

公立芽室病院の部門別原価管理会計システム導入(案)

1 部門別原価管理会計システム導入による経営改革

部門別原価管理会計システムは、次の3つのルールを設けるのが特徴である。

- ①経費に人件費は、含めない
- ②部門間での競争は、しない
- ③目的は、各部門の継続的な経営改善とする。

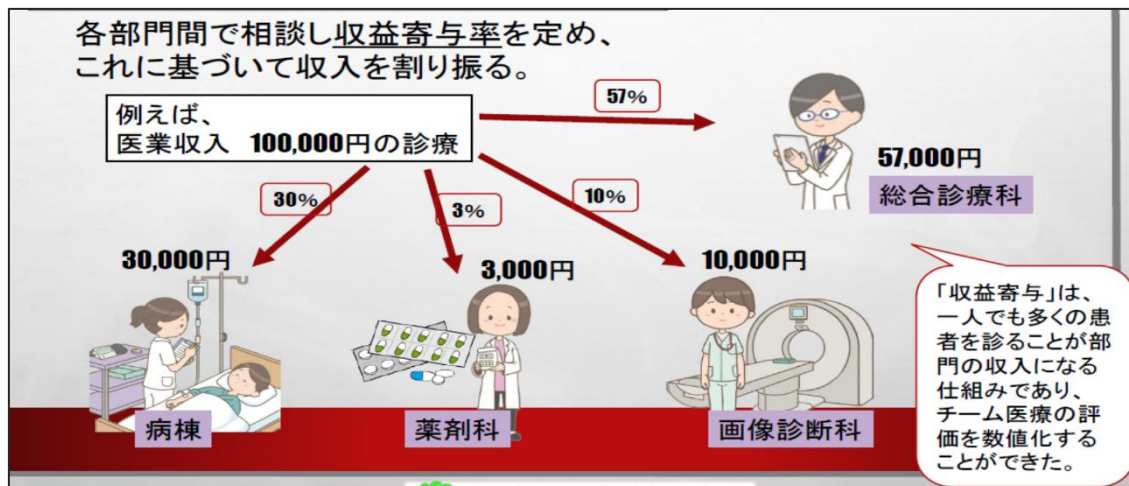
①は、製造業等が導入する部門別原価管理会計システムと同様である。その理由は、職員間で異なる人件費ではなく、公平の尺度である時間で実績を把握することにある。②と③については、数値の可視化が目的ではなく、各部門別原価管理会計システム導入による業務改善が最重要であり、部門間の競争ではないことを表すものである。

組織・部門を細分化し(機構改革ではない)、部門ごとに収入・経費・労働時間から時間あたり付加価値を算出して可視化する。そして、収益部門とサポート部門の区分を行う。診療科と地域連携室は収益部門となる。看護科と診療技術科は、収益部門とサポート部門の両方に区分される。事務局はサポート部門に位置づける。

サポート部門である事務局は、運用ルールの維持管理・実績管理・会議運営など部門別原価管理会計システムを推進する要となる。部門別原価管理会計システムの統括管理は事務長が行うが、システムを熟知するスペシャリストを事務局職員の中から複数名育成する必要がある。

