

### 3. 精神科医療機関におけるInfection Control Team (ICT) 等の活動実態調査

研究分担者 糠信憲明・広島国際大学看護学部・准教授  
研究分担者 森兼啓太・山形大学医学部附属病院・病院教授  
研究分担者 藤田烈・国際医療福祉大学未来研究支援センター・講師

#### 研究要旨

2019年末にて発生した新型コロナウイルス（COVID-19）感染症は、2020年（令和2年）になり本邦でも感染が全国に拡大した。クラスターの発生も散見され、対応のために医療機関は疲弊している状況である。精神科医療機関では、閉鎖的環境で治療が行われることが多く、疾病の特徴もあり、感染症のアウトブレイクのリスクが高い。この研究では、精神科医療機関における感染対策整備のため、これまで行われている院内感染対策の現状とCOVID-19流行後の感染対策を調査した。その結果、精神科病院においても、感染症対策のマニュアルは準備されているが、感染症対策の目的での病棟回診や感染対策指導などは、大学病院を含む総合病院と精神科病院では差があることがわかった。また、感染対策の責任者となれる職員自体が少ない施設が多く見られ、院内対策のサーベイランスも特に精神科病院では割合が低かった。そして、一般科と比較して精神科における感染対策は難しいという回答が3分の2を占め、精神科での感染対策の難しさが浮き彫りになった。以上から、精神科医療機関での感染症クラスター発生の予防および早期の収束のためには、精神科医療に特化した支援対策が必要であることが改めて明らかとなった。

#### A. 研究目的

2019年末に発生した新型コロナウイルス（COVID-19）感染症は、2020（令和2）年になり本邦でも感染の度合いを増し、指数的に増えてきたことから、令和2年4月7日に、国は7都府県にCOVID-19に対する緊急事態宣言を発令し後に全国に拡大した。感染状況が落ち着いた5月25日に全面解除となり、感染発生状況はピーク時に比べ改善を認めている。令和2年夏頃には、全国的な感染状況は、一旦落ち着いたものの、年末頃からは再燃し、関東、関西地区を中心に再度緊急事態宣言が発令された。そして、クラスターの発生も散見され、重症患者の対応のために医療機関は疲弊している状況である。

医療機関の中でも精神科病院は、治療構造上閉鎖的環境を用いざるを得ないことが多く、入院患者では、比較的長期の集団生活となるため、飛沫・接触感染等による感染症のアウトブレイクのリスクが高い。また、一般診療科と比べ、感染症に係る専門的な知見を有するスタッフが少ないことが予想され、感染防止対策に慣れておらず、検査設備や診療体制

が十分でないなど医療者側の課題も挙げられる。さらに、疾病の性質上、患者はセルフケアがむずかしく、基本的な感染予防の協力が得られにくい特殊性があり、認知症をはじめ高齢者が多いことから重症化する可能性も高い。このような状況の中、本邦で数箇所の精神科医療機関におけるクラスターが発生し、患者、スタッフ、濃厚接触者を含め数十名のCOVID-19感染者が発生した例も認められ、今なおその対応には苦慮している。今後、中長期的な対応を見据えた、精神科医療機関における感染対策整備が求められており、精神科病床は全入院可能病床の約20%を占めることから、感染防御含めた院内感染対策、感染症への診療体制及び支援システムなど、重層的な体制整備の早急な構築が必要である。この研究では、全国の精神科医療機関におけるInfection Control Team (ICT) 等の活動実態調査を行うことにより、実際の精神科病院での感染対策がどう行われているかを明らかにすることを目的とした。

#### B. 研究方法

精神科医療機関として、日本精神科病院協会に所属する1,195施設、日本公的病院精神科協会から149施設、大学病院106施設を選び、合計1,450施設に対し、令和2年11月に、病院長または感染対策部門の担当者宛に質問紙（調査シートA）を郵送

した。内容は、Infection Control Team (ICT) 等の活動実態調査（平時の準備、発生時の対応）である。なお、本研究の調査については、愛媛大学臨床研究倫理審査委員会の承認を得ている（愛媛大学2010013）。

## C. 研究結果

全国の精神科病院を対象に質問紙調査を行った結果、回答数は、241施設と回収率は20.1%であった。その内訳として、単科精神科病院177件（日本精神科病院協会所属のものうち14.8%）、総合病院16施設（郵送した10.7%）、大学病院24施設（郵送した22.6%）であった。また、無記入のものが24施設、10%であった。以下、大学病院を含む総合病院（n = 40）を総合病院として、総合病院でないと回答があった単科精神科病院を含む精神科施設を精神科病院として（n = 177）比較することとした。

### 1. 院内感染対策委員会（Infection Control Committee）の設置および院内感染対策チーム（Infection Control Team, ICT）の実情

すべての病院で院内感染対策委員会をもっているが、実際に、ICT活動を行っている施設は、総合病院では97.5%であったのに対し、精神科病院では57.6%であった。また、ICTを設置していない病院は、精神科病院では、40%近くに上った。ICTを行っていない理由として、必要がないと答えた病院は精神科病院では15.3%にも上り、必要性は感じているものの人員が確保できないなどで困難である施設が25%であった。ICTの活動実態として、「マニュアルの作成」、「職員研修の企画・実施」および「院内感染発生時の対応」は、ほとんどの病院で行っているものの、総合病院と比較して精神科病院では「ファシリテスマネジメント」、「感染症の観点からの病棟回診」、「感染症治療の指導」などの項目で低いことがわかった。また、総合病院と精神科病院の違いとして、精神科病院では、感染対策の専任者や専従者の「必要がない」と回答した施設は全体の10%しかなくとも関わらず、感染管理認定看護師や検査技師などスタッフで、専従者や専任者となれる職員自体がない施設が多くみられ、「感染管理の認定資格を有するスタッフの有無」についても、感染症専門医から感染制御認定微生物検査技師まで全ての項目で総合病院に比べ精神科病院では低い割合であった。

厚生労働省が進める院内感染対策サーベイランス（JANIS）、日本環境感染学会が進めるサーベイランス（JHAIS）、職業感染制御研究会（EPINet）のサーベイランス、感染対策連携プラットフォーム（J-SIPHE）などの項目の実施については、総合病院ではかなりの施設が実施している一方、精神科病院では半分以上がいずれにも参加していなかった。一方、「精神科における感染対策は、一般科における対策と比較して容易だと思いませんか」という質問では、総合病院、精神科病院いずれも「比較的難しい」または「明らかに難しい」という回答が65%以上と、ほとんどの施設

が精神科での対応の難しさを感じているようであった。

実際の感染対策研修として、例えば個人防備具（personal protective equipment : PPE）の着脱研修は、総合病院、精神科病院ともに看護師の参加は80%を超えほとんどのものが研修しているにも関わらず、医師で研修しているものは、精神科病院では約3分の1に過ぎなかった。そして、PPEの備蓄については、総合病院では比較的準備されているものの、精神科病院では2割ほどしか準備ができていないことがわかった。また、自治体との連携では、総合病院においては比較的、「連携できている」との回答が多かったのに対し、精神科病院では“十分ではない”と答えているものが多かった。他の精神科病院との連携は、ほとんどの病院で十分でないと考えていることが示された。

### 2. COVID-19感染患者が発生した際の対応について

続いて、COVID-19に対するの体制について質問を行った。今回のCOVID-19感染により、患者への影響を心配しており、特にうつ病など気分障害への影響を懸念する意見が多かった。対策に関しては、多くの病院ですでに何らかのCOVID-19感染対策を行っているものの、病院内でCOVID-19感染が起こった際の対応を具体的に検討している点についても、総合病院では「既に状況を想定し、カンファレンスなどを実施している」が半数を超えているのに対し、精神科病院では約2割にとどまっており、“特に決めていない（その時に考える）”と答えたものが約4割と最多であった。「他病院との連携」、「患者の移送」では総合病院に比べて精神科病院では実施している割合が低かった。この「シミュレーションを実施しない理由」として、特に単科精神科病院では、「具体的な方法が分からない」、「時間的にゆとりがない」、「費用対効果に見合わない」などの項目が総合病院よりも高い割合であった。結果として、COVID-19の診療や連携体制に関するマニュアルの作成も精神科病院では難しく、精神科におけるCOVID-19対策は一般科よりも“難しい”との回答が8割を占めた。今回のCOVID-19対策として、感染対策のための人員の増員があったと答えた施設は、総合病院では約3分の1であるのに対して、精神科病院では1割強に過ぎないこともわかった。多くの施設で不安を感じながら患者の診療を行っているようであった。COVID-19に絞った保健所や自治体との連携についても、特に精神科病院では十分でないとの意見が多かった。COVID-19陽性患者の受け入れについては、総合病院では、受け入れ可能な施設も多いが（すでに受け通っている病院も）7割の病院が受け入れ不能であると回答していた。

#### D. 考察

COVID-19 感染症対策の実態調査を精神科医療機関の感染対策チーム (ICT) に対する調査を行ったが、COVID-19 感染症が流行し、緊急事態宣言が出された時期でもあり、各医療機関も対策に追われており、回収率が約 20%であったことは、今の COVID-19 感染状況では仕方がないと思われた。感染対策が他診療科との連携により異なると考え、大学病院を含む総合病院と精神科病院に分け解析した。回答を得た施設のうち 75%が精神科病院であったことは、今回の解析においてはやや偏っているかも知れないが、40 を超える総合病院から回答を頂いており、信頼できるデータで解析可能と判断した。

まず、回答にあったほとんどの病院で感染対策マニュアルをすでに作成しており最低限の対応はできてきた。このことは、精神科では医療経済的には報酬が少ないなどの課題はあるものの、出来るだけの対応を各病院の感染対策担当者が行っていると考えられた。ただ、直面している COVID-19 感染症に対する質問では、作成したマニュアルが、十分に活用できるとは考えていない事がわかった。そして、実際の感染対策では、大学病院を含む総合病院は、他の診療科を持っていることもあり、ICT が立ち上げられ、実際に具体的な感染対策の予行が行わ

#### E. 結論および提言

他科との連携ができている総合病院に比較して、精神科病院では、感染対策に関わるスタッフも少なく、通常からの準備ができていないことがわかった。マニュアルは整備しているものの、まだ、十分とは言えず、具体的な感染対策の研修など行う必要がある。また、普段から感染対策における物資が十分あるとはいえず、その上、保健所や自治体との連携も十分でないことが示されている。また、他の精神科病院との横のつながりも希薄である事がわかった。各自治体を中心に、医療連携システムを構築し、定期的な研修等による実効性のある感染対策を行い、将来の感染に備える必要があると考えられた。

#### 添付表

##### 評価シート A

資料① 研究Ⅲ 施設調査 度数分布表

資料② 研究Ⅲ 施設調査 比較分析 (総合病院と精神科病院の比較)

