

第3回地域医療構想及び医師確保計画に  
関するワーキンググループ

参考  
資料

令和4年3月2日

3

# 医療提供体制の国際比較

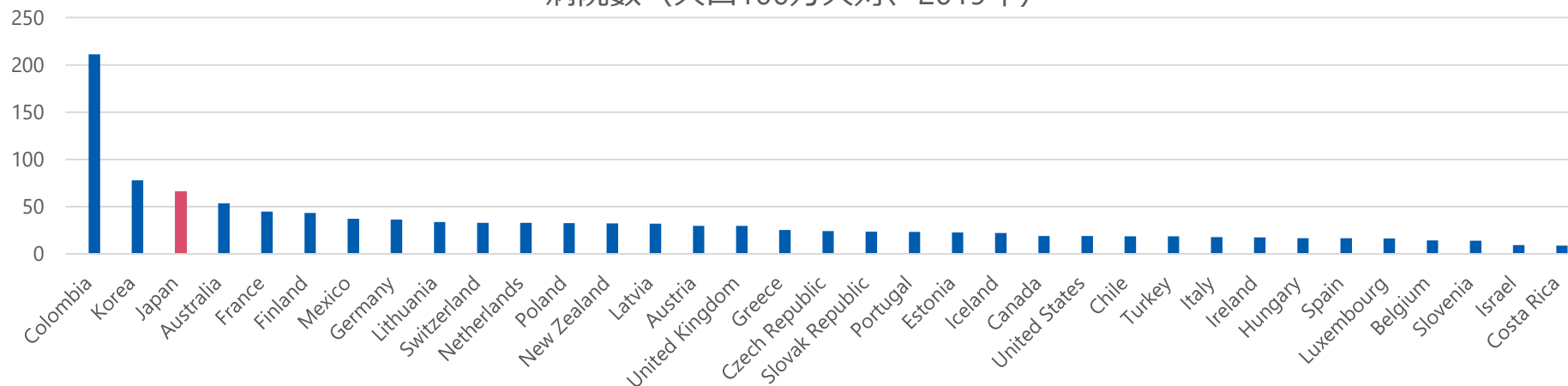
OECD加盟国との比較

# 病院数・病床数について

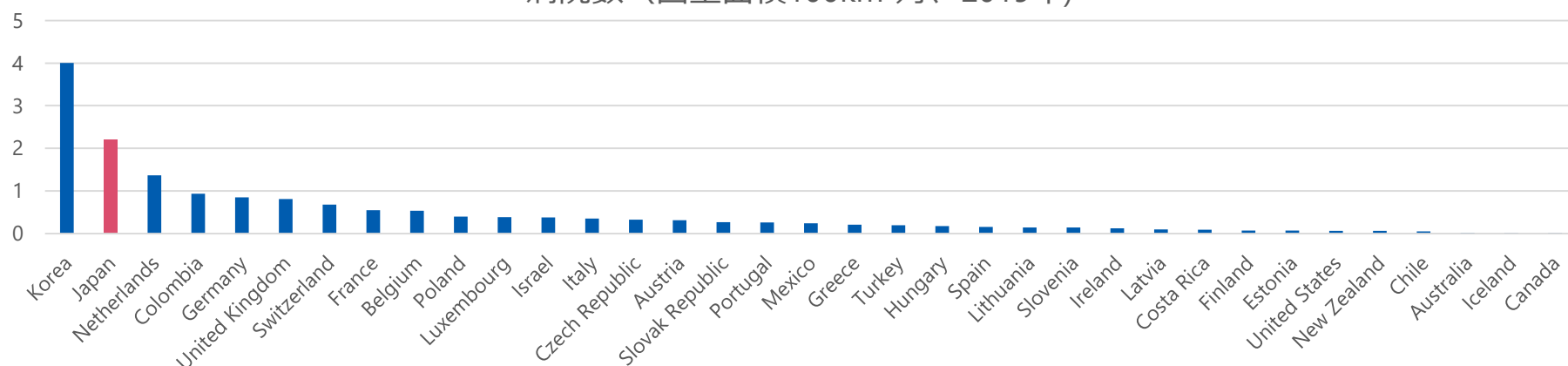


# 病院数（人口あたり、国土面積あたり）

病院数（人口100万人対、2019年）



病院数（国土面積100km<sup>2</sup>対、2019年）



引用データ：OECD Health Care ResourcesのHospitals及びLand UseのTotal area

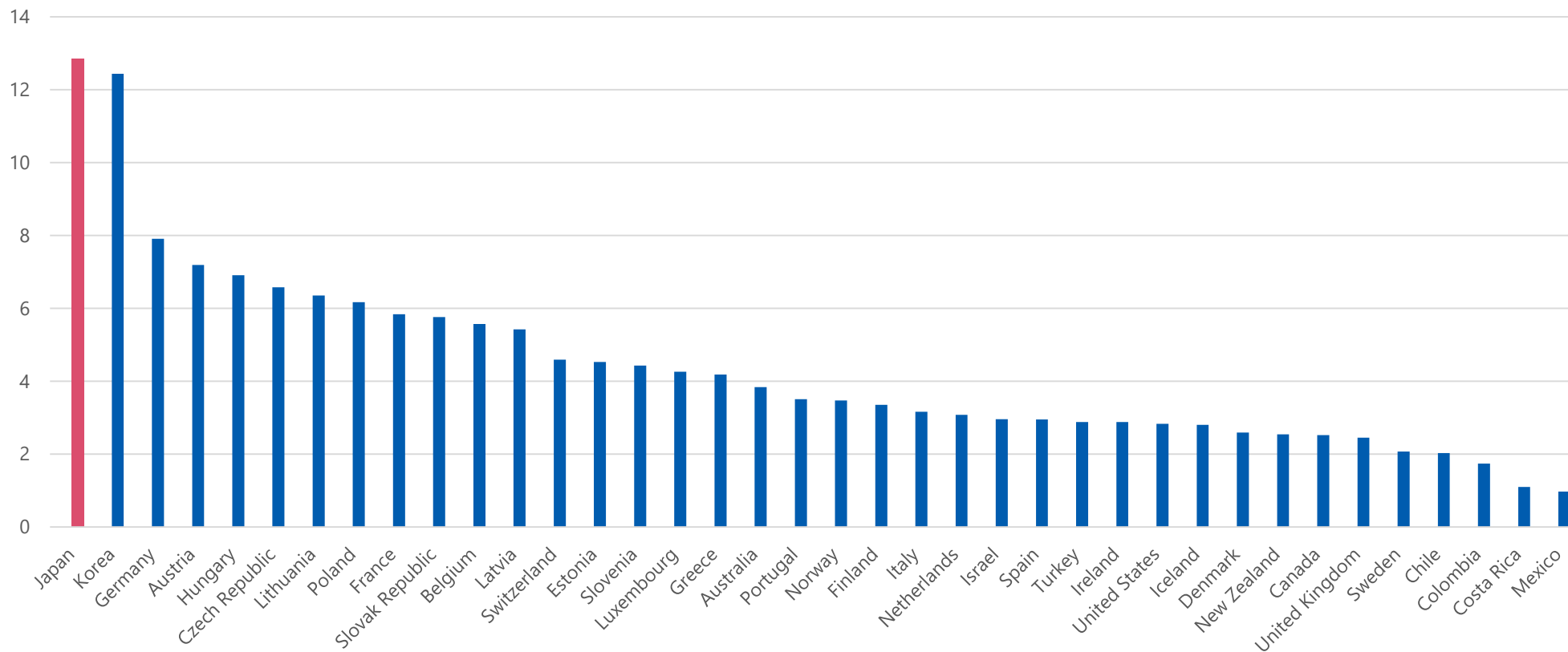
## 定義

- ・OECDは、主に医師・看護師・その他の医療サービスを含む医療・診断・治療サービス、および入院患者が必要とする特別な宿泊サービスを提供する認可施設と定義。
- ・日本は医療施設調査における病院の数であり、有床診療所を含まない。

※オーストラリアと米国は2018年のデータ。デンマーク、ノルウェー、スウェーデンはデータなし。

# 全病床数（人口1,000対）

全病床数（人口1,000人対、2019年）



引用データ：OECD Health Care ResourcesのTotal beds

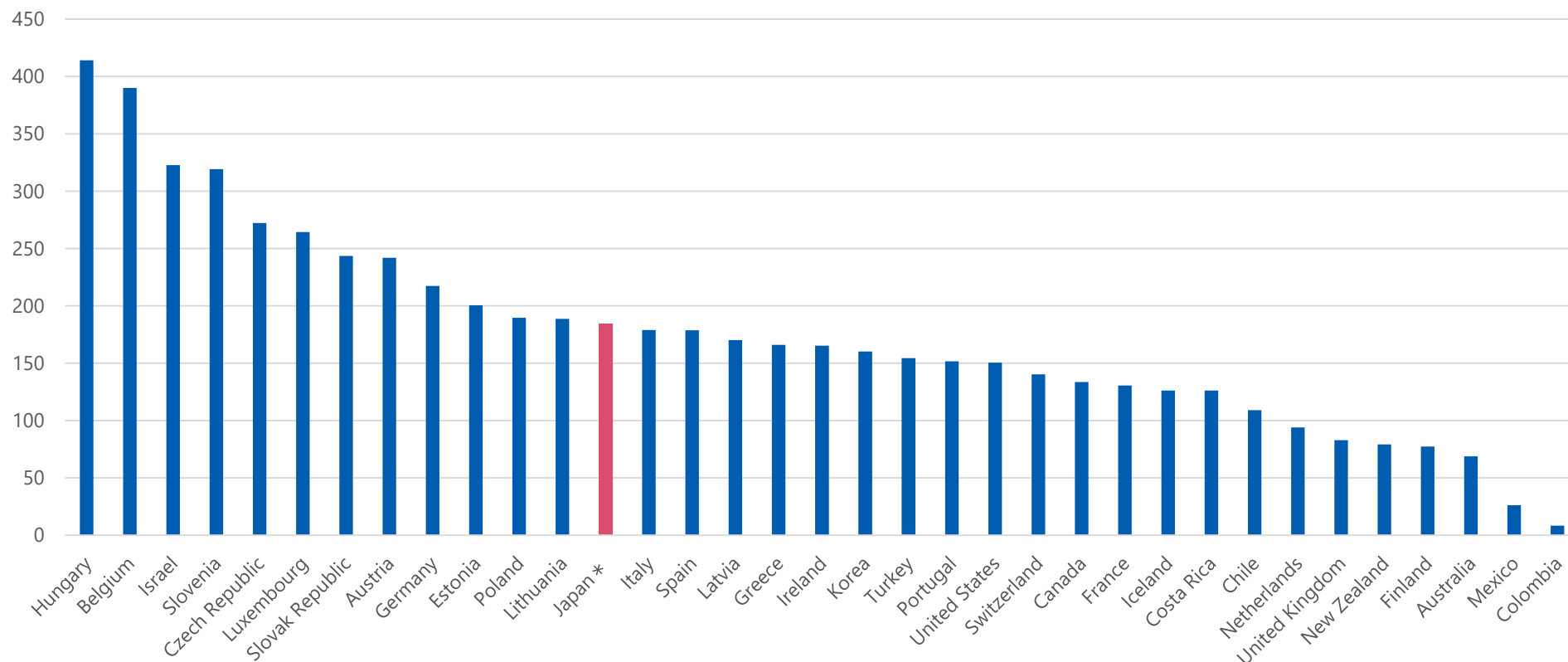
## 定義

- ・OECDは利用可能な全病床数で精神病床や専門病床を含み、手術台やストレッチャー等、休床、臨時病床、長期療養施設を含まない。
- ・日本は医療施設調査（令和元年）における病院と診療所の許可病床数の総数であり休床を含む。

