

秋田県緊急時介護・障害福祉人材応援派遣に係るコーディネート事業に関するQ&A

令和4年4月22日更新

No.	質問	回答
事業の対象範囲など		
1	本事業の対象となる施設・事業所はどの範囲か。	事業対象は、国の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」給付対象施設と同一としているが、実際の応援職員派遣については、入所施設におけるクラスター発生時を想定している。 例えば、入所施設においてクラスターが発生し、同一運営主体が運営する訪問・通所系サービス事業所から職員を配置換して対応した場合、手薄になった事業所に対する応援職員の派遣を依頼できるが、その場合の応援元施設等としては入所系施設等に限らず、訪問・通所系サービス事業所も対象となる。 通所系サービスにおけるクラスター発生の場合は、通常であれば保健所の指示により直ちに閉鎖され、利用者に対しては厚労省通知により必要に応じて訪問系サービスへ切り替えることにより利用者サービスを継続することになる。 ただし想定外の応援職員派遣が必要になった場合には、実態に即して保健所と協議の上で対応を決める。
2	派遣される応援職員はどのような職種なのか。	派遣依頼があった業務・職種に応じた応援職員を派遣するのが望ましいと考えている。直接処遇を伴わない調理員や事務員も対象とする。
3	県と県社協との役割分担はどうなっているのか。	県社協の実際の事務としては、まずは応援可能施設等の情報登録、次にクラスター発生時には感染症発生施設等と応援可能施設等との橋渡しや調整（コーディネート）になる。 県の事務としては、制度全般に対する質疑への対応、クラスター発生時の個別案件について県社協からの相談への対応、保健所職員（DMAT指定医療機関に委託した医療チームACOMATを含む）の支援、経済支援策の紹介等になる。
4	どのようなときに応援職員の派遣を依頼できるのか	施設等において、利用者（入所者）や職員が新型コロナウイルス感染症の感染者または感染者の濃厚接触者と保健所から判断され、施設等内部のゾーニングの実施や職員の自宅待機などにより、他の入所者に対するサービスの継続が当該施設等や運営主体単体で対応困難となった場合を想定している。 なお、保健所の指示により、特定少数の利用者（入所者）や職員が指定医療機関や軽症者等宿泊療養施設に隔離されることにより施設等におけるサービスが維持されうる状況であっても、運営主体内での職員の補充等が困難な場合は、状況に応じて派遣依頼に対応することになる。
5	派遣が必要な場合法人が要請するとあるが、法人内で何とか対応できそうな場合はその法人にお任せという形になるか。	できる限り法人内で完結させなさい、という意図ではなく、法人内で調整して必要な場合は要請していただきたい。

No.	質問	回答
6	入所施設で発生し、同じ法人の通所施設から応援に行った場合、通所施設が手薄になり他法人から応援をいただくというシステムかと思うが通所は送迎がある。普段接していない利用者を5～6人乗せて対応することは難しいと思う。やむを得ない事情で通所を休業することとなった場合、給付の対象になるか、それとも自主的な休業ということで対象外か。	感染症が出て休業した場合については国の補助制度があるので別途相談してほしい。
7	実施要領第6の規定による「みなし施設等」(県が認めた医療機関)とはどのような医療機関を想定しているのか。	応援対象としているクラスターが発生した入所施設に準じ、緩和ケア病床や医療療養病床、地域包括ケア病床など、介護職員を配置する長期療養を伴う入院病床を備えた医療機関を想定している。ただし、この例示に限定するものではない。
8	「みなし施設等」へ派遣される応援職員はどのような職種でどのような業務に従事するのか。	介護職員を配置する医療機関から介護職員の応援依頼があった場合を想定しており、介護職員の行う業務に従事するものと考えているが、具体的には派遣先医療機関の指示によるものとする。また、これまでと同様に、直接処遇を伴わない調理員や事務員も対象とする。
応援職員や感染症発生施設等への支援など		
1	あくまで発生していない事業所への派遣ということか、それとも1法人1事業所しかなく感染が発生した事業所への派遣もあり得るか。	基本的には発生していない所への派遣を原則として考えている。一つの法人のA施設でクラスターが発生し人員不足になったとすると、まずは同じ法人の中で直接的な応援(人員配置)をしていただく。そうすると全く感染者がいない施設も職員が足りなくなるので他の法人の職員が応援職員として感染していない施設に行っていただくのが基本の線。ただし1法人1事業所しかないなど、場合によっては感染した施設に直接行っていただくこともあり得るため心づもりをいただきたい。ただそれもあくまで後方支援ということで直接陽性利用者に接する支援ではなく、給食や清掃などの部分で調整していければと思っている。
2	応援職員のPCR検査や自宅待機などはどのようになるのか。	現場では防護服の着用など感染防止対策を講じることになることから、感染者や濃厚接触者と直接接触した職員であっても、PCR検査の実施や自宅待機の要請は保健所の判断によることになる。
3	「応援職員のPCR検査や自宅待機の要請は保健所の判断による」ということであるが、判断基準はどうなっているのか、また感染施設に応援に行った職員については不安が払拭できないことからPCR検査を必須とはできないものか。	保健所の判断であるが、感染症発生施設に応援に行った場合は、濃厚接触者とみなされると考えている。
4	仮に1法人1施設の施設でクラスターが発生し、ゾーニングがなされ、応援職員がグリーンゾーンに派遣されたとする。その場合、グリーンゾーンへの派遣では保健所が濃厚接触者と見なさず、PCR検査を受けられないのではないか。	グリーンゾーンへの応援の場合は濃厚接触者には当たらないと思われるが、先日、職員の陽性が判明した特養においては、濃厚接触者に当たらない職員も含め全職員がPCR検査を受けたという前例がある。

