

財団設立 20周年に寄せて

一般財団法人 教職員生涯福祉財団理事長

こくぶん まさあき
國分 正明



本財団は平成4年6月の設立以来、本年6月で20年の節目の年を迎えることができました。また、この20年と軌を一にして、当財団は本年4月1日から一般財団法人教職員生涯福祉財団として再スタートを切ることとなりました。これもひとえに文部科学省をはじめ教育関係団体の方々のご支援・ご協力の賜物と心から感謝申し上げます。

この間、昨年3月11日に発生した「東日本大震災」から1年余りが経過した今、被災されたみなさまに改めて心からお見舞い申し上げますと共に一日も早い復旧・復興を願ってやみません。

さて当財団は、全国の教職員の方々がか在職中から退職後を見通して充実した人生が実現できるように、本情報誌やガイドブックの発行、生涯生活設計セミナー、経済生活支援事業としてアイリスプランの実施など、生涯生活設計に関わる事業を今日まで推進してまいりました。この間、当財団の各種事業は全体として円滑に実施され、引き続き安定した事業運営が行われているところです。

今日、長寿化の進行等により教職員等のライフスタイルも大きく変化しています。何より定年後の生活が第二の人生としてとらえなければならないほど長くなっており、自分自身に向き合う時間は、現役世代に比べ退職後は格段に多くなってまいります。その意味で、これからの生涯生活設計を自ら立て実践していくことが、健康で生き生きとした生活を送る道しるべとなることでしょう。

各種セミナーを開催している中で、近年、退職前の教職員を対象としたセミナーが大変活況を帯びています。特に退職後の経済生活設計を考える上で、年金受給の見通しが今後どうなっていくのかなどが、社会経済状況の変化も相まって関心が高く、将来を見据えて自分自身を見つめる良い機会となっているようです。

また関心の高さという点では、ボランティア活動への参加が東日本大震災を契機にさまざまな形で組み込まれています。

現職または退職された教職員のみなさまが、被災地の学校再開に向けた取り組みや子どもたちへのサポートなど、これまで培われてきた経験を如何なく発揮されご尽力いただいています。当財団といたしましても、教職員等のみなさまが自主的に地域社会活動等に参加していただくことを推進する観点から、これら事業への支援・奨励を実施しているところです。

このように、国立・公立・私立学校等を通じて幅広く事業展開を行っている当財団としては、今後も時代の変化に柔軟に対応した取り組みを行うと共に、関係諸団体との連携・協力を密にしながら、生涯生活設計支援事業の発信力をさらに高めていかなければならないと改めて強く思っております。

財団20年の歩み

当財団は、平成4年6月29日の設立以来、
教職員のみなさんのための生涯生活設計支援事業を行ってまいりました。

年月	セミナー	ガイドブック	経済生活支援	広報・啓発	調査等
4.6.29	文部省(現文部科学省)の許可を得て、財団法人教職員生涯福祉財団設立				
5.2	講演形式の生涯生活設計セミナー開催				
5.6				情報誌「教職員の生涯生活設計」創刊	
5.9	実習形式の生涯生活設計セミナー開始				
6.2	生涯生活設計セミナー指導者養成講座開始	ライフマップ創刊			
6.3					教職員の生涯生活設計調査
7.3		セカンドライフマップ創刊			地域社会におけるボランティア活動調査
8.3		ボランティアガイドブック①発行			教職員の健康づくりに関する調査
9.3		健康管理ガイドブック発行 ボランティアガイドブック②発行			教職員の家庭生活に関する調査 教職員の経済生活に関する調査
10.3		経済生活ガイドブック発行	アイリスプラン「つなぎ年金コース」「医療・傷害補償コース」発足		退職教職員の生活に関する調査
10.6		ボランティアガイドブック③発行			
11.3		教職員のボランティアガイドブック初版発行			教職員の生涯生活設計に関する調査
11.11		教職員の退職前後の手続きガイドブック創刊			
12.3					教職員の余暇活動に関する調査 ライフプラン相談員に関する調査
12.4			文部省(現文部科学省)団体扱自動車保険発足		
13.2				ホームページ開設	
13.3					生涯生活設計関連の情報提供のあり方に関する調査

年月	セミナー	ガイドブック	経済生活支援	広報・啓発	調査等
14.2			文部科学省共済組員向け自動車共済・火災共済取扱開始	ホームページリニューアル	
15.3			アイリスプラン「介護保障コース」発足	「実りある明日をつくるために」のビデオ制作	教職員等の生涯生活設計情報提供システムの整備に関する調査
16.3				ホームページ大幅リニューアル	
16.6		健康管理ガイドブック改訂版発行			
16.9	国立大学法人へのセミナー支援開始				
17.1				3共済組合本部職員等を対象に講演会開始	
17.3					教職員の生涯生活設計に関する調査
18.4			遺言信託・遺産整理業務紹介サービス開始		
18.9			ホームページによるアイリスプラン資料請求受付開始		
19.3					教職員の健康・体力づくりに関する意識・実態等の調査
19.7	私学事業団との共催によるセミナー開始				
19.11				情報誌「教職員の生涯設計」秋号の国・公・私立各学校へ配布開始	
20.10			ホームページによるアイリスプラン「年金コース」試算画面運用開始		
20.11		教職員のボランティアガイドブック改訂版発行			
21.8	教育委員会へのセミナー支援開始				
22.12					地域社会活動等支援奨励事業試行
23.8					地域社会活動等支援奨励事業実施
24.3			アイリスプラン「年金コース」の種類追加		
24.4.1	内閣府の認可を得て、一般財団法人教職員生涯福祉財団に移行				
24.7			ホームページによる自動車安全運転WEB診断の運用開始		

生涯生活設計 セミナー発展の変遷

生涯生活設計セミナーがわが国に導入され組織的にセミナーとして展開するようになったのは、今から約35年ぐらい前からでしょうか。私が生涯生活設計セミナーの仕事に携ったのは、今から27年前からで、実施したセミナーの回数は1,350回を超えました。この間、世の中は大きく変わりました。経済の面では、高度成長期から成熟期へ、そしてバブル期から低成長期へと続き、社会の面では、世界に類をみない速いスピードで少子高齢化が進みました。そして、これらの影響によって学校、家庭、企業、地域を取り巻く環境が大きく変わってきました。このような環境の変化の中で、生涯生活設計セミナーもまた変遷してきました。そこで、これまでの生涯生活設計セミナーの変遷のポイントを五つの面から述べたいと思います。

1 セミナーを実施する企業の規模および対象者からみた変遷

セミナーが導入されたころは、大企業の部課長クラスの退職準備セミナーとして実施されました。当時は、会社で働く従業員は朝早くから夜遅くまで仕事一筋に働き、定年になっても「やること」がなく、家庭では粗大ゴミなどといわれていました。そのような時期にセミナーが始まりました。その後、大企業から中小の企業へと発展し、対象者も部課長クラスから一般従業員へと拡大していきました。

