

地域における身体合併症精神医療の 受入体制について

-地域連携における位置づけと今後の展望-



地域からのよくある困りごと

- どこに相談すればよいかわからない
- 精神科か身体科か判断できない
- 断られる理由が不明
- 自殺企図・せん妄の受け先に困る

→ **コンサルテーション・リエゾンセンター
が解決**

2024年4月：CLC（コンサルテーション・リエゾンセンター）の設立

- 名称変更：「精神科」→「リエゾン精神科」
- 新組織：コンサルテーション・リエゾンセンター（CLC）
- 目的：院内および地域の「処遇困難例」や「相談先不明」のケースを受け入れる



CLCの3つの機能方針

① 診療 (Diagnosis)

リエゾン精神科医・
身体科医・総合精神診
療医によるチーム診療

② つなぎ (Connection)

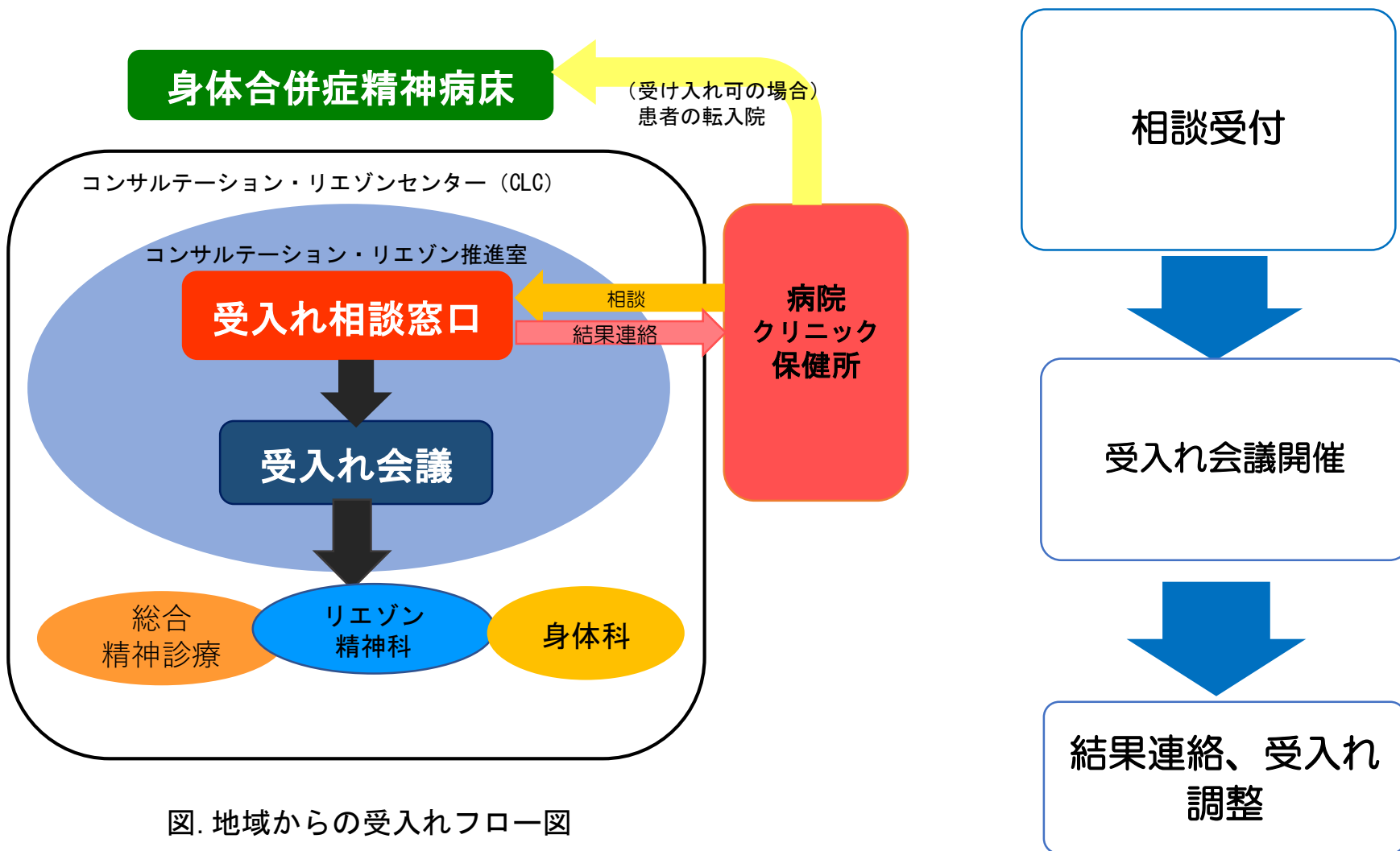
適切な診療科への
スムーズな移行と調整

③ 支援 (Outreach)

