

冬期暖房料
国会請願運動に
ご協力下さい

(署名用紙は2月24日までにご返
送下さい。)

石川保険医新聞

発行所
石川県保険医協会
金沢市尾張町1丁目9番11号
尾張町レジデンス2F
電話(0762) 22-5373番
発行人 後藤田博之
印刷所 ユーアイ印刷
(会費月額 3,000円)

冬期暖房料
国会請願運動に
ご協力下さい
(署名用紙は2月24日までにご返
送下さい。)

冬期暖房料
国会請願運動に
ご協力下さい
(署名用紙は2月24日までにご返
送下さい。)

専従者給与の実態調査

金沢税務署に公開質問状

金沢税務署長
に公開質問状

青色専従者給与の否認、修
正申告の強要が福岡、四国、
大阪、名古屋等の各國税局で
一斉に行われたものにつづき、
金沢国税局では一月下旬、專
従者との就業状況や給与体
系を詳細に記載する「実態調
査表」を各医療機関に送付し
てきました。

当協会ではこのような実態

調査は從来の「専従者給与の

届出書」のワクを越え、申告

納税制度を逸脱しているため、

金沢税務署長に対し、①調査

理由、②提出義務の有無、③

調査の範囲と選択基準、④

届出書」との関連等につき、

金沢税務署長に對し、①調査

理由、②提出義務の有無、③

調査の範囲と選択基準、④

届出書」との関連等につき、

昭和57年2月6日

金沢税務署長 殿

石川県保険医協会
会長 後藤田博之

青色事業専従者給与の実態調査表に関する公開質問状

さて、金沢税務署より1月20日頃、開業保険医の青色申告者のところに標記の実態調査表が送られています。当会員より長年、開業していて今回始めてこのような調査を受けたり、疑問点が多いゆえ、署としての見解を尋ねてほしいとの要望が寄せられております。次の質問事項につき、署としての見解を協会事務局までお寄せ下さるようお願い致します。

＜質問事項＞

1. 今回初めて「実態調査表」を送られた理由を明示して下さい。
2. 確定申告書以外に納税者にはこのような実態調査に応ずる義務はありますか。
3. 未提出者への罰則、報復措置(調査)を考えてますか。また今回の実態調査表に基づいて、55年度以前の申告分についても見直す考えですか。
4. 今回、調査依頼された基準や範囲をお知らせ下さい。
- ① 開業保険医だけか。 ② 青色申告者全員か。
- ③ 金沢税務署だけか。 ④ 一部ならば、その選択基準。(なお、協会としては法外な専従者給与に対する個別指導(税務調査)と今回のような広範囲の一斉調査は次元の違う問題であり、従って一律の実態調査を行う場合、署として調査依頼者には、選択基準と調査理由を明示するべきと考えます。)
5. 従来の「届出書及び変更届出書」と「実態調査表」の関連について(青色事業専従者給与の開始と変更の場合、仕事の内容、仕事の程度、金額、昇給の基準を記載して税務署長に提出することになります。今回の実態調査はその内容と重複する項目も多く、現行の申告納税制度を逸脱するものと考えられます。署としての見解を明示していただきたい。)

寒冷地暖房料

新潟県医師会も
賛同

これは理事会前日の新潟県
医師会からの協力申し入
り、理事会を開き、寒冷地療
養担当手当(冬季暖房料)の
改善運動に賛同し、県知事は
これに応えたもので、同保険医
会では県医理委員会の意向を紹
介しながら委員はじめ地区医

会、官公立病院宛に賛同署
名を協力を呼びかけており、
県内の医療担当者の合意が大
きく拡がっている。

医心凡語

二月上旬、協会は
北国新聞学芸部記者
と懇談の席を持った。
現在、医師とマスク
ミと時間がうまくい
つていなくていい目的で
少しでも良くしていく目的で
開かれたものである。マスク
ミは世間一般の人達に医学の
進歩を報道し、医学知識を伝
達し、健康情報を提供してい
る。又、世間の多くの人はマ
スクミを通じ情報を得、それ
に反応しているのである。

◆われわれが新聞、テレビで
見るかぎりでは良いことより
も悪いことの方がニュースで
なっていることが多い。医者
は儲け過ぎ、算術医、乱診乱
療、薬づけ、たらい回し、脱
税等々。多数の医師の中には
例外もあって当然であるが、
それをお願いしたい」との回答で
ありました。

