

委託派遣職員 オリエンテーション資料

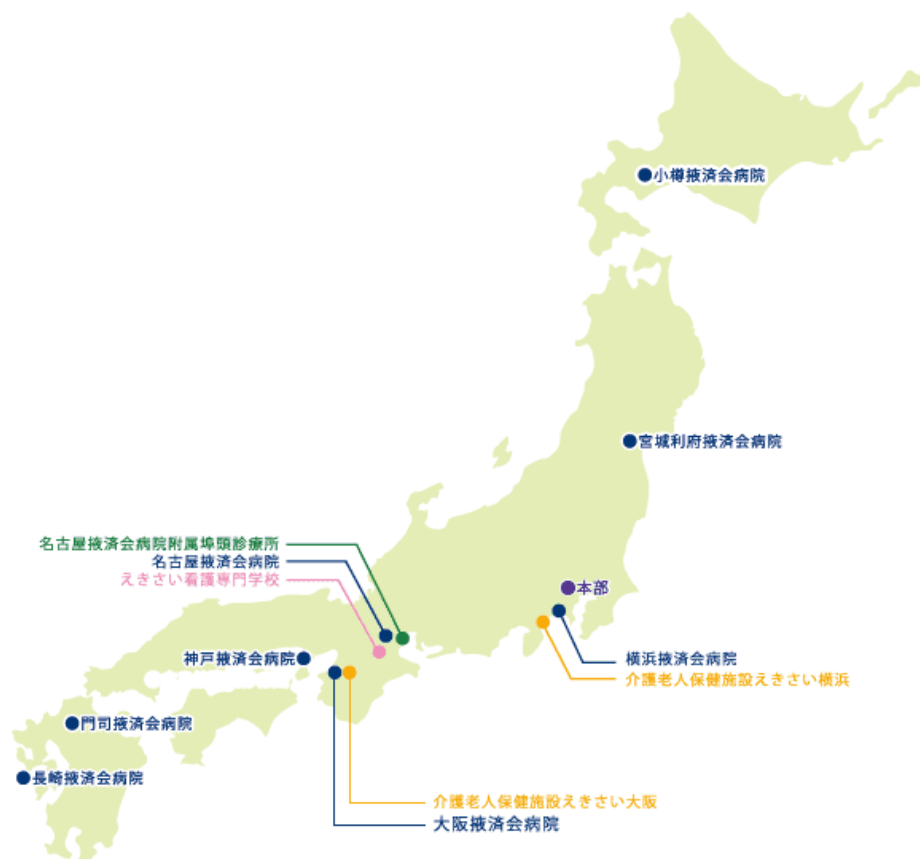


公益社団法人 日本海員掖済会



神戸掖済会病院

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.....	18
病院情報システムについて	19
ドクターハートについて.....	20
信頼される接遇と対応	21
更衣室の利用について	25
ハラスメントについて	26
施設平面図	29

