

健康危機における保健活動について

厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課
保健指導室 五十嵐久美子

目次

1. 健康危機管理体制における保健師の役割
2. 災害時の保健活動について
3. 新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた
今後の健康危機管理に向けて

1. 健康危機管理体制における保健師の役割

地域保健対策の推進に関する基本的な指針の概要

(平成24年7月31日厚生労働省告示第464号)

1 ソーシャルキャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進

地域保健対策の推進に当たって、地域のソーシャルキャピタル(信頼、社会規範、ネットワークといった社会関係資本等)を活用し、住民による自助及び共助への支援を推進すること。

2 地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくりの推進

市町村は、学校や企業などの地域の幅広い主体との連携を進め、住民との協働による健康なまちづくりを推進すること。

3 医療、介護及び福祉等の関連施策との連携強化

市町村は、保健と介護及び福祉を一体的に提供できる体制整備に努め、都道府県及び保健所は、管内の現状を踏まえ、医療、介護等のサービスの連携体制の強化に努めること。

4 地域における健康危機管理体制の確保

- 都道府県及び市町村は、大規模災害時を想定し、被災地以外の自治体や国とも連携した情報収集体制や保健活動の全体調整、保健活動への支援等の体制を構築すること。
- 国は、広域的な災害保健活動に資する人材育成支援や保健師等について迅速に派遣のあっせん・調整できる仕組みの構築を行うこと。

5 学校保健との連携

保健所及び市町村保健センターは、学校保健委員会やより広域的な協議の場に可能な限り参画し、連携体制の強化に努めること。

6 科学的根拠に基づいた地域保健の推進

国、都道府県及び市町村は、地域保健に関する情報の評価等を行い、その結果を計画に反映させるとともに、関係者や地域住民に広く公表することを通じて、地域の健康課題と目標の共有化を図り、地域保健対策を一体的に推進することが重要であること。

7 保健所の運営及び人材確保に関する事項

保健所は、専門的な立場から企画、調整、指導及びこれらに必要な事業等を行い、市町村への積極的な支援に努めること。

8 地方衛生研究所の機能強化

地方衛生研究所を設置する自治体は、サーベイランス機能の強化や迅速な検査体制の確立等が求められていることを踏まえ、技術的中核機関としての地方衛生研究所の一層の機能強化を図ること。

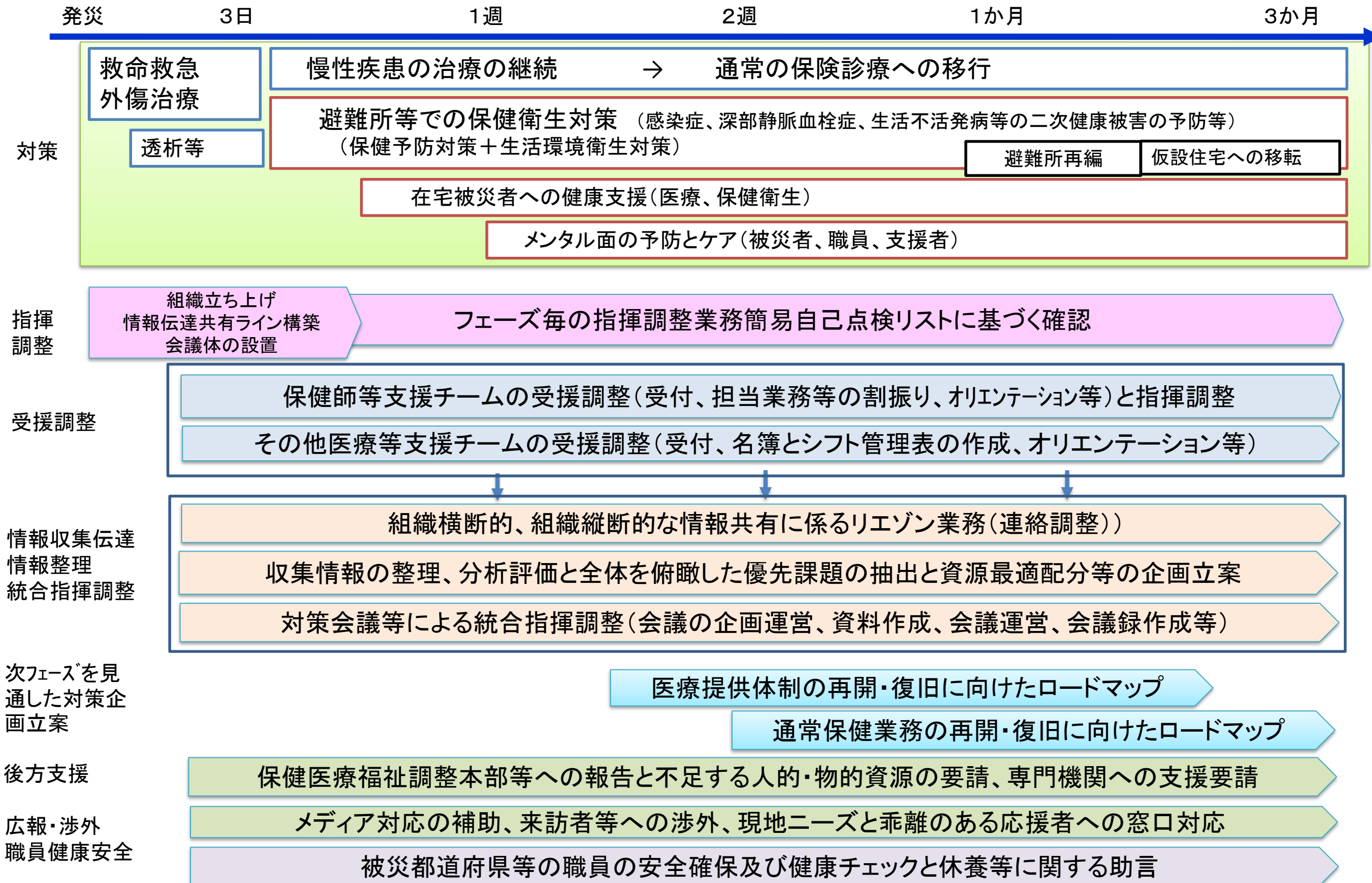
9 快適で安心できる生活環境の確保

都道府県、国等は、食中毒等に係る情報共有体制の強化や食品衛生監視員等の資質向上等を通じた保健所機能の強化に努めるとともに、生活衛生同業組合等の関係団体に対する指導・助言に努め、営業者の自主的な衛生管理等を通じた食品安全・生活衛生等の施策の推進を図ること。

10 国民の健康増進及びがん対策等の推進

健康増進計画の策定・実施等の取組を行う場合、ソーシャルキャピタルを活用した地域の健康づくりに関係するNPO等との連携及び協力も強化すること。また、地域のがん対策、肝炎対策、歯科口腔保健の推進に関し、それぞれ必要な施策を講じること。

被災都道府県等による災害時保健医療対策について



発災後の被災地における保健師の役割

- 発災後は、被災地の自治体機能が低下することもあり、保健師は被災者の健康支援を中心とし、広範囲に渡る支援活動に従事する。被災地における主な保健師の役割は以下のとおり。
※これらの活動は、全国の自治体保健師を中心とした保健人材が被災地に応援派遣され、被災地の自治体保健師と共に活動に従事する。

- 被害状況等の情報収集及び発信

- 救護所における救護活動

- ・ 状況に応じた医療、保健、福祉のニーズに関するアセスメント
- ・ 救護所の被災者に必要な医薬品、医療品、衛生材料等の調達及び医療処置の実施等

- 自宅、避難所及び仮設住宅等における健康管理

- ・ 全戸訪問による被災者の健康課題の把握
- ・ 感染症、食中毒、熱中症、急性肺血栓塞栓症(エコノミークラス症候群)、生活不活発病予防観点からの環境整備、健康教育
- ・ 感染症患者発生時の対応(隔離、医療との連携、保健所との連携)
- ・ 健康状態が悪化した被災者への対応(医療との連携)等
- ・ 精神的な支援が必要な被災者のアセスメント、こころのケア活動との連携、医療との連携等

