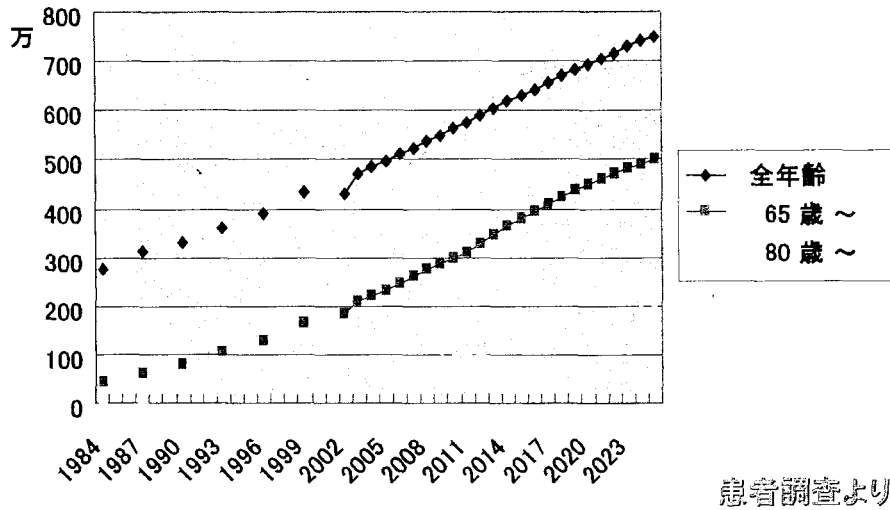
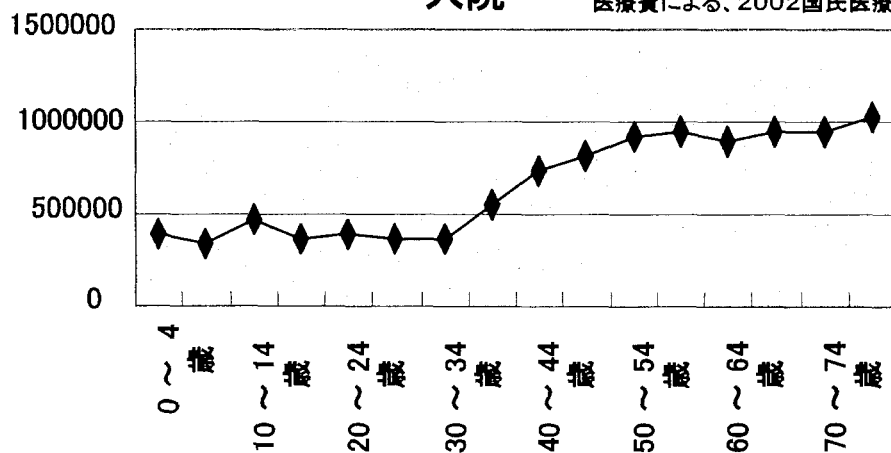


