

| | | | | | |
|-----|-----------------|------|-------|------|-----|
| 科目 | 医療経営学 | 担当 | 北野 達也 | 履修学年 | 2年 |
| 時間数 | 90分×時限×16回(週1回) | 履修区分 | 選択 | 単位数 | 2単位 |

【授業目標・到達目標】

医療経営とは、限られた財源の中で、安全・安心で安楽な質の高い医療を継続的に提供するための“遣り繰り”のことである。一方で、2014年に成立した医療介護総合確保推進法により、医療機関による病床機能報告制度の導入及びそれを踏まえた都道府県による地域医療構想(ビジョン)の策定が制度化され、構想区域ごとに地域におけるバランスの取れた医療提供体制の実現を余儀なくされている。本来、患者の早期治癒、早期離床、継続的な健康維持、未然予防など患者本位の医療提供体制の確保が重要であり、これらを具現化しなければならない。この講義では、患者に焦点を当てた「医療経営士」等になるべく、医療提供体制再構築のための新たな実践手法を学習する。

【履修注意】

携帯電話電源切又はマナーモード、飲食禁、講義中入退室禁、10回以上出席を条件とする。
※「医療経営学」は医療マネジメントコース推奨科目である。

【評価方法】

①期末テストによる評価:60%、②授業参加(積極的な授業参加、討論、発言、出席状況、レポートなど):40%

【試験について】

筆記試験を行う。

再試験対象者の条件:総合(期末テスト及び授業参加・レポート等)による評価が60点未満の学生
※但し、総合による評価が40点未満の学生は不合格とし、再試験を実施しない。

【予習・復習】

各回授業内容に応じ、授業前予習(専門用語、関連文献等の検索)、授業後の復習として、学習内容についてまとめ、国内外関連文献検索等によりさらに知識を深めること。※1コマ当たり90分を目安に予習・復習を行うこと。

【教科書】

購入教科書なし

【参考書】

【その他の注意事項】

【授業計画・内容】

| 回数 | 項目 | 内容 |
|----|--------------|--|
| 1 | Introduction | 医療経営学とは?医療機関における遣り繰り、医療経営・管理 |
| 2 | 本邦における医療システム | 本邦における医療提供体制、社会保障制度、診療報酬制度 |
| 3 | 医療経営Ⅰ | 固定費、変動費、損益分岐点分析、人件費率、病床利用率、BSC |
| 4 | 医療経営Ⅱ | 貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書等の有効活用 |
| 5 | 医療経営Ⅲ | 診療報酬制度と質改善、DPC、各国の医療システム、OECDデータ |
| 6 | 医療経営Ⅳ | 資金調達と運用、医療機器購入・廃棄、減価償却、設備管理 |
| 7 | 医療経営Ⅴ | 地域医療構想、自治体病院、医療需要分析、医療経営士の役割 |
| 8 | 中間まとめ | 1~7まとめ(レポート) |
| 9 | 医療経営・管理Ⅰ | 医療機関における現状分析、多職種連携、Cooperator、CRM |
| 10 | 医療経営・管理Ⅱ | 組織管理体制、モチベーション・マネジメント、帰属意識、人事評価 |
| 11 | 医療経営・管理Ⅲ | 医療の質・安全管理、Evidence Practice Gap、P4P、臨床監査、Clinical Governance |
| 12 | 医療経営・管理Ⅳ | 患者満足度、IC、リスク・コミュニケーション、医療マーケティング |
| 13 | 医療経営指標 | 医療経営指標、臨床指標、組織マネジメント指標、モニタリング |
| 14 | 医療経営分析 | 医療における原価計算、財務分析、内部環境分析、外部環境分析 |
| 15 | 医療経営・管理演習 | Enterprise Risk Management、SRIなどの新たな管理手法の修得 |
| 16 | 期末試験 | 15コマの復習・確認・まとめ |