



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 橋本 透
●毎月5・20日発行
●定価1部千120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「事業主への更なる負担か 勤労者皆保険」
3面... 解説「薬局対象 医薬品供給不足に関するアンケート」
読者のひろば
●医療保険診療研究
●保険医こぼれ話

外来管理加算廃止を阻止せよ

正当な診療評価を求める

次期診療報酬改定が大詰めを迎えている。11月20日に、財政審から「マイナス5.5%改定が適当」との意見書が提出された。これに対し11月22日、日医・松本吉郎会長は「心が折れる、到底受け入れられない」と強く反論、30年ぶりの賃金上昇、物価高騰対応のためにも大幅なプラス改定が必要と述べた。今回、廃止となればマイナス改定を助長する外来管理加算について取り上げる。

側と、存続を訴える診療側の意見が真つ向から対立した。

外来管理加算とは

11月10日の中医協総会で「外来(その3)」が検討された。その中で論点となった一つが、かかりつけ医機能の評価の併算についてである。特に外来管理加算については、廃止を求める支払い

評価は、表のとおりである。内科では再診回数

表 外来管理加算とは 中医協 2019.11.2より改定

Table with 2 columns: 現在の点数, 改定後の点数. Rows include 1)現状 (52 points), 2)診療報酬上の評価 (52 points), 3)主な経過 (1967, 1970, 1992, 2000).

均衡を正を目的として、前身の「内科加算」が1967年に設けられた。その後変遷を経て、病院・診療所ともに現在の52点となった。

支払い側

診療側

vs

かかりつけ医機能の評価の併算定の状況も踏まえ、支払い側は「外来管理加算の廃止」を主張した。対象疾患や診療科の条件がないから「基準が極めて曖昧な中で算定できるのはおかしい」と指摘した。診療側は「外来管理加算は95・9%、一般診療所

2022年4〜6月診療分で、外来管理加算の算定回数は約1億474万回と報告されている。中医協が行った「平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」によると、外来管理加算の算定率(外来管理加算算定回数/再診の患者数)は病院で1位内科61.4%、2位外科45.7%、一般診療所では1位内科66.8%、2位外科37.9%であった。また同調査で外来管理加算の「算定あり」と回答した病院は95・9%、一般診療所

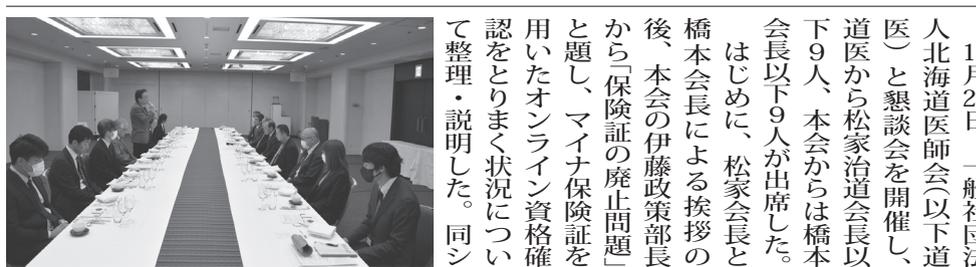


講師の田辺隆歯科部長

11月17日、歯科部は「歯科保険請求・審査等に関する講習会」をWEB開催し、全道から181人の会員が参加した。はじめに、三浦豊副会長から「本会には社保・国保の審査員、厚生局の保険指導医が在籍しており、保険診療の算定・請求、審査、指導の要点を十分理解していただきたい」と挨拶があった。講師は田辺隆歯科部長が務め「日々の保険請求、その根拠について整理する」をテーマに現時点での請求における要点の解説や次期改定の方角性を

また、オンライン請求に移行予定で未実施のまま加算点数を算定している医療機関は、療負担反などでこれまでの請求分の返還を求められる可能性があることを注意喚起した。最後に、保険請求で多い誤りや留意点を詳しく解説し、現時点で十分理解を深めておくことが次期改定につながることを講習会を締めくくった。参加者からは「大変わかりやすく勉強になった」「繰り返し聞きたい」等の感想が寄せられ大変好評であった。(Y)

