

医療経済学会のスコープ(2019/12/24)

医療経済学会で扱う研究領域を以下に示す。将来の発展に向けて柔軟に対応する。

1. 健康の要因

1A. 健康の把握と測定

健康・健康状態・生活の質の測定、効用の測定

1B. 健康の要因とその制御

健康の経済的・社会的要因 (Social Determinants of Health)、社会・経済への健康の影響
健康関連行動の要因とその変容、ナッジを含む行動経済学の活用、リスク選好、時間選好

1C. 健康と医療

健康と医療、健康の生産関数、医療の生産関数、医療の経済学的特殊性

2. 医療の需要

2A. 医療の需要

医療需要(とニーズの)の把握、人口構造と医療需要、将来予測

2B. 受療に関する行動

受療行動の把握、受療の機会費用、自己負担額の影響、価格弾力性、所得弾力性

3. 医療の供給

3A. 医療の供給

医療の技術、薬剤、機器、設備、施設 (等の供給)、組織の行動・意思決定、
供給量の把握と将来予測

3B. 医療と介護の人的資源

専門的な人的資源の確保、地域分布、働き方、医療と介護の労働経済学

4. 医療に関わる組織と産業

4A. 医療における組織

組織の構造と運営、組織の人々と行動

4B. 産業組織論、制度論

規制、競争政策、産業政策(製薬、医療機器含む)、制度の発展過程、ゲーム理論

5. 医療の財源と資金の流れ

5A. 医療に関わる財政、保険制度、社会保障

財政、医療保険制度、介護保険制度、社会保障政策、医療費政策

5B. 医療の支払制度

診療報酬制度、介護報酬制度、薬価制度、価格決定方式

5C. 医療の経済評価

費用効果分析、費用効用分析、費用便益分析、原価分析、ヘルステクノロジーアセスメント(HTA)

6. 医療の政策・システム

6A. 医療提供体制

医療の提供体制、資源配備、連携、需給バランス、必要な医療へのアクセス、待ち行列

6B. 医療に関わる政策やプログラムの影響の評価

政策評価、プログラム評価、準実験的研究、社会実験

6C. 医療システムの評価と計画

資源の分布・配分、計画、予算、市場・準市場の分析、パフォーマンスの評価、
地域間・グループ間比較、政策・制度の国際比較

7. さらなる学際的・領域横断的な領域や新しい領域

7A. 学際的・領域横断的ならびに国際的な研究

上記研究に係わるデータサイエンス、生命科学、工学、情報学、心理学、社会学、人口学、公共政策学、政治学、法学、倫理学、経営学、福祉学ほか、それらの融合領域や新領域。データベース等研究基盤の整備。国際的およびグローバルな共同・研究など、国際的な研究領域。

※上記の「医療」は広義に「介護」や「健康・保健」を含む。また、細項目は例示であり、これらに限定するものではない。

医療経済学会の 使命(ミッション)、目指す姿(ヴィジョン)、重視する価値

使命 (ミッション)

医療経済学の研究の推進、知見創出と学問の発展、人材の成長の場の提供を通じて、医療、介護、保健のしくみと人々の健康の向上に貢献する。

目指す姿 (ヴィジョン)

医療経済学において、世界で光る実績と力を示し、アカデミアの立場から医療制度・政策の発展に必須の存在となる。

重視する価値

一、医療の経済的課題における研究の発展に向けて、医療研究と経済学研究の融合を中心に、さらに学際的・分野横断的に生産的にインタラクトする。

一、各参加者は、相互に敬意をもって、自由に積極的に、協力的支援的に情報・意見を交わす。

一、各参加者は、学会が自己の研鑽および人材育成の場でもあることを認識し、協働して、個人のレベルと学会全体のレベルを継続的に高めていく。

※上記の「医療」は、広義に「介護」や「健康・保健」を含む。ただし、ミッションにおいては、介護や健康・保健を明記する。