

視点

医師偏在対策の 保険者の協力

厚労省は大臣を本部長とする医師偏在対策推進本部を設置し、年末までに策定する医師偏在是正に向けた総合的な対策パッケージの検討を開始した。初会合では、①医師確保計画の実効性、②医師の確保・養成、③実効的な医師配置、④実施に向けての4つの論点を示した。

4つめの対策実施に向けての論点では、「経済的インセンティブによる偏在是正を進めるにあたっては、国や地方のほか、保険者等からの協力を得るなど、あらゆる方策を検討すべき」をあげた。

この論点に対し、社会保障審議会の医療保険部会と医療部会では被用者保険代表から反論が出た。

経団連代表は、「職域保険の趣旨を踏まえると、もしこちらの方にまで拡大されて保険料を取ると言うのであれば極めて強い違和感を持つ」と発言。

健保連代表は、「保険者等からの協力を得る」という文言に引っ掛かりを覚える。仮に保険料を保険給付以外に使うことになった場合、被保険者や事業主に説明がつかない。現時点では到底賛成できない」と訴えた。

経済的インセンティブの財源問題は、今後の議論の焦点になるだろう。既に、日本医師会は現行の医療介護総合確保基金では不十分との認識から、1000億円規模の基金創設を提案している。

推進本部の初会合で武見敬三大臣は、「医師の偏在対策の解消なしに、国民皆保険制度を維持することはできない」と述べている。

保険料を保険給付以外に使う手法は、「子ども子育て支援金制度」で解禁された。国民皆保険維持のために、保険料の使い方をしっかりと議論してほしい。

社会保険旬報

目次

No.2941 2024年10月1日

視点

医師偏在対策の保険者の協力 3

座標

3病院団体が経営調査の速報を公表
高齢社会対策大綱を閣議決定 4
6割が現行の医療保険の範囲望む
100歳以上高齢者は9万5119人 5

追跡！診療報酬

地域に必要な役割を突き詰めた結果
地域包括医療病棟への転換を決断
—特別レポート
医療法人財団興和会・右田病院 6

論評

医師数及び歯科医師数の登録後年数別
変化率を用いた分析
「2022年医師・歯科医師・薬剤師統計」
結果からの考察
本田衛子 14

動向

過去最高の47.3兆円
伸び率2.9%
—令和5年度の概算医療費 22

霞が関と現場の間で⁵⁶

多死社会の参考書
中村秀一 27

潮流

医療保険部会が医師偏在対策を議論 28
医学部恒久定員内の地域枠活用を議論 ... 29
新薬企業も再編の動きが加速 30

NEWS

日医がベースアップ評価料の算定求める
ほか 31

資料

ベースアップ評価料・届出様式の簡素化 ... 39

年金の動き 41

編集室・ワードカプセル 42