

えんしんぶんり



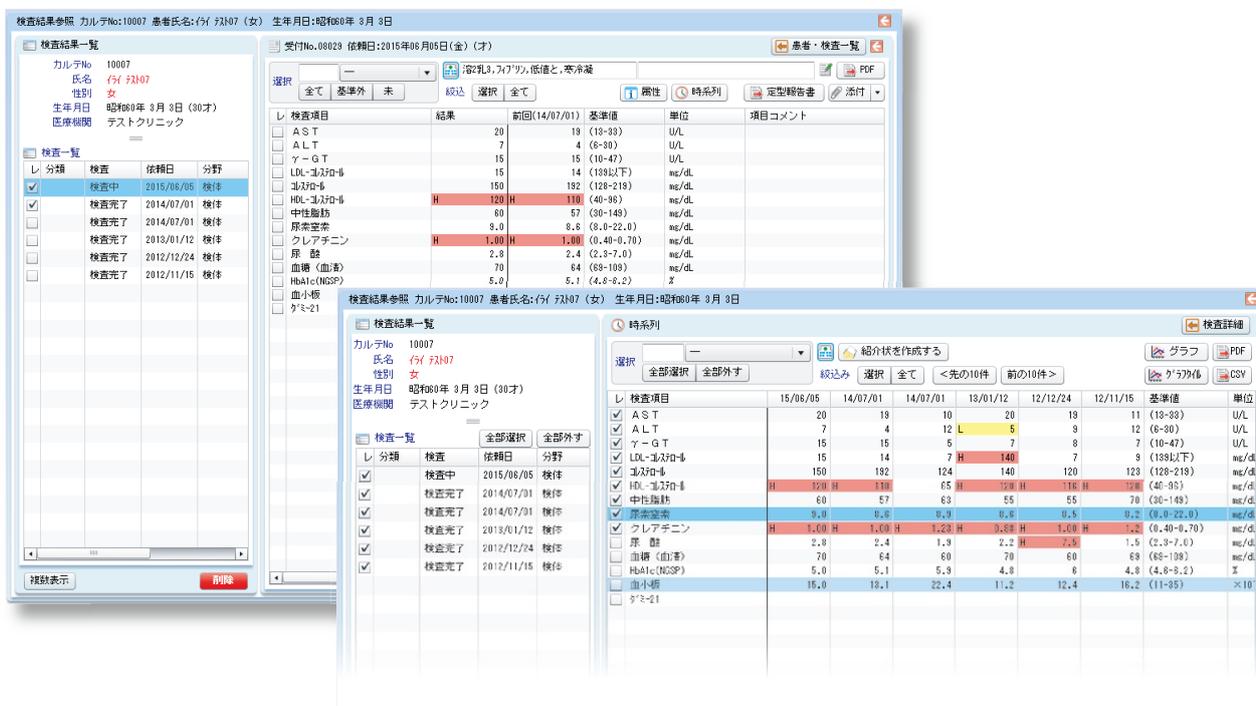
医療情報ネットワークシステム

Dr. Web

ドクターウェブ

Medical Information Network System

今回は、現在稼働中の「Dr.Web」についてご紹介致します。



セキュリティを高めたインターネット通信を利用し、医師会での検査状況が随時ご確認いただけます。(細菌・病理検査は検査終了後PDF形式で閲覧が可能)
 医師会からお届けする検査成績報告書をお待ちいただくことなく閲覧が可能のため、ご診療の一助となれば幸いです。

Contents

医療情報ネットワークシステム「Dr.Web」について / ② 業務効率化について / ③ お知らせ / ④ ちょっとひと言! / ④

福岡市医師会臨床検査センター

〒814-0001 福岡市早良区百道浜一丁目6番9号 TEL 092-852-1506 FAX 092-852-1510
<http://www.city.fukuoka.med.or.jp/kensa/kensa.html> E-mail : fma@city.fukuoka.med.or.jp

