

# 2018年度 三次地区感染対策研修会のご案内 ～最新の感染対策情報について～

初夏の候、貴施設におかれましては ますますご発展のこととお喜び申し上げます。  
県北地域の感染対策について、地域全体で感染を防ぐ目的で、3年間研修会を運営してまいりました。今年度も引き続き、以下の日程で研修会を行いたいと思います。  
是非 多くの医療・介護・福祉・保健関係者の方々にご参加をいただき、ともに学び合い、一緒に感染対策を実践していきたいと考えます。

今までの感染対策研修と、2月の研修会アンケートをもとに検討し、今話題の抗菌薬や耐性菌の感染対策を含めた、現場活かせる内容を企画いたしました。  
また研修会に参加して頂いたご施設へのサポート体制として、コンサルテーションをお受けし、毎年数件を伺っています。施設の実情に合わせ、一緒に問題点を考え、解決していくことで、感染対策の継続が可能になると考えております。

夜遅くまでになりますが、地域医療や在宅医療・介護・福祉に携わる多くの方々にも、声をかけて頂き、ご参加を頂きますよう、よろしくごお願い申し上げます。

敬具

(研修責任者) 市立三次中央病院 感染防止対策室  
室長 粟屋 禎一  
副室長 三苫 真理恵

## 記

- 日時 : 第 1 回目 2018年 7月12日(木) 18:00～19:10 (受付 17:45～)  
第 2 回目 2018年 10月 2日(火) 18:00～19:00 (受付 17:45～)  
第 3 回目 2018年 11月15日(木) 18:00～19:00 (受付 17:45～)
- 場所 : 市立三次中央病院 健診センター2階 大・小講堂
- 対象者 : 広島県北部地区 医師、看護師、薬剤師、検査技師、  
その他コメディカル、事務職 等
- 講師 : 市立三次中央病院  
感染防止対策室メンバー(医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師)
- 参加費 : 無料
- 申込み方法 : 添付の参加申込書にご記入の上、FAXして下さい。  
(FAX)0824-65-0150 市立三次中央病院 安全管理係 佐々木宛
- 問い合わせ先: 市立三次中央病院 (Tel 0824-65-0101)  
感染防止対策室 三苫(ミトマ) まで

以上

# 三次地区感染対策研修会

## 2018年度 年間プログラム内容

	日 時	内 容
第 1 回 目	2018 / 7 / 12 (木) 18:00~19:10	<p>「疾患別感染対策」 ～尿路感染症を学ぼう～</p> <p>①尿路感染 抗菌薬の適正使用 ②カテーテル関連尿路感染症(UTI)について ③UTI予防ケア</p> <p>&lt;講師&gt; 泌尿器外科医長 丸山 聡 医師 皮膚・排泄ケアCN 片岡 美穂 看護師</p>
第 2 回 目	2018 / 10 / 2 (火) 18:00~19:00	<p>「疾患別感染対策」 ～抗菌薬の適正使用を学ぼう～</p> <p>①耐性菌対策のポイント ②適正使用フローチャート</p> <p>&lt;講師&gt; 呼吸器内科医長 粟屋 禎一 医師</p>
第 3 回 目	2018 / 11 / 15 (木) 18:00~19:10	<p>「疾患別感染対策」 ～感染性胃腸炎、インフルエンザ対策の再々確認～</p> <p>①疾患の特徴 ②検体採取のポイント ③薬剤使用のポイント ④感染防止技術(器材・環境・暴露予防)</p> <p>&lt;講師&gt; 感染防止対策室メンバー</p>

※題名、内容はおおまかな予定になっています。

感染症の流行状況や緊急度によっては、研修内容や日程変更の可能性が  
あります。その際は施設の参加代表者の方に、ご連絡させていただきます。

市立三次中央病院 安全管理係 佐々木宛(FAX 0824-65-0150)

# 三次地区感染対策研修会 参加申込書

(7月2日までにお申し込み下さい)

ご施設名( ) 研修代表者名( )  
ご連絡先 TEL番号 0824-( )-( )

人数	希望される研修会に☑をつけて下さい	御職種名	御芳名	ご質問や研修内容へのご希望があれば、この欄にお書き下さい
①	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
②	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
③	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
④	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
⑤	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
⑥	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
⑦	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
⑧	<input type="checkbox"/> 第1回目 <input type="checkbox"/> 第2回目 <input type="checkbox"/> 第3回目	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 検査技師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> その他 (                      )		