



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... 解説「発熱患者対応に関する特例点数、廃止」
3面... 共済案内「共済制度加入でまさかにも備える」
3面... 日帰りスキーツアー
●共済制度運営委員会
●会員訪問 ●読後感
4面... 歯科保険診療研究

特定疾患療養管理料見直し

生活習慣病管理料(Ⅱ)へ移行を促す

2024年度診療報酬改定が3月5日、厚労省より告示・通知された。大きな変更点である生活習慣病管理料に係る項目は多くの医療機関に影響があるものと思われる。今回、生活習慣病管理料について概要と問題について説明する。

分も含まれており、実際の経営状況と差異があるものと想定される。
糖尿病・脂質異常症・高血圧症の除外

見直しの背景

今回の改定は主に職員賃上げを目的とした改定であり、本体改定率プラス0・88%としたものの大部分は医療従事者等の賃上げに資する措置分として充てられた。

診療所、200床未満の病院で算定されている「特定疾患療養管理料」の対象疾患から「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧症」が除外される。これに合わせ、「特定疾患処方管理加算」からも3疾病が除外された。

生活習慣病管理料の見直しも行われ、今までの生活習慣病管理料を「Ⅰ」とし、新たに検査等が算定できる「生活習慣病管理料(Ⅱ)」(333点)を新設し2本立てとした。厚労省は「特定疾患療養管理料」から除外された3疾病の受け皿として「生活習慣病管理料(Ⅱ)」への移行を促している。

厚労省は生活習慣病の療養管理料から3疾病の除外は「生活習慣病管理料」と重複しているからとの理由で、新設され

(診療所に月1回来院した場合)

Table with 2 columns: 現行 (Current) and 改定後 (Revised). Rows include 再診料 (73 to 75), 外来管理加算 (52), 特定疾患療養管理料 (225 to 333), 処方箋料 (68 to 60), 特定疾患処方管理加算2 (66), and 合計 (484 to 468).

※再診料は増点となるが、外来管理加算、特定疾患処方管理加算は「生活習慣病管理料(Ⅱ)」に含まれ、合計点数は減算となる。

生活習慣病管理料Ⅱに移行した場合

生活習慣病管理料(Ⅱ)へ移行を促している。生活習慣病管理料(Ⅱ)は、新たに検査等が算定できる。厚労省は「特定疾患療養管理料」から除外された3疾病の受け皿として「生活習慣病管理料(Ⅱ)」への移行を促している。

厚労省は生活習慣病の療養管理料から3疾病の除外は「生活習慣病管理料」と重複しているからとの理由で、新設され

厚労省は生活習慣病の療養管理料から3疾病の除外は「生活習慣病管理料」と重複しているからとの理由で、新設され

厚労省は生活習慣病の療養管理料から3疾病の除外は「生活習慣病管理料」と重複しているからとの理由で、新設され

ライフプラン講座
もしもと老後にムダなく備えるために



▲講師の須藤 臣氏

3月14日、ライフプラン講座をオンラインで開催し、道内各地から会員、家族の他、未入会会員も含め多数参加した。講師にファイナンシャ

ルプランナーの須藤臣氏を迎え「ダンゼン有利な共済制度で、もしもと老後にムダなく備える！」をテーマに講演を行った。はじめに須藤氏は保障設計について解説。健康保険の高額療養費制度や遺族年金等の社会保障制度をしっかりと把握した上で、掛金が非常に安いグループ保険(職域保険)

や本会の保険休業保障共済保険等を活用し、ムダのない保障額を考えることが重要とした。続いて、公的年金についても解説。会社員と自営業の場合の年金額について、具体例を挙げて説明し、自営業で厚生年金に入っていない場合などは自分で年金商品等を使って蓄える必要がある

と訴えた。最後に、須藤氏は今話題の新NISAにも触れ「現在投資が過熱しているが、投資をするタイミングが大切。特に年齢が高い方は投資ではなく安全性の高い商品に目を向けてほしい」と注意喚起した。今回もZoomでの配信に加え、1週間の録画配信も行い、多くの会員らが視聴した。参加者からは「大変勉強になった。もう一度聞きたい」等の声が寄せられ、好評のうちに終了した。

