

【SafetyPlus 基礎シリーズ】

No.	コース名		コース概要	動画再生時間
	サブレベル	コース		
1-001	医療安全 3 つの柱	1-001 人は誰でも間違える	医療安全を實踐するための第一歩として、医療安全の前提である『人は誰でも間違える』という考え方について学びます。 職種や役職、ベテラン・若手を問わず、人はいつでも誰でも間違える可能性があります。 「人は誰でも間違える」という前提があることで何ができるようになるか、また、この前提がなければどうなるのかを考えながら受講しましょう。	5分00秒
1-002	医療安全 3 つの柱	1-002 失敗から学ぶ	医療安全の3つの柱の1つ、「失敗から学ぶ」について学習します。このコースでは、「失敗から学ぶ」ためにはどうしたらいいの、必要な環境やコツを知ることができます。 自分が失敗したあとの行動や気持ちを振り返りながら受講し、失敗した人にどのように接したらよいかを考えてみましょう。また、自分が失敗したときにはこのコースを見直してみてもいいでしょう。	4分52秒
1-003	医療安全 3 つの柱	1-003 情報を共有する	医療安全では、「情報を共有する」ことが欠かせません。 基礎シリーズでは、上手に情報を共有するためのさまざまなテクニックを学びますが、その前に、ここでは医療安全の観点から「情報を共有する」ことの目的を理解します。情報を共有することで何が可能になるのかに注目して受講しましょう。	4分47秒
1-004	未然に防ぐテクニック	1-004 実力を試してみよう	ここでは、失敗を未然に防ぐテクニックについて、自分の実力を試します。 最初流れるドラマを見て、その後テストを受けます。 動画は3つの場面で構成されています。それぞれの場面で、誰が何をしているのかに注目してみましょう。	5分00秒
1-005	未然に防ぐテクニック	1-005 復唱1	仕事では頻繁に情報伝達が行われます。その際に重要となるテクニックの一つである復唱について学びます。 復唱の基本は、聞いた通りに繰り返し、確認することですが、漫然とやっても意味がありません。 自分が普段どのように復唱を行っているのかを振り返りながら受講してみましょう。	4分18秒
1-006	未然に防ぐテクニック	1-006 復唱2	復唱は、聞いた通りに繰り返し、確認することが基本ですが、それだけでは聞き間違いなどで情報が正確に伝わらないこともあります。ここでは、復唱を上手に行うためのポイントを学習します。 最初に復唱がうまくいかなかった場合のドラマが流れますが、自分の失敗経験も思い出しながら受講しましょう。	1分27秒 4分51秒
2-001	未然に防ぐテクニック	2-001【演習】話し合ってみよう復唱	この演習では、設定された項目について小グループで話し合います。 復唱を行うべき場面とそれによって防ぐことができる間違いを挙げられるように、自分の業務を振り返ってみましょう。 また、他の人の意見にも耳を傾けて、より適切な復唱の使い方を一緒に考えてみましょう。	0分22秒
2-002	未然に防ぐテクニック	2-002【演習】やってみよう復唱	この演習では、依頼する・される役割を演じることで、復唱のポイントを確認し、身につけます。 復唱のポイントを意識して取り組みましょう。	2分27秒
1-007	未然に防ぐテクニック	1-007 指差呼称1	指差呼称の目的と基本を学びます。指差呼称の基本は「対象物を指で差し、それを目で注視して、声に出して確かめる」ことです。このコースを通して、なぜ指差呼称をすることで確認がより正確になるのかを理解することができます。	4分40秒
1-008	未然に防ぐテクニック	1-008 指差呼称2	ここでは指差呼称を活用するタイミング・場面について学びます。 指差呼称は、確認の精度を高めるだけでなく「意識を今に引き戻し、今、この作業に集中する」ためのテクニックとしても有効です。 最初流れるドラマも参考にしつつ、どうしたら忙しいときでも安全に仕事を進めることができるのかを考えながら、受講しましょう。	2分30秒 4分15秒
2-003	未然に防ぐテクニック	2-003【演習】話し合ってみよう指差呼称	この演習では、設定された項目について小グループで話し合います。 指差呼称を行うべき場面とそれによって防ぐことができる間違いを挙げられるように、自分の業務を振り返ってみましょう。 また、他の人の意見にも耳を傾けて、より適切な指差呼称の使い方を一緒に考えてみましょう。	0分22秒
2-004	未然に防ぐテクニック	2-004【演習】やってみよう指差呼称	この演習では、1つの文章に対して、2つの異なる読み方を実施し、指差呼称の効果を実験します。 読み方で何が変わるのかに着目し、体験を振り返ってみましょう。 また、他の人の意見にも耳を傾けて、体験をより深めましょう。	1分46秒
1-009	未然に防ぐテクニック	1-009 ダブルチェック1	ダブルチェックの基本は2人で確認することですが、ここではダブルチェックを「2つの脳」を使った確認の方法」として学びます。 なぜダブルチェックを「2つの脳」を使った確認の方法」と表現しているのか、その理由に注目して受講しましょう。	4分39秒
1-010	未然に防ぐテクニック	1-010 ダブルチェック2	医療機関では、日常的に目付頻りにダブルチェックを行っています。しかし、ダブルチェックには落とし穴もあります。最初流れるドラマを参考にしながら、ダブルチェックの注意点を理解し、効果的にダブルチェックを実施するためのコツを学んでいきましょう。	2分05秒 4分38秒
2-005	未然に防ぐテクニック	2-005【演習】話し合ってみようダブルチェック	この演習では、設定された項目について小グループで話し合います。 現在、職場で行われているダブルチェックについて、ダブルチェックがどのような役割を果たしているのかを説明できることを目標に、場面や手順について振り返ります。 さらに、他の人の意見にも耳を傾けて、より適切なダブルチェックの方法を一緒に考えてみましょう。	0分22秒
2-006	未然に防ぐテクニック	2-006【演習】やってみようダブルチェック	この演習では、複数の媒体を照合する場合を想定し、ダブルチェックすることによって、やりとりの中で間違いを見つける作業を体験します。 ダブルチェックの手順とポイントを身につけるとともに、ダブルチェックによって間違いを見つけやすくなることを体験してみましょう。	2分54秒
1-011	未然に防ぐテクニック	1-011 総合評価テスト	失敗を未然に防ぐテクニックである「復唱」「指差呼称」「ダブルチェック」に関する基礎的内容のテストです。 自分の理解を確認してみましょう。	
1-012	インシデントレポート	1-012 実力を試してみよう	インシデントレポートについて、現在の認識を確認します。 最初流れるドラマを見て、その後テストを受けます。 主人公であるタクシー運転手の発言や行動に注目してみましょう。 ※医療安全分野において、インシデント、アクシデント、オカレンス、事故などの用語を使うことがありますが、ここではそのすべてをインシデントという言葉で統一して使用しています。	4分41秒
1-013	インシデントレポート	1-013 インシデントレポート1	インシデントレポートについて学ぶために、まず、インシデントそのものについて学びます。医療施設には業務内容に関係なくさまざまなインシデントが多く存在します。インシデントには何が含まれるのか、その具体的な内容について知ることで、インシデントに気が付くきっかけを増やします。 ※「インシデントレポート」という名称について：事象や影響度により「アクシデントレポート」「事故報告書」「オカレンス報告」など、形式や名称をさまざま変えて対応する施設もありますが、本シリーズでは基本的考え方の習得を重視することから、すべての総称として「インシデントレポート」を採用しています。	3分30秒
2-007	インシデントレポート	2-007【演習】話し合ってみよう「インシデントレポート1」	この演習では、自分が遭遇したインシデントをまず書き出し、それを小グループで共有します。 この演習を通して、さまざまなインシデントがあることを理解しましょう。	
2-008	インシデントレポート	2-008【演習】やってみよう「インシデントレポート1」	この演習では、1枚のイラストから複数のインシデントを書き出します。 この演習を通して、身の回りのインシデントに気づく大切さを理解しましょう。	

