

6-5 病床規模

前回提案では、一般病床50床、回復期リハビリテーション病床50床、感染症病床4床の104床程度としましたが、感染症4床を入れた80床、100床について収支見通しと機能等について検討しました。

新病院 病床規模別収支試算 (単位:人、百万円)

		80床試算	100床試算
病棟構成	病床数合計	80	100
	一般病床	20	20
	地域包括ケア病床	20	30
	回復期リハビリ病床	40	50
職員数	入院部門看護師数 (基準)	31	37
	夜勤に必要な看護師数	34	34
	リハビリ職員数	17	21
収入	医業収益	1,783	2,004
	うち外来収益	571	571
	うち入院収益	885	1,106
	医業外収益	641	650
	その他収益	97	97
支出	医業費用	2,397	2,627
	うち給与費	1,271	1,455
	医業外費用	18	18
	その他費用	78	78
医業損益		-614	-622
経常損益		28	28

病床規模別・病床別入院収益試算表 (単位:人,千円)

		急性期一般 病床	地域包括ケア 病床	回復期リハビリ 病床	合計
① 想定稼働率		80%	85%	85%	
② 入院患者1人1日あたり収益		39.3	37.1	34.3	
80床	③ 病床数	20	20	40	80
	④ 平均患者数: ①×③	16	17	34	67
	⑤ 年延患者数: ④×365日	5,840	6,205	12,410	24,455
	⑥ 想定入院収益: ②×⑤	229,278	230,019	425,638	884,936
100床	③ 病床数	20	30	50	100
	④ 平均患者数: ①×③	16	25.5	42.5	84
	⑤ 年延患者数: ④×365日	5,840	9,308	15,513	30,660
	⑥ 想定入院収益: ②×⑤	229,278	345,029	532,048	1,106,355

【試算条件】

- ・病床稼働率は、急性期一般80%、地域包括ケア85%、回復期リハビリテーション85%として試算。
- ・「入院部門看護師（施設基準）」と「夜勤に必要な看護師」は大きい人数で計算する。
- ・リハビリ職員は、地域包括ケアと回復期リハ病棟の病床数に応じた人数で試算する。
- ・上記以外の職員については、外来機能及び2病棟体制を維持することから、令和4年度の実績数で試算する。
- ・現在の患者構成に回復期リハビリ病床入院患者を加え、診療科の増減は考慮しない。
- ・人件費比率を下げるための方策として、平均年齢を下げるための計画的な職員採用、定年延長となった職員の適正配置、会計年度任用職員等を含めた職員の適正な配置などに取り組む。なお、収支均衡を図るため、現在の平均給与から試算した人件費総額に比べ、80床の場合は13%圧縮、100床の場合は3%圧縮が必要。
- ・経費については、80床、100床ともに現状から5%圧縮し試算する。

【検討結果】

①100床の場合

医業収益は▲6.2億円、経常損益は2,800万円の見込み。

外来診療・入院診療を維持することが可能。今般の新型コロナウイルス感染症に対応した体制が維持できる。

②80床の場合

医業収益は▲6.1億円、経常損益は2,800万円の見込み。

診療体制の見直しが必要。今般の新型コロナウイルス感染症に対応した体制に比べ、確保病床数等の縮小が余儀なくされる。

新病院 病床規模別職員数				(単位：人)		
	令和4年度時点職員数		80床の場合の職員数		100床の場合の職員数	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	11	2	11	2	11	2
入院部門看護師（施設基準）	36	0	31	0	37	0
夜勤に必要な看護師			34		34	
外来部門看護師	13	10	13	10	13	10
その他部門看護師	27	9	27	9	27	9
看護補助者	0	17	0	17	0	17
薬剤師	5	0	5	0	5	0
リハビリ職員	5	0	17	0	21	0
放射線技師	6	0	6	0	6	0
臨床検査技師	8	0	8	0	8	0
臨床工学技士	3	0	3	0	3	0
事務職員	13	18	13	18	13	18
ソーシャルワーカー	3	0	3	0	3	0
管理栄養士	3	0	3	0	3	0
保健師	1	0	1	0	1	0
歯科衛生士	1	0	1	0	1	0
医療社会事業士	0	1	0	1	0	1
マッサージ師	1	0	1	0	1	0
合計	136	57	150	57	153	57