

巻 頭 言

病院事業管理者 中 川 洋

仙台市立病院医学雑誌，第24巻には25論文が収録され，原著6編，症例報告11編，院内活動報告1編，コメディカルレポート7編，その他センター症例検討会記録4編と充実した内容になりました。日常診療に忙殺されながら，豊富な臨床経験をまとめ上げ，投稿された諸兄姉に敬意を表するとともに，多くの研修医・レジデント諸君が当誌の著者・共同研究者として記載されていることは喜びに耐えません。

インターン制度が廃止されて以来，長いタイムトンネルを抜け，新医師卒後臨床研修制度が始まりました。当院も新しい基準により管理型研修病院として再指定を受け，マッチングによる研修医公募を行い，5月から14名の研修医が必修化プログラムによるローテーション研修を開始します。卒後臨床研修はこれまで努力目標とされ，専門医指向の強い研修が行われてきました。総合的な診療能力獲得に問題があることなど早くから指摘はされていたものの，その改革にはずいぶん長い年月を要しました。大学病院を中心に行われてきた卒後臨床研修は，今後は市中の臨床研修指定病院が大きな役割を担うことになります。今回の臨床研修必修化は次世代を担う医師像を決定する程のインパクトがあり，我々は日本の医師教育における歴史的な転換点に巡り合わせていることを自覚すべきです。

制度上の問題はこれで解決したように見えます。しかし，一方で多くの課題が残され，さらに新たな問題が生まれてきたことも確かです。当院のような研修指定病院の多くは，日々の診療に追われる中で，指導医がますます多忙になってくることは必至です。また，マッチングシステムの導入により，地方の研修医は評判の良い都市圏の大病院や大学・関連施設に流れ込み，その結果，地域医療はこれまで以上に，担い手が少なくなるのではという危惧があります。大学医局制度の問題も噴出しており，卒後研修必修化の時期と重なったこともあり，地域医療はしばらくの間大きな混乱が避けられそうもありません。

プライマリーケア・全人的医療を目指した新研修制度の導入は大変重要なことであり，過渡的に起こるさまざまな問題を乗り越え，日本全体の医療水準が上がることにより，国民にも大きなメリットになることであると確信しています。医療者（大学，一般病院，学会等）も患者（国民）も新しい制度の成熟を長い目で見守る姿勢が大事であると考えます。

第23巻で約束しました疾病分類統計については，本誌上ではなく，病院事業概要に毎年掲載することにいたしました。病院全体，各科毎の詳細な入院統計であり，様々に活用されることを期待いたします。国際疾病分類（ICD 10）による疾病統計は診療の質を高め，病院間の比較を容易にし，診療報酬体系上も不可欠となってきます。昨年度から大学病院等全国82病院において，DPC（診断群分類）に基づく包括評価（定額払い）が導入されました。DPCコーディングには正確な疾病分類が不可欠です。2年後の診療報酬改定では急性期医療を目指す当院のような研修病院には確実に導入されると予想されています。DPCは単なる診療報酬制度の変更に留まらず，今までと異なる医療システムが始まることであり，今後診療情報管理部門の充実を図っていく必要があります。