#### 研究協力者

越智紳一郎・愛媛大学大学院医学系研究科・特任講師

#### F. 健康危険情報

なし

れているが、精神科病院では具体的な対策がまだ十分に行えていないことが明らかになった。これら感染対策への総合病院精神科と精神科病院の感染対策の差は予想通りであり、精神科病院では、感染制御に対する物資や人的資源があまりに少なすぎる事が確認された。続いて、精神科病院では、保健所や自治体との連携が取れていないと考えている施設が多く、そのうえ、相談できる医療機関や精神科病院同士の横の連絡も不十分であることが確認された。感染対策では、まずは、感染対策を行えるシステムづくりが大事であり、その相談にのれる医療機関を事前に確保できていない場合が多いこと、また、感染症の状況を的確に把握するための保健所との関連や、ただですら足りない物資の供給を得ることで、行政との連携が必要であることを考えると、総合病院と比較して、精神科病院では十分な連携ができていないことが改めて明らかとなった。加えて、いざ感染症が蔓延した場合、人的な資源の確保が大事である。今回の調査では、精神科病院間での連携も十分でないことがわかり、感染対策として、精神科医療機関同士での連携も必要であることが示された。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

##### 2. 学会発表

・第 117 回日本精神神経学会において災害支援委員会シンポジウム「精神科医療機関のパンデミック対策の向上に向けて」(2021 年 9 月、京都) として発表予定。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 本調査は施設を特定せずに集計し統計学的に分析します。  
内容をご確認の上、調査への協力をご承諾いただける場合には以下に✓をお願いしま  
す。

内容を理解し、調査に協力することを承諾します

\*誠に恐縮ながら、無記名の質問紙調査のためご回答いただいた後のデータの削除は現  
実的に不可能であるため、御返送を以て同意を頂けたものとするをご了承下さい。

2. 一般病床・療養病床を有する施設で、精神病床とそれ以外の病床で組織やシステム  
が異なる場合には、“精神病床”についてお教え下さい。  
分けるのが難しい場合には“一般・療養病床も含めて”お答え下さい。

I. 貴院の背景および感染対策について伺います。

Q1. 病床数 (10の位を四捨五入してください) 例: 150床 → 200床)

総病床数: 床 (うち休床 床)

病床区分 (1の位を四捨五入してください) 例: 45床 → 50床)

精神科病床 床 (看護単位数: )

一般科病床・療養 床 (看護単位数: )

総合病院 (病床が100床以上で、一般病床を有し、内科・外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科のすべ  
ての科を持つ医療機関) に該当しますか

総合病院である  総合病院ではない  大学病院である

このアンケートをご回答いただいている方の職種を教えてください

内科医  精神科医  看護師  薬剤師  臨床検査技師

事務職員  その他 ( )

Q2. 院内感染対策委員会を設置していますか。

している  していない

Q3. 院内感染対策委員会とは別に「院内感染対策チーム (ICT)」による活動を行っていますか。どれか一  
つに☑してください。

ICT活動を行っている (→ Q5に)

ICT活動に加え、医師や看護部門の中での活動を行っている (→ Q5に)

ICT活動は行っていないが医師や看護部門の中での活動は行っている (→ Q4に)

感染対策委員会の他に特に組織していない (→ Q4に)

Q4. ICTを設置していない施設に質問します。

ICTを設置するのが難しい理由のうち、最も当てはまるものを1つ選んでください。

必要性がない (感染対策委員会やリンクスタッフ活動で対応できている)

必要性はあるが、業務上余裕がない

必要性はあるが、適任者がいない

Q5. 以下の感染対策に関する活動を実施していますか。 (全てに☑してください)

病棟などの各部署のラウンド・指導

サーベイランスの実施

マニュアルの作成・改訂

職員研修の企画・実施

感染症治療の指導

ファシリティマネジメント

清掃業者への指導

職業感染の防止

院内感染発生時の対応

院内感染発生時の原因究明

保健所への届け出

器材の滅菌・消毒の管理

- 感染症の観点からの病棟回診  消毒・抗菌薬の使用状況の把握

Q6. 現在、感染防止対策加算を算定していますか。(複数選択 可)

- 加算1を算定している  加算2を算定している  
 地域連携加算を算定している  いずれも算定していない

加算を算定していない場合、その理由として該当するもの全てに☑して下さい。

1) 人員・体制について

- (感染管理認定看護師など有資格者がいない) 看護師の要件を満たさない  
 認定看護師などの有資格者はいるが、専従に出来ないため要件を満たさない  
 臨床検査技師の要件を満たさない(検査部門が無い・常勤職員がいない 等)  
 薬剤師の要件を満たさない  医師の条件を満たさない

b) 活動について

- 合同カンファレンスが開催できない  連携できる医療機関が無い

Q7. 感染症対策の職員についてお伺い致します。

1) 感染対策の専従者(勤務時間の80%以上を占めるスタッフ)を設置していますか。

- いない ・  一人いる ・  二人以上いる  
a) 「いる」の場合にお伺いします。その方の職種を教えてください。  
 内科医  精神科医  看護師  薬剤師  臨床検査技師  
 事務職員  その他( )  
b) 「いない」の場合にお伺いします。その理由は何ですか。  
(最も当てはまるもの一つに☑して下さい)  
 必要がない  
 必要はあるが、診療報酬が見合わない  
 必要はあるが、感染管理認定看護師などの資格を持つ者がいない  
 必要はあるが、業務上、時間に余裕がない

2) 感染対策の専任者(勤務時間の50%以上を占めるスタッフ)を設置していますか。

- いない ・  一人いる ・  二人以上いる  
a) 「いる」の場合にお伺いします。その方の職種を教えてください。  
 内科医  精神科医  看護師  薬剤師  臨床検査技師  
 事務職員  その他( )  
b) 「いない」の場合にお伺いします。その理由は何ですか。  
(最も当てはまるもの一つに☑して下さい)  
 必要がない  
 必要はあるが、診療報酬が見合わない  
 必要はあるが、感染管理認定看護師などの資格を持つ者がいない  
 必要はあるが、業務上、時間に余裕がない

Q8. 以下のサーベイランスについて参加しているものはありますか。

(該当する項目の全てに☑して下さい)

1. 厚生労働省 院内感染対策サーベイランス (JANIS)  
 検査部門  全入院患者部門  その他 (SSI・ICU・NICU) 部門
2. 日本環境感染学会 (JHAIS) - 医療器具関連サーベイランス  
 中心ライン関連血流感染  尿道留置カテーテル関連尿路感染  
 人工呼吸器関連肺炎中心静脈ライン
3. 職業感染制御研究会 血液・体液曝露サーベイランス (EPINet)  
 A. 針刺し・切創報告書  B. 皮膚・粘膜汚染報告書
4. 感染対策連携プラットフォーム (J-SIPHE)  
 ICT 関連情報  医療関連感染情報  微生物・耐性菌関連情報

1. JANIS・2. JHAIS・3. EPINet・4. J-SIPHE のいずれにも参加していない

Q9. 感染管理の認定資格を有しているスタッフはいますか。

感染症専門医	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない
感染制御医師 (ICD)	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない
感染管理認定看護師 (CNIC)	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない
感染制御実践看護師 (PNIPC)	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない
感染症専門看護師 (CNS)	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない
感染制御認定薬剤師 (BCPIC)	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない
感染制御専門薬剤師 (BCICPS)	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない
感染制御認定臨床微生物検査技師 (ICMT)	<input type="checkbox"/>	いる (	人)	・	<input type="checkbox"/>	いない

Q10. 以下の薬剤について届出制もしくは許可制にしていますか。

抗MRSA薬	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用
カルバペネム系薬	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用
第4セフェム系	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用
第3セフェム系	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用
抗緑膿菌活性ペニシリン	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用
アミノグリコシド系	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用
注射用キノロン	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用
その他	<input type="checkbox"/>	届出制	<input type="checkbox"/>	許可制	<input type="checkbox"/>	どちらでもない	<input type="checkbox"/>	非採用

Q11. 抗菌薬投与前の血液培養検査について、お考えに最も近いものはどれですか。

- 検査を行うように指導・依頼し、充分に実施できている
- 検査を行うように指導・依頼し、ある程度は実施できている
- 検査を行うように指導・依頼しているが、ほとんど実施できていない
- コストや業務量などを考慮して、指導・依頼はしていない

Q12. 精神科における感染対策は、一般科における対策と比較して容易だと思いますか

- 明らかに容易
- 比較的、容易
- どちらともいえない
- 比較的、難しい
- 明らかに難しい

Q13. 現在、電子カルテを導入していますか

- いいえ
- はい システム名かソフト名を教えてください  
(例：アルファ：)

Q14. COVID-19 流行前の時点での个人防护具 (PPE) について伺います。

1) COVID-19 流行前、PPE の着脱の研修は誰を対象に研修を行っていましたか

- 医師
- 看護師
- 看護補助者・介護福祉士
- 薬剤師
- 臨床検査技師
- 心理士
- 社会福祉士・PSW
- OT・PT (補助者を含む)
- 事務職員
- 清掃業者など委託業者

2) どのくらいの頻度で研修を行っていましたか (その職種を対象としたもの)

- 一度も行っていない
- 入職時に一回
- 年に一回
- 年に二回以上



特に決めていない（その状況になった時に決める）

Q4. COVID-19 対策として行っていること（該当する全てに☑して下さい）

- 職員への出勤前の体温測定・健康チェック
- 職員への県外への移動制限
- 委託業者等院内立ち入りへの体温測定・健康チェック
- 患者の外出制限
- OT・デイケア等のプログラム変更
- OT・デイケア等の一時休止・規模縮小
- 電話再診・遠隔医療による再診、長期処方など外来の運用変更
- 外来の一時休止・規模縮小
- 入院受け入れの運用変更・規模縮小・一時休止
- 面会の制限
- オンラインによる面会の実施

Q5. 個人防衛具（PPE）について伺います。

- 1) COVID-19 流行後（現在）、PPE 着脱の研修は誰を対象に研修を行っていますか  
 医師  看護部  薬剤部門  リハビリ部門  栄養部門  事務部門
- 2) どのくらいの頻度で研修を行っていますか（全職種を対象としたもの）  
 一度も行っていない  入職時に一回  年に一回  年に二回以上
- 3) COVID-19 流行後（現在）、スタッフの PPE 着脱方法への理解はどの程度ですか  
 十分に理解している  おおよそ理解している  
 あまり理解していない  ほとんど理解していない
- 4) PPE 等で不足している物品はありますか（該当する全てをチェックして下さい）  
 サージカルマスク  N95 マスク  手袋  ガウン  エプロン  
 フェイスシールド  ゴーグル  消毒薬  その他（ ）  
 特に不足していない（代用している）

Q6. COVID-19 感染対策の体制について伺います。

- 1) COVID 流行前と比べて、感染対策のスタッフの増員はありましたか  
 ない  ある
- 2) COVID 流行後（現在）、感染対策のスタッフの人数は十分ですか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない
- 3) COVID 流行後（現在）、スタッフ（感染対策に限定せず）の増員はありましたか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない
- 4) 現在の COVID に対する検査体制は十分だと思いますか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない
- 5) 現在の COVID に対する診療体制は十分だと思いますか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない
- 6) COVID の診療や連携体制等に関するマニュアルの周知を院内に行っていますか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  まったく十分でない  
 COVID に特化したマニュアルは存在しない
- 7) 精神科における COVID 対策は、一般科と比較して容易だと思いますか  
 明らかに容易  比較的、容易  どちらともいえない  
 比較的、難しい  明らかに難しい

