

令和2年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及び
その活用マニュアルの作成と検証」

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

令和2年8月30日

はじめに

令和2年1月より国内初感染事例が発生した新型コロナウイルス感染症の全国的な流行により、都道府県及び保健所設置市・特別区の保健所（以下、「都道府県等の保健所」とする）における業務が増大し、保健師等の人材確保が必要となっています。

これまでの感染症集団発生に対する応援体制は、同一都道府県内の保健所等の職員により対応されてきました。しかし、このたびの新型コロナウイルス感染症についてはその様相から、どこの都道府県及び保健所管内でも発生する可能性があり、特定の地域によっては感染者の増大から同一都道府県内の保健所等の応援職員では対応しきれない業務量となっています。そのため、市町村及び教育研究機関・関係学会等からの保健師等が応援派遣人材として期待されています。

近年の地震や豪雨水害等の自然災害が頻発している状況に伴い、応援派遣及び受援の機会も増えていますが、健康危機という面で共通する部分はあるものの、感染症対策は主に国と都道府県等が担当する業務であるため、都道府県等の保健所の保健師と市町村及び教育研究機関・関係学会等の間における感染症対策に関する応援派遣・受援の経験が双方ともに少ない状況にあります。特に、新型コロナウイルス感染症のような指定感染症の全国に及ぶ感染拡大はわが国において初めての経験であり、そのような中で感染症法に基づく対策の枠組において応援派遣及び受援の体制整備を図ることが求められています。

こうした状況を踏まえて、新型コロナウイルス感染症対策の第一線機関である都道府県等の保健所に対する市町村及び教育研究機関・関係学会等からの保健師等の応援派遣が効果的に機能する体制を円滑に整備できるよう、応援側・受援側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等についての手引きを作成しました。本手引きは、新型コロナウイルス感染症対策にかかわる都道府県等の保健所や本庁への応援経験のある研究者の経験及び新型インフルエンザ（2009NIHI）パンデミック等に関わる保健師活動の文献等に基づき、応援派遣及び受援の課題を整理し、新型コロナウイルス感染症対策に従事する保健師の方々の意見も反映させて作成したものです。チェックリストや様式等も加えて活用しやすいものとなることを目指しました。なお、本手引きは一般的・基本的な内容を示しています。地域における発生状況や活動体制等を踏まえ必要に応じて、補足してご活用ください。

都道府県等の保健所における応援派遣及び受援の円滑な体制整備に役立てていただければ幸いです。

令和2年8月

研究代表者
自治医科大学看護学部 春山早苗

目次

I 本手引きの目的	1
1. 目的.....	1
2. 活用対象.....	1
1) 応援派遣を受入れる組織等・者（受援側）.....	1
2) 応援派遣を送り出す組織等および応援派遣者（応援派遣側）.....	1
II 新型コロナウイルス感染症対策の体制	2
1. 感染症法における新型コロナウイルス感染症対策の体系.....	2
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.....	3
1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の組織図と事務分掌.....	3
2) 専門職の班編成について.....	4
III 新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣の仕組み	4
1. 厚生労働省の役割.....	4
2. 保健所の体制整備のために期待される人材またはチーム.....	5
IV 受援の必要性の判断	5
1. 受援の必要性の判断と必要人員の算定.....	5
1) 受援の必要性の判断.....	5
2) 必要人員の算定.....	7
2. 受援方針の決定.....	8
1) 受援方針の決定及び受援計画の立案.....	8
V 受援体制の整備	10
1. オリエンテーションおよび応援派遣者への依頼業務に必要な資料の準備.....	10
2. 応援派遣者のための執務スペースおよび資機材の準備.....	11
3. 応援派遣者受け入れのための手続き.....	11
4. 応援派遣者を送り出す組織等との事前の調整.....	11
VI 応援派遣体制の整備	12
1. 応援派遣者を送り出す組織等の準備.....	12
2. 応援派遣者の準備.....	12
3. 応援派遣者の健康管理.....	12
VII 受援側と応援派遣者との連携と協働による活動	13
1. 統括保健師または保健所の総括的立場の保健師の役割.....	13
2. 受援側と応援派遣者との連携と協働のポイントと方法.....	13
3. 受援側の留意点.....	14
1) 基本的な心構え.....	14
2) 時々刻々と変化する情報への対応と情報共有・効率化の試み.....	14
3) 受援する部署の保健師リーダーの役割.....	14

4. 応援派遣者の留意点.....	15
1) 基本的な心構え.....	15
2) 応援派遣に入る初日に理解すること.....	15
3) 役割を担いながら(日を追って)留意すること.....	15
4) 応援派遣チームのリーダーの役割.....	16
5) 複数の応援派遣チームが入る場合の留意点.....	16
受援シート.....	17
受援決定から活動開始までのチェックリスト.....	18
応援派遣者名簿.....	20
応援派遣にあたってのチェックリスト.....	21

I 本手引きの目的

1. 目的

新型コロナウイルス感染症対策の第一線機関である都道府県等の保健所に対する市町村及び教育研究機関・関係学会等からの保健師等の応援派遣が、効果的に機能する体制を円滑に整備できる手引きとなることを目的とした。そのために、応援側・受援側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等について示し、チェックリスト等も加えて活用しやすいものとなることを目指した。

2. 活用対象

1) 応援派遣を受入れる組織等・者（受援側）

- ・都道府県の本庁において応援派遣者の受援計画の作成や・調整にあたる統括的な役割を担う保健師（以下、統括保健師とする）または管理期保健師
- ・都道府県等の保健所において応援派遣者の受援計画の作成、運用、調整にあたる総括的立場の保健師
- ・保健所において応援派遣者と連携協働する保健師
- ・都道府県、保健所設置市及び特別区の調整窓口の保健師