- 福祉避難所の避難者への対応

- ・ 避難者のアセスメント及び入所の必要性の判断等

- 保健師等の応援派遣調整

- ・ 被害状況に基づいた国や県庁に対する保健師等応援派遣の要請、保健師等の応援派遣調整

- 関係者との支援体制の調整

- ・ 支援チームの受入れ調整及び業務改善
- ・ 関係職種との会議の開催等

災害時の保健師等応援派遣調整における根拠

防災基本計画 第2編第2章第8節の1

- 国〔厚生労働省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣計画の作成など保健衛生活動の調整を行うものとする。
- 国〔厚生労働省、環境省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、他の地方公共団体からの協力確保等必要な調整を行うものとする。

厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第6節 第3の3

- 厚生労働省健康局は、被災都道府県からの公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣要請数等を確認し、被災都道府県以外の都道府県と応援派遣関する調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者の健康管理に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。

ただし、緊急を要する場合は、被災都道府県からの応援要請を待たずに被災都道府県以外の都道府県に対し、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣等を求めた上で、被災都道府県に対し、その旨を通知する。

応援派遣による保健師等の活動の基本 （「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領」より抜粋）

- 避難所等における被災者の健康の維持、二次健康被害や災害関連死の防止を図ることを目的とし、被災市区町村長又は被災都道府県の保健所長等の指揮命令のもとに活動を行う。活動内容は、被災者の健康相談、健康管理及び避難所等の衛生対策等を想定している。
- 活動期間は1週間程度を標準とするが、必要に応じ、応援派遣元となる都道府県と被災都道府県との間で協議の上、設定できるものとする。なお、活動期間には、現地での活動の他、応援派遣元都道府県と被災市区町村間の往復に必要な期間を含む。
- 被災市区町村における交通・通信手段や宿泊等については、応援派遣元都道府県において確保すること。

災害時の保健師等応援派遣調整の流れ

（「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について」（令和3年12月20日付け健健発1220号第2号）

厚生労働省健康局

- ・被災自治体からの情報収集
（被害状況、保健師等応援要請の有無、要請人数等）
- ・被災都道府県からの応援要請を受け、被災都道府県以外の都道府県（保健師統括部署及び健康危機管理担当部署）へ保健師等応援派遣可否照会
- ・全国知事会に対して、応援派遣に係る調整について情報共有を図るとともに、関係する構成団体に厚生労働省の照会に協力するよう依頼
- ・全国市長会、全国町村会及び指定都市市長会に対して、応援派遣に係る調整について情報提供
- ・照会結果をふまえ、応援派遣調整の実施

情報収集
応援派遣調整

情報提供
応援要請

応援派遣可否
の回答

応援派遣の
可否照会

都道府県衛生主管部（局）

- ・応援派遣照会に対する回答
（都道府県は、都道府県内の保健所設置市、特別区及び市町村も含めて応援派遣の可否照会及び応援派遣に係る調整を行う）
- ・応援派遣に向けた準備
（交通・通信手段や宿泊等宿泊等）

情報提供
応援派遣に係る調整

応援派遣準備
応援派遣に係る調整
応援派遣開始

被災都道府県（本庁等）

- ・被災市区町村や、保健所等からの情報収集
- ・被災市区町村の支援について、被災市区町村以外の市区町村へ保健師等の派遣を要請
- ・都道府県内の応援のみでは対応が困難な場合は、隣接都道府県または当該都道府県の災害時相互応援協定締結自治体へ派遣を要請
- ・災害の規模により、全国規模の応援要請が必要であると判断した場合、厚生労働省に応援要請

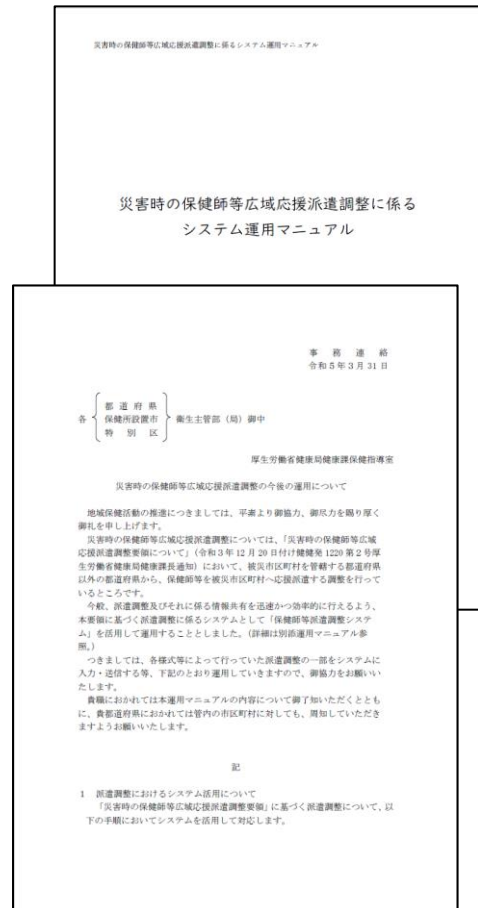
災害時の保健師等広域応援派遣調整におけるシステム活用について

「災害時の保健師等広域応援派遣調整の今後の運用について」 (令和5年3月31日付け厚生労働省健康局健康課保健指導室事務連絡)

「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領」に基づく派遣調整について、**令和5年4月1日**より、各様式等によって行っていた派遣調整の一部をシステムに入力・送信する等、システムを活用して運用する。

システムの主な活用場面

手順	要領上の対応	システムでの対応
応援派遣を要請	被災都道府県が厚生労働省へ、様式Aを送付	被災都道府県が厚生労働省へ、様式Aを送付し、 要請内容の詳細をシステムへ登録
派遣可否の照会	厚生労働省が被災都道府県以外の都道府県へ、様式Bを送付	厚生労働省が被災都道府県以外の都道府県へ、様式Bを送付し、 システム上で当該都道府県に対し照会
派遣可能の場合の提出	被災都道府県以外の都道府県が厚生労働省へ、様式B別紙を送付	被災都道府県以外の都道府県が システムへ派遣チームを登録
調整結果の通知	厚生労働省が応援派遣元都道府県へ様式C、被災都道府県へ様式Dと様式D別紙を送付	厚生労働省が応援派遣元都道府県へ様式C、被災都道府県へ様式Dと様式D別紙を送付し、 システム上でも調整結果を通知
調整の進捗状況の共有	※必要時メールにて連絡	どの工程にあるかシステム上で確認可能



※これまで同様、電話でのご相談等も併用して調整を行います。

応援要請を行うか判断に迷う場合、被災状況等によりシステムに要請を登録できない場合等は厚生労働省保健指導室までご連絡ください。
被災都道府県がシステムへの入力に困難な場合、厚生労働省・事務局が代理要請登録・編集を行います。

災害時の保健師等支援チームの実績について(厚生労働省調整分)

○ 大規模災害では、被災都道府県からの要請を受け、厚生労働省が全国の保健師の応援調整を行っています

■平成30年7月豪雨

・ 岡山県・広島県・愛媛県からの要請を受け、累計64チーム、延べ5,428名が活動した。

県名	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
岡山県	7/10~9/27	18	1,223	491	1,714
広島県	7/11~8/31	37	2,155	905	3,060
愛媛県	7/20~9/27	9	406	248	654
合計		64	3,784	1,644	5,428

※保健師以外:事務職員、医師、獣医師、薬剤師、化学、運転手等

■平成30年北海道胆振東部地震

・ 北海道からの要請を受け、累計16チーム、延べ1,000名が活動した。

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
北海道	9/11~11/13	16	698	302	1000

※保健師以外:事務職員、獣医師、薬剤師、診療放射線技師等

■令和元年台風第15号

・ 千葉県からの要請を受け、累計7チーム、延べ249名が活動した。

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
千葉県	9/17~10/6	7	169	80	249

※保健師以外:事務職員、医師、獣医師、管理栄養士、衛生監視員等

■令和元年台風第19号

・ 宮城・福島・長野県からの要請を受け、延べ1,464名が活動した。

県名	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
長野県	10/17~11/15	7	299	141	440
福島県	10/19~11/29	13	444	227	671
宮城県	10/18~11/30	3	234	119	353
合計	10/17~11/30	23	977	487	1,464

