

兵庫保険医新聞

第2140号

2026年8月25日

発行所 兵庫県保険医協会

https://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

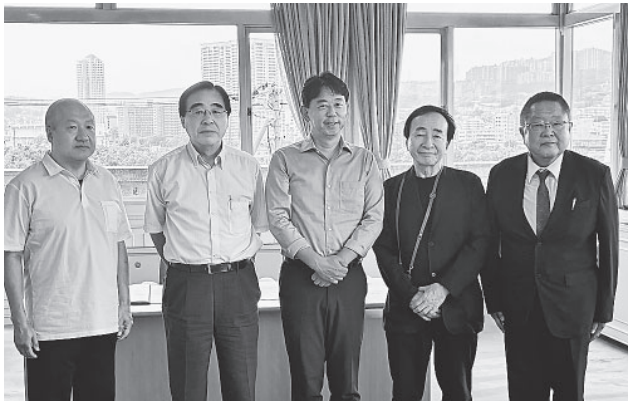
主張「増え続ける移民とどう向き合うのか」 2面

政策解説「骨太方針2026から考える『国家の投資先』
積極財政の時代に、医療をどう位置づけるか」 3面

研究 診内研より「身体診察おたくの奥義
～頭のてっぺんからつま先まで 増補版～」 6面

北阪神支部 宝塚市・森りんたろう市長と懇談

子ども医療費「一部有料化」で意見交換



森りんたろう市長（中央）と懇談した（左から）工藤大八郎・林宗茂・脇野耕一・川村雅之各支部役員

森市長は、今回の見直しは市の厳しい財政状況によると説明。一連の財政再建施策で一定の改善は実現したが、想定外の急激な物価上昇や建設費・人件費の高騰により、今後10年で約23億円の赤字見込みで今後、赤字幅が広がる可能性もあると説明した。

また、宝塚市は住民の高齢化が進み、生産年齢人口の減少による税収減が続いている。さらに市内は、山沿いの地形上、坂道が多く上下水道の整備や維持管理に平地と比べて多額の費用が必要であり、苦しい状況と説明した。

森市長は、小児科医として本来なら子ども医療費の患者窓口負担を強いる判断はしたくなかったと述べるとも、

宝塚市議会では、現在中学3年生まで無料としている子ども医療費の対象を、高校3年生まで拡大する一方で、一部有料化する条例改正を6月に決定した。

当初、約400億円を見込んでいた病院建設費は、2026年3月時点の試算で数十億円膨らんでおり、金利上昇の影響も受けて事業費はさらに増加する可能性がある

に、あらゆる歳出削減策を検討した結果、苦渋の決断として一部有料化の見直しを提案したと理解を求めた。

今回の改正で窓口負担は、0歳と低所得者世帯は負担なし、1歳から小学3年生までは1回200円（月上限2回）、小学4年生から高校生は1回400円（月上限2回）となる。

森市長は「昨今、危ぶまれている高校生のメンタルヘルス維持のためにも、高校卒業までの対象拡大は必要不可欠だった」と対象拡大の意義を強調。新しい市民病院は、患者プライバシー保護や感染対策、医療の進歩の観点から病室の7割を個室にする方針であること紹介し、「市財政が回復すれば子ども医療費負担を軽減したい」と表明した。

森市長は「昨今、危ぶまれている高校生のメンタルヘルス維持のためにも、高校卒業までの対象拡大は必要不可欠だった」と対象拡大の意義を強調。新しい市民病院は、患者プライバシー保護や感染対策、医療の進歩の観点から病室の7割を個室にする方針であること紹介し、「市財政が回復すれば子ども医療費負担を軽減したい」と表明した。

森市長は「昨今、危ぶまれている高校生のメンタルヘルス維持のためにも、高校卒業までの対象拡大は必要不可欠だった」と対象拡大の意義を強調。新しい市民病院は、患者プライバシー保護や感染対策、医療の進歩の観点から病室の7割を個室にする方針であること紹介し、「市財政が回復すれば子ども医療費負担を軽減したい」と表明した。



憲法は「国家権力に向けられたルール」と強調した憲法学者の木村教授

木村氏は、憲法を「国家権力に向けられたルール」と説明。国家権力が歴史上繰り返してきた戦争、人権侵害、独裁という失敗を防ぐため、憲法で権力を制約するのが立憲主義だと述べた。

その上で、憲法9条1項が禁止する侵略戦争は国際法で禁止されており、「9条1項はグローバルスタンダード」と強調。一方、日本国憲法はさらに踏み込み、日本に対する武力攻撃がない場合の武力行使を制約しているとした。

木村氏は、自衛隊の憲法上の位置づけについても解説。他国への空爆や地上軍派遣は、国内で行う「行政」とも、対話と合意を前提とする「外交」とも異なる「軍事」の権力に当たると説明した。

大日本帝国憲法には統帥や軍の編成など軍事権限が明記されていたが、現行憲法73条には行政事務や外交関係の処理はあっても、軍を指揮・統制する権限は置かれていないと指摘した。

一方、自衛隊は日本が攻撃を受けた際に国内を防衛する組織で、その活動は「国内の防衛行政」として一般行政事務に含まれると説明。憲法上も「行政各部」の一つとして内閣の指揮監督を受けるとした。

9条から核兵器禁止や防衛費の上限が直接導かれるわけではないが、この「平和のための努力義務」を具体化するものとして、非核三原則や防衛費の抑制、武器輸出を制限するルールなどがつづられてきたと解説した。

「平和のための努力」が必要

九条の会・兵庫県医師の会の講演会「憲法と国際社会」に99人

質疑では、自衛隊はすでに行政各部として憲法の拘束を受けており、「憲法に自衛隊が明記されていない」とする言い方は、内閣総理大臣の指揮監督などの憲法上の拘束から自衛隊を解き放つことにながりがかねず、「非常に危険な言い方」だと強調した。

木村氏は、9条は武力行使の限界を定めるだけでなく、「平和のために、その場面での最大限の努力を尽くす」ことを求める規定でもあると指摘。

9条から核兵器禁止や防衛費の上限が直接導かれるわけではないが、この「平和のための努力義務」を具体化するものとして、非核三原則や防衛費の抑制、武器輸出を制限するルールなどがつづられてきたと解説した。

