



精神科リエゾンチームの役割と活動

近藤 忠之[†]

IRYO Vol. 73 No. 8 / 9 (417-420) 2019

【キーワード】 コンサルテーション・リエゾン精神医学, 総合病院精神医学, 精神科リエゾンチーム

はじめに

わが国におけるコンサルテーション・リエゾン精神医学は、1988年に日本総合病院精神医学会が設立されたことで大きく認知されるようになったといわれている。コンサルテーション・リエゾン精神医療が医療資源の消費抑制につながる可能性があるという報告は多数なされており¹⁾、たとえばSmithら²⁾はコンサルテーション・リエゾン精神医療の介入により33%の医療費が削減できたと報告している。

国立国際医療研究センター国府台病院（当院）は平成31年2月現在、442床を有する総合病院である。総合内科や消化器・肝臓内科、糖尿病・内分泌代謝内科をはじめ23の診療科がそろっており、肝炎・免疫研究センターを併設して最先端の技術を駆使した診療を行っているほか、千葉県内では2番目に多くの糖尿病専門医が在籍しており糖尿病・代謝性疾患の診療も積極的に行われている。精神科は児童精神科もあわせて15名の常勤医師が在籍しており、142床の精神科病床を有している。地域の精神科救急医療システムの基幹病院に指定されており、精神科救急診療を行っているほか、総合病院であることを活かして身体疾患と精神疾患を合併した症例の診療も

積極的に取り組んでいる。

当院では平成25年6月に精神科医師、精神科看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカーの多職種で構成されるリエゾンチームを発足した。当院におけるリエゾンチームの活動を紹介する。

リエゾンチームの概要

平成31年2月現在、精神科医師8名、精神科看護師2名、臨床心理士1名、ソーシャルワーカー2名というチーム構成となっている。リエゾンチーム発足以前は、一般病棟において精神的な問題が生じた際には、身体科から精神科への診療依頼というかたちで対応をしていた。具体的には、身体科医師が電子カルテ上において診察依頼のフォームを入力したうえで、病棟の看護師が精神科受診の事務的な手続きを行う。受診手続きが終えられた患者について、精神科の外来から精神科医師に連絡が行われ、連絡を受けた精神科医師が患者の診療を行うという体制をとっていた。リエゾンチームでは、診察依頼のフォーム入力や精神科受診の手続きなどの煩雑な工程を省略し、口頭での診察依頼だけで精神的な介入を開始できるようにした。また既存の体制では介

国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国府台病院 精神科 †医師
 著者連絡先：近藤忠之 国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国府台病院 精神科
 〒272-8516 千葉県市川市国府台1-7-1

e-mail : d-kondou@hospk.ncgm.go.jp

(2019年3月28日受付, 2019年7月5日受理)

Role and Activities of Psychiatric Liaison Team

Tadayuki Kondo, Kohnodai Hospital, National Center for Global Health and Medicine

(Received Mar. 28, 2019, Accepted Jul. 5, 2019)

Key Words : consultation-liaison psychiatry, general hospital psychiatry, psychiatric liaison team

