

令和6年度(2024年) 年報



令和6年11月5日 五稜会病院の正面

医療法人社団 五稜会病院

令和6年は新型コロナ5年目、行動制限が解除されて1年が経った年でした。



令和6年度 年報報告

令和6年の五稜会病院はどんな年だったでしょうか。

令和6年は、新型コロナCOVID-19の世界的流行が始まって5年目を迎えました。令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が、「5類感染症」になったことで、コロナ禍以前のような経済活動を再開でき、感染してしまった際にもかかりつけ医など一般の診療施設で受診できるようになりました。学会、研究会も対面形式に戻ってきたり、観光客も増えてコロナ禍以前の水準になってきました。巷ではノーマスク姿が多くなってきたのですが、病院ではまだまだノーマスクというわけにはいきません。一体何時になったら、マスクのない病院、日々の生活になるのでしょうか。

令和6年度は、33名の新人職員が入職しました。伊東新一、伊藤希、小松朱里、紙西貴明、川名弘恵、川上奈央、十二法歌、斎藤美智子、斉藤美幸、豊木雄太、新出華子、野村萌衣、十良澤太平、北守泰知、長谷田百香、滝ヶ平萌、辻和来、鍋田彩菜、田辺瑠々、片山斗真、小川充恵、浮田榮一、中島菜那子、佐藤あゆみ、今西紗緒里、佐藤彩華、原田 瞳、板垣 登志代、津田薫、奥田彩、扇谷麻紀、中島弥哉子、中村 渚、阿部晋也、遠山可菜、山本浩の面々です。それぞれの部署で活躍していると思います。令和6年12月の忘年会で新人の紹介がありました。

今年も、学会、研究会にもたくさん参加しました。3月の名古屋で開催された日本うつ病ワーク協会の学会、7月に仙台で開催された日本精神科医学会、11月の千葉での日本ストレスケア病棟研究会に参加しました。やはり、現地で直に話を聞くと今後の診療のモチベーションにもつながります。令和5年3月に創設した「精神科教育動画（GMCPLM）ライブラリー」は、50コンテンツになりました。この動画は、一般の人や医療者向けに、精神科医療全般にわたって知識を深めてもらい、少しでも、精神科医療についての理解が深まって頂けたらとの思いで開始したものです。チャンネル登録者数も徐々に増えています。一般向けというよりは、精神科専門職向けの内容です。これを閲覧れば、短時間で学ぶことができます。職員の教育や学生向けにも大変良い教材になっていると思います。

また、論文では、令和6年度の日本精神科病院協会雑誌の特集に中島公博が4編の寄稿をしました。日精協の1200余りの全国の会員病院に配布されており、五稜会病院の名前が広く知れ渡っています。

令和6年度の忘年会は、昨年に続き対面で実施できました。職員も増えて賑やかな会となりました。令和6年度の理事長賞は、「児童思春期支援指導加算算定」を積極的行った児童思春期チームを代表して柵山るみ外来主任に贈呈しました。

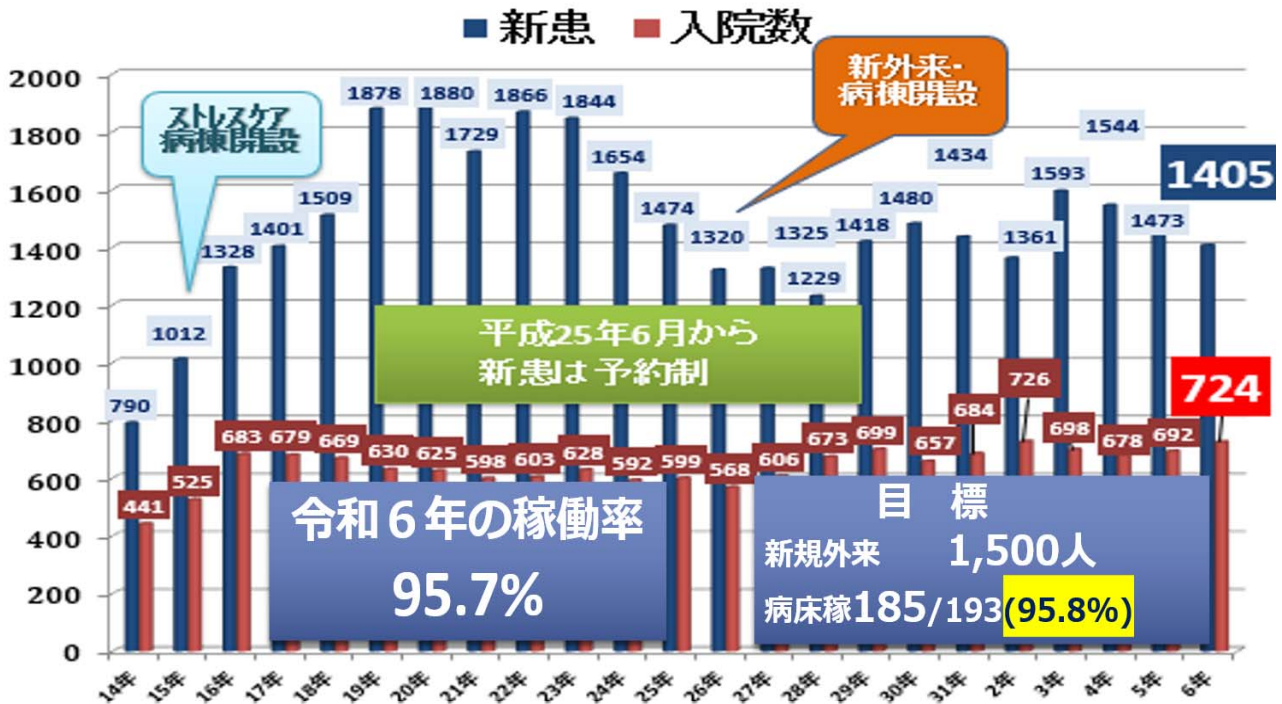
精神科病院を取り巻く医療情勢は厳しいものがあります。北海道内では、精神科病院の倒産が2件ありました。「ひとに優しい」五稜会病院が、今後も長く地域の精神科医療を担うことが出来るように日々切磋琢磨したいと思います。令和6年の年報が今後の病院の診療や業務に何らかの役に立つことを祈念致します。

令和7年5月5日

理事長・院長 中島公博

診療実績

1 年度別新規患者数・入院者数



令和6年度の新規患者数は1405人で、令和4年度1544人、令和5年度1473人よりも少なくなりました。例年1400人台で推移しています。新規患者数が、1000人/年を超えたのは、平成15年にストレスケア思春期病棟を開設した年でした。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。外来の患者案内は病院では珍しいコンシェルジュが行っています。入院者数は、724人と700人を越えたのは令和2年以来でした。