※保健師以外:事務職員、医師、獣医師、薬剤師、管理栄養士、精神保健福祉士、運転手等

■令和2年7月豪雨

・ 熊本県からの要請を受け、延べ695名が活動した。

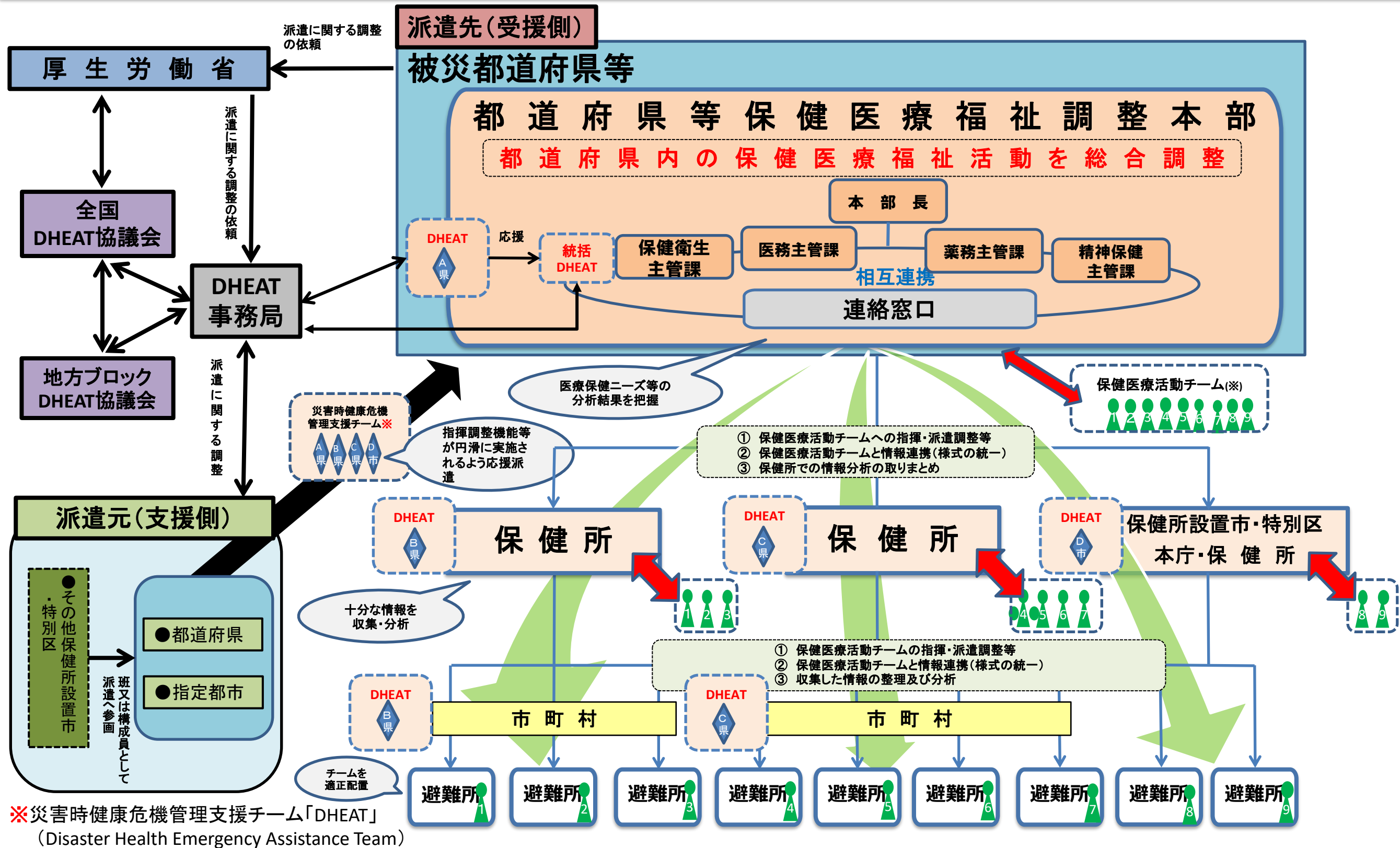
新型コロナウイルス感染症の影響により、近隣都道府県からの応援派遣に困難を要する状況もあった。

派遣先	期間	チーム数	チーム内訳			派遣者延人数	内訳	
			都道府県単独	保健所設置市 単独	県市町合同		保健師	保健師以外※
熊本県	7/7~8/12	12	5	3	4	695	388	307

※保健師以外:事務職員、管理栄養士、薬剤師、衛生職、化学職

2. 災害時の保健活動について

災害時健康危機管理支援チームの派遣



※災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」
(Disaster Health Emergency Assistance Team)

(※) (凡例) : 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

災害時健康危機管理支援チームとは

※ DHEAT : **D**isaster **H**ealth **E**mergency **A**ssistance **T**eam
災害時健康危機管理支援チーム

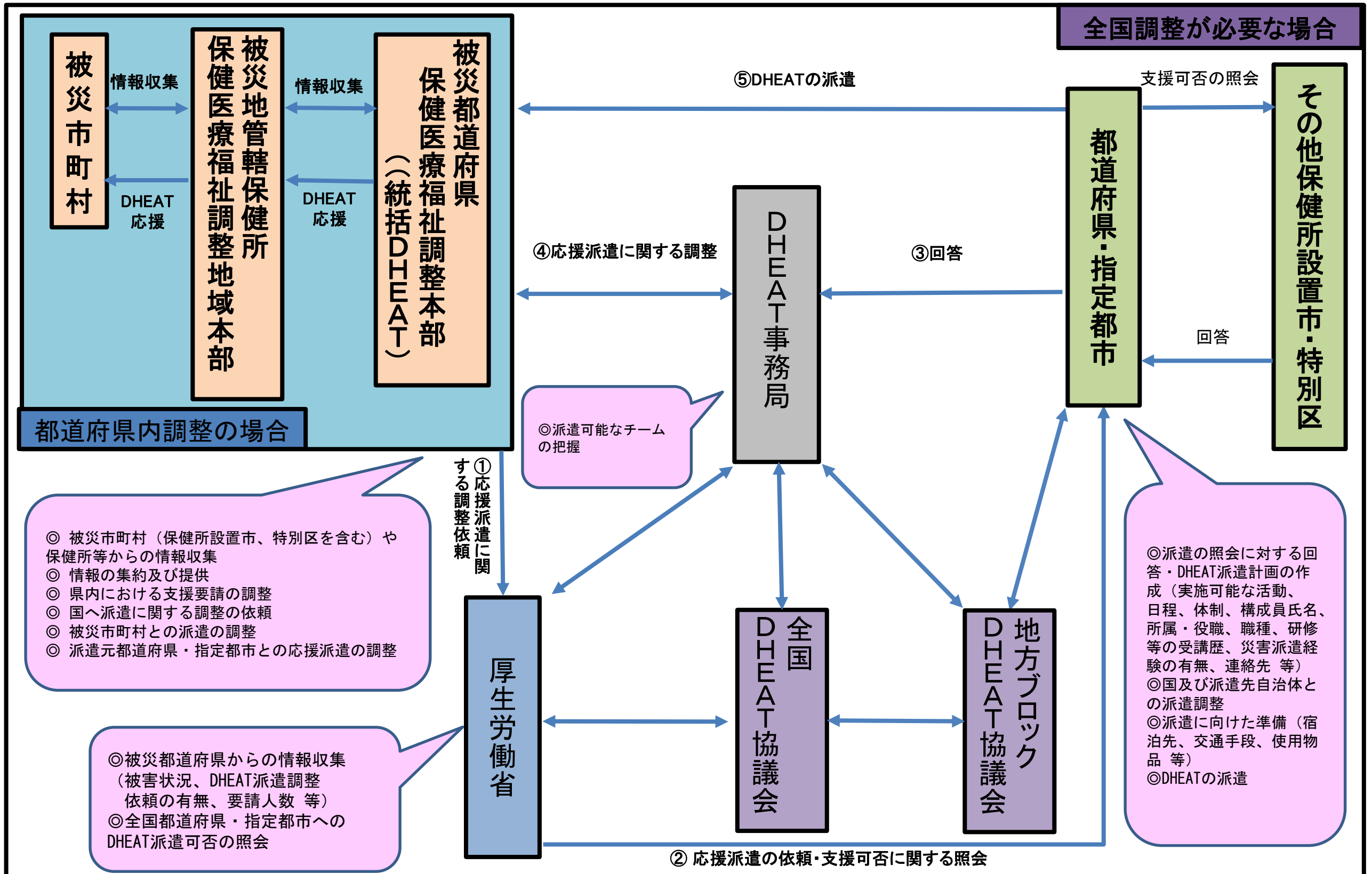
被災自治体の健康危機管理部門のマネジメント機能を支援するチームを派遣

都道府県等の保健所職員を中心に、公衆衛生医師、保健師、業務調整員(ロジスティクス)、薬剤師、獣医師、管理栄養士、公認心理師、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて、1班あたり5名程度で構成

