

転倒転落 部署別 リスク 年月推移

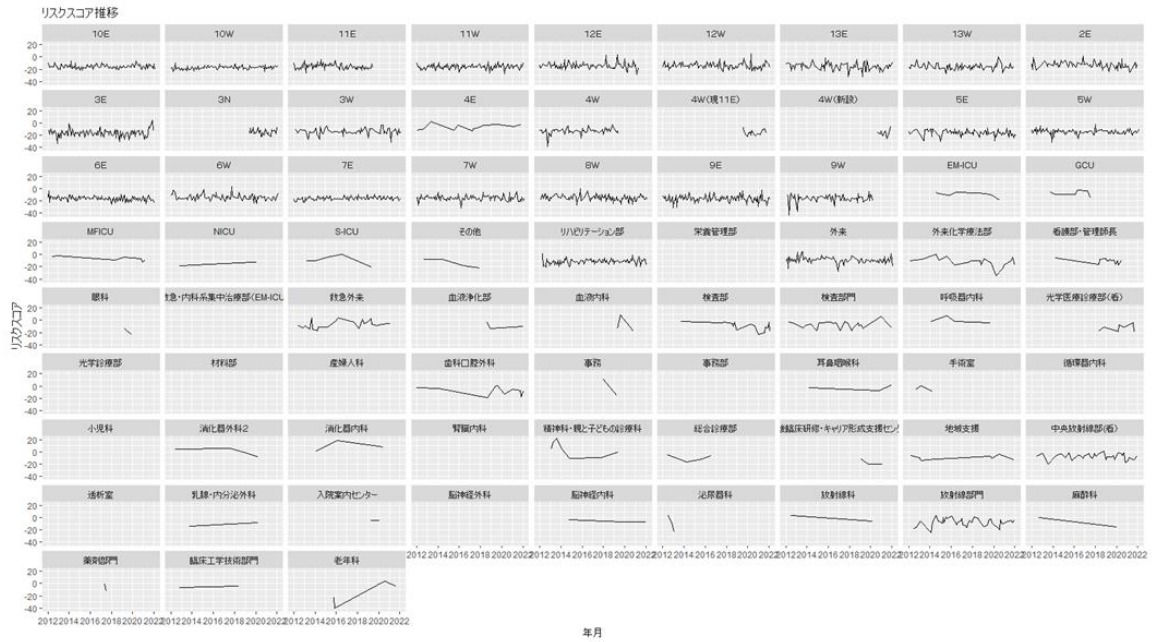


図 81

転倒転落 部署別 インパクト 年月推移

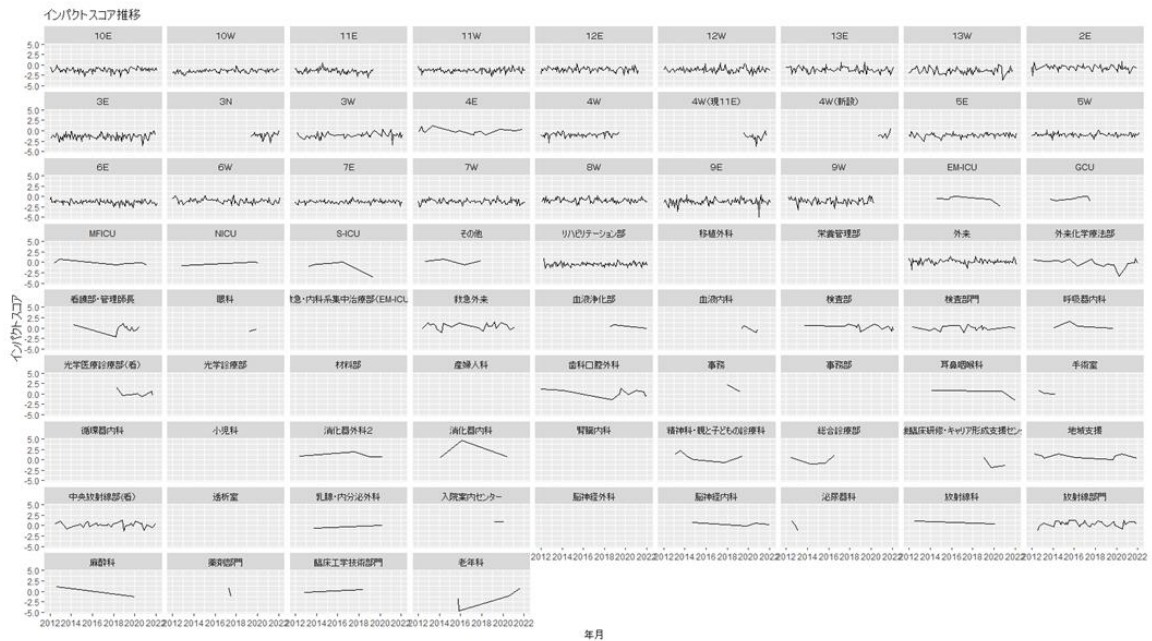


図 82

転倒転落 部署別 コア 年月推移

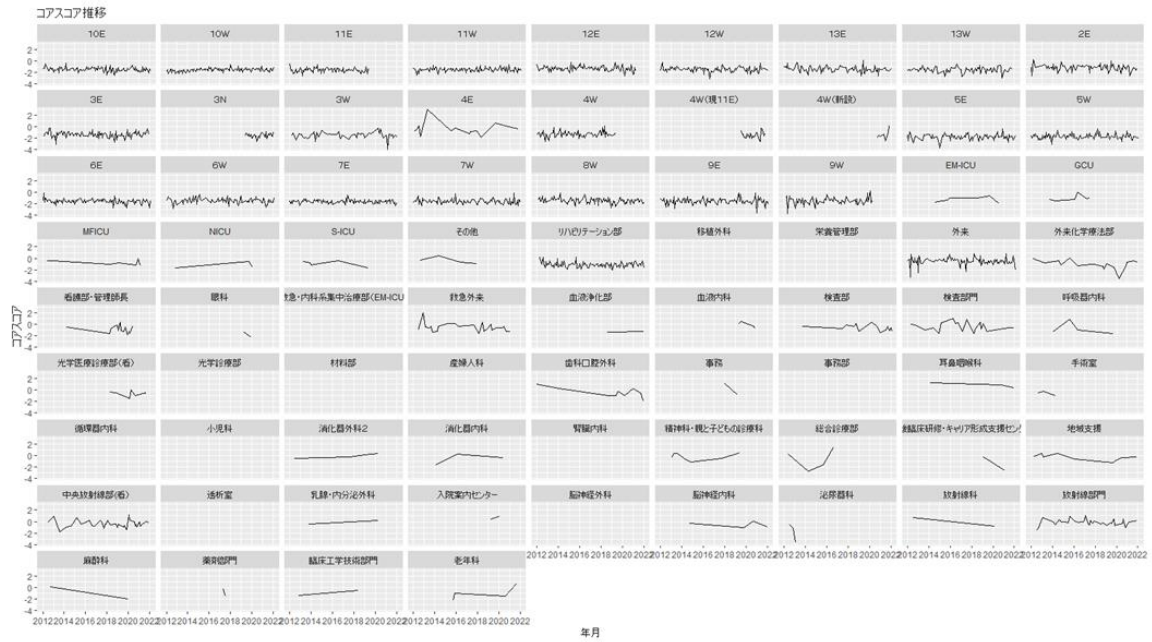


図 83

手術関連 部署別 過失 年月推移

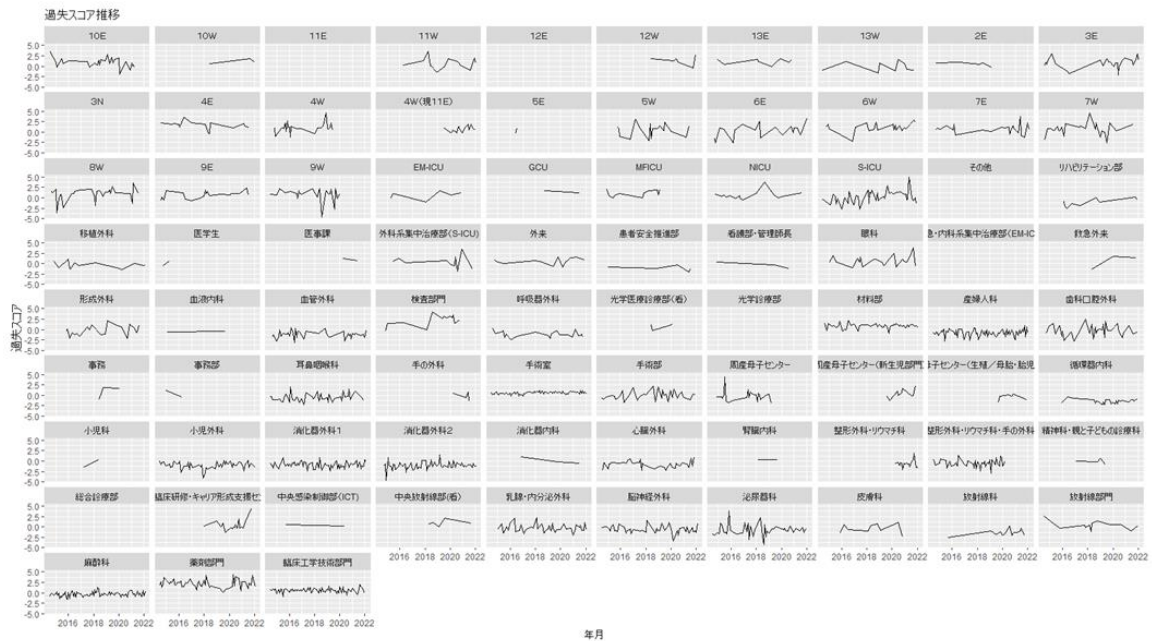


図 84

手術関連 部署別 重症 年月推移

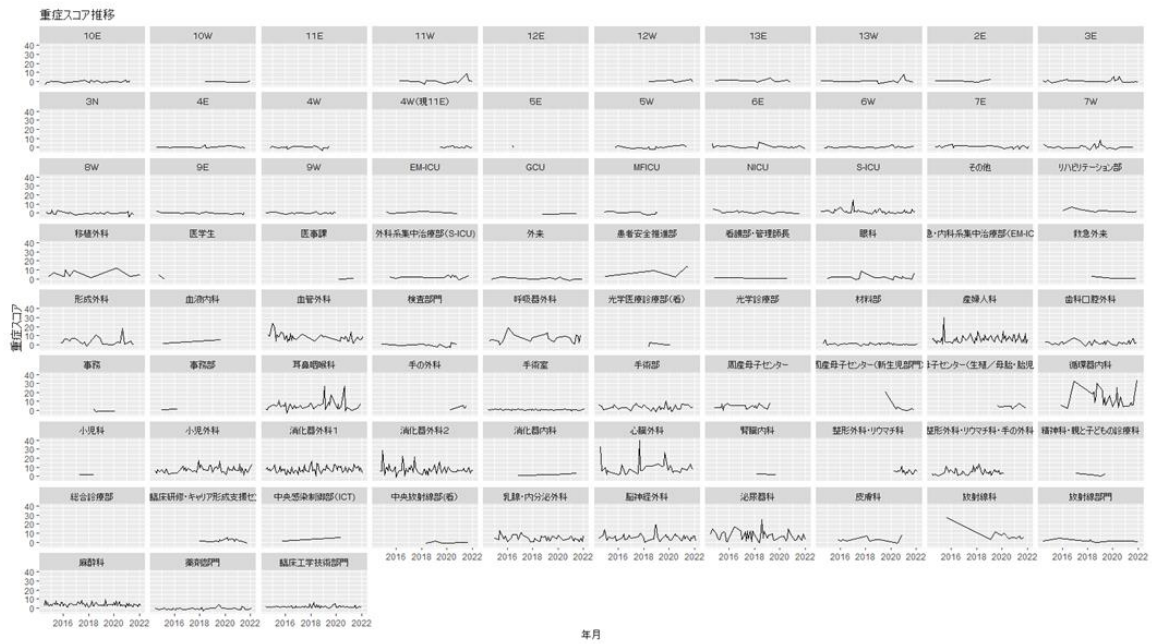


図 85

手術関連 部署別 リスク 年月推移

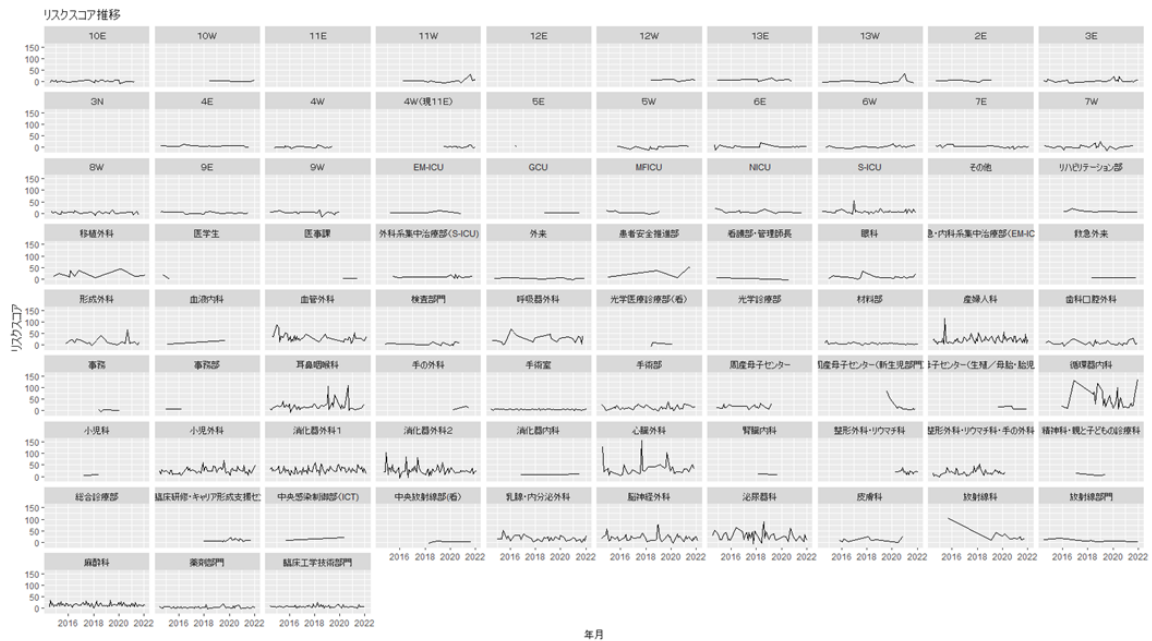


図 86

手術関連 部署別 インパクト 年月推移

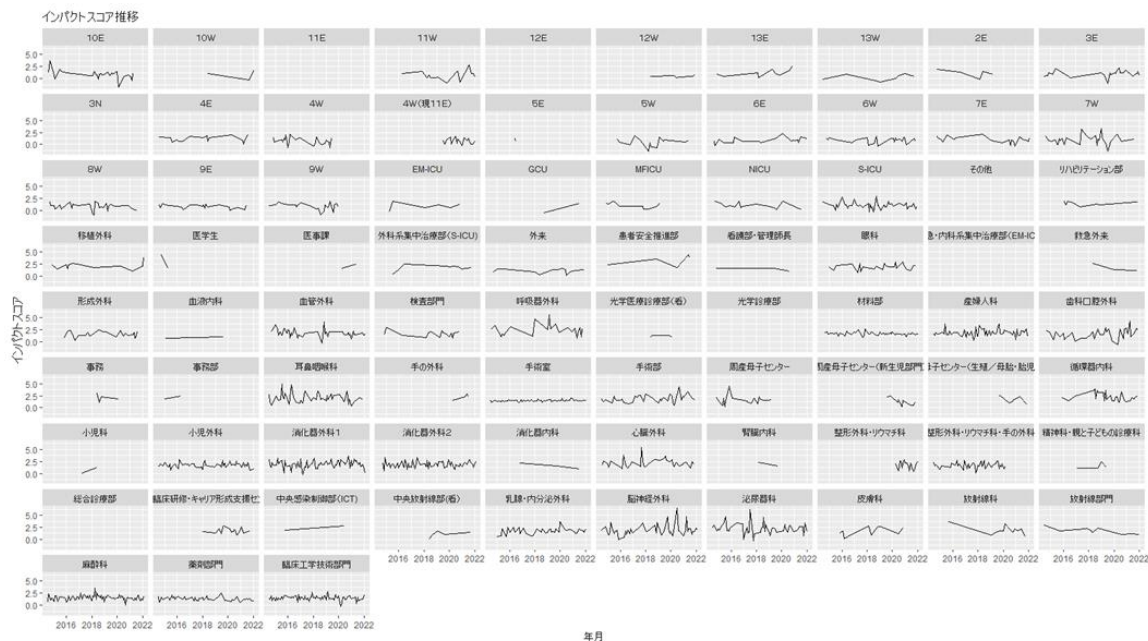


図 87

手術関連 部署別 コア 年月推移

