

## 立入検査における保健師の導入への取り組み

辻よしみ<sup>1)\*</sup>, 高嶋伸子<sup>1)</sup>, 田中邦代<sup>2)</sup>, 森安節子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>香川県立医療短期大学専攻科 地域看護学専攻

<sup>2)</sup>香川県健康福祉部医務国保課

### Participation of public health nurse to on-the-spot inspection activities

Yoshimi Tsuji<sup>1)\*</sup>, Nobuko Takashima<sup>1)</sup>, Kuniyo Tanaka<sup>2)</sup> and Setsuko Moriyasu<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>*Advanced Course of Community Health Nursing, Kagawa Prefectural  
College of Health Sciences*

<sup>2)</sup>*Medical Affairs And National Health Insurance Division, Health And Welfare  
Department, Kagawa Prefecture*

#### Abstract

Medical accidents have been reported a lot in nursing field in our country.

Health and Welfare Department of Kagawa prefectural government introduced participation of public health nurses to enhance on-the-spot inspection activities to medical institutions since 2001.

In 2000, Kagawa prefecture carried out a nationwide survey about the participation of the nursing staff to on-the-spot inspection. According to the survey, public health nurses participated in 34 prefectures and were appointed to the on-the-spot inspection staffs in 33 prefectures by the prefectural government. Six prefectural government had made guidelines of nursing, which was necessary to improve the quality of activities of public health nurses.

We carried out on-the-spot inspection and made a guideline reflecting gathered opinions.

The promotion of cooperation between the nurses of medical institutions and the public health nurses is needed to offer good nursing care in the regional inhabitants.

**Key words** : 立入検査 (on-the-spot inspection)

保健師 (public health nurse)

手引 (guideline)

\*連絡先 : 〒761-0123 香川県木田郡牟礼町大字原281-1 香川県立医療短期大学専攻科地域看護学専攻

\*Corresponding address : Advanced Course of Community Health Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Hara, Mure-cho, Kita-gun, Kagawa, 761-0123, Japan

## はじめに

全国的に、医療事故が看護の場面で多く報告<sup>1)</sup>されているなか、行政が医療機関に対して行う医療法25条に基づく立入検査（医療監視）のあり方が検討されている。そして平成12年より立入検査業務が国の機関委任事務から自治事務になり、各都道府県の業務として位置付けられた。

このようななか、香川県では出先機関の再編整備に伴い、保健師の役割拡大を検討し、平成13年度より立入検査の質的機能強化への取り組みのために、医療施設における看護部門の調査及び指導を目的に看護職員である保健師を導入している。導入にあたって、平成12年度に医療施設等への立入検査の看護職員の関与について全国調査を実施し、全国34都道府県の保健師が参加していることがわかった。その結果を踏まえ、平成13年度に試行的に保健師が立入検査に参加するとともに、先進地等の視察および保健師の資質向上を図るために研修会を開催した。そして医療現場の実態等を反映しながらの立入検査部門調査手引（以下手引という）の作成を行った。

今回香川県における立入検査への保健師の導入に向けての取り組みの経過及び内容について報告する。

## 全国の立入検査の実態調査

保健師の導入を行うにあたり、まず全国調査を実施し、全国の看護職の医療施設等への立入検査の関与状況について把握を行った。調査の概要は以下のとおりである。

### 1. 調査対象および調査方法

立入検査等への保健師等看護職員の関与の現状について、全国47都道府県に実態調査を実施した。各本庁の立入検査担当者に対し、アンケート調査を平成12年9月に郵送法にて行った。

### 2. 調査内容

調査内容は、①立入検査等への保健師等看護職員の関与について、②関与方法、③実績、④実施要綱・手引作成の有無である。

### 3. 調査結果（表1）

回収は、47都道府県のうち、46都道府県の返送があり回収率97.9%であった。

#### 1) 立入検査への保健師等看護職員の関与について

関与があり、46都道府県中34（73.9%）であった。関与なしが12（26.1%）、そのうち検討中が3（6.5%）であった。

厚生省医薬安全局監視指導課の平成10年度立入検査結果<sup>2)</sup>によると保健師は、41(87.2%)都道府県が関与し、今回の調査とはほぼ同様の結果であった。

