

お知り合いの先生さ  
ご紹介下さい  
— 会員増加運動にご協力 —

# 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)



米丸地区での健康なんでも相談 (10月30日)

## やっつてよかった

### 第二回健康なんでも相談

地域医療への取り組みとして当協会が踏み出した「健康なんでも相談」の第二回が十月三〇日、米丸小学校体育会との間に、西部市民憩いの家・二階研修室でもたれた。定刻七時半より始まり、会場には四〇余名の二〇代から四〇代の主婦が集まり、急拠椅子が追加されることから始まり、まず木戸機関紙部長の、保険医協会の紹介と健康相談の趣旨説明の挨拶があった。平松先生の講演「食物と健康」というテーマで約五〇分講演が行なわれた。長寿村の食物の分析の話、百才以上の人の食へ物には豆類が多い話、ビタミンCと長寿、玄米と白米の消化吸収等、熱心にメモをとる人もみられ、咬んでさくばらんに話す話しぶりに持ち時間が足りないようになり、途中で端折った話になったのは勿体なかったが、引き続き質疑応答と、健康相談に入り、小児科の長基先生、外科の大倉がかわり活発な質疑応答があった。その一部には、

①化学調味料が悪いと書いておいたが本当なのだろうか。  
②生協のものだけを食べる人があつたが、そこまで厳密に添加物を避けなければいけないのか。  
③そば枕をするとうの分泌が増えるようだが。  
④インフルエンザの予防注射の二回目はいつまでにすればよいか。  
⑤二才の子のアレルギー性鼻炎の⑥五才の子の胸部異常はどうすればよいか。  
⑦中学一年生の子が帰宅後アキレス腱の痛みを訴えるが、クラブ活動を続けてよいでしょうか。

⑧偏頭痛と生理について。⑨

あつたが本当なのだろうか。降圧剤を長期服用しているが、副作用はないものだろうか、等々、次から次と出され、質問に講師の先生方も慎重に言葉を選んで応答され、予定の時間を少し過ぎてしまふ状態で、十時前に閉会した。

参加者が全員女性ということと、次回からは是非婦人科の講師の先生をお願いいたしますという申し入れがあつたことを思うと、やっつてよかつたの感を強くする。

(大倉 記)

## 論 議

埼玉県所沢市で起つた美奈会富士見産婦人科病院事件は医療界だけでなく厚生大臣の更迭という政界にも波及し大きな社会問題になった。この事件について、ハワイ大学医学部名取壮夫助教は、先ず不当な医療行為の繰り返しをチェックできなかった日本の医療制度に問題があり、戦後そのままに続いている制度そのものを洗い直す好機ではないかと述べている。

医師でない理事長が医療機器を操作して診断し、妻の病院長が管理責任をまっとうせず理事長に盲従した。又、医師をやとって不必要な手術をおこなわせていたと新聞は報じている。このことは医師でないものが経営権を握ると常識では考えられない、とてつ

## これからの医療の進路

### 富士見病院事件に寄せて

療がない、と指摘している。今回の事件は政治家がからんでいたという特殊性もあり、医師が仮に相互に監視しあつたにしても排除することは不可能であつたであろう。医師同士は本来お互いに信頼関係にあり、信頼する他の医師を非

細分化してくと医師同士がお互に相談して一番良い治療をするということが患者を診察する基本的態度である。アメリカでは個人開業の医師と病院の医師とがCPC(臨床病理カンファランス)やCC(臨床カンファランス)生涯教育については各医師

やでもそこでチェックされることになる。むしろ問題は病院の医師であり富士見病院のように、それなりの施設を持つ場合、すべての検査・処置は病院内で行われ、チェックされることではない。

ており、いずれ将来は専門医制度の時代がやってくる考えられるが、診療報酬などの問題もあり早急には確立しようにない現状である。医療不信の一つに「薬つけ検査つけ」が指摘されている医療費の調査で検査費が以前

