

「未来医療研究人材養成拠点形成事業」における工程表

申請担当大学名	島根大学
連携大学名	神戸大学、兵庫医科大学
事業名	地方と都会の大学連携ライフイノベーション

① 本事業終了後の達成目標

	本事業終了後の達成目標
達成目標	<p>本事業は、地域住民が将来にわたって安心して医療やケアを享受できるシステムを構築するために、都市及び地方の大学病院が相互に連携し、地域医療機関・介護福祉施設・県及び市町村と協働して、将来の超高齢化社会における地域包括ケアシステムに適切に対応できるリサーチマインドを持った総合診療医を重点的に育成することを目的としている。リサーチマインドを持った医師とは、地域包括ケアの現場で自ずからその問題点や課題を把握し、それを解決する研究を遂行できる能力を持つとともに、多職種の関与する地域包括ケアシステムにおいてリーダーシップを図ることのできる医師のことである。このような医師の育成を通じて、地域におけるライフイノベーションを惹起し、地域住民の生命(いのち)、健康、くらしを守ることが可能となる社会の構築を目指す。また、今後は都市部に向けても総合診療医を輩出する。</p>

② 年度別のインプット・プロセス、アウトプット、アウトカム

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
インプット・プロセス (投入、入力、活動、行動)	定量的なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・グローバルリーダー人材養成コース受入: 2名(後期研修医) ・3大学コーディネータキックオフ会議 ・3大学コーディネータ会議(3回) ・FD(3大学合同1回、神戸2回、兵庫1回) ・臨床研究ワークショップ(島根1回、兵庫1回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療医内科総合医育成コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・総合診療医指導者育成コース(博士課程)入学: 3名(後期研修医2名、医師1名)・地域包括ケア連携人材養成コース(インテンシブ)受入: 13名(医学生5名、後期研修医3名、医療従事者5名)・グローバルリーダー人材養成コース受入: 9名(大学院生または医学生3名、後期研修医3名、医師3名)・なでしこ女性医師養成コース受入: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名)・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース受入: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名)・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)受入: 10名(医学生4名、後期研修医3名、医療従事者3名)・総合診療医基本コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・地域医療・包括ケア臨床研究コース(博士課程)受入: 4名(初期研修医(2年目)1名、後期研修医2名、医師1名) 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療医内科総合医育成コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・総合診療医指導者育成コース(博士課程)入学: 3名(後期研修医2名、医師1名)・地域包括ケア人材養成コース(修士課程)入学: 2名(医師1名、医療・福祉施設管理者等1名)・地域包括ケア連携人材養成コース受入: 13名(医学生5名、後期研修医3名、医療従事者5名)・グローバルリーダー人材養成コース受入: 9名(大学院生または医学生3名、後期研修医3名、医師3名)・なでしこ女性医師養成コース受入: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名)・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース受入: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名)・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)受入: 10名(医学生4名、後期研修医3名、医療従事者3名)・総合診療医基本コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・地域医療・包括ケア臨床研究コース(博士課程)受入: 4名(初期研修医(2年目)1名、後期研修医2名、医師1名) 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療医内科総合医育成コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・総合診療医指導者育成コース(博士課程)入学: 3名(後期研修医2名、医師1名)・地域包括ケア人材養成コース(修士課程)入学: 2名(医師1名、医療・福祉施設管理者等1名)・地域包括ケア連携人材養成コース受入: 