

2日目(午後)続き	<p>9. その他</p> <p>○研修の総括</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故被害者の体験談 ・患者側弁護士・患者支援団体などからの講話 ・成功している中小医療機関・医療群・医療圏の取り組み紹介 ・模範的施設代表者からの講演・コンピテンシーの共有 <p>・研修成果の確認</p>
-----------	-----------------------------	--

※研修内容、履修科目をどのように組み合わせて研修を行うかは、各医療機関および実施機関において検討して行う

※研修において演習を取り入れる場合は、この日程への追加を考慮すること

F. 研究発表

1. 学会発表

平成21年3月8日、東京国際フォーラムD1会議室において「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」を開催した。(別添資料1)

平成21年11月21日～23日に行われた、第4回医療の質・安全学会のシンポジウムにおいて、研究代表者の嶋森好子が「医療は安全になったか」のシンポジウムにおいてシンポジストとして「助産所・有床・無床診療所を含む全ての医療機関で安全確保体制整備が望まれる」とするテーマで本研究結果について講演した。

また、同学術集会において、分担研究者である鮎澤純子及び長尾能雅を座長として「地域医療を支える中小医療機関の安全をいかに確保するか」というテーマでシンポジウムを行い、研究協力者である、岡本喜代子日本助産師会事務局長、荘司邦夫三重県津医師会副会長、五十嵐博恵Uクリニック五十嵐齒科院長、梅澤昭子四谷メ

ディカルキューブ外科部長の4氏から、小規模医療機関の医療安全確保の実践と専門職能団体としての取り組みについてそれぞれ紹介した。

また、分担研究者の小林美雪氏は、研究代表者の嶋森好子と共同で2009年8月に開催された、第13回日本看護管理学会において「中小医療機関の特徴に応じた医療安全研修の検討～医療安全研修参加者への質問紙による実態調査～」のテーマで報告した。

G. 知的財産権の取得状況

特になし

資料1

「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」

のご案内と報道記事

「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

健

「ニ」病てはとらしてても
イナス思考になり、客観的
な判断ができなくなってい
るため、重要な決定は症状
が良くなるまで先延ばしす
るように、本人に話してお

知力力際してたし力格言
すること必要でしょう。
現在のうつ病の治療にお
いては、抗うつ薬を中心と
した薬物療法が行われてい
ることがほとんどですが、
必要です。(徳島市城東町)

医学の

携帯で心
携帯電話のサ
ると、ストレス
されるシステム
ル(金魚鉢)イ
東大とサク
門登)

横浜市大病院の患者取り違
え手術や東京都立広尾病院の
消毒薬誤注入患者死亡事件が
一九九九年に起きて十年がた
った。大病院の事故がまず問
題となり、大学病院などで医
療安全の取り組みは進んでき
た。一方、診療所では安全へ
の危機意識が

い中小医療機関の医療安全は
ばらつきが大きく、立ち遅れ
気味だった。
京都大病院医療安全管理室
の長尾能雅室長は「大学病
院と同じようには安全対策は
できない」とよく言われる
が、医療をする以上、共有す
る基盤はあ
る」と訴え
た。

まだ弱い。診
療所の事故が
最近多発して
関心が高まる
中で、厚生勞
働科学研究班
(主任研究者
嶋森好子慶応大教授)が東
京で「中小医療機関における
患者安全のためのシンポジウ
ム」を開いた。

▽対策で共有を
現在の日本の医療機関のう
ち、病院は九千足らず。これ
に対し診療所は約十方、歯科
診療所も含めると数では95%
を占める。医療安全は大病院
で主にとられてきた。数が多
く、医療安全は大病院で主に
とられてきた。数が多

ご存知 ですか?

昨年五月か
ら医療安全全
国共同行動
「いのちをま
もるパートナー

「ズ」が始まった。二年間で
有害事象を三十万件以上減ら
し、入院死亡を二万人以上減
らすのが目標だが、病院中心
の安全運動といえる。日本医
師会医療安全対策委員会の北
原光夫委員長は「診療所でも
取り組める具体的な行動を開始
したい」と話した。

診療所で事故が続発 危機意識弱く対策急務



「中小医療機関における患者安全の
ためのシンポジウム」で議論する講
演者たち＝3月8日、東京都千代田
区の東京国際フォーラム

▽歯科も安全を

安全は歯科でも重要な課題
だ。日本歯科医師会歯科医療
安全対策委員会の助村大作委
員長は「医療事故を少数の関
係者だけで処理し、再発防止
策を怠ることは国民の利益に
反する」と、全国の歯科診療
所から医療事故を収集して分
析する歯科医療安全対策ネッ
トワーク事業を二〇〇七年か
ら始めたことを報告した。
仙台市のウクリニック五十

風歯科の五十嵐博恵院長は
「歯科はすべて小外科処置。
四十人の患者を診たら四十個
の外科器具が並ぶ」と、治療
後に汚物があふれる歯科医院
の実態と安全管理の態勢づく
りを語った。
日本助産師会も〇三年に安
全対策室を設け、クレームな
どに対応している。副会長で
安全対策室長の岡本喜代子さ
んは事故分析や予防策検討、
研修など活動を紹介した。
昨年からは診療所で重大な事

故が相次いで明るみに出た。
採血針使い直し(島根県)、
点滴液作り置き患者死亡(三
重県)、近視を矯正するレー
シック手術による大量感染
(東京都)と続いた。
京大病院の長尾室長は「十
年前に医療事故のビッグバン
(大爆発)があった。いま診療
所の医療事故で『第二のビッ
グバン』が起きつつある」と
指摘。診療所の形態や診療行
為などが多様で、安全に十分
な人材とコストを充てられな
い課題を挙げた。入院設備が
あってスタッフが二十人以上
か、危険な薬や高度な機器な
どを使う診療所には、病院並
みの医療安全に取り組むよう
提案した。医療に絶対的安全
はない。大事なはいかに安
全を目指すかで、診療所でも
その取り組みが必要という点
で参加者の意見は一致してい
た。同研究班はシンポの提言
を報告にまとめ、中小の医療
機関向けの研修プログラムも
作成する予定だ。(おわり)

