

SPIS 改修の詳細について

今回ご支援いただいて実現した SPIS の改修内容について、詳しくご説明します。

1. 睡眠状況グラフ

日報入力画面では、就寝時間（前の日の何時に寝たか）と起床時間（その日の何時に起きたか）を入力できるようにしています。

この時間をグラフにしました。

就寝や起床の時間をグラフにして見ることで、生活リズムなどを確認することができます。

日報入力画面

日報編集

前日 カレンダーで日付を選ぶ 日報履歴 コメント修正ログ

2017 04月 24 (月) 担当: (支)

出勤 出席 欠席

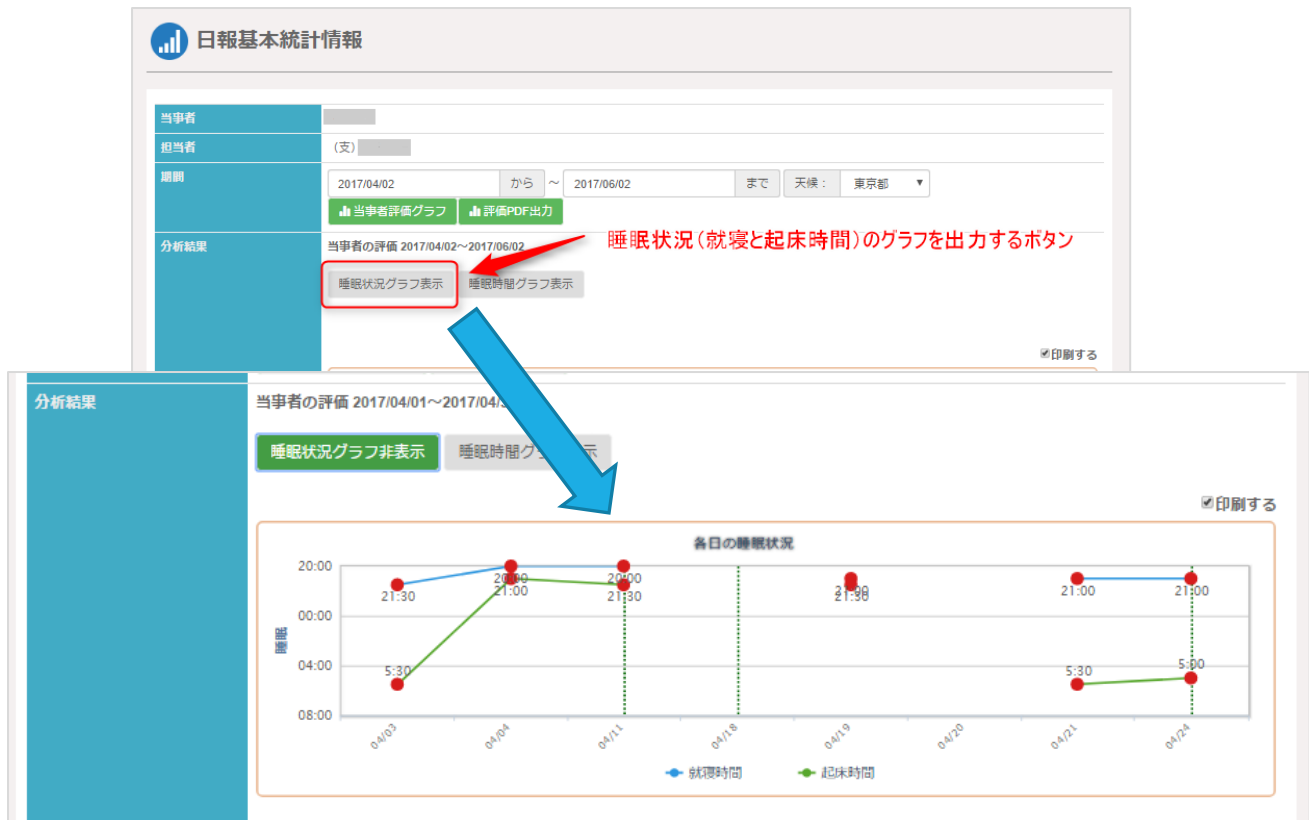
服薬情報 前夜 就寝前 朝 昼 晩服
*複数選択可

就寝時間・起床時間 就寝 21:00 ~ 起床 05:00

就寝時間と起床時間を入力する箇所

ジャンル	評価項目	評価
生活面	ストレス度合い	1 2 3 4
生活面	早朝覚醒	1 2 3 4
生活面	しんどさ	1 2 3 4
生活面	オンオフの気分転換がうまくできたか	1 2 3 4

