

涌谷町国民健康保険病院における 病棟機能再編PLAN

2021年11月11日

株式会社日本経営

はじめに | PLAN実施年度における論点

2020年度に病棟機能再編PLANとして2つのPLAN提示を行った。

○PLAN 1

- ・2020年度は下半期にかけて稼働率が上昇傾向にあった。
- ・そのため、病院全体の稼働率向上を目指すPLAN1を2021年度は引き続き選択することとした。

○PLAN 2

- ・2020年度の見込み患者数における粗利益額を下回る患者数に達した年度で選択することとした。

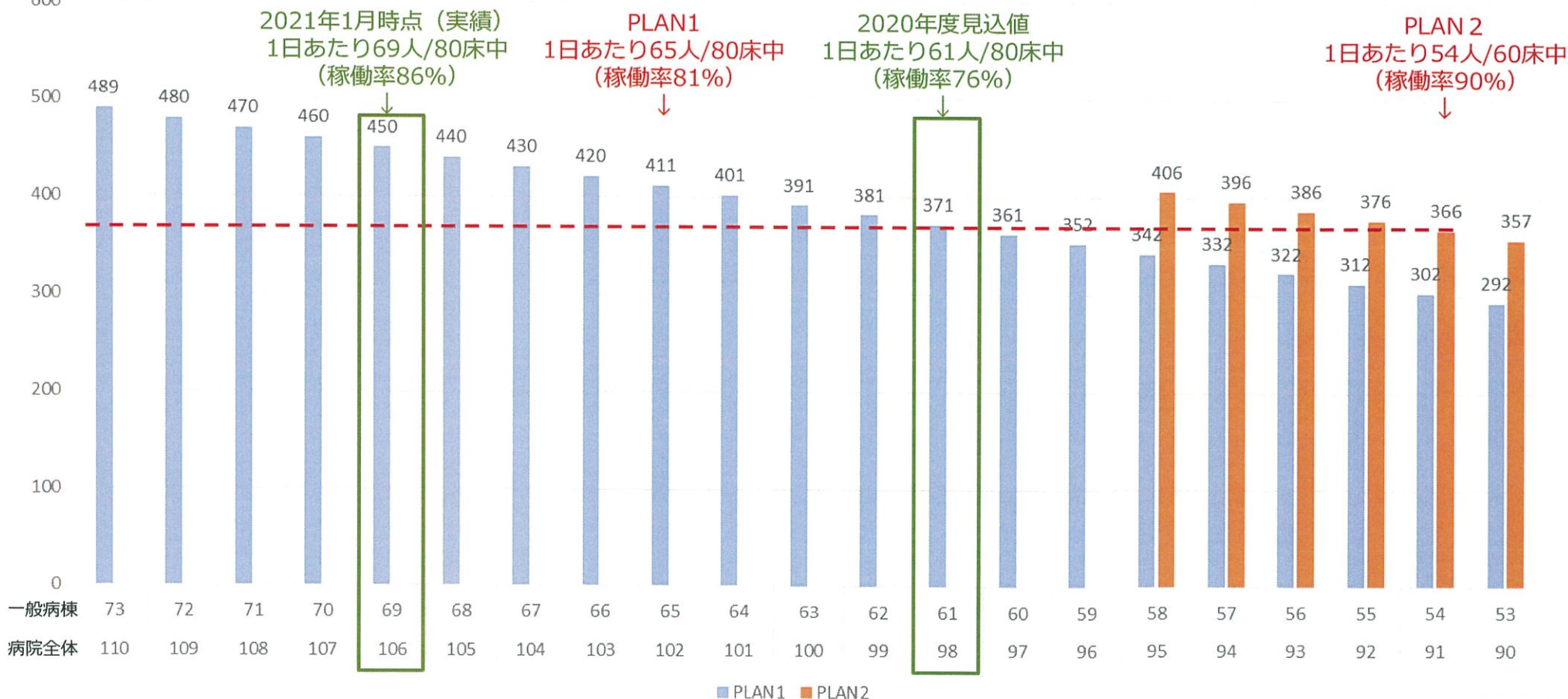
2020年度時点 総病床数121床（3病棟）		PLAN 1 総病床数121床（3病棟） 全体の稼働率UP・地ケア基準UP		PLAN 2 総病床数99床（2病棟） 地ケア基準UP・外来診療単価UP	
1病棟	急性期一般5/40床	1病棟	急性期一般5/40床	60床 1病棟 体制	急性期一般5/40床
2病棟	急性期一般5/27床	2病棟	急性期一般5/27床		一部ダウンサイズ
	地域ケア2/13床		地域ケア1/13床	地域ケア1/20床	
療養病棟	療養1/41床	療養病棟	療養1/41床	療養病棟	療養1/39床
外来診療		外来診療		外来診療（診療単価UP）	

はじめに | 一般病棟の患者数に応じた最適PLAN

2020年度見込患者数における粗利益額を軸に、それを上回る患者数の場合は現状体制にてPLAN1を選択。下回る患者数の場合はダウンサイズにてPLAN2を選択することとした。

一般病棟の売上 — 一般病棟の実働看護師人件費(仮定値)

縦軸：売上-人件費(百万円)
600



横軸：患者数(人)

