

**感染状況・医療提供体制の分析 (11月24日時点)**

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (11月17日公表時点)	現在の数値 (11月24日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析	
感染状況	①新規陽性者数*1 (うち65歳以上)	21.0人 (3.0人)	14.3人 (1.3人)		4,849.4人 (2021/8/19)	総括コメント	感染者数が一定程度に収まっていると思われる
	②#7119 (東京消防庁救急相談センター)*2における発熱等相談件数	50.6件	56.3件		209.7件 (2021/8/16)	新規陽性者数等の動向を注意深く観察する必要がある。引き続きワクチン接種を推進するとともに、基本的な感染防止対策を徹底することにより、新型コロナウイルス感染症を抑え込む必要がある。	
	③新規陽性者における接触歴等不明者*1	数 14.0人	8.7人		2,972.6人 (2021/8/19)	個別のコメントは別紙参照	
	増加比*3	96.1%	62.2%		281.7% (2020/4/9)		
医療提供体制	④検査の陽性率 (PCR・抗原) (検査人数)	0.3% (5,701人)	0.3% (4,583人)		31.7% (2020/4/11)	総括コメント	通常の医療との両立が安定的に可能な状況である
	⑤救急医療の東京ルール*4の適用件数	50.9件	51.6件		145.1件 (2021/8/14)	救急患者の受け入れ体制は未だ影響を受けているものの、通常医療との両立が可能な状況にあると思われる。感染拡大のリスクが高くなる冬に備えた体制整備が必要である。	
	⑥入院患者数 (病床数)	102人 (4,823床)	72人 (4,820床)		4,351人 (2021/9/4)	個別のコメントは別紙参照	
	⑦重症患者数 人工呼吸器管理 (ECMO含む) が 必要な患者 (病床数)	10人 (356床)	8人 (356床)		297人 (2021/8/28)		

※1 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。  
 ※2 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口  
 ※3 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価  
 ※4 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

【参考】VRSデータによる都民年代別 ワクチン接種状況 (11月23日現在)	都内全人口		接種対象者 (12歳以上)		高齢者 (65歳以上)	
	1回目75.4%	2回目73.9%	1回目83.1%	2回目81.5%	1回目91.2%	2回目90.6%

**総括コメントについて**

**1 感染状況**

**<判定の要素>**  
 ○ モニタリング項目に加え、地域別の状況やワクチン接種の状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、感染状況を総合的に分析

**<総括コメント (4段階)>**

- 大規模な感染拡大が継続している／感染の再拡大の危険性が高いと思われる
- 感染が拡大している／感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である
- 感染拡大の兆候がある (と思われる) ／感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である
- 感染者数が一定程度に収まっている (と思われる)

**2 医療提供体制**

**<判定の要素>**  
 ○ モニタリング項目に加え、療養者の年齢構成、重症度、病床の状況やワクチンの接種状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、医療提供体制を総合的に分析

**<総括コメント (4段階)>**

- 体制が逼迫している／通常の医療が大きく制限されている (と思われる)
- 通常の医療を制限し、体制強化が必要な状況である／通常の医療が一部制限されている状況である
- 体制強化の準備が必要な状況である／通常の医療との両立が可能な状況である
- 平時の体制で対応可能であると思われる／通常の医療との両立が安定的に可能な状況である

(注) 通常の医療：新型コロナウイルス感染症以外に対する医療 (がん、循環器疾患等の医療)



国立市医師会長（さくら通りクリニック院長） 春日井先生コメント

令和3年11月22日

（感染状況について～最近の診療場面より）

発熱相談は少し増えてきていて、熱やせきが出て調子を崩す患者が散見される。多くは普通の風邪や胃腸炎などである。ただ、熱やせきが続くような患者は念のためPCR検査に繋いでいる。しかし、結果としては、世の中の動きと同じで、新型コロナウイルス感染症に罹患したという話はあまり聞かない。

（オンライン診療について）

どこまでオンラインだけで診療が可能か、まだまだ不明な部分が多い。他の患者や院内スタッフを守るため、今回のような未知の感染症対策としては、非接触型の診療として有効であるが、通常の診療に馴染むかは、検討の余地がある。例えば、地域の患者とのつながり、信頼関係を考えた時、オンラインだけで可能なケースとそうでないケースがあるだろう。実際にのどを診て、聴診器をあてて初めて分かることの方が多いのではないか。いずれにしても、今後の課題である。

