

1 改定の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえ、計画を改定し、新興感染症の発生に備え、平時から体制を整備し、感染症対策の充実を図る

2 計画の位置づけ

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第10条に基づく法定計画

3 計画の期間

令和6年度から6年間（3年で中間見直し）

※能登半島地震後の医療提供体制を踏まえた対応については、今後の中間見直しの際に検討する

4 計画のポイント

■ 感染症危機管理体制の強化

- ・感染症連携協議会を設置し、関係機関との連携を強化
- ・平時から有事に備え専門家の関与による感染症対策の推進

■ 有事を想定した感染症対策の基盤整備

- ・保健環境センター等における検査体制の整備と検査能力の向上
- ・有事に保健所業務や宿泊療養施設等を支援する人材を養成

■ 協定締結等による医療提供体制の確保

- ・新たな感染症危機に備えて、予め医療機関等と協定を締結し、新興感染症の発生時、速やかに医療提供体制を確保する
- ・医療機関と高齢者施設等の連携強化等による施設の感染症対応力の向上

感染症予防計画の改定について

月	内容
令和5年6月	連携協議会委員の選定・委嘱
8月8日	連携協議会 ・新型コロナウイルス感染症対応の検証 ・計画策定指針の提示
8～9月	医療措置協定に係る事前調査の実施 (病院、診療所、薬局、訪問看護事業所)
9～11月	作業部会による具体的な検討 ・新興感染症発生時の保健所の役割、感染症流行初期の検査体制、 感染症患者の移送、流行初期医療確保措置 等について検討
令和6年5月	連携協議会 ・計画案の提示
5～6月	パブリックコメント
6月末	計画改定

作業部会での検討内容

検討内容	参集範囲	概 要
R5. 9. 6 保健所体制	保健所、県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新興感染症発生時における本庁と保健所の役割分担 ・ 保健所体制の目標値の考え方
R5. 10. 27 検査体制	県内の地方衛生研究所、金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、県	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ発生初期の検査体制の課題 ・ 感染症予防計画における流行初期の検査体制
R5. 11. 24 感染者の移送	消防機関、保健所、県	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ患者移送時の課題 ・ 新興感染症発生に備えた覚書の締結
R5. 11. 29 予防計画の全体構成 医療提供体制	学識経験者、感染症指定医療機関、関係団体、消防機関、県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症予防計画の全体構成 ・ 医療措置協定の締結等 ・ 流行初期医療確保措置の要件 ・ 結核病床の基準病床数の見直し

石川県感染症予防計画(案)の構成

※ は、医療計画
※ 下線は、新規

第1 予防の推進の基本的な方向

- ・事前対応型の感染症対策の体制を構築
- ・専門家の関与によるPDCAサイクルに基づく感染症対策の推進
- ・感染症連携協議会等による感染症対策の推進

第2 発生の予防のための施策

- ・感染症発生動向調査等による感染症の発生状況及び動向の把握

第3 まん延の防止のための施策

- ・県民による予防と医療機関の医療提供によるまん延防止

④ 第4 情報収集・調査・研究

- ・保健所、県及び金沢市、地方衛生研究所等でDXを活用し、情報の収集、分析や研究を連携して行う
- ・新興感染症対応を行う感染症指定医療機関による知見の収集・分析

④ 第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

- ・地方衛生研究所における検査体制の整備と検査能力の向上
- ・民間検査会社や医療機関との平時における検査措置協定締結

④ 第6 医療を提供する体制の確保

- ・従来の第一種・第二種感染症指定医療機関の指定に加え、平時からの医療措置協定による計画的な医療提供体制の確保を図る
- ※協定内容：病床、発熱外来、自宅療養者に対する医療、後方支援、人材派遣、个人防护具の備蓄

④ 第7 感染症の患者の移送のための体制の確保

- ・県と消防機関と移送に関する覚書を締結
- ・発生した感染症の特性や患者の重症度等を考慮し、民間事業者等の活用も含めた移送体制の整備を図る

④ 第8 医療を提供する体制の確保等に係る目標

<数値目標>

- ▶ 検査 ・検査の実施能力
・地方衛生研究所等における検査機器整備数
- ▶ 医療 ・病床数
・発熱外来機関数
・自宅療養者等に医療を提供する機関数
・後方支援を行う医療機関数

- ・他の医療機関に派遣可能な医療人材数
- ・个人防护具を十分に備蓄している協定締結医療機関数
- ▶ 宿泊療養 ・宿泊施設の確保居室数
- ▶ 人材養成 ・医療機関、保健所職員等に対する年間研修・訓練数
- ▶ 保健所の体制 ・流行開始から1か月間で想定される業務量に対する保健所の人員の数
- ・IHEAT要員の確保数

④ 第9 宿泊施設の確保

- ・民間宿泊業者等と平時における宿泊施設確保措置協定の締結

④ 第10 外出自粛対象者の療養生活の環境整備

- ・自宅及び宿泊療養施設等における健康観察は、協定締結医療機関を始めとし、医師会、看護協会、薬剤師会等の協力のもと体制整備を図る
- ・生活支援は、市町と連携を取りながら民間事業者を活用し実施
- ・施設内療養を想定した平時からの施設の感染予防指導体制の確保

④ 第11 県における総合調整・指示の方針

- ・県は、平時から必要がある場合、感染症対策全般について、保健所設置市の長、市町長及び関係機関に対して総合調整を行う
- ・新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、生死に直結する入院勧告等に必要な場合に限り、保健所設置市へ指示を行う

