

発行所
石川県保険医協会
〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
太陽生命金沢ビル8階
☎(076) 222-5373番 FAX(076) 231-5156番
URL http://ishikawahokeni.jp/
編集部E-mail; iskw_sugino@doc-net.or.jp
発行人 西田直巳
印刷所 ソノダ印刷株式会社
購読料 1年間 5,000円 (〒共)
(※本紙の購読料は会費に含まれます)

石川保険医新聞

主な記事

- 2面 福田衣里子衆院議員講演要録
- 3面 新点数運用説明会案内
- 4面 地域医療連携室を訪ねて
- 5面 共済制度案内
- 6面 ザ・公衆衛生④
- 9面 読書教室

今月の会員数/1033人(医科734人・歯科299人)



歯科新点数検討会には105医療機関から165人が参加 (3月25日・ホテル金沢)

今後とも継続的な改善運動が必要

デジタルテキストで 分かりやすい説明

三月二十五日、ホテル金沢にて二〇一〇年度歯科新点数検討会が開催された。平田米里副会長の開会あいさつで、今次改定は多くの問題点があるが、技術料二・〇九%の引き上げは、保団連の運動が実を結んでいる結果であろうとの発言があった。小島登理事の解説は、要

三月二十五日、ホテル金沢にて二〇一〇年度歯科新点数検討会が開催された。平田米里副会長の開会あいさつで、今次改定は多くの問題点があるが、技術料二・〇九%の引き上げは、保団連の運動が実を結んでいる結果であろうとの発言があった。小島登理事の解説は、要

点を得た的確な内容で、工藤浩司事務局長の保険医療機関および保険医療費負担規則・明細書発行義務化に関する解説は明快であった。二人の念の入った事前準備に感謝したい。

当日は百五医療機関から百六十五人の参加があった。配布されたテキストは、改定に

対する厚労省告示・通知が整理されて順に記載してあり、補足して保団連の解説がされているなど、「とても分かりやすく良い内容のテキスト」と参加者から好評であった。

今次改定では、初・再診療等の技術料の一部引き上げや歯科技工士・衛生士の技術、病院歯科の評価がされているが、ステイモデルの包括化や歯科疾患管理料の引き下げ、熱可塑性樹脂有床義歯の大幅引き下げ、金パラ金属関係の引き下げなどがあり、実際の臨床現場の状況を鑑みると、

二〇〇六年改定時に受けた打撃を回復できるとは到底思えない印象がある。今後



医科新点数検討会は3月28日に金沢および七尾の2会場で開催 (写真は七尾サンライフプラザで128人が参加)

医科新点数検討会

何回も行った リハーサル

不合理・疑義が浮かび上がる

三月二十八日、二〇一〇年四月改定の医科新点数検討会が開催され、金沢会場六百九十九人(二百六十一医療機関)、七尾会場百二十

八人(四十五医療機関)が参加した。二時間という限られた枠の中で、外来から入られた中、事務局長はじめ保団連・保険協会・厚生労働省の代表者が、在宅医療、検査から手術まですべてを網羅し、六

人の講師が絶妙の時間配分で解説した。これも、工藤浩司事務局長はじめ保団連・保険協会・厚生労働省の代表者が、在宅医療、検査から手術まですべてを網羅し、六

診療所の地域医療貢献が算入されている。この四月二十五日の新点数運用説明会にはぜひ参加されたい。

(理事 小川 滋彦)

新点数運用説明会の開催案内は二面に掲載

「本日でも当ブログを閉鎖します。長い間のご声援ありがとうございます。Aさんのブログが、過日ひっそり終了した。彼はブログで人生哲学、経験、社会批評などを発言され、刺激的で更新が楽しみなブログであった。で、やめる理由は、Aさんは頭は冴えているが体が不自由になり、今回、ある福祉施設に入るが、そこにはインターネットのできる環境がなく、ブログ継続をあきらめたようだ。

会員諸氏においても、特養など福祉施設に訪問しておられる方も多いと思いが、入所者を退屈させないため、演芸会、カラオケ大会、保育園児の慰問会、囲碁・将棋大会などを日常的に見る。でも、施設はやっぱり閉鎖された社会には違いない。

もし施設でインターネットができれば、どんなに良いかと思う。もちろん認知症が進めば不可能だが、すべての入所者がそうではない。メール、ブログはもちろん、ミクシィ、ツイッターなど、いろんな手段で外の世界とつながる。特養入所者のミクシィ、つぶやきなんか考えただけでも楽しいではないか。これから施設に入る団塊世代は、人生の途中でインターネットに出会い、使いこなしている方も多い。施設におけるインターネット環境の整備、難しいことではない。関係者に考えてもらいたい。

医心凡語

「本日でも当ブログを閉鎖します。長い間のご声援ありがとうございます。Aさんのブログが、過日ひっそり終了した。彼はブログで人生哲学、経験、社会批評などを発言され、刺激的で更新が楽しみなブログであった。で、やめる理由は、Aさんは頭は冴えているが体が不自由になり、今回、ある福祉施設に入るが、そこにはインターネットのできる環境がなく、ブログ継続をあきらめたようだ。

会員諸氏においても、特養など福祉施設に訪問しておられる方も多いと思いが、入所者を退屈させないため、演芸会、カラオケ大会、保育園児の慰問会、囲碁・将棋大会などを日常的に見る。でも、施設はやっぱり閉鎖された社会には違いない。

もし施設でインターネットができれば、どんなに良いかと思う。もちろん認知症が進めば不可能だが、すべての入所者がそうではない。メール、ブログはもちろん、ミクシィ、ツイッターなど、いろんな手段で外の世界とつながる。特養入所者のミクシィ、つぶやきなんか考えただけでも楽しいではないか。これから施設に入る団塊世代は、人生の途中でインターネットに出会い、使いこなしている方も多い。施設におけるインターネット環境の整備、難しいことではない。関係者に考えてもらいたい。

第36回 定期総会記念講演に福田衣里子衆院議員を招く

テーマ C型肝炎訴訟に係わって感じたこと

副会長 大平 政樹 (金沢市・外科)

とき 2月27日(土)
ところ 金沢都ホテル (セミナーホール)