【SafetyPlus 基礎シリーズ】

No.	コース名		コース概要	動画再生時間
	サブレベル	コース		
1-014	インシデントレポート	1-014 インシデントレポート2	インシデントはどうして起こるのでしょうか。インシデントが起こる背景には複数の要因が存在します。しかし、インシデントレポートを書く際には当事者意識もあり、「当事者である自分」以外の要因まで視野を広げられないことも少なくありません。今回はインシデントの背景にはさまざまな要因があるということについて、動画を用いて具体的に学びます。 ※「インシデントレポート」という名称について：事象や影響度により「アクシデントレポート」「事故報告書」「オカレンス報告」など、形式や名称をさまざま変えて対応する施設もありますが、本シリーズでは基本的考え方の習得を重視することから、すべての総称として「インシデントレポート」を採用しています。	3分31秒
2-009	インシデントレポート	2-009【演習】話し合ってみよう「インシデントレポート2」	この演習では、患者さんの取り違えが描かれた動画を視聴し、このインシデントの背景にある要因を書き出します。そして、それを小グループで共有します。 この演習を通して、着目する点が人によって異なることを理解しましょう。	
2-010	インシデントレポート	2-010【演習】やってみよう「インシデントレポート2」	この演習では、事例を読み、インシデントの背景にある要因を書き出します。 この演習を通して、インシデントの背景にある要因は1つではないことを理解しましょう。	
1-015	インシデントレポート	1-015 インシデントレポート3	インシデントレポートは、インシデントの内容を報告するレポートです。しかし、この言葉だけでは何を書けばいいのかわかりにくいという人もいます。このコースでは、インシデントレポートを書くイメージを掴むために、インシデントレポートとは何か、何を報告するのかわかります。 ※「インシデントレポート」という名称について：事象や影響度により「アクシデントレポート」「事故報告書」「オカレンス報告」など、形式や名称をさまざま変えて対応する施設もありますが、本シリーズでは基本的考え方の習得を重視することから、すべての総称として「インシデントレポート」を採用しています。	2分35秒
2-011	インシデントレポート	2-011【演習】話し合ってみよう「インシデントレポート3」	実際にレポートを提出する際には、所属する施設の形式に合わせてください。 この演習では、インシデントレポートで意識したい「〇〇しにくい」と感じたり、危ない・怖い等の不快感を抱いたりする作業や環境について、自分の業務を振り返って書き出します。そして、それを小グループで共有します。違う視点で改めて業務を振り返る体験とともに、それぞれが感じることに共通点や違いがあることを理解しましょう。	
2-012	インシデントレポート	2-012【演習】やってみよう「インシデントレポート3」	この演習では、「インシデントレポート3」の動画を視聴し、感じたことを書きます。 それまで自分がインシデントレポートに対して抱いていた印象と比較してみてもいいでしょう。	
1-016	インシデントレポート	1-016 インシデントレポート4	なぜインシデントレポートの提出が求められるのでしょうか。このコースでは、インシデントレポート提出の目的を学びます。また、インシデントレポートの提出は、患者さんや家族のためであることはもちろん、病院などの組織のほか報告者本人にもメリットがあります。インシデントレポートを提出する目的を学ぶことで、それぞれのメリットも具体的に理解します。 ※「インシデントレポート」という名称について：事象や影響度により「アクシデントレポート」「事故報告書」「オカレンス報告」など、形式や名称をさまざま変えて対応する施設もありますが、本シリーズでは基本的考え方の習得を重視することから、すべての総称として「インシデントレポート」を採用しています。	2分59秒
2-013	インシデントレポート	2-013【演習】やってみよう「インシデントレポート4」	この演習では、「インシデントレポート4」の動画を視聴し、学んだことを書きます。 インシデントレポートの目的や、提出によって得られる自分のメリットなどに着目して動画を視聴してみましょう。	
2-014	インシデントレポート	2-014【演習】話し合ってみよう「インシデントレポート4」	この演習では、インシデントレポートの提出が自分や自分の所属する組織にとってどのように役立つのか、具体的に考えてみます。 その後、それを小グループで共有することを通じて、インシデントレポートの本来の意義を自分に寄せて理解します。	
1-017	インシデントレポート	1-017 インシデントレポート5	インシデントレポートはどのように書いたらよいのでしょうか。具体的な例を用いて、インシデントレポートを短時間で簡単に書くコツを2回に分けて学んでいきます。ここでは、主に文章の書き方のコツや意識するポイントについて学びます。 ※「インシデントレポート」という名称について：事象や影響度により「アクシデントレポート」「事故報告書」「オカレンス報告」など、形式や名称をさまざま変えて対応する施設もありますが、本シリーズでは基本的考え方の習得を重視することから、すべての総称として「インシデントレポート」を採用しています。	3分56秒
1-018	インシデントレポート	1-018 インシデントレポート6	実際にレポートを提出する際には、所属する施設の形式に合わせてください。 インシデントレポートはどのように書いたらよいのでしょうか。具体的な例を用いて、インシデントレポートを短時間で簡単に書くコツを2回に分けて学んでいきます。ここでは、書く必要があること、書く必要がないことは何かを学びます。 ※「インシデントレポート」という名称について：事象や影響度により「アクシデントレポート」「事故報告書」「オカレンス報告」など、形式や名称をさまざま変えて対応する施設もありますが、本シリーズでは基本的考え方の習得を重視することから、すべての総称として「インシデントレポート」を採用しています。	4分04秒
2-015	インシデントレポート	2-015【演習】やってみよう「インシデントレポート5・6」	実際にレポートを提出する際には、所属する施設の形式に合わせてください。 この演習では、事例を読み、既定の書式に記入しながら状況を整理します。そして、その中でインシデントとして報告するものを選択します。 状況を整理したり、何を報告するのかわかりにくいという演習を通して、インシデントレポートの書き方のコツを体験します。	
2-016	インシデントレポート	2-016【演習】話し合ってみよう「インシデントレポート5・6」	この演習では、グループで話し合いながら、事例を読み、既定の書式に記入しながら状況を整理します。そして、その中でインシデントとして報告するものを選択します。 それをインシデントとして報告する理由も考えてみましょう。	
1-019	インシデントレポート	1-019 総合評価テスト	インシデントレポートに関する基礎的な内容のテストです。 自分の理解を確認してみましょう。	
1-020	ヒューマンエラー	1-020 実力を試してみよう	ヒューマンエラーについて、現在の認識を確認します。 最初に流れるドラマを見て、その後にテストを受けます。 登場人物の発言や行動に注目してみましょう。 ※ヒューマンエラーの分類は、研究によりさまざまな考え方があります。ここでは分類の詳細ではなく、どのようなものがヒューマンエラーであるのかを理解することをめざします。	4分17秒
1-021	ヒューマンエラー	1-021 ヒューマンエラー 1 医療の安全はチームで守る	医療施設で起こるさまざまな問題の原因の一つにヒューマンエラーがあります。ここでは、ヒューマンエラーを減らすためにできることについて、具体的に学びます。	2分55秒
1-022	ヒューマンエラー	1-022 ヒューマンエラー 2 ヒューマンエラーとは	ヒューマンエラーの原因や要因にはどのようなものがあるのでしょうか。ここでは、ヒューマンエラーの原因や要因の多様さや複雑さについて学ぶとともに、深堀りして考えるプロセスについて学んでいきます。このプロセスにより、ヒューマンエラーの再発予防につなげることができそうです。	4分47秒
2-017	ヒューマンエラー	2-017【演習】（個人ワーク）やってみよう1・2：ヒューマンエラー	この演習では、経験したことがあるヒューマンエラーを書き出します。 この演習を通して、ヒューマンエラーが身近なものであることを理解しましょう。	
2-018	ヒューマンエラー	2-018【演習】話し合ってみよう1・2：ヒューマンエラー	この演習では、経験したことがあるヒューマンエラーを書き出し、それを小グループで共有します。 この演習を通して、さまざまなヒューマンエラーがあることを理解しましょう。	
1-023	ヒューマンエラー	1-023 ヒューマンエラー 3 意図せず生じるヒューマンエラー	ヒューマンエラーには種類があります。ここでは、そのうちの一つである、ふと起こしてしまうエラーである「意図せず生じるヒューマンエラー」について学びます。ヒューマンエラー防止の着眼点を知ること、ヒューマンエラーを防止し、やりにくい業務はやりやすく改善することができます。	4分28秒
2-019	ヒューマンエラー	2-019【演習】（個人ワーク）やってみよう3：ヒューマンエラー	この演習では、動画を視聴して動画の中で起きたヒューマンエラーを書き出し、次にどうすれば防げたのかを考えます。 この演習を通して、ヒューマンエラーを具体的に理解し、その対策を考えましょう。	
2-020	ヒューマンエラー	2-020【演習】話し合ってみよう3：ヒューマンエラー	この演習では、動画を視聴して動画の中で起きたヒューマンエラーを書き出し、次にどうすれば防げたのかを小グループで話し合います。 この演習を通して、ヒューマンエラーを具体的に理解し、その対策を考えましょう。	

