

## 措置通報および措置入院の実態に関する研究

### その2 (1)

#### 措置入院者における COVID-19 陽性/疑似例への対応の実態調査

研究分担者：瀬戸秀文（福岡県立精神医療センター大宰府病院）

研究協力者：稲垣 中（青山学院大学教育人間科学部／同保健管理センター）、小口芳世\*（聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室）、小池純子（国立精神・神経医療研究センター）、椎名明大（千葉大学社会精神保健教育研究センター治療・社会復帰支援研究部門）、島田達洋（栃木県立岡本台病院）、中西清晃（国立精神・神経医療研究センター）

(\* 論文執筆者)

#### 要旨

【目的】全国の措置入院（後方ならびに側方移送や緊急措置含む）患者を扱う医療施設を対象に、措置入院者における COVID-19 陽性/疑似例への対応の実態を把握する事を目的とした。

【方法】2020年7月30日から2020年9月14日までを調査期間とし、COVID-19の体制整備や受け入れ状況を把握するために、全国の精神科に関わる医療機関の医師に web アンケート調査を行い、248機関の回答を得た（回収率16.5%）。うち措置入院を受け入れている202機関を対象に医療スタッフや感染症対策の現状、措置入院中の COVID-19 陽性/疑似例への対応の準備実態、措置入院の COVID-19 陽性/疑似例発生ならびに対応の実態を調査した。

【結果】単科病院159、総合病院精神科43という内訳となった。主に単科病院では内科医、放射線技師、臨床検査技師の不足に加えて、多くの医療機関において感染症専門看護師が配置されておらず、感染防止対策加算も算定されていない状況であった。医療機関所属自治体の受入手順の整備状況は単科・総合共に一定の準備はされているが、単科病院においては疑似例において一部脆弱な状況であった。マニュアルは単科病院において未整備が目立ち、入院中発生例への対応は4割強にとどまった。また陽性/疑似例への受入の未体験が対応不可に繋がる可能性が示唆された。2020年8月調査時点で院内での COVID-19 発生例や受入例は少ない一方で、単科病院の COVID-19 措置入院例ではそのまま入院継続となる例がみられた。単科病院において他機関からの支援を少なからず受けていた。

【考察】単科病院においてはソフト面の充実と感染症専門看護師の加算ならびに感染防止対策加算の算定が喫緊の課題と考えられた。体制を充実させる事により、院内マニュアルが整備され、措置入院例 COVID-19 陽性/疑似例への受入がスムーズとなると考えられる。COVID-19 感染症拡大に歯止めがかからない中、総合病院のみならず、単科病院においても対応が求められ、軽症例であれば対応可能である事が示唆された。

【結論】本体制は、COVID-19の問題に留まらず、身体合併症連携を考える際にも重要な事項となり、議論を重ねていく必要がある。

## A.研究の背景と目的

2019年に最初の症例が報告された新型コロナウイルス(COVID-19)感染症は時間と共に急速に全世界に拡大し、2020年3月にはWHOによるパンデミック宣言がなされた。2021年4月時点においても未だ収束は見通せず、予断を許さない状態が続いている。

精神科の臨床現場では精神障害者のCOVID-19陽性あるいは疑似例が散見されており、措置入院患者における事例も生じている。一部の自治体ではCOVID-19陽性/疑似例への対応は比較的円滑との情報もあるが、全国的な均てん化には至っていない。

そこで今回、全国の措置入院(後方ならびに側方移送や緊急措置含む)患者を扱う医療施設を対象に、措置入院者におけるCOVID-19陽性/疑似例への対応の実態を把握する事を目的とした。

COVID-19感染の再燃ならびにそれに準ずる事態が起きた場合の措置入院対策を整備する事は、精神医療を行う上で喫緊かつ重要な課題であり、本調査の結果はその体制づくりのための基礎資料となり得る。