診療報酬改定について研修

苦小牧支部研修会



苦小牧支部(加藤茂治支部長)は3月5日、支部研修会を開催した。本会からは橋本会長、伊藤審査対策部長、芦田伊藤審査対策部長が参加した。伊藤審査対策部長は「2024年度診療報酬改定のポイント」をテーマに講演を行い、本改定

における主要項目の変更点や全体像について概要を説明した。新設される医療DX推進体制整備加算については、オン資等確認システムの導入やレセプトオンライン請求の実施、電子処方箋を発行できる体制を整えていることなどが

算定要件を紹介した。ベースアップ評価料については、職員給与の平均値を所定の計算式に落とし込み、定期的な評価を行うなど業務が煩雑になることが予想されると解説した。とくに内科系診療所に大きな影響がある生活習慣病管理料については大幅な見直しとなった部分や要件を現行と改定後の点数比較を見せ説明した。講演後、参加者からは「ベースアップ評価料の対象職員はパートも含めるのか」、「医療DXの加算要件にあるマイナ保険証利用率について、具体的な実績値は示されているのか」などの質問が寄せられ、関心の高さがうかがわれた。(道)



2024年度の診療報酬と介護報酬および障害福祉サービス等報酬のトリプル改定に際して、厚労省担当課長は、診療報酬改定は現場と改定担当部局が対話をする2年間にわたる作業だと述べている。しかし、現場にとっては対話というにはあまりにも厳しいものがある。現在経営を支えている主要な点数が下げられ、医療や介護にとっては大きな負担となる高度な施設基準あるいは多くの時間を要する内容が求められる。医療機関間で差が付かない項目を下げ、その分を高度な医療資源に振っているため平均よりも高いところは良くなる一方、低いところは下がる。制度によっては運営基準を満たさなければ指定取り消しもある厳しい措置である。今回は触っていないところがある。在宅と多岐にわたる様々な改定項目がある内容となっている。また、医療従事者の賃上げならびに医療DXの推進を掲げている。経営努力でなんとかスタップを抱えている現状に、レセプトオンライン、オンライン資格確認、電子処方箋でさらに重い負荷のしかかってくる。

解説

廃止 発熱患者対応の特例点数
新型コロナウイルスに係る取扱いの見直し

厚生省は3月5日、4月以降の新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い、施設基準の取扱い及び公費支援について事務連絡を通知した。昨年10月に取扱いが見直され、一部経過措置があるものの、4月から平時の診療体制に戻ることとなった。概要を説明する。

診療報酬上の取扱い

発熱患者対応に関するもの及びコロナ罹患患者に関する入院の特例点数は全て3月31日をもって廃止された。コロナ罹患患者について、3月31日

以前より入院している患者については、入院日にかかわらず4月から通常の診療報酬の取扱いとなる。ただし、表1・2に掲げる包括点数から新型コロナウイルス関連検査及び新型コロナウイルス治療薬抗ウイルス剤・薬を除外

施設基準の取扱い

入院料の施設基準である「月平均夜勤時間数」「看護要員の数および比率」に1割以上の変動が

医療提供体制及び公費負担支援等

新型コロナウイルスに係る医療提供体制について、外来対応医療機関の指定・公表の仕組みは3月31日終了。4月より「感染症

用者の診療実績等に係る要件については、2023年9月30日までの間に当該保険医療機関等が対象医療機関であった月が含まれる場合(主に直近1年間の実績が要件となる場合)、新型コロナウイルス受入れ期間を除外し同等の期間を遡及、または、除外して平均値を求めることとする(図1・2)。

予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部が改正され、患者の入院受け入れや発熱外来、在宅療養者等の外来医療・在宅医療を担当する「第一種及び第二種協定指定医療機関」が新設された。コロナ治療薬及び入院患者の医療費にかかる公費負担医療は3月31日終了し、4月からは通常の保険診療自

己負担額の取扱いとなる。とくに、コロナ治療薬は高額であるため、外来で処方する際は十分な説明が必要となる。

新型コロナウイルス検査について、重症化リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関、高齢者施設、障害者施設において陽性者が発生した場合、同室など周囲の者や、従事者への集中的検査を都道府県等が実施した場合、行政検査として取り扱ってきたが、3月31日終了する。なお、今後の行政検査は、新型コロナウイルスを

