

(19)日本国特許庁 (J P)

(12) 公 開 特 許 公 報 (A)

(11)特許出願公開番号

特開2003 - 38413

(P2003 - 38413A)

(43)公開日 平成15年2月12日(2003.2.12)

(51) Int.Cl. ⁷	識別記号	F I	テ-マ-コ-ド [*] (参考)
A 6 1 B 1/00	300	A 6 1 B 1/00	300 B 4 C 0 6 1
G 0 6 F 17/60	126	G 0 6 F 17/60	126 Q

審査請求 未請求 請求項の数 4 O L (全 18数)

(21)出願番号 特願2001 - 228163(P2001 - 228163)

(22)出願日 平成13年7月27日(2001.7.27)

(71)出願人 000000376

オリンパス光学工業株式会社

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号

(72)発明者 大森 真一

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オリンパス光学工業株式会社内

(72)発明者 河村 あす香

東京都渋谷区初台1の34の14 初台TNビル
オリンパスシステムズ株式会社内

(74)代理人 100076233

弁理士 伊藤 進

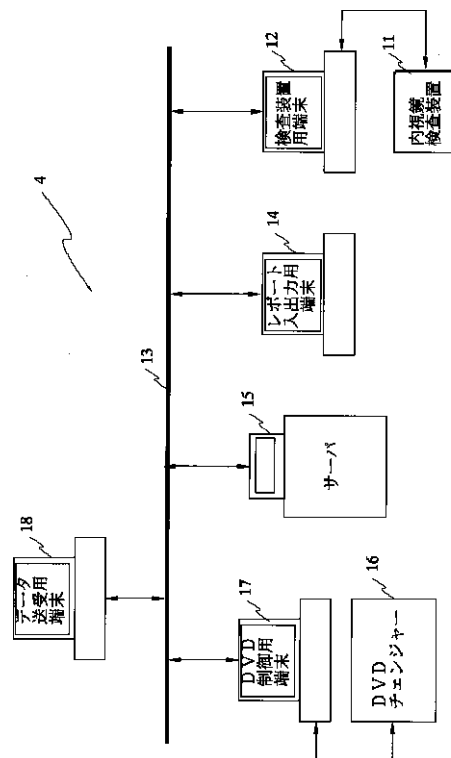
最終頁に続く

(54)【発明の名称】 医用データファイル装置

(57)【要約】

【課題】 病理検査部門への検査オーダー発行の手間を軽減する。

【解決手段】 内視鏡検査システム4は、内視鏡検査装置11に接続された検査用端末12と、検査用端末12とシステムネットワーク13で接続された内視鏡検査結果等のレポート情報を入力すると共にレポート情報より病理検査システム6への検査依頼データを生成するレポート入出力端末14と、システムネットワーク13に接続され検査用端末12からの検査データ(内視鏡画像データ等)及びレポート入出力端末14からのレポート情報及び検査依頼データを保存するサーバ15と、前記院内ネットワーク3からのデータの送受を管理するデータ送受信用端末18とを備えて構成される。



【特許請求の範囲】

【請求項 1】 内視鏡検査に関するレポート情報の入力を行うレポート情報入力手段と、
前記レポート情報入力手段から入力されたレポート情報の記憶を行うデータ記憶手段と、
前記レポート情報を用いて病理検査依頼情報を作成する病理検査依頼情報作成手段とを備えたことを特徴とする医用データファイル装置。

【請求項 2】 前記病理検査依頼情報作成手段が病理検査依頼情報を作成するのに用いる前記レポート情報は、
前記データ記憶手段に記憶されたレポート情報であることを特徴とする請求項 1 に記載の医用データファイル装置。

【請求項 3】 前記病理検査依頼情報作成手段が前記病理検査依頼情報を作成するのに用いる前記レポート情報は、前記レポート情報入力手段より入力されたレポート情報であることを特徴とする請求項 1 に記載の医用データファイル装置。

【請求項 4】 前記病理検査依頼情報作成手段は、前記レポート情報のうち病理検査に必要な情報を抽出して前記病理検査依頼情報を作成することを特徴とする請求項 1 に記載の医用データファイル装置。

【発明の詳細な説明】

【0001】

【発明の属する技術分野】本発明は医用データファイル装置に関し、更に詳しくは、内視鏡検査システムから病理検査部門への病理検査オーダーを発行する医用データファイル装置に関する。

【0002】

【従来の技術】内視鏡検査では、臓器組織の一部を採取して病理検査部門に送付し、組織診断を依頼するケースが多い。このような、病理組織診断を依頼する場合、内視鏡検査を実施した医師が、病理検査部門に対して、検査オーダーを発行する必要がある。

【0003】

【発明が解決しようとする課題】しかしながら、従来から、内視鏡検査の画像やレポート情報を電子的に入力し、記録・管理することが可能な内視鏡検査システムが提案されているが、前述した病理検査オーダーに関して、手間の軽減を考慮したものはなく、内視鏡検査を実施した医師は、所定の検査オーダー用紙に必要事項を記載し、検査オーダーを発行していた。

【0004】本発明は、上記事情に鑑みてなされたものであり、病理検査部門への検査オーダー発行の手間を軽減することのできる医用データファイル装置を提供することを目的としている。

【0005】

【課題を解決するための手段】本発明の医用データファイル装置は、内視鏡検査に関するレポート情報の入力を行うレポート情報入力手段と、前記レポート情報入力手

段から入力されたレポート情報の記憶を行うデータ記憶手段と、前記レポート情報を用いて病理検査依頼情報を作成する病理検査依頼情報作成手段とを備えて構成される。

【0006】

【発明の実施の形態】以下、図面を参照しながら本発明の実施の形態について述べる。

【0007】図 1 ないし図 17 は本発明の一実施の形態に係わり、図 1 は医用データファイル装置の構成を示す構成図、図 2 は図 1 の内視鏡検査システムの構成を示す構成図、図 3 は図 2 のレポート入出力端末の構成を示す構成図、図 4 は図 2 のレポート入出力端末に表示されるレポート入力画面を示す図、図 5 は図 2 のレポート入出力端末によるレポート入力処理の流れを示すフローチャート、図 6 は図 4 のレポート入力画面上に開かれる文書入力ウインドウを示す図、図 7 は図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 1 の図、図 8 は図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 2 の図、図 9 は図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 3 の図、図 10 は図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 4 の図、図 11 は図 5 のレポート入力画面上に表示される内視鏡レポート一覧を示す図、図 12 は図 11 の内視鏡レポート一覧のテキストデータのフォーマットを示す図、図 13 は図 5 のレポート入力画面上に表示される検査オーダーエリアを示す図、図 14 は図 13 の検査オーダーエリアに作成される病理検査依頼情報の作成処理である病理検査依頼情報作成プログラムの流れを示すフローチャート、図 15 は図 14 のマーキングと関連付けられた部位の所見、診断、処置の文章データの抽出処理の流れを示すフローチャート、図 16 は図 14 の病理検査依頼情報作成プログラムにより作成された病理検査依頼情報のテキストデータのフォーマットを示す図、図 17 は図 16 の病理検査依頼情報のテキストデータにより印刷された病理組織診断検査依頼書を示す図である。