統計分析画面



2. 睡眠時間グラフ

何時間眠れたかとグラフ化したものです。



3. 気温と気圧のグラフ

気温（暑い・寒い）と気圧（高い・低い）も調子の良し悪しに影響すると言われています。

住んでいる地域、または就業場所といった主な活動地域を選んで、指定期間の気温と気圧のグラフを出力することができます。

統計分析画面

 日報基本統計情報

当事者

担当者

期間

(支)

2017/04/02 から ~ 2017/06/02 まで

天気: 東京都 ▼

当事者評価グラフ

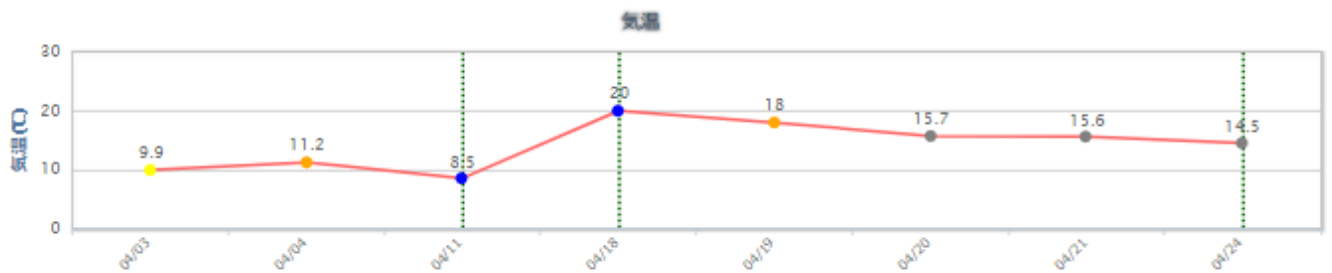