以下については「関与あり」の34都道府県のみ結果である。

#### 2) 保健師等看護職員が関与している立入検査の方法

##### ① 医療監視員の構成メンバー

職種別に都道府県数をみると、医師31（91.2%）、薬剤師32（94.1%）、栄養士31（91.2%）、診療放射線技師34（100%）、保健師34（100%）、看護師3（8.8%）、事務職員32（94.1%）、その他10（29.4%）である。医療監視員構成メンバーに、保健師が全都道府県で加わっていた。

表1 全国実態調査結果

	看護職員関与 n=46		医療監視員 位置付け n=34		実施機関 n=34			手引 n=34		
	有り	なし	あり	なし	病院	診療所	介護保険 施設	有り	なし	
都道府県数	34	12	33	1	34	16	4	17	13	
%	(73.9)	(26.1)	(97.1)	(2.9)	(100)	(47.1)	(11.8)	(50)	(38.2)	
	看護の手引 n=34		構成メンバー n=34							
	あり	なし	医師	薬剤師	栄養師	診療放射 線技師	保健師	看護師	事務職員	その他
都道府県数	6	28	31	32	31	34	34	3	32	10
%	(17.6)	(82.4)	(91.2)	(94.1)	(91.2)	(100)	(100)	(8.8)	(94.1)	(29.4)

② 医療監視員任命の状況

保健師等看護職員を医療監視員に任命しているのは、34都道府県中33 (97.1%) であり、ほとんどの都道府県が保健師等看護職員を医療監視員に任命し、身分を明確にしていた。

3) 保健師等看護職員が関与した立入検査の実績

① 平成11年度実績 (都道府県全体集計)

1件から690件まで、バラツキがあった。

② 立入検査1件あたりの所要時間

34都道府県の平均所要時間は3.5時間であった。

③ 立入検査を実施している機関

病院34 (100%), 診療所16 (47.1%), 介護保険施設4 (11.8%), その他5 (14.7%) であった。ほとんどの立入検査が病院を対象としていることが明らかになった。

4) 立入検査の実施要綱および手引の作成

立入検査実施要綱を作成している都道府県が17 (50%), していないが13 (38.2%), その他が4 (11.8%) であった。立入検査実施要綱を作成している都道府県は約半数であった。

また、看護の視点での手引を作成しているのは6県のみであり、手引の内容は、看護体制、看護管理、記録帳簿、研修の状況、院内感染対策等であった。

6県のうちのA県では、看護の質の向上を図るため、保健師が立入検査に関与し指導内容を統一するため、看護の視点での調査表を作成し

ていた。看護部門の医療法上の規定は、看護職員数や助産録の項目等であり、看護内容についての規定はない。そのため、保健師等看護職員が立入検査に関与し看護の質の向上を図るためには、医療法上にない看護内容の調査・指導項目を明確にした看護の視点の手引を作成することが必要である。

実態調査の結果をふまえての取り組み

1. 立入検査への保健師導入の施策化 (表2)

保健所の機能強化施策として今回の実態調査の結果、保健師の導入が望ましいことがわかった。また平成13年2月「国立大学病院を対象とした医療事故やニアミスの報告件数に係る調査」<sup>1)</sup> における医療事故やニアミスの件数結果は、月平均

表2 平成13年度医療監視員配置数 (A~G保健所と本庁)

職種	A	B	C	D	E	F	G	本庁
保健師*	2	2	2	2	2	2	3	3
看護師*	0	0	0	0	0	0	0	1
医師	2	2	1	1	1	2	2	0
事務職員	3	4	5	2	2	2	2	8
放射線技師	1	1	1	2	2	2	2	0
薬剤師*	2	2	2	2	2	3	2	0
栄養士	2	1	2	1	1	2	2	0
計	12	12	13	10	10	13	13	12

