

厚生労働大臣
田村 憲久 殿

公益社団法人日本精神科病院協会
会長 山崎



新型コロナウイルス感染症陽性の精神疾患を有する患者に関する要望

当協会会員病院においては、社会的使命を果たすため懸命に感染症対策に取り組んでいるところであるが、精神疾患を有する患者は、その疾病特性から手指消毒、マスク装着、外出自粛が困難等により感染予防が難しい側面がある。特に、精神科病院では閉鎖病棟も存在し、病棟内でのソーシャルディスタンスの確保、アルコールやソープ等消毒剤設置（誤嚥の発生）、マスク装着等の衛生管理の徹底が難しく、医療スタッフが感染対策を懸命に施しても、一旦、ウイルス等による感染症が侵入すると、蔓延しやすい環境にある。

当協会が会員病院に対して実施した「新型コロナウイルス感染症発生及び転院状況に関する調査」により把握できただけでも、令和 3 年 2 月末日時点において感染者が発生した会員病院は 116 病院、総感染者数は 1,548 名（患者 1,123 名・職員 425 名）であった。また、コロナ陽性患者の転院については、転院できた患者数は 381 名、転院できなかった患者数は 631 名と、6 割以上が転院できていない状況であった。特に精神科病院では対応が難しい中等症 I・II 及び重症者については 93 名が転院できなかった。その理由としては、「精神症状があるが故に転院先が見つからなかった」との回答が多く、精神疾患の有無により必要な医療を受けることができないということは、患者の生命に重大な支障をきたす恐れがあり、到底容認することはできないものである。特に一部都道府県（保健所）においては「精神科病院の患者の転院は不可」との差別的な対応をされていることも調査から判明し、決して看過することはできない深刻な事態が精神科医療現場において発生している。

貴殿におかれましては、事情をご理解いただき至急にご対応賜りますようお願いいたします。

記

1. 新型コロナウイルス感染症を合併する精神疾患を有する患者については、転院が必要な際にはそれぞれ自治体首長の責任において遅滞なく対応し、精神医療、感染症治療の両面から必要な医療の提供が円滑に行われることを要望する。

2. 「接種順位の上位に位置づける基礎疾患を有する者」に精神疾患が位置付けられていることや、精神科病院でクラスターが発生しやすい環境にあることを鑑み、速やかにワクチン接種が出来るよう要望する。

以上

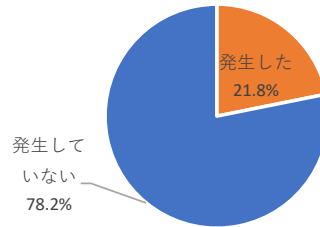
新型コロナウイルス感染症発生及び転院状況に関する調査

公益社団法人 日本精神科病院協会

- 会員病院数：1,192
- 回答病院数：531
- 回答率：44.5%
- 調査実施期間：2021年1月19日～2021年1月26日
- 調査対象期間：2020年3月1日～2021年1月19日（調査日現在）