13名(医学生5名、後期研修医3名、医師3名)・なでしこ女性医師養成コース受入: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名)・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース受入: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名)・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)受入: 10名(医学生4名、後期研修医3名、医療従事者3名)・総合診療医基本コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・地域医療・包括ケア臨床研究コース(博士課程)受入: 4名(初期研修医(2年目)1名、後期研修医2名、医師1名) 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療医内科総合医育成コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・総合診療医指導者育成コース(博士課程)入学: 3名(後期研修医2名、医師1名)・地域包括ケア人材養成コース(修士課程)入学: 2名(医師1名、医療・福祉施設管理者等1名)・地域包括ケア連携人材養成コース受入: 13名(医学生5名、後期研修医3名、医師3名)・なでしこ女性医師養成コース受入: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名)・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース受入: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名)・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)受入: 10名(医学生4名、後期研修医3名、医療従事者3名)・総合診療医基本コース受入: 8名(後期研修医5名、医師3名)・地域医療・包括ケア臨床研究コース(博士課程)受入: 4名(初期研修医(2年目)1名、後期研修医2名、医師1名)
	定性的なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・HPの開設・学内説明会の開催 ・地域医療政策学講座、地域包括ケア講座講座の設置及び教員採用と公募 ・地域包括ケアアステーション設置及び事務職員採用並びに地域医療施設、介護福祉施設、関連団体訪問、連絡調整 ・ライフイノベーションコンソーシアム(LIC)設立準備 ・H26年度教育コースシラバス及び募集要項作成 ・シミュレータを用いた研修で臨床推論を実践 ・事業評価委員選出 ・グローバルリーダー育成を目的とする海外研修 ・総合診療科のキャリアパスに臨床研究を提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・H27年度教育コースの募集開始 ・臨床研究ワークショップ(初級)(中級)の開催 ・関連施設での研修・実習参加 ・シミュレータを用いた研修で臨床推論を実践 ・本事業のプログラム、コース参加者の大学間連携交流 ・大学間連携交流プログラム、コース参加者の海外研修 ・LIC連絡会議開催及びFDの開催 ・コーディネータ会議及び3大学合同評価委員会の開催 ・本事業に関わる教職員・医師らが学会・研修に参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・H28年度教育コースの募集開始 ・臨床研究ワークショップ(初級)(中級)の開催 ・関連施設での研修・実習参加 ・シミュレータを用いた研修で臨床推論を実践 ・本事業のプログラム、コースへの参加者の大学間連携交流 ・大学間連携交流プログラム、コース参加者の海外研修 ・LIC連絡会議開催及びFDの開催 ・コーディネータ会議及び3大学合同評価委員会の開催 ・本事業に関わる教職員・医師らが学会・研修に参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・H29年度教育コースの募集開始 ・臨床研究ワークショップ(初級)(中級)(上級)の開催 ・関連施設での研修・実習参加 ・シミュレータを用いた研修で臨床推論を実践 ・本事業のプログラム、コースへの参加者の大学間連携交流 ・大学間連携交流プログラム、コース参加者の海外研修 ・LIC連絡会議開催及びFDの開催 ・コーディネータ会議及び3大学合同評価委員会の開催 ・本事業に関わる教職員・医師らが学会・研修に参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・H30年度教育コースの募集開始 ・臨床研究ワークショップ(初級)(中級)(上級)の開催 ・関連施設での研修・実習参加 ・シミュレータを用いた研修で臨床推論を実践 ・本事業のプログラム、コースへの参加者の大学間連携交流 ・大学間連携交流プログラム、コース参加者の海外研修 ・LIC連絡会議開催及びFDの開催 ・コーディネータ会議及び3大学合同評価委員会の開催 ・本事業に関わる教職員・医師らが学会・研修に参加