中小の企業は、いくつかの企業が合同でセミナーを実施するという方法が取られていました。働き盛りの一般従業員に対しては、現役時代の生活を充実させることを目的とした「生活充実型セミナー」として行われ、セミナーの内容の幅も広がっていきました。

2 セミナーの主催からみた変遷

導入当初の主催者は、会社およびその会社の労働組合でした。企画、運営を担当する部署は、人事部から厚生(福祉)部へと変わったように思います。労働組合主催のセミナーは、退職準備セミナーとともに若年層の組合員を対象としたセミナーが行われ、会社主催のセミナーとは一味違う内容のものでした。

その後、厚生年金基金、健康保険組合、企業内の互助組織(福社会等)などが行うようになり、さらに官公庁や自治体へと拡大し、それぞれ独自のカラーを出していくようになりました。また会社と健康保険組合の共催などセミナーの多様化がみられるようになりました。最近では、地域のボランティア団体や生涯学習センターなどでも生涯生活設計セミナーが行われたり、セミナー内容のひとつともいえる「健康・体力づくりセミナー」などが実施されたり、生涯生活設計セミナーが細分化され、多様化されて広く展開されてきています。

3 セミナーの内容からみた変遷

生涯生活設計セミナーの内容は、はじめから「健康」「家庭経済」「生きがい」の三つのプランを中心に展開してきました。健康プランは食事(食生活・栄養)、運動、休養。家庭経済プランは家計の収支、資産の管理・運用。生きがいプランは仕事、余暇・地域活動、家庭・人間関係などが主な内容です。

この三つのプランは現在でも変わっていませんが、その具体的内容は時代の流れとともに多様化し、細分化してきています。例えば、寝たきりや介護、認知症や終末医療、老後資金や問題商法、一人暮らし

ライフプラン学習支援研究所代表
一般財団法人教職員生涯福祉財団
元セミナー推進員



すず き けい ぞう
鈴木 啓三



しや孤独死、葬儀や墓の問題などです。

これらのテーマの多くは、現在単独のセミナーとして行われていますが、これからは、これらのテーマを体系的に整理し、生涯生活設計セミナーの一つとして、例えば「人生の完成期セミナー」として行っていくのもよいのではないのでしょうか。

4 セミナーの進め方からみた変遷

導入当初のセミナーの進め方は、講義とセルフチェックの実施が中心でした。この二つの進め方は、現在でも変わっていませんが、今日では講義といわずに情報提供といたり、セミナー講師ではなくインストラクターなどと表現したりするようになりました。これはセミナーの主役が受講者であること、また講師は支援者であることを意味し、受講者中心の進め方になっています。

セルフチェックは、自分の現状を見つめ自分に気づくために行うもので、セミナーでは大切な手法です。その内容も時代の変化にマッチするようになってきています。またカウンセリング手法の応用や心理学の考え方を取り入れ、自分の「やりたいこと」や「心の中にある思い」を紙に書き出す個人ワークや、小グループでの話し合いや作業をするワークなどを取り入れて受講者の意識づけを行うようになり、セミナーの進め方も多様化しています。

5 受講者意識からみた変遷

はじめのころは「会社は定年後のことまで考えていてくれる」という意識があり、セミナーを積極的に受講し定年後の生活に役立てていました。その後、時代の流れの中で、人の関心が、物を中心とした生

活から心を中心とした生活に変わり、個人生活を重視するようになりました。すると「自分の生活は自分でつくる」という自立意識を持つようになり、受講者の意識も変わってきました。このような受講者意識は現在でも続いています。セミナーに向ける受講者の目(意識)は、ますます厳しくなっています。

このような中でセミナーを企画・運営する担当者、特に講師といわれる人は、ライフスタイルを押しつけるような話し方や進め方は、少しでも言葉や態度に出さないようにすることが大切です。受講者のニーズを考え、受講者の立場に立って、受講者に喜んでいただけるセミナーにしていきたいものです。

6 これからの生涯生活設計セミナー

生涯生活設計とは「生涯にわたる生活の設計」のことですから、現在行われている生活充実型セミナーや退職準備型セミナーだけでは十分ではありません。前述のとおり「人生の完成期セミナー」とか、新しく社会に出られた人を対象にしたセミナー、さらには大学生や高校生を対象にしたセミナーなどがあってもよいのではないのでしょうか。

これからは生涯のステージごとに課題をあげ、それをテーマにしたライフステージごとのセミナーを行っていくことが大切と考えます。

昨年の3月11日の東日本大震災以降、多くの人が生活の見直しをしていると聞いたことがあります。現在行っている生涯生活設計セミナーの内容や進め方にとらわれず自由な発想のもとに、国民的運動の一つとして生涯生活設計セミナーが展開していけば素晴らしいことだと思います。

スローライフをめざして ～セミナーの受講とその後～

4年前に定年退職し、現在、私は公立学校共済組合神奈川支部の非常勤職員として、年金業務に携わっています。現職中、財団の主催するセミナーを受講して自分自身のその後の人生観が変わったように感じます。今回は私のセミナー受講体験とその後についてお話していきたいと思います。

1 昔と変わらぬ景色の中で

富山県にある立山連峰の「雄山」の頂上から雷鳥沢の雪渓にある、いわゆる「お花畑」をめざして、天狗平を出発しました。8月上旬横浜は32～35度ぐらいの暑さなのに、ここは17度～19度の別天地。3,000メートル級の山を登るのも初めて、年齢のことも、普段の運動不足もどこ吹く風で、花好きの私は、一目散に「お花畑」に向かって歩きました。

頂上で、雪渓の広がる吹きさらしの岩場に、しがみつくように咲く「岩ぎきょう」が遅く感じ、素晴らしいと思っても、残念ながらカメラを向ける余裕はありませんでした。下山途中も、一面に咲く「ちんぐるま」や「ハクサンイチゲ」など高山植物が満載です。

ここ立山の雷鳥沢には、学生時代にスキー部の夏の合宿でテントを張ったことがありました。45、6年も前のことです。美女平から歩き、荷物とスキーで肩にあざができ、荷物を降ろしたときに宙に浮くような感じがしたことを、今でも鮮明に覚えています。

この地は、雪渓の残り方まで、昔とほとんど変わっていません。この先ずっと季節が繰り返され続けていく風景は変わらず……と少し複雑な気持ちになりました。同じ所に立ちながら、この途方もない長い年月、あの時代からここまで、何をしてきたのかはつきり思い返せないのです。

