

締切せまる

ころばぬ先のつえ”
保険医休業保障制度

5月23日まで受付

石川保険医新聞

発行所
石川県保険医協会
金沢市泉本町4丁目101番地
泉耀ハイム101号室
電話(0762)43-6773
発行人 勝木育夫
印刷所 ユーアイ印刷
(会費月額 3,000円)

▶自社公民4党合意の内容◀

	現 行	四 党 修 正 合 意	政 府 案
保険給付率	本人 10割(初診時600円) 家族 7割	本人 入院10割・外来9割 家族 入院 9割・外来8割	本人 } 10割 家族 } (初診時1,000円)
入院時負担(本人)	1日 200円	1日 1,000円(給食費相当額) (月2万円まで頭打ち)	1日 1,000円 (本人、家族とも)
薬剤負担(本人)	なし	なし	半額、歯科材料も(家族とも)
平均給付率	88%	89%(保険外負担の解消で91%)	83%
高額療養費	39,000円	30,000円(低所得者15,000円)	20,000円(低10,000円)
保険料率	標準報酬月額額の8% ボーナス 1%	当面8.6%(上限9.1%) ボーナス1%	上限は現行通り ボーナスも算定基礎に
付加給付	健保組合の規約で実施	現行通り	原則禁止(厚相の承認)
財政調整	なし	なし	当面組合間で実施
保険医療機関等の指定	保険医と機関の両方指定 指定拒否は地方医療協議会の議による	政府案か?	保険医登録と同時指定 指定拒否理由の法定化

健保法案

自社公民が修正合意

最終盤を迎えた国会で五月八日、自民、社会、公明、民社の四党は国対委員長会談を開き、健康保険法「改正」案、厚生年金法等改正案を衆院社会労働委員会でも可決した後、衆議議長預かりとし、参院選直後の臨時国会で最優先して成立させるため「継続審議」

にすることで合意しました。これは保団連や日本医師会など、医療関係団体はじめ広範な国民の反対運動の影響と参院選(六月二日公示、六月二十九日投票)を真近に控えた思わくから今国会での強行採決を避けたものです。

受診抑制をもたらず 四党修正案

この四党「修正」案は被保険者本人の外来診療十割給付の線をくずしたもので昭和二年健保制度創設以来の大改悪です。これは受診抑制を招き、早期受診、早期治療という国民が望む医療の原則に逆行するものです。また、入院時負担も現行一日二百円、一カ月限りが一日千円(月二万円が限度)と一挙に五倍化し、しかも毎月支払うことになりました。さらには国会の審議抜きで引き上げられる保険料率の上限を現行の八割から当面八・六割に、さらには九・一割

にまで引き上げるといふ重大な改悪になっています。また、政府原案にあった三年ごとの保険医療機関指定更新の措置についてはそのまますまかされておき、保険医への官僚統制は一段と厳しさを増すものと思われまます。このような重大な改悪法案を正規の委員会(衆院社会労働委員会)はじめ関連委員会(自社公民四党だけの国対委員長会談)で衆院社会労働委員会での採択—衆議議長預かり—参院選後の臨時国会での成立ま

健保改悪に反対しましませう

第六回定期総会にご参加を

石川県保険医協会

とき 六月十五日(日) 午後二時

ところ ホリデイ・イン金沢

(金沢市堀川町34 ☎ 23-1111番)

記念講演 最近の医療の動向と開業医の将来

講師 大阪大学医学部公衆衛生学教授

朝倉新太郎先生

※ いまから参加のご用意をお願いします。

で合意していることは異例のことです。五月九日付読売新聞でも「会期を残しながら、廃案を恐れて継続審議にする手段とし

て議長が利用されることは、国会審議のルールを混乱させるもともとなりかねない」ときびしく批判しています。

廃案要請で全力

保険医協会

全国保団連は、このような四党「修正」案が大幅な国民負担増と受診抑制を招き、政府原案と本質的に何ら変わるものでないことを指摘し、医療団体として最初に反対声明を出し、次いで日本医師会も反対の意見書をまとめ、それぞれ関係方面に送付しています。保険医協会では県医師会に

「継続審議」なら
参院選非協力
日本医師会

日本医師会の武見太郎会長は五月七日、現在国会で審議されている「健保法改正案」が廃案でなく継続審議となっても、参院選後の臨時国会で成立するのは明らかなので、同法案に反対する医師会としては、参院選で自民党地方区にたいする選挙協力は一切おこなわない——と声明しました。

