

勉強会に参加してみませんか？

プレンス・ストーンダッグ

- ・ 珍しい方法・内容を体験できる学習がある
- ・ 参加費無料
- ・ 1日講座(土曜日の朝)と2日講座(土曜日の夜)がある
- ・ 1日講座(土曜日の朝)は、10時～12時
- ・ 2日講座(土曜日の夜)は、18時～21時
- ・ 参加費無料(参加費は別)

インテンショナル・ボート・KYTはKYTの応用

- ・ 関係者全員が参加できる学習
- ・ 関係者全員が参加できる学習
- ・ 関係者全員が参加できる学習
- ・ 関係者全員が参加できる学習

明るい毎日のためのミニレッスン その2

健康の維持は指差し呼吸法

呼吸の維持は指差し呼吸法

勉強会日程

- 17:30～ 40～60分程度
- (終了)ブレインストーミング
- 7月:24日 KYTレッスン
- 9月:4日 25日 事例分析法
- 10月:2日 16日 要因解析法
- 1月:6日 20日 対策立案・管理

誰でも参加できます！ 楽しく学びましょう・・・お待ちしています！

中小医療機関の安全管理の課題

(調査者がインタビュ結果から考察したもの)

- インタビューした有床診療所の診療内容では、一般病院と同じ安全管理や感染管理は必要であり、規模や診療内容に応じて(侵襲性の有無等)安全管理体制を検討する必要がある。
- 最近開業した、このような診療所の場合は当たり前と考えられる医療安全管理も、既存の診療所等で、学習をしていない管理者の場合、必要な安全管理体制や感染管理体制の確保が難しいと考えられる。
- そのような医療機関に安全管理体制を確保してもらうためには、医療法などで、必要なことを義務化することも必要である。それによって、経済的な問題があっても実施することに。しかし、それをどのように実行に移すかについては今後に向けて検討が必要である。

中小医療機関の安全管理の課題 (続き)

(調査者がインタビュ結果から考察したもの)

- 医師会・歯科医師会・助産師会など専門職能団体が、職能として医療機関の管理にある人に対する研修や資格を認定するようにな仕組みも考えられる。
- 少なくとも医療機関や助産所を開設するには、これだけの安全管理に関する知識や具体的な技術は身につけておく必要があるというようなマニアルやチャックリストを用意するのが望ましい。
- マニアル作成は当たり前であるが、それをいかに実行するかが重要で、これについては監査を定期的に行うことや、診療所の機能評価をする機関を設置するなど、安全管理や感染管理をきちんとやっているところとやっていないところろが一般市民に見えるようにする仕組みが必要である。

2005年(開院)

2006年

2007年

- 処方・与薬
- 検査
- 診察・治療・手術・処置等
- ドレーンチューブ類
- 対応・接遇
- オーター・情報伝達
- 調剤・製剤管理
- 医療機器等の使用・管理
- 診療情報管理
- 副反応
- 患者・家族への説明
- 療養上の世話、生活場面

歯科診療所における安全確保のための
マニュアル等の書式例
(Uクリニック五十嵐歯科提供)

- ヒヤリ・ハット事例報告書
- 物品（薬品）管理票「向精神薬」
- 物品（薬品）管理票「劇薬」
- 医薬品取り扱いマニュアル
- 医療機器の保守点検記録票
- 医療機器保守管理マニュアル
- 医療安全管理研修会報告書
- 医薬品の購入・採用・管理までの概要
- 直接血液・体液などを含む汚水の流れ
- 医療機器の清掃・点検（毎日の清掃・点検・ユニットの清掃 - ）
- 医療事故発生時の状況記録票

Uクリニック五十嵐歯科 ヒヤリ・ハット事例 報告書

報告日 年 月 日

| | |
|---------|---|
| 職種 | 歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、受付、その他() |
| 経験年数 | ()年 |
| 発生曜日・時間 | 火・水・木・金・土 (午前・午後) |
| 仕事の内容 | 受付・対応、診断、説明・同意、口腔外科、補綴、保存、歯周、矯正、インプラント、予防、レントゲン、投薬、麻酔、診療補助、施設管理、器剤管理、その他() |

| | |
|----|--|
| 事例 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|--------|--|
| その時の対応 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|---------------------------|--|
| 教訓・回避方法(上記の体験で得た教訓・アドバイス) | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

