

る。薬価差は管理経費程度もない。次回改定では7種類以上の算定制限の抜本的な改善が必要だ。

7種類^上の内服薬投薬の減額規定の改善を

保団連と厚労省交渉行う



厚労省に要請書を手渡す保団連・住江会長(左)

保団連と京都協会は11月14日、7種類以上の内服薬の投薬を行った場合に薬剤料が90%に減額される規定の廃止、処方料・処方せん料が減額される規定を廃止し、少なくとも処方料を42点、処方せん料を68点に統一することを求めて、厚労省に対して同省内で要請行動を行った。保団連からは住江会長および事務局2人、京都協会から事務局1人が参加。厚労省は企画法令第一係が対応した。

一すくことを求めて、厚労省に対して同省内で要請行動を行った。保団連からは住江会長および事務局2人、京都協会から事務局1人が参加。厚労省は企画法令第一係が対応した。

厚労省に要請書を手渡す保団連・住江会長(左)

委員の発言もある。主治医機能、かかりつけ医機能の議論と合わせて検討されると思う」との見解が述べられた。次に、保団連事務局から集計結果を報告。①60・9%の医療機関で、7種類以上の内服薬投薬をせざるを得ない患者がおり、内科では79・5%にのぼる。②減額措置を回避するために、29・8%の医療機関で、対応(薬剤種類数の調整等)を行った経験がある。③減額措置については、70%が反対しており、内科に限ると79・5%が反対している。これを受けて、厚労省から「慢性疾患を持ちつつ認知症など精神疾患を有する患者に対して、次の改定でどう対応するか、という問題と捉えている」との見解が示された。

また、厚労省から「京都協会のアンケートを見る限り、多剤投与を気にしながら投与しているわけではなく、患者の状態に応じて投与していると思う。しかし、やはり結局は薬価差がポイントになると思う」との意見が出されたが、住江会長から「無意味に処方することはありえない。7種類以上の投薬が必要な患者に不都合な制度になっていることが問題だ」と反論。また、導入当時とは薬価差を巡る状況は変わっていることを指摘した。

さらに、京都協会事務局から「他医療機関から患者の紹介を受けた時に、すでに7種類以上となっている場合もあるので、病診連携の観点からも検討してほしい」と要請した。これに関して、厚労省から「病院

協会は10月24日、上京東部・京都北・西陣医師会との懇談会を開催。地区から15人、協会から6人が出席し、京都北医師会・田中嘉人会長の司会で進められた。冒頭、上京東部医師会・大島渉会長は、「現在の医療情勢について協会から情報提供を受け、活動が活性化されるよう3地区でしっかりと議論したい」とあいさつした。

意見交換では、地区より保険証の回収方法についての質問や問題点が指摘され、協会からは「各保険者が保険証の回収を上手くできていない場合があり、回収していないのに回収したとの事務的間違いが起きている。月初めに確認している。また、高齢者に対する医療は統一価格(包括点数)でという話を平気でしており、医師としては非常に理解し難い。これらについての協会の考えを聞きたい」と意見を求められた。協会からは、「言

上京東部・京都北・西陣医師会と懇談

10月24日 協会会議室

診療報酬改定や医療版事故調で意見交換

また、次回診療報酬改定に関しては、地区より「主治医、かかりつけ医、総合診療医、総合診療専門医などの言葉が錯綜し、非常に安易に使われていることを懸念している。また、高齢者に対する医療は統一価格(包括点数)でという話を平気でしており、医師としては非常に理解し難い。これらについての協会の考えを聞きたい」と意見を求められた。協会からは、「言



る。診療側としては、若い人は画一的だが、高齢になるほど色々な病態、色々なケースが出てくるので、それに対する対応について、もっと議論せねばならない」と回答した。

さらに、医療版事故調について「日医は厚労省案のサポートを了解し進める方向であるが、協会のスタンスは」との質問に対し、協会からは「責任追及という部分はなしにして、原因究明と再発防止に焦点を絞った調査をすべき」と回答した。

また、厚労省から「京都協会のアンケートを見る限り、多剤投与を気にしながら投与しているわけではなく、患者の状態に応じて投与していると思う。しかし、やはり結局は薬価差がポイントになると思う」との意見が出されたが、住江会長から「無意味に処方することはありえない。7種類以上の投薬が必要な患者に不都合な制度になっていることが問題だ」と反論。また、導入当時とは薬価差を巡る状況は変わっていることを指摘した。

さらに、京都協会事務局から「他医療機関から患者の紹介を受けた時に、すでに7種類以上となっている場合もあるので、病診連携の観点からも検討してほしい」と要請した。これに関して、厚労省から「病院

きだと思っている。検討部のメンバーに医師は少なく、医療者の意見の反映は非常に困難であるかもしれないが、ぜひ力を貸していただきたい」と回答した。

最後に、西陣医師会・林鐘声会長は閉会あいさつの中で、「消費税アップが決まってから、70・74歳の2割負担や、介護保険では要支援1・2を外すといった支障1・2を外すといった誰が聞いても驚くような発表がされ危惧している。消費税のアップが充実した社会保障となるよう、しっかりと見守ってほしい。本日も難しい内容であったが、何度か聞くうちに足掛かりができてくるだろう」と述べた。

