

# 2024年度 科目概要

番号	講義名	概要	講義内容	
1	医療安全基礎講座	MSPO-A	医療安全活動に必要となる基本的な方法と技術について、現場の様々な事例から具体的に学習します。また、医療職員の医療安全に対する資質の向上のための様々な基本的な方法・技術を紹介します。	<p>講義時間:20時間半</p> <p>1日目:(1)医療安全の基本フレーム(2)院内における医療安全活動の概要(3)感染症から見た医療安全の基本的あり方(4)医療事故のヒューマンエラーに関する基本知識(5)事故における情報収集と原因分析(6)事故未然防止のためのリスク分析の基本(7)インシデントレポートに基づいた現場調査と現場へのフィードバックのあり方</p> <p>2日目:(1)院内ラウンドの進め方の基本(2)医療安全委員会の進め方の基本(3)医療安全に関する院内教育の進め方(4)重大医療事故時の緊急対応のあり方(5)医療事故における基本的注意点 弁護士の立場から(6)重大事故に対する事故調査の基本(7)医療安全における地域連携のあり方</p> <p>2日目:(1)医療安全のためのインフォームドコンセントのあり方(2)医療安全における心理的安全性(3)医療安全における患者相談でのメディエーションあり方(4)医療安全に必要な円滑なコミュニケーションの基本知識(5)チーム医療による医療安全の基本(6)臨床工学から見た医療安全活動のあり方(7)看護の立場から見た医療安全活動のあり方</p>
2	医療安全倫理・モラル研修会	MSPO-A	どんなに良いプログラムを作った安全講習であっても、安全は面倒なので参加したがらない。厳しい罰則を作れば、職員が逃げてしまう。つまり、良いルール/規則/システムを利用者(職員)が守ることで、安全・安心文化が構築される。本教育プログラムは、医療安全管理者が院内職員の医療安全における倫理・モラルの向上に必要となる基本的な知識と方法を提供します。安全を守る高い精神によって、医療でのプロフェッショナルが成立します。	<p>講義時間:4時間</p> <p>(1)医療安全と医療倫理 (2)インフォームド・コンセント/共同意思決定 (3)終末期医療、DNAR、倫理コンサルテーション (4)患者-医師関係と信頼 (5)物語る倫理のススメ～ナラティブ・アプローチの可能性～</p>
3	医療安全教育セミナー(実践編)	MSPO-A	医療安全の基本を踏まえて、より高度な医療安全文化の促進する必要性は自明です。そこで医療安全教育セミナー(実践編)は「医療安全文化の推進」を大テーマとし、多面的な視点からご講義を頂くことにしました。医療事故の原因の対策には、ヒューマンファクターズ(人間工学)による安全対策の他に、情報科学による安全対策があります。世界的には情報科学による安全対策は遅れています。そこで、本教育セミナーでは両者の観点からの講義を含めました。以上、本プログラムは医療安全現場で抱えている様々な難問に対する最新の改善点を提供します。	<p>講義時間:20時間</p> <p>医療安全活動のIT化とその課題 院内ラウンドの上手な進め方 医療安全管理体制のスリム化の方法 医療安全推進者のチームリーダーとしての課題 医療安全におけるチーム医療の円滑化の方法 医療安全のための患者相談の上手な進め方 医療安全におけるヒューマンファクターの現状と課題 ヒューマンファクターズからみた医療機器安全の現状と課題 医療機器の安全性に関する問題点 医薬品の安全性研究のあり方 医療事故の物的要因について 医療機器の安全性研究のあり方 人の認知とヒューマンエラー 機械操作におけるヒューマンエラーとその対策の基本 新型コロナウイルスパンデミックから見た医療情報の現状と課題 医療事故における情報問題とは何か 医薬品情報のあり方 --- 患者、家族の立場から</p>