はじめに | PLANごとの概要

	2020年診療実績	PLAN1 (総病床数121床)	PLAN2 (総病床数99床)
病棟構成	病院全体：121床/3病棟 1病棟：急性期5：40床 2病棟：急性期5：27床 地ケア2：13床 療養病棟：療養1：41床	病院全体：121床/3病棟 1病棟：急性期5：40床 2病棟：急性期5：27床 地ケア1：13床 療養病棟：療養1：41床	病院全体：99床/2病棟 1病棟：急性期5：40床 地ケア1：20床 療養病棟：療養1：39床
診療実績/年	入院診療 稼働額：855M 患者数：95.5人/日 うち一般病棟：60.7人 (うち急性期52.5人、地ケア8.2人) 単価：24,538円/日 うち一般病棟：27,681円 外来診療 稼働額：666M 患者数：168人/日 単価：16,388円/日	入院診療 稼働額：948M(+92M) 患者数：102.2人/日(+6.7人) うち一般病棟：65.3人(+4.6人) (うち急性期53.6人、地ケア11.7人) 単価：25,412円/日 うち一般病棟：29,007円(+1,326円) 外来診療 稼働額：666M 患者数：168人/日 単価：16,388円/日	入院診療 稼働額：841M(▲14M) 患者数：90.9人/日(▲5.4人) うち一般病棟：54.0人(▲6.7人) (うち急性期36.0人、地ケア18.0人) 単価：25,349円/日 うち一般病棟：29,654円(+1,973円) 外来診療(特定疾患療養管理料による増収) 稼働額：678M(+12M) 患者数：168人/日 単価：16,685円/日(+295円)
(病棟のみ) 必要看護師数 必要補助者数	看護師数：41人 補助者数：20人	看護師数：41人(－) 補助者数：20人(－)	看護師数：34人(▲7人) 補助者数：20人(－)
改善効果/年	2020年度の診療実績 増収額：－M 人件費低減：－M 材料費：－M 改善額合計：－M	現状 → PLAN1の改善額 増収額：+92M 人件費低減：0M 材料費：+17M(増加) 改善額合計：+75M	現状 → PLAN2の改善額 増収額：▲2M 人件費低減：+42M 材料費：▲4M(減少) 改善額合計：+44M

PLAN 1 と今年度の診療実績比較

今年度の診療実績では、PLAN1の患者数を達成することができていない。現状から達成するためには病院全体で+17人/日、急性期病棟で+13人/日の増患が必要であり達成の見込みが立っていない状態である。

	PLAN1	今年度実績 (2021年4月～2021年9月)	差異
病棟構成	病院全体：121床/3病棟 1病棟：急性期5：40床 2病棟：急性期5：27床 地ケア1：13床 療養病棟：療養1：41床	病院全体：121床/3病棟 1病棟：急性期6：40床 2病棟：急性期6：27床 地ケア2：13床 療養病棟：療養1：41床	<ul style="list-style-type: none"> 急性期一般入院料については、基準を引き下げ急性期一般入院料6を算定。 地域包括ケア入院医療管理料については、基準引き上げなく地域包括ケア入院医療管理料2を算定。
診療実績/年	入院診療 稼働額：948M 患者数：102.2人/日 うち一般病棟：65.3人 (うち急性期53.6人、地ケア11.7人) 診療単価25,412円/日 うち一般病棟：29,007円 外来診療 稼働額：666M 患者数：168人/日 単価：16,388円/日	入院診療 稼働額：768M 患者数：85.2人/日 うち一般病棟：52.3人 (うち急性期45.5人、地ケア6.9人) 診療単価：24,708円/日 うち一般病棟：28,180円 外来診療 稼働額：(データ不足) 患者数：(データ不足) 単価：(データ不足)	入院診療 稼働額：▲180M 患者数：▲17人 うち一般病棟：▲13.0人 (うち急性期▲8.1人、地ケア▲4.8人) 診療単価：▲704円 うち一般病棟：▲827円 外来診療 稼働額：- 患者数：- 単価：-

PLAN 2 を検討するための論点

論点 1. PLAN 2（99床）にて掲げた病床稼働率の維持するため救急搬送受入れを見直す

- 今年度の実績では、4月～9月で合計199件の救急搬送受入れ要請がある一方、受入れ件数は109件（55%）に留まり、断り件数が90件（45%）となっており受入れ体制の再検討が必要となる。

論点 2. 地域包括ケア病床を活用するため急性期病棟からの転床判断を見直す

- 今年度の地域包括ケア病床の稼働状況は、6.9人/13床（稼働率53%）。
- 急性期病棟においては在棟日数が長く診療単価が低い本来の急性期病棟で診るべき患者増ではない患者が在棟していることが確認された。
- 現に地域包括ケア病床を利用している患者においても、適切なタイミングでの転床が行われていない可能性が確認された。
- 上記のことを踏まえ、地域包括ケア病床の対象患者の拡大及び早期転床が必要となる。

論点 3. 地域包括ケア入院医療管理料 1 引き上げを再検討する

- 地域包括ケア入院医療管理料 1 に引き上げを行うためには、①地域包括ケア病床への直接入院及び緊急入院の確保、②在宅医療等の提供が必要となる。
- 現状の運用上は問題ないと想定するため、ハードルとなっている要件を改めて確認し、入院料引き上げを再検討する。

