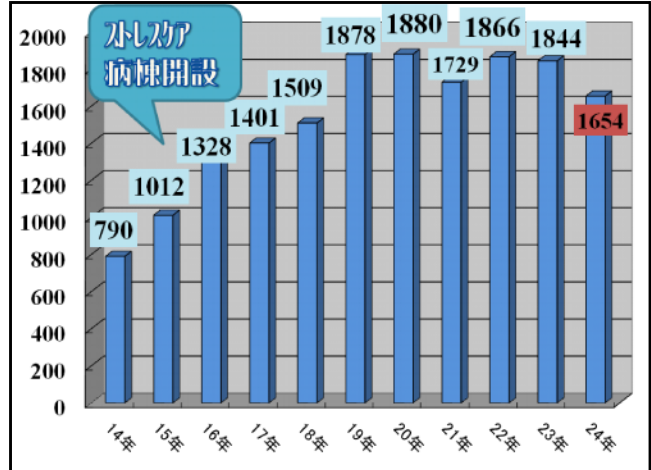


新患統計

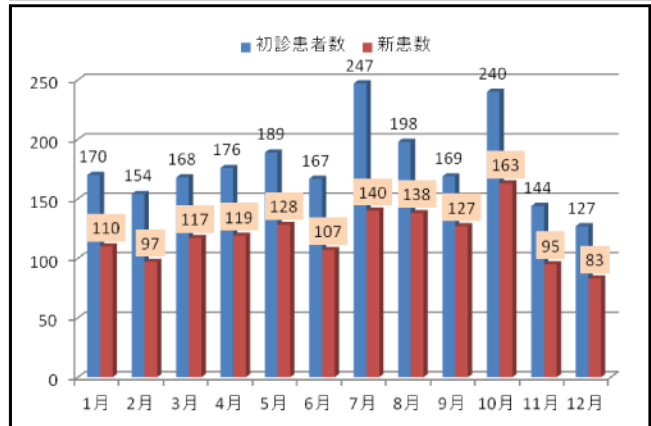
1 年度別新規患者数

平成24年度の新規患者数は1654人であった。前年度の1844人よりも200人の減少である。札幌市内の精神科クリニックは増加傾向にあり、また他の精神科医療機関の診療の充実などもありこれ以上の外来者数は実際の診療体制からみて困難と思われる。外来者が多いので、喫茶などを利用してもらっているなど、レジャー待合室での混雑緩和が今後の課題でもある。いよいよ、平成25年から新しい外来・病棟の着工が始める。それまでの辛抱である。



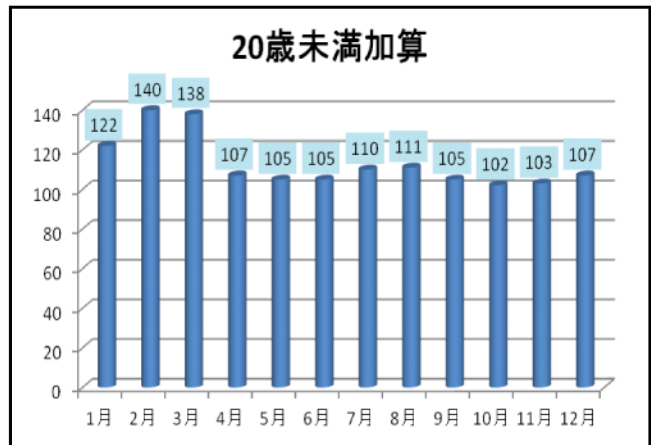
2 月別初診・新規患者数

初診患者が多いのは5月、7月、10月である。例年11月、12月は少ない傾向にある。7月は年金の更新申請があるので、初診患者数が増加するのかもしれない。9月、10月になると高校生が増える傾向にある。年度末が近くなり、単位数が心配になってくる高校生が増えるようである。



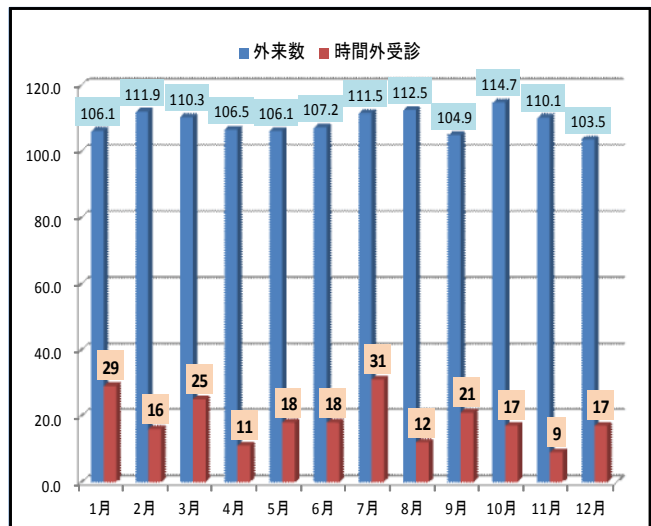
3 20歳未満加算数

平成20年4月の改訂で、20歳未満受診者の加算算定要件が初診6ヶ月が12ヶ月に延長になっている。平成22年1,710件、平成23年度は1,819件であったが、平成24年度は1,355件と減少している。ちなみに、平成16年度513件、平成17年度650件、平成18年度940件、平成19年度1,222件、平成20年は2,393件、平成21年度は2,076件である。札幌市内の他の病院でも思春期専門外来は増えているので、減少しているのであろうか。



4 月別1日あたりの患者数、時間外受診者数

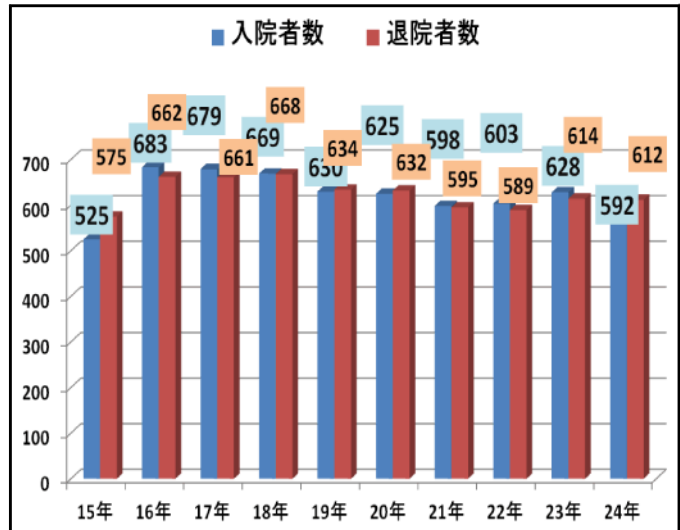
1日あたりの外来者数はデイケア算定を除いて約100人である。月別の偏りはない。時間外受診者数は248人であった。スーパー救急算定にあたり、年間200人以上が基準となっているが、問題なくクリアしている。グラフには示していないが、救急車での受診者が149人もいた。当院が如何に救急対応をしているかの表れかと思われる。時間外受診はスタッフの負担も大きく、なるべくなら時間内での受診を勧めているが、救急対応が必要な場合には積極的に受け入れていく所存である。