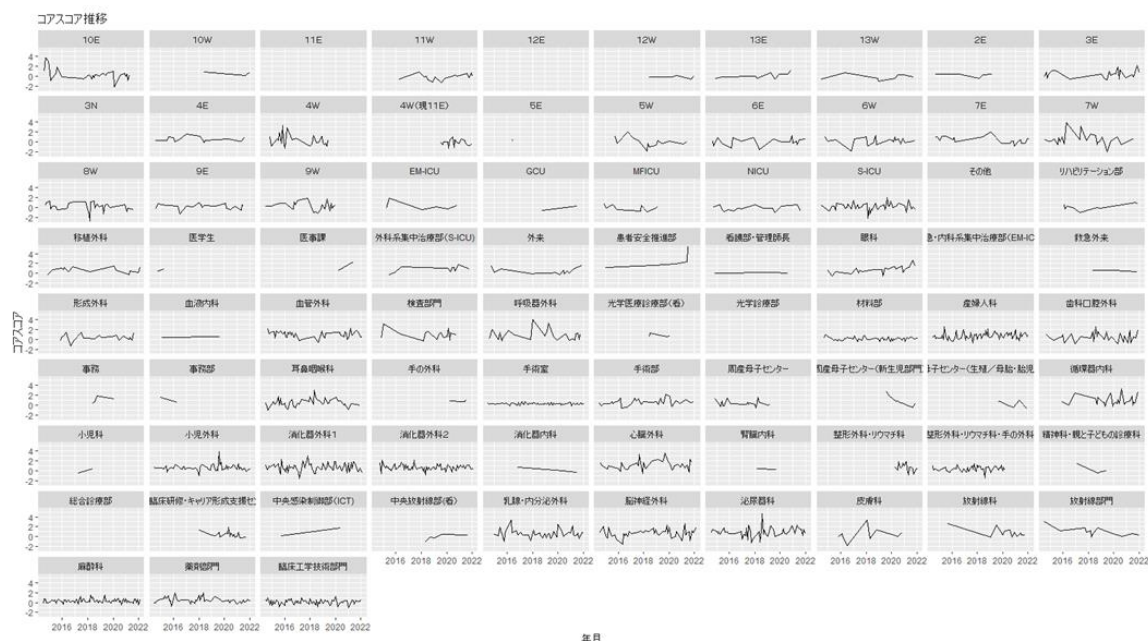


図 88

薬剤関連 部署別 過失 年月推移

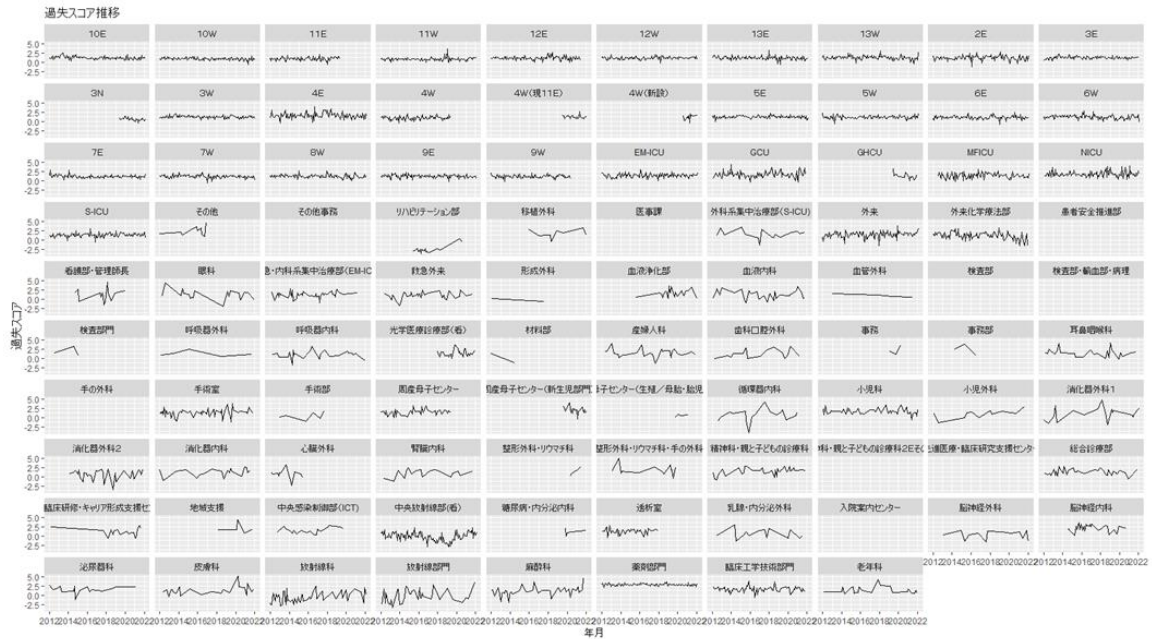


図 89

薬剤関連 部署別 重症 年月推移

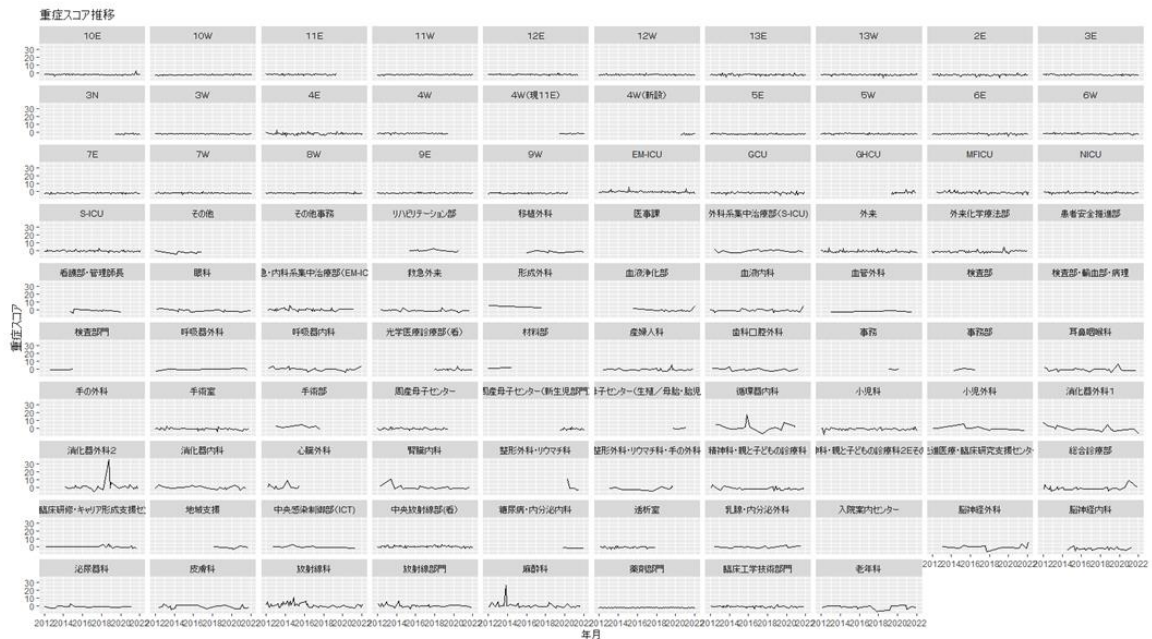


図 90

薬剤関連 部署別 リスク 年月推移

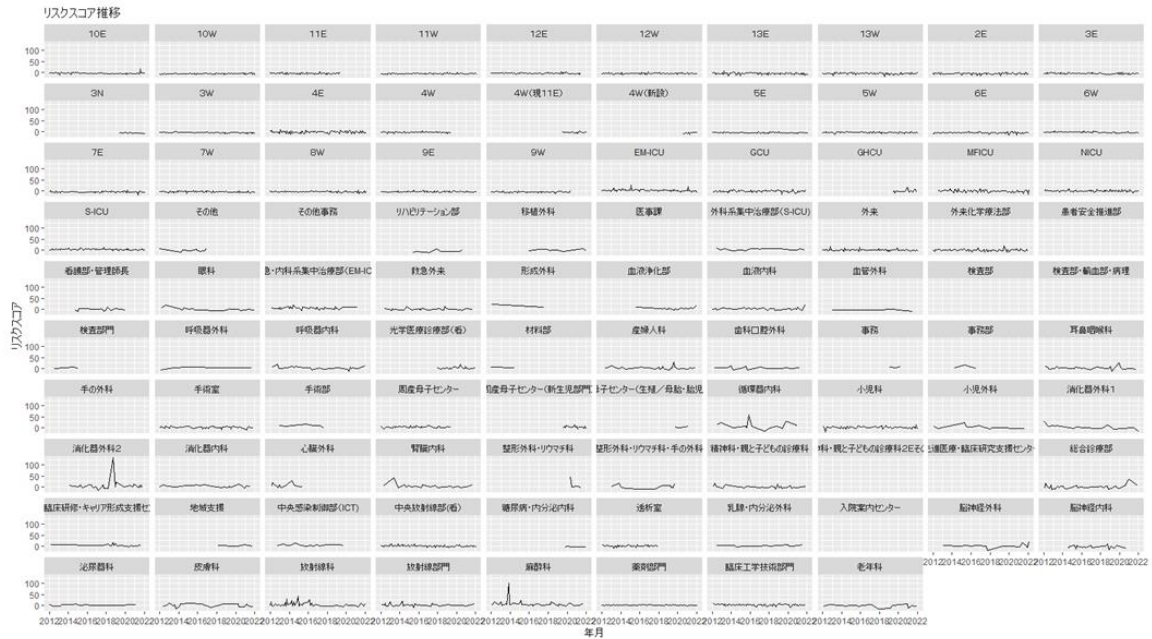


図 91

薬剤関連 部署別 インパクト 年月推移

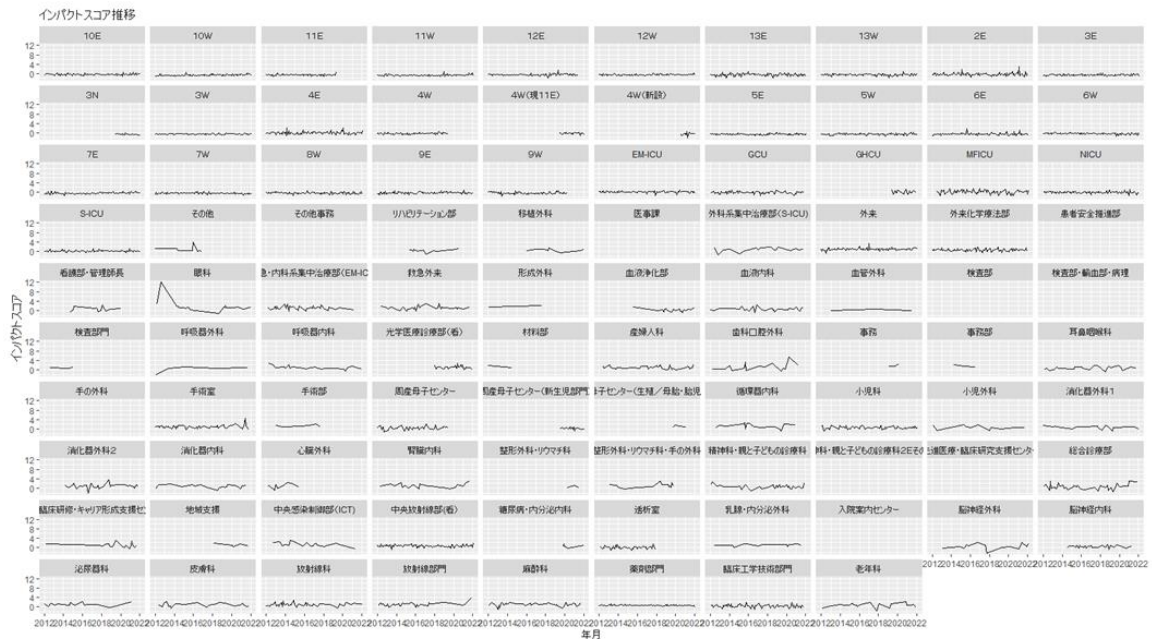


図 92

薬剤関連 部署別 コア 年月推移

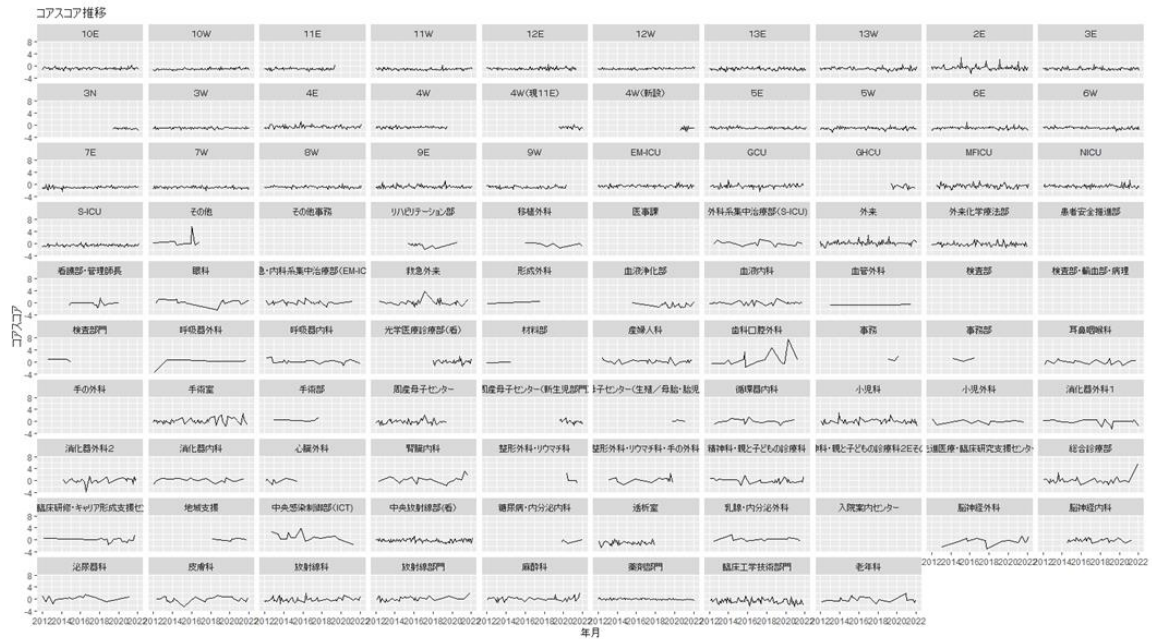


図 93

転倒転落 報告量と過失スコアの分布

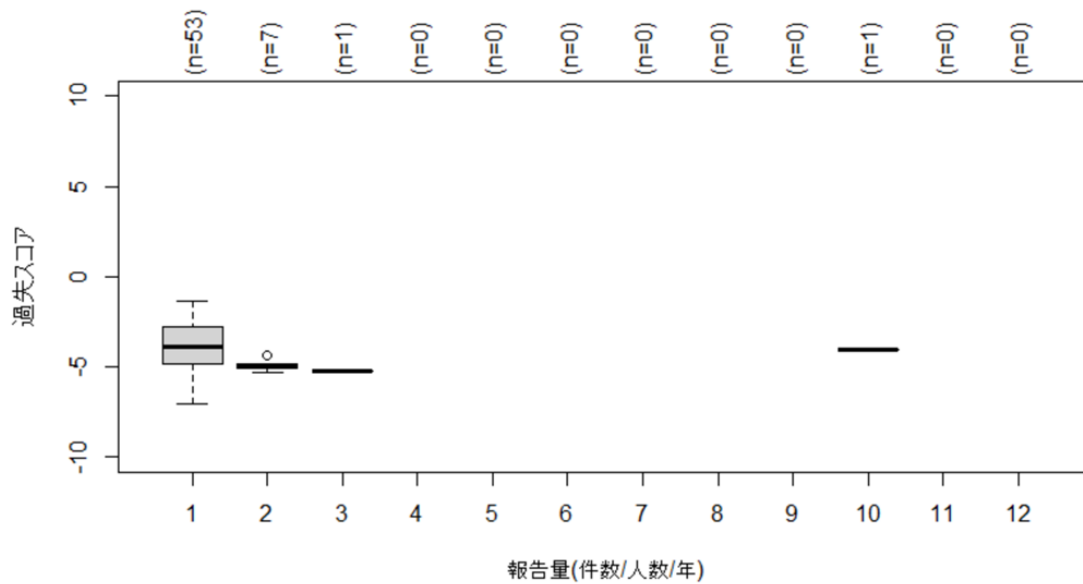


図 94

転倒転落 報告量と重症スコアの分布

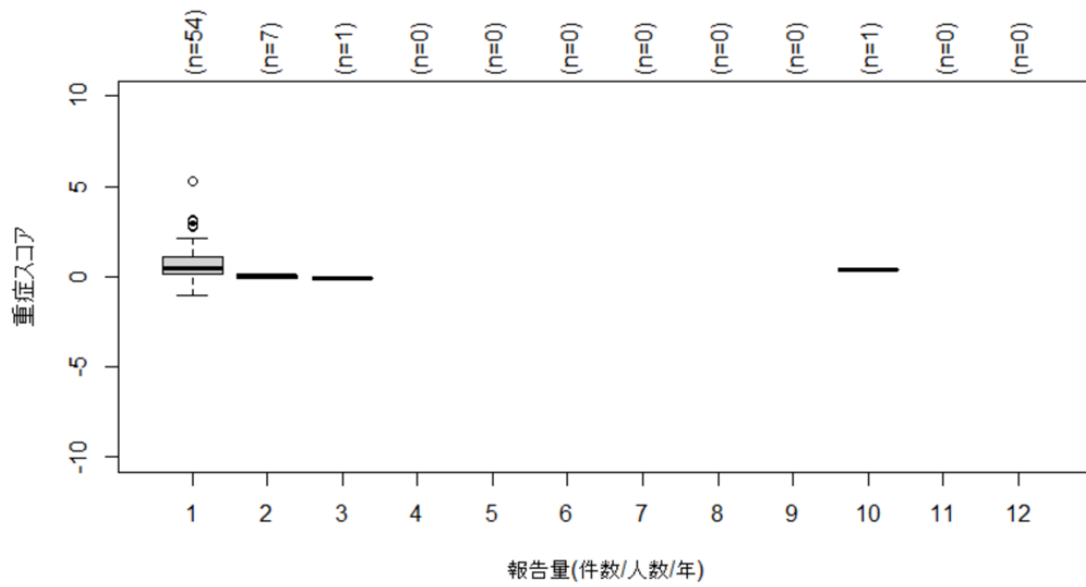