【SafetyPlus 基礎シリーズ】

No.	コース名		コース概要	動画再生時間
	サブレベル	コース		
1-024	ヒューマンエラー	1-024 ヒューマンエラー 4 軽率な行為により生じるヒューマンエラー	ヒューマンエラーの中には、ルールや規則を守らないといった軽率な行為によって生じるものがあります。なぜルールを守らないのでしょうか。また、どうしたらルールを守ろうと思うのでしょうか。ここでは、「軽率な行為により生じるヒューマンエラー」を発生させる背景とその予防策を具体的に学びましょう。	4分37秒
2-021	ヒューマンエラー	2-021 【演習】（個人ワーク）やってみよう4：ヒューマンエラー	この演習では、動画を視聴して動画の中で起きたヒューマンエラーを書き出し、次にどうすれば防げたのかを考えます。 この演習を通して、ヒューマンエラーを具体的に理解し、その対策を考えましょう。	
2-022	ヒューマンエラー	2-022 【演習】話し合ってみよう4：ヒューマンエラー	この演習では、動画を視聴して動画の中で起きたヒューマンエラーを書き出し、次にどうすれば防げたのかを小グループで話し合います。 この演習を通して、ヒューマンエラーを具体的に理解し、その対策を考えましょう。	
1-025	ヒューマンエラー	1-025 ヒューマンエラー 5 チームにおいて生じるヒューマンエラー	チームとは、共通の目的やゴールをめざしてお互いに影響を及ぼし合いながら仕事を行う2人以上のものを指します。このようなチームで仕事を行う場合にコミュニケーションがうまくいかず（伝達エラー）、悪い結果が生じることがあります。このコースでは、チームがうまく仕事を達成するためのいくつかの工夫について学びます。	4分38秒
2-023	ヒューマンエラー	2-023 【演習】（個人ワーク）やってみよう5：ヒューマンエラー	この演習では、動画を視聴して動画の中で起きたヒューマンエラーを書き出し、次にどうすれば防げたのかを考えます。 この演習を通して、ヒューマンエラーを具体的に理解し、その対策を考えましょう。	
2-024	ヒューマンエラー	2-024 【演習】話し合ってみよう5：ヒューマンエラー	この演習では、動画を視聴して動画の中で起きたヒューマンエラーを書き出し、次にどうすれば防げたのかを小グループで話し合います。 この演習を通して、ヒューマンエラーを具体的に理解し、その対策を考えましょう。	
1-026	ヒューマンエラー	1-026 ヒューマンエラー 6 ヒューマンエラーの背後要因	ヒューマンエラーにはさまざまな背後要因があります。ここでは、ヒューマンエラーを起こした直接的な原因とその後ろにある背後要因、背後要因をもたらす管理的な要因について学びます。背後要因について学ぶことで、ヒューマンエラーを回避する対策や改善策を具体的に考えることができます。	4分27秒
2-025	ヒューマンエラー	2-025 【演習】（個人ワーク）やってみよう6：ヒューマンエラー	この演習では、資料を読み、事例から考えられるヒューマンエラーの直接原因と背後要因を選択します。また、その対策についても考えます。 具体的な事例から、ヒューマンエラーの直接原因と背後要因を理解し、その対策を考えてみましょう。	
2-026	ヒューマンエラー	2-026 【演習】話し合ってみよう6：ヒューマンエラー	この演習では、資料を読み、事例から考えられるヒューマンエラーの直接原因と背後要因を選択します。また、その対策についても考え、グループで共有しましょう。 この事例から、直接原因と背後要因に対するさまざまな対策があることを理解しましょう。	
1-027	ヒューマンエラー	1-027 総合評価テスト	ヒューマンエラーに関する基本的な知識を問うテストです。 自分の理解を確認してみましょう。	

【SafetPlus事例シリーズ】

分類	No.	コース名	学習ポイント	動画再生時間
薬剤	1-1	知識不足によるインスリンの過量投与	・インスリン製剤の特徴 ・インスリン製剤を使用する際の注意点 ・低血糖を起こしたときの症状と対応方法 ・電子カルテアラート機能の特性	3分34秒
薬剤	1-2	アレルギー既往歴の確認不足	・アラート機能を有効活用するための対策 ・アレルギー情報の管理	3分20秒
薬剤	1-3	医師の処方ミス	・医薬品による事故を防ぐ方法 ・医師等他者の指示・対応に疑問があるときの対応 ・医師の処方ミスが起こる原因	7分03秒
薬剤	1-4	錠剤の飲みこぼし	・薬剤の管理体制を判断するときの基準 ・患者さんが安全かつ確実に内服するための服薬指導のしかた	4分57秒
薬剤	1-5	小児に対する薬剤の過量投与	・メディケーションエラーとその防止策 ・多職種間での情報共有、コミュニケーションの重要性 ・ハイリスク薬の取り扱いと処方のチェック体制 ・小児の薬剤用量の理解	2分26秒
薬剤	1-6	抗がん剤の血管外漏出	・抗がん剤投与を安全に行うための重要事項の理解 ・抗がん剤投与中の観察事項とケア ・抗がん剤の血管外漏出時の事故を最小限にするための対応	5分30秒
薬剤	1-7	持参薬の確認不足	・持参薬の継続使用に関する問題点 ・持参薬の取り扱いに関する手順 ・事故を防ぐための体制	3分40秒
