

【第83回生涯教育講座】

夢と希望に満ちた地域医療人の育成
—地域医療教育への取り組み—くま くら しゅん いち
熊 倉 俊 一

キーワード：地域医療，地域医療教育，地域定着策

要 旨

島根大学医学部は、県内のへき地出身者を対象とした全国でもユニークな地域枠推薦入試を導入するとともに、医学部6年生全員を対象に島根県の45の地域基幹病院・診療所における地域医療実習を実施するなど、入学時の学生選抜から卒前卒後の地域医療教育の充実に努めている。また、文部科学省 Good Practice に「夢と使命感を持った地域医療人の育成」プログラムが採択され、医学生や研修医のみならず指導医の育成にも力を入れ、更に、「地域医療教育遠隔支援 e-ラーニングの開発」をも行っている。平成19年4月に新設された地域医療教育学講座及び平成20年4月に新たに設置された地域医療教育研修センターを核として、地域医療機関や行政とも連携し、夢と希望をもって地域医療へ貢献する医師の養成に努めている。

はじめに

島根医科大学が設立されて、三十余年の月日が経った。この間、約2,600名の卒業生が巣立ち、そのうちの約700名が島根県内に定着して地域医療を担っている。しかしながら、現在、島根県は、他県にも増して医師不足の危機に直面しており、特に、出雲、松江を除く地域の医療機関における勤務医不足は深刻である。この状況は、平成16年

度から始まった新臨床研修制度の導入によって拍車がかかった。これに対して、県内で唯一の医師養成機関である島根大学医学部は、県内のへき地出身者を対象とした全国でもユニークな地域枠推薦入試を導入するとともに、医学生、若手医師に地域医療に夢や希望を抱いてもらえるよう卒前卒後の地域医療教育の充実に努めている。ここでは、夢と希望に満ちた地域医療人育成のための島根大学医学部及び地域医療教育学講座の取り組みについて概説する。

Shunichi KUMAKURA

島根大学医学部地域医療教育学講座
医学部附属病院地域医療教育研修センター
連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1

日本版 WWAMI プログラム

平成17年度の文部科学省 Good Practice 「地域

医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム」に本学附属病院の地域医療教育プログラム「夢と使命感を持った地域医療人の育成」が採択された¹⁾。本プログラムは、島根県におけるへき地医療を担う地域医療人育成を目指す取り組みであり、別名「日本版 WWAMI プログラム」と呼んでいる。WWAMI プログラム²⁾とは、地域医療において優れた実績をもった米国ワシントン大学の地域医療人育成プログラムで、医学部のある Washington 州と医学部のない Wyoming, Alaska, Montana, Idaho 州との協力で成り立っている。WWAMI はそれらの州の頭文字をとったものがある。各州からは決められた人数の学生がいわば地域枠として毎年入学する。この地域枠の定員は70名程度であり、各州から奨学金が払われている。しかし、この奨学金は、へき地での就業義務などの返還免除の条件を規定しておらず、卒業後は学生の意志で地元ないしはへき地にて地域医療を行っている。WWAMI プログラムは、すでに30年以上の実績があり、実に60%以上の卒業生が地元に残って地域の医療に貢献している。また、

卒業生の50%はプライマリ・ケアを選択しており、プライマリ・ケア・スクールとして全米ランキング No 1 に表彰されている。「夢と使命感を持った地域医療人の育成」では、指導医をワシントン大学など WWAMI の拠点へ派遣してプログラム担当者から教育のノウハウや問題点の概要を学び、指導医の意識改革を図るとともに、研修医や医学生も同行させて地域医療へ夢と使命感を持たせることを目的とした。また、地域医療及び家庭医療で定評のあるコロラド大学、コロラドのセント・ジョセフ病院、セントルイス、そしてメルボルン大学、ハワイ大学への視察体験研修も企画した。その結果、県や出雲市の協力のもと3年間で総勢147名(のべ数)が参加した(図1, 2)。参加者には、地域医療機関の指導医も含まれている。

表1に、参加者の感想の一部を示す。医学生や指導医の熱意、教育システム、大学と関連病院あるいは地域との連携など、本学あるいは日本の医学教育が改善すべき点を見いだすことができたと考えられる。

