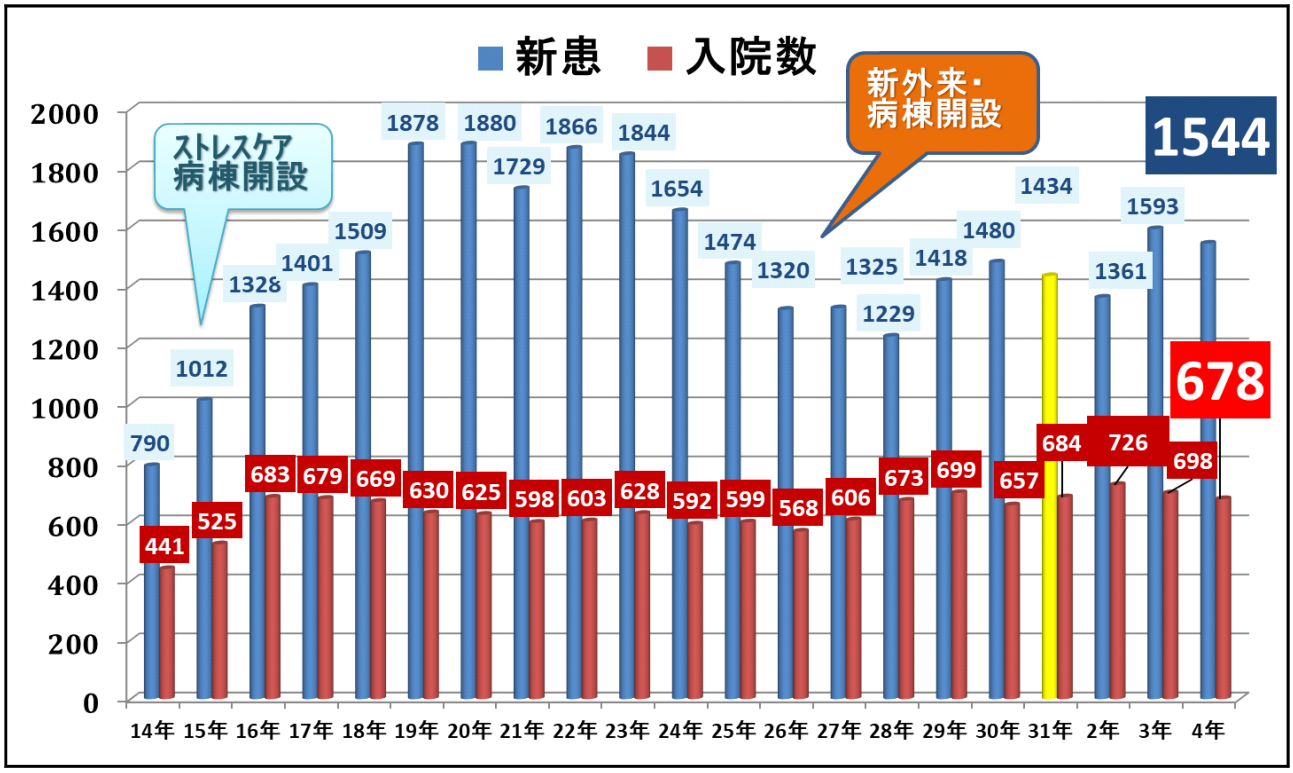
診療実績

1　年度別新規患者数 ･入院者数

令和 4 年度の新規患者数は 1544 人で、令和 3 年度の 1593 人よりも少ないものの、令和 2 年の 1361 人よりも 180 人近く増加しました。令和 2 年 4 月 5 月は新型コロナ禍で受診控えが多かったため新規患者数が少なくなりました。新規患者数が、1000 人/年を超えたのは、ストレスケア思春期病棟を開設した平成 15 年でした。平成 18 年～ 23 年は、1800 人/年に増加し、丁寧な診察が出来ないことから、新患は、平成 25 年 6 月から予約制にしています。患者案内は外来に配置されたコンシェルジュが行っています。



2　令和4年度の月別初診・新規患者数 ･平均在院日数等

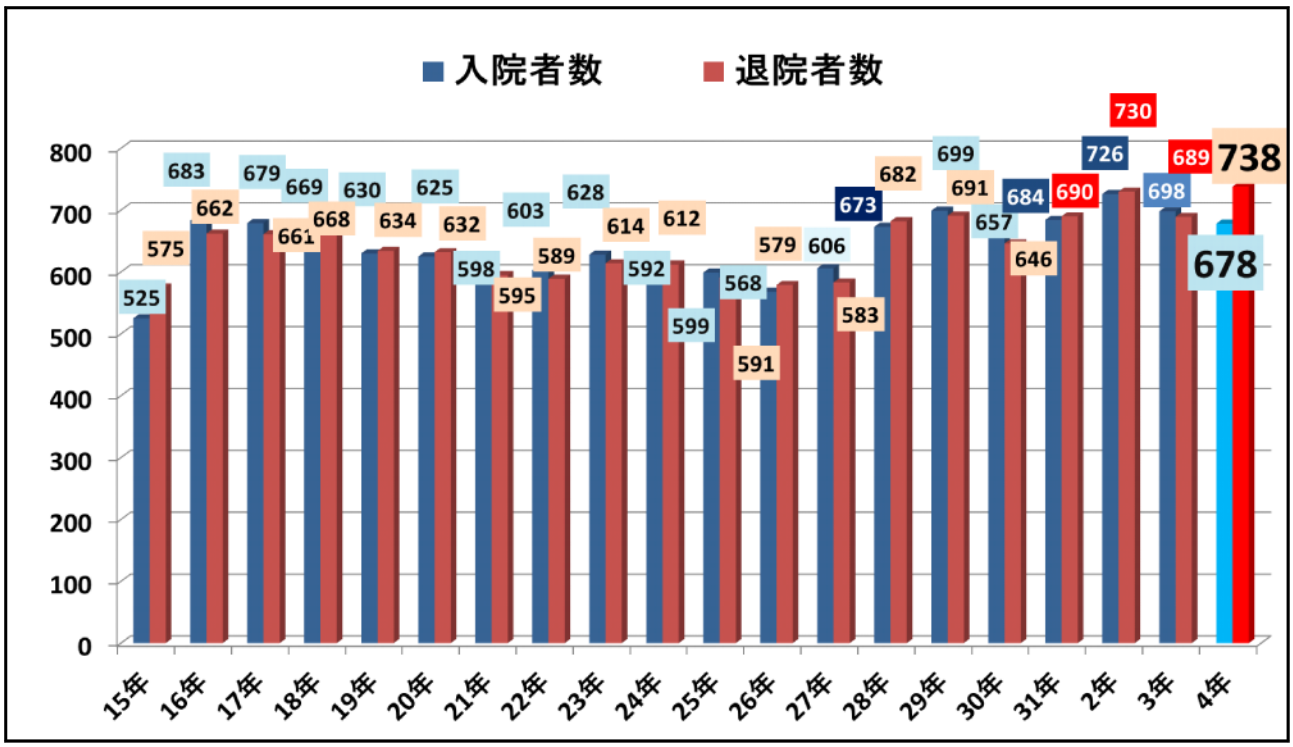
平均在院日数は、100日を切っている。16歳・20歳未満加算が多い。

2022年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
診療日数	21	20	24	22	21	24	22	24	22	22	22	22	**266**
入院数	54	43	58	58	50	54	66	62	59	52	57	65	**678**
退院数	63	37	66	55	47	61	56	72	49	59	61	62	**688**
入院総数	238	219	240	232	227	234	239	245	232	235	233	237	**234.3**
1日平均在院数	184.6	184.6	182.5	178.3	179.9	183.5	182.5	174.1	179.9	182.9	172.6	178.9	**180.4**
ベッド利用率	**95.6%**	**95.6%**	**94.6%**	**92.4%**	**93.2%**	**95.1%**	**94.6%**	**90.2%**	**93.2%**	**94.8%**	**89.4%**	**92.7%**	**93.4%**
平均在院日数	97.8	129.2	91.2	94.7	114.9	95.7	92.7	80.5	99.9	102.1	87.7	87.3	**97.8**
平均入院日数	70.7	79.7	83.1	88.6	120.4	98.1	79	111.4	60.5	167.7	73.2	102.7	**94.6**
初診患者数	165	104	214	235	219	235	210	267	218	229	285	195	**2,576**
新患数	95	101	122	117	115	119	130	140	137	120	112	95	**1,403**
患者延べ数	4975	4720	5766	5511	5039	5783	5612	5794	5860	5649	5966	5617	**5,524**
外来実人数	3283	3219	3529	3466	3424	3523	3503	3634	3612	3567	3710	3613	**3,507**
一日平均患者数	160.4	168.5	186	183.7	169.6	192.7	181	195.5	195.3	182.2	198.8	181.1	**183**
一日平均実数	236.9	236.0	240.3	250.5	240.0	241.0	255.1	241.4	266.4	256.8	271.2	255.3	**249**
時間外受診者	17	27	16	17	20	14	24	18	26	31	32	33	**275**
20歳未満加算	118	93	133	111	109	103	134	144	161	145	146	124	**1,521**
16歳未満加算	145	127	168	122	129	145	138	155	160	161	164	158	**1,772**

