



BSC導入による組織学習の促進と組織文化の変容：  
病院BSCを中心として

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-08-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 船本, 多美子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.24729/00001162">https://doi.org/10.24729/00001162</a>

## BSC 導入による組織学習の促進と組織文化の変容

—病院BSCを中心として—

船 本 多美子

### はじめに

管理会計システムには、組織の上位の人間が行う意思決定のために必要な情報を提供するシステムとしての側面と、組織の上位の人間が下位の人間に対して組織上望ましい影響を与えていく為のシステムとしての側面とがあるとされる。管理会計システムを組織成員の影響システムとして捉える場合、管理会計は、組織内の諸個人の認知構造を形成し、彼らの業績に影響を及ぼしている様々な特性に適応しなければならない。組織成員は、受け取った管理会計情報の意味を解釈（認知）し、その意味に基づき行動するため、当該情報に対する組織成員の認知的評価<sup>1)</sup>の結果いかんによって、その行動パターンを望ましい方向へ導くことができるかどうかの影響を受けることになるからである。

渡辺 [2002] では、このような管理会計情報の認知には、組織文化が重要な影響を及ぼしていると考えられている。すなわち、仮に全く同様の特性を有する管理会計情報が提供されたとしても、それを受け取った組織成員が属する組織文化的環境が異なれば、認知的評価の結果もまた異なり、したがって、モチベーション・行動パターンに対する影響も異なる可能性が高いと考えられている<sup>2)</sup>。このことはすなわち、前提となる組織文化的環境が異なればその成果にも差が出てくるということが示唆されているといえよう。

しかし、組織文化を導入促進・阻害の影響要因として捉えた場合に考慮すべき点は2つある。1つめは、システムの導入前に組織に存在していた既存の文化と、導入するシステムが適合するかという問題についてである。2つめは、既存の組織文化とシステムの導入プロセスの間に生起する両者間の相互作用についてである。すなわち、仮に企業内部に一定の組織文化が存在していたとしても、その導入プロセスによっては既存の組織文化が変容していくことも考えられるのである。文化は、時の経過に対しダイナミックであり環境とともに変化するという特質を備えている。したがって、管理会計システムの導入の際には、システムの導入を支援するような基盤としての組織文化の構築だけではなく、その導入プロセスによってどのような組織文化が形成されていくのか、もしくは形成していくことができるのか、

そのシステム導入の成果の違いに影響を与えると考える。

しかし、文化次元を影響要因として捉えて行われた先行研究<sup>3)</sup>においては、組織文化をシステム導入の促進・阻害要因と捉えながらも、このような文化の変容の可能性やそのプロセスについては十分に考察されておらず、システムの導入に影響を与える一定の文化にのみ焦点が当てられていた。また、導入の前段階として当該システムのスムーズな導入を促すような組織文化の構築が主張されていた。しかし、マネジメント・コントロール・システムは組織学習を促進するという渡邊他 [2002] や、「創造的な組織学習は、組織の知識や価値基盤が変化し、問題解決能力と行動能力の改善に導くプロセスである。<sup>4)</sup>」という十川 [2001] の主張からは、管理会計システムの導入プロセスにおいて、組織学習の促進による現場のオペレーションの活性化や組織成員の新たな価値観の形成などによって、既存文化の変容が起こる可能性が示唆されている。特に、BSCは、このような組織学習を促進するマネジメント・コントロール・システムとしての側面が強調されており、既存文化の変容の可能性が高まるのではないかと考えられる。

本論文においては、まず、BSCのような管理会計システムの導入に影響を与える要因として組織文化を捉えている主要研究のレビューを行い、組織文化を影響要因として捉えることの妥当性について検討する。さらに、BSCの導入の過程で組織文化の変容をもたらすと考えられる組織学習がいかに促進されるのかを、Simons [1995] の提唱したインタラクティブ・コントロールのフレームワークや渡邊他 [2002] の分析モデルから考察する。さらに、近年、導入が進んでいる病院BSCを取り上げ、BSC導入における組織文化の変容の可能性について検討してみたい。

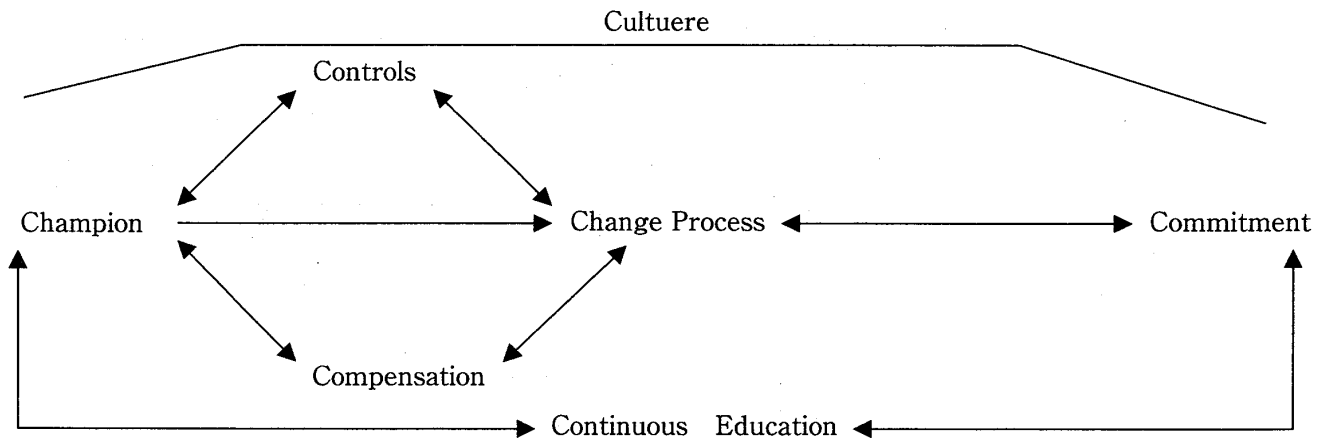
## 第1章 影響要因としての組織文化

### 1.1 Shields et al. [1989] の7つのCモデル

Shields et al. [1989] は、管理会計システムの導入が成功するかどうかは、企業の技術的な問題よりも、むしろ行動的な問題にどれほど戦略的に焦点を当てているかに依存しているとし、管理会計システムにおける“継続的な改善に対する従業員のコミットメント”の重要性を示唆した。そしてこのような継続的な改善をもたらす、導入を成功に導くための行動的なモデルとして“7つのC”というモデルが提示されている。

図表1を見ればわかるように、6つの成功要因がそれぞれ相互補完的に影響しているのに対して、cultureという変数は、その全ての変数に影響を与える要因として捉えられている。したがって、文化がその他の変数に包括的に影響を与える要因であるとすれば、この影響を無視することはできない。すなわち、管理会計システムを組織成員に対して組織上望ましい

図表1 “7つのC”モデル



(出所：Michael D. Shields and S. Mark Young [1989] *A Behavioral Model for Implementing Cost Management Systems*, Journal of cost management for the manufacturing industry, p18.)

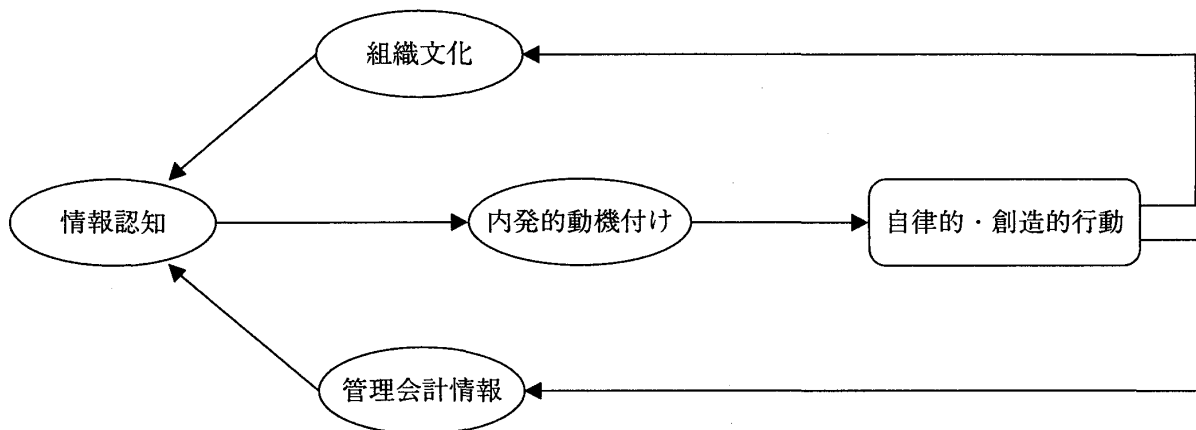
影響を与えていくための影響システムとして捉えた場合には、組織文化の本質的な影響を考慮することの必要性があると考えられるのである。Shields et al. [1989]においても、システム導入の成功のため、従業員と企業の目的が一致するような組織文化の構築の必要性が強調されている。

組織文化が組織成員への行動に与える影響をより詳細に示したモデルとしては、渡辺 [2002] の分析モデルをあげることができる。以下では、渡辺 [2002] の分析モデルを簡単に見ていく。

## 1.2 渡辺 [2002] の分析モデル

渡辺 [2002] は、管理会計システムを通じた影響活動について、伊丹 [1986] があげた、マネジメント・コントロールの目的、すなわち、努力の確保、目的の整合性の確保、および調整の3つが、管理会計システムによる影響の対象として該当するとしている<sup>9)</sup>。すなわち、影響システムとしてのコントロール機能の重要な要素が、組織の目的に沿った行動を導くような組織成員のモチベーションの促進であるということが示唆されている。組織行動をより深く理解する上では、個人の職務行動が誘発され、方向付けられ、そして維持される過程に着目した職務モチベーション理論が有用である。この職務モチベーション理論においては、職務モチベーションは内発的動機付けと外発的動機付けとに分類されているが、渡辺 [2002] は、これらの内発的動機付け理論を管理会計情報の認知プロセスと関連させて新たな分析モデルを展開している。

図表 2 内発的動機付けを軸とした分析モデル



(出所：渡辺 [2002] 「管理会計情報と組織文化」『企業会計』第 1 号，p.143。一部変更。)

この分析モデルからは、同様のシステムによって一定の管理会計情報が与えられても、その情報の認知的評価によっては内発的動機付けの程度が異なり、その結果もたらされる行動に影響を与えているために、その成果の相違が生まれるということが示唆されている。さらに、その組織の背後にある組織文化が、認知的評価に影響を与える要因として捉えられていることから、組織文化の違いは、組織にもたらされる自律的・創造的行動に影響を与えており、導入成果の違いを生み出す一因が組織文化の違いにあるということが示唆されているといえよう。

