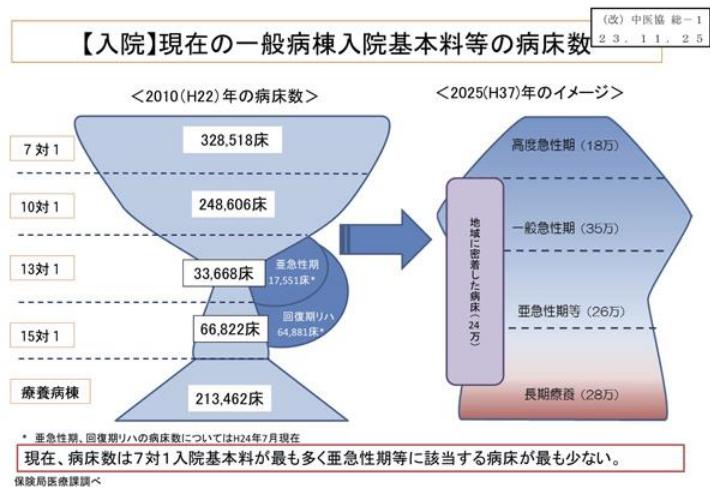
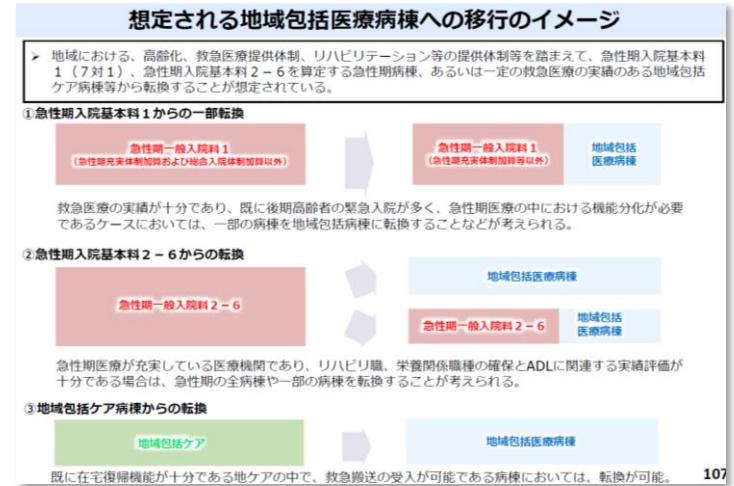


# 病床機能転換シミュレーション

少子高齢化の進展に伴う抜本的な医療提供体制の見直しのために地域医療構想が掲げられ、地域で不足する医療機能の強化、医療機関間での役割分担や連携の強化が進められてきました。しかしながら、地域によっては依然として課題もあることから、取組の更なる推進が求められています。



出典：中医協総会資料（H23.11.25厚労省）



出典：令和6年度診療報酬改定説明資料（R6.3.5厚労省）

## 分析概要

### 【病床機能転換の例】

#### ・ 急性期機能から回復期機能へ転換

急性期一般入院基本料 ⇒ 地域包括ケア病棟入院料 又は 回復期リハビリテーション病棟入院料  
又は 地域包括医療病棟入院料 等

#### ・ 急性期機能を強化

急性期一般入院基本料 ⇒ 小児入院医療管理料 又は ハイケアユニット入院医療管理料 等  
地域包括ケア病棟入院料 ⇒ 急性期一般入院基本料 (DPC) 又は 地域包括医療病棟入院料

#### ・ ダウンサイジング／介護施設への転換

地域一般入院基本料 ⇒ 有床診療所入院基本料 (病床削減) 又は 無床診療所  
療養病棟入院基本料 ⇒ 介護医療院 又は 介護老人保健施設

## 分析内容（イメージ）

収入シミュレーション

<入院分のみ、月額概算>

SIM1では常勤看護職員4名を増加するににより、約1,400万円増加する。  
SIM2では、現比比べて単価底上げ約200万円減少となる。

収入料別算 (想定)	現行 (実績)	SIM1 (改変)	SIM2 (有床診療所)
費用シミュレーション (直課分のみ)	<入院分のみ、月額概算>		
入院料加算	SIM1では常勤看護職員4名を増加するににより、約1,400万円増加する。 SIM2では、現比比べて単価底上げ約200万円減少となる。		
費用算収支シミュレーション	SIM1では、現行より賃料が約750万円増加する。 SIM2では、現行より賃料が約200万円減少（注脚あり）となる。		
収入料別算	現行 (実績)	SIM1 (改変)	SIM2 (有床診療所)
医師報酬	臨時出院料	地域一般入院料3	地域一般入院料1
看護報酬	回復期連休体制	59床	59床
理学療法	回復期	17	23
看護報酬	回復期連休体制	28,500	28,500
看護報酬	回復期連休体制	14,535	28,215
看護報酬	回復期連休体制	14,535	12,750
人件費	人件費 (千円)	当直料 (1名)	当直料 (1名)
人件費	24時料 (千円)	13.1	17.1
人件費	24時料 (千円)	7,550	9,550
人件費	24時料 (千円)	4,361	4,465
人件費	24時料 (千円)	11,911	18,015
人件費	24時料 (千円)	2,625	10,201
人件費	24時料 (千円)	81.9%	63.8%
人件費	24時料 (千円)	81.9%	81.3%

※算出結果は、直課分のみ（直課料+材料費+人件費）（賃料算出式の賃料部分、実質上は算出）です。

## 分析結果（イメージ）

### 分析結果サマリー

#### 1. 費院の分析結果サマリー

・ 2023年

#### 医療料

- ・ 医業収入
- ・ 入院患者
- ・ 入院患者
- ・ 透析患者
- ・ 新入院
- ・ 病床利用
- ・ 病棟看護
- ・ 夜勤体制
- ・ 夜勤体制

#### 2. 病床

##### ・ 下記のSIM1、SIM2、SIM3

#### 3. 考察（マトリックス表）

	メリット	デメリット
・ 地域包括ケア病棟の2病棟体制 (SIM1)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 経営的な効率性に優れている。</li><li>・ 現行の入院体制から大きな人材採用を行わずとも運営が可能。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 口頭で述べられた新入院患者の確保に不安がある。</li><li>・ 診療報酬改定により、実績条件に満たん時られ、入院料の減算となる可能性がある。</li></ul>
・ 地域包括ケア病棟と回復期病棟 (SIM2)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 自院の急性期の患者を対象とすれば、新入院患者の確保が比較的し易く、安定的な病棟運営が行える。</li><li>・ 心理的負担を受け入れる（離れて）ことで業務の効率性向上が期待できる。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 特に理学療法士等の採用について、短期間に大量募集を行わなければならない。またリハビリ部門の組織的な体制再構築も課題となる。</li><li>・ 人件費負担が高くなるため、経営的な効率性はまだ良くなれない。また将来的人件費が経営上の重要なCPIに影響する可能性がある。</li></ul>