\*: 新たに任命された職種

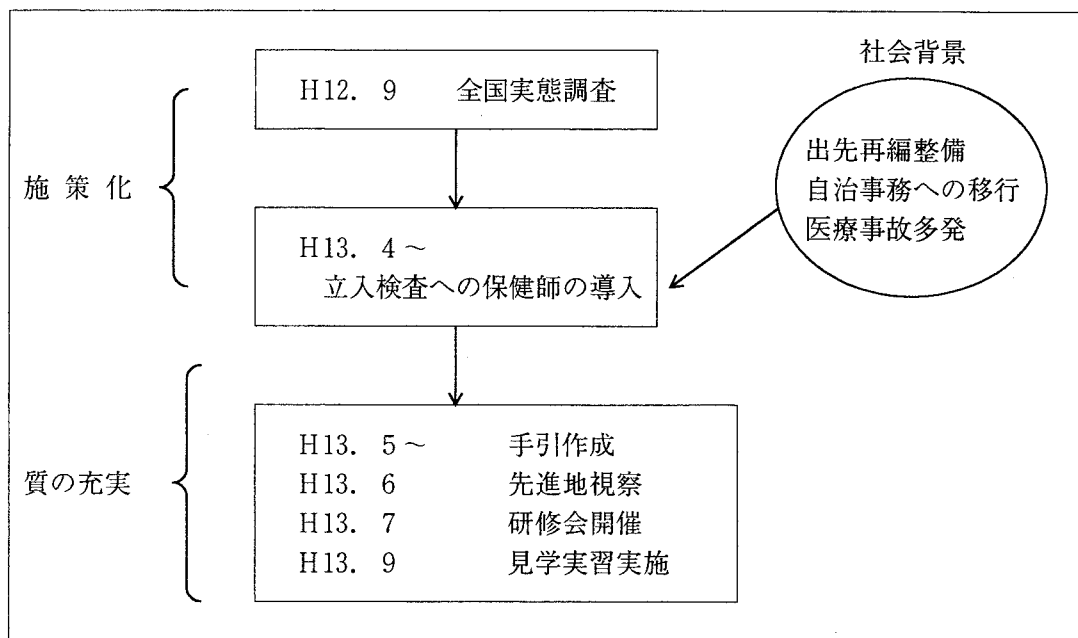


図1 立入検査への保健師導入の流れ

で、医師7.78件、薬剤師6.11件、検査技師2.11件に対して、看護職53.29件と多い現状が報告されていた。そのような現状と香川県の出先機関の再編整備計画に伴い、平成13年度より医療施設における看護部門の調査及び指導を行い、質的機能強化をはかるために、保健師の立入検査への導入の施策化を図った。そして平成13年4月1日付で各保健所2名～3名の保健師が医療監視員として新たに任命された。また薬剤師も医薬品関連の事故が多発していることから新たに医療監視員として任命された。

平成13年度において保健師等看護職員が試行的に立入検査に参加した状況は以下のとおりである。

#### 1) 平成13年度立入検査関与状況

任命を受けた保健師等看護職員に立入検査の参加における①所要時間②従事者数③従事しての意見を立入検査毎に聞いた。

##### ① 立入検査従事時間 (表3)

所要時間は事前・調査中・事後(記録等)の合計から、平均従事時間を算出した。

その結果、1回あたりの平均従事時間は251分(4時間11分)であった。

これは、全国調査と比較すると長くなっている。今年が初年度であることから事前の確認等に時間がかかったのではないかと考えられた。

##### ② 立入検査従事者数 (表4)

従事職種は6種(医師・放射線技師・薬剤師・保健師等・事務職員)であり、1回あたりの平均参加人数は事務職員の1.6人、保健師等の1.2人、薬剤師の0.8人、栄養士0.8人、放射線技師0.7人、医師0.1人となっていた。

表3 立入検査従事時間(保健師従事延べ99人分)

	所要時間			単位;分
	事前	調査	記録	計
総計	6,250	12,870	5,775	24,895
平均	63.1	130.0	58.3	251.5

表4 立入検査従事者数

単位;回数

	医 師	放 射 線 技 師	薬 劑 師	栄 養 士	保 健 師 等	事 務 職 員	計
総計	8	65	83	76	119	163	514
平均	0.1	0.7	0.8	0.8	1.2	1.6	5.2

(平成13年度県全体での医療監視員任命保健師18名)