入院 退院患者統計

1 年度別入院者・退院者数

平成 16 年度の急性期病棟運用時からは入院退院ともに 600 人台であった。令和 2 年度は、入退院者数ともに 700 人台になった。令和 4 年度は、入院 678 人、退院 738 人であった。



2 性別・年齢 病棟 診断別入院者数

性別では女性が 7 割近くを占める。入院者の年齢は 1 年齢は 12 歳～ 82 歳、平均年齢 37.3 歳である。年齢層は 10 ～ 40 代がそれぞれ 2 割弱を占める。10 歳代は 122 人（ 18.0 ％）と前年度の 138 人（ 19.8 ％）に比べて少なかった。70 歳以上は 32 人（ 4.7%）である。

診断別では、F2 （統合失調症圏）151 人（ 22.3 ％）、F3 (気分障害）176 人（ 26.0 ％）、F4（神経症圏）221 人（ 32.6 ％）であった。2 病棟では、急性期病棟のため F2 が多く、5 病棟では、ストレスケア・思春期病棟の特徴から F3、F4 が多い。F0（認知症）は、4 人と少ない。F8（発達障害）、F9（行為及び情緒の障害）は、10 代の患者が多いためである。入院形態では、任意入院が 549 人（ 81.0 ％）で、急性期病棟でも、7 割が任意入院となっている。鑑定入院は 5 人（前年 3 人）であった。

年代	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
10歳代	23	99	5	55	5	57	122	18.0%
20歳代	23	105	8	56	7	57	128	18.9%
30歳代	37	84	9	63	3	46	121	17.8%
40歳代	43	76	6	63	6	44	119	17.6%
50歳代	41	58	4	55	5	35	99	14.6%
60歳代	27	30	3	28	3	23	57	8.4%
70歳代	10	17	2	14	3	8	27	4.0%
80歳代		5		4	1		5	0.7%
F分類	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
F0	2	2		4			4	0.6%
F1	14	8	1	16	2	3	22	3.2%
F2	48	103	5	126	11	9	151	22.3%
F3	68	108	8	74	9	85	176	26.0%
F4	44	177	11	73	5	132	221	32.6%
F5	11	12	9	2		12	23	3.4%
F6		5		4		1	5	0.7%
F7		7		5	2		7	1.0%
F8	12	22	2	13	1	18	34	5.0%
F9	2	29	1	20	3	7	31	4.6%
G	3	1		1		3	4	0.6%
入院形態	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
任意	167	382	37	219	23	270	549	81.0%
医療保護	32	90		112	10		122	18.0%
措置	2			2			2	0.3%
鑑定	3	2		5			5	0.7%
総計	204	474	37	338	33	270	678	100%

3　入院回数

初回入院が 284 人(41.9 %)と 4 割である。2 回目が 114 人(16.8%)、3 回が 65 人(9.6 %)、5 回以上の入院者は 169 人(24.9%)である。

入院回数	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
1回	87	197	13	140	6	125	284	41.9%
2回	36	78	11	65	5	33	114	16.8%
3回	17	48	4	30	4	27	65	9.6%
4回	18	28	3	27	2	14	46	6.8%
5回以上	46	123	6	76	16	71	169	24.9%
総計	204	474	37	338	33	270	678	100.0%

4　年代別診断分布

年代別の診断分布を示す。20 歳代から 50 歳代にわたって、F2(統合失調症圏)、F3（気分障害）、F4（神経症圏）が多い。最も多いのは 20 歳代の F4 である。次いで、10 歳代 F4 の 59 人、40 歳代の F3 で 41 人、F2 の 37 人、50 歳代 F3、F2 である。10 歳代の F9（行為及び情緒の混合性障害）の 31 人も多い。

年代	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G	総計
10歳代			8	4	59	8			12	31		122
20歳代		3	16	17	72	2	4	2	11		1	128
30歳代		5	35	33	26	9	1	4	8			121
40歳代	2	6	37	41	27	2		1	2		1	119
50歳代	1	4	32	36	23	2			1			99
60歳代		3	15	29	9						1	57
70歳代	1	1	7	15	3							27
80歳代			1	1	2						1	5
総計	4	22	151	176	221	23	5	7	34	31	4	678

5　病棟別診断分布

2 病棟は、F2 が多いが、F3、F4 も多い。5 病棟は、F2 は少ないが病棟の特徴を生かし、F3、F4 が多くを占める。

病棟	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G	総計
1病棟		1	5	8	11	9			2	1		37
2病棟	4	16	126	74	73	2	4	5	13	20	1	338
3病棟		2	11	9	5			2	1	3		33
5病棟		3	9	85	132	12	1		18	7	3	270
総計	4	22	151	176	221	23	5	7	34	31	4	678

6　紹介元病院・ｸﾘﾆｯｸ(敬称略)

紹介元の病院、ｸﾘﾆｯｸを表に示す。698 人の入院のうち半数は紹介患者である。こころﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸからの紹介が 12 人と最多で、5 病棟に入院する患者が多い。ｽﾄﾚｽｹｱすすきのｸﾘﾆｯｸからは、令和 3 年度は 9 人であり、2 病棟、5 病棟に入院する患者さんが多かった。次いで、札幌光星ｽﾄﾚｽｸﾘﾆｯｸ、元町ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ、三浦ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ、ともﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ、札幌ことにﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸお順である。いずれも、五稜会病院と病診連携を行っている医療機関である。ご紹介いただいたことに、改めて感謝申し上げます。勤医協中央病院からは大量服薬や自傷行為等で受診して、その後に急性期病棟に入院する患者が多い。

紹介元(敬称略)	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
ｽﾄﾚｽｹｱすすきのｸﾘﾆｯｸ		2		13	15
ともﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		1		8	9
勤医協中央病院		6	1	1	8
こころﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		3		5	8
札幌東徳洲会病院		3	3	1	7
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ	1	1		3	7
札幌光星ｽﾄﾚｽｹｱｸﾘﾆｯｸ		6		1	7
大通公園ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ	1	3		2	6
和光ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		3		4	5
ｴﾝｼﾞｪﾙﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		3		2	5
札幌太田病院		2	1	2	5
札幌ﾌｧﾐﾘｰｸﾘﾆｯｸ		2		2	4
札幌徳洲会病院	1	3			4
三浦ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ			1	3	4
えるむの木		1		2	3
ことのはﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		1		2	3
ｻｯﾎﾟﾛﾌｧｸﾄﾘｰﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		3			3
しもでﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		1		2	3
手稲渓仁会病院		3			3
木の花ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		2		1	3
うらかわｴﾏｵ診療所		1		2	3
札幌医科大学病院	1	1		1	3
北大病院	1	1			2
市立札幌病院		2			2
小樽市立病院		1		1	2
砂川市立病院			1	1	2
禎心会病院		1		1	2
川村ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		1		1	2
時計台メンタルｸﾘﾆｯｸ				2	2
札幌ことにﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ				2	2
札幌こころの診療所				2	2
掛川神経科ｸﾘﾆｯｸ				2	2
花岡神経ｸﾘﾆｯｸ		1		1	2
むぎのこ発達ｸﾘﾆｯｸ		1		1	2
ﾊｰﾄﾛｯｼﾞﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ		1		1	2

退院患者

1　年齢・年代別・性別退院患者数

年齢は 12 歳～ 82 歳、平均年齢 37.8 歳で前年同様である。年代別では 10 歳代～ 40 歳代が多く、この年代で 74 %を占める。10 歳代は 125 人(18.2%)と前年並である。70 歳以上は 28 人（ 4.1%）と昨年と同様である。80 歳代は 2 のみである。75 歳以上の後期高齢者は、8 人（ 1.2 %）と少ない。性別では女性が 2/3 を占める。全ての年代において女性の比率が高いが、年代別では 10 歳～ 40 歳代での女性比率が高い。

