

確実な医療提供と受診保障

物価高騰支援、コロナ対策、 へき地診療所存続で 京都府へ要請

協会は京都府のこれまでの新型コロナ対応や物価高騰への支援策などに対し、府内の医療機関が安心して医療提供できる体制整備と府民の医療のアクセス保障を要請した。

物価高騰で 医療経営に影響

協会は「電気料金等の光熱水費や食料費の高騰に
対する医療機関への財政措置の実施・継続」を求めて府に要請書を5月25日提出した。

京都では医療機関の約9割が22年同時期と比べて「電力料金が上がった」と回答した。うち約6割の医療機関は「30%以上値上がりしている」と回答。自治体は

感染対策の 医療体制充実を

府がこれまでの新型コロナ対策を検証し、引き続き新型コロナウイルス対応と新興感染症対策を進めるに当たっての取り組みの改善を求め「京都府における5類への位置付け変更に伴う医療体制」の要請書を5月29日、

物価高騰対策として地方創生臨時交付金などを活用した支援を実施してきたが、アンケートではこれら支援の継続を要請する声が多く寄せられた。要請書では23年度も引き続き支援策を講じるよう求めた。(アンケート結果の詳細は次号掲載予定)

府に提出した。要請内容は、第1波からの感染者・死亡者数などのデータに基づいた総括と改善、感染拡大時の公的発熱外来の設置準備、病診・病病間の入院調整のための受入病院空床状況の共有環境の整備、福祉施設入所者の入院先確保の積極的支援など。

みやま診療所の 体制維持を要望

南丹市美山町の国保みやま診療所は、22年11月1日より入院病床を休止し、再開のめどが立たない中、所長が6月末で辞職する。所長辞職に当たっては、同市

24年度診療報酬改定に関する要請書

署名ご協力をお願い

会員の声を、国、厚労省、国会議員へ

2024年は6年ぶりの診療報酬・介護報酬同時改定となる。協会は、診療報酬改善に向けた会員要請署名運動に取り組む。次回改定に対する会員の声や要求を集約し、改定議論が本格化する前に関係各所に要請したい。

同市は病床休止の理由は所長の体調不良としているが、所長は体調に問題はな
いと否定している。
同診療所は21年4月にそれまでの医療法人による経営から南丹市直営に移行。当時、協会は南丹市の直営化は歓迎するが直営化に伴う事業機能の縮小は懸念するとの意見書を同市へ提出

していた。
同診療所は京都府保健医療計画上のいわゆる「へき地診療所」で、人口減少と高齢化が進む地域にある。協会は、美山町民の医療保障の後退をもたらすことのないよう、直ちに診療継続に向けて取り組むことを求め、5月30日に府に要請書を提出した。

医	界
寸評	

最近、震度5や6の地震が、各地で起こっている。わが国は戦後の復興期、幸いにして大きな地震に遭わないで高度成長できたが、天災は忘れた頃にやってくる。1995年の阪神淡路大震災や2011年の東日本大震災と、名称に「大」のつく地震が起こり、その他でも2016年の熊本地震など大きな被害を及ぼした地震が起こっている▼四つのプレートの境界上に存在するわが国では、地震に遭わない方がおかしいと思わないといけないのであろう。フィリピン海プレートがユーラシアプレートの下に沈み込んでいくと言われても、自然の力のすばさを感じるばかりである。南海トラフの巨大地震など自然災害に備えないといけないが、自然が相手では予測も大変である▼国は防衛費増額のための財源をあちこちからかき集めて増やすことにした。国有財産の売却などの税金以外の収入を活用する防衛力強化資金の他、歳出改革や決算

コロナ禍で行政などのIT化が世界の中で大きく遅れていたことが暴露された日本。政府はシャカリキになって挽回を図っている。しかし、金力(と言っても税金)と権力を剥き出しにIT化、DX化を進めているその姿にこそ劣後の本質がある。

IT後進国の利点は、IT先進国がどういう状況になるか観察できることにある。すると、二つの典型例がすぐに浮かぶ。「北欧式」

日本のIT化社会の行く末は 北欧式か？ 中国型か？

政サービスを受受しているイメージ。後者は国が国民を信用せず、監視・検閲・情報統制・行動規制など国民管理を徹底しているイメージ。

この面モデルの根本を分ける指標は何か。まず法的側面。欧州ではGDPR(一般データ保護規則)などで個人情報保護とそ

キング調査では、①報道の自由度(特に重要)②行政の透明度③ジェンダーギャップ指数④LGBTQ容認度において北欧諸国は全て上位を占めている。

他方、中国はいずれも下位。政治・社会の透明性や言論・多様性容認の自由度、公平性が大きく異なる。これらのランキングは調査機関・方法・項目や対象の選択、それぞれの社会の歴史的背景等々でバイアスがかかっており解釈には注意を要するが、国の在り

