

健健発 0925 第 1 号  
健感発 0925 第 1 号  
総財調 第 25 号  
令和 2 年 9 月 25 日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿  
総務部（局）長  
（財政担当課扱い）

厚生労働省健康局健康課長  
（公印省略）  
厚生労働省健康局結核感染症課長  
（公印省略）  
総務省自治財政局調整課長  
（公印省略）

#### 保健所に係る「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」について

今般の新型コロナウイルス感染症対策において、保健所には、その中心的な役割を担っていただくとともに、限られた人員・資源の中で、最大限の対策を講じていただいていたところとす。

一方で、感染拡大とともに、保健所に大きな業務負荷が発生し、積極的疫学調査や情報管理などの感染拡大防止に係る対策が必ずしも円滑に実施できていない地域があるとの指摘もあったところとす。

こうした状況に対し、これまで、保健所の即応体制を整備するため、全庁的な取組や、都道府県と管内の保健所設置市や特別区の相互連携などの取組をお願いしてきました。

更に今般、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」（令和 2 年 8 月 28 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）が取りまとめられ、保健所体制の整備については、保健師等の専門職の応援派遣スキームを構築すること等とされました。

#### ※ 新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組（抄）

##### 5. 保健所体制の整備

- 都道府県を越えた緊急時の対応を可能とするため、自治体間、関係学

会・団体からの保健師等の専門職の応援派遣スキーム（厚生労働省が総務省、全国知事会、全国市長会、全国町村会、指定都市市長会の支援を得て調整）を構築する。特に緊急性が高い場合には、都道府県からの連絡を待たずに派遣を調整する。

また、都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンク（リスト化、定期的な研修実施等）の創設、保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置を検討する。

- HER-SYS※の運用改善（発生源入力促進等）や、業務委託の一層の推進、一部業務の延期等による保健所業務の軽減により、専門職が専門性の高い業務に専念できる環境づくりを進める。

※新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム

その内容及び留意点は下記のとおりですので、各位におかれては、十分御了知の上、貴管内の関係者に対して遅滞なく周知していただくとともに、全庁的な取組として進めていただくようお願いします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

## 記

### 1. 都道府県を越えた保健師等の専門職の応援派遣スキームの構築

感染拡大時において、保健所で保健師等の専門職が不足した場合の応援派遣については、原則として、感染が拡大した都道府県内で、本庁や当該都道府県内の保健所等からの応援職員の派遣を調整することとなるが、今般、都道府県を越えた緊急時の対応を可能とするため、都道府県を越えた保健師等の専門職の応援派遣スキーム（短期の派遣を基本とする）を構築することとした。詳細は追ってお知らせするが、概要は以下の通りである。

- ・ 感染が拡大した都道府県において、当該都道府県内における応援職員の派遣だけでは対応が困難な場合は、応援職員の派遣を厚生労働省に要請する。
- ・ 要請を受けた厚生労働省においては、総務省並びに全国知事会、全国市長会、全国町村会及び指定都市市長会と情報共有の上、その支援を受けながら、各地域の支援ニーズや派遣可能な人員の規模等の実情を踏まえつつ、全国的な応援職員の派遣に係る調整を行い、派遣元となる都道府県（以下「派遣元都道府県」という。）に対して、派遣要請を行う。
- ・ 要請を受けた派遣元都道府県は、当該都道府県内の状況を踏まえ、職員の派

遣が可能と判断した場合には、応援職員を必要とする都道府県に対して応援職員を派遣する。

- なお、特に緊急性が高い場合には、都道府県からの応援職員の派遣要請を待たずに、厚生労働省から派遣元都道府県に対して派遣に向けた調整の要請を行う。
- また、応援職員については、派遣元都道府県から派遣する職員に加えて、関係学会・団体からの派遣者も対象に含める。関係学会・団体からの派遣者については、候補者の名簿を厚生労働省から応援職員を必要とする都道府県に提供し、都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）において必要な者を非常勤職員として任用する。その際、新型コロナウイルス感染症拡大時には速やかな対応が求められることから、各都道府県等においては、あらかじめ、給与水準等任用に必要な事項について衛生主管部局と人事担当部局との間で確認を行い、速やかに任用できるよう準備しておく。（参考：「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を踏まえた業務体制の確保について」（令和2年5月1日総務省自治行政局公務員部公務員課給与能率推進室事務連絡）。厚生労働省としても、当該派遣が円滑に行われるよう、必要な調整、助言等の協力を行う。
- 応援職員の派遣に際して当該職員が所属する地方公共団体が負担するかかり増し費用（旅費（宿泊費を含む）、時間外勤務手当、特殊勤務手当）及び都道府県等が関係学会・団体からの派遣者を非常勤職員として任用する場合に負担する費用については、令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の感染症対策専門家派遣等事業の交付対象となる。また、応援職員が感染症対策以外の業務に従事することによって、当該感染症対策以外の業務に従事していた者が感染症対策の業務に従事することとなった場合でも、当該事業の交付対象となる。なお、来年度以降の取扱いについては、今後検討することとしている。
- 応援職員の派遣を受けた都道府県等においては、当該職員が業務を行うに当たって必要な環境を整える。特に、当該職員は感染症への対応のために派遣されるものであるため、当該職員の健康状態には十分に配慮することが必要である。その上でなお当該職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合にあっては、調査により感染経路が特定されなくとも、公務・業務により感染した蓋然性が高く、公務・業務に起因したものと認められる場合には、公務・業務上の災害として取り扱われることとなる（常勤職員については公務災害補償、保健衛生の事業に従事する非常勤職員については労災補償）。

このほか、応援派遣が効果的に機能する体制を円滑に準備できるよう、令和2年度厚生労働科学研究費補助金により「新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣及び受援のための手引き」（研究代表者：春山早苗自治医科大学

看護学部・教授)を作成し、厚生労働省ホームページにおいて公表したところである (URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000671711.pdf>) が、今般、当該手引きの内容を参考に「新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣及び受援に関するガイドライン」を別添1のとおり策定したので、応援派遣・受援の際には参考とされたい。

## 2. 都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクの創設の検討

感染拡大時には、一時的に保健師等の専門職の人手不足が発生する可能性がある一方、各都道府県には、免許を持ちながら仕事に就いていない潜在保健師等が存在している。そこで、一時的な保健師等の専門職のニーズと潜在保健師等を結びつける仕組みを構築することが有効と考えられるため、今般、各都道府県単位で、潜在保健師等を登録する人材バンクを創設する。なお、人材バンクにおいて実践に資するための研修を含め計画的な人材育成を行う。