一方、WWAMI プログラムの成功の秘訣とし

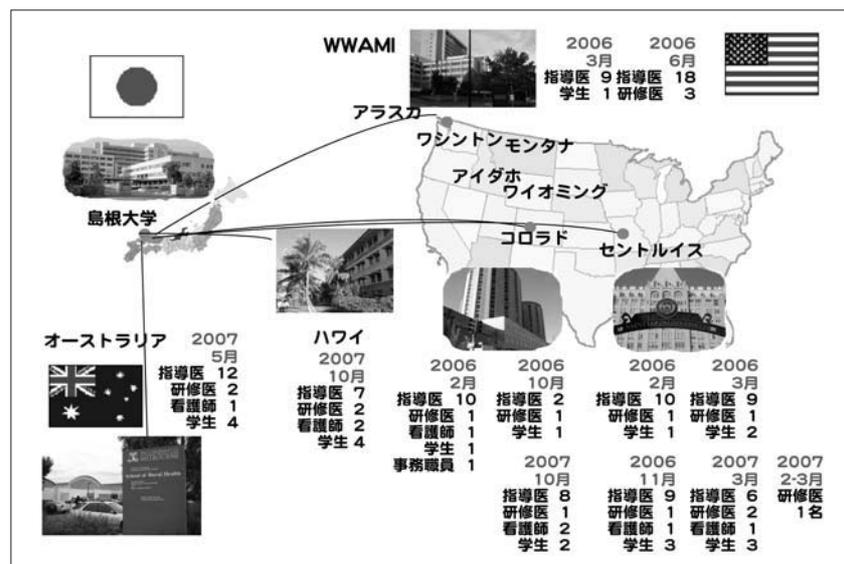


図1. 日本版 WWAMI プログラム 3年間の実績

て、地域に愛着・愛情のある者の発掘と選抜、入学後の地域に密着した実践的実習の実施、及び地域と大学・都市部と結ぶ通信システムの構築を行っていることを伺った。これらのことは、本学が目指している内容であり、この点より本学の取り組みを、日本版 WWAMI プログラムと呼んで

いる。

参加者の帰国後は、ファカルティ・デベロップメントや地域の住民を対象にした地域医療教育シンポジウムなどを開催し、得られたものを大学・地域医療機関・行政・住民の全体で共有するとともに、積極的に意見交換を行い、明日の島根の地



図2. 日本版 WWAMI プログラム 海外での地域医療視察体験研修

表1. 日本版 WWAMI プログラム 参加者報告書からの抜粋

- 地域を基盤にした実践的な臨床教育が行われていた
- 教官の教育・指導に対する情熱が印象的であった
- 教育システムのコーディネイトに大幅な時間と労力を割いて次世代の医師を育成する意気込みが感じられた。
- EBMに基づいた指導が行われていました。レジデントの教育では、良かった点をほめながら指導を繰り返していかなければモチベーションを高めることができないとのことで、これは洋の東西を問わないようです
- 学生は2年間の病棟実習があります。彼らは、医療チームの一員として実習を行っていました。採血などの手技は勿論、検査のオーダーや今後の治療計画なども考えて、主治医の意見を仰ぐ。勿論、実際に決定するのは医師ですが、学生であってもここまでできるのかと思いました。この点が、非常に異なっていたと思います。
- 研修医が学生の面倒を見ると言う場面もあり、すぐ上の存在が面倒を見ることで、実習もしやすいという効果もあるのではないのでしょうか？
- アメリカでは時間に対する考えが大きく日本とは違います。決められた時間で、必要なことを話し合う、という考えが浸透しており、カンファレンスにせよ、講義にせよ、ほとんど時間が守られています。良くも悪くも、自分の勤務時間が終われば帰る。
- 大学だけでなく関連病院、地域住民(患者)を含めたコミュニティ全体で地域を守る医療人を養成する姿勢を感じた
- 学生は、地域への愛着心、誇りをもっていた
- 医師の地域の生活をエンジョイしながら働く姿が伺われた
- アメリカの家庭医学は1960年代の後半より始まったこともあり、大学から地域まで隔々に浸透している印象を受けた。
- 家庭医学、地域医療を学ぶシステムが導入されており、我が国との違いを実感した
- 家庭医学を選択した理由を尋ねたところ、最先端の医学から離れるのは寂しい気持ちがあるが、本当に困っている人々を救えることに喜びを感じるからとのことでした。