で終了となった。特例点数については一部、6月1日に実施される診療報酬改定の新点数で評価される項目があるが、4月から5月31日までは新型コロナウイルス罹患患者に対する診療報酬上の評価はない状態である。引き続き高度な感染対策を実施したうえで診療を行っているか

共済案内

2024年は、元旦の能登半島地震と2日の航空機衝突事故により、保険業界にとって大きな保障を抱えての始まりとなりました。このような災害は日本に限り、避けては通れませんが、本会は、三天共済制度で誰にでも降り懸るまさかに備えています。

元来、共済制度は、営利目的ではないため、基本的に掛金は安く、給付を手厚く運営しています。三天共済の保険医年金と休保の制度は全国の制度となっており、北海道を離れても他協会に加入すれば、そのまま継続できます。一方、団体定期保険(フル

共済制度加入でまさかに備える

共済部長 菅野 保



たえば、病気やケガに備える「保険医休業保障共済保険」(以下「休保」)は1970年に神奈川県で産声をあげました。一人の医師が病

1up保険は1年契約で、各協会単独で運営しているため、所属協会で加入することになります。休保は35歳の開業医が8口加入した場合で月2万2400円で、給付金は入院で月192万円となり、勤務医3口加入では、月8400円で、給付金が入院で月72万円となります。通算500日と、さらに長期療養で230日と長期にわたるものが特長です。代診も可であり、運よく給付を受けなくとも、掛金の2割程度の返戻金もあります。加入上限は59歳で、75歳が満期です。

4月から募集を行っています。是非この機会にご加入ください。

10年平均で36%戻っています。特に若い年齢で入ると断然掛金が安く、それでいて最大の給付額は6000万円。加入上限は65・5歳で、75歳で満期となります。保険医年金は、国内最大の私的年金で、1968年に開設され1兆3千億円の保有額です。投資信託と異なり、複数の生命保険会社に預けているため、利率も安定して運用しています。低金利時代のいま驚きの1・202%の利率で、満期は80歳と長いのも特徴です。

表1 新型コロナウイルス関連検査の取り扱い経過措置(5/31まで)

Table with 2 columns: 以下の医学管理、診療料、入院料等を算定する患者については新型コロナウイルス関連検査、判断料は別に算定できる。 and 小児科外来診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、生活習慣病管理料、手術前医学管理料、在宅がん医療総合診療料 (入院料) DPC算定患者、療養病棟入院基本料や地域包括ケア病棟入院料等、検査を包括する病棟や介護医療院等に入院している患者

表2 新型コロナウイルス治療薬関連の取り扱い経過措置(5/31まで)

Table with 2 columns: 以下の医学管理、診療料、入院料を算定する患者については新型コロナウイルス治療薬を処方(抗ウイルス剤)、投与(抗ウイルス薬)した場合は薬剤料を別に算定できる。 and 新型コロナウイルス治療薬(抗ウイルス剤)を処方した場合、算定可 小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料 新型コロナウイルス治療薬(抗ウイルス薬)を投与した場合、算定可 DPC算定患者、療養病棟入院基本料や地域包括ケア病棟入院料等、注射を包括する病棟や介護医療院、介護老人保健施設において抗ウイルス薬を投与した場合。

◇ 対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める対象とする期間から控除したうえで、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める対象期間とする 例)2023年4~6月に新型コロナウイルス患者を受け入れた保険医療機関における、本年4月時点で「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

Table with 13 columns (前年1月 to 3月) and 13 rows (前年1月 to 3月) showing performance status with symbols like ●, ★, ○.

「○」実績を求める対象とする通常月 「★」新型コロナウイルス感染者受け入れた等、対象医療機関等に該当する月 「●」新型コロナウイルス感染者受け入れた等、対象医療機関等に該当する月を控除し、実績を求める対象とする代用月

図1 新型コロナウイルス患者を受け入れた保険医療機関における「直近1年間の実績値」を求める対象期間

◇ 対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める対象期間から除外した平均値を求める 例)2023年4~6月に新型コロナウイルス患者を受け入れた保険医療機関における、本年4月時点での「直近1年間の実績」の平均を求める対象とする期間

Table with 11 columns (前年4月 to 3月) and 11 rows (前年4月 to 3月) showing performance status with symbols like ■, ○, (注).

