

8 福薬業発第 1 3 6 号
令和 8 年 6 月 2 2 日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
常務理事 濱 寛

**厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」
本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会に係る準拠認定申請について
(周知依頼)**

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、8 福薬業発第 135 号にて「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」の実施についてお知らせしたところですが、このたび、福岡県高齢者地域包括ケア推進課より別添のとおり連絡がありましたので、お知らせいたします。

令和 8 年度準拠研修は、令和 7 年度相談員研修に準ずる研修を実施する場合に準拠認定を行う制度へ変更されており、要件を満たす限りにおいて、医療機関・薬局等の単位で開催することも可能となっております。詳細については、別添をご確認ください。

お忙しいところ恐れ入りますが、貴会会員へご周知賜りますようお願い申し上げます。

記

◆申請書類提出先

- ・申請様式 (Excel ファイル) を添付のうえ、メールにて提出

「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局 (有限責任監査法人トーマツ社内)

メールアドレス : mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

◆照会先

- ・令和 8 年度準拠研修の申請方法や講師の招聘に関する相談、認定状況、資料等の活用について

「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局 (有限責任監査法人トーマツ社内)

メールアドレス : mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

- ・令和 8 年度準拠研修の制度について

厚生労働省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室

電 話 : 03-5253-1111 (2662/2521)

メールアドレス : gairai-zaitaku@mhlw.go.jp

以 上

公印省略

8高ケ推第1173号
令和8年6月16日

各関係団体の長 殿

福岡県保健医療介護部
高齢者地域包括ケア推進課長

厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」

本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会に係る準拠認定申請について（周知依頼）

平素から、本県の保健医療介護行政に御協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、厚生労働省から「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」に係る準拠認定申請について、別添のとおり案内がありましたので、お知らせします。

つきましては、貴会会員に周知くださいますようお願いいたします。

なお、申請方法等については、別添記載の「照会先」にお問い合わせいただきますようお願いいたします。

【連絡先】

福岡県保健医療介護部 高齢者地域包括ケア推進課
在宅医療係 佐柳

TEL 092-643-3275 FAX 092-643-3253

Email zaitakuiryou@pref.fukuoka.lg.jp



事 務 連 絡
令 和 8 年 6 月 11 日

各都道府県衛生主幹部（局）御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」
本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会に係る準拠認定申請について

平素より厚生労働行政の推進に格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

厚生労働省においては、人生の最終段階における医療・ケアに関して、本人の相談に適切に対応できる医療・介護従事者等を育成するため、厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」（以下、「本事業」）を実施しております。

本事業において、「令和7年度本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」（以下、「令和7年度相談員研修会」）に準拠した研修会（以下、「令和8年度準拠研修」）を開催するにあたり、当該研修が令和7年度相談員研修会のプログラムに準拠している旨の認定を求める場合は、下記に従い、当該研修の主催者が、令和8年度厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局（以下、「運営事務局」）まで申請してください。

また、貴部局におかれては内容についてご了知のうえ、医療関係部局へ共有いただくとともに貴管下の医療機関に対して周知いただきますようお願いいたします。

なお、令和6年度までの「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」は、主に医療機関から医師を含む多職種の方が参加される「基本プログラム」と、主に在宅医療・介護従事者が参加される「在宅医療・介護従事者版」の2つに分かれて実施しておりましたが、より施設間、職種間の視点の違い等を理解し、多職種で協働した意思決定支援の方法を学ぶ研修とするため、令和7年度から2つの研修を統合して実施しておりますのでご承知おき願います。

