療面接でしばしばとりあげられる重要な面接技法として、「Closed questionsとOpen questionsを適切に組み合わせる」、「要約を述べる」、「解釈モデルを尋ねる」、「分かりにくい言葉を用いない」などがある。

4. 精神症状から精神疾患の診断を導く考え方

精神症状は通常、意識、知的機能、知覚、思考、感情、意志・欲動、その他（不安、強迫など）に分けて評価する。主訴ではない精神症状を見落とさないためにあらゆる精神面の特性について評価することは、身体疾患における身体現在症（全身の診察）に相当する。

次にこれをもとに一定の手順で身体疾患や薬物による精神症状、統合失調症、躁うつ病、うつ病、不安障害などを鑑別する。「ストレスがあるから、ゆううつになっているのだろう」などという「素人的判断」は避けなければならない。

5. Shared Decision Making

面接の背景にある患者医師関係の考え方として、かつては医師が方針を決めて一方的に患者に伝えるというパターナリスティック・モデルがあった。その後のインフォームド・コンセントは、「医師が患者に情報を伝えて、患者が決定する」と理解されることがある。最近は、簡略化すれば「患者と情報を共有して、一緒に方針を決める」ともいうべきShared decision makingが注目されている。治療complianceに代わってadherenceという言葉を用いるのも、患者医師関係の考え方の変化であろう。面接技法は患者医師関係のあるべき姿を頭に置いて修正していく必要がある。

6. うつ状態・軽度意識障害・軽症認知症

症状のとらえ方として強調したいのはうつ状態、軽度意識障害、軽症認知症の適切な鑑別である。「うつ状態が認知症と誤診されて適切に治療されていない」、「低ナトリウム血症や薬剤に起因するぼーっとした状態（軽度意識障害）がうつ状態と誤診されて抗うつ薬を処方され、意識障害が増悪する」などの症例はしばしば経験する。適切なスクリーニング検査を実施し、必要によっては早めに専門家に依頼した方がよい。

最近、うつ病や認知症に関する講習会が各地で開催されている。ある疾患の知識を得ると、医師はその疾患を第一に考えやすい。ある精神疾患の診断に最も重要なのは、それ以外の精神疾患の十分な知識をもち、適切な鑑別ができることである。これは身体疾患でも同様であろう。

7. 不眠、抑うつ、身体愁訴への対応の基本

不眠、うつ、身体愁訴では十分な問診

や非薬物的対応なしに、安易に睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬が処方される場合がある。例えば不眠であれば、実際の睡眠状況や睡眠環境を確認し、不眠を呈する多くの疾患の鑑別を考え、その診断に応じた治療を行う必要がある。抑うつや身体愁訴でも同様である。

また効果があると言われることの多い抗うつ薬や抗認知症薬では、実際に臨床試験データをみると、統計学的に有意な差はあってもわずかであり、本当に臨床で用いるべきか迷うことが少なくない。

8. 製薬企業のパンフレットは元データを確認する

薬剤に関する製薬企業のパンフレットは、グラフの作り方や色の使い方などから、効果が過度に強調されていることが多い。もし不適切に信じると、临床上、プラスマイナスゼロに止まらずマイナスが大きくなることもある。必ず元の論文やPMDA（医薬品医療機器総合機構）のホームページにある治験データを確認し、論文の場合はその論文の利益相反まで評価しておくべきであろう。

9. エチゾラム（デパス）を安易に処方しない

エチゾラム（デパス）は、乱用や依存が多いわりに安易に処方されている薬剤である。処方する場合は添付文書をもとに、患者に対してリスク・ベネフィットを十分に説明してほしい。

10. おわりに

精神面への対応において筆者が重要と考えることを述べた。抄録という性質上、要点のみ記載したが、詳細は拙著『こころを診る技術』（医学書院、2014年6月）を参照いただければと思う。

（3月28日講演）

10月は第24回日常診療経験交流会にご参加を！

■分科会の演題を募集します■

年に一度、日常診療上の創意・工夫や研究内容を発表し交流する日常診療経験交流会。本年のメインテーマは「それでも医療は続く～地域連携の『しわよせ』と『しあわせ』」です。医療費抑制を目的とした「機能分化」や「連携」の押し付けで医療現場への「しわよせ」が懸念されるなか、医療者にとって本来あるべき医療連携の「しあわせ」について考えていければと思います。医師・歯科医師・薬剤師、メディカルスタッフのみなさん、ふるって分科会への演題提供にご応募ください。

【応募要領】

■日 時 10月25日(日) 10時～
■会 場 神戸市産業振興センター（JR神戸駅南・ハーバーランド内）
■テ ー マ メインテーマ、日常診療、在宅・地域医療、病診・診診連携、医科・歯科・薬科の連携・工夫、東日本大震災関連など

※「発表したいけど、発表の仕方が分からない」「当日参加できないけど発表したい」など、発表形式はご相談に応じます。ポスターセッション形式の発表も歓迎です。ポスター1枚からでも発表可能です。

■発表方法 14分（発表10分、質疑4分）
※パワーポイント等スライドは10枚程度でお願いします
■申込方法 申込書で、演題名・スライドの有無、使用機材等をお知らせください
■抄 録 発表内容のサマリーを400字程度で別途お送りください
■締 切 申し込み8月28日(金)、抄録は9月11日(金)

【当日の企画】

◆特別講演 「不要な薬を減らしたい（仮）」
神戸大学医学部附属病院薬剤部長・医学部教授 平井みどり先生
◆分 科 会 10時～14時ごろ
◆医科・歯科・薬科交流企画
◆並行企画 救急フェスターCPR講習会（午後）
◆展 示 等 ポスターセッション／情報ネットワーク／医院新聞／文化部展示会／地域の特産品抽選会／薬科部企画ほか

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

自信を持ってお勧めします！ 協会の共済制度

保険の見直しに効きます！ ネット生保と比べてみてください

団体定期
生命保険

グループ保険



- 団体保険だから断然安い保険料
- 毎年高配当を継続 過去6年平均45%配当
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者1000万円セット加入あり
- 医師による診査はありません
- 最長75歳まで保障

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

休業保障制度は、営利会社の儲けや高額な代理店手数料を含まない、非営利・助け合いの共済です。

保険医年金

次回受付は9月1日開始

<自在性が魅力> 1口単位で解約、掛金中断、再開可能
まとまった資金は「一時払」で上乗せ

月払1万～30万円・一時払(毎回) 50万～2000万円

所得補償保険

休業保障制度の上乗せに。自宅療養も補償

医師賠償責任保険

医療上の事故、医療施設の事故を補償

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805