

近畿大学奈良病院における精神科コンサルテーション -リエゾンの現状

向井泰二郎 人見一彦*

近畿大学医学部精神神経科学教室 *近畿大学医学部奈良病院神経科

抄 録

近畿大学医学部奈良病院の開院より1年間の神経科コンサルテーション-リエゾンの現状について報告した。新患患者の合計数は655名であり、概ね毎日1-2名程度であった。院外および院内からの紹介は40.8%で紹介率が高かった。外来患者の紹介元との関係では、総合診療科および脳外科からの紹介が多かった。入院中の患者に関しては救命救急センターが最も多く自殺企図を伴った者が多かった。入院患者全体については、F0すなわち脳器質性疾患、痴呆あるいは譫妄が多く見られた。年代と紹介経路との関連では、全体的に年齢層が上がるほど紹介率が上がり精神科の問題が見られやすかった。高齢社会になり、高齢者の入院は増加することが考えられ、それに伴い高齢者に対するコンサルテーション-リエゾンの重要性はさらに増加すると考えられ、本科の総合病院での役割の重要性が示唆された。

Key words: consultation-liaison, psychiatry, ambulant

はじめに

近畿大学医学部奈良病院は1999年10月1日に開院した。開院より1年間の当病院での神経科コンサルテーション-リエゾンの現状について報告する。

本院は、奈良市と大阪市の中間に位置する奈良県生駒市にあり、同市は主にベッドタウンとしての性格が強い。本院は紹介患者を主体とする特定機能病院である。

当院の病床数はこの期間、開院当初の200床より250床と増床された。医師数60名、17科で救命救急を有する病院である。神経科は外来のみで入院ベッドを持たない。常勤医師、非常勤医師各1名、週各3日の外来担当である。医学部附属病院での経験から、救命救急センターには対診依頼がなくとも訪問して、精神神経科的問題のある患者にアプローチした。

結 果

この期間の神経科の新患患者の合計数は655名であり、男性267名、女性388名であり、年齢は47.7 mean±SD20.80であった。このうち院外からの紹介

は119名、院内からの紹介は、入院中が58名、外来90名の合計148名であった。ただし院外と院内紹介の4名が重複している。院内からの紹介に関しては、総合診療科、脳外科、救命救急センター、循環器内科、小児科科のものが多かった。救命救急を除くこれらの診療科からの紹介では、総合診療科、循環器内科、小児科からのものはほとんどが外来での紹介であり、入院は少なかった。脳外科からの紹介も26名中17名が外来段階での紹介であった。反対に、入院中の紹介が多かったのは救命救急センター、ついで産婦人科、泌尿器科、心臓外科、耳鼻咽喉科、形成外科、外科の順であった。(図1)

対象疾患について、国際疾病分類(ICD10:図2)により、院外、院内外来、院内入院で見ることとする。院外からの紹介では、F4(神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害)、F3(気分障害)、F2(精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害)であった。院内外来では、F4が最も多く、総合診療科、小児科からのものであった。次いでF3で総合診療科からであった。さらにF0(症状性を含む器質性精神障害)は脳外科からであった。入院中に関しては、F0およびF3多く、F0に関しては、脳外科、

| 院内紹介:紹介元 | 入院 | 外来 | 全体 |
|----------|----|----|-----|
| 救命 | 23 | 0 | 23 |
| 婦人科 | 4 | 2 | 6 |
| 泌尿器科 | 3 | 2 | 5 |
| 脳外科 | 9 | 17 | 26 |
| 総合診療科 | 1 | 35 | 36 |
| 整形外科 | 2 | 3 | 5 |
| 心臓外科 | 3 | 0 | 3 |
| 循環器内科 | 1 | 8 | 9 |
| 消化器内科 | 0 | 4 | 4 |
| 小児科 | 1 | 7 | 8 |
| 耳鼻咽喉科 | 3 | 2 | 5 |
| 口腔外科 | 0 | 2 | 2 |
| 呼吸器内科 | 1 | 3 | 4 |
| 血液内科 | 2 | 2 | 4 |
| 形成外科 | 2 | 1 | 3 |
| 眼科 | 1 | 2 | 3 |
| 外科 | 2 | 0 | 2 |
| 合計 | 58 | 90 | 148 |

