

兵庫 保険医新聞

第1668号
2011年10月15日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

9・22
国会要請

東日本大震災 復旧費補助金の対象拡大へ 休日歯科診療所を追加

被災全医療機関救済へ一歩前進
東日本大震災で被災した医療機関への「医療施設等災害復旧費補助金」の対象に休日歯科診療所を加えることが、9月22日の保団連・厚労省交渉で明らかになった。8月に行われた国民

兵庫協会・保団連の指摘認める

保団連・協会は、「社会保障・税一体改革」の見直しと窓口負担増の撤回、東日本大震災の全被災医療機関再建への公的支援などを求め、国会行動・厚労省交渉



厚労省交渉を行う保団連役員ら(奥)

新党、新党日本、厚労省との懇談で、兵庫協会・保団連は、休日歯科診療所が対象外であることの不備を、資料を元に指摘していた。この日の国会要請行動には、兵庫協会から加藤隆久理事ら4人が参加した。

2議員と懇談

議員要請では、田村智子参議院議員(厚生労働委員・共産)、山下芳生参議院議員(共産・近畿比例)と面談した。田村議員は、「社会保障と税の一体改革」は、国民にさらなる負担を押しつ



①



②

山下参院議員(①右)、田村参院議員(②中央)に加藤兵庫協会理事(①左)、市川誠保団連理事(②右)が要請した

今号の記事	
こども病院移転インタビュー① 大橋正伸先生	2面
被災地支援 参加記	2面
研究 第19回日常診より	4面
復職支援における医療的アプローチ①	

ラジオ関西番組出演

「医療知るう!」放送開始



パーソナリティの寺谷一紀氏(右端)らと収録中の吉岡副理事長(左端)

木曜19時30分
AM558kHz

秋の大型宣伝の二環で、ラジオ関西の番組「寺谷一紀とい・しょく・じゅ」の協会の提供コーナー「医療知るう!」が10月6日から始まりました。第1回の放送には、吉岡正雄副理事長がパーソナリティの寺谷一紀氏(右端)らと収録中の吉岡副理事長(左端)と収録中。

「医療知るう!」が10月6日から始まりました。第1回の放送には、吉岡正雄副理事長がパーソナリティの寺谷一紀氏(右端)らと収録中の吉岡副理事長(左端)と収録中。

障害者との列車の旅

今年も障害者の夢を乗せ、フレンドシップトレイン「ひまわり号」が走ります。10月30日、京都山城多賀フルーツラインでのみかん狩りです。ボランティア参加と募金にご協力ください。



理事長 池内 春樹

今年も障害者の夢を乗せ、フレンドシップトレイン「ひまわり号」が走ります。10月30日、京都山城多賀フルーツラインでのみかん狩りです。ボランティア参加と募金にご協力ください。

今年も障害者の夢を乗せ、フレンドシップトレイン「ひまわり号」が走ります。10月30日、京都山城多賀フルーツラインでのみかん狩りです。ボランティア参加と募金にご協力ください。

今年も障害者の夢を乗せ、フレンドシップトレイン「ひまわり号」が走ります。10月30日、京都山城多賀フルーツラインでのみかん狩りです。ボランティア参加と募金にご協力ください。

今年も障害者の夢を乗せ、フレンドシップトレイン「ひまわり号」が走ります。10月30日、京都山城多賀フルーツラインでのみかん狩りです。ボランティア参加と募金にご協力ください。

今年も障害者の夢を乗せ、フレンドシップトレイン「ひまわり号」が走ります。10月30日、京都山城多賀フルーツラインでのみかん狩りです。ボランティア参加と募金にご協力ください。

今年も障害者の夢を乗せ、フレンドシップトレイン「ひまわり号」が走ります。10月30日、京都山城多賀フルーツラインでのみかん狩りです。ボランティア参加と募金にご協力ください。

け、社会保障給付を削減しようというもの。大企業・大資産家に応分の負担を求めることで、社会保障の充実が可能」と応じた。山下議員は「民間医療機関が立ち上がることは社会インフラとして最も重要。民間医療機関を含め全ての医療機関が再建に向けた公的助成を十分に受けられるよう、党として全力で取り組む」と決意を述べた。

