

論文内容の要旨

氏名	栗 栖 千 幸
学位の種類	博士(商学)
学位記番号	商第10号
学位授与の日付	平成23年3月22日
学位授与の要件	学位規程第4条第1項該当
学位論文題目	日本の看護サービスのマネジメントが病院の業績に与える影響 -病院の非財務指標と財務業績の関係における実証分析-
論文審査委員(主査)	教授 毛利 敏彦
(副主査)	教授 山口 忠昭
(副主査)	教授 浦崎 直浩
(副査)	准教授 安 酸 建二

栗栖氏の博士学位論文の構成は以下の通りである。

序論  
 第1章 先行研究レビューと本研究の目的  
 第2章 調査方法と記述統計  
 第3章 日本の病院管理における非財務指標と財務指標の関係  
 第4章 看護業務特性が病院の非財務業績(病床稼働率)に与える影響  
 第5章 看護業務特性が病院の非財務業績(患者満足度)に与える影響  
 結論

序論で栗栖氏はわが国の病院経営の現状を明らかにする。そこでは、わが国の医療制度が国民皆保険であり、結果として平均寿命が国際的にも非常に高い水準にあることを示す一方、高齢化によってわが国の医療費が32兆円にまで膨らんでいる現実を問題にする。

こうした現実をふまえて、政府、厚生労働省も病院経営に対して医療サービスの効率性と質の向上を求めるに到った。それがDPC包括支払制度である。入院患者の在院期間に応じて報酬額に差をつけ、在院日数をコントロールし効率化するのがそのねらいである。診療報酬のもう一方の当事者は看護サービスである。看護サービスは基本診療の入院料に含まれている。そして、現行制度の下では看護師の数が多ければ診療報酬も増える仕組みになっている。そこで、病院では看護師を増やそうとするので、これが医療費の増加や看護師不足を招いているのである。

ところで、病院経営は株式会社と違って利益の大きさを業績判断の指標としているのではない。もちろん、利益がないと病院経営を継続していくことができない。かといって、利益のみを病院経営の目標とするわけにいかないのである。そこで、病院経営の効率性をはかるためには、収益とコストの関係の分析が必要というわけである。この問題が栗栖氏の研究の出発点にあった。

第1章は栗栖氏がどうしてこのような研究を志すにいたったか、その経緯と結果、そして功績を述べている。研究の対象はわが国の医療機関であって、診療を支える看護従事者に対するコスト負担が問題である。栗栖氏は自己の看護の経験から、看護師不足という現実にはコスト負担の不合理性にあるとの思いがある。病院経営の中心が医療行為にあることは疑いないが、実はその支えとなるのは看護サービスである。それ故に、この看護サービスにも応分のコスト負担をするべきであるということである。そのことを基礎づけるために、栗栖氏は医療機関の収入の源泉にさかのぼっていった。問題が診療報酬に基因することを突き止めた。現行制度の下では看護サービスが軽視されている。そこで、看護サービスに相応のコストを配分することによって、わが国の医療制度は改善できるとの考えに到ったのである。こういうコスト負担の合理性、もつとえば公平性を求めることが著者の究極の考えにあり、そのために、「看護サービスの測定と評価」を研究するに到ったのであ

る。著者はいう。「従来の看護サービスの研究は、主として看護領域の中だけで議論されてきた・・・看護サービスは無形であり、その品質は看護サービスの測定と評価が実際の病院業績にどの程度に影響しているのかは明示的に扱われてこなかった。」こうして病院経営は医療行為に力点がおかれ、看護サービスが等閑視されてきた現状に鑑みて栗栖氏は次のような考えを基軸におく。看護サービスという人的資源を効率的に用いることこそが医療の品質向上に寄与することができる。そのためには、病院管理、看護マネジメントの業績指標を明らかにすべきである。栗栖氏が序論で言いたかったことはこのことである。

第2章では上記の問題を明らかにするための研究方法を提示している。栗栖氏は大きく分けて二つの研究方法をとっている。一つはDPC対象病院(718)に対する質問票によるアンケート調査である。二は国立病院機構に属する国立病院(150)の2004年から2008年度にかけての5年間の時系列データである。