医療情報ネットワークシステム「Dr.Web」について

・検査結果参照

検査結果をリアルタイムに確認することができます。
時系列表示や各種グラフ表示が可能で、視覚的に確認できます。
患者様への説明資料としてもご利用いただけます。



・報告書出力

検査結果報告書を作成できます。
医師会フォーマットの検査成績報告書も、定型用紙に印字いただけます。

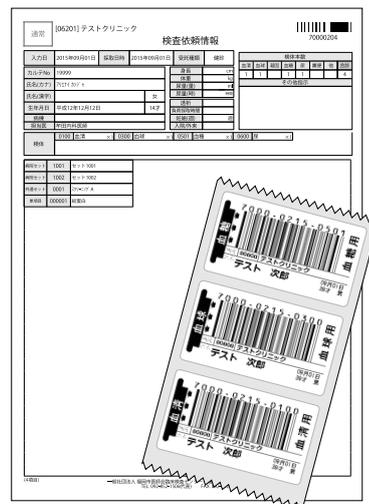


・院内検査結果登録

診療所内で実施した検査の結果を直接入力し、他の検査結果と併せて表示できます。

・検体検査依頼

検査依頼をオンラインで送信することができます。
登録後は依頼票と、必要数分の検体ラベルを自動印刷します。
検査センターでは、バーコードによる到着確認機能により、検体の取り違い、依頼の処理ミスを防ぐ仕組みを設けています。



・電子カルテ連携

診療所でご利用中の電子カルテとDr.Webを連携させることにより、電子カルテから直接、検査依頼を送信することができます。
電子カルテから依頼した場合でも、検体ラベルや依頼書は自動印刷されます。
また、検査結果を電子カルテに取り込むことも可能です。
対応している電子カルテメーカーについては、お問い合わせください。

・健診結果報告書作成

診療所における事業所健診業務をサポートします。
受診者の登録から、受付、結果入力、報告書作成までの一連の作業をオンラインで行うことができます。

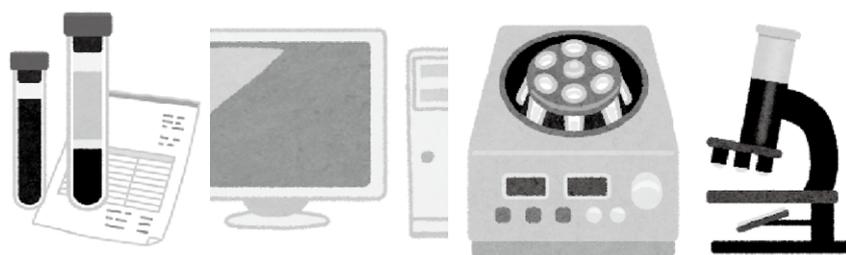
天神ラボは複数回の検体集荷およびスピーディな結果報告を目的に、健康診断に必要な項目・迅速検査項目を中心とした検査を行うコンパクトな検査室です。

1. 人材多能化による効率化

これまでは1件の検査を完了させるために、依頼書受付・検体前処理・生化学検査・血液検査と、少なくとも4名の人員が必要でした。業務を分担する部署が複数に分かれているため、時間外の検査では1名分の検査依頼でも、3~4人の職員が待機して検査を行っていました。

一方、天神ラボでは業務を最小限に抑えることで、技師3名で依頼の受付~検体前処理~測定まで行うことが出来、かつ1人ですべての作業を完了させることも可能となりました。

天神ラボでは
1人ですべての
業務が可能



2. 試薬ロスの低減

天神ラボは1日当たりの処理項目数は400項目程です。処理項目数が少ないため、試薬ロスを無くすことは常に課題となっています。

例えば、天神ラボ開設当初は電解質の測定試薬は1ボトル10L容量のものを使用していました。これだと使い切るのに2か月超を必要とし、試薬開封後の劣化が心配され、また有効期限内に試薬を使いきれないこともありました。そこで同じ試薬で容量が少ないものを探し、現在は2L容量のものを使用しています。開封してから使い切るまでの期間は10日程に短縮し、劣化の心配はありません。コストの面だけで考えれば、大容量の試薬・消耗品を使い、1テストにかかる費用を抑えるのが基本です。しかし天神ラボのように1日当たりの処理件数が少ない場合は試薬を有効期限内に、開封後の劣化がないように消費できるのかを考慮することも重要です。

1人の人員が複数の作業を兼任する、検査室の規模に見合った試薬の選択という効率化の基本を行うことによって、天神ラボでは依頼の少ない日曜・祝日も人員・試薬等をムダにすることなく検査を行っています。

特定健診申込書(後期高齢者健診)が専用申込書になりました!



