

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 5月31日現在

機関番号：34310

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2008～2011

課題番号：20730242

研究課題名（和文）医療機関経営における医療連携マネジメント
ーコミュニケーションと電子カルテに着目ー研究課題名（英文）Medical cooperation management in medical institution management
-from the viewpoint of communication and electronic medical recoding system-

研究代表者

富田 健司（TOMITA KENJI）

同社大学・商学部・准教授

研究者番号：40329149

研究成果の概要（和文）：

これまでの医療機関経営、特に医療連携に関する先行研究をレビューすると、その多くが医師など医療従事者によるものであった。そこで本研究では、経営学・マーケティングの視点から研究を進め、医療連携をマネジメントするための方策について、コミュニケーションと電子カルテの視点から調査を行った。具体的には、医療機関へのインタビュー調査と質問票調査とを行った。

調査を行うとなると、医療連携に積極的な病院が対象となり易く、実際に医療連携に積極的な病院が見られた。とはいうものの、理事長や院長といった経営者層の戦略プランが、現場の医師に浸透しているとは必ずしも言えないことが明らかとなった。また、日常の業務において医師は、連携先の医療機関とほとんどコミュニケーションを行っていないことが明らかとなった。

研究成果の概要（英文）：

When we focused on the prior research on the medical institution management and medical cooperation, the many were researched by medical doctors. We researched effective way of medical cooperation from the viewpoint of business administration and marketing, and investigated the policy for managing medical cooperation, focusing on communication and an electronic medical recoding system. Specifically, we conducted interview investigation to medical institutions, and questionnaire investigation.

Although we were able to find some hospitals actually positive to medical cooperation, we could not necessarily say that the strategy plan of hospital management by the chairmen of the board of directors and the directors permeated the doctors. Moreover, we found that doctors are hardly communicating with the cooperative medical institution.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	900,000	270,000	1,170,000
2009年度	900,000	270,000	1,170,000
2010年度	900,000	270,000	117,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
年度			
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：経営学・経営学

キーワード：医療経営、医療連携、医療の質、職務満足

1. 研究開始当初の背景

近年、医療機関を取り巻く環境は確実に厳しさを増している。各医療機関とも生き残りをかけた熾烈な競争を強いられ、大きな変革を迫られている。ビジネスの世界において、他社と協動的な関係を結ぶ傾向は、病診連携、病病連携、医療と福祉の連携など医療業界においてもみられるようになった。機能分化や医療資源の効率的活用が叫ばれる今日、医療機関どうしの連携はますます重要性を増している。

これまで、医療機関と患者、医療機関と近隣医療機関、医療機関と従業員、といった3つの関係についてそれぞれ調査を行ってきたところ、医療機関と近隣医療機関との関係構築においてたくさんの課題があることが分かった。

医療機関と近隣医療機関との関係性である医療連携は政府の政策により推進されており、医師や看護師などの医療スタッフが不足する医療機関も多いため、実務的な面からも、医療従事者による関心が高まっている。地域の中核病院が中心となって医療連携を推進することになるが、急務であるにも関わらず、現状においてうまく機能している医療連携は少ない。

また、医療連携に関する研究は医療従事者が中心に行っている。しかし、経営学・マーケティングの分野では医療機関の経営に関する研究は幾らかあるものの、医療連携に関する研究は極めて少ない。ここに両者の大きなギャップがある。

そのため、本研究において、経営学、マーケティングの視座から、医療機関経営における医療連携のマネジメントの在り方について探っていきたいと考えた。

2. 研究の目的

上記の背景の後半で挙げた課題を克服するために、下記の研究目的を挙げた。

- ・厚生労働省における医療連携の政策の具体的内容をまとめ、課題を抽出する。

- ・医師や看護師など医療従事者の不足、あるいは医療設備の不足など、地域の医療機関が抱える問題点を浮き彫りにし、その課題を医療連携がカバーできるのか否かについて議論する。