第二の医療安全ビッグバン

診療所の事故続発

東京でシンポ 安全対策が急務

横浜市大病院の患者取り違え手術や東京都立広尾病院の消毒薬誤注入患者死亡事件が一九九九年に起きて十年がたった。大病院の事故がまず問題となり、大学病院などで医療安全の取り組みは進んできた。一方、診療所では安全への危機意識がまだ弱い。診療所の事故が最近多発して関心が高まる中で、厚生労働科学研究班（主任研究者・嶋森好子慶応大教授）が東京で「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」を開いた。

共同行動始まる

現在の日本の医療機関のうち、病院は九千足らず。これに対し診療所は約十萬、歯科診療所も含めると数では95%を占める。医療安全は大病院で主にとられてきた。数が多い中小医療機関の医療安全はばらつきが大きく、立ち遅れ気味だった。

京都大病院医療安全管理

第2の医療安全ビッグバンか 診療所で事故続発	
● 島根県益田市 「おちハートクリニック」 採血針の使い回し (2008年5月)	
● 三重県伊賀市 「谷本整形」 点滴液作り置き、患者死亡事件 (08年6月)	
● 東京都中央区 「銀座眼科」 レーザーによる大量感染事件 (09年2月)	

室の長尾能雅室長は「『大病院と同じようには安全対策はできない』とよく言われるが、医療をする以上、共有する基盤はある」と訴えた。

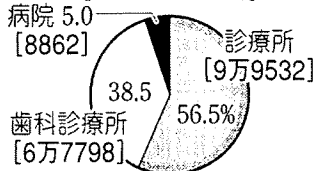
昨年五月から医療安全全国共同行動「いのちをまもるパートナーズ」が始まった。二年間で有害事象を三十万件以上減らし、入院死亡を二万人以上減らすのが目標だが、病院中心の安全

歯科医院の実態

安全は歯科でも重要な課題だ。日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会の助村大作委員長は「医療事故を少数の関係者だけで処理し、再発防止策を怠ること

日本の医療施設

[17万6192カ所]



厚生労働省2007年医療施設調査による



「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」で議論する講演者たち
 8日、東京都千代田区の東京国際フォーラム

「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」で議論する講演者たち
 8日、東京都千代田区の東京国際フォーラム

京大病院の長尾室長は「十年前に医療事故のビッグバン（大爆発）があった。いま診療所の医療事故で『第二のビッグバン』が起きつつある」と指摘。診療所の形態や診療行為などが多様で、安全に十分な人材とコストを充てられない課題を挙げた。

入院設備があつてスタッフが二十人以上か、危険な薬や高度な機器などを使う診療所には、病院並みの医療安全に取り組むよう提案した。

医療に絶対の安全はない。大事なはいかに安全を目指すかで、診療所でも、その取り組みが必要という点で参加者の意見は一致していた。同研究班はシンポの提言を報告にまとめ、中小の医療機関向けの研修プログラムも作成する予定だ。

コスト面で課題

昨年から診療所で重大な

働く女性8割 勤務中に疲れ

勤務時間中の疲れの調査結果 (めぐり研究会による)

「他人

働く女性の約八割が勤務中に疲れを感じており、多くの人が疲れたときには、食べ、かえって疲れにばかりかかっている。花王などで健康啓発活動に取り組むめぐり研究会がそんな結果をまとめた。

調査対象は二十代から四十代の働く女性千人。「勤務中、疲れを感じるか」との質問に「とても感じる」が28.3%、「感じる」が49.4%で疲れを感じる人は計77.7%に上る。疲れを感じる時間帯は「午後四時～同五時」だ。気分転換のため職場に置いてある物で最も多かった「お菓子」。食べる時間を感ずる時間帯と重なり、疲れたとき気分転換子を食べることが示るといふ。

日常的に疲れを感じてが全体の約八割を占めた。ついて作家で精神科医の美さんは「コミュニケーション

すこやか

工芸新報 3/4

診療所事故の対策急務

研究班シンポ 「病院並み取り組みを」

第2の医療安全ビッグバン

横浜市大病院の患者取り違え手術や東京都立広尾病院の消毒薬誤注入患者死亡事件が一九九九年に起きて十年がたった。大病院の事故がまず問題となり、大学病院などで医療安全の取り組みが進んできた。一方、診療所では安全への危機意識がまだ弱い。診療所の事故が最近多発して関心が高まる中で、厚生労働科学研究班(主任研究者・嶋森好子慶応大教授)が東京で「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」を開いた。

第2の医療安全ビッグバンか

診療所で事故続発

- 島根県益田市
「おちハートクリニック」
採血針の使い回し
(2008年5月)
- 三重県伊賀市
「谷本整形」
点滴液作り置き、患者死亡事件
(08年6月)
- 東京都中央区
「銀座眼科」
レーシックによる大量感染事件
(09年2月)



「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」で議論する講演者たち。3月8日、東京都千代田区、東京国際フォーラム

現在の日本の医療機関のうち、病院は九千足らず。これに対し診療所は約十萬、歯科診療所も含めると数では95%を占める。医療安全は大病院で主にとられてきた。数が多い中小医療機関の医療安全ははらつきが大きく、立ち遅れ気味だった。

京都大病院医療安全管理室の長尾能雅室長は「『大学病院と同じようには安全対策はできない』とよく言われるが、医療をする以上、共有する基盤はある」と訴えた。

昨年五月から医療安全全国共同行動「いのちをまもるパートナーズ」が始まった。二年間で有害事象を三十万件以上減らし、入院死亡を一万人以上減らすのが目標だが、病院中心の安全運動といえる。日本医師会医療安

全対策委員会の北原光夫委員長は「診療所でも取り組める具体的な行動を開始したい」と話した。

■ 歯科も防止策必要

安全は歯科でも重要な課題だ。日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会の助村大作委員長は「医療事故を少数の関係者だけで処理し、再発防止策を怠ることは国民の利益に反する」と、全国の歯科診療所から医療事故を収集して分析する歯科医療安全対策ネットワーク事業を二〇〇七年から始めたことを報告した。