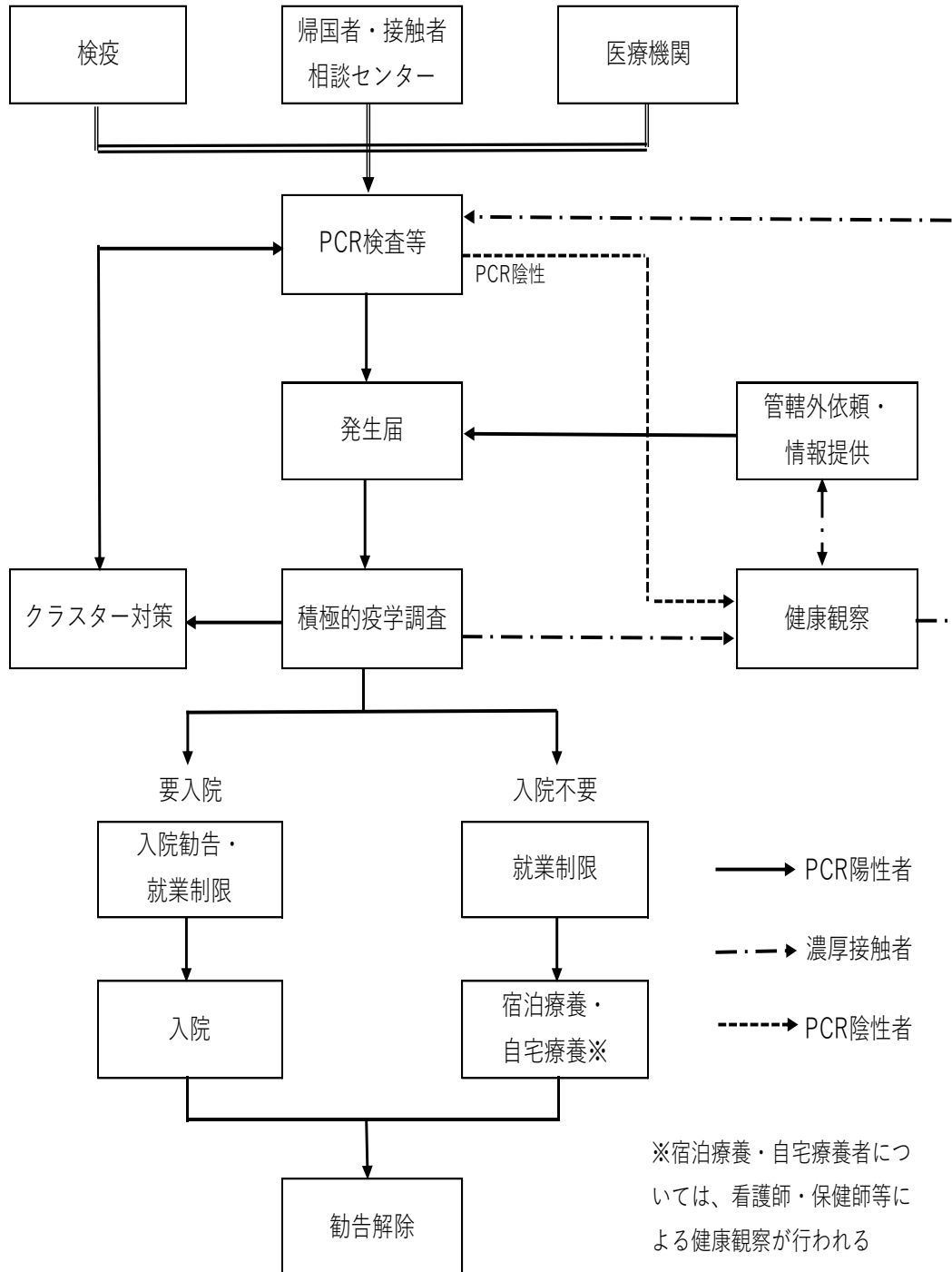
2) 応援派遣者を送り出す組織等および応援派遣者（応援派遣側）

- ・応援派遣者を送り出す自治体及び教育研究機関・関係学会等の調整責任者及び調整担当者
- ・応援派遣者として業務に従事する保健師

II 新型コロナウイルス感染症対策の体制

1. 感染症法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

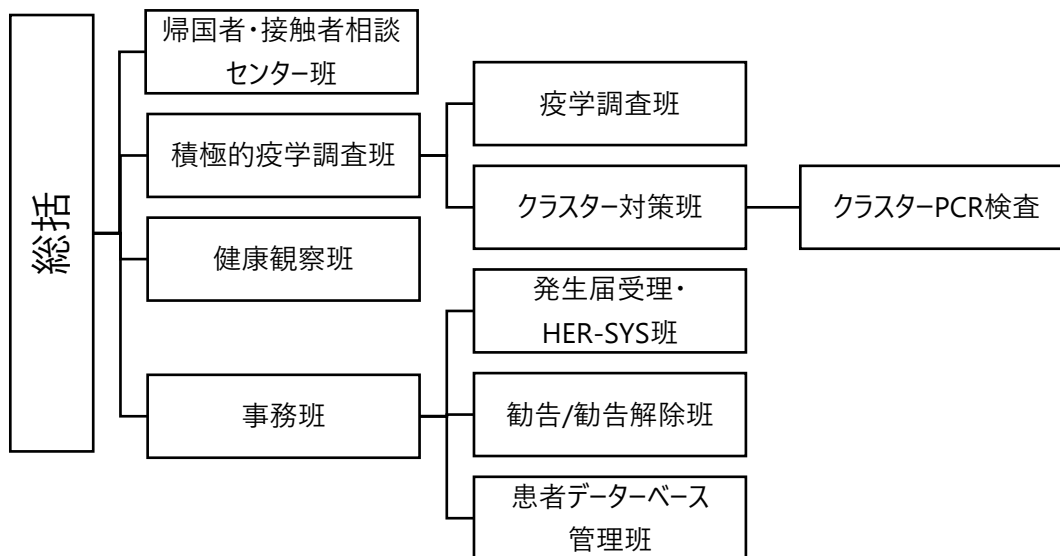
1) 新型コロナウイルス感染症対策本部の組織図と事務分掌

対策本部を設置し全庁的に体制を整備する必要がある。対策本部は本庁に設置する場合もあれば、保健所単位で設置する場合もある。以下に、対策本部の組織と主な業務および責任者の体系の例について示す。

新型コロナウイルス感染症対策本部			
本部長：保健所長 副本部長：感染症対策所管課課長 受援調整担当：企画調整所管課長 総括的立場の保健師			
班	担当所属	主な事務分掌	担当
総務班 班長・副班長	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・配置および活動状況の把握 患者等の移送手段の確保・調整 マスク等の医療用物資の確保 PCR検査体制の整備 (地域医師会・医療機関との調整) 物品の在庫管理 検体の回収・輸送 業務マニュアル・引き継ぎ・帳票類の管理	班長
帰国者・ 接触者相談班 班長・副班長	感染症所管課	帰国者・接触者相談センターの運営 一般電話相談の運営 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長
積極的疫学調査班 班長・副班長	感染症所管課	疫学調査 クラスタ対策(企業・学校・社会福祉施設等) クラスタPCR検査 企業・社会福祉施設等への感染症対策指導 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長
健康観察班 班長・副班長	感染症所管課	健康観察 入院・宿泊療養の調整 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長
事務班 班長・副班長	感染症所管課事務	発生届受理手続 入院・就業制限勧告 勧告解除 HER-SYS入力 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長