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	

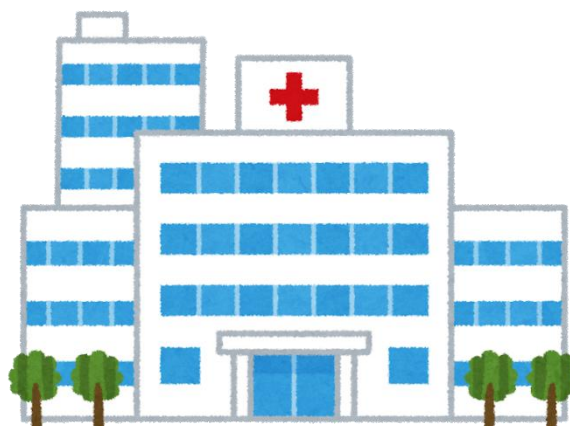
病院概要

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。

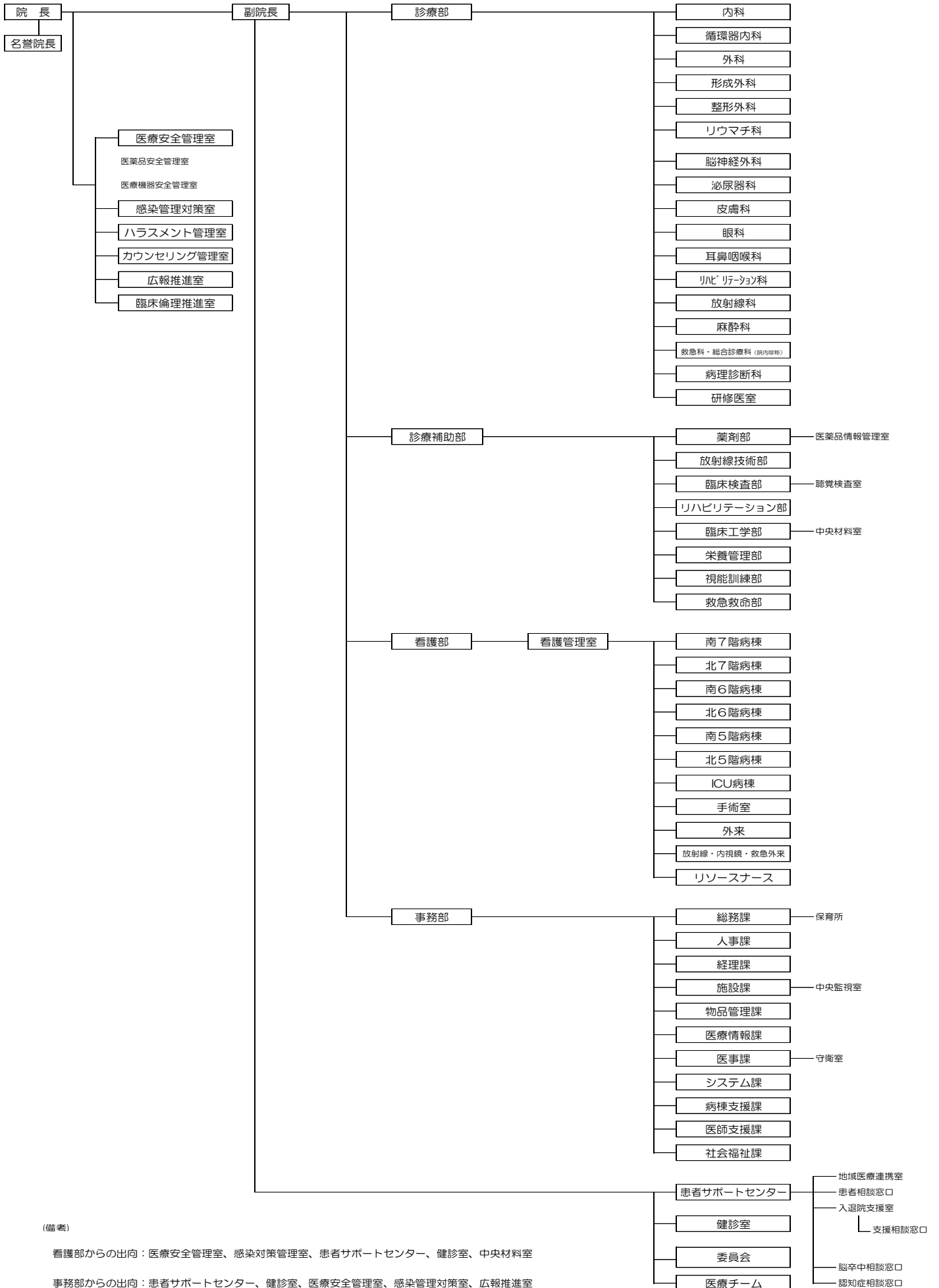
職業倫理綱領

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

※ 委託派遣職員の職種により関係のない部分もありますが、お読みください。

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」○

「掖済さん」「掖済花子さんですね」×

(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



患者が大声で
怒鳴っている

対応者

どうしよう (汗)

