

沖縄県精神科 COVID-19対応方針

沖縄県保健医療部

Ver. 2022/09/07

目次	頁
基本的な考え方	3-13
精神科“入院”患者のCOVID-19患者対応	14-16
精神科“外来”患者のCOVID-19患者対応	17-18
精神科救急時間帯の患者対応	19-21
精神科病院クラスター対策	22-23
COVID-19患者転院・退院の流れ、考え方	24-27
精神科クリニック等休診時の対応	28-29
心のケア支援体制	30-31
COVID-19対応 精神科分野の会議	32-33

基本的な考え方

基本方針

COVID-19は指定感染症に指定されており、精神科医療においても特別の対応を要することから、陽性者の病床確保などについての県の方針をまとめ、本「沖縄県精神科COVID-19対応方針」を作成した。

県内各精神医療関係機関・者は、本方針を踏まえて、精神疾患を有するコロナ陽性者の医療等に関して協力する。

なお、本方針は国・県等の方針や感染状況など実状に応じて、随時見直すことがあり得る。

用語定義（略称）

用語(略称)	用語の意味
コロナ本部	沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部総括情報部
精神科重点医療機関	精和病院・琉球病院の2カ所（令和4年8月現在）
重点医療機関（一般重点医療機関）	精神科重点医療機関以外の重点医療機関

COVID-19 症例定義

疑い例	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱、呼吸器症状、肺炎像などを認め新型コロナウイルス感染症を疑う例
濃厚接触者	<p>陽性者（無症状者を含む）の感染可能期間中に以下の接触をした者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・陽性者の同居者 ・手で触れることのできる距離（1メートル）で、必要な感染予防策なしで陽性者と15分以上の接触があった者 ・陽性者の唾やくしゃみ、それらが付着した物などに直接接触した可能性が高い者
疑似症例	<ul style="list-style-type: none"> ・疑似症は臨床的特徴や疫学調査等から陽性と判断できるほど蓋然性が高い症例に限られている ・保健所に届け出、受理された場合のみ疑似症と診断される（PCR検査実施のみでは疑似症例にはならない） ・疑似症と診断された例は就業制限と入院勧告がなされる ・軽症から重症まであり得る
無症状例	<ul style="list-style-type: none"> ・症状を認めないがPCR陽性であった例
軽症例	<ul style="list-style-type: none"> ・軽度の症状がある例
中等症例	<ul style="list-style-type: none"> ・酸素投与が必要な例
重症例	<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器管理が必要な例

参考：沖縄県の基準に準ずる

特措法22条による沖縄県対策本部について (R4)

沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部 [特措法に基づき設置]