同法案の廃案をめざして関係方面への働きかけを強めていくことにしています。

チェー、病院進出で県知事に陳情

金沢西一区医師会

4月12日



金沢西一区医師会では四月十二日、金沢西病院系列の大病院進出問題について中西県知事、石田厚生部長に直接陳情を行った。

この日、午前九時から約二〇分間、貴重な診察時間にも

かかわらず十七名の医師会員が県庁を訪れ、米沢利久、土下敏子両県議の同席を得て、同病院進出の問題点について直接、知事と話し合った。

このような機会には金沢市医師会では画期的なことであり、知事や厚生部長も問題の所在と参加者の熱意を真摯に受けとめ、今後も厚生部を窓口として検討していくことを約した。

(写真は県知事と話し合う西一区の先生方)

健保・暖房料アンケート

地元選出議員が回答

(その2)

坂本三十次 衆院議員

一、医療機関の寒冷地療養担当手当(暖房料)を適用拡大する運動に賛同協力する。並びに国会請願署名の紹介

議員を引き受ける。

二、寒冷地における暖房料については当然のことながら北海道以外にも適用拡大すべきである。

三、健保法改正案について、中央社会保険医療協議会に

おいて議論される各々の意見を国民に対し、具体的にもっともっとアピールする必要がある。

昭和55年4月9日

森 喜朗 衆院議員

一、医療機関に対する寒冷地療養担当手当を東北・北信越等の寒冷地に適用拡大する運動に賛同し、国会請願署名の紹介議員を引き受ける。

二、皆様のご主張についてはよく理解しております。寒冷地暖房料について暖房料を含め医療制度全体の中で今後検討してまいります。

三、現在「健保法改正案」について国会で審議中であり、審議の過程で修正を含めて検討致しているところであり、今後の動向を見守ってまいります。

昭和55年4月25日

医心凡語

連休の人混みにもまわれるもおくうで家でごろ寝をしながら雑誌や新聞で医師がどんな言葉でやっつけられているのかと活字を拾ってみた。

悪徳医師、脱税王ワーストファイブ、三時間待ち三分診療、ハボ医者、ヤブ医者、水増し、仮空請求、過剰検査、過剰投薬、手術ミス、たらい廻し、裏口入学、金権医師、欲張り村の村長さん、はては脳なし、隠謀、謀略家、これらは皆カストリ、雑誌ならいざ知らず、日本でもレベルの高い雑誌や新聞に載っている言葉である。

医師の次に多いのは政治家だが、大バクチで引責辞任させられた議員さんです。これほどでもなく、それもせいぜい一日か二日、マンガを画かれて終りである。同じ先生に属する弁護士さんと学校の先生

生の窓口にはこの連休ではないにお目にかかれなかった。社会的な地位と身分と人権を確かに認められている一つの職業人がこうまであからさまに悪口雑言されているケースは他にないようだし、これほどいわれても黙っている職業人もまたないだろう。医者ともあろうものが何のこれしきのことと怒るとは、と孤高とプライドを保っているうちに、いつの間にかやら社会全体が医師を含めた医療や人命までをそのようにみる風潮ができてしまった。

六月の定期総会には大阪大学 朝倉新太郎教授の特別講演がある。先生の鋭い社会批判と開業医を中心とした第一線医療のあるべき姿に対する深い洞察力は現代医療の哲学である。われわれにとって耳の痛い話もあるが、これからの道を探るためにも聞きがさないようになりたい。

議論

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

医療の営利事業化は許されない

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

最近、急速に起つてきている大型病院の進出傾向は、わが国の医療の転換期の始まりとする見方があり、問題になっている医療費、特に老人医療費の増大などと共に今後医療はどのような方向に進んでいくのか、われわれ開業医にとっては、直面する大問題といえる。

昭和 55 年 4 月 23 日

石川県医師会
会長 向井藤次平 殿

石川県保険医協会
会長 後藤田博之

健保法改悪反対に関する要望書

県民医療のための貴会の御活躍に敬意を申し上げます。

さて、周知のように、自由民主党は、健保法改正問題について、政府案に代えて、給付率を入院9割、外来8割にすることを中心とする修正案を、野党各党に示しました。

この修正案は、健保本人の10割給付をやめ、外来診療の給付率を大幅に引下げることによって、疾病の早期発見・早期治療を著しく抑制するもので、第一線開業医として到底容認できないものです。