2 令和5年度の月別初診・新規患者数・平均在院日数等

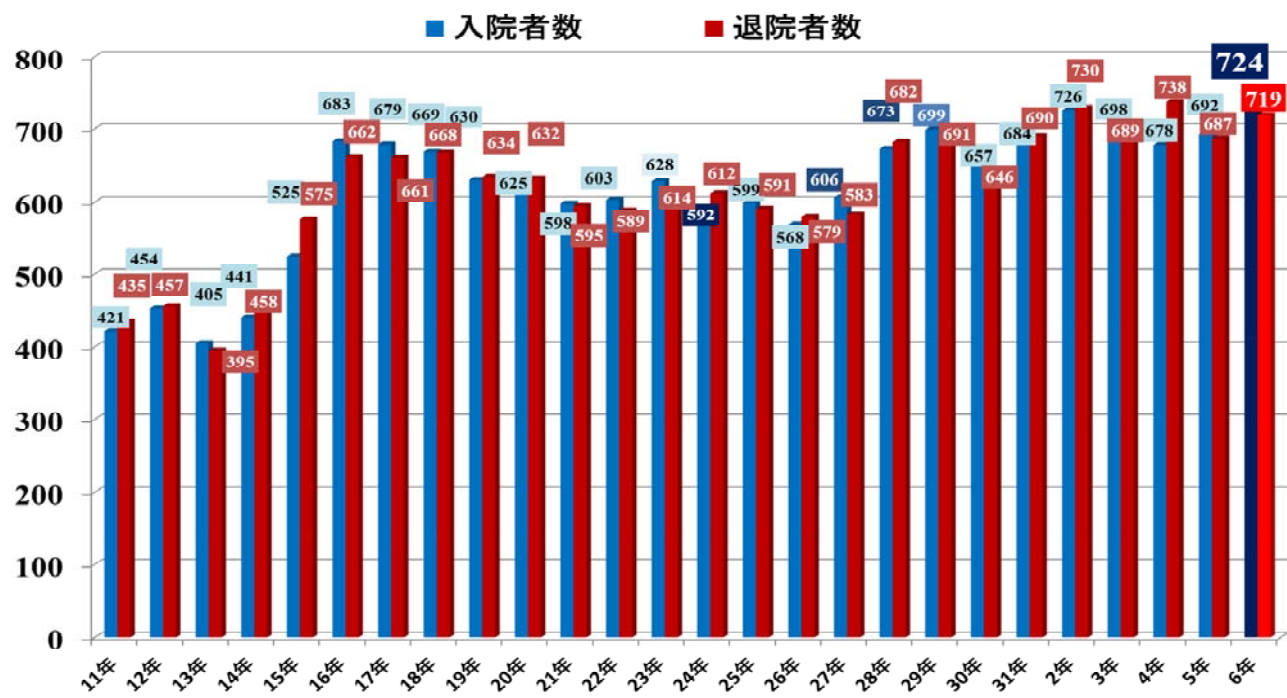
病床利用率は95.7%、平均在院日数は、94.2日と100日を切る。時間外受診は168人であるが、時間外の電話相談をしているために少ない。1日の外来者数は、デイケア通所者を含めて250人にのぼる。児童思春期支援指導加算等の児童・思春期関連の算定数は多い。

2024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	2024計
診療日数	22	21	22	23	23	22	24	23	21	24	22	22	269
入院数	62	50	60	58	69	52	62	68	60	59	56	68	724
退院数	53	56	64	67	62	50	59	66	58	66	56	62	719
入院総数	242	239	243	237	239	229	241	250	244	245	235	247	240.9
1日平均在院日数	184.6	188.9	186	181.2	180.2	184	185.5	185.8	186.9	185.1	184.3	184.1	184.7
ベッド利用率	95.6%	97.9%	96.4%	93.9%	93.4%	95.3%	96.1%	96.3%	96.8%	95.9%	95.5%	95.4%	95.7%
平均在院日数	99.5	103.3	93	86.9	85.3	108.2	95	85.9	95	91.8	98.7	87.8	94.2
平均入院日数	87.2	91.2	56.1	135.2	101	105.9	75.7	104	63.5	169	125.5	195.7	109.2
初診患者数	180	166	166	190	188	175	205	190	169	197	167	176	2169
新患数	104	94	97	94	101	104	112	112	111	115	109	112	1265
患者延べ数	5315	5286	5659	5965	5835	5725	6279	5955	5821	6354	5893	5942	70029
外来実人数	3662	3636	3784	3853	3835	3830	3938	3832	3881	3946	3843	3937	3831.4
一日平均患者数	171.4	182.2	182.5	198.8	188.2	190.8	202.5	192	194	205.2	196.4	191.6	191.3
一日平均実数	241.6	251.7	257.2	259.3	253.7	260.2	261.6	258.9	277.2	264.8	267.9	270.1	260.4
時間外受診者	14	16	17	8	14	20	16	17	8	12	13	13	168
児童思春期関連						152	189	177	188	217	170	187	1280

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入院退院ともに 600 人台であった。令和 6 年度は、入院 724 人、退院 719 人とともに 700 人台になった。



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 12 歳～ 82 歳、平均年齢 36.9 歳である。年齢層は、最大が 20 歳代で 1/4 弱、10、30、40 代がそれぞれ 2 割弱を占める。10 歳代は 118 人 (16.3 %) と例年同様である。30 歳代までは約 6 割、50 歳代で約 9 割を占めている。70 歳以上は 33 人 (4.6%) であった。

診断別では、F2 (統合失調症圏) 142 人 (19.6 %)、F3 (気分障害) 233 人 (32.2 %)、F4 (神経症圏) 199 人 (27.5 %) が多い。2 病棟 (急性期病棟) では F2 が多く、5 病棟 (ストレスケア・思春期病棟) では F3、F4 が多い。F0 (認知症、器質性精神障害等) は、6 人と少ない。F8 (発達障害) 35 人、F9 (行為及び情緒の障害、ADHD) 32 人と多いのは 10 代の患者が多いためである。入院形態では、任意入院が 592 人 (81.8 %) で、急性期病棟でも、6 割が任意入院である。鑑定入院は 8 人、このうち医療観察法 1 人であった。

年代/病棟	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%	累計
10歳代	16	102	3	55	3	57	118	16.3%	16.3%
20歳代	31	141	4	79	6	83	172	23.8%	40.1%
30歳代	37	80	10	53	5	49	117	16.2%	56.2%
40歳代	44	73	2	68	8	39	117	16.2%	72.4%
50歳代	51	59	3	51	4	52	110	15.2%	87.6%
60歳代	28	29	1	23	3	30	57	7.9%	95.4%
70歳代	19	10	3	15	2	9	29	4.0%	99.4%
80歳代	4			4			4	0.6%	100.0%
総計	230	494	26	348	31	319	724	100.0%	

F分類/病棟	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
F0	3	3		4		2	6	0.8%
F1	22	5		24	2	1	27	3.7%
F2	56	86	2	114	14	12	142	19.6%
F3	81	152	5	96	2	130	233	32.2%
F4	36	163	3	68	5	123	199	27.5%
F5	14	18	15	2		15	32	4.4%
F6		3		2		1	3	0.4%
F7	5	10		9	3	3	15	2.1%
F8	11	24		17	2	16	35	4.8%
F9	2	30	1	12	3	16	32	4.4%
総計	230	494	26	348	31	319	724	100.0%

入院形態	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
任意	184	408	26	227	20	319	592	81.8%
医療保護	38	81		109	10		119	16.4%
応急	1	2		2	1		3	0.4%
緊急措置	1	1		2			2	0.3%
鑑定	6	2		8			8	1.1%
総計	230	494	26	348	31	319	724	100.0%

%	31.8%	68.2%	3.6%	48.1%	4.3%	44.1%	
---	-------	-------	------	-------	------	-------	--

3 入院回数

初回入院が 312 人(45.1 %)と 5 割弱である。2 回目が 130 人(18.0%)、3 回が 71 人(9.8 %)、6 回以上の入院者は 132 人(18.28%)。

入院回数	1	2	3	4	5	6以上	総計
総計	312	130	71	52	27	132	724
%	43.1%	18.0%	9.8%	7.2%	3.7%	18.2%	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、50 歳代 F3 の 45 人、10 歳代 F4 の 41 人 30 歳代 F3 の 39 人、40 歳代の F3 で 35 人と続く。10 歳代の F8 (発達障害)、F9 (行為及び情緒の混合性障害)も併せて 41 人と多い。

年代/F分類	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	総計
10歳代			9	16	41	9		2	15	26	118
20歳代		1	18	61	70	2	2	4	9	5	172
30歳代		2	29	39	24	11	1	3	7	1	117
40歳代	2	5	41	35	24	4		4	2		117
50歳代	1	9	27	45	21	5			2		110
60歳代		6	13	22	14			2			57
70歳代	2	2	5	14	5	1					29
80歳代	1	2		1							4
総計	6	27	142	233	199	32	3	15	35	32	724