【0008】図 1 に示すように、本実施の形態の医用データファイル装置 1 は、病院内の各外来部門に設けられた複数の院内情報端末 2 と、院内情報端末 2 と院内ネットワーク 3 で接続された複数の内視鏡検査システム 4 からなる内視鏡部門 5 と、院内ネットワーク 3 に接続された複数の病理検査システム 6 からなる病理部門 7 と、院内情報端末 2 から入力された患者のデータや、内視鏡部門 5 及び病理部門 7 からの検査データを所定のフォーマットで格納する院内ネットワーク 3 に接続された電子カルテシステム 8 とからなり、前記院内ネットワークには図示はしないが、超音波検査システム、CT 検査システムあるいは MRI 検査システム等の他部門の検査システム 9 が接続可能となっている。

【0009】内視鏡検査システム 4 は、図 2 に示すよう

に、体腔内を内視鏡検査する内視鏡検査装置 11 に接続された検査用端末 12 と、検査用端末 12 とシステムネットワーク 13 で接続された内視鏡検査結果等のレポート情報を入力すると共にレポート情報より病理検査システム 6 への検査依頼データを生成するレポート入出力端末 14 と、システムネットワーク 13 に接続され検査用端末 12 からの検査データ（内視鏡画像データ等）及びレポート入出力端末 14 からのレポート情報及び検査依頼データを保存するサーバ 15 と、サーバ 15 に保存された情報をバックアップするための大容量記録装置である DVD チェンジャー 16 を制御するシステムネットワーク 13 に接続された DVD 制御用端末 17 と、前記電子カルテシステム 8 を監視し検査依頼データ及び検査結果データの送受を管理するデータ送受信用端末 18 とから構成される。

【0010】なお、図示はしないが、病理検査システム 6 や他部門の検査システム 9 も内視鏡検査システム 4 と同様に構成されている。

【0011】院内情報端末 2、検査用端末 12、レポート入出力端末 14、DVD 制御用端末 17 やデータ送受信用端末 18 等の端末はパーソナルコンピュータ（PC）からなり、その構成は、例えばレポート入出力端末 14 は、図 3 に示すように、システムネットワーク 13 に接続されデータの送受を行うネットワーク I/F 21 と、マウスやキーボード等のデータ入力装置と接続されたデータ入力部 22 と、プリンタ等のデータ出力装置に接続されるプリンタ I/F 23 と、PC モニタに接続されるデータ表示部 24 と、ネットワーク I/F 21、データ入力部 22、プリンタ I/F 23 及びデータ表示部 24 を制御しデータ処理等を行って処理結果をハードディスク等のデータ記憶部 25 に格納するデータ制御部 26 とからなる。

【0012】このように構成された本実施の形態の医用データファイル装置 1 では、院内情報端末 2 において、内視鏡検査依頼情報が発行されると、内視鏡検査システム 4 内のデータ受信用端末 18 が、内視鏡検査依頼情報を受信する。

【0013】受信された内視鏡検査依頼情報は、データ受信用端末 18 によりサーバ 15 内のデータベースに登録される。

【0014】そして、内視鏡部門システム 4 において、内視鏡検査装置 11 によりサーバ 15 に登録した内視鏡検査依頼情報にしたがって検査が実施される。

【0015】具体的には、内視鏡検査装置 11 に接続された検査装置用端末 12 が、サーバ 15 から内視鏡検査依頼情報を取得することで、内視鏡検査が開始可能となる。

【0016】内視鏡検査装置 11 で内視鏡画像を撮影し検査を終了すると、検査装置用端末 12 は、内視鏡画像を内視鏡検査依頼情報とを関連付けてサーバ 15 に保存

する。

【0017】サーバ 15 に内視鏡画像が記録されると、DVD 制御用端末 17 は、サーバ 15 内の内視鏡画像を DVD チェンジャー 16 にコピーする。

【0018】レポート入力用端末 14 からは、実施した検査に対するレポート情報の入力が可能となっており、入力したレポート情報は、レポート入力用端末 14 が、サーバ 15 内のデータベースへ内視鏡検査依頼情報と関連付けて登録する。

【0019】なお、登録されたレポート情報は、その後、サーバ 15 上のデータベースから消去されることはない。

【0020】サーバ 15 にレポート情報が記録されると、DVD 制御用端末 17 は、サーバ 15 内のレポート情報を DVD チェンジャー 16 にコピーする。

【0021】また、レポート入力用端末 14 は、レポート情報をサーバ 15 へ登録すると同時に、レポート情報を電子カルテシステム 8 へ送信する。

【0022】サーバ 15 内のデータベースに登録されたレポート情報は、必要に応じて、レポート入力用端末 14 にて呼出し、参照や編集が可能となっている。

【0023】ここで、レポート入力用端末 14 でのレポート作成の流れについて説明する。レポート入力用端末 14 にはレポート作成時に、図 4 に示すようなレポート入力画面 30 が表示され、レポートの入力処理を行う。

