

ヘルスケアサービスにおける価値研究の新展開

—先行研究の構造的分析—

勝田 篤

要 旨

ヘルスケアサービスにおいて、患者自身が治療への意思決定に参画し、治療内容を十分に理解したうえで、サービスが開始されることが重要である。これを実践するためには、患者がヘルスケアサービスに対して求めている「価値」を明らかにする必要があると考えられる。本稿では、ヘルスケアサービスにおける「価値」の概念フレームワークを構築する前提として、「価値」そのものを研究対象としている先行文献を渉猟し、「価値」の研究について、現状を整理することにより、ヘルスケアサービスにおける「価値」の概念を説明するための課題を明らかにすることを目的とする。

I ヘルスケアサービスにおける「価値」の視点からの問題意識

ヘルスケアサービスにおいて、治療に関する意思決定は、治療の内容を十分に理解したうえで、その治療の結果を受容する患者自身が主体となり決定されるべきであり、ヘルスケアサービス提供者は、その支援を全力で実施すべきである。わが国でも、医療法第1条の2によって「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。」と定められている。ここにも明記されているとおり、ヘルスケアサービスは、サービスを受ける患者と、ヘルスケアサービスを提供する者の信頼関係に基づき、サービスの結果を受容する患者の心身の状況に応じて実施されるべきものである。

わが国のみならず、生物医学モデルによるヘルスケアサービスを採用している諸外国でも、わが国と同じように検査データによる数値的な根拠によって診断が下され、その診断

内容に基づきヘルスケアサービスが提供されているという仕組みは同じである。よって、生物医学モデルを採用している諸外国でも、治療に関して患者が参画し、患者自身が主体的な意思決定を実践するための整理が必要であると考えた。

そこで、ヘルスケアサービスにおいて、患者が治療に参画し、患者自身が主体的に意思決定できるように、まずは、患者がヘルスケアサービスに対して求めているものを整理するため「価値」の概念を用いて説明しようと考えた。本稿は、ヘルスケアサービスにおける「価値」の概念を整理する前提として、「価値」そのものを研究対象としている先行文献を渉猟し、「価値」の研究について、現状を整理することにより、ヘルスケアサービスにおける「価値」の概念を説明するためのリサーチギャップを明らかにすることを目的とする。

II ヘルスケアサービスにおける価値の研究

1 わが国におけるヘルスケアサービスの価値研究

わが国におけるヘルスケアサービスの価値研究を調査するため、Google scholar (2021年4月18日閲覧)で、タイトルに“患者”“価値”の双方が含まれる文献を検索すると50件の検索結果が表示される。被引用数が1以上の論文が7本あるが、その中に、患者の価値観、診断の価値に焦点を当てた研究は散見されるものの、ヘルスケアをサービスとして捉え、患者がそのサービスに対してどのような価値を求めているかをテーマにした研究を見出すことはできなかった。これを“医療”“価値”へ検索ワードを変更し、その双方がタイトルに含まれるものを検索すると、101件の検索結果が表示され、被引用数が1以上の論文は13本である。この中に、ヘルスケアをサービスとして捉えた論文が3本あり、また、非引用数はないが、病院価値をバランスト・スコアカード(以下BSC)を用いてマネジメントの視点から論じているものがあった。これらが「表1」に示す4本の文献であり、これらをわが国における価値研究の主要な研究として読み解き、課題を明らかにする。

まず「表1」から明らかになるのは、わが国のヘルスケアサービスにおける価値に関する研究は、2010年代以降になされているものであり、比較的新しい分野であるということである。それまでも特定の治療方法に焦点を絞り、その価値について論じるようなものは散見されるが、ヘルスケアサービスにおける価値をマネジメントや、マーケティングの

表1 わが国ヘルスケアサービスの価値における主な文献

年代	文献
2013年	森村 文一「医療サービスにおける価値共創プロセスの設計に関する研究」『助成研究演題-平成23年度国内共同研究(39歳以下)第20回ファイザーヘルスリサーチフォーラム』2013年11月30日。
2014年	尾藤 誠司「医療の多様性と“価値に基づく医療”」『日本内科学会雑誌』第103巻第11号, 2014年11月10日。
2018年	高橋 淑郎「非営利組織としての病院経営の方向 -医療制度、病院価値、BCSを手掛かりに-」『経営学論集』第88集, 統一論題 サブテーマ①医療・福祉組織のマネジメント, 2018年, 6-15頁。
2019年	渡辺 裕一「価値共創と医療マーケティング」『川崎医療福祉学会誌』Vol. 28 No. 2, 2019年1月16日, 441-445頁。