【本部長】知事 【副本部長】副知事

【本部員】知事公室長、各部の部長、会計管理者、企業局長、病院事業局長、教育長

総括情報部

【部長】保健医療部長 【副本部長】保健衛生統括監

総括情報班

【班 長】感染症総務課長

感染症医療確保班

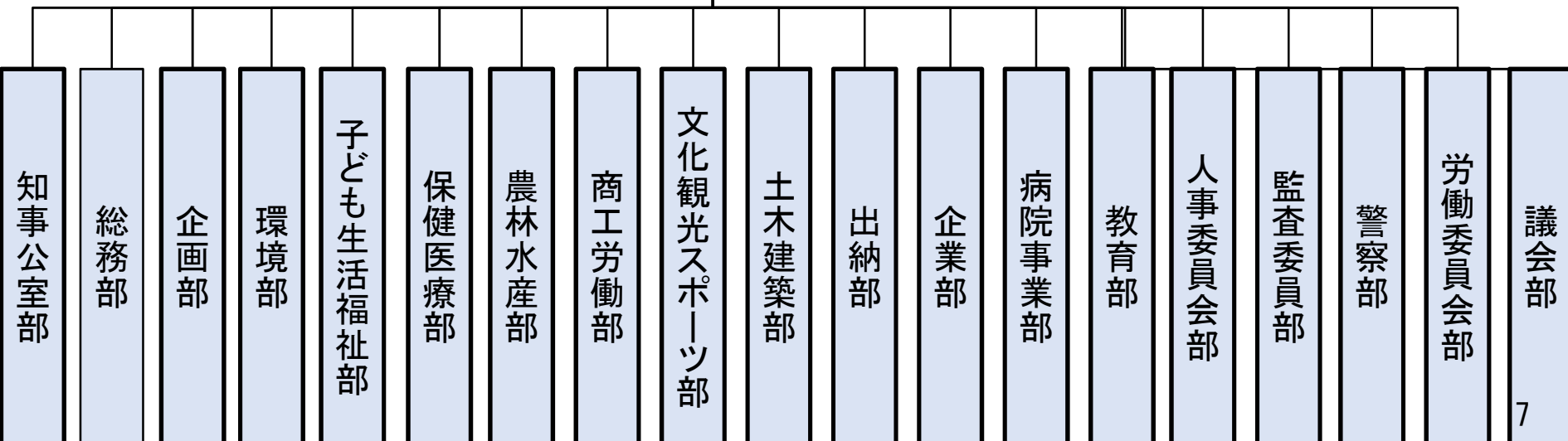
【班 長】感染症医療確保課長

ワクチン検査推進班

【班 長】ワクチン・検査推進課長

連絡調整班

【班 長】保健医療総務課長



新型コロナウイルス感染症対策本部総括情報部の体制(R4)【参考】

総括情報部長（保健医療部長）
副部長（感染対策統括監）

医療コーディネートチーム
（医療コーディネーター、**精神科リエゾン**、
小児リエゾン・周産期リエゾン・透析リエゾンなど）

→ 感染症対策を中心として、本部活動全般の助言・支援

感染症総務課長

感染症医療確保課長

ワクチン・検査推進課長

総務班

総務G

保健所・衛研支援G

総括調査班

総括・本部運営G

調査分析G

指導認証班

店舗巡回G

認証制度G

宿泊・待機施設班

宿泊療養G

入院待機STG

看護職確保G

医療体制確保班

企画・医療体制G

医療機関・施設支援G

患者管理班

患者管理G

自宅療養G

在宅患者対応G

感染症予防班

従来感染症G

ワクチン班

ワクチン企画G

市町村ワクチンG

広域ワクチンG

