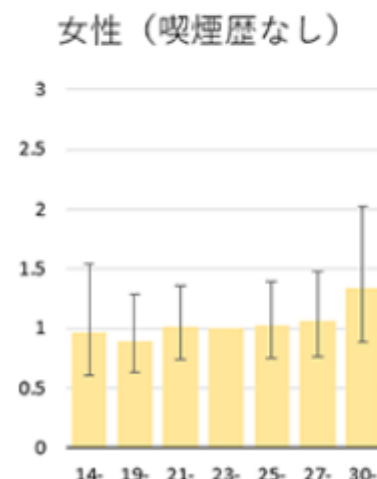
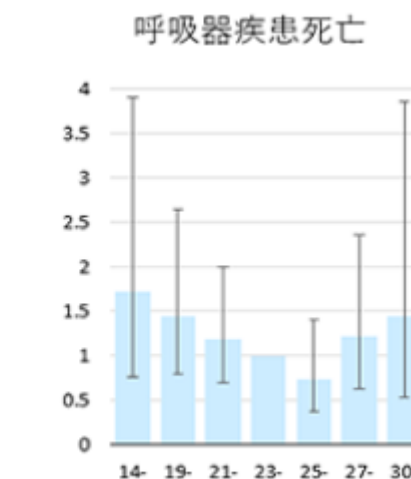
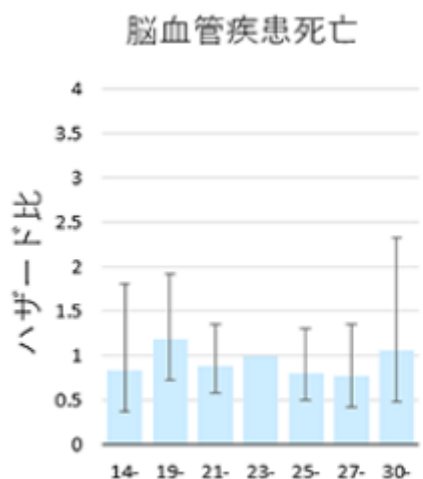
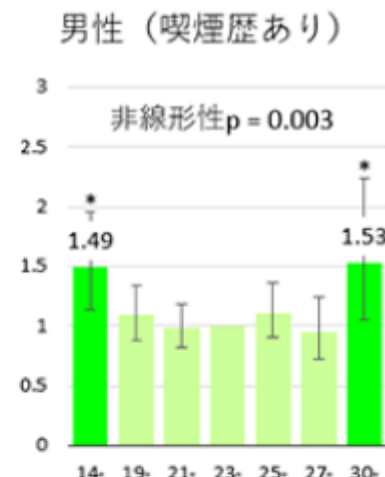
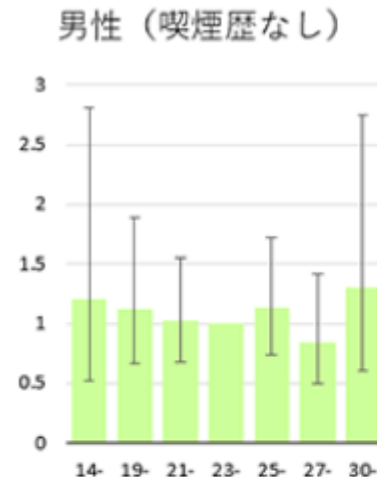
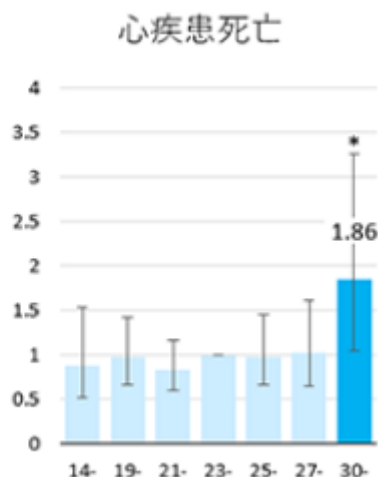
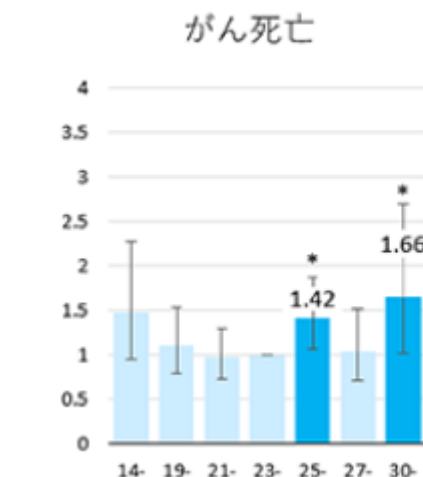
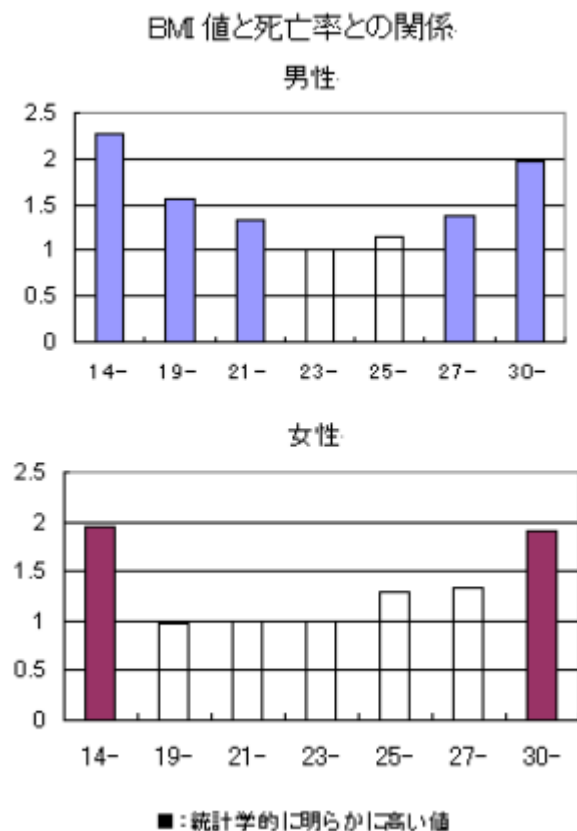


