

学生実習 オリエンテーション資料

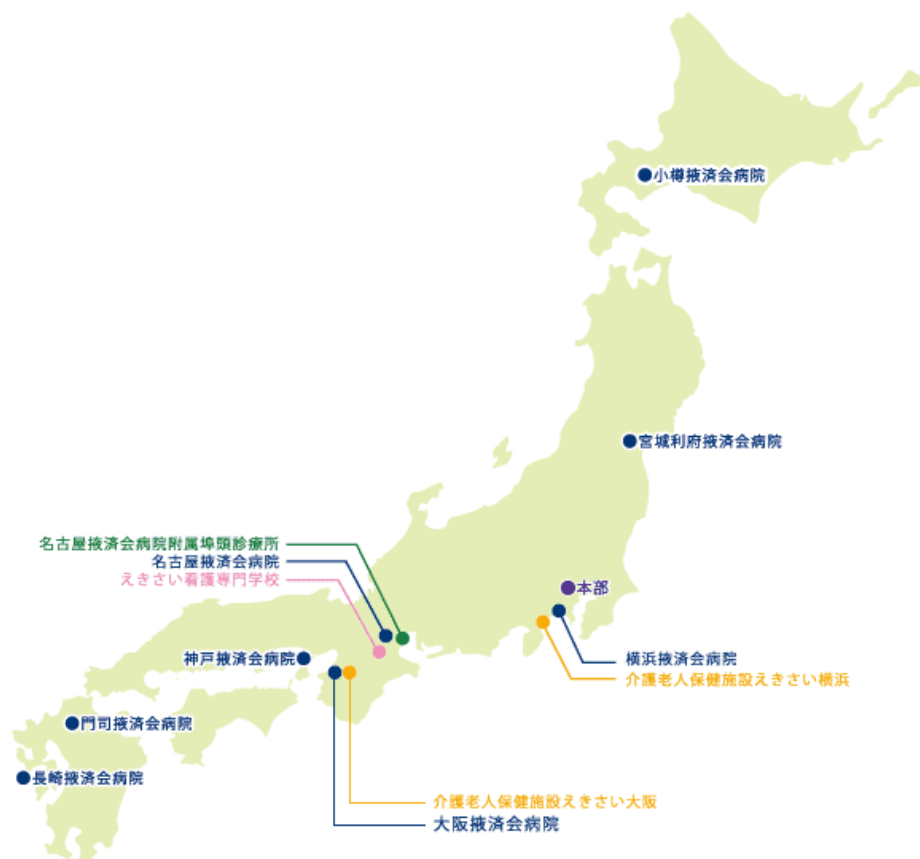


公益社団法人 日本海員救済会



神戸救済会病院

公益社団法人 日本海員掖済会



1880（明治13）年 8月5日

わが国海運の振興を図るため、海員に対する福利厚生を目的として「海員掖済会」（掖済の「掖」はたすける、よい方へ導く、「済」はたすける、救うの意である）が設立された。

1881（明治14）年 6月

東京府南品川馬場町心海寺に海員寄宿所を設け、海員の寄宿と乗船の斡旋事業を開始し、同時に高等海員養成所を併設し高等海員の養成に着手した。これをきっかけに横浜・大阪・神戸・長崎と相次いで海員寄宿所を設け明治20年までに主要な港に配置し終えた。

1887（明治20）年 3月

会名を「日本海員掖済会」と改称した。

1892（明治25）年 3月

有栖川宮威仁親王を本会総裁に推戴した。

1896（明治29）年 6月1日

横浜寄宿所内に病室を新築し日本海員掖済会として最初の医療施設を作った。

1898（明治31）年 10月27日

東京区裁判所において社団法人の登記をした。日本における社団法人登記の第1号であった。

以後本会は、海員に対する宿泊、職業紹介をはじめ、海員の養成、表彰、援護、医療等海員の福利厚生に関する事業を網羅的に行っていたのであるが、戦後は、医療と社会福祉活動に重点を置き、その対象を海員に限らず、広く地域社会とし今日に至っている。

現況は、東京に本部を置き、病院8、診療所1、介護老人保健施設2、看護専門学校1を運営している。

目次

神戸掖済会病院 沿革概要	3
病院概要.....	4
病院理念.....	5
患者さんの権利と責務に関する宣言.....	6
インフォームド・コンセントと患者の権利	7
職業倫理綱領	9
医療安全管理	11
感染管理.....	14
職員における病者、保菌者の就業禁止について.....	15
病院情報システムについて	16
信頼される接遇と対応	17

