



福岡医発第 3335 号 (地)
令和 7 年 3 月 21 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

令和 7 年度医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修会の開催について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、標記研修会につきまして、国立保健医療科学院より福岡県保健医療介護部健康増進課を通じて、別添のとおり通知がありました。

本研修会は、地域連携およびチーム医療の視点から、地域医療全体に資する医療ソーシャルワーカーのリーダーシップ機能とマネジメント機能を修得することを目的として、下記のとおり開催されます。詳細は国立保健医療科学院ホームページ (<https://www.niph.go.jp/entrance/r7/course/short/s20.html>) をご確認ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員へのご周知の程よろしくお願いいたします。

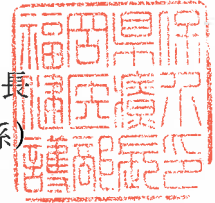
記

	第 1 回	第 2 回
研修期間	令和 7 年 6 月 23 日 (月) ～ 6 月 25 日 (水)	令和 7 年 11 月 17 日 (月) ～ 11 月 19 日 (水)
提出期限	令和 7 年 4 月 14 日 (月)	令和 7 年 8 月 28 日 (木)
開催形式	オンライン研修 (Zoom)	
対 象	・医療ソーシャルワーカーとして実務経験原則 10 年以上 (資格の有無は問わない) の現任者 ・研修に専念し、全ての講義を受講でき、オンライン研修受講に係る諸条件等 (ホームページ参照) について対応できる者	
定 員	各回 40 名	
提出書類	・受講申込書【標準様式 2】 ・申込書【別紙】	
提出方法 及び提出先	郵送もしくはメール 〒812-8577 福岡市博多区東公園 7-7 福岡県保健医療介護部健康増進課地域保健係 担当：江藤 E-mail: kenko@pref.fukuoka.lg.jp	

6 健 第 2 4 8 5 号
令和 7 年 3 月 1 2 日

公益社団法人
福岡県医師会会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(健康増進課地域保健係)



令和 7 年度医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修の開催について

このことについて、国立保健医療科学院から別添のとおり通知がありましたので、周知していただきますようお願いいたします。

なお、研修の提出書類については、国立保健医療科学院のホームページを御参照ください。

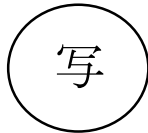
記

	第 1 回	第 2 回
研修期間	令和 7 年 6 月 23 日 (月) ～ 6 月 25 日 (水)	令和 7 年 11 月 17 日 (月) ～ 11 月 19 日 (水)
提出期限	令和 7 年 4 月 14 日 (月)	令和 7 年 8 月 28 日 (木)
提出書類	・ 受講申込書【様式 2】 ・ 申込書別紙	
提出方法 及び提出先	郵送もしくはメール 〒812-8577 福岡市博多区東公園 7 番 7 号 福岡県保健医療介護部健康増進課地域保健係 (担当：江藤) E-mail : kenko@pref.fukuoka.lg.jp	

※受講料の自己負担はありません。

【問合せ先】

福岡県保健医療介護部健康増進課
地域保健係 (担当：江藤)
TEL : 092-643-3270



科学院研修発 0228 第 1 号
令和 7 年 2 月 2 8 日

都道府県・指定都市・中核市
地域福祉・社会福祉主管部（局）
高齢者・健康福祉主管部（局）
児童相談所主管部（局）
女性支援事業担当部（局）

} 長 殿

国立保健医療科学院長
（ 公 印 省 略 ）

令和 7 年度「医療福祉に関する分野」の研修の実施について

令和 7 年度「医療福祉に関する分野」の研修について、下記のとおり実施しますので、貴管内の関係機関等へ周知の上、受講者の派遣について御配慮をお願いします。

受講申込みに係る書類や詳細情報については、本院ホームページの研修案内から御確認ください。
また、受講申込みに当たっては、各主管部局においてお取りまとめいただくとともに提出期限を厳守されるよう併せてお願いします。