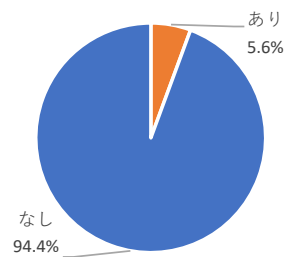
(1) 貴院でコロナ陽性者の発生の有無についてご回答ください。

	病院数
発生した	116
発生していない	415
回答なし	0



(2) 貴院でコロナ陽性者受け入れ病床の有無についてご回答ください。

	病院数	病床数
あり	30	147
重点医療機関	6	69
協力医療機関	14	41
その他の医療機関	10	37
なし	501	
回答なし	0	

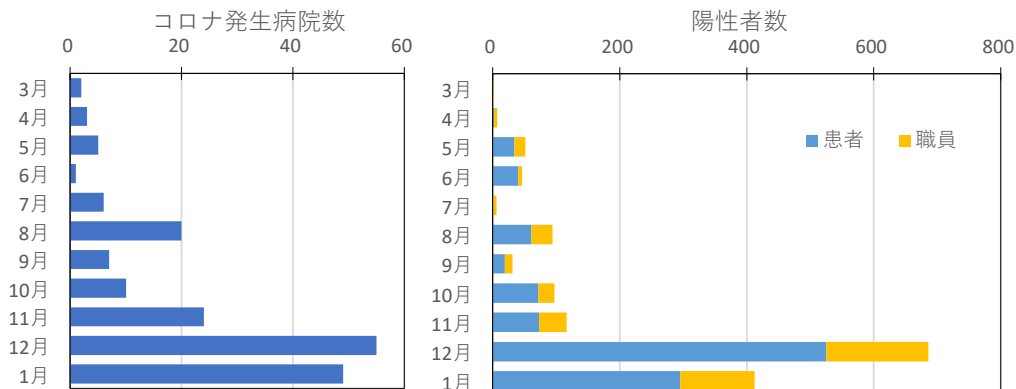


(1)でコロナ陽性者が発生した病院の受入病床有無

	病院数	病床数
あり	11	80
重点医療機関	4	41
協力医療機関	4	22
その他の医療機関	3	17
なし	105	

(3) 貴院で発生したコロナ陽性者数についてご回答ください。

時期	病院数	陽性者数			
		患者	職員	合計	
令和2年	3月	2	1	2	
	4月	3	2	7	
	5月	5	34	51	
	6月	1	40	46	
	7月	6	1	6	
	8月	20	61	94	
	9月	7	19	31	
	10月	10	72	97	
	11月	24	73	116	
	12月	55	525	686	
	令和3年	1月	49	295	412
	合計	116	1,123	425	1,548

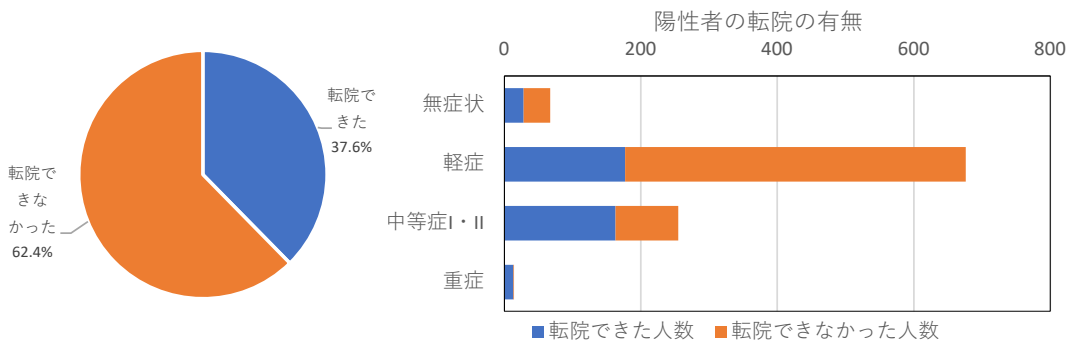


【患者に発生している場合には下記もご回答ください】

(4) 貴院に入院されていた患者でコロナ陽性者の転院の有無について記載ください。

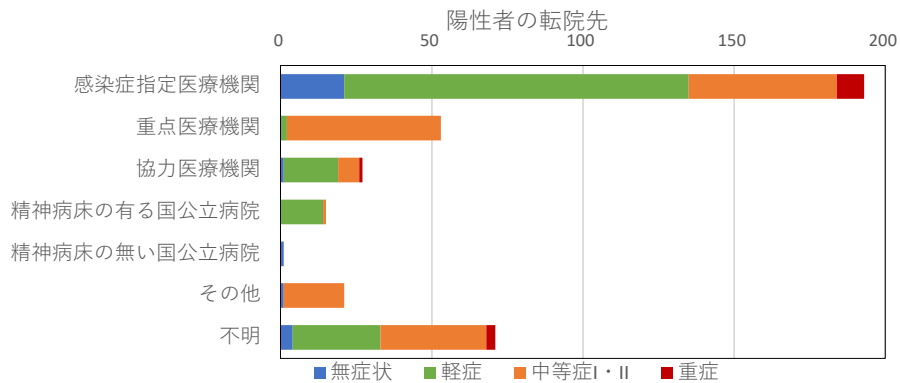
		重症度	人数	計	合計	
転院できた人数		無症状	28	381	1,012	
		軽症	177			
		中等症I・II	163			
		重症	13			
転院できなかった人数		無症状	39	631		1,012
		軽症	499			
		中等症I・II	92			
		重症	1			

※前問(3)は調査期間中に発生した新型コロナウイルス患者数であり、自院のコロナ受入病床で治療を受けたケースもあるため、(4)の患者数と一致しない。



(5) コロナ陽性患者の転院先について記載ください。

		無症状	軽症	中等症I・II	重症	合計
転院先	感染症指定医療機関	21	114	49	9	193
	重点医療機関	0	2	51	0	53
	協力医療機関	1	18	7	1	27
	精神病床の有る国公立病院	0	14	1	0	15
	精神病床の無い国公立病院	1	0	0	0	1
	その他	1	0	20	0	21
	不明	4	29	35	3	71
合計		28	177	163	13	381



