



## 医業経営エクスプレス

日本医業経営コンサルタント協会

東京都支部 企画委員会委員

外山和也

2023年1月27日

### 病院に導入した一般マネジメントの物語

#### ボーナス支給日に現れる病院理事長

ある中小病院の、「都市伝説」のような話を聞いたことがあります。

ボーナスの支給時期になると、普段は病院には来ない理事長が突然車で乗り付けてきて、ボーナスの入った袋を職員1人ひとりに手渡しするのだそうです。

ボーナスの袋をもらった職員は袋を開けて中身を確認して初めて、今回の賞与が基準額の何カ月相当だったのかが分かるのだとか。

これには話の続きがあって、あるベテランの職員は、「そろそろだよ」と理事長がボーナスを渡しに来る日を病院中に流布するのだそうですが、賞与の支払いが迫ると、経理担当者が銀行とのやり取りを頻繁に繰り返したりするので、その気配を感じほぼ正確に予測するのだとか。

裏を返せば、職員は「今度の賞与はいつ出るのだろうか」「どのくらいもらえるのだろうか

か」「いつまでも音沙汰がないので、今回は賞与が出ないのだろうか」と気をもんでいるという事なのでしょう。

このエピソードは極端な例かも知れませんが、経営側は職員に対して必要な情報をしっかりと開示しなければいけないと思います。経営者のおごりとまではいわないにせよ、こんなことは一般企業ではありえないことです。

「賞与」の条項を盛り込んだ就業規則（賃金規程）は、職員がいつでも閲覧に供することができるようにして、入職時のオリエンテーションでも説明しておくべきです。

スタッフの人手が足りず、毎回オリエンテーションをするのが大変であれば「今の時代」ですから、あらかじめ動画を撮っておき、それを入職者に見せるという対応もできるでしょうし、この動画をイントラネットに上げれば、既存の職員も入職時オリエンテーションの内容を知ることができます。

夜勤の看護師は、穏やかな夜には意外なほど、この類のものを見ているものです。

## マネジャー時代に実施した「賞与支給プロセスの改革」

私が医療機関で人事マネジャーをしていたときに、「賞与支給プロセスの改革」に携わったことがあり、その経験の一端を披歴したいと思います。

まず「一般企業の常識は医療機関の非常識」であるということを念頭に入れておく必要があります。一般企業であれば、賞与が業績連動であることは常識だと思いますが、医療機関ではそうではありません。

給与の一部（既得権）だという考えが根強くあります。もっと端的に言えば、病院の業績が悪く賞与の支給率を下げようものならば、一定の比率で看護師が条件のよいところに移ってってしまうといった話をよく聞きます。

事務職では職場を替わるハードルは高いでしょうが、医療職の場合にはそれがわりとたやすく、賞与支給率と離職率には逆相関が認められます。

だからといって、退職されるのが怖くて職員の顔色を見ているだけでは、医療機関の経営は行き詰ってしまいます。

## 「評価のない組織はあり得ない」

賞与支給のプロセス改革をする前は、院長名のコメントとして「今期は病院の業績が悪かったので、賞与は平均して基準額の 1.85 カ月にします」といったメッセージを出していました。

しかし、それでは病院の業績・結果に対する責任の所在が不明確で、職員にとっては他人事で、自分事として響きません。逆に「なんで私たちは毎日頑張っているのに、賞与を減らされなくてはいけないのか」という空気になってしまい、策が見いだせず経営は手詰まりの状況でした。

従来は医師が法人の理事長となり、医療と経営の両輪を担っていましたが、組織が大きくなり、医療機関を取り巻くさまざまな環境が複雑化する中で、経年の赤字がかさみ法人の存続さえもが危ぶまれるほどの状況に陥り、新理事長に経営のプロを民間から迎えることになりました。名前を出せばすぐに分かる企業の経営者です。

改革にあたっての新理事長の考えは、「評価のない組織なんかはあり得ない」ということでした。

「賞与支給プロセスの改革」の手始めに、法人として職員に対して宣言をしました。

- ① 人事情報（個人情報）以外の病院経営情報はすべてオープンにする。
  - ② 賞与は病院業績・部門業績・個人の業績に応じて評価し、役職によりウエイトを変えて賞与額を決定する。
  - ③ 賞与は病院の業績により支給時期を遅らせること、または支給しないこともある。
  - ④ 年度末には利益が出れば、1/3 を職員に還元（年末賞与）し、1/3 は医療機器等の投資に回し、残りの 1/3 は内部留保する。
- \*②③は賃金規程に明記