神戸掖済会病院 沿革概要

明治13年	8月	「海員掖済會」設立	
明治20年	3月	会名を「日本海員掖済會」に改称する	
明治33年		神戸仁全病院と特約し本会附属病院とする	
大正3年	11月	神戸海員病院発足（神戸市東川崎町1丁目44番地）	
昭和6年	3月	新築移転し名称を「日本海員掖済会神戸病院」へ改称する （神戸市中山手通6丁目91番地）	病床数84床
昭和13年	3月	無線電信による傷病手当指示病院（逓信省）	
昭和14年	2月	東館増築	病床数102床
昭和23年	9月	労働者災害補償保険法に基づく医療機関指定	
昭和25年	5月	結核病棟増築	病床数162床
昭和2年	2月	医療社会福祉施設認定	
昭和26年	4月	生活保護法に基づく医療機関指定	
昭和26年	9月	結核予防法に基づく医療機関指定	
昭和28年	6月	第二種社会福祉事業届出受理	
昭和28年	12月	医療無線電報を発受する病院指定（日本電信電話公社）	
昭和29年	7月	出入国管理令に基づく医療機関指定	
昭和32年	8月	数回の建物用途及び患者定員数変更により35床増床	病床数197床
昭和33年	4月	本館4階部分増築	病床数265床
昭和33年	9月	総合病院認可	
昭和34年	9月	病室一部改装	病床数282床
昭和36年	2月	短期人間ドック実施指定病院指定	
昭和38年	8月	原子爆弾被爆者の医療等に関する法律に基づく医療機関指定	
昭和38年	10月	北病棟（結核病棟）新築。これに伴い旧結核病棟閉鎖	病床数307床
昭和41年	3月	北病棟3階部分増築し、建物用途及び患者定員数変更	病床数353床
昭和47年	11月	第一種助産施設（児童福祉施設）設置認可	
昭和52年	5月	成人病検診センター新築（検査用ベット10床）	病床数353床
昭和54年	1月	神戸市第二次救急病院協議会、グループ代表病院受託	
昭和54年	5月	脳卒中センター新築 （ICU4床・脳卒中用ベット28床）	病床数353床
平成6年	4月	兵庫県私立病院協会神戸看護専門学校（全日制）臨床実習病院	
平成8年	4月	神戸市医師会看護専門学校（定時制）臨床実習病院指定	
平成8年	5月	救急医療期間指定	
平成8年	12月	エイズ診療協力病院指定	
平成13年	3月	新築移転、5病棟で運営 （神戸市垂水区学が丘1丁目21-1）	病床数265床
平成13年	11月	6病棟で運営	病床数317床
平成16年	3月	臨床研修指定病院	
平成25年	4月	ICU増床（8床）・一般社団法人へ移行	病床数325床
平成26年	11月	創立100周年	
平成27年	12月	地域医療支援病院 名称使用承諾	
平成29年	3月	産婦人科病棟閉鎖	
平成29年	6月	地域包括ケア病棟開設	病床数276床
平成30年	3月	小児科閉鎖	病床数276床
令和2年	4月	公益社団法人へ移行	

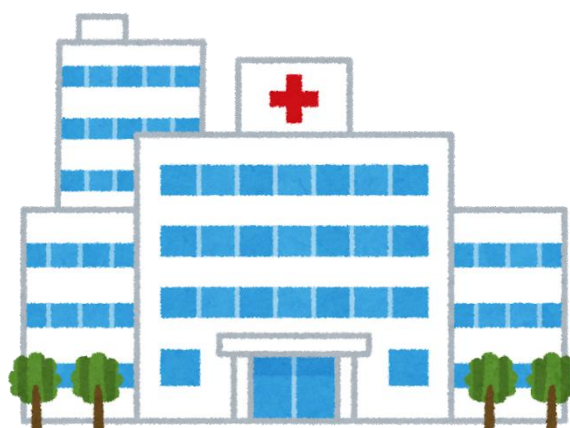
病院概要

診療科目：内科、腎臓内科、糖尿病内科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、外科、血管外科、乳腺外科、外科（がん化学療法）、形成外科、循環器内科、リウマチ科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、病理診断科、心臓血管外科、脳神経内科
※28診療科

