

眼科

理事 草田 英嗣

「社会保障・税の一体改革案」の実現に向けた最初の第一歩、と位置付けられた今回の改定は、眼科にとつてはやはり期待できるものではない。減点、減点の続く眼科では、日常診療における主要な眼科学的検査の復点を期待したが、静的量的視野検査(片側)(300→290)、調節検査(74→70)、角膜形状解析検査(110→105)とさらに引き下げられた。しかし眼科にとつての最大の課題であった白内障手術は、減点を喰われながらもなんとか踏みとどまった。

無床開業医にとっては 厳しい引き下げ

多大な労力と時間の要する小児眼科関連検査は努力が実り増点となり、両眼視機能精密検査、立体視検査(三杆法又はステレオテスト法による)、網膜対応検査(残像法又はパゴリニ線)

2012 診療報酬

改定こうみる ⑥

眼底カメラ撮影では自発蛍光撮影法の場合(510)が新設された。また広角眼底撮影加算(1100)は未熟児網膜症、網膜芽細胞腫又は網膜変性疾患が疑われる3歳未満の乳幼児との条件が付く。

耳鼻咽喉科

京都府耳鼻咽喉科専門医会保険担当理事 児嶋 久剛

手術に関しては、斜視、涙道、眼窩、硝子体領域と比較的幅広く、増点となっている。しかし内容は比較的大がかりな病院等で行われるような手術に重点が置かれ、今回の改定でも口内手術等をしていない無床診療所には厳しい結果となっている。眼科や皮膚科

は改定のために逆風を受けて、ぎりぎりのところまで来ているように思われる。多くの手術の中でも、白内障手術は技術の進歩が目覚ましく、より短時間でより完成度の高い手術となって

きている。手術時間が短いから「簡単な手術」という大きな誤解を受けている。多くの先輩たちの血と汗と努力で培われてきた技術の結晶である白内障手術は、

視機能の回復に伴う多くの患者のQOLの改善効果では類を見ないものであるのに、白内障手術から手を引いている病院もあると耳にするのは残念である。今後の増点を期待したい。

今回の改定では手術料の大幅な引き上げがみられる。ただし、その増点は難易度に応じたものであり、診療所レベルの手術料については引き上げ効果は少ない。診療所レベルで行える手術としてK331-13下甲介粘膜レーザー焼灼術(両側)が新設された。そのほかの大きな変更点は同一手術野の手術料である。

耳鼻咽喉科では摘出術と再建術を同時に行う手術が多くあり、これらは従来一方が100分の50の減額算定になっていたが、今回これが100分の100に改定された。手術医療機器等加算の項目で、K170経耳的聴神経腫瘍摘出術やK457耳下腺腫瘍摘出術、K458耳下腺悪性腫瘍手術

頻度高い検査の 減点の影響危惧

従来、耳鼻咽喉科は検査と処置の科と考えられていたが、最近の診療項目別点数構成比を見るとこれらの構成比はそれぞれ17%、18%であり、その一方で診察料が40%強を占めている。診察料の増減が診療報酬に大きく影響するようになって

いるわけであり、今回の点数改定で再診料の引き上げが見送られたことは非常に残念であった。その他の項目を見ても耳鼻咽喉科においては大きな改定のなかった年といえる。

と、D017細菌顕微鏡検査、D018細菌培養同

し、そのことが原因で患者に不測の事態が生じるようなことがあれば、医師の責任が問われる。後発医薬品に変更した際は必ず処方した医療機関にその旨を連絡するよう徹底してほしいとの要望も出された。

協会からは、後発医薬品に関して、後発医薬品が効果・効果・副作用等において先発医薬品と同等であるという科学的根拠を示すように主張している。安全で先発医薬品と同等が同等ということを確認できれば、後発医薬品を使うことは問題ないと考えたと回答

新点数疑義解釈など意見交換

コミュニケーション委員会開く

協会は、コミュニケーション委員会を4月7日に開催。「2012年診療報酬・介護報酬同時改定の影響について」をテーマに厚生労働省から出された新点数に関する疑義解釈と3月請求分から支払基金で開始されている電子レセプトの突合・縦覧点検について概要を説明し、委員より意見を求めた。地区から14人、議長・副議長、理事7人が

出席、岡田権彦代議員会議長の司会で進められた。新点数に関して、委員からは「時間外対応加算1」の要件である24時間対応というのには、実際にはどういった対応を求められているのかよくわからないとの意見が出された。また、在宅医療に関して、国が重視しているのはよくわか