(6) 転院できない例について理由をご記載ください。(例：空床がない、精神症状のため等)

①精神症状のため転院が困難であった

- ・（新型コロナウイルスが）指定感染症であり、法的に定められた感染症専門病院への転院、また当院は精神科単科病院ということで、専門的治療ができない為、一貫して県保健所、県調整本部に対して、専門病院への転院を繰り返し要請し続けて参りました。しかし2021年1月からは、「県内の高齢者施設での感染者を優先的に入院受け入れを進めている」「精神症状のため、病院の受け入れ先が限られる。探していますが見つからない」との理由で、県から転院許可が出ず、当院で入院継続を依頼されています。
- ・ 家族の意向が転院や延命を望まないという事例については、当院としてはコロナ専門病院での治療を希望したいが、受け入れ側病院としても処置の施しようがないと判断される。また、ご家族、ご本人が転院を希望されても、軽症の場合は優先順位が低くなり、転院先が見つかるまで待っている間に、感染日から時間経過し、保健所側からはコロナ感染観察期間から解除となるケースがあった。
- ・ 有症状や合併症を持った患者から優先して転院。その間に回復してしまったケースが多数。そのほか、本人の拒否、家族が連絡がつかない（身体合併症転院ルールの一環で転院のため、医療保護対応の患者の受け入れには家族との連絡が必要）、長期入院患者でDNR（蘇生処置拒否）を希望され転院は望まなかったケースがいた。
- ・ 市中の感染拡大により、中等症でも身体合併症などがないと転院させてもらえなかった。精神状態が不安定な方は、安静を保てないため、転院が難しかった。
- ・ 空床がないことが一番の理由とされていますが、転院を希望しないよう、家族が保健所から説得されています。精神症状があるという理由もあります。
- ・ 精神症状の為と思われるが、転院できない理由が分からない事例が多かった。

他、精神症状のため指定医療機関へ転院できなかった、受け入れ病床がなかった等5件

②転院先に空床がない、確保できない

- ・ 精神科入院患者であるためか受け入れ先病院に空床がないとの対応であった。また、クラスターが発生したが複数患者の同時入院が不可能であった。
- ・ 院内クラスターにより精神疾患の感染者数が多く発生したが、合併症（精神疾患＋透析）については受け入れ機関が極めて少なかった。
- ・ 院内クラスターが発生したが転院先がなく、自院での対応が前提となった。
- ・ 転院調整を依頼した保健所の説明では、受入先となる指定病院の病床が逼迫しており当面自院で診るよとのことであった。
- ・ フォローアップセンターに転院希望を告げるも、空床待ちで転院できなかった。
- ・ 1月に入り県内の感染者が急増し、受け入れ病床も逼迫。県より出来る限り自院での診療を要請された。
- ・ 空床がなく、急変した患者が搬送不可能な状況となった。

他、空床がなかった、県が転院先を確保できなかった/できたが時間がかかった等5件

③その他

- ・ 軽症は転院しないで当院でそのまま入院継続の方針を打ち出していた。

他、重症以外は自院で経過観察の依頼があった等7件

(7) その他ご意見がございましたらご記載ください。

①院内、転院先での死亡例

- ・ 1月20日現在の状況です。重症度、数が多くて調べきれません。20日現在で酸素使用中の方が17名。10～15L使っている方も多いです。（酸素ボンベ対応）パートの内科医が連日休みなく出勤してなんとか支えています。既に当院で3名が亡くなりました。転院できませんでした。事務長も療養中です。
- ・ 最初の患者は、転院先で死亡されました。もう少し転院が早ければ助かっていたかもしれません。