◆それに対して、今まで医
師会主催の「確定申告書記載
説明会」にも同様の質問が
協会からの質問に対し、調査
括官は「適正な専従者給与を
知るための調査である。実態
調査は任意の調査依頼であり、
この理由を示すことが出来ませ
ました。

◆それに対しても、今まで医
師側はどのように対処して來
たであろうか。「沈黙は金」
とばかり口をつぐんでいたた
め、ますます両者の断層が大きくなり誤解が誤解を生ずる
結果となつたのである。

◆医師とマスクミの仲が良くな
るのは日本に限ったことでは
ない。それは日本に限ったことでは
なく、米国でもその例にもれ
ない。マスクミに対し、また
一般大衆に対してわれわれ医
師は、ただ黙つてひたすら良
い医療を行っているだけでは
決して世間は評価してはくれ
ない。それには積極的にマス
コムを利用してジャーナリス
ト達と協力することが最も良
い方法である。

北国新聞社高間字会長と川端記者を招いての協会役員との懇談会を二月一日を開いた。懇談の目的は協会の健康なんでも相談への取材にもとづく「そこが知りたい」シリーズ掲載への御礼と、これらマスコミとの協力方法を話し合うためです。

主な話題は次のとおり。

一、医師会と協会の性格の違い

医療に対する姿勢の多岐に渡つてそれぞれの特徴点を紹介し、両者の性格を理解してもらうように努めた。医師会は行政の窓口であり、機関紙も厚生省の通達行政の一端を担当している。役員も、ともする。

保団連第20回定期総会

石川協会からも発言

副会長 平松昌司

- ①応急処置の実技(講師・M.R.O.アナウンサー)
- ②電話の上手な使い方(講師・電話局専任講師)
- ③患者応接の心得(講師)

M.R.O.アナウンサーを行って好評の中に多数の参加者が得られ、アンケート回答も多数寄せられ、シリーズ開催を望む声が多かったので

上乗せ福祉を廃止

毎年定期総会の行われる三井生命ホールは、以前はガラガラにしていたのが近頃では一杯になつて事務局員には机も十分にないような盛況となり、今年も未だ多くの入会者を迎えて開催されました。

石川県から久方ぶりに左の如く発言いたしました。

一、医業分業の実態に対する意見。

二、暖房料対策のため官公立病院二十五中十九医療機関の署名協力実現。高島・木戸理事の発案により石油・重油の低価格燃料転旋。

三、従業員のための教育シリーズで、

マスコミとの協力方法

北国新聞学芸部長と懇談

三、マスコミの社会的役割

今年も続ける予定である。発言通告が余りにたくさんあるので総会の発言はせいぜい二三分程度しかないので、石川県は他協会に較べてその

○総会代表は平松昌司、河合春一郎両氏でした。

津幡町の老人保健法案の先取り

今国会で審議されている老人保健法案の内容を先取りして、津幡町では昨年七月より町単独の老人医療費助成を廃止した。

同法案では現在地方自治体が独自で行っている年令の引下げの廃止が盛り込まれているが、こうした制度改悪を早く実施した津幡町厚生課長の中村政滿氏は昨年八月の全

保団連総会にて発言する平松副会長(1月24日、三井生命本社)

井生命ホールは、以前はガラガラにしていたのが近頃では一杯になつて事務局員には机も十分にないような盛況となり、今年も未だ多くの入会者を迎えて開催されました。

石川県から久方ぶりに左の如く発言いたしました。

一、医業分業の実態に対する意見。

二、暖房料対策のため官公立病院二十五中十九医療機関の署名協力実現。高島・木戸理事の発案により石油・重油の低価格燃料転旋。

三、従業員のための教育シリ

と行政サイドの考え方になりでくる。一方、協会は地域住民と医師の信頼関係を築くことを基本に医療を考えおり、厚生省や国會議員への陳述ともに製薬メーカー、医療

二、マスコミと医療の関わり

医療費増の責任はすべて医師の儲け過ぎといわれることは意外だ。医療の格段の進歩とともに製薬メーカー、医療

機器メーカーへの偏重、医療保険制度の矛盾点こそマスコ

情も熱心に行い、地道に活動している。また、自由に発言できる雰囲気があり、会員の意見をくみとる努力をしてい

る。私もいますが、それを「水山私達もマスコミの誤ったものがある(教育・医療・

政治など)。アメリカのウォーターゲート事件の報道のように私は反対です。医師不信に取材を拒絶するだけではなく、医療の積極面を大いに報じるために社会正義に対しても粘り強く主張し続けてほしい。商業新聞も両論併記の中立論でなく、社としての主張を持つべきと思う。とにかく最近の新聞には主張や個性が少なくなっている。