（3回目のワクチン接種について）

個別接種の場面では、各診療所が普段から診ている患者を主に担当し、かかりつけ医を持たない市民については、集団接種を案内するなど、よりよい方法を行政と一緒に考えていきたい。いずれにしても、1・2回目のワクチン接種の経験を活かし、対応していきたい。

（冬季シーズンに向けて気を付けること）

これまでの繰り返しになるが、手洗いやマスクなど、基本的な対策を続けていくこと。皆が意識を持って気を付けていれば、クラスターは最小限に抑えられる。怖いのはクラスターの連鎖。やはり、日頃から温度や湿度を確かめつつ、しっかり換気にも注意を払い、皆で乗り越えていくしかないだろう。

3総防管第3069号  
令和3年11月25日

各区市町村長 殿

東京都知事  
小池百合子  
(公印省略)

「都における今後のコロナ対策の基本的な考え方」及び  
「基本的対策徹底期間における対応」について

各区市町村におかれましては、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に特段の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

先般、政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会において、医療逼迫状況に重点を置いた「新たなレベル分類の考え方」が提言され、これを受け、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が変更されました。

都は、これらの提言や基本的対処方針を踏まえ、令和3年11月25日開催の東京都新型コロナウイルス感染症対策本部において、都としてのレベル移行の目安や今後の対策等について、別紙1のとおり、「都における今後のコロナ対策の基本的な考え方」を決定いたしました。

また、別紙2のとおり、「基本的対策徹底期間における対応」を決定いたしました。期間は、12月1日から、都が「レベル1」の状況にある間とします。

「基本的対策徹底期間における対応」の概要は、①都民向けの協力依頼（「三つの密」の回避をはじめとする基本的な感染防止策徹底の協力依頼等）、②事業者向けの協力依頼等（認証を受けた飲食店等については、同一グループの同一テーブルへの入店案内を8人以内とすることについての協力を依頼、9人以上とする場合は「TOKYOワクション」等の活用を推奨等※）、③イベントの開催制限（人数上限や収容率等の規模要件に沿った開催要請、感染防止安全計画の策定による規模要件の緩和等）等です。

各区市町村におかれましては、関係機関等への周知及び対応について、御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、「基本的対策徹底期間における対応」に変更がある場合は、改めてお知らせいたします。

※認証を受けた飲食店等の人数制限については、令和4年1月16日までとします。



## 都における今後のコロナ対策の基本的な考え方

- ✓ 今後懸念される「第6波」への備えを着実に推進
- ✓ 医療提供体制の拡充や感染防止対策の強化を「先手先手」で実施
- ✓ 社会経済活動の再生・回復に繋げていくため、  
万全な医療提供体制の整備と  
基本的感染防止対策の徹底を図る

## 都のレベル移行の目安

レベル分類	病床の状況	新規陽性者数 ※7日間平均
レベル1 (維持すべき)	現在の状況	
レベル2 (警戒を強化)	3週間後の病床使用率が、 確保病床数(6,891床)の約20%に到達	500人を目安
レベル2.5 (都独自)	—	700人を目安
レベル3 (対策を強化)	3週間後に必要とされる病床が 確保病床数(6,891床)に到達、 又は 病床使用率や重症用病床(503床)使用率が50%超	3週間後に左記の水準に 到達する新規陽性者数
レベル4 (避けたい)	確保病床数を超えた数の入院が必要	



# レベル分類に応じた医療提供体制の確保

レベル分類	医療提供体制の強化			
	病床 (重症病床)	臨時の医療施設等		宿泊療養施設
		入院待機ST	酸素・医療提供ST	
レベル1 (維持すべき)	4,000床 (300床) 病床確保レベル1	休止	110床	1,750室
レベル2 (警戒を強化)	5,000床 (350床) 病床確保レベル2	20床	330床	3,070室
レベル2.5 (都独自)	6,891床 (503床) 病床確保レベル3	46床	720床	7,900室
レベル3 (対策を強化)				
レベル4 (避けたい)	更なる増床 を国と調整	更なる施設数を確保しつつ、有症状、重症化リスクありの患者の受け入れを行っていく段階		

