

「新しい警戒ステージ」 について

警戒ステージの設定の考え方

- 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言「今後想定される感染状況と対策について」において、感染状況を4段階に区分し、移行の目安となる指標と、それぞれのステージで「講ずべき施策」が示された。
- 道としてはこの提言に準拠することを基本としつつ、本道における感染拡大を効果的に抑え込むためには、感染者が急増する前の段階における対策が重要であることから、本道の実情を踏まえて、指標及び講ずべき施策を設定する。
- 施策の実施に当たっては、感染はどこでも起こりうる可能性があることから全道域での取組を基本としつつ、広域分散型の社会構造を有する本道の特殊性を考慮し、感染状況や医療提供体制等を踏まえ、必要に応じて、特定の地域や業態を対象とした施策を講じるなど適切な対応を検討する。
- 道としては、この警戒ステージの考え方を含めて、道民や事業者と認識を共有し、この感染症のまん延の防止や医療提供体制への負荷の軽減を図りながら、地域と一体となって感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた取組を推進する。

目標

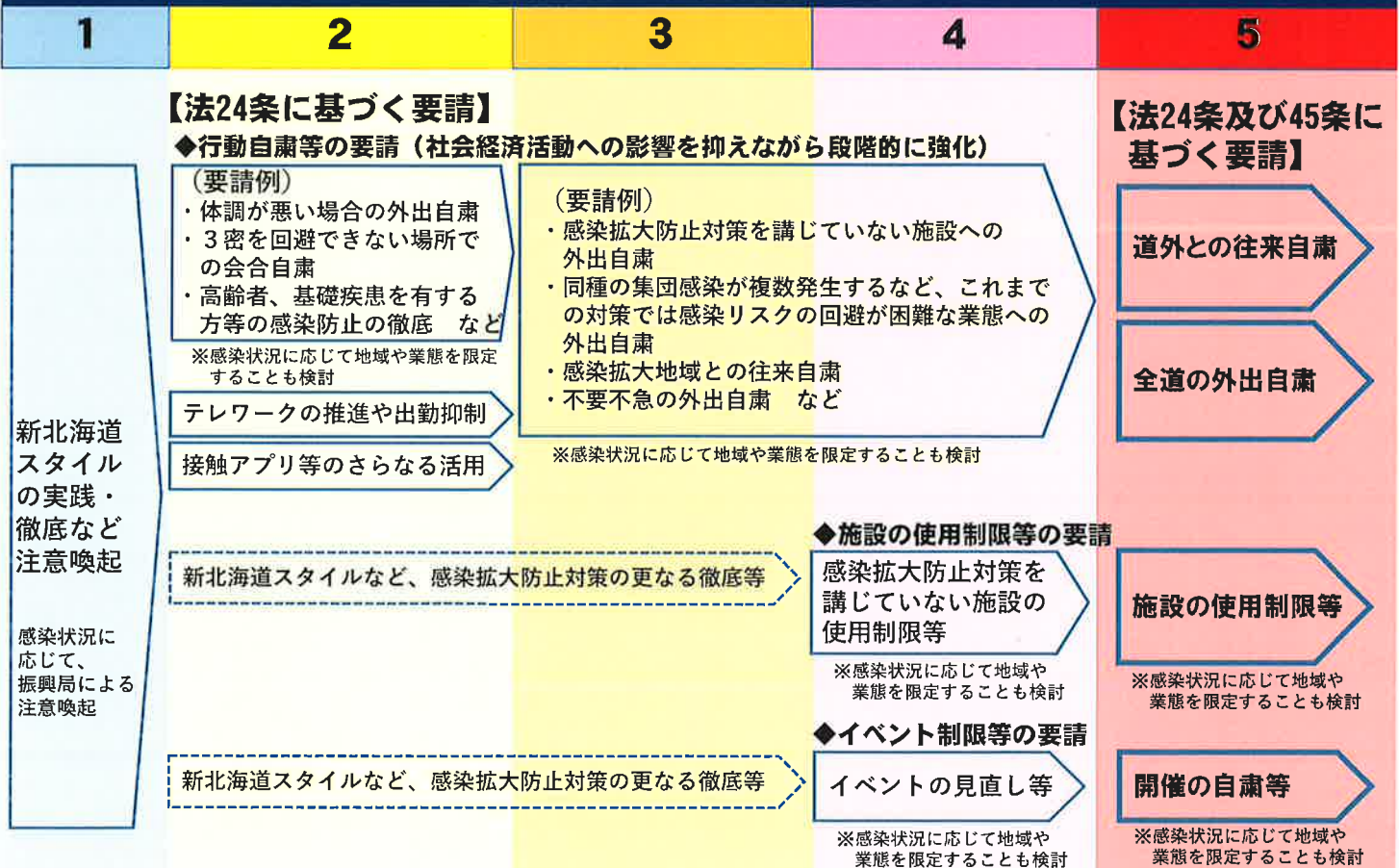
- ① 十分に制御可能なレベルに感染拡大を抑制するとともに、死亡者・重症者数を最小化
- ② 迅速かつ効果的に感染拡大防止対策を講じ、感染レベルをなるべく早期に減少
以上を通じて感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指す