- ・地域の中核病院と近隣の医療機関の両方に対して、また幾つかの地域に対して、できる

だけ多くの医療機関にヒアリング調査を行い、事例を集める。医療連携がうまく機能している地域と、機能していない地域のそれぞれの特色を抽出し、比較する。

- ・分析の視点を、医療機関同士によるコミュニケーションと電子カルテの構築、の2点に置き、現在の状況を探る。

- ・医療機関同士によるコミュニケーションは、経営学におけるネットワーク理論や戦略的提携の理論を用い、コミュニケーションを円滑するための要件を議論する。

- ・医療期間同士がネットワークを構築する際に、電子カルテが大きな役割を果たす。現状における電子カルテの状況を調べ、その後、規格の統一など電子カルテの在り方について議論する。

医療連携は政府の指導であり、各地域（医療機関）は医療連携を推進しているものの、模索中の地域（医療機関）が多い。以上の研究目的を行うことによって、本研究で何らかのインプリケーションを示すことは円滑な医療連携推進にとって意義があると思われる。医師など医療従事者の不足、医療費削減が叫ばれる中、具体策に乏しいが、その打開策にもつながる。

3. 研究の方法

医療連携を促進するために、医療連携で成功している地域（中核病院と近隣医療機関）を取り上げ、その成功要因を探る。その際、医療機関同士によるコミュニケーションと電子カルテに着目する。研究は初めに事例の収集による定性調査を行い、そこで得た結論を元に仮説を設定し、定量調査（質問票調査）により実証する。

以下に具体的な内容を示す。

- ・厚生労働省による医療連携政策の具体的な内容と、課題の抽出（文献とインタビュー：文献調査と定性調査）

- ・医療機関が抱える現状の課題の浮き彫りと、医療連携によりこれらがカバーできるか否かの議論（インタビュー：定性調査）

- ・成功事例と失敗事例の両面における医療連携事例の収集。両者の特色の抽出と比較（インタビュー：定性調査）

- ・医療連携における医療機関同士のコミュニケーションの現状と、経営学視点からの分析（インタビュー：定性調査）

- ・電子カルテの現状と課題（インタビュー：

定性調査)

・インタビュー調査から得られた結論を元に仮説を設定し、データで検証(質問票調査: 定量調査)

4. 研究成果

経営学・マーケティングの視点から医療連携の問題点を探ると、まず、医療連携が政府の主導で行われていることを指摘できる。つまり、計画の主体者と実際の行動の主体者とが一致していないことが大きな問題となっている。そのため、計画の主体者である厚生労働省と実際の行動の主体者となる地域の中核病院が、目的、現状、目指すべき方向などを共有させることが急務であると分かった。

また、通常、企業経営を考える際には外部の競争相手(あるいはパートナー)との関係だけでなく、同時に顧客や企業内部にも目を向けなければならない。医療連携において、地域の中核病院は周辺の医療機関との関係にのみ注意がいき、肝心な患者のベネフィットへの意識が薄れていることが分かった。さらに、企業内部の資源蓄積にも目を向ける必要がある。医療機関は、職員(医療スタッフ)のサービスの質が問われるため、前提として彼らの満足度向上に努めなければならないことを議論した。

しかし、医療機関を対象とした質問票調査の統計分析の結果はあまりよいものではなかった。仮説は連携する医療機関の医師同士のコミュニケーションに関するものを多く含んでいたが、そもそもほとんどコミュニケーションのない医療連携も数多く存在していた。例えば、一方的に FAX を送付するだけであったり、それぞれの医療機関で専門(担当)の事務職員が窓口となっているケースも多くみられた。

こうした結果から、医療連携の問題点を探ると、医療連携が政府の主導で行われていることを確認できた。つまり、医療機関の趣旨とは異なっている点も多く、それが医療連携が機能していない要因となっていることも確認できた。そのため、政府と医療機関(特に地域の中核病院)がまず意思統一を図る必要があることが分かった。