第38回地域医療を考える懇談会

近畿中央病院と市立伊丹病院の統廃合に伴う今後の病診連携・診療連携のあり方について

日時 9月26日(土) 14時30分～16時40分
会場 伊丹市立産業振興センター6階 マルチメディアホール
(阪急伊丹駅から約7分、JR伊丹駅から約8分)

話題提供 ①中田 精三先生 (医療法人社団 星晶会 名誉院長、前市立伊丹病院事業管理者)
②石井 庄一郎先生 (市立伊丹病院歯科口腔外科主任部長、元近畿中央病院歯科口腔外科部長)
③綿谷 茂樹先生 (地域医療部長・わたや整形外科院長)

参加費 無料

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840 伊地知まで

燭心

JR東海はリニア中央新幹線の工事を再開した。予定では品川―大阪を70分で結ぶとされているが、問題は多い。線路はほとんどが地下になるらしいが、糸魚川―静岡構造線

主張

1年前にアジアから来ている青年と話した。彼は日本語を学び、日本語検定のN1になっていた。N1とは外国の医師が日本で医師国家試験を受けるのに必要な等級である。彼はITを学んで就職しIT開発の仕事をしていた。話した時には自分の会社をつくる夢を語っていた。

昨年10月、政府は外国人が日本で事業を営むための在留資格「経営管理」の許可基準を、資本金500万円から3000万円に引き上げ、起業のハードルを大幅に高くした。あれから彼と会っていないが心配している。

先日、国際部は、国立社会保障・人口問題研究所の是川夕氏の講演「ニッポンの移民―増え続ける外国人」とどう向き合うか」をテーマに、是川夕氏(国立社会保障・人口問題研究所国際関係部部長)を講師に迎え、市民公開講演会を開催した。会員・市民ら52人(うちZoom参加35人)が参加した。半田伸夫先生の感想を紹介する。

国際部 市民公開講演会

文感想 日本移民政策の現状とこれから

国際部は7月12日、「ニッポンの移民―増え続ける外国人」とどう向き合うか」をテーマに、是川夕氏(国立社会保障・人口問題研究所国際関係部部長)を講師に迎え、市民公開講演会を開催した。会員・市民ら52人(うちZoom参加35人)が参加した。半田伸夫先生の感想を紹介する。

今年の衆議院選挙では、在留外国人問題を取り上げた政党が躍進し、SNSでも排外主義の書き込みが増加している。その中で、日本の移民政策の現状について、専門家である是川氏にその現状をお聞きした。

OECD2024年の評価では日本は移民人口が最も少

マイナス成長になるそうだが、外国人とどう向き合うか、あらためて考える時代になった。

是川氏は日本の移民の特徴について、日本以外では家族の呼び寄せなど家族移民が多いが、日本は労働移民が中心で、しかも高学歴増え続ける移民とどう向き合うのか

偏見や不安の解消に向け 医療現場から考えよう

・ハイスکیل人材の受け入れが多く、また最初はロースキルでも日本型雇用を通じてハイスکیل人材になると説明された。

人口減少も高齢化も、外国人が増えれば緩和される。一方でたとえDXやAIを世界最高水準にしても、外国人がゼロになると

理を食べながら交流する模様を放送していた。イスラムでは年に2回大きな祝祭があるが、モスクにきた若者が道にあふれないように、モスクがその隣で経営している時間貸しの駐車場を閉鎖し祈禱の場所に充てているという。それなのにネットでは外国人が公共の駐車場を不法占拠との動画が出回った。

明らか排外主義には、川崎市の「差別のない人権尊重のまちづくり条例」が不当な差別的言動について罰則付きで規制しているように、断固とした対応が必要だろう。

しかしうわさレベルの反感にはファクトチェックをしても効果が少ないという。そこでうわさの背景にある偏見や不安を対話によって解消する「反うわさ戦

欠なものと考えていて、その結果年間35万人を超えるペースで在留外国人が増えている。368万人の中長期在留外国人の25%の93万人が永住



是川氏が日本の移民政策の特徴、欧米・アジアとの違いについて参加者に解説した

略」がバルセロナで生まれた。国際部では10月にこの「反うわさ戦略」を医療現場にどう取り入れていくのか、考える企画を開催する(左下囲み参照)。

若者が集まるとうるさいのは外国人も日本人も同じだ。神戸のだんじりでは、太鼓や鐘が鳴り屋根の上で若者が舞うが、年に1回の晴れ舞台だと思えば、住民も受け入れやすくなる。集合住宅の上の階の子どもが飛び跳ねる音に悩まされても、その家族とエレベーターで一緒に礼儀止し

10月の企画は、外国人をめぐめる「フェイク以上ヘイト未満」を乗り越え、これからの医療のあり方を考える機会としたい。ぜひご参加をお願いしたい。

権を取得しているのが現状である。

日本の移民問題を考える場合、在留外国人と移民とを分けて考える必要がある。第二次大戦後、かつての植民地である朝鮮半島、台湾出身者(在日コリアン、在日中国人)を対象として、政府は管理と排除の政策を敷いた。その後1979年「国際人権規約」への批准後、1982年に「出入国管理及び難民認定法」が施行された。是川氏はこれを埋め込んだリベラリズムの時代と定義している。

日本政府は外国人の管理と排除を基本として、入管法による在留資格制度(在日コリアンを含む)を維持運用し、移民政策としては制度化していない。しかしながら在日外国人の人権や社会保障を担保

理事会 スポット

7月11日

◇出席 21人

◇情勢 政府は骨太の方針2026の原案で、27年度の社会保障負担率を25年度比で上昇させない方針。医療費について、診療報酬に経済・物価動向を反映しつつ、医療給付費の対GDP比や雇用者報酬の伸びを参照し、医療費適正化計画の抜本的見直しも含めて改革を進める。

◇医療運動 沖縄県保険医協会有志の会から要請のあった沖縄県知事選挙支援について、これまでの経過と実績に従い、a)募金への協力、b)役員と事務局の派遣を提案し、了承された。

◇医療活動 ①診療報酬改定に関する疑義解釈通知が発出され、非精神保健指定医による「通院・在宅精神療法」の減算除外の届け出期限が8月3日まで延長されたこと、②同日の複数回受診について、患者の状態変化など必要性があれば算定可能だが、単なる時間変更では認められないこと等が報告された。