検査・支援班

検査企画G

※学校・保育PCR支援業務含む

医療フェーズ

- 医療フェーズは病床確保計画に基づきコロナ本部で設定
- 県は、実績を踏まえた新たな患者推計をもとに、感染ピーク時だけでなく、感染拡大の経過や収束時期のフェーズに応じて病床を確保
- 重点医療機関等へは医療フェーズが変更された際に通知されるが、一般には非公表
- 県民へ周知されている「警戒レベル」と「医療フェーズ」は全く異なるものである
- 県では独自のシステムであるOCAS（Okinawa COVID-19 Outbreak Assessment System）を運用し、各医療機関の入院患者陽性者の早期発見に役立てている。当該システムで現在の医療フェーズを確認できるため、各精神科病院において、日々の医療フェーズを確認すること

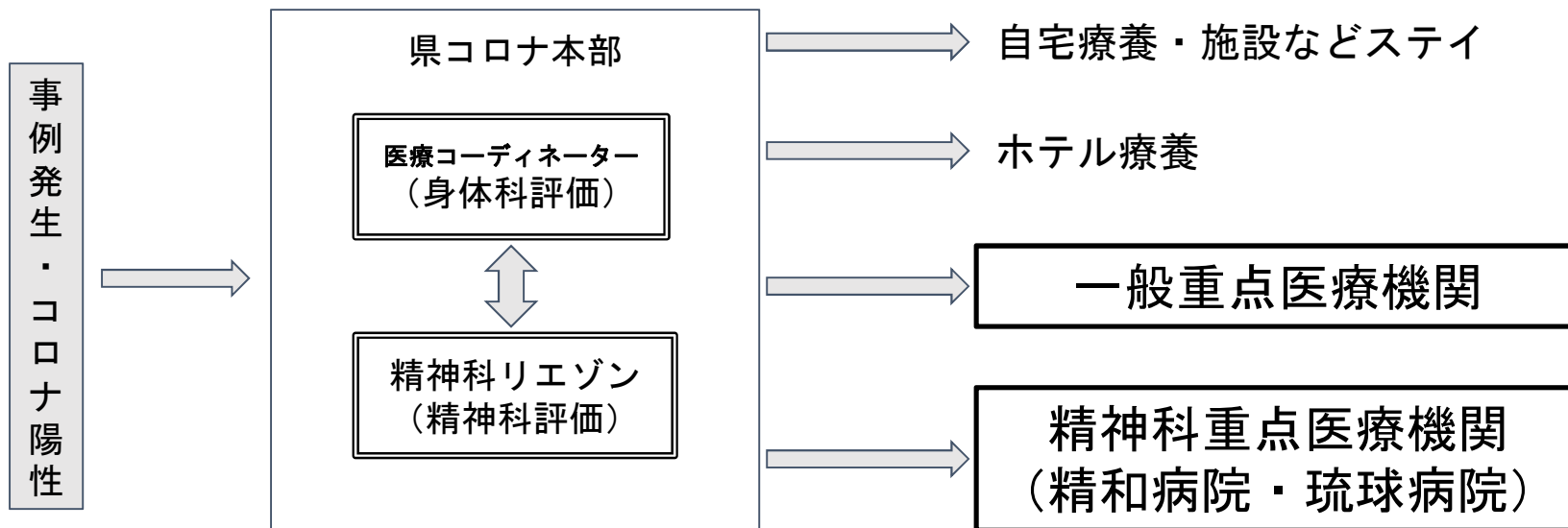
重点医療機関等の病床確保計画(令和4年8月31日現在)

医療フェーズ	0	1	2	3A	3B	4	5	緊急Ⅰ	緊急Ⅱ	緊急Ⅲ
入院者数	0	1～	11～	24～	61～	151～	201～	501～	631～	721～
受入病院数	8	18	19	25	25	27	28	28	28	28
確保病床数	76	146	204	310	353	497	742	873	924	997
精神科病床数	9	11	14	14	14	17	22	30	30	30

