

4. 平均在院日数の短縮と医療機関の行動選択

—第45回日本透析医学会パネルディスカッションより—

桜 堂 渉

バクスター(株)医療経営研究室

わが国の医療機関の平均在院日数が先進諸国に比較して長いことは、従来から有識者の間で指摘され、すでに常識化している。また平均在院日数が長い理由もわが国の医療システム成立の歴史的経緯や国民の意識、文化的側面から説明されてきた。そして近年この議論から在院日数の短縮そのものを目的化する傾向が全体的に波及してきている。

しかし医療機関の目的は、在院日数の短縮化そのものを行うことではない。個別医療機関は医療効率と経営効率を高めながら医療の質と経済をバランスさせ、医療を提供することが目的である。そのためには医療プロセスを適正にマネジメントすることが必要となり、平均在院日数は医療アウトカムのプロセスを評価するための一つの指標である。

国際的にみてわが国の平均在院日数は先進国中で最も長い。しかし先に述べたように、問題の本質は「在院日数を短縮化することで当院は継続的に利益を出し、継続事業体 (going concern) としての使命を果たせるか」という設問に回答を出すことである。利益の創出とは在院日数の短縮により売上を上げるか、費用を削減するかのいずれかあるいは両方を満たすことが必要となる。そして売上領域においては1) 在院日数の短縮により診療単価は上昇するが、空床をうめるだけの患者の増加が期待できない、費用領域においては2) 在院日数を短縮すると、病床稼働率が低下し空床が増えるため、設備・人の削減が必要になる、という2つの問題が提起される。しかし、これは表層的な問題でありその本質は、「そもそも当院の病床規模・機能は地域の需要・供給に見合っているのだろうか」という設問に組織として回答を出すことにある。病床規模が適正か否かは、地域需要における自院の疾病別マーケットシェアの検討を行い、取り扱い疾病の規模とともに疾病別・適正在院日数の合計により、病床の規模を適正に導出することが可能となる。このような分析

過程において、現状の病床規模と適正規模との乖離とともに自院の急性・慢性の機能も明確にされることになる。

多くの医療機関において、平均在院日数の短縮化行動の過程で常に争議となるのが、短縮により生じる空床増加の判断に関することである。すなわち在院日数の短縮化を促進することが空床の増加につながりこの結果、病院の収入が減少するため、病床を患者で占有させておく方が経営上合理的な判断ではないかという疑問である。これを明らかにするためには、平均在院日数の短縮と利益の関係に関する分析が効果的である。実際の急性期病院の入院単価、在院日数、財務指標等をもとにモデルを作成し、これに基づいたシミュレーションによると、平均在院日数を短縮化すると入院単価が上昇する。そして入院単価の上昇により病床全体の88%を平均在院日数24日の入院患者で占有した時の利益額と、病床利用率を20%低下させ68%とし平均在院日数を17日に短縮化した時の利益額が同等という結果が導かれた。すなわち短縮化以前に比較し2割空床が増加しても利益は同等という結果となる(図1)。

先に述べた空床が増えると利益が減るという論点の誤りは、在院日数の短縮による入院単価の上昇を考慮しないことによるものである。言い換えるとここでの要点は、在院日数は単価と連動することから、医療機関は入院単価と患者数のトレードオフに直面するという他に他ならないのである。

平均在院日数の適正化の方法は、疾病ごとの診療プロセスを把握すること、そして疾病ごとの診療プロセスにおいて外来診療に移行できる領域や不要なプロセスを特定化し移行または改善することである。例えばCAPD導入期入院の治療プロセスのケースから、CAPD導入後数日間は検査、投薬といった診療行為が発生しているものの、それ以降診療行為は発生してい