また、修正案は、医療機関に対する指導・監査の徹底を強調して、医療機関への官僚的な統制強化を示していることも重大です。

貴職におかれては、これらの点に配慮下さり、この修正案に反対し、今国会で健保改正法案の廃案をめざして御奮闘されますよう、要請いたします。

質問に応えて

北海道並みの要求は妥当か

暖房料要求実現の道

現在北海道で支給されている療養手当は昭和四十九年に設立されたもの(表1)で実状に合っていない。保団連・保険医協会のすすめて暖房料運動はもっと高い保険点数を要求すべきではないが。

もつともな疑問であると思えます。しかし、昨今の健保改悪の動きにみられるように医療保障の後退、健保財政の破綻を医療機関への締め付けと国民の負担増に押しつけようとしている政府厚生省に対し、私達保険医団体が要求を打ち出していく場合、その要

求の正当性と共にきびしい情勢の中で実現可能な道を選択すべきであります。その意味から私達は厚生省告示に基づいて北海道に支給されている療養手当を同じ寒冷地の医療機関に適用拡大するよう要求しています。(本紙前号「知事具申による認可方式」を参照)

そして国家公務員や地方公務員に対する寒冷地手当(表

2)や社会保険病院の医療従事者に対する寒冷地手当(表3)を示し、厚生省、人事院、健保連等が、寒冷地手当の必要性を認め、実際に支給していることを根拠に上げています。協会役員と懇談した

暖房料の増額を要請

北海道医師会

北海道では昭和三十三年に医科外来五・八点、入院八・〇点、歯科一〇・四点の手当が支給され、石油ショックの

折、道医師会の運動により二十五引上げられ、昭和四十九年十二月一日から現行点数が設定されています。更に本年二月、道医師会ではインフレの高進、石油価格の高騰対策として現行点数の引き上げを要求し、道知事や政府厚生省への要請行動を行っています。(別掲)

同じように人事院でも灯油高騰に対処して国家公務員に対する寒冷地手当の引き上げを検討しています。

従って、暖房料運動は現状では「北海道並みの療養手当の適用拡大」の要求が一番妥当であり、実現の可能性も大きいといえます。

点数の引き上げ要求は適用拡大後、北海道も含めて更に質の高い運動が必要となりま

冬期暖房料の改訂要望書

資料

北海道医報より

昨夏以来の石油供給事業の逼迫は一向に改善の兆を見ず、むしろ今後引続き消費量の削減と価格の高騰は避けられないものと思われま

せん。燃料費の天井知らずの上昇は道民医療の確保にとつて旬に由々しき脅威であり、医療経営を圧迫する事態の深刻化を憂慮しています。

昭和四十九年第一次オイルショックを契機として、それまで十六年の長きにわたり据え置かれた本手当は貴職の特段の高配により約二十五分の引き上げが実現したこと

に、燃費の天井知らずの上昇は道民医療の確保にとつて旬に由々しき脅威であり、医療経営を圧迫する事態の深刻化を憂慮しています。

昭和四十九年第一次オイルショックを契機として、それまで十六年の長きにわたり据え置かれた本手当は貴職の特段の高配により約二十五分の引き上げが実現したこと

に、燃費の天井知らずの上昇は道民医療の確保にとつて旬に由々しき脅威であり、医療経営を圧迫する事態の深刻化を憂慮しています。

石川県職員の手当支給地域区分表

Table with 5 columns: 区分, 支給地域, 二級地, 三級地, 四級地, 五級地. Lists municipalities like 小松市, 石川郡, 金沢市, etc.

備考 この表における「旧」をつけた市町村等の名称及びその地域は、昭和二十七年四月一日におけるものを示す。

北海道で支給されている寒冷地療養手当

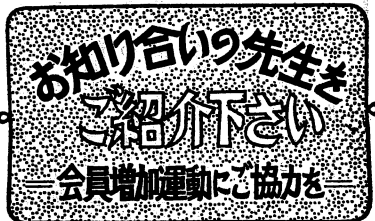
- 1. 外来 7点 (1件当り、請求明細書1枚につき)
1. 入院 10点 (1日1人につき)
1. 歯科 12点

※ 期間 11月1日から翌年4月30日までの6ヶ月間。

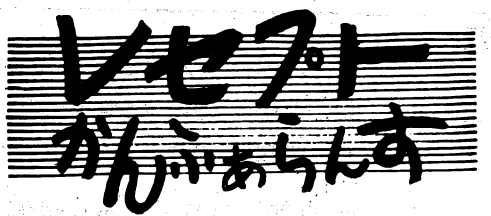
表3 社会保険鳴和総合病院職員の寒冷地手当

Table with 2 columns: 支給区分, 寒冷地手当の額. Rows include 世帯主で扶養親族のある職員, 世帯主で扶養親族のない職員, その他職員.