5 病棟別診断分布

2 病棟は、F2 が 114 人と多いが、F3、F4 も多い。5 病棟は、F2 は 12 人と少なく、病棟の特徴を生かし、F3 が 130 人、F4 が 123 人と多くを占める。1 病棟(開放療養病棟)、3 病棟(閉鎖療養病棟)は、再入院者が入院している。1 病棟では、睡眠障害の診断目的の PSG での入院者がいる。

病棟/F分類	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	総計
1病棟			2	5	3	15				1	26
2病棟	4	24	114	96	68	2	2	9	17	12	348
3病棟		2	14	2	5			3	2	3	31
5病棟	2	1	12	130	123	15	1	3	16	16	319
総計	6	27	142	233	199	32	3	15	35	32	724

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。724 人の入院のうち半数は紹介患者である。ストレスかすすきのクリニックからの紹介が多い。次いで、札幌東徳洲会から 9 人、このうち 8 人は 2 病棟(急性期)での入院である。こころメンタルクリニックからは、令和 6 年度は 7 であった。メンタルクリニックからは、三浦メンタルクリニック、こころと発達クリニックえるむの木、ことのはメンタルクリニック、ともメンタルクリニック、こころと発達クリニックえるむの木、ことのはメンタルクリニック、ともメンタルクリニック、しもでメンタルクリニック、札幌面、札幌光星ストレスケアクリニックが多かった。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。

紹介元(敬称略)	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
ストレスかすすきのクリニック		6		14	20
札幌東徳洲会病院		8		1	9
勤医協中央病院		7	1		8
こころメンタルクリニック	1	1		5	7
北海道医療センター		4	3		7
三浦メンタルクリニック				6	6
こころと発達クリニックえるむの木		2		4	6
ことのはメンタルクリニック		3		2	5
札幌西区ともメンタルクリニック		3		2	5
こころとそだちのクリニックむすびめ		2		2	4
しもでメンタルクリニック		2		2	4
札幌メンタルクリニック		3		1	4
札幌光星ストレスケアクリニック		3		1	4
札幌太田病院		3		1	4
市立札幌病院		3	1		4
花岡神経クリニック		1		2	3
エンジェルメンタルクリニック		2		1	3
手稲溪仁会病院		2		1	3
東札幌メンタルクリニック		2		1	3
麻生メンタルクリニック		2		1	3

退院患者

1 年齢・年代別・性別退院患者数

年齢は 12 歳～ 83 歳、平均年齢 36.8 歳で前年同様。年代別では 10 歳代～ 40 歳代が多く、この年代で 3/4 を占める。10 歳代は 131 人(18.2%)と前年並である。70 歳以上は 26 人(3.7%)と前年度の 40 人よりも少ない。80 歳代は 4 人のみである。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～ 20 歳代での女性比率が高い。

年代/病棟	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%	累計
10歳代	23	108	7	56	10	58	131	18.2%	18.2%
20歳代	29	136	20	63	8	74	165	22.9%	41.2%
30歳代	35	85	29	37	7	47	120	16.7%	57.9%
40歳代	51	73	21	47	10	46	124	17.2%	75.1%
50歳代	47	55	16	35	7	44	102	14.2%	89.3%
60歳代	29	22	7	16	3	25	51	7.1%	96.4%
70歳代	14	8	6	6	5	5	22	3.1%	99.4%
80歳代	3	1		3	1		4	0.6%	100.0%
総計	231	488	106	263	51	299	719	100.0%	

2 入院期間

1 ～ 7,385 (20 年) 日、平均 111.4 日である。最長例は長期療養のために他の精神科病院に転院した。期間別では 1 ヶ月未満が 211 人(29.3 %)、1 ヶ月以上 2 ヶ月未満が 189 人(26.3 %)、2 ヶ月以上 3 ヶ月未満が 210 人(29.2 %)である。3 ヶ月未満の退院が 84.8 %、6 ヶ月未満が 1.8 %、1 年未満が 96.9 % である。1 年以上は 22 人。5 年以上の 2 人がグループホームへと退院した。

入院期間/病棟	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%	累計
1ヶ月未満	59	152	17	111	7	76	211	29.3%	29.3%
1月以上2月未満	62	127	14	81	5	89	189	26.3%	55.6%
2月以上3月以下	70	140	24	59	4	123	210	29.2%	84.8%
3月超6ヶ月未満	21	29	17	11	11	11	50	7.0%	91.8%
6月以上1年未満	11	26	27	1	9		37	5.1%	96.9%
1年以上3年未満	3	6	3		6		9	1.3%	98.2%
3年以上5年未満	2	5	2		5		7	1.0%	99.2%
5年以上10年未満	3	2	2		3		5	0.7%	99.9%
10年以上		1			1		1	0.1%	100.0%
総計	231	488	106	263	51	299	719	100.0%	
%	32.1%	67.9%	14.7%	36.6%	7.1%	41.6%	100.0%		

3 退院時診断

F3 (気分障害)が 226 人(31.4 %)人と最多で、次いで F4 (神経症圏) 200 人(27.8 %)、F2 (統合失調症圏)が 140 人(19.5 %)となっている。F8 (発達障害)は 40 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 39 人と多い。F5 (摂食障害・睡眠障害等)は 13 人、F1 (アルコール依存症等)は 27 人、F6 (パーソナリティ障害) 5 人であった。

F分類/病棟	男	女	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
F0	8	13	6	5	3	7	21	2.9%
F1	19	8	4	19	1	3	27	3.8%
F2	56	84	36	76	23	5	140	19.5%
F3	86	140	25	69	8	124	226	31.4%
F4	44	156	23	53	4	120	200	27.8%
F5	2	11	2	2		9	13	1.8%
F6		5		3		2	5	0.7%
F7	5	11	3	6	4	3	16	2.2%
F8	10	30	5	19	2	14	40	5.6%
F9	1	30	2	11	6	12	31	4.3%
総計	231	488	106	263	51	299	719	100.0%

4 入院および退院した病棟

5 病棟からの退院が 299 人、そのうち 2 病棟入院後に 5 病棟に転棟して退院したのは、4 人であった。5 病棟が急性期算定であり、2 病棟からの転棟が少なくなったためである。5 病棟入院後に他の病棟から退院したのは 18 人、2 病棟に入院し 1 病棟の開放病棟転に転棟後の退院が 59 人、3 病棟に転棟後の退院が 33 人であった。

退院時の病棟

入院時病棟	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
1病棟	31	1	2		34	4.7%
2病棟	59	253	33	4	349	48.5%
3病棟	4	4	15	1	24	3.3%
5病棟	12	5	1	294	312	43.4%
総計	106	263	51	299	719	100.0%

5 退院者の退院時・入院時の入院形態

退院時の入院形態は任意入院が 673 人（93.6 %）と大多数である。40 人（5.6 %）が医療保護入院の退院で、2 病棟から 28 人、3 病棟から 11 人が退院している。入院時に任意入院で入ったが医療保護入院で退院したのが 7 人いた。128 人の医療保護入院者のうち 95 人が任意入院で退院した。緊急措置入院の 3 人は退院時は任意入院で退院している。

退院時の病棟						
退院時形態	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計	%
任意入院	105	229	40	299	673	93.6%
医療保護	1	28	11		40	5.6%
鑑定入院		6			6	0.8%
総計	106	263	51	299	719	100.0%

入院時の入院形態							
退院時形態	任意	医保	応急	緊措	鑑定	総計	%
任意入院	573	95	2	3		673	93.6%
医療保護入院	7	33				40	5.6%
鑑定入院					6	6	0.8%
総計	580	128	2	3	6	719	100.0%