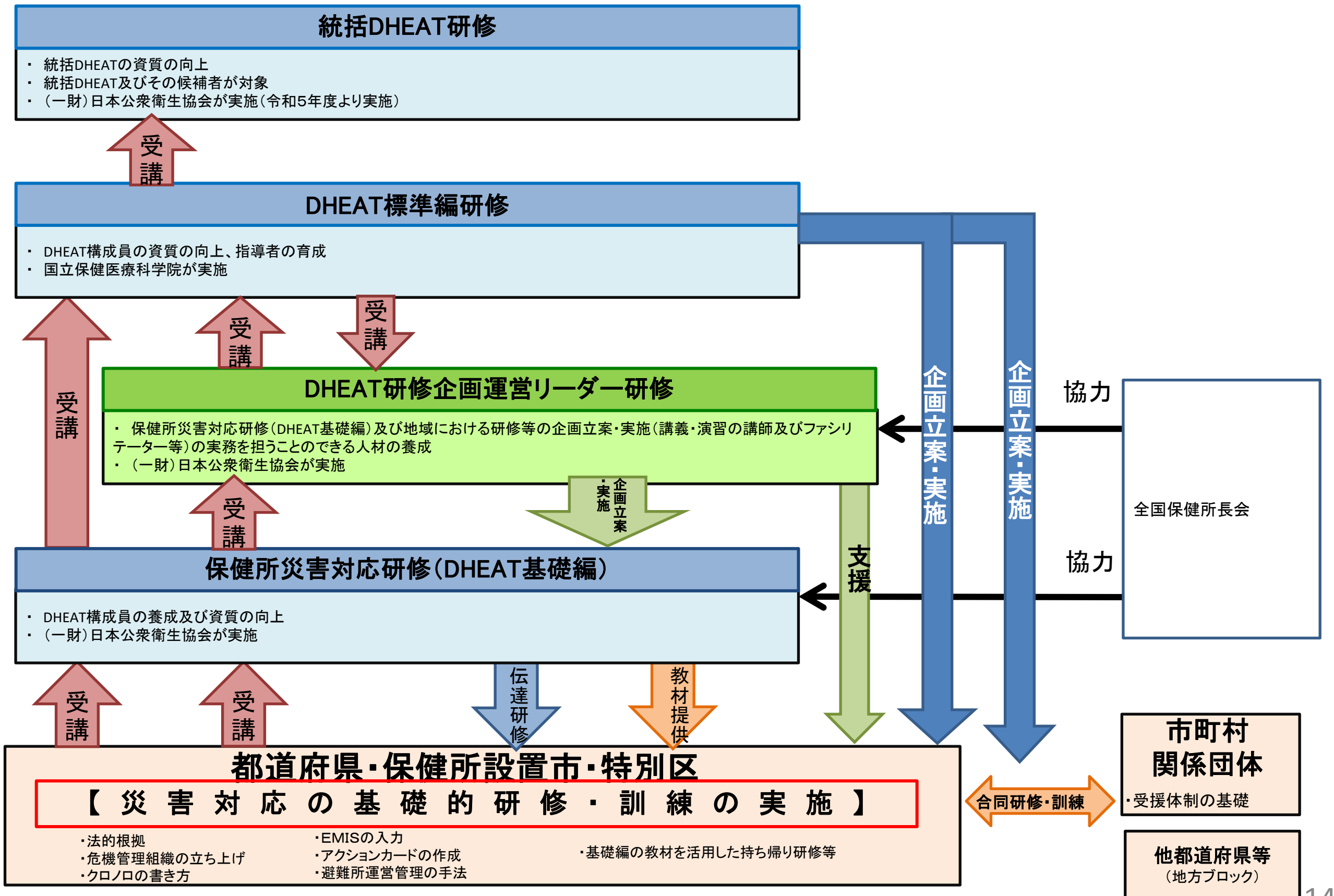
- 被災地の公衆衛生に関する情報の収集・分析を行い、情報共有、方針決定、被災自治体の連絡調整等のマネジメント機能を支援
- 外部支援チームの有効活用、適正配分

防ぎ得た死や二次的健康被害の**最小化**

発災時における対応（DHEATの派遣調整の流れ）



災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)構成員の養成を中心とした人材育成の仕組み(令和5年度)



保健医療福祉活動の連携

○大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について（令和4年7月22日科発0722第2号厚科課長他連名通知）、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえ、保健医療調整本部を「保健医療福祉調整本部」とした。

保健医療福祉活動に関する情報連携

○ 保健医療福祉調整本部及び保健所は、当該保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行う保健医療活動チームに対し、

- 適宜、当該保健医療活動チームの活動の内容及び収集した被害状況、保健医療福祉ニーズ等を報告するよう求めること。
- 保健医療福祉活動に関する情報連携について、避難所等での保健医療活動の記録及び報告のための統一的な様式を示すこと。
- 保健医療活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報の提供を行うとともに、保健医療活動チーム間の適切な引き継ぎに資するよう、保健医療活動チームから報告を受けた情報の伝達等を行うこと。

○ 保健所は、市町村に対し、保健医療活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報の提供を求めるとともに、保健医療活動チームから報告を受けた情報の伝達等により、避難所の状況等、市町村が把握する必要がある情報の提供を行うこと。

2- (3) 健康相談票

健康相談票		方法	対象者	担当者（自治体名）	
初回・（ ）回	保管先	・面接 ・電話 ・その他	乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他（ ）	相談日	年 月 日
				時間	
氏名（フリガナ）		性別	生年月日	年齢	
		男・女	M・T・S・H	年 月 日	歳
被災前住所		連絡先		避難場所	
①現住所		連絡先		自宅 自宅外：車・テント・避難所 (避難所名：)	
②新住所		連絡先		家族状況	
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先				独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()	
被災の状況				制度の利用状況	
家に帰れない理由		自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()		・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()	
身体的・精神的な状況	既往歴	現在治療中の病気	内服薬		
	高血圧、脳血管疾患、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他()	高血圧、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他()	なし・あり(中断・継続) 内服薬名() 医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他() 食事制限 なし あり 内容() 水分()	医療機関名 被災前: 被災後: 血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:	
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)		具体的自覚症状(参考)			
		①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他			
日常生活の状況	食事	保清	衣類の着脱	排泄	移動
	自立				
	一部介助				
	全介助				
備考 必要器具など					
個別相談活動		相談内容		支援内容	
				今後の支援方針 解決 継続	

「災害時の保健活動推進マニュアル」
(令和元年、日本公衆衛生協会・全国保健師長会)

災害時のメンタルヘルス対策

○大規模災害発生時の被災地の自治体職員は、昼夜問わず過重な災害対応業務に従事し、心身に大きな負担が生じメンタルヘルス対策を始め、職員の健康管理が課題とされているところ。

○新型コロナウイルス感染症については、いくつもの感染拡大の波の到来があること等、様々な特徴的な背景があり、職員にはうつ状態やもえつき症候群等の出現などがみられる等、心身面に多大な影響が生じている現状がある。

○そのため、各職場では職員のセルフチェックや相談窓口等のメンタルヘルス対策をはじめ、応援・派遣職員の確保や業務改善、休暇の確保など、試行錯誤しながら取り組んでいる。

新型コロナウイルス感染症等対応における 自治体職員の過重労働・メンタルヘルス対策について

○新型コロナウイルス感染症の対応における自治体職員の過重労働・メンタルヘルス対策について、各自治体における現状や取組事例から対策のポイントを「業務マネジメント」「メンタルヘルスケア」の柱でまとめた。