年代	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%	累計
10歳代	24	101	11	33	8	73	125	18.2%	18.2%
20歳代	25	106	19	37	10	65	131	19.0%	37.2%
30歳代	40	87	20	42	7	58	127	18.5%	55.7%
40歳代	44	82	20	47	9	50	126	18.3%	74.0%
50歳代	47	51	14	36	8	40	98	14.2%	88.2%
60歳代	18	35	11	21	3	18	53	7.7%	95.9%
70歳代	11	15	2	8	7	9	26	3.8%	99.7%
80歳代		2		1	1		2	0.3%	100.0%
年齢層	**男**	**女**	**1病棟**	**2病棟**	**3病棟**	**5病棟**	**総計**	**%**	**累計**
20歳未満	24	101	11	33	8	73	125	18.2%	18.2%
20歳以上40歳未満	65	193	39	79	17	123	258	37.5%	55.7%
40歳以上65歳未満	99	153	38	98	18	98	252	36.6%	92.3%
65歳以上75歳未満	19	26	8	13	6	18	45	6.5%	98.8%
75歳以上	2	6	1	2	4	1	8	1.2%	100.0%
入院期間	**男**	**女**	**1病棟**	**2病棟**	**3病棟**	**5病棟**	**総計**	**%**	**累計**
1ヶ月未満	58	130	20	84	5	79	188	27.3%	27.3%
1月以上2月未満	46	124	16	61	7	86	170	24.7%	52.0%
2月以上3月以下	64	146	19	62	9	120	210	30.5%	82.6%
3 月超6ヶ月未満	24	51	21	15	12	27	75	10.9%	93.5%
6月以上1年未満	7	13	11	1	7	1	20	2.9%	96.4%
1年以上3年未満	7	14	8	1	12		21	3.1%	99.4%
3年以上5年未満	1				1		1	0.1%	99.6%
5年以上10年未満	1	1	1	1			2	0.3%	99.9%
10年以上	1		1				1	0.1%	100.0%
総計	209	479	97	225	53	313	688	100.0%	
%	30.4%	69.6%	14.1%	32.7%	7.7%	45.5%	100.0%		

2　入院期間

1 ～ 6473(18 年）日、平均 96.6 日である。31 年目に退院した患者は身体合併症のために総合病院に転院し、合併症治療が終わって当院に再入院している。期間別では 1 ヶ月未満が 188 人（ 27.3 %）、1 ヶ月以上 2 ヶ月未満が 170 人（ 24.7 %）、2 ヶ月以上 3 ヶ月未満が 210 人（ 30.5 %）である。3 ヶ月未満の退院が 82.6 %、6 ヶ月未満が 93.5 %、1 年未満が 96.4 %である。1 年以上は 25 人。5 年以上の 4 人のうち 2 人は自宅退院した。

3　退院時診断

F4（神経症圏）が 208 と最多で、次いで F3（気分障害）174 人、F2（統合失調症圏）が 157 人。F8（発達障害）は 35 人、F9（行為及び情緒の混合性の障害･注意欠如多動性障害）は 37 人多い。F5（摂食障害･睡眠障害等）は 18 人、F1（ｱﾙｺｰﾙ依存症等）は 26 人、F6(ﾊﾟｰｿﾅﾘﾃｨ障害）11 人であった。

F分類	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
F0	7	6	4	6		3	13
F1	17	9	11	13		2	26
F2	51	106	26	93	25	13	157
F3	65	109	17	41	12	104	174
F4	50	158	27	43	3	135	208
F5	5	13	5			13	18
F6		11		5	2	4	11
F7		8		4	4		8
F8	11	24	4	11	2	18	35
F9	2	35	3	9	5	20	37
G	1					1	1
総計	209	479	97	225	53	313	688

4　入院および退院した病棟

313 人半数は 5 病棟からの退院である。2 病棟入院後に 5 病棟に転棟して退院したのは 51 人であった。急性期は 2 病棟に入院し、安定してさらなる治療モチベーションがあれば 5 病棟、1 病棟の開放病棟転に転棟しての退院である。2 病棟からの退院は 225 人で、1 病棟からも 97 人が退院している。退院支援の賜である。

入院＼退院病棟	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
1病棟	34	1	1	4	40
2病棟	48	215	30	51	344
3病棟	5	3	19	2	29
5病棟	10	6	3	256	275
総計	97	225	53	313	688

入院＼退院形態	任意入院	医療保護	措置入院	鑑定入院	総計
任意入院	549	11			560
医療保護	77	39			116
応急入院	1				1
措置入院	3		2		5
鑑定入院				6	6
総計	630	50	2	6	688

5　退院者の入院時 ･退院時の入院形態

入院時の入院形態は任意入院が 560 人を占め、116 人が医療保護入院である。医療保護入院のままの退院は 50 人である。医療保護入院での入院者の 77 人が任意で退院している。任意入院での治療が望ましい。措置は 5 人、応急入院 1 人、鑑定入院は 6 人であった。

6　長期入院の退院者

3 年以上入院して退院した 4 人の内訳を示す。5 年以上 3 人、10 年以上は 1 人であった。診断別では、F2、F3、F4、F5 がそれぞれ 1 人であった。2 人は自宅退院で外来へと繋がった。残り 2 人は身体合併症のため当院で連携している総合病院の身体科に転院し、1 人は再度当院に入院となっている。

年代	性	入院期間	回数	F分類	退棟	入院形態	退院形態	退院状態	転院	病院名
40歳代	男	3年以上5年未満	3	F2	3病棟	医療保護	任意入院	軽快	無	当院外来
70歳代	女	5年以上10年未満	3	F3	1病棟	任意入院	任意入院	軽快	無	当院外来
60歳代	男	5年以上10年未満	3	F4	2病棟	任意入院	任意入院	身体合併症	入院	市立札幌
40歳代	男	10年以上	1	F5	1病棟	任意入院	任意入院	身体合併症	入院	札幌徳洲会

令和４年度　**退院時満足度調査**

１　対象

令４年１月～ 12 月までの退院者 688 人中、退院時に満足度調査の回答が得られた 409 人(59.4%)を対象に分析を行った。回収率の目標は 80%である。

性別・病棟	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
退院者数	97	225	53	313	688
回収数	50	160	38	161	409
男	16	41	7	49	113
女	34	119	31	112	296
回収率	51.5%	71.1%	71.7%	51.4%	59.4%

対象者の基礎データ　　409 人

年齢 12 歳～ 81 歳（平均 38.2 歳）

性別　　男 ＝ 113(27.6 %)

　　女 ＝ 296(72.4 %)

入院期間 １～ 3,209 日 平均 86.3 日

３ヶ月未満の入院期間が 81.5%。

入院回数　１～ 30 回（平均 3.9 回）

診断別・入院形態

F4（神経症圏）が最多の 29.6 %を占める。次いで、F2（統合失調症圏）26.7 %、F3（気分障害圏）25.9 %の順である。

入院時の入院形態は 78.7 %が任意入院で医療保護入院は 2 割である。応急入院 1 人、措置入院 4 人であった。

入院期間	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
1ヶ月未満	23	71	5	56	4	29	94	23.0%
1月以上2月未満	26	77	8	45	3	47	103	25.2%
2月以上3月以下	39	97	11	47	8	70	136	33.3%
3月超6ヶ月未満	16	33	13	11	11	14	49	12.0%
6月以上1年未満	7	9	8	1	6	1	16	3.9%
1年以上3年未満	2	8	4		6		10	2.4%
5年以上10年未満		1	1				1	0.2%
F分類	**男**	**女**	**1病棟**	**2病棟**	**3病棟**	**5病棟**	**総計**	**%**
F0	1	3		2		2	4	1.0%
F1	7	5	4	8			12	2.9%
F2	30	79	17	69	19	4	109	26.7%
F3	40	66	9	31	7	59	106	25.9%
F4	28	93	15	35	2	69	121	29.6%
F5		4	1			3	4	1.0%
F6		6		1	2	3	6	1.5%
F7		4		2	2		4	1.0%
F8	4	16	2	8	2	8	20	4.9%
F9	2	20	2	4	4	12	22	5.4%
G	1					1	1	0.2%
入院時形態	**男**	**女**	**1病棟**	**2病棟**	**3病棟**	**5病棟**	**総計**	**%**
任意入院	93	229	41	102	21	158	322	78.7%
医療保護	16	66	8	55	16	3	82	20.0%
応急入院	1		1				1	0.2%
措置入院	3	1		3	1		4	1.0%
総計	113	296	50	160	38	161	409	100.0%
%	27.6%	72.4%	12.2%	39.1%	9.3%	39.4%	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．入院時、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。