24年度診療報酬改定への要請(抜粋)

- 診療報酬改定をネットでプラスとすること
診療報酬本体を大幅に引き上げること
- 薬価・特定保険医療材料の引き下げ財源は、23年度改定分も合わせ、全て診療報酬本体に補填すること。後発医薬品流通安定化のため、不採算が報告される後発医薬品の薬価を引き下げないこと
- 全ての医療機関の院内感染防止対策の評価および諸物価高騰への対応として、初診料、再診料、外来診療料の本体点数を大幅に引き上げること
- 診療報酬体系は全国一律の出来高払い制度を堅持すること。フリーアクセス制限につながる「かかりつけ医」の制度化は行わないこと
- 外来の看護職員の配置、医師事務作業補助者・医療事務担当者の配置を評価した点数を新設すること

うるが、そのために敵基地攻撃能力などが不可欠なのだろうか▼北朝鮮のこともあるが、ロシアのウクライナ侵攻で、よりきな臭くなつてしま、外交より軍事に傾いていかなにか心配である。こちらは人間が相手である。自然よりは予測できるのではなからうか。外交力で頑張ってもらいたいものである。(門倉庵)

舞鶴医師会と懇談

4月8日 舞鶴医師会館

かかりつけ医制度化に疑問 現場の声伝える活動を

協会は4月8日、舞鶴医師会との懇談会を舞鶴医師会館で開催。地区から7人、協会から4人が出席した。舞鶴医師会の黒田友基理事の司会で懇談が進められ、同会の隅山充樹会長からあいさつの後、協会から「コロナ禍を踏まえ、これからの医療制度はどうあるべきか」「オンライン資格確認義務化と被保険者証廃止の動き」を話題提供した。

オンライン資格確認義務化について、地区から「医療を受ける側も提供側も非常に煩雑でメリットがない。国が一方的に進めているが、通信会社に電話照会しても対応者は受付担当で制度を把握しておらず、システムベンダーも詳細を把握していない。国のやり方は大失敗だ」との意見が出された。協会から「実際にオンライン資格確認した患者をレセプト請求したところ、資格過誤で返された患者がいたという、お怒りの報告があった。兄弟で同じ枝番が登録され、資格確認できないとの報告もある。保険者が中間サーバー(オンライン資格確認等システム)に登録する際にミスが生じるようだ。付け焼刃で進めているので、さまざまなトラブルが生じている。マイナ



出席者11人で開催された舞鶴医師会との懇談

バーカードそのものは普及したが、保険証として登録する人は増えていない。ベンダーの動きが遅く、導入はすぐには進まない。猶予措置も半年の延長では短いという声が地方から上がった。中には、病院をかりつけ医と考えている方がいる。しかし、特定機能病院、一般病床200床以上の地域支援病院などに受診する場合は受診時定額負担が発生するようになった。紹介状を持っていないと、外来で高額な負担が生じる。かかりつけ医を受診して紹介状をもらわないと大きな病院に受診できなくなる、選定療養というペナルティのような義務負担が発生する。国は医療現場に何が起こるのか分かっていない。事例を持って訴えないといけない。協会は過去の運動で実態を訴えて改善させた経験がある。現場の声をどんどん伝えていきたい」と回答した。

他科診療後の眼科病名漏れに注意

眼科診療内容向上会

協会は京都府眼科医会との共催で眼科診療内容向上会を4月22日、京都市内のホテルにて開催した。参加は77人。講師は京都府眼科医会・保険医療委員会の山崎俊秀氏が務めた。

レポート 辻 俊明(西陣)

最初に協会の福山正紀副理事長から共催のあいさつがあり、その中でコンタクトレンズ検査料を一度算定すると以後初診料が算定できない問題、小児の斜視・弱視の管理をもっと評価するべしという眼科診療報酬上の問題に対して、協会は取り組んでいくという認識が示された。

