

職場巡視結果を活用した医療機関における 労働安全衛生リスクアセスメント自己チェックリストの開発

梶木 繁之* 藤田 修之** 八谷 百合子**
藤江 美香*** 上村 秀彦*** 和田 太*** 堤 明純****

Development of a Checklist of Occupational Health and Safety Risks Based
on Hospital Field Patrols

By

Shigeyuki KAJIKI*, Masayuki FUJITA**, Yuriko HACHIYA**, Mika FUJIE***,
Hidehiko UEMURA***, Futoshi WADA***, Akizumi TSUTSUMI****

For this study we developed a checklist of occupational safety and health risks based on hospital field patrols. Two occupational physicians and four health supervisors who were employed at the hospital classified four years worth of data that had been collected by field patrols into different categories. The ideal status of each category was discussed. We then developed a form with useful and constructive examples that the person in charge of each division could complete. After conducting trials of the checklist in 11 inpatient wards over a two-year period, we finalized a revised version of the form. This document includes nine major items and 45 minor items, which are related to the occupational safety and health risk characteristics of the hospital.

キーワード：リスクアセスメント；医療機関；アクションチェックリスト；職場巡視；労働安全衛生

Key Words：Risk assessment；Hospital；Action checklist；Field patrols；Occupational safety and health

I. 目的

日本の医療・福祉の分野で働く就業者の数は705万人で、産業別就業者数の割合では製造業、卸売・小売業に次ぐ規模となっており、日本の少

子高齢化の進行とも相まって、今後もその数は増加するものと予想されている¹⁾。

一方、X線や抗がん剤、化学物質、消毒液など医療行為に欠かせないものの多くが医療従事者の健康を害する可能性があり、さらに血液・体液に

* 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学
Department of Occupational Health Practice and Management, IIES, University of Occupational and Environmental Health, Japan

** 産業医科大学産業医実務研修センター
Occupational Health Training Center, University of Occupational and Environmental Health, Japan

*** 産業医科大学病院
University Hospital, University of Occupational and Environmental Health, Japan

**** 北里大学医学部公衆衛生学
Department of Public Health, School of Medicine, Kitasato University

よる感染、作業姿勢や重量物、長時間労働や交替勤務、メンタルストレスなどさまざまな健康障害要因が医療機関には存在する²⁻⁵⁾。

厚生労働省は第11次労働災害防止計画⁶⁾（平成20～24年度）の中で8つの重点対策を定め、対策ごとの目標を設定し取り組みを進めてきた。その1つである「危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づく措置の実施の促進（以下、リスクアセスメント）」では、リスクアセスメントの実施率を着実に向上させることが目標に掲げられた。しかし日本の医療機関の特徴を考慮した安全衛生リスクアセスメント手法の開発は未だ途上であり、抗がん剤ばく露による安全対策の評価⁷⁾やメンタルヘルス対策のためのアクションチェックリスト⁸⁾等があるものの包括的な安全衛生リスクを組織全体で評価できるものはほとんどない。

産業医科大学病院では以前より産業医、衛生管理者による職場巡視が行われ、リスクアセスメントの際に参考となる有害要因の特定、抽出がなされてきた。毎月の職場巡視で指摘された事項は、都度対応策が検討され改善へと進むものの、同一部署への巡視は数年に1回といった状況であった。このため、病院全体の安全衛生リスクを一斉に評価し、組織を挙げて改善に取り組むといったリスクアセスメントは行われていなかった。

昨今の医療機関において、現場の医療従事者による自主的安全衛生活動を展開することは、患者中心主義の普及による医療安全活動や院内のデジタル化・IT化等で増加傾向の管理業務、事務作業を考えると容易ではない。現実的な方策として、各職場の安全衛生担当者（以下、担当者）が中心となった職場単位での活動と、困難事例を組織全体で対応していく仕組みが必要と思われた⁹⁻¹¹⁾。

そこで当研究では、過去の職場巡視結果を基に、各職場の担当者が容易に仕組み、対応困難な事例には組織的な意思決定のプロセスを経ることで職場全体の安全衛生活動を促進させる、医療機関の特徴を考慮した労働安全衛生リスクアセスメントのための自己チェックリスト（以下、チェックリスト）を開発することを目的とした。