評価PDF出力

調べたい地域を選択する

気温グラフ非表示

気圧グラフ表示

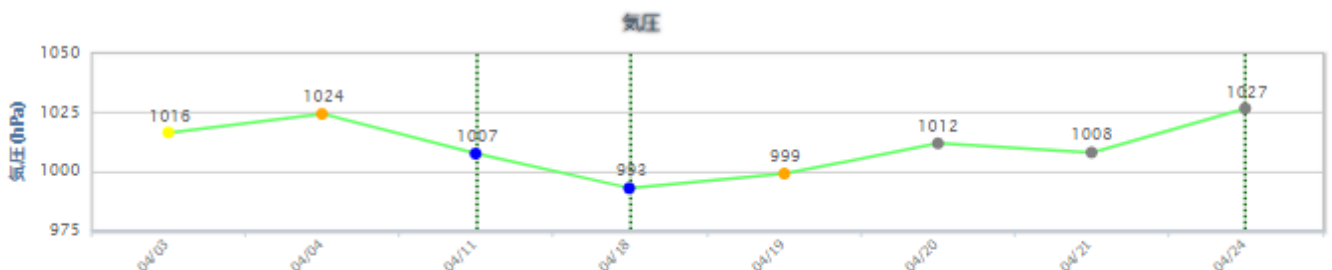
印刷する



気温グラフ表示

気圧グラフ非表示

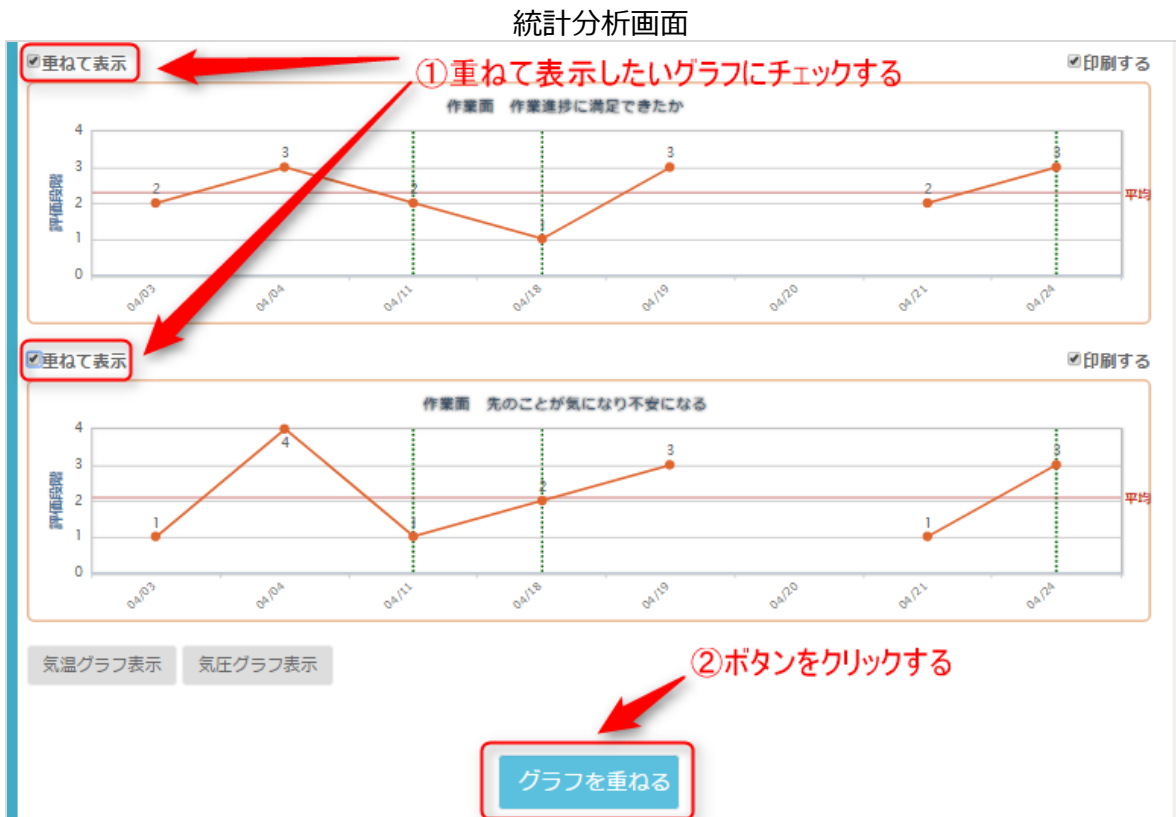
印刷する



4. グラフを重ねる

関連してそんな複数のグラフの線を重ねて表示させる機能を作りました。

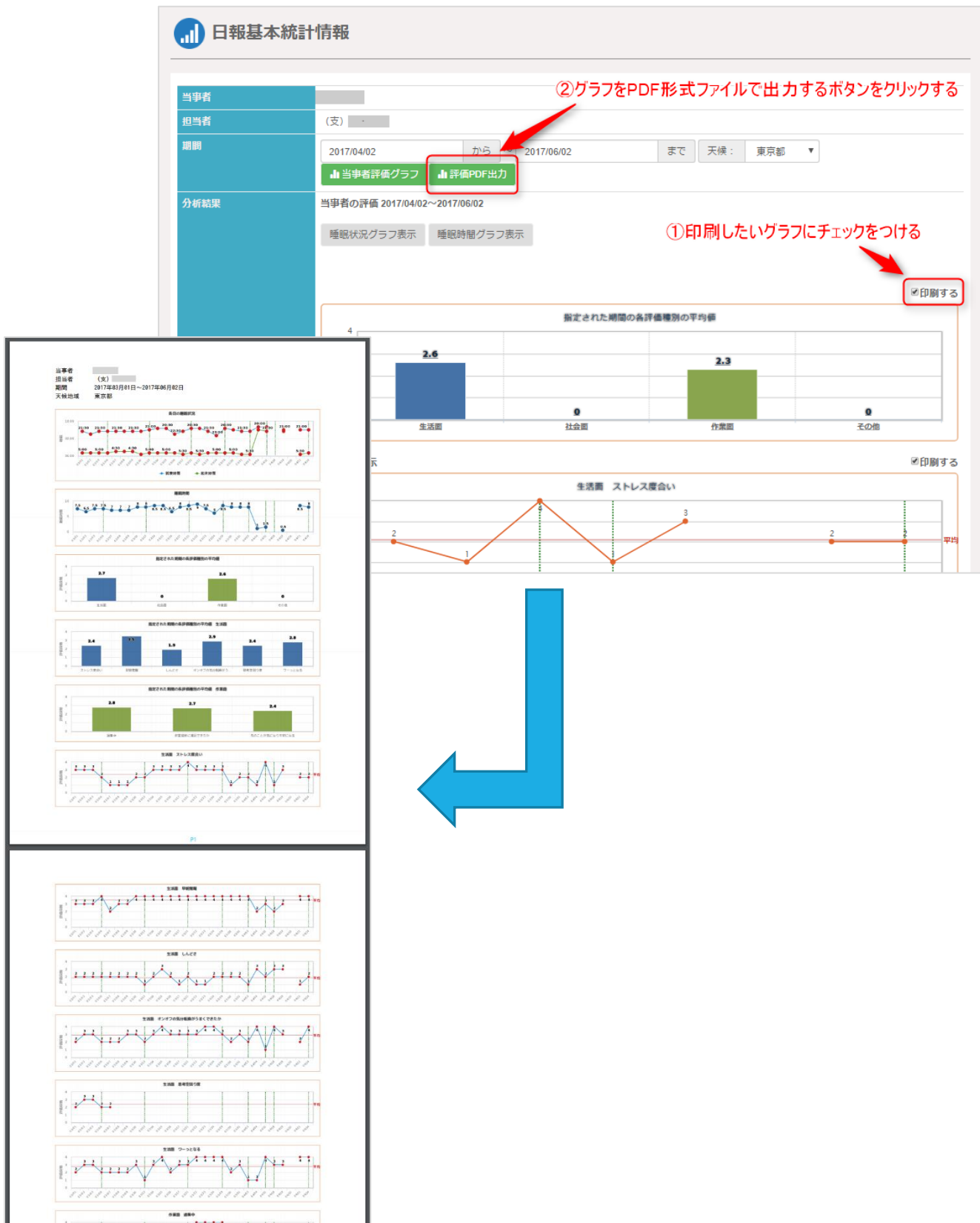
落ち込みがある時は仕事の進み具合が悪いのかもしれない、そんな推測を検証することができます。