特定秘密保護法案でも緊急談話 主権脅かす法案成立許すな

11月26日、与党は特別委員会で強行採決した特定秘密保護法案を衆議院本会議に緊急上程。同日、またも強行採決で衆議院を通過させた。協会は法案提出前の

10月に発表した「暗黒社会への一步! 特定秘密保護法案策定の中止を求める」談話に続き、あらためて11月26日に特定秘密保護法案の廃案を求める緊急談話を発表した。安倍首相をはじめ、京都選出国會議員へ送付した。談話では、各種世論調査でも過半数が反対、慎重審議を求める声が多数となると要請した。

地域で診ていく流れを強める中で、その担保をどうするかを検討し、改善してほしい」と要請した。薬価差の問題があるものの、主治医機能、かかりつけ医機能の検討の中で、7種類以上の投薬の算定制限の改善を検討する姿勢が示された。中医協で京都協会が採用された。引き続き、改善がなされるよう、要請していきたい。

など、法案廃止の声が国民からも強まっている。このような状況にあるにもかかわらず、安倍政権は法案成立を推し進めようとしている。特定秘密保護法は、国家安全保障会議(日本版NSC)と一体的に提案されている。安倍政権は、集団的自衛権の見直しを突破口に軍事大国化路線を目指しており、そのための国家システム組み換えが、事の本質にあると指摘。政府に対し、本法案の成立を断念するよう強く求めた。また、国會議員に対し、断固廃案を求める立場で、本法案の審議に臨んでいただきたいと要請した。

知っておきたい 医院の雇用管理講習会

スタッフとのトラブルを未然に防ぎ、円滑な雇用関係を築くためにどういう点に留意すれば良いのか、院長が知っておかなければならない労働法規と実務について解説します。多数のご参加をお待ちしています。

日時 12月12日(木) 午後2時~4時
場所 京都府保険医協会・ルームA~C
講師 桂 好志郎氏(社会保険労務士)
内容 知っておきたい医院の雇用管理の基礎知識



※会員各位に1冊無料で送付予定

第651回社会保険研究会 不定愁訴に対する漢方治療

講師 洛和会音羽病院
心臓内科副部長/漢方外来
山崎 武俊氏

日時 2014年1月11日(土)
午後2時~4時
場所 京都府保険医協会・ルームA~C
主催 京都府保険医協会
※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。



〈山崎先生からのメッセージ〉

外来にはいろいろな愁訴を持った患者様が来られます。西洋医学的にきちんと診断がついて、エビデンスに基づく治療(薬物や手術療法)ができれば良いのですが、かなりの患者様がきちんとした病名がつかないけれど体の不調を感じる、いわゆる「不定愁訴」をかかえており、その治療に難渋します。漢方を使うことができれば、それらの症例に今までとはちがった解決法が見えてきます。漢方薬があつて良かったと思えるような症例を皆様に紹介したいと思います。

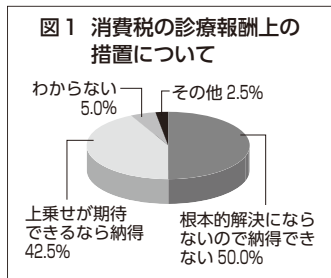
代議員月例アンケート⑦⑧

今後予定される諸制度の改革について

対象者Ⅱ代議員92人 回答数Ⅱ40 (回答率43%)
調査期間Ⅱ2013年10月21日～11月7日

来年4月からの消費税増税が決まり、社会保障制度改革国民会議の報告書に基づき諸改革の工程を定めるプログラム法案が秋の臨時国会に提出されている。同法は、医療では70～74歳の2割化、高額療養費見直し、難病対策、介護では予防給付見直し、利用者負担見直しなどの進め方が明示されている。そこで、同法案も含め今後予定されている諸制度の改革について、先行するアンケートですですに取り上げた項目以外の課題で代議員のご意見をきいた。

消費増税の診療報酬上の措置は評価分かれる



2014年4月からの消費税率8%への引き上げに伴う診療報酬上の措置について、基本診療料・調剤基本料への上乗せを基本に個別項目に対する上乗せを組み合わせた形で対応する方針が出されている。これに対して、「根本的解決にならないので納得できない」%あった。(図2)

介護の予防給付外しに不安や懸念の声

介護保険制度から予防給付を外して市町村による新地域支援事業化とすることについて、「軽度の切り捨て」「予防軽視」を心配

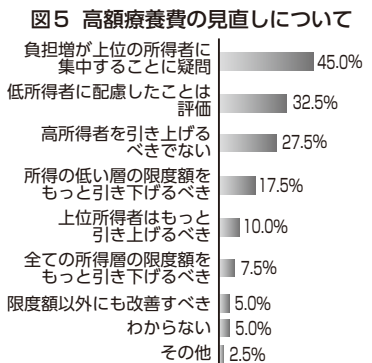
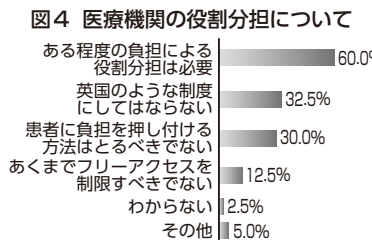
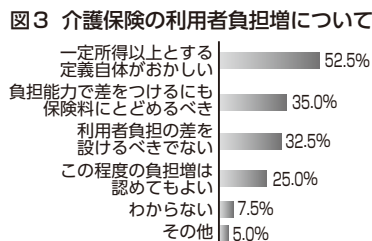
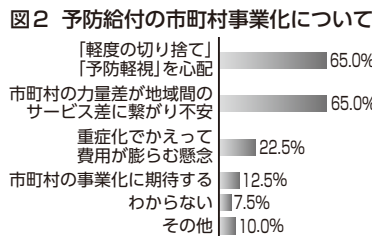
介護保険2割化に否定的見解が多数