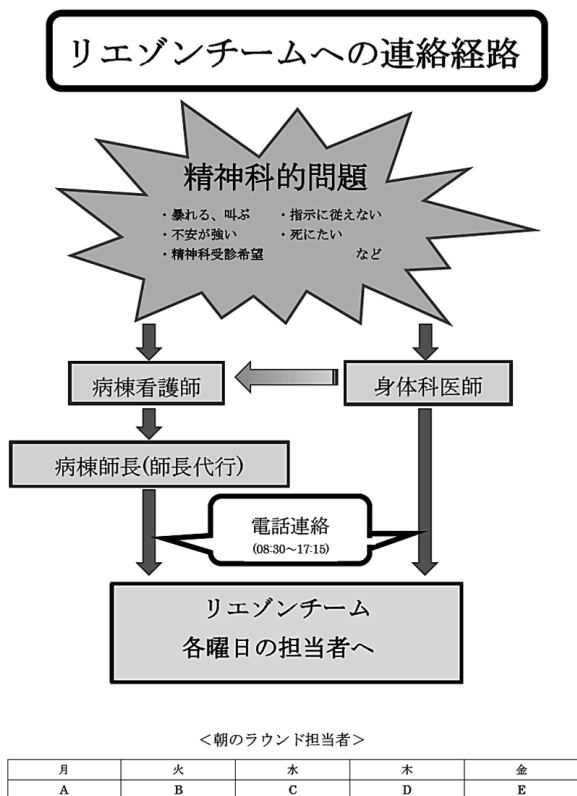


図1 リエゾンチーム連絡票

リエゾンチームのご案内

ご入院になった患者様の中には、体の健康以外の悩みを抱えている方が、多くいらっしゃいます。
リエゾンチームは、そういったお悩みに速やかに対応するための

『精神科医師、精神科看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー（精神保健福祉士）』のチームです。

たとえば、

- ・病気、入院生活、退院後の生活についての不安やあせり
- ・眠りづらい ・食欲がない ・せん妄（一時的な混乱）
- ・もの忘れ ・福祉関係の手続きのご相談 など…

主治医や看護師にお声かけ頂ければ、担当者がお部屋までお伺いします。どうぞ、お気軽にご相談ください。

図2 リエゾンチームポスター

入の開始時に身体科医師からの依頼が必要であったが、身体科医師だけでなく、病棟の看護師やソーシャルワーカー、患者自身やその家族からの介入依頼も受け付けている。そうすることで、リエゾンチームでは、一般病棟で生じた精神科の問題に早期かつ迅速に対応できる体制としている。

リエゾンチームの活動内容

精神科医師は曜日ごとの担当制で平日の午前中に回診を行っている。その際に病棟の看護師から情報収集を行い、新たに介入が必要そうな患者やすでに介入は受けているが病状が不安定な患者などについての相談を受けている。緊急入院をした患者で早急な精神的な介入が必要な場合には、その都度、身体科医師や病棟の看護師から電話連絡をうけて、介入を開始することとしている。連絡経路に混乱が生じることを防ぐため、図1のようなリエゾンチーム連絡票を当該病棟のナースステーションに配布している。

精神科看護師は精神科医師とは別で週に1度、病

棟の回診を行っている。せん妄や認知症患者に対する非薬物療法や統合失調症などの精神疾患合併患者への対応の仕方などについて、精神科看護という立場から病棟の看護師に指導や助言を行っている。

毎週月曜日にはカンファレンスを行っている。入院中の症例では、心理的、社会的な支援が必要となるものも少なくはない。そのような問題を抱えた症例について情報の共有を行い、対応策を検討するなど、多職種チームであることを活かした診療活動を行っている。具体的な例として、発達障害があるために身体科治療が思うようにならず支援体制も構築できていない症例に対しては、臨床心理士が心理検査を実施しその患者の知的能力やパーソナリティ傾向を把握し、ソーシャルワーカーが必要な医療資源を導入して退院後の生活における支援体制の構築を図るなどといったものが挙げられる。

病棟には図2のようなリエゾンチームのポスターを掲示することで、患者やその家族に対してリエゾンチームの存在を把握してもらえよう努めている。また、場合によっては入院の際に身体科医師や病棟の看護師からリエゾンチームについての説明を

