



## 年頭の辞

北海道医師国民健康保険組合  
理事長 赤倉昌巳



組合員をはじめ被保険者の皆様には、新たな年を迎えられ、心からお慶びを申し上げます。

平成22年7月31日の第105回組合会におきまして、飯塚前理事長が健康上の理由により辞意を表明され、翌8月31日付で理事長職を退任されました。

急な事態により、平成22年8月26日の第536回理事会で、当組合規約に基づき、理事の互選により、私が理事長に推挙され、平成22年9月1日より理事長職に就いた訳でございます。

引き続き組合の健全な運営と発展のために、微力ながら最善の努力を致す所存ですので、皆様方には前理事長同様、格別のご指導ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

さて国政におきまして、一昨年9月に民主党を中心とする3党による政権交代が行われましたが、社民党の離脱、参議院選挙における大敗により、現在も与野党間における「ねじれ国会」が引き続いております。この状況下、今年度の法案審議において、どのように展開されるかが保険者として、大変危惧しているところです。

また、政府の行政刷新会議の事業仕分け第3弾においては、国保組合の国庫補助の在り方が問題となっており、医師国保組合等の財政力の高い国保組合への国庫補助率の見直しが、平成23年度より実施されようとしております。

国保組合の設立経緯等については一切無視され、従来からの市町村国保並みの国庫補助を要請するどころか、国庫補助の削減を迫ってきている状況であります。

当組合におきましては、老人保健制度の廃止により老人保健医療費拠出金がなくなり、新たに後期高齢者支援金・前期高齢者納付金が賦課されることになりましたが、幸いにも金額的には老人保健医療費拠出金に比べ、大幅な減額となったため財政負担が軽減され、組合財政の健全化が図られたところです。

しかしながら、国庫補助が削減されることになれば、この状況は一転することとなり、平成25年度の新たな医療制度への移行を待たずに、現行制度下においても、大変厳しい組合運営を強いられることとなります。

平成25年度からの新たな医療制度への移行については、昨年度に中間報告が出されたところですが、国保組合については、健康保険組合と同様の扱いとされるとのことで、現在の後期高齢者医療制度に移行された方々も、当組合の加入資格があれば、当組合への再加入もできる見通しです。

被保険者の減少は、国保組合にとって死活問題ですが、歯止めが掛かることに至りそうです。

そこで、一人でも多くの方が当組合に加入できるようなメリットも、要求されることになろうかと思っております。

今後、十分検討を重ねて参りますが、まずは平成23年度の事業方針を策定せねばなりません。

この事業方針につきましては、この2月の組合会で正式にご決定頂くこととなりますが、保険料等検討委員会の答申を尊重し、保険料・給付割合等についての変更は行わず、基本的には平成22年度の事業を踏襲して参ります。

項目については、多少問題はあると思いますが、平成25年度以降も引き続き、特定健康診査・特定保健指導が保険者に義務づけられていくことになりそうです。

当組合は、昭和43年より「人間ドック」受診に対する助成制度を設けており、人間ドック助成金事業等については、被保険者、組合員の健康管理のために引き続き、推進して参りたいと思っております。

私たち医師は、患者の健康を優先的に考える職業ですが、自己の健康管理については疎かになりがちであり、この「人間ドック助成金制度」を有効にご活用していただきたいと考えております。

平成23年度の計画には、新事業として「リフレッシュ野球観戦」と題して、心身のリフレッシュを図る目的から、保健体育事業を企画いたしました。

今後とも健康増進事業の充実を図ると共に、組合員である医師はもとより、その世帯員のための福祉事業もより充実するように努めて参ります。

組合員をはじめ被保険者の皆様におかれましては、この一年の健康とご多幸をお祈り申し上げますと共に、今後とも組合員各位の組合運営に対する特段のご理解とご協力を賜りますようお願いいたしまして、年頭のご挨拶といたします。

## むずかしい話



北海道医師国民健康保険組合  
組合会副議長 今 哲 二

新年あけましておめでとうございます。組合員の先生方、いかがお過ごしでおられますか。

日本の国民医療費は2000年以降その伸びが止まっています。過去10年間の医療費抑制策のしわ寄せは医師不足という形で社会問題として露呈されました。医療費の上昇の根本的要因としてよく高齢化が挙げられますが、医学の技術、進歩の方がはるかに大きく、ポイントであることは医療界で常識になっています。CT、MRIや心臓外科におけるステント技術の進歩、抗がん剤の進歩などは重要で、そしてじわじわと数値を上げています。医師は日夜これらをフォローすることを求められ、またそこに当然それなりのお金をかけないと国民はその恩恵を受けられません。しかしこれらの事実を国民はどの程度理解しているのでしょうか。窓口の負担金の高さが、医師の所得の高さと勘違いし、だから医療費は安くすべきだという論法になっているようです。医学の進歩、医療の実態が国民に見えるように、そうする何らかの仕組みを作る必要があるのではないのでしょうか。医療はもとより不完全なものであり、危険が伴うものです。医療費抑制ばかり叫ばずに、医療の質、安全化という事象がもっと重きを成すべきではないのでしょうか。医療事故の件数とその徹底した原因追求、医療従事者の単位時間内の労働量、時間外労働の頻度、その仕事量、実態を明らかにし、医師、看護師の健康生活をまず確保するという発想が強く求められます。日本の医療の荒廃ぶりを国際比較の視点からみて、すでに医療費が抑制しすぎであることは明らかです。