この人材バンクについては、来年度からの運用を予定しているが、現在、同様の取組を行っている関係団体を活用することも含め、具体的な運用等について検討しているところであり、詳細は追ってお知らせする。

## 3. 保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置の検討

今般の新型コロナウイルス感染症への対応状況を踏まえながら、令和3年度予算編成過程において、保健所等の必要な人員体制の強化に向けた財政措置について検討することとしている。

## 4. HER-SYSの運用改善（発生源入力促進等）

従来、医療機関から手書きとFAXで保健所に提出されていた、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（平成10年法律第114号）に基づく発生届は、HER-SYSの導入により、医療機関において発生届をシステムに直接入力することが可能となったが、入力の煩雑さにより、保健所での代行入力を余儀なくされる場合が多く、保健所の一層の事務負担につながっている。そこで、以下の対応を行う。

### ① 医療機関における直接入力の促進

医療機関の担当者が入力作業を円滑に行えるよう、簡素で分かりやすいマニュアルや、医療機関向けのQ&A（※）をお示ししているところであるが、併せて、支援が必要な医療機関に対する入力スタッフの確保等について、感染症予防事業費等負担金（感染症発生動向調査事業）の活用が可能であるため、万全を期すこと。なお、当該負担金のうち国の令和2年度補正予算計上分に係る地方負担分については、全額が新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交

付金の交付限度額の算定対象となるので、申し添える。

(※)「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER－SYS）を活用した感染症発生動向調査について」に関するQ&Aについて（令和2年7月31日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

## ② 優先的な入力項目の明確化

データの精度を確保しつつ、事務負担を軽減するため、入力項目のあり方（例：検査結果が陰性であった場合の入力項目）について、必要最小限の項目となるよう、優先的な入力項目を明確化することとしている。

その第一弾として、

- ・ もとより、患者のステータスに応じて必要な情報を入力すればよく、全ての項目を入力する必要は必ずしもないこと
- ・ HER－SYSへの入力に当たっては、まずは、「発生届」の情報と「現在のステータス」を确实・正確に入力すればよいこと

と明確化したQ&A（※）をお示ししているところであるが、それ以外の項目についても、優先的な入力項目の在り方を整理・検討した上で、本年9月末までに大幅に見直すとともに入力の利便性を向上し、追ってお知らせする予定であるので、参考とされたい。

(※)「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER－SYS）を活用した感染症発生動向調査について」に関するQ&Aについて（その3）（令和2年9月9日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

## 5. 保健所の既存業務の軽減

保健所の業務のうち、縮小・延期等が可能と考えられる業務については、「保健所の体制強化のためのチェックリスト」（令和2年4月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）においてお示したところであるが、今般、保健所の業務負担を更に軽減するため、縮小・延期等が可能な業務について改めて精査し、当該業務のリストを別添2のとおり送付するので、参考とされたい。

また、「今後を見据えた保健所の即応体制の整備に関するフォローアップについて」（令和2年6月29日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）に基づき、各都道府県から報告いただいた内容については、本年8月28日に厚生労働省ホームページ（URL：<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kansenkakudaiboushi-iryouteikyoku.html>）において公表したところであるが、保健所業務の外部委託等に係る取組について、他の都道府県でも参考となる事例を別添3のとおり送付するので、参考とされたい。

以上

**【問合せ先】**

1、2及び5について

厚生労働省健康局健康課 十川、林、松川

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

電話 03-5253-1111 (内線 2398/2335)

03-3595-2190 (夜間直通)

メール [hokenjo-kinou@mhlw.go.jp](mailto:hokenjo-kinou@mhlw.go.jp)

4について

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

保健班 小野、石原

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

電話 03-5253-1111 (内線 8201/8231)

03-3595-3206 (夜間直通)

メール [corona-taisaku@mhlw.go.jp](mailto:corona-taisaku@mhlw.go.jp)

3及びその他地方負担に係る財政措置について

総務省自治財政局調整課 鞠子、玉田

〒100-8926 東京都千代田区霞が関2-1-2

電話 03-5253-5111 (内線 23473/23348)

03-5253-5618 (直通)

メール [chousei01@soumu.go.jp](mailto:chousei01@soumu.go.jp)

# 新型コロナウイルス感染症対策における 応援派遣及び受援に関するガイドライン

厚生労働省健康局健康課

令和 2 年 9 月 25 日

## はじめに

新型コロナウイルス感染症の流行を早期に終息させるためには、積極的疫学調査に重点的に人員を投入し、患者クラスターの連鎖を断ち切るための取組を効果的に進める必要があり、これまで厚生労働省においても、感染者や濃厚接触者等が急速に増加した地域には、関係学会や団体の協力を得て、積極的疫学調査等に必要となる保健師等の派遣を行い、感染拡大の防止に努めてきた。

今般、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」（令和2年8月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、今後の保健所体制の整備として、自治体間、関係学会・団体からの緊急時の保健師等の応援派遣スキームを構築することとしたところであり、関係省庁とも連携した保健所体制の整備を着実に進めることが求められている。

本ガイドラインでは、新型コロナウイルス感染症が急激に拡大している保健所等において、積極的疫学調査を中心とした業務の応援を受け入れる際に、応援側・受援側の自治体が事前に準備しておくべきことや協議しておくべきこと、連携して業務を行うために必要なポイント、公務災害の取り扱いや必要な様式例等を示した。

今後、応援派遣を受け入れる保健所等においては、本ガイドラインを参考に円滑な体制を構築していただき、十分な新型コロナウイルス感染症対策を進め、感染拡大の防止に取り組んでいただきたい。