170人が参加して開かれた記念講演



講師の福田衣里子衆院議員

二月二十七日(土)、協
会総会終了後、記念講演の
幕が静かに上がった。壇上
に立つのは、今、日本で最
も注目されている女性の一
人、福田衣里子氏、二十九
歳。
正直、自分の娘を見守る
気分だ。壇上に立つ姿は、
少女のようにさえ見える。
講演が始まって間もな
く、その心配は杞憂となっ
た。長崎に生まれ、広島に
学んだ大学時代。そして、
ヨーロッパへの放浪の旅。
そこに語られる姿は、どこ
にもありふれた若い女性
そのものだ。エネルギーに
満ちあふれ、華やかでまぶ
しい。
その人生が狂い始める。
友達とはしゃいだ成人式の
わずか二年後、彼女は病院
のベッドで闘病生活のまっ
ただ中にいた。C型肝炎に
対するインターフェロン治
療のために。その二年間に
彼女が何が起こった？ 薬
害C型肝炎、何それ？ 多
分、そうだったに違いな
い。彼女が淡々と語る。そ
の静かさが、観客の心をと
らえ、一言ひとことがしみ
こんでいく。心を閉ざし、
苛立ち、そして理不尽な訪
問者に憤る。あらゆる負の
感情に支配された時が流れ
る。ほんの少し、痛みが分
かる。私も二十歳の時、半
年の病床生活を体験したか
らかもしれない。
だが、彼女は違ってい
た。そこから、自分自身に
降りかかった人災に向き合
い、自らの役割を果たそう
とする。彼女の進んだ道に
は、多くの仲間がいた。理
解者もいた。苦勞を乗り越
える神様の手助けもあった
かもしれない。でも、やは
り彼女は、違っていた。福
田衣里子という人間だった
からこそ、ここまで来れた
のだ。強靱な精神力、たぐ
い稀な分析力、そして前へ
突き進む行動力。すべてが
彼女自身のものだ。
会場に用意された著書に
一冊ずつ、丁寧にサインを
する姿。多くの質問に真剣
に耳を傾け、言葉を選んで
答える姿。何事にも真摯に
向き合う姿には、多くの聴
衆が魅了された。

二月二十七日(土)、協
会総会終了後、記念講演の
幕が静かに上がった。壇上
に立つのは、今、日本で最
も注目されている女性の一
人、福田衣里子氏、二十九
歳。
正直、自分の娘を見守る
気分だ。壇上に立つ姿は、
少女のようにさえ見える。
講演が始まって間もな
く、その心配は杞憂となっ
た。長崎に生まれ、広島に
学んだ大学時代。そして、
ヨーロッパへの放浪の旅。
そこに語られる姿は、どこ
にもありふれた若い女性
そのものだ。エネルギーに
満ちあふれ、華やかでまぶ
しい。
その人生が狂い始める。
友達とはしゃいだ成人式の
わずか二年後、彼女は病院
のベッドで闘病生活のまっ
ただ中にいた。C型肝炎に
対するインターフェロン治
療のために。その二年間に
彼女が何が起こった？ 薬
害C型肝炎、何それ？ 多
分、そうだったに違いな
い。彼女が淡々と語る。そ
の静かさが、観客の心をと
らえ、一言ひとことがしみ
こんでいく。心を閉ざし、
苛立ち、そして理不尽な訪
問者に憤る。あらゆる負の
感情に支配された時が流れ
る。ほんの少し、痛みが分
かる。私も二十歳の時、半
年の病床生活を体験したか
らかもしれない。
だが、彼女は違ってい
た。そこから、自分自身に
降りかかった人災に向き合
い、自らの役割を果たそう
とする。彼女の進んだ道に
は、多くの仲間がいた。理
解者もいた。苦勞を乗り越
える神様の手助けもあった
かもしれない。でも、やは
り彼女は、違っていた。福
田衣里子という人間だった
からこそ、ここまで来れた
のだ。強靱な精神力、たぐ
い稀な分析力、そして前へ
突き進む行動力。すべてが
彼女自身のものだ。
会場に用意された著書に
一冊ずつ、丁寧にサインを
する姿。多くの質問に真剣
に耳を傾け、言葉を選んで
答える姿。何事にも真摯に
向き合う姿には、多くの聴
衆が魅了された。



写真は、糖尿病看護スキルアップセミナーの様子

知りの歯科医
師や歯科衛生
士も参加して
いました。帰
りには多くの
方々に感想を
いただきました。
そして、講
演会終了後、
栄養士の方か
ら「食べる機
能に問題があ
り、濃い味付
けを覚えてし
まった一歳半
のお子さん
に、どうい
うふうにか

糖尿病看護スキルアップセミナー

三月十四日(日)午前十
時から午後五時十五分ま
で、第三回北陸糖尿病看護
スキルアップセミナーが、
石川県教育会館で開催され
ました。
トップバッターとして
九十分間、「糖尿病と歯周
病について」の講演を受け
ました。会場には糖尿病療
養指導士百人ほどが参加し、熱心
にメモを取り、さまざま
な質問を、食い入るように見
ていました。これからは連
携を取り合って、少しでも
患者さんに役立つように努
めたいと思います。

歯科地域医療活動

保護者と糖尿病療養指導士それぞれに講演 乳幼児の食事と糖尿病に関して 歯科からアドバイス

理事 小島 登(内灘町・歯科)

お口の働きと食べ方

三月十三日(土) 十時半
から十二時半まで、内灘町
文化会館において、乳幼児
期の子育て講演会が開かれ
ました。前半は、管理栄養
士の栗田志麻さんが、保育
所給食の現状と野菜嫌いの
対策や、おやつのポイント
について具体的に解説され
ました。
引き続き、歯ごたえのあ
る食品を試食しました。そ
の後、私が子どもたちに現
在の口の状態や形態の
変化と、それが育っていく

第三十六回定期総会に
て、工藤事務局長を中心と
する新事務局体制が発足
し、三月二日に第一回理事
会が行われた。神田前事務
局長は退任後も、事務局員
としてサポートいただくと
となり、心強い。
今年、診療報酬改定の
年である。新点数検討会
で使用するテキストの作成
に、石川協会の事務局員が
その多くを担っており、そ
の分、充実した情報が提供
できることをお知らせした

第1回理事会点描

歯科・医科の組織として その特性を生かす活動を

(3月2日開催・11人出席)

保険医休業保障制度の保
全対策については、新しい
局面を迎えているとの報告
があった。また、石川県知
事選挙で、医政対策や福祉
問題を争点にすることがで
きなかった反省点が指摘さ
れた。
当会は、歯科医科共働の
保険医団体であり、その特
性を生かすことの必要性が
再確認された。

【西川 記】

保険医指導・監督の改革三・一三全国集會

医師の人権を無視した指導監督に怒り

あいまいな審査・処分の見直しを求める

副会長 平田 米里(野々市町・歯科)

全国十七協会と指導・監督では、先陣を切って岐阜協会は、大島健次郎医師が自ら後援した、初の「全国大会」が開催された。主催者発表では、報道取材関係者を含め八十人以上の参加があったとのことである。

まず、基調講演を務めた葛西聡弁護士からは、成田国賠訴訟からみた国側の論理展開・主張について、分析・解説する報告があった。その後のシンポジウム

に至ったこと。たとえば、現行の健康保険法そのものが、明治憲法下の大正時代に制定されたもので、現在の人権意識を反映していないばかりか、官僚の自作による指導監督大綱は、技官の横暴を認めるような内容になっていること。さらには、その暴走を止めるはずの機関(総務省行政評価機構)が、ほとんど機能していないことなどが大きな構造的問題であると指摘した。結果として医師の人権が無視されていることが最大の問題と結論づけたことが、印象として強く残った。