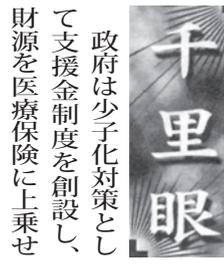
北海道医師会と懇談 医療情勢について熱論を交わす



11月28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、道医から松家治道会長以下9人、本会からは橋本会長以下9人が出席した。はじめに、松家会長と橋本会長による挨拶の後、本会の伊藤政策部長から「保険証の廃止問題」と題し、マイナ保険証を用いたオンライン資格確認をとりまく状況について整理・説明した。同じ

ステムは高額療養費や窓口負担の割合などを確認する際に便利な面もあるが、暗証番号が不要なマイナ保険証の利用や本人不在時の資格確認方法など、課題は山積している状況にあると解説した。道医の荒木啓伸医療政策部長は「外来機能報告と紹介受診重点医療機関」をテーマに説明。外来機能報告は①紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関の明確化

最後に、今後も定期的な懇談の場を設け、様々な話題について情報・意見交換をしていくことを確認し終了した。また、オンライン請求に移行予定で未実施のまま加算点数を算定している医療機関は、療負担反などでこれまでの請求分の返還を求められる可能性があることを注意喚起した。最後に、保険請求で多い誤りや留意点を詳しく解説し、現時点で十分理解を深めておくことが次期改定につながることを講習会を締めくくった。参加者からは「大変わかりやすく勉強になった」「繰り返し聞きたい」等の感想が寄せられ大変好評であった。(Y)



政府は少子化対策として支援金制度を創設し、財源を医療保険に上乗せすることを考えている。今年のことでも未来戦略方針で増税は行わないと明記し、新たな枠組みとして支援金制度を構築するとされたためだ。社会保険料は給料から天引きされるため増額に気づかれにくく、対象の若者から高齢者まで幅広く徴収しやすい。政府は医療保険の伸びを抑えその範囲内で支援金を導入するとしているが、これは医療・介護サービスの削減につながる。物価高騰による医療機関の経営も厳しい状況で認められるものではない。医療保険は病気のリスクに対する備えとしてお互いに支えるシステムで、子育て支援のように子供全員に対して給付するものとは制度設計、理念が全く異なる。財務省は診療所の経常利益率が昨年度8.8%へ上昇しており、来年の改定で診療所の報酬を5.5%引き下げるとを提言している。これは支援金制度の導入のため医療費を抑制する布石とも考えられる。子育て支援は少子化対策として必要であるが医療保険の流用は絶対に許してはいけない。

薬局対象 医薬品供給不足に関するアンケート

「問題あり」が9割以上

医薬品の出荷調整問題に対する声が会員から多数寄せられている。これを... 問題ありと回答した薬局は9割以上... 不安定な入荷状況により調剤業務に影響大

品目では風邪症状に用いる医薬品が特に不足している。問題ありと回答した薬局は9割以上... 図のとおりだった。

どのような影響が出ているか(複数選択可)の設問に対しては「問い合わせへの対応に人手が足りない」と「代替薬に需要が集中することでの代替薬の供給不足」が最も多かった表1。次いで「患者への代替薬説明の業務負担」が多く、調剤業務に人的負担など大きな影響が出ている。その他にも「情報更新確認の手間が増えた」「卸による不適切な納入、新規契約拒否」との回答も多く寄せられた。

き対応について(複数回答可)では、製造・流通の安定化に向けた支援策の回答が大半を占め、安定供給への国の支援を求める声が多く伺えた表2。次いで「後発医薬品の使用促進の見直し」「医薬品供給状況の迅速な情報開示」の回答が多く、自由意見では後発医薬品の低すぎる薬価設定を問題視する声も多々寄せられた。

Table with 2 columns: 医薬品の種類 (Medicine Type) and 件数 (Number of Responses). Includes categories like 鎮咳剤 (29), 去痰剤 (25), 降圧剤 (11), etc.



図 供給不足の影響が大きい医薬品の種類

時論 事業主への更なる負担か 勤労者皆保険

政府は「全世代型社会保障構築会議」で「勤労者皆保険」の実現に向け着手した。少子高齢化の進行で現役世代人口が急減、高齢者人口が全人口の3分の1を超える「2040年問題」を受けてのものだ。社会保障費がかさむ一方、保険料を負担する現役世代が約7500万人から約6000万人へと減少する。...