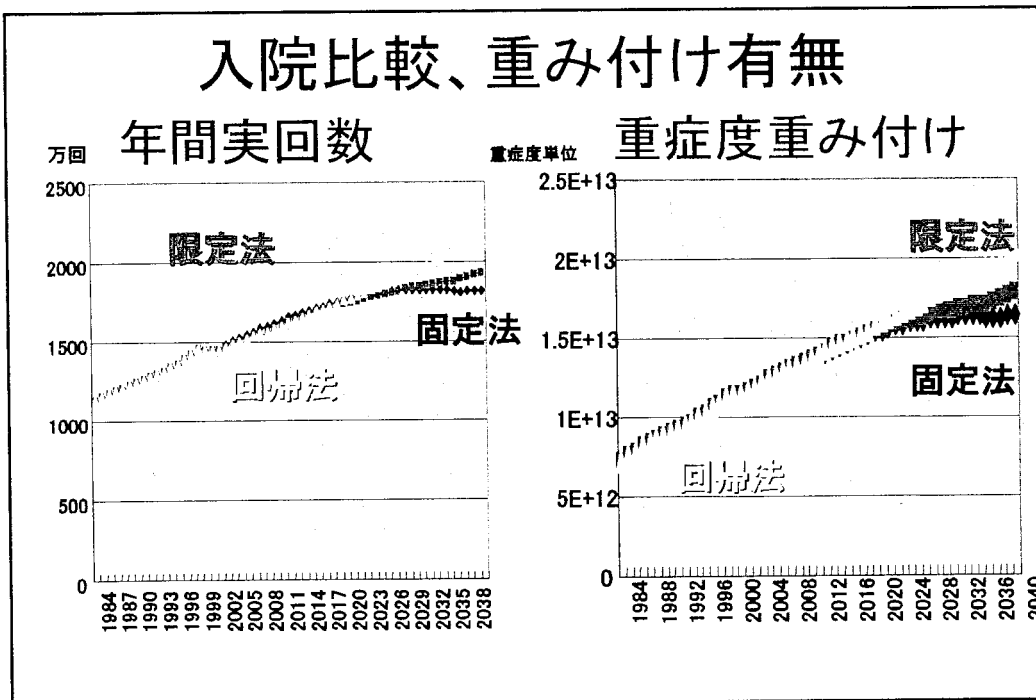
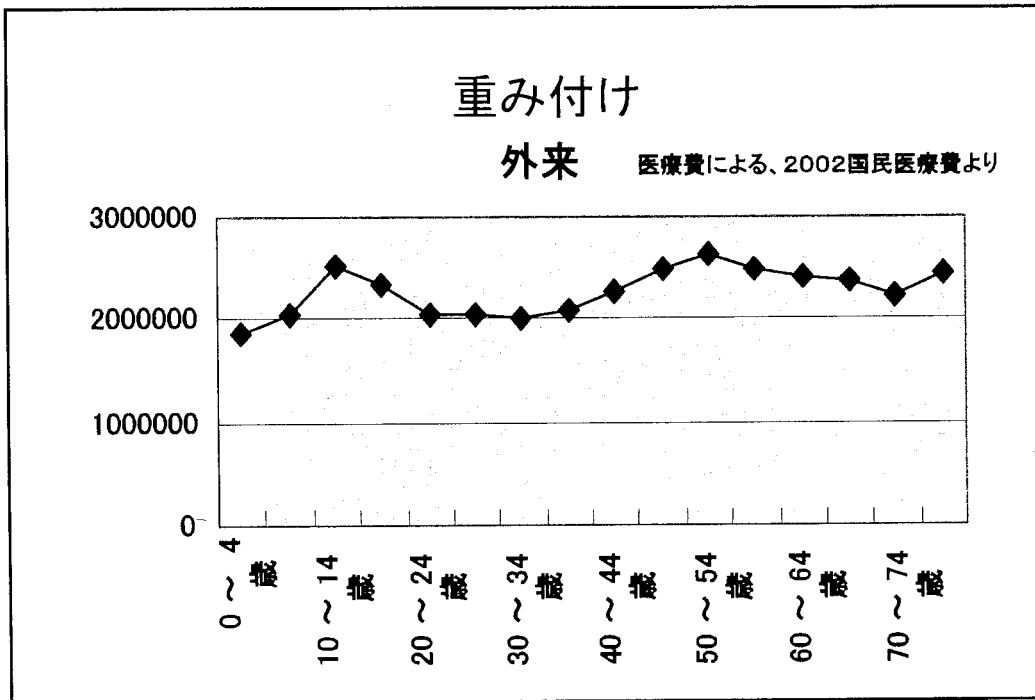
全年齡と高齢者手術推計



