

医学実習生・所属先 各位

神戸市立医療センター中央市民病院  
感染管理室

## (依頼) 実習・研修前でのウイルス抗体価獲得の遵守について

当院では、医療従事者自身の健康を保持するのみでなく、本人が他者への感染源にならないようにするための院内感染予防を行っています。

その一環として、平成28年度（平成28年4月1日）から以下対象の医学実習生に対しても、実習・研修前に必要なウイルス抗体価獲得（もしくは必要回数のワクチン接種）を完了させるようお願いしております。また、これらを完了したことを証明する資料として「抗体価調査表」を記入し、「医療機関等の証明書」のコピーと共に提出して頂いております。必要な対応がとられていない場合や抗体調査表および証明書等の提出がない場合は、実習・研修内容の一部または全部が制限されることがあります。予めご了承ください。

## □対象者：

患者接触の有無に関わらず、当院で 1週間以上行われる実習、研修に参加する者（見学・同伴含む）

## □提出物：

- 1) 抗体調査表（実習・研修生用）
  - 2) ワクチン接種を証明する「医療機関等の証明書」のコピー（※学校等で受けた接種結果でも可）
  - 3) 母子手帳のコピー（※該当疾患のワクチン接種履歴および罹患歴のあるページ）
  - 4) 抗体検査値を証明する「医療機関等の証明書」のコピー（※学校等で受けた検査結果でも可）
- ※提出頂いた証明書については原則返却できませんので必ずコピーをご提出ください。  
※学校や医療機関が窓口となる場合は事務担当者が人数分を取りまとめた上でご提出ください。

## □期限：

- ・実習・研修開始日の 2週間前までに郵送にて臨床研修センターまで提出（厳守）。

## □注意事項：

- ・抗体調査表は説明文、フローチャートをご確認の上、間違いのないように記入してください。
- ・学校及び所属都合により、実習・研修の決定が遅い等の理由で必要な抗体価獲得できないことがないよう十分な時間的余裕を持って準備をお願い致します。

提出先・問合せ先：〒650-0047 神戸市中央区港島南町2-1-1  
神戸市立医療センター中央市民病院 臨床研修センター  
TEL：078-302-4321（内線2908）