【業務マネジメント】

- 全庁体制による業務の分担化、効率化**
 - ・保健部署だけでなくその他の部署も含めた全庁的な業務体制
 - ・専門職と事務職の特性を活かした業務分担
- 組織体制及びリーダーの明確化**
- 職員間の情報共有**
 - ・定期的なミーティングの開催、情報の可視化
 - ・業務マニュアルの作成
- 職員の意識醸成**
 - ・管理職を中心とした全所ワンチームで行う風土づくり
- 積極的な情報発信・広報**
 - ・住民の理解の促進
- クレーム対応体制**
 - ・対応者の明確化、対応方針の作成
- 受援体制**
 - ・市町村等との協定締結、併任辞令の発令
- 研修の実施、強化**
 - ・職員に対する新型コロナウイルスに関する知識、対応について

- 労働環境の整備
- 労務管理** — 働き続けられる職場づくり
 - ・二交代制、フレックスタイムの導入
 - ・管理職等からの休暇取得に係る継続的なメッセージ

【メンタルヘルスケア】

- セルフケア**
- 相互支援**
 - ・共感ミーティング等意識的なコミュニケーションの定例化
- 組織的対応**（職制のラインによるケアなど）
 - ・メンタルヘルスに関する情報発信
- 専門職による支援**（産業保健スタッフ・外部資源によるケア）

【その他】

- 職員の家族への支援**
 - ・職員の仕事の理解、家族への負担へのねぎらい等の文書発出

熊本県庁・熊本県内の避難所へDHEAT及び厚労省職員の派遣を行い、

- ・避難所の感染対策や保健医療調整本部の体制について県庁へ助言
- ・避難所の巡回を行い、避難所の感染対策について、問題点・課題を県庁へ情報提供
- ・感染対策について、改善が必要な避難所については、さらに巡回を行い、問題点・課題を県庁へ情報提供等の対応を行い、避難所における感染対策の改善を図った。

体制整備

県庁へ助言(避難所感染対策)

- ① 3密 ② 換気・空調 ③ 入脱リアージ、
- ④ ゾーニング ⑤ 発熱者・濃厚接触者対応 ⑥ 分散避難

DHEAT及び国職員による巡回、支援

熊本県内の体制確立

健康福祉対策部

保健医療調整部

新型コロナ啓発
感染症対策
ロングフライト
熱中症対策

福祉体制本部

福祉トリアージ
福祉避難所

連携

保健医療現地本部(保健所)

地域災害時保健医療対策会議

DHEAT

保健医療福祉班

感染症対策班

情報提供

助言

活動支援

避難所対応

巡回した避難所 ※()内は避難者数

球磨村(270人)人吉市(790人)八代市(250人)
芦北町(75人) **全避難者1,615人の86%**

巡回・確認

問題点・課題

入脱リアージ / ゾーニング

新型コロナ啓発班
スクリーニング

ロングフライト班
スクリーニング



更に巡回・確認

巡回した避難所 ※()内は避難者数

球磨村(402人)人吉市(1,278人)八代市(285人)芦北町(57人)山江村(27人)相良村(46人) **全避難者2,175人の96% (7/24時点)**
→巡回等により課題は全て改善

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材

健康安全・危機管理対策総合研究事業(令和2年度～令和3年)

「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)

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を作成・検証する。

- ①災害時保健活動遂行能力に関する教育方法の効果や課題を整理し、フェーズ0からフェーズ2のコンピテンシーとその遂行に求められる知識・技術・態度に応じた教育方法を検討
 - ・自己学習のためのeラーニング教材、演習教材、効果的な研修プログラム例の作成
- ②教育教材活用のためのマニュアルの作成
 - ・マニュアル及び教育教材を活用した研修のアウトカム評価(学習到達度等)、プロセス評価(ARCSモデル等)

■災害時保健活動のeラーニング教材 「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための トレーニング教材」

URL: <https://dphn-training.online/moodle/>

内容: 災害支援の基本
避難所活動の基本
避難所における新型コロナウイルス感染症対応の基本

表1 eラーニングのコンテンツ内容と目標

目標と内容	所属	氏名	時間
1. 本eラーニング教材について	自治医科大学看護学部・教授	春山 早苗	5分
2. 災害支援の基本			
目標	災害支援の基本を理解する		
内容	1)災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制	和歌山県新宮保健所兼 串本支所・所長 池田 和功	22分
	2)フェーズ毎の保健活動	千葉大学大学院看護学研究科・教授 宮崎 美砂子	21分
	3)都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携	千葉大学大学院看護学研究科・教授 宮崎 美砂子	12分
	4)災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官 奥田 博子	24分
	5)受援についての体制づくり	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官 奥田 博子	20分
3. 避難所活動の基本			
目標	避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防するために必要な知識を習得する		
内容	1)避難所運営と保健活動の基本①	自治医科大学看護学部・教授 春山 早苗	13分
	2)避難所運営と保健活動の基本②	自治医科大学看護学部・教授 春山 早苗	15分
	3)避難所における迅速アセスメント	浜松医科大学医学部・教授 尾島 俊之	16分
	4)災害時の二次的健康被害の理解	栃木県南健康福祉センター・地域保健部長補佐 中村 剛史	17分
	5)心理的応急処置(ワイド/カル・ファースト・イド:PFA)危機的出来事に見舞われた人々への支援と支援者自身のケア	国立精神・神経医療研究センター PFA危機的出来事に見舞われた人々への支援と支援者自身のケア 精神保健研究所 行動医学研究部 災害支援研究室 大沼 麻美	19分
4. 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応			
目標	新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた避難所における保健活動に必要な知識を習得する。		
内容	1)新型コロナウイルス感染症とは①	自治医科大学附属病院感染症制御部・部長・感染症科・科長 森澤 雄司	22分
	2)新型コロナウイルス感染症とは②	自治医科大学附属病院感染症制御部・部長・感染症科・科長 森澤 雄司	14分
	3)新型コロナウイルス感染症対策の基本	結核研究所 臨床・疫学部 疫学情報センター 濱口 由子	11分
	4)避難所における新型コロナウイルス感染症への対応①	奈良県立医科大学感染症センター・感染管理室 笠原 敬	17分
5)避難所における新型コロナウイルス感染症への対応②	奈良県立医科大学感染症センター・感染管理室 笠原 敬	14分	



ご自身でアカウント登録をし、活用できます

■「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力 向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」

URL: <https://www.jichi.ac.jp/wp/wp-content/uploads/2022/06/2022060201.pdf>

本マニュアルの目的:

- ・市町村や保健所が教育教材を効果的に活用して教育研修を企画・実施できることを目的
- ・特に市町村保健師の課題とされているフェーズ0からフェーズ2(受援を含む)までの災害時保健活動遂行能力向上のための教育研修の企画・実施に焦点を当てている

活用対象:
主に都道府県や保健所、市町村の災害時保健活動遂行能力向上に係る研修を企画・実施する保健師



令和4年3月

<参考>災害時関連ガイドライン・マニュアル

避難所等での保健衛生対策関連

- ・避難所における感染対策マニュアル(平成23年3月) http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf
- ・避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン(平成23年6月) <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200001enhj-att/2r985200001enj7.pdf>
- ・避難所運営ガイドライン(平成28年4月) http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo_guideline.pdf
- ・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン～その時、自治体職員は何をするか～(平成31年3月) http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf
- ・福祉避難所の確保・運営ガイドライン(令和3年5月改訂) http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r3_hinanjo_guideline.pdf
- ・避難所における新型コロナウイルス感染症の対応に関するQ&A(第3版)(令和3年5月) http://www.bousai.go.jp/pdf/corona_QA3.pdf
- ・新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所運営のポイント(動画第2版)(令和3年6月) <http://www.bousai.go.jp/coronam.html>
- ・新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所開設・運営訓練ガイドライン(第3版)(令和3年6月) http://www.bousai.go.jp/taisaku/pdf/corona_hinanjo03.pdf

DHEAT関連

- ・DHEAT活動ハンドブック(第2版)(令和5年3月) <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000998894.pdf>

連携強化・受援等関連

- ・災害時の保健活動推進マニュアル(令和2年3月) http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf
- ・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) <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000671711.pdf>
- ・保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド(令和2年3月) <https://www.mhlw.go.jp/content/000805235.pdf>
- ・災害時の保健活動推進のための保健師間および地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドライン(令和4年3月) https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202127010B-sonota.pdf

