

## 人事課が作成すべき経営管理基礎データ 職員の人件費データ

株式会社川原経営総合センター 取締役(会計業務部門統括)  
海江田鉄男

表 病院の人件費データの例

| 区分        | 医師        | 看護師     | 准看護師    | 事務職員    | その他職員   | 計       |         |
|-----------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 年度末職員数(人) | 13        | 62      | 15      | 14      | 28      | 132     |         |
| 年延べ職員数(人) | 156       | 144     | 180     | 168     | 336     | 984     |         |
| 平均1人1月収入  | 基本給(円)    | 450,345 | 266,160 | 352,978 | 352,438 | 280,469 | 315,745 |
|           | 手当        |         |         |         |         |         |         |
|           | 超過勤務手当(円) | 11,202  | 2,493   | 1,811   | 7,229   | 14,594  | 6,342   |
|           | 特殊勤務手当(円) | 403,429 | 0       | 0       | 0       | 3,156   | 40,401  |
|           | 期末勤勉手当(円) | 169,905 | 103,778 | 132,367 | 140,833 | 107,552 | 118,270 |
|           | その他(円)    | 82,790  | 47,092  | 58,459  | 60,060  | 48,693  | 53,614  |
|           | 採用諸経費(円)  | 240,122 | 68,445  | 0       | 0       | 0       | 55,797  |
| 小計(円)     | 907,448   | 221,808 | 192,636 | 208,123 | 173,995 | 274,424 |         |
| 合計(円)     | 1,357,793 | 507,967 | 545,614 | 560,560 | 454,463 | 590,169 |         |
| 平均年齢(歳)   | 43.4      | 38.9    | 50.8    | 41.0    | 39.5    | 41.0    |         |
| 平均勤続年数(年) | 16.9      | 15.6    | 31.4    | 20.8    | 16.0    | 18.2    |         |

### 人件費データ その作成のポイント

本号では、人事担当者または給与計算担当者がまとめてほしい経営管理データについて勉強しましょう。

病院経営にとって、人事政策は重要な課題です。これからの病院経営には優秀な人材の蓄積が欠かせません。2010年の診療報酬改定では、マイナス改定は回避できましたが、この程度のプラスでは継続的な昇給財源の確保は困難です。昇給財源は各病院の経営努力によって確保しなければなりません。そこで、人事担当者は人事に関する正確な情報を提供する必要があるのです。

まず第一に行うべきことは、職種別の人件費データの整理です。医師、看護師・准看護師、看護補助者、病棟クラーク等、各職種の1人当たり平均人件費を算出し、経営会議などに提出してください。

ポイントは3つあります。1つは、人件費の平均データを算出する際に、前年同月から前月までの1年間の数値を求め、これをその

期間内の職員の延べ人数で除して平均を求めることです。いわゆる「移動平均法」によるデータ処理です。1年間の平均ですから、賞与の額も含めた総額での判断が可能となります。これを3年間の連続するグラフで表すと、職種別の人件費動向が如実に示されますので、その対策が重要なテーマとなります。

2つ目のポイントは、集計する人件費のなかには、社会保険料等の事業主負担分や通勤手当はもちろんのこと、求人費用も含めるということです。病院経営にとって求人費用は無視できません。医師や看護師を確保するために紹介派遣業者を利用しているところも多いためです。紹介派遣業者などの支払い、会計処理上、支払い手数料や業務委託費などで処理されることが多いため、人件費情報として隠されがちです。

求人費用は人件費です。職員の定着率が良ければ求人費用は減少します。定着率が悪ければ、個別の給与引き上げに成功しても、人件費総額を押し上げてしまうかもしれません。

病院の人事政策は、職種別に対

フに適合しているといえます。

茨城県のA医療法人では、母体の二次救急を担う病院の看護師の平均年齢が48歳、5年前に開設した介護老人保健施設では36歳となっています。その結果、病院では10対1の看護基準で、100床当たり70人の看護師がいるのに「人員が不足している」との苦情が寄せられています。

この問題を解決するには、平均年齢を10歳以上若返らせる対策が必要です。リストラ退職者を出さずに平均年齢を下げるためには、事業拡大により若いスタッフの雇用を拡大する必要があります。5年前の老人保健施設の開設が最大のチャンスでしたが、その時には、老人保健施設の職員を新規採用で確保したといえます。明らかな人事政策不在です。

もう一つの指標である離職率は、働きがいのある職場づくりを選択すると低下し、労働環境が悪かったり、経営理念が不鮮明だったりすると上昇します。

救急搬送を断らず、高い医療レベルを維持すべく努力している静岡県B急性期病院では、看護師の離職率が34%を超えています。

策を講じなければならぬ課題です。こうした付随費用を含めておかないと、正規採用とパート採用の比較もできません。

3つ目のポイントは、職種別データを出す際に、正規職員とパート職員を分けて表示することです。その際、パート職員は、正規職員の人員に換算(常勤換算)して算出します。このことによって、正規職員とパート職員の経済性の比較が可能になります。そのうえで、病院経営への参画意識やモチベーション、各種委員会運営等での常勤職員への負担の増減などを検討し、正規職員とパート職員の適正なバランスを考えます。

### 人事政策には職種別の 平均年齢と離職率も重要

次に、職種別の平均年齢と離職率を整理し、情報提供しましょう。これらは今後の人事政策を考えるうえで重要な資料となります。

まず、平均年齢ですが、これが高くなると一般に「運動性」が低くなる傾向にあります。暗記力や体力が必要な業務は若い世代を中心に行い、知恵や折衝、気遣いを必要とする業務は経験豊富なスタッフに任せたいです。

ただ、業務が円滑に進まないだけでなく、患者さんも安心できず、病院への評価も高くありません。これだけ離職率が高いと、採用経費の負担もかなり大きくなります。また、看護師をはじめとする職員が病院に信頼を寄せることができれば、彼らが自然に新しい患者を連れてくることにもつながるのですが、それも期待できません。

職員に信頼されない病院が、地域で信頼を寄せてもらえるはずはありません。離職率は、こうしたバロメータでもあります。ただし、あまりにも低い離職率は職員の平均年齢を著しく上昇させる要因になりますから、8〜15%を目安にしたところですが、収入が一定で、労働分配率を一定にしなければならぬ事業体では、離職は昇給財源になります。たとえば、15%の離職率とは、6年間勤務して昇給した職員が退職し、新卒の給与の安い職員が代わって入職するという構造になりますから、人件費総額を圧迫することはありません。

このように、平均年齢や離職率は、人件費と並んで人事政策上の重要な経営データとなります。