記

研 修 名 ・ 研 修 期 間	受講申込書類の提出期限 <u>(必着)</u>	開催方法
1 都道府県・指定都市・中核市指導監督中堅職員研修 ① 社会福祉法人・老人福祉施設担当 研修期間：令和 7 年 6 月 2 日（月）～6 月 4 日（水） ② 社会福祉法人・障害者福祉施設担当 研修期間：令和 7 年 6 月 2 日（月）、3 日（火）、5 日（木） ③ 社会福祉法人・児童福祉施設担当 研修期間：令和 7 年 6 月 2 日（月）、3 日（火）、6 日（金）	令和 7 年 4 月 1 1 日（金）	オンライン研修 （Zoom）
2 ユニットケアに関する研修（施設整備・サービスマネジメント） 研修期間：令和 7 年 7 月 3 日（木）～7 月 4 日（金）	5 月 9 日（金）	集合研修
3 福祉事務所長研修 研修期間：令和 7 年 7 月 2 3 日（水）～7 月 2 5 日（金）	5 月 2 3 日（金）	オンライン研修 （Zoom）
4 生活保護における 3 つの自立支援とその推進に向けた研修 研修期間：令和 7 年 1 0 月 8 日（水）～1 0 月 1 0 日（金）	7 月 2 2 日（火）	集合研修
5 児童相談所の連携機能強化に向けた中堅職員研修 研修期間：令和 7 年 1 1 月 4 日（火）～1 1 月 6 日（木）	8 月 1 8 日（月）	集合研修
6 児童虐待防止研修 研修期間：令和 7 年 1 1 月 4 日（火）～1 1 月 7 日（金）	8 月 2 2 日（金）	集合研修
7 女性相談支援従事者研修（管理職） 研修期間：令和 7 年 1 1 月 2 5 日（火）～1 1 月 2 7 日（木）	9 月 1 2 日（金）	集合研修
8 女性相談支援従事者研修（心理職） 研修期間：オンライン研修 令和 7 年 1 1 月 2 5 日（火） 集合研修 令和 7 年 1 1 月 2 8 日（金）	9 月 1 2 日（金）	オンライン （Zoom）＋集合 の混合形式

9 介護保険における保険者機能強化支援のための都道府県職員研修 研修期間：令和7年10月15日（水）～10月17日（金）	7月25日（金）	オンライン研修 (Zoom)
10 介護保険における生活支援体制整備推進のための研修 研修期間：令和7年10月15日（水）、20日（月）、21日（火）	7月25日（金）	オンライン研修 (Zoom)
11 医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修 （第1回）研修期間：令和7年6月23日（月）～6月25日（水）	4月21日（月）	オンライン研修 (Zoom)
（第2回）研修期間：令和7年11月17日（月）～11月19日（水）	9月 4日（木）	

【参考】

今回の送付先については以下のとおりです。

○指導監督職員研修（老人、障害者、児童）

○福祉事務所長研修

○生活保護における3つの自立支援とその推進に向けた研修

→都道府県・指定都市・中核市の地域福祉担当課へ（129自治体 169箇所）】

○ユニットケアに関する研修

→都道府県・指定都市・中核市の高齢者福祉主管課へ（129自治体）

○児童相談所の連携機能強化に向けた中堅職員研修

○児童虐待防止研修

→都道府県・指定都市・中核市の児童相談所主管課へ（129自治体）

○女性相談支援従事者研修（管理職）

○女性相談支援従事者研修（心理職）

→都道府県の女性支援事業担当課へ（47都道府県）

○介護保険における保険者機能強化支援のための都道府県職員研修

○介護保険における生活支援体制整備推進のための研修

→都道府県の高齢者福祉主管課へ（47都道府県）

○医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修

→都道府県健康福祉部主管課へ（47都道府県）

・関係各課への周知徹底のお願い

都道府県等において、各研修の担当課が複数にわたっている場合は、各研修に係る実施計画の周知徹底を図るよう、**本要領を関係所管課及び福祉事務所・児童相談所・女性相談支援センター・社会福祉関連施設等へお知らせください。**



【短期研修】20. 医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修

※オンライン（Zoom）研修

■ 目的

地域連携およびチーム医療の視点から、地域医療全体に資する医療ソーシャルワーカーのリーダーシップ機能とマネジメント機能を修得することを目的とします。

■ 対象者

病院等の施設において医療ソーシャルワーカーの業務に従事している者

■ 受講資格

- 1 医療ソーシャルワーカーとして実務経験原則10年以上の者（資格の有無は問わない）
- 2 研修に専念し、全ての講義を受講でき、オンライン研修受講に係る諸条件等について対応できる者
オンライン研修受講に係る諸条件等については [【こちら】](#)

