



発行所・北海道保険医会
〒060-0042
札幌市中央区大通西6丁目
北海道医師会館3F
TEL. (011) 231-6281
FAX. (011) 231-6283
編集発行人 加藤 康夫
●毎月5・20日発行
●定価1部千円120円
●郵便振替 02790-3-20354

(会員の購読料は、会費に含まれています。)
Eメール info@h-hokenikai.com

本会のホームページアドレス
http://h-hokenikai.com/
是非ご覧ください

主な目次
2面... 時論「医療に関連する法案に注視を」
3面... 解説「24年秋 マイナ保険証に原則一本化」
読者のひろば
4面... 保険診療研究
●保険医こぼればなし

全国から「オンライン資義務化」撤回を求める声

保団連 第2回代議員会を開催

全国保険医団体連合会(保団連)は、1月29日、第2回代議員会を開催した。代議員会ではこれまでの活動総括と今後の方針をまとめた会務報告、2022年度決算、2023年度予算等を審議し全議案が採択された。当日はWEB会議で全国から代議員、事務局など総勢304人が参加。本会からは加藤康夫会長、立花啓、野川哲義両副会長が代議員として参加し執行部に対し5項目の発言を行った。



発言する加藤代議員

開会の挨拶で住江会長は、政府が掲げた防衛費拡大政策に対し、コロナ禍、物価高の中、「国民の生活困難への対応は二の次、三の次という姿勢を明らかにした」と指摘。また現在進められている全世代型社会保障制度については、「あくまでも国民の支え合いという言葉...」



松家会長

加藤会長

北海道医師会と懇談 医療計画、医療のIT化について意見交換

本会は2月27日、一般社団法人北海道医師会(以下、道医)と懇談会を開催した。懇談には道医から松家治道会長以下7人の役員、本会からは加藤康夫会長以下7人の役員が参加し、感染症に注意しながら行われた。加藤会長と松家会長から挨拶の後、道医の荒木啓伸医療政策部長から

将来を見越しての対応を

WEB講演会 コロナ時代のワクチン



森内浩幸教授

2月18日、本会は「コロナ時代のワクチン」と題して政策部WEB講演会を開催し、全国から100名が参加した。講師は長崎大学大学院歯歯学総合研究科教授の森内浩幸氏が務め、ワクチンの歴史や今後のワクチンについて語られた。前半は「ワクチンの光と影」をテーマに解説。中でも「ワクチンは医学の歴史上の金字塔であり、多くの病気を防ぎ、多くの命を救ってきた。ワクチンに対するためらいは昔から絶えることはない。現代ではSNSメディアやインターネットの影響で、後半では「コロナはどうなる?次は何?」をテーマに講演。森内氏は本来ウイルスは変異を繰り返すうちに感染力を増し、弱毒化する方向に進化していくものといわれているが、長い歴史の中でこの方向に進化したウイルスは少ない」と説明。また、ウイルスの脅威度について「感染症の重症度を決定づけるのは病原体が強毒かどうかだけでなく、宿主側の要因(特に免疫)が大きく影響する」と解説した。



「北海道医療計画における二次医療圏の区域設定」と題し、2024年から始まる第8次医療計画の策定に向けた議論状況について説明があった。二次医療圏設定の見直し基準として、厚労省は「トリプル20基準」(人口規模20万人未満、流入入院患者割合20%未満、流出患者割合20%以上)を示しているが、広域な本道においてどのように議論を進めていくのか、関係者から意見を聞き取りつつ慎重に対応にあたりたいと話した。本会からは「医療のIT化について」をテーマに、伊藤政策部長がこれまで本会が実施した「オンライン資格確認」「電子カルテの導入状況」に関するアンケート調査結果を紹介した。オンライン資格確認については、結果を報告した。オンライン資格確認については、結果を報告した。オンライン資格確認については、結果を報告した。最後に、今後も様々な話題について懇談をもち、情報・意見交換をしていくことを確認し懇談は終了した。(道)