域医療の充実につながるように努めてきた。

地域医療教育遠隔支援

e-ラーニングの開発

島根県は、東から西の端までの距離が230 kmにも及び、中山間地が多く、隠岐という離島を有している。よって、本県における地域医療及び地域医療教育の充実には、へき地をへき地と感じさせない情報通信ネットワークの構築が重要となる。日本版 WWAMI プログラムにおいて、光ファイバーと無線回線を用いた高精細遠隔診療教育システムの導入を進め、現在このシステムを導入した数カ所の中山間地病院・診療所と大学間にて早朝セミナー、ネットカンファレンスの同時開催や高精細画像転送機能を活用した皮膚科専門医による遠隔診断教育などを実施している。その間、地域医療教育の充実を図るための本学の取り組みである「地域医療教育遠隔支援 e-ラーニングの開発—地域医療病院・保健福祉施設実習における医学・看護学統合型 e-ラーニングシステムの構築—」が平成18年度文部科学省 Good Practice「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」に採択された³⁾。本取り組みは、離島や中山間地などのへき地を含む県内の地域医療病院や保健福祉施設と大学との間の双方向通信を活用した医学・看護学統合型 e-ラーニングの教育モデルを構築するもので、これによって地域によるギャップを感じさせない教育効果を実現させ、地域医療教育を効率的かつ魅力あるものにすることを目指している。現在、コンテンツ作成を含め精力的に推進していることころであり、本年7月には、第5回日本 e-Learning 大賞 (e-Learning WORLD 2008 実行委員会, 日本工業新聞社 主催) の審査委員特別賞を受賞した。

地域枠推薦と緊急医師確保対策 による学生選抜

将来の医師の地域定着を考えると、地域に愛着をもった人材を発掘・選抜し、入学後も、地域に対する愛着や情熱を持ち続けるよう育ててゆくことが望ましい。この点を考慮して、本学では、平成18年度から特別選抜として地域枠推薦による入学を始めている。対象は島根県のへき地出身者である。出身地の地域医療に貢献する強い意志を確認するために、事前に地元の医療機関での体験実習を行って医療機関に評価をして頂くとともに、市町村長さんの面接を受けコメントを頂いている。これらを参考に、大学で選抜している。地域枠推薦入試による入学者は、平成18年度は6人で、翌年から10人に増やした。また、平成19年度よりは、学士入学にも3名以内の定員で地域枠推薦入試を導入している。従って、現在、13人が地域枠推薦で入学することになる。この制度で入学する学生には、県が奨学金制度を用意しているが、奨学金を借りるか借りないかは本人の意志次第である。奨学金を借りた場合は、借りた期間の3倍の期間のうち、借りた期間と同年間を島根で働き、そのうちの半分の期間はへき地で働くことが返還免除の条件である。例えば6年間借りた場合は、医学部を卒業後18年間のうち、6年間を島根県で働き、このうちの3年はへき地で働くことになる。

一方、昨年、国の施策で緊急医師確保対策が講じられ、県あたり5名の医師養成数の増加が認められた。この場合は、奨学金を借りることが前提となり、返済免除の条件として卒後の一定期間、地域医療に貢献することになる。つまり、奨学金制度を活用し、地域医療の担い手を養成することが国の狙いである。

本学の緊急医師確保対策による選抜試験の対象者は、出身地は問わないことにした。受験者は、将来、島根の地域医療に貢献する意志のあることを確認するため、事前に医療機関で実習を行い、適正評価を受ける。県の担当者にも面接を実施して頂く。奨学金は、地域枠推薦の場合より若干高い金額に設定してあり、返済免除の条件も異なる。貸与期間の、例えば6年間借りたらその倍の12年間のうち9年間は島根県の地域医療に貢献し、初期研修は、島根大学の研修プログラムで実施する。しかし、返済免除のための就業期間にかかわらず島根の地域医療に貢献してもらおうというのが本学の意図とするところである。

