

盛岡地域

令和2年度

受講料
無料

医療安全対策研修会

日時 9月26日(土) 14時30分から16時まで
(受付開始13時45分)

場所 アイーナ(いわて県民情報交流センター)
7階 小田島組☆ほ～る

(岩手県盛岡市盛岡駅西通一丁目7番1号 電話019-606-1717)

※ 会場に駐車場がありませんので、近隣の駐車場をご利用ください。

講演 「医療機関等における新型コロナウイルス等の
感染対策について」(仮題)

岩手県立中央病院 感染管理認定看護師 小石 明子 氏
(いわて感染制御支援チーム(ICAT)メンバー)

- ◆対象 盛岡地域の病院、診療所及び介護老人保健施設の医師、歯科医師、薬剤師及び看護師等の医療従事者
- ◆定員 200名
- ◆主催 岩手県県央保健所(主管) 盛岡市保健所
- ◆後援
(一社)盛岡市医師会 (一社)岩手西北医師会 (一社)紫波郡医師会 岩手医科大学医師会
(一社)盛岡市歯科医師会 岩手八幡平歯科医師会 紫波郡歯科医師会
岩手県病院薬剤師会 盛岡薬剤師会 (公社)岩手県看護協会盛岡支部
- ◆新型コロナウイルス感染症対策として次の事項に協力願います。
 - ・感染者が発生した場合は、受講者の氏名、勤務先等の情報を関係機関と共有する場合がありますので、あらかじめ御了承願います。
 - ・前々日から当日までの間に発熱・咳・咽頭痛等の症状がある場合、過去2週間以内に感染が引き続き拡大している国への訪問歴がある場合は、受講を見合わせください。
 - ・当日は、検温等により体調を確認したうえで来場してください。
 - ・会場においては、咳エチケット、マスク着用、手洗い・手指の消毒を徹底してください。
- ◆その他
 - ・本研修会は、岩手県医師会生涯教育講座認定、日本歯科医師会生涯研修事業認定、岩手県病院薬剤師会生涯研修の認定申請を予定しています。
 - ・保健所が発行する受講証の交付を希望する方は、受講申込書により申込みください。

<受講申込> 裏面申込書によりFAXで申込みください。申込期限:9/9(水)
岩手県県央保健所 医療介護課 (電話:019-629-6572 FAX:019-629-6594)

岩手県県央保健所 へて FAX 019-629-6594
(担当:医療介護課)

申込期限
9/9(水)まで

令和2年 月 日

令和2年度 盛岡地域医療安全対策研修会(R2.9.26)

受講申込書

機関名称: _____

住所: _____

連絡担当者: 部署 _____ 氏名 _____

連絡先: 電話 _____ FAX _____

	職 種 (例: 医師、看護師)	氏 名	受講証希望
1			
2			
3			
4			
5			

- ※ 保健所が発行する受講証の交付を希望する方は、「受講証希望」欄に○を記載してください。
- ※ 申込が定員(200名)を超過した場合は、1医療機関等からの受講人数を調整する場合があります。
- ※ 定員に達し受講できない場合は、連絡担当者様へその旨連絡します。

- ◆ 新型コロナウイルス感染症対策として次の事項に協力願います。
 - ・感染者が発生した場合は、受講者の氏名、勤務先等の情報を関係機関と共有する場合がありますので、あらかじめ御了承願います。
 - ・前々日から当日までの間に発熱・咳・咽頭痛等の症状がある場合、過去2週間以内に感染が引き続き拡大している国への訪問歴がある場合は、受講を見合わせください。
 - ・当日は、検温等により体調を確認したうえで来場してください。
 - ・会場においては、咳エチケット、マスク着用、手洗い・手指の消毒を徹底してください。