No.	質問	回答
5	<p>応援職員が任務を終えた後、すぐに元の職場に戻って良いものか。後方支援だとしても感染が発生した施設に行くことだけでストレスはあるかと思う。まして風評被害や誹謗中傷もあるためそういったストレスから職員を守る為にも、また施設内では感染防止策としての届け出(同居家族を含め県外移動があった場合などの申告)もまだ行っている中、派遣後すぐに帰ることはできない。待機期間と場所の確保が必要。</p>	<p>保健所、衛生部局と連携を取り、必要な待機期間や宿泊場所について県が関与して調整したい。</p>
6	<p>クラスター発生時に、応援職員派遣依頼をするまでの流れはどのようになるのか。</p>	<p>まずはACOMAT(秋田県コロナ医療支援チーム)や保健所の職員が患者の調査等を実施し、必要に応じコホーティングやゾーニング等を行う。この過程で、発生施設等におけるサービス継続の可否や職員の配置転換、機能縮小等の判断がなされ、実際に必要となる職員数などが明らかになった時点で、発生施設等の運営主体は、まずは運営主体内での対応が可能かどうかを検討し、難しい場合には県社協に応援職員派遣の依頼をすることになる。</p>
7	<p>「クラスターが発生した場合」という表現があるが、どの程度をもってクラスターというのか。</p>	<p>国の資料では5人以上と定義されており、一つの目安とはなっているが、5人未満でも必要があれば応援対応をすることになる。</p>
8	<p>感染した利用者は施設の中で対応し、施設の中で完結してもらいたいということだと思うが、どういう状態になった場合医療機関を利用できるか。またその判断は誰がするか。</p>	<p>感染した場合、入院が原則だが、医療機関の都合などで受け入れが難しい事態が発生した場合などは施設に残っていただく場合がある。</p>
9	<p>インフルエンザが流行した頃、診察は受けたものの収容スペースがないことを理由に施設に戻され、留め置きされている間に容体に変化して亡くなったケースを聞いている。そのような事態にならないか不安である。</p>	<p>感染し、症状が出ていれば、通常は入院になるが、病床の空き状況や障害のある方の場合は環境変化に適応できるかという問題もあることから、環境を変えることを含めて入院が妥当かどうかを保健所や県の入院に関する調整本部で調整して正式に決まることになる。その結果、どうしても施設の中で対応しなければいけないとなれば、ACOMATを発生施設に派遣しゾーニングの指示等を行って施設内での対応となる。</p>
10	<p>感染症発生時に、防護服や消毒液などの衛生用品はどのように調達するのか。</p>	<p>秋田県新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業や障害福祉サービス確保支援事業により、サービス継続に係る経費を支援するほか、発生当初など緊急の場合には県の備蓄用品から支給することになる。</p>
11	<p>感染に係る保険等は用意されているのか。</p>	<p>登録時に各派遣元施設等における保険加入の有無は確認するが、基本的には傷害保険などを想定しており、県独自に感染に対する保険をかけることは考えていない。ただし受入施設において保険負担をする場合は支援制度を県が紹介する。</p>
12	<p>応援職員の派遣に要する費用は誰が負担するのか。</p>	<p>応援職員を受け入れる施設等が負担することになるが、その経費については県の支援制度(サービス継続支援事業、緊急包括支援給付金など)により後日補填されることになる。</p>