若いころは、楽しさいっぱい、社会人になったら、つらいことばかりだろうと思い込んでいましたが、不思議に今の方が、気持ちが自由で、楽しく感じるので。

2 公立学校共済支部の 生涯生活設計事業

4年前に定年退職し、現在、私は公立学校共済組合神奈川支部で非常勤職員として、年金の業務に携わっています。現職中は、その大半が教職員の「生涯生活設計・退職準備事業」にかかわっていました。

古い話になりますが、それまでの各種「物配り事業」からの転換が求められる時代になっており、退職準備のための事業として、昭和56年からの「ライフサイクルプラン講習会」の開催にかかわったのが皮切りです。昭和60年の公務員の定年制施行後、国では、有識者による「退職準備プログラム」が検討され、神奈川県においても昭和61年に「退職準備事業」、翌年から「ニューライフプラン事業」と名称変更して発足し、「生きがい」「経済」「健康」に関する教職員向けの退職準備のためのプログラムが作成され、いくつかの事業の実施に結びついていきました。

平成3年には、現在の文部科学省から各都道府県の教育委員会にも「教職員等に係る生涯生活設計推進計画の策定について」通知がされ、その翌年に、この事業の関係機関への支援を目的に、教職員生涯福祉財団が発足したと記憶しています。

3 教職員生涯福祉財団の セミナーを受講して

担当者として、この事業にかかわる中、平成5年に教職員生涯福祉財団のセミナーに参加する機会を得ました。



公立学校共済組合神奈川支部 非常勤職員

き むら しょう こ
木村 笙子



20年近くも前のセミナーにもかかわらず、今でもインストラクターの方の言葉を鮮明に覚えています。

一つは、「これが正しいというライフプランはなく、インストラクターや講師は、自分の考えを決して押しつけないこと」。

二つ目は、「気づく」ことが大事。自分に合った生活設計を作成するには、自分自身の状態を認識する「気づき」がセミナーの目的であり、後は自分でつくり上げていくものであること。セミナーの中で記入を求められたライフプランシートが埋まらず困った苦い思いもしました。

この苦い思いを生かし、このセミナーの受講後、支部の「研修プログラム」を見直し、講師の方たちの講演に加えて、ライフプランのシートで80歳くらいまでのライフプランを作成することで「気づき」につながるのではと、財団にライフプランシートの使用をお願いしたことがありました。

4 退職を境にようやく気づいた「生きがい」の大切さ

当時、神奈川県における事業の参加者からのアンケートで、「生きがい」「健康」「経済」であなたの関心の順番は、という問いに対して、しばらくは「健康」「経済」「生きがい」の順でしたが、経済状態の悪化、特に年金にかかわって「経済」が一番になり「生きがい」はいつも最後でした。実は、私の関心事とも一致していました。

しかし、定年退職をしてみて、最近「生きがい」が最も関心事であり、重要ではと気づき始めました。

生き生きしている人は、健康です。楽しいことであれ、少々つらいことであれ、何かに夢中になっていれば、多小お金がなくても元気で、楽しくいられると、人

生の先輩たちを見て感じることも多くなりました。

退職当時は、責任がなくなり気が抜けたようで、うれしいと同時に空虚な気持ちにもなりました。加えて体力の衰えを実感し、少々自信喪失に陥ることもしばしばです。そんな折、人間ドックで生活習慣病の芽が出始めていることが分かり、結果を知った3日後からスポーツジムに通うことにしました。

週3～4回程度のジム通いは、1か月足らずで体調に変化をもたらすと同時に、「運動不足」というストレスから解放され、体も心も楽になりました。まだいけるかなと少し自信もわいてきました。

「今日があなたにとって一番若い日ですよ」とある講師の方の言葉がよみがえります。

今まで「生きがい」は、人の役に立つ意義のあるものでなければと思い過ぎていましたが、肩の力がやっと抜けてきて、自分にとって楽しいと思えることの積み重ねでいいと思えるようになってきました。

今年度いっぱい勤めはありますが、ソフトランディングの準備の半分はできつつあると感じています。

初めての沖縄旅行の折、食事の際に、数匹の「ヤモリ」と同じ場所で食事をしました。何とかしてくれるとの思いでお店の人に「ヤモリが…」という「場所移りますか?」でした。数匹いるヤモリはどこへ移っても同じです。この人は、生き物との共生が当たり前で、人間を優遇するのではなく、ヤモリの方がここに住んでいるという感覚…。いくつになっても新しい発見があり、感じる気持ちは、年齢とともに増えていく…。今後が楽しみです。今年度いっぱい、興味深い年金の業務を楽しみながら終え、再退職後は、肩ひじはらず、少しでも人の役に立つことがあれば「生きがい」に加え人生を楽しんでいきたいと思えます。

A Reason for Living



ボランティアライフのすすめ

～暮らしから市民社会へと無限の可能性を拓くボランティア活動～

私たちの生活は、みんなのささえあいによりなっています。お隣さんをはじめ、ともに住んでいるまちの人びとや、国や地域や世界の人びとと、つながりあって生活しています。その絆に感謝しながらお互いを助けあい、ささえあうライフスタイルを「ボランティアライフ」といいます。

今回は、その意義やボランティア活動を実践するためのヒントをお話したいと思います。

1 私が変わる、社会は変わる

ボランティア (Volunteer) とは、未来の社会を築く“創造者” (Creator) です。好奇心旺盛で探求心に満ちあふれ、永遠の価値を信じて世の中の風潮に流されることはない。自分と社会を見つめる“たしかな眼”をもつ人びとです。

ボランティアという言葉は、いまでは世界の共通の言葉になっています。ボランティア活動 (Volunteering) が培う世界共通の価値は“いのち”“人権”“平和”“生態系”の秩序を構築し、持続可能な“共生社会”を創造するかけがえのない市民社会を築く人類共通の文化と なっています。

世界ではいま、ボランティア活動はどんどん進化しています。

「Think Globally, Act Locally!」(地球の視野から考え、身近な暮らしのなかで行動しよう!) という言葉を知っていますか? 1970年代にイギリスの環境保護運動家、バーバラ・ウォードが市民非営利組織 (NGO) の特性について述べた、世界のボランティアたちがよく知っている言葉です。

21世紀を迎えて、欧米ではボランティア活動の目標を表す新たなメッセージとして、次のような言葉が登

場しています。それは、「Make a difference!」(変化を起こそう!) という言葉です。このメッセージには、次の二つの意味が込められていると思います。その一つは、主体的に「私の生き方を変えよう」という願いです。二つには「社会の在り方を変えよう」という願いが込められていると思います。

この言葉こそ、ボランティア活動のもつ潜在的な力を的確に表現したものではないかと考えます。自然でさりげなく“思いやり生活”を楽しみながら、“できるときにできることから”よりよい社会を築くために行動する。ボランティア活動は、まさに21世紀における、世代や職業、地域や民族・国家を越えて人びとが結びあう、世界の人びとのクリエイティブな“ライフスタイル” (生活文化) であるといえるでしょう。

