

## ● 基礎講習の種類、受講に際して必要な従事経験及び管理者としての基準該当性

		基礎講習の種類				
		高度管理医療機器等	指定視力補正用レンズ (コンタクトレンズ)	特定管理医療機器 (補聴器・家庭用電気治療器を除く)	補聴器	家庭用電気治療器
従事経験						
高度管理医療機器 (コンタクトを除く)	3年	○(該当性:高度)	○(該当性:コンタクト)	○(該当性:特定)	○(該当性:補聴器)	○(該当性:家電)
	1年	×	○(該当性:コンタクト)	○(該当性:特定)	○(該当性:補聴器)	○(該当性:家電)
指定視力補正用レンズ (コンタクトレンズ)	3年	×	○(該当性:コンタクト)	○(該当性:特定)	○(該当性:補聴器)	○(該当性:家電)
	1年	×	○(該当性:コンタクト)	○(該当性:特定)	○(該当性:補聴器)	○(該当性:家電)
特定管理医療機器 (補聴器・家庭用電気治療器除く)	3年	×	×	○(該当性:特定)	○(該当性:補聴器)	○(該当性:家電)
	1年	×	×	×	○(該当性:補聴器)	○(該当性:家電)
補聴器	1年	×	×	×	○(該当性:補聴器)	×
家庭用電気治療器	1年	×	×	×	×	○(該当性:家電)

記号の意味:

- 講習受講可
- ×

基準該当性の略語:

- 高度:高度管理医療機器等(規則第162条第1項第1号の基準を満たす者)
- コンタクト:指定視力補正用レンズ(規則第162条第2項第1号の基準を満たす者)
- 特定:特定管理医療機器(規則第175条第1項第1号の基準を満たす者)
- 補聴器:補聴器(規則第175条第1項第2号の基準を満たす者)
- 家電:家庭用電気治療器(規則第175条第1項第3号の基準を満たす者)