

# データ活用で減収を止め、回転率で収益を伸ばす病床運営

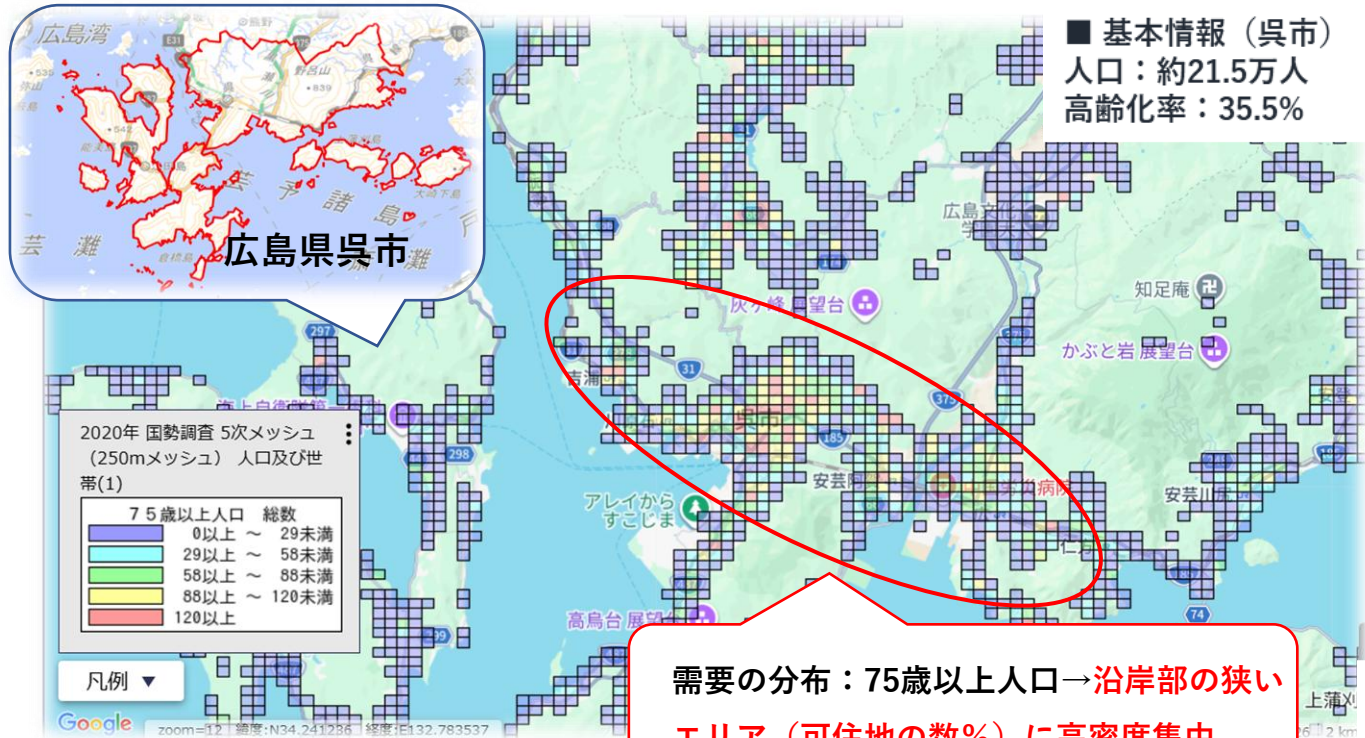
---

安藤 康晴<sup>1</sup>、平戸 大吾<sup>2</sup>

1. 地方独立行政法人 広島市立病院機構 広島市立広島市民病院
2. 医療法人 エム・エム会 マッターホルンリハビリテーション病院

# オープンデータに基づく広島県呉市の医療市場構造

## 【現状分析】広島県呉市の75歳以上人口と都市構造の可視化



出典：e-Stat (国勢調査 2020年 5次メッシュ) / 人口集中地区 (DID) <https://www.e-stat.go.jp/gis/statmap-search?page=1&type=2&aggregateUnitForBoundary=A&toukeiCode=00200521&toukeiYear=2020&surveyId=D002005112020&datum=2000>

