

第 69 回 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部 次第

日 時 令和 4 年 11 月 15 日（火） 18 時 30 分から

場 所 西庁舎 6 階災害対策本部室

議題

1. 政府分科会の新たな対策方針と県の現状について

事務連絡
令和4年11月11日

各都道府県

新型コロナウイルス感染症対策担当部局 各位

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

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
対応についての分科会とりまとめについて（周知等）

今秋以降の感染拡大においては、これまでを上回る感染者数が生じる可能性もあり、また、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されています。

こうしたことを受け、本日、新型コロナウイルス感染症対策分科会において、「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」がとりまとめられました。

本とりまとめを踏まえ、保健医療への負荷が高まっており、感染拡大が著しい都道府県においては、「対策強化宣言（仮）」を行い、医療体制の機能維持とあわせ、住民・事業者への要請・呼びかけについてパッケージで行う等の対応を行っていただきたいと思います。「対策強化宣言（仮）」に係る手続等の詳細は、近日中に別途事務連絡にて周知いたします。

各都道府県におかれましては、まずは、本とりまとめの内容についてご了解いただき、別途送付する事務連絡とあわせて、今後の取組の参考としていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

（別紙）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11日新型コロナウイルス感染症対策分科会とりまとめ）

（連絡先）

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

企画第2担当 佐川・高木・川島・出口・石本・奥玉・塚本・西村

直通 03 (6257) 3086

e-mail g. sinngatainnfuru. taisaku001@cas. go. jp

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

新型コロナウイルス感染症対策分科会
令和4年11月11日（金）

はじめに

- 前回（令和4年10月13日）の分科会において、「今秋以降の感染拡大期における感染対策について」を議論し、分科会としてとりまとめた。この中で、
 - 今秋以降の感染拡大においては、これまでを上回る感染者数が生じることもあり得る、また、季節性インフルとの同時流行が懸念されている。その場合でも、今夏と同様、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であれば、新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、高齢者等を守ることに重点を置いて感染拡大防止策を講じるとともに、同時流行も想定した外来等の保健医療体制を準備することを基本方針とする。
 - 併せて、医療機関・高齢者施設・学校・保育所等について、先進的な取組例等も踏まえて、ポイントを絞った効果的・効率的な感染対策に取り組む。
 - ただし、感染者数が膨大な数になり医療のひっ迫が生じる場合や、ウイルスの特性に変化が生じ病原性が強まる等の場合には、住民や事業者に対する感染拡大防止や医療体制の機能維持に関する更なる協力の要請・呼びかけや、行動制限を含む実効性の高い強力な感染拡大防止措置等が考えられ、状況に応じた対応を行う。こととしている。

- その際、委員から、
 - ・ 今はオミクロン株の重症化率や致死率の低さから考えて、従来の緊急事態措置やまん延防止等重点措置による行動制限について国民の理解を得ることは難しい
 - ・ 医療提供体制・検査体制の整備やワクチン接種を進めても、感染レベルが高まり、深刻な医療ひっ迫という危機的な状況を避けるために、感染レベルを下げる対策としてどのようなオプションがあるのか、どのような状況になったら強い対策が必要になるのか、検討する必要があるという趣旨の指摘があった。

- これを受け、今夏の感染拡大において生じた保健医療や社会経済の状況、今冬の季節性インフルエンザとの同時流行も想定して準備される外来等の保健医療体制等を踏まえ、今秋以降、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進行し、保健医療の負荷が高まった段階において、感染レベルを抑えるために取り得る感染拡大防止措置をとりまとめた。
また、この際、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、事象の改定も行い、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整理する。

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

- ① 今秋以降に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った場合に想定される対応を以下の表において整理する。
- ② オミクロン株に対応し、外来医療等の状況に着目したレベル分類に見直した上で、各段階に応じた感染拡大防止措置を講ずる。
- ③ 医療負荷増大期においては、情報効果による個人の主体的行動につながる情報発信を強化するとともに、住民に対してより慎重な行動の要請・呼びかけを行うことを選択肢とした「対策強化地域（仮）」の枠組みにより、感染拡大防止措置を講じる。
それでも感染拡大が続く場合等には、医療のひっ迫が想定される前の段階で、住民・事業者に対して、人との接触機会の低減について、より強力な要請・呼びかけ（特措法24条9項の要請又は呼びかけ）を行う。（「医療非常事態宣言（仮）」）

	感染小康期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期
オミクロン株 対応の 新レベル分類	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4（避けたいレベル）
保健医療の負荷 の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい。（病床使用率概ね0～30%（最大確保病床ベース。以下同じ。）） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数も上昇傾向。（病床使用率概ね30～50%） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。（重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね50%超） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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態が生じている。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発生と相まって、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。（重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね80%超）
社会経済活動 の状況	—	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<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も多数発生。 	<ul style="list-style-type: none"> ・欠勤者が膨大な数になり、社会インフラの維持にも支障が生じる可能性。
（参考） 感染状況	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者が急速に増え始める。 	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
※単純に感染状況で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等を踏まえて、都道府県が総合的に判断する。				