入院患者統計

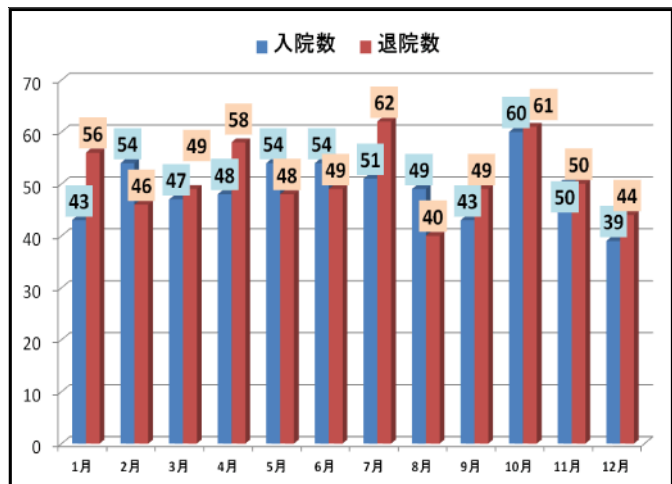
1 年度別入院者・退院者数

平成 11 年～ 14 年までは 400 人台で推移していた入院退院者数は、ストレス病棟がオープンした平成 15 年には 500 人を越えた。平成 16 年度の急性期病棟運用時から入院退院ともに 600 名を越えた。平成 24 年度は入院が 592 人と 600 人割れ、退院は 612 人であった。平成 16 年、17 年のピークから入院退院とも減少している。スーパー救急を目指し 700 人前後の入院退院数の予想していたが、スーパー救急はしばらく保留である。他のスーパー救急病院が頑張っているであろう。



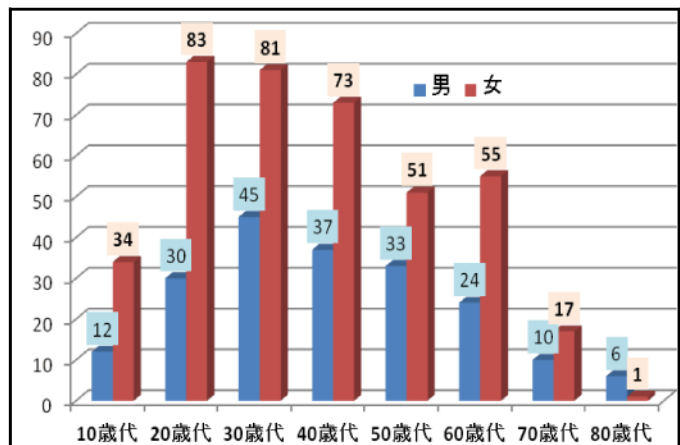
2 月別入院者・退院者数

月別の入院者で最も多いのは 10 月であった。次いで 5 月、6 月である。少ない月は、1 月、12 月と例年通りである。退院は 7 月が最多で 62 人、10 月も 61 人と多かった。病床稼働率からのみ考えると、ある程度の病床利用があって、しかも月の入院退院者数が同じであることが理想である。平成 22 年 4 月からの全体ミーティングでのベッドコントロールを行っているが、次第に運用も上手く行き始めている。患者さんのニーズと病院経営のバランスを上手く考慮しながらベッド調整を考える必要もある。



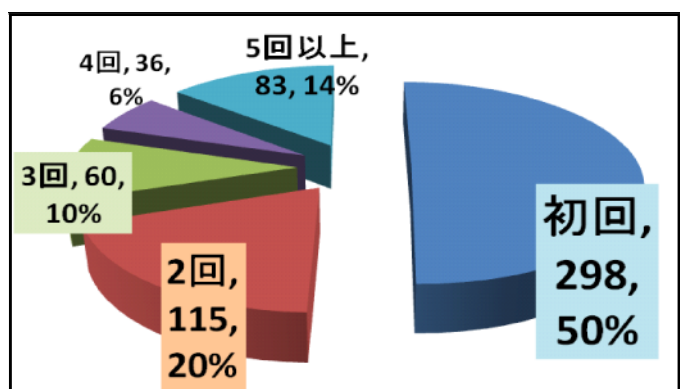
3 性別・年齢別入院者数

性別では前年同様に女性が多く 7 割弱、1/3 である。入院者の年齢は 12 歳から 85 歳までで平均年齢は 41.3 歳と前々年の 37.6 歳よりも年齢が上がった。最も多いのは 30 歳代で、次いで 20 歳代である。20,30 歳代で 4 割を占めている。10 歳代は 7.8 % と約 1 割弱である。30 歳代までで 5 割、40 歳代までで 7 割、50 歳代までで 8 割を占め、70 歳以上は 34 人(5.8)であった。



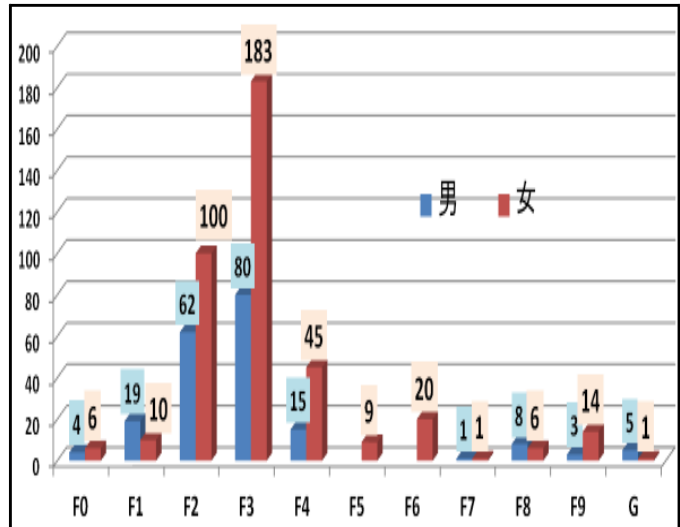
4 入院回数

初回入院が 298 人 (50.3 %) である。2 回目が 115 人 (19.4%)、3 回目が 60 人 (10.1%) であった。5 回以上の入院者は 83 人(14.0%)。新規入院（精神科入院歴が 3 ヶ月以内にない）は 541 人(91.4%)で前々年の 88.2% よりも高い。非新規が 51 人であり、殆どが新規入院で占められている。退院後の早期入院が抑えられている。



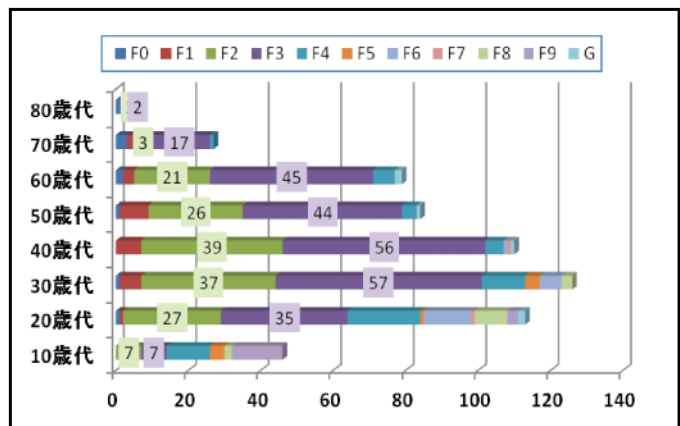
5 入院時診断

最も多いのは F3（気分障害）で 263 人（44.4%）と半数弱を占める。次いで F2（統合失調症圏）が 162 人（27.4%）と 3 割弱を占める。F4（神経症圏）は 60 人で 10% である。年々神経症圏が増えていたが、前年と同様であった。F6（パーソナリティ障害）は 20 人（3.4%）で昨年度よりも増えた。F8（発達障害圏）が 14 人（2.4%）と増加している。昨今の流れのようである。他 F1（アルコール依存症）は 29 人と前年度よりも減少した、摂食障害等の F5（生理的障害）は 9 人（1.5%）と減っている。