図 95

転倒転落 報告量とリスクスコアの分布

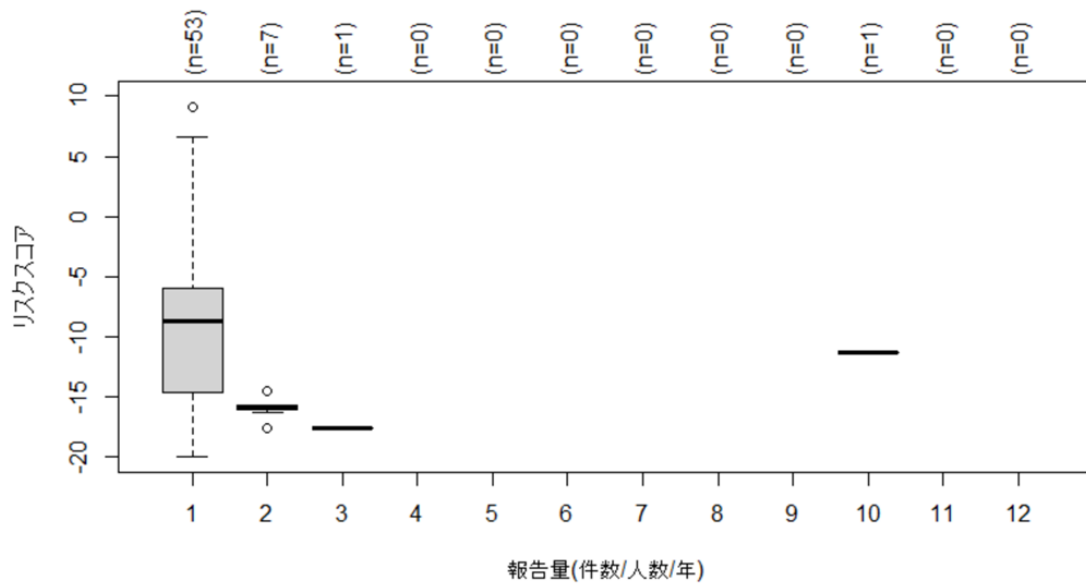


図 96

転倒転落 報告量とインパクトスコアの分布

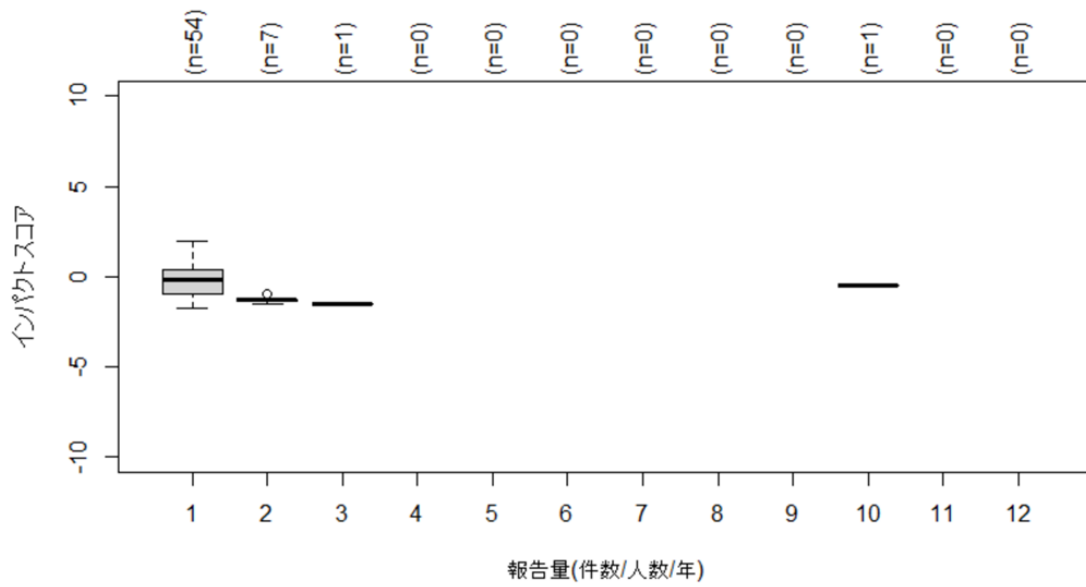


図 97

転倒転落 報告量とコアスコアの分布

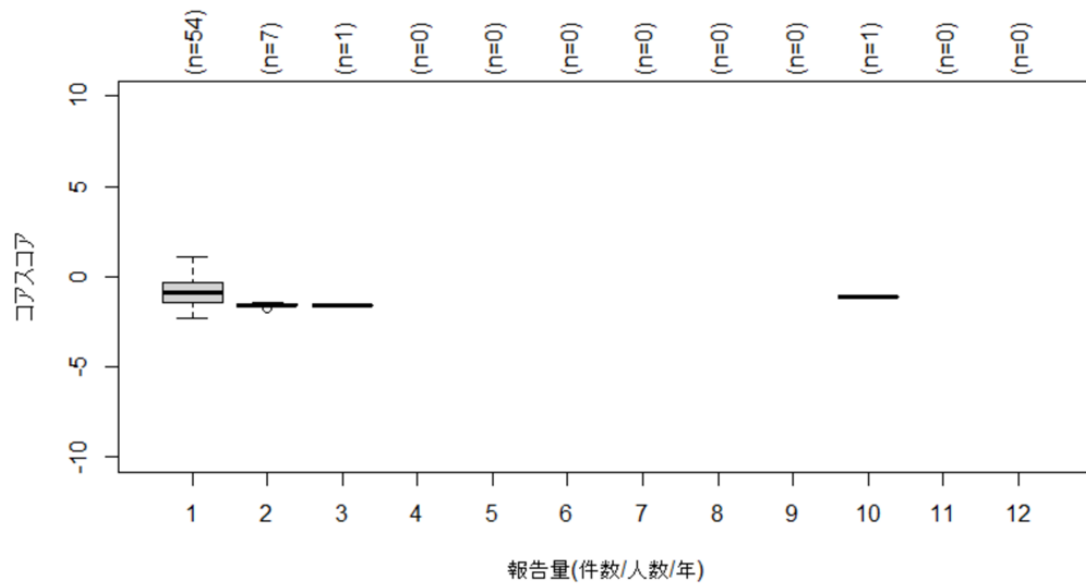


図 98

手術関連 報告量と過失スコアの分布

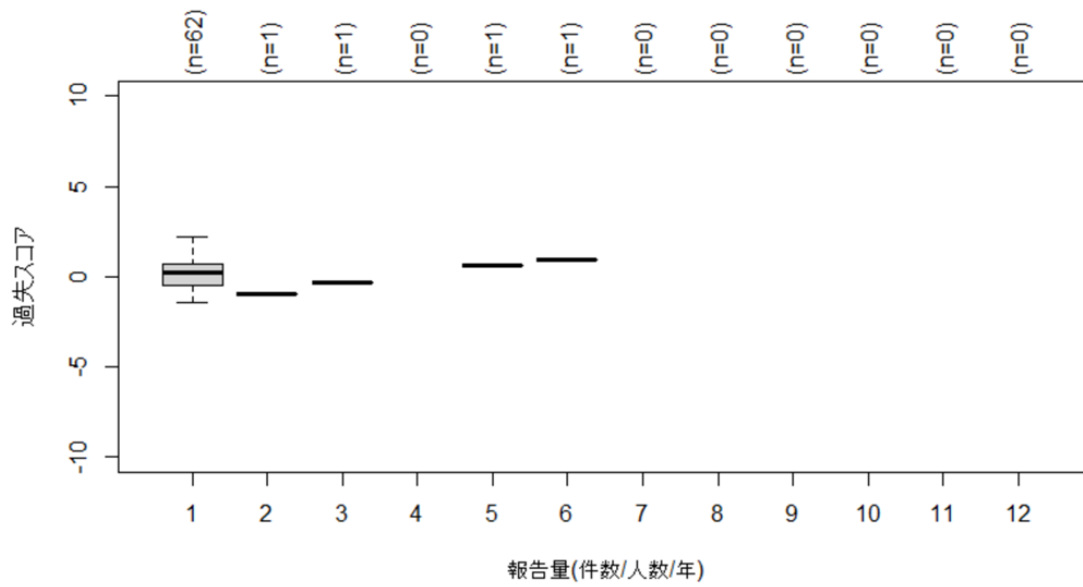


図 99

手術関連 報告量と重症スコアの分布

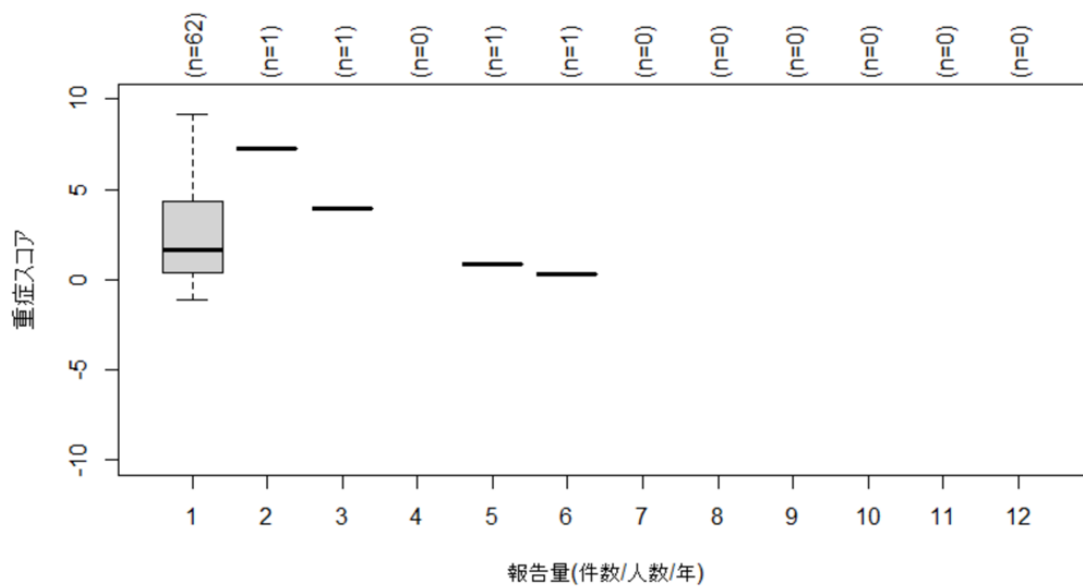


図 100

手術関連 報告量とリスクスコアの分布

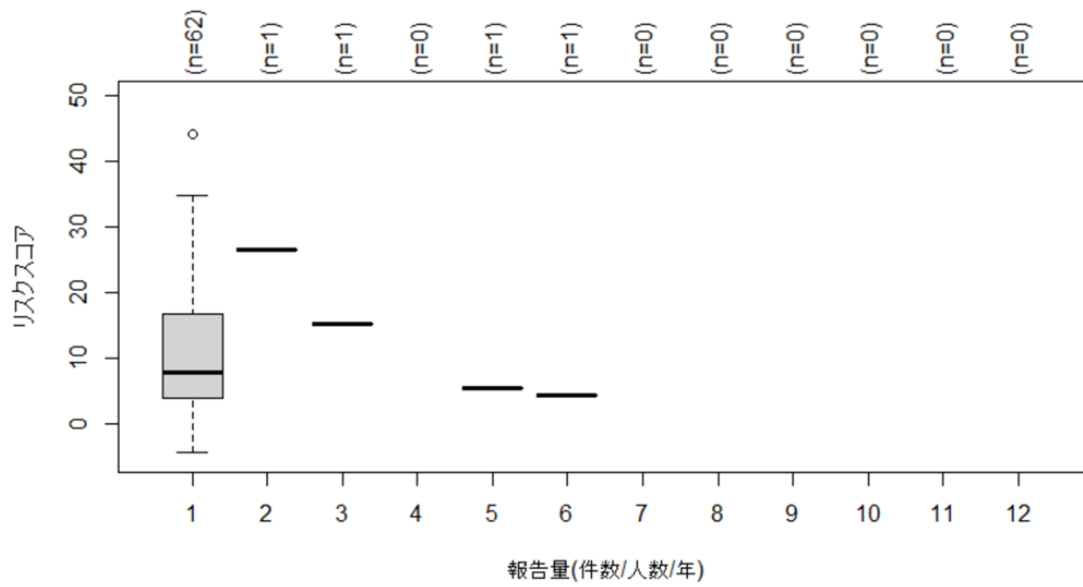


図 101

手術関連 報告量とインパクトスコアの分布

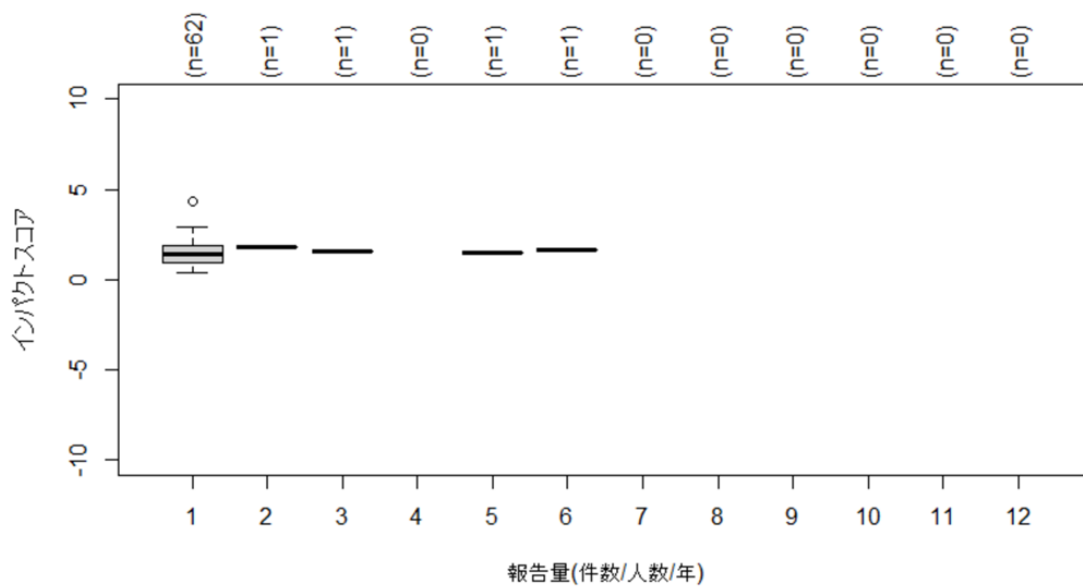


図 102