兵庫県保険医協会
第80回評議員会 臨時(決算)総会・第34回共済制度委員会
日時 11月20日(日) 13時~ 会場 保険医協会会議室
共済制度委員会(14時55分~)
特別報告「混迷する金融情勢と生保業界の運用戦略(仮)」
報告者 三井生命常務執行役員・関西営業本部長 石川 哲朗氏
特別講演(16時~)

「震災復興と社会保障の財源を考える」
講師 暮らしと経済研究室主宰 山家 悠紀夫先生
【やんべ ゆきお】1964年神戸大学経済学部卒業。第一銀行入行。第一勧業銀行虎ノ門支店副支店長などを経て94年第一勧銀総合研究所専務理事に就任。01年~03年神戸大学大学院経済学研究科教授。04年「暮らしと経済研究室」開設。
お問い合わせは、☎078-393-1801まで

燭心
「鼻が利く」という言葉がある。広辞苑によれば、(嗅覚が鋭い意から)わずかな兆候から役に立つ事柄を見つけて出す能力を持っている、との意味らしい▼生物の感覚器の中で、実は嗅覚が最も原始的である。地球上に生命が誕生した30億年前、ここに原始生命体、甲乙があったとする。甲は乙に対して、敵か味方かをまず峻別しなければならぬ。でないと相手に捕食される。さらに、生きていくためには餌となるものへ寄生し、または向かわなくてはならない。原始地球の深い海の底の生命体は聴覚や視覚の如き高等な物理的感覚でなく、遠隔化学的感覚である嗅覚に頼る▼これはわれわれ医師にとって納得できることだ。例えば、結核菌は肺へ、腸チフス菌は腸へ、標的臓器として感染する。単細胞生物にも嗅覚あるいは接触化学的感覚としての味覚があるらしい。多細胞生物では嗅覚細胞は特殊で、上皮であるのに軸索を有する▼人間では情報の80%を視覚に依存しているが、ここで述べる人間にとっての嗅覚とは社会的感覚としての嗅覚で、筆者のペンネームも鼻だが、これは社会の不正、矛盾を敏感、迅速に嗅ぎ取って、あたかも税関で麻薬が隠された荷物から違法薬物を見つめるように、永田町や霞が関周辺の臭い、悪臭を敏感に嗅ぎ取る▼例えば電力会社のやらせメール、世界で類のない高い電気料金、異常に多い天下り官僚等、東電から出る腐敗臭を嗅ぎ取り、本欄に掲載したく望んでいる次第である(鼻)

被災地支援

参加記

9月23～25日の東日本大震災被災地歯科医療支援(前号既報)に参加した、協会評議員の津田賢治先生(姫路市・歯科)の参加記を紹介する。

励まし励まされた3日間

初日は飛行機で仙台へ。長、宮城県災害拠点病院・宮城県震災対応東北日本大震災 坂総合病院から今田隆一院長、行政から宮城県保健福祉部・佐々木淳次長、宮城県各組織や医療団体の代表が参加していました。その後、宮城県内のシンポジウム「震災復興と医療再生」に参加しました。私は歯科医師ですので、5人のシンポジストの中で宮城県歯科医師会の細谷会長、宮城県歯科医師会から、宮城県歯科医師会から、細谷仁憲会長、宮城県保険医協会から北村龍男理事



避難所で被災者の話を聞く津田先生(中央)

政への要望などを熱心に話されていた。シンポの最後に、川西敏雄先生(兵庫協会副理事長)が16年前の阪神・淡路大震災の経験について話されました。先生自身が震災で自宅が全壊し、先生のお父様の診察所と自宅が全壊という状態で再出発されたこと、その時の行政の対応に砂を噛むような想いをたくさんされたこと、同じ経験を東日本大震災被災者にしてはほしくないこと、大多数の方々が避難所から仮設住宅への入居が決まってきたこの時期からの注意点、仮設住宅での生活が1年、2年と長引いてきたときに起こる諸問題など、阪神・淡路の経験、データなどを配布しながらお話しされました。その中で、「何もかもが初めての経験で分からないことだらけ。全てが手探り状態。悩んばかり」ということです。