保険医協会は開業医の権益を守るための活動をしています



第 32 例



甲表のレセプトと保険医療

病診格差が浮きぼりに

この医療機関は甲表点数表を採用していることに注意して二例のレセプトを見てみる。

第二例は四日間退院し、さらに術後の抗生物質の注射が忘れられていることと、すから、普通のカタリ性虫垂炎で七、八日間入院し、手術当日及び翌日に抗生物質の注

射が施行されたと考えるなら合計点数にさらに三、八〇〇、〇〇〇点が加わり、一、〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇点程度のものであると思われる。ちなみに乙表採用医療機関の場合、第二例と同程度の虫垂炎手術症例での合計点数は七、〇〇〇点前後ではない

でしょうか。筆者の医院では大体六、〇〇〇点台です。さて以上の点を考慮に入れて第一例目のレセプトを見てみると、抗生物質の多用が目につき、さらに点滴注射が合計十本施行されている。化膿が進み、腹膜炎を生じた症例で術後の絶食期間が数日あったのだから、と思ってしまう。

先月号の腹部単純撮影のレセプトかんふあらんすを読んで私なりの感想を述べてみたいと思えます。腹部単純撮影の意義や重要性については、主治医・審査委員・各科の先生方が先月号で述べられている通りだと思えますので、今私が再び繰り返して述べざるまでもないことです。問題は急性・慢性を含めて腹部に愁訴をもつ患者を診た際の腹部単純撮影の頻度にあるように思われる。

昔の話になるが、気管支炎だけでは胸部撮影が保険診療で認められなかった時期があり、必ず備考欄に肺炎疑いと

胸痛の為とか書かされたことがある。それが日医の「完全診療月間」を契機に、医師会主催の保険診療説明会で審査委員より胸部撮影を行った

さて再び腹部単純撮影の話に戻りますが、腹部に愁訴を持つ患者の診断にどの程度単純撮影を行うべきかとするとやはり主治医の考えや判断により差を得ないのでなかろうか。先月号で主治医も述べているように、全例でなく症例を選んで行われているのだから、容認されてよいのである。それでも症例によって単純撮影の説明を要するようであれば疑念または備考を付け加えるよう審査委員より指示されるのが妥当でなかろうか。

(金沢市 大野 幸治)

症例①、②は甲表の医療機関、症例③は乙表の医療機関である。

一度レセプト上に記載された項目を見直してみると病名は単に急性虫垂炎のみで壊疽性や或いは腹膜炎の病名が記載されていない上に、入院期間は通常と同じ八日間であり、絶食期間は二日間で腹膜炎併発による治療遅延があったとは思えないが、この大量の抗生剤の投与により八日間で病状の軽快をみたのだろうか。もし、この例がカタリ性虫垂炎の症例であるとすれば(附記

されたコメントはどのように書いてあったが、)あまりにも抗生剤、補液の量は過剰と思われる。そしてこの程度の治療内容が急性虫垂炎術後に通常行われているなら、汎腹膜炎症例ではどうなるのだろうか、とても想像もつかないように思われる。一方、第三例目に示す症例に於いてピブライミン一〇〇ミリの一日二文投与は用量過剰として返された例は、前例と比べて

見てあまりにも僅少な問題に思われる。

第一・二例について、その他数ヶ所所欠いたことは二例共に前回のカンファランスで問題にされた腹部単純が半切フィルム二枚を使用し行われていること。血管露出術が行われているにもかかわらず、静脈留置針の算定がないこと、輸血が行われていないのにA B O式血液型が算定してあること等に気付く。前回の腹部単純撮影の問題と共に大病院の高点数の陰で経済審査に泣かされる一般開業医の姿を見たいように思う。

保険医年金加入者の特典

保回連融資制度のおすすめ

資格 保険医年金加入者で保険医協会会員の先生

融 資 額 最高800万円、但し融資額が500万円までは本人の保険医年金積立金残高の倍額以内、又は連帯保証人(保険医年金加入者を設定した場合)と本人の保険医年金積立金残高合計の倍額以内、500万円を超えときは、連帯保証人と本人の保険医年金積立金残高合計以内とします。