2) 専門職の班編成について

班編成は、専門職（保健師、看護師、医師等）や感染症法にかかる行政手続きのエキスパートに応援を加えた人員により構成され、以下にその一例を示す。発生届出数の増加に伴う業務量の増加に合わせて、班の人数や構成職種を見直したり、班の統廃合あるいは分割をしたりする必要がある。また、組織内外における応援人員の複雑な入れ替わりに対応できるよう OJT を含めた引き継ぎ体制を考慮し、窓口の混乱を防ぐために各班に班長を設置することが望ましい。



Ⅲ 新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣の仕組み

1. 厚生労働省の役割

厚生労働省の役割は、都道府県等における保健所の体制整備を推進することであり、その具体的な方向性と手法等を提示している。厚生労働省から、令和2年6月19日に発出された通知「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について」では、新型コロナウイルス感染症対策に係る保健所の体制強化に関しては、これまでの同対策に係る保健所の業務を踏まえ、感染が大きく拡大する局面も見据えた保健所の即応体制を整備するため、各自治体において全庁的に取り組むこと、並びに、本庁と管内保健所の更なる連携強化はもとより、都道府県と管内の保健所設置市や特別区の一層の連携を図ることが重要であり、都道府県が中心となり、相互に連携の上、体制整備に取り組むことの依頼がなされている。

【参考】厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について」（令和2年6月19日）<https://www.mhlw.go.jp/content/000641920.pdf>

2. 保健所の体制整備のために期待される人材またはチーム

新型コロナウイルス感染症については、どの都道府県及び保健所管内でも発生する可能性があり、自然災害とは異なり都道府県間の応援派遣が困難となる可能性がある。また、患者等（患者、無症状病原体保有者）の増加から同一都道府県内の保健所等の応援職員では対応しきれない業務量となる可能性もある。これらのような状況になることも踏まえ、保健所の体制整備のために、以下のような人材またはチームが期待される。

- ・保健所内の感染症担当以外の保健師等技術系職員及び事務系職員
- ・保健所以外の当該都道府県内の保健師等技術系職員及び事務系職員（保健所設置市及び特別区への当該都道府県からの支援を含む）
- ・保健師有資格者のうち現在職についていない者（退職した潜在保健師等）
- ・地域の看護協会等の関係団体の保健師等
- ・教育研究機関・関係学会等からの保健師等
- ・保健所管内市町村保健師等
- ・他の都道府県等自治体の保健師等
- ・民間事業者の派遣看護職（保健師・助産師・看護師）

IV 受援の必要性の判断

1. 受援の必要性の判断と必要人員の算定

1) 受援の必要性の判断

指定感染症である新型コロナウイルス感染症の対策においては、「Ⅱ 新型コロナウイルス感染症対策の体制（P2）」に示したように、感染症法に基づく様々な業務が生じる。当然のことながら、患者等の増加に伴い、業務量も増加していくが、保健所はそれらの業務が滞ることなく迅速かつ的確に対応し、患者等の人権を尊重しつつ、患者等に適切な医療が提供されるようにするとともに、新型コロナウイルス感染症の発生予防及びまん延防止に努めなければならない。

保健所の総括的立場の保健師は、患者等の発生動向を踏まえ、当該保健所の人員のみで対応可能か否かを先も見据えて保健所長らと協議・判断し、人員不足が見込まれる場合には速やかに応援派遣人材の確保を検討する。これは人員不足が生じてからではなく、感染拡大が生じる前に感染拡大を想定して検討しておく必要がある。

新型コロナウイルス感染症対策に伴う業務量の変化と受援のイメージを図（P6）に示す。受援の必要性を判断する局面として以下のようなことが考えられる。

➤ 患者等が増加している

受援の必要性を判断する患者等の増加状況については、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議による「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年5月14日）の「4. 再指定の考え方とモニタリングの必要性について」において感染の状況の判断指標として示された、①直近1週間の人口10万人当たり累積報告数、②直近1週間の倍加時間、③直近1週間の感染経路不

明の症例の割合等を参考にする。

➤ 通常業務が滞る又は中断を余儀なくされる

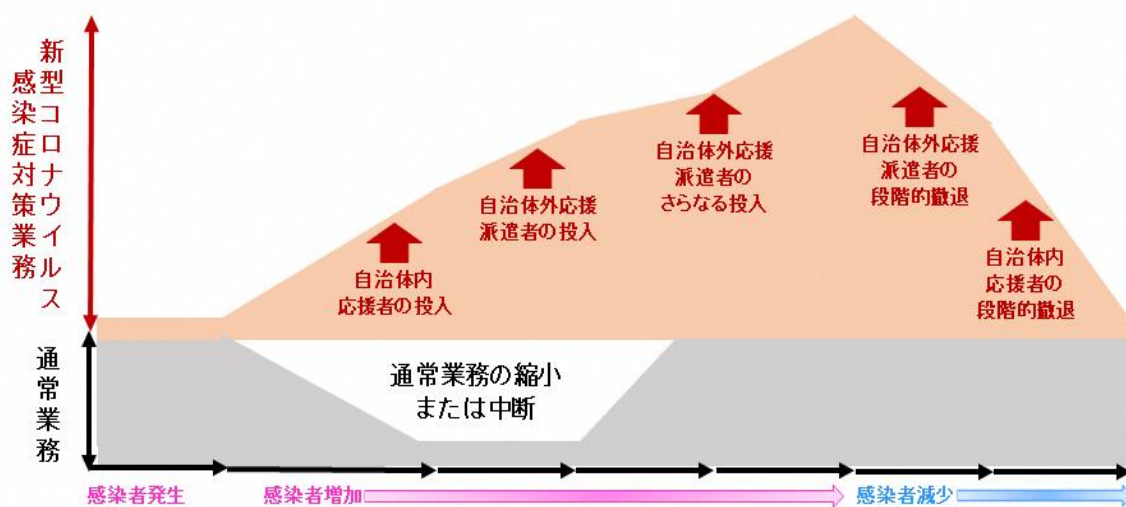
保健所においては、新型コロナウイルス感染症のみならず、それ以外の感染症の発生時対応及びまん延防止並びに発生予防に関わる業務もある。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においても、感染症業務を含めた保健所機能が維持される体制を整える必要がある。

➤ 保健所職員の時間外勤務が継続・増加している

保健所職員の時間外勤務が継続・増加していることは、当該保健所に対応できる業務量を超えていることを示している。迅速・的確な対応をするためにも、また職員の健康を守るためにも、職員が休養・休暇を確実にとれる体制を整える必要がある。

