

1 基本的な考え方

- 国の基本的対処方針において、オミクロン株に対応し、外来医療の状況等に着目したレベル分類（レベル1～4の4段階）が示されたことを踏まえ、「オミクロン株対応の香川県対処方針」を策定
- 従来の県対処方針は、国の基本的対処方針と同様に、オミクロン株よりも病原性の強い変異株の感染拡大に対応するため存置

2 主な内容

(1) 新たなレベル分類（対策期の名称）

- 「感染予防対策期」、「感染警戒対策期」を統合して「感染警戒対策期」（レベル1）とし、「感染拡大防止対策期」（レベル2）への移行基準を、「確保病床使用率」、「重症確保病床使用率」ともに「30%以上」に設定
- 「緊急事態対策期」、「非常事態対策期」をそれぞれ「医療負荷増大期」（レベル3）、「医療機能不全期」（レベル4）に設定

(2) 移行基準

- ①「確保病床使用率」、②「重症確保病床使用率」は、引き続き、移行基準の指標
- 各対策期への移行に当たっては、①、②の移行基準の指標に加え、保健医療の負荷の状況や感染状況などを総合的に判断
感染急拡大時には、移行基準より早めの移行を検討

(3) 対応方針

- 「医療負荷増大期」（レベル3）となり、「医療ひっ迫防止対策強化宣言」を行う場合、県民に対して、感染拡大の状況等に関する情報発信を強化するとともに、より慎重な行動の協力要請・呼びかけ、事業者に対して、業務継続体制の確保に関する協力要請・呼びかけ
- 「医療ひっ迫防止対策強化宣言」後も感染拡大が継続する場合、「医療機能不全期」（レベル4）の状態を回避するため、「医療非常事態宣言」を行い、県民及び事業者に対して、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

3 「オミクロン株対応の香川県対処方針」による現在のレベル

- 感染拡大防止対策期（国のレベル2「感染拡大初期」に相当）

※ 確保病床使用率、重症確保病床使用率ともに50%未満で推移し、現時点では医療ひっ迫が懸念される状況には至っていない。

【12月13日時点の各指標】

➤ 確保病床使用率:47.6%、重症確保病床使用率:13.8%

オミクロン株対応の香川県対応方針

令和 4 年 12 月 15 日

県の対策期		(1) 感染警戒対策期	(2) 感染拡大防止対策期	(3) 医療負荷増大期	(4) 医療機能不全期
国のオミクロン株対応の新レベル分類		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)
県内の状況		安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況	新規感染者数の増加傾向が見られ、一般医療及び新型コロナウイルス感染症への医療の負荷が生じ始めているが、段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況	医療の負荷を増大させるような数の新規感染者が発生し、外来医療の負荷が高まり、発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到してハイリスク者がすぐに受診できない状況	想定を超える膨大な数の新規感染者が発生し、通常医療も含めた外来医療全体が機能不全となり、通常診療を大きく制限せざるを得ない状況
移行基準 (目安)	①確保病床利用率	30%未満	30%以上	50%以上	80%以上
	②重症確保病床利用率	30%未満	30%以上	50%以上	80%以上
<p>・各対策期への移行に当たっては、①、②の指標に加え、直近 1 週間の累積新規感染者数（人口 10 万人当たり）や新規感染者数の今週先週比の推移も参考にし、保健医療の負荷の状況（医療機関のクラスターの発生状況等）などを踏まえて総合的に判断（感染急拡大時には、移行基準より早めの移行を検討）</p> <p>・「医療負荷増大期（レベル 3）」への移行に当たっては、「医療ひっ迫防止対策強化宣言」の発令も併せて検討</p> <p>・「医療ひっ迫防止対策強化宣言」後も感染拡大が継続する場合は、「医療機能不全期（レベル 4）」の状態を回避するために「医療非常事態宣言」の発令を検討</p>					
対応方針	共通事項	<p>【法に基づかない協力依頼（呼びかけ）又は特措法第 24 条第 9 項に基づく協力要請】</p> <p>①県民への要請等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「三つの密」の回避や「人と人の距離の確保」、「マスクの着用」など基本的な感染防止策の徹底 ・帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動は「三つの密」の回避等、基本的な感染防止策を徹底 ・外出する場合は、適切な感染防止策を徹底して行動 ・発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控える ・業種別ガイドライン等を遵守している施設等を利用 <p>②事業者への要請等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守 ・飲食店における「かがわ安心飲食店認証制度」の認証を取得 ・在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みの推進を働きかけ <p>③イベント等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の基本的対応方針やイベント開催に係る留意事項等を踏まえて設定する、規模要件等に沿って開催 ・業種別ガイドライン等に基づく必要な感染防止策の実践 <p>④県有施設等における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な感染防止策を講じた上で開館 			
		<p>・各対策期における措置の実施の要否に当たっては、保健医療の負荷の状況などを踏まえ、総合的に判断（対策期ごとに上記以外の対策を講じることも検討）</p>			

※オミクロン株よりも強い病原性の変異株が発生した場合は、令和 3 年 11 月 8 日に国の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言で示されたレベル分類（旧レベル）に基づき策定した香川県対応方針により対応

(参考) 国の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）で示された新レベル分類及び事象（例示）

オミクロン株対応の新レベル分類	感染小康期 レベル 1	感染拡大初期 レベル 2	医療負荷増大期 レベル 3	医療機能不全期 レベル 4（避けたいレベル）
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。 (病床利用率 概ね 0~30%(最大確保病床ベース。以下同じ。))	・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。 (病床利用率 概ね 30~50%)	・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、病床利用率/重症病床利用率 概ね 50%超)	・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、病床利用率/重症病床利用率 概ね 80%超)
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。	・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。	・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	・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。	・感染者が急速に増え始める。	・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生。	・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。