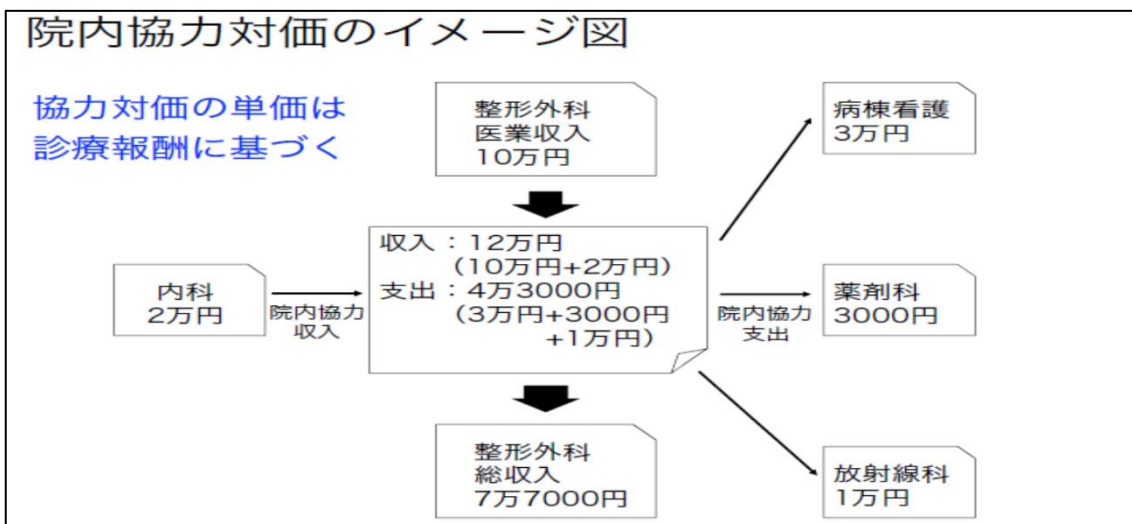
2 部門別原価管理会計システムの収入算定方法

各部門の収入算定方法として、例えば、整形外科外来に100の収入が入ったものとし、その収入に対し各部門の協力対価(収益寄与率と呼称)に応じて配分し、各部門の収入を算定する。外来では、患者を1人でも多く診る方がよいことになる。協力対価方式では、医師に1人でも多く患者を診てほしいといえる環境変化を



指すものである。

協力対価の割合は、事前に各部門間で話し合いによって項目別の収益按分率に基づき分配する。協力対価の更新は、1年ごとに見直しを行い、診療報酬の改定がなければ当初に設定したものを極力、継続する。



収益（収入－経費）
時間（総労働時間）

＝ (部門別の) **時間当たり付加価値**

【時間当たり付加価値を増加させる要因】

- ①収入増加
- ②経費削減
- ③人員削減 ⇒
 - ・他部門を手伝う。
 - ・残業を減らす。
 - ・休暇を取得する。

時間当たり付加価値の増加を意識することは、病院経営を良くすることである。

休暇中

OHCHI MUNICIPAL HOSPITAL

3 部門別原価管理会計システムにおける PDCA サイクル

部門別原価管理会計システムを適切に実施するためには、PDCAに基づく運営を「行う必要がある。

第1の計画段階では、病院の年間目標計画であるマスタープラン(病院全部門の収入、経費、利益の計画)に基づいて、各部門別原価管理会計システムは重点項目シートを毎月作成する。重点項目シートは、目指すべき医療を提供するために、各部門別原価管理会計システムが行うべき目標を明確化するためのものである。

重点項目シートには、次の5つの共通項目を記載する。

- ①医療の高度化及び安全・質の向上策
- ②収益増加策
- ③経費削減策

- ④時間の有効活用策
- ⑤他部門への協力依頼

各部門では、これらの共通項目に対して、自部門で関連する目標や課題を「予定」側に記入する。重点項目シートでは、数値・指標の記載と作成者を明確にし、責任の所在を明らかにする。

第2の実施段階では、重点項目シートに記入した内容に基づき、各部門の現場で実行に移す。

第3のチェック段階では、活動結果を検証するために、情報の共有化を意識的に行う。この意見交換の場が部門ミーティングである。部門ミーティングは月に1回30分間程度の開催であり、部門所属の職員が一堂に会する。部門ごとに開催される部門ミーティングには、事務局スペシャリスト職員が同席する。事務局スペシャリスト職員は、各部門別原価管理会計システムの進捗状況を把握するため、各部門の取組の支援のみならず、他部門との連携をスムーズに進める役割も担う。

