

光市医師会報

昭和57年9月発行

No. 120

```
100 N=10
110 DIM DT(N)
120 FOR I=1 TO N
130 PRINT "DATA(";I;")=";
140 INPUT DT(I)
150 NEXT I
160 MN=0
170 FOR K=1 TO N
180 MN=MN+DT(K)
190 NEXT K
200 PRINT "MEAN=";MN/N
210 END
```

マイコン

五嶋 武先生

光市医師会

医師会月間行事

◎定例理事会

8月11日 (火) 7・30 PM

光市医師会館

○報告事項

1. 昭和57年度老人健診及循環器健診について、内容の説明と検討

Hbも出来るだけすること。

EKGと眼底検査はペアで国の補助が出るのであるから、出来るだけEKGと共に眼底検査をして欲しい。

2. 学校保健大会(山形)の出席について出席せずと決定。

3. 労務担当理事協議会報告

7月29日 県医師会館

イ、労働条件自主点検結果について

労働条件自主点検結果(S.57. 6.実施)

医療機関数 1.156 回答数 935 80.9%

点 検 項 目	不 備 の も の (要改善のもの)	
	診療所	病 院
1.就業規則	34.4%	20.0%
2.所定労働時間	0.1	0
3.休 憩	10.0	11.3
4.休憩時間の自由	2.6	1.9
5.所定休月	0.1	0
6.時間外労働	2.5	8.9
7.休日労働	15.5	18.7
8.時間外、休日労働 協定届	15.4	7.0

9 非常時の時間外、 休日労働許可	71.7	29.8
10夜 勤	—	—
11割増賃金	24.0	10.0
12最低賃金	1.6	0
13宿日直	28.4	9.0
14年次有給休暇	24.1	5.0
15定期健康診断	47.9	13.0
16特殊健康診断	81.5	38.1
17被ばくX線量測定	50.3	3.4
18寄宿舍規則	16.1	22.0
19避難設備	—	—

ロ、労働保険加入状況について

1. 県医師会に対する要望

a. 就業規則 特に給与規定等の標準的なものを示して欲しい。一、各医療機関それぞれの特性の上に決められるべきで、一律化したものは決められない。

b. 所定労働時間が9時間から8時間になると開業医としては非常に困る。

c. 休日当番医に際して、看護婦パラメデカルスタッフを休日勤務させた場合、代休を与えると、当日の業務に支障をきたす。又休日当番だけのために、余分の看護婦を雇うことは難かしい。休日当番医と従業員の休日勤務が、労基法に触れることになるが、その対処は如何?

光市医師会としても、労働基準法と日曜当直医の問題に対して、

基本的姿勢を確認。公設診療所の可能性等について討議する。

d. その他の諸問題

4. 住民保健担当理事協議会報告

8月4日 県医師会館

健康調査に関して

県民健康の日(7の日)保留となる

5. 「EKGテキスト」刊行に関する報告

○協議事項

1. 医師会事務職員の健康保険について
給与等の条件満たないため不成立となるので国民保険でいくことにする。
パート給与は4月にさかのぼって、2500円アップとす。

就業規則は実施する。

2. 事務職員の給与について

規程給与の確認

今夏の賞与と次回の賞与に関して

3. 山口県小児科学会の助成金について
周南地区引き受け、徳山にて開催
助成金 3万円とする。

4. 学校医研修図書購入について

5. 予防接種手当

国立校の予防接種手当の調整問題

6. 月例会

8月24日又は31日とし学術講演

会の予定 後程連絡とする。

◎月例会

8月31日 (火) 7・30PM

光市医師会館

開会に先立ち、福本寿雄先生より母堂逝去、葬儀のお礼と挨拶がありました。

○報告事項

1. 老人健診 循環器健診について、実施期間、料金、手続等について検討
受諾時間等の変更の有無調査

2. 医師会長会議報告

8月26日

イ、老人保健法案に関する議題

詳細な不明につき、判明次第各会員に通知する。

問題点の解説、診療報酬上の問題負担に關すること、老人を主体とした診療体系、組合の拠出金の問題、レセプト診査上の問題等について

ロ、救急の日、救急医療週間の実施について

9月9日 日本医師会の一方的決定に対して、光市医師会の対応の仕方について

大野会長の案として、小児の救急疾患やその応急手当に関するパンフレットの配布(5万人虹の祭典に間に合うように)