また、応援派遣者は、Ⅲに記載した「応援派遣者の留意点」を中心に参考にいただき、派遣先での活動に万全を期していただきたい。

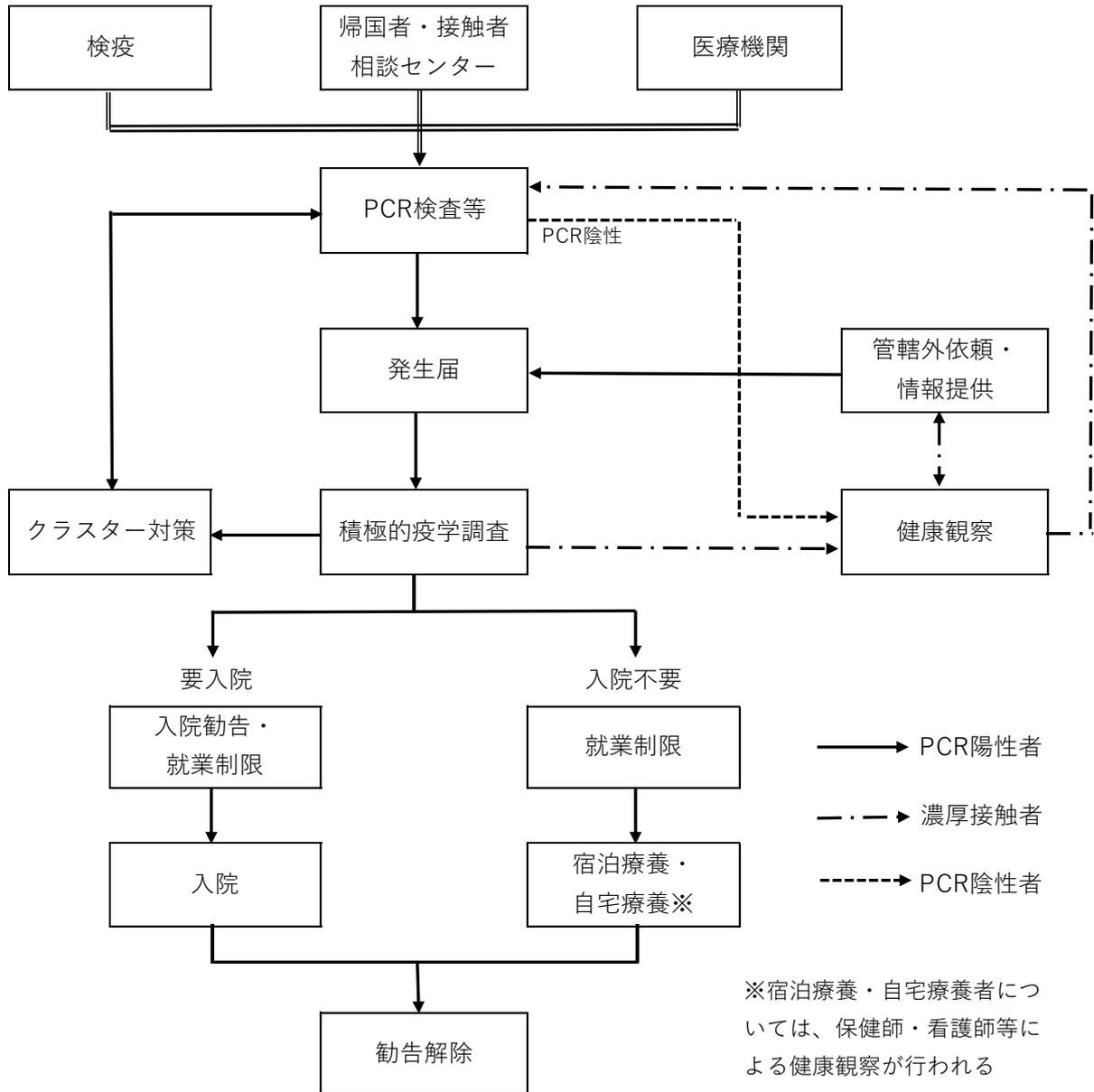
# 目次

I	新型コロナウイルス感染症対策の体制	1
1	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における新型コロナウイルス感染症対策の体系	1
2	保健所における新型コロナウイルス感染症対策の体制	2
II	受援体制の整備	3
1	応援派遣者に求める業務	3
2	オリエンテーション及び応援派遣者業務に必要な資料の準備	3
III	応援派遣者の留意点	4
1	応援派遣者としての姿勢	4
2	事前準備	4
3	応援派遣者の健康管理	4
IV	受援側と応援派遣者が連携・協働するためのポイント	5
1	受援側の管理的立場にある職員の役割	5
2	受援側と応援派遣者の連携・協働のポイントと方法	5
V	公務災害補償等の取扱い	6
1	常勤職員である保健師等の災害補償	6
2	非常勤職員である保健師等の災害補償	6
	参考様式 1	8
	参考様式 2	9
	参考様式 3	11
	参考様式 4	12

# I 新型コロナウイルス感染症対策の体制

## 1 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における新型コロナウイルス感染症対策の体系

一般的な新型コロナウイルス感染症対策の業務の流れの例を以下に示す。



## 2 保健所における新型コロナウイルス感染症対策の体制

新型コロナウイルス感染症対策本部の組織と主な業務の例を、以下に示す。

保健師等の専門職の応援派遣者は、主に積極的疫学調査班で業務を行うことが想定される。

<b>新型コロナウイルス感染症対策本部</b> 本部長：保健所長 副本部長：感染症対策所管課長 受援調整担当：企画調整所管課長 総括的立場の保健師		
班	担当課	主な業務
総務班	企画調整所管課 ・ 食品・環境安全所管課	・本部の運営 ・リスクコミュニケーション （広報・マスコミとの連絡調整） ・人員の確保・配置及び活動状況の把握 ・PCR検査体制の整備 （地方衛生研究所・地域医師会・医療機関との調整） ・検体の回収・搬送 ・物品の管理・調達 ・関係通知、各班業務マニュアルや引き継ぎ資料の管理
帰国者・ 接触者相談班	感染症所管課	・帰国者・接触者相談センターの運営 ・電話相談の運営 ・業務調整・業務マニュアル・情報管理
積極的疫学調査班	感染症所管課	・積極的疫学調査 ・クラスター対策（企業・学校・社会福祉施設等） ・HER-SYS入力 ・業務調整・業務マニュアル・情報管理
健康観察班	感染症所管課	・健康観察 ・PCR検査の調整 （地方衛生研究所・地域医師会・医療機関との調整） ・入院・宿泊療養の調整 ・HER-SYS入力 ・業務調整・業務マニュアル・情報管理
事務班	感染症所管課	・感染症法上の手続きに係る事務 （発生届受理手続き・HER-SYS入力・入院及び 就業制限勧告・勧告解除・感染症診査協議会 手続き） ・業務調整・業務マニュアル・情報管理

