

医企第 1303 号
令和 7 年 6 月 25 日

各保健所設置市衛生主管部（局）長 殿

神奈川県健康医療局保健医療部長
（公 印 省 略）

令和 7 年度院内感染対策講習会について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃からご理解、ご協力をいただきお礼申し上げます。

標記のことについて、別添のとおり令和 7 年 6 月 20 日付け医政発 0620 第 1 号により厚生労働省医政局長から依頼がありましたので、貴市所管の病院、診療所及び助産所に本講習会の趣旨をお知らせいただき、講習会①について受講希望をとりまとめ、令和 7 年 7 月 8 日（火）（必着）までに「受講申込書（別紙 1）」及び別紙「受講申込者一覧」を当部医療企画課あてご提出ください。（「受講申込書」は「受講申込者一覧」記載の順番に並べてください。）

なお、講習会の開催形式は今年度もオンデマンド形式の動画配信によるオンライン研修で、講習会①についてのみ、対象医療機関からの申込みを基に本県で選考のうえ推薦を行います。

周知の際は、講習会①は県において推薦が必要であり、医療機関から厚生労働省又は県への受講申込書の直接提出は受け付けないこと、講習会②については受付期間内に各自申込手続が必要であることについて、注意喚起をお願いします。

種類	配信予定期間	内 容	対象者の勤務する施設
①	令和 7 年 10 月頃～ 令和 8 年 2 月末	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（詳細は <u>別添 1</u> 参照）	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 ※なお、主に地域医療支援病院を中心とした地域における指導的立場を担う病院等を対象と想定していることから、 <u>一般の診療所から申込みがあっても推薦対象とはしません。</u>

②	令和7年10月頃～ 令和8年2月末	①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（詳細は <u>別添2</u> 参照）	地域の医療連携体制が求められる病院、診療所（有床・無床）、助産所等
③	令和7年8月頃～	平時及び院内感染（アウトブレイク）発生時に医療機関との連携や、適切な介入・支援が求められる行政機関職員を対象とした院内感染対策に関する講習会（詳細は <u>別添3</u> 参照）	院内感染対策等の業務を実施する行政機関（特に保健所）

- ※ 毎年、受講申込書については各医療機関からの記載に誤りや不明瞭な点（メールアドレスの英数字が判別不能など）が散見されることから、貴部署における取りまとめの際に提出元の医療機関に確認される等、ご配慮いただくようお願いします。
- ※ また、受講申込書における医療機関の名称については、「正式名称（冒頭に医療法人名が入るかなど）」を記載する点もあわせて注意喚起をお願いします。

問合せ先

医療企画課法人指導グループ 齊藤

電話 045-210-1111 内線 4871

(別添 1)

- ① 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

項 目	内 容
配信予定期間	令和 7 年 10 月頃 ～ 令和 8 年 2 月末
方 法	オンデマンド形式の動画配信によるオンライン研修（e ラーニングシステム）
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施設長の推薦する者 ・ <u>施設内感染について指導的立場を担う者（又は指導的立場を担う予定の者）</u> ・ <u>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（又は感染制御に関する施設内組織に所属する予定の者）</u> ・ 一般の診療所（有床・無床問わず）に勤務する者は対象としません。
本県の推薦枠	<u>1 6 1 名</u>
申込上の留意点	・ 受講を希望する場合、施設長を通じて受講申込書により各自自治体の申込期限までに申し込んでください。 ・ 受講決定通知は、本年 7 月下旬を予定しています。 ・ 受講決定者は受講決定通知を受領後、通知に記載の e ラーニングシステム URL により、期限までに各自で受講者登録を行ってください。 ・ e ラーニングシステムの ID・パスワードは受講者登録の際に各自で設定することになります。 ・ 講座を受講し、テストを終了した受講者に対し e ラーニングシステムより受講証書が電子交付されます。 ・ 受講申込書における医療機関様の名称は「正式名称（冒頭に医療法人名称を記載するなど）」で記載してください。 ・ <u>受講者決定後の受講者の変更は、原則として認めません。</u> ・ <u>代理受講については一切認めません。</u>

(別添 2)

- ② ①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

項 目	内 容
配信予定期間	令和 7 年 10 月頃 ～ 令和 8 年 2 月末
方 法	オンデマンド形式の動画配信によるオンライン研修（e ラーニングシステム）
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）及び助産所等に勤務する者
本県の推薦枠	なし（推薦はないが、全国で 8,000 人程度の枠が設けられる）
申込上の留意点	・ <u>講習会②は都道府県による推薦が不要のため、受講希望者は令和 7 年 7 月 1 日に厚生労働省ホームページ（※）に掲載される受講申込サイトの URL から各自で申込手続の上、受講者登録を行ってください。</u> ・ ※ 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 ・ ※ 受講申込の受付期間は、<u>令和 7 年 7 月中旬から開始予定ですが、詳細については受講申込サイトをご確認ください。</u> ・ e ラーニングシステムの ID・パスワードは、受講登録の際に各自で設定し、受講料 1,000 円（税込）を支払うと、登録完了となります。 ・ 講座を受講し、テストを終了した受講者に対し e ラーニングシステムより受講証書が電子交付されます。 ・ 受講申込書における医療機関様の名称は「正式名称（冒頭に医療法人名称を記載するなど）」で記載してください。 ・ <u>受講者決定後の受講者の変更は、原則として認めません。</u> ・ <u>代理受講については一切認めません。</u>

(別添 3)

- ③ 平時及び院内感染（アウトブレイク）発生時に医療機関との連携や、適切な介入・支援が求められる行政機関職員を対象とした院内感染対策に関する講習会

項 目	内 容
配信予定期間	令和 7 年 8 月頃～（厚生労働省 YouTube）
方 法	オンデマンド形式の動画配信によるオンライン研修（YouTube）
対象者	院内感染対策等の業務を実施する行政機関（特に保健所）の職員
本県の推薦枠	なし（希望者は全員視聴可能）
申込上の留意点	・ 厚生労働省ホームページ（※）に掲載します。ホームページ上の講義資料（講義スライドやテキスト）を適宜印刷した上で受講してください。 （※）院内感染対策講習会（厚生労働省ホームページ 院内感染対策について） ○ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21747.html

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和7年度院内感染対策講習会について（依頼）

院内感染対策の推進につきましては、平素から格段の御配慮を賜り、厚く御礼申しあげます。

今般、院内感染対策の一環として、医療機関等に勤務する者及び行政機関に勤務する者を対象に、院内感染対策について理解を深めることを目的とした講習会を別添「令和7年度院内感染対策講習会実施要領」により実施することとしたので通知します。

貴職におかれましては、別添の実施要領に基づき、各医療機関及び保健所をはじめとした院内感染対策等の業務を実施する関係機関に本講習会の趣旨を周知するとともに、受講希望者の推薦について、各医療機関の受講申込書を取りまとめの上、下記の通り提出をお願いします。

本講習会に関する診療報酬上の加算の取扱い（施設基準の要件）については、実施要領をご参照ください。

なお、厚生労働省所管の国立ハンセン病療養所に対しては貴職より周知いただく必要はありません。

記

1. 推薦対象：講習会①の受講希望者
※講習会②・③は、推薦の必要はありません。
2. 提出内容：別紙3－1、別紙3－2
3. 提出期限：令和7年7月18日（金）
4. 提出方法：電子メール

提出先・照会先

厚生労働省医政局地域医療計画課

院内感染対策講習会担当

住所：東京都千代田区霞が関1－2－2

電話：03-3595-3205（内線4120）

E-mail: innai-kansen@mhlw.go.jp