

国立健康危機管理研究機構 DMAT 事務局
災害等危機管理専門家養成コース
Crisis Management Training Program (CMTP)

第 3 期 研修員募集要項

1. 目 的

今般の新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは、危機対応の指導や訓練の企画立案、健康危機管理・公衆衛生学的な視点を持ちマネジメントできる人材が多く求められた。また災害大国である我が国においては、今後、自然災害や感染症、CBRNE も包含するオールハザード型の危機対応能力を有する人材がさらに求められる。

しかし、そのような公衆衛生学的視点を持ち災害等健康危機管理事案への対応能力を有する人材は、我が国では非常に限られていることから、特に若い人材に対して、国立健康危機管理研究機構 DMAT 事務局等が実施する災害対応等にかかる各種研修を受講し資格を取得するとともに、研修及び訓練の企画立案及び運営業務、災害等健康危機管理に関連する行政業務や研究を経験できる機会を提供し、災害等発生時において、医療体制の維持・改善に貢献できる災害等健康危機管理対応の専門家を養成することを目的としている。

2. 対 象

国、自治体又は医療機関等に所属している者

※詳細は「8. 応募資格」参照のこと

3. 期 間

2026 年 4 月～2028 年 3 月

なお、2 年の研修を終えた後に、社会医学系専門医の取得を希望する医師の場合、更に 1 年の研修期間の希望があれば、局内で審査を行い 3 年目の研修をうけることができる。この期間には、個々のキャリアパスに応じた内容の研修を行う。

※研修期間中は、国立健康危機管理研究機構の非常勤職員として採用されるため、雇用期間に関しては、年度毎の更新となる。

4. 内 容

国立健康危機管理研究機構 DMAT 事務局等が実施する各種研修を受講し資格を取得するとともに、研修及び訓練の企画立案及び運営業務、災害等健康危機管理に関連する行政業務（実災害対応含む）や研究を経験することによって、次の事項を習得させる。

- (1) DMAT 隊員養成研修を受講するとともに、研修の企画立案及び運営に参加することにより災害等健康危機管理対応の原則を習得し、統括 DMAT 研修やコーディネーションチーム研修等を受講するとともに、研修の企画立案及び運営に参加することにより災害等健康危機事案発生時の実践的な対応手法を獲得する
- (2) 国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所において短期間研修やトレーニングに参加し、感染症危機対応・疫学の基礎を習得する
- (3) 大規模地震時医療活動訓練の企画立案及び運営業務、各ブロック単位で開催される訓練の補助及び支援に携わること等を通して災害等健康危機管理事案への対応についての教育経験を得る
- (4) 実際の災害等健康危機管理事案発生時における対応を通して災害医療や健康危機管理対応を実践できる他、そこから得られたデータを用いてデータの分析・評価方法を学ぶ
- (5) その他、リサーチミーティングやレクチャーを通して公衆衛生の現場で必要とされる疫学・統計学及び関連法規に関する基礎知識を習得し、災害医学や健康危機管理に関する英文論文の作成を行う

5. 研修場所

国立健康危機管理研究機構 DMAT 事務局、国立感染症研究所

6. 研修修了

所定の修了要件を満たした者については、厚生労働省が発行する修了証を国立健康危機管理研究機構 DMAT 事務局が授与する

7. 募集人数

予算等の状況に応じて適正な人数を選考する。

8. 応募資格

(1) または (2) のいずれかであり、(3) または (4) を満たす者。加えて (5) 及び (6) を満たす者

- (1) 国、自治体等において、災害等への危機管理業務に従事している者、あるいは今後従事する予定のある者
- (2) 医療機関等において、災害医療に従事している者、あるいは今後従事する予定のある者
- (3) 医療関係資格取得者
- (4) 災害医療に一定の見識がある者
- (5) 災害等危機管理について、熱意をもって学ぶ意思のある者
- (6) 研修終了後において、災害等発生時に所属先や地域の災害医療対応に貢献する意欲のある者

9. 研修員の身分等

研修員は、研修期間中は、国立健康危機管理研究機構の非常勤職員として採用される。
なお、国、自治体等の職員については、研修生として受け入れも可能である。
ただし、この場合、国立健康危機管理研究機構から給与・手当等は支給しない。
なお、別途、研修員受入れに関する協定書を締結するものとする。

研修期間

研修開始予定日（2026 年 4 月 1 日）より 2 年

※ 基本的な 2 年の研修を終えた後に更に社会医学系専門医の取得の希望をもつ医師の場合、所内で審査を行い 1 年間の研修延長をうけることができる。

※ 雇用期間に関しては、年度毎の更新となる。

処遇（非常勤職員として採用する場合）

- (1) 給与は、時間給制を適用し、「非常勤職員給与規程」に基づき支給する。
- (2) 条件に応じて通勤手当(上限あり)、賞与の支給あり。
- (3) 1 週間当たりの勤務時間は、31 時間以内とする。
- (4) 事例対応時には時間外の勤務や土日祝日の出張等の可能性もある。
- (5) 休暇は、非常勤職員就業規則に基づき勤務日数に応じて有給休暇を付与する。
- (6) 労災保険、条件に応じて健康保険、厚生年金、雇用保険に加入

