

医療機関ガバナンスに関する基礎的考察

——経営学的コーポレート・ガバナンスからの接近——

老 平 崇 了

1. はじめに

わが国において本格的にコーポレート・ガバナンスの議論が行われるようになって20年余りが経つ。その間の議論の流れとしては、1990年代において、企業不祥事続発を契機に企業不祥事の発生を抑制する機能の観点から行われた。その後、日本経済の長期にわたる不況、そして、グローバル化や規制緩和の流れの中で、企業競争力を促進する機能の観点からの議論が行われた。そして、近年の企業不祥事続発を受け、再び企業不祥事の発生を抑制する機能の観点からの議論が活発になっている。このような議論の流れを経て、近年では、コーポレート・ガバナンスの理論を、企業のみではなく、その他の組織や団体にも応用することの必要性が叫ばれるようになった。

他方で、経営学の世界では、「医療経営学」という新しい学問分野確立の必要性が唱えられている。ここでいう医療経営学とは、経営学をベースにした医療経営学のことであり、それは明石純(2006)によれば、「医療を対象とする経営学(経営学の諸理論に軸足を置いて、それを医療経営に適用したもの)」であるとされている。

また、このような学問分野確立の必要性が唱えられるようになった背景としては、医療機関(病院)が、赤字経営や医療改革の実施、政府規制からの脱却、医療従事者の不足・偏在、医療事故の続発など多くの深刻な問題や課題を抱えていることがあげられる。さらに、医療機関が企業に対して劣っている点の指摘として、「①トータル・マネジメントが弱い、②トップマネジメントが弱い、③組織の力が弱い(国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科, 2004)」といわれている。これらに対処するために、医療機関に経営学の理論を応用した医療経営学を確立しようというのである。

この医療経営学において、重要なテーマとなるのは「医療機関ガバナンス」の確立であろう。さまざまな問題や課題を抱える医療機関に対し、企業不祥事の発生を抑制する機能の構築と、企業競争力を促進する機能の構築という2つの役割が期待されているコーポレート・ガバナンスの理論を応用することで、医療機関ガバナンスの確立を目指し、医療機関経営に導入をはかることは重要である。また、実際、イギリスやアメリカなどの先進諸国では、医療機関ガバナ

ンスの研究・実践が着実に進められている。しかしながら、日本においては、医療機関ガバナンスを専門とする研究者がほとんどおらず、研究成果も極めて少ないのが現状である。

そこで、本稿では、日本では未確立の学問分野である医療機関ガバナンスに対し、経営学的コーポレート・ガバナンス論の理論を応用することで基礎的考察を加える。よって、本稿の目的は、医療機関と企業との関連性を明らかにすることで、医療機関に対するコーポレート・ガバナンスの理論・概念の応用可能性の解明を行い、そのうえで、医療機関ガバナンスの研究の枠組み（研究のフレームワーク）を提示することとする。具体的には、まず、第2章において、コーポレート・ガバナンスに対する基本的理解を目的として、日本におけるコーポレート・ガバナンス問題の背景を点描した後に、コーポレート・ガバナンスとは何かを、定義・目的、概念、そして、学問的な位置と意義の説明などにより提示する。その後、第3章において、医療機関の企業化が進んでいることを説明した後に、医療機関と企業において共通の目的が存在することを明らかにする。これにより医療機関にコーポレート・ガバナンスの理論を応用することの正当性を証明する。そして、第4章において、医療機関ガバナンスの理論フレームワークを提示し、その研究課題を示す。

2. コーポレート・ガバナンスの基本的理解

2-1. コーポレート・ガバナンス問題の背景

日本において、コーポレート・ガバナンスという言葉が一般社会で使われだしたのは、1991年の日本経済新聞での使用が最初だといわれている。その後、今日に至るまでに、コーポレート・ガバナンスという言葉は、一般社会でも完全に市民権をえた言葉となっている。

このコーポレート・ガバナンス問題が盛り上がった背景について、平田光弘（2007）が明らかにしているので、ここではその所説を提示する。そこでは、以下に示す10の要因があげられている。

- ①所有と経営が人格的に分離した大企業において、株主が経営から疎外され、株主の利益が十分に保護されてこなかったこと。
- ②企業はさまざまな利害関係者を含む社会的存在であり、利害関係者の影響力の調和を考慮に入れた経営が不可欠になったこと。
- ③資本市場の国際化が進む中で、国内外の機関投資家が「発言する株主」として目覚め、経営者は株主重視の経営を行わざるを得なくなったこと。
- ④コーポレート・ガバナンスには、企業不祥事の発生を抑止する機能と、企業競争力の強化を促進する機能とが本来ある、と固く信じられてきたこと。

- ⑤バブル経済の崩壊により、銀行・証券・事業会社等の不祥事が相次いで顕在化したこと。
- ⑥バブル経済崩壊後の企業業績の低迷が株主等の利害関係者に不利益を与えたこと。
- ⑦株主代表訴訟手続きの簡素化により、経営者は株主を意識しつつ、経営失敗のリスクを最少にしようとする考え方が広まったこと。
- ⑧低成長下の企業にとって、従来以上に機動的な経営や事業転換を行う必要性が高まったこと。
- ⑨企業のグローバル化の進展により、日本的経営の効率性が問われたこと。
- ⑩経営資源の選択と集中、過剰債務・過剰設備・過剰人員の解消、不良債権の減少、積極的な海外事業展開などにより、経済が好転したにもかかわらず、従来とは異質の、悪質な企業不祥事が引きも切らないこと。