次に京都府眼科医会の山崎俊秀氏から、眼科におけるレセプト作成上の注意事項について以下のような解説があった。

術前検査の感染症は中2カ月以上の間隔が空いていないと査定になる。これは眼科に限らず全科での取り決めであり、特に総合病院では注意する必要がある。再診時の生体染色での細隙灯顕微鏡検査は前眼部の傷病名がないと算定できない。緑内障病名のみでも算定できない。傷病名の開始日と検査日が一致しないレセプトが見受けられるが、一致させることが必要である。他科(複数科受診)で診療後、眼科受診した場合に眼科病名が抜けているレセプトがあるので、必ず病名をつけなければならない。半年以上前の古い開始日の急性疾患の傷病名で何カ月も空いての投薬は今後査定と考える。

頼れる身近なクリニックでありたい

5類移行後も動線分離して対応

コロナ禍で開業した医療機関の実態を知るため、京都市西京区の桂川さいう内科循環器クリニック・齋藤成達医師に5月23日、インタビューした。クリニックは阪急桂駅から徒歩15分程の桂川街道沿いにある。第5波の感染拡大のピークを迎える2021年9月に開業された。

齋藤 成達医師に聞く

周囲からはやめるべきだ、年9月に開業しました。勤と強く勧められました。務医時代は、大学病院とい私の開業したいという強い意志は揺るがず、2021

近隣の患者さんの発熱外来として

診療したい」という考えを具現化するのには困難な部分も多くありました。私自身のスタイルで診療できることに魅力を感じ、開業しました。開業以降は、勤務医時代よりも患者さん

新型コロナ編

地域医療

をきく! 22

コロナ禍での開業

では小児の診療は行っていないため、10代から中高年の方が来院されています。開業当初は、発熱しているとタクシーに乗ることができなかつたため、発熱外来

に求められる患者さんの多くはクリニックの近隣に住まわれている方が多かったです。その流れが今でも続いており、外来患者さんの多くは半径500m以内にお住まいの方です。

開業後、スタッフの4割がコロナに感染しましたが、幸いなことに勤務調整をしながら発熱外来を続けることができました。患者さんの様子を見てみると、今では社会全体がコロナに慣れてきたように感じています。コロナ感染後に倦怠感などが続く、仕事が辛いといった事例もあります。しかし、それがコロナの影響かどうかを診断するのは難しいのが現状です。

5類移行後もこれまでの感染対応を

す。発熱外来では、発熱患者専用の診察室を設けています。通常の診察室と発熱用の診察室は、受付を挟んで左右に分け、それぞれの動線が確保されています。これまでの時間的に分けて対応していましたが、5類移行後は通常診療の時間とある程度並行して対応しています。それ以外の医療機関としての対応は変わっていません。コロナの公表データは定点把握となりませんが、公表されているデータから大まかな状況を把握することができており、今のところ問題なく対応していると考えています。

京都府保険医協会会員 新型コロナ体験記募集

●応募形式は自由 (体験記は公開予定)

体験記をまとめ、「新型コロナウイルス感染症記録集」を製作予定です。

【第1次 原稿締切】

6月30日(金)

【応募方法】 メール・FAX・郵送・持参

- フェーズごとに 第1波～第8波、緊急事態措置、まん延防止等重点措置、GoToトラベル、ワクチン接種…それぞれの時点での困難事例、3年半を通しての内容でも結構です。
- ご自身のSNS・ブログ・日記、書籍、新聞記事を参照に振り返りの資料として、いろいろな記録や記事を参照して下さい。
- 形式は自由に 文章の形式・文字数は自由です。ご自身で納得できるまで書き込んで下さい。



講師の山崎氏

最初、眼科検査料を一度算定すると以後初診料が算定できない問題、小児の斜視・弱視の管理をもっと評価するべしという眼科診療報酬上の問題に対して、協会は取り組んでいくという認識が示された。

次に京都府眼科医会の山崎俊秀氏から、眼科におけるレセプト作成上の注意事項について以下のような解説があった。

術前検査の感染症は中2カ月以上の間隔が空いていないと査定になる。これは眼科に限らず全科での取り決めであり、特に総合病院では注意する必要がある。再診時の生体染色での細隙灯顕微鏡検査は前眼部の傷病名がないと算定できない。緑内障病名のみでも算定できない。傷病名の開始日と検査日が一致しないレセプトが見受けられるが、一致させることが必要である。他科(複数科受診)で診療後、眼科受診した場合に眼科病名が抜けているレセプトがあるので、必ず病名をつけなければならない。半年以上前の古い開始日の急性疾患の傷病名で何カ月も空いての投薬は今後査定と考える。

