

## 長谷川委員提出資料

# 「医師需給推計案」

国立保健医療科学院  
政策科学部長 長谷川敏彦

平成18年5月29日 15:00～17:00  
厚生労働省 医師需給検討委員会

平成18年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)

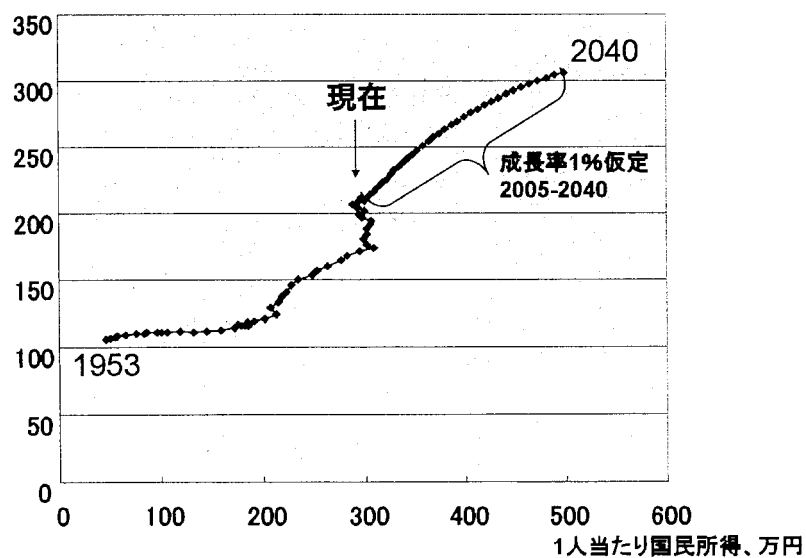
「医師需給に関する研究」結果より

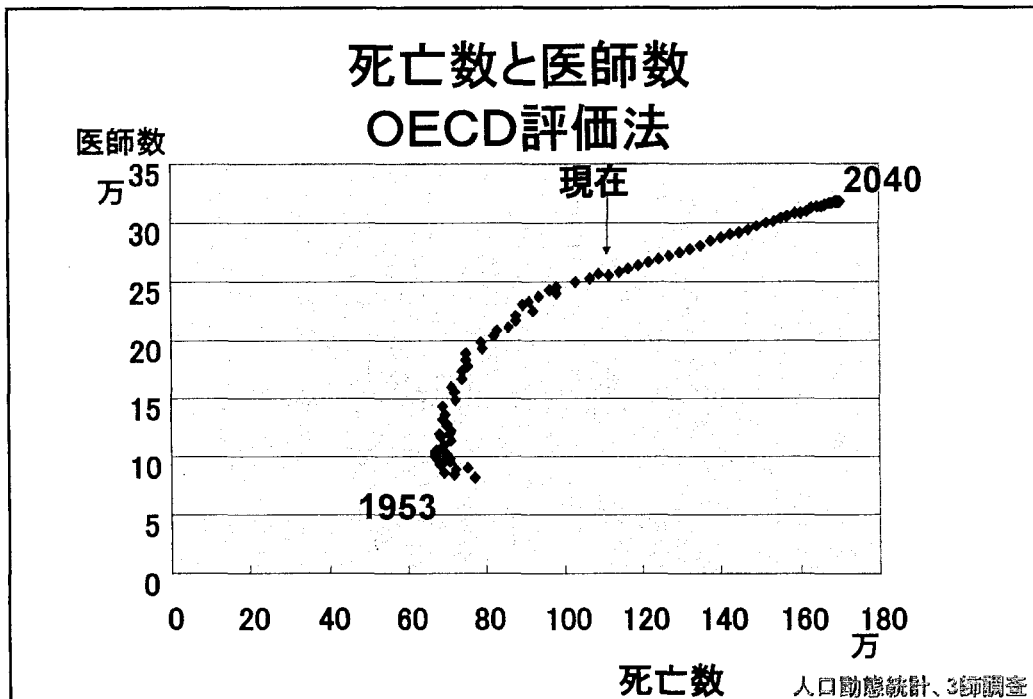


