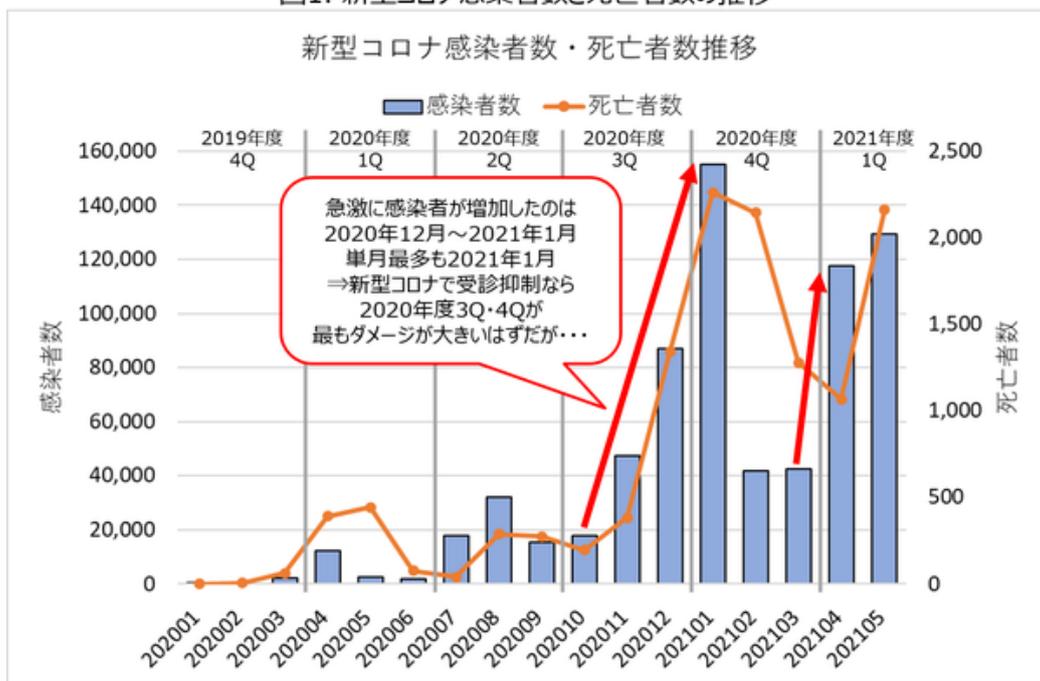


【社保診療報酬の統計月報から見る 2021 年度の患者動向予測 ～外来編～】 2021 年 6 月 22 日
株式会社サイプレス

400 床未満の中～小規模病院では入院患者の大部分を自院外来から獲得しており、外来患者動向の変化は病床稼働と入院収入に直結する重要な要素である。

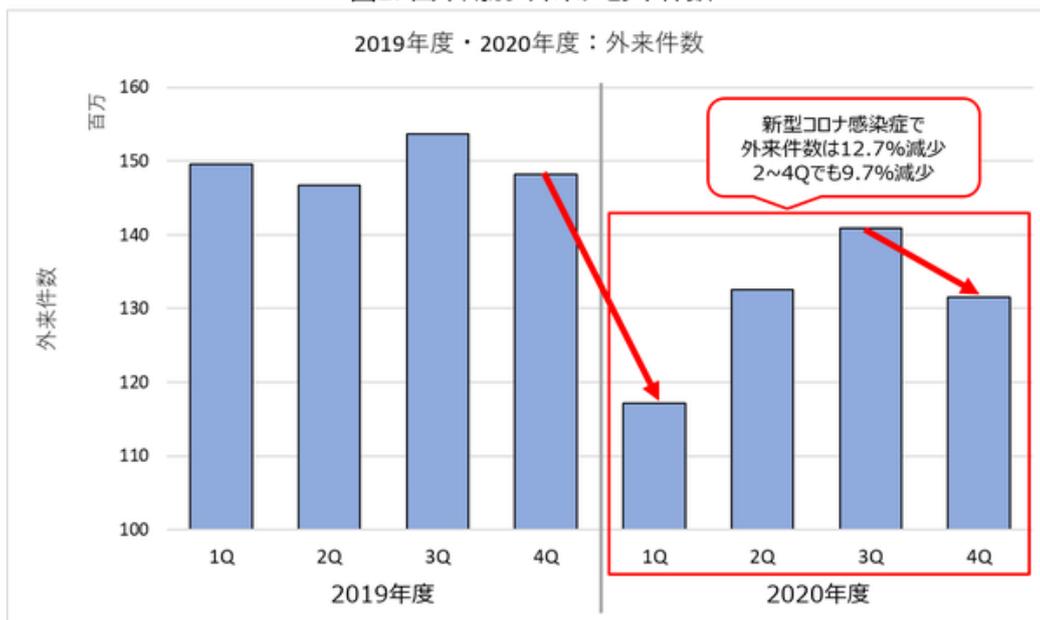
図1. 新型コロナ感染者数と死亡者数の推移



・2020 年 2～4Q でも外来件数 9.7%、収入 3.8%減少継続

外来件数(患者数に相当)は 2020 年 1Q で大幅に減少し、2～4Q でも前年より 9.7%減少が継続している(図 2)。金額にして 3.8%の減少のため、外来経営は依然として厳しい状況が続いている。

