

令和元年6月7日現在

機関番号：10104

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16H03652

研究課題名(和文) 北海道の地域活性化に向けた医療経営に関する研究

研究課題名(英文) Study of Health Care Management for Regional Activation of Hokkaido

研究代表者

玉井 健一 (TAMAI, Kenichi)

小樽商科大学・商学研究科・教授

研究者番号：80271740

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 7,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、北海道の医療機関を対象として、医療機関のトップ・マネジメントの意思決定(行動)に注目しながら、医師をどのようにマネジメントしているのか、医療機器メーカーや医薬品メーカーのような営利企業とどのようなネットワークを形成しているのか、について実態を把握するとともに、北海道の医療機関におけるマネジメントがどのようにして成果に結びつくのかを実証的に明らかにすることを目的とした。本研究の目的を達成するために、方法論的トライアングレーションを通じて、歯科診療所における価値創造、地域企業の戦略創造、医療機関のネットワーク能力、医療バランス・スコアカードの実践効果について考察している。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、北海道内の医療機関および企業を対象として、歯科診療所における価値創造の仕組み、地域活性化に貢献する経営戦略・企業家活動、医療機関における経営成果に対する市場志向の影響、またその際のネットワーク能力の調整効果、バランス・スコアカードの実践に対するトップ・マネジメントのリーダーシップの影響を明らかにしている。北海道における経営学系の拠点大学としての歴史を有する小樽商科大学に所属する学際的なチームによって、病院の経営成果、あるいは、地域活性化に導くための具体的要因が多面的な観点から示された点に社会的な意義を見出せると考える。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to shed light the status quo of medical organizations in Hokkaido. Firstly, we investigate how top management manage physicians and what kind of network medical organizations in Hokkaido form with companies like pharmaceutical makers and medical equipment manufactures. Secondly, we examine how health care management in Hokkaido relate to the effects. In this study, through methodological triangulation, we research value creation in dental clinics, strategy formulation of regional enterprises, network capabilities of medical organizations, and implementation effects of medical Balanced Scorecard.

研究分野：経営戦略論

キーワード：医療経営 地域活性化

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

北海道全体での医師数は増加傾向にあるものの、市部や町村部別にみると、大きな偏りが存在する。すなわち、医科系大学を有する旭川や札幌では十分な医師数を充足させているのに対して、その他の圏域では医師不足が顕著になっている。

北海道においては、医師標準数を満たさない小規模病院による医師の名義貸しが大きな問題となった。また、医師不足によって小児科や産婦人科を廃科する病院もある。医師不足は地域医療を提供する上でも問題となっている。

上記のような状況において、北海道の医療機関は、医療制度や診療報酬制度といった外部環境の変化に柔軟に対応しながら、医療経営の安定化を図るよう迫られている。

Mintzberg (1979) において、医療機関は、組織構造の分類上、プロフェッショナル官僚制に位置づけられている。プロフェッショナル官僚制に位置づけられる医療機関は、「医療活動が医師の専門知識・スキルによって占有されている」「医師の権限は職位ではなく専門知識に基づいているため、管理職の医師であっても、部下の医師に対して非公式性の高いコントロールを利用する」といった特徴を有する。診療に関わる医師の自律的な意思決定・行動(専門職的権限)は、管理的権限と対立関係にあるため、医療機関の効率経営の実現を困難にすると考えられている。

加えて、わが国の医療機関の組織的特徴として、医師や看護師のような資格種別ごとのグループ化による部分最適化、および、専門職の潜在的な雇用流動性(条件次第で他の医療機関に移籍)の高さが挙げられている(尾形, 2010)。北海道のように医師が不足している状況においては、医師の潜在的な雇用流動性の高さは、医師から管理的権限との対立を避けさせる行動を引き出す可能性を高める。資格種別ごとのグループ化による部分最適化も専門職の潜在的な雇用流動性も医療機関の効率経営の実現を困難にするといえよう。

医師のマネジメントに関して、海外の先行研究からは、特定の戦略(医療サービスの革新)や状況(ニューパブリックマネジメントの推進)あるいは、コントロールのあり方(参加型予算)によっては、組織目標に沿うように医師をマネジメントできることが示されている。わが国の先行研究でも、近藤・乙政(2013)は、長崎県病院企業団の精神医療センターの事例から、職能・組織階層を越えた「コントロールの相互補完」、入退院患者数を用いた現場での「非財務指標によるコントロール」、組織階層を介した「コントロールの相互作用」によって、管理的権限と専門職的権限との対立関係の調整が図られていることを示している。