地域枠推薦と来年度から始まる緊急医師確保対

策による選抜によって、毎年18名の将来島根県の地域医療に貢献する志の強い医学生が入学することになった。また、来年度からは、更に5名入学定員が増える予定である。彼らが、入学後も動機付けを高く持って、卒業後の将来、しっかりと島根県の地域の医療を支えてくれることが多いに期待される。そのためにも、入学後の早期から地域医療へ対する動機付けを保つための教育が重要である。

図3には、地域枠推薦と緊急医師確保対策による選抜の違いを、表2には、地域枠推薦と緊急医師確保対策による入学者の入学後の経時的推移を示した。

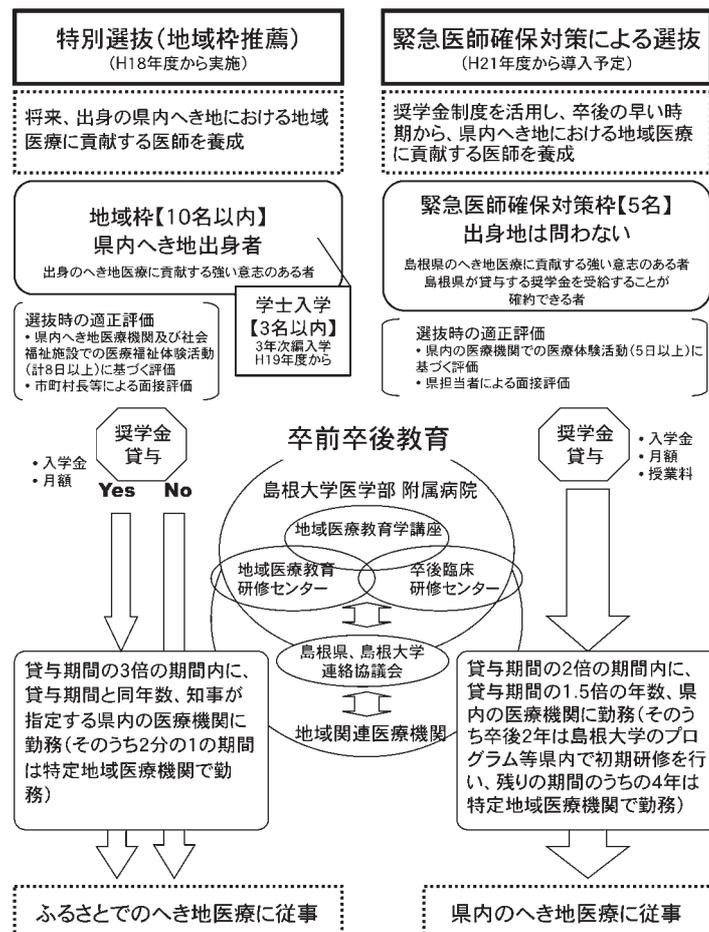


図3. 地域枠推薦と緊急医師確保対策による選抜の違い

表2. 地域枠推薦・緊急医師確保策入学生の年次推移予測
平成21年度からは、緊急医師確保策入学者数を含む

□□大学医学部医学科地域枠推薦入学生 年次推移予測

地域枠推薦入学生 年次推移予測

	8年	H 9年	H 年	H 年	H 年	H 3年	H 4年	H 5年	H 6年	H 7年	H 8年	H 9年
後期研修医5年目												3
後期研修医4年目											3	9
後期研修医3年目										3	9	3
後期研修医 年目									3	9	3	3
後期研修医 年目								3	9	3	3	8
初期研修医 年目							3	9	3	3	8	8
初期研修医 年目						3	9	3	3	8	8	8
6年生					3	9	3	3	8	8	8	8
5年生				3	9	3	3	8	8	8	8	8
4年生			3	9	3	3	8	8	8	8	8	8
3年生		3	9	3	3	8	8	8	8	8	8	8
2年生		6			5	5	5	5	5	5	5	5
1年生	6			5	5	5	5	5	5	5	5	5
合計	6	9	3	5	68	86	4		4	58	76	94

