

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 中・小病院にも可能なプログラム。
〈千葉県・99床〉
- より実践的、規模に応じた研修。
〈千葉県・71床〉
- 安全管理とリスク管理。
〈千葉県・55床〉
- 実践に役立つ事を。
〈千葉県・38床〉
- 回数を増やして欲しい。
〈埼玉県・753床〉
- 最近種々の私的団体が行う認定制度が公的体制に組み込まれつつありますが、本養成事業も大きく速く成長し、公的にも認知されることを望む。
〈埼玉県・642床〉
- 今回、医療安全管理者養成課程講習会に申込みしようとしたが、案内から1、2日でいっぱいになり、無理と言われた。今後は回数を増して講習会に参加できるようにしてほしい。
〈埼玉県・400床〉
- 兼任者を多くおくよりも専任者を（1～2名）おいた方が有意義と考える。
- 委員会は必要。
〈埼玉県・332床〉
- CS、ES、QC、QMなどは省いて良い、もって practical に。
〈埼玉県・199床〉
- 中小病院で管理者養成しても実際のところ、管理者としての執行権を与えることは出来ないと思う（範囲が広い）。
〈埼玉県・195床〉
- 各地にて施行する。
〈埼玉県・173床〉
- 1. 安全管理の重要性の認識。
2. 事故防止対策の徹底。
3. 情報の収集と開示。上記各項目を重視した研修、教育。
〈埼玉県・111床〉

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 安全管理の組織体系と、1人1人の責任感の認識徹底。
〈埼玉県・91床〉
- 管理者相互を通じた病院間のネットワーク構築の推進をお願い致します。(意見や問題点、解決策、新しい情報の交換)
〈埼玉県・77床〉
- 末端職員の研修企画。
〈神奈川県・500床〉
- 独立した病院内の部門として安全管理に必要な事項を十分に行える人材養成を望む。
〈神奈川県・403床〉
- 養成コース参加施設間の交互の情報交換等も四病協で統括していただきたい。
〈神奈川県・382床〉
- 医療安全管理者が講習を受けた後に講習が実務に有用であったか否かのアンケート調査をすること。
〈神奈川県・350床〉
- 講義内容からみて期待大。より多くの方々の参加を望みます。
〈神奈川県・260床〉
- 医療安全管理者の認定の確立。医療安全に関するネットワーク作り。
〈神奈川県・214床〉
- 医療安全管理者の認定コースを開催して、リスクマネージャーとしての認定がうけられる様なシステムを作って欲しい。
〈神奈川県・209床〉
- 定期的な情報提供。
〈神奈川県・196床〉
- 継続すること。
〈神奈川県・170床〉
- 医療安全管理者認定講習会を今後も増やして開催して頂きたい。
〈神奈川県・169床〉
- 1. 継続研修。
2. 医師(スタッフ)のリスクに対しての考え方研修。
〈神奈川県・150床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 通常業務を行いながらの参加である場合が普通であるので参加しやすい日程を組んでほしい1カ月2回の土、日開催はきびしい。
〈神奈川県・101床〉
- 講習会後も継続して医療安全管理に対する情報を発信してほしい。
〈神奈川県・60床〉
- 当院の体制が決まるまで担当者に求める事が決められない状況です。
〈新潟県・536床〉
- 長期的に取り組んで欲しい。
〈新潟県・408床〉
- 認定事業としての設立。
〈新潟県・350床〉
- 現場に密着した内容。
〈新潟県・210床〉
- 地方都市での開催。
〈新潟県・199床〉
- どんどん進めていただきたい。
〈新潟県・67床〉
- 現場の職員個々人が事故防止に取り組めることを主体とし、総論は止めてもらいたい。
〈長野県・814床〉
- リスクマネージャー（セーフティマネージャー）として、レベルの均一化のため、例、初級、中級、上級等階層別の資格認定制度。
〈長野県・463床〉
- ◎継続した定期開催、○厚労省との共催、○日医との共催。
〈長野県・403床〉
- 将来認定書あるいは資格などを付与する機関となるのでしょうか？また、試験とうの実地については如何でしょうか？
〈長野県・303床〉
- リスクマネージャーの明確化と医療安全に関する取りくみの充実を計る。
〈群馬県・466床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 昨今、医療界のキーワードは医療経済と医療事故と考えています。講習会を春・秋2回企画して下さい。