【0024】図 4 に示すレポート入力画面 30 は、主に、患者基本情報の表示エリア 95、検査依頼情報の表示エリア 96、依頼元情報の表示エリア 97 と、検査結果情報（レポート情報）を入力するためのレポート情報入力エリア 98 とで構成される。各表示エリアには、データベース 21 から取得した情報を表示するようになっており、また、レポート情報入力エリア 98 には、「診断」、「所見」、「処置」、「コメント」、「検査後注意・指示」等の入力欄 98a、98b が設けられ、各入力欄 98a、98b が入力可能となっている。また、レポートに必要な複数の内視鏡画像 99 が表示されており、内視鏡画像 99 において生検した生検位置にはマーク番号 100 が付されている。さらに、レポート情報入力エリア 98 はタグにより表示され、隣接する検査オーダータグ 101 をクリックすることでレポート情報入力エリア 98 は検査オーダーエリアに切り替わるようになっている。

【0025】このレポート入力画面 30 におけるレポートの入力処理では、まず観察臓器（図 4 では喉頭、食道、胃、十二指腸）を観察タグ 102 により選択する。例えば食道の観察タグ 102 を選択すると、データ制御部 26 は、図 5 に示すように、ステップ S1 で「診断」、「所見」、「処置」等の入力欄 98a がクリックされるのを待ち、入力欄 98a がクリックされると、図 6 に示すように、ステップ S2 でレポート入力画面 30

上に文書入力ウインドウ 111 を開く。

【0026】そして、ステップ S3 でデータ入力部 22 より文章入力があったかどうか判断し、入力エリア 112 への文章入力があると、ステップ S4 で入力された文章を文書入力ウインドウ 111 上の入力エリア 112 に表示する。

【0027】次に、ステップ S5 で文書入力ウインドウ 111 上のマーク選択エリア 114 で内視鏡画像 99 の生検位置に付されたマーク番号 100 が選択されたかどうか判断し、マーク番号 100 が選択されると、ステップ S6 で入力エリア 112 の文章の先頭に「#」、末尾に「（選択された番号）」を追加表示する。

【0028】そして、ステップ S7 で文書入力ウインドウ 111 上の OK ボタン 113 が押されたかどうか判断し、OK ボタン 113 が押されるとステップ S8 で図 7 に示すように、文書入力ウインドウ 111 を閉じ、クリックされた入力欄 98a に入力エリア 112 の文章を入力してステップ S1 に戻る。

【0029】このステップ S1 ~ S8 の処理を繰り返すことで、図 7 に示すように食道に関する「診断」、「所見」、「処置」等の入力欄 98a にデータが入力される。

【0030】また、「内視鏡診断」、「検査後指示」、「コメント」等の入力欄 98b は、入力欄 98b をクリックすることで直接文章入力が可能であり、欄右側のボタンを押し、プルダウンメニューから定型文の選択入力を行うこともできる。

【0031】上記の処理を他の観察臓器-である喉頭、胃、十二指腸の各観察タグ 102 に対しても実施することで、図 8 ないし図 10 に示すようなレポート作成が行われる。

【0032】そして、喉頭、食道、胃、十二指腸の各観察タグ 102 に対してレポート作成が終了し確認ボタン 125 を押すと、図 11 に示すような内視鏡レポート一覧 126 がレポート入力画面 30 に表示される。

【0033】この内視鏡レポート一覧 126 の情報は図 12 に示すようなフォーマット形式のテキストデータと内視鏡画像データとからなり、レポート入力画面 30 の保存ボタン 130 を押すことでサーバ 5 に保存（一時保存）され、レポート入力画面 30 の送信ボタン 131 を押すことでサーバ 5 に保存（登録）されると共に電子カルテシステム 8 に送信される。

【0034】なお、レポート情報の編集、送信を行った場合は、上書きではなく、新規にレポート情報が作成され、その度に以下の（１）、（２）、（３）が実行される（レポート情報の版数が上がる）。

【0035】（１）入力したレポート情報は、レポート入力用端末 14 が、サーバ 15 内のデータベースへ内視鏡検査依頼情報と関連付けて登録する。

【0036】（２）サーバ 15 にレポート情報が記録さ

れると、DVD 制御用端末 17 は、サーバ 15 内のレポート情報を DVD チェンジャー 16 にコピーする。

【0037】（３）レポート入力用端末 14 は、レポート情報をサーバ 15 へ登録すると同時に、レポート情報を電子カルテシステム 8 へ送信する。

【0038】そして、電子カルテシステム 8 は、レポート入力用端末 14 から送信されたレポート情報を、システム内のデータベースに登録する。

【0039】電子カルテシステム 8 内のデータベースに登録されたレポート情報は、院内情報端末 2 にて表示／参照が可能となるが、参照のみで、編集はできないようになっている。

【0040】また、レポート入力用端末 14 は、病理部門 7 の病理検査システム 6 に対し、病理検査依頼情報を発行することができる。

【0041】すなわち、レポート入力用端末 14 のレポート入力画面 30 上の検査オーダータグ 101 をクリックすると、図 13 に示すような検査オーダーエリア 101a が表示される。

【0042】この検査オーダーエリア 101a に表示される病理検査依頼情報は、図 14 に示す病理検査依頼情報作成プログラムにより作成される。すなわち、病理検査依頼情報作成プログラムでは、ステップ S21 でデータ制御部 26 は、サーバ 15 に登録レポート情報より「内視鏡診断」（＝図 12 の＜内視鏡診断／＞と＜／内視鏡診断＞に囲まれた文章）と「コメント」（＝図 12 の＜コメント／＞と＜／コメント＞に囲まれた文章）のデータをデータ制御部 26 内のメモリにコピーする。

【0043】また、該コピーは、サーバ 15 に登録されたレポート情報からでなく、データ制御部 26 内のメモリ上のレポート情報を使用しても良い（編集後で保存前のデータのコピーが可能）。

【0044】次に、ステップ S22 でマーク番号 100 でマーキングされている画像データをコピーする。そして、ステップ S23 で各臓器のデータのなかでマーク番号 100 によるマーキングと関連付けられた部位の所見、診断、処置の文章データをデータ制御部 26 内のメモリにコピーする。

【0045】このステップ S23 のマーキングと関連付けられた生検位置の所見、診断、処置の文章データの抽出処理は、詳細には、図 15 に示すように、ステップ S2301 で臓器の所見に「#」と「（マーク番号 100）」が前後に付加された文章データがあるかどうか判断し、ある場合にはステップ S2302 で「#」と「（マーク番号 100）」が前後に付加された所見の文章データをデータ制御部 26 内のメモリにコピーする。