しかし、渡辺 [2002] においては、『当該管理会計システムを、その企業の組織文化に適合するように調整するか、あるいは組織文化の変革を実現しなければならない<sup>6)</sup>』という指摘が見られ、組織文化は導入企業の所与のものであると捉えられている。さらに、『組織成員の望ましい認知的評価が得られるように、組織文化と管理会計（情報）の相互作用的關係を理解し、両者の融合を図ることが非常に重要である<sup>7)</sup>』とその主張を付け加えていることからわかるように、組織にとって望ましい行動を導くためには、管理会計システム自体を変化させる、もしくは、組織文化を変化させるという両者の相互的な作用を考慮に入れなければならないとしている。

しかし、管理会計（情報）と組織文化の相互作用的關係という表現が使用されてはいるものの、渡辺 [2002] においてはこの相互作用的關係について十分に議論されていない。組織文化と管理会計システムが真に相互作用的關係だとするのであれば、図表 2 の「組織成員の自律的行動・創造的行動」が「組織文化」に対して何らかの影響を及ぼしていることになり、それによって、組織文化の変容がもたらされるのではないかという推論が得られる。

本論においては、組織文化の変容をもたらす要素は、管理会計システムの導入による組織学習の促進であると考えている。BSC の導入によって組織学習の促進の効果が期待されて

いるが、それが実現されるのはBSCがインターラクティブ・コントロールとして用いられた時である。インターラクティブ・コントロールはSimonsが提唱した概念であるが、以下では、インターラクティブ・コントロールの概念について考察し、インターラクティブ・コントロールシステムによってもたらされる組織学習について簡単に見ていくことにする。

## 第2章 組織学習を促進するマネジメント・コントロール

### 2.1 診断的コントロールとインターラクティブ・コントロール

Simons [1995] によると、測定ベースのマネジメント・コントロールシステムには、診断的コントロールシステムとインターラクティブ・コントロールシステムの2つがあるとされる。両者のシステムは設計上の違いがあるわけではない。両者の違いはその利用方法にある。両者の相違点を表にまとめれば以下のようなになる。

図表3 診断的コントロールとインターラクティブ・コントロール

	診断的コントロール	インターラクティブ・コントロール
焦点	重大なパフォーマンス変数	戦略面での不確実性
目的	目標の達成を動機づける	対話と組織学習を活性化させる
論理回路	演繹的・分析的	帰納的・直感的
働きかけの対象	ビジネス・プロセス	ダブルループ・ラーニング

(出所：Simons [1995] Levers of Control: How Managers Use Innovative Control System to Drive Strategic Renewal, p.124より作成。)

大企業や中堅企業にとって、組織全体の関心を戦略の不確実性に集中させるのは容易なことではないが、マネジャーが関心を示す情報を明示することにより、部下との継続的な対話が可能となる。部下との直接対話によって、事業の予期せぬ変化や対応策についての説明を求めると、組織の上部から下部へとプレッシャーが向かう。これに反応するように、部下は質問への回答を考え、環境変化に対応するアクション・プラン提案のデータ収集や創造性豊かな実験を行うようになる。

このように、インターラクティブ・コントロールシステムによってもたらされる議論や対話によって、組織学習が促進され、時には、新たな戦略の創発へとつながっていくこともある。創発的戦略は本来、偶発的なものであるが、Simons [2000] によれば、この予期せぬプロセスをマネジャーがある程度、意図的に導く手段として、インターラクティブ・コント

ロールを用いることが可能であるとされる<sup>8)</sup>。

## 2.2 インターラクティブ・コントロールシステムとしてのBSC

前節では、2つのコントロールシステムについて簡単に考察したが、冒頭でも触れたように診断的コントロールシステムとインターラクティブ・コントロールシステムの違いはその利用方法にある。したがって、BSCのようなマネジメント・コントロールシステムは、診断的にもインターラクティブにも使うことができる<sup>9)</sup>。しかし、インターラクティブ・コントロールシステムによって組織学習を促進し、戦略の創発をうまく導くことが出来るようになるのであれば、BSCをインターラクティブ・コントロールとして利用するのが望ましいということになる。

事実、Kaplan et al. [2001] においても、「BSC導入の失敗は、BSCを診断的コントロールシステムとしてだけ用いて、学習やイノベーションといったインターラクティブ・コントロールとしての便益を享受できなかったからである<sup>10)</sup>。」といった指摘や、「BSCが効果を発揮するのは、学習を刺激し、未来に向かってどう進むかという問いと議論を導くときであり、BSCは、問い、議論、ディベート、対話を引き起こすインターラクティブ・コントロールシステムとみるべきである<sup>11)</sup>。」といった主張が見られる。

しかし、Nørreklit [2000] は、Kaplan & Nortonが主張するBSCのインターラクティブな利用に対して、以下のように批判している。すなわち、BSC導入のためにBSCの尺度を作り、それをチームおよび個々の従業員にまで落とし込み、振り分ける方法は、高度に機械的でトップダウンな方法であるが、BSC導入のためのこのようなコントロール方法とインターラクティブなコントロールとの2つを両立するという両者の関係が不明確だとしている。しかし、その一方で、BSCのような多元的、複合的な業績測定システムの導入には、環境の変化を絶えず把握し、それに対して適切なアクションを識別し、戦略の実行に対する内部的なコミットメントを高めるための戦略的な対話を含めてSimons [1995] がいうインターラクティブ・コントロールが重要であることも強調している。

以上のように、BSCをインターラクティブ・コントロールシステムとして利用する主要な目的は、戦略的な議論や対話によって、組織学習を促進することにある。本論では、組織学習の促進による現場のオペレーションの活性化や組織成員の新たな価値観の形成などによって、既存文化の変容が起こるのではないかと考えている。したがって、BSCのインターラクティブな利用によって既存文化の変容の可能性が高まるのではないかという推論が得られる。組織学習の促進が、組織文化へ与える影響については渡邊他 [2002] の組織学習のプロセスについて示された組織学習の2段階モデルが有用である。

したがって、以下では、まず組織学習とは何か、そしてそれはどのようなプロセスで進め

られるのかを中心としてこの組織学習の2段階モデルについて検討することとする。

## 2.3 組織学習

組織学習は、組織が環境に適応する手段の一つであり、近年では、管理会計ないしマネジメント・コントロールの文献でも組織学習への貢献が重要な問題として取り上げられるようになった。しかし、「組織学習とは何か」、「それはどのようなプロセスで進められるのか」といった点については、組織論の分野においても定まった見解があるわけではなく、組織学習論は多くの研究の蓄積があるにもかかわらず体系化が進んでいるとはいえないのが現状である<sup>12)</sup>。

### (1) 組織学習の意義

組織学習は、組織の知識や価値基盤が変化し、問題解決能力と行動能力の改善に導くプロセスである<sup>13)</sup>。組織学習における「学習 (Learning)」は、「問題解決 (Problem Solving)」とは異なり、潜在的行動能力の変化が継続し、定着することを意味する<sup>14)</sup>。また、Cyert et al. [1963] によれば、組織学習の成果は組織ルーティンに結実するとされ、組織学習は「組織ルーティンの変化」と定義されている。組織ルーティンとは、組織の行動に継続性ないし一貫性を与えるプログラムをいう。そして、組織ルーティンは、公式化され文書化された規則、標準業務手順、マニュアル、職務記述書などとして存在しているほか、組織メンバー間で共有されている慣習、信念、知識、技術、戦略、文化といった形をとるとされる<sup>15)</sup>。

個人の学習は組織学習の基礎要素であるが、個人学習の総和が組織学習だということではない。個人の学習成果が組織メンバー間で共有され、共通の解釈が与えられて、新たな組織ルーティンが形成されたり、既存の組織ルーティンが更新されていくことが組織学習である。

### (2) 組織ルーティン形成プロセスの変化

渡邊他 [2002] は、現代においては組織ルーティンの形成プロセスに変化が見られると指摘し、組織ルーティン形成プロセスを伽藍モデル<sup>16)</sup> (Cathedral model) とバザールモデル (Bazaar model) の2つに分類することでその形成プロセスの変化について考察している<sup>17)</sup>。すなわち、かつては、組織ルーティンは、トップ・マネジメントとそのスタッフあるいはエンジニアなどの特定の組織メンバーが構築するものであり、また、改訂の頻度という点でも、頻繁な見直しは効率的ではないので、環境条件に大きな変化があった場合に限って、更新されることが多かった。このような、上位の階層によって間断的に秩序だって実行される組織ルーティン形成プロセスは伽藍モデルと呼ばれる。しかし、今日においてはより



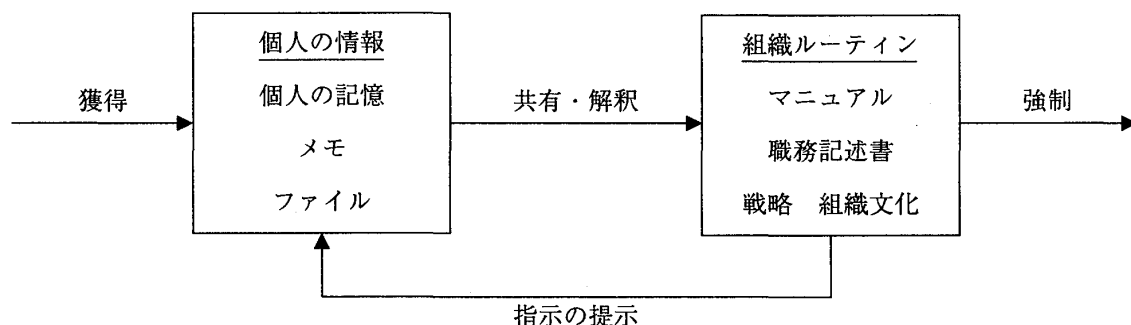
多様な組織メンバーが参加すると共に、頻繁に更新し続ける方法が広く見られるようになった。すなわち、伝統的な組織では、組織階層によって調整が行われていたが、このような組織階層による調整が削減され、従業員が一定のルールに基づいて自律的な意志決定を行うようになったのである。このような組織ルーティン形成プロセスはバザールモデルと呼ばれる。もちろん、ここでの伽藍モデルとバザールモデルという区別はあくまでも理念的・概念的なものに過ぎないのであって、現実の組織ルーティン形成プロセスは両者の中間のどこかに位置することが普通である。

バザールモデルの典型例としては、戦略形成プロセスにおける創発型戦略<sup>18)</sup>があげられている。かつては、経営戦略はトップ・マネジメントとそのスタッフが考案するものであり、現場は与えられた戦略を実行するに過ぎないと考えられていた。これに対して、今日では、当初に意図された戦略は実際に現場で実行される中で徐々に変化し、不適當な部分は切り捨てられ、新たなアイデアが付加されて、実際の戦略が実現していくものと捉えられるようになった。このような、バザールモデルとしての性格を強く持った組織ルーティン形成プロセスの元では、組織ルーティン形成過程は2段階の過程を経て進むこととなる。