〈群馬県・355床〉

- あまり、現実離れた理想論にならないよう希望します。

〈群馬県・320床〉

- 医療安全管理者に求められる基本的な知識を幅広く習得させていただきたいと思えます。

〈群馬県・227床〉

- 世界に通ずるレベルの教育を必要と考えます。社会的置位、処遇への提案働きかけ。

〈群馬県・106床〉

- 事例の収集・分析・改善策の立案ができる人物の養成を望みます。

〈茨城県・510床〉

- ①安全管理の基本、精神、役割、体制作りなど。

②各種法律的背景。

③事故後の対応

〈茨城県・503床〉

- 1. 医療安全の予防対策がたてられる。
2. 医療安全に関する職員への教育ができる。

〈茨城県・409床〉

- 安全管理に焦点をしぼり、関係の薄いものは計画に入れない。設問8のD、Eは不要。

〈茨城県・313床〉

- 前記の通り。

〈茨城県・210床〉

- 独自の努力で勉強した個人はどうしてもかたよりが大きくなるので貴事業の研修などで全体を見直すような機会が是非必要である。他の施設との交流の機会も多いと思えます。

〈茨城県・115床〉

- 年間2回程度開催してほしい。

〈栃木県・1161床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 現場での実際の対処法。どの位の人数で、どの程度の仕事をこなすのが望ましいか、モデルを示してほしい。
〈山梨県・627床〉
- 基本的な知識から法的な知識に至までの講習。
- 事故分析法、対策立案の具体的な事例を通しての研修。
〈山梨県・170床〉
- 医療安全の監査機構についての教育もしてほしい。
〈静岡県・660床〉
- 事例の改善結果とその検討。
〈静岡県・455床〉
- 安全管理に関する概念や方法論の講演ではなく実際にどのように安全管理が行なわれているのか事例や実例を学ぶことができればよいと思う。
〈静岡県・450床〉
- 実施内容をわかりやすくした人材養成でないと単なるデスクワークになる。医師を納得させて管理できる権限をどのようにもたせられるか不明。
〈静岡県・407床〉
- 設問1でも回答しましたが養成事業の内容について把握をしていないので設問9～11については、回答を控えさせていただきます。
〈静岡県・403床〉
- 安全管理の重要性の意識付け。
〈静岡県・386床〉
- 職員に対する教育用スライド、ビデオ等の作成（貸出し、販売）。講師の育成・派遣。
〈静岡県・320床〉
- 医療安全管理者の養成とともにその後の断続的な指導、教育。
〈静岡県・270床〉
- 四病協それぞれが活用できるもの。
〈静岡県・200床〉
- 1) 実際にあった事例にもとづく、防止策。
2) 収集した report の利用方法、周知方法。
〈静岡県・180床〉

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- ①半日コース。
②期間の短縮化。
〈静岡県・155床〉
- 日常業務に応用不能な知識の吸収と小規模病院における分析・改善・標準化等の手方の確率。
〈静岡県・111床〉
- 病院内にとっても養成事業は必要だがマスコミは事故例ばかり報道しているマスコミ対策も検討してほしい。
〈静岡県・63床〉
- 総論も重要だが、より重要なのは各論。診療・看護の現場ですぐに役立つ情報を伝えてほしい。
〈愛知県・835床〉
- 各種団体が同様の講習会を行っているようで受講希望者には違いが分りにくい。
〈愛知県・800床〉
- 医療機関内の問題点の把握、対策立案、関係者との調整、結果評価など能力養成。
〈愛知県・716床〉
- 実務指導。ミニレクチャーはあっても良いが、大部分の時間を演習～ワークショップに使って欲しい。
〈愛知県・692床〉
- 各部門の責任者が具体的な安全管理の方法を身につける事を望みます。
〈愛知県・670床〉
- 認定資格等。
〈愛知県・497床〉
- 医療以外の他業種における危機管理の手法を導入するための考え方の教育。
〈愛知県・414床〉
- この種の企画が多い為、もし養成事業が出来ても参加できない。
〈愛知県・412床〉
- 頻回に安価に地方でも（設 10）の解答形だけの養成がなく実際に役立つもの例えば不定当な受講者であれば病院に人の変更を助言するくらいにしてほしい。
〈愛知県・382床〉