しかしながら、どのような戦略や状況のもとで医師をどのようにしてマネジメントすれば成果(組織目標の達成)を獲得できるのかについての知見の蓄積は未だ限定されている。医療資源の偏在が顕著な北海道では、医師のマネジメントに困難を抱える医療機関は多い。したがって、医師のマネジメントのあり方を問うには最適である。

なお、公益性を追求しながらも経営の安定化も同時に求められる医療機関にとってコスト削減は不可欠である。コスト削減は、医療機関単体によって図られるのみならず、医療機器メーカーや医薬品メーカーのような営利企業との連携によっても実現可能である。それにもかかわらず、医療機関と営利企業との関係の構築を考察した研究はほとんど見当たらない。

2. 研究の目的

以上から、本研究は、北海道の医療機関を対象として、医療機関のトップ・マネジメントの意思決定(行動)に注目しながら、医師をどのようにマネジメントしているのか、医療機器メーカーや医薬品メーカーのような営利企業とどのようなネットワークを形成しているのか、について実態を把握するとともに、北海道の医療機関におけるマネジメントがどのようにして成果に結びつくのかを実証的に明らかにすることを目的とする。

本研究の第1の学術的特色・独創性は、地域によっては医師不足が深刻な北海道の医療機関を対象として、先行研究では十分に知見を蓄積していない医師のマネジメントに焦点を置くことである。

第2に、医師のマネジメントに焦点を置きながら、トップ・マネジメントのリーダーシップ、戦略、管理会計システム、チーム医療、チャネル・マネジメントの観点から、複眼的に医療経営を検証することが挙げられる。複眼的に医療経営を検証するために、「戦略論」「組織論」「マーケティング論」「管理会計論」それぞれを専門分野とする研究者によって学際的な研究体制を構築している。

第3は、北海道の医療機関のマネジメントについて実態を把握することに止まらず、学際的な知見を活かしたモデルの構築を通じて、成果を得るためのメカニズムをも検証対象とすることである。成果を得るためのメカニズムを検証するに際しては、医業利益率、材料費率、設備関係費比率のような財務業績の他に、病床利用率、平均在院日数、患者満足度、職員満足度といった非財務業績を含めながら、成果を多面的に把握する。成果を多面的に捉えることによって、短期的および長期的な観点からの成果を検証できる。

第4は、方法論的トライアングレーションの実施である。具体的には、先行研究の厳密なレビューに基づいた理論的枠組みを構築しつつ、事例研究を通じて実態を把握しながら、仮設命題を精緻化するとともに、大量サンプルによるサーベイ調査を通じて定量的研究を定点的に実施する。得られた知見を踏まえてアクション・リサーチを実施する。～の方法論的トライアングレーションの実施を通じて、何をすればどのような成果を得るのかについて厳密な分析を進める。

3. 研究の方法

本研究では、平成28年度～平成30年度までの3か年にわたって、先行研究のレビューはもちろん、事例研究、定量的研究、およびアクション・リサーチを実施しながら、方法論的トライアングレーションを通じて研究目的の達成を図った。

北海道における経営学系の拠点大学としての歴史を有する小樽商科大学に所属する学際的なチームが、同大学の知的資源を活用しながら研究を進めることから、3年間で一定の実績を蓄積できたと考える。

調査・分析・成果の公表に関する流れとして、第1年度は、先行研究のレビューを通じて理論的枠組みを構築すると同時に、北海道の医療機関への聞き取り調査を展開した。第2年度は、先行研究のレビューや聞き取り調査を継続しながら、第1年度での調査結果を反映させた質問票の作成を研究の中心としている。第3年度においては、整備したデータセットを用いて、仮設命題について、内的妥当性を確保しながら統計的な検証を実施した。

4. 研究成果

(1) 歯科診療所における価値創造

本テーマでは、北海道内の医療活動の一部を支える歯科診療所の価値創造の仕組みを明らかにするために、歯科診療所の「経営成果」に対する、医院の「戦略行動」と院長のとの関連性を考察している。