※オーストラリアは2016年、米国は2018年。

# 病院あたりの病床数

病床数（病院対、2019年）



引用データ：OECD Health Care ResourcesのHospitals及びTotal beds

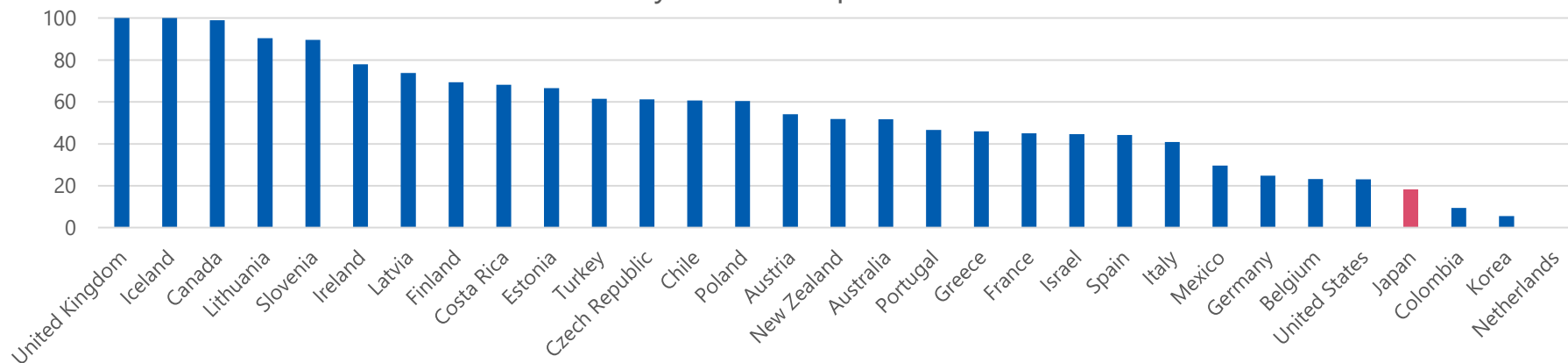
Japan：医療施設調査（令和元年）の病院数と病院の病床数（OECDにおける日本のHospital bedsには有床診療所の病床が含まれるため）  
定義

・ Total bedsをHospitalsで除して算出。

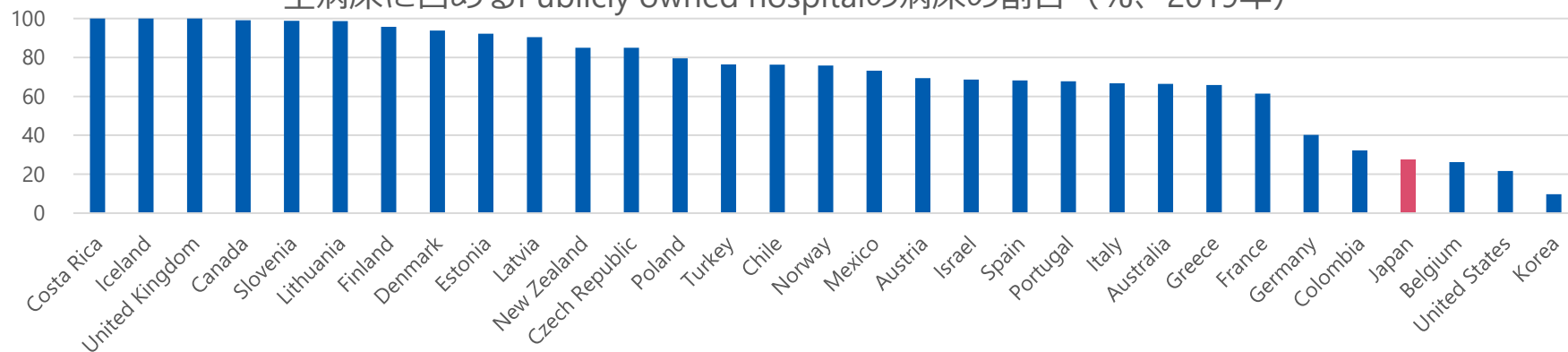
※オーストラリアは2016年、米国は2018年のデータ。デンマーク、ノルウェー、スウェーデンはデータなし。

# 病院数・病床数に占めるPublicly owned hospitalの割合

病院に占めるPublicly owned hospitalの割合（%、2019年）



全病床に占めるPublicly owned hospitalの病床の割合（%、2019年）



引用データ：OECD Health Care ResourcesのHospitals及びHospital beds

## 定義

• OECDは、Publicly owned hospitalを政府やその他公的機関によって所有ないし管理されている病院と定義。

• 日本は医療施設調査において、開設者が国ないし公的医療機関に分類されるものを合計しており、以下の開設者を含む：

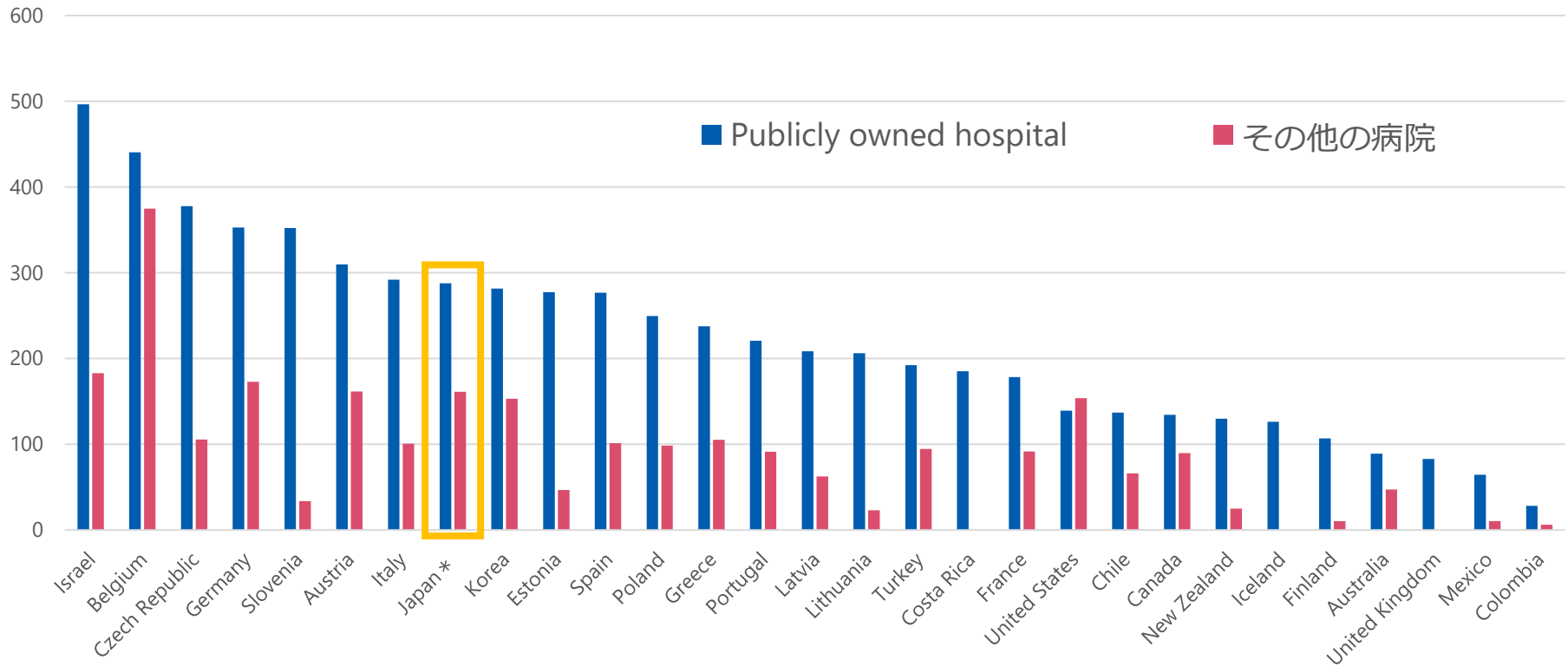
厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関)、都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会。

※病院数についてはオーストラリアと米国は2018年のデータ。デンマーク、ハンガリー、ルクセンブルグ、ノルウェー、スロバキア、スウェーデン、スイスはデータなし。

※病床数についてはオーストラリアは2016年、米国は2018年のデータ。ハンガリー、アイルランド、ルクセンブルグ、オランダ、スロバキア、スウェーデン、スイスはデータなし。