記

1. 令和8年度準拠研修について

令和8年度準拠研修は、申請によって厚生労働省医政局地域医療計画課（以下、「担当課」）より認定された研修のことを指す。

2. 準拠要件

- 1) 令和8年度準拠研修の構成やタイムテーブル(※)は、令和7年度相談員研修会と同等とすること。

(※) 講義時間が同等であれば、開催日数、開始時刻、休憩時間等は適宜変更して差し支えない。ただし、グループワークは必ず構成に入れ込むこと。

- 2) 令和8年度準拠研修の資料やツールは、令和7年度相談員研修会の資料を使用すること。

- 3) 令和8年度準拠研修の講師は、厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」における過年度の「本人の意向を尊重した意思決定のための指導者研修会」修了者^{注1)}とするが、その内、3名以上^{注2)}は「令和7年度本人の意向を尊重した意思決定のための指導者研修会」(以下、「令和7年度指導者研修会」)修了者^{注3)}を招聘することを必須とする。

注1) 令和6年度以前の指導者研修会修了者は、令和7年度相談員研修会の内容を補完するe-ラーニング研修(別途案内参照)を受講していることが望ましい。

注2) 招聘が困難な場合には、運営事務局にご相談いただきたい。

注3) 令和7年度指導者研修会修了者一覧については、厚生労働省から各都道府県の在宅医療担当部署に情報提供している。

- 4) 令和8年度準拠研修のファシリテーターは、過年度の指導者研修会修了者、相談員研修会修了者および準拠研修修了者^{注4)}とする。なお、効果的なグループワーク進行のため、受講生6名程度に1人のファシリテーターを配置することが望ましい。

注4) ファシリテーターを務める準拠研修修了者については、原則令和3年度以降に開催された準拠研修の修了者とする。

- 5) 令和8年度準拠研修の修了については、遅刻や早退、欠席は原則認めず、また、令和7年度相談員研修会と同様の事前・事後学習も実施したことを確認した上で、当該研修の主催者が責任を持って認定すること。
- 6) 令和8年度準拠研修修了者には運営事務局の指定様式にて、当該研修の主催者から研修修了者へ研修修了証を発行すること。
- 7) 当該研修開催後は、速やかに研修報告書と研修修了者リストを運営事務局に提出すること。

3. 申請方法及び令和8年度準拠研修の実施について

1) 申請書類

令和8年度準拠研修の主催者は、以下の書類を一式揃え、当該研修開催の10営業日前までに下記申請書類提出先まで提出すること。

- ① 令和8年度準拠認定に関する申請書【様式1】
- ② 令和8年度準拠研修の構成やタイムテーブルが分かる資料(任意様式)

- ③ 講師及び指導者研修を修了しているファシリテーターの指導者研修修了証の写し^{注5)}
- ④ 相談員研修を修了（指導者研修未修了）しているファシリテーターの相談員研修修了証の写し^{注5)}
- ⑤ 準拠研修を修了（指導者研修未修了）しているファシリテーターの準拠研修修了証の写し^{注5)}

注5) 研修修了証の写しを提出できない場合は、【様式1】の「5 講師及びファシリテーター」の備考にその旨を記載すること。

2) 申請審査、認定について

運営事務局は、3-1) で提出された申請書類を審査し、申請された当該研修が令和8年度準拠研修として要件を満たしていると判断した場合は、当該研修が令和7年度相談員研修会に準拠していることを認定し、その旨を認定証とともに主催者に通知する。

なお、令和8年度準拠研修として認定された場合には、運営事務局から主催者に「令和7年度相談員研修の資料一式（事前・事後学習含む）」を送付する。

3) 研修の実施について

- ・ 令和8年度準拠研修は、申請内容に基づいて実施すること。
- ・ 令和8年度準拠研修における資料やツールは、運営事務局から提供されたものを使用することとし、提供された資料の加工等は認めない。ただし、独自の資料を参考に別途使用するなどは必要に応じて認める。
- ・ 開催方法は、対面方式とする。
- ・ 令和8年度準拠研修の修了は、事前学習、研修参加および事後学習を一連で受講したこと、かつ、研修に遅刻、早退等がないことを踏まえ、主催者が適切に判断、認定すること。
- ・ 令和8年度準拠研修を修了した者には、運営事務局から送付された「令和8年度準拠研修修了証のテンプレート」を使用し、必ず研修修了証を発行すること。