介護保険の1割の利用者負担について、一定以上所得のある利用者の負担を2割にすることが検討されている。厚労省はその水準として、年間の年金収入280万円もしくは290万円を案としてあげている。このことについて、「280万円290万円を一定所得以上とする定義自体がおかしい」52.5%、「負担能力で差をつけるにしても保険料にとどめるべき」35.0%、「利用者負担の差を設けるべきでない」32.5%に

対し、「この程度の負担増は認めてもよい」が25.0%。(図3)

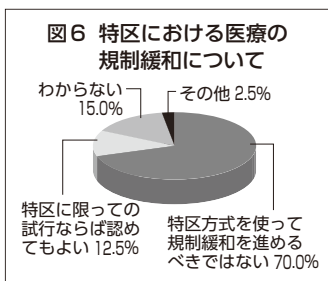
役割分担は必要も英国のG.P.制は否定

「紹介状を持たない患者が大病院を外来受診した際



特区での規制緩和ノーマル7割

政府は成長戦略の柱に国家戦略特区を据えて規制緩和を進めようとしており、国家戦略特区法案を臨時国会に提出した。医療関連では「国際医療拠点における外国医師の診察、外国看護師の業務解禁」「病床規制の特例による病床の新設・増床の容認」「保険外併用療養の拡充」について規制緩和することを決めた。協会は市場主義に基づいた過度な規制緩和が安心・安全な医療を崩すことを懸念しており、特に混合診療の解禁は認めるべきではないと考えている。特区における医療の規制緩和について、「特区方式を使って規制緩和を進めるべきではない」が70.0%と、「特区に限っての試行ならば認めてもよい」12.5%を大きく上回った。(図6)



TPPの影響を岡田京大教授が解説

京都府経済に1573億円マイナス

講演する岡田教授



倒的な産業は、「原則無関税化」の衝撃を受ける。農産物の関税撤廃にともなう生産減少は大都市ほど大きく、京都府では1573億

協会らでつくるTPP参加反対京都ネットワークは10月25日、府民学習会「TPPで本当に日本は大丈夫か!!」を開催した。

が、政府・自民党の公約違反の動きに対して「議論を深めていきたい」と挨拶。「TPP参加交渉からの即時脱退を求める大学教員の会」呼びかけ人の岡田知弘京大教授が「TPPで日本・地域はどうなる」をテーマに講演した。岡田氏



八木で開かれたシンポ

ト販売、弁護士・会計士、高等教育にまで及ぶと説明。従来路線を引き継ぐ「構造改革」・TPP路線は、地域経済を「破壊」するだけであり、国民・住民の消費

購買力を拡大し、生活上に直結する改革こそ必要。一部の多国籍企業の利益を優先する「グローバル国家」型の政策ではなく、地域経済の担い手である中小企業や農林漁家、協同組合を重視した政策を求めるべきだとした。

副理事長が報告

府内各地でのTPPに反対する動きも活発だ。

府南部ではネットワーク立ち上げに向け、「モンスントの不自然な食べもの」上映会を11月10日に

京田辺市で開催している。南丹市八木ではTPPストップロ丹連絡会の主催でシンポジウム「秘密だらけのTPP このまま許していいの?」が11月17日、130人を集めて開催された。小池恒男滋賀県立大学名誉教授が、TPPが国民生活に広く影響を及ぼすと講演。①秘密主義②多国籍企業のための通商交渉③輸出は増えず日本の経済的メリットはない④国の主権を脅かす⑤国民のいのちと暮らしを脅かすなどの問題をあげた。各分野からは、渡邊副理事長が医療について国民皆保険の形骸化につながる」と発言した。

この見直しについて、「保険料・窓口負担・高額療養費等全ての負担増が上位の所得者に集中することに疑問を感じる」が45.0%でトッ

有床診療所懇談会

「医療法に基づく立入検査」および「防火・防災対策」学習会

日時 12月26日(木) 午後2時～4時
場所 京都府保険医協会・ルームA～C
対象 有床診療所の医師・職員

内容 第1部「防火・防災対策(仮題)」
講師:京都市消防局の担当職員
第2部「医療法に基づく立入検査(仮題)」
講師:京都市医務審査課の医療法立入検査の担当職員

参加費 無料(会員医療機関に限る)

要申込

年末調整と決算対策のポイント

給与支払者にとって1年の締めくくりの手続きとなる年末調整。橋本清治税理士にポイントを解説いただいたので、ご参照下さい。

税理士 橋本 清治

年末調整とは

給与の支払者は、毎月の給与や賞与を支払う際に所定の「源泉徴収税額表」によって所得税を源泉徴収しなければならない。その源泉徴収した税額の年間合計額は、給与を受け取った人の年間給与総額に対する所得税額（年税額）と一致しないのが通常である。