4	医療安全教育セミナー(ヒューマンファクター編)	MSPO-A	医療事故の調査方法には、医学調査方法、人間工学(ヒューマンファクターズ)およびリスク学などが存在します。本研修会では、これらの代表的な方法を演習します。本実習の目的は医療現場における事故原因を調査し、そこから病院システムの改善方法を習得することです。そこで、実際に医療事故が起きた場合を想定して、その事故調査の進め方をグループ学習します。	<p>講義時間:20時間</p> <p>1日目:(1)医療事故の原因とその探求方法(2)人間工学の視点から見た事故調査の在り方(3)根本原因分析法(RCA)(4)医薬品関連事故発生時に注意すべき点(5)医療機器関連事故発生時に注意すべき点</p> <p>2日目:(1)医療事故発生時の初期対応の進め方(2)設計故障モード影響解析(FMEA)(3)事故調査報告書における注意点 弁護士の立場から(4)医療事故発生時の事故調査の注意点 法医学の立場から</p> <p>3日目:(1)医療事故事例に対する事故調査の実際(模擬事例を用いて)(2)医療事故調査報告書作成の実際(3)全体討論会</p>
5	臨床安全コミュニケーション(基礎編)	MSPO-A	医療事故の背景には、システムとマネジメントに加え、コミュニケーションの問題が存在します。本プログラムの目的は、医療事故を予防するために臨床でどのようなコミュニケーションの問題が存在し、予防策定をする際に様々な観点からコミュニケーションとリスクを考察できる知識と技能、態度を醸成することです。医療、産業の発展には革新的な効用と共に、技術の開発と運用に係わる様々な不確定性(リスク)が内包されているために、それらのリスクの適切な評価と管理が必要です。多彩なプログラムによって、本研修の受講によって、より的確な臨床コミュニケーションで高度な安全文化を構築し、患者・家族からの納得と信頼が得られるよう、構成しました。	<p>講義時間:10時間</p> <p>(講義1) リスクコミュニケーション概論 (講義2・実習) 臨床コミュニケーションの基本 (講義3) 安全な薬物療法推進のためのチームコミュニケーション (講義4) オンラインコミュニケーションをどのように行うか？ (講義5) チームコミュニケーションの推進 (講義6・実習) 医療安全のためのコミュニケーション技術 --- 海外での活動事例 (講義7) 医療事故予防のための法的知識の基礎 (講義8) 大規模感染症と災害における米国の危機管理 (講義9) 医療事故予防のための患者相談・支援のあり方 (講義10) 医療安全と医療メディエーション</p>

6	コア	臨床安全コミュニケーター(クライシスコミュニケーション編)	MSPO-A	<p>「クライシスマネジメント」とは、組織に大きなダメージを与えかねない危機的状況が起きた時に、悪影響を出来るだけ小さくする様々な対応のことです。そのベースは高度なガバナンスと実際のコミュニケーションによって構成されます。</p> <p>医療におけるクライシスマネジメントは、医療事故はじめ、今回の新型コロナウイルスによるパンデミック状況や大規模災害時など、様々な状況を想定して、明確な意思決定ラインと行動指針を組織において策定する必要があります。</p> <p>本プログラムの目的は、医療事故時の円滑な危機対応のためのクライシス・コミュニケーションとクライシス・ガバナンスに関する高度な知識と技術を向上させ、医療事故時の際の院内の優れた組織対応を実現することにあります。本実習研修によって、組織がより高度な安全文化を構築し、患者・家族からの納得と信頼が得られるよう、各分野の講師による講義を構成しました。</p> <p>医療行為は、適切にチームで実行される必要があるものの、その為には個人の専門能力に加え、集団が効率的に機能する能力を携えている必要があり、時には他チームとも適切に協力する能力が求められる。</p> <p>ただし、医療の専門家個人に目を向けてみると、ともすれば自分の専門能力と目の前の対人対応、局所最適化に終始する姿が目立ちがちである。この問題の解決のための一つの対策として、組織は専門的技術(テクニカルスキル)に加えて、仲間の専門能力を最大限に活かすための能力である、非専門的技術(ノンテクニカルスキル)を集団的知性の一部として携えることが挙げられる。</p> <p>組織として、このノンテクニカルスキルを習得するためのプログラムとして、米国で生まれたのが TeamSTEPPS であり、このプログラムは、医療チームの概念に加え4つの能力(コンピテンシー)を身に付け、活用することを目標としている。