この2つのグラフが重ねて表示されています。

5. グラフの PDF 出力

各項目のグラフ、睡眠状況・睡眠時間・気温・気圧・重ねたもの、すべてまとめて PDF 形式ファイルに出力することができます。



6. 頓服の服用の記録

頓服薬を服用したかどうか、した場合はどれくらいの量を服用したのかは、重要な情報です。

日報入力画面に、その記録を入力できるようにしました。

日報入力画面

日報編集

前日 カレンダーで日付を選ぶ

2017 04月 24 (月) 担当: (支)

出欠 出席 欠席

服薬情報 前夜 就寝前 朝 昼 頓服 *複数選択可

頓服詳細

デバス(エチゾラム) 0.50mg 錠

リスパダール(リスベリドン) mg

就寝時間・起床時間 就寝 21:00 ~ 起床 05:00

当事者評価

ジャンル	評価項目	評価 よくない<> よい
生活面	ストレス度合い	1 2 3 4
生活面	早朝覚醒	1 2 3 4
生活面	しんどさ	1 2 3 4
生活面	オンオフの気分転換がうまくできたか	1 2 3 4

7. 薬のデータベース

自分が飲んでる薬の詳しい情報を、薬のデータベースから呼び出すことができます。

SPiS マスタ管理メニューから服薬情報管理を選ぶ

日報 統計 資料 服薬情報管理 ログアウト

服薬情報管理

服薬情報一覧 新規作成

薬の名前のリンクをクリックする

時間	薬名	薬剤説明	(最大)用量	コメント	編集	削除
朝	セディール(タンドスピロン) 10.00mg		1.00 錠		編集	削除
就寝前	リスパダール(リスベリドン) 1.00mg		1.00 包	1mL 液体	編集	削除
就寝前	エリミン(ニメタゼラム) 5.00mg		1.00 錠		編集	削除
就寝前	ランドセン錠 0.50mg		0.50 錠		編集	削除
就寝前	セディール(タンドスピロン) 10.00mg		1.00 錠		編集	削除
頓服	デバス(エチゾラム) 0.50mg		1.00 錠		編集	削除
頓服	リスパダール(リスベリドン)		0.50 mg		編集	削除

