

日本看護協会 研修プログラム

| | | |
|------|---|-------------|
| 研修分類 | 【2】看護・医療政策に関する研修(診療報酬に関する研修を含む) | 【2024 年度制作】 |
| 研修名 | 医療安全管理者養成研修 | |
| 研修目的 | 所属施設及び地域で医療安全管理業務を実践できる | |
| 研修目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・安全管理業務を遂行するために必要な以下に関する知識・技術を習得する ・集合研修を通して実践方法がわかる | |
| 主な対象 | 医療安全管理者または1年以内に医療安全管理者になる予定の者／上司の推薦があること／全時間受講可能なこと／看護師長に相当する職位以上にあることが望ましい | |
| 研修時間 | 40 時間(オンデマンド研修 35 時間 集合研修 5 時間) | |

※講師の所属・経歴は、収録・編集時点のものを記載しています

| 章 | 単元／主な内容 | 講師(所属等) ※敬称略 | 時間 |
|---------------|---|-------------------------------------|-------|
| 1 章 医療安全の基礎知識 | | | |
| 1 | 我が国の医療安全施策の動向と医療安全管理に関する法令や制度、指針等 1. 我が国の医療安全施策と医療安全確保の仕組み 2. 医療安全確保の仕組みを動かす体制 | 井本 寛子 (公益社団法人日本看護協会 常任理事) | 90 分 |
| | 3. 医療安全管理に関する法令や制度 4. 医療安全管理に関する指針等 | 友納 理緒 (参議院議員／弁護士) | 90 分 |
| | 地域における連携 1. 地域の医療機関の連携 2. 診療報酬算定項目「医療安全対策地域連携加算」について | 中島 聡子 (蘇生会総合病院 看護副部長／医療安全管理室 室長) | 30 分 |
| | 医療の質向上と評価 1. 医療の質の評価 2. 医療の質向上のための取り組み例 3. 医療の質と安全確保 | 橋本 遯生 (公益財団法人日本医療機能評価機構 常務理事) | 60 分 |
| | 医療事故発生の機序とヒューマンエラー 1. ヒューマンファクター、ヒューマンエラーについて 2. 医療事故発生の機序 3. 心理学・人間工学からみた医療安全 (疲労とヒューマンエラー、権威勾配など) 4. ヒューマンエラーを防ぐためには | 佐相 邦英 (一般財団法人電力中央研究所 上席研究員) | 150 分 |
| 2 章 安全管理体制の構築 | | | |

| 章 | 単元／主な内容 | 講師(所属等) ※敬称略 | 時間 |
|------------------------------------|--|---|------|
| 2 | 職種横断的な組織作り 1. 組織運営に関する基本的知識 ・組織とは何か ・組織文化 ・組織マネジメント | 末永 由理 (東京医療保健大学 医療保健学部看護学科 教授) | 90分 |
| | 2. チーム医療に関する基本的知識・他職員と役割分担や協働に関する知識 ・テクニカルスキルとノンテクニカルスキル ・院内各部署との連携 ・医療機器安全管理者、医薬品安全管理者との連携 | 藤原 喜美子 (東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター医療安全推進室 医療安全管理者) | 90分 |
| | 3. 会議運営の技術や適切なコミュニケーションの推進に関する知識 ・医療対話推進者 | 森田 恵美子 (愛知県立大学 看護学部／大学院看護学研究科 教授) | 90分 |
| | 医療安全管理に関する組織的活動の評価と調整 | | 60分 |
| | 院内の医療安全管理体制の整備 1. 医療安全管理部門や委員会の業務 2. 医療安全管理者の役割と業務 3. 医療安全管理部門と他部門との連携 | 両角 直子 (公益社団法人長野県看護協会 常務理事) | 90分 |
| 3章 医療安全についての職員研修の企画・運営 | | | |
| 3 | 研修の企画、運営、評価 1. 研修受講者の背景、事前の知識、学習意欲等の把握の仕方 2. 研修の企画に関する知識(時期の選定、講師や対象者の選定、内容と到達度の設定、方法の選定、年間計画の立案) 3. 医療安全のための教育教材とその活用方法 4. アンケート等による参加者の感想やテキスト分析など、研修評価の方法 5. 研修計画全体の評価 | 渡邊 幸子 (医療法人社団哺育会白岡中央総合病院 医療安全管理課 課長) | 180分 |
| | 研修企画書の作成 ・講義と個人ワークを含む | | 90分 |
| 4章 医療安全に資する情報収集と分析、対策立案、フィードバック、評価 | | | |
| 4 | 医療事故報告、ヒヤリ・ハット報告制度および院内報告制度 1. 医療事故、インシデントとは 2. 報告制度の目的 | | 30分 |
| | 医療安全に資する院内外の情報を収集する方法 1. 医療機関内の報告制度 ・安全文化と報告制度 ・医療機関内の情報収集と報告の仕組み ・院内で報告を推進するための方策 ・収集した情報や報告内容の活用 ・各部門及び部署への還元 | 黒川 美知代 (日本赤十字社武蔵野赤十字病院 看護部 看護師長) | 120分 |
| | 2. 医療機関外の報告制度とその活用 3. 医療機関外の患者安全情報の例 4. 情報の抽出と周知方法 | 坂井 浩美 (公益社団法人東京都看護協会 危機管理室 次長) | 60分 |

