

(19) 日本国特許庁 (JP)

(12) 特 許 公 報 (B2)

(11) 特許番号

特許第6167648号
(P6167648)

(45) 発行日 平成29年7月26日 (2017.7.26)

(24) 登録日 平成29年7月7日 (2017.7.7)

(51) Int.Cl.

F I

G 0 6 Q 50/22 (2012.01)

G 0 6 Q 50/22

G 0 6 Q 50/24 (2012.01)

G 0 6 Q 50/24

G 0 6 F 17/22 (2006.01)

G 0 6 F 17/22

G 0 6 F 17/27 (2006.01)

G 0 6 F 17/27 6 6 0

請求項の数 5 (全 20 頁)

(21) 出願番号 特願2013-96831 (P2013-96831)
 (22) 出願日 平成25年5月2日 (2013.5.2)
 (65) 公開番号 特開2014-219758 (P2014-219758A)
 (43) 公開日 平成26年11月20日 (2014.11.20)
 審査請求日 平成28年2月26日 (2016.2.26)

(73) 特許権者 000005223
 富士通株式会社
 神奈川県川崎市中原区上小田中4丁目1番
 1号
 (74) 代理人 100087480
 弁理士 片山 修平
 (72) 発明者 田中 佑介
 神奈川県川崎市中原区上小田中4丁目1番
 1号 富士通株式会社内
 審査官 松野 広一

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 文書作成支援プログラム、方法及び装置

(57) 【特許請求の範囲】

【請求項 1】

複数の項目を含む第1の患者に関する文書の作成支援を行う文書作成支援プログラムであって、

前記第1の患者とは異なる第2の患者の電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目と前記第2の患者に前記語又は語句を対応付け、

前記第1の患者に関する文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目と前記第1の患者と異なる患者に対応付けられた前記語又は語句を含む所定範囲を前記第1の患者の電子カルテデータから抽出して、出力する、
 処理をコンピュータに実行させる文書作成支援プログラム。

【請求項 2】

前記対応付ける処理では、前記第1の患者の電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目と前記第1の患者に前記語又は語句を対応付けるとともに、前記語又は語句を含む所定範囲を対応付け、

前記出力する処理では、選択された前記項目と前記第1の患者に対応付けられている前記語又は語句を含む所定範囲を更に出力する、ことを特徴とする請求項1に記載の文書作成支援プログラム。

【請求項 3】

電子カルテを作成する際に、前記項目に対応付けられた前記語又は語句と同一の語又は

語句が入力されると、該語又は語句を含む所定範囲を前記項目に対応付ける指示を入力させるための情報を出力する、処理を前記コンピュータに更に実行させることを特徴とする請求項2に記載の文書作成支援プログラム。

【請求項4】

複数の項目を含む第1の患者に関する文書の作成支援を行う文書作成支援方法であって、
前記第1の患者とは異なる第2の患者の電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目と前記第2の患者に前記語又は語句を対応付け、

前記第1の患者に関する文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目と前記第1の患者と異なる患者に対応付けられた前記語又は語句を含む所定範囲を第1の患者の前記電子カルテデータから抽出して、出力する、
処理をコンピュータが実行することを特徴とする文書作成支援方法。

【請求項5】

複数の項目を含む第1の患者に関する文書の作成支援を行う文書作成支援装置であって、
前記第1の患者とは異なる第2の患者の電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目と前記第2の患者に前記語又は語句を対応付ける対応付け部と、

前記第1の患者に関する文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目と前記第1の患者と異なる患者に対応付けられた前記語又は語句を含む所定範囲を第1の患者の前記電子カルテデータから抽出して、出力する出力部と、を備える文書作成支援装置。

【発明の詳細な説明】

【技術分野】

【0001】

本発明は、文書作成支援プログラム、方法及び装置に関する。

【背景技術】

【0002】

医療機関では、他の医療機関等へ提出する紹介状や報告書などの多種多様な文書が頻繁に作成されている。

【0003】

医師が紹介状などの文書を作成する場合、過去のカルテの中から必要な情報を探し出す作業を行う必要があるが、日々増えていくカルテの中から必要な情報を探し出す作業は手間がかかり、文書の作成にかかる作業負担が大きい。

【0004】

従来、医師により、作成する文書名（例えば紹介状）や、受領者、対象患者及び病名などの抽出条件が選択された場合に、選択された抽出条件によって特定される診療情報を抽出し、該診療情報を記入した文書を出力する技術が知られている（特許文献1参照）。

【先行技術文献】

【特許文献】

【0005】

【特許文献1】特開2002-207823号公報

【発明の概要】

【発明が解決しようとする課題】

【0006】

しかしながら、特許文献1の技術を用いても、文書毎に細かな抽出条件を用意するなどする必要があるのであるため、手間がかかる。

【0007】

10

20

30

40

50

1つの側面では、本発明は、複数の項目を含む文書の作成を支援することが可能な文書作成支援プログラム、方法及び装置を提供することを目的とする。

【課題を解決するための手段】

【0008】

一つの態様では、文書作成支援プログラムは、複数の項目を含む第1の患者に関する文書の作成支援を行う文書作成支援プログラムであって、前記第1の患者とは異なる第2の患者の電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目と前記第2の患者に前記語又は語句を対応付け、前記第1の患者に関する文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目と前記第1の患者と異なる患者に対応付けられた前記語又は語句を含む所定範囲を前記第1の患者の電子カルテデータから抽出して、出力する、処理をコンピュータに実行させるプログラムである。

10

【0009】

一つの態様では、文書作成支援方法は、複数の項目を含む第1の患者に関する文書の作成支援を行う文書作成支援方法であって、前記第1の患者とは異なる第2の患者の電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目と前記第2の患者に前記語又は語句を対応付け、前記第1の患者に関する文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目と前記第1の患者と異なる患者に対応付けられた前記語又は語句を含む所定範囲を第1の患者の前記電子カルテデータから抽出して、出力する、処理をコンピュータが実行する文書作成支援方法である。

20

【0010】

一つの態様では、文書作成支援装置は、複数の項目を含む第1の患者に関する文書の作成支援を行う文書作成支援装置であって、前記第1の患者とは異なる第2の患者の電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目と前記第2の患者に前記語又は語句を対応付ける対応付け部と、前記第1の患者に関する文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目と前記第1の患者と異なる患者に対応付けられた前記語又は語句を含む所定範囲を第1の患者の前記電子カルテデータから抽出して、出力する出力部と、を備える。

30

【発明の効果】

【0011】

複数の項目を含む文書の作成を支援することができる。

【図面の簡単な説明】

【0012】

【図1】一実施形態に係る医療情報処理システムの構成を概略的に示す図である。

【図2】図2(a)は、サーバのハードウェア構成を示す図であり、図2(b)は、医師用端末のハードウェア構成を示す図である。

【図3】サーバ及び医師用端末の機能ブロック図である。

40

【図4】項目マスタのデータ構造の一例を示す図である。

【図5】治療情報提供書(紹介状)の一例を示す図である。

【図6】電子カルテテーブルのデータ構造の一例を示す図である。

【図7】電子カルテ入力画面の一例を示す図である。

【図8】図8(a)は、文字種別定義マスタのデータ構造の一例を示す図であり、図8(b)は、文書項目関連付けテーブルのデータ構造の一例を示す図であり、図8(c)は、文書項目関連付け分解テーブルのデータ構造の一例を示す図である。