薬剤	1-8	KCLの誤投与	・カリウム製剤の特性についての知識 ・薬剤投与時の基本的な確認事項の確認方法 ・カリウム製剤を含むハイリスク薬の管理体制 ・抗がん剤を継続使用する際の注意点	3分48秒
薬剤	1-9	抗がん剤の過量投与	・チームで事故を防ぐ方策 ・持参薬の継続使用における注意点 ・人為的ミスを防ぐためのシステム構築 ・視覚的特徴と見落とし	7分27秒
薬剤	1-10	パニック値に対する不適切な対応	・パニック値の取り扱いについて説明できる ・現場力による安全防護を理解できる ・グリセリン流漏施行前・中・後の効果的な安全対策 ・グリセリン流漏施行前・後の患者さんへのアセスメント	5分47秒
治療・処置	2-1	グリセリン流腸に伴う直腸穿孔	・グリセリン流腸の禁忌 ・グリセリン流腸の禁忌	2分41秒
治療・処置	2-2	搬送時の患者取り違い	・搬送時の患者取り違いのエラー特性と原因 ・患者確認のタイミングと方法 ・コミュニケーション・スキル ・患者確認の手順	3分23秒
治療・処置	2-3	手術時のガーゼ遺残	・手術時に異物遺残が起こりやすい状況 ・機器・ガーゼカウントの方法とタイミング ・カウントが合わないときの対策	3分17秒
治療・処置	2-4	針刺し事故発生時の対応	・安全な針の取り扱い方 ・針刺し事故を予防する環境づくり ・針刺し事故が起きた場合の初期対応 ・電気メスに関して起こりやすい医療事故	2分29秒
治療・処置	2-5	電気メスの誤った取扱いによる熱傷	・電気メスの正しい取り扱い方 ・電気メスに関する医療事故の原因と対策 ・チーム医療を円滑にするためのコミュニケーション・スキル ・事故が起きてしまったときの対応策	1分58秒
治療・処置	2-6	外来での患者取り違いによる誤注射	・チーム医療における事務職員の役割 ・事務職員における確認の必要性とその重要性 ・チーム医療における双方向コミュニケーションの重要性 ・適切な手術部位のマーキングの方法手順を説明できる	4分29秒
治療・処置	2-7	手術部位の左右取り違い	・手術時における手術部位確認のタイミング、方法を説明できる ・タイムアウトの方法手順を説明できる	4分37秒
治療・処置	2-8	RRSでコードブルーを防げ！	・Rapid Response System(RRS)の目的 ・RRS起動基準を用いた気づきの改善 ・対応チームの設立 ・病状変化時のコミュニケーション	5分26秒
治療・処置	2-9	中心静脈穿刺時のトラブル	・安全な中心静脈カテーテル挿入のための体制づくり ・中心静脈カテーテルの挿入方法 ・不安を感じたときのコミュニケーションテクニック	4分08秒
治療・処置	2-10	静脈血栓塞栓症	・深部静脈血栓症と肺血栓塞栓症の症状 ・静脈血栓塞栓症予防の重要性 ・静脈血栓塞栓症の予防法 ・資源が不足しているときの対応 ・医療安全をチームで推進することの重要性	7分09秒
治療・処置	2-11	画像診断報告書の確認不足	・オーダーから患者さんへの対応に至る画像検査の原則 ・画像診断報告書の確認不足が起きる背景要因 ・見落としや確認不足を防ぐ方策 ・ヒューマンエラーを防ぐためのシステム構築	3分53秒
医療機器等	3-1	輸液ポンプの操作ミス	・輸液ポンプに關して起こりやすい医療事故 ・輸液ポンプに関する医療事故の予防策 ・事故が起きてしまった場合の初期対応	2分51秒
医療機器等	3-2	セントラルモニタ受信患者間違い	・セントラルモニタの患者間違いが起こる要因を説明できる ・無線式モニタの送信機取り違い防止対策が説明できる	3分39秒
医療機器等	3-3	中心静脈カテーテル抜去時のトラブル	・抜去に伴う空気塞栓のリスク ・中心静脈カテーテル抜去時の注意点 ・処置を実施する体制の整備 ・生体情報モニタのアラーム設定方法	4分47秒
医療機器等	3-4	アラームへの不適切な対応	・セントラルモニタの正しい取り扱い ・生体情報モニタ装着時の注意点 ・病棟における輸血用血液製剤の管理方法	5分59秒
輸血	4-1-1	輸血用血液製剤の取り違い（事例）	・輸血実施時の患者確認のしかた ・異型輸血の早期発見、初期対応方法 ・対応策における輸血用血液製剤の管理方法	6分58秒
輸血	4-1-2	輸血用血液製剤の取り違い（対応例）	・ルールを正しく守るため、医療従事者がどのタイミングで、どのような態度・行動をとるべきかを理解する ・異型輸血の早期発見、初期対応方法 ・気管切開チューブの誤挿入の原因	10分31秒
ドレーン・チュー	5-1	気管切開チューブの事故抜去	・気管切開チューブの事故抜去予防のための管理 ・気管切開チューブが完全に抜けているときの対応 ・気管切開チューブが抜けかかっているときの対応	2分43秒
ドレーン・チュー	5-2	経鼻胃管の誤挿入	・経鼻胃管挿入時・挿入後のポイント ・経鼻胃管による事故予防策 ・早期発見・早期対応	2分29秒
検査	6-1	造影剤の誤使用	・造影剤誤投与のリスク ・検査・処置時の体制整備 ・復讐的な検査・処置時の環境と体制の整備 ・異常の早期発見とその対応	3分19秒