※事例ごとに1枚使用してください。

| | | 物品管理表 「向精神薬」 | | | | | | |
|--------|------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| | | 記載者 | | | | | | |
| 種類・製品名 | 保管場所 | チェック日 | チェック日 | チェック日 | チェック日 | チェック日 | チェック日 | |
| | | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | |
| 向精神薬 | ホリゾン | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

物品管理表「劇薬」

| | | 記載者 | | | | |
|-----------------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 種類・製品名 | 保管場所 | チェック日 | チェック日 | チェック日 | チェック日 | チェック日 |
| | | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 | 使用期限 在庫量 |
| 注射用麻酔薬 | | | | | | |
| オーラ注カートリッジ1.0ml | | | | | | |
| オーラ注カートリッジ1.8ml | | | | | | |
| スキヤンドネスト | | | | | | |
| 表面麻酔薬 | | | | | | |
| ジンジカインゲル | | | | | | |
| 止血薬 | | | | | | |
| TDゼット | | | | | | |
| ガッタパーチャ溶解剤 | | | | | | |
| クロロフォルム | | | | | | |
| 根管拡大清掃材 | | | | | | |
| モルフォニン | | | | | | |
| フッ化物 | | | | | | |
| サホライド | | | | | | |
| 口腔粘膜治療剤 | | | | | | |
| ヨードグリセリン | | | | | | |
| ヨードチンキ | | | | | | |
| 失活剤 | | | | | | |
| ペリオドン | | | | | | |
| 根管貼薬剤 | | | | | | |
| クレオドン | | | | | | |
| FG | | | | | | |
| 抗生物質 | | | | | | |
| オキシテトラコーン | | | | | | |
| 衛生関係 | | | | | | |
| サイデックス | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

医薬品取り扱いマニュアル

1. 医薬品安全管理責任者の配置と義務

- (1) 院長が医薬品安全管理責任者を兼務し、明確な責任体制のもと医薬品の安全使用を推進する。
- (2) 医薬品安全管理責任者の業務
 1. 医薬品の業務手順書を作成するとともに、業務手順書に基づいて職員の医薬品取り扱い業務が適切に行われているかを定期的に確認する。また、手順書は必要に応じて見直しを行う。
 2. 院内における医薬品の使用・管理の改善方法についての検討及び提言。
 3. 職員に対する医薬品の安全使用のための研修の実施。
 4. 医薬品の安全管理のために必要となる情報の収集・管理。

2. 医薬品業務手順書

1) 医薬品の採用・購入

- (1) 医薬品の採用にあたっては、効能・効果、副作用、安全性等を考慮するとともに、類似薬品の取り違い防止にも留意する。
- (2) 発注の際には、商品名、剤形、規格単位、数量、包装単位、メーカー名を指定する。
- (3) 納品時には、購入医薬品の品目・規格・数量が合致しているか、発注伝票に基づき検品する。

2) 医薬品の管理方法

- (1) 医薬品は保管条件、使用期限等に注意するとともに、取り違いや在庫点検にも配慮して適切に薬品棚等に陳列する。
- (2) 在庫医薬品については、定期的（月一回ミーティング時）に在庫量、有効期限、使用期限及び薬品の紛失の有無等について確認を行う。
- (3) 規制医薬品（毒薬・劇薬）は、盗難・紛失防止のため施錠可能な棚等に保管する。

3) 患者への医薬品の処方及び与薬

- (1) 医薬品の使用にあたって、患者の既往歴、体調、薬剤服用歴（既往、副作用、アレルギー）等について十分問診を行う。
- (2) 他科受診、他剤併用の有無を確認し、必要に応じて、他の医療機関・薬局等と連携を図り、安全性を確認する。
- (3) 妊娠・授乳の有無に注意するとともに、小児にあたっては年齢・体重等の確認を行う。
- (4) 処方の都度、患者の症状（前回投与後の経過、副作用の有無など）を確認し、処方内容に誤りないか点検する。
- (5) 処方箋の場合には、必要事項（医薬品名、剤形、規格・単位、分量、用法、用量等）を正確に記載する。
- (6) 与薬については、患者氏名を確認し、薬剤の実物と薬剤情報提供文書を患者に示しながら、効能・効果、用法、その他副作用についての注意事項を説明する。
- (7) 局所麻酔使用時には、全身状態の観察、管理とともに不具合発生時の対応の備えも行う。