病棟数：6病棟、ICU、（うち 地域包括ケア病棟 1病棟）

病床数：325床（ICU8床含む）

その他：診察室25室、手術室5室、薬剤室、中央処置室、中央採血室、放射線部門（CT・MRI・RI・IVR・血管造影・結石破碎・骨塩定量・マンモグラフィー等）、内視鏡・エコー室、心電図・脳波室、臨床検査室、栄養相談室、患者サポートセンター、人間ドック・健診室、リハビリテーション室





病院理念

神戸掖済会病院は、掖済(助け救う)の精神に基づき、社会すべての人々に対し人間愛に満ちた心優しい医療を提供いたします。

病院基本方針

1. 病診連携、病病連携を通じて地域の医療レベルの更なる向上を目指します。
2. 全職員が医療人として誇りを持ち、地域住民の皆様の健康と生命を守る為、日夜努力いたします。
3. 患者様的人格権利を尊重し、良き信頼関係を築き、安全で良質な医療を受けていただくよう努力いたします。
4. 救急医療については、神戸市第二次救急輪番制のルールに則り、最善の努力をいたします。

患者さんの権利と責務に関する宣言

神戸掖済会病院は、医療の中心は患者さんであり、医療行為が患者さんと医療関係者との信頼関係の上に成り立つものであることを深く認識し、患者さんの権利をお守りすることを誓います。

2023年7月1日 院長

1. 患者さんは人権を尊重される権利があります。
2. 患者さんは最善の医療を平等に受ける権利があります。
3. 患者さんは検査や治療内容について危険性、他の方法の有無など十分に理解できるまで、説明を受ける権利があります。
4. 患者さんは自由な意志に基づいて、治療方法を選択、医療行為を拒否する権利があります。
5. 患者さんは受けている医療の内容について知る為、情報の開示を求める権利があります。
6. 患者さんは情報の秘密を守られる権利があります。
7. 患者さんは、意思表示が困難な状態（認知のある方、小児、障害のある方など）であっても、医療従事者からの適切な配慮を受ける権利があります。
8. 患者さんは適切な診療を受ける為、必要な情報を出来る限り提供し、医療従事者とともに積極的に診療に参加する責務があります。
9. 患者さん、ご面会の方は病院の規則、療養に必要な指示事項に従う責務があります。

インフォームド・コンセントと患者の権利

現代医療においては、患者さんが主人公
患者さんは、医療について十分な説明を受け、
治療内容を選択する権利をもっています。

「インフォームド・コンセントについて」

～ 病院の基本姿勢 ～ ご来院の皆様へ

日本病院協会

1. あなたは、個人的な背景の違いや性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。

人種、宗教、国籍、性別、年齢、病気の性質、社会的地位、などにかかわらず、どなたでも平等に医療を受けることができます。

ただし、病院の施設・設備などのため、十分な責任がもてないような状況が生じることが予測される場合にはご相談の上適切に対応いたします。
2. あなたは、医療の内容、その危険性及び回復の可能性についてあなたが理解できる言葉で説明を受け、十分な納得と同意の上で適切な医療を選択し受けることができます。ただし、必要に応じて主治医の判断によってはご家族、代理の方にお話をする場合もあります。

あなたは、主治医からあなたがよく理解できる言葉で受けられます。納得していただいたうえで、今後の医療内容について同意をいただくことになっております。主治医の説明が分かりにくい場合には、その旨をお申し出ください。また、主治医が説明する際には、できるだけ近親の方にも同席していただくことをおすすめします。意識や判断力に問題があり、十分でないと思われる方などには代理人を立てていただき、また幼児等の場合はご家族から医療上の問題について、相談や必要な同意をいただくこともあります。

なお、緊急の際にはそれができないこともありますのでご承知おきください。
3. あなたは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることができます。

あなたが今受けている治療、処置、検査、看護、食事、その他について希望がある場合は、お申し出ください。また、他の入院機関に移りたい場合には、その旨をお申し出ください。あなたにとって適切な治療処置について必要な情報を提供いたします。
4. あなたの医療上の個人情報保護されます。