論点 4. 急性期病棟1病棟化に向けて夜勤体制の運用を検討する

- 急性期病棟を2フロア1病棟化した場合の夜勤体制は、将来的には2階(急性期)2名、3階(地ケア)1名の3名体制を検討する。

PLAN 2 概要

PLAN 2 総病床数99床（2病棟） 地ケア基準UP・外来診療単価UP	
60床 1病棟 体制	[入院料] 急性期一般入院料5 [病床数] 40床 [稼働額] 371百万円 [患者数] 38.0人/日 (90%) [単 価] 28,256円
	一部ダウンサイズ
	[入院料] 地域包括ケア1 [病床数] 20床 [稼働額] 213百万円 [患者数] 18.0人/日 (90%) [単 価] 32,449円
療養 病棟	[入院料] 療養病棟入院料1 [病床数] 39床 [稼働額] 257百万円 [患者数] 36.9人/日 (94%) [単 価] 19,049円
外来	[稼働額] 678百万円 [患者数] 168人/日 [単 価] 16,685円

1. 再編PLAN概要

- 2病棟の急性期病床27床をダウンサイズすることで一般病床は1病棟体制とする。また、療養病床3床ダウンサイズし許可病床数99床以下となる。
- 許可病床数99床以下となることで特定疾患療養管理料の点数が上がり外来診療単価の向上を図る。

2. 改善効果/年

- 改善効果としては、44百万円の費用低減を想定する。**

3. メリット（期待される効果）

- 一般病床が1病棟体制になることで夜勤3名体制になると想定。
- 2病棟の一部病床をダウンサイズすることで地域包括ケア病床の増床が可能となり、地域包括ケア病床対象患者の転床を促すことが可能となる。
- 許可病床99床以下となることで、外来診療単価が297円/日増加する（約12百万円/年の増収）。
- その他はPLAN1と同様。

4. デメリット（障壁）

- 地域包括ケア病床への転床を促進しなければ、急性期病床が不足し患者数の減少する。
- その他はPLAN1と同様。

PLAN 2 看護配置

PLAN2においては、**現状よりも患者数が減少するため入院診療収益14Mの減収**となっている。一方で、**一般病棟の夜勤看護師数の見直しにより看護師7人程度余力（42Mの人件費低減）**ができる。下表に記載はないが、**外来診療単価の向上により外来診療収益12Mの増収**となっている。

現状

病棟	入院料	病床数	1日あたり患者数	稼働率	診療単価	稼働額	必要看護師数	実働看護師数	差異 実働-必要	1日あたり夜勤人数	必要補助者数	実働補助者数	差異 実働-必要	1日あたり夜勤人数
1病棟	急性期一般入院料5	40	31.4	78.4%	27,232	312M								
2病棟	急性期一般入院料5	27	21.2	78.4%	27,232	210M	30	38	8	4	13	6	-7	0
	地域包括ケア入院医療管理料2	13	8.2	63.1%	30,559	91M								
療養病棟	療養病棟入院料1	41	34.8	84.9%	19,049	242M	10	13	3	1	7	7	0	1
総計		121	95.5	78.9%	24,537	856M	40	51	11	5	20	13	-7	1