この中で、①～④については、市場経済先進国に共通する要因であるとし、⑤～⑨については、日本に特有の要因をなすものであるとしている。この日本特有の要因が存在する理由として、コーポレート・ガバナンスが、歴史、社会、制度、文化、慣習などを異にするそれぞれの国に制度化され、定着するものであるために、それぞれの国に特有の理由が存在するためとしている。なお、これら⑤～⑨については、日本において1990年代頃から、企業不祥事が多発したことによるものである。

また、日本において、「企業不祥事とガバナンス問題」からスタートした議論が、1990年代終わりになって「企業競争力とガバナンス問題」が議論されるようになったものの、2000年から2006年にかけて、日本社会を揺るがすような企業不祥事が相次いで起こり、再び「企業不祥事とガバナンス問題」が真剣に問われているが、その決定的な理由は⑩に示したものであるとしている。

2-2. コーポレート・ガバナンスとは何か

2-2-a. コーポレート・ガバナンスの定義と概念

コーポレート・ガバナンスとは何かを理解する場合には、まず、その定義と目的を明らかにする必要がある。

コーポレート・ガバナンスの定義について、加護野忠男(1992 b)は、「経営者の選任権を通じて、経営者の政策決定を牽制すること。」としている。また、菊池敏夫(1994)は、「①経営者の執行活動に対する監視および監査機能をいかにして強化するか。②経営者の執行活動、業績、これらに対する監視の機能に関するディスクロージャーを、いかに強化ないし拡大するか。」とする。さらに、出見世信之(1997)は、「狭義には、株主・経営者関係と会社機関構造を指し、広義には、企業と利害関係者との関係を指す。」としている。そして、平田光弘(2001)は、「1つには、企業と利害関係者(stakeholders)との関係を意味し、企業は誰のもので、誰のために

運営されるべきかという問題を提起する。そして、2つには、経営者による企業運営を監視し牽制する仕組みを意味し、経営者の企業運営に対する監視・牽制は誰の立場からなされるべきかという問題を提起する。」としている。

また、コーポレート・ガバナンス問題研究には、企業不祥事の発生を抑制する機能の構築と、企業競争力を促進する機能の構築という2つの役割が期待されている。

例えば、平田光弘(2000)は、「コーポレート・ガバナンス問題は、第一に、企業不祥事への対処をめぐって議論が行われている。企業不祥事の再発を防止するには、監視・牽制の仕組みはどうあるべきかが問われている。換言すれば、違法経営の違法(適法)経営化が模索されているのである。第二は、企業競争力の強化をめぐる議論である。企業競争力を高めるには、いかなる経営意思決定の仕組みと、いかなる経営者に対する監視・牽制の仕組みとが望ましいかが論じられている。そこでは、非効率経営の効率経営化が模索されている。」としている。

すなわち、前者に関しては、企業不祥事の発生を抑制する機能を確立するには、コンプライアンス経営が不可欠であり、コンプライアンス経営の定着を求めるコーポレート・ガバナンスの構築が課題となっていると理解できる。よって、この目的を達成するためのコーポレート・ガバナンス研究には、コンプライアンスに関する議論が欠かせず、企業倫理論の視点を併せ持った研究を行わなければならない。さらに、企業不祥事を起こした企業は、社会から根本的な経営感覚を問われることになる。そのため、企業の社会的責任論(CSR論)に関する議論も含め、重層的に研究が行われることが望まれているといえよう。また、後者に関しては、コーポレート・ガバナンスを構築することで、経営責任を明確にするとともに、企業のマネジメントや意思決定に関する問題を改善し、企業の経済性や効率性を向上させることが求められているといえよう。

つまり、コーポレート・ガバナンスとは、コンプライアンスと狭義のガバナンスからなる概念であるといえる。コンプライアンスに関する視点によって、企業不祥事の発生を抑制する観点からの議論が行われ、狭義のガバナンスに関する視点から、企業競争力に関する議論が行われるのである。

また、これらから、コーポレート・ガバナンスの定義とは、拙稿(2009)で示したように、「経営者が、企業不祥事の発生を抑制し企業競争力を促進するための経営を行うように、企業と利害関係者との関係を明確にし、企業経営を監視・牽制すること。」とすることができる。

2-2-b. コーポレート・ガバナンスの学問的位置と意味

コーポレート・ガバナンスの学問的位置づけについて、平田光弘(2001)では、「コーポレート・ガバナンス問題は、つまるところ、経営者問題にほかならない。」としている。さらに、「コーポレート・ガバナンス論は、経営者論、企業論のまさに中核をなす実践的理論であり、ここにコーポレート・ガバナンス論を構築する学問的意義がある。」としている。

また、菊澤研宗（2009 a, b）は、コーポレート・ガバナンスは、「現代の経営哲学の最大のテーマである企業経営者による不正の防止を、制度による解決を目的として行っているものである。」とする¹⁾。経営哲学とは、「客観的な事実を積み上げる経験科学では実証できない「自由」「責任」「道徳」「理念」などに関わるものを対象とし、こうした経験科学では扱えない経営者と経営の世界を解明するものである。」としている。