あなたについて医療上知りえた秘密をみだりに他にもらさないことは当然の義務とされています。従って、あなたの個人的な情報がもれる心配はありませんのでご安心ください。

5. あなたに研究の途上にある治療をおすすめする場合には、治療の内容や従来の治療方法との違いなどについて、前もって十分な説明をします。

効果がまだ十分立証されていない段階の研究的な治療方法を、医学・医療の進歩のため主治医があなたに提案する場合もあると思います。その際あなたは、現在の段階で新しい方法が、従来の方法と比べてどのように優れているか、何に問題があるかについて、十分な説明をお受けいただく必要があります。従来の治療方法を希望される場合には、遠慮なく主治医にそのことをお話ください。

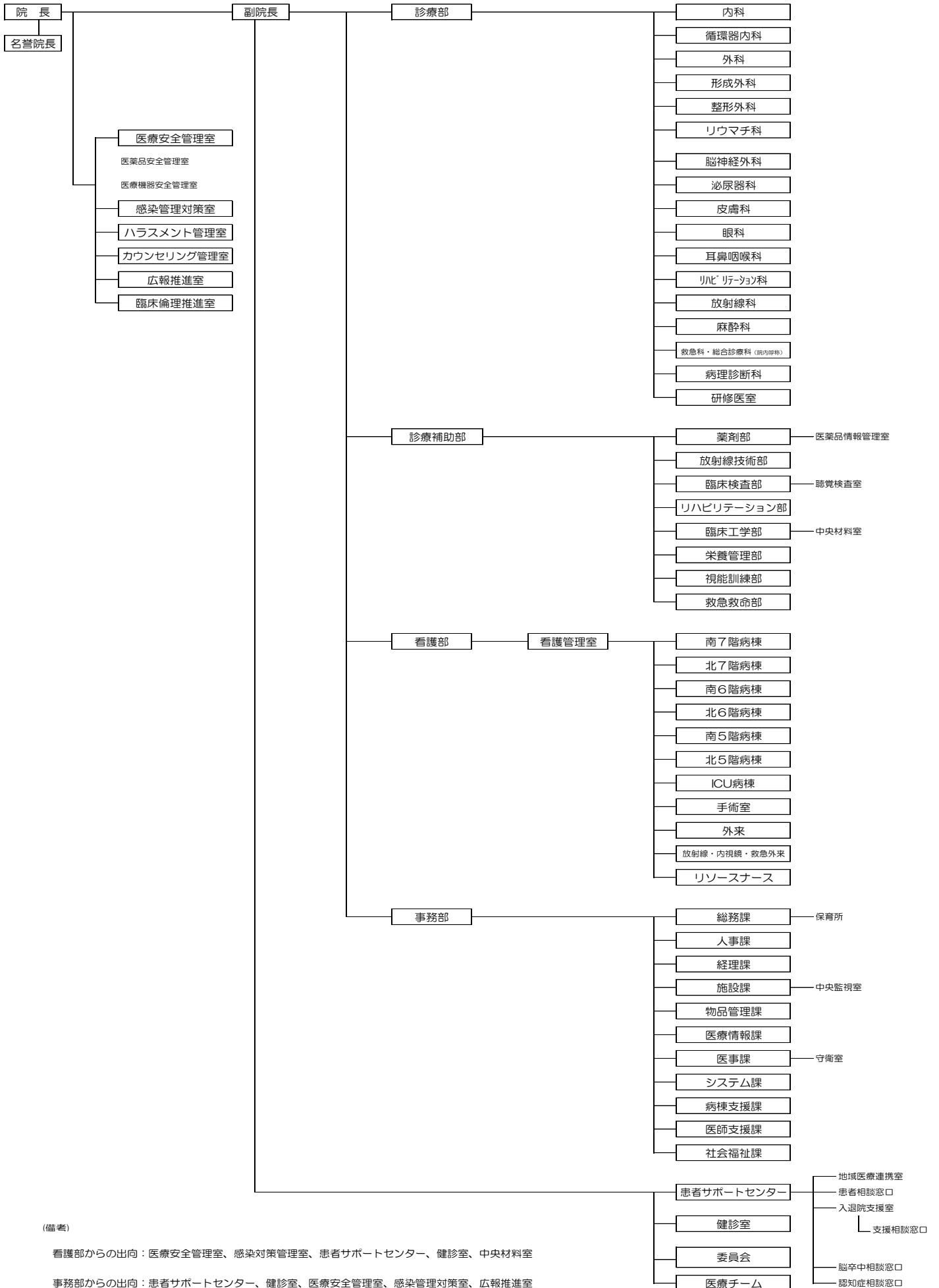
職業倫理綱領

神戸掖済会病院は、当院の職員が医療に関わる職業人として職責の重大性を認識し、病院理念・基本方針に基づき、人と社会に貢献するよう職業倫理を定めます。

1. 医療を受ける患者さんの人権と人格を尊重し、患者さんの立場に立って心温かく接するとともに、医療内容やその他 必要な事項についてよく説明し、安心感と信頼を得るよう努めます。
2. 医療を受ける患者さんのプライバシーを尊重し、個人情報保護方針のもと職務上の守秘義務を遵守します。
3. 互いに尊敬し合い、良き協力関係のもとに医療を行います。
4. 最新・最良の医療を提供するために、知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くします。
5. 職務の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛けます。
6. 医療の公共性を重んじ、法令やルールを遵守し、医療を通じて地域社会の発展に尽くします。

組織図

令和5年4月1日



(備考)

看護部からの出向：医療安全管理室、感染対策管理室、患者サポートセンター、健診室、中央材料室

