

ユビキタスで技師会活動はこう変わる！～ HP とMLの有効活用術

日本赤十字放射線技師会 企画担当
名古屋第二赤十字病院 新美孝永

赤十字病院は、全国を網羅する形で存在しており各自が目的に合わせた医療を施しています。また、そこで勤務する診療放射線技師にも最先端機器を取り扱う者から胸部撮影まで技術的な広がりが存在します。しかし、世間では非常に多くの情報が溢れ、時に関係者よりも受診者側が詳細な医学的知識を有し、その対応に困惑することもあります。日本赤十字放射線技師会では、多様な医療現場で勤務する会員の技術的支援策として、日赤ホットライン計画（会員同士が気軽に相談できる窓口の構築）を推進中です。その手段としてコンテンツマネジメントシステム（CMS）を導入し、双方向通信が可能なホームページ（HP）の創設やメーリングリスト（ML）の環境整備を実施してきました。平成21年度の業務研修会ではこれらの詳細について、（1）CMS導入による対話型ホームページの基礎とその活用術、（2）会員が赤十字病院の医療の質向上に継続的に貢献できるような技術支援策、（3）これらの活用の具体例に分け、時間の許す限りできるだけわかりやすく解説させていただきました。研修会に参加できなかった皆様も添付された報告ファイルを閲覧のうえ、日赤放射線技師会の活動にご理解とご協力をお願いいたします。