国の対応	感染小康期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期
	<p>①医療体制の機能維持</p> <p>②感染拡大防止措置</p> <p>③業務継続体制の確保等</p>	<p>・同時流行への備えを呼びかけ（ワクチン接種、検査キットや解熱鎮痛薬の購入、相談窓口の確認等）</p> <p>・都道府県等に対して発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制整備等を依頼</p> <p>・オミクロン株対応ワクチン接種の推進</p> <p>・基本的感染対策の徹底</p>	<p>・重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力を呼びかけ</p> <p>・都道府県等に対して発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制の拡充を依頼</p> <p>・医療機関等への協力要請（感染症法16条の2）</p> <p>・オミクロン株対応ワクチン接種の更なる推進</p> <p>・基本的感染対策の徹底</p> <p>・医療機関・高齢者施設・学校等の有効な感染対策（10/13コロナ分科会）に基づく対応をとることを促す</p> <p>・各業界に業務継続体制の点検・確保を呼びかけ</p>	<p>感染拡大が著しい都道府県が、「対策強化宣言（仮）」を行い、以下の対応を地域の実情に応じて実施。国は、当該都道府県を「対策強化地域（仮）」として位置づけ。（詳細は別紙参照）</p> <p>・重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力、救急医療の適正利用を強く要請・呼びかけ</p> <p>・地域の感染状況に応じて、拡充された発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制で対応</p> <p>・入退院調整の適切な実施、医療従事者の欠勤状況も踏まえた病床確保のフェーズ引き上げを適切に実施</p> <p>・医療機関等への協力要請（感染症法16条の2）</p> <p>・濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても医療に従事できる運用を可能な限り実施するよう医療機関に要請</p> <p>➢ 新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、感染拡大防止を図る</p> <p>➢ 今夏の「B A 5 対策強化地域」における住民・事業者への要請・呼びかけの内容を基本としつつ、住民に対してより慎重な行動を要請・呼びかけることも選択肢とする</p> <p>【情報発信の強化】</p> <p>・住民に対し、感染拡大の状況、医療の負荷の状況を丁寧に伝えるとともに、協力を呼びかける。</p> <p>【住民に対して、慎重な行動を要請・呼びかけ（例）】（法24条9項又は呼びかけ）</p> <p>・普段と異なる症状がある場合には、外出、出勤、登校・登園等を控えることを徹底する。</p> <p>・混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など、感染拡大につながる行動を控える。</p> <p>・特に、大人数の会食や大規模イベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討判断。</p> <p>・学校・部活動、習い事・学習塾、友人との集まり等での感染に気をつける。</p> <p>【高齢者施設等の感染対策強化】</p> <p>・高齢者施設等の集中的検査の拡大・推進、利用者の節目での検査の実施等。</p> <p>・多数の欠勤者を前提した業務継続体制の確保を促す</p> <p>・一時的に業務が実施できない場合があることやその時の対応について、事前に、住民や取引先、顧客等に示すことを促す</p> <p>・接触者に対する出勤停止を要請しないことを周知する</p>
	<p>・濃厚接触者の待機の取扱いについて検討</p>			

- 「医療負荷増大期」において、感染が著しい都道府県は、地域の実情に応じて、「対策強化宣言（仮）」を行い、住民・事業者に対して以下のような要請・呼びかけを実施する。特に、2. ④、⑥のように、住民に対してより慎重な対応をとるよう要請・呼びかけを実施することが考えられる。以下の項目は例示であり、地域の実情に応じて、これら以外の要請・呼びかけを行うことも可能である。
- 国は当該都道府県を「対策強化地域（仮）」として位置づけ。

1. 医療体制の機能維持・確保

- ①重症化リスクが低い人は、発熱外来を受診する前に、自宅で検査キットによるセルフチェックを行い、陽性の場合は健康フォローアップセンターに登録する。なお、症状が重いと感じる等の場合には、電話相談や受診を検討する。
- ②救急外来及び救急車の利用は、真に必要な場合に限ることとし、専門WEBサイトや電話相談窓口を利用する。（注）
注）「救急車利用マニュアル」、「こどもの救急」等のWebサイト、自治体の受診・相談センター、#7119（救急要請相談）、#8000（こども医療相談）等の電話相談窓口
- ③濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても抗原定性検査を行い医療に従事できるよう、適切に対応する。

2. 感染拡大防止措置

【情報発信の強化】

住民に対し、感染拡大の状況、医療の負荷の状況を丁寧に伝えるとともに、協力を呼びかける。

【住民への協力要請・呼びかけ】

- ①基本的な感染対策の再徹底（「三つの密」の回避、手洗い等の手指衛生、効果的な換気等）。
- ②速やかにオミクロン株対応ワクチンの接種を受ける。
- ③感染者との接触があった者は早期に検査を行う。帰省等で高齢者や基礎疾患を有する者と接する場合には事前の検査を行う。高齢者施設等の利用者に対して一時帰宅時等の節目での検査を行う。
- ④混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など、感染拡大につながる行動を控える。特に、大人数の会食や大規模なイベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討判断すること。学校や部活動、習い事・学習塾、友人との集まりでの感染に特に気を付ける。
- ⑤飲食店での大声や長時間の回避、会話する際のマスク着用
- ⑥普段と異なる症状がある場合には、外出、出勤、登校・登園等を控えることを徹底する。

