

令和 7 年 10 月 1 日

一般社団法人広島県医師会会長 様

広島県健康福祉局長  
広島県感染症・疾病管理センター長  
〒730-8511 広島市中区基町 10-52  
健康危機管理課

令和 7 年度広島県感染症・疾病管理センター研修会の開催について（通知）

感染症対策の推進については、日頃から御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

この度、当センターでは、感染症事案への対策や健康危機管理に対応する人材を育成するため、感染症関連業務に携わる医療従事者及び県・市町の感染症対策担当者等を対象に、次の 4 コースの研修を開催します。

つきましては貴会会員の参加に御配慮くださるようお願いいたします。

なお、参加希望者については、電子申請システム（広島県感染症・疾病管理センターHP）または、別紙様式により、お申し込みいただきますようお願いいたします。

【研修概要】

1 研修コース

- (1) 高齢者感染症研修コース
- (2) 感染症病原体研修コース
- (3) 院内感染研修コース
- (4) 疫学研修コース

2 開催方法

オンデマンド形式による WEB 配信

3 参加費

無料

4 申込

電子申請システム（下記 URL・QR コード）または別紙様式

[https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=25888](https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList_detail?tempSeq=25888)

5 開催期間

令和 7 年 10 月 29 日（水）～令和 7 年 12 月 31 日（水）

6 申込期限

令和 7 年 12 月 26 日（金）



担当 感染症管理グループ

電話 082 - 513 - 3079(ダイヤルイン)

FAX 082 - 254 - 7114

(担当者 大関)



## 令和7年度 感染症・疾病管理センター研修会（高齢者感染症研修コース）開催要領

### 1 目 的

高齢者は、感染症に対する抵抗力が弱く、また、感染すると重症化しやすい等、高齢者特有の感染症対策が求められる。また、わが国の結核患者の最も大きい割合を示す年齢層は、高齢者となっている。

そこで、保健所、医療機関等で結核を初め、高齢者の感染症対策業務を担当する職員等に対し、最新の知見に基づいた研修を実施することにより、高齢者感染症対策の推進を図る。

### 2 対 象

感染症関連業務に携わる県・市町等の感染症対策担当者及び医療従事者等

### 3 主 催

広島県感染症・疾病管理センター

### 4 開催日時等

令和7年10月29日（水）～令和7年12月31日（水）の間オンデマンド形式による配信

| 内 容               | 講 師                                | 申込期限          |
|-------------------|------------------------------------|---------------|
| 結核1<br>基礎知識       | 国立病院機構東広島医療センター<br>前感染症診療部長 重藤 えり子 | 12月26日<br>（金） |
| 結核2<br>接触者健診・患者支援 |                                    |               |
| 高齢者の感染症           | 広島県感染症・疾病管理センター<br>センター長 桑原 正雄     |               |

### 5 定 員

なし



### 6 参加申込み方法

広島県 HP の電子申請システム（下記 URL・QR コード）により申し込む。

[https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=25888](https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList_detail?tempSeq=25888)

または、申込期限必着で、所定の申込書を当センターに F A X または E-mail にて提出する。

### 7 その他

- ・全課程を修了した方には、広島県感染症・疾病管理センター長名の修了証を交付します。
- ※講義中に表示されるキーワードの回答をもって受講確認します。

### 8 申込み・問合せ先

広島県感染症・疾病管理センター

電 話 082 - 513 - 3079（ダイヤルイン）

F A X 082 - 254 - 7114

E-mail hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

【送付先】 広島県感染症・疾病管理センター

担 当 者： 大関  
F A X： 0 8 2 - 2 5 4 - 7 1 1 4（送信票は不要です）  
E - m a i l： hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

令和7年度感染症・疾病管理センター研修会  
(高齢者感染症研修コース)申込書

所属名 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_  
担当者 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
メールアドレス \_\_\_\_\_

| 所属部署 | 職 名 | 氏 名<br><small>し めい</small><br>(※よみがなも記入してください。) | 修了証送付先住所 |
|------|-----|-------------------------------------------------|----------|
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |

## 令和7年度 感染症・疾病管理センター研修会（感染症病原体研修コース）開催要領

### 1 目 的

近年、新型コロナウイルス感染症などの呼吸器系感染症の発生や、SFTSなど様々な感染症が出現し、生命、生活や経済に重大な影響を及ぼすリスクにさらされていると言える。

これらの感染症の流行を防止するためには、予防啓発の推進と合わせ、事案発生時における迅速かつ適切な対応が重要である。

そこで、感染症対策を担当する職員等に対し、感染原因となる病原体に関する専門的な研修を実施することにより、事案発生時における対応力の向上を図る。

### 2 対 象

感染症関連業務に携わる県・市町等の感染症対策担当者及び医療従事者等

### 3 主 催

広島県感染症・疾病管理センター

### 4 開催日時等

令和7年10月29日（水）～令和7年12月31日（水）の間オンデマンド形式による配信

| 内 容     | 講 師                                    | 申込期限          |
|---------|----------------------------------------|---------------|
| 小児の感染症  | 元日本赤十字社中四国ブロック血液センター<br>所長（現相談役） 小林 正夫 | 12月26日<br>（金） |
| 臨床ウイルス学 | 広島大学大学院医系科学研究科<br>ウイルス学 教授 坂口 剛正       |               |
| 予防接種    | 広島県感染症・疾病管理センター<br>センター長 桑原 正雄         |               |

### 5 定 員

なし



### 6 参加申込み方法

広島県 HP の電子申請システム（下記 URL・QR コード）により申し込む。

[https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=25888](https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList_detail?tempSeq=25888)

または、申込期限必着で、所定の申込書を当センターに F A X または E-mail にて提出する。

### 7 その他

・全課程を修了した方には、広島県感染症・疾病管理センター長名の修了証を交付します。

※講義中に表示されるキーワードの回答をもって受講確認します。

### 8 申込み・問合せ先

広島県感染症・疾病管理センター

電 話 082 - 513 - 3079（ダイヤルイン）

F A X 082 - 254 - 7114

E-mail [hcdc@pref.hiroshima.lg.jp](mailto:hcdc@pref.hiroshima.lg.jp)

【送付先】 広島県感染症・疾病管理センター

担 当 者： 大関

F A X： 0 8 2 - 2 5 4 - 7 1 1 4（送信票は不要です）

E - m a i l： hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

令和7年度感染症・疾病管理センター研修会  
(感染症病原体研修コース)申込書

所属名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

| 所属部署 | 職 名 | 氏 名<br><small>し めい</small><br>(※よみがなも記入してください。) | 修了証送付先住所 |
|------|-----|-------------------------------------------------|----------|
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |

## 令和7年度 感染症・疾病管理センター研修会（院内感染研修コース）開催要領

### 1 目 的

近年、新型コロナウイルス感染症、MRSA、VRE、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター及びノロウイルスをはじめとした各種の病原体に起因する院内感染の発生や医療技術の高度化による感染症に対する抵抗力が比較的低い患者が増加しており、最新の科学的知見に基づいた適切な院内感染対策の実施が求められているところである。

そこで、保健所、医療機関等で院内感染業務を担当する職員等に対し、最新の知見に基づいた研修を実施することにより、院内感染症対策の推進を図る。

### 2 対 象

感染症関連業務に携わる県・市町等の感染症対策担当者及び医療従事者等

### 3 主 催

広島県感染症・疾病管理センター

### 4 開催日時等

令和7年10月29日（水）～令和7年12月31日（水）の間オンデマンド形式による配信

| 内 容       | 講 師                            | 申込期限          |
|-----------|--------------------------------|---------------|
| 院内感染対策の実際 | 広島大学病院<br>感染症科 教授 大毛 宏喜        | 12月26日<br>(金) |
| 耐性菌       | 広島大学大学院医系科学研究科<br>細菌学 教授 小松澤 均 |               |
| 成人の感染症    | 総合病院庄原赤十字病院<br>院長 鎌田 耕治        |               |