その主な理由は、①源泉徴収税額表が年間を通して毎月の給与の額に変動がないものとして作られており、実際には年の途中で給与の額が改定されている場合があること。②年の途中で扶養親族等に異動があっても、異動後の支払い分から源泉徴収税額を修正するだけで、さかのぼって各月の源泉徴収税額が修正されないこと。③配偶者特別控除や生命保険料・地震保険料の控除など年末調整の際に控除されるものがあることなどがあげられる。この不一致を精算するために、年間の給与総額が確定する年末にその年の所得税額（年税額）を正しく計算し、これまでに徴収した税額との差額を徴収又は還付することが必要となる。この精算手続きを「年末調整」と呼んでいる。

年末調整の事務手続き

- ① 源泉徴収簿に記載した毎月の給与や賞与の支払額、給与・賞与から控除した社会保険料（雇用保険など）、源泉徴収した税額の年間合計額を計算する。年の途中で採用した従業員の場合には、前職（1月から退職月まで）の源泉徴収票に記載された給与等の金額を合算する。
- ② ①で集計した年間の給与の総額から「給与所得控除後の給与等の額」を求め、「所得控除」の合計額を差引し、「課税所得金額」を算出する。「課税所得金額」に税率を乗じて税額を求め、住宅借入金等特別控除を控除して年調所得税額を算出する。
- ③ ②で求めた年調所得税額に102.1%を乗じて、復興特別所得税を含む年調年税額を算出する（100円未満の端数は切り捨て）。
- ④ ③で求めた年調年税額と従業員から源泉徴収した年間の税額との差額を本人還付（不足の場合は徴収）する。
- ⑤ 従業員から源泉徴収した税額（未納付分）に年末調整の過不足税額の合計額を加えて、翌年の1月10日（納期の特例が提出している場合は20日）までに納付しなければならない。

年末調整事務の留意点

- ① 給与所得控除額について
給与等の収入金額が1,500万円を超える場合の給与所得控除額は245万円の定額とされた。（平成25年分以後の所得税について適用される。）
- ② 扶養控除等申告書について
「平成25年分扶養控除等申告書」の提出がない場合（乙欄適用）には、年末調整することはできない。正社員・パート・アルバイトを問わず「扶養控除等申告書」を受理する必要がある。平成25年中に扶養親族等の異動があった場合には「扶養控除等申告書」に変更の内容を記入しなければならない。
平成22年度税法改正により、平成23年分から扶養控除の対象を16歳以上の扶養親族とされた。16歳未満の扶養親族（年少扶養親族）については、扶養控除を受けることはできないが、住民税に関する事項の欄には、記入する必要がある。
19歳以上23歳未満の扶養親族（改正前16歳以上23歳未満）については、特定扶養親族の欄に○を付ける（扶養控除の額63万円）。
- ③ 国民年金保険料・国民年金基金掛金について
居住者の控除対象配偶者又は扶養親族が同居特別障害者である場合には、年少扶養親族の扶養控除の廃止に伴い、同居障害者に対する障害者控除の額を1人につき75万円（改正前は配偶者控除又は扶養控除に35万円を加算）とされた。
- ④ 国民年金保険料および国民年金基金の掛金について
社会保険料控除の適用を受ける場合には、「保険料控

除申告書」に支払額を記入するとともに証明書を添付しなければならない。

- ④ 後期高齢者医療制度の保険料について
従業員が生計を一にする親族の後期高齢者医療制度の保険料を口座振替等により支払った場合には、社会保険料控除の適用を受けることができる。なお、後期高齢者医療制度の保険料が年金から天引きされている場合には、年金受給者が社会保険料控除の適用を受けることになる。
 - ⑤ 生命保険料控除について
生命保険料控除は、従来、一般の生命保険料控除（最高5万円）と個人年金保険料控除（最高5万円）であったが、平成22年度税法改正により、平成24年分以後、介護医療保険料控除（平成24年1月1日以後締結等したもの）が設けられ、これらの控除の合計適用限度額が12万円とされた。
平成24年1月1日以後に締結した契約等については、一般生命保険料控除（最高4万円）、個人年金保険料控除（最高4万円）、介護医療保険料控除（最高4万円）を受けることができる。
したがって、生命保険料控除は、平成23年12月31日以前に締結した契約等に係るものと平成24年1月1日以後に締結した契約等に係るものに区分し計算することになる。なお、新旧両方の保険契約を締結している場合には、納税者の有利な方を選択することができる。
 - ⑥ 地震保険料控除について
地震保険料を支払った場合には地震保険料控除の適用を受けることができる（最高5万円）。経過措置として、平成18年12月31日までに締結した長期損害保険契約（保険期間10年超、満期返戻金有、平成19年1月1日以降契約内容を変更していないもの）については、従来と同様に控除を受けることができる（最高1万5千円）。
地震保険料と長期損害保険料の両方ある場合には、控除額は合わせて最高5万円。
 - ⑦ 個人の府民税及び市民税の住宅借入金等特別税額控除制度について
住宅借入金等特別控除の適用がある者（平成11年から平成18年までの間に入居した者又は平成21年から平成29年の間に入居する者に限る）について、所得税の額から税額控除することができない住宅借入金等特別控除の額がある場合には一定額を住民税の額から控除される。
適用を受ける際には、源泉徴収票の摘要欄に「居住開始年月日」、「住宅借入金等特別控除可能額」を記入する必要がある。
- 住民税の特別徴収の実施
- 住民税の特別徴収は、給与支払者が毎月の給与から従業員等の住民税を差し引いて、市町村に納入する制度である。地方税法に規定されているため、事業主や従業員等の意思による徴収方法の選択はできない。
- 決算対策と消費税（1,000万円超個人事業者）
- 決算対策と消費税の留意点はつぎのとおりである。
1. 決算
所得金額は、収入金額から必要経費を差し引算出されるため、本年分の収入金額になるものや未払経費・減価償却費など本年分の必要経費になるものを計上する必要がある。この手続きを「決算整理」という。
 - (1) 収入金額
年内に保険診療・検診・予防接種等を行ったもので、年末までに入金していないものは、未収入金に計上し収入金額に計上する必要がある。
 - (2) 必要経費
 - ① 薬品等の棚卸
医薬品や診療材料等は、収入の原価として実際に使用したものが必要経費となる。
棚卸の金額は、年末に残っている薬品等の数量（実