その内容は、チームの概念とは何かを問う「チーム構成」、リーダーが身に付けるべき資質である「リーダーシップ」、現場の状況を適切に認識し情報を共有するための考え方である「状況モニター」、チームのメンバーを互いに助け合うための共通認識である「相互支援」、そして、医療上・医療安全上重要な事柄を適切に伝えるための能力である「コミュニケーション」から成っている。</p> <p>本研修では、研修参加者と単に TeamSTEPPS の内容を共有するだけではなく、各領域の専門家に、それぞれのコンピテンシーの本質を語っていただくことで、より深いチーム医療の理解を共有することを目標としました。</p> <p>本研修が、一段階深い、チーム医療の理解に役立つことを願います。</p>	<p>講義時間:10時間</p> <p>医療でのクライシス・コミュニケーション</p> <p>医薬品安全とクライシス</p> <p>医療事故時のクライシス・ガバナンスのあり方 --- 看護師の立場から</p> <p>医療事故時のクライシス・ガバナンスのあり方 --- 患者・家族の立場から</p> <p>職種間連携とクライシス・コミュニケーション:コミュニケーション学の知見から</p> <p>職種間連携とクライシス・コミュニケーション:医療安全管理者の立場から</p> <p>新型コロナウイルス感染症により見えてきたクライシス・マネジメントの問題</p> <p>医療チームとしてのクライシス・コミュニケーション</p>
7	コア	チーム医療安全研修会	MSPO-A	<p>医療行為は、適切にチームで実行される必要があるものの、その為には個人の専門能力に加え、集団が効率的に機能する能力を携えている必要があり、時には他チームとも適切に協力する能力が求められる。</p> <p>ただし、医療の専門家個人に目を向けてみると、ともすれば自分の専門能力と目の前の対人対応、局所最適化に終始する姿が目立ちがちである。この問題の解決のための一つの対策として、組織は専門的技術(テクニカルスキル)に加えて、仲間の専門能力を最大限に活かすための能力である、非専門的技術(ノンテクニカルスキル)を集団的知性の一部として携えることが挙げられる。</p> <p>組織として、このノンテクニカルスキルを習得するためのプログラムとして、米国で生まれたのが TeamSTEPPS であり、このプログラムは、医療チームの概念に加え4つの能力(コンピテンシー)を身に付け、活用することを目標としている。その内容は、チームの概念とは何かを問う「チーム構成」、リーダーが身に付けるべき資質である「リーダーシップ」、現場の状況を適切に認識し情報を共有するための考え方である「状況モニター」、チームのメンバーを互いに助け合うための共通認識である「相互支援」、そして、医療上・医療安全上重要な事柄を適切に伝えるための能力である「コミュニケーション」から成っている。</p> <p>本研修では、研修参加者と単に TeamSTEPPS の内容を共有するだけではなく、各領域の専門家に、それぞれのコンピテンシーの本質を語っていただくことで、より深いチーム医療の理解を共有することを目標としました。</p> <p>本研修が、一段階深い、チーム医療の理解に役立つことを願います。</p>	<p>講義時間:11時間20分</p> <p>(1)チーム医療研修の目的と背景</p> <p>(2)医療チームのかたち</p> <p>(3)フォロワーの視点でリーダーシップを考える</p> <p>(4)有効な医療コミュニケーション</p> <p>(5)相互支援とその意義</p> <p>(6)状況の認識・認知とその共有</p> <p>(7)TeamSTEPPSとその活用</p>
8	コア	医療事故調査セミナー	MSPO-A	<p>近代では産業化・機械化によって社会の多方面において大規模な事故・災害が多発するし、その予防のために事故調査が不可欠であるとされています。もっとも、事故の原因を探すと自体は、道具を使用することを始めた古代人時代から行われていたと推測できます。安全な生活が不可欠であることは、ハイリクスな狩猟文明では当然に認知されていました。このように事故から学ぶことが安全推進の基本的な原理であることは自明です。医療でも病因を探ることが医学の基本です。</p> <p>さて、厚生労働省によって院内医療事故調査を全国のすべての医療機関に義務化していただきました。