2. 感染拡大防止措置

【事業者への協力要請・呼びかけ】

⑦テレワーク（在宅勤務）等の推進

⑧人が集まる場所での感染対策の徹底

・従業員への検査の勧奨 ・適切な換気 ・手指消毒設備の設置 ・入場者の整理・誘導 ・発熱者等の入場禁止 ・入場者のマスクの着用等の周知

⑨医療機関、高齢者施設、学校、保育所等において、10月13日のコロナ分科会提言の対策を講じる。

⑩高齢者施設等における抗原検査キット等を活用した集中的検査の推進

⑪飲食店において十分な換気や、座席の間隔の確保又はパーティションの設置等を行うこと

3. 業務継続体制の確保

①多数の欠勤者を前提とした業務継続体制の確保を促す。

②一時的に業務が実施できない場合があることやその時の対応について、事前に、住民や取引先や顧客等に示すことを促す。

③濃厚接触者でない接触者に対する出勤停止を要請しないことを周知する。



本県の現状分析

～政府分科会による新分類での感染レベル～

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っ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%

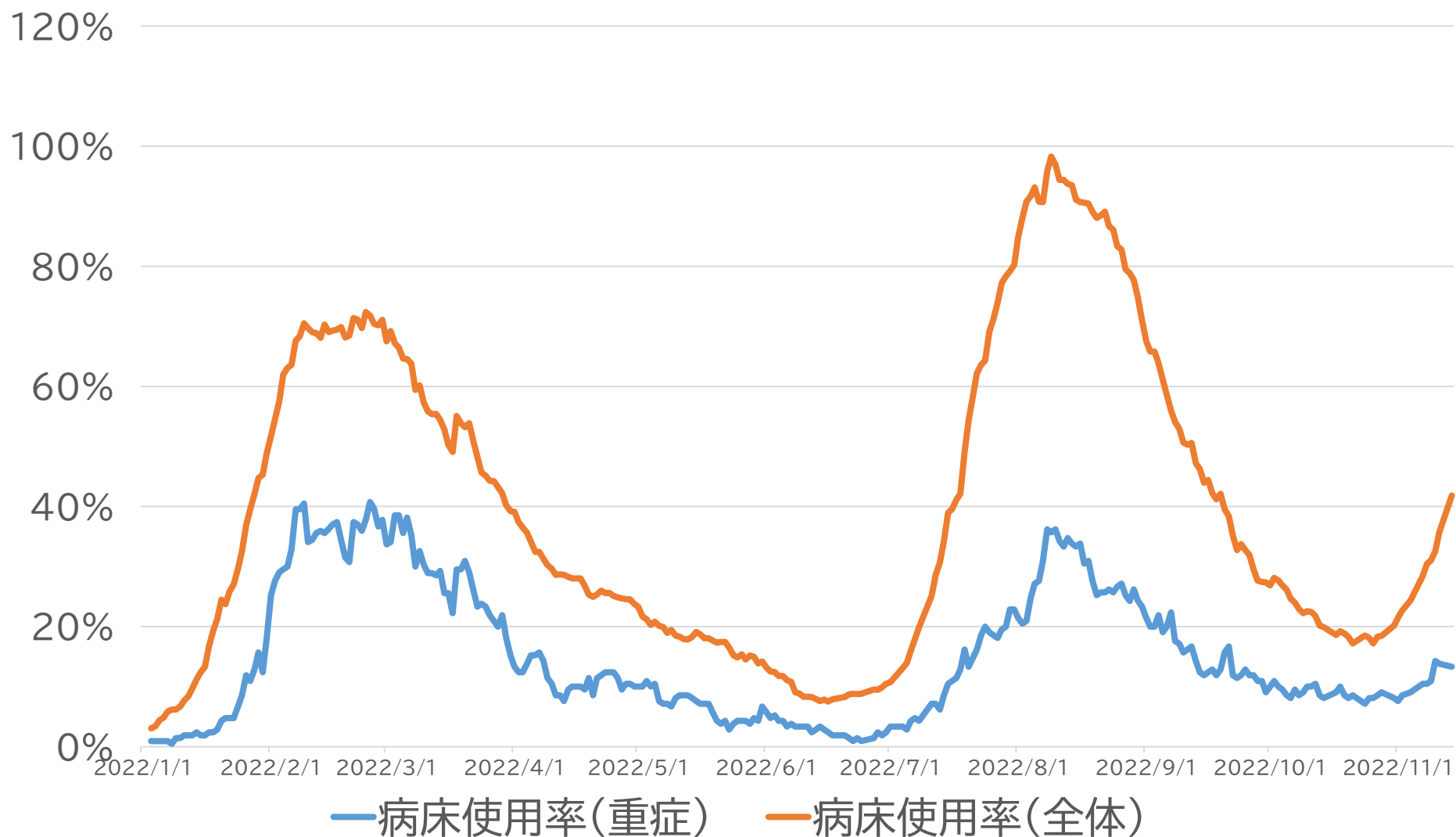
11/14時点 病床使用率全体 **41.81%** (入院患者数 878人 / 最大確保病床数 2,100床)