事務部からの出向：患者サポートセンター、健診室、医療安全管理室、感染管理対策室、広報推進室

医療安全管理

どんなに有効な医療でも、万が一誤った人に行われてしまえば、患者に重大な損害を与えることとなります。

当院では、医療事故防止に努め、患者さんが安心して安全な医療を受ける事ができる病院を目指しています。そのためには、病院業務に関わる全ての人たちが安全管理の基本を理解し、協力することが重要です。

1. 安全は名前から

1) 聞き間違いと類似名の危険

似た名前は意外に多く、医療者も患者も聞き間違いはあります。

例・・・「ワタナベミユキ」「タナベミキ」

「ハシモトカズタカ」「カシモトユタカ」

2) 患者確認方法

患者確認時は、『本人にフルネームを名乗っていただく』ことが重要です。

さらに、外来では『診察券』や『受付票』、入院中は『リストバンド』や『ベッドネーム』を確認します。

(1) 「安全確認のために、お名前をフルネームでお願いします」○

「掖濟さん」「掖濟花子さんですね」×

(2) 意識の無い方、本人に名前を名乗っていただくことができない場合は、『リストバンド』『ベッドネーム』や『診察券』『受付票』などで確認します。

(3) 認知症の方や小さなお子さんも、できるだけ本人に答えてもらいます。

3) リスクマネジメント

リストバンドには患者ID、患者氏名、生年月日、バーコード（診察券番号）が記載されており、採血や点滴、輸血などを実施する際、必ず患者本人のものであるかをバーコードで確認します。

4) 電子カルテ上の工夫

電子カルテ内において患者一覧を起動させた場合、1画面内に同姓患者がある場合、赤色で表示されます。

5) タイムアウト

タイムアウトは、一時中止や中断という意味です。

手術室では事前に入念に患者本人であることを確認していますが、さらに執刀直前に主治医（執刀医）、麻酔科医、看護師が一斉に手を止めて、患者氏名、左右を含む手術部位、予定術式などを読み上げ最終確認をします。

