

学位論文要旨

学位論文題目 中国の病院における BSC—政策の歴史と実態調査を中心として—

申請者氏名 袁 宇

本研究の目的は、中国の病院における B S C の特徴を明らかにすること、である。この目的を達成するために以下の 5 つの課題を設定し、それらの課題を明らかにすることによって論文の目的を達成するつもりである。

- (1) 中国の新医療改革における BSC 導入の必要性を明らかにする。
- (2) 中国が 2009 年から実施した新しい医療衛生事業改革後に、国が公布した医療衛生事業に関する政策文書 (5 文書) の内容を分析した上で、それらの文書が BSC とどのように関連するかを明らかにする。
- (3) 中国と日本における実態調査としての先行研究の分析を通じて、筆者のアンケート調査の課題を明確にする。
- (4) 筆者の実施した中国の病院に対する 2013 年のアンケート調査と 2014 年のインタビュー調査の結果分析から、近年の中国の病院における BSC の導入状況や運営実態を明らかにする。さらに、日本における中田のアンケート調査結果との比較を行う。
- (5) 中国の病院における BSC の導入と今後の BSC の発展の可能性を探る。

本論文の流れは次のようになっている。

第 1 章では、まず、中国における基本的な医療保障制度について説明した。次に、2009 年以降の中国における医療機構の構成の分析を通して、国立病院と私立病院との差異を明らかにした。また、中国では医療機関の中で 95%以上が国立医療機関であり、その医療機関が主な診療とサービスを提供している。国立病院が量的に国立医療機関の主な位置を占めているため、医療制度改革における国立病院の改革と病院の経営管理の必要性について検討した。

第 2 章では、病院における経営管理手法を中心に論述した。まず病院におけるインフラ基盤としての電子カルテ、及び経営管理手法である目標管理、原価計算、及びバランスト・スコアカード (BSC) の 4 つを説明した。電子カルテは病院の情報基盤を構成するものであり、他の 3 つは代表的な経営管理手法である。次に、一般産業における BSC について論述した。最後に、病院の経営管理における BSC について論述した。

第 3 章では、まず、国立病院の改革に関して国が公布した政策の文書 (5 文書) を分析して、国からの国立病院に対する意見と要求を読み取った。中国は社会主義体制国家であ

るから、国は国立病院に対して、管理と監督をしている。また病院の発展のための計画を策定している。そこで、国が公布した政策と文書の分析を通して、中国における国立病院の発展と方向性を明らかにした。国からの国立病院に対する管理体制の要求から、病院のBSCに注目して、分析した。次に、実際に中国の病院がBSCをどのように導入しているかを明らかにするため、BSCの導入事例を一つ挙げて分析した。

第4章では日本の医療制度と病院の経営管理手法(BSC)について記述した。はじめに、日本の基本的な医療保障制度の構成及び医薬分業制度について述べた。次に、日本の病院における医療機構の構成を①医療機構数、②病院数、③病院のベッド数から分析した。最後に、日本の病院におけるBSC登場の背景を論述し、BSCの導入事例を一つ挙げて分析した。

第5章では、日中両国の病院におけるBSCの導入実態を比較・分析するため、両国の病院におけるBSCの導入と発展に関する先行研究を検討した。中国の先行研究としてはLINの研究を取り上げた。日本の病院におけるBSCの実態調査については、高橋淑朗の調査を取り上げた。

第6章では、中国の病院における経営管理手法の導入実態を明らかにするために、筆者が2013年と2014年に、中国の病院で実施した実態調査(アンケート調査とインタビュー調査)と2013年に中田が日本で行った調査を比較・分析した。

終章では、先に設定しておいた5つの課題に対する結論を明かにし、次に本論文の目的についての結論を記述した。最後に、本研究の問題点を踏まえて今後の研究課題を明示した。

以下では、本稿の目的である「中国の病院におけるBSCの特徴」及び今後の研究課題について述べておく。

まず、中国の病院におけるBSCの特徴は次のようであることが判明した。

- ① 財務の視点よりも他の視点が重視されるBSCであること。このようなBSCの特徴は主に次の2つのことが理由として挙げられる。1つめの理由は、中国のBSCは中国の経済が高度に発展する時期に採用されていることである。2つめの理由は、BSCの導入は中国政府の医療制度改革の流れの中で促進されたものであることである。
- ② 財務の視点を重視しないBSCであるが、形式的にはカプランが提案したままの4つの視点を有するBSCであること。米国や日本の多くのBSCは、財務の視点が最も重要であり、他の視点との連携を通じていかに財務の視点を達成するかの仕組みがBSCの特徴だと言える。中国の病院におけるBSCの戦略マップは、本来、財務の視点を最終目標にしたマップでなく、顧客の視点や学習と成長の視点を最終目標にしたマップにすべきであると思うが、そ