際に調べる）にその年の最終の仕入単価（納入価）を乗じて計算する（消費税分はプラスする）。

- ② 少額減価償却資産の必要経費算入
青色申告者が1個・1組30万円未満（消費税込）の器具備品等を取得し事業に使用した場合には、取得価額の合計額が300万円に達するまでの金額（平成24年1月1日以降に開業された方は取得価額の合計額300万円を按分計算）を取得した年の必要経費にすることができる。確定申告書に取得価額に関する明細書を添付する必要がある。

（注）少額減価償却資産を取得した年に必要経費に算入した場合でも、償却資産税の対象資産となるので留意する必要がある。

- ③ 減価償却制度について
減価償却資産（建物・医療機械など）について平成19年4月1日以後に取得したものと平成19年3月31日以前に取得したものに区分し、それぞれの償却方法で減価償却し、必要経費に計上する。
平成19年3月31日以前に取得した減価償却資産について償却費の累積額が取得価額の95%に達している場合には、取得価額の5%から1円を控除した額について、5年間均等償却し、必要経費に計上する。
平成20年4月1日以後締結した所有権移転外リース契約については、リース資産を売買により取得したものとされるため、リース料総額（取得価額）をリース期間定額法により減価償却し、必要経費に計上する。
- ④ 特別償却の必要経費算入等
青色申告者が適用することができる特別償却等はつぎのとおりである。その選択にあたっては、その可否を検討し、特別償却等を適用する必要がある。

「医療用機器等（新品）の特別償却（措置法12条の2）」
取得価額500万円以上（消費税込）の医療用機器や医療の安全の確保するための機器を取得し事業に使用した場合には、普通償却費とは別に取得価額の12%（安全確保機器16%）を特別償却することができる。

平成20年4月1日以後締結した所有権移転外リース契約については、特別償却制度の適用を受けることができない。

（注）平成21年4月1日以降取得等した医療機器は厚生労働大臣が指定したものが対象とされる。

「中小企業者の機械等（新品）の特別償却又は税額控除（措置法10条の3）」
取得価額120万円以上（消費税込）の一定のコンピュータ等（一定のソフトウェアは70万円以上）を取得し事業に使用した場合には、普通償却費とは別に取得価額の30%の特別償却か取得価額の7%の税額控除のいずれか選択適用することができる。

平成20年4月1日以後に締結した所有権移転外リース契約については、リース料総額が上記要件を満たせば、税額控除の適用を受けることができる。ただし、特別償却制度の適用は受けることができない。

「教育訓練費の税額控除（旧措置法10条の4第6項）」
この制度は平成24年をもって、廃止された。

2. 消費税

平成23年分の課税売上（検診や予防接種、自費診療等）^(注1) が1,000万円超の事業者は、平成25年分の消費税課税事業者となる。

平成26年分から新たに課税事業者になられた方で、簡易課税制度を選択した場合には、簡易課税制度を2年間継続する必要がある。

平成25年分の消費税申告分から「本則課税」から「簡易課税」に変更する場合、「簡易課税」から「本則課税」に変更する場合や平成23年税法改正^(注2)の適用により平成26年分から課税事業者になられる方で、「簡易課税制度」を選択する場合には、その可否を検討し、平成25年12月31日までに税務署に所定の届出書を提出する必要がある。

（注1）事業資産の譲渡や他の事業、不動産収入（地代収入、居住用の賃貸収入は除く）なども自費診療等に合算するので注意が必要である。

（注2）免税事業者の判定（平成23年消費税法改正）
改正前は、基準期間（前々年）の課税売上が1,000万円以下の者が免税事業者とされていた。
改正後は、基準期間（前々年）の課税売上が1,000万円以下、前年の1月から6月まで（特定期間）の課税売上が1,000万円以下（売上に代えてその期間の給与支給額でもよい）のいずれにも該当する者が免税事業者となる。なお、この改正は平成25年分から適用される。