つまり、これらから、コーポレート・ガバナンス構築の目的の大前提として、経営者が中心となりながら、「社会から信頼される企業を形成する」というものが存在するといえる。

また、その際、コーポレート・ガバナンスがいかなる経営成果をあげられるのかということが問題となりうるが、これに関しては、吉森賢（2009）により、「そもそもコーポレート・ガバナンスのみで経営成果が決定されるとは思えない。また経営成果はさまざまな要因により決定されるもので、その成果のどの程度をコーポレート・ガバナンスにより説明できるかを評価することは非常に困難である。」との指摘がなされている。つまり、平田光弘（2002 b）の、「コーポレート・ガバナンスのシステムは、不祥事を減らし競争力を強めるさまざまな手段の1つにすぎないのであって、そのシステムの基底にあるコーポレート・ガバナンスを過信し、これに過大な期待を寄せることを、私たちは、厳に慎むべきではなからうか。」という指摘に真摯に耳を傾けるべきであるといえよう。そのうえで、先にも述べたように、企業倫理論や企業の社会的責任論なども含めた、重層的な議論を行っていく必要があるといえる。

3. 医療機関の企業化の進展と企業の社会性

3-1. 医療機関の企業化と医療機関ガバナンスの求め

わが国の医療機関は、国民の健康・生命に関わる重要なインフラシステムとして、社会的規制と経済的規制が課せられてきた。社会的規制は、医療が、患者がその内容を正確に理解しづらいという性格を持ちえているため、その安全性や有効性を確保する目的で存在する。また、経済的規制は、医療に関する政府規制と国民皆保険制度との関わりに加え、患者が適正に評価しづらい医療に対し、医療側の利潤追求が患者に不利益を被らせないことを目的として、医療法において非営利原則がうたわれ、株式会社の参入禁止、混合診療の禁止、広告規制、病床規制などがとられてきた。

しかしながら、近年、とりわけ経済的規制において、その緩和が模索されている。その流れの中で、日本においても、医療機関ガバナンスの必要性が意識され始めた。その発端は、2001年6月の経済財政諮問会議による議論があげられる。そこで発表された『今後の経済財政運営

1) なお、もう一方の解決策としては、倫理規範によるものがあるとしている。この役割は、企業の社会的責任論が担っているとされている。

及び経済社会の構造改革に関する基本方針』冒頭の、「新世紀維新が目指すもの—日本経済の再生シナリオ」によれば、「効率性の低い部門から効率性や社会的ニーズの高い成長部門へヒトと資本を移動することにより、経済成長を生み出す。」「資源の移動は、「市場」と「競争」を通じて進んでいく。」「市場の障害物や成長を抑制するものを取り除く。」ことが目標であるとされている。そして、この考えに則り、医療制度の改革にも言及している。そこでの議論のひとつとして、「医療機関経営の近代化・効率化」が掲げられており、「医療機関の経営に関する情報の開示・外部評価（外部の専門家による経営診断・監査の実施）等を行うことにより、医療機関経営の近代化・効率化を進める。また、設備投資原資の調達が多様化や医療資源の効率的利用（高額医療機器の共同利用・稼働率の向上等）を促進するとともに、株式会社方式による経営などを含めた経営に関する規制の見直しを検討する。」との言及が行われている。すなわち、株式会社立の医療機関設置の検討を行うことが発表されたのである。

また、同じ2001年12月には、『規制改革の推進に関する第1次答申』が公表された。ここでは、医療が重点6分野のひとつに位置づけられている。ここで、「医療の規制改革の目的は、患者本位の医療サービスを実現することである。そのためには、医療の質の向上、安全の確保を図りつつ、医療サービス提供上の無駄を徹底的に排除し、効率的な医療サービスを実現することが必要である。また、患者にとっては、医療の透明性が確保され自らの選択が尊重されるようになることが必要である。このような基本的考え方に基づいて、医療に関する徹底的な情報開示・公開の促進、医療分野のIT化の推進、診療報酬体系の見直し、医療機関相互の競争の促進等を積極的に実施するべきである。」との考えが示された。そして、その具体的方策として、「(1)医療に関する徹底的な情報開示・公開、(2)IT化の推進による医療事務の効率化と医療の標準化・質の向上、(3)保険者の本来機能の発揮、(4)診療報酬体系の見直し、(5)医療分野における経営の近代化・効率化」が提示されている。とりわけ、(5)医療分野における経営の近代化・効率化においては、「①医療機関経営に関する規制の見直し、②理事長要件の見直し」という考えが示され、特に、①医療機関経営に関する規制の見直しにおいては、「医療機関の経営形態に関する規制の根拠は、公益性が強い医療サービスについて、営利主体の参入を抑制することにより医療サービスの質を維持するためと考えられてきた。しかし、持分のある医療法人の財産は、社会福祉法人と異なり、出資者に帰属しており、その資金調達方法は銀行などからの借入れに事実上限定されている。直接金融市場からの調達などによる医療機関の資金調達の多様化や企業経営ノウハウの導入などを含め経営の近代化、効率化を図るため、利用者本位の医療サービスの向上を図っていくことが必要である。このため、今後、株式会社方式などを含めた医療機関経営の在り方を検討するべきである。」とされている。