第12 知識の普及啓発及び患者等の人権への配慮

- ・県及び市町は、発生動向の公表や正しい知識の普及を行い、感染者が差別を受けることがないように必要な施策を講じる

④ 第13 人材の養成及び資質の向上

- ・国の各種研修への職員の参加促進、県による研修会や訓練の実施
- ・有事に保健所業務等を支援する人材を養成し確保する

④ 第14 保健所の体制の確保

- ・有事を想定した計画的な保健所の感染症対応体制の整備

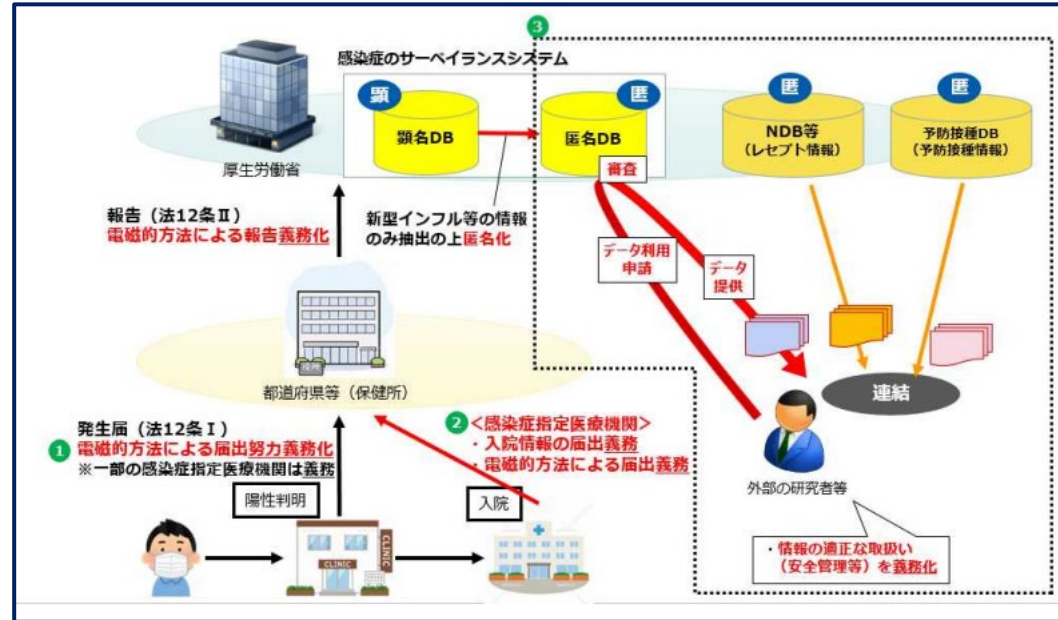
第15 緊急時における対応

- ・患者の発生予防・まん延防止が緊急に必要と認めるときは、患者の病状、数等を勘案し必要な措置を定め、医療関係者に協力を求める

第16 その他の事項

- 県・金沢市は、感染症発生動向調査の情報基盤等を活用し、協定指定医療機関等から電子データにより発生届の提出を受け、感染症の情報を迅速に収集・分析し、感染症対策に活用する。

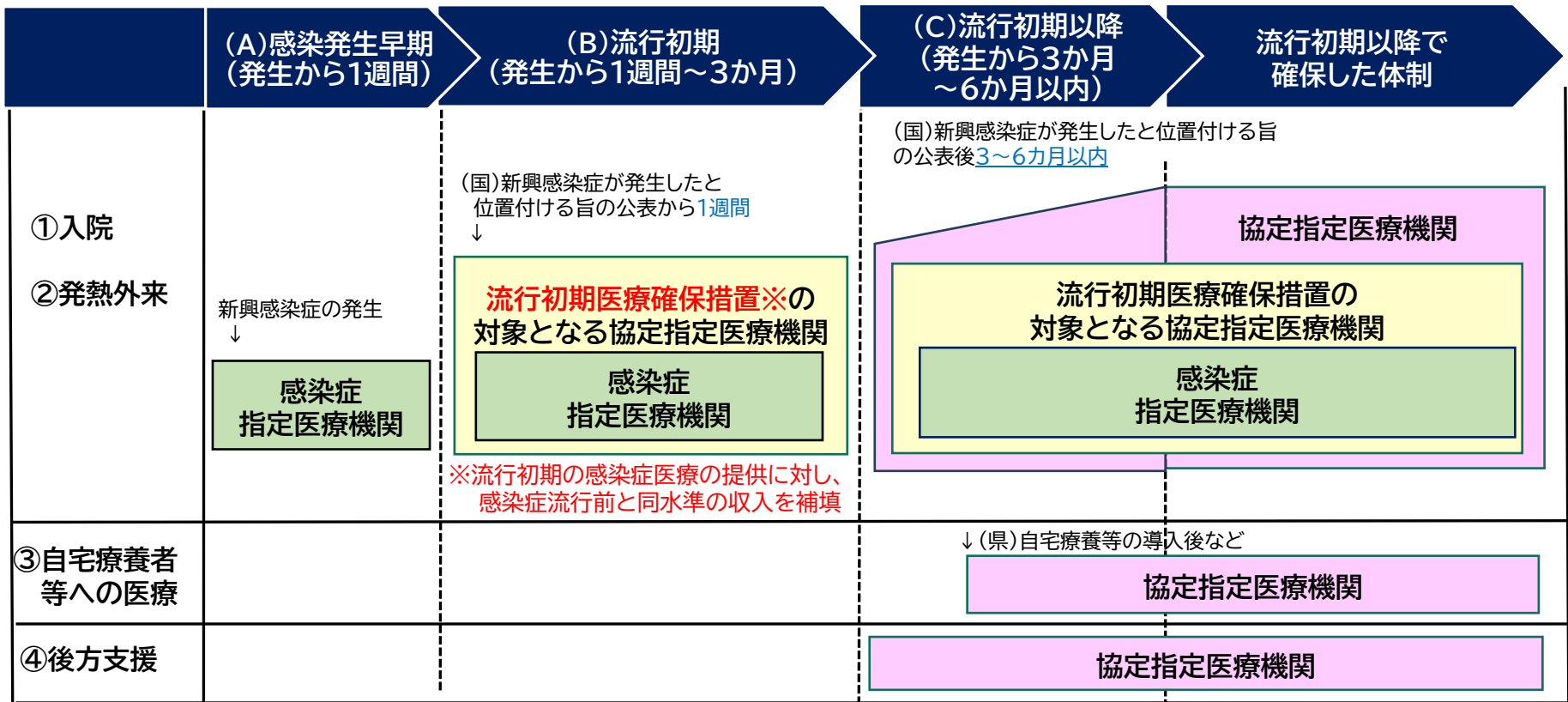
医療DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進



