

科目名		医療安全管理学事例研究			担当教員名	石松 一真、大石 雅子、和佐 勝史、石原 啓之、江原 一雅
該当DP	3	単位数	1単位	選択必修	配当年次	2年次・第3セメスター(通期)
曜日・時限		木曜日・6限目			教室	オンライン授業
授業概要		Safety I の観点から、事故の分析法である根本原因分析について自己学習を行った上で、具体的な事例を使用した分析・対策立案の演習を行い、再発防止へと展開する。併せて認知心理学的視点による分析と対策立案の演習を通して、新しいアプローチ方法を学ぶ。これらを通してCQI(持続的質改善)に向かうことの重要性を学ぶ。またSafety II の観点から、マインドマップの手法やチーム医療の演習を具体的に行うことで、新しい医療安全管理の視点や方法論を学ぶ。				
到達目標		1) 医療事故分析の演習を通して、現場における課題を発見することができる。 2) 医療事故に対する解決策を立案し、実践できるように教育や説明をすることができる。 3) 新しい医療安全管理としてのSafety II の視点を修得することができる。				
回	日程	見出し	内 容			実践的な授業方法
1	4/10	システム改善計画立案演習(石松、石原)	マインドマップ、ブレインストーミングを用いて、医療の質の向上のための対策をグループで立案する。[グループディスカッション]			○
2	4/17	医療事故事例紹介(大石)	ひとつの医療事故事例を取り上げる。学習した事例の内容を共有し、その後、医師・看護師・薬剤師それぞれの視点から事故の背景について紹介する。[プレゼンテーション]			○
3	4/24	エラー分析法(1)(江原)	【導入】事例の分析法について学習する。学習した内容をプレゼンテーションし共有する。学習した分析法を用いて提示事例の分析を始める。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
4	5/8	エラー分析法(2)(江原)	【展開】学んだ根本原因分析手法を用いて事例を展開(原因分析・再発防止対策)する。進め方はチームで計画立案し自主的に行う。[グループディスカッション]			○
5	5/15	エラー分析法(3)(江原)	【応用】分析結果を踏まえて、対策を立案する。[グループディスカッション]			○
6	5/22	エラー分析法(4)(江原)	【まとめ】各グループ発表する。対策の有用性やどうあるべきかを積極的に議論し、根本原因分析法による効果とCQIに向かうまとめを行う。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
7	5/29	認知心理学的視点による分析と対策(1)(石松)	【導入】医療事故事例について、認知心理学的視点からヒトの認知・行動に注目し、ヒューマンエラーの分類および業務プロセスを踏まえた分析の演習を行う。[グループディスカッション]			○
8	6/5	認知心理学的視点による分析と対策(2)(石松)	【展開】分析結果を踏まえ、認知心理学的視点から実効性のある対策を立案するための演習を行う。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
9	6/19	認知心理学的視点による分析と対策(3)(石松)	【応用】立案した対策の評価結果を共有し、実効性のある対策を立案するうえでの認知心理学的視点の役割について議論する。[グループディスカッション]			○
10	6/26	認知心理学的視点による分析と対策(4)(石松)	【まとめ】成功事例や日常業務の分析への適用方法、認知心理学的視点からの分析を対策につなげるためのポイントをまとめる。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
11	7/17	チーム医療と医療安全(1)(和佐)	【導入】チーム医療とコミュニケーションエラーの概念を理解し、実習を通じてチーム内で適切な意思疎通を実現するための課題を体験する。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
12	7/17	チーム医療と医療安全(2)(和佐)	【展開】チーム医療のよい例、悪い例のビデオを視聴し、チーム医療の在り方および改善点をまとめ、発表・議論する。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
13	7/24	チーム医療と医療安全(3)(和佐)	【応用】チームステップスの概念および臨床への応用方法を、講義およびビデオをもとに理解する。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
14	7/24	チーム医療と医療安全(4)(和佐)	【まとめ】チーム医療のよい例、悪い例のビデオを視聴し、チームステップスをどのように臨床に応用するかを発表・議論する。[グループディスカッション][プレゼンテーション]			○
15	7/31	総括(石松、大石、和佐、石原、江原)	本授業で取り上げた分析法について振り返り、医療の質・安全の向上につなげるための総括を行う。[プレゼンテーション]			○
キーワード		事故分析、事故対策、Safety II、チームステップス、ヒューマンファクターズ			履修条件	第1セメスター及び第2セメスターの必修科目を履修していることが望ましい。
教材等	教科書(要事前購入)	教科書は特に指定しない。講義で使用する資料は適宜配付する。				
	参考書(任意購入)	「医療におけるヒューマンエラー 第2版: なぜ間違える どう防ぐ」、河野龍太郎、医学書院、2014年、それ以外は講義中に紹介する。				
成績評価方法(%) [評価のポイント]		①授業・グループ演習への参加・貢献度(30%)、②終講レポートを含む各種提出物(70%) [①授業・演習への積極的な参加、②各種提出物の完成度を評価します。]				
授業時間外に必要な学修		事前課題や事後課題に取り組むこと。演習は、与えられた教材と演習方法をあらかじめ理解すること。自施設の状況を客観的に分析し、演習内容を活かせるように整理すること。				
学生へのメッセージ		みなさんが所属する(または将来所属する)職場で起こり得る身近な問題として、常に考えながら受講してほしい。				

※ 授業の日程については変更する場合があります。