「○」実績を求める対象とする通常月 「■」新型コロナウイルス感染者受け入れた等、対象医療機関等に該当する月(平均値より除外) (注)2023年10月以降は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の取り扱いが必要であり、実績を求める対象とする期間から除外できない。

図2 新型コロナウイルス患者を受け入れた保険医療機関における「直近1年間の実績平均」を求める対象期間

報告

日帰りスキーツアー

5年ぶりに
ふかふかの雪で楽しむ!



▲到着後の参加者

3月3日、札幌支部・石狩支部はコロナ禍以来初となる「日帰りスキーツアー」を開催し、会員や家族、会員所属医療機関の従業員合わせて34名が参加した。当日は朝早くからバスでキロロリゾートへ出発。キロロリゾートのある赤井川村は前日から雪が降り続きあいにくの天気だが、ゲレンデでの視界はあまり良好ではなかったものの、ふかふかの良い雪質で、参加者は各々集合時間まで存分にスキーを楽しんだ。5年ぶりのスキーツアーに参加者から「来年もぜひ参加したい」「充実した1日を過ごすことができた」等の声も聞かれ、大変好評であった。

札幌支部・石狩支部共催行事

緑内障患者の力になりたい

秋元 亨介 先生

北1条田川眼科 札幌市・中央区

会員訪問

153



略歴
北海道大学医学部を卒業。国立病院機構北海道医療センターで初期研修を修了し、北海道大学眼科学教室へ入局。北海道大学病院、函館中央病院、北海道医療センター等で眼科臨床経験を経て北1条田川眼科の院長になる。

「ご専門は眼科診療全般を行いますが、特に日本における中途失明原因の1位である緑内障診療には力を入れています。失明原因の1位と聞くと大変恐ろしい疾患のように感じますが、早期診断、早期治療が出来れば失明に至る可能性は決して高くないため、将来的な視機能を守ることに非常にやりがいを感じています。」
「開業した動機など」
「当院は北海道大学客員臨床教授であった田川義継先生が2010年に開院された診療所です。田川先生は開業後も精力的に診療され、北海道大学病院の角膜炎専門外来でも活躍されていましたが、2022年6月に逝去されてしまいました。この度院長として継承させて

いただくこととなりました。今でも田川先生がいた角膜炎患者さんが多く来院され、中には数十年の付き合いという方もいるので驚きです。」
「開業後苦労したことも嬉しかったことなどは」
「前院長の急逝に伴う継承であったため、私自身はしっかりと綿密な計画を立てた上での開業ができたかといわれると、決してそのようなことはなく、開業してから諸々の勉強をするような状態ではないスタートだったと思います。」
「しかしながら、幸いにして先に開業された先輩方からの親身なアドバイスをいただける機会にも恵まれ、前院長先生の頃より当院で勤めているスタッフの頑張りなど、私自身は未熟ながらも周囲の方々に支えられて、大きなトラブルなく診療に集中出来ています。」
「診療で心がけていることは」
「緑内障のように初期の病期では自覚症状を伴わない疾患などもあり、分かりやすい言葉で、患者さんの病状を正しく理解していただくことを意識しております。」
「どのような医院を目指していますか」
「出来る限り緑内障で悩む人、苦しむ人の力になりたいと考えております。それを実現するため、自分自身の知識の研鑽と医療機器の充実を図っていきたくと考えております。」
「まだまだ眼科医としてであり、皆様にはご迷惑をおかけすることも多々ございますが、今後とも精進して参りますので、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。」
「ありがとうございます。緑内障で苦しんでいる人の力になる眼科医として是非今後も活躍いただきたいです。」
(聞き手 事務局丸岡)

共済制度拡大に向けて
—共済制度運営委員会—



3月9日、共済制度運営委員会をWEBと対面会議併用で開催した。対面では5年ぶりの開催で、道内各地から担当委員が出席した。
はじめに橋本会長より「本会の共済制度は会員にとって大変メリットのある制度であるが、若い先大樹生命・富国生命より説明があり、順調に推移していることが報告された。」
最後に休保制度については菅野共済部長から現況報告が行われた後、一層の加入者増への協力をお願いし、閉会した。