## B.方法

2020年7月30日から2020年9月14日までを調査期間とし、措置入院者におけるCOVID-19の体制整備や受入状況を把握する目的で、全国の精神科に関わる医療機関の医師にWebアンケート調査(Googleフォーム)を行った。アンケートは研究班の班員で慎重に議論を重ねて、厚生労働省からの意見や要望も取り入れながら、パイロットスタディを行い、feasibilityを検証しながら作成した。調査対象機関は1506機関で、日本精神科病院協会1195機関、自治体病院協議会139機関、国立病院機構30機関、公立病院精神科協会13機関、大学病院90機関、精神科を一般に開放している職域病院5機関、精神科救急入院料を算定する機関168機関という内訳で重複を除いた。宛先不明の3機関を除いた1503

機関のうち、248機関の回答を得た(回収率16.5%)。

設問を3つのパートに分けた。1つ目は調査対象医療施設の医療スタッフ(内科医師、放射線技師、臨床検査技師)の勤務状況と感染症対策の現状(感染症専門看護師の勤務の有無、感染防止対策加算の算定状況、感染症研修会への参加状況)とした。2つ目は措置入院中のCOVID-19陽性/疑似例への対応の準備実態とした。具体的には、医療機関所属自治体における陽性/疑似例が発生した場合の受入手順の整備状況、入院中陽性/疑似例発生例への対応準備状況、入院中陽性/疑似例発生例への対応可能性、陽性/疑似例非発生・非受入機関における他機関からの受入要請への対応を調査した。3つ目は措置入院のCOVID-19陽性/疑似例発生ならびに対応の実態である。内容は、COVID-19の発生状況、COVID-19の受入後の対応、COVID-19の対応マニュアルの有用度、疑似例における他機関からの支援状況を調査した。

本調査を行うにあたり、回答者へ研究概要(研究課題名、研究機関名ならびに研究責任者名の明記、研究期間、研究目的、研究方法)、研究協力の任意性と撤回の自由、個人情報保護(回答者に所属施設や属性を求めず、患者情報も収集しない事、情報の漏洩防止に配慮する)研究結果の公表や開示の可能性、研究対象者にもたらされる利益(不利益はなし)、研究終了後の資料等の取扱い(データの厳重管理とアンケートに使用するGoogleフォームを2021年3月31日をもって消去する事)、費用負担と謝金(いずれもなし)、その他(倫理申請、研究資金の出所、連絡先の開示)についてWeb上で説明文書として公開し、同意を頂いた対象者にアンケート調査を行った。回答者は主に精神科医且つ医療機関の長や診療部長相当の職に準ずる方を想定した。

回答に際しては、択一選択肢ならびに複数回答可能な選択肢を付した質問を用意した。原則、すべての設問に回答頂く事を目標とし

たが、空白は無回答として、データを粗集計した。

なお、今回の調査は、「他科との協働を要する精神科治療例および措置入院 COVID-19 陽性/疑似例への対応実態調査」として、措置入院・措置入院以外の身体合併症例や措置入院以外の COVID-19 例に対しても併せて調査を行っている。

(倫理的配慮)

聖マリアンナ医科大学病院、福岡県立精神医療センター大宰府病院において付議不要の判断を受けた。

## C. 結果

本アンケートの回答者、即ち、措置入院を受け入れている所属機関の内訳は単科精神病院（以下単科）が 159 機関、総合病院精神科（以下総合）が 43 機関となった。なお、単科と総合を分けた基準を示す。設問 17 における「貴施設は総合病院である」を選択した施設が 43 で、それ以外を 159 とした。

### 1. 調査対象医療施設の医療スタッフの勤務状況（表 1～表 4）

内科医が常勤（精神科医師が内科的な問題について対処している場合は内科医師とみなす）しているか否かについて、単科では常勤 80 機関（50.3%）、非常勤 57 機関（35.8%）、不在 21 機関（13.2%）、無回答 1 機関（0.6%）であった。総合では常勤 42 機関（97.7%）、無回答 1 機関（2.3%）であった。