※数値は計画値のため実状と異なる点に注意

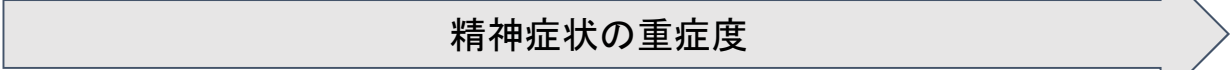

県内における医療フェーズ 7月24日～ 全県 緊急フェーズⅠ

精神科的問題のあるコロナ陽性者対応



	役割
医療コーディネーター	<p>新型コロナウイルス感染症対策を総合的かつ迅速に推進するため、県又は保健所による総合調整が適切かつ円滑に行えるよう支援し、医療ニーズの把握、DMATの派遣調整等への助言を行う。主な業務は下記のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対策本部内での入院及び搬送調整業務等の運営支援 ・24時間搬送調整を行うためのオンコール体制 ・クラスターが発生した医療機関等の支援
精神科リエゾン	<p>精神疾患の疑いのあるコロナ陽性者について、県コロナ本部からの求めに応じ精神科の専門的な立場から精神科治療の要否等を助言する（オンコール体制を含む。）。また、精神保健医療領域の総合調整を行う。</p>

精神疾患を有する方の対応表

		精神症状の重症度 		
		精神症状は安定 ・指示に従える (通院中など)	精神症状軽症 (任意入院、通院中、 かかりつけなしなど)	中等症以上 ・指示に従えない (医療保護入院など)
身体症状の重症度 	コロナ身体症状			
	無症状・軽症	原則、ステイ (自宅、宿泊療養施設、 施設・病院など)	原則、ステイ ※必要に応じて精和病 院・琉球病院を検討	精和病院・琉球病院
	中等症Ⅰ	※原則、重点医療機関 入院だが、状況によっ てはステイ	※原則、重点医療機関 入院だが、状況によっ ては、ステイ	※原則、精和病院又は 琉球病院だが、身体状 態により要相談
	中等症Ⅱ	重点医療機関	重点医療機関	重点医療機関
	重症	重点医療機関	重点医療機関	重点医療機関

※精神症状の重症度は精神科主治医が判断

※主治医がいないため判断に困るときは精神科リエゾンに適時相談

※中等症Ⅱ以上の場合でも、病床逼迫時はその限りではない。

精神科主治医からの診療情報提供

- 新型コロナ陽性者に対して、早急な対応を要する
- 患者の同意が得られない状況で、個人情報保護を理由に診療情報提供を断られる可能性
- 精神科的な病状評価ができず、入院適否の判断など対応ができない問題

実情を踏まえた対応

- コロナ本部からの診療情報提供への協力依頼
- 県精神科診療所協会、外来精神科医会より事前に会員の連絡先提供協力を周知
- 診療情報提供のやりとりは医師が責任を持って行う

精神科“入院”患者の COVID-19患者対応

精神科入院患者 COVID-19患者対応表

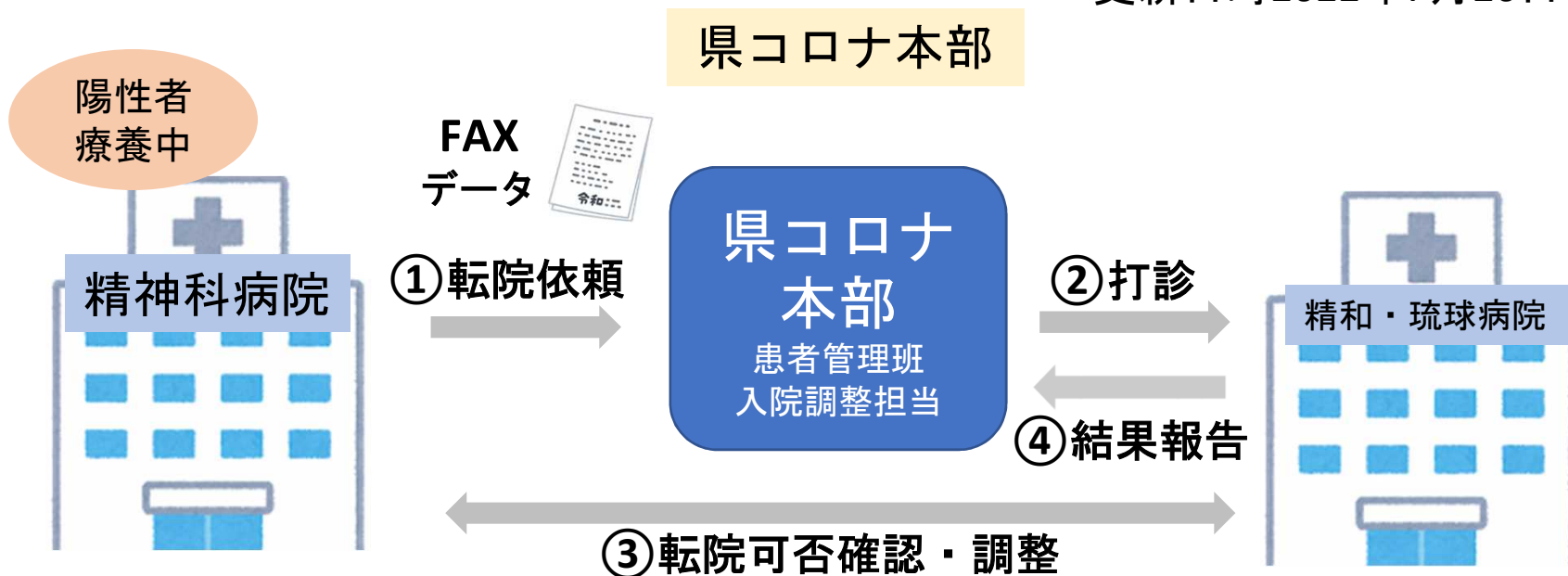
COVID-19 身体症状	疑い例	各精神科病院
	疑似症 軽症・無症状	原則、各精神科病院で対応 必要に応じて、精神科重点医療機関 （精和病院、琉球病院）に転院
	中等症（酸素投与）	重点医療機関
	重症（集中治療）	重点医療機関