その具体的要因の1つは、医師の多忙さにあり、医師は連携先医療機関に送った患者のことをフォローする時間的余裕がない状況にある。

さらに、医療連携を機能させるには、医療機関間に課題があるだけでなく、医療機関内

にも多くの課題が存在していることが分かった。上記の例でいえば、医師の多忙さによる、医師の職務満足度の低下である。そのため、医療機関は職務満足度を高めるための組織改革を行っていかなければならない。その具体策について、経営学における理論をもとに、議論を展開した。

医療連携を機能させるにはこのような政策面に関する課題だけでなく、医療機関内の課題も多く見られる。各医療機関がそれぞれ「医療の質」を高める必要があるのは言うまでもないが、医療の質を高めるには、前提として医療機関は医療従事者の満足度を高めなければならない。そこで、医師と、それ以外の医療従事者の二者に分け、それぞれの満足度を高める具体的な方策について、インタビュー・マーケティングの視点から議論した。

インタビュー調査を行うとなると、医療連携に積極的な病院が対象となり易く、実際に医療連携に積極的な病院が見られた。とはいうものの、理事長や院長といった経営者層の戦略プランが、現場の医師に浸透しているとは必ずしも言えないことが明らかとなった。現場の医師にとって「医療の質」は診療の質であって、患者の QOL までを考慮した医療の質、さらには患者にとっての便益の高い医療連携への意識が高いとは言えないことも明らかとなった。

また、日常の業務において医師は、連携先の医療機関とほとんどコミュニケーションを行っていないことがインタビュー調査でも確認された。多くの病院で専門の医療連携室を設けているが、それを設けていた方がきわめて効率的ではあるものの、そこに任せきりとなっている問題点も浮き彫りとなった。さらに、地方の中核的な医療機関では地域の開業医を集めた勉強会を開催していたが、コミュニケーションの浸透、さらには信頼構築といったところまでは言っていない。とはいうものの、開業医同士によるコミュニケーションの向上には一役買っていることが分かった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計7件)

- ① 富田健司「医療の質とサービスの質」『同志社商学』同志社大学商学会、第63巻第1号、pp.82-94、2011年8月。
- ② 富田健司「ドラッカーの教えから学ぶ医

療経営士に必要なマネジメント力」『最新医療経営 Phase 3』日本医療企画、pp.66-67、2011年1月。

- ③ 富田健司「医療の質を高めるインターナル・マーケティング」『同志社商学』同志社大学商学会、pp.111-112、2010年9月。
- ④ 富田健司「医療の質を高めるインターナル・マーケティング」『同志社商学』同志社大学商学会、同志社大学商学部創立六十周年記念論文集、pp.292-307、2010年3月。
- ⑤ 富田健司「チーム医療のマネジメントー静岡県立静岡がんセンターの多職種チーム医療を事例としてー」『医療と社会』(財)医療科学研究所、第18巻第3号、pp.327-341、2008年10月。
- ⑥ 富田健司「医療機関に対する経営・マーケティング視点からの考察」『季刊マーケティング・ジャーナル』(社)日本マーケティング協会、第108号、pp.47-60、2008年5月。
- ⑦ 富田健司「リレーションシップ・マーケティング入門」『地域連携 network』日総研出版、第1巻第1号(創刊号)、pp.83-86、2008年、第1巻第2号、pp.34-38、2008年、第1巻第3号、pp.75-79、2008年、第1巻第4号、pp.78-82、2008年、第1巻第5号、pp.59-63、2008年、第1巻第6号、pp.73-77、2009年。

[学会発表] (計1件)

- ① 富田健司「医療の質を高めるインターナル・マーケティング」日本商業学会関東部会12月例会、青山学院大学、2008年12月20日。

[図書] (計1件)

- ① 富田健司『組織管理／組織改革』日本医療企画、本文全102頁、2010年。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

富田健司 (TOMITA KENJI)
同志社大学・商学部・准教授
研究者番号：40329149