次に放射線技師について、単科では常勤・非常勤を問わず、「勤務している」と回答したのは 127 機関（79.9%）、「勤務していない」は 28 機関（17.6%）、「わからない」は 1 機関（0.6%）、無回答 3 機関（1.9%）、総合では常勤・非常勤を問わず、「勤務している」と回答したのは 41 機関（95.3%）、「わからない」は 1 機関（2.3%）、無回答 1 機関（2.3%）となった。

臨床検査技師においても同様に、単科では常

勤・非常勤を問わず、「勤務している」と回答したのは 129 機関（81.1%）、「勤務していない」は 30 機関（18.9%）、総合では 100%の機関が「勤務している」と回答した。

### 2. 感染症対策の現状（表 5～7）

感染症専門看護師の勤務状況は、単科では常勤・非常勤を問わず、「勤務している」と回答したのは 22 機関（13.8%）、「勤務していない」は 132 機関（83.0%）、「わからない」は 2 機関（1.3%）で無回答が 3 機関（1.9%）、総合では常勤・非常勤を問わず、「勤務している」と回答したのは 38 機関（88.4%）、「勤務していない」は 3 機関（7.0%）、「わからない」は 1 機関（2.3%）で無回答は 1 機関（2.3%）であった。

平時の対象施設において院内感染対策に係る研修会（e ラーニング等を含む）への職員の参加状況については、「事務職員を含むすべての常勤職員に研修会の参加を義務付けている」と回答したのは単科 118 機関（74.2%）、総合 37 機関（86.0%）、「診療に従事している職員には研修会の参加を義務付けている」は単科 24 機関（15.1%）、総合 5 機関（11.6%）、「研修会の参加を任意としている」は単科 17 機関（10.7%）、総合 1 機関（2.3%）という結果であった。

感染防止対策加算の算定状況は、単科では「算定している」が 57 機関（35.8%）、「算定していない」が 86 機関（54.1%）、「わからない」の回答が 16 機関（10.1%）、総合では「算定している」が 33 機関（76.7%）、「わからない」の回答が 10 機関（23.3%）となった。

### 3. 措置入院中の COVID-19 陽性/疑似例への対応の準備実態

< 医療機関所属自治体における陽性/疑似例が発生した場合の受入手順の整備状況（表 8～9） >

陽性例において、「都道府県（自治体）調整本部で受入体制構築」と回答した機関は単科

58 機関 (36.5%)、総合 22 機関 (51.2%)、「平時の身体合併症システム (平時の身体合併症を伴う措置入院患者への受入体制システム) を利用」は単科 3 機関 (1.9%)、総合 1 機関 (2.3%)、「整備中 (準備段階を含む) は単科 28 機関 (17.6%)、総合 7 機関 (16.3%)、「ない」は単科 43 機関 (27.0%)、総合 8 機関 (18.6%)、「わからない」は単科 23 機関 (14.5%)、総合 5 機関 (11.6%)、「無回答」は単科 4 機関 (2.5%)、総合はなかった。

疑似例において、「都道府県 (自治体) 調整本部で受入体制構築」と回答した機関は単科 38 機関 (23.9%)、総合 13 機関 (30.2%)、「平時の身体合併症システムを利用」は単科 10 機関 (6.3%)、総合 10 機関 (23.3%)、「整備中は単科 31 機関 (19.5%)、総合 7 機関 (16.3%)、「ない」は単科 43 機関 (27.0%)、総合 10 機関 (23.3%)、「わからない」は単科 30 機関 (18.9%)、総合 7 機関 (16.3%)、「無回答」は単科 5 機関 (3.1%)、総合はなかった。

#### <入院中陽性/疑似例発生例への対応準備状況 (表 10~11) >

本設問では、措置入院中に COVID-19 陽性/疑似例が発生した場合、参照する施設内のマニュアル類があるのかを問う。なお、マニュアル類にはマニュアルやフロー図、申し合わせ等を含むものとした。

