

兵庫保険医新聞

第1678号
2012年2月15日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

被災者窓口負担免除

9月末まで延長

協会・保団連の要望が実現

東日本大震災被災者に対する医療費の患者窓口負担免除措置について、今月末までとされていた期間を9月30日まで延長することを、厚労省は1月31日付の事務連絡通知で明らかにした。協会・保団連が繰り返し求めてきた、期間の延長と対象拡大の一部が実現した形となった。

厚労省の事務連絡によると、被災地域の住民は、国民健康保険第一原発事故による警戒区域等の全ての住民が対象となる。今年9月30日まで延長する。東日本大震災による



協会・保団連は厚労省に粘り強く延長を求めてきた(1月19日、国会議員会館(会議室))

国保、後期高齢、協会けんぽで

解説

継続的な運動が力に

協会けんぽ、健保組合については「財政支援は行わないが、保険者の判断により一部負担金の免除等を延長することは可能である」と、各保険者において、被災者の状況を踏まえ、適切に対応いただきたい。など保険者に責任を転嫁する姿勢を示しつつ、「全国健康保険協会」も健康保険法に

被災者の窓口負担免除措置について厚労省は、震災当初には「11年5月まで」とし、協会は被災直後から、東日本大震災は阪神・淡路大震災を上回る巨大災害であり、窓口負担免除は全被災者を対象とし、期限を設けないことを要請。その後、延長を求める理事

会声明をだすなど、保団連・被災地の協会とともに、厚労省への要請を重ねてきた。その後、昨年5月には、本年2月29日までの延長を決定していた。

今回の再延長にあたって、社保については「保険者の判断」として財政支援を行わないなど、政府の責任を放棄している。協会けんぽの延長措置を決めたもの、その表現は他人事の

ように「延長する予定」としている。しかし、協会けんぽは単なる民間組織ではない。前身の「政府管掌健康保険」という名称が示すように、政府が責任をもつもので、現在の「全国健康保険協会」も健康保険法に

よって設立が規定され、理事長の任命は厚労大臣が行うなどと規定されている。国の管理運営責任を逃れるものではない。

厚労省が、他人事のような表現ながら延長を表明せざるを得なかったのは、それを許さない被災地の実態と運動を無視できなかったからである。社保に財政支援を行わない・入院時食事療養費打ち切り・9月末で

決断しては、復旧・復興が終わるまで引き続いての運動が求められる。

協会・保団連は、民主党政権の「社会保障・税一体改革」で狙われている新たな患者負担増撤回や窓口負担の軽減、消費税増税撤回を求める請願署名(下記)を集め、安心して受けられる医療の実現を求める世論づくりをめざしている。会員医療機関の取り組みをシリーズで紹介する。

今号の記事	
平成23年分 確定申告の留意点	5~3面
全国災対連が総会	2面
研究 保険診療のてびき	6面
漢方治療はまず冷えから	

Web版 診療報酬改定情報コーナー

HPに改定の最新情報や役立つQ&Aを掲載。ぜひご利用ください。

<http://www.hhk.jp/>

患者署名「私の場合」



スタッフのがんばりのおかげ
西宮市・杉原医院 杉原 伸夫

署名は、主にスタッフががんばって集めてくれます。ポスターやリーフレットを待合室で見やすいように掲示し、受付で患者さん一人ひとりに声をかけ、スタッフの家族皆から署名をとるなど、努力してくれています。頭が下がります。

患者負担軽減の
請願署名にご協力を
署名付ポケットティッシュ(無料)など
関連グッズも注文受付中!



ストップ! 社会保障と税の一体改悪

スタッフ・ご家族も
お問い合わせでご参加ください

3・3近畿総決起集会

日時 3月3日(土) 15時~16時20分
※集会後、御堂筋パレード
会場 大阪市中央区 御堂会館
(地下鉄御堂筋線・中央線本町駅すぐ)
交通費 実費を協会負担

フォーカシングー 野田淳子さんの出演決定!

お申し込みは、☎078-393-1807まで

燭心 英語の「ダイエット」には、国会という意味もあるようだ。だからというわけではないだろうが「ダイエットのダイエット」とばかりに、国会議員の定数削減を叫ぶ人がいる。率先して「身を削る」ということらしい。何となくさんさんい話だが、まず、動機が不純だ。消費税増税を理解してもらおうためだそう。13兆円もの庶民増税だ。政府がメタボなお腹じゃ信用されないのは当たり前だが、長引く不況で国民の生活はどん底だ。毎日のおかずにさえ、やりくりを苦しんでいる人も多い。庶民の食卓、これ以上どこを削れと言うのか、まったくかわいげのない話だ。やり方もでたらめだ。比例代表を80減らすらしい。ちょっと待って、かつて小選挙区制を導入したときに「民意を反映する部分」として比例代表を併用したのではないか。これじゃ「身を削る」じゃなくて「民意を削る」だろう。大政党にはかり都合がよい小選挙区制には手をつけようとしな。筋力が衰え、脂肪が一向に減らないのは間違ったダイエットの典型だ。▼「政党助成金」が毎年320億円も注ぎ込まれている。汗水流して運動をしなくても税金が面倒を見てくれる、メタボの元凶のような甘食だ。日本共産党以外の政党は、すべて依存している。おまけに、やめると誓ったはずの財界の企業献金にもいつの間にか手を出している。まじめに「ダイエット」したいのなら、まずそこから取り組まねば。まずまずもてなくなりますが、ノダさん(星)