**直接対応者は身動きが取れません！
周囲の目撃者が通報してください！**

※暴力被害を目撃したり被害に遭った場合は、病院へ報告書を提出してください。

★迷わず人を呼ぶ

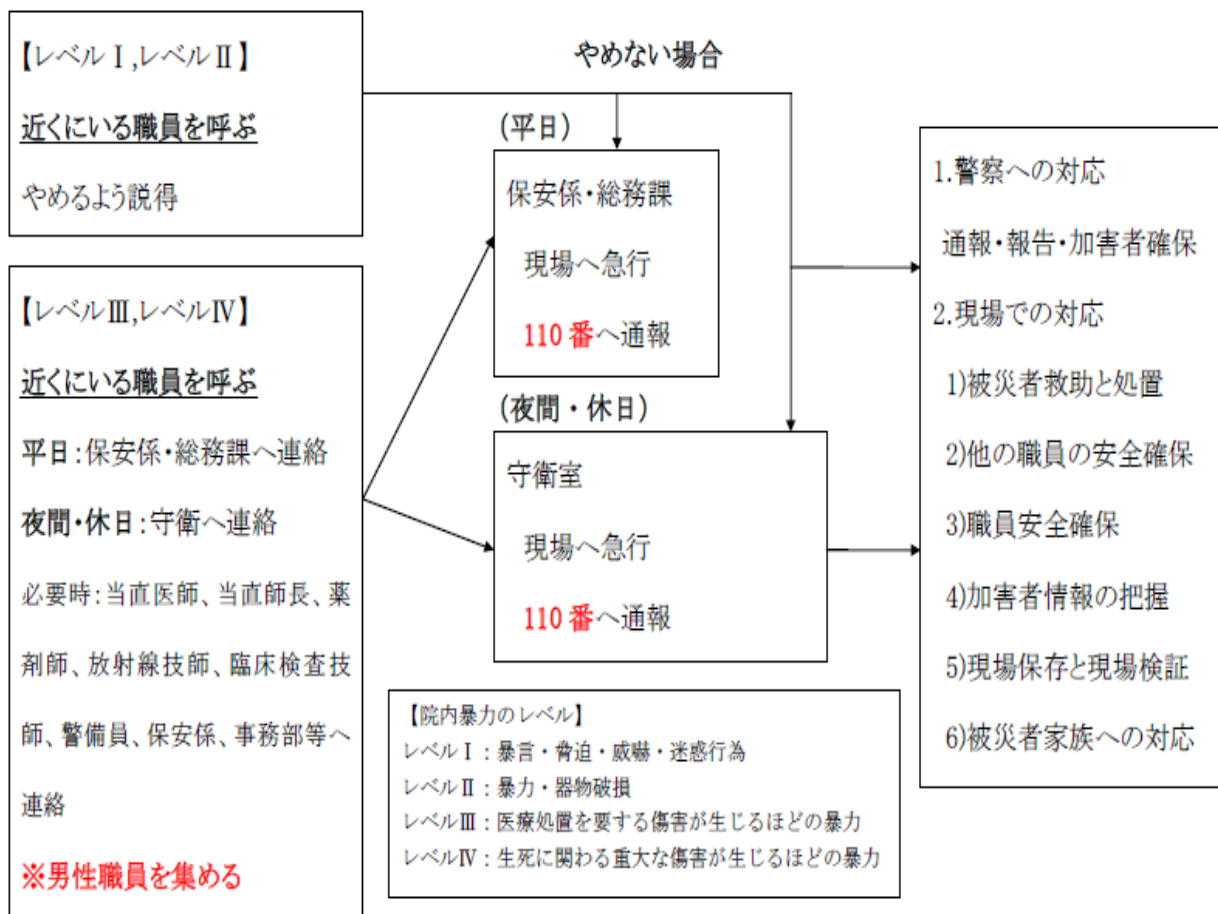
★2人以上で対応する

警察：110番
垂水警察署：078-781-0110

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

※ 委託派遣職員の職種により関係のない部分もありますが、お読みください。

血液・体液暴露防止対策

1) 職務感染に関する基本的な考え方

標準予防策に基づいた職務感染対策の中でも、血液・体液に汚染された注射針・メス・縫合針などの鋭利な器材による針刺し・切創への防止対策はHBV、HCV、HIVなどのウイルスや未同定の感染症による重篤な疾病を予防する上で重要です。

1回の針刺し事故で感染する確率

HBV (B型肝炎ウイルス) *	30%
HCV (C型肝炎ウイルス)	1.8%
HIV (ヒト免疫不全ウイルス)	0.3%

* HBe 抗原陽性時

※B型肝炎ウイルス感染予防のため、3回のワクチン接種を推奨します。

2) 針刺し・切創事故防止の原則

標準予防策の遵守

血液・体液に触れる処置をするときは、手袋を着用する。

※針を発見された場合は、最寄りにいる当院職員にお声がけください。

針刺し事故と HIV 予防内服について

針刺し事故をしない、起きないことが最も重要ですが、万一、針刺し事故が起こった場合に HIV の予防内服を服用するか否かについて、自己決定しなければなりません。針刺し事故後に患者の①HIV 抗体検査結果が陽性もしくは②非常に強く陽性が疑われる患者の医療行為で針刺しをした場合は、担当医または感染管理と相談し、予防内服の効果と副作用について理解したうえで、服用開始を決定してください。(但し、女性は妊娠の有無を確認要)

下記は、HIV 予防内服を考慮する場合の参考資料としてご覧ください。

1. <兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課による「HIV への職業上曝露後の感染防止予防服用マニュアル」 一般医療機関用 平成 26 年 10 月>より一部抜粋

「HIV 陽性血液、陽性が強く疑われる血液」

陽性が強く疑われる血液とは、HIV 抗体検査の結果は不明だが、ニューモシスチス（カリニ）肺炎・クリプトコッカス髄膜炎等の症状があり、HIV 陽性であることが推定できる血液をいう。(単に HIV 感染の有無が不明という場合には、抗 HIV 薬の予防内服の対象とはならない。)

「インフォームド・コンセント」

担当医は、曝露事故の状況を確認し、感染リスクが高いと判断される場合には、「抗 HIV 薬予防服用説明書」により、予防服用の効果と副作用について説明する。

被曝者は、予防服用の利益と不利益を考慮して、服用を開始するかどうか自己決定する。

2. <厚生労働省科学研究班による「抗 HIV 治療ガイドライン」2014 年 3 月>より一部抜粋(P146)

医療スタッフへの説明

以下の説明をすることで医療スタッフの過剰な心配を減らせることができる。

- (1) 針に含まれる血液量は $1 \mu\text{L}$ 前後である。
- (2) 患者の HIV RNA 量が 10 万コピー/mL では $1 \mu\text{L}$ に含まれるウイルス量は 100 個であり、20 コピー/mL では $1 \mu\text{L}$ に含まれるウイルス量は 0.02 個である。
- (3) HIV ウイルス粒子で感染が可能な粒子の頻度は 1,000 個に 1 個程度である。
- (4) 以上より針刺し事故時に医療者が曝露した感染性粒子の数は、患者の HIV RNA 量が 10 万コピー/mL では 0.1 個、20 コピー/mL では 0.00002 個と推定される。