◇医療活動 ①診療報酬改定に関する疑義解釈通知が発出され、非精神保健指定医による「通院・在宅精神療法」の減算除外の届け出期限が8月3日まで延長されたこと、②同日の複数回受診について、患者の状態変化など必要性があれば算定可能だが、単なる時間変更では認められないこと等が報告された。

7月25日

◇出席 26人

◇情勢 政府は7月21日、「骨太の方針2026」と「日本成長戦略」を閣議決定した。長年掲げてきた「財政健全化」の文言を削除し、「責任ある積極財政」へ転換した。

◇医療運動 ①26年度補正予算で重点支援地方交付金が追加措置され、これを活用した医療機関への財政措置の実施・拡充を求める要請を県と県内市町に行うこと、②「介護保険制度・介護報酬の抜本改善、大幅な処遇改善を求める請願署名」に取り組むこと、③秋の大型宣伝について、i)保団連より提起のあったアンケート付リーフレットに取り組むこと、ii)10月からラジオ関西で協会提供の番組

◇政策部 全国で実施された「憲法と国際社会」(7/25、講師:木村草太東京都立大学教授)への参加が呼びかけられた。

に取り組むことが了承された。

◇医療活動 診療報酬改定に関する疑義解釈通知(その10)が発出され、診療情報提供料(I)について、診療情報提供書に情報提供先の記載がない場合でも、要件を満たしていれば算定可能とされたこと、等が報告された。

◇9条の会・兵庫県医師の会 「憲法と国際社会」(7/25、講師:木村草太東京都立大学教授)への参加が呼びかけられた。

◇政策部 全国で実施された「憲法と国際社会」(7/25、講師:木村草太東京都立大学教授)への参加が呼びかけられた。

国際部企画

外国人をめぐる「フェイク以上ヘイト未満」に挑む ～医療現場は「つながりを取り戻す場」になれるか～

日時 10月11日(日) 14時～16時

会場 協会会議室 (Zoom併用)

講師 藤田 雅美先生 (みんなの外国人ネットワーク (MINNA)、国立健康危機管理研究機構 (JIHS) 国際医療協力局 連携協力部長)

ファシリテーター 新居 みどりさん、堀 佳月さん

(特定非営利活動法人 国際活動市民中心 <CINGA>)

内容 外国人住民が地域で安心して暮らすためには、医療へのアクセスや情報提供だけでなく、医療現場や地域で生じる不安や誤解にどう向き合うかが重要です。本研修では、ヨーロッパで生まれた「反うわさ戦略」を手がかりに、うわさや排外的な言動に対して「説得する」のではなく、対話や関係づくりを通じて変化を生み出す方法を考えます。

藤田先生の講演後には、グループ形式で意見交換を行います(見学も可能。Zoom参加者は見学のみのみ)。

来場・Zoom参加のお申し込みは
右二次元コードから



お問い合わせは、☎078-393-1807 協会事務局まで

骨太方針2026から考える「国家の投資先」

政策解説

積極財政の時代に、医療をどう位置づけるか

政府が7月21日に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2026」（骨太方針2026）と「日本成長戦略2026」は、一律的な歳出抑制から、政府が重点分野を選び、資金・人材・制度を集的に配分する政策への転換を打ち出した。しかし問題は「何に投資するのか」である。「骨太方針2026」の特徴について解説する。

投資政策に 防衛産業を位置づけ

第1は投資政策である。2040年度の国内投資目標を250兆円とし、AI・半導体、防衛、量子、GX、創薬・先端医療など17分野を戦略分野に位置つけた。複数年度予算、政府調達、規制改革、金融、人材などを組み合わせ、政府自身が市場形成に関与する。

第2は賃上げである。骨太方針2026は賃上げを「成長戦略の起点」と位置づけ、日本成長戦略2026では、投資、生産性向上、企業収益、賃上げ、消費、さらなる投資という「投資と賃上げの好循環」を重視する。最低賃金1500円の達成時期は「2020年代」から「遅くとも2030年代前半の」できる限り早期」へ後ろ倒しされる。

第5は財政規律である。単年度のPB黒字化を機械的に追う方針から、債務残高対GDP比の安定的低下を中核とする。第7が医療である。創薬・先端医療、AI、医療DXには重点投資する一方、高齢者の窓口負担、「OTC類似薬」などの保険給付、病床数、医療機関の再編・集約化、職員配置、医学部定員などの見直しを進める（表）。

日常診療や地域医療には負担増と効率化を求める構造である。患者負担増は受診抑制を、病床削減や集約化は地域の医療アクセス低下を招く恐れがある。

する複数年管理へ移り、危機管理投資や成長投資の必要性に応じて一時的な悪化も許容する。

第6は予算編成である。「補正予算依存からの脱却」を掲げ、恒常的施策は当初予算で措置する。医療DX、創薬、医療・介護提供体制、賃上げ支援などを当初予算へ移す際、その経費を社会保障関係費の通常の伸びに含めれば、既存の医療・介護施策への削減圧力が強まりかねない。

保険医療には 負担増と再編

第7が医療である。創薬・先端医療、AI、医療DXには重点投資する一方、高齢者の窓口負担、「OTC類似薬」などの保険給付、病床数、医療機関の再編・集約化、職員配置、医学部定員などの見直しを進める（表）。

日常診療や地域医療には負担増と効率化を求める構造である。患者負担増は受診抑制を、病床削減や集約化は地域の医療アクセス低下を招く恐れがある。

「皆歯科健診」打ち出しも 提供体制の確保が必要

歯科では、歯科専門職の偏在対策、歯科技工所の質向上・連携強化を進めるが、制度設計によっては小規模技工所の共同化・大規模化や大手ラボへの業務集約につながる可能性もある。国民皆歯科健診の具体化を掲げ、厚労省の「JENO Plan」では簡易歯科健診も打ち出した。しかし健診機会を増やしても、治療・継続管理につなぐ提供体制がなければ十分ではない。

さらに「攻めの予防医療」は、健康増進、疾病予防、早期発見、早期介入、行動変容を進め、「誰もが社会の担い手として活躍できる日本」を目指す。予防の充実が重要だが、医療費抑制や労働力確保の手段としての評価し、病気になる人への給付縮小や自己責任論につなげてはならない。予防と必要な医療へのアクセス保障は一体でなければならない。

問われるのは「何に使うか」か否かだけでなく、何に使うかである。医療・歯科を含む地域医療や国民皆保険を、国家が将来に向けて守り育てるべき社会基盤として位置づけるのか。その問いを、続く理事長談話で考える。