| 章 | 単元／主な内容 | 講師(所属等) ※敬称略 | 時間 |
|---------------------|---|---|------|
| | リスクの確認方法 1. 結果の重大性や発生頻度からみた事象の重大性やその対応の緊急性についての分類の方法等 2. 医療事故発生予防のための方法 3. 危険を発見するための能力開発方法 | 小林 美雪 (元 健康科学大学 看護学部 教授) | 60分 |
| | 事例の分析方法 1. 定性的分析の基本 2. 定量的分析の基本 ・有害事象(事故)分析 ・m-SHELL モデル ・4M4E モデル ・特性要因図 | 春日 道也 (ImSAFER 研究会 シニアインストラクター) | 120分 |
| | 未然防止・再発防止対策の立案と評価 1. 安全対策立案の基本 2. すでに検討あるいは確立されている安全対策例 3. 安全対策や再発防止策等についてのフィードバック、周知の方策 | 小林 美雪 (元 健康科学大学 看護学部 教授) | 90分 |
| | 対策評価のための知識、技術、方法 | | 60分 |
| | 事象の分析と対策立案の実際 ・講義と個人ワークを含む | 春日 道也 (前掲) | 120分 |
| 5 章 医療事故発生時の対応 | | | |
| | 医療事故発生時の対応 1. 医療事故発生時の対応に関する基本原則 2. 医療事故発生時の対応の実際 | 鮎澤 純子 (九州大学大学院 医学研究院 医療経営管理学講座 准教授 / 九州大学病院 病院長補佐) | 60分 |
| | 医療事故発生時の初動対応に必要な知識 | | 90分 |
| 5 | 医療事故に関与した職員の事故発生後の精神的支援等に必要な知識 1. 医療事故に関与した職員の事故発生後の精神的支援等の必要性と方法 2. 医療事故に関与した職員を擁護し、サポートするための組織的対応 | 上野 正文 (元 東海大学医学部附属八王子病院 看護部 次長) | 60分 |
| | 医療事故調査制度事案の対応 1. 医療事故調査制度の概要 2. 医療事故調査制度における対応の実際 | | 120分 |
| 6 章 安全文化の醸成(県協会に委託) | | | |
| | 【講義】 安全文化の醸成 1. 安全文化と4つの下位文化 2. 安全文化の醸成に向けた活動 | | 60分 |
| 6 | 【演習】 グループワーク | 寺井 美峰子(公益財団法人 田附興風会 医学研究所北野病院 看護部長) | 180分 |
| | 【講義】 患者、家族の医療への参加 1. 患者、家族の医療への参加方法 2. 遺族の立場で考える医療安全 | | 60分 |