



年頭の辞

北海道医師国民健康保険組合
理事長 飯塚弘志



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。

さて、昨年暮れの12月25日は、当組合が当初北海道医師特別国保組合として設立を認可された日であり、当組合の事業が開始された昭和34年2月1日から50年が経過いたします。この50周年を記念した式典を2月開催の組合会に合わせて行ないます。

振り返りますと、当初組合員1,078名、家族・従業員5,806名と合わせて6,884名の被保険者でスタートし、昭和48年度には、1万名を超える規模となり昭和53年度まで続きました。その後、徐々に被保険者数が家族・従業員を中心に減少傾向が続き、平成20年度4月からの後期高齢者医療制度の施行によって、被保険者数は、平成20年4月1日では7,704名となっております。保険給付におきましては、組合員10割給付の制度を自家診療の制限とともに維持していましたが昭和59年10月から健保本人の9割給付、そして、更に平成9年9月からは8割給付となるに至っては当組合に対する国庫補助金の減額措置という厳しい環境となり、現在の法定給付とせざるを得ない状況となりました。しかし、設立当初から維持してきた傷病手当金については、待機期間の日数を短縮して給付できるように改善が図られました。

組織化の問題については、被保険者対策の一つとして、平成6年度から札幌医科大学の研修医を第2種組合員として加入させることができました。また、平成17年度には、北海道大学医師会と旭川医科大学医師会にも組合の支部が置かれ、両大学研修医師の組合加入も可能といたしました。

当組合において、医療保険制度に対応した規約改正事項も多くありましたが、インパクトが与えられたものに昭和58年2月の老人保健法の施行と老人保健医療費拠出金の拠出制度があります。また、平成12年4月には介護保険法が施行されました。この介護保険においては、告示による第2号被保険者の保険料は組合が被保険者から徴収することになったこと。そして、平成20年4月の後期高齢者医療制度の施行と後期高齢者医療支援金や前期高齢者納付金（交付金）制度の創設。また、当該後期高齢組合員を第3種組合員としたことでもあります。

この50年間の事業については、この誌面では言い尽くせませんが、少なくとも私どもは、歴代の役員や組合会議員等の組合員の方々が築かれた事業の基盤を守り、如何に時代が変わろうとも初心を忘れることなく運営に当たりたいと願うものであります。我が国の国保組合全体の課題として現在挙げられている課題は、様々でございますが、全国国保組合協会や全国医師国保組合連合会等において検討されている国保組合が取り組むべき主な課題の一部を参考までに列記しておきたいと思っております。

◇国庫補助等の問題

国保組合の定率国庫補助（療養給付費等）
特定健診や特定保健指導に係る国庫補助
国保組合への国庫特別助成（特別対策費等）
後期高齢者医療制度の支援金や前期高齢者納付金に係る国庫補助
高額医療費共同事業に係る国庫補助
財政力による普通調整補助金の格差
国庫助成における制度間格差

◇その他の問題

法に定めた特定健診及び特定保健指導の実施
後期高齢者医療制度移行による被保険者数の減少と国保財政
組合方式による保険者機能

平成21年度の事業方針については、2月の組合会でご決定頂くことになっておりますが、急激な医療保険制度の変化に今後共対応していかねばなりません。また、「特定健康診査」や「特定保健指導」をより効率的に行うために当初策定した実施目標をいかに達成するかが当組合にとって大きな課題であります。組合員の方々の理解を何とか得て健診体制や保健指導の実施方法を今年度においても一歩前進させたいと考えております。いずれにせよ組合員の負担が極力少ない体制作りを目指したいと思っております。

組合員をはじめ被保険者の皆様におかれましては、この一年のご健康とご多幸をお祈り申し上げますと共に、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。

新春に思うこと

北海道医師国民健康保険組合

組合会副議長 今 哲 二



新年明けましておめでとうございます。組合員の先生方、お元気に年を迎えられた事とお慶び申し上げます。2年前に児島 宏典先生の後任として議員に就任しました。もちろん無知無学ではありますが、少しずつ勉強して行きたいと思っております。暖かくお迎えいただいた事に感謝致します。

北海道医師国民健康保険組合は昭和34年に、わが国初の国民健康保険法の施行に続きその一翼を担って誕生、今年は丁度50周年になるとお聞きしました。その事業は人間ドックの利用者や特定健康診査・特定保健指導、インフルエンザワクチン接種に関する助成、組合員に対する休業補償、死亡見舞金など保健事業のほか療養給付、出産、葬祭、傷病手当金と広い範囲にわたることが分かりました。中でも組合の被保険者の資格を喪失する75歳以上の「もと」組合員に例外規定を適用し、第3種組合員として認め、低い保険料で継続加入出来るように計らったのは特筆すべきであり、家族、従業員を救ったまさに“人道的”なヒットであったと感じております。ホームページの中で飯塚 弘志理事長が述べておられる「その昭和34年まで、国民の医療を担当する医師はもとよりその家族も医療についての保障は全くなかった。組合の設立は33年の国民健康保険法の施行に合わせ、北海道医師会員の相互扶助の精神から出発したものである」の一言から、まさに道医師会員の助け合いの、思いやりの歴史を造って来たと言えます。

