

【実習・見学者】

東海大学医学部付属病院
病院長 殿

誓 約 書

東海大学医学部付属病院での、実習及び研修、見学（以下、「実習」という）において、下記の事項及び別紙「当院で実習・見学を行う上で守っていただくこと」を遵守し、実習に臨むことを誓約いたします。

記

1. 貴院の諸規則を遵守し、指導者の指導及び指示に従うとともに、医療業務にかかわる者としてのマナー（身だしなみ、言葉づかい、衛生管理等）に十分注意して実習を行う。
2. 患者と接する場合には、患者の安全を最優先させ、また、不快感を与えないよう細心の注意を払う。
3. 実習中に知り得た患者及びその家族等の個人情報、貴院に関する情報など実習期間中及び実習終了後においても、他に開示提供及び漏えい等行わない。また、上記個人情報を含む実習内容をSNSやインターネット等を介し、投稿しない。
4. 実習において貴院の施設、設備、機器、器具等の取扱いには細心の注意を払うとともに、万が一破損した場合は速やかにこの損失金を弁償する。
5. 実習中の事故（針刺し事故など）が起きた際は、速やかに実習責任者へ報告すると共に、所属施設へ報告する。
6. 実習期間中に、院内及び院外において他の方へ感染、傷害等の危害を加えることがないように万全の注意を払うものとする。また、自身の危害防止にも細心の注意を払う。

以 上

年 月 日

機 関 名： _____

実 習 者： _____ (印)
(自署)

実習期間： _____

【実習・見学者】

別紙

当院で実習・見学を行う上で守っていただくこと

現在もコロナウイルスなどの感染症が流行しています。皆さんや当院にかかっている患者さん、当院教職員の安全確保を第一に、実習や研修、見学（以下、「実習」）を実施するうえで遵守いただくことを、下記に記載いたしました。また、実習が中止となる判断においても記載しましたので、併せてご確認ください。実習生も医療従事者に準じて、責任ある行動をお願いいたします。

1. 実習前 2 週間、実習期間中に継続して実施すること

1) 毎朝・夕の 2 回、体温測定と下記症状の有無について留意してください。

- ① 朝・夕 2 回の体温測定を行い、37.5℃以上または平熱より 0.5℃の上昇があったとき
- ② 味覚障害がある
- ③ 嗅覚障害がある
- ④ 新たな皮疹ができた
- ⑤ のど痛、のど違和感、鼻づまり、鼻汁、せき、たん等の呼吸器症状がある

2) 上記 1) の症状が出た場合は、速やかに皆さんが所属する施設の担当の方へご連絡ください。

3) 居住地および所属する施設などの規制、宣言、基準、規則などに照らし合わせ、医療従事者に準じて、常に良識を持って行動してください。

4) 外出時など、不特定多数の人と関わる際には、マスク着用をし、密集、密閉、密接となる場面は極力避けてください。

5) 新型コロナウイルスの感染者と接触した可能性がある場合は、速やかに皆さんが所属する施設の責任者及び当院実習先の担当者へ連絡してください。

6) エアロゾル汚染による感染を防止するため、同居者以外とのカラオケ、スポーツ観戦・応援、スポーツクラブ利用、マラソン大会などの大人数スポーツへの参加は決して行わないでください。

7) 不特定多数が集まり、歓談するようお願いする「飲み会」「会食」などに参加はしないでください。

※ 実習前、実習中（帰宅後等）、実習後に症状を自覚した場合、速やかに下記へ連絡し「伝達内容」をお伝えください。

◇ 連絡先：東海大学医学部附属病院 Tel: 0463-93-1121（代）

・診療日 8:30～16:30（土曜は 14:30 まで）

⇒事務課（総務）までご連絡ください。

・上記以外（夜間・休診日）

⇒事務日直・当直にお伝えください。

◇ 伝達内容：基本情報：所属、氏名、当院への訪問理由（実習 or 見学）、受入期間、当院受入れ先部署と担当者名

感染情報：症状の内容、症状発生日、病院受診の有無（任意・病院名）、

PCR検査の有無、当院へ最後に訪問した日（患者さん、職員に接触した日）

うら面もあります

東海大学医学部附属病院

2. 感染対策について

- 1) 実習中は常にマスク（サージカルマスク）を着用してください。
※日本産業規格（JIS T 9001）に準ずるマスク着用をお願いいたします。
- 2) 実習先担当者指導のもと、各種個人用防護具での対策を講じてください。
- 3) 病院到着時、また実習場所到着時には手指消毒を行ってください。
- 4) 院内では5つのタイミングでの手指消毒を徹底してください。
- 5) 院内での食事は、なるべく一人で、必ず無言で、速やかに食べ、食後は直ぐにマスクを着用してください。やむを得ず食事中に他者と会話する場合は、お互いにマスクを着用してください。

※5つのタイミング

- ① 患者に触れる前（入室前・診察前）
 - ② 清潔/無菌操作の前（例：ライン挿入、創傷処置など、手袋装着直前）
 - ③ 血液/体液に触れた後（例：検体採取、尿、便、吐物処理など、手袋を脱いだあと）
 - ④ 患者に触れた後（退室後・診察後）
 - ⑤ 患者周辺の物品に触れた後（ベッド柵、リネン、モニターなど）
- 6) 実習終了日から2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した又はその疑いがある場合、直ちに自身が所属する学校、施設を通じて連絡をしてください。連絡先、伝達内容はおもての面をご確認ください。

3. 実習中止の判断

- 1) 事前訪問を含め、実習中に「1. 1)」で記載した症状が発生したとき
- 2) 皆さんと同居する家族又はアルバイト先などにおいて、新型コロナウイルス感染症への感染が確認され、皆さんが濃厚接触者となったとき
- 3) その他、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や社会的な情勢をふまえ、実習及び実習関連行事の中止が適当であると、皆さんが所属する施設又は当院が判断したとき

4. 当院における安全管理に関する基本的考え方

私たち教職員は、全ての行為に対して常に適度な緊張感を持ち、危機管理意識を維持し、安全な医療サービスを提供できるよう努めています。実習生においても同様の考えで実習にあたってください。

5. 個人情報について

個人情報は、患者ご本人のみならず、ご家族や当院の教職員、施設も対象です。実習中において知り得た個人情報の取り扱いには十分留意し、実習中及び実習後においても、正当な事由なく第三者に提供及び漏えいすることを禁止いたします。また、以下の事項に十分注意してください。

- 1) 個人情報は目的外で利用しないでください。
- 2) 個人情報を勝手に持ち出さないでください。
- 3) 個人の判断で個人情報を保有しないでください。
- 4) 電子メール等で個人情報を送らないでください。
- 5) 病院システムは許可を得た者・方法以外では利用しないでください。
- 6) 第三者から個人情報が見える状態でメモ等を使用しないでください。