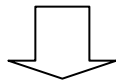
曝露状況から感染リスクを評価

【曝露のタイプについての評価】

- A-1 正常な皮膚へ曝露
- B-1 粘膜や傷のある皮膚への曝露
- C-1 針刺し・切創

【曝露源の感染状況の評価】

- A-2 曝露源患者がHIV 陽性
- B-2 曝露源患者の HIV 感染状況が不明（HIV 感染の検査が不可能な死亡した患者の血液・体液などによる曝露）
- C-2 曝露源患者が不明（廃棄箱の中にあつた針による事故などで誰の検体かわからないときなど）
- D-2 曝露源患者のHIV 陰性が確認されている



【抗HIV 薬予防内服の推奨】

曝露のタイプ A-1～C-1	曝露源の感染状況 A-2～D-2			
	HIV陽性	HIV感染不明	曝露源不明	HIV陰性
正常皮膚	予防内服なし	予防内服なし	予防内服なし	予防内服なし
粘膜・傷のある皮膚	予防内服を推奨	予防内服なし（*注）	予防内服なし（*注）	予防内服なし
針刺し・切創	予防内服を推奨	予防内服なし（*注）	予防内服なし（*注）	予防内服なし

（*注）

曝露源のHIV 感染状況が不明の場合や、曝露源が不明の場合であっても、HIV 陽性患者由来の可能性が高いと考えられる場合には抗HIV 薬の予防内服を考慮する。「予防内服を考慮」という指示は、予防内服が任意であり、被曝露者と担当医師との間においてなされた自己決定に基づくものであることを示す。もし予防内服が行われ、その後に曝露源患者がHIV 陰性とわかった場合には、予防内服は中断する。

参考・引用文献：抗HIV 治療ガイドライン(2014年3月)、北大感染対策

2016.7.19 追加

感染症報告表

	職員	職員家族
メチシリン耐性表皮ブドウ球菌 (MRSE)	×	×
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	×	×
バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)	○	×
多剤耐性緑膿菌 (MDRP)	○	×
レジオネラ	○	×
結核	○	×
腸管感染食中毒(届出が必要な疾患)	○	×
ノロウイルス	○	○
ロタウイルス	○	×
クロストリジウム・ディフィシル	○	×
B型肝炎 (HBV)	×	×
C型肝炎 (HCV)	×	×
ヒト免疫不全ウイルス (HIV)	×	×
インフルエンザ	○	○
鳥インフルエンザ	○	○
重症急性呼吸器症候群 (SARS)	○	○
疥癬	○	×
ノルウェー疥癬	○	○
水痘	○	×
麻疹	○	×
風疹	○	×
ムンプス	○	×
ヤコブ病	○	○
流行性角結膜炎	○	×
新型コロナウイルス	○	○

＜院内感染対策マニュアル各論目次順＞

○…報告 ×…原則、報告不要

患者・職員共通

緊急時・集団発生時の報告、緊急の問い合わせは、感染管理PHSまで連絡
(不在時は代行者が対応)

※○、×に限らず、相談・問い合わせ可

患者

緊急時・集団発生時以外は、メールで報告

×でも、集団発生時は報告要

職員個人(家族含む)について

委託業者の場合は、直接または関係部署より感染管理にメールで報告

『日付、職員氏名、同居の家族(子供○歳または○年生、配偶者など)○人』

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自社と関連部署へ連絡し、就業に関する指示を受けるようにして下さい。

就業禁止の期間は主治医の診断書、産業医の意見等を参考に院長が決定しますが、法規制のない五類感染症のうち、次の 4 項目については当院でルール決めをしています。

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。

病院情報システムについて

※ 委託派遣職員の職種により関係のない部分もありますが、お読みください。

「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）

ドクターハートについて

1. 【ドクターハート】とは

院内におけるあらゆる場所で、心停止・ショックなどの重篤な事態が発生し、人手を要するときの緊急呼び出しのコード

- 1) 癌末期などのターミナルケースには使用しない。
- 2) 日勤帯～当直帯に入るまでが適応
- 3) 夜勤帯は直接当直医を呼ぶ。



2. 【ドクターハート】呼び出しの方法

1 階医事課：内線 2104・2107

- 1) 自分の名前を告げる。
- 2) 「ドクターハート」を依頼する。
- 3) 場所を伝える。
※病室の場合は部屋番号も伝える。
※倒れた場所での救急対応が原則であるが、やむを得ない場合は移動先を伝える。

慌てず冷静に！
はっきりと端的に！

(例)「5 北〇〇です。ドクターハートお願いします。5 階北 512 号です。」

(例)「内科外来〇〇です。ドクターハートお願いします。2 階循環器待合いです。」

3. 【ドクターハート要請】を受けた側の対応

- 1) 1 階医事課は、ドクターハート要請の電話を受けたら、
「ドクターハート 〇〇へ」を3回繰り返し放送する。
- 2) ドクターハート要請の放送が流れた場合、応援可能な医師・看護師は直ちに現場へ急行する。