り、地域の事情もよく理解していない他県の医師が在宅療養支援診療所として、いきなり京都で在宅医療をはじめても、地域の患者も混乱するのではないだろうか。個々の開業医が積み上げてきた患者とのコミュニケーションをもっと重視し、評価されるべきだとの意見が出された。



コミュニケーション委員会のもよう

後発医薬品についても、院外処方における「一般名処方加算」が新設されたが、一般名で処方した薬剤を薬局が後発医薬品に変更

し、そのことが原因で患者に不測の事態が生じるようなことがあれば、医師の責任が問われる。後発医薬品に変更した際は必ず処方した医療機関にその旨を連絡するよう徹底してほしいとの要望も出された。

協会からは、後発医薬品に関して、後発医薬品が効果・効果・副作用等において先発医薬品と同等であるという科学的根拠を示すように主張している。安全で先発医薬品と同等が同等ということを確認できれば、後発医薬品を使うことは問題ないと考えたと回答

わかれれば注意点を喚起してほしいとの要望が出された。協会からは、迅速な情報提供に努めたいと回答した。

その他にも、処方せん料の7割ルールについて、後発医薬品の薬価算出方法、消費税問題等幅広く意見交換を行った。

最後に、茨木和博副議長より、今改定は開業医ばかりに負担を強いられるような内容である。不合理な改定内容については、我々医師もいろいろところで声を上げていかなければいけないと強く感じた」と挨拶した。

第645回社会保険研究会

ガイドラインと保険診療をふまえた「甲状腺疾患の診かた、考えかた」

講師 国立病院機構 京都医療センター 診療部長 田上 哲也氏

日時 7月28日(土) 午後2時~4時

場所 京都府保険医協会・会議室

共催 京都府保険医協会 あすか製薬株式会社

※参加は無料、事前申込は不要です。

※日医生涯教育講座対象の研究会です。



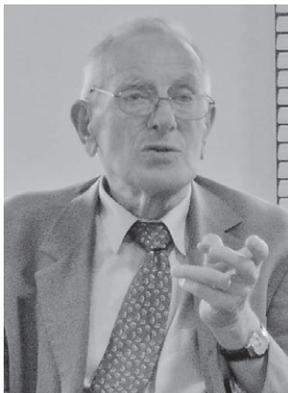
<田上先生からのメッセージ> 甲状腺疾患について一般医家の方々を知っていただきたい理由はいくつかあります。第一に、首が腫れてきたと言って来られる方は別にして、甲状腺機能亢進症や低下症の症状は不定愁訴に近いものが多く、甲状腺疾患を疑わないと見逃してしまう可能性が低いこと。原因がわからず長年放置されていたり、他の疾患に間違われて治療されていたりします。第二に、一般血液検査の項目には甲状腺ホルモンは含まれていませんが、甲状腺機能異常を疑うヒントが隠れていることが少なくないこと。第三に、甲状腺ホルモンを測定さえすれば一目瞭然になること。第四に、甲状腺疾患の頻度はおよそ15人に1人と意外に高く、一般外来で遭遇するのは必至であることです。本講演では臨床医と支払基金審査委員の立場から「査定されない甲状腺疾患の診かた」についてわかりやすくお話ししたいと思います。

原発避難者とIPPNNWのスイス人医師が懇談

放射能から身を守る方法を助言

核戦争防止国際医師会議(IPPNNW)会員で、チェルノブイリ原発事故の子どもたちへの影響調査などを行っているスイス人医師ミシェル・フェルネクス氏が...

フェルネクス氏は17日に、IPPNNW京都府支部会員、反核ネットメンバーらと懇談・懇親を行い、18日には、避難者らと懇談を行った。懇談には、IPPNNW京都府支部会員、反核ネットメンバーらが同席し、報道各社が取材。(京都新聞では5月19日に報道)



フェルネクス氏

フェルネクス氏は、避難一者に対し、居住地や避難時期、避難形態(母子避難など)等を質問し、話を進めた。そして、放射能から身を守るための具体的な方法の1つとして、ウラジオミール・バ

ベニコ著、今中哲(京都大学原子炉実験所)監修の『自分と子どもを放射能から守るには』を紹介し、放射能を効果的に取り除く調理法等を紹介。また、ストロンチウムやセシウム、ウランなどの重金属を体外に排出するのに、ペクチン、ビタミンA、Eの摂取が効果的と、ベルラド放射能安全研究所の研究を紹介した。