北阪神支部 経営対策研究会「雇用助成金」

使える制度 学ぶ機会に

雇用助成金について、あまり知識のない私は、協会の主催する勉強会に参加させていただきました。その中では、今までに聞いたことなかった助成制度が、中小業者の事業主という自覚を持ついろいろなことに対して、反省する良い機会を与えていただきました。これからも、このような勉強会は計画していただきたいと思います。日頃、診療と医学の勉強だけでなく、開業医という中小業者の事業主という自覚を持ついろいろなことに対して、反省する良い機会を与えていただきました。これからも、このような勉強会は計画していただきたいと思います。日頃、診療と医学の勉強だけでなく、開業医という中小業者の事業主という自覚を持ついろいろなことに対して、反省する良い機会を与えていただきました。

インタビュー 県立こども病院 ポートアイ移転 ①

県立こども病院のポートアイランド移転問題について、関係者インタビューをシリーズで掲載する。初回は、元こども病院周産期医療センター長で県産科婦人科学会会長の大橋正伸先生(須磨区・若宮病院院長)に話を伺った。

断固反対の声あげよう



兵庫県産科婦人科学会会長 元こども病院周産期医療センター長

大橋 正伸先生

こども病院は県下の周産期・小児医療の砦であり、各地から患者を受け入れ、救急医療でも重要な役割を果たしています。災害に強い拠点病院を安全な場所につくる。大事なことは、断固として反対です。MFIICU(母体・胎児集中治療室)やNICU(新生児集中治療室)、PICU(小児集中治療室)の増設は、現地で十分可能です。

東日本大震災で宮城県の石巻市立病院は津波にのみまれましたが、石巻赤十字病院は5年前に浜から離れて内陸へ移転していたため被災を免れ、今回、救急をはじめ被災地医療で重要な役割を担うことができました。神戸中央市民病院に隣接させれば、大災害時に双方とも機能停止に陥ったと

「被災者は行政に受身の態度で『してもらう』のを待つのではなく被災者自ら一人一人が声を上げてくださる」とのお話に参加者の胸を打ち、今後の復興の取り組みの背中を押したように感じました。2日目は、朝一番に東松島市鳴瀬歯科診療所の五十嵐公英先生のところへ表敬訪問しました。次に、川西先生と小寺修先生の思い出の場所の東松島市矢本保健相談センターと、現在も避難所となっている釜小學校、矢本運動公園の仮設住宅を訪問しました。仮設住宅を訪問したとき、小寺先生が活躍されました。手持ちの限られた機械と材料で義歯のリベラスや調整をなさり、避難所の方々も大満足の笑顔でした。最後に、宮城県の女川市周囲は今回見た中でも被害

市民病院の横か

なぜ、神戸中央

こども病院ほどの規模の医療機関なら、どんな災害が起きても大丈夫な場所につくり、県下に発生した大災害時の受け入れ拠点病院となるべき使命があり、それを果たし得る、絶対に安全な場所に整備しなければなりません。災害時も、拠点としての役割を果たさなければならぬはず。わざわざ移転させてまで、こども病院が先端医療を行う必要があるのかも疑問です。難治性血管疾患治療や小児がん治療への低侵襲性放射線療法などの高度専門・特殊医療を拡充するとしています。もちろん大事なことですが、頻度を考えても、移転の理由にはなりません。こじつけのようには感じます。

理事会

スナップショット

北阪神支部は9月17日、いたみホールで桂好志郎社労士を講師に、経営対策研究会「医療機関で使える雇用助成金」を企画、18人が参加した。参加者の感想を紹介する。

歯科保険請求



〈歯周病安定期治療(SPT)〉 1 口腔につき月1回300点

1、歯管または歯在管を算定している患者で、中等度以上の歯周病を有し、一連の歯周基本治療等の終了後に、一時的に病状が安定している患者が対象。

2、中等度以上の歯周病を有するものとは、①骨吸収が根の長さの3分の1以上②歯周ポケット4mm以上③臼歯において根分岐部病変を有する、以上三つの症状をすべて満たした状態。