保険診療



特定疾患療養管理料（コロナ特例）と小児科外来診療料などの算定

Q、新型コロナウイルス感染症患者に対し、療養上の指導を実施した場合の「特定疾患療養管理料（100床未満・療養指導）」（特例）147点と罹患後症例に係る「特定疾患療養管理料（100床未満・罹患後症例）」147点は、小児科外来診療料を算定した際に包括されるのか。

A、包括されず、別途算定の指導を実施した場合の「特定疾患療養管理料（100床未満・療養指導）」（特例）147点と罹患後症例に係る「特定疾患療養管理料（100床未満・罹患後症例）」147点は、小児科外来診療料を算定した際に包括されるのか。

料を算定している患者についても算定可能です。該当の事務連絡は、協会のホームページにも掲載していますので、ご参照下さい。

金融共済委員会（5/24）の開催状況

各地区から選出の委員により、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
給付審査10件、加入審査6件を審査し可決しました。

②融資諮問分科会
今回は案件なし。

NO₂測定20年の結果まとめ 測定事業を終了



「測定結果まとめ」はこちらをご覧ください

た京都市内や南部のNO₂濃度は漸減、中部、北部の濃度がやや上昇し、濃度差は縮小している。この現象には阪神高速8号京都線、京都縦貫自動車道の開通などが深く関与していると推測される。京都高速は08年に新十条通、11年に油小路線が供用開始（3路線は構想されたものの住民反対で頓挫）、縦貫道は15年に全線開通した。一方で、SDGsなど市民・企業の意識にも変化が見られ、自動車台数の減少などで大気中のNO₂は減少傾向をたどり、国内のほとんどのところで国の定める基準値を下回るようになっており、京都府内でも測定当初高かつ

医院・診療所での接遇 マナー研修会【初級】

日時 7月13日(木)
14時～16時
場所 京都府保険医協会
ルームA～C
講師 (株)JAPAN・SIQ協会
川崎 ゆかり氏
参加費 お一人1,000円(当日徴収)
定員 15人(1医療機関1人まで)

要申込
先着順
お申込みは
こちらから



鈍考急考

41

原 昌平 (ジャーナリスト)

を扱う。特許庁の審理官や審判官を7年以上務めれば、無試験で弁理士になれる。

社会保険労務士は、労働関係・社会保険の事務代行や年金請求が主な業務。国家試験は労働基準法、労働保険、雇用保険、健康保険、国民年金、厚生年金など8科目にわたるが、細かなことまで出題される。試験科目の一部免除制度がある。

国、自治体、日本年金機構、協会けんぽ、健保組合などで10年以上、該当する分野の業務をすれば、その科目が免除される。15年以上勤務なら免除が広がり、最大4科目まで免除。社労士事務所では15年以上働いた人も講習を受ければ、今でも司法試験、司法

れば一部免除される。そして税理士。国家試験では税法3科目と会計学2科目に合格する必要がある（科目ごとの合格は一生有効で、何年かけてそろえてもよい）。ただし税務署での賦課業務や税法の立案に10年以上従事すれば、税法の科目が免除される。23年以上なら全科目免除。このため国税OBの税理士が結構いる。

また弁理士は、税法や財務会計を勉強しなくても、税理士として登録できる。

弁理士にも特例ルートが残っている。法学部の教授・准教授としての在職期間が2008年3月までに5年以上あれば今でも司法試験、司法

修習なしで弁理士になれる。テレビにコメントターとして登場する大学教授には、このルートで弁理士資格を得た人もいる（だから専門以外の法律には詳しくない）。

それぞれの資格制度には歴史的ないきさつがあるのだから、実務経験を通じて専門知識を本心に蓄えているなら、難しい試験でも合格できるはずではないか、なぜ免除するのか、公平と言えるのか、という疑問が浮かぶ。

既得権益の打破を唱える政党がある。それが感情的な公務員いじめではなく本気なら、税務署を恐れる事情もないのなら、こういうテーマにも踏み込んだらどうか。

難関資格の公務員優遇ルート

医療従事者の心構え 実務と接遇を学ぶ

新人従業員研修会を開催

協会は5月10日・25日の2日にわたり「新しく医療機関に勤められた方の研修会」を開催。のべ27人が参加した。1日目は、(株)JAPAN・SIQ協会の川崎ゆかり氏を講師に接遇マナー研修を実施。2日目は、協会の医療安全対策部会の林副理事長が「医療安全から見た医療従事者としての心構え」、保険部会の種田理事が「知っておきたい保険基礎知識（請求留意事項）」を解説した。以下、接遇マナー研修の参加記を掲載する。