手術関連 報告量とコアスコアの分布

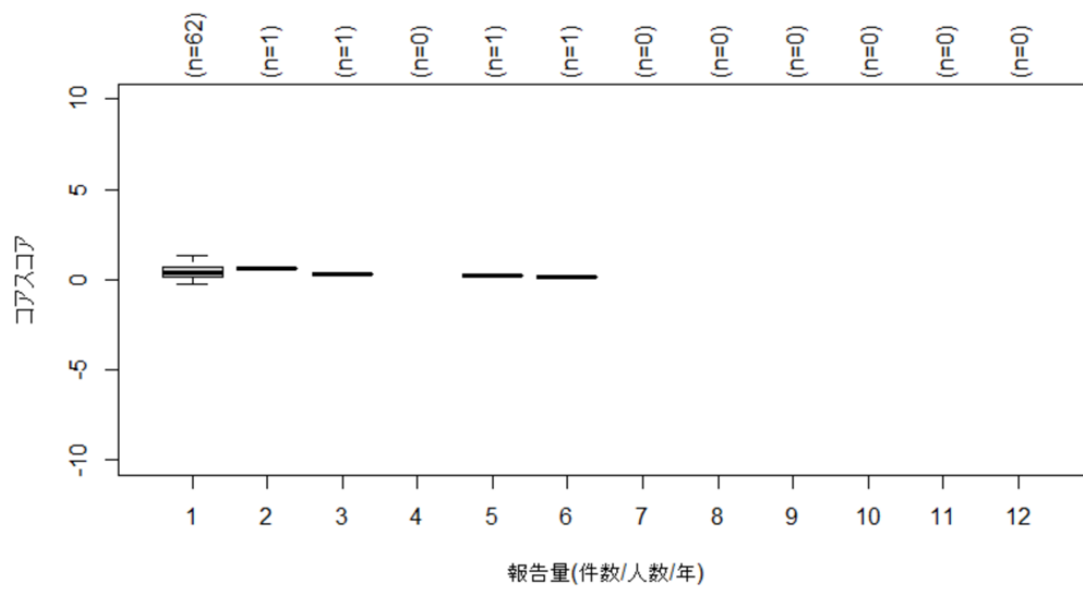


図 103

薬剤関連 報告量と過失スコアの分布

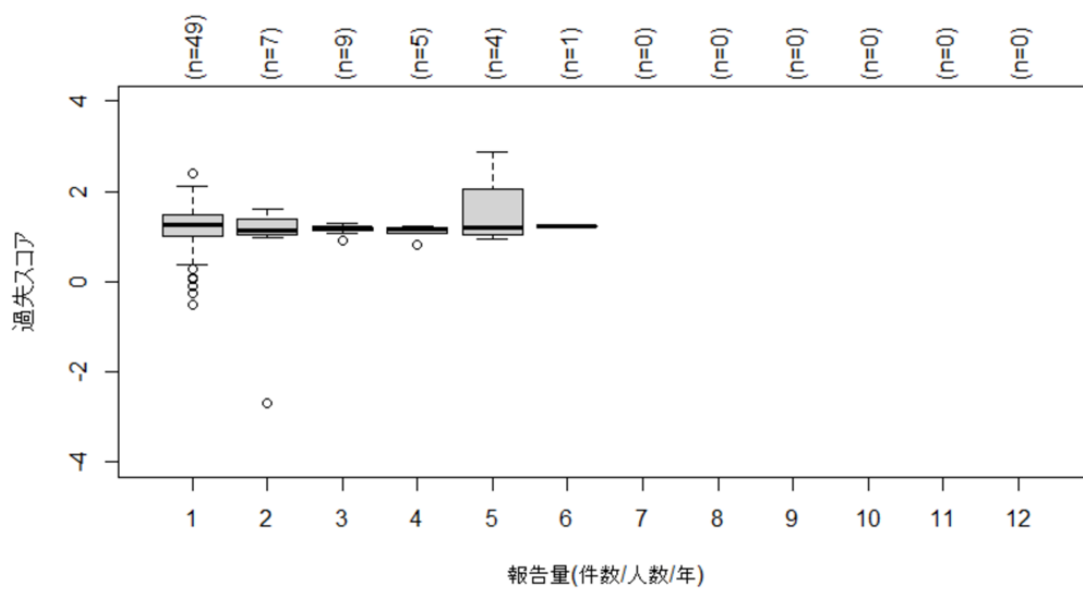


図 104

薬剤関連 報告量と重症スコアの分布

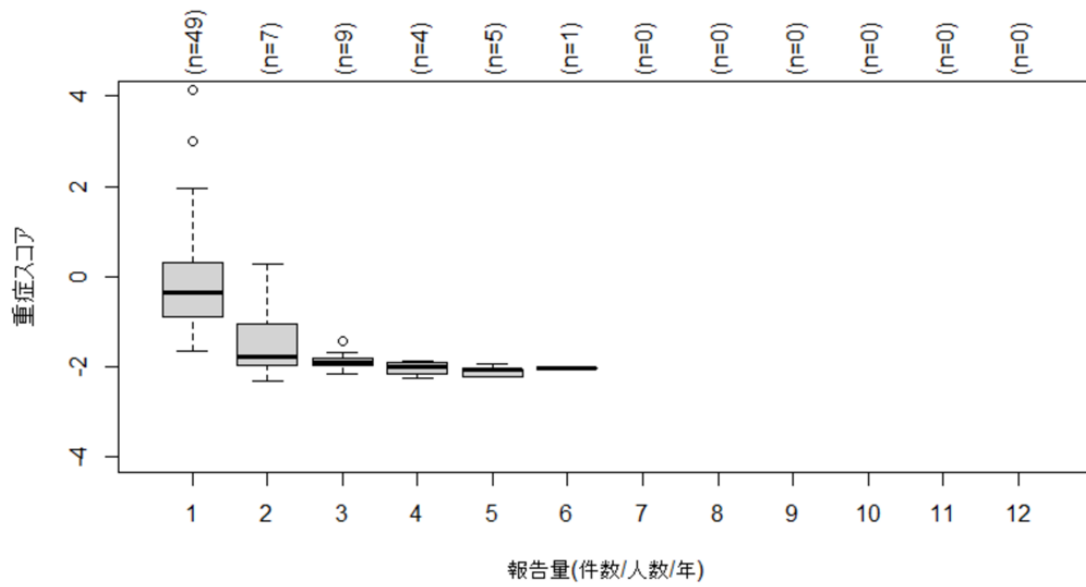


図 105

薬剤関連 報告量とリスクスコアの分布

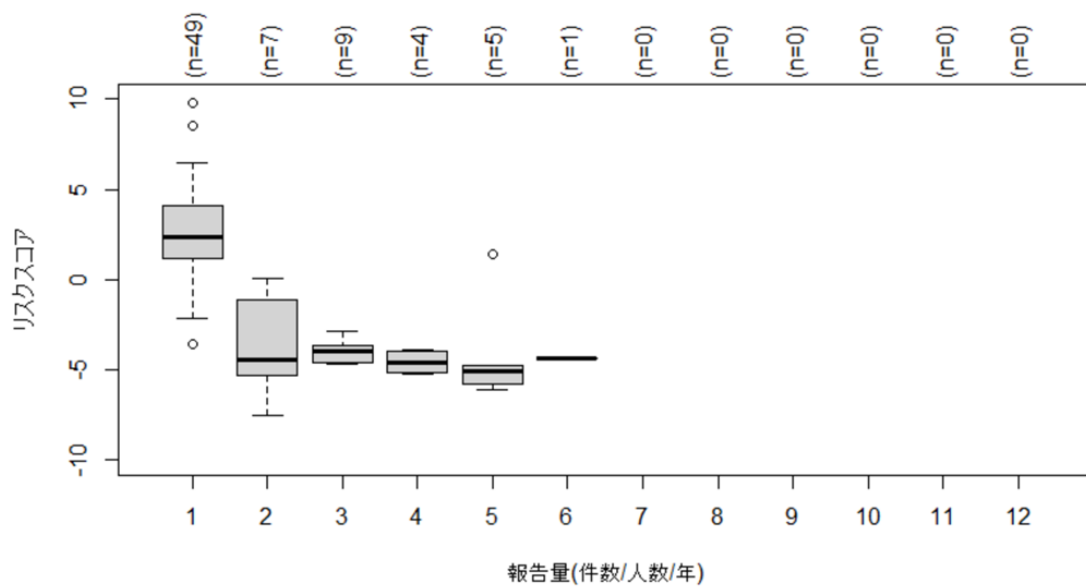


図 106

薬剤関連 報告量とインパクトスコアの分布

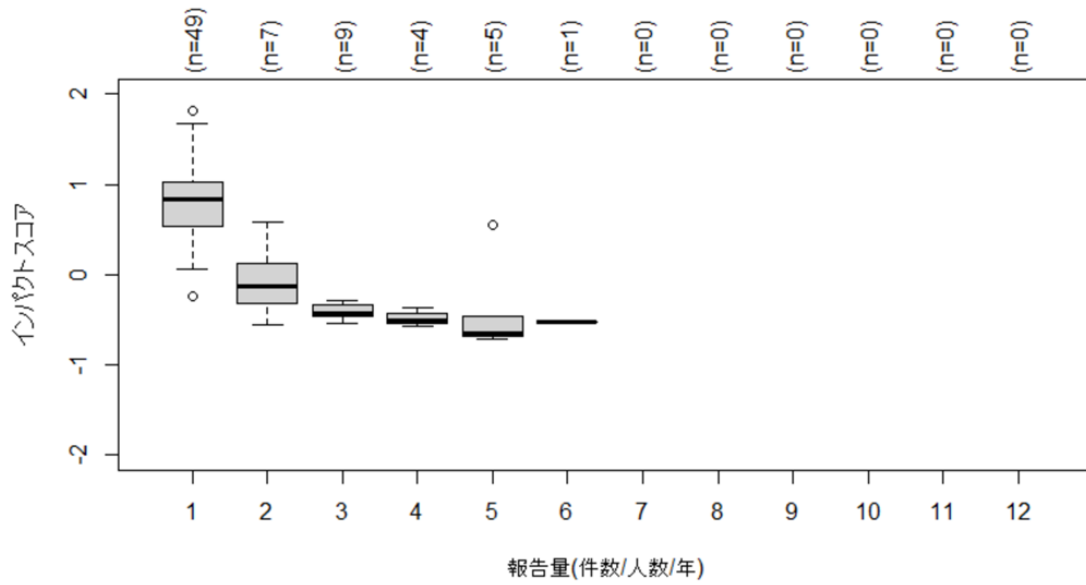


図 107

薬剤関連 報告量とコアスコアの分布

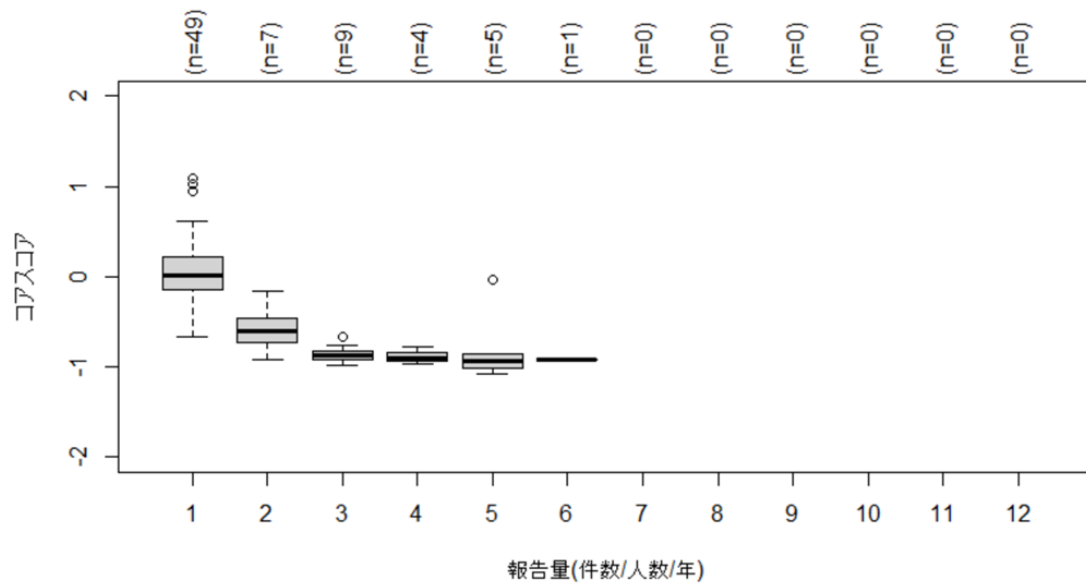


図 108

PCT出願

【特許庁HP】<https://www.jpo.go.jp/system/patent/pct/seido/document/index/panhu17.pdf>