【図9】登録処理部の処理を示すフローチャートである。

【図10】図9のステップS20の具体的処理を示すフローチャートである。

【図11】図9と並行して実行される選択支援処理を示すフローチャートである。

50

【図 1 2】情報提供部の処理を示すフローチャートである。

【図 1 3】図 1 3 (a)、図 1 3 (b) は、図 9、図 1 0 の処理を説明するための図 (その 1) である。

【図 1 4】図 1 4 (a)、図 1 4 (b) は、図 9、図 1 0 の処理を説明するための図 (その 2) である。

【図 1 5】図 1 5 (a)、図 1 5 (b) は、図 1 1 の処理を説明するための図 (その 1) である。

【図 1 6】図 1 6 (a)、図 1 6 (b) は、図 1 1 の処理を説明するための図 (その 2) である。

【図 1 7】図 1 7 (a) は、図 1 1 の処理を行った後の文書項目関連付けテーブルのデータ構造の一例を示す図であり、図 1 7 (b) は、図 1 1 の処理を行った後の文書項目関連付け分解テーブルのデータ構造の一例を示す図である。

【図 1 8】図 1 8 (a) は、図 1 2 のステップ S 7 0 の処理を説明するための図であり、図 1 8 (b) は、図 1 2 のステップ S 9 6 の処理を説明するための図である。

【図 1 9】患者 三郎 の紹介状を作成する場合の図 1 2 の処理結果の一例を示す図である。

【発明を実施するための形態】

【 0 0 1 3 】

以下、医療情報処理システムの一実施形態について、図 1 ~ 図 1 9 に基づいて詳細に説明する。図 1 には、一実施形態に係る医療情報処理システム 1 0 0 の構成が概略的に示されている。本実施形態の医療情報処理システム 1 0 0 は、医師により作成される電子カル

【 0 0 1 4 】

図 1 に示すように、医療情報処理システム 1 0 0 は、文書作成支援装置としてのサーバ 1 0 と、複数の医師用端末 2 0 と、を備える。サーバ 1 0 と医師用端末 2 0 とは、インターネットや L A N (Local Area Network) などのネットワーク 8 0 に接続されている。

【 0 0 1 5 】

図 2 (a) には、サーバ 1 0 のハードウェア構成が示されている。図 2 (a) に示すように、サーバ 1 0 は、C P U (Central Processing Unit) 9 0、R O M (Read Only Memory) 9 2、R A M (Random Access Memory) 9 4、記憶部 (ここでは H D D (Hard Disk Drive)) 9 6、ネットワークインタフェース 9 7、及び可搬型記憶媒体用ドライブ 9 9 等を備えている。これらサーバ 1 0 の構成各部は、バス 9 8 に接続されている。サーバ 1 0 では、R O M 9 2 あるいは H D D 9 6 に格納されているプログラム (文書作成支援プログラムを含む)、或いは可搬型記憶媒体用ドライブ 9 9 が可搬型記憶媒体 9 1 から読み取ったプログラム (文書作成支援プログラムを含む) を C P U 9 0 が実行することにより、図 3 に示す、画面提供・情報管理部 1 2、対応付け部及び情報出力部としての登録処理部 1 4、及び出力部としての情報提供部 1 6、の機能が実現される。なお、図 3 には、サーバ 1 0 の H D D 9 6 等に格納されている項目マスタ 3 1、電子カルテテーブル 3 2、文字種別定義マスタ 3 3、文書項目関連付けテーブル 3 4、及び文書項目関連付け分解テーブル 3 5 も図示されている。なお、各マスタ 3 1、3 3 及びテーブル 3 2、3 4、3 5 の具

【 0 0 1 6 】

画面提供・情報管理部 1 2 は、医師用端末 2 0 からの求めに応じて、電子カルテの入力画面や、電子カルテ以外の文書 (例えば紹介状) の入力画面を医師用端末 2 0 に対して提供する。また、画面提供・情報管理部 1 2 は、各画面上において入力された情報を管理する。登録処理部 1 4 は、医師用端末 2 0 上でのユーザ (医師) による操作に応じて、電子カルテに入力された文や、該文に含まれる語又は語句を電子カルテ以外の文書の所定の項目に関連付けて文書項目関連付けテーブル 3 4 や文書項目関連付け分解テーブル 3 5 に登録する。情報提供部 1 6 は、医師用端末 2 0 において電子カルテ以外の文書が作成される際の、ユーザ (医師) の負担を軽減するための情報を提供する。

【 0 0 1 7 】

図 2 (b) には、医師用端末 2 0 のハードウェア構成が示されている。医師用端末 2 0 は、医師が電子カルテやその他の文書の閲覧や情報の入力を行うための端末である。医師用端末 2 0 は、図 2 (b) に示すように、CPU 1 9 0、ROM 1 9 2、RAM 1 9 4、記憶部 (HDD) 1 9 6、ディスプレイ 1 9 3、入力部 1 9 5、ネットワークインタフェース 1 9 7、及び可搬型記憶媒体用ドライブ 1 9 9 等を備えている。医師用端末 2 0 の構成各部は、バス 1 9 8 に接続されている。ディスプレイ 1 9 3 は、液晶ディスプレイ等を含み、入力部 1 9 5 は、キーボードやマウス、タッチパネル等を含む。医師用端末 2 0 においては、CPU 1 9 0 が、ROM 1 9 2 あるいは HDD 1 9 6 に格納されているプログラム、或いは可搬型記憶媒体用ドライブ 1 9 9 が可搬型記憶媒体 1 9 1 から読み取ったプログラムを実行することで、図 3 に示す表示処理部 6 0 及び入力処理部 6 2 としての機能が実現される。

10

【 0 0 1 8 】

表示処理部 6 0 は、サーバ 1 0 の各部 1 2、1 4、1 6 からの指示に応じて、ディスプレイ 1 9 3 上に各種画面を表示する。入力処理部 6 2 は、医師用端末 2 0 を利用するユーザ (医師) が入力部 1 9 5 を介して入力した情報を受け付け、当該情報をサーバ 1 0 の各部 1 2、1 4、1 6 に対して送信する。

【 0 0 1 9 】

ここで、サーバ 1 0 が有する各マスタ及びテーブルについて、説明する。

【 0 0 2 0 】

図 4 には、項目マスタ 3 1 のデータ構造の一例が示されている。項目マスタ 3 1 は、電子カルテ以外の文書 (紹介状など) の項目を格納するマスタである。項目マスタ 3 1 は、図 4 に示すように、「文書名」、「項目番号」、「項目」の各フィールドを有しており、例えば、図 5 に示すような紹介状に含まれる項目 (項目 1 ~ 項目 7) を格納したり、その他の文書の項目を格納したりする。なお、紹介状とは、他の医療機関 (例えば大学病院など) へ患者を移す際に発行される文書である。具体的には、紹介状は、元の医療機関での病状の推移、投薬、処置、検査結果等の各種の診療情報を、紹介先医療機関の担当医が短時間で把握できるように要約した文書である。

