

各医療機関管理者 様

石川県健康福祉部長
(公 印 省 略)

令和 7 年度院内感染対策講習会に係る受講者の推薦依頼及び案内について

平素より、本県の保健医療行政の推進につきまして、ご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記につきまして、厚生労働省医政局長より別添のとおり案内がありましたので、お知らせいたします。つきましては、実施要領・受講申込書等を県医療支援課ホームページに掲載しておりますので、ご確認のうえ、講習会①の受講を希望する場合には 7 月 1 1 日（金）までに受講申込書（別紙 1）を医療支援課医療指導グループまで郵送又はメール等でご提出願います。（受講申込書は必ず受講者本人が記入して下さい）

また、講習会②、③については、受講者の推薦は必要ございませんので、各詳細を確認の上、院内感染対策の一助として、各講習会を受講していただき、適切な院内感染対策の実施にご留意いただきますようお願い申し上げます。

記

1 推薦基準

講習会①（地域において指導的立場を担うことが期待される病院向け）

次に掲げる要件のいずれかに該当する医師、歯科医師、看護師、薬剤師又は臨床検査技師であること

- ・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фек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）

2 推薦人数

- ・推薦人数の上限は設けませんが、都道府県ごとに受講枠が限られておりますので、受講枠の上限に達した場合は、原則、各医療機関 1 名とさせていただきます。
- ・複数名申込みの場合は、優先順位を設定してください。
- ・申込者多数の場合は、受講できないこともございますのでご了承ください。

※参考 令和 7 年度石川県受講枠 17 名

3 提出書類・提出期限・提出先

提出書類	受講申込書（別紙 1）
提出期限	令和 7 年 7 月 1 1 日（金）

提出先	〒920-8580 金沢市鞍月 1 丁目 1 番地 石川県健康福祉部医療支援課医療指導グループ宛 FAX 076-225-1434 MAIL e150900a@pref.ishikawa.lg.jp
-----	--

4 講習会②、③の受講方法 ※講習会の詳細は、県 HP 上の実施要領からご確認ください

講習会②（地域の医療連携体制が求められる病院、診療所、助産所等向け）
受講申込サイトから受講希望者が各自で申込手続の上、受講者登録を実施
受講申込の受付は、令和 7 年 7 月中旬から開始予定

※配信予定：令和 7 年 10 月頃～令和 8 年 2 月

※②のみ、受講料 1,000 円（税込み）の支払いが必要

※受講申込サイトの URL は 7 月 1 日（火）に厚生労働省ホームページに掲載

（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21747.html

講習会③（院内感染対策等の業務を実施する行政機関（特に保健所向け）

以下の厚生労働省 Youtube に掲載予定 ※配信予定：令和 7 年 8 月頃

（厚生労働省 Youtube）

<https://www.youtube.com/user/mhlwchannel>

5 石川県健康福祉部医療支援課ホームページ＞医療機関への各種お知らせ

https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryou/tsuchi/iryoukikan_oshirase.html

（事務担当）

石川県健康福祉部医療支援課
医療指導グループ

TEL 076-225-1433

FAX 076-225-1434