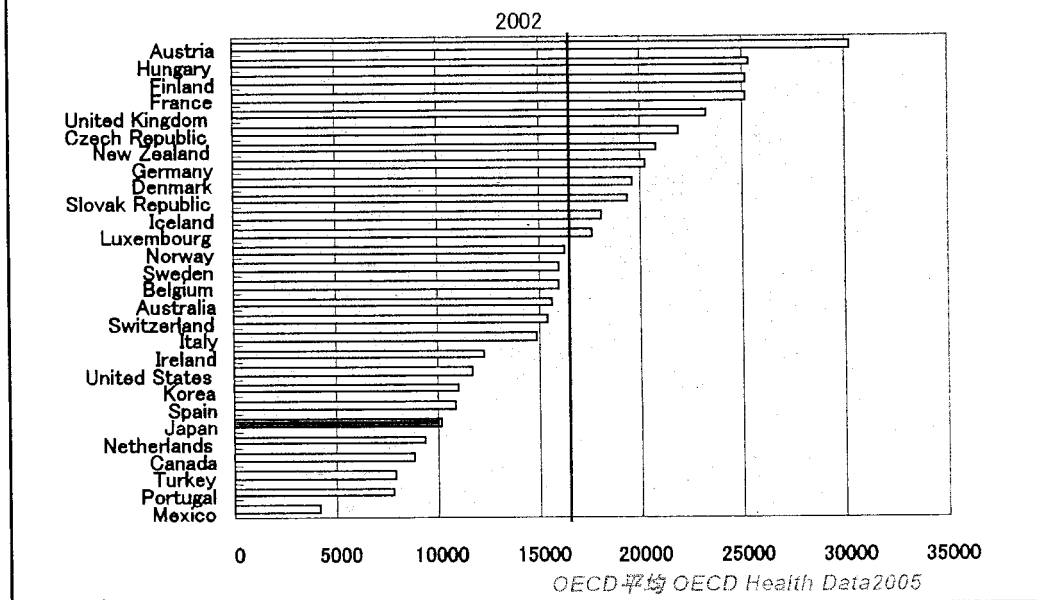
重み付け入院

医療費による、2002国民医療費より





病院入院回数 人口10万当、年間



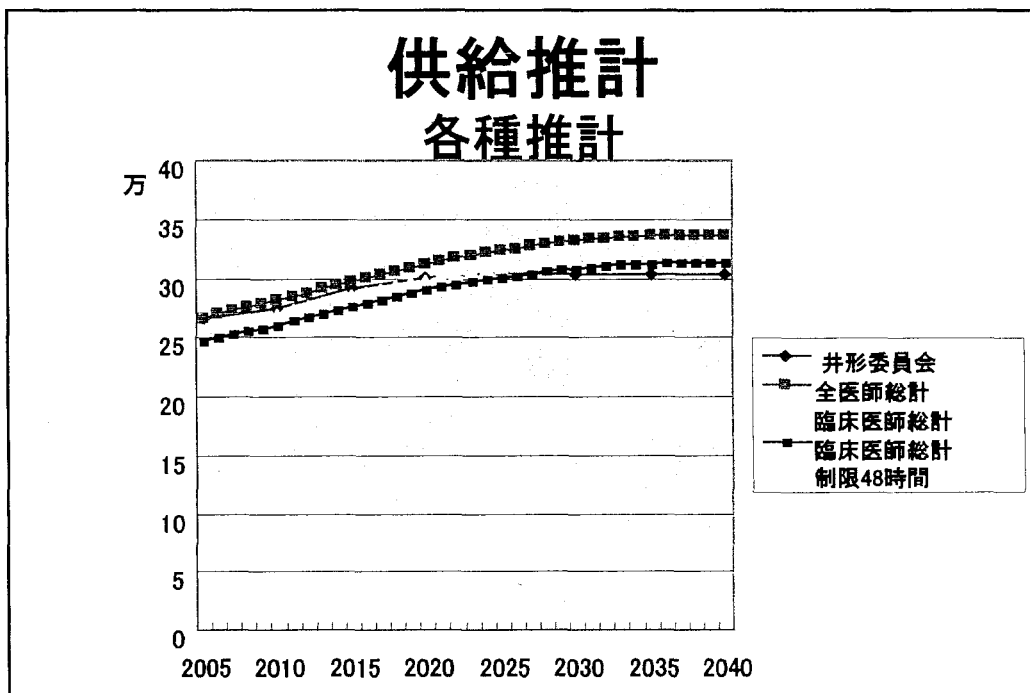
需要総括

1. 入院患者数は今後増加する
(回帰推計が最も増加)
2. 外来患者は今後あまり増加しない
(固定法が最多、回帰法は減少)
3. 時間重み付け法では需要は余り増加しないが、
医療費による重症度重み付け法では増加する
4. 3法のうち固定法による推計が最大だが
3法とも2040年には収斂する
5. 重み付けをすると負担は増え、特に入院で著しい

第2部

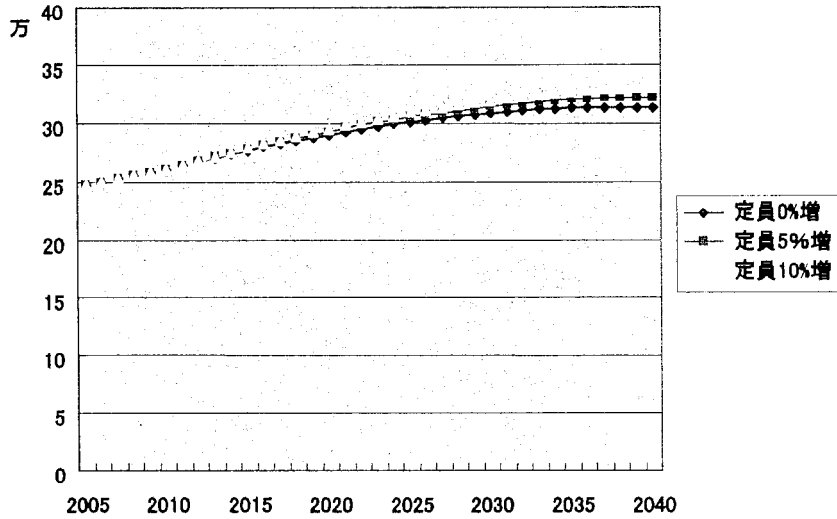
供給推計

(復習)