歯科定例研究会

感想文 歯科材料の見極め方を知る



講演する廣瀬先生

しかし、成分や物性については不明なところが多くあり、口腔保湿剤にはどのような物性が望まれているのかを教えてください。

歯科部会は1月22日、定例研究会を開催。「どう見極める? 歯科材料の新しい知識―義歯用床用レジン、口腔保湿剤他―」をテーマに、福岡県飯塚市・医療法人康和会理事の廣瀬知二先生が講演し、59人が参加した。参加者の感想文を紹介する。

と特徴についてお話しいただきました。粘着維持型と疑似リベース型があり、義歯安定剤の過剰使用により、含有する亜鉛が銅欠乏を招き、神経障害をきたすとの報告が海外で発表され、国内流通製品のなかにも亜鉛を含む製品があることがわかり、2010年義歯安定剤を供給するメーカーが該当する製品の製造中止、自主回収に踏み切ったケースを教えてくださいました。

次に、口腔保湿剤について、口腔乾燥を訴える症例が増えるなか需要の増加が見込まれるため、多くのメーカーが参入してきています。しかしながらその審美的要求から、徐々に普及しつつあり、避けるのは困難であること、また、その素材からポリアミド系樹脂、ポリカーボネート系樹脂、ポリエステル系樹脂、脂、ポリエスチル系樹脂、アクリル系樹脂に分類されること、それぞれの特徴を教えてくださいました。

今回の定例研究会では、廣瀬知二先生に主に義歯用床用レジンについて講演いただきました。まず、義歯安定剤の種類

【洲本市・歯科 伏見 竜治】

感想文

神戸支部 医科歯科連携研究会 マウスガードで外傷を予防

神戸支部は1月21日、医科歯科連携研究会を開催し、26人が参加した。「スポーツ外傷予防とマウスガード」をテーマとし、大阪大学歯学研究所教授の前田芳信先生と兵庫医科大学整形外科助教の岡田文明先生が医科・歯科それぞれの立場から講演した。参加者の感想文を紹介する。

岡田文明先生からは、「ラグビーにおける頸椎頸髓損傷」というテーマで、18歳という若さで四肢完全麻痺になるような、悲惨な事故を防止するための手立についてお話しいただきました。前田芳信先生からは、「スポーツ時の歯・口腔領域の外傷とマウスガードの予防効果」についてお話しいただきました。

以下、講演要旨です。顎口腔領域におけるスポーツ時の外傷は、交通事故や暴力等での外傷も含めた

全体で21%程度である、競技別では野球に多い。歯牙では上顎前歯部に多く、骨では下顎骨の骨折が多い。外傷に対する処置は、可能な限り保存的に行うのが原則である。外傷のリスクファクターとして、外因性では選手の高さが高まると注意力の低下により発症しやすく、また初心者ほど、けがしやすい傾向がある。内因性として、いわゆる出っ歯などの歯列不正で前歯の破折や脱臼が起こりやすく、また埋伏親知らずの存在などで親不知周囲の下顎骨の骨折が起きやすい。

安価なものも多数あるが、やはり歯科医院で各個人に合わせて型取りをして作成するカスタムメイドタイプがよい。市販の安価なものでは、異物感があり、呼吸しがたく話しにくい、カスタムメイドタイプでは解決できること。最近スポーツと言えば、ゴルフぐらいではないが、歯科医の私にとっては、マウスガードの有効性について、とても参考になりました。大学時代、JAZZ研に所属していた身としては、吹奏楽者にも徐々にマウスガードを利用する人が増えてきていることも書いておきたいと思えます。前後して聞いた話ですが、大学時代の友人

全国災対連第13回総会 東北の復旧・復興へ力あわせよう



住江保団連会長があいさつ

雇用確保、医療費一部負担金免除の継続、放射能除染、住宅店舗の支援と地域経済の復旧・復興へ世論と運動を広げることが申し合わせた。

なお、県民会議は25日、東日本大震災被災者に準じた「災害援護資金」の返済免除の拡大、緊急災害復旧資金融資の減免について厚労省、中小企業庁に要請した。山下芳生参院議員(共産党)が同席した。

住江憲男保団連会長が代表世話人をつとめる災害被災者支援と災害対策改善を求める全国連絡会(全国災対連)第13回総会が1月24日、東京で開催され、阪神・淡路大震災救援・復興兵庫県民会議(県民会議)など、17団体から39人が参加した。東日本大震災被災者支援など、この1年の取り組み経過と到達点をふま

