

実習・見学ガイド



**県央を日本の地域医療のモデルに
一常に変化と成長を一
幅広い視野を持つ医療人の育成をめざして！！**

社会福祉法人



恩賜
財団

済生会新潟県中央基幹病院

実習・見学ガイド 目次

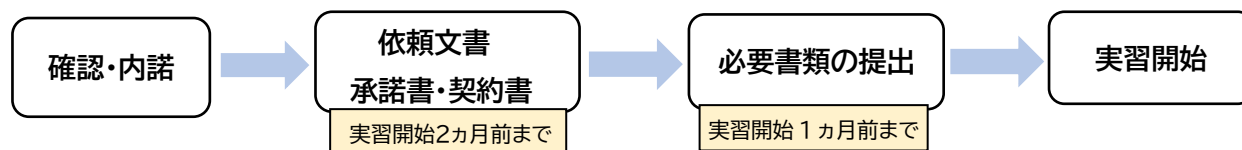
1. 実習申し込み手続き
2. 見学(職場体験)申し込み手続き
3. 機密保持(個人情報保護)に関する遵守事項
4. 感染症等について
5. 留意事項について

2024 年 4 月 作成
2024 年11月 改定
2025 年 4 月 改定
2025 年 6 月 改定
2025 年 7 月 改定
2025 年 8 月 改定
2026 年 1 月 改定
2026 年 3 月 改定

<お問い合わせ>

済生会新潟県央基幹病院
人材育成開発部門 スタッフ教育室
TEL:0256-47-4700(代表)
内線 2835
FAX:0256-33-8808

1. 実習申込み手続き



□ 確認と内諾

実習依頼先の部署に直接電話等で連絡し受け入れの可否、人数、期間等を確認し、内諾を得てください。【病院代表電話:0256-47-4700】

□ 依頼文書・承諾書・契約書

実習開始2か月前までに、正式な依頼文書および承諾書・契約書を病院長宛に送付してください。

□ 必要書類の提出

病院ホームページにアクセスし、各様式をダウンロードし、ご準備してください。

①～⑦は、実習開始1か月前までに送付してください。

⑧は、実習当日より使用となります。

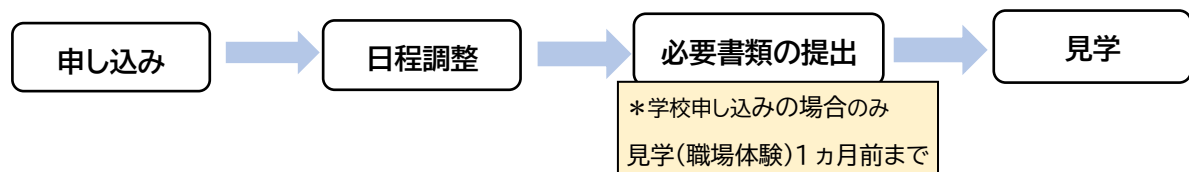
⑨は、実習終了後1か月以内に、実習費の振込み予定日(または振込み日)を記載のうえ、下記宛てにメールにてご連絡ください。

必要書類	
書類名	① 機密保持(個人情報保護)に関する確約書(様式1) ・施設(学校)代表者名で1枚提出してください。 ② 機密保持(個人情報保護)に関する誓約書(様式2) ・「実習・見学ガイド」P5を必ず読み、実習者1人につき1枚提出してください。 ③ ICカード借用申請書(様式3) ・施設(学校)代表者名で1枚提出してください。 ④ 駐車場利用申請書(様式4) ・やむを得ず利用する場合は各自で申請してください。 ⑤ ウイルス感染症抗体検査・ワクチン接種確認書(自施設の用紙又は様式5) ・確認書に関しては、貴校(貴施設)の書式で構いません。 ・自施設に用紙がない場合は、当院の「様式5」を使用してください。 ⑥ 学校連絡先(様式6) ⑦ 病院実習日数表(様式7) ⑧ 健康チェック表(様式8) ⑨ 振込連絡票(様式9)

□ 連絡先

〒955-0091 新潟県三条市上須頃 5001 番地 1
 済生会新潟県中央基幹病院 人材育成開発部門 スタッフ教育室
 TEL:0256-47-4700 FAX:0256-33-8808
 E-mail:staffkoyoiku@saiseikai-ngt.or.jp

