厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

令和５年度第２回医療政策研修会 第１回地域医療構想アドバイザー会議	資料 2
令　和　5　年　9　月　1　5　日	

災害支援ナースについて

令和５年度第２回医療政策研修会及び第１回地域医療構想アドバイザー会議

厚生労働省医政局 地域医療計画課、看護課

厚生労働省健康・生活衛生局 健康課

厚生労働省健康・生活衛生局

感染症対策部 感染症対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

改正医療法等に基づく災害支援ナース（災害・新興感染症対応）の養成・派遣について

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

災害支援ナース（災害・新興感染症対応）の養成・派遣の目的

○　従前より災害支援に貢献していただいてきた災害支援ナースによる災害時の派遣に加えて、新興感染症発生・まん延時の派遣にも対応できる看護職員の養成を推進し、円滑な派遣調整のための仕組みを整備することにより、
　新興感染症の発生・まん延時に、都道府県において迅速に看護職員等の確保を図るための体制の整備を推進する。

○　これまでの災害支援ナースの派遣は、日本看護協会の活動として、法令等の根拠が無く、ボランティア活動と位置づけられ、手当が支給されない、事故補償が曖昧である等の課題があり、活動が不安定であるとともに、活動参加の制約になっていた。

　このため、令和６年度以降、災害支援ナース（災害・新興感染症対応）の養成を、ＤＭＡＴやＤＰＡＴと同様に、厚生労働省が実施することとし、改正医療法の「災害・感染症医療業務従事者」と位置づけ、都道府県・医療機関間の協定に基づく業務と位置づけることにより、
　災害救助法・改正感染症法の規定に基づき、派遣に係る実費を公的に負担し、災害支援ナースに係る業務を「医療機関における業務」として、安定的かつ安心して実施できる環境を整備する。

災害支援ナースとは

◎現行の災害支援ナースの概要

✓ 災害発生時における看護ニーズに迅速に対応できるよう、日本看護協会及び都道府県看護協会において養成。

✓ 災害支援ナースの主な活動内容

・ 被災した医療機関における看護業務　　・ 避難所の環境整備や感染症対策

・ 避難所における心身の体調不良者に対する受診支援、医療チームへの橋渡し、救急搬送　　等

◎現行の災害支援ナース登録者数

10,251人（令和３年３月末現在）　（内訳：保健師 138人、助産師 242人、看護師 9,767人、准看護師 116人）

注） 一人が複数の免許を登録しているケースもあるため、登録者数の合計とは一致しない

◎災害支援ナースの活動実績

日時	災害名称	派遣実績
2011年３月	東日本大震災	日本看護協会による派遣調整（40都道府県看護協会：延べ3,770人）
2016年４月	熊本地震	熊本県看護協会：延べ273人、日本看護協会による派遣調整（15都府県看護協会：延べ1,688人）
2018年７月	平成30年７月豪雨	岡山・広島・愛媛県看護協会、日本看護協会による派遣調整（６府県看護協会：延べ336人）
2018年９月	北海道胆振東部地震	北海道看護協会：延べ248人
2019年９月	房総半島台風	千葉県看護協会：延べ79人
2019年10月	東日本台風	宮城・福島・栃木・長野県看護協会：延べ265人、日本看護協会による派遣調整（２県看護協会：延べ208人）
2020年７月	令和２年７月豪雨	熊本・大分県看護協会

予算・制度に基づく対応

○ 新興感染症発生・まん延時の他の医療機関への派遣などにも対応できるよう、災害支援ナースの活動を充実。

○ 災害支援ナース（災害・新興感染症対応）を改正医療法の「災害・感染症医療業務従事者」と位置づけ、都道府県・医療機関間の協定に基づく業務と位置づけることにより、災害支援ナースに係る業務を「医療機関における業務」として、安定的かつ安心して実施できる環境を整備。

災害支援ナース（災害・新興感染症対応）に係る予算・制度

○ 令和４年度第２次補正予算：新型コロナなど新興感染症等に係る看護職員等確保事業（研修実施）
　日本看護協会及び都道府県看護協会において、災害支援ナース（新興感染症及び災害の発生・まん延時に、他の医療機関等への派遣に迅速かつ適確に対応できる看護職員）を養成するための研修を実施し、研修修了者のリスト管理を行う。

○ 令和５年度当初予算：新型コロナなど新興感染症等に係る看護職員等確保事業（日本看護協会への補助事業）
　①日本看護協会及び都道府県看護協会において、災害支援ナース養成研修を実施し、研修修了者のリスト管理を行う。
　②日本看護協会において、全国レベルで看護職員等の派遣を調整できる体制を構築する。

○ 令和６年度概算要求：災害・感染症に係る看護職員等確保事業（日本看護協会への委託事業）
　①日本看護協会及び都道府県看護協会において、災害支援ナース養成研修を実施し、研修修了者のリスト管理を行う。
　②日本看護協会において、全国レベルで看護職員等の派遣を調整できる体制を構築する。

○　令和４年12月に成立した改正医療法・改正感染症法において、以下の仕組みが法定化（令和６年４月施行）。
✓ 厚労大臣から委託を受けた者が実施する研修の修了等の厚労省令で定める基準を満たした医療従事者を「災害・感染症医療業務従事者」として登録。
✓ 都道府県知事からの求めに応じて、厚労大臣から委託を受けた者は、「災害・感染症医療業務従事者」のリストを都道府県知事に対して提供。
✓ 都道府県知事と医療機関の間で、「災害・感染症医療業務従事者」の他の医療機関等への派遣（県内・県外）に係る協定を締結。
✓ 災害救助法・改正感染症法の規定に基づき、派遣に係る費用を公的に負担（都道府県、国庫）

○　令和６年４月から、DMAT・DPATと同様、災害支援ナースについても、「災害・感染症医療業務従事者」に位置づける予定。これによって、災害救助法・改正感染症法の規定に基づき、派遣に係る費用を公的に負担（都道府県、国庫）し、災害支援ナースに係る業務を「医療機関における業務」として、安定的かつ安心して実施できる環境を整備する。