4. AED について

- 1) 保管場所：1 階待合ロビーのテレビ設置場所の壁
- 2) 使用手順
 - (1) AED が収納されているボックスを開ける。
 - (2) AED を取り出す。
* 周囲の人に緊急事態である旨を知らせる為、取り出すと警報音が鳴る。
* 警報音を消音する場合は、AED 収納ボックスの横にある鍵を使用する。
 - (3) 使用患者のところまで搬送し、ガイダンスに従って使用する。

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。



職員の身だしなみ規定

- ・掖済会病院で働く医療従事者として各職種の業務内容にあわせて清潔感、環境との調和、機能性を整える身だしなみを心がけましょう。
- ・患者をはじめ家族や来院者から皆様の身だしなみについて指摘を受けた場合は速やかに改善してください。
- ・職員同士で他者の身だしなみについて気になることがあった場合には自分の言葉で本人に伝えてください。

身だしなみ規定のポイント

- 頭部**・ ・ 頭髪やアクセサリは感染や安全性を考慮しましょう。また患者様目線で不快感を与えないように配慮しましょう
ネックレス等はユニフォーム内に収まる、または前傾姿勢の時にぶら下がって感染源や自分を汚染しない、相手に不快な思いをさせないようにしましょう。
顔色は健康にみえるようにして患者や家族に心配をかけないようにしましょう。
男性の髭は手入れを行い他者に不快を与えないようにしましょう。
- 服装**・ ・ 規定のユニフォームを着用しましょう。
防寒着は処置を行うときは脱ぎましょう。
職種に応じて防寒着が準備されている場合はそれを着用しましょう。そうでない方は各自で準備してください。
会議や研修に着用する防寒着は調和を乱さないようなものにしましょう。
- 足元**・ ・ 業務を行うにあたり転倒や怪我につながらないものにしましょう。
昼夜ともに音の発生しないものにしましょう。夜間は特に睡眠の妨げにならないように配慮しましょう。

2021年12月
接遇教育委員会にて作成
2022年4月1日より施行

電話の対応

☆ 電話を受ける時は「〇〇病棟、△△です」・かける時は「〇〇病棟の△△ですが・・・」とお互いに名乗り、ハキハキと、早口にならないように。

伝言が必要な場合は必ずメモを取り、復唱して内容を確認する事を忘れないようにしましょう。

特に外部と電話で話すときは、敬語の使い方に注意し、職場内の者には敬称を付けないこと。

「院長」「師長」は敬称です。「〇〇院長」「△△師長」と言いましょう。

外部の人には「〇〇師長さん」の“さん”はいりません。

☆ わかりやすく伝えるとともに、メモも一緒に渡しましょう

<メモの残し方・例>

□□ □□様	
○ 月 ○ 日 ()	時 分頃
〇〇病棟の〇〇さんより	
<input type="checkbox"/> 電話がありました	
<input type="checkbox"/> 折り返し電話して下さい	
<input type="checkbox"/> またお電話します	
<input type="checkbox"/> 用件は以下の通りです	
	電話受け △△

現場におけるコミュニケーション

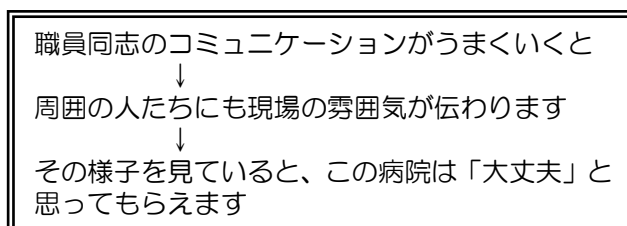
1. 職員として心がけること

私達の職場は、患者さんや家族の方への保健サービスを直接提供するところです。例えば患者さんが病院を選ぶ理由として「医療設備や医療技術が高い」と並んで「職員が親切である」があげられます。この状況から、私たち職員は医療を通じて安全・安心・情報・技術・やすらぎ（満足）を提供し、患者さんや家族から信頼される医療現場となることを心掛けましょう。

2. コミュニケーションのポイント

1) 明るい職場づくりは朝夕の挨拶と元気な返事から

「おはようございます」「お先に失礼します」「さようなら」など時間と場所に合った、ただこれだけの挨拶、そして元気な「ハイ！」という返事は、明るい雰囲気をもたらしてくれます。



2) 公私混同をしない

親しいからといって、お互いを愛称で呼ぶこと、呼び捨てや「君」づけは職場では気を付けましょう。

「親しき中にも礼儀あり」の心配りが大切です。高齢の患者さんに対して、「おじいさん」「おばあさん」ですまわずに、名前で呼びましょう。

時間も物も仕事の為のものです。

私語は慎み、電話や事務用品などを私用に使ってはいけません。

3) 報告・連絡・相談は適切に

「ほう・れん・そう（報告・連絡・相談）」はチームで働く時の基本です。いつ・誰に・何を伝えるか、相談するか、常日頃意識して練習しておく事が大切です。

結論を先にして、経過はその後に説明します。

事実は事実、印象は印象として区別して伝えることを心がけましょう。

4) メモを取り復唱する習慣を身に付けましょう。

忙しい医療現場では、何かを行いながら情報を取ることや、ちょっとした依頼、訴えなどが多いので、必ずメモをする習慣をつけましょう。

聞き違いを防ぐため「わかりました」と言うのではなく「これこれのことを確かに聞きました」と復唱し、相手にフィードバックする事も大切です

(該当者のみ)

