



オミクロン株の特性を踏まえたレベル分類

健康医療局

令和4年11月29日

新たなレベル分類

国事務連絡(11/16)、国対策本部会議決定(11/18)

- 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、**医療のひっ迫度に着目する基本的な考え方は維持しながら、オミクロン株に対応した指標、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**

- ・ 都道府県ごとに、レベル移行に関する**事象及び指標を設定**
- ・ レベル判断にあたっては、設定した指標が目安を超えた場合に**機械的に判断するのではなく**、「保健医療の負荷の状況」、「社会経済活動の状況」及び「感染状況」に関する事象等を**総合的に判断**
- ・ 保健医療への負荷が高まった場合には、「医療体制の機能維持・確保」、「感染拡大防止措置」、「業務継続体制の確保等」に係る**対策を強化**

対策強化宣言等発出の基準となるレベル3においては、**コロナ以外も含めた重症患者への影響度合いを判断基準**とし、その他のレベルについては、基本的に国の考え方を踏襲する

	国による事象・指標の例示（レベル3）	県の考え方（レベル3）
保健医療の 負荷の状況	<p>事象</p> <p><入院></p> <ul style="list-style-type: none"> 救急搬送困難事案が急増する 入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる <p><外来></p> <ul style="list-style-type: none"> 発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生 <p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 病床使用率：概ね50%超 重症病床使用率：概ね50%超 	<p>救えるいのちを救うという観点から、医療全体における患者の重症度に着目し、レベル3では重症患者への影響度合いを基準とする</p> <p>事象</p> <p><入院></p> <ul style="list-style-type: none"> 重症患者の救急搬送に支障をきたしている 医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向で、院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受入が困難になる <p><外来></p> <ul style="list-style-type: none"> 同左 <p>指標</p> <p>病床利用率は、レベル1～4のいずれにおいても国の基準を参考情報として扱う</p>
社会経済活動 の状況	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する 	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 同左
感染状況	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する 	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 同左

本県におけるオミクロン株対応の新たなレベル分類(国通知後の案)

レベル(L)		保健医療の負荷の状況	社会経済活動の状況	感染状況	具体的対策
L4	医療機能不全期 (避けたいレベル)	<p><外来> ○通常医療を含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態</p> <p><入院> ○救急車を要請されても対応できない状況が発生する ○入院できずに自宅や宿泊での療養中に死亡する者が多数発生する</p>	職場の欠勤者が膨大になり、社会インフラの維持に支障が生じる	想定を超える膨大な数の感染者が発生する	
L3	医療負荷増大期	<p><外来> ○発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到し、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生する</p> <p><入院> ○重症患者の救急搬送に支障をきたしている ○医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向で、院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受入が困難になる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する	医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する	<p>【社会への要請】</p> <p>○医療非常事態宣言 (レベル4回避のため、県民・事業者に対してより強力な要請・呼びかけ)</p> <p>○医療ひっ迫防止対策強化宣言 (県民・事業者に対して医療体制の機能維持・確保、感染拡大防止措置、業務継続体制の確保等に係る要請・呼びかけ)</p>
L2	感染拡大初期	<p><外来> ○発熱外来の患者数が急増し、負荷が高まる ○救急外来の受診者数が増加する</p> <p><入院> ○入院調整がスムーズにいかなくなる ○医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続に支障が生じる事業者が出始める	感染者数が急速に増え始める	
L1	感染小康期	○外来医療、入院医療ともに負荷は小さい		感染者数は低位で推移している	

- レベル判断については、上記表記載の基準を参考に、総合的に判断し、決定することとする。
- 個々の具体的対策を講じる時期については、表記載の状況等を総合的に判断し、柔軟に対応することとする。
- 病床使用率、重症病床使用率は、指標ではなく、参考情報として扱う。

本県の状況 新分類における「レベル」の判断

保健医療の 負荷の状況

- 医療従事者の欠勤者数 793人 (11/28時点)
(参考 第7波ピーク時 約2,500人)
- 院内クラスター 11件 (11月3週)
- 重症患者の救急搬送 支障をきたしていない
- 入院調整 (県搬送調整班による調整状況)
困難とまではいえない
- 発熱外来
受診者は増加しているが、殺到していない
- 病床使用率 58.73% (11/28時点)
- 重症病床使用率 13.33% (11/28時点)

