

令和 8 年 9 月 24 日

都道府県医師会 担当理事 殿

公益社団法人日本医師会 常任理事

藤原 慶正

（公印省略）

令和 8 年度国民保護救護班養成研修に係る受講者の募集について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、今般、厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室より各都道府県衛生主管部（局）災害医療主管課（部）長宛に、別添の事務連絡「令和 8 年度 国民保護救護班養成研修に係る受講者の募集について」が発出されました。

「国民保護救護班」は、「武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律」及び「国民の保護に関する基本指針」等に基づき、武力攻撃事態及び武力攻撃予測事態並びにその他の緊急事態に際して医療の提供等を実施する医療チームとして、厚生労働省が編成するものであり、日本医師会が組織する日本医師会災害医療チーム（JMAT）等とは異なる枠組みです。

本研修は、国民保護救護班による医療の提供等を円滑に実施するため、その活動に必要な専門的な知識・技術を有する医療従事者を養成することを目的として実施されるものです。

受講対象者は、「医療機関に所属する医師、看護師その他の医療従事者（事務職員を含む。）であって、国民保護救護班の一員として活動する意思を有し、本人、所属する医療機関及び国立健康危機管理研究機構との三者間で派遣に係る覚書を締結する意思のある者」とされております。

このため、本研修は、単に国民保護や災害医療に関する知識の習得のみを目的とするものではなく、国民保護救護班の一員として活動する意思を有する方を対象とした研修であることに十分ご留意ください。

また、受講を希望される場合には、本人の活動意思に加え、所属医療機関においても、国民保護救護班にかかる上記覚書を締結する意思について、あらかじめ十分にご確認の上、お申し込みいただく必要があります。

なお、受講申込みについては、都道府県による取りまとめは行わず、各医療機関において受講希望者を取りまとめた上で、10 月 14 日（水）までに、別紙申込書を国立健康危機管理研究機構へ直接電子メールにて提出することとされております。

つきましては、貴会におかれましても、本研修の趣旨及び上記の点をご了知のうえ、管下の医療機関等への周知につき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、研修日程、申込方法その他詳細につきましては、別添の事務連絡等をご参照ください。

各都道府県衛生主管部(局)
災害医療主管課(部)長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課
救急・周産期医療等対策室

令和8年度 国民保護救護班養成研修に係る受講者の募集について

平素より、我が国の救急・災害医療体制の整備に格別のご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記について、「武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律(平成16年法律第112号)」及び「国民の保護に関する基本指針(平成17年3月25日閣議決定)」等に基づき、武力攻撃事態等(武力攻撃事態及び武力攻撃予測事態をいう。以下同じ。)及びその他の緊急事態に際して、医療の提供等を実施する医療チームとして「国民保護救護班」を厚生労働省が編成するものとされており、その活動を担う医療従事者には、専門的な知識・技術の習得及び維持向上を図るための標準化された研修を実施する必要があります。

これを踏まえ、今般、厚生労働省では、医療提供等を円滑に実施できる国民保護救護班を養成するため、下記の要領で、国民保護救護班活動に必要な研修を実施することといたしました。

各都道府県におかれましては、国民保護救護班の趣旨をご理解の上、管下の医療機関への周知にご協力くださいますようお願いいたします。

記

1. 目的

武力攻撃事態等及びその他の緊急事態において、厚生労働省が編成する国民保護救護班による医療の提供等の活動を円滑に実施するため、当該活動に必要な専門的な知識・技術を有する医療従事者を養成することを目的として、標準化された研修を実施する。

2. 対象者

医療機関に所属する医師、看護師その他の医療従事者(事務職員を含む。)であって、国民保護救護班の一員として活動する意思を有し、本人、所属する医療機関及び国立健康危機管理研究機構との三者間で派遣に係る覚書を締結する意思のある者。

3. 集合研修実施期間及び実施会場

第1回から第5回までは、全て同一内容の研修を実施いたします(いずれも対面のみ)。
次の日程・会場から受講を希望される回を選択してお申込みください。

	開催日	会場	所在地
第1回	令和8年11月13日(金)～14日(土)	ビジョンセンター品川	〒108-0074 東京都港区高輪4丁目10-8 京急第7ビル 3F
第2回	令和9年1月25日(月)～26日(火)	(独)国立病院機構大阪医療センター	〒540-0006 大阪府大阪市中央区法円坂2丁目1-14
第3回	令和9年2月18日(木)～19日(金)	ホテル日航福岡	〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前2丁目18-25

	開催日	会場	所在地
第4回	令和9年3月22日(月)～23日(火)	(独)国立病院機構大阪医療センター	〒540-0006 大阪府大阪市中央区法円坂2丁目1-14
第5回	令和9年3月29日(月)～30日(火)	ANA クラウンプラザ福岡	〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前3丁目3-3