II. 方法

本研究は産業医科大学病院（ベッド数約670床

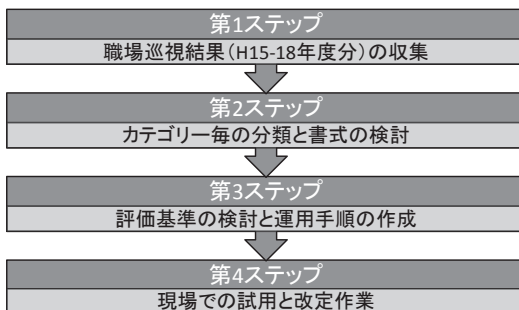


図1 労働安全衛生リスクのチェックリスト開発のための4つのステップ

Fig.1 Four steps to develop checklist of occupational safety and health risks

の総合病院)において、1. 過去の職場巡視結果の収集、2. 評価項目となるカテゴリー毎の分類、3. 評価基準の検討と運用手順の作成、4. 現場での試用と改定作業、の4つのステップで進めた(図1)。

A. 職場巡視結果の収集

院内の全部署を網羅するチェックリストとするため、過去4年間（平成15年度から18年度）、計50回（61部署；平成19年4月時点）にわたる職場巡視結果を収集した。当該医療機関の職場巡視は毎月1回、産業医、衛生管理者ならびにその他の衛生委員会メンバーの参加の下実施されており、病院全体をくまなく網羅していた。病院の産業医には、日本産業衛生学会の専門医もしくは指導医が含まれていた。1回あたりの巡視には、約1時間をかけ、病棟や外来、病理部、薬剤部、中央検査室など1回の巡視で1ないし2箇所を対象とされていた。職場巡視報告書には、巡視日時、実施場所、実施者、業務内容、職場側立会者、観察事項（良好事項）、指摘事項、指導事項が記述され、被巡視部署の責任者に報告されていた（図2）。

B. カテゴリー毎の分類、書式の検討

平成20年4月時点で2名の病院産業医と4名の衛生管理者によるワーキンググループ（以下WG）を設置し、作業を行った。収集した過去の職場巡視結果（書面）を項目ごとに分割（裁断）し、カテゴリー別に分類のうえWGにて概念をフレーズ化し、重複する項目は削除して全体を整理した。

C. 評価基準の検討と運用手順の作成

分類・整理された評価項目は、各部署の担当者

職場巡視報告書(雛形)

①日時	平成 年 月 日(曜日)	00:00 ~ 00:00	②天候
③実施場所			
④実施者			
⑤業務内容			
⑥職場人数	医師 名、看護師 名、コメディカルスタッフ 名、その他 名		
⑦職場側立会者			
⑧観察事項 (良好な点)			
⑨指摘事項		⑩指導事項	

図2 職場巡視報告書(雛形)

Fig.2 Field patrol report (template)

が自己評価時に記入できるようアクションチェックリスト⁸⁾を参考にしながら、行動指向型アプローチが可能となるよう作成した。アクションチェックリストは、「〇〇を□□する」という行動の評価項目であるのに対し、このチェックリストでは「〇〇が□□ている」といった状態の評価項目とした。当該部署内での対応が困難な場合の手順も準備した。チェックリストは院内における労働安全衛生活動の一環として使用するため、すでに導入されていた労働安全衛生マネジメントシステムの「リスクアセスメント実施要領」の添付様式として位置づけ、要領に具体的な手順を記した。

D. 現場での試用と改定作業

チェックリストの試用は、院内の各部署に配置された担当者呼びかけ、協力で同意の得られた

11部署(内3部署は2年連続)において2年間にわたり実施した。WGメンバーが事前に記入方法に関する説明(約15分)を行った。記入後のチェックリストはすべて回収し、WGメンバーによる記載内容の分析の後、改定箇所に関する討議を行った。記入者(各部署の担当者)からの改善コメントや使用感に関する情報も同時に収集した。上記の結果を踏まえ、原案としてのチェックリストを作成した。

