

院内感染対策講習会の受講申込みに係る留意事項について

1 講習会の区分について

○ 本講習会を3つに分けていること。その整理は以下のとおりである。

① 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（以下「講習会①」とする。）

＜対象者＞

特定機能病院において院内感染対策を実施する医師、歯科医師、薬剤師、看護師又は臨床検査技師であって、施設長の推薦する者

② 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（以下「講習会②」とする。）

＜対象者＞

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に勤務する医師、看護師、薬剤師又は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**として施設長の推薦する者

③ ②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（以下「講習会③」とする。）

＜対象者＞

地域の医療連携体制の構築が求められる病院、診療所（有床、無床の別に関わらず）又は助産所に勤務する者であって、施設長の推薦する者

○ 1人の者が複数の区分の講習会を受講することはできない。

2 受講申込みに係る注意事項

○ 講習会②の受講者については、次に掲げる要件のいずれかに該当する者であること。

- ・ 施設内感染について指導的立場を担う者（又は予定の者）
- ・ 院内感染対策委員会やインフェクション・コントロール・チーム等の感染制御に関する施設内組織に所属する者（又は予定の者）

- 受講申込書の記入に当たっては、**必ず受講者本人が記入**すること。また、受講申込書を基に受講証書を発行するので、誤字・脱字のないようにすること。(受講申込書の記載ミスによる受講証書の再発行は、原則として認められない。)
- 受講申込書の様式の一番下の「受講希望講習会」欄の（ ）内には、受講を希望する講習会に「○」印（講習会②及び③の両方とも希望する場合は、受講希望順位）を記入すること。
(※ 両方の講習会を希望しても、受講できるのはいずれかの講習会のみ)
- 推荐枠以上の申込みがあった場合には、受講歴のない施設の職員及び受講歴のない者の受講が優先され、原則として同一施設からの受講は職種を問わず1名となる。

3 受講者に関する注意事項

- 受講者決定後の受講者の変更は、原則として認められない。
- **受講者の代理受講は、一切認められない。**
- 講習会当日は、受講決定通知書（写し可）を必ず持参すること。
なお、受講決定通知書を持参しない場合の受講は、一切認められない。
- 受講料は徴収しない。
なお、受講者の受講地への旅費、滞在費及び宿泊費については受講者側の負担とする。
- 筆記用具等は受講者が持参すること。
- 受講証書は、全講習時間の4分の3以上出席し、受講前と受講後のテストを受けた者に対して発行される。