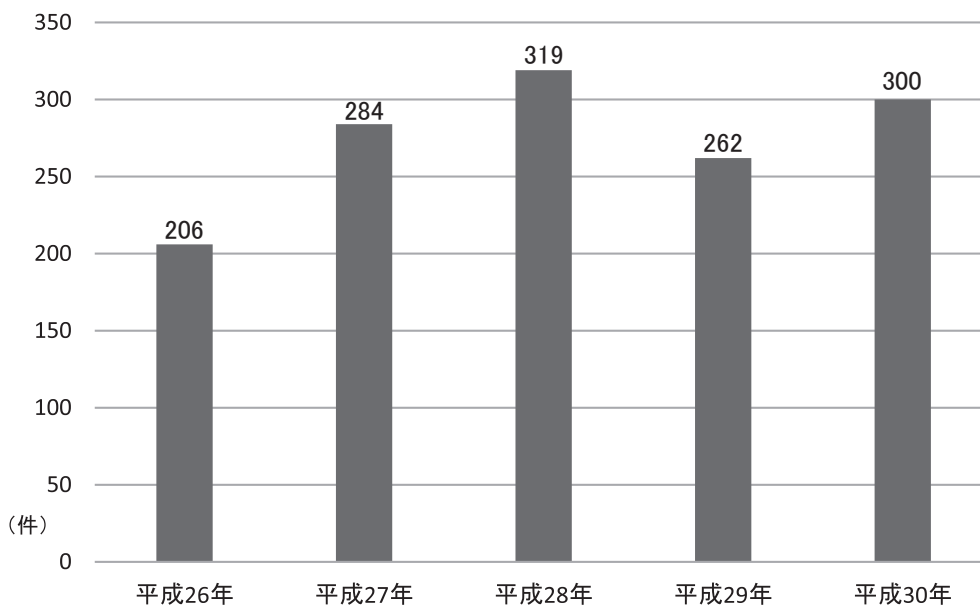


図3 介入件数

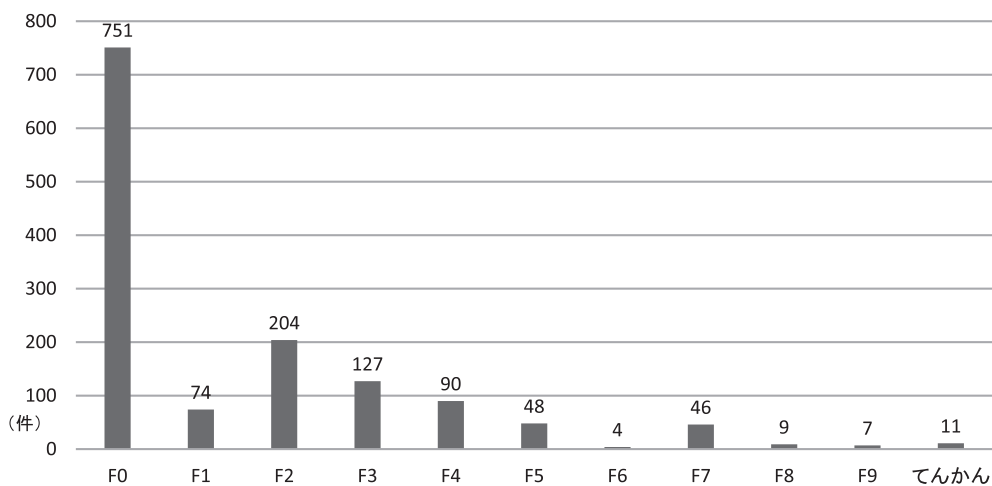


図4 精神科診断 (ICD-10) の内訳

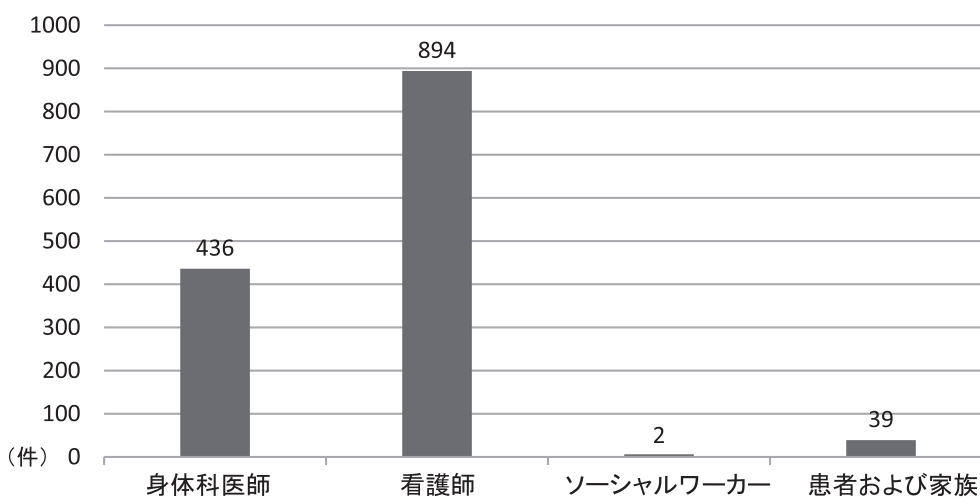


図5 依頼経路

行ってもらふこともある。

実際の症例の件数や傾向

リエゾンチームとしての活動は平成25年6月から開始している。平成26年度からは当院において6病棟ある一般病棟のうち3病棟で活動を行った。院内の病棟再編によって一般病棟が6病棟から5病棟に縮小したことにともない、平成28年10月からはその活動の場を2病棟に縮小し、平成31年2月現在も活動を継続している。活動していた病棟の主な診療科は総合内科、糖尿病・内分泌代謝内科、呼吸器内科、循環器内科、リウマチ科、脳神経内科、脳神経外科、心臓血管外科、泌尿器科、救急科である。

平成26年以降の各年度において4月1日から3月31日までに入院した患者でリエゾンチームが介入した件数は、平成26年が206件、平成27年が284件、平成28年が319件、平成29年が262件であった。また平成30年度に関しては4月1日から2月28日までに入院した患者でリエゾンチームが介入したのは300件であった。介入件数の推移について図3に示した。上述のとおり平成28年中旬に病棟の再編にともない、リエゾンチーム介入病棟の縮小があったため、平成28年から平成29年にかけては介入件数が減少しているが、そのほかの部分では、年々、件数は増加している。

平成26年4月から平成31年2月までに入院した患者でリエゾンチームが介入した1,371件の症例について精神科のICD-10における診断の内訳を図4に示す。F0：器質性精神障害が751件、F1：精神作用物質使用による精神障害が74件、F2：統合失調症圏が204件、F3：気分障害圏が127件、F4：神経症圏が90件、F5：睡眠障害等が48件、F6：パーソナリティ障害が4件、F7：精神遅滞が46件、F8：心理的発達の障害が9件、F9：行動および情緒の障害、特定不能の精神障害が7件、G4：てんかんが11件であった。また751件のF0：器質性精神障