4. 受講定員

各回 60名

受講申し込みが定員を超える場合、受講者の選定を行いますので、ご了承ください。

5. 受講者の募集について

(1) 受講者の募集

- ① 都道府県におかれましては、本事務連絡及び別紙「令和8年度 国民保護救護班養成研修受講申込書」(EXCELファイル)を、管下の医療機関宛てに電子メールにより送付し、本研修の受講者募集について周知いただきますようお願いいたします。
- ② 各医療機関は、自施設の職員に対して本研修の内容を周知いただき、受講希望者について別紙「令和8年度 国民保護救護班養成研修受講申込書」(EXCELファイル)に必要事項を記載の上、③に記載の申込み先まで電子メールにより直接ご提出ください(都道府県でのとりまとめは不要です)。
別紙「令和8年度 国民保護救護班養成研修受講申込書」(EXCELファイル)の記載・提出に当たっては、以下にご注意ください。
 - 同一医療機関から複数名の受講希望がある場合には、当該医療機関にて全ての受講希望者を取りまとめ、推薦順に記載してください。
 - 研修希望欄は、全ての研修回について選択いただくよう、お願いいたします(参加を希望しない研修回は「希望なし」を選択してください)。
 - どの医療機関からの申込みであるかを判別できるよう、ファイル名に医療機関名を必ず含めていただくよう、お願いします。
- ③ 別紙「令和8年度 国民保護救護班養成研修受講申込書」(EXCELファイル)の提出期限は、令和8年10月14日(水)とします。

国民保護救護班養成研修申込み先

kokuminhogo@jihs.go.jp

(2) 受講者の決定

医療機関から直接提出された「令和8年度国民保護救護班養成研修受講申込書」は、国立健康危機管理研究機構においてとりまとめ、受講者の選定を行います。

また、受講決定者の通知は、厚生労働省より所属医療機関に対して行います。

不明な点等ございましたら、以下問い合わせ先までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

本件にかかる問い合わせ先

〒160-8655 東京都新宿区戸山1-21-1

国立健康危機管理研究機構(JIHS)

危機管理・運営局 DMAT事務局

国家特殊事態救護戦略室

担当 斎藤 池田

TEL 090-9089-9285

E-mail kokuminhogo@jihs.go.jp

令和8年度 国民保護救護班養成研修プログラム(1日目)【案】

※第1回～第5回は共通内容

時 間	プログラム	
8:30 ～ 9:00 30分	受講者受付	
9:00 ～ 9:10 10分	開会式	
9:10 ～ 9:35 25分	講義1 国民保護制度の基礎	
9:35 ～ 9:55 20分	講義2 武力攻撃事態等について	
9:55 ～ 10:15 20分	講義3 国民保護等救護班の制度・運用	
10:15 ～ 10:25 10分	休憩	
10:25 ～ 11:55 90分	講義4 (机上演習)我が国の現状と認定地域の課題	
11:55 ～ 12:55 60分	昼食	
12:55 ～ 14:55 120分	講義5 (机上演習)平時・有事の指揮体制と情報共有	
14:55 ～ 15:05 10分	休憩	
15:05 ～ 16:35 90分	講義6 (机上演習)搬送調整	
16:35 ～ 16:45 10分	休憩	
16:45 ～ 17:25 40分	講義7 海外事例と過去対応	
17:25 ～ 18:25 60分	講義8 (机上演習)診療実務(TTT)-1(前半)	
18:25 ～ 18:35 10分	事務連絡	

令和8年度 国民保護救護班養成研修プログラム(2日目)【案】

※第1回～第5回は共通内容

時 間	プログラム	
8:45 ～ 9:00 15分	受講者受付	
9:00 ～ 10:30 90分	講義8 (机上演習)診療実務(TTT)-2(後半)	
10:30 ～ 10:40 10分	休憩	
10:40 ～ 11:20 40分	講義9 関係機関との連携(消防・海保・PFI・民間航空会社)	
11:20 ～ 12:20 60分	昼食	
12:20 ～ 13:50 90分	講義10 (演習)本部の設置と運営	
13:50 ～ 14:00 10分	休憩	
14:00 ～ 15:00 60分	講義11 総合討論・今後の展望	
15:00 ～ 15:10 10分	閉会式・事務連絡	

別紙

令和8年度 国民保護救護班養成研修申込書

【担当者情報】	
所属機関名	
保険医療機関コード	
郵便番号	
所 在 地	
部署・役職	
氏 名	
T E L	
メ-ルアドレス	

※注：今年度国民保護救護班研修を5回開催します
受講回を第5希望まで記載願います。

【受講者情報】													連絡先	研修希望(第1～第5希望まで)					
No	都道府県	所 属	雇用形態 (常勤・非常勤)	氏 名	ふりがな	生年月日 (西暦)	年齢 (自動)	職種(医師、看護師、 その他の医療従事 者、事務職)	左欄で「その他の医療従事 者」を選択した場合は資格 等を記入	研修等受講履歴・資格等	左欄で「その他」を選択した 場合はその内容を記入	所属先職名	携帯電話番号	個人メールアドレス Eden登録、一斉連絡に 使用	11/13(金) ～14(土) 東京	1/25(月)～ 26(火) 大阪	2/18(木)～ 19(金) 福岡	3/22(月)～ 23(火) 大阪	3/29(月)～ 30(火) 福岡
凡例	都道府県選択	〇〇病院〇〇科	雇用形態選択			1990/7/1	36	職種選択	例:薬剤師	受講歴等選択	例:DMAT隊員			研修時等の連絡用	希望順位選択(1～5・希望なし)				
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
#																			

※受講者欄は適宜増やしてください。
※会場の定員等の都合により希望に添えない場合があることをご了承ください。

【本件に関するお申込み・問い合わせ先】
国立健康危機管理研究機構(JIHS)
危機管理・運営局 DMAT事務局 国家特殊事態救護戦略室
〒160-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
TEL:090-9089-9285
E-mail:kokuminhogo@jihs.go.jp