【0046】次に、ステップ S2303 で臓器の診断に「#」と「（マーク番号 100）」が前後に付加された文章データがあるかどうか判断し、ある場合にはステップ S2304 で「#」と「（マーク番号 100）」が前後

に付加された診断の文章データをデータ制御部 26 内のメモリにコピーする。

【0047】次に、ステップ S2305 で臓器の処置に「#」と「(マーク番号 100)」が前後に付加された文章データがあるかどうか判断し、ある場合にはステップ S2306 で「#」と「(マーク番号 100)」が前後に付加された処置の文章データをデータ制御部 26 内のメモリにコピーする。

【0048】そして、ステップ S2307 で全ての臓器(喉頭、食道、胃、十二指腸)に対して「#」と「(マーク番号 100)」が前後に付加された文章データの検索が行われたかどうか判断し、全ての臓器に対して上記の検索が終了すると、図 14 のステップ S24 に進む。

【0049】図 14 のステップ S24 では、検査オーダーエリア 101a の臨床経過記入欄 151 (図 13 参照) に文章の追記あるかどうか判断し、ある場合にはステップ S25 でデータ入力部 22 より入力された文章データをデータ制御部 26 内のメモリに追加すると共に、臨床経過記入欄 151 に表示する。

【0050】この図 14 のステップ S21 からステップ S25 の処理により、データ制御部 26 内のメモリには、図 16 に示すようなフォーマット形式の病理検査依頼情報が形成される。

【0051】そして、ステップ S26 で検査オーダーエリア 101a が表示されたレポート入力画面 30 (図 13 参照) の印刷ボタン 132 がクリックされたかどうか判断し、クリックされた場合にはステップ S27 で図 17 に示すような病理組織診断検査依頼書 201 が印刷される。

【0052】次に、ステップ S28 で検査オーダーエリア 101a が表示されたレポート入力画面 30 (図 13 参照) の保存ボタン 130 がクリックされたかどうか判断し、クリックされた場合にはステップ S29 で病理検査依頼情報及びマーキングに関連する画像データがサーバ 5 に保存(一時保存)される。

【0053】そして、ステップ S30 で検査オーダーエリア 101a が表示されたレポート入力画面 30 (図 13 参照) の送信ボタン 131 がクリックされたかどうか判断し、クリックされた場合にはステップ S31 で病理検査依頼情報及びマーキングに関連する画像データが病理検査システム 6 及び院内情報端末 2 に送信され、ステップ S32 で閉じるボタン 133 がクリックされたかどうか判断し、クリックされた場合には処理を終了する。

【0054】発行された病理検査依頼情報及びマーキングに関連する画像データを受信した病理検査システム 6 は、この病理検査依頼情報及びマーキングに関連する画像データに基づき病理検査を実施する。

【0055】病理検査の結果、病理検査システム 6 でも内視鏡検査システム 4 と同様に病理検査のレポート情報が作成され、電子カルテシステム 8 へ登録が行われる。*50

*このように電子カルテシステム 8 の登録が済むと、院内情報端末 2 では、病理検査レポートの参照が可能となる。また、同時に、病理検査レポートが電子カルテシステム 8 に登録されたという通知が、内視鏡検査システム 4 のデータ送受信信用端末 18 及び院内情報端末 2 で受信され、データ送受信信用端末 18 は、病理検査レポートが登録され参照可能になったという情報をサーバ 15 内のデータベースに登録する。

【0056】サーバ 15 内のデータベースに、病理検査レポートが参照可能になったことが登録されると、レポート入力用端末 14 で病理検査のレポート情報が参照可能となったことが表示され、病理検査レポートの表示指示を行うことで、レポート入力用端末 14 においても病理検査レポートを表示し、参照が可能となる。

【0057】このように本実施の形態では、内視鏡検査の検査レポートよりデータを抽出して病理部門への検査依頼データを作成し送信するので、病理検査部門への検査オーダー発行の手間を軽減することができる。