- 新型コロナ対策の経験(感染まん延時に、多くの医療機関にHER-SYSを用いた発生届の提出に協力を頂き、保健所は、SNSを活用したファーストタッチやMy-HER-SYSを用いた健康観察を行った)を踏まえ、協定指定医療機関には、電子データによる発生届の届出を求め、迅速に情報収集・分析・共有し、対策に役立てる。

* 国は、電磁的方法による発生届の提出を、医療機関に努力義務化し、感染症指定医療機関は義務化した。

- 県は、①入院、②発熱外来、③自宅療養者等への医療、④後方支援等を担う医療機関と協定を締結し、
- ①入院、②発熱外来については、
 - ・ (A)感染症発生早期は、**感染症指定医療機関**を中心に、
 - ・ (B)流行初期は、**流行初期医療確保措置の対象となる協定指定医療機関**に協力要請し、
 - ・ (C)流行初期以降、順次、**すべての協定指定医療機関**に協力要請し、必要な対応を図る。
- ③自宅療養者等への医療は、自宅療養等を導入後などに、協定指定医療機関が担う。



➤ 新型コロナ対策の経験(流行初期に外来・入院の過程に目詰まりがみられ、流行初期から外来・入院・宿泊療養等の体制を迅速に確保する必要)を踏まえ、予め、入院や発熱外来等を担う医療機関と協定を締結し、流行初期から新興感染症に対応する医療提供体制を円滑に確保する。

- 県は、流行初期医療確保措置の要件等を定める。

区分		要件
流行初期 医療確保 措置	入院	①知事の要請があった日から起算して7日以内実施するものであること ②入院措置を講ずるために確保する病床数が 20床 以上であること （ただし、重症患者用の病床を確保する医療機関においては、重症患者用の病床数に5を乗じた数と重症患者用以外の病床数の合計が20床以上であること） ③公的医療機関等の医療の提供の義務に係る通知を受けた医療機関又は医療措置協定を締結する医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること
	発熱外来	①知事の要請があった日から起算して7日以内実施するものであること ②1日あたり 10人 以上の発熱患者等の診療を行うものであること ^(注) 、 (注)原則、月曜日から土曜日まで受け入れる医療機関であって、行政から依頼された濃厚接触者も対象とすること
協定を締結する 全医療機関		①医療機関名の公表に同意すること ②感染症サーベイランスシステムを用いて、電子的に発生届の提出ができること

- 県は、新型コロナウイルス感染症の医療提供体制(約1年後※1と約3年後※2)を参考に、医療提供体制の確保に関する目標値(流行初期と流行初期以降)を設定する。
※1 変異株流行前の最大値
 ※2 コロナ対応での最大値

区分	項目	目標値	
		流行初期 (1週間～3か月)	流行初期以降 (3～6か月)
①入院	協定締結医療機関(入院)における確保病床数	258床	533床
②発熱外来	発熱外来に係る協定締結医療機関数	29機関	415機関
③自宅療養者等への医療	自宅療養者等への医療の提供に係る協定締結医療機関数	—	499機関
	区分	病院・診療所	223機関
		薬局	264機関
		訪問看護事業所	12機関
④後方支援	後方支援に係る協定締結医療機関数	—	43機関
⑤人材派遣	協定締結医療機関数(人材派遣)における確保人数	160人	
	区分	医師	40人 ^{注1}
		看護師	90人 ^{注2}
		その他	30人 ^{注3}
⑥個人用防護具の備蓄	個人防護具の備蓄を十分に行う協定締結医療機関(病院・診療所・訪問看護事業所)数	協定締結医療機関の8割以上	

注1)新型コロナ対応時の実績値(①宿泊療養施設:10人+②クラスター対策班:30人)から設定
 注2)新型コロナ対応時の実績値(①宿泊療養施設:30人+②クラスター対策班:60人)から設定
 注3)新型コロナ対応時の実績値(②クラスター対策班:30人)から設定

想定される人材派遣の業務

	想定される派遣業務内容	派遣される医療従事者
感染症医療 担当従事者	宿泊療養施設、 医療の逼迫が認められる医療機関 等	医師(宿泊療養施設、医療逼迫が認められる医療機関)
		看護師(宿泊療養施設、医療逼迫が認められる医療機関、災害支援ナース)
感染症予防等 業務関係者	クラスター対策班 等	医師(ICD、DMAT、DPATなど)
		看護師(ICNなど)
		その他(DMAT、DPAT)