その他、医業税制の不合理、官公立病院と開業医の関係、行政の責任範囲、地方新聞の役割など諸々の話題が出され、医療に対する理解を得るよう努めた。

この懇談会には、協会から不信もなくなると思う。

「肝炎の患者が再診二〇回の理由は何か」などが返答理由となつていて、審査委員の先生方に医師の一部には問題のある

日本のように高度に発達した資本主義国では社会の浄化に果すマスコミの役割は絶大

後藤田会長、平松副会長、木戸、菊地、高松、藤田、林各理事が参加しました。

活動は決して劣るものではない

行政が一体となって推進すべきことを痛感している。

この発表に対し、厚生省国

福祉のあり方を見直し、「上乗せ」を打ち切つたとの発表が行われたが制度の整合性

という観点から、同町のこの措置は注目に値する。皆さんもぜひ検討してほしい。国保

にとっていちばん重要な問題の一つだからである」と絶賛している。(国保新聞に掲載)

薬の副作用情報

セフエム系抗生剤

最近、鳴物入りで新発売された第三世代、第二世代セフ

エム系抗生剤に思わず副作用があることが表面化した。これは論文として一九八〇年代に Am. J. Hosp. Pharm

や JAMA などに症例報告されてきたのだが、セフアロス

ポリン環三位の側鎖に、テトラゾール・チオメチル基をもつものに投与後、飲酒によつて Disulfiram アンタブス(嫌酒素)と同様作用が生

まれ、不整脈、呼吸困難、痙攣などの症状を訴えるというものである。これは心疾患のある人に使用した場合、重大

最近のトピック



間。

期間
十一月一日から翌年四月三十日までの六ヶ月

(注) 療養担当手当とは、従来北海道地区のみに認められており、寒地（暖房）手当のことである。その額は次のように算定するものとする。

一、外来 七点（一件当たり、請求明細書一枚につき）
 二、入院 一〇点（一日一人につき）
 三、歯科 十二点

資料3 療養担当手当の算定方式
 昭和三十三年六月三十日、厚生省告示第一七七号
◎健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法

第六号「特別の事由がある場合において、都道府県知事が厚生大臣の承認を得て、別に療養担当手当（注）を定めた場合における療養に要する費用の額は、前各号により算定した額に当該療養手当の額を加算して算定するものとする。

（注）療養担当手当とは、従来北海道地区のみに認められており、寒地（暖房）手当のことである。その額は次のように算定するものとする。

一、外来 七点（一件当たり、請求明細書一枚につき）
 二、入院 一〇点（一日一人につき）
 三、歯科 十二点

第四項（注）なお、この種の行為（冬期暖房料の患者負担）の意図が現行診療報酬における療養担当手当の設定を求めることがあるとするならば、その要否を検討する話し合いの場を設けることについても、県が関係者の斡旋を行うことも一つの方法である。その結果、必要あるときは正規の手続をもって当局へ具申することも差し支えない。

【資料1】**国家公務員の寒冷地手当****主な等級区分**

支給地域の区分		支給地域に含まれる主な都市
5級地	北海道	旭川市、釧路市、帶広市、網走市、留萌市、稚内市、根室市
	乙地	札幌市、室蘭市、岩見沢市
	丙地	函館市
本州		青森市、盛岡市、秋田市、高山市、長岡市、高田市（旧）
4級地		山形市、新潟市、長野市
3級地		仙台市、福島市、富山市、金沢市
2級地		舞鶴市、小浜市
1級地		宇都宮市、秩父市、彦根市、鳥取市、松江市

