

# 平成 27 年度鹿児島県看護協会鹿児島地区第 7 回研修会

テーマ

「医療安全」

2016 年 2 月 13 日（土）

講師：医療法人友愛会 野尻中央病院 経営統括部長  
三好 彰範 先生



参加者 86 名  
アンケート回収 84 名

### 職種

看護師 74 名  
准看護師 5 名  
助産師 5 名

### 年齢

20 歳代: 16 名  
30 歳代: 15 名  
40 歳代: 32 名  
50 歳代: 14 名  
60 歳代: 7 名

### 参加動機

1) 内容にひかれたから 31 名  
2) 人に勧められたから 46 名  
3) その他 6 名  
4) 無回答 1 名

### 研修内容の評価

とてもよかった 63 名  
よかった 19 名  
ふつう 1 名  
よくなかった 0 名  
無回答 1 名

### 研修の感想やご意見

- ・未然に防ぐという事を前提とした対応が再発防止と分けて考えていくことが重要と感じた。ごほうび制度はとても良いと思いました。
- ・確認不足は原因ではなく真の原因があるということで、これからのレポートでは真の原因を探していこうと思いました。
- ・とても興味深かった。いつものインシデントレポートがむなし。
- ・自分がレポートを見るとときに考える、見る点が違う視点になりそう。当院の報告書も様式を変えたいな。
- ・トーク力のある講師でとても楽しく受けることができました。11種類の原因にあてはめ、考え方の転換をしたことを活かし医療安全委員の活動をしていきたいと思います。
- ・ヒアリングの技、失敗のからくりや罫を伝えることの重要性、真の原因の捉え方を学びました。
- ・色々な安全研修を受けたが、未然防止できるということに目からウロコだった。部署に持ち帰り「失敗学」を学びたいと思う。
- ・具体的な事例を混じえた研修内容であり人間味あふれる話し方であったため、しっかり受講することができました。
- ・すごく面白かったです。考え方が180度変わりました。
- ・これまで嫌だと思いながら考えていたインシデントレポートもこれからは違った見方、考え方で考えていくことができそうです。
- ・医療安全と聞くと重いイメージがありますが、本当の意味で原因追求する方法を教えて下さり病院で活用できたらと思った。
- ・失敗は責めたり、責められたりするものではなくそこから学んで行くという考え方が大切だと思いました。
- ・とても惹きつけられる講義でした。報告書の数をあげる風土にはなりませんが、同じインシデントのくりかえし確認不足は、確認が対策ではない。早速報告します。
- ・真の原因を探らなければ解決しないということを痛感した。
- ・インシデントをおこした時はすごくへこみますが、プラスに考えられるようになった。
- ・「確認不足」を原因とせず真の原因を考えるよう意識を変えます。「言い訳」をひっくりかえせば改善策、しっかりこなれば「言いのがれ」今後の改善策検討に活かします。
- ・今まで書いた報告書のわかりづらさが実感できました。最後に行き着くところはいつも確認不足だったので真の原因を追求していこうと思った。
- ・役に立つ報告書でないと意味がない、役に立つ報告書をマスターするようもう一度資料を見ながら講演を振り返ろうと思います。

### 研修の時間、場所についてのご意見

- ・夜勤明けで来ましたが、眠くなくて最後まで聞くことができました。
- ・時間は余裕がもてて良かったです。



### 研修を終えて

107名という多数の参加がありました。事例をあげてのトレーニングはわかりやすく、「確認不足は失敗の発生原因ではない」ということを学び、医療安全に対する考え方が変わりました。研修で学んだことを各施設で伝達し、活用できればいいなと思います。



平成28年2月24日 文責 荒殿 やすよ