

精神科における感染対策

昭和大学附属烏山病院
感染管理認定看護師
池ヶ谷訓章

研修目的

- 精神科の感染対策についての基本知識を習得する
- 精神科病院の特性を考慮した感染対策を推進することができる

本日の講義内容

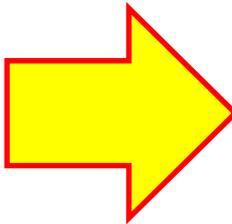
1. 精神科における感染対策の特徴
2. 標準予防策について
3. 精神科感染対策事例
4. インフルエンザ対策について
5. まとめ

精神科病院、精神病床のデータ

(平成20年10月現在)

我が国の病院全体の中で、

- ・精神科病院数 : 全病院数の**12.3%**
- ・精神科病院の精神病床数 : 全病床数の**16.1%**

- 
- ・病院内感染症の発生状況やそれに伴う医療費??
 - ・感染対策の実情??

よくわかっていない

人的環境

100床当たりの職員配置

(一般科 VS 精神科)

124.1 VS **67.2**

医師: **12.9** VS **3.5**

看護師: **46.0** VS **20.1**

薬剤師: **2.8** VS **1.2**

(糠信憲明、第4回日本感染管理ネットワーク学会 学術集会講演資料より)

「精神科領域の感染対策の特殊性と 課題に関する研究」2012年

主任研究者：広島国際大学 看護学部看護学科
糠信憲明

回答施設数：355（回答率 27.9%）

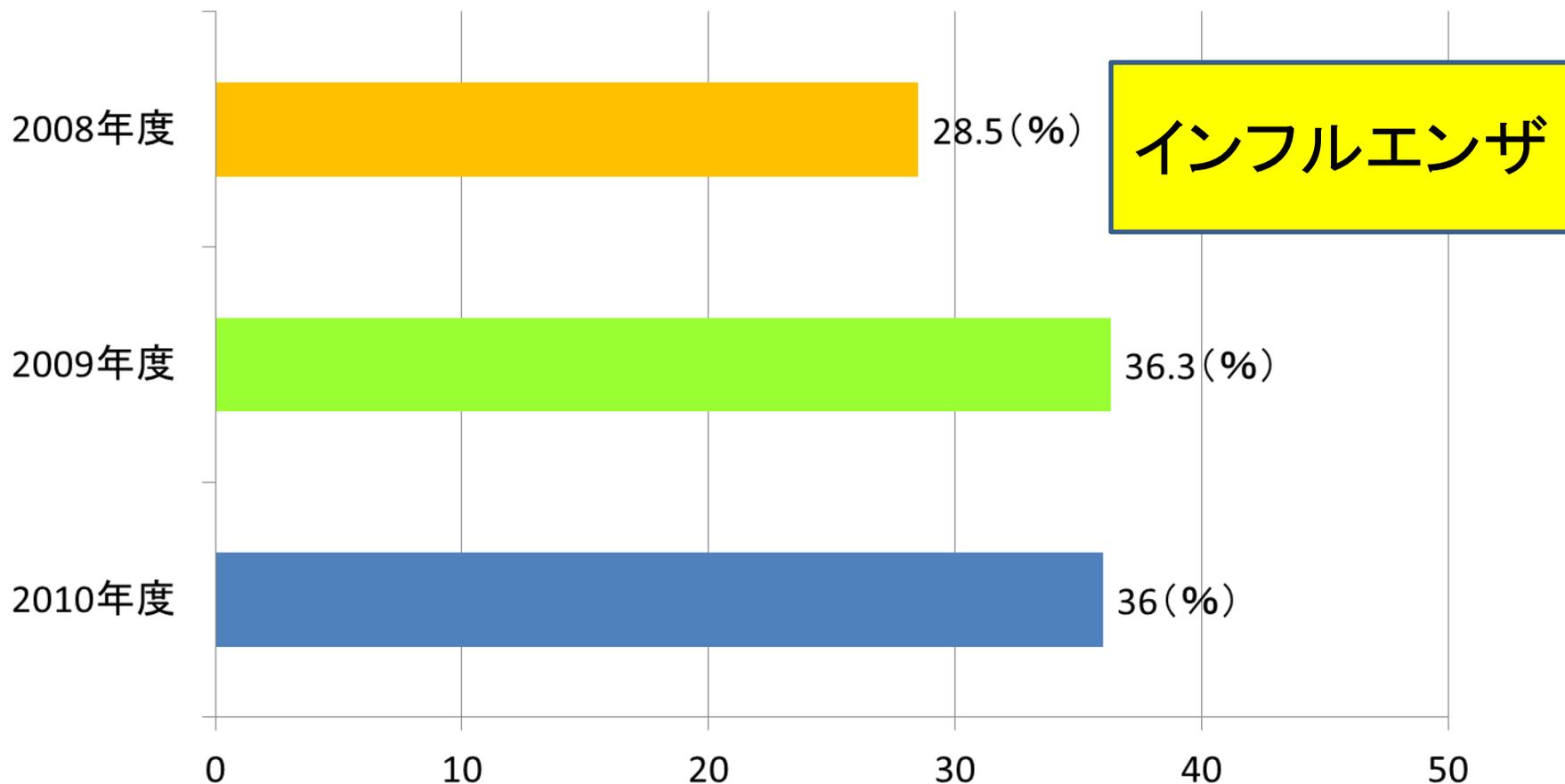
アンケート配布施設数：1269

精神科病院：1215施設

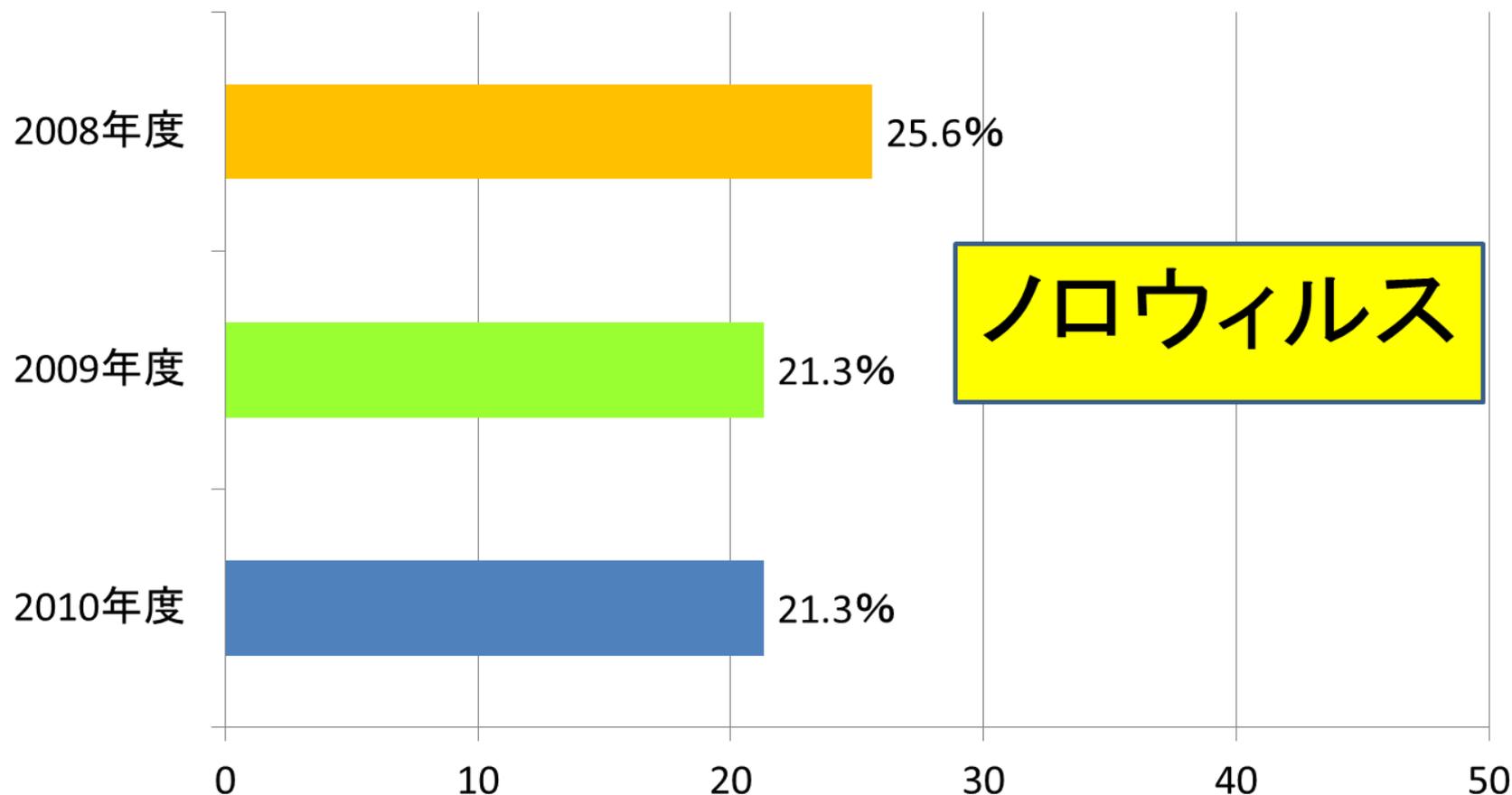
自治体立病院：40施設

国立病院機構：14施設

各種感染症のアウトブレイク発生状況 (全国精神科領域)



各種感染症のアウトブレイク発生状況 (全国精神科領域)



