

国からの専門研修に関する協議についての確認事項について

※国への提出不要

	確認内容	確認結果
1	プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。	<p>【資料2-4】 ・プログラムの連携施設の設定及びローテーション 確認できる情報の範囲では、約8割の基幹施設が、府内医師不足地域の医療機関と連携していることが確認できたため、特に影響はないと考える。</p> <p>【資料2-3】 ・採用人数 確認できる情報の範囲では、今年度、新たに基幹施設が認定されプログラムが申請されている内科及び麻酔科は、シーリング領域であり、既存施設の採用人数に影響が出るため、シーリングを緩和するなど、大阪府全体の採用上限数を増やすことが必要。</p>
2	プログラムの廃止がある場合、それによって地域の医療提供体制に多大な影響を与えないこと。	<p>【資料2-3】 確認できる情報の範囲では、今年度、新たに専門研修基幹施設の廃止はなく、廃止プログラムは無い。</p>
3	特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠等の従事要件に配慮された研修プログラムであること。	<p>【資料2-5】 地域枠医師等が希望するシーリング領域（内科、耳鼻咽喉科）の基幹施設では、地域貢献率の確保のため、府外もローテートするプログラムとなっているが、地域枠医師等の義務要件への配慮として、医師少数区域や医師少数スポットの医療機関をローテートするプログラムについては、シーリング対象外とされている。 府内には医師少数区域や医師少数スポットはないものの、医師偏在指標の全国平均値を下回る医師不足地域があるため、当該地域での義務要件の課された地域枠医師が府内医師不足地域の医療機関をローテートするプログラムについても、シーリングの外枠として取り扱うことが必要。</p>
4	内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること。	<p>【資料2-3】 確認できる情報の範囲では、各領域とも府内に複数の基幹施設があることを確認した。</p>
5	診療科別の定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっていること。	<p>【資料2-4】 確認できる情報の範囲では、約8割の基幹施設が、府内医師不足地域の医療機関と連携していることが確認できたため、特に影響はないと考える。</p>