# レベルに応じた行動制限等の考え方

レベル分類	考え方
レベル1 (維持すべき)	基本的感染防止策の徹底を呼びかけながら、可能な限り社会経済活動を推進
レベル2 (警戒を強化)	医療逼迫の状況を注視し、可能な限り社会経済活動を継続するとともに、感染拡大の警戒を呼びかけ
レベル2.5 (都独自)	さらに、感染拡大傾向が継続し、医療逼迫が懸念される場合は、先手を打って都民・事業者への強い呼びかけや要請等を実施
レベル3 (対策を強化)	都民・事業者へのより強い呼びかけ及び行動制限を実施し、社会経済活動を一定程度制限
レベル4 (避けたい)	最も厳格な行動制限を実施し、早期に社会経済活動の再開を目指す



## レベルごとに想定される措置等の例〈飲食店・都立施設・都立学校〉

レベル分類	飲食店（認証店の場合）	都立施設	都立学校
レベル1 （維持すべき）	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的感染防止対策の徹底</li> <li>人数制限の協力依頼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>徹底した感染防止対策を実施の上で開館</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染防止対策を徹底した上で教育活動を実施</li> </ul>
レベル2 （警戒を強化）	<ul style="list-style-type: none"> <li>人数制限の要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人数制限の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染リスクが特に高い教育活動を停止</li> </ul>
レベル2.5 （都独自）	<ul style="list-style-type: none"> <li>時短要請</li> <li>人数制限の要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一部施設の休館を検討,実施</li> <li>更に厳しい人数制限を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>分散登校やオンライン学習などを開始</li> </ul>
レベル3 （対策を強化）	<ul style="list-style-type: none"> <li>時短要請</li> <li>酒類提供停止</li> <li>人数制限の要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則休館</li> <li>都立公園売店での酒類提供の停止等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>分散登校やオンライン学習などを積極的に活用</li> <li>感染リスクの高い教育活動を停止</li> </ul>
レベル4 （避けたい）	<ul style="list-style-type: none"> <li>休業要請等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全て休館</li> <li>都立公園は対策を更に強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン学習等を強化</li> </ul>

※各レベルの具体的な措置等については、感染状況等に応じて、専門家の意見も踏まえ、決定

## 基本的対処方針に基づくイベント等への対応

区域	施設規模				
	大声有・無	5千人以下	5千人超～1万人以下	1万人超～2万人	2万人超
その他 地域	なし	100%	5千人	50%	
	あり		感染防止安全計画策定で収容定員まで可		
重点措置 地域	なし	100%	5千人	50%	
	あり		50%	5千人	計画策定で上限2万人 (VTP※で上限無し)
緊急事態措置 地域	なし	100%	5千人	50%	
	あり		50%	5千人	感染防止安全計画策定で上限1万人 (VTP※で上限無し)

※VTP（ワクチン・検査パッケージ）で人数制限なし



# レベルに応じて想定される対応の例〈経済対策等〉

レベル分類	感染拡大防止の徹底	事業継続の下支え	経済活動の再開支援	事業継続のサポート
レベル1 (維持すべき)	事業者の感染 対策の後押し ガイドラインに 沿った対策の支援	資金繰り等の支援 ・融資面から支援 ・原油高への対応	観光回復への支援 感染防止対策を徹底し た観光の後押し	
レベル2 (警戒を強化)			再開した事業を軌道 に乗せる後押し ・収益増加の支援 ・人材確保のサポート	
レベル2.5 (都独自)	人流の抑制 テレワークの定着 に向けた支援			協力金 飲食事業者向けの 協力金の支給  事業継続の支援 ・相談体制の強化 ・国と連携した 施策実施
レベル3 (対策を強化)				
レベル4 (避けたい)				

# 基本的対策徹底期間における対応

---

令和3年11月25日  
東京都

## 1. 基本的対策徹底期間における対応

---

### (1) 区域

都内全域

### (2) 期間

令和3年12月1日（水曜日）0時から、都が「レベル1」（※）の状況にある間

※「新たなレベル分類の考え方」（令和3年11月8日新型コロナウイルス感染症対策分科会提言）による

### (3) 対応の概要

新型コロナウイルス感染症の再拡大防止のため、以下のとおり対応

#### ① 都民向け

- ・「三つの密」の回避等をはじめとした、基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼
- ・発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう協力を依頼 等

