

Li
李

Xin
忻

学位の種類 博士(経済学)

学位記番号 経博第65号

学位授与年月日 平成13年3月26日

学位授与の要件 学位規則第4条第1項該当

研究科・専攻 東北大学大学院経済学研究科(博士課程後期3年の課程)
経営学専攻

学位論文題目 日本の医療政策と医療機関の経営戦略に関する研究

論文審査委員 (主査)
教授 大滝 精一 教授 関田 康慶

論文内容要旨

医療は極めて公共性の高い分野であるため、日本も世界の多くの国と同じく、医療機関の経営は常に複雑な医療制度の制約を強く受けている。その上、高齢社会の進展、疾病構造の変化、医療技術の進歩などによって、医療機関の経営を取り巻く環境は激しく揺れ動いている。

医療機関と消費者(患者)間の取引は通常の財・サービスの二者間取引と違い、医療サービスの価格、そのサービスの支払い条件などは第三者の保険者の医療制度、政策によって決められている。そのため、医療機関の経営は保険者の医療制度・政策を分析せずして、研究できないと思われる。したがって、本論文は、医療機関の経営戦略を単に人、物、金、情報などの経営資源をいかに合理的、効率的に利用する視点から捉えたものではない。本論文は、日本の主たる医療制度・政策の仕組みとその改正が医療機関にもたらす影響を分析した上で、日本の医療機関の経営戦略立案および医療機関の経営戦略の体系化を探った。

第1章では医療サービスにおける特徴を論じた。医療サービスには不確実性、情報の非対称性などの特徴があり、また、適切な医療サービスを適時に受けることは基本的人権にかかわりをもつ視点から、医療サービスの提供はほとんどの場合において社会保障制度の下で運営されている。したがって、医療機関における医療サービスの提供の仕方、経営管理の運営方法などは常に医療制度、医療政策の影響を強く受けている。

第2章では、日本の医療システム全体に特徴をつけている4つの医療制度を中心に論じた。それ

は国民皆保険制度、自由開業医制度、現物給付制度、出来高払い制度である。また、診療報酬体系は、こうした特色を有する日本の医療システム全体の隅々まで資金を流し、医療サービスの提供を確保している。さらに、日本の医療システムに大きく影響を与える医療制度は医療保障制度と医療供給体制の側面から捉え、公的医療保険としての健康保険と国民健康保険を中心とする医療保障制度のもとで医療サービスが公平に国民に提供されている仕組みを分析した。

第3章は、比較論の分析手法を用いて、社会保険制度をとっている日本の医療制度、医療システムと民間保険を主たる形体のアメリカの医療制度、医療システム、そして、医療サービスの提供はすべて国の一般会計で賄っているイギリスの国民保健サービス（NHS）制度及び医療システムと比較し、分析した。

第4章は、日本の医療制度の中で、医療機関の経営に最も大きく影響を与える診療報酬制度について分析を行った。診療報酬体系の仕組み、診療報酬改定の目的、診療報酬改定の経緯を分析した上で、診療報酬改定がもつ財政的影響、診療報酬改定の限界性についても検討した。

第5章では、最初に日本の医療機関の構造的特徴を「社団法人日本病院会」の「平成10年病院概況調査報告書」のデータを用いて分析し、明らかにした。次に、このような構造の下での日本の医療システムの問題点を分析した。さらに、診療報酬は日本の医療機関の医業収入を決める性格から、診療報酬体系と医療機関経営との関連性について分析を行った。最後に、社団法人日本病院会統計情報委員会の「平成12年診療報酬改定の影響度・経営実態調査報告書」のデータを用いて、公的、私的別、規模別に医療機関の経営現状を分析した。

第6章は診療報酬改定と病院の意思決定との関連性を分析することを通じて、日本の医療制度、政策は如何に医療機関の意思決定、経営行動に影響しているかを明らかにした。分析には日本病院会の「平成10年診療改定の影響度・経営実態調査」のデータベースを用いた。第6章のデータベースに基づいた統計解析を通じて、病院の意思決定と診療報酬改定との関連性に関する7つの命題が得られた。

第7章は、平成12年の診療報酬改定を用いて、診療報酬改定が医療機関の急性期、慢性期医療、医療機関の意思決定にもたらした影響について分析した。さらに、入院1人1日当り点数比指標、外来1人1日当り点数比指標、入院1人1日当り点数分布関数、外来1人1日当り点数分布関数などの診療報酬改定の影響度を示す指標を用いて、診療報酬改定が医療機関の経営に対する影響度を検証した。以上の分析及び検証を通じて、マクロレベルでの診療報酬改定はミクロレベルでの個々の医療機関の異なる対応によって影響度が違ってくるため、ミクロレベルでの個々の医療機関は良質な経営体質を維持するためには、診療報酬改定への積極的な対応が必要であるとの結論が導かれた。

第8章では、最初に、医療機関の経営戦略策定における外部環境分析、内部経営資源分析、経営戦略の実行などを論述したうえで、医療機関の経営戦略の体系化を試みた。次に、診療報酬体系に基づき、医療機関を病床200未満の中小病院と200床以上の大病院に分類し、診療報酬上の優位性を獲得しやすい経営戦略の立案を提供した。さらに、医療機関の戦略的経営を継続的に行うには診療