【0058】

【発明の効果】以上説明したように本発明によれば、病理検査部門への検査オーダー発行の手間を軽減することができるという効果がある。

【図面の簡単な説明】

【図 1】本発明の一実施の形態に係る医用データファイル装置の構成を示す構成図

【図 2】図 1 の内視鏡検査システムの構成を示す構成図

【図 3】図 2 のレポート入出力端末の構成を示す構成図

【図 4】図 2 のレポート入出力端末に表示されるレポート入力画面を示す図

【図 5】図 2 のレポート入出力端末によるレポート入力処理の流れを示すフローチャート

【図 6】図 4 のレポート入力画面上に開かれる文書入力ウインドウを示す図

【図 7】図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 1 の図

【図 8】図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 2 の図、

【図 9】図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 3 の図

【図 10】図 5 のレポート入力処理により作成されたレポート入力画面を示す第 4 の図

【図 11】図 5 のレポート入力画面上に表示される内視鏡レポート一覧を示す図

【図 12】図 11 の内視鏡レポート一覧のテキストデータのフォーマットを示す図

【図 13】図 5 のレポート入力画面上に表示される検査オーダーエリアを示す図

【図 14】図 13 の検査オーダーエリアに作成される病理検査依頼情報の作成処理である病理検査依頼情報作成プログラムの流れを示すフローチャート

【図 15】図 14 のマーキングと関連付けられた部位の所見、診断、処置の文章データの抽出処理の流れを示すフローチャート

【図 16】図 14 の病理検査依頼情報作成プログラムにより作成された病理検査依頼情報のテキストデータのフォーマットを示す図

【図 17】図 16 の病理検査依頼情報のテキストデータにより印刷された病理組織診断検査依頼書を示す図

【符号の説明】

- 1 ... 医用データファイル装置
- 2 ... 院内情報端末
- 3 ... 院内ネットワーク
- 4 ... 内視鏡検査システム

* 5 ... 内視鏡部門

6 ... 病理検査システム

7 ... 病理部門

8 ... 電子カルテシステム

11 ... 内視鏡検査装置

12 ... 検査用端末

13 ... システムネットワーク

14 ... レポート入出力端末

15 ... サーバ

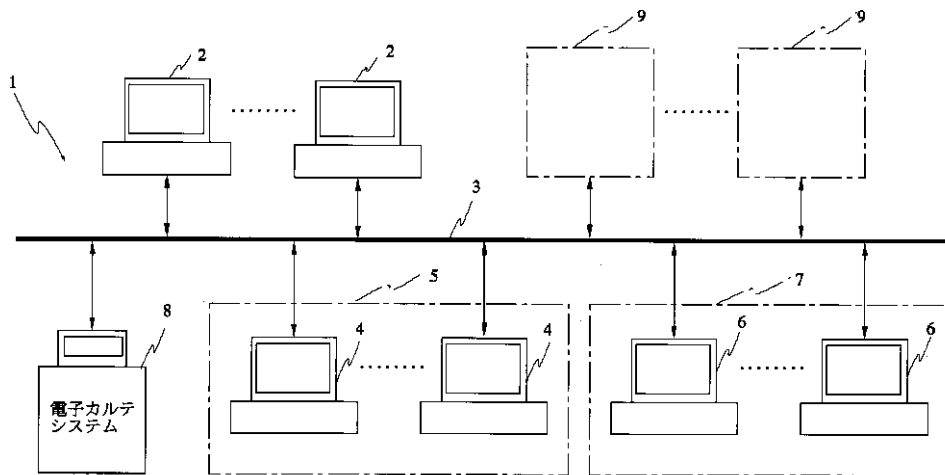
10 16 ... DVD チェンジャー

17 ... DVD 制御用端末

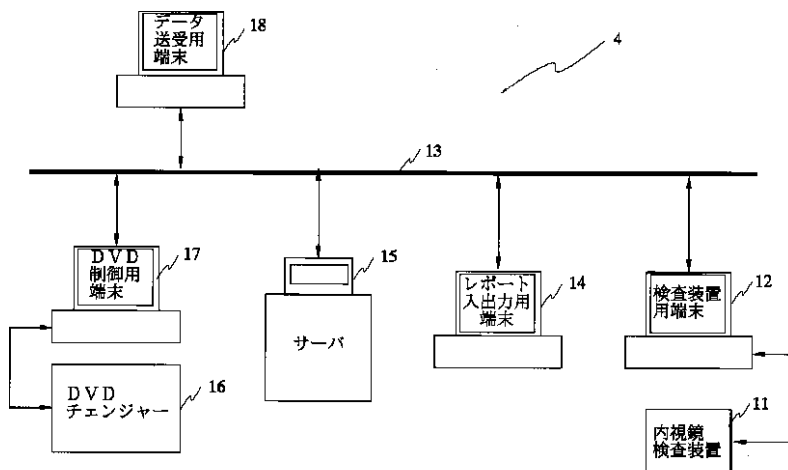
18 ... データ送受信端末

*

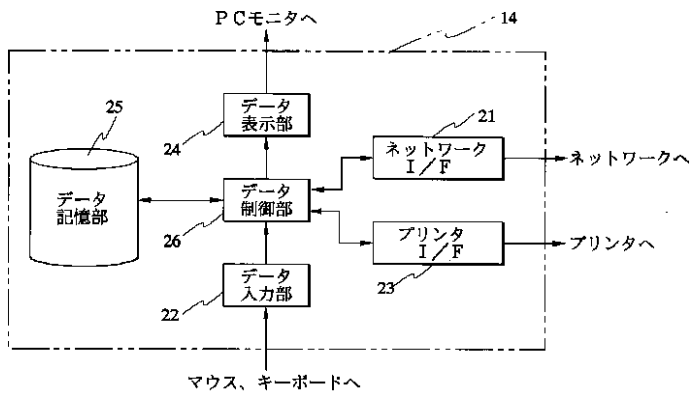
【図 1】



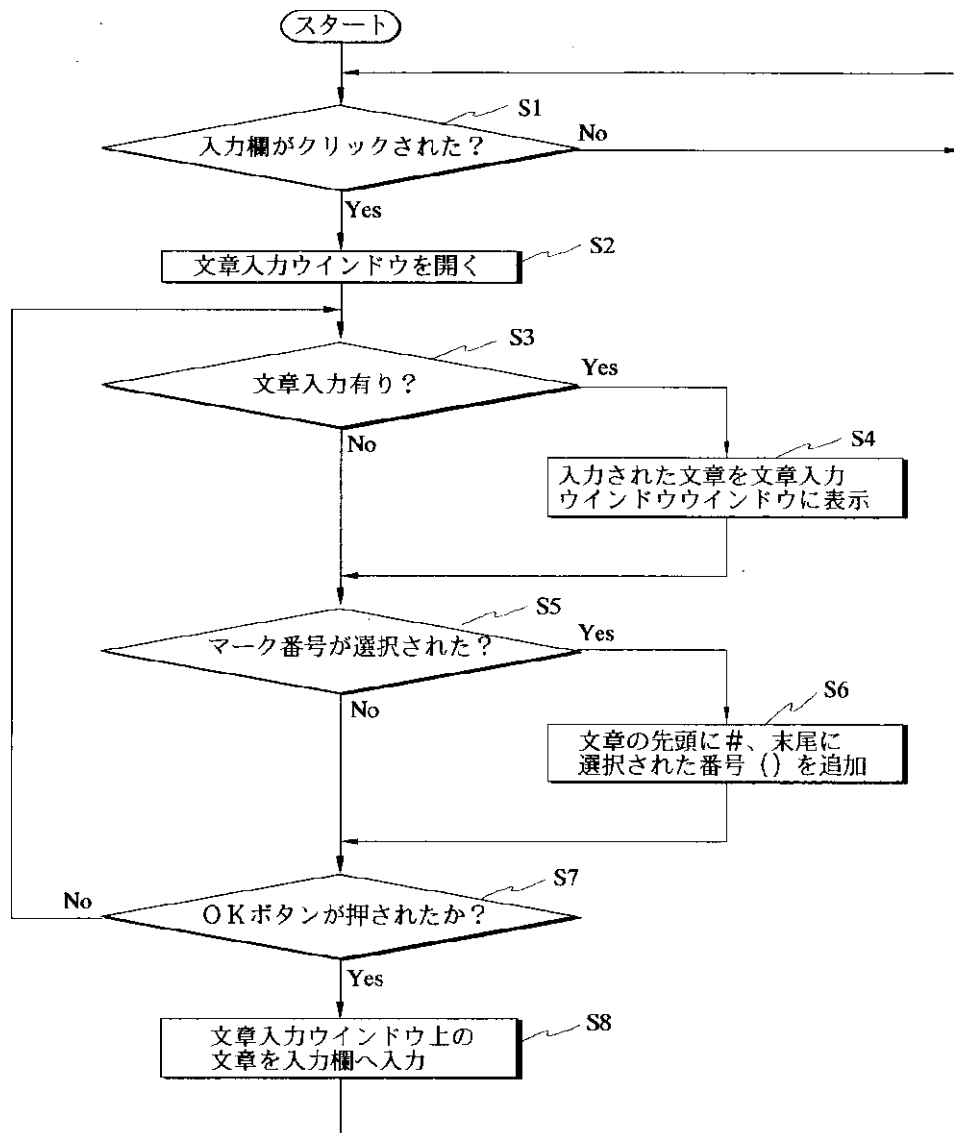
【図 2】



【図3】



【図5】



【図4】

30

患者基本情報

依頼情報

レポート 検査オーダー 101

内視鏡診断 98b

検査後指示 98b

咽頭食道胃十二指腸 102

所見 98a

診断 98a

処置 98a

コメント 98b

確認 印刷 保存 送信 125 132 130 131

閉じる 133

終了 実施確認

メンテナンス

受付 検査 レポート待ち カンファレンス 統計

依頼確認 撮影 画像確認 レポート

【図6】

30

患者基本情報

依頼情報

レポート 検査オーダー

内視鏡診断

検査後指示

咽頭 食道 胃 十二指腸

所見

診断

処置

コメント

確認 印刷 保存 送信

閉じる

125 132 130 131

95 96 97 98 99 100 101 102 111 112 113 114 125 132 130 131

【図7】

患者基本情報

依頼情報

依頼元情報

レポート 検査オーダー

内視鏡診断

悪性腫瘍の疑いがあります。

フォローアップ指示

フォローアップが必要です。

咽頭 食道 胃 十二指腸

所見

上部にポリープを認めます。(1)
中部にスコープ通過困難な病変を認めます。
下部に多数の発赤を認めます。(2, 3)

診断

上部：悪性腫瘍の疑いがあります。(1)
下部：悪性腫瘍の疑いがあります。(2, 3)

処置

生検：腸子(1, 2, 3)
注：急進的治療の成績、成功

コメント

○月○日に行った検査の再検査です。

確認 印刷 保存 送信

閉じる

【図8】

30