【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)

病床使用率の推移（確保病床ベース）

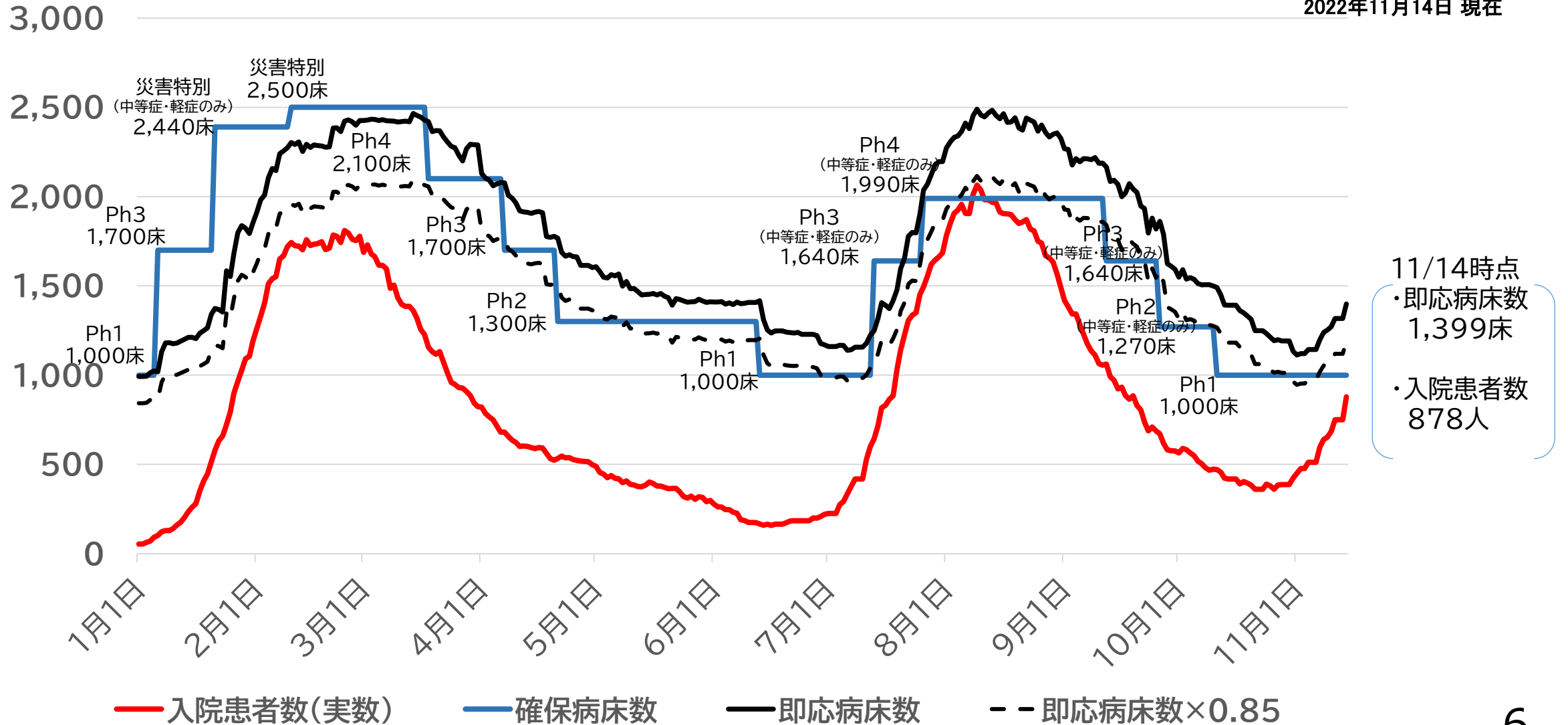


2022/11/14 時点
全体 41.81%
重症 13.33%

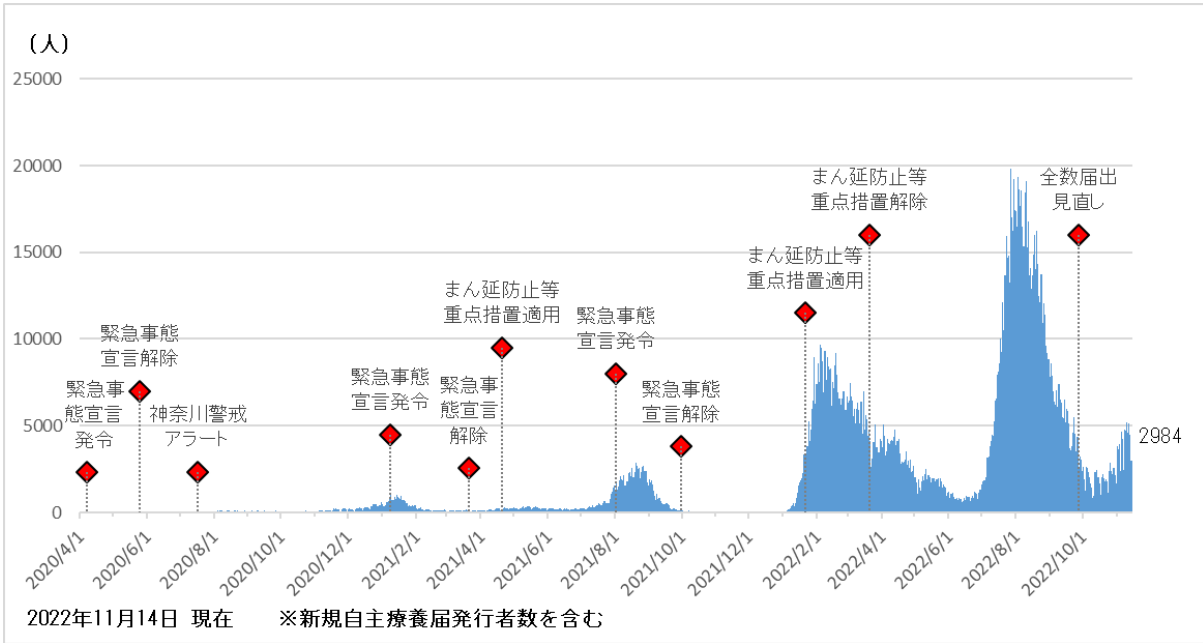
※病床利用率は、最大確保病床に対する現在の入院者数で計算。

病床と入院者数の推移

2022年11月14日 現在



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）



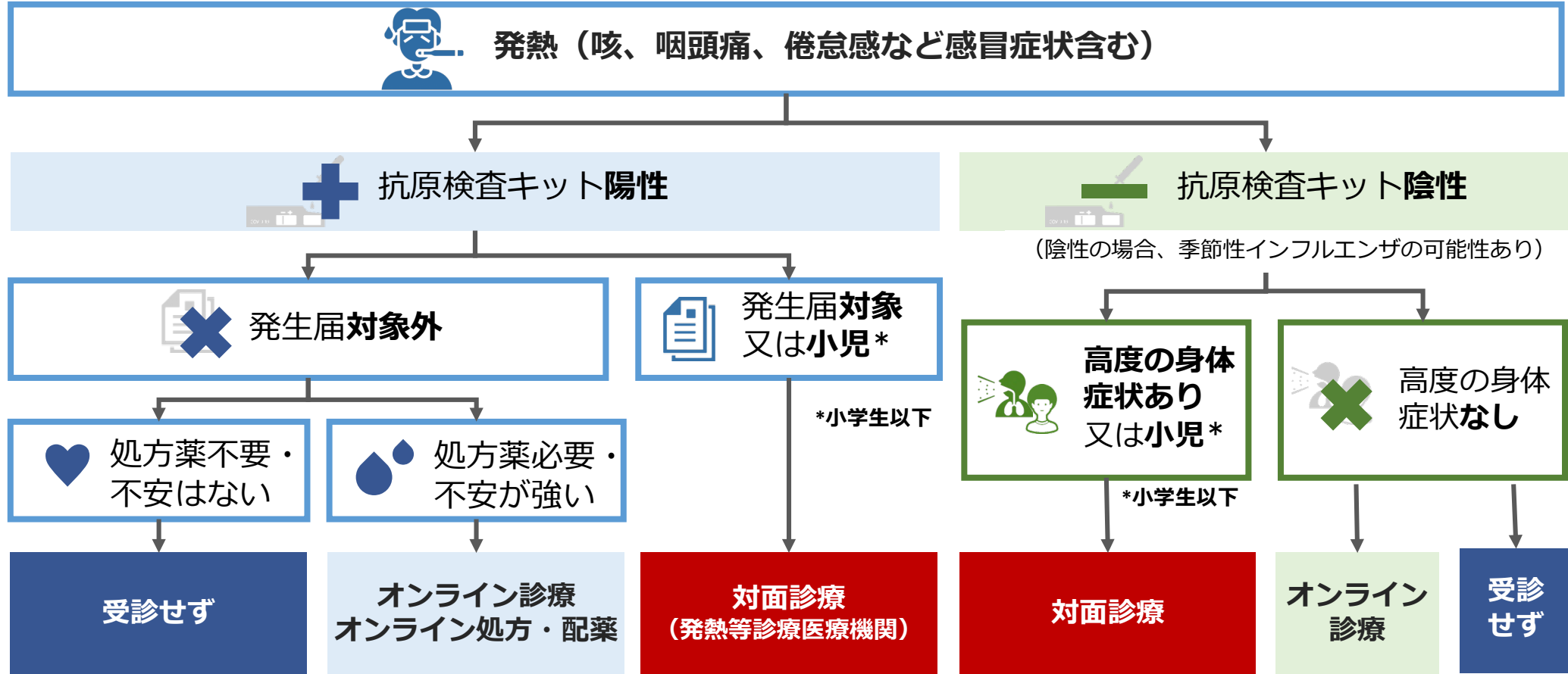
	日	月	火	水	木	金	土	
9月	18	19	20	21	22	23	24	週合計
	5153人	3684人	3572人	3836人	4609人	5494人	4506人	30854人
	25	26	27	28	29	30	10/1	週合計
	3542人	4328人	2571人	3229人	3026人	2368人	2620人	21684人
10月	2	3	4	5	6	7	8	週合計
	1906人	1265人	2606人	2542人	2333人	2050人	1690人	14392人
	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	1424人	832人	941人	2355人	2453人	2058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
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	1807人	1123人	2408人	2852人	2984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
11月	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
	13	14	15	16	17	18	19	
	4452人	2984人						

