

## PB-118

### 手術室における顕微鏡及び内視鏡下手術の動画保存の取り組み

高知赤十字病院 医療情報管理課<sup>1)</sup>、手術室<sup>2)</sup>

○四國 久幸<sup>1)</sup>、藤戸 亮<sup>2)</sup>

【目的】手術動画の保存は医療事故が発生した際の原因検証など医療安全管理を徹底していくうえで重要であることなどから、画像の記録、記録媒体の一元的管理について検討を行い、平成25年10月から運用を開始した。これらの取り組みについて報告する。

【方法】当院の手術室における顕微鏡及び内視鏡下手術においては、術中の動画が撮影・保存可能な機器が整備されているが、明確なルールは存在せず、統一的な画像の保存が実施出来ていない現状であった。現状調査（手術室、診療科部）、他施設での状況調査を行い、費用やスタッフの追加業務も出来るだけ少なく済むような方法を検討した。また保存した動画の開示等を含めた規程を整備した。対象は、内視鏡画像記録装置IMH-20（オリンパス社製）にカメラ、スコープ画像を保存する次の手術とした。外科・呼吸器外科・産婦人科・泌尿器科の内視鏡下手術（胸腔/腹腔）、脳神経外科の顕微鏡下手術、神経内視鏡下手術と、耳鼻咽喉科の一部の鼻内視鏡手術など。記録形式は、MPEG-4 AVC/H.264形式 HD（1920×1080i）標準画質モード（6Mbps）で、記録媒体は、外付けポータブルハードディスク（1TB以上）とした。手術室における記録（録画）手順を統一し、記録の有無については診療情報管理士が診療情報管理システムに登録することとした。

【結果】費用やスタッフの業務負担をかけずに、一元的な保存管理に着手することができた。現在、1ヶ月平均80件、データ容量250GBの手術動画を保存している。

【考察】保存対象の拡大の検討など改善の余地はあるが、今後も継続していきたい。

## PB-119

### 内視鏡画像管理による情報共有化への取り組み

伊達赤十字病院 看護部

○碓石 久

【はじめに】A病院内視鏡室では検査所見用紙（以下レポート）に看護情報を記入し、患者情報について医師との共有と連携を行っている。システムの更新に伴い、現状を分析したうえで内視鏡画像管理システム（フジフィルム社Nexus：以下ネクサス）の導入まで関わったので報告する。

【現状分析】検査予約は台帳運用のため指示の受け違いや記載漏れがあった。レポートは検査種で分類され情報量が多く、記入漏れがあった。さらにレポートは、申し送り表・請求伝票との記載が重複作業となり看護師への負担となる。さら作業の煩雑さは請求漏れの要因となった。

【導入から運用】内視鏡ワーキンググループの中心的役割を担い、院内オーダでは検査項目、予約、薬剤などのマスタを作成。ネクサスでは処置項目、材料等のマスタを編集した。項目の選択方法や選択順、チェックボックスなどを取り入れた。看護系の処置や鎮静量の記載はネクサスのテンプレートに存在せず、空欄内にマスタを作成する対策で代用した。メーカー3社や医事課との調整、医師の意見や要望も取り入れマスタに反映した。検査と薬剤請求の結びつきや医事会計とのリハーサルを何度も行い混乱なく導入できた。

【結果】導入後2年半が経過した。予約から検査実施までの作業は円滑となり、請求ミスの減少など看護師の負担も軽減し順調に稼働している。

【今後の課題】予約は医師からの直接オーダ入力となり指示系統が整備されたが、ネクサスの項目内容は、診療報酬改定や新しい治療法にあわせて見直し向上させる必要がある。メーカーとの連絡を迅速かつ円滑に対応するためには内視鏡室におけるネット環境の構築が必須である。さらにIT化による情報共有は、安全で質の高い医療提供につながる。システムの導入で生み出された「時間」を、どのように内視鏡看護として提供できるかが大切となる。