部門ミーティングでは、重点項目シートと総合表を用いて進捗状況等を報告する。総合表には、自部門の総収益・経費合計・差引利益・総時間・時間あたり付加価値・常勤換算人員などの項目に関する数値を記載する。

作成者は、部門別会計管理諸表【総合表、収益寄与明細、経費明細(直課)、経費明細(按分)、時間移動明細、実績推移表、比較表】の各項目内容をもとに、前期比でどうだったかを分析・報告する。数字の変動の原因について、作成者が原因分析をていねいに行うとともに、時間あたり付加価値を高めるための方策等について議論する。部門ミーティングの開催時間は部門ごとに平均で15分間程度とする。

第4の是正措置段階では、全体ミーティングを月に1回開催する。

全体ミーティングは、病院運営や診療体制等に関する議論の場である。全体ミーティングでは、毎回、各部門の部門別原価管理会計システムの進捗状況を報告し、病院全体で課題の共有や取り組むべき事柄が協議・検討する。仮にある部門において、前期比等で顕著な実績を上げても金銭的な報酬には結び付けるものではない。

4 部門別原価管理会計システム導入による成果

部門別原価管理会計システムは、検証と改善活動の掘り起こしを意識した管理会計システムである。マスタープランに基づいた重点項目シートと総合表を用いてPDCAサイクルを回すという同システムで期待できる成果は次の3点である。

第1に、部門を小単位に細分化することで、各役割や責任の所在が明確になることである。その結果、共助の精神が生まれ、部門の課題について具体的に考え、職員全員で創意工夫による課題解決を図る体制が整い、コミュニケーションが向上する。特に、各診療科医師を巻き込みながら取り組むことが大きい。職員は、自らの業務に対する好奇心や挑戦心を向上させ、内発的動機付けにより活動につなげる

ことができる。

公立邑智病院の看護師は、「職員が面白いと思うことが1つだと思う。今月、売上げはこうで、費用がこのぐらいかかったっていうのが、自分の部署単位で見ることができるのがいい。どうすれば、どこの部分に力を入れれば、収益が上がり、どこの部分を努力すれば経費が減るかということ。時間についても、応援時間、残業時間の増減がしっかり見えるので。それがやりがいとなり、システムを続けられているのだと思う」と述べている。

第2に、時間あたり付加価値という指標を掲げることで、採算数字こだわる意識が職員に芽生えることが期待できる。各部門別原価管理会計システムは、いかに時間あたりの付加価値を上げるかを注視する。時間あたり付加価値を上げるためには、残業時間を出さないこともポイントとなる。さらに、休暇取得で時間あたり付加価値は上がる。他部門への手伝い(出稼ぎ)を行うことによって、自部門の時間あたり付加価値は増える。

公立邑智病院の看護師は、「人手が足りない」とあらゆる部門で言われていたことは解消された。他部門を手伝うということは業務の標準化も求められる。そのため、同システムを実践することで職員の多能化につながる。時間の使い方を工夫することで、働き方改革と医療の質の向上にもつながる」と述べる。

第3に、部門別原価管理会計システムの運用は、ほぼ自前で取り組むことが可能であるということである。導入後、部門別原価管理諸表などは特別なシステムを導入するわけではないが、コンサルタントが作成するExcelデータを利用して適宜、カスタマイズし運用する必要がある。

5 事前評価と今後に向けた課題

当院が導入する際には、病院の理念と基本方針に基づき、医師をはじめ職員に行動を促す基盤整備が重要である。部門別原価管理会計システムを導入することで、職員全員が会計情報によりスタッフ自らが診断的コントロールを行う。具体的には、重点項目シートと部門別原価管理諸表を用い、各部門では、収入・支出・総時間・時間あたり付加価値を計算し、付加価値向上策について部門でミーティングを行う。各部門の進捗状況については、サポート部門である事務局スペシャリストが全ての部門ミーティングに参加し把握する。事務局門が他部門間の橋渡しを行うことで、病院全体で情報共有がなされ、部門間連携体制の強化が可能となる。

