

第1期 EQSOカリキュラムコンテンツ一覧

カテゴリー	教科目	時間	総時間
基盤となる知識の修得	本研修が目指すもの	1	20
	医療安全施策の動向	0.5	
	エラー発生の原因	3	
	医療の高度化、複雑化とエラー発生	1	
	患者安全における法的知識の整理	2	
	基本確認行動・国際患者安全目標・対策の基本	3	
	名大病院における患者安全推進活動とJCI（Joint Commission International）	1.5	
	患者の権利の確保～インフォームド・コンセント～	2	
	看護師GRMの責務	1.5	
	薬剤師GRMの責務	1.5	
	CEGRMの責務	1.5	
	CQSO・医師GRMとの連携	1.5	
日々の取り組み	報告文化の活性化	2	20
	インシデント・トリアージ	3	
	医療過誤を鑑別する	4	
	リスク量測定	1	
	患者安全管理者の業務 患者安全推進部プレコア会議 準備	1	
	患者安全管理者の業務 患者安全推進部プレコア会議	3	
	患者安全管理者の業務 患者安全推進部コア会議	1	
	患者安全管理者の業務 患者安全推進委員会	1	
	患者安全管理者の業務 ペイシェントセーフティマネジャー全体会議	1	
	各種ワーキング、インシデント検討会	3	
有事の取り組み	事故発生時の連携	3	30
	オープンディスクロージャー	1	
	重大死亡事故発生時における医療事故該当性の判断①	2	
	重大死亡事故発生時における医療事故該当性の判断②	2	
	標準的医療事故調査手法の修得	15	
	医療事故調査の標準化に向けて		
	事例を重要な診療場面に分ける		
	ヒアリング手法		
	ヒアリング内容の抽出と実演		
	事実経緯の整理・同定		
	同定結果から事実経緯の評価		
	事故事例の総括		
	再発防止策の提案		
	患者説明・社会との共有	3	
	患者説明・社会との共有 グループワーク	1	
	有事対応課題発表	3	
平時の取り組み（１） 改善のための連携・分析	FMEA(Failure Mode and Effects Analysis)手法	4	28.5
	RCA(Root Cause Analysis)手法	6	
	MM(Mortality & Morbidity)カンファレンス運営	3	
	医薬品安全管理者との連携	2	
	医療機器安全管理者との連携	1	
	メーカーとの連携	1	
	患者安全に関する外部情報の活用	2	
	院内救命・異常早期発見体制の構築	1.5	
	施設安全の重要性	2	
	院内の安全教育体制の構築	2	
	IPSG.1 & 2研修	1	
	チームステップス（導入）研修	1.5	
	チームステップス（アドバンストコース）研修	1.5	
	平時の取り組み（２） 標準化と品質管理	品質管理概について	
問題解決実践コース※		17	
QI(Quality Indicator)とQI設定		2	
QI設定 演習		1	
総研修時間			121.5

第1期 AQSO（有事対応コース）カリキュラムコンテンツ一覧

カテゴリー	教科目	時間	総時間
基盤となる知識の修得	本研修が目指すもの	1	20
	医療安全施策の動向	0.5	
	エラー発生の原因	3	
	医療の高度化、複雑化とエラー発生	1	
	患者安全における法的知識の整理	2	
	基本確認行動・国際患者安全目標・対策の基本	3	
	名大病院における患者安全推進活動とJCI（Joint Commission International）	1.5	
	患者の権利の確保～インフォームド・コンセント～	2	
	看護師GRMの責務	1.5	
	薬剤師GRMの責務	1.5	
	CEGRMの責務	1.5	
	CQSO・医師GRMとの連携	1.5	
有事の取り組み	事故発生時の連携	3	30
	オープンディスクロージャー	1	
	重大死亡事故発生時における医療事故該当性の判断①	2	
	重大死亡事故発生時における医療事故該当性の判断②	2	
	標準的医療事故調査手法の修得	15	
	医療事故調査の標準化に向けて		
	事例を重要な診療場面に分ける		
	ヒアリング手法		
	ヒアリング内容の抽出と実演		
	事実経緯の整理・同定		
	同定結果から事実経緯の評価		
	事故事例の総括		
	再発防止策の提案		
	患者説明・社会との共有	3	
	患者説明・社会との共有 グループワーク	1	
	有事対応課題発表	3	
総研修時間			50