※　改正医療法の施行前の令和５年度に災害支援ナース養成研修を修了した災害支援ナースについても、「災害・感染症医療業務従事者」に位置づける。

【等Ⅱ　新型コロナウイルス感染症対策及びコロナ禍の影響を受けた方への支援等】
施策名：新型コロナなど新興感染症等に係る看護職員等確保事業（研修実施経費分）

令和４年度第二次補正予算　30百万円
※補正新規

参考資料

①　施策の目的

新型コロナなどの新興感染症等の発生に際して、都道府県において迅速に看護職員等の確保を図るための体制の整備を推進する。

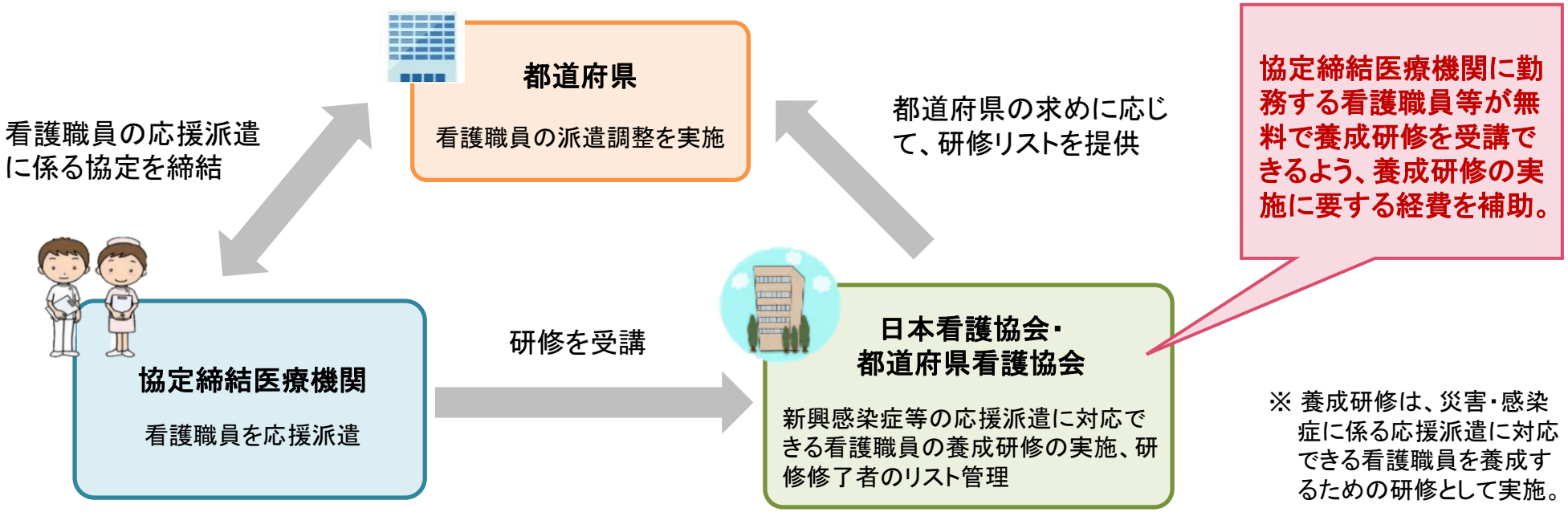
②　対策の柱との関係

Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
			○

③　施策の概要

日本看護協会及び都道府県看護協会において、新型コロナなど新興感染症等の発生時に他の医療機関への応援派遣に的確に対応できる看護職員等を養成し、研修修了者のリスト管理を行う。

④　施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等



※ 養成研修は、災害・感染症に係る応援派遣に対応できる看護職員を養成するための研修として実施。

⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

新型コロナなど新興感染症等の発生に的確に対応できる看護職員等の迅速な確保が推進されることにより、「ウィズコロナ」の下での感染症対応の強化を図る。

新規

新型コロナなど新興感染症等に係る看護職員等確保事業

参考資料

令和５年度当初予算：53百万円（-） ※（）内は前年度当初予算額

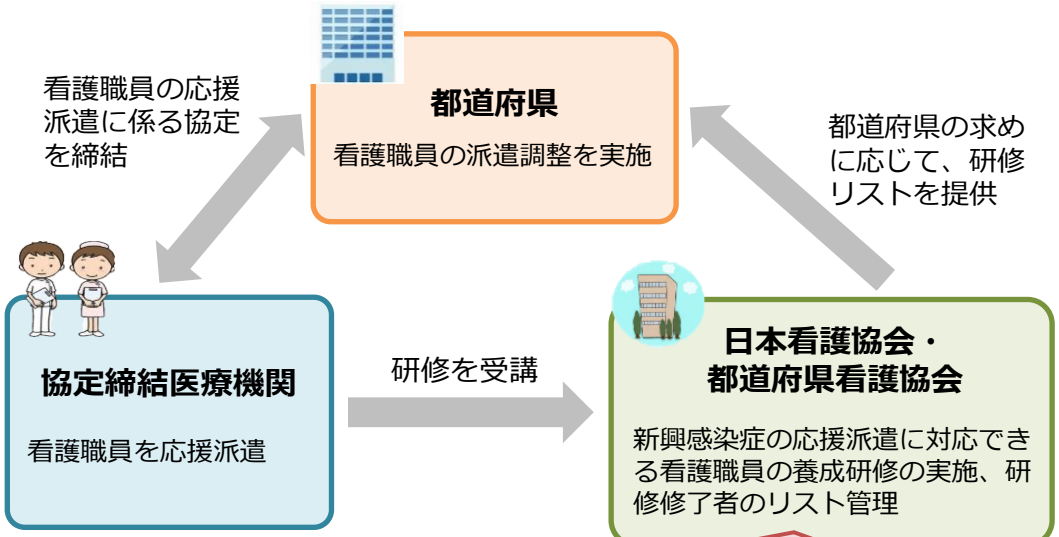
1 事業の目的

○ 新型コロナなどの新興感染症等の発生に際して、都道府県において迅速に看護職員等の確保を図るためには、新興感染症等の発生時に他の医療機関への応援派遣に的確に対応できる看護職員の養成を推進して、リスト化するとともに、一部の都道府県で感染が集中的に拡大した場合において、全国レベルで看護職員等の応援派遣を調整できる体制の整備が必要。

○ このため、日本看護協会・都道府県看護協会において、医療機関への応援派遣に対応できる看護職員の研修を幅広く実施して、研修修了者のリスト化を進めるとともに、全国レベルで看護職員等の応援派遣を調整できる体制を構築する。

