

院内の施設環境に関連して起きるインシデント・アクシデントの予防策について一緒に考えませんか？

2017年度 第2回

施設・環境・設備安全セミナー

『物的環境』から考える医療安全

11/8
in 東京

院内の施設・整備に携わる方、看護部にもご回覧ください。

院内で起きる様々なインシデント・アクシデント事例の背景要因として施設環境（物的環境）がどのように関わっているかを学んでいただいた上で、実際に起きた事例を取り上げ、原因や対策を話し合ってください。そこから得た知見や他施設の取り組みなどを自院での施設環境の向上に役立てていただきます。

日時

2017年 **11**月**8**日（水）13:30～17:30

会場

日本医療機能評価機構 9階ホール
東京都千代田区

形式

講義 グループワーク
＊プログラムの詳細は裏面に記載

対象

- 院内の医療安全管理、感染管理、施設管理・整備などに関わっている方
- **日頃より院内の施設環境の改善に興味をお持ちの方**
- 以下のような物的環境に関連する事例について、**ご提供が可能な場合には**ご協力をお願いします。

例1. **照明が暗いため**、酸素ボンベと二酸化炭素ボンベを取り違えた

例2. **狭いミキシング台**で薬剤を仕分け、別患者の薬剤を投与しそうになった

例3. **本棚が妨げとなり**受付から患者の様子が見えず、転倒に気づけなかった

定員

50名（1病院につき2名様まで申し込み可※、先着順）

※2名で申し込まれる場合には、**異なる職種の方**としてください。

※すでに1名様申し込まれている場合には、もう1名様お申し込みいただけます。

参加費

無 料

受付期間

受 付 中 申し込み〆切：**10月27**日（金）まで

＊当協議会ホームページ(<https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/>)「セミナー一覧」画面よりお申し込みください。申し込みには会員専用サイトへのログインが必要です（要ID、パスワード）。

講師・ファシリテーター

寛 淳夫氏

工学院大学 建築学部建築デザイン学科教授

小林 健一氏

国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 上席主任研究官

※上記講師以外に、施設・環境・設備安全部会の部会員がファシリテーターを担当します。

お問い合わせ

（公財）日本医療機能評価機構 教育研修事業部 大鹿・木村 TEL 03-5217-2326（直通）

※ご登録いただいた個人情報は、当機構の個人情報保護方針に基づき安全かつ適正に管理いたします。

2017年度 第2回 施設・環境・設備安全セミナー プログラム

13:30～13:35 開会挨拶施設・環境・設備安全部会の活動紹介
部会員 小林 健一氏（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究 上席主任研究官）

13:35～14:00 講義「物的環境から考える医療安全」／グループワークの進め方解説
部会員 小林 健一氏

14:00～13:20 物的環境に関連するインシデント・アクシデント事例の分類
（会員病院から提供いただいた事例を発生場所や要因ごとに分類します）
ファシリテーター（部会員）

13:20～14:55 グループワーク （1回目）
（分類した事項（事例）について、グループで原因や対策を協議します）

14:55～15:45 発表・全体協議 （1回目）
（協議内容を各グループで発表し、全体で協議します）

◆過去のセミナーで扱った事例
『廊下にて増築部分の繋ぎ目（段差）に
歩行器が引っかかり転倒』

休憩（10分）

15:55～16:30 グループワーク （2回目）
（1回目と事例を変えて、原因や対策を協議します）

<要因>
増設時の施工不良？
廊下の明るさは？
通る幅は十分？

<対策>
繋ぎ目の色を変える
車輪を大きくする
適切な明るさを維持
廊下に物を置かない

16:30～17:20 発表・全体協議 （2回目）

17:20～17:30 総括・閉会挨拶
部会長 筧 淳夫氏（工学院大学 建築学部建築デザイン学科 教授）

※進行予定や協議時間等については予告なく変更する場合があります。予めご了承ください。

「物的環境に関連する事例集」ページ開設のご案内

当部会で収集した事例を当協議会ホームページ上にて公開しています（<https://www.psp-jq.jcqhc.or.jp/>）。
本セミナーでは、これらの事例も題材にして協議していただきますので、予めご覧のうえご参加ください。

「新着情報」または、TOP ＞ 協議会案内 ＞ お知らせ（をご覧ください。）

－物的環境に関連する事例集－

発生内容の分類: 選択してください フリワード:

検索

物的環境に関連する事例集一覧

表示件数: 20件 検索結果 5 件

事例番号	発生場所	関連したもの	発生内容の分類	詳細はこちら
1	病院内（敷地内）	手すり	その他	こちら
3	その他（リハビリ訓練室）	その他	その他	こちら

キーワード検索機能で事例を絞り込めます。

該当の事例を一覧表示

詳細
ページへ

【掲載日】2017年07月21日(金)

事例番号 1

【掲載・編集履歴の表示】 表示 【発生内容の分類】 その他

発生内容

なし

詳細

医療安全対策委員会の私利転用防止用、医療安全監視にてリハビリ訓練（廊下）の危険箇所の確認。また施設担当者と監視を行い危険箇所の確認、修理依頼を行った。

考えられる原因

・施設の変化。 ・廊下のため扉の目が悪い。

対策

・乗車リハビリ、歩行時の視覚の制限。 ・廊下歩行訓練場所の手すりの修理。
・ホヤの固定。 ・危険箇所への進入禁止マークの設置。 ・劣化した柱木の撤去。

「詳細はこちら」ボタンをクリックすると
さらに詳しい内容をご覧いただけます。c