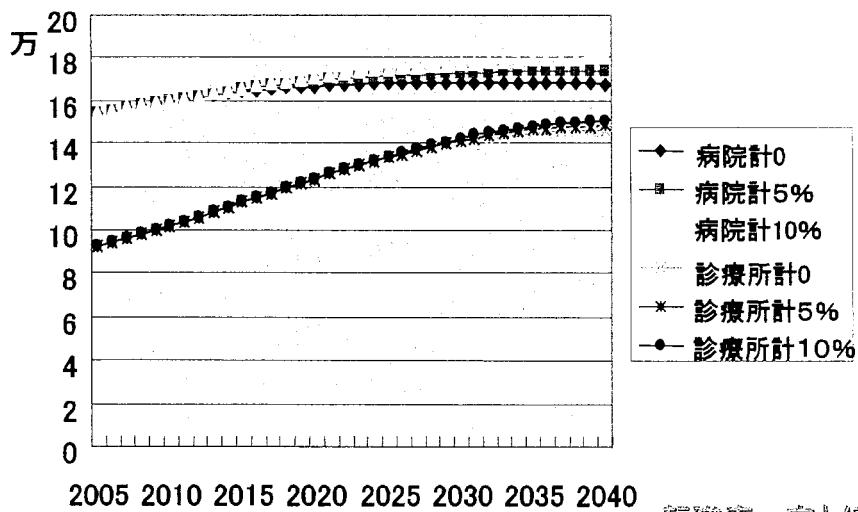
供給推計

臨床医師総計、労働48時間以内、定員増0-10%



供給推計

病院・診療所、定員増0-10%

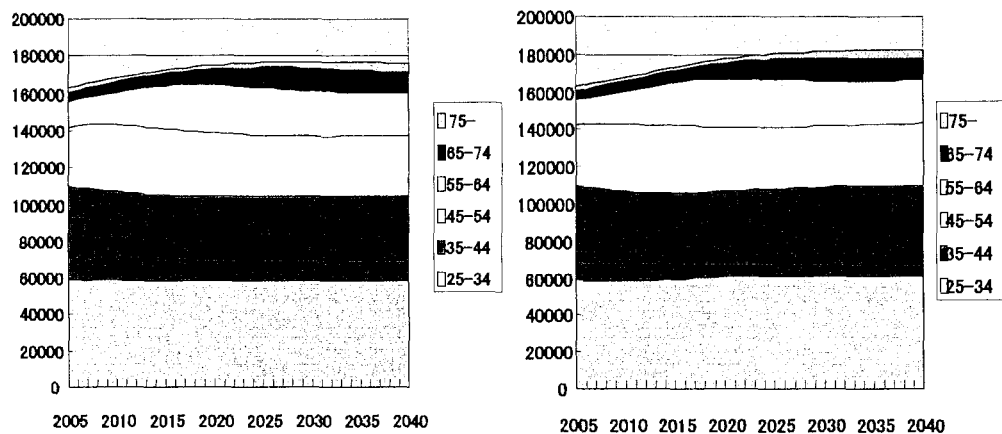


転職率一定と仮定

供給-重み・定員増、年齢階級別

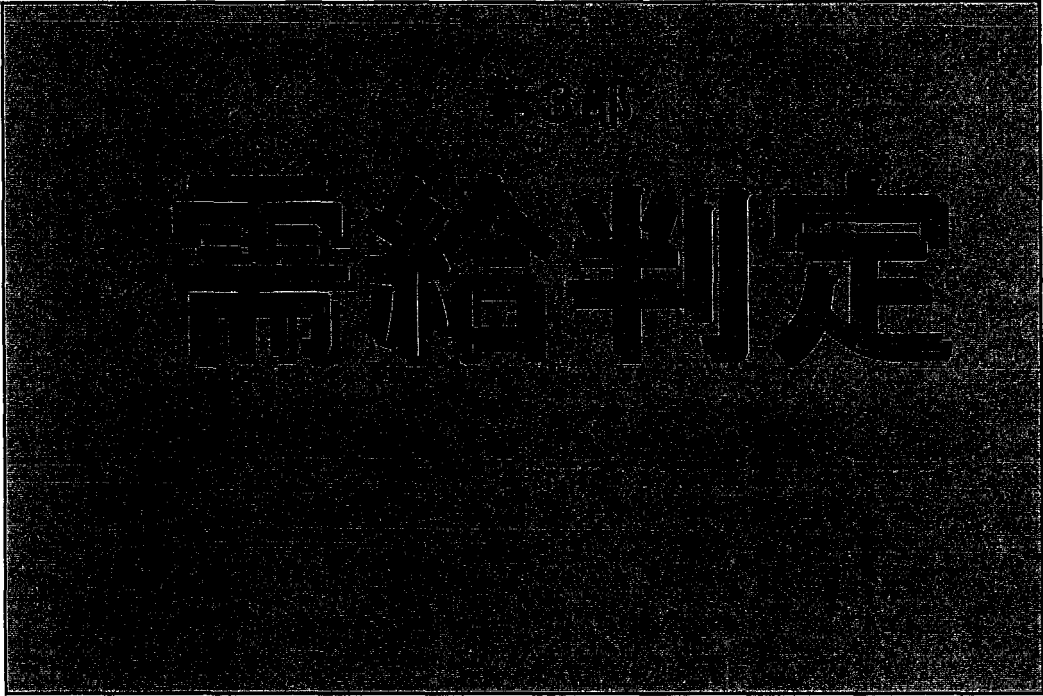
0%

5%