【SafetPlus事例シリーズ】

分類	No.	コース名		学習ポイント	動画再生時間
検査	6-2	病理検体の取り違い		・病理検体の取り違いは重大な結果となる ・病理検本作製過程には多くの手作業が残存しており、煩雑である ・事故を防止するために、各職種ができる対策 ・電話を介した情報伝達リスク	5分40秒
検査	6-3	電話での不十分な意思疎通による配膳ミス		・受け手が心がけること ・送り手が心がけること ・複数の情報を用いて行う患者確認の重要性	5分03秒
療養上の世話	7-1	転倒・転落		・患者さんの転倒・転落が起きる原因と傾向 ・患者さんがなるべく転ばないための環境づくり ・患者さんが転んでもケガをしない対策 ・事故が起こった場合の対応	2分44秒
療養上の世話	7-2	抑制とその注意点		・身体抑制について ・抑制による事故が発生しやすい状況 ・抑制具を安全に使う方法を理解する ・抑制を行うにあたっての心構え	3分00秒
療養上の世話	7-3	入院中に発生した転倒		・転倒・転落の要因 ・転倒・転落の要因へのアプローチ ・チームで事故を防止する方策	6分39秒
共通基礎	8-1	コンフリクトマネジメント	紛争発見時の対応	・明らかな誤りが起こったときの対応方法 ・謝罪や患者さんへの配慮の意義 ・適切な報告のしかた ・速やかな対応の大切さ	事例：1分50秒 対応例1：1分39秒 対応例2：1分10秒
共通基礎	8-2	コンフリクトマネジメント	紛争解決の対応	・紛争時の謝罪の意義 ・当事者が面談に参加する意義	事例：16秒 対応例1：2分33秒 対応例2：4分54秒
共通基礎	8-3	勤務環境の管理		・自分自身の健康管理 ・体力や集中力等、自分自身の限界の把握 ・自分自身や周りの人の精神面も含めた健康状態の管理者への報告のしかた ・労務に関する個人の責任と権利および管理上の責任と権限の理解	3分12秒
共通基礎	8-5	事故発生時の対応	スタッフケア	・有害事象（医療事故）後のスタッフに対するケア ・第2の犠牲者（second victim）を出さないための対応	4分13秒
共通基礎	8-6	事故発生時の対応	患者・家族への説明	・望ましくないことが起こったときの患者さん・ご家族への対応 ・医療事故発生時の適切な説明・情報開示のしかた	4分51秒
共通基礎	8-7	事故発生時の対応	現場保全	・有害事象（医療事故）発生後に対応すべきこと ・現場保全の重要性 ・記録の重要性	2分16秒
共通基礎	8-13-1	指差呼称	患者確認と指差呼称	・患者確認における指差呼称の意義と効果を知る	8分51秒
共通基礎	8-13-2	指差呼称	指差呼称って何だろう？	・ご家族の目線を通して指差呼称の意義を学ぶ	1分42秒

