

	テーマ	企画者	テーマと講師	講師のならいと概要
前半 (11/22 16時30分～18時)				
A	POCAを回そう(1) 問題解決のステップ	上原晴夫	テーマ：QC的問題解決による業務改善の推進(後) 高橋英治 独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	
B	診療所の手感染症	市川高夫 新羽国立六日町病院	テーマ：診療所の手感染症 市川高夫 新羽国立六日町病院 切替 雄雄 独立行政法人国立国際医療研究センター 研究所感染症制御研究部 部長 森 那美子 国立看護大学校看護学部 准教授	医療感染は、病院のみならず、診療所、長期療養施設においても、その予防の重要性が認識されてきた。この十年以内でも、セラチア菌やセリウス菌による診療所・病院での死亡が報告され、診療所でも感染対策は取りまなければならない時代である。感染予防の世界的標準は、「標準予防策」と「感染経路別予防策」である。標準予防策の1つの「手衛生」もWHOは在宅・外来・長期療養施設における感染対策においても解説し、広く患者を感染から守る責務を我々医療者は負っている。診療所における感染対策の世界的標準の概念と実施方法を3名の専門家が紹介する。
C	誤投薬の防止	高橋英治 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	テーマ：誤投薬の防止 -東北大学病院の取り組み- 高橋英治 東北大学病院医療安全推進室 副室長 長妻恭行 東北薬科大学薬学教室 准教授	
D	静脈経路の予防対策	松田知生 近畿大学医学部付属病院	テーマ：抗凝固薬の安全な使用 中村真樹(なかわらまじゅ) 三重大学大学院医学系研究科臨床心血管病態科学講座 教授 テーマ：周術期VTE予防のための重要点の整理 松田知生(やすだちかお) 近畿大学医学部外科 講師 テーマ：周術期VTE予防における看護管理における留意点 村下佳子(むらしたよしこ) NIT 日本国際医療看護協会 部長 テーマ：弾性ストッキングと間欠的空気圧道法IPCの普及と管理 松原 忍 横浜市立大学医学部形成外科	コースの目標：①VTEの予防方法と選択ができる？患者管理ができる？②抗凝固薬を安全に使用する③経路法の合併症を防止できる④ヘリン自己皮下注射を予防に設定することができる 概要：前半30分で、周術期の静血検査程度の予防に使用される医療機器や薬物のどのように用いるのがよいか、予防にどの程度貢献するののか、安全管理上などどのような対応が必要かを理解できることを目標とします。また看護を行う上で、重要な管理観測ポイントを解説します。 続いて後半40分は医療機器を使ったリズン・セミナーあるいはライブデモンストラーションを行います。後半は経路療法を受けられる患者のABI(上腕/足関節動脈圧比)を自動血圧計を用いて測定して頂きます。経路法を行うにはABI値が0.6-0.7以上ある必要があります。また、弾性ストッキングを穿たれた状態をして頂き、服用圧を測定し、その圧力が痛痒を発生させやすい30mmHgを超えていないか検査します。後半はヘリン自己皮下注射の勧めです。入院外来を問わず、ヘリンCasの業務の一部は腫瘍病のインスリンと同じく、自己皮下注射ができます。この方法を説明し、初期に理解させたり、あるいは事前VTEの管理を在宅で行う方法、さらに最新の注目薬の併用療法等の最新知見や、その際の抗凝固薬の必要な管理(心臓病等)に対するヘリン調整を在宅自己管理で行うことができます。具体的な使用方法を学びリスクマネジメントに設定して下さい。
E	ノンテクニカルスキル	安田あゆ子 名古屋大学医学部附属病院	テーマ：ノンテクニカルスキルって何ですか？ 安田あゆ子 名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部	医療安全に関する概念から現場でのルールに至るまで、ここ10年ほどその日進月歩ぶりはめざましく、ちょっと驚かすくらい新しい言葉が知らぬ間に広まっているのが実情です。「ノンテクニカルスキル(Non-technical skill: NTS)」もそんな言葉のひとつかもしれません。わかったふりで通じているかもしれない言葉、実はとても奥深い概念です。しかも医療に携わるすべての人のあひかりを要するかもしれない重要な言葉のひとつです。このミニコースでは、ノンテクニカルスキル(通称から、チームスキル/PSやNOTSS、またブリーフィングやSBARなどの関連する新しいタカチ言葉、新語が絶えず広がり増えたり変えられようお手伝いをしたいと思います。
