

シンポジウムⅡ 赤十字の経営戦略

10月18日(金) 10:00～12:00 第1会場(広島国際会議場 B1F フェニックスホール)

S2-4 最近10年の入院収益の変化と今後の対応

山梨赤十字病院 院長

この
今野 のぶる
述

初めに

当院は病床数269床(一般DPC病床178床、地域包括ケア病床46床、療養病床45床)で山梨県の中心から外れた地方に存在する。幸いにも平成24年以降医業収支黒字が続いているが、振り返ってみると最近10年間の収益構造は大きく変化してきている。今回その変化について検討し、今後の方向性について考える。

立地

富士五湖が存在する富士山の北側の麓、富士北麓地区にある。南は富士山、北は御坂山系を隔てて甲府盆地、西は青木が原樹海が広がる、ある意味で隔絶された地域である。富士河口湖町、富士吉田市を中心として、周辺人口は約10万人。病院は当院と、富士吉田市立病院(病床数300床)だけであり、住民はこのどちらかにかからざるを得ない。これは一定の患者数を保てた立地上の利点であったが、人口減少、人口構成変化の影響を直に受ける弱点でもある。

収益構造の変遷

H20以降H23頃まで診療報酬プラス改定、7:1病床の拡大などを背景に、全国的には右肩上がりに好調な決算が続いていた。この間当院ではH20+1億3400万あった医業利益はH23年には-4400万の赤字に転じた。新臨床研修制度の影響による医師の減少、平均在院日数の減少による延患者数減少、7:1看護体制へ移行の失敗(看護師数増加による給与費の増加)などによる減益であった。

H24に幸いにも医師が増員され、診療体制が変わった。整形外科部長が交替し、手術数がH24には前年度の2倍、H25には3倍に急増した。整形外科をはじめとする手術数の増加により収益は前年比H24 2億1000万(4.9%)、H25 4億2000万(9.2%)増加し、医業収支は黒字化した。しかし費用も急増し、当院にしては高コスト高収益な収益構造となった。

H26になると手術件数は伸び悩むようになった。また内科を中心に平均在院日数の減少に伴う延患者数減少、病床稼働低下が顕著になってきた。再度幸いにも、この年度から地域包括ケア病床の制度が新設された。当院も一般病棟の1つを地域包括ケア病棟に転換した。DPC入院期間Ⅱを超える患者を転棟することにより、年間2億円増収を見込んだ。

H27にはさらに手術件数は減少して外科系の収益は減少したが、地域包括ケア病床のフル稼働により全体としては増収になった。

H28には整形外科の手術件数減少、減収は著しくなった。しかし内科を中心として地域包括ケア病床の稼働により延患者数は増加した。病院全体としては前年比 2億 2800万 (-4.4%) の減収となったが、SPD 開始による材料費削減、時間外給与費の減少などにより費用も大きく減少して黒字化することができた。H24から続いた当院にしては手術数が多く高コスト高収益の体制から地域包括ケア病棟開設後、低コストで、コストに見合った収益をあげる体制に変わってきた。この体制はH29、H30も継続している。

患者構成の変化

当院の入院患者は富士吉田市と富士河口湖町の住民が7割以上を占める。この2市町の人口はH22からH31にかけて、総数は76,090人から73,902人に減少するが、80歳以上は4,918人から6,208人に1.26倍に増加する(H31は推計値)。80歳以上の新入院患者数はH21 739人、H30 1,035人と1.4倍に増加した。延患者数では17,500人から29,100人に1.7倍に増加し、療養病棟を含めた延入院患者数全体の45%を占めるに至った。この増加は地域包括ケア病床開設以降顕著になっている。

今後の方向性

当院は限局した地域で、人数の限られた、しかも今後も減少、少子高齢化していく住民に継続して提供する医療を考えなければならない。地域の医療ニーズは、比較的若年者の急性期医療から、80歳以上の高齢者の在宅復帰をめざすりハビリを含めた回復期を主とした医療に変化している。

地域の住民に対して、当院として可能な急性期医療を提供しながら、今後も増大する高齢者の医療ニーズに対応する体制をさらに進める必要があると考える。