4) 研修開催後について

令和8年度準拠研修の主催者は、当該研修の開催後、速やかに以下の書類を一式揃え、運営事務局に提出すること。運営事務局で開催後の書類を確認後、「令和8年度準拠研修修了証のテンプレート」を送付する。

- ① 令和8年度準拠研修開催に関する報告書【様式2】
- ② 令和8年度準拠研修 修了者名簿【様式3】

③ 当該研修開催にあたり、独自に作成、配布使用した資料

5) 留意点

- ・ 令和8年度準拠研修の主催者は、申請内容の変更または開催の中止等があった場合は速やかに運営事務局まで連絡すること。
- ・ 研修受講者募集時には、当該研修が『厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会に係る準拠認定』を受けていることが分かるように募集要項等に記載すること。
- ・ 令和8年度準拠研修修了者については、後日、都道府県にその修了者一覧を担当課より共有するため、その旨を研修修了者に伝達すること。
- ・ 本通知前に令和8年度に開催した研修について、準拠認定の申請を希望する場合には、申請前に個別に担当課宛に連絡すること。
- ・ 講師として、令和7年度指導者研修会修了者の招聘が困難な場合には、開催までに日数的余裕をもって運営事務局に相談すること。

6) 申請書類提出先

申請は、下記の内容を記載し、申請様式（Excel ファイル）を添付のうえ、メールにて行うこと。^{注6)}

注6) 申請メールを受信後、2営業日以内に運営事務局から受領の返信を行う。万が一、指定の期日までに受領の連絡がない場合は、「6. 照会先」に記載している担当課まで連絡すること。

表題：(主催団体名) 令和8年度準拠研修の申請について

本文に、(1)～(6)を記載すること。

- (1) 申請者名 (【様式1】に記載の担当者名と同様としてください)
- (2) 申請者の所属機関名
- (3) 申請者の所属機関の所在都道府県名
- (4) 連絡先 電話番号/メールアドレス
- (5) 令和7年度の準拠研修開催の有無 (令和7年度も同主催で準拠研修を開催している場合は「有」とご回答ください)
- (6) 令和8年度準拠認定申請の案内を受けた経路について (本準拠認定申請の案内をどの経路でお知りになったか、当てはまるものをすべてご回答ください)

- ① 都道府県/市区町村から
- ② 職能団体（医師会、看護協会等）から
- ③ 厚生労働省 HP から
- ④ 同業種からの情報共有
- ⑤ その他（具体をご記載ください）

申請メール送付先

「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局（有限責任監査法人トーマツ社内）

E-Mail : mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

4. 準拠研修修了者の取り扱い

準拠研修修了者は、令和7年度相談員研修会に準拠した研修会を修了したものとみなし、指導者研修会の受講を可能とする。

5. 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会の見学について

準拠研修の開催を一層促進していくため、準拠研修を企画・開催する各地方公共団体や医療機関等が、研修運営に関するノウハウを得ていただくことを目的として、相談員研修会の見学を受け付けます。詳細は別紙をご参照ください。

対象の研修会

- 相談員研修会：令和8年8月9日（日）大阪府開催
- 相談員研修会：令和8年11月3日（火・祝）東京都開催

6. 照会先

- ・ 令和8年度準拠研修の申請方法や講師の招聘に関する相談、認定状況、資料等の活用について

「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局（有限責任監査法人トーマツ社内）

E-Mail : mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

- ・ 令和8年度準拠研修の制度について
厚生労働省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室
電 話：03-5253-1111（2662/2521）

E-Mail : gairai-zaitaku@mhlw.go.jp

以上

令和8年度厚生労働省委託事業
「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」



本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会への
見学者募集のご案内（大阪府開催）

目的と開催の経緯

人生の最終段階における医療・ケアについては、医療従事者・介護従事者等から適切な情報の提供と説明がなされた上で、本人が家族等および医療・介護従事者等と話し合いを行い、本人の意向を尊重した意思決定に基づき、進めることが重要とされています。