金融共済だより

金融共済委員会
(11/20)の状況

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保険医年金分科会

三井生命より保険医年金の決算について報告を受けました。

②休補運営分科会

給付7件、加入6件を審査し全件可決しました。

③融資諮問分科会

融資斡旋1件を決定しました。

保険医年金分科会
開催

11月20日に金融共済委員会・保険医年金分科会を開催した。

本分科会は、毎年11月に開催され、保険医年金受託

生保各社も参加し、幹事会社である三井生命から保険医年金の決算報告を受けることになっている。2012年度の決算報告の概要は以下の通りである。

加入状況は、全国で月払が加入人数で対前年比99・5%、加入口数で対前年比99・2%と若干の減少がみられた。しかし、一時払では加入人数で対前年比102・6%、加入口数で対前年比106・6%と増加した。

京都においても、月払は人数・口数ともに減少となったが、一時払は月払に比べ元本割れ期間が短いことから、今年度も大口加入が目立ち前年度実績を大きく上回った。また、加入者の積立金は、毎年決算時に責任準備金として積み立て

られており、約1兆1775億円(対前年比100・5%)を確保している。京都は保険医年金の発足協会であるため、加入者一人当たりの平均積立金額も全国一高い。しかし、まだまだ40〜50歳代の若手会員の加入率が低く、普及期間中は協会事務局が生保担当者と同行訪問を行うとともに、新規開業医の訪問活動でも積極的にPRして、加入者拡大に取り組んでいる。

保険医年金は理事者が会員のために作り上げてきた制度であり、安全性と自在性に富んだ制度である。13年9月1日現在の予定利率は1・259%、12年度実績は配当を含め1・390%となっている。来春の普及は、14年4月1日より開始する。ぜひ多くの会員の利用をお願いしたい。

続 記者の視点

33

リーダーシップとワンマンは別である。まして私物化は許されない。

日本最大の民間医療グループ「徳洲会」の公職選挙法違反事件をきっかけに、創設者の徳田虎雄氏とその親族による私物化と政界工作が次々に明るみに出ている。

刑事事件の容疑は、昨年の総選挙の際、次男の徳田毅衆院議員の選挙運動に医療機関の職員を大量動員し、欠勤分の給料を後から賞与に加算したという運動員買収である。

グループが過去に選挙応援した候補者は自民、民主、社

民、国民新、公明など広範囲に及ぶ。徳田虎雄氏の政治行動・資金提供はイデオロギーや政策と無関係で、猪瀬直樹・東京都知事には5000万円もの大金が渡っていた。

一連の問題は「徳洲会疑獄」の真相を見せつつある。側近だった元事務総長が親族と対立して懲戒解雇されたの

に反発し、東京地検にネタを持ち込んだのだから、爆弾はいくつもあろう。

2006年に宇和島徳洲会病院などで発覚した病氣腎移植では厚生労働省が「特殊療

医療従事者にメンタルヘルスを

待機・指示した。Aは、発作などから思うような業務ができないと悩み、うつ病を併発した。精神科での治療が勧められたが、本人はうつ病を否定し受診しなかった。周囲は、本人を刺激しないよう配慮して勤務を継続させたが、13日早朝

などによる時間管理がなく、時間外で月105時間の長時間労働が推定されたが、「病院内の方が、気が落ち着く」などと必ずしも実働時間ではなく、通常の業務の状態を想定すれば過重な業務とはいえず、業務のみによるうつ病罹患では

継続を安全配慮義務違反と認め、本人の精神科受診解怠に3割の過失相殺を認め、7673万円の支払いが命じられた(大阪地判平成19・5・28、判例時報1988号47頁)。病院側は控訴した。

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

残業、休日・夜間当直、ス96号参照)

ないといわれた。しかし、うつ病の症状悪化が認められる03年11月頃には、同院での業務継続が困難と考えられ12月に人事異動も考慮されたなどの状況では、直ちに休職を命じるか業務負担の大幅な軽減を図って休養を請求して提訴した。

病院では、タイムカード

ないといわれた。しかし、うつ病の症状悪化が認められる03年11月頃には、同院での業務継続が困難と考えられ12月に人事異動も考慮されたなどの状況では、直ちに休職を命じるか業務負担の大幅な軽減を図って休養を請求して提訴した。

ないといわれた。しかし、うつ病の症状悪化が認められる03年11月頃には、同院での業務継続が困難と考えられ12月に人事異動も考慮されたなどの状況では、直ちに休職を命じるか業務負担の大幅な軽減を図って休養を請求して提訴した。

ないといわれた。しかし、うつ病の症状悪化が認められる03年11月頃には、同院での業務継続が困難と考えられ12月に人事異動も考慮されたなどの状況では、直ちに休職を命じるか業務負担の大幅な軽減を図って休養を請求して提訴した。

ないといわれた。しかし、うつ病の症状悪化が認められる03年11月頃には、同院での業務継続が困難と考えられ12月に人事異動も考慮されたなどの状況では、直ちに休職を命じるか業務負担の大幅な軽減を図って休養を請求して提訴した。

