



レベル分類の見直し

健康医療局
令和4年11月15日

見直しの契機

国分科会(令和4年10月13日)での議論

- オミクロン株の重症化率や致死率の低さから考えて、従来の緊急事態宣言やまん延防止等重点措置による行動宣言への理解を得るのは困難。
- 感染レベルを下げる対策のオプション、どのような状況になつたら強い対策が必要か検討が必要。

見直しの方向性

国分科会(令和4年11月11日)での議論

- 今後、オミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大が生じ、保健医療の負荷が高まる場合の想定を反映
- レベル分類について、**医療のひつ迫度に着目する基本的な考え方**は維持しながら、オミクロン株の対応した指標、事象の改定を行う
- レベルの各段階において講ずるべき**具体的な感染拡大防止措置**の内容を見直し

本県におけるオミクロン株対応の新たなレベル分類(案)



レベル(L)	医療ひっ迫状況	病床確保フェーズ ※	具体的対策
L4 医療機能不全期 (避けたい レベル)		レベル区分と病床確保フェーズを連動させる 「災害特別フェーズ」 最大確保病床2,200床+400床 うち重症 210床 + 60床	【医療提供体制】 ○一般医療の延期(通知による) 【社会への要請】 ○医療非常事態宣言(仮) (特措法24条9項に基づく要請又は呼びかけ)
L3 医療負荷増大期	病床使用率 概ね 50% 超 または 重症病床使用率 概ね 50% 超	レベル区分と病床確保フェーズは連動させない	【社会への要請】 ○対策強化宣言(仮) (県民に対してより慎重な行動の要請・呼びかけなど)
L2 感染拡大初期	病床使用率 概ね 30%~50%	レベル区分と病床確保フェーズは連動させない	
L1 感染小康期	病床使用率 概ね 0%~30%	レベル区分と病床確保フェーズは連動させない	

- レベル1から3までの病床使用率及び重症病床使用率は、それぞれ病床確保フェーズ「4」の確保病床数2,200を分母として計算する。
- 病床確保フェーズが「災害特別」となった場合においては、レベルは連動により、「4」とする。
- 個々の具体的対策を講じる時期については、変異株の特性、新規発生患者・入院者数の状況等を総合的に考慮し、柔軟に対応することとする。
- レベル判断については、上記表記載の基準を原則とするが、外来医療等の状況などその他の要素を含めて総合的に考慮し、決定することとする。

※ 病床確保について、第7波から、各医療機関の実情に応じて、県の定めるフェーズより上のフェーズの確保病床まで引き上げることを可能とする柔軟な運用を開始している。

「レベル」（新分類における基準）

＜政府分科会が示した新分類におけるレベル＞

○ レベル「2」（感染拡大初期）

基準：病床使用率 概ね30%～50%

11/14時点 病床使用率全体 **41.81%** (入院患者数 878人 / 最大確保病床数 2,100床)

【参考】

＜現行基準におけるレベル＞

レベル「2」（警戒を強化すべきレベル）