

<就職説明会の参加について>

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、潜伏期間が長く、発症 2 日前から直後のウイルス排出量が多い特徴を持つ感染症であり、院内感染を起こしやすい感染症といえます。説明会参加者においては、職員と同様に、院内および日常生活における行動に責任を持つことが求められます。そこで、以下の行動の徹底をお願いいたします。

1. 説明会の 1 週間前から当日

説明会の 1 週間前から「説明会前 COVID-19 リスク評価表」の項目に注意して行動してください。「説明会前 COVID-19 リスク評価表」の結果等を総合的に判断し説明会への参加を許可します。COVID-19 の罹患が説明会前 2 週間以内に該当する場合は、発症から 10 日経過かつ症状が消失しない限り説明会への参加を許可しません。

2. 説明会の当日

1) 説明会の当日に以下の条件を満たす必要があります。

以下の①②について部署責任者が評価し（必要に応じて院内の感染制御室に相談）、罹患リスクが低いと判断した場合にのみ説明会への参加を許可します。

①「説明会前 COVID-19 リスク評価表」を当日に提出していただきます。

②当日の健康状態を確認します。

発熱 咽頭痛 咳 頭痛 倦怠感 鼻水 味覚嗅覚異常 その他（発疹、下痢等）

2) 説明会の当日（公共交通機関での移動中も含む）は、マスク着用を必須とします。

3. 説明会の当日から 2 週間後

説明会の当日から終了後 2 週間以内の期間に、参加者自身または同居する家族が COVID-19 に罹患した（していた）ことが判明した場合は、速やかに部署担当者に連絡してください。

埼玉医科大学総合医療センター リハビリテーション部

部長 大林茂

作業療法部門責任者 國友淳子

言語聴覚療法部門責任者 伊藤智彰

理学療法部門責任者 森本貴之

2021 年 9 月作成

2025 年 3 月更新

【説明会参加者用】説明会前 COVID-19 リスク評価表 Ver.1

- 説明会参加予定者は説明会予定の1週間前から下記の項目に注意して行動する。
- 説明会の当日に部署責任者に提出をする。

説明会参加部署：リハビリテーション部 説明会日： 年 月 日 ()

学校・施設名： 氏名：

項目1 あなたは COVID-19 の診断をうけましたか

なし あり※1→(時期：2週間以内 月 日 それ以前)

部署責任者確認

月 日

印

項目2 あなたは1週間以内に体調不良がありましたか(下記の項目に沿って確認)

なし あり

鼻炎症状	<input type="checkbox"/> 鼻水	<input type="checkbox"/> 鼻閉感
咽頭症状	<input type="checkbox"/> 咽頭痛	<input type="checkbox"/> 嗄声 <input type="checkbox"/> 咽頭違和感
消化器症状	<input type="checkbox"/> 嘔気	<input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 腹痛
全身症状	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 発疹
その他	<input type="checkbox"/> 味覚障害 <input type="checkbox"/> 嗅覚障害 <input type="checkbox"/> その他の症状()	

項目3 あなたは COVID-19 にかかった方や、体調不良(項目2参照)のあった方との接触が1週間以内にありましたか(下記の項目に沿って確認)

なし あり

同居家族	<input type="checkbox"/> COVID-19 陽性者 <input type="checkbox"/> 1週間以内の体調不良者
同居者以外 (家族・友人・同僚等)	<input type="checkbox"/> COVID-19 陽性者 <input type="checkbox"/> 1週間以内の体調不良者
その他	<input type="checkbox"/> 職場や学校等でのクラスター

項目4 あなたは直近7日以内に下記に該当する行動歴がありますか(下記の項目に沿って確認)

なし あり

- 同居以外の方との会食
- 5人以上の集まりへの参加(全員マスクを装着し換気された部屋での会議等は除く)
- ライブ・カラオケ・入浴施設等の密集または他者の飛沫を浴びる可能性のある所の利用

上記4項目の結果を受けて、総合的に判断し説明会参加の可否をご検討ください。

※1：COVID-19の罹患が2週間以内に該当する場合は、発症日を確認し、発症から10日経過かつ症状がないことを確認してください。

当書類は部署で1か月保管し、対象者のCOVID-19感染が判明した際には、速やかに感染制御室へ報告をしてください。