### (3) 組織学習の2段階モデル

バザールモデルによる組織ルーティン形成を前提とすると、組織学習は図表4に示すように2段階からなるものと考えられる。渡邊他 [2002]における2段階モデルの2段階とは、組織メンバーの個人の記憶と、総体としての組織の記憶、すなわち組織ルーティンとを区別することを意味する。新しい情報ないし知識は<sup>19)</sup>、はじめは、個々の組織メンバーによって獲得され、ストック情報として個人の記憶として蓄積される。それらのうち、組織目標の達成にとって有用な知識が、組織メンバー間で共有され、組織全体としての共通の解釈を付与されることにより、組織ルーティンとなって記憶される。

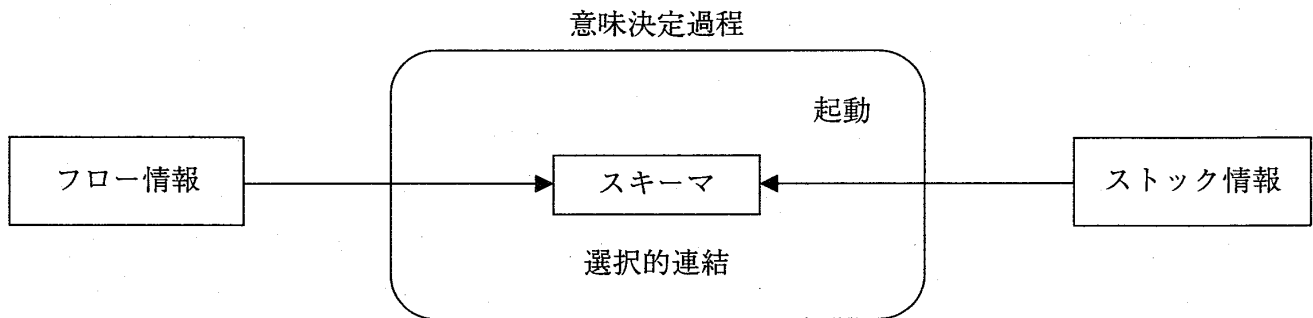
図表4 組織学習の2段階モデル



(出所：渡邊他 [2002]「組織学習を促進するマネジメント・コントロール—管理会計の新たな体系化の視点—」『原価計算研究』, 第26巻1号, p.34。)

このような知識の獲得と記憶、そしてそれらの記憶の共有・解釈のプロセスについては、加護野 [1988] の組織認識論によっても類似したモデルが提示されている。

図表5 組織認識論における意味決定過程

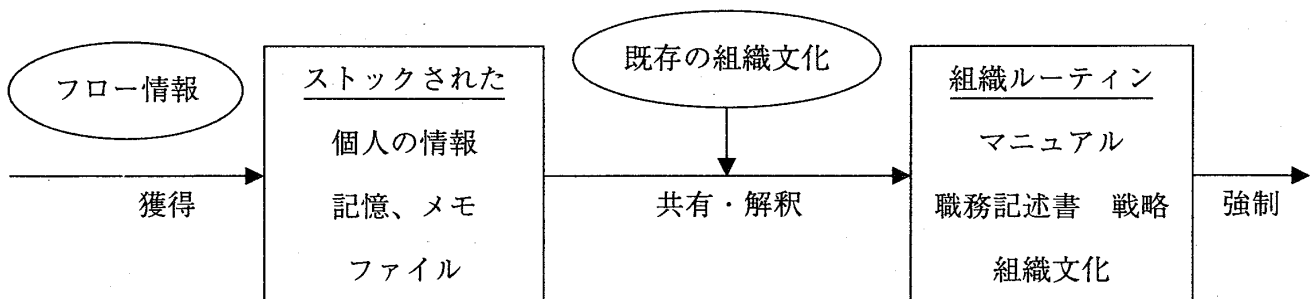


(出所：渡辺 [2002] 「管理会計情報と組織文化—情報の認知およびモチベーションのインプリケーション」『企業会計』第1号, p.138。この詳細は、加護野 [1988], p.61-63参照。)

図表5における、フロー情報とは受け入れられた情報、ストック情報とは記憶の中に蓄積された情報、スキーマとはそれらの情報を連結させる際の負荷を軽減させるものであり、人々が持つ体制化された知識のことである。組織成員はフロー情報を受け取ると、ストック情報から関連するスキーマを起動させ、これをフロー情報と関連付けることによって、フロー情報に対して意味を決定する。加護野 [1988] はスキーマの集合体を「日常の理論」と呼び、組織文化に近似した概念であるとしている。したがって、組織文化が、渡辺他 [2002] の組織学習の2段階モデルの共有・解釈のプロセスに影響を与える要因として捉えられている。

加護野 [1988] の意味決定過程のモデルと渡辺他 [2002] の2段階モデルを照らし合わせて、組織文化と組織成員の情報の共有・解釈のプロセスの関係性を簡単に図示すると以下のようなになる。

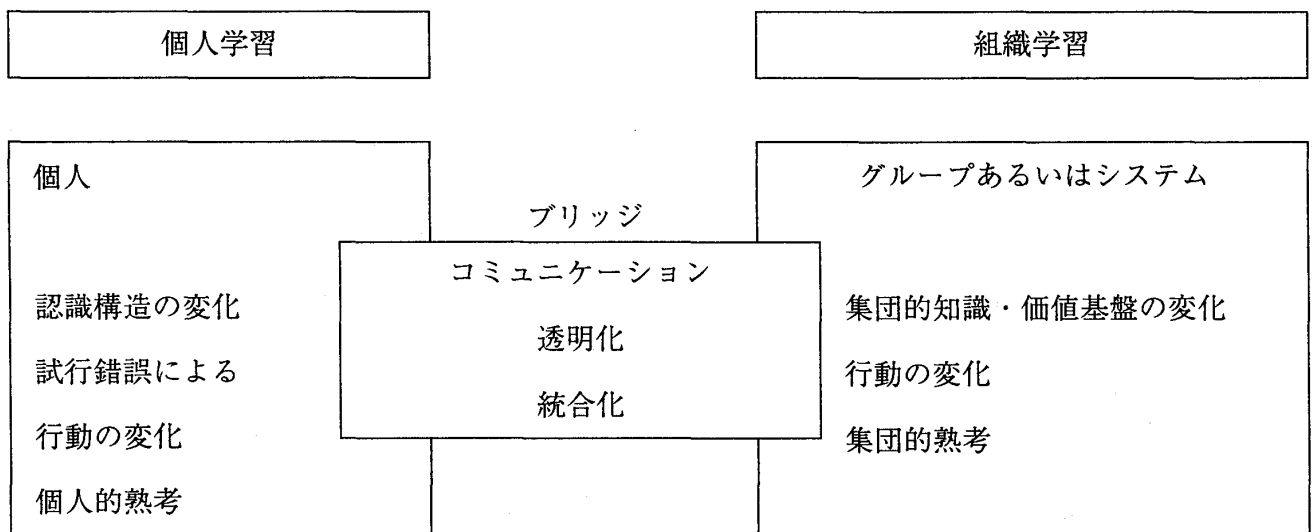
図表6 情報の共有・解釈のプロセスと組織文化の関係



渡邊他 [2002] のモデルにおいては、組織文化は、個人の情報の共有・解釈に影響を与える要因ではなく、個人の情報の共有・解釈の結果、形成される組織ルーティンとして捉えられている。このことはすなわち、組織文化は、個人レベル、集団・組織レベルの情報の共有・解釈に影響を与える要因であると同時に、組織学習のプロセスにおける組織成員の情報の共有・解釈いかんによっては、形成される組織ルーティン、すなわち組織文化が異なるということが示唆されているといえよう。加護野 [1988] で示されていた組織文化は、「日常の理論」であるという定義からもわかるように、その組織に存在している既存の文化と考えることができる。既存の文化が、組織成員の情報の共有・解釈のプロセスに影響を与えることは明らかであるが、渡邊他 [2002] の組織学習の2段階モデルからは、管理会計システムの導入によって促進される組織学習の過程で、新たな知識や情報の共有・解釈が進み、組織文化の変容が起こる可能性を読み取ることができる。

また、十川 [2001] は、共有ビジョンが学習のための集中力やエネルギーをもたらすとし、共有ビジョンを通して、人々の個人学習が組織学習へと統合化されると主張している。共有ビジョンを通して個々の人々の経験や個人のノウハウ・技術は共有化された目的の達成に向かって組織学習を促進するのである。図表7は、個人学習と組織学習の橋渡しの関係を示したものである。組織学習の促進の結果、組織の中に分散していた個人が持っているノウハウや技術が統合化されることになる。そこで、この個人学習から組織学習への橋渡しが必要となる。

図表7 個人学習と組織学習の橋渡し



(出所：Probst,G and Buchel Bettina [1997] *Organization Learning*, Prentice Hall, P.21.)

Probst et al. [1997] によれば、このような橋渡しは図表7にも示されている3つの要素に依存するものと考えられている。コミュニケーション、透明性、統合化の要素である。個人の知識が組織的な知識に変換されるとすれば、コミュニケーションのプロセスと成果が組織の構成員にアクセス可能であり、透明でなければならない<sup>20)</sup>。そしてグループ・プロセスをシステムに統合しなければ、個人の知識は組織に利用され得ないことになる。つまり、個人が行っている活動を全体に統合する必要があるということである。その結果、グループやシステムとしての集団的知識や価値基盤や行動パターンが変化することになり、組織能力が向上することになる。

このような個人学習と組織学習の橋渡しは、BSCのようなマネジメント・コントロールシステムによって可能である。前節でも述べたように、BSCをインタラクティブに利用することによって、組織的な議論や対話が促進され、階層を越えたコミュニケーションを図ることが可能になる。また、BSCは戦略の達成のために全ての従業員が戦略を理解すると共に、その戦略がビジネスの成功に貢献するような方法で日々の活動を実施していくことが必要となる。したがって、BSCの作成プロセスでは、組織のミッションや戦略を戦略的目標に分かりやすく置き換えることから始まる。そのプロセスにおいては、組織のミッションや戦略は、具体的な目標や業績評価指標に置き換えられ可視化される。また、BSCの作成によって、組織としての目標と部門や個人の目標の整合性をとることが可能になり、従業員達は組織目標の達成に向けて方向づけられることになる。すなわち、このプロセスは橋渡しの要素である、透明化と統合化を実現するものであり、BSCは個人学習と組織学習の橋渡しの役割を果たすことが可能になると考えられる。