②各会員病院の地域におけるコロナ対応

- ・ 当院の地域では、基本的に自院で確認された陽性者は、重症でない場合や、本人もしくは家族による転院の希望がない場合は自院で治療を行うこととなっています。また、感染症指定医療機関で入院治療を行う発症後10日を経過した軽症以下の患者については、協力医療機関（当院を含む）にて転院の受入れを行うこととなっています。
- ・ コロナ以外の合併症患者の転院先に苦慮しております。東京都の合併症ルートは、パンク状態のようです。ケースワーカーが打診をしたところ、コロナでないなら受け入れられないとけんもほろろだった施設もありました。コロナ以外での、合併症について受け入れてくださる施設をご教示いただくと助かります。
- ・ 当院は認知症専門病院であり、1 2月の陽性者については保健所の斡旋もあり、直ぐに転院できたが、今後については恐らく自院内である程度診ることになるでしょう。
- ・ 中等症を受け入れる事のできる精神病床が熊本にはありません。この点が、クラスター発生時に困ったことです。また、診療報酬の観点から考えると、精神病床に対する配慮が少ない気がしました。特に当院のクラスターは精神科療養病棟で発生したため、すべてが包括であったこともあるかとは思いますが。
- ・ 今のところ幸いにも患者さんでは陽性者は出ていませんが、当院の所在する地域におきまして精神病床を有する重点医療機関は1病院しかないため、感染拡大の影響で対応病床が一般科で埋まると精神の受入はしてもらえない状況です。入院患者さんに1人でも陽性者が発生すれば、またたく間に集団クラスターが発生する危機感を感じます。
- ・ 大阪府からの要請で、新型コロナ受け入れ病床（それ以外 6床）をR3年2月中旬頃の稼働に向けて進めております。

③病院の運営への影響

■ 人員体制、経営面等への影響

- ・ 年末に試験外泊から帰院後発熱した為、年明け最初に外注できる1月4日にPCR検査を行ったところ陽性となりました。元々試験外泊後に発症することは想定内であったため元々個室管理をしていました。コロナ専用看護チームでトラブルなく対応できましたが、加算が少なく全くもって赤字でした。
鼻腔から検体を採取した看護師が3日後にたまたま発熱した為濃厚接触者扱いとなってしまいました。PCR検査は陰性でしたが保健所より採取日から14日間の自宅待機を指示されました。濃厚接触者にて自宅待機となった場合は労災認定されず、傷病手当金の対象にもなりません。保健所から自宅待機を命じられているにもかかわらず公的補償は全くないのでしょうか。
- ・ 入院患者様に新型コロナウイルス感染症の陽性者が出た場合に備えて、各病棟、個室やその他の病床を確保しており、病床利用率は減少しているため、結果として入院収入は減少している。デイケアは3密になりやすく、定員をこれまでの半分以上程度に設定しているため、デイケア収入が50%以上落ちている（希望があれば訪問看護へ切り替えている）。また、緊急事態宣言下では、外来患者数、入院件数は減少し、病床利用率も減少している。費用面では、病院・薬局などの感染対策支援金を申請しているが、簡易モニターなど医療機器や陰圧装置などの医療機器や、マスク、ガウン、グローブ消毒液などの使い捨て医療材料とそのストック、パーティションやプラズマクラスター空気清浄機、HEPAフィルターなどの物品購入で支援金以上の費用が掛かっており、支援金では賄いきれない状況となっている。結果として収入減、コスト増になっており、病院経営上厳しい状況となっている。

- ・ 空床確保ができず転院先がないことから、保健所の指導の下、「軽症者以下は院内で治療をしていただきたい」となったことも、大勢の患者が感染したことは否めない。
- ・ 市保健所から1月上旬に電話があり、入院患者に新型コロナ陽性者が出た場合、感染症対応医療機関への転院は困難なので、自院で感染者の入院を継続するよう依頼がありました。
- ・ 精神科病院での発症は、患者さんの特性もあり感染拡大は避けられない。マスクの着用も指示が入らず、ゾーニングをしても理解されず勝手な行動をされます。また、転院が出来ない状況にあっても「セントラルモニター」や「レスピレーター」など機材不足および操作者の不足がある。
- ・ 受入病床としては作っていないけれど、発生した時や入院時に抗原（+）の時に対応する病床として1床考えている。ただし、その病床も陰圧室などの感染症に対応する専門病床ではなく、通常使用している隔離室（PICU内）を対応病床として利用する形で運用する予定である。
- ・ 地域で在宅等で生活しており、精神症状がおさまっている感染患者の場合、宿泊療養先か身体科でも良いのではないかといい方も精神科に廻ってくる。感染患者本人の同意が得られない場合、家族の同意を必要とするが家族の方も感染していたり、濃厚接触者のためまず電話で同意をとるが、書面での同意書の回収に通常以上に時間を要する。