より増加すると「検査つけ」とマスコミは報道する。しかし高度なMEが国民の健康のために使われているのに検査費は上がるのが当然であり、「検査つけ」を強調されると必然的に検査すべきものまでしにくくなってくる。医事紛争で「なぜこの検査をしなかつたか」と云われて敗訴した例がいくつもあることを忘れてはならない。そこで、どうしたら一番良いのか、それには基本的なことであるが医師と患者が十分に対話をし意志の疎通をはかって診療することである。患者が十分納得せず診療を受けていれば問題が起つても、すぐ告発や訴訟にはならないだろう。丁寧に説明をし、患者側に立つて考えることが必要になってくる。

## 医心凡語

医療一〇番なるシステムが、全国の都道府県に置かれるのだそうである。これがまた厚生省のお墨付であるところがミソである。医師のことであれ何であれ、とにかく医に關する苦情相談所ということになり、一般市民からの通報をどうし受付けるつもりらしい。

苦情を聞いて、誰がどのように対応するのかが明らかにされていないが、それをネタにして調査や、指導やら、監査などをいぢらちされては世の善良なる医師族はたまつたものではない。良い通報はまず来る可能性はないし、おおむね医師の悪口が受話器を通してお役人の耳に入ってくることとなる。

「大根のシツポが腐つていたら、あの八百屋はケンカラン」隣の家のカラオケがやかましいから取り締めてくれ」と同じ調子の電話が殺到することになりかねない。あの医師の顔が気に入らぬから一つやっつけてやれと思えば出来ない相談ではない。

質問や苦情に対する応答の仕方によっては、医師にとつても患者側にとつても生命までも奪われるような、取り返しのつかない事件がおこるかもしれない。あらぬぬれ衣を着せられた医師の人権は誰が守ってくれるのだろうか。そうならば、云われつ放しのなような自衛手段、逆告発の方法でも真剣に考えなければならぬ。

この患者さんに、もしかしたら告発されるかも……と思いつながら聴診器を当ててもどんな音が聞こえてくることやら。

# 米国における

## 産婦人科開業医の実態 (下)

金沢市 大石博司

### 徹底した卒後教育

これは、ハワイ大学医学部助教授・名取莊夫博士が、去る九月十四日、金沢での第七回日米産科の招待講演で行った「日米両国における産婦人科開業医療の相違点」を私なりに要約したものです。ここ十年に「静かなる革命」がおきたといわれるアメリカ医療界を知ることが日本の医療の未来を知り、求める上に参考になると思います。

アメリカの卒後教育は「量」のパンフレットが毎日配布され、点検制によって「質」は各種のセミナーでの試験や講師の採点によって維持されているようです。この中には全米産婦人科医会公認のもの、各大学が自主的におこなっているもの、各地の産婦人科医会から委嘱を受けておこなっているものがあり、大学および民間セミナー業者の手によって運営されているようです。