6 長期入院の退院者

3 年以上の入院期間で退院した 13 人の内訳を示す。5 年以上 6 人、10 年以上は 1 人で長期療養のために他の精神科病院への退院である。診断別では、全例が F2 である。身体合併症治療で総合病院に転院した 3 人は当院に再入院している。5 年以上入院者の 2 名がグループホームに退院した。これにより、精神科地域移行実施加算(20 点)が算定出来ている。この加算は、精神障害者の地域移行支援に係る取組を計画的に進めることにより、当該保険医療機関における入院期間 5 年を超える入院患者のうち、1 年間に 5 % 以上の患者（退院後 3 月以内に再入院した患者を除く。）が退院した実績がある場合に、1 年間算定できるものである。

年代	性	F分類	入院期間	退棟	退院形態	退院状態	転院	転帰
80歳代	女	F2	10年以上	3病棟	任意入院	軽快	転院	精神科病院
60歳代	女	F2	3年以上5年未満	3病棟	任意入院	軽快	無	当院外来
30歳代	男	F2	3年以上5年未満	3病棟	任意入院	軽快	無	当院外来
30歳代	女	F7	3年以上5年未満	3病棟	任意入院	軽快	無	当院外来
60歳代	男	F3	3年以上5年未満	3病棟	任意入院	軽快	無	当院外来
50歳代	女	F2	3年以上5年未満	1病棟	任意入院	軽快	無	当院外来
50歳代	女	F2	3年以上5年未満	3病棟	任意入院	軽快	無	当院外来
60歳代	女	F2	3年以上5年未満	1病棟	任意入院	軽快	無	当院外来
70歳代	男	F2	5年以上10年未満	3病棟	医療保護	身体合併症	転入院	総合病院
70歳代	男	F2	5年以上10年未満	1病棟	任意入院	身体合併症	転入院	総合病院
50歳代	男	F2	5年以上10年未満	3病棟	任意入院	身体合併症	転入院	総合病院
40歳代	女	F2	5年以上10年未満	3病棟	任意入院	軽快	無	★当院外来
40歳代	女	F2	5年以上10年未満	1病棟	任意入院	軽快	無	★当院外来

1 対象

令 6 年 1 月～ 12 月までの退院者 719 人中、退院時に満足度調査の回答が得られた 463 人(64.4%)を対象に分析を行った。回収率の目標は 80%である。1 病棟、5 病棟の回収率が低い。

性別/病棟	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
退院者数	106	263	51	299	719
回収数	58	186	39	180	463
男	20	54	12	47	133
女	38	132	27	133	330
回収率	54.7%	70.7%	76.5%	60.2%	64.4%

対象者の基礎データ 463 人

年齢 12 歳～ 82 歳(平均 36.1 歳)

性別 男 = 133 人(28.7 %)

女 = 330 人(71.3 %)

入院期間 2 ～ 1,630 日 平均 86.9 日

3 ヶ月未満の入院期間が 84.7%、

6 ヶ月未満 91.6 %、1 年未満 97.6 %。

入院回数 1 ～ 27 回(平均 3.1 回)

診断別・入院形態

F3 (気分障害圏)が最多の 34.3 %を占める。次いで、F4 (神経症圏) 26.1 %、F2 (統合失調症圏) 19.7 %の順である。

入院時の入院形態は 94.8 %が任意入院で医療保護入院は 5.2 %である。

入院期間					
1ヶ月未満	1	78	6	39	124
1月以上2月未満	11	58	4	55	128
2月以上3月以下	15	41	3	81	140
3月超6ヶ月未満	8	8	11	5	32
6月以上1年未満	19	1	8		28
1年以上3年未満	2		4		6
3年以上5年未満	2		3		5
総計	58	186	39	180	463

F分類/病棟	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
F0	1	3	2	1	7
F1	2	10	1	1	14
F2	23	50	16	2	91
F3	18	56	6	79	159
F4	8	37	4	72	121
F5		2		5	7
F6		3		2	5
F7	2	2	3	2	9
F8	2	15	1	10	28
F9	2	8	6	6	22
総計	58	186	39	180	463

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。

退院時入院形態	1病棟	2病棟	3病棟	5病棟	総計
任意入院	57	171	31	180	439
医療保護入院	1	15	8		24
総計	58	186	39	180	463

3 結果 (次ページの表)

全体的満足度は 86.5 %、家族では 92.2

%で、9 割近く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 93.9 %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、入院生活の快適さ 61.4 %、緑の多さ 57.7 %であった。五稜会病院は郊外に位置しており、緑は多いはずであるが、街中の病院ではどうなのか興味がある。

	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	86	184	159	343	78.1%	439
2望んだ治療か	7	42	253	133	386	88.7%	435
3必要としたか	7	110	202	109	311	72.7%	428
4推薦するか	13	58	284	74	358	83.4%	429
5時間をかけた援助	14	58	217	139	356	83.2%	428
6効果的な対処	7	19	243	157	400	93.9%	426
7全体の満足	13	45	218	154	372	86.5%	430
8治療に戻るか	20	67	245	89	334	79.3%	421
9事務員の対応	12	74	177	172	349	80.2%	435
10看護婦	8	54	139	232	371	85.7%	433
11医師	14	66	167	186	353	81.5%	433
12他のスタッフ	9	40	164	211	375	88.4%	424
13入院の説明	12	29	179	198	377	90.2%	418
14入院中の説明	4	41	174	177	351	88.6%	396
15入院生活の快適さ	42	115	144	106	250	61.4%	407
16a病室の広さ	19	76	283	30	313	76.7%	408
16b廊下幅	8	66	282	51	333	81.8%	407
16cデイルーム	11	73	252	63	315	78.9%	399
16d作業療法室	36	76	244	32	276	71.1%	388
16e壁の色	8	69	264	62	326	80.9%	403
16f緑の多さ	32	138	175	57	232	57.7%	402
16g臭い	29	83	200	91	291	72.0%	404
16h清潔度	10	64	205	125	330	81.7%	404
17医療費	26	86	250	21	271	70.8%	383
家族の評価							
21入院説明		9	71	154	225	96.2%	234
22入院中の説明	7	21	106	93	199	87.7%	227
23事務員	4	31	126	72	198	85.0%	233
24看護婦	3	25	97	108	205	88.0%	233
25医師	2	24	108	97	205	88.7%	231
26他のスタッフ	1	20	113	83	196	90.3%	217
27医療費	10	58	147	10	157	69.8%	225
28全体の満足	3	15	133	81	214	92.2%	232

全体満足"1"をつけた患者さん

13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。5人が2病棟(急性期)と5病棟(ストレスケア・思春期病棟)からの退院者である。入院者である。3病棟(開放療養病棟)では3人が良くないと回答した。不満に思いながらも外来は当院に通院している患者もいる。なるべく満足度を上げたい。

年代	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	家族全体満足
40歳代	女	1ヶ月未満	1	F3	2病棟	2病棟	医療保護	医療保護	外来	Mメンタル	3
30歳代	女	1月以上2月未満	1	F4	2病棟	2病棟	医療保護	任意入院	無	当院外来	3
60歳代	女	3年以上5年未満	5	F2	3病棟	3病棟	任意入院	任意入院	無	当院外来	3
20歳代	女	1ヶ月未満	1	F0	2病棟	2病棟	任意入院	任意入院	外来	Mメンタル	
20歳代	女	3月超6ヶ月未満	3	F7	2病棟	3病棟	医療保護	任意入院	無	当院外来	2
50歳代	女	1ヶ月未満	1	F4	2病棟	2病棟	医療保護	医療保護	無	当院外来	4
40歳代	男	2月以上3月以下	2	F3	5病棟	5病棟	任意入院	任意入院	外来	精神科病院	
50歳代	女	2月以上3月以下	3	F4	5病棟	5病棟	任意入院	任意入院	外来	精神科病院	
30歳代	女	1ヶ月未満	1	F2	5病棟	5病棟	任意入院	任意入院	無	当院外来	2
30歳代	女	2月以上3月以下	3	F6	5病棟	5病棟	任意入院	任意入院	入院	総合病院	
20歳代	女	1ヶ月未満	1	F3	5病棟	5病棟	任意入院	任意入院	無	当院外来	2
50歳代	女	1ヶ月未満	1	F2	2病棟	2病棟	任意入院	任意入院	外来	Mメンタル	
40歳代	女	6月以上1年未満	13	F2	2病棟	3病棟	医療保護	医療保護	入院	総合病院	4