3. 新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた 今後の健康危機管理に向けて

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置(流行初期医療確保措置)を導入する(その費用については、公費とともに、保険としても負担)。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化(一部医療機関は義務化)し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う枠組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる枠組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う枠組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める(罰則付き)ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

感染症法等改正を踏まえた「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正

改正の経緯・趣旨

- 「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）は、厚生労働大臣が地域保健法に基づき、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るため、**地域保健対策の推進の基本的な方向や、保健所・市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的な事項等を定めるもの。**
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和4年臨時国会において、「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等の一部を改正する法律」（令和4年法律第96号）が成立し、
 - ・ 感染症法においては、予防計画の記載事項の充実や都道府県と保健所設置市・特別区等による連携協議会の創設などが行われるとともに、
 - ・ 地域保健法においては、保健所業務を支援するIHEATや専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等が法定化されたところ。これらの法改正を踏まえて、指針の記載を以下のように見直す。
- 令和5年3月に告示、同年**4月1日から適用**予定。

改正の主なポイント

1 基本的な考え方

- 広域的な感染症のまん延に対応するための国、広域自治体たる都道府県、保健所設置自治体の役割の明確化
- 健康危機に備えた計画的な体制整備の推進

2 保健所の健康危機管理体制

- 広域的な感染症のまん延に備えた人材の活用（IHEAT、自治体間の職員の応援派遣）や人材育成のための取組
- 統括保健師等のマネジメントを担う保健師の配置
- 市町村や関係団体等との連携強化
- 健康危機対処計画の策定

3 地方衛生研究所の健康危機管理体制

- 地方衛生研究所の法的位置づけや体制整備の基本的指針
- 人材育成・実践型訓練の実施
- 国立感染症研究所や関係機関等との連携強化
- 健康危機対処計画の策定

1 基本的な考え方

○ 国、広域自治体としての都道府県、保健所設置自治体の役割を明確化

保健所設置自治体：保健所や地方衛生研究所における人員体制や設備等を平時から計画的に整備。実践型訓練による即応人材の育成等を推進

都道府県：都道府県域の自治体や関係機関との連携体制を整備（都道府県連携協議会）、保健所設置自治体の人材育成を支援（研修や訓練等）

国：都道府県や保健所設置自治体の人材育成を支援（IHEAT研修等）、広域応援体制の構築・運用（自治体間応援派遣等）

○ 健康危機に備えた計画的な体制整備の推進

平時から健康危機発生時に備えて計画的な体制整備を行うため、

- ・ 保健所設置自治体は、保健所や地方衛生研究所における人員体制（応援体制を含む）の確保や育成（研修や訓練等の実施）、必要な機器や機材の整備、関係機関等との連携を図るとともに、保健所体制や地衛研を含む検査体制等について予防計画を策定
- ・ 保健所や地方衛生研究所は、外部委託や業務一元化、ICT等を活用した業務効率化をするとともに、実践型訓練等による人材育成を推進。予防計画等との整合性を確保しながら健康危機対処計画を策定

2 保健所の健康危機管理体制

健康危機に対応への対応と同時に、健康危機発生時においても健康づくりなど地域保健対策の拠点として機能が発揮できるよう、国、広域自治体としての都道府県、保健所設置自治体、保健所の役割や平時からの計画的な体制整備等に当たり重要な事項について記載。

○ 有事における人員体制（IHEAT要員等を含む）の確保

外部人材の活用を含めた人材の確保、受入体制の整備

○ マネジメント体制強化

保健所に統括保健師等を配置し、保健所長等と連携

○ 人材育成・実践型訓練

本庁等と連携した人材育成・実践型訓練の実施（IHEAT要員や応援職員を含む）

○ 市町村や医師会等、関係団体との平時からの連携強化

○ 健康危機対処計画の策定（保健所単位）

※ 予防計画と対応し、既存マニュアルの見直し等により策定。

3 地方衛生研究所の健康危機管理体制

健康危機管理体制の中核機関の一つとして位置づけ。都道府県が主導し、都道府県単位での検査体制の構築や人材育成の充実を推進。地方衛生研究所の体制強化に向けて、法的位置づけや体制整備の基本的な指針、平時からの計画的な準備に当たり重要な事項について記載。

○ 法的位置づけの明確化

自治体の責務として、地方衛生研究所の体制整備や他の自治体との連携強化を図るべきことを明記（地域保健法第26条）

○ 地方衛生研究所の体制整備の基本的な指針

都道府県主導の下、都道府県単位での機能強化

- ・ 試験検査：都道府県と指定都市は必ず整備
- ・ 調査研究、情報収集、研修：都道府県単位で必ず整備
- ※ 地衛研を持たない自治体や小さな地衛研は都道府県等と連携。

○ 人材育成・実践型訓練

本庁や保健所等と連携した人材育成・実践型訓練の実施

○ 国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等との連携強化

○ 健康危機対処計画の策定（地方衛生研究所単位）

※ 予防計画と対応し、既存マニュアルの見直し等により策定

「地域における保健師の活動について」

(平成25年4月19日付け健発0419第1号)

3(抜粋)

保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。

別紙 「地域における保健師の保健活動に関する指針」(抄)

第二 活動領域に応じた保健活動の推進

4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁 (抜粋)

(1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと。

ア 保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置された保健師は、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うこと。

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」

(最終改正:令和5年3月27日厚生労働省告示第86号)

第二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項

一 保健所

3 地域における健康危機管理の拠点としての体制・機能

(4) 地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。

第四 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項

一 人材の確保

2 (略)

また、都道府県、政令市^(※)及び特別区は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために本庁に統括保健師を配置するとともに、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。

保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。


また、健康危機への対応を含む地域保健対策の推進においては、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ること。


(※)地域保健法施行令(昭和23年政令第77号)第1条に規定する市をいう。

保健所における健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメントを担う保健師の配置について

- 感染症法等の改正等に伴い、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（最終改正：令和5年3月27日厚生労働省告示第86号）において、都道府県、政令市及び特別区は、健康危機管理体制の確保のために、保健所に統括保健師等総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること、また、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために、各自治体の本庁に統括保健師を配置することが示された。
※なお、都道府県及び市町村に保健活動の組織横断的な総合調整及び推進等の役割を担う部署を明確に位置づけ、保健師（統括保健師）を配置するよう努めることとしている（「地域における保健師の保健活動に関する指針」健発0419第1号平成25年4月19日）。
- 保健所の統括保健師は保健所長を補佐し、関係部署の職員を取りまとめ、健康危機への備えや発生時の対処等の事務を統括する役割を担うことが求められる。
- 自治体に配置される統括保健師が、都道府県、保健所設置市・特別区、保健所、市町村までを含めた保健師が中心となる組織横断的なネットワークを機能させることで、平時の地域保健対策の推進に加え、健康危機発生時への迅速な対応を可能とする。



 健康危機管理体制の確保のために保健所に配置する総合的なマネジメントを担う保健師

 地域における保健師の保健活動に関する指針で配置を推奨している統括保健師

保健所の総合的なマネジメントを担う保健師に求められる業務

平時のうちから感染症危機に備えた準備を計画的に進めるために以下の業務を担う

- ①改正感染症法における連携協議会や予防計画策定等への積極的な関与
- ②新型コロナ対応における課題を踏まえた「健康危機対処計画」の策定・計画の着実な実施
- ③有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化
- ④地方衛生研究所等や管内市町村や職能団体等関係機関・団体との連携強化

