

米国における病院原価計算の発展と価値重視の病院 経営

足立, 俊輔
Department of Economic Systems, Graduate School of Economics, Kyushu University

<https://doi.org/10.15017/26407>

出版情報：九州大学, 2012, 博士（経済学）, 課程博士
バージョン：
権利関係：

氏 名： 足立俊輔

論文題目： 米国における病院原価計算の発展と価値重視の病院経営

区 分： 甲

論 文 内 容 の 要 旨

本研究は、米国の保険者機能の強化を背景とした病院原価計算の発展を、計算原理の精緻化の側面と計算合理性の側面から整理することで、医療の質とコストのバランスを考慮する価値重視の病院経営を支援する時間主導型の病院原価計算の有用性について明らかにすることを目的としている。

本研究では、米国の病院経営および病院原価計算に関する文献調査を中心に、保険者機能が強化されるなかで提唱された価値重視の病院経営を、2 つに区分できることを明らかにした。一つは、医療を巡る利害関係者が協力関係のもと品質管理とコスト低減のバランスを図る、個々の病院を対象とした価値重視の病院経営である。もう一つは、医療の競争原理を改革することが念頭に置かれた、医療システムそのものを対象とした価値重視の病院経営である。本研究は、いずれの価値重視の病院経営においても、病院原価計算を用いて医療提供者と病院経営者に共通の情報基盤 (**common information platform**) を構築する必要があることを明らかにした。そして、そこでは時間主導型活動基準原価計算 (TDABC) や相対価値尺度法 (RVU 法) といった時間主導型の病院原価計算を用いることの有用性を明らかにした。

本論文は 7 つの章から構成されている。

序章では、本研究の問題意識と目的に加え、分析方法を提示している。

第 I 部では、保険者機能が強化される中で、病院原価計算の計算原理が精緻化されてきたプロセスを示している。

第 1 章では、米国の医療保険制度の成立過程を、民間医療保険と公的医療保険に区分して説明し、原価管理重視の病院経営が促進されるようになった背景を整理し、医療の質の議論を中心に医療が抱えるジレンマを明らかにしている。

第 2 章では、第 1 章で確認した保険者機能の強化が進められる中で、米国の病院でコスト意識が高まるにつれ、病院原価計算がどのように利用されてきたかという側面を整理している。

第 3 章では、診療報酬を基準に配賦計算を行う伝統的な病院原価計算として位置付けられる RCC 法 (診療報酬基準率法) と、製造間接費を活動と呼ばれる基準で集計し、集計された活動原価を活動回数や活動時間などの配賦尺度で製品に配賦する ABC (活動基準原価計算) の 2 つを取り上げ、病院原価計算における計算原理が精緻化される過程について分析を行っている。

第 II 部では、第 I 部でみた保険者機能の強化により病院原価計算の計算原理が精緻化される一方で、計算原理を単純化させるために計算合理性を加味させる必要性が生じていることを、時間を配賦基準とした病院原価計算が提唱されることになった経緯から明らかにしている。

第 4 章では、これまで体系的に分析されてこなかった病院原価計算の相対価値尺度法 (RVU 法) について論者別に整理することで、RVU 法の特徴を明らかにし、RVU 法を医療における原価の「同

質性」の枠組みで位置付ける試みを行っている。

第 5 章では、RVU 法のもつ原価の「同質性」と、TDABC とフランスの付加価値単位法（UVA 法）の原価の「同質性」の比較を行っている。比較分析の結果、これら原価計算が提供されたサービスに係る時間の同質性を設定する点で、原価の「正確性」ではなく、原価の「有用性」を強調していることを明らかにしている。

第Ⅲ部では、価値重視の病院経営を支援する病院原価計算のあり方について考察を加えている。

第 6 章では、保険者機能が強化される中で、医療システムにどのような弊害が生じたのかを、ポーター＝テイスバーグ（Porter, M. E. and E. O. Teisberg）とヘルツリンガー（Herzlinger, R. E.）の分析を用いながら説明した上で、医療の質とコストのバランスを考慮する価値重視の病院経営の内実を明らかにしている。

第 7 章では、従来までの病院経営と価値重視の病院経営を、第 I 部と第 II 部で議論した病院原価計算の関係から考察を加えている。第 6 章の整理に基づけば、価値重視の病院経営は 2 つに区分することができる。一つは個々の病院の医師や病院経営者を対象とした価値重視の病院経営であり、もう一つは医療システムを対象とした価値重視の病院経営である。第 7 章は、いずれの価値重視の病院経営においても、TDABC や RVU 法といった時間主導型の病院原価計算を用いることの有用性を明らかにしている。とりわけ、医療システムを対象とした価値重視の病院経営は、病態ごとのケアサイクルについてイノベーションを引き起こすことが鍵となり、そのためには活動間の連結関係を明らかにする医療提供の価値連鎖や、未利用キャパシティの弾力的運用を可能にする TDABC が有効であることを明らかにしている。

終章では、本研究から得られた分析結果に基づいて議論を総括し、さらにそこに残された課題とそれを解決するための展望を明らかにすることによって結びとしている。

また、価値重視の病院経営と病院原価計算に関する本研究の議論を、日本に位置づけた場合の考察については付録で取り扱っている。