

2019年4月

会 告

2019年 抗酸菌症エキスパート 資格申請手続きのお知らせ

一般社団法人日本結核病学会
認定制度審議委員会

抗酸菌症エキスパート 資格取得希望者は、2019年9月30日までに申請をお願いします。

1. 受付期間：2019年5月1日～2019年9月30日（消印有効）
2. 応募資格：
 - (1) 登録 抗酸菌症エキスパート
 - 1) 会員歴：非会員は、申請時に本学会への入会を申し込むことを必須とする。
 - 2) 看護師，准看護師，保健師，理学療法士，栄養士・管理栄養士，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，その他，認定制度審議委員会が認めた資格を有する者
 - 3) 前項に掲げた資格の職歴が合わせて3年以上を有する者
 - 4) 認定制度審議委員会が指定したセミナー等に参加し，研修単位50単位を取得した者
 - (2) 認定 抗酸菌症エキスパート
 - 1) 会員歴：5年以上（2015年2月以前に入会）
 - 2) 看護師，准看護師，保健師，理学療法士，栄養士・管理栄養士，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，その他，認定制度審議委員会が認めた資格を有する者
 - 3) 認定制度審議委員会が指定したセミナー等に参加し，研修単位80単位取得した者

【お問合せ先】

一般社団法人日本結核病学会 事務局

TEL：03-6721-9983 FAX：03-6721-9986

E-mail：nintei@kekkaku.gr.jp

日本結核病学会 **抗酸菌症エキスパート** 資格申請手続き

◇ 受付期間：2019年5月1日～2019年9月30日（消印有効）

◇ 提出書類

- 1) 「登録/認定 エキスパート新規申請書」（本人印を捺印）
- 2) 「当該職免許証」のコピー
 - ・ 職歴が合わせて3年以上
- 3) 「単位取得証明書」（2015年3月1日以降の単位が有効）
 - ・ 研修単位：登録エキスパート50単位、認定エキスパート80単位
 - ・ 所定単位のうち、対象項目(1)または(2)、いずれかの出席が必須となっています。
- 4) 申請料（5,000円）：振込受領書のコピーを添付（本人名義でお振込み下さい）
 - ・ 郵便振替：00180-0-608172 一般社団法人日本結核病学会
 - ・ 銀行口座：三井住友銀行 小石川支店 普通 3704607 日本結核病学会認定制度「ニホンケツカクビヨウガツカイ」（すべて大文字）

◇ 送付先

〒108-0074 東京都港区高輪 4-11-24-A101
 日本結核病学会 認定制度審議委員会 宛
 TEL 03-6721-9983

特定記録やレターバックなど記録の残る方法で送られますようお願いいたします。
 また、申請書類は返却しませんのでご了承願います。

単位取得の対象となる項目	単位数
(1) 本学会が主催する結核・抗酸菌症生涯教育セミナー (同一会期の単位の加算不可)	30
(2) 本学会が主催するエキスパートセミナー (同一会期の単位30単位まで加算可)	10
(3) 本学会の主催する学術講演会	出席20, 筆頭演者15
(4) 本学会の主催する支部学術講演会	出席5, 筆頭演者5
(5) 審議会が認めた学術講演会 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会, 日本環境感染学会, 日本感染症学会, 日本化学療法学会, 日本呼吸器学会, 日本臨床微生物学会, 日本公衆衛生学会 の学術講演会等	出席5, 筆頭演者5
(6) 審議会が認めた講習会・セミナー等	
① 日本呼吸器学会, 日本感染症学会と本学会との共同企画	20(半日)
② 日本結核病学会支部セミナー	5(半日)
③ 県, 市あるいは複数医療機関が主催する抗酸菌に関するセミナー等	5(半日)
(7) 学術論文	
① 日本結核病学会誌「結核」	筆頭著者20, 共同著者10
② 審議会が認めた抗酸菌感染症に関する論文が掲載された学会誌等	筆頭著者20, 共同著者10
(8) 結核予防会結核研究所	
① 厚生労働省 結核予防技術者地区別講習会	10(2日)
② 保健師・看護師等基礎実践コース	50(4日)
③ 保健師・対策推進コース	30(4日)
④ 結核院内感染対策担当者コース	10(1日)
(9) 免疫診断研究所 IGRA 検査講習	10

登録エキスパート 新規申請者用

登録 抗酸菌症エキスパート 新規申請書

会員番号： _____

申請者氏名： _____ 印

フリガナ _____

へボン式ローマ字 _____

勤務先名（所属施設、部、科）：

連絡先住所（勤務先・自宅）： どちらか○で囲んで下さい

〒 _____

E-mail：

TEL： _____ - _____ FAX： _____ - _____

該当資格名： _____ （資格証のコピーを添付）

（看護師、薬剤師、臨床検査技師、等） 資格取得日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

研修単位合計： _____ 単位 （単位取得証明書を添付）

申請料(5,000円)振込日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 （振込受領書のコピーを添付）

振込金融機関：（郵便局・銀行）どちらか○で囲んで下さい

認定エキスパート 新規申請者用

認定 抗酸菌症エキスパート 新規申請書

会員番号： _____ 入会日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者氏名： _____ 印

フリガナ

ヘボン式ローマ字

勤務先名（所属施設、部、科）：

連絡先住所（勤務先・自宅）：どちらか○で囲んで下さい

〒 _____

E-mail：

TEL： _____ - _____ - _____ FAX： _____ - _____ - _____

該当資格名： _____ （資格証のコピーを添付）

（看護師，薬剤師，臨床検査技師，等） 資格取得日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

研修単位合計： _____ 単位 （単位取得証明書を添付）

申請料(5,000円)振込日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 （振込受領書のコピーを添付）

振込金融機関：（郵便局・銀行）どちらか○で囲んで下さい

エキスパート 申請者用

単位取得証明書

(参加証のコピーを別紙に貼付のこと)

- (1) 結核・抗酸菌症生涯教育セミナー出席：30 単位 (同一会期の単位の加算不可)
(2) エキスパートセミナー出席：10 単位 (同一会期の単位 30 単位まで加算可)

生涯教育セミナー, エキスパートセミナー	学術講演会	単位
	第 回	

- (3) 本学会の主催する学術講演会 出席：20 単位, 筆頭演者：15 単位
(4) 本学会の主催する支部学術講演会 出席：5 単位, 筆頭演者：5 単位
(5) 審議会が認めた学術講演会 出席：5 単位, 筆頭演者：5 単位
(6) 審議会が認めた講習会・セミナー等
① 日本呼吸器学会, 日本感染症学会と本学会との共同企画 出席：20 単位
② 日本結核病学会支部セミナー 出席：5 単位
③ 県・市あるいは複数医療機関が主催する抗酸菌に関するセミナー等 出席：5 単位

講演会名 (セミナー名)	開催日	単位

(7) 学術論文

- ① 日本結核病学会誌「結核」筆頭著者：20 単位, 共同著者：10 単位
② 審議会が認めた抗酸菌感染症に関する論文が掲載された学会誌等 筆頭著者：20 単位, 共同著者：10 単位

論文 (表題, 著者名, 掲載誌名のコピーを添付)	掲載号	単位

(8) 結核予防会結核研究所, (9) 免疫診断研究所

コース名	開催日	単位

※ (1) または (2) のいずれかの受講が必須となっています。

合計 _____ 単位