E. 倫理的な配慮

本研究は、当該病院の労働安全衛生活動の一環として実施された取り組みをまとめたものである。ツール開発に当たっては、安全衛生委員会での承認のうえで行われ、また本発表については、病院長(総括安全衛生管理者)および安全衛生委員会での承認のうえで行われた。

Table 1 List of field patrols

表1 職場巡視箇所一覧

1	10A (眼科)	32	病歴室
2	10B (皮膚科)	33	高気圧治療部
3	9A (3内科)	34	フォトセンター
4	9B (1内科)	35	医療相談室
5	8A (2内科・呼吸器科)	36	病院事務室
6	8B (神経内科)	37	内視鏡部
7	7A (1外科・麻酔科)	38	MR棟
8	7B (2外科)	39	東病棟2F居室
9	6A (耳鼻科・泌尿器科)	40	東病棟2Fカンファレンス室
10	6B産 (婦人科・呼吸器科)	41	病理解剖室
11	5A (泌尿器科・リハビリ)	42	霊安室
12	5B (整形外科)	43	人間ドック
13	4A (歯科・脳外科)	44	医事課
14	4B (小児科・NICU)	45	産栄会 (売店・櫛)
15	NICU/GCUのみ	46	救急外来
16	3A (集中治療部)	47	中毒物質保管所
17	3B (分娩部)	48	職員食堂
18	NICU/MFICU	49	東別館 (血友病センター・重症神経難病センター 臨床心理センター・共同外来)
19	手術部	50	大学1号館病理切り出し室
20	中央材料部	51	西別館1F (皮膚科・泌尿器科外来)
21	東病棟 (1F)	52	西別館2F (2W呼吸器科)
22	外来	53	西別館3F (化学療法センター・形成外科・ 会議研修室)
23	薬剤部	54	第2手術室 (隣接倉庫含む)
24	中央臨床検査部	55	栄養相談室・外来師長室・結石破碎室・治験室
25	輸血部	56	各科当直室 (2F)
26	臨床検査・輸血部	57	臨床工学部
27	放射線部	58	医療連携本部 (地域連携室・退院支援室・がん相談・患者相談窓口)
28	病院病理部	59	医療安全管理部・感染制御部
29	リハビリテーション部	60	化学療法センター居室・形成外科居室
30	腎センター	61	栄養相談室・外来師長室・結石破碎室
31	栄養部		

Ⅲ. 結果

A. 職場巡視の概要

チェックリスト作成の基礎情報となった、過去の職場巡視箇所一覧を表1に記す。また、チェックリスト作成時の1次資料となった巡視結果の1例を記す(図3)。病院内には、計61箇所の巡視箇所が存在し、年間計画に基づいて行われていた。毎月1回の職場巡視であることから、同一部署への訪問は概ね2～3年に1回であった。巡視後は、定型の報告書(図2)に記載し、被巡視職場に返却していた。

B. カテゴリー毎の分類と書式策定

収集した巡視結果は「4S(整理・整頓・清掃・清潔)」、「危険物の管理, 重量物・廃棄物の取り扱い」、「パソコン・プリンター, 電源およびLANなどのコード類の使用状況」、「空調設備, 騒音・照明・室内温度, 設備(施設)」、「機械の安全側面, 備品管理, 作業環境管理」、「勤怠管理」、「情報伝達」、「個人用保護具」、「緊急時対応」、「薬品」、「個人情報管理」、「その他の衛生要因」、「有害物の取り扱い」、「その他の当該部署で独自に取り組むべき項目」の14の領域に分類(大項目)された。それぞれの領域に含まれる要素をさらに抽出し、業種や部署が異なっても理解できるよう評価項目を単純化したうえ、全部で70のフレーズに

職場巡視報告書(例)

