

ハートキッズライフリンク

【北海道から世界へ】こどもの救命の今日と未来を創るパーソナライズAI「ユポ・サポ」
「救命率格差」「残業200時間超」を生む、こどもの救命医療の課題

症例の希少さ

- ✓ 大人より多様で個別性が高い
- ✓ 人口の0.1%未満、おとなの1/40
- ✓ 1施設年約390症例、疾患、年齢、病期を考慮すると同じ場に繰り返し出会うことは稀

ナレッジ共有不足

- ✓ アルゴリズムやガイドラインがない
- ✓ 経験者が少なく診療が個人の暗黙知や身体知に依存
- ✓ 教育も「臨床のその瞬間」にいないと受けられず、一子相伝の継承

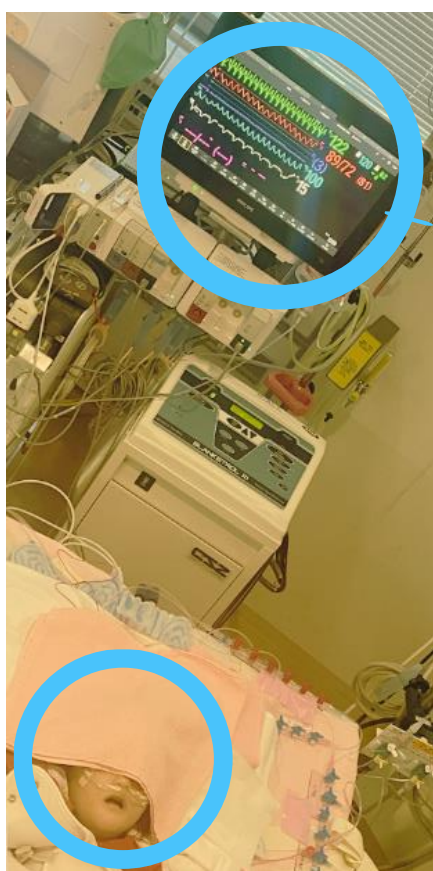
圧倒的なDX遅滞

カンファレンスの録画・共有、
クリニカルパス導入、データ活用、電子カルテ支援などほとんど進んでいない。

- ◆ 経験や知識の制限、断絶が地域間での教育格差を引き起こす
- ◆ 少子化で過去30年で症例約1/3に激減、急速な体制変化が必要に
- ◆ 記録できない・共有できない・データ活用できない3重苦

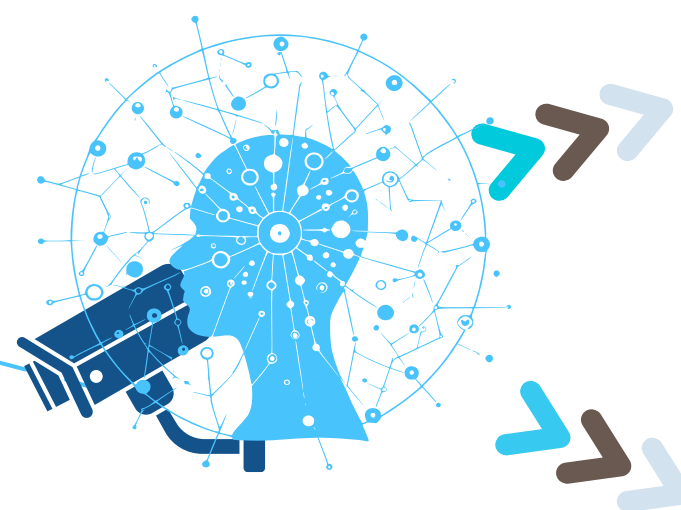
ユポ・サポは経験を補いナレッジを共有する診療・教育AI

- ▶ 画像解析とエッジ技術を活用した自律思考型の「医師の目と頭そのままカメラ」
- ▶ PICUの専門医自身が経験知をアルゴリズム化して開発した、自律思考型AIを搭載
- ▶ モニター映像や皮膚症状などバラバラの情報を映像という「1データ」で扱い、時間軸で解析
- ▶ 高度な臨床判断サポートを行うと同時に、診療データを基にした臨床教育に活用していく

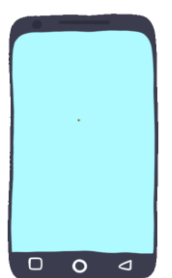


映像という「1データ」で定量化し分析

専門医の知見を診療アルゴリズムとして搭載した
エッジカメラ



教育



臨床サポート

従来のリスクモニタリングシステムと異なる「本当に意義あるアラート」

そもそもPICUのモニタリングは希少。電子カルテなどの単変量・サイロ構造アラートは、臨床的無関連アラームを多発させ、かえってリスク要因に