# Publicly owned hospitalとその他の病院の病院あたり病床数

Publicly owned hospitalとその他の病院の病院あたり病床数（2019年）



引用データ： OECD Health Care ResourcesのHospitals及びHospital beds

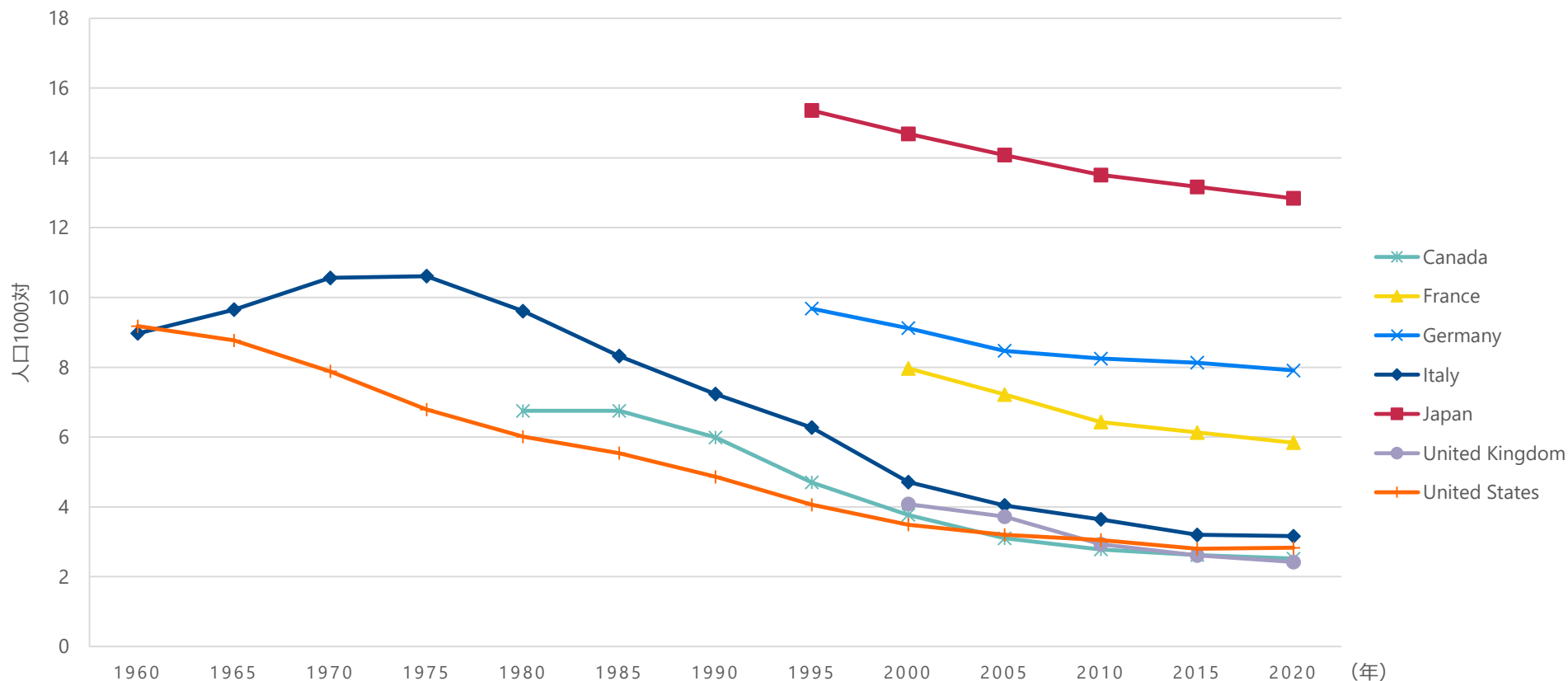
Japan：医療施設調査（令和元年）の病院数と病院の病床数（OECDにおける日本のHospital bedsには有床診療所の病床が含まれるため）  
定義

- ・ OECDは、Publicly owned hospitalを政府やその他公的機関によって所有、又は管理されている病院と定義。
- ・ 日本はPublicly owned hospitalとして、医療施設調査における開設者が国ないし公的医療機関に分類されるものを合計しており、以下の開設者を含む：  
 厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関)、都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会。

※オーストラリアは2016年、米国は2018年のデータ。デンマーク、ハンガリー、アイルランド、ルクセンブルグ、オランダ、ノルウェー、スロベニア、スウェーデン、スイスはデータなし。

# 全病床数（人口1,000対）の推移（G7加盟国）

全病床数（人口1,000対）の推移



引用データ：OECD Health Care ResourcesのTotal beds

## 定義

・OECDは利用可能な全病床数で精神病床や専門病床を含み、手術台やストレッチャー等、休床、臨時病床、長期療養施設を含まない。

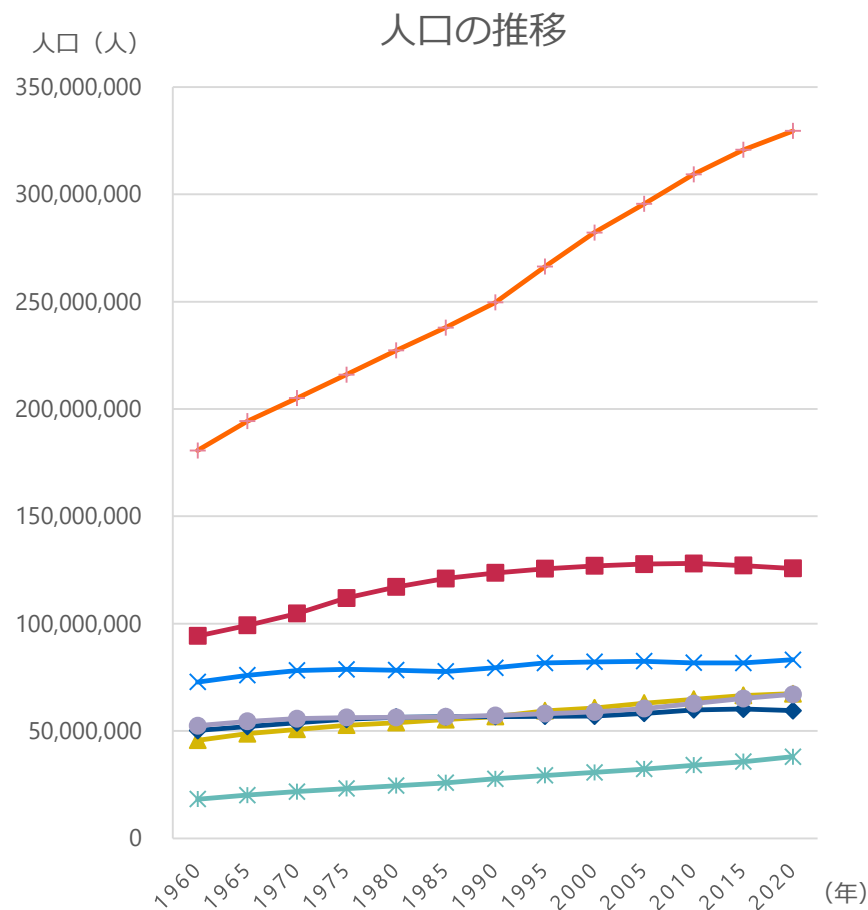
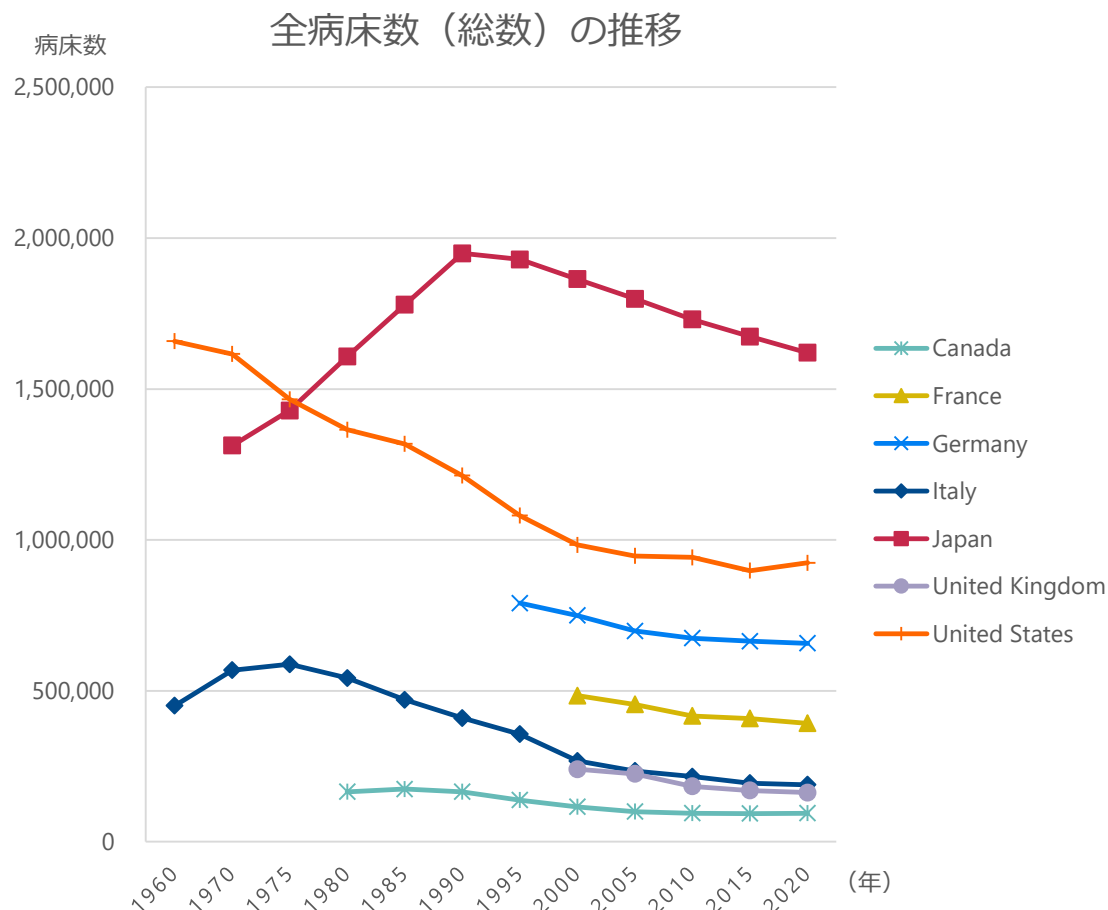
・日本は医療施設調査における病院と診療所の許可病床数の総数であり休床を含む。

※2020年データがない場合は直近年の値を使用。カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、日本は2019年。米国は2017年。