SafetPlus動画講義シリーズ

No.	コース名	学習ポイント	動画再生時間	講師（敬称略）
8-8-1	医療安全と関連法（動画講義）	医療に関する法的責任概要	26分56秒	山崎祥光
8-8-2	医療安全と関連法（動画講義）	カルテ記載の重要性	20分21秒	山崎祥光
8-8-3	医療安全と関連法（動画講義）	同意能力と意思決定プロセス	18分44秒	山崎祥光
8-8-4	医療安全と関連法（動画講義）	医療行為前の同意と説明義務	21分13秒	山崎祥光
8-10-1	Rapid Response System（動画講義）	①RRS概論	14分57秒	内藤貴基
8-10-2	Rapid Response System（動画講義）	②RRSを上手くいかせるコツ	14分54秒	内藤貴基
8-10-3	Rapid Response System（動画講義）	③呼吸のみかた	5分03秒	内藤貴基
8-11-1	感染対策の概論（動画講義）	①総論	11分25秒	森兼啓太
8-11-2	感染対策の概論（動画講義）	②感染経路と感染経路別予防策	17分57秒	森兼啓太
8-11-3	感染対策の概論（動画講義）	③標準予防策（1）	16分40秒	森兼啓太
8-11-4	感染対策の概論（動画講義）	④標準予防策（2）	22分40秒	森兼啓太
8-12-1	感染対策の具体（動画講義）	①針刺しおよび血液・体液曝露防止	6分34秒	内田美保
8-12-2	感染対策の具体（動画講義）	②ワクチンについて	10分10秒	内田美保
8-12-3	感染対策の具体（動画講義）	③医療感染性廃棄物について	10分44秒	内田美保
8-12-4	感染対策の具体（動画講義）	④清掃・リネン・環境の管理について	16分02秒	内田美保
8-16-1	病院で働く職員に向けた臨床倫理（動画講義）	臨床倫理総論	20分37秒	浅井篤
8-16-2	病院で働く職員に向けた臨床倫理（動画講義）	インフォームド・コンセントと診療辞退	15分12秒	浅井篤
8-16-3	病院で働く職員に向けた臨床倫理（動画講義）	プライバシーと守秘義務の倫理	18分31秒	浅井篤
8-16-4	病院で働く職員に向けた臨床倫理（動画講義）【2023年4月更新】	人生の最終段階における医療の倫理	22分24秒	浅井篤
8-17-1	アウトブレイクを防ごう（動画講義）	通年編①	16分43秒	四宮聡
8-17-2	アウトブレイクを防ごう（動画講義）	通年編②	15分43秒	四宮聡
8-17-3	アウトブレイクを防ごう（動画講義）	秋冬編①	16分50秒	四宮聡
8-17-4	アウトブレイクを防ごう（動画講義）	秋冬編②	19分21秒	四宮聡
8-18-1	心理的安全性（動画講義）	①心理的安全性と現場に心理的安全性がないとき！	17分27秒	辰巳陽一
8-18-2	心理的安全性（動画講義）	②心理的安全性の歴史と現場に心理的安全性があるとき！	19分54秒	辰巳陽一
8-18-3	心理的安全性（動画講義）	③リーダーシップと心理的安全性	37分32秒	辰巳陽一
8-18-4	心理的安全性（動画講義）	④心理的安全性と医療安全文化	18分54秒	辰巳陽一
8-19-1	こんなときどうする？確定前から始める感染対策シミュレーション（動画講義）	①結核編	10分13秒	四宮聡
8-19-2	こんなときどうする？確定前から始める感染対策シミュレーション（動画講義）	②麻疹編	13分07秒	四宮聡