2. 見学(職場体験)申し込み手続き



□ 申し込み方法

以下のいずれかの方法でお申込みください。

- ・病院のホームページにアクセスし、採用情報サイト→採用エントリーサイトから申し込む
- ・直接電話

【病院代表電話:0256-47-4700 人材育成開発部門:内線 2835】

□ 日程調整および内容

メール等で日程や見学(職場体験)内容など確認させていただき、当該部署と調整させていただきます。

□ 必要書類について

病院のホームページにアクセスし、「実習・見学ガイド」P5「機密保持(個人情報保護)に関する遵守事項」をお読みください。

必要書類
【個人申し込みの場合】 ① 機密保持(個人情報保護)に関する誓約書 ・見学当日に記入していただきます。 【学校(施設)申し込みの場合】 ※<u>見学(職場体験)1 ヶ月前までに提出</u> ① 依頼文書 ・病院長宛に送付してください。 ② 機密保持(個人情報保護)に関する確約書 (様式1) ・施設(学校)代表者の責任において、見学(職場体験)者へ「実習・見学ガイド」P5 の内容を十分に説明・指導してください。 ・説明・指導後、施設(学校)代表者名にて1枚ご提出ください。 ③ 機密保持(個人情報保護)に関する誓約書 (様式2) ・見学(職場体験)に参加する本人が、「実習・見学ガイド」P5 を読む、または学校から説明を受けたうえで記入してください。 ・見学(職場体験)に参加する者1人につき1枚提出してください。

3. 機密保持(個人情報保護)に関する遵守事項

実習・見学(職場体験)を実施するにあたっては、常に下記に定める情報(以下「情報等」という。)の取り扱いに十分配慮するとともに、関連法規、病院内規程、その他当該者間で取り決められたルールを遵守しなければなりません。実習・見学(職場体験)を開始する前に、自ら遵守すべき事項を十分に確認してください。

ここに示す内容は、前述の規程やルールの有無または内容に関わらず、実習・見学(職場体験)を行う際、最低限遵守すべき事項をまとめたものです。実習・見学(職場体験)中は、常に念頭においていた行動を心がけてください。

□情報等の範囲

以下に定める情報については、実習・見学(職場体験)以外の目的に利用せず、関係法規、病院内規定、その他取り決めたルールを遵守し、第三者に開示・漏洩しないものとする。

- ① 実習・見学(職場体験)の過程及び結果に関連して病院から提供を受けた情報
- ② 実習・見学(職場体験)中に知り得た情報のうち、機密保持を条件として開示する情報
- ③ 個人に関する情報であって、個人が識別可能な情報、または他の情報と容易に照合し得る個人情報(機密性の有無は問わない)

□遵守事項

- ① 業務上知り得た情報等は、実習・見学(職場体験)目的以外に利用、開示、漏洩しないこと。実習・見学(職場体験)終了後も同様とすること。
- ② 情報等は複製しないこと。実習・見学(職場体験)上必要な場合には、事前に病院からの承認を得ること。
- ③ 情報等の目的外利用、漏洩、紛失、改ざんを防止し、適切に管理するため、以下の事項を徹底すること。
 - ・不必要な情報へのアクセスを禁止すること
 - ・情報を院外に持ち出さないこと
 - ・書類や端末を放置しないこと
 - ・SNS やブログ等に患者情報や院内の様子を投稿しないこと
- ④ 情報等の目的外利用や漏洩が判明した場合には、直ちに病院に報告し、管理者の指示を受けること。
- ⑤ 情報等を廃棄する場合は、書類については裁断または焼却すること。電子データについては、専用ソフトウェア等によるデータ消去または媒体の物理破壊により再現不可能な状態とすること。

4. 感染症について

当院では、実習・見学(職場体験)の期間にかかわらず、患者と接する実習(見学・職場体験)において、感染症予防の観点から、感染症に対する免疫(基準値以上の抗体価保有)およびワクチン接種状況の確認を必須としています。ご理解とご協力をお願いします。