都道府県と保健所設置市・特別区との連携協議会

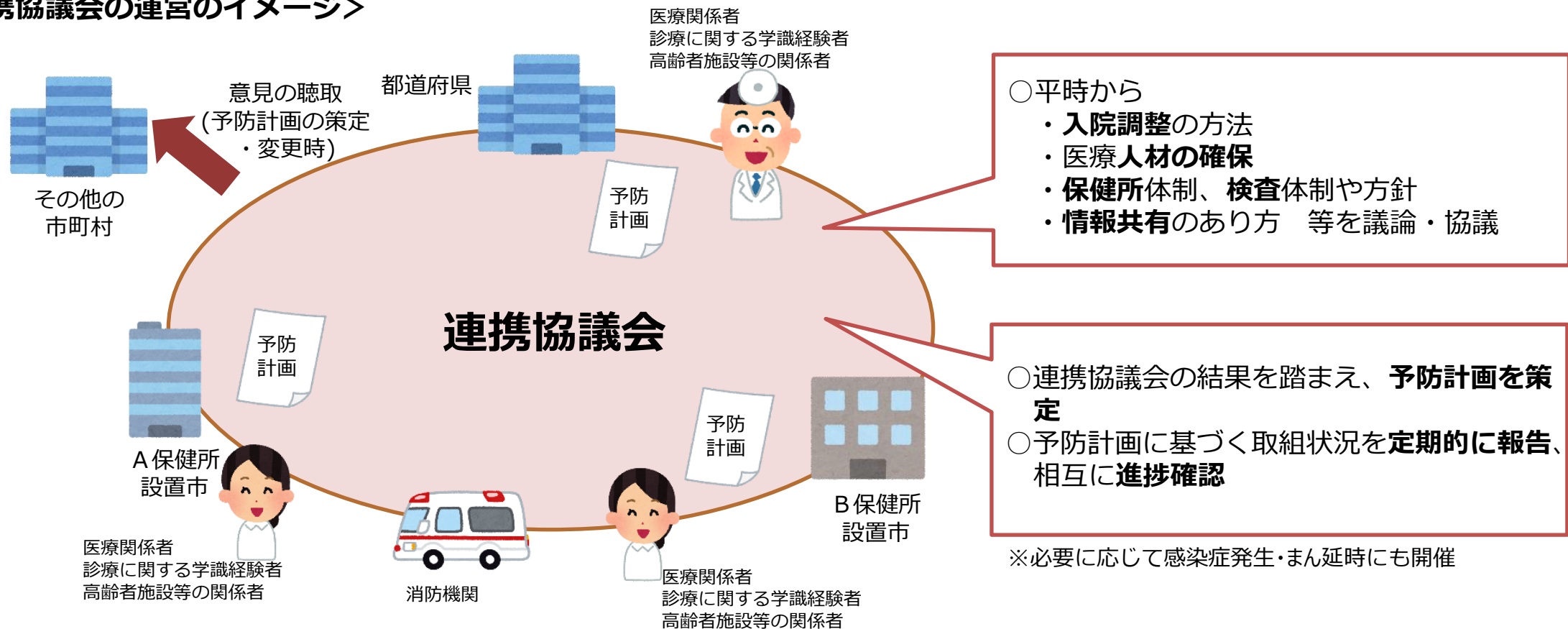
見直しのポイント

- ・今般のコロナ対応において、**都道府県と保健所設置市や特別区との間**で、入院調整が円滑に進まない、応援職員の派遣のニーズを共有できない、迅速な情報共有ができないなど、**連携が十分ではないケース**が見られた。
- ・このため、都道府県と管内の保健所設置市や特別区を構成員とする「**連携協議会**」を創設。**入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や方針、情報共有**のあり方などについて、**平時から議論・協議**し、その結果を踏まえて、**予防計画を策定**。また、予防計画に基づく取組状況を定期的に報告、相互に進捗確認。
- ・こうした平時からの連携強化・綿密な準備を通じて、感染症発生・まん延時における機動的な対策の実施を図る。

※1 連携協議会には、医療関係者や学識経験者、高齢者施設等の関係者、消防機関が参画。なお、予防計画の策定・変更時には、現行と同様、一般市町村からも意見聴取を行う。

※2 平時だけではなく、感染症発生・まん延時において連携協議会を開催することも可能。

＜連携協議会の運営のイメージ＞



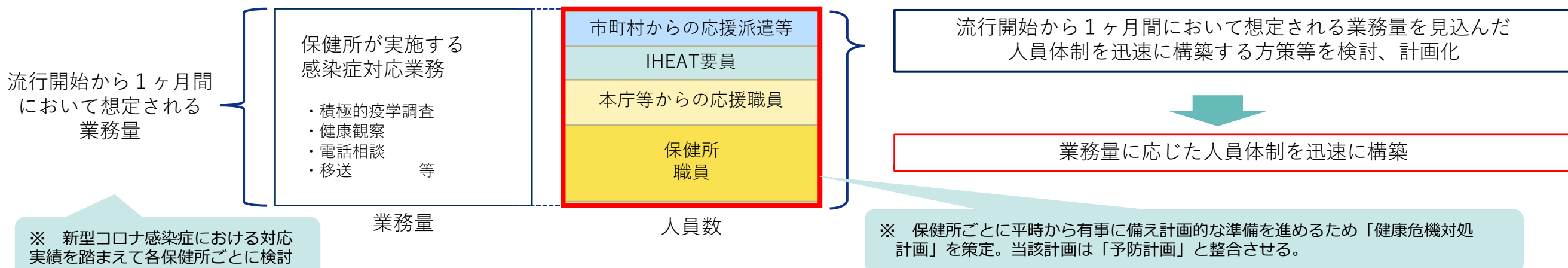
(注) 連携協議会の枠組みのほか、都道府県の**総合調整権限の強化**や**保健所設置市・特別区への指示権限を創設**。感染症発生・まん延時において、都道府県が**迅速な対策**や**管内の一元的な対策**の実施など必要がある場合に**権限を発揮**できるようにする。

保健所の体制整備に係る予防計画の数値目標について

基本的な考え方

- 保健所においては、新興・再興感染症の流行開始（改正感染症法第44条の2の厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症の発生の公表）から多くの感染症対応業務が発生する。業務ひっ迫防止のため、**流行開始と同時に感染症有事体制に移行する。**
- このため、保健所設置自治体において、
 - ・ 流行開始から1ヶ月間の業務量に十分に対応可能な感染症有事体制を検討し、当該体制を構成する**職員（保健所職員や本庁等からの応援職員、IHEAT要員等）を確保**する。
 - ・ また、積極的疫学調査等の専門性を必要とする業務に係る即応可能な外部応援体制を構築するため、**支援可能なIHEAT要員を確保**する。
 - ・ 平時からICTを活用しつつ、さらに、流行開始から外部委託や都道府県への業務の一元化、派遣職員の活用等を推進する。
- 職員等による即応体制を確実に構築する観点から、実践型訓練を含めた**感染症対応研修**を全ての対象者が年1回以上受講する。

<感染症有事体制のイメージ図>



予防計画の数値目標

- **保健所における流行開始から1ヶ月間において想定される業務量に対応する人員確保数**
 - ※ 保健所ごとの内訳も記載。
- **IHEAT要員の確保数**
 - ※ 即応人材を確保する観点から、IHEAT研修の受講者数を記載。
- **感染症対応研修・訓練の年間の実施回数**
 - ※ 感染症有事体制に構成される人員を対象に、全員が年1回研修を受講できるよう実施を求める。
 - ※ 予防計画上は「感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上」の項目においてまとめて設定する。