持論

二〇一〇年の診療報酬改定の在宅部分から、二つの問題を指摘したい。一つは、同じ診療行為に對して、楽してもうけすぎだとはかりに二つの診療報酬を立てる「悪貨は良貨を駆逐するタイプ」。もう一つは、新しく認められた診療報酬が、実際にはほとんど適応されることがない、いわゆる「絵に描いた餅タイプ」。

【悪貨は良貨を駆逐するタイプ】前回の診療報酬改定で、自宅で療養されている患者さんと居住施設で療養されている患者さんの訪問診療料が、それぞれ八百三十点と二百点に区別された。今回は、自宅で一人のみ訪問診療する場合と、とにかく同一建物で二人以上訪問診療する

場合の二つに分けられた。前回、居住施設と示された以外の建物(老人アパートなど)に住んでいる方に、在宅患者訪問診療料を算定していたのを規制しようという意図である。移動しやすきという意図である。移動しやすきという意図である。移動しやすきという意図である。

不合理多い今次改定

二〇一〇年四月改定診療報酬

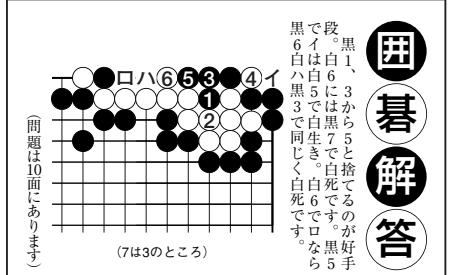
最善の医療提供のために

動時間が少なく、効率よく診療ができるから単価を下げるらしいが、移動時間といっても十分程度で八百三十点から二百点を引いた六百三十点分がそれにあるという事になり、まったく

宅難治性皮膚疾患処置指導管理料を算定した場合に限りとなつた。一般の在宅医にとつては、今までと変わらないことになつた。二つ例を示したが、不合理な診療報酬設定は、そのほかにも多い。今回の診療報酬改定は、実質的にはゼロ回答であり、不合理の根底には、低医療費政策が横たわっている。長妻厚労大臣は「経済成長の基盤を作るのが社会保障だということ、車の両輪で、あとは雇用を産み出す分野でもあります」といっている。私たちは厳しくそれを見守ると同時に、出発点を患者さんにとって必要かつ十分な医療が提供されることに置き、そのような診療報酬になるように、現場からの発信を強めていく必要がある。

将棋解答

▲3一金△1二玉▲2四桂△同歩▲2三金△同玉▲3二銀不成△1二玉▲2三金△1二玉▲2一金まで11手詰。
 (解説)初手▲3一金が好手です。△1二玉に▲2四桂が手筋で、△同銀なら2二金以下の詰みです。5手目▲2三金以下は手順の逆詰です。
 (問題は10面にあります)



2010年医科新点数運用説明会のお知らせ

新点数運用Q&A／レセプトの記載

2010年診療報酬改定に関する疑義解釈を整理した「新点数運用Q&A」をテキストに、わかりやすく解説します。また、「レセプト記載要領の変更点」についても詳しく解説します。先生をはじめ、スタッフの皆さまのご参加をお待ちしています。

- 金沢会場** ●開催日時：2010年4月25日(日) 午前10時～正午
●開催会場：ホテル金沢 2F ダイヤモンド(金沢市堀川新町1-1 電話:076-223-1111)
- 七尾会場** ●開催日時：2010年4月25日(日) 午後2時半～午後4時半
●開催会場：七尾サンライフプラザ 2F 視聴覚室(七尾市本府中町ヲ38 電話:0767-53-3260)

講師 石川県保険医協会講師団 **参加費** 会員医療機関1人無料 2人目から1,000円
テキスト 『新点数運用Q&A／レセプトの記載』 **参加対象** 医科会員、スタッフ、ご家族

申込み 必ず事前にお申し込みください。 ●申込締切：2010年4月15日(木) (定員になり次第、締め切ります)
 ※4月15日までに申し込みいただいた医療機関には、「入場整理券」を4月19日以降にお送りします。当日必ずお持ちください。

—地域連携室訪問取材を始めるにあたり—

病院に地域連携室を設けることが一般的となり、紹介率を上げるための努力が積極的に行われるようになった。しかし、診療報酬には医療連携に対して疾患別マネジメントやオープンベッドや退院時カンファレンスにわずかな評価が設けられているに過ぎず、診療所の立場から患者を中心とした十分満足できる病診連携ができているとの実感は、未だに持ててはいない。

病院の規模や経営理念によって、その連携の在り方も異なることは予想されるが、本企画を通じて、病診連携における問題点を明らかにしていきたい。そして、

病院からの要望を踏まえ、診療所が努力すべき点をも検討し、病院への紹介率を上げ、診療所側への逆紹介率を上げるような双方向的で、より良い病診連携とは何か?の問いに答えられるよう取材を積み重ねていきたい。

第1回目は、理事者4人と事務局員1人が、3月11日に独立行政法人国立病院機構金沢医療センターを訪問取材し、大川義弘医療福祉部長の進行のもと、同院の病診連携についての理解を深めることができた。

【理事 西川忠之】



金沢医療センターの地域医療連携室スタッフは11人
そのうち5人の方々に対応いただき取材が進められた

以前、「国立病院」と言われていたセンターが、独立行政法人国立病院機構になったのは二〇〇〇年です。病院の使命を地域密着医療の展開とし、血管病センターなどの横断的疾患センターを持つことが特徴で、それらを支える地域医療連携室が独立した部署として開設されたのは、二〇〇四年のことでした。紹介率、逆紹介率ともに六〇%を超え、県内で初めての地域医療支援病院となったのは、二〇〇八年です。



総合受付は、とても親切



スタッフの方から施設について
詳しい説明をお聞きした



開かれた地域医療連携室を見学する
保険医協会取材班

県内病院の 地域医療連携室を訪ねて

第1回 金沢医療センター地域医療連携室

(金沢市下石引町1-1 TEL076-262-4189)
<http://www.kanazawa-hosp.jp/index.html>

「百万石メデイねっと」を稼働 二十四時間、患者を受け入れ

理事 大川 義弘 (金沢市・内科)

本紙新シリーズである「地域医療連携室を訪ねて」第一回は、独立行政法人国立病院機構金沢医療センター(以下センター)とします)を選びました。保険医協会のスタッフから、センターの地域医療連携室のいろんな意味での充実ぶりが報告されたからです。あらかじめインターネットのホームページを見ると、地域医療連携室のスタッフは

十一人(十人が専任)という圧倒的なマンパワーであることに、まず驚きました。当日、副院長先生が冒頭見えられ、当協会の西田会長と同級生だったことなどを話され、和やかに懇談が始まりました。用意していた資料も充実しており、室長の伊勢先生はじめ五人のスタッフが対応してくださいました。