「戦略行動」は、歯科医院の場合、患者である個々の顧客のカスタム化された価値を満たす活動指す。また、プロフェッショナルサービス組織として「知識の集約性」「低い資本集約性」「プロフェッショナル労働力」といった一般企業とは異なる組織特性を持つ歯科診療所では、組織特性に応じた独自の管理行動がとられる。

歯科診療所における戦略行動と院長の管理行動との関係、および、管理行動と戦略行動との関係による業績への影響を検証するために、質問票調査を実施した。北海道の歯科診療所に対し郵送質問票を送付し、541医院から回答を得ている（最終的な有効回答数は391である）。

分析項目として、「組織の規模」は、診療ユニット数、常勤職員数、非常勤職員数にて測定している。「戦略行動」としては、最新の治療方法の採用、質の高い治療の提供、治療効率の高さ、多様な治療の提供、評判の確保を取り上げた。「管理行動」には、達成基準への連動化、支持関係の獲得、ネットワーク構築、業績評価、革新志向である。「経営成果」としては、外来患者数、新患者数、レセプト枚数、売上を採用している。

分析結果として、まず、管理行動の戦略行動への影響について述べる。第1に、最新の治療方法の採用（戦略）に対する5つの管理行動の影響としては、革新的志向とネットワーク構築が、正の有意な影響を示しており、最新治療の導入には外部ネットワークの活用と新規性を取り込む院長の行動が重要であることを得ている。

第2に、質の高い治療の提供（戦略）への影響については、革新的志向、達成基準の連動化の順に有意な影響が見られた。新たな試みと日常のルーチンのバランスを取ることが、質の高い治療行動の達成につながっているといえる。

第3に、治療効率の高さ（戦略）への管理行動への影響については、革新的志向、達成基準の連動化、業績評価、ネットワークの順に有意な効果を与えていた。効率化は多くの管理行動に支えられていることを示した。

第4に、治療の多様化（戦略）に影響する管理行動として、革新的志向、達成基準の連動化、支持関係の獲得、業績評価が確認され、先の効率化同様にサービスの多様性を確保するには多くの管理行動が必要であることが判明した。

第5に、評判の確保（戦略）については、革新的志向と支持関係が特に強く影響しており、院長の変革志向、および職員の人間的な側面に配慮するという一見、矛盾する行動が医院の評判につながるという興味深い結果が見いだされた。

次に、組織規模、および、管理行動と戦略行動との関係による業績への影響についての結果を示すと、一つに、外来患者数に対して、組織規模に関わる常勤数、非常勤数、ユニット数、および管理行動に関わる達成基準の連動化に有意な効果が見られた。

二つに、新患者数対して常勤数、非常勤数、達成基準の連動化の有意な影響が見られた。第3に売上への影響としては、組織規模を示す常勤数、ユニット数、非常勤数の影響が見られる

とともに、管理者行動として革新的志向の影響も見られた。組織成果に対しては組織規模に関わる要素の影響が見られたが、管理行動や戦略高度の影響は部分的であり明確とはいえなかった。

以上から、本研究では、北海道の歯科診療所において価値創造の戦略行動を支える院長の行動の重要性を明らかにした。また、本研究のデータから、組織規模の業績への影響は、組織規模の拡大に伴い必要となる管理者行動や戦略行動が潜在していることを予測できる。さらに、部分的ではあるが管理行動の組織成果の影響があり、これらの行動が組織成果を高める要因を見いだす手がかりになることも予測できる。今後の研究課題としては、歯科組織の成長に伴う組織特性の変化および、それに応じて変化する管理行動と戦略行動を明らかにすることが必要である。

(2) 地域企業の戦略創造

本テーマに関しては、地域オープン・イノベーションの枠組みを軸として、地域企業の戦略創造や企業家活動の理論的フレームワークから研究を行った。

具体的には、地域メディアとして北海道の北海道テレビ放送、農業ベンチャーのパイオニアジャパングループ、北海道を代表する製菓メーカー六花亭製菓などの事例を研究してきた。経営戦略や企業家活動の観点から地域企業による地域活性化を考察して明らかになったのは、大きく3点である。