本事業では、平成30年に改訂された「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に基づいた相談員研修会を実施し、本人の意向を尊重した意思決定のための相談体制の整備を図ることを目的としています。

今後、各地で「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」に準拠した研修（準拠研修）の開催を一層促進していくために、準拠研修会を企画・開催する各地方公共団体や医療機関等が、研修運営に関するノウハウを得ていただくことを目的として、相談員研修会の見学を受付けます。

対象の研修会

以下2つの相談員研修会を対象とする。（対面限定）

- ▶ 相談員研修会：令和8年8月9日（日）（大阪府開催）
- ▶ 相談員研修会：令和8年11月3日（火・祝）（東京都開催）

なお、今回は、大阪府で開催される相談員研修会の見学希望者を募集します。
東京都で開催される相談員研修会の見学希望については、別途ご案内いたします。

見学者の条件

1. 今年度もしくは来年度に準拠研修の開催を予定している者。
2. 行政主管課（研修運営者）または地域の医療機関関係者（研修主催者）を含む2名程度。

留意事項

研修会の円滑な進行のために以下の方針とします。

- ▶ 研修当日の見学者からの質疑応答は必要最低限にとどめること。
※ 必要に応じて、後日、メール等での質問を受付けます。
- ▶ 各種グループワークでの議論をのぞき込む等、受講生の研修の妨げになる行為は避けること。

応募方法

1. 対面開催の研修会のみ見学可能となっております。見学希望の研修会について検討いただき、ご応募ください。
2. 以下のメールアドレスに下記の内容を記載のうえ、ご応募ください。
応募先 MAIL : mhlw_e.field@tohmatsumatsu.co.jp
3. 表題・本文は以下の指定内容にて、ご応募ください。
4. 応募者多数の場合は、事務局にて選考させていただきます。選考結果については、申込みメールに記載の連絡先に運営事務局よりご案内いたします。

■ お申込みメール

表題：【相談員研修の見学希望】_ご所属機関・施設名

本文：下記のとおり、令和8年度相談員研修会の見学を希望します。

- (1) 申込者名
- (2) 申込者の所属機関・施設名
- (3) 所属施設の住所
- (4) 連絡先（電話番号/メールアドレス）
- (5) 参加人数（1人 もしくは 2人）
- (6) 各参加者の氏名、所属施設名、所属部署名、職種（医師/看護師/行政職員 等）

応募期限

令和8年7月10日（金）まで

※ 応募期限を過ぎてからの応募は受け付けません。

照会先

■ 研修見学に関するお問合せ

「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局（有限責任監査法人トーマツ社内）

MAIL mhlw_e.field@tohmatsumatsu.co.jp

※ 月曜日～金曜日（祝日を除く）の9時～17時

※ ご質問内容によっては、ご回答にお時間を頂戴する場合がございます。

令和8年度厚生労働省委託事業

人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業

本人の意向を尊重した意思決定のための 相談員研修会に係る準拠認定申請のご案内

人生の最終段階における医療・ケアについては、医療・介護従事者等から適切な情報の提供と説明がなされた上で、本人が家族や医療・介護従事者等と話し合いを行い、本人の意向を尊重した意思決定に基づき、進めることが重要とされています。各自治体・医療機関等による、令和7年度に作成した「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」（令和7年度相談員研修）のプログラムに準拠した研修会の開催にあたり、研修会運営事務局において準拠認定申請の受付を開始いたします。



準拠要件、申請書類

令和8年6月11日付け 厚生労働省医政局地域医療計画課 事務連絡「厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会に係る準拠認定申請について」をご確認ください。

厚生労働省HP https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_73541.html

申請審査・認定

研修会運営事務局は、提出された申請書類を審査し、申請された当該研修が、令和7年度相談員研修会のプログラムに準拠していると判断をした場合は、その旨を認定証とともに主催者に通知します。