このことから

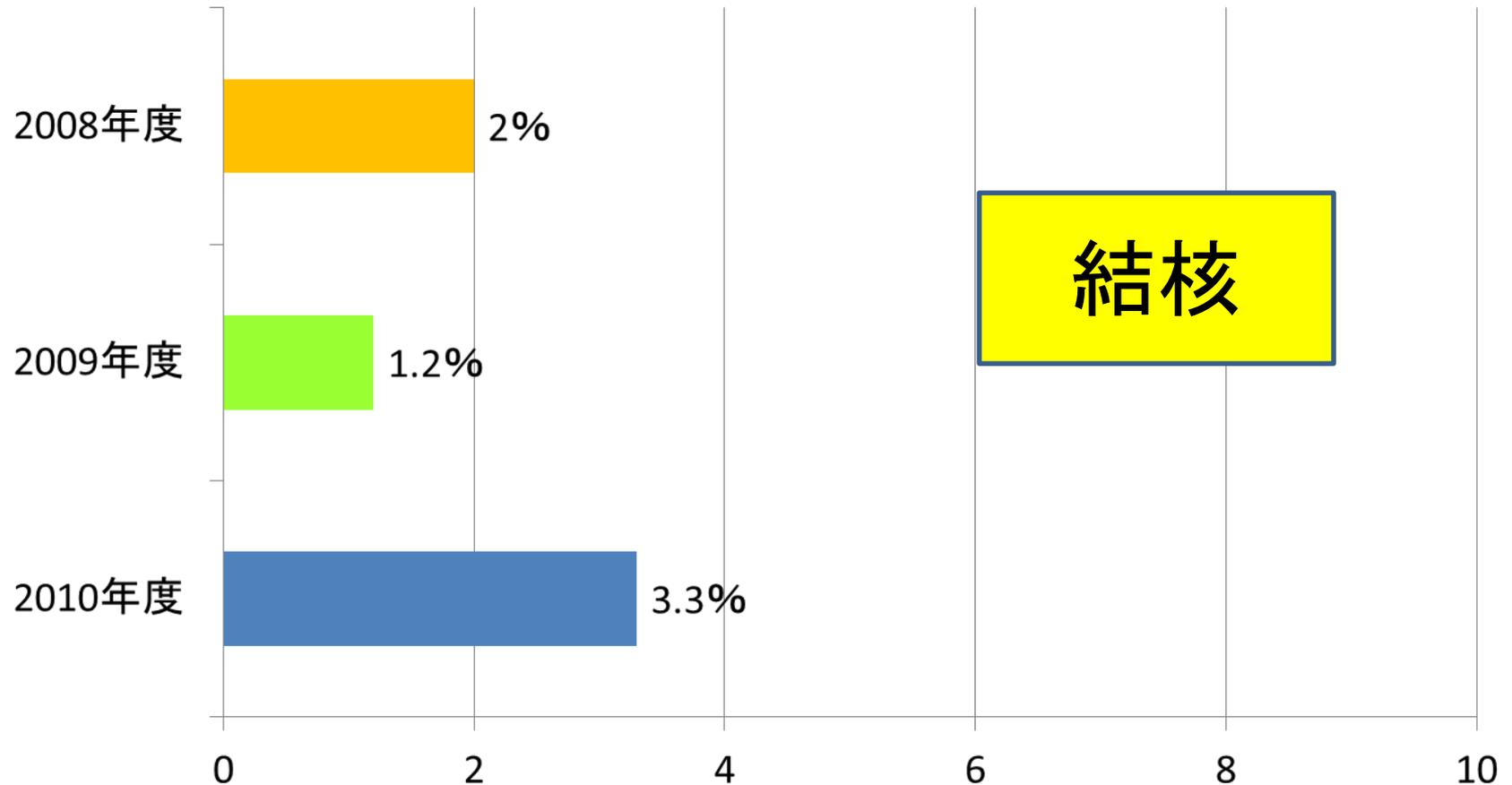
精神科病院では…

3年に1回のインフルエンザのアウトブレイク

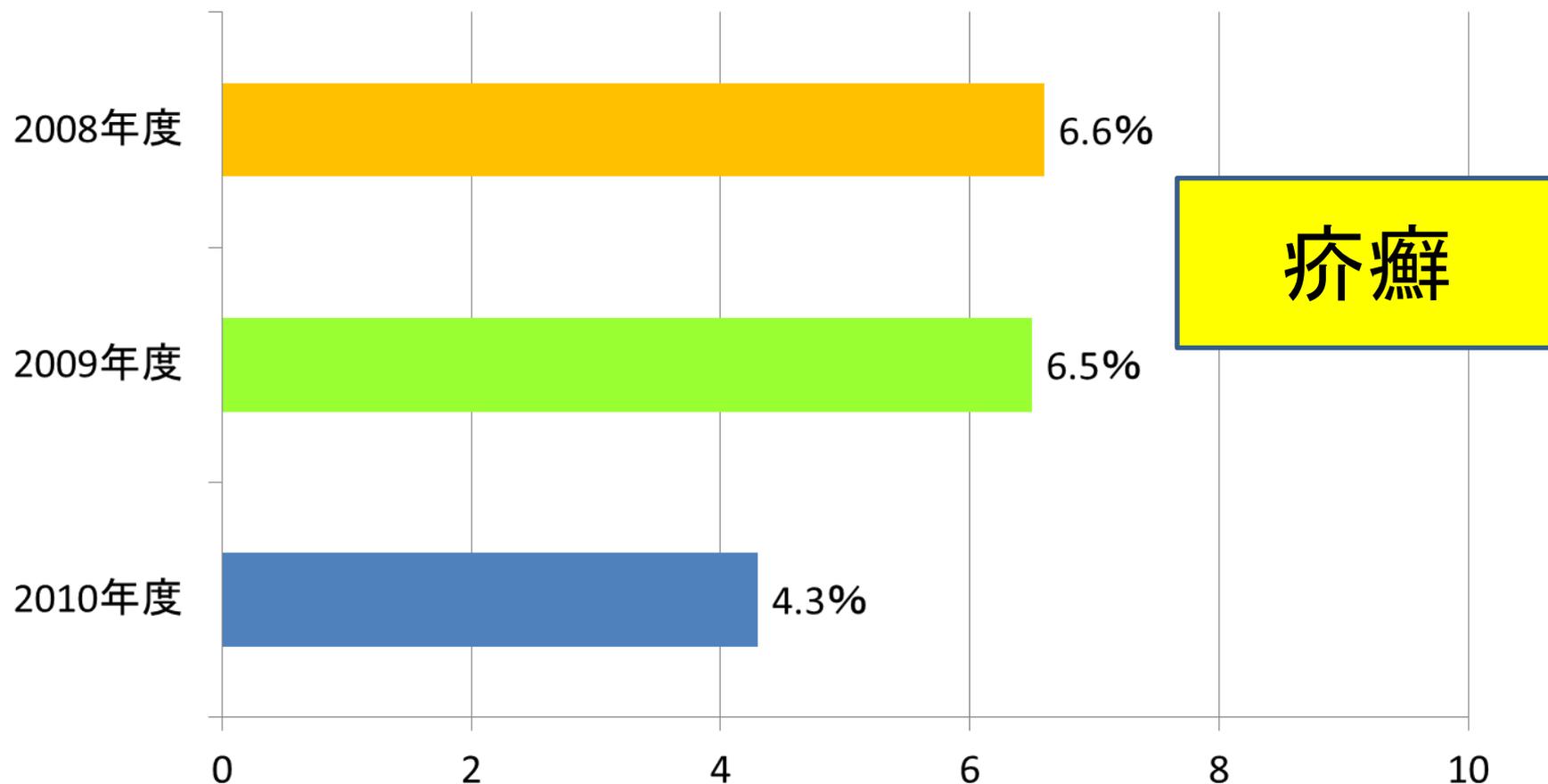