PCT国際出願 . . . 簡略化・統一化された国際的な特許出願手続

PCT 国際出願は、

- ①一つの願書（国際的に統一された様式）を
- ②自国の特許庁が定める言語で作成し
- ③自国の特許庁に1通提出するだけで
- ④その日の時点で有効なすべてのPCT加盟国に対して
- ⑤PCT国際出願と同日に各々の国に国内特許出願をしたことと同様の効果が得られます。



各国が求めるそれぞれ異なる様式・言語を用いて出願書類を準備し、提出する負担から解放！

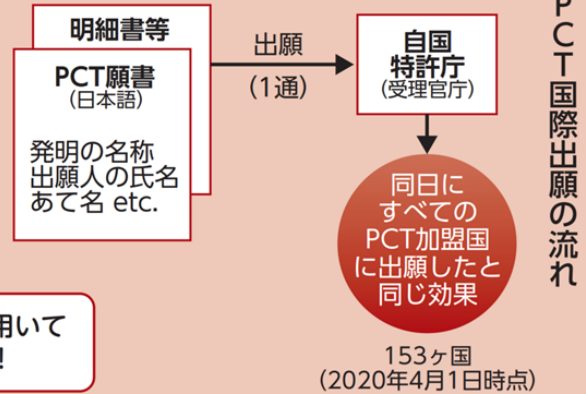


図 109

PCT出願結果

国際調査機関の見解書

国際出願番号

PCT/JP2020/040057

第V欄	新規性、進歩性及び産業上の利用可能性についてのPCT規則43の2.1(a)(i)に基づく見解並びにその見解を裏付ける文献及び説明		
1. 見解			
新規性 (N)	請求項	1-8	有
	請求項		無
進歩性 (IS)	請求項	1-8	有
	請求項		無
産業上の利用可能性 (IA)	請求項	1-8	有
	請求項		無
2. 文献及び説明:	<p>文献1 : JP 6172694 B1 (国立大学法人名古屋大学) 02.08.2017(2017-08-02) 全文, 全図 (ファミリーなし)</p> <p>文献2 : JP 2008-269354 A (株式会社東芝) 06.11.2008(2008-11-06) 全文, 全図 & US 2008/0275747 A1 全文, 全図</p> <p>文献3 : 村松洋、ほか3名, 看護記録のテキストマイニング, 情報処理学会論文誌 論文誌トランザクション 平成22年度(1) [CD-ROM], 2010.10.15, 第3巻, 第3号 (データベース), p. 112-122 全文</p>		
	<p>請求項1-8に係る発明は、国際調査報告で引用された文献1-3のいずれにも記載されておらず、また、当業者にとって自明なものでもなく、新規性、進歩性を有する。特に、請求項1, 7, 8の構成を有することにより、請求項1-8に係る発明は「組織で発生した事象を報告するレポートをもとに、その組織のリスクの大きさを精度よく評価することができる。」(段落 [0009]) という格別な効果を奏する。</p>		

