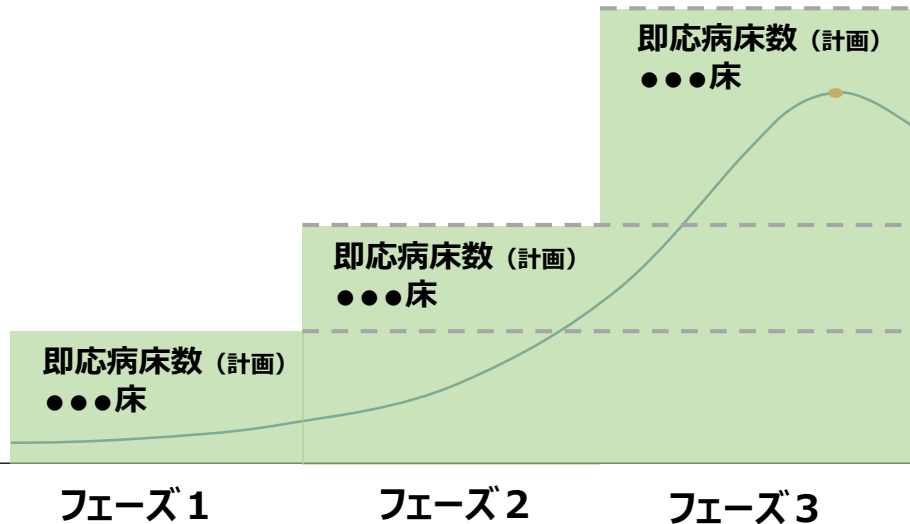


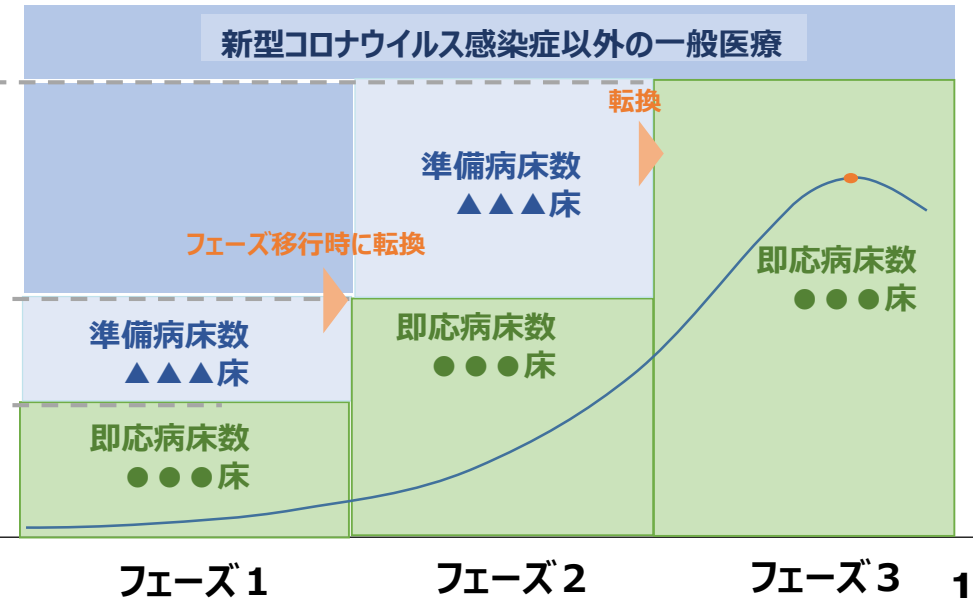
- 次のとおり**フェーズを設定（3段階）**し、各フェーズでは、その期間中の推計入院患者数を満たすよう、病床数を確保
 - ・**フェーズ1**：患者発生時（散発事例）に速やかに対応できる病床数
 - ・**フェーズ2**：比較的大規模なクラスター発生時等、地域での感染が拡大した時に受け入れ可能な病床数
 - ・**フェーズ3**：地域全体への蔓延など、想定されるピーク時の療養者に対応するため、地域で最大限受け入れ可能な病床数
- 病床については、以下のとおり区分を明確にして、フェーズに応じて、地域に必要な医療を提供する。
 - ・**「即応病床」**・・・感染症患者の受入要請に速やかに対応するため、空床にしておくなどにより、いつでも即時受け入れ可能な病床。
 - ・**「準備病床」**・・・一定の準備期間（1週間程度）の後に患者の受け入れが可能な病床。フェーズに応じて、「準備病床」を「即応病床」に転換していく。
- **初期のフェーズにおいては重点医療機関から優先的に即応病床の確保を割り当てていく**など、**医療機関間の役割分担**に基づく効率的な病床確保を進める。

<病床確保計画>

フェーズを3段階に設定



<病床確保の対応>



各圏域の入院医療体制（案）

※数値は精査中。
変更の可能性もあり

- 本道の広域性を踏まえ、人口比により、三次医療圏ごとの推計最大入院患者数及び宿泊療養患者数を算出し、各圏域毎に入院医療体制を整備する。
- 各フェーズの移行及び宿泊療養施設の運用開始時期等については、確保病床数の利用状況等を勘案しながら、3次医療圏域単位で運用する。

三次医療圏	入院患者数 (うち重症)	宿泊療養者	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	宿泊施設 ※確保室数
道南	74 (11)	31	61 (6)	113 (12)	227 (30)	100
道央	515 (75)	260	287 (39)	438 (52)	776 (78)	670
道北	101 (14)	43	64 (21)	173 (24)	461 (26)	100
オホーツク	47 (7)	20	18 (2)	24 (2)	52 (2)	100
十勝	53 (7)	25	51 (8)	84 (14)	92 (15)	100
釧路・根室	50 (7)	23	52 (6)	60 (6)	210 (10)	100
計	840 (122)	402	533 (82)	892 (110)	1818 (161)	1170

フェーズ移行のタイミング（案）

病床のフェーズ変更

◆フェーズの切替には「準備病床」を「即応病床」に転換するため、7日間程度の期間を要することを考慮

①フェーズ1⇒フェーズ2の切り替え

フェーズ1の病床数が満床になる7日前に、疫学調査の結果や地域での感染の発生状況等を踏まえ、移行時期を判断。

②フェーズ2⇒フェーズ3の切り替え

推計最大入院患者数を迎える日から7日前に、疫学調査の結果や地域での感染拡大状況、病床の利用状況、宿泊療養等の対応状況等を踏まえて、移行時期を判断。

宿泊療養の開始時期

◆病床確保のフェーズ2に移行した時点で、具体的な設置時期の検討に着手することとし、フェーズ2における病床の利用状況や疫学調査結果など、感染拡大の状況を総合的に勘案して、運用開始時期を決定する。