ドメインの見直しとネットワーク戦略の重要性を唱えた。最後に、以上の医療機関の経営戦略をケース・スタディを通じて検証した。

結章では、第1章から第8章までの論述の全体をまとめながら、日本の医療システムの新たな捉え方を提唱した。さらに、平成12年度の診療報酬改定の内容を踏まえ、医療機関はいかに医療制度、医療制度の改定に対して最善な対応を図りながら診療ドメインの見直しと同時に、経営戦略を立てたら良いかについての結論を提出し、本論文の結びとした。

本論文の全体の分析を通じて、日本においては、医療システム全体の効率性を高め、現代社会の医療サービスに対する需要の多様化に対処するには、単に医療機関の人、物、金、情報などの経営資源をいかに合理的、効率的に利用するか視点からの経営努力だけでは不十分であり、また、適切な医療政策、医療機関の医療政策に対する最善な対応など、つまり、医療システム内の良い循環を作り出すことによって医療システム全体の高い効率性が得られるのであるとの結論が得られる。

アメリカのある著名なクリニックの代表者はこのように言っている。マネジドケアの下で勝者となるためには、①質の向上②コストの削減③患者の満足の三点を追求し続けることである。この三点をまとめると次の公式： $V=P \cdot S/C$ が成立する。つまり、 V （Value：患者にとっての価値、同時に医療機関にとっての価値）の最大化は、 $P \cdot S$ （Patient Satisfaction：患者満足度、良いサービスと良き医療成果）への最大追求と C （Cost：医療費用）の削減によって得られる。

日本においては、米国と医療制度が異なるため、医療サービスに対する支払いは社会保険診療体制の下で、診療報酬制度によって決められている。アメリカの民間保険主体の医療システムと違い、このような公的医療保険制度が主体になっている医療システムの中で、医療サービス市場で勝者となるためには、①質の向上、②コスト削減、③患者満足、良いサービスと良き医療成果、④医療制度によって示されたいくつかのパターンのうち、自分の病院にもっとも適切な診療ドメインの選択の四点が重要なファクターとなり、上記の公式に $P \cdot R$ （Policy Response：医療政策への最適な対応）という要素を配慮した公式が必要となる。つまり、公式： $V=(P \cdot S+P \cdot R)/C$ で表現される。すなわち、 V の最大化は $P \cdot S$ と $P \cdot R$ への最大追求と C の削減によって導き出される。本論文では、日本の医療システム、医療システムに大きく影響を与える医療制度、診療報酬改定、診療報酬改定が医療機関にもたらした影響、医療機関の経営戦略立案などの分析を通じて、この式の成立とその有用性が証明された。すなわち、この式で示されている視点は、医療システムを取り巻く環境が激しく揺れ動いている中、医療機関が経営の成功を収めるには一つ欠かせないビジョンと言えるのである。

論文審査結果の要旨

本論文は、日本の主たる医療制度と政策の変化が、医療機関にもたらす影響を分析したうえで、医療機関の経営戦略の体系化を探ろうとしたものである。

論文全体は、主として日本の医療政策の変化について論じた第1章から第4章までの部分、それらの変化が医療機関にもたらす影響について分析した第5章から第7章の部分、そして医療機関の経営戦略の体系化について論じた第8章および結章の3部から構成されている。

まず、医療制度と政策の変化については、医療サービスの特徴（第1章）を述べた後、日本の医療政策と医療システムが概観される（第2章）。また、日本の医療システムの特徴をより明らかにするために、比較論の分析手法を用いて、日米英各国の医療システムの違いが考察される（第3章）。さらに、日本の医療制度の中で、医療機関の経営に最も大きな影響を与えると考えられる診療報酬制度について分析が行われる（第4章）。

以上の日本の医療制度と政策の背景に関する考察を受けて、これらの制度と政策が、医療機関の経営にもたらす影響が解明される。まず、日本の医療機関の構造的な特徴をデータから明らかにし、診療報酬体系と医療機関経営との関連性が分析される（第5章）。この両者の関連性については、診療報酬改定と病院の意思決定との関連性の統計解析（第6章）と、診療報酬改定の影響度を示す指標を用いた医療機関経営に対する影響度の検証（第7章）によって、さらに分析が深められる。これらの考察を通じて、マクロレベルでの診療報酬改定にたいし、ミクロレベルの個別医療機関が、積極的に対応する必要があることが明らかにされる。

こうした分析を受けて、医療機関の経営戦略の体系化が試みられる（第8章）。ここでは特に、単に経営資源の効率的な利用をはかるだけではなく、適切な医療政策にたいする対応が経営戦略として重要であることが強調される（結章）。

以上のように、本論文は、医療機関の経営戦略をそれを取り巻く医療制度や政策にまでさかのぼり、それらの変化が医療機関の経営に及ぼす影響を実証的に明らかにすることを通して体系化しようとしている。特にマクロレベルの医療政策とミクロレベルの医療機関の経営戦略を、診療報酬体系の変更を媒介として結びつけた貢献は大きい。こうした医療機関の経営戦略にたいするアプローチは、まだ例もなく、高く評価することができる。経営戦略の策定と実施の細部については、なお解決すべき課題が残されているが、経営戦略の分析の大枠としては、説得力の高い議論が展開されているといえる。

よって、本論文は博士論文として合格と判定する。