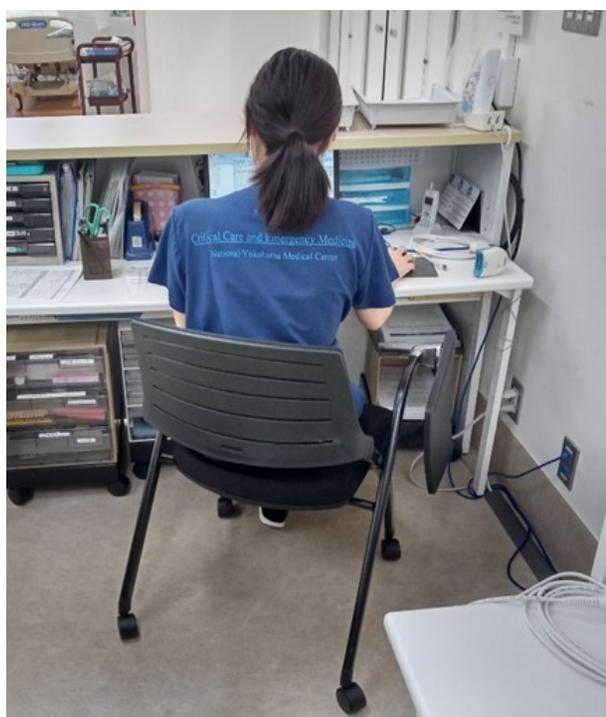


最近、大雨による土砂災害や猛暑による熱中症のニュースが頻繁に報じられ、天候の変動が著しく増えたように感じます。これは温暖化の影響なのでしょう。

さて前回のニュースレターで、病院のなにやら、について話題にしましたが、今回も引き続きです。多くの病院では電子カルテが導入されていますね。当院も2010年に建物の改築の際に導入されました。当然ですが、同じ機器をずっと使い続けるわけにはいかず、定期的に更新されます。サーバーから端末、もちろん中核となるソフトウェアまで、すべて約5年ごとに入れ替えられます。

この数年ごとの更新時には、その都度仕様書などを作成し、入札を行って契約します。時には別のベンダーと契約することもあるはずですが、幸か不幸か当院ではずっと同じ会社との契約が続いているので、使用方法はあまり変わらないようです。

どの電子カルテも一長一短、良いところや使いにくいところがあると、個人的には考えています。実はこの7月にシステムの入れ替えが行われました。電子カルテは医療記録だけでなく、様々なオーダリング機能も備えているため、通常入れ替えの際には、ほぼ診療能力が無くなるくらい、病院の機能を制限する必要があります。



おそらく中堅の先生方までは、紙のカルテを使ったことがなく、紙の検査依頼伝票にチェックを入れてIDをエンボスで複写する（意味が分からないかな？）という作業も経験したことがないようです。シャウカステンなんてもう、残っていません。

それでも無事に更新が完了し、現在はあちこちちょっと違う電子カルテを使用して業務を行っています。かつては縦長の検査結果表をカルテに貼り付けるのが、研修医の大事な役目だったのですがね。

新しいカルテはどうですか？何億円もかかったのですよ。