

数増加を将来地域で勤務することが確実ない  
いわゆる「地域枠」の医学生としたことは賢明  
な方策だと思われる。

(イ)以前から「地域枠」を採用していた県の  
定員を合わせると平成 20 年度で 300 人以上  
となり、これは医学部入学定員の 4 %以上を  
占める。

(ウ)合わせて多くの県で修学資金貸与と地域  
での勤務を条件とした返還免除制度を採用し  
ているため、想定通りに地域で働く医師の養  
成が進めば、地域の医師不足解消に大きな役  
割を果たすものと思われる。

(エ)しかし、現在各県が採用している方策の  
原点といえる長崎県離島医療圏組合による就  
学生制度と自治医科大学によるへき地勤務義  
務制度をみると、単に契約すれば地域勤務医  
師が増えるというものではなく、卒前教育に  
おける地域医療体験実習等の工夫と卒後初期  
の研修における他科ローテーション研修、および  
地域勤務中の適切な研修の実施やローテー  
トの工夫等がなければ、簡単に地域勤務医師が  
離脱していくことになりかねないことは容易  
に想像できる。

(オ)今回アンケート内容に卒後地域で勤務す  
る医師を増やすための方策を入れたのは、入  
学早期から上記の施策が必要と思われる中、  
320 人のうちどれだけが地域医療へのモチベ  
ーションを維持できる環境にいるのかを知る  
ためであった。

(カ)その結果、約半数の県のみで施策が検討  
されているということがわかり、このままでは  
せっかく地域医療への意欲を持って入学した  
地域枠医学生が将来脱落する可能性がある  
ことが危惧される。

(キ)今後はこの点に注意し、いろいろな方策  
を早い段階でとっていくことが必要だと思わ  
れる。

## H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

表1 卒業後、地域に定着してもらうための方策

都道府県名	対策
北海道	9年の義務中に4年の研修(初期2年、専門2年)を行う
福島県	福島県立医大が医療人育成・支援センターを設置
神奈川県	臨床研修後3年間の専門研修→4年間の地域医療実践コース
山梨県	山梨大学に地域医療学講座を新設
和歌山県	和歌山県立医大で「地域医療を担う医師を養成するプログラム」を策定実施
鳥取県	地域医療体験研修を実施
島根県	卒前に地域医療実習に参加
愛媛県	地域医療実習の実施
香川県	香川大附属病院で地域密着型の研修プログラムを実施、卒前カリキュラムで地域医療への関心を高める工夫を行う(学外医療機関との連携、県・医学教育センター・卒後臨床研修センターの協力など)
佐賀県	佐賀大臨床研修プログラムでへき地診療所研修を行う
長崎県	1年:地域・総合・離島医療ゼミ 5年:離島医療・保健実習(必修) 6年:離島中核病院で高次臨床実習(必修)
大分県	地域医療実習・地域医療講座開設(予定)
宮崎県	夏期へき地臨床実習体験事業に参加(任意) 高校生に対して地元国立大学への進学説明時協力を依頼
鹿児島県	臨床研修後、希望により実務研修を実施

