

## 令和4年度 京都桂病院臨床ニーズ発表会 発表ニーズ一覧

No.	診療科/所属部署	ニーズ	現状の問題点など
1	薬剤科	患者の全薬歴を視覚化するデバイス	患者の薬歴把握のツールとして、お薬手帳が普及しているが、処方歴が各ページにシール貼付されており、患者対応を行っている目下に、どの薬を飲んでいるのか「感覚的に」把握しづらい。かかりつけ医や外来診療を行う医師は、上記理由で薬歴把握を正確に行えず、重複投与や処方カスケード、診断エラーの問題が発生する。把握した薬歴情報について、保険薬局や病院の薬剤師は「手入力で」情報を外挿している。入力ミスによる薬剤関連アクシデントが絶えない。入力作業は時間を要する。
2	医療安全室	いろいろな項目を統合して、必要な各種評価表の作成アプリ	患者さんの入院時・入院中・退院時のあらゆる場面でいろいろな評価表の作成が必要です。病棟看護師は患者さんのケアと看護記録の記載に大半の時間を取られる上に、さらに各種評価表作成やスコアリングなどをしないと行けませんので、非常に業務量が多くなっている。
3	看護科	手の感触・体温を再現した「デバイス」	昨今、高齢化などが進み、入院環境への適応力の低下から不眠になる患者も多い。不眠からせん妄や認知機能に影響を及ぼすことがあり、このような患者には入眠支援に対して手厚い看護が必要となり、煩雑な看護業務をさらに圧迫している。
4	緩和ケア科	患者や家族のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）を支援する対話型AI	アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の重要性は医療現場で理解されているが、それを援助する人員や時間が不足しており、十分に取り組むことが出来ていない。
5	精神科	夜間の安静を持続的・簡易にモニターするデバイス	高齢・認知症患者の入院が増加しており、せん妄や入院中の転倒といった事象が増加している。こうした問題は看護負担増加や入院期間の延長といった問題に直結している。せん妄の先行症状として不眠が多いが、夜間の睡眠状況は看護師の巡回や自己申告で確認することが多く、持続的・客観的な指標がない。転倒予防策も複数の対策を組み合わせているが、それで十分な予防には至っていない。
6	事務部	透析中の血液の凝固度の測定	透析終了時の残血スコアが目視での確認となっている。目視でのスコアリングのため個人間での差があったり、前回の状況があまりはっきりとしない事が多く記録上もあまり好ましくない。血液凝固を検査で測ることはできるが、現在用いている残血スコアとは目的が異なる点と簡便さがあることが望ましい。施行中には確認する事ができない。
7	薬剤科	車イスでも段差を楽々移動できるアシストデバイス	車イスを利用する場合、様々な場面でバリアフリーが進んでいるが、急なスロープや段差は日常生活で散見される。また、今後進む老々介護の中では、これらの障害はより大きな問題となる。
8	救急科	医療機器の感染対策が容易にできるシステム	COVID19の流行により多くの感染対策を行わなければならない状況になっている。しかし救急外来においてディスプレイに利用できない医療機器に関しては消毒にかなりの手間と時間を要する。例：超音波機器、人工呼吸器、心電図機器、ポータブルレントゲン機器等