

ニーズマッチング in さいたま赤十字病院

2018年 10月25日(木)

17:00~19:30

さいたま赤十字病院

2階 多目的ホール

(さいたま市中央区新都心1番地5)



医療イノベーション埼玉ネットワークでは、医療機関の医療者と医療機器メーカー、ものづくり企業が連携し、新たな医療機器を開発する取り組みとしてニーズマッチングを開催いたします。

今回は、県南地域において第3次救急医療の高度救命救急センターとして先進診療機能を有するさいたま赤十字病院から現場の臨床ニーズを提案いたします。

医療従事者と連携し医療機器開発を推進したい企業の参加をお待ちしております。

第1部

17時00分 開始挨拶

17時10分 臨床ニーズ発表会(25課題)

医師・理学療法士・作業療法士・臨床検査技師・
看護師・事務スタッフ 他

18時50分 講評・閉会挨拶

第2部

19時00分~19時30分 医療機関との製品化事例の紹介

問合せ先 株式会社日本医工研究所(本事業実施委託先) 担当:師田・中須賀 E-mail:entry@j-ikou.com

〒113-0033 東京都文京区本郷3-40-10 三翔ビル本郷1階 TEL :03-5615-9700 FAX :03-5615-9702

ニーズマッチング in さいたま赤十字病院 参加申込書

企業名				
住所		〒		
		TEL	FAX	
お一人目	氏名		所属・役職	
	E-Mail			
お二人目	氏名		所属・役職	
	E-Mail			

※ 会場スペースの関係上、1社2名様までの参加をお願いします。

【申し込み先】

株式会社日本医工研究所(本事業実施委託先) 担当:師田・中須賀

FAX : 03-5615-9702

E-mail : entry@j-ikou.com

ニーズマッチングinさいたま赤十字病院臨床ニーズ

No.	開発するデバイスの種類	デバイス開発の背景 (臨床現場の現状と問題点)
1	SpO2モニタ	現状の装置は指にはめるタイプが主流。指にモニタを装着された患者は手が使いにくくなり、QOLが低下しているように感じる。コードも絡まりやすく、コードが引っかかることで外れてしまうことも多い。
2	ゴニオメーター	現在のゴニオメーターはアナログのものが主流で、再現性も検者間信頼性も高くない。目盛を真横から見られない場面も多々あり、正確な角度を測るのに適しているとは思えない。
3	スタッフ呼び出し	リハビリスタッフはベッドサイドでリハビリをおこなうことが多く、リハビリ室に戻ってくる時間はわずか。一度リハビリ室を離れてしまうと、見つけるのはかなり難しい。本当に急用であれば、館内放送を使用するが、そこまでではないが、連絡を取りたいという場面が非常に多い。個人でIPフォンを持つには人数が多すぎる。
4	ベッドアップしても枕が落ちない仕組み	現状、ベッドアップすると枕が下がってきてしまい、その後、元に戻すとずれてしまっていることが多い。ベッドアップした状態では枕の重さが患者の肩や首にかかってしまっているため、これを解消できる仕組みを作りたい。
5	手すりハンドル	現在、ほとんどの廊下に手すりが設置されている。手すりの形状から、手すりを把持する際の手の形は決められてしまっており、その角度では力が出しにくい患者も少なくない。手すりに取り外し可能なアタッチメントを取り付けることで、角度を変えつつ、手を離すことなく前進できるものがあると嬉しい。
6	伸展型アームスリング	現在の伸展型アームスリングは布のテンションのみで支える形状となっており、積極的に骨頭部分にコンプレッションをかけられるような作りになっていない。現在の商品は装着が難しく、一人で装着した際には、望んだ効果が発揮されないような装着感になってしまうことも多い。
7	心電図モニタ用病衣	現在使用している病衣では、上もしくは下から3本のコードを病衣の中から外に出すため、病衣がはだけやすく、めくれやすくなっている。ポケットにしまってしまうと送信機の状態が確認しにくく、ポケットから取り出さなければならない。
8	長座位保持用クッション	ベッド上で長座位を取ると、ベッドアップでは隙間ができてしまいしっかりと保持できていない。安楽にベッド上、長座位が取れるようなクッションがあると嬉しい。
9	点滴棒付きピックアップ歩行器	ピックアップ歩行器は歩行が不安定な患者によく用いられる歩行補助具。ピックアップ歩行器には点滴棒をつける仕組みがなく、これを用いての院内のADLの自立が難しい状態。リハビリ時もセラピストが点滴台を押さなければならず、治療的介入や介助がおこないにくい。
10	片麻痺患者のズボン上げ支援	片麻痺患者は、トイレ動作時のズボンの上げ下げで麻痺側から麻痺側後方にかけてのリーチが困難となり、介助が必要となってしまうことが多い。
11	履かせやすい靴	介助用の履かせやすい靴は、素材が柔らかく、履かせやすいが、歩きにくい作りになっているものが多い。靴の着脱に介助が必要な方は、歩行にも介助が必要な人が多く、履かせやすく、歩きやすい靴の開発は必要。
12	体位固定時に使用する保護シート／マット	脊椎手術に使用する4点支持台と呼吸器外科で使用するマジックベッドで皮膚発赤などが発生することがある。4点支持は患者の胸部、腸骨部の保護のためのマットがついており、それに帽子をかぶせて使用している。マジックベッドでは吸引で引き、マットが硬く固定されるため、10年以上前から使用している白いマットを敷いて使用している。
13	針の紛失時に針を探す器械	手術中に針が紛失するインシデントが毎年発生している。針が紛失した時点で、人員確保し、ごみ箱の中や床に膝をついて捜索している。眼科手術で使用する糸は髪の毛より細く、針は小さいため探すことが困難である。針の取り扱いに関する勉強会や針パットの使用方法を統一しても発生している。医師が針を飛ばす場合もある。針捜索の人員や探索時間は手術室運営にも影響を及ぼしている。