アウトプット (結果、出力)	定量的なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・グローバルリーダー人材養成コース修了者: 2名(後期研修医) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア連携人材養成コース(インセンティブ)修了者: 13名・グローバルリーダー人材養成コース修了者数: 9名(大学院生または医学生3名、後期研修医3名、医師3名) ・なでしこ女性医師養成コース修了者数: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名) ・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース修了者数: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名) ・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)修了者: 10名 ・2報の英文学術論文発表 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア連携人材養成コース(インセンティブ)修了者: 13名・グローバルリーダー人材養成コース修了者数: 9名(大学院生または医学生3名、後期研修医3名、医師3名) ・なでしこ女性医師養成コース修了者数: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名) ・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース修了者数: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名) ・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)修了者: 10名 ・内科認定医資格取得者 2名 ・2報の英文学術論文発表 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア連携人材養成コース(インセンティブ)修了者: 13名 ・地域包括ケア人材養成コース(医療経営重点)(修士課程): 2名 ・総合診療医・内科総合医育成コース修了者: 8名 ・グローバルリーダー人材養成コース修了者数: 9名(大学院生または医学生3名、後期研修医3名、医師3名) ・なでしこ女性医師養成コース修了者数: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名) ・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース修了者数: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名) ・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)修了者: 10名 ・3報の英文学術論文発表 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア連携人材養成コース(インセンティブ)修了者: 13名 ・地域包括ケア人材養成コース(医療経営重点)(修士課程): 2名 ・総合診療医・内科総合医育成コース修了者: 8名 ・総合診療医指導者育成コース(博士課程): 3名 ・グローバルリーダー人材養成コース修了者数: 9名(大学院生または医学生3名、後期研修医3名、医師3名) ・なでしこ女性医師養成コース修了者数: 8名(大学院生3名、後期研修医3名、医師2名) ・総合診療医のための研究スキル・高度医療習得支援コース修了者数: 9名(大学院生3名、後期研修医3名、医師3名) ・都市型地域包括ケア人材養成コース(インテンシブ)修了者: 10名 ・総合診療医基本コース修了者数: 2名 ・5報の英文学術論文発表
	定性的なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・リサーチマインドをもった総合診療医指導者養成について、広く大学及び地域医療機関へ周知することで、大学を中心とした指導医養成、研究体制構築に対する意識改革の推進 ・総合診療を目指す医学生対象のセミナー(臨床疫学研修会、医療統計学研修会、医療経営研修会、医療倫理学研修会含む)の開催増加 ・大学および地域医療機関全体として、臨床研究への興味・関心が醸成 	<ul style="list-style-type: none"> ・LICの地域包括ケアに関する事業(地域包括ケア会議の開催) ・総合診療を目指す医学生対象のセミナー参加者増 ・英文学術論文発表及び学会発表 ・地域関連病院での研修者増 ・大学間交流開始 ・地域基盤型臨床研究ワークショップの開催継続 ・本事業のプログラム参加者の海外研修 ・各コースに参加した学生・医師等による報告会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・LICの地域包括ケアに関する事業(地域包括ケア会議の定期的開催) ・地域基盤型臨床研究ワークショップの定期的開催 ・英文学術論文発表及び学会発表 ・地域関連病院での研修者増 ・内科認定医資格取得者増加 ・各コースに参加した学生・医師等による報告会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・LICの地域包括ケアに関する事業(地域包括ケア会議の定期的開催) ・地域基盤型臨床研究ワークショップの定期的開催 ・英文学術論文発表及び学会発表 ・地域関連病院での研修者増 ・内科認定医資格取得者増加 ・各コースに参加した学生・医師等による報告会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・LICの地域包括ケアに関する事業(地域包括ケア会議の定期的開催) ・地域基盤型臨床研究ワークショップの定期的開催 ・英文学術論文発表及び学会発表 ・地域関連病院での研修者増 ・内科認定医資格取得者増加 ・総合内科専門医取得者及び家庭医療専門医取得者の増加 ・各コースに参加した学生・医師等による報告会の開催
アウトカム (成果、効果)	定量的なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン・セッション・コンソーシアム(LIC)参加施設5施設 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン・セッション・コンソーシアム(LIC)参加施設5施設増 ・ささやま医療センターにおける患者数5%増 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン・セッション・コンソーシアム(LIC)参加施設5施設増 ・ささやま医療センターにおける患者数5%増 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン・セッション・コンソーシアム(LIC)参加施設5施設増 ・医師不足地域での総合内科研修として勤務2名、僻地診療所での勤務2名 ・ささやま医療センターにおける患者数5%増 ・後期研修医10%増 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン・セッション・コンソーシアム(LIC)参加施設5施設増 ・医師不足地域での総合内科研修、常勤医として勤務5名、僻地診療所での勤務3名 ・ささやま医療センターにおける患者数5%増 ・後期研修医10%増 ・総合診療医指導者10%増
	定性的なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・大学を中心とした地域医療および包括ケア研究体制構築の推進への意識付け ・地域包括ケアステーション設置により地域関連施設との連携体制の基盤整備 ・地域医療施設および介護・福祉施設等との連携体制構築 ・ささやま医療センターなどの地域医療機関での勤務に対する偏見が解消あるいは減弱 ・地域医療および包括ケアに対する意識の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究推進により、大学院生のリサーチマインド涵養 ・大学および地域医療機関全体として、臨床研究への興味・関心が醸成 ・地域関連病院地域包括ケア担当者の資質向上 ・地域の医療機関の活性化 ・大学間交流により、研修の質向上 ・ささやま医療センターにおける患者数増と地域医療機関での勤務に対する偏見が解消あるいは減弱 ・国際感覚にあふれた総合診療医の養成 ・総合診療医を目指す女性医師のコースの充実 ・女性医師復帰支援システムの構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究推進により、大学院生のリサーチマインド涵養 ・総合診療医を目指す医師の研究活動の活性化 ・地域関連病院地域包括ケア担当者の資質向上 ・地域の関連病院の連携強化及び活性化並びに資質向上 ・大学間交流により、研修の質向上 ・ささやま医療センターにおける患者数増と認知度のアップ ・国際感覚にあふれた総合診療医の養成 ・総合診療医を目指す女性医師の養成体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究推進により、大学院生のリサーチマインド涵養 ・総合診療医を目指す医師の研究活動の活性化 ・地域関連病院地域包括ケア担当者の資質向上 ・地域の関連病院の連携強化及び活性化並びに資質向上 ・国際感覚にあふれた総合診療医の養成と輩出 ・総合診療医を目指す女性医師の養成体制の強化 ・地域包括ケアシステムにおける患者のニーズを把握した医療職を地域に輩出 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療医の指導者育成により、質の高い総合診療医育成体制が構築 ・学位を取得し優れた研究能力をもった総合医の誕生により、地域医療の向上へ貢献 ・研究推進により、大学院生のリサーチマインド涵養 ・総合診療医を目指す医師の研究活動の活性化 ・地域関連病院地域包括ケア担当者の資質向上 ・地域の関連病院の連携強化及び活性化並びに資質向上 ・地域包括ケアシステムにおける患者のニーズを把握した医療職を地域に輩出 ・総合診療力を修得した各診療科専門医の輩出