自民党は医療制度改革大綱で医療保険制度の一元化をうたい、そのプロセスは明らかにしませんでした。給付の平等を図り、公平な負担、財政運営の安定化を目指し都道府県単位を軸に国保、被用者保険双方で再編し、統合を行うというものです。しかしこの一元化は、サラリーマンと自営業者の所得把握の違いや、事業主負担をどうするかという問題があります。民主党も全国民が全国で公平に標準的な治療が受けられるのは理にかなうとし10年後をめどに一元化を目指すとして述べています。確かに一元化はプラスの面もありますが、企業が保険を運営し、福利

厚生面でせつかくきめの細かい還元ができていくところからすれば、優秀でない保険者への持ち出しが発生する、そのことの不満が出ることは十分考えられます。

医師国保は国保全体の約1割を占めるといわれます。現在都道府県別に運営されていますが給付率がやや下がったとはいえ内部で統一がなされ、依然力を発揮しています。保険料は所得比例でなく、人あたま、1人いくらという保険料ですんでおり、世間的には非常に恵まれているといえます。これは医師会にとっても大きなメリットです。一元化が推進された場合、これらはどうなりましょうか。組合健保、協会けんぽなどの実情を見てみると非常に複雑な財務運営が行われており、付加給付、保健事業を行ったり、国庫補助に頼ったりしています。一元化は財政調整が主目的です。少なくとも医師会是一元化に踏み込むべきではないと考えます。広域連合に移行する組合員に対し長年にわたる組合への貢献を考慮し、地域医療を担う医師集団としての一体感を維持し、組織強化を図ることが求められると思います。

病気になると人は職を失い、同時に収入が絶たれます。人の世話にならなければ生きられません。少なくとも人生の最後は人の世話になることになり、資金も必要になります。この立場逆転は医師とて避けることはできません。北海道医師国保組合は北海道医師会員の福利厚生事業の中心であり今では支給期間、支給額など給付内容は全国医師国保組合の中でも高位置にあると聞いています。北海道医師国保組合の存在感を、つくづくかみしめながら一元化を拒否し、このむずかしい話を頭に置いて、今年1年を元気に送りたいと念じております。

# インフルエンザワクチン接種に対する助成を実施

## 道医師国保組合加入の方が対象

### ＜接種の事前申し込み不要、接種後に助成金を請求＞

### 助成金の請求は3月末日迄です

本組合では、保健事業の一環として人間ドック等健康診査の利用助成金制度を実施しておりますが、その他にインフルエンザワクチン接種に対する助成事業を実施しております。

今回は、このインフルエンザワクチン接種に対する助成利用制度の概要についてお知らせいたします。

#### 1. 目的

インフルエンザワクチン予防接種(以下、「予防接種」)の普及をはかるため、「保健事業」の一環として予防接種に対する助成金を交付いたします。

#### 2. 利用対象者の範囲

対象者は、本組合に加入の組合員および被保険者です。

(注) 社会保険(協会けんぽ等)・市町村国保等に加入の方は、対象になりません。

#### 3. 助成額

予防接種を受けた被保険者一人、同一年度内1,000円を限度額として助成いたします。

#### 4. 助成金の請求

組合員(申請者)が、家族・准組合員(従業員)分を含めて接種後に『インフルエンザワクチン接種助成金交付請求書』により、直接本組合に請求(郵送)してください。

#### 5. 助成金の請求期間

予防接種後の助成金の請求期間は、年度末(3月31日)までとなっておりますのでご注意ください。

#### 6. 助成金の支払い方法

『インフルエンザワクチン接種助成金交付請求書』に基づき、組合員(申請者)の銀行口座へ一括お振り込みいたします。

#### 7. 助成金交付請求書の用紙

『インフルエンザワクチン接種助成金交付請求書』の用紙がない場合は、直接本組合へ申し込みください。本組合のインターネットホームページからも入手できます(本誌の「様式」頁のコピーも使用可能です)。

\*何かご不明な点などがありましたら、直接本組合までご連絡願います。

\*組合ホームページアドレス <http://www.hokkaido.med.or.jp/kokuho/>

連絡先：北海道医師国民健康保険組合

〒060-0042 札幌市中央区大通西6丁目 北海道医師会館6階

TEL(011)271-7471

## インフルエンザワクチン接種助成金交付請求書

被保険者証又は組合員証番号	道 医	—	号
接種を受けられた方 氏 名 (年 齢)	組合員・被保険者種別 <small>(該当する箇所を○で囲んで下さい)</small>	接 種 月 日	請 求 金 額 (円)
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
( 歳)	組合員・家族・准組合員	平成 年 月 日	
申 請 金 額 合 計	— 金 円		

上記のとおりインフルエンザ予防接種を受けたので助成金を請求します。

平成 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

組 合 員 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

北海道医師国民健康保険組合理事長 様

(組合員の口座)

送 金 先	銀 行	店
	信用金庫	
	フリガナ	預金種別 普通・当座・貯蓄
	口座名義	口座番号

〔備考〕 ※ 対象者は、北海道医師国保組合に加入の組合員及び被保険者です。

(社会保険 (協会けんぽ等)、市町村国保等に加入の方は対象になりません。)

※ 助成額は同一年度内 1 人 1,000 円です。

※ 請求につきましては、接種された年度末(3月31日)までをお願いいたします。

わが国の最も信頼できるゴールド・スタンダード!