出所：筆者作成

視点で捉えた研究は比較的新しく、まだまだ多くの余地が残されていると考えられる。この「表1」に示す論文は、わが国のヘルスケアサービスにおいて、価値共創、BSC、戦略マップ、サービス・ドミナント・ロジック（以下S-Dロジック）、価値の多様性等のキーワードを用いて価値について論じている。以下それぞれの文献を概説し、ヘルスケアサービスの提供者が、患者が求める価値を理解し、サービスを提供するために必要な概念フレームワークの構築に至るリサーチギャップを明らかにする。

森村（2013年）の研究は、リサーチフォーラムでの発表内容をまとめたものであるが、「価値共創」というキーワードを使用し、医療現場における医師、看護師、患者のコミュニケーションの視点から整理したものである。医師と患者のコミュニケーションにおいては、専門的知識が豊富である医師のパワーが患者のパワーを上回っており、患者は受動的なコミュニケーションになり易い。一方で看護師と患者のコミュニケーションになると、患者はより能動的なコミュニケーションをとる傾向にある。よって医師は、情動的サポートを患者に対して行い、看護師は感情的サポートを行うことにより、医師と患者、看護師と患者の価値共創が促進されると説明している。また、医師と看護師も価値共創の理解を深めることが重要であり、医師、看護師、患者間の価値共創志向によって、患者が治療に参加することが、満足度を高め、さらに患者のQOLの向上に貢献するのではないかと結論付けられている。

尾藤（2014年）の文献は、医師（総合内科医）の立場から価値に基づく医療について論じたものである。医学はもともと多様性をできる限り排除し、科学的価値の至上性を堅守し発展したものであるが、近年、医学や医療に対する価値の多様性が気にされるようになってきており、価値に基づく医療（value based practice）と、価値の多様性に着目し

たコミュニケーションである“ともに考えるインフォームド・コンセント”について、その重要性を指摘している。この中で、尾藤は価値の多様性について、人は1つの事実に対して異なる価値付けをすると述べており、①命が延長される価値、②他者から干渉を受けずに自由であることの価値、③苦痛を最小限にすることに対する価値は、全て重要な価値であるが、患者と医療者間のみならず、医療者の間でも異なっているものであると説明している。よって価値の多様性への気付きと尊重は今後のヘルスケアサービスにとって大変重要なテーマであると主張している。

高橋（2018年）は、「表1」の論文のみならず、わが国におけるヘルスケアサービスへのBSC適用の有用性について研究している中心的な研究者であり、2010年には、『医療バランスト・スコアカード研究経営編』、2011年には、『医療バランスト・スコアカード研究実践編』を出版している。高橋（2018年）の論文で興味深いのは、Porter, M. E. (Porter, M. E. and Teisberg, E. O, 2004) らが著書『Redifining Healthcare Creating Value-Based Competition on Results』の中で、定義している医療価値に批判を展開している部分である。この著書の中でPorterらは、医療提供者が専門のチームを作り、専門知識を高め、専用の施設を持つ、真に優れた統合型診療ユニットとして特定の病態に対応することで、医療価値は生まれると定義している。これについて、高橋は、Porterらが、医療価値を評価するうえで、同じ質の医療を提供したとしても、より多くの医療費が支出された病院のほうが提供できた医療価値は低いとして、ヘルスケアにおける競争はこのような価値に基づくべきだとする主張はあくまで、医療提供者側の視点でしかないと指摘している。よって、医療価値には、患者の経験価値も考慮する必要がある、医療価値は患者にとっての価値であり、コスト削減よりも、健康へのアウトカムとコストの両方の視点を考慮する必要があると主張している。

渡辺（2019年）の文献は、価値共創と医療マーケティングについて論じたものであり、価値の概念は、従来の企業が定める「交換価値」が支配する世界観から、顧客が材の消費・使用過程において独自に価値を見いだす「使用価値 (value-in use)」あるいは「文脈価値 (value-in-context)」という概念に変化してきていることを説明している。特に Vargo, S. L. & Lusch, R. F. らによって提唱された S-D ロジックにおける 10 (Vargo, S. L. & Lusch, R. F. らによって 2016 年に追加され 11 となっている) の基本的前提 (Fundamental Premises : 以下 FP) のうち「顧客は常に価値の共創者である (FP6)」、「企業は価値提案しかできない (FP7)」の 2 点を指摘し、企業と顧客は価値を共創することが前提であ