Q7. 現在の COVID-19 の検査及び診療体制について伺います

- 1) 保健所との連携体制は十分だと思いますか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない
- 2) 市町村および都道府県との連携体制は十分だと思いますか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない
- 3) 院内の COVID-19 の検査及び診療に関する体制は十分だと思いますか  
 十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない



4) 感染対策指導や COVID-19 陽性患者が重症化した場合の搬送受入を行う医療機関（総合病院など）との連携は十分だと思いますか

十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない

4) 他の精神科病院との連携は十分だと思いますか

十分である  ほぼ十分である  あまり十分でない  全く十分でない

Q8. COVID-19 陽性の精神科患者の受入を求められた場合、体制は十分だと思いますか

医療保護入院中の精神科患者で、身体症状が無症状～軽症であれば受け入れられる

措置入院中の精神科患者で、身体症状が無症状～軽症であれば受け入れられる

身体症状が重篤な精神科患者を受け入れられる

受け入れられない

その他 ( )

Q 9. COVID-19 感染患者が院内で発生した際のシミュレーションについて伺います。

1) PPE の着脱に関して実施していますか

十分している  ある程度している  あまりしていない  全くしていない

2) ゾーニングに関して実施していますか

十分している  ある程度している  あまりしていない  全くしていない

3) 他病院との連携に関して実施していますか

十分している  ある程度している  あまりしていない  全くしていない

4) 患者の移送に関して実施していますか

十分している  ある程度している  あまりしていない  全くしていない

5) 院内の指示・命令系統に関して実施していますか

十分している  ある程度している  あまりしていない  全くしていない

1) から 5) で“まったくしていない”と回答した方に伺います。その理由は何ですか

必要性を感じない

必要性を感じる（該当するもの全てに☑をお願いします）

⇒  具体的な方法がわからない

時間的にゆとりがない

費用対効果が見込めない

Q 1 0. COVID-19 対策を行う上で必要な費用について院内で理解が得られていますか。

（COVID-19 対策にかかる予算は十分にありますか）

十分にある  ほぼ十分にある  あまり十分ではない  全く十分ではない

Q 1 1. COVID-19 対策を巡って、次のようなことは起きていますか

（該当するもの全てをチェックして下さい）

院内の感染対策マニュアルが十分守られていない

過度な対策や過剰な注意喚起がなされている

感染対策の労力が大きく、現状の継続が困難な状況にある

感染対策等のため、スタッフのメンタルヘルスの管理に困難が生じている

感染対策等に関するリーダーがいない

以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

資料① 研究Ⅲ 施設調査 度数分布表

アンケート配布数	1450 施設	
内訳 日本精神科病院協会 所属病院	1,195 施設	
日本公的病院精神科協会 所属病院	149 施設	
大学病院	106 施設	
回答数	合計	241 件 (20.1%)
内訳 総合病院ではない (精神科単科病院)	177 件 73.4%	(177/1195 : 14.8%)
総合病院である (公的病院)	16 件 6.6%	(16/149 : 10.7%)
大学病院である	24 件 10.0%	(24/106 : 22.6%)
無記入	24 件 10.0%	

I-Q1. 回答者の背景

Sq-1 回答があった施設の都道府県別

	n	%			
			25	滋賀県	1 0.4
1 北海道	9	3.7	26	京都府	2 0.8
2 青森県	6	2.5	27	大阪府	7 2.9
3 岩手県	1	0.4	28	兵庫県	4 1.7
4 宮城県	3	1.2	30	和歌山県	3 1.2
5 秋田県	4	1.7	31	鳥取県	2 0.8
6 山形県	3	1.2	32	島根県	2 0.8
7 福島県	3	1.2	34	広島県	8 3.3
8 茨城県	8	3.3	35	山口県	9 3.7
9 栃木県	1	0.4	36	徳島県	7 2.9
10 群馬県	3	1.2	37	香川県	3 1.2
11 埼玉県	8	3.3	38	愛媛県	9 3.7
12 千葉県	4	1.7	39	高知県	4 1.7
13 東京都	13	5.4	40	福岡県	12 5
14 神奈川県	5	2.1	41	佐賀県	1 0.4
15 新潟県	7	2.9	43	熊本県	12 5
16 富山県	5	2.1	44	大分県	1 0.4
17 石川県	4	1.7	45	宮崎県	9 3.7
18 福井県	5	2.1	46	鹿児島県	9 3.7
19 山梨県	2	0.8	47	沖縄県	6 2.5
20 長野県	5	2.1		無記入	4 1.2
21 岐阜県	4	1.7		合計	241 100.0
22 静岡県	10	4.1			
23 愛知県	8	3.3			
24 三重県	5	2.1			

Sq2 総病床数 (10の位を四捨五入)した総病床数 (床)

	n	%
100～199 床	46	19.1
200～299 床	67	27.8
300～399 床	50	20.7
400～499 床	21	8.7
500～599 床	15	6.2
600～699 床	18	7.5
700～799 床	6	2.5
800 床以上	10	4.1
無回答	8	3.3
合計	241	100.0

Sq3 休床 休床している病床数 (床)

	n	%
0 床	70	29.0
1～49 床	22	9.1
50～99 床	14	5.8
100～149 床	6	2.5
150～200 床	1	0.4
200 床以上	4	1.7
無回答	124	51.5
合計	241	100.0

Sq4 精神病床 精神病床数 (床)

	n	%
0～99 床	50	20.7
100～199 床	70	29.0
200～299 床	60	24.9
300～399 床	24	10.0
400～499 床	15	6.2
500～599 床	2	0.8
600 床以上	4	1.7
無回答	16	6.6
合計	241	100.0

## Sq5 精神病床\_看護単位数

	n	%
0	2	0.8
1	13	5.4
2	7	2.9
3	22	9.1
4	21	8.7
5	18	7.5
6	8	3.3
7	5	2.1
8	8	3.3
9	1	0.4
10	2	0.8
13	1	0.4
15	3	1.2
その他	53	22.0
無回答	77	32.0
合計	241	100.0

## Sq6 一般病床・療養 病床数

	n	%
0～99 床	59	24.5
100～199 床	17	7.1
200～299 床	8	3.3
300～399 床	4	1.7
400～499 床	2	0.8
500～599 床	6	2.5
600 床以上	14	5.8
無回答	131	54.4
合計	241	100.0

Sq7 一般病床・療養\_看護単位数

	n	%
0	9	3.7
1	8	3.3
2	7	2.9
3	2	0.8
4	1	0.4
5	2	0.8
6	1	0.4
12	1	0.4
13	1	0.4
14	1	0.4
15	2	0.8
16	3	1.2
17	1	0.4
18	1	0.4
19	1	0.4
20	4	1.7
21	1	0.4
その他	22	9.1%
無回答	173	71.8%

Sq8 病院種別

	n	%
総合病院である	16	6.6
総合病院ではない	177	73.4
大学病院である	24	10.0
無回答	24	10.0
合計	241	100.0

Sq9 回答者の職種

	n	%
内科医	24	10.0
精神科医	50	20.7
看護師	98	40.7
薬剤師	4	1.7
臨床検査技師	7	2.9
事務職員	50	20.7
その他	5	2.1
無回答	3	1.2
合計	241	100.0

職種\_その他記載

	n	%
管理職	1	0.4
事務長	1	0.4
多職種	1	0.4
麻酔科医	1	0.4
記載なし	1	0.4
合計	241	100.0

I-Q2. 院内感染対策委員会（Infection Control Committee：ICC）を設置していますか。

	n	%
している	240	99.6
していない	0	0
無回答	1	0.4
合計	241	100.0

I-Q3. ICCとは別に「院内感染対策チーム（ICT）」による活動を行っていますか。

	n	%
ICT活動を行っている	130	53.9
ICT活動に加え、医師や看護部門の中での活動を行っている	22	9.1
ICT活動は行っていないが 医師や看護部門の中での活動は行っている	28	11.6
感染対策委員会の他に特に組織していない	56	23.2
無回答	5	2.1
合計	241	100.0

I-Q4. ICTを設置していない施設に質問します。

ICTを設置するのが難しい理由のうち、最も当てはまるものを1つ選んでください。

	n	%
該当しない（ICTを設置している）	151	62.7
必要性がない	32	13.3
必要性はあるが、業務上余裕がない	33	13.7
必要性はあるが、適任者がいない	20	8.3
無回答	5	2.1
合計	241	100.0