3、一次的な病状安定とは、歯周基本治療等の終了後、SPT開始前の歯周組織検査の結果、歯周組織の多くの部分は健康だが、一部分に病変の進行が停止し病状が安定していると考えられる深い歯周ポケット、根分岐部病変の残存、歯の動揺が認められる状態を言う。

4、SPTの算定開始にあたっては、歯周組織検査の結果の要点や、SPTの治療

方針等を、歯管または歯在管に係る文書で患者またはその家族に提供し、写しをカルテに添付する。その他療養上必要な管理事項がある場合は要点を診療録に記載すること。レセプトの摘要欄に、初回の場合は「SPT1回目」、2回目以降は前回実施月を記載する。

5、病状安定確認の歯周組織検査と同日にSPTを行うことができる。

6、SPTに含まれて、別に算定できないものは、歯周基本治療(スケーリング、SRP、PCur)、P処、P基処、咬合調整、機械的歯面清掃(SPTと日を異にした場合は算定できる)。

7、別に算定できるものは、必要があって行った歯周外科手術(所定点数の30分の100で算定。この場合、再び病状安定が確認できるまでSPTは算定できない)、歯周組織検査病状の変化により必要があって歯周ポケットに特定薬剤を注入した場合の薬剤材料および暫間固定を実施した場合の費用(回数については、1顎1回)。

なお、ここで言う歯周外科とは、SPTに移行前に歯周外科を行っていない部位あるいは再度の歯周外科を必要と判断した部位が対象。

〔算定例〕

一連の歯科治療で歯周外科手術を実施した場合

1カ月目	2カ月目	3カ月目	4カ月目	5カ月目
歯管 110	歯管 110	歯管 110	歯管 110	歯管 110
歯清 60		歯清 60		歯清 60
SPT 300	SPT 300	SPT 300	SPT 300	SPT 300

一連の歯科治療で歯周外科手術を実施しなかった場合

1カ月目	2カ月目	3カ月目	4カ月目	5カ月目
歯管 110	歯管 110	歯管 110	歯管 110	歯管 110
歯清 60		歯清 60		歯清 60
SPT 300			SPT 300	

※歯清はSPTと同日算定の場合は算定できない。

秋の共済制度普及 好評受付中!

団体定期生命保険

グループ保険

昨年度配当は42%
過去17年連続配当!

- 団体保険だから断然安い保険料
- ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 最高5000万円の高額保障
- 医師による診査はありません
- 配偶者1000万円のセット加入あり

協会の「休業保障制度」にご加入いただけない方や、上乘せ補償をご希望の方へ。

所得補償保険

うつ病等の精神障害による就業不能も補償/入院は1日目から、自宅療養は5日目から補償/ご家族、スタッフも加入OK

保険医年金も受付中 10月25日締切(1月1日発足)

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。URL <http://e-mdc.jp/>
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎ 06-6568-7159

台風12号に続き、15号災害に対して協会は9月28日、被災した淡路支部の会員医療機関を訪問し、要望などを聞き取りました。特に被害の大きかった淡路市志筑の会員などへ、被災程度に応じて見舞金を届けた。電話やFAXなどで明らかになった淡路支部会員医療機関の被害状況は、床上浸水が9件、床下浸水が1件。

台風15号

淡路支部会員を見舞訪問

診療内容向上研究会 第470回

(第20回日常診療経験交流会プレ企画)

インフルエンザの重症化、脳症の発症機序と治療に関する最新知見

日時 10月22日(土) 19時~20時30分 会場 協会会議室

講師 徳島大学疾患酵素学研究中心(KOSOKEN)

教授 木戸 博先生

「インフルエンザ感染で、重症化するヒトと軽症に過ぎるヒトでは何が違うのだろうか?」この疑問に酵素学から答えをみたい。

インフルエンザウイルス感染への最初の生体応答は、炎症性サイトカインの上昇で、自然免疫系と獲得免疫系を活性化してインフルエンザ感染を阻止するためのスイッチを押す。しかしこれらのサイトカインは、同時に様々な体内転写因子レベルを変動させ、その結果、①ウイルス増殖に不可欠な消化酵素のトリプシン