#### ③ 立入検査調査内容(保健師等看護職員担当内容)

立入検査における調査内容は、当初より、医療事故の報告が看護場面で多い状況や立入検査時間等を考慮して、①医療事故防止に関すること②院内感染防止対策に関すること③透析医療における院内感染防止対策に関することの3点を主に実施した。

#### ④ 立入検査に参加しての意見

立入検査に参加した意見は以下のようなものがあがった。

- ・病棟巡視のポイントを明確にしておくことが必要である
- ・効率よく適正にみるためには、巡視を的確に行えるよう技術(巡視結果を判断できる)を磨く必要あり
- ・透析等の知識が不十分である
- ・医療法等に記載されている内容の理解が必要である
- ・看護師の職場環境が少し理解できた

等

#### 2. 医療監視員の資質を確保するための企画

保健師が医療監視員としての資質を確保すると共に医療機関の看護職が立入検査を通して、看護の質の向上をめざせるように、下記のような企画を実施した。

##### 1) 看護職員実務者研修会の開催(2回5日間)

医療監視員を任命された保健師(18名)等及び関係医療施設の看護職員を対象に、①立入検査等に関する基礎的知識を習得し保健師の医療監視員としての資質向上②医療施設等との協力体制整備③看護職員等へ看護の質、感染予防、リスクマネジメント及び院内感染防止等について研修会を開催した。

研修会参加人数は延べ673名であり、県内の医療機関等から、多くの人の参加を得た。

##### 2) 透析室の見学学習の開催

透析室の情報が不十分という意見を踏まえ効果的に巡視ができるよう県立病院の協力を得て、透析室の見学学習を順次実施した。この参加者は医療監視員に任命を受けた保健師を含む20名であった。

##### 3) 各医療圏毎の研修会の開催(1回)

各保健所において管内の医療機関の看護職員と共に、立入検査等に関する基礎的知識を習得するための研修会を医療監視員となった保健師

が企画し開催した。

#### 4) 先進地の視察

医療監視員に任命を受けた保健所保健師が先進地である佐賀県の視察を行い、担当の保健師から立入検査の方法等の視察を行った。その後、その結果を研修会等で伝達した。

#### 5) 看護部門調査手引の作成(表5)

上記のような研修等を受け、また立入検査を実施しながら、看護の視点での手引策定に着手した。作成経過及び内容は以下のとおりである。

##### ① 手引作成への試み

本県の保健師は看護師の経験を持つ者が多く存在したが、実際に立入検査に参加するにあたり、保健師の知識・技術を向上させることと、指導内容の統一が急務となった。そこで本県においては、上記に記載したように研修会を開催した。また、各所属の保健師の指導内容を統一するため、立入検査における手引を作成することになった。また看護職員参加という特徴を生かし、看護の視点での手引作成を行った。

##### ② 作成メンバー

手引作成にあたっては、立入検査を経験している社会保険事務局の看護師や県保健師等との事前協議を行い、各保健所から医療監視員に任命された保健師1～2名の参加のもとで作成をすすめた。

##### ③ 手引作成経過

平成13年5月から平成14年4月に事前協議を含めて9回の検討会を開催し、手引作成を行った。

その間、保健師の立入検査への試行的参加は平成13年7月～平成14年1月で延べ99人が参加した。

##### ④ 立入検査に参加しての意見の収集

参加しての意見には、「効率よく適正にみるための手順化や医療監視員の資質の向上が必要」ということや「医療現場では看護用品等の具体的な活用方法への働きかけが必要」といった内容があがっており、立入検査で気づいた看護用品等を設置するというだけでなく、それらを活用するように指導するといった内容についても着眼点等にもりこんだ。

##### ⑤ チェックリスト等の作成

効率よく適正に立入検査を行えるために手引の項目に沿ったチェックリストと立入検査

表5 手引作成経過(平成13年～14年)

