

高知県医療ソーシャルワーカー協会長 様

高知県健康政策部医療政策課長
(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の実施について

春暖の候、貴団体におかれましてはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
また、本県の医療提供体制の確保及び質の向上にご協力いただき厚くお礼申し上げます。
さて、国立保健医療科学院より、「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」
の実施について通知がありました。
県内の病院には案内をお送りしましたが、なお、貴団体からもご紹介いただきますよう
よろしくお願ひします。

記

1. 対象者
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
2. 研修期間
第 1 回 令和 7 年 6 月 23 (月) ~ 令和 7 年 6 月 25 (水) < 3 日間 >
第 2 回 令和 7 年 11 月 17 日 (月) ~ 令和 7 年 11 月 19 日 (水) < 3 日間 >
3. 提出物 受講希望者は、受講資格があることを確認のうえ、所属長 (病院長等) の責任で
作成された①②をご提出ください。
①受講申込書 (標準様式 2)
②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 (別紙)
※各様式は、国立保健医療科学院ホームページからダウンロードしてください。
(<https://www.niph.go.jp/entrance/r7/course/short/s20.html>)
4. 提出方法
下記の申込先に、郵送・メールいずれかの方法でご提出ください。
5. 提出期限
第 1 回分 令和 7 年 4 月 11 日 (金)
第 2 回分 令和 7 年 8 月 25 日 (月)

※取りまとめの関係上、県への提出期限を設定
させていただきます。
6. 問い合わせ・申込先
〒780-8570 高知市丸ノ内 1 丁目 2 番 20 号
高知県健康政策部 医療政策課 久保田
Tel: (088) 823-9665
FAX: (088) 823-9137
E-mail: tomijo_kubota@ken3.pref.kochi.lg.jp