DMAT(災害派遣医療チーム)、DPAT(災害派遣精神医療チーム)、ICD(感染制御医)、ICN(感染管理看護師)

- 流行初期は、核酸検出検査の実施可能な機関は、**地方衛生研究所(石川県保健環境センター、金沢市環境衛生試験所)**等に限られることも想定される。**保健環境センター等は、平時から、実践的な訓練の実施、検査機器等の整備、検査試薬等の確保等**を行い、400件/日の検査体制を確保する。
- 県は、**核酸検出検査を自院で実施可能な医療機関や民間検査機関と協定締結等**を行い、流行初期以降、**約5,000件/日の検査体制**を確保する。

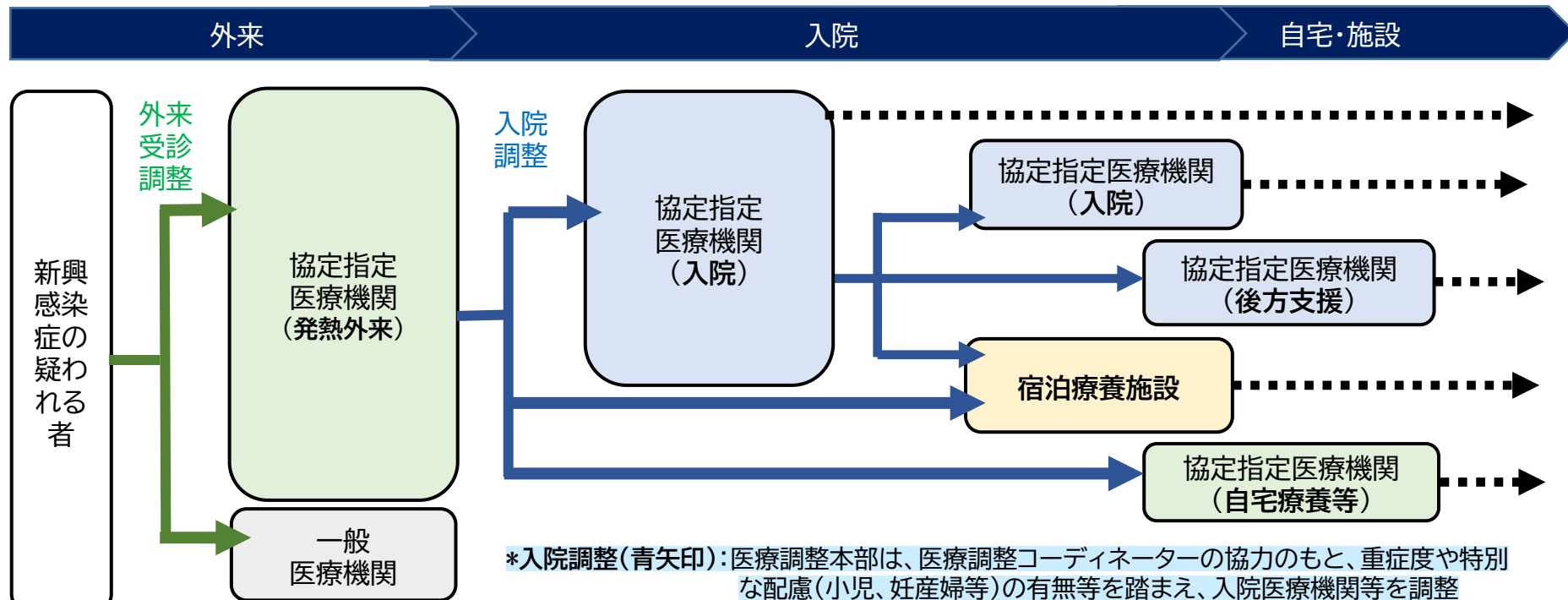
		目標値		
		流行初期 (1ヵ月～3か月)	流行初期以降 (3ヵ月～6か月)	
検査の実施能力		400件/日	5,000件/日	
内訳	石川県保健環境センター	200件/日		(参考) コロナ初期 実績 48件/日
	金沢市環境衛生試験所	100件/日		
	大学病院等	100件/日		
	その他医療機関、民間検査機関	-		
地方衛生研究所の検査機器数		8台	8台	
内訳	石川県保健環境センター	5台	5台	
	金沢市環境衛生試験所	3台	3台	

➤ 新型コロナ対策の経験(流行初期には核酸検出検査の実施可能機関・検査能力は限られていた)を踏まえ、保健環境センターや金沢市保健所等における検査機器等を整備するとともに、保健環境センター等は健康危機対処計画を策定し、流行初期の検査能力を確保する。

医療を提供する体制の確保④（外来・入院の調整フロー）

- 県は、発熱外来を設ける医療機関を選定し、保健所は、感染が疑われる患者を当該医療機関に誘導する。
- 県は、医療調整コーディネーターの参画する医療調整本部を設置し、患者の入院調整を行う。
- 県は、感染症指定医療機関や協定指定医療機関、医師会等の関係団体等の参加する医療調整本部会議を開催し、通常の医療体制と新興感染症の医療体制のバランスを図りながら、新興感染症の医療体制の確保に努める。