これは世界の医療界において比類ない制度ですので、まだまだたくさんの方が現場で山積しています。以上から、今回のプログラムでは医療事故調査制度をより良くするためにどうすればよいかについて検討いただくことにしました。</p> <p>本研修会によって、よりよい医療事故調査方法が得られます。</p>	<p>講義時間:11時間</p> <p>医療事故・ミスの調査方法の概要</p> <p>リスクアセスメントの方法</p> <p>院内医療事故調査制度の基本方針</p> <p>院内医療事故調査の円滑な進め方</p> <p>ヒューマンファクターズにおける事故調査の基本的考え方</p> <p>医療事故調査に対する患者・家族への取り組み方</p> <p>医師法 21 条と改正医療法第 6 条(医療事故調査制度)の狭間で院内事故調査制度はどうあるべきか</p> <p>弁護士からみた院内医療事故調査の注意点</p>
	コア	医療安全の行動学	MSPO-A	<p>医療安全は、医学ならびにその関連科学の知見をもとに発展してきた比較的新しい科学です。しかし、医療安全は、関係者による医療安全「行動」の実践によって成立するものです(あるいは安全を脅かすミスもまた、ヒトの行動の産物です)。したがって、医療安全の達成と維持には、ヒトの行動に対する理解が欠かせません。</p> <p>そこで、本講義では、ヒトの行動の原理を体系化し、すでに350の領域で適切行動の形成と維持、不適正行動の低減に成功してきた行動分析学(Behavior Analysis)という科学的心理学に関する基礎知識、医療安全におけるその応用実践について概観します。</p>	<p>講義時間4時間</p> <p>(1)行動分析学とは何か</p> <p>(2)ヒトの行動の原理</p> <p>(3)行動データ収集のための方法論</p> <p>(4)医療安全における行動分析学の実践</p>
9	e-learning	医療安全概論	MSPO-A		<p>講義時間:11時間30分</p> <p>1日目</p> <p>(1)医療安全文化推進の基本モデル</p> <p>(2)医療安全への取り組みにおける基本となる心構 --- 病院管理者の立場から(1)</p> <p>(3)医療安全への取り組みにおける基本となる心構 --- 病院管理者の立場から(2)</p> <p>(4)ヒューマンファクターズの基本的考え方</p> <p>(5)リスク学の基本的考え方</p> <p>2日目</p> <p>(1)医療事故調査の制度</p> <p>(2)医療安全促進の新たな考え方 --- 危機管理学など</p> <p>(3)医療安全に関する活動概要</p> <p>(4)医療機器の適正使用に関する活動概要</p> <p>(5)医薬品の適正使用に関する活動概要</p>

10	e-learning	リスク分析・調査	MSPO-A	<p>無事故が安全の世界を作る。どうすれば、無事故のシステムができるか。</p> <p>1つは実際に起きた事故の原因調査を行い、システムから原因を取り除く方法があります。そこで2005年あたりから、死亡などの重大アクシデントを対象とする医療事故調査を普及してきました。</p> <p>しかしながら、この方法だけではより高度な安全システムは構築できない。</p> <p>そのために安全研究では、軽微なインシデントを周到に分析して、将来発生するリスクを予測し、システムを安全を向上される、というリスクアセスメントも存在します。これは平素からの軽微なヒアリングを集積して、リスクとなるであろう原因を探し出す方法です。</p> <p>「安全は小さな配慮の積み重ね」という格言は、リスクアセスメントも肝要であることを意味しています。リスクアセスメントの方法は、交通手段を含むモノづくりの世界で多種多様に開発されています。</p> <p>以上から、本研修会では医療でのインシデントレポートに対するいくつかの基本的なリスクアセスメントの方法を紹介し、小グループ実習を行うことにしました。</p> <p>このリスクアセスメント研修会によって、平素からの医療安全活動が充実し、あなたの医療システムは高度な安全文化に発展します。