Table 1: 医薬品の供給不足でどのような影響が出ているか. Lists various impacts such as '問い合わせへの対応に人手がさかれる 36件', '代替薬に需要が集中することでの代替薬の供給不足 36件', etc.

Table 2: 一連の問題に対して国・厚生労働省がとるべき対応について. Lists suggestions like '製造・流通の安定化に向けた支援策 36件', '後発医薬品の使用促進の見直し 24件', etc.

前トム平: やつと比較的高低差の振幅が小さいエリアに入った。目的地であるオシロコマの原種が生息している。早急に必要な量を供給できる。本会は今回のアンケート結果をもとに、保団連を通じて国・厚生省に医薬品供給不足の実情を伝え、安定供給のための要望をしていく。

シリーズ 釣り経験談・失敗談 オシロコマの原種の正体 中編 「釣道楽」発行人 坂田潤一. 撮影も出来ない、トムラウシの山頂は明日の下山時に期待し、南沼キャンプ場を経由するコースにした。進むにつれ、北沼を通過すると前方5m先すら確認がままならない状態。...

読者のひろば

ランニングは私の学生時代の趣味であり、生活の一部となっています。週2回1度10kmほど走っており、これまで、働いた土地が、都会であろうと、地方であろうと色々走ってきました。また、走る季節が夏の暑い日であらうと、雨の日であるうと、真冬の吹雪の日であらうと、短パン・Tシャツで走ったり、雨に打たれて走ったり、ウィンドブレーカーにスノーシューズを履いて走ったりと場所や天気、季節を問わずに、ランニングを続けてきました。

札幌を走るようになってからは、自然の多い北大構内を走ることが多く、夜な夜な1人黙々と走っております。北大構内を走っていると、夜でも学生の方が部活動をしていたり、おしゃべりをしていたり活気があり、つい自身も学友と往診に行こうとする

と走っております。北大構内を走っていると、夜でも学生の方が部活動をしていたり、おしゃべりをしていたり活気があり、つい自身も学友と往診に行こうとする

と走っております。北大構内を走っていると、夜でも学生の方が部活動をしていたり、おしゃべりをしていたり活気があり、つい自身も学友と往診に行こうとする

ランニングをして15年

札幌支部 ホームケアクリニック麻生 井尻 学見

ランニングは私の学生時代の趣味であり、生活の一部となっています。週2回1度10kmほど走っており、これまで、働いた土地が、都会であろうと、地方であろうと色々走ってきました。また、走る季節が夏の暑い日であらうと、雨の日であるうと、真冬の吹雪の日であらうと、短パン・Tシャツで走ったり、雨に打たれて走ったり、ウィンドブレーカーにスノーシューズを履いて走ったりと場所や天気、季節を問わずに、ランニングを続けてきました。

と走っております。北大構内を走っていると、夜でも学生の方が部活動をしていたり、おしゃべりをしていたり活気があり、つい自身も学友と往診に行こうとする

と走っております。北大構内を走っていると、夜でも学生の方が部活動をしていたり、おしゃべりをしていたり活気があり、つい自身も学友と往診に行こうとする

父よ

札幌支部 東区みんなの歯科 西谷 淳

この度、北24条東1丁目、「東区みんなの歯科」を開院致しました。この場を借りてご挨拶させていただきます。今後ともそんな私と父の共通の趣味「筋トレ」そして「Apple」だろろうか。野球を続けるために今でも日々筋トレをしている父、以前に私の「父」という人物を再考してみる。父とよく話したのは、父の還暦を祝って腕時計をプレゼントした時だろうか。父は今でもシニアで野球をしている。投手として投げ、盗塁もするらしい。それを聞くと、「筋トレは嘘をつかない」と信じていることができる。もう一つの共通項「Apple」、父と電話で話すきっかけであり、話題の中心だ。「Macintosh」がはじめて家に来た時のことを今でも覚えているが、その後も「Power Book」「iBook」などにも触れることができた。起動時に出る顔アイコンの表情をみるのが怖かった。父のおかげで、大学を出て働き始めるまでWindowsにはほとんど触れることがなかった。「Mac株を買え！」

アンケートで寄せられた自由意見 (抜粋)