を全身の臓器と血管内皮に誘導する。②ウイルス感染は体内エネルギー代謝を変動させ、細胞内ATPレベルを低下させる。ウイルス感染によるエネルギー代謝の低下とトリプシンの発現増加は、特に血管内皮細胞に大きな影響を与え、膜透過性の亢進による末梢循環不全と多臓器不全のきっかけを作る。

本講演では、インフルエンザ感染による重症化機序を体内エネルギー代謝から解説し、重症化の予防と治療の最新知見を紹介したい。【木戸 記】

薬科部研究会

薬剤師のためのフィジカルアセスメント研究会

第2回「聴診」

日時 11月5日(土)

18時10分~19時40分

会場 県農業会館11階111号室

講師 西宮市・広川内科クリニック 院長 広川 恵一先生

※聴診器、血圧計、パルスオキシメーターをお持ちの方は、当日ご持参ください。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

薬科部漢方研究会

これだけは知っておきたい 婦人病の漢方

日時 11月5日(土) 16時~18時

会場 県農業会館11階111号室

講師 命門堂漢方薬局

前田 康男先生

参加費 1,000円

独自の婦人病専用の問診表を使い、内外から患者の病態体質を漢方的視点で捉えて理解していきます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

文化部 秋の甲山ウォーク

森林公園と神呪寺散策、イモ掘りまで

日時 10月23日(日) 集合 10時に甲山森林公園正面入口

コース① 森林公園→神呪寺解散(12:30頃 イモ掘りへのご案内できます)

コース② 森林公園→神呪寺→甲山山頂→北山貯水池解散(13:15頃)

コース③ 森林公園→神呪寺→甲山山頂→北山貯水池→仲農園(イモ掘り)→甲山墓園解散(14:30)

持ち物 昼食、水筒、雨具、手袋 ※少雨決行(甲山登山は中止)

参加費 無料(イモ掘り参加希望者は、別途300円)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817 吉永・佐々木まで

第22回核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどいin埼玉

日時 11月5日(土) 12時30分~6日(日)

会場 さいたま市民会館うらわ(埼玉県さいたま市)

記念シンポ「放射線被ばくと医の倫理」肥田舜太郎氏他/核兵器廃絶に向けた国会議員シンポ/分科会「被爆者医療」「福島原発事故」「内部被曝」

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807 平田まで



兵庫県保険医協会
 ☎ 078-393-1801
 Fax 078-393-1802
 http://www.hhk.jp/

**第19回
 日常診療
 経験交流会
 演題より**
 —保険診療のてびき・649—

復職支援における医療的アプローチと職場との連携^①

たつの市 室井整形外科・心療内科 高森 信岳

はじめに

近年、景気悪化に伴う職場環境の変化により、職場におけるストレスは増加し、それに伴い不適応反応を示す労働者も増加している。

職場におけるストレス対策は注目されているが、内科を専門とする産業医では対応に苦慮するケースもある。また、企業の立場でも一般科の産業医と精神科専門医を確保することは、困難であることが多い。

職場復帰支援の手引き

復職支援における指針として、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(以下「手引き」)がある(図1)。

「手引き」は、厚生労働省のホームページより入手できる(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei28/index.html>)。

「手引き」では、精神科主治医との連携も強調されているが、最終的な復職判断を行うのは、産業医とされている(図2)。

心の健康問題を起こす疾患

近年、うつ病の概念は広がっている。理由として、アメリカ精神医学会の診断と統計の手引き(DSM-4)、および国際疾病分類(ICD-10)の操作性診断基準の導入に伴うものである。

うつ状態を示す疾患として、うつ病、気分変調症、双極性障害(躁うつ病)、適応障害、人格障害、神経症性障害、軽度発達障害、アルコール依存症、統合失調症の陰性症状などがある。各疾患により、治療法、対応方法が違う(図3)。

従来型のうつ病は、病前性格として規律や秩序を好み、他者配慮的な性格傾向がある。職場の対応としては十分な休養が必要で、十分な抗うつ薬の服薬指導、認知療法が有効とされる。

これに対して、いわゆる「新型うつ病」の中核群と考えられる気分変調症は、従来は抑うつ神経症と診断されている。未熟な性格傾向があり、職場の対応として人材育成の視点が必要で、適切な目標設定が重要である(従来、五月病といわれていたものが含まれる)。