表情の大切さと言葉遣い 研修を通して

医療法人社団 中川医院（乙訓） M・K

今回の接遇研修では、患者さんに対する言葉遣いの大切さを学びました。今後は少しコロナが落ちて実践を交えて、表情と



講師の川崎氏

今回の研修を通じて言葉遣い、表情の大切さを意識して患者さんに接するように日々努力していきたいと思っています。

まだ油断ができないので、医院の中ではマスクをして、語に直すだけでなく、あまり好印象とはいえない言葉遣いは、心のこもった言葉も加えての敬語だということを今回の研修で改めて分かりました。

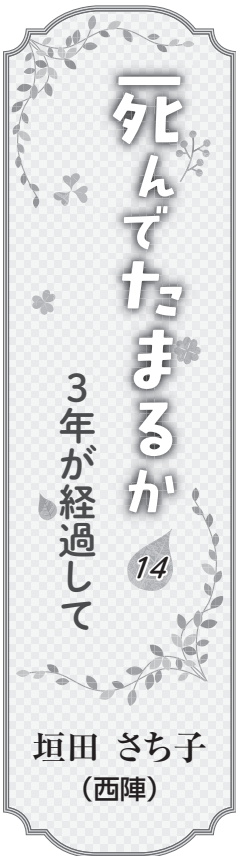
言葉遣いでもクッション言葉や否定形から肯定形で表す言葉、依頼形で伝えることで、普段言っている言葉と、全く違う聞こえ方になることを実践を通して分かりました。私も、自分が医療機関に通う時に心のこもった言葉をかけてもらうことで不安を取り除くことができたり、希望を持てた経験思い出しました。

敗戦後10年もすると世の
中も表面的には次第に落ち
着いてきたのかもしれない。
1940年代、50年代、
60年代、70年代とずっと振
り返ってみれば、今につな
がるいろいろなことが起
る。

こつていた。しかし敗戦後
に生まれた団塊の私たち
は、戦争で少なからず傷つ
いた親たちの期待を背負っ
て元気に明るく育っていつ
か冷やかに見ていた。

1956(昭和31)年度経
済白書に登場した「もはや
戦後ではない」の言葉はあ

アメリカ民主主義とテレビドラマ



ちこちで使われ、佐藤首相
も国会で使い、同調する人
反発する人それぞれに熱い
主張があった。70年代に
なつて、フィリピンで、グア
ムで残留日本兵が発見され
「恥ずかしながら生きなが
らえて帰って参りました」
の言葉は流行語になったり
した。この時にもきちんと
した戦争総括がなされてい
ない。「封建テキー」と何度
言ったか分からない。たく
さんの課題が議論もないま
まこの一言で片付けられた。
小学校高学年頃にはテレ
ビが急速に普及し、番組も
多く作られるようになって
きていたが、アメリカのいろ

いろいろなドラマがたくさん放
送され、どれも面白かった。
「パパは何でも知っている」
は夕方6時台に放送され予
定して見た。父も通りますが
り立つてよく見ていた。
ちやうど私の家族と同じく
らいの年齢層の家族の物語
で、娘の生活上の疑問にパ
パが優しく丁寧に答え、一
緒にもめ事を解決してい
く。民主的な家庭の見本の
ように思え、真面目に見た。
「ローハイド」は土曜日
の10時からだったと思う。
アメリカ西部を旅するカウ
ボーイたちの物語だ。それ
ぞれ個性的な彼らがさまざ
まな困難を乗り越えて牛を
じつくり話してみたいよ。

京都銀行取扱い

運転資金の手数料も無料

保険医協会は医業経営をしっかりと応援します

協会の制度融資をご活用下さい

運転資金

期 間：1年(短期)
3年(中期)
5年(長期) 以内

限度額：1,000万円

斡旋手数料：無料

(2023年11月委員会決定分まで)

利率

0.6%

金利・手数料 優遇

新規開業資金

期 間：20年

限度額：1億円

斡旋手数料：無料

(2024年5月委員会決定分まで)

