



ニーズマッチングin 埼玉医科大学 国際医療センター

2019年 **12月6日(金)**
16:30~18:30
 埼玉医科大学国際医療センター
 教育研究棟 2階 大講堂
 (日高市山根1397-1)

参加費無料
定員50名

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、平成28年度も開催し大変好評だった埼玉医科大学の附属病院である国際医療センターから、最新の臨床ニーズを提案いただきます。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。

臨床ニーズ発表会

- ・消化器外科
- ・核医学科
- ・麻酔科
- ・看護部
- ・包括的がんセンター
他 調整中



アクセス

<電車の方>

- ・高麗川駅より国際興業バス
- ・保健医療学部・国際医療センター経由 埼玉医大行き(10分)
- ・東毛呂駅より川越観光バス
- ・埼玉医大、国際医療センター、保健医療学部行き(10分)

<車の方>

- ・関越自動車道鶴ヶ島インター、圏央道圏央鶴ヶ島インターより10km(約15分)、県道30号(飯能寄居線)沿い
- ・圏央道狭山・日高インターより10km(約20分)、県道30号(飯能寄居線)沿い

県内外の医療機器メーカー
 医療機器関連製造業など

問合せ
 申込み

株式会社日本医工研究所 担当: 師田・石田
 東京都文京区本郷3-40-10 三翔ビル本郷1階
 以下にご記入のうえ、FAXでお申込下さい。

TEL: 03-5615-9700

FAX: 03-5615-9702

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名様までの参加でお願いします。

臨床ニーズ一覧

※現在調整中のため、都合により、追加、変更の可能性がります

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	胸腔鏡手術における吸引器	胸腔鏡手術で、人工気胸下の手術の場合、吸引を持続で行うと気胸圧が低下し視野が動いてしまう。手元でON-OFFができれば、必要時に気胸圧が低下し視野が動いてしまう。手元でON-OFFができれば、必要時にまたリユーザブルであれば、費用の削減につながると思われる。
2	医療現場で発生する放射線の可視化	医療現場では放射線が広く用いられている。しかし放射線は目に見えないため、医療従事者は思いがけず被曝しているという現実がある。拡張現実(AR)デバイス等を用いて放射線を可視化することができれば、医療従事者の侵襲低下や教育効果向上につながるものと期待される。最近でもICRPが眼の水晶体に対する許容線量の引き下げに関する声明を出すなど、本邦はさることながら海外においても医療従事者の放射線被曝に対する関心が高まっており、世界的にニーズが高い技術と期待される。
3	手術後の嘔気予防のためのアロマ付き酸素マスク	全身麻酔下の手術後には悪心、嘔吐が30%以上に認められ、体調の回復や退院の遅延につながるから、その発症予防は非常に重要である。現在のところ予防策として、1. 麻酔方法 2. 制吐剤の使用 3. 鍼灸の利用が言われているが、全く不十分でありそれらによる合併症の発生問題もある。全身麻酔下で行われた手術後には、一般的に酸素投与を1分間当たり4-6Lで1-6時間程度行われるが、これには通常、プラスチック製のフェイスマスクが利用されている。これにアロマによる香りを感じさせる工夫があれば、術後の悪心・嘔吐対策として一定の効果がある可能性がある。従来の対策と比較して、格段に安全・安価である。
4	鎮静時の気道閉塞対策とモニター	鎮静や麻酔は、舌や軟部組織の筋弛緩をきたすために簡単に上気道の閉塞を引き起こす。オーラルあるいはネーザルエアウエイはその際に汎用される手段であるが、より深い鎮静が必要となり、また出血や吐き気を伴う。そこで下顎挙上为非侵襲的で有効な方法であるが、人手を要する手段である。最近そのためのデバイスが報告されているが、その効果は十分にモニターできていない。呼吸抑制発生の発見のためにはカプノメーターが有効であるが高価である。呼気二酸化炭素の検出として化学的に反応して色が変化するインジケーターがすでに発売されており、それを組み合わせた装置があれば、より安全性の高い対策となりうる。
5	シミュレーション教育用徐細動器の開発	当院では、全ての教職員に対して救命処置の講習を行うことが必須とされており、また、患者安全のため継続的な教育を行っている。成人二次救命講習において、除細動器を使用した電気ショックのシミュレーション講習は重要項目である。現在、年間50回を越える救命講習で使用している除細動器は、医療現場にて使用されていた実機であり、シミュレーション教育にもかかわらず、実機を使用しているため実際に電流が流れており危険である。実習で使用するには危険を伴うような問題点がある。ジュール数を最小にして使用しているが、使用時には注意が必要、実際の医療現場にて使用されている機器は現場優先のため、教育現場での使用を希望しても物品数的に使用は難しく、臨場感のあるシミュレーション教育が行えない、教育の場で使用する医療機器の多くは、臨床の現場で使用が出来なくなった規格外製品を使用することが多く、シミュレーション教育が実際の医療現場にて十分に発揮されない矛盾が生じている。以上のような現状から、シミュレーション教育に適した徐細動器の開発を進めて頂ければと思う。
6	水筒に汲みやすい給茶機	各病棟のフロアには患者へのサービスとして給茶器が設置されている。この給茶機は食堂でも見かけるものであるが、コップ等を水が出るノズルの下の受け皿に置いて水を汲むように設計されていると思われる。しかし患者たちの多くは、いくら動けるとはいってもコップ1杯分を毎回毎回汲みにくいわけにはいかないため、大概が水筒や空のペットボトルに汲んでいる。しかし、ノズルと受け皿の間には水筒やペットボトルが大きすぎてハマらないため、それらに水をうまく汲むことが難しい。いくら気を付けて汲もうとしても、水が容器の外に流れ出してしまい、給茶機本体や床が濡れてしまうことも多い。濡らした給茶機や床を腰をかがめて患者が拭くことは困難であるし、「濡らしてしまった」と看護師へ報告されることもほとんどない。濡れたままの床は患者の転倒にもつながり兼ねず、危険である。
7	看護現場での要望	オムツがどう装着しても漏れてしまうことがある。また、オムツが吸収しきれないことがある。また、シーツを汚染することが多い(新型のオムツを希望)。成人のオムツにさらっとした感じがない(新型のオムツを希望)。
8	患者の移動	患者によっては体位変換や身体を持ち上げることが困難である(補助できる機器が欲しい)
9	患者の皮膚トラブル	褥創患者にプロテインの多い栄養剤が少ない(プロテイン含有量の多い栄養剤)
10	心電図について	心電図異常波形をタイムリーに把握できない(院内スマートフォンへの波形設定を希望、アラーム機能も含む)
11	血糖測定・血液ガス	血液ガス検査数値を速やかに把握したい(血糖デクスターでの測定を希望)
12	スマホでの通院スケジュール機能	外来通院患者の高齢化や検査説明が多く、看護師の説明の不備、患者の理解不足(特に、大腸内視鏡、注腸など下剤の説明が複雑)といった問題点がある。そのため、患者のもつスマホで通院カレンダーアプリをダウンロードし、検査前日にアラーム機能。検査説明ボタンで検査説明を行う機能をつけ、問題解決が出来ると良い。