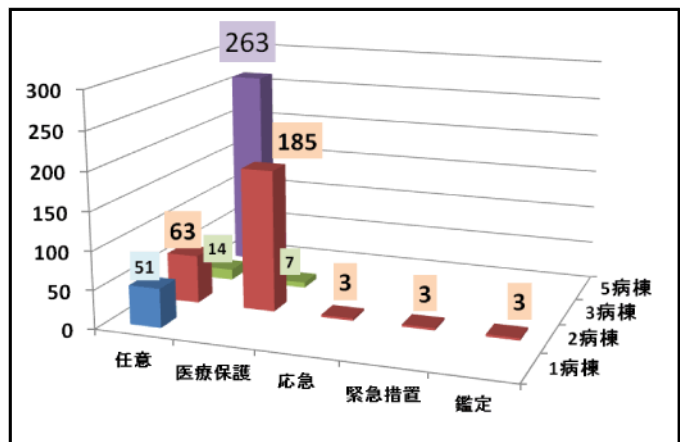
6 年代別診断分布

年代別の診断名の分布を示す。20 歳代から 60 歳代にわたって F3 の気分障害が多い F2（統合失調症圏）は 20 歳代から 60 歳代まで幅広く分布する。F4（神経症圏）は 10 代、20 代、30 代に目立つ。30 歳代は F3、F2 の比率が高い。F1（アルコール依存症）は 30-50 代に多い傾向にある。20 代で F8（発達障害）が目立つ。F6（パーソナリティ障害）は最近では減少傾向にある。



7 入院形態・入院病棟

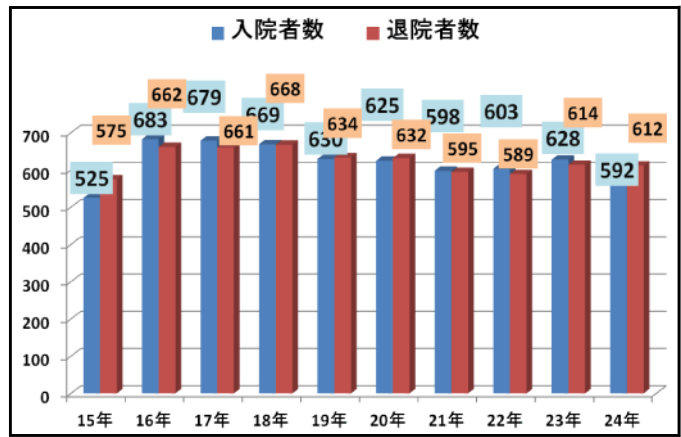
任意入院が 7 割弱、1/3 で、医療保護入院は 192 人（32.4%）であった。措置入院は緊急措置 3 人、応急入院 3 人であった。基準の見直しで、札幌市内で応急入院者が顕著に増加しているようである。鑑定入院は札幌地方検察庁、函館地方検察庁から 3 人、うち 2 人は殺人事件であった。入院病棟は 5 病棟が 263 人（44.4%）、2 病棟が 257 人（43.4%）であった。療養の 1 病棟 51 人、3 病棟は 21 人を受け入れている。



退院患者統計

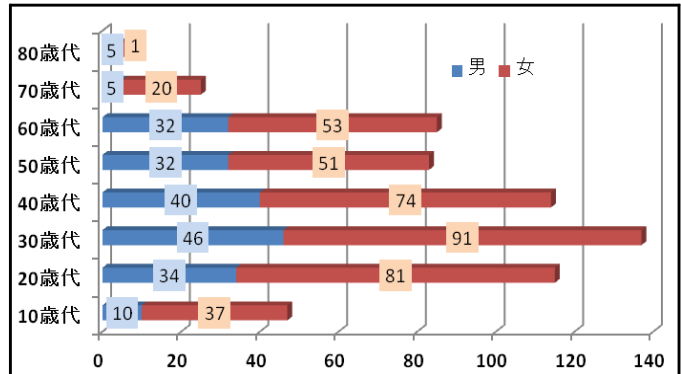
1 年度別退院患者数

年度別の退院者数はここ数年は 600 人前後である。平成 24 年度は 612 人で前年の 614 人とほぼ同じである。退院者数は入院数に相関するので入院数が増えないと退院者数も増えない。退院の中味、例えば長期入院者の退院がどれくらいあるのかなどが重要な指標になるのかもしれない。退院後の再入院がないような訪問看護などのサポート体制も大事になってくる。



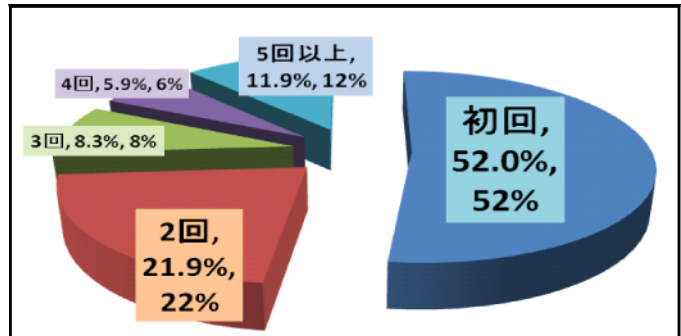
2 年齢・年代別・性別退院患者数

年齢は 13 歳～ 85 歳、平均年齢 42.0 歳であり、年齢層は昨年の 38.5 歳よりも高齢化した。年代別では 20 歳代～ 40 歳代が多い。10 歳代は 47 人(7.7%)と前年度よりも減少している。70 歳以上は 21 人 (5.1%)と昨年の 11 人よりも増加した。性別では女性が 2/3 を占める。年代別では 10 歳、20 歳代での女性比率が高い。



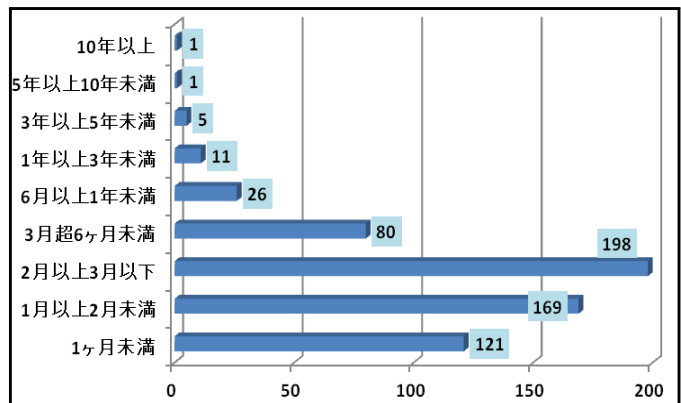
3 入院回数

1～22 回、平均入院回数 2.3 回である。初回入院者は 318 人 (52.0%)である。再入院のうち、2 回が 134 人 (21.9%)、3 回が 51 人 (8.3%)であった。4 回が 36 人 (5.9%)、5 回以上は 73 人(11.9%)である。10 回以上の入院者は 11 人(1.8%)であった。22 回の入院者は m-ECT をメンテナンスで行っている統合失調症の女性患者である。