## PB-120

### WindowsXPのサポート終了に伴う病院システムの影響について

安曇野赤十字病院 情報管理課

○丸山 力、岩岡 哲平、曾根原 洋子、白井 政師

【背景】2014年4月9日にマイクロソフト社（以下MS社）のWindowsXP、Office 2003、Windows Server 2003の製品サポートが終了した。対象製品へのセキュリティ更新プログラムの提供がなくなり、脆弱性によるコンピュータウイルス感染や問題発生時のサポート非対応など各メーカーのサポートも提供されない可能性があるため、業務に影響するさまざまなリスクが考えられ速やかな移行が必要である。日本赤十字社本社からも速やかに「PC機器の変更」または「OSの更新」を行うよう指示も出ている。

【目的】当院の情報システムは、ネットワーク回線が情報系専用線および医療系専用線（院内専用）と別々に構築しているため、費用面や移行作業時間を考慮し、優先順位を付け更新作業を行った。

【対象、方法】

当院は、2010年7月に病院建替えを行った際に情報システムの構築をしている。

インターネット端末、医療情報系システムに該当のソフトウェアが多く存在している。インターネット端末は、影響度が大きいと考え早急な対応が必要である。医療情報系には、部門システムで多くのWindowsXPやWindows Server 2003で構築されているが、再構築など費用やシステム更新を2年後に控えていることを考慮する必要がある。

【結果および考察】当院の更新対象機器は、医療系で2割、情報系は4割であった。情報系にはOffice 2003、Windows Server 2003の使用が無く入れ替えも、MS社と包括契約なのでOffice製品に追加費用がない。

医療系の更新も必要であるが、幾つもの部門システムに渡ること、システム更新を控えていること、院内クローズであるため比較的安全であること、MS社など提供の脆弱性ツールで対策しようと考えている。いずれにしてもシステム更新時には必ず対応が必要である。

## PB-121

### 院内外に対する情報発信拠点へ

### ～ウェブサイトリニューアルへの取り組み～

徳島赤十字病院 事務部医療情報課<sup>1)</sup>、事務部長<sup>2)</sup>、外科<sup>3)</sup>

○古高 実希<sup>1)</sup>、稲井 真一<sup>1)</sup>、大岸 真壽美<sup>1)</sup>、吉川 和彦<sup>1)</sup>、真鍋 文雄<sup>2)</sup>、木村 秀<sup>3)</sup>

【はじめに】当院のウェブサイトは1999年4月の立ち上げ後、長らく利用者数の低迷に悩まされていた。そこで2009年3月に専任の職員を配置して、サイトの全面リニューアルを行った。また、2011年3月には職員向けページを立ち上げ、ウェブサイトを用いた職員への情報発信を開始した。5年間の取り組みについて報告する。

【方法】1. 院外向けページ

1) 各部署からの更新依頼時に記入してもらった様式を作成し、所属長の確認後に更新を行う仕組みを作った。2) トップページ「お知らせ」コーナーに頻りにニュースを掲載し、病院の動きを逐一伝えるようにした。3) サイトデザインを全面的にリニューアルした。4) 専任の職員が随時、広報委員が年に2回更新状況をチェックすることで、常に最新の情報が掲載されているようにした。

2. 職員向けページ

1) 文献検索や画像・広報紙アーカイブなどの職員にとって必要な情報を集約させた。2) 経営戦略を浸透させ、組織活性化を図るために、解説付き事業計画を掲載した。3) 研修医の自主学習サポートのために、各科の術中動画を掲載した。

【結果】各部署からの自発的な更新依頼が増加し、2013年度は月平均約100件となった。専任の職員がこれに素早く対応することで、リアルタイムでの更新が可能になっている。閲覧数は増加し、2012年度から2013年度にかけては20.5%の伸び率となった。職員向けページもアクセスが増加し、職員の間での認知と活用が進んだ。

【おわりに】当院には患者統計や各科統計を掲載しているイントラネットも存在するが、職員向けページとは住み分けを行っている。院内外への情報発信拠点として、今後もウェブサイトを活用していきたい。

一般演題  
（ポスター）  
10月16日（木）