- 後発品率の緩和。処方日数を制限し、リフィル処方の推進。
- 後発医薬品のあり方を1度見直すべきである。
- 医薬品の供給不足の際の代替薬への変更等のご理解や日数減へのご協力をお願いしたい。
- 物流が悪くなり、(薬の内税)システム上、売り手市場となっている。消費税の関係で逆ザヤとなる薬品が増え、それらの薬を購入せざるを得ない状況である。是非、要請をお願いしたい。薬価及び薬品の製造が良くなってほしい。
- 風邪の増加に伴う医薬品不足対策を早急にしてもらいたい。
- 国の対応が全くない。病院側もないのを知って対応している。
- 出荷調整品の後発品使用体制加算からの除外。
- 何が原因で入荷しないか分からないと患者に説明出来ない。正確な情報を教えて欲しい。
- 前代未聞のトラブル。在庫がないため他薬局を紹介する日が続いている。
- 一刻も早く供給の安定を。患者にも何年も迷惑を掛けている。
- 毎年の薬価改定は必要なのか？薬価より高い価格になっている薬剤は年々増えている現状である。
- 品薄の薬は製造量を増やすようメーカー等に働きかけてほしい。
- ジェネリック薬品の薬価が低すぎることで、製造中止が増えていると思う。物価高騰の時代に薬価引下げは問題である。不足気味の薬品の長期処方止めてほしい。
- 供給不足についてもっと一般の方に周知するようにしてほしい。
- 長期処方出来るだけ少なくしてほしい。
- 薬剤師法により薬剤師には調剤義務があり、拒否出来ない立場である。調剤に必要な薬だったとしても新規のものは卸から売ってもらえず医師の理解も得られず困る状況が多々ある。
- 医薬品メーカー、卸が本来の業務が出来なくなり疲弊して気の毒。突然の品切れにより、配送業の手間が増えた。在庫調整に手間がかかる。
- 医師、看護師に薬剤師の努力不足との認識を改めてほしい。
- 2年に1回の薬価改定は、メーカーの逆ザヤにならない程度の引き下げにとどまるようお願いしたい。

医科保険診療セミナー

指導監査や請求上の留意点などを解説

11月30日、保険診療に対する指導・監査対策や診療報酬請求上の留意点などを解説する「保険診療セミナー」をオンラインで開催し、当日は全国各地より130人の会員および職員が参加した。セミナーでは伊藤寧審査対策部長の司会のもと、本会審査対策部の担当役員・事務局が講師となり解説した。

はじめに伊藤寧部長より「指導監査をテーマに指導と監査の対策、日常診療の留意点を説明。次に伊藤正美副部長から「審査、保険診療」について、全体的な審査傾向やカルテ記載・レセプト作成の留意点等を解説。次に

12月2日、クリスマス会を開催し、会員と家族あわせて82人が参加した。

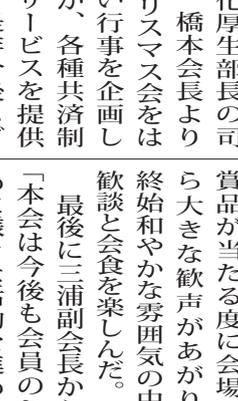
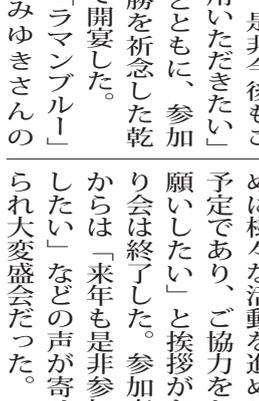


開業医のための実務セミナー

労務・雇用管理編

開業医の先生方は、経営から職員の労務管理など様々な諸問題に向き合いながら、日々過ごされているかと思いますが、今回、「開業医のための実務セミナー 労務・雇用管理編」と題して、就業規則や雇用契約書の作成、変形労働時間制の運用など、医療機関の労務・雇用管理について事例を踏まえて説明いたします。

日時：1月20日(土)16:00～17:30
会場：Zoom ウェビナーによるオンラインセミナー
講師：原田美恵氏 (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サポロ 所長)
対象：会員、会員所属の医療機関職員
参加費：無料
申込：QR から申込ください
※QRが読み取れない場合は本会事務局までお問合せください。
Tel 011-231-6281 Fax 011-231-6283 Eメール info@h-hokenikai.com