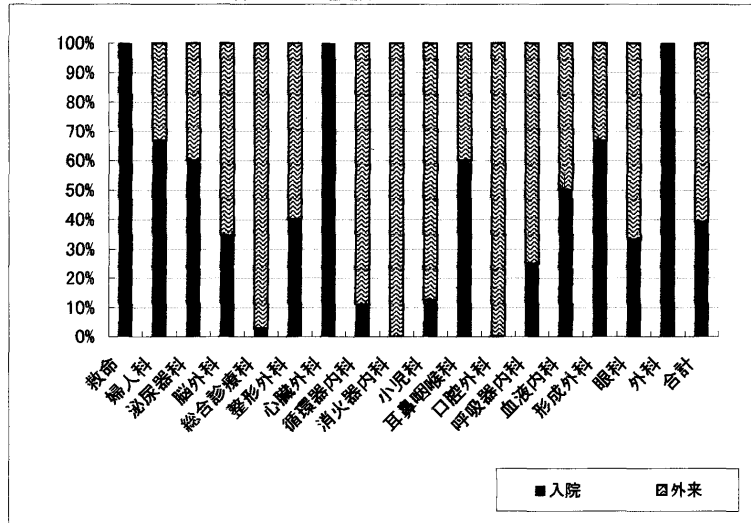


図 1

| |
|-------------------------------|
| F0 症状性を含む器質性精神障害 |
| F1 精神作用物質による精神及び行動の障害 |
| F2 精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害 |
| F3 気分（感情）障害 |
| F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害 |
| F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群 |
| F6 成人の人格障害および行動の障害 |
| F7 精神発育遅滞 |
| F8 心理的発達の障害 |
| F9 小児期および青年期に通常発達する行動および情緒の障害 |
| F99 特定不能の精神障害 |

図 2 国際疾病分類

救命救急が、次いで、泌尿器科、心臓外科、血液内科、整形外科、眼科の順であり、平均的に全科に渡っていた。これらは入院後に発生した譫妄であった。救命救急センターの F3 に関しては、自殺企図を伴った感情病圏であった。(図 3)

ついで紹介経路をみると、入院中の紹介では F0, F1 (精神作用物質による精神及び行動の障害) でほぼ半数であった。ただし F1 に関しては紹介数の合計が 4 名で入院が 2 名であり、救命救急センターお

よび総合診療科からの 1 名ずつであった。ついで F3 あるいはその他の疾患であった。外来患者では、F8 (心理的発達の障害)、F5 (生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群) ついで F9 (小児期および青年期に通常発達する行動および情緒の障害) であった。F7 (精神発育遅滞) はなかった。F5, F8, F9 については入院中の紹介はなかった。院外の紹介では F4, F3 がほぼ同数であり、ついで F2 およびその他の疾患であった。その他の疾患の内訳を見ると、

院内紹介・疾病分類・外来

| | F0 | F1 | F2 | F3 | F4 | F5 | F6 | F7 | F8 | F9 | その他 | |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|
| 救命 | | | | | | | | | | | | 0 |
| 婦人科 | | | | 1 | | | | | | | 1 | 2 |
| 泌尿器科 | 1 | | | 1 | | | | | | | | 2 |
| 脳外科 | 6 | | | 1 | 4 | | 1 | | | | 2 | 14 |
| 総合診療科 | 1 | 1 | | 10 | 15 | 2 | | | | | 5 | 34 |
| 整形外科 | | | 2 | | 1 | | | | | | 1 | 4 |
| 心臓外科 | | | | | | | | | | | | 0 |
| 循環器内科 | | | | 3 | 4 | | | | | | | 7 |
| 消火器内科 | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | 4 | 8 |
| 小児科 | | | | | 5 | | | | | | 2 | 7 |
| 耳鼻咽喉科 | | | | | | 1 | | | 1 | | | 2 |
| 口腔外科 | | | | | 2 | | | | | | | 2 |
| 呼吸器内科 | | | | | 3 | | | | | | | 3 |
| 血液内科 | | | 2 | | | | | | | | | 2 |
| 形成外科 | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 眼科 | 1 | | 1 | | | | | | | | | 2 |
| 外科 | | | | | | | | | | | | 0 |
| | 9 | 1 | 6 | 17 | 36 | 3 | 1 | 0 | 1 | 2 | 14 | 90 |