仙台市のウクリニク五十嵐歯科の五十嵐博恵院長は「歯科はすべて小外科処置。四十人の患者を診たら四十個の外科器具が並ぶ」と、治療後に汚物があ

ふれる歯科医院の実態と安全管理の態勢づくりを語った。日本助産師会も〇三年に安全対策室を設け、クレームなどに対応している。副会長で安全対策室長の岡本喜代子さんは事故分析や予防策検討、研修など活動を紹介した。

■ 絶対の安全はない

昨年から診療所で重大な事故が相次いで明るみに出た。採血針使い回し(島根県)、点滴液作り置き患者死亡(三重県)、近視を矯正するレーシック手術による大量感染(東京都)と続いた。

京大病院の長尾室長は「十年前に医療事故のビッグバン(大

6割に胆石の合併症

胆のうがん増加、定期検査を近年、胆のうがんが増えてい

る。背景の一つに食生活の欧米化に伴う胆石症の増加がある。実際、胆のうがんにかかった人の約六割は胆石を合併している。胆石がある人は無症状であっても、医師の経過観察をしっかりと受けて胆のうがんを早期発見したい。

胆のうは、コレステロールなどの消化を助ける胆汁を一時的にためておく臓器。そこに発生した悪性腫瘍が、胆のうがん

爆発があった。いま診療所の医療事故で「第二のビッグバン」が起きつつある」と指摘。診療所の形態や診療行為などが多様で、安全に十分な人材とコストを充てられない課題を挙げた。入院設備があつてスタッフが二十人以上か、危険な薬や高度な機器などを使う診療所には、病院並みの医療安全に取り組みよう提案した。

医療に絶対の安全はない。大事なのがいかに安全を目指すか。診療所でも、その取り組みが必要という点で参加者の意見は一致していた。同研究班はシンポの提言を報告にまとめ、中小の医療機関向けの研修プログラムも作成する予定だ。

経過が悪い例が絶えないので」と指摘する。

早期に発見できれば五年生存率は100%近いが、胆管などに広がって眼球や皮膚などが黄色くなる黄疸の症状が出てからは手術できないケースもある。

この病気では何よりも早期発見が大切で、糸井講師は次のように注意を促す。

「このがんは高齢者に多いのですが、特に胆石を持っている人や、胆汁が胆管に混じってしまう先天性の胆管合流異常の人は、がんになる危険性が高いので、消化器科の診断を受けてほしい。受診後も半年から一年に一回は経過を観察するようにしてください」

3/31

採血針使い回し・点滴液作り置き患者死亡

診療所の安全対策急務

横浜市大病院の患者取り違え手術や東京都立広尾病院の消毒薬誤注入患者死亡事件が一九九九年に起きて十年がたった。大病院の事故がまず問題となり、大学病院などで医療安全の取り組みは進んできた。一方で診療所では安全への危機意識がまだ弱い。診療所の事故が最近多発して関心が高まる中で、厚生労働科学研究班（主任研究者・嶋森好子慶応大教授）が東京で「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」を開いた。

厚生労働科学研究班シンポ

安全は歯科でも重要な課題だ。日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会の助村大作委員長は「医療事故を少数の関係者だけで処理し、再発防止策を怠ることは国民の利益に反する」と、全国の歯科診療所から医療事故を収集して分析する歯科医療安全対策ネットワーク事業を二〇〇七年から始めたことを報告した。

仙台市のUクリニック五十嵐歯科の五十嵐博恵院長は「歯科はすべて小外科処置。四十人の患者を診たら四十個の外科器具が並ぶ」と語った。日本助産師会も〇三年

現在の日本の医療機関のうち、病院は九千足らず。これに対し診療所は約十萬、歯科診療所も含めると数では95%を占める。医療安全は大病院で主にとられてきた。数が

安全は歯科でも重要な課題だ。日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会の助村大作委員長は「医療事故を少数の関係者だけで処理し、再発防止策を怠ることは国民の利益に反する」と、全国の歯科診療所から医療事故を収集して分析する歯科医療安全対策ネットワーク事業を二〇〇七年から始めたことを報告した。

人材・コスト面 課題も

多い中小医療機関の医療安全はばらつきが大きく、立ち遅れ気味だった。京都大病院医療安全管理室の長尾能雅室長は「大学病院と同じようには安全対策はできな

い」とよく言われるが、

安全対策室を設け、ク

指摘。診療所の形態や診療行為などが多様で、安全に十分な人材とコストを充てられない課題を挙げた。

医療に絶対の安全はない。大事なところは安全を指すか、診療所でも、その取り組みが必要という点で参加者の意見は一致していた。同研究班はシンポの提言を報告にまとめ、中小の医療機関向けの研修プログラムも作成する予定だ。



「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」で議論する講演者たち＝3月8日、東京都千代田区の東京国際フォーラム

医療

「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」で議論する講演者たち。3月8日、東京都千代田区の東京国際フォーラム



現在の日本の医療機関のうち、病院は五十足らず。これに対し診療所は約十万、歯科診療所も含めると数は95%を占める。医療安全は大病院でまことられてきた。数が多い中小医療機関の医療安全ははらつきが大きく、立派な気味だった。

共有基盤はある

京都大病院医療安全管理課の長尾能雅彦氏は「大病院と

死亡事件が一九九九年に起きて十年がたった。大病院の事故が主要問題となり、大学病院などで医療安全の取り組みは進んできた。一方、診療所では全への危機意識がまだ弱い。診療所の事故が最近多発して関心が高まる中で、厚生労働科学研究班(主任研究者・嶋森好子慶応大教授)が東京で「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」を開いた。