</p>	<p>講義時間:12時間</p> <p>医療事故の未然予防のためのリスクアセスメントの概要</p> <p>事例(1) 化学物質のリスクアセスメントの事例</p> <p>医薬品リスク管理計画とは</p> <p>リスクアセスメント方法の概要</p> <p>リスクアセスメント手技(1) 故障モード影響度分析(FMEA)について</p> <p>リスクアセスメント手技実習(2) イベント木分析 (ETA)</p> <p>リスクアセスメント手技実習(3) 故障の木分析 (FTA)</p> <p>リスクアセスメント手技実習(4) 障害分析と運用研究 (HAZOP)</p> <p>リスクアセスメント手技実習(5) シナリオライティング法</p> <p>リスクアセスメント手技実習(6) シミュレーション法</p> <p>(シンポジウム) 医療機関におけるインシデントレポートの現状と課題</p>
11	e-learning	情報安全学	MSPO-A	<p>今日の医療機関は膨大な種類と膨大な数の医療行為から成り立つ巨大な城です。また、安全でない医療は医療ではありません。したがって、城内の隅々で安全が必要になります。その為に、医療安全活動そのものも極めて多種・多様で、とても複雑です。</p> <p>医療事故の原因はハードウェアの世界での具合とソフトウェアの世界の不具合です。医療行為は極めて膨大な活動から成立していますから、医療安全の世界は多種多様なリスク情報の海と言えます。膨大な医療安全情報の荒海を航海することが、医療安全活動の世界です。</p> <p>航海や航空ではリスク情報収集とそれに対する対応のためにジャイロコンパスというシステムが存在し、その自動化も進んでいます。しかし、医療安全の荒海を安全に航海するためのジャイロコンパスは存在しない。</p> <p>医療安全のすべての原因にはリスク情報が存在する。したがって、これらの膨大なリスク情報をスマートに処理するためには、医療安全の世界においてもより高度な情報技術の進歩が不可欠です。</p> <p>以上の経緯から、本研修会では、様々な情報処理技術を取り上げました。この研修会によって、平素からの医療安全活動における情報処理のスマート化が進展し、あなたの医療システムの安全文化がせよ高度に発展します。</p>	<p>講義時間:11時間</p> <p>1日目</p> <p>(1) 医療安全のための情報科学の基本</p> <p>(2) 医療安全における説明責任と記録文化のありかた</p> <p>(3) 情報マネージメントの基礎知識</p> <p>(4) 情報デバイスの基本技術とその習熟方法</p> <p>(5) テキストマイニング法の基本技術</p> <p>2日目</p> <p>(1) コンピューターによるシミュレーター作成</p> <p>(2) 情報セキュリティの基本知識</p> <p>(3) ナレーティブ・アプローチ</p> <p>(4) 蓄積されたインシデントレポートの整理と活用</p> <p>(5) 情報整理の基本技術</p>
12		相談・コンサルテーション講習会	MSPO-A	<p>現代の医療は膨大な種類と膨大な数の医療行為から成り立つ巨大な城です。安全でない医療は医療ではありません。したがって、城内の隅々で安全が必要になります。その為に、医療安全活動そのものも極めて多種・多様で、とても複雑です。</p> <p>以上から、医療安全活動として様々な患者・家族支援と医療者支援が必要です。このためには、相談・コンサルテーションに関する基本的知識と最新技術を習得する必要があります。</p> <p>そこで、今回の社会人教育プログラムでは、様々な専門分野の方々から、医療安全の現場で必要となる知識と技術を講演いただき、より良い患者・家族支援、より良い医療従事者支援を構築することにいたしました。</p>	<p>講義時間:10時間</p> <p>(講義①) 医療安全に関する相談・支援活動の現状と課題</p> <p>(講義②) 医療安全に関する患者・家族相談のポイント—患者相談室より</p> <p>(講義③) 医療安全に関する苦情・クレーム対応のポイント</p> <p>(講義④) 医療安全に関する看護での相談のポイント</p> <p>(講義⑤) 医療安全に関する相談のポイント—心理学の立場から</p> <p>(講義⑥) 医療安全に関する相談のポイント—医療安全管理者の立場から</p> <p>(講義⑦) 相談のあり方—チームマネージメントからのポイント</p> <p>(講義⑧) 医療事故時の相談のポイント—弁護士からの提言</p> <p>(講義⑨) クライアントからの相談のポイント—レジリエンスの立場から</p> <p>(講義⑩) 医薬品安全使用における患者との情報共有のポイント</p>