医療機器の保守点検記録票

医療機器名

設置・保管場所

製造販売業者名

形式、型番、購入年月

保守点検計画

保守点検の予定（時期、間隔）

保守点検の記録

| 実施年月日 | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|
| 保守点検の概要 | | | | | |
| 保守点検者名 | | | | | |

修理の記録

① 修理年月日

② 修理の概要

③ 修理担当者名

医療機器保守管理マニュアル

1. 医療機器安全管理責任者の配置と業務

- (1) 院長が医療機器安全管理責任者を兼務し、明確な責任体系のもと全ての医療機器に係る安全管理体制を確保する。
- (2) 医療機器安全責任者の業務
 - 1) 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施。
 - 2) 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施。
 - 3) 医療機器の安全使用のため、医療機器の添付文書、取り扱い説明書等の情報を整理し、必要に応じて速やかに閲覧できるように一元的に管理する。
 - 4) 医療機器の不具合情報や安全性に関わる情報等を製造販売業者等から収集し、得られた情報を担当者に適切に提供する。

2. 医療機器の安全使用のための研修

- (1) 新たに医療機器を導入したときまたは職員を新規採用した場合には、当該機器取扱者を対象として次に掲げる安全使用研修を行う。
 - 1) 機器の有効性、安全性についての情報提供
 - 2) 機器の適切な使用に関する技術研修
 - 3) 保守点検の方法
 - 4) 不具合が発生したときの対応方法
 - 5) 使用に関して特に法令上遵守すべき事項の説明
- (2) 研修を実施した場合には、開催日、出席者、研修項目、研修医療機器の名称、研修場所等を記録する。

3. 医療機器の保守点検計画の策定・実施

- (1) 医療機器の添付文書に記載された「保守点検に関する事項」及び業者からの情報を参考に保守点検計画を策定するとともに点検を実施する。
- (2) 主な特定医療機器については機種別に保守点検計画を策定、実行し、その記録を「保守点検計画・記録表」に記載し、保存する。
- (3) 修理を依頼した場合には、故障箇所または不具合の状態、修理内容、業者名、修理年月日等を記録・保存する。
- (4) 保守点検を外部委託する場合にも、保守点検の記録を記載、保存する。

医療安全管理研修会報告書

平成 年 月 日 記録者: _____

| | | | |
|------|--|-----|--|
| 内容 | | | |
| 日時 | | | |
| 場所 | | 参加数 | |
| 講師 | | | |
| 研修内容 | | | |
| 摘要 | | | |

医薬品の購入・採用・管理までの概要



| 品名 | 規格 | 数量 | 単位 | 備考 |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| ... | ... | ... | ... | ... |

発注の際には、商品名・剤形・規格単位・数量・包装単位
メーカー名を指定し、院長が最終確認



納品時には、購入医薬品の品目・規格・数量が合致しているか
発注伝票に基づき検品する。



取り間違いや在庫点検にも配慮して適切に陳列する。
薬剤によって保存の仕方が異なるので、確認して保存する。

在庫医薬品については、定期的に在庫量、有効期限、使用期限及び薬品の紛失の有無等について確認を行なう
(月1回 職員ミーティング日)