※各班に班長・副班長を置く

※発生届出数の増加に伴う業務量の増大に合わせて、班員数等を柔軟に見直すとともに、業務が円滑かつ継続的に行われるよう引き継ぎ体制を整える必要がある。

## II 受援体制の整備

### 1 応援派遣者に求める業務

保健師等の専門職の応援派遣者に求める業務は、主に①である。

なお、受援自治体において当該業務に従事している者が新型コロナウイルス感染症に係る積極的疫学調査に従事することを目的に、応援派遣者に②や③の業務を求めることもある。

- ①新型コロナウイルス感染症に係る積極的疫学調査
- ②新型コロナウイルス感染症に係る積極的疫学調査以外の業務（電話相談等）
- ③新型コロナウイルス感染症以外の感染症対応、精神保健、難病対策

### 2 オリエンテーション及び応援派遣者業務に必要な資料の準備

応援派遣者が業務を円滑に遂行できるよう、受援自治体の地域概要等の基本情報や、新型コロナウイルス感染症における保健所の組織図（班、担当課、主な業務）や業務の概要等に関する資料を平時から準備しておくこと。さらに、新型コロナウイルス感染症対策で新たに追加・変更した事項がある場合は資料に反映させ、応援派遣者に速やかに情報提供すること。

なお、受援に当たり、派遣調整に必要な事項を記載するための「受援シート」（参考様式1）を8ページに、「受援決定後から応援派遣者の活動終了までに必要な手順についてのチェックリスト」（参考様式2）を9ページに示す。

#### 【応援派遣者へのオリエンテーション内容の例】

- ① 組織体制、指揮命令系統（応援派遣者は受援側の指揮下にあること）等
- ② 実施体制（帰国者・接触者外来・地域PCR検査センター・宿泊療養施設等の検査・療養体制、健康観察実施体制等）及び関係機関名・連絡先
- ③ 地域の発生状況（感染者数（入院患者数・宿泊療養者数・自宅療養者数）、濃厚接触者数又は健康観察対象者数、クラスター発生状況、帰国者・接触者相談センターの相談対応件数、PCR検査数等）
- ④ 業務の概要
  - ・全体方針、業務内容、現在の課題、応援派遣者に期待すること等
  - ・他の応援派遣者による支援状況
- ⑤ 個人情報取扱規程
- ⑥ 各業務で使用するガイドライン、マニュアル、様式等
- ⑦ 業務実施上の留意事項
  - ・服務規程に関すること（勤務時間、休憩時間、名札の着用等）
  - ・業務に関する情報の共有方法（ミーティング、連絡ノート、連絡メール、ホワイトボード等）
  - ・資機材の使用法
  - ・自身の安全及び健康管理（健康観察の実施、緊急連絡先の確認）

### Ⅲ 応援派遣者の留意点

#### 1 応援派遣者としての姿勢

感染拡大の中では派遣先の受援体制が不十分であることも考えられる。また、派遣先の職員は長期にわたる対応に疲弊していることも多い。

そこで、応援派遣者は、以下に示す「応援派遣者としての姿勢（心構え）」も参考にして活動すること。

#### 【参考】 応援派遣者としての姿勢（心構え）

1. 被災自治体主体の原則
2. 被災自治体の地域特性や組織体制の理解
3. 被災地の住民及び職員に寄り添った配慮ある行動
4. 指示待ちではなく自ら考えて行動すること
5. 現状・課題に対し単なる提案や指摘ではなく、被災地と共に考え実行すること
6. チームとしての責任ある行動と引継ぎによる継続的、計画的な課題解決への志向
7. 住民への直接的な支援と間接的な支援による貢献
8. チームワーク、協調性
9. 保健師としての基本的な能力、災害支援経験や研修など被災地支援の基礎知識の活用
10. 安全確保・健康管理

（引用）奥田博子ほか：災害時における保健師の応援派遣と受援の検証による機能強化事項の検討：応援派遣保健師の受援自治体へのインタビュー調査。厚生労働科学研究費補助健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証（研究代表者宮崎美砂子）、平成 30 年度総括・分担報告書、2019。

#### 2 事前準備

応援派遣者を自治体から送り出す場合には、派遣人数及び期間等の応援派遣計画を立案するとともに、後方支援体制を整え、応援派遣者に対する派遣前オリエンテーションや必要な資機材の準備等を行うこと。

応援派遣者は、派遣先の地域特性、新型コロナウイルス感染症発生状況及び新型コロナウイルス感染症対策の実施状況を把握するため、派遣先の報道発表資料やホームページ掲載情報等から情報収集をしておくこと。また、厚生労働省や国立感染症研究所のホームページから国の新型コロナウイルス感染症対策の動向、関係学会・団体が提供している各種情報やガイドライン、マニュアル等を把握しておくことも必要である。

また、応援派遣までに確認、準備しておくべき事項等をまとめた「応援派遣に当たってのチェックリスト」（参考様式 3）を 11 ページに示す。

#### 3 応援派遣者の健康管理

応援派遣者は、派遣前・中・後を通して、日常的な健康管理（毎日の体温や体調の確認、記録）の実施に加え、感染リスクの高まる行動は控えるとともに、健康や行動に関する記録を残しておくことが望ましい。

派遣終了後の応援派遣者の健康管理については、応援日数や応援業務の内容を踏まえて、その方法や健康観察期間を派遣元組織内でルール化しておくことよい。

## IV 受援側と応援派遣者が連携・協働するためのポイント

### 1 受援側の管理的立場にある職員の役割

- 応援職員の雇用形態を検討する。なお、非常勤職員として任用する際には、あらかじめ、任用に必要な事項（任期、勤務時間、給与等）を詳細に整理し、速やかに任用できるよう準備しておくこと。
- 受援の意思決定後の派遣元との調整窓口：受援の目的・期間・内容について、派遣元と調整する。
- 組織的な受け入れ体制の整備：受援の目的・期間・内容を組織内で共有し、コンセンサスを得るとともに、組織的な受け入れ体制を整備する。
- 応援派遣者が業務を行う班の班長の後方支援：業務内容や業務遂行上の課題等について相談に応じ、調整する。
- 受援計画の変更に関する意思決定と調整：受援期間の延長や業務内容の変更等に関する調整を行う。