る旨を主張している。またヘルスケアサービスにおいては、**consumer engagement**（消費者エンゲージメント）が重要であるとしており、患者のもたらす価値に着目し、価値共創を実践することの必要性について、乳がん患者、糖尿病患者の事例を示し説明している。

上記の通り、わが国のヘルスケアサービスにおける価値の研究は、患者との価値共創の必要性、重要性について示されているが、価値が具体的にどのように共創、創造され、また、それをどのようにマネジメントすることができるかについて、研究する余地があると考えられる。

2 諸外国におけるヘルスケアサービスの価値研究

Google scholar（2021年4月18日検索）にて“patient”“value”がタイトルに含まれる文献を検索すると、2,160件該当する。また、“healthcare”“value”がタイトルに含まれる文献を検索すると、1,390件該当する。いずれの場合も、わが国のみの文献検索とは異なり、英語文献では、患者の価値、医療の価値に関する文献は、相当の数に上る。これでは全てを確認することができないため、わが国の文献渉猟の際にキーワードとして着目した「価値共創（Co-Creation）」を検索ワードに追加することとした。これに従い“patient”“value”“co-creation”と“healthcare”“value”“co-creation”がタイトルに含まれる文献を検索した結果、前者が17件、後者が54件該当した。ここから主に被引用数が10件を超える文献を目安に調査した結果「表2」の14件が患者、もしくはヘルスケアサービスにおける価値共創の文献として該当した。

まず、これら14本の論文であるが、わが国の文献と同じく全て2010年代以降に発表されたものであり、諸外国においても、ヘルスケアサービスにおける価値共創の概念は、比較的新しい分野の研究である。また14本の文献のうち11本は、価値についてS-Dロジックを使って説明がなされており、2010年以降に諸外国でヘルスケアサービスにおける価値の研究が散見されるようになった背景は、2004年にS-Dロジックの基礎概念が提唱されたこととも関連があると推察される。

これらの文献を分類すると、まずヘルスケアサービス提供者と患者を中心（その他アクター（生産者と消費者を区分せず、両者を包括する概念（Vargo, S. L. & Lusch, R. F. 2014）を含む）とした価値共創を論じたものと、ヘルスケアサービスのエコシステム（共通の制度的ロジックとサービス交換を通じた相互的な価値創造によって結びつけられた資源統合アクターからなる相対的に自己完結的で、かつ自己調整的なシステム（Vargo,

表2 ヘルスケアサービスの価値共創における主な英語文献

年代	文献
2013年	Iandolo, F. Calabrese, M. Antonucci, E. Caputo, F. (2013), Towards a value co-creation based Healthcare System, <i>the 2013 NAPLES FORUM ON SERVICE</i> .
2014年	Hardman, W. Daunt, K.L.Kitchener, M. (2014), Value Co-Creation through Patient Engagement in Health Care : A micro-level approach and research agenda, <i>Public Management Review</i> , 90-107.
2014年	Osei-Frimpong, K. and Wilson, A. Owusu-Frimpong, N. (2015), Service experiences and dyadic value co-creation in healthcare service delivery: a CIT approach, <i>Journal of Service Theory and Practice</i> , Vol.25 No.4, 443-462.
2015年	Zhao, J. Wang, T. Fan, X. (2014), Patient value co-creation in online health communities -Social identity effects on customer knowledge contributions and membership continuance intentions in online health communities-, <i>Journal of Service Management</i> , vol.26 No.1, 72-96.
2015年	Zhang, L. Tong, H. Demirel, H.O. Duffy, V.G. Yih, Y. Bidassie, B. (2015), A practical model of value co-creation in healthcare service, <i>6th International Conference on Applied Human Factors and Ergonomics and the Affiliated Conferences</i> , AHFE.
2015年	Sukkird, V. Shirahada, K. (2015), Technology challenges to healthcare service innovation in aging Asia: Case of value co-creation in emergency medical support system, <i>Technology in Society</i> .
2016年	Frow, P. McColl-Kennedy, J.R.Payne, A. (2016), Their role in shaping a health care ecosystem, <i>Industrial Marketing Management</i> .
2016年	Zanetti, C.A. Taylor, N. (2016), Value co-creation healthcare through positive deviance, <i>Healthcare</i> .
2016年	Polese, F. Tartaglione, M. A. Cavacece, Y. (2016), Patient empowerment for healthcare service quality improvements: a value co-creation view, <i>19th Toulon-Verona International Conference Excellence in Service Conference proceedings</i> .
2017年	Osei-Frimpong, K. and Owusu-Frimpong, N. (2017), Value Co-Creation in Health Care: A Phenomenological Examination of the Doctor-Patient Encounter, <i>Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing</i> , Vol.29 No.4, 365-384.
2017年	Ciasullo, V. M. Cosimato, S. Palumbo, R. & Storlazzi, A. (2017), Value Co-creation in the Health Service Ecosystems: The Enabling Role of Institutional Arrangements, <i>International Business Research</i> , Vol.10 No.12.
2018年	Lee, D. (2018), Effects of key value co-creation elements in the healthcare system: focusing on technology applications, <i>Service Business</i> , 389-417.
2019年	Kim, J. (2019), Customers' value co-creation with healthcare service network partners: The moderating effect of consumer vulnerability, <i>Journal of Service Theory and Practice</i> , Vol.29 No.3, 309-328.
2019年	Kuipers, J. S. Cramm, M. J. and Nieboer, P. A. (2019), The importance of patient-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of patients with multimorbidity in the primary care setting, <i>BMC Health Services Research</i> .

