

# ICD (Infection Control Doctor) 認定資格の申請手続きについて

当学会から推薦を受けて ICD 認定申請をする方は、申請書類に記載して、日本結核病学会事務局までお送りください。

応募期間：2018年5月1日～2018年10月31日（必着）

申請書の送付先：日本結核病学会（ICD申請）〒108-0074 東京都港区高輪 4-11-24-A101

1. 申請書は ICD 制度協議会ホームページ(<http://www.icdjc.jp/>)よりダウンロードしてください。

ICD 制度協議会事務局：TEL：03-5842-5845 FAX：03-5842-5846 E-mail：icd@theia.ocn.ne.jp

2. 日本結核病学会の推薦を希望する者は下記の条件を満たすこと。

- 1) 日本結核病学会の会員であること（会員歴は問わない）
- 2) 2018 年度申請対象は 2013 年 10 月 31 日までに医師免許証あるいは学位記の取得者
- 3) 感染対策委員またはそれに準ずる活動者
- 4) ICD 制度協議会の主催する講習会または厚生労働省の委託による院内感染症対策講習会への参加実績が 3 回（45 点）以上であること

3. **ICD 認定申請書の記載について**

1) ICD 認定申請書

- ・申請者氏名「押印」

2) 感染制御活動記録一覧表（1）

下記の項目にあげるような感染制御に関する活動内容を具体的に記載

「感染対策委員」のみの記載は不可

- ・院内感染症対策委員としての活動について（活動年を記載すること）
- ・感染対策委員会に出席して審議に加わっているか（委員会の頻度や業務内容、WRSA 発生報告等）
- ・病棟内ラウンドについて（頻度や内容等）
- ・院内感染対策マニュアルの作成や更新について
- ・感染対策勉強会や職員教育について
- ・抗菌薬適正使用について

3) 感染制御活動記録一覧表（2）

4) 所属施設長の推薦状

- ・所属施設長の役職名を氏名前に記入し、公印を押印

5) 所属学会の推薦状

- ・申請者の「氏名」を記載して提出してください。推薦者欄は学会で記載します

6) 医師免許証または学位記のコピー

7) 申請料振込受領書のコピー

- ・申請料：10,000 円（申請者の氏名を記入）
- ・振込先：郵便振替 00180-7-127467 ICD 制度協議会

三菱東京 UFJ 銀行東恵比寿支店 普通 5079571 ICD 制度協議会