#### ② 事業者向け

- ・業種別ガイドラインの遵守を要請  
（新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「法」という。）第24条第9項）等



## 2. 都民向けの協力依頼

- 「三つの密」の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いなどの手指衛生をはじめとした、基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼
- 外出については、混雑している場所や時間を避けて行動するよう協力を依頼
- 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め、基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼
- 発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行などを控えるよう協力を依頼
- 業種別ガイドライン等を遵守している施設を利用するよう協力を依頼
- 路上、公園等における集団での飲酒など、感染リスクが高い行動を控えるよう協力を依頼

## 3. 事業者向けの協力依頼等

### (1) 飲食店及び飲食に関連する施設への協力依頼

施設の種類 (施行令第11条)	内 訳	対 応
遊興施設 (第11号)	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、スナック、バー（接待や遊興を伴うもの）、パブ等のうち、食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「徹底点検 TOKYOサポート」プロジェクトにおける「感染防止徹底点検済証」の交付を受け、かつ、これを店頭に掲示している店舗 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年未年始の会食等の場面における感染リスク低減のため、令和3年12月1日（水）0時から令和4年1月16日（日）24時まで同一グループの同一テーブルへの入店案内を8人以内とするよう協力を依頼</li> <li>・ 9人以上とする場合には、TOKYOワクシオン又は他の接種証明書等を活用することを推奨</li> <li>・ 認証基準を適切に遵守して営業するよう協力を依頼</li> </ul> </li> </ul>
飲食店 (第14号)	飲食店（居酒屋を含む。）、喫茶店、バー（接待や遊興を伴わないもの）等（宅配・テイクアウトサービスは除く。）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 上記点検済証の交付を受けていない又は掲示していない店舗 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同一グループの同一テーブルへの入店案内を4人以内とするよう協力を依頼</li> <li>・ 酒類の提供・持込は、11時から21時までの間とするよう協力を依頼</li> </ul> </li> </ul>
集会場等 (第5号)	食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている結婚式場	<ul style="list-style-type: none"> <li>● カラオケ設備を提供している店舗 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の密を避ける、こまめな換気を行う、マイク等の消毒を行うなど、基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼</li> </ul> </li> <li>● 上記の店舗に共通の要請 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）</li> </ul> </li> </ul>



### 3. 事業者向けの協力依頼等

#### (2) その他の施設への協力依頼等①

施設の種類 (施行令第11条)	内 訳	対 応
劇場等 (第4号)	劇場、観覧場、映画館、プラネタリウム、演芸場 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● イベントを開催する場合、規模要件に沿った施設の使用を要請 (法第24条第9項)</li> <li>● カラオケ設備の提供を行う場合、利用者の密を避ける、こまめな換気を行う、マイク等の消毒を行うなど、基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼</li> <li>● 長時間に及ぶ飲食・飲酒など、感染リスクの高い行動を避けることについて、利用者への注意喚起を図るよう協力を依頼</li> <li>● 業種別ガイドラインの遵守を要請 (法第24条第9項)</li> </ul>
集会場等 (第5号)	集会場、公会堂、葬儀場 等	
展示場 (第6号)	展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール 等	
商業施設 (第7号)	大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店 等	
ホテル等 (第8号)	ホテル、旅館 (集会の用に供する部分に限る。)	
運動施設 (第9号)	体育館、スケート場、水泳場、屋内テニスコート、柔剣道場、ボウリング場、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニスコート、ゴルフ練習場、バッティング練習場、スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ 等	
遊技場 (第9号)	マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンター、テーマパーク、遊園地 等	
博物館等 (第10号)	博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園、図書館 等	
遊興施設 (第11号)	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場、ネットカフェ、マンガ喫茶 等	
商業施設 (第12号)	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステティック業、リラクゼーション業、銭湯、理容店、美容店、質屋、貸衣装屋、クリーニング店 等	
学習塾等 (第13号)	自動車教習所、学習塾 等	