出所：筆者作成

S. L. & Lusch, R. F. 2014)) をベースにレベル別に価値共創の概念を論じたものの大きく 2 つに区分することができる。以下にそれぞれの区分の整理をする。

(1) ヘルスケアサービス提供者と患者を中心としたアクターとの価値共創

前節で確認した 14 本の論文の全てで、ヘルスケアサービス提供者（主に医師）と患者との価値共創について触れられており、ヘルスケアサービスにおける価値共創の研究の中心は、サービス提供者側と顧客である患者によって実施されるものであるとするのが一般的な概念として存在している。また、先述したように価値共創を説明する際に、ほぼすべての文献が S-D ロジックを用いてヘルスケアサービスの価値の概念を整理している。さらに、S-D ロジックをベースにして、公的サービスの価値について整理した **Public Service-Dominant Approach** (Osborn, S *et al.* 2013) をヘルスケアサービスの価値共創へ応用し、価値を説明しているものもある。この他キーワードとして、価値を患者のサービス体験 (service experience)、価値と患者満足度 (patient satisfaction)、サービスの質 (service quality)、患者視点への理解 (patient centered) を用いて価値共創が整理されている。

その他にも、ヘルスケアサービス提供者と患者の価値共創のみによって患者の治療への参画 (engagement) を促進するだけでなく、患者とその家族、友人を含んだ全体的な医療サービスの受益者とヘルスケアサービス提供者、あるいは、医師と患者、看護師と患者、その他医療従事者と患者のコミュニケーションの違いに着目し、それぞれの価値共創について説明している文献も散見された。

上記より、ヘルスケアサービスにおける価値共創は、患者とヘルスケアサービス提供者（主に医師）を主体として捉えつつ、その他アクターも巻き込みながらなされるものであると整理する。また、「価値」の基本的な概念として、S-D ロジックをベースに説明されており、ヘルスケアサービスは、グッズ・ドミナント・ロジック（以下 G-D ロジック）における「交換価値」ではなく、S-D ロジックで説明されている「文脈価値」を前提としている。よって、患者、ヘルスケアサービス提供者を中心とするアクター間の価値共創は、「文脈価値」の共創であると整理する。

(2) ヘルスケアサービスにおける価値共創のレベル

海外文献の渉猟の中で、わが国の文献に全く言及がなかったものが価値共創のレベルの概念である。価値共創は、患者とヘルスケアサービス提供者を中心とするアクター間のみならず、それは、ミクロレベルの価値共創として整理されるものであり、それとは別に、