# 2つの需給モデル クーパー OECD

## 国民所得と医師数 クーパー仮説検証

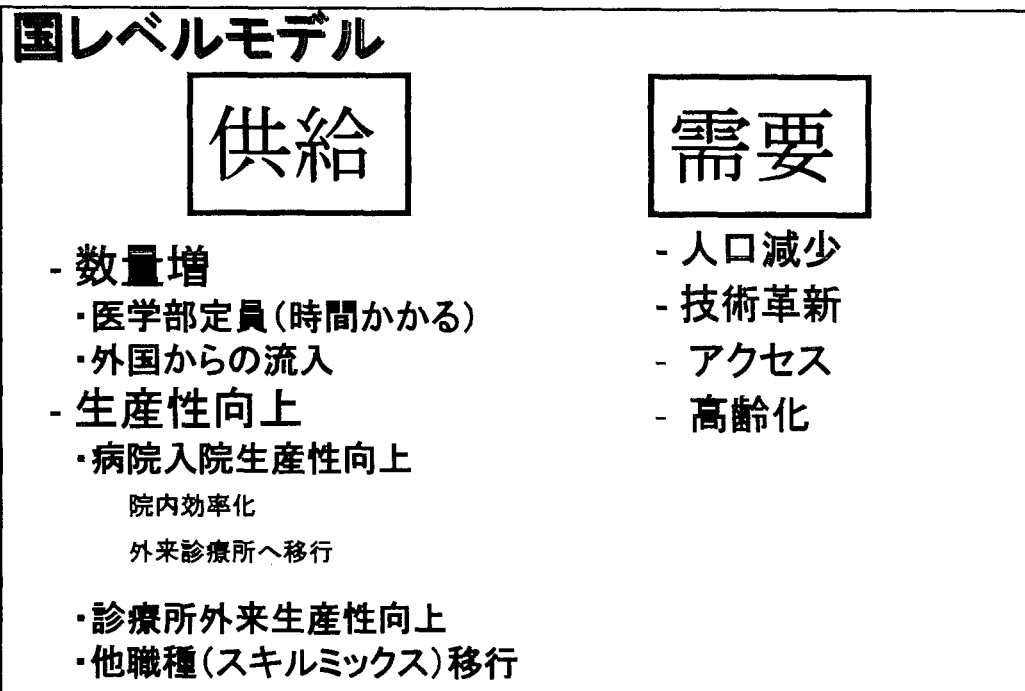
人口10万対医師数



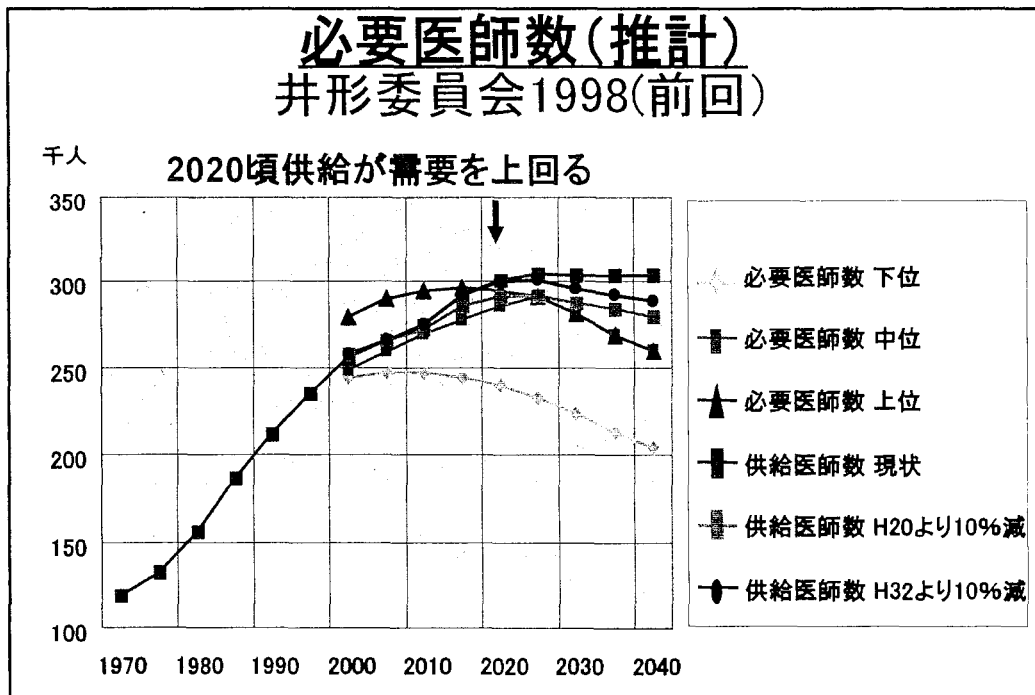


# モデルの前提

- レベル1「国レベル」日本全体に必要な医師数**  
 医学部定員増、外国人医師の導入、医療システムの効率化
- レベル2「個人レベル」個人の決定**  
 医師の研修・教育・専門分野(診療科)、就業地域の選択

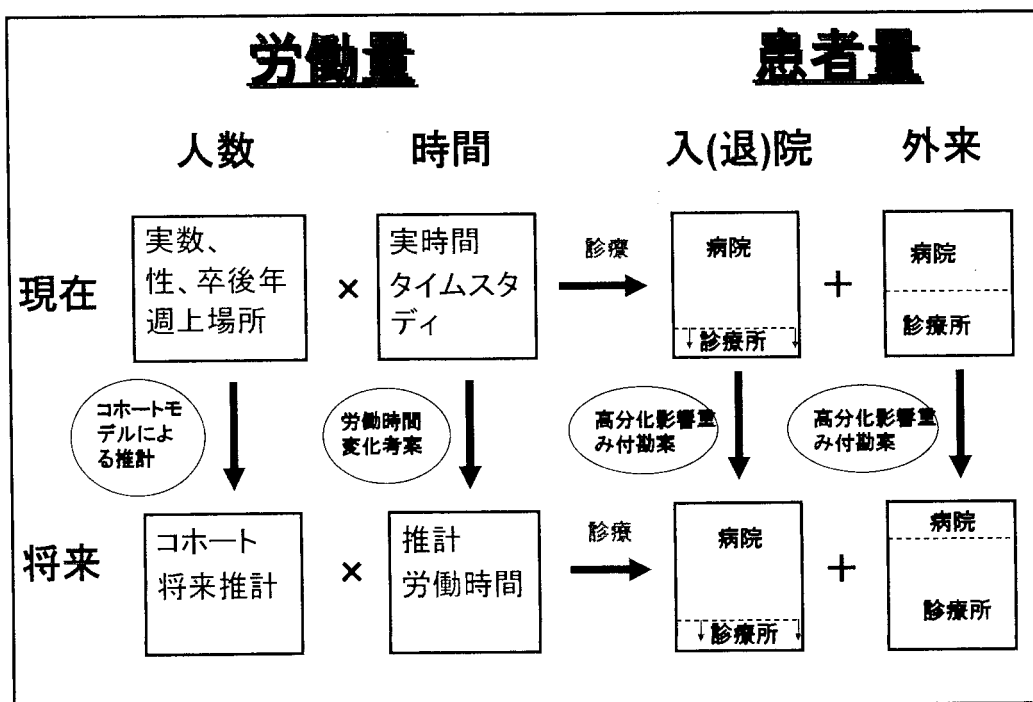


# モデル



## 前回モデルとの相違点

	前回	今回
<b>1. 供給モデル</b>	生命表に基づき就業率を勘案	3師調査に基づく就業率
	5歳階級モデル	免許取得後年に基づく男女別1歳階級の cohorts モデル
	2010年より70歳定年	定年無し、有のパターン化
	重み女性のみ	重み、性年齢、労働時間制限
<b>2. 需要モデル</b>	入院は在院	入院は退院
	入外重み付け無	重み付け有、2とうり
	老人保健施設等を勘案	細かい需要無し
<b>3. 需給モデル</b>	単純に比較	緩衝帯5%を設置 多くの組合せシナリオを用意 スキルミックスを勘案