害のうち、認知症は273件、せん妄は423件であり、その他の精神障害が55件であった。介入の内容としては、認知症の行動・精神症状群やせん妄への対応のほか、入院前から合併している既存の精神疾患に対する対応が多かった。

リエゾンチームへの依頼経路について図5に示す。身体科医師からの依頼が436件、病棟の看護師からの依頼が894件、ソーシャルワーカーからの依頼が2件、患者および家族からの依頼が39件であり、病棟の看護師からのリエゾンチーム介入依頼が半数以上を占めていた。

最後に

リエゾンチームとして一般病棟で活動を始めたことで、身体科医師や病棟の看護師と交流する機会が増え、日々の診療においても円滑に連携を図ることが可能になった。平成31年2月の時点では5病棟ある一般病棟のうち、2病棟のみの介入にとどまっているが、今後は活動する病棟の拡大を検討している。リエゾンチームとして介入することで在院日数や医療経費にどのような影響があるか、医療資源消費への影響について調査、研究することも課題であると考えている。

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

- 1) 山脇成人編. リエゾン精神医学とその治療学 新世紀の精神科治療学[新装版] New Age of Psychiatric Treatments 第4巻. 東京：中山書店；2009.
- 2) Smith GR Jr, Rost K, Kashner TM. A trial of the effect of a standardized psychiatric consultation on health outcomes and costs in somatizing patients. Arch Gen Psychiatry 1995 ; 52 : 238-43.