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 実質的な指導力。
〈愛知県・350床〉
- 病院事業の中で、あらゆる分野でリスクがあり、各々の分野での安全管理を実施する組織、システムの構築方法、ポイント等の理解をしたい。
〈愛知県・225床〉
- 総合と職種別と系統だった養成事業をお願いします。又そういうことはないと思いますか四つの組織の事業と重複しないように。
〈愛知県・200床〉
- 大病院ではなく中小個人病院の組織や人員体制でも対応可能な安全管理の手法について講義頂きたい。
〈愛知県・160床〉
- 地方主要都市でも開催を希望します。連日の長時間のコースは日程的にも厳しい(とした土のAMは診療があるで)機能評価に対して有効だと良いと思います。
〈愛知県・152床〉
- 従事者が不足している現場の実情を踏まえた。又、悪化している経営状況のなかで参加する事のできる事業にして下さい。
〈愛知県・99床〉
- 医療安全管理者を国家資格とするための働き掛け。
〈愛知県・20床〉
- ミスや医療事故・情報の収集・分析とそのフィードバック。
〈岐阜県・336床〉
- 現在の医療の実際の問題について管理する能力を身につけるようにしていただきたい。
〈岐阜県・332床〉
- 講義の内容をコンパクトにし、多くの人が受講出来るようにして、医療安全管理者を養成する。
〈岐阜県・310床〉
- 人数枠を増やして欲しい。
〈岐阜県・300床〉
- 地方で開催、日程短縮
〈岐阜県・96床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 医療事故の事例分析・改善、未然防止。
〈富山県・414床〉
- 医療安全管理事業の基本的事項の体系化とその基本研修を組織的に（看護師長など幹部職員、中間管理職、一般職員別に）行うこと。
〈富山県・368床〉
- 今後も積極的に進めて行って欲しい。
〈富山県・237床〉
- 定期的講習会。職種別マニュアル作製。
〈富山県・205床〉
- 地方都市での研修をして欲しい。
〈富山県・106床〉
- 回数を多くして、こうほうをしてほしい。統計ソフトの統一書式の作成。
〈石川県・662床〉
- 関東だけでなく、関西でも実施してほしい。
〈石川県・434床〉
- 具体的な事例の分析と対策の方法。
〈石川県・292床〉
- 1.安全管理者育成。
〈福井県・843床〉
- 安全管理の責任者（ゼネラルリスクマネジャー）および安全管理の委員（リスクマネジャー）として病院の安全管理を推進していく人材の育成をお願いします。
〈福井県・466床〉
- 医師および看護師の医療事故防止のための理解と実践の一致たるべき教育。
〈福井県・350床〉
- 設問1で答えたように今後内容を検討させていただきます。
〈福井県・216床〉
- ①patient Advocacyをもっと重視。
②患者側の義務責任を明確に主張。
〈三重県・280床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 積極的な事業展開。
〈三重県・21床〉
- 出来るだけ多くの職種の者が受講出来るようにしていただきたい。
〈大阪府・1080床〉
- 期日、場所などの選択肢を多くしてほしい。
〈大阪府・613床〉
- 認定から一種の資格へと発展させてはいかがなものでしょうか。
〈大阪府・500床〉
- 真の実務者養成を目指す、研修内容。具体的な研修内容を期待する。
〈大阪府・499床〉
- 認定資格が国家資格と同等に扱われる様公的機関への働きかけ。
〈大阪府・374床〉
- 安全管理からの「質の向上」への取りくみは、当然だがそこまでふみこめるかが問題である。多面的取り組みの1つの方法としての評価。
〈大阪府・359床〉
- 情報収集分析能力の強化により、未然防止、質の向上につなげる組織作りのリーダーとしての人材育成。
〈大阪府・329床〉
- 医療安全に関する教育・研修を院内で実施し、安全管理者を院内で育成できるような人材の養成。
〈大阪府・292床〉
- 講義のみでなく、現状分析と現時点での問題点に対する対応、具体事例に基づいた検討。
〈大阪府・264床〉
- 会場場所を考えてほしい。例えば第一クールを東京で第二クールを大阪にするとか。
〈大阪府・230床〉
- もうすこし多数が参加出来る様に各主要都市で関係出来る様にお願いします。
〈大阪府・216床〉
- 院内研修に対する援助。
〈大阪府・200床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 安全管理の組織作り・運営と事例分析、医療安全のための教育研修についての理論と演習に重点をおくことを望みます。