薬物治療は、うつ病と異なり部分的にしか反応しないことが多い。対応の原則として従来のうつ病に準じることが多いが、休職期間については短めの期間の方がその後職場復帰につながる印象を持つ。

双極性障害については、躁とうつと感情変化を認めるもの、うつ状態が長時間続きその後軽躁状態が続くものなどがある。軽躁状態は患者さんにとって心地よい状態であるが、そのあとのうつ状態があるので注意を要する。治療は、気分安定薬を中心とした処方である。

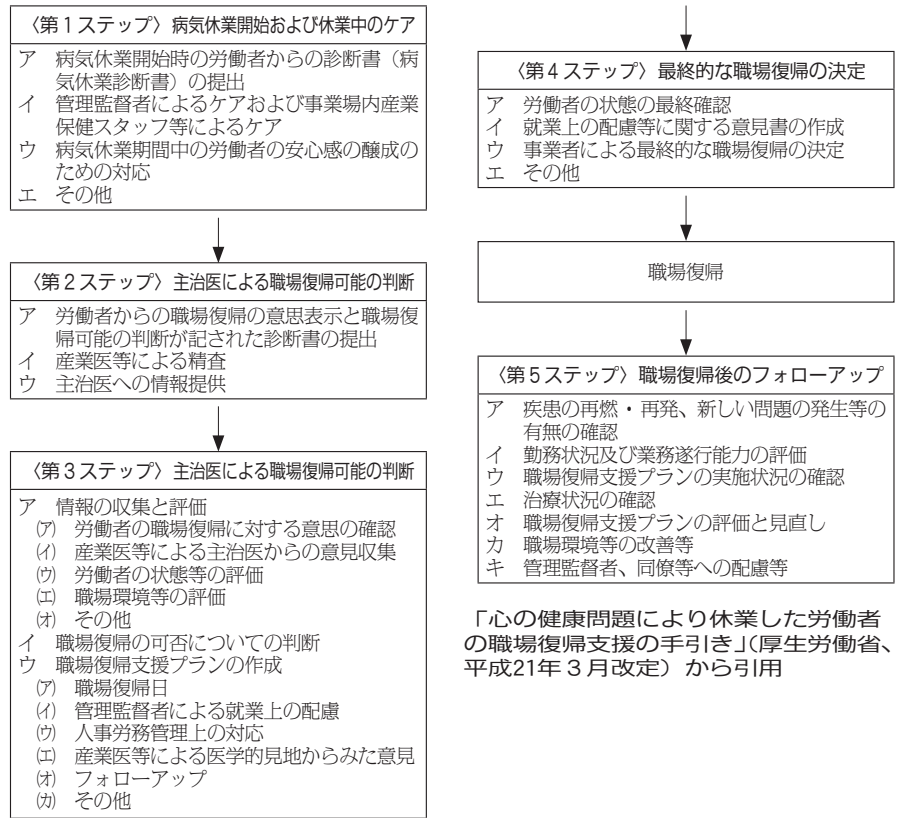
適応障害はストレス関連疾患で、ストレスに対する病的反応と考えられる。ストレス因としての職場環境調整が重要で、ストレス対策としてカウンセリング等の心理療法が重要である。抗うつ薬については、対症療法と考える。

人格障害についても、職場で問題になることが多い。職場のルールに則った対応、どこまでが理論的に可能かではなく、物理的限界設定が重要である。人材育成の視点が必要で、カウンセリングでの継続的な治療が求められる。

近年、軽度発達障害についても、問題が表面化しつつある。IQ70以下が知的障害の病的な基準であるが、部分的に知的機能のごく軽度の障害(IQ80~95以上、もしくは統計的にIQ値の15%以上の差、および臨床症状)を認め、情報処理が不十分で容易に不安発作、うつ状態を誘発して問題が顕在化される。これについても、限界設定、職場のルールに則った対応、社会技能訓練(SST)等で対応する。

(次号に続く)