①日時	平成 ○○年 ○月 ○日(○曜日)	14:00 ~ 15:00	②天候 晴
③実施場所	病院病理部		
④実施者	○○、●●、□□、■		
⑤業務内容	病理標本検査など		
⑥職場人数	技師○名、 医師○～●名		
⑦職場側立会者	○○科長		
⑧観察事項	(良好な点) 1) 保護具(ゴーグル、マスクとエプロン)を使用していた。 (その他) 2) 作業空間が狭く、1つの顕微鏡に対し技師が2-3名で交互に使用している。 3) 空調の騒音が作業時のストレスとなっている。		
⑨指摘事項	⑩指導事項		
4) 液体窒素の保存容器がほぼ2年間使用されないままになっています。廃棄等をご検討ください。	5) インタビューで得られた情報で、年に1-2回、腫瘍性病変の検体から結核菌の検出があり感染のリスクとなっているようです。病院全体の対応が必要と考えます。 6) 写真撮影装置の周辺のホルムアルデヒドが以前の作業環境測定の際、第2管理区分でした。局所排気装置の設置など、何らかの対策を検討する必要があると思われます。		

図3 職場巡視報告書(記入例入)

Fig.3 Field patrol report (with completed example)

まとめ、それらを評価項目(中項目)とした。

C. 評価基準の設定と運用手順の作成

各部署の担当者が記入することを想定し、70の中項目すべてで評価項目と現状を照合し、「非該当」と「該当」のどちらかを選択することとした。さらに「該当」を選択した場合には当該項目が「1:改善不要」,「2:改善要(自部署内で対応可能)」,「3:改善要(他部署との調整・協働で対応が必要)」,「4:改善要(経営層の判断要)」のいずれか1つを選択することとした。

D. 現場での試用と改定作業

試用後の記入者(各部署の担当者)より、「チェックリスト中に用いられている用語の定義がわから

ない」,「評価項目の重複があり統合・集約が必要である」,「部署全体での評価を行うには一定の労力と時間が必要である」,「評価結果のうち改善が必要な項目の中でどれを優先的に対応するのが分かりにくい」,「3:改善要(他部署との調整・協働で対応が必要)と4:改善要(経営層の判断要)との違いが判らない」等の意見があったため、WGメンバーによる議論を経てチェックリストの様式を改定した。また、一部の部署では、当該部署に特有な安全衛生上の課題(下水溝が近い低層階での夏場の蚊対策等)が追記されていた。

チェックリストの結果返却時に担当者から、「自部署内での取り組みを行った際に同じ職場の同僚

たちから自主的な協力が得られた」,「担当者が中心となって,その他の職員を巻き込んだ取り組みに発展した」,「職員の視点からみた安全衛生リスクの評価を行うきっかけとなった」等の感想が寄せられた。

チェックリストの形式は,各部署の担当者が判断の上,取り組めるようアクションチェックリストの特徴を加え,自部署内での対応が困難な項目を病院の安全衛生委員会に報告できる仕組みとした。各評価項目には,記入者の判断材料となる具体例を追加し,理解に困難が予想される単語については用語の定義を行った。各項目は「非該当」,「1:改善不要」,「2:改善要(自部署内で対応可能)」,「3:改善要(他部署との調整・協働で対応が必要)」の4段階のいずれかを選択する方式とした。記入者が「2:改善要(自部署内で対応可能)」を選択した際に,自部署での取り組みを記入する様式を準備した。「3:改善要(他部署との調整・協働で対応が必要)」を選択した場合,病院全体での集計を行った後,対策の優先順位を決めることとなるため,各部署での対策の優先度が高いものを3つまで選択し記入する様式とした。また,病院全体の優先順位決定プロセスでは対策が後回しになる可能性のある項目を拾い上げるため,少数意見であっても優先的に取り扱うことを約束する★マークのルールも追加した。記入者欄には,チェックリストの記入に関与した労働者の名前を記載できる枠を設けた。最終的に9の大項目と45の中項目で構成されるチェックリストが完成した(別添資料)。

IV. 考 察

医療機関における労働者は,多くの有害業務に関与し,リスクアセスメントの実施対象としても優先度の高い職場の一つと考えられる。平成18年4月に改正された労働安全衛生法ならびに同年3月に出された2つのリスクアセスメントに関する指針^{12,13)}により,有害業務や健康障害要因を多数抱える医療機関においても今後ますますリスクアセスメントの重要性は高まるものと思われる。