アメリカの産科紛争はすさまじく毎年十四%も増加しています。ここ数年間の産婦人科関係の医療事故の特徴は次のようです。

一、頻度の多かったもの  
①不妊手術、②非腫瘍性子宮疾患、③分娩、④流産、人工妊娠中絶

二、訴訟原因となった手術と検査  
①レントゲン検査、②腹式子宮全摘術、③緊急室での検査、④吸入麻酔、⑤子宮内膜搔爬

三、最近の紛争の特徴  
①平均四十二ヶ月も要している。

四、事故の起きた場所  
病院内七九%  
平均支払 943万円  
手術室 三三%  
陣痛室および分娩室 874万円  
新生児室 一七% 1679万円

五、事故内容(特別損傷、多かつた順)  
①手術中の事故による穿孔や裂傷

②手術後の異物遺残  
③麻酔や顔面手術の事故による顔裂傷  
④感染による合併症、後遺症  
⑤心停止

以上は産婦人科関係ですが、一般医師に関しては次のように言われています。

①放射線医とか内科医が、他の手術をしない医師の二倍以上も訴えられている。

②手術をする医師の中では産婦人科医が整形外科医の二倍以上も訴えられている。

③最も弁償額が多いのは六五才以上の医師だが(頻度に関して)半分以上の訴訟は三三才〜五五才の医師である。

④薬物で一番問題になるのはホルモン剤と抗生物質

⑤手術で一番問題になるのは子宮全摘術と不妊手術

医療事故解決方法は、ハワイでは最近、次のように変化してきている。

第一に州議会で設定された弁護士二名、医師一名の委員からなる医療事故調査委員会

が、大部分のケースを裁判所へ持ち込まないで迅速に処理する。

第二に以前には保険会社に依存していた支払を今度は医師による信託が行う。各医師の投資額は各料で異なり二〇〇名が参加して、合計は約六億で始まり、弁護士料、その他の経費はその利子で支払っており、もし不足した時は追加徴収するようですが、その可能性は少ないことです。

最後にアメリカ大衆の医療に対する見方について、名取博士の講演の一部を左上に掲載します。

## 最近のアメリカ医療の特徴

(名取先生の講演から)

さて、この10年間、アメリカ産婦人科は静かな且つ大きな革命を遂げた結果、アメリカ産婦人科医と医療制度が、以前では到底考えられなかったような事態になりましたし、それに附随して一般情勢も変わってまいりました。

大きく分けますと次の5つのことが挙げられます。その第1は「自然分娩志向」とでもいましょうか。natural childbirthに対する民衆の興味と関心が高まるとともに、その数が急激に増加したことです。

何ら産前教育も受けない、無知な若い妊婦が、たった1人で人間味のない陣痛室に突然放りこまれ、子宮収縮の度に大声で助けを求めたり、鎮痛剤で患者と共に胎児を眠らせて、ほとんど全部を器機で出産させた時代や、医師と患者の都合による分娩誘発や計画分娩、そして無痛分娩の時代はもう過ぎ去りました。

その第2としては、胎児にとって最良で且つ安全な方法は何か。それは生まれてくる子供に、ただ生きているというだけでなく、親から与えられた能力を、最高に発揮できる人生にさせるべきだということで、Quality of Life 質というものの価値観が大きく変化してきました。

第3にあげられますのは、不安定な経済状態です。最近のインフレと同時に、アメリカでは医療費とくに病院費の上昇が大きな政治問題となりました。そのように上る一方で、下がることを知らない医療費に対して、Cost Effective という言葉が出てきております。これは経費に対してその必要性や効果は一体どうかの再チェックをせまられています。

第4は、先程も医療事故の所で言及しました医師と患者との関係についてです。それは医師と患者の間に大きな変化がおり、医事紛争や医療事故保険、そしてそれらに関して、Informed Consent が重要視されるようになってきました。

つまり、患者は自分の健康について自分で決断する権利があり、同時に患者はそのために必要な情報を要求する権利があるとの主張がクローズアップされて、何をすることもそれは医師の都合ではなく、患者自身の決心による可きであるといわれるようになりました。

したがって、Benefit and Riskすなわち、どんな危険や利益がその手術などによってあるかだけでなく、それに代るべき方法があるか、又その結果はどうかなどを教えなければならないので、Informed Consent にサインをさせたから大丈夫と安心していても、それが医事紛争になった場合、何もわからずにサインしたとか、質問しようとした時に医師がそこにいなかった等の理由で医師に不利な判決が下されるケースが多くなってきました。

従って患者からは是非にと頼まれても、医師は医学的にその必要性があるか、それが胎児にとって最良の方法であるかをたえず念頭において事に当らなければなりません。

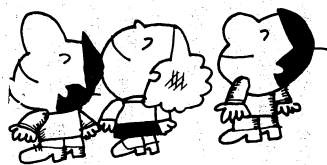
最後の5番目には、消費者運動が盛んになりましたが、それがますます強くなりつつあることです。

患者側は最高の医療をできるだけ少ない経費でと常に要求しています。その1例としては、昨年ノースダコタ州で人民投票で法律を変えて、医師の医療費は、民間代表の委員会できめようという運動が起ったり、ラルフ・ネーダーらが全米各地に医師の名簿をつくり、それに各医師の資格や医療費を記して一般大衆に知らせようとしています。また全国的な大新聞にも「無能医師を追い出せ」とか、「不必要な手術をうけるな」と大きな見出しで報道しています。これは、日本でも同じように、大新聞は医師を攻撃することによって、読者層の関心を買おうとするのと同じです。