更衣室の利用について

1. 基本的マナー

- 1) ロッカーには各自名前を貼っておく。
- 2) 傘は傘立に入れ、また置き傘はロッカーに保管する。
※傘立に長く放置すると処分をする。
- 3) 貴重品は各自で保管する。
- 4) 最後の方は必ず部屋の電灯を切り、反対側の部屋のスイッチ・エアコンの電源も忘れず切る。
- 5) 快適に利用できるように、各自マナーを守ること！

2. 鍵の管理

- 1) 入口は暗証番号を利用し、部外者には口外しない。
 - (1)赤字で「LO」が表示されたら、電池交換が必要なので総務課へ連絡する。
 - (2)休日、時間外は守衛室に連絡する。
- 2) ロッカーの鍵を忘れたとき
 - (1)看護部は、時間内は看護部長室に、時間外は当直師長より合鍵を受け取り、日付・部署・氏名・ロッカーNoのメモを記入する。
 - (2)看護部以外は、総務課より合鍵を受け取り、使用後は直ちに返却する。
- 3) ロッカーの合鍵
 - (1)看護部は看護部長室管理、看護部以外の職員は総務課管理とし、紛失の場合はそれぞれに届出し、弁償する。

3. 掃除について

- 1) 掃除は各部屋の当番表に従い、決められた区域を行う。
 - (1)看護部〔原則：火・金〕
 - (2)看護部以外〔原則：月・木〕
※掃除の方法は、当番表の中にある為そちらを参照する。(更衣室にある)
- 2) 担当の日に出来ない時は、早めに次の人と交代する。

職員カウンセリング

職員の方のためのカウンセリングを行っています。職場や家庭の悩みに関する相談、ショックの大きい出来事、眠りにくい・疲れやすいなど身体的・精神的症状、ご自身のキャリアに関するご相談等を臨床心理士が受けています。

★担当：日野映子先生（臨床心理士）

★日時：第1・第3金曜日 9時～17時（予約制）

★場所：3階 カウンセリングルーム（検査室前）

★予約方法：第1・第3金曜日 9時～17時の時間帯に予約可

院内PHS（9852）へ連絡し、直接日時を相談して下さい。

※相談内容は守秘義務により守られます。

※予約の際、所属部署やお名前を知られたくない場合は、言わなくても大丈夫です。

ハラスメントについて

1. ハラスメント防止規定について

当院におけるハラスメント防止規定を定めています。ハラスメントには、セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメント、モラル・ハラスメント、マタニティ・ハラスメントなど（以下、ハラスメントという）があり、それらの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するために必要な事項を定めています。規定は、職員の利益の保護及び就業環境を確保することを目的としています。

2. 不利益取扱いの禁止について

職員は、ハラスメントに対する苦情の申し出、当該苦情などに係る調査への協力その他 ハラスメントに関し正当な対応をしたことのために、いかなる不利益も受けません。

ハラスメント相談窓口

- ① 院内担当者：村上龍助（小児科医）：院内メール または PHS（9835）
中谷千鶴（副看護部長、臨床心理士）：院内メール または PHS（9906）
備酒睦子（作業療法士）：院内メール

★日時：就業時間内（時間外を希望される場合は相談可能です）

★場所：3階 カウンセリングルーム（検査室前）

★予約方法：・相談員までメール・PHSのいずれかで申し出て下さい。

・各部門のハラスメント委員会の委員を通じて相談することができます。

・別館サロン（食事スペース）の無記名で投函できる相談箱もあります

※相談内容は守秘義務により守られます。

※予約の際、所属部署やお名前を知られたくない場合は、言わなくても大丈夫です。

- ② 外部ハラスメント相談窓口（次ページ参照）

職場のハラスメント、お困りではいませんか？



セクシャル・ハラスメント



パワー・ハラスメント



マタニティ・ハラスメント



カスタマー・ハラスメント



アルコール・ハラスメント

これってハラスメント？



その悩み、外部のカウンセラーに話してみませんか？
まずは一度、下記にご連絡ください。



平日10時～21時

※土日・祝日除く



0120 - 735 - 180

※通話料無料、携帯OK



gaibu-soudan@safetynet.co.jp



一人で悩まず、抱え込まず、まず相談！

safetyNET

ハラスメント相談・通報窓口のご案内

こんな経験ありませんか？



- 皆の前で大きな声で叱責される。
- 無理な仕事を押し付けられる。
- 仕事を与えられない など

- 性的な冗談や身体的なからかいを受ける。
- 食事やデートにしつこく誘われる。
- 体へ不必要な接触をされる など



- 育児休暇を取得しようとしたら、「なぜ」と言われた
- 妊娠を上司に報告したら「OO」と言われた など

- ・嫌な思いをされた時にはまずはご相談してください。（匿名可）通報もできます。
- ・あたたかく、丁寧に、心理専門の有資格者がご相談を受けます。

TEL: 0120-735-180

- 受付時間：10：00～21：00 ※土日・祝日除く
- 携帯電話からでもご利用できます。
- ハラスメント相談窓口専用の電話です。
- 相談員が直接ご対応いたします。