### 2 受援側と応援派遣者の連携・協働のポイントと方法

#### ➤ 情報を共有する

新型コロナウイルス感染症に関する情報や、組織内での対応方法、手順等は、日々更新されるため、受援側と応援派遣者が定期的にミーティングを行う等して、情報の共有に努めることが重要である。

#### ➤ 相互の動きを理解する

受援側と応援派遣者が相互の動きを理解することが、スムーズな応援活動につながる。それぞれが担っている役割や活動内容、業務上の関連等について意図的にコミュニケーションを図り、相互の動きを理解するよう努めることが重要である。

## V 公務災害補償等の取扱い

### 1 常勤職員である保健師等の災害補償

常勤職員である保健師等の災害補償については、地方公務員災害補償法に基づき実施することとされている。

常勤職員である保健師等が派遣先自治体で新型コロナウイルス感染症に感染した場合にあっては、令和2年5月1日付けで発出された地方公務員災害補償基金補償課長通知（地基補第145号）に基づき、調査により感染経路が特定されなくとも、公務により感染した蓋然性が高く、公務に起因したものと認められる場合には、これに該当するものとして、公務上の災害として取り扱われ、地方公務員災害補償基金による補償（診察、投薬等の療養補償等）を受けることとなる。なお、具体的な取扱いについては、同通知の記の2による。

### 2 非常勤職員である保健師等の災害補償

非常勤職員である保健師等の災害補償については、当該非常勤職員が労働基準法別表第一第十三号に規定する病者又は虚弱者の治療、看護その他保健衛生の事業に従事するものと位置付けられることから、労働者災害補償保険法に基づき実施することとされている。

非常勤職員である保健師等が新型コロナウイルス感染症に感染した場合にあっては、令和2年4月28日付けで発出された厚生労働省労働基準局補償課長通知（基補発0428第1号）に基づき、調査により感染経路が特定されなくとも、業務により感染した蓋然性が高く、業務に起因したものと認められる場合には、労災保険給付の対象となる。なお、具体的な取扱いについては、同通知の記の2による。

なお、国（厚生労働省）が応援派遣者を非常勤職員等として任用して派遣する場合は、その公務災害については、国家公務員災害補償法に基づき補償することとされている。

<参照条文>

### 地方公務員災害補償法（昭和四十二年法律第二百一十一号）（抄）

（定義）

第二条 この法律で「職員」とは、次に掲げる者をいう。

一 常時勤務に服することを要する地方公務員（常時勤務に服することを要しない地方公務員のうちその勤務形態が常時勤務に服することを要する地方公務員に準ずる者で政令で定めるものを含む。）

二 （略）

2～14 （略）

（補償の実施）

第二十四条 基金は、この章に規定する補償の事由が生じた場合に、この法律に定めるところにより、補償を受けるべき職員若しくは遺族又は葬祭を行う者に対し、補償を行う。

2 （略）

(他の法律の適用除外)

第六十七条

- 1 (略)
- 2 労働者災害補償保険法の規定は、職員に関して適用しない。

**労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）（抄）**

第三条 この法律においては、労働者を使用する事業を適用事業とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、国の直営事業及び官公署の事業（労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）別表第一に掲げる事業を除く。）については、この法律は、適用しない。

**労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）（抄）**

別表第一（第三十三条、第四十条、第四十一条、第五十六条、第六十一条関係）

一～十二 (略)

十三 病者又は虚弱者の治療、看護その他保健衛生の事業

十四・十五 (略)



## 受援決定後から応援派遣者の活動終了までに必要な手順についてのチェックリスト

<b>手順1 受援計画の決定</b>	
<b>1) 受援計画の立案</b>	
	・受援計画の検討（必要人員、応援派遣者の配置・勤務場所、勤務時間、受援期間、予算等）
	・受援計画の見直し（派遣期間の延長や配置先の変更等）の方針の決定
<b>2) 受援担当者の決定</b>	
	・主・副責任者、受援調整等に係る窓口の明確化
<b>3) 受援計画の共有</b>	
	・受援側組織内の必要な関係者への周知
<b>手順2 受援調整</b>	
<b>1) 応援派遣者の調整</b>	
	・応援派遣依頼、対応可能者の把握、応援派遣者の決定、シフト調整
<b>2) 応援派遣者への連絡</b>	
	・応援派遣者の任用に係る事務処理（非常勤職員任用・謝金等支払い手続き（必要書類の確認）、依頼文発出等）
	・応援派遣者の活動に必要な事項に関する事前連絡（期間、勤務場所、応援派遣者が持参する必要のある物品等）
<b>3) 派遣元との連絡体制の確保</b>	
	・派遣元との連絡調整方法及び窓口担当者の確認
<b>手順3 応援派遣者の活動体制整備</b>	
<b>1) 応援派遣者の活動状況の把握体制の確保</b>	
	・応援派遣者との情報の共有方法（ミーティング、連絡ノート等）及び窓口担当者の確認
	・活動日報や出勤簿等の整備
<b>2) 活動のための環境整備</b>	
	・活動場所の確保、座席表の作成
<b>3) 派遣先の概況、組織体制、COVID-19発生状況等に関する資料の準備</b>	
	・地域の基本情報(管内図、人口、高齢化率、健康課題等)
	・COVID-19対策に係る組織体制、指揮命令系統
	・COVID-19発生状況（感染者数（入院患者数・宿泊療養者数・自宅療養者数）、濃厚接触者数・健康観察対象者数、クラスター発生状況、帰国者・接触者相談/COVID-19関連相談件数、PCR検査数等）
	・関係施設・関係機関一覧（帰国者・接触者外来、PCR検査実施医療機関、入院及び宿泊療養施設等）
<b>4) 応援派遣者の活動に必要な物品の準備</b>	
<b>&lt;業務全般&gt;</b>	
	・PC、プリンター、WiFiルーター、電話、FAX、電源、机、椅子、ホワイトボード、ライティングシート、事務用品等）
	・地図（帰国者・接触者外来、PCR検査実施医療機関、入院及び宿泊療養施設のプロット）
	・各種参考資料（住民、企業・事業者、教育機関、福祉施設等対象種別ごと）
<b>&lt;電話相談&gt;</b>	
	・電話相談マニュアル
	・相談対応記録様式(記録及び集計・報告のための様式)
<b>&lt;積極的疫学調査/健康観察&gt;</b>	
	・積極的疫学調査マニュアル、健康観察マニュアル
	・積極的疫学調査調査票、健康観察記録様式等