図 110

数値評価方法

基準線からの距離で評価

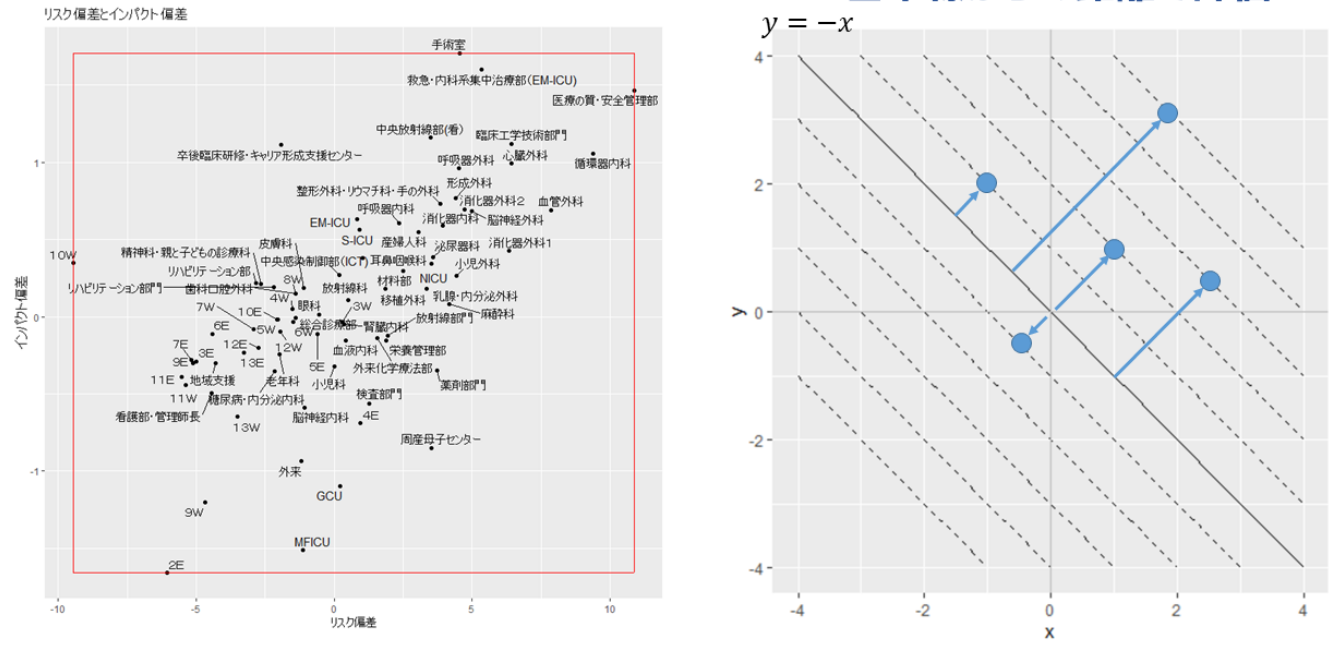
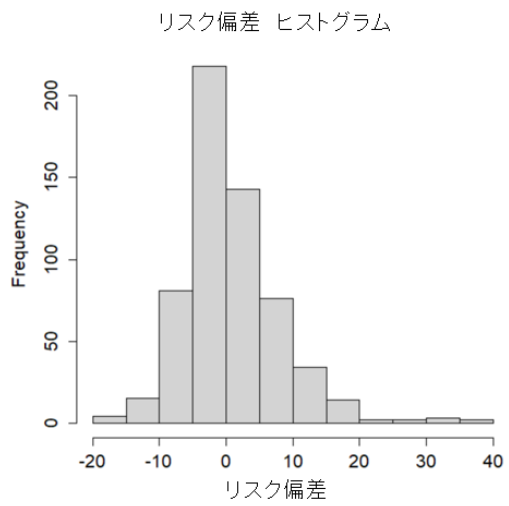


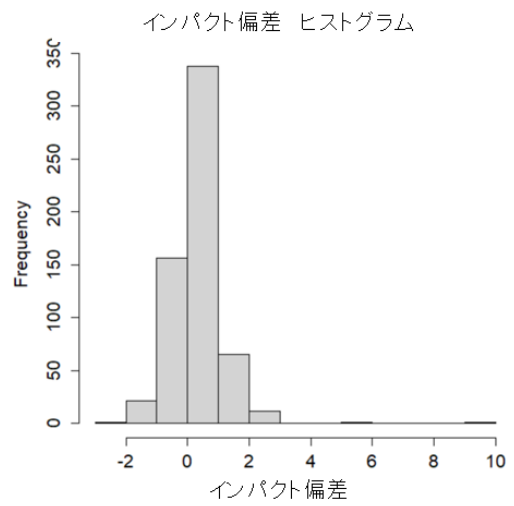
図 111

リスク偏差とインパクト偏差を標準化して評価



Min.	1st Qu.	Median	Mean	3rd Qu.	Max.
-16.7446	-3.7526	-0.4851	0.8327	4.5298	35.4647

標準偏差: 7.164482



Min.	1st Qu.	Median	Mean	3rd Qu.	Max.
-2.2993	-0.1099	0.2732	0.3111	0.6302	9.3271

標準偏差: 0.8133501

図 112

リスク偏差とインパクト偏差を標準化して評価

$$y = -x$$

直線: $ax + by + c = 0$ と点 (x_0, y_0) の距離 d

$$d = \frac{|ax_0 + by_0 + c|}{\sqrt{a^2 + b^2}}$$

$$\frac{i}{0.8133501} - 0.3111 = - \left(\frac{r}{7.164482} - 0.8327 \right)$$

$$i = -0.1135253 * r + 0.9303098$$

$$d = \frac{0.1135253 * r + i}{1.006423}$$

※符号を考慮するので絶対値記号は外す

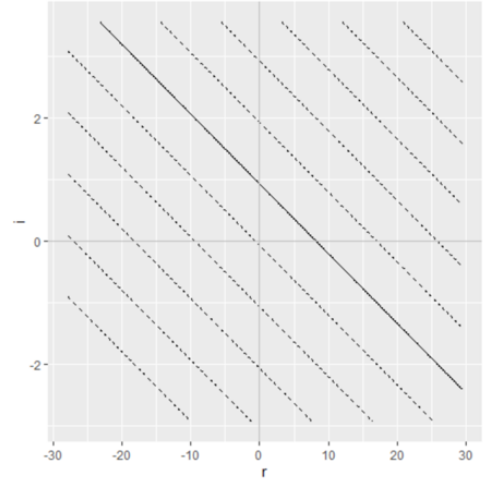


図 113

インシデントレポートシステム開発(リスク量測定機能あり)

ReportSystem Top PSMログイン

今月レポート数 223 今月医師報告率 0.09 今月患者数誤認報告率 0.04

インシデント・アクシデント報告

報告

患者に影響があった、影響した可能性のある事例

(緊急の場合は、下記に連絡してください)
ポケットガイド1ページをご参照ください

報告

院内すべての医療機器・医療材料に関するレポート

(緊急の場合は、下記に連絡してください)
・ 医療用材料→材料SPD(内線5383)
・ 医療機器→経理課設備グループ(内線2797)
・ 医療後援設備(工学・産科部門(CE/ME)中央管理棟)
→臨床工学・産科部門(CE/ME)(内線2640)

お知らせ

システムメンテナンスのため6/630~7:00にシステムを停止させていただきます。システムに関するご不明な点は、患者安全推進部 橋村(内線5755)までご連絡ください。

発生区分 重要伝達事項 医療安全通報 要因分析シート ファイル共有 医療安全資料

期間・体制 報道公表資料 院内マニュアル

発生日 ~

発生区分	タイトル	サブタイトル	コメント	添付ファイル	発生日
重要伝達事項	(20211111開催)令和3年度第7回伝達部PSM会議_重要伝達事項			(20211111開催)令和3年度第7回伝達部PSM会議_重要伝達事項.pdf	2021/11/18
重要伝達事項	(20211116開催)令和3年度第5回産科PSM会議_重要伝達事項			(20211116開催)令和3年度第5回産科PSM会議_重要伝達事項.pdf	2021/11/16
重要伝達事項	(20211112開催)令和3年度第5回医師PSM会議_資料			★ (20211112開催) 第5回医師PSM会議_資料.pdf	2021/11/16
重要伝達事項	(20211112開催)令和3年度第5回医師PSM会議_重要伝達事項			(20211112開催) 第5回医師PSM会議_重要伝達事項.pdf	2021/11/16