さらに、2003年には、『「これからの医業経営の在り方に関する検討会」最終報告書』が発表される。ここでは、「当検討会としては、現段階において病院経営に株式会社参入を認めるべきとの結論には至らなかった。この点に関しては、政府の構造改革特区推進本部において決定が

なされたところであり、これを受けて政府が更に検討を深めるものと考えているが、医療法人制度の改善を図るに当たっては、非営利性の原則を維持し、配当禁止の徹底等を図りつつ、株式会社参入論において議論されている論点、すなわち資金調達が多様化、徹底した顧客ニーズの把握による顧客サービスの向上等の顧客満足度の向上、消費者の選択肢の拡大、必要な人材の投入、経営マインドを発揮した効率的経営と優れた法人統治（ガバナンス）の確立、経営情報の開示などについて積極的に取り入れるべきことについて見解の一致をみた。」とされている。そして、さらには、「経営マインドの発揮、運営ガバナンスの確立など経営を推進していくためには、民間経営方式をも参考に、次に掲げる事項²⁾について医療法人において自らの発意と創意工夫により取り組むことが期待される。」との言及や、「法人統治（ガバナンス）という観点からも、地域における医療機関の役割について利害関係を有する地域住民の意見や、今後ますます困難になることが予想される医業経営に貢献すると考えられる外部の専門家の知識や経験を医療機関経営に反映させる方策について研究・検討すべきである。」との言及が行われている。つまり、ここでは、株式会社参入について認められるまでには至らなかったものの、医療機関ガバナンスの必要性が認識され、求められているのである。

そして、その後、株式会社立の医療機関の参入容認議論の推進と、混合診療の部分的解禁³⁾が行われた。株式会社立の医療機関が認められたのは、2005年の政府の構造改革特区政策においてである。

つまり、これらのことは医療機関に、企業と同じように相応の経済性を求めるものであり、言い換えれば、医療機関の企業化が進んだといえるのである。

また、このような企業化が進んだ背景としては、この改革の旗振り役のひとりであり、多大な影響を及ぼしている八代尚宏の主張がある。八代尚宏（2003）によれば、「年金、医療、介護などは、高齢化社会でニーズの高い成長分野であり、企業参入を通じた競争促進で、利用者主体の近代的な産業として発展する可能性が大きい。」とされており、また、「医療はすでに自動車に匹敵する30兆円のサービスを生産する産業である。しかし、これまで医療の非営利性を理由に、事業者間の競争は著しく制限されており、それが医療機関の近代化・効率化を妨げてきた。」とされる。その他にも、「基礎的医療費は公的保険で確実に保障する一方、患者の選択する上乘せ医療は民間保険で賄う、公私の役割分担が望ましい。」との主張が展開されている。

このような方向での医療機関改革が行われることになれば、医療機関に利益重視の視点が持ち込まれ、一義的には利益の最大化を目的としている企業に、医療機関の目的が近づいていく

2) 次に掲げる事項とは、①経営管理体制の強化、②経営に係る客観的データ・情報の収集、整理及び共有、③人事管理機能の強化等、④コスト管理の徹底と利益管理体制の強化の4点のことである。

3) 2004年に、当時の小泉純一郎首相が混合診療の解禁を指示し、内閣府の規制改革・民間開放推進会議（当時）が全面解禁を求めたのに対し、厚労省や日本医師会が強く抵抗したため、保険診療と自由診療の併用を認める例の拡大などの部分的解禁で決着した。

ことが推察できる。

これらから、このような改革の良し悪しの判断は別として、国家主導で「医療機関の企業化」が進展しているといえよう。ここに、医療機関ガバナンスにコーポレート・ガバナンスの理論を応用することの正当性のひとつがあるといつてよい。

3-2. 社会的役割を重視した企業の経営と医療機関

上述したように、医療機関には企業化の進展が見受けられ、そこに経営学的視点や経営学の理論を導入する必要性があることは確かである。しかしながら、どれだけ医療機関の企業化が進展しようとも、医療の提供が、国民の健康・生命に関わるインフラシステムであるとの価値観や役割に変化は生じえない。そのため、医療機関に最も重視されるものは、国民の健康・生命に関わるインフラシステムの役割を担う公益性の観点である。すなわち、医療経営学を論じる際には、企業の経営学よりも、よりその社会的な視点が重視されるべきであろう。

企業の経営学において、社会的な視点から議論を行ってきたのが、「企業と社会」論や企業の社会的責任論、そして企業倫理論などである。この「企業と社会」という立場での研究に用いられるアプローチは、ひとつには、企業とそれを取りまくさまざまな制度や利害関係者について個別に考える手法がある。また、その他には、それらが集合しネットワーク関係を形成しているものと捉え、それが企業を取りまくシステムであるとし、社会的・経済的環境の中でいかに相互作用しているのかに着目するものがある。

