

(19) 日本国特許庁(JP)

(12) 特 許 公 報(B2)

(11) 特許番号

特許第4025519号
(P4025519)

(45) 発行日 平成19年12月19日(2007.12.19)

(24) 登録日 平成19年10月12日(2007.10.12)

(51) Int. Cl.	F I
A 6 1 B 1/00 (2006.01)	A 6 1 B 1/00 3 0 0 B
G 0 6 Q 50/00 (2006.01)	G 0 6 F 17/60 1 2 6 Q

請求項の数 4 (全 13 頁)

(21) 出願番号	特願2001-228163 (P2001-228163)	(73) 特許権者	000000376
(22) 出願日	平成13年7月27日(2001.7.27)		オリンパス株式会社
(65) 公開番号	特開2003-38413 (P2003-38413A)		東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号
(43) 公開日	平成15年2月12日(2003.2.12)	(74) 代理人	100076233
審査請求日	平成16年10月7日(2004.10.7)		弁理士 伊藤 進
		(72) 発明者	大森 真一
			東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4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T
			Nビル オリンパスシステムズ株式会社内
		(72) 発明者	塩原 達也
			東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号 オ
			リンパス光学工業株式会社内

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 医用データファイル装置

(57) 【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入力画面上にて検査結果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、

前記レポート情報入力画面を病理検査依頼画面に切り替えて、かつ該病理検査依頼画面上に前記データ記憶手段に記憶された前記レポート情報をコピーすることによって、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】

前記レポート情報入力画面上に設けられた送信指示コマンドにより前記病理検査依頼情報を病理検査システムに送信する送信手段を備え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は、前記レポート情報内の検査対象臓器に関する情報の中から実施された生検に関する情報を抽出し、前記生検に関する情報を用い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 又は請求項 2 に記載の医用データファイル装置。

【請求項 4】

10

20

前記生検に関する情報には、生検位置のマーキングに関する情報を含むことを特徴とする請求項 3 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入力画面上にて検査結果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、前記レポート情報入力画面を病理検査依頼画面に切り替えて、かつ該病理検査依頼画面上に前記データ記憶手段に記憶された前記レポート情報をコピーすることによって、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ィンドウを示す図、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

10

20

30

40

50

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。

10

【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信用端末18とから構成される。

20

【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/F21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/F23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/F21、データ入力部22、プリンタI/F23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。

30

【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。

40

【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。

50

【 0 0 1 7 】

サーバ 1 5 に内視鏡画像が記録されると、DVD 制御用端末 1 7 は、サーバ 1 5 内の内視鏡画像を DVD チェンジャー 1 6 にコピーする。

【 0 0 1 8 】

レポート入力用端末 1 4 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 1 4 が、サーバ 1 5 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。

【 0 0 1 9 】

なお、登録されたレポート情報は、その後、サーバ 1 5 上のデータベースから消去されることはない。

10

【 0 0 2 0 】

サーバ 1 5 にレポート情報が記録されると、DVD 制御用端末 1 7 は、サーバ 1 5 内のレポート情報を DVD チェンジャー 1 6 にコピーする。

【 0 0 2 1 】

また、レポート入力用端末 1 4 は、レポート情報をサーバ 1 5 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。

【 0 0 2 2 】

サーバ 1 5 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 1 4 にて呼出し、参照や編集が可能となっている。

【 0 0 2 3 】

ここで、レポート入力用端末 1 4 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 1 4 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 3 0 が表示され、レポートの入力処理を行う。

20

【 0 0 2 4 】

図 4 に示すレポート入力画面 3 0 は、主に、患者基本情報の表示エリア 9 5、検査依頼情報の表示エリア 9 6、依頼元情報の表示エリア 9 7 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 9 8 とで構成される。各表示エリアには、データベース 2 1 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 9 8 には、「診断」、「所見」、「処置」、「コメント」、「検査後注意・指示」等の入力欄 9 8 a、9 8 b が設けられ、各入力欄 9 8 a、9 8 b 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 9 9 が表示されており、内視鏡画像 9 9 において生検した生検位置にはマーク番号 1 0 0 が付されている。さらに、レポート情報入力エリア 9 8 はタグにより表示され、隣接する検査オーダータグ 1 0 1 をクリックすることでレポート情報入力エリア 9 8 は検査オーダーエリアに切り替わるようになっている。

30

【 0 0 2 5 】

このレポート入力画面 3 0 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 1 0 2 により選択する。例えば食道の観察タグ 1 0 2 を選択すると、データ制御部 2 6 は、図 5 に示すように、ステップ S 1 で「診断」、「所見」、「処置」等の入力欄 9 8 a がクリックされるのを待ち、入力欄 9 8 a がクリックされると、図 6 に示すように、ステップ S 2 でレポート入力画面 3 0 上に文書入力ウインドウ 1 1 1 を開く。