I-Q5. 以下の感染対策に関する活動を実施していますか。

Q5\_1 病棟などの各部署のラウンド・指導

	n	%
なし	35	14.5
あり	206	85.5
合計	241	100.0

Q5\_2 サーベイランスの実施

	n	%
なし	112	46.5
あり	129	53.5
合計	241	100.0

Q5\_3 マニュアルの作成・改訂

	n	%
なし	13	5.4
あり	228	94.6
合計	241	100.0

Q5\_4 職員研修の企画・実施

	n	%
なし	27	11.2
あり	214	88.8
合計	241	100.0

Q5\_5 感染症治療の指導

	n	%
なし	137	56.8
あり	104	43.2
合計	241	100.0

Q5\_6 ファシリティマネジメント

	n	%
なし	172	71.4
あり	69	28.6
合計	241	100.0

Q5\_7 清掃業者への指導

	n	%
なし	119	49.4
あり	122	50.6
合計	241	100.0



Q5\_8 職業感染の防止

	n	%
なし	83	34.4
あり	158	65.6
合計	241	100.0

Q5\_9 院内感染発生時の対応

	n	%
なし	28	11.6
あり	213	88.4
合計	241	100.0

Q5\_10 院内感染発生時の原因究明

	n	%
なし	76	31.5
あり	165	68.5
合計	241	100.0

Q5\_11 保健所への届け出

	n	%
なし	61	25.3
あり	180	74.7
合計	241	100.0

Q5\_12 器材の滅菌・消毒の管理

	n	%
なし	86	35.7
あり	155	64.3
合計	241	100.0

Q5\_13 感染症の観点からの病棟回診

	n	%
なし	147	61.0
あり	94	39.0
合計	241	100.0

Q5\_14 消毒・抗菌薬の使用状況の把握

	n	%
なし	66	27.4
あり	175	72.6
合計	241	100.0

I-Q6. 現在、感染防止対策加算を算定していますか。

Q6-1 加算1を算定している

	n	%
なし	194	80.5
あり	47	19.5
合計	241	100.0

Q6-2 加算2を算定している

	n	%
なし	197	81.7
あり	44	18.3
合計	241	100.0

Q6-3 地域連携加算を算定している

	n	%
なし	212	88.0
あり	29	12.0
合計	241	100.0

Q6-4 いずれも算定していない

	n	%
なし	101	41.9
あり	140	58.1
合計	241	100.0

Q6-Sq 加算を算定していない場合その理由として該当するもの全てに○をして下さい。

Q6-Sq\_1 人員・体制について

Q6-Sq\_1\_1 看護師の要件を満たさない

	n	%
なし	125	51.9
あり	116	48.1
合計	241	100

Q6-Sq\_1\_2 有資格者はいるが、専従に出来ないため要件を満たさない

	n	%
なし	223	92.5
あり	18	7.5
合計	241	100

Q6-Sq\_1\_3 臨床検査技師の要件を満たさない

	n	%
なし	203	84.2
あり	38	15.8
合計	241	100

Q6-Sq\_1\_4 薬剤師の要件を満たさない

	n	%
なし	227	94.2
あり	14	5.8
合計	241	100

Q6-Sq\_1\_5 医師の条件を満たさない

	n	%
なし	214	88.8
あり	27	11.2
合計	241	100

Q6-Sq\_2) 活動について

Q6-Sq\_2\_1 合同カンファレンスが開催できない

	n	%
なし	195	80.9
あり	46	19.1
合計	241	100

Q6-Sq\_2\_2 連携できる医療機関が無い

	n	%
なし	205	85.1
あり	36	14.9
合計	241	100

I-Q 7. 感染症対策の職員に関してお伺い致します。

1) 感染症対策の専従者（勤務時間の80%以上を占める）を設置していますか。

	n	%
いない	178	73.9
一人いる	35	14.5
二人以上いる	24	10.0
無回答	4	1.7
合計	241	100

Q7. Sq\_a 「いる」の場合にお伺いします。その方の職種を教えてください。

	n	%		n	%
内科医			臨床検査技師		
なし	227	94.2	なし	237	98.3
あり	14	5.8	あり	4	1.7
精神科医			事務職員		
なし	239	99.2	なし	236	97.9
あり	2	0.8	あり	5	2.1
看護師			その他		
なし	186	77.2	なし	240	99.6
あり	55	22.8	あり	1	0.4
薬剤師			その他記載		
なし	235	97.5	感染症専門医	1	0.4
あり	6	2.5			

Q7. Sq\_b 「いない」の場合にお伺いします。 その理由は何ですか。

	n	%
該当しない	59	24.5
必要がない	22	9.1
必要はあるが、診療報酬が見合わない	21	8.7
必要はあるが、感染管理認定看護師などの資格を持つ者がいない	92	38.2
必要はあるが、業務上、時間に余裕がない	38	15.8
無回答	9	3.8
合計	241	100.0

I-Q7. 感染症対策の職員についてお伺い致します。

2) 感染対策の専任者（勤務時間の50%以上を占める）を設置していますか。

	n	%
いない	156	64.7
一人いる	41	17.0
二人以上いる	36	14.9
無回答	8	3.3

Q7-sp2) 「いる」の場合にお伺いします。その方の職種を教えてください。

	n	%		n	%
Q7_2a_1 内科医			Q7_2a_5 臨床検査技師		
なし	211	87.6	なし	221	91.7
あり	30	12.4	あり	20	8.3
Q7_2a_2 精神科医			Q7_2a_6 事務職員		
なし	232	96.3	なし	232	96.3
あり	9	3.7	あり	9	3.7
Q7_2a_3 看護師			Q7_2a_7 その他		
なし	198	82.2	なし	235	97.5
あり	43	17.8	あり	6	2.5
Q7_2a_4 薬剤師			Q7_2a_7 その他記載		
なし	220	91.3	外科医	2	0.8
あり	21	8.7	感染症科医	1	0.4
			感染症専門医	1	0.4
			麻酔科医	1	0.4

I\_q7\_2b 「いない」の場合にお伺いします。 その理由は何ですか。

	n	%
該当しない	39	16.2
必要がない	23	9.5
必要はあるが、診療報酬が見合わない	12	5.0
必要はあるが、感染管理認定看護師などの資格を持つ者がいない	74	30.7
必要はあるが、業務上、時間に余裕がない	39	16.2
無回答	54	22.4
合計	241	100.0

I-Q8. 以下のサーベイランスについて参加しているものはありますか。

	n	%		n	%
厚生労働省 院内感染対策サーベイランス (JANIS)			血液・体液曝露サーベイランス (EPINet)		
なし	223	92.5	なし	237	98.3
あり	18	7.5	あり	4	1.7
I_q8_1_1 検査部門			I_q8_3_1 A. 針刺し・切創報告書		
なし	192	79.7	なし	221	91.7
あり	49	20.3	あり	20	8.3
I_q8_1_2 全入院患者部門			I_q8_3_2 B. 皮膚・粘膜汚染報告書		
なし	217	90.0	なし	223	92.5
あり	24	10.0	あり	18	7.5
I_q8_1_3 その他 (SSI・ICU・NICU) 部門			感染対策連携プラットフォーム (J-SIPHE)		
なし	224	92.9	なし	237	98.3
あり	17	7.1	あり	4	1.7
JHAIS ー 医療器具関連サーベイランス			I_q8_4_1 ICT 関連情報		
なし	241	100.0	なし	230	95.4
あり	0	0	あり	11	4.6
I_q8_2_1 中心ライン関連血流感染			I_q8_4_2 医療関連感染情報		
なし	235	97.5	なし	233	96.7
あり	6	2.5	あり	8	3.3
I_q8_2_2 尿道留置カテーテル関連尿路感染			I_q8_4_3 微生物・耐性菌関連情報		
なし	238	98.8	なし	225	93.4
あり	3	1.2	あり	16	6.6
I_q8_2_3 人工呼吸器関連肺炎中心静脈ライン					
なし	235	97.5			
あり	6	2.5			

I-Q8\_5 1. JANIS・2. JHAIS・3. EPINet・4. J-SIPHE のいずれにも参加していない

	n	%
なし	142	58.9
あり	99	41.1

I-Q9. 感染管理の認定資格を有しているスタッフはいますか。

	感染症専門医		ICD		CNIC		PNIPC	
	n	%	n	%	n	%	n	%
いる	25	10.4	59	24.5	56	23.2	5	2.1
いない	191	79.3	163	67.6	168	69.7	202	83.8
無回答	25	10.4	19	7.9	17	7.1	34	14.1
合計	241	100.0	241	100.0	241	100.0	241	100.0

	CNS		BCPIC		BCICPS		ICMT	
	n	%	n	%	n	%	n	%
いる	6	2.5	20	8.3	15	6.2	17	7.1
いない	202	83.8	191	79.3	192	79.7	191	79.3
無回答	33	13.7	30	12.4	34	14.1	33	13.7
合計	241	100.0	241	100.0	241	100.0	241	100.0

I-Q9\_ 専門職\_人数

	感染症 専門医	ICD	CNIC	PNIPC	CNS	BCPIC	BCICPS	ICMT
1人	9	24	28	3	5	16	13	13
2人	5	10	16			4	2	3
3人	5	10	8	1				1
4人	3	4	4					1
5人	1	6						
6人	1	1						
7人		1						
9人				1				
10人		1						
11人		1						
15人		1						
いない 無回答	217	182	185	236	236	221	226	223
合計	241	241	241	241	241	241	241	241

I-Q10. 以下の薬剤について届出制もしくは許可制にしていますか。

	抗MRSA薬		カルバペネム系薬		第4セフェム系		第3セフェム系	
	n	%	n	%	n	%	n	%
届出制	105	43.6	109	45.2	38	15.8	16	6.6
許可制	11	4.6	9	3.7	9	3.7	10	4.1
どちらでもない	51	21.2	64	26.6	98	40.7	157	65.1
非採用	42	17.4	28	11.6	58	24.1	21	8.7
無回答	32	13.2	31	12.9	38	15.8	37	15.4
合計	241	100.0	241	100.0	241	100.0	241	100.0

	抗緑膿菌活性ペニシリン		アミノグリコシド系		注射用キノロン		その他	
	n	%	n	%	n	%	n	%
届出制	36	14.9	28	11.6	43	17.8	10	4.1
許可制	7	2.9	7	2.9	5	2.1	7	2.9
どちらでもない	107	44.4	115	47.7	88	36.5	92	38.2
非採用	51	21.2	52	21.6	68	28.2	30	12.4
無回答	40	16.6	39	16.2	37	15.4	102	42.3
合計	241	100.0	241	100.0	241	100.0	241	100.0

I-Q11. 抗菌薬投与前の血液培養検査について、お考えに最も近いものはどれですか。

	n	%
検査を行うように指導・依頼し、充分に実施できている	22	9.1
検査を行うように指導・依頼し、ある程度は実施できている	89	36.9
検査を行うように指導・依頼しているが、ほとんど実施できていない	39	16.2
コストや業務量などを考慮して、指導・依頼はしていない	70	29.0
無回答	21	8.7
合計	241	100.0



I-Q12. 精神科における感染対策は、一般科における対策と比較して容易だと思いますか。

	n	%
明らかに容易	0	0
比較的、容易	2	0.8
どちらともいえない	33	13.7
比較的、難しい	70	29.0
明らかに難しい	130	53.9
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

I-Q13. 現在、電子カルテを導入していますか。

	n	%
いいえ	111	46.1
はい	125	51.9
無回答	5	2.1
合計	241	100.0

I-Q14. COVID-19 流行前の時点での个人防护具（PPE）について伺います。

I\_Q14\_1 PPE の着脱の研修は誰を対象に行なっていましたか。（複数選択可）

	n	%
医師	99	41.1
看護師	201	83.4
看護補助者・介護福祉士	136	56.4
薬剤師	51	21.2
臨床検査技師	53	22.0
心理士	39	16.2
社会福祉士・PSW	48	19.9
OT・PT（補助者を含む）	67	27.8
事務職員	51	21.2
清掃業者など委託業者	36	14.9
合計	241	100.0

I\_Q14\_2 どのくらいの頻度で研修を行っていましたか（COVID 流行前）

	n	%
一度も行っていない	38	15.8
入職時に一回	38	15.8
年に一回	112	46.5
年に二回以上	38	15.8
無回答	15	6.2
合計	241	100.0

I\_Q14\_3 COVID-19 流行前の時点での、PPE の着脱方法への理解はどの程度でしたか

	n	%
1：十分に理解していた	3	1.2
2：おおよそ理解していた	102	42.3
3：あまり理解していなかった	96	39.8
4：ほとんど理解していなかった	30	12.4
平均スコア	2.66±0.72	
無回答	10	4.1
合計	241	100.0

I\_Q14\_4 COVID-19 のような感染症に備えた PPE の備蓄はされていきましたか？

	n	%
十分に備蓄していた	7	2.9
ある程度備蓄していた	58	24.1
備蓄していたが十分ではなかった	113	46.9
備蓄していなかった	55	22.8
無回答	8	3.3
合計	241	100.0

I-Q15. COVID-19 流行以前の時点での感染症の診療及び連携体制について伺います。

Q15\_1 感染症の診療や連携体制等に関するマニュアルの周知を院内に行っていましたか

	n	%
1：十分である	17	7.1
2：ほぼ十分である	94	39.0
3：あまり十分でない	104	43.2
4：まったく十分でない	13	5.4
平均スコア	2.50±0.71	
マニュアルが存在しなかった	7	2.9
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