※県内の医療フェーズや流行状況、受け入れ先の空床状況によって、転院が困難となることも想定される。

※転院可能となるまで、自院で感染拡大防止対策やコロナ治療などを行う必要がある。

精神科重点医療機関への転院調整

更新日時2022年7月26日



(転院希望者)

1. 診療情報提供書
2. 基本情報記入シート
3. 精神科コロナ病床入院情報シート

<対象>

1. コロナの身体症状は、無症状又は軽症であること
2. 精神症状のために指示に従えないなど、精神科入院が必要な精神症状（医療保護入院相当）があること

県コロナ本部入院調整

TEL : 098-866-2204

FAX : 098-861-2888

※FAXは「コロナ本部入院調整宛」と明記

FAX送信後、コロナ本部へ連絡

精神科“外来”患者の COVID-19患者対応

精神科通院患者の精神科重点医療機関への入院調整

更新日時2022年8月3日

(入院対象者)

1. 診療情報提供書
2. 精神科コロナ病床入院情報シート

※基本情報シートは不要

精神科診療所・病院



① 協力依頼

② 情報提供



④ 患者様の状態等確認

③ 打診

⑤ 入院可否

FAX
データ



県コロナ本部



精和・琉球病院



陽性者
療養中

入院受け入れ要請



県コロナ本部入院調整

TEL : 098-866-2204

FAX : 098-861-2888

<対象>

1. コロナの身体症状は、無症状又は軽症であること
2. 精神症状のために指示に従えないなど、精神科入院が必要な精神症状（医療保護入院相当）があること

※FAXは「コロナ本部入院調整宛」と明記

FAX送信後、コロナ本部へ連絡

精神科救急時間帯の患者対応

精神科救急時間帯の患者対応

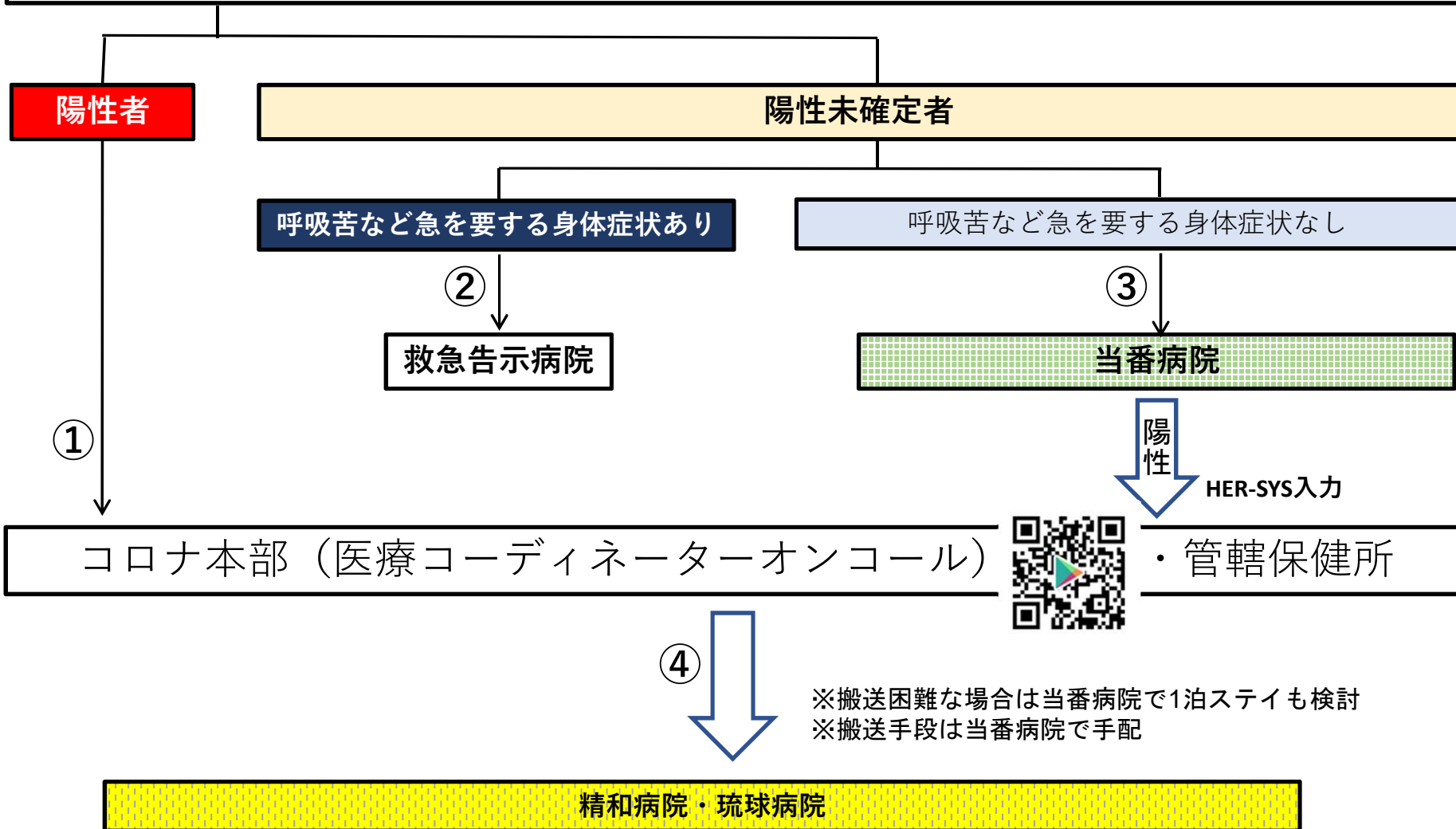
- ・発熱等症状を有しており対応に迷う例は精神科救急当番病院、身体救急病院、精神科救急医療情報センター等で相談し対応する。
- ・陽性者の当番病院から精神科重点医療機関（精和病院・琉球病院）への搬送については当番病院で手配。車両、運転手は県コロナ本部と相談可能。搬送困難な際には、当番病院で一泊程度対応する体制も準備しておく必要あり。
- ・精神症状が急性期でない場合は自宅療養・日中での対応を検討する。
- ・陽性者については、県コロナ本部（オンコール）へ相談



	区分	受診先等	備考
①	コロナ陽性者	コロナ本部へ連絡	身体症状軽症であれば精和病院・琉球病院へ入院
②	急を要する 身体症状あり	救急告示病院	
③	コロナ(-) 身体症状(-)	当番病院	
④	当番病院対応後 コロナ(+)	精和病院 琉球病院	検査後陽性であれば、県コロナ本部連絡の上で、転院