以前、「国立病院」と言われていたセンターが、独立行政法人国立病院機構になったのは二〇〇〇年です。病院の使命を地域密着医療の展開とし、血管病センターなどの横断的疾患センターを持つことが特徴で、それらを支える地域医療連携室が独立した部署として開設されたのは、二〇〇四年のことでした。紹介率、逆紹介率ともに六〇%を超え、県内で初めての地域医療支援病院となったのは、二〇〇八年です。

「百万石メデイねっと」に直結した地域医療連携システムで一覽として管理しており、滞ることのないよう、入院主治医にプッシュしているようです。超高齢社会ですから、入院をお願いする場合、要介護者も多いと思われ、特別な制約をせず、受け入れてくれるとのこと、携室の権限(入院の決定権など)についてお聞きしました。

「百万石メデイねっと」に直結した地域医療連携システムで一覽として管理しており、滞ることのないよう、入院主治医にプッシュしているようです。超高齢社会ですから、入院をお願いする場合、要介護者も多いと思われ、特別な制約をせず、受け入れてくれるとのこと、携室の権限(入院の決定権など)についてお聞きしました。

「百万石メデイねっと」に直結した地域医療連携システムで一覽として管理しており、滞ることのないよう、入院主治医にプッシュしているようです。超高齢社会ですから、入院をお願いする場合、要介護者も多いと思われ、特別な制約をせず、受け入れてくれるとのこと、携室の権限(入院の決定権など)についてお聞きしました。

本紙新シリーズである「地域医療連携室を訪ねて」第一回は、独立行政法人国立病院機構金沢医療センター(以下センター)とします)を選びました。保険医協会のスタッフから、センターの地域医療連携室のいろんな意味での充実ぶりが報告されたからです。あらかじめインターネットのホームページを見ると、地域医療連携室のスタッフは

十一人(十人が専任)という圧倒的なマンパワーであることに、まず驚きました。当日、副院長先生が冒頭見えられ、当協会の西田会長と同級生だったことなどを話され、和やかに懇談が始まりました。用意していた資料も充実しており、室長の伊勢先生はじめ五人のスタッフが対応してくださいました。

以前、「国立病院」と言われていたセンターが、独立行政法人国立病院機構になったのは二〇〇〇年です。病院の使命を地域密着医療の展開とし、血管病センターなどの横断的疾患センターを持つことが特徴で、それらを支える地域医療連携室が独立した部署として開設されたのは、二〇〇四年のことでした。紹介率、逆紹介率ともに六〇%を超え、県内で初めての地域医療支援病院となったのは、二〇〇八年です。

「百万石メデイねっと」に直結した地域医療連携システムで一覽として管理しており、滞ることのないよう、入院主治医にプッシュしているようです。超高齢社会ですから、入院をお願いする場合、要介護者も多いと思われ、特別な制約をせず、受け入れてくれるとのこと、携室の権限(入院の決定権など)についてお聞きしました。

「百万石メデイねっと」に直結した地域医療連携システムで一覽として管理しており、滞ることのないよう、入院主治医にプッシュしているようです。超高齢社会ですから、入院をお願いする場合、要介護者も多いと思われ、特別な制約をせず、受け入れてくれるとのこと、携室の権限(入院の決定権など)についてお聞きしました。



金沢医療センターの正面玄関

難と予測され、権限というより、基本的にはすべて受け入れてくれることでした。この懇談の一時も、下嶋看護部長の電話は五、六回コールされていて、その忙しさは連携室の機能が充実しているからだと感じました。最後に連携室を見学させていただきましたが、オープンスペースで、名実共に開かれた連携室になって印象でした。

働き盛りの先生にお勧めします!

グループ保険

5/17(月)から
普及開始

会員同士が支えあう割安な掛金の生命保険です (配偶者、子どもも併せて加入できます)

保障例	38歳の男性の場合: 月払概算掛金5,960円で4000万円の保障
	38歳の女性の場合: 月払概算掛金4,600円で4000万円の保障

■普及期間 2010年5月17日(月)~6月18日(金)

■グループ保険の主な特長

- 割安な掛金で大きな保障
- 保険金の受取方法が選択可能 (一時金または年金)
- 1年更新で、毎年保険金の見直しが可能
- 剰余金があれば配当金として還元
- 告知書扱いで手続きは簡単

■死亡・高度障害保険金額 会員は4000万円、配偶者は1000万円、子どもは400万円まで加入できます

■加入資格 保険医協会会員で、申込日現在、健康で正常に就業している65歳6ヵ月までの方 (配偶者・子どもも併せて加入できます)

■更新日 2010年8月1日/掛金の引き落としは7月26日(月)から開始

○キャンペーン期間中は、太陽生命・富国生命・明治安田生命の担当者が会員のみなさまを訪問させていただきます。ご面談くださいますようお願い申し上げます。

○申込み・お問合せは…石川県保険医協会まで

電話: 076-222-5373 / FAX: 076-231-5156 ※詳細につきましてはパンフレットをご確認ください。

太陽一勸補一団-21-169

普及開始!

保険医年金

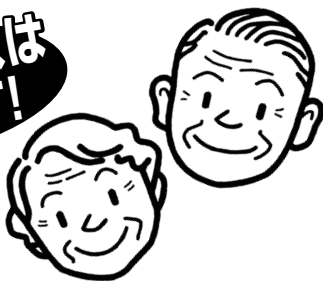
前半期受付期間 4月1日~5月25日

加入日 2010年9月1日

予定利率 1.256% (2009年9月1日現在)

保険医年金の新規加入・増口をお考えの先生は、協会事務局までお問い合わせください。パンフレット等を送付させていただきます。

加入チャンスは
年2回です!



グループ保険 ご加入のおすすめ

石川県保険医協会 経営・共済部長 小島 登

やわらかな陽ざしが快い季節となりました。会員の先生方におかれましては、ご壮健にて診療にお励みのことと存じます。日ごろは協会の諸活動にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

協会では来る5月17日から6月18日まで、グループ保険のキャンペーンを行います。グループ保険は1981年8月に発足して以来、今年で30回目のご案内となります。おかげさまで現在加入者は805人 (配偶者・子どもを含む。2010年4月1日現在) となっております。この機会にあらためてグループ保険の魅力を知っていただき、まだご加入されていない会員の皆様にもご活用いただきたいと考えております。

年々厳しさを増す医療情勢の中で、病院・医院での経費の見直しをお考えの先生には、割安な掛金で大きな保障を得られるグループ保険がお役に立てるものと確信しております。

まだ加入されていない先生はぜひご加入いただき、保険医協会会員としてのメリットを享受してください。

第23回

石川反核医師の会総会 ご案内

5月30日(日) 10時~13時
近江町交流プラザ 4階 集会室
(金沢市青草町88 TEL 076-260-6722)

第1部 NPT再検討会議への参加会員による報告会

第2部 加賀市の西藤康廣さんの被爆証言を聞く会

第3部 第23回総会

石川県保険医協会接遇セミナー (医科・歯科合同)

院内研修として会員スタッフの皆さまにお勧めのセミナーです!