ハ、山口県医師会が主体となつての地域医療計画委員会

近く担当理事協議会開催の予定

全会員にアンケート調査の予定に対して協力要請

ニ、中四国医学会の概要と案内

シンポジウムの内容等について

ホ、日医医学提唱講座

10月31日 小郡 農協会館

免疫を主体とした編成とする由

3. 医政連盟支部長会議

収支決算書説明

医師連盟会費 1万円→2万円

- 理事会にて検討 対策を決めたい
4. 薬価基準一部改正について
33品目
9月1日は日医雑誌に掲載
 5. 療養給付の解釈について
山口県より8月18日
特養における運動療法
 6. 労務担当理事協議会報告
- 続いて、次の映画上映
- ①「炎症への挑戦」
 - ②「本態性高血圧と抗Cα拮抗剤」

新会員紹介

自己紹介 吉村 明人

会員各位の御配慮により、新しくお仲間に入れていただきました。何分にも薄学で会員の諸先生方には色々お教え願う事が多かろうと存じますが、宜敷く御指導お願い申し上げます。簡単な自己紹介致します。

出身地 熊毛郡田布施町

出身校 久留米大学医学部

職 歴 久留米大学二内科

大牟田市立病院

町立大和病院

家 族 妻、子供二人

趣 味 汽車に乗る事、おしゃれ

阪神タイガース

(汽車に乗る事) 汽車に乗ると云うより国鉄の未乗車線を通る事を云った方がよいかも知れません。国鉄全線乗車が夢でしたが、開業した今はそれも見果ぬ夢に終わって仕舞ったようです。

(おしゃれ) その中で特に衣裳道楽があります。一日中デパートをうろつく事もま

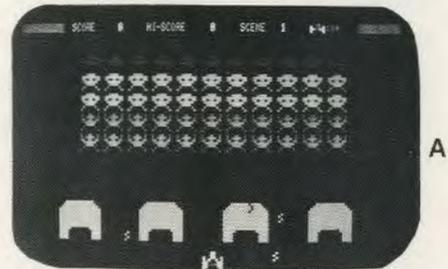
れではありません。

(阪神タイガース) 用事が無い限り、阪神の全試合のラジオ放送を聞いております。趣味と云うより、虎に狂っております。

My Hobby

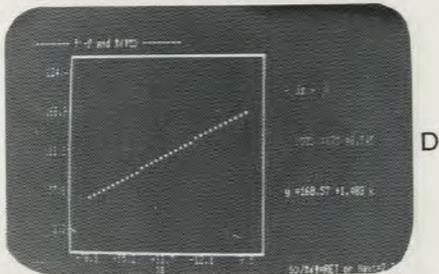
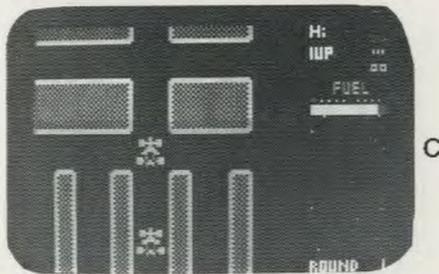
<パソコン>

五 嶋 武



最近、子供から大人まで、ゲームから実務処理までさまざまな分野で進出のいちじるしいパソコンですが、本年3月に私もようやく待望のパソコンを手に入れることができました。病院にも一台ありまして、これは主として統計計算、検査成績のファイル等に重宝させていただいておりますが、カラーモニターをつないでおらず、個人の“たのしみ”を味わうにはやはり、“カラーが一番”と、新製品の予約をして待つこと3カ月でようやく対面のはこびとなりま

した。パソコンの使用目的は本人によっておおいに限定あるいは無限にひろがってゆくとおもいますが、現在ではもっぱら“ゲーム”に凝っております。写真にありますようにAがおなじみのスペースインベーダー、Bがサブマリンゲーム（潜水艦を爆雷でやっつける）、Cが約1.5年以前にはやったラリーXのゲームです。あまりゲームばかりではよくないのでDに相関グラフを描いた統計のプログラム画面を入れてみました。ただ残念なことに、簡単なプログラムは何とか組めるのですが、複雑なプログラムは雑誌等のものを何時間もかけてうちこんで楽しませていただいています。いずれは自分でつくった大きなゲームプログラムを走らせて楽しみたいのですが、むづかしくてうまくゆきません（ゲームプログラム、それも機械語のものが最もむづかしいそうです）。この写真をとるのに4回も失敗して、締切りにまにあわなかったことを深くおわび申し上げます。