- ※ 講師の招聘に関するご相談は、下記の研修会運営事務局までご連絡ください。
- ※ 今年度の準拠研修は令和7年度相談員研修会のプログラム（統合版）に準拠して実施していただくため、講師の要件等が昨年度と変更となっておりますのでご注意ください。

申請期限

研修開催の10営業日前までに申請書類を提出先までご提出ください。

申請書類 提出先

令和8年6月11日付け事務連絡をご確認の上、下記メールアドレス宛に申請書類一式を添付して、ご申請ください。

申請メールアドレス



MAIL:mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

相談員研修会 見学者の受け

準拠研修の開催を一層促進していくため、準拠研修を企画・開催する方を対象に、研修運営に関するノウハウを得ていただくことを目的として、相談員研修会の見学を受け付けます。詳細は厚生労働省HPをご確認ください。

お問い合わせ先

令和8年度準拠研修の申請方法や講師の招聘に関する相談、認定状況、資料等の活用に関するお問い合わせ

本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局
(有限責任監査法人トーマツ社内)



MAIL:mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」準拠研修申請について

1. 令和8年度準拠研修について

令和8年度準拠研修は、申請によって厚生労働省医政局地域医療計画課（以下、「担当課」）より認定された研修のことを指す。

2. 準拠要件

1) 令和8年度準拠研修の構成やタイムテーブル（※）は、令和7年度相談員研修会と同等とすること。

（※）講義時間が同等であれば、開催日数、開始時刻、休憩時間等は適宜変更して差し支えない。ただし、グループワークは必ず構成に入れ込むこと。

2) 令和8年度準拠研修の資料やツールは、令和7年度相談員研修会の資料を使用すること。

3) 令和8年度準拠研修の講師は、厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」における過年度の「本人の意向を尊重した意思決定のための指導者研修会」修了者^{注1)}とするが、その内、3名以上^{注2)}は「令和7年度本人の意向を尊重した意思決定のための指導者研修会」（以下、「令和7年度指導者研修会」）修了者^{注3)}を招聘することを必須とする。

注1) 令和6年度以前の指導者研修修了者は、令和7年度相談員研修会の内容を補完するe-ラーニング研修（別途案内参照）を受講していることが望ましい。

注2) 招聘が困難な場合には、運営事務局にご相談いただきたい。

注3) 令和7年度指導者研修会修了者一覧については、厚生労働省から各都道府県の在宅医療担当部署に情報提供している。

4) 令和8年度準拠研修のファシリテーターは、過年度の指導者研修会修了者、相談員研修会修了者および準拠研修修了者^{注4)}とする。なお、効果的なグループワーク進行のため、受講生6名程度に1人のファシリテーターを配置することが望ましい。

注4) ファシリテーターを務める準拠研修修了者については、原則令和3年度以降に開催された準拠研修の修了者とする。

5) 令和8年度準拠研修の修了については、遅刻や早退、欠席は原則認めず、また、令和7年度相談員研修会と同様の事前・事後学習も実施したことを確認した上で、当該研修の主催者が責任を持って認定すること。

6) 令和8年度準拠研修修了者には運営事務局の指定様式にて、当該研修の主催者から研修修了者へ研修修了証を発行すること。

7) 当該研修開催後は、速やかに研修報告書と研修修了者リストを運営事務局に提出すること。

3. 申請方法及び令和8年度準拠研修の実施について

1) 申請書類

令和8年度準拠研修の主催者は、以下の書類を一式揃え、当該研修開催の10営業日前までに下記申請書類提出先まで提出すること。

①令和8年度準拠認定に関する申請書【様式1】

②令和8年度準拠研修の構成やタイムテーブルが分かる資料（任意様式）

③講師及び指導者研修を修了しているファシリテーターの指導者研修修了証の写し^{注5)}

④相談員研修を修了（指導者研修未修了）しているファシリテーターの相談員研修修了証の写し^{注5)}

⑤準拠研修を修了（指導者研修未修了）しているファシリテーターの準拠研修修了証の写し^{注5)}

注5) 研修修了証の写しを提出できない場合は、【様式1】の「5 講師及びファシリテーター」の備考にその旨を記載すること。

2) 申請審査、認定について

運営事務局は、3-1)で提出された申請書類を審査し、申請された当該研修が令和8年度準拠研修として要件を満たしていると判断した場合は、当該研修が令和7年度相談員研修会に準拠していることを認定し、その旨を認定証とともに主催者に通知する。