4 入院期間

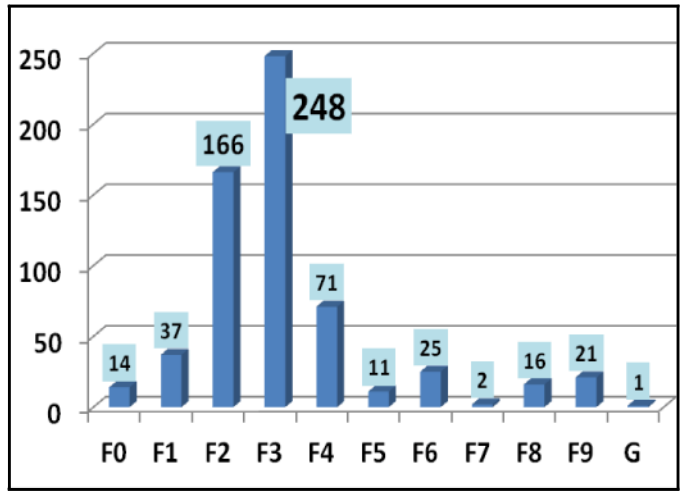
2～3.971 日、平均 101.5 日である。期間別では 1 ヶ月未満が 121 人 (19.8%)、1 ヶ月以上 2 ヶ月未満が 169 人 (27.6%)、2 ヶ月以上 3 ヶ月未満が 198 人 (32.4%)であった。3 ヶ月未満の退院が 8 割、1 年未満が 97.1%である。3 年以上の入院期間があったのは 7 人で (表)、2 人は身体合併症治療での転院、その後当院再入院している。1 人は地元の精神科病院に転院した。



年代	性	入院期間	回数	F	入棟	退棟	入院形態	退院形態	退院状態	外来	転院	全体の満足	家族の満足度
50歳代	男	3254	2	F2	1病棟	3病棟	任意	任意	不変	無	精神科病院 転院	2	4
60歳代	女	1257	2	F2	2病棟	3病棟	医保	医保	不変	有	身体合併症で 転院入院		
70歳代	女	1127	1	F3	2病棟	1病棟	医保	任意	治療 中断	有	整形外科 転院		
30歳代	女	3971	7	F2	3病棟	3病棟	任意	任意	軽快	有	無	3	
70歳代	女	1132	5	F3	1病棟	3病棟	任意	任意	軽快	有	無	4	3
40歳代	男	1375	2	F0	3病棟	1病棟	医保	任意	軽快	有	無	4	4
40歳代	女	1419	2	F2	1病棟	1病棟	任意	任意	軽快	有	無	3	

5 退院時診断

F3（気分障害）が最多で248人（40.5%）である。これは前年度と同様である。次いでF2（統合失調症圏）が166人（27.1%）で前年度よりも若干多い。F4（神経症圏）は71人（11.6%）であった。F1（アルコール依存症等）は37人（6.0%）と12人の増加であった。F6（パーソナリティ障害）25人（4.1%）と昨年なみである。F5（摂食障害等）は11人と減少傾向である。F0（認知症）は14人（2.3%）で、昨年よりも少ない。当院は改めてその疾患の病院であることが理解できる。



6 退院者の入院時および退院時の入院形態

入院時の入院形態は任意入院が65.0%を占め、33.7%が医療保護入院である。退院時に医療保護入院は92人（15.0%）である。そのうち8人は任意入院で入院した患者であった。これは途中で病状悪化のために医療保護入院に変更になったものである。措置入院は3人でうち2人は緊急措置であった。応急入院者が2人である。起訴前鑑定入院が3人であった。

		入院時の入院形態					総計
		任意	医療保護	応急入院	措置入院	鑑定入院	
退院形態	任意	390	125		1		516
	医療保護	8	81	2	1		92
	措置入院				1		1
	鑑定入院					3	3
	総計	398	206	2	3	3	612

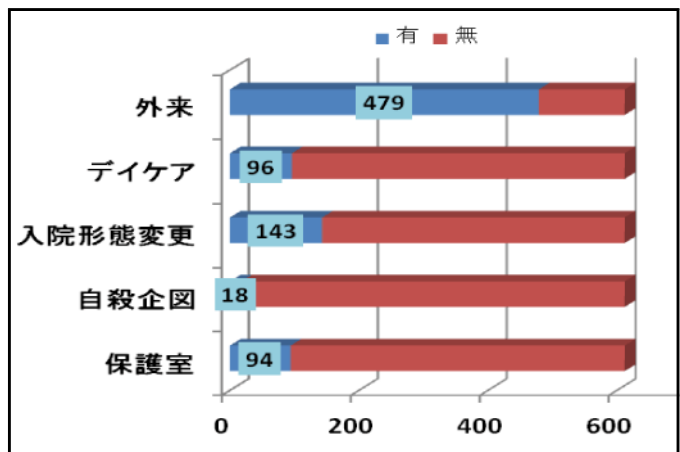
7 入院および退院した病棟

310人（50.7%）と半数は5病棟からの退院である。5病棟からの退院者の54人は2病棟入院後に5病棟に転棟して退院した。2病棟からの退院は99人（16.2%）であった。1病棟からも147人（24.0%）と2割以上が退院している。1病棟からの退院者は半数の80人が2病棟入院後に1病棟に転棟して退院している。新しい病棟が完成すれば48床となるので2病棟からの退院者が増加するかもしれない。3病棟からは56人（9.2%）が退院した。

		入院した病棟				総計
		1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	
退院時の病棟	1病棟	49	80	6	12	147
	2病棟		94	1	4	99
	3病棟	5	33	17	1	56
	5病棟	7	54		249	310
	総計	61	261	24	266	612

8 外来、デイケア、自殺企図、保護室の有無等

入院形態が変更になっているのは143人（23.4%）である。多くは医療保護入院から任意入院への切替である。保護室入室者は94人（15.4%）であった。これが多いかどうか議論があろう。リストカット、大量服薬の自傷行為・自殺行為は18人（2.9%）であった。当院外来に移行しているのは479人で8割である。そのうち、デイケア通所になっているのは96人（15.7%）であった。最近は女性に特化したミニグループへのデイケア通所者が増加している。



退院時満足度調査

平成 24 年度

1 対象

平成 24 年 1 月～ 12 月までの退院者 612 人中、退院時に満足度調査の回答が得られた 463 人(75.7%)を対象に分析を行った。回収率は前年度と同様である。なかなか 80%を超えない。回収率は入院治療の満足度の高さの証明でもあり得るのでさらなる回収率向上を図りたい。3 病棟の療養病棟で高い数字である。2 病棟、5 病棟の回収率が低いのは何故であろうか。特に 2 病棟での回収率が低いのは昨年同様である。満足度調査の必要性を理解し、信頼性確保のためには回収率を上げる必要がある。調査対象からは認知症、脳器質性疾患、緊急の転院、入院 2 日以内を除く。

調査票の有無	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
有	113	69	52	229	463
%	76.9%	69.7%	92.9%	73.9%	75.7%
総計	147	99	56	310	612

対象者の基礎データ

463 人

年齢 13 歳～ 83 歳 平均 42.1 歳

性別 男 = 148(32.0 %)

女 = 315(68.0 %)