※日本のデータは1990年以前は医療施設調査の病床数を使用（平成7年医療施設調査「施設の種別別にみた施設数・病床数及び人口10万対施設数・病床数の年次推移」）。



# 全病床数(総数)と人口の推移 (G7加盟国)



引用データ：OECD Health Care ResourcesのTotal beds及びPopulation StatisticsのHistorical population data

## Total bedsの定義

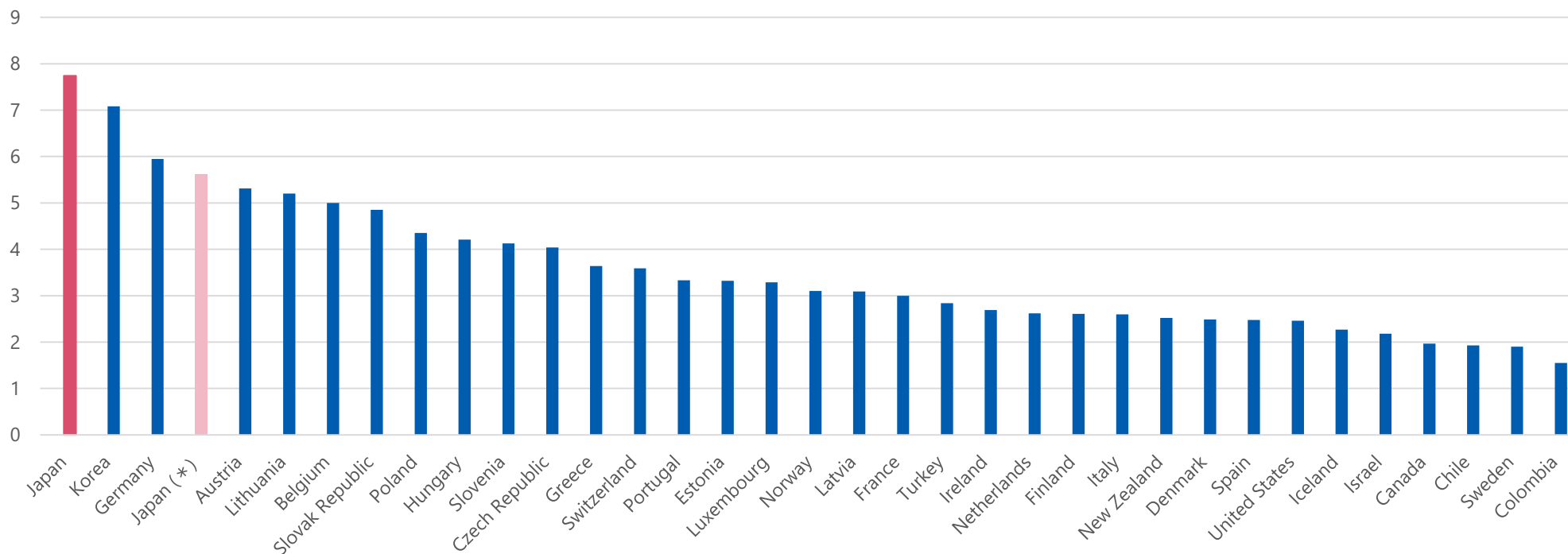
- ・利用可能な全病床数で精神病床や専門病床を含み、手術台やストレッチャー等、休床、臨時病床、長期療養施設を含まない。
- ・日本は医療施設調査における病院と診療所の許可病床数の総数であり休床を含む。

※2020年データがない場合は直近年の値を使用。カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、日本は2019年。米国は2017年。

※日本のデータは1990年以前は医療施設調査の病床数を使用（平成7年医療施設調査「施設の種別別みた施設数・病床数及び人口10万対施設数・病床数の年次推移」）。

# Curative Careを行う病床数（人口1,000対）

Curative Careを行う病床数（人口1,000人対、2019年）



引用データ：OECD Health Care ResourcesのCurative (acute) care beds

Japan：OECD Health Care ResourcesのCurative (acute) care beds、出典は医療施設調査（令和元年）であり病院・有床診療所の一般病床、結核病床、感染症病床の許可病床数の合計（精神病床と療養病床を含まない）。

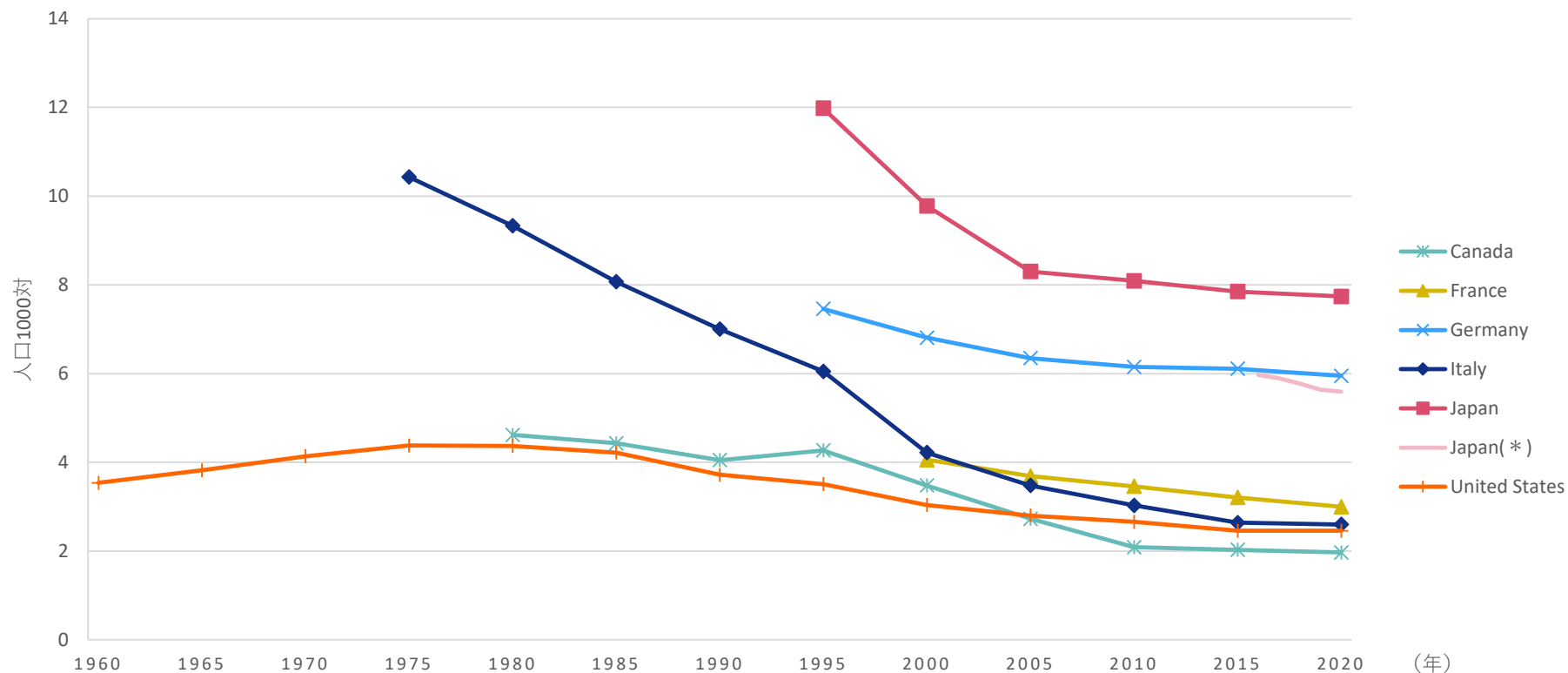
Japan (\*)：病床機能報告（令和元年）における高度急性期と急性期の許可病床数の合計。病床機能報告の対象は一般病床・療養病床を有する病院・診療所。  
**定義**

・OECDは治療を実施できる病床と定義し、産科病床や精神急性期病床も含み、リハビリ病床や長期療養病床を含まない。

※米国は2018年データ。オーストラリア・コスタリカ・メキシコ・イギリスはデータなし。

# Curative Careを行う病床数（人口1,000対）の推移（G7加盟国） ※イギリスはデータなし

Curative Careを行う病床数（人口1,000対）の推移



引用データ：OECD Health Care ResourcesのCurative (acute) care beds

Japan：OECD Health Care ResourcesのCurative (acute) care beds、出典は医療施設調査であり病院・有床診療所の一般病床、結核病床、感染症病床の許可病床数の合計（精神病床と療養病床を含まない）。

