

4月9日 午後の研修活動議事録

参加者：岡 丈博 大野篤也 福地平次

13:00

現在の手術を行う際の手順を確認

目的：手術を行うというタイムラインを把握し、システムがどこにふさわしく対応できるか把握を行うため。

考えの中心は、このシステムを加えることで現状から何が改善できるだろうか？

システムを作成する際に注目するポイントは以下の5点にまとめた。

- ・ 予定のモノと実際のモノの比較
- ・ 手術中の器具の変化を記録する
- ・ 実際に使用した器具が所定の位置にあるか確認 ※ガーゼの場合もある
- ・ 運用保守
- ・ ハードウェア/ユーザビリティ

※詳細は画像にまとめてあります。

以上の項目から、さらに深く要求抽出をすれば、医療ミスはなくなるだろうと考えた。

15:00

医療ミスとは、いったい何？その定義について

そのミスはなぜ起きるのか

またその解決方法は何か？（システムの存在意義の考案）

目的：要求から考えられるさらなるブレークダウンをし、作成するシステムはどのような効果をもたらすことができるのかを明確にするため

→結論

このシステムを導入すると

1. ヒューマンエラーのうっかりミスが減少
2. チェックシステムの改善
3. 予防策の構築
4. 機械の単純化

の効果をもたらすことを可能にする。

※詳細は画像にまとめてあります。