この後者のアプローチを用いて議論を行ってきた論者として谷本寛治があげられる。谷本寛治はそれを「企業社会システム論（観）」として説明する。ここでは、谷本寛治（1993）における所説を基にして企業における社会的役割を重視した経営について考察を加えてみる。まず、その定義について、「企業は真空状態の中で経済活動を行うわけではなく、社会・政治・文化といった領域と相互制約的／規定的に関わっている。ここから企業をさまざまな主体・集団や制度との相互作用関係の中で存在・変動するシステムと定義する。」とする。そして、「企業システムの発展プロセスをとおして、社会経済システムにおける情報・決定・所有・価値の各構造を企業中心に編成し、まさに〈企業社会システム〉としてそのネットワークを形成していく。」としている。そのうえで、この企業社会システムがどのように変化・発展してきたかを論じている。その流れとしては、古典的企業システム、現代的企業システム（ここでは、権力がサンクショ関係の中で顕在的・一方的に作用する一方的制御システムと、そのようなシステム体制への対抗・妥協あるいはイデオロギー的説得・受容をとおして成り立つ擬似的協同システムにさらに分けられている）、そして、谷本寛治の提唱する新しい企業社会システムがあるとする。これら4つの企業社会システムの基本構造を分析した結果として、情報構造、決定構造、価値構造、所有構造について言及し、そして、その特徴を分析した結果として、キー・コンセプト、

企業内部システム，企業外部システム，行動制約的要因について言及している。これらをまとめたのが表1，表2である。

これら2つの表をみてわかるように，企業社会システムが変化・発展するに従い，社会的な価値観がより重視されてきていることが理解できる。また，この理論を礎として，谷本寛治自身が企業の社会的責任論を議論している点からみても，企業における社会的役割の重視が現代のテーマとなっていることが理解できよう。

また，平田光弘（2006）によれば，「市場経済社会において企業は何のために存在するのか，そしてその社会的役割は何なのか，という企業の根本に関わる問い」が「企業とその経営者に投げかけられている」とし，「この企業の根本命題こそは，企業の社会性，すなわち，企業の社

表1 企業社会システムの基本構造

類型	情報構造	決定構造	価値構造	所有構造
古典的企業社会システム	個別的・非連続的コミュニケーション 情報遍在	交渉・非協同関係 [自律的管理・分権化]	[利己的] 私的・個別的な目的合理性	近代的私的所有 (完全排他性)
現代的企業社会システム	一方的制御システム	一方的制御関係 [他律的管理・集権化]	[利己的] 私的・個別的な目的合理性	現代的私的所有 (所有と経営の分離・法人化)
	疑似的協同システム	制度的コミュニケーション経路の設定 情報公開制度	参加・共同決定制度 [他律的管理・分権化]	[共同的] 見識ある自己利益 (所有の多元化)
新しい企業社会システム	双方向コミュニケーション 情報共有	社会的協議のネットワーク化 [自律的管理・分権化]	[共生的] 差異の共生的結合	私的所有機能の希薄化，共有化

(出所) 谷本寛治 (1993) 182頁。

表2 企業社会システムの特徴

類型	キー・コンセプト	企業内部	企業外部	行動制約要因
古典的企業社会システム	古典的な多元主義-機能主義-立憲主義の均衡	労資関係の萌芽的形成	市場メカニズムの調整に委ねる基本主義	古典的市場メカニズム
現代的企業社会システム	一方的制御関係	テーラー=フォード主義における一方的管理	独占・寡占化に基づく市場支配	経営者の倫理
	産業民主主義・疑似的協同関係	経営参加・労資「協調」的管理	社会的責任論の興隆・社会性の認識	社会（社会運動の圧力）
新しい企業社会システム	相互コミュニケーションとネットワーキング	交渉に基づく参加・外部の社会運動との対話	市民のイニシアチブと連帯 社会的協議	社会的ネットワーク

(出所) 谷本寛治 (1993) 183頁。

会的責任」であるとしている。つまり、現代の企業にその社会的責任が強く求められているのは、社会からの企業に対する要請であり、企業はこれに応えていかなければならないということである。

さらに、ここで論じてきた企業の社会性は、企業の人間性とも密接な関わりを持つ。この企業の人間性の重要性について、赤岡功（1993）は、「企業に求められるのは経済性のみならず、人間的な側面もある。」とする。さらにそのうえで、「企業の人間性は、良質の製品・サービスの提供、労働者の生活の人間化、自然環境保護、一般社会への貢献で達成できる。」としている。

これらから、企業が、その社会的役割を重視した経営を行うことが、今後も社会からの求めになっていくと考えられる。ただし、ここで読み間違えてはならないことは、市場経済社会における企業には、常に経済性が社会性よりも優先されるものであるということである。企業には、この前提条件をふまえたうえでの社会的役割重視の経営が求められているということである。

そうであるとはいっても、その社会性が重視される医療機関と、社会的役割の重視が現代的テーマとなっている企業とは一義的に同じ基底をなしていると考えられる。よって、ここからも、医療機関ガバナンスにコーポレート・ガバナンスの理論を応用することの正当性のひとつがあると考えられよう。

4. 医療機関ガバナンス研究の枠組み

4-1. 医療機関ガバナンス研究の枠組みと基礎的理解

先述したように医療機関の企業化がどれだけ進もうとも、医療機関に最も重視されるものは、国民の健康・生命に関わるインフラシステムとしての役割を担う公益性の観点である。したがって、医療機関ガバナンスの射程としては、コーポレート・ガバナンスと同じように、医療事故に関するものや多額の役員報酬などの不祥事に関わる問題と、高度医療への対応や医療従事者の不足や偏在への対処など競争力に関する問題が考えられる。すなわち、社会的にみて、健全かつ適切な経営が、経営者に求められることになる。そして、社会性がより重視される医療機関の場合、国民の健康・生命に関わるインフラシステムとしての役割を果たすことで、社会に存在し続ける根拠が与えられるのである。これらから、医療機関ガバナンス構築の目的の大前提として、「社会から信頼される医療機関を形成する」というものが存在するといえる。