PLAN2

一般病棟の夜勤体制の見直し⇒看護師7名の配置見直し

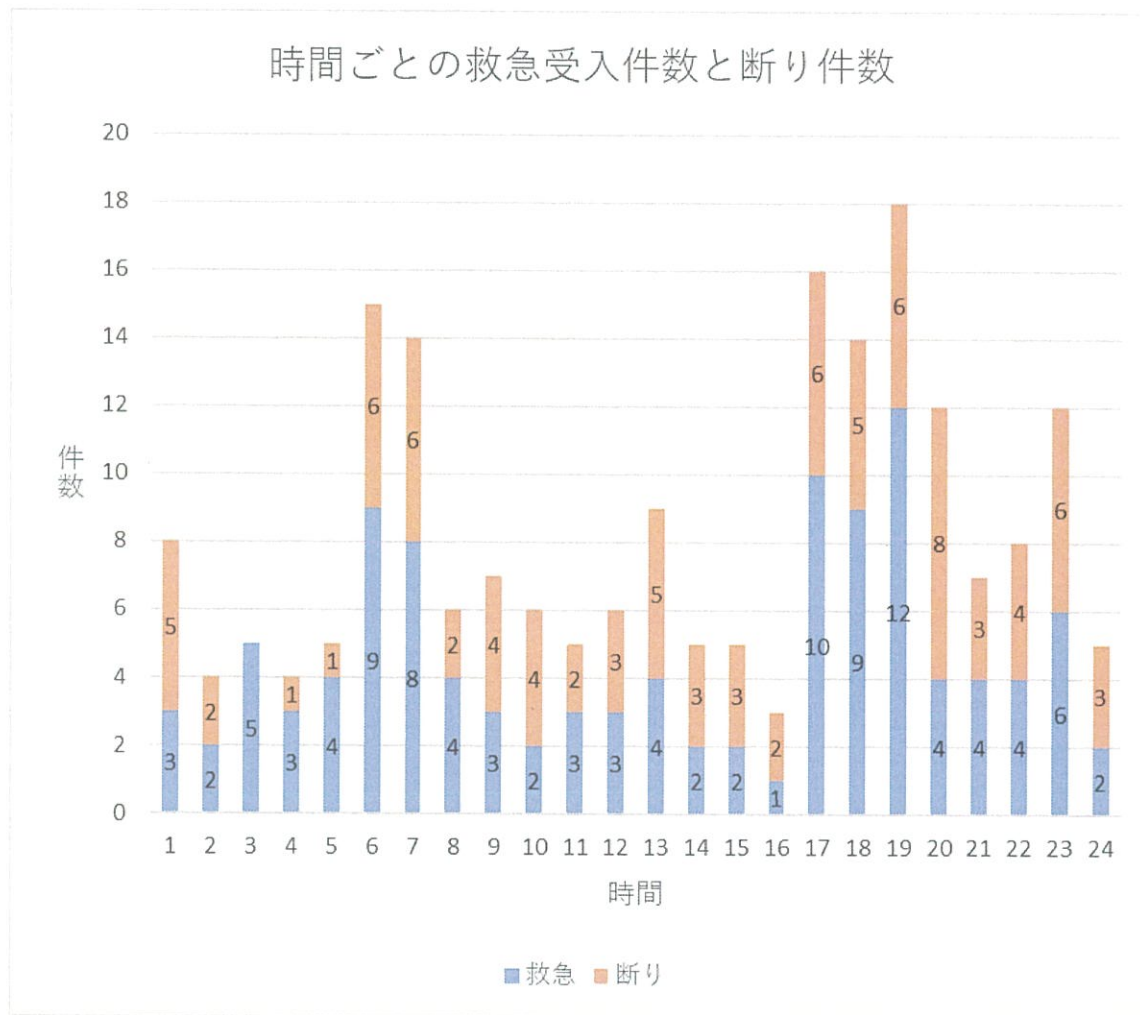
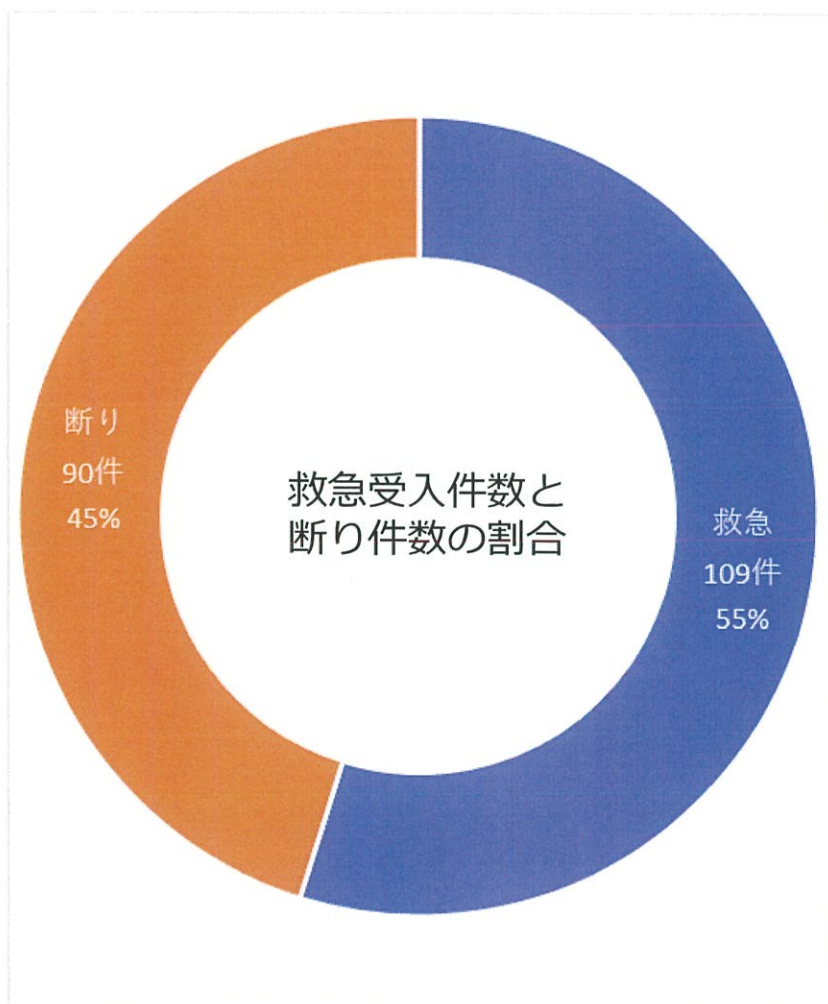
病棟	入院料	病床数	1日あたり患者数	稼働率	診療単価	稼働額	必要看護師数	実働看護師数	差異 実働-必要	1日あたり夜勤人数	必要補助者数	実働補助者数	差異 実働-必要	1日あたり夜勤人数
1病棟	急性期一般入院料5	40	36.0	90.0%	28,256	371M								
2病棟							27	38	11	3	11	6	-5	0
	地域包括ケア入院医療管理料1	20	18.0	90.0%	32,449	213M								
療養病棟	療養病棟入院料1	39	36.9	94.6%	19,049	257M	10	13	3	1	7	7	0	1
総計		99	90.9	91.8%	25,349	841M	37	51	14	4	18	13	-5	1

差異(PLAN2-現状)

病棟	入院料	病床数	1日あたり患者数	稼働率	診療単価	稼働額	必要看護師数	実働看護師数	差異 実働-必要	1日あたり夜勤人数	必要補助者数	実働補助者数	差異 実働-必要	1日あたり夜勤人数
1病棟	急性期一般入院料5	0	5	0	1,024	60M								
2病棟	急性期一般入院料5	-27	-21	-1	-27,232	-210M	-3	0	3	-1	-2	0	2	0
	地域包括ケア入院医療管理料1	7	10	0	1,890	122M								
療養病棟	療養病棟入院料1	-2	2	0	0	15M	0	0	0	0	0	0	0	0
総計		-22	-5	0	812	-14M	-3	0	3	-1	-2	0	2	0

