

表3.

届出精神病床数の内訳
(単位：病院)

	n	%
全体	109	100.0
1～20床未満	2	1.8
20～50床未満	29	26.6
50～100床未満	19	17.4
100～200床未満	7	6.4
200床以上	3	2.8
無床	49	45.0

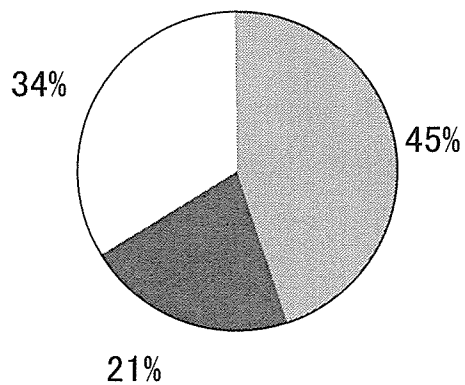
表4.

精神科入院中の身体合併症重症例の症例数

精神科入院中の身体合併症重症例の症例数	106 (病院) 平均2.5 (人)
意識障害・昏睡状態	31 (病院) 平均1.1 (人)
自殺企図による熱傷、骨折、外傷、急性薬物中毒	25 (病院) 平均1.7 (人)
呼吸不全、心不全、ショック状態	25 (病院) 平均1.3 (人)
重篤な代謝障害	17 (病院) 平均0.9 (人)
手術前後	32 (病院) 平均1.4 (人)
悪性腫瘍	32 (病院) 平均1.5 (人)
透析	22 (病院) 平均1.1 (人)
その他	19 (病院) 平均1.5 (人)

※平均は各問に回答があった病院を基数として算出しており、無回答分は除く。

図1. 全国二次医療圏(369)



- 総合病院精神科ベッドの有る医療圏の数
- 総合病院精神科外来のみの医療圏の数
- 総合病院精神科ベット・外来の無い医療圏の数

表5. 急性期身体合併症受入可能施設

	総合病院精神科 (施設数)	総合病院精神科病 床有り (施設数)	総合病院精神科 (病床数)	総合病院精神科外 来のみ (施設数)	精神科病床数
北海道	37	25	2231	12	21387
青森	10	7	635	3	4727
岩手	12	5	588	7	4790
宮城	7	4	188	3	6238
秋田	14	8	526	6	4426
山形	10	3	136	7	3388
福島	16	9	1118	7	7808
茨城	10	3	81	7	7665
栃木	8	6	455	2	5354
群馬	10	2	88	8	5281
埼玉	14	3	360	11	13806
千葉	23	9	1050	14	13492
東京	72	36	3162	36	25539
神奈川	44	13	808	31	14397
新潟	10	4	309	6	7200
富山	12	7	445	5	3549
石川	7	6	343	1	3889
福井	7	4	537	3	2405
山梨	5	2	299	3	2588
長野	17	7	528	10	5300
岐阜	10	5	323	5	4305
静岡	17	5	274	12	7299
愛知	40	7	447	33	13695
三重	12	3	190	9	5031
滋賀	6	4	337	2	2382
京都	14	4	335	10	6299
大阪	38	12	1497	26	19727
兵庫	21	5	240	16	11931
奈良	2	1	80	1	2979
和歌山	6	4	240	2	2555
鳥取	5	1	42	4	2012
島根	8	6	278	2	2602
岡山	10	2	84	8	5800
広島	19	5	283	14	9525
山口	8	2	101	6	6297
徳島	3	2	137	1	4095
香川	11	5	453	6	3987
愛媛	8	3	269	5	5212
高知	6	1	35	5	3924
福岡	6	2	90	4	4687
佐賀	2	1	24	1	4370
長崎	7	4	195	3	8178
熊本	5	2	110	3	9029
大分	4	3	270	1	5460
宮崎	4	3	132	1	6214
鹿児島	2	1	45	1	10062
沖縄	6	3	190	3	5628
全国	625	259	20588	366	336514
平均	13.3	5.5	438.0	7.8	7159.9