図2. 四半期別・外来レセプト件数

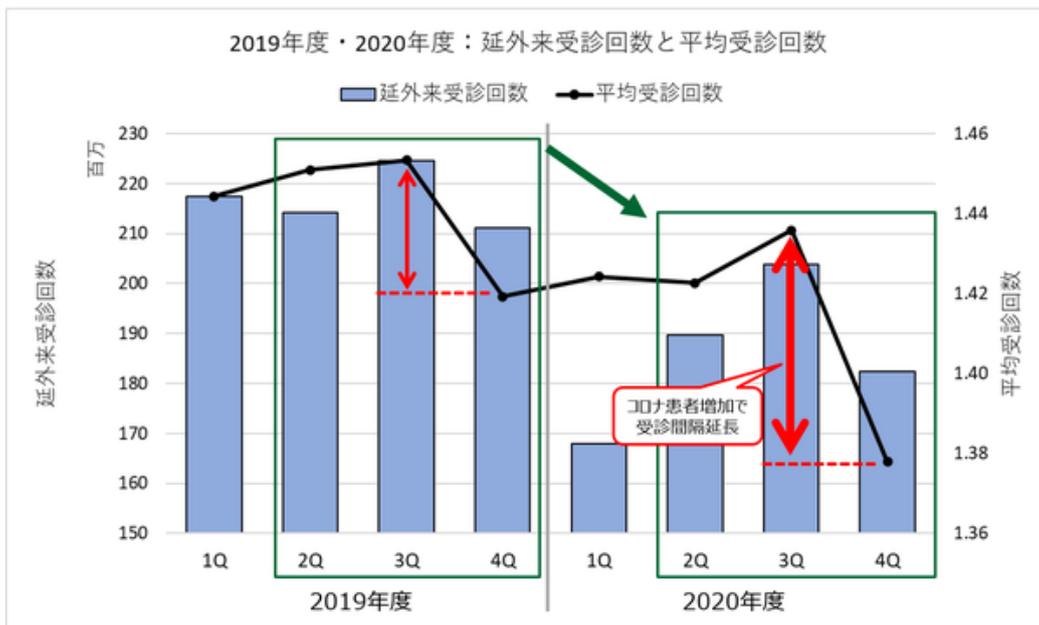


・新型コロナ患者が増えると、受診間隔を延長し再来収入が減少

外来は件数の減少に加えて延受診回数も減少している。その要因は受診間隔の延長にある。2019年4Q以降に平均受診回数*が減少しており、特に新型コロナ感染者数が多かった2020年度4Qでは大幅に減少し、新型コロナ感染症の影響が色濃く出ている。

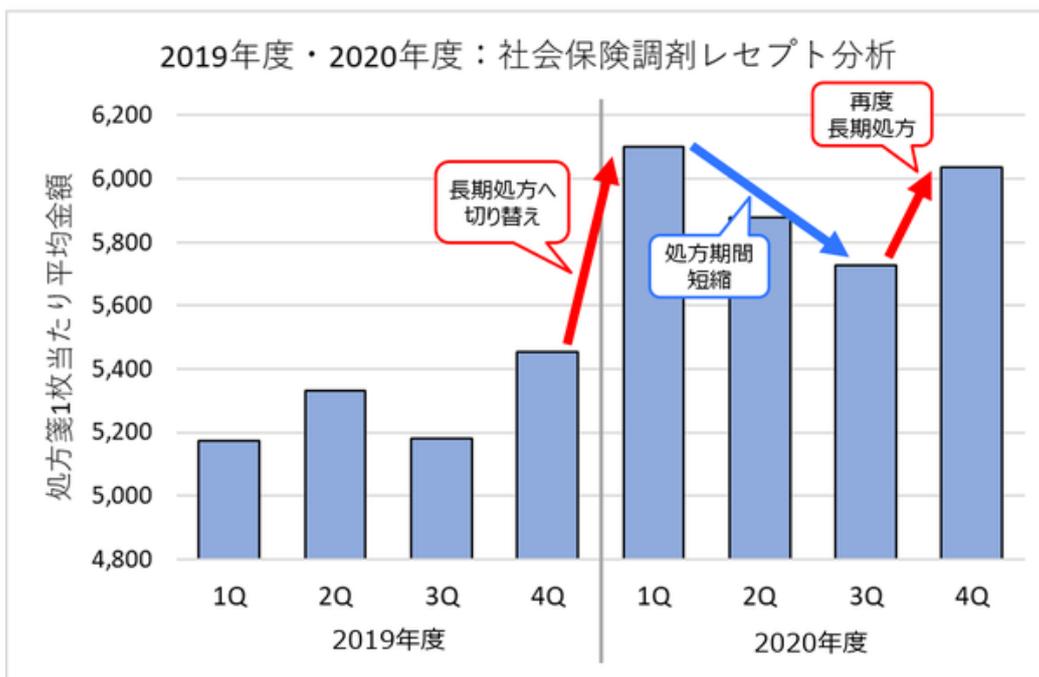
(*平均受診回数 = 延外来受診回数 ÷ 外来レセプト件数)