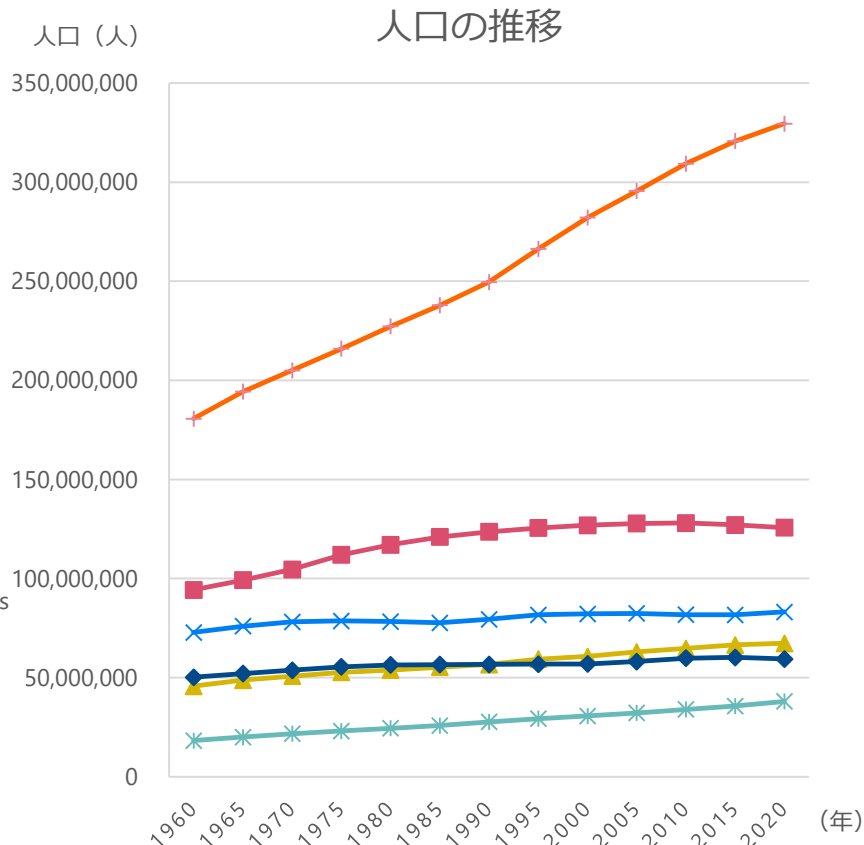
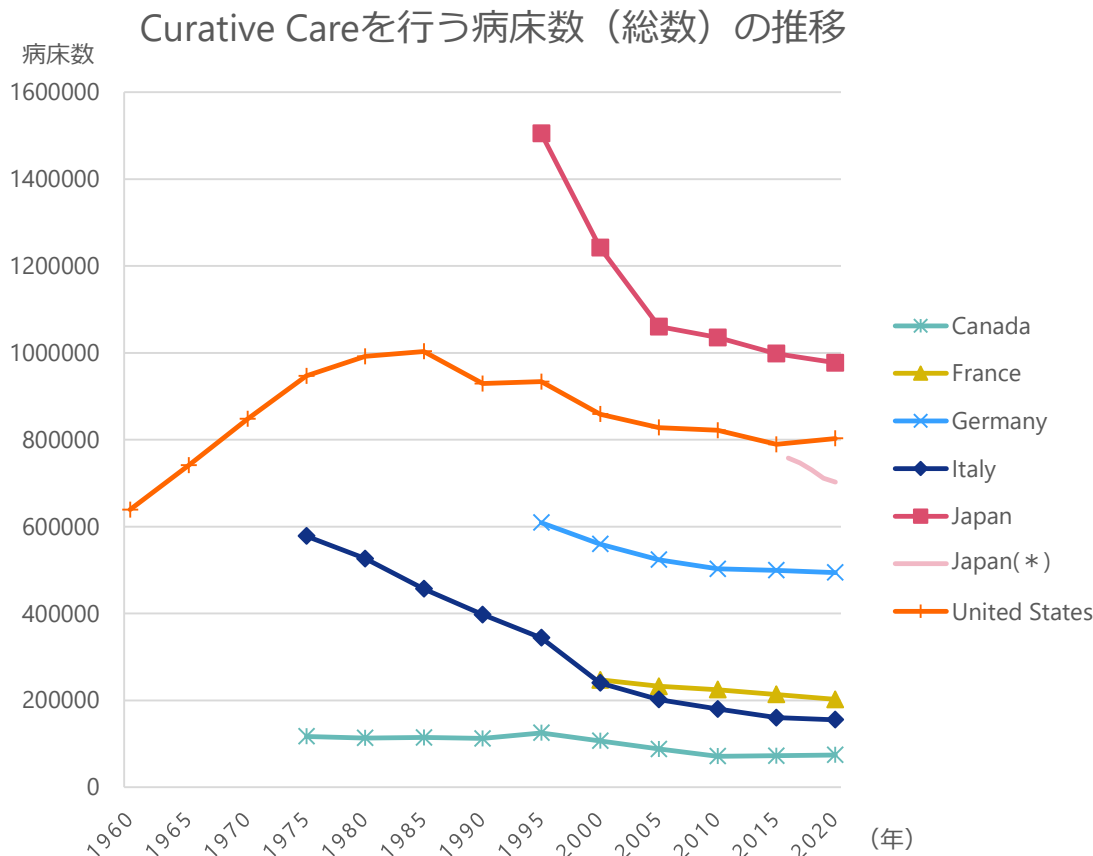
Japan(\*)：病床機能報告における高度急性期と急性期の許可病床数の合計。病床機能報告の対象は一般病床・療養病床を有する病院・診療所。

## 定義

・OECDは治療を実施できる病床と定義し、産科病床や精神急性期病床も含み、リハビリ病床や長期療養病床を含まない。

※2020年データがない場合は、直近年の値を使用（米国は2017年、カナダ、フランス、イタリア、日本は2019年データ）。イギリスはデータなし。

# Curative Careを行う病床数（総数）と人口の推移（G7加盟国） ※イギリスはデータなし



引用データ：OECD Health Care ResourcesのCurative (acute) care beds及びPopulation StatisticsのHistorical population data

Japan：OECD Health Care ResourcesのCurative (acute) care beds. 出典は医療施設調査（令和元年）であり病院・有床診療所の一般病床、結核病床、感染症病床の許可病床数の合計（精神病床と療養病床を含まない）。

Japan（\*）：病床機能報告における高度急性期と急性期の許可病床数の合計。病床機能報告の対象は一般病床・療養病床を有する病院・診療所。

## Curative Careを行う病床の定義

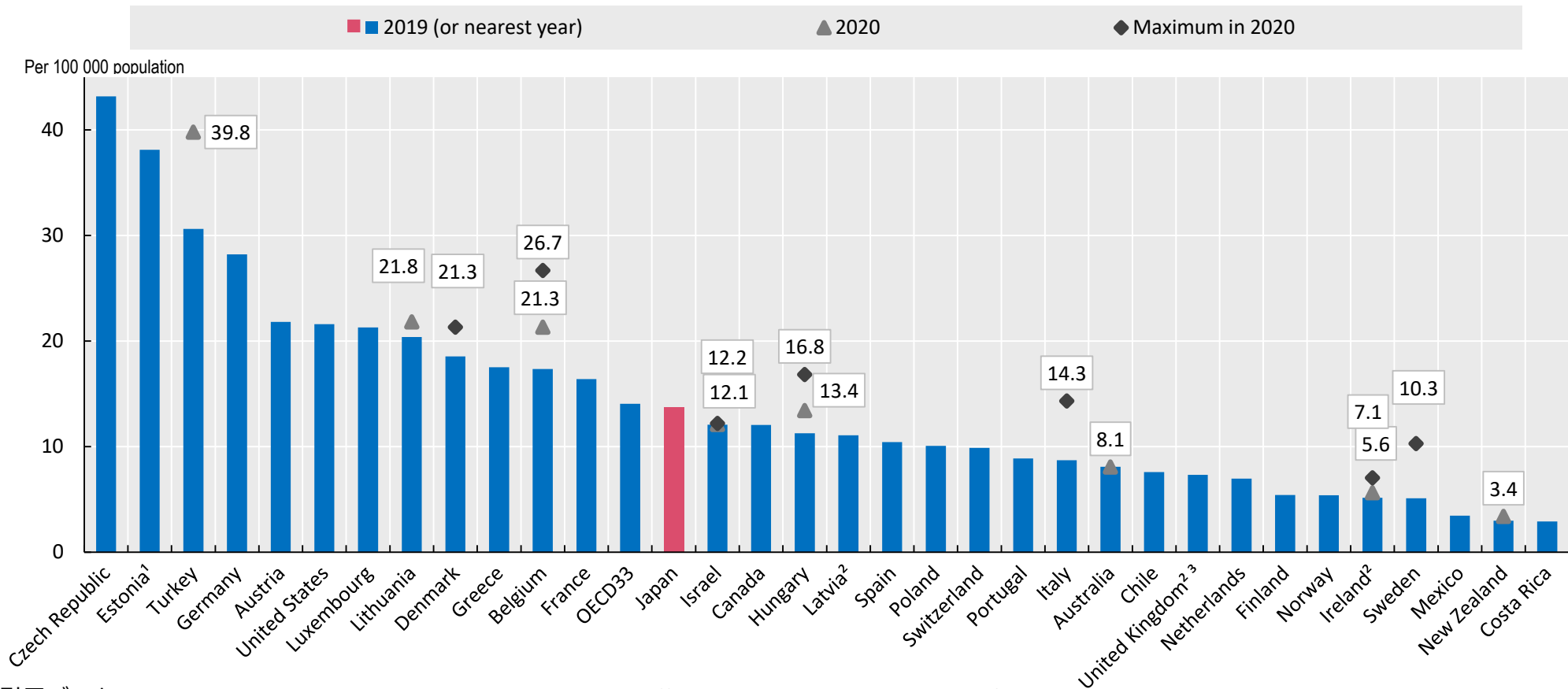
・OECDは治療を実施できる病床と定義し、産科病床や精神急性期病床も含み、リハビリ病床や長期療養病床を含まない。