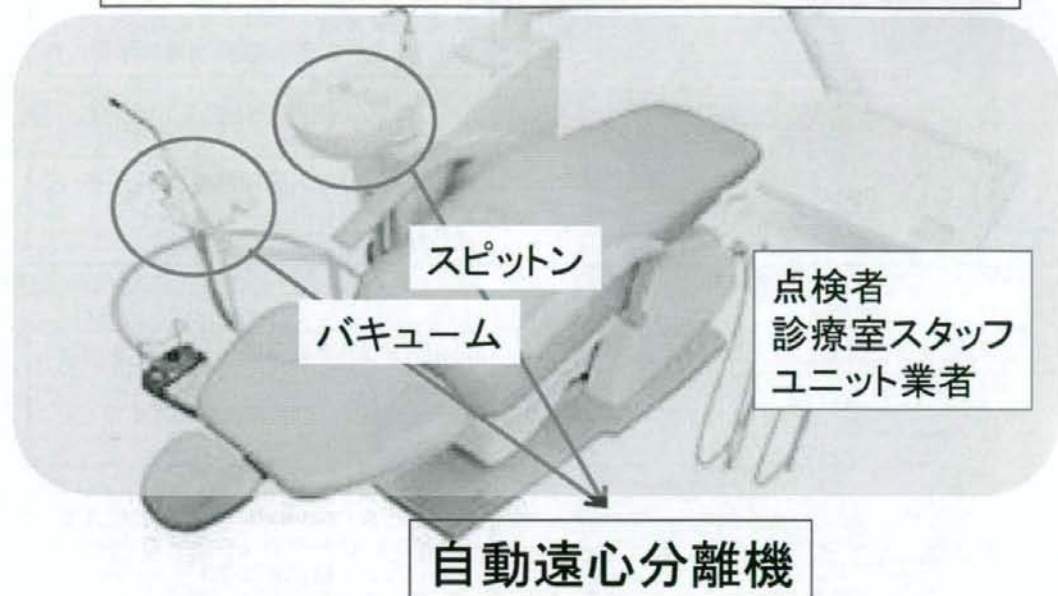


規制医薬品(毒薬、劇薬)は、盗難・紛失防止のために施錠可能な棚等に保管する。
他の薬品とは区別して置く。



医薬品の添付文書はすぐに関覧できるように保管。
副作用についての文書類もすぐに関覧できるように保管。

直接血液・体液を含む汚水の流れ



一度の処理は7L
遠心分離機の分離負担を減らすため
スプットン・バキュームは常にきれいに

点検者
遠心分離機業者
(東京技研)

地震の際点検項目

集合マス

汚水マス

点検者
建設業者
(ミドリ設計)

地震の際点検項目

一般下水

点検者
仙台市下水道局

医療機器の清掃・点検

毎日の清掃・点検 -ユニットの清掃-



ユニットの清拭

0.5～1.0% 次亜塩素酸ナトリウム液に漬けて、固く絞った雑巾で清拭後、濡れタオルで拭く。



スピットンの清掃

スポンジに洗剤を含ませ、目視できる汚れを落とす。
その後、水洗する。



バキュームのゴミ受けの清掃

バキュームに十分水を吸わせた後、バキュームのゴミ受けの清掃を歯ブラシなどで行う。



ライトの清拭

ライトの取り外せるところを外し、内面や外側の部分を清拭する。

- I. 患者
1. 通院履歴がある
 2. 初診（加療中）
 3. 初診（加療なし）
 4. その他

- II. 通院時交通手段
1. 徒歩
 2. 公共交通
 3. 自家用車
 4. その他

- III. 搬送時交通手段
1. 救急車
 2. タクシー
 3. 通院時の交通手段
 4. その他

- IV. 付添人（来院時）
1. 家族
 2. その他
 3. いない

- V. 付添い人（搬送時）
1. 家族
 2. スタッフ
 3. その他
 4. いない

- VI. 患者の意識
1. 全く反応しない
 2. 刺激すると反応
 3. 意識があり、話もできる

- VII. 患者の血圧・心拍数・体温
- 血圧
- 心拍数
- 体温

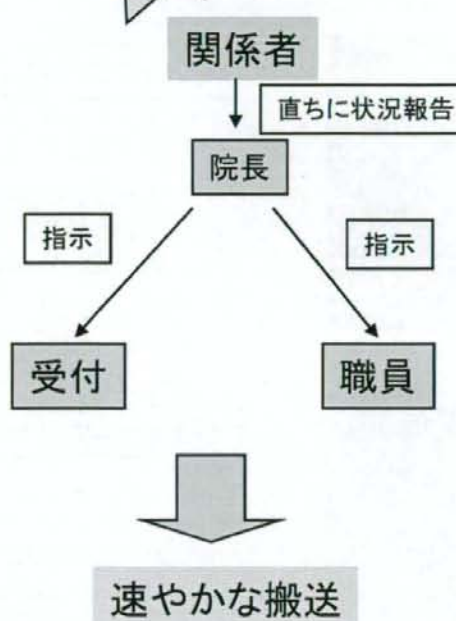
- VIII. 既往歴の確認
1. 患者の意識がないため、確認できない
 2. 家族又は付添い人に問診
 3. 初診の為、問診
 4. 問診票の写しと口頭での再確認