2 事業の概要

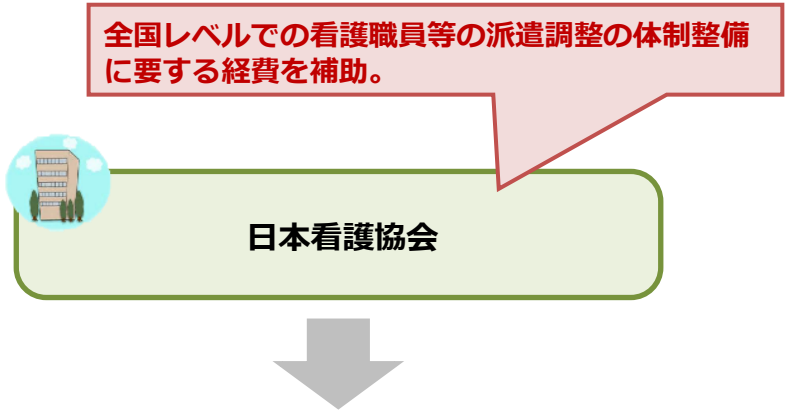
1．新興感染症の応援派遣に対応できる看護職員の養成



協定締結医療機関に勤務する看護職員等が無料で養成研修を受講できるよう、養成研修の実施に要する経費を補助。

※ 養成研修は、災害・感染症に係る応援派遣に対応できる看護職員を養成するための研修として実施。

2．全国レベルでの看護職員等の派遣調整の体制整備



※ 全国レベルでの看護職員等の応援派遣調整の円滑な実施のため、医療関係の職能団体・病院団体によって構成される調整会議を設置。

災害・感染症に係る看護職員等確保事業

参考資料

令和６年度要求額：56百万円（53百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

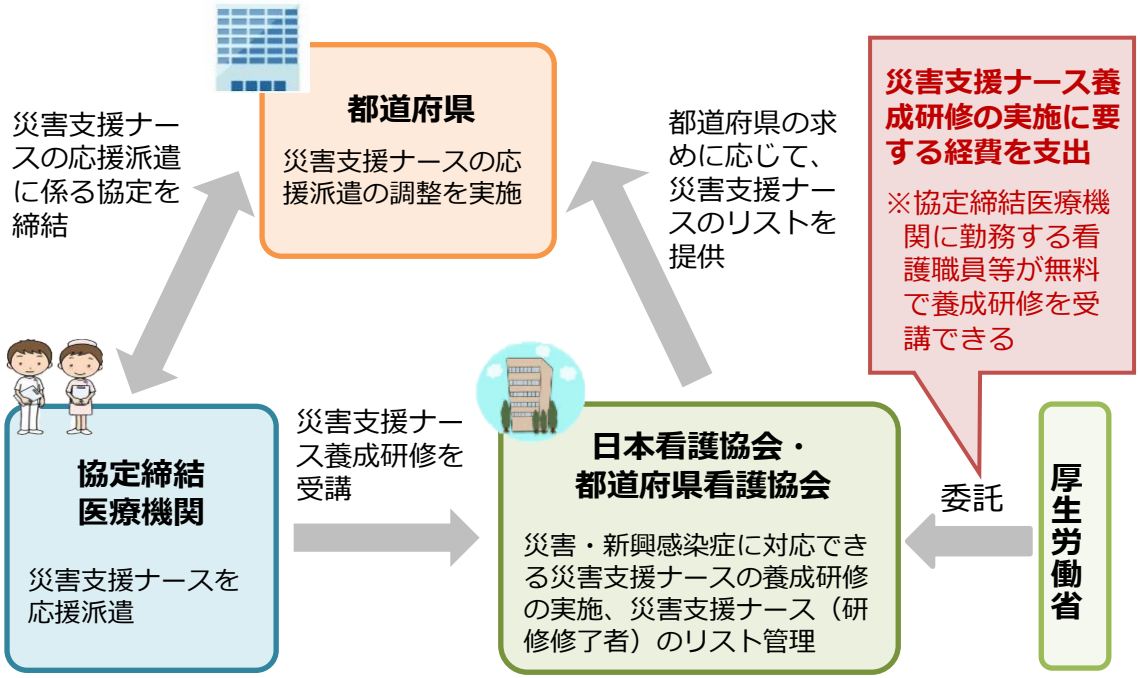
○　災害や新興感染症の発生に際して、都道府県において迅速に看護職員等の確保を図るためには、災害や新興感染症の発生時に他の医療機関への応援派遣に的確に対応できる看護職員（災害支援ナース）の養成を推進して、リスト化するとともに、大規模災害の発生時や一部の都道府県で感染が集中的に拡大した場合において、全国レベルで災害支援ナース等の応援派遣を調整できる体制の整備が必要。

○　このため、厚生労働省からの委託に基づき、日本看護協会・都道府県看護協会において、災害・新興感染症に対応できる災害支援ナースの養成研修を幅広く実施して、リスト化を進めるとともに、全国レベルで災害支援ナース等の応援派遣を調整できる体制を構築する。

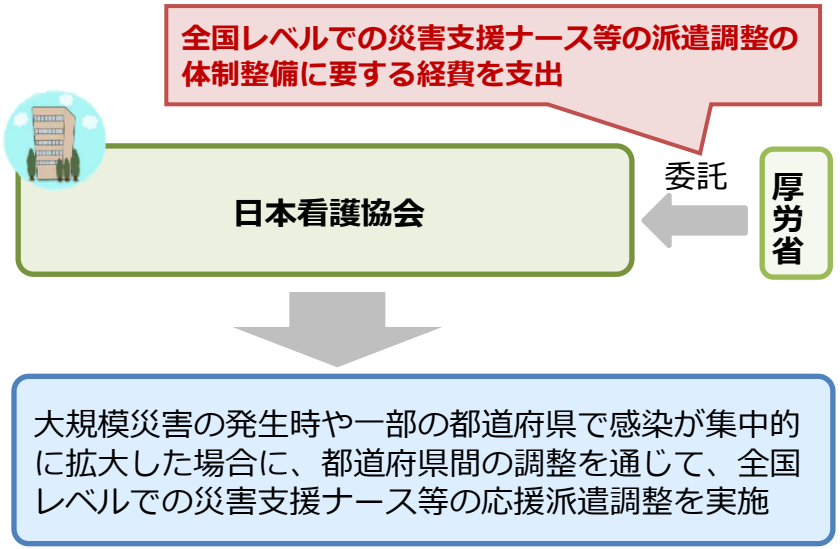
※　令和５年度は補助事業（新型コロナなど新興感染症等に係る看護職員等確保事業）として実施しているが、改正医療法・改正感染症法の施行（令和６年４月施行）に伴って、令和６年度においては厚生労働省からの委託事業として実施するもの。

2 事業の概要

1．災害・新興感染症に対応できる災害支援ナースの養成



2．全国レベルでの災害支援ナース等の派遣調整の体制整備



※　全国レベルでの災害支援ナース等の応援派遣調整の円滑な実施のため、医療関係の職能団体・病院団体によって構成される調整会議を設置。

災害・感染症に係る看護職員等確保事業（研修実施）の概要①

◎事業目的

災害や新興感染症の発生・まん延時に、他の医療機関等への派遣等に的確に対応できる看護職員（保健師、助産師、看護師及び准看護師）を養成するための研修（災害支援ナース養成研修）を実施し、当該研修修了者（災害支援ナース）のリスト化を図ることにより、今後の災害や新興感染症発生の際に、都道府県において迅速に看護職員等の確保を図るための体制の整備を推進すること。

◎実施主体　厚生労働省（日本看護協会に委託予定）

◎事業内容

✓ 災害支援ナース養成研修の企画・運営
✓ 災害支援ナース養成研修の実施
✓ 災害支援ナースのリスト管理・提供

◎災害支援ナース養成研修の目的

災害支援看護業務（※１）及び新興感染症支援看護業務（※２）に関する知識及び技能の修得

※１ 災害支援看護業務：被災地の医療機関等に派遣されて実施する看護業務、救護所での診療及び避難所での巡回診療における看護業務、避難所の環境整備及び公衆衛生管理、被災者の心のケア等

※２ 新興感染症支援看護業務：新興感染症が集中的に発生した医療機関等や新興感染症の感染拡大地域に所在する医療機関等に派遣されて実施する看護業務等

◎災害支援ナース養成研修の研修対象

✓ 災害の発生時及び新興感染症の発生・まん延時に他の医療機関等に派遣されて、災害支援看護業務及び新興感染症支援看護業務に従事することを目指す者
✓ 勤務している医療機関において、災害の発生時及び新興感染症の発生・まん延時に他の医療機関等に派遣されることを予定されている者を優先的に研修対象とする

災害・感染症に係る看護職員等確保事業（研修実施）の概要②

災害支援ナース養成研修の構成・方法・カリキュラム

オンデマンド研修（e-ラーニング配信）【20時間以上】

※テストなどにより研修内容の理解度を評価

①全般的事項（講義）
災害・新興感染症に係る派遣の対応

②災害支援看護業務に関する事項（講義）
- ✓ 災害医療の基礎知識
- ✓ 災害時に求められる看護支援
- ✓ 災害時の感染対策
- ✓ 災害時の心のケア
- ✓ 災害時の看護職員の支援事例

③新興感染症支援看護業務に関する事項（講義）
- ✓ 新型コロナなど新興感染症の基礎知識
- ✓ 新型コロナなど新興感染症患者（軽～中等症）の治療と観察
- ✓ 新型コロナなど新興感染症患者（軽～中等症）の看護
- ✓ 新型コロナなど新興感染症患者（重症）の集中治療管理
- ✓ 新型コロナなど新興感染症患者（重症）の看護
- ✓ 新型コロナなど新興感染症時の心のケア

＋

集合研修【都道府県ごとに会場設置、10時間以上】

①全般的事項（講義）
当該都道府県における災害・新興感染症に係る派遣時の看護支援業務

②災害支援看護業務に関する事項（演習）
- ✓ 災害支援看護業務実施前の準備
  派遣決定までの準備、出発までの準備、携行品、支援の原則等。
- ✓ 災害支援看護業務実施に当たっての留意事項
  心構え、支援実施場所ごとの支援の特徴、CSCA※1、安全管理等。なお、CSCA とあわせて、TTT※2についてもカリキュラムに組み込むことが望ましい。
- ✓ 災害支援看護業務の実施
  救急搬送や発熱者等の対応、新たな業務を依頼された場合の対応、記録及び報告、業務終了と引き継ぎ、帰任後の実施事項等。