5年に1回のノロウィルスのアウトブレイク

が発生する可能性がある？

各種感染症のアウトブレイク発生状況 (全国精神科領域)

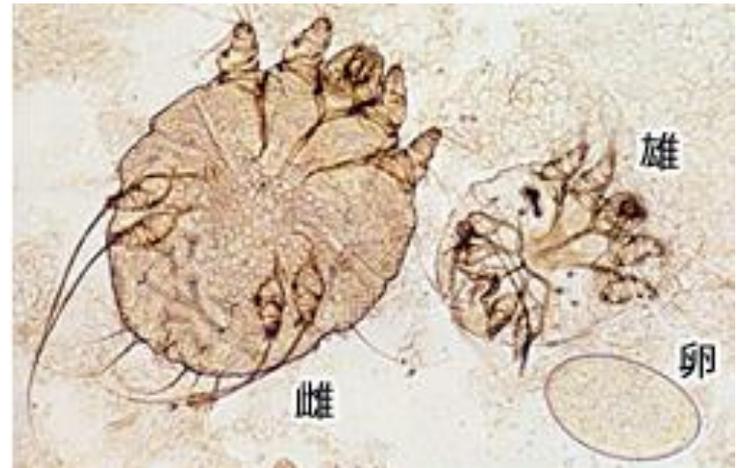


各種感染症のアウトブレイク発生状況 (全国精神科領域)



