

【社保診療報酬の統計月報から見る 2021 年度の患者動向予測 ～入院編～】 2021 年 6 月 10 日
株式会社サイプレス

新型コロナウイルス感染症が国内で初確認されてから 1 年以上が経過した。イスラエル・アメリカ・イギリス等では急ピッチでワクチン接種が進み、生活を元の水準に戻す動きが始まっている。しかし、日本で国民の大多数がワクチン接種を完了するのは年末から年始にかけての可能性が高く、まだ 1 年程度は感染者の増減を繰り返す可能性が高い。新型コロナ患者の増減と、患者の動向を踏まえて経営目標を立てておくことが重要になる。

図1. 新型コロナ感染者数と死亡者数の推移

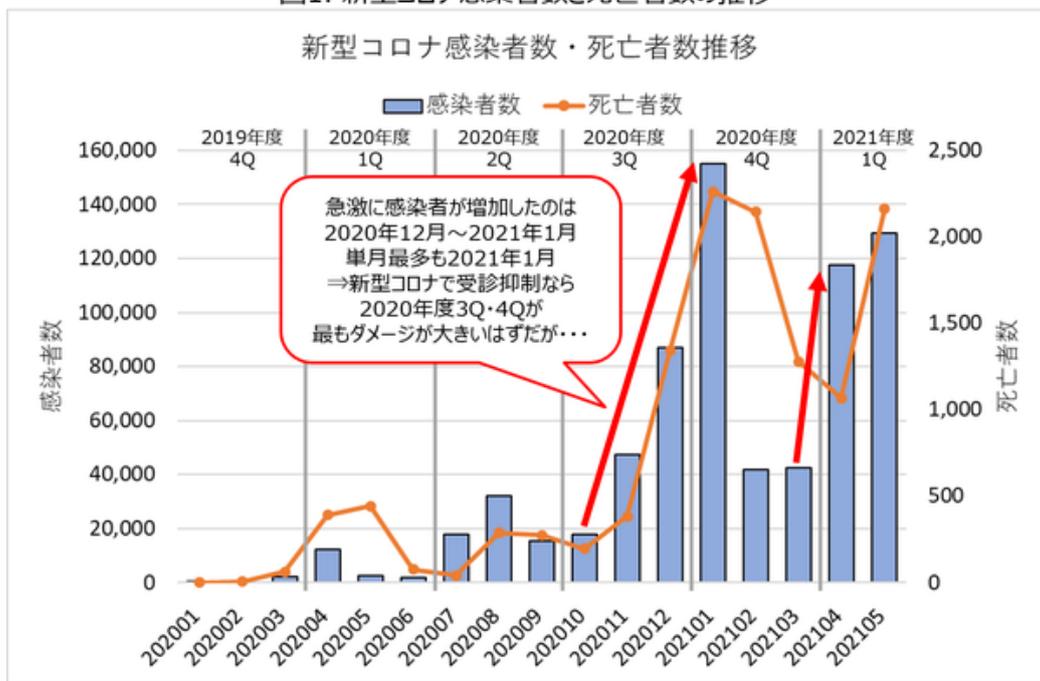
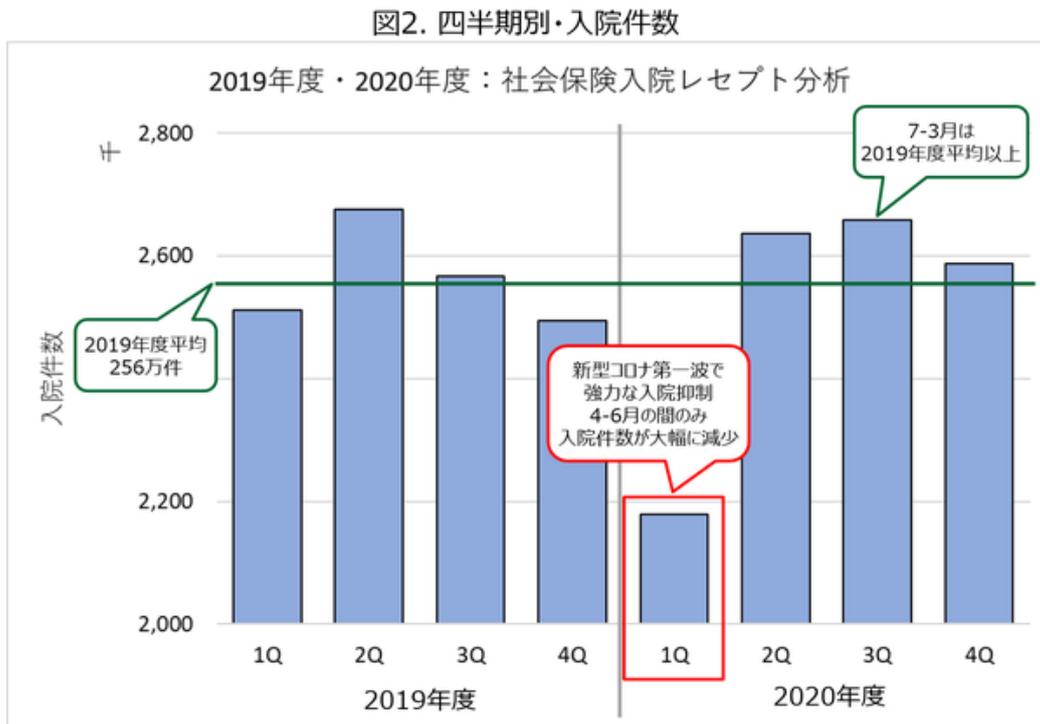


