

当院説明会・見学会等を希望される学生および医療職の皆様へ

新型コロナウイルス感染症の流行期における病院説明会等の院内基準について

当院では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の院内感染を防止するため、日頃から徹底した感染防止対策に取り組んでおります。病院説明会・見学会・インターシップをご希望される皆様におかれましても、当院の感染対策基準を順守していただきますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

お守りいただきたい具体的なルールは以下のとおりです。

- 1.説明会等に参加されます皆様には[コロナ問診票](#)をご記入いただき、当日受付にてご提出ください。
- 2.説明会等の直近2週間以内に特別警戒地区への訪問歴がある場合は、事前にご連絡をお願いします。
※説明会等の直近 2 週間以内の海外渡航は自粛願います
※訪問地域の感染状況等によっては、説明会等の日程を変更する場合があります。
- 3.説明会等の直近2週間以内は、ライブハウスやカラオケ等いわゆる3密（密閉・密集・密接）の場面を避けた行動をお願い致します。気になる行動歴がある場合は、事前にお申し出ください。
- 4.直近2週間以内に37.5度以上の発熱や体調不良、風邪症状があった場合にも、ご連絡をお願いいたします。
- 5.来院時に、37.5度以上の発熱や咽頭痛、咳、全身倦怠感などの感染症の疑いが確認された場合は説明会等の日程を変更致します。
※正面玄関で健康チェックを受けていただきますのでご協力ください。
※気になる症状がある場合は事前にお申し出ください。
- 6.説明会等の際は、手洗いおよび手指消毒の徹底、マスクの着用、ソーシャルディスタンスの確保などにご協力願います。
- 7.医療職または医療職志望者であるという高い意識をもった行動に努めてください。

令和4年2月1日
聖麗メモリアル病院 感染対策防止委員会

新型コロナウイルス感染症に対する問診票

記載日 年 月 日

氏名： _____ 様

		本人	
①	ワクチン接種を受けていますか	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回目 _____ 月 日 <input type="checkbox"/> 2回目 _____ 月 日 <input type="checkbox"/> 3回目 _____ 月 日	
②	2週間以内に、3密（密閉・密集・密接）と思われる場面で過ごしましたか (大人数での会食・スポーツジム・ライブハウス・カラオケなど)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
③	2週間以内に渡航歴、県外への移動、滞在、帰省はありますか	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり _____ 月 日
④	県外から移動された方との濃厚接触はありますか	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり _____ 月 日
⑤	新型コロナウイルス陽性になった人と接触した、 新型コロナウイルス陽性に関わる検査を行いましたか	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり _____ 月 日 関係：
⑥	身近な人で体調不良の方がいますか (例：家族、職場の方など)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり 関係：
⑦	2週間以内に以下の症状はありましたか <input type="checkbox"/> 熱 (_____ °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 痰がらみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 倦怠感(だるい感じ) <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> 吐き気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 味覚(あじ)障害 <input type="checkbox"/> 嗅覚(におい)障害 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
⑧	今もその症状は続いていますか	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり

・説明会当日に、上記問診で「あり」に該当がある場合、説明会を変更させていただく場合がございます。

ご協力ありがとうございました。
聖麗メモリアル病院