図1 「手引き」による職場復帰支援の流れ



「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(厚生労働省、平成21年3月改定) から引用

図2 産業医と主治医の相違点

	産業医	精神科主治医
立場の違い	・組織と個人の調整 ・安全配慮義務 ・中立性が基本	・患者の治療 ・患者の立場を最大限に尊重
受診方法	・定期健康診断、精密検診 ・休職・復職の判断	・自発的受診 ・家族、会社に勧められての受診
アプローチ方法	・職場での健康教育	・生活指導
1次予防 健康増進	・職場での健康教育	
2次予防 早期発見・早期治療	・問診表などのスクリーニング	・薬物療法 ・認知療法 精神療法 ・心理検査
3次予防 リハビリテーション	・復職プログラム ・ためし出勤	・デイケア施設での模擬出勤 ・通勤訓練 ・集団認知療法 ・社会技能訓練
復職に関する判断	主治医が就労可能と判断していることを前提 ・業務および職場との適合性 ・業務と労働者の能力・意欲・関心との適合性 ・同僚や管理監督者との人間関係 ・作業管理や作業環境管理 ・業務遂行能力(投薬の影響の考慮) 最終的な復職の判断は産業医が行う	・8時間の業務遂行が可能か ・適切な睡眠覚醒リズムの有無 ・昼間の眠気 ・注意力・集中力の程度 ・安全な通勤の可否 ・読書、PCの操作の集中度 ・軽度の運動の可否 ・家事・育児、趣味活動の可否
法律	労働安全衛生法、医師法	医師法、医療法
費用負担者	企業負担	患者負担

図3 各疾患における復帰支援の要点

★プライマリケア対応可能
☆精神科対応

うつ病 ★★☆☆☆ 規律や秩序を好み 他者配慮的な性格傾向 休養 職場環境調整 服薬指導(抗うつ薬) 認知療法	気分変調症 ★☆☆☆☆ 人材育成の視点 適切な目標設定 薬物治療 部分的に反応 従来うつ病に準じる 休養期間は短めに	双極性障害 ☆☆☆☆☆ I型 躁とうつ II型 軽躁とうつ 服薬指導(気分安定薬)
適応障害 ★☆☆☆☆ ストレスに対する病的反応 職場環境調整 カウンセリング	人格障害 ☆☆☆☆☆ 限界設定 職場のルールに則った対応 カウンセリング	神経症性障害 ★★☆☆☆ 休養 カウンセリング 職場環境調整 服薬指導
発達障害 ☆☆☆☆☆ 限界設定 職場のルールに則った対応 社会技能訓練(SST)	統合失調症 ☆☆☆☆☆ 自我障害 幻覚妄想状態 自閉 服薬指導(抗精神病薬) 休養 社会技能訓練(SST)	アルコール依存症 ★☆☆☆☆ 断酒薬 断酒会 集団精神療法

第20回日常診療経験交流会

- 医療への情熱を未来へつなぐ~国民皆保険50周年を知っていますか
- 被災地の医療を考える

日時 10月30日(日) 10時~17時 会場 兵庫県農業会館

〈分科会：9時50分~14時30分〉

メインテーマ関連、日常診療、在宅ケアの経験など一般演題

〈特別分科会：11時~12時30分〉「東日本大震災~被災地の医療を考える」

岩手県陸前高田市 県立高田病院院長 石木幹人先生

岩手県大槌町 植田医院院長 植田俊郎先生

宮城県亘理町 鳥の海歯科医院院長 上原 忍先生

〈医科・歯科・薬科交流企画：14時40分~17時〉

「特集：日常診療における睡眠(呼吸)障害への対応~眠れない・眠りたい・眠りすぎ」

①「睡眠と睡眠関連疾患の最近のトピックス」

報告：谷口充孝先生(大阪回生病院睡眠医療センター部長)

②「睡眠時無呼吸症候群(SAS)におけるOA(マウスピース)治療の臨床」

報告：井尻博和先生(井尻歯科クリニック院長)

③「不眠とくすり」

報告：長光由紀先生(ウイング調剤薬局・薬剤師)

〈心肺蘇生法実技講習会：13時~14時20分〉

〈展示コーナー：10時~16時〉ポスターセッション、医院新聞、会員作品など