さらに、部門ミーティングおよび全体ミーティングを通じて、職員間のコミュニケーションの向上につながり、医師の部門ミーティングに看護師がサブリーダーとして参加することで、経営に医師を参加する体制を整え、診療部門との連携体制の強化につながる。

管理会計などの経営手法の導入は、短期的にはカンフル剂的な効果は十分期待できるが、長期的な運用では医療従事者のモチベーションの低下やチーム医療に及ばず影響と情報開示方法の工夫を要するという指摘がある。特に、管理会計システムが中止されるケースは、トップの交代時や医師を含む職員に会計情報

中心のマネジメントに嫌悪感を抱かれたときであるとされる。

部門別原価管理会計システムの継続化を図るためには、管理会計導入によりスタッフ間のコミュニケーションを高めることと、病院存続への共通した職員意識が必要となる。つまり、部門別原価管理会計システムを病院の風土にすることである。

部門別原価管理会計システムは、医療機関の組織形態および組織風土にマッチする経営手法であり、その骨子は、「収入を最大にして、経費は最小に抑える」という経営の基本的な考えを現場で実践することである。経営理念・方針を胸に、職員一人ひとりが目標を共有し、互いに力を合わせて全力で取り組む目標完遂の体制が、病院飛躍の原動力になる。この仕組みが構築できると、全ての職員が経営指標を把握することとなり、経営に対する当事者意識を高め、職員一人ひとりが「自分がこの職場の主役である」という価値観を持つようになる。責任感を高め“職員が組織に寄りかかる”のではなく“自分が病院に対してどれだけ具体的な貢献ができるか”という発想の転換が図られる。

速いスピードで経済環境が変化していく中、画一的な統制・統率とは異なり、現場発信で多様性に富んだ経営がより一層求められる。

病院の体質改善は、現場で活躍する第一線のリーダー達の意識改革をどのように行なっていくかが大変重要であり、日常的に現場ベースで改革展開していくことは、当院の未来に向けた大きなステップとなる。

6 具体的方策—コンサルティングの委託

部門別原価管理会計システムの導入に際しては、約1年間のコンサルティングが必要となる。その対象事業及びスケジュール案は次のとおりである。

(1) コンサルティング対象・対象外事業

コンサルティング対象事業	コンサルティング対象外事業
①部門別原価管理の仕組み構築 1)院内データの収集・分析 2)プロジェクト活動 3)運用マニュアルの作成・説明	①部門ヒアリング ②院長メッセージの作成 ③組織活動の理解 1)職員説明会 2)リーダー勉強会
②経営管理サポート 1)部門別原価管理の数値精度向上 2)部門別原価管理表作成の引継ぎ	④組織活動の実践 1)部門ミーティング 2)全体ミーティング
③マスタープランの運用 1)マスタープラン運用の仕組み構築	⑤マスタープランの運用 1)部門別マスタープランの作成支援 2)マスタープラン発表会

(2) 活動スケジュール(案)