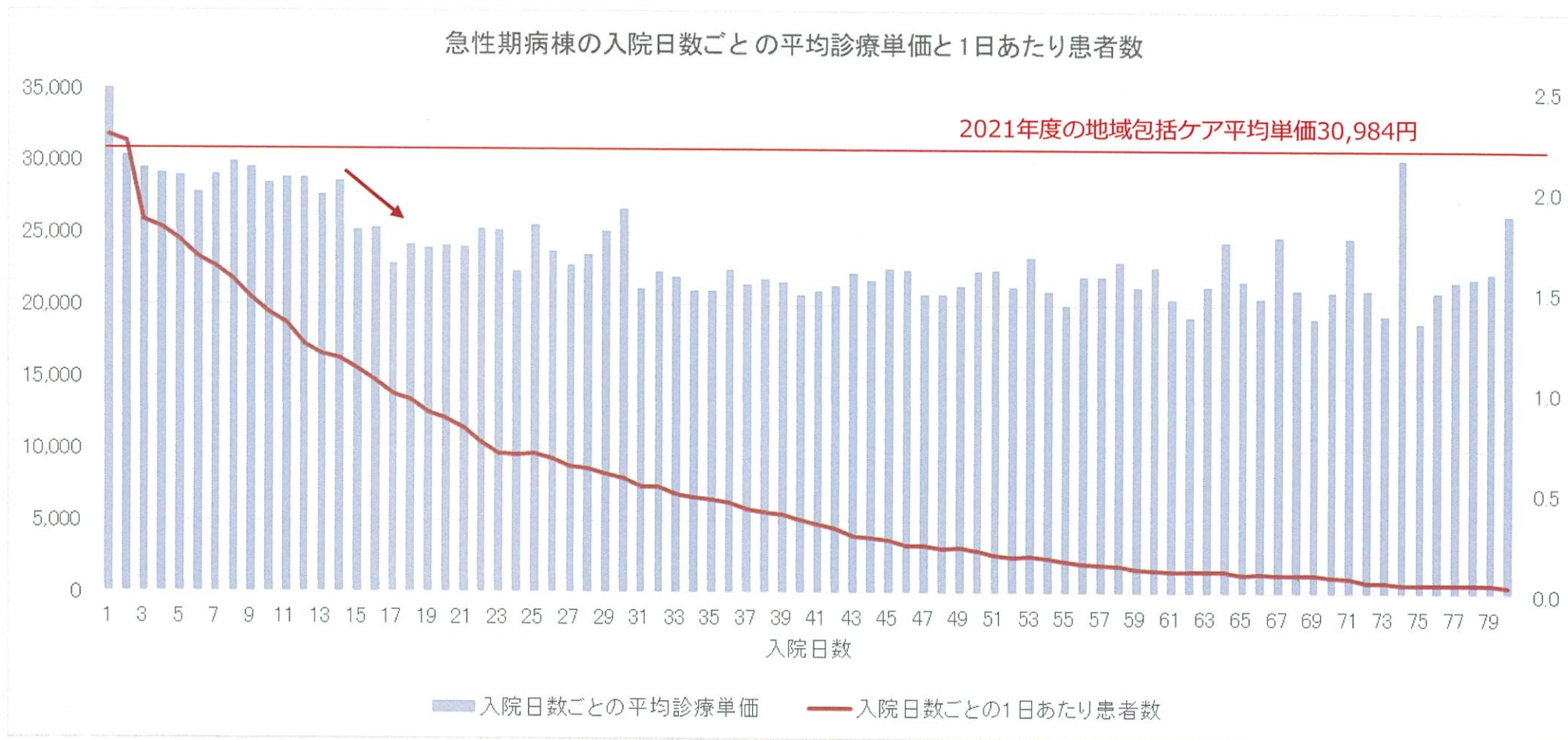
論点 1 : 救急搬送の状況 | 受入れ件数と断り件数

今年度の実績では、4月～9月で合計199件の救急搬送受入れ要請がある一方、受入れ件数は109件（55%）に留まり、断り件数が90件（45%）となっており受入れ体制の再検討が必要となる。



論点2：急性期病棟の入院日数ごとの平均診療単価

急性期病棟の入院日数ごとの平均診療単価及び1日あたり患者数を示している。急性期病棟の平均診療単価は基本的に地域包括ケア病床の平均診療単価30,984円を下回っている。また、急性期病棟の平均診療単価は入院日数14日を目途に減少していることから14日を目途に地域包括ケア病床への転床が求められる。



論点2：地域包括ケア病床に転床する患者層

No.	急性期 入院日数	地ケア 入院日数	累計 入院日数
1	8	23	31
2	22	13	35
3	14	23	37
4	15	23	38
5	20	20	40
6	9	32	41
7	18	23	41
8	16	26	42
9	20	25	45
10	20	26	46
11	29	22	51
12	41	12	53
13	14	41	55
14	18	37	55
15	18	40	58
16	29	32	61
17	42	19	61
18	18	45	63
19	16	48	64
20	21	44	65
21	24	41	65
22	24	42	66
23	19	58	77
24	19	59	78
25	39	39	78
26	54	24	78
27	21	60	81
28	32	49	81
29	32	59	91
30	64	34	98
31	55	45	100