３　結果（次ページの表）

全体的満足度は 86.4 %、家族では 92.7 %であった。9 割の方が満足であったと回答してくれている。ただし、不満足な方は満足度調査に協力してくれない場合もあるかもしれない。効果的な対処を学べたかが一番評価が高くて 94.1 %であった。これは、毎回高い値である。ストレス対処の仕方などカウンセリングや集団療法が奏功していると思われた。一方、低い項目は、治療を必要としたかの 75.1 %、入院生活の快適さ 62.2 %、緑の多さ 57.6 %であった。五稜会病院は郊外にあり、緑は多いようなはずであるが、季節的なものか。

評価項目	良くない	まあまあ	良い	大変良い	良い以上	%	計
1治療の質	10	87	146	151	297	75.4%	394
2望んだ治療か	6	46	229	107	336	86.6%	388
3必要としたか	8	89	195	98	293	75.1%	390
4推薦するか	9	58	239	82	321	82.7%	388
5時間をかけた援助	12	59	182	137	319	81.8%	390
6効果的な対処	7	16	228	137	365	94.1%	388
7全体の満足	7	46	205	131	336	86.4%	389
8治療に戻るか	18	55	202	108	310	80.9%	383
9事務員の応対	10	71	154	153	307	79.1%	388
10看護婦	6	54	133	197	330	84.6%	390
11医師	10	61	145	172	317	81.7%	388
12他のスタッフ	5	39	145	202	347	88.7%	391
13入院の説明	14	36	161	172	333	86.9%	383
14入院中の説明	10	39	159	158	317	86.6%	366
15入院生活の快適さ	31	109	131	99	230	62.2%	370
16a病室の広さ	18	62	243	46	289	78.3%	369
16b廊下幅	10	58	247	54	301	81.6%	369
16cﾃﾞｲルーム	16	68	224	57	281	77.0%	365
16d作業療法室	40	70	212	40	252	69.6%	362
16e壁の色	9	68	238	55	293	79.2%	370
16f緑の多さ	31	122	143	65	208	57.6%	361
16g臭い	24	59	199	86	285	77.4%	368
16h清潔度	8	52	195	112	307	83.7%	367
17医療費	16	72	226	28	254	74.3%	342
家族の評価	良くない	まあまあ	良い	大変良い	良い以上	%	計
21入院説明	2	4	66	127	193	97.0%	199
22入院中の説明	4	12	104	72	176	91.7%	192
23事務員	3	33	104	60	164	82.0%	200
24看護婦	2	15	82	95	177	91.2%	194
25医師	3	26	90	78	168	85.3%	197
26他のｽﾀｯﾌ	1	18	81	83	164	89.6%	183
27医療費	3	49	129	3	132	71.7%	184
28全体の満足	3	11	105	74	179	92.7%	193

全体満足度を"1"とつけた患者さん

7 人の患者さんが全体満足度を「良くない」としているが、家族の満足度は高い場合もある。4 が 2 病棟（急性期）入院者である。5 病棟（ストレスケア・思春期病棟）では 2 人、1 病棟（開放療養病棟）では 1 人が”1”を付けた。なるべく満足度を上げたい。

年齢	性	入院期間	回数	F分類	入棟	退棟	入院形態	退院形態	転院	病院名	家族の全体満足度
10歳代	女	1ヶ月未満	1	F5	5病棟	5病棟	任意入院	任意入院	無	当院外来	2
10歳代	女	1ヶ月未満	1	F4	2病棟	2病棟	任意入院	任意入院	無	当院外来	1
10歳代	女	1月以上2月未満	1	F4	5病棟	2病棟	任意入院	任意入院	無	当院外来	4
30歳代	女	1月以上2月未満	1	F2	2病棟	2病棟	医療保護	医療保護	無	当院外来	3
50歳代	女	1ヶ月未満	1	F2	2病棟	2病棟	医療保護	任意入院	無	当院外来	
50歳代	女	1月以上2月未満	2	F2	1病棟	1病棟	任意入院	任意入院	無	当院外来	2
50歳代	女	2月以上3月以下	1	F2	2病棟	2病棟	任意入院	医療保護	入院	札幌東徳洲会	

臨床治験について

治験とは国から薬として承認を受けるために行う臨床試験のことです。
治験では、新しく開発された薬の人での有効性（効き目）や安全性（副作用）などを確認します。現在、世界中で数多くの薬が使われていますが未だに有効な治療薬がない病気も多くあります。これらの病気に対しては効果のある新しい薬の開発が必要です。そのため世界中で新しい医薬品の開発を目指して治験が行われてます。当院では積極的に治験に取り組み、新たな薬剤開発に協力しています。
治験審査委員会（IRB）は毎月第3金曜日に開催し、治験内容について審議しています。

IRB審議内容　　毎月行っていますが、12月実施分を掲載致します。

医療法人社団　五稜会病院　治験審査委員会
―　開催のお知らせ　―

1.　開催日時：西暦2022年12月16日（金）12：00 ～

2. 場　　所：医療法人社団　五稜会病院　医局
出 席 者：中山　誠、中野　貴寛、吉野　賀寿美、鈴木　大輔、清水　勇基、田中　倉一、松田　雄介、
泉　純一、阿部　重子
9名中／　名

3.　審議・報告内容-

1. 住友ファーマ株式会社より依頼
（治験実施施設：五稜会病院）
＊「SM-13496の青年期統合失調症患者を対象とした非盲検長期投与試験〔第3相試験〕【D1001069】」
審議事項：安全性情報

2. 大塚製薬株式会社より依頼
（治験実施施設：五稜会病院）
＊「大塚製薬の依頼による急性期の統合失調症患者を対象としたブレクスピプラゾール週1回製剤（QW製剤）の第III相試験【331-102-00062】」
審議事項：安全性情報

3. 大塚製薬株式会社より依頼
（治験実施施設：五稜会病院）
＊「大塚製薬の依頼による統合失調症患者を対象としたブレクスピプラゾール週1回製剤（QW製剤）の長期投与試験【331-102-00063】」
審議事項：安全性情報

4. アッヴィ合同会社より依頼
（治験実施施設：五稜会病院）
＊「急性増悪期の統合失調症を対象にしたCariprazineの有効性及び安全性を評価する6週間二重盲検プラセボ対照期及び18週間盲検継続投与期からなる試験【M22-509】」
審議事項：安全性情報、変更申請

5. ヴィアトリス製薬株式会社
（治験実施施設：五稜会病院）
＊「日本人の大うつ病性障害（MDD）又は持続性抑うつ障害（PDD）の小児外来患者を対象としたベンラファキシンの有効性及び安全性を評価するプラセボ対照無作為化二重盲検多施設共同試験【VENL-CAZ-3001】」
審議事項：安全性情報、変更申請

6. ヴィアトリス製薬株式会社
（治験実施施設：五稜会病院）
＊「VENL-CAZ-3001試験を完了した日本人の大うつ病性障害（MDD）又は持続性抑うつ障害（PDD）の小児外来患者を対象とした、ベンラファキシンの安全性及び有効性を評価する非盲検多施設共同長期継続投与試験【VENL-CAZ-3002】」
審議事項：安全性情報、変更申請

7. 住友ファーマ株式会社より依頼
（治験実施施設：五稜会病院）
＊「SEP-363856 の統合失調症患者を対象とした非盲検長期安全性試験【DA801202】」
審議事項：安全性情報

＜次回IRB予定＞・・・2023年1月20日（金）12時～

司法精神医学

令和４年度

令和4年度の司法精神医学関係の実績です。平成22年の刑事事件の本鑑定開始以来、平成23年には4件、平成24年は2件の実施でした。平成26年度は、新病棟完成で個室が増えたことから本鑑定入院も増加し、12件でした。令和3年度は、本鑑定2件、医療観察法鑑定1件、簡易鑑定は20件と最多でした。令和4年度は、本鑑定4件、医療観察法鑑定なし、簡易鑑定は13件でした。医療観察法審判の参与員として今井佐千子PSWが登録されていますが、担当事例はありませんでした。平成28年度から、医療観察法の指定通院医療機関として計3名の患者の診療を行っています。令和4年4月に北海道では初の医療観察法指定入院医療機関である北海道大学付属病院司法精神医療センターが開設されました。同センターの倫理委員会の委員として、中島公博と今井佐千子PSWが担当しました。