ユビキタスで技師会活動はこう変わる！

HPとMLの有効活用術

名古屋第二赤十字病院 新美 孝永

お話の内容

(1) 赤十字病院の特色と赤十字技師会の存在意義

赤十字技師会の活動とは？

(2) 赤十字技師会メーリングリストとホームページの使い方

どうやって参加するの？

(3) ホームページの活用例と活用方法

どんな目的で使うの？

日赤放射線技師会の特色

+ 赤十字病院は、全国を網羅する形で存在

施設規模の大小、最先端機器を取り扱う者から胸部撮影のみといった技術的広がりが存在

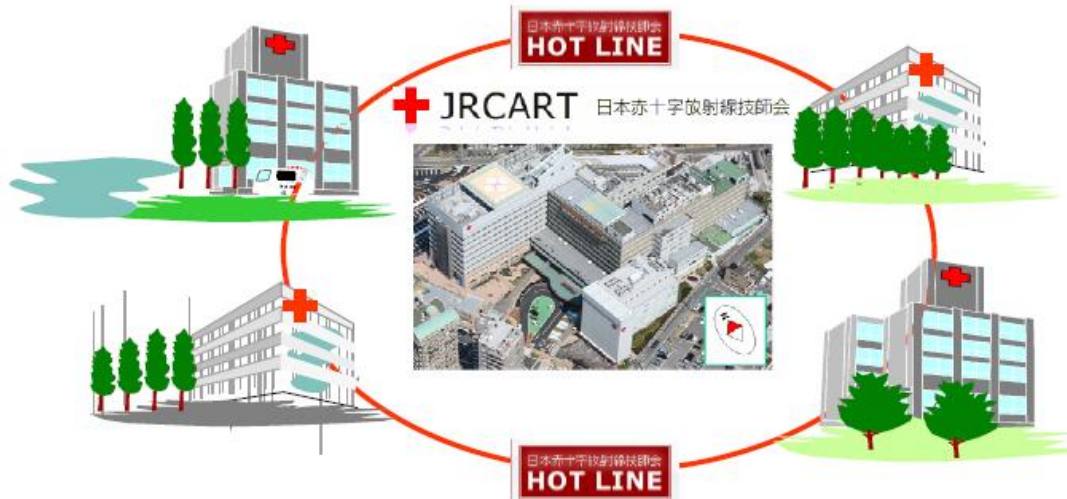
多様な現場で勤務する会員への技術支援策
「HOT LINE」計画

「もっとクロス」計画

+ 日赤本社

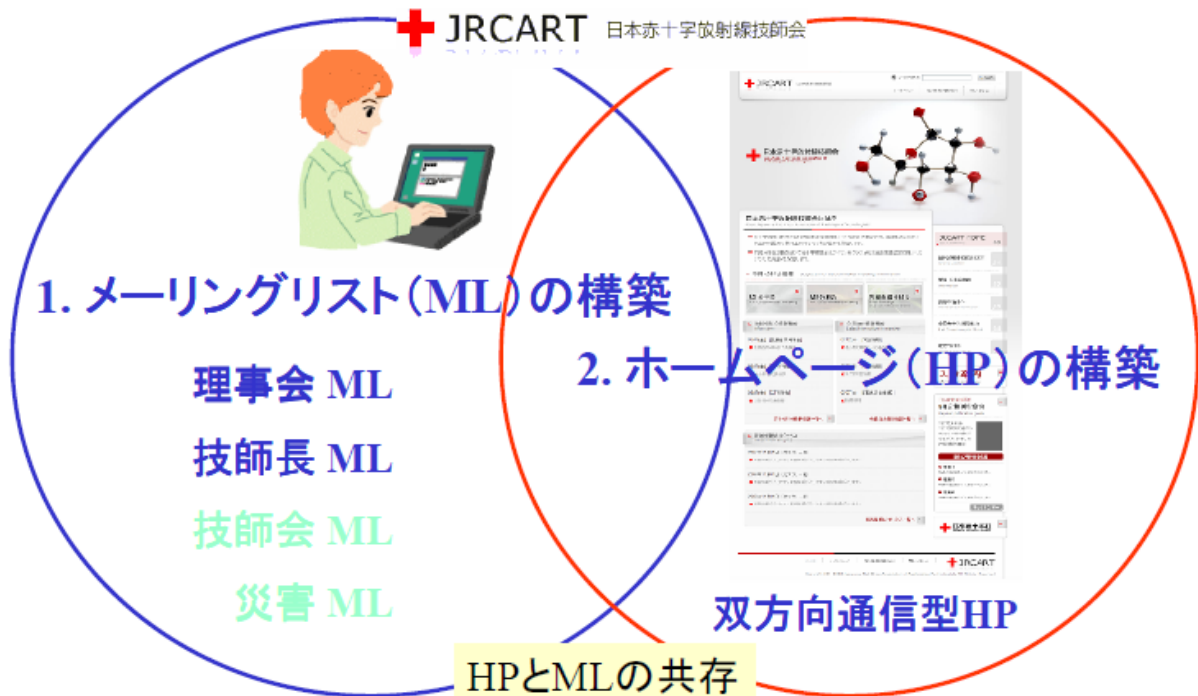
日赤放射線技師会の目的

ユビキタスネットワークを活用し、診療および災害支援を目的とした21世紀型職域団体をめざす



ユビキタス社会に対応した21世紀型技師会運営

2007年より日赤HOT LINEの環境整備



日赤ホットライン計画1

MLの活用

◆ 情報共有ツールとして活用

全員に同じメールが配信されるため、情報の共有が可能

- ◆ 1998年6月より学術部MLの稼働
- ◆ 2008年2月よりHP管理者ML, 理事会MLの稼働
- ◆ 2008年8月より技師長MLの稼働(加入率91%)
- ◆ 2009年より技師会MLの稼働予定

◆ 連絡網としての活用

緊急時に、MLに送ることで自動的に全員へメールが配信

- ➡ 赤十字の重要な活動である災害情報の共有
地震, インフルエンザ など

MLの利用効果

◆ HP管理者ML

- ◆ ユビキタスな技師会運営に向けての意見交換

➡ HPの機能的運用, 安全管理の徹底

◆ 理事会ML ➡ 理事同士の結束の強化

- ◆ 技師会業務研修会の発表演題の採否制導入の意見交換

採否制導入決定 ➡ 研究発表の質の向上

- ◆ 理事会回数の削減 ➡ 会議費用の削減

◆ 技師長・課長ML ➡ 施設長同士の結束の強化

- ◆ 医療機器共同購入についての意見交換(客観的判断材料)

- ◆ 当直体制についての意見交換(客観的判断材料)

- ◆ 各種アンケート調査 ➡ 集約率の向上, 集計結果の迅速公開

MLによる会員のネットワーク化

MLの加入者の増大, セキュリティ強化

ユビキタスな技師会運営に向けて

学術部ML(名二日赤管理)から技師会ML(業者管理)への移行



学術部MLの加入者はそのまま技師会MLへ登録される

MLの利用は, 学術, インフルエンザ対策等多目的

技師会MLの登録方法は近日中にHPへ掲載

日赤ホットライン計画 2

HPの活用

◆ レポートの公開やアンケート調査ツールとして活用

- ◆ 日赤医学会, 業務研修会情報の掲載
- ◆ 紙によるニュースの廃止, 会誌の大幅削減
➡ 印刷および郵送料の大幅削減, 紙資源保護
- ◆ アンケート結果の迅速な掲載