卒前の地域医療教育

本学では、入学後の早期から地域に接し、地域を肌で感じて、地域医療に対する動機付けを持つためのプログラムを工夫している。1年時の医療福祉現場での体験実習、3年時の環境保健実習での地域体験、全学年を通して実施する夏季・春季地域医療実習、そして、5年、6年時の臨床実習における地域医療実習などである。5年時の地域医療実習は、平成14年度より出雲市乙立町にある出雲市国民健康保険乙立里家診療所を拠点に実施している（図4）。大学病院では学ぶことが難しいプライマリ・ケアや家庭医療を体験することができるため学生からは好評であり、地域医療に対

する動機付けに役立っている（表3）。なお、今年度からは、乙立診療所以外の診療所・医院のご協力を得て、5年生の地域医療実習を行っている。6年時は、島根県立中央病院での臨床実習に加えて、平成18年度から出雲市・松江市以外の県内の



図4. 出雲市国民健康保険乙立里家診療所

表3. 乙立里家診療所での地域医療実習 学生の感想（抜粋）

- プライマリケアの実態を見学でき勉強になった。
- 大学病院ではあまりみないcommon diseaseが多く、勉強になりました。
- 慢性疾患のフォローの仕方を診ることができた。
- どんな疾患にも対応しなければならぬ難しさを感じました。
- 医大よりも患者さんとの話す時間が長く、色々な情報を得られるのがよいと思う。
- 大学ではなかなか出来ない手技を学ぶ事ができて良かった。
- 地域に密着しており、この地域における診療所の役割は大きいと思った。
- 小さな診療所でも雰囲気すごくよく、患者さんもしっかり疑問を先生に投げかけたり話し合っていて良かった。患者さんの安心した顔が印象的だった。
- 初めて往診に行ったが地域医療にも興味を持った。
- 大学とは違った雰囲気で地域の医療を肌で感じました。

45の医療機関の先生方のご協力を得て、地域医療実習を行っている。学生は3週間、泊り込みで地域に行き実習を行っている(図5)。このように多くの医療機関にご協力を得て地域医療実習を行っている大学は全国どこにもない。この地域医療実習を行った学生の感想の一部を表4に示す。

学生は、地域で一生懸命に住民の方々の為に尽くしておられる先生方の姿をみて、自分のロールモデルを描いており、将来がとても期待できる。自らが実際に地域へ出て、地域医療を肌で触れる地域医療実習は、地域医療に対する動機付けの向上に大変役に立っている。地域医療実習を担当する

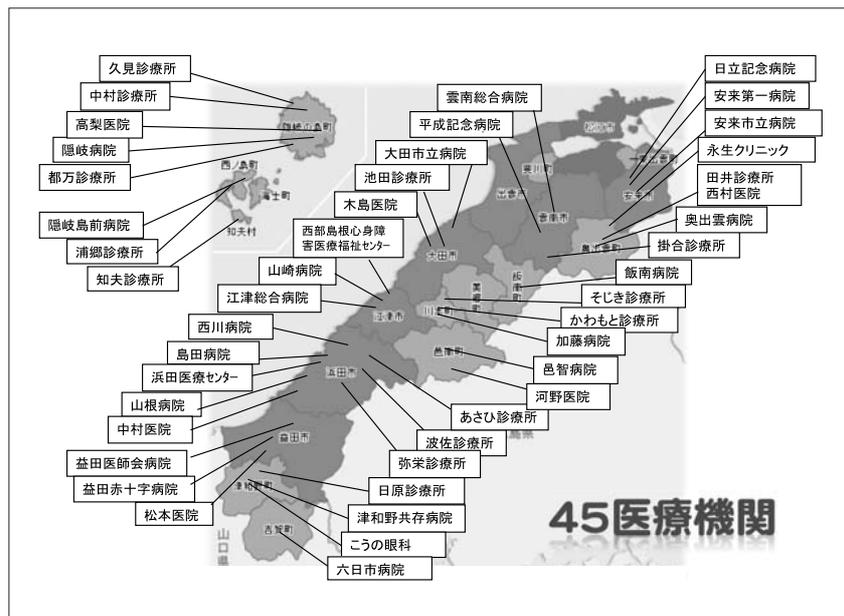


図5. 地域医療実習(6年時)

