



年末年始の病床稼働率向上について

1. 令和7年度の年末年始稼働スケジュールと注意点

月	火	水	木	金	土	日
	12/23	12/24	12/25	12/26	12/27	12/28
12/29	12/30	12/31	1/1	1/2	1/3	1/4
1/5	1/6	1/7	1/8	1/9	1/10	1/11

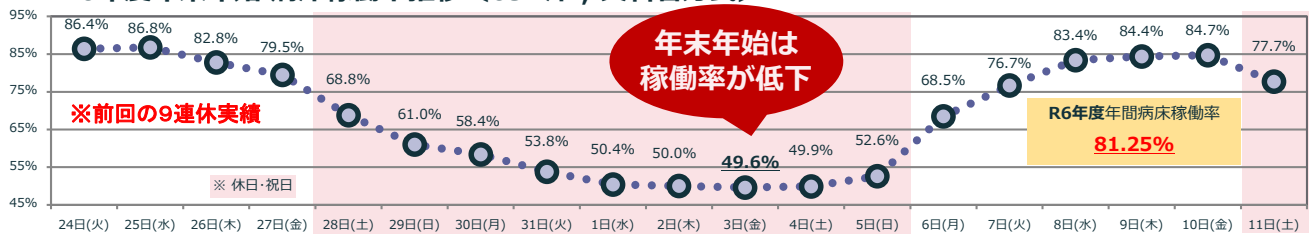
最長9連休！

- 例年、年末年始の連休中は病床稼働率が低下する傾向にあります。治療が完了した患者は退院されていきますが、連休中は新しく入院してくる患者がほとんどいないため、退院後は、稼働率が必然的に低下してしまいます。
- 今年度の年末年始は、昨年度同様12/27(土)からの9連休のため例年以上に稼働率の低下が懸念されます。稼働率を維持するためには、退院日を分散（27日以降に退院）させるなど、12/26(金)に退院が集中しないよう調整が必要です。

稼働率低下
注意報!!

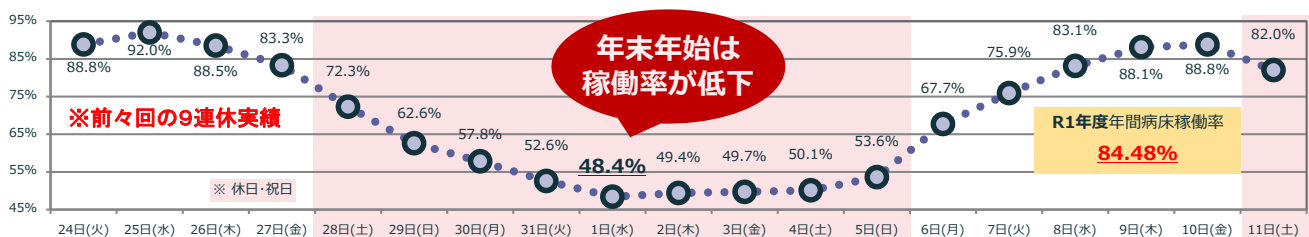
2. 年末年始における病床稼働率の推移

● R6年度年末年始 病床稼働率推移〔692床；文科省方式〕



患者支援センターを1日前倒しで運用

● R1年度年末年始 病床稼働率推移〔696床；文科省方式〕



患者支援センターを1日前倒しで運用

- 例年、年末年始の稼働率は3割程度低下します。（令和3～6年度平均：▲32.1%）さらに、9連休の場合は▲36.1%（令和1年度）も低下しています。
※稼働率の低下＝年間稼働率－（年末年始）最低稼働率 にて算出。
- しかも、9連休中は稼働率が底を打ってからの回復も遅い傾向にあります。
- 昨年度も9連休でしたが、皆様にご協力いただいたおかげで稼働率低下のピークを後ろにずらすことが出来、連休明けの立ち上げも早めることが出来ました。そこで…！

3. 経営企画課からの提案

(1) 可能な範囲で、退院日の分散、調整をお願いいたします。

- 昨年度の年末年始と同様に、特定の日（12/26）に退院が集中しないよう、退院日を分散させることで、稼働率の維持が期待できます。





年末年始の病床稼働率向上について

3. 経営企画課からの提案（つづき）

(2) **可能な範囲**で、入院予定日順の調整をお願いいたします。

- 患者のご都合や病棟側の受け入れ体制、手術・検査枠や入院日数の不確定等、調整することが難しいことは重々承知しておりますが、**もし、入院順を前後調整可能な患者がおられる場合は、12月上旬～中旬は比較的入院期間の短い患者を優先し、12月下旬に入院期間の長い患者を入院**させることにより、**年末年始の稼働率低下の抑制**となります。

※机上の空論かもしれませんが、今年度も病院の経営が非常に厳しい状況です。運用にご負担のかからない範囲で、可能な限りご協力をお願いいたします。



【ご提案】可能な範囲で、入院予定日順の調整（もちろん、患者の容体等が最優先です。）

〔例えば〕長期入院患者（A,B,K,L）短期入院患者（C～J）をベッド（①～④）へそのまま入院の場合

月日	12/15	12/16	12/17	12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	12/25	12/26	12/27	12/28	12/29	12/30	12/31	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5
ベッド①	長期入院 患者A																					
ベッド②	長期入院 患者B																					
ベッド③	短期入院 患者C					短期患者 患者F				短期入院 患者H												
ベッド④	短期 患者D				短期入院 患者E				短期入院 患者G													
入院待ち患者						短期入院 患者I				短期入院 患者J												
						長期入院 患者K																
										長期入院 患者L												

連休中に退院されたベッドは埋まりにくいので、稼働率が下がります。

入院できなかった患者は年明けに入院となります。

〔もしも〕先に短期入院患者（C～J）を優先し、長期入院患者（A,B,K,L）を9連休前に入院していただくと

月日	12/15	12/16	12/17	12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	12/25	12/26	12/27	12/28	12/29	12/30	12/31	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5
ベッド①	短期入院 患者I				短期入院 患者E					長期入院 患者A												
ベッド②	短期患者 患者F							短期 患者D		長期入院 患者B												
ベッド③	短期入院 患者G				短期入院 患者H					長期入院 患者K												
ベッド④	短期入院 患者J							短期入院 患者C		長期入院 患者L												
入院待ち患者																						

患者も年始を待たずに治療を開始できます。

入院待ち患者の入院予定日を調整することで、**年末年始の稼働率は向上**します。（※極論であり、現実的でないことは承知の上ですが…）
ただし…調整が可能である場合でも**主治医の負担が極力増えないよう、できればチーム医療で観察できる患者を年末年始期間中に入院して**いただきたいと思います。

(3) **1/4（日）**から患者支援センターにて**入院可能な体制を整える。**

12/29 (月)	12/30 (火)	12/31 (水)	1/1 (木)	1/2 (金)	1/3 (土)	1/4 (日)	1/5 (月)
連休	連休	連休	連休	連休	連休	連休	平日

入院可能！

- 昨年度と同様に、**患者支援センター（入退院サポート）を1日前倒して開き**、入院患者の受け入れを早めることで、**連休明けの速やかな稼働率の回復**が期待できます。

- 一方で、**業務委託契約や患者導線（患者支援センターまでの経路）の確認等**が必要となります。（参考）収支への影響： 収入 668,668円（95,524円（R7入院診療単価見込）×7人※（増加見込患者数））、

支出 54,560円（業務委託費見込）→ **収支影響額 614,108円**

※増加見込患者数は、過去の実績を踏まえ算出。