➤ 通常業務を再開する必要がある

新型コロナウイルス感染症対策が優先事項であったとしても、保健所機能の維持のため、通常業務を縮小または中断している場合には、その再開について検討しなければならない。そのために、通常業務の再開による全体的な業務量の増加に対応できる体制を整える必要がある。

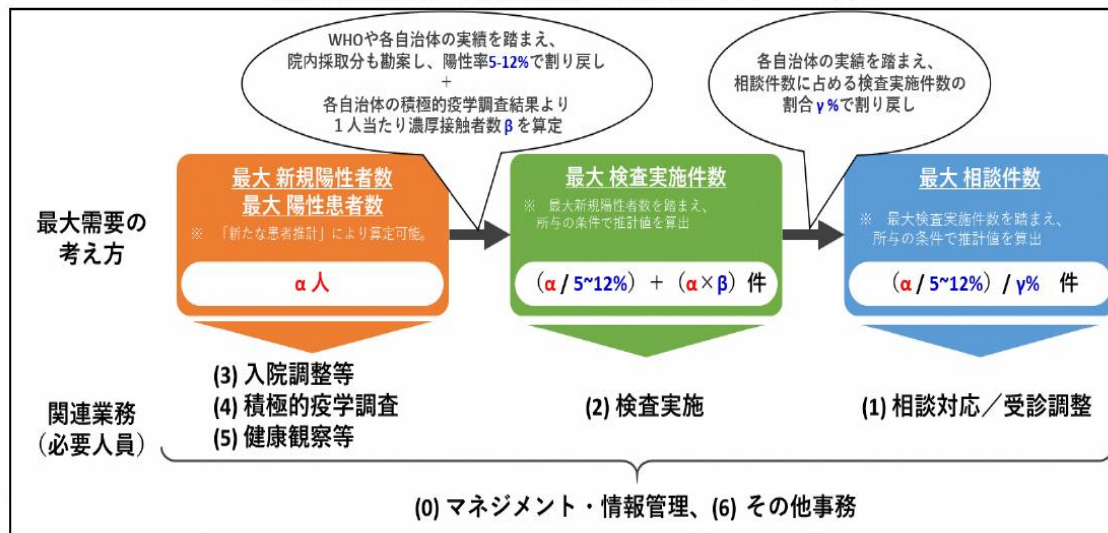


2) 必要人員の算定

必要人員を算定するためには、まず最大需要を想定することが必要である。厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部の事務連絡「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について」（令和2年6月19日）（Ⅲの1を参照）を参考に、感染ピーク時における最大新規陽性者数（患者推計における最大新規療養者数）、最大陽性者数（患者推計における最大療養者数）、検査実施件数、相談件数などの最大需要を想定する。それらの想定を踏まえ、対応に必要な人員数を技術系職員や事務系職員等の職種別に設定する。

なお、必要人員を確保するためには、民間事業者の派遣看護職（保健師・助産師・看護師）の受入を検討することや、都道府県及び保健所設置市の本庁が非常勤雇用の制度を整備しておくことも必要である。

（最大需要想定と関連業務の全体像（イメージ））



厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部の通知「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について」（令和2年6月19日）P6より

2. 受援方針の決定

1) 受援方針の決定及び受援計画の立案

最大需要を想定し、必要人員数の目途をつけたならば、感染拡大の局面も見据えて、依頼する業務内容、時間外や土日も含めた活動体制とその体制に応じた業務ごとの必要人員数、そして、それらの人材を確保するための応援派遣の依頼先、受援期間等を検討し、受援計画を立案して、受援が効率的・効果的に機能するよう調整する。

➤ 業務フローや指揮命令系統等を明確にする

新型コロナウイルス感染症対策に関わる業務は、感染症法に基づき体系化されている。したがって、受援により対応の漏れや不足が生じないようにするためには、全体の業務体制並びに具体的な業務フローや指揮命令系統等を明確にする必要がある。

➤ 応援派遣者に依頼する業務を検討する

保健師等技術系職員の専門的な能力が必要な業務と事務系職員等で代替可能な業務、あるいは当該保健所の職員が担う業務と当該自治体内の職員が担う業務、そして応援派遣者が担う業務、それぞれを整理し、応援派遣者に依頼する業務を決定するとともに、必要時、役割分担や活動体制を見直す。保健所における業務および対応体制・対応策の例（P9）を表に示す。

➤ 業務マニュアルの整備や研修計画を立てる

応援派遣の必要人員数が多くなればなるほど、また長期化すればするほど、応援派遣者が連続して従事することは困難になりやすい。受援による業務が迅速・的確・円滑に遂行されるためには、各業務のマニュアルの整備や研修の実施、あるいは応援派遣者のリーダーの決定や育成等が必要となることから、これらを受援計画に盛り込む。さらには、受援業務をマネジメントできる応援派遣人材の確保等も考えられる。

➤ 受援方針・受援計画を共有する

受援方針及び受援計画については、保健師等の一部の職種や感染症担当部署等の一部の部署だけが知っていればよいというものではなく、保健所内あるいは当該自治体内で共有し、受援により、新型コロナウイルス感染症対策はもちろんのこと、保健所の機能が維持されているか等の評価を行い、必要時、受援方針や受援計画、保健所の体制を見直していく必要がある。

