

## 【調査報告】

### 精神科病院における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策について

首都圏（東京、神奈川、千葉、埼玉）における調査結果

## 【概要】

2020年から続く新型コロナウイルスの世界規模なパンデミックは終息の見えない状況が続き、新型コロナウイルス対策は、まだしばらく継続していく必要があると思われる。

精神科病院は感染対策の専門家が配置されていないことが多く、自施設の感染対策の方法を決定することに頭を悩ませたものと推察される。そこで、COVID-19患者が多い首都圏（東京、神奈川、千葉、埼玉）の精神科病院を対象にアンケート調査を行い、実際に行っているトリアージ方法を含めた感染対策および各場面で装着した個人防護具をまとめたので報告する。

本調査は東海大学医学部附属病院の臨床研究審査委員会の承認（20R-149）を得ており、利益相反はない。なお、対象となる病院は日本精神科看護協会から提供されたリストを用いてランダムに選定した120の病院とした。

## 【主な結果】

### 1. 精神科病院における感染対策組織と感染対策措置の実施状況

	東京 (n=18)		神奈川 (n=19)		千葉 (n=7)		埼玉 (n=6)		合計 (n=50)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
感染対策加算2の取得	4	22.2	3	15.8	0	0	1	16.7	8	16.0
感染対策委員会の設置	17	94.4	17	89.5	7	100	6	100	47	94.0
感染対策専門家の配置	2	11.1	1	5.9	0	0	1	16.7	4	8.0
受付トリアージの実施	15	83.3	17	89.5	6	85.7	5	83.3	43	86.0
感冒症状の定義設定	15	83.3	14	73.7	5	71.4	5	83.3	39	78.0
発熱の基準値設定	16	88.9	16	84.2	5	71.4	4	66.7	41	82.0
面会制限の実施 (n=49)	18	100	19	100	6	100	5	83.3	48	98.0

感染対策委員会を設置している病院は47病院（94.0%）であったが、専門家を配置している病院は4病院（8.0%）のみであった。受付におけるトリアージは43病院（86.0%）で実施していた。感冒症状や発熱の定義を定めている病院は8割ほどで、面会制限はほぼすべての病院で実施していた。

## 2. トリアージの実施内容と担当者が装着している個人防護具

表2 トリアージの実施内容と担当者が装着している個人防護具

		トリアージ担当者の装着している個人防護具 (n=43)													
		サージカルマスク		N95マスク		手袋		エプロン・ガウン		ゴーグル・フェイスシールド		キャップ		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
実施内容	検温 (n=15)	14	93.3	1	6.7	8	53.3	6	40.0	11	73.3	0	0	15	34.9
	検温+問診表 (n=19)	17	89.5	2	10.5	8	42.1	6	31.6	8	42.1	1	5.3	19	44.2
	検温+聞き取り (n=7)	7	100.0	0	0	4	57.1	3	42.9	3	42.9	0	0	7	16.3
	検温+手指消毒 (n=2)	2	100.0	0	0	1	50.0	0	0	1	50.0	0	0	2	4.6
合計		40	93.0	3	7.0	21	48.8	15	34.9	23	53.5	1	2.3	43	100.0

43 病院が実施していたトリアージの内容は検温のみが 15 病院 (34.9%)、検温と問診票の記載が 19 病院 (44.2%)、検温と体調の聞き取りが 7 病院 (16.3%)、検温後に手指消毒が 2 病院 (4.6%) であった。トリアージ実施者が着用している個人防護具では、サージカルマスク (40 病院: 93.0%) もしくは N95 マスク (3 病院: 7.0%) を全病院が装着していた。その他の個人防護具の装着状況は、手袋が 21 病院 (48.8%)、ガウン・エプロンは 15 病院 (34.9%)、ゴーグル・フェイスシールドは 23 病院 (53.5%)、キャップは 1 病院 (2.3%) であった。

## 3. 無症状者へ接触する医療・介護者が接触内容別に装着している個人防護具

表3 無症状者へ接触する医療・介護者が接触内容別に装着している個人防護具

		医療・介護者の装着している個人防護具													
		サージカルマスク		N95マスク		手袋		エプロン・ガウン		ゴーグル・フェイスシールド		キャップ		防護服	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
接触内容	訪問・訪室 (n=50)	48	96.0	1	2.0	21	42.0	8	16.0	14	28.0	0	0	0	0
	生活介助 (n=50)	49	98.0	1	2.0	41	82.0	20	40.0	13	26.0	0	0	2	4.0
	医療処置 (エアロゾル無: n=49)	47	95.9	2	4.1	45	91.8	25	51.0	14	28.6	0	0	2	4.1
	医療処置 (エアロゾル有: n=48)	36	75.0	12	25.0	44	91.7	36	75.0	34	70.8	8	16.7	3	6.3

