

POS の理念、構造、活用の現況と評価について述べる。

POS とは、一般的にカルテを SOAP で記載することと理解されているが、本質的には問題志向型診療記録 (POMR) に基づき、治療、患者 care の方向を患者の状態に応じて常に軌道修正してゆくシステム理論である。元来、医師が個人的に、また無意識に行ってきた診療の流れではあるが、個々の現象を明確に位置づけた点が従来のカルテ記載とは異なる。医師個人の思考過程の整理、認識力の向上のみならず、教育上の効果も大きい。

#### 45. 画像を中心とした医療データのコンピュータ化の検討

(昭和大学藤が丘病院 外科)

下部消化管グループ)

岡 壽士・石田 康男・浅川 清人・  
金城 喜哉・金 潤吉・小嶋 信博・  
楠本 盛一・宮山 信三・鈴木 快輔

最近の医療における画像検査の著しい発展は必然的に医療データベースにおいて画像データの比重を高めている。これらを構成する情報は画像、文字および数字データである。画像データには CT, MRI, Echo, 内視鏡などがある。さらに摘出標本、術中の写真、さらに組織標本など（従来、スライドとして保存されてきた）がある。従来の文字と数字を主に扱うデータベースでは大量の画像を取り扱うには限界がある。われわれはこれらの情報をコンピュータによってデータベース化する電子カルテを構築している。このシステムを使って、大腸癌症例のさまざまなデータ、画像、文字、数字、という複数のデータを統合化して出力することによって効率的なデータ管理を可能にしている。われわれが実際に行なっている電子カルテシステムについて述べる。

#### 47. 当院における DIC の治療—この 3 年間の 3 症例について—

(大宮中央総合病院 外科)

宮之原貴徳・椿 哲朗・神戸 知充

DIC は、我々の場合、腹膜炎等、重症感染症に付随して時々見られる。検査法も多数開発され、DIC 準備状態の概念もできている。治療については、最近各種薬剤が開発され、治療法もほぼ確立されてきている。当院において過去 3 年間に発症した、3 症例の DIC に

ついて報告する。

3 例とも、高齢者で重症感染症が基礎疾患にあり、MOF の様相を呈していた。ヘパリン、蛋白分解酵素阻害剤、人濃縮乾燥アンチトロンビン 3 製剤を併用し、また、感染症に対する治療を行い、血小板数を目安にしながら治療を進め、良好な経過を示した。新鮮凍結血漿は、アンチトロンビン 3 製剤の出現により、DIC 治療目的としては、使用量が減少しつつある。3 症例の経過を供覧しながら報告する。

#### 48. 胃全摘術症例の検討

(大分市医師会立アルメイダ病院 外科)

白鳥 敏夫・進藤 廣成・川瀬 敦之・  
杉 洋一・松本 匡浩・荒武 寿樹

過去 4 年 6 カ月間に経験した胃癌胃全摘術症例 51 例について病理組織学的検討を行った。特に半数を占める stage IV 症例および全摘術で問題となる No. 10, 11 並びに 16 リンパ節転移につき詳細に検討し、進行例に対する確実な bursectomy および合理的な大動脈周囲リンパ筋郭清の重要性を強調した。

また手術死亡例の検討とともに、我々が現在行っている進行癌に対する en bloc R<sub>3</sub> 郭清を伴う bursectomy の手術操作手順について説明し、その特徴を述べた。

#### 49. 胃癌発赤と良性発赤の内視鏡的検討

(豊岡第一病院 外科)

太田 英樹・米山 公造

胃癌対策の最も手取り早い方法は微小癌の発見である。その手段の一つは発赤を読みこなすことである。そこで癌発赤と良性発赤のパターンをいくつか示し、鑑別を試みた。

結論として癌発赤は孤立していることが多く、辺縁がシャープで発赤および発赤間の間質がどぎつくて不規則である。良性発赤は規則的配列をし、辺縁のシャープさに欠け、モザイク様で群をなしていることが多いように思える。

一番の問題点は良性発赤と良性に近い形態を示す高分化型癌の発赤との鑑別である。生検すればすむことではあるが、診断の目を養うこと、特に多忙な日常のスクリーニングで数分以内に診断できる眼力を養うことが大切である。それにはフィルムの読影とスケッチ、および切除標本の微細なスケッチを行うことである。