2020年までは200万人以上の来場者数があったさっぽろ雪まつり。翌年と翌々年は無観客でのオンライン開催となった。今年は3年ぶりに大通とすすきの両会場で、感染対策をして開催された。大通会場の来場者数は2020年を上回って、北海道の観光産業にとっては救いとなったようである。▼ところで、厚生労働省は新型コロナウイルス感染症上の位置付けを、5月8日に危険度の高い2類相当から季節性インフルエンザ並みの5類に緩和することと、3月13日からはマスク使用を屋内・屋外を問わず個人の判断に委ねることを決定した。▼そして呼称を「コロナウイルス感染症2019」に変更することとした。これは新型という特別視するような表現を止めることで平時への移行を進める狙いがあるようである。▼しかし、いまだに新たな変異株の感染力や重症度が懸念されている。さらに、WHOはカンボジアで11歳の女の子が鳥インフルエンザに感染し死亡したことを明らかにし、世界的に懸念される状況だとして警戒を強めるよう呼びかけている。ウイルスとの闘いはまだ続く。(道)

解説

# 24年秋 マイナ保険証に原則一本化

厚労省は2月24日、デジタル庁・総務省開催の「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」の中間とりまとめについて、社会保障審議会・医療保険部会で議論し、オンライン資格確認ができない人のために「資格確認書」を発行すると示した。さらに政府は3月7日、2024年秋に従来の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化するための関連法案を閣議決定した。内容を概説する。

## 一本化に向けた準備

政府は「保険証を廃止し、マイナ保険証に原則一本化する」ための準備としてマイナンバーカード(以下、マイナカード)を紛失した際等に最短5日で交付できる仕組みを

創設する。代理交付や対面手続きの簡素化、マイナカードによりオンライン資格確認を受けることができない場合には「資格確認書」を発行することなどが示された。介護が必要な高齢者や子どもなどでマイナカード

を取得しない人や更新中や紛失により、オンライン資格確認を受けることが出来ない人については、保険証の代わりに医療保険者が新たに発行する「資格確認書」(基本は紙)で被保険者資格を確認するとしている。

## 資格確認書の有効期間は「最長1年間」

この資格確認書発行に「最長1年間」とされ、具体的な期限は各医療保険者が設定する。原則として本人の申請に基づき、無償で発行される。ただし、様々な事情で申請しないケースも考えられ、「当面の間、医療保険者の判断で、申請を待たずに発行できる」仕組みも設け、「マイナカードも持たず、資格確認書もな

あることを事前に通知する仕組みも設ける。また、現在発行されている「保険証」(被保険者証)についても「廃止から1年間有効とする経過措置」が設けられる見込みである。

## マイナンバー利用拡大 法改正なしでも可能に

政府は3月7日、個人に割り振られた12桁のマイナンバーの利用範囲を拡大する関連法案を閣議決定した。事務手続きは現在、社会保障と税、災害対策の3分野に限定されており、取り扱いができる行政機関、用途などが厳しく規定されているが、マイナンバーの用途について「準ずる事務」を実施する際は、法改正ではなく省令の見直しだけで可能とする。より簡素な変更を可能にする。この考え方は釣り界では正しく、シンプルに『食欲からではない魚の興味・好奇心』を利用して狙い、そしてフッキング(釣鉤を魚の口に掛ける)させるということだ。では魚は何に興味を抱き、好奇心を持つのだろうか？

## 時論

# 医療に関連する 法案に注視を

今通常国会の会期末は6月21日だが、統一(780万人)が該当地方選挙や広島で開催予定のG7等で審議日程に限りがあり、政府は提出法案数を60に絞り込んでいる。重要法案が目白押しだが、医療団体として3つの法案に注目したい。

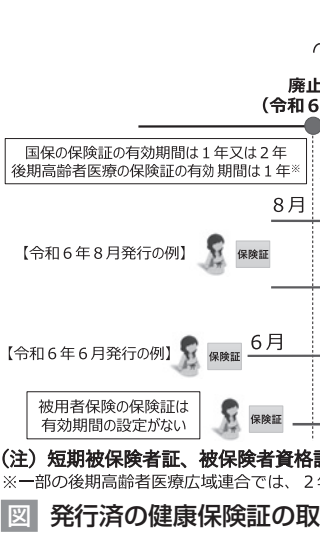
1つは後期高齢者の保険料引き上げを含む医療制度改革関連法案だ。かかりつけ医機能の制度整備や医療費適正化計画の強化等をひとまとめにして成立を図ろうとしている。後期高齢者の保険料は年収153万円以上で負担増となり、約4割(780万人)が該当し、2024年度で1人当たり年間8400円増加する。昨年10月に実施された窓口2割負担に加え、高齢者の負担に加える。この一環として、国立病院機構や地域医療機能推進機構(JCHO)の積立金を決算を待たずに前倒しで返納させる。これらには本来施設改修や医療機器の更新、職員改正案ではカード未取