13	e-learning	危機管理教育セミナー	MSPO-A	<p>甚大な医療事故など発生に際しては事故調査を含めた危機管理が不可欠ですが、残念ながらからならずも十分ではありません。いくつかの大学病院では医療事故死の発生後の危機管理対応のまずさから、巨大な風評被害によって年間患者数が半減し、深刻な経営問題が直撃しました。</p> <p>危機管理(crisis management)の目的は、事故後の被害発生を最小にして局面を円滑に改善することです。稚拙な危機管理が大規模な混乱を発生することは、事故だけに限りません。したがって、社会のすみずみで危機管理文化の向上が不可欠です。</p> <p>そこで今年度のセミナーでは、医療機関がとるべき危機管理の基本を学習します。日本医療界において危機管理の現場で経験豊富な先生方の、実績に裏付けられたきわめて貴重な講演もいただけることになりました。</p> <p>本教育プログラムは、あなたの医療機関が構築すべき危機管理のあり方に対する多くの貴重な助言を与えるものです。得られる専門知識の裏付けによって、実際に発生する危機対応がより円滑になり、患者ばかりではなく医療機関の職員からも高い満足度と十分な信頼感が得られます。</p>	<p>講義時間:10時間</p> <p>1日目</p> <p>(1) リスク管理と危機管理の基本知識</p> <p>(2) 各国の医療危機管理組織の概要</p> <p>(3) 基大事故の危機管理の基本的な方法</p> <p>(4) 医療の危機管理の訓練の進め方</p> <p>(5) 医療事故における危機対応のあり方</p> <p>2日目</p> <p>(1) 医療安全危機管理の教育プログラムのあり方</p> <p>(2) 危機管理のための情報科学アプローチ</p> <p>(3) 危機管理のためのシミュレーション</p> <p>(4) 危機管理計画の作り方</p> <p>(5) 危機管理コミュニケーション</p>
14	e-learning	感染症の医療安全	MSPO-A	<p>21世紀は社会の各方面で危機管理の時代です。</p> <p>感染症ではSARS、新型肺炎として新型コロナウイルスという感染症が世界規模での大流行に至りました。</p> <p>日本ではもともと危機管理の意識は気弱です。感染症による国家的危機は奈良時代から平安時代にかけて外来文化の流入に伴って発生しました。全国一帯に鎮護の寺院が建立しました。</p> <p>21世紀はウイルス感染症の時代ともいわれています。日本も含めて世界では、今後も新たなウイルス感染症が10年に1度、世界的危機を発生することは確実でしょう。しかし、日本医療における感染症の危機対応は未発達です。</p> <p>以上から、本教育プログラムは、大規模感染症に対する医療安全のあり方を危機管理の観点から検討することになりました。医療という特殊な現場で必要となる危機管理向上のための基本知識を様々な観点からお届けします。</p>	<p>講義時間:9.5時間</p> <p>危機管理の基本的考え方</p> <p>感染症の危機管理の基本</p> <p>感染症の危機管理のあり方—救急救命医の立場から</p> <p>感染症危機管理の現状と課題</p> <p>米国 CDC の活動概要</p> <p>東大病院感染制御部の活動概要</p> <p>感染症の危機管理とリスクコミュニケーション</p> <p>アジアにおける感染症対策の現状と課題</p>