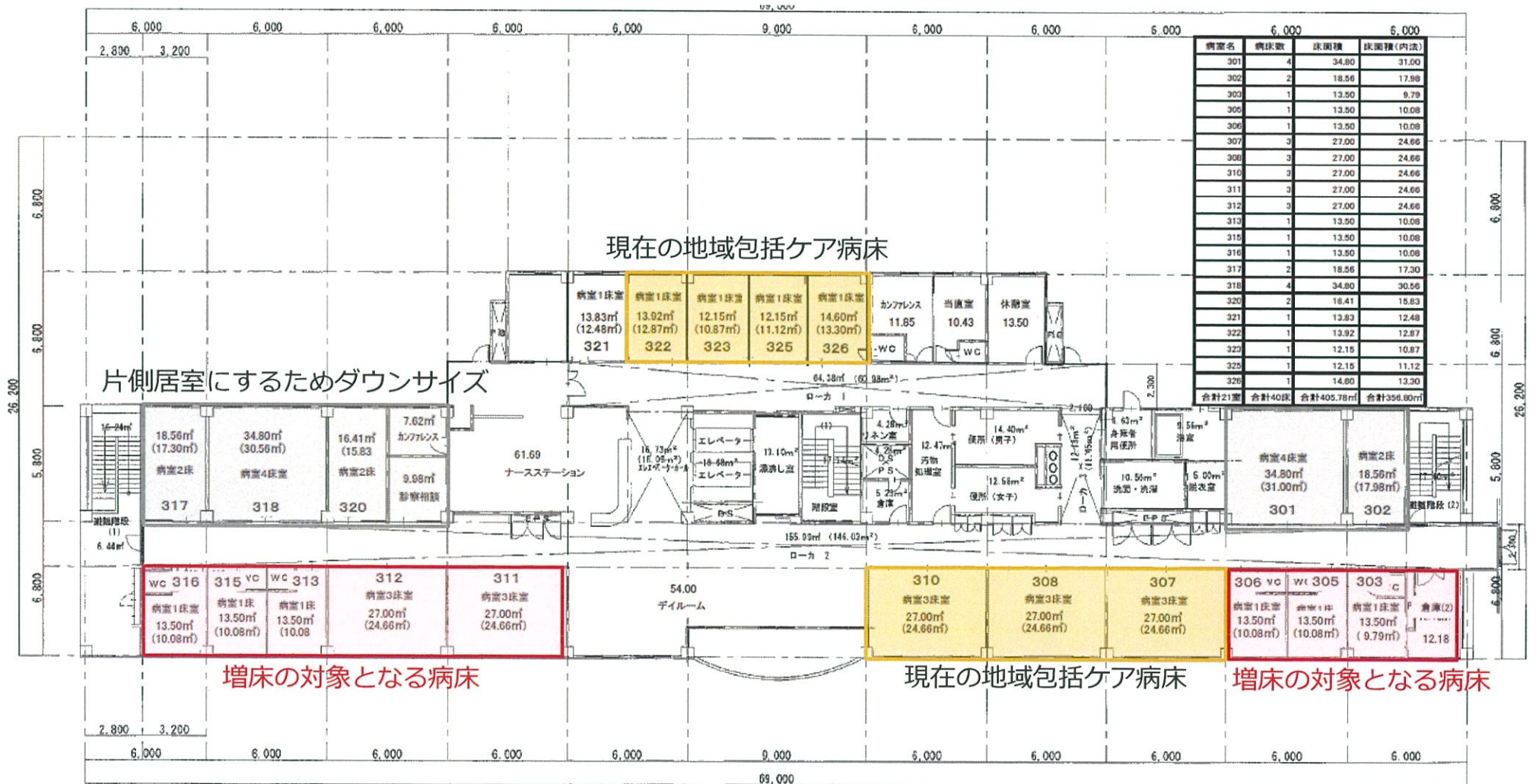
急性期病棟で約14日、地域包括ケア病床に転床した後に60日在院する患者の累計在院日数は75日になる。急性期病棟から地域包括ケア病床に転床して退院した患者の中で累計在院日数75日を超えている患者は9人であった。

現に地域包括ケア病床へ転床している患者においても、急性期病棟の在棟日数が長く、早期転床により有効な地域包括ケア病床の活用が進められる可能性がある。

例えば、急性期病棟の診療単価が低下する15日に、機会的に地域包括ケア病床に転床した場合、1日あたりの地域包括ケア病床の患者数は約0.9人/日増加する（累積在院日数75日以内の患者のみ）。

論点4：急性期病棟の病床配置検討

3階病棟の一部病床をダウンサイズし地域包括ケア病床を増床した場合、ナースステーションからの導線が遠くなるといった懸念点があるが、将来的に夜勤看護師1名体制を検討する必要がある。





参考：2021年度（2021.4～2021.9）の診療実績の確認

2020年度と2021年度の比較（入院診療KPI）

2020年度に対して2021年度の1ヵ月あたり入院売上高は約5,000千円減少している。年間換算で60,000千円の減少が見込まれる。売上高の減少要因として稼働率の低下があげられる。