医療を「コスト」から 投資すべき「社会インフラ」へ

理事長 西山 裕康

私たち医療者が日々向き合っている地域医療は、今まさに転換点にある。

物価や人件費の上昇、医療従事者の不足、時間外労働規制の強化などが重なり、診療所や病院の経営はかつてないほど厳しさを増している。医科では救急、周産期など外科系診療科を中心に逼迫が深刻化し、歯科では材料費・技工料の高騰や人材確保の困難が続いている。さらに、医療材料費や医療機器更新費の増大、医療DXや感染対策への対応など、医療機関の負担は多層化している。現場は医療従事者の献身と努力によって支えられているが、その負担には限界がある。

この構造的な乖離を放置すれば、国民皆保険制度と地域医療という日本社会の基盤そのものが揺らぎかねない。医科・歯科を問わず、地域医療の持続可能性がこれまでも増して危機に瀕していることを、私たちは認識しなければならぬ。

医療は社会を支える 不可欠なインフラ

「経済が豊かになったから医療にお金を回す」ではない。医療に適切に投資すること、人々の健康を守り、労働参加や生活の安定を支え、そのことが社会や経済の持続的な発展につながるのだから、COVID-19のパンデミックは、世界各国に医療インフラの脆弱性を突きつけた。OECDは、医療への投資不足が健康危機を経済危機へと波及させる可能性を指摘し、WHOは、医療体制の強化が社会のレジリエンスを高める重要な要素であることを示している。私たちもその現実を目の当たりにした。

電気・ガス・水道、道路や通信網と同じく、医療は人々の暮らしを支える不可欠な社会インフラである。救急、周産期、過疎地医療など、需要が不安定であっても、一定の医療提供体制を維持しなければならない領域こそ、公的に守るべき医療体制であり、国家の危機に社会が対応するための「健康安全保障」を支える基盤である。

医療は医科だけで完結するものではない。口腔機能の維持や栄養、誤嚥性肺炎の予防、周術期管理など、医科・歯科が連携することで支えられる健康課題も多い。

医療の価値は、経済効率や生産性だけでは測れない。なぜなら、医療が支えているのは「生産する人」だけではなく、すべての人の生命と尊厳だからである。乳幼児も、高齢者も、病気を抱える人も、障害のある人も、それぞれにかけがえない人生を生きている。意思疎通が難しい状態であっても、その人の生命と尊厳は、それ自体として尊重されなければならない。全面的に支えられている人も、その存在が家族や周囲の人々の支えとなることが少なくない。人は、互いに支え、支えられる関係の中で生きている。そして医療や福祉の支えは、本人だけでなく家族の生活も守る。支援が不十分であれば、家族は離職や孤立、経済的困窮に直面する。医療は、多くの人のつながりを守り、誰もが社会の一員として歩み続けるための基盤でもある。医療への投資とは、つながりと尊厳を社会全体で支えるための選択でもある。

国民皆保険は、社会の分断を防ぐ公共基盤

国民皆保険は、社会の分断を防ぐ公共基盤

国民皆保険は、社会の分断を防ぐ公共基盤

国民皆保険は、社会の分断を防ぐ公共基盤

国民皆保険は、社会の分断を防ぐ公共基盤

医科新点数Q&A⑦

2026年7月17日「疑義解釈（その10）」、7月30日「疑義解釈（その11）」より改変

〈在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料〉

Q1 在宅時医学総合管理料の注16（施設入居時等医学総合管理料の注5の規定により準用する場合を含む）について、毎年2月、5月、8月及び11月に当該基準の該当可否を確認することとなっているが、2月、5月、8月及び11月に当該基準に該当しない（注16が適用される）として届け出た場合であって、その後、2月、5月、8月及び11月以外の月に当該基準に該当するようになった場合、その時点で基準に該当しない旨の届出を取り下げ、その翌月からは注16を適用せずに「月2回以上」の区分を算定することは可能か。

A1 可能です。

〈コンタクトレンズ処方後の初診料の算定〉

Q2 コンタクトレンズの装用者について、通院中の保険医療機関において処方を受けたコンタクトレンズの処方期間が終了した後、患者が任意に診療を中止し、その後、再び同一の保険医療機関において診療を受ける場合には初診料を算定できるか。

A2 診療経過等から自院での屈折異常に係る診療が継続しているとは考えられない場合は、初診料を算定することができます。

ただし、自院または特別の関係にある医療機関で、過去3年間にコンタクトレンズを処方したことがある場合には、直近の処方年月日と処方期間を摘要欄に記載することが必要になりました。

〈リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算等〉

Q3 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算及びリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の施設基準における「院内で発生した褥瘡（DESIGN-R2020 分類 d2以上とする）を保有している入院患者の割合」について、届出以降は毎月要件を満たさなければならないのか。

A3 毎年7月の初日を調査日として、入院後に院内で発生した褥瘡を保有している入院患者の割合が要件を満たしていれば問題ありません。なお、8月の報告月に要件を満たしていなかった場合、変更の届出を行う必要がありますが、報告月以後に調査を行い、要件を満たしていれば、再び届出することは可能です。

〈院内掲示〉

Q4 健康保険法等に基づく院内掲示事項について、電子的表示（デジタルサイネージ等）による掲示を行うてよいのか。

A4 差し支えありません。ただし、電子的表示による掲示にあたっては、利用者が容易に視認し、その内容を適切に確認することができるようにすることとし、表示内容を一定時間ごとに切り替えて表示する方法を用いる場合であっても、数分以内に一巡して表示される等、利用者が当該内容を全て確認できる状態を確保することが必要です。

また、利用者から求めがあった場合に速やかに閲覧に供することができるよう、掲示内容を記載した紙媒体を保険医療機関等内に備え付け、当該掲示内容を紙媒体で閲覧できる旨を表示することが必要です。

なお、「医療法」等、健康保険法以外の法令に基づき掲示が求められている事項については、それぞれの法令の規定に従ってください。

政策研究会 井口克郎氏が講演

格差是正へ社会保障の「後退禁止」を

を保障し、貧困や格差を是正する仕組みだと述べた。そのうえで、憲法25条だけでなく、日本が批准する国際人権規約が社会保障政策を考える重要な基準になると強調。社会権規約は、すべての人に「到達可能な最高水準の身体及び精神の健康」を享受する権利を認めており、国には医療施設やサービスを十分に整備し、所得や居住地域にかかわらず差別なく利用できるようにする義務があると解説した。