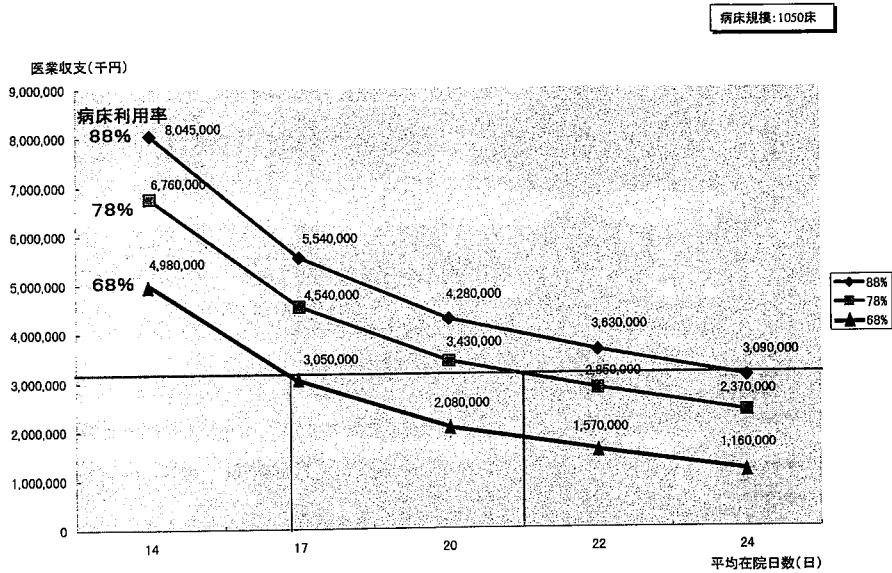


図1 入院日数と医療収支の変化

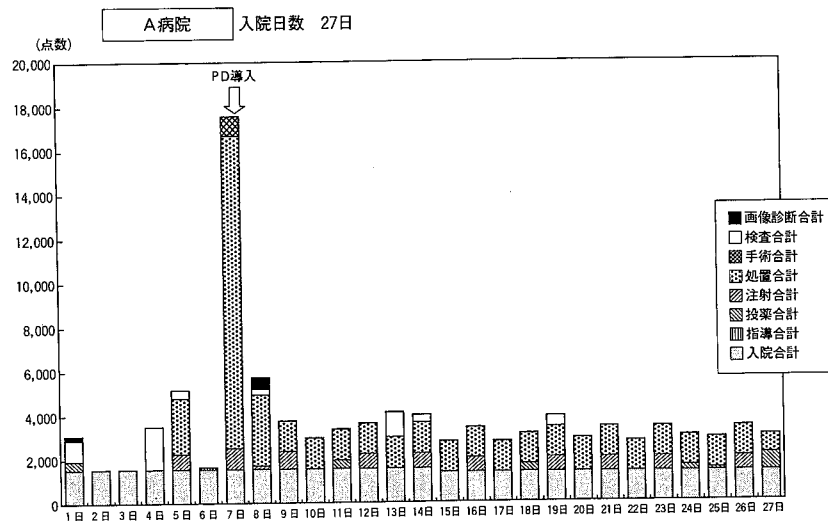


図2 透析導入期入院の医療費変化 (CAPD)

ない(図2)。この間の入院は退院後、在宅での手技を習得するための患者教育・訓練のために要している。この分析から、患者の教育・訓練は入院を要するのかという新たな組織課題を形成することになり、この視点からは外来における教育・訓練の可能性の議論が展開することになる。

医療機関は地域の需要構造と病院組織の機能特性から組織の競争優位を定め、疾病別の適正在院日数を設定すべきである。在院日数の適正化により生じる空床は機能転換や、人的資源の転用などにより、診療密

度を向上させ医療サービスの質を高めることを可能にする。すなわち経営上のロスにならずむしろ競争上の優位に転換するための潜在能力を有することになるのである。現在多くの医療機関において在院日数短縮化の検討が行われているが、その多くは診療報酬基本料の多寡やその他診療科の個別要因が判断に反映されている。しかしこの課題は、表層的かつ情緒的な議論ではなく、本来の病院の存在意義に立ちかえり論理的分析に基づいた病院戦略の文脈のなかで捉えるべきである。