のようなマップはほとんど見られない。

- ③ BSC の発展段階は第 1 世代であること。BSC の普及率は 55.5%と日本に比較して非常に高いが、他方でその発展段階は低い状態にある。その理由はどこにあるのであろうか。1 つの理由は、中国の病院における BSC の導入は、個別の病院におけるニーズに基づいて行われたものではなく、政府の指導に基づいて行われたものであるということである。2 つめの理由は、中国経済は今日まで高い経済成長率を示してきたので、財務視点を重視する必要がなかったということである。以上の理由で、財務指標を重要視しないという特徴を持つ中国の BSC は、その病院への適用において第 1 世代に留まっているのではないかと推測する。
- ④ BSC の業績評価機能と医療従事者のインセンティブとが関連付けられていること。ただし、2013 年 12 月に公布された「九不準」規定の第 1 条の影響から、財務業績はインセンティブには関連付けられていない。顧客の視点や学習と成長の視点における指標とインセンティブとが関連付けられているのみである。
- ⑤ 中国の都市部と地方の国立病院では BSC の運用において差が生じていること。すなわち、都市部の国立病院では BSC の 4 つの視点が全て利用されているケースが見られるのに対して、地方の国立病院ではそのうち 1 から 3 つの視点のみが利用されていたり、またその運用状況においても程度の差が見られる。
最後に今後の研究課題について説明した。
- ① 調査対象を拡大すること。今回の中国で実施したアンケート調査はただ一部の国立病院・総合大病院に対して行ったので、中国の病院の全体像を十分に把握できていないという限界がある。今後は国立病院でも中・小病院に対して調査を拡大する必要がある。一方で、現在急速に増加している私立病院に対しても調査を行う必要があると考える。
- ② 本論文では医療の質と医療サービス提供のために支出される医療費との関係については無視してきた。今後の研究ではこの関係を考慮する必要がある。さらに、病院の収入である診療報酬についても考慮する必要がある。

学位論文審査の概要と結果

報告番号	東アジア博 甲 第 94 号	氏 名	袁 宇
論文題目	中国の病院における BSC—政策の歴史と実態調査を中心として—		
<p>(論文審査概要)</p> <p>本研究の目的は、中国の病院における BSC(Balanced Score-Card)の特徴を明らかにすることである。この目的を達成するために以下の 5 つの課題を設定し、それらの課題を明らかにすることによって論文の目的を達成しようとしている。</p> <p>(1) 中国の新医療改革における BSC 導入の必要性を明らかにする。</p> <p>(2) 中国が 2009 年から実施した新しい医療衛生事業改革後に、国が公布した医療衛生事業に関する政策文書 (5 文書) の内容を分析した上で、それらの文書が BSC とどのように関連するかを明らかにする。</p> <p>(3) 中国と日本における実態調査としての先行研究の分析を通じて、筆者のアンケート調査の課題を明確にする。</p> <p>(4) 袁の実施した中国の病院に対する 2013 年のアンケート調査と 2014 年のインタビュー調査の結果分析から、近年の中国の病院における BSC の導入状況や運営実態を明らかにする。さらに、日本における中田のアンケート調査結果との比較を行う。</p> <p>(5) 中国の病院における BSC の導入現状を明らかにし、そして今後の BSC の発展の可能性を探る。</p> <p>本論文の研究の大まかな流れは、まず、中国と日本の医療保障制度、病院における BSC に関する文献資料を分析し、中国の病院における経営管理手法の導入の必要性を論述している。次に、2009 年の新しい医療衛生事業改革の後に国から公布された医療衛生事業に関する 5 政策文書の分析を通して、国が公布した政策と BSC のつながりを明らかにしている。また、先行研究をベースにして、中国において実態調査を行い、さらに、中国の実態調査と日本調査とを比較している。その上で、文献資料に対する分析を踏まえ、中田氏のデータと筆者のデータを比較し、その相違点を見つけ、分析している。最後に、研究課題のまとめ、研究目的について記述し、今後の研究課題を明示している。</p> <p>このような研究より、次のような中国の病院における BSC の特徴が明らかになった。</p> <p>1) 財務の視点よりも他の視点が重視される BSC であること。</p> <p>2) 財務の視点を重視しない BSC であるが、形式的にはカプランが提案したままの 4 つの視点を有する BSC であること。</p> <p>3) BSC の発展段階は第 1 世代が多いこと</p> <p>4) BSC の業績評価機能と医療従事者のインセンティブとが関連付けられていること。</p> <p>5) 中国の都市部と地方の国立病院では BSC の運用において差が生じていること。</p> <p>以上の論文について、審査委員会は次の観点から審査を行った。</p> <p>1. 創造性</p> <p>中国と日本における先行研究を渉猟し、これまでほとんど行われてこなかった中日の病院における</p>			

BSC 適応研究という新しい研究分野を創造した。その新規性から当該研究テーマあるいは関連研究分野への貢献が明確である。

2. 論理性

適正な論証手続きに基づいて文献を渉猟し、またデータを収集(アンケート調査及びインタビュー調査)することにより、これまで明らかにされていなかった中国の国立病院における BSC 利用の実態が明らかにされている。

3. 厳格性

日中の先行研究が渉猟咀嚼されており、さらに収集した資料が厳格に用いられている。

4. 発展性(選択的記述項目)

審査員の知る限り、中日の病院における BSC 導入に関する比較研究は袁の研究が初めてであり、この領域における貢献は大きいと考える。この領域における研究が袁によって将来大きく発展する可能性がある。そのためには、今後、自分なりの論点や研究枠組み・視角・方法等をより明確にすることも必要である。

以上のことから袁の論文は全体的に優れていると評価する。

結論として、審査委員会は袁の論文審査結果を「合」と評価する。

論文審査結果

⊕・否

審査委員 主査 (氏名) 中 田 範 夫

(氏名) 城 下 賢 吾

(氏名) 有 村 貞 則

(氏名) _____ ⊕

(氏名) _____ ⊕