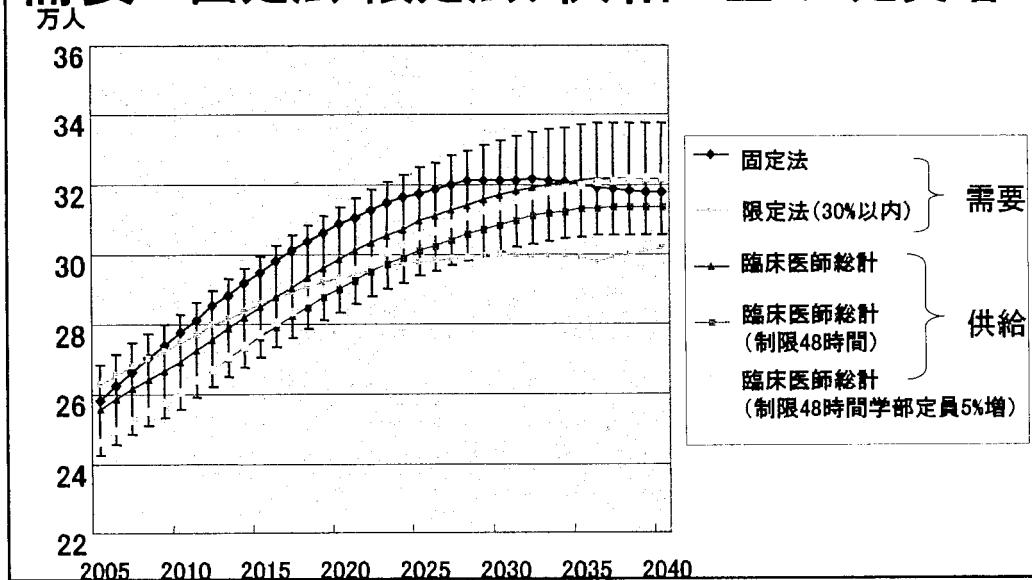


供給推計 総括

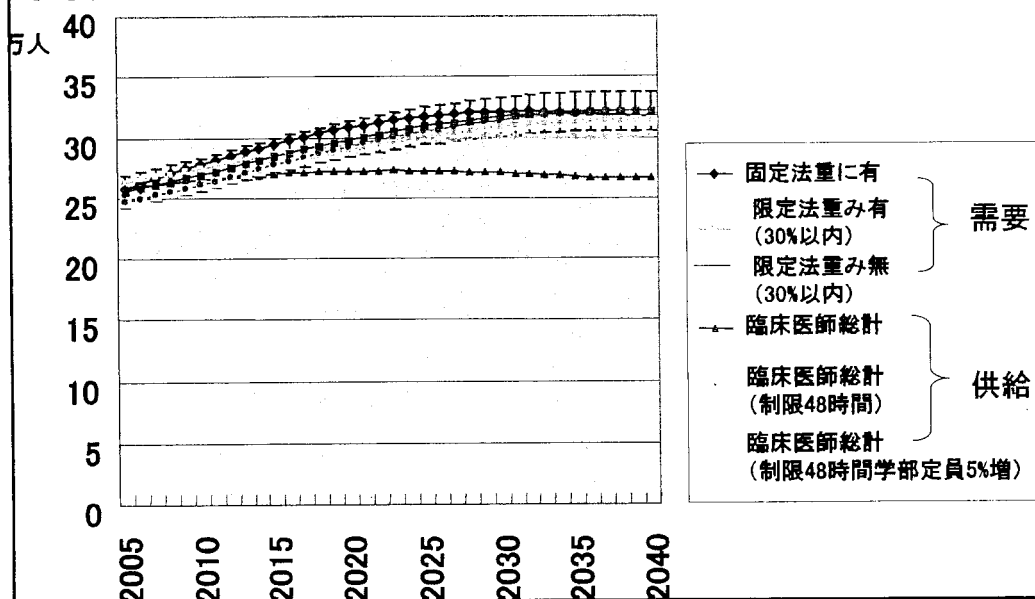
1. 井形委員会推計は2005は今回と同数、それ以降は低い(70年定年条件のため)
2. 臨床医師数は労働制限48時間では制限なしを下回る
3. 医学部定員増の影響は小さく、2030年頃を待たねばならない
4. ただ、病院医師数には比較的早く影響有、影響も病院医のほうが大きい
5. 診療所医師数は大きく増加する