え、本年度は災害復興を口実とした新自由主義的構造改革か、原発脱却、被災者・住民本位の復興かをめぐる長期の運動の初年度になるとして、被災者支援、被災者生活再建支援法、災害救助法の抜本的見直し等に取り組みすることを決めた。役員には住江保団連会長、合志至誠兵庫協会の菅理事長を含む代表世話

人4氏と世話人が承認された。総会に先立って、岩手・宮城・福島の前代表を迎えて東日本大震災被災地支援交流集會が行われ、被災地の実情と課題が報告された。仮設住宅改善、住み続けられる復興住宅の建設、失業手当打ち切り・



医科歯科それぞれから話題提供

【須磨区・歯科 坂口 智計】

歯科医療安全管理対策研究会

歯科医院における医療安全管理対策

日時 4月15日(日) 14時~16時
会場 協会会議室
講師 神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科准教授 上原弘美先生
対象 歯科医師、歯科スタッフ
参加費 1000円(受講証発行)

お申し込みは、078-393-1809 本田まで

月刊保団連 臨時増刊号

『保険医の経営と税務 2012』

B5判 181ページ
会員頒布 1000円
(送料込)

本冊子は、2009年より「確定申告版」、「税務対策版」と分冊化しておりましたが、一冊に統合されました。確定申告と日常業務の双方に対応した内容となっております。ぜひ活用ください。

ご注文は、税経部 078-393-1817 田村・荒川まで



会員計報

安並 正昭先生
芦屋市 眼科
1月12日 享年80歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

「保険医年金」ご加入の皆さまへ

『年金融資』をご活用ください

協会では、「保険医年金」ご加入の先生向けに『年金融資』を取り扱っています。急な資金ご入用の場合など「保険医年金」を解約することなく、最高1000万円まで(但し、「保険医年金」積立金残高上限)融資を受けることができます。 ※適用利率:5年まで 2.075% 6~7年 2.175% (据置期間2カ月、変動型)

手続きの概要
①まず、協会へお電話ください→②協会から融資申込書をお送りします→③印鑑証明・収入印紙をご用意いただき、申込書類に必要事項ご記入のうえ、協会に持ち込み、または、郵送ください→④兵庫医信用組合の窓口で制度説明を受けていただきます→⑤審査後、融資実行となります(毎週木曜締切・翌週金曜実行)

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。 URL http://e-mdc.jp/
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎ 06-6568-7159

(4面からの続き)

た総額を、まず保険診療収入と自由診療収入に固有の経費に区分します。次に共通経費については、原則として収入金額基準で配分します。自由診療収入に対応する固有経費と共通経費のうち自由診療収入に配分されたものの合計が自由診療収入の必要経費となります。

記帳がされていなくて必要経費が計算できないときは、「自費等収入所得率表」(5面)によらざるをえませんが、現在、一定規模の白色申告者について記帳義務や記録保存制度が設けられています。経営状態を把握するためにも記帳はすべきであると考えます。

2. 保険診療収入が5,000万円超の場合

保険診療収入が5,000万円超の場合は、「四段階の特例」は適用できません。記帳に基づき実際の収入、必要経費を計算します(実額計算)。

3. 「青色申告決算書」「収支内訳書」(白色申告書)の作成上の留意点

①保険診療収入

(ア) 国保、支払基金、介護保険等の通知書から点数逆算金額を算出して集計します。具体的には、別掲の収支内訳書記載の方法を参考にしてください。

(イ) 実額計算の場合は、窓口保険収入と国保、支払基金および介護保険の振込額を合計した金額となります。なお、未収金を含みます。

②自由診療収入

窓口自由診療収入(文書料等を含む)、介護保険の主治医意見書作成料、特定健診・特定保健指導料等を集計します。なお、未収金を含みます。

③期首棚卸、期中仕入、期末棚卸

期首棚卸には、平成22年の期末棚卸額を記入します。期末棚卸には、平成23年12月31日現在の在庫有高を記入します。期中仕入は、平成23年1月1日から12月31日までに納入された薬品等の金額を記

入します。毎月の締切日が末日以外の場合、平成24年1月締め分の請求書から平成23年12月中の仕入高を加算しなければなりません。

④接待交際費

税務調査の重点項目とされていますから、領収書等に接待、贈答の相手先、目的等をメモし、事業に直接関連する費用であることが説明できるようにしておくことが必要です。

⑤青色事業専従者給与

事前に「青色事業専従者給与に関する届出書」が提出されていること、給与の対価が届出の範囲内の額で職務対価として適正であること、従事可能期間のおおむね2分の1以上の従事期間があること、支給事実と支払の記帳があること等が要件とされています。調査に際しては、従事の程度や適正額であるかどうか重点を置かれますので、従事内容、従事期間、金額の妥当性を説明できるようにしておくことが必要です。

⑥家事関連費の処理

医院と自宅が兼用されている場合は、電気代、水道代、ガス代、電話料、固定資産税、借入金利息等については、家事費になる部分は必要経費になりませんから、合理的に計算して必要経費から除外しておくことが必要です。医院と自宅が兼用されていない場合であっても、必要経費全般の記帳にあたり、事業との関連性を説明できるようにしておく必要があります。

