



発行日：平成 15 年 12 月 15 日 さいとう直子事務所 〒335-0023 戸田市本町 5-2-20-1104
 TEL&FAX 048(441)3625 E-MAIL naoko@naoko-saito
 ホームページ <http://naoko-saito>

発見24 入湯税が導入されました！

今年3月、東京・お台場に大規模温泉施設「大江戸温泉物語」が誕生し、話題を呼びましたが、体験済みですか？入館料は大人2,700円。これに消費税が127円かかり、実際に窓口で払うのは2,827円。この料金の中には、温泉に入ると課税される150円の入湯税が含まれています。

入湯税は市町村税の一つで、環境衛生施設や温泉の保護管理、消防施設の整備、観光振興等、使い道が決められた、温泉地を抱える市町村に認められた特別な税金です。が、税収が厳しさを増している昨今、健康センターやスーパー銭湯が、独自に温泉を掘ったり、またタンクローリーで温泉を運んでくるところが増え、スーパー銭湯（一般公衆浴場以外の公衆浴場）などにも、入浴客から徴収した税金を事業者が、施設のある役所に納める傾向が強くなっています。12歳未満は非課税ですが、お台場の温泉は、年間150万人見込んでいることから、2億円前後の入湯税収入が江東区に入るのではと予想されています。

総務省によると、全国の4割近い1,286市町村（2001年度）に入湯税収入があり、税収総額は約241億円で、10年前の約193億円に比べ25%も増加とのこと。新たな税収に期待がかかり、戸田市でも今議会で入湯税の導入を決定しました。



現在、市内に温泉浴場が1カ所予定されています。戸田市の条例では、入館料が1,000円を越える場合150円の入湯税がかかりますのでご協力よろしく申し上げます。詳しくは、税務課までお問合せ下さい。

発見25 「二学期制」4月から一部小学校でスタート！

子どもたちに必要な時間をあたえて、ゆとりをもって学ばせる方策の一つとして、2004年4月から戸田東小、新曽北小、美女木小の3つの小学校で2学期制が始まります。二学期制の導入は、文部科学省の指導のもとに行われているわけではないので、教育委員会の学期制・長期休業をどう置くかという問いかけに対し、3校が名乗りを上げて施行が決定しました。

子どもたちが、学期の区切りを実感できるよう秋休みを設けます。10月の体育の日に続く2日間（夏休みの2日分を振り替える）と、土曜日・日曜日・体育の日の3連休を合わせて5日間となります。長期休暇を含めた休日の日数は変わりませんが、始業式や終業式などの行事が減り、単純計算でも授業時間が年間約12時間増えます。通知表は、作成が年三回から二回に減った分だけ余裕ができ、独自性のあるきめ細かな評価ができると期待がかかります。

	《3学期制》	《2学期制》
学 期	1学期：69日 2学期：77日 3学期：50日 計196日	前期：97日 4月1日～10月第2水曜日 学年始休業日（春休み）4月1日～7日 夏休み 7月23日～8月31日（2日減） 秋休み 10月9日～13日（2日増+祝日） 後期：99日 10月第2水曜日の翌日～翌年3月31日 冬休み 12月25日～1月7日 学年末休業日（春休み）3月24日～31日
授業時数	952時間 (MAX)	976時間 (MAX)

はみだし情報1 戸田市起業支援センター入所者公募中

戸田市起業支援センター（戸田市本町1丁目24番18号・戸田公園駅・東口から徒歩2～3分）では、まだ若干の余裕があり、引き続き入所希望者を募集しています。詳しくは、戸田市ホームページか、経済振興課までお問い合わせください。
 お問い合わせ先：戸田市役所 市民生活部経済振興課 TEL 441-1800 内線395

はみだし情報2 平成16年4月の保育園入園児募集

平成16年4月の保育園入園の申込書配布及び面接予約が始まっています。1月9日（金）まで（土曜、日曜、祝日、年末年始を除く）です。お問い合わせ先：子育て支援室 TEL 441-1800 内線235

報告5 医療保健センターの診療受付が4時まで伸びました

医療保健センターは、市内唯一の公的医療機関として、内科・小児科を中心とした診療を行っています。11月より、平日午後の診療受付が、午後4時まで（実質診療時間午後5時まで）30分延長されました。

医療保健センター診療時間受付

平日	午前8時30分～11時30分 午後1時30分～4時
土曜日	午前中のみ
日曜日	休診



戸田市立医療保健センター

戸田市美女木4-20-1 TEL: 048-421-4114 (代)

<http://www.city.toda.saitama.jp/menu/kurasi/iryomcenter/index.html>

ところで、まとめて病院と呼んでいます...

病院と診療所の区別は、入院患者を受け入れるためのベッド数がもたなくなっています。

20床（20ベッド）以上を持つ施設を「病院」
19床以下またはベッドを持たない施設を「診療所」

「診療所」のほかに「医院」「クリニック」という名前がありますが、診療所、医院、クリニックは正式には同じ「一般診療所」で、歯科医院やデンタルクリニックも「歯科診療所」という医療施設です。

「総合病院」という名前を付ける基準は

ベッドが100床以上を持つ施設、
内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科の最低5科を置く施設

医療施設の開設者（経営者）は、病院では医療法人が最も多く、診療所では個人（開業医）が大半を占めています。

統計的にみても大きな病院よりも診療所の方が全体の医療費は低く抑えられているようです。これには、様々な要素がありますが、特に初診とって最初から大病院にかかると負担金が増え、大学病院では初診患者は**特定医療費**を払わなければなりません。紹介状を持っているとそれが免除されます。まずは、近くの「かかりつけ医」に診てもらってから、高度な医療が必要であれば紹介状を書いてもらう、というのが理想的な利用の仕方になります。

また、病院規模が大きくなるほど、「待ち時間」が長くなり、特に大学などの大病院では3時間以上待つこともあり、「3時間待つ診察3分」などと言われ必要なときに、必要な処置が出来るのか心配になります。経過観察程度の診療であれば近くの診療所や医院に診てもらうなど、「**かかりつけ医**」と連携して、誰もが効率よく医療サービスを受けられるようにすることが大切だと思います。

医療費の問題は、日本の医療制度がこの先どうなっていくのかその方が私達にとっては大きな影響があります。明らかなのは、私達の負担額はこれから増え続けるということです。特にサラリーマンはここ数年で1割から2割、そして3割と急な負担を受けています。

日頃から病気にならないよう心がけることが一番ですが、運悪く病気になったとしても、「かかりつけ医」に早期発見してもらい、大病院で、適切な高度医療を受ける連携で、結局は自分自身や家族の医療費負担を抑えることに繋がります。

いま、自分の健康は自分で管理する時代です。私達自身が医療サービスの質を見分け、選択できるよう常に心がける必要があるように思います。

年度	国民医療費 (億円)	国民一人あたり医療費 (千円)	国民所得 (億円)	国民医療費の国民所得に対する割合 (%)
S50	64,779	57.9	1,239,907	5.22
S60	160,159	132.3	2,602,784	6.15
H 2	206,074	166.7	3,507,153	5.88
H10	298,251	235.8	3,805,335	7.84
H11	309,337	244.2	3,746,015	8.26
H12	303,583	239.2	3,804,499	7.98
H13	313,234	246.1	3,700,468	8.46

(参照) 厚生労働省 平成13年度 国民医療費の概況