よって、医療機関ガバナンスの定義を考えた場合、医療機関ガバナンスとは、「大病院において、経営者が、社会に対して健全かつ適切な経営（＝不祥事の発生を抑制し競争力を促進するための経営）を行うように、医療機関と利害関係者との関係を明確にし、医療機関の経営を監視・監督すること。」とすることが可能であろう。

この場合、研究の枠組みとして必要となるのは、コーポレート・ガバナンスの研究の枠組みとされているものとはほぼ同様に、①医療機関におけるモニタリングとチェック構造そしてコントロール（医療機関の内部に関するもの）、②利害関係者の範囲と権利・影響力（医療機関の外部に関するもの）、③両者を結びつけるための情報開示・透明性（連結環としての役目を担うもの）に関するものの3点である。これら3点に対し、いかなる分析が中心となるのかを企業との比較を交え以下において考察する。

4-2. 研究の枠組みにおける中心的分析課題

4-2-a. 医療機関におけるモニタリングとチェック構造そしてコントロール（医療機関の内部）

コーポレート・ガバナンスでは、企業におけるモニタリングとチェック構造・コントロールについては、狭義のガバナンスと捉えられている。ここでは、主として企業経営機構改革という形で議論が進められてきた。ここでの議論の対象は、株主総会、取締役会、監査役（会）にかかるものが中心である。よって、医療機関ガバナンスにおいても、同じく、医療機関の経営機構の改革が焦点の中心となろう。

しかしながら、医療機関と企業の経営機構においては、若干の相違がみられる。ここでは、その違いについて比較を行っておく必要がある。

まず、医療機関においては、理事長・院長という役職が存在する。これが、企業における最高経営責任者（CEO）と最高執行責任者（COO）に相当する役職である。なお、この理事長・院長が、経営者と医師の2つの役割を担っている場合もある。また、2002年の医療法改正からは、医師や歯科医師でない者でも、理事長となることができるようになった。すなわち、医療機関ガバナンスにおける重要なポイントのひとつは、医療法46条の3の定めに、病院経営は理事長あるいは院長に任されているとあるように、理事長を経営に長けた人物にするのか、もしくは、医療の現状を良く知る人物にするのかという問題となろう。そして、この理事長が在籍しているのが理事会であり、これは企業でいう取締役会にあたる。医療機関では、この理事会の中に理事（3人以上）がおり、これが企業における取締役にあたる。そして、医療機関における監事（1人以上）が企業でいうところの監査役にあたる。また、医療機関には社員総会が存在し、これが企業でいうところの株主総会にあたる。この社員総会は、年1回以上の開催が民法第60条により規定されており、社員の5分の1以上の請求によっても臨時総会が招集されることになっている。

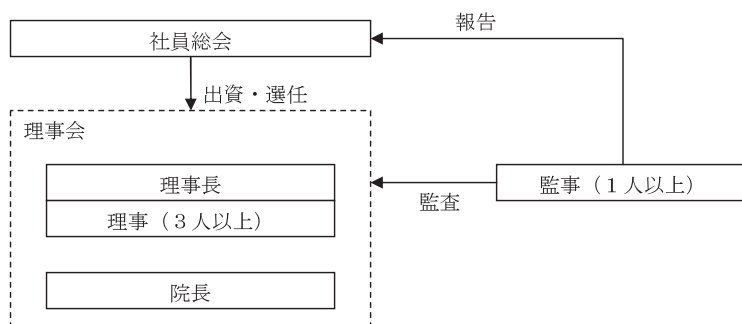


図1 医療機関の経営機構

(出所) 筆者作成。

4-2-b. 利害関係者の範囲と権利・影響力（医療機関の外部）

コーポレート・ガバナンスにおいて、この利害関係者の範囲と権利・影響力については、広義のガバナンスと捉えられている。ここでの議論の対象は、主として、消費者との関係や、取引先企業との関係、会社の債権者である銀行との間の資金構造、政府との間の法律や規制や税収関係などである。

この問題が議論される背景としては、企業、とりわけ日本企業においては、利害関係者が最も重視される存在であることがあげられる。それは、日本企業における企業概念にも顕著にあらわれている。日本企業の企業概念は、多元的企業概念といわれ、そこにおいて、企業は従業員を中心とした全ての利害関係者のものであると考えられている⁴⁾。そして、その利益主体としては、従業員を中心としたその他の利害関係者の利益にも考慮する必要があるとされている。

当然のことながら、医療機関においても利害関係者重視の姿勢が求められることになろう。医療機関に、国民の健康・生命に関わるインフラシステムとしての役割を担う公益性が求められている以上、最も重視すべき利害関係者のひとつは患者となることが考えられる。しかしながら、医療機関における利害関係者の概念は、企業におけるそれよりも広範囲にわたることになる。例えば、医療機関の中心的利害関係者のひとつである患者に着目した場合、その患者を支える家族も間接的な利害関係者に位置づけられることになる。また、医療機関においては、医師派遣に関する実権を握る大学病院などに代表されるような、系列病院の存在も重要な利害関係者と認識する必要がある。