表 保健所における業務及び対応体制・対応策の例

業務内容	対応体制	対応策の例
(0) マネジメント・情報管理		
・体制整備 ・関係機関との調整 ・感染関連情報の管理・入力 ・HER=SYS等の情報管理・入力	・具体的メンバーの設定 ・研修済の応援準備人員の確保(事務系)・リエゾン ・情報管理・入力人員(事務系)	・都道府県本庁からの管内保健所設置市・特別区へのリエゾン派遣等の体制整備 ・情報の報告体制の整備
(1) 相談対応/受診調整		
・コールセンターでの対応 ・帰国者・接触者相談センターの対応	・コールセンター管理者(技術系と事務系の組み合わせ) ・コールセンタースタッフ(外部委託) ・情報管理・入力人員(事務系)	・外部委託(特に土日夜間の体制整備) ・対応マニュアル等の整備と人材育成等を通じた人員確保
・帰国者・接触者外来への受診調整	・医療機関との調整人員(技術系、事務系) ・移送人員(技術系、事務系) ・情報管理・入力人員(事務系)	
(2) 検査実施		
・行政検査の実施	・検査実施人員(技術系) ・検査実施体制の整備人員(技術系、事務系) ・待機場所等の対応人員(技術系、研修済事務系) ・情報管理・入力人員(事務系)	・医療機関や医師会等への外部委託 ・搬送事業者等への外部委託
・検体搬送	・検体搬送人員(研修済事務系)	
(3) 入院・宿泊療養・自宅療養の調整		
・入院調整 ・宿泊療養・自宅療養の調整	・入院・宿泊療養先との調整人員(技術系、事務系) ・患者対応人員(技術系) ・情報管理・入力人員(事務系)	・医師会等への外部委託 ・研修済の事務職員での代替 ・移送事業者等への外部委託
・患者移送 ・感染症診査協議会、入院勧告・就業制限等の事務	・患者移送人員(技術系、事務系) ・事務手続き人員(事務系)	
(4) 積極的疫学調査		
・積極的疫学調査 ・濃厚接触者、感染が疑われる者への検査 ・医療機関や福祉施設等における感染症対策の支援	・積極的疫学調査人員(技術系、事務系) ・施設調査人員(技術系と事務系のチーム体制) ・物品管理人員(事務系) ・情報管理・入力人員(事務系)	・他の業務の効率化により、専門職を集中 ・食中毒の積極的疫学調査の経験を有する職員などの活用 ・外部委託
(5) 陽性者・濃厚接触者対応・健康管理		
・濃厚接触者の健康観察 ・自宅療養者の健康観察	・健康観察・HER=SYS入力補助人員(技術系と研修済事務系職員とのチーム体制)	・HER=SYS等の積極活用、研修済の事務系職員での代替 ・医療機関・宿泊療養先からの報告体制の整備
・入院患者・宿泊療養者の現状把握	・医療機関・宿泊療養先との調整人員(技術系、事務系) ・移送先調整人員(技術系、事務系)(※再掲(3))	
・入院患者・宿泊療養者の症状悪化時の入院調整・移送	・患者移送人員(技術系、事務系)(※再掲(3))	・移送事業者等への外部委託
(6) その他の事務		
・公表情報の整理 ・記者発表対応	・記者発表資料作成人員(事務系) ・記者発表対応者(技術系、事務系)	・定期公表情報リスト等の作成

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について」(令和2年6月19日)今後を見据えた保健所の即応体制の整備に向けた指針(参考資料)より作成

V 受援体制の整備

1. オリエンテーションおよび応援派遣者への依頼業務に必要な資料の準備

応援派遣者が依頼業務を遂行するために、受援自治体・地域の概要や特性を把握するために必要な情報を提供できるよう資料等を準備しておく。

地域の基本情報(人口、地理・地勢、歴史、交通機関情報、保健医療福祉の社会資源)、保健所組織図や分掌事務、職員構成などは、平常時に保健所単位で作成、または地区概要・保健所事業概要などを応援派遣者用の資料として確保しておく。新型コロナウイルス感染症対策であらたに追加・変更した体制等を付記して、応援派遣者に速やかに情報提供する。

【応援派遣者へのオリエンテーション内容の例】

- ① 安全・健康確認（応援派遣者の体調確認・緊急連絡先）
- ② 地域の COVID-19 発生情報（感染者数：入院・宿泊療養施設・自宅療養者数等含む、濃厚接触者数また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 / COVID-19 関連相談件数，PCR 検査数等）
- ③ 組織体制（受援保健所における組織体制、応援派遣者は受援側の指揮下にあること、指揮命令系統図、管内関係機関の連絡先）
- ④ 電話相談、積極的疫学調査/健康観察で使用する各種帳票類、手順、ガイド、留意点
- ⑤ 受援自治体の個人情報の取り扱い規程の確認
- ⑥ 任務及び具体的役割
 - ・ 全体方針、ロードマップ、現在の課題等
 - ・ 依頼業務の目的等（応援派遣者に期待すること、従事上の留意点）
 - ・ 応援業務内容、使用する媒体、個人情報の管理
 - ・ 資機材の使用法
 - ・ ミーティング開催時間及び場所(必要時)
 - ・ 収集した情報の報告時間および報告方法、報告先
 - ・ 業務に関する情報の共有方法（連絡ノート、連絡メール、ホワイトボードなど）
- ⑦ その他
 - ・ 受援保健所内での名札等の装着
 - ・ 受援自治体の保健・医療・福祉関係の体系図
 - ・ 最新の医療機関情報（診療対応可能な医療機関等）
 - ・ 他の応援派遣者またはチームの支援状況
 - ・ 自身の健康管理について

2. 応援派遣者のための執務スペースおよび資機材の準備

- 応援派遣者が活動するための執務スペースを確保し、机や椅子を準備する。十分な距離(目安として1.5メートル)またはプラスチックパネル等での遮蔽など、感染予防策の確保に配慮し、また座席表を作る。休憩場所を確保することも必要である。
- 依頼業務に応じて応援派遣者が、執務室の電話・FAX・電源・プリンター・スキャナー等を使用できるようにする。
- 現在、多くの自治体が個別セキュリティ機能の付いたパソコンを職員一台に割り当て、業務に必要なデータ共有を自治体独自のネットワーク上で展開している。そのため、応援派遣者に受援自治体の情報セキュリティ方針を説明したうえで、応援派遣者が使用できるパソコンを受援側が準備するとともに、応援派遣者用のID・パスワードを付与することが望ましい。

【提供資料および受援のために準備する資機材のチェックリスト】

- COVID-19の感染情報、最新の対策等に関する情報（厚労省・都道府県からの通達や各種関連学会が出している対策ガイドなど含む）
- 依頼業務の目的等（応援派遣者に期待すること、従事にあたっての留意点）
- 依頼業務に関するオリエンテーション資料一式（業務内容、マニュアルやガイド、記録・報告様式等）
- 活動拠点(受援保健所)の地図、活動場所
- 受援自治体の保健・医療・福祉の体系図
- 最新の医療機関情報(診療受け入れ医療機関、入院受け入れ医療機関等の名称と連絡先一覧)
- 応援派遣者用電話、パソコン、ID・パスワード
- 他の応援派遣者または活動チームの支援状況
- 緊急時連絡先（受援側・応援派遣側双方の連絡先）

3. 応援派遣者受け入れのための手続き

応援派遣者を送り出す組織等が決定したら、受援側は応援派遣依頼文書を送付するなど必要な手続きを行う。

4. 応援派遣者を送り出す組織等との事前の調整

応援派遣側との連絡窓口となる代表者を受援側自治体におき、応援派遣側に伝えておく。また、初日の集合場所や依頼業務に伴い必要となる資材や個人装備があれば事前に伝えておく。

一方で、保健所内や新型コロナウイルス感染症対策本部に対しても、どのような組織等から応援派遣者が何人入るのか、どこに配置され、依頼業務は何であるのか等を報告し情報共有しておく。事前に電話やWeb会議等で連絡窓口となる代表者との情報共有の機会を持つことが望ましい。

