

同じインシデントを繰り返さない!

現場を変える!

即行型分析手法

QuickSAFER®研修



ヒューマン
エラーを
学ぶ



分析する!



対策を
立案!

開催日時

2026年 6月13日 (土) 午前 9:00~12:00
2026年 7月11日 (土) 午前 9:00~12:00
2026年 9月5日 (土) 午前 9:00~12:00

※各日とも同じ内容です

開催方法

Web (ZOOMオンライン)

参加者の声



- ・自分がなぜミスするのかわかりました。現場でのミスが減った気がします。
- ・なぜインシデントがおきるのか、分析方法を理解できたので、対策が立てやすくなった。
- ・いつでも質問ができる雰囲気の良い研修会でした、また参加します!

受講料 (1名)

6,600円 (税込)

※医療安全全国共同行動「参加登録施設」職員の方は、割引特典があります

定員

先着70名

申し込み方法

- ・QRコード
- ・Webサイト <https://www.medicalsafer-kts.com/>



一般社団法人
医療安全全国共同行動
いのちをまもるパートナーズ
Japanese Coalition for Patient Safety (JCPS)



ImSAFER研究会

■ 6月13日(土)

長谷川 由美子

東邦大学医療センター佐倉病院・看護師

■ 7月11日(土)

春日 道也

ImSAFER研究会認定シニアインストラクター

■ 9月 5日(土)

末吉 聖二

別府リハビリテーションセンター・診療放射線技師
ImSAFER研究会認定インストラクター

プログラム

【講義】

- ・ヒューマンエラー発生メカニズム
- ・エラー対策の考え方

- ・QuickSAFER分析手順

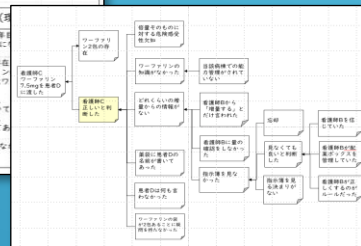
【実習】

- ・QuickSAFER分析実習
(個人ワーク)

B = f (P・E) を整理する P-E情報整理表

分析対象者：看護師C
分析対象行為：看護師Cがワーファリンの入った2つの薬を患者Dに渡した。

P (人間)	E (事)
・経験年数2年 ・夜勤勤務 ・看護師Cは「増量になります」と伝えられ、 ・増量の量を確認しなかった ・ワーファリンの量が正確であることに疑問を抱かなかった。 ・ワーファリンの知識がない ・薬の危険性を理解していない ・Q.Singで量を加減するという知識? ・看護師Bを信頼	・看護師B(経験10年)が「増量に」 ・(固形薬の存在) ・配量ボックスの存在 ・二つのワーファリン配量ボックスの存在 ・薬(1)の表には、シ、3.5mgと書いてあり、 ・薬(2)の表には、シ、5mgと書いてあり、 ・患者Dの存在 ・患者Dは何も言わなかった



注意事項

- 受講料について 6,600円(税込) / 1名
お支払いはクレジットカード決済となります。領収書の発行も承ります。
※医療安全全国共同行動の参加登録施設の方は割引特典があります
- 受講証明書 (一社) 医療安全全国共同行動より受講証明書が発行されます。
- 定員 70名
定員になり次第、締切とさせていただきます。
- 最少開催人数 10人
10人未満の場合、開催を中止することがあります。予めご了承ください。
- お申し込み方法 QRコード、またはImSAFER研究会ホームページの研修会案内ページから、お申し込みください。
<https://www.medicalsafer-kts.com/>