前者の研究では2008年度、全国のDPCを導入した病院を対象とし、質問票調査を行った。その理由の一つはDPCを導入した病院は入院患者の在院期間に応じて報酬額に差をつけ、入院患者の在院日数をコントロールし病床を効率的に回転させることをねらいとしており、病院経営に最も積極的であるから、こうした質問票調査に関心があると考えたためである。もう一つの理由は、看護職員をどのように活用しているか、また看護業務と入院患者の在院日数、病床稼働率の関係を知る上で最適と考えたためである。

第一ステップとして、2008年度におけるDPC病院(718)を対象にアンケート調査を実施した。送付数が717件に対し、回答数は77件にのぼった。DPC対象病院の看護職員は正職員であること、非正規職員はほとんどいないことが示されている。そして、全職員のうち看護職員割合がほぼ半分を占めることが明らかになった。

第3章では看護活動を基本統計量で示しただけでは看護活動が病院にとってどういう性格のものかわからないので、病院の病床稼働率と患者満足度、評判、従業員満足度によって、病院経営を分析する。質問調査票の6つの質問項目から探索的因子分析によって、二つの因子を見つけ出した。一つの因子は原価情報、部門別利益情報、病院の利益情報の3つの質問項目からなる「財務指標」である。二の因子は病院日数、病床稼働率の二つの質問項目からなる「非財務指標」である。

第4章は前章を受けて、看護サービスが非財務指標としての病床稼働率に影響しているかどうかを明らかにする。この問題の研究にあたり、看護サービスそのものに影響する要因を抽出した。看護サービスの特性は(1)看護職員の専門能力やチームワーク、(2)看護部門内での職員同士の協調度、(3)看護部門内での業務の分権化、(4)看護チーム内での問題解決への取り組みの4つからなる説明変数である。さらに、コントロール変数として、(1)私的か公的か、(2)病院経営が利益か損失か、(3)病院経営への関心度を用いた。このようにして、被説明変数を病床稼働率として、説明変数が4つの看護サービス

の特性からなる回帰式をつくって分析した。その結果、(1)の看護職員の専門能力やチームワークがよく生かされている病院では病床稼働率が高くなるという証拠(有意)を得ている。

第5章は看護サービスが非財務指標としての患者満足度に影響しているかどうかを明らかにする。被説明変数として、(1)全体として満足、(2)家族や知人に勧めたい、(3)総合評価の平均を用いている。説明変数として、看護サービスを含む病院の実状を示す(1)医師の技術、(2)看護師の技術、(3)医療のチームワーク、(4)療養環境の4つをとり、コントロール変数として、(1)DPC対象病院か否か、(2)病院評価を行っているか否かを用いた。被説明変数が3つからなるので、三つの回帰式をつくって看護サービスが患者満足度に与える影響を分析した。その結果、以下ようになる。

全体として満足が被説明変数とすると、医師の技術、医療のチームワーク、療養環境がそれに影響する(有意)との結果になった。次に、(2)家族や知人に勧めたいということも被説明変数とすると、医師の技術、看護師の技術、医療のチームワーク、療養環境のいずれもが影響する(有意)結果になった。(3)総合評価の平均が被説明変数とすると、医師の技術、医療のチームワーク、療養環境が影響を与えている(有意)結果になった。

以上の結果から、栗栖氏は被説明変数である(1)全体として満足、(2)家族や知人に勧めたい、(3)総合評価の平均のいずれに対しても、医療のチームワークが影響していることに注目した。そこで、看護サービスの質を高めて医師とのチームワークを促進させることが患者満足度を高めることを示唆した。

こうした一連の実証結果をふまえて、最後に栗栖氏は(1)医業収益、(2)診療業務費、(3)医業利益率を被説明変数として、(1)外来患者満足度と(2)入院患者満足度を説明変数として回帰した。被説明変数が会計データであるのが特徴である。その結果は以下の通りである。

こうした分析結果から、栗栖氏は外来患者の満足度は医業収益にプラスに働き、入院患者の満足度は医業収益にマイナスに作用すると結論する。そして患者に対する看護サービスを充実させることが病院経営を継続していくために必要であるとした。

結論として、栗栖氏は看護サービスの質を高めることが患者の満足度を高めるのであり、そのことによって患者に質の高い医療を提供できることがわかった、という。看護サービスは病院の経営業績に大きく貢献するとみることができる。それゆえに、医師、看護師などのチームワークを高める行動は患者満足度に影響する。病院経営においては、サービスカウンターを管理し看護職員と患者の相互作用によって患者満足度を高め、患者に付加価値を与えることが病院経営の継続性にとり重要であることを導き出した。

