

氏 名 はやし だ けん し
林 田 賢 史
学位(専攻分野) 博士 (社会健康医学)
学 位 記 番 号 社 医 博 第 7 号
学位授与の日付 平成 17 年 3 月 23 日
学位授与の要件 学 位 規 則 第 4 条 第 1 項 該 当
研究科・専攻 医 学 研 究 科 社 会 健 康 医 学 系 専 攻
学位論文題目 Inequity in the price of physician activity across surgical procedures
(医師技術料の手術間における不公正)

論文調査委員 (主 査)
教 授 吉 原 博 幸 教 授 白 川 太 郎 教 授 中 原 俊 隆

論 文 内 容 の 要 旨

医療システムにおいて診療報酬制度は合理的であることが求められており、例えば、医師の医療行為に対しては、費やされる時間や技術的な難度を反映した支払金額（医師技術料）を決定することが重要である。しかし、現在の手術に対する診療報酬においては、医師技術料のほかにどのような構成要素が含まれているのか、あるいは医師技術料相当分はどの程度なのかははっきりしていない。したがって本研究では、手術に対する診療報酬のうち、医師の医療行為に対する時間あたりの報酬額（医師技術料）相当分を明確にすることを通して、手術に対する診療報酬制度を考察することを目的とする。

本研究では、協力の得られた11の臨床研修指定病院の診療情報データベースの中で、登録症例が多い22の手術を対象に以下の分析を行った。まず、手術に対する診療報酬のうち時間あたりの医師技術料相当分を明確にするために、現在の診療報酬の中に含まれていると考えられる原価構成要素を定義した。次に、手術に対する規定の診療報酬額から医師技術料以外の原価部分を差し引くことで医師技術料相当分を推定した。その際、手術の診療報酬に含まれる高額の診療材料費は外科系学会社会保険委員会連合（外保連）の試算や独自調査で収集したデータを用いた。また、医療機器・設備・施設費は、算出の方法により幅が生じることが想定されたため、ゼロとした場合（ケース0）、外保連による試算を用いた場合（ケース1）、医療経済研究機構による試算を用いた場合（ケース2）の3つのケースで推定した。また、時間あたりや医師一人換算あたりの数値を求めるために、手術に携わるスタッフの職種や人数に関しては外保連が収集したデータを、手術時間に関しては上記の11協力病院から実際に収集したデータを用いた。最後に、算出した医師技術料相当分について手術間におけるばらつきの検討やその金額と手術時間や難度（外保連により該当手術を執刀するのに必要だと推定した経験年数）との関係についての検討を行った。

一時間あたりの技術料相当分（医師一人あたり換算）の平均は、ケース1の場合61.0ドル、ケース2の場合121.5ドルとなり、概して低い値であった。手術間の比較では、ケース1の場合28～237ドル、ケース2の場合6～328ドルと大きくばらついた。手術時間との関係では、2時間以内の手術では短時間の手術であるほど時間あたりの技術料相当分の金額が大きくなる傾向であった。難度との関係では難度が上がるほど金額が上がる傾向は明らかでなく、同じ難度の手術間でのばらつきは大きかった（難度10の手術で、28～176ドル）。

手術に対する現行の診療報酬制度を分析したところ、「医師の技術に対する報酬は概して低く、マイナスと見なしうる場合もある」、かつ「手術間のばらつきが大きく、難度にもあまり関係しない」という結果であり現行の診療報酬制度は合理的と言えないことが示唆された。本研究結果に基づくと、合理的な診療報酬制度を確立するためには、①現在の手術に対する診療報酬における構成要素の整理とその主要部分である技術料の構成要素の定義を明確にすること、②技術料に関しては費やされる時間や難度を反映させるモデルを構築すること、③実際の価格は「実証データを用いたコスト評価」と「コストと報酬との関係のモデル化」を経て合理的に決定されること、が政策的に求められていると考えられる。

論文審査の結果の要旨

合理的な手術に対する診療報酬（手術料）構築のためには、まず現在の制度を分析する必要があるが、これまで具体的な分析方法論の提示や分析は行われていない。そこで、手術料のうち医師の医療行為に対する時間あたりの報酬額（医師技術料）相当分を明確にすることを通して、手術に対する診療報酬制度を考察した。

研究対象は11の臨床研修指定病院のデータベース中で登録の多かった22の手術とした。既に開発した原価計算方法に基づき手術料の原価構造をモデル化し、技術料相当分は規定の手術料から技術料以外の原価部分を差し引くことで推定した。その際、外科系学会社会保険委員会連合や医療経済研究機構の試算データ、独自調査で収集したデータ、11協力病院で実際に収集したデータを使用した。また算出した技術料相当分について、手術間におけるばらつきの検討や、その金額と手術時間や難度との関係についての検討を行った。

医師一人一時間あたりの技術料相当分の平均は、61.0～121.5ドルの範囲となり概して低い値であった。手術毎でみると、もっとも低額の手術が－28～6ドルの範囲、もっとも高額の手術が237～328ドルの範囲であり、手術間で大きなばらつきがあった。推定された金額と手術時間との関係では、手術時間の長短によらずばらついた。難度との関係では、難度が上がるほど金額が上がる傾向は明らかでなく、同じ難度の手術間でのばらつきは大きかった。

以上の研究は、現行の手術に対する診療報酬制度に関する具体的な分析方法論を開発・明示したものであり、今後の合理的な診療報酬制度の構築のため学術的にも政策的にも寄与するところが多い。

したがって、本論文は博士（社会健康医学）の学位論文として価値あるものと認める。

なお、本学位授与申請者は、平成17年2月21日実施の論文内容とそれに関連した試問を受け、合格と認められたものである。