IX. その他の所得について

1. 給与所得

校医手当、保健所や医師会の出務手当等は、「源泉徴収票」で把握し、申告書に添付します。

2. 譲渡所得

車両や医療機器を下取りに出した場合は、下取金額を収入金額としてその残存帳簿価額を控除し、そこから50万円の特

別控除ができます(譲渡利益が限度)。5年以上保有した資産である場合は、さらに2分の1をした金額が課税対象となります。譲渡損失がある場合は、他の所得と損益通算できます。ゴルフ会員権の譲渡も同様です。

3. 一時所得

生命保険や保険医年金の解約金・満期返戻金等は一時所得の収入金額となります。収入金額から収入を得るために支払った掛金を控除し、利益を限度に50万円の特別控除ができます。さらに2分の1をした金額が所得となります。

4. 雑所得

原稿料、講演料等の報酬は雑所得となります。収入からこれに対応する費用を控除して所得を計算します。収入が少額である場合は、慣例的に収入の30%を必要経費として申告している場合が多くあります。この「支払調書」がある場合は申告書に添付してください。

その他、公的年金、私的年金を受給している場合も雑所得となります。この「源泉徴収票」は申告書に添付します。

5. 新規開業医の注意点

新規開業の場合は、本年度は当初費用が多く収入が少ないこと等により事業所得が赤字である場合があります。このような場合は勤務期間中の給与所得・退職所得の申告を忘れずにすることが必要です。給与・退職金から源泉徴収された税金がある場合は、還付金の請求ができる場合があります。「給与所得の源泉徴収票」「退職所得の源泉徴収票」を申告書に添付してください。

X. 消費税の計算と申告

1. 平成23年分の消費税確定申告をする義務のある者

平成21年分の「消費税の課税売上」が年1,000万円超ある場合は、平成23年分の消費税確定申告をする義務があります。毎年、2年前(基準年度)の年分の

課税売上によって、その年の消費税の申告義務の有無を判断します。基準年度の課税売上が1,000万円以下の場合は、免税事業者となり、消費税の申告は不要です。

ただし、平成25年以降は、基準年度の課税売上が1,000万円以下であっても、その前年1月1日から6月30日までの期間の課税売上(課税売上にてその期間に支払った給与等の金額で判定することもできます)が1,000万円超ある場合は、その年は課税事業者となります。

2. 消費税の課税売上となる医業収入等

通常の医業収入等について、消費税の課税売上、非課税売上、不課税売上を区分することが必要です。

①課税売上：自由診療収入(文書料、処理費等を含む)のうち、下記の②以外のもの、事業用資産の売却収入等

②非課税収入：保険診療収入、助産収入、自賠責収入、労災収入、居住用賃貸家屋に伴う収入、地代収入等

③不課税収入：公的補助金、助成金、生損保満期返戻金、生損保解約金収入等

3. 消費税の計算方法

消費税の計算方法には、本則課税と簡易課税がありますが、詳しくは税理士、あるいは協会にお問い合わせください。

XI. 終わりに

所得税の確定申告期限(提出、税金納付)は3月15日、消費税は4月2日です。また、今年の振替納税による口座引き落としは、所得税は4月20日、消費税は4月25日です。期限に遅れると加算税や延滞税が課されます。青色申告特別控除など期限後申告となった場合に適用ができない取り扱いになっている規定もありますから、注意が必要です。なお、純損失および雑損失の繰越控除については、平成23年分から発生前年の申告書について期限内申告の要件が廃止されています。

* 共済部だより * 「休業保障制度」

保団連 再開に向けた方針承認

今後、金融庁認可へ予備審査

保団連・協会は、「休業保障制度」の加入受付再開を目指し、金融庁と認可に向けた折衝を重ねてきました。1月に開かれた保団連大会で、再開に向けた方針が承認され、認可に向けた金融庁の予備審査を受けることになりました。制度の一部を見直したうえ、再開する準備を進めていきます。本号では、見直しの方針の概要をお伝えします。

掛金額

一口あたり掛金額、掛金が増加によって上がらない仕組みは変更しません。

傷病給付

傷病による休業に対する給付金(以下、傷病給付金)額は、変更しません。

中途脱退給付金の削減規定を廃止

中途脱退給付金について、過去に受けた傷病給付金総額の2分の1を中途脱退給付金から削減するという規定でしたが、これを廃止し、認可後は中途脱退給

付金を削減しません。(認可以前に受けた傷病給付金額の2分の1削減については移行時に中途脱退給付金の額の範囲内で調整します)。

満期祝金の廃止と

既加入者の移行(代償)措置

8月1日現在年齢で満70歳以上(かつ加入10年以上)で生存脱退される際に給付できるものを「満期祝金」としていましたが、認可後は廃止いたします。これは将来の傷病給付金責任準備金を確保するための見直しであり、満期祝金部分の掛金については、認可後から傷病掛金に

