

- ◆ 医師偏在の是正に向けた総合的な
対策パッケージがまとまる
- ◆ 中間年改定の年に行う
期中の診療報酬改定について

Vol. 157 2025

1-2月号

ボラン チ

Volante

医療経営の舵取りを支援する医療経営情報誌。
医療専門コンサルタントが最新の業界動向をお届けします。

＜新連載：第2回＞
～医療機関のBCPの考え方～
「医療機関におけるBCP導入から見直しの手順」

医師偏在の是正に向けた総合的な 対策パッケージがまとまる

経済的インセンティブなど、2026年度から本格実施

少子高齢化が進展する中、持続可能な医療提供体制の構築に向けて、地域間・診療科間における医師偏在の是正が重要となります。そこで、厚生労働省では2024年末まで医師偏在是正に向けた総合的な対策パッケージの策定が進められていました。

12月25日の厚生労働省医師偏在対策推進本部で「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」が取りまとめられました。本稿ではその概要をご紹介します。

👉 医師偏在是正の総合的な対策パッケージが策定される

医師偏在の是正に向けた基本的な考え方として、つぎの3つの観点から対策を進める必要があることが示されました(図表1)。

1つは、医師の価値観や地域の実情に応じ、経済的インセンティブや医師養成過程、地域医療機関の支え合いを組み合わせた総合的な対策を進めること。

2つは、若手だけでなく中堅・シニア世代も対象とし、キャリアパスや柔軟な働き方に配慮した支援を行うこと。

3つは、従来のへき地対策を超えて、医療機関維持が困難な地域の実情を踏まえた対策を講じることです。

さらに、国民皆保険制度を維持し必要な医療機能を確保するため、関係者全体での協働が不可欠としています。

なお、医師偏在対策の効果を施行後5年目途に検証し、十分な効果が生じていない場合には、更なる医師偏在対策の検討を行うとともに、医師確保計画により3年間のPDCAサイクルに沿った取組を推進していくとしています。

👉 重点医師偏在対策支援区域が設定される

続いて、総合的な対策パッケージの具体的な取組についてみていきます。

内容としては、

「医師確保計画の実効性の確保」

「地域の医療機関の支え合いの仕組み」

「地域偏在対策における経済的インセンティブ等」

「医師養成過程を通じた取組」

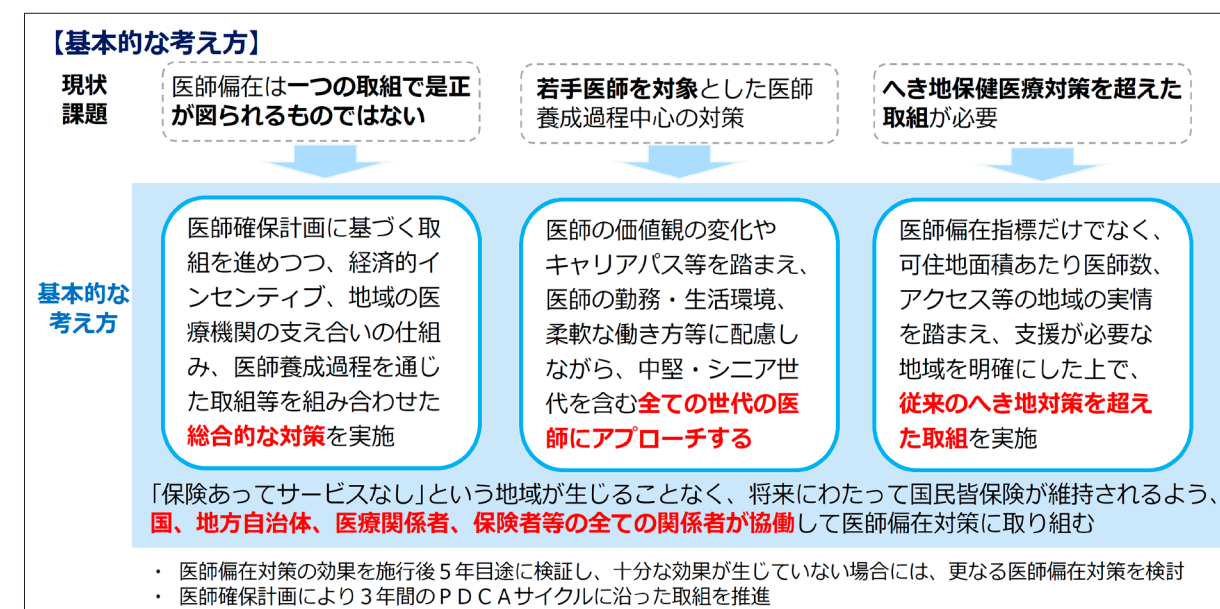
「診療科偏在の是正に向けた取組」の5つが挙げられました(図表2)。

< 1. 医師確保計画の実効性の確保 >

優先的かつ重点的に対策を進めるエリアが「重点医師偏在対策支援区域」として設定されます。重点医師偏在対策支援区域の設定に当たっては、都道府県において厚生労働省の提示する候補区域(各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏など)を参考としつつ、地域の実情に応じて選定するとしています。またこれは二次医療圏単位に限らず、市区町村単位や地区単位なども考えられるとしています。

またこの重点医師偏在対策支援区域を対象とした「医師偏在是正プラン」を都道府県

図表1 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージの基本的な考え方



出典：厚生労働省医師偏在対策推進本部 資料「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」

⇒ つづきは本誌をご覧ください。

お試し無料購読キャンペーン実施中！詳細は[こちら](#)をクリック