第1は、地域活性化には複数の企業家らによる連携が必要であるということである。例えば、北海道テレビ放送では、地上波のテレビ局としては珍しく地域メディアとして地域の独自性のある番組や各種イベントの開催を多数行っており全国から注目されているが、プロジェクトをリードするミドルマネジャーの存在と、地域の他のメディア(新聞等)、自治体(道・市町村)、その他地域企業と連携して一つのプロジェクトを達成していた。パイオニアジャパングループも同様で、自治体、農協、同業他社との連携で、あらゆるアライアンス事業が達成されていた。これは、Cole(1959)が主張する複数の企業家が集まった企業家チームによる企業家的流れ(entrepreneurial stream)にあたる。

第2に、その複数の企業家を取りまとめるドメイン(戦略領域)の存在である。北海道テレビ放送は「ひろばづくり」や「地域メディア」、パイオニアジャパングループは「北海道をもっとおいしく」といったメッセージを掲げて、ドメインを明確化し、自社組織の内部だけでなく、上記のような地域の多様な主体とビジョンの共有を図っていた。

第3は、ビジネス・モデルに関することである。地域活性化を実践するためには、場当たりのプロジェクトや一過性のイベントでは何も達成できない。最大のポイントは、継続的に新たな価値を生み出す水面下の仕組みとなるビジネス・モデルを構築できるか否かにかかっている。この点は、意外に難しい。ビジョンを共有して集まった多様な主体らが企業家的流れを継続的に維持する仕組みづくりが重要な鍵となる。それが、地域イノベーションともいえる。

以上のように、経営戦略や企業家活動の視点から北海道の先進事例を分析してきた。今後は、この成果や視角を医療現場に落としこむことが求められている。本テーマの担当者は、北海道の地域医療従事者ならびに歯科医療関係者にその点をインタビューも行った。これらの分野では、まだまだ地域活性化につながるような状況には至っていないものの、今後、とくに高齢化社会、地方創生を考えるうえで、必要不可欠な分野である。次年度以降、継続的に研究を深めていきたい。

(3) 医療機関のネットワーク能力

医療機関における経営成果に対する市場志向の影響、またその際のネットワーク能力の調整効果を明らかにするために、日本国内の医療機関に勤務する医師300名を対象とし、勤務先医療機関のマーケティング行動についてのWebアンケート調査を実施した。回答者の勤務先での職位の内訳は、院長25%、副院長9%、特定の診療科・部門の長32%、常勤医25.7%、非常勤医5%、研修医1.7%、その他1.7%となっている。

分析結果として、一つに、地方部病院、都市圏クリニック、地方部クリニックにおいては、市場志向が経営成果を高めることが明らかになった。しかし、都市圏の病院においては、市場志向による経営成果への効果は認められなかった。

二つに、ネットワーク能力による調整効果は、都市圏クリニックにおいてのみ確認できた。より具体的には、コーディネーションとパートナー知識が負の調整効果を持っており、それらのネットワーク能力が低いほど市場志向の経営成果に対する効果は促進され、ネットワーク能力が高いほど市場志向の経営成果に対する効果は抑制されることが明らかになった。

三つに、ネットワーク能力の高い場合と低い場合のそれぞれにおける市場志向と経営成果の関係を確認するために、ネットワーク能力が平均よりも1標準偏差高い場合と低い場合における経営成果に対する市場志向の単純傾斜を検討した結果、コーディネーションが高い場合と低い場合を比べると、市場志向が低いところではコーディネーションが高い方が経営成果も高くなるが、市場志向が高いところではコーディネーションが低い方が経営成果は高くなること

明らかになった。

四つに、パートナー知識が高い場合と低い場合を比べると、パートナー知識が低い場合の方が市場志向の成果に対する影響度は高まるが、市場志向が ± 1 標準偏差の間では総じてパートナー知識が高い場合の方が経営成果は高いことが明らかになった。

以上、大半の場合において、市場志向が病院の経営成果を高める要因として機能すること、さらに都市圏のクリニックにおいてネットワーク能力の強化は市場志向を通じた経営成果向上を阻害する傾向があること明らかにしたことは、病院の経営成果を高めるための具体的要因を示したという点で実務的貢献があると考えられる。

また、市場志向と経営成果の関係に対する調整変数として、これまで指摘されてこなかったネットワーク能力が機能する点を明らかにしたのは、同領域における理論の精緻化に貢献したと考えられる。