後半 (11/22 18時30分～20時)				
F	POCAを回そう(2) SS	井上朋夫 株式会社竹中工務店	テーマ：SSの考えと実践(後) 井上朋夫 竹中工務店 大坂本店 品質管理部 企画管理①	
G	急変時の迅速対応と備え	高橋英夫 名古屋大学大学院	テーマ：急変時の迅速対応と備え 川崎雅久 大阪誠心病院 副院長、救命救急科部長 高橋英夫 名古屋大学大学院医学系研究科 救急・集中治療医学講座	医療機関内に於いて、心臓停止を告げた患者の急変に迅速かつ効果的に対応し、手帳を可能な限り改善するためには、ハードおよびソフト面において予め備えを整えることが必要不可欠である。本ミニコースでは、急変時に患者が知らぬ間に起こるための、基本的な考え、いくつかの緊急事態(気胸、アテロシキョック、空気塞栓等)を例にどのような体制・準備をすればよいかについて示す。また患者が急変する数時間前に現れる程度の軽い前兆を捉えることなく捉え、有効に対応するためのRapid Response Systemについて、現行する問題点などあわせて解説をおこなう。今後の患者安全の向上に向けて一助となること願うものである。
H	人工呼吸器下のケア	長谷川隆一 公立衛生病院	テーマ：アラーム対応の標準化と呼吸ケアサポートチームの勧め 公立衛生病院 救急部 長谷川隆一	公開コースは行動目標⑤:『人工呼吸器の安全管理』の対策のうち、「警報対応態勢の確立」について、日本集中治療医学会看護部会で作成された「人工呼吸管理中のアラーム対応フローチャート」を中心に、現場スタッフが迅速に対応できるようにするための仕組みづくりの解説を学びます。さらに行動目標の実践には多職種によるチームアプローチが強く推奨され、SBでは呼吸ケアサポートチーム(RST)によるチーム活動をご紹介します。
I	安全な手術 WHOの指針の実践	西脇公俊 名古屋大学大学院		
J	栄養チューブの設置と管理	山元恵子 高山福祉短期大学	テーマ：写真でわかる経腸栄養チューブの挿入と管理 山元恵子 高山福祉短期大学	教本「写真でわかる経腸栄養チューブの挿入と管理」を中心に解説します！ 完全経腸栄養チューブ挿入の確立と管理を目指し、確立に向けた実践を行います。 チューブ挿入位置の確認を、「確認(および人工呼吸管理)」で今年1作の報告が発表されました。 挿入前の患者の体位や体格に合わせたチューブの実践は、正しい位置に栄養チューブを挿入することができ、更に置換対策を確実に実施出来ます。この一連のプロセスを「リトルサイズ」といいます。予防対策を「リトル」のように実用することが事故の発生リスクを低減させることになり、栄養剤の注入を介護福祉職に引き継ぐことが出来ます。より安全な経腸栄養チューブの確認技術の管理について担当者が説明します。 タイトル/シミュレーション 1) 講義：危険予知の安全な実施「経腸栄養チューブ挿入の確認」 ④確認(および人工呼吸管理)の確立と管理 2) 教本：『経腸栄養チューブの挿入と管理』解説 3) 施設の実践事例：各場内報告書 4) ディスカッション 5) 演習 ①チューブ挿入後のレントゲン写真の確認のポイント ②pH確認の正しいやり方 ③経腸栄養チューブ挿入のシミュレーション ④経腸栄養チューブの確立と管理：各企業の実践報告(日本医療器材工業会よりJMS、日本シー・ウッド・トップ) 今回のミニコースでは、国内の経腸栄養チューブ、そして知識・技術・確認物品、教材を集め、より安全性の高い経腸栄養チューブの挿入方法の確立と栄養剤注入直前の管理を考えましょう。
K	チームステップス	種田真一郎 TheWorldHealthOrganization	テーマ：チーム医療とは何ですか。何ができるとよいか。 種田真一郎 WHO西太平洋地域事務所(国立保健医療科学院)	真の「チーム医療」を実現するために、それに必要なチームスキルを体系的に学ぶチームトレーニングが推奨されている。「チームSTEPPS」は、米国家防衛省と米国家研究品質力の協力で開発された科学的エビデンスに基づいたチームトレーニングであり、チームパフォーマンスと患者安全を向上し安全文化を醸成するチームワーク・システムである。今回のミニコースでは演習を通して、あらためて「チーム医療」とは何か、何ができるとよいかを参加者とともに考える機会とする。