2. 報告・連絡・相談

インシデント・アクシデント発生時は、直ちに担当指導者、指導教員などに報告し、患者への影響が最小限になるように対応しましょう。

インシデント・アクシデントレベル

Lv0：エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった

Lv1：患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）

Lv2：処置や治療は行わなかった

（患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた）

Lv3a：簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）

Lv3b：濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）

Lv4a：永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない

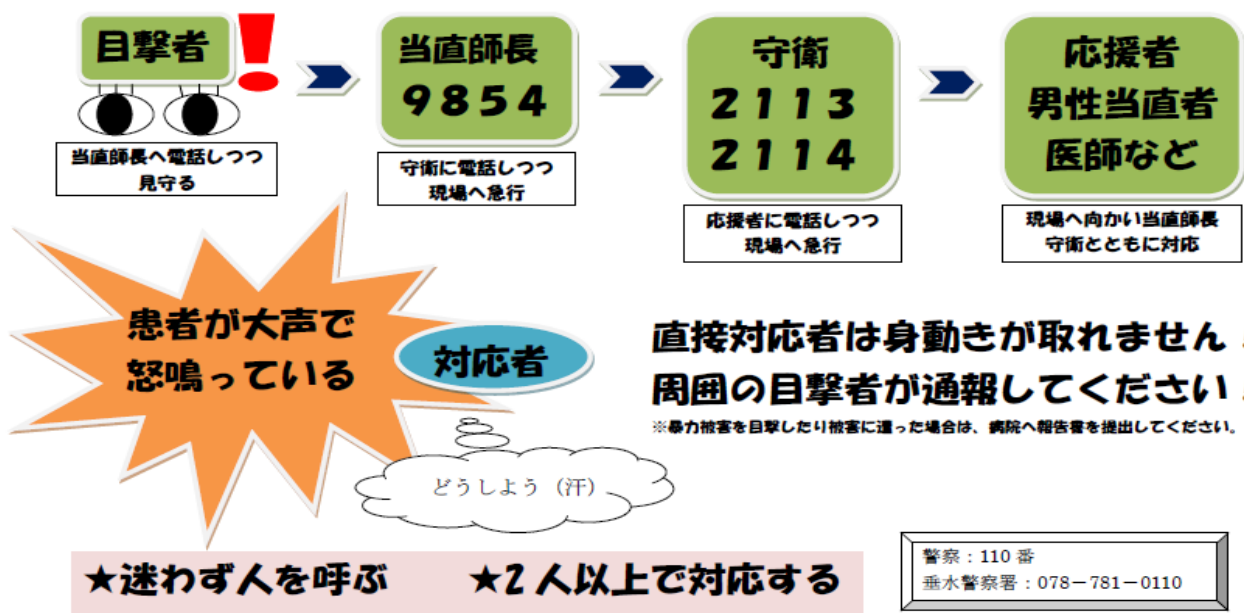
Lv4b：永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う