図 1 は月別の新型コロナ患者数と死者数の推移を示している。時間の経過とともに感染者数は増加傾向にあり、変異ウイルスの影響も懸念が続いている。緊急事態宣言の延長で、現在は感染者数が抑え込まれているが、1 月～4 月の推移を見ると解除後 2 ヶ月程度で元の感染者数にリバウンドしてしまうことは想像に難くない。医療機関にとっては新型コロナ患者への対応という運用上の問題と、感染者数の増減による患者動向の変化の問題がある。本文では 2019 年度と 2020 年度の社会保険診療報酬のデータから四半期毎(1Q~4Q)の患者動向の変化を分析した。

・2020 年 2Q 以降の入院件数は前年以上

病院経営にとって最も影響が大きいのは病床稼働で、入院が必要となる患者の動向把握は必須である。社会保険診療報酬支払基金の統計月報のレセプト件数から入院患者数、レセプト入院日数から延入院患者数を推定することができる。

結論から言うと、2020年3・4Qの感染拡大期には入院件数は減少しておらず、感染者数の増減と入院患者の動向は連動していない。2020年度1Qは大幅に入院件数が減少したが、その後はむしろ増加している(図2)。自院の入院患者が減少している場合は、入院抑制が発生していると考えられる。

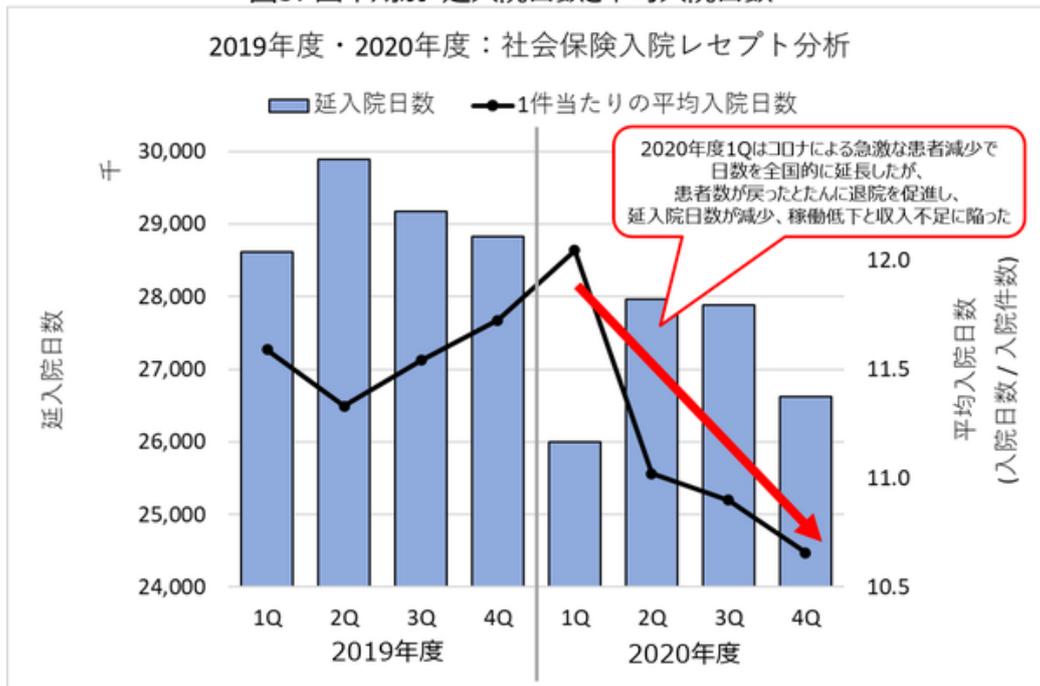


・退院促進による入院日数短縮と延入院日数減少が減収の原因

しかし、日本病院会等の調査では医療機関経営状況は前年より悪化した状況が継続している。入院件数が増えていても稼働と収入が向上しない原因は、退院促進による日数の短縮にある。図3は四半期毎の延入院日数と平均入院日数*を示している。2020年度1Qは患者の激減に対して平均入院日数*を延長したが、2Q以降は11.5%短縮し、延入院日数も減少した。

(* 平均入院日数：入院日数を入院件数で除したもの。平均在院日数とは異なる)

図3. 四半期別・延入院日数と平均入院日数



考えられるシナリオは、1Qで新型コロナ対策等のために抑制した病床のまま2~4Qも修正できなかったために、退院の過剰促進が発生したパターンである。これは冬の繁忙期の運営方法を修正できずに、4月・5月に病床稼働が大幅に低下する典型的なパターンと酷似している。看護部と共にベッドコントロールと退院プロセスを見直し、短縮した在院日数を通常に戻すことで10%程度の病床稼働率の改善が可能になる。

・基幹病院の新型コロナ病床設置で患者シェアが変化

新型コロナに対応している基幹病院は人手を確保するため病床規模を縮小して運営しているが、入院患者の総数は変化していない。中等症患者を周辺医療機関が受け取れば助けになる。一方で、自院の診療を縮小すれば、その分の患者は競合施設へ流れてシェアを失う。救急搬送は11%減少(総務省速報値)したままなので、外来の患者維持が中小病院にとっては死活問題であり、外来の変化については次回で報告する。

ご相談や記事内容に関するご質問はコンサルタントまでご連絡ください。

以上