■ 定員

各回 40名

■ 研修期間

- 第1回 2025年6月23日（月）～6月25日（水）（3日間）
第2回 2025年11月17日（月）～11月19日（水）（3日間）

■ 受講場所

本研修はオンラインでの実施となります。研修に専念できる場所を受講者側で確保してください。

■ 一般目標

地域連携およびチーム医療の視点から、地域医療全体に資する医療ソーシャルワーカーのリーダーシップ機能とマネジメント機能を修得する。

■ 到達目標

- 1 わが国の医療及び医療ソーシャルワーカーの現況を理解し、その概要を説明することができる。
- 2 人権擁護の概念を理解し、その概要を説明することができる。
- 3 チーム医療の概念を理解し、その概要を説明することができる。
- 4 地域連携の概念を理解し、その概要を説明することができる。
- 5 リーダーシップ機能とマネジメント機能を活用することができる。

■ 研修内容 [【PDF】](#)

■ 申込受付期間

- 第1回 2025年3月21日（金）～4月21日（月）（必着）
第2回 2025年8月4日（月）～9月4日（木）（必着）

■ 申込方法

都道府県の主管部局において右上欄の必要書類を取りまとめメール若しくは郵送にて申込をお願いします（個人での申込は受付けておりません）。
複数名申込む場合には、優先順位を付した受講者推薦名簿を必ず添付してください。

必要書類

- ◆ 派遣機関の公文書（参考様式）
- ◆ 受講申込書
- ◆ 申込書別紙
- ◆ 受講者推薦名簿

【参考資料】

- ◆ 医療・福祉研修実施要領(PDF)

メールで申込まれた場合、3日～5日以内（土日祝日除く。）に受領メールを返信します。受領メールが届かない場合にはお問い合わせ先に御連絡ください。）

■ 受講決定

- 1 受講資格等による書類選考を行い受講の可否を決定します。
- 2 複数名の応募があった場合は、優先順位を付した受講者推薦名簿を選考の参考とします。
- 3 受講可否通知及び関係書類は申込担当者宛に郵送しますので、受講申込者に御連絡をお願いします。
- 4 事前課題がある場合、詳細は受講許可後にお知らせします。
- 5 受講決定後の受講者の変更は認めておりません。

■ 修了証書

本研修を修了した受講者に対して、修了証書を交付します。

■ 受講料

受講料は必要ありません。

■ その他

- 1 本院に来院してのオンライン受講はできません。
- 2 録画の公開（配信）・受講者以外への研修資料の提供は行っておりません。
- 3 研修では、講義を聴くだけでなくグループ単位で議論する時間がありますので、1人1台PC等の端末を準備してください。

■ 申込・お問い合わせ先 （お問い合わせは原則メールでお願いします。）

国立保健医療科学院総務部研修・業務課研修第三係
〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6
Email : kensyu.info@niph.go.jp
TEL : 048-458-6190

[▶施設情報](#)

[▶寄宿舍情報](#)

受講申込書(短期研修)

国立保健医療科学院長 殿

(研 修 名)

貴 院 研修の受講を希望いたします。

年 月 日

ふりがな		年 齢(研修受講時)	
氏 名		歳	
所属機関名・部署			
役 職		職 種	
所属先 (連絡先)	郵便番号		
	住所		
	TEL		
	e-mail		
現職在職年数(経験年数)		年 月	性 別 男 ・ 女
資 格 ・ 免 許			
年 月	取 得		
年 月	取 得		
年 月	取 得		
職 歴(新しいものから順に記入してください)(※)			
・ 本研修への申し込み			
1. 初めて			
2. 申し込んだが不許可となった回数 回			
本院の受講歴			
・ 本院の他の研修を受講した経験がある場合(課程・学科・コース・研修名)			
年度	研修名(		
年度	研修名(		
年度	研修名(		

別紙

(※)受講資格要件に経験年数があり、様式に書ききれない場合には、当用紙に記入下さい。

[illegible]

別紙

医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修申込者は受講申込書 **標準様式 2** に加えて
下記に医療ソーシャルワーカーとしての通算勤務年数、所属する医療機関に関する情報を
記入し提出してください。

申込者氏名

所属機関名

医療ソーシャルワーカーとしての 通算勤務年数	年 ヶ月		
所属する医療機関に関する情報			
経営主体 (○で囲む)	国・都道府県・市町村・医療法人(社団・財団)・ 社会医療法人・社会福祉法人・公益法人・その 他	病 床 数	床
病院の種類 (○で囲む)	特定機能病院・地域医療支援病院・一般病院・ 療養型・精神・その他	所在二次 医療圏名称	都道府県 圏