ちなみに、疥癬とは？

ヒゼンダニが寄生し発症
強いかゆみや発疹が出現
潜伏期間は1ヶ月



左手親指の付け根の疥癬トンネル

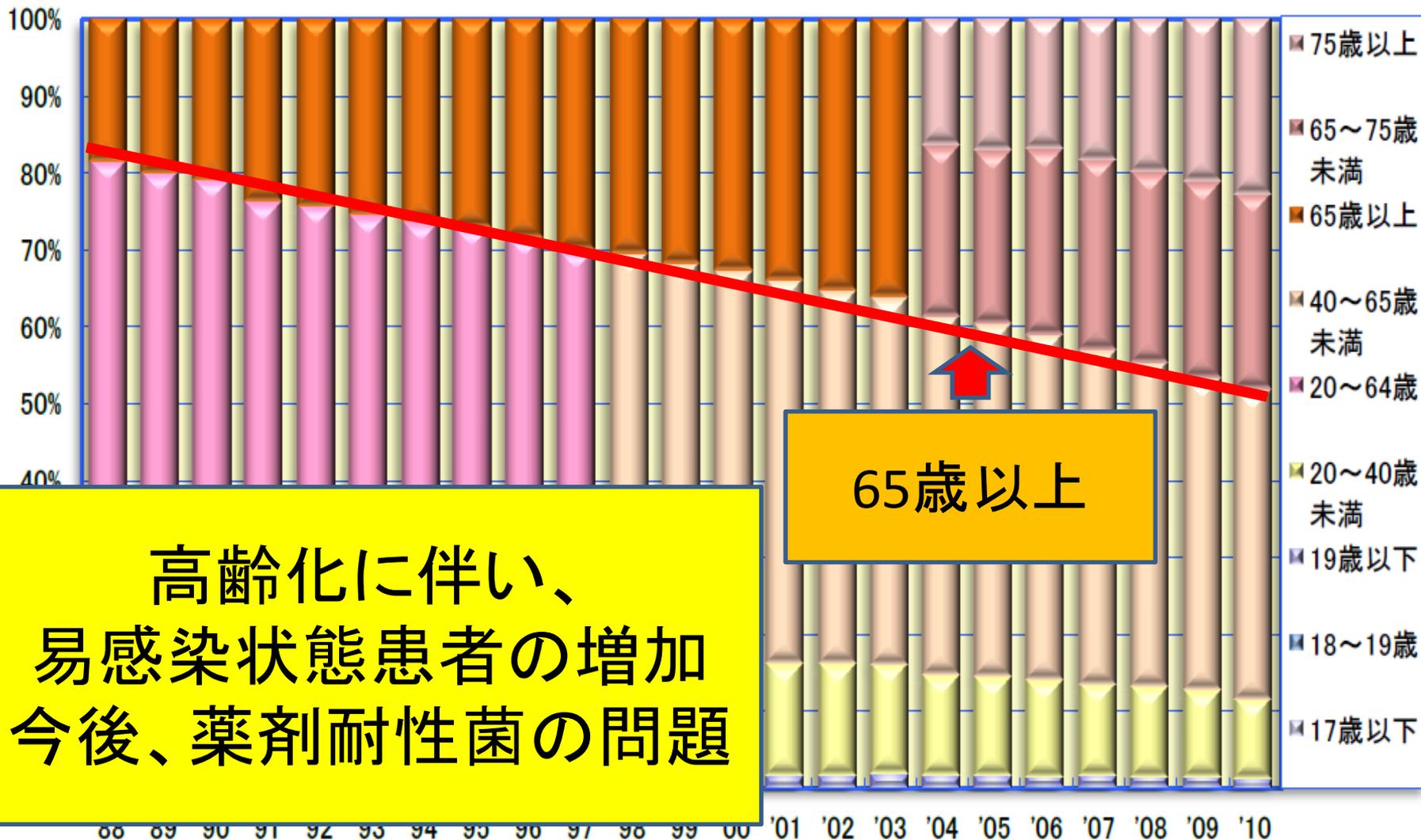
精神科の特徴

- ①長期入院の患者が多い。
- ②閉鎖空間の問題と利点。
- ③患者の協力が得られにくいことがある
(手指衛生・マスクの着用・個室安静など)
- ④患者の症状の把握が困難→診断が遅れやすい
- ⑤集団行動(食事・入浴・作業療法・認知行動療法など)が多い。患者同士の距離が近い。
- ⑥退院に向けて外出や外泊を繰り返す患者が多い
→感染症が「持ち込まれやすく」「広まりやすい」
「持ち込まない・広げない」がポイント。

東京都

● 年齢別在院患者

精神科病院における入院患者の年齢比較構成比の推移



高齢化に伴い、
易感染状態患者の増加
今後、薬剤耐性菌の問題

65歳以上

精神科領域でも、

「基本はやっぱり、標準予防策！」

標準予防策 (スタンダードプリコーション)

Standard precautions :SP

すべての患者において感染症の有無に関わらず、

患者の

- ①血液
- ②体液・分泌液・排泄物
- ③粘膜
- ④損傷した皮膚

を感染の可能性のあるものとみなし対応する事で
患者と医療従事者双方における
病院内感染の危険性を減少させる予防策

標準予防策の具体策

- 1 手指衛生
- 2 個人防護具の適正使用
- 3 呼吸器衛生／咳エチケット
- 4 患者の収容
- 5 患者に使用した機械・器材の処理
- 6 環境整備
- 7 リネンと洗濯物
- 8 安全な注射手技と鋭利物の処理
- 9 特殊な腰椎穿刺処置のための感染制御面での技術
- 10 職業安全衛生

手指衛生

- 医療従事者の手に存在する病原微生物を除去することで、標準予防策の最も重要な感染対策となる
- 目的
医療従事者の手指を介した交差感染から患者を守る
- 手指衛生のタイミング
 - 配膳前
 - 配薬前後
 - 食事介助前後
 - おむつ交換後 など

**鍵を使ってドアを開閉する
一連の動作自体が1処置
= 手指衛生のタイミング
勤務終了後は鍵を洗おう。**

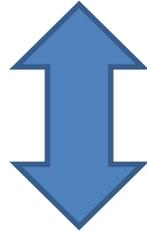


WHO 'My 5 Moments for Hand Hygiene' より改変
URL: <http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/>
©World Health Organization 2009. All rights reserved.