4年ぶりの

クリスマス会

ハーブとヴァイオリンの音色に酔いしれる

12月2日、クリスマス会を開催し、会員と家族あわせて82人が参加した。

石塚文化厚生部長の司会のもと、橋本会長より「本会はクリスマス会をはじめ楽しい行事を企画しているほか、各種共済制度などのサービスを提供している。是非今後もご参加ご利用いただきたい」との挨拶とともに、参加者のご健勝を祈念した乾杯の発声で開宴した。

会では「ランブル」の小野寺みゆきさんのハーブと「ヒカブレフ」の林ひかるさんのヴァイオリンによるミニコンサートが行われ、会場に響く心優しい音色に参加者は酔いしれた。その後行われた、クリスマスプレゼント大抽選会では、豪華賞品が当たる度に会場から大きな歓声があがり、終始和やかな雰囲気の中、歓談と会食を楽しんだ。

最後に三浦副会長から「本会は今後も会員のために様々な活動を進める予定であり、ご協力をお願いしたい」と挨拶があり会は終了した。参加者からは「来年も是非参加したい」などの声が寄せられ大変盛会だった。

医科 保険診療研究

新型コロナウイルスワクチン 定期接種化へ

厚労省は11月22日、来年度以降の新型コロナウイルスワクチン接種について「65歳以上(60～64歳で重い病気がある人を含む)を対象に、年1回(秋・冬)接種とする」方針を決め、専門部会と分科会で了承されました。

これにより季節性インフルエンザワクチンと同等の扱い(B類疾病の定期接種)となり、2024年4月より開始される予定です。全ての国民を対象に無料で接種できる「特例臨時接種」は2024年3月末で終了します。現在の予防接種法についてまとめましたのでご確認ください(2023年12月1日時点)。

1. 予防接種法改正における臨時接種類型の見直し (図1を参照)