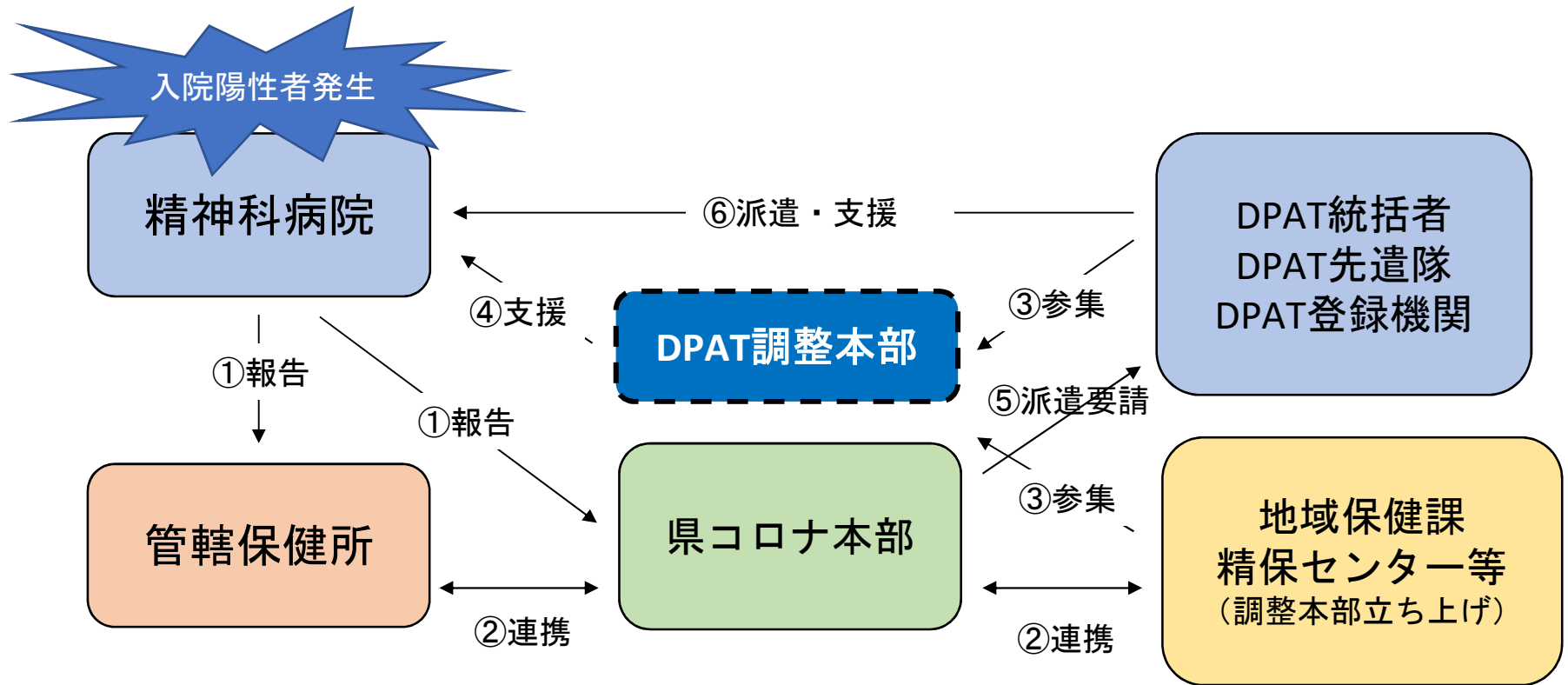
コロナ禍における精神科救急医療体制（夜間帯・休日）

精神科救急医療情報センター（精神科受診の必要性があると判断した場合）



精神科病院クラスター対策

精神科病院入院患者の陽性発生時の初動対応 (DPAT調整本部・DPAT派遣)



【DPAT調整本部】

- (1) 精神科病院における陽性者の状況に応じて、DPAT調整本部を立ち上げ、各精神科病院を支援する。
- (2) 患者発生状況を覚知した場合は実務者LINEで共有する。
- (3) 要請によりDPAT隊を派遣する（派遣要請書等事務手続を行う）

COVID-19患者 転院・退院の流れ、考え方

退院基準・解除基準について

1. 退院基準

臨床症状による基準と病原体検査による基準があり、いずれかを満たせばよい

	臨床症状による基準	病原体検査による基準
有症状者*1	発症日*2から10日間経過し、かつ、症状軽快*3後72時間経過した場合、退院可能とする。	症状軽快後24時間経過した後、PCR検査または抗原定量検査*4で24時間以上間隔をあげ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。
無症状病原体保有者	B.1.1.529系統(オミクロン株)の無症状患者の療養解除基準については、検体採取日*5から7日間を経過した場合には8日目に療養解除を可能とする。また、10日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食などを避けること、マスクを着用することなどの感染対策を求めること。詳細は厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について(2022.1.5 発出、2022.2.2 一部改正)」を参照すること。	検体採取日から6日間経過後、PCR検査または抗原定量検査*4で24時間以上間隔をあげ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。
人工呼吸器等による治療を行った患者	①発症日から15日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合(発症日から20日間経過までは退院後も適切な感染予防策を講じること)	②発症日から20日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後、PCR検査または抗原定量検査で24時間以上をあげ、2回の陰性を確認した場合

