

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

開催方法

Web (ZOOMオンライン)

※各日とも同じ内容です

## 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/>



# 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) 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つの袋を患者Dに渡した。

P (人間)	E (環境)
<ul style="list-style-type: none"> <li>経験年数2年</li> <li>夜勤勤務</li> <li>看護師には「増量になります」と伝えられた</li> <li>増量の量を確認しなかった</li> <li>ワーファリンの袋が2袋あることに疑問を持たなかった</li> <li>量の理解がない</li> <li>ワーファリンの知識がない</li> <li>薬の危険性を理解していない</li> <li>0.5mgで量を増減するという知識?</li> <li>看護師Bを信頼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師B(経験10年)</li> <li>看護師Bが「増量に(指示等の存在)」</li> <li>処方箋の存在</li> <li>配薬ボックスの存在</li> <li>2つのワーファリン</li> <li>配薬ボックスにはワが存在</li> <li>袋(1)の表面には、「ワーファリンの知識がない」</li> <li>「0.5mg」と書いてある</li> <li>袋(2)の表面には、「0.5mg」と書いてある</li> <li>患者Dの存在</li> <li>患者Dは知らない</li> </ul>

## 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/>