それぞれのレベルに応じた価値共創が存在するという考え方である。S-D ロジックは、「共通の制度的ロジックとサービス交換を通じた相互的な価値創造によって結び付けられた資源統合アクターからなる相対的に自己完結的で、かつ自己調整的なシステム」をサービス・エコシステムとして定義している (Vargo, S. L. & Lusch, R. F. 2014)。また、このサービス・エコシステムは3層構造すなわち、マイクロレベル、メソレベル、マクロレベルのそれぞれのインタラクションから構成されているとしている (Vargo, S. L. & Lusch, R. F. 2014)。ここに、ヘルスケアサービスにおけるエコシステムとして、メガレベルの概念を付加し、マイクロレベル、メソレベル、マクロレベル、メガレベルの4段階に整理をしたのが、Frow, P. McColl-Kennedy, J. R. Payne, A. (2016) である。彼らは、医療制度は環境、文化によって異なるため、メガの概念はヘルスケアサービスのエコシステムを形成する上で特に重要な役割を果たすとしている。具体的には、国家レベルにおける歴史、文化、政治、法律の制定、公衆衛生を司る規制当局の考え方や権力、および「健康」とは何かという一般的な哲学など、多くの巨大な要因がエコシステム内に大きな影響を与えている。よって、国際的なレベルによる相違により、ヘルスケアサービスのエコシステムは異なるとの考察から、マイクロ、メソ、マクロにメガの概念を付加している。この4つのレベルにおけるアクターは、以下のように定義されている。

- ①マイクロレベル：患者、家族、友人、医療サービス提供者（医師、看護師、その他医療スタッフ）
- ②メソレベル：病院、診療所、介護施設、養護施設
- ③マクロレベル：専門職団体（医師会、看護協会等）、学会、医療圏レベルの支援組織
- ④メガレベル：政府、省庁（厚生労働省等）、メディア

Ⅲ ヘルスケアサービスにおける価値研究の現状

本稿では、ヘルスケアサービスにおける価値研究について、前述のとおり、わが国と海外の先行研究を紐解き整理した。結果、わが国では、2010年代以降にその萌芽がみられ、価値、価値共創の重要性は認識されているものの、ヘルスケアサービスにおける価値の研究は非常に少ないのが現状であることが示唆された。また、その仕組みを解明し、価値が具体的にどのように共創され、それをどのようにマネジメントすることができるかについて、研究する余地が多く残されていることも明らかになった。

一方で、海外においては、ヘルスケアサービスにおける価値の概念を整理した文献が膨大にあったため、本稿では、価値共創に触れられている文献に絞り、整理することとした。結果、渉猟した文献 14 本中、11 本でヘルスケアサービスにおける価値の概念は、S-D ロジックを基礎概念として説明されており、S-D ロジックがヘルスケアサービスにおける価値の研究に大きな貢献を果たしている可能性が明らかになった。また、S-D ロジックの概念をさらに発展させ、ヘルスケアサービスにおける価値共創者となるアクターを 4 つのレベル（ミクロ、メソ、マクロ、メガ）に区分する概念の整理についても、前述したとおりである。この概念についても 14 本の文献のうち、3 本の文献で触れられており、ヘルスケアサービスにおける価値共創について、4 つのレベルに整理されたことは、大きな成果であると考ええる。

上記より、ヘルスケアサービスにおける価値の研究は、S-D ロジックの提唱によって、大きく進展したと考えられ、2010 年以降からその研究が進展し、価値共創の重要性が認識された。また、価値共創は、4 つのレベルに区分されることが整理され、どのレベルにおいても価値共創は存在し、また国家レベルにおける政策、文化等の違いによって、価値も影響を受け、価値共創も異なるとの整理がなされた。さらに、S-D ロジックでは、価値共創について、広範で複雑な価値創造スペース内で捕えられるもの（Vargo, S. L. & Lusch, R. F. 2014）としており、今後は、ヘルスケアサービスにおける価値共創と価値創造の関係性を統合的に整理することも研究余地として捉える必要があると考える。

ヘルスケアサービスにおける価値研究の現状は、S-D ロジックに基づいて、価値共創の重要性が認識され、4 つのレベル（ミクロ、メソ、マクロ、メガ）に区分されることが示唆されているものの、価値、価値共創、価値創造の関係性を統合的に整理する部分に大きな研究の余地があると考ええる。よって、これらを整理したうえで、価値をマネジメントする概念フレームワークを構築することが、今後のヘルスケアサービスにおける価値研究の課題である。