Illustrated by SARAYA CO. LTD

精神科における職業感染対策

一般診療科に比べて、注射手技は少ない
⇒ 針刺しの頻度は低い？ ×

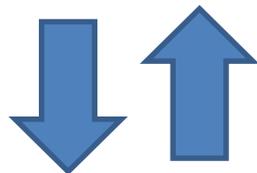


- ・ 興奮状態にある患者への注射
⇒ 針刺しの危険性
- ・ 自傷行為等で、血まみれの患者への対応
- ・ 患者に咬まれる、引っ搔かれる、唾をはかれる

感染管理の目的



- ①患者を感染から守る
- ②医療環境で医療従事者と訪問者、その他の人たち（介護者等、あらゆる人々）を感染から守る
- ③可能な限り、費用対効果の高い方法で①②の実施により、 unnecessary 費用を削減する→病院を守る



医療・看護の質の向上

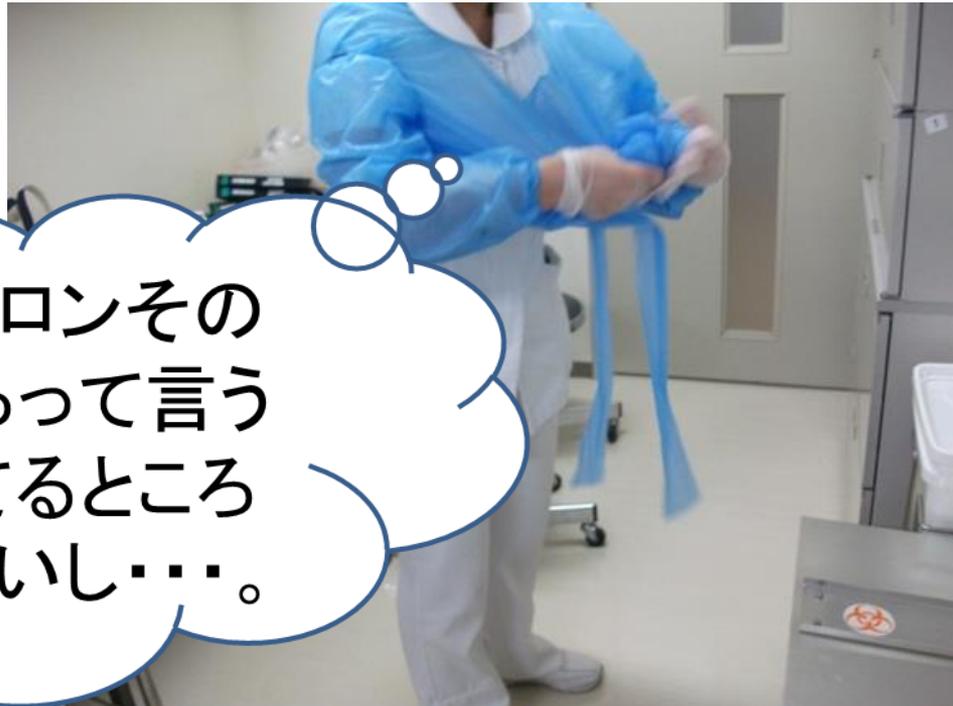
安全な療養環境の確保・患者満足

業務改善・効率化

3つの主要な
ゴール

個人防護具使用の問題

疥癬患者のケア時など、手袋とエプロンを着用しているが、個人防護具を着用したままナースステーションや病室を行き来していた。



手袋・エプロンその場で捨てろって言うけど、捨てるところが近くにないし……。

各部屋にゴミ箱がないのでケア終了後速やかに
個人防護具を外しビニール袋に入れて捨てる



精神科と疥癬

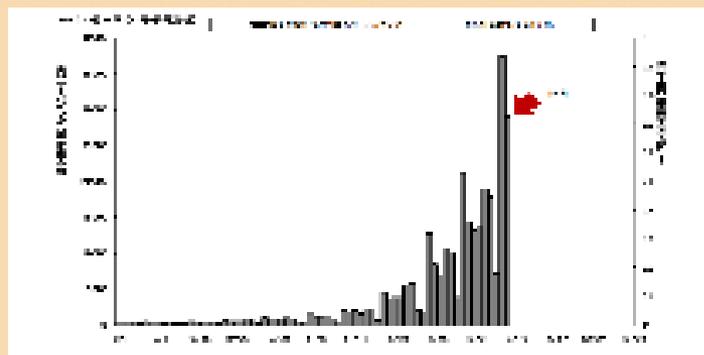
- 痒みは、向精神薬を飲んでしていると、痒みが出にくいこともある。これにより、診断が遅れる。
- 患者が職員の指示に従えない場合がある。部屋にとどまることが難しい患者もいる。廊下をウロウロ徘徊する。そのため、集団感染になると広範囲に感染者が広がる。
- 食事や入浴、作業療法、喫煙などの集団行動も多く、感染症の病棟内伝播のリスクが高いことが特徴である。

事例を通して・・・

- A病棟での経験を生かし、早期に対策を実施したことで、B病棟では感染拡大なく終息をむかえることができたと考える。
- 疥癬を早期に発見するため、皮膚科医による患者への一斉診察は、疥癬の早期診断につながる対策として有用であることが考えられた。
- 短期集中皮膚科の一斉診察と速やかな治療は精神科領域における感染対策として有用と考える。