40

【 0 0 2 6 】

そして、ステップ S 3 でデータ入力部 2 2 より文章入力があったかどうか判断し、入力エリア 1 1 2 への文章入力があると、ステップ S 4 で入力された文章を文書入力ウインドウ 1 1 1 上の入力エリア 1 1 2 に表示する。

【 0 0 2 7 】

次に、ステップ S 5 で文書入力ウインドウ 1 1 1 上のマーク選択エリア 1 1 4 で内視鏡画像 9 9 の生検位置に付されたマーク番号 1 0 0 が選択されたかどうか判断し、マーク番号 1 0 0 が選択されると、ステップ S 6 で入力エリア 1 1 2 の文章の先頭に「#」、末尾に「（選択された番号）」を追加表示する。

50

【 0 0 2 8 】

そして、ステップ S 7 で文書入力ウインドウ 1 1 1 上の O K ボタン 1 1 3 が押されたかどうか判断し、O K ボタン 1 1 3 が押されるとステップ S 8 で図 7 に示すように、文書入力ウインドウ 1 1 1 を閉じ、クリックされた入力欄 9 8 a に入力エリア 1 1 2 の文章を入力してステップ S 1 に戻る。

【 0 0 2 9 】

このステップ S 1 ~ S 8 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 9 8 a にデータが入力される。

【 0 0 3 0 】

また、「内視鏡診断」、「検査後指示」、「コメント」等の入力欄 9 8 b は、入力欄 9 8 b 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。

10

【 0 0 3 1 】

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 1 0 2 に対しても実施することで、図 8 ないし図 1 0 に示すようなレポート作成が行われる。

【 0 0 3 2 】

そして、喉頭、食道、胃、十二指腸の各観察タグ 1 0 2 に対してレポート作成が終了し確認ボタン 1 2 5 を押すと、図 1 1 に示すような内視鏡レポート一覧 1 2 6 がレポート入力画面 3 0 に表示される。

【 0 0 3 3 】

20

この内視鏡レポート一覧 1 2 6 の情報は図 1 2 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 3 0 の保存ボタン 1 3 0 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 3 0 の送信ボタン 1 3 1 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。

【 0 0 3 4 】

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増える）。

【 0 0 3 5 】

（１）入力したレポート情報は、レポート入力用端末 1 4 が、サーバ 1 5 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。

30

【 0 0 3 6 】

（２）サーバ 1 5 にレポート情報が記録されると、DVD 制御用端末 1 7 は、サーバ 1 5 内のレポート情報を DVD チェンジャー 1 6 にコピーする。

【 0 0 3 7 】

（３）レポート入力用端末 1 4 は、レポート情報をサーバ 1 5 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。

【 0 0 3 8 】

そして、電子カルテシステム 8 は、レポート入力用端末 1 4 から送信されたレポート情報を、自システム内のデータベースに登録する。

40

【 0 0 3 9 】

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。

【 0 0 4 0 】

また、レポート入力用端末 1 4 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。

【 0 0 4 1 】

すなわち、レポート入力用端末 1 4 のレポート入力画面 3 0 上の検査オーダータグ 1 0 1 をクリックすると、図 1 3 に示すような検査オーダーエリア 1 0 1 a が表示される。

【 0 0 4 2 】

50

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 S 21 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)。

10

【0044】

次に、ステップ S 22 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 S 23 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 S 23 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 S 2301 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 S 2302 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。

20

【0046】

次に、ステップ S 2303 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 S 2304 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 S 2305 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 S 2306 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。

30

【0048】

そして、ステップ S 2307 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 S 24 に進む。

【0049】

図 14 のステップ S 24 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)に文章の追記があるかどうか判断し、ある場合にはステップ S 25 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。

40

【0050】

この図 14 のステップ S 21 からステップ S 25 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 S 26 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 S 27 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 S 28 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

50

(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。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のデータ送受信端末18及び院内情報端末2で受信され、データ送受信端末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に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

10

20

30

40

50

【図 1 5】図 1 4 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 1 6】図 1 4 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 1 7】図 1 6 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