2024年4月1日より以下のとおり「臨時接種類型」が見直される。

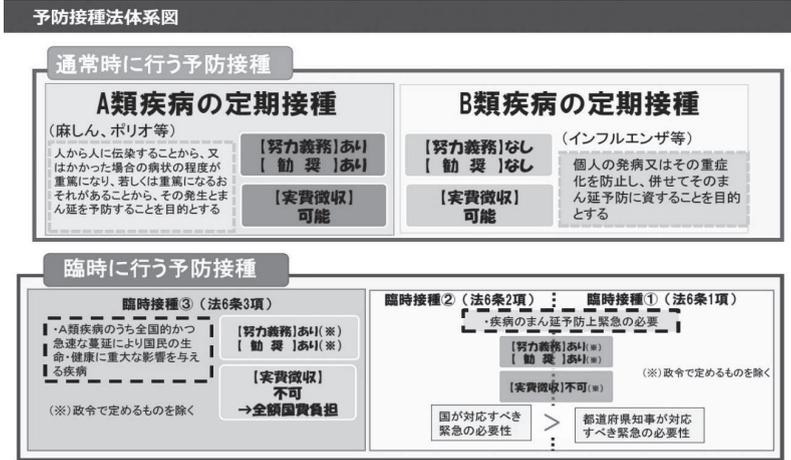
図1 ※図1の太枠が変更となる臨時接種類型

改正前				改正後			
予防接種	臨時接種	新臨時接種	臨時接種(コロナ特例)	定期接種	臨時接種	臨時接種	臨時接種
予防接種法第5条第1項	予防接種法第6条第1項	予防接種法第6条第2項	予防接種法第6条第3項	予防接種法第5条第1項	予防接種法第6条第1項	予防接種法第6条第2項	予防接種法第6条第3項
平時のまん延予防 A類:集団予防 B類:個人予防	疾病のまん延予防上緊急の必要	B類疾病のうち病原性が低い疾病のまん延予防上緊急の必要	新型コロナウイルス感染症のまん延予防上緊急の必要	平時のまん延予防 A類:集団予防 B類:個人予防	疾病のまん延予防上緊急の必要	A類疾病のうち全国的かつ急速な蔓延により国民の生命・健康に重大な影響を及ぼす恐れのある疾病のまん延予防上緊急の必要 ※新型コロナウイルス感染症等感染症を特定	A類疾病のうち全国的かつ急速な蔓延により国民の生命・健康に重大な影響を及ぼす恐れのある疾病のまん延予防上緊急の必要
主体	市町村長又は都道府県知事 [厚労大臣が指示]	都道府県知事 [厚労大臣が指示]	市町村長 [厚労大臣が指示]	主体	市町村長	市町村長又は都道府県知事 [厚労大臣が指示]	市町村長又は都道府県知事 [厚労大臣が指示]
対象者の決定	政令	都道府県知事	厚労大臣	政令	都道府県知事	厚労大臣	厚労大臣
費用負担	市町村実施 A類: 地方交付税9割 B類: 地方交付税3割	都道府県実施 1/2 市町村実施 1/3	市町村実施 1/4 市町村 1/4	費用負担	市町村実施 A類: 地方交付税9割 B類: 地方交付税3割	都道府県実施 1/2 市町村実施 1/3	国が全額
自己負担	実費徴収可	自己負担なし	実費徴収可	自己負担	実費徴収可	自己負担なし(※1)	自己負担なし
公的関与	A類: 努力義務 B類: 努力義務	努力義務	努力義務	公的関与	A類: 努力義務 B類: 努力義務	努力義務(※2)	努力義務(※2)

- (※1) B類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚労大臣が定めるものについては実費徴収可
 - (※2) 政令で定めるものは除く
 - (※3) B類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚労大臣が定めるものについては努力義務なし/左記以外のB類疾病については、政令で定めるものは除く
- ・新型コロナウイルスワクチン接種については、感染症法等の一部改正法(令和4年法律第96号)による改正前の予防接種法附則第7条は廃止されたが、改正法附則の経過措置規定により、これまでのコロナ特例により行われた接種を改正後の予防接種法第6条第3項の接種とみなして継続実施している

2. 通常時と臨時の各接種体系 (図2を参照)

図2 ※2024年4月より新型コロナウイルスワクチンは「B類疾病」扱いとなる



3. 現在の定期接種対象ワクチン (図3を参照)

図3 ※新型コロナウイルスワクチンは2024年3月末まで全国民を対象

対象疾病	対象者(接種時期)※1	標準的接種期間※2
H1N1感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種:生後2月から生後7月までの間に開始(3回) 追加接種:初回接種終了後7月から13月までの間をおく(1回)
小児の肺炎球菌感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種:生後2月から7月までの間に開始(3回) 追加接種:初回接種終了後60日以上の間をおいて生後12月から生後15月までの間に(1回)
B型肝炎<改令>	1歳に至るまで	生後2月に至った時から生後9月に至るまでの期間(3回)
ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎(ポリオ)・破傷風	第1期:生後2月から生後90月に至るまで 第2期:11歳以上13歳未満(第2期はジフテリア・破傷風のみ)	第1期初回:生後2月に達した時から生後12月に達するまでの期間(3回) 第1期追加:第1期初回接種終了後12月から18月までの間をおく(1回) 第2期:11歳に達した時から12歳に達するまでの期間(1回) 生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間(1回)
結核(BCG)	1歳に至るまで	生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間(1回)
麻しん・風しん※3	第1期:生後12月から生後24月に至るまで 第2期:5歳以上7歳未満のうち、就学前1年	第1期:生後12月から生後24月に至るまでの間に(1回) 第2期:5歳以上7歳未満のうち、就学前1年(1回)
水痘<改令>	生後12月から生後36月に至るまで	1回目:生後12月から生後15月に達するまで 2回目:1回目の接種終了後6月から12月の間をおく
日本脳炎※4	第1期:生後6月から生後90月に至るまで 第2期:9歳以上13歳未満	第1期初回:3歳に達した時から4歳に達するまでの期間(2回) 第1期追加:4歳に達した時から5歳に達するまでの期間(1回) 第2期:9歳に達した時から10歳に達するまでの期間(1回)
ヒトパピローマウイルス感染症	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日まで	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間(9回) ワクチンを13～15歳に接種する場合は2回、それ以外の場合は3回
ロタウイルス感染症<改令>	1歳:生後6週から生後24週に至るまで 5歳:生後6週から生後32週に至るまで	1歳:2回(初回接種は生後2月から生後14週6日まで) 5歳:3回(初回接種は生後2月から生後14週6日まで)
インフルエンザ	①65歳以上の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎臓器機能不全者等	※1 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず接種機会を逃した者は、接種時から2年間(高齢者の肺炎球菌感染症のみ1年間、一部上級年齢あり)は定期接種の対象。 ※2 接種期間は、接種の時期に準じて接種を行った場合のもの。 ※3 3歳以上は令和3年度までの間、高齢者の肺炎球菌感染症は令和5年度までの間、対象者を拡大する見込みを設けている。 ※4 日本脳炎については、平成7年度～平成18年度生まれの者(積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者)は、20歳になるまで定期接種の対象。
高齢者の肺炎球菌感染症<改令>※3	①65歳以上の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎臓器機能不全者等	