暖房料運動の根拠

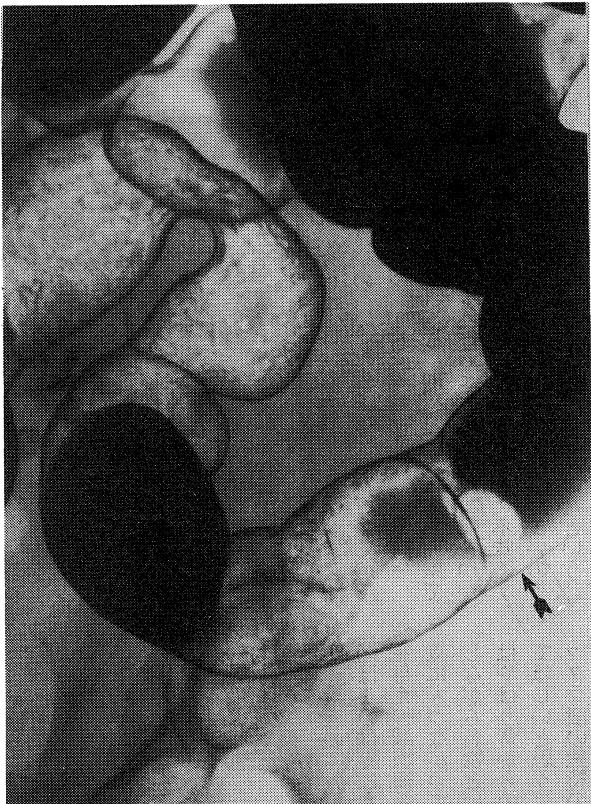
大腸疾患における診断と治療 (その8)

