210. 当院におけるPACSの運用と改善点

Practical use and Improvement Points of PACS at Our Hospital

東京日立病院 ○山田和美
(Kazumi Yamada)

小平記念東京日立病院 PACS構成図

光ディスク
ライブラリー

20型2モニタ

20型6モニタ

[HIPACSの改善点]

- 画像表示条件のHOLD機能付加
同じ部位の画像を連続して読影する場合、最初に設定した条件を保持する機能を付けた。
- 光ディスクへの書き込み方法の変更
光ディスクより先に、発生源から直接、各ワークステーションデータを送るようにした。
- オーダ元への送り先指定による自動返送
オーダ元へ画像データを送る場合、CR側の情報で自動的に振り分けられるようにした。
- 光ディスクからの呼出日付指定とモダリティ指定
ID番号、名前以外に、日付指定でも呼べ、又、モダリティも指定できるようにした。
- 光ディスクライブラリー使用状況表示
NETCHKプログラムにより、事前に光ディスクの使用状況が分かるようになった。
- カードリーダーを病棟のワークステーションに設置
画像データの呼出、消去の患者データ入力に、診察券を使ってキー入力の手間を省いた。
- 使用頻度の高いアイコンのワンタッチ指定
使用頻度の高いアイコンは、見やすく使いやすい位置にまとめた。
- 胸部CR画像の拡大表示
胸部の画像は、PACSに入力する段階で、フレーム一杯まで拡大する事にした。

[今後の課題]

- 診断レポートやコメントの共同保存
画像と一緒に診断レポートやコメント記録し、相互利用したい。
- PACS入力時の自動画像処理
PACS入力時にある程度の画像処理を行ってもよいのではないか。
- ワークステーションからの画像消去
磁気ディスクの不要になったデータを誰が、何時、どうやって消すかが問題。
- 他施設との一般通信回線による画像伝送
同じ系列施設間のデータの交換、専門医へのコンサルトなどに利用。
- システム全体のスピードアップ
待ち時間の無駄を省く。今一番求められていることの一つ。