※新規感染者数（新規自主療養届発行者数を含む）

- 1 2価コロナワクチンとインフルエンザワクチン接種を積極的に検討しましょう
- 2 抗原検査キットを1人当たり2つ以上各家庭で常備して活用しましょう
- 3 解熱鎮痛剤を常備しましょう
- 4 発熱等の症状が出現した場合の行動フローを活用しましょう



2022年冬における発熱患者の診療フロー案





病床確保フェーズごとの 確保病床数の見直し

令和4年11月15日

健康医療局

入院管理の指針変更に伴うコロナ病床の増床

- 令和4年7月8日にオミクロン株の特性を踏まえた感染対策指針を策定し、従来の**病棟単位**の入院管理から**病室単位**とすることを可能に。
- その結果、医療機関から**増床**の申し出が実現（令和4年11月8日時点 47病院 約360床）。

感染拡大速度が速く、重症化しにくいオミクロン株の特性を踏まえ、**フェーズ4及び災害特別フェーズの中等症・軽症の病床数を、それぞれ+100床増床する。**

	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	災害特別
現行	120 (うち重症20)	1,000 (うち重症100)	1,300 (うち重症130)	1,700 (うち重症160)	2,100 (うち重症210)	2,100+400 (うち重症210+60)
見直し案	120 (うち重症20)	1,000 (うち重症100)	1,300 (うち重症130)	1,700 (うち重症160)	2,200 (うち重症210)	2,200+400 (うち重症210+60)
増減	増減なし	増減なし	増減なし	増減なし	+100床 (重症:増減なし)	+100床 (重症:増減なし)