今回,4年間の職場巡視結果を活用することで,単一の医療機関ではあるが,職場に存在する多様な健康リスクを評価するチェックリストが完成し

た。病院全体の職場巡視結果を基にチェックリストを開発したことで,事業場(病院)の安全衛生上の課題を網羅でき,用語の解説や評価基準の例示,リスクアセスメント実施要領により,担当者が容易に記入できるようになったと思われる。また,各項目の改善可否を担当者が判断できるようにしたこと,職場内の自主的な活動と思われる好事例も報告されたことにより,労働者の安全衛生意識の向上や部署内での議論を活性化するきっかけになる可能性があると思われる。

自部署内での対応が困難な項目や特に優先して対策が必要な項目を抽出できるようにしたこと,病院全体での問題を可視化し,総括安全衛生管理者(病院長)にも確実に情報が伝わるようになったと思われる。

病院における職場環境改善ツールとしてメンタルヘルスアクションチェックリスト⁸⁾が知られている。アクションチェックリストは,改善の判断を担当者自らが先行優良事例を参考に,現場が主体的に取り組む解決志向型のツールである。今回作成した,チェックリストはアクションチェックリストの特徴を一部包含しながらも,費用や人材,時間等の不足で自部署内だけでは対応できない事項についても拾い上げ対策を検討することができるものとなっている。

医療機関においてリスクアセスメントが実施されない背景には,「リスクアセスメントそのものに対する認識不足」や「実施手順がわからない」,「実施マニュアルの作成が大変」といった要因が考えられる^{14,15)}。今回作成したチェックリストは,リスクアセスメント実施要領とともに開発され,要領内の手順に沿って用いられた。そのため,上記の課題を有する類似の医療機関においても応用が可能になると予想される。また,当チェックリストは産業医科大学のホームページより無料で入手(ダウンロード)できるよう準備中であり,医療機関におけるリスクアセスメントの普及に寄与することが期待される。

V. 今後の課題

今回のチェックリストの評価項目は単一医療機関の過去の職場巡視結果が基となっており,巡視を行った産業医,衛生管理者などの経験や知識,

視点が源となっている。職場巡視実施者には、少なくとも1名以上の産業保健専門家が含まれてはいたものの、彼らの専門性や経験にゆだねる部分は大きく、現時点でも評価項目に不足している箇所があると考えられる。さらに、医療機関における新たな健康障害要因については、情報の更新時に追加、修正を行う必要があり、また使用する医療機関の特徴に合わせて、評価項目の増減を行うことも必要である。今後も継続的な改善が必要と考える。

VI. まとめ

過去の職場巡視結果を基にした医療機関における労働安全衛生リスクアセスメント自己チェックリストが完成した。国が導入を推進するリスクアセスメントの一環として活用することで、医療機関が抱える安全衛生上の課題に対する取り組みを進める一助になると思われる。また、今後も当該医療機関での使用を継続し、より洗練されたツールとなるよう改善を行う予定である。