20

【 0 0 2 1 】

図 6 には、電子カルテテーブル 3 2 のデータ構造の一例が示されている。電子カルテテーブル 3 2 は、医師毎に作成され、図 7 に示すような電子カルテ入力画面上において医師により入力された情報が格納されるテーブルである。電子カルテテーブル 3 2 は、具体的には、「識別番号」、「患者氏名」、「カルテ日付」、「連番」、「自由」、「主訴」、「S」、「O」、「A」、「P」、「処置・処方」の各フィールドを有している。「識別番号」のフィールドには、患者の識別番号が格納され、「患者氏名」のフィールドには、患者の氏名の情報が格納される。「カルテ日付」のフィールドには、情報が入力された日付が格納され、「連番」のフィールドには、患者の病気ごとに作成されたカルテの通し番号が格納される。なお、同一の病気で、連番の値が最も大きいデータの日付は、後述する「病名終了日」を意味する。「自由」のフィールドには、図 7 の電子カルテ入力画面の「自由」欄に入力された情報が格納され、「主訴」のフィールドには、図 7 の電子カルテ入力画面の「主訴」欄に入力された情報が格納される。なお、医師は、「主訴」欄に、胸痛・発熱といった、患者が来院するきっかけとなった主な訴えを入力する。「S」、「O」、「A」、「P」のフィールドには、図 7 の電子カルテ入力画面の「S」、「O」、「A」、「P」欄に入力された情報が格納される。医師は、S (Subject) 欄に、主観的データとして、患者の訴えや病歴などを入力し、O (Object) 欄には、客観的データとして、診察所見、検査所見などを入力する。また、医師は、A (Assessment) 欄には、S、O 欄の情報の評価を入力し、P (Plan) 欄には、S O A 欄の情報に基づく治療方針を入力する。また、「処置・処方」のフィールドには、図 7 の電子カルテ入力画面の「処置・処方」欄に入力された情報が格納される。なお、医師は、処置・処方欄に、実際に行った処置や処方の具体的内容を入力する。

30

40

50

【 0 0 2 2 】

図 8 (a) には、文字種別定義マスタ 3 3 のデータ構造の一例が示されている。文字種別定義マスタ 3 3 は、「 J I S コード」に対応する「文字種別」が定義されている。

【 0 0 2 3 】

図 8 (b) には、文書項目関連付けテーブル 3 4 のデータ構造の一例が示されている。文書項目関連付けテーブル 3 4 は、医師が電子カルテの画面上に入力した文を、ある文書のある項目に関連付けて格納するテーブルである。なお、文書項目関連付けテーブル 3 4 の具体的なデータ構造については後述する。

【 0 0 2 4 】

図 8 (c) には、文書項目関連付け分解テーブル 3 5 のデータ構造の一例が示されている。文書項目関連付け分解テーブル 3 5 は、文書項目関連付けテーブル 3 4 に格納されている文に含まれる語又は語句を分解データとして格納するテーブルである。なお、文書項目関連付け分解テーブル 3 5 の具体的なデータ構造については後述する。

【 0 0 2 5 】

次に、サーバ 1 0 の処理について、図 9 ~ 図 1 2 のフローチャートに沿って、その他図面を適宜参照しつつ、詳細に説明する。

【 0 0 2 6 】

(登録処理部 1 4 の処理)

まず、図 9 ~ 図 1 1 のフローチャートに沿って、登録処理部 1 4 の処理について説明する。

【 0 0 2 7 】

図 9 の処理は、医師が電子カルテ入力画面 (図 7) 上に情報を入力しているときに、紹介状などの文書を作成する際に使用する可能性の高い文を、予め登録するための処理である。この図 9 の処理は、図 7 に示すような電子カルテ入力画面が医師用端末 2 0 のディスプレイ 1 9 3 上に表示された段階から開始される。なお、医師は、「 2 0 1 2 年 2 月 1 日」に、図 7 の電子カルテ入力画面において、患者「患者太郎」の情報を、入力しているものとする。

【 0 0 2 8 】

図 9 の処理では、まず、ステップ S 1 0 において、登録処理部 1 4 が、カルテ入力内容範囲選択後、選択箇所まで右クリックされるまで待機する。例えば、医師は、図 1 3 (a) に示すように電子カルテ入力画面において、「風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。」と入力したとする。そして、医師は、図 1 3 (b) に示すように、入力部 1 9 5 (例えばマウス) を用いて入力内容範囲を選択した後、選択箇所まで右クリックをしたとする。この段階で、登録処理部 1 4 は、ステップ S 1 2 に移行する。なお、ステップ S 1 0 では、右クリック操作に代えて、例えばキーボードの特定キーが押下されるまで待機することとしてもよい。

【 0 0 2 9 】

ステップ S 1 2 に移行すると、登録処理部 1 4 は、項目マスタ 3 1 (図 4) から文書項目を取得する。次いで、ステップ S 1 4 では、登録処理部 1 4 が、文書項目関連付けメニュー画面のデータを医師用端末 2 0 の表示処理部 6 0 に送信する。そして、表示処理部 6 0 は、図 1 4 (a) に示すように文書項目関連付けメニュー画面 5 1 をディスプレイ 1 9 3 上に表示する。

【 0 0 3 0 】

次いで、ステップ S 1 6 では、登録処理部 1 4 が、文書項目が指定されたか否かを判断する。ここでの判断が否定された場合には、ステップ S 1 8 に移行し、登録処理部 1 4 は、キャンセルの操作がされたか否かを判断する。ここで、キャンセルの操作は、例えば、マウスポインタを文書項目関連付けメニュー画面 5 1 外に位置させて、左クリックする操作や、キーボードの特定のボタン (例えば「 esc 」ボタン) を押す操作などである。ステップ S 1 8 の判断が肯定された場合には、図 9 の全処理を終了するが、ステップ S 1 8 の判断が否定された場合には、ステップ S 1 6 に戻る。

10

20

30

40

50

【 0 0 3 1 】

これに対し、ステップ S 1 6、S 1 8 の判断を繰り返している間に、ステップ S 1 6 の判断が肯定されると、ステップ S 2 0 に移行する。なお、ここでは、図 1 4 (b) に示すように、医師は、文書項目関連付けメニュー画面 5 1 上において紹介状の項目番号「 4 」の「症状経過及び検査結果」の項目を指定したものとする。

【 0 0 3 2 】

ステップ S 2 0 に移行すると、登録処理部 1 4 は、登録処理のサブルーチンを実行する。登録処理部 1 4 は、ステップ S 2 0 の登録処理として、図 1 0 のフローチャートに沿った処理を実行する。

【 0 0 3 3 】

10

(登録処理 (S 2 0))

登録処理部 1 4 は、まず、図 1 0 のステップ S 3 0 において、文書項目関連付けテーブル 3 4 に選択箇所の内容を登録する。具体的には、登録処理部 1 4 は、図 8 (b) に示すように、「患者氏名」として、「患者太郎」、「カルテ日時」として「 2 0 1 2 / 2 / 1 」、「文書名」として、「診療情報提供書 (紹介状)」、「項目番号」として、「 4 」、「項目」として「症状経過及び検査結果」、「全体データ」として、「風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。」を格納する。

【 0 0 3 4 】

次いで、ステップ S 3 2 では、登録処理部 1 4 が、選択箇所の範囲の中で前回調査した文字の次の文字 (初回の場合は先頭文字) の文字コードを取得する。ここでは、登録処理部 1 4 は、先頭文字の「風」の文字コード (J I S コード = 4 9 7 7) を取得したものとする。