さらに、国連社会権規約委

員会の「一般的意見第14号」は、健康権の実現に必要な立法、行政、予算措置を国に求め、医療の利用可能性、アクセス可能性、受容可能性、質を確保することを要請していると紹介。自己負担増や医療・社会保障サービスの縮小など、健康権を後退させる措置には厳しい制約が課されるとした。

井口氏は、憲法25条と国際人権規約から導かれる重要な原則が、社会保障の「後退禁止」だと指摘。社会保障を引き下げる場合には、他の選択肢を十分検討したか、利用可能な資源を最大限活用したか、影響を受ける当事者が政策決定に参加したかなどを国が説明する責任を負うと述べた。

「憲法と国際条約こそ格差社会への処方箋」とし、財政難を理由に社会保障を削るのではなく、負担能力のある大企業や富裕層への課税なども含め、利用可能な資源を最大限活用して社会保障を向上させるべきだと訴えた。

西宮・芦屋支部 第46回総会・記念講演

感想文

アスベスト公害の

記憶を未来へ

西宮・芦屋支部は7月18日、西宮市勤労会館で第46回支部総会・市民公開講演会「アスベストの過去、現在、未来」を開催した。今井明氏（写真家・カメラマン）と永倉冬史氏（中皮腫・じん肺・アスベストセンター事務局

長）を講師に迎え、会員・市民ら40人が参加した。林田英隆先生の感想を紹介する。

西宮・芦屋支部46回総会の記念講演は「アスベスト問題の過去・現在・未来」をテーマに行われました。参加者は

一席目はフォトジャーナリストの今井氏による、アスベ



参加者がアスベスト被害の実態や、飛散を防ぐためのリスクコミュニケーションの重要性について学んだ

スト公害の過去、現在、未来への証言をたくさんさんの現地の写真、被害者の生の声をスライドにお示しながらの60分の講演でした。

アスベストはばく露から15～50年以上という長い潜伏期間を経て、重篤な呼吸器疾患（中皮腫、肺がん）を引き起こす危険な物質です。しかし、安価で「熱に強い・丈夫・腐らない」という優れた特性を持つため、かつては「奇跡の鉱物」として、建物の断熱材や外壁など様々な用途に大量に使われてきました。

欧米での危険性の指摘を受け、日本では1975年に吹き付け作業が原則禁止になりましたが、例外なく完全禁止は2012年です。その間各地で多くの被害者が出ました。旧住友重機械工業浦賀造船所、米海軍横須賀基地での艦船修理に起因するアスベスト被害、肺がん通リといわれる尼崎市のクボタ旧神崎工場周

辺で起きたアスベストによる健康被害、日本最大のアスベスト生産拠点であり、多くの元労働者や住民が健康被害を受けた大阪府泉南市、これらについてたくさんさんのスライドを使い被害者の生の声を説明しながら、これらの記録を残すことにより二度とこのような公害が起きないようにと訴えられました。今後のアスベスト被害の認知、被害者の補償の問題にも提言されました。

2席目は中皮腫・じん肺アスベストセンター事務局長の永倉氏による「リスクコミュニケーション」によるアスベスト被害の予防」と題しての講演です。永倉さんは自身が働く築地市場の労働環境の改善に取り組み中で、市場内にアスベストが大量使用されている

ことを知り、アスベストの危険を訴えられました。アスベストの使用禁止を通産相に訴えた時の役人の答弁がアスベストの使用は市場が決定するという企業と役所の癒着そのものだったこと。解体工事に伴うアスベスト対策について、阪神・淡路大震災の解体作業、能登半島地震被災地の解体作業の現況を示し話されました。

アスベストが使用されているS造（鉄骨造）・RC造（鉄筋コンクリート造）は約280万棟あり今後、解体が何の予防もなく行われれば、全国各地にアスベスト被害が発生します。今後、製品の安全性や環境問題、災害などのリスクについて、行政、専門家、企業、市民などの関係者が情報を共有し、対話や意見

西宮・芦屋支部&環境・公害対策部 市民公開講演会

福島、終わらない原発事故

～伝言館が伝えるもの～

日時 9月5日(土) 16時15分～
会場 協会会議室（Zoom併用）
講師 丹治杉江氏（「ヒロシマ・ナガサキ・ビキニ・フクシマ伝言館」事務局
長、ALPS処理汚染水放出差止訴訟原告団事務局
長）
参加費 無料



オンラインお申し込みは、上二次元コードから。
来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

診内研
より568身体診察おたくの奥義
～頭のとっぺんからつま先まで 増補版～

埼玉医科大学国際医療センター 造血管腫瘍科 教授 脇本 直樹先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

一般外来は多彩な症状・身体所見の患者さんが来院するが、初診の症例におけるスクリーニング検査の前に十分な視診、問診を行った上で検査項目を絞ることが重要である。

身体診察において筆者が留意していることが二つある。一つ目は全身を診るということである。眼は眼科、鼻と耳は耳鼻科、骨と筋肉は整形外科、泌尿生殖器は泌尿器科か婦人科などと、のっけから投げないで、一度は自ら診察する。

二つ目は記録するというのである。診察時に即座に診断はつかないが、何か変だと思ふ所見があったら、後で調べるために詳細に記録する。こうすることによって、自身の診療のスキルアップも図れるし、患者さんにもメリットがあるものと考ええる。

今回の講演では、具体的な症例を提示し、視診の奥義を披露した。以下に主要な部分についてまとめた。

①角膜輪と老人環

コレステロールが角膜に沈着することでみられる角膜輪は家族性高コレステロール血症に特徴的な所見のひとつである。50歳未満の患者に認められる角膜輪は家族性高コレステロール血症を疑うきっかけとしての診断的価値は高い。

一方、高齢者にみられる角膜輪は老人環とも呼ばれ、脂質異常症とは関係なく、加齢変化のひとつである。

②眼瞼黄色腫

眼瞼黄色腫は、高コレステロール血症の所見と言われるが、眼瞼黄色腫を有する人で、高コレステロール血症がみられるのは、約半数に過ぎず、特異度は高くない。腱黄色種あるいは皮膚結節性黄色種（眼瞼黄色種を除く）は特異度が高い。