③ 推進委員会所見に対する対応方針

要望事項	内容	対応方針
①	医療のパラダイムシフトの契機となるよう、従来の固定観念にとらわれることなく新たな発想で事業を実行すること。	従来、医師は大学病院で育成されると考えられていたが、平成16年度に開始された臨床研修制度により、大学病院以外の機関で医師が育成可能であることを示し、その様相は劇的に変化した。これは医師育成の平成パラダイムシフトであったといえる。本事業においては、近未来の超高齢化社会に備えての総合診療医の育成であり、団塊の世代の800万人が後期高齢者になる2025年問題を控えての、2025年パラダイムシフトといえるものになりたい。本事業の特徴として、地域包括ケアを提供する医療・介護・福祉施設や行政が関与したりリサーチマインドを持った総合診療医の育成であり、総合診療医を目指す医師に対して地域包括ケアの現場をフィールドとして、現場の問題点や課題を自ずから把握し、それを解決する研究を遂行できる能力を修得させるといふリサーチマインドを持たせることで、最終的に「地域住民の生命(いのち)、健康、くらしを守る総合診療医」が育成される。また、市中病院で研修する若手医師が多いなか、連携大学が関与することで、より優れた総合診療医を育成したい。
②	事業期間中のアウトプット、アウトカムを年度ごとに明確にし、達成状況の工程管理を行うこと。	本事業の最終目標について、とくに島根県は本事業を通じて地域包括ケアが円滑に実施され、医師偏在を解消することで地域住民の安全・安心が確保されなければならない。したがって短期的には、a. 初期研修者数および自大学の残留率、後期研修者数および地域関連施設での研修者数をもっとも重要なアウトカムである。また、連携の3大学においては、連携が円滑に進捗する指標として、b. 各プログラム・コースの修了者の目標数と修了者数及び学位取得者数および研究成果である学会発表数、論文数などである。c. 3大学連携に関して、大学間相互交流人数などをアウトカムとすることができる。中期的には、最終アウトカムは総合診療医としての専門医数および日本内科学会による総合内科専門医数である。そして、地域で貢献する各科専門医数と総合診療医数のバランスを考慮した医療提供体制の構築が最終ゴールである。
③	事業の実施にあたっては、一部の教員や一部の組織のみで実施するのではなく、学長・学部長等のリーダーシップのもと、全学的な実施体制で行うこと。また、事業の責任体制を明確にすること。	本事業においては、すでに3大学によるキックオフ会議が開催され、本事業の実施体制が承認されている。その体制については、事業推進代表者、事業推進責任者として島根大学長をトップに、各大学においては、病院長を事業代表者とし、事業実施責任者およびコーディネータを配置する。また関連病院・施設との連絡・調整等を行う事務部門として、卒後臨床研修センター等のキャリア形成部門に地域包括ケアステーションを新たに設置する。加えて、総括事業実施責任者を島根大学に置くことで、事業の責任体制を明確にした。また、実際には3大学合同コーディネータ会議が中心となって実際の活動を実施するが、年1回の3大学連絡協議会及びFD並びに外部委員長を長とする3大学合同評価委員会により本事業の連携・検証・評価を行い、次年度事業計画の参考とする。また、各大学において、病院長を中心に事業説明会を開催し、大学、地域医療機関ならびに行政の関係者に対し、事業に対する連携・協力を依頼する。
④	事業期間終了後も各大学において事業を継続されることを念頭に、具体的な補助期間終了後の事業継続の方針・考え方について検討すること。	本事業が終了した後も、わが国においては超高齢者社会は持続しており、総合診療医の確保が必須で、地域包括ケアの円滑な提供のためには同様の事業を継続する必要がある。島根大学では、大学ばかりでなく島根県ならびに市町村、医師会等との協力で「オール島根」の体制で医師確保対策に尽力しているところである。また、神戸大学ならびに兵庫医科大学においては、高齢者社会の急速な進展に対応するため、兵庫県内の総合診療医の養成が必須であると考えられる。したがって、本事業の継続に向け、医学部および附属病院ばかりでなく、地域全体で取り組む予定である。
⑤	成果や効果は可能な限り可視化したうえで社会に対して分かりやすく情報発信すること。また、他大学の参考となるよう、特色ある先進的な取組やモデルとなる取組について、導入に至る経緯や実現するためのノウハウ、留意点、ポイント等についても情報発信すること。	本事業に関連するホーム・ページを開設し、本事業で実施したフォーラムやFD、各種セミナーなどの活動については、タイムリーにホーム・ページを活用して、他大学に対してはその取り組みが参考できるよう詳細に、また、わかりやすいように画像や動画など必要に応じて種々の方法を活用しながら、全国に向け情報発信する予定である。総合診療医の定義が定まらないなか、これまで総合診療医的診療を担ってきたのは、いわゆる開業医である。日本内科学会では、従来の「内科専門医」を「総合内科専門医」に改めており、開業医はこの総合内科専門医に相当すると考えられる。今後は、総合診療医は専門医制度のなかで、日本内科学会とは別の学会で認定される可能性がある。そこで、内科総合医は「総合内科専門医」、総合診療医は「総合診療専門医」と位置づけ、「総合内科専門医」の「総合診療専門医」の不足の部分を補完する研修や実習を実施する予定である。