手順4 オリエンテーションの実施	
<b>1) 準備</b>	
	・オリエンテーションの運営担当者の決定
	・オリエンテーションの開催
	・手順3 に示した資料
<b>2) 全体オリエンテーションの実施</b>	
	・関係者紹介
	・組織体制や指揮命令系統、COVID-19対応実施体制や発生状況等の確認
	・応援派遣者の業務概要説明
	・手順3 4) <業務全般> に示した資料の共有
	・活動に関する相談等の窓口担当者の確認
<b>3) 業務別オリエンテーションの実施</b>	
	・担当業務の説明
	・手順3 4) 業務別に示した資料の共有
手順5 応援派遣者の活動支援	
<b>1) 活動状況の把握</b>	
	・活動日報の受理及び整理、出退勤の管理
	・応援派遣者の活動状況の共有
	・翌日以降の業務の確認等
<b>2) 応援派遣活動の結果集約</b>	
	・活動日報の整理・分析
	・応援派遣者からの活動に関する相談・報告等への対応
	・応援派遣者の活動上の課題の整理及び解決のための調整
	・会議（COVID-19対策本部等）や関連部署への報告
<b>3) その他</b>	
	・応援派遣者の健康管理
	・不足する資機材や資料の補充

## 応援派遣に当たってのチェックリスト

### 1 派遣先と協議・確認しておくべきこと

・ 応援派遣の目的、背景
・ 業務概要（指揮命令系統、業務内容、派遣人数、派遣期間、勤務時間、他の応援派遣者による支援状況等）
・ 応援派遣者の健康管理の方法
・ 派遣先で準備されている資機材、派遣元組織や応援派遣者が準備すべき資機材（パソコン、プリンター、事務用品等）
・ 派遣先の窓口及び連絡調整方法（夜間・休日も含む）

### 2 応援派遣計画の立案

・ 応援派遣体制（応援派遣者の選定、シフト調整等）
・ 応援派遣者の健康管理の方法
・ 応援派遣者へのオリエンテーション方法の検討と企画
・ 後方支援体制（応援派遣中の後方支援窓口や後方支援方法等）

### 3 事前に収集しておくべき情報

・ 宿泊施設の情報等、公共交通機関の状況
・ 感染者の発生状況及び派遣先の新型コロナウイルス感染症対策実施状況
・ 国の新型コロナウイルス感染症対策の動向
・ 関連学会が提供している新型コロナウイルス感染症に関する各種情報やツール（ガイドラインやマニュアル等）

### 4 応援派遣者へのオリエンテーション

・ 上記1～3で確認したことの共有
・ 持参する物品の確認
・ 引継ぎの方法
・ 活動報告の方法



## 縮小・延期等の柔軟な対応が可能な業務リスト

チェック欄	縮小・延期等が考えられる業務	備考
<b>1. 調査・報告の業務</b>		
	人口動態調査の審査・報告事務	「天災事変その他避けることのできない事由」がある場合に人口動態調査令に基づく厚生労働大臣への報告により報告期限の延期が可能（時期については要相談）。
	地域保健・健康増進事業報告の報告事務	平成31年・令和元年度報告分について、都道府県からの調査票の提出期限は本年6月までとなっているが、提出期限を3か月延期することを連絡済。
	医療施設調査の審査・報告事務	令和2年調査における調査票の国への提出期限は、令和2年11月末までとなっているが、令和3年3月末までに延期。
	患者調査の審査・報告事務	令和2年調査における調査票の国への提出期限は、令和3年1月上旬までとなっているが、令和3年5月上旬までに延期。
	受療行動調査の報告事務	令和2年調査は調査員調査とせず、調査票の回収は全てを国への直接郵送方式に変更。これにより保健所における調査員に係る業務、及び調査票の回収に係る業務を削減。
	国民生活基礎調査の審査・報告事務	令和2年調査の中止。
	公衆衛生関係行政事務指導監査	本年度の監査は実地指導監査に代わり、書面上での点検にて実施することとしている。
	地域医療構想における具体的対応方針の再検証等	地域医療構想における具体的対応方針の再検証等の期限について、改めて整理の上、示すこととしている。
	乳幼児身体発育調査の実施	本来であれば、令和2年9月に調査を実施する予定であったところ、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえ、令和3年9月に実施を延期。
<b>2. 対人・保健サービス</b>		
	健康的な生活習慣づくり重点化事業	実施可能な計画を立てることが可能。
	健康増進法に基づく健康増進事業のうち、健康教育、健康相談等の事業	年度内で実施時期を遅らせることが可能。

	HIV 検査等・相談事業	近隣保健所との連携等の工夫により、一部縮小可能。ただし、事前予約制となっている場合、直前の急な中止は適当でない。
<b>3. 監視指導等の業務</b>		
	病院等の開設手続き等の業務	新型コロナウイルス感染症対応に係る病院、診療所のほか、助産所、歯科技工所、あん摩マツサージ指圧師・はり師・きゆう師・柔道整復師の施術所の開設、病床設置、構造設備の変更等に必要となる許可等の手続きについては、事後に行って差し支えないとしているが、新型コロナウイルス感染症の蔓延状況次第では年度を超えた延長も可能。
	新型コロナウイルス感染症の PCR 検査を行う衛生検査所を開設する際の登録業務	新型コロナウイルス感染症の PCR 検査を行う衛生検査所を開設する際の登録手続きを大幅に簡素化している。
	薬局・医薬品販売業等の監視指導	都道府県等の判断により、規模の縮小等の調整を行うことが可能。
	麻薬業務所等の監視指導（重大な事故・事件を除く。）	令和 2 年度を超えての実施時期の延期、規模の縮小等の調整を行うことが可能。
	都道府県の職員の立会いによる麻薬の廃棄（重大な事故・事件を除く。）	廃棄予定の麻薬の麻薬小売業者等における保管等に支障がない限り、状況に応じ、令和 2 年度を超えて実施時期を遅らせることも可能。
	向精神薬営業所等の監視指導（重大な事故・事件を除く。）	令和 2 年度を超えての実施時期の延期、規模の縮小等の調整を行うことが可能。
	覚醒剤原料取扱者等の監視指導（重大な事故・事件を除く。）	令和 2 年度を超えての実施時期の延期、規模の縮小等の調整を行うことが可能。
	都道府県の職員の立会いによる覚醒剤原料の廃棄（重大な事故・事件を除く。）	廃棄予定の覚醒剤原料の薬局等における保管等に支障がない限り、状況に応じ、令和 2 年度を超えて実施時期を遅らせることも可能。
	大麻取扱者等の監視指導（重大な事故・事件を除く。）	令和 2 年度を超えての実施時期の延期、規模の縮小等の調整を行うことが可能。
	食品衛生法の営業許可の更新に係る事務	都道府県等の判断により、営業許可の更新に際して実施する実地検査を延期することについて、都道府県等が必要と判断する時期まで可能。