## 保険診療の知恵

1. 便潜血反応  
グアヤクチンキとペーパーテストの二種類をルーチンに請求することはできない。これは一つしか請求できない。
2. CEA検査は月一度しか認められない。
3. 局所分割注射は原則として何分割でも一回として請求すること。
4. 返戻に対する回答は感情的にならないように、又書記が必要だ。
5. 便潜血を何回か続けて検査する必要がある場合、一回の来診時に何回分の便を持参させたときでも検査した回数請求できる。但し実日数一日のときは注記が必要だ。

(保険部)



現代ほど医師不信の声が世に満ちている時代はない。富士産婦人科事件を筆頭に、

乱診乱療、診療報酬不正請求等の医療不信、高額所得者向けを背景とした脱税不信などをマスコミ、健保連等が煽り

たて、政府にも同調の気配が感ぜられる。各県に医療一〇番が設けられるのも時間の問題となった。

このような時代において、医師はただ手をこまねいて居て良いのであろうか？ これらの不信の大部分は事実認識と医学知識の不足とから来ている。今、真の医療とはどう

あらねばならないかを考えるとき、治療の根本をなすのは患者と医師との信頼関係である。あらゆる治療はこの基礎の上に立って行われる。この土台が心ない人々によつ

# 健康なんでも相談の趣旨について

学術部長 林 茂

夜更すされようとして、我々保険医は今こそ住民の中に出て行き、誤解を解き、真の医療はどうあらねばならないかを地域住民と共に考えるべきである。

保険医協会設立の目的には、開業保険医の生活と権利を守るとともに、地域住民の健康と医療の向上をはかる義務があることを忘れてはならない。わが保険医協会も、かねてから地域医療に重大関心を持ち、その実現を企図して来た。そして、その第一歩を「健康なんでも相談」と「健康のしおり」に踏み出したのである。この相談を通じて、地域住民の方々と共に医療を考え、同時に医師不信を解いてもらうことが私達の望みである。私達も白衣という上下をぬいで、地域の人々の中にとけ込み、

夜更すまで議論してこそ、両者の間に信頼が生れ、開業医の未来が拓けるのではなからうか。

これまで二回にわたる「健康なんでも相談」にて、本紙への出席者の寄稿にもみられるが如く、本場の医師の姿、医師の願いが理解されたことは、大変喜ばしいことである。たとえ今は少数の人達にのみ理解されたのであっても、このような機会を重ねるにつれて、より多くの人々の理解が得られるものと信じる。

ともあれ、私達は地域住民との対話を開始した。やり方にいたらぬ点があつて関係各方面に迷惑をかけたのは残念だったが、今後その点も充分に踏まえて、さらに前進していきたい。

## なんでも相談に参加して

先日は有難うございました。最近、新聞紙上で病院医師の在り方に不信をいだかざるを得ないような問題が取り上げられている折複雑な気持ちで参加させていただきました。

平松先生の「食物と健康」のお話の中で、身近にある食品の中に大切な働きをするものや栄養価の高いものがあることを知らされて大変参考にさせていただきました。

又、白衣を脱がれたさくばらんのお話の中で、「使命に立ち献げた生涯」としての自覚の中に歩んでおられる

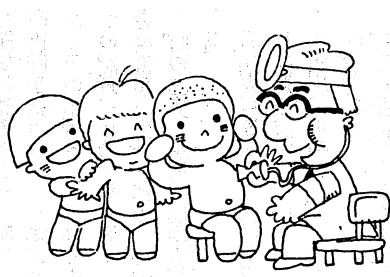
## 医師への信頼を回復

受けた。胸を覆っていた黒雲はさわやかな風に吹き飛ばされた感じがします。

このような生き方に尊敬の思いを持ち、絶えざる学びと技術に対して信頼を寄せざる謙虚さを失ってはならないのだ

と反省し心のなごむ機会とされたこの会を、私にとって大変有難いことだと思っております。

医師として立てられている先生方に私共は全幅の信頼を寄せて参る訳ですが、先生方が又その信頼にお答え下さると信じます。又そのような信頼



教えていただき、又考える時を備えられたことを大変感謝しています。

(金沢市玉鉾町 藤村とみ子)