また、これから出産を考えている女性には、特に卵巣への影響が心配されるため、放射能が高い地域に近寄らないこと。ペクチン等で放射性物質を排出することを勧めた。

避難者側からは、首都圏土壌調査結果や、尿検査での放射性物質の検出値を示し、尿中の値から、全身の内部被曝量を換算するなどのくわいの値になるのか諸説あるが、それが正しいのかなどの質問も出された。

また、個別に健診結果についての相談に応じたりするなど、出席者同士でさまざまな情報交換を行い、今後の取り組みへのつながりを作ることができた。

初夏特集号への会員の投稿募集

締切は7月11日

第65回 定期総会

(第183回定時代議員会合併)

7月29日(日) 午後1時~

ホテルグランヴィア京都 (JR京都駅中央口)

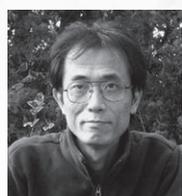
I 総会 (午後1時~)

- ①2011年度活動報告並びに決算報告
②2012年度活動方針(案)並びに予算(案)承認

II 講演 (午後3時15分~)

「私が出会った動物たちとその研究」

小林 朋道氏 (鳥取環境大学環境学部環境学科教授)



経歴: 1958年生まれ 1981年 岡山大学理学部卒業 1986年-2000年 岡山県立高等学校勤務 2001年 鳥取環境大学 現在に至る

講演内容

私は岡山県の山間で育ち、さまざまな動物たちと接して大きくなりました。今は、大学で、野生動物の研究を基盤にした環境問題の改善に取り組んでいます。講演会では、堅い話は抜きにして、私自身が一番楽しく感じられる内容の話をしていただきたいと思います。それは「私が出会った動物たちとその研究」です。あければ切りがないのですが、今回は、何種類かの哺乳類(アカネズミ、シマリス、モモンガ、フェレット、タヌキ)に絞って、それらの動物たちとどのようにして出会ったのか、どのようにして研究を手伝ってもらったのか、そこからどんなことがわかったのか、といったことをお話しします。

III 懇親会 (午後5時~)

音楽演奏・ワインテイスティング・福引き (会員:1,000円、家族・従事者:3,000円)

後日送付します案内ハガキの「返信用ハガキ」にてお申し込み下さい。

特別寄稿

弁護士 蒔 立明

過酷事故(シビアアクシデント)という言葉は、これまで飛行機事故や鉄道事故(新語時事用語辞典)で使われた。しかし、我々法律家の世界でも汎用されたことがなかった。それが福島第一原発事故以来、マスコミで使われだし、原発関係用語として常用化している。

「過酷事故」とは何か

故「格納容器の破損、炉心溶融などを指す」とある。安全規制の法律上の要求事項となっており、事業上、あらかじめ想定された範囲を超える重大事故」とは、いかにも抽象的であり難い。

「これまでも地元で安全である」との意見に従い、結局、規制対象から外すこととしたことである。ど

「過酷事故」は、原子炉の歴史の中では「絶対起らない事故」とされ、落下した墮石に当たって死亡する確率よりも低い」と言われた。すなわち「安全」とは、いかに危険を回避するかの問題である。しかし、安全基準が、「社会通念」といって通用語で曖昧にされてきた。大飯3、4号機の再稼働も認めないとする世論が盛り上がりつつあり、事態は急速で転回しつつある。(2012.5.24)

「絶対」に「起きない事故」との定義はもはやどこにも通用しない。「絶対」に「起きない」との保障がどこにもないことが専門知識の有無に関係なしに、これらの事故を通じて誰の目にもはっきりとしたからで

過酷事故とは、「原子炉の設計上、あらかじめ想定されていた範囲を超える重大事故である。安全に制御して事故を収束させることができず、炉心や核燃料が重大な損傷を受けるに至る事

「原子力安全に関するIAEA閣僚会議における日本政府の報告書」を公表した。それによると日本政府は1992年から原発の冷却系、格納容器などの「安全設計基準事象を大幅に超える事象であり、想定され