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います。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。

1. 開催日時：西暦 2024 年 12 月 20 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、津田 昇吾、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

* 「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：なし

2. 大塚製薬株式会社より依頼

* 「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プ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、変更申請書、実施状況報告書

3. 大塚製薬株式会社より依頼

* 「大塚製薬の依頼による統合失調症患者を対象としたプ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】」

報告事項：終了報告書

4. ヴィアトリス製薬株式会社より依頼

* 「日本人のうつ病性障害（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

5. ヴィアトリス製薬株式会社より依頼

* 「VENL-CAZ-3001試験を完了した日本人のうつ病性障害（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

6. 大塚製薬株式会社より依頼

* 「統合失調症患者を対象としたプレクスピプラゾール週1回製剤（QW製剤）を単回投与したときの薬物動態に対する食事の影響を検討する、多施設共同、非盲検、無作為化、2群2期クロスオーバー試験【331-102-00151】」

審議事項：安全性情報

7. 大塚製薬株式会社より依頼

* 「心的外傷後ストレス障害（PTSD）患者を対象としたPRISMの有効性及び安全性を検証する多施設共同、無作為化、二重盲検、並行群間比較試験【380-102-00001】」

審議事項：なし

<次回 IRB 予定>・・・2025 年 1 月 17 日（金）12 時～

令和6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。令和5年度は、本鑑定2件、医療観察法鑑定1件、簡易鑑定2件と減りました。令和5年に嶋岡修平診療部長が、医療観察法の研修を受け、新たに鑑定医として登録されました。令和6年度は、嶋岡修平が本鑑定業務を開始して3件、医療観察法鑑定1件を実施しました。中島公博は、本鑑定4件、裁判官から直々に依頼された医療観察法入院者の鑑定を1件、簡易鑑定を7件を行いました。

医療観察法審判の参与員として今井佐千子MHSWが関わっています。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5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附属病院司法精神医療センターが開設されました。令和6年度も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MHSW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。

年度	分類	分類2	依頼元	年代	性別	罪名	担当医
2024年	本鑑定	起訴前	札幌地方検察庁	20代	男	殺人未遂	中島公博
2024年	簡易鑑定	簡易鑑定	札幌地方検察庁	40代	男	不同意わいせつ	中島公博
2024年	本鑑定	起訴前	札幌地方検察庁	30代	男	不同意わいせつ	嶋岡修平
2024年	簡易鑑定	簡易鑑定	札幌地方検察庁	30代	女	窃盗	中島公博
2024年	本鑑定	起訴前	札幌地方検察庁	40代	男	殺人	中島公博
2024年	本鑑定	起訴前	札幌地方検察庁	70代	男	現住建造物放火	嶋岡修平
2024年	簡易鑑定	簡易鑑定	札幌地方検察庁	20代	男	窃盗	中島公博
2024年	本鑑定	起訴前	函館地方検察庁	70代	男	殺人	中島公博
2024年	簡易鑑定	簡易鑑定	札幌地方検察庁小樽支部	50代	男	恐喝未遂・脅迫	中島公博
2024年	医療観察	鑑定入院	札幌地方裁判所	50代	男	殺人未遂	嶋岡修平
2024年	簡易鑑定	簡易鑑定	札幌地方検察庁	70代	男	暴行	中島公博
2024年	本鑑定	起訴前	札幌地方検察庁	40代	女	傷害致死	中島公博
2024年	医療観察	裁判所囑託	札幌地方裁判所	30代	男	傷害	中島公博
2024年	簡易鑑定	簡易鑑定	札幌地方検察庁苫小牧支部	10代	男	殺人予備	中島公博
2024年	簡易鑑定	簡易鑑定	札幌地方検察庁	50代	男	公務執行妨害	中島公博
2024年	本鑑定	起訴前	函館地方検察庁	40代	女	殺人未遂	嶋岡修平

令和6年度 倫理委員会

委員： 中島公博・吉野賀寿美・古瀬諒二・田中倉一 計 4 名 他オブザーバー

以下の日程（全体ミーティングの場合）で開催された。

回数	日時	審議内容	目的	提出者	所属
198	令和6年2月13日	研修委員会企画シンポジウム［リワーク認定スタッフ懇話会］	日本うつ病リワーク協会 年次大会	清水陽平	リワーク
199	令和6年2月19日	メリデン版訪問家族支援施行後の当事者本人と家族の経時的変化	メリデン研究	吉野賀寿美	看護
200	令和6年4月19日	パニック症患者へ薬物療法、認知行動療法、家族支援を併用し奏功した症例	第23回北海道病院学会	広瀬慎一	心理室
201	令和6年6月17日	急性期病棟に勤務する精神科経験5年目未満の看護師の今後の成長支援について	未定	宮原麻衣	2病棟
202	令和6年7月8日	書籍執筆における事例について	日本認知・行動療法学会	中村 亨	EAP
203	令和6年9月18日	リワークにおける内省的プログラムが就労継続率に与える効果	未定	清水陽平	リワーク
204	令和6年10月18日	諦めず対話を試みた攻撃性の強い措置入院患者から学んだこと～本人からのインタビューを通して退院支援に至った考察の振り返り～	札幌市病院学会	林拓見	2病棟
205	令和6年10月26日	心理教育プログラム参加者の言動から見る疾患との向き合いかた	全日本病院学会in北海道	今井 駿	医療相談室
206	令和6年10月31日	自分の選択に折り合いをつけて退院先を自己決定できた思春期患者のケース	札幌市病院学会	高野 美由紀	5病棟
207	令和6年11月20日	自己否定が強く、希死念慮と自傷行為が続く患者への関わりの結果とその考察	全日本病院学会in北海道	伊東孝織	3病棟
208	令和6年11月27日	10代の神経性過食症に対する心理療法の効果	第50回日本心身医学会北海道支部例会	鍋田彩菜	心理室
209	令和6年12月10日	うつ病の治療中に亜昏迷状態を呈した後、幻聴が出現しカタトニアに移行した中年女性の1例	日本精神神経学会2025	嶋岡 修平	医局
210	令和6年4月16日	対処方略はどのようにストレス反応とつながっているか？ー ストレスチェックと対処方略のネットワーク分析ー	日本認知・行動療法学会 第50回大会（横浜）	中村亨	EAP

学会・研究会発表

令和6年度

令和6年度も各種学会・研究会において、たくさん発表しました。令和4年まではコロナの関係でWeb講演・研修会が多かったですが、対面での学会となっています。日精協の学会は、仙台で開催されました。令和6年6月には、札幌市において第120回日本精神神経学会が、札幌医科大学河西千秋教授のもと盛大に開催されました。中島公博は、札幌花園病院の松原良次先生とともに副会長職を務めました。