入院期間 2 ～ 3,971 日 平均 107.4 日

入院回数 1 ～ 22 回 平均 2.4 回

初回 = 237 (51.2%)、2 回目 = 100 (21.6%)、

3 回以上 = 126(27.2%)

診断別・入院形態

F3 (気分障害圏) が最多の 43.2 % を占める。F2 (統合失調症圏) は 3 割弱、F4 (神経症圏) の 1 割の順である。入院時の入院形態は 6 割が任意入院で医療保護入院は 4 割弱である。緊急措置入院者が 1 人であるが、退院時には医療保護入院で退院している。

F分類	男	女	総計	%
F0	6	4	10	2.2%
F1	13	8	21	4.5%
F2	50	80	130	28.1%
F3	55	145	200	43.2%
F4	12	40	52	11.2%
F5		8	8	1.7%
F6		16	16	3.5%
F7	1	1	2	0.4%
F8	9	1	10	2.2%
F9	1	12	13	2.8%
G	1		1	0.2%
総計	148	315	463	100.0%

2 方法

1. 入院治療についての全体的満足度

CSQ-8J (Client Satisfaction Questionnaire)

2. 入院に際する説明、入院中の治療に対する説明

3. 医師・看護婦などのスタッフに対する評価

4. 入院生活の快適さ

5. 家族の評価 等の調査を行っている。

入院形態	退院形態			
	任意	医療保護	総計	%
任意	291	8	299	64.6%
医療保護	100	63	163	35.2%
緊急措置		1	1	0.2%
総計	391	72	463	100.0%

3 結果

3-1 全体的満足度、スタッフ評価、環境等

次ページ表の数字の%は「良い」「大変良い」の両者を合計したものを表す。「効果的な対処」が最も高く、93.2%が満足したと回答した。これは前年度と同様である。患者さんのニーズに合わせ、何が困っているのか、その対処法についてのプログラム内容が奏功していると思われる。「全体的な満足度」は 83.4%で、昨年度よりも高い。8 割を越えたのは、「2 望んだ治療か」「4 推薦するか」である。最も低いのは「必要とした治療か」で 63.6 と昨年度の 65.3%と同様であった。精神科には入院したくないとの思いが当然あるので、低い数字になるのかもしれない。精神科医療への期待度が高いとどうしても不満と答える方が増えてしまう。入院時や入院中の説明には 8 割強の方が満足していると回答している。余り快適過ぎるのも良くないとは思いますが、入院中の快適さは半数のみが満足である。作業療法室の満足度は高いものではない。スペース的には大きく広げることが出来ないが、新しい病棟が出来れば上がるのかもしれない。家族の「全体的な満足度」

1	2	3	4
よくない	まあまあ	よい	とてもよい
全くない	そうでもない	だいたい	大いによい
絶対ない	しない	する	絶対する

CSQ-8J	良くない	まあまあ	良い	大変良い	良い以上	%	空白	総計
1 治療の質	13	112	194	117	311	71.3%	27	463
2 望んだ治療か	12	68	253	101	354	81.6%	29	463
3 必要としたか	10	146	194	79	273	63.6%	34	463
4 推薦するか	13	57	279	79	358	83.6%	35	463
5 時間をかけた援助	20	80	217	115	332	76.9%	31	463
6 効果的な対処	12	17	247	149	396	93.2%	38	463
7 全体の満足	16	55	239	118	357	83.4%	35	463
8 治療に戻るか	32	60	247	77	324	77.9%	47	463
スタッフ評価	良くない	まあまあ	良い	大変良い	良い以上	%	空白	総計
9 事務員の対応	19	107	188	110	298	70.3%	39	463
10 看護婦	13	61	173	183	356	82.8%	33	463
11 医師	15	73	176	166	342	79.5%	33	463
12 他のスタッフ	4	49	185	188	373	87.6%	37	463
説明環境等	良くない	まあまあ	良い	大変良い	良い以上	%	空白	総計
13 入院の説明	12	42	207	152	359	86.9%	50	463
14 入院中の説明	11	51	192	154	346	84.8%	55	463
15 入院生活の快適さ	47	144	153	67	220	53.5%	52	463
16a 病室の広さ	23	99	254	44	298	71.0%	43	463
16b 廊下幅	43	71	223	77	300	72.5%	49	463
16c デイルーム	37	85	221	72	293	70.6%	48	463
16d 作業療法室	65	111	210	22	232	56.9%	55	463
16e 壁の色	15	102	252	46	298	71.8%	48	463
16f 緑の多さ	23	128	173	88	261	63.3%	51	463
16g 臭い	35	97	217	66	283	68.2%	48	463
16h 清潔度	16	76	221	104	325	77.9%	46	463
17 医療費	28	102	228	21	249	65.7%	84	463
家族の評価	良くない	まあまあ	良い	大変良い	良い以上	%	空白	総計
21 入院説明	1	9	112	204	316	96.9%	137	463
22 入院中の説明	9	29	138	136	274	87.8%	151	463
23 事務員	5	63	189	73	262	79.4%	133	463
24 看護婦	3	31	155	140	295	89.7%	134	463
25 医師	4	46	155	125	280	84.8%	133	463
26 他のスタッフ	1	42	153	121	274	86.4%	146	463
27 医療費	11	70	220	8	228	73.8%	154	463
28 全体の満足	5	28	173	124	297	90.0%	133	463

は 90.0 %と高い値になっている。患者自身だけでなく家族の満足度を得ることも精神科では重要である。職種別では医師への満足度が 79.5 %、看護師が 82.8 %であった。いつも高い満足度を誇る他のスタッフ（PSW・心理士・作業療法士・薬剤師）への満足度が 87.6 %であった。事務員は 70.3 %であるが、不満を述べる事が出来る部署のせいもあるかもしれない。また、医療費のことなどでの不満が多いのか。

3-2 「全体的満足度」の「とても不満」の回答者

「全体的満足度」で「とても不満」と回答したのは16人である。これは前年度の9人よりも多い。診断別の数値が異なるので比較は困難である。入院形態では任意入院が9人で医療保護入院が7人である。「とても不満」と回答していても8人と半数は当院に通院している。任意入院者が多いのは、入院治療の期待度の表れであろうか。本人が不満と答えていても家族の半数が「良い以上」の満足度を示している。

年代	性	入院期間	回数	F分類	入棟	退棟	入院形態	退院形態	外来	デイケア	転院	家族の満足度
30歳代	男	9	1	F3	1病棟	1病棟	任意	任意	無	無	外来	3
20歳代	男	53	3	F2	1病棟	1病棟	任意	任意	有	無	無	
30歳代	女	6	1	F4	5病棟	5病棟	任意	任意	無	無	無	2
30歳代	女	92	2	F3	2病棟	1病棟	医療保護	任意	有	無	無	3
20歳代	女	20	5	F6	5病棟	5病棟	任意	任意	無	無	外来	
30歳代	男	151	2	F2	2病棟	1病棟	医療保護	任意	無	無	入院	
40歳代	女	304	4	F3	5病棟	1病棟	任意	任意	無	無	外来	
20歳代	女	181	1	F2	2病棟	1病棟	医療保護	任意	有	有	無	4
50歳代	女	79	2	F1	2病棟	2病棟	医療保護	医療保護	無	無	外来	2
20歳代	女	90	1	F2	5病棟	5病棟	任意	任意	有	無	無	4
20歳代	男	43	2	F3	5病棟	5病棟	任意	任意	有	無	無	4
30歳代	男	41	6	F2	2病棟	2病棟	医療保護	医療保護	有	有	無	2
30歳代	女	77	1	F4	2病棟	5病棟	医療保護	任意	無	無	外来	4
60歳代	女	172	1	F3	2病棟	1病棟	医療保護	任意	有	有	無	3
10歳代	女	5	1	F9	5病棟	5病棟	任意	任意	無	無	無	1
30歳代	女	27	11	F3	3病棟	2病棟	任意	任意	有	有	無	3