生への普及拡大に効果が上がっていない。共済制度の認知度向上・普及拡大のために忌憚のない意見を伺いたい」と挨拶があった。
続いて本会の共済制度の現在における加入状況や収支・決算の報告が行われ、保険医年金グループ保険は幹事会社である大樹生命・富国生命より説明があり、順調に推移していることが報告された。

休保制度は非営利だからコスパで圧倒! // 保険医休業保障共済保険

加入日 2024年8月1日
お申込み締切日 5月25日

突然の休業に備えていますか?
30~40代加入者の約5人に1人が給付を受けています
※休業保障制度 現在加入者給付実績 2023年5月末時点

保険医会の休業保障制度なら!
自宅療養でも給付◎入院は1日目から
土日祝日・有休・休診日も休業日に含まれます
※給付金額例※ 49歳で加入…月額掛金1口:3,000円、30日間休業した場合
○開業医で8口加入(月額掛金:24,000円) 自宅療養(免責3日)…129.6万円 入院(免責0日)…192万円
○勤務医で3口加入(月額掛金:9,000円) 自宅療養(免責3日)…48.6万円 入院(免責0日)…72万円

読後感

「人生百年」という不幸

里見清一著 新潮新書



高齢になるほど歯科受療率は減少していく。治療の低下を在宅医療だけで解消することができるとか、という問題提起をした。その最中に以前読んだこの本の内容をふと思い出した。
「ペンペンコロリ」の歯科版として『昨日食べた漬物おいしかったね』と言って息を引きとった」というような逸話。話がしばしば語られる。つまり死の直前までおいしく食べて安らかに逝くのが理想的なのだ。そこで噛めなくなった高齢者には通院支援や訪問診療をして何とか噛めるようにする。職業柄そのようにしなければならぬと考えてしまう。
しかし、高齢者医療の現場にいくと噛めないのに「このままでいい」という人たちがいる。受療率の向上が遍く高齢者の幸せに繋がるのだろうか。あらためて読み返してみた。

歯科部だより

第12回歯科部担当理事会(3月13日)

主な協議・検討事項

- ①(3/25) 歯科新点数検討会開催について
開催内容の確認等を行った。ハイブリッド開催で会場参加は限定100名。動画配信は4月末まで行い、疑義解釈等はHP、ニュースレター等で案内することとした。
- ②2024年度予算要求、活動方針、活動報告
・代議員総会に向け、内容の確認を行った。
- ③2024年度歯科関連事業の具体化について
・全体の開催事業について現状の把握と検討を行った。
- ・各種届出に係る講習会(6/7月開催予定)を検討。
- ・歯科市民集会(秋以降を検討)
- ・内容の再検討を行い、準備を進めることとした。
- ③その他
・歯科保険診療研究(4/5号)の確認を行った。

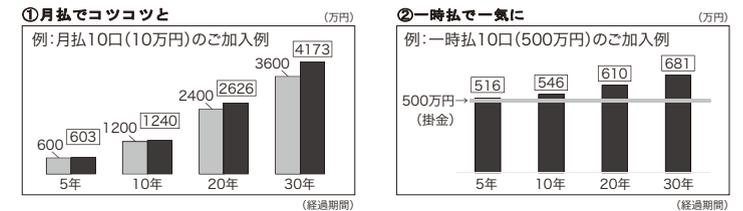
※次回2024年度第1回歯科部担当理事会
: 4月10日(水)午後7時

保険医年金

加入日 2024年9月1日
お申込み締切日 6月25日

予定利率(最低保証利率) 1.202% (2024年1月1日現在)
受託生保会社の運用結果に関わらず、予定利率が最低保証されます

積立方法 2種類の方法から選べます (月払:1口1万円~ / 一時払:1口50万円~)



▲上図 積立イメージ図 ■掛金 ■積立額(脱退一時金額)
※積立額は概算です。給付額は現時点では確定しておらず、変動(増減)する可能性があります。
※本制度へのご加入が短期間の場合には元本割れの可能性があります(月払:約4年1ヶ月/一時払:約2年0ヶ月)。

歯科

保険診療研究

2024診療報酬改定 — 外来環の廃止と分離評価 —

歯科外来診療環境体制加算(外来環)が廃止され、歯科外来診療医療安全対策加算1・2(外安全)と歯科外来診療感染対策加算1・2・3・4(外感染)に分離された。それぞれに施設基準が設けられ、届出が必要となる。