③新興感染症支援看護業務に関する事項（演習）
- ✓ 感染拡大・重症化の予防
- ✓ 安楽な呼吸を保つための看護
- ✓ 集中治療室内での管理
- ✓ 多職種連携による医療提供
- ✓ 患者・家族へのケア
- ✓ 死亡時の取扱い

※1　CSCAとは、Command and Control（指揮と連携）、Safety（安全確保）、Communication（情報収集伝達）及びAssessment（評価）をいう。

※2　TTTとは、Triage（トリアージ）、Transport（搬送）及びTreatment（治療）をいう。

災害・感染症に係る看護職員等確保事業（研修実施）の概要③

◎集合研修の演習指導者の要件

- ✓ 災害支援看護業務：DMAT指導者、都道府県看護協会が開催した旧災害支援ナースに対する研修において演習指導者を務めた経験がある者、災害看護専門看護師その他これに準ずる者
- ✓ 新興感染症支援看護業務：感染症看護専門看護師、急性・重症患者看護専門看護師、感染管理認定看護師、クリティカルケア認定看護師その他これに準ずる者

◎類似研修修了者の取扱い

- ✓ 既に都道府県看護協会に旧災害支援ナースとして登録されている者及び旧災害支援ナースの研修又は訓練に毎年参加している者については、災害支援ナース養成研修の修了に当たって、災害支援看護業務に関する事項に係るオンデマンド研修（e-ラーニング配信）の受講を免除することができる。ただし、直近に受講した旧災害支援ナースに係る研修の受講から５年を経過した者については、免除の対象外。
- ✓ 新型コロナウイルス感染症対応看護職員養成事業の研修のうち重症患者対応研修を修了した看護職員については、災害支援ナース養成研修の修了に当たって、新興感染症支援看護業務に関する事項に係るオンデマンド研修（e-ラーニング配信）の受講を免除することができる。

災害支援ナース養成研修プログラム

◎オンデマンド研修（e-ラーニング配信）【合計20時間】

区分	研修内容		時間
総論	災害・感染症に係る応援派遣の対応		120分
各論（災害）	災害医療の基礎知識		180分
	災害時に求められる看護支援活動		150分
	災害時の感染対策		60分
	災害時の心理的変化とこころのケア		90分
	災害時の看護職の活動事例		60分
	確認テスト		ー
各論（感染症）	新型コロナなど新興感染症の基礎知識		60分
	新型コロナなど新興感染症の基礎知識		60分
	新型コロナなど新興感染症患者の治療と観察ポイント		60分
	新型コロナなど新興感染症患者の看護（軽～中等症）※ 医療機関と在宅・宿泊療養を含める		120分
	新型コロナなど新興感染症患者の集中治療管理（重症）		60分
	新型コロナなど新興感染症患者の看護（重症）	1) 生命維持装置の管理	60分
		2) 人工呼吸器管理、ECMO 管理における看護	60分
		3) 重症患者家族への精神的なケア	60分
	確認テスト		ー

◎集合研修【都道府県ごとに会場設置、合計10時間】

区分	研修内容	時間
講義（総論）	●●県における災害・感染症に係る応援派遣時の看護支援活動	60分
演習（災害）	災害時の看護職の活動の実際 1) 派遣決定から出発までの準備 2) 支援者としての心構え 3) 活動場所の違いによる活動の特徴（医療機関、避難所） 4) CSCA（TTT） 5) 方針に沿った活動	270分
演習（感染症）	新型コロナなど新興感染症患者の看護 1) 感染拡大・重症化の予防 2) 安楽な呼吸の保持 3) 集中治療室内で集中治療管理 4) 多職種連携による医療提供 5) 患者・家族へのケア 6) 死亡時の取り扱い	270分

災害支援ナースの派遣の仕組み①：平時の体制整備

看護職員の派遣

協定締結医療機関

都道府県と締結した協定に基づき、看護職員を派遣

- ✔ 派遣可能な看護職員を選定し、必要な研修・訓練を受講させておく。
- ✔ 災害・新興感染症発生時において、看護職員の派遣を行いつつ、医療提供を行うための体制を事前に決定。

※改正医療法・改正感染症法の協定は一体的に締結

※看護職員の派遣も含めた協定締結医療機関の候補と考えられる医療機関

- ✔ 新型コロナ「保健・医療提供体制確保計画」において、協定等に基づき、看護職員の派遣に対応できるものと登録している医療機関（全国で約2.7千の医療機関、看護師約4千人）
- ✔ 診療報酬「重症患者対応体制強化加算」※を算定している医療機関
- ✔ 現行の「災害支援ナース」が所属している医療機関等　等

※「重症患者対応体制強化加算」【令和4年診療報酬改定】
（施設基準）
・新興感染症の発生等の有事の際に、都道府県等の要請に応じて、他の医療機関等の支援を行う**看護師**(集中治療を必要とする患者の看護に従事した経験を3年以上有する)が2名以上確保されていること。
・集中治療を必要とする患者の看護に関する研修の講師として参加すること。
※救命救急入院料又は特定集中治療室管理料の算定が必要。

看護職員の派遣に係る協力を依頼・受諾

研修等を周知

看護職員の派遣も含めた協定を締結

看護職員の派遣調整

都道府県

災害・新興感染症発生時に看護職員を派遣

- ✔ 医療機関に協力を呼びかけ、受諾した医療機関と、看護職員の派遣も含めて協定締結
- ✔「協定締結医療機関・派遣可能看護職員リスト」を整備
- ✔ 災害・新興感染症発生時における看護職員の派遣調整実務の実施方法を事前に決定

派遣調整実務の実施を委託可能

都道府県看護協会 その他の法人

※ 委託せず、都道府県による直接実施も可能

災害・新興感染症発生時における派遣調整実務の実施

- ✔ 派遣調整実務（スケジュール、人数、業務内容等）の実施に向けた準備

研修・訓練を受講

看護職員の研修・登録管理 全国派遣調整

厚生労働省

人材育成・全国派遣調整

事務を委託

日本看護協会

研修企画・実施及び修了者管理、全国派遣調整実務の実施

- ✔ 災害支援ナース養成研修を企画、オンデマンド研修を実施
- ✔ 災害支援ナース（研修修了者）のリストを整備・管理
- ✔ 全国レベルでの看護職員等の派遣調整実務（スケジュール、人数、業務内容等）の実施に向けた準備
- ✔ 円滑な派遣調整のため、医療関係の職能団体・病院団体によって構成される調整会議を設置・開催