地域リエゾンによる
アウトリーチ支援

市民が心身共に安心して生活できる地域づくり

身体合併症精神病床への受入れフロー

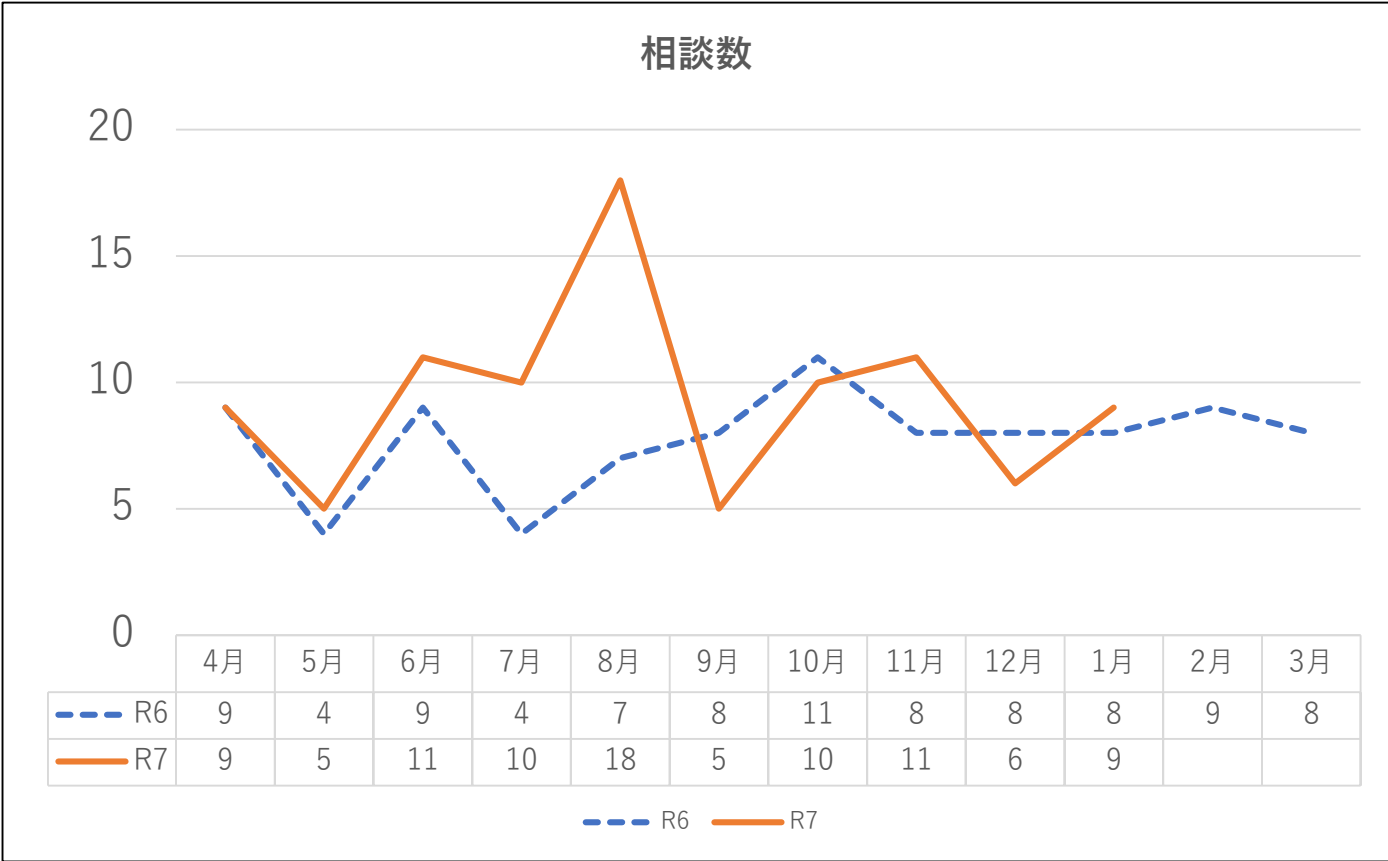


「CLCを活用することで何が変わるか」

- 相談窓口が一本化される
- 身体 + 精神を同時に診られる
- 受入可否が早期にわかる
- 退院先まで含めた調整が可能

院外からの入院相談数（令和6年度～令和7年度）

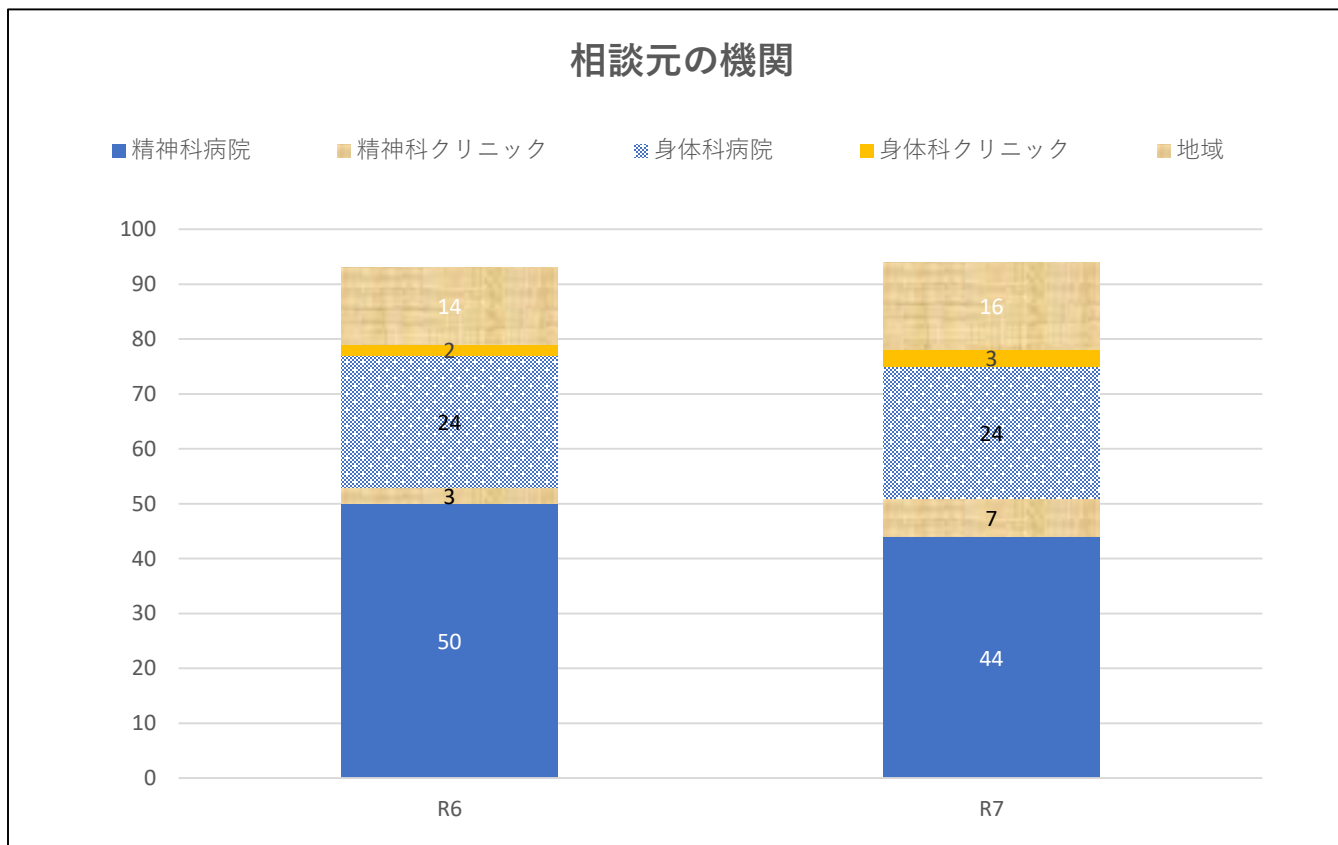
※令和7年度は1.31現在



令和6年度は93件、令和7年度は1/31現在で94件のご相談がありました