No.	質問	回答
13	<p>要領上、応援職員の旅費は受け入れ施設側が負担することになっている。出張扱いであればまずは応援職員の所属施設が用意し支給するのが通常かと思うが、どういった流れになるか。</p> <p>①応援職員を出す施設(派遣元施設)が旅費・日当を用意、職員に支給→②派遣終了後などに派遣元施設が受け入れ施設へ請求→③受け入れ施設が派遣元施設へ支払い→④受け入れ施設は県の支援制度で補填という流れか？</p>	<p>左記のような取扱いで差し支えない。</p>
14	<p>応援職員の宿泊場所を確保するとなると限られる上、宿泊を頼んでも借りられるか心配。</p>	<p>複数の応援団員が仮に感染施設に行くとなれば、感染の可能性のある人を泊めるホテル側も当然躊躇するだろう。ある程度の借り上げという形になるかと思われる。「ルポールみずほ」や「ユースパル」は、軽症者のために全館借り上げたが、そこまでいかなくても、一般の宿泊客と区別するためにワンフロアを借り上げるなど、宿泊施設と交渉するなりして確保しなくてはいけないという話が出ている。県としても相談に乗っていききたい。</p>
15	<p>応援職員は自宅から応援先に通うという想定か。</p>	<p>応援先施設の近隣に宿泊施設がないなど、応援を依頼した法人が宿泊場所を確保できない場合もあるので、自宅から通う事例もあり得ると考えている。</p>
16	<p>他法人から応援いただき応援職員へ日当を支払う場合、日当の額はどの程度が適切か？</p>	<p>それぞれの法人の規定等を参考にしてほしい。</p>
17	<p>応援職員への危険業務手当等はあるのか。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症が発生した場合、介護・障害者施設等に応援職員として派遣された職員に対して、県から、職員応援金(感染症発生施設等へ派遣された職員1人当たり20万円、その他施設等に派遣された職員1人当たり5万円)を支給するとともに、応援職員を派遣した施設等には派遣職員数×日数×1万円を、感染症発生施設等には1施設当たり600万円を上限として全館消毒代や応援職員宿泊費などへ支援する。</p>
18	<p>危険手当(応援金)は感染施設20万円、その他の施設は5万円とあるが、例えばA施設で発生し、B施設の職員がAに派遣され、結果として職員数が不足したB施設に対してC施設職員が応援に行く場合、Cの職員も5万円の支給対象か。</p>	<p>お見込みのとおりです。実際に新型コロナウイルス感染症が発生した施設等との関連で、本事業に登録した職員が応援として派遣された場合は5万円と考えている。</p>
19	<p>応援施設として登録していなくても(発生施設などから直接)頼まれて応援に行った場合も応援金支給の対象になるか。</p>	<p>コーディネート機能事業を介さない場合の応援金の支給は想定していない。県や社協と相談した上で、遡っての登録もあり得るかもしれないが先に登録してその人数枠のなかで応援していただければ手続き的に一番スムーズに進む。</p>
20	<p>応援職員が任務を終え、応援元施設に復帰する場合、体調観察等の期間は必要ないのか。また、必要であればどこに待機するのか。待機場所の確保も必要になるのではないかとと思われる。終わったからといって、すぐに家庭に、職場に帰れるものなのか？</p>	<p>感染症発生施設でない場合は、体調観察等の期間は不要と考える。感染症発生施設の場合は、体調観察期間や待機場所については、衛生担当部署等と調整・協議していききたい。</p>