なお、令和8年度準拠研修として認定された場合には、運営事務局から主催者に「令和7年度相談員研修の資料一式（事前・事後学習含む）」を送付する。

3) 研修の実施について

・令和8年度準拠研修は、申請内容に基づいて実施すること。

・令和8年度準拠研修における資料やツールは、運営事務局から提供されたものを使用することとし、提供された資料の加工等は認めない。ただし、独自の資料を参考に別途使用するなどは必要に応じて認める。

・開催方法は、対面方式とする。

・令和8年度準拠研修の修了は、事前学習、研修参加および事後学習を一連で受講したこと、かつ、研修に遅刻、早退等がないことを踏まえ、主催者が適切に判断、認定すること。

・令和8年度準拠研修を修了した者には、運営事務局から送付された「令和8年度準拠研修修了証のテンプレート」を使用し、必ず研修修了証を発行すること。

4) 研修開催後について

令和8年度準拠研修の主催者は、当該研修の開催後、速やかに以下の書類を一式揃え、運営事務局に提出すること。運営事務局で開催後の書類を確認後、「令和8年度準拠研修修了証のテンプレート」を送付する。

①令和8年度準拠研修開催に関する報告書【様式2】

②令和8年度準拠研修修了者名簿【様式3】

③当該研修開催にあたり、独自に作成、配布使用した資料

5) 留意点

・令和8年度準拠研修の主催者は、申請内容の変更または開催の中止等があった場合は速やかに運営事務局まで連絡すること。

・研修受講者募集時には、当該研修が『厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会に係る準拠認定』を受けていることが分かるように募集要項等に記載すること。

・令和8年度準拠研修修了者については、後日、都道府県にその修了者一覧を担当課より共有するため、その旨を研修修了者に伝達すること。

・本通知前に令和8年度に開催した研修について、準拠認定の申請を希望する場合には、申請前に個別に担当課宛に連絡すること。

・講師として、令和7年度指導者研修会修了者の招聘が困難な場合には、開催までに日数的余裕をもって運営事務局に相談すること。

6) 申請書類提出先

申請は、下記の内容を記載し、申請様式（Excelファイル）を添付のうえ、メールにて行うこと。^{注6)}

注6) 申請メールを受信後、2営業日以内に運営事務局から受領の返信を行う。万一、指定の期日までに受領の連絡がない場合は、「6. 照会先」に記載している担当課まで連絡すること。

表題：（主催団体名）令和8年度準拠研修の申請について

本文に、（1）～（6）を記載すること。

（1）申請者名（【様式1】に記載の担当者名と同様としてください）

（2）申請者の所属機関名

（3）申請者の所属機関の所在都道府県名

（4）連絡先 電話番号/メールアドレス

（5）令和7年度の準拠研修開催の有無（令和7年度も同主催で準拠研修を開催している場合は「有」とご回答ください）

（6）令和8年度準拠認定申請の案内を受けた経路について（本準拠認定申請の案内をどの経路でお知りになったか、当てはまるものをすべてご回答ください）

① 都道府県/市区町村から

② 職能団体（医師会、看護協会等）から

③ 厚生労働省HPから

④ 同業種からの情報共有

⑤ その他（具体をご記載ください）

申請メール送付先

「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局（有限責任監査法人トーマツ社内）

E-Mail： mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

4. 準拠研修修了者の取り扱い

準拠研修修了者は、令和7年度相談員研修会に準拠した研修会を修了したものとみなし、指導者研修会の受講を可能とする。

5. 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会の見学について

準拠研修の開催を一層促進していくため、準拠研修を企画・開催する各地方公共団体や医療機関等が、研修運営に関するノウハウを得ていただくことを目的として、相談員研修会の見学を受付けます。詳細は別紙をご参照ください。