今年度はすでに昨年度の数を上回っており、地域からの期待が高まっています。

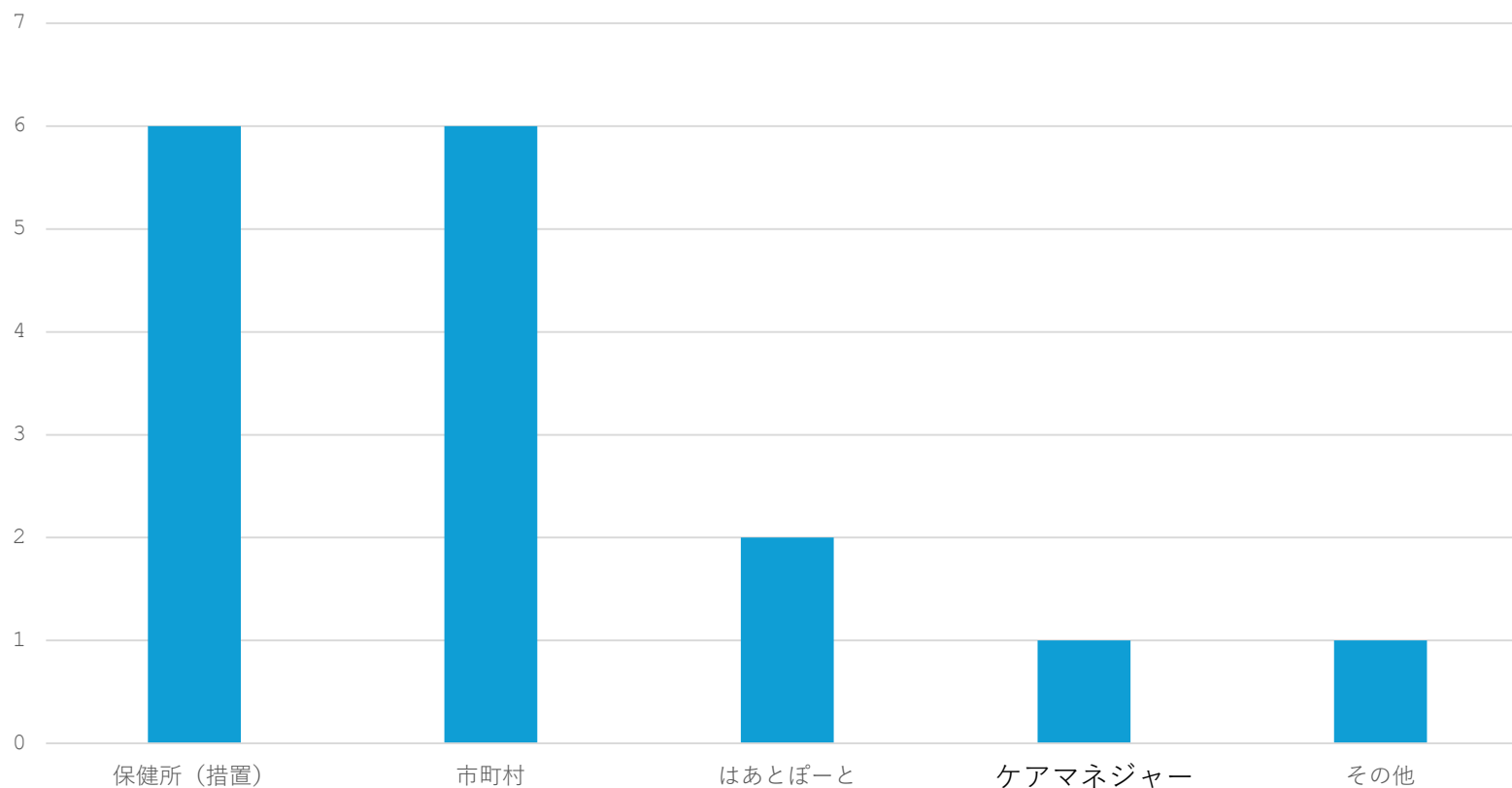
院外からの入院相談機関の内訳（令和6年度～令和7年度）

※令和7年度は1/31現在



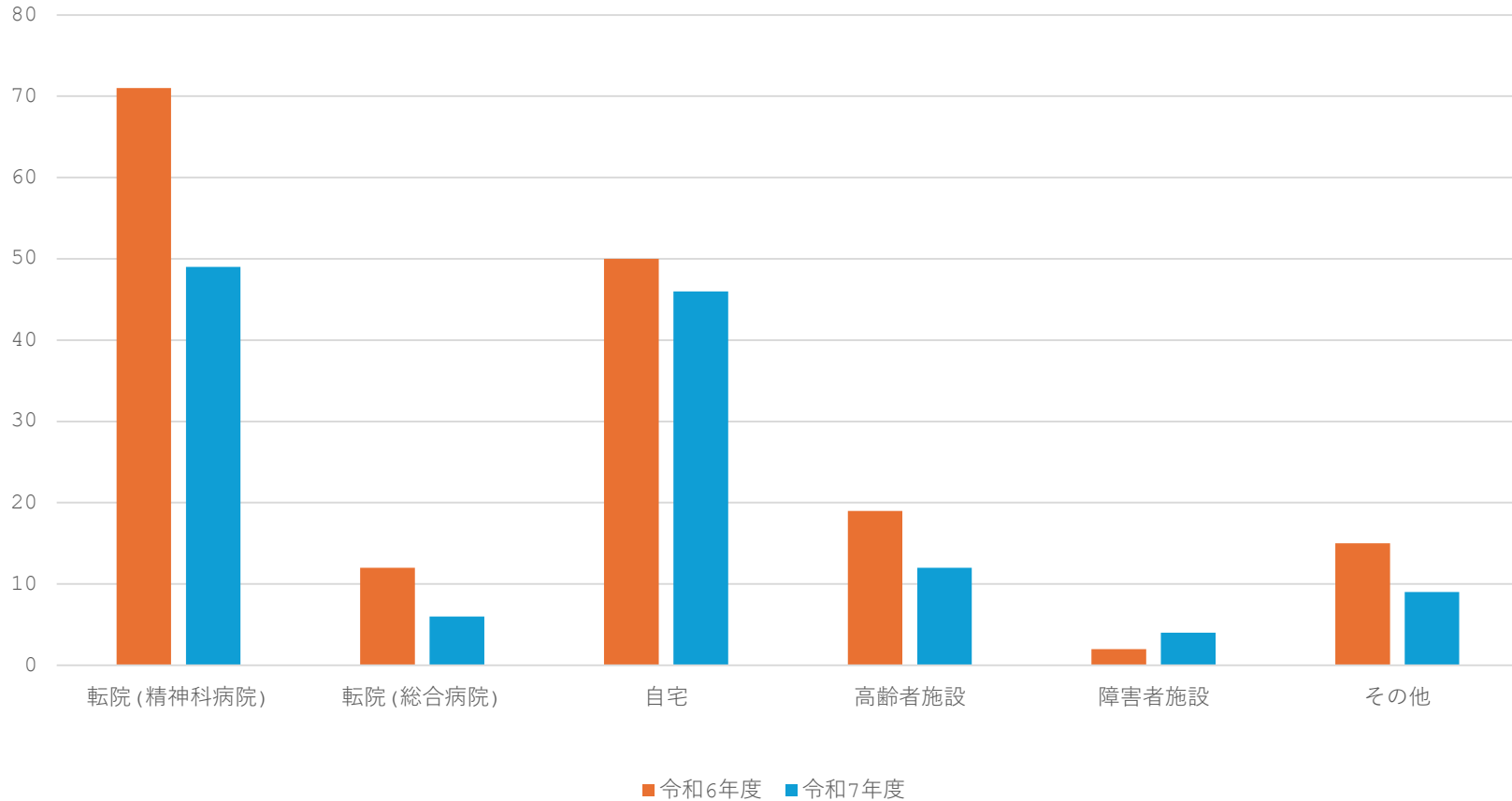
令和7年度の傾向として、身体科の病院やクリニック、地域の関係機関からの相談が増えてます

地域からの相談内訳（令和7年度）



措置入院、市町村からの相談が多くなっています

退院先（令和6年度・令和7年度）