20

【 0 0 3 5 】

次いで、ステップ S 3 4 では、登録処理部 1 4 が、文字コードから文字種別を取得する。ここでは、登録処理部 1 4 は、文字種別定義マスタ 3 3 より、「漢字」を取得する。次いで、ステップ S 3 6 では、登録処理部 1 4 が、一時記憶領域に保存中の文字塊の文字種別と同一であるか否かを判断する。ここでは、まだ、一時記憶領域に文字塊が保存されていないので、判断は否定されて、ステップ S 4 0 に移行する。

【 0 0 3 6 】

ステップ S 4 0 に移行すると、登録処理部 1 4 が、保存中の文字塊が文書項目関連付け分解テーブル 3 5 に未存在であるか否かを判断する。ここでは、まだ、一時記憶領域に文字塊が保存されていないので、判断は否定されて、ステップ S 4 4 に移行する。そして、ステップ S 4 4 では、登録処理部 1 4 が、保存中の文字塊を破棄し、今回の文字を新たな文字塊として保存する。なお、今回の場合、破棄する文字塊はないので、文字「風」を新たな文字塊として保存する。

30

【 0 0 3 7 】

次いで、ステップ S 4 6 では、登録処理部 1 4 が、取得した文字が全体データの最後の文字であるか否かを判断する。ここでの判断が否定されると、ステップ S 3 2 に戻る。

【 0 0 3 8 】

ステップ S 3 2 に戻ると、登録処理部 1 4 は、選択箇所の範囲の中で前回調査した文字の次の文字の文字コードを取得する。ここでは、登録処理部 1 4 は、2 つ目の文字の「邪」の文字コード (J I S コード = 3 C 5 9) を取得したものとする。

40

【 0 0 3 9 】

次いで、ステップ S 3 4 では、登録処理部 1 4 が、文字コードと文字種別定義マスタ 3 3 とから文字種別「漢字」を取得する。次いで、ステップ S 3 6 では、登録処理部 1 4 が、一時記憶領域に保存中の文字塊の文字種別と同一であるか否かを判断する。ここでは、取得した文字種別「漢字」と、一時記憶領域に保存されている文字塊「風」の文字種別「漢字」とが同一であるので、ステップ S 3 6 の判断は肯定されて、ステップ S 3 8 に移行する。

【 0 0 4 0 】

50

ステップS 3 8に移行すると、登録処理部 1 4は、保存されている文字塊に今回の文字を結合する。具体的には、登録処理部 1 4は、文字塊を「風邪」とする。その後は、ステップS 4 6の判断が否定され、ステップS 3 2に戻る。

【 0 0 4 1 】

ステップS 3 2に戻ると、登録処理部 1 4は、次の文字「を」の文字コード(J I Sコード = 2 4 7 2)を取得し、ステップS 3 4では、「を」の文字種別「ひらがな」を文字種別定義マスタ 3 3から取得する。次いで、ステップS 3 6では、取得した文字種別「ひらがな」と、一時記憶領域に保存中の文字塊「風邪」の文字種別「漢字」とが同一か否かを判断するが、ここでの判断が否定されると、ステップS 4 0に移行する。

【 0 0 4 2 】

ステップS 4 0では、登録処理部 1 4は、保存中の文字塊(「風邪」)が文書項目関連付け分解テーブル 3 5に未存在か否かを判断する。ここでの判断が肯定された場合には、ステップS 4 2に移行し、登録処理部 1 4は、保存中の文字塊(「風邪」)を文書項目関連付け分解テーブル 3 5に登録する(図 8 (c)参照)。すなわち、ステップS 4 2では、電子カルテテーブル 3 2に含まれる語又は語句を選択された項目に対応付ける指示に応じて、該項目に語又は語句を対応付けているといえる。

【 0 0 4 3 】

なお、ステップS 4 2では、登録処理部 1 4は、保存中の文字塊の文字種別が「ひらがな」の場合には、当該文字塊を文書項目関連付け分解テーブル 3 5に登録しないものとする。その後は、ステップS 4 4に移行する。一方、ステップS 4 0の判断が否定された場合には、ステップS 4 2を経ずに、ステップS 4 4に移行する。

【 0 0 4 4 】

ステップS 4 4に移行すると、登録処理部 1 4は、保存中の文字塊(「風邪」)を破棄し、今回の文字(「を」)を新たな文字塊として保存する。次いで、ステップS 4 6では、登録処理部 1 4が、最後の文字か否かを判断し、ここでの判断が否定されると、ステップS 3 2に戻る。

【 0 0 4 5 】

その後は、上記処理を繰り返すことで、図 8 (c)に示すように、「分解データ」として、「風邪」、「インフルエンザ」、「可能性有」が登録される。そして、ステップS 4 6の判断が肯定されると、図 1 0の全処理及び図 9の全処理を終了する。なお、句読点は、「ひらがな」として扱うこととしてもよいし、「その他の文字」として扱い、ひらがなの場合と同様、文書項目関連付け分解テーブル 3 5には登録しないようにしてもよい。

【 0 0 4 6 】

以上のような処理を行うことで、文書項目関連付けテーブル 3 4においては、全体データ「風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。」が紹介状の項目「症状経過及び検査結果」に関連付けられることになる。また、文書項目関連付け分解テーブル 3 5においては、分解データ「風邪」、「インフルエンザ」、「可能性有」が紹介状の項目「症状経過及び検査結果」に関連付けられることになる。これらの登録されたデータは、医師が紹介状を作成する際に利用されたり、後述する選択支援処理において利用されるデータである。

【 0 0 4 7 】

(選択支援処理)

次に、図 1 1に基づいて、上記図 9の処理における医師の手間を軽減するための処理について説明する。この図 1 1の処理は、図 9の処理と並行して行われる処理である。なお、医師は、「2 0 1 3 年 3 月 1 日」に、図 7の電子カルテ入力画面において、患者「患者太郎」の情報を、入力しているものとする。すなわち、図 8 (b)の文書項目関連付けテーブル 3 4及び図 8 (c)の文書項目関連付け分解テーブル 3 5が、既に作成されているものとする。

【 0 0 4 8 】

図 1 1の処理では、まず、ステップS 5 0において、登録処理部 1 4が、カルテ入力文字列を監視・取得する。次いで、ステップS 5 2では、登録処理部 1 4が、取得した文字

10

20

30

40

50

を文書項目関連付け分解テーブル35で検索する。次いで、ステップS54では、登録処理部14が、取得した文字の中に文書項目関連付け分解テーブル35に含まれる分解データが1件以上存在するか否かを判断する。ここでの判断が否定された場合には、ステップS50に戻るが、肯定された場合には、ステップS56に移行する。なお、図15(a)に示すように、医師が「風邪」と入力した段階では、当該文字「風邪」は、文書項目関連付け分解テーブル35(図8(c))の分解データとして存在しているので、ステップS54の判断は肯定されることになる。

【0049】

ステップS56に移行した場合、登録処理部14は、当該文字列「風邪」が含まれる文を選択する(図15(b)の矩形枠参照)。次いで、ステップS58では、登録処理部14が、改行されたか否かを判断する。ここでの判断が否定された場合には、ステップS56に戻る。その後は、改行されるまで選択範囲を伸ばし、例えば、図16(a)に示すように「風邪で咳がひどい。」の後に改行がされたような場合には、登録処理部14は、ステップS60に移行する。