第1期 AQSO（日々の取り組みコース）カリキュラムコンテンツ一覧

カテゴリー	教科目	時間	総時間
基盤となる知識の修得	本研修が目指すもの	1	20
	医療安全施策の動向	0.5	
	エラー発生の原因	3	
	医療の高度化、複雑化とエラー発生	1	
	患者安全における法的知識の整理	2	
	基本確認行動・国際患者安全目標・対策の基本	3	
	名大病院における患者安全推進活動とJCI（Joint Commission International）	1.5	
	患者の権利の確保～インフォームド・コンセント～	2	
	看護師GRMの責務	1.5	
	薬剤師GRMの責務	1.5	
	CEGRMの責務	1.5	
	CQSO・医師GRMとの連携	1.5	
日々の取り組み	報告文化の活性化	2	18
	インシデント・トリアージ	3	
	医療過誤を鑑別する	4	
	リスク量測定	1	
	患者安全管理者の業務 患者安全推進部プレコア会議 準備	1	
	患者安全管理者の業務 患者安全推進部プレコア会議	3	
	患者安全管理者の業務 患者安全推進部コア会議	1	
	各種ワーキング、インシデント検討会	3	
平時の取り組み（２） 標準化と品質管理	QI(Quality Indicator)とQI設定	2	3
	QI設定 演習	1	
総研修時間			41

第1期 AQSO（平時の活動コース）カリキュラムコンテンツ一覧

カテゴリー	教科目	時間	総時間
基盤となる知識の修得	本研修が目指すもの	1	20
	医療安全施策の動向	0.5	
	エラー発生の原因	3	
	医療の高度化、複雑化とエラー発生	1	
	患者安全における法的知識の整理	2	
	基本確認行動・国際患者安全目標・対策の基本	3	
	名大病院における患者安全推進活動とJCI（Joint Commission International）	1.5	
	患者の権利の確保～インフォームド・コンセント～	2	
	看護師GRMの責務	1.5	
	薬剤師GRMの責務	1.5	
	CEGRMの責務	1.5	
	CQSO・医師GRMとの連携	1.5	
平時の取り組み（１） 改善のための連携・分析	FMEA(Failure Mode and Effects Analysis)手法	4	23.5
	RCA(Root Cause Analysis)手法	6	
	MM(Mortality & Morbidity)カンファレンス運営	3	
	医薬品安全管理者との連携	2	
	医療機器安全管理者との連携	1	
	メーカーとの連携	1	
	患者安全に関する外部情報の活用	2	
	院内救命・異常早期発見体制の構築	1.5	
	施設安全の重要性	2	
	IPSG.1 & 2研修	1	
平時の取り組み（２） 標準化と品質管理	QI(Quality Indicator)とQI設定	2	3
	QI設定 演習	1	
総研修時間			46.5

第1期 AQSO（問題解決コース）カリキュラムコンテンツ一覧

カテゴリー	教科目	時間	総時間
基盤となる知識の修得	本研修が目指すもの	1	20
	医療安全施策の動向	0.5	
	エラー発生の原因	3	
	医療の高度化、複雑化とエラー発生	1	
	患者安全における法的知識の整理	2	
	基本確認行動・国際患者安全目標・対策の基本	3	
	名大病院における患者安全推進活動とJCI（Joint Commission International）	1.5	
	患者の権利の確保～インフォームド・コンセント～	2	
	看護師GRMの責務	1.5	
	薬剤師GRMの責務	1.5	
	CEGRMの責務	1.5	
	CQSO・医師GRMとの連携	1.5	
平時の取り組み（１） 改善のための連携・分析	FMEA(Failure Mode and Effects Analysis)手法	4	10
	RCA(Root Cause Analysis)手法	6	
平時の取り組み（２） 標準化と品質管理	品質管理概について	3	20
	問題解決実践コース※	14	
	QI(Quality Indicator)とQI設定	2	
	QI設定 演習	1	
総研修時間			50