「接遇でできる医療安全管理」



講師 石割 郁子氏 (E&Eプロモーション代表)

とき 2010年6月20日(日) 午前10時~正午

ところ ホテル金沢 4階エメラルド (JR金沢駅東口)

対象 会員およびスタッフ (参加費: お一人500円)

申し込み 6月10日までにお申し込み下さい。(定員になり次第締切ります)

医療機関より参加の皆さまには医療安全管理研修の修了証を発行いたします。

服部真理の (金沢市・産業医療科)



第4回

何が健康を決めるのか (What Determines Health?)

これまで、日本の平均寿命が生活環境の安定と社会保障の充実により一九八〇年代には男女とも世界一になったこと、一九九〇年以降、派遣と成果評価に代表される企業の労働者使い捨て戦略と失職や雇用不安によって働き盛り男性の自殺が急増し、男性の平均寿命が三、四位に転落したことを示しました。今回は、何が健康を決めているのか、健康を改善するために何をすべきかについて考えたいと思います。

1. カナダ政府の「健康の決定因」

「What Determines Health?」をインターネットで検索すると、カナダ公衆衛生機関 (Public Health Agency of Canada) のホームページが出てきます (三月三日時点、以下同様)。そこには健康を決める重要な要因が十二個 (表1) 示されています。生活習慣や医療・保健サービスと並んで、社会的要因が多いことに注目してください。

2. WHOの健康の社会的要因

「確かな事実」 WHO (世界保健機関) のヨーロッパ事務局は二〇〇四年に「THE SOLID FAC [S 2nd edition)」を発表し、加盟国に対し

表1 カナダ公衆衛生機関が示す健康の決定因

1. 所得と社会階層
2. 社会的支援のネットワーク (家族・友人等)
3. 教育レベルと読み書き能力
4. 雇用と労働条件
5. 社会環境・社会制度
6. 物理的環境 (空気・水・土壌)
7. 生活習慣とコーピング能力
8. 小児期の健康的成長
9. 生物的・遺伝的素質
10. 医療・保健サービス
11. 性
12. 所属する集団の文化

出所 <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-eng.php> を筆者が訳した

て健康のために改善すべき対策を十項目指摘しています (表2)。さらに、WHOの「健康の社会的決定要因委員会」の最終報告 (二〇〇八年、http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf) では、人がどこに生まれ、住んでいるかによって、寿命に大きな違いが出ており、不平等が多くの人々の死をもたらしていると警告しています。健康は「社会構造—個人の社会的位置—中間要因 (暴露と脆弱性)—健康アウトカム」という構造により規定されており、対策として最後の健康アウトカム (病気) に対する対策より、大本の社会構造や社会的位置という上流での対策を重視すべきであると勧告しています。

3. 日本の厚生白書の指摘

かつて日本の厚生白書では、疾病の最大の要因は貧困であり、厚生行政の使命は貧困と疾病の悪循環を断ち切るために、完全雇用と社会保障を達成することであると指摘していました。この正確な現状認識を元にした厚生政策の遂行が平均寿命

表2 世界保健機関ヨーロッパ事務局が改善を求めている健康の社会的決定要因

1. 社会格差	社会の下層は上層に比べ、物理的・心理的要因の影響により病気や死亡が多い
2. ストレス	長く続く心配・自信喪失・孤立・コントロール欠如などは精神と身体を害する
3. 幼少期	胎児期や乳幼児期の発達や教育の健康への影響は生涯続く
4. 社会的排除	貧困や差別は生活環境やサービスの悪化とストレスにより健康を害する
5. 労働	職業環境や職場ストレス、特にコントロール度の低下は病気を増加させる
6. 失業	失業や不安定な仕事は他の要因を考慮しても精神衛生の悪化や早死に関連する
7. 社会的支援	社会的支援システムと良好な人間関係は健康保持に大きく貢献する
8. 薬物依存	アルコール・薬物依存や喫煙は社会的・経済的に不利な状況と関連している
9. 食品	社会的・経済的状況により食事の質が左右され、健康の不平等が生じる
10. 交通	公共輸送システムの整備は運動量を増やし、事故や大気汚染を減らし、結びつきを強める

出所 『健康の社会的決定要因 確かな事実の探求 第二版』健康都市会議 (2004年) <http://www.tmd.ac.jp/med/hlth/whocc/pdf/solidfacts2nd.pdf> の社会的決定要因 10項目を著者が解説した

表3 メチャ・ド・リスクの例

- ・社会生活リスク
 1. 過重労働・深夜勤務
 2. 睡眠不足・生活リズムの乱れ
 3. 職業ストレス・不安定雇用
 4. 社会格差・貧困
 5. 食事の乱れ・運動過不足
 6. 競争と孤立

- ・心理的リスク
 1. 自覚的不健康感
 2. 不安定な人生感
 3. 低い自己肯定感
 4. 疎外感・孤立感

- ・依存リスク
 1. 喫煙や高度飲酒
 2. 過食拒食・買い物依存
 3. 薬物依存・医療依存

世界一をもたらしました。この指摘は現在にもそのままだけでまるとはならないでしょうか。現在の厚生官僚にも先輩たちの見識を学んでほしいと思います。

第一回厚生白書 (一九五六年、<http://www.hakusyo.nhlw.go.jp/wpdocs/hpaz195601/b0087.html>)

「疾病はすなわち貧困への途であり貧困はまた疾病を招くものとして、疾病と貧困の悪循環はつとに識者の指摘するところであるが、わが国においても生活保護開始原因の六割以上が疾病に起因していることと、所得が少ないほど有病率が高く、とくに一万円未満の階層に著しい」

4. 筆者が考える「メチャ・ド・リスク」

政府が打ち出したメタボリック症候群対策に對抗して、筆者が提案した対策が「メチャ・ド・リスク (めちゃくちゃ、どえりゃー、危険という意味の造語) 対策です (表3、拙著「メタボより怖いメチャドってなに!」あけび書房 <http://books.rakuten.co.jp/rb/item/5478174/>)。腹回りに対する個人指導より、これらに対する社会的対策を優先すべきという提言です。今回はメタボ対策を国の重点施策にする問題点について考えます。

コラム 標本抽出と標本サイズ

(参考: 群馬大学医学部 中澤港氏のHP <http://phi.med.gunma-u.ac.jp/epidemiology/epi04.html>)