### 5 定 員

なし

### 6 参加申込み方法

広島県 HP の電子申請システム（下記 URL・QR コード）により申し込む。

[https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=25888](https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList_detail?tempSeq=25888)

または、申込期限必着で、所定の申込書を当センターに F A X または E-mail にて提出する。



### 7 その他

・全課程を修了した方には、広島県感染症・疾病管理センター長名の修了証を交付します。  
※講義中に表示されるキーワードの回答をもって受講確認します。

### 8 申込み・問合せ先

広島県感染症・疾病管理センター

電 話 082 - 513 - 3079 (ダイヤルイン)

F A X 082 - 254 - 7114

E-mail hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

【送付先】 広島県感染症・疾病管理センター

担 当 者： 大関  
F A X： 0 8 2 - 2 5 4 - 7 1 1 4（送信票は不要です）  
E - m a i l： hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

令和7年度感染症・疾病管理センター研修会  
(院内感染研修コース)申込書

所属名 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_  
担当者 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
メールアドレス \_\_\_\_\_

| 所属部署 | 職 名 | 氏 名<br><small>し めい</small><br>(※よみがなも記入してください。) | 修了証送付先住所 |
|------|-----|-------------------------------------------------|----------|
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |

## 令和7年度 感染症・疾病管理センター研修会（疫学研修コース）開催要領

### 1 目 的

保健衛生分野で必要となる疫学の基礎的な事項及び感染症の疫学の特徴について理解するとともに、疫学調査方法の知識・技術を修得し、感染症発生時の対応を科学的に実施する必要がある。このことから、感染症対策を担当する職員に対し疫学研修を行うことにより、知識の習得及び事案発生時の対応力の向上を図る。

### 2 対 象

感染症関連業務に携わる県・市町等の感染症対策担当者及び医療従事者等

### 3 主 催

広島県感染症・疾病管理センター

### 4 開催日時等

令和7年10月29日（水）～令和7年12月31日（水）の間オンデマンド形式による配信

| 内 容      | 講 師                              | 申込期限          |
|----------|----------------------------------|---------------|
| 災害・感染症対策 | 広島大学大学院医系科学研究科<br>公衆衛生学 教授 久保 達彦 | 12月26日<br>（金） |
| 疫学演習     | 広島大学理事・副学長<br>特任教授 田中 純子         |               |

### 5 定 員

なし



### 6 参加申込み方法

広島県 HP の電子申請システム（下記 URL・QR コード）により申し込む。

[https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=20039](https://apply.e-tumo.jp/pref-hiroshima-u/offer/offerList_detail?tempSeq=20039)

または、申込期限必着で、所定の申込書を当センターに F A X または E-mail にて提出する。

### 7 その他

・全課程を修了した方には、広島県感染症・疾病管理センター長名の修了証を交付します。  
※講義中に表示されるキーワードの回答をもって受講確認します。

### 8 申込み・問合せ先

広島県感染症・疾病管理センター

電 話 082 - 513 - 3079（ダイヤルイン）

F A X 082 - 254 - 7114

E-mail hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

【送付先】 広島県感染症・疾病管理センター

担 当 者： 大関  
F A X： 0 8 2 - 2 5 4 - 7 1 1 4（送信票は不要です）  
E - m a i l： hcdc@pref.hiroshima.lg.jp

令和7年度感染症・疾病管理センター研修会  
(疫学研修コース)申込書

所属名 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_  
担当者 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
メールアドレス \_\_\_\_\_

| 所属部署 | 職 名 | 氏 名<br><small>し めい</small><br>(※よみがなも記入してください。) | 修了証送付先住所 |
|------|-----|-------------------------------------------------|----------|
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |
|      |     |                                                 | 〒        |