※2020年データがない場合は、直近年の値を使用（米国は2017年、カナダ、フランス、イタリア、日本は2019年データ）。イギリスはデータなし。

※Japan（\*）は、2016～2020年の病床機能報告の値を使用。

# 成人のICU病床数

成人のICU病床数（2019年（または直近年）と、2020年）



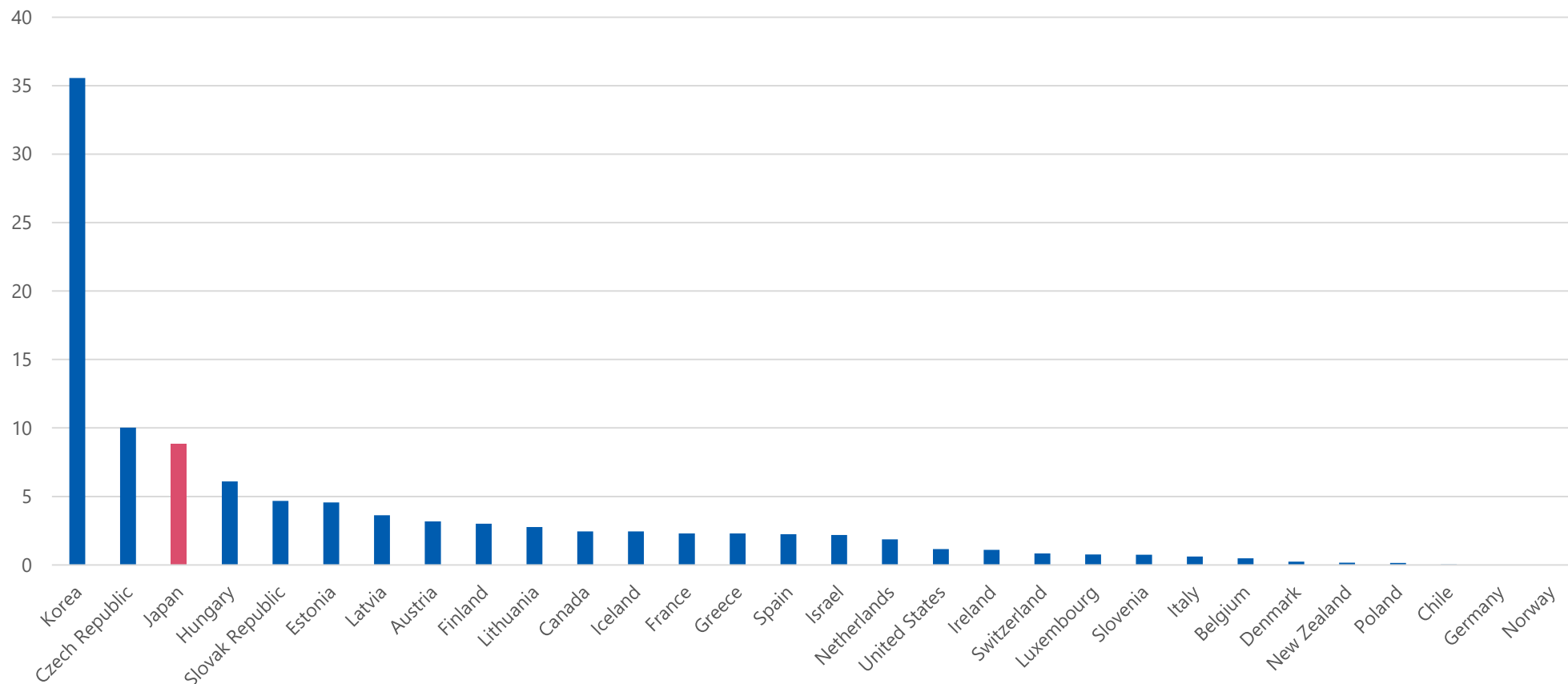
引用データ：Health at a Glance 2021 - © OECD 2021. Access: Affordability, availability and use of services - Figure 5.18. Adult intensive care beds, 2019 (or nearest year) and 2020 Version 1 - Last updated: 09-Nov-2021

## 定義

- 急性臓器不全の期間に生命を維持するために、集中的かつ専門的な医療および看護、モニタリングの強化および臓器機能の補助を必要とする重症患者のための病床。ICU病床は、患者に提供されるケアのレベルによって一般的に3つのレベルに分類され、レベル3は最も集中的なモニタリングを提供し、レベル1は最も低いレベルのモニタリングを提供する。本データは3つのレベルをカバーしている。
- 日本のデータは、「特定集中治療室管理料1~4、救命救急入院料1~4、ハイケアユニット入院医療管理料1~2」を算定する病床（保険局のデータ）。
- エストニアは新生児と子供のICUベッドも含む（1）。イギリス、ラトビア、アイルランドでは救命救急ベッドのみ（2）。イギリスはイングランドのデータ（3）。
- コロンビア、アイスランド、韓国、スロバキア、スロベニアはデータなし。

# 長期療養病床数 (Long-term care beds)

長期療養病床数 (65歳以上人口1,000人対、2019年)



引用データ：Health Care ResourcesのLong-term care beds

## 定義

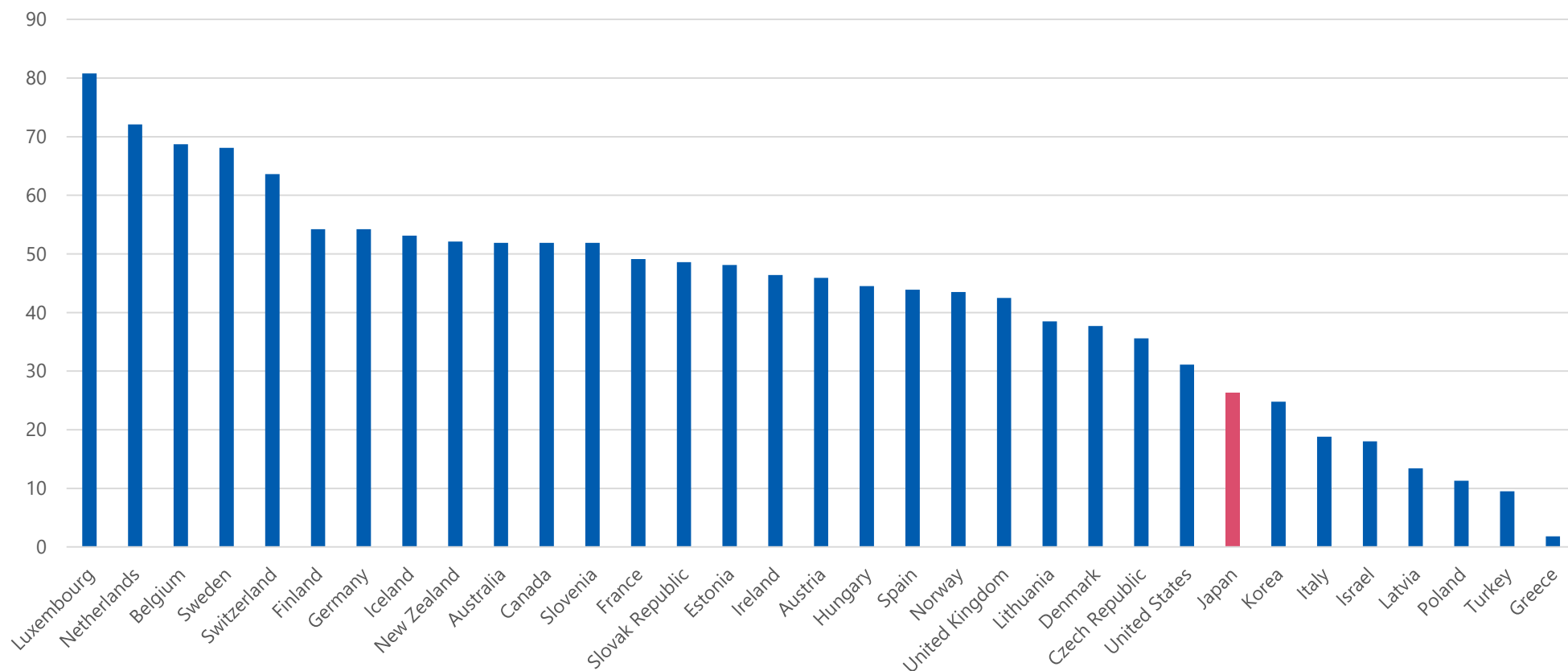
・OECDは長期の療養が必要な患者を受け入れる病床で治療用病床やリハビリ病床を含まないと定義。

・日本は医療施設調査（令和元年）における病院と診療所の療養病床数。

※米国は2018年データ。オーストラリア、コロンビア、コスタリカ、メキシコ、ポルトガル、スウェーデン、トルコ、イギリスはデータなし。

# 長期療養施設ベッド数 (residential long-term care facilities)

長期療養施設ベッド数 (65歳以上人口1,000人対 (2019年))



引用データ：OECD Health Care UtilisationのBeds in residential long-term care facilities

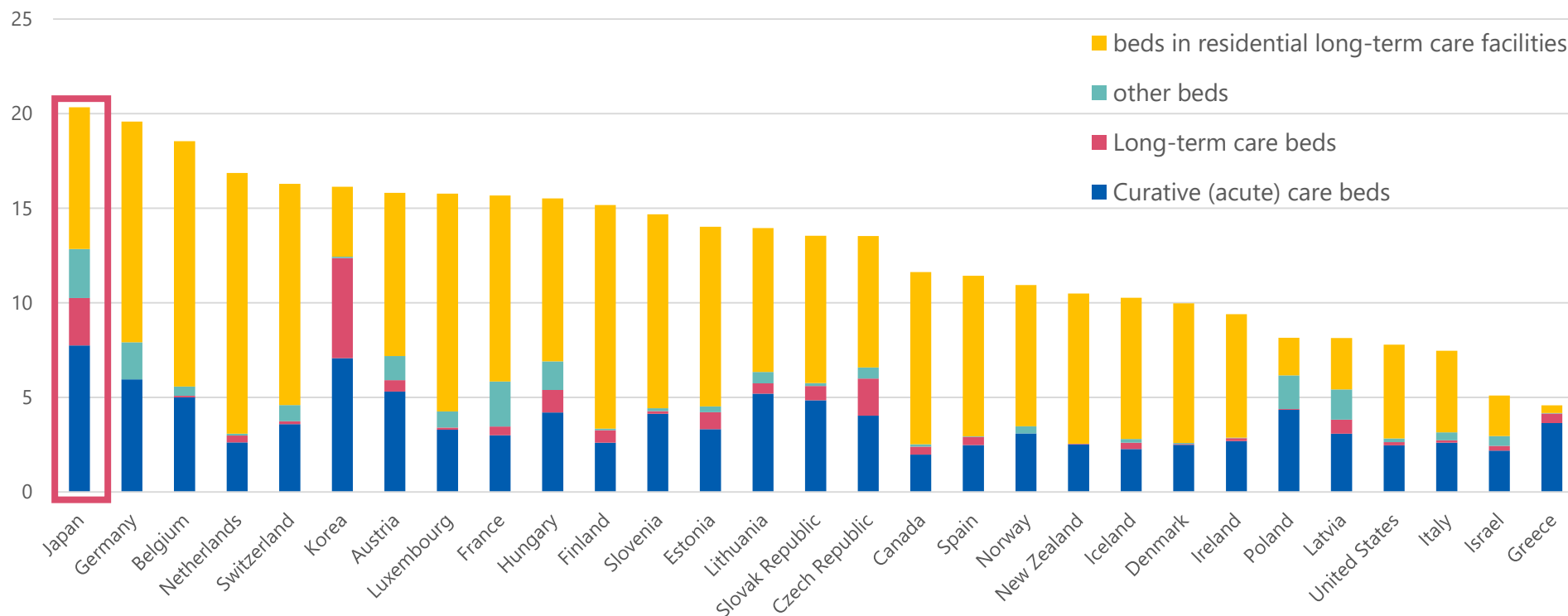
## 定義

- ・OECDは必要に応じて看護、見守り、その他のケアを組み合わせた住宅型長期療養を提供することを主な目的とした施設と定義。
- ・日本は介護サービス施設・事業所調査の詳細票における介護老人福祉施設と介護老人保健施設の定員数の合計。