薬局サーベイランスの活用

2014/2015シーズン



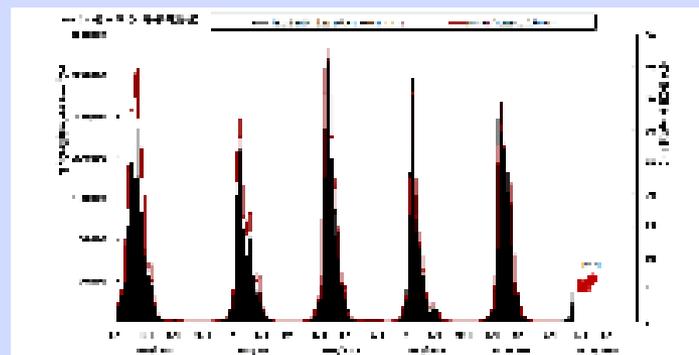
都道府県別 ▼

移動

政令指定都市別 ▼

移動

全期間



都道府県別 ▼

移動

政令指定都市別 ▼

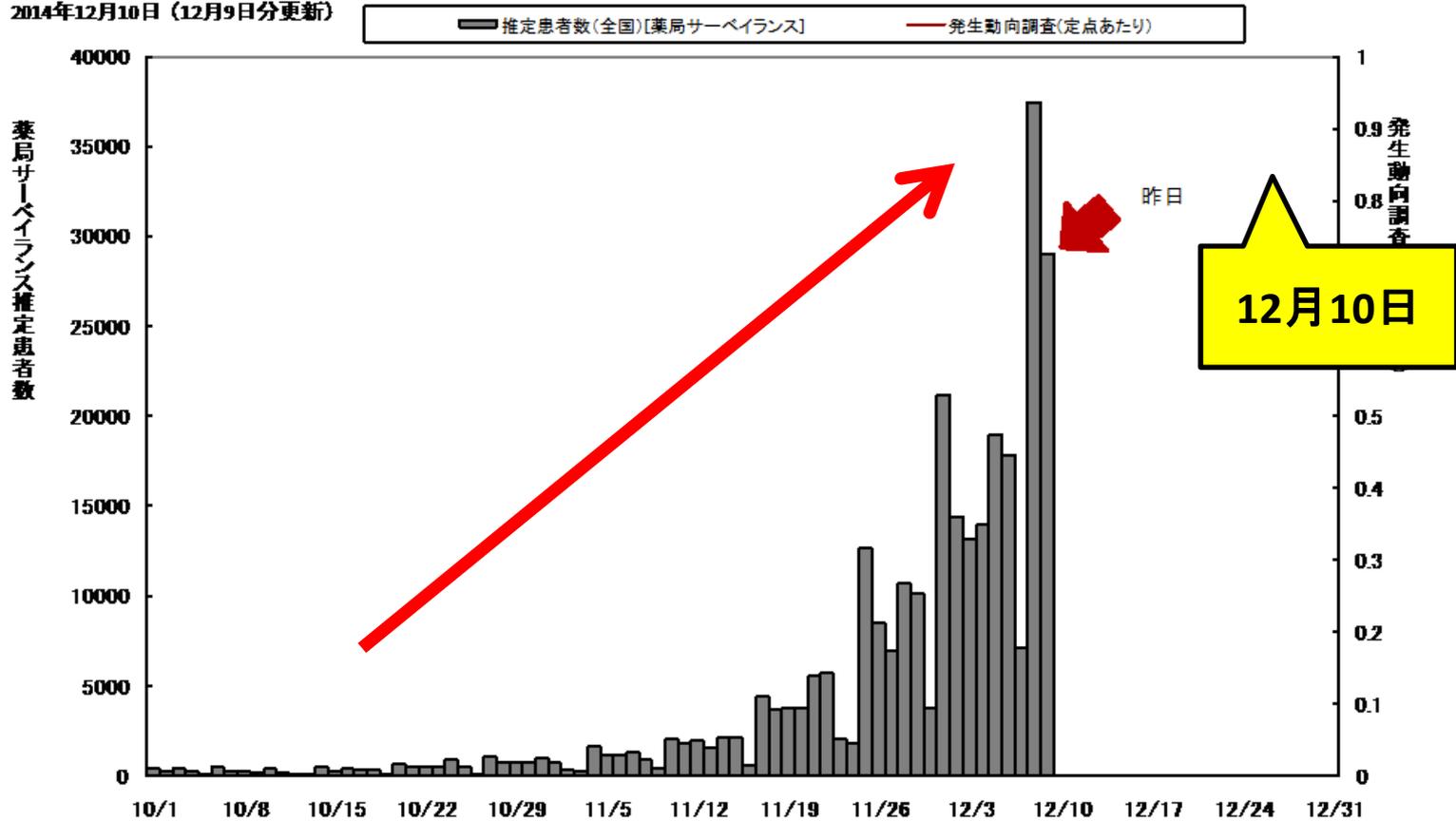
移動

薬局サーベイランスでは、日々の処方せん情報から推定した患者数を一般公開しています。
昨日のインフルエンザ流行状況が迅速把握できます。

インフルエンザ流行状況(推定)