■2020年度入院診療KPI

診療KPI	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	1ヶ月平均
売上高	千円	61,053	65,498	65,147	68,054	76,709	69,330	70,148	71,430	69,085	77,462	67,143	70,796	69,321
延べ患者数	人	2,472	2,764	2,705	2,746	3,153	2,859	2,933	2,944	2,975	3,238	2,899	2,928	2,885
1日当たり患者数	人	82.4	89.2	90.2	88.6	101.7	95.3	94.6	98.1	96.0	104.5	103.5	94.5	94.9
稼働率	%	68.1%	73.7%	74.5%	73.2%	84.1%	78.8%	78.2%	81.1%	79.3%	86.3%	85.6%	78.1%	78.4%
診療単価	円	24,698	23,697	24,084	24,783	24,329	24,250	23,917	24,263	23,222	23,923	23,161	24,179	24,042
新規患者数	人	64	68	68	88	74	69	77	75	79	86	73	92	76
退院患者数	人	61	60	73	74	80	69	82	69	85	78	75	108	76
平均在院日数	日	40	43	38	34	41	41	37	41	36	39	39	29	38

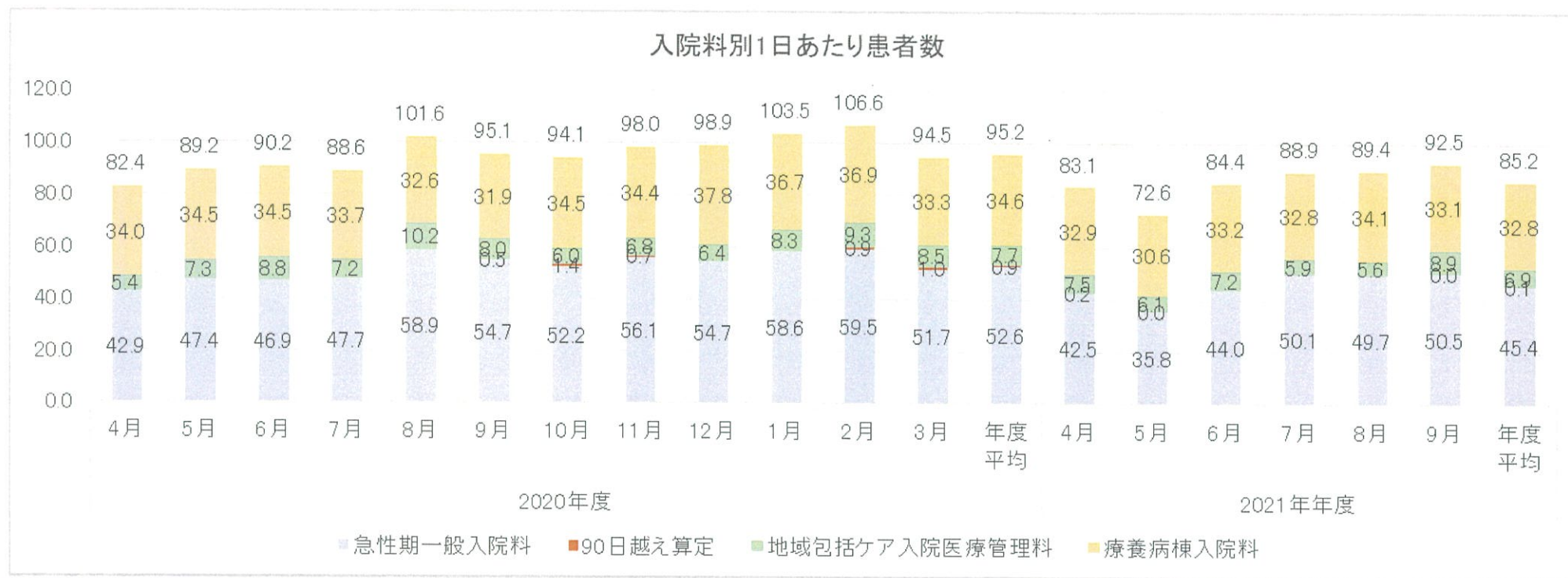
■2021年度入院診療KPI

診療KPI	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	1か月平均
売上高	千円	59,515	54,787	64,093	68,029	68,967	69,600							64,165
延べ患者数	人	2,493	2,255	2,531	2,756	2,772	2,785							2,599
1日当たり患者数	人	83.1	72.7	84.4	88.9	89.4	92.8							85.2
稼働率	%	68.7%	60.1%	69.7%	73.5%	73.9%	76.7%							70.4%
診療単価	円	23,873	24,296	25,323	24,684	24,880	24,991							24,675
新規患者数	人	59	61	72	77	81	70							70
退院患者数	人	71	54	61	73	75	79							69
平均在院日数	日	38	39	38	37	36	37							38