以上のように、渡邊他 [2002] や Probst et al. [1997] のモデルからは、管理会計システムの導入（ここではBSC）によって促進される組織学習の過程で、新たな知識や情報の共有・解釈が進み、集団的知識・価値基盤である組織文化の変容が起こる可能性を読み取ることができた。

しかし、管理会計システムを影響システムととらえ、その導入によって組織文化の変容が起こると考えた場合には、既存の組織文化に組織として好ましい影響を与えていくことができるかどうかは重要となるが、それと同時に、組織にとって好ましくない影響を組織文化に与えてしまうかもしれない。すなわち、組織の意図とは別に組織成員の価値観の変化が起こり、それがシステム導入の成果や、組織目標の達成に悪影響を与えてしまうかもしれないのである。したがって、以下では、このような影響システムとしての管理会計システムが組織文化へ与える負の影響についても検討していきたい。その際、特に近年その導入効果が期待されている病院BSCを取り上げる。しかし、病院のような専門職の集まった組織においては、その職種ごとに文化が存在している可能性もあり、文化の本質を捉えることは困難であ

る場合がある。また、一言に文化といってもその定義は論者によって非常に多義的である。

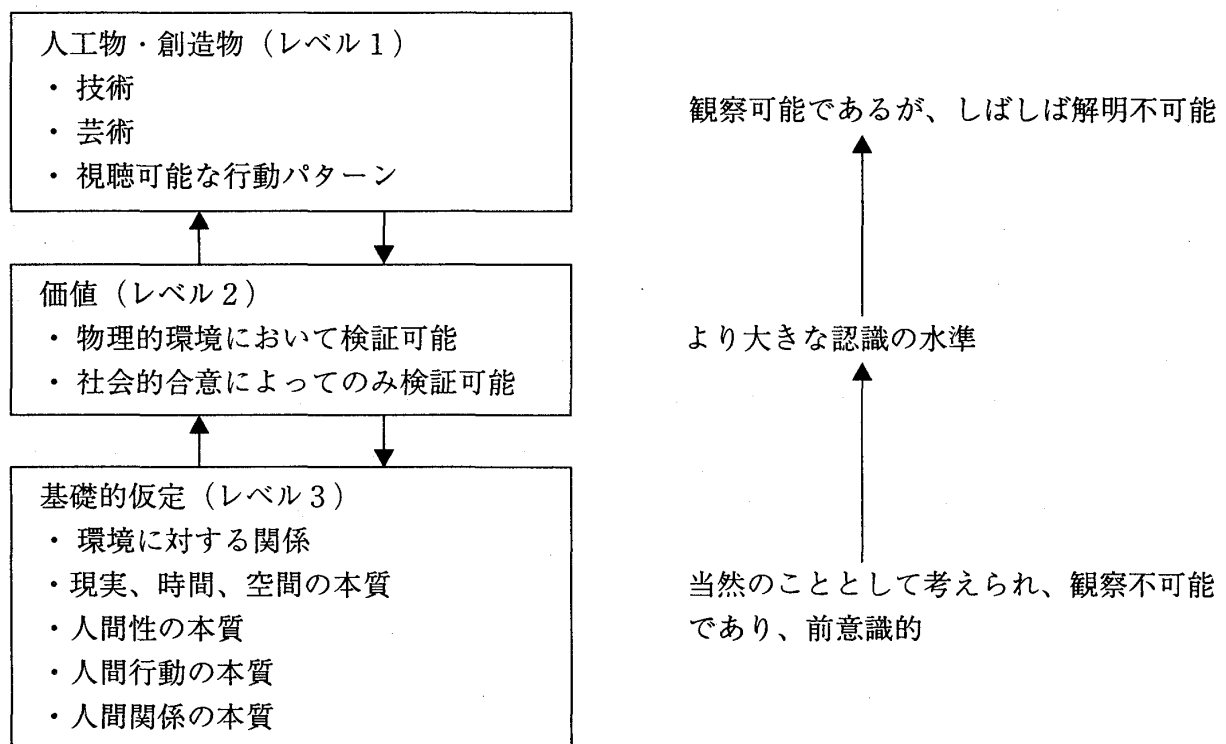
したがって、次節では、本論において想定している文化概念はどのようなものであるのか、さらに本論における組織文化の変容とはどのような過程であるのかを明らかにしておきたい。

## 2.4 本論において採用すべき文化概念の検討

### (1) 組織文化の概念整理

組織文化概念は論者によって非常に多義的ではあるが、「ある特定の組織の構成員が共有している何かであり、いかなる組織においても存在しているもの」として多くの論者達に捉えられている。しかし、組織成員が共有している「何か」をどう捉えるかによって多くの派生概念<sup>21)</sup>が存在している。これらの派生概念は、組織概念の代表的研究者である Schein による図表 8 のような分類によって包括的に整理することが可能である。

図表 8 文化の水準とその相互作用



(出所：Schein [1985], *Organizational culture and leadership*, p.19参照。一部変更加筆。)

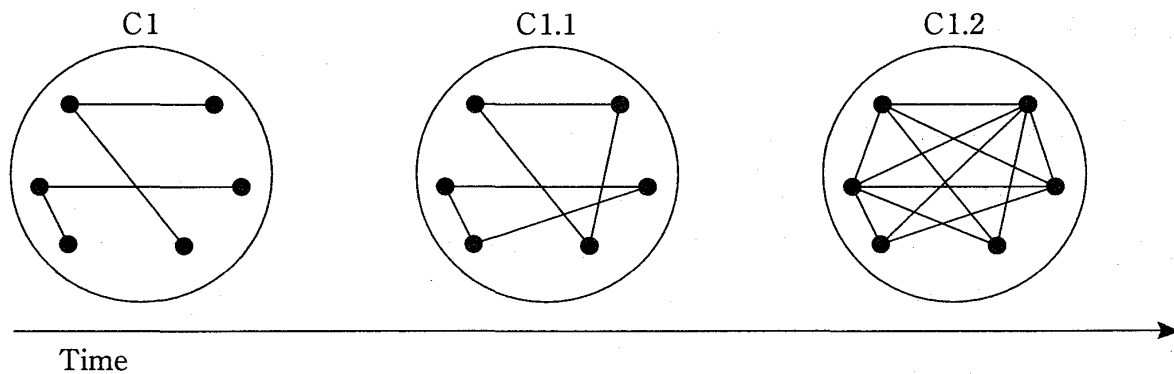
このような分類方法は、各構成員が持つ文化元素の構造をも示しており、どの水準を文化概念の対象とするかによって、構成員の間で共有され「文化」としてネットワークされるものの特性も異なってくる。図表 8 のレベル 1 である文化概念は、行動パターンを含むものであるが、Schein が指摘するように、行動パターンというものは、パターン化された仮定、

知覚、思考、感情といった文化的要因のみならず、外部環境で生じる状況的偶然性からも常に影響を受けているために、行動の規則性を観察しても、それが純粹に文化を具現化したものであるかどうかは保証できない。また、本論では文化の変容の可能性を重視する観点から、測定不能な前意識的であるレベル3の概念は除外し、自己判断によって認識し、客観的判断によってもある程度測定可能な「価値観」の水準に焦点を当てることとする。すなわちそれは、意思決定の基準を意味するものであり、潜在的なもののみならず、行動や態度の観察に基づいて比較的容易に推定することが可能な顕在的基準をも含んでいると考える。

## (2) 価値観ネットワークの概念前提

飯田 [1997] によれば、価値観の共有によってもたらされる各構成員の思考や行動の様式を特徴づけるのは、価値観の「数」ではなく、各価値観の示す「方向」とその「程度」であるとされる。このように考えると、同じ方向の価値観が構成員の間で一定の意思を伴って共有される時、それは組織的ネットワークを形成し、当該組織における「文化」に相当する存在となる。このような方法で概念を視角化する試みは、すでに Bate [1994] が図表9のような形で示している。

図表9 組織認識論における意味決定過程



(出所：Bate [1994], *Strategies for cultural change*, p.90.)

C1図は、黒点で表された組織内の個々の構成員6名が、3名ずつ2組に分かれて別の価値観を共有している状態である。やがて時間の経過に伴い、C1.1図では、それまでは価値観を共有していなかった構成員との間でも共有が進み、C1.2図になると、大多数の構成員の間で同じ価値観が共有されていることになる。したがって、組織文化とは「各構成員が持つ文化元素としての価値観の、組織的ネットワークの束」と解釈できる。以上の概念に従えば、価値観の組織的ネットワークの数は、各企業あるいは各階層ごとに異なるはずであり、構成員の間でネットワークされている価値観の数が多いほど「文化」は明瞭にみ

え（文化が濃く<sup>22)</sup>）、逆に少なければ不明瞭となる（文化は薄い）。

先に述べたように、病院のような専門職の集まった組織においてはその職種ごとに文化が存在している可能性もあり、組織全体としての文化の本質を捉えることは困難であると考えられる。しかし、谷 [2006] では、新須磨病院へのBSC導入の促進要因の1つとして、ボトムアップによる導入を取り上げており、新須磨病院のボトムアップによる導入を成功させるような組織文化の存在が指摘されていた。本論においても、BSCの導入を成功させるような既存文化は存在する、もしくは、BSCの導入によってそのような組織文化が形成される、すなわちそのような価値観のネットワークが進む可能性があるという前提で議論を進めることとしたい。

では、本論で取り上げている組織文化の変容とは、このような概念前提に従えばどのように表現されるのであろうか。飯田 [1997] においては、文化の状態の変容にどのようなパターンがあるのかが以下のように示されている。

(a) 「文化そのものが不明瞭な状態」から「望ましい文化」へ

「文化そのものが不明瞭な状態」とは、各構成員によって価値観の方向や深さが無秩序に異なっており、構成員の間でほとんどネットワークされていない状態をいう。このような状態は、どのような価値観を共有することが望ましいのかという指針を、構成員達がよく知らない場合に生じる。

(b) 「望ましさを不明瞭な文化」から「望ましい文化」へ

「望ましさを不明瞭な文化」とは「望ましい方向の価値観」と「望ましくない方向の価値観」との広く深いネットワークが、ほぼ同じ程度の割合で混在しているような状態である。言い換えれば、「優れた点が多数ある一方で、良くない点も多いため、全体としてみると明確な優劣の判断ができない」という場合を示す。

(c) 「望ましくない文化」から「望ましい文化」へ

「望ましくない文化」とは、望ましくない方向の価値観が、広く深いネットワークを形成している状態をいう。このパターンにおいては、組織全体を一旦「文化そのものが不明瞭な状態」か、「望ましさを不明瞭な文化」に戻したうえで、次第に「望ましい文化」へと変化するというプロセスを辿る。

飯田 [1997] においては、この文化の変容のプロセスは主に、意図した変革の結果として示されていたため、全て望ましい文化への変容のパターンとして示されていた。しかし、