診療所で事故続発

安全医療へ対策を

同じようには安全対策はできない」とよく言われるが、医療をする以上共有する基盤はある」と訴えた。

昨年五月から医療安全圏共同行動「いのちをまもるパトナーク」が始まった。二年間で有

厚労科学研究班 東京でシンポジウム “ビッグバン” 再来危ぶむ

害事象を三十万件以上減らし、入院死を二万人以上減らすのが目標だが、病院中心の安全運動と異なる。日本医師会医療安全対策委員会の北原光夫委員長は「診療所でも取り組める具体的な行動を開始したい」と話した。

歯科、助産師会も

安全は歯科でも重要な課題だ。日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会の助村大作委員長は「医療事故を少数の関係者だけで処理し、再発防止策を怠ることは国民の利益に反する」と全国の歯科診療所から医療事故を収集して分析する歯科医療安全対策ネットワーク事業を二〇〇七年から始めたことを報告した。

仙台市のりくクリニック五十嵐歯科の五十嵐博喜院長は「歯科はすべて小外科処置。四十人の患者を診たら四十個の外科器具が並ぶと、治療後に汚物がある。歯科医院の美観と安全管理の態勢づくりを語った。

日本助産師会も〇三年に安全対策室を設け、クレーンなどに

対応している。副会長で安全対策室長の岡本豊代子さんは事故分析や予防策検討、研修など活動を紹介した。

人材、コスト課題

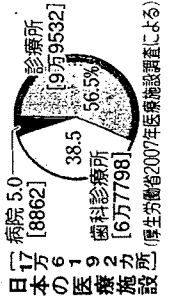
昨年からの診療所で重大な事故が相次いで明るみに出た。採血針使い回し(益田市)、点滴液作り置き患者死亡(三重県)、近視を矯正するレーシック手術による大盲感染(東京都)と続いた。

京大病院の長尾室長は「十一年前に医療事故のビッグバン(大爆発)があった。いま診療所の医療事故で『第二のビッグバン』が起きつつある」と指摘。診療所の形態や診療行為などが多様で、安全に十分な人材とコストを充てられない課題を挙げた。入院設備があってもスタッフが二十人以上か、危険な薬や高度な機器などを使う診療所には、病院並みの医療安全に取り組むよう提案した。

医療に絶対の安全はない。大事なのはいかに安全を旨にするか。診療所でも、その取り組みが必要という点で参加者の意見は一致していた。同研究班はシンポの提言を報告にまとめ、中小の医療機関向けの研修プログラムも作成する予定だ。

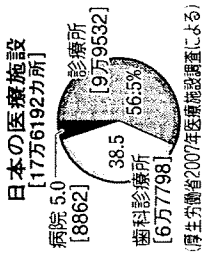
第2の医療安全ビッグバンが

- 診療所で事故続発
 - 島根県益田市 「おちハートクリニック」 採血針の使い回し (2008年5月)
 - 三重県伊賀市 「谷本整形」 点滴液作り置き、患者死亡事件 (08年6月)
 - 東京都中央区 「銀座眼科」 レーシックによる大盲感染事件 (09年2月)





「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」で議論する講演者たち
 東京国際フォーラム
 東京都千代田区



現在の日本の医療機関のうち、病院は九分の一、これに対し診療所は約十、歯科診療所も含めると数は95%を占める。医療安全は大病院で主にとられてきた。数が多

安全な医療 診療所でも

横浜市大病院の患者取り違え手術や東京都立広尾病院の消毒薬誤注入患者死亡事件が一九九九年に起きると十年がたつた。大病院の事故がまず問題となり、大学病院などで医療安全の取り組みは進んできた。一方、診療所では安全への危機意識がまだ弱い。診療所の事故が最近多発して関心が高まる中で、厚生労働科学研究班(主任研究者・嶋森好子慶応大教授)が東京で「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」を開いた。

もなま多くてきます。炎症による腫れが起きるもののように見える場合もあります。特定の物質が沈着して粘膜が盛り上がる場合もあります。こうした粘膜にできるできものうち、見た目がきのこ状のものをポリープと呼びます。ですからポリープには悪性もあれば良性もあります。腫瘍以外の原因もあるの

ポリープ

ポリープは成人の5〜10%の人にみられ、胆石と並んで決して珍しい病気ではありません。四十五十代の方に多く、男女差はありません。胆石との違いは、胆嚢ポリープのほとんどは無症状ということです。最近では、健診やドックの腹部超音波検査で小さな胆嚢

ポリープが見つかる機会が増えています。検診の結果「胆嚢ポリープがあります。病院で精密検査を受けてください」と言われ、がっかりした方もいらっしゃるでしょう。先生に述べましたようにポリープとは粘膜にできたきのこ状の隆起の総称です。悪性のもの、良性のもの、治

のは良性のコレステロールポリープです。これは腫瘍ではなく、胆汁中のコレステロールの成分が沈着してポリープ状に見えるものです。治療の必要はありません。一方数は少ないのですが、ポリープ状の小さな悪性腫瘍が見つかる場合があります。胆嚢がんは診断が難しく、一

こた場たう。鏡下胆嚢断を兼ねた診断です。ポリープは、検査間十二カ月を要します。胆嚢炎もいろいろあります。よくお聞きください。足のない治療

東京

できない」とも言われるが、医療をする以上、共有する責任はある」と訴えた。昨年五月から医療安全全国共同行動「いのちをまもるべし」が始まった。二年間で有意事象を二十万件以上減らし、入院死を二万人以上減らすのが目標だが、病院中心の安全運動といえる。日本医師会医療安全対策委員会の北原光夫委員長は「診療所でも取り組める具体的な行動

全対策案を設け、クレームなどに対応している。副会長で安全対策委員長の岡本真代さんは事故分析や予防策検討、研修など活動を紹介した。

昨年からは診療所で重大な事故が相次いで明るみに出た。採血針使い回し(鳥取県)、点滴液作り置き患者死亡(三重県)、近視を矯正するレーシック手術による大量感染

健二 矯正開 歯並び治療 数。こんな 開業医で組織 医会(正会)負 ートで明らか 調査は昨年 実施、96人が 受けるため知 受ける、男女 12歳が最も多 41%を占め 人になる時間 較的高い比較