◎歯科診療所

・初診時

外安全1	12点	外感染1	12点
		外感染2	14点

・再診時

外安全1	2点	外感染1	2点
		外感染2	4点

◎病初診届出医療機関

・初診時

外安全2	13点	外感染3	13点
		外感染4	15点

・再診時

外安全2	3点	外感染3	3点
		外感染4	5点

歯科診療所に関係するものは外安全1、外感染1・2となる。以下に届出に必要な施設基準を示す。

【外安全1の施設基準】

- ① 歯科医療を担当する保険医療機関(病初診を除く)
- ② 偶発症に対する緊急時の対応、医療事故等の医療安全対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師を1名以上配置
- ③ 歯科医師が複数名配置されている、または歯科医師および歯科衛生士をそれぞれ1名以上配置
- ④ 医療安全管理者が配置されている
- ⑤ 安心・安全な医療提供を行うにつき十分な装置・器具等を有しており、AEDの保有の院内掲示を行っている
- ⑥ 偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との事前の連携体制が確保されている
- ⑦ 「日本医療機能評価機構が行う、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業に登録することで継続的に医療安全対策等にかかる情報収集を行っている」または「外来診療によって発生した医療事故、インシデント等を報告・分析し、その改善策を実施する体制を整備している」のいずれか
- ⑧ 緊急時の連携医療機関との連携方法など医療安全対策にかかる院内掲示を行っている

⑨ ⑧の掲示事項を原則としてウェブサイトに掲載している

※④、⑥、⑦、⑧、⑨は2024年3月末時点で外来環1の届出をしている場合は、2025年5月末までは該当するものとみなす

【外感染1と外感染2の施設基準】

外感染1と2の共通項目	
①	歯科医療を担当する保険医療機関(病初診を除く)
②	初診料の注1施設基準を届出している
【外感染1】	
③	歯科医師が複数名配置されている、または歯科医師が1名以上配置されており、かつ、歯科衛生士もしくは院内感染防止対策にかかる研修を受けたものが1名以上配置されている
④	院内感染管理者が配置されている
⑤	歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削時等に飛散する細かな物質を吸収できる環境を確保している
外感染2のみの項目	
⑥	感染経路別予防策(个人防护具の着脱法等を含む)および新型インフルエンザ等感染症等に対する対策・発生動向等に関する研修を1年に1回以上受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されている
⑦	新型インフルエンザ等感染症等の発生時に、当該感染症の患者または疑似症患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニング等を行うことができる体制を有する
⑧	新型インフルエンザ等感染症等の発生時の事業継続計画を策定している
⑨	新型インフルエンザ等感染症等の発生時に歯科外来診療を円滑に実施できるよう、医科の保険医療機関との連携体制が整備されている
⑩	新型インフルエンザ等感染症等の発生時に当該地域において歯科医療を担当する別の保険医療機関から当該感染症等の患者または疑似症患者を受け入れることを念頭に連携体制を確保している
⑪	年に1回、感染経路別予防策および最新の新型インフルエンザ等感染症等を含む感染症に対する対策・発生動向等に関する研修の受講状況を地方厚生(支)局長に報告している

※④、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪は2024年3月末時点で外来環1の届出をしている場合は、2025年5月末までは該当するものとみなす(⑤に関しては外感染2のみ該当)

外感染1の人員基準では、「歯科医師1人かつ歯科衛生士もしくは院内感染防止に係る研修を受けたものが1名以上配置」となっており、要件が緩和された。

新点数関連出版物のご案内

医科

特別価格
3,000円



歯科

特別価格
2,000円



医科・歯科スタッフのための

接遇・電話対応マナー講座

- 日 時: 5月11日(土) 15時~18時(3時間)
- 場 所: かでる2.7大会議室 (札幌市中央区北2条西7丁目民活動センタービル)
- 講 師: 矢川 美恵子 氏 (ANAビジネスソリューション株式会社)
- 対 象: 医科・歯科スタッフ(ドクターも可)
- 定 員: 200名(定員になり次第締め切り)
- 参加費: 会員の医療機関 一人 1,000円

詳細は本号同封のちらしをご覧ください。