(4) 医療バランスト・スコアカードの実践効果

バランスト・スコアカード(Balanced Scorecard; BSC)が米国において提唱されてから、30年近くの年月を経ている。わが国においても、2000年代以降、BSCを導入・実践する企業が増加している。近年では、厳しい経営環境に直面している、わが国の医療業界での導入事例が多数紹介されている。

しかしながら、BSCを導入しても、実践を継続できない組織もあれば、期待した成果を得られない組織もある。BSCをどのように実践すればどのような成果が得られるのかは未だ明らかになっていない。特に、BSCの実践に対するトップ・マネジメントのリーダーシップの影響に関する研究はほとんど見当たらない。トップ・マネジメントのリーダーシップのあり方に応じて、BSCは、コントロール・ツールにも、コミュニケーション・ツールにもなりうる。

以上から、本テーマに関しては、北海道のA動物病院を対象として、BSCがどのような導入・実践されたのかについて、トップ・マネジメントのリーダーシップに注目しながら事例研究を行った。事例は、筆者の一人がコンサルタントとして関与したことから得たデータに基づいて詳細に記述されている。

A動物病院のBSC導入・実践事例からは、トップのBSCの利用方法が、医師によって管理される部署の成果に応じて変容することが示されている。すなわち、成果を出せば院長と医師との対話は成立するものの、成果を出せなければコントロールは強化される。A動物病院においては、BSC導入によって増収へとつながったものの、成果をだせない医師と院長との対立は深まった。

A動物病院の事例は、BSCの実践に対するトップ・マネジメントのリーダーシップの影響に関する新たな研究課題の導出に寄与していると考えられる。

(5) 講座の新設

本学のビジネススクールでは2018年度より地域医療マネジメントの講座を新設した。本講義では医療の関係機関やヘルスケア業界、自治体など様々な機関に所属する受講生によるグループディスカッションを実施し、イノベーション創出のビジネスアイデアを議論させている。今後も、医療分野における産学官連携機会を意識し、人材育成講座やセミナーなどを企画実施し、様々な関係機関のマッチングを進めていくことを企画している。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

加藤敬太(2019) 「農業ベンチャーにおける6次産業化ビジネスの実践—北海道企業・バイオニアジャングループの試み—」 『NETT』 第104号, pp.26-29.〔査読無〕

多田昌弘・乙政佐吉(2019) 「動物病院におけるバランスト・スコアカードの導入プロセス」 小樽商科大学 Center for Global Strategy Discussion Paper Series, No.191, pp.1-26.〔査読無〕

〔学会発表〕(計3件)

加藤敬太 「老舗の経営学」 組織学会研究発表大会(2017年6月 滋賀大学).

笹本香菜・加藤敬太 「企業組織におけるドメイン深化に関する研究」 組織学会研究発表大会(2017年6月 滋賀大学)

加藤敬太・笹本香菜 「企業家活動と組織化 企業家活動と組織化 企業家活動と組織化 ~北海道テレビ放送の事例を通じて~」 企業家研究フォーラム2017年度春季研究会(2018年3月 大阪企業家ミュージアム)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

○出願状況(計0件)

名称:

発明者:

権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：
○取得状況（計0件）
名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：
〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名： 乙政佐吉
ローマ字氏名： OTOMASA Sakichi
所属研究機関名： 小樽商科大学
部局名： 商学部
職名： 教授
研究者番号（8桁）： 2 0 3 7 9 5 1 4

研究分担者氏名： 猪口純路
ローマ字氏名： INOBUCHI Junji
所属研究機関名： 小樽商科大学
部局名： 商学研究科
職名： 教授
研究者番号（8桁）： 4 0 4 0 5 4 8 6

研究分担者氏名： 加藤敬太
ローマ字氏名： KATO Keita
所属研究機関名： 小樽商科大学
部局名： 商学部
職名： 准教授
研究者番号（8桁）： 1 0 5 8 1 8 6 1

研究分担者氏名： 北川泰治郎
ローマ字氏名： KITAGAWA Taijiro
所属研究機関名： 小樽商科大学
部局名： グローカル戦略推進センター
職名： 教授
研究者番号（8桁）： 6 0 6 4 3 3 7 7

(2)研究協力者： なし

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。