また、家族がとても不満と回答したのは5人である（下表）。4人は当院で治療を行っている。本人の満足度は「良い」以上が4人であった。家族は不満でも患者自身が満足している。

年代	性	入院期間	回数	F分類	入棟	退棟	入院形態	退院形態	外来	デイケア	転院	全体満足度	CSQ 8J
30歳代	女	85	9	F2	2病棟	2病棟	任意	任意	有	無	無	4	31
60歳代	女	44	1	F3	5病棟	5病棟	任意	任意	有	無	外来	3	20
10歳代	女	5	1	F9	5病棟	5病棟	任意	任意	無	無	無	1	10
50歳代	男	24	2	F3	2病棟	2病棟	任意	任意	有	無	外来	3	21
60歳代	女	151	1	F2	1病棟	1病棟	任意	任意	有	有	無	3	25

学会・研究会発表

平成 24 年度

平成24年度も各種学会 研究会において、たくさん発表しました。最近、種々の職場での講演依頼も増えてきています。資料は院内ホームページで閲覧可能となっています。

年	月	日	演題名	回	学会名	会場	演者	分類
2012	1	19	うつに関する最近の話題 ～うつ病 豆知識～		札幌市北区6班班会議学術研修	札幌	中島公博	講師
2012	1	26	薬剤師に役立つ 精神科におけるうつ病治療の実際		札幌市北区東区薬剤師会研修会	札幌	中島公博	講演
2012	2	4	QCの手法を用いた業務改善の取り組み	32	札幌市病院学会	札幌	星 玲奈	口演
2012	2	4	心理教育による気分改善効果の検討-患者とその家族を対象としたうつ病の心理教育-	32	札幌市病院学会	札幌	中村 亨	口演
2012	2	4	イキイキとした職場に生まれ変わる～リレーミーティングを取り入れて～	32	札幌市病院学会	札幌	星野 美栄子	口演
2012	2	11	五稜会病院におけるOPC-34712の症例報告		OPC-34712 Investigator Meeting	東京	中島公博	講演
2012	2	11	SST初級研修会の研修コーディネーター		SST普及協会北海道支部	札幌	齊藤恭央	講師
2012	2	18	精神科医療の立場から		札幌市東区・東区地域部会共同シンポジウム 市民向けうつ	札幌	小林祥子	シンポジスト
2012	2	19	民間の単科精神科病院における司法精神医療の関わり	37	札幌市医師会医学会	札幌	中島公博	示説
2012	2	24	北海道・五稜会病院における急性期、ストレス病棟を中心とした精神科医療と院内IT化		ベータソフト(株)パートナー会	福岡	中島公博	講演
2012	2	26	不眠に対する認知行動療法によるうつ症状の改善①	37	日本心身医学会北海道支部例会	札幌	中村 亨	口演
2012	3	3	ラムリキンの使用経験:有効性と副作用	9	札幌気分・不安障害研究会	札幌	木川昌康	口演
2012	3	8	一精神科医からみた精神鑑定と医療観察法の疑問	7	法と精神医学懇話会	札幌	中島公博	講師
2012	3	10	緩和ケアに携わる看護師の悲嘆	20	kanwa-n-net学習会	札幌	八木こずえ	講師
2012	5	19	退院支援の実際		日本精神科看護技術協会北海道支部	札幌	石川祐子	シンポジスト
2012	6	4	看護研究の基礎を学び効果的な研究が展開できる		市立函館病院看護局看護科	函館	吉野賀寿美	講師
2012	6	30	精神科閉鎖病棟における服薬自己管理の取り組み	12	北海道病院学会	札幌	小黒たか子	口演
2012	6	30	精神科デイケアにおける退院前通所の実践と考察	12	北海道病院学会	札幌	鈴木ゆかり	口演
2012	6	30	パソコンゲームを利用して認知機能改善を図った慢性統合失調症の1症例	12	北海道病院学会	札幌	春名大輔	口演
2012	7	8	当院における再燃を繰り返す症例に対するメンテナンスECTの検討	121	北海道精神神経学会	旭川	山口 択	口演
2012	7	12	精神疾患の特性に応じた看護の役割とその実践～在宅を見据えて		精神障害者地域生活支援事業における研修会	千歳	三好忍	講師
2012	8	25	精神科病院における思春期青年期患者の現状と関わりのポイント		NPO北海道思春期教育ネットワーク 夏期セミナー	札幌	松岡みずほ	講師
2012	9	11	統合失調症に対する認知リハビリテーションの効果	76	日本心理学会	東京	春名大輔	示説
2012	9	21	対人場面で感じる不安と社会的スキルの改善をねらいとする抑うつ症状を主症状とする入院患者を対象とした集団認知行動療法～自己評価と他者評価によるプログラムの効果検討～	38	日本行動療法学会	京都	中村 亨	示説
2012	9	22	アナー・マネジメントの有用性について-幅広い分野での活用をめざして-	79	応用心理学会	札幌	小林祥子	ワークショップ
2012	10	10	精神科急性期病棟における集団心理教育が患者にもたらす影響	1	日本精神科医学会学術大会	大阪	鈴木大輔	示説
2012	10	10	統合失調症患者に対するタブレット端末を用いた心理教育の有用性	1	日本精神科医学会学術大会	大阪	新山浩太	示説
2012	10	10	統合失調症患者家族への多職種連携を生かした魅力ある家族会の工夫	1	日本精神科医学会学術大会	大阪	吉村美香	示説
2012	10	28	青年期にアスペルガー症候群と診断された女性との面談	45	カウンセリング学会	千葉	福原佑佳子	示説
2012	11	2	広汎性発達障害患者を抱える家族介入のための予備的調査	53	日本児童青年精神医学会	東京	松岡みずほ	示説
2012	11	21	もう一度学ぼうコミュニケーションスキル		中標津健康管理担当者職員研修会	中標津	中村亨	講師
2012	11	23	うつ病・うつ症状を主症状とする患者に対するセミナー形式の心理教育プログラムの効果検討	12	日本認知療法学会	東京	中村 亨	口演
2012	11	27	話の聴き方実践講座①		さっぽろ市民カレッジ2012秋期	札幌	小林祥子	講師
2012	11	30	キャリア発達の段階によるストレスの違い	28	日本ストレス学会	札幌	中村 亨	口演
2012	12	4	話の聴き方実践講座②		さっぽろ市民カレッジ2012秋期	札幌	小林祥子	講師