E-MAIL : gaibu-soudan@safetynet.co.jp

- 24時間受付なので、いつでも気軽に相談できます。
- ハラスメント相談窓口専用のメールアドレスです。
- ご相談内容を確認し、相談員がお返事いたします。

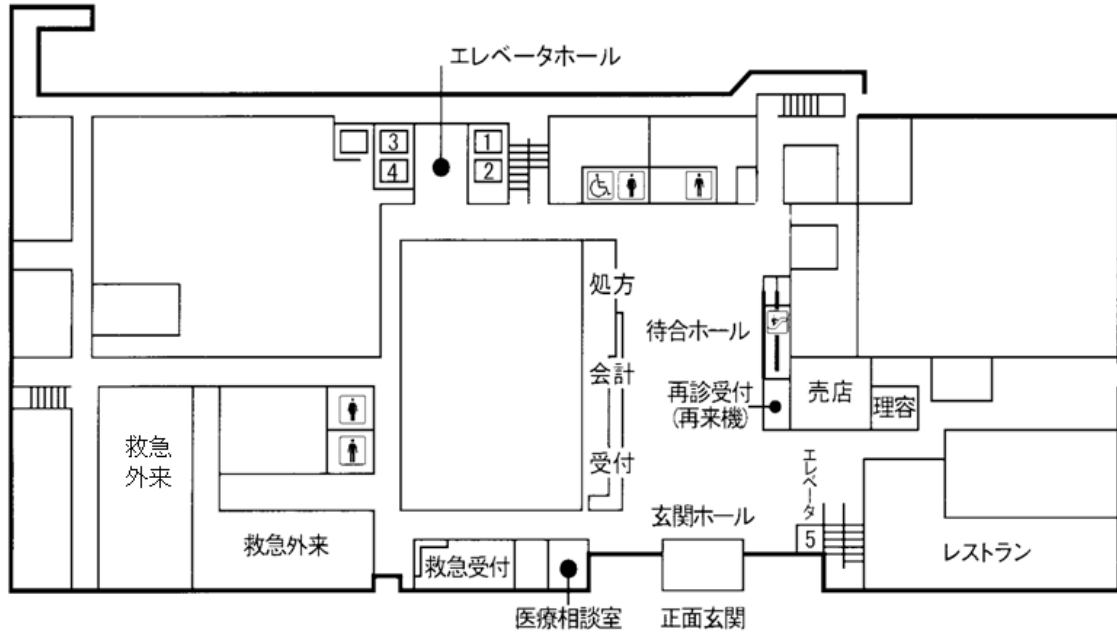


ご利用上の注意事項

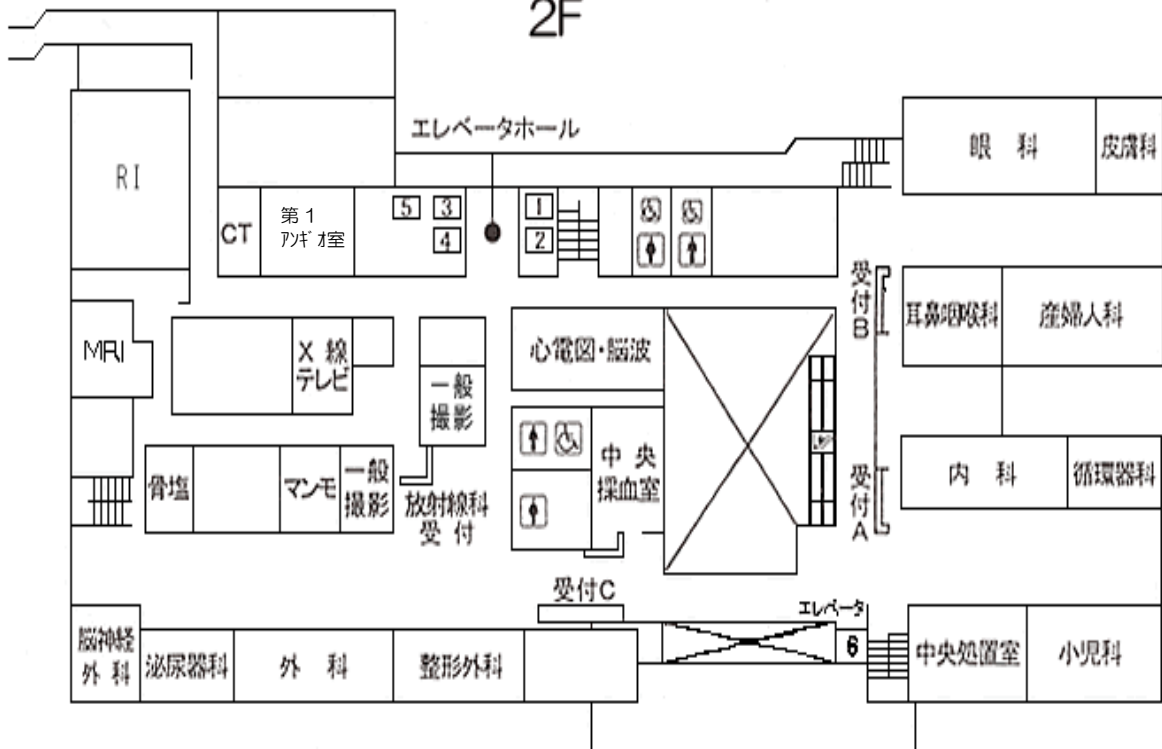
- ・ご相談は匿名・実名どちらでも、ご利用できます。但し、通報・調査等をご希望される場合は、所属・氏名などを確認させていただきます。
- ・相談は、相談員の守秘義務によりプライバシーは保護されます。相談者の同意を得ずに相談内容をお勤め先を含む第三者への開示や通報はいたしません。
- ・相談したことを理由に解雇・報復行為など、相談者に不利益が生じることはありません。安心して相談窓口をご利用ください。