福岡県後期高齢者医療広域連合の健診について、2020年度よりフレイル対策を講じた後期高齢者の問診内容に変更となりました。それに伴い、下図のとおり**専用申込書**となりましたのでお知らせ致します。

作成日 2020.4

依頼書ID **251** **特定健康診査等 申込書 兼 入力票** 福岡県医師会による集合契約専用 依頼書番号

病院コード 手書き用コード

※本申込書は福岡県医師会に電子化を依頼する場合にご利用ください。 受診日 20 年 月 日

住 所 〒 年 月 日 生年月日 大 正 昭 和 年 月 日 年齢 歳 性別 男 女

電 話 番 号 (市外番) 性 別 男 女

姓 (カタカナ記入) 名 (カタカナ記入) **後期高齢**

署名

依頼を してください。 福岡県後期高齢者医療広域連合 貧血検査 尿酸検査

太枠内は受診者本人がご記入ください。

問 診 次の質問にすべてお答えください。あてはまるものに とチェック、または数字をご記入ください。

1 検査前の食事は 何時間前にとりましたか 食後 時間 分	11 周りの人から 「いつも同じことを聞く」などの 物忘れがあるとされていますか
2 あなたの現在の健康状態はいかがですか <input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない	12 今日が何月何日か わからない時がありますか
3 毎日の生活に満足していますか <input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満	13 あなたはたばこを吸いますか <input type="checkbox"/> 吸っている <input type="checkbox"/> 吸っていない <input type="checkbox"/> やめた
4 1日3食きちんと食べていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	14 週に1回以上は外出していますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5 半年前に比べて固いもの(※)が 食べにくくなりましたか (※さきいか、たくあんなど)	15 ふだんから家族や友人と 付き合いがありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6 お茶や汁物等でむせることがありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	16 体調が悪いときに、 身近に相談できる人がいますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7 6か月間で2~3kg以上の 体重減少がありましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
8 以前に比べて歩く速度が 遅くなってきていると思いますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
9 この1年間に転んだことがありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
10 ウォーキング等の運動を 週に1回以上していますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

(健康上で気になることがあればご記入ください。)

計測等(数字は右枠で記入してください)

身長 cm 体重 kg 腰囲 cm

血圧 mmHg 脈拍 mmHg

尿検査

尿検査未実施理由

下記理由のいずれかを選択した場合を除くことができません。未実施の場合は該当理由に してください。

尿検査未実施理由

1=検査なし 2=検査中 3=検査結果待ち 4=検査結果不明

生理中 生理中の場合は-

尿検査未実施理由

1=検査なし 2=検査中 3=検査結果待ち 4=検査結果不明

既往歴・現病歴(治療状況)があれば下記にチェックしてください。

風血圧 高血圧 糖尿病 腎臓病 婦人科疾患 聴覚障害 脳疾患

その他(治療状況等)

自覚症状があれば下記にチェックしてください。

胸悸・息切れ のどの渇き 腕の痛み・めまい 脳みそ(その他)

他覚症状

受診者情報

保険者番号 記号 番号

被保険者番号

受診券(セット券)番号

受診券(セット券)有効期限 20 年 月 日

患者カルテNo.

担当医カネ

担当医署名(漢字)

医師の判断・情報提供の評価

2枚目の用紙で報告してください。

※2枚目の用紙(医師の判断・情報提供の評価記入)提出を以て、請求分として交付します。

一般社団法人 福岡県医師会 福岡県医師会臨床検査センター 852-1506(代)

※問診内容が大きく異なりましたので、後期高齢者特定健康診査におきまして、旧依頼書では受付できません。

ちよつとひと言!

『同窓会』

昨年11月末に卒業後初めて専門学校と同窓会に参加した。そして直ぐに後悔した。思わず「一体どんな恐怖体験をしたのだ。」と聞きたくなるほど変貌を遂げた者、名札を見て、やっと当時の面影を見つけることが出来た者、参加した30名の中で直ぐに名前と顔が一致したのは3名程度であった。果たして自分は同窓生にどのように見えたのであろうか。懐かしい学生時代へのタイムトリップを期待して参加した同窓会であったが、己が本当に老人となってしまった現実を再認識させられた`ひととき、'となってしまった。3月いっぱい、いよいよ定年である。

検査1課 生化学免疫係:田代 浩

※上記は、発行延期となりました3月号に予定していた内容を今回掲載しました。

編集委員 山屋 雅彦 杉本 清美 小山田 雅一 佐竹 竜一 下田 敦史 松本 綾 田丸 幸