【0050】

ステップS60に移行すると、登録処理部14は、当該文字列「風邪」が登録されている文書項目を選択候補として、図16(a)に示すような文書項目関連付けメニュー画面52を表示する。

【0051】

次いで、ステップS62では、登録処理部14が、文書項目が指定されたか否かを判断する。ここでの判断が否定された場合には、ステップS64に移行し、登録処理部14は、図9のステップS18と同様、キャンセルの操作がされたか否かを判断する。そして、ステップS64の判断が肯定された場合には、図11の全処理を終了するが、ステップS64の判断が否定された場合には、ステップS62に戻る。

【0052】

その後、ステップS62の判断が肯定された場合、すなわち、図16(b)に示すように、医師が、紹介状の項目「症状経過及び検査結果」を選択した場合には、ステップS66に移行する。ステップS66では、登録処理部14は、登録処理を前述したステップS20と同様に、図10のフローチャートに沿って実行する。これにより、文書項目関連付けテーブル34には、図17(a)に示すように、全体データとして「風邪で咳がひどい。」が登録され、文書項目関連付け分解テーブル35には、図17(b)に示すように、分解データとして「咳」が登録される(なお、「風邪」については、既に分解データとして登録されているので、今回は登録されない)。

【0053】

このように、図11の処理を実行することで、医師は、図13(b)のように自ら文を選択して登録するような操作を行わなくても、文書項目関連付けテーブル34や文書項目関連付け分解テーブル35にデータを簡易に登録することが可能となる。

【0054】

(文書作成支援処理)

次に、医師が電子カルテ以外の文書を作成する場合に、情報提供部16が実行する処理について図12のフローチャートに沿って説明する。なお、図12の処理は、医師用端末20からの求めに応じて、画面提供・情報管理部12が、電子カルテ以外の文書(ここでは、紹介状とする)の画面データを医師用端末20の表示処理部60に送信した段階(すなわち、医師用端末20のディスプレイ193上に紹介状の画面が表示された段階)から開始される。なお、以下においては、医師が、患者氏名「患者太郎」の紹介状を「2013年3月1日」に作成する場合について説明する。

【0055】

図12の処理では、まず、ステップS70において、情報提供部16が、フォーカスが当てられた箇所を基に文書の項目を項目マスタ31から取得する。ここでは、図18(a)に示すように、紹介状の項目「症状経過及び検査結果」にフォーカスが当てられた(マ

10

20

30

40

50

ウスにより選択された)ものとする。

【0056】

次いで、ステップS72では、情報提供部16が、項目に登録されている当該患者(患者太郎)の全体データを文書項目関連付けテーブル34から1つ取得する。ここでは、図17(a)より、「風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。」が取得されたものとする。

【0057】

次いで、ステップS74では、情報提供部16が、取得した全体データが入力されているカルテと同一病名の最後(直近)のカルテ日付(すなわち、病名終了日)を電子カルテテーブル32から取得する。ここでは、全体データ「風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。」の病名終了日としては、「2012/2/1」が取得されたものとする。

10

【0058】

次いで、ステップS76では、情報提供部16が、病名終了日>文書作成日-3ヶ月であるか否かを判断する。すなわち、病名終了日が文書作成日よりも3ヶ月以上前でないかを判断する。ここでは、病名終了日が文書作成日よりも3ヶ月以上前であるため、ステップS76の判断は否定されて、ステップS80に移行する。ステップS80では、情報提供部16が、全ての全体データを取得したか否かを判断するが、ここでは、まだ、全体データ「風邪で咳がひどい。」を取得していないので、判断が否定されて、ステップS72に移行する。

【0059】

20

以降、情報提供部16は、ステップS72において、全体データ「風邪で咳がひどい。」を取得し、ステップS74において、病名終了日「2013/3/1」を取得する。そして、ステップS76の判断においては、病名終了日と文書作成日が同日であるため、判断が肯定され、情報提供部16は、ステップS78に移行する。

【0060】

ステップS78に移行すると、情報提供部16は、全体データ「風邪で咳がひどい。」を選択候補に追加する。そして、ステップS80の判断が肯定されると、ステップS82に移行する。

【0061】

ステップS82では、情報提供部16が、当該項目(ここでは、紹介状の項目「症状経過及び検査結果」)に関連付けて登録されている他の患者の分解データを文書項目関連付け分解テーブル35から取得する。すなわち、情報提供部16は、紹介状の項目「症状経過及び検査結果」に関連付けられた他の患者の分解データのいずれか1つ(例えば「喉」とする)を取得する。次いで、ステップS84では、情報提供部16が、電子カルテテーブル32のカルテ入力内容(患者「患者太郎」に関する入力内容)から分解データ「喉」に該当する箇所を検索する。すなわち、ステップS84では、情報提供部16は、医師による文書の項目選択に応じて、選択された項目に対応付けられた語又は語句を含む所定の範囲(文)を電子カルテテーブル32から抽出しているといえる。

30

【0062】

次いで、ステップS86では、情報提供部16が、該当箇所があったか否かを判断する。ここでの判断が否定された場合、すなわち、患者太郎の電子カルテテーブル32に文字「喉」を含む文がなかった場合には、ステップS94に移行する。ステップS94に移行した場合には、情報提供部16が、全ての分解データを検索したか否かを判断し、ここでの判断が否定された場合には、ステップS84に戻り、新たな分解データの検索を実行する。

40

【0063】

一方、ステップS86の判断が肯定された場合には、ステップS88に移行する。ステップS88では、分解データを含むカルテと同一病名の最後(直近)のカルテ日付(すなわち、病名終了日)を電子カルテテーブル32から取得する。次いで、ステップS90では、ステップS76と同様の判断を実行する。ステップS90の判断が否定された場合、

50

すなわち、病名終了日が文書作成日よりも3ヶ月以上古い場合には、ステップS94に移行する。一方、ステップS90の判断が肯定された場合、すなわち、病名終了日が文書作成日よりも3ヶ月以上古くない場合には、ステップS92に移行する。

【0064】

ステップS92では、情報提供部16が、該当箇所が含まれる改行コードから改行コードまでの文を選択候補に追加する。その後は、ステップS94に移行する。

【0065】

ステップS94の判断が肯定されると、ステップS96に移行する。ステップS96に移行した場合、情報提供部16は、選択候補を表示する。より詳細には、情報提供部16は、選択候補の画面データを、表示処理部60に対して送信する。表示処理部60は、当該データを受信した段階で、選択候補をディスプレイ193上に表示する。なお、本実施形態では、図12のステップS70～S80において、全体データ「風邪で咳がひどい。」が選択候補とされた一方、ステップS82～S94では、選択候補への文の追加はなかったものとする。この場合、図18(b)に示すように、全体データ「風邪で咳がひどい。」のみが表示される。

【0066】

次いで、ステップS98では、情報提供部16が、選択候補が医師によって選択されたか否かを判断する。ここでの判断が否定された場合には、ステップS100において、情報提供部16が、キャンセルの操作がされたか否かを判断する。そして、ここでの判断が肯定された場合には、図12の全処理を終了する。一方、ステップS100の判断が否定された場合には、ステップS98に戻る。そして、ステップS98、S100の判断を繰り返し、ステップS98の判断が肯定された場合、すなわち、医師が、全体データ「風邪で咳がひどい。」を選択した場合には、ステップS102に移行し、情報提供部16は、入力処理を実行する。すなわち、情報提供部16は、紹介状の項目「症状経過及び検査結果」の欄に、選択された全体データ「風邪で咳がひどい。」を入力し、図12の全処理を終了する。なお、医師は、入力された全体データ「風邪で咳がひどい。」を紹介状においてそのまま用いてもよいし、適宜修正してもよい。