* 上記において、10日以上感染性を維持している可能性がある患者(例: 重度免疫不全患者)では、地域の感染症科医との相談も考慮する。

* 1: 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

* 2: 症状が始まった日とし、発症日が明らかではない場合には、陽性確定に係る検体採取日とする。

* 3: 解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合をいう。

* 4: その他の核酸増幅法を含む。

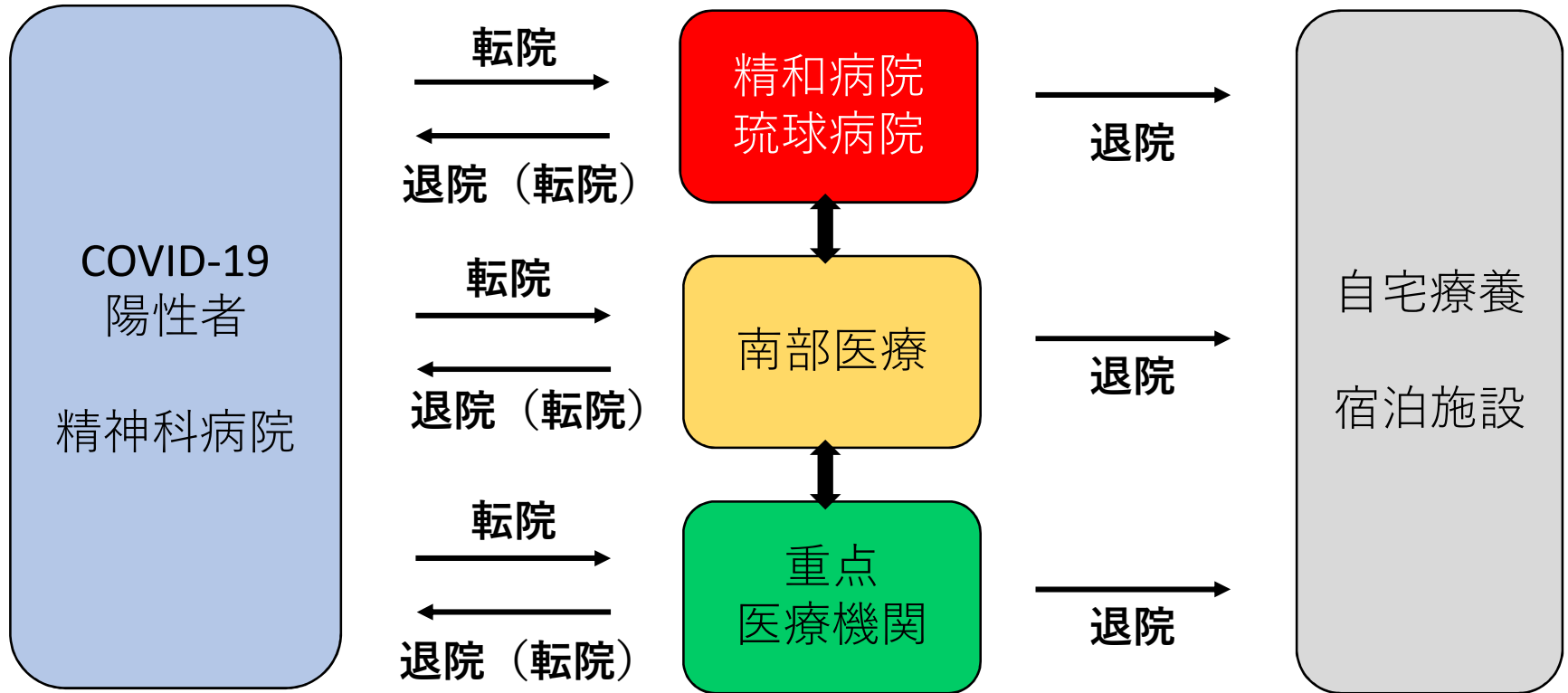
* 5: 陽性確定に係る検体採取日とする。

2. 宿泊療養等の解除基準

上記の退院基準と同様

COVID-19患者転院・退院の流れ 入院患者

- ・前項「退院基準」を満たした方は原則転院元の医療機関へ戻る



- ・精神科病院でのCOVID-19患者が発生した際は、必要に応じて県コロナ本部（医療コーディネーター及び精神科リエゾン）において転院などについて相談する
- ・現時点で転院の際の医療保護入院の同意については、通常の身体疾患を有する精神患者の転院と同等に扱う（厚労省担当課へ確認済）

COVID-19患者転院・退院の流れ 外来等の患者

・前項、「退院基準」を満たした方は原則かかりつけ医療機関で入院又は通院再開とする。

・「退院基準」を満たした後の精神保健福祉法の入院要否はかかりつけの主治医が判断する(外来受診時、紹介時等)

	精神保健福祉法 要入院		精神保健福祉法 入院不要	
	かかりつけあり	かかりつけなし	かかりつけあり	かかりつけなし
通院先	かかりつけあり	かかりつけなし	かかりつけあり	かかりつけなし
精神科病院	入院	(※1)	通院再開	(必要時)
クリニック	(※1)		通院再開	(必要時)

(対応案)