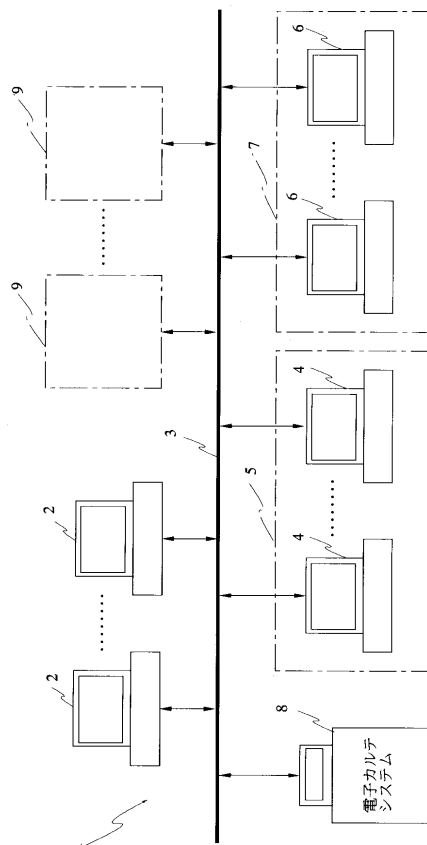
【符号の説明】

- 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
- 1 1 ... 内視鏡検査装置
- 1 2 ... 検査用端末
- 1 3 ... システムネットワーク
- 1 4 ... レポート入出力端末
- 1 5 ... サーバ
- 1 6 ... DVDチェンジャー
- 1 7 ... DVD制御用端末
- 1 8 ... データ送受信用端末