「病院並み」へ行動

を開始したい」と話した。(東京都)と続いた。京大病院の長尾委員長は「十一年前に医療事故のビッグバン(大爆発)があった。いま診療所の医療事故で『第二のビッグバン』が起きつつある」と指摘。診療所の形態や診療行為などが多種で、安全に十分な人材とコストを充てられずに課題を挙げた。入院設備があってもスタッフが二十人以上、危険な薬や高度な機器などを使う診療所には、病院並みの医療安全に取り組むよう提案した。

医療に絶対の安全はない。大事なのはいかに安全を旨にするか。診療所でもその取り組みが必要という点で参加者の意見は一致していた。同研究班はシンポの提言を報告にまとめ、中小の医療機関向けの研修プログラムも作成する予定だ。

事故多発、対策考えるシンポ

仙台市のりくクリニック五十嵐歯科の五十嵐博恵院長は「歯科はすべて小外科処置。四十人の患者を診たら四十個の外科器具が並ぶこと。治療後に汚物があふれる歯科医院の美観と安全管理の態勢づくりを語った。日本助産師会も〇三年に安

カッオのたきたきとあえ
 新玉ネギの酢みそあえ
 2人分でカッオのたきたき2人分、酒大さじ2杯、りん小さじ2杯



「おおぞら」
「子どもたち」



「やん」
山梨の「やん」

た
い
ん

移法は大病院の長尾取に道を手帳と東京都立
広尾病院の消毒薬誤注入患者死亡事件が一九
九九年に起きて十年がたった。大病院の事故がまず
問題となり、大学病院などで医療安全の取り組
みは進んできた。一方、診療所では安全への危機

意識がまだ弱い。診療所の事故が最近多発して関
心が高まる中で、厚生労働科学研究班(主任研究
者・嶋森好子慶応大教授)が東京で「中小医療機
関における患者安全のためのシンポジウム」を
開いた。

診療所の医療事故続発

現在の日本の医療機関の
うち、病院は九千足らず。
これに対し診療所は約十
万、歯科診療所も含めると
数では95%を占める。医療
安全の対策は大病院で主に
進められてきた。数が多い
中小医療機関の医療安全は
ばらつきが大きく、立ち遅
れ気味だった。

京都大病院医療安全管理
室の長尾能雅室長は「『大
学病院と同じようには安全
対策はできない』とよく言
われるが、医療をきずく以上、
共有する基礎はある」と訴
えた。

昨年五月から医療安全全
国共同行動「いのちをまも
るパートナーズ」が始まっ
た。二年間で有害事象を三
十万件以上減らし、入院死
亡を二万人以上減らすのが
目標だが、病院中心の安全
運動といえる。日本医師会
医療安全対策委員会の北原
光夫委員長は「診療所でも
取り組める具体的行動を開

病院並みの安全対策必要

研究班がシンポ



「中小医療機関における患者安全
のためのシンポジウム」で議論する
講演者たち。東京都千代田区の東京
国際フォーラム

始した」と話した。

▽歯科でも重要課題
安全は歯科でも重要な課
題だ。日本歯科医師会歯科
医療安全対策委員会の助村
大作委員長は「医療事故を
少数の関係者だけで処理
し、再発防止策を怠ること
は国民の利益に反する」と、
全国の歯科診療所から医療

事故を収集して分析する歯
科医療安全対策ネットワー
ク事業を二〇〇七年から始
めたことを報告した。

仙台市のリウマチック五
十嵐歯科の五十嵐博賢院長
は「歯科はすべて小外科処
置。四十人の患者を診たら
四十個の外科器具が並ぶ」
と、治療後に汚物があるれ
る歯科医院の美態と安全管
理の態勢づくりを語った。

▽第2のヒックバン

昨年から診療所で重大な
事故が相次いで明るみに出
た。採血針使い回し(島根
県)、点滴液作り置き患者死
亡(三重県)、近視を矯正す
るレーシック手術による大
量感染(東京都)が続いた。

京大病院の長尾室長は
「十年前に医療事故のヒッ
クバン(大爆発)があった。
いま診療所の医療事故で
『第2のヒックバン』が起
きつつある」と指摘。診療
所の形態や診療行為などが
多様で、安全に十分な人材
とコストを充てられない課
題を挙げた。入院設備があ
ってスタッフが二十人以上
か、危険な薬や高度な機器
などを使う診療所には、病
院並みの医療安全に取り組
むよう提案した。

医療に絶対の安全はな
い。大事なのはいかに安全
を自覚するかで、診療所でも
その取り組みが必要という
点で参加者の意見は一致し
ていた。同研究班はシポ
の提言を報告にまとめ、中
小の医療機関向けの研修プ
ログラムも作成する予定
だ。

第2の医療安全ヒックバンが	
診療所で事故続発	
●島根県益田市 「おちハートクリニック」 採血針の使い回し (2008年5月)	
●三重県伊勢市 「谷本整形」 点滴液作り置き、患者死亡事件 (08年6月)	
●東京都中央区 「銀座眼科」 レーシックによる大量感染事件 (09年2月)	



第2の医療安全ビッグバンが

診療所で事故続発 ●島根県益田市 「おちハートクリニック」 採血針の使い直し (2008年5月)	●三重県伊賀市 「合本発形」 点滴液作り置き、患者死亡事件 (08年6月)	●東京都中央区 「銀座眼科」 レーシックによる大量感染事件 (09年2月)
--	--	--

重大事故発覚相次ぐ

4/3

現在の日本の医療機関のうち、病院は九十足らず。これに対し診療所は約十萬、歯科診療所も含めると数では98%を占める。医療安全は大病院で主にとられてきた。数が多い中小医療機関の医療安全ははらつきが大きい、立ち遅れ気味だった。