【0067】

次に、医師が、図6の電子カルテテーブル32に含まれている患者「患者三郎」の紹介状を作成する場合について説明する。ここで、文書項目関連付けテーブル34や文書項目関連付け分解テーブル35には、「患者三郎」のデータが一切存在していないとする。この場合、ステップS72においては、全体データは取得されないため、ステップS74～S80の処理・判断は省略され、ステップS82に移行する。そして、ステップS82以降の処理が実行されることになる。

【0068】

例えば、「患者三郎」の紹介状の項目「症状経過及び検査結果」がフォーカスされた場合には、ステップS82において、情報提供部16は、例えば分解データ「咳」を取得する。また、ステップS84において、情報提供部16は、「患者三郎」の電子カルテテーブル内において分解データ「咳」を検索する。そして、ステップS86～S92の処理・判断の結果、ステップS96では、図19に示すように、病名終了日「2013/1/1」の文「昨日より急速に咳増強。」が選択候補として表示されることになる。

【0069】

以上のように、図12の処理を実行することで、医師は、紹介状等の文書を作成する際に、過去のカルテの中から必要な情報を探し出しなくても、紹介状を作成する患者の病状に関する文を選択候補として表示することができる。そして、医師は選択候補の中から選択することで、患者の病状に関連する文を入力することが可能となる。

【0070】

以上、詳細に説明したように、本実施形態によると、登録処理部14は、電子カルテデータに含まれる語又は語句を文書の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると(S16:肯定、S62:肯定)、文書項目関連付け分解テーブル35において該項目に語又

10

20

30

40

50

は語句を対応付け（Ｓ４２）、情報提供部１６は、文書を作成する際、複数の項目のいずれかが選択されると、選択された項目に対応付けられた語又は語句を含む文を電子カルテデータから抽出して（Ｓ９２）、出力する（Ｓ９６）。これにより、医師は、紹介状等の文書を作成する際に、過去のカルテの中から必要な情報を探し出しなくても、文書の項目を選択することで出力される文（紹介状を作成する患者の病状に関する文）の中から適切な文を選択するだけで、文書中への入力を行うことができる。このように、本実施形態のサーバ１０によれば、医師による、複数の項目を有する文書の作成を支援することができる。

【００７１】

また、本実施形態では、登録処理部１４は、文書項目関連付けテーブル３４において項目に語又は語句を含む文を対応付けておく（Ｓ３２）。そして、情報提供部１６は、選択された項目に語又は語句を含む文が対応付けられている場合に該文を出力する（Ｓ７８、Ｓ９６）。このように、医師が予め対応付けておいた文を出力することで、処理の簡素化を図ることが可能となる。また、医師は、文書の各項目で出力される文を自由に決めることができる。

10

【００７２】

また、本実施形態では、登録処理部１４は、医師が電子カルテを作成する際に、ある項目に対応付けられた語又は語句と同一の語又は語句が入力されると、該語又は語句を含む文（改行コードから改行コードまで）を項目に対応付ける指示を入力させるための情報（文書項目関連付けメニュー画面５２）を出力する（図１１）。これにより、医師は、文を選択して右クリックするなどの操作を行わなくても、簡易に文書項目関連付けテーブル３４や文書項目関連付け分解テーブル３５にデータを登録することが可能となる。

20

【００７３】

また、本実施形態では、ステップＳ７６やステップＳ９０において、情報提供部１６は、病名終了日と文書作成日との関係に基づいて、全体データや検索された文を選択候補にするか否かを判断している。これにより、完治している病気に関する文などの古い文を選択候補とするのを防止することができる。ただし、本実施形態はこれに限られるものではなく、ステップＳ７６やＳ９０の判断を省略してもよい。

【００７４】

なお、上記実施形態では、図９と図１１の処理が並行して行われる場合について説明したが、これに限らず、図９の処理のみが行われることとしてもよい。

30

【００７５】

また、上記実施形態では、文書項目関連付けテーブル３４を用意し、全体データを格納する場合について説明したが、これに限られるものではない。例えば、文書項目関連付け分解テーブル３５のみを用意し、分解データのみを格納するようにしてもよい。この場合、図１２の処理では、ステップＳ７０～Ｓ８０の処理を省略するようにしてもよい。

【００７６】

なお、上記実施形態では、医師が作成する文書が紹介状である場合について説明したが、これに限らず、訪問看護指示書などの文書であってもよい。

【００７７】

40

なお、上記実施形態で説明したサーバ１０の機能を各医師用端末２０が有していてもよい。この場合、各医師用端末２０のＣＰＵ１９０においてプログラムが実行されることで、図３に示すサーバ１０の各部１２，１４，１６の機能が実現されることになる。

【００７８】

なお、上記の処理機能は、コンピュータによって実現することができる。その場合、処理装置が有すべき機能の処理内容を記述したプログラムが提供される。そのプログラムをコンピュータで実行することにより、上記処理機能がコンピュータ上で実現される。処理内容を記述したプログラムは、コンピュータで読み取り可能な記録媒体（ただし、搬送波は除く）に記録しておくことができる。

【００７９】

50

プログラムを流通させる場合には、例えば、そのプログラムが記録されたDVD (Digital Versatile Disc)、CD-ROM (Compact Disc Read Only Memory) などの可搬型記録媒体の形態で販売される。また、プログラムをサーバコンピュータの記憶装置に格納しておき、ネットワークを介して、サーバコンピュータから他のコンピュータにそのプログラムを転送することもできる。

【0080】

プログラムを実行するコンピュータは、例えば、可搬型記録媒体に記録されたプログラムもしくはサーバコンピュータから転送されたプログラムを、自己の記憶装置に格納する。そして、コンピュータは、自己の記憶装置からプログラムを読み取り、プログラムに従った処理を実行する。なお、コンピュータは、可搬型記録媒体から直接プログラムを読み取り、そのプログラムに従った処理を実行することもできる。また、コンピュータは、サーバコンピュータからプログラムが転送されるごとに、逐次、受け取ったプログラムに従った処理を実行することもできる。

10

【0081】

上述した実施形態は本発明の好適な実施の例である。但し、これに限定されるものではなく、本発明の要旨を逸脱しない範囲内において種々変形実施可能である。

【0082】

なお、以上の実施形態の説明に関して、更に以下の付記を開示する。

(付記1) 複数の項目を含む文書の作成支援を行う文書作成支援プログラムであって、電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目に前記語又は語句に対応付け、

20

前記文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目に対応付けられた前記語又は語句を含む所定の範囲を前記電子カルテデータから抽出して、出力する、処理をコンピュータに実行させる文書作成支援プログラム。

(付記2) 前記対応付ける処理では、前記項目に前記語又は語句を含む文を更に対応付け、

前記出力する処理では、選択された前記項目に前記語又は語句を含む文が対応付けられている場合には該文を出力する、ことを特徴とする付記1に記載の文書作成支援プログラム。