謝辞：本研究を行うにあたり、産業医科大学病院看護部、産業医科大学病院安全衛生委員会、リスク等管理小委員会のメンバーより協力ならびに助言をいただきました。関係各位に心より御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 総務省統計局. 「労働力調査」平成24年4月分. 2012 <http://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/tsuki/index.htm>.
- 2) 相澤好治 (監修). 和田耕治 (編集). 医療機関での産業保健の手引き. 東京: 篠原出版新社, 2006; 10-11.
- 3) A Compendium of NIOSH Health Care Worker Research 2001. NIOSH.
- 4) Pandemic Influenza Preparedness and Response Guidance for Healthcare Workers and Healthcare Employers. OSHA 2009.
- 5) Wanpen THONGSUK, Sara ARPHORN, Naphang SAPCHAROEN, Supandee MANEELOK, Nipaporn CHAROENRIT. Occupational Safety and Health of Health Care Workers in Phattalung Province, Thailand. J Sci Labour 2006; 82 (4): 178-181.
- 6) 厚生労働省. 「第11次労働災害防止計画について」平成20年3月19日. 2008. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei21/>
- 7) 吉田仁, 熊谷信二, 吉田敏明, 宮島啓子, 甲田茂樹. 医療従事者の抗がん剤ばく露とリスクアセスメント手法の確立 第二報 チェックリストと安全作業マニュアルの提案と検証. 労働安全衛生総合研究所特別研究報告(1882-8329) 40号. 2010: 135-148.
- 8) 吉川徹, 川上憲人, 小木和孝, 堤明純, 島津美由紀, 長見まき子他. 職場環境改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリストの開発. 産業衛生学雑誌 2007; 49 (4): 127-142.
- 9) Sara ARPHORN, Noor Hassim ISMAIL, Toru YOSHIKAWA, Wanpen THONGSUK. The Promotion of Occupational Health and Safety for Health Care Workers in Thailand. J Sci Labour 2006; 82 (4): 172-177.
- 10) 坂田知子, 石橋静香, 吉川徹, 堤明純, 小木和孝, 長見まき子, 織田進. 医療機関におけるメンタルヘルス対策に重点をおいた参加型職場環境改善. 労働科学 2006; 82 (4): 192-200.
- 11) 吉川徹, 小木和孝. 労働安全衛生マネジメントシステム (OSH-MS) への寄与としての参加型ストレス予防活動の役割. 産業ストレス研究 2009; 16 (4): 229-237.
- 12) 危険性又は有害性等の調査等に関する指針 (基発第0310001号).
- 13) 化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針 (基発第0330004号).
- 14) 武田悠希, 立石清一郎, 梶木繁之, 堤明純. 医療機関におけるリスクアセスメントの実態調査. 産衛誌 2011; (53) 臨時増刊号: 499.
- 15) 深井航太, 武田悠希, 立石清一郎, 梶木繁之, 堤明純. 医療機関におけるリスクアセスメントの実態調査-法定項目の実施とリスクアセスメント実施の関係-. 産衛誌 2012; (54) 臨時増刊号: 368.

(受付: 2012年9月27日)

病院 安全衛生リスクアセスメント 自己チェックリスト

- 各評価項目毎に非該当の場合は☑をいれ、該当する場合は評価結果を○で囲んでください。
 【1：改善不要、2：改善要（自部署内で対応可能）、3：改善要（他部署との調整・協働で対応が必要）】
 【2】は様式3-1-2-2(a)に、【3】は様式3-1-2-2(b)に集計結果を記載してください。
 ※斜字は評価のポイントを示しています。

No	I【4S（整理・整頓・清掃・清潔）】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
1	スタッフ室（休憩用の部屋）の4Sが適切に管理されている。 スタッフ室（休憩用の部屋）が整理整頓され清潔に保たれている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
2	当直室の4Sが適切に管理されている。 定期的に清掃されている。 当直室が清潔に保たれている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
3	設備・機器のレイアウトが適切に管理されている。 必要な設備・機械が整備されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

No	II【危険物の管理、重量物の取り扱い、廃棄物の取り扱い】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
4	危険物が適切に管理されている。	危険物	はさみ、ナイフ、刃物	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
5	高所に危険物がない。 棚やロッカーの上に危険物が置かれていない。 物品等が高く積み上げられていない。 棚等に落下・転倒防止措置（壁との固定、つっぱり棒など）がとられている。	高所	頭の高さ以上	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
6	重量物・ガスボンベ等の管理が適切に行われている。 取り扱い作業が正しい姿勢で腰痛対策がとられている。 取り扱い作業が必要な保護具の使用下で行われている。 ガスボンベ類が確実に固定されている。（2点固定されている）	重量物	10～16kg以上	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
7	汚水槽・ハザードボックス・有害物等が適切に管理されている。 感染性廃棄物などの表示がなされている。 ハザードボックス・有害物の廃棄箱に蓋がある。 廃棄手順・分別（写真が付いている）が明確になっている。 廃棄袋の適正使用（二重）が明確になっている。 ごみの分別収集が行われており、不適切な捨て方が見られない。（環境側面を含む）	有害物	感染性廃棄物 有機溶剤処理 後の物品 使用後の術衣 現像液	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

