

2023年4月24日

医療職の教育機関の先生方へ
臨床実習を希望される学生の皆さまへ
病院見学を希望される学生および医療職の皆さまへ

独立行政法人国立病院機構
災害医療センター管理課

病院見学・実習生の受け入れについて

当院では院内感染を防止するため、職員一同、日頃より徹底した感染防止対策に取り組んでおり、病院見学及び病院実習に際しまして、下記の受入基準等を遵守いただいたうえで、受け入れを行っております。

つきましては、実習を希望される学生の皆さまならびに見学を希望される皆さまにおかれましても、職員同様に徹底した感染対策に取り組んでいただき、実習および見学が実践できますよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、感染防止対策により実習の内容に変更がある場合がございますので、ご承知おきください。

受入基準

- 以下の必要書類をご提出ください。

病院見学：病院見学申込書、誓約書、事前チェックリスト、医療機関発行の抗体検査証明書のコピー

病院実習：誓約書、事前チェックリスト、医療機関発行の抗体検査証明書のコピー

注意事項

- 誓約書及び事前チェックリストは、必ずすべての項目を確認し、記入のうえ提出すること
- 当日の検温の結果や、体調不良な際は、当日見学及び実習をお断りすることもご理解ください。
- 必要事項を記載の上、遅くとも見学希望日の二週間前までには届くよう、余裕をもって郵送してください。
- 抗体検査証明書(コピー)の提出について

誓約書と併せて、医療機関からの抗体検査証明書のコピーをご提出ください。大学で検査した結果があれば、それでも結構です。但し、抗体価と検査方法の両方が記載されたもののみ有効です。

なお、ご所属の大学で陽性と判断されていても、当センターでは基準以下と判断するものもありますので、必ずご自身の検査結果の数値をご覧になり、当センターの基準値を満たしているかどうかご確認ください。

ご自身の抗体価が当センターの基準値を満たしていない場合、ワクチン接種歴を証明する書類のコピーが必要です。以下をご熟読頂き、抗体検査証明書のコピーに加えて、必要な書類を添付してください。この書類が添付されていない場合、見学・実習をお受けいたしません。

■記載された検査結果が検査限界未満(陰性)であった場合

2回(1回目と2回目を28日以上あける)のワクチン接種を実施していただき、誓約書に接種日を記載してください。また、ワクチン接種を証明できる書類のコピー(問診票のコピーなど)を添付してください。

※ただし、1歳以上で2回のワクチン接種歴(記録)がある場合は不要

■陰性ではないものの基準以下の場合

1回のワクチン接種を実施していただき、誓約書に接種日を記載してください。また、ワクチン接種を証明できる書類のコピー(問診票のコピーなど)を添付してください。

※ただし、1歳以上で2回のワクチン接種歴(記録)がある場合は不要

■アレルギー等でワクチン接種が行えない場合

実習誓約書の余白に赤字で接種不可の旨をお書き添えください。

(実習受け入れの可否につきましては、当院で判断いたします。)

その他、ご不明な点がございましたら、下記担当までご連絡ください。

(お問い合わせ先)

〒190-0014 東京都立川市緑町 3256 番地
独立行政法人国立病院機構災害医療センター
担当:管理課庶務係
電話番号 042-526-5511(内線1411)
窓口対応時間 8時30分～17時00分