

令和元年 7月 12日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

国立大学法人神戸大学  
学 長 武 田 廣  
(公 印 省 略)

令和元年度厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療体制整備事業」  
「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会 指導者研修会」の受講者推薦  
について（依頼）

日頃から格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

神戸大学では、厚生労働省の委託を受け、人生の最終段階における医療・ケアに関する患者の相談に適切に対応できる医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等の医療従事者等を育成するため、令和元年度「人生の最終段階における医療体制整備事業」を実施しており、医療従事者等を対象とした「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会 指導者研修会」を開催することとなりました。

貴職におかれましては、別紙及び参考を参照いただき、貴管下の医療機関等に対して周知の上、指導者研修会の受講者を1名推薦いただきますようお願いいたします。推薦者につきましては、一般募集とは別に都道府県推薦者専用の Web サイトから、参加申し込みをしていただきますよう宜しくお願い申し上げます。

なお、指導者研修会について、一般募集の結果、定員を超える応募があった場合には、抽選により受講者を決定しますが、事前に各都道府県から推薦いただいた方については、優先的に受講できるよう考慮します。

※ 相談員研修会については、全国 16 ヶ所での開催を予定しておりますことを申し添えます。

(別紙)

令和元年度厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療体制整備事業」  
「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会 指導者研修会」の受講者の  
推薦について

## I. 趣旨

人生の最終段階における医療・ケアに関する患者の相談に適切に対応できる体制の強化を目的として、全国8ブロックで実施する医療・ケアチーム（医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等）を対象とした相談員研修や、自治体等と協力して行う研修会等を支える人材を育成するため、相応の経験を積んだ医療従事者等を対象とした指導者研修会を開催する。

## II. 推薦する受講者の要件等

1. 原則として、研修会受講時点において、人生の最終段階における医療・ケアに携わる医療従事者等としての経験が5年以上であること（ただし、初期研修等の期間を除く）
2. 今後、本事業に協力し、全国各地方において開催される「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会 相談員研修会」に、年1回以上企画者又はファシリテーターとして参加すること
3. 本研修会に2日間連続で参加すること
4. 本研修会を修了したことについて、厚生労働省及び都道府県に対して、氏名、所属及び連絡先と併せて報告することに同意すること
5. 本研修修了後に本事業に関する調査等に協力すること

## III. 登録方法

推薦者1名については、下記のWebサイトにアクセスし、指導者研修会申し込みのボタンよりお申し込みください。

必要事項：姓名（ふりがな）、生年月日（西暦）、性別、所属施設、所属部署、役職、所属施設住所、職種、電話番号、メールアドレス、臨床経験（○年○ヶ月）、以前の研修会の受講歴等

<https://square.umin.ac.jp/endoflife/2019/leader1.html>

## IV. 登録期限

締切：令和 元 年 8 月 2 日（金）正午

(照会先)

神戸大学医学部附属病院緩和支援診療科

TEL：078-382-6531 木澤義之、若宮浩子

E-mail：eolkanwa@med.kobe-u.ac.jp