司会・座長・講義

年	月	日	演題名	回	学会名	会場	演者	分類
2012	2	4	札幌市病院学会 医療(1)救急・地域医療(1)40-44	32	札幌市病院学会	札幌	中島公博	司会
2012	2	9	「双極性障害診断と治療の新しい流れ」信州大学准教授鷲塚伸介		札幌市精神科医学会学術講演会	札幌	中島公博	司会
2012	2	29	「精神障害」(2時限)		第18期救急救命士養成課程	札幌	富永英俊	講義
2012	3	6	地域移行に向けての取り組み～事例を通して～	23年度	平成23年度自殺対策等における相談保健指導技術強化研修	札幌	吉野賀寿美	講義
2012	4	24	臨床臨地実習に向けて		北海道医療大学心理科学部臨床実習講義	札幌	松岡みずほ・小林祥子	講義
2012	6	19	シカハルス:税務大学校新任監督者研修		税務大学校初心者基礎研修	税務大学校	中村 亨	講義
2012	7	2	救急救命士養成課程 「精神障害」(2時限)			札幌	富永英俊	講義
2012	8	25	統合失調症のクニカハルスについて考える		大塚製薬 クニカハルス研究会	札幌	中島公博	座長・コソ テター

五稜会病院 QCサークル活動

目的：当院における医療品質維持・向上のため

メンバー：看護師 精神保健福祉士 栄養士 事務職 総務職 他

QC サークル大会 第17回、18回

平成24年6月21日(木)	QC	第17回	全員	持参薬管理カードの導入	薬局	曾山桃子
平成24年6月21日(木)	QC	第17回	全員	この夏の節電対策	総務	池田浩一他
平成25年1月22日(火)	QC	第18回	全員	タイムリーな問題解決への取り組み	1病棟	新山浩太
平成25年1月22日(火)	QC	第18回	全員	アロマテラピーの導入	検査室	小田由美
平成25年1月22日(火)	QC	第18回	全員	外来での救急車対応について	外来	工藤真理子

内容は別紙です。

論文発表

平成 24 年度

平成24年度の学会誌、医学雑誌ならびに雑誌に掲載された当院関連の論文、記事は以下の通りです。論文は大きな業績になりますので、チャレンジすべきですが少ないのが実情です。

No	題名	著者	雑誌名	YEAR	VOL	PAGE
175	統合失調症におけるメタリック症候群発症予測マーカーの探索	館農 勝	精神薬療研究年報	2012		87-88
176	精神科病院と精神科クリニックの病診連携に追い風？	中島公博	日精協誌	2012	8	71
177	民間の単科精神科病院における司法精神医療の関わり	中島公博	札幌市医師会医学会誌	2012	37	7-8
178	自己との折り合いが困難な新型うつ病患者へのケアの視点	八木こずえ	精神医療	2012	68	62-69

注：館農 勝先生のは中島公博が共同演者です。

司法精神医学

平成 24 年度

平成24年度の司法精神医学関係の実績を示します。札幌市の障害福祉課からの措置診察にも協力しています。平成24年には「ハート」救急絡みで市内の措置入院が増えています。本鑑定は平成22年の刑事事件の鑑定以来、平成23年には4件、平成24年は2件の実施でした。うち1件は殺人事件で、内容的にも重い事例でした。裁判員裁判の関係で今後も増えてくるものと思います。簡易鑑定は5件行いました。中島公博は、平成24年2月の札幌市医師会医学会で「民間の単科精神科病院における司法精神医療の関わり」、3月には北海道法と精神医学懇話会で「精神科医からみた精神鑑定と医療観察法の疑問」というテーマで発表しました。

平成24年（2012年）						
措置診察（五稜会病院）		30代男性	札幌	千丈雅徳	措置診察	緊急措置
緊急措置診察（五稜会病院）		40代女性	札幌	中島公博	措置診察	10月15日本診察、要措置
緊急措置診察（五稜会病院）		60代女性	札幌	古根 高	措置診察	10月16日本診察、措置不要
簡易鑑定（統合失調症）	24	30代男性、器物破損	札幌地方検察庁苫小牧支部	中島公博	簡易鑑定	措置入院予定
簡易鑑定（アスペルガー症候群）	25	30代女性、建造物等以外放火	札幌地方検察庁	中島公博	簡易鑑定	措置入院予定
簡易鑑定（窃盗）	25	30代女性、窃盗	札幌地方検察庁	中島公博	簡易鑑定	
簡易鑑定（窃盗）	26	60代女性、窃盗	札幌地方検察庁	中島公博	簡易鑑定	
簡易鑑定（公務執行妨害）	27	50代男性、公務執行妨害	札幌地方検察庁岩見沢支部	中島公博	簡易鑑定	
医療観察法判定医	11	30代男性、傷害	札幌地裁	中島公博	判定医	
医療観察法鑑定入院	5	50代女性 統合失調症、現住建造物放火 保留	札幌地裁	中島公博	医療観察・鑑定入院	弁護側が控訴したため鑑定入院は一時保留
本鑑定	7	40代女性 殺人	札幌地方検察庁	中島公博	本鑑定	裁判所証人出廷
本鑑定	8	50代男性 殺人幫助	函館地方検察庁	中島公博	本鑑定	

心理・医局勉強会

毎月、第1、第3水曜日の8時半から医局で開催しています。医師と心理士ですが、CNSの八木さんも参加していました。どなたでも参加できますので、興味のある方はお知らせ下さい。余り、臨床的にとらわれず、現時点で役に立たないようなことでも精神科に多少関係があれば、演者の興味・趣味に任せています。

No	日時	テーマ	担当者	分類
第259回	平成24年1月4日(水)	Social Phobiaは社会恐怖か？	千丈	医師
第260回	平成24年1月18日(水)	うつ病の認知行動療法について	中村	心理
第261回	平成24年2月1日(水)	対人援助職のメンタルヘルスケア	清水	心理
第262回	平成24年2月15日(水)	自殺と予防について	阿部	医師
第263回	平成24年3月14日(水)	摂食障害の心理療法	井端	心理
第264回	平成24年3月28日(水)	統合失調症の社会認知への介入	春名	心理
第265回	平成24年4月4日(水)	過敏性腸症候群	山口	医師
第266回	平成24年4月19日(木)	心理教育の充実化を 目指して-急性期集団心理教育 “元気回復プログラム”1年間の振り返り-	八木	看護
第267回	平成24年5月2日(水)	広汎性発達障害患者を有する家族を対象とした医療セミナー実施報告	松岡	心理
第268回	平成24年5月16日(水)	問題解決技法	福原(智)	心理
第269回	平成24年6月6日(水)	耳学問で認知症	立花	医師
第270回	平成24年6月20日(水)	認知行動療法の技法②セルフモニタリング	福原	心理
第271回	平成24年7月4日(水)	産業医	相方	医師
第272回	平成24年7月18日(水)	強迫性障害の認知的特徴	島谷	心理
第273回	平成24年8月1日(水)	解決構築アプローチ	富永	医師
第274回	平成24年8月15日(水)	悲嘆カウンセリング	池田	心理
第275回	平成24年9月5日(水)	精神療法における認知・行動・情動の脳内基盤	千丈	医師
第276回	平成24年9月19日(水)	エキスパートの成り方、変わり方	中村	心理
第277回	平成24年10月3日(水)	うつ病の対人関係療法(基本的考え)	清水	心理
第278回	平成24年10月17日(水)	パニック様症状により広場恐怖を呈した女性の症例	井端	心理
第279回	平成24年11月7日(水)	精神科リスクマネジメントについて	境	医師
第280回	平成24年11月21日(水)	最近の精神科医療施策の紹介	中島	医師
第281回	平成24年12月5日(水)	社会認知への介入プログラム～コホでの実践報告～	春名	心理
第282回	平成24年12月19日(水)	情緒障害児短期治療施設	山口	医師