	<p>食品等事業者の定期的な立入調査等の監視指導</p>	<p>都道府県等の判断により、規模の縮小等の調整を行うことが可能。</p> <p>なお、本年7月の夏期一斉取締りの実施については、都道府県等の保健所における業務負担が大幅に増加していることなどに鑑み、厚生労働省から、特段の重点監視指導項目は示さず、実施結果の報告も求めないこととした。</p>
	<p>食品衛生責任者実務講習会の実施</p>	<p>都道府県等の判断により、規模の縮小等の調整を行うことが可能。</p>
	<p>食品中の放射性物質の検査結果報告 (基準値以下のものに限る。)</p>	<p>業務状況に応じ検査結果報告を延期し、今年度内に限り、延期期間の結果を後日まとめて報告することで差し支えない。</p>
<p>4. その他</p>		
	<p>看護学生等の保健所実習の受入</p>	<p>「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について」(令和2年6月22日付け厚生労働省医政局看護課事務連絡)において、実習計画については「実習施設と調整し必要な予防策を講じた上で、可能な限り臨地での実習を実施すること。その際、感染を予防し、実習施設の負担を抑える観点から、実習内容を精査し、学生が臨地に滞在する時間が必要最小限となるよう計画すること。」としている。さらに保健師養成所の公衆衛生看護学実習については保健所及び市町村での実習時間や継続した指導の時間が短縮された場合の取扱いについて新型コロナウイルス感染症に関連する活動を実習時間に含めて差し支えないことを示している。</p>
	<p>厚生労働統計功労者功績表彰の対象者推薦事務</p>	<p>令和2年度に実施する表彰について延期(次年度に2か年分を実施)。</p>
	<p>感染症診査協議会への意見聴取(結核患者の医療関係)</p>	<p>協議会の開催が事実上困難となる場合は、意見聴取の方法を例外的に簡略化して差し支えない。</p>

今後を見据えた保健所の即応体制の整備について  
【保健所の外部委託等に係る取組について】

別添 3

○円滑な入院調整等

<p><b>・医師と県職員による合同チームの立ち上げと、医療機関の受入れ状況システムの開発</b></p>	
[課題]	4月当初の感染者数は数名と少なく、都市部と比較しても切迫感はなかったが、先回りして医療提供体制を整えておく必要があることから知事の発案で病床機能の確保や入院・転院の調整等をミッションとするプロジェクトが立ち上げられた。
[取組]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現行の医療提供体制を最大限強化するために、県内の感染症指定医療機関などに所属する医師と医療行政の経験のある県職員からなるチームを立ち上げた。</li> <li>・病院ごとに受入対象を重症者、中等症者、軽症者に分ける機能を持たせ、患者の症状に応じた入院先・転院先を調整することとした。</li> <li>・県独自に医療機関の受入状況等を共有するシステムを開発し、医療機関ごとの確保病床数、入院患者数などを関係者がリアルタイムに確認できるようにした。</li> </ul>
[効果]	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 現場の医師と県職員が同じチームとなったことから、意思決定、情報共有の迅速化につながった。</li> <li>② 受入医療機関の役割を明確にし、一部の医療機関に過度な負担をかけることを回避できた。</li> <li>③ 患者の症状にスムーズな入院先の決定が可能となった。</li> <li>④ 独自のシステムの稼働により、リアルタイムに各医療機関の状況確認できるようになった。</li> </ol>
<p><b>・県の事務系職員による保健所支援チームの派遣</b></p>	
[課題]	新型コロナウイルス感染者の増加に伴い、多くの感染者を担当する保健所では、患者調査、入院調整、濃厚接触者調査やPCR検査の調整等優先して行う業務が増大し、滞るようになった。
[取組]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務系職員3～4名程で保健所支援チームを結成し、県内保健所の業務進捗状況を確認しながら、必要としている保健所へ入院勧告等の書類作成、HER-SYSの入力などを行う支援チームを派遣した。</li> <li>・今後に備え、チームのメンバーの定期的な入れ替えを行った。</li> </ul>
[効果]	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 保健所では、日頃の業務に取り掛かれなかった状態が続いていたが、支援チームの応援により滞った業務が解消された。</li> <li>② 保健所業務を支援できる職員の増加につなげた。</li> </ol>

○クラスター対策、積極的疫学調査等

<p><b>・保健所が行う医療機関、福祉施設等における感染症対策の支援を県対策本部が実施</b></p>	
[課題]	<p>新型コロナウイルス感染症の受入れ病床のゾーニング指導を単発的に実施している中で、医療機関や福祉施設での集団発生が見られるようになり、医療崩壊や保健所負担を防止するための継続的な対策が必要となった。</p> <p>そこで、保健所が行う医療機関や福祉施設等に対する感染拡大防止を収束まで県対策本部が支援する取組を開始した。</p>
[取組]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県対策本部室に感染症や感染制御、院内感染対策を専門とする医療従事者や感染管理認定看護師から構成されたクラスター対策チームを創設。</li> <li>・集団感染発生後、所管保健所からの派遣依頼を受け、次の取組を行っている。</li> <li>(1) 疫学調査の支援（調査活動）</li> <li>(2) 感染拡大防止対策指導及び指導内容の実践状況などを確認する継続的支援（指導・支援活動）</li> <li>(3) 必要な資機材の手配支援（物資支援活動）</li> <li>(4) 転院等の搬送支援（搬送調整支援活動）</li> <li>(5) 診療機能を維持するための医療支援（医療支援活動）</li> <li>(6) 検体の採取（検査支援活動）</li> </ul>
[効果]	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 保健所と共に感染拡大防止支援を行うことが、保健所の後押しになり、負担軽減につながっている。</li> <li>② クラスターの実例検証から見えてきた課題を医療機関等に発信し、感染拡大防止の注意喚起につながっている。</li> <li>③ 感染制御、院内感染対策を専門に取扱う医療従事者が介入することにより、医療機関では、新型コロナウイルス感染症の実例に即した感染対策や症例情報を共有する機会になっている。また、感染症に慣れない福祉施設では、安心感につながっている。</li> </ol>
<p><b>・感染拡大防止対策の強化と専門職が積極的疫学調査に専念できるようクラスター対策チームを活用</b></p>	
[課題]	福祉施設や療養型医療施設等におけるクラスター発生を防ぐため、感染発生当初から感染拡大防止の支援を行うことが重要である。しかし、クラスター対策と積極的疫学調査を同時並行で進めることが、保健所の保健師等専門職の大きな負担となっていた。
[取組]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症専門医や感染管理認定看護師など、県内の感染症対策の専門家で構成されたチームを設置し、感染者の発生当初から福祉施設や療養型医療施設等の現場に派遣して、ゾーニングや患者の隔離など感染拡大防止の支援を行っている。</li> <li>・感染症専門医や感染管理認定看護師の派遣に当たっては、所属元の県立病院や県内病院と調整を行っている。</li> </ul>
[効果]	<ol style="list-style-type: none"> <li>① クラスター対策チームの導入により、福祉施設や療養型医療施設等における感染拡大防止対策の強化が図られた。</li> <li>② クラスター対策に係る保健所の負担が軽減され、保健師等の専門職が積極的疫学調査に集中できるようになった。</li> </ol>

