

院内感染対策講習会の事務手続に係る留意事項

【医療機関における選考について】

- 講習会①、②及び③の対象となる各医療機関の長は、医師、看護師、薬剤師及び臨床検査技師の中から推薦者を決定し、所定の受講申込書（別紙（1））により熊本県健康福祉部健康局医療政策課へ申請してください。

なお、職種別に様式が異なるので留意ください。

ただし、講習会①については、次に掲げる要件のいずれかに該当する医師、看護師、薬剤師及び臨床検査技師であることが必要です。

- ・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あたっては、必ず受講者本人が記入してください。

また、受講申込書を基に受講証書が発行されますので、誤字・脱字がないようにしてください。（原則として、受講申込書の記載ミスによる受講証書の再発行はありません。）

受講申込書の様式の一番下の欄については、対象として該当する講習会にしるし（講習会①及び②の両方とも対象として該当する場合は、受講希望順位）を付して提出してください。

【受講者決定及び受講について】

- 受講者決定通知は、本年11月上旬を目途に予定しています。

なお、推薦のあった医療機関すべてに対し、受講の可否について通知します。

- 受講者決定通知の際に、講習内容と会場の地図を送付します。

講習時間は会場により異なりますが、概ね9時から18時頃までの予定です。

- 受講者決定後の受講者の変更の取扱いについては、以下のとおりですので、御留意ください。

- ・受講者決定後の受講者の変更は、原則として認められません。
- ・止むを得ない事由により、辞退する場合は、速やかに熊本県健康福祉部健康局医療政策課に連絡してください。

- 代理受講については、一切認められません。

- 講習会当日は、受講決定通知書（写し可）を必ず持参してください。

なお、全講習時間の4分の3以上出席しなければ、受講証書は発行されませんので御承知ください。