受付 検査 レポート待ち 統計
メンテナンス 終了
依頼確認 撮影 画像確認 レポート

患者基本情報

依頼情報

依頼元情報

レポート 検査オーダー 101
内視鏡診断 悪性腫瘍の疑いがあります。
検査後指示 フォローアップが必要です。
咽喉 食道 胃 十二指腸 102
所見 正常
診断
処置
コメント 〇月〇日に行った検査の再検査です。

確認 印刷 保存 送信

閉じる

95 96 97 98 98a 98b 99 100 101 102 125 130 131 132 133

【図9】

30

受付

検査

レポート待ち

カンファレンス

統計

依頼確認

撮影

画像確認

レポート

管理

メンテナンス

終了

実施確認

患者基本情報

依頼情報

依頼元情報

レポート 検査オーダー

内視鏡診断

検査後指示

咽喉 食道 胃 十二指腸

所見

診断

処置

コメント

確認

印刷

保存

送信

閉じる

95

96

97

98

99

100

101

102

130

131

132

133

【図10】

30

95 96 97 98 98a 98b 99 100 101 102 125 130 131 132 133

受付 検査 レポート待ち 統計 依頼確認 撮影 画像確認 レポート

患者基本情報 依頼情報 依頼元情報

レポート 検査オーダー

悪性腫瘍の疑いがあります。
フォローアップが必要です。

内視鏡診断
検査後指示
咽頭食道胃十二指腸

所見
診断
処置

コメント

閉じる

【図11】

30

受付

検査

レポート待ち

カンファレンス

統計

終了

メンテナンス

実施確認

患者基本情報
95

依頼情報
96

依頼元情報
97

検査後指示
126

検査結果
127

コメント
133

印刷

保存

送信

閉じる

132 130 131

【図12】

内視鏡レポート情報の内容

```

<咽頭/>
  <表示用/>
  【所見】
  正常
  </表示用/>
</咽頭/>
<食道/>
  <表示用/>
  【所見】
  #上部にポリープを認めます。(1)
  中部にスコープ通過可能な狭窄を認めます。
  #下部に多数の発赤を認めます。(2, 3)
  【診断】
  #上部：悪性腫瘍の疑いがあります。(1)
  #下部：悪性腫瘍の疑いがあります。(2, 3)
  【処置】
  #生検：鉗子(1, 2, 3)
  注射：食道静脈瘤の治療、成功
  </表示用/>
</食道/>
<胃/>
  <表示用/>
  【所見】
  #胃底部にポリープを認めます。(4)
  【診断】
  #胃底部：良性腫瘍です。(4)
  【処置】
  #生検：鉗子(4)
</胃/>
<十二指腸/>
  <表示用/>
  【所見】
  正常
  </表示用/>
</十二指腸/>
<内視鏡診断/>悪性腫瘍の疑いがあります。</内視鏡診断/>
<コメント/>〇月〇日に行った検査の再検査です。</コメント/>

```

【図16】

病理組織診断検査依頼情報の内容

```

<臨床経過/>食道部の痛みの為、再検査。
悪性の疑いがあり、組織診断を依頼。</臨床経過/>
<食道/>
  <表示用/>
  【所見】
  #上部にポリープを認めます。(1)
  #下部に多数の発赤を認めます。(2, 3)
  【診断】
  #上部：悪性腫瘍の疑いがあります。(1)
  #下部：悪性腫瘍の疑いがあります。(2, 3)
  【処置】
  #生検：鉗子(1, 2, 3)
  </表示用/>
  <1/>
  <所見/>#上部にポリープを認めます。</所見/>
  <診断/>#上部：悪性腫瘍の疑いがあります。</診断/>
  <処置/>#生検：鉗子</処置/>
  </1/>
  <2/>
  <所見/>#下部に多数の発赤を認めます。</所見/>
  <診断/>#下部：悪性腫瘍の疑いがあります。</診断/>
  <処置/>#生検：鉗子</処置/>
  </2/>
  <3/>
  <所見/>#下部に多数の発赤を認めます。</所見/>
  <診断/>#下部：悪性腫瘍の疑いがあります。</診断/>
  <処置/>#生検：鉗子</処置/>
  </3/>
</食道/>
<胃/>
  <表示用/>
  【所見】
  #胃底部にポリープを認めます。(4)
  【診断】
  #胃底部：良性腫瘍です。(4)
  【処置】
  #生検：鉗子(4)
  </表示用/>
  <4/>
  <所見/>#胃底部にポリープを認めます。</所見/>
  <診断/>#胃底部：良性腫瘍です。</診断/>
  <処置/>#生検：鉗子</処置/>
  </4/>
</胃/>
<内視鏡診断/>悪性腫瘍の疑いがあります。</内視鏡診断/>
<コメント/>〇月〇日に行った検査の再検査です。</コメント/>