Q15\_2 保健所との連携体制は十分だと思いますか

	n	%
1:十分である	32	13.3
2:ほぼ十分である	120	49.8
3:あまり十分ではない	68	28.2
4:全く十分でない	14	5.8
平均スコア	2.27±0.77	
無回答	7	2.9
合計	241	100.0

Q15\_3 市町村および都道府県との連携体制は十分だと思いますか

	n	%
1:十分である	12	5.0
2:ほぼ十分である	78	32.4
3:あまり十分ではない	115	47.7
4:全く十分でない	29	12.0
平均スコア	2.69±0.75	
無回答	7	2.9
合計	241	100.0

I\_Q15\_4 他の総合病院との連携は十分だと思いますか

	n	%
1:十分である	14	5.8
2:ほぼ十分である	91	37.8
3:あまり十分ではない	111	46.1
4:全く十分でない	20	8.3
平均スコア	2.58±0.73	
無回答	5	2.1
合計	241	100.0

Q15\_5 他の精神科病院との連携は十分だと思いますか

	n	%
1:十分である	5	2.1
2:ほぼ十分である	59	24.5
3:あまり十分ではない	133	55.2
4:全く十分でない	37	15.4
平均スコア	2.86±0.69	
無回答	7	2.9
合計	241	100.0

I\_Q16. 職員が COVID-19 に関連し勤務を欠勤する際に対応について伺います。

Q16-1) PCR 陽性となった場合

	n	%
病気休暇・特別休暇で対応	110	45.6
有給+特別休暇で対応	54	22.4
有給のみで対応	17	7.1
決めていない(その都度決める)	47	19.5
無回答	13	5.4
合計	241	100.0

Q16-2) 濃厚接触者となった場合

	n	%
病気休暇・特別休暇で対応	73	30.3
有給+特別休暇で対応	77	32.0
有給のみで対応	33	13.7
決めていない(その都度決める)	46	19.1
無回答	12	5.0
合計	241	100.0

Q16-3) 家族が濃厚接触者となった場合

	n	%
病気休暇・特別休暇で対応	44	18.3
有給+特別休暇で対応	68	28.2
有給のみで対応	56	23.2
決めていない(その都度決める)	60	24.9
無回答	13	5.4
合計	241	100.0

II. 貴院における現在(回答日の時点)の COVID-19 対策について質問します。

Q1\_影響 COVID-19 への対策が患者様の精神状態に与える影響について教えてください。

	n	%
1: 全般的に患者の精神状態への影響は大きい	79	32.8
2: 全般的に特定の患者の精神状態への影響はやや大きい	97	40.2
3: 全般的に患者の精神状態への影響は軽微である	42	17.4
平均スコア	1.83±0.73	
特定の患者の精神状態に影響がみられる	12	5.0
無回答	11	4.6
合計	241	100.0

Q1\_疾患\_1 次の選択肢のうち、特に影響が大きいと感じられる疾患はありますか

	該当する	
統合失調症	43	17.8
うつ病	58	24.1
双極性障害	31	12.9
アルコール依存症	16	6.6
認知症	34	14.1
その他	12	5.0
特に疾患には関係ない	117	48.5

II-Q2 COVID-19の対策はどこで決められていますか？

	n	%
感染予防対策委員会（ICC）	65	27.0
感染対策チーム（ICT）	13	5.4
「COVID-19 対策本部」など	55	22.8
病院幹部会議	29	12.0
感染対策担当者	10	4.1
決めていない	2	0.8
無回答	67	27.8
合計	241	100.0

II-Q3 病院で COVID-19 感染がおこった際、相談する相手は、ありますか。

	n	%
既に状況を想定し、カンファレンスなどを実施している	61	25.3
カンファレンスなどは行っていないが病院として協力を得る施設を確保している	55	22.8
病院として協力を得る施設を決めてはいないが、スタッフの個人的な関係性から協力を得る施設は確保している	20	8.3
特に決めていない（その状況になった時に決める）	90	37.3
無回答	15	6.2
合計	241	100.0

II-Q4 COVID-19 対策として行っていること（該当する全てに○をしてください）

	n	%
職員への出勤前の体温測定・健康チェック	235	97.5
職員への県外への移動制限	131	54.4
委託業者等院内立ち入りへの体温測定・健康チェック	222	92.1
患者の外出制限・デイケア等のプログラム変更	203	84.2
OT・デイケア等の一時休止・規模縮小	128	53.1
電話再診・遠隔医療による再診、長期処方など外来の運用変更	162	67.2
外来の一時休止・規模縮小	23	9.5
入院受け入れの運用変更・規模縮小・一時休止	76	31.5
面会の制限	233	96.7
オンラインによる面会の実施	101	41.9

II-Q5 COVID-19 流行後（現在）の個人防衛具（PPE）について伺います。

Q5-1) PPE 着脱の研修は誰を対象に研修を行っていますか

	n	%
医師	153	63.5
看護部	220	91.3
薬剤部門	83	34.4
リハビリ部門	95	39.4
栄養部門	76	31.5
事務部門	86	35.7

II-Q5-2) どのくらいの頻度で研修を行っていますか（全職種を対象としたもの）

	n	%
一度も行っていない	29	12.0
入職時に一回	8	3.3
年に一回	93	38.6
年に二回以上	96	39.8
無回答	15	6.2
合計	241	100.0

II-Q5-3) スタッフの PPE 着脱方法への理解はどの程度ですか

	n	%
1：十分に理解している	12	5.0
2：おおよそ理解している	173	71.8
3：あまり理解していない	44	18.3
4：ほとんど理解していない	7	2.9
平均スコア	2.19±0.57	
無回答	5	2.1
合計	241	100.0

II-Q5-4) PPE 等で不足している物品はありますか (該当する全てに○をしてください)

	n	%
サージカルマスク	42	17.4
N95 マスク	101	41.9
手袋	101	41.9
ガウン	66	27.4
エプロン	34	14.1
フェイスシールド	38	15.8
ゴーグル	41	17.0
消毒薬	27	11.2
その他	9	3.7
特に不足していない (代用している)	67	27.8

II\_Q6 COVID-19 流行後 (現在) の COVID-19 感染対策の体制について伺います。

Q6-1) COVID-19 流行前と比べて、感染対策のスタッフの増員はありましたか

	n	%
ない	199	82.6
ある	37	15.4
無回答	5	2.1
合計	241	100.0

Q6-2) COVID-19 流行後 (現在)、感染対策のスタッフの人数は十分ですか

	n	%
1: 十分である	13	5.4
2: ほぼ十分である	68	28.2
3: あまり十分でない	106	44.0
4: 全く十分でない	46	19.1
平均スコア	2.79±0.82	
無回答	8	3.3
合計	241	100.0

Q6-3) COVID-19 流行後 (現在)、スタッフ (感染対策に限定せず) の増員はありましたか

	n	%
1: 十分である	11	4.6
2: ほぼ十分である	36	14.9
3: あまり十分でない	122	50.6
4: 全く十分でない	55	22.8
平均スコア	2.99±0.78	
無回答	17	7.1
合計	241	100.0

II-Q6-4 現在の COVID-19 に対する検査体制は十分だと思いますか

	n	%
1：十分である	16	6.6
2：ほぼ十分である	82	34.0
3：あまり十分でない	110	45.6
4：全く十分でない	28	11.6
平均スコア	2.64±0.78	
無回答	5	2.1
合計	241	100.0

II-Q6-5 現在の COVID-19 に対する診療体制は十分だと思いますか

	n	%
1：十分である	7	2.9
2：ほぼ十分である	67	27.8
3：あまり十分でない	121	50.2
4：全く十分でない	40	16.6
平均スコア	2.83±0.74	
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

II-Q6-6 COVID-19 の診療や連携体制等に関するマニュアルの周知を院内に行っていますか

	n	%
1：十分である	16	6.6
2：ほぼ十分である	100	41.5
3：あまり十分でない	92	38.2
4：全く十分でない	8	3.3
平均スコア	2.43±0.69	
マニュアルを作成していない	19	7.9
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

II-Q6\_7 精神科における COVID-19 対策は、一般科と比較して容易だと思いますか

	n	%
1：明らかに容易	0	0.0
2：比較的、容易	1	0.4
3：どちらともいえない	33	13.7
4：比較的、難しい	64	26.6
5：明らかに難しい	138	57.3
平均スコア	4.44±0.74	
無回答	5	2.1
合計	241	100.0



II-Q7 現在の COVID-19 の検査及び診療体制について伺います

Q7-1) 保健所との連携体制は十分だと思いますか

	n	%
1: 十分である	37	15.4
2: ほぼ十分である	124	51.5
3: あまり十分でない	61	25.3
4: 全く十分でない	13	5.4
平均スコア	2.21±0.77	
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

Q7-2) 市町村および都道府県との連携体制は十分だと思いますか

	n	%
1: 十分である	15	6.2
2: ほぼ十分である	87	36.1
3: あまり十分でない	109	45.2
4: 全く十分でない	24	10.0
平均スコア	2.60±0.76	
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

Q7-3) 院内の COVID-19 の検査及び診療に関する体制は十分だと思いますか

	n	%
1: 十分である	14	5.8
2: ほぼ十分である	80	33.2
3: あまり十分でない	116	48.1
4: 全く十分でない	25	10.4
平均スコア	2.65±0.75	
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

-Q7-4 感染対策指導や COVID-19 陽性患者が重症化した場合の搬送受入を行う医療機関（総合病院など）との連携は十分だと思いますか

	n	%
1: 十分である	16	6.6
2: ほぼ十分である	56	23.2
3: あまり十分でない	106	44.0
4: 全く十分でない	55	22.8
平均スコア	2.86±0.86	
無回答	8	3.3
合計	241	100.0

Q7-5) 他の精神科病院との連携は十分だと思いますか

	n	%
1: 十分である	5	2.1
2: ほぼ十分である	47	19.5
3: あまり十分でない	126	52.3
4: 全く十分でない	54	22.4
平均スコア	2.99±0.72	
無回答	9	3.7
合計	241	100.0

II-Q8 COVID-19 陽性の精神科患者の受入を求められた場合、体制は十分だと思いますか

	n	%
医療保護入院中の精神科患者で、身体症状が無症状～軽症であれば受け入れられる	22	9.1
措置入院中の精神科患者で、身体症状が無症状～軽症であれば受け入れられる	9	3.7
身体症状が重篤な精神科患者を受け入れられる	13	5.4
受け入れられない	158	65.6
その他	15	6.2
無回答	24	10.0
合計	241	100.0

II-Q8-その他記載

- ・ かかりつけの患者は受け入れる（重症でなければ）
- ・ 疑いのある患者の受け入れは可。陽性となれば他の病院に移送する事になっている。
- ・ 検討中である
- ・ 現状、精神科病棟は受入体制がととのわず、そのため、身体症状は重篤でも、精神症状が外来水準でないと受け入れは不可。
- ・ 公立病院が受け入れをしている。
- ・ 自院に通院している症状が無症状～軽症であれば受け入れる。
- ・ 出来れば受け入れたくはない
- ・ 状態や状況等にもよるため、一概にお答えすることは困難である。
- ・ 身体症状が中等症で措置入院中の精神科 Pt を受け入れます
- ・ 精神科病床休床中のため
- ・ 精神症状が安定していて身体症状が無症状であれば転医（受け入れ）が決まるまでは可能（数時間～1日）
- ・ 精神症状は軽症に限る
- ・ 措置、医保の COVID-19 陽性患者の両方受け入れはできる（無症状～軽症に限る）
- ・ 体制は不十分。受け入れは発生時の状況によると想定される。
- ・ 当院は感染症指定医療機関ではないため、指定医療機関への搬送となる。
- ・ 当病院で発生した場合受け入れ先がなければ当病院で診る。
- ・ 本院で軽症者受け入れしている
- ・ 陽性者の入院受け入れを対応していない