本論では、組織文化の変容とは、変革のプロセスではなく、BSCの導入によって文化自体が自然に変化していくプロセスを想定しているため、意図せぬ文化への変容も考慮すべきであると考えられる。したがって様々なプロセスを経て、最終的に組織にとって「望ましくない文化」への変容する可能性もあると推察されよう。

以上を踏まえ、本論における組織文化の変容とはどのような変化を指すのか具体的に述べると、ネットワーキングが進んでいない価値観が組織全体に画一的な方向でネットワークされていく過程を指し、それは「望ましい文化」への変容だけではなく、時に、組織にとって「望ましくない文化」へ変容することもあると認識している。

### (3) 文化変容のプロセス

以上のように、文化を変容の可能性のある価値観ネットワークとして捉えれば、文化変容のプロセスは、ある一定の価値観ネットワークが外的な影響を受けることによって方向転換し、新たな価値観ネットワークが定着するというプロセスを経ることになる。共有概念としての文化は組織属性であるが、その元素としての価値観は、個々の構成員の個人属性であるので、文化の変容とは各人の価値観が転換されるプロセスであると考えられる。その転換過程としては、Lewin [1947] が主張する3段階の転換プロセスが一般的である。

Lewinの研究によれば、人間の価値観の変容プロセスは、解凍（従来の価値観を否定し破壊すること）、変革（新しい価値観を植えつけること）、再凍結（新たな価値観を実際の行動や賞罰によって固定させること）の3つの段階を経るとされる。さらに、組織経営の現場では、①その価値観が望ましくない方向を向く原因をなくす、②その価値観が望ましい方向を向く誘引を設ける、③望ましい価値観を持つ構成員に発言力を与える、④望ましい価値観を持つ者との交流を促進するなどの方法の的確な組み合わせによって3つの段階の促進が行われる<sup>23)</sup>。

以上のように、組織文化の変容は、組織経営の現場における様々な影響活動によって、個々の行動の変化だけではなく、組織成員の連関した諸行動が背景の価値観の変化とともに一緒になって変化するプロセスであると考えられる。

以下では、このような文化の変容のパターンとプロセスを踏まえたうえで、病院BSCについて概観し、病院にBSCを導入することによってもたらされる組織文化の変容の可能性と、それにより組織に及ぼされる影響がもたらされるのかについて検討してみたい。

## 第3章 病院BSC

本章では、まず、近年変化しつつある病院組織の特徴とその変化について考察し、なぜ医



療界においてBSCが必要とされるようになったのか、その進展の経緯と背景について考察する。病院BSCは、その導入が検討されるようになってまだ日が浅く、主な研究の議論の中心は、いかに病院にBSCを導入すべきであるかという導入方法や各視点の検討、各視点間の因果関係の考慮についてである。しかし、本論においては、さらに、病院にBSCを導入する際に問題となる病院が持つ非営利性や、組織的特徴という導入阻害要因に焦点を当てることとする。

非営利組織である病院組織には、一般の企業にはあまり見られない病院特有の条件が存在しており、効率化に應えるための戦略志向、PDCA志向などの経営学的志向が十分浸透しているとはいえないため、BSCの導入が組織に与えるインパクトは大きい。そうであるからこそ導入意義が大きいとも考えられるのであるが、一方で、BSC導入をきっかけとして促進される戦略的な議論や対話がそれまで組織成員に共有されていた価値観に与えるインパクトも大きいとも考えられる。したがって、それまで存在していなかったような新たな価値観の形成が促進される可能性も生まれてくるのではないかという推論が得られるのである。もちろん、導入の目的は、組織文化の変革自体をを意図するものである場合もあるだろうが、BSCのようなシステムの導入が組織に与える影響は、影響システムとして意図していた影響活動を超え、当初意図していなかったような負の影響を与えてしまうかもしれない。したがって、本章では、特に非営利組織である病院組織を取り上げて、組織文化の変容の可能性について検討することとしたい。

### 3.1 病院BSCの進展とその背景

近年、医療界においてBSCが注目を集めている。1990年代以降、徐々にBSCを明確に意識して構築されたシステムの導入例が報告されるようになった。医療界へのBSCの関心が高まってきた背景には、一般産業界におけるBSCの議論および実践の活発化があることは間違いないが、同時に、マネジドケアによる競争激化に対処するために、病院の競争能力を高めるための戦略的マネジメントシステムが必要とされてきたことが大きな背景の1つである。また、競争能力の向上とは別に、伝統的に財務的成果および内部プロセスの効率性（原価）と医療の質のバランスの必要性が強く認識されていたこともBSCへの関心が高まってきた背景にある。加えて、体外的にも、病院の包括的な業績を公開し、包括的な情報に基づいた患者・保険者・企業経営者による医療選択を可能にすることが求められるようになってきていた。

このように、主として競争能力の向上や財務・効率性と医療の質とのバランスの必要性を背景として医療界にBSCが浸透してきた。BSCに対する期待は様々であるが、一般の企業には見られないような病院に特有の組織的特徴や非営利性の存在から、その期待とは裏腹に

医師やその他の従業員からのBSC導入に対する抵抗が予想される。したがって、以下ではそのような病院の組織的特徴や非営利性について見ていくことにしたい。

### 3.2 病院組織の特徴とその変化

日本の病院は医師を頂点とする「縦割り組織」として発展した経緯があり、その後、昭和30年代ごろから「横割り組織」への変換を進めることとなった。すなわち、例えば医師のもとで個別に行われていた検査業務を一箇所で行うことによって検査部が独立し、効率的に業務を遂行することとなったのである。また、看護部は、それまで診療科ごとに医師のもとに配属されていたが、看護部長（総師長）の下で管理されるようになり、看護部は診療科から独立化されることとなった。そういう現状にあって、それまで医師の手足的な存在でしかなかったその他の専門職が独立し、場合によって医師も及ばない専門的スキルを発揮するのである。医師を頂点とした階層社会が、組織構造的には転換したことが、近代のわが国の病院組織構造の大きな変化である。組織的に見れば、医師が命令者であった立場から依頼者に変化したのであるが、これには医師側からの強い抵抗があり、現在でも現場では問題が多いとされる。

いずれにしても、患者への質の高いトータルな医療サービスを提供するために、各職種は相互不干渉主義を排除し、患者を中心としたチーム医療をうまく行えるようにすることが病院組織に強く求められている。

また、杉 [1988] においては、病院の特殊性を特に人事管理の關係に絞って、以下の3点を指摘している。その要点を要約すると、

- ① 病院は、営利よりも医療を通じての公共サービスを第一義的な目標とする非営利的規範意識が強いため、経営において能率が軽視されがちである。
- ② 病院には、専門職が多く、それぞれが専門職としての主体性と自立性をもとうとするので、有効なチームワークが組みにくいし、組織としての管理活動にも非協力になりがちである。
- ③ 病院の活動は、組織の末端における医師の診療的意思決定によって発生し、そこから各部に波及するというパターンをとるので、院長などのトップ経営層による意思決定と、その計画的実行という一般の経営管理方式が適用しにくい。

これらはすべて、一般の企業にはあまり見られない病院特有の条件であり、それぞれの意味において、組織経営や人間関係を複雑なものにしている。さらに、病院の職員の多くは、自分の仕事は社会の役に立っているという自負が大きく、一般に言う非営利組織ということが職員に自覚されていることも事実である<sup>24)</sup>。そこで、次節では、病院の持つ非営利性についての概念整理と非営利性の持つ問題点、さらに、病院の職員には非営利性や利益に関す

る意識がどのように認識されているのかを考察する。

### 3.3 非営利組織と病院

高橋 [2001] によれば、やや広域ではあるが、非営利組織とは、「社会に有益なサービスを提供する組織であり、組織の設立者や特定の人などに利益を配分しない民間の組織<sup>25)</sup>。」と定義されている。そして、非営利組織が持ついくつかの問題点が丸尾他 [1995] によって指摘されている。そのような問題点を要約すると以下のようなになる。

- (1) 組織に非効率があっても、その組織の活動が有効的でなくとも、組織が市場原理によって淘汰されていくことは少ない。
- (2) 職員の勤労意欲に関しては、利益を上げることよりもそこで働くことが重要視される傾向にあり、各自の労働によって利益を出すというよりは収支均衡であればよいとする傾向にある。
- (3) 非営利組織は、財やサービスの提供が主目的となるので、熱心なサービスの提供を心がけることが多く、コスト意識が希薄になる傾向がある。
- (4) 市場での淘汰という厳しい競争状態が少ないため、企業ではごく当たり前に存在するような、一人当たりの生産高の向上やコスト削減への意識、競争戦略の欠如といったものがある。
- (5) 市場での競争原理が機能しないので、組織が硬直化しやすい。

以上のような、競争の少ない、市場原理に完全にのっていない非営利組織において、利益以外の尺度を成果尺度として持たねばならない非営利組織の成果測定の方法と経営改善は大きな課題となる。そこに、BSCを導入するメリットが生まれるのであるが、BSCの4つの視点を基本にして、病院経営の基本フレームを構築する際には、組織階層ごとに存在する非営利性に対する認識や、利益に関する意識の相違が、その導入の成果に少なからず影響を与えると考えられる。すなわち、BSCの作成プロセスにおいて、財務の視点をどのように位置づけるのか、また、BSCの導入に際して組織成員をどのように動機付けるのかといった問題が組織成員の非営利性に対する認識や、利益に関する意識の相違から発生し、それがシステム導入の成果に影響するのではないかと推察される。

### 3.4 非営利性と利益に関する意識の相違

それでは、どれほど病院の組織成員達の間でこの非営利性というものが認識されているのだろうか。また、非営利性と利益に関する意識はどれほどのものなのであろうか。以下では、病院職員における非営利性や利益に関する意識を調査した高橋 [1997] の研究のレビューを行う。

高橋 [1997] では、病院職員の階層別に、「非営利に関する理解・認識」「利益についての認識」「働きがい」などについてどのように感じていたり、どのように理解していたり、重点を置いて見ているかということ調査されている。データ収集はアンケートによって行われており、AHP-AID<sup>26)</sup> という手法によって分析されている。また、AHPで分析比較をする前に、「医療機関は非営利組織であるといわれているが、具体的にはどのようなことを指すと考えられるか。」といった設問も各階層に行われている。

図表10 医療機関が非営利組織であるという具体的項目について肯定した項目の上位7位

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位
トップ	社会的に意義のあること 90.6%	公平な医療サービスの提供 88.7%	公共的サービスの提供 86.8%	政府の政策や上級官庁の影響が大きい 83.0%	法的規制が多い 77.4%	特定のステイタスを持つ 71.7%	行為の質に関係なく診療報酬が一定という悪平等 69.8%
ミドル	社会的に意義のあること 94.1%	公平な医療サービスの提供 79.3%	公共的サービスの提供 74.8%	政府の政策や上級官庁の影響が大きい 69.6%	法的規制が多い 68.1%	利益よりも他に求めるものがある 65.9%	特定のステイタスを持つ 63.7%
ロー	社会的に意義のあること 89.7%	公平な医療サービスの提供 75.9%	公共的サービスの提供 69.0%	政府の政策や上級官庁の影響が大きい 63.2%	利益よりも他に求めるものがある 62.1%	法的規制が多い 行為の質に関係なく診療報酬が一定という悪平等 63.7%	
現場	社会的に意義のあること 80.0%	公平な医療サービスの提供 70.3%	公共的サービスの提供 69.7%	利益よりも他に求めるものがある 64.5%	不採算でも必要な医療を提供する 58.7%	特定のステイタスを持つ 53.5%	収益性を第1に追求しない経営 49.0%

(出所：高橋 [1997] 『変革期の病院経営－医療サービスの質の向上をめざして』, p.146.)