◆ 情報が欲しい時に閲覧でき, 結果に対しコメント可能

- ◆ HOT LINEの利用と掲示板の閲覧, コメント記入

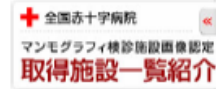
◆ 急なお知らせの告知

- ◆ 本日のプログラム変更案内

公開型HP

◆ 診療支援

◆ 赤十字のマンモグラフィ認定施設の掲載



- ➡ 赤十字病院の医療の質の保証や宣伝的役割
- ➡ 赤十字全体が認定が取得できるような取り組み

◆ 災害支援

◆ 防災マニュアルの掲載

◆ 放射線部門における大規模地震への対応掲載

- ➡ 赤十字病院全体が防災意識を持つ取り組み
- ➡ 災害支援に対する意識の高さを示す役割

記事の投稿

非公開型HP



投稿はIDを持つ会員のみ可能

お名前 your name	<input type="text"/>
ふりがな pronounced name	<input type="text"/>
施設名 facilities name	<input type="text"/>
電話番号 telephone number	<input type="text" value="例) 062-123-4567"/>
メールアドレス mail address	<input type="text" value="例) xxx@xxx.co.jp"/>
確認のためもう一度 confirm mail address	<input type="text"/>
記事投稿タイトル Article contribution title	<input type="text"/>
記事投稿内容 Content of article contribution	<input type="text"/>
送信確認 verify	上記送信内容を確認したらチェックを入れてください
送信 Submit	<input type="button" value="確認画面へ"/> <input type="button" value="リセット"/>

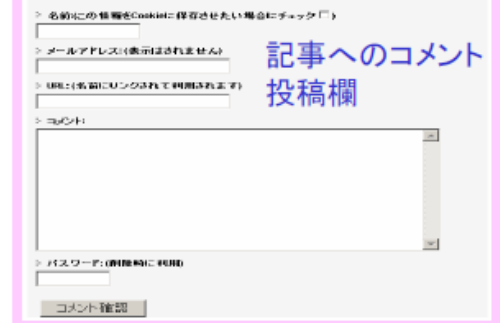
会員専用窓口



閲覧はIDを持つ会員のみ可能



会員だけが共有できる情報の公開
認定試験・医療監査・保守契約等



記事へのコメント
投稿欄

◆ 会員以外誰にも見られない

駄目もとのQA

無いよりかはましな情報と考えても良い(最終判断は自分)

気軽なQA → みんな同じ職域の仲間だからOK

◆ 職場の常識???

赤十字病院の常識と比べてみよう!

会員専用欄アクセスランキングベスト10

1. マンモグラフィモニター-診断について(202)
2. PACSサーバへの外部画像入出力に関して(157)
3. 豊胸術(インプラント)を受けた患者の乳房撮影について(154)
4. CT造影ライン確認方法について(152)
5. EOBプリモビスト(149)
6. 乳房生検認定技師の問い合わせ(137)
7. 乳房検査の検査着について(135)
8. 電子カルテによるRIの予約の運用方法について(127)
9. S値は臨床現場で線量の指標になるのでしょうか?(114)
10. 放射線部門内における静脈注射について(110)

事例1 新規導入にあたり情報採取が目的

■ マノグラフィモニター診断について

掲示板記事投稿フォーム管理者です。
会員より以下の投稿がありましたのでお知らせします。

『このたびは新病棟建設計画に伴い、マンモ装置およびシステムのデジタル化を目指しています。そこで、全国の赤十字病院では、どのようなシステムで診断及び所見の記入を行っているのでしょうか？モニター診断の際、困っていることなどあれば教えていただけませんか？』との内容です。

デジタルマンモ装置を導入している施設の会員の皆様の情報をお聞かせ下さい。
また、デジタルマンモ装置を導入していない施設の会員の皆様で情報や注意点を御持ちの方がいましたらお聞かせ下さい。

