

## 第5章 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた医療提供体制

### 最終目標【千葉県を目指す姿】

- 感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、感染症患者や被災者等に対する医療を確保することを中心としつつ、それ以外の疾患の患者に対する医療も確保することができる。

※本章については、最終的な成果を毎年度数値で示すことが困難であり、国基本計画等においてもアウトカム指標が設定されていないことから、最終目標は設定していません。

#### (1) 施策の現状・課題

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、循環器病患者の救急搬送や手術に制限が生じる等、循環器診療のひっ迫や受診控えが生じたことが、国基本計画等において指摘されています。

このことを踏まえ、感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、感染症患者や被災者等に対する医療を確保することを中心としつつ、それ以外の疾患の患者に対する医療の確保も適切に図ることができるような医療提供体制を構築していく必要があります。

#### (2) 施策の具体的展開

- 新興感染症発生・まん延時を見据えた対策
  - ・ 新興感染症発生・まん延時においても、感染症以外の患者も含めて切れ目のない医療体制を整備する必要があることから、医療措置協定の締結などにより新興感染症に対する医療体制を構築しつつ、新興感染症以外の医療の確保も目指します。
  - ・ 感染症発生・まん延時においても、地域において必要な医療を確保できるよう、医療機関の役割分担及び連携の促進などにより体制の整備に努めます。
  - ・ 医療機関と平時に法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる个人防护具の備蓄を求めておくことにより、个人防护具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置づけられるように努めます。
- 災害時等を見据えた対策
  - ・ 災害時において、被災地域における医療機関や救護所等の状況や医療ニーズ等の情報を収集・把握するとともに、DMATや主に急性期以降の医療救護活動を行う医療救護班、災害支援ナース等の派遣要請及び配置調整、関係機関への支援要請等を行います。
  - ・ 災害発生により、ライフラインの途絶が長期間となった場合にも、診療機能が維持できるよう、県の災害対策本部と連携しながら水（飲用水、診療用水、生活用水等）・燃料を確保します。

- ・ 厚生労働省の実施するBCP策定研修事業等を活用し、医療機関のBCPの策定を促進します。
- ・ 被災地内の医療機関の被災状況、患者転送の要請、医療スタッフの要請等に関する情報及び被災地内外の医療機関の支援体制等について、「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」を活用し、情報の収集・提供を図るとともに、関係機関における運用体制の充実を図っていきます。

(3) 施策の評価指標

指標名	現状	目標
各協定締結医療機関（入院）における確保可能病床数（流行初期）	—	640床 (令和11年度)
各協定締結医療機関（入院）における確保可能病床数（流行初期以降）	—	1,400床 (令和11年度)
後方支援の協定を締結する医療機関数（流行初期以降）	—	130機関 (令和11年度)
災害派遣医療チーム (DMAT) ・ チームの数 ・ 構成員の数	51チーム 303名 (令和5年度)	60チーム 360名 (令和11年度)
(CLDMAT) ・ チームの数 ・ 構成員の数	17チーム 151名 (令和5年度)	27チーム 200名 (令和11年度)
広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への登録率	100% (令和4年度)	現状維持 (令和11年度)