得者に資格確認書を発行する等の姑息的な対応を盛り込んでいるが、他にマイナンバーの使用範囲を拡大し、法改正なしに政省令で事務処理を可能とする。重大なのは公金振り込み用に行政が把握している住民の口座番号とマイナンバーを「不同意がなければ」自動的にひも付けることだ。他の口座へのひも付け拡大、そして社会保障個人会計へ繋がることのないように監視が必要だ。今後の国会論戦の注視と、的確な運動が重要である。

2つは「財源確保法案」だ。政府は27年度には防衛費を対GDP2%にするとしている。5年間で新たに17兆円の財源を捻出する必要

として、国立病院機構や地域医療機能推進機構(JCHO)の積立金を決算を待たずに前倒しで返納させる。これらには本来施設改修や医療機器の更新、職員改正案ではカード未取

得者に資格確認書を発行する等の姑息的な対応を盛り込んでいるが、他にマイナンバーの使用範囲を拡大し、法改正なしに政省令で事務処理を可能とする。重大なのは公金振り込み用に行政が把握している住民の口座番号とマイナンバーを「不同意がなければ」自動的にひも付けることだ。他の口座へのひも付け拡大、そして社会保障個人会計へ繋がることのないように監視が必要だ。今後の国会論戦の注視と、的確な運動が重要である。



【発行済の健康保険証の取扱いについて 厚労省資料より】

第2回時に触れていたように、魚は手指があるわけではない(分類学上矛盾が生じてしまうが、シラカンスや肺魚ら肉鰭類を普通の魚よりも四肢動物に近縁なグループとして扱われていたりもする)、直接的な手指はなくとも腕？はあるとの考えもある)、生きていく上で色々な確認の多くに口を使っている。ならばこの色々な確認の場面を多くする機会を増やせると、結果的に釣れる確率が上がるというわけだ。

話を戻し大切な部分を繰り返すが、魚に興味を持たせるためには、先ず、Aのその存在に気づいてもらうことが大切であり、それには視覚を刺激するということになる。ここで視覚を刺激するということをやってみよう。光が出るように加工されたブルー(ポリ塩化ビニール「塩ビ」・可塑性・添加剤)を進める。それで視覚を刺激するということだが、魚の視野や水中の透明度や深度といった条件があり、さらに踏み込んでいくと光の波長・水の吸収度の話になってしまう。拾いがなくなるとこれらは割愛(笑)。シンプルに視野を考え、その視野でより気づいてもらうためにはどうすれば良いかを考えてみたい。

ここで大切なのが、興味・好奇心の対象になるものの存在(Aとする)を魚はどうやって認知するかということだ。全ての場面ではどうかはわからないが、そのほとんどは視覚・嗅覚・聴覚といった感覚機能を使って認知し、確認もする。さらにこの先は食餌など比べて泳ぎが得意で活発に行動する種あり……つづく

シリーズ 釣りを科学し、哲学する。

第4回 興味・確認

「釣道楽」発行人 坂田潤一

ヤマメはサクラマスの河川残留個体で、0〜3歳で成熟し、産卵行動後に生涯を閉じる。早く成熟する個体は結果的にその体躯は小さく(10cm前後)、産卵行動に参加するのになかなかつた個体は大型になる(30cm前後)。ヤマメはイワナなどと比べて泳ぎが得意で活発に行動する種あり……つづく

# 読者のひろば

新型コロナ騒動以来、しばらくぶりに街を歩くと、駅前通りのあちこちで工事をしていて、まさにどんな建物があったか思い出せないことが多いのです。思えば90年代、

大阪や名古屋などの地方中核都市に行くとき、どこも駅前が古臭く暗くて、なんて札幌はきれいな街だろうと思つたもので、2000年以降、どこも再開発がすすみ、札幌にかえつてくると、寂しい感じがするようになりまし。ちょうど街の新陳代謝の周期が20年くらい、他の政令都市とずれているのかもしれない。

コロナ前と後で一番変化しているのは狸小路かもしれません。青年期にかけて、狸小路は札幌の中では文化の中心地で、大きな書店もあり、レコード店もあり、よく通つたものでした。

とりわけ、札幌で映画を観るとなると、だいたいの映画館は狸小路内かその周辺に集まっています。北海道新聞社から出版している、昔の札幌の写真集をみると、70年代の帝国座の窓口に多くの人が列をつくつていて、写真が載つていて、とても懐かしく感じられます。数年前取り壊された須貝ビルなど、70年代、80年代、この周辺でどれだけ映画を観たかわかり

