

## 医業経営実務講座「7 質管理」の講義内容について

【医療安全管理者に必要な「医療安全対策に係る適切な研修」の一部として認定】

平成 31（2019）年度より、「7 質管理」の3講座（各2時間、計6時間）が、厚生労働省「医療安全管理者の業務指針および養成のためのプログラム指針」（平成 19 年 3 月）で示されている内容の一部が盛り込まれている研修として認められました。

この3講座のご受講は、診療報酬の「医療安全対策加算」取得に必要な「医療安全対策に係る適切な研修」（40 時間以上）（\*）の一部（計6時間分）となります。

「都合が合わずに受講できなかった研修時間分を補いたい時」「プラスアルファの研修として学びたい時」「スタッフを医療安全管理者として養成するための入門編として学ばせたい時」など、それぞれのご事情により受講いただけます。

「一般公開 医業経営実務講座」の「7 質管理」の講義は、医療安全に取り組むためには、医療職者や医療機関管理者だけではなく、事務担当者などの発想も取り入れて、立場が変わると考え方も変わることを前提に対応する必要があることも視野にいれて構成されています。随所でグループワークを取り入れ、コミュニケーションの在り方と共有等について体験できるような内容です。

この3講座で学べる内容は、（別紙）のとおりですので、ご参照ください。  
受講された方には「修了証」を発行いたします。

なお、「一般公開 医業経営実務講座」は、医療機関の経営に関する基礎的知識を多角的に習得できることを目的としており、受講対象者を医療職者や病院勤務者に限定せず、医業経営に携わるその他の業種、又は、関心のある方であればどなたでも受講可能な講座です。

全 12 回 36 講座をすべて受講されると、当協会が認定している「医業経営コンサルタント」の資格取得のための「指定講座」と「一次試験（筆記）」が免除される優遇措置があります。他の講座のご受講も併せてご検討ください。

（\*）

入院基本料等の施設基準等「第 20 医療安全対策加算」1 医療安全対策加算 1 に関する施設基準（1）医療安全管理体制に関する基準 アの（イ）（ロ）（ハ）

以上

(別紙)

|   |
|---|
| <p>「医業経営実務講座」 7-1 医療安全 総論 (2時間)</p> <p>1) 医療安全の基本的知識</p> <p>(1) 我が国の医療安全施策の動向、医療事故発生のメカニズムやヒューマンエラーなどに関する基本的知識</p> <p>(2) 医療安全に資する心理学や人間工学および労働衛生等、関連分野の安全管理に関する知識</p> <p>(3) 医療の質の向上と評価に関連する知識</p> <p>(4) 安全管理に関する法令や制度、指針等の知識</p> <p>2) 安全管理体制の構築</p> <p>(1) 職種横断的な組織作りに関すること</p> <p>① 組織運営に関する基本的知識</p> <p>② チーム医療に関する基本的知識</p> <p>③ 会議運営の技術や適切なコミュニケーションに関する知識</p> <p>4) 医療安全に資する情報収集と分析、対策立案、フィードバック、評価</p> <p>(1) 医療事故報告、ヒヤリ・ハット報告制度および院内報告制度</p> <p>(5) 事故の発生予防、再発防止対策の立案、フィードバックに関する事項</p> <p>① 安全対策立案の基本</p> <p>② すでに検討あるいは確立されている安全対策例</p> <p>③ 安全対策や再発防止策等についてのフィードバック、周知の方策</p> |
| <p>「医業経営実務講座」 7-2 医療安全 各論1 医療事故対応 (2時間)</p> <p>4) 医療安全に資する情報収集と分析、対策立案、フィードバック、評価</p> <p>(2) 医療安全に資する院内外の情報を収集する方法</p> <p>(3) リスク評価の方法</p> <p>① 結果の重大性や発生頻度からからみた事象の重大性やその対応の緊急性についての分類の方法など (業務フロー分析、RCA、リスクアセスメント等)</p> <p>② 事故発生予防のための方法 (業務フロー分析、FMEA等)</p> <p>③ 危険を発見するための能力開発方法</p> <p>(4) 事例の分析方法</p> <p>① 定量的分析の基本</p> <p>② 定性的分析の基本</p> <p>5) 事故発生時の対応</p> <p>(1) 医療事故等発生時の対応に関する基本原則</p> <p>(2) 事故発生時の初動対応に必要な知識</p> <p>(3) 医療事故に関与した職員の事故発生後の精神的ケアについて</p>   |

「医業経営実務講座」 7-3 医療安全 各論2 質管理と標準化（2時間）

4) 医療安全に資する情報収集と分析、対策立案、フィードバック、評価

(6) 対策評価のための知識、技術、方法

6) 安全文化の醸成

(1) 医療機関内において、事故事例やヒヤリ・ハット事例の報告と共有が効果的に行われるための体制の整備

(2) 事故の発生予防や再発防止が効果的に行われる体制の確立

(3) 発生予防や再発防止を目的とするため、事故やヒヤリ・ハットの報告者を非難しない組織文化の醸成

(4) 医療従事者と患者、家族とが情報を共有し、患者、家族の医療への参加を促すための具体的な方策

・ 7-2 医療安全 各論1における「4）（3）リスク評価の方法」の振り返りも含む

平成 31 年 3 月