

医務第 176 号
令和 8 年 6 月 12 日

各病院長（国立駿河療養所を除く）様

静岡県健康福祉部長

令和 8 年度院内感染対策講習会について（通知）

本県の健康福祉行政につきましては、日頃から格別の御尽力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、標記講習会の開催について、別添のとおり厚生労働省医政局長から通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、貴施設において受講希望者がいる場合には、別紙により申込みを行ってください。

なお、本講習会及びシステムについてのお問い合わせについては、以下に記載の照会先へ、施設基準の届出方法や受講の要否等、その他診療報酬にかかるお問い合わせについては、東海北陸厚生局静岡事務所へお問い合わせください。

<照会先>

○講習会全般・システムの照会先

企画・宣伝協同組合 院内感染講習会運営事務局 加藤／熊田

電話：050-1792-8618（土日祝除く平日 10:00～12:00/13:00～17:00）

E-mail：support@innaikansen.com

<東海北陸厚生局 静岡事務所>

電話：054-355-2015

担 当 医療局医務課医務班
電話番号 054-221-2417

令和8年度院内感染対策講習会参加申込みについて

1 講習会の概要

(1) 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）

配信期間：令和8年10月頃～令和9年2月末

（eラーニング専用Webサイト）

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等に勤務する医師、歯科医師、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当該施設長の推薦する者。

講義内容（予定）

- (1) デバイス関連感染防止対策とサーベイランス
- (2) 手術部位感染防止対策とサーベイランス
- (3) 麻疹・風疹・水痘・ムンプスの感染対策とワクチンプログラム
- (4) 洗浄・消毒・滅菌
- (5) 院内感染関連微生物とその検査法及び国内外の疫学
- (6) 薬剤耐性菌によるアウトブレイク：対応の実際と予防
- (7) 院内感染対策における平時及び緊急時の他医療機関や行政等（特に保健所）との連携
- (8) 院内感染対策における中核的医療機関の役割と地域連携
- (9) J-SIPHE等のデータを活用した地域連携の感染対策の向上
- (10) 抗菌薬適正使用支援チームの活動
- (11) AMR対策アクションプラン

(2) 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）

配信期間：令和8年10月頃～令和9年2月末

（eラーニング専用Webサイト）

対象者：地域の医療連携体制が求められる病院、診療所（有床、無床の別を問わない）又は助産所等に勤務する者。

講義内容（予定）

- (1) 標準予防策と経路別予防策
- (2) 院内感染サーベイランス（デバイス関連感染・症候群）
- (3) 洗浄・消毒・滅菌
- (4) 麻疹・風疹・水痘・ムンプスの感染対策とワクチンプログラム
- (5) 血液体液曝露対策とワクチンプログラム
- (6) 院内感染関連微生物とその検査法
- (7) インフルエンザやノロウイルス感染症等のアウトブレイク対策
- (8) 院内感染対策における平時及び緊急時の他医療機関や行政等（特に保健所）との連携

(9) 院内感染法令

(10) 抗菌薬適正使用とAMR対策アクションプラン

2 提出書類（講習会①のみ）

- ・受講申込書（別紙様式1） 1部
- ・施設長の推薦書（任意様式） 1部

※講習会②は県を經由せず、各自でお申込みください。

3 申込人数

(1) 講習会①

1施設につき2名以内（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、歯科医師、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当該施設長の推薦する者。）

(2) 講習会②

8,000人程度を予定、受講申込サイトのURLは7月1日（水）に厚生労働省ホームページ（※）に掲載されますのでご確認ください。

なお、講習会②は県を經由せず、各自でお申込みいただきます。受講申込の受付は、令和8年7月上旬から開始予定としておりますが、詳細については受講申込サイトをご確認ください。必ず期間内でのお申し込みをお願いいたします。登録については、1メールアドレスにつき1アカウントとなります。

（※）院内感染対策講習会（厚生労働省HP 院内感染対策について）

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

4 提出先

講習会①について、提出書類を郵送（※）又はメールにより下記あて提出してください。

静岡県健康福祉部医療局医務課医務班
〒420-8601 静岡市葵区追手町9番6号
imu@pref.shizuoka.lg.jp

（※）郵送する時には、差出・配達記録の残る、レターパック等の利用をお勧めします。普通郵便など、配達記録の残らない方法での不着事故などに関しては責任を負いかねます。

5 申込期間

令和8年7月13日（月）必着

6 留意事項

- ・受講者の変更は、原則として認めません。
- ・受講決定後における受講者の変更については、代理受講も含めて一切認め

ません。

- 例年、申込者多数となり受講できない方もいらっしゃるため、申込みは確実に受講できる方のみとして下さい。なお、受講決定後に辞退があった場合、当該施設の申込者の来年度以降の推薦順位が低くなりますので、御留意願います。

7 その他

- 講習会①については、本県の推薦枠に限りがあるため、申込みをしても受講できない場合がありますので、あらかじめ御承知ください。
※申込者多数の場合は、県において、昨年度までの当該講習会への受講状況等を勘案して選考します。
- 受講者の決定については、厚生労働省からの通知により令和8年7月下旬を目途に通知予定です。