ません。2000年以降、ビデオオレンタルとシネマコンプレックスの登場で映画館は集約され、狸小路周辺からはほとんど姿を消してしまいました。いつしかパチンコ屋、ドラッグストアと中国人観光客の街となり、ほとんど訪れることがなくなったのですが、2020年の新型コロナ感染以降、中国人が消費、ドラッグストアが減り、かわつて移転してきたサツゲキなどミニシアター系の映画館、また個性的な飲食店も出店しています。ラフィラ跡にも大型のシネマコンプレックスが入るとのこ

## 新型コロナ感染症と札幌の街並み、狸小路周辺

札幌支部 中の島内科・消化器内科クリニック 山本 豪

もしも。青年期にかけて、狸小路は札幌の中では文化の中心地で、大きな書店もあり、レコード店もあり、よく通つたものでした。

2000年以降、ビデオオレンタルとシネマコンプレックスの登場で映画館は集約され、狸小路周辺からはほとんど姿を消してしまいました。いつしかパチンコ屋、ドラッグストアと中国人観光客の街となり、ほとんど訪れることがなくなったのですが、2020年の新型コロナ感染以降、中国人が消費、ドラッグストアが減り、かわつて移転してきたサツゲキなどミニシアター系の映画館、また個性的な飲食店も出店しています。ラフィラ跡にも大型のシネマコンプレックスが入るとのこ

とであり、むかしのようない新型コロナですが、それに街が変容、再生するといふのも、歴史ある狸小路の底力なのかもしれません。

毎朝、早朝に1時間程度散歩をしている。近所の公園を、ゆつくりと1周歩く。5km位だと思ふ。急な雨に降られたり、雪のせいで足元がひどく危険な時など、途中で引き返すこともある。気分が良く体調も充実している2周してしまふこともあ

千歳市 宮川 比呂志

宮川 比呂志

千歳市 宮川 比呂志

暖かな風が吹き始めると、桜が咲く。桜が散ると、新しい野草たちが顔をのぞかせる。雪が溶け、かわいらしい野草たちが顔をのぞかせる。雪が溶け、かわいらしい野草たちが顔をのぞかせる。雪が溶け、かわいらしい野草たちが顔をのぞかせる。

春の最初の一步、何を感ずるだろうか。今から

## 札幌支部・石狩支部共催 文化講演会

# ピアノトリオとワインの夕べ



演奏を披露したピアノ・トリオ

2月2日、札幌支部・石狩支部は「ピアノトリオとワインの夕べ」を、感染症対策を行いながら共同開催し70名が参加した。

長野札幌支部長による開催挨拶の後、参加者は札幌市内の「音楽ワークシヨップバー ピアノラ」に出演している「ピアノラ・トリオ」による

演奏と歌を楽しんだ。演奏は、ピアノ(小松優子氏)、ベース/ヴァイオリン(江野美音氏)、ドラム(河野和典氏)の3名編成で行われ「リベ

「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関が、新型コロナウイルス感染症重症化リスクの高い患者に対して診療を行った際に算定する「電話等による診療」は、3月末で廃止される。同様に、疑い患者に対する診療を行った際に算定する「2類感染症患者入院診療加算」も廃止される予定となっている。

型が2類から5類に引き下げられ、ポストコロナへの移行が進められるが、医療現場においては依然として対応が求められている。引き続き院内感染防止対策の徹底を行い、罹患者への対応・医療体制の確保をする必要があると予想される。重症化リスクを有する陽性者に対しては、引き続き健康管理を実施する必要があり、医療機関の負担が減少するわけではない。

現場が継続して感染症への対応を行うことが可能となるよう、医療機関の負担を適切に評価するた

めに行われている診療報酬の加算延長を求める要請を、加藤厚生労働大臣に行った。要請では、2023年に廃止が予定されている前述の特例措置の延長および、「院内トリアージ実施工料」の特例措置延長を要望した。