京都大病院医療安全管理室の長尾能雅室長は「大病院と同じようには安全対策はできない」とよく言われるが、医療をする以上、共有する基盤はある」と訴えた。

昨年五月から医療安全全国共同行動「いのちをまもるパートナーズ」が始まった。二年間で有罪事象を三十万件以上減らし、入院死七を二万人以上減らすのが

中小で立ち遅れ

東京厚労研がシンポジウム

目標だが、病院中心の安全運動といえる。日本医師会医療安全対策委員会の北原光夫委員長は「診療所でも取り組める具体的な行動を開始したい」と話した。

歯科でも課題

安全は歯科でも重要な課題だ。日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会の助村大作委員長は「医療事故を少数の関係者だけで処理し、再発防止策を怠ることには国民の利益に反する」と、全国の歯科診療所から



「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」で議論する講演者たち(3月、東京都千代田区)の東京国際フォーラム

診療所の安全対策急げ

横浜市大病院の患者取り違え手術や東京都立広尾病院の消毒薬誤注入患者死亡事件が一九九九年に起きて十年がたった。大病院の事故がまず問題となり、大学病院などで医療安全の取り組みは進んできた。一方、診療所では安全への

危機意識がまだ弱い。診療所の事故が最近多発して関心が高まる中で、厚生労働科学研究班(主任研究者・嶋森好子慶応大教授)が先月東京で「中小医療機関における患者安全のためのシンポジウム」を開いた。

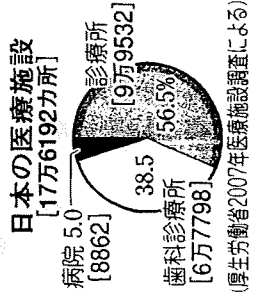
AI

ADHDは主に小児期に発症。落ちつきがなくなるとして「多動性」、注意



東京都内のホテルで開かれた「日本ADHD研究会」の設立総会

に携わった研究会理事の斎藤万比古・国立国際医療センター国府台病院部長が講演。(3月)



嶋代子さんは事故分析や予防策検討、研修など活動を紹介した。

第2のビッグバン

昨年からの診療所で重大な事故が相次いで明るみに出た。採血針使い直し(島根県)、点滴液作り置き患者死亡(三重県)、近視を矯正するレーシック手術による大腸感染(東京都)が続いた。京大病院の長尾室長は「十年前に医療事故のビッグバン(大爆発)があった。いま診療所の医療事故で『第2のビッグバン』が起きつつある」と指摘。診療所の形態や診療行為などが多様で、安全に十分な人材とコストを充てられない課題を挙げた。入院設備があってもスタッフが二十人以上、危険な薬や高度な機器などを使う診療所には、病院並みの医療安全に取り組むよう提案した。

医療に絶対の安全はない。大事なのはいかに安全を目指すかで、診療所でも、その取り組みが必要という点で参加者の意見は一致していた。同研究班はシンポの提言を報告にまとめ、中小の医療機関向けの研修プログラムも作成する予定だ。

専門医も

資料2

小規模医療機関の医療安全研修カリキュラム(案)

と研修教材

小規模医療機関の医療安全研修カリキュラム(案) と研修教材

平成 20・21 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

研究代表者 嶋森好子(慶應義塾大学看護医療学部)

分担研究者 小林美雪(山梨県立大学看護学部)

福永秀敏(国立病院機構南九州病院)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院)

長尾能雅(京都大学医学部附属病院)

平成 22(2010)年 3 月

目 次

1. 巻頭言	1
2. 執筆者一覧	3
3. 本冊子作成の意図と使い方	5
4. 医療安全と中小医療機関での研修の取組み	7
～小規模医療機関の医療安全研修カリキュラム(案)作成に当たって～	
5. 小規模医療機関における医療安全研修の考え方(平成20年度報告書より)	11
6. 小規模医療機関の医療安全研修カリキュラム(案)	19
1)小規模医療機関の施設開設者、医療安全管理者あるいはその準備段階 にある職員を対象とした研修カリキュラムと具体的な研修スケジュール(案)	
2)小規模医療機関の全職員を対象とした医療安全研修カリキュラムと具体的な研修スケジュール(案) *パワーポイント「小規模医療機関の全職員向け研修資料」	
7. 小規模医療機関の医療安全の実践例と研修を行う上で参考となる資料	53
1)小規模医療機関の医療安全確保の実践例	
(1)耳鼻咽喉科系クリニックにおける医療安全の取組みと各種マニュアルの紹介 ・パワーポイント「小規模医療機関の医療安全の取組みと新規開業医療者への7つのアドバイス」 ・安全管理マニュアル紹介:医療安全管理指針・院内感染症対策指針・院内感染対策マニュアル・ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書	
(2)歯科医師研修施設における医療安全体制の整備	
(3)小規模医療機関の組織的な医療安全の取組み	
(4)都市型高度医療クリニックにおける医療安全体制の整備と実践	
(5)訪問看護ステーションの医療安全確保について	
2)専門職能団体の取組み	
(1)神奈川県歯科医師会による 「歯科診療所に義務づけられた医療安全自己評価とレーダーチャート」について	
(2)「分娩を取り扱う助産所開業者への研修プログラムの開発に関する研究」に基づく、 開業助産師のコンピテンシーと開業時に備えておくべき要件及び助産所における 医療安全研修の評価と改善について	
(3)津医師会における医療安全確保のしくみづくり	
3)行政における医療安全確保のための取組み	
(1)政令市における医療安全センターの取組みと医療監視の実際について	
(2)重大事故発生後の医療安全確保に向けた取組みについて	
4)医療安全に関する日本医療機能評価機構の取組みについて	
5)医療安全全国共同行動の取組みの経緯と具体的な実践例	
8. 米英における医療の質と安全確保の取組み	165
1)米国における中小医療機関、特に診療所を対象にした 医療安全の取組みの現状と特徴	
2)英国NHSの病棟改善プロジェクト「プロダクティブ ウォード」の紹介	
9. 参考となる報告書	187
1)医療安全の取組みについてのアンケート報告書 (横浜市健康福祉局・医療安全部・医療安全課)	
2)伊賀保健所管内の医療機関で発生した「鎮痛剤の作り置きによる感染事例」に関する調査報告書の紹介 (伊賀地域医療事案対策本部特別調査班)	