薬のデータベースからの情報ページが開きます。

薬剤情報

薬効分類	抗不安薬
薬剤一般名	タンドスピロン
代表的な製品名	セディール
適応投与量	30～60
最大投与量	
警告	
禁忌	
原則禁忌	
効能又は効果	①心身症(自律神経失調症、本態性高血圧症、消化性潰瘍)における身体症状ならびに抑うつ、不安、焦躁、睡眠障害 ②神経症における抑うつ、恐怖
効能又は効果に関連する使用上の注意	
用法および用量	通常、成人にはタンドスピロンエン酸塩として1日30mgを3回に分け経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、1日60mgまでとする。
用法および用量に関連する使用上の注意	
重要な基本注意	1. 神経症においては、罹病期間が長い(3年以上)例や重症例あるいは他剤(ベンゾジアゼピン系誘導体)での治療効果が不十分な例等の治療抵抗性の患者に対しては効果があらわれにくい。1日60mgを投与しても効果が認められないときは、退然と投与することなく、中止すること。2. 本剤の使用に当たっては、高度の不安症状を伴う患者の場合効果があらわれにくいので、慎重に症状を観察する等注意すること。3. 眠気・めまい等が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。4. ベンゾジアゼピン系誘導体とは交差依存性がないため、ベンゾジアゼピン系誘導体から直ちに本剤に切り替えると、ベンゾジアゼピン系誘導体の過剰症候が引き起こされ、症状が悪化することがあるので、前薬を中止する場合は徐々に減量する等注意すること。(参考)動物実験(ラット)で、シアゼパム連続投与後休薬により起こる体重減少に対し、60mg/kg/日及び200mg/kg/日経口投与で抑制作用を示さず、ベンゾジアゼピン系誘導体との交差依存性は認められなかった。
副作用等 発現状況の概要	承認までの心身症、神経症等を対象とした二重盲検比較試験及び一般臨床試験における調査例数1451例中150例(10.3%)に副作用が認められた。主な副作用として眠気(43件：3.0%)、ふらつき(16件：1.1%)、悪心(13件：0.9%)、倦怠感(11件：0.8%)、気分不快(11件：0.8%)、食欲不振(10件：0.7%)等の症状がみられた。また、臨床検査値の異常変動は6例(0.4%)に認められ、AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇等であった。1)7(3)市販後の使用成績調査4759例中248例(5.2%)に臨床検査値異常を含む副作用が認められた。主な副作用は眠気(54件：1.1%)、ふらつき(24件：0.5%)、頭痛(18件：0.4%)等であった。(再審査終了時)
重大な副作用	1. 肝機能障害、黄疸(0.1%未満) AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、γ-GTPの上昇等を伴う肝機能障害や黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には本剤の投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。2. セロトニン症候群(頻度不明)興奮、ミオクロヌス、発汗、振戦、発熱等を主症状とするセロトニン症候群があらわれることがあるので、これらの症状が出現した場合には、投与を中止し、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。3. 悪性症候群(頻度不明)抗精神病薬、抗うつ薬等との併用、あるいは本剤の急激な減量・中止により、悪性症候群があらわれることがある。発熱、意識障害、強度の筋強剛、不随意運動、発汗、頻脈等があらわれた場合には、体冷却、水分補給等の適切な処置を行うこと。本症発症時には、白血球の増加や血清CK(CPK)の上昇がみられることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下がみられることがある。
その他の副作用	精神神経系 1%以上 眠気 精神神経系 0.1?1%未満 めまい、ふらつき、頭痛、頭重、不眠 精神神経系 0.1%未満 振戦、パーキンソン様症状 精神神経系 頻度不明※2) 悪夢 肝臓 0.1?1%未満 AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTPの上昇 肝臓 0.1%未満 ALPの上昇 循環器系 0.1?1%未満 動悸 循環器系 0.1%未満 頻脈、胸痛 消化器系 0.1?1%未満 悪心、食欲不振、口渇、腹部不快感、便秘 消化器系 0.1%未満 嘔吐、胃痛、胃のむたれ、腹部膨満感、下痢 過敏症※1) 0.1%未満 発疹、蕁麻疹、そう痒感 その他 0.1?1%未満 倦怠感、脱力感、気分不快、四肢のしびれ、目のかすみ※その他 0.1%未満 悪寒、ほてり(顔面紅潮、灼熱感等)、多汗(発汗、寝汗等)、BUNの上昇、尿中NAGの上昇、好酸球増加、CK(CPK)の上昇 その他 頻度不明※2) 浮腫※1)このような症状があらわれた場合には投与を中止すること※2)市販後の自発報告のため頻度不明
成分・含量	
作成又は 改定年月	2015年5月改訂(第13版)
詳細へのリンク	

閉じる