本鑑定入院、簡易鑑定は、医療の質の向上にも寄与し、何よりも社会貢献になっています。

2022	1	7	傷害致死	本鑑定		50代女性、ｱﾙｺｰﾙ依存症、複雑酩酊	札幌	中島公博	中止
2022	1	26	建造物侵入、窃盗	簡易鑑定	113	70代男性、精神遅滞	札幌	中島公博	
2022	2	16	器物損壊	簡易鑑定	114	60代男性、ｱﾙｺｰﾙ依存症	苫小牧支部	中島公博	
2022	3	9	ｽﾄｰｶｰ行為等の規制に関する法律違反	簡易鑑定	115	50代男性、統合失調症	札幌	中島公博	
2022	3	25	殺人	本鑑定	61	50代男性、妄想型統合失調症	札幌	中島公博	
2022	4	6	傷害	簡易鑑定	116	60代男性、妄想性障害疑い	札幌	中島公博	措置入院
2022	4	21	措置診察	措置診察		50代男性、統合失調症、傷害	札幌	貴志昌矢	
2022	4	27	強盗未遂、銃砲刀剣所持法違反	簡易鑑定	117	50代男性、統合失調症	札幌	中島公博	
2022	5	9	建造物損壊、住居侵入	書面鑑定		20代男性、明らかな精神疾患なし	札幌	中島公博	
2022	5	24	器物損壊	簡易鑑定	118	20代男性、鎮静薬あるいは睡眠薬使用による精神および行動の障害＋精神遅滞	札幌	中島公博	
2022	5	25	倫理委員会出席	倫理委員会		北海道大学付属司法精神医療ｾﾝﾀｰ	札幌	中島公博	
2022	6	1	傷害	簡易鑑定	119	40代女性、精神遅滞	苫小牧支部	中島公博	
2022	6	13	事後強盗	簡易鑑定	120	50代男性、統合失調症	苫小牧支部	中島公博	
2022	6	21	過失運転致傷、道路交通法違反	簡易鑑定	121	40代男性、アルコールによる急性中毒疑い	岩見沢支部	中島公博	
2022	6	29	殺人予備	簡易鑑定	122	70代女性、妄想性障害	札幌	中島公博	
2022	7	12	現住建造物等放火	本鑑定	64	60代男性、身体化障害	苫小牧支部	中島公博	
2022	7	17	医療観察法指定通院	医観通院		20代男性　処遇修了	札幌	貴志昌矢	
2022	8	10	殺人未遂	本鑑定	62	10代女性、多重人格障害＋ADHD	札幌	中島公博	証人尋問
2022	8	27	倫理委員会出席	倫理委員会		北海道大学付属司法精神医療ｾﾝﾀｰ	札幌	今井佐千子	
2022	8	29	暴力行為等処罰に関する法律違反	簡易鑑定	123	60代男性、精神遅滞	札幌	中島公博	
2022	9	12	強盗未遂	簡易鑑定	124	50代男性、統合失調症	札幌	中島公博	
2022	9	22	傷害	本鑑定	63	20代男性、アルコール依存症＋ASD	札幌	中島公博	
2022	11	28	強制わいせつ	簡易鑑定	125	40代男性、急性一過性精神病性障害	札幌	中島公博	

学会・研究会発表

令和４年度

令和4年度も各種学会 研究会において、たくさん発表しました。コロナの関係でWeb講演・研修会が多いですが、段々対面での学会も増えました。日精協の学会は、浜松で開催されました。

年	月	日	演題名	回数	学会名	会場	演者	分類
2022	2	13	単科精神科病院におけるｺﾛﾅ禍の思春期症例の動向～五稜会病院での17歳のｶﾙﾃ～	47	札幌市医師会医学会	札幌	中島公博	示説
2022	2	27	家族療法によって回復した10代の神経性やせ症の一例	47	日本心身医学会北海道支部例会	札幌	八幡朋奈	口演
2022	3	1	ｺﾛﾅ禍におけるｱﾙｺｰﾙ依存症外来集団療法への取り組み	42	札幌市病院学会	札幌	旭　俊恵	口演
2022	3	1	成人ADHDを対象とした認知行動療法ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑの予備的検討	42	札幌市病院学会	札幌	宮村真季	口演
2022	3	1	精神科における本人参加型多職種ｶﾝﾌｧﾚﾝｽの実践報告－妄想が顕著な統合失調症患者の事例－	42	札幌市病院学会	札幌	難波直喜	口演
2022	3	1	看護部門(4)	42	札幌市病院学会	札幌	藪内裕介	座長
2022	6	16	コロナ禍における五稜会病院ストレスケア思春期病棟への影響	118	日本精神神経学会	福岡	中島公博	ｼﾝﾎﾟｼﾞｽﾄ
2022	6	26	労働者の不眠症状におけるネットワーク構造 Network structure of insomnia symptoms in Japanese daytime workers	63	日本心身医学会総会	千葉	井端累衣	示説
2022	7	16	単科精神科病院における精神看護専門看護師に対する管理職の役割期待に関する調査	21	北海道病院学会	札幌	鈴木大輔	口演
2022	7	16	児童思春期の神経性やせ症に対する家族療法によって回復した症例	21	北海道病院学会	札幌	藤井美緒	口演
2022	7	16	足腰強化ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ導入に伴う運動機能の変化	21	北海道病院学会	札幌	高橋佳那	口演
2022	9	4	これってﾘｶﾊﾞﾘｰ!? 精神科ﾃﾞｲｹｱにおける「ﾎﾟｼﾞぴあｻｰｸﾙ」の活動	27	日本ﾃﾞｲｹｱ学会	静岡	ぴあサークルメンバー	口演
2022	9	30	状況のｽﾄﾚｽ度と対処方略の交互作用の検討	48	日本認知・行動療法学会	宮崎	中村亨	口演
2022	9	30	子どもの精神科救急入院治療についての検討	30	日本精神科救急学会	埼玉	下出崇輝	示説
2022	10	2	一般演題「働き方改革2」	63	全日本病院学会Ｉｎ静岡	静岡	田中倉一	座長
2022	10	14	ﾘﾓｰﾄﾜｰｸと復職		北海道ﾘﾜｰｸ勉強会	札幌	高谷広美	口演
2022	10	27	行動制限最小化に関する最近の動向	11	日本精神科医学会	浜松	中島公博	ｼﾝﾎﾟｼﾞｽﾄ
2022	10	27	精神保健福祉法改正の行方～これからの精神科医療とは～	11	日本精神科医学会	浜松	中島公博	ｼﾝﾎﾟｼﾞｽﾄ
2022	10	27	ﾘｶﾊﾞﾘｰ志向のｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽを通した退院支援の取り組み～ﾁｰﾑｶﾝﾌｧﾚﾝｽの向上に焦点を当てて～	11	日本精神科医学会	浜松	小川園美	示説
2022	10	27	ｽﾄﾚｽｹｱ病棟での作業療法は患者の気分にどのような影響を及ぼすか	11	日本精神科医学会	浜松	矢崎秀幸	示説
2022	10	27	単科精神科病院における再来受付機の導入と課題	11	日本精神科医学会	浜松	阿閉拳剛	示説