日 時	手 段	実施内容(予定)
2022年 9/(○)	Eメール	・原価管理表作成に必要な資料の共有
9/(○) [1時間]	WEB 会議	【事務局打ち合わせ】 ・原価管理表元データの確認 ・数値を部門別に捉えるための運用の検討 ・プロジェクト活動の準備
10/中～下旬(○) (15:00～17:00) [2時間] ※1日目	リアル会議	【第1回プロジェクト】 ・プロジェクト活動の説明
10/中～下旬(○) [1時間] ※2 日目	リアル会議	【第2回事務局打ち合わせ】 ・前回打ち合わせ以降の課題の進捗確認 ・原価管理表シミュレーションの検証
10/中～下旬(○) (15:00～17:00) [2時間] ※2日目	リアル会議	【第2回プロジェクト】 ・組織体制の検討
11/中～下旬(○) (15:00～17:00) [2時間] ※1日目	リアル会議	【第3回プロジェクト】 ・収入ルールの検討
11/中～下旬(○) [1時間] ※2日目	リアル会議	【第3回事務局打ち合わせ】 ・前回打ち合わせ以降の課題の進捗確認 ・原価管理表シミュレーションの検証
11/中～下旬(○) (15:00～17:00) [2時間] ※2日目	リアル会議	【第4回プロジェクト】 ・経費ルールの検討
12/中～下旬(○) (15:00～17:00) [2時間] ※1日目	リアル会議	【第5回プロジェクト】 ・時間/人員ルールの検討 ・新規伝票の検討
12/中～下旬(○) [1時間] ※2日目	リアル会議	【第4回事務局打ち合わせ】 ・前回打ち合わせ以降の課題の進捗確認 ・原価管理表シミュレーションの検証
12/中～下旬(○) (15:00～17:00) [2時間] ※2日目	リアル会議	【第6回プロジェクト】 ・運用マニュアルの説明
2023 年 (1月上旬～中旬)	E メール	・12 月度原価管理表作成元ファイルの収集 ・12 月度原価管理表の作成
1/下旬(○) [1時間]	WEB 会議	【第5回事務局打ち合わせ】 ・原価管理表集計における課題の抽出と対策
(2月上旬～中旬)	E メール	・1 月度原価管理表作成元ファイルの収集

		・1 月度原価管理表の作成
2/下旬(○) [1時間]	WEB 会議	【第6回事務局打ち合わせ】 ・原価管理表集計における課題の抽出と対策
(3月上旬～中旬)	E メール	・2月度原価管理表作成元ファイルの収集 ・2月度原価管理表の作成
3/下旬(○) [1時間]	WEB 会議	【第7回事務局打ち合わせ】 ・原価管理表集計における課題の抽出と対策
4/中旬(○) [2時間]	リアル会議	【第8回事務局打ち合わせ】 ・原価管理表作成マニュアルの説明 ・原価管理表作成業務の引継ぎ
5/中旬(○) [1時間]	WEB 会議	【第9回事務局打ち合わせ】 ・原価管理表集計業務の課題の抽出と対策
6/中～下旬(○) [1時間]	WEB 会議	WEB 会議【第10回事務局打ち合わせ】 ・マスタープラン運用に向けた仕組みの構築
7/中～下旬(○) [1時間]	リアル会議	リアル会議【第11回事務局打ち合わせ】 ・マスタープラン集計フォーマット運用の引継ぎ

7 プロジェクト活動について

(1) プロジェクト編成の狙い

部門別原価管理システムは数字を集計することが目的ではない。これを用いて職員一人ひとりが経営者意識を持ち自ら考え行動するツールとして活用することが目的であり、この目的を果たすためにプロジェクト編成するものである。

プロジェクトでは、部門別原価管理表の運用をイメージしながら病院の実態に最も適した数値ルールを構築することを狙いとし、プロジェクトの中身は原価管理表シミュレーションの際に用いた“仮ルール”を“実運用ルール”に更新するプロセスを基本とする。

(2) プロジェクトメンバー選出の依頼

プロジェクトを進めていくにあたり、プロジェクトメンバーの選出を行う。上記「(1)プロジェクト編成の狙い」の実現に貢献することがプロジェクトメンバーの役割となる。各職種あるいは各部門の代表者を選任されるケースが多いが、役職等に制限はない。なおプロジェクトメンバーは合計15名以下で編成されることが望ましいとされる。

(3) プロジェクトの注意点

部門別原価管理手法は、管理会計システムともいわれ、会計基準や税制には捉われない組織内部改革である。ルール設定に唯一の正解も絶対性もなく、「病院としてどうあるべきか」という観点を持ち、病院の実態に即しながら“全体最適”を目指す姿勢が重要となる。