

「新たなレベル分類」に対する道の考え方について (案)

R031122

- 国の分科会のレベル分類を踏まえて、道の警戒ステージを見直し。
- レベル分類や判断指標、対策は、国の分科会の考え方等を踏襲。
- レベル2の指標など分科会で示されていない数値等を独自に設定するとともに、本道の特徴を踏まえ、レベル分類の地域運用のあり方について検討。

論点1 レベル2の指標設定について

- ・ 国の分科会の考え方を踏まえ、具体的な指標として、「病床（重症病床）使用率」及び「新規感染者数」、「療養者数」の数値を設定。
- ・ 数値は、ワクチン接種の進捗等の影響を踏まえつつ、「第5波」の数値や、レベル3の数値の水準を考慮して設定。
- ・ これまでの「新規感染者数の今週先週比」「感染経路不明割合」等の指標についても、引き続きモニタリングを実施。

論点2 レベルごとの対策について

- ・ 国の分科会の考え方や基本的対処方針を踏まえながら、レベルごとの対策について検討。

論点3 地域運用のあり方について

- ・ 本道の医療提供体制は、札幌市への高度医療の集積、地方部の医療資源の偏在といった特徴から、3次医療圏を単位としてその体制を整備しつつ、必要に応じて圏域外への搬送を行い、機能を補完。
- ・ 新たなレベル分類では、医療のひっ迫状況が重視されるが、全道で医療機能を補完しており、3次医療圏ごとに医療が完結しているわけではないことから、原則、全道域での運用が必要（※）。
- ・ なお、人の往来が多く、感染拡大の中心となってきた、札幌市内における対策の重要性を踏まえ、札幌市を対象としたレベル運用が重要。
- ・ 地域の感染状況等については、分かりやすく発信しながら、地域で感染の広がりが見られる場合には、地域を限定した対策を個別に検討し、機動的に取り組む。

※ 仮に地域（3次医療圏）毎のレベル運用を行う場合、地域間の医療資源の差がレベル運用に大きく影響すること、対策を講じる範囲は3次医療圏単位とは限らないことからレベル運用と対策地域が同一とならないといった課題がある。