集団の調査として、全員を調査すること (全数調査・悉皆調査) は負担が大きく、通常は一部を調べる標本調査が基本ですが、標本の選び方によって結果が異なっています。全体を代表する標本を選ぶ方法に、単純無作為抽出法と層別抽出法があります。無作為抽出法は集団全員に番号を振り、コンピューターで作る乱数に従って必要数を抽出します。結果に影響を与える要因 (性別や喫煙の有無など) について層に分け、各層の割合に応じて抽出数を決め、無作為に抽出する層別抽出法の方がより正確です。

必要な標本のサイズは何を、どの程度の感度と正確さで求めるか、どの程度の値が予測されるかにより異なります。おおざっぱに言って、ある要因の保有率を±3%の精度で求める場合、保有率50%が予測される場合は1000例、10%が予測される場合は400例、±5%の精度ならそれぞれ400例、160例必要です。2つの集団の平均値を比較する場合、予測される差が標準偏差の1/2なら各50例、1/5なら各120例必要です。%の比較では、10%と20%と予測されるなら200例、20%と40%と予想されるなら140例必要です。相関係数を求める場合は、0.4の相関係数が予測されるなら30例、0.2の相関係数が予測されるなら100例必要です。上記HPには必要標本数の計算式が紹介されています。

今さら聞けない介護保険 シリーズ13回 今こそ考えよう介護保障!

津幡町地域包括支援センター 保蔵 綾乃

第10回 テーマ

津幡キャラバン・メイト(みかん隊)の活動について

【キャラバン・メイト、認知症サポーターとは】

「住み慣れた地域で安心して生活したい」これは誰もが望むことですが、この願いは、たとえ認知症になったとしても同じです。とはいえ、認知症症状により本人が苦しむのはもちろん、家族もその対応に疲れきってしまい、これまでの生活を維持することは難しいという場合が少なくありません。

2004年12月、「痴呆」から「認知症」という名称変更があったのをきっかけに、厚生労働省が中心となり、「認知症を知り地域をつくる10カ年」キャンペーンとして「認知症サポーター100万人キャラバン事業」が展開されています。この事業では、全国キャラバン・メイト連絡協議会が核となり、各自治体を事務局として、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法などを地域の人々に伝える講師役「キャラバン・メイト」を養成します。

キャラバン・メイトは、学んだ知識や体験などを職域・学校など地域に伝え、「認知症サポーター」を養成します。認知症サポーターは、地域で何か特別なことをするわけではなく、気になる人を見かけたら声をかけてみる、困っている人がいたらその人ができない部分を助けてあげるなど、できることをする地域の支援者です。

メイト同士、自由に活発に意見を出し合い、たくさんのすばらしいアイデアが飛び交っています。例えば、定例会で、開催した認知症サポーター養成講座の振り返りをしているときのメイトの言葉です。「認知症サポーターが地域の人から相談を受けたときに、相談窓口を紹介できればよいのではないか。役場や医療機関、介護サービス事業所などを載せたカードを配るのはどうか…」すると別のメイトが言いました。「そうは言っても、そのようなところへ気軽に相談できるものか。もっと気軽に相談できる場所があればよいのでは。例えば電話相談とかはどうだろう」このやり取りから、相談機関が掲載された「窓口相談カード」が作成され、続いて、キャラバン・メイトが相談員を務める「認知症電話相談」を実施しています。この電話相談を開始してから約2年あまりがたとうとしていますが、残念ながら相談件数は1件のみにとどまっています。そこで、キャラバン・メイトはさらに話し合いを続け、その結果、新たな意見が生まれました。

「きっと電話では顔が見えない、正体が分からない相手だから相談しにくいのかもしれない。相談員の肩書や顔が見える形で、かつ、一対一ではなく、家族介護者が気軽にお茶をしながら普段の愚痴をこぼせるような場があればよいのでは」。

このように、地域での認知症への理解を普及啓発するだけでなく、本人・家族の立場に立って懸命に活動しています。

【地域包括支援センター(キャラバン・メイト事務局)からのメッセージ】

地域ではこのようにキャラバン・メイトが活躍していますが、一方で津幡町には、たくさんの開業医の方がいらっしゃいます。医療機関は、認知症の方とその家族が身近に相談できる専門機関の一つであり、津幡町ではかかりつけ医の方々が患者さんの中で気になる人がいれば、専門医に紹介したり、地域包括支援センターへつないでくれたりします。町では今後さらに、地域と医療がつながることができる体制づくりを目指し、津幡町が「認知症にやさしいまち」になればよいと思っています。

【国が果たすべき責務も重要】

今でこそ「認知症」という言葉は広く知らされていますが、ごく最近までは患者は「ぼけ」や「痴呆」と呼称され、適切な医療や介護を受けられないなど差別的な扱いを受けていました。

近年、早期診断、予防・治療方法の開発も進み、認知症ケアの取り組みについては段階的・重層的に展開されています。その一つが今回報告された「認知症サポーター100万人キャラバン」です。すでに全国146万人(2009年12月31日現在)のサポーターが誕生しており、国は2014年までに約400万人の養成をめざしています。また、小・中学校からの認知症教育も推進しています。

認知症に対する理解を広げていくことはとても重要ですが、本人・家族・地域住民などにできることには限界もあります。認知症疾患医療センターなどの専門医療機関の整備やグループホームの夜勤人員の拡充、相談体制(地域包括支援センターの配置人員増)の整備など、国が果たすべき責務はたくさんあります。

従来から認知症ケアに尽力されてきた「認知症の人と家族の会」との関係はどうなっているのか…など、検証しきれていない点もあります。認知症ケアの在り方については、当会でも引き続き追究していきたいと考えています。

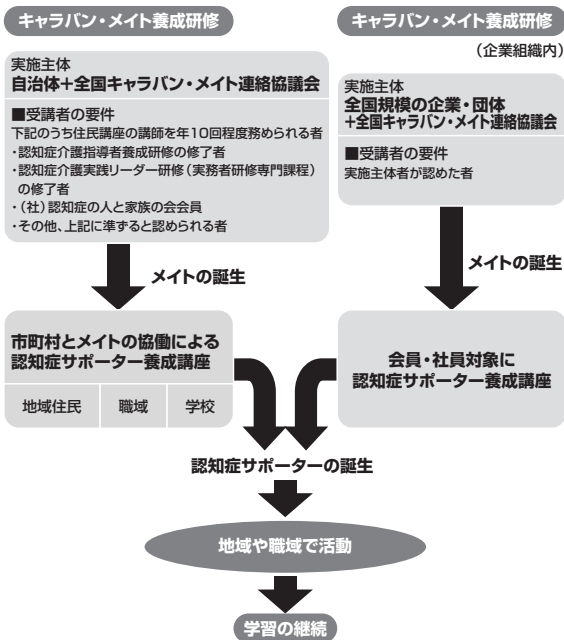
(保険医協会事務局 橋爪真奈美)



壮絶な介護体験を聞き涙するクラブ参加者健康クラブにて(2008年5月21日)