VI 応援派遣体制の整備

1. 応援派遣者を送り出す組織等の準備

応援派遣者を送り出す組織等は、応援派遣人数および期間等の応援派遣計画を立てるとともに、応援派遣前オリエンテーションを行うことが望ましい。応援派遣前オリエンテーションでは、応援派遣の目的および依頼業務を確認・共有し、また感染予防対策を含む健康管理の方法、引継ぎの方法、活動報告の方法等を確認する。応援派遣者を送り出す組織等は、後方支援体制を整える。応援派遣の目的および依頼業務から、応援派遣業務に必要な資材を想定し、受援側で準備されているのか確認する。応援派遣側で準備することを求められた資材については、組織等で準備するのか、個人装備とするのか決定し、必要時、応援派遣者に連絡する。

<必要となる資機材の例>

- ・パソコン、Wifi ルーター（受援自治体がインターネット接続可能なパソコンを応援派遣者用に準備している場合は不要）
- ・モバイルプリンター、モバイルスキャナー（受援自治体のものを共有使用できる場合は不要）
- ・筆記用具（ボールペン、マジック、蛍光ペン、メモ帳）
- ・文房具（ホチキス、ハサミ、のり、ふせん、穴あけパンチ）
- ・情報共有ノートまたはファイル
- ・応援派遣組織の共有物品を入れるための袋またはボックス
- ・感染防護具等（サージカルマスク、手指消毒剤など一般的な感染予防の資材のほか、N95 マスク、ゴム手袋、フェイスシールド等の持参の必要性について確認する）

2. 応援派遣者の準備

応援派遣者は、受援自治体または保健所管内の地域特性、感染発生状況および当該自治体の新型コロナウイルス感染症対策を把握するため、報道発表や当該都道府県等および保健所のホームページ等から情報収集しておく。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、関連学会が提供している各種情報やツール(ガイドやマニュアル)などを把握しておくことも必要である。

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（日々の体温、体調の確認、記録）に加え、感染リスクの高まる行動は控えるとともに、自身の行動を把握できるよう、健康や行動に関する記録を残しておくことが望ましい。

応援派遣後の応援派遣者の健康管理については、必要時、受援自治体と協議の上、応援日数や応援業務の内容を踏まえ応援派遣側組織内でルール化しておくとい。

Ⅶ 受援側と応援派遣者との連携と協働による活動

1. 統括保健師または保健所の総括的立場の保健師の役割

- 受援の意思決定後、応援派遣側との窓口：受援の目的・期間・内容について、応援派遣側と調整する。
- 組織的な受入れ体制の整備：受援の目的・期間・内容を行政組織で周知し、コンセンサスを得るとともに、組織的な受入れ体制を整備する
- 応援派遣者が業務を行う組織（部署）の保健師リーダーの後方支援：応援派遣者またはチームの受入れ体制、応援派遣者に求める業務内容、提案された業務改善策等について、受援側部署の保健師リーダーの相談に乗り、調整する
- 受援方針の変更に関する意思決定と調整：受援期間の延長等、受援方針を変更する場合の意思決定を行い、受援者側と応援派遣側との窓口となって調整する

2. 受援側と応援派遣者との連携と協働のポイントと方法

➤ 情報共有する

未知なる感染症に関する情報だけでも、疾病のメカニズムと症例定義・感染経路・検査方法と検査体制・治療方法と効果・医療機関の受入れ体制・感染拡大状況等多岐にわたり、これらの情報は日夜、更新される。更に、組織内部の応援体制や記入用紙の変更、陽性者や濃厚接触者の増加に伴う対応方法のルール変更等、受援の現場では状況が変化し続ける。これらの変更・変化について情報を共有し共通認識する。方法としては、受援側のミーティングに応援派遣者も参加する、受援側と応援派遣者が活動開始時に簡単なミーティングをする、受援側と応援派遣チームのリーダーが定期的にミーティングをする等が考えられる。応援派遣が軌道に乗れば、応援派遣者間の引継ぎや個人レベルの意思疎通によって対応できることもあるため、受援の時期や対応の変化等を踏まえて、頻度や方法は見直す。

➤ 相互の動きを理解する

受援側と応援派遣チーム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。双方が主に担っている役割や活動内容、互いの活動の関連についてグループとしても個人としても業務の引継ぎ等の機会に意図的に意思疎通をはかり、相互の動きを理解するよう努める。

3. 受援側の留意点

1) 基本的な心構え

○応援派遣者を受入れる：行政組織は基本的に前例主義ではあるが、これまで通りに仕事をしていただけでは対応不可能な未曾有の状態であることを組織的に共通認識し、応援派遣者を受入れながら持続的に対応する長期戦となることを認識する。膨大な業務の中で、受入れ当初は不慣れな応援派遣者の動きを非効率に感じるがあっても、仕事の一部を信頼して委ねるプロセスであることを信じて受入れる。

○受援側職員の健康管理：受援側職員の長期対応に備え、健康を維持するための休息時間を組織的に確保するよう努める。

2) 時々刻々と変化する情報への対応と情報共有・効率化の試み

○変化への対応：時々刻々と変化する情報や方針の変化を把握し、応援派遣チームを含めた組織全体に適切に情報を発信し、共有する。

○自分達でなくてもできる体制の構築：感染症担当部署の職員でなければならない仕事、同じ自治体の保健師等技術系職員及び事務系職員に任せられる仕事、または応援派遣者・チームに委ねることができる仕事を見極め、全ての仕事に感染症担当部署の職員が関与しなくても対応できる体制の構築を目指す。具体的には、複数の日程にわたり調整が必要な仕事（事業所や学校等で十数人以上の濃厚接触者リストを作成した上で出張検査・健康観察を行う等）は、毎日出勤する担当部署の職員の方が対応しやすい。組織内部の者だけがアクセスできるシステムに入力する仕事（検査の予約、スキャンした帳票の取り込み、最新情報のアップロード等）は、同じ自治体の保健師等技術系職員及び事務系職員に任せることができる。一般電話相談、積極的疫学調査、健康観察等は応援派遣者に委ねることができる。

3) 受援する部署の保健師リーダーの役割

○応援派遣者に求める業務内容の明確化：応援派遣者に求める役割を明確にし、伝える。複数の応援派遣者やチームが入る場合、どの業務をどこに委ねるのか、誰と連携して欲しいのか、説明する。

○応援派遣初日のオリエンテーション：【応援派遣者へのオリエンテーション内容の例】(P10)を参考にしながら、「4-2) 初日に理解すること(P15)」を応援派遣チームのリーダーに説明する。

○受援側の実務窓口：「V 4. 応援派遣者を送り出す組織等との事前の調整 (P11)」における代表者（保健所の総括的立場の保健師等）と連携しながら、応援チームの業務に関する相談対応、役割調整、部署内外の関係職種・関係機関と応援派遣者が連携しやすいような橋渡し、業務改善の検討等を行う。