外来・入院の調整フロー（新型コロナウイルス感染症への対応を参考に作成）



*外来受診調整(緑矢印): 感染発生早期、保健所は、感染症が疑われる者を発熱外来に誘導

*入院調整(青矢印): 医療調整本部は、医療調整コーディネーターの協力のもと、重症度や特別な配慮(小児、妊産婦等)の有無等を踏まえ、入院医療機関等を調整

- 新型コロナ対策の経験(県は、金沢市から情報提供を受け、金沢市保健所分を含めて入院調整を行うとともに、情報を一元化し公表した)を踏まえ、県は、入院調整や報道対応等を一元的に行う(県は、金沢市の施策を一元的に行う場合、金沢市に対して協力を求める)。

感染症の患者の移送のための体制の確保

- 「入院を勧告した患者」や「入院させた患者」の医療機関への移送は、**県・金沢市**が行う業務とされている。
- しかし、新興感染症の発生時、保健所だけでは対応が困難な場合が想定されることから、**県・金沢市**は、**地方公共団体内における役割分担、消防機関との連携や民間事業者等への業務委託等**を進める。

消防機関との覚書等の締結

- ・消防機関と保健所の役割分担等を協議し、**新たな覚書等を締結**
 《現在の覚書》→第1類感染症(エボラ出血熱)を想定
 《新たな覚書》→新型インフルエンザ等感染症、指定感染症を想定
- ・平時から、**地域の病院、消防機関等が参加し、協議する場**を設け、移送訓練等を定期的実施
- ・新興感染症の発生時、**医療調整コーディネーター(メディカルコントロール協議会関係者を含む)の参画**する医療調整本部を設置。**消防本部の参加する医療調整本部会議**を開催し、移送や救急搬送の課題を共有し、改善策を協議

民間移送機関への業務委託等

- ・平時から、移送に協力の得られる民間移送機関等を把握
- ・新興感染症の発生時に、**民間移送機関等への業務委託等**を実施

- **新型コロナ対策の経験(県・保健所と消防本部の意思疎通が必ずしも十分に図られなかった)**を踏まえ、平時から、保健所は、訓練の実施等を通じて消防本部との連携に努め、新興感染症の発生時には、医療調整本部会議に消防本部の参加を求める等、保健所・医療調整本部と消防機関が意思疎通を図りながら、移送の体制を確保する。

宿泊施設の確保

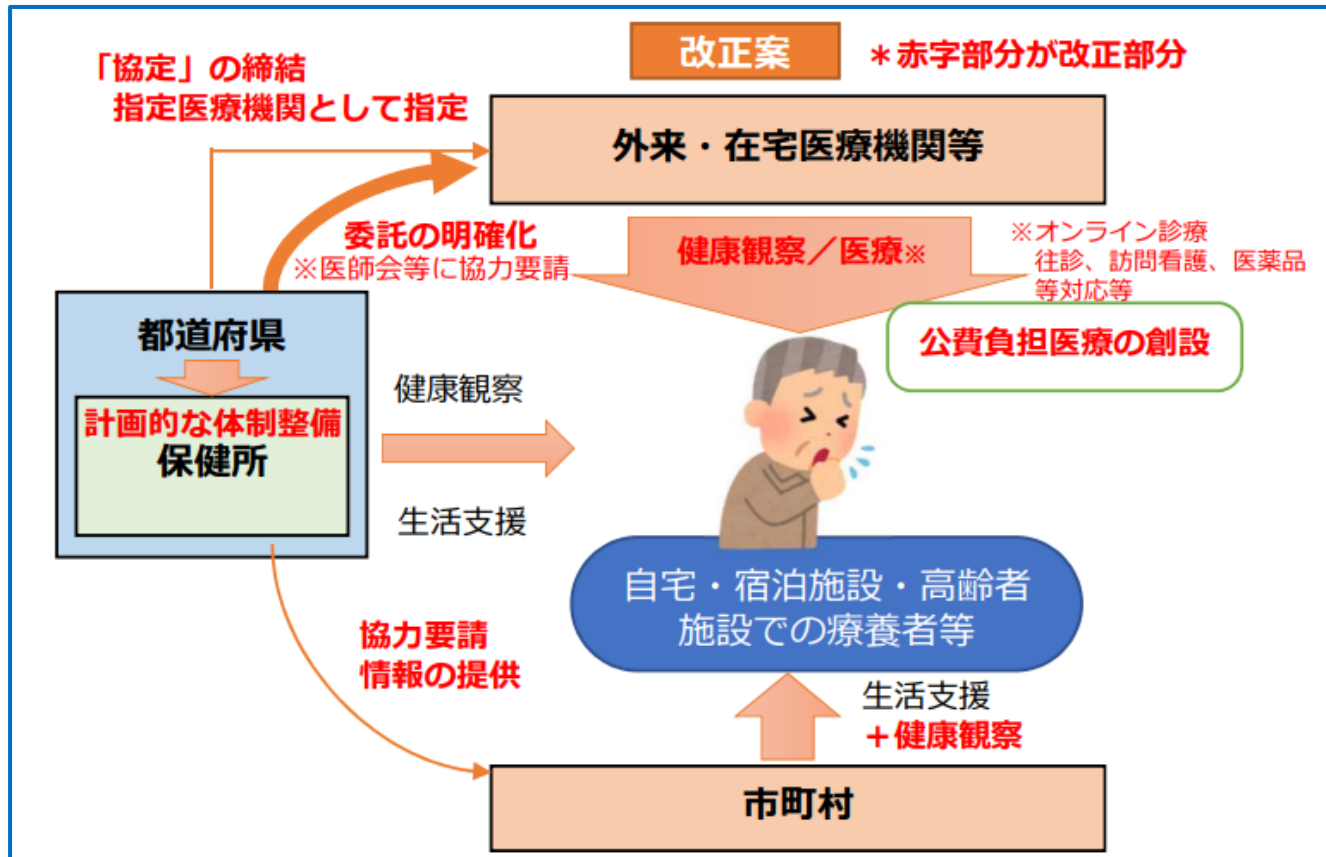
- 県は、新興感染症の発生に備え、平時から、民間宿泊業者等と協定を締結し**宿泊施設を確保**するとともに、**宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等**を整備。
- 県・金沢市は、新興感染症の発生時、医療体制の状況を踏まえつつ、迅速に、**職員、資機材等**を確保する。
- **医師・看護師**に関しては、平時から、県医師会、県看護協会、協定締結医療機関から派遣可能な人員を把握し、**新興感染症の発生時に迅速に宿泊療養施設を立ち上げる。**