※米国は2018年データ。チリ、コロンビア、コスタリカ、メキシコ、ポルトガルはデータなし。

# 全病床数と長期療養施設ベッド数の合計と内訳（人口1,000人対）

病院と長期療養施設のベッド数の合計と内訳（人口1,000人対、2019年）



引用データ：Health Care ResourcesのTotal beds、Curative (acute) care beds及びLong-term care beds  
Health Care UtilisationのBeds in residential long-term care facilities

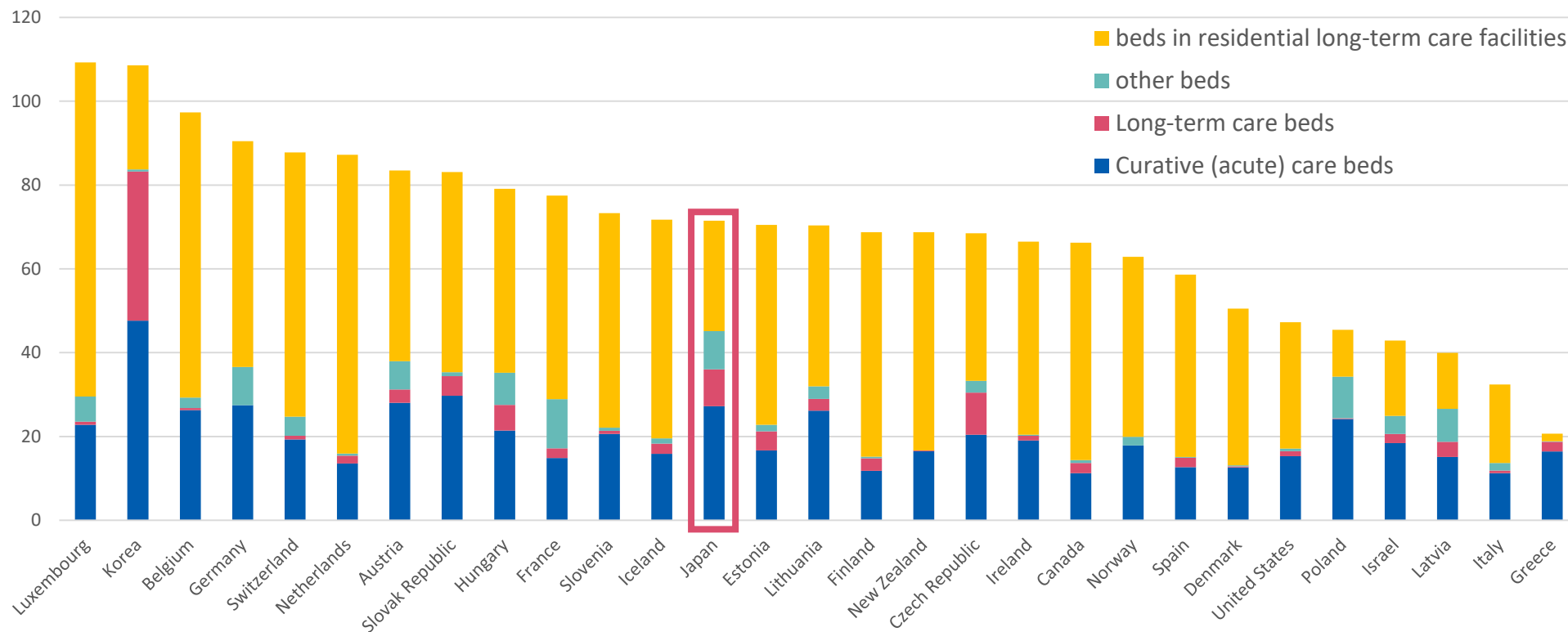
- 定義**
- Other bedsはTotal bedsからCurative (acute) care bedsとLong-term care bedsを引いて計算。
  - Total beds、Curative (acute) care beds及びLong-term care bedsについては再掲。
  - 全てのベッド数について全人口で除している。

※上記の項目が1つでも欠損の国（オーストラリア、チリ、コロンビア、コスタリカ、メキシコ、ポルトガル、スウェーデン、トルコ、イギリス）は除外。米国は2018年データ。



# 全病床数と長期療養施設ベッド数の合計と内訳（65歳以上人口1,000人対）

病院と長期療養施設のベッド数の合計と内訳（65歳以上人口1,000人対、2019）



引用データ：Health Care ResourcesのTotal beds、Curative (acute) care beds及びLong-term care beds  
 Health Care UtilisationのBeds in residential long-term care facilities  
 Historical populationのpopulation 65 and over

- 定義**
- ・ Other bedsはTotal bedsからCurative (acute) care bedsとLong-term care bedsを引いて計算。
  - ・ Total beds、Curative (acute) care beds及びLong-term care bedsについては再掲。
  - ・ すべてのベッド数について、各国の65歳以上人口で除している。

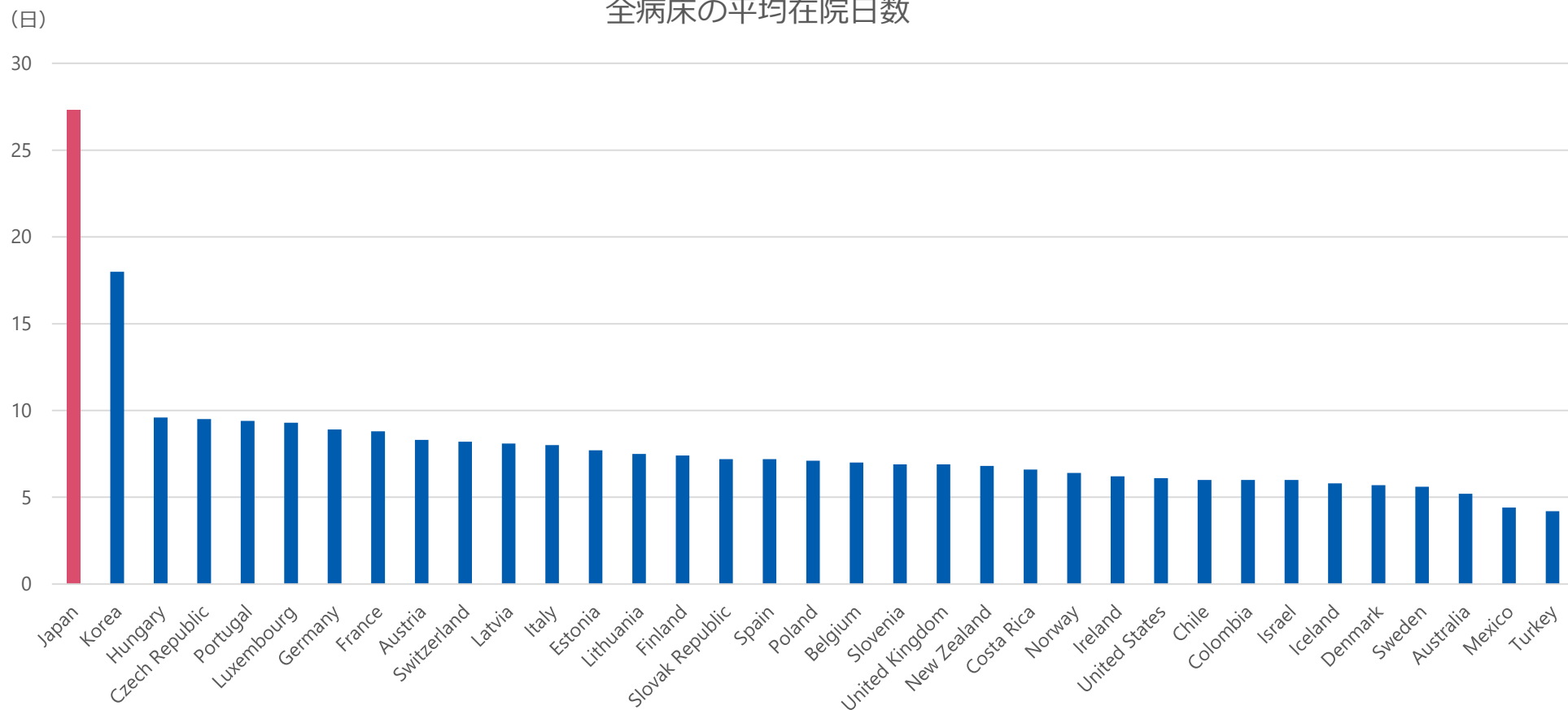
※上記の項目が1つでも欠損の国（オーストラリア、チリ、コロンビア、コスタリカ、メキシコ、ポルトガル、スウェーデン、トルコ、イギリス）は除外。米国は2018年データ。