4. 応援派遣者の留意点

1) 基本的な心構え

応援に入る先は、通常業務に加え、毎日数十件の発生届への対応を数ヶ月に渡り迫られている健康危機発生現場であり、受援体制が未整備な場合もある。以下に示す自然災害時の基本姿勢に加え、長期的対応も視野に入れて持続可能な体制づくりを支援する伴走者としての心構えが求められる。また応援に入ると、感染拡大の原因となる様々な実態や感染拡大防止策に関する課題に気付くこともあるが、倫理原則を踏まえつつ、現状に即して応援派遣者としての役割遂行に努める必要がある。

【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) 応援派遣に入る初日に理解すること

- 空間と物品の場所：受援部署（応援派遣業務を実施する現場）の空間と、必要物品の場所を把握する。具体的には、自分の居場所や携行品の置き場所、疫学調査・電話相談の記録用紙や利用できる電話の場所、地図・医療機関情報・関係機関の連絡先などの基本情報を入手できる場所、情報共有のツールと場所、コピー機・事務用品・シュレッダーの場所等、役割遂行に必要な場所である。
- 人員配置と役割分担：受援側保健所（または部署）の人員配置と役割分担を把握する。具体的には、日々の業務内容に関する依頼は誰から受けて誰に報告するのか、役割を遂行するために相談できる人は誰か、誰と役割を遂行するのか、等である。応援派遣チームのリーダー、受援側の保健所長、保健所の総括的立場の保健師、保健師係長、公衆衛生医、他の応援派遣チーム等にも可能な範囲で挨拶し、自ら関係構築を試みる。
- 求められている仕事の概要：求められている仕事の概要を把握する。具体的には、自分が従事する業務の手順、記録内容と記載漏れしてはいけない項目、報告のタイミング等を理解する。

3) 役割を担いながら(日を追って)留意すること

- 全体像の把握：感染拡大の現場では、大きく分けて「一般電話相談」「濃厚接触者・発熱者相談」「陽性者を対象とした積極的疫学調査と療養方針の判断」「濃厚接触者を対象とした情報収集と

保健指導・検査予約」「陽性者と濃厚接触者の健康観察」「クラスター対策としての名簿作成や出張検査」「他自治体との連携」等が並行して行われる。これらの全体像について、どこで、誰が分担しているのか理解することにより、自分が遂行する業務の意義や目的を正しく認識し、よりスムーズに連携しながら役割を担うことができる。

- 応援派遣チームでの情報共有と役割：判断に迷い、相談しながら対応した例や、聞き慣れない用語の意味、クラスター発生コミュニティの生活特性や就労形態等について、応援派遣者間で情報を共有することにより、複数の応援者が、より早く質の高い応援業務を行うことができるようになる。また、応援体制を整備する初期段階においては、応援業務と並行して、例えばマニュアル作成担当、必要物品手配担当、シフト調整担当等、応援チームの中でも役割を適宜分担することにより、チームとして効率的に応援体制を整えることができる。
- 改善の工夫：応援派遣チームとして柔軟に改善しながら体制を整えつつ、受援側もより効率的に業務改善できるように提案する。提案するのは、実現可能かつ効果を見込める改善策であることが望ましく、良い改善策の提案であれば、受援側との信頼関係構築にもつながる。

4) 応援派遣チームのリーダーの役割

- 求められる役割の把握と応援チームの役割分担：応援派遣開始直後は、受援側が応援派遣チームに求めている役割を把握し、複数の応援派遣者に関して、専門分野・応援派遣経験・受援自治体との関係性の有無等を概ね把握し、応援派遣チームに委ねられた業務の中で役割を分担する。
- 応援派遣の初日メンバーへのオリエンテーション：応援派遣者は随時「初日」に入るメンバーが加わるため、できるだけ早く「2) 初日に理解すること」を応援派遣チーム内の誰かが説明できるようにする。
- 受援側・他の応援派遣者またはチームとの窓口：応援派遣チームの窓口として、受援側や他の応援チームとの連携・検討・改善策の提案等を行う。
- 緩やかなチームビルディング：応援派遣者の相互の関わりや体験の共有などを通じた継続的な組織づくりを目指す。応援派遣者の多くは、本来業務を有し断続的な応援派遣活動となることが多いことを踏まえ、メンバーの力も引き出しながら、短期的な成果のみを求めめるのではなく持続可能な体制づくりを意識する。

5) 複数の応援派遣チームが入る場合の留意点

応援派遣側・専門性・期待される役割等が異なる複数の応援派遣チームが同時に入り、一緒に活動することもあれば、役割分担して協力して動くこともある。どのような応援派遣チームとも適切に連携して、より良い活動になるよう協働する。

受援シート

業務名	新型コロナウイルス感染症対策業務	所属 担当部署	
-----	------------------	------------	--

応援者に求める業務	<input type="checkbox"/> 積極的疫学調査及び健康観察のための架電 <input type="checkbox"/> PCR検査後の受検者等への架電 <input type="checkbox"/> 依頼や報告書類等の作成補助業務 <input type="checkbox"/> その他 ()		
応援者に求める要件			
応援期間			
活動時間	: ~ :		
応援人数	1日あたり 名		
集合時間			
集合場所	【平日】 【土日祝】		
執務スペース			
必要な資機材	応援者側	<input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> PC電源 <input type="checkbox"/> WiFiルーター <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> その他	
	受援側	<input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> 電話	
資機材以外で 応援者が用意するもの	<input type="checkbox"/> 食べ物・飲み物		
その他 (飲食に関連情報)	・近隣にコンビニ あり・なし () ・近隣に飲食店 あり・なし () ・飲料自販機 あり・なし ()		
旅費・宿泊費等 にかかる負担	<input type="checkbox"/> 応援元自治体の負担 <input type="checkbox"/> その他		

連絡先	平日:
	夜間・休日:

受援決定から活動開始までのチェックリスト

手順1. 活動方針の決定	
1) 活動方針の決定、受援体制計画の立案	
	・ 依頼業務（活動場所、業務内容、時間、期間）
	・ 受援体制（応援派遣チーム配置、受援側職員や他の応援派遣チームとの役割分担など）
	・ 情報共有（記録、ミーティング含む）のための連絡・報告方法
	・ 緊急事態宣言等発令時の方針（確認）
2) 受援担当者の決定	
	・ 主・副責任者、受援調整等にかかる役割分担の明確化
	・ 保健所におけるCOVID-19対策の体制
手順2. 受援決定（連絡受理）	
1) 応援派遣チーム情報の把握	
	・ 応援派遣チームの確認
	・ 組織等名、体制(チーム数、班編成(人数、職種、ローテ期間、責任者など))
	・ チーム装備（ロジティクス機能など）
2) 応援派遣組織等との連絡体制	
	・ 応援派遣組織等との連絡調整方法（担当）決定
3) 受援に係る周知	
	・ 必要な関係者への周知
手順3. 受援活動体制整備	
1) 受援調整・管理	
	・ 応援派遣チーム受け入れシート(受援チーム数)
	・ 応援派遣チーム配置一覧表
	・ 活動管理台帳
2) 活動スペースの確保	
	・ 活動スペースの確保（机、椅子、電源、電話等が使用可能な環境）
	・ 座席表
3) 応援派遣者の活動に必要な物品の準備	
	・ 管内地図
	・ 主要な連絡先（関係機関リスト）
	・ 情報共有のための掲示板（ホワイトボード、ライティングシート等）
	・ ミーティングなどの記録用紙
	・ 連絡手段（TEL, FAX, PC（応援派遣者用ID・パスワード含む）, 無線など）
	・ 応援派遣者側にて事前準備が必要な物品の事前連絡（個人装備とするもの、地域性や季節等に応じて必要となる物品等含む）
4) 管内の地区概況、組織体制、COVID-19発生情報、当該自治体のCOVID-19対策等に関する資料	
	・ 平常時の管内の概況(管内図、人口、高齢化率、健康課題など)
	・ 当該保健所におけるCOVID-19対策の組織体制
	・ COVID-19発生情報（感染者数（入院・宿泊療養施設・自宅療養者数等含む）, 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
	・ 行政・関係機関窓口一覧, PCR検査（紹介）医療機関一覧
	・ 入院施設, 宿泊療養施設等一覧

手順4. 支援活動に必要な物品の準備	
1) 電話相談	
	・電話相談マニュアル（主に住民，医療機関，企業・事業者，教育機関，福祉施設等への対応用）
	・地図（PCR検査(紹介) 医療機関/発熱外来のプロット）
	・各種ガイドライン（一般住民，企業・事業者，教育機関，福祉施設等への対応用）
	・相談対応記録(帳票及び集計・報告のための入力用フォーマット)
	・相談者に提供を要する感染予防対策・生活支援施策等の情報に関する資料
2) 積極的疫学調査/健康観察	
	・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，健康観察記録等
	・入院，宿泊療養，自宅療養の対象者に提供を要する情報に関する資料
3) その他	
	・電話
	・データ入力，資料作成等に関わる資機材（パソコン，プリンター，モデムなど）
手順5. オリエンテーションの準備	
	・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・運営方針の決定
	・情報共有を要する資料(管内の概況及び現況、組織体制・活動方針，COVID-19発生状況，クラスター発生状況，留意事項など)
手順6. 受援（受付、オリエンテーション）	
1) 受付	
	・オリエンテーション運営担当者挨拶，受援名簿記載，保健活動拠点(場所)の説明
	・活動管理台帳（受援活動モニタリング，報告集約）
	・関係者紹介
2) オリエンテーション	
	・活動方針(課題，優先順位，組織体制，役割分担，留意点など)の共有
	・支援活動に必要な情報の共有
	・電話相談、積極的疫学調査/健康観察のトレーニング
	・ミーティング議事録の作成
手順7. 支援活動	
1) 支援活動報告	
	・活動報告の受理(記録など)
	・翌日(以降)業務の確認など
	・活動管理台帳への記載(入力)
2) 支援活動結果集約	
	・会議（COVID-19対策本部など）や関連部署への報告
3) その他	
	・不足する資機材や資料の補充

応援派遣者名簿

	氏名	住所	電話(日中)	電話(夜間休日・緊急時)	メール	勤務先名	勤務先の職位	職種	依頼文宛先(所属長名等) 【記入例】学長・厚労太郎	備考
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
									合計(名)	

応援派遣にあたってのチェックリスト

1. 受援側と協議・確認しておくべきこと

・応援派遣の目的、背景
・応援派遣業務（活動場所、業務内容（指示命令系統含む）、人数、活動時間、期間）
・当該応援派遣側組織以外の応援派遣組織（者）/役割及び連携・協働方法
・応援派遣者の活動環境（休憩場所及び休憩時間含む）
・応援派遣者の健康管理の方法
・受援側で準備されている資機材及び応援派遣側で準備すべき資機材
・受援側窓口及び受援側との連絡調整方法

2. 応援派遣計画の立案

・応援派遣体制（応援派遣者の選定、応援派遣チームの編成・シフトなど）
・応援派遣者の健康管理の方法
・応援派遣者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. 応援派遣側または応援派遣者が事前に収集しておくべき情報

・受援自治体または保健所管内の地域特性（交通網・駅、繁華街や観光施設等含む）
・感染者の発生状況及び当該自治体の新型コロナウイルス感染症対策（報道発表や当該都道府県等及び保健所のホームページ等から）
・国の新型コロナウイルス感染症対策の動向（厚生労働省や国立感染症研究所のホームページから）
・関連学会による新型コロナウイルス感染症に関する情報やツール（ガイドやマニュアル）

4. 応援派遣者の活動に必要な物品の準備（応援業務内容によって異なる、また受援側で準備される場合は除く）

・管内地図
・パソコン、Wifiルーター
・モバイルプリンター、モバイルスキャナー
・筆記用具（ボールペン、マジック、蛍光ペン、メモ帳等）
・文房具（ホチキス、ハサミ、ふせん、のり、穴あけパンチ等）
・情報共有ノートまたはファイル
・応援派遣組織の共有物品を収納する袋またはボックス
・感染防護具等（サージカルマスク、手指消毒剤等の一般的な感染予防の資材、N95マスク、ゴム手袋、フェイスシールド等）

5. 応援派遣者へのオリエンテーション

・応援派遣の目的とその背景
・応援業務及び指示命令系統・受援側相談窓口を含む活動体制
・派遣前、中、後の健康管理の方法
・派遣中の後方支援体制（窓口）及び後方支援の役割・方法
・個人装備する資機材等
・事前に収集しておくべき情報
・引継ぎの方法
・活動報告の方法

令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及び
その活用マニュアルの作成と検証」

研究代表者	春山 早苗	自治医科大学看護学部・教授 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 311-159 TEL/FAX 0285-58-7509
研究分担者	島田 裕子	自治医科大学看護学部・講師
研究協力者	井口 理	日本赤十字看護大学看護学部・准教授
	濱口 由子	公益社団法人結核予防会結核研究所臨床疫学部・研究員
	吉川 悦子	日本赤十字看護大学看護学部・准教授