No	III【パソコン・プリンター、電源およびLANコード類等】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
8	PCが適切に管理されている。 PC数が充足している。 PCの設置場所が適切である。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
9	プリンターが適切に管理されている。 プリンターの設置場所が適切である。 プリンターの騒音がなく、作業環境が快適である。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
10	スキャナーが適切に管理されている。 スキャナーの設置場所が適切である。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
11	シュレッダーが適切に管理されている。 シュレッダーに巻き込み防止措置がなされている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
12	コンプレッサーが適切に管理されている。 コンプレッサーに巻き込み防止措置がなされている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
13	電源コード、LANコード、その他の機器用配線が適切に管理されている。 アースが適切にとられている。 電気機器の裏に埃が堆積していない。 コードの固定（カバーなど）が適切である。 コード・コンセントの設置場所（水周りとの関係）が適切である。 動線上に転倒の原因となるコード類がない。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
14	CVC電源が適切に管理されている。 CVC電源下には【人工呼吸器】【電子カルテ用PC】以外は接続されていない。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

別添資料：病院安全衛生リスクアセスメント自己チェックリスト

Attached file 1 Checklist of occupational safety and health risks in a hospital

病院 安全衛生リスクアセスメント 自己チェックリスト

各評価項目毎に非該当の場合は☑をいれ、該当する場合は評価結果を○で囲んでください。
 【1：改善不要、2：改善要（自部署内で対応可能）、3：改善要（他部署との調整・協働で対応が必要）】
 【2】は様式3-1-2-2(a)に、【3】は様式3-1-2-2(b)に集計結果を記載してください。
 ※斜字は評価のポイントを示しています。

No	IV【空調設備、騒音・照明・室内温度、設備（施設）】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
15	空調が適切に管理されている。(湿度・温度、季節を考慮) 空調の吸気口、吹き出し口、換気扇が清潔に保たれている。 換気扇が有効に機能している。 空調のための窓が、開閉可能である。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
16	通路、点検扉、出入り口が適切に管理されている。 通行に十分なスペースがある。 通路に危険な段差がない。 点検扉の前に障害物が置かれていない。	点検扉		<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
17	ドア、窓が適切に管理されている。(アコーディオンカーテン、編戸も含む) 開閉に問題がない。 たてつけがしっかりしていて、隙間がない。(隙間風が入らない) 虫除け対策(網戸等)が適切に実施されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
18	配管が適切に管理されている。 配管の破損・結露がない。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
19	施錠が適切にされている。 休憩室、当直室等の施錠がされ、鍵が適切に管理されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
20	トイレが清潔に保たれている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							
No	V【機械の安全側面、備品の管理、作業環境管理】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
21	処置用ベッド・作業台・椅子が適切に管理されている。 作業台の高さが調節可能で、広さが十分ある。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
22	備品が適切に管理されている。 備品の破損がない。 備品が決められた置き場で適切に管理されている。 二酸化炭素・酸素ガスボンベの耐圧試験期限が守られている。 消火器の有効期限が守られている。	備品	ボンベ・消火器等	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
23	局所排気装置が適切に管理されている。 局所排気装置の吸引力が有効に保たれている。 局所排気装置の自主点検が定期的(最低:年1回)に行われている。 換気扇などの換気設備(局所排気)が必要な箇所に設置されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
24	保護具の管理方法が適切である。 保護具(防毒マスク、ガウン、ゴーグル、手袋など)を使う作業が特定されている。 保護具が必要な箇所に設置されている。 保護具の使用が適切である。 汚染箇所(創部など)の洗浄作業が必要な保護具を使用の上で、適切に実施されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
25	治具が適切に管理されている。	治具	加工補助具	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
26	殺菌灯が適切に管理されている。 殺菌灯の表示がなされている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
27	クリーンベンチが適切に管理されている。	クリーンベンチ	無菌実験台	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
28	作業スペースが十分に確保されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
29	VDT作業が適切に管理されている。 モニタの高さや傾斜などが調節可能である。 VDT作業用の椅子の高さが調節可能で、背もたれがある。 VDT作業時の作業姿勢は背筋が伸びていて、疲れにくい姿勢である。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
30	熱傷対策が適切に管理されている。 高温物を取り扱う作業が、安全に対応されている。 熱水処理が適切に対応されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
31	寒冷作業箇所が適切に管理されている。 防寒衣およびブザーが準備、管理されている。 冷凍・冷蔵室内の温度調整が適切に行われている。	寒冷作業箇所	冷凍・冷蔵室	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
32	高所作業が適切に管理されている。 指定された踏み台を用いている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