私たち医師は朝から晩まで夢中で働いているうち、自分たちの専門領域の「標準」を作り忘れたような気がしています。その結果医療の中に国が入り込んで来たのではないのでしょうか。わが国は世界最高の健康達成度を獲得しています。胃がんひとつを取ってみても北大の浅香 正博教授によれば、わが国の胃がん患者の5年生存率は70%を超えた、それに対しわが国以外での生存率は20%以下である、確かに早期胃がんの確立など違いがあり、一概の比較は出来ないにしても、胃がんの治療という観点から考えるとわが国の中で完結していると言えます。しかしそれでいて、日本の患者さんの医療に対する満足度は低いと言われます。また医療費は非常に低く、

患者の窓口負担は驚くほど極端に高い。日本の医療費に占める国庫負担は25%以下に過ぎません。医師不足地域は増え続け、産科や救急の現場は混乱し、住民の命は危なくなつて来ています。医療の質も量も下げる政策がとり続けられ、いま「医師が足りない。小児科、産科に医師が行かないのは医師個人にとってメリットが少ないからである」と厚生労働省は言っています。電気、ガス、水道、鉄道などの公共料金は必要経費の細かい原価計算がきちんに行われ、その上に幾分かの利潤が上乘せされて決定されています。しかし医療報酬を決めるプロセスで必要経費の原価計算がされたという話は聞いたことがありません。まず医療費の総枠が国によって決められ、その配分が中医協で決められます。これが繰り返された結果病院、診療所財政が悪化、労働環境が劣悪となりました。自己中心的で無知な官僚たちが意図的に医療を破壊するような運動を行い、国民に偽りの情報を流し続けてきた、つけが回ってきたのは先生方ご存知のとおりです。

日本にはどういふ医療が必要なのか、日本の医療はどうあるべきなのか、医療関係者、政治家、一般の国民を集めて徹底討論すべきでありましょう。そしてそのガイドラインが出来たら、いかにして国民のコンセンサスを得るかを考えます。次はこれに関し厚生労働省がしっかりと理論武装して、予算要求を行います。その過程で、日本医師会は当然強力な発言権を持つべきであります。

医師が患者さんの健康、容態に気を奪われ、自らの健康を害してしまつては医療になりません。また医師の家族になつたばかりに疾病を放置されるのも困ります。いま医師が自分の生活を守ろうとすれば医療は崩壊する、医療を守ろうとすれば医師が倒れる状況です。何といたつても医療費が少なすぎるのです。この医師国保組合という組織についてもっと考えれば、皆で何か出来るかも知れません。医師会ともども組合員が団結して、自分たちの生活、そして裁量権を守り抜いて行ければと思います。堀江 洋三先生についてまいります。先生方、事務局の皆様、ご家族のご健康をお祈りし、新年の挨拶と致します。

2009年版で51巻をかぞえる最新・最高の治療年鑑

今日の治療指針 2009

私はこう治療している

総編集 山口 徹・北原光夫・福井次矢

■今日の医学とともに積み重ねた信頼と実績、第一線専門医が解説する実用的な治療年鑑

■医学書院発行のベストセラー「治療薬マニュアル」とのコラボレーション:治療薬マニュアル新規別冊付録「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)

- 1065専門医が1094疾患項目の治療の実際を紹介
- 本文各項目はすべて新執筆者により全面新訂
- 増加する新薬に対応、(Px 処方例)では薬剤を商品名で記載
- 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)、臨床検査データ一覧、TDM、急性中毒、抗菌薬、漢方製剤、皮膚外用薬、高齢者の薬物療法、妊婦・授乳婦への薬物療法とリスク、薬物の副作用と相互作用、新薬・医薬品等安全性情報、介護保険、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



- デスク判(B5) 頁1856 2009年 定価19,950円(本体19,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00713-9]
- ポケット判(B6) 頁1856 2009年 定価15,750円(本体15,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00712-2]

2009年1月上旬発行予定

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 2009



監修 高久史磨・矢崎義雄
編集 北原光夫・上野文昭・越前宏俊

- 1.重要薬の情報を簡潔にまとめた新規別冊付録「重要薬手帳」(携帯サイズ)。厳選した126成分について現場でも薬剤情報に即アクセス可能
- 2.膨大な薬の添付文書情報を分かりやすく整理、各領域の専門医による実践的な臨床解説を加えた、全医療関係者必携の薬剤データブック
- 3.本書発行直前までの新薬を含むほとんどすべての市販薬を収録
- 4.毎年全面改訂
- 5.2009年版では新たに後発品の剤形の情報を追加
- 6.各章に疾患治療の《基本戦略》や《最新事情》を新設、専門医がわかりやすく解説
- 7.ジェネリック医薬品情報を拡充、2009年版から剤形情報を追加

