

# 【議題1】地域枠医師に関する指定診療業務の変更について

令和4年1月21日  
第1回府医療対策協議会 資料1

- 令和2年度地域枠入学生から、平成30年度医療法改正を踏まえ、地域偏在対策を必須とした上で、府が求める指定診療業務（診療科別コース）から専門分野を選択するよう制度改正した（平成31年1月11日第3回大阪府医療対策協議会で決定）。
- 今後の新興感染症への対応を含む長期的な医療提供体制の確保や新専門医制度の開始等を踏まえ、次のとおり指定診療業務を見直すこととしてはどうか。

## ＜変更案＞

○大阪府キャリア形成プログラム

	診療科選択の自由	地域選択の自由		診療科選択の自由	地域選択の自由				
指定診療業務 コース	指定診療業務5年以上 ・周産期（産科・小児科） ・小児救急（小児科） ・救急科	医師不足地域4年以上	➔	指定診療業務 コース	医師不足地域4年以上				
		<table border="1"> <tr> <th>最優先配置</th> <th>優先配置</th> </tr> <tr> <td>・中河内 ・泉州</td> <td>・北河内 ・堺市</td> </tr> </table>			最優先配置	優先配置	・中河内 ・泉州	・北河内 ・堺市	<table border="1"> <tr> <th>最優先配置</th> <th>優先配置</th> </tr> <tr> <td>・中河内 ・泉州</td> <td>・北河内 ・堺市</td> </tr> </table>
最優先配置	優先配置								
・中河内 ・泉州	・北河内 ・堺市								
最優先配置	優先配置								
・中河内 ・泉州	・北河内 ・堺市								

○総合診療科専門医の取得時の配慮

総合診療科専門医の取得に当たって、必ず6カ月間医療資源の乏しい地域に勤務する必要がある。

⇒現状では府内に勤務地がないことから、府（大阪府医療対策協議会）が認めた府外の医療機関に限り、当該6カ月を医師不足地域4年間の従事義務に算入できるかどうか国と調整中。

※前例：初期臨床研修の地域医療重点プログラムで義務付けられた3カ月間の府外医師少数区域での勤務に従事要件に参入（臨床研修を修了できないため）。

## （参考）

### ＜国の考え方＞

○令和3年8月27日医師需給分科会 第5次中間とりまとめ（案）

- ・診療科偏在の背景には、医師の専門分化が進んだことが一因として考えられる疾患の治療に高い専門性が求められる領域への対応は今後も必要である一方、今後、偏在対策を進める上では、限られた医療資源において、**幅広い地域のニーズに対応できる総合的な診療能力を持つ医師を育成することも重要**である
- ・医学部教育を含む、臨床研修、専門医研修などの医師養成課程において、このような**総合的な診療能力を有する医師の養成をさらに推し進める**

○令和3年8月27日医師需給分科会

- ・令和5年度歯学部振替枠は、将来時点（2036年）における医師不足都道府県等（※注：大阪府を含む(文科省確認済)）の地域枠とし、**総合診療科、救急救命科、内科等、社会的なニーズに対応する枠（診療科指定の地域枠）を設定**してはどうか。

### ＜府におけるこれまでの議論＞

○令和2年1月10日 大阪府医療対策協議会

- ・**内科、外科（小児（新生児）外科）、精神科、周産期（産科、新生児科）、小児科、及び救急科コース**のキャリア形成プログラムを優先的に検討

○令和2年3月13日 大阪府医療対策協議会（持回り意見照会）

- ・府医師確保計画最終案に合わせ、**感染症科、総合診療科を追加で優先的に検討**

○令和3年3月10日 大阪府医療対策協議会

- ・感染症及び総合診療コースでは、**地域で感染症危機管理（集中治療、呼吸管理及び感染対策等）の中心的な役割を担える診療科横断型（臓器横断型）医師を育成**

○令和3年5月、10月地域枠設置大学意見交換会

- （大学意見）義務辞退防止の観点から、既存プログラムへの誘導の強化とともに、**産科・小児科及び救急科以外で受け皿となる診療科が認められないか。**

＜キャリア形成プログラム運用指針（国通知）＞

都道府県は、毎年度、キャリア形成プログラムの内容を改善するよう努め、コースを新たに設定又は変更しようとする場合は、その案を地域医療対策協議会（注：大阪府医療対策協議会）に提示し、協議を行うこととする。