		流行初期 (1ヵ月～3ヵ月)	流行初期以降 (3ヵ月～6ヵ月)
宿泊施設の確保居室数		300室	600室(300室+300室)
(参考)新型コロナウイルス感染症への対応時の実績			
人員配置	医師	30人 (県医師会)	40人(30人+10人) (県医師会+病院)
	看護師	40人 (県看護協会)	70人(40人+30人) (県看護協会+病院)
	連絡調整員	10人 (県職員等)	20人(10人+10人) (県職員等)
主たる 移送手段	入院医療機関→宿泊療養施設	民間運行会社	
	宿泊療養施設→入院医療機関	消防(救急車)、民間運行会社	
	自 宅→宿泊療養施設	自家用車	

▶ 新型コロナ対策の経験を踏まえ(県医師会や県看護協会などから医師・看護師を派遣いただくことで、**宿泊療養者の健康管理を行う体制を確保できた**)、**宿泊施設の確保や宿泊施設運営業務マニュアルの整備**などを予め行っておくとともに、平時から人材養成・確保に取り組む。

外出自粛対象者の療養生活の環境整備①（自宅療養）

- 県・金沢市は、医療機関等への委託や市町の協力を得て、外出自粛対象者の健康観察の体制を確保し、外出自粛対象者の体調悪化時には、適切な医療（オンライン診療・往診等、服薬指導・薬の宅配、訪問看護）に繋げる。
- 県・金沢市は、市町の協力や民間事業者への委託を活用し、食料品等の生活必需品等を支給する。
- 県・金沢市は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用する。



- 新型コロナ対応の経験（県庁に、看護師（県看護協会）を最大15人、連絡調整員を最大15人配置し、保健所の健康観察業務の一部を分担したが、保健所の負担は大きかった。患者の安全・安心のためには、かかりつけ医等の協力を得て自宅療養者を支える体制構築が望まれる）を踏まえ、新興感染症の発生時、協定を締結した医療機関、薬局、訪問看護事業所、市町等の協力を得て、自宅療養者を支える体制を構築する。

- 県・金沢市は、高齢者施設等に対して、協力医療機関を、感染症法の協定指定医療機関に依頼することを促し、平時から、感染対策の助言を得るとともに、新興感染症の発生時、入所者に対する医療を得られる体制を確保する。

高齢者施設等の施設基準(医師配置、協力医療機関)

区分	種別	医師配置基準	協力医療機関 ※1	
A	介護老人保健施設	常勤医師の配置が必要	入所者の病状の急変等に備えるため、次の要件を満たす協力医療機関を予め定めておかなければならない(複数可)	
	介護医療院			
B	特別養護老人ホーム	非常勤医師の配置でも可		①医師又は看護師が相談対応を行う体制を常時確保 ②施設からの診療の求めがあった場合に診療を行う体制を常時確保 ③入院を要する入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保(病院に限る)
	養護老人ホーム			
C	グループホーム	なし	①②	
	軽費老人ホーム(ケアハウス)			
D	小規模多機能・看護小規模多機能		(詳細の規定なし)	
	有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅 ※2			

※1：令和6年の運営基準改正により、一部の施設で協力医療機関にかかる基準が明確化されたほか、A～Cの施設では、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めることとされた。

※2：現時点で、有料老人ホーム等にかかる国指針の改正は示されていない。

- ▶ **新型コロナ対策の経験(高齢者施設等のクラスター事例では、保健所とともにクラスター対策班が介入し、感染管理に関する指導・助言等を行ったが、協力医療機関と連携して入所者の治療を行ったケースは限られていた)**を踏まえ、高齢者施設等に対し、平時から、感染症対応力のある医療機関を協力医療機関に位置づけるなど、連携を促す。

◇高齢者施設(区分A、B)→感染症専用病床を設ける病院を協力病院にすることを推奨

◇高齢者施設(区分C、D)→高齢者施設に電話・オンライン診療、往診を行う医療機関を協力医療機関にすることを推奨
新型コロナウイルス感染症への対応時のクラスター対策班

支援内容	主に派遣された医療従事者
1. 感染管理に係る指導・助言	医師(ICD)、看護師(ICN)
2. 現地対策本部の設置	医師(DMAT)、連絡調整員(DMAT)
3. 医療支援	医師(治療担当)、看護師(病棟担当)