2 現代人はボランティアに「出会い」と「生きがい」を求めている

総務省が行った平成23年度『社会生活基本調査』(生活行動に関する結果) によれば、わが国では4人に1人がボランティア活動に参加していることとなります。「1年間にボランティア活動を行った人」は2995万1千人、行動者数は26.3%で0.1ポイントの上昇でした。5

昭和女子大学コミュニティサービスラーニングセンター長
日本ボランティア学習協会代表理事



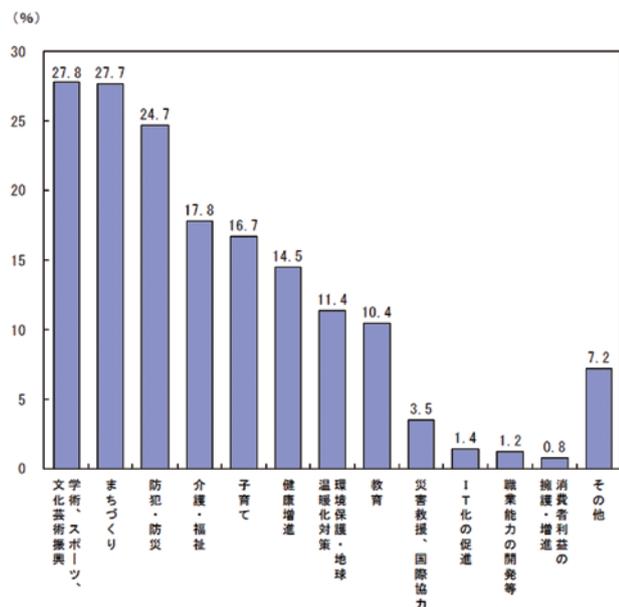
こう ろき ひろし
興 柁 寛

年前より20～59歳の広範な年齢層で上昇傾向がみられました。活動している年代をみてみますと、40歳代から70歳代が高い比率で活動していて、25歳から35歳が最も低い比率になっています。

平成22年度『国民生活選好度調査』(内閣府)の調査によれば、「ボランティアやNPO活動、市民活動」に参加している人は21.5%。活動分野は①「学術、スポーツ、文化芸術振興」(27.8%)、②「まちづくり」(27.7%)、③「防犯・防災」(24.7%)、④「介護・福祉」(17.8%)、⑤「子育て」(16.7%)の順で続きます。「教育」(10.4%)は8位の結果でした(図)。

同調査では、「参加している理由は何か」についても質問していますが、その理由として、①「仲間ができる」(43.8%)、②「社会貢献ができる」(42.9%)、③「参加して楽しい」(40.1%)、④「いきがいをを感じる」(30.7%)、⑤「助け合える」(25.9%)の順位でした。こうした調査をみると、ボランティア活動はこれまでの「社会に奉仕・貢献するもの」という人びとのイメージは後退して、「人との出会い・生きがいづくり」などという自然で普段着で取り組むとの認識が社会に広がっていることが分かります。

(図) 平成22年度「国民生活選好度調査」(内閣府)



3 「ボランタリーライフ」を楽しんでみませんか?

「ボランタリーライフ」(Voluntary Life)とは、普段の暮らしのなかで“おもいやり生活”を楽しむことです。

私たちの生活は、みんなのささえあいによってなっています。お隣さんどうしをはじめ、ともに住んでいるまちの人びとや、国や地域や世界の人びとと、つながりあって暮らしています。その“いのちの絆”に感謝しながら、できるときに、できることから、助けあい、ささえあうライフスタイルのことを「ボランタリーライフ」といいます。

「ボランタリーライフ」は、日常の暮らしのなかで、さりげない心づかいをする生活でもあります。お隣どうしが笑顔で接する。気持ちよい挨拶や言葉を交わす。ときには、一品の料理を持ち寄って、楽しくご近所パーティを開き近隣の人間関係を深める。そんな小さな一歩から始まるのです。

家庭の生活でも、できることはたくさんあります。

ものを大切に再生可能な生活用品を選択する。貧しい国の人びとの生活に配慮した対等な貿易“フェアトレード”活動に参加する。生産者を応援し食卓で農業を使わない食べものを大切にするなど“賢い消費者”になることは、経済の流通のしくみをよりよい方向に改善するための「ボランタリーライフ」の実践です。

家の窓辺で四季折々の美しい花をベランダで育て、道行く人を楽しんでもらいましょう。庭でガーデニングを楽しみ、ご近所の人びとやお友だちを招待して、楽しい手づくりパーティを開きましょう。

次ページへつづく

集合住宅にお住まいの人びとを誘い、ともにお食事を開き、楽しい時間を過ごしましょう。あなたの家がチャリティ・バザーの会場になったり、趣味を楽しむ会の会場になったり、得意なことを教えたり教えられたり。世代を越えた“おしゃべりカフェ”に変身して、子どもから高齢者まで世代を超えて集う“まちの縁側”のオープンスペースに発展するとすてきですね。



4 身につけた知識や技術・経験を社会に“おすそわけ”

教師生活で身につけた豊かな知識や技術、経験は、ボランタリーライフの“宝箱”のようなものです。その“宝箱”をみんなのために“おすそわけ”することで、きっとあなたのスキルもさらに向上するに違いありません。

いま、全国で大きなムーブメントになっている“学校支援ボランティア”や“放課後子ども教室”をご存じだと思います。地域社会の人びとが学校教育を応援するためには、学校教育を知り尽くした経験者が“縁結び役”（コーディネーター）となって、家庭・学校・地域社会を結ぶことが大切です。

地域社会に生きる人びとには、子どもたちの“育ちのふるさと”である学校が、よりよい教育活動を行うことができるように、地域ぐるみで学校を支援する責任があります。登下校の子どもの安全確保、学校の環境美化、教科学習のサポート、図書室の運営や読書活動への支援、遠足や運動会などの行事への支援、子どもの社会体験学習の受け入れ、保護者どうしの子育て経験の共有や、放課後の学習支援や体験活動の支援など、活動の内容は多種多様に広がっています。学校や地域社会が生き生きとした学舎になるように、あなたの経験の“宝箱”を子どもたちや保護者のために役立てることは無限にあります。

5 快適！ボランティア術の秘訣は「コミュニケーション・スキル」

それでは、はじめてボランティアをする人のために“快適ボランティア術”を紹介しましょう。

ボランティア活動がめざすものは何でしょうか。それは、ボランティア活動という心のふれあいをとおして“自分もハッピー”になり、“相手もハッピー”になることです。別の言葉で表現すると、お互いがめざす夢や願いに向かって「互恵的協働」行動を進めるということと考えてよいでしょう。

