

1 目的

原子力災害医療派遣チームの活動に必要な知識と技能の習得

2 対象医療機関

北海道大学病院，札幌医科大学附属病院

3 対象者

対象医療機関に所属し，医療派遣チーム構成員として登録しているか，今後登録を予定している医師，看護師，診療放射線技師，ロジスティクス業務担当者のうち，原子力災害医療中核人材研修もしくは令和3年4月以降の原子力災害医療派遣チーム研修を修了していること。

*ロジスティクス業務担当者は，看護師，診療放射線技師以外のコメディカル及び事務職員が該当します。

*令和2年度以前に派遣チーム研修のみ受講済みの方は再受講できません。

4 募集人員

20名程度

5 研修期間

令和4年9月24日（土） 9：30～16：00

6 開催場所

アスティ45 アキュ16階 大研修室1606

（〒060-0004 北海道札幌市中央区北4条西5丁目）

7 研修内容

時間表（案）のとおり

8 受講料

無料

*本研修は原子力災害時の医療体制整備に資するため，原子力規制庁からの補助金事業

の一環として実施され、原子力災害時の医療拠点となる医療機関の専門家育成研修として位置づけられています。

9 申込要領

申込期間：令和4年7月22日（金）～9月2日（金）

申込方法：被ばく医療研修ポータルサイトよりお申込みください。

（「入力操作の手引き」参照）

ポータルサイト <https://retms.nirs.qst.go.jp/>



*過去に受講・修了した研修は、新規アカウント登録（個人情報入力）の際に忘れずにご記入ください。【参考資料 入力操作の手引き（簡易版）2ページを参照】

（記載例：令和〇年度第〇回〇〇研修（〇〇大学開催）実施日〇年〇月〇日）

10 受講決定通知

- （1） 研修開始日の2週間前までに所属長及び本人宛に結果を文書で通知します。
- （2） 応募者多数の場合には受講人数を調整させていただくことがあります。（受講決定は、先着順ではありません）なお、通知文が届かない場合は問い合わせ先までご連絡下さい。
- （3） 受講決定後でも社会通念上相当とする理由がある場合は受講決定を取り消す場合があります。
- （4） 受講決定後の参加申込みの取り消しは、原則として認めませんが、やむを得ない事情による場合には「辞退届（様式任意）」の提出が必須となります。

11 問い合わせ先

〒036-8564 青森県弘前市本町66-1

弘前大学 放射線安全総合支援センター 事務局

Tel：0172(39)5474（ダイヤルイン）

Fax：0172(39)5451

E-mail：crss-jimu@hirosaki-u.ac.jp

個人情報の取り扱いについて

お申込に際してご記入いただきました氏名、住所、口座番号等の個人情報は、本学の個人情報保護規程に基づき厳重に取り扱い、原子力災害対策指針に基づく原子力災害時における医療体制等の整備に向け、本研修の受講記録として管理・保管すること及び、下記の利用目的以外では一切使用いたしません。

- ① 原子力施設立地・隣接道府県，原子力規制庁及び他の高度被ばく医療支援センター及び原子力災害医療・総合支援センターからの受講記録照会のため
- ② 受講者への連絡のため
- ③ 講師への情報提供のため
- ④ 研修修了後のフォローアップのため
- ⑤ その他研修業務の遂行のため

* 被ばく医療研修ポータルサイトのサイトポリシーもご参照ください。

令和4年度原子力災害医療派遣チーム研修（北海道）

時間表(案)

開催日：令和4年9月24日（土）

場所：アスティ45 アキュ16階 大研修室1606

時 間		講義タイトル
9：30 - 9：40	0：10	開講式
9：40 - 10：10	0：30	講義1 原子力災害医療派遣チーム
10：10 - 10：40	0：30	講義2 原子力災害医療派遣チームの活動
10：40 - 11：10	0：30	講義3 原子力災害時のリスクコミュニケーション
11：10 - 12：10	1：00	昼 食
12：10 - 14：10	2：00	机上演習
14：10 - 14：20	0：10	休 憩
14：20 - 15：50	1：30	実習
15：50 - 16：00	0：10	閉講式

注) 時間表は随時見直されていますので、若干の変更があることをお含みおき下さい。

実習は予定時間より延びることがありますので、あらかじめご承知置き下さい。