## 論文審査結果の要旨

栗栖氏の論文は看護サービスが病院の業績にどう影響するかを研究テーマとしている。先行研究が十分明らかにしていないこの問題の解明が研究の出発点である。

栗栖氏の研究における最も大きな功績は看護サービスが病院経営の業績を向上する上で大事な要素であることを見抜き、この点を明示したことである。従来、看護サービスの研究はなおざりにされ、それがいかに病院経営に影響するかについての突き進んだ究明はなかったのである。具体的に言えば、栗栖氏は説明変数として看護サービスに焦点をあてて、病院の収益を被説明変数とした。看護サービスが本当に病院の収益に貢献しているかを実証しようとしたのである。看護サービスの大切さを提唱することは容易である。しかし、実際にアンケート調査を行い、入手可能な国立病院のデータを用いて実証する試みは今までみられなかったのである。単なる提言でなく、栗栖氏があえてこうした研究に力を入れたことはそれだけでも評価すべきことである。

論点の一つは看護サービスの特性を浮き彫りにして、それが病院経営の指標である非財務的指標（稼働率、患者満足度）に影響する割合を明らかにすることであり、二は非財務的指標が病院の財務業績に影響しているかどうかをはっきりさせることである。こうした研究を通して、病院経営者の意思決定の支援を業績評価に役立つ情報を提供し、同時に低コストで品質の高い医療・看護サービスへの実践的指針を示すことにある。そのことがひいては、患者にとっては、品質の高い医療・看護サービスを受けることができるようになり、医療費の削減に通じると考えるのである。こうして、栗栖氏はこれまで医療行為の陰にかくれ、見過ごされてきた看護サービスの重要性を浮彫にし、看護サービスの向上こそが病院経営の効率を上げることをデータの解析によって明らかにしたのである。

実証研究の結果、興味深いのは看護サービスを含む医師とのチームワークが病院の収益に貢献している事実を明らかにしたことである。単に、看護サービスが大切というのではなく、医師とのチームワーク、協調が大切なことを看破した。この実証結果は病院ひいてはわが国の医療行為を考えていくうえでも重要な示唆を与えるものである。患者と医師、患者と看護師、さらに医師と看護師の関係について、なにげなくわれわれは考えることはあるが、栗栖氏は相互の関係をコスト負担の問題としてとらえた。それは、病院の総コストを相互にどう配分すべきかという問題である。こうしたコスト分担問題の分析は今までなかったことであり、栗栖氏の研究はその道筋をつけている。こうした意味においてその貢献は大である。

さらにこうした研究は将来大きく展開する可能性を示唆する。一つは管理会計が病院経営の効率化に果たす役割を明らかにしたことである。業績を上げている部門にコストを適正に配分するのがマネジメントの役割である。医師、看護師のチームワークを高めることが業績を上げるのであれば、看護の領域にコストをより配分すべきという結論になる。つまり病院の収益に貢献したコストとして看護コストの配分はとらえることができるのであ

る。二は、医師と同様、看護サービスも患者にとってエージェントであり、それらのコストはエージェント・コストである。これらのコストは医師、看護師のチームワークによって発生するのだから、医師だけでなく看護師にも応分の負担をすべきである。こうして栗栖氏の研究はエージェント・コストの分析を示唆し、さらに各国の医療制度による看護コストの比較分析を予見させている。

栗栖氏は病院経営の効率化をはかるために看護サービスを重視し、応分のコストを負担することこそ大事であると考えた。しかし、効率化にあたり看護コストが病院全体のコストの中でどれだけの割合を占めるべきかを具体的に明らかにしたわけではない。もちろん、当該研究の根本問題が看護サービスの大切さを明らかにすることであれば、コスト負担の大きさそのものは研究の外にあるといわれるかもしれない。しかし、病院経営の効率化に管理会計の手段を用いて切りこんでいくならば、この問題の解明はさけて通れないのではないか。このことの解明が今後の研究課題といえる。

以上、栗栖氏の論文は問題の捉え方、研究方法の的確さ、および研究結果からみて、教えられることが多く博士の学位にふさわしいものと評価する。