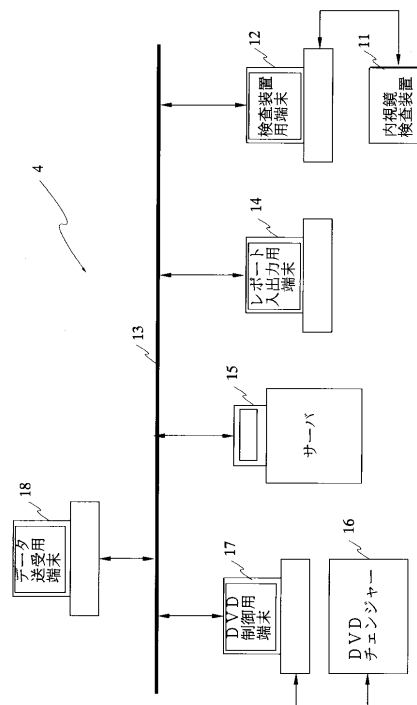
10

20

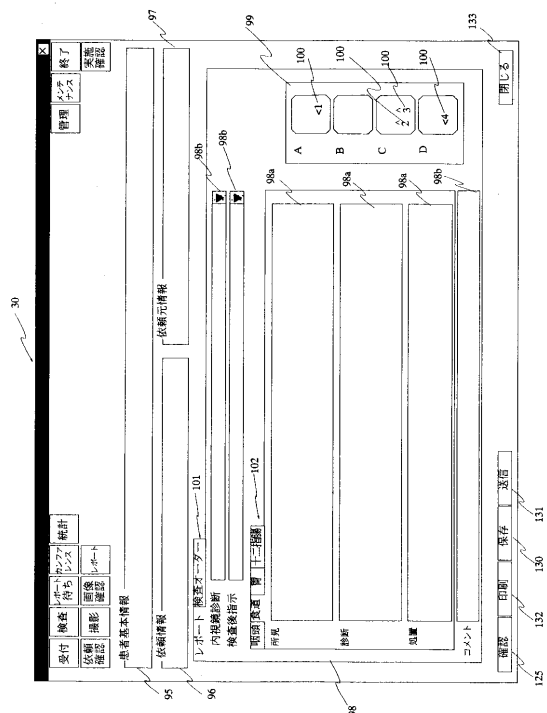
【図 1】



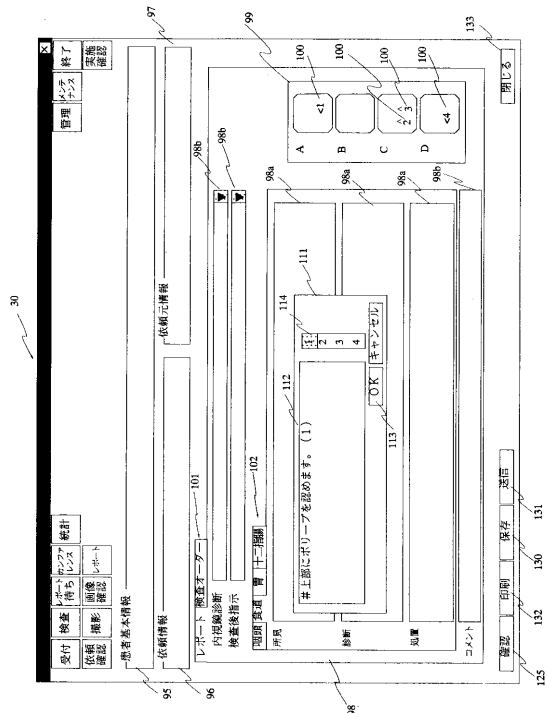
【図 2】



【 図 4 】



【 図 6 】



【図 7】

【図 8】

【図 9】

【図 10】

【図 1 1】

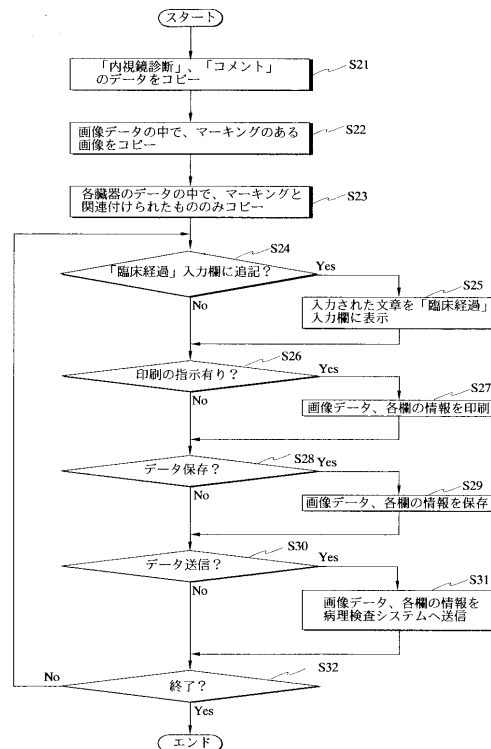
【図 1 2】

内視鏡レポート情報の内容

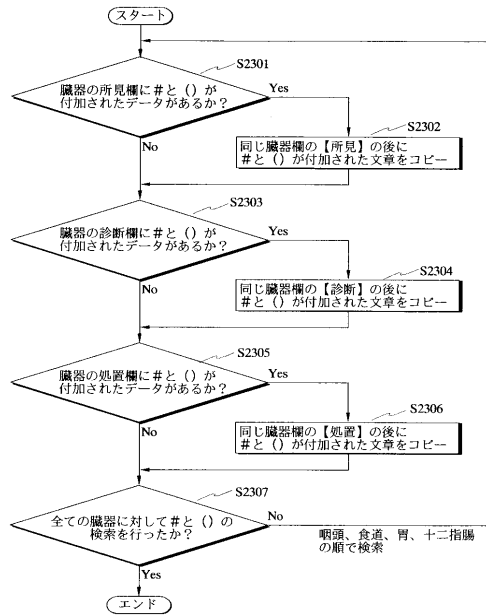
<咽頭/>
 <表示用/>
 【所見】
 正常
 </表示用/>
 <食道/>
 <表示用/>
 【所見】
 #上部にポリープを認めます。(1)
 #中部にスコープ通過可能な狭窄を認めます。
 #下部に多数の発赤を認めます。(2, 3)
 【診断】
 #上部：悪性腫瘍の疑いがあります。(1)
 #下部：悪性腫瘍の疑いがあります。(2, 3)
 【処置】
 #生検：鉗子(1, 2, 3)
 注射：食道静脈瘤の治療、成功
 </表示用/>
 <胃/>
 <表示用/>
 【所見】
 #胃底部にポリープを認めます。(4)
 【診断】
 #胃底部：良性腫瘍です。(4)
 【処置】
 #生検：鉗子(4)
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

【図 1 3】

【図 1 4】



【図 15】



【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/> ○月○日に行った検査の再検査です。</コメント>

【図 17】

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：○月○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

フロントページの続き

審査官 安田 明央

(56)参考文献 特開2001-125999(JP,A)

(58)調査した分野(Int.Cl., DB名)

A61B 1/00-1/32

G06Q 50/00

专利名称(译)	医疗数据文件设备		
公开(公告)号	JP4025519B2	公开(公告)日	2007-12-19
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		
当前申请(专利权)人(译)	奥林巴斯公司		
[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 G06Q50/00 G06Q50/22 G06Q50/24 G16H10/60		
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	JP2003038413A		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

要解决的问题：减少向病理测试部门下订单所需的时间和人力。解决方案：内窥镜系统4设置有连接到内窥镜装置11的测试端子12，通过系统网络13连接到测试端子12的报告输入/输出端子14，用于输入关于内窥镜检查结果的报告信息并生成根据报告信息向病理测试系统6测试请求数据，连接到系统网络13的服务器15用于从测试终端12保存测试数据（内窥镜图像数据等），来自报告输入的报告信息/输出终端14和测试请求数据，以及数据发送/接收终端18，用于管理来自和到医院内网络3的数据的发送和接收。

