

C 臨床研修に参加される方へのお願い

昨今、院内感染対策は大変重要であると位置づけられ、患者様の安全はもとより医療従事者も感染から身を守るよう常に心掛ける必要があります。

近年、小児ウイルス感染症を経験していない成人も多くみられ、最近では風疹や麻疹のアウトブレイクが取り沙汰されていることや、新型コロナウイルス感染症の感染者の増加を考慮し、当院の教職員だけでなく、外部から研修に参加される方にも事前に抗体の有無を確認して頂き、必要があればワクチンを接種した上で研修に参加頂きたいと考え、別紙「胸部X線検査・感染症抗体検査・ワクチン接種申告書」を作成いたしました。

つきましては、下記内容をご確認頂き、研修に参加される 1 週間前までに別紙「胸部X線検査・感染症抗体検査・ワクチン接種申告書」ご提出下さいますようお願いいたします。

提出書類について

①胸部 X 線検査(異常がある場合は T-SPOT 検査を行って確認下さい。)

※結核疑いの場合は診断書の提出をお願いします。

②感染症抗体検査(麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎)

③ワクチン接種申告書(麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、冬期[10月～3月]の場合はインフルエンザ)

※B型肝炎について、接種不相当者以外は必須ですが、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ(冬期実習者のみ)は、接種することを推奨とします。B型肝炎ワクチンの接種不相当者については下記の参考資料をご確認ください。

参考資料

日本環境感染学会 [医療関係者のためのワクチンガイドライン 第3版](#)

書類の提出先

大阪歯科大学医療保健学部 歯科衛生士研修センター
〒540-0008 大阪府中央区大手前1丁目5番17号
TEL:06-6910-1573 / FAX:06-6943-1016

※当院内科(月・火・金)で検査が可能です(検査料金のみ¥20000)