回答からは、組織階層に関係なく、第1位は「社会的に意義のあること」、第2位は「公平な医療サービスの提供」、第3位が「公共的サービスの提供」となっており、全ての職員にとって、病院に勤務することの精神的よりどころとして、社会的に意義のある仕事をしているという自負があることが裏付けられる。

また、第4位以下では各階層ごとに変化が出てくる。現場において第4位に位置していた「利益よりも他に求めるものがある」という項目が、ローでは第5位、ミドルでは第6位、トップにおいては上位7位には上げられていない。また、現場において第7位にあげられていた「収益性を第1に追求しない経営」といった項目は、他のどの階層においても上位7位

には含まれていない。さらに、医療機関が非営利組織であるという具体的項目について否定された項目については、以下の通りである。

図表11 医療機関が非営利組織であるという具体的項目について否定した項目の上位7位

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位
トップ	いくら努力しても組織および社会から報われない 81.1%	競争原理が作用しない 76.6%	市場メカニズムが機能しない 60.4%	補助金や特別会計により収入が補填されている 50.9%	制度的には政府から独立している 45.3%	損益の評価は組織の評価ではない 税の優遇 41.5%	
ミドル	いくら努力しても組織および社会から報われない 73.3%	競争原理が作用しない 47.4%	市場メカニズムが機能しない 補助金や特別会計により収入が補填されている 41.5%	制度的には政府から独立している 39.3%	損益の評価は組織の評価ではない 38.5%	税の優遇 37.8%	
ロー	いくら努力しても組織および社会から報われない 77.0%	競争原理が作用しない 50.6%	市場メカニズムが機能しない 48.3%	制度的に政府から独立している 利益配分をしない経営 40.2%	損益の評価は組織の評価ではない 36.8%	収益性を第一に追求しない経営 31.0%	
現場	いくら努力しても組織および社会から報われない 77.4%	競争原理が作用しない 42.6%	利益配分をしない経営 39.4%	制度的には政府から独立している 33.5%	市場メカニズムが機能しない 31.0%	収益性を第一に追求しない経営 行為の質に関係なく診療報酬が一定という悪平等など 29.7%	

(出所：高橋 [1997] 『変革期の病院経営－医療サービスの質の向上をめざして』, p.148.)

図表11からも分かるように、「いくら努力しても組織および社会からは報われない」といった項目を否定したのは全ての階層にわたって一番多い。また、「競争原理が作用しない」という項目も全ての階層で否定されているが、その比率に大きな相違がある。トップは73.6%を占めているのに、ミドル、ロー、現場は50%を下回るのである。特に現場は42.6%と極めて少なくなっており、トップはどの病院においても市場原理が作用しているという意識が強く、それ以外の階層は競争原理は作用するが、企業よりは楽な環境にあるという認識があるように考えられる。さらに、現場の第3位に入っている「利益配分をしない経営」でわかるように、現場の人々は、「利益配分されている」あるいは「利益が特定の人に集中している」ということを肌を感じているのであろう。しかし、トップ、ミドル、ローの3段階では、第7位までに入っていないのであり、現場とそれ以外の階層との認識の違

いが現れてきている。

次に、AHPの分析結果を簡単に見ていく。AHPでは非営利組織の利益に関する意識の一对比較を行っている。非営利組織の利益に関して「利益は必要な手段である」「損益は成果の評価ではない」「利益は特定の人に配分しない」「利益追求よりも他に求めるものがある」の4項目についてどの項目を重視するのかがこの分析から明らかになっている。

まず、トップの重視する点を見ると、「利益追求よりも他に求めるものがある」が「損益は成果の評価ではない」および「利益は特定の人に配分しない」と比較して重視している。さらに「利益は必要な手段である」という項目も「損益は成果の評価ではない」および「利益は特定の人に配分しない」と比較して重視している。トップでのウエイトの数值は「利益追求よりも他に求めるものがある」と「利益は必要な手段である」では同じ0.41という数值となっており、4項目のうちではこの両者が8割以上を占めることになる。

次に、ミドルをトップとで比較してみると、「利益追求よりも他に求めるものがある」と「損益は成果の評価ではない」との比較で、この両者が同じくらい重視されていた。さらに、ローおよび現場をトップと比較してみると、「利益は必要な手段である」と「損益は成果の評価ではない」とを比較すると、ロー、現場共に、「利益は必要な手段である」ことを少し重視していることが明らかになっている。一方、トップは「利益は必要な手段である」ことを明確に示されているので、「損益は成果の評価ではない」ということを頭では理解していても、病院経営という現実の職務からトップの方が利益を手段として欲している傾向がうかがえる。

さらに、個人別AHPウエイトの基礎統計量を「利益に関する項目」ごとに算出し、平均、標準偏差、最小値、最大値が求められているが、その結果、「利益は必要な手段である」という項目が最も大きい標準偏差を示しており、そのレンジもかなり大きかった。したがって、この結果からは、「利益は必要な手段である」という項目のウエイトを左右する最も大きな原因は、職位であると導き出されている。

### 3.5 高橋 [1997] の調査結果から得られる示唆

高橋 [1997] の調査結果からは、非営利性の認識度や利益に関する意識が階層によって異なっていることが明らかにされていた。このことはすなわち、階層ごとに異なる価値観が形成されているということになる。特に利益に関する価値観が階層ごとに異なるという状況においては、BSCの導入の際に、BSCの各視点の因果連鎖をいかに構築するか、また、どのような戦略目標を設定し財務の視点を位置づけるのかによって、従業員のコンセンサスが得られなくなる可能性がある。さらに、BSCの導入をいかに推進し、組織成員達を動機付けるかによって、組織にとって望ましくない価値観のネットワークが進み、結果的に意

図せぬ文化の変容をもたらすかもしれないのである。

高橋 [1997] の調査結果からは、特に利益に関する価値観に相違が見られることから、この価値観に限定していえば、構成員の間でネットワーキングが進んでいない状態であり、「望ましさが不明瞭である」状態であると考えられる。飯田 [1997] のフレームワークに従えば、価値観のネットワーキングを促進することが、文化を明瞭に（文化を濃く）することであると考えられるが、文化は濃ければ濃いほど望ましいわけではなく、「望ましくない濃い文化が存在する」こともあるのだという。したがって、価値観のネットワーキングを促進することが、望ましい文化の構築に直結するわけではなく、ネットワーキングの仕方によっては、組織にとって望ましくない文化へと変容することになるかもしれないのである。

BSCは、少なからずこのような組織成員の価値観のネットワーキングに影響を与えるシステムであると考えられ、BSCの導入に当たっては、これらの影響を考慮に入れたBSCの構築が必要となるだろう。特に利益に関する価値観の相違が存在しているということの考慮に入れると、BSCの4つの視点間の因果連鎖をいかに構築するかが問題となってくる。高橋 [1997] の調査結果においては、「利益よりも他に求めるものがある」という価値観が現場、ロー、ミドルの順により強く意識されていたが、このような価値観を持つ組織成員にとって、財務の視点を最上位項目として位置づけることは、利益意識を高め、彼らの価値観に少なからず影響を与えると考えられる。

伝統的に財務的側面への関心が薄い職員が多いという医療界の特質や、近年の厳しい医療抑制環境の下での経営を重視すれば、財務の視点を最上位項目として位置づけること<sup>28)</sup>はやむを得ないことなのかもしれないが、あくまで患者の健康改善という病院の究極目標（使命）を追及し、医療の質を高めていくためにはこのような価値観のネットワーキングは組織にとって望ましくないものであるに違いない。すなわち、BSCの導入によって促進される価値観のネットワーキングによって、飯田 [1997] が指摘していた「望ましくない濃い文化」へと既存文化が変容することも考えられるのである。

### 3.6 組織文化の変容と内発的動機付けへの影響

以上、本論では、渡辺の分析フレームワークを用いて管理会計情報と組織文化の相互作用的關係に焦点を当て、主に管理会計情報が組織文化に与える影響について考察してきた。しかし、本論で推察した通り、組織文化の変容の可能性があるとすれば、その変容が組織成員の内発的動機付けに及ぼす影響も検討する必要がある。渡辺 [2002] は、管理会計システムの導入成果の違いを生み出す一因が組織文化の違いにあると主張し、さらに渡辺 [2005] による実証分析においては、内発的動機付けを高めるような組織文化<sup>29)</sup>の醸成の必要性が指摘されていた。本論においても、管理会計システムの導入の成果の違いを生むような既存

文化は存在し、また、管理会計システムの導入によってそのような望ましい文化を醸成することは可能であると考えている。

渡辺の分析モデルにおいては、組織文化は管理会計情報の認知に影響を与える要因として捉えられており、既存の組織文化が組織成員の内発的動機付けに影響する要因として捉えられていた。しかし、第1章で考察した通り、BSCがインターラクティブ・コントロールシステムとして用いられた場合には、組織学習などによる組織の活性化によって組織文化が変容する可能性がある。このことはすなわち、管理会計システムの導入によって組織文化に影響が及ぶと、その後の情報認知や、内発的動機付け、それによってもたらされる組織成員の行動にまで影響が及ぶ可能性があるということを示唆しているといえよう。

さらに、組織文化の変容だけではなく、職務モチベーション理論の観点からは、マネジメント・コントロールとしてBSC導入をすることによって、個人が自らを内発的に動機付けられているか、外発的に動機付けられているかを区別する原因帰属にも影響を与えると考えられる。