表4. 地域医療実習での学生の感想(抜粋)

- この病院のように地域密着型の病院があることで、地元の方も安心して医療が受けられるし、毎日が健やかに暮らせるのだと思います。将来私も〇〇先生のように地域に、島根県民に貢献できる医師になりたい。
- 先生がのびのびと診察をしている様子は印象的だった。気負いすぎずに肩の力を抜いて地域医療をやっている先生の姿は僕の医師の理想像に近い。
- 地域でがんばっておられる優秀な先生方を目の当たりにして将来は自分も地域に貢献したいと感じた。地域医療は、先端医療に対する反対語のような□□□□があるが、先端医療が病気を中心に考えた上での概念であるのに対し真の地域医療は病気中心ではなく地域住民の健康を中心と考えた概念であると思われた。…地域住民を守る地域医療に対する興味がますます高まった。
- 健康教室や往診、外来などを見せていただくうちに医師と患者、医療スタッフと患者との間に濃密な信頼関係があることに気づいた。もちろん、人口の少ない島だからこそ可能であることなのかもしれないが、患者さんの病状のみならず、家族背景、生活環境なども含めて全人的な医療を提供することに成功している気がした。地域特性もあるので、限界もあるし困難なこともあるだろうが、目指すべき理想的な医師患者関係はこういう関係なのではないかと思った。こういう関係ならば、今の世の中のように、何かあったらすぐに医療訴訟になるという風潮もなくなるのではないだろうかと思う。
- 患者さんにとってのよりよい医療の在り方を、医療関係者全員で日々考えておられるのを見て、とても感動しました。医療とはこうあるべきだ!と感じました。
- 地域医療は、決して使命感だけではできない。〇〇院長らの実に楽しんで仕事しておられる様はとても新鮮で、「地域で生きる」ことを楽しむ姿勢こそが地域医療にだいじなのだと感じた。

地域医療教育学講座としては、医学生に地域医療に対する夢や希望を持ってもらえるよう、更に地域医療実習を充実させる必要があると考えている。

**卒後の地域医療教育と大学病院連携型
高度医療人養成推進事業**

初期臨床研修プログラムにおいては、今年度から希望により地域医療機関での8ヶ月間の研修が可能となった。また、後期研修においては、地域の医療機関と連携して、総合医・家庭医養成コースも構築した。更に、今年度から新たに「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」が始まった。本事業は、文部科学省が全国に公募したもので、複数の大学病院が連携・協力し、それぞれの得意分野による相互補完を図り、各病院（地域における関連医療機関を含む。）を循環しながら修練や幅広い経験を積むことができる医師キャリア形成システムを構築するとともに、大学病院の若手医師に多様なキャリアパスを明確に示すことにより、若手医師が将来に希望を持ちながら安心して研修に専念でき、国民の要請に応えられる質の高い専門医や臨床研究者の養成に資するとともに研修中及び研修修了後により多くの医師が地域医療に貢

- ❖ 複数の大学病院が**連携、得意分野の相互補完**
- ❖ 関連医療機関を含む各病院を**循環しながら修練**できるキャリア形成システム

- ❖ 質の高い **①専門医、②臨床研究者** 養成
- ❖ **家庭医・総合医** 養成

- ★ **大学病院の機能強化**
- ★ **地域医療へ貢献**

図6. 大学病院連携型高度医療人養成推進事業

献することを目的としたものである（図6）。本学では、神戸大学・鳥取大学・兵庫医科大学と連携し、本学が申請した「山陰と阪神を結ぶ医療人養成プログラム —地域医療と高度先進医療の融合による新たな教育システムの構築—」及び東京医科歯科大学が申請し、本学、秋田大学が連携する「都会と地方の協調連携による高度医療人養成—「付加価値」を身につけるテーラーメイド研修—」の2つのプログラムが文部科学省の非常に高い評価で採択された⁴⁾（図7-10）。2つのプログラムは、いずれも、魅力的な専門医、臨床研究者コースを策定・実施することで大学病院専門医