④ 推進委員会からの主なコメントに対する対応方針

推進委員会からの主なコメント(改善を要する点、留意事項)	対応方針
総合診療医と内科総合医の区別が明確でなく、どのように異なった教育が行われるか不明である。	総合診療医の定義が定まらないなか、これまで総合診療医の診療を担ってきたのは、いわゆる開業医である。日本内科学会では、従来の「内科専門医」を「総合内科専門医」に改めており、開業医はこの総合内科専門医に相当すると考えられる。今後は、総合診療医は専門医制度のなかで、日本内科学会とは別の学会で認定される可能性がある。そこで、内科総合医は「総合内科専門医」、総合診療医は「総合診療専門医」と位置づけ、両専門医制度に係るカリキュラムを相互補完すべく研修や実習を実施する予定である。
リサーチマインドに関する教育内容の更なる充実が必要ではないか。	リサーチマインドとは、「臨床の現場で自ずからその問題点や課題を把握し、それらを自ずから解決する研究を実施する能力を身につけるとともに、わが国の医療・医学に必須の医療倫理的考え方を身に付ける」ことを想定している。そこで、臨床研究に必要な、「医療統計学」「臨床疫学」「医療経済学」ならびに「医療倫理学」などを習得させることを予定している。また、これまで大学以外では研究は不可能であるとの迷信を払拭するため、地域包括ケアの現場をフィールドとする研究について、総合診療医を目指す医師ばかりでなく、大学ならびに地域医療・介護・福祉施設の関係者の理解を深める臨床研究セミナーなどを開催する。
大学間の連携実態とコンソーシアムの役割が不明確である。	大学間連携では、あくまで神戸大学、兵庫医科大学および島根大学の3大学間での連携で、それは各大学の得意分野で補完されるものである。一方、コンソーシアムは近未来必至の超高齢者社会における地域包括ケアを円滑に推進するために設置するもので、地域包括ケアを提供する、急性期病院、慢性期病院、老人保健施設、老人ホーム、在宅看護ステーションなどの医療・介護・福祉等の施設間の連絡協議会を意味しており、とくに島根大学のある出雲市や兵庫県西宮市などの都市部では多数の施設があり、コンソーシアムの設立は必須であると考えており、調整役を島根大学ならびに兵庫医科大学が担当する。
実際に提示されたプログラム内での連携(特に島根大学と兵庫医科大学)を充実する必要がある。	島根大学は、島根県津和野町津和野野共存病院を中心とし、また、川本町仁寿会加藤病院を中心とした、地域包括ケアがすでに実践されている。一方、兵庫医科大学では、篠山医療センターですでに地域包括ケアが実践されており、しかも、同大学には国立大学にはない、法人内に兵庫医療大学があり、医師以外の医療従事者が養成されている。申請書では、島根大学を主導的・地域包括ケア人材指導者養成拠点、兵庫医科大学を都市型地域包括ケア人材養成拠点としており、地域包括ケアにおける医師以外の医療従事者の人材養成についても相互補完を予定している。
事業費用の内訳では、教育用シミュレーターの充実に重点が置かれているが、費用対効果が求められる。	島根・費用対効果を念頭に設備、物品の購入を予定している。 神戸・神戸大学に設置される地域医療活性化センターに、教育効果の高いシミュレーターを導入し共用することにより、人材交流プログラムを通じて各大学の参加者が利用できるようになり、費用対効果が高まる。 兵庫・シミュレータを用いた研修で臨床推論を実践し、さらに後輩医師を指導できるようにレベルアップを図る。シミュレーター教育により、一定程度の効果を得られるとともに、シミュレータでしかできない研修もあることから、費用対効果を十分に配慮しながら、シミュレータによる教育も推進したい。