R6年度から日看協へ委託予定

①災害支援ナース養成研修の実施や、研修修了者のリスト整備・管理

②全国派遣調整の実務

都道府県における研修関連事務を委託

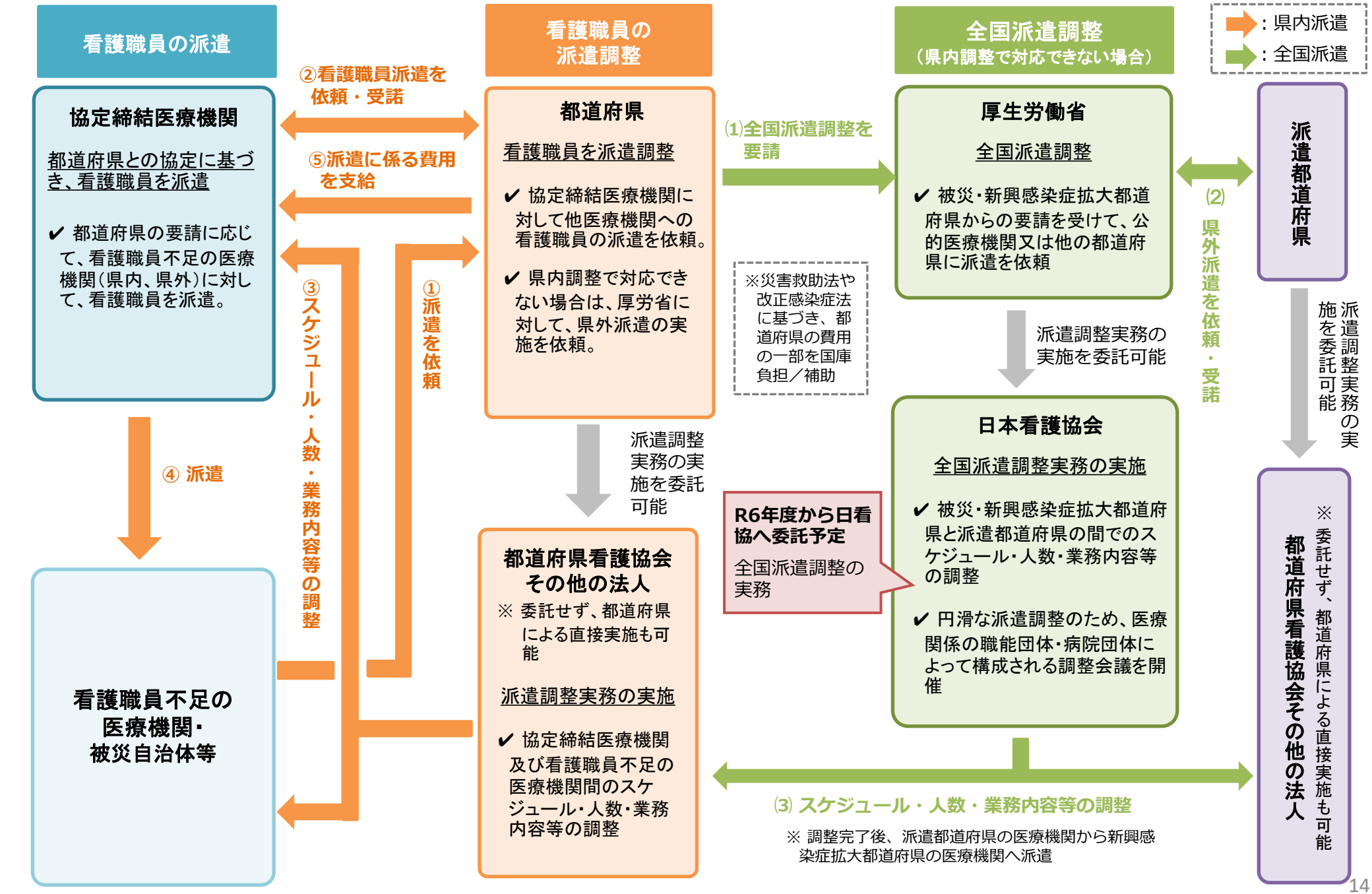
都道府県の求めに応じて、災害支援ナースリストを提供

都道府県看護協会

研修実施・修了者登録

- ✔ 都道府県における研修・訓練を実施
- ✔ 養成研修修了者に係る情報を日本看護協会に登録

災害支援ナースの派遣の仕組み②：災害・新興感染症発生時の対応



災害支援ナース（災害・新興感染症対応）に係る留意事項

○　災害支援ナースの活動内容や派遣方法等を定めた「災害支援ナース活動要領（案）」及び都道府県知事と医療機関（病院・診療所）の管理者が締結する「協定のひな形」、「協定ひな形の解説」について、厚生労働省医政局から各都道府県にお示ししている。

○　医療法に基づく協定の対象となる病院、診療所に勤務していない災害支援ナースについては、コロナ禍における派遣等の実績もあることを踏まえて、都道府県が、地域の実情に応じて、病院、診療所以外の施設についても医療法の協定に倣い、災害支援ナースの派遣に係る協定を締結することは可能である。

　こうしたケースにおける具体的な派遣の実施方法については、地域の実情等に応じて、都道府県ごとに判断を行うこととなるが、例えば、①病院、診療所以外の施設（訪問介護事業所、助産所等）と都道府県が協定を締結する、②都道府県看護協会が医療機関に勤務していない災害支援ナースを雇用した上で都道府県と協定を締結する、③都道府県が災害支援ナースを直接雇用するなどといった形で派遣を実施することが考えられる。

○　なお、改正医療法では、協定を締結した医療機関（病院・診療所）が、正当な理由がなく、協定に基づく措置を講じていないと認めるときは、都道府県知事が勧告、指示、公表を行うことができる規定が設けられているが、医療法に基づく措置を行う前に、都道府県と医療機関での話し合いに基づく調整を実施することが重要。

　「正当な理由」については、災害等の状況や医療機関の実情に即した個別具体の判断が必要。

例えば、「正当な理由」には、以下のような事案が考えられる。

（例）災害の場合

- 所属医療機関が所在する地域の被害により、災害支援ナースの派遣が可能な人員を確保できない場合。
- 所属医療機関の被害状況により、災害支援ナースの派遣が可能な人員を診療体制の維持に従事させることが必要な場合。
- 想定を大きく上回る災害等により、人員や設備が不足し、災害支援ナースの派遣を行うことが困難な場合。（災害等の対応を優先し他機関への派遣の事務等を行うことが困難な場合を含む）

（例）感染症の場合

- 感染拡大により派遣可能な人員が感染し、災害支援ナースの派遣が可能な人員を確保できない場合。
- ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なったため、所属医療機関の感染症診療に派遣可能な災害支援ナースを従事させる必要がある場合。
- 想定を大きく上回る感染拡大等により、人員や設備が不足し、災害支援ナースの派遣を行うことが困難な場合。（感染症等の対応を優先し他機関への派遣の事務等を行うことが困難な場合を含む）

○　厚生労働省においては、災害・新興感染症発生時に必要となる医療従事者の確保を一体的かつ迅速に実施するため、DMAT・DPAT・災害支援ナースに係る業務を医政局地域医療計画課において一元的に実施する体制を構築する。

都道府県へのお願い

1．医療機関等との協定締結について

○　災害支援ナース協定書ひな形を参考として、貴都道府県における災害医療、感染症医療、医療人材の担当部局において、緊密に連携いただきながら、改正医療法・改正感染症法に基づき、災害支援ナースの派遣を含めた医療機関との協定を積極的に締結していただくよう、お願いいたします。

○　こうした協定締結に向けた取組を推進するため、都道府県看護協会や都道府県医師会等と連携しつつ、医療機関への積極的な呼びかけ等を通じて、災害支援ナース養成研修の積極的・計画的な受講を推進していただくよう、お願いいたします。

○　なお、医療法に基づく協定は、病院、診療所を対象としていますが、災害支援ナースは、病院、診療所のほか、訪問看護事業所等にも所属していますので、協定ひな形を参考として、地域の実情に応じて病院、診療所以外の施設とも医療法の協定に倣い、協定を締結することを検討願います。
　また、所属施設のない災害支援ナースについても、地域の実情に応じて、例えば、都道府県が災害支援ナースを直接雇用する、あるいは、都道府県看護協会が災害支援ナースを雇用した上で、都道府県と都道府県看護協会が協定を締結し、派遣を行うなどの体制整備を検討願います。

2．災害・感染症発生時に必要となる医療従事者の確保・派遣体制の整備について

○　災害支援ナース活動要領（案）を参考として、貴都道府県における災害支援ナースの派遣調整（県内・県外）の実施体制を構築いただきますよう、お願いいたします。その際、例えば、派遣調整の実務を都道府県看護協会その他の法人に委託するなど、地域の実情に応じて、効率的・効果的な体制の構築を検討願います。

○　災害・新興感染症発生時に必要となる医療従事者（災害支援ナースのほか、ＤＭＡＴ、ＤＰＡＴなど）の確保を一体的かつ迅速に実施するため、貴都道府県における体制構築に向けた検討を推進願います。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