社会経済活 動の状況

- ・ 業務継続が困難となる事業者は多数発生していない。

感染状況

- ・ 新規感染者数 4,066人 (11/28時点)
(前週比+581人)

その他

- ・ 国による「全国旅行支援」 継続中
- ・ 水際対策の緩和 10/11以降 継続中

本県の状況

レベル「2」
(感染拡大初期)

保健医療の負荷状況 ～ B A. 5 対策強化宣言発出時との比較～

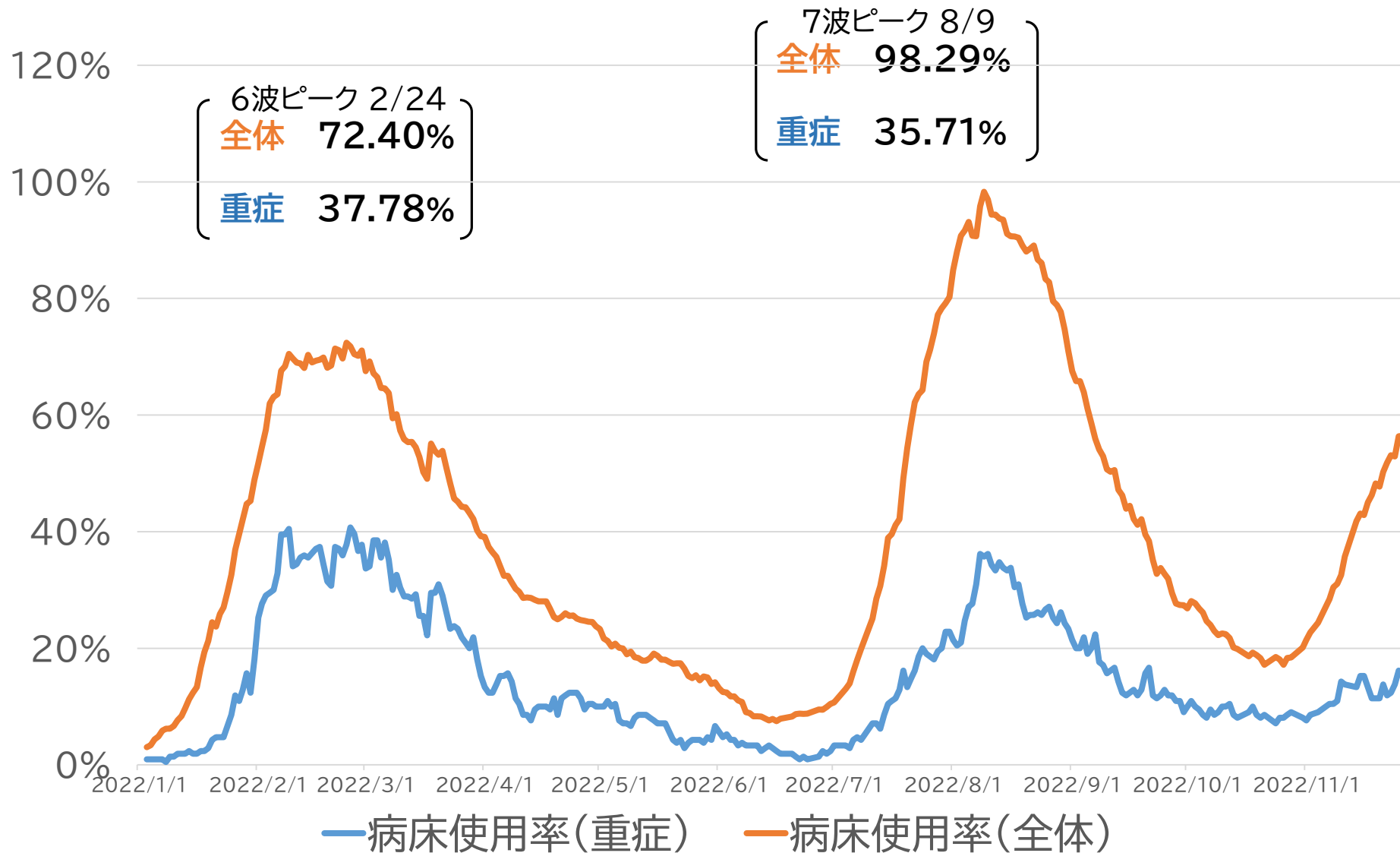
項目	8月2日時点【a】 (BA.5対策強化宣言発出時)	11月28日時点【b】 () は前週比増減	比率 【b/a】
入院者数	1,849人	1,292人 (+187人)	69.9%
病床使用率(確保)	88.1%	58.7% (+8.5ポイント)	66.6%
病床使用率(即応)	80.2%	69.9% (+0.2ポイント)	87.2%
重症者数	43人	28人 (-1人)	65.1%
病床使用率(確保)	20.5%	13.3% (-0.5ポイント)	64.9%
病床使用率(即応)	34.1%	28.6% (+0.3ポイント)	83.9%
感染者数	16,478人	4,066人 (+581人)	24.7%
院内欠勤者数	2,408人	793人 (+197人)	32.9%
救急搬送困難事案 (※1)	699人	312人 (+58人)	44.6%
院内クラスター発生件数 (※2)	28件	11件 (-3件)	39.3%