SafetPlus動画講義シリーズ

No.		コース名	学習ポイント	動画再生時間	講師（敬称略）
8-19-3	こんなときどうする？確定前から始める感染対策シミュレーション（動画講義）	③クロストリディオイデス・ディフィシル編	・CDIの基礎知識、診断、感染対策が分かる	17分03秒	四宮聡
8-19-4	こんなときどうする？確定前から始める感染対策シミュレーション（動画講義）	④薬剤耐性菌編	・代表的な耐性菌であるカルバペナム耐性腸内細菌科細菌（CRE）、基質特異性拡張型βラク タマーゼ産生菌（ESBL）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の基礎知識や感染対策が分かる	13分29秒	四宮聡
8-19-5	こんなときどうする？確定前から始める感染対策シミュレーション（動画講義）	⑤新興感染症編	・新興感染症の基礎知識と感染対策が分かる	12分34秒	四宮聡
8-20-1	医療安全の中の多様性を考える 前向き医療安全のススめ（動画講義）	①医療安全でポジティブ？ネガティブ？	・前向きな医療安全の概念のポイントを説明できる	16分21秒	辰巳陽一
8-20-2	医療安全の中の多様性を考える 前向き医療安全のススめ（動画講義）	②ポジティブな心理と医療安全	・ポジティブ心理学から医療安全に必要なポイントを理解できる ・ポジティブな情報共有のスキルを説明できる	17分15秒	辰巳陽一
8-20-3	医療安全の中の多様性を考える 前向き医療安全のススめ（動画講義）	③マインドフルネスな多様性の認識	・医療チームにおけるマインドフルネスな多様性の認識の重要性を理解できる	17分54秒	辰巳陽一
8-20-4	医療安全の中の多様性を考える 前向き医療安全のススめ（動画講義）	④前向きな出来事の捉え方	・心理的安全性とSafety-II的な成功と失敗の考え方から、前向き医療安全の心がけを理解できる	27分04秒	辰巳陽一
8-23-1	診療用放射線の安全利用（動画講義）	その1.医療被ばくの基本	・医療被ばくの要因と対象が理解できる ・「医療被ばく」と「職業被ばく」「自然被ばく」「公衆被ばく」の違いが理解できる ・放射線防護の3原則が理解できる	8分20秒	松原孝祐 作原祐介
8-23-2	診療用放射線の安全利用（動画講義）	その2.放射線診療の正当化について	・放射線診療における標準的な線量について理解できる ・放射線診療のメリットとデメリットが理解できる ・行為の正当性の考え方が理解できる	14分17秒	松原孝祐 作原祐介
8-23-3	診療用放射線の安全利用（動画講義）	その3.医療被ばくの防護の最適化について	・放射線診療における画質と線量の関係が理解できる ・放射線診療における最適化の原則が理解できる ・診断参考レベル（DRL）による最適化の流れが理解できる	5分38秒	松原孝祐 作原祐介
8-23-4	診療用放射線の安全利用（動画講義）	その4.放射線の過剰被ばく、その他の放射線診療に関する事例発生時の対応等について	・有害事例と医療被ばくの関連性の検証について理解できる ・放射線障害（皮膚障害）の事例およびその発生原因について理解できる ・皮膚障害発生時の処置方法や、その他の具体的な対応について理解できる ・当該医療施設における説明行為の対応者について理解できる	4分02秒	松原孝祐 作原祐介
8-23-5	診療用放射線の安全利用（動画講義）	その5.放射線診療を受ける者への情報提供について	・放射線診療実施前に説明し、同意を得ておくべき内容について理解できる ・想定される被ばく線量とその影響の伝え方について理解できる ・放射線診療実施後の問い合わせへの対応の態のポイントについて理解できる ・個人情報保護法の概要を理解できる	5分08秒	松原孝祐 作原祐介
8-24-1	個人情報・プライバシー（動画講義）【2022年更新】	①「本人・家族との情報のやり取り」	・本人同意の重要性を理解できる ・情報の修正に関する諸問題について理解できる	34分58秒	長谷川剛 山崎祥光
8-24-2	個人情報・プライバシー（動画講義）【2022年更新】	②「医療従事者間の情報のやり取り」	・委託先との情報のやり取りの際に注意すべきことが理解できる ・他院への紹介の際に注意すべきことが理解できる ・コンサルテーションで個人情報を取り扱う際に注意すべきことが理解できる ・警察の事例を通じて、「守秘義務」「通報義務」と個人情報保護の関係について理解できる	18分31秒	長谷川剛 山崎祥光
8-24-3	個人情報・プライバシー（動画講義）【2022年更新】	③「行政機関等との情報のやり取り」	・法定感染症を保健所へ報告する際に注意すべき点が理解できる ・医療事故調査・支援センターへ報告する際に注意すべき点が理解できる ・個人情報漏洩に関する諸問題（USBSメモリー）の紛失、患者情報の誤送信、SNS等による患者情報の拡散等）について理解できる ・個人情報漏洩の際の個人情報保護委員会への報告及び本人への通知について理解できる	23分49秒	長谷川剛 山崎祥光
8-24-4	個人情報・プライバシー（動画講義）【2022年更新】	④「情報漏えい事故」	・SNS等による患者情報の拡散等）について理解できる ・個人情報漏洩の際の個人情報保護委員会への報告及び本人への通知について理解できる	22分45秒	長谷川剛 山崎祥光
8-25-1	COVID-19（動画講義）【2023年3月更新】	①感染症の歴史と新興再興感染症	・人類の歴史は「感染症との戦い」であることを理解できる ・新興再興感染症が広がる要因について理解できる ・今後のパンデミックに備えることの重要性を理解できる	16分29秒	忽那賢志
8-25-2	COVID-19（動画講義）【2023年3月更新】	②新型コロナウイルスの感染対策	・COVID-19の感染経路を理解できる ・COVID-19の感染性や潜伏期間から、療養期間の考え方について理解できる	15分47秒	忽那賢志
8-25-3	COVID-19（動画講義）【2023年3月更新】	③コロナワクチンとインフルエンザ	・ワクチンの基本を理解できる ・オミクロン株対応ワクチンの予防効果を理解できる ・2022-2023シーズン以降、冬のインフルエンザとの同時流行の可能性を理解できる ・診断を下す際に使われる主要な手法2つを理解できる	19分09秒	忽那賢志
8-26-1	若手医師へ伝えたい patient safety pearls（動画講義）	①診断エラー	・上記各手法の特長を理解できる ・診断エラーにつながるバイアスを理解できる ・診断エラーを防ぐための対策を実践できるようにする	24分21秒	長谷川剛 橋本忠幸
8-26-2	若手医師へ伝えたい patient safety pearls（動画講義）	②手技中・手技後の管理	・手技中・手技後の管理について実践すべきポイント7つを理解できる ・特に、成功と失敗を判断したり、合併症を把握したりするための有用なtipsを理解し、実践できるようにする	23分16秒	長谷川剛 橋本忠幸
8-26-3	若手医師へ伝えたい patient safety pearls（動画講義）	③時間外の上級医呼び出し専門コンサルテーションのためのマインドセット	・時間外に上級医を呼び出してコンサルトする際の会話マナーを理解できる ・情報伝達や相談において、相手に伝わりやすいコミュニケーションを理解できる ・患者・家族へ病状説明をする際に押さえるべきポイントを理解できる ・キーパーソンの認識をアップデートし、実践できるようにする ・意思決定者のサポートについて理解し、実践できるようにする ・安全とは何かを説明できるようにする	20分37秒	長谷川剛 橋本忠幸
8-26-4	若手医師へ伝えたい patient safety pearls（動画講義）	④患者・家族への説明でのキーポイント	・安全とは何かを説明できるようにする ・安全対策の基本的な考え方「安全1(Safety1)」「安全2(Safety2)」「安全を優先させる」を理解する	24分50秒	長谷川剛 橋本忠幸
8-27-1	医療安全の基本を知る（動画講義）	①安全を優先させる	・インシデントレポートの意義を理解できる ・インシデントレポートは「個人を責めるためのものではない」と理解できる ・テクニカルスキルとノンテクニカルスキルの違いを説明できるようにする ・医療現場に活かせるノンテクニカルスキルを知る ・実際に起こるインシデント・アクシデントについて、三相を軸にして考察できるようにする	13分46秒	長谷川剛
8-27-2	医療安全の基本を知る（動画講義）	②インシデントレポート	・インシデントレポートは「個人を責めるためのものではない」と理解できる ・テクニカルスキルとノンテクニカルスキルの違いを説明できるようにする ・医療現場に活かせるノンテクニカルスキルを知る ・実際に起こるインシデント・アクシデントについて、三相を軸にして考察できるようにする	16分37秒	長谷川剛
8-27-3	医療安全の基本を知る（動画講義）	③ノンテクニカルスキル	・インシデントレポートの意義を理解できる ・インシデントレポートは「個人を責めるためのものではない」と理解できる ・テクニカルスキルとノンテクニカルスキルの違いを説明できるようにする ・医療現場に活かせるノンテクニカルスキルを知る ・実際に起こるインシデント・アクシデントについて、三相を軸にして考察できるようにする	16分14秒	長谷川剛
8-27-4	医療安全の基本を知る（動画講義）	④医療安全の三相	・インシデントレポートの意義を理解できる ・インシデントレポートは「個人を責めるためのものではない」と理解できる ・テクニカルスキルとノンテクニカルスキルの違いを説明できるようにする ・医療現場に活かせるノンテクニカルスキルを知る ・実際に起こるインシデント・アクシデントについて、三相を軸にして考察できるようにする	16分14秒	長谷川剛
8-28-1	抗菌薬の適正使用とは（動画講義）【2023年8月更新】	～AMRに立ち向かうために①～	・抗菌薬開発の歴史を理解できる ・抗菌薬の不適切な使用によって薬剤耐性菌が増えていることを説明することができる ・新しく開発される抗菌薬が減り続けていることを認識できる ・薬剤耐性菌を増やさないための手立てを習得できる	18分34秒	忽那賢志
8-28-2	抗菌薬の適正使用とは（動画講義）【2023年8月更新】	～AMRに立ち向かうために②～	・感染症診療のロジックを理解できる ・抗菌薬の適正使用に際して特に重要な具体策として、かぜ・気管支炎・尿路感染症に対する医薬品処方ポイントを認識できる ・COVID-19流行下での抗菌薬処方状況がどんなものであったか理解できる ・コンタミネーションに関して、ICUレッドゾーン管理の知識をアップデートできる	22分20秒	忽那賢志
8-28-3	抗菌薬の適正使用とは（動画講義）【2023年8月更新】	～AMRに立ち向かうために③～	・COVID-19流行により抗菌薬適正使用が乱れていることを理解し、適正使用	18分15秒	忽那賢志