さて、この利害関係者の観点からコーポレート・ガバナンスをみてみると、Evan & Freeman (1988) や、Alkafhaji (1989) に代表されるように、この利害関係者を企業経営機構に参

4) この考え方について、一時は否定的な考えが出てきたものの、近年、再び従業員を中心とした利害関係者重視の姿勢が顕著となっている。例えば、日本能率協会グループが2009年7月に実施した「企業の新任役員のスキャンダルに関する調査」によると、「だれの利益を最重視するか」との問いに対し、「従業員」とした回答は前年比6.3%増の51.6%。次いで顧客が20.1%、株主が19.0%、社会が6.5%であった。

加させるという形での、利害関係者型コーポレート・ガバナンスの提唱がされている。この利害関係者型コーポレート・ガバナンスでは、多様な利害関係者の利益を強化・保護するコーポレート・ガバナンス構造の構築が目的とされている。

医療機関ガバナンスにおいても、利害関係者の処遇などが議論の焦点のひとつとなろう。

4-2-c. 両者を結びつけるための情報開示・透明性（連結環としての役目を担うもの）

小島大徳（2004）によれば、コーポレート・ガバナンスにおける情報開示・透明性に関する問題は、以下の3点にまとめられるとしている。「第一に、企業は独立監査人と協力して、内部監査体制などを構築するべきである。第二に、企業は独立監査人と協力して、情報開示システムを構築するべきである。第三に、企業は、利害関係者に対して、企業情報を開示する責任を有している。」よって、医療機関における情報開示・透明性に関する問題もまた、この3点からの議論がなされるべきであろう。

また、日本の医療機関については、現状では、情報開示・透明性の進展度は極めて低いといわざるをえない。なぜなら、これまでの医療機関においては、外部への情報開示が行われ難かった。これが医療機関の閉鎖性と不透明さを招き、社会からの信頼を損ねる原因のひとつとなったのである。しかしながら、医療機関が社会から信頼される存在になるためには、この点についても議論を進めていくことが重要である。そのため、この問題もまた、医療機関ガバナンス構築の重要なテーマであるといえる。

5. おわりに

本稿の目的は、医療機関と企業との関連性を明らかにし、医療機関に対するコーポレート・ガバナンスの理論・概念の応用可能性の解明に加え、医療機関ガバナンスの研究の枠組み（研究のフレームワーク）を提示することであった。

ここで経営学的コーポレート・ガバナンス論の理論の応用にこだわった背景としては、経営学的コーポレート・ガバナンスが、コーポレート・ガバナンスを、「企業は誰のものか」のみの問題ではなく、「企業をいかに、そして、誰のために運営していくか」という問題であるとの視点を持っていることにある。すなわち、「社会から信頼される医療機関を形成する」ためには、「医療機関は誰のものか」のみの問題だけではなく、経営学的コーポレート・ガバナンスと同じく、「医療機関をいかに、そして、誰のために運営していくか」という視点が欠かせない。また、例えば、米本倉基（2001）では、「（医療機関ガバナンスは）『医療機関は誰のものか』という支配者を特定するものではなく、医療機関を非営利の公共施設と位置づけるならば、医療機関は社会全体のもので、院長、婦長（現在では師長―筆者）、銀行、そして患者がそれぞれの責任と権限をいかにバランスをとって引き受ければよいのかを熟慮し、実行することである。」と

の主張がされている。この視点にも注意をはらわなければならないだろう。

そして、これらの問題を解決する道標として、本稿において、以下の3点の医療機関ガバナンス研究の枠組みの抽出を行った。

- ①医療機関におけるモニタリングとチェック構造そしてコントロール（医療機関の内部に関するもの・狭義のガバナンス）
- ②利害関係者の範囲と権利・影響力（医療機関の外部に関するもの・広義のガバナンス）
- ③両者を結びつけるための情報開示・透明性（連結環としての役目を担うもの）

これら3点に対し、今後考察が行われ、研究成果の蓄積がなされていくことで、日本型医療機関ガバナンスのあるべき姿がみえてくることになろう。この問題に取り組むことが筆者の今後の課題となる。

また、日本では、未確立の医療機関ガバナンスではあるが、海外においては、着実に研究、および実践の場で行われている。これらについてつぶさに観察し、日本型医療機関ガバナンスの姿を見出すこともまた筆者の今後の課題である。

[謝辞] 本稿の作成にあたり、主指導教員の角田隆太郎教授より、懇切丁寧なご指導を頂戴したことをここに記して、心より厚く御礼を申し上げます。また、2名の匿名レフェリーの先生方から、貴重なコメントを賜りました。心より御礼申し上げます。

参考文献

英語文献

Alkafaji, A. F. (1989) *A Stakeholder Approach to Corporate Governance: Managing in a Dynamics Environment*. Quorum Books.

Evan, W. M & Freeman, R. E. (1988) "A Stakeholder Theory of the Modern Corporation: Kantian Capitalism" in Beauchamp T. & Bowie, N. (eds.), *Ethical Theory and Business*. Englewood Cliffs, Prentice Hall, pp. 75-93.