- 医療事故発生時の状況
1. 加療中
 2. 待合室で
 3. 院外で
 4. その他



- IX. 問診票
1. 患者の又は付添い人に持たせる
 2. FAX
 3. 後日転送
 4. 初診のためなし

- X. 紹介状
- ドクター指示、スタッフが書く
1. 患者の又は付添い人に持たせる
 2. FAX
 3. 後日転送
 4. その他



- ・過失の有無
- ・状況は？
- ・意識レベル
- ・呼吸は？
- ・出血は？

- XI. 協力要請
1. 医師又は看護師の協力要請
 2. 電話で指示を仰ぐ
 3. 必要なし

- XII. 他の患者への状況報告
1. 状況を報告し、協力してもらおう
 2. 特別な報告なし
 3. 必要であれば、後日院内掲示

- XIII. 搬送までの対応
1. 医師または救急隊員からの指示通り処置を行う。
 2. すぐに救急車で搬送
 3. 速やかに事務的な処理をし、でき次第搬送

- XIV. 搬送後の対応
1. 患者に予後を電話で確認
 2. 後日来院してもらおう
 3. 搬送先に確認

記録者 _____

研究成果の中間報告としてのシンポジウムの開催

下記のとおりシンポジウムを開催した。プログラムとシンポジウムについて紹介された掲載紙は次の通りである。当日資料は別添した。

「中小医療機関における患者安全のための シンポジウム」のご案内

平成 20 年度厚生労働科学研究「医療機関の規模や特徴に応じた職員研修
の具体的で効果的な研修カリキュラムの作成と実際の活用と普及」
に関する研究班主催

本研究班が、これまでに調査した、中小医療機関における患者安全の取組を紹介し、
中小医療機関の医療安全の研修プログラムについて、広く意見を聞くための
シンポジウムを開催する

- 日時：3月8日（日）13:00～17:00
- 会場：東京国際フォーラム D1 会場（132 席）
http://www.t-i-forum.co.jp/general/guide/eventspace/hall_d1/index.php
- 対象：医療安全管理に関心のある方
（自由に参加できますが、念のため下記の FAX でお申し込みください。）
- 参加費無料

【 プ ロ グ ラ ム 】

- 13:00 会場
- 13:30 開会あいさつ 研究代表・嶋森好子（慶応義塾大学看護医療学部教授）
挨拶 厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室長 佐原康之
- 13:40
第 1 部：小規模医療機関における患者安全体制確保のための取組みの実際
座長：鮎澤純子（九州大学大学院医学研究院）
- 13:45 日本医師会の医療安全確保のための取り組み
日本医師会医療安全対策委員会委員長：北原光夫
- 14:05 日本歯科医師会の医療安全確保のための取り組み
日本歯科医師会医療安全対策委員会委員長：助村大作
- 14:25 歯科診療所における医療安全確保の実践
Uクリニック五十嵐歯科院長：五十嵐博恵
- 14:45 日本助産師会及び助産所の医療安全の取り組みとその実践
日本助産師会副会長・安全対策室長：岡本喜代子
- 15:05 産婦人科クリニックの医療安全の取り組み：インタビュー調査報告
小林美雪（山梨県立大学看護学部）

15:25 休憩

15:35

第2部 シンポジウム「これからの中小医療機関における患者安全推進
のために」

座長：福永秀敏（国立病院機構南九州病院）

嶋森好子（慶応義塾大学看護医療学部）

15:40 中小医療機関の医療安全研修の考え方（試案）

長尾能雅（京都大学医学部附属病院）

16:00 ディスカッション：これからの中小医療機関における患者安全

日本医師会医療安全対策委員会委員長：北原光夫

日本歯科医師会医療安全対策委員会委員長：助村大作

五十嵐歯科クリニック・院長：五十嵐博恵

日本助産師会副会長・安全対策室長：岡本喜代子

京都大学医学部附属病院医療安全管理室長：長尾能雅

16:30 閉会

17:00 会場閉場

「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」参加者へのアンケート (H21. 3. 8)

(平成 20 年度厚生労働科学研究「医療機関の規模や特徴に応じた職員研修の具体的で効果的な研修カリキュラムの作成と実際の活用と普及」に関する研究班主催)

本日は、お忙しい中、ご参加いただき有り難うございます。本研究では、来年度、中小医療機関に活用して頂ける具体的な研修カリキュラムの作成をいたします。そのために以下の項目についてご意見を頂き参考にさせて頂きたいと思っております。御協力をお願いいたします。

1. 第 1 部：各医療関係団体およびクリニックからの患者安全への取り組みの実際についてのご報告を受け、貴院での取り組みと併せてのご意見を願います。(具体的にお書き下さい。)