返済期間および利率

① 返済期間が3年以内の場合 年利 7.2%

② 返済期間が4年、5年の場合 年利 7.4%

他に手数料及び保証料として年約0.3%を実行のさい貸付金より差引ます。但し、金融情勢の変化により変更されることがあります。

連帯保証人及び担保 本人の保険医年金積立金残高以内の場合は不要。

申込及び貸出日 保険医協会に必要書類を提出いただき毎月1日(前月の16日までに受付けたもの)及び15日(毎月の末日までに受付けたもの)に指定口座へ送金します。

申込を希望される先生は協会事務所までご連絡下さい(TEL:43-6773)

② 診療報酬明細書 昭和55年 3月分

氏名 (男) 明・大・組 35年生

職業上の別 上/外 兼職中/病休/下/中/病休

① 初診 時間外・休日・夜間 125点

② 内 科 診察 30分 125点

③ 外 科 診察 30分 125点

④ 手術 125点

⑤ 検査 125点

⑥ 薬剤 125点

⑦ 材料 125点

⑧ 治療 125点

⑨ 看護 125点

⑩ その他 125点

合計 724点

① 診療報酬明細書 昭和 年 月分

氏名 (男) 明・大・組 35年生

職業上の別 上/外 兼職中/病休/下/中/病休

① 初診 時間外・休日・夜間 125点

② 内 科 診察 30分 125点

③ 外 科 診察 30分 125点

④ 手術 125点

⑤ 検査 125点

⑥ 薬剤 125点

⑦ 材料 125点

⑧ 治療 125点

⑨ 看護 125点

⑩ その他 125点

合計 1726点

③ 診療報酬明細書 昭和55年 2月分

氏名 (女) 明・大・組 9年生

職業上の別 上/外 兼職中/病休/下/中/病休

① 初診 時間外・休日・夜間 100点

② 内 科 診察 30分 100点

③ 外 科 診察 30分 100点

④ 手術 100点

⑤ 検査 100点

⑥ 薬剤 100点

⑦ 材料 100点

⑧ 治療 100点

⑨ 看護 100点

⑩ その他 100点

合計 767点

返戻レセプトのコピーをお送り下さい

保険部では返戻レセプトについていろいろな角度から検討を加えて先生方のお役にたきたいと考えています。遠慮なく協会事務局にお送り下さい。



腰痛は腰仙部機構のどこかの異常を告げ防衛を促すアラームである。しかし一般に現在の医療はこの鋭い警報に即応して、正確に機敏に処理するまでには至っていない。病変の所在を探り、局所的に処理しうる診断・治療レパートリーを一つでも多くもてば、腰痛の分析・解明はより進展する。私達はその一つとして腰椎々間関節症なる概念と同関節注射療法を数年前から日常診療に導入し有用な経験を重ねてきた。これらの経験に基づいた私達の考えと腰痛治療の現況を述べ、併せて普通よくみる整形外科的腰痛疾患についても概説した。

腰痛対処の原則

保温と最も適した肢位による安静臥床を主とした内科的全身療法を数日徹底し、不可のとき専門的に考慮する。

研究会の講演要旨

整形外科的腰痛について

国立金沢病院整形外科部長

竹多外志先生

腰痛々間
要となる腰椎の唯一の関節で刺戟をうけ易く、しかも神経が豊富に分布している。関節痛テストでは関節の高位に比して、腰部から下肢に分布する関連痛が現われる。これら関連痛・Patternと腰痛患者の Pain Pattern を集積し分析し対比し発痛関節を推定し、この関節に Xylocaine 液と Steroid 剤を注射し痛みの消失を試みる。私達の九年の経験では思いがけず多くの腰痛がこの注射に反応し、この概念を知らずして腰痛は理解しえないとまで考えている。注射はレ線テレビ透視下で正確に行い、週一回定期の日に行っている。

腰椎分離症・二り症
レ線写真で明らかに病変を指し、説明し易く、治療はコルセットでの制動か、最終的には腰椎固定手術しかない。一般には説明される。患者は納得するが割り切れず、自信を失い不安となる。痛みは別につき強調した。下肢痛を全て単純に坐骨神経痛とすべきではない。下腰腰椎々間関節の関連痛の多くは下肢にも分布する。ラセーグ徴候でも下肢挙上痛が坐骨神経に沿ったものを陽性とする。単に腰にだけ訴えるものでは「みせかけ陽性」がある。医師は真の神経根（刺戟）症状か否かを把握すべきである。一般に椎間関節関連の下腰痛も混同して誤って治療されている。これらの鑑別には椎間関節注射で始めて確定するものもある。