2023年2月17日

厚生労働大臣 加藤 勝信 宛

一般社団法人北海道保険医協会 会長 加藤 康夫 代表 伊藤 正夫

新型コロナウイルス感染症対策への加算要請の4月以降の継続を求める緊急要請書

国民医療の確保のために日々尽力しておられることに敬意を表します。新型コロナウイルス感染症患者に対する診療を行った際に算定する「電話等による診療(新型コロナウイルス感染症・臨時の取組)」は、2023年3月31日をもって廃止される予定となっています。また、新型コロナウイルス感染症の疑い患者に対する診療を行った際に算定する「2類感染症患者入院診療加算(外来診療・診療報酬上臨時の取組)」は、3月1日から算定率を147点に引き下げられ、3月31日をもって廃止される予定となっています。新型コロナウイルス感染症は、特例措置が未だ廃止されておらず、新たな変異ウイルスが検出しているなど、予断を許さない状況にあり、5類へ引き下げる方向で検討を進めていますが、5類に引き下げられた場合でも、医療機関は引き続き院内感染防止対策を徹底する必要があります。医療機関の負担が減少するわけではなく、重症化リスクを有する陽性者に対しては、引き続き健康管理を実施する必要があります。医療機関の負担が減少するわけではなく、重症化リスクを有する陽性者に対しては、引き続き健康管理を実施する必要があります。医療機関の負担が減少するわけではなく、重症化リスクを有する陽性者に対しては、引き続き健康管理を実施する必要があります。

5月には感染法上の類

本会は2月17日、医療

本会が提出した緊急要請書

2023年4月以降も、「電話等による診療(新型コロナウイルス感染症・臨時の取組)」を継続すること。

2023年3月以降も、「2類感染症患者入院診療加算(外来診療・診療報酬上臨時の取組)」の点数を引き下げないこと。また、4月以降も継続すること。

新型コロナウイルスの感染拡大が終息するまで、「院内トリアージ実施工料」の特例措置を継続すること。

### 保険医年金 予定利率引き上げのお知らせ

予定利率 **1.140%** ⇒ **1.170%**  
(2023年1月31日まで) (2023年2月1日現在)

2月1日より、予定利率が引き上げられました！  
従来より元本回復期間も月払・一時払ともに1か月短縮することとなります。  
この機会にぜひご加入・増口をご検討ください！

### 新型コロナでの思わぬ休業にも 保険医休業保障共済保険は 自宅療養の場合でも給付しています

新型コロナウイルス感染症の給付金について、2022年9月26日から保険会社の商品によっては「みなし入院」による給付金支払い対象を限定しており、給付対象外となるケースも少なくありません。

休保制度はもともと自宅療養でも給付される制度のため、これまで通り新型コロナウイルスでの自宅療養の場合でも給付対象としています。

#### 入院は1日目から、自宅療養は休業4日目から給付

※休保制度の給付を受けるためには所定の要件があります。詳細は事務局までお問い合わせください

制度の詳細はこちら▶

# 保険診療研究

## 医療情報・システム基盤整備体制充実加算のオンライン請求要件に係る特例措置について

「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の取扱いについては、4月1日より特例措置が適用されることとされています。なお、オンライン請求を行っていることが施設基準の要件とされていますが、現在オンライン請求を行っていない場合でも、2023年12月31日までにオンライン請求を開始することを前提に届出を行うことで、当該要件を満たすものとされ、その届出方法、届出期間等が併せて示されましたので、その概要をお知らせします。詳細については北海道厚生局HP等をご確認ください(2023年3月1日時点)。

### ■医療情報・システム基盤整備体制充実加算におけるオンライン請求に係る猶予措置について

#### 1. 届出方法について

届出に当たっては、様式2の5(エクセルファイル)を記入の上、原則電子ファイルにて

[online-seikyu@mhlw.go.jp](mailto:online-seikyu@mhlw.go.jp) に送付すること。

・エクセルファイルのPDF化はせずに、エクセルファイルのまま送付。

・エクセルファイルで提出する際は、ファイル名の最初に「保険医療機関コード(7桁の数字)」を記入する。

・やむを得ず、紙媒体にて届出を行う場合は、北海道厚生局医療課に郵送により送付すること。

※様式については、北海道厚生局HPよりダウンロードして使用すること。

様式2の5

#### 2. 届出期限について

**【2023年4月診療分から算定する場合】**

・2023年3月1日から2023年4月10日まで  
※北海道厚生局等の窓口は4月1日以降に届出が集中し、混雑が予想されることから、原則2023年3月31日までに届出を提出すること。

**【2023年5月診療分以降から算定する場合】**

・算定を行う月の前月最初の開庁日の翌日から当月最初の開庁日まで  
※届出の翌月からの算定となることから、当該届出の最終期限は2023年12月1日となるため、留意すること。

#### 3. その他

当該届出を行った医療機関において、2023年12月31日までにオンライン請求を開始しなかった場合は、届出時点から加算の要件を満たさなかったものとなりますので、ご注意ください。