重複3名眼科分裂1、総診1名心因反応40.2、脳外1名てんかんその他

院内紹介・疾病分類・入院

| | F0 | F1 | F2 | F3 | F4 | F5 | F6 | F7 | F8 | F9 | その他 | |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|
| 救命 | 2 | 1 | 5 | 8 | 2 | | 1 | | | | 4 | 23 |
| 婦人科 | | | | 1 | 2 | | | | | | 1 | 4 |
| 泌尿器科 | 2 | | | 1 | | | | | | | | 3 |
| 脳外科 | 5 | | | 1 | 1 | | | | | | 2 | 9 |
| 総合診療科 | | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| 整形外科 | 1 | | | | 1 | | | | | | | 2 |
| 心臓外科 | 2 | | | 1 | | | | | | | | 3 |
| 循環器内科 | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| 消火器内科 | | | | | | | | | | | | 0 |
| 小児科 | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| 耳鼻咽喉科 | | | | | 2 | | | | | | 1 | 3 |
| 口腔外科 | | | | | | | | | | | | 0 |
| 呼吸器内科 | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| 血液内科 | 2 | | | | | | | | | | | 2 |
| 形成外科 | | | 1 | 1 | | | | | | | | 2 |
| 眼科 | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| 外科 | | | | 1 | 1 | | | | | | | 2 |
| | 15 | 2 | 6 | 15 | 11 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 58 |

重複1名救命脳炎その他

図 3

| ICD分類 | 院内紹介・入院 | 院内紹介・外来 | 院外紹介 | 紹介合計 | 紹介無し | 全体 |
|-------|---------|---------|------|------|------|-----|
| F0 | 15 | 9 | 5 | 29 | 29 | 58 |
| F1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 12 | 16 |
| F2 | 6 | 6 | 18 | 30 | 22 | 51 |
| F3 | 15 | 17 | 35 | 67 | 118 | 175 |
| F4 | 11 | 36 | 37 | 84 | 166 | 249 |
| F5 | 0 | 3 | 1 | 4 | 15 | 19 |
| F6 | 1 | 1 | 4 | 6 | 4 | 10 |
| F7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| F8 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| F9 | 0 | 2 | 2 | 4 | 11 | 15 |
| その他 | 8 | 14 | 16 | 38 | 21 | 57 |
| 合計 | 58 | 90 | 119 | 267 | 402 | 655 |

重複4名 てんかん1名その他、脳炎1名その他、心因反応1名40.2、精神分裂病1名20.3

| その他内訳 | |
|------------|----|
| てんかん | 23 |
| パーキンソン病 | 11 |
| 硬膜外血腫 | 1 |
| 進行麻痺 | 1 |
| 知覚異常 | 2 |
| 自律神経失調症 | 3 |
| ストレスレグス症候群 | 2 |
| 癲癇 | 1 |
| メニエル症候群 | 1 |
| 外転神経麻痺 | 1 |
| 重聴障害 | 1 |
| 入眠時ミオクローヌス | 1 |
| 脳炎 | 1 |
| 拒食 | 1 |
| 強迫強迫性 | 1 |
| 脳器質性疾患 | 1 |
| ゲルストマン症候群 | 1 |
| 脳梗塞 | 1 |
| めまい症 | 1 |
| インフルエンザ脳症 | 1 |
| 診断不能 | 1 |
| | 57 |