変形性腰椎症
有力な他覚的所見として説明に便利なので、レ線写真で変形変化があれば、現症の痛みとは直結しなくともこの診断に一括されている。発痛部位は様々で、それに応じて加療されねばならないが、成人の肩や膝のように腰でも関節由来の痛みが多く、該当する椎間関節注射の効果で実証できる。

所謂腰痛症・軟部組織（筋・筋膜・靭帯等）由来の腰痛
若い人が他覚的所見に乏しく説明・理解のしにくいものが多いものと、子宮内膜症、子宮腺筋症などの器質的疾患とがある。前者では、月経前の骨盤内血管の鬱血や、月経中の刃帯弛緩による筋の過労なども関与するという。このように月経周辺に増悪する腰痛では婦人科疾患が示唆される。(2) 持続的腰痛を生ずる疾患を列挙すると、(1) 骨盤内炎症、(2) 骨盤内の圧迫が牽引因子 (fixed retractor syndrome) 大きな筋腫・Prolaps、ed adnexal tumors、骨盤内進行癌、子宮脱、膀胱脱、直腸脱などの脱垂、基刀帯の過伸展と鬱血が原因、骨盤

を一般にこれに含めていたが、私達の経験から若壮年の急性腰痛・ギックリ腰を含めて、椎間関節性疼痛が関与しているものが意外と多く、椎間関節注射で即効を奏したのも少なくない。解明が等閑視され

ている領域である。
閉経後骨椎骨粗鬆症(多孔症)・同椎体圧潰
女性の長命化と共に多発遭遇し只今の最大関心事である。ホルモンの骨生化学的研究が進められてはいますがまだ未解の点も多い。時間の及ばざるため詳細は省いた。
腰椎の外傷・火傷・炎症・腫瘍
多くの話題があるが専門的となるため省略した。

研究会報告

最近注目されている疾患

川崎病

金沢大学医学部小児科 吉田均先生

昭和五十五年四月十八日午後七時三十分より、春とは云へ未だ肌寒さを感じる春の夜に金大医学部小児科のこの道に造詣の深い、吉田均先生をお迎えして、川崎病についての臨床懇話会を開催致しました。この疾患に関しては戦中派の私達にとってはほとんど未知のものでした。時にはその診断の困難さから時には突然死を来すことがありうる疾患となつてわれわれは決しておろそかには出来ないもの一つであります。

御教示されたことを要約すると、

- (1) 粘膜炎変化。赤目、唇舌、口腔粘膜のびまん性変化。赤い唇。
- (2) 原因不明の発熱(五日以上)
- (3) 四肢末端の変化、硬性浮腫、指趾先端の紅斑。膜様落屑。
- (4) 有痛性の頸部リンパ腫(腫脹)化膿することはない。時には誤って手術されることがある。
- (5) 心血管系の変化
- (6) 胃腸症状(虫垂炎と誤って手術される)

(7) 尿沈渣の白血球増多
(8) 血液の変化、血少増多、α₂グロブリンの増加、核の左方移動等々
(9) 殊に動脈瘤形成(冠動脈基部における) 所見をエコースキャンニングのビデオにより明らかに証明していただき新しい知見を教示され、誠に印象的でした。この動脈瘤の形状が四才時以下の幼い命を突然奪うと思えば背筋の寒くなる思いがします。その他、浅井のスコア、予後に関する色々のデータを示され、現代医学の先端の一つに触れる思いがして、すがすがしい夜で

研究会報告

婦人の腰痛

国立金沢病院産婦人科部長

高邑昌輔先生

閉経前の婦人科疾患では、約三〇％が腰痛を主訴とし、そのうち約三〇％に骨盤内疾患が合併する。婦人にこのように腰痛の多い理由として骨盤の解剖学的特異性と妊娠分娩の負担があげられている。女性では骨盤の刃帯結合はゆるく、骨盤底筋その他の筋肉群も非薄で男性に比し骨盤構成は薄弱となっている。これ自体は分娩という生物現象にとってまことに合目的なものであるが、反面これらが婦人の腰痛発生の大きな素因となっている。分娩によって生殖

裂孔は開大挫減し、筋肉群の支持力はさらに減弱する結果、腰痛の発生が助長される。また、小骨盤腔内の血管分布は非常に豊富で一大血管網を形成する。内分泌環境や情動の変化によってこれらの血行動態は変化し容易に鬱血や充血を招来して腰痛の発生を助長する。なお、女性には骨