```

【図17】

201

2001/4/4

病理組織診断検査依頼書

患者ID：0012837 患者名：オリンパス タロウ
 生年月日：1971/01/01 性別：男 検査時年齢：30

臨床経過：食道部の痛みの為、再検査。
 悪性の疑いがあり、組織診断を依頼。

内視鏡診断：悪性腫瘍の疑いがあります。

コメント：〇月〇日に行った検査の再検査です。

食道

【所見】

#上部にポリープを認めます。(1)

#下部に多数の発赤を認めます。(2, 3)

【診断】

#上部：悪性腫瘍の疑いがあります。(1)

#下部：悪性腫瘍の疑いがあります。(2, 3)

【処置】

#生検：鉗子(1, 2, 3)

胃

【所見】

#胃底部にポリープを認めます。(4)

【診断】

#胃底部：良性腫瘍です。(4)

【処置】

#生検：鉗子(4)

A <1

C ^ 2 ^ 3

D <4

【図13】

30

終了

メンテナンス

管理

実施確認

レポート待ち

カンファレンス

統計

レポート

受付

検査

撮影

依頼確認

画像確認

患者基本情報

依頼情報

レポート | 検査オーダー | 101

A
<1

C
A 2 3

D
<4

依頼元情報

臨床経過
食道部の病みの為、再検査。
悪性の疑いがあり、組織診断を依頼。

胃
【所見】
#胃底部にポリープを認めます。(4)
【診断】
#胃底部：良性腫瘍です。(4)
【処置】
#生検、鉗子(4)

十二指腸
【所見】
#上部にポリープを認めます。(1)
#下部に多数の充血を認めます。(2, 3)
【診断】
#上部：悪性腫瘍の疑いがあります。(1)
#下部：悪性腫瘍の疑いがあります。(2, 3)
【処置】
#生検、鉗子(1, 2, 3)

食道
【所見】
#上部にポリープを認めます。(1)
#下部に多数の充血を認めます。(2, 3)
【診断】
#上部：悪性腫瘍の疑いがあります。(1)
#下部：悪性腫瘍の疑いがあります。(2, 3)
【処置】
#生検、鉗子(1, 2, 3)