Hospital & Clinic

看護カウんセリング外来

開設3年で250人超利用

五稜会

北区の五稜会病院(中島公博理事長、千丈雅徳院長・百九十三床)は、看護カウんセリング外来でうつ病患者のさまざまな相談に対応し、不安解消などの気分整理や生活改善に取り組んでいる。順調に受診者は増えており、開設三年で総数が二百五十人を超えた。

従来、一般外来は統合失調症患者がメインだったが、うつ病患者が急速に増加したことで満員の状態となった。受診時に相談しきれない患者への対応を目的として、二十一年六月に看護カウんセ

リング外来を開設した。日看協専門看護師をリーダーに、ストレスケア・思春期治療棟配属の中心スタッフで看護カウんセラの院内認定を受け、三人を合わせた計四人が、医師による指示のもとで対応している。

毎週月曜日と第一・三土曜日に、一人当たり四十分ほどの時間をかけてカウんセリングを実施。想定以上にニーズが高かったこと、突如のキャンセルなどが発生したこと、予約制を後から取り入れた。外来医師からの紹介のほか、ストレスケア・思春期病棟を退院した患者のフォローアップも多く、在宅への継続看護にもつながっている。

当初は病状に対する不安や治療に関する相談を想定していたが、親子関係や子育て、夫婦関係などを中心に、仕事上の問題、孤独感や思考抑制による問題整理能力不足など、多岐にわたっている。対応方法も、病状と患者への負担を考慮して、傾聴や共感をメインに聞くこと八割、アドバイス二割と考えていた。教育できるケースとできないケースなどのパターン選別が徐々に可能となり、できるケースには、助言・心理教育などを行い、対処能力の向上、生活改善などにも積極的に取り組むようになった。

外来で得た情報や患者との関わり方を、病棟スタッフにフィードバックしてスキルアップに活用。病棟スタッフから、同外来での患者との関わりに興味があり、院内認定看護師を目指したいとの声も多く聞かれることから、規定の見直しを行い、徐々に院内認定看護師を拡充していく。

働きやすい職場づくり

子育てサポートを充実

次世代「くるみん」取得

五稜会

北区の五稜会病院(中島公博理事長、千丈雅徳院長・百九十三床)は、スタッフ増員などさまざまな取り組みで産休・育児を支援し、スタッフの離職防止などに役立てている。男性の育児休業等取得者がいること、女性の育児休業等取得率が70%以上などの要件を満たし、次世代育成支援対策推進法に基づく次世代認定マーク「くるみん」を取得した。

同マークは、少子化対策を図り、子育て支援など一定の基準を満たした企業や法人などに対し厚生労働省が認定する。取得することで、子育て支援の充実をアピールできるほか、新築・増改築をした建物等について、認定を受けた日を含む事業年度において普通償却限度額の三三%の割増償却ができる税制優遇制度も開始された。

同病院では、二百人強の職員のうち、女性が八割を占める。十七年以降、スタッフの若返りもあり、結婚・出産が増え「子育てを両立することは難

しい」などの理由から退職者が相次いだため、産休と両立支援に向けて取り組みを始めた。十九年に院内保育園を開設し、母子ともに負担なく仕事ができる環境を整備。産休制度があっても、同僚への配慮から制度利用をためらうケースもあつたことから、両立制度に関するアンケート調査を実施し、管理職研修や職員への啓発活動を通して、産休・育児を取りやすい雰囲気作りを力を入れている。

一方、職員の負担軽減へ、スタッフを増員。三十八床の病棟で通常十五

人のところ十八人を配置し、一割増の体制で働かせるなど、こうした取り組みが評価され、これまで二十一世紀職業財団の職場風土

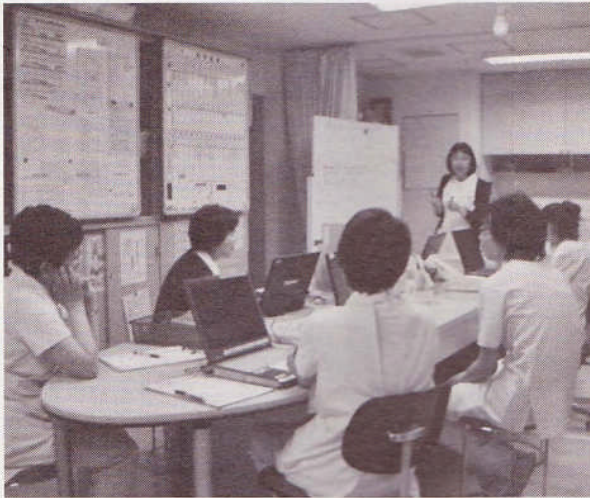
改革推進指定事業主に指定され、道両立支援推進企業表彰や均等・両立推進企業表彰労働局長奨励賞などを受けている。二十二年四月から二十四年三月末までの二年間で、出産したスタッフのうち八割以上が産休を利用。出産のため他の医療機関を退職したスタッフが入職してくるなど、職員確保の面でも効果が出ており、認定マーク取得によって働きやすい職場をアピールしていく考えだ。

職場環境改善にリレーミーティング

前向き姿勢を引き出す

五稜会

北区・五稜会病院(中島公博理事長、千丈雅徳院長・百九十三床)の開放療養病棟は、職場環境改善手段としてリレーミーティングを取り入れ、モチベーションを高めたり、雰囲気をよくするなど働きやすい職場づくりにつなげている。



スタッフ全員が意見を出し合い、職場の理想像を定め、実現を目指す

五十四床を備える同病棟は、看護師一人当たり七―八人の患者を受け持つ中、統合失調症患者だけでなくうつ病患者なども受け入れており、短期間での入院数が多い。多忙のなかで、看護師としての目標を見失うスタッフもあり、仕事への不満や後ろ向きの言葉が増え、職場の雰囲気働きにくい状況に陥ることもあったという。

星野美栄子病棟看護主任は、スタッフの「やらされている」という気持ちや前向きな志向を引き出すことが解決

につながることを考え、リレーミーティングを取り入れた。リレーミーティングは、チームを再構築するという意味で、希望や成長に焦点を当てて前向きに話し合っていく、解決志向ベースの取り組み。

「スタッフが楽しく働ける職場」を理想像として定め、理想像達成に向けてどこまで進んでいるのか確認。一週間後には、いさづができていくか、話し合いは、昼休みなど業務時間中に行うため、患者対応などで参加できないスタッフも生じること重視し、同じ話し合いの場を何度も設けることで、必ず全員が

参加することにこだわった。スモールステップは、一週間、二週間、一カ月、二カ月、三カ月の五段階、四カ月後に理想達成を目指した結果、職員アンケートでは、「話し合うことで気持ち明るくなった」「仲間意識が強くなった」「声かけが増えた」など、職場に一体感ができたとする回答が多くなったという。

深川市で深川第一病院などを運営する医療法人

深川第一病院等で就労開始

・会
リン
ンナ
アン
デュ
デ

ファイリピン人介護福祉士候補者

アンリー・デュナン会(永倉尚郎理事長)は、経済連携協定(EPA)に基

れ、法人施設での就労を開始した。配属先は、同病院の介