Lv5：死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）

4. 暴言暴力対策

暴言暴力を目撃したら！

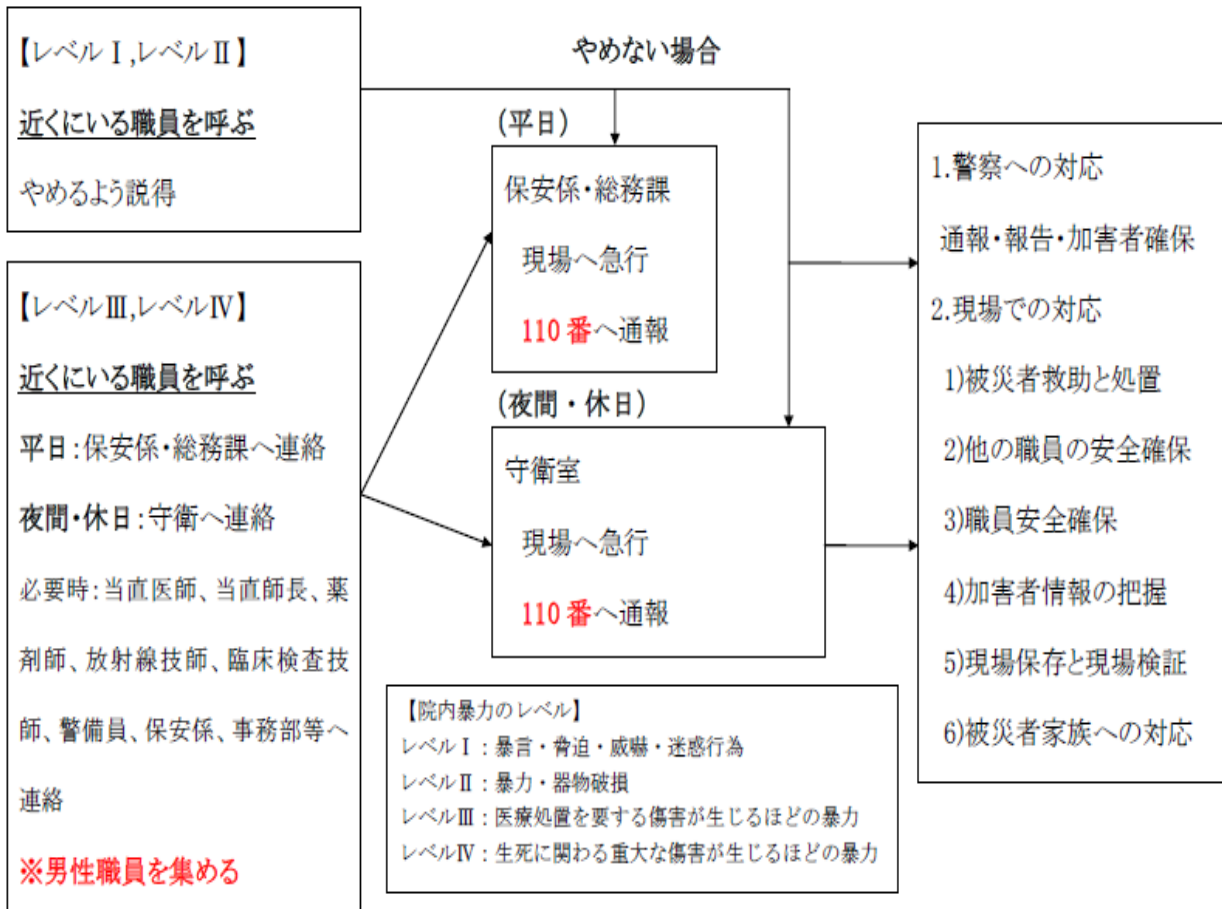
土日祝
夜間 17:15～8:30



医療安全対策委員会 2021年12月作成

院内暴力レベル別対応の基本

保安係:9821 総務課:2404・2405 守衛:2113・2114 警察:110番 垂水警察署:078-781-0110



医療安全管理マニュアル 患者・家族等（認知症・せん妄含む）からの暴力（暴言・暴力等）の対応より抜粋

暴力の危険を感じる場合の対応

- (1) 患者等からの暴力に関する情報を関係者で共有する。
 (主治医、看護師長、上司、関係者等への報告、申送り、表示、その他)
暴言・暴力を受けている人を見かけたら、第三者がすぐに通報し人を集める。
- (2) 患者等と1対1で対応しない(2人以上で対応)。第三者が同席できない時はドアを解放し、相手が見えるところにいる。
- (3) スタッフがいる部署の面談室を使用するのが望ましい(個室で対応しない)。
- (4) 部屋のドア・カーテン等を開け出口側で対応し、逃げ道を確保する。
- (5) 必要以上に患者等に近づかず、まさに暴力を受けそうになった時はとにかく逃げる。
- (6) 総務課・保安係・守衛に連絡し、近くに待機してもらう。
- (7) 上司、所属長に報告し、対応策を協議する。
- (8) 救急外来では、(医師の判断で) SOS 緊急呼び出しボタンを押して守衛室に知らせる。
- (9) 身の危険を感じたら、躊躇せず 110 番通報する(緊急事態は指示がなくても個人の判断で良い)。

医療安全管理マニュアル 患者・家族等（認知症・せん妄含む）からの暴力（暴言・暴力等）の対応より抜粋

感染管理

ワクチン接種について

麻疹、風疹、ムンプスの既往歴のない方は、決められた回数のワクチン接種を勧奨します。B型肝炎ウイルスの感染予防のために3回のワクチン接種を勧奨します。

針刺し・切創・皮膚・粘膜汚染事故後の対策

針刺し・切創・皮膚・粘膜曝露とは、他者の湿性生体物質〈血液、体液、分泌物（汗を除く）、排泄物〉で汚染された鋭利器材で受傷した場合、またはこれらの湿性生体物質で、損傷した皮膚や粘膜（口、鼻、目など）が汚染した場合をいいます。患者に未使用の器材での受傷は含みません。針刺し・切創及び皮膚・粘膜の汚染を総称し、以下「曝露」といいます。

万一、曝露が発生した場合は、速やかに教員または各部長に報告し、学校の規則に従って下さい。当院で受診される場合は「針刺し・切創・皮膚・粘膜汚染時の検査・処置マニュアル」「曝露時の対応フローチャート」に従って検査、処置等を行います。また、曝露時の対応の際は、被曝者(本人)のプライバシーの保護と不安の軽減に努めます。

職員における病者、保菌者の就業禁止について

(労働安全衛生法第 68 条、神戸掖済会病院就業規則第 66 条)

感染症法に基づく届出の必要な感染症だけでなく、感染症の疾患に罹患した職員および実習生の方は院内感染防止のため二次感染の可能性のある期間、就業禁止の措置をとることとしております。

疾病罹患後はできるだけ速やかに教員と総務課へ報告し、教員より各部長へ就業に関する指示を受けるようにして下さい。実習の欠席については学校の規則に従ってください。法規制のない五類感染症のうち、次の 4 項目についてのルール決めを示しておきます。