# 今日の治療指針

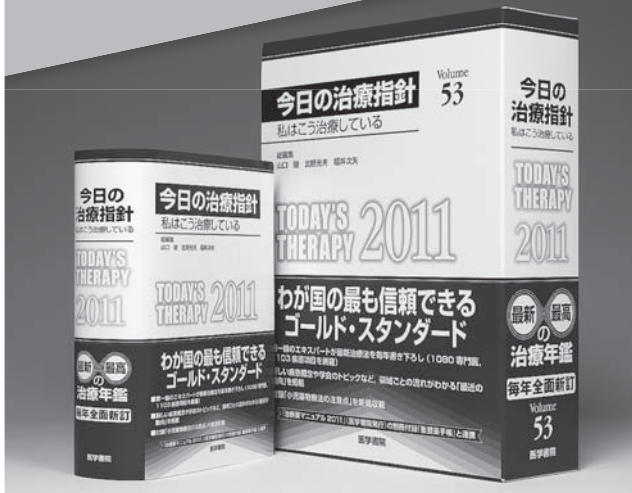
TODAY'S THERAPY 2011

総編集

山口 徹・北原光夫・福井次矢

第一線のエキスパートが  
最新治療法を毎年書き下ろし

私はこう治療している



■医学書院発行のベストセラー「治療薬マニュアル2011」との連携:「治療薬マニュアル2011」別冊付録「重要薬手帳」との併用が便利  
(「重要薬手帳」に掲載された薬剤について本書の処方例中に対応ページを明記)

■各領域の「最近の動向」を解説

- 1103疾患項目、1080専門医の治療法がこの1冊に
- 増加する新薬に対応、(R)処方例では薬剤を商品名で記載
- 付録「小児薬物療法の注意点」を新規収載
- カラー図譜(正常CT・MRI解剖と基本的病変像、肺・肝の区域図、胸部・腹部リンパ節の部位、輸入感染症の世界分布)／中毒起因物質と治療の要点／介護保険(主治医意見書・居宅療養管理指導)／抗菌薬による感染症の外来治療／高齢者の薬物療法／妊婦・授乳婦への薬物療法と公的リスク分類／肝・腎障害時の薬物療法の注意点／皮膚外用薬の使い方／漢方製剤(健保適用)の使い方／薬物の副作用と相互作用／薬物治療モニタリング(TDM)／新薬、医薬品等安全性情報／臨床検査データ一覧／診療ガイドラインを収録
- 研修医、看護職、薬剤師にも役立つ情報が満載

2011年  
1月上旬  
発行予定

- デスク判(B5) 頁2042 2011年 定価19,950円(本体19,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01105-1]
- ポケット判(B6) 頁2042 2011年 定価15,750円(本体15,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01106-8]

圧倒的な情報量が支持されています! 治療薬情報を網羅した年鑑最新版

# 治療薬マニュアル2011

監修 高久史磨・矢崎義雄  
編集 北原光夫・上野文昭・越前宏俊

+ 別冊付録  
「重要薬手帳」

本書の特徴

- 医療関係者必携の治療薬年鑑
- ほとんどすべての医療用医薬品を収録
- 各領域の専門医による実践的な臨床解説
- 添付文書にはない「適用外使用」が充実
- ポケットサイズの別冊付録「重要薬手帳」

2011年版の特徴

- 2010年中に発売された新薬を収載
- 主要商品の薬価を網羅
- 国立高度専門医療研究センター採用の後発品を掲載
- 新規付録「後発医薬品に関する情報と選択の留意点」
- 先発品と後発医薬品の効能・効果の違いが分かる

2011年  
1月中旬  
発行予定



- B6 頁2628 2011年 定価5,250円(本体5,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01144-0]

「治療薬マニュアル2011」×「今日の治療指針2011年版」  
合同プレゼント企画 特製USBメモリを抽選で300名様に!

「今日の治療指針2011年版」と「治療薬マニュアル2011」の両方をお買い求めいただいた方に、抽選で特製USBメモリを差し上げます(300名様)。ご応募の際は「治療薬マニュアル2011」のジャケット折り返しの部分にある応募券を「今日の治療指針2011年版」に同封の書籍の「ご注文書ハガキ」に貼付してお送りください(2011年9月30日消印分まで有効)。



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23  
[販売部] TEL: 03-3817-5657 FAX: 03-3815-7804  
E-mail: sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 振替: 00170-9-96693

携帯サイトはこちら



消費税率変更の場合、上記定価は税率の差額分変更になります。