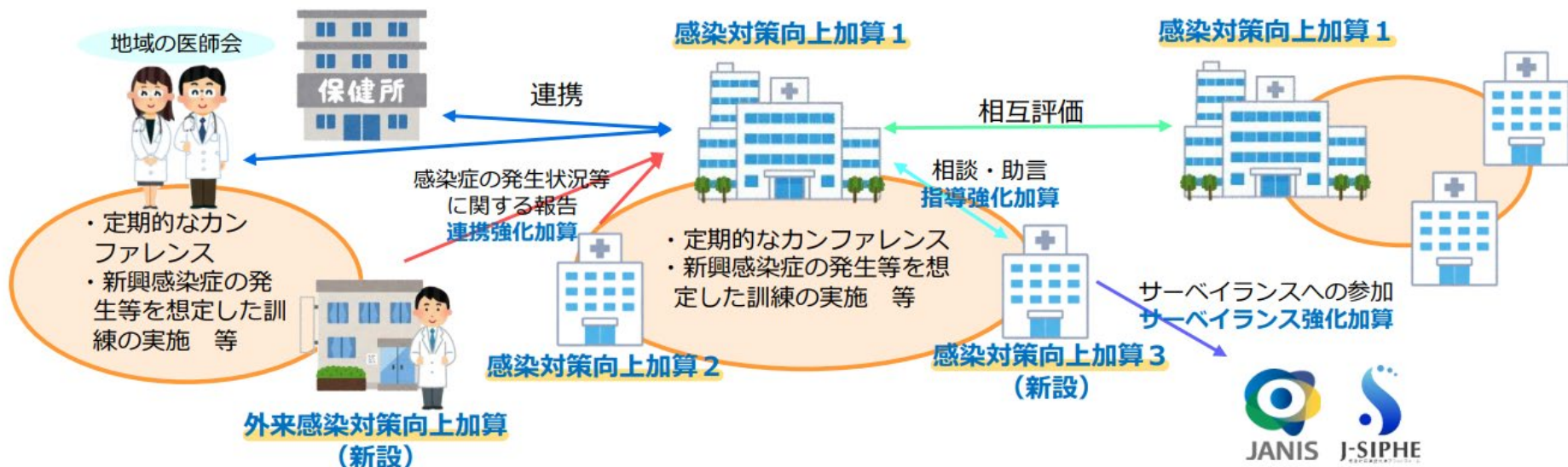
県における総合調整・指示の方針

- 県は、平時から、感染症の発生・まん延を防止するために必要がある場合、感染症対策全般について、金沢市、市町及び関係機関に対して総合調整を行う。
- 県は、連携協議会等を活用し、保健所や医療機関等との連携強化を図り、金沢市等に対する平時からの総合調整権限や、新興感染症発生時の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制を構築する。

		石川県の金沢市に対する権限		国の石川県・金沢市に対する権限	
		<これまで>	<今後>	<これまで>	<今後>
総合調整	平時	—	○ 事前の体制整備や人材確保等のため、情報収集権限を創設	—	—
	感染症発生・まん延時	○	○	—	○ 専門家や保健師の派遣や患者の移送等の総合調整権限の創設
指示	平時	—	—	—	—
	感染症発生・まん延時	—	○ 入院勧告・措置の指示権限の創設	○	○

- 感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、感染症対策の政策立案を担う人材など、多様な人材を養成する必要がある。
- 県内大学は、専門医等を養成し、協定指定医療機関は、感染症対応等を担う医療従事者に対して、平時から、**新興感染症の発生を想定した研修・訓練**を実施したり、県や他の医療機関が実施する研修・訓練に参加させるなど、体制強化を図る
- 医師会等の医療関係団体は、会員等に対して**感染症に関する情報提供・研修**を行う。