→ 都道府県連携協議会等で「予防計画」及び「健康危機対処計画」を自治体間で共有

健康危機対処計画について

健康危機対処計画の概要

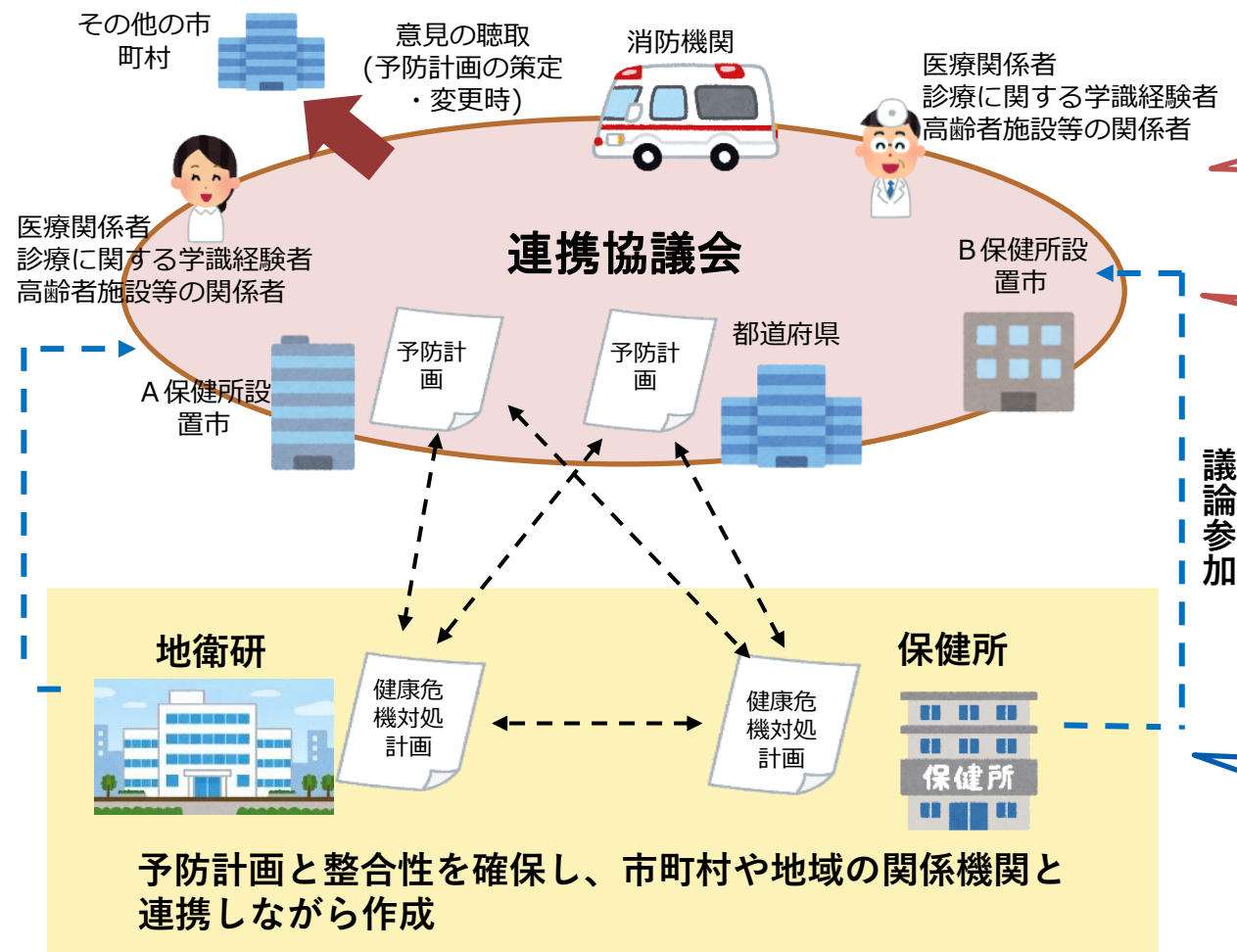
- 各保健所及び各地衛研は、現場において平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや予防計画の実行性を担保するため、地域保健基本指針に基づき作成されている手引書の改定等により、「健康危機対処計画」を策定。

※今後、「健康危機対処計画」策定に当たっての考え方をお示しする予定。

<「健康危機対処計画」記載事項のイメージ（健康危機のフェーズ（発生初期、拡大期など）に応じた以下の記載を想定）>

- ・ 業務内容と量の見積もり
 - ・ 業務重点化や絞り込みなど
 - ・ 人員体制（自治体内外からの応援を含めた体制）
 - ・ 外部からの応援職員の受入体制（受援計画）
 - ・ 職員の安全確保・メンタルヘルスも含む健康管理
 - ・ 研修や実践型訓練の実施
- 等

<健康危機対処計画と予防計画の関連について（イメージ）>



- 平時から
 - ・ 入院調整の方法
 - ・ 医療人材の確保
 - ・ 保健所体制、検査体制や方針
 - ・ 情報共有のあり方 等を議論・協議

- 連携協議会の結果を踏まえ、予防計画を策定
- 予防計画に基づく取組状況を定期的に報告、相互に進捗確認

※必要に応じて感染症発生・まん延時にも開催

- ・ 保健所・地衛研も、連携協議会の議論に積極的に関与し、保健所設置自治体が策定する予防計画等と整合性を確保しながら、「健康危機対処計画」を策定。

保健所における健康危機対処計画(感染症)策定ガイドライン概要

1. 基本的な考え方

- 健康危機対処計画を策定する目的や策定にあたっての基本的な考え方

2. 健康危機対処計画の策定における留意点

- 健康危機対処計画の位置づけ
(既存の手引書等との関連、都道府県等の予防計画等各種計画との関連、市町村との連携など)
- 健康危機対処計画の記載内容
- 実効性の担保と定期的な評価 (レビュー)

3. 平時における準備

- 平時からの準備に関する記載のポイント
 - ・ 業務量と人員数の想定：業務効率化、人材確保、人材育成
 - ・ 組織体制：指揮命令系統の明確化、受援体制の整備、職員の安全・健康管理、施設基盤の確保等
 - ・ 業務体制：相談対応、積極的疫学調査、健康観察健康観察、移送、入院・入所調整等
 - ・ 関係機関との連携：都道府県、地方衛生研究所等、市町村、医療機関、消防機関等
 - ・ 情報管理・リスクコミュニケーション

4. 感染状況に応じた取組、体制

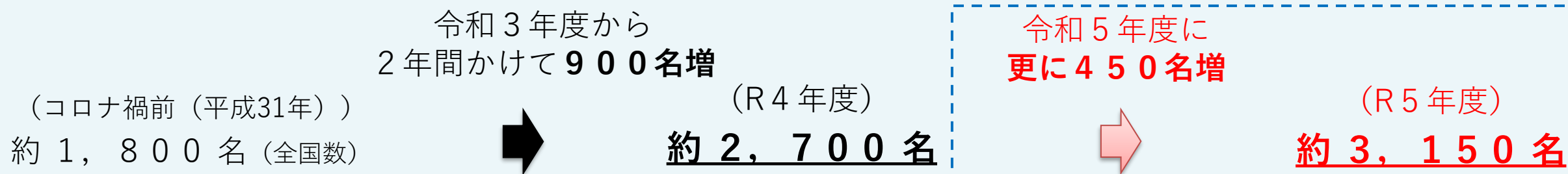
- 感染フェーズごとの取組・体制に関する記載のポイント
 - ・ 海外や国内で新たな感染症等が発生した時
 - ・ 流行初期 (発生公表から1ヶ月間)
 - ・ 流行初期以降
 - ・ 感染が収まった時期

令和5年度における保健所の恒常的な人員体制強化

<保健所において感染症対応業務に従事する保健師：令和5年度に更に450名増員>

- 次の感染症危機に備えた感染症法等の改正等を踏まえ、保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、感染症対応業務に従事する保健師を約450名増員するために必要な地方財政措置を講ずる。

■保健所において感染症対応業務に従事する保健師数



普通交付税措置において、標準団体（人口170万人、保健所数9カ所）の措置人数をコロナ禍前（平成31年）の24名から令和5年度に42名に増員

※参考：令和3年度から2年間かけて900名増員するための措置

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、健康危機管理対応力を強化するほか、関係機関との連絡調整を充実させるとともに、IHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）登録者等に対する研修・訓練等を実施する体制を平時から強化するため

<保健所における保健師以外の職員（事務職員等）：令和5年度に更に150名増員>

- さらに、感染症法等の改正を踏まえ、関係機関との調整や保健師等への業務支援を図るため、保健所の保健師以外の職員（事務職員等）についても**150名増員**するために必要な地方財政措置を講ずる。

※ 令和3年度においても、150名増員するために必要な地方財政措置を講じている。

※参考：感染症法等の改正を踏まえ、令和5年度以降に保健所において実施が必要な業務

平時のうちから感染症危機に備えた準備を計画的に進めるため、①改正感染症法における連携協議会や予防計画策定等への積極的な関与、②新型コロナ対応における課題を踏まえた「健康危機対処計画」の策定・計画の着実な実施、③有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化、④地方衛生研究所等や管内市町村や職能団体等関係機関・団体との連携強化 等

地域保健法の改正によるIHEATの強化

IHEATは、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであり、**IHEATを強化**するために法定化された。

- 保健所業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、**恒久的な制度**に位置づけ。
- IHEAT要員が働きやすく、また自治体がIHEAT要員に速やかに支援を要請できる環境を整備するために、本業の雇用主に**兼務に配慮**する努力義務を規定するとともに、支援を行うIHEAT要員に**守秘義務**を規定。(第21条第2項、第3項)
- 要請に即応可能な人材を確保するために、**国、都道府県、保健所設置市・特別区**のそれぞれが、IHEAT要員への**研修等の支援**を行う責務を規定。(第22条)