No.	開発するデバイスの種類	デバイス開発の背景 (臨床現場の現状と問題点)
14	消毒よけロール	消毒をおこなう際に、消毒焼けなどを防ぐ目的で消毒よけ(ケンドール小)を使用している。体幹を消毒する際、ケンドールを差し入れても消毒を吸いきれず消毒がたまってしまっていることがある。
15	鉗子たて	手術器械を器械台に並べる際、仕切りがないため鉗子が倒れ器械が混ざってしまう。心臓血管外科など器械数が100点を超える手術の際は特に器械が混ざってしまうことがある。器械台を整理整頓することで、器械の渡し間違えや紛失を防げると考える。
16	PCAポンプ	現在使用しているPCAポンプは、接続部分が外れたり、患者自身が押すボタンが硬かったりインシデントや意見があがっている。
17	ハイスピード滅菌機	眼科など短時間手術で使用する器械の滅菌を短時間(15分~20分)のできる器械。現在、オートクレーブや過酸化水素滅菌器で1時間近く滅菌に時間がかかっており、滅菌待ちで入室できない事例が発生している。
18	曇らないアイシールド	現在、院内共通で使用しているアイシールドが術中曇り、水滴がついてしまい不便である。術中外してそのまま手術を継続しているスタッフもいる。感染防御のためにも曇らなく、水滴がつかないアイシールドを希望する。
19	小型環流装置	咽頭冷却は心停止中に脳を保護する保険診療である。咽頭に冷却水を環流して脳温を低下させ、脳を保護することができる。現在の咽頭冷却装置は小型冷蔵庫ほどの大きさ重量があり、商用電源が必要である。そのため、救急外来でしか使用することができない。蘇生の現場で使用できれば心肺停止患者の社会復帰率を向上できると考える。小型軽量で30分程度駆動可能な冷却水環流装置の開発が求められる。
20	採血検体の凝固の有無を判定するもの	気送管などで送られた検体は目視にて凝固しているか判断できないことがある。そのまま検査すると検査機器が詰まってしまう。
21	経食道心エコー超音波装置の画面	一つの画面を二人で見ているため、どちらも正面から見られない。器械操作者は普段、左手でパネル操作しているが経食道心エコーの時だけは右手になってしまい上手くパネル操作できない。
22	脳血管電極洗浄器	脳血管検査に使用した電極を洗うのが煩雑であるし、腰を痛める。
23	軽いプロテクター	放射線を使用する検査処置の場合、介助者は被爆防止のためプロテクターを装着する。しかし、かなり重いため、一日中使用した場合は腰痛の原因にもなるため、軽くて、安全なプロテクターがほしい。
24	内服補助機械	高齢者世帯や独居高齢者が増える中で、薬の自己管理は大きな課題である。在宅ではヒートをカットしてセットボックスに入れて管理していても、ヒートのまま内服してしまう事故がある。ヒートを必要数カットしてしまうのは、指の巧緻性が低下してくる高齢者にとって薬を取り出しにくい。ヒートから必要数の薬を出してくれる機械または、カットしたものを薬とヒートを機械に入れれば別々に出てくるものがほしい。
25	医療費ローン	医療費を払えない患者が増加している。債務書を記載してもらい、分割払い等で対応しているが、記入のみで終わったり、途中で音信不通になることがある。医療費を確実に回収するための医療費ローン等の仕組みが必要である。