色分け区分

	100%超
	80%以上～100%未満
	50%以上～80%未満
	50%未満

※1 数字はそれぞれ11月14日～20日(前週は11月7日～13日)、8月1日～7日の数字
 ※2 数字はそれぞれ11月15日～21日(前週は11月8日～14日)、8月2日～8日の数字

病床使用率の推移（確保病床ベース）

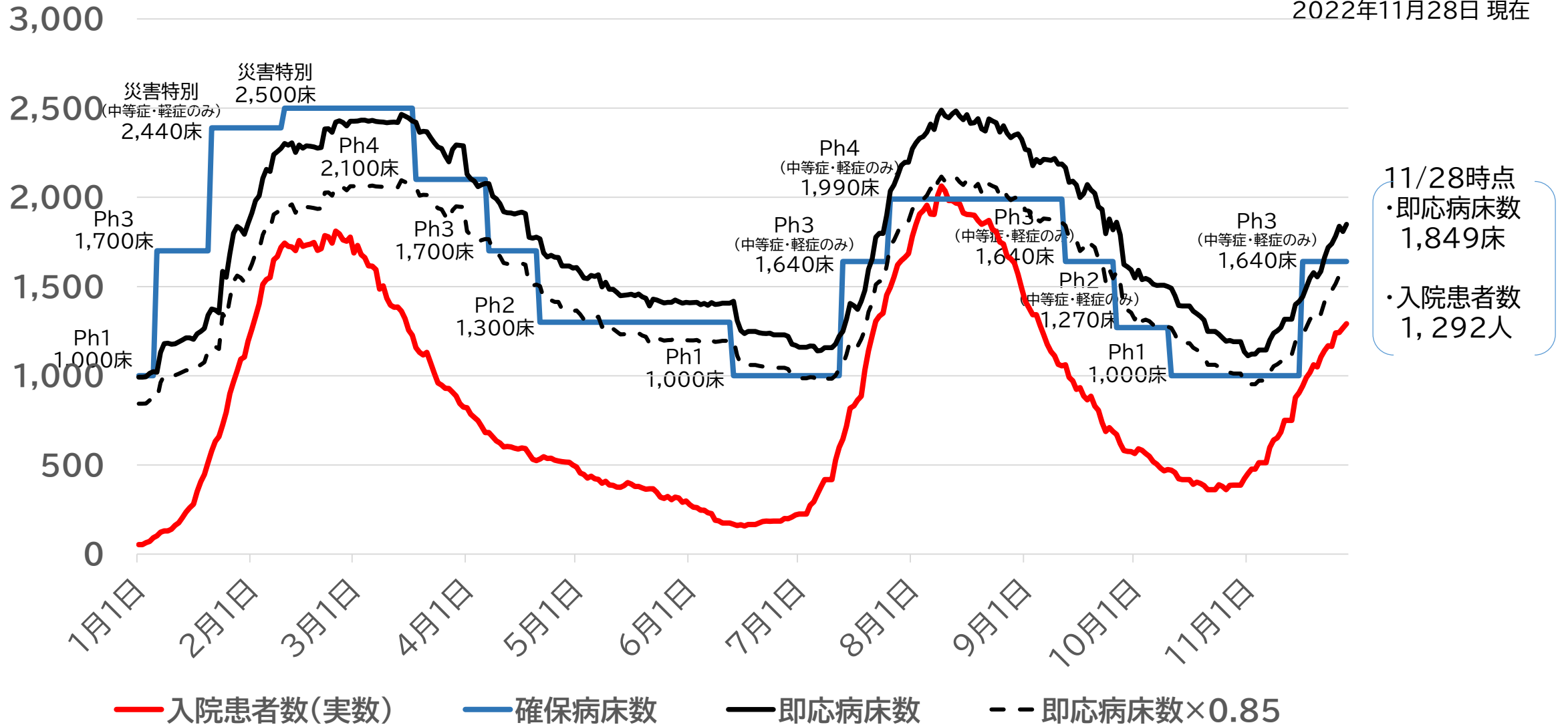


2022/11/28 時点
全体 58.73%
重症 13.33%

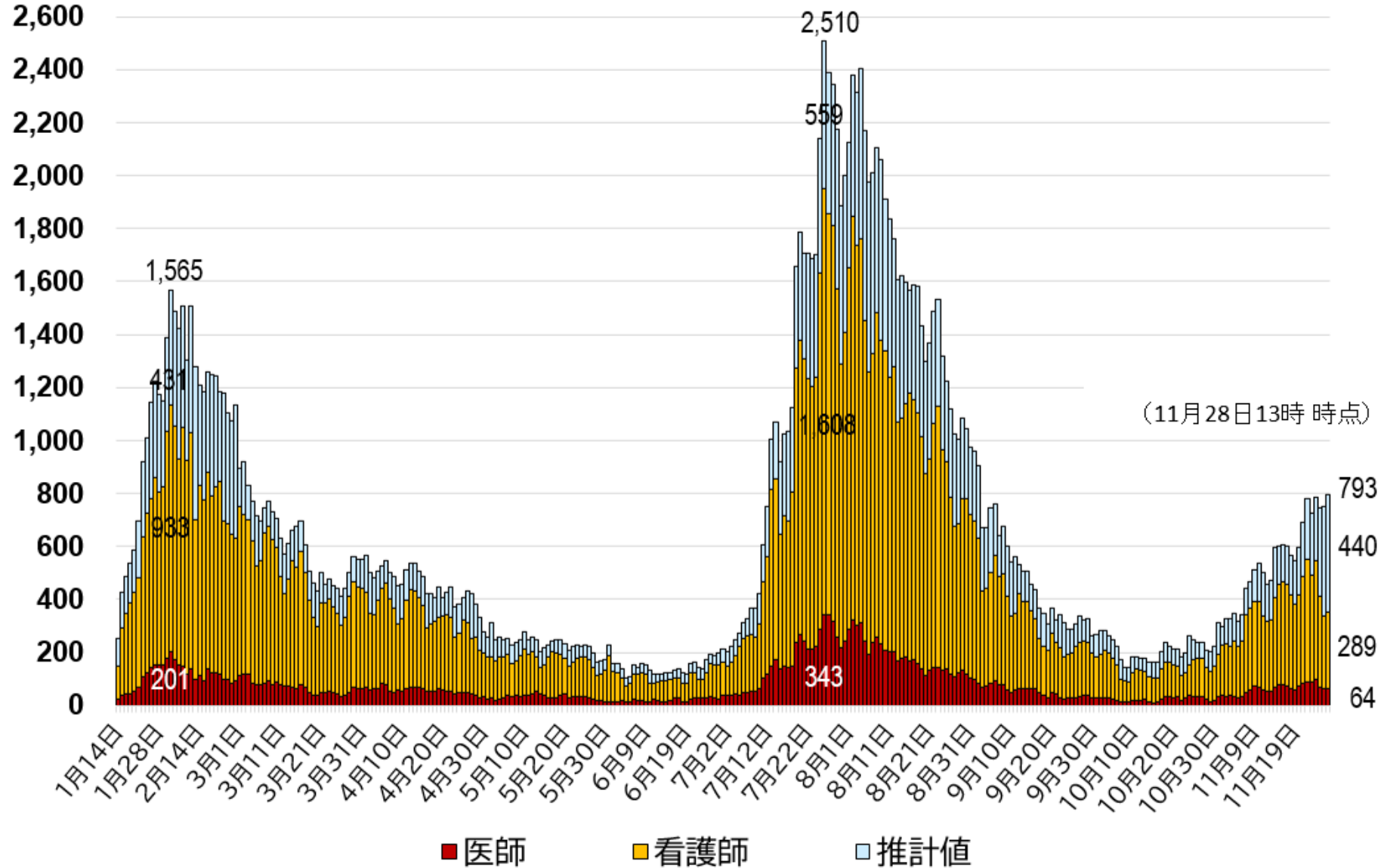
※病床利用率は、最大確保病床に対する現在の入院者数で計算。

病床と入院者数の推移

2022年11月28日 現在

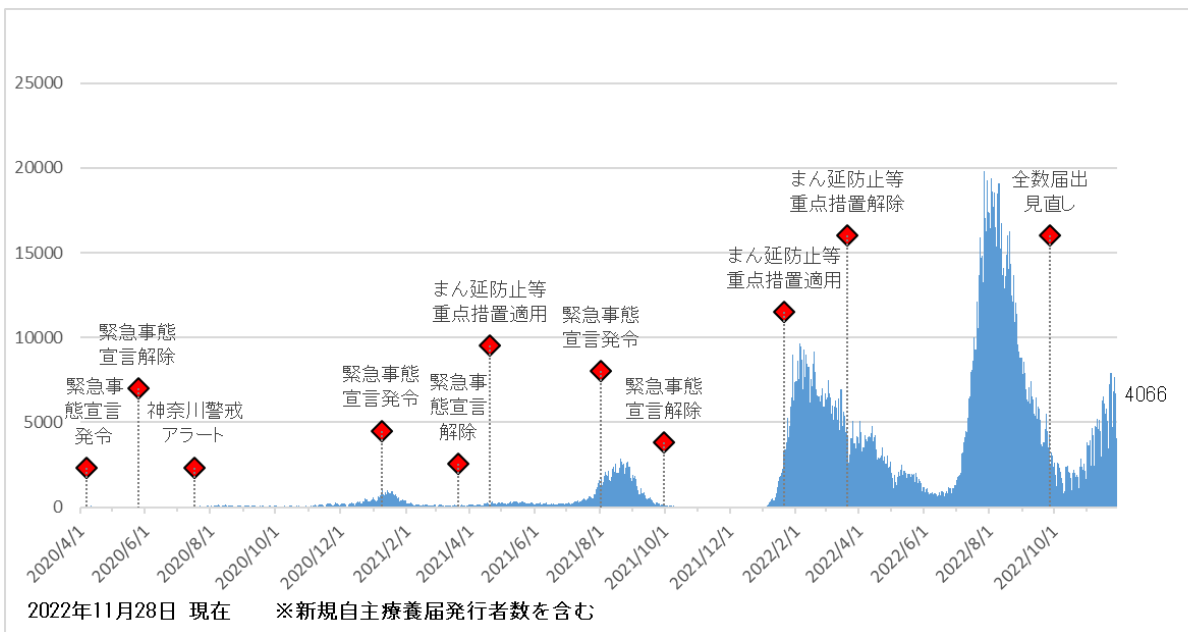


医療従事者の出勤停止状況



推計値は、出勤停止の医療従事者数の合計を回答率で割って算出