メモ

川崎病

1967年、日赤医療センターの川崎富作博士により報告されたので博士の名をとって川崎病と呼ばれているが正式には小児急性皮膚粘膜リンパ節症候群(Muco Cutaneous Lymphnode Syndrome=MCLS)である。病因としてはリケッチャ説、溶連菌説ダニ説等いろいろいわれているがまだ原因不明である。日本で多くみられるが最近では米国やヨーロッパからの報告もある。本疾患の予後は良いが、剖検例(1~2%致命率)はほぼ全例に冠動脈瘤の発見につとめることが大切である。

治療

投与開始時期：本症の疑いがもたれた時直ちに開始する。

投与量と期間：

例 アスピリン30~100mg/kg/日
有熱期間

アスピリン30mg/kg/日

下熱後2ヶ月間

その他の薬剤については検討中である。

その後の治療：

i) 冠動脈造影検査を行った者

正常者：投薬中止

異常者：抗凝血剤を続ける

例 アスピリン10mg/kg/日

毎日1回

アスピリン30mg/kg/日

隔1日1回投与

ii) 冠動脈造影検査を行わなかった者

浅井、草川のスコア表、超音波断層心エコー図を参考にし必要に応じて治療を行うが、その場合の投与方法は冠動脈異常のある者に準ずる。

注2：副腎皮質ステロイド剤は、原則的に使用しないが使用する際には抗凝血剤を併用することが望ましい。

注1：抗生剤は診断が確定すれば使用しなくてよい。

(厚生省川崎病突然死予防に関する研究班報告より)

小児急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群
(略称 MCLS) 診断の手びき 改訂3版

MCLS 研究班作成

(昭和45年9月初版、47年9月改訂1版、49年4月改訂2版、53年8月改訂3版*)

*アンダーラインの箇所を変更または追加。

本症は主として4才以下の乳幼児に好発する原因不明の疾患で、その症候は以下の主要症状と参考条項とに分けられるが、6つの主要症状のうち、5つ以上の症状を伴うものを本症として取扱う。

A. 主要症状

1. 原因不明の5日以上続く発熱。
2. 四肢末端の変化：(急性期)手足の硬性浮腫、掌蹠ないしは指趾先端の紅斑。
(回復期) 瓜皮膚移行部からの膜様落屑。
3. 水疱、皮を形成しない不定形発疹(体幹に多い)。
4. 両側眼球結膜の充血(一過性のことがある)。
5. 口唇、口腔所見：口唇の紅潮、莓舌、口腔明頭粘膜のびまん性発赤。
6. 急性期における非化膿性頸部リンパ節腫脹(一過性のことがある)。

B. 参考条項

しばしばみられる症状または所見

1. 心血管系：心電図の変化(PQ、QTの延長、低電位傾向、ST、Tの変化、不整脈)。異常聴診所見(頻脈、心雑音、奔馬調律、微弱心音)。
2. 消化器：下痢、嘔吐、腹痛。
3. 尿：蛋白尿、沈渣の白血球増多。
4. 血液：①核左方移動を伴う白血球増多。②軽度の貧血。③赤沈値の促進。④CRP陽性。⑤a グロブリンの増加。⑥血小板増多。⑦ASO値は上昇しない。

時にみられる症状または所見

5. 呼吸器：咳嗽、鼻汁。
6. 関節：疼痛、腫脹。
7. その他：①髄膜刺激症状、髄液の単核球、蛋白などの増多。②軽度の黄疸あるいは血清トランスアミナーゼ値の上昇。③胆嚢腫大。

光市立病院小児科

横山 宏

あとがき

先月は編集委員の藤村先生にお世話になりました。今月は市立病院の五嶋先生、横山宏先生につくっていただきました。お忙しいのにお骨折を感謝します。(伊藤)

発行所 光市医師会
TEL 0833 72-2234

発行者 大野宗二
編集者 会報編集委員会

印刷所 光市御崎町
中村印刷株式会社