紙人形劇に見入る子どもたち学童保育つばたっ子にて(2009年1月6日)



キャラバン・メイト養成テキスト(全国キャラバン・メイト連絡協議会)より作成

【津幡町が認知症サポーター養成をするようになった経緯】

2005年、石川県で初めてキャラバン・メイト養成講座が開催されましたが、津幡町内で講座を受講したのは、わずか1人でした。そこで2006年、津幡町では地域包括支援センターの活動の一環として、この事業を展開していくことにしました。活動を始めてから約4年、現在63人のキャラバン・メイトがおり、認知症サポーター養成講座にとどまらず、多岐にわたり活動しています。では、具体的にどのような活動をしているのかをお話したいと思います。

【活動の実際】

認知症サポーター養成講座は、これまでさまざまな場所で行われています。高齢者が集まる地域サロンや役場、金融機関、商工会、最近では中学校、学童保育などでも行っています。活動の対象者は年齢層も立場もさまざまなので、キャラバン・メイトが趣向を凝らし、寸劇、人形劇、ロールプレイ、グループワークなどを取り入れ、いかに対象者に認知症の理解をしてもらえるかということに努力をしています。それだけに、講座を受けた人々から「地域で支えていきたい」という感想が聞かれた時の喜びは、メイトにとって、とても大きな喜びとなり、活動の原動力となっています。この講座をよりたくさんの人に受けてもらうため、依頼があってから出勤するのみならず、メイトがチームに分かれ警察、商店、学校など各機関へ積極的にPR活動を行っています。

さらに、冒頭でお話したように、津幡キャラバン・メイトの活動は、サポーター養成講座だけにとどまりません。会として活動するために、月1回皆が参集する定例会を開催しているのですが、そこで



キャラバン・メイトがアイデアを出し合いつくられた認知症にやさしい町づくりステッカー。認知症サポーター養成講座開催箇所に配布する。



訪問診療のエピソード・その③④
訪問診療依頼あれど、
始まりずそのまま中止(2)

大川 義弘(金沢市・内科)

クリニクに訪問診療依頼があつても、結果として訪問診療が開始にならなかつた方々の二回目です。



【第二例】

外来でみていた先生が、通院が困難になつてきたようだからと、気を回して訪問診療を依頼してくださいと電話をかける。「訪問診療はいろいろな理由で断ることがあります。こちらからは、依頼があればすべて断らずに引き受けようという姿勢でありますが、患者さんの方から断られてしまったら打つ手がありません。依頼してくださった医師に、その旨を連絡して終わります。訪問診療は、単なる通院困難の代替手段ではないと考へています。」

【第三例】

大腿骨頸部骨折術後で、認知症もあり、いろんな訴えで不定期に病院に来るといふことで、通院も大変だし往診で対応してもらえないかという依頼がありました。こちらから電話をかけて「〇〇先生から頼まれて、今度、往診にお伺いす

【第四例】

さあ、初めての訪問診療だといふ当日の朝に、自宅で転倒して大腿骨々折を起して入院となり、そのまゝ在宅に戻れなくなつた方がいます。Fさんは七十三歳の男性です。脳梗塞を三回起こしましたが、何とか外来通院されていきました(他院)。また結核後遺症による慢性呼吸不全があり、在宅酸素療法もしていま

【第五例】

午後最初の訪問診療に行くことになつていたHさん。八十九歳という高齢の女性で、依頼医からの情報では消耗状態という診断で

訪問診療依頼があつても、結果的には訪問診療に至らない理由もいろいろあるなあと、今回まとめて実感しました。

保険医協会と能登北部医師会との
共催企画

テーマ 新しい創傷・褥創治療の実際
講師 高岡駅南クリニック院長 塚田 邦夫先生
日時 2010年6月5日(土) 午後6時~8時
場所 穴水総合病院 会議室(透析センター2階)
定員 80人 (定員に達し次第、締め切らせていただきます)
参加費 無料
対象 医師およびコ・メディカル

※FAXまたは電話にて石川県保険医協会まで、お申し込みください。
電話:076(222)5373 / FAX:076(231)5156

主催 石川県保険医協会・能登北部医師会

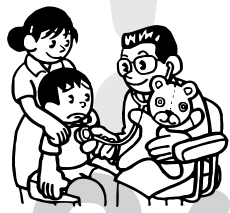
○日頃の疑問の解決のために

第11回

なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会

お待たせしました待望のテーマで開催します

メインテーマ 日常診療における幼児・学童期の見方
~小児科診療における知っておきたい基礎知識~



講師 金沢医療センター小児科医長 太田 和秀先生
とき 2010年5月20日(木) 午後7時半~午後9時
ところ 金沢都ホテル 5階「蓬莱の間」(JR金沢駅東口正面)
対象 保険医協会会員(参加は無料、定員は先着30人とさせていただきます)
申込み 5月14日までに下記のFax、またはお電話でお申し込みください。

主催: 石川県保険医協会 電話: 076-222-5373 FAX: 076-231-5156

アルコール
依存症物語

高齢化社会と
アルコール関連問題
アルコール関連問題
アル医師の想い ⑨



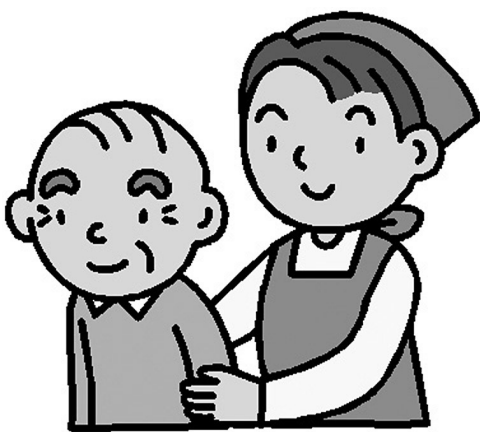
奥田 宏
(金沢市・心療内科)

家庭や施設でのアルコール問題が、行政方面から漏れ聞こえてきます。学会などでも取り上げられるようになり、このたび「介護現場でのアルコール関連問題Q&A」と題して、関西アルコール関連問題学会が簡井書房より本を出しました。アマゾンで注文できます。

禁酒や節酒を執拗に働きかけると、迷惑がられたり、時には「もう来なくていい」と言われたり、利用者からの抵抗が生じるため、「踏み込んだ対応」をとりにくい介護職特有の立場も明らかになりました。

その本の中に、アンケート調査の結果が報告されています。二〇〇五年、大阪、兵庫で居宅介護現場でのアルコール関連問題について、介護支援専門員、訪問介護員を対象にした調査が行われました。その結果、回答者の約八割が、何らかの飲酒問題に遭遇した経験があるそうです。その問

回答者の約三割が、職場外の他機関へ、飲酒問題について相談した経験を持つていました。相談することで、介護職の方々が孤立化することが避けられたり、専門的な知識を得たり、対策の選択肢が増えたりします。