陽性例では、「COVID-19 感染のための院内マニュアル」と回答した機関は単科 65 機関 (40.9%)、総合 26 機関 (60.5%)、「既存の院内感染マニュアル」は単科 14 機関 (8.8%)、総合はなし、「作成中 (準備段階を含む)」は単科 35 機関 (22.0%)、総合 4 機関 (9.3%)、「ない」は単科 42 機関 (26.4%)、総合 12 機関 (27.9%)、「わからない」は単科 1 機関 (0.6%)、総合 1 機関 (2.3%)、「無回答」は単科 2 機関 (1.3%)、総合はなしであった。

疑似例では、「COVID-19 感染のための院内マニュアル」と回答した機関は単科 64 機関 (40.3%)、総合 37 機関 (58.1%)、「既存の院

内感染マニュアル」は単科 20 機関 (12.6%)、総合はなし、「作成中 (準備段階を含む)」は単科 31 機関 (19.5%)、総合 4 機関 (9.3%)、「ない」は単科 40 機関 (25.2%)、総合 12 機関 (27.9%)、「わからない」は単科 2 機関 (1.3%)、総合 1 機関 (2.3%)、「無回答」は単科 2 機関 (1.3%)、総合 1 機関 (2.3%) であった。

#### <入院中陽性/疑似例発生例への対応可能性 (表 12~13) >

本設問では、措置入院中に COVID-19 陽性/疑似例が発生した場合、対象の施設での対応がどの選択肢に近いのかを問う。

陽性例では、「すべて対応可」と回答した機関は単科 3 機関 (1.9%)、総合 21 機関 (48.8%)、「何らかの対応可 (無症状、症状が軽微、人工呼吸不要例)」は単科 68 機関 (42.8%)、総合 7 機関 (16.3%)、「対応不可 (転院を要するを含む)」は単科 84 機関 (52.8%)、総合 13 機関 (30.2%)、「わからない」は単科 3 機関 (1.9%)、総合 2 機関 (4.7%)、「無回答」は単科 1 機関 (0.6%)、総合はなしであった。

疑似例では、「すべて対応可」と回答した機関は単科 3 機関 (1.9%)、総合 22 機関 (51.2%)、「何らかの対応可 (無症状、症状が軽微、人工呼吸不要例)」は単科 92 機関 (57.9%)、総合 8 機関 (18.6%)、「対応不可」は単科 53 機関 (33.3%)、総合 11 機関 (25.6%)、「わからない」は単科 9 機関 (5.7%)、総合 2 機関 (4.7%)、「無回答」は単科 2 機関 (1.3%)、総合はなしであった。

#### <陽性/疑似例非発生・非受入機関における他機関からの受入要請への対応 (表 14) >

本設問では措置入院中の患者に陽性/疑似例が発生していない且つ他院からも受け入れていない医療機関 (単科 146 機関、総合 38 機関) において、今後、他院から受入要請があった時に受け入れる準備はできているか否かを問う。

単科において、「できている」と回答したの

は16機関(11.0%)、「できていない」は130機関(89.0%)であった。一方で総合では「できている」と回答したのは13機関(34.2%)、「できていない」は25機関(65.8%)であった。

#### 4. 措置入院中の COVID-19 陽性/疑似例発生ならびに対応の実態

##### < COVID-19 の発生状況 (表 15) >

本設問は、これまでに措置入院中の患者において、COVID-19 陽性例あるいは疑似例が発生したかを陽性例と疑似例を分けずに、あてはまる選択肢を選ぶという回答方法である。

「発生した」について、単科では8機関(5.0%)、総合では3機関(7.0%)、「発生していないが他院から受け入れた」は、単科で3機関(1.9%)、総合で2機関(4.7%)、「発生していないし他院からも受け入れていない」は、単科で146機関(91.8%)、総合で38機関(88.4%)、無回答は単科で2機関(1.3%)、総合ではみられなかった。