〈大阪府・127床〉

- 具体的な医療事故防止対策が出来得る、医療安全管理者を養成して欲しい。

〈大阪府・104床〉

- 現場の者が接しやすい事業の講習内容を検討してほしい。

〈大阪府・97床〉

- 総花的なものではなく、実質的な企画をお願いします。

〈京都府・945床〉

- 医療安全管理者の制度としての認知及び一定規模以上の医療機関に対する安全管理者配置の義務化。

〈京都府・500床〉

- 講座終了後も継続して研修できるシステム（ステップアップ）情報提供、リスクマネージャーが事例について相談できるフォローアップ。

〈京都府・306床〉

- これが本当に我々のベッド数にあう実際問題とあうのか不安。

〈京都府・170床〉

- 安全管理者養成は、急務であり、事業の重要性は大きい。現場業務の一定責任者が対象者とせざるを得ない実情から、開催回数増加、及び、地方開催を至急に実現されたい。

〈京都府・110床〉

- 大変良い企画です。

〈兵庫県・626床〉

- 講習会に4名申し込みましたが、締切前にすでに定員を越えていたため参加できませんでした。西日本での開催を望みます。

〈兵庫県・503床〉

- 医療安全管理者への研究会等。

〈兵庫県・360床〉

- 土・日の開催。全国各地での開催。

〈兵庫県・317床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 参加料の値下げ。
〈兵庫県・310床〉
- 近畿でも開催して欲しい。(京都、大阪、神戸などで)
〈兵庫県・306床〉
- これまでの安全管理に関する講演では、同じ講師による同じ内容のものが多い。また看護協会ベースのものが多い。病院あるいは医師サイドから見た講演も必要かと考える。
〈兵庫県・230床〉
- 1. 安全管理の基本。
2. 安全管理対策一各部署、各診療科別の事例と原因分析、対策。
3. 医療機器に関わる事故と安全対策(最近増えている)。
〈兵庫県・167床〉
- 可能な限りの多病院間における情報の共有。
〈兵庫県・160床〉
- 診療報酬点数の引き上げ、特に入院料。安全管理においては、人的・物的コストもかかるが今の診療報酬であれば十分なことが出来ない。
〈兵庫県・99床〉
- 講習会会場の分散、可能であれば九州、四国、近畿等の地域単位で。
〈奈良県・173床〉
- 安全管理研修者の育成。
〈和歌山県・200床〉
- 実現可能な内容にしていきたい。
〈和歌山県・150床〉
- 地域性を考えて関西での講習会実施。
〈和歌山県・60床〉
- 一定レベル以上の「安全管理者」を全病院に配置することは大変重要だと考えております。くり返し実施し、レベルアップして行ける様お願いします。
〈和歌山県・46床〉
- 具体的、実践的である事。
〈和歌山県・44床〉