別添資料：病院安全衛生リスクアセスメント自己チェックリスト

Attached file 2 Checklist of occupational safety and health risks in a hospital

病院 安全衛生リスクアセスメント 自己チェックリスト

各評価項目毎に非該当の場合は☑をいれ、該当する場合は評価結果を○で囲んでください。
 【1：改善不要、2：改善要（自部署内で対応可能）、3：改善要（他部署との調整・協働で対応が必要）】
 【2】は様式3-1-2-2(a)に、【3】は様式3-1-2-2(b)に集計結果を記載してください。
 ※斜字は評価のポイントを示しています。

No	Ⅵ【人事労務、個人情報保護、衛生管理】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
33	勤怠管理が適切に行われている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
34	労働者の個人データが適切に管理されている。 労働者の個人データは特定の職員(管理職など)のみが閲覧可能である。 当該労働者が自身の個人情報を閲覧する場合の手順が明確である。 労働者の個人データが保管されている箇所に施錠がなされている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
35	メンタルヘルス対策が適切に行われている。 メンタルヘルス不調時の相談体制が把握され、適切に利用されている。 メンタルヘルス不調者への対応が適切にされている。(復職等)			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
36	ハラスメント対策が適切に行われている。 ハラスメント発生時の相談体制が把握され、適切に利用されている。	ハラスメント	暴力・暴言など	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
37	敷地内禁煙が適切に管理されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

No	Ⅶ【緊急・救急時対応】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
38	非常口が適切に管理されている。 非常口が常に利用できる状況である。 非常口付近に不要物が置かれていない。荷物等が積み上げられていない。 非常口の施錠が適切である。 非常サイレンのスイッチが機能する。(訓練時) 消火栓前・防火扉周辺に障害物がない。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
39	針刺し事故などの労働災害対応が適切に実施されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

No	Ⅷ【薬品、有害物取り扱い(例：エチレンオキシド・グルタルアルデヒド・ホルマリン、トルエン、キシレン等)】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
40	薬剤(含む毒劇薬)の管理が適切に行われている。 薬剤(含む毒劇薬)の表示がされている。 試薬、毒劇物および麻薬の保管が適切である。 薬品が分離保管されている。(ジャンプとハイジールと一緒に保管されていない等)			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
41	調剤機器が適切に管理されている。	調剤機器	散剤分機など	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
42	ウェルバスの使用が適切に管理されている。(医療安全を含む)			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
43	有害物取り扱い作業が適切に管理されている。 有害物取り扱い作業手順が遵守されている。 有害物取り扱いの際に必要な保護具が明示されている。 有害物取り扱い作業に適切に使用されている。 化学物質に対応した、MSDSが常備され常に使用可能な状況である。	有害物	エチレンオキシド グルタルアルデヒド ホルマリン	<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

No	Ⅸ【情報伝達】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
44	安全衛生委員会の議事録を回覧している。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
45	最近の感染事故および防止対策について周知している。 感染発生時の相談体制が把握され、適切に利用されている。			<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

No	X【その他の当該部署で取り組むべき項目】	用語	用語の定義	非該当	評価結果	優先順位	★
46				<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
47				<input type="checkbox"/>	1 2 3		<input type="checkbox"/>
改善メモ：							

その他の特記事項：
 当該部署名(病棟名)：
 記入年月日： 年 月 日
 記入者名： (職種：) / (職種：)