そのためには、自分を知ってもらおう努力をすることが大切です。そのうえで、相手のメッセージをよく聴き受けとめ、よく学び、よく知り、よく交流することをとおして、お互いの“信頼の絆”を結びあうことが大切です。信頼関係のないところに、助けあいの絆は生まれません。ボランティアは、人と人、人と社会との“コミュニケーションの果実”のようなものです。その結果、あなたは“必要とされる喜び”という魅惑の果実を味わうことになるでしょう。

こうしたコミュニケーション力を育むためには、日ごろからお隣どうしの顔の見える人間関係づくりや、助けあい活動に積極的に参加し、ボランティア・トレーニングを積んでおくことが必要です。近くの町会や自治会の活動に進んで参加しましょう。

新しい趣味を身につけることにも挑戦し、日ごろから

人と人との関係づくりに努めておくことを心がけましょう。

自分のまちの『ボランティア市民活動センター』や『生涯学習センター』などが企画するボランティア体験プログラムや、スキルアップセミナー、リーダーシップ研修会をはじめ、多様なボランティア体験プログラムに参加しながら、時間をかけて自分の個性に合った活動やグループを探し新しい出会いの輪を広げることをお勧めします。

6 ボランティア経験を生かし夢に向かって起業する

ボランティアは市民社会を耕し、非営利組織を誕生させる「母」のような役割を果たしています。1998年に『特定非営利活動促進法』(NPO法人)が法制化されました。それにより、10人以上の会員の参画を得た非営利組織は「法人格」(特定非営利活動法人)をもつことが可能になりました。

社会に貢献しながら収益を得ることができる「コミュニティ・ビジネス」も注目されはじめています。持続可能な共生社会づくりを目的に「社会的使命」(ミッション)を明確にした製品やサービスを社会に提供するビジネスを、欧米では「社会企業」(ソーシャル・エンタープライズ)といいます。こうしたビジネスと社会貢献の双方を追求した新たな企業スタイルは、未来企業への進化の姿として期待されています。

NPOにおいても社会企業においても、営利か非営利かにかかわらず、どちらもボランティアの原点である“社会への使命”(ミッション)を最大の価値とすることです。

したがって、組織運営の透明性は最も大切なものです。いつもオープンな雰囲気づくりを大切にして、多様な人びとがボランティア参加できるチャンスを開くなど、風通しのよい組織づくりを心がけましょう。

NPOや社会企業のイノベーションを達成するため

には、企業が蓄積したマーケティングの経験や経営方法を学ぶことも大切です。さらには、地域や国境を越えて多様な非営利組織や社会企業とつながり、相互に助けあい学びあう人的ネットワークの輪を広げることも魅力ある活動を生み出し、生き生きとした組織づくりをするための秘訣です。

ボランティア活動が生むダイナミズムは、無限の可能性へと広がっていきます。



Health



腰痛を治す

腰痛はさまざまな原因で起こります。

腰の骨や筋肉の障害によって起きていることもありますし、別の病気が原因で腰痛が起こることもあります。

今回は、腰痛の原因とその治療についてお話します。

1 腰痛はなぜ起こるのでしょうか

腰痛は、成人の9割が経験するといわれるほどよくみられる症状です。しかしその原因は、老化、肥満などの体型、姿勢の悪さのほか、内臓疾患やストレスなど多岐にわたります(表1)。腰痛の大部分は、腰の骨や筋肉の異常のために起こり、整形外科で診断と治療が行われます。腰椎に原因が見当たらないときは、腎臓や尿路・子宮のような内臓の疾患や、腹部大動脈瘤など血管の疾患から腰痛が起きていることもあります。また、うつ、不安など心理・社会的要因も痛みに影響があり、特に慢性腰痛では心療内科や精神科での診療が必要なこともあります。

(表1) 腰痛の原因となる主な疾患

脊椎性	<ul style="list-style-type: none"> ●急性腰痛症(腰椎ねんざ、ぎっくり腰) ●慢性腰痛症(いわゆる腰痛症) ●腰椎椎間板ヘルニア ●腰部脊柱管狭窄症 ●変形性脊椎症 ●脊椎分離症 ●脊椎すべり症 ●骨粗鬆症 ●その他(腫瘍、感染、外傷など)
内臓性	<ul style="list-style-type: none"> ●腎尿路系疾患(腎結石、尿路結石、腎盂腎炎など) ●婦人科系疾患(子宮内膜症、妊娠など) ●消化器疾患(慢性胃炎、消化性潰瘍、胆石症、慢性膵炎など) ●その他(腹腔内病変、後腹膜病変など)
血管性	●腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など
神経性	●帯状疱疹痛、絞扼性神経障害など
心因性	●気分障害、うつ病、ストレスなど

2 急性腰痛症(いわゆるぎっくり腰)とは

重い荷物を持ち上げるなどがきっかけで、腰椎のねんざが起こり、一瞬息が止まるほどの激しい痛みが起きます。しばらくは少し体を動かすだけでも激痛がありますが、通常、数日から数週間で激しい痛みは軽快します。ただし軽い腰痛が長期間続いたり、再発を繰り返して慢性化することもあるので、姿勢や動作などに注意が必要です(表2)(表3)。腰痛のためにどの程度生活の質が障害されているかを評価する質問票(Roland Morris Disability Questionnaire:RDQ)があります。この質問票は、日本人の性別、年齢別の国民平均値が明らかにされていますので、腰痛によりどの程度生活の質が障害されているのかがよく分かります(表4)(表5)。

(表2) 急性腰痛症の治療法

日常生活活動の維持	急な動き、激しい動きは控えます。ただし、できるだけ早めに日常生活活動を再開する方が回復に効果的です。
薬物療法	アセトアミノフェン、消炎鎮痛薬(NSAIDs)、筋弛緩薬などで症状を軽減します。
コルセット(固定)	急な動きを押さえる必要がある場合や、固定によって痛みが軽減する場合に使用することがあります。
神経ブロック	神経やその周囲に薬を注射する方法です。急性腰痛症の場合、多くは1~2回の治療で軽快します。

福島県立医科大学 教授

この しん いち
紺野 慎一



(表3) 急性腰痛症の日常生活における注意点

- 長時間、同じ姿勢をとらない
- 荷物を持ち上げるときは、膝を曲げ、腰に負担をかけない
- 重い荷物は、体に近づけて持つ
- ストレッチや運動で、柔軟性を保つ
- 冷えに注意する
- ストレスをためない

腰が痛い、ふだんやっていることがなかなかできなくなる場合があります。

以下の項目は、腰が痛いときに起こることを表したものです。この中に、あなたの「今日」の状態にあてはまるものがあるかもしれません。項目を読みながら、今日のあなたの状態を考えてみてください。あなたの状態にあてはまる場合には「はい」に、あてはまらない場合には「いいえ」に○をつけてください。