③診察室における

視診による黄疸検出の限界

室内照明下では、総ビリルビンが2mg/dL以上で感知されるようになるのに対し、太陽光下では1.8mg/dL程度で眼球結膜の黄染が感知される。

頻度の高い体質性黄疸であるジルベール症候群の平均総ビリルビン値は2mg/dL程度であるので、黄疸はあっても気付かれにくい。

④眼球結膜の毛様充血

眼球結膜充血は、外見上の所見から結膜充血と毛様充血に分けられる。狭義の結膜充血は、瞳の周囲で充血が強くみられるのに対し、毛様充血では瞳から離れた辺縁部に充血が強い。結膜充血は眼精疲労、異物やコンタクトレンズによる刺激、アレルギー性結膜炎などによくみられるが、毛様充血は血管炎を起こす膠原病でしばしばみられる。

⑤ヘルトゲ徴候（図）

甲状腺機能低下症では、眉毛の外側3分の1が薄くなる・抜けるという特徴的な症状が現れることがある。これはヘルトゲ徴候と呼ばれている。甲状腺ホルモン減少による代謝低下が原因であるが、軽症例では頻度は高くなく、アトピー性皮膚炎でもみられるなど特異性は低い。

⑥フランク徴候（図）

フランク徴候は、耳珠切痕下方から耳介外側に伸びた耳垂表面の皺を指し、冠動脈疾患の発症に関連したサインであるとされる。

⑦ハンター舌炎（図）

ハンター舌炎は、ビタミンB₁₂欠乏症によって起こる舌の炎症で、同疾患の70%にみられる。舌乳頭が萎縮して平坦化し、発赤する。舌が痛んだり、味覚障害を伴うことがある。

ハンター舌炎は貧血に至らない時期のビタミンB₁₂欠乏症でもみられることから、上記のような症状がある患者は、貧血がなくても大球性赤血球とビタミンB₁₂減少がみられたら、補充療法を考慮すべきである。

⑧巨舌の鑑別診断

巨舌症とは、舌が何らかの原因によって異常に肥大したものである。比較的多くみられる背景病態としては、甲状腺機能低下症、ダウン症候群、血管腫、リンパ管腫がある。また、頻度は下がるが、先端巨大症、アミロイドーシスでも認められる。

⑨歯肉腫脹/歯肉増殖症の鑑別診断

歯肉腫脹の最も多い原因は、炎症（歯槽膿漏、歯肉炎）と義歯不適合である。

歯肉増殖症の主な原因は、①薬

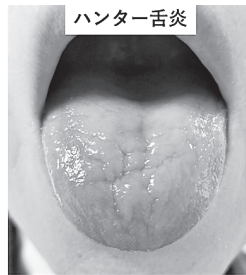
図



フランク徴候



ヘルトゲ徴候



ハンター舌炎



ヘバーデン結節とブシャール結節



テリー爪



リンジー爪

物、②全身疾患、③ホルモン異常等であるが、最も多いのは、薬物関連歯肉増殖症である。歯肉増殖症の原因薬物で頻度が高いのは、抗けいれん薬（フェニトインなど）、免疫抑制薬（シクロスポリン）、カルシウム拮抗薬である。ニフェジピンは7～8%と頻度が高いが、アムロジピンは1%でそれほど多くない。歯肉増殖症を惹起する全身疾患として単球性白血病がある。

⑩ミリアン徴候

ミリアン徴候とは、顔面の丹毒と蜂窩織炎の鑑別に用いる徴候で、耳介に紅斑が認められれば丹毒、認められなければ蜂窩織炎とするものである。これは、耳介は真皮が薄く皮下脂肪組織を欠くため、表皮基底層から真皮表層が病変の丹毒は耳介に波及するが、真皮深層から皮下脂肪組織が病変の蜂窩織炎は耳介に波及できないためである。

⑪左鎖骨上窩リンパ節腫脹

左鎖骨上窩リンパ節腫脹は、「ウィルヒョウリンパ節」が有名であるが、実は基礎疾患の頻度としては、半数は良性疾患である。また、腹腔内腫瘍に限らず、乳癌、肺癌のリンパ節転移や悪性リンパ腫がみられることもある。

⑫匙状爪

手の爪の陥凹病変は、匙状爪と呼ばれ、鉄欠乏性貧血の所見としてあまりに有名であるが、鉄欠乏性貧血

で匙状爪をみることは意外に少なく、日本人においては5.4%に過ぎないという報告があり、診断的価値は低い。

⑬テリー爪とリンジー爪（図）

テリー爪とは、爪床の半月部がせり出し、爪の大部分が白く、先端部分のみが正常なピンク色を呈する爪の異常をいう。重症の肝硬変患者に認められる所見として報告されたが、腎疾患、心不全等でも認められる。一方、半分程度が白い状態はリンジー爪といい、慢性腎疾患に関連しているとされる。

⑭ヘバーデン結節/ブシャール結節（図）

ヘバーデン結節とは、手指のDIP関節にできる結節で、関節の腫れだけでなく、痛み、しびれ、変形をきたすものである。同様のものがPIP関節に起こるものをブシャール結節という。40歳代以降の更年期の女性に多い。関節リウマチに類似し、誤認されるので要注意。

上記のほか、酒皰、口腔内咽頭部カンジダ症、上大静脈症候群、ばち指、肝硬変症にみられる手掌紅斑、マルファン症候群、肢端紅痛症、手足口病、下肢静脈血栓症、低アルブミン血症による下腿浮腫、顕著な外反母趾による転倒のリスク、柑皮症、神経線維腫症Ⅰ型の視診上の注意点、Tips等について解説した。

（1月24日、第629回診療内容向上研究会より）

ドクターに最適を提供します

協会の共済制度

＼保険料が断然安い／
介護保険Sasa*L(ササエル)

＼医事紛争リスクに／

医師賠償責任保険

＼団体割引でお得／

自動車保険、火災保険
医療保険、ガン保険あっちこっちで
保険に入ったから
整理がつかない協会の共済は
ご加入内容をまとめて管理。
ワンストップサービスを
提供します。