講演・講義

年	月	日	演題名	演者	回数	講演会等名称	会場	分類
2022	2	11	ﾒﾘﾃﾞﾝ版訪問家族支援ﾄﾚｰﾅｰ研修（WEB）	吉野賀寿美		ｼﾞｬﾊﾟﾝﾌｧﾐﾘｰﾜｰｸﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ	札幌	講師
2022	2	16	釧路でのADHD治療(早稲田紘士）・ADHDとｱﾃﾞｨｸｼｮﾝ(館農勝)	中島公博		成人期ADHDｴｷｽﾊﾟｰﾄｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	札幌	座長
2022	2	20	多職種連携でLAI 導入にﾁｬﾚﾝｼﾞ（茨城県立こころの医療ｾﾝﾀｰ：水谷洋介、辛島昌秀）	中島公博		ﾔﾝｾﾝ（株）多職種でのLAI 同入院術と使用意義	札幌	座長
2022	4	19	五稜会病院の臨床～最新の精神科医療について～	中島公博		住友ﾌｧｰﾏ（株）社内勉強会	札幌	講師
2022	5	17	・ﾛﾅｾﾝﾃｰﾌﾟの使用経験(田上洋平) ・ﾒﾘﾃﾞﾝ版訪問家族支援（吉野賀寿美）	中島公博		精神科訪問支援を考える in 札幌	札幌	座長
2022	5	17	社会復帰に向けたﾛﾅｾﾝﾃｰﾌﾟの使用経験	田上洋平		精神科訪問支援を考える in 札幌	札幌	講師
2022	5	17	ﾘｶﾊﾞﾘｰを目指したﾒﾘﾃﾞﾝ版訪問家族支援の実践	吉野賀寿美		精神科訪問支援を考える in 札幌	札幌	講師
2022	6	1	五稜会病院の不眠症診療について～安全性を考慮した睡眠薬の見直し～	中島公博		I-ｻﾞｲ不眠症診療を考える会	札幌	講師
2022	6	2	これからの精神科医療を考える会～地域移行を見据えた多職種連携とは～	中島公博		これからの精神科医療を考える会	札幌	座長
2022	6	2	これからの多職種連携とは	藪内裕介		これからの精神科医療を考える会	札幌	ｼﾝﾎﾟｼﾞｽﾄ
2022	6	2	これからの多職種連携とは	古瀬諒二		これからの精神科医療を考える会	札幌	ｼﾝﾎﾟｼﾞｽﾄ
2022	6	23	うつ病および抗うつ薬の使用に関する情報提供	坂野雄二		Online Symposium for PSYCHIATRY	札幌	座長
2022	7	6	五稜会病院と最近の精神科医療の話題	中島公博		Meiji社内勉強会	札幌	講師
2022	7	31	青年期統合失調症の診断と治験説明･同意取得における課題	中島公博		住友ﾌｧｰﾏ治験研究会	札幌	講師
2022	8	4	うつ病軽症化時代の治療終結について考える：徳永雄一郎	中島公博		うつ病領域講演会	札幌	座長
2022	9	8	Designed SDAﾗｯｰﾀﾞがもたらす新たな治療戦略:石塚卓也	中島公博		ﾙﾗｼﾄﾞﾝを再考するin札幌	札幌	座長
2022	9	18	うつ病における認知機能障害 （北川信樹：北大通こころのｸﾘﾆｯｸ）	坂野雄二		日本精神神経科診療所協会第28回学術研究会	札幌	座長
2022	10	14	ｾﾞﾌﾟﾘｵﾝTRIの患者/医師の臨床的意義について	中島公博		ｾﾞﾌﾟﾘｵﾝTRI2周年記念講演会	札幌	座長
2022	10	16	精神医学者からの考察	坂野雄二		不安・抑うつ臨床研究会学術集会	東京	座長
2022	10	21	成人期ADHDの治療（横山太範：さっぽろ駅前ｸﾘﾆｯｸ）	中島公博		成人期ADHD WEBｾﾐﾅｰ	札幌	座長
2022	10	23	五稜会病院での青年期統合失調症の治験概要と同意取得の工夫	中島公博		住友ﾌｧｰﾏ治験研究会	札幌	講師
2022	11	16	統合失調症治療を再考する in 北海道 （岸田学：京阪病院副院長）	中島公博		ﾗｯｰﾀﾞ関連研究会	札幌	座長
2022	11	17	片頭痛患者さんが抱えるこころの問題（井上悟：鈴木神経科病院）	中島公博		片頭痛とこころの診療を考える会 on WEB	札幌	座長
2022	11	22	ランチョセミナー5「Withコロナ時代における子どものメンタルヘルス」	坂野雄二		第26回日本心療内科学会総会・学術大会	福岡	座長
2022	12	4	食と健康の生活習慣を変える工夫:日常生活に活かす認知行動療法の知恵	坂野雄二		第19回日本栄養改善学会北海道支部学術総会	札幌	講師
2022	12	8	救急救命士養成課程「精神疾患」(29期)	富永英俊		札幌市消防局救急救命士養成所	札幌	講師
2022	12	13	ﾛﾅｾﾝﾃｰﾌﾟに使用経験（長谷川直美：大通り公園ﾒﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ） ﾒﾘﾃﾞﾝ版訪問家族支援関連の話題（吉野賀寿美：五稜会病院看護部長）	中島公博		精神科訪問支援を考える in 札幌	札幌	座長

論文発表

令和 4 年度

令和4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、チャレンジして下さい。

題名	著者	雑誌名	YEAR	VOL	PAGE
障害者虐待について	中島公博	日精協ﾆｭｰｽ	2022	2	3
民間の単科精神科病院における思春期症例の動向～五稜会病院での17歳のカルテ～	中島公博	札幌市医師会医学会誌	2022	47	
ワインエキスパート合格体験記	中島公博	北大第二外科同門会報	2022	49	39-42
最近の精神科医療の関する話題～厚生労働科学研究補助金障害者福祉総合推進事業から～	中島公博	北海道精神科病院協会	2022	156	32-35
令和3年度障害者総合福祉推進事業「行動制限最小化委員会の実態に関する研究」報告	中島公博	日精協ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ:topic	2022	3月	
「行動制限最小化委員会の実態に関する研究」報告書	中島公博	令和3年度障害者総合福祉推進事業	2022	3月	
行動制限最小化委員会の業務のためのマニュアル	中島公博	令和3年度障害者総合福祉推進事業	2022	3月	
令和3年度障害者総合福祉推進事業「行動制限最小化委員会の実態に関する研究」の紹介と五稜会病院における人権配慮に関しての取	中島公博	日精協誌	2022	6	511-516
五稜会病院における離職防止対策の取り組み	田中倉一	日精協誌	2022	8	737-741
地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けて－精神科病院の立場から－	中島公博	日精協誌	2022	9	874-878
民間の単科精神科病院における思春期入院患者の動向～五稜会病院での17歳のカルテ～	中島公博	札幌市医師会医学会誌	2022	47	109-110
Unwinding on the weekend from work-related stress: Moderating effect of weekday psychological stress on the relationship between increased recovery experience and reduction of psychological stress on the weekend.	Horiuchi, S., Sakano, Y. et al.,	Behavioral Sciences. 2022, 12, 163. Doi: https://doi.org/10.3390/bs12060163	2022		
認知行動療法を行う初任者セラピストを対象とした同盟の質の向上を促す訓練プログラム開発のためのパイロットスタディ.	河村麻果・坂野雄二他	認知行動療法研究	2022	48	73-88
システマティックレビューとメタアナリシスを用いた大学生の不眠症状に対する支援方法の有効性の検証.	高野裕太・坂野雄二他	心身医学	2022	62	18-27
Impact of sleep debt, social jetlag, and insomnia symptoms on presenteeism and psychological distress of workers in Japan: a cross-sectional study.	Takano, Y., Sakano, Y. et al.	BioPsychoSocial Medicine, vol. 15, Article number 13 , Doi: https://doi.org/10.1186/s1	2022		
Association between insomnia severity and presenteeism among Japanese daytime workers.	Takano, Y., Sakano, Y. et al.	Journal of Sleep Research, 25 Aug 2022, Doi: https://doi.org/10.1111/jsr.	2022		
Validation of the Japanese Big Five Scale Short Form in a University Student Sample.	Toyomoto, R., Sakano, Y. et al.	Frontiers in Psychology. Doi: https://doi.org/10.3389/fps	2022		
精神障害者の意思決定及び意思表明支援に関する研究	藤井千代	令和3年度厚生労働科学研究費補助金地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究	2022	3月	
充実した環境で、心の病の早期回復を支援-五稜会病院		財界さっぽろ	2022	3	
発達障害を早期診断　独自ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑで認知行動療法　五稜会		北海道医療新聞	2022	5	30
「ｽﾄﾚｽﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ」による患者ｻﾎﾟｰﾄの取り組み・ｽﾄﾚｽｹｱ	浮田志保・伊藤紗織	暮らしと健康の月刊誌ｹｱ	2022	8	
ﾘﾓｰﾄで集団精神療法-ｺﾛﾅ禍でも語りの場継続		北海道医療新聞	2022	8	29
落ち着いた環境で心の病の早期回復を支援-五稜会病院		財界さっぽろ	2022	9	
足腰強化ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑを開発		北海道医療新聞	2022	10	17