### 3. 事業者向けの協力依頼等

#### (2) その他の施設への協力依頼等②

施設の種類 (施行令第11条)	内 訳	対 応
学校 (第1号)	幼稚園、小学校、中学校、高校 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 以下の事項を徹底するよう協力を依頼               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本的な感染防止策の実施</li> <li>・ 大学等においては、部活動、課外活動、学生寮における基本的な感染防止策、飲み会等に関する学生等への注意喚起</li> <li>・ 大学等においては、発熱等の症状がある学生等が登校や活動参加を控えるよう周知すること</li> <li>・ 大学等においては、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応すること</li> </ul> </li> </ul>
保育所等 (第2号)	保育所、介護老人保健施設 等	
大学等 (第3号)	大学 等	



### 3. 事業者向けの協力依頼等

#### (3) イベントの開催制限

- イベント主催者等に対して、以下の規模要件に沿った開催を要請（法第24条第9項）

施設規模 イベント類型	施設の収容定員（※2）		
	～5,000人以下の施設	5,000人超～10,000人の施設	10,000人超の施設～
大声なしの イベントの場合 （※1）	収容定員まで可	5,000人まで可	収容定員の半分まで可
		「感染防止安全計画」（※3、※4）を策定した場合 → 収容定員まで可	
大声ありの イベントの場合 （※1）	収容定員の半分まで可		

※1 大声ありのイベント・・・観客等が、通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発することを積極的に推奨するイベント又は必要な対策を十分に施さないイベント

大声なしのイベント・・・上記以外のイベント

※2 収容定員が設定されていない場合

・大声ありのイベント：十分な人と人との間隔（できれば2m、最低1m）を確保

・大声なしのイベント：人と人が触れ合わない程度の間隔を確保

※3 感染防止安全計画を策定できるのは、「大声なし」のイベントのみ

※4 参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用

- 接触確認アプリ等を活用するよう協力を依頼
- TOKYOワクション又は他の接種証明書等の活用を推奨
- 業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）

#### (4) 職場への出勤等

テレワークの推進や、基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼



(国資料)

# 新たなレベル分類の考え方

令和3年11月8日(月)

新型コロナウイルス感染症対策分科会 (第10回資料より)

## 新たなレベル分類の考え方

第10回新型コロナウイルス  
感染症対策分科会

### I. 新たな考え方

- 従来のステージ分類の考え方は、ワクチン接種が行われていない時期における新規陽性者数と医療逼迫との関係の検証を基に新規陽性者数を含めた様々な指標の目安を設定したものであった。
- そうした中、最近になり、国民のワクチン接種率が70%を超え、医療提供体制の強化や治療薬の開発が進んできたことで、新規陽性者数の中でも軽症者の割合が多くなり、重症者としての入院病床の利用も半分以下に減少してきている。
- したがって、新型コロナウイルス感染症との向き合い方について、新たな考え方が求められる。
- すなわち、医療逼迫が生じない水準に感染を抑えることで、日常生活の制限を段階的に緩和し、教育や日常生活、社会経済活動の回復を促進すべきである。
- 一方で、地域の状況を個別に見ると新規陽性者数と医療逼迫との関係は都道府県によって大きく異なり、新規陽性者数の目安を全国一律には設定できない状況になってきている。
- このことから、各都道府県が、各地域の感染の状況や医療逼迫の状況を評価し、必要な対策を遅滞なく講じる必要が出てきた。
- 今回の新たな提言ではレベルを5つに分類するが、具体的に目指すべきは、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(レベル1)であり、その維持のためには、以下(1)-(3)の対策を進めることが必要になる。
  - (1) ワクチン接種率の更なる向上及び追加接種の実施
  - (2) 医療提供体制の強化(治療薬へのアクセス向上を含む)
  - (3) 総合的な感染対策の継続
    - ① 個人の基本的感染防止策
    - ② 検査体制の充実及びサーベイランスの強化(国民の感染状況把握のための抗体検査等)
    - ③ 積極的疫学調査の徹底(感染源調査及びワクチン・検査の戦略的实施等)
    - ④ 様々な科学技術の活用(二次元バーコード(QRコード)、COCOA、健康観察アプリ、二酸化炭素濃度測定器(CO<sub>2</sub>モニター)等)
    - ⑤ 飲食店の第三者認証の促進
- なお、医療提供体制の強化に関しては、常に医療機関と自治体が認識の一致に努め、最悪の状況も念頭に事前準備を行い、感染拡大の状況などを踏まえて、段階的に進める体制を構築する必要がある。