院内感染ネットワーク

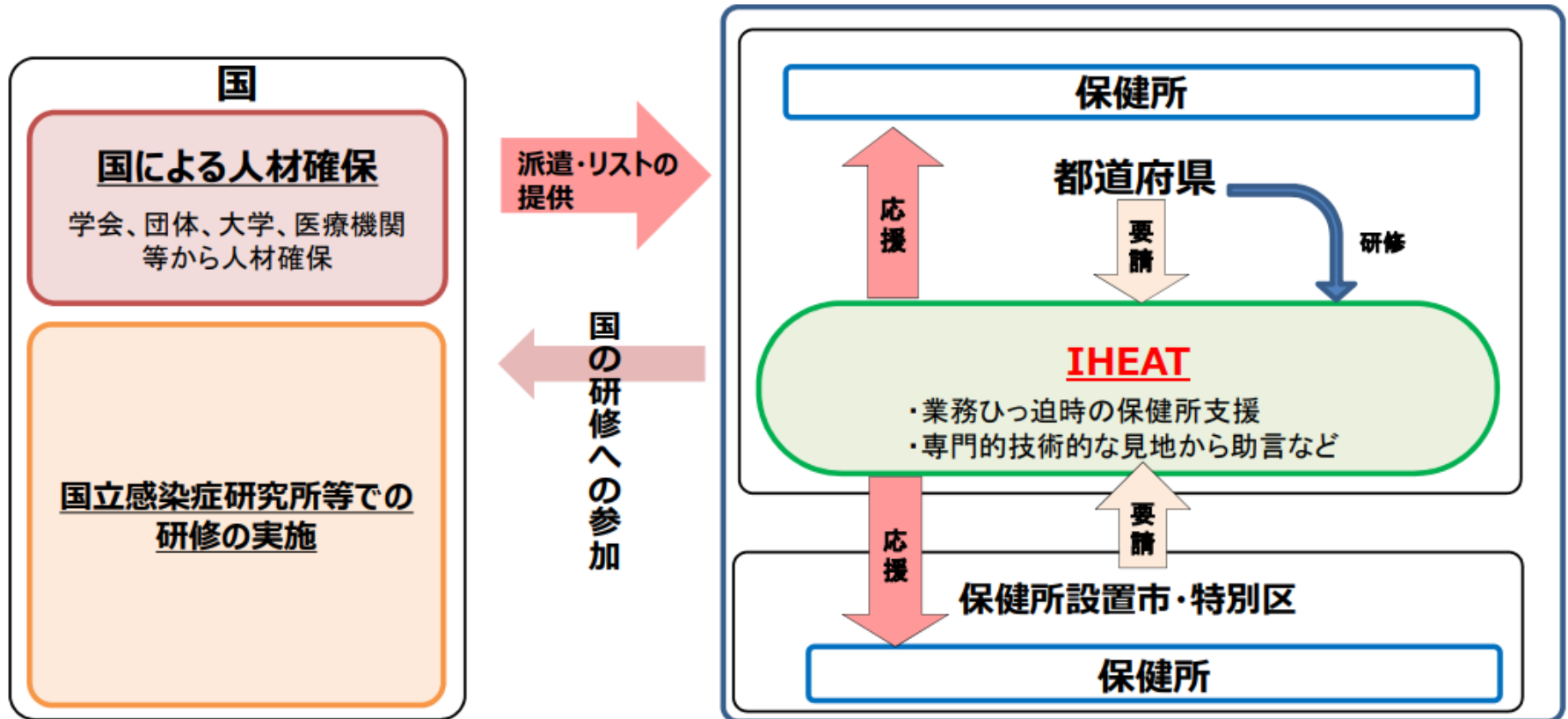


	南加賀医療圏	石川中央医療圏		能登中部医療圏	能登北部医療圏	計
		金沢市	金沢市以外			
感染対策向上加算1	5病院	8病院	2病院	3病院	1病院	19病院
感染対策向上加算2	1病院	4病院	3病院	2病院	3病院	13病院
感染対策向上加算3	5病院	15病院	3病院	2病院	0病院	25病院
未算定	7病院	16病院	7病院	3病院	1病院	34病院

(参考)厚生労働省厚生局調べ(2023年7月1日現在)

- 県・金沢市は、国立感染症研究所で実施される研修会(FETP-Jを含む)等へ職員を派遣するとともに、保健所及び保健環境センターの職員等に対する研修の充実を図る。
- 県・金沢市は、「保健師等の専門職が保健所業務を支援する仕組み(IHEAT:Infectious disease Health Emergency Assistance Team)」を活用し、平時から、IHEAT要員の確保や研修を行い、新興感染症の発生時には、保健所等の人員確保に繋げる。

《保健師等の専門職が保健所業務を支援する仕組み(IHEAT)》



- 県は、保健所等の想定される業務量を参考に、目標値を設定する。

区分	項目	目標値
人材養成・資質の向上	医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数 (実施又は参加)	1年1回以上
保健所の体制整備	保健所の感染対応業務を行う人員確保数	249人
	IHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)	25人

	参考値
宿泊療養施設で健康観察業務を担う人員	40人
自宅療養者フォローアップセンターで健康観察業務を担う人員	60人

- 新型コロナ対応の経験を踏まえ、保健所の感染対応業務を担う人員に加えて、宿泊療養施設や自宅療養者フォローアップセンターで健康観察業務を担う人員などの育成・確保に努める。
- 新興感染症の発生時に、保健所や、感染管理の専門家(ICD、ICNなど)、DMAT、DPAT、災害支援ナースなどが連携し、高齢者施設等のクラスター対応などに取り組めるように、平時から関係者が集まり、対応マニュアルの作成などを進める。

- 保健所は、地域の感染症対策の中核的機関である。県・金沢市は、必要な人員の確保(外部人材の活用を含む)、受入態勢の整備等を通じ、平時から体制整備を行う。
- 保健所は、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野に入れて体制を検討する。

		新型コロナウイルス感染症 への対応実績	感染症予防計画に記載された対策
人員の増員		<ul style="list-style-type: none"> ・保健師OGの配置 ・事務職員の派遣 ・県庁保健師の派遣 ・派遣職員の配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・IHEAT研修
業務 の見 直し	相談	<ul style="list-style-type: none"> ・コールセンターに相談業務の一部を委託 	
	積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的疫学調査の重点化 ・電子申請システムを利用した調査の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT活用
	入院調整	<ul style="list-style-type: none"> ・県(医療調整本部)で石川中央医療圏分を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・県(医療調整本部)に一元化
	自宅療養者の健康観察	<ul style="list-style-type: none"> ・My HER-SYSを利用した健康観察 ・SNSを利用したファーストタッチの導入 ・県庁で健康相談業務の一部を分担(県庁の体制) <ul style="list-style-type: none"> ・看護師は、看護協会から派遣 ・連絡調整員は、県職員で始め派遣職員へ ・RPAの導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等に健康観察業務を委託 ・市町等に食料品等の支給業務を委託 ・ICT活用
	移送	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者の移送業務の一部を委託 	<ul style="list-style-type: none"> ・消防機関と連携を強化し、新たな覚書を締結 ・民間運行会社に、移送業務の一部を委託
	検査	<ul style="list-style-type: none"> ・電子申請システムを活用した濃厚接触者(同居家族)の検査キットの郵送 	

➤ 新型コロナ対応の経験(保健所は感染者の急増に伴って、業務が逼迫し、積極的疫学調査等を必ずしも十分に行えなくなった)を踏まえ、新興感染症の発生に備えて、保健所は健康危機対処計画を策定する。