巻 頭 言

本研修カリキュラム案は、平成 20・21 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カリキュラムの作成と実際の活用と普及」に関する研究の成果として作成したものです。

1999 年に重大事故が大きく報道され、日本の医療の質と安全確保に大きな課題があることが明らかになりました。当初、注意喚起によって医療事故が無くなるのではないかと多く人たちは考えていたように思います。しかし、報道は過熱し、その事故報道の多くが、質の良い医療を提供していると思われていた、特定機能病院や公的病院での事故報道でした。

2001 年になって、厚生労働省は、医療安全推進室を設け、行政として医療安全確保に取り組む姿勢を明らかにしました。それに伴って、様々な医療安全推進のための活動が開始されました。2007 年 4 月には 10 年間の集大成ともいえる医療法の改正が行われました。改正された医療法では、それまで病院と有床の医療機関のみに義務づけられていた、医療安全体制整備が、助産所を含めた無床診療所や全医療機関に義務付けられる事になりました。

当初、大規模医療機関の医療事故が大きく報道されたこともあって、小規模医療機関には事故はないと公言する医師が出てくるほど、診療所を含む小規模医療機関の安全管理には問題がないかのように認識されてきました。このような認識に至った原因としては、次の表裏となっている 2 つ点が考えられます。1 つは、大規模医療機関に事故の報告が義務化され、ヒヤリ・ハットや事故事例の共有化が有効な安全対策になることが認識され、事故発生時に積極的に公表する姿勢が明確になったこと。一方、小規模医療機関では、事故報道によって患者が来なくなる心配などから、事故を表に出さない傾向があり、そもそも開設者や管理者が、安全体制整備の必要性を認識せず、事故の発生そのものを把握できない状況にある可能性もある等の理由が考えられます。

2008 年から、当研究班は、医療法で義務付けられた小規模医療機関の医療安全のための研修を、どのように展開できるかについて検討してきました。その矢先、2009 年になって、小規模医療機関での重大な感染事故が報道されました。一つは整形外科診療所で、鎮痛剤の作り置きによって生じたセラチア菌敗血症による死亡事故です。また、眼科クリニックでは、未消毒の機器を使用したことによる感染によって、多くの患者が感染性角膜炎を発症したという事例です。

当研究班は、2 年間に小規模医療機関が安全確保の体制整備をするために必要な事項を検討するために、いくつかの小規模医療機関や助産所・訪問看護ステーションなどの安全対策について訪問調査とインタビューを行いました。また、医療安全を担当している県及び市の行政担当者や医師会・歯科医師会・看護協会などの専門職能団体の医療安全の取り組みについても同様にインタビューと現地調査を行いました。これらの情報を整理して、小規模医療機関における医療安全のための研修カリキュラム案を作成しました。特に小規模医療機関にとって重要な役割を果たす、開設者や管理者のための研修カリキュラム案も作成しました。

これらはいくまでも案であり、各医療機関が実情に応じて研修計画を立てる場合の参考にしていただくことを目指して作成したものです。本研修カリキュラム案が現場の医療安全のための研修計画策定に役に立つこと、また今後のさらなる医療安全に資することを願っています。

鳴森好子（研究代表者・慶應義塾大学看護医療学部）

2010 年 3 月

執筆者一覧

研究代表者	嶋森 好子	慶應義塾大学看護医療学部
分担研究者	小林 美雪	山梨県立大学看護学部
	福永 秀敏	国立病院機構南九州病院
	長尾 能雅	京都大学医学部附属病院
	鮎澤 純子	九州大学大学院医学研究院
研究協力者	高津 茂樹	社)神奈川県歯科医師会・高津歯科医院
	荘司 邦夫	津地区医師会 三重耳鼻咽喉科気管食道科クリニック
	岡本喜代子	社)日本助産師会・おたふく助産院
	五十嵐博恵	Uクリニック五十嵐歯科医院
	梅澤 昭子	医療法人社団あんしん会四谷メディカルキューブ
	安井はるみ	社)神奈川県看護協会
	内田 宏美	島根大学医学部看護学科
	坂井 浩美	財)日本医療機能評価機構医療事故防止事業部
	山元 恵子	春日部市立病院副院長 看護部長
	村上紀美子	医療ジャーナリスト

冊子作成の意図と使い方について

研究代表者 嶋森好子
(慶應義塾大学看護医療学部)

本冊子は、平成20年度・21年度に行われた厚生労働科学研究「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」に関する研究の一環として作成したものである。小規模医療機関における具体的な安全対策の策定に役立つことを願って作成した。

平成18年の第5次医療制度改革において、診療所、助産所を含む全ての医療機関に医療安全管理体制の整備が義務づけられた。平成19年には改正医療法が施行されたが、平成20年に、小規模医療機関において、鎮痛剤の作り置きによるセラチア菌感染による死亡事故や眼科クリニックにおける未消毒器材使用による感染性角膜炎の発症など、基本的な感染管理が適切に行われていないために生じる事故が相次いで起きた。

平成20年度に、当研究班が行った調査によると、診療所や助産所などの小規模医療機関においても侵襲性の高い手術や治療がされていることが明らかになっている。しかし、病床数別の院内研修開催回数は、無床診療所では年間0回が約38%、10回以上が約29%、有床診療所は、年間2回が約31%、10回以上が約25%と両極端な回答状況である。これは、それぞれの医療機関の、管理者や職員の安全に対する取り組みの姿勢が様々であることを表している。逆に、医療機関の管理者の考え方によって、特色ある優れた取り組みが可能であることを示すものでもある。

本カリキュラム案は、これまで医療安全への取り組みの推進が難しかった診療所や助産所等の小規模医療機関で、それぞれの規模と機能に応じた研修を実施するために活用していただくことを期待して作成した。カリキュラム案は、小規模医療機関の要となる開設者並びに医療安全管理者のための研修カリキュラム(案)と、全職員を対象とした基本的な医療安全研修カリキュラム(案)を作成した。