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 今の事業を続けて下さい。
〈滋賀県・467 床〉
- 今後継続して頂きたい。
〈滋賀県・407 床〉
- 地方での開催。
〈滋賀県・255 床〉
- マニュアルの HP 上での公開。
〈滋賀県・199 床〉
- QC の十分な理解をさせる。
- FMEA や RCA を実際に出来る能力と知識を身につける教育。
〈岡山県・580 床〉
- 実際の各病院での取り組み実例。
〈岡山県・269 床〉
- 個々の病院に応じた演習会も別途組み入れてほしい。
〈岡山県・93 床〉
- 全国の関係者が参加しやすいよう、各地での開催。
〈広島県・700 床〉
- 情報の提供。
〈広島県・570 床〉
- 安全管理専任の役割を院長より頂きましたが安田火災で 5 日間、情報の解析改善等は学びましたが、系統的に安全管理については学んでいないため、このようなコースに是非出席したい。
〈広島県・300 床〉
- 実際に即した管理者教育。
〈広島県・288 床〉
- 医療安全管理に関する現場のリーダー養成。
〈広島県・196 床〉
- 準公的な資格を養成は時間をかけて 3step くらい。(上級、中級、一般)
〈広島県・140 床〉

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 施設での事例を基にした安全管理体制が図れる講習を希望します。
〈広島県・120床〉
- 養成事業参加者に何らかの advantage を与える事ができる資格等の付与。
〈広島県・106床〉
- もう少しアクセスしやすい方法を考えて欲しい。(地方での開催など)
〈山口県・436床〉
- 四病協の位置が不明如何なる資格で医療安全者の養生事業を企画されているのか?
〈山口県・435床〉
- 優秀な管理者の養成を望む。
〈山口県・280床〉
- 一般病床、療養病床、精神病床等病床毎の機能に合わせた講習。
〈山口県・210床〉
- 地方都市で行って下さい。
〈山口県・30床〉
- 指導する側のレベルの向上。厚労省のやり方に追従しない事。多様な考え方への包括力。
〈高知県・364床〉
- 病院間(全体的な)の格差を減すためにも情報ネットワークを充実させてほしい。
〈高知県・125床〉
- 組織作り運営方法。
• 具体例についての対策、対処方法の周知法。
• 医療安全管理についてのネットワーク作り。
〈高知県・85床〉
- リスクマネージャーを院内で多数おくことができるように研修して欲しい。
〈徳島県・221床〉
- 医療機関における。規模や機能により組織人員、内容等大きな違いがある。一元的養成ばかりでなく、その機能別の養成が必要と思われる。
〈徳島県・100床〉
- 医療安全管理の実務、収集に情報の分析と対策の立案能力をつける。
〈徳島県・66床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 安全管理をきちんと実行できる具体的な方法を教えていただきたい。
〈徳島県・47床〉
- 中小病院でも対応出来る様な養成事業にしてほしいと考えております。
〈徳島県・46床〉
- 必要度の簡明化。
〈徳島県・38床〉
- 各病院独自の医療安全対策も必要であるが、四病協の主催による医療安全管理養成で得た全国的基準を知ることは重要であり是非続けて欲しい。
〈香川県・519床〉
- 重要なポストと認識しており、今後の運営方針を立案・提言できる人物となるよう期待しています。
〈香川県・351床〉
- 日本全国の病院に普及させる目的であれば東京都だけでなく各県で講習会が受けられるようにしてほしい。
〈香川県・310床〉
- 開催地を多くして欲しい。(講習)開催回数を増やして欲しい。(講習)
〈香川県・240床〉
- 指導(全員への)を望む。
〈香川県・85床〉
- 総合的質経営における充実した講習内容、より多くのリスクマネージャーの養成。
〈香川県・50床〉
- 経済的にやって頂きたい。
〈愛媛県・150床〉
- 概論に偏らず、事例も含めた、実用的な内容にして欲しい。
〈愛媛県・60床〉
- ヒヤリ・ハット事例の分析手法と分析結果の職員へのフィードバックの手法を中心とした演習を望みます。
〈鳥取県・370床〉
- 即戦力の養成。
〈鳥取県・72床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 現状の問題点解決対応。
〈鳥取県・48床〉
- 安全基準のスタンダードの作成（安全水準レベル等）統一ソフト、基準における情報分析システムの構築と普及。
〈島根県・340床〉
- 医療事故、ヒヤリハット事例をもとに分析・対策案の検討を行ってほしい。
〈島根県・85床〉
- 多くの職種の者を養成していただきたいと考えているので、内容の充実をお願いしたい。
〈福岡県・453床〉
- 講習会の開催は非常に意義のあることと存じますが、別途、厚労省に対し、私的病院に対しても専任の医療安全管理者の設置を経済的支援（診療報酬にて反映）のもと義務付けるようアプローチして頂きたい。公的病院との公平性と国民的問題との観点からそう願います。
〈福岡県・360床〉
- 先進的な取り組みをしている施設について紹介してほしい。
〈福岡県・342床〉
- 安全管理方法のスタンダードを具体的に教えてほしい。
〈福岡県・263床〉
- 職員全体に対してと各職種別とに安全管理が出来る様な研修をお願いしたい。
〈福岡県・260床〉
- 医療以外の安全管理（医療ガス、医療機器、消毒、ヒヤリハット、職員の健康管理、労務管理についても行なって欲しい。
〈福岡県・250床〉
- 安全管理組織作りと運用法。
〈福岡県・220床〉
- 全職員が医療安全に対する目的意識を持つ。
〈福岡県・205床〉
- 医療安全管理の実務のできる人間の養成。
〈福岡県・200床〉

