

# 医学部 ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

## 島医者・山医者・里医者育成プロジェクト

金城 紀与史 医学教育企画室(ポストコロナ事業)特命教授

### 1.総合診療能力

離島や僻地の医療機関では大病院のように色々な専門科が必ずしも揃わないこともあります。小規模な離島では診療所に医師一人、看護師一人、事務員一人という体制のところもあります。患者さんの話を聞いて診断をつけ、自分で対応できる範疇であれば治療し、専門家に紹介したほうがよい場合には適切に紹介する必要があります。陸続きではない分、まず最初にみるという、守備範囲の広さが期待されるのです。

### 2.緊急性の判断

場合によっては、重症な患者さんを緊急で搬送しなければいけないこともあります。CT検査などがない状況でも、患者さんの状態を見て判断します。病歴と診察(たとえば血圧や脈拍、意識状態など)が判断材料として最も重要であり、基本的な診察能力をきちんと身につける必要があります。

### 3.多職種との協働

地域医療の現場では、様々な人々が地域の情報を教えてくれます。その地域のエキスパートである彼らと協働します。訪問診療や、学校や高齢者施設に出向いて健康増進や予防について働きかけるのも重要な仕事です。顔の見えるコミュニティで、個々の患者さんの生活に密着した医療を実践することができるのが地域医療の醍醐味です。

### 4.琉球大学の地域医療教育

令和4年度から琉球大学は文部科学省の「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の補助を受けて新しいカリキュラムが始まりました。地域医療コースの学生は、1～3年生で地域医療に求められる総合力、多職種との協働をテーマとした授業があります。高学年になると、実際に北部や離島で臨床実習することで、地域医療の実践を学びます。佐賀大学とも連携して教育を充実させます。「島医者・山医者・里医者」の魅力を伝えることで、沖縄県の地域医療に貢献する次世代の若者が増えることを期待しています。



プライマリケア演習

地域医療コースの学生が胸の診察をエコーの助けを得ながら学んでいます。



ハワイ大学Berg先生らによるシミュレーション教育ワークショップ  
本場ハワイ大学教員により英語でシミュレーションを体験してもらいました。