参考資料

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

第８次医療計画（新興感染症）策定に向けた都道府県におけるスケジュールのイメージ【改正感染症法に基づく医療措置協定】

年月日	都道府県医療審議会等	医療機関の調査・調整等	協定	(参考)第7次医療計画における X県の例	年月日
５年４月	（国から指針等提示）				
５月	・連携協議会①				
６月	・医療計画WG①（設置） （医療計画の策定について）	・医療機関に対する調査 （対応能力、支援ニーズ） （→国とも適宜共有）		・地域保健医療計画推進協議会① （医療計画の策定について）	H29.6
９月	・医療計画WG② （医療計画素案の策定）	・素案の作成（～９月）	協定（目標） 素案策定 医療機関と 協議（※）	・地域保健医療計画推進協議会② （医療計画素案の策定）	H29.9
10月	・医療審議会①（計画素案） ・連携協議会② ・議会（報告）		協定（目標） 案作成	・定例県議会（行政報告） ・医療審議会①（素案の報告） ・市町村・関係団体への意見照会、 県民コメント（～11月）	H29.10
12月	・医療計画WG③（医療計画案）	・パブリックコメントの実施（～11月） ・計画案の作成（～12月）	医療機関と 協議継続 （※）	・地域保健医療計画推進協議会③ （医療計画（案））	H29.12
６年１月	・医療審議会②（医療計画案） ・連携協議会③		※順次、準備 行為として 協定締結	・医療審議会②（医療計画（案））	H30.1
２月	・議会上程（計画案・6年度予算案）			・定例県議会 議案上程 （計画案・予算案）	H30.2
３月		・計画策定		・計画策定	
４月			正式締結 (随時HP公表)		
５月 ９月	・医療審議会③ （8次計画（報告・締結状況結果の公表）等）	必要に応じて設備整備や 研修による人材確保等	完了目途	・地域保健医療計画推進協議会① （７次計画（報告）、６次計画評価）	H30.5

災害支援ナースに係る国会での議論【令和４年11月17日参議院厚生労働委員会議事録（抄）】

○友納理緒議員　（略）
　次に、ＤＭＡＴ等の法定化と履行担保措置について伺います。
　災害の多い我が国では、この災害医療に携わる医療チームの皆様のおかげで数多くの命が救われてきました。ＤＭＡＴについては、国や都道府県の要請に対し、隊員が所属する医療機関の病院長らが許可しなければ派遣できないという課題があり、令和二年、ダイヤモンド・プリンセスの対応では、一部の医療機関が感染を懸念し、出動を許可しなかったケースがありました。同様の事態は日本看護協会の災害支援ナースについても発生しています。そのほか、労務上の取扱い、指揮命令系統や事故補償などについても課題がありました。
　今回の法改正は、このような状況をどのように改善することが期待されるものでしょうか。改正の趣旨や内容についてお聞かせください。

○榎本医政局長　お答え申し上げます。
　今委員御指摘ございましたように、ＤＭＡＴにつきましては、感染症対応を想定した法令等の活動根拠がなかったということから、所属する医療機関においてＤＭＡＴ隊員の派遣への理解が得られにくいなどの課題があったというふうに承知をしております。
　このため、今般の改正案におきましては、厚生労働大臣が実施するＤＭＡＴ研修などを受けた医師、看護師などにつきまして、災害・感染症医療業務従事者として医療法に位置付けることなどでその活動根拠の明確化を行うことによって、所属する医療機関の御理解も得られ、より派遣しやすくなるものというふうに考えております。
　また、委員御指摘ありました看護協会の災害支援ナースについても、御指摘ありましたように、所属医療機関の御理解の問題のほか、手当が支給されずに休暇扱いとされている事例があったというふうにも承知をしております。
　この災害支援ナースは、現在看護協会が要請、登録をしておりますことから、現時点では災害・感染症医療業務従事者には該当しないものでございますが、施行に向けて厚生労働大臣が要請、登録を行うこととすることを検討しておりまして、そうした体制が整えば、災害・感染症医療業務従事者に該当することとなりまして、ＤＭＡＴなどと同様の効果が得られるものと考えております。
　また、今般の改正案におきましては、都道府県と各医療機関の間で締結する協定においては、人材の派遣に要する費用も含めて、協定の履行に要する費用の負担の方法についても盛り込むこととしております。具体的な内容は、協議、協定の協議の中で決定していくこととしております。
　いずれにいたしましても、広域的な医療人材派遣の仕組みに関し、医療現場で混乱が生じることがないように、協定の協議の中で身分や処遇なども含めた諸条件を明確に御確認いただいて、派遣される医療人材の労働環境など、送り出す体制を適切に確保することについて丁寧に説明してまいりたいと考えております。

関係条文

◎感染症等改正法による改正後の医療法（昭和23年法律第205号）

第二節の二　災害・感染症医療確保事業に係る人材の確保等

第三十条の十二の二　厚生労働大臣は、都道府県知事の求めに応じて、災害が発生した区域又はそのまん延により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がまん延し、若しくはそのおそれがある区域に派遣されて第三十条の四第二項第五号ロ又はハに掲げる医療の確保に係る業務に従事する旨の承諾をした者（医師、看護師その他の当該業務に関する必要な知識及び技能を有する者であつて厚生労働大臣が実施する研修の課程を修了したことその他の厚生労働省令で定める基準を満たすものに限る。）を災害・感染症医療業務従事者として登録するものとする。

２　前項の登録は、厚生労働省令で定めるところにより、同項に定める業務に従事する旨の承諾をした者の申請により行う。

第三十条の十二の三　厚生労働大臣は、前条第一項の災害・感染症医療業務従事者（以下この節において「災害・感染症医療業務従事者」という。）について次の各号のいずれかに該当する場合においては、その登録を消除しなければならない。

一　本人から登録の消除の申請があつた場合

二　本人が死亡したことを知つた場合

２　厚生労働大臣は、災害・感染症医療業務従事者が次の各号のいずれかに該当する場合においては、その登録を消除することができる。

一　前条第一項の厚生労働省令で定める基準を満たさなくなつたと認められる場合

二　虚偽又は不正の事実に基づいて登録を受けた場合

三　前条第一項に規定する業務に関し犯罪又は不正の行為があつた場合

第三十条の十二の四　厚生労働大臣は、都道府県知事の求めに応じ、この節の規定の実施に必要な限度において、その保有する災害・感染症医療業務従事者に関する情報であつて厚生労働省令で定めるものを当該都道府県知事に提供することができる。

第三十条の十二の五　厚生労働大臣は、第三十条の十二の二第一項の研修及び登録に関する事務並びに前条の情報の提供に関する事務を厚生労働大臣が指定する者に委託することができる。

２　前項の規定により委託を受けた者は、厚生労働大臣の承認を得て、他の者に同項の規定により委託を受けた事務の全部又は一部を再委託することができる。

第三十条の十二の六　都道府県知事は、第三十条の四第二項第五号ロ又はハに掲げる医療の確保に必要な事業（以下この節において「災害・感染症医療確保事業」という。）を実施するため、あらかじめ、病院又は診療所の管理者と協議し、合意が成立したときは、次に掲げる事項をその内容に含む協定（以下この条及び第三十条の十二の八第一項において「協定」という。）を締結するものとする。

一　都道府県知事による災害・感染症医療確保事業に係る災害・感染症医療業務従事者又は災害・感染症医療業務従事者の一隊（以下この条及び第三十条の十二の八第一項において「医療隊」という。）の派遣の求め及び当該求めに係る派遣に関すること。