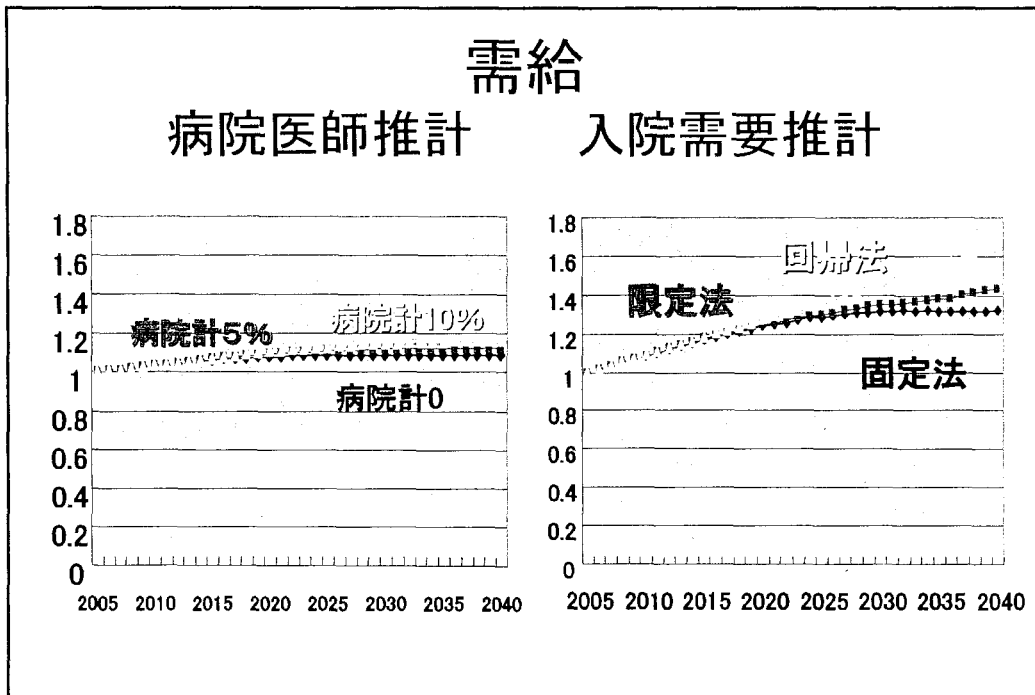
需要—固定法・限定法、供給—重み・定員増



需要—固定法・限定法、供給—重み・定員増

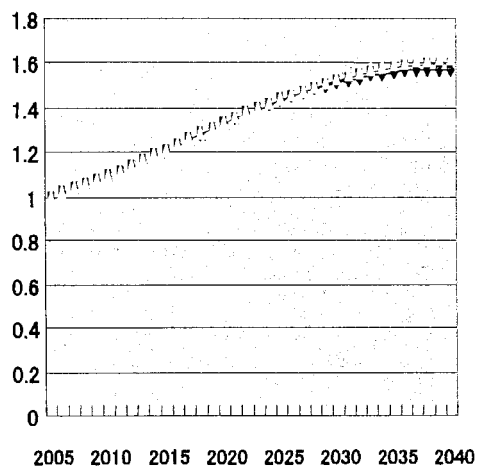


入院外来別比較

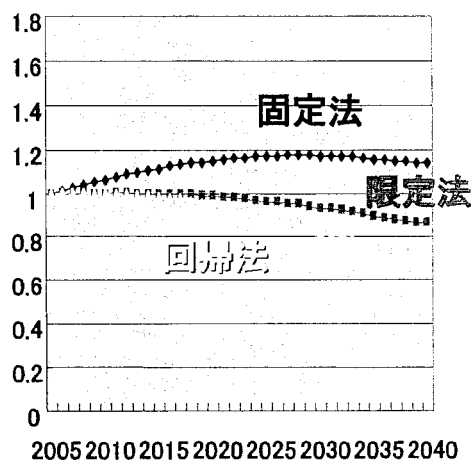


需給

診療所医師推計

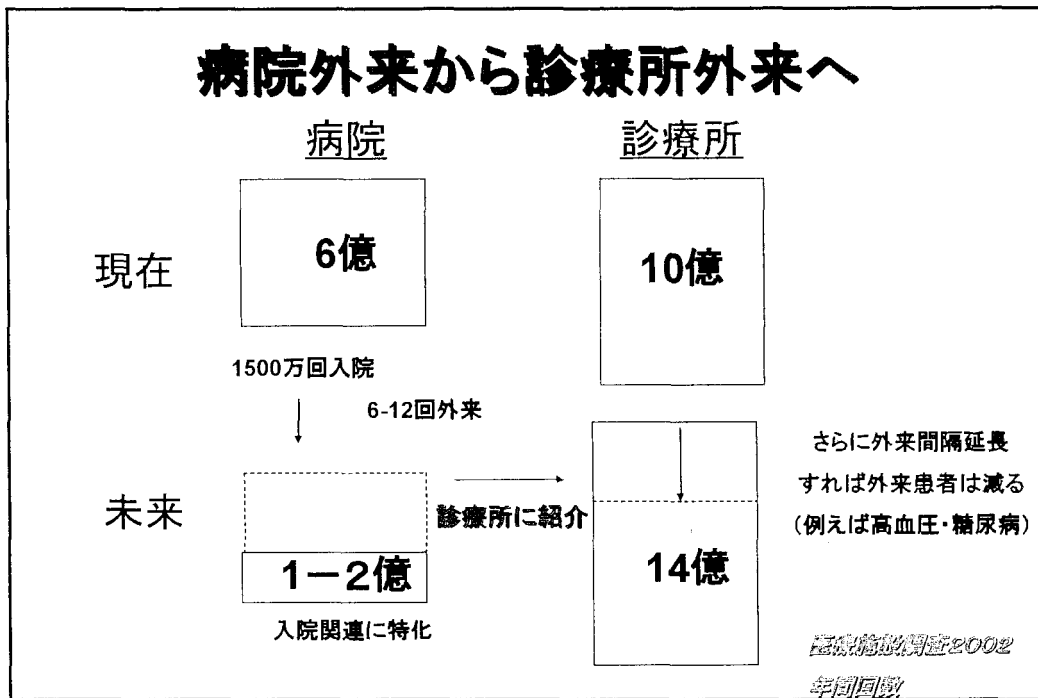