## II. 新たなレベル分類

○今回の5つのレベル分類の考え方は、感染の状況を引き続き注視するが、医療逼迫の状況により重点を置いたものであり、都道府県ごとに感染の状況や医療逼迫の状況等を評価するためのものである。

○各レベルで必要な対策を機動的に講じるタイミングについては、各都道府県が“予測ツール”<sup>(※1)</sup>及びこれまで用いてきた様々な指標<sup>(※2)</sup>の双方を用いて総合的に判断する必要がある。

(※1)公開されている予測ツールやその他の推計。なお、予測に際しては、感染者数が少ない場合や予測時点が違い場合には、精度が低くなることにも注意が必要である。  
(※2)新規陽性者数、今週先週比、PCR陽性率、病床利用率、重症病床利用率、入院率、自宅療養者数及び療養等調整中の数の合計値、重症者数、中等症者数、感染経路不明割合等のその他の指標の推移。中等症者数の状況については、各自自治体のデータや国立感染症研究所の推計値等を参考に、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおいて公表していく予定である。

### レベル0（感染者ゼロレベル）

○新規陽性者数ゼロを維持できている状況である。

○大都市圏では感染が持続していても、都道府県によっては新規陽性者数がゼロの状況が在り得る。

【求められる対策】

○I. 「新たな考え方」において示した(1)-(3)の対策を行う必要がある。

### レベル1（維持すべきレベル）

○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である。

○このレベルを維持し、マスク着用など「I. 新たな考え方」において示した(1)-(3)の対策を継続すれば、教育や日常生活、社会経済活動の段階的な回復も可能になる。

【求められる対策】

○I. 「新たな考え方」において示した(1)-(3)の対策を行う必要がある。

2

### レベル2（警戒を強化すべきレベル）

○新規陽性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はじめているが、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きている状況である。

○このレベルでは、短期間にレベル3に移行する可能性があることから、様々な指標<sup>(※2)</sup>を注視しつつ、警戒を強化する必要がある。

○特に大都市圏でレベル2になった場合には、地方部への感染拡大を抑制するための施策を準備する必要がある。

【警戒強化のための状況の見える化】

○都市部や地方部に関わらず、各都道府県は、地域の実情に合わせて、以下(1)-(2)に示す方法も使い、その時点の感染や医療の状況及びその後の予測について見える化を進める必要がある。

(1) 感染及び医療の状況についての“予測ツール”や上記の様々な指標<sup>(※2)</sup>の利用

(2) 保健所ごとの感染状況の地図<sup>(※3)</sup>などの利用

(※3)厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードで提示していく。

○レベル1からレベル2への移行の指標及び目安は、地域の実情に合わせて、保健所の逼迫も考慮し、病床利用率や新規陽性者数も含め、各都道府県が具体的な数値を設定することが考えられる。

○なお、地方部ではクラスターが少しでも発生すると新規陽性者数の急激な増加につながる事が考えられることから、特に、医療提供体制が脆弱な自治体ではレベル2への移行を早期に検討する必要がある。

○その際、新規陽性者数自体は、これまでと同じ値であったとしても、ワクチン接種率の向上等により、これまでよりも医療への負荷が小さくなっていることに留意する必要がある。

【求められる対策】

○各都道府県は、上記の見える化を通して感染の状況を定期的に予測し、以下のような対策を講じることが必要となる。

○自治体は人々が感染リスクの高い行動を回避するよう呼びかけを行う必要がある。また、自治体は、感染拡大防止のために必要な対策を講じると共に、保健所が逼迫しないように保健所の体制強化を行う必要がある。

○さらに、都道府県は、感染や医療の状況を踏まえ、医療機関と協力して、この時点で必要な病床を段階的に確保していく必要がある。レベル2の最終局面では、一般医療に制限を加えつつも、レベル3の最終局面において必要となる病床の確保に向け準備を行う必要がある。その際、都道府県は、コロナ医療として、オンライン診療の積極的な利用も含め、入院療養、宿泊療養及び自宅療養を一体的に運用していく必要がある。

○その他、国及び都道府県はレベル3で行う対策の準備を進める必要がある。

3



**レベル3（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、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなると判断された状況である。
  - レベル3に移行すると“強い対策”を講じる必要が出てくる。
  - このレベル3は、“強い対策”を講じるという意味においては、これまでのステージの考え方<sup>(※4)</sup>の概ねステージ3の最終局面及びステージ4に当たる。
- (※4)「感染再拡大（リバウンド）防止に向けた指標と考え方に関する提言」（令和3年4月15日提言）。