(付記3) 電子カルテを作成する際に、前記項目に対応付けられた前記語又は語句と同一の語又は語句が入力されると、該語又は語句を含む所定の範囲を前記項目に対応付ける指示を入力させるための情報を出力する、処理を前記コンピュータに更に実行させることを特徴とする付記1又は2に記載の文書作成支援プログラム。

30

(付記4) 複数の項目を含む文書の作成支援を行う文書作成支援方法であって、

電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目に前記語又は語句に対応付ける工程と、

前記文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目に対応付けられた前記語又は語句を含む所定の範囲を前記電子カルテデータから抽出して、出力する工程と、をコンピュータが実行することを特徴とする文書作成支援方法。

(付記5) 前記対応付ける工程では、前記項目に前記語又は語句を含む文を更に対応付け、

40

前記出力する工程では、選択された前記項目に前記語又は語句を含む文が対応付けられている場合には該文を出力する、ことを特徴とする付記4に記載の文書作成支援方法。

(付記6) 電子カルテを作成する際に、前記項目に対応付けられた前記語又は語句と同一の語又は語句が入力されると、該語又は語句を含む所定の範囲を前記項目に対応付ける指示を入力させるための情報を出力する工程を前記コンピュータが更に実行することを特徴とする付記4又は5に記載の文書作成支援方法。

(付記7) 複数の項目を含む文書の作成支援を行う文書作成支援装置であって、

電子カルテデータに含まれる語又は語句を前記複数の項目のいずれかに対応付ける指示を受け付けると、該項目に前記語又は語句に対応付ける対応付け部と、

50

前記文書を作成する際、前記複数の項目のいずれかが選択されると、選択された該項目に対応付けられた前記語又は語句を含む所定の範囲を前記電子カルテデータから抽出して、出力する出力部と、を備える文書作成支援装置。

(付記 8) 前記対応付け部は、前記項目に前記語又は語句を含む文を更に対応付け、

前記出力部は、選択された前記項目に前記語又は語句を含む文が対応付けられている場合には該文を出力する、ことを特徴とする付記 7 に記載の文書作成支援装置。

(付記 9) 電子カルテを作成する際に、前記項目に対応付けられた前記語又は語句と同一の語又は語句が入力されると、該語又は語句を含む所定の範囲を前記項目に対応付ける指示を入力させるための情報を出力する情報出力部を更に備える付記 7 又は 8 に記載の文書作成支援装置。

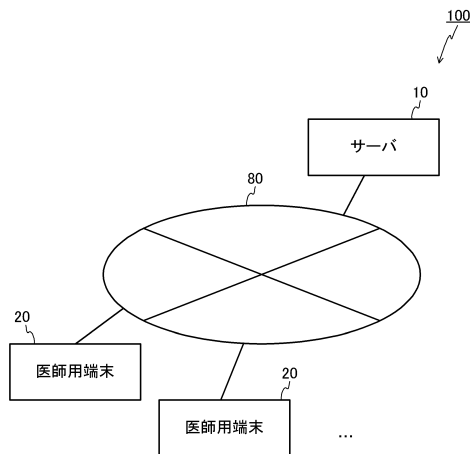
10

【符号の説明】

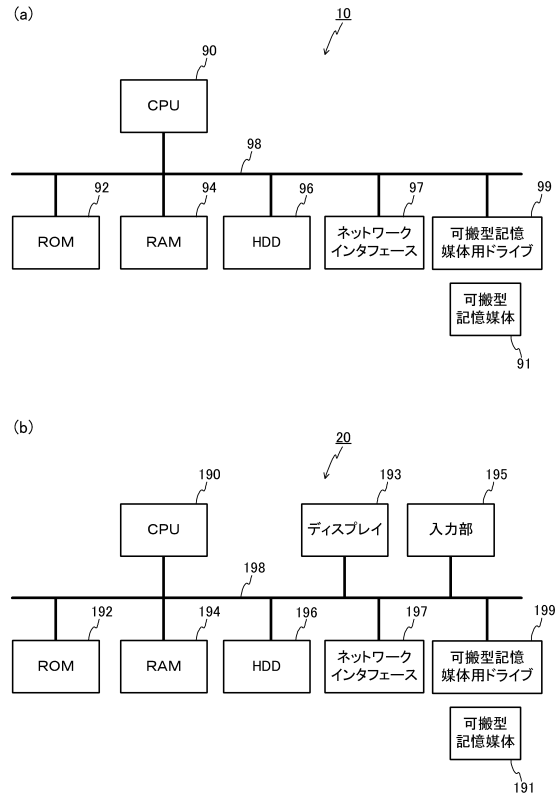
【 0 0 8 3 】

- 1 0 サーバ（文書作成支援装置）
- 1 4 登録処理部（対応付け部、情報出力部）
- 1 6 情報提供部（出力部）

【図 1】



【図 2】



【図 7】

＜電子カルテ入力画面＞

自由
主訴
S)
O)
A)
P)

処置・処方

【図 8】

(a) <文字種別定義マスタ>

JISコード	文字種別
3020～737F	漢字
2420～247F	ひらがな
2520～257F	カタカナ

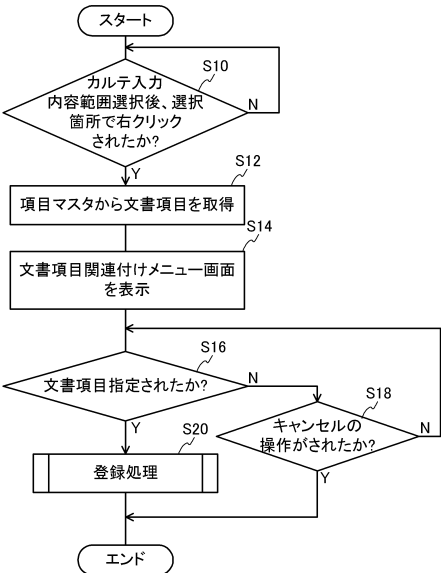
(b) <文書項目関連付けテーブル>

患者氏名	カルテ日時	文書名	項目番号	項目	全体データ
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
患者 太郎	2012/2/1	診療情報提供書 (紹介状)	4	症状経過及び検査結果	風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。

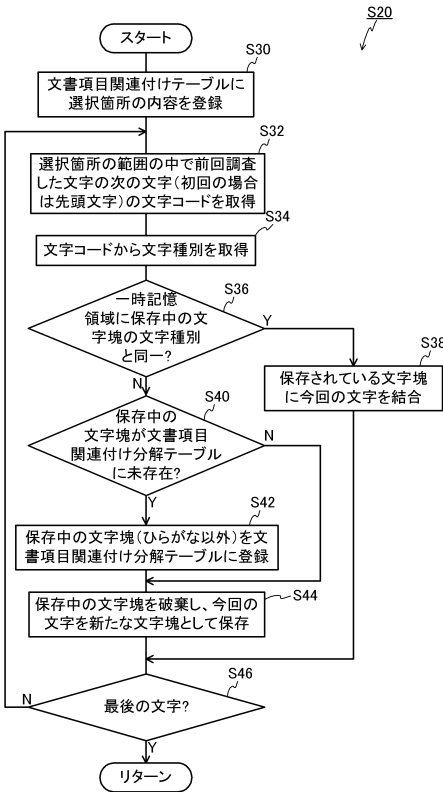
(c) <文書項目関連付け分解テーブル>

患者氏名	カルテ日時	文書名	項目番号	項目	分解データ
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
患者 太郎	2012/2/1	診療情報提供書 (紹介状)	4	症状経過及び検査結果	風邪 インフルエンザ 可能性有