無症状者へ接触する医療者が装着している個人防護具は、訪問・訪室の際に装着していた物品はサージカルマスクが 48 病院 (96.0%)、N95 マスクが 1 病院 (2.0%)、マスク非装着が 1 病院 (2.0%) であった。生活介助の際にはサージカルマスクが 49 病院 (98.0%)、N95 マスクが 1 病院 (2.0%)、マスク非装着の病院はなかった。エアロゾル発生リスクのない医療処置の際にはサージカルマスクが 47 病院 (95.9%)、N95 マスクが 2 病院 (4.1%)、マスク非装着の病院はなかった。エアロゾル発生リスクのある医療処置の際にはサージカルマスクが 36 病院 (75.0%)、N95 マスクが 12 病院 (25.0%)、マスク非装着の病院はなかった。手

袋やエプロン・ガウン、その他の個人防護具については表3の通りである。無症状の入院患者への接触に対してN95マスクや防護服を装着している病院が見られたが、COVID-19を受け入れている病院の場合など病院による事情が影響しているものと思われる。

#### 4. 有症状者へ接触する医療・介護者が接触内容別に装着している個人防護具

		医療・介護者が装着している個人防護具													
		サージカルマスク		N95マスク		手袋		エプロン・ガウン		ゴーグル・フェイスシールド		キャップ		防護服	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
接 触 内 容	訪問・訪室 (n=50)	37	74.0	13	26.0	41	82.0	34	68.0	41	82.0	11	22.0	8	16.0
	生活介助 (n=48)	33	68.8	15	31.3	44	91.7	38	79.2	39	81.3	10	20.8	6	12.5
	医療処置 (エアロゾル無：n=48)	33	68.8	15	31.3	46	95.8	33	68.8	38	79.2	13	27.1	8	16.7
	医療処置 (エアロゾル有：n=48)	20	41.7	28	58.3	46	95.8	35	72.9	43	89.6	18	37.5	11	22.9

有症状者へ接触する医療者が装着している個人防護具は、訪問・訪室の際に装着していた物品はサージカルマスクが37病院(74.0%)、N95マスクが13病院(26.0%)、マスク非装着の病院はなかった。生活介助の際はサージカルマスクが33病院(68.8%)、N95マスクが15病院(31.3%)、マスク非装着の病院はなかった。エアロゾル発生リスクのない医療処置の際はサージカルマスクが33病院(68.8%)、N95マスクが15病院(31.3%)、マスク非装着の病院はなかった。エアロゾル発生リスクのある医療処置の際はサージカルマスクが20病院(41.7%)、N95マスクが28病院(58.3%)、マスク非装着の病院はなかった。手袋やエプロン・ガウン、その他の個人防護具については表4の通りであるが、無症状者への接触と比較すると手袋、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールドの装着率は全て飛躍的に上昇していた。

#### 5. その他の詳細

##### ① 発熱の基準値について

	n	%
37.0℃以上	14	35.0
37.1℃以上	1	2.5
37.2℃以上	1	2.5
37.3℃以上	2	5.0
37.4℃以上	1	2.5
37.5℃以上	17	42.5
その他	4	10.0

その他の回答

- 37度以上または平熱よりも1度以上高い
- 37.5度以上(37.0~37.4は症状と併せて判断)
- 37.3度以上または平熱よりも1度以上高い
- 平熱よりも1度以上高い

② 体調不良者の職場復帰について

症状が消失すれば出勤:6施設(14.0%)  
症状消失後24時間経過で出勤:6施設(14.0%)  
症状消失後48時間経過で出勤:7施設(16.3%)  
症状消失後72時間経過で出勤:5施設(11.6%)  
症状消失後96時間経過で出勤:4施設(9.3%)  
その他:8施設  
\* 発熱時はPCR, 医師の判断, 解熱後1週間

③ 新型コロナウイルス対応で最も困ったことの主な回答

- ・ 資源不足
- ・ 情報不足
- ・ 専門家不在
- ・ 人員確保困難
- ・ 職場復帰時の決定
- ・ 個室やスペースの不足
- ・ 職員の意識改革
- ・ 入院調整 (ベッドコントロール)
- ・ 体調不良者の判断

④ 近隣医療機関との感染対策の連携

行っているが24病院(48.0%)、行っていないが24病院(48.0%)、未回答が2病院(4.0%)であった。