職務モチベーション理論は、金銭的報酬と個人の行動との関係で捉えられることが多く、金銭的報酬によるコントロールの強弱によって、個人が自分自身の行動を内発的、外発的、どちらの動機付けによってもたらされていると解釈するかに変化が生じると考えられている。すなわち、金銭的報酬によるコントロールが弱い状況では、個人は"自分がある行動をしているのは、その行動に対して私的な興味を持っているためだ"と自分の行動は内発的に動機付けられたと感じやすいという<sup>30)</sup>。このような内発的動機付けが生じたり、あるいは影響を受ける条件について、Deciは3つの基本仮説を提示しているが、その1つとして、原因帰属の対象が内的なものから外的なものに移行するとき、内発的動機付けは影響を受けるとしている。すなわち、ある個人が、内発的に動機付けられた活動に従事していることに対して外的なコントロールを受けるとき、内発的動機付けは低下するというのである。

しかし、こうした個人の原因帰属認知が行われるのは金銭的報酬のコントロールの強弱に限ったわけではない。Phillips et al. [1980]は、金銭的報酬以外の原因帰属認知の変化の方が、内発的動機付けをより強く規定すると結論付けている。このような金銭的報酬以外の要因としては、課題遂行におけるフィードバック、職務特性、意志決定への参加などがあげられている。これらの要因のうち、特にフィードバックは内発的動機付けを強めもし、弱める要因であると考えられることから、特に注意すべき要因であるといえよう。すなわち、課題遂行におけるフィードバックは、一方では、それが持つ報酬的および強化的機能のため、個人の内的原因帰属を弱め、ひいては内発的動機付けをも脅かすかもしれない。しかし他方では、フィードバックは個人の役割を明瞭化し、課題遂行における習熟度、有能感の認知に影響を与え、内発的動機付けを増加する可能性もあるからである<sup>31)</sup>。



BSCの導入において、スコアカードのそれぞれの尺度は目標値を達成したか、または戦略マップに示されたそれぞれの視点のつながりを達成できたのかといったフィードバックは、BSC導入企業が描いていた通りに戦略が実行されたかどうか、どこまで実行されたか、されなかったとすればその原因はなぜかを知り、継続的な改善を行っていくためには欠かせないものである。したがって、BSC導入段階においてはフィードバックが内発的動機付けに影響を与えることに留意しながら、各視点の戦略目標や成果尺度を設定する必要があるだろう。たとえば、財務の視点であれば、コスト意識を高め経営効率を上げるためには、収益性の向上や経常利益の確保など、財務の視点として利益の向上を意識して定量的に設定することも必要かもしれないが、内発的動機付けの観点からは、導入の初期段階においてはあえて定量的に設定しないこともBSCの導入促進に有効であると推察される<sup>32)</sup>。

## おわりに

本論では、管理会計システムの導入成果に影響を与える要因として組織文化を捉え、影響システムとしてのBSCと組織文化の相互作用に焦点を当て、管理会計システムの導入による既存の組織文化の変容の可能性と、それが組織に与える影響について考察してきた。BSCなどの管理会計システムの設計、導入、運用においては、組織文化に対する配慮が重要であるということは、これまでも様々な研究において指摘されてきた。しかし、組織文化を導入促進・阻害の影響要因として捉えた場合には、考慮すべき点が2つある。

1つめは、システムの導入前に組織に存在していた既存の文化と導入するシステムが適合するかという問題についてである。2つめは、既存の組織文化とシステムの導入プロセスの間に生起する両者間の相互作用についてである。既存の組織文化と統合的な管理会計システムの導入は比較的容易であると考えられ、時には組織文化と整合するように管理会計が設計されることもある。しかし、本論においては、影響システムとしての管理会計システムの側面に焦点を当て、システムの導入によって組織成員の価値観や意志決定、行動パターンが変更され、新たな組織文化が定着するという組織文化の変容の可能性を検討してきた。

BSCをインターラクティブ・コントロールシステムとして利用することによって、戦略的な議論や対話が組織成員間でおこなわれ、組織学習が促進される。さらに、組織学習の促進による現場のオペレーションの活性化や組織成員の新たな価値観の形成などによって、既存文化の変容の可能性が高まる。特に、非営利組織である病院組織には、一般の企業にはあまり見られない病院特有の条件が存在しており、効率化に応えるための戦略志向、PDCA志向などの経営学的志向が十分浸透しているとはいえないため、BSCの導入をきっかけとして戦略的な議論や対話が促進され、組織成員の新たな価値観の形成が促進されると考えら

れる。

また、BSCの導入を成功させるためには、トップのリーダーシップのみならず、様々な提案や現場の声を取り込みやすい組織文化の構築が組織に求められるが、管理会計システムの導入によって組織文化に影響が及ぶと、その後の情報認知や、内発的動機付け、それによってもたらされる組織成員の行動にまで影響が及ぶ可能性がある。したがって、組織文化の変容に伴う組織成員の内発的動機付けへの影響を考えると、その導入には慎重に臨まなければならないだろう。影響システムとしてのBSCが与える影響は、必ずしも正の影響だけではなく負の影響を与えることもあるからである。

先述した通り、内発的に動機付けられた活動に従事している個人がなんらかの外的なコントロールを受ける時、内発的動機付けは低下する。Argyris et al. [1994] は、管理会計システムのスムーズな導入のためには組織成員のプロジェクトに対する十分なコミットメントが必要であるとしているが、個人に対してある問題解決のために積極的に、また、創造的に行動することを求める場合は外発的動機付けによるコミットメントでは不十分であるとされる。さらに、生産と消費が同時に行われる医療サービスの提供の現場においては、顧客満足をもたらすような質の高い医療サービスが即座に実践されることが要求される。このような現場においては、組織成員たちが自律的かつ主体的に行動することが求められる。したがって、医療現場にBSCのような管理会計システムを導入する場合は、各個人が自らに責任を課し、自律的で、創造性が高く、問題解決能力の高い行動をもたらすよう、組織成員の内発的動機付けを促進することが必要である。内発的動機付けは、このような自律的で創造的行動のメカニズムの背後にあるエネルギーだと考えられているからである。

しかし、病院のような非営利組織においては、丸尾他 [1995] に指摘されていたように、利益意識やコスト意識が希薄であり、さらに、社会的に意義のあることを行っているという非営利組織成員としての自負があるため、管理会計システムの導入自体が内発的動機付けを低下させる可能性がある。先述した通り、内発的動機付けは、外的コントロールによって抑制されるが、外的事象によって組織成員の「手段性<sup>33)</sup>」の認知が高まることによって抑制されるという。すなわち、自分の給与や昇格のために仕事をしているという認知程度が高い場合、手段性の認知が高く、よい仕事をしようと思いい仕事に取り組んでいるという認知程度が高い場合、手段性の認知は低いと考えられる。医療現場に携わる者にとって、社会的に意義のあることを行っているという認識の高さは、個人の道徳性と関わりと考えられるが、このような個人にとって、BSCの導入によって利益意識やコスト意識を高めることは、自らの行動に対して手段性を強く認知させることにつながるかもしれない。

医療界の環境の変化と共に、非営利組織である病院組織も競争意識を高め、有効性と効率性を重視した経営を行っていかなければならないという現実は、広く組織成員達によって認

識されているに違いない。しかし、マネジドケアを含め、コスト削減を志向する性質を持つ取り組みによる弊害が多く報告されつつあるように、コスト削減のための行動は、組織成員の内発的動機付けを低下させ、患者に対して質の高いサービスを提供するための能力を損なわせるかもしれない<sup>34)</sup>ということも念頭においておかなければならないだろう。

本論においては、組織文化をBSC導入の促進・阻害要因として捉え議論を進めてきたが、導入成果に影響を与える要因には、組織文化以外にも様々な要因が確認されており、それらは相互に影響を及ぼしあっているということが明らかになっている。したがって、組織文化だけを用いて、その導入成果の違いを説明することは困難であると考えられ、BSC導入成果の分析・解釈においてはその他の影響要因との関係性に対して十分に配慮することが求められるであろう。

そこで、今後さらに、BSCの導入成果と組織文化の関係性を明らかにしていくためには、その導入成果に対して正、もしくは負の影響を及ぼすような特徴的な組織文化は存在するのか、さらに、BSC導入によって組織成員の意志決定や行動のパターンが変更され新たな組織文化が定着する可能性があるとするれば、どのような変化をもたらされるのか、BSC導入前後の組織成員の価値観の変化についても検証する必要がある。さらに、内発的動機付けに与える影響を考慮に入れた場合は、内発的動機付けの程度が医療サービスのパフォーマンスに与える影響についても慎重な調査が求められる。この点については今後の研究課題としたい。

## 参考文献

- Argyris, C & Schon D.A., [1978] *Organizational Learning: A theory of Action Perspective*, Addison-Wesley Publishing Co. Reading, Mass.
- Brewer, P.C. [1995] National Culture and Activity-Based Costing Systems, *Management Accounting Research*, Vol.9, No.2, pp.241-260.
- Chow, C.W., Y.Kato, and K.A.Merchant [1996] The use of Organizational Controls and Their Effects on Data Manipulation and Management Myopia: A Japan vs U.S Comparison, *Accounting, Organization and Society*, Vol.21, Nos.2-3, pp.175-192.
- Cyert, R.M. and J.G.March [1963] *A Behavioral Theory of the Firm*, Prentice-Hall. (松田武彦監訳・井上恒夫訳 [1967]『企業の行動理論』ダイヤモンド社)。
- Dana Beth Weinberg [2004] From Managed Care to Moner-Driven Care: Benefits and Harms of Managed Care in the United States for Hospital Nursing and Health Care (渡富栄訳 [2004]「マネジド・ケアから利潤思考のケアへーアメリカの病院看護とヘルスケアにおけるマネジド・ケアの功罪」*インターナショナルナーシングレビュー*、第27巻、3号、68-73頁)。
- Davis, S.M., [1984] *Managing Corporate culture*, Harper & Row, 1984. (河野豊弘・浜田幸雄訳『企