利率

0.7%

※利率は12月1日付で見直します

本号に案内パンフレットを同封しています

京都府保険医協会融資斡旋利率表

2023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 (カ年)	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	0.70
病院融資	病 院 設 備 資 金	50,000	20	1.10
	病 院 運 転 資 金	3,000	3	0.90
勤務医融資	新 規 開 業 資 金	10,000	20	0.70
	勤務医子弟教育資金	2,000	10	0.70
	勤務医生活安定資金	500	3	0.60

協会の制度融資(開業医・病院・勤務医融資) 新規借入分の利率は、毎
年6月1日、12月1日に見直している。2023年6月～11月度金融共済
委員会決定分の利率は左表の通り。新規の取扱いは京都銀行のみ。融資ご
利用に関しては、協会までお気軽にご相談いただきたい。

新規借入の上半期利率決まる

引き続き低利で斡旋

文化
へ止画

妙なる弦楽三重奏の響き

協会はサロンコンサートを4月22日に開催。
バツハ「無伴奏バイオリンパルティータ」「無伴
奏チェロ組曲」からのソロ演奏や、ドホナーニ
「弦楽三重奏曲」などを楽しんだ。参加者は10
人。以下、参加記を掲載する。

”サロンの音楽を
楽しい解説とともに

山内 英子(西京)

毎年いろいろな趣向を凝
らして開催されている、保
険医協会のサロンコンサ
ート。今回は場所も変わって
ホテルグランヴィア京都に
て、「弦楽器の響きを味わ
う」がテーマでありました。
演奏者はいつもの京都市
交響楽団のメンバーとは変
わり、ヴァイオリン・永ノ
尾文江氏、ヴィオラ・後藤

彩子氏、チェロ・福富祥子
氏。まずはJ・S・バッ
ハの無伴奏チェロ
組曲第一番ト長調
より前奏曲の有名
な旋律が流れま
す。そして2曲目
は今ではモーツァ
ルトの作ではない
とされているの
ですが、バツハの平
均律クラヴィーア
曲集の弦楽三重奏
編曲版「前奏曲と
フーガ」より。
このフーガとい



フーガの旋律に聴き入って

昔の貴族の邸宅で開かれ
ていた、まさしく「サロ
ン」の音楽を、こうして毎
年企画して下さることをあ
りがたく思っています。残
念なのは参加者が少ないこ
と。皆さまも来年はぜひ参
加して下さい。

う形式の説明がありまし
た。最初に提示される主題
を他のパートが繰り返して追
いかけるように加わり展開
していく形式のことで、そ
の主題はこれと弾かれ、展
開していく中で音程の上下
が全く逆になっているもの
もありますとのこと。その
旋律も弾かれ、聴いてみて
下さいと曲が始まったので
すが…。聴き入ってしまった
て聴き分けることはできま
せんでした！ が、こう
なると、あるあるなん
や！。間近に演奏を聴く
ことができるだけでなく、
こうしたお話が聞けること
もサロンコンサートの楽し
みの一つです。



いった曲の説明はとも分
かりやすく、新鮮でありま
した。
モーツァルトのディヴェ
ルティメントの後、演奏さ
れている皆さまの留学話、
その後のベルリンでの演奏
活動のお話、地方によって
ドイツ語の訛りが強くて聞
き取れないことなど、とて
も楽しいお話をして下さい
ました。ヴァイオリン独奏
の前に、同じ旋律を繰り返
す rond 形式の曲をコン
クールで弾いた時に、今自
分がどの部分を弾いている
か分からなくなつて飛ぱし
ってしまったお話(あるある
の声あり、あるあるなん
や！)。間近に演奏を聴く
ことができるだけでなく、
こうしたお話が聞けること
もサロンコンサートの楽し
みの一つです。

形成外科診療内容向上会 学術講演会

日 時 6月24日(土) 17時～18時
場 所 京都府保険医協会・ルームA～C
参加費 無料(要申込)
共 催 京都形成外科医会・京都府保険医協会

学術講演会

京都府下の形成外科診療の現状

鈴木形成外科 小児科 院長 鈴木 晴恵 氏

演題1

京都市内で開業24年目の形成外科開業医の立場から

鈴木形成外科 小児科 院長 鈴木 晴恵 氏

演題2

京都府立医科大学形成外科の現状について

京都府立医科大学 外科学形成外科学部門 沼尻 敏明 氏

演題3

京都大学形成外科の各専門外来について

京都大学大学院医学研究科形成外科学 森本 尚樹 氏

※日医生涯教育講座 カリキュラムコード：
1. 医師のプロフェッショナリズム 1単位

お申込は
こちらから