表6. 身体合併症長期入院受入可能施設

	総合病院精神科大規模病床 (100床以上)			非総合病院 有床精神科・一般病床有施設		
	一般病床数	精神科病床数	施設数	一般病床数	精神科病床数	施設数
北海道	2772	950	7	922	2102	10
青森	1199	444	4	55	338	2
岩手	419	330	2	0	0	0
宮城	0	0	0	20	105	1
秋田	375	110	1	100	200	1
山形	0	0	0	50	60	1
福島	2274	961	6	78	517	2
茨城	0	0	0	219	1254	5
栃木	746	271	2	89	708	2
群馬	0	0	0	145	1127	3
埼玉	0	0	0	175	978	4
千葉	1181	742	3	597	1906	9
東京	100	2008	2	714	3682	13
神奈川	484	249	2	328	900	4
新潟	253	130	1	64	565	2
富山	0	0	0	40	140	1
石川	0	0	0	0	0	0
福井	665	346	1	0	0	0
山梨	287	259	1	0	0	0
長野	1123	242	2	438	924	6
岐阜	542	120	1	41	305	1
静岡	640	104	1	0	0	0
愛知	339	106	1	309	1775	4
三重	0	0	0	20	590	1
滋賀	595	235	2	0	0	0
京都	395	155	1	102	598	2
大阪	212	1121	2	350	1400	4
兵庫	0	0	0	20	311	1
奈良	0	0	0	91	636	2
和歌山	0	0	0	2	178	1
鳥取	0	0	0	92	358	2
島根	0	0	0	20	280	1
岡山	0	0	0	75	440	3
広島	166	120	1	53	113	1
山口	0	0	0	32	240	1
徳島	0	0	0	35	150	1
香川	577	307	2	162	236	3
愛媛	185	165	1	79	391	3
高知	236	154	1	51	331	2
福岡	920	138	1	471	1497	7
佐賀	0	0	0	117	1355	3
長崎	0	0	0	120	70	1
熊本	0	0	0	0	0	0
大分	226	200	1	0	0	0
宮崎	0	0	0	28	764	2
鹿児島	0	0	0	60	255	1
沖縄	0	0	0	25	108	1
全国	16911	9967	49	6389	27887	114
平均	359.8	212.1	1.0	135.9	593.3	2.4

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

【書籍】

- 保坂 隆 (編集): シリーズ臨床研修医指導の手引き「精神科」。診断と治療社, 東京, 2004
- 保坂 隆: プチストレスにさよならする本。PHP文庫, 東京, 2004
- 保坂 隆: 「頭がいい人」は脳をどう鍛えたか。中公新書ラクレ, 東京, 2005
- 保坂 隆: 「頭がいい人」の快眠生活術。中公新書ラクレ, 東京, 2005
- 保坂 隆: 小さいことにクヨクヨしない方法 124。広済堂文庫, 東京, 2005
- 保坂 隆 (編集): 神経症性障害とストレス関連障害。精神科臨床ニューアプローチ。メジカルビュー社, 東京, 2005
- 保坂 隆 (編集): 児童精神障害。精神科臨床ニューアプローチ。メジカルビュー社, 東京, 2005
- 保坂 隆 (編集) 精神科専門医にきく最新の臨床。中外医学社, 東京, 2005
- 保坂 隆: ストレス根絶の本。ぶんか社文庫。東京, 2006
- 保坂 隆: 産業メンタルヘルスの実際。診断と治療社, 東京, 2006
- 保坂 隆: 「頭がいい人」は脳のリセットがうまい。中公新書ラクレ, 東京, 2006
- 保坂 隆 (編集): これから始める向精神薬療法スペシャルテクニック。診断と治療社, 東京, 2006
- 保坂 隆 (監修) 町田いづみ: コミュニケーションの上手な方法。照林社, 東京, 2006
- 保坂 隆 (編集) 精神科リスクマネジメント。中外医学社, 東京, 2007

【雑誌】

- 保坂 隆: 疲労感への医療援助—無気力から過労死まで。総合臨床 55: 31-34, 2006
- 保坂 隆: 緩和医療におけるサイコオンコロジー。臨床外科 61: 173-175, 2006
- 保坂 隆, 小島卓也: 「新卒後臨床研修制度の実際的問題」のまとめと意義。精神神経学誌 107: 563-564, 2005
- 保坂 隆: コンサルテーション—リエゾン。心療内科 10: 6-10, 2006
- 保坂 隆: 身体疾患患者への精神療法。精神科 8: 122-126, 2006
- 町田いづみ, 保坂 隆: せん妄患者さんへの対応。プチナース 15(3): 34-37, 2006
- 保坂 隆: 高齢者のリエゾン精神医療とサイコエデュケーション。老年精神医学雑誌 17: 272-276, 2006
- 保坂 隆: 看護学生のストレスチェック。プチナース 15(4): 47-52, 2006
- 保坂 隆: 新医師臨床研修制度。医学のあゆみ 217: 337, 2006
- 町田いづみ, 保坂 隆: ラポールの形成につながる「傾聴」「共感」。緩和医療学 8: 87-89,