15	e-learning	甚大災害の医療安全学	MSPO-A	<p>病院の安全は、医療事故対策だけでは不十分です。日本では東日本震災など度重なる自然災害が多発しており、地震・洪水・風害・雪害により様々な深刻な被害が全国各地に発生しています。自然災害研究者からは、日本は世界一のハイリスク国である、と認識されています。</p> <p>今、近いうちに発生が予測されている巨大地震として、関東、東海および南海の3地域の地震が指摘されています。過去にはそれら3大地震が同時に発生したとの研究報告もあります。今、南海地震については高さ30メートルに及ぶ巨大津波リスクも叫ばれています。日本は全土を火山帯に覆われ、かつ大陸プレートの端に位置するために、世界一の地震多発国といわれています。</p> <p>大災害においては住民のより所は医療機関です。東日本震災でも多数の住民が医療機関に助けを求めてきました。しかしながら、多数の医療機関自体が全損・消滅しました。以上から、本プログラムでは、大災害に際して医療機関のとるべき姿を多面的に学習することになりました。</p> <p>日本を代表する方々による本プログラムは、大災害に対してあなたの医療機関が備えるべき危機管理システム構築に際して、多くの貴重な助言を与えるものです。</p>	<p>講義時間:10時間</p> <p>1日目</p> <p>(1)大規模災害での危機管理医療の総論</p> <p>(2)災害医療用語について</p> <p>(3)大規模災害における住民行動の特性</p> <p>(4)大規模自然災害に対する我が国の医療システムの現状</p> <p>(5)大規模災害に対する災害医療の現状と課題—救急医学の立場から</p> <p>2日目</p> <p>(1)大規模災害発災の急性期に対する医療のレジリエンスのあり方</p> <p>(2)医療における米国の危機管理</p> <p>(3)大規模災害に対する日本の医療情報システムの現状</p> <p>(4)医療における減災</p> <p>(5)東日本大震災における医療活動の概要</p>
16		院内事故調査教育セミナー	MSPO-A	<p>近代では産業化・機械化によって社会の多方面において大規模な事故・災害が多発するし、その予防のために事故調査が不可欠であるとされています。</p> <p>もともと、事故の原因を探ること自体は、道具を使用することを始めた古代人時代から行われていたと推測できます。安全な生活が不可欠であることは、ハイリスクな狩猟文明では当然に認知されていました。このように事故から学ぶことが安全推進の基本的な原理であることは自明です。医療でも病因を探ることが医学の基本です。</p> <p>さて、厚生労働省によって院内医療事故調査を全国のすべての医療機関に義務化していただきました。これは世界の医療界において比類ない制度ですので、まだまだたくさんの方が現場で山積しています。以上から、今回のプログラムでは医療事故調査制度をより良くするためにどうすればよいかについて検討いただくことにしました。</p> <p>本研修会によって、よりよい医療事故調査方法が得られます。</p>	<p>講義時間:11時間</p> <p>医療事故・ミスの調査方法の概要</p> <p>リスクアセスメントの方法</p> <p>院内医療事故調査制度の基本方針</p> <p>院内医療事故調査の円滑な進め方</p> <p>ヒューマンファクターズにおける事故調査の基本的考え方</p> <p>医療事故調査に対する患者・家族への取り組み方</p> <p>医師法 21 条と改正医療法第 6 条(医療事故調査制度)の狭間で院内事故調査制度はどうあるべきか</p> <p>弁護士からみた院内医療事故調査の注意点</p>
17	e-learning	医療安全経営管理セミナー	Sコース	<p>一般的に、1つの医療事故・ミスに対するリスク対策には複数の立案が見受けられます。そこで様々な対策の中から経営として妥当なものを策定する作業が不可欠です。このためには経営の基本を習得することがきわめて重要です。今回、医療経営全般における基本的知識を解説し、さらに医療安全に特化した特別な方法を紹介します。</p>	<p>講義時間:2時間</p> <p>医療経営学の基本</p> <p>医療安全に関する経営</p>
18		医療安全法学・政策学概論2023	Sコース	医療安全政策学概論と医療安全法学概論を合体	2日間、約12時間
19	e-learning	医療安全システム概論2022	Sコース	医療安全に関するシステム論の資料を提起して、討議する	2時間
20	e-learning	医療事故の科学概論	Sコース	医療安全を学問体系を提示して、より学際的に包括的な学問体系のあり方を討議する	2時間