年	月	日	演題名	回数	学会名	会場	演者	分類
2024	2	3	ゲーム等依存に関する短期心理教育プログラムの実践	44	札幌市病院学会	札幌	澤田尚己	口演
2024	2	18	自閉症スペクトラム傾向が感情制御困難とACTの要素を介して抑うつに及ぼす影響	49	日本心身医学会北海道支部例会	札幌	木谷俊喬	口演
2024	2	18	民間の単科精神科病院における虐待防止のための取組	49	札幌市医師会医学会	札幌	中島公博	示説
2024	3	16	当事者が性別移行しつつ「精神科医」をすることについて	25	性同一性障害学会	沖縄	中島悠喜	口演
2024	4	13	自己分析と復職直後の生活を結び付けるプログラムの取り組み	7	日本うつ病リワーク協会年次大会	名古屋	清水陽平	シンポジスト
2024	4	14	リワークスタッフとしての立ち位置 ～本人と職場との間で～	7	日本うつ病リワーク協会年次大会	名古屋	清水陽平	シンポジスト
2024	4	14	施設認定で重要視される集団プログラムの運営について-当院の集団プログラム-	7	日本うつ病リワーク協会年次大会	名古屋	高谷広美	シンポジスト
2024	4	14	睡眠と就業について	7	日本うつ病リワーク協会年次大会	名古屋	中島公博	座長
2024	4	14	医療リワークとは何か？リワークのバリエーションが増える今、医療リワークの意義を再考する：佐々木一（心の風クリニック千葉）	7	日本うつ病リワーク協会年次大会	名古屋	中島公博	座長
2024	6	2	精神科病院における虐待防止の取り組みに関する看護コンソーシアム構想	34	日本精神保健看護学会	千葉	吉野賀寿美	ワークショップ
2024	6	20	児童・思春期(2) 千葉県こども病院、谷野呉山病院、医療法人社団あやなり、国立国際医療研究センター国府台病院、宋こどものこころ診療院	100	日本精神神経学会	札幌	中島公博	座長
2024	6	20	希死念慮の確認を再考する	100	日本精神神経学会	札幌	徳永雄一郎	口演
2024	6	21	精神科医にとっての「医療リワーク」	100	日本精神神経学会	札幌	中島公博	サブコーディネーター
2024	6	21	GMC五稜会病院ストレスケア病棟の今日までそして明日から	100	日本精神神経学会	札幌	千丈雅徳	示説
2024	7	13	地域生活への不安が強い長期入院患者の意識変化に関わる要因	23	北海道病院学会	札幌	藤嶋拓海	口演
2024	7	13	パニック症患者へ薬物療法、認知行動療法、家族支援を併用し奏功した症例	23	北海道病院学会	札幌	広瀬慎一	口演
2024	7	13	精神科急性期閉鎖病棟の携帯電話自己管理への患者の思いと現状	23	北海道病院学会	札幌	西山春菜	口演
2024	7	25	精神科急性期病棟に入院する思春期患者へ関わる看護師の達成感と葛藤についての実態調査	13	日本精神科医学会	仙台	吉田貴史	示説
2024	7	25	リワークプログラムにおける業種別の効果検討	13	日本精神科医学会	仙台	高谷広美	示説
2024	7	25	デイケア就労支援プログラムにおける就労経験を語ることの意義	13	日本精神科医学会	仙台	近藤尚代	示説
2024	7	25	五稜会病院におけるLAIチーム	13	日本精神科医学会	仙台	古瀬諒二	LS
2024	7	25	日医AIホスピタルについて（長島公之：日本医師会常任理事）	13	日本精神科医学会	仙台	中島公博	司会
2024	7	26	五稜会病院におけるブランディング戦略	13	日本精神科医学会	仙台	中島公博	シンポ
2024	8	23	勤医協中央病院から紹介された事例報告	3	五稜会病院/勤医協中央病院合同症例検討会	札幌	津田昇吾	口演
2024	8	23	過量服薬を繰り返す患者対応	3	五稜会病院/勤医協中央病院合同症例検討会	札幌	嶋岡修平	口演
2024	8	23	札幌医療圏における自損患者ケアの特徴	3	五稜会病院/勤医協中央病院合同症例検討会	札幌	田口 大	口演
2024	9	22	対処方略はどのようにストレス反応とつながっているか？ — ストレスチェックと対処方略のネットワーク分析 —	50	日本認知・行動療法学会	横浜	中村亨	示説

講演・講義

年	月	日	演題名	演者	講演会等名称	会場	分類
2024	1	11	令和6年の五稜会病院	中島公博	五稜会病院新年交礼会		講師
2024	1	11	精神科病院における虐待防止に関する話題	中島公博	吉富薬品社内勉強会		講師
2024	2	1	精神科病院における虐待防止に関する話題	中島公博	精神科医療従事者のためのWebセミナー		講師
2024	2	7	統合失調症治療における「貼る」選択枝の意義 (青南病院:深澤隆)	中島公博	維持期を見据えた統合失調症治療を考える2024	札幌	座長
2024	2	7	再発予防と治療の最大化を目指すには？	嶋岡修平	維持期を見据えた統合失調症治療を考える2024		講師
2024	2	19	双極性障害におけるe ^レ リアライAIの位置づけ	嶋岡修平	大塚製薬チーム医療を目指してe講演会		講師
2024	2	22	救急救命士養成課程「精神疾患」(30期)	富永英俊	札幌市消防局救急救命士養成所	札幌	講師
2024	2	29	精神科病院における虐待防止に関する話題	中島公博	栃木県障害福祉令和5年度精神科医療従事者研修会(虐待防止研修)	宇都宮	講師
2024	3	12	うつ病の診断と治療	嶋岡修平	札幌薬剤師会北支部勉強会	札幌	講師
2024	3	21	うつ病および不安症に関する情報提供	坂野雄二	Special Lecture on PSYCHIATRY	札幌	座長
2024	3	22	多職種で取り組む遅発性ジ ^ン スキニアの発見と治療 未来の風せいわ病院智田文徳先生	中島公博	遅発性ジ ^ン スキニア治療剤ジ ^ン ス ^パ ル ^ン 学術講演会in北海道		座長
2024	3	5	統合失調症治療におけるレキサルティの位置づけ	嶋岡修平	大塚製薬講演会		講師
2024	3	28	精神疾患を抱える本人や家族への関わり方～メリ デン版訪問家族支援(ファミリーワーク)を通して～	吉野賀寿美	深沢地域包括支援センター多職種連携会議		講師
2024	4	26	副作用対応の意義・再考～遅発性ジ ^ン スキニアを例に して～チーム医療での提案	古瀬諒二	遅発性ジ ^ン スキニア治療剤ジ ^ン ス ^パ ル ^ン WEBセミナー	札幌	講師
2024	5	16	気分障害治療を考える 古瀬諒二先生・嶋岡修平 先生	中島公博	OTHUKA WEB SEMINAR		座長
2024	5	16	双極性感情障害における五稜会病院のLAIチーム 発足と展望	古瀬諒二	OTHUKA WEB SEMINAR		講師
2024	5	16	うつ病治療におけるレキサルティの使い方	嶋岡修平	OTHUKA WEB SEMINAR		講師
2024	6	25	身体拘束に頼らない看護実践の探究(石橋病院岩 代純看護副部長)皮膚精神医学とロセンテブ ^ン ～スキア から考える精神機能～(緑ヶ丘病院本橋京子副院 長)	中島公博	身体的拘束の回避を考える2024		座長
2024	6	27	双極性感情障害におけるe ^レ リアライAIの位置付け	嶋岡修平	Bipolar Disorder Conference		講師
2024	7	2	精神科病院における虐待防止に関する話題	中島公博	精神倫理WEBセミナー～虐待防止に向けた体制作り～		
2024	8	21	実臨床におけるレキサルティ使用経験からの考察	貴志昌矢	大塚製薬 うつ病診療新時代		パ ^ー ネリスト
2024	8	28	精神科病院における虐待防止と五稜会病院での取 組	中島公博	第12回兵庫県精神科病院協会学術講演会		講師
2024	8	30	統合失調症治療におけるレキサルティの位置づけ	嶋岡修平	OTHUKA WEB SEMINAR～DPAによるパーソナルバリエーションを目指して～		講師
2024	9	12	うつ病治療の再考	嶋岡修平	イフェクサーSR WEB講演会 Week In Hokkaido		講師
2024	9	26	不眠障害 睡眠薬の適正使用を目指して(大谷地 病院:田尾大樹理事長院長)	中島公博	次世代の不眠症診療を考える会		座長
2024	10	9	自傷行為の理解し、支援に生かす～過量服薬・リスト カット～	嶋岡修平	ヴァイアトリス製薬イフェクサーSR WEB講演会		講師
2024	10	12	五稜会病院ストレスケア・思春期病棟にまつわる 話題～うつ病/神経症圏・思春期に特化した病棟 ～	中島公博	Lundbeck Psychiatry Expert Seminar		講師
2024	10	31	精神科病院と人権・権利擁護	中島公博	札幌市入院者訪問支援事業説明会		講師
2024	11	8	救急救命士養成課程「精神疾患」(31期)	富永英俊	札幌市消防局救急救命士養成所	札幌	講師
2024	11	10	治療抵抗性うつ病～診断と薬物療法～(まつもと メンタルクリニック:松本出)	中島公博	イフェクサーSRフォーラム In Hokkaido		座長
2024	11	22	統合失調症における認知リハビリテーション(嶋 岡修平)	中島公博	第91回CNS倶楽部		座長
2024	11	22	統合失調症における認知リハビリテーション	嶋岡修平	第91回CNS倶楽部		講師
2024	11	27	五稜会病院ストレスケア・思春期病棟におけるうつ病・ うつ状態治療	中島公博	大塚製薬講演会		講師
2024	11	28	統合失調症治療における認知リハビリテーション の話題(北海道大学:助教豊巻敦人先生)	中島公博	統合失調症患者さんのよりよい治療を考える会～認知リハビリテーションから～		座長
2024	11	28	統合失調症治療におけるレキサルティの使用経験から考 察	中島悠喜	統合失調症患者さんのよりよい治療を考える会～認知リハビリテーションから～		講師
2024	11	29	うつ病治療におけるレキサルティの使い方を考える	嶋岡修平	OTHUKA WEB SEMINAR		講師
2024	12	2	うつ病治療におけるMeasurement Based Careの重要性	嶋岡修平	Trinitix Web seminar うつ病患者の一般臨床で精神科医の役割を考え、対応するの		講師
2024	12	3	ストレス対処法	広瀬慎一	札幌市立豊明高等支援学校研修会		講師
2024	12	10	精神科病院における虐待防止の取り組み～虐待の ない組織づくり～	中島公博	東京都精神科病院における虐待防止研修		講師