図3. 四半期別・延外来受診回数と平均受診回数



受診間隔の延長は調剤レセプトの単価からも確認できる。図4は処方箋1枚当たりの平均金下額を四半期ごとに分析したものである。感染者が落ち着いていた2・3Qでは処方期間をやや短縮したが、4Qで再度長期処方に戻ってしまっていることがわかる。

図4. 四半期別・処方箋1枚当たりの平均金額



外来収入の大部分は再診患者からの収入であるため、再診患者の減少は新規患者の減少以上に経営に打撃を与える。患者あたりの受診回数分析を事務職員に指示し、受診間隔の延長による患者状態の悪化を防ぐための受診促進対策を診療部と外来スタッフで検討しなくてはならない。また、慢性疾患の悪化と合併症を未然に防ぐための定期検査等の医療サービス強化を全部門で検討すれば、既存患者に長く選び続けてもらえる医療機関になって、患者の減少を食い止められる。

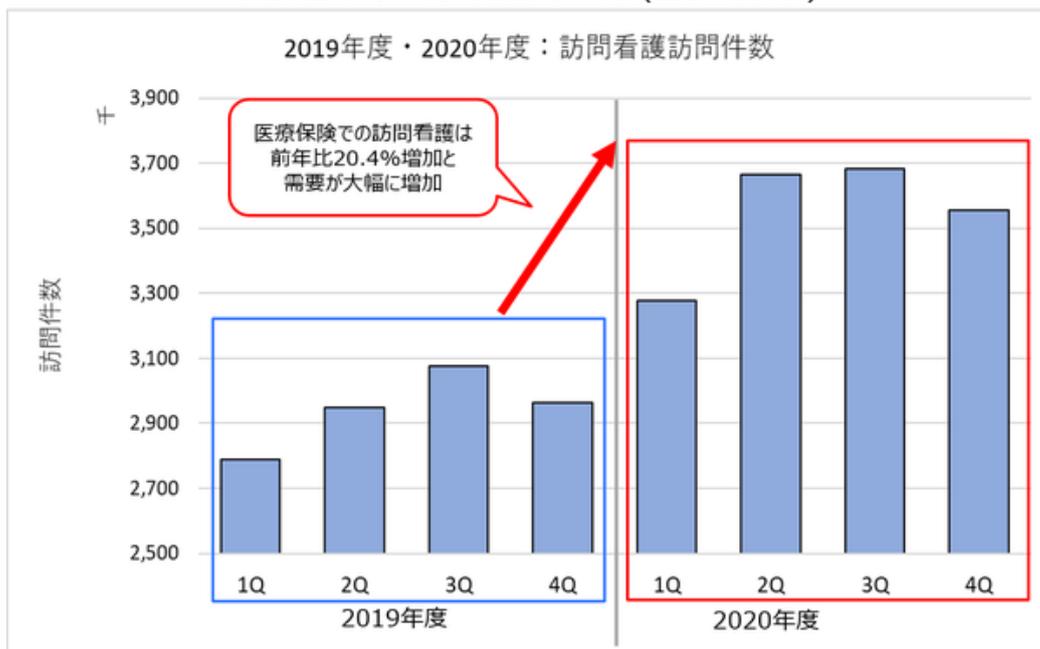
それでも収入減少の場合には、人員体制の見直しでスリム化したコスト構造の改善に着手しなくてはならなくなる。

・訪問看護の訪問回数が前年比 20%増で、市場が大きく拡大

入院・外来とは別に注視し、対策を講じるべき変化が新型コロナ感染症によって発生している。訪問看護(医療保険)の訪問件数が前年比で 20.4%の増加と大幅な伸びを見せている(図 5)。新型コロナ感染症により在宅医療のニーズが大幅に増加した。

経営的に懸念されるリスクは①訪問看護・訪問診療利用による既存患者の流出、②診療報酬の在宅医療へのシフトの 2 つがある。②は中医協の議論を注意深く見守る他ないが、①は法人内の訪問看護での受け入れ強化の議論をケアマネージャ・病棟看護師・訪問看護師で行う事と、外部の連携強化で、状態変化時には病院で対応する運用体制を整備し患者からの信頼を維持することが重要になる。

図5. 四半期別・訪問看護利用件数(医療保険のみ)



新型コロナ感染症の影響はあと 1 年継続し、緊急事態宣言解除 2 ヶ月後の 8 ~ 9 月にかけて再度感染者の増加が発生する可能性が極めて高い。感染者のピークがどの程度になるかはワクチン接種のスピード次第で、国を挙げての対策に期待する他はない。しかし、ワクチンの接種が全国民にいきわたったとしても、インフルエンザと同様に一定数の患者は発生し続けるため、この 1 年間で生じた受診抑制は継続するものとして経営のリスクを想定し、対策を講じておくことがこの苦境を生き残り、地域住民の生活と職員を守っていくためには必須となる。

以上