精神科病院への転院が多くなっており、次いで自宅が多くなっております。近年は自宅に戻ることが難しく、施設入所やリハビリのための転院も増えています。

対応可能例

- 自殺企図 + 身体治療必要
- 精神科入院中に身体治療必要

対応困難例

- 純粹な精神科のみ
- 長期療養目的
- 社会的入院

今後の強化方針

- ①相談窓口の周知強化
- ②受入基準の明確化
- ③地域連携（行政・精神科）強化
- ④退院支援のネットワーク化

ご相談方法について



- ・対象患者さんの転入院の相談は「コンサルテーション・リエゾン（CL）推進室」にご相談下さい。（※救急は除く）
- ・身体科への外来受診は、総合サポートセンター「医療連携室」にご相談下さい。
- ・相談は、医療機関や保健福祉センターなど関係機関からの相談に限定しています。
患者さんやご家族は、主治医の先生や支援担当者にご相談ください。

※内容によっては、より適切な相談窓口を案内させていただくこともありますので、ご了承下さい。

◆ 相談窓口：仙台市立病院
コンサルテーション・リエゾン（CL）推進室
〔総合サポートセンター内〕

TEL022-308-7111

「本日のまとめ」

- CLCは地域の相談窓口として機能
- 身体＋精神の一体対応が可能
- 地域からの相談は増加
- 今後は連携強化が重要