令和5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。

論文

日本精神科病院協会雑誌

中島 公博

北海道 五稜会病院 理事長・院長

2024

Vol.43

3月

五稜会病院における司法精神医療との関わり
—筆者の精神鑑定経験および医療観察法運用への提言—

4月

精神科病院での虐待防止対策のための教育と研修の実際と課題
—五稜会病院で行っている取り組みの紹介—

8月

「行動制限最小化委員会の業務のためのマニュアル」と
五稜会病院での行動制限最小化に関しての取り組み

12月

五稜会病院での医療DXの推進
—電子カルテを中心に文書管理ならびにデジタルツールの活用—

題名	著者	雑誌名	YEAR	VOL	PAGE
五稜会病院における司法精神医療との関わり—筆者の精神鑑定経験および、医療観察法運用への提言—	中島公博	日精協誌	2024	43(3)	31-37
メリデン版訪問家族支援とわたし	小田島千絵	心と社会	2024	55	74-79
精神科病院における精神障害者に対する虐待防止措置の取組について	中島公博	田辺三菱製薬eらぼ〜る	2024	2	
令和6年度障害福祉サービス等報酬改定～日精協の要望が一部認められる～	中島公博	日精協ニュース	2024	4	
精神科病院での虐待防止対策のための教育と研修の実際と課題—五稜会病院で行っている取り組みの紹介—	中島公博	日精協誌	2024	43(4)	47-53
精神科看護の質を考える	吉野賀寿美	精神医療	2024	13	81-88
単科精神科病院における虐待防止のための取組	中島公博	札幌市医師会医学会誌	2024	49	139-140
政府がすすめる医療DXと病院内でできる医療DX	中島公博	日精協誌：論説	2024	43(8)	4-5
「行動制限最小化委員会の業務のためのマニュアル」と五稜会病院での行動制限最小化に関しての取り組み	中島公博	日精協誌	2024	43(8)	30-37
五稜会病院での医療DXの推進—電子カルテを中心に文書管理ならびにデジタルツールの活用—	中島公博	日精協誌	2024	43(12)	40-50
単科精神科病院における虐待防止のための取組	中島公博	札幌市医師会医学会誌	2024	49	139-140

ワーク・イレグで復職支援	北海道医療新聞	2024	1	15
ワーク認定施設に 患者の信頼向上を促進	北海道医療新聞	2024	3	25
ストレスケア・思春期・復職支援プログラムで充実の治療と環境を提供	ホームドクターPlus	2024		
精神科受診への抵抗感を払拭し、充実の治療を提供 五稜会病院	財界さっぽろ	2024	9	
ゲーム依存に心理教育：短期プログラムで生活リズム改善	北海道医療新聞	2024	10	14
医療保護入院者訪問支援事業 4病院施行、孤立感改善等で	北海道医療新聞	2024	11	25