II-Q9 COVID-19 感染患者が院内で発生した際のシミュレーションについて伺います。

Q9-1) PPE の着脱に関して実施していますか

	n	%
1: 十分している	22	9.1
2: ある程度している	166	68.9
3: あまりしていない	36	14.9
4: 全くしていない	13	5.4
平均スコア	2.17±0.66	
無回答	4	1.7
合計	241	100.0

Q9-2) ゴーニングに関して実施していますか

	n	%
1: 十分している	26	10.8
2: ある程度している	157	65.1
3: あまりしていない	32	13.3
4: 全くしていない	20	8.3
平均スコア	2.20±0.74	
無回答	6	2.5
合計	241	100.0

Q9-3) 他病院との連携に関して実施していますか

	n	%
1: 十分している	7	2.9
2: ある程度している	69	28.6
3: あまりしていない	110	45.6
4: 全くしていない	51	21.2
平均スコア	2.86±0.78	
無回答	4	1.7
合計	241	100.0

Q9-4) 患者の移送に関して実施していますか

	n	%
1: 十分している	10	4.1
2: ある程度している	53	22.0
3: あまりしていない	110	45.6
4: 全くしていない	64	26.6
平均スコア	2.96±0.81	
無回答	4	1.7
合計	241	100.0

Q9-5) 院内の指示・命令系統に関して実施していますか

	n	%
1: 十分している	30	12.4
2: ある程度している	147	61.0
3: あまりしていない	45	18.7
4: 全くしていない	15	6.2
平均スコア	2.19±0.73	
無回答	4	1.7
合計	241	100.0

II-Q9-Sq 前頁 Q9 1)～5) で“まったくしていない”と回答した方に伺います。  
その理由は何ですか

	n	%
必要性を感じない	6	2.5
必要性を感じる	34	14.1
無回答	201	83.4
合計	241	100.0

Q9\_Sq 理由 (「必要性を感じる」と回答した場合)

Q9-Sq-1 具体的な方法がわからない

	n	%
なし	200	83.0
あり	41	17.0
合計	241	100.0

Q9-Sq-2 時間的にゆとりがない

	n	%
なし	205	85.1
あり	36	14.9
合計	241	100.0

Q9-Sq-3 費用対効果が見込めない

	n	%
なし	227	94.2
あり	14	5.8
合計	241	100.0

II-Q10 COVID-19 対策を行う上で必要な費用について院内で理解が得られていますか。(COVID-19 対策にかかる予算は十分にありますか)

	n	%
1：十分している	23	9.5
2：ある程度している	104	43.2
3：あまりしていない	84	34.9
4：全くしていない	23	9.5
平均スコア	2.46±0.80	
無回答	7	2.9
合計	241	100.0

II-Q11 COVID-19 対策を巡って、次のようなことは起きていますか

Q11-1 院内の感染対策マニュアルが十分守られていない

	n	%
なし	175	72.6
あり	66	27.4
合計	241	100.0

Q11-2 過度な対策や過剰な注意喚起がなされている

	n	%
なし	209	86.7
あり	32	13.3
合計	241	100.0

Q11-3 感染対策の労力が大きく、現状の継続が困難な状況にある

	n	%
なし	176	73.0
あり	65	27.0
合計	241	100.0

Q11-4 感染対策等のため、スタッフのメンタルヘルスの管理に困難が生じている

	n	%
なし	173	71.8
あり	68	28.2
合計	241	100.0

Q11-5 感染対策等に関するリーダーがいない

	n	%
なし	197	81.7
あり	44	18.3
合計	241	100.0

資料② 研究Ⅲ 施設調査 比較分析 (総合病院と精神科病院の比較)

1. 施設調査 アンケート配布数 1450 施設

内訳	日本精神科病院協会 所属病院	1,195 施設
	日本公的病院精神科協会 所属病院	149 施設
	大学病院	106 施設

2. 回答数 合計 241 件 (20.1%)

内訳	総合病院ではない (精神科単科病院)	177 件	73.4% (177/1195 : 14.8%)
	総合病院である (公的病院)	16 件	6.6% (16/149 : 10.7%)
	大学病院である	24 件	10.0% (24/106 : 22.6%)
	無記入	24 件	10.0%

\* 総合病院及び大学病院を「総合病院」とする

\* “総合病院ではない”との回答があった施設を「精神科病院」とする

\* 施設区分が無記入の24件は分析から除外し、分析対象は217施設とする  
(総合病院 n=40, 精神科病院 n=177)

I-Q2. 院内感染対策委員会（Infection Control Committee：ICC）を設置していますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
ICC を設置している	40	100	177	100
ICC を設置していない	0	0	0	0
合計	40	100	177	100

I-Q3. ICC とは別に「院内感染対策チーム（ICT）」による活動を行っていますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
ICT 活動を行っている	29	72.5	92	52.0
ICT 活動に加え、医師や看護部門の中での活動を行っている	10	25.0	10	5.6
ICT 活動は行っていないが、医師や看護部門での活動は行っている	0	0	25	14.1
ICC のほかに特に組織していない	1	2.5	47	26.6
無回答	0	0	3	1.7
合計	40	100	177	100

I-Q4. ICT を設置していない施設に質問します。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
該当しない（ICT を設置している）	39	97.5	102	57.6
必要性がない	0	0.0	27	15.3
必要性はあるが、業務上余裕がない	1	2.5	28	15.8
必要性はあるが、適任者がいない	0	0.0	17	9.6
無回答	0	0.0	3	1.7
合計	40	100	177	100

I-Q5. 以下の感染対策に関する活動を実施していますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
サーベイランスの実施	38	95.0	83	46.9
マニュアルの作成・改訂	40	100.0	167	94.4
職員研修の企画・実施	39	97.5	157	88.7
感染症治療の指導	34	85.0	61	34.5
ファシリティマネジメント	33	82.5	36	20.3
清掃業者への指導	33	82.5	78	44.1
職業感染の防止	39	97.5	110	62.1
院内感染発生時の対応	39	97.5	157	88.7
院内感染発生時の原因究明	39	97.5	110	62.1
保健所への届け出	38	95.0	128	72.3
器材の滅菌・消毒の管理	34	85.0	108	61.0
感染症の観点からの病棟回診	32	80.0	57	32.2
消毒・抗菌薬の使用状況の把握	36	90.0	125	70.6

I-Q6. 現在、感染防止対策加算を算定していますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
加算1を算定している	36	90.0	10	5.6
加算2を算定している	1	2.5	39	22.0
地域連携加算を算定している	22	55.0	7	4.0
いずれも算定していない	1	2.5	122	68.9

Q6-Sq 加算を算定していない場合、その理由として該当するもの全てに○をしてください。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1) 人員・体制について				
看護師の要件を満たさない (感染管理認定看護師など有資格者がいない)	1	2.5	101	57.1
認定看護師などの有資格者はいるが、 専従に出来ないため要件を満たさない	0	0.0	16	9.0
臨床検査技師の要件を満たさない (検査部門が無い・常勤職員がいない 等)	1	2.5	34	19.2
薬剤師の要件を満たさない	1	2.5	11	6.2
医師の条件を満たさない	1	2.5	23	13.0
2) 活動について				
合同カンファレンスが開催できない	1	2.5	41	23.2
連携できる医療機関が無い	1	2.5	33	18.6



I-Q7. 感染症対策の職員についてお伺いします。

Q7-1) 感染対策の専従者（勤務時間の80%以上を占める）を設置していますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
いない	1	2.5	157	88.7
一人いる	18	45.0	16	9.0
二人以上いる	21	52.5	3	1.7
無回答	0	0.0	1	0.6
合計	40	100.0	177	100.0

Q7-1)-a 「いる」の場合にお伺いします。その方の職種を教えてください。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
内科医	12	30.0	2	1.1
精神科医	0	0.0	2	1.1
看護師	37	92.5	18	10.2
薬剤師	5	12.5	1	0.6
臨床検査技師	3	7.5	0	0.0
事務職員	5	12.5	0	0.0
その他	1	2.5	0	0.0

Q7-1)-b 「いない」の場合にお伺いします。その理由は何ですか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
該当しない	39	97.5	19	10.7
必要がない	0	0.0	17	9.6
必要はあるが、診療報酬が見合わない	0	0.0	19	10.7
必要はあるが感染管理認定看護師などの資格を持つ者がいない	1	2.5	80	45.2
必要はあるが、業務上、時間に余裕がない	0	0.0	36	20.3
無回答	0	0.0	6	3.4
合計	40	100.0	177	100.0

I-Q7-2) 感染対策の専任者（勤務時間の50%以上を占める）を設置していますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
いない	7	17.5	134	75.7
一人いる	8	20.0	28	15.8
二人いる	22	55.0	14	7.9
無回答	3	7.5	1	0.6
合計	40	100	177	100

Q7-2)-a 「いる」の場合にお伺いします。その方の職種を教えてください。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
内科医	21	52.5%	8	4.5%
精神科医	0	0.0%	9	5.1%
看護師	12	30.0%	29	16.4%
薬剤師	12	30.0%	9	5.1%
臨床検査技師	11	27.5%	8	4.5%
事務職員	5	12.5%	4	2.3%
その他	3	7.5%	2	1.1%

Q7-2)-b 「いない」の場合にお伺いします。その理由は何ですか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
該当しない	30	75.0	9	5.1
必要がない	4	10.0	15	8.5
必要はあるが診療報酬が見合わない	0	0.0	10	5.6
必要はあるが感染管理認定看護師などの資格を持つ者がいない	1	2.5	68	38.4
業務上、時間に余裕がない	2	5.0	33	18.6
無回答	36	7.5	42	23.8
合計	40	100	177	100

I-Q8. 以下のサーベイランスについて参加しているものはありますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1. 厚労省 院内感染対策サーベイランス (JANIS)	12	30.0	6	3.4
検査部門	33	82.5	16	9.0
全入院患者部門	17	42.5	7	4.0
その他 (SSI・ICU・NICU) 部門	16	40.0	1	0.6
2. 日本環境感染学会 (JHAIS)				
医療器具関連サーベイランス	0	0.0	0	0.0
中心ライン関連血流感染	5	12.5	1	0.6
尿道留置カテーテル関連尿路感染	2	5.0	1	0.6
人工呼吸器関連肺炎	5	12.5	1	0.6
3. 職業感染制御研究会				
血液・体液曝露サーベイランス (EPINet)	4	10.0	0	0.0
A. 針刺し・切創報告書	17	42.5	3	1.7
B. 皮膚・粘膜汚染報告書	17	42.5	1	0.6
4. 感染対策連携プラットフォーム (J-SIPHE)	4	10.0	0	0.0
ICT 関連情報	10	25.0	1	0.6
医療関連感染情報	8	20.0	0	0.0
微生物・耐性菌関連情報	11	27.5	5	2.8
1～4のいずれにも参加していない	0	0.0	93	52.5

