

宮崎県災害・感染症支援ナース派遣実施要領

令和6年4月1日
福祉保健部医療政策課

(目的)

第1条 この要領は、宮崎県災害・感染症支援ナース派遣要綱（令和6年4月1日定め。以下「要綱」という。）に基づく支援ナースによる看護支援活動の実施に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(派遣協定書)

第2条 要綱第3条の協定は、「宮崎県災害・感染症支援ナースの派遣に関する協定書」（別添）によることとする。

(派遣要請及び派遣等)

第3条 要綱第6条第1項の規定による県からの派遣要請は、支援ナース派遣要請書（別記様式第1号）により行うものとする。

- 2 派遣要請を受けた協定締結病院等は、支援ナース派遣候補者リスト（別記様式第2号）を作成し、県に送付するものとする。
- 3 県は、支援ナース派遣候補者リストを参考に支援ナース派遣シフト表（別記様式第3号）を作成し、派遣先に送付するとともに、協定締結病院等に支援ナース派遣決定通知（別記様式第4号）を送付するものとする。
- 4 要綱第6条第4項の報告は、広域災害救急医療情報システム（EMIS）に入力し、派遣先での支援ナースの活動状況に応じて更新すること又は県が指定する方法をもって行うものとする。

(災害発生時の看護支援活動)

第4条 要綱第7条第1項第1号に掲げる活動は、災害発生後3日以降から1か月間を目安とし、個々の支援ナースの活動期間は、原則として、出発地から派遣先までの移動を含めた3泊4日とする。

- 2 要綱第7条第1項第1号の災害発生時の派遣先は、原則として、被災した医療機関、社会福祉施設及び避難所（福祉避難所を含む。）等とする。

(新興感染症発生時の看護支援活動)

第5条 要綱第7条第1項第2号の感染症発生時における支援ナースの活動は、流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内）を目安とし、個々の支援ナースの活動期間は、出発地から派遣先までの移動を含めた2週間を目安とし、必要に応じて通常業務への復帰可否を確認する期間（PCR検査実施から結果が判明するまでの期間など）を別途設け、派遣期間に含めることとする。

- 2 要綱第7条第1項第2号の感染症発生時の活動場所は、原則として、感染症の拡大又は蔓延により支援が必要な医療機関、社会福祉施設、宿泊療養施設等とする。

(活動場所までの移動及び災害発生時の携行品)

第6条 要綱第7条第2項の出発地から派遣先までの移動手段は、可能な限り公共交通機関を利用するものとする。

- 2 要綱第7条第2項の看護支援活動に必要な資器材及び生活手段は、災害発時においては災

害時の看護支援活動携行品（別表第1）を例とする。

（活動実績報告）

第7条 要綱第9条の報告は、災害・感染症支援ナース活動実績報告書（別記様式第5号）により行うものとする。

（費用負担の範囲）

第8条 要綱第10条第2項の費用の範囲は、費用負担の基準（別表第2）に定める範囲とする。

（保険の範囲）

第9条 要綱第11条第2項の保険の範囲は、傷害保険の補償基準（別表第3）に定める範囲とする。

（その他）

第10条 この要領に定めるもののほか、支援ナースの派遣に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年6月24日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年1月14日から施行する。

別表第1（第6条関係）

災害時の看護支援活動携行品

○荷物は、リュックサック1個程度と飲料水・寝袋程度としてください。

看護支援活動に必要な資器材
<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 記録用紙 <input type="checkbox"/> バインダー <input type="checkbox"/> 時計 <input type="checkbox"/> 携帯電話、スマートフォン、電池式充電器 <input type="checkbox"/> ウエストポーチ <input type="checkbox"/> パルスオキシメーター <input type="checkbox"/> ヘルメット <input type="checkbox"/> ホイッスル
その他必要な携行品
<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> レインコート <input type="checkbox"/> サバイバルブランケット <input type="checkbox"/> 寝袋 <input type="checkbox"/> 手回し式充電ラジオ付ライト <input type="checkbox"/> 飲料水・食糧（活動期間中に必要な量） <input type="checkbox"/> 体温計、マスク、手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 歯ブラシ、マウスウォッシュ、ウエットティッシュ <input type="checkbox"/> カイロ、防寒着、滑らない靴 <input type="checkbox"/> お金（小銭は多めに準備） <input type="checkbox"/> 着替え（入浴不可、更衣困難が考えられるので、最小限に）

(注) 身分証明書の例：支援ナース研修の修了を証する書類（写し）等

看護支援活動に必要な資器材及び生活手段は自ら確保してください。

別表第2（第8条関係）

費用負担の基準

旅費（交通費及び宿泊費）	実費弁償とする費用
職員の旅費に関する条例（昭和29年宮崎県条例第42号）の規定により職員の受ける旅費に相当する額	<ol style="list-style-type: none">1 需用費 (消耗品費、医薬材料費、医療用消耗品費、燃料費)2 役務費（通信運搬費）3 使用料及び賃借料4 その他知事が必要と認める経費

別表第3（第9条関係）

保険の補償基準

【国内旅行傷害保険】	
1 死亡・後遺障害	： 2億円 (ただし、天災（地震・噴火・津波）による死亡等の場合は5千万円のみ)
2 入院日額	： 1万5千円
3 通院日額	： 1万円
4 賠償責任	： 1億円（医療行為に関する賠償は対象外）
5 携行品損害	： 10万円（免責金額3千円）