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520回	令和6年1月11日	当事者が性別移行しつつ?「精神科医」をすることについて	中島悠	医師
第521回	令和6年1月25日	学習症のアセスメント	藤井	心理
第522回	令和6年2月8日	子供のトラウマ	中野	医師
第523回	令和6年2月22日	不眠治療のゴールとは?	井端	心理
第524回	令和6年3月14日	PNESー心因性非てんかん発作ー	富永	医師
第525回	令和6年3月28日	臨床社会心理学	松原	心理
第526回	令和6年4月11日	本鑑定・証人尋問まで行ったが被告人(90代男性認知症)死亡により公判停止となった裁判例	中島	医師
第527回	令和6年4月25日	「言葉は現実化する」からの学び	津田	医師
第528回	令和6年5月23日	心理社会的プログラム	清水	心理
第529回	令和6年6月13日	夫婦カウンセリング	木谷	心理
第530回	令和6年6月27日	臨床推論	田上	医師
第531回	令和6年7月11日	社会的養護とその支援	田辺瑠	心理
第532回	令和6年7月25日	認知リハビリテーションのすすめ	嶋岡	医師
第533回	令和6年8月8日	中学校教師から学ぶ多職種連携の促進要因	鍋田	心理
第534回	令和6年8月22日	思春期の心理発達	宮村	心理
第535回	令和6年9月12日	セルフコンパッションのワークが効果があったケース	鈴木	CNS
第536回	令和6年9月26日	子どもの感情コントロールと支援方法	片山	心理
第537回	令和6年10月10日	ゲーム依存からわが子を守る	中野	医師
第538回	令和6年10月24日	ポリヴァーサル理論 心理臨床での活用	澤田	心理
第539回	令和6年11月14日	睡眠・覚醒障害について	貴志	医師
第540回	令和6年11月28日	ボーダーラインパーソナリティ症(境界性パーソナリティ障害)について	広瀬	心理
第541回	令和6年12月12日	犯罪とは何か?	中島悠	医師
第542回	令和6年12月26日	ストレスコーピング	藤井	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358回	令和6年1月16日	レキサティ（うつ状態）	大塚製薬（株）
第359回	令和6年1月18日	ラツター	住友ファーマ（株）
第360回	令和6年1月19日	レキサティ（うつ状態）	大塚製薬（株）
第361回	令和6年1月23日	大建中湯 潤腸湯	ツムラ（株）
第362回	令和6年2月2日	ジスハル（遅発性ジスキネジア）	吉富（株）・ヤンセン（株）
第363回	令和6年2月6日	デエビゴ	エーザイ（株）
第364回	令和6年2月16日	Piclog（ジスキネジア診断ツール）	田辺三菱（株）・ヤンセン（株）
第365回	令和6年2月20日	アミティーサ	ヴァイアリス（株）
第366回	令和6年2月27日	インチュエフ 「大人の発達障害 その人に必要な支援の見つけ方、薬剤選択：原田剛志」	武田薬品工業（株）
第367回	令和6年3月1日	うつ病の個別化医療実現に向けた多軸的評価支援システムの活用：加藤隆弘（九州大学）	大塚製薬（株）
第368回	令和6年3月5日	ヒノラ（口腔用ジェル）	大塚製薬工場（株）
第369回	令和6年3月6日	セプリアン	ヤンセン（株）
第370回	令和6年3月12日	ロサセネブ	住友ファーマ（株）
第371回	令和6年3月18日	ジスハル（遅発性ジスキネジア）	ヤンセン（株）
第372回	令和6年3月25日	ジスハル（遅発性ジスキネジア）	ヤンセン（株）
第373回	令和6年3月19日	ノバルジン（亜鉛欠乏）	ノバルファーマ（株）
第374回	令和6年3月26日	ツムラ 漢方	ツムラ（株）
第375回	令和6年4月16日	インチュエフ	武田薬品工業（株）
第376回	令和6年4月18日	セプリアンTRI	ヤンセン（株）
第377回	令和6年4月23日	ヒムパット	UCBジヤパン
第378回	令和6年4月25日	ラツター	住友ファーマ（株）
第379回	令和6年4月26日	ジスハル（遅発性ジスキネジア）	ヤンセン（株）
第380回	令和6年5月10日	エクオールの説明会 看護師向け	大塚製薬（株）
第381回	令和6年5月14日	アジヨビ（片頭痛治療薬）	大塚製薬（株）
第382回	令和6年5月16日	MBCによるリハビリを目指したうつ病治療（琉球大学：高江洲義和）	大塚製薬（株）
第383回	令和6年5月21日	ジスハル	ヤンセン（株）
第384回	令和6年5月23日	トリンテリクス	武田薬品工業（株）
第385回	令和6年5月28日	イフェクサー-SR	ヴァイアリス（株）
第386回	令和6年5月29日	ヒノラ（口腔用ジェル）	大塚製薬工場（株）
第387回	令和6年5月31日	急性期統合失調症治療になぜ、SDAラツターを選択するか（村上忠、國井泰人）	住友ファーマ（株）
第388回	令和6年6月4日	トリンテリクス	武田薬品工業（株） ルントベック（株）
第389回	令和6年6月7日	セプリアンTRI 愛知県精神医療センター	ヤンセン（株）
第390回	令和6年6月18日	ツムラ 補中益気湯 寒暑益気湯	ツムラ（株）
第391回	令和6年6月24日	ジスハル	ヤンセン（株）
第392回	令和6年6月25日	アジヨビ（片頭痛治療薬）	大塚製薬（株）
第393回	令和6年7月10日	トリンテリクス	ルントベック（株）
第394回	令和6年7月11日	ジスハル 看護師向け	ヤンセン（株）
第395回	令和6年7月12日	ブレスビップラザールを用いたうつ病治療：布袋病院岩田健司診療部長	大塚製薬（株）
第396回	令和6年7月18日	インチュエフ	武田薬品工業（株）
第397回	令和6年7月23日	エビリファイLAI	大塚製薬（株）
第398回	令和6年7月26日	イフェクサー-SR	ヴァイアリス（株）
第399回	令和6年7月30日	セプリアンTRI	ヤンセン（株）
第400回	令和6年7月31日	診療報酬改定のポイント（長瀬幸弘先生、松本善郎先生）	ルントベック（株）
第401回	令和6年8月6日	トリンテリクス	武田薬品工業（株）
第402回	令和6年8月11日	シクレスト	Meiji Seika ファルマ（株）
第403回	令和6年8月16日	レキサティ WEB講演	大塚製薬（株）
第404回	令和6年8月20日	ミヤBM	ミヤザン製薬（株）
第405回	令和6年8月26日	セプリアンTRI 未来の風清和病院：智田先生	ヤンセン（株）
第406回	令和6年8月27日	ダイチロナ コロナワクチン	第1三共（株）
第407回	令和6年8月29日	ピラノア	大鵬薬品
第408回	令和6年9月3日	トリンテリクス	ルントベック（株）
第409回	令和6年9月24日	セプリアンTRI	ヤンセン（株）
第410回	令和6年10月1日	アジヨビ（片頭痛治療薬）	大塚製薬（株）
第411回	令和6年10月8日	デエビゴ	エーザイ（株）
第412回	令和6年10月15日	ハルモティアXR	興和（株）
第413回	令和6年10月18日	ヘルソムラ	第1三共（株）
第414回	令和6年10月29日	ブリビアクト	UCBジヤパン（株）
第415回	令和6年11月1日	看護師向けLAIの手技講習	ヤンセン（株）
第416回	令和6年11月8日	トリンテリクス	ルントベック（株）
第417回	令和6年11月12日	レキサティ	大塚製薬（株）
第418回	令和6年11月26日	レキサティ	大塚製薬（株）
第419回	令和6年11月28日	トリンテリクス	ルントベック（株）
第420回	令和6年12月10日	レイボ（片頭痛治療薬）	第1三共（株）
第421回	令和6年12月13日	リハビリをめざすうつ病治療戦略～Decision・Aidをいかにに用いるか～（坪井貴嗣）	武田薬品工業（株） ルントベック（株）

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	心理の発達障害診断パック	
令和元年	看護カウンセリング		
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	2・3病棟携帯電話/スマホ解禁	五稜会病院教育動画ライブラリー	
令和6年	児童思春期支援指導加算		
令和7年			
令和8年			
令和9年			
令和10年			



理事長賞

第2401号

【児童思春期支援指導加算算定】

児童思春期チーム

柵山るみ 殿

関わった全ての皆様

五稜会病院の医療・運営に関して、1年間で最も「創造性」ある、
あなた方の取組に対して、栄誉を称えるとともに、五稜会病院の
さらなる発展、職員の意欲向上に繋げて下さい

令和6年12月20日

医療法人社団五稜会病院

理事長 中島公博



令和6年度は平成19年からのプロジェクトX+18年として、
以下を行いました。

1. 新外来・新棟運用10年目、多目的ホールの積極的運用
2. ストレスケア思春期病棟病棟、急性期病棟医師加算算定となる（令和5年2月）
3. 急性期病棟スーパー救急に準じた運用継続（急性期病棟医師加算算定）
★クロザピン使用 6例/年
4. 五稜会病院精神科教育ライブラリ-継続（令和5年3月創設）
5. 治験業務推進（新薬創出への貢献） 統合失調症・うつ病
6. 司法精神医学（本鑑定入院・簡易鑑定・医療観察法鑑定入院・指定通院）
6. 各種学会・研究会・研修会・勉強会参加（Web講演会・講習会）
7. 入院者訪問支援事業の受入れ

編集後記

令和6年の年報が完成しました。令和6年は、令和5年4月の診療報酬改定と改正精神保健福祉法の施行があったのに比べて、端境期で大きな出来事がなかったような気がします。4月からの改正精神保健福祉法では精神科病院職員が患者虐待を行った場合の通報義務と入院者訪問支援事業の開始がありました。中島は、日精協では虐待防止についての第一人者ですので、東京都を始めとして虐待防止研修会の講師を務めました。入院者訪問支援では、札幌市の説明会において権利擁護についての講師を務めました。最新の精神科施策については、日々病院内で情報共有をしていますので、通達が来ても慌てることなく対応は出来ています。これは稜会病院の強みでもあると思います。精神科病院を取り巻く環境も厳しくなっております。令和7年はどんな年になるのか。日々、切磋琢磨です。

年報の執筆にあたった皆様、そして職員全員にお疲れ様ですと申し上げます。

中島公博

令和6年5月5日	発行
編集責任者	中島公博
非売品	部数限定