心理・医局勉強会

毎月、第 2、第 4 木曜日の 8 時半から医局で開催しています。医師と心理士です。どなたでも参加できますので、興味のある方はどうぞ。あまり、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476回	令和4年1月13日(木)	進化精神医学	田上	医師
第477回	令和4年1月24日(月)	概日ﾘｽﾞﾑ睡眠・覚醒障害ー睡眠・覚醒相後退障害への対応ー	井端	心理
第478回	令和4年3月3日(木)	ﾒﾘﾃﾞﾝ版訪問家族支援の概要とｹｰｽ紹介」	鈴木	CNS
第479回	令和4年3月10日(木)	成人期のADHD患者を対象とした認知行動療法ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑの予備的検討	宮村	心理
第480回	令和4年3月24日(木)	戦争精神医学	田辺	医師
第481回	令和4年4月14日(木)	日常生活に埋め込まれたﾏｲｸﾛｱｸﾞﾚｯｼｮﾝ	澤田	心理
第482回	令和4年4月28日(木)	統合失調症とASDの鑑別	貴志	医師
第483回	令和4年5月12日(木)	自閉ｽﾍﾟｸﾄﾗﾑ症(ASD)と強迫症(OCD) の併発について	広瀬	心理
第484回	令和4年5月26日(木)	ｵｰﾌﾟﾝﾀﾞｲﾛｰｸﾞのご紹介	中島悠	医師
第485回	令和4年6月8日(水)	解決志向ﾌﾞﾘｰﾌｾﾗﾋﾟｰについて	藤井	心理
第486回	令和4年6月23日(木)	外来で診る子どもの発達障害	中野	医師
第487回	令和4年7月7日(木)	包括ｼｽﾃﾑによるﾛｰﾙｼｬｯﾊ・ﾃｽﾄ	松原	心理
第488回	令和4年7月21日(木)	精神疾患のｺﾞｰﾙ設定と評価	富永	医師
第489回	令和4年8月4日(木)	ﾃﾞｲｹｱにおける教育連携	中越	心理
第490回	令和4年8月18日(木)	発達性ﾄﾗｳﾏ	田村	心理
第491回	令和4年9月8日(木)	令和4年秋「精神保健福祉法改正」国会審議に向けて	中島	医師
第492回	令和4年9月22日(木)	COVID-19拡大とうつ病双極性障害 生物心理社会的観点から(第5回日本うつ病ﾘﾜｰｸ協会年次大会ﾘﾜｰｸ特別講演より)	清水	心理
第493回	令和4年10月13日(木)	状況のｽﾄﾚｽ度と対処方略の交互作用	中村	心理
第494回	令和4年10月27日(木)	学びを深める	田上	医師
第495回	令和4年11月17日(木)	睡眠休養感とNon-restorative sleep	井端	心理
第496回	令和4年12月8日(木)	不登校・ひきこもりに効くﾌﾞﾘｰﾌｾﾗﾋﾟｰ	鈴木	CNS
第497回	令和4年12月22日(木)	慢性疼痛への心理療法	宮村	心理

薬理勉強会

製薬会社がスポンサーになってくれて、薬剤に関する勉強会です。医局で不定期に開催しています。

No	日　時	ﾃｰﾏ	協賛
第281回	令和4年1月18日(火)	ﾀﾘｰｼﾞｪ　末梢神経障害性疼痛	第一三共(株)
第282回	令和4年1月20日(木)	ｲﾌｪｸｻｰSR	大日本住友製薬＋ｳﾞｨｱﾄﾘｽ
第283回	令和4年2月8日(火)	ｲﾝﾁｭﾆﾌﾞ	塩野義＋武田製薬
第284回	令和4年3月25日(金)	ｾﾞﾌﾟﾘｵﾝ	ﾔﾝｾﾝ(株)
第285回	令和4年4月12日(火)	ﾄﾘﾝﾃﾘｯｸｽ	ﾙﾝﾄﾞﾍﾞｯｸ
第286回	令和4年4月19日(火)	ﾄﾘﾝﾃﾘｯｸｽ	武田製薬
第287回	令和4年5月17日(火)	精神疾患と漢方	ﾂﾑﾗ(株)
第288回	令和4年5月24日(火)	ｸﾞｰﾌｨｽ	持田製薬(株)
第289回	令和4年5月31日(火)	ｼﾞｽﾊﾞﾙ(遅発性ｼﾞｽｷﾈｼﾞｱ)	吉富(株)・ﾔﾝｾﾝ(株)
第290回	令和4年6月7日(火)	ﾚｲﾎﾞｰ(片頭痛治療薬)	日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ(株)＋第一三共
第291回	令和4年6月20日(月)	LAIの手技program　ｾﾞﾌﾟﾘｵﾝTRIの取扱い、注射部位等	ﾔﾝｾﾝ(株)
第292回	令和4年6月14日(火)	ｲﾌｪｸｻｰSR　うつ病とﾘﾜｰｸ	住友ﾌｧｰﾏ＋ｳﾞｨｱﾄﾘｽ
第293回	令和4年6月14日(火)	ｲﾝﾁｭﾆﾌﾞ	塩野義製薬(株)/武田製薬(株)
第294回	令和4年6月28日(火)	BrexQW試験ｽﾀｰﾄｱｯﾌﾟﾐｰﾃｨﾝｸﾞ	EP総合
第295回	令和4年7月1日(金)	ﾛﾅｾﾝﾃｰﾌﾟ(青南病院院長深澤隆)	住友ﾌｧｰﾏ(株)
第296回	令和4年7月5日(火)	ﾋﾞﾌﾟﾚｯｿ徐放錠	吉富薬品(株)・協和(株)
第297回	令和4年7月11日(月)	ｲﾌｪｸｻｰSR(高江洲先生)	ｳﾞｨｱﾄﾘｽ(株)・住友ﾌｧｰﾏ
第298回	令和4年7月12日(火)	ﾋﾞﾊﾞﾝｾ	武田製薬(株)・塩野義製薬(株)
第299回	令和4年7月22日(金)	ｾﾞﾌﾟﾘｵﾝ手技　新人看護師向け	ﾔﾝｾﾝ(株)
第300回	令和4年7月29日(金)	ｼﾞｽﾊﾞﾙ(遅発性ｼﾞｽｷﾈｼﾞｱ)	ﾔﾝｾﾝ(株)
第301回	令和4年8月9日(火)	ﾃﾞｴﾋﾞｺﾞ	ｴｰｻﾞｲ(株)
第302回	令和4年9月13日(火)	ﾄﾘﾝﾃﾘｯｸｽ	武田製薬(株)
第303回	令和4年10月4日(火)	ﾚｲﾎﾞｰ(片頭痛治療薬)	日本ｲｰﾗｲﾘﾘｰ(株)
第304回	令和4年10月6日(木)	ｲﾌｪｸｻｰSR(吉村玲児先生)	ｳﾞｨｱﾄﾘｽ(株)・住友ﾌｧｰﾏ
第305回	令和4年10月18日(火)	ｼｸﾚｽﾄ舌下　看護師向け	MeijiSeikaファルマ(株)
第306回	令和4年10月20日(木)	ﾄﾘﾝﾃﾘｯｸｽ	ﾙﾝﾄﾞﾍﾞｯｸ(株)
第307回	令和4年11月8日(火)	ｲﾉﾗｽ配合経腸用液	大塚製薬(株)
第308回	令和4年11月10日(木)	ｲﾌｪｸｻｰSR	ｳﾞｨｱﾄﾘｽ＋住友ﾌｧｰﾏ
第309回	令和4年11月29日(火)	ﾋﾞｵﾌｪﾙﾐﾝ	大正製薬(株)
第310回	令和4年11月30日(水)	ﾈｲｻﾝ	ｴｰｻﾞｲ(株)
第311回	令和4年12月6日(火)	ﾄﾘﾝﾃﾘｯｸｽ	武田製薬(株)

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・向上のために行われています。
メンバー：看護師　精神保健福祉士　栄養士　事務職　総務職　他

令和4年4月27日(水)	第36回	年末年始のDVD上映を試みて	1病棟	佐藤ゆかり
令和4年4月27日(水)	第36回	朝の検温方法の変更した結果	3病棟	難波直喜
令和4年11月16日(水)	第37回	働き方改革	外来	柵山るみ
令和4年11月16日(水)	第37回	書類業務の効率化を目指して	医事課	高橋しで子

歴代理事長賞

理事長賞	1	2	特別賞
平成30年	ｱｰﾄｺﾚｸｼｮﾝ	心理の発達障害ﾊﾟｯｸ	
令和元年	看護ｶｳﾝｾﾘﾝｸﾞ		
令和2年	ｺﾛﾅ感染委員会	薬局業務改善	
令和3年	5病棟COVID-19対応	COVID-19ﾜｸﾁﾝ接種事業	Web大忘年会
令和4年	3病棟COVID-19ｸﾗｽﾀｰ対応	総務美化の取組	
令和5年			