# 臨床医師需給バランス

外来と入院(退院)患者を推計

3通りの方法



重みづける 2通りの方法

需要

臨床医師需給

供給



労働時間制限

病院と診療所医師を推計

1歳階級コホート法

注:臨床以外の医師は総数からの差

第1節

需要推計

(医師数)



# 前モデルとの相違

## 需要モデル入院

方法	前回	今回
入院患者数 将来推計	一般 入院(在院)受療率(年齢調整) を30%以内変化を含めて 将来推計 (3カ月未満、3-6カ月、 6カ月以上3分類) 精神入院(在院) 時系トレンド推計	退院回数の将来推計、対数を使用 回帰と固定と限定(30%以内変化) (5歳階級、1984-2002、2040迄)
重み付け	医師数、入院患者を一般と療養 型病床に分けて、医療法定員を 10%上回る数とする	現状2005を肯定 その他、時間配分による方法と 医療費を重症度の代替として使用

## 需要モデル外来

方法	前回	今回
外来 患者数 将来推計	外来受療率(年齢調整) 30%以内変化を含めて を将来推計	年齢階級別1日受療率 回帰と固定と限定(30%以内変化) (5歳階級、1984-2002、2040迄)
重み付け	無	現状2005を肯定 その他、時間配分による方法と 医療費を重症度の代替として使用

## 需要モデルその他

方法	無し	年齢階級別医療費使用
その他の医師 要介護老人 救急 へき地 医学部 臨床研修 基礎定員	在宅 100人当たり1人 専従医師 5000人 1000人 教員34000人 研修医15000人 指導医5000人 製薬1000人 国際協力1000人 検診2000人 行政 少々	特に算定せず  総医師と臨床医師の差とする
合計	15000人	差約16000人

# 需要推計 3法

## 受療率の推計

### 1. 固定法

「2002年の性・年齢別受療率」に  
「将来推計人口」を掛け合わせる

### 2. 回帰法

「1984-2002年の性・年齢別受療率を対数回帰」に  
「将来推計人口」を掛け合わせる

### 3. 限定法

「回帰した受療率の変動30%以内に限定」に  
「将来推計人口」を掛け合わせる

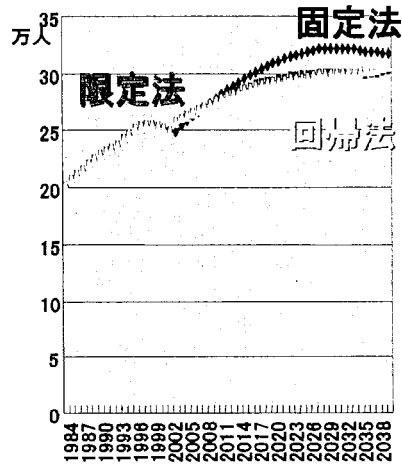
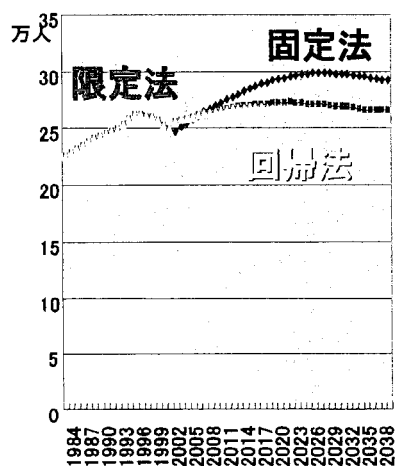
# 需要推計

重み無、3法

重み有、3法

外来0.6入院0.4合計

医療費年齢階級別重み



# 年齢階級別退院回数