本研究では、平成20・21年度にわたって、いくつかの診療所等の意欲的な取り組みについて訪問調査を行った。本冊子には、それらの診療所等の具体的な取り組みを紹介した。また、日本医療機能評価機構や医療の質・安全学会等の医療安全に向けた取り組みについても紹介している。

専門職能団体が会員施設に対する医療安全確保の支援として行う活動について、日本助産師会及び神奈川県歯科医師会の協力を得て調査を行った。

日本助産師会では、助産所の質と安全を確保するために助産所開設時に必要な事項を明らかにするとともに、会員助産師の開設する助産所の安全確保のために職能団体として行うべき医療安全研修の内容を明らかにした。

神奈川県歯科医師会の高津氏は、会員の歯科診療所が医療法で求められている安全管

理体制整備の状況を自己評価できるように、評価ツールと評価のための質問票を考案した。また質問に対する回答結果をレーダーチャートとして表示できるような仕組み考案している。このレーダーチャートは歯科診療所に限らず、一般診療所においても診療内容にかかわる部分を置き換えて使用可能である。

米国においても小規模医療機関の安全管理体制確保の問題は課題となっている。鮎澤氏の報告によると、JCAHOは、1975年に、それまで病院のみを対象にしていた評価プログラムに追加して、あらゆるタイプの外来診療を行う医療機関向けのプログラムを開始しており、その後2001年には外科的処置を行う診療所向けのプログラムを開始している。また診療所の安全確保のために「自己点検評価システムと」「医療安全に関する教育教材を」提供する仕組みを持った団体もある。このような取り組みは、日本の小規模医療機関の安全確保の上でも参考にできるものである。

村上の報告によると、英国のNHSはその取組において、質の良いケア提供の時間を生み出すための病棟業務改善プロジェクトを開始している。このプロジェクトでは、安全で効率的な医療提供のために、これまで習慣的に行ってきた病棟業務を改善して、生産性の高い安全なケアのための時間を作り出すことに力を入れている。これらの取り組みは、医療安全確保に向けた取り組みと同時に日本でも取り組んでいる、業務プロセス改善への動きに重なるものと考えられ、参考に出来る活動である。

小規模医療機関が、これらのカリキュラム案や資料を用いて研修を行うにあたっては、掲載している資料を改変して使っていただくことも可能である。各医療機関が実態に即した具体的な医療安全のための研修を実施し、日々の業務の中で医療安全行動を実践することが期待されている。それらの活動によって患者および職員の安全が確保され、医療現場の安全文化の醸成が図られるものと考えられる。

なお、医療安全の取り組みは日々進化しており、医療に関する知識や技術・医療システムも進化している。現場で実施する研修カリキュラムには、そうした新しい情報が常に織り込まれていかなければならない。また、今後はITの普及により新しい研修の方法の検討も期待される。本研修カリキュラム(案)が現場の研修計画に役立つことと、また、今後のさらなる改善のための検討材料となることを期待している。

医療安全と中小医療機関での研修の取り組み

～小規模医療機関の医療安全研修カリキュラム(案)作成に当たって～

福永秀敏(国立病院機構南九州病院長)

医療安全を考える時、学問的には経験の蓄積と研究により毎年少しずつ進歩するだろうが、医療現場での安全対策にということでは、常に基本に戻り、飽きることなく何度も同じ研修を繰り返すことに尽きると感じている。

それは「人間は過ちをおかす」という性(さが)からどうしても避けられないし、またいくら注意深い人でも時にエアポケットに迷い込んだかのようにうっかりする瞬間があるからである。おまけに昨今の医療現場での人の交替は激しく、院内の定期異動と新人の入れ替えを考えると、同じ部署で同じ仕事をしている人は数年でほとんどいなくなり、そっくり入れ替わる状況にある。このような新陳代謝の激しさに対応するには、きちんとしたきめ細かなマニュアルの整備と定期的な研修は欠かせないのである。

さて厚生労働省は主に大規模病院を想定して、平成 2006 年 4 月からの診療報酬改訂による医療安全管理加算を受けて、「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」を作成した(2007 年 3 月)。

ところが最近、中小医療機関でも大規模病院と同じように、さまざまな医療事故の報告が相次いでいる。2008 年には島根県でのクリニックでの血糖測定器使い回し事件、三重県の整形外科での点滴作り置きによる集団感染事件、そして 2009 年には東京の銀座眼科におけるレーシング術での大量感染事件などさまざまな事故が明るみに出た。

そのような背景もあって、中小医療機関を想定した医療安全教育・研修のプロトコール作成の必要性が生じたのである。それは昨年の報告書で長尾(分担研究者)も述べているように、数的には病院の 10 倍を超える診療所の医療安全を、大病院が終わったから次は中小の病院、あるいは診療所というスタンスではなく、地域医療を最前線で支えている診療所の医療安全の底上げなしには日本の医療安全は図れないというより積極的な意図による。国民の望んでいる医療の安全は、病院の規模や内容には関係ないことである。

1. 「トヨタ問題」からの教訓

今年に入って、「もの作り日本」の代表として全世界に質の高い商品(クルマ)を提供してきたトヨタの車に大量の不具合が生じ、またその後の対応の遅れなど情報公開の在り方に批判が高まっている。この問題の本質を考えると、質の安全と事後対応など、医療安全という視点からも教訓となる部分が多い。

一台のクルマは数千ともいわれる部品を正しい工程で組み立てることにより、正しく安全な作動を担保できるものである。もちろんクルマは完璧でも、運転する人の技量やさまざまな環境要因(道路であったり、気温など周りの状況)により、いつも安全に走行できるとは限らない。今回、トヨタ車で問題になっているのは、急速なグローバル化により部品の品質のチェックや性能、耐久性などの試験をおざなりにしてこなかったかということ、また社員教育、特に経験豊かなベテランの配置や「品質はいのち」というトヨタのよき伝統が海外の工場などの隅々まで行き渡っていたのかが指摘されている。