盤内の変化に対し感受性の昂進している人が多く、不安神経症的な女性には殊に然りである。例えば女性の三〇〜四〇％は自分の排卵を自覚すると云う。また子宮の運動を意識するほど鋭敏な女性もあり、このような女性では骨盤内の血行変化などは敏感にキャッチされ、腰背痛、下腹がはる、

尿意頻数、腰が冷える、などの訴えを生ずる。以上が婦人に腰痛の発生を助長する解剖生理学的要因である。

次に腰痛を生ずる婦人科疾患をあげると、周期的な腰痛・持続的な腰痛と大別される。(1) 周期的腰痛を生ずるものには、月経前緊張症、原発性月経痛のように器質的変化の認め

め難いものと、子宮内膜症、子宮腺筋症などの器質的疾患とがある。前者では、月経前の骨盤内血管の鬱血や、月経中の刃帯弛緩による筋の過労なども関与するという。このように月経周辺に増悪する腰痛では婦人科疾患が示唆される。(2) 持続的腰痛を生ずる疾患を列挙すると、(1) 骨盤内炎症、(2) 骨盤内の圧迫が牽引因子 (fixed retractor syndrome) 大きな筋腫・Prolaps、ed adnexal tumors、骨盤内進行癌、子宮脱、膀胱脱、直腸脱などの脱垂、基刀帯の過伸展と鬱血が原因、骨盤

内鬱血症 Taylor's Syndrome；慢性便秘) 牽引因子が主たる場合はペッサリでテストを行う positive のものには手術が適応、(3) 妊娠中の腰痛には、姿勢の静力学的変化、骨盤関節の弛緩、骨盤内鬱血などが関与する。(4) 分娩に起因するものには、子宮仙骨刃帯の損傷、広刃帯の静脈瘤、軟部組織換傷による上述の性器脱垂、骨盤関節の損傷(仙腸関節離断) Coccygodynia などである。

学術部から
上記の竹多、高邑両先生の講演は四月二十五日に行われたものでそれぞれ講演要旨をまとめていただきました。

御講演終了後、中野長蔵先生、能登病院院長宮永盛郎先生などの活発な質問があり、更に有意義な懇話会として終了しました。ここに改めて吉田先生、保険医協会に感謝の意を表します。
(七尾市医師会 山崎三郎 記)

保険医協会は日常診療に役立つ研究会を行います

随想

“幻の金沢城”

— 望まれる 天守閣の再建 —

金沢市 井口 政雄

金沢へ旅する人は先ず兼六園を訪ねる。そして金沢城の石川門と取りまく堀の美しさを讃えるが、中心の天守閣を欠くのは如何にも物足りない。その再建を待望して筆を採った。

境内の神木を用いた崇りだど囁いたという。翌年代りに三層の櫓が建てられ、勾欄のある美しい建物だったというが、一六二〇年に焼失しており、設計の図面も見取図もない、

から百間堀越に対岸へ渡した車橋への出口らしき所あり。豊国神社は豊太閤を祀った前田家の集敬の五山の一つである。今一枚の六層の天守には誇張がある。

七尾を経て金沢入城後は梅紋章の鑑札で城門の出入自由な商人として藩から市内に邸宅も賜わった。秀吉没後の中央情勢の急変に内堀の必要を進行した明細図も所持している。当主平松三郎君は松前屋第十一代目の直系である。

前田利家が佐久間盛政に代って入城した尾山城と称していたが、もとは寺院だった。一五九二年高山南坊の設計で本丸と東丸の中間に五層の天守閣を創建した。しかし十年後には天守閣は落雷と火薬庫の爆発で粉砕されたというが、人々は天守閣の棟木として内灘の小浜神社の黒漆船大明神

以後幕府の方針として築城は制約され、特に加賀藩の監視が厳しく、藩は武を棄てて文芸に力を入れた。私が見た金沢城図は二種あり相似点も多いが一枚は五層で表玄関口の構えも大きく、第二三層に出窓をつけて均斉がよい。右手に石川門や塀が続き、左遠く卯辰山と豊国神社を近くに城



五箇山にて

長野・新潟が

相次ぎ保団連加盟

後藤田会長が激励

五月十日、全国三十六番目の加盟団体として長野県に保険医協会が結成された。(協会会員数 医科二四〇名、歯科一〇七名)