令和4年度の掲載記事

北海道医療新聞　　令和 4 年 8 月 29 日

リモートで集団精神療法

コロナ禍でも語りの場継続

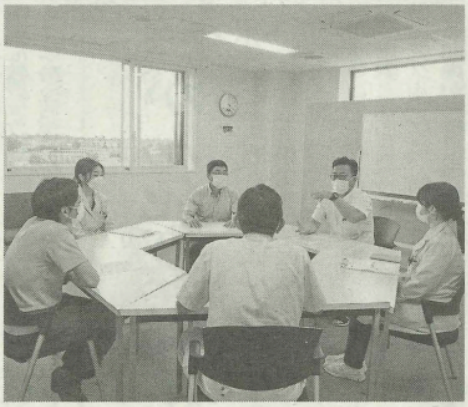
五稜会

北区の五稜会病院（中島公博理事長・193床）は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、外来と入院患者の分離、リモートの活用などでアルコール集団精神療法を継続。アルコール依存症患者にとって、人とつながりを持てる重要な場の維持に役立っているほか、参加者の自主性や積極性の向上につながっている。

同病院では、新型コロナの感染拡大前は週2回、各回1時間ほどで、外来患者、入院患者が合わせて6～10人ほどが1部屋に集まり、アルコール集団精神療法を行っていた。自身の生い立ちや酒害体験などの苦悩や葛藤を語り合い、批判や非難されず、ありのままを受け止めてもらえる場として、治療意欲の向上や断酒継続に役立っている。

2020年の新型コロナ感染拡大によって、院内でも感染者が発生するなど、最初の混乱期に一時的に集団精神療法を中止したものの、アルコール依存症患者は外出制限等で人との接触が希薄化し、孤立しやすいことから、感染対策を厳重に行ったうえでの継続に力を入れている。

感染拡大初期は、1カ所に集まる人数を減らす、他の入院患者への影響を考慮するなどの理由から、外来患者と入院患者を別々の場所に分けた。入院患者は病棟ごとの実施となったが、それぞれ2人程度しか参加できず、集団療法として不十分だったことから、Z



コロナ流行前の集団精神療法の様子

令和 4 年 5 月 30 日

Hospital & Clinic

五稜会

発達障害を早期診断

独自プログラムで認知行動療法

北区の五稜会病院（中島公博理事長、193床）は、独自の発達障害アナムシステムを採用し、診断確定までの期間を大幅に短縮。さらに数多くのADHD患者の治療を行ってきた経験を生かして独自の認知行動療法プログラムを策定し、生きにくさの改善につなげている。

年々、発達障害を主訴とした受診者が増加している。一方、検査の実施やさまざまな他の精神疾患等との鑑別などに多くの時間を要することから、従来は初診から診断確定まで長い場合には3～4カ月を要するケースがあり、検査待ち患者も多かった。

そこで、自閉症スペクトラム障害（ASD）と注意欠如多動性障害（ADHD）の可能性がある新規患者を対象に、公認心理師による予診を活用した独自の発達障害アナムシステムを開発し、実践している。

受診前に、幼少期からの発達的特徴や主訴、仕事や生活上の支障などを電話で聞き取り、初診当日は、養育者同伴の場合は生育歴や現在の様子を聴取し、各種検査を行い、総合的な情報を主治医に伝え、診断・治療方針を決定する。

予診によって、初診当日に検査、診断できた患者は9割を超えるようになり、長いケースでも初診後1～2カ月で検査・診断確定が可能になった。

こうした取り組みの一方で、診断確定者の傾向を分析した結果、就労中の20～30代、ADHDと診断される患者が多くを占めていることが明らかに。受診した成人期のADHD患者の主訴傾向を検討したところ、9割が不注意症状に伴う生活の支障を認識していることが明らかとなった。

この調査結果を受け、ADHDに対する認知行動療法に精通する臨床心理士によるスーパービジョンを受けた公認心理師4人で、独自の治療プログラムを作成した（図）。

プログラムは、18歳以上の就労中か求職中の人で、ADHDの診断有か、ADHDスクリーニング検査で基準値以上が対象。全4回のセッションで構成する。

初回は心理教育で、ADHD特性の理解が目標。その後、時間管理優先順位付け、環境調整を学べる内容となっている。3回目までは学んだ内容に関する課題を設定し、次セッションで振り返る形だ。

対象者3人に先行的にプログラムを実施したところ、ADHDの症状、機能障害、気分障害については対象者に対して改善がみられたことから、現在では対象者に対して同プログラムを実施している。

患者もいたが、対処方法については3人とも増加がみられない。

プログラム内容

1 心理教育【ADHDを理解する】	2 時間管理【時間を使いこなす】その①	3 優先順位づけ【時間を使いこなす】その②	4 環境調整【自分に合った環境づくり】
□事前検査の結果説明 □ADHD症状や二次障害 □ADHDの主な原因や薬物療法について理解する □補償方略の説明と確認	□時間間隔のずれに気づく □ルーチン化の導入 □ルーチン活動表の作成 □ルーチンタイマーアプリの紹介	□時間管理ツール（手帳）の使用方法の紹介 □優先順位のつけ方 □To-Doリスト作成 □時間管理ツールの習慣化	□抑制制御障害の説明、集中しやすい環境の検討 □報酬遅延障害の説明、先延ばしにしている課題の細分化と報酬の計画 □注意持続訓練の紹介

札幌 美唄 市立病院 22年度整備

電子カルテの更新 新病院の実施設計

道内市立病院の20

22年度整備計画をみる

と、札幌が病院整備費として23億1400万円を

その他病院の主な医療機器等整備は次の通り。

暮らしと健康の月刊誌『ケア』　令和4年8月号

「ストレスマネジメント」による
患者サポートの取り組み

ストレスケア

“ストレス社会”とよくいわれるが、その要因は多岐にわたり、受け止め方も人によって全く異なるものだ。中にはストレスにうまく対処することができず、うつ状態等心の問題を発症してしまうケースもある。五稜会病院（北区）でストレスマネジメントに取り組んでいる浮田志保看護師長と伊藤紗織主任に、ストレスをめぐる現状や同病院の取り組みをお聞きした。

ストレスはいかにして発症するのか

ストレスは人間関係や仕事、定年や老後、病気等々さまざまな要因が考えられる。昨今は、新型コロナウイルスやロシアのウクライナ侵攻による影響等、社会的な出来事が私たちの生活を脅かし、ストレス要因（ストレッサー）になっているといえる。人間にとってストレス要因はどのような環境においても存在し、生きていく上で避けることができないものともいえるだろう。

しかし、ストレスの感じ方は人によって異なり、同じ体

五稜会病院
浮田　志保　看護師長（右）
伊藤　紗織　主任

財界さっぽろ　令和4年3月号

医療法人社団　五稜会病院

札幌市北区篠路9条6丁目2-3 ☎011・771・5660 http://www.goryokai.com/

充実した環境で、心の病の早期回復を支援

初診患者に配慮した
予約専用ラウンジ

開放的なつくりを採用

今年で開院50年を迎える「五稜会病院」は、心の病をはじめ、発達障害やアルコール依存症など、多岐にわたる精神疾患のケアに努めている。

閑静な木立に囲まれた中にあり、院内は初診専用のラウンジ、カフェやスポーツジムを完備するなど、明るく開放的な環境が特徴だ。

●診療科目
精神科、心療内科、内科、消化器内科

●診療時間
月～土　9:15～17:00（土曜は第2・4のみ）
※受付は8:45～12:00、13:45～15:45
（初診は15:00まで）
※初診は事前に電話予約が必要

●休診日
土曜（第1・3・5）・日曜・祝日

中島公博理事長・院長

病床数は193床。プライバシーに配慮し、人目を気にせず過ごすことができる個室を中心としている。

「入院患者の中心は40～50台ですが、近年は若年層も増えています。病前の状態や症状を見極めて治療を行います」と中島公博理事長。

治療は薬物療法をはじめ、運動療法や作業療法などを実施。また、睡眠の質の向上を目的に認知行動療法を柱としたグループセミナーを開催するほか、対人交流のスキルを身につけるプログラムなども提供している。

患者数の増加に伴い4月からは医師を2人増員。予約待ちの解消も期待される。