I-Q9. 感染管理の認定資格を有しているスタッフはいますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
感染症専門医	22	55.0	3	1.7
感染制御医師 (ICD)	34	85.0	25	14.1
感染管理認定看護師 (CNIC)	34	85.0	22	12.4
感染制御実践看護師 (PNIPC)	2	5.0	3	1.7
〃感染症専門看護師	5	12.5	1	0.6
感染制御認定薬剤師 (BCPIC)	18	45.0	2	1.1
感染制御専門薬剤師 (BCICPS)	13	32.5	2	1.1
感染制御認定臨床微生物検査技師 (ICMT)	17	42.5	0	0.0

Q11. 抗菌薬投与前の血液培養検査について、お考えに最も近いものはどれですか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
検査を行うように指導・依頼し、 充分に実施できている	13	32.5	9	5.1
検査を行うように指導・依頼し、 ある程度は実施できている	23	57.5	58	32.8
検査を行うように指導・依頼しているが、 ほとんど実施できていない	1	2.5	36	20.3
コストや業務量などを考慮して、 指導・依頼はしていない	0	0.0	64	36.2
無回答	3	7.5	10	5.6
合計	40	100	177	100

Q12. 精神科における感染対策は、一般科における対策と比較して容易だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 明らかに容易	0	0.0	0	0.0
2: 比較的、容易	0	0.0	1	0.6
3: どちらともいえない	10	25.0	20	11.3
4: 比較的、難しい	14	35.0	53	29.9
5: 明らかに難しい	13	32.5	102	57.6
平均スコア	4.08 ± 0.80		4.45 ± 0.72	
無回答	3	7.5	1	0.6
合計	40	100.0	177	100.0

I-Q14 COVID-19 流行前の時点での个人防护具 (PPE) について伺います。

Q14-1) PPE の着脱の研修

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
医師	31	77.5	62	35.0
看護師	35	87.5	149	84.2
看護補助者・介護福祉士	19	47.5	107	60.5
薬剤師	11	27.5	38	21.5
臨床検査技師	13	32.5	38	21.5
心理士	7	17.5	29	16.4
社会福祉士・PSW	7	17.5	38	21.5
OT・PT (補助者を含む)	18	45.0	45	25.4
事務職員	9	22.5	39	22.0
清掃業者など委託業者	18	45.0	17	9.6

I-Q14-2) どのくらいの頻度で研修を行っていましたか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
一度も行っていない	2	5.0	31	17.5
入職時に一回	12	30.0	25	14.1
年に一回	15	37.5	87	49.2
年に二回	5	12.5	30	16.9
無回答	6	15.0	4	2.3
合計	40	100	177	100

I-Q14-3) COVID-19 流行前の時点での、PPE の着脱方法への理解はどの程度でしたか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1:十分に理解していた	1	2.5	2	1.1
2:おおよそ理解していた	24	60.0	67	37.9
3:あまり理解していなかった	8	20.0	81	45.8
4:ほとんど理解していなかった	3	7.5	23	13.0
平均スコア	2.36±0.68		2.72±0.70	
無回答	4	10.0	4	2.3
合計	40	100	177	100

I-Q14-4) COVID-19 のような感染症に備えた PPE の備蓄はされていましたか?

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
十分に備蓄していた	3	7.5	3	1.7
ある程度備蓄していた	18	45.0	35	19.8
備蓄していたが十分ではなかった	14	35.0	92	52.0
備蓄していなかった	1	2.5	45	25.4
無回答	4	10.0	2	1.1
合計	40	100	177	100

I-Q15. COVID-19 流行以前の時点での感染症の診療及び連携体制について伺います

Q15-1 感染症の診療や連携体制等に関するマニュアルの周知を院内に行っていましたか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1:十分である	6	15.0	10	5.6
2:ほぼ十分である	24	60.0	64	36.2
3:あまり十分でない	8	20.0	86	48.6
4:まったく十分でない	0	0	10	5.6
平均スコア	2.05±0.61		2.56±0.70	
マニュアルが存在しなかった	2	5.0	6	3.4
無回答	0	0	1	0.6
合計	40	100	177	100

Q15-2 保健所との連携体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1:十分である	13	32.5	18	10.2
2:ほぼ十分である	25	62.5	87	49.2
3:あまり十分ではない	0	0	59	33.3
4:全く十分でない	0	0	11	6.2
平均スコア	1.66±0.48		2.36±0.75	
無回答	2	5.0	2	1.1
合計	40	100	177	100

Q15-3 市町村および都道府県との連携体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1:十分である	7	17.5	5	2.8
2:ほぼ十分である	24	60.0	47	26.6
3:あまり十分ではない	6	15.0	97	54.8
4:全く十分でない	1	2.5	25	14.1
平均スコア	2.03±0.68		2.82±0.71	
無回答	2	5.0	3	1.7
合計	40	100	177	100

Q15-4 他の総合病院との連携は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1:十分である	7	17.5	7	4.0
2:ほぼ十分である	26	65.0	56	31.6
3:あまり十分ではない	5	12.5	98	55.4
4:全く十分でない	0	0.0	15	8.5
平均スコア	1.95±0.57		2.69±0.68	
無回答	2	5.0	1	0.6
合計	40	100	177	100

Q15-5 他の精神科病院との連携は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1:十分である	1	2.5	3	1.7
2:ほぼ十分である	14	35.0	39	22.0
3:あまり十分ではない	19	47.5	103	58.2
4:全く十分でない	3	7.5	30	16.9
平均スコア	2.65±0.68		2.91±0.68	
無回答	3	7.5	2	1.1
合計	40	100	177	100

I-Q16 職員が COVID-19 に関連し勤務を欠勤する際に対応について伺います

Q16-1) PCR 陽性となった場合

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
病気休暇・特別休暇で対応	26	65.0	75	42.4
有給+特別休暇で対応	6	15.0	43	24.3
有給のみで対応	0	0	14	7.9
決めていない（その都度決める）	4	10.0	38	21.5
無回答	4	10.0	7	4.0
合計	40	100	177	100

Q16-2) 濃厚接触者となった場合

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
病気休暇・特別休暇で対応	21	52.5	50	28.2
有給+特別休暇で対応	9	22.5	57	32.2
有給のみで対応	2	5.0	28	15.8
決めていない（その都度決める）	3	7.5	38	21.5
無回答	5	12.5	4	2.3
合計	40	100	177	100

Q16-3) 家族が濃厚接触者となった場合

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
病気休暇・特別休暇で対応	11	27.5	31	17.5
有給+特別休暇で対応	5	12.5	53	29.9
有給のみで対応	6	15.0	47	26.6
決めていない（その都度決める）	12	30.0	42	23.7
無回答	6	15.0	4	2.3
合計	40	100	177	100

II. 貴院における現在（回答日の時点）の COVID-19 対策について質問します

Q1 COVID-19 への対策が患者様の精神状態に与える影響について教えてください。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1：全般的に患者の精神状態への影響は大きい	16	40.0	54	30.5
2：全般的に特定の患者の精神状態への影響はやや大きい	18	45.0	71	40.1
3：全般的に患者の精神状態への影響は軽微である	4	10.0	35	19.8
平均スコア	1.68±0.66		1.88±0.74	
特定の患者の精神状態に影響がみられる	0	0.0	10	5.6
無回答	2	5.0	7	4.0
合計	40	100	177	100

Q1-Sq\_疾患 次のうち、特に影響が大きいと感じられる疾患はありますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
統合失調症	8	20.0	33	18.6
うつ病	15	37.5	38	21.5
双極性障害	5	12.5	23	13.0
アルコール依存症	5	12.5	9	5.1
認知症	11	27.5	19	10.7
その他	3	7.5	7	4.0
特に疾患には関係ない	14	35.0	90	50.8

II-Q2 COVID-19 の対策はどこで決められていますか？

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
感染予防対策委員会（ICC）	2	5.0	59	33.3
感染対策チーム（ICT）	3	7.5	10	5.6
COVID-19 対策本部など	19	47.5	32	18.1
病院幹部会議	4	10.0	19	10.7
感染対策担当者	0	0.0	7	4.0
その他	0	0.0	2	1.1
無回答・重複回答	12	30.0	48	27.1
合計	40	100	177	100

II-Q3 病院で COVID-19 感染がおこった際、コンサルテーション先は、ありますか。

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
既に状況を想定し、カンファレンスなどを実施している。	21	52.5	35	19.8
カンファレンスなどは行っていないが 病院として協力を得る施設を確保している	4	10.0	44	24.9
病院としては決めてはいないが 個人的な関係性から協力を得る施設は確保している	2	5.0	15	8.5
特に決めていない（その状況になった時に決める）	8	20.0	76	42.9
無回答	5	12.5	7	4.0
合計	40	100	177	100



II-Q4 COVID-19 対策として行っていること（該当する全てに○をしてください）

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
職員への出勤前の体温測定・健康チェック	39	97.5	174	98.3
職員への県外への移動制限	28	70.0	88	49.7
委託業者等院内立ち入りへの体温測定・健康チェック	37	92.5	167	94.4
患者の外出制限・デイケア等のプログラム変更	29	72.5	153	86.4
OT・デイケア等の一時休止・規模縮小	12	30.0	99	55.9
電話再診・遠隔医療による再診、長期処方など外来の運用変更	32	80.0	114	64.4
外来の一時休止・規模縮小	7	17.5	13	7.3
入院受け入れの運用変更・規模縮小・一時休止	13	32.5	55	31.1
面会の制限	39	97.5	173	97.7
オンラインによる面会の実施	14	35.0	73	41.2

II-Q5. COVID-19 流行後（現在）の個人防衛具（PPE）について伺います。

Q5-1) PPE 着脱の研修は誰を対象に研修を行っていますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
医師	31	77.5	111	62.7
看護部	33	82.5	167	94.4
薬剤部門	12	30.0	65	36.7
リハビリ部門	13	32.5	77	43.5
栄養部門	9	22.5	61	34.5
事務部門	11	27.5	69	39.0

Q5-2) どのくらいの頻度で研修を行っていますか（全職種を対象としたもの）

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
一度も行っていない	7	17.5	19	10.7
入職時に一回	3	7.5	4	2.3
年に一回	14	35.0	76	42.9
年に二回以上	10	25.0	73	41.2
無回答	6	15.0	5	2.8
合計	40	100	177	100

Q5-3 スタッフのPPE着脱方法への理解はどの程度ですか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1：十分に理解している	3	7.5	8	4.5
2：おおよそ理解している	31	77.5	127	71.8
3：あまり理解していない	2	5.0	39	22.0
4：ほとんど理解していない	1	2.5	3	1.7
平均スコア	2.03±0.50		2.21±0.54	
無回答	3	7.5	0	0.0
合計	40	100	177	100