＼老後リスクに！
しっかり増やす貯蓄型保険
9月1日
受付開始

保険医年金

加入者数4万8千人、
積立金総額1兆3千億円

9月1日
受付開始

もっと便利な積立保険
積立年金DefL
デフェル
スタッフも加入OK！

秋は一時払の増額受付のみとなります

＼死にリスクに！
格安の保険料と
高い配当還元

グループ保険

大きくなってさらにお得に

新グループ保険

＼休業リスクに！
非営利だから
コスパが秀逸 協会
イチオシ！

休業保障制度

+

所得補償保険

休業損害補償

天災や水漏れによる休業損害も安心

※サイバー保険、労務トラブルに関する保険もお問い合わせください！

お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805 資料請求二次元コード





9月の診内研

第637回診療内容向上研究会

循環器フィジカル検定
「腕試し30問」+α

日時 9月5日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会6階会議室
講師 パナソニック健康保険組合 松下記念病院 循環器内科 副院長 川崎 達也先生
※講師来場でのご講演です。
来場定員 50人
※現地参加は必ず事前にお申し込みください。
お申し込み後のキャンセルも、ご連絡をお願いいたします。

無料

身体所見から診断できる疾患は少なくありません。特に循環器領域では顕著です。ベッドサイドで診断を導く熟練医師の姿は、初学者の憧れでした。しかし、画像診断技術が発展した今日、身体所見を得意とする循環器専門医は稀です。
近年はデジタル技術が進歩して、多様な身体所見を容易に参照できます。この機会に身体診察をもう一度振り返ってみてください。診断に役立つだけでなく、診療に彩りを与え、診察本来の楽しさを思い出させてくれます。 【川崎 記】

クイズ
「循環器フィジカル
ー100本ノックー」
はこちら▼



申し込み Zoom視聴のお申し込み
右のURLまたは二次元コードからお申し込みください。
案内メールが送付されます。 <https://x.gd/Wr0tC>



来場参加 **FAX** 078-393-1820

医院経営研究会 第464回例会

給与計算のポイント
～間違いやすい事例から学ぶ～

日時 9月26日(土) 午後2時30分～5時
会場 兵庫県保険医協会 6階会議室(オンライン併用)
講師 協会税務講師団 松田 力税理士・社会保険労務士
参加費 3,000円(医経研会員は無料)

申し込み Zoom視聴のお申し込み
URLまたは二次元コードからお申し込みください。
<https://x.gd/qh4a0>
来場参加 **FAX** 078-393-1820



歯科定例研究会

ニッケルチタンファイル
金属材料学を直接臨床に落とし込む

日時 9月27日(日) 午後2時～5時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)
講師 東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 歯髄生物学分野
教授 八幡 祥生先生

申し込み Zoom視聴のお申し込み
URLまたは二次元コードからお申し込みください。
<https://x.gd/neYDZ>
来場参加 **FAX** 078-393-1802



今後の研究会・行事予定

診療内容向上研究会

「第638回」
テーマ COVID-19罹患後症状との出会いから
プライマリ・ケアを考える
日時 10月3日(土) 午後5時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 岡山大学病院総合内科・総合診療科研究准教授 徳増 一樹先生

歯科の行事

歯科定例研究会
テーマ 小児歯科矯正を始める前に知っておきたい
小児の睡眠時呼吸障害と上気道生理学
日時 10月4日(日) 午後2時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 千葉大学大学院医学研究院麻酔科学名誉教授 磯野 史朗先生

その他 研究会・セミナー

薬科部 研究会
テーマ アブレーション(仮)
日時 10月17日(土) 午後4時～
会場 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)
講師 神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科医長 佐々木 康博先生
参加費 1,000円(会員無料)

医院経営研究会 「第465回」

テーマ 法人の継承・解散
日時 10月24日(土) 午後2時30分～
会場 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)
講師 協会税務講師団 税理士・社会保険労務士 松田 力氏
参加費 3,000円(医経研会員は無料)

第38回地域医療を考える懇談会

テーマ 近畿中央病院と市立伊丹病院の統廃合に伴う
今後の病診連携・診診連携のあり方について
日時 9月26日(土) 午後2時30分～
会場 伊丹市立産業振興センター6階マルチメディアホール
講師 ①医療法人社団星晶会名誉院長 元市立伊丹病院事業管理者 中田 精三先生
②市立伊丹病院歯科口腔外科主任部長 元近畿中央病院歯科口腔外科部長 石井 庄一郎先生
③兵庫県保険医協会地域医療部長・わたや整形外科院長 綿谷 茂樹先生

県下各地の行事

「神戸支部」 会員懇談会
テーマ 法律のプロに聞く！ネット口コミ対応術
日時 9月5日(土) 午後2時30分～
会場 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)
講師 六甲法律事務所 松田 昌明弁護士
来場定員 20人

「姫路・西播支部」第41回支部総会記念講演

テーマ 医療DXとの正しい向き合い方 “やってられない”現場をどう整理し、どう備えるか
日時 9月19日(土) 午後3時～
会場 姫路市・じばさんびる501(オンライン併用)
講師 株式会社ジェイ・メディック代表 酒井 陽一郎氏

「淡路支部」他科を知る会

テーマ 外来で迷わない甲状腺疾患の診断と治療
(開業医が押さえるべきポイント)
日時 9月19日(土) 午後2時30分～

会場 兵庫県保険医協会6階会議室(オンライン併用)
講師 しおかぜ診療所/早石病院内科 糖尿病・甲状腺専門医 岡野 理江子先生

「神戸支部」 医院継承セミナー(医科向け)

テーマ 第三者承継を成功に導くポイント
日時 10月3日(土) 午後5時15分～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 合同会社デロイトトーマツマネジャー 三枝 真也氏

「明石支部」 第43回支部総会記念企画
「104歳、哲代さんのひとり暮らし」無料映画上映会
日時 10月10日(土) 午後2時～
会場 子午線ホール(アスパia明石北館9階)

「神戸支部」 第47回支部総会記念講演
テーマ 医療的ケア児者の現状での課題
日時 10月17日(土) 午後3時～
会場 兵庫県保険医協会5階会議室(オンライン併用)
講師 垂水区・あいほら子どもクリニック 相原 浩輝先生

「加古川・高砂支部」 第45回支部総会記念講演
テーマ 開業医・事務スタッフのためのAI審査時代の審査指導対策
日時 10月24日(土) 午後3時～
会場 加古川商工会議所4階大会議室
講師 株式会社エーアイエス取締役常務執行役員 川北 康貴氏

「北阪神支部」 第41回支部総会記念講演
テーマ 依存症(ギャンブル・スマホ・薬物・各種)
日時 10月31日(土) 午後3時15分～
会場 伊丹市立産業振興センター4階
講師 長田区・にじハートクリニック院長 大谷 夏実先生