10. 経 費

研修期間中の研修及び訓練等に係る出張等の経費については、国立健康危機管理研究機構が負担する。ただし、研修期間中の宿泊施設については、各自で用意すること。

11. 応募スケジュール（案）

書類選考：書類選考の結果については、当方からメールで連絡します。

面接試験：原則対面で実施します（事前の申請があれば Web での実施も調整可能です）。

研修開始予定日：2026 年 4 月 1 日（水）

12. 応募書類

(1) 派遣機関の公文書（自治体等からの応募者に限る）（様式第 1 号）

(2) 出願書（様式第 2 号）

(3) 履歴書（様式第 3 号）

(4) 志望調書（様式第 4 号） ※参考情報として、これまでに発表した論文リストがあれば添付

(5) 推薦状 1 通

自身の経歴、研究内容、人柄等を知る第三者（所属長、職場の上司、過去に指導的立場にあった者、自身の研究内容について関連のある者等）から、CMT P 受験に際し、受験者の目的への適合性、これまでの職務・研究等の評価、人柄等について推薦が出来る者に作成を依頼すること。

（様式自由：1 通につき A4 用紙 1 枚程度 ※文末に推薦者自署の署名もしくは押印が必要）

推薦状作成者には後日、推薦状の内容について事務局から連絡をするので日中、連絡が可能な連絡先（メールアドレス、電話番号）を明記すること。

(6) 医師、看護師等専門資格免許証の写し

(7) 語学力資格の写し（必須ではない。資格を所持している場合に限る）

※(2)～(4)は必ず添付の様式(Word ファイル)を使用すること。

13. 提出先

国立健康危機管理研究機構危機管理・運営局 DMAT 事務局

〒162-8640・東京都新宿区戸山 1-21-1

Tel : 03-6233-7173

※応募書類の提出に当たっては、封筒に「**CMTP 出願書類在中**」と朱書きすること。

14. 応募締切：2026 年 2 月 20 日（金）※必着

15. 照会先

<CMTP の研修内容、研修期間等の事前相談、その他コース全般に関すること>

国立健康危機管理研究機構危機管理・運営局DMA T事務局

災害等危機管理対策第一課災害等危機管理対策専門職 豊國 義樹

Tel：03-6233-7173

以上

自治体等からの職員の派遣に関する公文書記載例

※以下の書式については内容が網羅されていれば様式は問いません

<文書番号等>
年 月 日

国立健康危機管理研究機構理事長 殿



[必要に応じて公印を押印]

第 3 期災害等危機管理養成コース研修員の応募について

標記について、下記職員を派遣いたしたく出願書類を送付します。また、研修員受入れに関する協定書に同意しますので、よろしくお取り計らい願います。

記

1. 派遣対象職員

[所属： 役職： 氏名：]

担当者
所属部局名等
氏名
連絡先（住所、電話、E-mail 等）

出 願 書

国立健康危機管理研究機構危機管理・運営局DMAT事務局第3期災害等危機管理専門家養成コース（CMT P）に参加を希望しますので、関係書類を添えて出願します。

年 月 日

〒 _____

ふりがな
現住所 _____

ふりがな
氏 名 _____ ㊟

国立健康危機管理研究機構 理事長 殿

履 歴 書

写真貼付場所
 ※本人単身胸から上
 ※裏面に氏名記入
 縦40mm×横30mm

年 月 日現在

ふりがな 氏 名	印		性別	男・女	生年月日	(歳) 昭和・平成 年 月 日生
ふりがな 現 住 所	〒			電話番号		
E-mail				携帯番号		
勤 務 先	部課室係				電話番号	
					FAX番号	
	所在地	〒				
連絡受信場所※	〒			電話番号		

※「連絡受信場所」は現住所・勤務先と異なる場合のみ記入

※E-mailは連絡の取りやすいアドレスを記入

(高等学校入学以降の学歴)

年 月	区 分	学校・学部・学科・研究科等
昭・平 年 月	入 学	
昭・平 年 月	卒業・修了・中退	
昭・平 年 月	入 学	
昭・平 年 月	卒業・修了・中退	
昭・平 年 月	入 学	
昭・平 年 月	卒業・修了・中退	
昭・平 年 月	入 学	
昭・平 年 月	卒業・修了・中退	
昭・平 年 月	入 学	
昭・平 年 月	卒業・修了・中退	
昭・平 年 月	入 学	
昭・平 年 月	卒業・修了・中退	

(以下、次葉へ続く)

(資 格 免 許)

資格・免許の種類	取得年月日	登録番号等	備考
	昭・平 年 月 日	第号	
	昭・平 年 月 日	第号	
	昭・平 年 月 日	第号	
	昭・平 年 月 日	第号	

※資格・免許の写しをA4サイズで添付して下さい

(職 歷)

[illegible]

以下(1)-(3)を含め、1,200字以内（12ポイント：1行40文字）で自身のCMT Pへの志望動機を記すこと。
署名は自筆で行うこと。(4)については参考情報として別紙に記し添付すること。

- ※論文リストは筆頭・共著を含む：A4サイズ：様式・枚数は任意

[illegible]

年 月 日

氏 名 (ふりがな) _____

(自筆で記載のこと)