II-Q5-4) PPE等で不足している物品はありますか (該当する全てに○をしてください)

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
サージカルマスク	11	27.5	29	16.4
N95 マスク	17	42.5	71	40.1
手袋	17	42.5	73	41.2
ガウン	14	35.0	49	27.7
エプロン	7	17.5	27	15.3
フェイスシールド	8	20.0	28	15.8
ゴーグル	6	15.0	30	16.9
消毒薬	7	17.5	18	10.2
その他	1	2.5	8	4.5
特に不足していない	11	27.5	50	28.2

II-Q6 COVID-19 流行後 (現在) の COVID-19 感染対策の体制について伺います。

Q6-1) COVID-19 流行前と比べて、感染対策のスタッフの増員はありましたか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
ない	24	60.0	154	87.0
ある	14	35.0	22	12.4
無回答	2	5.0	1	0.6
合計	40	100	177	100

Q6-2) COVID-19 流行後（現在）、感染対策のスタッフの人数は十分ですか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1：十分である	1	2.5	12	6.8
2：ほぼ十分である	8	20.0	53	29.9
3：あまり十分でない	22	55.0	75	42.4
4：全く十分でない	8	20.0	32	18.1
平均スコア	2.95±0.72		2.74±0.84	
無回答	1	2.5	5	2.8
合計	40	100	177	100

Q6-3) COVID-19 流行後（現在）、スタッフ（感染対策に限定せず）の増員はありましたか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1：十分である	2	5.0	9	5.1
2：ほぼ十分である	5	12.5	27	15.3
3：あまり十分でない	23	57.5	90	50.8
4：全く十分でない	7	17.5	40	22.6
平均スコア	2.95±0.74		2.97±0.79	
無回答	3	7.5	11	6.2
合計	40	100	177	100

II-Q6-4) 現在の COVID-19 に対する検査体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1：十分である	6	15.0	9	5.1
2：ほぼ十分である	16	40.0	60	33.9
3：あまり十分でない	18	45.0	82	46.3
4：全く十分でない	0	0.0	23	13.0
平均スコア	2.30±0.72		2.68±0.77	
無回答	0	0.0	3	1.7
合計	40	100	177	100

Q6-5) 現在の COVID-19 に対する診療体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分である	3	7.5	3	1.7
2: ほぼ十分である	17	42.5	45	25.4
3: あまり十分でない	20	50.0	92	52.0
4: 全く十分でない	0	0.0	33	18.6
平均スコア	2.43±0.64		2.90±0.72	
無回答	0	0.0	4	2.3
合計	40	100	177	100

Q6-6) COVID-19 の診療や連携体制等に関するマニュアルの周知を院内に行っていますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分である	7	17.5	8	4.5
2: ほぼ十分である	24	60.0	67	37.9
3: あまり十分でない	8	20.0	76	42.9
4: 全く十分でない	0	0.0	5	2.8
平均スコア	2.03±0.62		2.50±0.65	
マニュアルを作成していない	1	2.5	17	9.6
無回答	0	0.0	4	2.3
合計	40	100	177	100

Q6-7) 精神科における COVID-19 対策は、一般科と比較して容易だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 明らかに容易	0	0	0	0
2: 比較的、容易	1	2.5	0	0
3: どちらともいえない	9	22.5	21	11.9
4: 比較的、難しい	12	30.0	47	26.6
5: 明らかに難しい	16	40.0	108	61.0
平均スコア	4.13 ±0.88		4.49±0.70	
無回答	2	5.0	1	0.6
合計	40	100	177	100

II-Q7. 現在の COVID-19 の検査及び診療体制について伺います

Q7-1) 保健所との連携体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分である	12	30.0	21	11.9
2: ほぼ十分である	24	60.0	93	52.5
3: あまり十分でない	4	10.0	49	27.7
4: 全く十分でない	0	0.0	11	6.2
平均スコア	1.80±0.61		2.29±0.76	
無回答	0	0.0	3	1.7
合計	40	100	177	100

Q7-2) 市町村および都道府県との連携体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分である	5	12.5	8	4.5
2: ほぼ十分である	26	65.0	54	30.5
3: あまり十分でない	8	20.0	93	52.5
4: 全く十分でない	1	2.5	20	11.3
平均スコア	2.13±0.65		2.71±0.73	
無回答	0	0.0	2	1.2
合計	40	100	177	100

Q7-3) 院内の COVID-19 の検査及び診療に関する体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分である	7	17.5	6	3.4
2: ほぼ十分である	20	50.0	53	29.9
3: あまり十分でない	13	32.5	95	53.7
4: 全く十分でない	0	0.0	19	10.7
平均スコア	2.15±0.70		2.73±0.70	
無回答	0	0.0	4	2.3
合計	40	100	177	100

Q7-4) 感染対策指導や COVID-19 陽性患者が重症化した場合の搬送受入を行う医療機関（総合病院など）との連携は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分である	11	27.5	4	2.3
2: ほぼ十分である	19	47.5	34	19.2
3: あまり十分でない	8	20.0	88	49.7
4: 全く十分でない	2	5.0	46	26.0
平均スコア	2.03±0.83		3.02±0.75	
無回答	0	0.0	5	2.8
合計	40	100	177	100

Q7-5) 他の精神科病院との連携は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分である	1	2.5	2	1.1
2: ほぼ十分である	16	40.0	27	15.3
3: あまり十分でない	17	42.5	98	55.4
4: 全く十分でない	3	7.5	47	26.6
平均スコア	2.59±0.69		3.09±0.68	
無回答	3	7.5	3	1.7
合計	40	100	177	100

II-Q8 COVID-19 陽性の精神科患者の受入を求められた場合、体制は十分だと思いますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
医療保護入院中の精神科患者で、身体症状が無症状～軽症であれば受け入れられる	2	5.0	17	9.6
措置入院中の精神科患者で、身体症状が無症状～軽症であれば受け入れられる	0	0.0	9	5.1
身体症状が重篤な精神科患者を受け入れられる	13	32.5	0	0
その他	0	0.0	8	4.5
受け入れられない	15	37.5	126	71.2
無回答	9	22.5	17	9.6
合計	40	100	177	100

II-Q8 その他記載（自由記述）

- ・ かかりつけの患者は受け入れる（重症でなければ）
- ・ 疑いのある患者の受け入れは可。陽性となれば他の病院に移送する事になっている。
- ・ 検討中である
- ・ 現状、精神科病棟は受入体制がととのわず、そのため、身体症状は重篤でも、精神症状が外来水準でない  
と受け入れは不可。
- ・ 公立病院が受け入れをしている。
- ・ 自院に通院している症状が無症状～軽症であれば受け入れる。
- ・ 出来れば受け入れたくはない
- ・ 状態や状況等にもよるため、一概にお答えすることは困難である。
- ・ 身体症状が中等症で措置入院中の精神科 Pt を受け入れます
- ・ 精神科病床休床中のため
- ・ 精神症状が安定していて身体症状が無症状であれば転医（受け入れ）が決まるまでは可能（数時間～1日）
- ・ 精神症状は軽症に限る
- ・ 措置、医保の COVID-19 陽性患者の両方受け入れはできる（無症状～軽症に限る）
- ・ 体制は不十分。受け入れは発生時の状況によると想定される。
- ・ 当院は感染症指定医療機関ではないため、指定医療機関への搬送となる。
- ・ 当病院で発生した場合受け入れ先がなければ当病院で診る。
- ・ 本院で軽症者受け入れしている
- ・ 陽性者の入院受け入れを対応していない
- ・

II-Q9 COVID-19 感染患者が院内で発生した際のシミュレーションについて伺います。

Q9-1) PPE の着脱に関して実施していますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1：十分している	7	17.5	14	7.9
2：ある程度している	25	62.5	127	71.8
3：あまりしていない	3	7.5	29	16.4
4：全くしていない	4	10.0	6	3.4
平均スコア	2.10±0.82		2.15±0.60	
無回答	1	2.5	1	0.6
合計	40	100	177	100

Q9-2) ゾーニングに関して実施していますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分している	12	30.0	11	6.2
2: ある程度している	21	52.5	123	69.5
3: あまりしていない	3	7.5	25	14.1
4: 全くしていない	3	7.5	15	8.5
平均スコア	1.92±0.84		2.25±0.70	
無回答	1	2.5	3	1.7
合計	40	100	177	100

Q9-3) 他病院との連携に関して実施していますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分している	5	12.5	2	1.1
2: ある程度している	18	45.0	46	26.0
3: あまりしていない	12	30.0	88	49.7
4: 全くしていない	4	10.0	40	22.6
平均スコア	2.38±0.85		2.94±0.73	
無回答	1	2.5	1	0.6
合計	40	100	177	100

II-Q9 COVID-19 感染患者が院内で発生した際のシミュレーションについて伺います。

Q9-4) 患者の移送に関して実施していますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分している	7	17.5	2	1.1
2: ある程度している	13	32.5	38	21.5
3: あまりしていない	12	30.0	89	50.3
4: 全くしていない	7	17.5	47	26.6
平均スコア	2.49±1.00		3.03±0.73	
無回答	1	2.5	1	0.6
合計	40	100	177	100

Q9-5) 院内の指示・命令系統に関して実施していますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1: 十分している	12	30.0	15	8.5
2: ある程度している	20	50.0	115	65.0
3: あまりしていない	3	7.5	36	20.3
4: 全くしていない	4	10.0	10	5.6
平均スコア	1.97±0.90		2.23±0.68	
無回答	1	2.5	1	0.6
合計	40	100	177	100

II-Q9-Sq 前頁 Q9 1)～5)で“まったくしていない”と回答した方に伺います。その理由は何ですか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
必要性を感じない	3	7.5	2	1.1
必要性を感じる	2	5.0	29	16.4
無回答・該当しない	35	87.5	146	82.5
合計	40	100	177	100

Q9-Sq2\_1 (「必要性を感じる」と回答した場合)

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
具体的な方法がわからない	2	5.0	33	18.6
時間的にゆとりがない	1	2.5	29	16.4
費用対効果が見込めない	0	0	12	6.8

II-Q10 COVID-19 対策を行う上で必要な費用について院内で理解が得られていますか。(COVID-19 対策にかかる予算は十分にありますか)

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
1:十分している	5	12.5	14	7.9
2:ある程度している	21	52.5	75	42.4
3:あまりしていない	11	27.5	65	36.7
4:全くしていない	2	5.0	20	11.3
平均スコア	2.26±0.75		2.52±0.80	
無回答	1	2.5	3	1.7
合計	40	100	177	100

II-Q11 COVID-19 対策を巡って、次のようなことは起きていますか

	総合病院		精神科	
	n	%	n	%
院内の感染対策マニュアルが十分守られていない	9	22.5	54	30.5
過度な対策や過剰な注意喚起がなされている	7	17.5	20	11.3
感染対策の労力が大きく、現状の継続が困難な状況にある	14	35.0	46	26.0
感染対策等のため、スタッフのメンタルヘルスの管理に困難が生じている	14	35.0	46	26.0
感染対策等に関するリーダーがいない	2	5.0	35	19.8