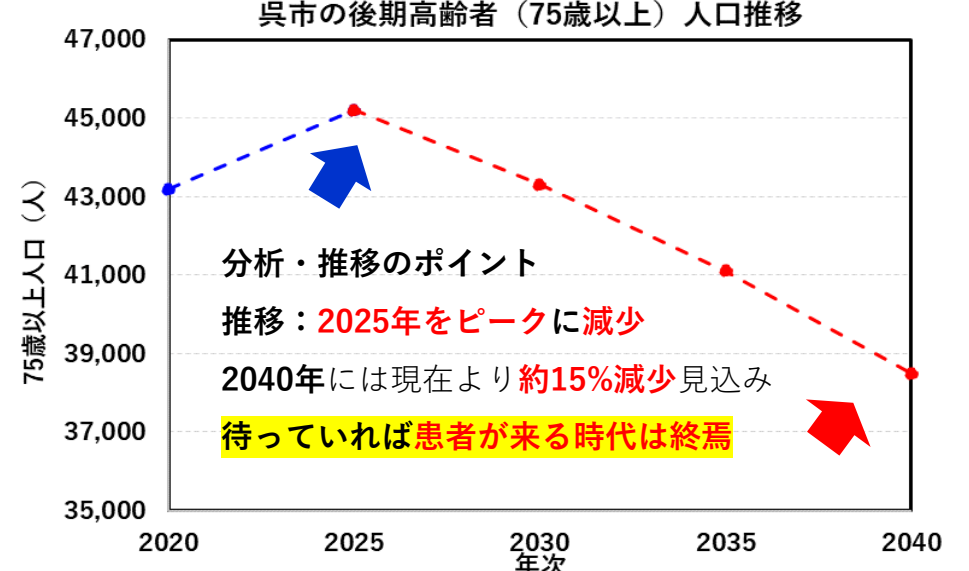
## 【改善戦略】過密市場を勝ち抜く「データ駆動型」運営への転換

市場環境：供給過剰と需要減により、属人的な連携だけでは差別化困難

戦略転換：経営指標をリアルタイムに可視化・予測する管理基盤を構築

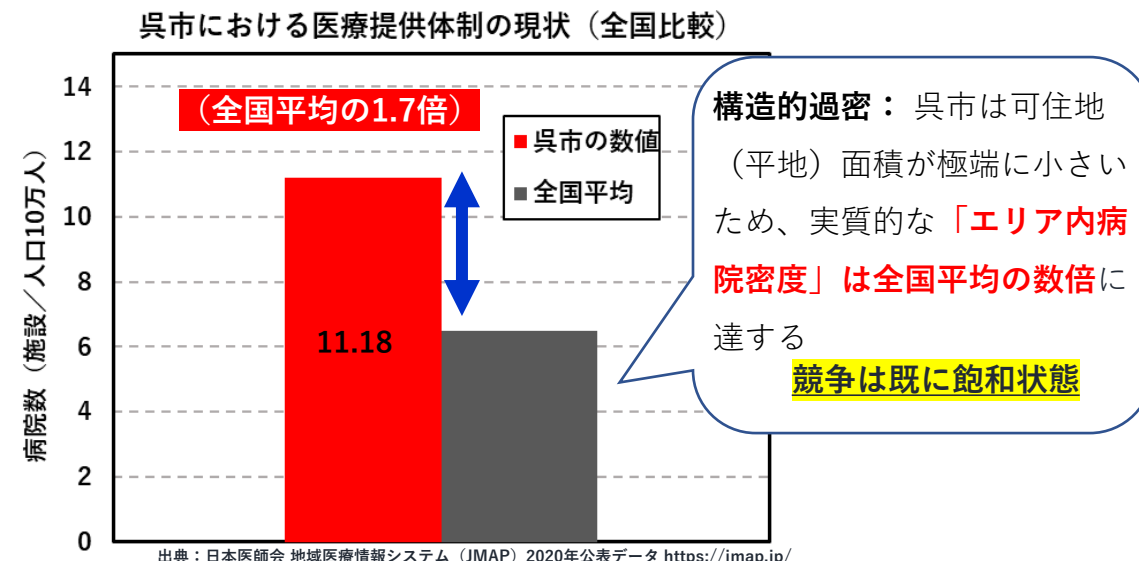
必勝策：客観的な「実績データ」を提示し、選ばれる病院を確立

## 【現状分析】需要の構造：目前に迫るピークアウト



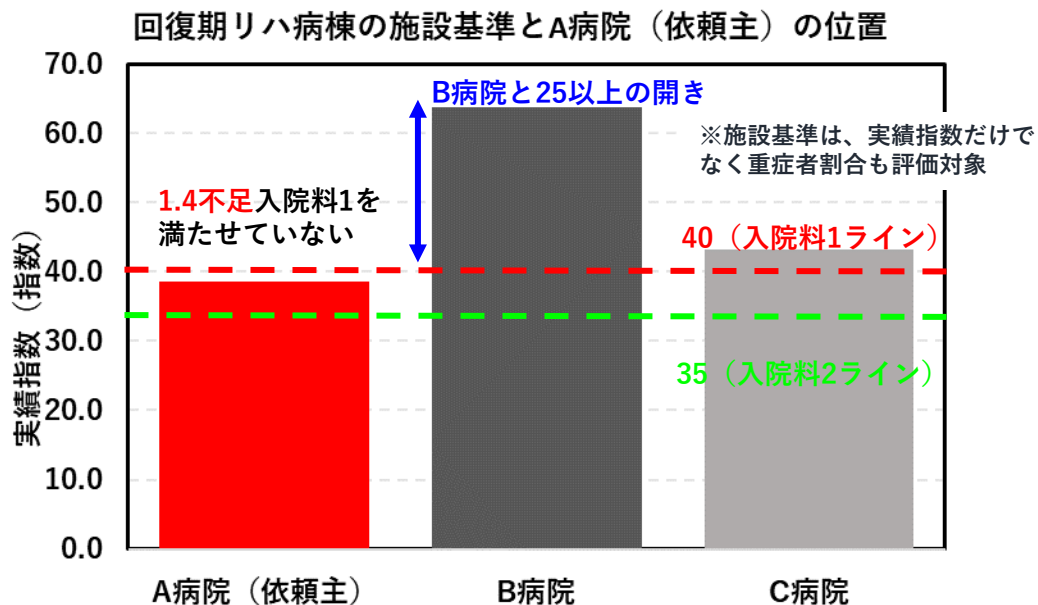
出典：国立社会保障・人口問題研究所 (社人研) 「日本の市区町村別将来推計人口 (2023年推計)」  
<https://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson23/t-page.asp>

## 【現状分析】市場環境：医療供給全国平均の約1.7倍



# データ統合で実現する「減収回避」と「病床回転率の最大化」

## 【現状分析】オープンデータによる市場ポジションの特定



出典：厚生労働省「令和5年度 病床機能報告」[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open\\_data\\_00016.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open_data_00016.html)

## 【現状分析】入院料2運用による収益機会損失

- 現状：回復期リハ入院料2を算定
- 許可病床数：37床 | 稼働率：88% | 入院患者数：32.6人/日
- 入院料差：約630円/日 → 約750万円/年