### 参考 < 医療情報・システム基盤整備体制充実加算 >

**【2022年10月より新設】※要件変更(2023年4月1日~2023年12月31日まで)**

- ①初診料の「マイナンバーカードの利用なし」の場合の点数が4点から6点に変更された。
- ②再診料に加算が新設された。「マイナンバーカードの利用なし」の場合に2点を算定する。

		現行の加算	点数
初診	マイナンバーカードを利用しない	医療情報・システム基盤整備体制充実加算1	6点
	〃 を利用する	医療情報・システム基盤整備体制充実加算2	2点
再診	マイナンバーカードを利用しない	(新)医療情報・システム基盤整備体制充実加算3	2点
	〃 を利用する	—	—

### <施設基準>

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求(オンライン請求)を行っていること。  
※オンライン請求を2023年12月31日までに開始する旨の届出を行っている場合は、2023年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。
- (3) 次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。  
ア オンライン資格確認を行う体制を有していること。  
イ 当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

### <算定方法>

初診に係る十分な情報を取得する体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、月1回に限り所定点数を算定できる。  
※小児科外来診療料、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射診療料、小児かかりつけ診療料及び外来腫瘍化学療法診療料についても同様。

### 【医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(6点)・3(2点)を算定する要件(主なもの)】

- ・診療情報等を取得しなかった場合。
- ・診療情報等を取得しようとしたが、患者の同意が得られなかった場合。
- ・診療情報等を取得しようとしたが、患者の個人番号カードが破損等により利用できない場合。
- ・診療情報等を取得しようとしたが、患者の個人番号カードの利用者証明用電子証明書が失効している場合。

### 【医療情報・システム基盤整備体制充実加算2(2点)を算定する要件(主なもの)】

- ・診療情報等を取得し活用した場合。
- ・診療情報等を取得しようとしたが情報がなかった場合。

### 【施設基準は満たしているが算定できない場合】

- ・情報通信機器を用いて初診を行う場合。
- ・往診で初診を行う場合。

## 多様性「ダイバーシティ」(diversity)

### 「保険医こぼれなし」

毎日、その時を一生懸命に過ごしていると、時代の流れや変化に気づくことはほとんどない。しかしながら、ふとした時、昔と今で多くのことが変わったことに気付かされる。身近にあるものとして、昔は手紙が連絡手段のメインだったのが、今は携帯電話やPCのメールで1日に何度も連絡を取る...

### 保険医会の動き

#### 〈2月〉

- 4日 女性部会セミナー
- 18日 政策部WEB講演会
- 25日 文化講演会
- 28日 第11回理事会

### 理事会だより

#### ■第11回理事会

日時 2月28日(火)  
場所 本会会議室(ウェブ協議事項)

- ①3月度の主な活動について
- ②各部の活動報告、活動方針、予算要求案について
- ③第11回代議員総会の議事次第について

### 会員計報

- 菅原 啓先生  
1月16日(逝去71歳)
  - 佐藤 文彦先生  
2月7日(逝去80歳)
  - 高橋 坦先生  
2月12日(逝去85歳)
- 謹んでご冥福をお祈りいたします

## 開業医のための実務セミナー 労務・雇用管理編

日時 **3月29日(水)** 19:00~20:30 ※3/28締切

演題 **医療機関の労務・雇用管理について基本を学ぼう**

講演内容  
・労務管理(採用から退職まで)について  
・育児介護休業制度について  
・ハラスメント対策について 他

開催形式 **オンラインセミナー**  
対象 **会員、会員所属の医療機関職員**  
参加費 **無料**

講師 **特定社会保険労務士・社会保険労務士法人 プラスワン オフィス8 サッポロ 所長 原田 三恵 氏**

申込 **本会ホームページ又はQRコードから**



り考えるために、働く人が多いと聞く。試験勉強も昔は暗記重視だったものが、今は考える力を養うことが大事で、正解を導くことより問題を見つめる能力の方が優秀と評価されるそうである。

今、世界中が多様性(ダイバーシティ)に導かれていく。多様性とは性別や年齢、国籍、障がいの有無、性的指向、宗教・信条、価値観などが異なる人々それぞれの違いを認識し尊重する考え方のことである。昔の人がよく使った「男のくせに」や、「女々しい」という言葉は死語である。実際企業では、女性の活躍推進や外国人雇用の促進、経験豊富な高齢者の採用、時短勤務や在宅勤務などの働き方制度の整備がある。(小堀)