No.	質問	回答
21	<p>応援職員の服装等について。受け入れ側でユニホームまで用意しなければならないのはなぜか。切迫している状況下において、手配している時間もないし、間に合わない。</p>	<p>服装の準備については、ご指摘のとおり切迫した状況と想定されるため、出来る範囲での対応でかまわない。</p>
22	<p>1法人1施設でクラスターが発生した場合、多数の要請をする可能性があるが、要請人数に上限はあるか。</p>	<p>上限はないが、要請人数が多ければ、調整させていただくことになる。</p>
23	<p>要領第4(2)ア④に利用者の代替応援手段とあるが、感染の恐れがある利用者を受け入れるのであればPCR検査をしたうえで受け入れ施設に来るという認識でよいか。</p>	<p>感染施設にいらっしゃった利用者の受入れについては当然陰性が確認された方になる。 ただし玉突き支援の場合で、感染していない施設の職員が不足になり、その入所者受入れを要請される場合もある。この場合は感染施設ではないので利用者は安全である。こうしたこともあるため、単に利用者といってもケースバイケースになる。</p>
24	<p>応援職員にコロナ対策の研修は行わないのか。</p>	<p>県では県医師会に委託して介護・障害施設向けの新型コロナ感染症対策研修を実施している。防護服の着脱なども講習している。そちらを利用して頂ければと考えている。</p>
25	<p>調整は圏域単位になるのか。</p>	<p>基本的には近場ということで圏域単位を考えているが、登録が少ないなどの場合、隣接圏域をまとめて調整することはある。</p>
26	<p>応援金等の支援金については、令和2年度に国から県を經由して支給された慰労金と同様に所得税非課税となるのか。</p>	<p>お見込みのとおりです。 慰労金の非課税については、令和2年5月15日付け課個2-10課法11-2課審5-5国税庁長官通達「新型コロナウイルス感染症に関連して使用人等が使用者から支給を受ける見舞金の所得税の取扱いについて」に基づく取扱いとなる。通達内容について税務署に確認したところ、「緊急事態宣言の下において」は例えばの事例を示したものであり、新型コロナウイルス感染症が続いている状況では宣言の下と同等であるとのとの回答を得ている。</p>
27	<p>医療機関に派遣される場合、応援職員のPCR検査はどのようになるのか。</p>	<p>保健所の判断で実施する行政検査としてのPCR検査は、感染者を直接処遇した職員を対象とすることが原則だが、医療機関におけるPCR検査の実施は当該医療機関の判断によることから、派遣要請の依頼時に県から実施を働きかけていきたい。</p>

No.	質問	回答
事業の周知方法など		
1	本事業の周知はどのように行うのか。	県社協のホームページに掲載し、県から各施設協議会などの関係団体に協力依頼をしたほか、全事業所・施設等に個別に電子メールまたはFAXにより事業を周知する。
その他		
1	応援職員が応援中に罹患するリスクはないのか。	防護服の着用等によりリスクが軽減されるほか、感染症発生施設内で利用者(入所者)と直接接する業務への応援は例外的なものと考えていることから、リスクは限りなく低いと考えている。
2	職員を応援派遣することにより、法令に定める人員基準を満たせなくなる場合が想定されるが、基準違反にならないか。	厚労省からの通知により、新型コロナウイルス感染者対応により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合について柔軟な取扱いを可能とすることになっている。
3	600万円を上限に発生施設に支給される給付金の想定用途は。(応援職員宿泊費、全館消毒代のほかに)	給食設備が使えなくなった場合の弁当代、ペーパータオル、ゾーニングのための資材、使い捨て手袋、ゴミだし費用など。
4	本事業による職員の応援派遣は新型コロナウイルス感染症に限定されるか。	当該制度は新型コロナウイルス感染症が施設・事業所等で発生した場合の対策として構築されたものであるが、施設・事業所等と関係のない経路からの新型コロナウイルス感染者の接触者等であって、PCR検査等の結果が陰性であった職員がリスクを回避するため自宅待機した場合の代替職員や、将来的には災害時の応援職員などにも活用することを検討している。
5	上記のように、新型コロナウイルス感染症が発生した施設・事業所等に関連しない場合の応援として派遣された職員にも、応援金が支給されるのか。	応援金は、あくまで新型コロナウイルス感染症が施設・事業所等で発生した場合の対策であり、陰性であった接触者の代替職員派遣に本事業を活用した場合は支給対象外になる。