1. 季節性インフルエンザ

発症後 5 日（発症日をゼロ日とする）を基本とし、かつ解熱後 2 日を経過するまでは就業不可。復帰後もマスクを着用すること。

例) 3 月 1 日の朝に発熱があった場合、6 日まで就業不可
3 月 1 日の夜に発熱があった場合、7 日まで就業不可
この間に解熱しても 5 日を経過するまでは就業不可

2. ノロウイルス（感染性胃腸炎）

嘔吐、下痢の症状がある期間は就業禁止とし、症状消失後 2 日を経過するまでは就業不可（下痢症状が消失後も約 2 週間程度は便中にウイルスが排出される可能性があるため出勤後も手洗い励行を心がけること⇒感染対策マニュアル参照）



3. 流行性角結膜炎

発症後 1 4 日間を就業禁止とするが、直接患者と接する機会のない職員の場合等は眼科主治医と相談し、早期復帰もあり得る。



4. 新型コロナウイルス感染症

発症日（無症状者は検査日）をゼロ日として発症後 5 日を経過し、かつ症状軽快からの 24 時間経過するまで勤務しない。10 日が経過するまではウイルス排出の可能性があるので、患者と接触しない業務とする。

- ※ 総務課へ診断書を添付し届出することにより（事後で可）休業補償扱いとしますが、提出しない場合は有給休暇（病欠）の申請を行ってください。
- ※ 必ずしも診断書でなくとも、感染が確認できる書類の添付でも可とします。

病院情報システムについて

「病院情報システム」は電子カルテシステム、オーダリングシステム、看護支援システム、医事会計システム等、各種システムにて構成される。

1. 個人情報保護

- 1) 患者基本情報（ID（患者番号）、氏名、性別、生年月日、住所等）および診療情報を、第三者に漏らさない。
- 2) 診療情報は原則として持ち出さない。やむを得ず持ち出す必要がある場合は必ず匿名化する。
- 3) 業務に関係のない患者情報の閲覧をしない。

2. システム利用にあたっての心構え

- 1) ログイン時のパスワードは、他人に知られないよう管理する。
- 2) パスワードを定期的に更新する。（有効期間は2ヶ月）
- 3) 端末から離れる際は、原則としてログオフする。
- 4) 他者がログイン中の端末をそのまま使用しない。ただし、スクリーンセーバー画面で「利用者コードとパスワードを入力してください」となっている場合は使用してもよい（ログイン状態で一定時間操作が無ければスクリーンセーバーが起動する）
- 5) ウイルス感染を防ぐため、USBメモリやCD-ROMなどの外部記憶媒体、スマートフォンを端末に接続しない。
- 6) 1日に1回、端末をシャットダウンまたは再起動する。
- 7) 1日に1回、院内メールを確認する。
（Yドライブ → ◆◇院内掲示板◆◇ → ◆院内規定 → 院内メール管理規定）
- 8) 文書ファイル等はYドライブの部門別フォルダに保存する。
- 9) 病院情報システム運用管理規程を遵守する。
（Yドライブ → ◆◇院内掲示板◆◇ → ◆院内規定 → 病院情報システム運用管理規定）

3. トラブル発生時の対応

トラブル発生時には、以下の手順に従ってシステム管理者に報告し指示に従う。

- 1) 周辺の端末でも類似した現象が起きていないかを確認する。
- 2) 現在の業務への影響を把握する。
- 3) 異常現象および予想される影響をシステム管理者に簡潔に報告する。
（所属長またはシステム担当者から報告することが望ましい）
- 4) 障害時運用（紙運用など）への切り替えは、システム管理者の指示に従う。
（電子カルテシステムダウン時マニュアル参照（デスクトップ→「ダウン時」フォルダ内）

信頼される接遇と対応

- ★ 笑顔を惜しまない
患者さんが望む第一条件が明るい笑顔です。
- ★ あいさつを欠かさない
あいさつには、相手に近づいて心を引き出す意味があります。
- ★ 聞き上手になる
人はたいてい、聞くよりも話したがる傾向を持っています。
- ★ 相手を思いやる言葉づかい
ちょっとした一言をかけてあげましょう。
- ★ 的確なクレーム処理
苦情は遠慮せず、前向きに接遇改善のよい機会と考えましょう。
- ★ 常にプロフェッショナルとしての自覚を
接遇と看護のプロフェッショナルとして、日々スキルアップに励みましょう。
- ★ 職場の人間関係を円滑に
お互いの立場、人格、考え方、長所を認め合った「和」の関係を築き上げましょう。