参考文献

- Ciasullo, V. M. Cosimato, S. Palumbo, R. & Storlazzi, A. (2017), Value Co-creation in the Health Service Ecosystems: The Enabling Role of Institutional Arrangements, *International Business Research*, Vol. 10 No. 12.
- Frow, P. McColl-Kennedy, J. R. Payne, A. (2016), Their role in shaping a health care ecosystem,

- Industrial Marketing Management*, 24–39.
- Hardman, W. Daunt, K. L. Kitchener, M. (2014), Value Co-Creation through Patient Engagement in Health Care: A micro-level approach and research agenda, *Public Management Review*, 90–107.
- Iandolo, F. Calabrese, M. Antonucci, E. Caputo, F. (2013), Towards a value co-creation based Healthcare System, *the 2013 NAPLES FORUM ON SERVICE*.
- Kim, J. (2019), Customers' value co-creation with healthcare service network partners: The moderating effect of consumer vulnerability, *Journal of Service Theory and Practice*, Vol. 29 No. 3, 309–328.
- Kuipers, J. S. Cramm, M. J. and Nieboer, P. A. (2019), The importance of patient-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of patients with multi-morbidity in the primary care setting, *BMC Health Services Research*.
- Lee, D. (2018), Effects of key value co-creation elements in the healthcare system: focusing on technology applications, *Service Business*, 389–417.
- Osborne, S. P. Radnor, Z. Nasi, G. (2012), A New Theory for Public Service Management? Toward a (Public) Service-Dominant Approach, *American Review of Public Administration*, 43(2), 135–158.
- Osei-Frimpong, K. and Owusu-Frimpong, N. (2017), Value Co-Creation in Health Care: A Phenomenological Examination of the Doctor-Patient Encounter, *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, Vol. 29 No. 4, 365–384.
- Osei-Frimpong, K. and Wilson, A. Owusu-Frimpong, N. (2015), Service experiences and dyadic value co-creation in healthcare service delivery: a CIT approach, *Journal of Service Theory and Practice*, Vol. 25 No. 4, 443–462.
- Polese, F. Tartaglione, M. A. Cavacece, Y. (2016), Patient empowerment for healthcare service quality improvements: a value co-creation view, *19th Toulon-Verona International Conference Excellence in Service Conference proceedings*.
- Prahalad, C. K. Ramaswamy, V. (2004), Co-creating unique value with customers, *STRATEGY & LEADERSHIP*, VOL. 32 NO. 3, 4–9.
- Sukkir, V. Shirahada, K. (2015), Technology challenges to healthcare service innovation in aging Asia: Case of value co-creation in emergency medical support system, *Technology in Society*.
- Zanetti, C. A. Taylor, N. (2016), Value co-creation healthcare through positive deviance, *Healthcare*.
- Zhang, L. Tong, H. Demirel, H. O. Duffy, V. G. Yih, Y. Bidassie, B. (2015), A practical model of value co-creation in healthcare service, *6th International Conference on Applied Human Factors and Ergonomics and the Affiliated Conferences*, AHFE.
- Zhao, J. Wang, T. Fan, X. (2014), Patient value co-creation in online health communities – Social identity effects on customer knowledge contributions and membership continuance intentions in online health communities –, *Journal of Service Management*, vol. 26 No. 1,

72-96.

勝田 篤・石原 俊彦「患者中心のヘルスケアサービスにおける戦略的フレームワークーインタングブルズを価値源泉とする患者価値の共創ー」『ビジネス&アカウンティングレビュー』第26号, 2020年12月, 119-134頁。

高橋 淑郎「非営利組織としての病院経営の方向ー医療制度、病院価値、BCSを手掛かりにー」『経営学論集』第88集, 統一論題 サブテーマ①医療・福祉組織のマネジメント, 2018年, 6-15頁。

田口 尚史『サービス・ドミナント・ロジックの進展 価値共創プロセスと市場形成』同文館出版株式会社, 2017年3月10日。

尾藤 誠司「医療の多様性と“価値に基づく医療”」『日本内科学会雑誌』第103巻第11号, 2014年11月10日。

森村 文一「医療サービスにおける価値共創プロセスの設計に関する研究」『助成研究演題ー平成23年度国内共同研究(39歳以下)第20回ファイザーヘルスリサーチフォーラム』2013年11月30日。

渡辺 裕一「価値共創と医療マーケティング」『川崎医療福祉学会誌』Vol. 28 No. 2, 2019年1月16日, 441-445頁。