ないといわれた。しかし、うつ病の症状悪化が認められる03年11月頃には、同院での業務継続が困難と考えられ12月に人事異動も考慮されたなどの状況では、直ちに休職を命じるか業務負担の大幅な軽減を図って休養を請求して提訴した。

ないといわれた。しかし、うつ病の症状悪化が認められる03年11月頃には、同院での業務継続が困難と考えられ12月に人事異動も考慮されたなどの状況では、直ちに休職を命じるか業務負担の大幅な軽減を図って休養を請求して提訴した。

保険診療

Q & A



高額療養費の現物給付について

年齢と所得区分		外来・入院
70歳未満(後期高齢者除く)	低所得者(C)	被保険者証(保険証)+限度額適用・標準負担額減額認定証
	一般所得(B)	被保険者証(保険証)+高齢受給者証+限度額適用定証
	上位所得者(A)	被保険者証(保険証)+高齢受給者証+限度額適用定証
70歳~74歳高齢受給者(後期高齢者除く)	低所得者Ⅰ(Ⅰ)	被保険者証(保険証)+高齢受給者証+限度額適用・標準負担額減額認定証
	低所得者Ⅱ(Ⅱ)	被保険者証(保険証)+高齢受給者証
	一般所得者(Ⅲ)	被保険者証(保険証)+高齢受給者証
	現役並み所得者(Ⅳ)	被保険者証(保険証)+高齢受給者証
75歳以上65歳以上で一定以上の障害状態にある者(後期高齢者)	低所得者Ⅰ(Ⅰ)	後期高齢者医療被保険者証+限度額適用・標準負担額減額認定証
	低所得者Ⅱ(Ⅱ)	後期高齢者医療被保険者証
	一般所得者(Ⅲ)	後期高齢者医療被保険者証
	現役並み所得者(Ⅳ)	後期高齢者医療被保険者証

※()内のA~C、Ⅰ~Ⅳは限度額適用認定証等に表示されている区分
※アンダーラインを付した認定証は、患者が保険者に申請して交付を受けておく

病院を私物化させるな

病院の保険指定を取り消す方針を固め、聴聞も実施した。それに對し、医療に縁の乏しかった政治家たちが議員連盟をつくって処分しないよう働きかけ、うやむやになった。

全国に66病院を擁する徳洲会は、徳田虎雄氏が強烈な個性とバイタリティーによって一代で築き上げた。「生命だけは平等だ」「年中無休、24時間オープン」をスローガンに病院を次々と開設したのはそれなりの理念と言えるだろう。離島医療や救急医療に貢献してきたのも確かだ。

だが、医療改革の実現には政治力が必要だ、と選挙に出る。さらに自由連合という政党をつくるうち、目的と手段がごっちゃになった。グループ資金の政治流用も今に始まったことではない。関連会社から自由連合へ巨額の融資が行われていた。自由連合の解散後、約70億円が未返済だと報道されている。

そして神経難病のALSになった徳田氏が次男を政治、長男を医療の後継者に据えたところから、医療法人や「株式会社徳洲会」など関連法人の役員に親族が就き、不透明な支出が行われていた。

「俺がつくった徳洲会は俺のもの」という感覚かもしれない。手段を選ばないという発想だが、政治も選挙も病院の私物化を許さないよう目を光らせ、行動してほしい。

チケット斡旋

前進座初春特別公演

一本刀土俵入
松竹梅湯島掛額

前進座初春特別公演「一本刀土俵入」、
「松竹梅湯島掛額」が上演されます。保
険医協会はチケットを特別価格で斡旋し
ます。ご家族、従業員の方をお誘い合
わせの上、ぜひご観劇下さい。

開演 昼の部：午前11時 夜の部：午後4時

場所 京都四條 南座

演出 「一本刀土俵入」「松竹梅湯島掛額」

出演 藤川矢之輔、河原崎國太郎 他

料金 1等席12,500円のところ 8,000円
(チケット送付の場合、送料は各自負担)

申込 事務局・文化部まで
(☎075-212-8877)

取扱公演日時 2014年1月

	昼の部 (11時~)	夜の部 (4時~)
11日(土)	○	○
12日(日)	○	○
13日(月・祝)	○	—

平成22年11月4日、午後2時30分より、学校医制度指定研修会が舞鶴市で行われた。ぼくは休診の身だが、大宮第一小学校々医は続けさせてもらっている。午後1時出発、到着したらちょうど開会の時間だった。「性教育で伝えてほしいことー産婦人科医からー」を拝聴したが、終わったのが意外に早く午後4時頃だったので、思い切って舞鶴市市場、旧岸松郷先生宅をお尋ねしようと思った。この新聞に何回か書かせて貰ったが、大学卒業後、経済的に困窮し全く困っていたとき、松郷先生には本当にお世話になった。先生没後、ご養子さんも病没され、現在はお孫さんの御主人が、開業医を続けていらつしやる。若い頃

ひょうへい 老いて後 補遺 漂萍の記

谷口 謙 (北丹) — <42>

違えて、やつと〇〇医院の表札をみつけた。旧邸の後方にある診療所である。先生は診療中であり、5、6人の患者さんが待っていた。受付でぼくの名を名乗り、先生に一目だけお会いしたいと言った。早々にぼくは招き入れられ、診察室