充当します。

移行措置として、既加入者には、年齢、加入期間を問わず、認可日前までの加入期間に応じ、現在の「満期祝金給付額表」に準じた額を確保し、認可後の脱退時にはそれまでの所定の利息を付けて、中途脱退給付金とあわせてお支払いします。

財政の健全性

認可を受けるにあたっては、これまで必要がなかった保険会社と同様の責任準備金の積立が求められたため、保険数理

の資格をもつ専門家に委託し試算しました。認可時点では、若干の積立不足が生じることとなりますが、5年前後の改善計画で積立不足の解消は可能との結果です。

以上の内容は、金融庁も了解しています。今後必要書類を整え、認可のための予備審査を受ける予定です。

早期に新規加入受付が開始できるよう、検討や対応を進めていますので、今後ともご協力とご理解をお願いいたします。

「休業保障制度」ご加入の先生へ

休業されたら、すぐ共済部までご連絡ください

☎ 078-393-1805

- 必ず第三者の医師に受診してください。(受診後の休業に対し保障します)
- 柔道整復師(はり・きゅう)等による施術は給付対象外です。
- 休業中は診療行為はせず、完全にお仕事を休んでください。
- ※ 自宅療養、代診をおいても給付されますので、忘れず申請してください。



平成23年分 確定申告の留意点



協会税務講師団
大垣 恵美 税理士

I. はじめに

平成23年度の税制改正は、ねじれ国会のもと、与野党間で合意された法案だけが切り離されて成立し、税制抜本改革に関する事項は先送りされています。東日本大震災の発生を受け、平成23年12月2日には震災復興財源確保のための法案も成立しています。

また、平成22年度改正事項のうち、平成23年分の所得税から適用されるものに注意が必要です。

II. 主要改正項目

1. 扶養控除の見直し(平成22年度改正)

(1) 年少扶養親族(扶養親族のうち、年齢16歳未満の者をいいます)に対する扶養控除が廃止されました。これに伴い、扶養控除の対象となる控除対象扶養親族は、年齢16歳以上の扶養親族とされました。

(2) 年齢16歳以上19歳未満の者に対する扶養控除については、上乘せ部分(25万円)が廃止され、扶養控除の額が38万円とされました。これに伴い、特定扶養親族の範囲が、扶養親族のうち年齢19歳以上23歳未満の扶養親族とされました。

(3) 扶養控除の見直しに伴い、居住者の扶養親族または控除対象配偶者が同居の特別障害者である場合において、扶養控除または配偶者控除の額に35万円を加算する措置に代えて、同居特別障害者に対する障害者控除の額が75万円(改正前:40万円)に引き上げられました。

2. 住宅借入金等特別控除、住宅耐震改修特別控除、住宅特定改修特別控除について、平成23年6月30日以後に住宅の取得等の契約をし、その住宅の取得等に対し補助金等の交付を受ける場合には、その対価の額等から補助金等の額を

控除することとされました。

3. 上場株式等の配当等に対する軽減税率(所得税7%、住民税3%)の適用期限が2年延長されました。

4. 上場株式等に係る譲渡所得等に対する軽減税率(所得税7%、住民税3%)の適用期限が2年延長されました。

5. 平成23年12月2日以後に法定申告期限が到来する国税について、更正の請求ができる期間が法定申告期限から原則5年に延長されました。

6. その年の前々年の所得金額が300万円以下であること等により、記帳義務および記録保存義務のない事業所得者等について、平成26年分から新たに記帳義務および記録保存義務が課されることになりました。

7. 平成25年から平成49年までの各年分の所得税について、復興特別所得税として、その年分の基準所得税額に2.1%の税率を乗じて計算した金額が徴収されることになりました。また、平成26年度から平成35年度までの道府県民税および市町村民税としてそれぞれ500円の均等割が加算されることになりました。

III. 資産関係

1. 住宅取得等資金の贈与を受けた場合の特例(平成22年度改正)

平成23年中に、父母や祖父母などの直系尊属から住宅取得等資金の贈与を受けた20歳以上(贈与を受けた年の1月1日において20歳以上の者に限られます)の受贈者が、平成24年3月15日までに一定の家屋の新築もしくは取得または一定の増改築等の対価に充てて、新築もしくは取得または増改築等をし、その家屋を同日までに居住の用に供するか、または同日後遅滞なく居住の用に供することが確実に見込まれる場合には、その住宅取得等資金の贈与のうち1,000万円までの金

額について贈与税が非課税となります。

なお、受贈者の贈与を受けた年の所得が2,000万円を超える場合には、この非課税の特例を適用することはできません。

2. 住宅取得等資金の贈与に係る特例措置の改正

上記1の非課税措置または特定の贈与者から住宅取得等資金の贈与を受けた場合の相続時精算課税の特例について、適用対象となる住宅取得等資金の範囲に、住宅の新築等(贈与年の翌3月15日までに行われるものに限る)に先行して、その敷地の用に供される土地等を取得するための資金が追加されました。