者から自主的な取り組みの報告を求めるだけであったとされている。我が国の安全設計基準事象を大幅に超える事象であり、想定され

業者など関係者は、原発に「絶対」に「起きない」との保障がどこにもないことが専門知識の有無に関係なしに、これらの事故を通じて誰の目にもはっきりとしたからで

業者など関係者は、原発に「絶対」に「起きない」との保障がどこにもないことが専門知識の有無に関係なしに、これらの事故を通じて誰の目にもはっきりとしたからで

業者など関係者は、原発に「絶対」に「起きない」との保障がどこにもないことが専門知識の有無に関係なしに、これらの事故を通じて誰の目にもはっきりとしたからで

業者など関係者は、原発に「絶対」に「起きない」との保障がどこにもないことが専門知識の有無に関係なしに、これらの事故を通じて誰の目にもはっきりとしたからで

業者など関係者は、原発に「絶対」に「起きない」との保障がどこにもないことが専門知識の有無に関係なしに、これらの事故を通じて誰の目にもはっきりとしたからで

融 資
上半期

新規借入の利率決まる

協会の制度融資(開業医・病院・勤務医融資)新規借入の利率については、毎年6月1日、12月1日に見直しを行っています。2012年6月11日委員会決定分の利率は左表の通りとなりました。融資のご利用に関しては、協会経営部までお気軽にご相談下さい。

京都府保険医協会融資幹旋利率表

2012年6月~11月委員会決定分

種別	制度名	限度額(万円)	返済期間(力年)	利率(年%)
開業医融資	設備資金	13,000	20	0.60
	長期運転資金	1,000	5	0.60
	中期運転資金	1,000	3	0.60
	短期運転資金	1,000	1	0.60
	子弟教育資金	3,000	10	0.60
病院融資	病院設備資金	50,000	20	1.00
	病院運転資金	3,000	3	0.80
勤務医融資	新規開業資金	6,000	20	0.70
	勤務医設備資金	2,000	20	0.80
	勤務医子弟教育資金	2,000	10	0.60
	勤務医生活安定資金	500	3	0.60

記者の視点

16

人気お笑い芸人の母親が生活保護を受けていたことに関連して、テレビや週刊誌を中心に異様な生活保護バッシングが続いている。

厚労省は生活保護にかかわる親族の扶養義務の運用強化を打ち出したが、そうした方向は様々な悲劇を招き、家族・親族の関係をかえって引き裂く。医療や介護にも大きな影響が出る。

まず扶養義務とは何か。民法は、夫婦の相互扶助義務と、直系血族・兄弟姉妹の扶養義務を定めている。それ以外の3親等内の親族が扶養義務を負うのは、保護に優先する。保護の扶養は、保護に優先する。保護に優先する。保護に優先する。

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

扶養義務の運用強化は悲劇を招く

らすという意味だ。4条1項が資産・稼働能力などの活用を保護の「要件」にしているのは違う。

経済力のある扶養義務者がいるだけで保護を受けられないわけではないし、本人が親族に援助を求めることが保護の前提条件でもない。保護の申請後、福祉事務所は扶養義務者に援助の意思を照会するが、できませんという答えなら、それ以上求めないのが従来の運用だ。

同法77条には、保護の実施機関は、扶養義務者から保護に要した費用を徴収できる、協議が整わない時は家裁が金額を定める、という規定がある。

それが任意の援助の打診だけでなく、強制に近い形で身内に金を出させることになれば、現実には金銭的迷惑をかける覚悟をしないと申請できない。

親族間の扶助は、余裕がある場合の任意の援助でよい。むしろ民法を改正して、成人した直系血族や兄弟姉妹の扶養義務を縮小すべきだろう。

金融共済委員会 (5/23)の状況

より、共済制度の健全・安定運営を行っています。

①休補運営分科会 給付9件、加入4件を審査した。

②融資諮問分科会 融資幹旋2件を決定しました。

医療安全対策の常識と工夫

61

前回「前医批判」に肯定的な医師のお話をしました。実のところ、京都府保険医協会としては「前医批判」を絶対否定していません。しかしながら、我々が確認できた「前医批判」は、首を傾げてしまうものばかりなのも事実です。

「前医批判」は患者さんのため?

無意識にあるいは意識的に「前医批判」をされた後、医者は、時に患者さんから前医に対する今後の対応を求められることがあります。具体的に言うと、訴訟の際

てほしい、等々です。限られた経験ではありませんが、協会はこのような患者さんの要望に応えた医師がいた、という話を聞いたことがありません。知り得る限り全て断っている様子が窺えます。医師としては当然

ら、もっと大きな「医療不信」となってしまうこともあり得ます。また、根拠の薄い「前医批判」を発端とした医療裁判で、患者さんが勝訴する確率は極めて小さいと思われま。敗訴した患者さんは、それこそ泣

ただいま加入申込受付中!