<b>・医療機関等における集団感染等発生時の感染制御チーム・DMATの活用によるクラスター発生の予防</b>	
[課題]	他都道府県におけるクラスター発生事例を受け、県の医療調整本部会議等で提案しながら調整している。
[取組]	・医療機関や高齢者などの施設における新型コロナウイルス感染症患者発生時に、保健所を支援する県内の医科大学等の医師や看護師等により構成される感染制御チーム・DMATを派遣し、ゾーニングの指示や検体採取などを速やかに行い、医療機関・施設内の集団発生を阻止するとともに、クラスター発生時には早期収束を図る。
[効果]	① クラスター発生を未然に防いでいる。 ② 感染拡大を早期に収束することが可能となっている。

## ○健康観察、相談対応等

<b>・地方支庁内他部局からの事務系職員の応援を検討</b>	
[課題]	第1波を経験し、多岐に渡る業務を保健所保健師のみで対応するには限界があると感じられたため、相談対応について他部局（事務系職員）や市町村からの応援体制を検討するに至った。
[取組]	・相談対応について、事務系職員であっても対応可能な体制を整備するために、コールセンターの回線を増やすと共に、各保健所に引き継がれる案件の対応に関する対応マニュアルや、聞き取った内容をメモする指定様式の作成を行った。 ・その上で、保健所の管轄地域にある地方支庁及び市町村と応援可能な事務職員の人数や日程の調整を行い、実際に1保健所あたり2～3名ほどの事務系職員が保健所で相談対応にあたった。
[効果]	① 事務系職員・技術系職員の役割分担により、積極的疫学調査に技術系職員を手厚く配置することが可能となった。 ② 地方支庁内他部局に依頼することにより、スムーズな人員確保の調整が可能となった。
<b>・業務の洗い出しに基づくヘルス部門の保健師への濃厚接触者フォローアップの依頼</b>	
[課題]	令和2年2月以降、新型コロナウイルス感染症関連の対応業務が増大し、感染症法所管課の通常時の人員体制ではコロナ対応が困難な状況であった。加えて、陽性者が発生する度に膨大な業務が発生し、特にクラスター発生以降は業務量が飛躍的に増大し、職員の時間外勤務等の負担が大幅に増え、対応が困難であった。そこで、感染症法所管課が、応援等を依頼する業務の洗い出しを行った。
[取組]	・応援業務の選定にあたっては、パターン化可能な業務でマニュアルや様式等の使用により確実に遂行できるもの、また通常業務の合間に実施できるもの（事務室の移動を伴わないもの）を選択した。 ・具体的には、濃厚接触者フォローアップをするための聞き取り用の帳票を所管課にて作成し、平時より保健師による健康調査業務を行っているヘルス部門に帳票に調査を依頼した。
[効果]	① 健康調査に習熟している保健師による濃厚接触者フォローアップが可能となった。 ② 感染症法所管課の職員は、本来業務（積極的疫学調査や他部門に依頼できない業務等）に専念することができた。

## ○その他事務等

<b>・医療物資管理の外部委託</b>	
[課題]	寄附、自治体の独自購入、政府調達による医療物資の在庫が、多種多様かつ大量となった。 例えば、マスクだけでもN95、サージカル、一般用不織布、布製と多種類であるため、医療機関に配布するのに適した物品がどこにどれだけ保管してあるのかが即座に把握できない状態となったため、在庫管理の専門業者に棚卸を委託することとした。
[取組]	・9月から専門業者に月1回棚卸を委託した。
[効果]	① 専門業者への委託による正確な在庫管理が可能になった。 ② 外部委託による、職員の在庫管理作業に伴う労力と時間の削減につながった。 ③ 医療機関への物資の適切な配布が可能になった。
<b>・保健所業務支援システムの導入</b>	
[課題]	新型コロナウイルス対策室は患者等調査・調整班、帰国者・接触者調整班、住民対応班などの複数の班で構成されており、それぞれの班で相談情報、検査情報や患者情報についてExcelなどで集計を行っていたが、本庁への各種の報告について、複数のExcelファイルから照合するなど時間に要していたことから、効率化、省力化のため、相談、検査、患者情報を一元管理する必要性が生じていた。
[取組]	・民間企業が全国の保健所に向けて業務支援システムを無償で提供しているとの情報を得た。 ・当該システムの導入に向けて企業との協同で、時々刻々と変化する現場のニーズに対応すべく、入力項目の追加や集計を自由にカスタマイズできるように仕様を改変した。
[効果]	① 当該システムの導入により、入力作業のミスや照合作業が無くなったことから、迅速かつ正確に各種集計が行えるようになり、事務の効率化、省力化を図ることができた。 ② 常に現場での活用性が高く、必要な情報が取り出せる状態となっている。 ③ 各種の情報がシステム画面にリアルタイムで表示され、見える化が図れたことで、関係職員が即時に状況を把握し、判断することが可能になった。