



# 手術(各医療サービス)のドクタフィー

## 相対評価点数RBRVS

Pittsburgh, Pennsylvania

**NSF** NeurosurgicalFocus

Procedure (CPT code)	P Work RVU 医師 仕事量	GPCI	Practice Expense RVU 診療費用	GP CI	Malp- practice RVU 保険料	GPCI 地域 格差 係数	Total RVU	Conversion Factor ドル	Total pay
lumbar disc op (63030)	12	0.989	9.62	0.93	2.21	0.705	22.37	38.251	\$855.67
cervical disc op (63075)	19.41	0.989	13.5	0.93	3.73	0.705	34.38	38.251	\$1315.07
aneurysm (61700)	50.52	0.989	27.76	0.93	10.18	0.705	82.95	38.251	\$3172.92 約35万円
focus radiotherapy (61793)	17.24	0.989	10.87	0.93	3.51	0.705	29.63	38.251	\$1133.55

ALAN M. SCARROW.:Physician reimbursement under Medicare Neurosurg Focus 12 (4):Article 8, 2002,

Specialty	総収入\$	週就業 時間	対1996年
<u>脳神経外科医</u>	<u>500,620</u>	<u>60</u>	<u>-7.8%</u>
<u>心臓内科医</u>	<u>490,470</u>	<u>68</u>	<u>-8.0%</u>
<u>整形外科医</u>	<u>478,820</u>	<u>66</u>	<u>+7.3%</u>
<u>心臓外科医</u>	<u>413,710</u>	<u>74</u>	<u>-8.0%</u>
一般外科医	350,770	72	+5.0%
一般内科医	180,000	60	- 0.6%
小児科医	167,950	68	-3.0%
家庭医	160,000	68	+0.6%
全国医師平均	300,000	60	+2.0%
物価上昇率			+9.0%



# 専門医の病院収入(ホスピタルフィー) の貢献度

Specialty	病院収入 \$
<u>脳神経外科医</u>	<u>2,400,000</u>
<u>心臓内科医</u>	<u>1,900,000</u>
<u>整形外科医</u>	<u>1,900,000</u>
<u>心臓外科医</u>	<u>3,100,000</u>
一般外科医	1,800,000
一般内科医	1,600,000
小児科医	1,200,000
家庭医	1,600,000
全国医師平均	1,600,000

# 東海岸の外科医Dr. Xの話

## 内視鏡手術のスペシャリスト

Atul Gawande: Medical dsipatch. Piecework. Medicine's money problem. The New Yorker, Spring 4,2005, 44-53.

勤務時間 ; 9:30~15:30 夜間緊急なし

手術件数 : 1週6件 年収 120万ドル=1億3千万円

ドクターフィー : ラパコレ

内視鏡的胆嚢切除の請求額18,500ドル(185万円)

[ 保険支払いでは700ドル( 7万円) ]

Fundoplicaiton幽門固定術120万円 [保険11万円]

30年間開業 : 患者満足度は高く、患者は減らない

## Dr. Xの主張とDr.AGの反論

The New Yorker, Spring 4,2005, 44-53.

### Dr X

自己犠牲・博愛精神の旺盛な医師 (Altruistic Dr.)は我々のような外科医を非難の眼でみる

保険会社は医師に支払い制限をして収益をあげている  
医師はビジネスマンでもあることを理解すべきである

### Dr A.G.

同じ出来高払いの職業でも医師という職業とエンジンオイル交換の仕事とは異なる。2年間専門学校通いと違う。何故12年もの医学教育・訓練を選んだのか外科医は社会に役に立つ尊敬される仕事をしたいという希望によってモチベーションされいると信じる

## Dr. Jack McConnell 75歳

**：無料医療  
保険未加入者対象に引退  
した医師らが実施**



Jack McConnell 医師は貧しい家庭（父親は牧師）で育ち小児科医になった。タイレノール錠を開発した実業家でもある。1989年に引退した後サウスカロライナ州ヒルトンヘッドアイランドに転居。周囲に住む貧しい労働者は保険に加入しておらず、いざという時はERに飛び込むでまでと考えていることを知った。1994年、引退した医師、看護師、歯科医師によびかけ、ボランティア医療診療所VIM: Volunteers in Medicineを開設、無保険者に無料で医療を提供している。年間2万人の患者を受け入れ、初期診療、簡単な外科手術、放射線治療を行っている。ボランティア医療協会Volunteers in Medicine Institute; VIMIを作り、全国規模で20の診療所が開かれている。

# 日本の医療費が安いわけ？

William Hsiao (ハーバード大学)の概算 1999

●	要因	:貢献度(%)	 米国
1.	病気,事故の発生率が低い 日本は米国よりも穏やかなplacid社会	:25%	薬中、アル中 暴力、性病、重症 外傷、10Ag妊娠
2.	診療内容が米国より地味	:15%	積極的,高密度
3.	医師、看護師(病床当たり)が少ない	:15%	多い
4.	事務費が安い	:10%	大卒、MBA
5.	勤務医の給与が安い (日本の脳神経外科医のほとんどがそうです)	:15%	高給
6.	他の要素	:20%	薬剤、医療材料等



## 外科医の技術料はどうあるべきか —アメリカの医療制度と比較して—まとめ

米国の国民意識,医療制度:本邦とは全く異なる点が多い  
医師—患者関係:契約関係、市場価格

健康保険の種類はいろいろ 70~80%は民間保険

健康保険の加入状態もいろいろ 10数%は無保険

支払いはドクターフィー・ホスピタルフィーの二本立て  
支払い方式もいろいろ

メディケアー(公的高齢者保険)のドクターフィーは  
相対評価点数RBRVS 公定・統一料金を導入