内視鏡診断
悪性腫瘍の疑いがあります。

コメント
○月○日に行った検査の再検査です。

印刷

保存

送信

閉じる

133

131

130

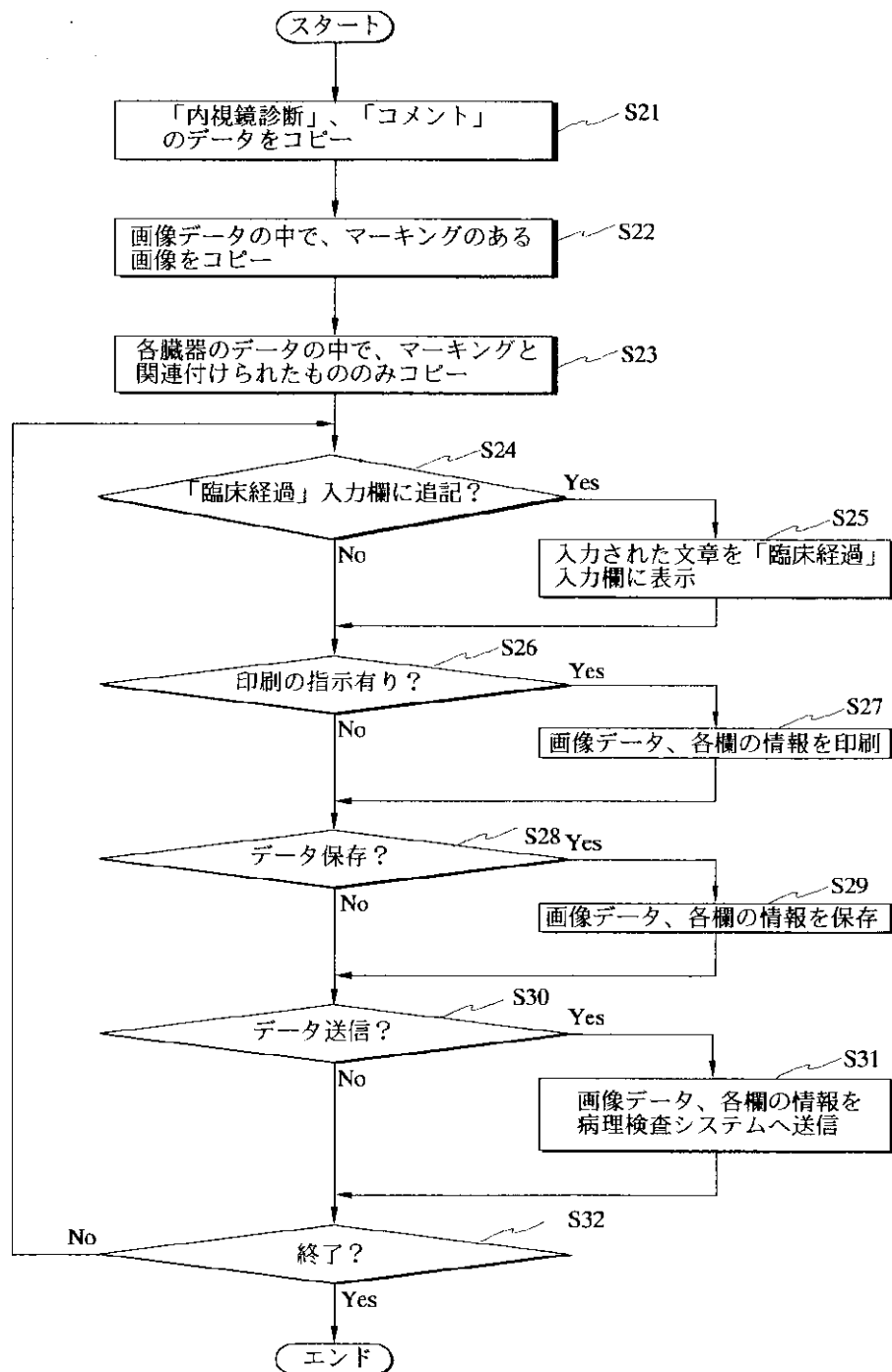
132

101a

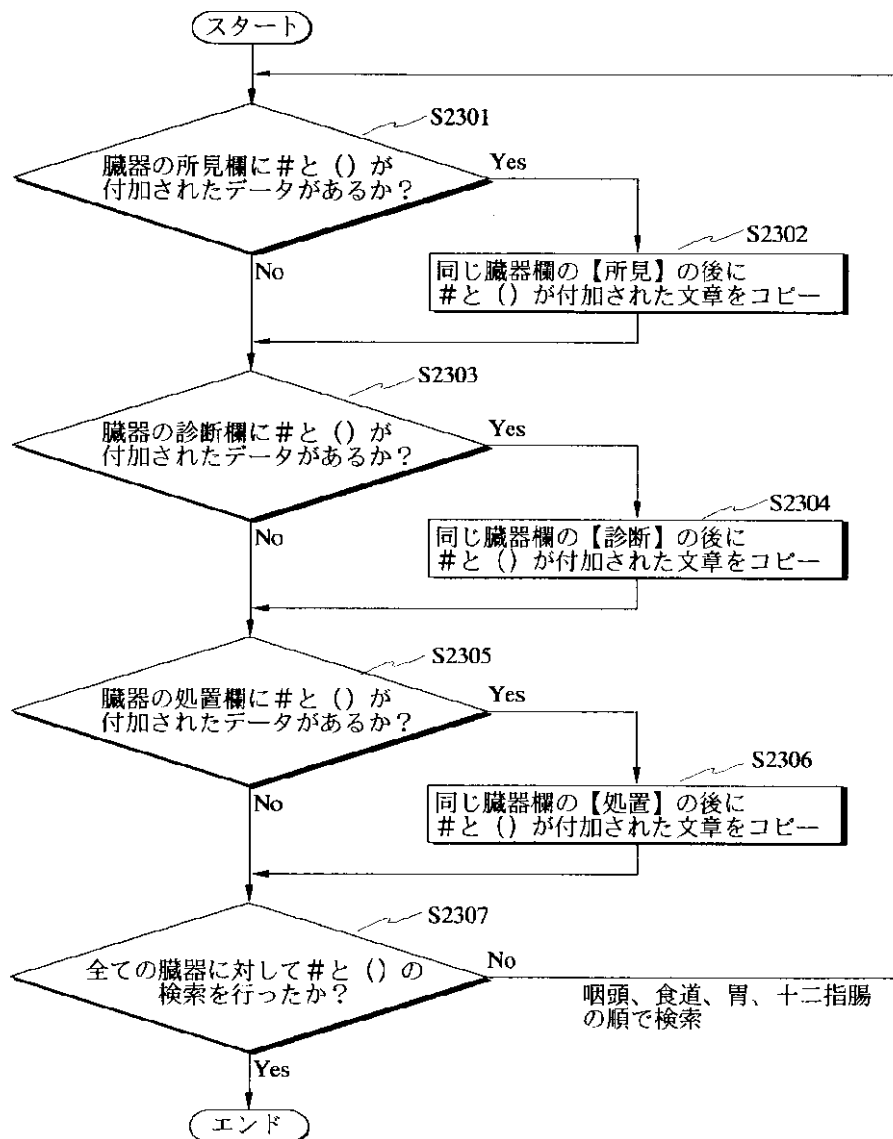
95

96

【図14】



【図15】



フロントページの続き

(72)発明者 塩原 達也
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オリ
 ンパス光学工業株式会社内

Fターム(参考) 4C061 AA00 BB00 CC06 DD00 NN05
 NN07 WW11 YY12 YY18

专利名称(译)	医疗数据文件设备		
公开(公告)号	JP2003038413A	公开(公告)日	2003-02-12
申请号	JP2001228163	申请日	2001-07-27
[标]申请(专利权)人(译)	奥林巴斯株式会社		
申请(专利权)人(译)	オリンパス光学工業株式会社		
[标]发明人	大森真一 河村あす香 塩原達也		
发明人	大森 真一 河村 あす香 塩原 達也		
IPC分类号	A61B1/00 G06Q50/22 G06Q50/24 G16H10/60 G06F17/60		
FI分类号	A61B1/00.300.B G06F17/60.126.Q A61B1/00.650 A61B1/00.685 A61B1/045.610 A61B1/045.621 G06Q50/22 G06Q50/24 G06Q50/24.140 G16H10/00 G16H30/00		
F-TERM分类号	4C061/AA00 4C061/BB00 4C061/CC06 4C061/DD00 4C061/NN05 4C061/NN07 4C061/WW11 4C061/YY12 4C061/YY18 4C161/AA00 4C161/BB00 4C161/CC06 4C161/DD00 4C161/NN05 4C161/NN07 4C161/WW11 4C161/YY07 4C161/YY12 4C161/YY15 4C161/YY16 4C161/YY18 5L099/AA26		
代理人(译)	伊藤 进		
其他公开文献	JP4025519B2		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

要解决的问题：减少向病理学检验部门下达检验单的麻烦。内窥镜检查系统（4）显示与内窥镜检查装置（11）连接的检查信息（12），并报告与检查终端（12）和系统网络（13）连接的内窥镜检查结果等信息。报告输入/输出终端14根据报告信息和检查数据（内窥镜图像数据等）的输入以及从连接到系统网络13的检查终端12输入的的报告，生成对病理检查系统6的检查请求数据。配置用于存储来自输出终端14的报告信息和检查请求数据的服务器15以及用于管理来自医院内网络3的数据的发送/接收的数据发送/接收终端18。