2006

○町田いづみ, 保坂 隆:「傾聴」「共感」を伝える非言語的技術。緩和医療学 8: 191-194, 2006

○保坂 隆: がん患者・家族の精神状態とケアの必要性。消化器・がん・内視鏡ケア 11(1): 50-52, 2006

○保坂 隆: 消化器がん患者・家族のメンタルケア。消化器・がん・内視鏡ケア 11(2): 46-49, 2006

○保坂 隆: 新医師臨床研修制度。医学のあゆみ 217: 337, 2006

○守屋明子, 保坂 隆: 精神科デイケアにおけるスタッフチームの情報共有。精神科臨床サービス 6: 138-141, 2006

○町田いづみ, 保坂 隆: 高齢化社会における在宅介護者の現状—精神症状を中心に—。緩和医療学 8: 279-286, 2006

○町田いづみ, 保坂 隆: 「傾聴」「共感」を伝える言語的技術。緩和医療学 8: 306-309, 2006

○保坂 隆: 在宅介護者のうつ病。医学のあゆみ 218:972-973, 2006

○保坂 隆: 自殺企図は減らすことができるか? 医学のあゆみ 218:1039-1040, 2006

○保坂 隆: サイコオンコロジーの概念と我が国の現状。日本臨床 65: 109-114, 2007

○保坂 隆: 緩和医療におけるコミュニケーション。緩和医療学 9: 1-2, 2007

○保坂 隆: 緩和医療におけるコミュニケーション—精神科医の立場から。緩和医療学 9: 41-46, 2007

○町田いづみ, 保坂 隆: 高齢化社における介護者の現状と問題点—うつ病および自殺リスクに関して—。最新精神医学 11: 261-270, 2006

○町田いづみ, 保坂 隆: 高齢化社会における在宅介護者の現状と問題点—心身の健康感について—。訪問看護と介護 11: 686-693, 2006

○保坂 隆: 患者本人への非告知のケース。消化器・がん・内視鏡ケア 11(3): 60-63, 2006

○保坂 隆: がんを否認する患者と「がん=死」と思った夫のケース。消化器・がん・内視鏡ケア 11(4): 41-45, 2006

○保坂 隆: ソーシャル・サポート。消化器・がん・内視鏡ケア 11(5): 37-40, 2006

○保坂 隆: こころの道しるべ10カ条。消化器・がん・内視鏡ケア 11(6): 42-46, 2006

○保坂 隆: 自殺企図者の背景—自殺企図者1,000例の検討。医学のあゆみ, 2007

○Kishi Y, Meller W, Thurber S, Kato M, Swigart S, Okuyama T, Mikami K, Kathol R, Hosaka T, Aoki T: Similarities and Differences of Psychiatric Consultation Services between the U.S. and Japan. Psychosomatics (in press)

- 岸泰宏: コンサルテーション・リエゾン精神医学の経済効率, in リエゾン精神医学とその治療学. Edited by 山脇成人. 東京, 中山書店, 2003, pp 11-18
- Evans DL, Charney DS, Lewis L, Golden RN, Gorman JM, Krishnan KR, Nemeroff CB, Bremner JD, Carney RM, Coyne JC, Delong MR, Frasure-Smith N, Glassman AH, Gold PW, Grant I, Gwyther L, Ironson G, Johnson RL, Kanner AM, Katon WJ, Kaufmann PG, Keefe FJ, Ketter T, Laughren TP, Leserman J, Lyketsos CG, McDonald WM, McEwen BS, Miller AH, Musselman D, O'Connor C, Petitto JM, Pollock BG, Robinson RG, Roose SP, Rowland J, Sheline Y, Sheps DS, Simon G, Spiegel D, Stunkard A, Sunderland T, Tibbits P, Jr., Valvo WJ: Mood disorders in the medically ill: scientific review and recommendations. *Biol Psychiatry*. 2005; 58(3):175-89.
- Kishi Y, Kathol RG: Integrating medical and psychiatric treatment in an inpatient medical setting. The type IV program. *Psychosomatics* 1999; 40(4):345-55
- 岸泰宏, Kathol Roger G: DPC(Diagnostic Procedure Combination)と精神科, in 医学のあゆみ(0039-2359), 2005, pp 706-707
- Kishi Y, Meller W, Thurber S, Kato M, Swigart S, Okuyama T, Mikami K, Kathol R, Hosaka T, Aoki T: Similarities and Differences of Psychiatric Consultation Services between the U.S. and Japan. *Psychosomatics* (in press)
- Kathol RG, Harsch HH, Hall RC, Shakespeare A, Cowart T: Categorization of types of medical/psychiatry units based on level of acuity. *Psychosomatics* 1992; 33(4):376-86.
- 平田豊明: 精神科救急医療システムの全国状況. *精神科救急* 9:45-50, 2006
- 平田豊明, 市江亮一: 精神科救急病棟における治療内容の検討—鎮静法、薬物療法、電気けいれん療法の現状. *臨床精神薬理* 9:1343-1353, 2006
- 徳永雄一郎: ストレスケア病棟—うつ病治療の実際とその有効性—. *Depression Frontier* Vol.4 No.2;68-72,2006
- 徳永雄一郎: うつ病治療とストレスケア病棟. *日本精神科病院協会雑誌* Vol.25 No.11;6-10,2006
- 矢崎直人, 徳永雄一郎: わが国のストレスケア病棟. *週刊医学のあゆみ*. 第5土曜特集・うつ病のすべて. Vol219.No13;991-995,2006
- 瀬戸屋雄太郎, 安西信雄: 退院促進のために必要な診療報酬改定—精神科回復期リハビリテーション病棟の提案. *精神科リハビリテーション* 第10巻第2号: 2006