保険医年金

加入申込期間 **6月20日(水)まで**
※2012年9月1日付加入です

予定利率 **1.259%** (2012年5月1日現在)

月 払(満74歳以下の会員)
1口1万円 30口限度 (30万円)

一時払(満79歳以下の会員で月払に加入している方)
1口50万円 毎回40口 (2,000万円)

※手数料との関係で現在の利率が続くと仮定して、新たにご加入される月払については4年以上、一時払で2年以上の長期にわたって積立されることをお勧めします。詳しくは、5月21日のメディパックにて送付の年金パンフレットをご覧ください。

◎普及担当の生保営業員がご説明に伺った際には、ご面談下さいませ。電話・訪問等が重なる場合がございますが、ご容赦下さい。

ご注意下さい! 現在ご加入の年金を一部あるいは全部解約し、新たに加入申込みされる場合は**6月11日(月)**までに解約書類を保険医協会事務局までご提出下さい。

保険診療

末梢血液像(鏡検法)の血液像(鏡検法)に再編されたが、どのような場合に鏡検法を算定するので、ご留意下さい。

Q、末梢血液像が末梢血液像(自動機械法)と末梢

A、顕微鏡を用いて実際に医療従事者の目視によって、検体を直接観察した場合に算定します。また、造血器疾患や感染症や自己免疫疾患を疑う場合など、医学的に妥当な場合に実施することとされています。

ヒブなど3ワクチン定期接種化へ 予防接種部会 7種の接種促進を提言

厚生労働省の厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会は5月23日、予防接種

法の定期接種の対象に新たに7ワクチンを位置付ける「予防接種制度の見直しについて(第2次提言)」をとりまとめた。この中で子宮頸がん、ヒブ、小児用肺炎球菌の3ワクチンを優先的に予防接種法の対象とし、定期接種化することを盛り込んだ。厚労省は2013年度から定期接種にするため、今通常国会への改正予防接種法案の提出を目指す。提言は、3ワクチンに水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、成人用肺炎球菌の4種類を加えた7ワクチンについて、広く接種を促進していくことが望ましいとしている。

子宮頸がん予防など3ワクチンについては、10年度から自治体と国による接種費用の助成が行われ、12年度末まで接種事業を継続できるとしている。

提言はそのほか、ロタの12年内を目途にした専門家による評価、予防接種に関する評価・検討組織の設置、副反応報告を医療機関に義務付けて薬事法上の報告と一元化、予防接種の意

義やリスクに関する分かりやすい情報提供、などを盛り込んだ。協会はワクチン・ギャップを解消し、必要なワクチンが誰でも受けられるよう定期接種化を求める取組みを行ってきており、今回の提言はその一歩として大いに評価している。

成人用肺炎球菌

府内の助成広がる 国への意見書も7議会が可決

協会は、成人用肺炎球菌の接種費用の助成が京都府内で行われていないことから、京都府及び全26市町村に

書」を2011年9月末に京都府及び全26市町村に行った。その後、和東町を皮切りに宇治田原町、京田辺市が実施し、京都市が予定している。(下表)

各自自治体の議会においても、7議会が国への意見書を可決している。(下表)

1. 肺炎球菌ワクチン接種費の助成

①和東町	2011年10月6日に、4月1日に遡って助成することを公表。満70歳以上を対象に1人1回のみ4000円を償還により助成。接種医療機関は町内外を問わず。
②宇治田原町	2012年1月1日付の広報誌において広報。2011年10月1日に遡及し、70歳以上を対象に半額助成(上限4,000円)。生活保護世帯、住民税非課税世帯については、全額助成。
③京田辺市	2012年4月1日に遡及して実施。5月末までは償還、6月以降は医療機関窓口で助成。70歳以上を対象に、1人1回のみ4000円を助成。予算額は1,000万円、対象人数は70歳以上8,600人の約3割。
④京都市	肺炎による重症化のリスクの高い内部機能障害のある75歳以上の市民を対象に、費用の一部を公費負担。予算は3,360万円。対象は75歳以上かつ内部疾患による身体障害者手帳(1~4級)交付を受けている方。実施時期は秋頃を予定。対象人数は11,300人を見込む(保健医療課にききとり)。