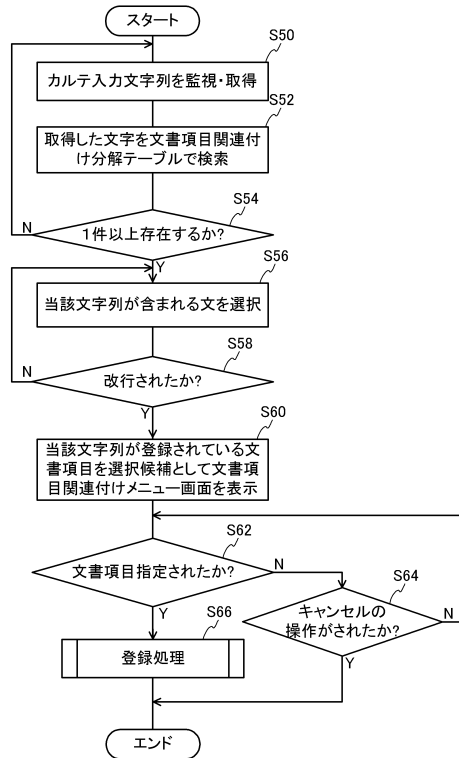
【図 9】



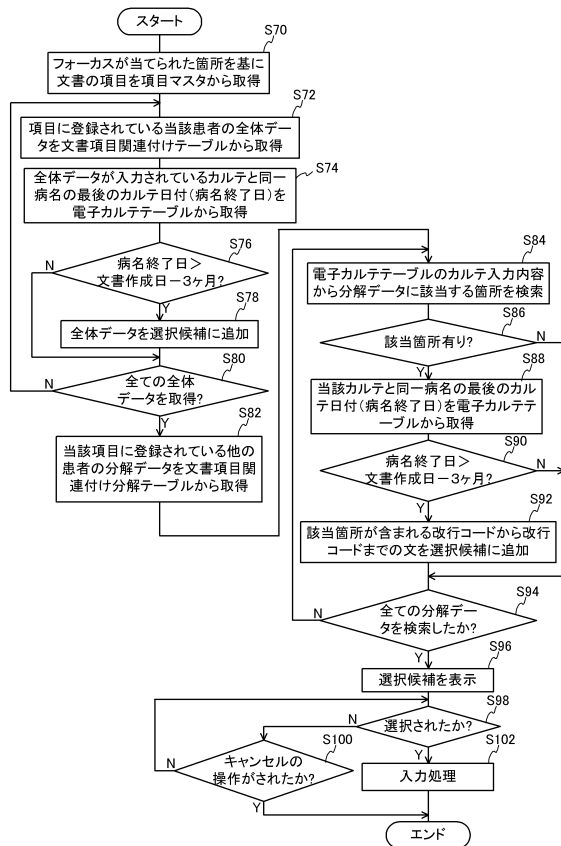
【図 10】



【図 1 1】



【図 1 2】



【図 1 3】

(a) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。
O)
A)
P)
処置・処方

(b) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。
O)
A)
P)
処置・処方

【図 1 4】

(a) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。
O)
A)
P)
処置・処方

診療情報提供書(紹介状)

1	傷病名
2	紹介目的
3	既往症及び家族歴
4	症状経過及び検査結果
5	治療経過
6	現在の処方
7	備考
⋮	

(b) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。
O)
A)
P)
処置・処方

診療情報提供書(紹介状)

1	傷病名
2	紹介目的
3	既往症及び家族歴
4	症状経過及び検査結果
5	治療経過
6	現在の処方
7	備考
⋮	

【図 15】

(a) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪
O)
A)
P)
処置・処方

(b) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪
O)
A)
P)
処置・処方

【図 16】

(a) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪で咳がひどい。
O)
A)
P)
処置・処方

診療情報提供書(紹介状)
4 症状経過及び検査結果

(b) <電子カルテ入力画面>

自由
主訴
S) 風邪で咳がひどい。
O)
A)
P)
処置・処方

診療情報提供書(紹介状)
4 症状経過及び検査結果

【図 17】

(a) <文書項目関連付けテーブル>

患者氏名	カルテ日時	文書名	項目番号	項目	全体データ
...	...	...	...	...	...
患者 太郎	2012/2/1	診療情報提供書(紹介状)	4	症状経過及び検査結果	風邪をひいた。インフルエンザの可能性有。
患者 太郎	2013/3/1	診療情報提供書(紹介状)	4	症状経過及び検査結果	風邪で咳がひどい。

(b) <文書項目関連付け分解テーブル>

患者氏名	カルテ日時	文書名	項目番号	項目	分解データ
...	...	...	...	...	...
患者 太郎	2012/2/1	診療情報提供書(紹介状)	4	症状経過及び検査結果	風邪 インフルエンザ 可能性有
患者 太郎	2013/3/1	診療情報提供書(紹介状)	4	症状経過及び検査結果	咳

【図 18】

(a) 診療情報提供書(紹介状)

〇〇病院
××医師 殿

2013/3/1

医療機関名 〇△クリニック
住所 東京都〇△区...
電話番号 00-0000-0000
医師氏名 〇× ×△ 印

患者氏名 患者 太郎 性別 男
患者住所 東京都〇△区...
電話番号 00-0000-0000
生年月日 大正15年1月10日 87歳 職業

病名 咽喉炎
紹介目的 今後の増加症のお問い合わせ
既往症及び家族歴 特になし

症状経過及び検査結果

治療経過

現在の処方

備考

(b)

電話番号 00-0000-0000
生年月日 大正15年1月10日 87歳 職業

病名 咽喉炎
紹介目的 今後の増加症のお問い合わせ
既往症及び家族歴 特になし

症状経過及び検査結果

2013/3/1 風邪で咳がひどい。

治療経過

現在の処方

備考

【図 19】

診療情報提供書(紹介状)	
〇〇病院 ××医師 殿	2013/3/1
医療機関名 〇△クリニック 住所 東京都〇△区… 電話番号 00-0000-0000 医師氏名 〇× ×△ 印	
患者氏名 患者 三郎 性別 男 患者住所 東京都〇△区… 電話番号 00-0000-0000 生年月日 昭和2年2月10日 85歳 職業	
傷病名 咽喉炎	
紹介目的 今後の御加療のお願い	
既往症及び家族歴 特になし	
症状経過及び検査結果	2013/1/1 昨日より急速に咳増強。
治療経過	
現在の処方	
備考	

フロントページの続き

- (56)参考文献 特開2005-316968(JP,A)
特開2010-102691(JP,A)
特開平11-306171(JP,A)
特開2012-027491(JP,A)
特開2013-073569(JP,A)
特開平8-235258(JP,A)
電子カルテソフトをみよう! あんしんチャート 株式会社イーホープ, 医療とコンピュータ
, 日本, 株式会社日本電子出版, 2001年11月20日, 第12巻 第11号, pp.6-7
中村公紀, 医療事務処理コンピュータにおける紹介状自動作成機能, 東芝技術公開集, 日本, 株
式会社東芝, 2000年10月26日, 第18-57巻, pp.45-48

(58)調査した分野(Int.Cl., DB名)

G06Q 10/00-99/00
G06F 17/22
G06F 17/27