- 業文化の変革』、ダイヤモンド社、1985年)。
- Donelan, Karen, Robert J. Bledon, George D. Lundberg, David R. Calkins, Joseph P. Newhouse, Lucian Leape, Dahlia K. Remler, and Humphery Taylor [1997] *The New Market Place, Physicians' Views*, *Health Affairs*, Vol.16, No.5, pp.139-148.
- Fisher, G.D. [1978] The effects of personal control, competence, and extrinsic reward system on intrinsic motivation, *Organizational Behavior and Human Performance*, Vol.21. pp.273-288.
- Kaplan, R.s. and D.P.Norton [1996] *The Balanced Scorecard- Translating Strategy into Action-*, Harvard Business School Press. (吉川武男訳『バランススコアカードー新しい経営指標による企業変革』生産性出版、1997年)。
- Kaplan, R.s. and D.P.Norton [2001] *The Strategy-Focused Organization*, Harvard Business School Press. (櫻井通晴監訳『キャプラントノートの戦略バランスト・スコアカード』東洋経済新報社、2001年)。
- Levitt, B. and J. G. March [1988] Organizational Learning. *Annual Review of Sociology*, Vol. 14, p.319-340.
- Lewin, K [1947] Frontiers in group dynamics, *Human relations*.
- Mintzberg, H. [1987] Crafting Strategy. *Harvard Business Review*. Vol.65, No.4, p.66-75.
- Mintzberg, H. [1994] *The Rise And Fall Of Strategic Planning*, Prentice Hall. (中村元一監訳、黒田哲彦・雀大龍・小高照男訳『戦略計画ー創造的破壊の時代』産能大学出版部、1997年)。
- Nørreklit [2000] The Balanced of the Balanced Scorecard; A Critical Analysis of Some of its Assumptions, *Management Accounting Research*, Vol.11, No.1.
- Olve, N.C., J.Roy and M. Wetter [1999] *Performance Drivers : a practical guide to using the balanced scorecard*, J. Wiley. (吉川武男訳『戦略的バランス・スコアカード：競争力をつけるマネジメント・システム』生産性出版、2000年)。
- Phillips, J.S., & Lord, R.G. [1980] Determinants of intrinsic motivation: Locus of control and competence information as components of Deci's cognitive evaluation theory, *Journal of Applied Psychology*, Vol.65, pp.211-218.
- Schein, E.H [1985] *Organizational Culture and Leadership*, Jossey-Bass. (清水紀彦、浜田幸雄訳『組織文化とリーダーシップ：リーダーは文化をどう変革するか』ダイヤモンド社、1989年)。
- Simons [1995] *Levers of Control: How Managers Use Innovative Control System to Drive Strategic Renewal*, Harvard Business School Press. (中村元一、黒田哲彦、浦島史恵訳『ハーバード流「21世紀経営」4つのコントロール・レバー』産能大学出版部、1998年)。
- Simons [2000] *Performance Measurement and Control Systems for Implementing Strategy*, Prentice-Hall, Inc. (伊藤邦雄監訳『戦略評価の経営学ー戦略の実行を支える業績評価と会計システム』ダイヤモンド社、2003年)。

- 荒井耕 [2001] 「病院原価計算の普及阻害要因と実施成功要因」『経営研究』第52巻3号、85-100頁。
- 荒井耕 [2005] 『医療バランスト・スコアカード』中央経済社。
- 飯田史彦 [1993] 「企業文化論の史的研究 (2)」『商学論集』第61巻4号。
- 飯田史彦 [1997] 「組織文化の変革メカニズムに関する測定論的考察」『商学論集』第65巻3号。
- 伊丹敬之 [1986] 『マネジメント・コントロールの理論』岩波書店。
- 伊丹敬之・加護野忠男 [2003] 『ゼミナール経営学入門』日本経済新聞社。
- 伊藤嘉博・清水孝・長谷川恵一 [2001] 「バランスト・スコアカード 理論と導入」ダイヤモンド社。
- 岩淵吉秀 [1997] 「戦略的コスト・マネジメント導入による組織学習の進展—Magnetis Marelli社 Rotating Machines 事業部における組織変革—」『国民経済雑誌』第175巻6号、71-91頁。
- 上埜進 [1992] 「予算管理実践に対する文化の影響：米国と日本における実証研究」、『会計』、141(6)、93-109頁。
- 上埜進 [1993] 『日米企業の予算管理—比較文化論的アプローチ』森山書店。
- 加護野忠男 [1988] 『組織認識論』千倉書房。
- 加護野忠男・坂下昭宣・井上達彦編著 [2004] 『日本企業の戦略インフラの変貌』白桃書房。
- 桑田耕太郎・田尾雅夫 [1998] 『組織論』有斐閣。
- 小菅正伸 [1997] 『行動的予算管理論』中央経済社。
- 小菅正伸 [1997] 「戦略管理会計手法としてのバランスト・スコアカード」『商学研究』、13-41頁。
- 小林哲夫 [2000] 「BSCと戦略的マネジメント」『会計』、第158巻5号、625-637頁。
- 杉正孝 [1988] 『病院管理と人事管理改訂版』日本労働研究機構。
- 田中浩 [2001] 「マネジメント・コントロール・システムの変化とバランスト・スコアカード」『松商短大論叢』第51巻、95-120頁。
- 野中郁次郎・竹内弘高 (梅本勝博訳) [1996] 『知識創造企業』東洋経済新報社。
- 高橋淑郎 [1997] 『変革期の病院経営—医療サービスの質の向上をめざして』中央経済社。
- 高橋淑郎 [2001] 「病院経営と非営利性—医療法人制度を手がかりとして」『商学集志』第70巻4号、1-24頁。
- 高橋淑郎 [2004] 『医療経営のバランスト・スコアカード』生産性出版。
- 谷武幸 [1998] 「管理会計領域の拡大:エンパワメントの管理会計の構築に向けて」『会計』、第153巻3号、327-346頁。
- 谷武幸 [2006] 「病院経営へのBSCの導入—パブリックセクターへの適用を考える糸口として」『会計』、第169巻2号、222-240頁。
- 十川廣國 [1998] 「組織変革と組織学習」『三田商学研究』第41巻5号、23-37頁。
- 十川廣國 [2001] 「ミドル・マネジメントの新たな役割—個人学習から組織学習へ」『創価経営論集』第26巻1号、49-61頁。
- 長谷川恵一 [2001] 「バランスト・スコアカードの意義—KaplanとNortonの所説の再検討」『早稲田

『商学』第388巻、645-687頁。

古川久敬 [1981] 「組織行動に関する基礎研究 (2) —内発的動機付けを中心として—」 鉄道労働化学、第35巻、7-19頁。

渡邊俊輔・伊藤克容 [2002] 「組織学習を促進するマネジメント・コントロール：管理会計の新たな体系化の視点」 『原価計算研究』第26巻1号、32-46頁。

渡辺岳夫 [2002] 「管理会計情報と組織文化—情報の認知およびモチベーションのインプリケーション」 『企業会計』第1号、127-156頁。

渡辺岳夫 [2003] 「管理会計とモチベーション—影響システムとしての管理会計と内発的動機付けの関連を中心として—」 『商学論纂 (中央大学)』第45巻、第1・2号、43-90頁。

渡辺岳夫 [2005] 「ラインカンパニー制の効果に対する組織文化の影響—住友電工(株)グループのラインカンパニー制に関する実証的研究」 『会計』第167巻、第3号、367-381頁。

渡辺岳夫 [2005] 「ラインカンパニー制の効果に対する組織文化の影響—住友電工(株)グループのラインカンパニー制に関する実証的研究」 『経理研究』第48巻、298-314頁。

## 注

- 1) 組織成員の認知的評価については、Deci [1980] が詳しい。
- 2) この詳細は、渡辺 [2002]、p.128参照。
- 3) 主なものとしてはChow et al. [1991]、上埜 [1993]、Brewer [1995] などがあげられる。
- 4) 十川 [2001]、p.54.
- 5) 廣本 [1986] は、管理会計における影響システムは、何に対する影響かという観点から、努力の方向に対する影響、努力の強さに対する影響、およびデータ収集に対する影響に分類している。
- 6) 渡辺 [2002]、p.151-152。
- 7) 渡辺 [2002]、p.151。
- 8) この詳細は、Simons [2000]、p.273参照。
- 9) Simonsは、1995年の著書ではインターラクティブ・コントロールの節ではなく診断的コントロールの節でBSCについて言及しているが (p.139)、2000年の著書ではBSCをインターラクティブ・コントロールとして使用することも可能であると述べている (p.275)。
- 10) この詳細は、Kaplan et al. [2001]、p.436参照。
- 11) この詳細は、Kaplan et al. [2001]、p.440参照。
- 12) この詳細は、安藤 [2001] 参照。
- 13) Probst et al. [1997]、p.15.
- 14) 渡邊他 [2002]、p.33.
- 15) Levitt and March [1988]、p.320.
- 16) 伽藍モデルとバザールモデルの詳細についてはレイモンド [1999] を参照。伽藍モデルとバザー

ルモデルは、もともと、ソフトウェア開発プロセスに関する研究から生まれた概念である。伽藍モデルとは、リーダーが全体の設計図を描き、それに合わせてチームのメンバーが割り当てられた部分をコーディングし、それをまたリーダーが集めて緊密に構築してチェックする方式である（例えば windows）。これに対して、バザールモデルは、あるソースコードがあつて、それに参加者が勝手に機能追加やバグを施していく方式をいう（例えば Linux）。

- 17) 渡邊他 [2002] は、伽藍モデルとバザールモデルという区別は理念的なものであつて、現実の組織ルーチン形成プロセスは両者の中間のどこかに位置することが普通であると補足している。
- 18) この詳細は、Mintzberg [1987] 参照。
- 19) 渡邊他 [2002] では、情報と知識は同じ意味で用いられている。ただし、多義性、曖昧さ、不確実性を減らすような意味を与えるデータをさす場合は「情報」を用い、学習のより複雑な産物（情報の解釈、因果関係に関する信念、より一般的にはノウハウ）をさす場合は「知識」を用いるように努められている。
- 20) Probst et al. [1997]、p.20.
- 21) この詳細は、飯田 [1993] を参照。
- 22) 飯田 [1997] によれば、文化は濃ければ濃いほど望ましいわけではなく「望ましくない文化が濃く存在する」とされる。
- 23) この詳細は、飯田 [1997]、p.41-42を参照。
- 24) 高橋 [2001]、p.7-8.
- 25) 高橋 [2001]、p.9.
- 26) アンケートの選択肢を 3～10程度に絞り込むことができ、かつ、単一の選択肢を選択することが困難な場合に階層的意志決定法として知られる分析手法。選択肢間の一対比較を行うと、回答者がそれぞれの選択肢に、どの程度の重みを置いているかということ、定量的に分析をすることができる。
- 27) 病院によっては、財務の視点を顧客の視点と並列して配置している病院もあるが、未だ深く BSC の導入が浸透していない医療界においては Kaplan & Norton の BSC のテンプレートをそのまま使っている病院も多い。
- 28) 「利益第一主義的文化」、「自律性支援型文化」、「暖かみの程度の高い文化」の 3つ。
- 29) 古川 [1981]、p.10.
- 30) この詳細は、Phillips et al. [1980] を参照。
- 31) 新須磨病院の事例においては、財務の視点の戦略目標をあえて定量的に設定せずに、経営戦略実現にとってキーとなる目標として「ベットの有効利用」と「手術室の有効利用」の 2つを掲げている。
- 32) 鹿毛 [1990] によれば、「手段性」とは、行為が自分に関する何かのためになされているという認知に関連するものであるとしている。
- 33) この詳細は、Donelan et al. [1997]、Rothschild et al. [1996] を参照。