施設平面図

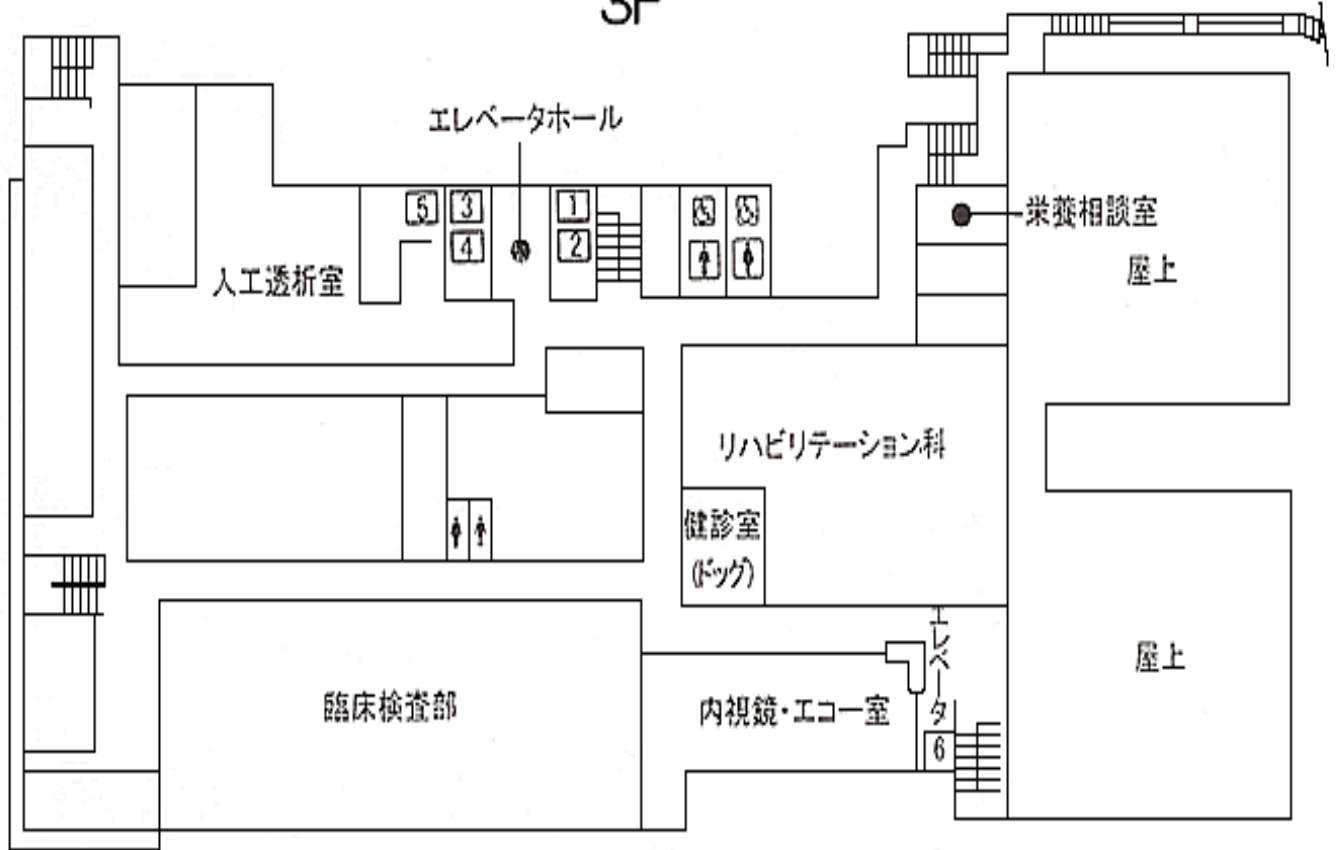
◆ 1階



2F



3F



4F