という内容でした。

## 看護部に見る賞与支給のメカニズム

ここから賞与支給のメカニズムを、ある年度の看護部を例にとって紹介してみます。

賞与額の計算にあたっては、賞与基準額の 3分の2 を固定支給とし、3分の1 をⅠ・Ⅱ・Ⅲの項目により評価し、変動支給とします。

【Ⅰ 病院目標に対する達成率】（全部署共通）

項目	評価項目とする理由	ウェイト
① 病床稼働率	財務体制の強化	40%
② 経常利益	財務体制の強化	45%
③ 経費削減	財務体制の強化	5%
④ 患者満足度調査	患者に愛され、信頼される病院	10%

①病床稼働率：病院経営にとっては、安定した入院収入の確保が最も大切なことですが、目標〇〇億円と掲げてもスタッフにはピンときません。また入院収入は、病床稼働率×日当点で決まるわけですが、まずは日当点（医療の質・密度）を上げることよりも、空床が目立つ病床を埋めることに焦点を当てました。

②経常利益：経常的な活動の総和であるという考え方で、患者に愛され・信頼され・選ばれる病院になって収入を最大化し、効率的に業務を行うことで経費を最小化し、経常利益を確保する。つまり、病院の経常的な活動の総和が経常利益となって表れるという考え方です。

③経費削減：病院全体の経費削減目標を決めて、ボトムアップで職員が経費削減のアイデアを出し、実際に経費削減につながった実績を評価しました。

（例えば用度課であれば、診療材料の変更は事務単独では難しいですが、日用雑貨の品目変更は用度課だけで行えます。毎日使うものなのでその効果は大きなものでした。ME科であれば、医療機器を一括管理することで病棟のどこかで寝かしておくということがなくなり、余分な機器を購入したり、レンタルしたりすることなく、また自分たちでメンテナンスできるものは、補修・修理をメーカーに出さず院内で対応することにより、大きな経費減に結びついたと記憶しています）

【Ⅱ 部門目標に対する評価】（看護部）

項目	評価項目とする理由	ウェイト
① 病床稼働率平均	財務体制の強化	30%
② 患者満足度調査	患者に愛され信頼される病院	30%
③ 離職の低減	離職率・職員満足度・経費削減	40%

①および②は病院目標と重複する項目ですが、看護部門と密接に関係があるので、あえて採用しました。

③離職率の低減：潜在的に離職率の高い部門なので、職員満足度を上げて離職率を低減することを目標としました。欠員が生じれば、紹介会社経由の採用が主流で採用の費用がかさみ、また人の流出があれば、新人の教育のための経費がかかることとなります。

### 【Ⅲ 個人評価】（看護部）

役職	病院目標	部門目標	個人評価
① 副部長	60%	40%	0%
② 科長	55%	35%	10%
③ 係長	50%	30%	20%
④ 主任	45%	25%	30%
⑤ なし	40%	20%	40%

### 【個人評価と賞与掛け率】

評価	掛け率
A	110%
B	105%
C	100%
D	95%
E	90%

役職が上がるほど、病院目標・部門目標の達成率のウェイトを大きくし、逆に個人評価ウェイトを小さく設計しています。役職が上がるほど、プロ化するというのでしょうか。

## ■個人の評価をすることが大切

賞与基準額が20万円、役職なし、支給月数2カ月の看護職員であれば、3分の2を固定支給とし、残り3分の1を変動支給として、個人評価分は、20万円（賞与基準額）×2カ月（支給月数）×1/3（変動支給割合）×40%（個人評価分）≒53,000円

C評価であれば個人評価相当額は53,000円、A評価ならば10%プラスで58,000円、E評価ならばマイナス10%で48,000円となり、最上位のA評価と再下位のE評価で10,000円の差となります。

評価結果を賞与には3分の1しか反映していませんが、病院・部門目標に対する、また個人の評価をすることが大切で、病院や部門の業績・結果を他人ごととはせず、スタッフ全員が自分事として共有し、また定期的に自分がしてきたことを振り返る機会を創出したこと

がポイントです。

以前に比べて病院は活性化し、年度末賞与を支給することができるようになり、離職率は低減し、改善による成果は得られたと思っています。

## ■この経験が血となり肉になったと感謝

ここからは余談ですが、一般出身の新理事長のもと、人事部門はスピードをもって理事長の考えを具体化しなければならず、正直大変でした。

決定したばかりの「評価基準」に基づいて賞与計算を行わなくてはならないため、既存の給与計算ソフトは使えずエクセルで関数を組んで、日夜休日返上で1000人あまりの賞与計算を実施したこともありました。

「本当に計算が合っているのか」「支給日当日には何か大きなトラブルは起きないか」と、胃が痛む日々でした。

人事マネジャー時代の経験は苦いものではありませんでしたが、今となってはこの経験が自分の血となり肉になったと、むしろ感謝しています。この理事長が今トップであったら、「医師の働き方改革」にはどう対応するのだろうか、想像の翼を広げています。