幻の銀行支店

歳年長だったはずだが、当地にはおいででなく姉の所にいるとおっしゃった。有名な美人で短歌、絵画に秀でた方だった。文学の話でよく気が合った。その妹さん孝子さんとご主人のこと、更にはそのご子息、松郷氏の従兄弟だったと思う

が京大文学部教授だった村田さんのこと、エトセトラ、いろいろお話をうかがった。ぼくの父海山の祖父の妻が岸家の出で、海山と松郷氏とは又従兄弟にあたる。ぼくの長男信吉が医学部に入学したとき、たしかぼくは彼を連れて挨拶に行った。それを夫人は覚えていらつしやり、たしか秋田大学でしたね、とおっしゃった。

ぼくは大学時代から詩を書き始めていた。新日本現代詩文庫29「谷口謙詩集」巻頭から三番目の詩が、「港のある街にて」でインターン生時、岸病院の一階で書いた詩である。全文を写しておこう。

港のある街にて
銭荘の家屋の背後に 白
い四角形の庭があった
その庭を見下ろす小高い丘
その一側は道に面していた
薄暮 ぼくは微熱の身体を
運び 船窓のような木々の
間から 銀行員たちの退社
を見守るのだった その頃
ぼくはある私立病院の文庫
番で居候だった ぼくには
金がなく 恋人がなく
もつとも悪いことに 意志
がなかった

この詩を岸幾代さんは青春の荒々しさが出ていていとおっしゃった。ただしこんな銀行は岸家の周辺でどこを探してもありません。実は今回の舞鶴行にも、ぼくの思い違いではないかと思つて見やつのだったが、それは確かに不存在空想のなかのみにあつたんだろう。

融資 下半期の利率決まる 新規借入がさらに低利に!

協会の制度融資(開業医・病院・勤務医融資)新規借入分の利率については、毎年2回、6月1日と12月1日に見直しを行っています。新利率は、13年12月~14年5月度金融経済委員会承認された新規案件に適用します。

また、既借入分の新利率の適用期間は、14年1月~12月までの向こう1年間です。なお、自由ローンは長期プライムレートの変動の都度、随時変わります。

融資ご利用に関しては、協会経営部会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

2013年12月~2014年5月委員会決定分

種別	制度名	限度額(万円)	返済期間(年)	利率(年%)	前年比
開業医融資	設備資金	13,000	20	0.60	変更なし (下限金利)
	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	0.90	▼0.05
	病院運転資金	3,000	3	0.70	
勤務医融資	新規開業資金	6,000	20	0.60	変更なし (下限金利)
	勤務医設備資金	2,000	20	0.70	
	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	

協会の医師賠償責任保険(組織された団体)京都支部等を引き受けている(株)損害保険ジャパンの代理店組織AIRジャパン京都支部は11月16日、京都武田病院で車いすの整備・清掃ボランティア活動を実施した。プロ代理店組織J-ISA京都支部との共催。



車いすを丁寧に整備・清掃する参加者

(全国の損保ジャパン代理店の自動車整備工場を会員として) 実施に際しては2010年より、協会から会員の病院に車いすと作業場所の提供をお願いしている。参加者36人は整備と清掃を分担。自動車整備工の整備技術を生かし、車いすを分解してのブレーキ・ネジの調節や、タイヤの隙間に入った汚れを取り除くなど、

ど、日頃は手が届きにくい部分も丁寧かつ手際良く作業し、約2時間で終了した。「車いすと一緒に自らの心も磨く」の合言葉通り、作業後の車いす40台は美しく輝いていた。京都武田病院からは、副院長・看護部長の西岡和子氏より「整備の専門家がこのような作業をしてくださるのは大変ありがたい。私たちは患者さんが1日でも早く治るよう医療提供に集中できる」とあいさつがあった。また作業終了後、「車いす整備・清掃活動を初めて知り、ホームページも見させてもらった。本当に素晴らしい活動をされていると思う」とあらためて謝意が述べられた。

エコキャップ運動 第2弾

1年間でワクチン115人分 ご協力ありがとうございます

ワクチンの大切さを多くの子どもに知ってほしいという趣旨で始まったエコ

キャップ運動。第2弾として取り組みを再開して以降、約1年間で9万9000個のキャップが集まり(ポリオワクチンにして115人分)、エコキャップ推進協会を通じて、「NPO法人世界の子どもにワクチンを日本委員会」に寄付を行った。

今後も、ぜひ多くの会員各位の参加をお願いしたい。協力いただける医療機関には、掲示用ポスター、回収容器に貼るシール、協力者へのお礼のシール(ワクチン啓発シール)をお届けする。

キャップの送付先
全京都建設協同組合
〒615-8165
京都市西京区榎原盆山
13-1 8075・3
82-1021

※送料はご負担願います。

訃報

藤井正博氏(享年81、伏見11月17日)逝去。
謹んで哀悼の意を表します。

地区医師会との懇談

乙訓 医師会	12月9日(月) 午後2時~ 乙訓医師会・会議室
下京東部 医師会	12月11日(水) 午後2時~ ホテル日航プリンセス京都
宇治久世 医師会	14年 1月8日(水) 午後2時30分~ うじ安心館3F大会議室