##### < COVID-19 の受入れ後の対応 (表 16) >

本設問では、措置入院中の患者に COVID-19 陽性/疑似例が「発生した」あるいは「発生していないが他院から受け入れた」と回答した医療機関が受入れ後、陽性/疑似例についてどのような対応をされたかを陽性例、疑似例分けて問う。

結果は図5に示した。

##### < COVID-19 の対応マニュアルの有用度 (表 17) >

本設問では、「COVID-19 の受入れ後の対応」に回答頂いた医療機関を対象に、COVID-19 陽性/疑似例について、対象施設のマニュアル類が役に立ったかを陽性例、疑似例分けて問う。

「役立った」と回答した機関は単科で4(36.4%)、総合で4(80.0%)、「どちらかと言えば役立った」が単科で4(36.4%)、総合で

1(20.0%)、「現時点でマニュアルなし」が単科で3(27.3%)、総合はなしであった。その他の選択肢「どちらとも言えない」「どちらかと言えば役立たなかった」「役立たなかった」「わからない」「その他」の回答はいずれも選択されなかった。

##### < COVID-19 疑似例における他機関からの支援状況 (表 18) >

本設問では、COVID-19 疑似例発生時に他医療機関からの支援を受けたかを問う。

「(十分な支援/支援を) 受けた」と回答したのは、単科8機関(72.7%)、総合1機関(20.0%)、「どちらともいえない」は、単科はなしで総合2機関(40.0%)、「支援を受けられなかった」は単科1機関(9.1%)で総合はなし、「支援は必要なかった」は単科2機関(18.2%)、総合2機関(40.0%)、「わからない」の回答はいずれも選択されなかった。

#### D. 考察

本調査は、わが国で COVID-19 が発生してから、半年程度時点の調査報告である。このため、現時点の現状や課題とは異なる状況があることに留意する必要がある。

本調査を行うにあたり、全国の単科・総合病院精神科医療施設からの Web アンケート回収率は16.5%であり、その中で措置入院を受け入れている202機関から回答を得た。対象機関の選定にあたり、措置入院をアクティブに受け入れている医療機関を当初対象としたかったが、実際、同定不可能である事や医療機関の個人情報等を伏せて回収しているため、方法に記載したような流れで対象施設に周知した上で、措置入院患者を受け入れている施設から回収するのが限界であった。したがって、低い回収率ではあるものの、サンプル推計の精度を高める取り組みとして妥当と考えている。また、措置入院を受け入れている機関は202であったが、救急入院料を算定している医療機関157機関には配布しており、そ

れ以外にも良心的な医療機関に回答頂いた可能性が示唆される。

## 1. 調査対象医療施設の医療スタッフの勤務状況

内科医師の常勤数は単科 50.3%と総合 97.7%で大きな隔たりが生じていた。厚生労働省の資料<sup>1)</sup>によると、平成 29 年 10 月 1 日時点での単科における医師常勤率は 73.2%、対して総合においては 79.4%となっている。単科における常勤医師は殆どが精神科医である事が考えられるため、必然的に内科医師の常勤率は低いものになる。診療放射線技師について、同様の資料<sup>1)</sup>では単科で 563.6 人、総合で 44191.8 人であり、実に 80 倍弱の隔たりがあるが、単科も 8 割弱、放射線技師が勤務している。臨床検査技師では、単科で 953.5 人、総合では 54006.7 人であるが、単科において 8 割弱、勤務している。しかしながら、パラメディカルの勤務は常勤と非常勤が混在しており、内科医師常勤数も少ない事から、単科において COVID-19 含む身体合併症へのソフト面は依然、脆弱と考えられる。