**【対策強化のタイミング】**

- レベル2で用いた“予測ツール”及びその他の様々な指標<sup>(※2)</sup>に基づき、「3週間後に必要とされる病床数」を都道府県ごとに推計する。
- レベル2からレベル3への移行については、この「3週間後に必要とされる病床数」が各自自治体において確保病床数に到達した場合又は病床使用率や重症病床使用率が50%を超えた場合に、都道府県が総合的に判断する。その際には、感染状況その他様々な指標<sup>(※2)</sup>も併せて評価する必要がある。

**【求められる対策】**

- 国及び都道府県は、自治体及び事業者、国民に対して、強い呼びかけを行う必要がある。
- 大都市圏では都道府県を越えた社会経済圏が一体の地域について広域的に“強い対策”を講じることが必要になる。その際の“強い対策”には、病床の更なる確保に加え、例えば、緊急事態措置以外にも、感染拡大防止のために、クラスターが生じている場所や集団に対する集中的な対策（ワクチンや検査の戦略的かつ集中的な実施、飲食店やイベントの人数や時間の制限、対面授業の自粛要請等）を講じることが考えられる。なお、社会経済活動の制限緩和のためのワクチン・検査パッケージの利用については、状況に応じ、継続運用や停止を検討することも必要である。
- 一方、地方部では感染状況が多様であることから、まん延防止等重点措置も含め各地域にふさわしい効果的な対策を講じる必要がある。
- 国は、都道府県の医療逼迫の状況等を総合的に判断して、感染拡大防止策及び医療提供体制の強化など必要な措置を機動的に講じる必要がある。

**レベル4（避けたいレベル）**

- 一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況である。
- 具体的には、このレベル4では、各自自治体の最大確保病床数を超えた数の入院が必要となってくる。この段階になると集中治療の再配分等も現場で検討せざるを得なくなる。

**【求められる対策】**

- 医療逼迫の状況によっては、都道府県及び医療の現場の判断に基づき、更なる一般医療の制限や積極的疫学調査の重点化などを含めた対応が求められる。国においては、災害医療的な対応として都道府県の支援及び都道府県間の調整を行うとともに、国民に対しても医療の状況について周知する必要がある。

**Ⅲ. 強化された対策の解除**

- レベル3で強化された対策については、「緊急事態措置解除の考え方」（令和3年9月8日提言）で示した以下の“医療逼迫に関する指標”に基づき解除を行う必要がある。

**(1) 新型コロナウイルス感染症医療の負荷**

- ①病床使用率：50%未満。
  - ②重症病床使用率：50%未満。
  - ③入院率：改善傾向にあること。
  - ④重症者数：継続して減少傾向にあること。
  - ⑤中等症者数：継続して減少傾向にあること。
  - ⑥自宅療養者数及び療養等調整中の数の合計値<sup>(※5)</sup>：大都市圏では60人/10万人程度に向かって確実に減少していること。その他の地域でも特に療養等調整中の数が減少傾向又は適正な規模に保たれていること。
- (※5) 保健所の逼迫の指標。当該指標については各地域の療養者への対応の在り方についての考え方も踏まえて評価すること。なお、今後、自宅療養者について、日々、自宅に於いて臨床医のオンライン等による診療が受けられるようになった場合には、60人/10万人程度よりも高い値を目安として判断することも考えられる。

**(2) 一般医療への負荷<sup>(※6)</sup>**

- ①救急搬送困難事案：大都市圏では減少傾向又は解消。
- (※6) 実務的・技術的に全国一律の把握や指標化が難しいとしても、今後、ICUの新型コロナウイルス感染症患者とそれ以外の患者の利用状況など、医療システム全体を総合的に評価していくことが必要である。

**(3) 新規陽性者数<sup>(※7)</sup>**

- 新規陽性者数については、2週間ほど継続して安定的に下降傾向にあることが前提となる。
- (※7) 大都市圏では、(1) ⑥自宅療養者数及び療養等調整中の数の合計値の60人/10万人程度は新規陽性者数の50人/10万人程度に相当すると考えられる。