

【政府分科会】「今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される対応（令和4年11月18日）」で示された「新たなレベル分類」

レベル分類	レベル1（感染小康期）	レベル2（感染拡大初期）	レベル3（医療負荷増大期）	レベル4（医療機能不全期）
レベル分類移行に関する事象	○感染状況 ・感染者は低位で推移しているか、徐々に増加している状態 ○保健医療の負荷の状況 ・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい	○感染状況 ・感染者が急速に増え始める ○保健医療の負荷の状況 ・診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）の患者数が急増し、負荷が高まり始める ・救急外来の受診者数も増加 ・病床利用率、医療従事者の欠勤者数も上昇傾向 ○社会経済活動の状況 ・職場で欠勤者が増加し始め、業務継続に支障が生じる事業者も出始める	○感染状況 ・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生 ○保健医療の負荷の状況 ・外来医療の負荷が高まり、発熱外来や救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い方がすぐに受診できないという事象が発生 ・救急搬送困難事例が急増する ・入院患者も増加し、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 ○社会経済活動の状況 ・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も多数発生	○感染状況 ・今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生 ○保健医療の負荷の状況 ・膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般の外来にも患者が殺到する事象が発生 ・救急車を要請しても対応できず、救急搬送困難事例の件数として把握できない状況が生じている。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態 ・重症化率は低くても、膨大な数の感染者により、入院が必要な中等症Ⅱ・重症者の絶対数が著しく増加 ・多数の医療従事者の欠勤者と相まって、入院医療がひっ迫 ・入院できずに、自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生 ・通常医療を大きく制限せざるを得ない状態 ○社会経済活動の状況 ・欠勤者が膨大な数になり、社会インフラの維持に支障が生じる可能性
レベル分類移行に関する指標	最大確保病床利用率 概ね 0～30%	最大確保病床利用率 概ね 30～50%	最大確保病床利用率/重症者用病床利用率 概ね 50%超	最大確保病床利用率/重症者用病床利用率 概ね 80%超
			【医療ひっ迫防止対策強化宣言】発出	【医療非常事態宣言】発出

【とくしまアラート】政府分科会「新たなレベル分類」を踏まえた改定（令和4年12月2日18時から適用）

レベル分類	レベル1・感染小康期	レベル2・感染拡大初期	レベル3・医療負荷増大期	レベル4・医療機能不全期
レベル分類移行に関する事象 ※（追加）	政府分科会の示す内容と同様			
レベル分類移行に関する指標 ※（改定）	■最大確保病床利用率 概ね 0～30%	■最大確保病床利用率 概ね 30～50%	■最大確保病床利用率/重症者用病床利用率 概ね 50%超	■最大確保病床利用率/重症者用病床利用率 概ね 80%超
			【医療ひっ迫防止対策強化宣言】発出	【医療非常事態宣言】発出

※ レベル分類移行については、専門家会議の意見を踏まえ総合的に判断

各レベルごとの対策については、政府分科会が示す「国の対応」等を参考として実施

【（参考）改定前のとくしまアラート】

レベル分類	－	レベル1 感染観察	レベル2・感染警戒		レベル3・特別警戒		レベル4・非常事態
			【前期】	【後期】	【前期】	【後期】	
レベル分類移行に関する指標※	－	■最大確保病床利用率 10%以上	■最大確保病床利用率 20%以上 ■重症者用病床利用率 15%以上	■最大確保病床利用率 35%以上 ■重症者用病床利用率 30%以上	■最大確保病床利用率 50%以上 ■重症者用病床利用率 45%以上	■最大確保病床利用率 70%以上 ■重症者用病床利用率 60%以上	■一般医療を大きく制限しても新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況

※ レベル分類移行については、専門家会議の意見を踏まえ総合的に判断