日報の拡大版

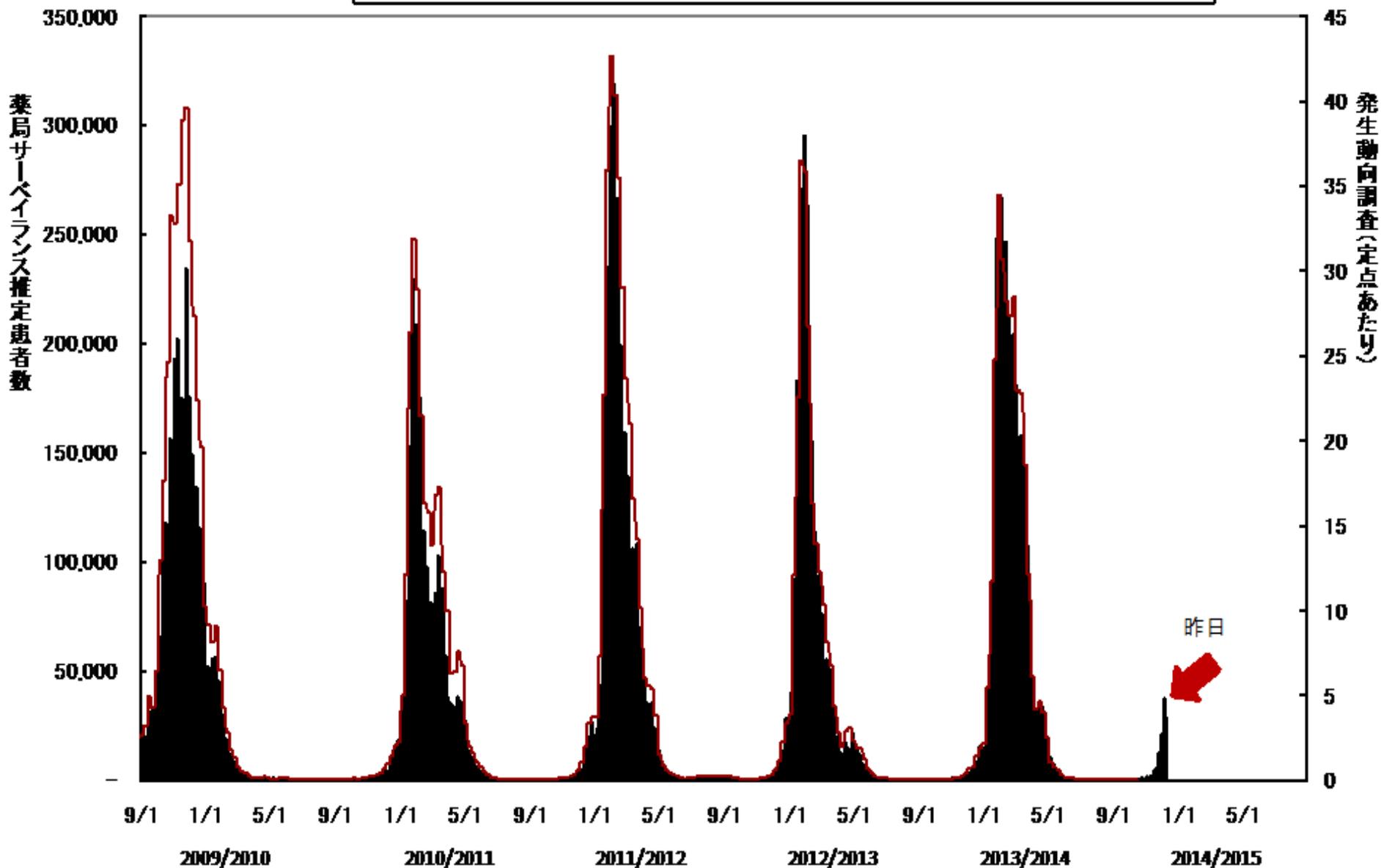
2014年12月10日 (12月9日分更新)



2014年12月10日 (12月9日分更新)

推定患者数(全国)[薬局サーベイランス]

発生動向調査(定点あたり)



松山記念病院における インフルエンザ警報フェーズ別院内感染対策

警戒レベル		フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
発生状況	報告	県内流行なし	県内流行	1病棟	2病棟	3病棟以上
	人数			人数に関係なし	人数に関係なし	人数に関係なし
患者報告		38.5℃以上	38℃以上	38℃以上	38℃以上	38℃以上
検温				2回/日 (当該病棟のみ)	2回/日 (当該病棟のみ)	2回/日 (全病棟)
飛沫予防策	マスク		認知症病棟 で開始	部署別に 開始	部署別に 徹底	全病院的
	喫煙室			部署別に 開始	部署別に 開始	全病院的
	テーブル			部署別に 開始	部署別に 徹底	全病院的
OT活動 (作業療法)				当該病棟有症患者のOT活動中止		OT閉鎖
病棟閉鎖					当該病棟閉鎖も検討	
診断的治療				部署別に 開始	部署別に 徹底	全病院的

(山内 勇人 先生 提供)

まとめ

1. 病院感染に必要な「文化」を作ること
 - 1) 「持ち込まない、広げない文化」
 - 2) 同じ志を持った仲間作り⇒ネットワーク
2. 精神科病院における病院感染対策の基本
 - 1) 標準予防策が基本
 - 2) 冬期感染症対策の強化
3. 効果的な病院感染対策を展開する工夫
 - 1) 閉鎖的環境を利用した感染対策
 - 2) フェーズを用いた感染対策