二　都道府県知事の派遣の求めに応じ、他の都道府県知事の実施する災害・感染症医療確保事業に係る応援を行うため、災害・感染症医療業務従事者又は医療隊の派遣を行う場合はその旨

三　前二号の規定により派遣する災害・感染症医療業務従事者又は医療隊が行う業務の内容

四　第一号又は第二号の規定による派遣に要する費用の負担の方法

五　協定の有効期間

六　協定に違反した場合の措置

七　その他協定の実施に関し必要な事項として厚生労働省令で定めるもの

２　前項の規定により締結する協定は、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第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定と一体のものとして締結することができる。

３～11　（略）

第三十条の十二の七　国は、災害・感染症医療業務従事者に対する災害・感染症医療確保事業に関する研修及び訓練の機会の提供その他必要な援助を行うものとする。

２　都道府県は、災害・感染症医療業務従事者に対する災害・感染症医療確保事業に係る業務に関する研修及び訓練の機会の提供その他必要な援助を行うよう努めるものとする。

３　国は、都道府県が行う災害・感染症医療業務従事者に係る事務が円滑に実施されるよう、当該都道府県に対し、助言その他必要な援助を行うよう努めるものとする。

第三十条の十二の八　法令に特別の定めがある場合又は予算の範囲内において特別の措置を講じている場合を除くほか、協定に基づく災害・感染症医療業務従事者又は医療隊の派遣に要する費用は、都道府県が支弁するものとする。

２　都道府県は、前項に規定する費用のうち、他の都道府県の知事により実施された災害・感染症医療確保事業につき行つた応援のため支弁した費用について、当該他の都道府県に対して、求償することができる。

◎感染症等改正法案による改正後の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）

（定義等）

第六条　（略）

２～６　（略）

７　この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一・二　（略）

三　新型コロナウイルス感染症（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるものをいう。）

四　（略）

８　（略）

９　この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により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と認められるものをいう。

10～16　（略）

17　この法律において「第二種協定指定医療機関」とは、第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第二号又は第三号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（第三十六条の二第一項第二号又は第三号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき、第四十四条の三の二第一項（第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。次項、第三十八条第二項、第四十二条第一項、第四十四条の三の三第一項及び第五十条の四第一項において同じ。）又は薬局をいう。

18～26　（略）

（公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の医療の提供の義務等）

第三十六条の二　都道府県知事は、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たときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下この項、次条第一項及び第三十六条の六第一項において「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療法第七条の二第一項各号に掲げる者が開設する医療機関、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び国その他の法人が開設する医療機関であって厚生労働省令で定めるもの（以下「公的医療機関等」という。）並びに地域医療支援病院（同法第四条第一項の地域医療支援病院をいう。以下同じ。）及び特定機能病院（同法第四条の二第一項の特定機能病院をいう。以下同じ。）の管理者に対し、次に掲げる措置のうち新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において当該医療機関が講ずべきもの（第一号から第五号までに掲げる措置にあっては、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるものとして、厚生労働省令で定めるものに限る。）及び当該措置に要する費用の負担の方法その他の厚生労働省令で定める事項について、通知するものとする。

一～四　（略）

五　第四十四条の四の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者、同項に規定する新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者、第四十四条の八において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症医療担当従事者、同条において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症予防等業務関係者、第五十一条の二第一項に規定する新感染症医療担当従事者又は同項に規定する新感染症予防等業務関係者を確保し、医療機関その他の機関に派遣すること。

六　（略）

２・３　（略）

（医療機関の協定の締結等）

第三十六条の三　都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項をその内容に含む協定（以下「医療措置協定」という。）を締結するものとする。

一　前条第一項各号に掲げる措置のうち新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において当該医療機関が講ずべきもの

二　第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具の備蓄の実施について定める場合にあっては、その内容

三　前二号の措置に要する費用の負担の方法

四　医療措置協定の有効期間

五　医療措置協定に違反した場合の措置

六　その他医療措置協定の実施に関し必要な事項として厚生労働省令で定めるもの

２～６　（略）

（他の都道府県知事等による応援等）

第四十四条の四の二　都道府県知事は、第四十四条の二第一項の規定による公表が行われたときから同条第四項の規定による公表が行われるまでの間、当該都道府県知事の行う新型インフルエンザ等感染症の患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者（以下この条及び次条において「新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者」という。）又は当該都道府県知事の行う当該感染症を予防し、及びそのまん延を防止するための医療を提供する体制の確保に係る業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者（新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者を除く。以下この条及び次条において「新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者」という。）の確保に係る応援を他の都道府県知事に対し求めることができる。

２　都道府県知事は、第四十四条の二第一項の規定による公表が行われたときから同条第四項の規定による公表が行われるまでの間、次の各号のいずれにも該当するときは、厚生労働大臣に対し、新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者の確保に係る他の都道府県知事による応援について調整を行うよう求めることができる。

一　当該都道府県において、第三十六条の二第一項第五号に掲げる措置及び医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）を締結した医療機関が行う当該医療措置協定に基づく措置が適切に講じられてもなお新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者の確保が困難であり、当該都道府県における医療の提供に支障が生じ、又は生じるおそれがあると認めること。

二　新型インフルエンザ等感染症の発生の状況及び動向その他の事情による他の都道府県における医療の需給に比して、当該都道府県における医療の需給がひっ迫し、又はひっ迫するおそれがあると認めること。

三　前項の規定による要求のみによっては新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者の確保に係る他の都道府県知事による応援が円滑に実施されないと認めること。

四　その他厚生労働省令で定める基準を満たしていること。

３　（略）

４　厚生労働大臣は、前二項の規定により都道府県知事から応援の調整の求めがあった場合において、全国的な新型インフルエンザ等感染症の発生の状況及び動向その他の事情並びに第三十六条の五第四項の規定による報告の内容その他の事項を総合的に勘案し特に必要があると認めるときは、当該都道府県知事以外の都道府県知事に対し、当該都道府県知事の行う新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者又は新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者の確保に係る応援を求めることができる。

５・６　（略）

（他の都道府県知事等の応援を受けた場合の応援に要する費用の負担）

第四十四条の四の三　前条の規定により他の都道府県知事又は公的医療機関等その他同条第六項の厚生労働省令で定める医療機関による新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者又は新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者の確保に係る応援を受けた都道府県は、当該応援に要した費用を負担しなければならない。

（他の都道府県知事等による応援等）
第五十一条の二　都道府県知事は、第四十四条の十第一項の規定による公表が行われたときから第五十三条第一項の政令が廃止されるまでの間、当該都道府県知事の行う新感染症の所見がある者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者（以下この条及び次条において「新感染症医療担当従事者」という。）又は当該都道府県知事の行う当該新感染症を予防し、及びそのまん延を防止するための医療を提供する体制の確保に係る業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者（新感染症医療担当従事者を除く。以下この条及び次条において「新感染症予防等業務関係者」という。）の確保に係る応援を他の都道府県知事に対し求めることができる。
２　都道府県知事は、第四十四条の十第一項の規定による公表が行われたときから第五十三条第一項の政令が廃止されるまでの間、次の各号のいずれにも該当するときは、厚生労働大臣に対し、新感染症医療担当従事者の確保に係る他の都道府県知事による応援について調整を行うよう求めることができる。
一　当該都道府県において、第三十六条の二第一項第五号に掲げる措置及び医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）を締結した医療機関が行う当該医療措置協定に基づく措置が適切に講じられてもなお新感染症医療担当従事者の確保が困難であり、当該都道府県における医療の提供に支障が生じ、又は生じるおそれがあると認めること。
二　新感染症の発生の状況及び動向その他の事情による他の都道府県における医療の需給に比して、当該都道府県における医療の需給がひっ迫し、又はひっ迫するおそれがあると認めること。
三　前項の規定による要求のみによっては新感染症医療担当従事者の確保に係る他の都道府県知事による応援が円滑に実施されないと認めること。
四　その他厚生労働省令で定める基準を満たしていること。
３　（略）
４　厚生労働大臣は、前二項の規定により都道府県知事から応援の調整の求めがあった場合において、全国的な新感染症の発生の状況及び動向その他の事情並びに第三十六条の五第四項の規定による報告の内容その他の事項を総合的に勘案し特に必要があると認めるときは、当該都道府県知事以外の都道府県知事に対し、当該都道府県知事の行う新感染症医療担当従事者又は新感染症予防等業務関係者の確保に係る応援を求めることができる。
５・６　（略）

