HBMS地域医療経営
プロジェクト研究センター
HBMS COMMONS FOR HEALTH POLICY AND MANAGEMENT STUDIES

研究センター開設記念HbpMSセミナー ③

診療・介護の報酬同時改定と医療経営の動向

日時 **8月26日(日)** 13:00〜16:00

場所 県立広島大学
広島キャンパス大講義室

定員 100名

県立広島大学の専門職大学院経営管理研究科(HBMS, Hiroshima Business and Management School)は、2016年4月に開校した中国地域で初めてとなるビジネススクールです。そして設立時より唱えますヘルスケアマネジメント人材養成を推進する機関としてHBMS地域医療経営プロジェクト研究センター(HBMS Commons for Health Policy and Management Studies)を本2018年4月に開設いたしました。これを記念して医療政策経営研究セミナーを企画・開催いたしております。第1弾として5月12日に開設記念HbpMSセミナー「医療介護総合確保の中核…地域包括ケアシステムのマネジメントを考える」を広島県庁講堂にて開催し、200人余りの医療・介護関係者や自治体関係者が集いました。そして第2弾として7月29日に広島県薬剤師会のご協力も得て「薬局経営の原理を考える」を企画開催しました。そしてこのたび8月26日は、国の制度改革の動向そして今般の医療・介護報酬同時改定の影響が及ぼす病院等の医療経営の動向について、第一人者の方々を講師にお招きしてご講演いただきます。

受講料 5,200円(資料代含む) HBMSウェブサイトからお申込み → お振込口座ご連絡 → 受講者番号の通知 → 申し込み完了

※お申込いただき、かつ受講料のお振込が終了された受講者様につきましては,受講者番号をメールで通知させていただいております。
受講料の振込が終了された受講者様の中で,受講者番号の通知を受け取ってない方はお手数ですが,問い合わせ先までご連絡ください。

このたびの同時改定と医療経営の動向

スケジュール

13:00 開演	栗栖センター運営相談役
13:05 〜 13:30	ご挨拶 「医療介護の制度改革と経営人材養成」(30分) 西田在賢センター長 (HBMS教授、ヘルスケアマネジメント分野担当)
13:30 〜 14:20	特別講義① 「同時改定にみる医療制度改革と医療・介護連携」(50分) 神田裕二顧問 (HBMS特任教授、前厚生労働省医政局長、元厚生労働省医薬食品局長)
14:20 〜 14:30	休憩
14:30 〜 15:55	特別講義② 「今般の同時改定から見える今後の医療経営のポイント」(85分) 仲野豊先生 (仲野メディカルオフィス代表)
15:55 〜 16:25	両講師の先生との質疑応答(30分) (ファシリテーター) 西田在賢センター長
16:30 閉会	岡野MBA業務推進担当室長

HbpMSとは
HBMS+HPMS (Hiroshima Business and Management School + Health Policy and Management Studies)
医療経営学(Health Policy and Management)の視座から、国による社会保障の重要政策、医療介護総合確保推進に関する研究を行い、その成果をもって広島県をはじめとする全国における医療介護総合確保推進のための制度・政策や事業経営のマネジメントにあたる人材養成の実践につなげる。

お申し込み方法 申込締切:平成30年8月20日(月) 但し、定員になり次第締め切ります。HBMSのウェブサイトにてお申し込みください。

県立広島大学
Prefectural University of Hiroshima

[お問い合わせ先]
公立大学法人 県立広島大学 MBA業務推進担当
TEL:082-251-9726 E-MAIL:mba-office@pu-hiroshima.ac.jp
http://mba.pu-hiroshima.ac.jp/ja/
HBMS MBA 検索

HBMS地域医療経営
プロジェクト研究センター
HBMS COMMONS FOR HEALTH POLICY AND MANAGEMENT STUDIES

研究センター開設記念HbpMSセミナー ③

診療・介護の報酬同時改定と医療経営の動向

わが国は2000年になってのち最近まで人口がほとんど変化しない時期を過ごしておりました。具体的に申しますと、2000年に入ってからの10年余りは人口が1億27～28百万人でほぼフラットでした。もっとも、高齢化については目立って進み、2000年からの16年間で10ポイントも上がり、世間では高齢化の進展に耳目が集まりました。また以前から始まっていた少子化問題にも関心が高まり、「少子高齢化」が社会問題として注目されてきました。しかし、恐れるべきは「人口減少社会」の到来です。昨2017年4月の国の発表によりますと、2016年10月推計で総人口は6年連続で減少し、過去最多だった2008年から約110万人減り、また2015年からの1年間の「自然減」は約30万人とのことです。いよいよ本格的な人口減少社会を迎えるわけです。そして、医療・介護の業界にとっては、患者や利用者の減少だけでなく、介護福祉士や看護補助者といった職種を中心に働き手不足に拍車がかかっています。

こうした背景の下、今回の診療報酬・介護報酬の同時改定では、人口の減少等に対応した医療機能の分化・連携、地域包括ケアの推進や、少子化の下での人材の確保や働き方改革といった課題への対応が図られました。今回のセミナーでは、まず地域医療構想を始めとする医療制度改革と今回の同時改定の関係を俯瞰したいと思います。

2018年度の診療報酬改定では、診療報酬本体は前回以上にプラス改定となりましたが、これまで医療区分や重症度、医療・看護必要度等で背伸びをしていた病院、利幅の大きな分野に特化していた病院では一定の影響が出ています。とはいえ、入院医療の評価において「経過措置期間」が今秋まで設定されているため、本当のところは秋以降にならないと把握が難しいです。

そしてこのたびの診療・介護の報酬同時改定では、実績データによる評価という将来に向けての「仕掛け」が数多く埋め込まれています。その仕掛けを導入する初年度は、改定のインパクトがマイルドとなってもしかたないという見方もできます。

先般2018年5月23日の中央社会保険医療協議会総会において、「入院医療等の調査・評価分科会」と「DPC評価分科会」を統合再編した上で、より専門的な視点からの調査・分析を行うために「DPCワーキンググループ」と「診療情報・指標等ワーキンググループ」を設置する案が示されています。このワーキンググループにおいて、入院医療の評価指標、データ提出の内容、短期滞在手術等基本料、後発医薬品使用などを一体的に議論する予定ですから、これまでよりも一層、医療機関から提出される診療実績データが報酬改定議論の基本として利活用されることになります。すなわち、「点数を議論する場に治療方法の実態が示される」時代へと進んで行くわけです。このような医療・介護保険の制度政策側の意図を読み、また時代の要請に応えることは、公私を問わず医療経営の正道です。

このたびは、医療の経営持続性を高めるための情報収集と知恵をめぐらす機会を提供したいと考え、本セミナーを企画いたしました。

本分野にご関心のある皆様方のご参加を心よりお待ち申し上げております。

2018（平成30）年7月吉日

HBMS地域医療経営プロジェクト研究センター長　西田 在賢