図7. 山陰と阪神を結ぶ医療人養成プログラム



図8. 都会と地方の協調連携による高度医療人養成



図9. コースの例 (4大連携)



図10. コースの例 (3大連携)

研修者・臨床研究者の増加を図り、もって、大学病院の機能を強化し、また、地域の関連医療機関にも専門研修医が循環することで地域医療の活性化を促進し、質の高い専門医、臨床研究者を養成するものである。本事業においては、家庭医・総合医の養成にも力を入れており、島根県下の医療機関を循環してスキルアップするコースを構築している。

この事業により、大学の壁を超えた人材交流が始まった。連携する大学やその関連医療機関での後期研修または臨床研究が可能になり、本学からは連携する他大学・医療機関に研修や研究を行うために研修医が一定期間出向し、逆に、都会の大学やその他の連携大学からは研修医が本学や県下の関連施設に来ることになる。このシステムが有効に働けば、地域の医療機関にも若い人材が循環し、地域医療に貢献できる。

生涯教育

地域医療における生涯教育は、地域で働く医師が、疲弊しないで夢と希望をもって地域医療に取り組めるようキャリアデザインを構築することが重要である。そのためには、大学だけでなく、地

域の医療機関、行政との連携を強くし、医師がスキルアップできるような仕組みを考えてゆかないといけない。図11にその概念を示した。地域の診療所や病院で勤務医として働いた後、希望により一定期間大学あるいは都市部の病院等で自分自身のトレーニングを行い、そしてまた地域に帰ってきて地域に貢献する、といった構想である。つまり、地域で働く医師自身もスキルアップしながら疲弊しないで働ける環境を整備することが肝要と思われる。

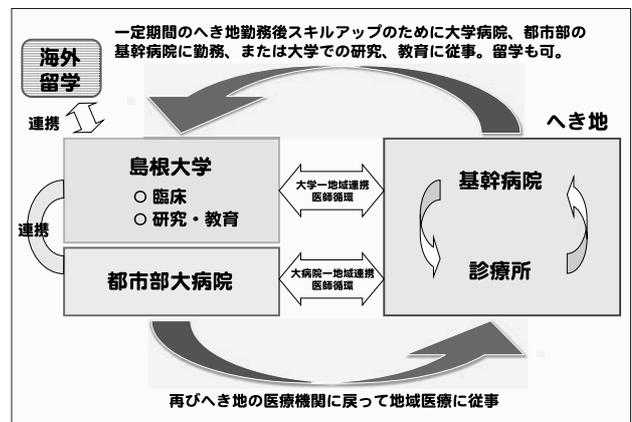


図11. 生涯教育 長く地域医療に関わるためのキャリアデザイン

地域医療教育シンポジウム

地域医療は、地域に暮らす住民のためのものである。地域医療の崩壊が叫ばれているなか、住民と大学、地域医療機関、行政の協働のシンポジウムを開催してきた。いわば、住民参加型のシンポジウムである。現在まで、6回実施しており(表5)、今年度は10月に隠岐にて開催した。

地域医療教育研修センター

地域医療教育研修センターは、地域に貢献できる医師を養成するために本年4月に島根大学医学部附属病院に開設された⁵⁾。本センターでは県内の病院、診療所、保健所、自治体などと連携、協力し各種セミナー、医療実習など開催し、研修医・医学生の皆さんに地域医療に対して夢と希望を持ってもらうことを主な業務としている。

表5. 地域医療教育シンポジウムの開催実績

「地域医療教育シンポジウム」の実施一覧

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回
開催日	平成16年10月11日	平成17年1月23日	平成17年5月29日	平成17年12月4日	平成19年1月14日	平成19年9月16日	平成20年10月25日
開催場所	津和野町 「町民体育館」	出雲市 「ビッグハート出雲」	雲南市 「チェリヴァホール」	邑南町 「健康センター」	大田市 「あすてらすばる」	浜田市 「いわみーる」	隠岐の島町 「隠岐島文化会館」
テーマ	みんなで育てよう！島根の赤ひげ	生き過ぎて生命輝け！島根の地域医療	自然あふれる共生のまらづくり！島根の地域医療	過疎地域における人間尊厳の医療を求めて！島根の地域医療	育てよう、赤ひげの心を持った医師を！	育てよう、赤ひげの心を持った医師を！	育てよう、赤ひげの心を持った医師を！