	人数	内 容
事前協議 1回目 (5/2)	6名	手引作成の視点や今後の進め方について、社会保険事務局の看護師等の助言を受け検討
事前協議 2回目 (6/8)	9名	立入検査等のスケジュール確認 医療法のみでなく社会保険点数等の評価も考慮して手引作成の方向性を決定 研修会開催の時期の決定 先進地の視察について
手引検討会 1回目 (8/7)	10名	各保健所での立入検査予定状況の確認 手引内容の項目を決定 保健所毎の担当項目決定
手引検討会 2回目 (8/22)	13名	各保健所の分担個所についてまとめた経緯、気になったところを意見交換
手引検討会 3回目 (9/18)	11名	立入検査参加状況を報告 透析の見学実習について決定 手引内容について検討
手引検討会 4回目 (11/14)	9名	各保健所のまとめた内容を持ちより、修正点検実施
手引検討会 5回目 (11月下旬)	4名	修正点検実施
手引検討会 6回目 (3/20)	4名	修正点検実施
手引検討会 7回目 (4/26)	4名	修正点検実施

事前調査依頼表の作成を行った。あわせて巡視するポイントが不明瞭といった意見を取り入れ病棟巡視のポイントの項目についてもまとめた。また疑問点等は資料収集や専門の医師等に確認を行った。このように随時、立入検査に参加しての意見を反映しながら手引を作成していった。

また各保健所がまとめた内容を、他保健所で再度検討を重ねて集約し毎月の保健指導課長会で報告を行った。

##### ⑥ 手引の内容(表6)

保健師が立入検査に参加するにあたり①医療事故防止に関すること②院内感染防止対策に関すること③透析医療における院内感染防止対策に関することを担当することになった。また各保健所においては参加職種や人員等を考慮して担当内容の検討を行った。

表6 手引の項目

大項目	小項目
①病院の看護要員	大項目毎に ア項目 (確認) イ根拠法令 ウ着眼点 エ備考 を記入
②勤務体制・形態	
③離職防止	
④職員の健康管理	
⑤看護の組織・機構	
⑥看護職員の教育・理念・質の評価	
⑦患者の人権・満足感	
⑧新生児管理, 分娩室・助産録	
⑨医療事故防止対策	
⑩院内感染防止対策	
⑪在宅医療・在宅指導管理	

そこで上記の3点と先進地であるA県等の手引<sup>3,4)</sup>を参考にして、看護の質の向上に関わるであろう内容11項目毎に、ア項目イ根拠法令ウ着眼点エ備考の4点に分け、一覧表にまとめていった。

手引きのアの項目に関しては、立入検査で何を聞き確認するのかを記入しウの着眼点で具体的な内容や考え方・評価方法に関してポイントを記入するようにした。

またイの根拠法令については、医療法のみでなく、看護等の内容に関連すると思われる法律についてもできる限り列記することとした。エの備考には調査する書類の種類や調査方法について記入していった。これらの作業を立入検査の従事と並行しながら行った。

### 今後の方針

現在、立入検査の看護部門での医療法上の規定は、看護職員数や助産録の項目等であり、看護内容についての規定はない。

そのため、立入検査時にも医療機関への指導が効果的に実施できないといった意見もあった。そのため今後は以下のようなことが必要と考える。

- ① 今回の手引等を活用し、医療機関等へ保健師の

参加や看護の視点に関する理解を深めてもらう

- ② 医療機関等との連携を深め互いに看護の質の向上に向けての検討の場を設ける
- ③ 医療現場の意見からの立入検査の評価方法の検討
- ④ 立入検査に参加してのアンケート調査のまとめを行い、手引の内容の再検討
- ⑤ 法律等の改正に伴い、スムーズに内容を検討できる会の設置
- ⑥ 保健師等への研修の継続実施

### まとめ

今後は、保健師の医療監視員としての資質を向上すること、また管理指導的立場の視点だけでなく専門職としての気づきを反映しながら医療機関の看護職との連携を強化していくことが必要である。それにより地域住民にとってのより良い看護の提供に結びつくと考える。

今回、立入検査に保健師の導入という新しい機能が付加された。これからも、保健師は住民や社会のニーズを把握しつつ時代背景等を取り入れ施策化していくことを取り組む必要があると考える。

### 文献

- 1) 国立大学高専教職員組合(2000)国立大学病院を対象とした医療事故やニアミスの報告件数に係る調査.
- 2) 厚生省(1999)平成10年度医療監視結果.
- 3) 医療監視における看護の視点について(2000)全国婦長会長野県支部.
- 4) 看護部門医療監視表(2000)佐賀県.

受付日 2002年12月2日