→加算差を含め **最大 約2,700万円損失**

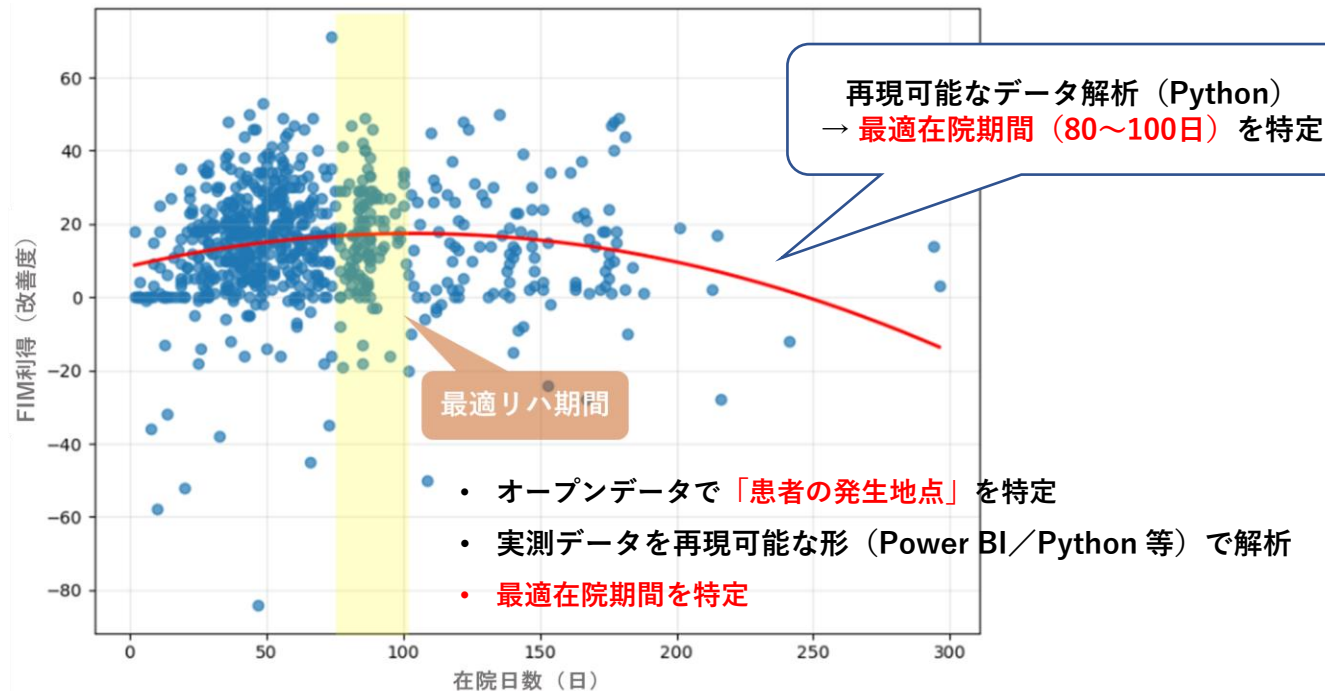
出典：厚生労働省「令和5年度 病床機能報告」[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open\\_data\\_00016.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open_data_00016.html)

## 【改善戦略】入院料1への移行施策

- ① 重症患者の受入最適化 → FIM低値患者の選別受入
- ② リハ提供量の最大化 → 1日総リハ時間の底上げ
- ③ 在院日数の適正化 → 伸びる患者は維持 & 停滞患者は早期転院

## 【改善戦略】オープンデータ×実測データで“取りに行く病院”へ転換

実証：A病院（依頼主）5年間データが導くリハビリ最適解



## 【結論】需要特定 × 運営最適化で2,700万円を奪還

確保：沿岸部密集エリアから適切な症例を確保 (オープンデータ)

回転：患者を最適期間 (80~100日) で回す (実測データ)

抑制：長期滞在を抑制、病床回転率を向上

修正：日次で実績指数を可視化、基準 (40点) を下回りそうな予兆を即時修正

### 最終成果予想

- 需要確保 + 回転率向上により、実績指数を確実に引き上げ
- 「入院料1」への到達により、**年間最大2,700万円の逸失利益を完全回収**