(表4) ローランド・モーリス機能障害質問票 (RDQ)

質問	はい	いいえ
Q1 腰痛のため、大半の時間、家にいる		
Q2 腰痛を和らげるために、何回も姿勢を変える		
Q3 腰痛のため、いつもよりゆっくり歩く		
Q4 腰痛のため、ふだんしている家の仕事を全くしていない		
Q5 腰痛のため、手すりを使って階段を上る		
Q6 腰痛のため、いつもより横になって休むことが多い		
Q7 腰痛のため、何かにつかまらないうと、安楽椅子(体を預けて楽に座れる椅子、深く腰掛けた姿勢)から立ち上がれない		
Q8 腰痛のため、人に何かしてもらおうよう頼むことがある		

質問	はい	いいえ
Q9 腰痛のため、服を着るのにもより時間がかかる		
Q10 腰痛のため、短時間しか立たないようにしている		
Q11 腰痛のため、腰を曲げたりひざまずいたりしないようにしている		
Q12 腰痛のため、椅子からなかなか立ち上がれない		
Q13 ほとんどいつも腰が痛い		
Q14 腰痛のため、寝返りがうちににくい		
Q15 腰痛のため、あまり食欲がない		
Q16 腰痛のため、靴下やストッキングをはくとき苦労する		
Q17 腰痛のため、短い距離しか歩かないようにしている		
Q18 腰痛のため、あまりよく眠れない(痛みのために睡眠薬を飲んでいる場合は「はい」を選択して下さい)		
Q19 腰痛のため、服を着るのを誰かに手伝ってもらう		
Q20 腰痛のため、一日の大半を、座って過ごす		
Q21 腰痛のため、家の仕事をするとき力仕事をしないようにしている		
Q22 腰痛のため、いつもより人に対していらいらしたり腹が立ったりする		
Q23 腰痛のため、いつもよりゆっくり階段を上る		
Q24 腰痛のため、大半の時間、ベッド(布団)の中にいる		

次ページへつづく

(表5) 日本人の腰痛有訴者のRDQ平均値
(はいと答えた数の平均)

	平均値	標準偏差	中央値	回答数
男性	3.67	4.80	2.0	407
女性	4.22	5.14	2.0	499
20歳代	2.24	3.24	1.0	90
30歳代	2.73	3.86	1.00	146
40歳代	2.94	4.44	1.00	154
50歳代	3.06	4.08	2.00	189
60歳代	5.05	5.49	3.00	176
70歳代	7.16	6.07	6.00	151
総サンプル	3.97	5.00	2.00	906

3 腰痛の慢性期 = いわゆる「腰痛症」とは

「慢性腰痛症」とは、原因となる病名を特定できない、3か月以上持続する腰痛の総称です。非特異的腰痛とも呼ばれます。症状の進行や検査により、後に原因や病名が特定されることもあります。通常、激しい痛みばかりではなく、腰が重い・だるい・鈍い痛みなどが慢性的に続き、疲労や冷えなどで症状が悪化します。主に肥満や姿勢の悪さのような、腰への負担のせいで起こると考えられますが、ストレスなどの心理・社会的要因も痛みに関与しています。長期間ストレス、不安、うつにさらされていると、下行性疼痛抑制系が機能しにくくなり、痛みが増強し治りにくくなります。薬物療法としては、NSAIDsとプレガバリンの併用、抗うつ薬、オピオイドなどがあります。薬物依存の既往や精神的疾患を合併している場合には、オピオイドを使用すべきではありません。オピオイドの長期使用の安全性は証明されていないからです。オピオイドを使用する場合は、2週間に1度は医師の診察を受けるようにしましょう。仕事に対する不満、不眠、食欲不振などがあり、ストレス、不安、うつが腰痛の病態に関与している場合は、抗不安薬や抗うつ薬を併用すると治療効果があがります。また、カウンセリングやリラクゼーション、運動療法、認知行動療法などによ

り、ストレスを管理すると有効とされています(表6)(表7)。BS-POP(Brief Scale for Psychiatric Problems in Orthopaedic Patients:整形外科患者における精神的・医学的問題に対する簡易質問表:表8)は、心理的因子があるかないかを評価できる質問票です。もし、合計点数が15点以上の場合は、ストレス、不安、うつなどが腰痛を引き起こしている可能性があります。

(表6) 慢性腰痛の治療法

運動療法	ストレッチで柔軟性を高め、腹筋や背筋をつけることで腰への負担を軽減します。
薬物療法	NSAIDsとプレガバリンの併用、抗うつ薬、オピオイドなどがあります。
温熱療法	ホットパックなどで腰を温め、血流を改善して緊張をほぐします。多くの場合、症状の軽減に効果がありますが、温めると痛みが増すときや炎症があるときは避けてください。
けん引療法	腰部を引っ張ったりゆるめたりすることで、緊張をほぐします。ただし効果がみられない場合は、長期の治療を避けてください。

(表7) 日常生活における主な注意点

- 長時間、同じ姿勢をとらない
- 立つ、座る、歩くなど、いつでも良い姿勢を保つ
- ヒールが高いなど、姿勢の崩れる靴を避ける
- ストレッチや運動で、柔軟性を保ち筋力をつける
- 柔らかすぎるベッドを避ける
- 冷えに注意する
- ストレスをためない
- 肥満に注意する

(表8) BS-POP

左側の質問に対して、最もあてはまる回答を右側の1、2、3から一つ選んでください。

質問	回答と点数
Q1 泣きたくなったり、泣いたりすることがありますか	<input type="checkbox"/> 1 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき <input type="checkbox"/> 3 ほとんどいつも
Q2 いつもみじめで気持ちがうかぬですか	<input type="checkbox"/> 1 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき <input type="checkbox"/> 3 ほとんどいつも
Q3 いつも緊張して、イライラしていますか	<input type="checkbox"/> 1 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき <input type="checkbox"/> 3 ほとんどいつも
Q4 ちょっとしたことが癢にさわって腹がたちますか	<input type="checkbox"/> 1 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき <input type="checkbox"/> 3 ほとんどいつも
Q5 食欲は普通ですか	<input type="checkbox"/> 3 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどきなくなる <input type="checkbox"/> 1 ぶつう
Q6 一日の中では、朝方が一番気分がよいですか	<input type="checkbox"/> 3 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき <input type="checkbox"/> 1 ほとんどいつも
Q7 何となく疲れませんか	<input type="checkbox"/> 1 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき <input type="checkbox"/> 3 ほとんどいつも
Q8 いつもとかわりなく仕事がやれますか	<input type="checkbox"/> 3 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどきやれなくなる <input type="checkbox"/> 1 やれる
Q9 睡眠に満足できますか	<input type="checkbox"/> 3 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき満足できない <input type="checkbox"/> 1 満足できる
Q10 痛み以外の理由で寝つきが悪いですか	<input type="checkbox"/> 1 いいえ <input type="checkbox"/> 2 ときどき寝つきが悪い <input type="checkbox"/> 3 ほとんどいつも

