

# エディトリアル

公益社団法人地域医療振興協会 顧問 北村 聖

我が国の医学教育は2000年以降、大きく改革され、6年間の学部教育と、2年間の臨床研修(いわゆる必修化初期臨床研修)、そしてその後の専門医研修(いわゆる後期研修)に分けられ、それぞれの段階で、地域医療を学ぶことになっている。学部教育では、主には座学で、地域医療とはなにかを学び、短期間とはいえ地域医療の現場で実習を行う。今は、学生時代から診療参加型臨床実習を行う方向にあるが、まだまだ見学型が多く壁は高い。

一方、必修初期臨床研修では1ヵ月以上の地域医療研修が義務付けられており、プログラムにより大きな差異があるものの、地域医療の現場に研修医が入って多くの体験をしている。今月号では、この初期臨床研修における「地域医療研修」に焦点を当てる。総論では、初期臨床研修制度に地域医療研修が取り入れられた背景と目的、そしてその変革の歴史について解説している。

各論では、制度として、地域医療研修の協力病院に求められることが解説されている。各診療科での研修と異なり、地域医療ではその現場での体験を重視するべきで、協力病院に求められる条件はそれほど厳しくはない。むしろ、指導医がどのように研修医を導くかが問われる。具体的には、日々の振り返り(reflection)を通じて、真の臨床力、応用力を高めることが重要と思われる。

さらに、初期臨床研修に先進的に取り組んできた組織の実際の例が紹介されている。そして研修医が地域医療研修で実際になにを学ぶのかを、地域実習に力を入れている各施設の指導医に執筆していただいた。

最後に研修医の評価とそのフィードバックについて解説。

全体を通して、研修医にとって知っておくべき内容であると同時に指導医にとっても参考となるものとなっている。

全体を通して、「そもそも、地域医療ってなんだ?」という疑問の答えが得られれば良いと思っている。労災病院は勤労者医療を行い、市民病院は生活者医療を行うと言われてもその違いがよく分からない。保険医療との対比で地域医療を見たほうが分かりやすい。大学病院などの大病院の活動は一部の高度先進医療を除くとほとんどが国民皆保険の保険医療の範囲である。すなわち、収入のほとんどはレセプトを介したもののみである。一方、地域医療は保険医療が大きな部分を占めるものの、乳児検診や学校医などの予防医学、健康増進など地域活動、さらに介護保険の部分や終末期医療などもその範囲である。住民が生まれ落ちてからこの世を旅立つまで全てに関与するのが地域医療と研修医諸君に身をもって体験してもらえれば素晴らしい研修だと思う。