



キビタン健康ネット 画像共有システム

【画像送信】 操作説明書

一般社団法人福島県医療福祉情報ネットワーク協議会

メニュー画面



画像共有システムのメニュー画面です。
この画面から各機能にアクセスすることができます。

画像を相手先施設へ送信したい場合、①の「**画像送信**」を**選択**します。

項番 (項目名)	説明
①画像送信	DICOM画像をアップロードする画面を開きます。
②画像受信	自施設宛に送信された画像を検索する画面を開きます。
③レポート作成	自施設宛に読影依頼をされた画像を検索する画面を開きます。
④送信履歴	送信した画像の履歴を検索する画面を開きます。

キビタン健康ネット
画像共有システム

明石 人嗣

画像送信

協議会事務局

① 画像送信先

②  ここに送りたい画像データをアップしてください。
または、[ファイルを選択](#)

リセット 送信

マニュアルを見る メニューへ戻る

画像送信先の選択（必須）
画像の送信先を選択します。
文字入力で医療機関名を検索することができます。

画像の登録（必須）
送信したい画像を登録します。
・ファイルのドラッグ&ドロップ（複数選択可）
・「ファイルを選択」を押して画像選択のいずれかで登録できます。
※画像を選択完了後の画面イメージは次ページ

キビタン健康ネット
画像共有システム

明石 人嗣

画像送信

協議会事務局

画像送信先 MGJテスト病院

ここに送りたい画像データをアップしてください
または、[ファイルを選択](#)

③ 患者の基本情報等は、画像に登録されている情報を自動表示

緊急や救急で閲覧してもらいたい場合に選択

患者氏名 20200602134753
患者ID 20200602134753
生年月日 1962/02/14
検査日 2020/06/02
検査種別 CT
検査部位 HEAD
枚数 24

送信種別
 通常
 緊急
 救急

キビタンID
070701- なし

読影種別
 読影必要
※読影を依頼する場合のみチェックし、キビタンIDを入力してください。

画像複製
 複製必要
※チェックをすると匿名加工されて外部出力されます。

コメント

依頼内容添付

読影依頼する場合に選択

外部出力する場合に選択
※個人情報を削除してインターネット回線で画像閲覧する機能

相手先に伝えたいコメントを入力できます。

依頼書などの書類(PDF)を登録できます。

③ 画像選択が完了すると、以下の③が表示されます。

キビタンIDの指定(必須)
キビタンIDがある場合は登録(読影依頼する場合は必須)します。登録することで、過去画像との比較が可能となります。キビタンIDが無い場合は、「なし」を選択してください。

登録が完了したら送信ボタンを押す

画像送信（画像表示領域の詳細説明）

The screenshot shows a form for image transmission. It is divided into several sections:

- ①**: A checkbox on the left side of the patient information section.
- ②**: Radio buttons for '送信種別' (Transmission Type) with options: 通常 (Normal), 緊急 (Urgent), 救急 (Emergency).
- ③**: A text input field for 'キビタンID' (Kibitan ID) with a '確認' (Check) button and a 'なし' (None) checkbox.
- ④**: A checkbox for '読影種別' (Reading Type) with the label '読影必要' (Reading Required).
- ⑤**: A checkbox for '画像複製' (Image Duplication) with the label '複製必要' (Duplication Required).
- ⑥**: A large text area for 'コメント' (Comments).
- ⑦**: A section for '依頼内容添付' (Attach Request Content) with a 'ファイルを選択' (Select File) button.

1検査に対して1行、送信する画像の情報が表示されますのでそれぞれに対して必要な情報を入力してください。

項番（項目名）	説明
①送信を行うかのチェックボックス	ON:送信(アップロード)を行う OFF:送信(アップロード)を行わない
②送信種別	送信種別(通常/緊急/救急)を選択します。
③キビタンID	070701を除いたキビタンIDを入力してください(10桁)。確認ボタンを押下することでキビタンIDが規則に則っているかチェックすることができます。“なし”をチェックすることによってキビタンIDを空で送信することができます。
④読影種別	該当の検査に対して読影が必要な場合はチェックを入れてください。読影必要の場合はキビタンID（③）の入力が必須となります。
⑤画像複製	該当の検査を外部から参照できるようにする場合はチェックを入れてください。チェックを入れると、画像共有システムサーバーと併せてタブレット等からアクセスできるサーバーに複製されます。（保管期限有り）
⑥コメント	依頼コメントを入力してください。
⑦依頼内容添付	依頼票がある場合はこちらから添付してください。(PDF/最大3つ)

送信した画像の修正・取り消し（送信履歴から）

キビタン健康ネット
協賛共有システム

明石 人嗣

送信履歴

協議会事務局

送信履歴絞り込み

送信先: キビタンID: 070701-

患者ID (送信元の患者ID): 生年月日: yyyy/mm/dd

送信日: yyyy/mm/dd ~ yyyy/mm/dd 送信種別: 通常 緊急 救急

読影種別: 読影必要 読影ステータス: 全て 未読 一時保存 確定

画像送信: 7件

通常	読影区分	読影ステータス	送信日時	検査日	検査部位	検査種別	送信元	編集
	読影不要	-	2024/08/28 16:14:22	2016/12/30	CT	協議会事務局	送信先	<input type="button" value="参照 [Viewer]"/> <input type="button" value="画像ダウンロード"/>
	患者ID 10013	キビタンID	患者氏名 anonymous	生年月日	性別	送信先		

送信した画像情報について、送信先など一部を修正することや、送信自体を削除することが可能です。

送信した画像の「編集」ボタンを押す

必要箇所を編集

オーダー情報編集

キビタンID: 070701- 送信先: MGJテスト病院

患者ID: 10013 患者名 (カナ):

患者名 (ローマ): anonymous 患者名 (漢字):

生年月日: 1970/12/15 性別: 男 女 他

送信種別: 通常 緊急 救急 読影種別: 不要 必要

依頼コメント:

依頼票:

送信自体を取り消す場合に選択



お問い合わせ

一般社団法人 福島県医療福祉情報ネットワーク協議会

〒960-8036 福島市新町4番22号 (福島県医師会館1F)

電話 024-525-8818

FAX 050-3730-0128 024-525-8820

URL <https://www.kibitan-k.net>

E-mail info@kibitan-k.net