IV. 事業所得関係

1. 青色申告者が平成23年6月30日から平成26年3月31日までの間に、エネルギー環境負荷低減推進設備等の取得等をして、取得等の日から1年以内に事業の用に供した場合には、取得価額の30%の特別償却(中小企業者については7%の税額控除との選択適用)ができることになりました。

2. 事業基盤強化設備を取得した場合の特別償却または税額控除の適用期限が平成24年3月31日まで、教育訓練費の総額に係る税額控除制度の適用期限が平成24年分まで、延長されました。

3. 青色申告者で、制度適用年およびその前年に離職者がいないことを証明されたものが、平成24年から平成26年までの各年において、雇用者数の増加等についての要件を満たす場合(雇用保険の適用事業者に限る)は、その年分の総所得金額に係る所得税額から、20万円にその増加雇用者数を乗じて計算した金額を控除することができることとされました。ただし、その年分の事業所得に係る所得税額の10%(中小企業者である場合には20%)相当額が限度となります。

V. 消費税関係

平成24年4月1日以後に開始する課税期間から、課税売上割合が95%以上の場合に、課税仕入等の税額を仕入税額控除することができる制度について、その課税期間の課税売上高が5億円超の事業者には適用しないこととされました。

VI. 寄附金関係

1. 認定特定非営利活動法人、公益社団法人等に対する寄附金について、税額控除制度が創設されました。

2. 都道府県または市区町村が個別に指定した特定非営利活動法人への寄附金を個人住民税の寄附金控除の対象とすることになりました。

3. 平成23年3月11日から平成25年12月31日までの間に支出した震災関連寄附金について、寄附金控

除に係る控除対象限度額が、総所得金額等の80%相当額とされました。また、認定特定非営利活動法人および共同募金会連合会に対して支出した震災関連寄附金のうち、被災者の支援活動に必要な資金に充てられるものについて、税額控除制度が創設されました。

4. 震災関連寄附金については、寄附金の種類によって、いわゆる「ふるさと寄附金」として取り扱われるもの、寄附金控除と税額控除の選択ができるもの、寄附金控除だけが適用されるものがありますので注意が必要です。

寄附金控除の適用を受ける場合には、確定申告書の第二表⑩欄に寄附金控除に関する事項を記載し、寄附金の受領証などを添付します。税額控除の適用を受ける場合には第二表⑩欄には記載せず、「特定震災指定寄附金特別控除額の計算明細書」で控除額を計算します。

また、個人住民税について寄附金の税額控除を受ける場合には、第二表の「住民税に関する事項」の「寄附金税額控除」欄に、寄附金の区分に応じて金額を記載する必要がありますので注意してください。

VII. 減価償却の特例と税額控除の選択適用

青色申告者については、医療機器等について、通常の減価償却費の他に、取得価額に対して一定率の特別償却(税額控除が選択できる場合は有利な方を選択可)、割増償却ができます。前年分に特別償却、割増償却の不足額がある場合は当年で控除できます。ただし、前年および当年において繰越しに関する記載、明細書の添付等が必要です。なお、これらの特例の適用にあたっては計算明細の記載と決算書3面償却欄に措置法条文の記載が必要となるものがあります。少額減価償却資産の取得価額の必要経費算入の特例を適用する場合も、摘要欄に適用条文の記載(措法28-2)を忘れないようにしてください。

また、次の医療機器等について見直しが行われています。

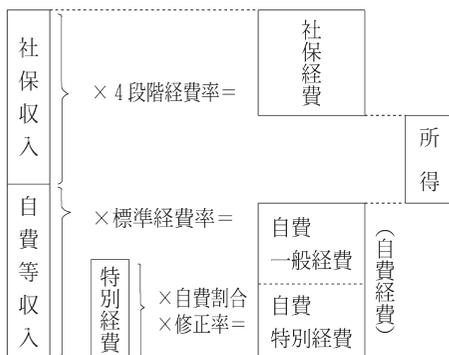
1. 高度・先進医療の提供に資する医療用機器に係る措置について、対象機器の範囲から心電図および顕微鏡が除外され、特別償却割合が12%に引き下げられました。

2. 医療の安全に資する機器に係る措置について、対象機器の範囲から生体情報モニタ連動ナースコール制御機、注射薬自動払出機、医療情報読取照合装置および特殊寝台が除外され、特別償却割合が16%に引き下げられました。

3. 新型インフルエンザ対策に資する機器に係る装置が除外されました。

4. 建替え病院用建物の特別償却制度が平成23年6月30日をもって廃止されました。

(4面に続く)



■ 特別経費となるもの

- ① 人件費
- ② 支払利息
- ③ 地代家賃
- ④ 建物減価償却費
- ⑤ 貸倒金

■ 自費等収入修正率(調整率)表

科目	大阪
内科	85%
呼吸器科	85%
外・整外科	80%
耳鼻科	85%
皮膚科	85%
産婦人科	75%
眼科	80%
歯科	75%

(参考大阪国税局)

