DEMO WORKFLOW｜専門医インタビュー

専門医の判断理由まで記事にする

テーマ｜変形性膝関節症の治療選択

※OSwriteの取材設計・記事制作方法をご覧いただくためのデモです。回答は架空であり、実在する医師・医療機関とは関係ありません。

01　事前調査　　まず、取材前に医学的な前提を整理します。

画像所見と症状の関係 ／ 保存療法の位置づけ
手術を検討する場面 ／ 治療選択に影響する患者背景
専門医だからこそ聞く価値のある論点

参考｜日本整形外科学会『変形性膝関節症診療ガイドライン2023』

取材テーマを、「どんな治療がありますか？」で終わらせない。

資料で確認できる知識と、
医師に聞くべき臨床判断を切り分けます。

02　質問設計

一般的な質問

変形性膝関節症には、どのような治療法がありますか？

治療法の一覧説明になりやすく、検索で分かる内容との差が出ません。

OSwriteの質問

01　**X線画像の変形の程度と、患者さんの痛みや生活上の支障が一致しない場合、何を確認して治療方針を整理しますか？**

02　**保存療法を続けるか、次の治療を検討するか。その判断では、痛みの強さ以外にどのような情報を見ていますか？**

POINT　**知識ではなく「判断」を聞く。**　「何を見て、なぜ判断するか」を掘り下げます。

03　取材回答　　架空の回答例

専門医：画像だけで治療方針が決まるわけではありません。歩行や階段、仕事など、生活にどの程度支障があるのかを確認します。これまで受けてきた治療の経過に加えて、「旅行に行きたい」「仕事を続けたい」といった患者さんの希望も大切です。そうした情報を合わせながら、次の治療を一緒に考えていきます。

回答から拾う情報

- **画像所見**
- ＋ **症状**
- ＋ **生活への影響**
- ＋ **治療経過**
- ＋ **患者の希望**

判断を構成する材料を、記事素材として集めます。

04　記事化

画像所見だけで治療方針は決まらない。生活への影響も含めて考える

変形性膝関節症では、画像に映る関節の変化と、患者さんが感じる症状が必ずしも一致するとは限りません。治療方針を考える際にも、画像だけではなく、歩行や仕事など日常生活への影響、これまで受けてきた治療の経過などを確認します。

さらに重要なのが、患者さん自身が**「何をできるようになりたいのか」**です。同じ膝の痛みでも、日常の買い物に困っている人と、仕事や趣味を続けたい人では、治療について相談したい内容も変わります。治療法の名前だけを比較するのではなく、現在の状態とこれまでの治療、そして取り戻したい生活を医師と共有することが、次の治療を考える材料になります。

POINT　**発言順ではなく、読者の理解順へ。**
医学的な前提 → 判断材料 → 患者にとっての意味へ再構成します。

実案件での対応範囲

事前調査 ｜ 質問設計 ｜ 取材 ｜ 構成 ｜ 執筆

医師・医療専門職への取材100件以上　　医療記事500本以上 ｜ 臨床20年以上

OSwrite｜佐藤おさむ　現役診療放射線技師／医療ライター・編集者

DEMO WORKFLOW｜医療機器開発者インタビュー

医療機器の設計意図まで聞く

テーマ｜画像診断機器のワークフロー設計

※OSwriteの取材設計・記事制作方法をご覧いただくためのデモです。回答は架空であり、実在する企業・製品・開発者とは関係ありません。

01　事前調査　　製品ページだけでなく、「検査の流れ」を整理します。

誰が装置を操作するのか ／ 検査前に何を確認するのか
患者・検査情報の扱い ／ 検査中に参照する情報
撮影・検査後の確認 ／ 前後のシステムとの接続

「何ができる機能か」ではなく、「検査のどこに課題があったのか」を聞く。

装置単体ではなく、患者・検査情報、撮影、画像管理の複数工程を確認します。

02　質問設計

一般的な質問

今回開発した機能の特徴を教えてください。

これでは製品カタログの内容を聞き直す取材になりかねません。

OSwriteの質問

01　**この機能の開発前、診療放射線技師は検査開始までに、どの情報を、どのタイミングで確認していたのでしょうか？**

02　**確認する情報を一画面に集めれば必ず使いやすくなるわけではありません。常に見せる情報と、必要なときに参照する情報をどのように切り分けましたか？**

POINT　**製品ではなく「業務」を主語にする。**　使用者と検査工程を踏まえ、設計の背景を質問します。

03　取材回答　　架空の回答例

開発担当者：当初は画面を切り替える回数を減らせば操作しやすくなると考えていました。ただ、情報を一画面に集めすぎると、必要な情報が見つけにくくなることもあります。そこで、「必ず確認する情報」「検査中によく見る情報」「必要なときだけ参照する情報」に分けました。試作段階では実際の業務に近い流れで操作してもらい、どこで手が止まるかを確認しながら表示順を見直しました。

回答から拾う情報

現場課題
↓ **仮説**
↓ **設計判断**
↓ **試作**
↓ **検証**

抽象的な「使いやすさ」を、開発者の判断の流れへ分解します。

04　記事化

「画面遷移を減らせば使いやすい」とは限らない。検査の流れから考えた操作設計

医療機器の「使いやすさ」と聞くと、ボタンの数や画面の見やすさを思い浮かべるかもしれません。しかし画像診断機器は、実際の検査業務の中で使われます。今回、開発担当者が着目したのは、**技師がどの場面で、どの情報を確認しているのか**という仕事の流れでした。

当初は画面の切り替え回数を減らすことを検討しましたが、情報を集めすぎれば、必要なものを探しにくくなる可能性があります。

そこで、常に確認する情報と必要に応じて参照する情報を整理。試作画面を実際の業務に近い流れで操作してもらい、迷う箇所を確認しながら表示順を見直しました。

目指したのは、単純に操作数を減らすことではありません。**必要な情報を、必要なタイミングで確認しながら検査を進められること。**その設計思想に、医療現場で使われる機器ならではの「使いやすさ」が表れています。

POINT　**仕様を並べず、因果関係を記事にする。**
現場課題 → 開発判断 → 設計 → 検証 → 現場での価値へ再構成します。

実案件での対応範囲
事前調査 ｜ 質問設計 ｜ 取材 ｜ 構成 ｜ 執筆
医師・医療専門職への取材100件以上　　医療記事500本以上 ｜ 臨床20年以上

OSwrite｜佐藤おさむ　現役診療放射線技師／医療ライター・編集者

実績・お問い合わせ