### 研究会報告

## 日常診療における心臓の救急状態

石川県立中央病院循環器内科

大家 他喜雄 先生



しかし驚愕反応、頸動脈洞反射亢進状態、排尿や強い咳嗽に伴う迷走神経反射による心臓以外の原因も多い。

不整脈で命を脅かすものは心室が止まるか頻脈すぎて血液を拍出できない状態である。徐脈性不整脈ないし伝導障害では洞性徐脈や洞房ブロック、不整脈で命を脅かすものは心室が止まるか頻脈すぎて血液を拍出できない状態である。徐脈性不整脈ないし伝導障害では洞性徐脈や洞房ブロック、不整脈で命を脅かすものは心室が止まるか頻脈すぎて血液を拍出できない状態である。

治まる時に意識喪失を来すが、やがて有効な心拍が出現する。一般的に上室性の徐脈または頻脈は症状が出てから数分以内に、命を奪わない。突然の胸痛で始まる危険なものとして心筋梗塞、肺栓塞、解離性大動脈瘤がある。

心筋梗塞は特有の胸痛、心電図の一連の変化、血中酵素の上昇から比較的容易に診断されるものが多い。致死的合併症は早期ほど起り易い。肺栓塞は深部静脈血栓、心疾患や長期臥床などと関係があるが、突然の呼吸困難、低血圧が胸痛と相前後して起る時は本疾患を疑うべきである。

心電図上、右室のストレイン、時計回転、SI QIII 一過性右胸ブロックが参考となる。

解離性大動脈瘤の痛みは最強のものである。胸・背・腹部へと疼痛の移動、変化する血管雑音、脈なし状態、突然の大動脈弁閉鎖不全の出現は強い疑診根拠となる。心電図には硬塞所見のないことが多く、胸部レ線写真の縦隔陰影の拡大、大動脈弓縁の凹凸、石灰化のある場合は大動脈壁の増大(五ミリメートル)が参考になる。

以上の三胸痛疾患患者は速やかに適切な施設に収容されるべきである。

### 第92回保険診療研究会

テーマ：アレルギーシリーズ(1)  
～気管支喘息に対する対策～  
講師：城北病院内科 清水 颯 先生  
とき：十一月二十八日(金)午後七時半  
ところ：石川県医師会館三階相談室

気管支喘息は「夜討ち朝駆け」の特徴をもった疾患です。それに対する効果的な対策は？ステロイドの功罪、日常的な薬物療法など実際的な問題について討論を合せてみたいと存じます。日常的なベストの対処の上に減感作療法、ヒスタグロビン、金療法がとり入れていただけるように、治療のポイントについてもお話しさせていただきます。医学的に明らかに成り立ってきていること、私のやっていると最後にご紹介し、責を免がれることができたらと思っています。

協賛：藤沢薬品工業株式会社

# 保険医協会は日常診療に役立つ研究会を行っています

心血管系の緊急症候群ではめまい、胸痛、動悸等が診断の手懸りとなることが多い。

めまいは極端な徐脈や頻脈のほか、弁狭窄、特殊な肥大型心筋症、原発性肺高血圧症、心内腫瘍などで機械的な血流制限のため起るものもある。





善光寺境内でのレクレーション参加者 (10月26日)

# 信濃路の秋を散策

## 好評だった第二回レクレーション

十月二十五・二十六日と一泊二日の日程で妙高・戸隠・野尻湖への第二回レクレーションは九医療機関より四十二名の参加がありました。

出発前までの雨もそのように晴れ上がり、バスの中では参加者一人ひとりの自己紹介とゲームを楽しんでいる間に、午後七時半、無事宿泊所「妙高ニューグランドホテル」に到着することができました。