表 自費等収入所得率表()は経費率

各科	単位は%	
	一般	労災・公害
内科	66.7 (33.3)	54.0 (46.0)
呼吸器科	62.9 (37.1)	
外・整外科	70.8 (29.2)	56.0 (44.0)
耳鼻科	72.7 (27.3)	55.0 (45.0)
皮膚科	69.5 (30.5)	58.0 (42.0)
産婦人科	70.2 (29.8)	
眼科	・一般	74.4 (25.6)
	・コンタクト原価含む	45.1 (54.9)
	・コンタクト原価含まず	90.1 (9.9)
歯科	75.2 (24.8)	58.0 (42.0)

保険診療 のてびき

-651-

漢方治療はまず冷えから —冷えによる諸疾患の漢方治療—

東灘区・いが漢方内科 金のさじ診療所 伊賀 文彦先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

まず冷え症治療で症状改善

私が普段診療していて実感することは、男性も含めて、冷え症の人が非常に多いということです。約8割の人が、冷え症ではないかと思えます。

そういった患者さんの場合、症状のいかに関わらず、まず冷え症を治療することで症状の改善が期待できます。中には、冷え症の治療だけで症状が治ってしまうということもあります。逆に、冷え症なのか暑がりなのか、温めればいいのか冷やせばいいのか、これが間違っていると治療効果は非常に低くなります。

ですから、今回のタイトルは決して大げさなものではなく、私自身がいつも一番重要視していることです。

冷え症の診断

一般的に、漢方薬の本などには、漢方で考える基本物質として「気・血・水」の三つが載っています。日本ではこれが一般的ですが、私がおこなっている中国式の漢方(中医学という)では、「陰・陽・気・血・津液・精」の六つを基本物質と考えます。

この中で、陰というのは体を冷やす、潤す性質のもので、陽は体を温める、各組織の働きを活発にさせる性質のもので、冷え症というのは、中医学では「陽が不足している状態=陽虚」と考えます。

この冷え症=陽虚について、中医学の教科書に書かれている診断項目は、主に①顔色が蒼白い、②舌の色が白っぽい、③脈が沈んでいる、④寒さを嫌う、の四つになります。

舌の色は、正常よりも赤みが少ない、寒色系の色味です。正常の舌の色というのは、小さいお子さんの舌の色が正常なことが多いので、それを参考にしてください。

脈は、細かく言えばたくさんの種類の脈があり、正確に脈を取るのには非常に難しいです。ここでは、大雑把な目安として、橈骨動脈の上に軽く指をおいて脈が触れにくいな、と感じたら脈が沈んでいると考えていただいてもいいと思います。

それから、上記の項目には出ていませんが、温めると症状がよくなる、逆に冷やすと症状が悪化する、という情報が得られれば非常に重要な手がかりとなります。よく、「お年寄りの神経痛は天気予報のよう」と言われますが、これは天気が悪くなって冷えてくると痛みが出てくるからです。ですから、陽虚の症状と分かります。

冷え症の処方

次に、処方についてですが、冷え症の処方として比較的私が耳にするものに、当帰芍薬散、桂枝茯苓丸、加味逍遙散があります。これらは、特に婦人科で使用される代表的な処方だと思えます。

しかし、私からみれば、どれも冷え症の処方とは言いがたいものです。もちろ

ん、これらの処方が患者さんに合っている、気血の巡りがよくなり二次的に冷え症が改善することがあります。しかし、冷え症が強い場合は、これらの処方で改善させていくことは困難です。

それでは、どういった処方がよいのでしょうか。単純ですが、体を温める働きが強い生薬がたくさん入っているものがよいのです。

そういった生薬の代表として、乾姜、桂皮、附子の三つがあります。乾姜とは、乾燥させた生姜のことです。漢方薬に使われている生姜というのは、実際は全て乾燥させていますから、事実上乾姜になります。それから桂皮ですが、これとよく似たものに桂枝があります。同じ木の幹と枝の違いなのですが、働きが少し違います。

桂枝湯をはじめ桂枝の入った処方はたくさんありますが、実は桂枝は保険適用になっていません。それでは桂枝湯には何が入っているかということ、桂皮が代わりに入っています。ですから、桂皮が入っている処方は、実際にはたくさんあります。

それから附子ですが、これはトリカブトの塊根です。もちろん生では毒性が強いので、保険適用になっているものは、いろいろな処理をして減毒しています。附子は、漢方医でも怖がってあまり使わない先生もいますが、うまく使えば非常にいい効果を発揮します。

これらの生薬を使った処方で、陽虚に使う代表的なものに四逆湯という処方があります。これは保険適用のものがあります。これは近い形の処方として、人参湯+附子末があげられます。附子理中湯という別名で出ているものもあります。これがエキス顆粒で、陽虚を治療する場合の基本方剤となります。

あとは、症状の出現している部位によって処方を変えていきます。

麻黄は肺を温める働きがあり、肺から上部の症状には麻黄附子細辛湯を用います。腹部は、人参湯+附子末が適しています。腰から下の症状に対しては、八味地黄丸が適していますが、温める働きが少し弱いので、私はいつも附子末を加えて用いています。

