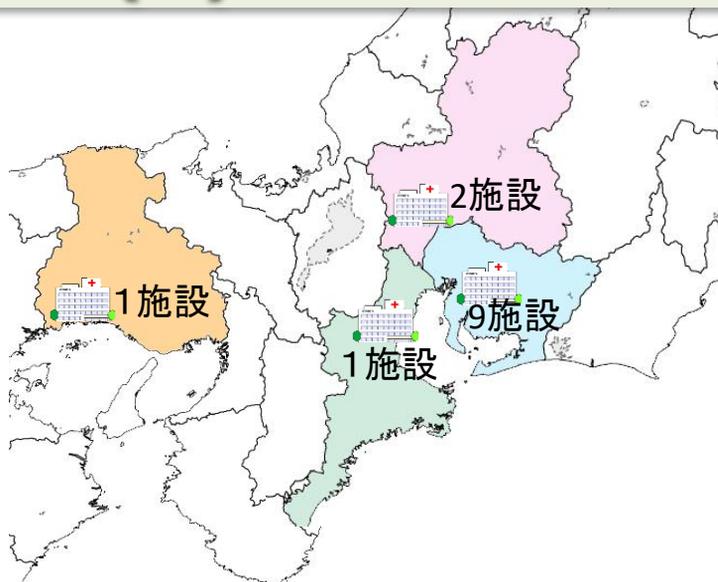


歯科臨床研修施設合同説明会

2023年3月19日(日) 10:00～12:30

参加申込はコチラ



参加予定施設

●愛知県

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
JCHO中京病院

一宮市立市民病院

碧南市民病院

トヨタ記念病院

岡崎市民病院

豊川市民病院

豊橋市民病院

●岐阜県

大垣市民病院

岐阜県立多治見病院

●三重県

市立四日市病院

●兵庫県

姫路赤十字病院

●会場

日赤愛知医療センター名古屋第一病院 内ヶ島講堂

●交通アクセス

地下鉄 東山線「中村日赤駅」で下車



●問合せ先

日赤愛知医療センター名古屋第一病院
事務部 教育研修管理課

TEL: 052-481-5111(代)

Email: kensyu-jimukyoku@nagoya-1st.jrc.or.jp

**愛知学院大学第二口腔外科同門会関連病院群
歯科医師臨床研修施設合同説明会**

日時：令和 5 年 3 月 19 日(日) 10:00～12:30(予定)

会場：日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 内ヶ島講堂、会議室1・2

1. 会場の概要

内ヶ島講堂(4,550 m³/h)：換気量に応じた収容可能人数：152 名

会議室 1・2(1,280 m³/h)：換気量に応じた収容可能人数：42 名

(参加者を含めた総人数は、換気量に応じた収容可能人数の 1/2 以下とする。)

2. 説明会運営方法

- ① 内ヶ島講堂には 9 施設、会議室 1・2 には 5 施設分のブースを設置する。
- ② 各ブースにおいて、密を避けるため施設担当者 2 名以内、学生 3 名以内で着席する。主催病院は、運営実務者として、別途事務職員を含め数名を参加させる。
- ③ 参加者は 3 名 1 組となり、各ブースをローテートし、各施設の説明を聞く。合図により一斉に移動し、全 14 ブースでの説明を受ける。
- ④ 参加者は事前申込制とし、Google フォームから参加を申し込む。主催者が申込受付順に番号を振り、当日ローテートする順序を決める。
- ⑤ 参加者は事前に日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院ホームページ上から健康観察記録票をダウンロードし、開催 1 週間前(3月12日)から記録し提出を必須とする。当日、健康観察表を持参されない場合は、主催者判断で参加を断ることがある。
- ⑥ 滞留時間は、約 125 分(説明 8 分×14 施設+移動 1 分×13 回)
 - ・内ヶ島講堂：説明者 18 名(2 名×9 施設)+参加者 27 名(3 名×9 施設) 最大 45 名
 - ・会議室 1・2：説明者 10 名(2 名×5 施設)+参加者 15 名(3 名×5 施設) 最大 25 名
- ⑦ 参加申込者数の上限は 42 名とするが、申込多数(42 名以上)を見込む場合は、2 部制を再度検討する。
- ⑧ 各施設への貸出備品
200cm×60cm のテーブル 2 台(2 台設置し、説明者と参加者の距離を 1m以上に保つ)、施設担当者用の椅子 2 脚、参加者用の椅子 3 脚

3. 参加者の感染対策

- ① 新型コロナウイルスワクチンの予防接種を 3 回以上受けていることを推奨する。
- ② 開催日 1 週間前から当日まで健康観察を実施し、所定の健康観察記録票を当日提出する。開催前に COVID-19 陽性となった場合は、療養解除されていること。

開催前に濃厚接触となった場合は、待機解除されていること。

- ③ 当日、来場時に会場受付で検温し、体温が 37.5 度以上、味・嗅覚障害、咳・咽頭痛、倦怠感、呼吸苦等がある場合は参加不可とする。
- ④ 手洗いや手指消毒の励行、サージカルマスクの正しい着用を徹底する。
- ⑤ 大声での会話は避け、咳エチケットを徹底する。
- ⑥ 会場内では飲食禁止。(水分補給程度は可とするが、マスクを外しての会話は禁ずる。)
- ⑦ 対面で説明を聞く際は、説明者との距離を確保する(1m 以上)。
- ⑧ COVID-19 感染者発生時には、行政機関からの要請があった場合に最低限必要の個人情報を開示する場合がある。

4. 説明者の感染対策

- ① 新型コロナウイルスワクチンの予防接種を 3 回以上受けていることを推奨する。
- ② 開催日 1 週間前から当日まで健康観察を実施し、所定の健康観察記録票を当日提出する。
開催前に COVID-19 陽性となった場合は、療養解除されていること。
開催前に濃厚接触となった場合は、待機解除されていること。
- ③ 当日、来場時に会場受付で検温し、体温が 37.5 度以上、味・嗅覚障害、咳・咽頭痛、倦怠感、呼吸苦等がある場合は参加不可とする。
- ④ 手洗いや手指消毒の励行、サージカルマスクもしくは N-95 マスクの正しい着用を徹底する。
- ⑤ 机、椅子等のアルコール消毒は、参加者のローテートの都度、施設担当者が実施する。
- ⑥ 参加者に、大声での会話は避け、咳エチケットを徹底するように指導する。
- ⑦ 会場内での飲食禁止。(水分補給程度は可とするが、マスクを外しての会話は禁ずる)
- ⑧ COVID-19 感染者発生時には、行政機関からの要請があった場合に最低限必要の個人情報を開示する場合がある。

5. その他

- ① 当日出たゴミに関しては、各自で持ち帰っていただく。
- ② 説明会終了後に COVID-19 感染が判明した場合は、必ず日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第一病院 教育研修管理課に連絡すること。
- ③ 感染防止対策を施して開催するが、感染症の流行状況を鑑み、急遽中止することがある。

健康観察記録票

大学・勤務先

氏 名

1. 渡航歴 有・無 帰国日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 訪問国 _____

2. 1週間以内にCOVID-19感染者との接触 無・有

3. COVID-19ワクチン接種状況 無・有(1回・2回・3回済)

4. 健康観察記録

日付	7日前(3月12日)	6日前(3月13日)	5日前(3月14日)	4日前(3月15日)	3日前(3月16日)	2日前(3月17日)	前日(3月18日)	当日(3月19日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
呼吸苦	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
鼻汁・鼻閉	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
咽頭痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
嗅覚・味覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
倦怠感	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他症状								
備考								

※病院職員記入欄

来院時体温	(確認者)
-------	-------