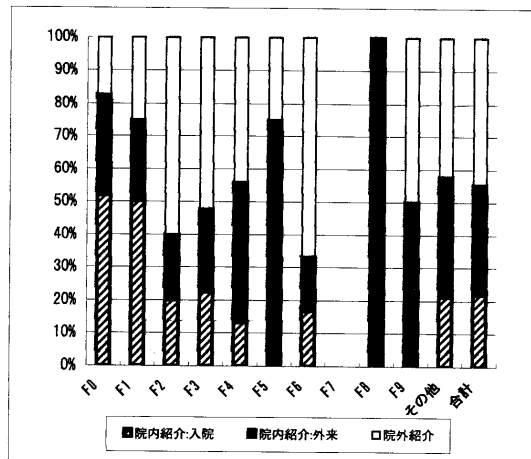


図 4

月別初診者数

| | 院外紹介 | 院内紹介:外来 | 院内紹介:入院 | 紹介無し | 新患 | 累積 |
|-----|------|---------|---------|------|-----|-----|
| 10月 | 17 | 4 | 2 | 31 | 54 | 54 |
| 11月 | 13 | 2 | 3 | 42 | 60 | 114 |
| 12月 | 4 | 1 | 3 | 23 | 29 | 143 |
| 1月 | 10 | 1 | 8 | 30 | 49 | 192 |
| 2月 | 8 | 8 | 6 | 30 | 52 | 244 |
| 3月 | 6 | 17 | 6 | 24 | 53 | 297 |
| 4月 | 10 | 10 | 2 | 40 | 61 | 358 |
| 5月 | 16 | 9 | 5 | 41 | 71 | 429 |
| 6月 | 13 | 8 | 4 | 42 | 67 | 496 |
| 7月 | 8 | 4 | 3 | 33 | 48 | 544 |
| 8月 | 4 | 11 | 10 | 31 | 56 | 600 |
| 9月 | 10 | 14 | 6 | 27 | 55 | 655 |
| 合計 | 119 | 90 | 58 | 394 | 655 | |

4名重複有り
 12月1名外来+入院
 4月1名院外+院内外来
 9月2名院外+院内外来

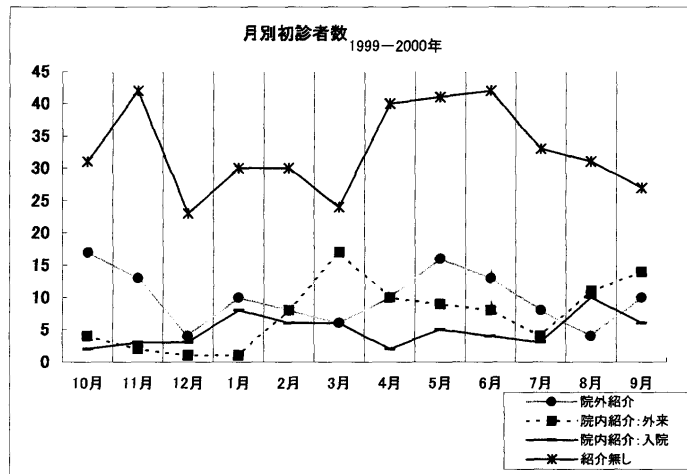


図5

| | 院外紹介 | 院内紹介 | 院内外来 | 院内合計 | 受診者全体 |
|------|------|------|------|------|-------|
| 0歳台 | 1 | 0 | 2 | 2 | 11 |
| 10歳台 | 6 | 5 | 9 | 14 | 51 |
| 20歳台 | 20 | 8 | 11 | 19 | 113 |
| 30歳台 | 14 | 5 | 8 | 13 | 83 |
| 40歳台 | 9 | 5 | 7 | 12 | 64 |
| 50歳台 | 25 | 7 | 19 | 26 | 110 |
| 60歳台 | 23 | 10 | 15 | 25 | 93 |
| 70歳台 | 16 | 14 | 14 | 28 | 109 |
| 80歳台 | 5 | 4 | 5 | 9 | 21 |
| 合計 | 119 | 58 | 90 | 148 | 655 |