(※1)に当てはまる患者の受け入れ先については、原則患者の住所地の圏域内または平時から連携のある精神科病院に相談する。

精神科クリニック等 休診時の対応

精神科クリニック等休診時の対応

【現状整理】

クリニック医師又はスタッフから陽性者が出た場合、休診等せざるを得ない状況になる。その場合の通院患者の通院先等対応を検討する必要がある。

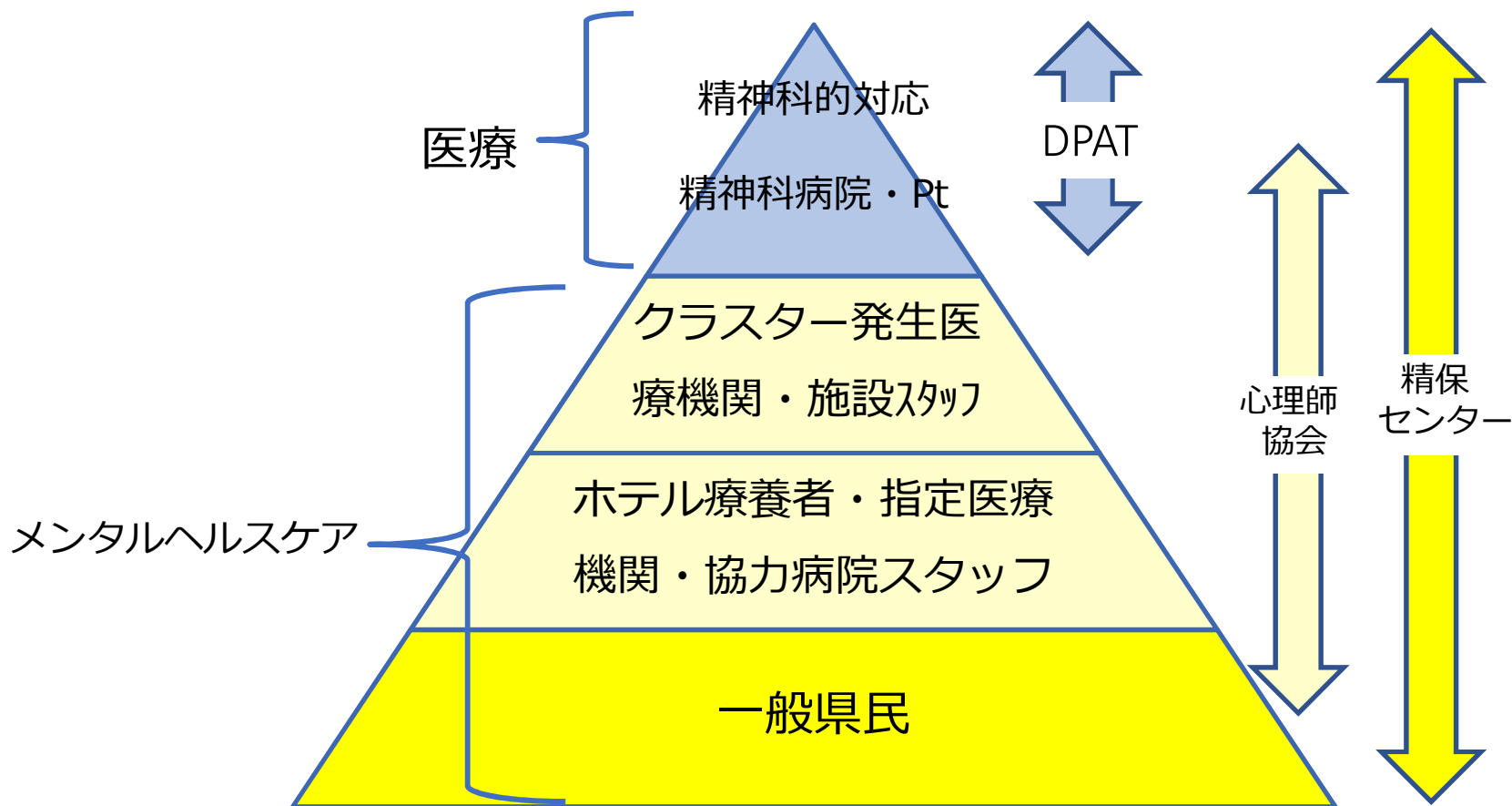
平時より急病等休診するクリニックが発生した場合も、近隣の精神科医療機関の先生方と相談し、通院患者の受け入れや医師の応援に来ていただくなど対応は取られている。

対 応	
休診時の調整	<ul style="list-style-type: none">・医師等がコロナ陽性によりクリニックを休診する際は、速やかに地域保健課精神保健班に連絡する。・精神保健班は県内の精神科病院・クリニックに①の周知を行う。当該クリニックより②の相談があった際は、事業活用について助言・手続きを行う。
①通院患者 通院先の確保	<p>【他クリニックまたは精神科病院へ通院】</p> <p>コロナの影響により急遽休診となった医療機関に通院中の方は、変更届等は後日対応で可。別のクリニックで自立支援受給者証を提示し診察、薬の処方等は可能：厚生労働省通知</p>
②医師派遣事業	<p>【代理医師をクリニックが確保し、診療継続する】</p> <p>代理医師の費用は、新型コロナウイルスに感染した医師にかわり診療を行う医師派遣体制の確保事業（令和4年4月1日事務連絡 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業）の活用を検討できる。</p>

心のケア支援体制

沖縄県新型コロナウイルス感染症心のケア支援体制

統括：精神保健福祉センター
宮川Dr.



*新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援事業
委託元：沖縄県地域保健課
委託先：沖縄県公認心理師協会

COVID-19対応 精神科分野の会議

COVID-19対応 精神科分野の会議

① 精神科領域における新型コロナウイルス感染症対策会議

開催日：不定期		実施主体：県地域保健課	
参加者	精神科病院協会 精神科診療所協会 外来精神科医会 公認心理師会 琉大病院 琉球病院 南部医療センター 精和病院 精神科リエゾン 県担当課 他		
内容	精神科COVID-19対応に関する県の方針を協議		

② 実務者会議

開催日：週1回(金)9:30～10:30		実施主体：県総合精神保健福祉センター	
参加者	医療部門：精神科リエゾン 県地域保健課 精神保健福祉センター その他関係者 心のケア：公認心理師会 精神保健福祉センター その他関係者		
内容	(全体で課題等を共有後、各部門にて詳細協議) COVID-19対応方針の検討・資料作成、心のケア活動における情報共有・調整 上記①の会議への提出議題の検討		