2009年1月下旬発行予定

- B6 頁2560 2009年 定価5,250円(本体5,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00752-8]

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。



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

社団法人 日本医業経営コンサルタント協会並びに経営セミナー案内

ご挨拶

日本医業経営コンサルタント協会

北海道支部 支部長 永山 正人

社団法人日本医業経営コンサルタント協会は、厚生大臣（現厚労大臣）より社団法人として平成2年11月1日に設立許可を受けて発足し、現在会員数約2,700人を擁する組織です。その内、北海道支部は約70名の会員を有しています。

当協会は、(社)日本医師会、(社)日本歯科医師会をはじめとし、(社)日本病院会、(社)全日本病院協会、(社)日本精神病院協会、(社)日本医療法人協会、並びに(社)日本医療福祉健康協会、(社)病院管理研究協会、日本医療管理学会等のご賛同を得て発足しています。(上記組織よりそれぞれ役員として参加していただいております。)

この淵源は医療機関に対する良質・高度な「医業経営コンサルタント」の必要性を説いた、厚生省「医業経営の近代化・安定化に関する懇談会報告」及び厚生省「医療関連ビジネス検討委員会報告」にあります。本協会のいう「医業経営コンサルタント」とは、医療、介護、福祉にかかわる者からの依頼を受けて、外部の助言者として、依頼者の経営に関する現状分析、改善提案、実施支援、顧問活動等の業務を行う職業専門家であります。したがって、会員の皆様の医業経営安定化に役立つ組織と自負しています。

特に本協会は、会員倫理基準、医業経営コンサルタント倫理基準を厳しく規定しておりますので、安心して相談できるものと思います。

経営上のお困りの問題(経営全般、建築等)がありましたら、気軽に本協会をご利用いただければ幸いです。

間近に本協会の会員研修会を下記の要領にて行いますが、先生方並びに関係者にも役立つ内容と思いますのでここにご案内申し上げます。

医業経営セミナー「後期高齢者医療と地域連携」

日時 平成21年2月28日(土) 13:00~17:00

場所 北海道自治労会館(北海道札幌市北区北6条西7丁目、駐車場なし)

受講料 北海道医師会会員無料ご招待

12:30~13:00 開場、受付開始

13:00~13:10 開会宣言・協会あいさつ(竹田 秀 常務理事)

13:10~14:10 ①講演:厚生労働省

宇都宮 啓氏(厚生労働省保険局 企画官)

14:15~17:00 ②シンポジウム

※途中15分休憩 座長:永山 正人氏(当協会北海道支部長)

シンポジスト:吉田 晃敏氏(旭川医科大学遠隔医療センター センター長)

村上 智彦氏(医療法人社団夕張希望の杜 理事長)

宇都宮 啓氏(厚生労働省保険局 企画官)

内容:講演(吉田氏、村上氏)とディスカッション

・日本医業経営コンサルタント協会 北海道支部

〒007-0867 札幌市東区伏古7条4丁目1-6 永山ファミリー歯科内

《申込み先》TEL. 011-783-5515 FAX. 011-783-5516

・日本医業経営コンサルタント協会(会長 松田 朗)

〒103-0004 東京都中央区東日本橋1-1-7 野村不動産東日本橋ビル3F

TEL. 03-5822-6996 FAX. 03-5822-6991

医業経営セミナーに参加します

お名前		所属	
住所		TEL	

※切らずにFAXして下さい

日本医師・従業員国民年金基金 ご加入のご案内



1 税制上の優遇措置

Wの
税制メリット

- **掛金** 掛金は全額社会保険料控除の対象となりますので所得税、住民税が軽減されます。(最高816,000円が控除の対象)
- **年金** 受け取る年金にも公的年金等控除が適用されます。遺族一時金は全額が非課税となります。

長生きリスク
に備える

2 掛け捨てにはならず生涯にわたり年金が給付されます。

- 任意の脱退及び解約返戻金はありませんが、転退職等で脱退となった場合でも65歳以降、加入期間に応じた年金が支給されます。
- 国民年金(老齢基礎年金)のような原則25年という受給資格期間はありません。

3 自由な設計ができる公的な年金です。

- 年金額をいくらにするか加入者が選べ、収入に応じて途中で掛金を増減できます。(掛金上限月額68,000円)

加入の
条件

1. 国民年金第1号被保険者(20歳以上60歳未満)の方
厚生年金・共済年金にご加入の方や国民年金保険料を免除されている方は加入できません。
2. 診療所等で医業に従事している方
お手伝いをされているご家族や一般従業員の方も加入できます。(日本医師会員でなくとも加入できます。)

詳しいパンフレットをご用意しております。
ぜひ、ご請求ください。

フリーダイヤル ☎ 0120-700650

受付時間(平日) 午前9:30~12:00 午後1:00~5:30

<http://www.jmpnfpf.or.jp>

検索は
こちらから

日本医師従業員

検索

0120-700650

検索

日本医師会年金(医師年金)に加入している方でも、
当基金の年金に加入できます。