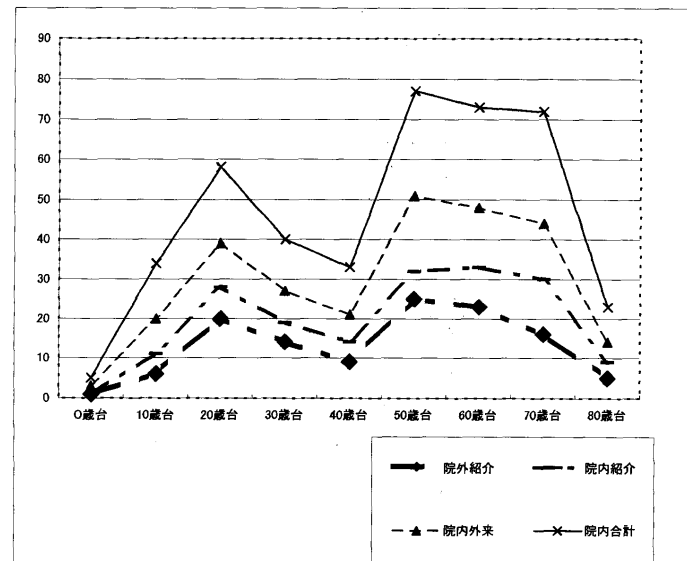


図6

てんかんが最も多く、ついでパーキンソン病などの順であった。(図4)

開院より月別に初診者数を見ると、12月に29名と減少したものの、ほぼ初診者数は50-70名程度で一定していた。この内訳を見ると、外来患者の紹介では開院5ヶ月まで徐々に増加したが、以後は10-20名程度で一定した。入院患者では概ね5-6名を中心に2-10名の幅であった。(図5)

年代別に紹介経路の違いを見ると、院外からのものでは、10歳代から40歳代ではほぼ10%台であるが、それ以上の年齢層になると20%台と増加の傾向にある。院内外来のものでは80歳代を除いて10%台程度で一定の傾向は見られない。一方、院内入院からものでは、50歳代を分岐点として、紹介率がそれ以上の年齢層で次第に増加していることがわかる。(図6)

考 察

新患患者の合計数は655名であり、概ね毎日1-2名程度であった。新患のうち、院外からの紹介は119名で18.2%、入院中の紹介が58名で8.8%、外来での紹介が90名で13.3%であり、院内紹介の合計は148名で22.6%であり、院外および院内の紹介の合計は267名で40.8%というように紹介率が高く、本科の総合病院での役割の重要性が示唆される。さらに本院は特定機能病院のため、受診者の多くは他院において院内の特定科への紹介状を持つ患者たちであるにもかかわらず、院内からの紹介率が22.6%にのぼるのは、当該の専門化のみでは対処し切れない精神症状の合併のある症例が含まれているからである。院外からの紹介は主に近隣の内科で開業医からのものであった。主にF2およびF3の疾患であり、本科に特

有の疾患であり、本地域において当科が専門科として機能していることが示唆される。

外来患者の紹介元との関係では、総合診療科からの紹介が最も多く、次いで脳外科であった。脳外科からの内訳を見ると、痴呆、あるいはF4などであった。これは受付時の受診科の十分な振り分けにより改善される可能性がある。入院中の患者の紹介においても脳外科の割合は高く、その疾患はF0であり、さらにてんかんの患者も多く見られ、これは本院に神経内科がないことにも関係していると思われる。入院中の患者に関しては救命救急センターが最も多く、疾患別に見るとF3やF2で自殺企図を伴った者が多かった。時には触法精神障害患者で身体的に重症のため本院に搬送されてきたものの、身体状態の改善とともに問題行動が活発となり、通常のリエゾンの範囲を超えた、努力が求められたこともあった。

入院患者全体については、F0すなわち脳器質性疾患、痴呆あるいは譫妄が多く見られた。

月別の紹介については、院外からのものでは一定した傾向はみられなかった。院内の外来からの紹介は態勢が出来上がるにしたがい増えていき、1カ月10-20名で一定している。入院からの紹介も2-10名で一定している。

最後に年代と紹介経路との関連では、全体的に年齢層が上がるほど紹介率が上がり、特に入院中の患者に関しては年代が上がるほど精神科的問題が見られやすいことである。高齢社会になり、高齢者の入院は増加することが考えられ、それに伴い高齢者に対するコンサルテーション-リエゾンの重要性はさらに増加すると考えられる。

以上、1年を経過した時点での精神科コンサルテーション-リエゾンの実態について報告した。