

平成28年度院内感染対策講習会の実施要領(概要)及び申込みに関する留意事項

札幌市保健所医療政策課

1 講習会の目的及び対象者について

近年、各種病原体に起因する院内感染の発生や、医療技術の高度化による感染症に対する抵抗力が比較的低い患者の増加などから、医療機関においては、最新の科学的知見に基づいた適切な院内感染対策の実施が求められているところです。

院内感染対策は、組織的な対応方針の指示や教育等により、医療機関全体で実施することが重要です。これらの状況を踏まえ、講習会の内容及び対象者を3つに分け、それぞれ個別に実施することとなっております。

それぞれの対象者につきましては以下のとおりですので、該当する講習会へのお申し込みをお願いいたします。

(1) 講習会①

院内感染に関して、地域において指導的立場を担うことが期待される病院等に勤務する医師、看護師、薬剤師及び臨床検査技師であって、院内感染対策について指導的立場を担う者として施設長が推薦する者。

(2) 講習会②

地域の医療連携体制が求められる医療提供施設（病院、有床診療所等）に勤務する医師、看護師、薬剤師及び臨床検査技師であって、施設長が推薦する者。

(3) 講習会③

特定機能病院において院内感染対策を実施する者であって、施設長が推薦する者。

2 講習期間、会場及び定員

講習会	講習期間	住所	会場	定員（北海道分）
①	平成29年1月25日（水） 及び26日（木）	〒152-0023 東京都目黒区八雲1-1-1	めぐろパーシモン ホール	医師11名 看護師18名 薬剤師13名 臨床検査技師9名
②	平成28年12月12日（月） 及び13日（火）	〒981-0933 宮城県仙台市青葉区柏木1-2- 45	フォレスト仙台	医師9名 看護師30名 薬剤師11名 臨床検査技師9名
③	平成29年1月12日（木） 及び13日（金）	〒650-0046 神戸市中央区港町中町6-9-1	神戸国際会議場 3階国際会議室	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 計5名

3 研修事業実施者

厚生労働省の委託により、いずれの講習会についても一般社団法人日本感染症学会が実施いたします。

4 受講者の推薦及び決定の流れ

- (1) 各医療機関等において職員に周知頂き、当所へ受講申込書を提出願います。
(FAX、郵送又は直接来所による。)
- (2) 提出された申込書は、北海道庁を経て厚生労働省へ送付され、受講者が決定されます。
- (3) 受講決定通知は当所より、各施設宛に送付いたします。なお、選考から漏れた場合についてもその旨通知いたします。
- (4) 受講者決定後の受講者の変更は、代理受講も含めて一切認められておりません。やむを得ない事由により受講を辞退される場合は、補充受講者を決定するため、速やかにお知らせください。

5 受講申込書作成にあたっての注意事項

- (1) 受講申込書の記入に当たっては、**必ず受講者本人が記入して下さい。**
また、受講申込書を基に受講証書が発行されますので、記載事項には誤りのないよう十分御注意して下さい。

※施設名は保健所に届出されている名称を記入してください。

- (間違った施設名を記入した場合、申込書を FAX で返送しますので、受講希望者本人が訂正し、再度申込書を送付して下さい。)
- (2) ①、②の講習の受講を希望される方は、申込書の下に設けられた受講希望講習会の記載欄に、該当する講習会について○印を記載して下さい
③の講習の受講を希望される方は「特定機能病院」用の申込書を御使用下さい。
 - (3) FAX で申込書を送信する場合、原稿が薄く読み取りが不可能な場合があります。
申込書に記入する際は、ボールペンや黒インキ等を用い、はっきりとした文字で送信して下さい。
また、ゴム印等を用いて申込書を記入する場合も、鮮明な印影となるよう強く押印されるなどして下さい。

6 その他

受講申込書、講習内容等につきましては、保健所ホームページからダウンロードしてご使用ください。

<http://www.city.sapporo.jp/hokenjo/f4imuyaku/f77tuuti/tuutilistimu/28.html>