（他の都道府県知事等の応援を受けた場合の応援に要する費用の負担）
第五十一条の三　前条の規定により他の都道府県知事又は公的医療機関等その他同条第六項の厚生労働省令で定める医療機関による新感染症医療担当従事者又は新感染症予防等業務関係者の確保に係る応援を受けた都道府県は、当該応援に要した費用を負担しなければならない。

（都道府県の支弁すべき費用）
第五十八条　都道府県は、次に掲げる費用を支弁しなければならない。
一～四の九　（略）
十　第三十六条の二第一項各号、第三十六条の三第一項第一号及び第三十六条の六第一項第一号に掲げる措置に要する費用（第三十六条の二第一項、第三十六条の三第一項第三号及び第三十六条の六第一項第三号の規定により都道府県が負担する部分に限る。）
十一～十五　（略）
十六　第四十四条の四の三（第四十四条の八において準用する場合を含む。）及び第五十一条の三の規定により負担する費用
十七・十八（略）

（国の補助）
第六十二条　国は、第五十八条第十号及び第十六号の費用に対して、政令で定めるところにより、その四分の三を補助するものとする。
２～４　（略）

◎災害救助法（昭和22年法律第118号）

（救助の対象）

第二条　この法律による救助（以下「救助」という。）は、この法律に別段の定めがある場合を除き、都道府県知事が、政令で定める程度の災害が発生した市（特別区を含む。以下同じ。）町村（第三項及び第十一条において「災害発生市町村」という。）の区域（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（次条第二項において「指定都市」という。）にあっては、当該市の区域又は当該市の区若しくは総合区の区域とする。以下この条並びに次条第一項及び第二項において同じ。）内において当該災害により被害を受け、現に救助を必要とする者に対して、これを行う。

２・３　（略）

（救助の種類等）

第四条　第二条第一項の規定による救助の種類は、次のとおりとする。

一～三　（略）

四　医療及び助産

五～十　（略）

２～４　（略）

（費用の支弁区分）

第十八条　第四条の規定による救助に要する費用（救助の事務を行うのに必要な費用を含む。）は、救助を行った都道府県知事等の統括する都道府県等が、これを支弁する。

２・３　（略）

（都道府県等が応援のため支弁した費用）

第二十条　都道府県等は、他の都道府県等の都道府県知事等により行われた救助につき行った応援のため支弁した費用について、当該他の都道府県等に対して、求償することができる。

２～４　（略）

（国庫負担）

第二十一条　国庫は、都道府県等が第十八条の規定により支弁した費用及び第十九条の規定による補償に要した費用（前条第一項の規定により求償することができるものを除く。）並びに同項の規定による求償に対する支払に要した費用（前条第四項の規定による求償に対する支払に要した費用を含む。）の合計額が政令で定める額以上となる場合において、当該合計額が、地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）に定める当該都道府県等の普通税（法定外普通税を除く。第二十三条において同じ。）について同法第一条第一項第五号にいう標準税率（標準税率の定めのない地方税については、同法に定める税率とする。）をもって算定した当該年度の収入見込額（以下この項において「収入見込額」という。）の百分の二以下であるときにあっては当該合計額についてその百分の五十を負担するものとし、収入見込額の百分の二を超えるときにあっては次の区分に従って負担するものとする。この場合において、収入見込額の算定方法については、地方交付税法（昭和二十五年法律第二百十一号）第十四条の定めるところによるものとする。

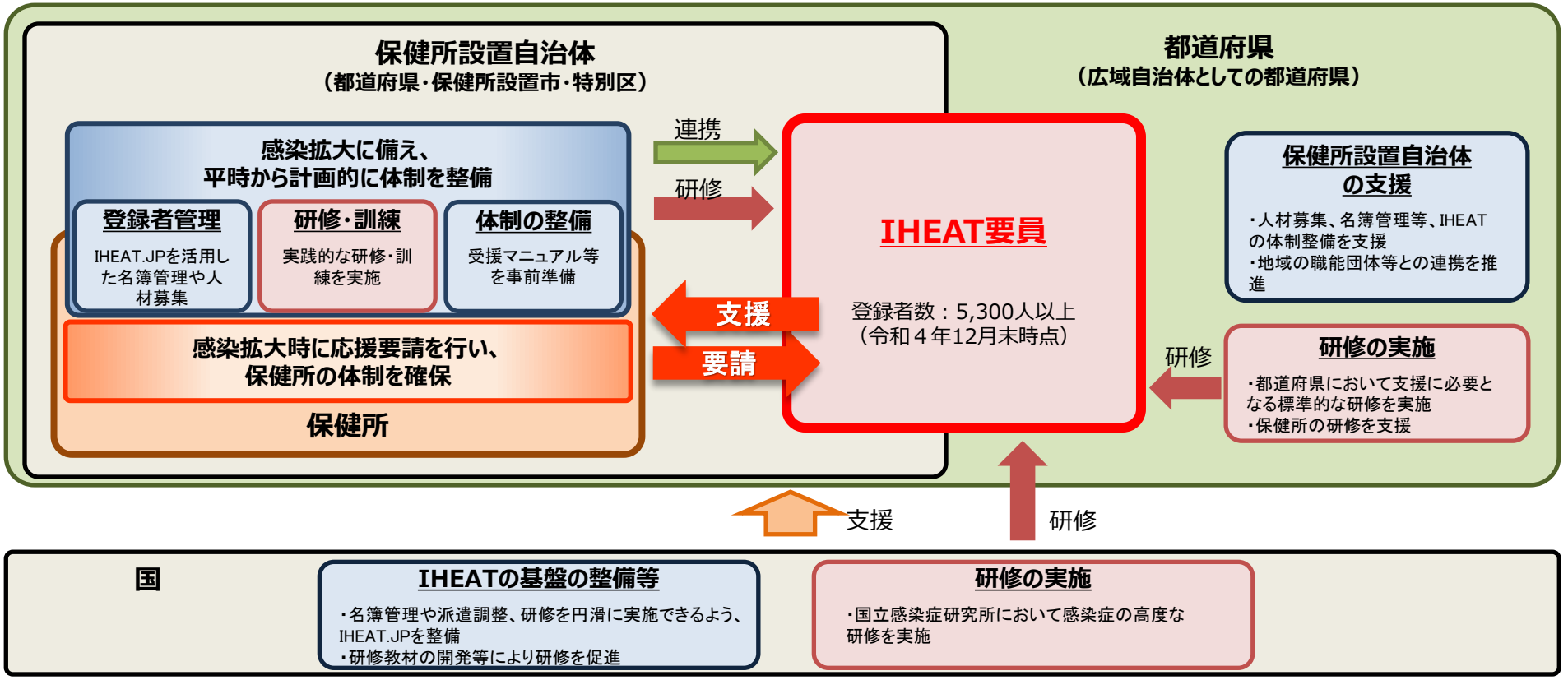
一　収入見込額の百分の二以下の部分については、その額の百分の五十

二　収入見込額の百分の二を超え、百分の四以下の部分については、その額の百分の八十

三　収入見込額の百分の四を超える部分については、その額の百分の九十

２・３　（略）

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）