2. 肺炎球菌ワクチンに関連した国への意見書

①京都府	「子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業に関する意見書」(9月定例会)
②京都市	「定期接種に関し、早期に国の制度確立を求める意見書」(9月定例会)
③綾部市	「高齢者に対する肺炎球菌ワクチンの公費助成を求める意見書」(12月定例会)
④京田辺市	「ワクチン定期接種に関し、早期に国の制度確立を求める意見書」(12月定例会)
⑤精華町	「定期接種に関し、早期に国の制度確立を求める意見書」(12月定例会)
⑥京丹波町	「高齢者に対する肺炎球菌ワクチンの公費助成を求める意見書」(1月11日)
⑦長岡京市	「成人用肺炎球菌ワクチンに関する意見書」(3月定例会)

掲示板

予防接種をともに考えるセミナー
子どもたちの予防接種にかかわるすべてのかたへ

日時 6月30日(土)

午後2時~4時
場所 大阪市総合医療センター さくらホール
(大阪市都島区都島本通2丁目13-22)

講演 ①「保護者と支援者のための予防接種」堀成美氏(聖路加看護大学) 代表
②「医療専門職が持つて

おくべき予防接種3つの視点 中村守男氏(NPO法人こどもともくすり代表)
③「保護者がホノマに知りたいたい予防接種」田中美紀氏(一般社団法人細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会・田中)

主催 一般社団法人細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会 NPO法人こどもともくすり(連絡先: 090-19663-7479 守る会・田中)

資料代 500円

おむね中学3年生の半ばから開始するのが常でしたから、おそらくその頃だったろうと想像しています。先生は六高に合格され、さらに京大医学部を受験されました。その頃、私の家は奥丹後大震災の影響もあり、父の援助は絶えたようです。先生は浪人中、三重小学校の代用教員になり、そして同僚の女性教員の援助で岡山医大を卒業されました。父はあとあと、堀先生が医師になるまで援助できなかったことを悔やんでいました。

先生は医師になられた後、隠岐の島の保健所所長をしておられました。毎月必ず給料の一部を父宛に送

が、私は丹後の宮沢賢治だと思っ

堀正澄さんのことはずっと前に一度書きましたが、4月24日夜、北丹医師会の小さな会合で、たまたま同席した日医師と堀先生の話をし、もう一回書きたく思いました。網野町浜詰で開業しておられた先生の生活は今でも当地の語り草になっ

漂萍の記 老いて後 補遺

谷口 謙 (北丹) <15>

畏 兄

堀先生は、ぼくと同じく大野村のご出身で、ご実家とは300メートルくらいしか離れていません。ただし、それは先生のお兄さんの住んでおられた所で、先生のご両親はまた別の所に暮らしておられたのかも

りません。先生の名前は2010年発行の京都府立宮津高校同会名簿の大正13年卒業の部にありました。ぼくは大正14年生まれです。父は情にもろい男でしたから、自分の生活が苦しくても、堀先生が1人でやっ

ていられ、医師になる学資を出してくれとお頼みになったとき、断ることができなかつたでしょう。いやまた別の形で言えば、ぼくはまだ生まれていず、子どもは千代子、松子の2人でした。それで堀先生を医

者に育て、千代子の婿にしようと思つたのかもかもしれません。堀先生が両親、兄を連れずにただ一人で依頼に来られたのは、宮津中学何年生のときだったでしょう。旧制高校を受験するにはお

金されました。ぼくは昭和19年、大学の医学部に入りました。父の死後、食料も暖房もなく、寒い階で暮らしていました。そんな時、金20円の現金書留をいただきました。涙を流したかどつかは忘れませんが、ぼくはぼくなりに心をこめてお礼の手紙を書きました。

堀先生が開業されてしばらくの後、母は先生宅を訪ねました。大歓迎してくれました。母は喜んでいました。先生の奥さんご病気が(喘息か)で、先生はこ

子息のおられる長崎に行かれました。誠実なお人柄、先生のお名は現在でも残っているようです。いささか型は小さいかもしれませんが、輝いていらっしやいます。

日時 9月1日(土) 午後3時30分~6時

場所 ホテル日航プリンス京都3F「ローズA」特別講演 ①「狭心症ABC」野原隆司氏(公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院副院長)

②「腹部超音波検査の実際」肝の超音波診断を中心にして 朝日均氏(大阪教育大学名誉教授 介護老人保健施設「春風」施設長)

共催 京都実地医家の会 連絡先: 075-951-1508 鈴木医院、アステラス製薬株式会社

※会員以外の先生方のご参加を歓迎します。当日会費1000円、情報交換会費2000円(当会入会金1000円、年会費不要)。