五月十日、全国三十六番目の加盟団体として長野県に保険医協会が結成された。(協会会員数 医科二四〇名、歯科一〇七名) 結成総会には会員二十五名はじめ総勢四十四名の参加があり、準備会の活動報告と決

算、協会規約、五十五年度活動方針並びに予算を決定し、赤羽栄一郎会長はじめ十二名の協会役員を選出した。なお、総会に先立って「癌とインターフェロン」と題して岸田綱太郎京都府立医大教授の記念講演が企画され、信大付属病院からも多数の医局員の参加があり、好評を得た。一方、新潟県保険医会(竹端春人会長、会員数・医科一〇九名、歯科四〇名)は五月十一日、第三回臨時総会を開き、会則を新たに決定し、三十七番目の保険医団体として保団連に加盟した。

保険医協会にご入会下さい

同封の「入会申込書」に御記入の上、投函(切手不要)下さるか、直接協会までお申込み下さい。

会費は

- ▼入会金なし
- ▼年会費(一ヶ月)三、〇〇〇円

理事会

だより

(五月八日)

- 一、組織現況
・医科会員 二八二名
・歯科会員 六三名
二、健保法案をめぐる国会情勢と協会の対応
①健保改悪反対運動の推進を県医師会に申し入れる。
②健保法案の廃案要請のため自社公民四党の政策責任先を確認(別掲)
- 三、休保募集対策
・休保募集員説明会に大野理事が参加し、協会活動の紹介と休保制度の説明を行う。
四、協会第六回定期総会の準備
①総会議案書の検討
②五十四年度決算、五十五年年度予算案の作成
五、保団連諸会議への参加要請
六、「石川保険医新聞」贈呈先の確認(別掲)

「石川保険医新聞」贈呈先

(五月十日現在)

- ◇石川県医師会役員 27名 同代議員 30名、郡市医師会長 11名
- ◇国立病院医局 23通
- ◇社保・国保審査委員 72名
- ◇石川県厚生部保険課長・同衛生総務課長、金沢市民部保険課長・同保健公害部衛生課長 4名
- ◇石川県選出国會議員衆参両院 8名
- ◇石川県議会議事環境委員 9名
- ◇保団連機関紙部員 12名
- ◇保団連各協会 41通
- ◇石川県看護協会、北国新聞学芸部、三井生命金沢支社、安田生命金沢支社

計 二四一通

光電メビコ北陸(株)設立

特別記念セール

《期間 S55. 3. 1 ~ 6. 31》

- 心電計高価下取中!
- 他、各種特典あり
- ME業界唯一の上場企業日本光電の自信作 cardiofax 5000シリーズをお届けします
- 直ちに最寄りの営業所へ御連絡下さい

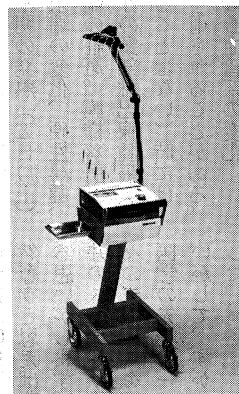
エレクトロニクスで病魔に挑戦する



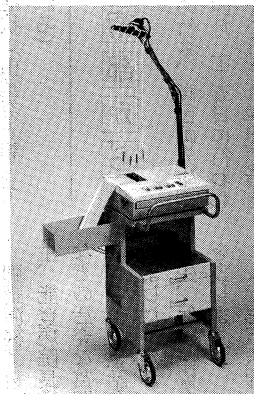
- 石川地区 金沢営業所 0762-23-1186
- 富山地区 富山営業所 0764-91-3353
- 福井地区 日本光電北陸(株) 0776-23-4491

東京都新宿区西落合1-31-4 ☎03(953)1181 内346

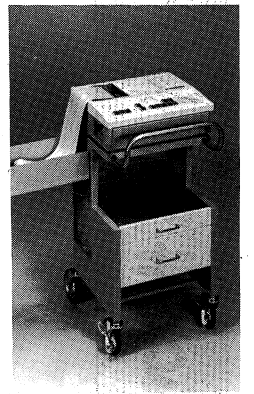
鮮明記録の cardiofax 5000シリーズ



1チャンネル交流式 ECG-5201D ¥325,000 架台(オプション)



3チャンネルアイソレーション型 ECG-5303 (架台付) ¥980,000 脈波心音可能(オプション)



3チャンネル自動心電計 ECG-5403 (架台付) ¥1,120,000