

視点

医師偏在対策の 規制的手法

8月末公表の医師偏在是正の総合的な対策パッケージの骨子では、規制的手法に大胆に踏み込んだ。医師少数区域等の勤務経験を有する医師を大臣が認定（認定制度）し、それを管理者要件とする病院の拡大は保険者等から要望も強いが、病院長になりたくない若手には逆インセンティブだろう。6年前の医師偏在是正法案に先立つ検討会は「規制的手段によって強制的に配置すれば足りる。へき地等にあてがうとの発想に依存すべきでない」とし、認定制度もインセンティブだと説明してきた。

医師養成や偏在是正は中長期の対策が必要だが、もう転換するのか。外来医師多数区域における新規開業希望者への医療機能の要請等を実効あるものとする、保険医制度での取扱いの検討も掲げる。現在、外来医師多数区域で新規開業する場合、外来医療機能の分化・連携の方針に従い、休日・夜間の輪番制への参加等を求めることができるが、偏在是正効果は限定的だろう。

業の自由との関係で慎重な検討が必要だが、医療法での診療科ごとの医師数の定めや違反する場合の勧告等の前提は整えられるのか。どこまで法制的に検討したのか。地域枠の9割弱、地元出身者の8割弱が地元に着しており、医学部の地域枠・地元枠を拡充し、偏差値でなく志の高い者入学させ、地元で臨床研修を受け、キャリア形成プログラムで必要な地域・診療科で働いてもらうという、地域住民も受け入れられる本道の偏在対策をふれずに推進することが必要ではないか。

社会保険旬報

目次

No.2942 2024年10月11日

視点

医師偏在対策の規制的手法 3

座標

石破内閣が発足

「出産なび」掲載44施設が不同意 4

10月から長期収載品の選定療養が開始

国立大病院は235億円のマイナス収支 5

論評

地域ブロック別の新型コロナ流行による

病院経営医療法人の損益への影響推移

荒井耕 6

動向

マイナ保険証の利用促進を図る

廃止方針は堅持

一福岡資厚厚労大臣が就任会見 16

厚労省要求額は4547億円増で

過去最大の34兆2763億円

—令和7年度概算要求 20

ジュネーヴからの便り⑭

コミュニケーション

中谷祐貴子 15

潮流

新地域医療構想の医療機関機能を議論 ... 24

情報活用検討会の4WGが報告 26

日本年金機構の業務実績評価を了承 30

マイナ保険証利用促進を議論 33

全国総合健保組合協議会が総会 34

中医協薬価部会が次期改定を議論 35

介護9団体が物価・賃上げ状況調査 36

NEWS

石破首相が所信表明 ほか 37

雇用・労働の動き 41

編集室・ワードカプセル 42