図 114

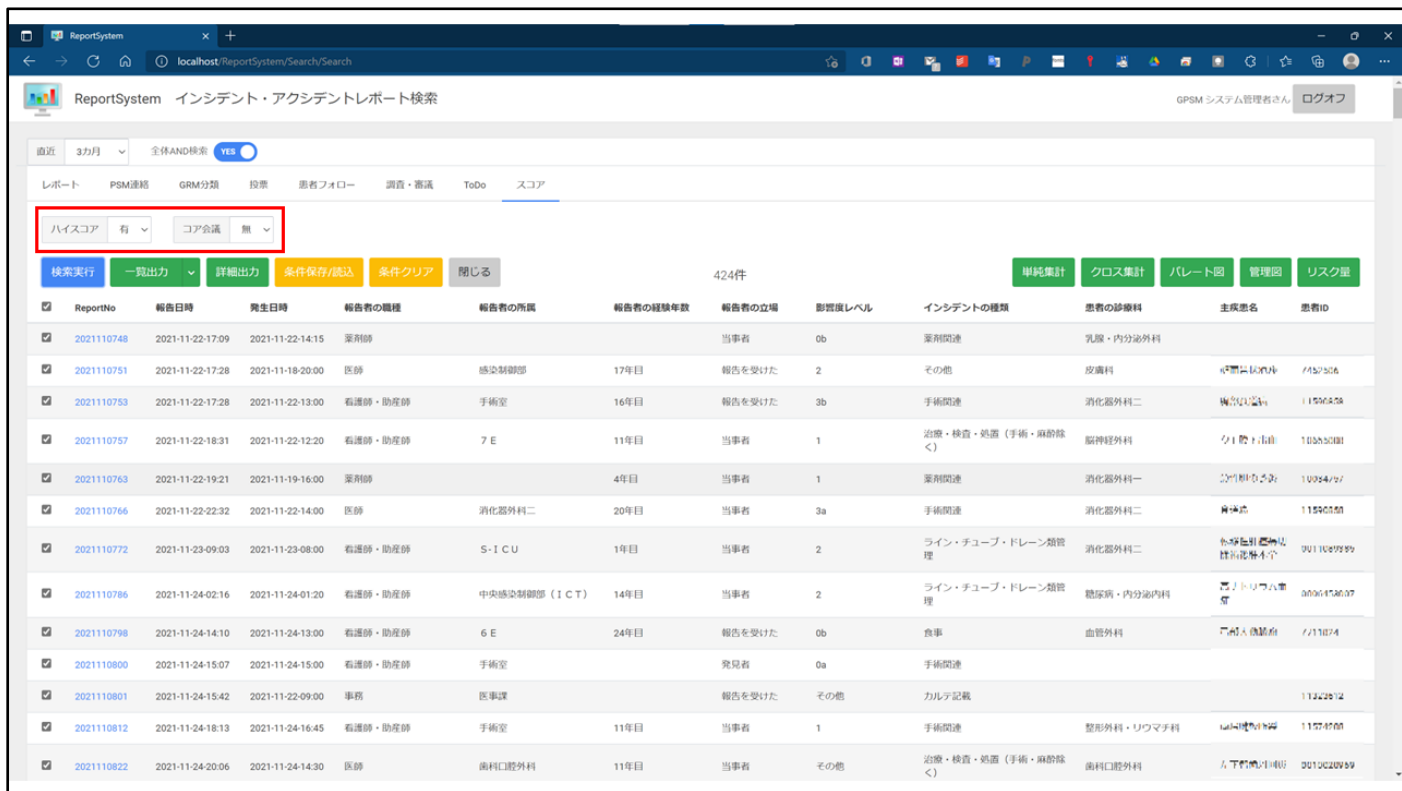


図 115

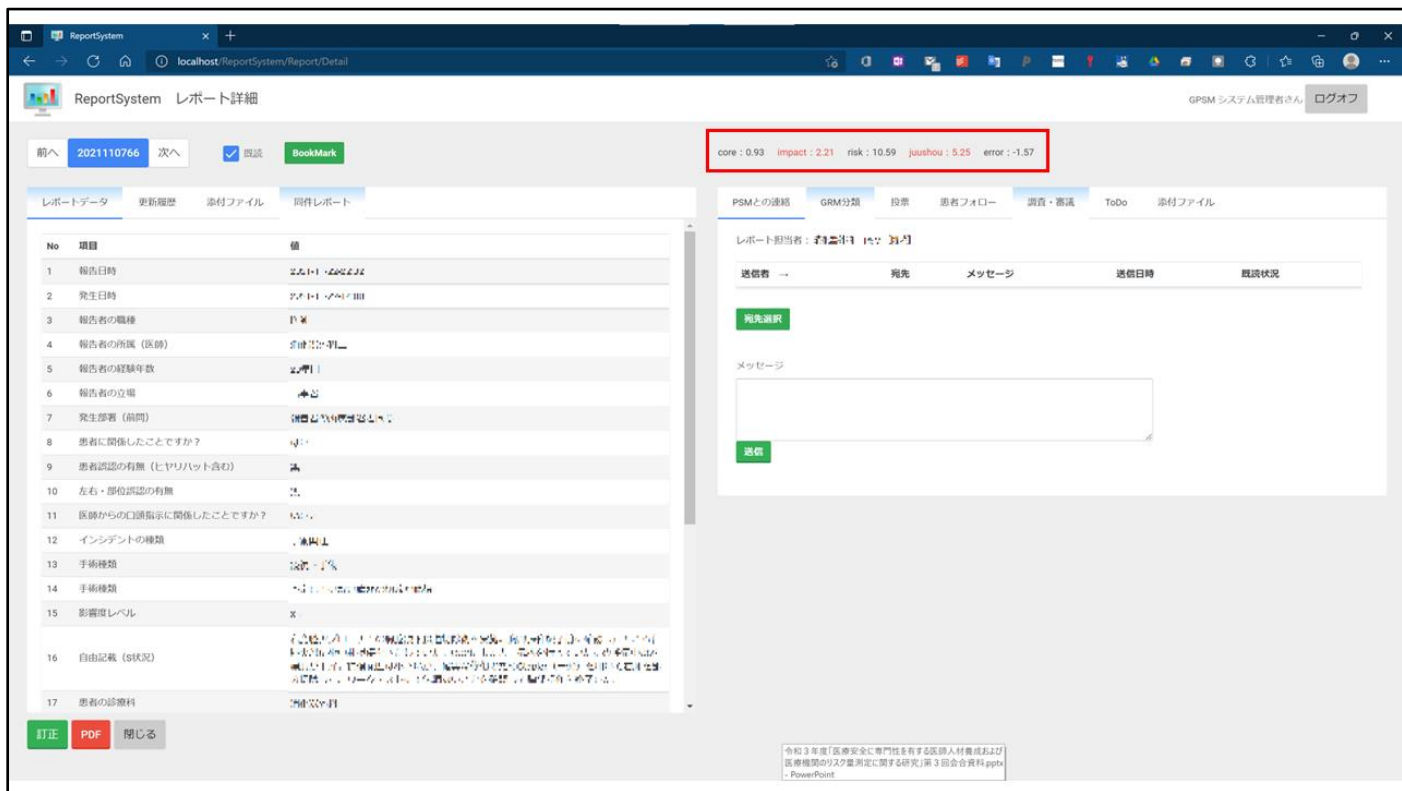


図 116

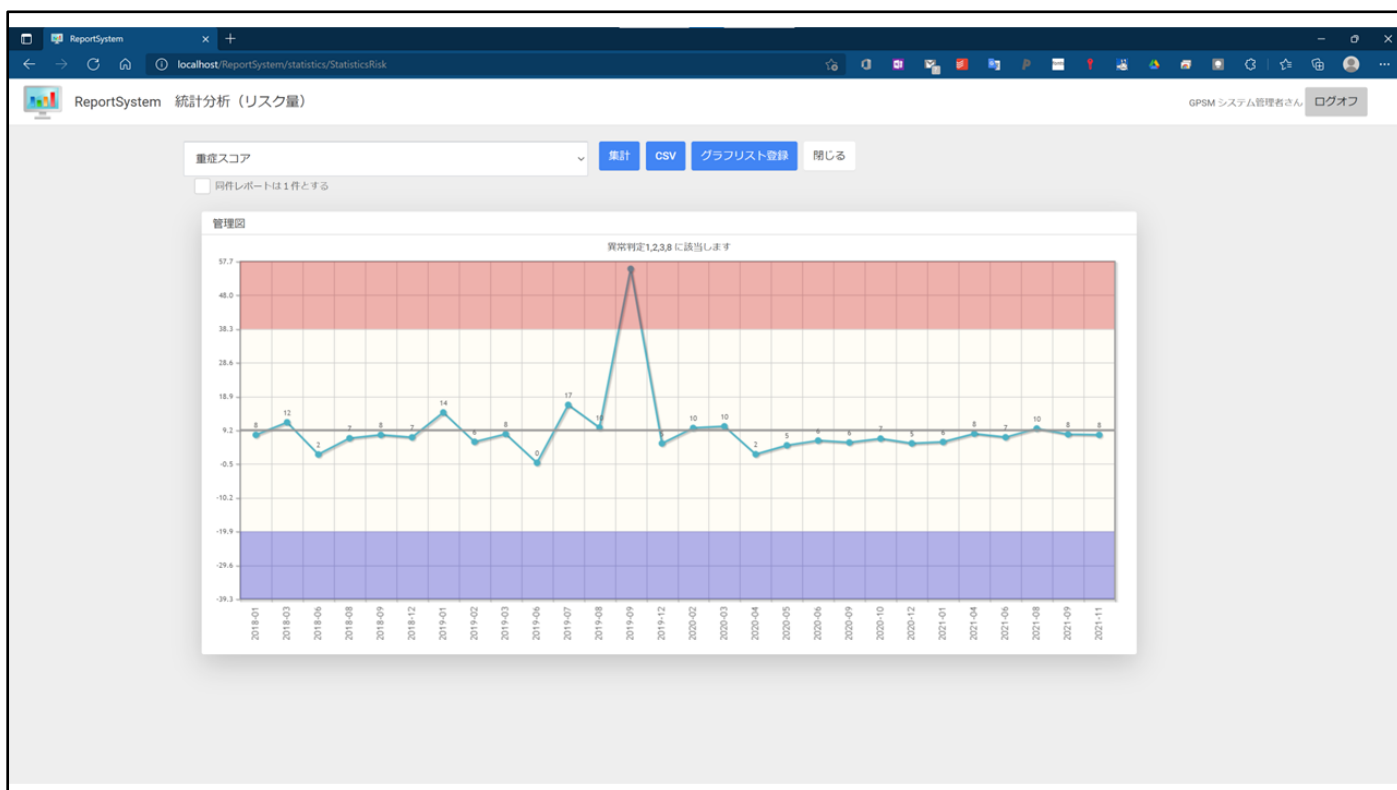


図 117

アンケート概要

- ・対象: 病床数110床以上の全国4,916施設
- ・回答者: 医師以外の医療安全管理者
- ・アンケート質問数: 66 ※質問の詳細は別紙
- ・回答期間: 令和3年2月26日(土)~3月21(日)
- ・回答方法: Web(ID・パスワードによる中断・再開に対応)

統計ソフト: R version 4.0.5

図 118

令和3年2月26日

医師以外の資格を有し院内で医療安全管理者としてご活躍されている方へ

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金地域医療基盤開発推進研究事業
「医療安全に専門性を有する医師人材養成および医療機関のリスク量測定に関する研究」

研究代表者：名古屋大学医学部附属病院患者安全推進部 長尾能雅

アンケートへのご回答のお願い (Web)

私たちはこれまで医師向けの患者安全教育とその教育効果の測定を行ってまいりました(平成26年～平成30年「明日の医療の質向上をリードする医師養成プログラム」、平成30年～現在「最高質安全責任者養成研修」)。令和2年度からは引き続き、厚生労働行政推進調査事業費補助金地域医療基盤開発推進研究事業として「医療安全に専門性を有する医師人材養成および医療機関のリスク量測定に関する研究」に取り組んでおります。本研究では、特に、医師の患者安全業務への関わり方、また今年度急速に拡大した COVID-19 感染症の影響下における患者安全への影響について、調査を実施致します。皆様が普段の患者安全活動において感じておられることをご回答いただければと存じます。

ご回答いただいた内容は、本研究のみに使用し、それ以外には使用致しません。また本研究の結果の公表については、集計値のみを公表し、個別のご回答内容は公表致しません。本研究は名古屋大学大学院医学系研究科観察研究専門審査委員会の承認(番号：2020-0457)を得て実施し、個人情報保護法等の法令を遵守致します。

ご協力の程、何卒よろしくごお願い申し上げます。

ご回答 URL： <https://mhnu.rviewer.cloud> (裏面の回答方法もご参照ください)

ご回答期限：令和3年3月21日(日)

研究代表者	長尾能雅	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授
研究分担者	大川淳	東京医科歯科大学 教授
	遠山信幸	自治医科大学医学部 消化器外科学 医療安全学 教授
	南須原康行	北海道大学病院 医療安全管理部 教授
	兼児敏浩	三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部 教授
	浦松雅史	東京医科大学医学部 医療の質・安全管理学分野 准教授
	田辺公一	名城大学 薬学部 准教授
	深見達弥	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 講師
	梅村朋	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 助教
	植村政和	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 助教