※2020年4月～2020年1月：急性期一般入院料5、2020年2月～2021年4月：地域一般入院料1、2021年5月～2021年9月：急性期一般入院料6を算定

入院料別1日あたり患者数の推移

入院料別患者数においては、どの入院料においても昨年度平均より減少傾向にあるが、その中でも急性期一般入院料を算定する患者数の減少幅が最も大きい。

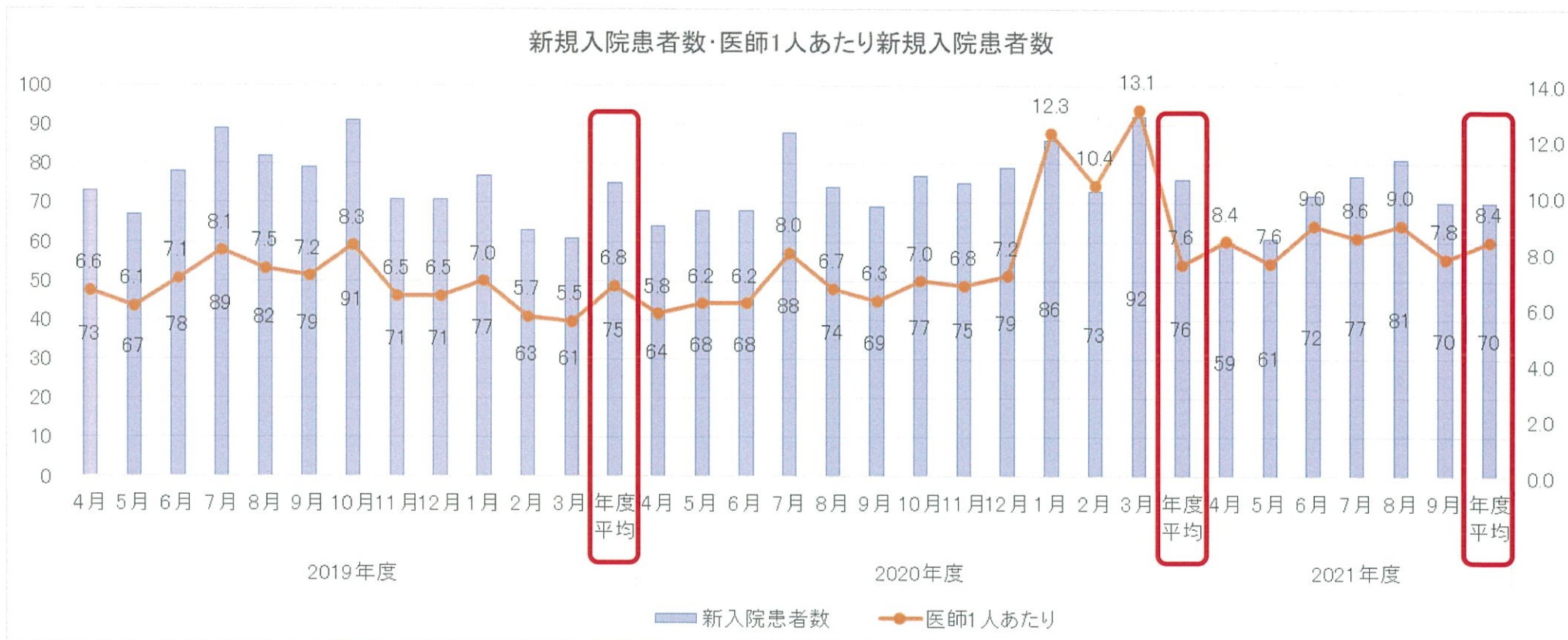


入院料	2020年度														2021年年度					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	年度平均
急性期一般入院料	42.9	47.4	46.9	47.7	58.9	54.7	52.2	56.1	54.7	58.6	59.5	51.7	52.6	42.5	35.8	44.0	50.1	49.7	50.5	45.4
90日越え算定						0.5	1.4	0.7			0.9	1.0	0.9	0.2	0.0				0.0	0.1
地域包括ケア入院医療管理料	5.4	7.3	8.8	7.2	10.2	8.0	6.0	6.8	6.4	8.3	9.3	8.5	7.7	7.5	6.1	7.2	5.9	5.6	8.9	6.9
療養病棟入院料	34.0	34.5	34.5	33.7	32.6	31.9	34.5	34.4	37.8	36.7	36.9	33.3	34.6	32.9	30.6	33.2	32.8	34.1	33.1	32.8
総計	82.4	89.2	90.2	88.6	101.6	95.1	94.1	98.0	98.9	103.5	106.6	94.5	95.2	83.1	72.6	84.4	88.9	89.4	92.5	85.2

※2020年4月～2020年1月：急性期一般入院料5、2020年2月～2021年4月：地域一般入院料1、2021年5月～2021年9月：急性期一般入院料6を算定

新規入院患者数と常勤医師数の関係性

医師1人あたり患者数は増加しているように見えるが、新規入院患者数が増えているためではなく、医師数が減少しているためである。また、新規入院患者数の減少が、前頁の示す通り急性期一般入院料を算定する患者数の減少要因になっている。



	2019年度													2020年度													2021年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	年度平均						
新規入院患者数	73	67	78	89	82	79	91	71	71	77	63	61	75	64	68	68	88	74	69	77	75	79	86	73	92	76	59	61	72	77	81	70	70						
医師数	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	7	7	7	10	7	8	8	9	9	9	8						
医師1人あたり	6.6	6.1	7.1	8.1	7.5	7.2	8.3	6.5	6.5	7.0	5.7	5.5	6.8	5.8	6.2	6.2	8.0	6.7	6.3	7.0	6.8	7.2	12.3	10.4	13.1	7.6	8.4	7.6	9.0	8.6	9.0	7.8	8.4						

株式会社 日本経営

〒140-0002

東京都品川区東品川2-2-20天王洲オーシャンスクエア22F

TEL : 03-5781-0600 / FAX : 03-5781-0599

※本書の全部または一部の複写・複製・転記載および磁気または光記録媒体への入力、関係者以外への開示等を固く禁じます。