## 2. 感染症対策の現状

感染症看護専門看護師の勤務状況をみると、総合 88.4%に対して、単科では 13.8%にとどまった。精神科において、感染症対策のソフト面の脆弱性が明示された。

医療機関において、院内感染対策は必須であり、診療報酬の観点からも研修会への参加は、ソフト面では脆弱であっても必要であると考えられる。現在の COVID-19 感染拡大の現状では尚更と言える。各医療機関とも、基本的に研修会への参加を徹底している事は診療報酬の規定の効果として示されていると思われる。一方で感染防止対策加算は、特に単科において低い算定率となっている。単科は算定を要望しているものの、算定要件を満たす事が難しく、実際の算定につながっていないケースがあると推測される。また、単科では体

制の面から元々、算定を要望していない医療機関もあるものと思われる。

## 3. 措置入院中の COVID-19 陽性/疑似例への対応の準備実態

### <医療機関所属自治体における陽性/疑似例が発生した場合の受入手順の整備状況>

自治体により COVID-19 受入手順がどのように整備されているかについて、各医療機関の認識を尋ねた設問である。陽性例と疑似例を比較すると、疑似例において「わからない」「整備中」という割合が増えている。本調査は 2020 年 8 月時点で行ったものであり、当時の検査体制の観点からも陽性例にも増して、疑似例という曖昧な例への対応が困難である事がうかがわれる。

### <入院中陽性/疑似例発生例への対応準備状況>

対応マニュアルの整備状況として、陽性例・疑似例共に、調査時点では単科で 4 割、総合で 6 割程度となっている。特に単科では半数以上の医療機関で COVID-19 対策のための院内マニュアルがなく、その要因としては、先に述べたソフト面の脆弱性（いわゆる内科医、放射線技師や検査技師の不足）、感染対策の不十分さ（専門看護師の不足、診療体制が構築できず感染防止対策加算も不算定）、モチベーションの問題等も加わり、マニュアルが調査時点でないという事に繋がっている可能性が示唆される。まずは単科において、感染症専門看護師の配置促進が急務ではないかと考えられる。

### <入院中陽性/疑似例発生例への対応可能性>

陽性例において、単科ではレスピレーターを使用しなければ対応が可能である事が示されている。一方で、疑似例において、総合において 2.5 割対応不能という見解が示されている。感染症専門看護師の配置や内科医師常勤、感染対策マニュアルの整備等の要因が関係す

るものと推測される。

#### <陽性/疑似例非発生・非受入機関における他機関からの受入要請への対応>

上記のような条件の医療機関においては単科・総合双方において、1割-3割の受入対応ができない事が示唆された。

#### 4. 措置入院中の COVID-19 陽性/疑似例発生ならびに対応の実態

##### <COVID-19 の発生状況>

2020年8月時点の調査であるため、発生例や発生していないが他院から受け入れたケースは多い水準ではない事が示されている。

##### <COVID-19 の受入後の対応>

単科では他院転院がいる一方で、「措置入院のまま入院継続する」例も半数以上みられた。軽症例のため、単科において対応が可能であった事が推測される。総合では「措置入院のまま入院継続する」が全例であった。

##### <COVID-19 の対応マニュアルの有用度>

少数例での回答なので明確な事は言えない。実際にマニュアルを使用していないと有用度は分からないものと推測される。

##### <COVID-19 疑似例における他機関からの支援状況>

同様に少数例であるため、明確な事は言えないが、単科においては他機関からの支援は有り難いものと推測される。

今回の調査において、措置入院患者固有の課題と共に、精神科で COVID-19 を受け入れるためには様々な取り組むべき課題があると考えられた。

#### E.健康危険情報

なし

#### F.研究発表

- 1.論文発表  
準備中
- 2.学会発表  
演題申請中

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

- 1.特許取得  
なし
- 2.実用新案登録  
なし
- 3.その他  
なし

#### 文献

- 1) 厚生労働省：平成29年（2017年）医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/17/dl/09gaikyo29.pdf>（最終閲覧：2021年4月29日18:20）