表6. 地域医療教育研修センターの業務 県からの委託事業

〇根県内 若手医師育成・定着対策事業計画(平成20年度)

事業名	目的・方法など	対象者	催時期・場所
初期・後期臨床研修プログラムセミナー	初期・後期臨床研修プログラムをより充実させ 力的なプログラムにするため 検討及び支援としてセミナーを 催する	<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床研修病 等管理者 ● 研修実施責任者 ● プログラム責任者 ● 指導医 ● 臨床研修担当者 	平成20年7月19日(土)15:00～ 〇根大学医学部臨床講義棟 小講堂
若手医師ステップアップ研修及び意見交換会	県内で研修中 初期・後期研修医などが一堂に会し、若手医師に参考となる講演会等及び意見交換会を行い、県内研修医 研修環境全般 レベルアップを目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ● 初期臨床研修医 ● 後期臨床研修医 ● 指導者 ● 臨床研修担当者 	平成20年11月～12月 予定
〇根県臨床研修医指導講習会	厚生労働省 定める「医師 臨床研修に係る指導医講習会 開催指 引」に基づき開催し、県内臨床研修病院等 指導医 レベルアップを図るとともに研修指導体制 整備充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修実施責任者 ● プログラム責任者 ● 指導医 	平成20年11月22日(土)～11月24日(月) 〇根大学医学部看護学科棟
地域医療セミナー&夏季・春季実習	地域医療へ 興味 心を持続的に持ってもらうことを目指しセミナー・実習を開催する。	● 医学生	平成20年8月 平成21年3月
初期・後期臨床研修ガイダンス	県内 臨床研修病院における初期・後期臨床研修プログラムなど 全体及び個別説明を行い、各臨床研修病院 研修内容等 アピールを行う。	<ul style="list-style-type: none"> ● 医学生 ● 初期臨床研修医 ● 後期臨床研修医 	平成21年2月～3月
〇根県臨床研修病院連絡会議	県内臨床研修病院 管理者及び研修実施責任者が一堂に会し、地域医療研修体制及び臨床研修全般について協議等を行い、連携を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床研修病院等管理者 ● 研修実施責任者 ● プログラム責任者 ● 指導医 ● 臨床研修担当者 	平成21年2月～3月
地域医療教育連絡会	〇根大学医学部医学科6年生が行う3週 地域医療実習 受け入れ病院と情報交換会を開催して、地域医療病院実習を更に充実させる。	● 〇根大学医学部学務課 教育改 教務室	年度内6回開催

※上記事業内容については、〇根大学が〇根県から 委託事業として行うも であり、〇根県 協力 もと実施する。

本センター設立に際して、県から地域定着のための事業が委託された (表6)。これらは、卒後臨床研修センターの協力のもと、本センターが主体となり実施しており、将来島根で活躍してもらえる若手医師の定着を促進させることが狙いである。

おわりに

島根大学医学部及び地域医療教育学講座の地域医療教育の取り組みについて概説した。医学生や

若手医師には、医師を目指したときの純粋な動機を忘れないで、夢と希望をもって未来を切り開くことを切望している。医学生や若手医師の夢、希望がかなうように援助することが大学の大きな使命である。

また、創設1年が経過した地域医療教育学講座では、教育の充実に加え、今後は、地域の特性を生かした疫学及び分子生物学的研究を行い、世界に発進すべく研究成果をあげるように努力したい。

文 献

- 1) <http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/chiikiiryoujin/>
- 2) <http://uwmedicine.washington.edu/Education/WWAMI/>
- 3) http://www.med.shimane-u.ac.jp/e_learning/
- 4) <http://www.med.shimane-u.ac.jp/koudoiryoujin/>
- 5) <http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/cefrm/>