コメント

モニター表示について(4/16の質問)

モニター診断の場合、等倍表示では質問者のとおり解像度は落ちてしまいます。そのため、モニター診断を行う場合には通常の表示のほかに、ピクセル等倍表示が必要になります。これは、モニターのピクセルと画像のピクセルを1:1で表示しますから75μmの装置で現行のモニターから少しはみ出す位で、50μm表示の装置ではカーソルで画面を移動させないと全体が表示できませんから、その作業が必要になります。

フィルムレスに伴う問題点

モニター
当院も今年度からフィルムレス導入の検討を開始しました。当然、導入の問題点として、「モニターレポートの問題が大ざい」と思います。
モニターについては乳腺外科診察室2室に5M2面、乳腺超音波検査室、MMG撮影室に5M1面の導入を考えています。
MMGのデータは大ざい、モニターに表示する際にシステムの構成にもよりますが、若干遅くなるとの情報も聞きました。

読影レポート

各科医師・各職種(診療放射線技師・臨床検査技師)との共同使用では、多数使用により業務が煩雑になることから、放射線科医が難色を示しているため、別にレポートインテグレーションシステムの導入も検討しています。
その他にも、カンファレンスを行う際、フィルムが無くするため、カンファレンスを行う各会議室にネットワークをひき、端末・画像表示装置(プロジェクタ等)の導入も検討しています。

ファントム評価

ACR推奨ファントムのモニター評価については、久保田理事の情報で6月に出るとのことですから、そちらを参考にしてください。

個人的には、フィルムもモニターも複写評価ですから、臨床読影条件(読影に使用するシャカステン・モニター)でファントムも評価すればよいと思います。

他の乳房画像分科会世話人から、ファントム評価に関し、ステップファントムは、低濃度から高濃度までデータの欠損がないか、またハード・ソフトコピー上に抽出できているかを確認するために、重要な役割を持っているという意見も寄せられています。

いずれにせよ、MMGのモニター診断に関する諸問題はこれから必ずテーマとなるものではないかと、関連分科会と協力しながら今後情報提供に努めていきたいと思っております。また、皆様から何か情報がありましたら、ご投稿をお願い致します。

事例2 学会発表が目的 (発表前に有識者の意見を聞く)

■ S値は臨床現場で線量の指標になるのでしょうか？

会員より以下の投稿がありましたのでお知らせします。

『CR装置から得られる感度値(S値)は、撮影線量の指標として臨床現場で再撮影の判断基準などに用いられる傾向があります。しかし、日赤医学会などで報告を行ってきた該部臨床データからの検証結果では、膜厚とS値との関係に統一性はなく、線量の指標としての使用は臨床上問題があると考えます。S値は臨床現場で本当に線量の指標となるのでしょうか？』との内容です。

コメント

回答者A S値は、CRのヒストグラム解析により得られた

L値の中央値と考えると良いようです。

当然、L値が変わってしまうと、
(線量強度の分布が変わってしまうと)

S値も変わってしまうため、
臨床画像での線量評価には無理があると思われます。

均一照射においてでしたら、
L値は変わりませんので、線量との相関は良いでしょう。

こちらの文献を参照されたら如何でしょうか。

放射線技術学会誌 第61巻 第1号に
臨床技術講座として掲載されました、
船橋正夫先生(大阪府立急性期・総合医療センター画像診断科)の、
「CR撮影の考え方と注意点」
という文献です。

質問者B

A 様の言われることは同感で、L値が変化することはわかりませんが、それで評価する方が多いので意見を求めてみました。

ただし、均一照射においても継続して行っているのですが、経年変化などがあり、難しいと思っています。

回答者A

B 様のおっしゃるように、均一照射により、
IP板の経年変化や、CRシステムの変動など、
機器管理の面では、有効に使えるかもしれませんね。

まとめ

(1) 赤十字技師会の存在意義

会員同士のネットワーク化の拠点としての位置づけ
ユビキタスで会員の意見をまとめ本社等に上申

(2) 赤十字技師会メーリングリストとホームページの使い方

???の場合は、ホームページのデモを見てください

(3) 赤十字病院の医療の質向上に継続的に貢献できるような 技術支援策およびその具体例

一度、ID入力しアクセスして見てください