

## ■ 編集だより

### 編集後記

新年度は大学の教官にとっても忙しい季節である。スタッフの歓迎会、新研修医のオリエンテーション、各種委員会（教務委員会、入試委員会、駐車場委員会等々）の新メンバーによる始動、大学院生との研究プロジェクトの立案等で慌ただしくも新鮮な毎日である。年度初めの医局会では、今年度の努力目標の一つとして、外来、カンファレンス、回診でのPHSのマナーモード設定の徹底を提案した。「患者さまへの接遇」などと大上段に構える前に、診察や会議中にビービー音を鳴らして退席を繰り返すようなことは慎み、みんなで診療や議論に集中しようという基本的な提案である。医局でただ1人PHSも携帯電話も持っていない私からの提案では、今ひとつ説得力はないのだが、若者達からも概ね賛同が得られた。もう一つ、改めてハイテクの弊害に気付いたことは、診察場面でのコンピュータオーダリングの打ち込みである。前職場でも、精神科は処方と予約以外は手書きを死守していたが、現在は陪席の若い先生達がそれらの打ち込みも担当してくれるようになった。そうしてみると、かえって短時間の診察で患者さんや家族の訴えをきちんと把握することができ、こちらからのアドバイスも上手く伝わるようになり、紙カルテの記載も充実してきたようで、密かに喜んでいる。電子カルテの意義は十分に理解していても、患者さんに背を向けてキーボードを叩くのは未だに抵抗がある。病棟のナースセンターで、看護師が長時間コンピュータの前に釘付けになっていることにも違和感がある。本年2月号に、水上編集委員が本誌の紙媒体での投稿の良さを強調しておられるが、私も同感である。新たな技術を取り入れることは重要だが、良いものを知恵を絞って残してゆくことも大切である。技術の導入によって、我々の診療が貧しくなるのであれば、本末転倒である。

池田 学