他、疑い患者を一時的に受け入れる体制はあるが陽性患者を受け入れる体制がないため不安、コロナ以外の方の他科受診、転院依頼、タクシー移動等に苦慮している等3件

■精神科単科病院における不安

- ・ 精神科単科病院なので、ただでさえ内科的疾患には対応できない場合が多い。これまでコロナ陽性患者は発生していないが、いざ出た場合に、長期間自院内で対応し続けるのは難しく、迅速な転院を進めてもらいたいが、病床逼迫や精神科患者への対応の困難さを理由にズルズルと転院を引き延ばされるかもしれないのがとても不安です。
- ・ 現在、神奈川モデルでの転院は、受け入れ病院が満床状態の為、精神科単科の病院で、患者に陽性者が出た場合、基本自院で見なければならぬ事に、不安を感じます。どこまで感染対策ができるか、考えてはいますが、クラスターが発生しないよう、最善を尽くすしか方法はないと考えています。また、その為に施設基準が守れなくなった場合の保証等も心配です。
- ・ 転院に時間を要したケースでは、転院先にて重症化したり直ぐに回復をしてもA D Lの機能低下や後遺症が残り、今後の精神科単科病院での療養継続には負担が大きい結果となっている。

④行政への要望

- ・ 発生した患者は、一般科病棟（内科病棟）内。職員についても一般科病棟職員です。すでに県内の精神科疾患の方の受け入れが困難との情報があります。そもそも精神科は職員数も少なく、また個室対応なども限られており、対応が困難な状況。疑似症病棟や帰国者接触者外来として、疾患を問わず受け入れを行っているが、対策などについて引き続き国等でも、進めていただきたい。
- ・ 今後、感染者の増加により軽症者を自院で診る場合の支援体制（物資、人員等）を確立して欲しい。
※予測できることとして、自院で感染者が出た場合は、特に職員のメンタル面や、出勤拒否も起こりうる可能性もある。その際にはDPAT等の派遣も想定されていると思われるが、実際どこまでの支援が行われるのか不透明。
- ・ 管轄の保健所長からは、「繰り返し転院を依頼されても困る、転院に際して逆効果になるので節度をもって依頼していただきたい」と直接伝えられました。また保健所担当者からは、「これ以上、転院は困難なので、貴院でお看取りをしていただきたい、延命治療やお看取りに関して、貴院がご家族と連絡や調整をしていただきたい」と一方的に伝えられました。本来は管轄保健所が連絡や調整すべき役割を、放棄しているものと判断し、厳重抗議しました。
- ・ ◎転院先確保困難、病床利用率低下について
年末から一般身体科の病院の状況が一変しています。転院するにあたり、PCRでの陰性確認を求められるようになりました。また、緊急でも受け入れ先が見つからず、外科対応が必要な方のときに12カ所目、それもコロナが発生している病院に頼んでやっと転院できました。
身体的専門治療を行う必要が出てくることを恐れて、特に新規高齢者の受け入れに慎重になっています。その結果、予算定床の5分の1が空床になっています。陽性者が発生したときに対策できる体制を持つためにはふだんより多くの空床を持っておく方が安全です。この空床に対する経済的な補助を新たに考えていただきたいです。

他措置入院患者について事前にPCR検査を施行してほしい、定期的なPCR検査が可能な環境を作してほしい、精神科病床でコロナ患者を受け入れる病床を増やしてほしい、偽陽性の判断基準を示してほしい等4件

⑤その他

- ・ 精神科病院でのクラスター発生の一報が聞こえてきております。クラスターの発生経路、原因など情報発信をしてくださると更なる予防策として対応していきたいと思っている次第です。また、新型コロナウイルスワクチン接種に関しても何かしら情報がありましたらよろしくお願いたします。
- ・ (市中感染含む) クラスター発生時保健所とのやり取りから転院先を紹介していただいていたが、途中から公立病院連携室と直接やり取りが行えたことで必要な患者の転院がタイミングよくできた。精神科からの患者ということで近隣の協力病院では受け入れができないとのことであったが精神科病棟のある公立病院で受け入れてもらった。移送の寝台車は保健所がすべて手配していただいたのでとても助かった。ほかにもクラスターが発生した病院が多数になった場合には転院用ベッドの空きがなく、このようにスムーズな転院にはならなかったのではないかと思う。
- ・ 12月27日から1月3日にかけて4名の入院患者で陽性が判明しましたが、全員が翌日に転院できました。1月7日、県の担当部署から老人施設、障害者施設でクラスターが発生しているため、現在、精神科向け感染症病床が埋まってきていて、迅速な転院調整が難しくなっている、状況によっては自院で入院を継続してもらう可能性があるという説明がありました。その後、1月15日に1名の入院患者の陽性が判明しましたが、この患者は陽性判明の当日に転院ができました。

他スムーズに転院できた、かなりの転院を受けていただき助かった、自治体担当課が早急に対応してくれた等3件