4 腰椎椎間板ヘルニアとは

骨の間でクッション材の役割を果たす椎間板が損傷し、その中から飛び出した髄核が神経を刺激して痛みが起きます。20～40歳代の男性に多いですが、年齢・性別に関係なく、筋力が低下している人に起こりやすいといえます。座位や前屈など腰に圧力がかかる姿勢で痛みが起きるのが特徴です。

ヘルニアは自然に消滅することもあるので、一般に消炎鎮痛薬などの薬物療法や神経ブロック、温熱療法などの保存療法により、1月～数か月経過を観察します。十分な効果が得られない場合は、飛び出した髄核を取り除

く手術が行われます。

ただし、排尿・排便障害が起こった場合などは、緊急に手術が行われることもあります。

5 腰部脊柱管狭窄とは

こつきよく ひこう
骨棘の成長や靭帯の肥厚などが原因で脊柱管が狭くなり、神経を圧迫して痛みを起こします。中高年以降に多くみられる疾患です。腰痛や下肢の痛み・しびれのほか、間欠跛行(長く歩くと一時的に歩けなくなり、休息をとるとまた歩けるようになる症状)が特徴的です。患者さんが自己診断できる問診票が開発されています(表9)。プロスタグランジンE1、消炎鎮痛薬、抗てんかん薬などの薬物療法や神経ブロック、コルセットなどで保存療法を行います。十分な効果が得られない場合は、狭くなった脊柱管を広げる手術を検討します。

(表9) 腰部脊柱管狭窄自記式問診票

10項目の質問より判定	
1. 太ももからふくらはぎやすねにかけて、しびれや痛みがある	【1～4番の項目】 すべて満たす ▶腰部脊柱管狭窄 1つ以上満たす ▶5～10番の質問項目で判断 すべて満たさない ▶腰部脊柱管狭窄ではない
2. しびれや痛みはしばらく歩くと強くなり、休むと楽になる	
3. しばらく立っているだけで太ももからふくらはぎやすねにかけてしびれたり痛くなる	
4. 前かがみになると、しびれや痛みは楽になる	
5. しびれはあるが、痛みはない	【5～10番の項目】 2つ以上満たす ▶腰部脊柱管狭窄 1つ以下しか満たさない ▶腰部脊柱管狭窄ではない
6. しびれや痛みは足の両側にある	
7. 両足の裏側にしびれがある	
8. おしりのまわりにしびれがある	
9. おしりのまわりにほてりがある	
10. 歩くと尿が出そうになる	

Economy



年末調整と確定申告

本年も年末調整の時期が近づいてまいりました。給与所得者の場合、年末調整の時期ともなると勤務先から「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」や「給与所得者の保険料控除申告書兼給与所得者の配偶者特別控除申告書」が配布され、記入することとなりますが、意外と「書いて出すだけ」という人も多いように感じます。

したがって、ここでは年末調整の意義や位置づけ、書類記入のポイントと変更点、確定申告を行った方がよい場合などについて解説します。

1 知っておきたい 所得税の大原則

一年間の儲けに課される税金が所得税です。したがって、一年間の儲け、つまり年収が確定しないとできないのが年末調整であり、確定申告ということになります。

所得税の大原則は納税者が自分で所得税額を計算し、申告・納税する申告納税制度ですから、確定申告するのが原則です。したがって年末調整とは「勤務先が行ってくれる簡易な確定申告」と理解するとよいでしょう。なので、「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」や「給与所得者の保険料控除申告書兼給与所得者の配偶者特別控除申告書」に記入の判断も納税者に委ねられていることになり、確定申告を行った方がよい場合の判断も納税者に委ねられていることになるのです。

2 給与所得者の 年収と所得とは

年末調整の対象となる人は、年末に在職し、年収が確定している給与所得者です。給与所得者の場合、通勤手当など非課税となるものを除き、給与の年間の額面(手取りではありません)が決まれば、給与所得控除額を差し引き、給与所得金額を決定します。

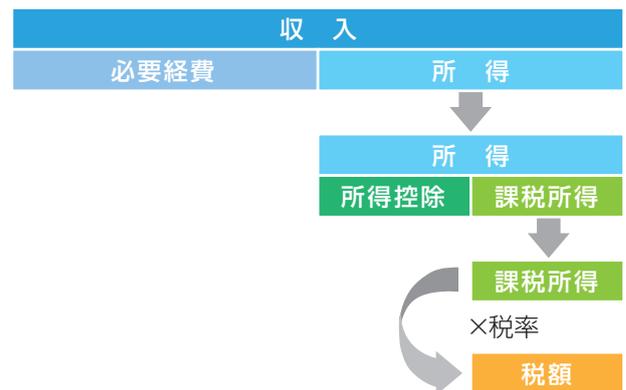
つまり、営業職や事務職、教職や管理職といった職種

にかかわらず、年収という基準によって給与所得金額が決定します。

3 「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」ではココを見る

しかし、給与所得金額に税率が課されて所得税が計算されるのではなく、実際に税率が課されるのはそこから所得控除を差し引いた課税所得です。

(図1)



所得控除は次の14種類です。

雑損控除、医療費控除、社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除、生命保険料控除、地震保険料控除、寄附金控除、障害者控除、寡婦(寡夫)控除、勤労学生控除、配偶者控除、配偶者特別控除、扶養控除、基礎控除

このうち、障害者控除、寡婦(寡夫)控除、勤労学生控

6 実践記入！「給与所得者の保険料控除申告書兼給与所得者の配偶者特別控除申告書」

次に「給与所得者の保険料控除申告書兼給与所得者の配偶者特別控除申告書」(図3)をみていきます。

(図3)

生命保険料控除については税制改正がなされ、平成23年12月31日までに加入した生命保険は旧保険料、平成24年1月1日以後に加入した生命保険は新保険料として別々に記載することになっています。また、介護医療保険料に係る生命保険料控除が創設されました

のでその記載欄が生命保険料控除の中段にあることが書式の変更点です。

生命保険の加入形態が一般の生命保険料控除か、個人年金保険料控除か、介護医療保険控除か、といったことに関して実務上、心配する必要はありません。加入した生命保険会社等から生命保険料控除証明書が送られてくるからです。通常、10月の中旬以降、送られてくることになりますので、保管・整理等に注意してください。