※医療機関に所属されていない方は、ご自身の意見をお聞かせ下さい。

2. 第 2 部：シンポジウムでのディスカッションをお聞きになり、患者安全の視点からのご意見をお聞かせ下さい。

3. 本研究では、中小医療機関での患者安全のための具体的な研修カリキュラムの作成を考えています。本研究において提示した「教育プログラム」、「小規模医療機関タイプ別分類」などを推進するに当たり、達成が困難と考える部分があればお聞かせ下さい。またその理由も併せてお聞かせいただければと思います。

4. 研修カリキュラムに入れる必要があるとお考えの内容がありましたらお聞かせ下さい。

有り難うございました。

平成 20 年度厚生労働科学研究中間報告

「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」

(平成 20 年度厚生労働科学研究「医療機関の規模や特徴に応じた職員研修の具体的で効果的な研修カリキュラムの作成と実際の活用と普及」に関する研究班主催)

参加者からのアンケートの集計結果

1. 実施日：2009 年 3 月 8 日
2. 実施方法：シンポジウム終了後に記載後回収した。
3. アンケートの目的
 - 1) シンポジウムで報告された取り組みと参加者の所属する医療機関での取り組みの振り返りの中から、現在の患者安全についての問題などの意見を得る。
 - 2) 本研究で示した中小医療機関におけるタイプ別分類(案)及び教育プログラムの考え方についての意見を得る。
4. アンケート内容：資料 1 (アンケート用紙) 参照
5. 質問項目ごとの意見

(質問項目ごとに、頂いた意見について文章的な修正のみを行い原文のまま示す。)

 - 1) **第 1 部：各医療関係団体およびクリニックからの患者安全への取り組みの実際についてのご報告を受け、貴院での取り組みと併せてのご意見をお願いします。(具体的にお書き下さい。)**

※医療機関に所属されていない方は、ご自身の意見をお聞かせ下さい。

 - ・様々な取り組みを紹介していただけて参考になった。取り組みの内容よりも安全な文化を作っていこうと言う強い気持ち取り組みを進めるのだということを感じた。
 - ・診療所等は、トップの考え、方針さえはっきりしていれば対策は可能である。
 - ・中規模病院では、大規模病院と小規模病院の両方の問題を抱えていると感じた。
(バーコードシステムは出来ない。教育を全職員まで徹底するには時間がかかる等)
 - ・多くの診療所は、院長 1 人で全ての責任を負っている。現在の医療教育、歯学教育では知識偏重、技術偏重で、医療安全に関して認識をする文化が作られていないのではないか。医療安全という基本的なことを卒後の現場で覚えている現状を変える必要がある。
 - ・当院は 200 床以下の病院だが、看護師等の入退職が多いなか、職員への医療安全の周知徹底の難しさを改めて感じた。
 - ・施設長の理解と支援が少なく、対策推進に苦労している看護師がたくさんいる。シンポでも話が出たが、是非、施設長や理事長などを巻き込んだ研修も企画してほしい。
 - ・中小医療機関ならではの取り組みを多く聞くことが出来た。大病院ではできにくい周知については、(中小病院の方が) いくらかしやすい環境であると思うがやはり難しいことを再認識できた。
 - ・600 床の病院に勤めている看護師。当院での医療安全の取り組みに関しては、システムは出来ていると思っているが、ヒヤリハットの報告等では医師の関心の薄さを感じている。医療事故に対する感性を高める必要性を感じている。また、県の看護協会の役員として中小病院の医療安全担当者の交流会を企画し、医療安全の質の向上に取り組んでいきたいと、研修会の開催等を行っている。
 - ・中小医療機関のなかにも大きさの違いがあ

ることを認識しなくてはならないようである。零細の診療所におけるスケールメリットを考慮した行動の取り方も取り上げないと実施には難しい面があると思った。

- ・医療廃棄物の分別は行っているが、ゾーニングという点でまだ不十分なところがあると思ひ、取り組んでいけると良いと思った。
- ・現在 KYT への取り組みを頑張っている。今後は 5S 等で改善、安全活動を実践したいと思う。
- ・近医のクリニックも医療安全研修に参加していただくことが多いので、現状が判り、今後の研修企画の参考になった。