*実習者は、確認書の提出をお願いします。

*見学(職場体験)者は、提出不要ですが、当該状況については、本人または学校の責任において管理・把握されていることをご確認ください。

参考:日本環境感染学会『医療従事者のためのワクチンガイドライン(第4版)』

□ウイルス感染症抗体検査・ワクチン接種確認書の提出

・確認書に関しては、貴校(貴施設)の書式で構いません。なければ、当院のホームページより、様式5をダウンロードしご使用ください。

・基準値以上とは、血液検査(抗体検査)で下表の「基準を満たす」に合致すれば、当該ウイルス感染症の免疫があるものと判断します。

	基準を満たす
麻疹	EIA法(IgG):16.0以上
風疹	EIA法(IgG):8.0以上
水痘	EIA法(IgG):4.0以上
流行性耳下腺炎	EIA法(IgG):4.0以上
HBs抗体	10.0 mlU/mL以上

参考:日本環境感染学会『医療従事者のためのワクチンガイドライン(第4版)』

□提出が必要な感染症及び必要項目

- ・ウイルス感染症抗体(麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎)及びB型肝炎(HBs抗体)
- ・抗体検査実施日・検査方法・測定値・ワクチン接種日

□その他

- ・予防接種に対するアレルギー等で対応が困難な場合は、その旨を連絡してください。
- ・実習・見学(職場体験)前の感染症対策・健康管理を十分に行ってください。
- ・感染症に罹患・曝露した場合は、院内規定に準じて就業(実習・見学・職場体験)制限となります。速やかに、実習先部署長もしくは人材育成開発部門へご連絡ください。
- ・参加初日および期間中に症状がある場合:
 - *実習者は、実習先部署長もしくは人材育成開発部門へご連絡ください。
 - *見学(職場体験)者は、人材育成開発部門へご連絡ください。

<連絡が必要となる主な感染症>

流行性角結膜炎・インフルエンザ・水痘・播種性帯状疱疹・帯状疱疹・麻疹
風疹・流行性耳下腺炎・ノロウイルス感染症・新型コロナウイルス感染症

5. 留意事項について

- 本ガイドに記載されている注意事項等を遵守してください。
 - ・実習・見学(職場体験)時の行動は、職員や指導者の指示に従ってください。
 - ・インシデント発生時は、速やかに実習先部署長へ連絡し、院内の規定に準じて対応してください。
 - ・当院は敷地内全面禁煙です。喫煙はご遠慮ください。
 - ・物品等を破損、紛失した際は速やかに申し出てください。
 - ・実習・見学(職場体験)中は、必ず名札を着用してください。
 - ・実習・見学(職場体験)中は、必ずマスク・アイシールドを着用してください。

- 健康管理について
 - ・実習・見学(職場体験)前の感染症対策、健康管理を十分に行ってください。
 - ・実習中は、毎日「健康チェック表」(様式8)を記入し、実習先部署長に確認してもらってください。
 - ・実習・見学(職場体験)中に体調不良等で休む場合、
 - *実習生は学校の担当教員に連絡するとともに、実習先部署長にも連絡してください。
 - *看護部に関しては、学校の担当教員より実習先部署長へ連絡してください。
 - *見学(職場体験)者は人材育成開発部門へ連絡してください。

- 駐車場について
 - ・実習・見学(職場体験)者の自家用車乗り入れは原則禁止となっています。なるべく公共交通機関を利用してください。
 - ・やむを得ない理由で自家用車の乗り入れが必要な場合については、「駐車場利用申請書」(様式4)をご提出ください。外来駐車場を使用していただきますが、台数に限りがありますので、なるべく乗り合わせをお願いします。
 - ・当駐車場内での事故、盗難、トラブル等については、病院は一切責任を負いかねます。ご利用の際は十分にご注意ください。

- IC カードについて
 - ・IC カードを紛失した場合は、人材育成開発部門までお申し出ください。実費を請求させていただきますのでご注意ください。また、IC カードは院外持ち出し厳禁となります。

- 実習生控室について
 - ・鍵を紛失した場合は、人材育成開発部門までお申し出ください。実費を請求させていただきますのでご注意ください。
 - ・更衣室、実習生控室は、複数の実習生が使用します。ゴミを放置したり、汚したりしないようマナーを守って使用してください。
 - ・実習最終日は、ロッカー内など、忘れ物がないよう確認をしてください。