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 事例を通しての具体的な検討。
〈福岡県・198 床〉
- 医療安全に関して関係職種すべてが意識づけ出来る内容の講習会が開催されることを望む。
〈福岡県・189 床〉
- 組織的な安全管理体制を確立するための教育。
〈福岡県・182 床〉
- 多くの方が習得できるようにしてほしい。
〈福岡県・165 床〉
- 地方でも講習を受けれるようにしてほしいと思います。
- 認定が社会的効力を持てるようにしてほしいと思います。
〈福岡県・162 床〉
- 継続性。
- 地方での開催。
〈福岡県・160 床〉
- 「医療安全管理者」の配置が制度化されたので、例えば、国家資格を与える等という事業とされたらどうか。又、通信制による養成事業の導入を検討してもらいたい。
〈福岡県・150 床〉
- 中央ではなく、夜仕事が終わってから行けるようにしてほしい。
〈福岡県・120 床〉
- 中小の病院における実際的な取り組みの方法的について、教授願いたい。
〈福岡県・36 床〉
- 医療管理者としての医局 Dr への教育法→如何に「医療安全」に関心を持たせるか。
〈長崎県・312 床〉
- 日常の業務に支障が出ない範囲で多く職員が参加出来るようにお願いしたい。
〈熊本県・410 床〉
- 理論のみだけでなく実践法の教授。
〈熊本県・400 床〉
- 内容はもっと実践的に！。どういう対策をうつべきか？立案と実行。
〈熊本県・308 床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 医療安全に関する総合的な対応ができるような教育、実地指導。
〈熊本県・250床〉
- 受講後のリスクマネジメント情報の継続発信が望まれる。
〈熊本県・215床〉
- 民間資格ではなく、国家資格レベルにもって行って頂けたらと思います。
〈熊本県・199床〉
- 参加料が高い。
- 演習の開催回数を増して欲しい。
〈熊本県・195床〉
- 当面基礎全般の理解。
〈熊本県・166床〉
- 病院経営環境が厳しくなる中、又、医療事故が増加傾向の状況に実施されることは適機と思料します。業界全体のリスク認識改善に期待します。
〈熊本県・142床〉
- 現在の医療界において最も重要な課題の一つと思います。担当者だけが理解していればそれでよいものではなく、全スタッフでの理解と実践が無ければなりません。日本の全ての医療施設で考えられることで、急性期、慢性期などその取り扱う病態に応じた医療安全管理があると思います。対象機関をその区分ごとに分けることでより有用な情報交換が出来るのではないかと思います。また日本国中に医療施設は広がっています。関東地方に集中しているわけではありませんので、参加施設数次第でしょうが、参加しやすい場所の設定をご検討ください。
〈熊本県・140床〉
- 各地で行なってほしい。
〈熊本県・88床〉
- 効率的、経済的養成費用対効果を重視。
〈熊本県・37床〉
- 各論を重点的に。
〈鹿児島県・450床〉
- 問題解決能力の優れた安全管理者の育成。
〈鹿児島県・261床〉
- 定例の講習会。
〈鹿児島県・226床〉

