特集「平成」から次代へ 健保組合に期待すること

「平成」の医療保険の動向と健保組合の行方

「平成」を振り返りこれからの健保組合に期待すること

大局大説

イギリスにおけるNHSの改革と動向

――医療費適正化への対策



やまけんの 日本まるごと 食探訪

健 康 保 険 。 み ら い の た め に 、 今 、 変 え よ う 。



医師の養成と国民皆保険の 本旨に沿った適正配置

学部新設2大学により18年度に で 31 するため、既存医学部定員増、医 たこと、などによる や、11年以降人口減少社会になっ 9419人へと増員されたこと まで抑制した後、医師不足に対応 人から2007年の7625人 定員数を1984年の8280 25万5702人(同201・5)か 人対251・7)となっており、 同 増加した。これは、医学部入学 9 8 4 1 5 0 · 6) ` 2 0 0 万 9 0 0 年 4 1 の 18 80人(人口 6 # 年 万1101人 医 12 師 月 00年の 末 数 10 時 は 万 占

師

20 科 で1万8千人が余ることになる。 足圏域に医師を増員しても全体 人で、他方、60圏域で約4万2千 数不足は220圏域・約2万4千 療圏」のうち36年時点で必要医師 によると、全国335の「2次医 人過剰と見込まれており、医師不 この 年度以 別 厚生労働省の推計(19年2月 0) 推計は医師の地域別・診療 偏 降、 在を考慮しておらず、 都道府県が主体と

> いる 3万3448人と大幅増が必要 ると、とくに外科は16年の医師数 る。 師 なくても足りる見通しとなって な一方、精神科は約1700人少 2万9085人に対して36年に 医師を確保することが必要に 少 診 廢科別 区域 の必要医師数をみ て重点的

きないと見込まれている。 間の格差は大きく、宮城を除く東 中央部」医療圏759・7)と地域 は北秋田市などの「北秋田 手県の169・3(2次医療圏 北各県など16県が医師を確保で 東京都の329・0 (東京都の「区 圏69・6)、最も充足しているのは よると、最も不足しているのは岩 [偏在指標](全国238・3)に また、今回新たに設定された「医 医 療 で

えて、 れ 切な医療を病床・施設や居宅で切 者がその心身の状態に合った適 \Box ためには、それぞれの医療圏の人 慢性期そして介護に至るまで、患 動態、疾病構造の変化等を見据 目なく受けられるようにする 高度急性期から急性期・回復期 医療圏ごとの医療機能の分

って偏在是正対策を進め、「医

う医師と専門職能の養成確保 である。 師につい や今後増加が予想される女性 師の働き方改革・長時間労働対 どが課題となってくる。また、 化 体制整備、在宅医療・介護を ・連携の推進や、在宅医療・介 て適切な配慮も不可 医

心を持 としてもこの問題に積極的 策が適切に講じられるように は、地域への定着状況などを見極 を義務付ける「地域枠」について 判断されることになる。その場合、 に検討すべきであろう。 制度のあり方についても積 るためには、健保組合など保険者 の本旨に沿った医師の過不足対 になるようだが、国民皆保険制度 師 や 地域で一定期間医業に就くこと 政府において今後の取り扱い ついては、将来見通しを踏まえて、 めた検証と再配分が必要となる。 20年以 そのほか、地元出身者枠の設定 の認証制度の創設も検討課 医師の足りない地域で働く医 って臨み、「 降の医学部入学定員 保険医登録」の な関 極 す