日本語文献

赤岡功 (1993) 『エレガント・カンパニー—人にやさしい企業経営—』有斐閣。

明石純 (2006) 「「経営学」で解く「医療経営」のすがたとは」『病院』第65巻第6号, 48-51頁, 医学書院。

上野恭裕・吉村典久・加護野忠男 (1999) 「日本における企業ガバナンス」『国民経済雑誌』NO. 1050, 1-10頁。

老平崇了 (2009) 「日本型コーポレート・ガバナンスの展望と課題」『オイコノミカ』第46巻第1号, 39-51頁。

飢富順久・辛島睦・小林和子・柴垣和夫・出見世信之・平田光弘編 (2006) 『コーポレート・ガバナンスとCSR』中央経済社。

加護野忠男 (1992a) 「会社制度とガバナンス」『松山大学論集』第4巻, 第3号, 135-155頁。

加護野忠男 (1992b) 「企業のガバナンスについて」『税経通信』06月号, 9-15頁。

加護野忠男 (1994) 「経営学の視点からみた企業のガバナンス」『ジュリスト』180巻, 37-62頁。

加護野忠男 (1995) 「企業のガバナンス」『組織科学』Vol. 28, No 4, 57-65頁。

加護野忠男 (1999) 「日本におけるコーポレート・ガバナンスの制度的課題」『商事法務』NO. 1535, 12-17頁。

加護野忠男 (2001) 「企業統治制度の改革のために—

- 機関投資家と株主責任」『国民経済雑誌』182巻、1-10頁。
- 加護野忠男 (2005) 「企業統治と競争力」, 伊丹敬之・藤本隆宏・岡崎哲二・伊藤秀史・沼上幹編『企業とガバナンス』有斐閣。
- 菊澤研宗 (2004) 『比較コーポレート・ガバナンス論—組織の経済学アプローチ—』有斐閣。
- 菊池敏夫 (1994) 「コーポレート・ガバナンスの検討—国際的視点から—」『経営行動』日本生産教育協会経営行動研究所, Vol. 9, No. 3, 2-8頁。
- 菊池敏夫・平田光弘編 (2000) 『企業統治の国際比較』文真堂。
- 菊池敏夫・平田光弘・厚東偉介編 (2008) 『企業の責任・統治・再生—国際比較の視点—』文真堂。
- 国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科編 (2004) 『医療・福祉経営管理入門』国際医療福祉大学出版。
- 小島大徳 (2004) 『世界のコーポレート・ガバナンス原則—原則の体系化と企業の実践—』文真堂。
- 小島大徳 (2008) 『市民社会とコーポレート・ガバナンス』文真堂。
- 小島愛 (2008) 『医療システムとコーポレート・ガバナンス』文真堂。
- 谷本寛治 (1993) 『企業社会システム論』千倉書房。
- 出見世信之 (1997) 『企業統治問題の経営学的研究—説明責任関係からの考察—』文真堂。
- 中島明彦 (2009) 『ヘルスケア・マネジメント—医療福祉経営の基本的視座—』同友館。
- 非営利・協同総合研究所のちとくらし編 (2007) 『日本の医療はどこへいく—「医療構造改革」と非営利・協同—』新日本出版社。
- 平田光弘 (2000) 「1990年代の日本における企業統治改革の基盤作りと提言」東洋大学経営学部『経営論集』第51号、81-106頁。
- 平田光弘 (2001) 「21世紀の企業経営におけるコーポレート・ガバナンス研究の課題—コーポレート・ガバナンス論の体系化に向けて—」東洋大学経営学部『経営論集』第53号、23-40頁。
- 平田光弘 (2002a) 「日本における企業統治改革の現状と今後の方向」東洋大学経営学部『経営論集』第56号、155-160頁。
- 平田光弘 (2002b) 「日米企業の不祥事とコーポレート・ガバナンス」東洋大学経営学部『経営論集』第57号、1-15頁。
- 平田光弘 (2006) 「CSR時代と松下幸之助」PHP総合研究所第一研究本部『論叢松下幸之助』, 第5号、25-53頁。
- 平田光弘 (2007) 「日本のコーポレート・ガバナンスを考える」星城大学経営学部『研究紀要』第3号、5-26頁。
- 平田光弘 (2008) 『経営者自己統治論—社会に信頼される企業の形成—』中央経済社。
- 八代尚宏・日本経済研究センター編 (2003) 『社会保障改革の経済学』東洋経済新報社。
- 吉村典久 (2007) 『日本の企業統治—神話と実態—』NTT出版。
- 吉森賢・齋藤正章編 (2009) 『コーポレート・ガバナンス』放送大学教育振興会。
- 米本倉基 (2001) 「コーポレート……いやホスピタル・ガバナンス」『看護展望』3月号, メヂカルフレンド社。
- 雑誌記事
- 菊澤研宗 (2009a) 「Book Reviews 経営哲学とは何か」『週刊ダイヤモンド』2009年4月18日号。
- 菊澤研宗 (2009b) 「Book Reviews 経営哲学の現代的課題」『週刊ダイヤモンド』2009年4月25日号。
- インターネットサイト
- 『今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針』http://www.kantei.go.jp/jp/kakugikettei/2001/honebuto/0626_keizaizaisei-ho.html
- 『規制改革の推進に関する第1次答申』<http://www.8cao.go.jp/kisei/siryu/011211/>
- 『「これからの医業経営の在り方に関する検討会」最終報告書』http://mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyokeiei/kentoukai/4_kai/22.pdf (最終アクセス日は全て9月1日)

(2009年12月4日受領, 2010年9月21日掲載決定)