

医 第 1 6 6 6 号
令和元年10月8日

特定機能病院の長 様

千葉県健康福祉部医療整備課長
(公印省略)

令和元年度院内感染対策講習会について (依頼)

日頃、本県の医療業務に御協力いただきありがとうございます。

さて、このことについて、厚生労働省医政局長から、院内感染対策の一環として医療従事者等を対象に院内感染対策講習会を実施する旨の通知がありました。

については、貴施設の従事者で受講希望者がいる場合は、下記により当課あて提出願います。

なお、受講者は、申込者のうちから厚生労働省医政局長が決定した者となり、受講者の決定通知は後日送付します。

また、講習会実施要領等につきましては、当課ホームページにも掲載しますので御参照ください。

【参考】 <http://www.pref.chiba.lg.jp/iryuu/tsuuchi.html>

千葉県ホーム>くらし・福祉・健康>健康・医療>保健医療政策
>医療機関・歯科技工所・施術所等に関する通知

記

1 講習会概要

(1) 研修事業実施者

厚生労働省の委託により、株式会社リベルタス・コンサルティングが実施。

(2) 講習会区分

講習会は以下の3つに分けられます。

(ア) 特定機能病院の院内感染対策の推進及び近隣医療機関等への指導助言体制の充実を図ることを目的とした講習会 ※特定機能病院に限られます。

(イ) 院内感染対策に関して、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の医療従事者を対象とした院内感染対策に関する講習会

(ウ) (イ) の 受講対象となる医療機関と連携し、地域における各医療機関の院内感染対策の推進を図ることを目的とした講習会

(3) 講習日程及び講習内容

上記(ア)から(ウ)の区分に応じて異なります。詳細は、「令和元年度院内感染対策講習会実施要領」の別紙1及び別紙2を御参照ください。

2 受講申込

(1) 申込期限 **令和元年10月18日(金) 必着**

(2) 申込方法 郵送 (FAX も可)

〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号

千葉県健康福祉部医療整備課医療指導班 守安あて

FAX 043-221-7379

(3) 申込書 別紙1「院内感染対策講習会【〇〇(職種)】受講申込書」

※職種別に様式が異なります。

※申込書は、必ず受講者本人が記入してください。

3 留意事項

- (1) 申込人数については、上記1(2)(ア)について、医師、歯科医師、薬剤師、看護師又は臨床検査技師の中から2名までとします(2名の職種の構成は問いません)。
- (2) 受講者決定後における受講者の変更は、原則として認められません。
また、代理受講については一切認められませんので、ご注意ください。
- (3) 会場までの旅費、滞在費及び宿泊費については、受講者側の負担となります。

【担当】

千葉県健康福祉部医療整備課
医療指導班 守安

TEL 043-223-3884

FAX 043-221-7379

医 第 1 6 6 6 号
令和元年10月8日

各医療機関の長 様

千葉県健康福祉部医療整備課長
(公印省略)

令和元年度院内感染対策講習会について (依頼)

日頃、本県の医療業務に御協力いただきありがとうございます。

さて、このことについて、厚生労働省医政局長から、院内感染対策の一環として医療従事者等を対象に院内感染対策講習会を実施する旨の通知がありました。

については、貴施設の従事者で受講希望者がいる場合は、下記により当課あて提出願います。

なお、受講者は、申込者のうちから厚生労働省医政局長が決定した者となり、受講者の決定通知は後日送付します。

また、講習会実施要領等につきましては、当課ホームページにも掲載しますので御参照ください。

【参考】 <http://www.pref.chiba.lg.jp/iryuu/tsuuchi.html>

千葉県ホーム>くらし・福祉・健康>健康・医療>保健医療政策
>医療機関・歯科技工所・施術所等に関する通知

記

1 講習会概要

(1) 研修事業実施者

厚生労働省の委託により、株式会社リベルタス・コンサルティングが実施。

(2) 講習会区分

講習会は以下の3つに分けられます。

(ア) 特定機能病院の院内感染対策の推進及び近隣医療機関等への指導助言体制の充実を図ることを目的とした講習会 ※特定機能病院に限られます。

(イ) 院内感染対策に関して、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の医療従事者を対象とした院内感染対策に関する講習会

(ウ) (イ) の受講対象となる医療機関と連携し、地域における各医療機関の院内感染対策の推進を図ることを目的とした講習会

(3) 講習日程及び講習内容

上記(ア)から(ウ)の区分に応じて異なります。詳細は、「令和元年度院内感染対策講習会実施要領」の別紙1及び別紙2を御参照ください。

2 受講申込

(1) 申込期限 **令和元年10月18日(金) 必着**

(2) 申込方法 郵送 (FAX も可)

〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号

千葉県健康福祉部医療整備課医療指導班 守安あて

FAX 043-221-7379

(3) 申込書 別紙1「院内感染対策講習会【〇〇(職種)】受講申込書」

※職種別に様式が異なります。

※申込書は、必ず受講者本人が記入してください。

3 留意事項

- (1) 申込人数については、講習会の別、職種を問わず、1つの医療機関から1名までとします。
- (2) 受講者決定後における受講者の変更は、原則として認められません。
また、代理受講については一切認められませんので、ご注意ください。
- (3) 会場までの旅費、滞在費及び宿泊費については、受講者側の負担となります。

【担当】

千葉県健康福祉部医療整備課

医療指導班 守安

TEL 043-223-3884

FAX 043-221-7379