図1 地域枠を実施している都道府県

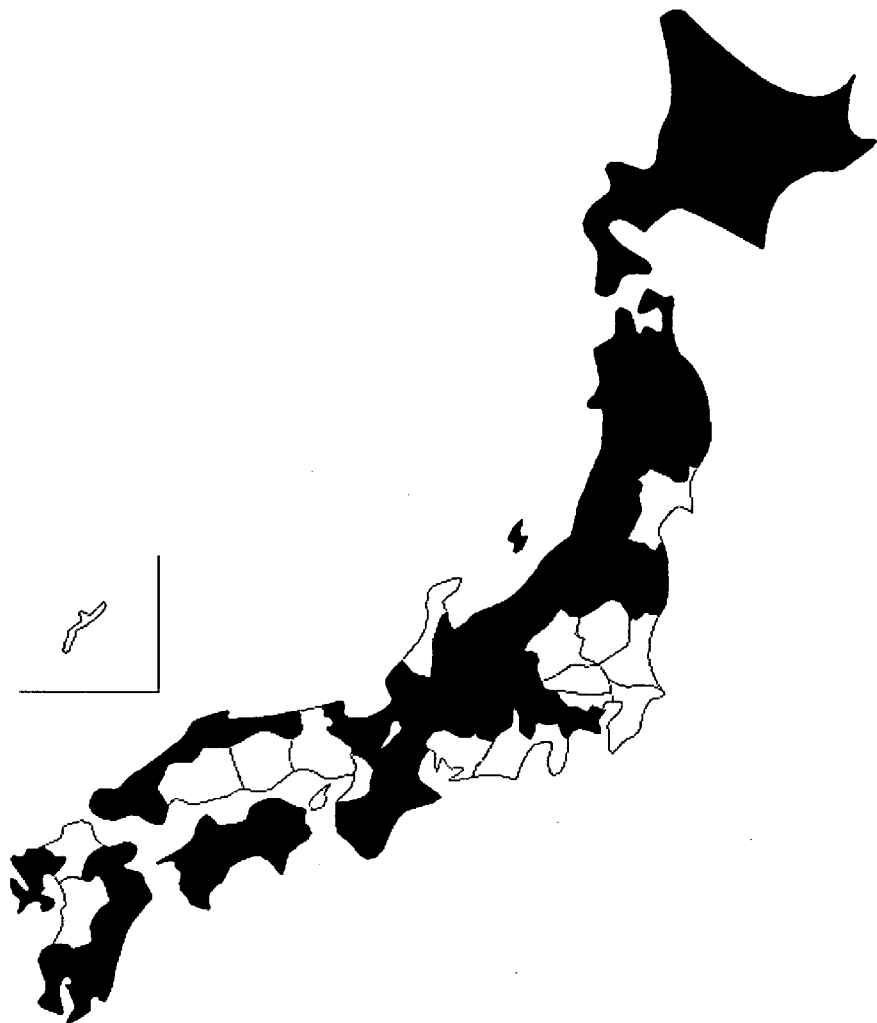


図2 募集人数

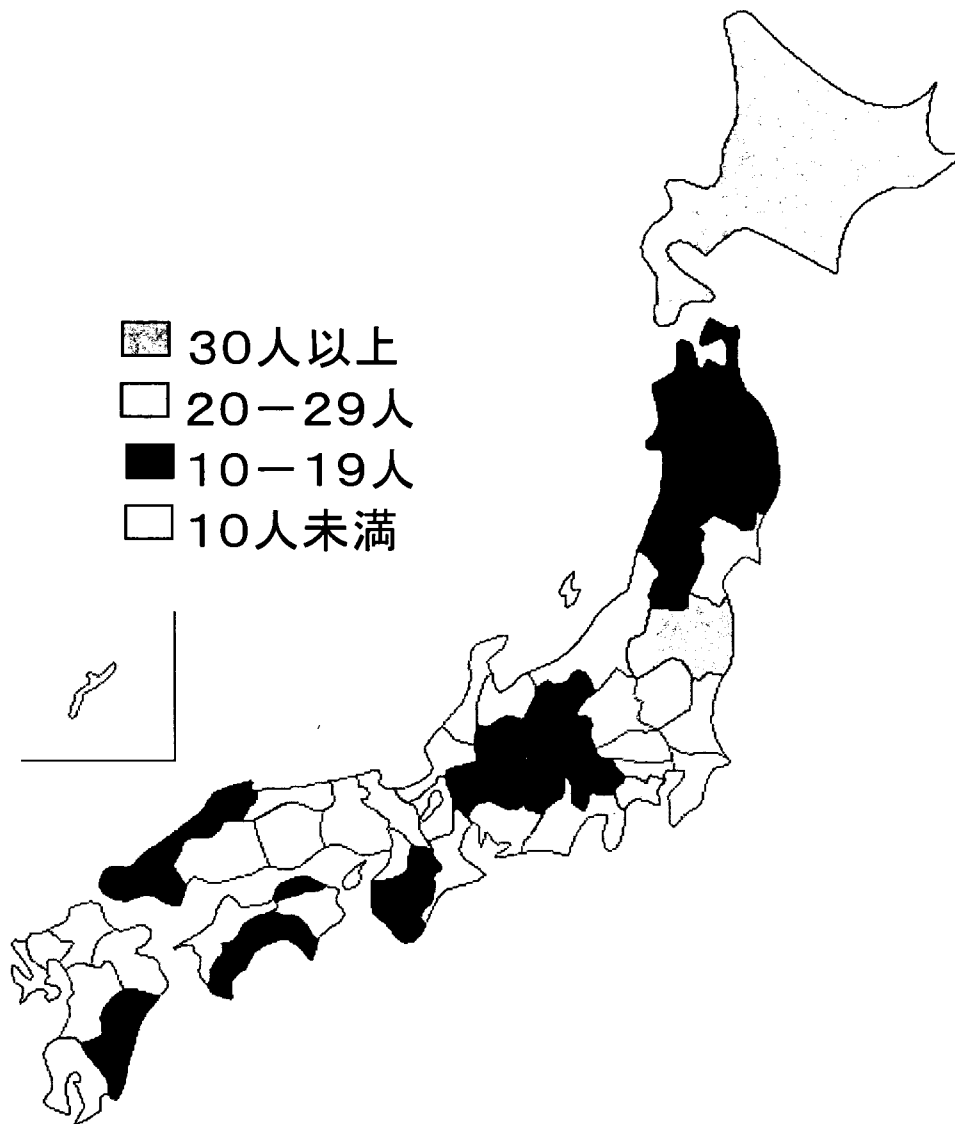
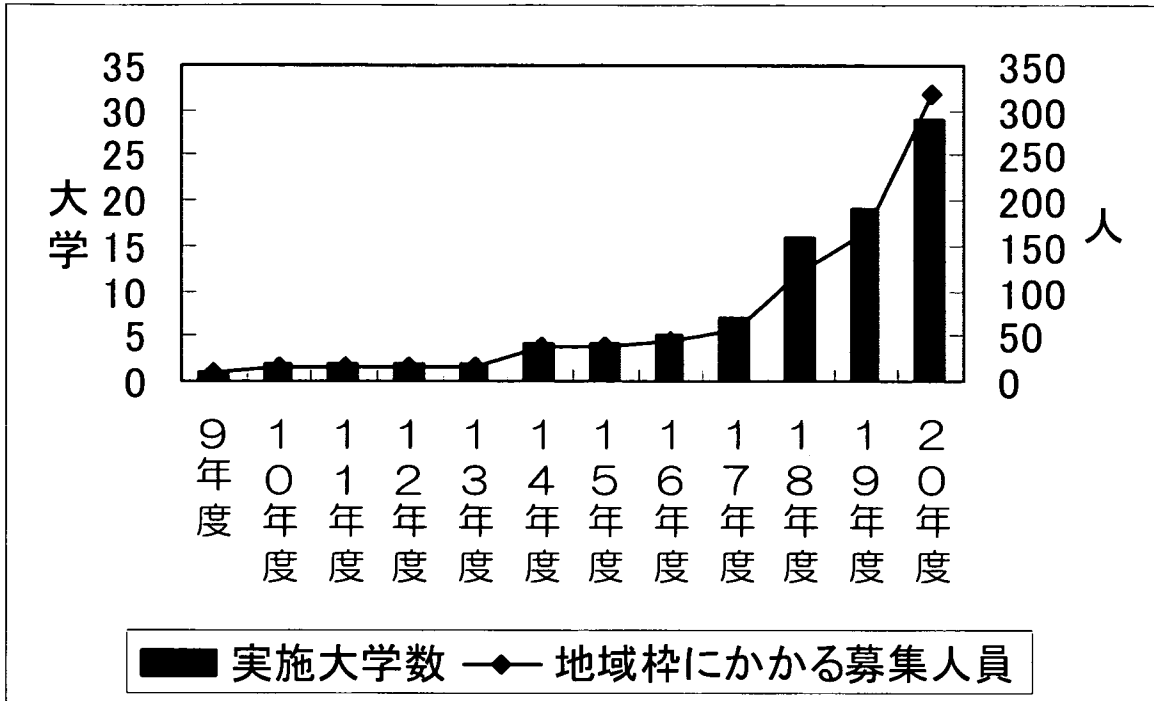


図3 地域枠実施の年次推移



研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
厚生労働省医療安全・医療技術評価総合研究事業「持続可能なへき地等における保健医療を実現する方策に関する研究」班	書籍名に同じ	厚生労働省医療安全・医療技術評価総合研究事業「持続可能なへき地等における保健医療を実現する方策に関する研究」班	へき地・離島の保健医療のあるべき姿(平成19年度版)	編集協力 鈴木印刷	栃木	2008	88

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
今道英秋、鈴木正之	へき地・離島診療所における救急医療の実態とその課題	日本臨床救急医学会雑誌	Vol. 10 2007	560- 568	2007
今道英秋、鈴木正之	「へき地・離島医療マニュアル」の編集にあたって	へき地離島救急医療研究会会誌	Vol. 8 2007	11-18	2007
今道英秋、鈴木正之	「へき地・離島医療マニュアル」の有用性	へき地離島救急医療研究会会誌	投稿中	投稿中	2008