設問 9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 地方の医療機関には情報の伝達に時間がかかり申込に不利益となっている。参加機会の拡大を望む。

〈鹿児島県・150床〉

- 管理体制、分析方法など全般についておしえていただきたいと考えます。

〈鹿児島県・118床〉

- 病院では安全、安心、という視点で事故防止策を求めたい。現在医療の中でも日本医療評価機構 ISO9001、日本看護協会、他メディカル部門でも安全管理者養成に対して研修を企画している。そういうものを反映した質の高い内容を求めたい。

〈宮崎県・343床〉

- 病院が、医師が行なうことができる医療行為の範囲を決めて医療の質を保証できること。

〈宮崎県・307床〉

- 医療安全に関する各医療機関・施設における標準化、とくに公的・私的開設者で違いを感じる。

〈宮崎県・250床〉

- より実務的な内容でフールセーフの具体案など教えて欲しい。

〈宮崎県・240床〉

- 県単位の研修会。

〈宮崎県・98床〉

- 人件費が経営を不迫しています。小病院のあり方が無視されていませんか？

〈宮崎県・24床〉

- 日本の医療事情に即した実際的な事業であって欲しい。（単に理想論ではなく、現行医療制度下での限られたマンパワーと予算内で問題解決できる。）

〈大分県・344床〉

- 安全管理マニュアル（職種別）の標準化。

〈大分県・179床〉

- 地方での開催を望む（参加しやすくする）。

〈大分県・165床〉

- 医療安全に対する徹底した意識づけを実践に応用するための知識、技術の習得はもちろん受講者においても定期的な研修の機会を設ける等のフォローもお願いしたい。

〈佐賀県・770床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 当事業には大いに賛成であるが、開催地を全国の他の主要都市でも行い、「医療安全管理者養成」をもっと、広く浸透するようお願いしたい。

〈佐賀県・304床〉

- 一般病床と療養病床では事故発生の頻度も性質も少し違うと思うので別々の講習会をして欲しい。

〈佐賀県・224床〉

- 医療安全に対する組織の取組方を教えて欲しい。又、「ヒヤリ・ハット」や「医療事故」等の情報をどう管理しどう分析・伝達するのか手法を知りたい。

〈佐賀県・190床〉

- 継続的、段階的な講習会。

〈佐賀県・175床〉

- 「医療安全管理者」の資格を国の免許に準ずる資格になる様なものにしてもらいたい。

〈佐賀県・140床〉

- 安全管理者の研修を地方で行って欲しい。

〈佐賀県・96床〉

- 安全な病院であり、続けるためにはよき人材の育成が必須と思います。そういう人材を育成するための研修等を行ってほしいと思います。

〈佐賀県・47床〉

- もっと早くアナウンスして下さい。これが、管理者の所に届いたのは9月の中旬です。

〈沖縄県・550床〉

- 現在、院内で積極的に取り組んでいるところですが、管理者養成については、十分な知識・情報がなく、貴事業の成果を期待します。

〈沖縄県・470床〉

- 医療の高度化、技術改新に伴う養成事業のあり方。
- 養成事業に利用者又は一般市民の声を反映させる。

〈沖縄県・430床〉

- 日医の同様講座との整合性。
- 点数に反映されるような資格化。

〈沖縄県・333床〉

設問9. 四病協の医療安全管理者養成事業に対して何を望みますか。

- 概念や総論は全体的に統一できると思うが、各論、具体論になると病院の規模や機能によって異なると思う。分けての講習会を望みます。

〈沖縄県・223床〉

- ①受講者のフォローアップ研修の計画と相談窓口。
- ②防止対策等の情報の発信。
- ③厚生労働省の方針との正合性の確保。

〈沖縄県・214床〉

- 日医の「医療安全推進者」講座との内容違いや、資格の違いは？統一してもいいのでは。

〈沖縄県・150床〉

- 総論、各論共に解り易く、明確に、実践し易いこと。

〈沖縄県・93床〉