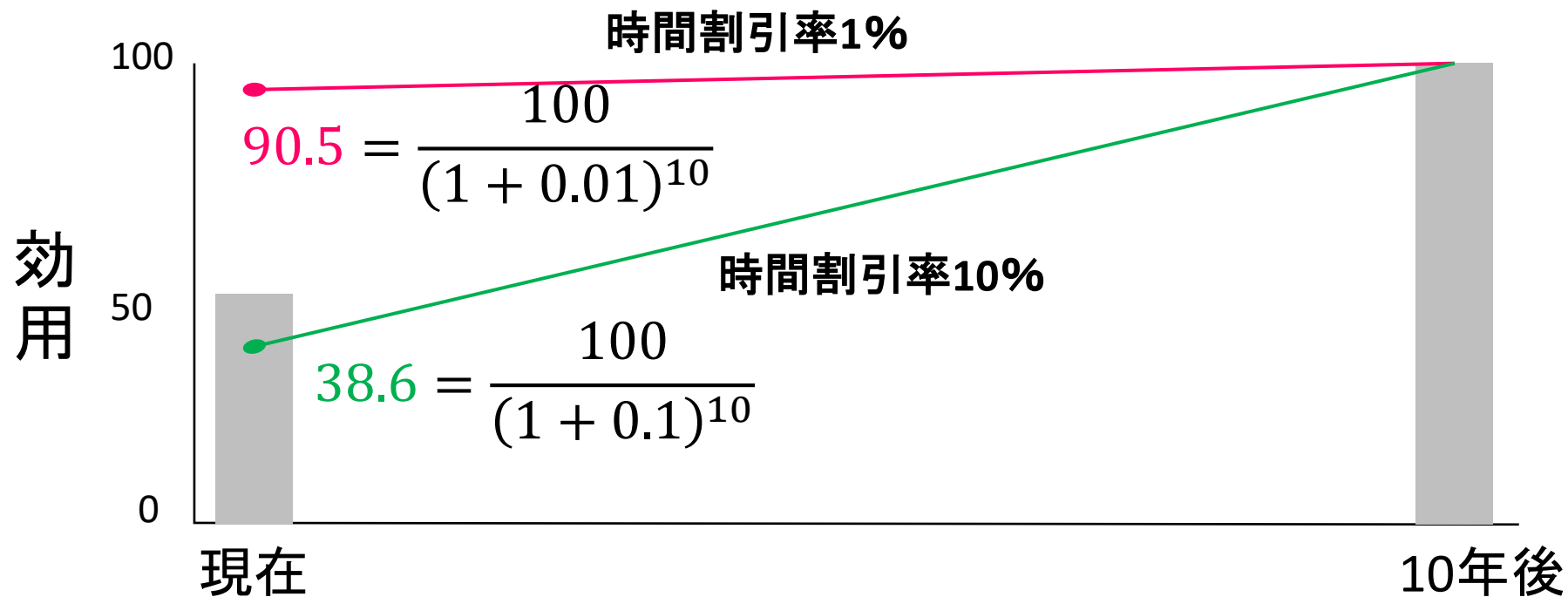
BMI (Body Mass Index)=体重[kg]÷(身長[m])² と死亡リスクとの相関

死亡リスク



BMI

BMI



アリ型: 現在の効用(50%) < 将来の効用の現在価値(90.5%)

ダイエット失敗 → キリギリス型: 現在の効用(50%) > 将来の効用の現在価値(38.6%)

診療報酬の支払い方式	メリット	デメリット
出来高方式 収入(R)=症例数(W) × サービス量(S) × サービス価格(P) 包括化	サービス量(S)増加 →収入(R)増	過剰診療 →医療費増加
症例当たり定額払い方式 収入(R)=症例数(W) × サービス量(S) × サービス価格(P)	医療費のコントロールが 容易	サービスコスト削減 →過小診療
総額予算方式 収入(R)=症例数(W) × サービス量(S) × サービス価格(P)	費用抑制効果	サービスコスト削減 →過小診療

支払い報酬	支払い単位	採用例
総額予算	病院ごと	英国（病院）
給与	医療従事者ごと	フィンランド、ポルトガル（医師）
人頭払い	担当住民一人ごと	英国（診療所）
症例当たり定額払い	1症例ごと	米国（病院）
出来高払い	サービス項目ごと	ドイツ、日本など

↑
包括化