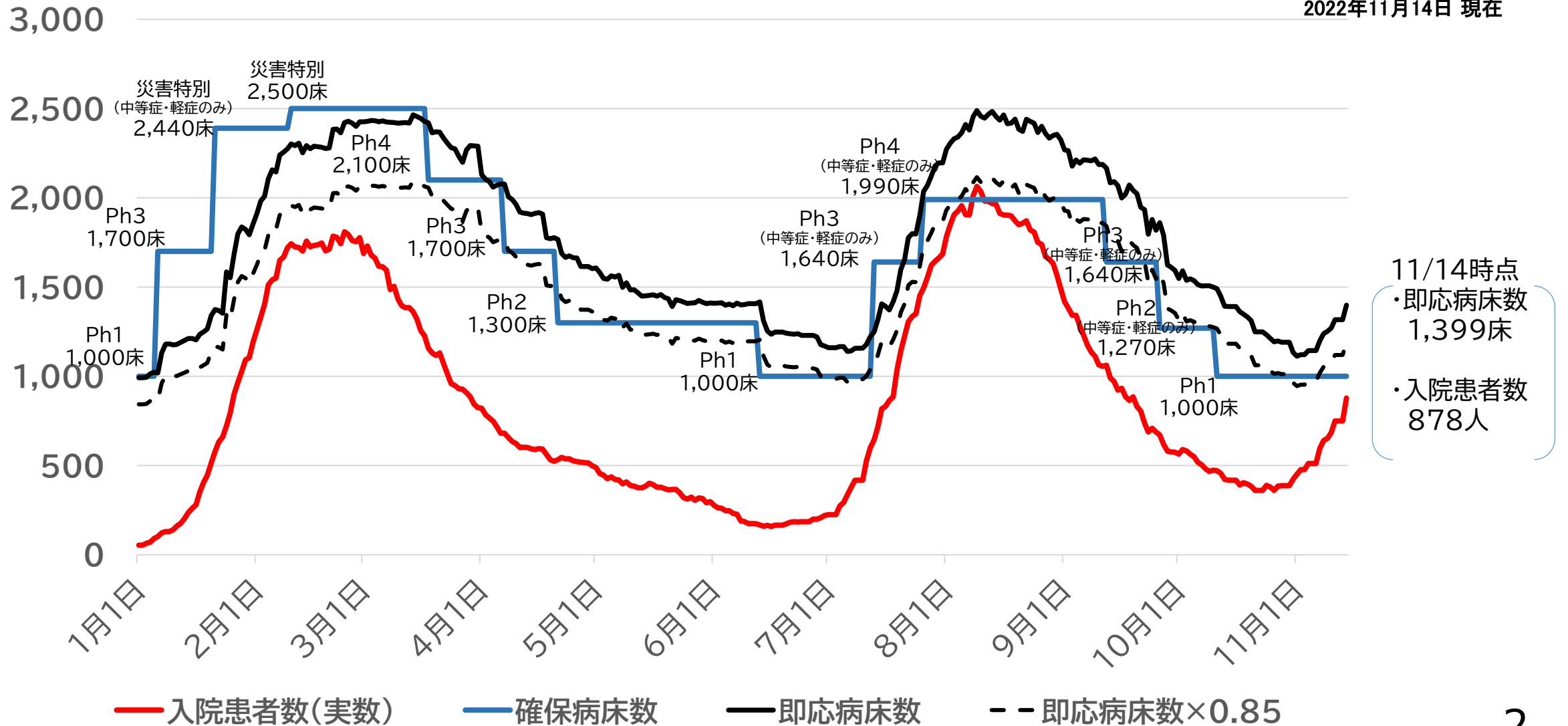
病床確保フェーズの引上げ

健康医療局

令和4年11月15日

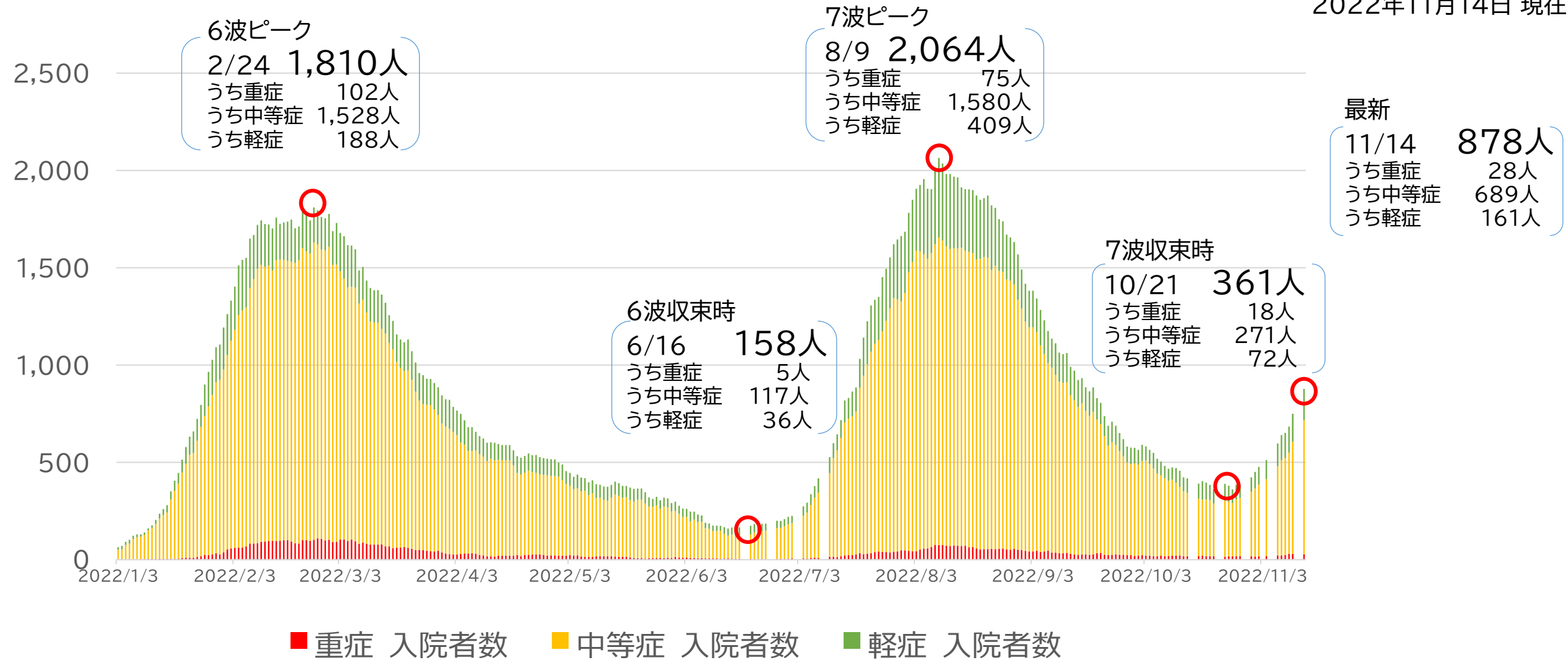
病床と入院者数の推移

2022年11月14日 現在



コロナ入院者数（重症度別）

2022年11月14日 現在



「病床確保フェーズ」の引き上げ

- **中等症・軽症**の入院患者に増加傾向であることを踏まえ、**中等症・軽症の病床確保フェーズを「1」から「3」に引き上げる。**（重症患者は増加傾向にないため、「1」のまま。）

