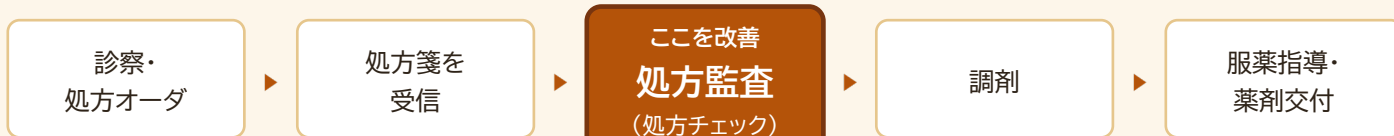


全数チェックを、あきらめない。

電子カルテの一步先へ —— 病名禁忌・併用禁忌・用量・院内ルールを全処方箋で判定



従来

添付文書マスタにもとづく
電子カルテ標準の照合まで

本システム

院内ルール・経験知まで含めて
全処方箋を詳細にチェック

DynaMedical 3つの約束 — 本システムでの実現方法

1

電子カルテ(HIS)にできない詳細なチェックをAIで行う。

知能

添付文書に加え、院内ルール・マニュアル・過去のQA記録をAIが読み込み、
病名禁忌／併用禁忌／用量を全処方箋分、自動で判定します。

2

人の処理量を減らし、人件費を大きく下げる。

効率

人はこれまで通り全処方箋をチェックしたうえで、AIが「怪しい」と判定した
約7%を重点的に精査。確認の質を落とさず、1人あたりの処理量を引き上げます。

3

標準化と均質化で、担当者が代わっても質は落ちない。

継続

チェック基準はAIが常に一定。ベテランの経験知も院内文書として資産化し、
異動・退職があっても、チェックの質が落ちません。

チェック体制は、こう変わる(処方箋600枚／日・薬剤師1人60枚／日の場合)

全処方箋

をAIが自動判定
病名禁忌・併用禁忌・
用量を全数照合

約7%

を人が重点精査
AIが「怪しい」と
判定した処方

約10倍

1人あたり処理量
チェックは全数のまま、
事務処理を効率化

※ 上記は前提を置いた試算です。実際の効果は処方箋数・院内ルールにより異なります。

まずは30分のオンライン説明会から。

御院の院内ルールを、AIがどう読み取るか。
実際の画面を見ながらご説明します。

TEL 087-887-8881

medical-all@dynaxt.co.jp

<https://dynaxt.co.jp>

電子カルテとデータ連係するだけ。既存の処方入力の流れは変えません。

STEP 1**院内の「知識」をAIに読み込ませる**

医療用医薬品添付文書だけでなく、院内ルール・運用マニュアル・過去の疑義照会記録まで読み込みます。文書に残っていないベテランの経験知も、AIが使える形になります。

生成AIベースなので、病院ごとのカスタマイズに対応できます。

STEP 2**電子カルテより詳細に、全処方箋を判定**

電子カルテ標準のチェックは、添付文書マスタにもとづく一般的な照合が中心です。本システムはそこに院内ルール・運用・経験知を重ね、病名禁忌／併用禁忌／用量を一段深く判定。人手では届かなかった「全数×詳細」が、毎日回ります。

STEP 3**人が全数を確認し、7%を重点精査**

チェックするのは、これまで通り人。そのうえでAIが確信を持てない約7%を明示するので、薬剤師はそこを重点的に精査できます。限られた時間を、危ない処方に集中投下。

独自のハルシネーション(AIの嘘)対策 — 弊社研究による実測

93%

正答精度
独自手法でAIの
誤答を抑制

残り7%

を自動検出
「怪しい回答」として
システムが検知

全数

を人がチェック
そのうえで7%を
重点的に精査

安心して使えるしくみ**最終判断は、人が行う**

システムは根拠とともに指摘するだけ。全数を人がチェックする運用は変わりません。

**病院ごとのルールに合わせられる**

院内ルール・運用の違いに合わせて、チェック内容をカスタマイズできます。

**指摘と判断の記録が残る**

何を・なぜ指摘し、どう判断したか。後から確認・検証できます。

※ 本システムは開発中です。仕様・数値は変更となる場合があります。最新の対応状況はお問い合わせください。