金沢大学がん研外科教授

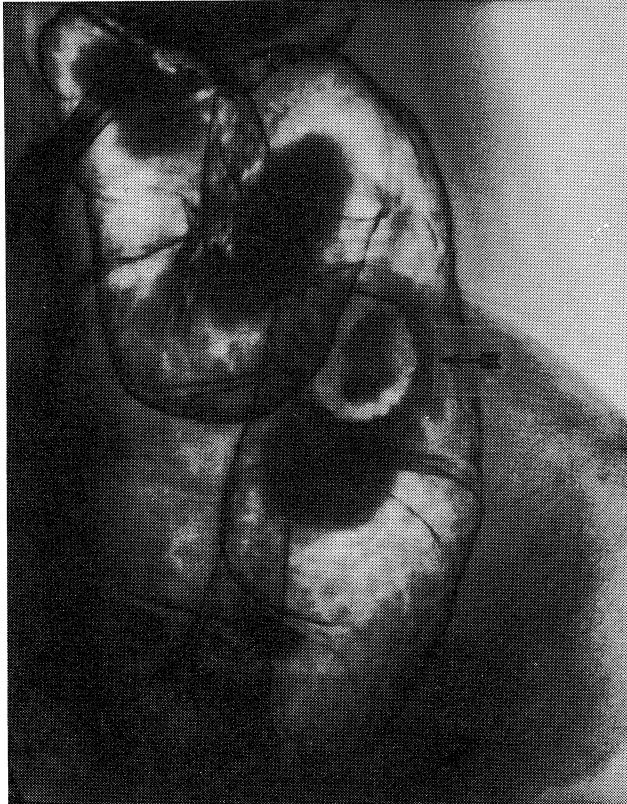
磨伊正義

X線あるいは内視鏡にて病変には癌が粘膜下層に浸潤している状態、所謂浸潤癌 invasive cancer にしばしば遭

遇する。今回は小病変でありながら既に粘膜下層以下に浸潤した大腸癌二例を呈示する。



〔症例1〕 71才、女性、S状結腸口側に急峻な立ち上りを示す扁平隆起を認め、手術の結果粘膜下層に塊状に浸潤するinvasive cancerであった。



〔症例2〕 59才、女性、下行結腸遠位側に中心陥没を有する扁平隆起を認め、手術の結果漿膜下に達する進行癌で、第1次リンパ節に数個のリンパ節転移を認めた。

〔症例1〕 71才、女性、S状結腸口側に急峻な立ち上りを示す扁平隆起を認め、手術の結果粘膜下層に塊状に浸潤するinvasive cancerであった。

〔症例2〕 59才、女性、下行結腸遠位側に中心陥没を有する扁平隆起を認め、手術の結果漿膜下に達する進行癌で、第1次リンパ節に数個のリンパ節転移を認めた。

〔症例1〕 71才、女性、S状結腸口側に急峻な立ち上りを示す扁平隆起を認め、手術の結果粘膜下層に塊状に浸潤するinvasive cancerであった。

〔症例2〕 59才、女性、下行結腸遠位側に中心陥没を有する扁平隆起を認め、手術の結果漿膜下に達する進行癌で、第1次リンパ節に数個のリンパ節転移を認めた。

〔症例1〕 71才、女性、S状結腸口側に急峻な立ち上りを示す扁平隆起を認め、手術の結果粘膜下層に塊状に浸潤するinvasive cancerであった。

〔症例2〕 59才、女性、下行結腸遠位側に中心陥没を有する扁平隆起を認め、手術の結果漿膜下に達する進行癌で、第1次リンパ節に数個のリンパ節転移を認めた。

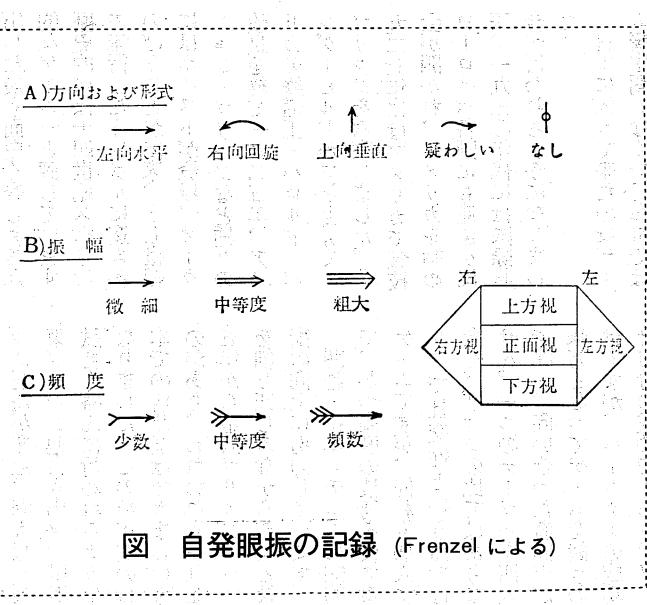


図 自発眼振の記録 (Frenzelによる)

解説 外来で行なえる 平衡機能検査

(四) 眼球振盪 (眼振) の検査法

最近、資金繰りのため、せかく積立てられた保険医年金を解約する先生が多くなっています。昨年十二月に発足した「保険医年金融資制度」をご利用になれば、年金を解約することなく、積立金の範囲内で資金需要を満たせます。

年金の配当率 (56年度 九〇三%) より低い金利で融資を受けられ、しかも年金積立が継続できます。お申し込み、お問合せは保険医協会事務局までご連絡下さい。

保険医年金融資制度

項目	内容
協定銀行	北陸銀行
申込資格	石川県保険医協会会員および会員の配偶者で保険医年金加入者
資金用途	生活向上資金
融資額	50万円以上、800万円以内で保険医年金積立額以内とする。
融資形式	証書貸付
償還方法	翌々月より口座振替で元金均等返済
融資利率	2年以内 年7.1% 5年以内 年7.3%
手数料	1件につき3,000円(特別会費)
実施日	56年12月14日より

自発眼振、頭位眼振検査は診断的価値が高く、日常外来で比較的簡単にこなえる有用かつ必須の検査法である。

①自発眼振検査法 坐位正常頭位でまず眼球の自然な静止位置や運動の状態を観察する。次いで顔を正面に向かってまことに前一メートル以上的位置に指標をおき、まず正面を見させ、次いで左右上下を注視させ、それぞれ15秒以上観察して眼振の有無を見る。側方視の角度は30度である。過度の側方視では生理的に眼振が発現することがある。

②眼振の頻度。角度として15度以上を粗大、5度以下を微細、その中間を中等度とする。③性状。動きが水平方向か垂直方向か、あるいは回旋性か。④眼振の振幅。角度として15度以上が中等度であり、それよりおそいものを少数、やはり多いものを頻度とする。

観察にあたって次の諸点に注意する。

(1)眼振の方向。早い眼の動き(急速相)の方向を眼振の方向とし矢印で示す。(2)性状。動きが水平方向か垂直方向か、あるいは回旋性か。(3)眼振の頻度。角度として15度以上を粗大、5度以下を微細、その中間を中等度とする。

共済部だより