外来需要推計

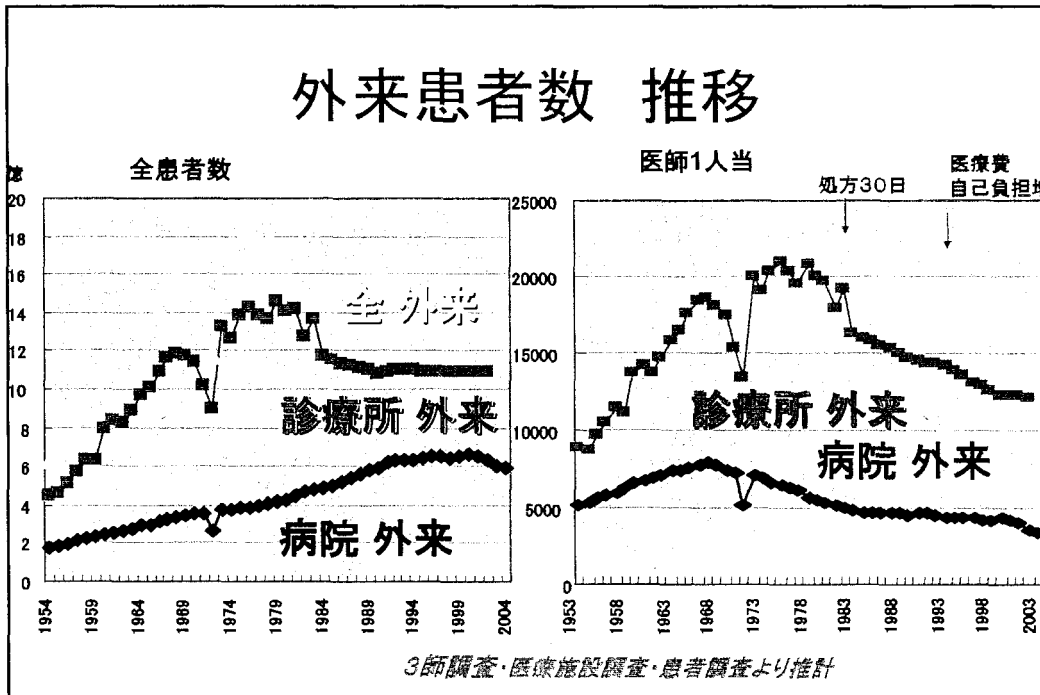


外来数変化

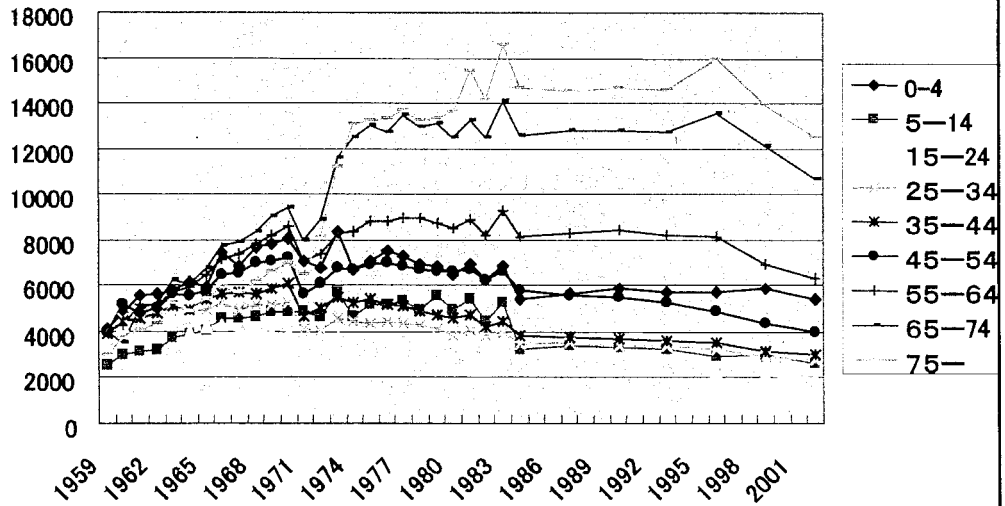
病院外来から診療所外来へ



外来患者数 推移

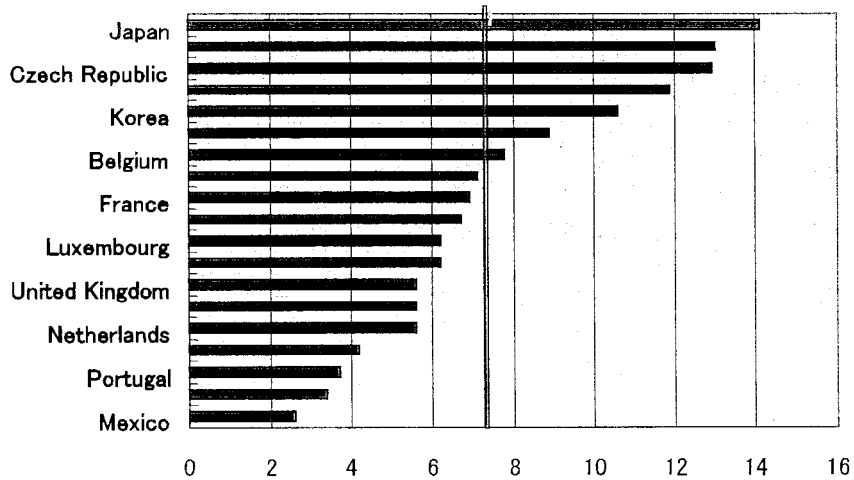


外来受療率年次推移



医師 人口当、年間受診外来回数

2002



OECD平均 OECD Health Data2005



需給総括

1. 臨床医師数は限定法による需要推計の場合2015年頃まで、固定法による場合で2035年頃まで下回り、48時間内に労働制限すると需要以下だが5%の枠内
2. 医学部定員5%増としても、2030年頃まで大きな影響無
3. 少なくともここ10年、医師の生産性を高めるか専門家チームとしての効率を高める必要性有
4. 入院需要の増加に比して病院医師数は増加無く、外来需要は伸び悩む一方診療所医師が急増
5. 医師の配置と外来患者について、病院と診療所間の調整が必要