それから四肢末端の冷えに対しては、当帰四逆加呉茱萸生姜湯が適しています。四逆というのは、漢方用語で四肢末端の冷えのことですが、それが処方名の中にも入っています。

臨床的には状況に応じて、例えば下半身が冷えるなら八味地黄丸に附子末、あるいは附子末と人参湯を加える、といった調整をしていくと、より高い効果をあげることができます。

特にこの時期は、冷えでお困りの方も少なくありませんから、患者さんのためにもぜひ日常診療に、冷えの治療を取り入れていただければと思います。

(2011年12月3日、西宮・芦屋支部漢方講座より。中見出しは、編集部)

冷え症(陽虚)

体が本来持っている陽が衰えている状態で、それにより実に様々な症状が引き起こされる。

通常右記の特徴を持っているが、中にはほとんど持っていないこともある。また冷えを自覚していない場合もよくある。

冷え症の一般的な特徴

- ①寒がり
- ②顔色が蒼白い
- ③舌の色が赤みが少なく潤っている
- ④脈がふれにくい
- ⑤触ると冷たい
- ⑥冷えると悪化し、温めると軽快する

冷え症におすすめの方剤

部位	方剤	解説
肺から上	麻黄附子細辛湯	肺を温め、肺気を巡らす。通常2.5~5g/日でよい。それ以上使用すると動悸、胃痛などが生じやすくなる。
	小青竜湯	肺を温めると共に水気をとる。配合生薬の違いで麻黄附子細辛湯より動悸は生じにくい。長期に使用すると口渇が生じることがある。
心臓から臍まで	人参湯+附子	最も温める効果の強い処方で、心臓から臍まではもちろん全身を温める効果を持っている。冷えが強い場合に他の方剤に加えてもよい。
臍から下	八味地黄丸	下半身の冷えに対する基本的な処方。
	牛車腎気丸	八味地黄丸に牛膝と車前子を加えたもので腰痛、膝痛、頻尿、むくみなどがある場合には八味地黄丸より効果が期待できる。
四肢末端	当帰四逆加呉茱萸生姜湯	温めながら血行をよくする働きがある。四肢の冷え、しもやけなどによい。また頭痛にもよい。

診療内容向上研究会 第473回

酸関連疾患の現在・過去・未来

日時 2月25日(土) 17時~19時 会場 協会会議室

講師 医療法人神鋼会神鋼病院 消化器内科 部長 山田 元 先生

共催 アストラゼネカ株式会社

歯科保険請求



Q1 ブリッジ製作で、7番を5分の4冠として支台歯にできるか。

A1 5分の4冠としての鑄造歯冠修復は小白歯への適用を原則とするが、ブリッジの製作に当たり、必要があって大白歯の生活歯をブリッジの支台として使用する場合も算定できます。

Q2 義歯管理料の「注4」に規定する加算の対象となる「咬合の回復が困難な患者」の要件の一つとして、「総義歯を新たに装着した患者又は総義歯を装着している患者」であることが示されているが、義歯管理料の対象となっている有床義歯が少数歯欠損に対する有床義歯に係るものであっても、対顎に総義歯が装着されている場合においては、当該加算を算定できると解釈してよいか。(2010年4月30日疑義解釈より)

A2 その通りです。ただし、レセプトにおいては、対顎が総義歯であることが分かるように「摘要」欄にその旨を記載することが望ましいでしょう。

2012年3月31日期限の経過措置医薬品

(歯科関連の主なもの)

ダーゼン5mg錠・10mg錠・顆粒1%、

イルザイム錠10mg・5mg、ケジフェン錠5mg、セラペプターゼ錠10mg「タイヨー」、セラペプターゼ錠5mg「タイヨー」、セラペプターゼ錠10mg「タナベ」、ニコラーゼ錠5mg・10mg、バザロイン錠5mg・10mg、シマターゼ錠5mg、ヒシターゼ錠10mg(以上、セラペプターゼ製剤)。

キモタブS錠4万単位、キモタブ配合錠、ゼオエース錠15mg、セアプロゼカプセル15mg、セトラート錠100mg、ソファリン錠25mg、エースミン(口腔用)軟膏、デヒドリン軟膏。

ポビドンヨードガーグル7%「タイヨー」(→大洋薬品以外の他社同種薬は多数代替品有)

リゾチーム塩酸塩製剤

2月まで従前の扱いに改善

前号でお知らせしました、1月20日付で歯科適用が削除されたリゾチーム塩酸塩製剤に係る審査上の取り扱いについて、保団連を通じ厚労省・支払基金・国保中央会へ要望書を送っていましたが、支払基金・国保連合会ともに、当該製剤に係る審査上の取り扱いを、「厚生労働省の通知を踏まえ、当該製剤の審査にあたっては、平成24年2月診療分までの間は、従前の『効能・効果』及び『用法・用量』により取扱うこと」としましたのでお知らせします。