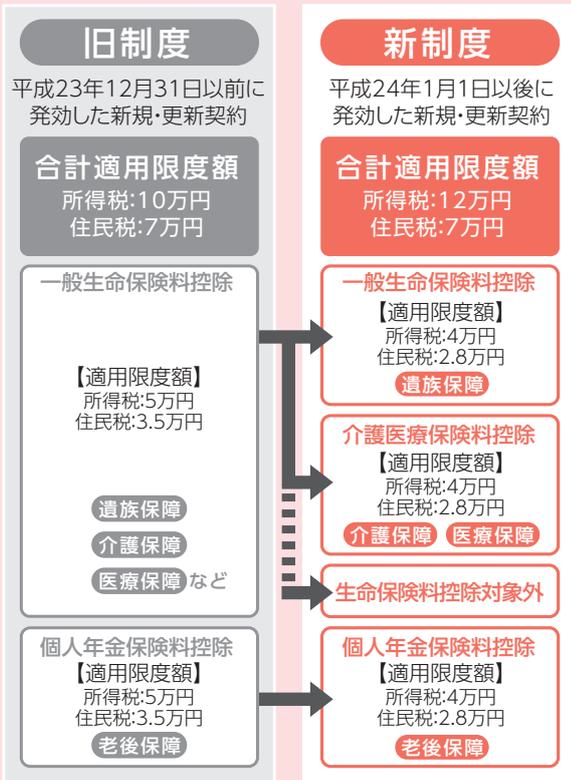
② 地震保険料控除についても、純然たる地震保険料控除と平成18年12月31日以前に加入した旧長期損害保険料控除(満期返戻金があり、かつ、保険期間または共済期間が10年以上あるもの、以下、旧長期損害保険料控除等という)が、並列しています。純然たる地震保険料控除と平成18年12月31日以前に加入した旧長期損害保険料控除等に該当するものが両方ある場合であっても、地震保険料控除全体の控除限度額は最高で5万円ですので注意してください。

なお、一つの保険契約にて、地震保険料および旧長期損害保険料等の両方を支払っている場合には、納税者の選択により地震保険料または旧長期損害保険料等のいずれか一方の控除を選択することとなります。

③ 社会保険料控除は、納税者が自己または自己と生計を一にする配偶者やその他の親族の負担すべき社会保険料を支払った場合にも適用されます。給与天引きされている以外に支払っている国民年金や国民年金基金、配偶者の社会保険料等があれば、記載することとなります。

④ 配偶者控除の対象になった人は配偶者特別控除の対象になることができません。

(図4)



① 生命保険料控除申告書と地震保険料控除申告書は申告書の左2/3となります。

7 年末調整で処理することができず、確定申告を行った方が節税できるケースとは

このようにみていくと年末調整で処理できない控除項目が残ることに気づくかと思います。それが雑損控除、医療費控除、寄附金控除です。また、住宅ローン控除の初年度適用は確定申告が求められます。

雑損控除とは、災害または盗難もしくは横領によって、納税者や納税者と生計を一にする配偶者やその他の親族が所有している生活に通常必要な住宅、家具、衣類などの資産に損害を受けた場合に適用を検討することとなります。

医療費控除とは自己または自己と生計を一にする配偶者やその他の親族のために医療費を支払った場合に控除が受けられる制度です。医療費控除の適用判定表は以下のとおりです。

(図5) 医療費控除の○×判定表

	対象となるもの	対象とならないもの
治療・療養	<ul style="list-style-type: none"> ●医師に支払った診察費・治療費 ●治療のためのあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師の費用 ●異常がみつきり治療を受けることになった場合の健康診断費用 	<ul style="list-style-type: none"> ●診断書の作成費用 ●予防接種の費用 ●異常がみつからない場合の健康診断費用
歯科	<ul style="list-style-type: none"> ●虫歯の治療、入れ歯の費用 ●治療としての歯科矯正 	<ul style="list-style-type: none"> ●美容のための歯科矯正
医薬品	<ul style="list-style-type: none"> ●医師の処方箋により薬局で購入した医薬品 ●病気や怪我の治療のため購入した市販の医薬品 	<ul style="list-style-type: none"> ●疲労回復、健康増進のために購入したビタミン剤
入院・通院	<ul style="list-style-type: none"> ●通院や入院のための交通費 ●電車やバスなどでの移動が困難なためのタクシー代 ●通院のために必要な松葉杖等の費用 ●保健師、看護師、准看護師による療養上の世話 	<ul style="list-style-type: none"> ●通院や入院のための自家用車の燃料代 ●自己都合で希望する差額ベッド代 ●入院のための寝具、洗面具の費用 ●入院時に支払うテレビや冷蔵庫の賃料
出産	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠中の定期健診、出産費 ●助産師による分べんの介助料 ●不妊治療費、人工授精の費用 	<ul style="list-style-type: none"> ●母体保護法の規定によらない妊娠中絶費 ●無痛分べんのための講座受講料
その他	<ul style="list-style-type: none"> ●医師の証明がある場合のおむつ使用料 ●医師の証明がある場合のクアハウス利用料 	<ul style="list-style-type: none"> ●通常のメガネ・コンタクトの購入費 ●補聴器の購入費 ●転地療養のための費用

近年ではレーザー手術やメタボ健診を受けた人で血圧等の数値が診断基準を満たし、その後医師による積極的支援を受けた場合などでも医療費控除の対象とされています。医療技術の進歩、および医療に対する考え方の変化に伴い医療費控除の対象は拡大傾向にありますので、市販の医薬品などの領収書もきちんと保管してみたいかがでしょうか。なお、公共の交通機関を使用した通院費は、通院実績とヒモ付けして経路や通院費などを記したメモ書きが領収書代わりとなります。

寄附金控除とは国や地方公共団体、特定公益増進法人などに対し、特定寄附金を支出した場合には、所得税においては所得控除、住民税においては税額控除を受けられる制度です。

例えば、東日本大震災の被災地域の県や市区町村に寄附を行った場合もこの制度を受けられますし、日本赤十字社あてに義援金を支出したというような場合もこの制度の取り扱いの対象となります。また、ふるさと納税も寄附金控除の取り扱いの対象の一部です。

国や地方公共団体の採納証明書、受領証などが確定申告の際には必要になります。

住宅ローン控除は住宅取得のために返済期間10年以上の借入を行っている場合、年末の住宅ローン残高に応じて、税額控除を受けられるという制度です。

これまでのことから、年末調整から確定申告への流れをとりまとめると以下ようになります。

雑損控除・医療費控除・寄附金控除以外の所得控除項目はきちんと年末調整で処理

雑損控除・医療費控除・寄附金控除・初年度の住宅ローン控除は確定申告を行うことにより節税

しかし、所得税の大原則は納税者が自分で所得税額を計算し、申告・納税する申告納税制度ですので、自身の受けられることができる所得控除をきちんと把握し、年末調整や確定申告で表現できるかが重要です。