新規感染者（新規自主療養届発行者数を含む）の推移（実数・日別）



	日	月	火	水	木	金	土		
10月	2	3	4	5	6	7	8	週合計	
		1906人	1265人	2606人	2542人	2333人	2050人	1690人	14392人
	9	10	11	12	13	14	15	週合計	
		1424人	832人	941人	2355人	2453人	2058人	2045人	12108人
	16	17	18	19	20	21	22	週合計	
		1690人	1022人	2012人	2221人	1991人	1803人	1892人	12631人
11月	23	24	25	26	27	28	29	週合計	
		1807人	1123人	2408人	2852人	2391人	2208人	2560人	15349人
	30	31	11/1	2	3	4	5	週合計	
		2158人	1659人	3793人	3639人	3925人	2414人	4644人	22232人
	6	7	8	9	10	11	12	週合計	
		4243人	2419人	4804人	4744人	5190人	4621人	5127人	31148人
12月	13	14	15	16	17	18	19	週合計	
		4452人	2984人	6298人	6516人	6128人	5497人	5802人	37677人
	20	21	22	23	24	25	26	週合計	
		5058人	3485人	7235人	7909人	4708人	6825人	7683人	42903人
	27	28	29	30	12/1	2	3		
		6684人	4066人						

※新規感染者数（新規自主療養届発行者数を含む）

【参考】本県におけるオミクロン株対応の新たなレベル分類(11/15時点の案)

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。