2024年4月より新型コロナワクチンについて、65歳以上は秋冬の定期接種、65歳未満は任意接種となり、とくに65歳未満の費用は全額(ワクチン価格+接種費用)自己負担となる。厚労省はワクチン価格について未定としているが、高額負担となれば接種率が下がるのではとの懸念の声も上がっている。

- ② 2024年度の各部概
- ① 12月度の主な活動について

理事会だより

■第8回理事会
日時 11月28日(火)
場所 本会議室(ウエブ)
協議事項

11日 歯科技工士会・歯科衛生士会との懇談

12日 医療承継セミナー

17日 歯科保険講習会

18日 支部長会

27日 北海道医師会との懇談会

28日 第8回理事会

30日 医療保険診療セミナー

保険医 こぼればなし

アラフィフの転職

小生は諸事情にて10月31日をもって前職場を退職し、11月1日より現職に入職しました。

当初5月末に2024年3月31日に退職をする予定と前職場には伝えていましたが諸事情にて早まることとなりました。

転職に際し、医師紹介業者を利用していましたがなかなか職場が決まらなかつたので、理由を聞かれました。

「捨てる神あれば拾う神あり」、この言葉がつづく身に染みました。これからは私を紹介していただいた大先輩の先生の名を汚さぬように、また、こんな小生を受け入れてくれた新しい職場に自分のできることを最大限発揮して、患者や職員に尽くしていきたいと思っております。

私の転職に関わっていただいた全ての方々に、この場を借りて御礼申し上げます。

(日崎)

会員計報

藤村 裕先生
10月10日(逝去)68歳

寺島 一男先生
10月16日(逝去)89歳

大塚 秀勇先生
10月23日(逝去)100歳

深瀬 晃一先生
11月3日(逝去)69歳

三宅 直樹先生
11月14日(逝去)85歳

謹んでご冥福をお祈りいたします

医科 歯科 新点数検討会

3月開催のお知らせ

2024年度診療報酬改定は、施行が6月に後ろ倒しされること決定されました。しかし、議論は従来通り行われ、3月には告示される見通しです。本会では、告示内容をもとに、2024年3月に「新点数検討会」を医科・歯科それぞれ開催いたします。会員及びスタッフの皆様のご参加をお待ちしております。

<p><医科></p> <p>日時: 2024年3月31日(日) 11:00~</p> <p>形式: 会場開催のみ</p>	<p><歯科></p> <p>日時: 2024年3月25日(月) 19:00~</p> <p>形式: 会場/オンライン</p>
---	---

※詳細は新年号でお知らせします

北海道保険医会 ウェブ講演会

長い目でみる「かかりつけ医」

~医療改革を動かしてきた理念に触れながら~

講師: 松田 亮三氏 (立命館大学 産業社会学部 教授)

日程: 1月25日(木)

時間: 19:00~20:30

場所: Web開催 (Zoomウェビナー)

対象: 会員、会員所属の医療機関職員

お申し込みはこちらのQRから

なかつたのか、全ての施設で断られてしまいました。ある程度条件等を妥協しなければならぬと思っていました。ある日とある大先輩の先生から心配してお電話をいただき、それからあれこれと、それと間に私にとつてもよい条件で現職に就職が決まりました。

「捨てる神あれば拾う神あり」、この言葉がつづく身に染みました。これからは私を紹介していただいた大先輩の先生の名を汚さぬように、また、こんな小生を受け入れてくれた新しい職場に自分のできることを最大限発揮して、患者や職員に尽くしていきたいと思っております。

私の転職に関わっていただいた全ての方々に、この場を借りて御礼申し上げます。

(日崎)