兵庫県保険医協会

これからの研究会・行事のご案内

薬科部研究会

児童青年期精神疾患の薬物療法

会員/
無料

日時 9月19日(土) 午後4時～6時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)
講師 奈良県立医科大学精神医学講座 教授 岡田 俊先生
参加費 1,000円

近年のコホート研究によれば、精神疾患の多くは18歳以前に発症していることが知られるようになりました。しかし、児童青年期の精神疾患は、症状を捉えがたく、治療が遅れがちなことが知られています。本講演では、聴講する機会の多い神経発達症をあえて外し、統合失調症などの精神疾患について取り扱います。 【岡田 記】

Zoom視聴のお申し込み

申し込み URLまたは二次元コードからお申し込みください。
https://x.gd/ch4e6



来場参加 **FAX 078-393-1820**

国際部企画

外国人をめぐるフェイク以上ヘイト未満に挑む
～医療現場は『つながりを取り戻す場』になれるか～

日時 10月11日(日) 午後2時～4時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)
講師 みんなの外国人ネットワーク(MINNA)、国立健康危機管理研究機構(JIHS) 国際医療協力局 連携協力部長 藤田 雅美先生
ファシリテーター:特定非営利活動法人 国際活動市民中心(CINGA) 新居 みどりさん、堀 佳月さん

Zoom視聴のお申し込み

申し込み URLまたは二次元コードからお申し込みください。
https://x.gd/WupS3



来場参加 **FAX 078-393-1820**

来場参加の方は右の二次元コードから。



第35回日常診療経験交流会プレ企画「救急フェスタ」

心肺蘇生法(BLS&挿管)実技講習会

日時 9月12日(土) 午後2時30分～5時15分
【前半】午後2時30分～3時45分 【後半】午後4時～5時15分
会場 兵庫県農業会館10階101・102号室
内容 「BLS」(JRCガイドライン2020対応、AED操作含む)
「気管挿管」「声門上器具挿入」(医師・歯科医師限定)
定員 100人(申込多数の場合、人数を制限する場合があります)
参加費 1人1,000円(資料代・キューマスク代等。当日受付にて徴収)
※受講証(救急蘇生実技講習・医療安全管理研修)を発行します。

お申し込み・お問い合わせは ☎ **078-393-1840** **FAX 078-393-1820**

歯科部会

歯科施設基準研究会

6月改定準拠

「歯初診」「外安全」「外感染」「口管強」「歯援診」

「歯初診」は4年以内の受講が必要！ご確認を！
研修要件に追加された『抗菌薬適正使用』も解説します！

日時 10月18日(日) 午後2時～5時30分
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
講師 市立伊丹病院歯科口腔外科 科部長 太田 嘉幸先生
対象 歯科医師、歯科会員医療機関の歯科助手・歯科衛生士
参加費 1,000円(受講証当日発行) **定員** 100人

お申し込み・お問い合わせは ☎ **078-393-1809** **FAX 078-393-1802**

Zoom視聴可能な行事の申し込み方法(協会会員のみ)

申し込み方法が明記されていない場合、メールの件名を研究会名にし、本文に①医療機関名②お名前③電話番号—を記載の上、研究会前日までにhyogo-hok@doc-net.or.jpへ送信してください。案内メールを返信します。

市民公開講演会のご案内

福島 終わらない原発事故

～伝言館が訴えるもの～

日時 9月5日(土) 午後4時15分～
会場 兵庫県保険医協会 会議室(オンライン併用)
講師 「ヒロシマ・ナガサキ・ビキニ・フクシマ伝言館」事務局長、ALPS処理汚染水放出差止訴訟事務局長 丹治 杉江氏



福島県楢葉町の古利・宝鏡寺にある「伝言館」は、故・早川篤雄住職が、原発事故の賠償金を投じて建設した民間の資料館です。安斎育郎立命館大学名誉教授が館長を務め、核災害の悲惨さと教訓を在野の視点から後世に伝えるため、ヒロシマ・ナガサキ・ビキニ・フクシマの歴史を繋ぐ展示や「原発悔恨・伝言の碑」が設けられています。このたび、伝言館事務局長の丹治杉江さんを招き、15年などで終わるはずない過酷事故による被災者分断、「福島イノベーション・コースト構想」の想像を超える実態など、原発がいかに地域の人々の生活と心を破壊してきたか、お話しいたします。

Zoom参加のお申し込み

申し込み URLまたは二次元コードからお申し込みください。
https://bit.ly/4gAPUnm



来場参加 **FAX 078-393-1820**

女性医師・歯科医師の会

無料

音楽療法ってなあに？

～音楽が人の心と身体に働きかける不思議な力を体験してみませんか～

日時 9月12日(土) 午後3時～4時30分
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室(オンライン併用)
講師 兵庫県音楽療法士会 理事長 佃 誉子氏



音楽には、人の心を動かし、身体の動きを引き出し、人と人をつなぐ力があります。音楽療法は、その力を専門的に活用し、一人ひとりの健康や生活を支える取り組みです。講演では、実際に体験しながら音楽の魅力と可能性をご紹介します。 【佃 記】

Zoom視聴のお申し込み

申し込み URLまたは二次元コードからお申し込みください。
https://x.gd/swWK6



来場参加 **FAX 078-393-1820**

歯科衛生士対象研究会

口腔機能実地指導料の施設基準研究会

〈姫路会場〉
日時 11月1日(日) 午後2時～4時30分
会場 姫路市市民会館大ホール

事前申込制

〈尼崎会場〉
日時 12月6日(日) 午後2時～4時30分
会場 尼崎市・関西国際大学3階大ホール

〈神戸会場〉
日時 2027年1月24日(日) 午後2時～5時
会場 兵庫県農業会館11階大ホール

日時 2027年4月29日(木・祝) 午後2時～5時
会場 兵庫県農業会館11階大ホール

参加費 お1人1,000円(受講証当日発行) ※各会場定員あり
※研修要件は、2027年5月末までの経過措置があります。ご都合のよい日時にご参加下さい。

お申し込み・お問い合わせは ☎ **078-393-1809** **FAX 078-393-1802**

兵庫県保険医協会

お問い合わせは ☎ **078-393-1801**

https://www.hhk.jp 兵庫県保険医協会 🔍 検索