待望の夕食は円卓の中華料理であり、宴会するような雰囲気ではなく静かな夕食となりました。

二十六日朝八時、バスはホテル前を出発、戸隠高原へと向かいました。戸隠では中社・奥社の見学。杉並木が続く奥社までの参道は往復一時間以上もあり、十分に散策を楽しみました。その後、善光寺参りをし、あとは最後の野尻湖へと向かいました。野尻湖では時間もなく二十分位の休憩で終り、あとは一路金沢へと……

大変時間的にも忙しい旅でしたが、ベテランのバスガイドさんに案内され、色々なことを吸収することができました。

(協会事務局 大川)

旅行中は好天に恵まれ、雄大で自然な景色や、たくさん都市や町が見られ、なかなか旅行する機会の少ない私にとって充実した秋の日を過ごすことができました。バスは富山県に入るにつれて雨風が強くなり、運転手さん、バスガイドさんには大変ご苦勞さまでした。無事バスは八時五十分頃に金沢に到着することができました。

た。旅行中は好天に恵まれ、雄大で自然な景色や、たくさん都市や町が見られ、なかなか旅行する機会の少ない私にとって充実した秋の日を過ごすことができました。バスは富山県に入るにつれて雨風が強くなり、運転手さん、バスガイドさんには大変ご苦勞さまでした。無事バスは八時五十分頃に金沢に到着することができました。

た。旅行中は好天に恵まれ、雄大で自然な景色や、たくさん都市や町が見られ、なかなか旅行する機会の少ない私にとって充実した秋の日を過ごすことができました。バスは富山県に入るにつれて雨風が強くなり、運転手さん、バスガイドさんには大変ご苦勞さまでした。無事バスは八時五十分頃に金沢に到着することができました。

共済部では、共済事業の一環に、第一火災海上保険相互会社(本社・東京都千代田区)と提携して、掛け金が、掛け捨てにならないで、マルマル一〇〇%戻り、そのうえ配当金まで楽しめる「貯蓄と保険の二石二鳥」の火災保険・マルマル保険を取り扱うことになりました。

★なぜ、第一火災と提携したのか?  
第一火災は、相互会社で契約者に利益を配当する仕組みの会社です。それだけに、同じ保険を利用するならば、第一火災の保険を利用した方が契約者にとって圧倒的に有利だからです。

★なぜ、マルマル保険を推薦するのか?  
ある限り二十五年も三十年も掛け捨てで馬鹿馬鹿しいと思いついても、捨て続けているのが現状だと思えます。第一火災のマルマル保険は、それらの疑問や不満をすべて解消した納得の

## 掛け捨てにならない火災保険

# マルマル保険のおすすめ

共済部長 勝木育夫

古くから、火災保険という、何年掛けても掛け捨てというのが常識です。それだけに、大切な建物や家財・診療器具などに万一があつては、仕事や生活にも支障が生じますので、財産

いく保険なので推薦しました。★マルマル保険だけの魅力!  
一、満期に掛け金の全額がマルマル戻ります。  
二、そのうえ、配当金も加

れ、満期金も戻り配当金も戻ります。  
五、火災・落雷・爆発など九つもの災害がワイドに補償されます。  
六、税金が安くなります。(所得控除と経費)

八年六月から発完され、実績と信用があります。提携と推薦にあたって、理事会などで検討しましたが、神奈川県・東京・埼玉の各保険医療協会は、十数年も前からマルマル保険を取り扱い、かなりの実績をあげておりました。

七、掛け金の払込方法は、一年一回の年払・年二回の半年払と一時払や月払方式もあります。  
八、マルマル保険は、大蔵省認可(番号蔵銀第五一三号)のもと、昭和三十

八年六月から発完され、実績と信用があります。提携と推薦にあたって、理事会などで検討しましたが、神奈川県・東京・埼玉の各保険医療協会は、十数年も前からマルマル保険を取り扱い、かなりの実績をあげておりました。