対象の研修会

相談員研修会：令和8年8月9日（日）大阪府開催

相談員研修会：令和8年11月3日（火・祝）東京都開催

6. 照会先

令和8年度準拠研修の申請方法や講師の招聘に関する相談、認定状況、資料等の活用について

「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」本人の意向を尊重した意思決定のための研修会運営事務局（有限責任監査法人トーマツ社内）

E-Mail： mhlw_e.field@tohmatu.co.jp

令和8年度準拠研修の制度について

厚生労働省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室

令和8年度厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」

本人の意向を尊重した意思決定のための研修会 運営事務局 御中

申請日: _____

令和8年度準拠研修認定に関する申請書

今般、厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」における令和7年度「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会（以下、「相談員研修」）に準ずる研修を下記のとおり開催するにあたり、当該研修が、相談員研修のプログラムに準拠している旨の認定について申請します。

記

- 1 研修名称 _____
- 2 研修日時 _____ (1日目)
_____ (2日目)※該当あれば
- 3 主催者 _____ (機関名)
_____ (主催者名)
- 4 受講人数 _____ 人(見込み)

5 講師及びファシリテーター

行が足りない場合は、
随時追加してください。

	担当	氏名	所属機関名	研修会 修了状況	e-ラーニング研修 修了状況※2	修了者番号※3	備考※4
R7年度 指導者 研修会 修了者	講師			指導者研修会修了			
	講師			指導者研修会修了			
	講師			指導者研修会修了			
①							
②							
③							
④							
⑤							
⑥							
⑦							
⑧							
⑨							
⑩							

※2 令和8年度より実施している「e-ラーニング研修」を修了している場合は✓をつけてください。

※3 令和7年度以降の相談員研修会及び指導者研修会修了者は、修了証の修了者番号を記載してください。

6 添付資料

下記資料を申請時にメールに添付してください

- ・準拠研修の構成やタイムテーブルがわかる資料(任意様式)
- ・講師及び指導者研修を修了しているファシリテーターの指導者研修修了証の写し
- ・相談員研修修了者(指導者研修未修了)のファシリテーターは、相談員研修修了証の写し
- ・準拠研修修了者(指導者研修未修了)のファシリテーターは、準拠研修修了証の写し

※4 万が一、研修修了証を紛失したなど写しを提出できない場合は「5 講師及びファシリテーター」の備考欄にその旨を記載すること

【本申請に関する連絡先】

- 担当者名 _____
- 所属機関名 _____
- 所属機関住所 〒 _____
- 連絡先 (電話番号) _____
- (E-Mail) _____

認定された場合は、認定証を別途送付します

令和8年度「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」

本人の意向を尊重した意思決定のための研修会 運営事務局 御中

報告日：

令和8年度準拠研修開催に関する報告書

今般、厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」における令和7年度「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」に準ずる研修を下記のとおり開催しましたので、報告します。

記

1 研修名称		
2 研修日時		(1日目)
		(2日目)※該当あれば
3 主催者	(機関名)	
	(主催者名)	
4 受講申込み人数	人(実績)	
5 修了者数	人(実績)	
6 修了者名簿一覧	※次のシート【様式3】に入力してください	
7 研修概要	※研修の概要や開催に当たっての課題などをご記載ください	

8 添付資料 ※下記資料があれば提出してください
・研修開催にあたり、独自に作成、配布使用した資料

【本報告に関する連絡先】

担当者(申請者)名		
所属機関名		
所属機関住所	〒	
連絡先 (電話番号)		
(E-Mail)		

令和8年度準拠研修 修了者名簿

研修名称

No.	氏名	所属機関名	主な職種	特記事項
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				