SafetPlus動画講義シリーズ

No.	コース名	学習ポイント	動画再生時間	講師（敬称略）
8-29-1	医療安全の学び方・教え方（動画講義）	「医療安全の学び」とは？	10分56秒	清水郁夫
8-29-2	医療安全の学び方・教え方（動画講義）	各論①教える側の教え方	17分41秒	清水郁夫
8-29-3	医療安全の学び方・教え方（動画講義）	各論②学ぶ側の学び方 医療の質と生涯学習	12分46秒	清水郁夫
8-29-4	医療安全の学び方・教え方（動画講義）	各論③安全な医療者教育とは	14分06秒	清水郁夫
8-30-1	医療事故調査制度（動画講義）	①医療事故調査制度創設の経緯	14分24秒	中島勲
8-30-2	医療事故調査制度（動画講義）	②医療事故調査制度とは	16分46秒	中島勲
8-30-3	医療事故調査制度（動画講義）	③医療事故調査制度の現況—医療事故調査・支援センター2022年報（2023年3月）より—	12分42秒	中島勲
8-30-4	医療事故調査制度（動画講義）	④アクシデント事例の検討体験	10分00秒	中島勲
8-31-1	医療事故の再発防止に向けた提言（中心静脈カテーテル）を読む（動画講義）	①実施前のリスク評価	8分50秒	中島勲
8-31-2	医療事故の再発防止に向けた提言（中心静脈カテーテル）を読む（動画講義）	②説明と実施前の準備	13分39秒	中島勲
8-31-3	医療事故の再発防止に向けた提言（中心静脈カテーテル）を読む（動画講義）	③挿入手技	9分10秒	中島勲
8-31-4	医療事故の再発防止に向けた提言（中心静脈カテーテル）を読む（動画講義）	④挿入後の観察	11分59秒	中島勲
8-32-1	「4-1 輸血用血液製剤の取り換え」を深掘りする（動画講義）	はじめに	12分33秒	長谷川剛 辰巳陽一
8-32-2	「4-1 輸血用血液製剤の取り換え」を深掘りする（動画講義）	①払い出し時の確認	4分17秒	辰巳陽一
8-32-3	「4-1 輸血用血液製剤の取り換え」を深掘りする（動画講義）	②病棟確認	6分39秒	辰巳陽一
8-32-4	「4-1 輸血用血液製剤の取り換え」を深掘りする（動画講義）	③輸血直前の確認	2分46秒	辰巳陽一
8-32-5	「4-1 輸血用血液製剤の取り換え」を深掘りする（動画講義）	④異型輸血の事例紹介 1	6分52秒	長谷川剛

SafetPlus動画講義シリーズ

No.	コース名		学習ポイント	動画再生時間	講師（敬称略）
8-32-6	「4-1 輸血用血液製剤の取り扱い」を深掘りする（動画講義）	⑤異型輸血の事例紹介2	・他人が行った準備をどこまで信頼するか？輸血用血液製剤の置き場所をどのように決めるべきか？といった「絶対的な正解」のない問題が存在する中では、輸血直前の確認行為が重要であることが理解できる ・本来やるべき確認行為（ラベルに記載されている氏名の確認、機械との照合など）を飛ばしてしまう状況が起こりうることを理解し、環境（診療科、緊急性など）や患者特性を踏まえて確認行為のフローを設計できる ・ルールの制定やエラー発生後の対策提示において、ルールや対策が持つ本来の目的やゴールを忘れないことが重要である旨を理解できる	8分39秒	長谷川剛
8-32-7	「4-1 輸血用血液製剤の取り扱い」を深掘りする（動画講義）	まとめ	・刻々と変わる状況を同僚に共有すること、その中で実践する医療行為をダブルチェックなどで確認していくといったコミュニケーションの重要性を理解するとともに、私たちは共有や確認行為を「忘れやすい」ことも認識できる ・非常時における確認行為について、自施設の動線やキャパシティを考慮し ・医療事故の見方・考え方を考えることの重要性を説明できる	15分32秒	長谷川剛 辰巳陽一
9-1-1	ImSAFER（動画講義）	導入編	・ヒューマンエラーとは何かを説明できる ・ImSAFERの目的と構造を説明できる	22分07秒	河野龍太郎
9-1-2	ImSAFER（動画講義）	分析を始める前に	・ImSAFERによる分析に必要な事前準備を学ぶ	12分13秒	河野龍太郎
9-1-3	ImSAFER（動画講義）	手順 1	・問題点の抽出のポイントを理解できる	13分48秒	河野龍太郎
9-1-4	ImSAFER（動画講義）	手順 2	・時系列事象関連図作成のポイントを理解できる	7分22秒	河野龍太郎
9-1-5	ImSAFER（動画講義）	手順 3	・背後要因の探索のポイントを理解できる	16分53秒	河野龍太郎
9-1-6	ImSAFER（動画講義）	手順 4, 5	・改善策の列挙・決定ポイントが理解できる	23分43秒	河野龍太郎
9-1-7	ImSAFER（動画講義）	手順 6, 7	・改善策実施のポイント・評価のポイントが理解できる	11分15秒	河野龍太郎
10-1-1	研修	SafetyPlusを使ったファシリテーションの方法	・SafetyPlusを使った研修ファシリテーションの方法が説明できる	24分27秒	