指町、御手木衆の手木町、弓組の弓の町、鉄砲組の鉄砲町、台所組の台所町、公事場附近の公事場町、相模組の御相模町等があった。長氏や家臣の住んだ所は長町、本多氏等の本多町の他、高岡城から引揚げて来た人々は高岡町に住んだ。長柄の鎧持組は長柄町と称した。此他、町家方でも職業別に住んだ町あり。

以上、城下町ゆかりの地名に味わい深く、難いものが多い。昭和に入り本省の試案と称して町名を家屋の集団単位に変更したものが続出してゆかりの町名が次第に消えて、やがて忘れ去られることは自然の理であるから余計に惜しまれる。

明治に入り人心を統一したのは日清戦争であった。これでは国民の心にも勇気を与えただろうが、一方軍部の權頭が新しい態勢を産む。藩主に東京に去られて途方に暮れ、一時は藩主の扁扁に奔走したが表現せず、市民も次第に自覚して陶器、金箔、絹織物に活路を開き、やがて市民の生活にゆとりが出るに及んで藩政時代の百万石文化と云われた各種工芸の芽が延びつつあるが数奇者好み昔の夢を追って大名芸に落ちないよう願うものである。

近代金沢に関しては、各種の記録に譲る事とし、明治当初市制を施行して九十年経つが、その市制を、しかれるまでの記録に止めて筆を擱く。参考書類・金沢古蹟史、わが町の歴史、金沢、田中喜男著

石川県の歴史、下出積興著  
加能郷土辞書  
木川川、板崎弥一郎(市立図書館蔵)  
石屋小路町史、迎西三雄著  
金城深秘録

## 金沢の町の変遷 (最終回)

### 町名等に見る藩政期の名残

金沢市 井口政雄

市民は従来よりの方面別に慣れている。石坂台方面、野町筋、野田寺町台、川上台、本多町方面、小立野台、材木町筋等と区分し、橋場、尾張町、武蔵、香林坊、広坂等を一括して中口台と云った。又細部は町名ではなく慣用語として職業や屋号等を用いた名がある。香林坊、武蔵ヶ辻、青草辻と云えば今でも通ずるが、堂形前(広坂通)、懸作り(橋場)となると老人にしか通じない。新聖町方面の付木屋小路や按摩小路は職業としていた名だと思ふが当時の名で今は知る人もない。南町から入るといふ紙谷小路や、乗物屋小路も今は知るに由ない。上下堤町の境を三箇屋辻というのは初耳である。武蔵附近では石屋小路はもとより西へ進んで生洲の小路は角に生寶があった為で応照寺前へ曲る道。白やの小路といえは今でもある白屋屋敷店の小路である。横安江町では目細の小路は今でも栄えている釣針から来ている。表具屋の小路が続いているが磯部屋小路となる老人にもむずかしい。桁形は宮の腰方面への備えとして重要な外濠の要点であった。其他安宅屋小路、衣屋小路、小鳥屋小路等数々あり一般に知られなくとも其の附近の人々には通じ合つて、その当時は利用されたものと思う。然し職業の変遷や地区改正で標準となった家名がなくなくなり、その名の所以さえ不明のものも多い。

武家時代に便宜上一ヶ所に集められた町名には城下町の面影を留めて味深いものが多い。お小姓衆の小姓町は小將町として残り、与力組の与力町、御鷹匠の鷹匠町、餌指組の餌

町や五十人町と称した。金沢の始祖とも云うべき「かなや」の集まりを金屋町と称し、運送業は博労町に集まり、伝馬船の寄り所を伝馬町、刀鍛冶職は鍛冶町、大工組は大工町、木挽は大鋸町を作り、象嵌細工職は象眼町を作った。又、相対請地として田畑を直して宅地として発展したものに談議所は談議所町に、長田村、大樋村、浅野村も夫々町となり、卯辰村のみは観音堂に因

んで観音町となる。又、町名の文字のみを改めたものあり。石坂町は石引町に改め、小姓町は小將町へ、橋端町は橋場とし、十三軒町は十三間町とす。剣先辻は賢坂辻となり、密蔵前は三蔵とす。新町(あらまら)は荒町に改めて新町(しんまち)との間違いを避けた。