要介護者家族の飲酒問題もあります。介護訪問チームの連携と、さらに必要に応じた保健所や専門医療機関との協力・相談が求められます。

会員リレーエッセー

◆128◆

戦争と平和 (内灘闘争と普天間基地) 日本に軍隊も基地も いららない (下)

大和 一成 (輪島市門前町・精神科)

今、沖縄は、普天間基地問題で大きく揺らいでいる。私はその報道を見聞きするたびに、あの夏休み最初の日に見た、内灘での光景を思い出す。終戦前、日本でただ一カ所、地上戦で数知れない住民の命が失われた沖縄に、六十五年近くの間、米軍基地が居座っている現状を日本本土の人たちは、一体どう見ているのだろうか。そして日本の学生など若者たちは、あの内灘闘争の時のような情熱は、もう持ち合わせていないのだろうか。

東西冷戦が終わった今、沖縄に巨大な米軍基地の必要はないはずだ。アメリカ政府も日本の保守系政治家も、朝鮮半島有事の際や、中台問題が紛争に発

展した時には、日本にはアメリカの助けが無くてはならないと言っている。「北朝鮮のミサイルは、全部日本に向けて備え付けられているのですよ」と、ある保守系の政治家は、不気味な白目をむいて脅す。しかし、そんなことは、政治家が外交努力で解決すべきは問題だ。日本の、豊臣秀吉の昔から近代までの侵略政策の、歴史的な問題の総括もされな

いままに放置した、歴代の政治家たちの責任こそ追及されるべきはずなのだ。

沖縄基地は、引き続き極東への影響力を誇示しようとする、アメリカの前線基地であるに過ぎない。日本の保守政治家たちは、そのアメリカに尻尾を振って己を失っている。憲法九条で戦争を放棄した日本国には、もはやそのような戦争のための基地や軍隊は必要ないはずだ。

そのアメリカのオバマ大統領が、先日、ノーベル平和賞を受賞した。大統領の受賞演説の全訳文の載った二〇〇九年十二月十二日の新聞が手元にあるが、それを読んでみて驚いたのは、演説のほとんどが彼の弁解に終始していることである。

アメリカという国は、すべての紛争を武力で解決することを唯一の手段として来た。今も、イラクと

アフガニスタンで、二つの戦争の真つただ中にある。オバマのもとで。この戦争を、オバマは、正義の戦争と呼んでいる。本当に正義の戦争というものは、あり得るのだろうか。九・一一事件以前の、アメリカの中東での行動は、すべて妥当なものだったのだろうか。その後、ブッシュ前大統領が、大量破壊兵器保持の名目で、イラクのフセイン大統領を攻め、イラクを泥沼の戦争に巻き込んだことを正義のためと認める人は、私の周囲には今では誰一人いないだろう。

受賞演説でこの戦争の弁解に終始する位なら、オバマはなぜ受賞を辞退しなかったのだろうか。やはり彼自身、アメリカ流の武力による紛争解決の正当性を容認している証だろう。とすれば、ノーベル平和賞も地に墮ちたものだ。

「悪い平和でも正しい戦争よりはましだ」と、古代ローマの哲学者キケロが言ったというが、戦争の犠牲になるのはいつの時でも、戦争を最も望まない市民たちなのだ。

戦争を前提にしなければ、基地問題も、もつと早くに解決するだろうに。

原稿募集中

趣味や旅行記、医療・福祉に関してや平和、環境問題についてなど、会員寄稿をお待ちしています。事務局の杉野までご連絡ください。076 (222) 5373 (終わり)

河野先生ご夫妻

飛鳥IIで世界に行く Санктペテルブルグに寄港して

河野 晃 (金沢市・小児科)

二〇〇九年五月三十一日、リーナ宮殿 (六月一日、 Санктトペテルブルグに寄港しました。の間) で有同地は、ライラックの花が名な壮大豪満開の季節。雲一つない晴天に恵まれ、夏姿の外国人観光客も多く見られました。

五月三十一日、ピョートル大帝の夏の宮殿と聖イサク聖堂を見学しました。夏の宮殿は、海から段々とテラス状に高くなる地形を利用した庭園に、多数かつ大規模な噴水を配置したことで有名です。地形の高低差と水車の動力だけで演出される多くの噴水や、多数の金ピカの像も見事なものです。

六月一日、エカテリーナ宮殿とエルミタージュ美術館に行きました。エカテ



ピョートル大帝の夏の宮殿

リナ宮殿は、第二次世界大戦時、ナチスドイツ軍に八百七十二日間包囲され、八十万人の子であったピョートル三世

の娘でしたが、当時の皇太子であったピョートル三世

の娘でしたが、当時の皇太子であったピョートル三世

と一七四五年に結婚しました。一七六二年、クーデターを起こして夫のピョートル三世を暗殺するといふ独裁ぶりでした。一方で、フランスの啓蒙思想に親しみ、ポリシヨイ劇場を創設し、 Санктトペテルブルグを近代的都市に造り変えました。また、教育を重視し、ロシアで最初の女学校を設立し、医学校を各地に設けました。ロシア人として最初の種痘を受けるなど、開明的な面もあったようです。

現在のオーロラ号の背景には、ネバ河畔に繋留されている「オーロラ号」の外観も見ることができました。企業の大看板が見えます。レーニ



「オーロラ号」背景にはサムソンの大看板が...

の死後五日目のことでした。スターリンは、実権を握るや、専制的で強引なやりかたで農業の集団化、工業の国有化などを命令的に進め、反対派を粛清することもしました。

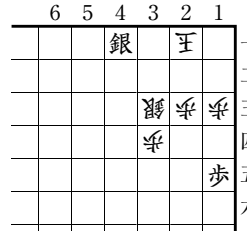
戦後は、冷戦構造の中で、国内や諸外国、特に東欧諸国、バルト三国に官僚的で覇権主義的干渉を強め、死後、強い批判を受けることになりました。

スターリンの死後も官僚的体質を引き継いだソ連邦は、宇宙技術、軍事部門などは別として、使いやすくて良い商品を作るモチベーションを、一般の国民が持つことに成功せず、アフガニスタン侵略などを契機に、崩壊への道をたどったのでした。

将棋

上級編

■出題 九段 西村一義



持駒 金金金金 桂 一二三四五六歩

〈ヒント〉銀の守りに注意する。10分で二段

(解答は3面にあります)

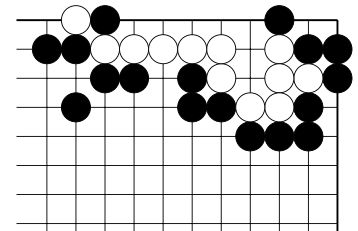
碁

上級編

■出題 九段 石榑郁郎

黒先 8分で二、三段以上

〈ヒント〉捨て石の好手段で、白の眼形を奪います。



(解答は3面にあります)