確保病床	重症	100床	→	100床	(増減なし)
	中等症・軽症	900床	→	1,540床	(+640床)
	計	1,000床	→	1,640床	(+640床)

「レベル」(現行基準)

<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)

国による病床確保料の見直し（令和4年10月1日以降）

- 即応病床の使用率平均が**50%**を下回る医療機関は、病床確保料の減額の可能性

県の病床確保フェーズの引上げによる病床確保要請により、空床が過度に生じた場合、即応病床の使用率が低下し、**医療機関の経営に影響**を与えることも想定される。

医療機関の判断による病床確保の柔軟な運用（令和4年7月8日以降）

- 感染の拡大等により、現在のフェーズの確保病床数では病床が不足する場合、県のフェーズ引き上げに先行して、上のフェーズの確保病床数まで**病院の判断により即応病床を引き上げていただくことが可能とする運用を開始**

➡ **医療機関の判断による柔軟な病床運用により、県の病床確保フェーズの引上げは、感染状況をしっかり見極めた上で行うことが可能に。**

(参考) 現行レベル分類と病床確保フェーズとの関係整理表

レベル(L)		状況	病床確保フェーズ(Ph) ※1	レベルアップ基準 ※2	レベルダウン基準 ※2	具体的対策 ※3
L4	避けたいレベル	一般医療を大きく制限しても、新型コロナへの医療に対応できない。		【L3→L4】 災害特別フェーズでの対応も困難になったとき	—	
L3	対策を強化すべきレベル	一般医療を相当程度制限しなければ新型コロナへの医療対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなる。	「災害特別フェーズ」 最大確保病床2100床+400床 うち重症210床+60床	【L2→L3】 Ph4に引き上げ	【L4→L3】 ①現在の入院者数がピークアウト傾向 ②救急搬送困難事例数が減少傾向	【医療提供体制】 ○一般医療の延期(通知による) ○入院基準をSpO2基準に変更 ○緊急酸素投与センター稼働 ○早期処方指針 ステロイド処方段階 【社会への要請】 ○ワクチン検査パッケージ停止
			Ph 4 最大確保病床 2100床 うち重症210床			【医療提供体制】 ○一般医療の延期(医療機関裁量) 【社会への要請】 ○緊急事態宣言
L2	警戒を強化すべきレベル	一般医療・新型コロナへの医療への負荷が生じているが、病床拡大により医療が必要な患者への医療提供ができている。	Ph 2/3 確保病床1300~1700床 うち重症130~160床	【L1→L2】 Ph2に引き上げ	【L3→L2】 Ph3に引き下げ	【社会への要請】 ○まん延防止等重点措置[Ph3]
L1	維持すべきレベル	一般医療が確保され、新型コロナ医療にも対応可能。	Ph 1 確保病床1000床 うち重症100床	【L0→L1】 Ph1に引き上げ	【L2→L1】 Ph1に引き下げ	
L0	感染者ゼロレベル	新規陽性者ゼロを維持できている。	Ph 0 確保病床120床 うち重症20床		【L1→L0】 Ph0に引き下げ	

※1 病床確保フェーズの引き上げの考え方:入院患者数の増加傾向が継続し、各フェーズの確保病床の85%を超えることが想定される3週間前に上のフェーズに引き上げる。

病床確保フェーズの引き下げの考え方:入院患者数の減少傾向が継続し、仮に再上昇しても3週間の猶予があると想定される場合に下のフェーズに引き下げる。

※2 レベルアップ基準、レベルダウン基準については、上記表記載の基準を原則とするが、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。

※3 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。

本部長指示

1 現下の感染拡大状況を受けて

次の事項について取組を徹底すること

- 新たな感染者を増やさないために
 - ・ 県民一人ひとりの基本的感染防止対策の呼びかけ
 - ・ オミクロン株に対応したワクチン接種の促進
- 必要な人に医療を届けるために
 - ・ セルフテストと陽性者登録窓口の利用促進
 - ・ 抗原検査キットや薬剤の備蓄促進と、キットの価格の値下げに関する国との調整
 - ・ オンライン診療の拡充に向けた医療機関との調整、県民への普及啓発

2 政府の分科会の対応案を受けて

分科会の対応案に基づく政府の方針決定を見据え、次の事項について、整理を進めること

- 政府分科会が示した新たなレベル分類を踏まえた、本県の感染レベルについて
- 本県が、新たなレベル分類におけるレベル3となった場合の感染拡大防止措置の内容について

3 次回の本部会議の開催について

政府の方針の提示があり、本県が感染レベル3となる、又は見込まれる場合は、遅滞なく本部会議を開催し、対応方針を決定し、丁寧に周知を図ること