警戒ステージの状況と対応の考え方

ステージ	状況	対応の考え方	(参考) 国の分科会ステージ
1	感染者が散発的に発生しており、医療提供体制に大きな支障がない段階	感染状況などを踏まえて、感染予防の徹底などについて注意喚起（感染状況に応じて、振興局による注意喚起）	I
2	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階 3密環境などリスクの高い場所で集団感染が度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある状況。	特措法第24条第9項に基づく要請 個々の行動変容に対する協力を要請	II
3	感染者がさらに増加し、医療提供体制への負荷がより一層高まる段階 集団感染が数多く発生するなど、さらに医療提供体制への負荷が蓄積し、感染拡大の防止に向けて、より強い対応が必要な状況。	特措法第24条第9項に基づく要請 感染状況を踏まえたより強い行動変容に対する協力を要請	III
4	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階 ステージ3と比べて集団感染が広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。	特措法第24条第9項に基づく要請 事業者に対する施設の使用制限など強い協力を要請	III
5	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階 病院間集団感染の連鎖などの大規模かつ深刻な集団感染の連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。	特措法第24条第9項及び第45条に基づく要請 国の緊急事態宣言を踏まえ、さらに強い協力を要請	IV

2

警戒ステージの対応の目安



新北海道スタイルの実践・徹底など注意喚起

感染状況に応じて、振興局による注意喚起

※警戒ステージに関わらず、全国の感染状況を踏まえ、感染が拡大している道外地域との往来自粛等に対する協力を要請

警戒ステージの指標（移行等の目安）

項目	指標		1	2	3	4	5
医療提供体制等の負荷	病床の逼迫の状況	病床全体	—	150床	250床	350床	900床
		うち重症者用病床	—	15床	25床	35床	90床
	療養者数		—	増加	増加	796人 (10万人あたり15人)	1,327人 (10万人あたり25人)
監視体制	PCR検査陽性率		—	増加	増加	10%	10%
感染状況	新規報告数		—	107人/週 (10万人あたり2.0人/週)	133人/週 (10万人あたり2.5人/週)	796人/週 (10万人あたり15人/週)	1,327人/週 (10万人あたり25人/週)
	直近一週間と先週一週間の比較		—	増加	増加	増加	増加
	感染経路不明割合		—	50%	50%	50%	50%

※各指標に掲げた数値を超える場合に次のステージへ移行することを原則とし、感染者の発生状況等を踏まえ、総合的に判断する

4

参考：振興局別の人口との比較

	平成31年1月1日 住基人口	10万人あたりの数(週あたり)			
		2人/週	2.5人/週	15人/週	25人/週
北海道	5,304,413	107	133	796	1,327

【参考】

道央	空知総合振興局	293,770	6	8	45	74
	石狩振興局	2,377,490	48	60	357	595
	後志総合振興局	209,584	5	6	32	53
	胆振総合振興局	391,990	8	10	59	98
	日高振興局	66,894	2	2	11	17
道南	渡島総合振興局	395,365	8	10	60	99
	檜山振興局	36,168	1	1	6	10
道北	上川総合振興局	495,947	10	13	75	124
	留萌振興局	45,840	1	2	7	12
	宗谷総合振興局	63,844	2	2	10	16
オホーツク	オホーツク総合振興局	281,630	6	8	43	71
十勝	十勝総合振興局	340,088	7	9	52	86
釧路・根室	釧路総合振興局	230,748	5	6	35	58
	根室振興局	75,055	2	2	12	19

5

ステージ	指標	医療提供体制の負荷の状況
1	-	◆医療提供体制に大きな支障がない段階
2	病床 150床 重症者病床 15床 新規報告数107人	◆中核的医療機関の機能制限 ・外来機能の縮小・停止等により、一部患者が診療を受けられないおそれが発生する状況 ・地域によっては、小児・周産期救急、がん治療などに支障が出るおそれが発生する状況 ◆地域の状況に応じて宿泊療養の開始を検討 ・地域によっては、患者数の増加により、病床利用率が増加し、軽症者に対する宿泊療養の開始を検討
3	病床 250床 重症者病床 25床 新規報告数133人	◆一般診療への影響 ・医療機関の受入調整に時間を要し、入院待機者が増加するおそれが発生する状況 ・帰国者接触者外来など一部医療機関の負担が急増し、診療所、歯科医療などにも大きな支障が出るおそれが発生する状況 ◆全道的な宿泊療養の開始、自宅療養の検討 ・全道的に医療機関の病床利用率が増加し、道内各圏域で宿泊療養施設の運用を開始。 患者の状況に応じた自宅療養の開始を検討
4	病床 350床 重症者病床 35床 新規報告数796人	◆地域の医療機能の低下、三次医療機能の一部を制限 ・全道域で患者数が増加し、医療従事者の負担が暫増し、医療機能が大きく低下 ・地域によっては、事故・災害によるけが、がん、脳疾患、心疾患患者など比較的高度で専門的な医療を確保できないおそれが発生する状況 ◆慢性期医療、介護サービスの停止 ・集団感染の発生状況によっては、慢性期医療や介護サービス全般を維持できなくなるおそれが発生する状況
5	病床 900床 重症者病床 90床 新規報告数1,327人	◆三次医療を大幅に制限 ・全道的に、比較的高度で専門的な医療を受けられなくなり、事故や災害によるけが、がん、脳疾患、心疾患の患者を救命できないおそれが発生する状況 ◆臨時的医療施設の設置やトリアージの開始 ・全道的に医療機関の受入能力を超過した場合、公共施設等の転用など臨時的医療施設を設置 ・トリアージが開始され、一部重症者への医療提供を見送るほか、地域によっては、中等症の患者にも自宅療養を開始