2) 第2部：シンポジウムでのディスカッションをお聞きになり、患者安全の視点からのご意見をお聞かせ下さい。

- ・管理者（医師）の気持ちが必要だと思う。
- ・医師は研修する病院で安全をしっかり教育して欲しい。ディスカッション中に出たような忙しいから出来ないという状態では困る。
- ・出来ないこと（お金がかかる）を望むのではなく、出来ることを見つけ選んで行うことが大事と改めて感じた。
- ・患者の立場からの意見は身につまされた。
- ・医療事故を防ぐには、医療者側と患者側の協調が必要。医療者側の働きかけのみならず患者側のモラル形成を両立する必要がある。またそれは、国家的に推進して欲しい。
- ・多職種の方々の意見を聞き参考になった。長尾先生の発表は今後の中小病院の方向性を裏付けるものだったと思った。
- ・医師、看護師等（医療免許取得者）以外の事務員等の医療安全に対する意識を上げた方がよいと感じた。
- ・患者を守ることの熱意に欠けていた。明日から頑張ります。
- ・現実的に、コスト、費用分担について検討すべきであると思った。医療費の抑制政策

は疑問である。

- ・「安全を目指す力」というのはその通りだと思った。医療は万全ではないが、それに向かう努力は絶えず行う必要があると再認識した。
- ・フロアからも意見が出ていたが、どのような研修プログラムを立案するにしても、全ての医療従事者が自ら行動を起こせるような内容にしなくてはならないと思う。（医療機関内での意識改革が図れるような内容を第一に考えていただければと思う。）
- ・どこでもそうだと思うが、講習会等に出席し、（そこで）広報、告知を受けている医療機関は種々の情報を受けている。講習会に出席しない医療機関に対する何らかのペナルティーが必要ではないか。
- ・マニュアルをどう活用するか。使うことでその価値が出ると思感した。周知徹底できない要因を今一度考えていきたいと思う。
- ・中小医療機関の医療安全の現状がわかった。

3) 本研究では、中小医療機関での患者安全のための具体的な研修カリキュラムの作成を考えています。本研究において提示した「教育プログラム」、「小規模医療機関タイプ別分類」などを推進するに当たり、達成が困難と考える部分があればお聞かせ下さい。またその理由も併せてお聞かせいただければと思います。

- ・規模によらず「安全を目指す力」の必要性をコアプログラムの中に入れた方がよい。その力の強化を規模別に行えばよいと思う。
- ・保健所に指摘されたら変えればよいという風土を直さなければいけない。
- ・マンパワー不足のために研修会の参加率が上がらない。副診療部の参加はいいが、事務部、診療部、看護部の参加が少ない。特に看護部は人員が不足し、業務に追われているため仕事が終わってからなので参加する人も少なく、また、（研修会の開催時間に）業務が終わらないため参加できない。休日

にでてくる余裕がない。悪循環である。診療部の意識が低く、リスクの高い医療行為はほとんど無いため、自分のところで医療事故は起こらない、起こさないと思いこんでいる。医師の大学からの教育が必要。

- ・教科書的な標準書は是非とも必要である。
- ・医療安全という組織文化が定着するには、病院だけでなく診療所レベルでも、診療報酬の手当の裏付けが必要ではないか。
- ・管理者の意識の問題と思う。しかし中小医療機関では、大病院のみの医療安全の強化で取り残され何をすべきか悩んでいる状況もあると思う。中小病院で出来ることを明確にして欲しいと思う。
- ・歯科診療所は全てタイプBになると思う。(歯科治療のほぼ全てが侵襲的行為であり、薬剤を使用するものである。島根県で行われた事前調査の母集団(調査総数、医療機関の種別)について考慮しなければ効果的な効率的なタイプ別分類は出来ないと思われる。難しいかと思うが、医科と歯科の医療機関では最初の段階で明確な峻別が必要かと思う。
- ・各医療機関で採用できると思われる事項を多数出して、採用した結果で全てを構成するような方法を考える必要があると思う。
- ・施設長の考え1つで変わるのでしょいか
- ・研修教育プログラムの質を評価するシステムがあると良い。

4) 研修カリキュラムに入れる必要があるとお考えの内容がありましたらお聞かせ下さい。

- ・接遇(研修)で、医師をはじめ全員が話し方、接し方をトレーニングする必要がある。
- ・若い医師の記録はきちんとされているが、中堅から上の医師は記録の無いのが常態化しているので、診療録(の書き方)研修が必要である。
- ・看護協会で看護職のリスクマネジメント研修会を実施しているが、医師と一緒にの企画が難しい。衛星通信研修などの方法も考えて欲しい。
- ・プログラムと同時に、実施できる体制への支援を具体的に明示できるようにお願いしたい。
- ・救急対応、感染管理については基本的なところを統一する仕組みがあると良いと思う。