

都道府県協議会チェックリスト（領域）

参考 1

領域名	〇〇〇領域
基幹施設名	〇〇〇大学病院
	〇〇〇県立中央病院

項目	確認・検討内容	チェック
専攻医総数	<p>○ 5 都府県（東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県）の各基本領域学会（外科、産婦人科、病理、臨床検査を除く）専攻医総数が、原則として過去5年の専攻医採用実績の平均値を超えないような募集定員数となっているか</p> <p>（参考）整備指針・運用細則の規定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専攻医の集中する都市部の都府県に基幹施設がある研修プログラムの定員等については、都市部への集中を防ぐため、運用細則で別途定める ・ 対象となる都市部の定義を、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡とする（平成26年度厚生労働省三師調査による特別調査の医籍登録後3～5年の医師の全国数に対する割合が5%以上の都府県とする。） ・ 5 都府県の各基本領域学会専攻医総数の上限を、原則として過去5年の専攻医採用実績の平均値を超えないものとする ・ 医師数の減少している外科（1994年の医師数に比較して2014年の医師数は89%）、産婦人科（1994年の医師数に比較して2014年の医師数は97%）、病理、臨床検査については上記を適応しない 	□
	問題がある場合の対応及びその理由	
研修施設	<p>○ 従来の学会認定制度において専門医を養成していた医療機関が、専攻医の受入れを希望する場合は、連携施設となっているか</p> <p>□</p>	□
	<p>○ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、麻酔科及び救急科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれているか</p> <p>（参考）整備指針・運用細則の規定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 従来の学会認定制度において専門医を養成していた医療機関が、専攻医の受入れを希望する場合は、専門医育成のため質の低下をきたさない範囲で基幹施設の承認のもと基幹施設の責任で連携施設となれる ・ 専門研修基幹施設は、単科の医療機関であっても研修施設群として各基本領域学会の定める必要な水準を満たす場合は基幹施設として認定することができる ・ 各施設の認定基準は地域の中核病院等が基幹施設となれる基準を設定 ・ 専門研修基幹施設の基準は、大学病院と地域の中核病院等がともに認定される水準とするが、対象とする領域は、領域の規模・特性を踏まえることとし、運用細則で別途定める ・ 専攻医年度採用実績（過去5年間の平均、現在は平成22年～26年度の採用実績による）が350名以上の基本領域学会（現時点では、内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、麻酔科、救急科）については、原則として都道府県ごとに複数の基幹施設を置く基準 	□
	問題がある場合の対応及びその理由	
その他の意見等		

都道府県協議会チェックリスト（プログラム）

領域名	〇〇〇領域
基幹施設名	〇〇〇大学病院

項目	確認・検討内容	チェック
研修期間	○ 特別な症例を経験するために必要になる等の事情がなければ、原則として、基幹施設での研修は6カ月以上となっているか	<input type="checkbox"/>
	○ 連携施設での研修は原則一カ所につき3カ月未満となっていないか	<input type="checkbox"/>
	(参考) 整備指針の規定 <ul style="list-style-type: none"> 原則として、研修プログラム制における研修では、研修施設群を形成し、ローテート研修を行うものとし、実際の運用に当たっては地域医療が維持されるように、また、研修の質の低下にならない範囲で柔軟に対応する 特別な症例を経験するために必要になる等の事情がなければ、原則として、基幹施設での研修は6カ月以上 連携施設での研修は原則一カ所につき3カ月未満とならないように努める 一カ所当たりの研修期間については、診療科の特性や都道府県協議会との調整を踏まえ定める 	
	問題がある場合の対応及びその理由	
経験目標	○ プログラムに記載されている経験目標に、病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、都市部以外などでの医療経験が含まれているか	<input type="checkbox"/>
	(参考) 整備指針の規定 <ul style="list-style-type: none"> 基本領域学会専門医研修においては、病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、都市部以外などでの医療経験を含む 	
	問題がある場合の対応及びその理由	
その他の意見等		