# 平均在院日数について



# 全病床の平均在院日数

全病床の平均在院日数



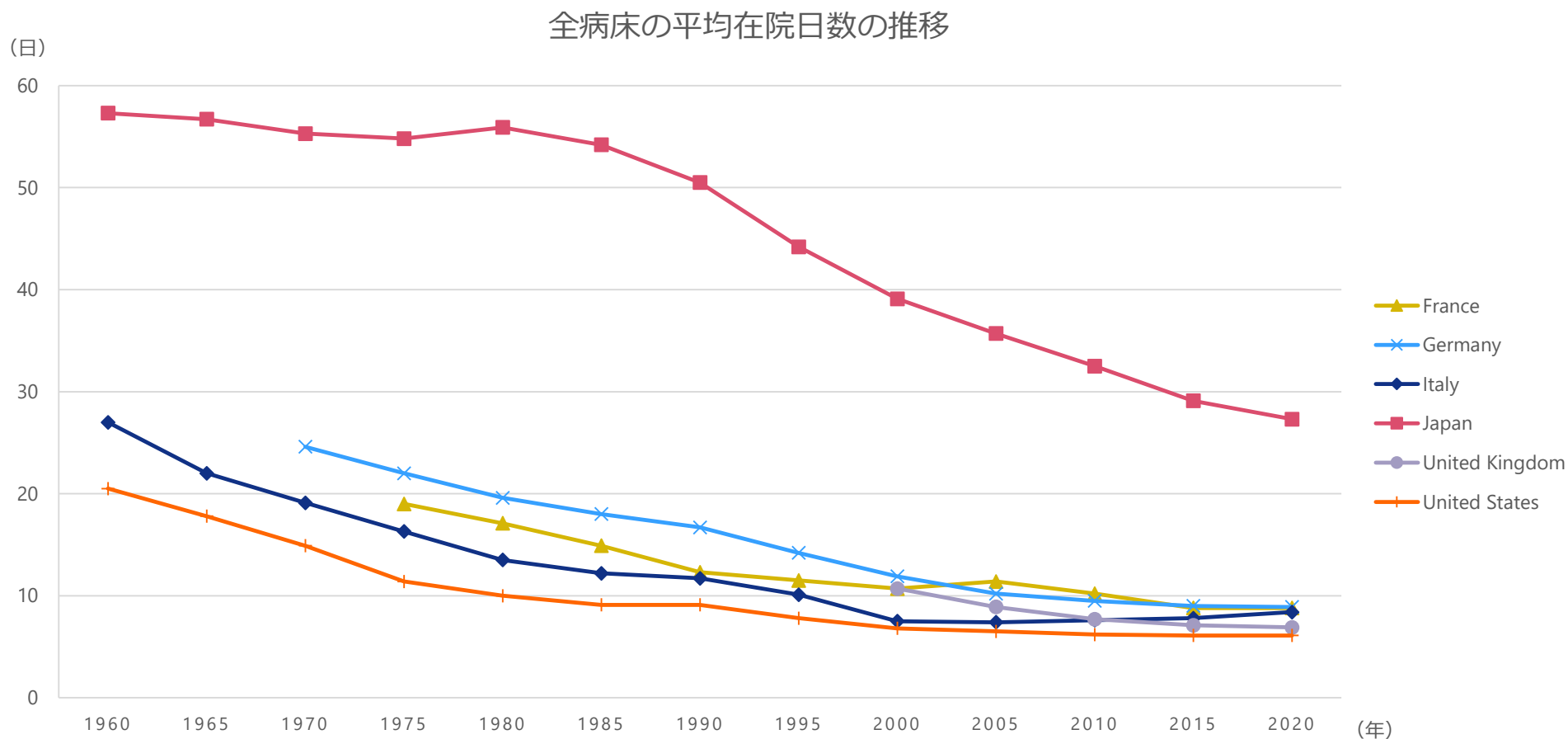
引用データ：OECD Health Care UtilisationのHospital aggregates (Inpatient care average length of stay, all hospitals)

## 定義

- ・全病院の平均在院日数。1年間の病床日数（bed-days）を退院数で除して算出。
- ・日本のデータは20床以上の医療機関における平均在院日数（2019年病院報告）。
- ・フランスは2013年以降の長期ケア病棟での入院は除外している。

※ドイツ、アイスランド、ニュージーランド、オーストラリアのデータは2018年。カナダ、ギリシア、オランダはデータなし。

# 全病床の平均在院日数の推移（G7加盟国） ※カナダはデータなし



引用データ：OECD Health Care UtilisationのHospital aggregates (Inpatient care average length of stay, all hospitals)

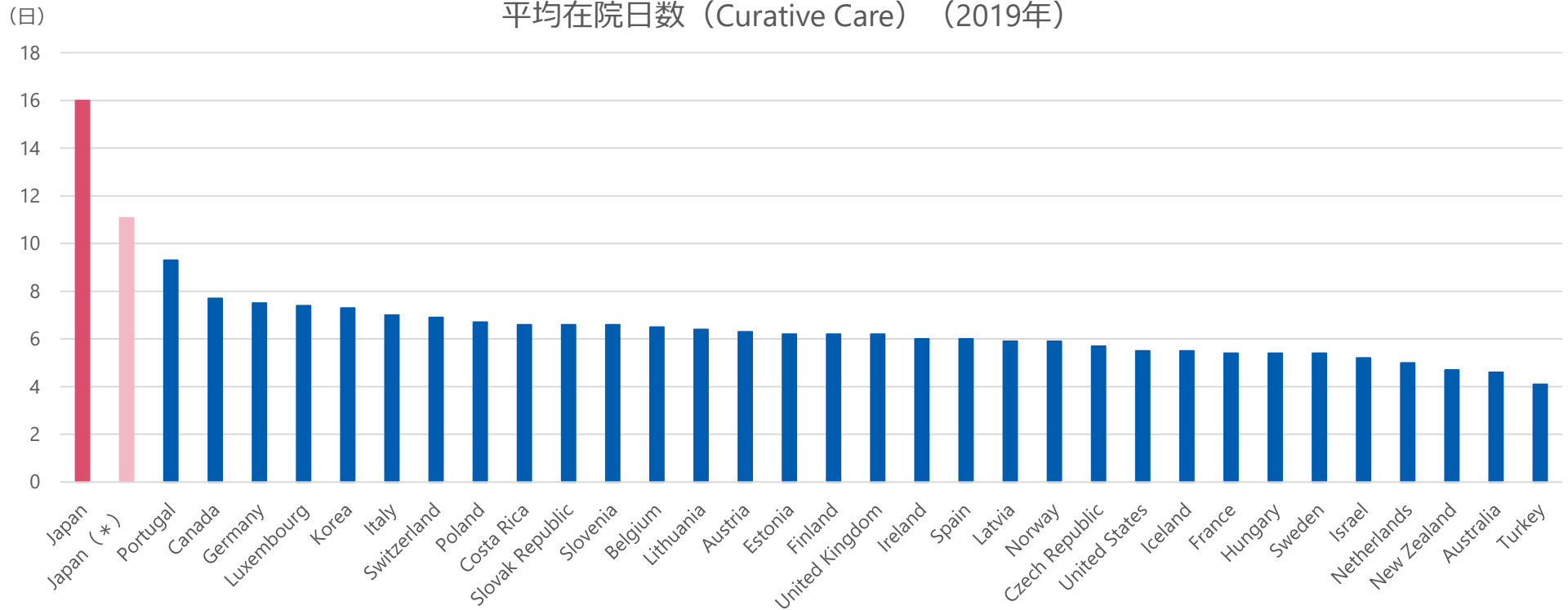
## 定義

- ・全病院の平均在院日数。1年間の病床日数（bed-days）を退院数で除して算出。
- ・日本のデータは20床以上の医療機関における平均在院日数（病院報告）。
- ・フランスは2013年以降長期ケア病棟での入院は除外している。
- ・アメリカは2016年まではAHA加盟病院のみ。

※2020年データがない場合は直近年の値を使用（フランス、日本、イギリスは2019年。ドイツ、米国は2018年）。カナダはデータなし。

# Curative Careを行う病床の平均在院日数

平均在院日数（Curative Care）（2019年）



引用データ：OECD Health Care UtilisationのHospital aggregates (Curative care average length of stay)

Japan (\*)：病床機能報告における病院の高度急性期と急性期の許可病床の平均在棟日数。なお、病床機能報告の対象は一般病床・療養病床を有する医療機関。  
定義

- ・疾患の治癒的（急性）ケアを行う病床の平均在院日数。1年間の病床日数（bed-days）を退院数で除して算出。
- ・日本のデータは病院報告における病院（20床以上）の一般病床、結核病床、感染症病床における平均在院日数。

※「Japan (\*)」は、高度急性期および急性期病棟入院患者の平均在棟日数。

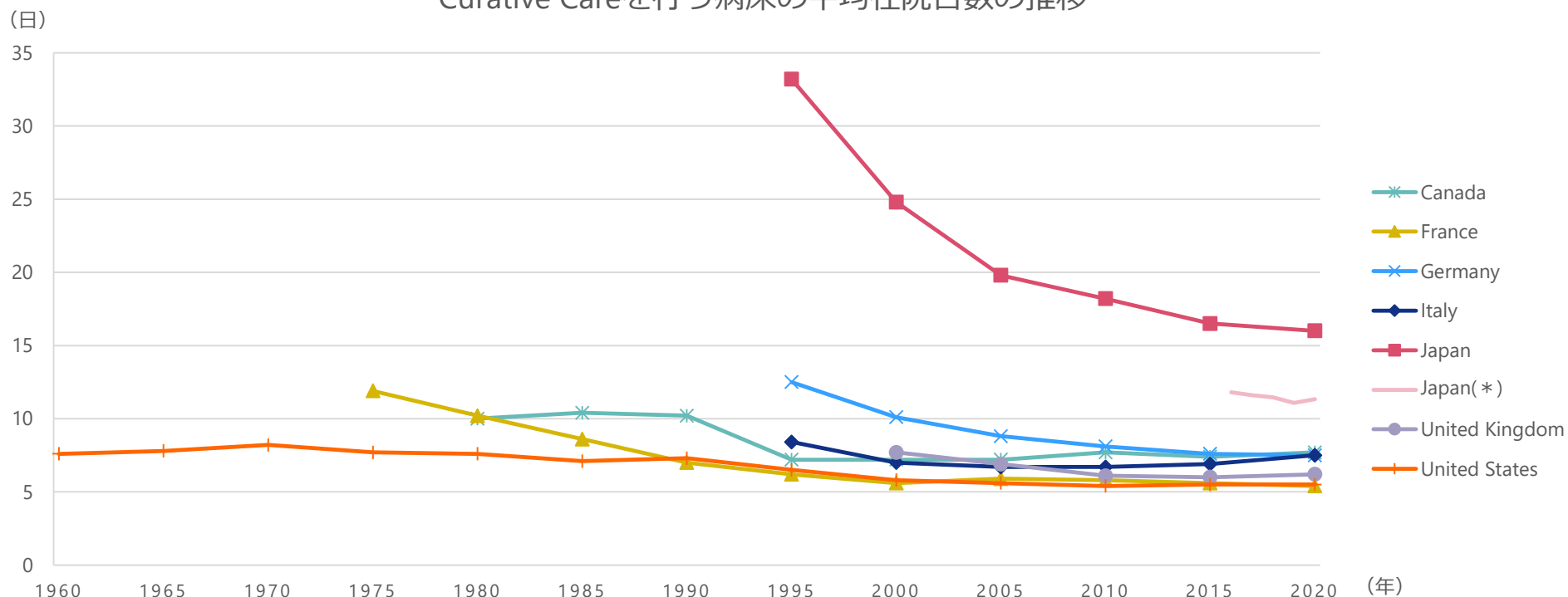
令和元年病床機能報告で報告された病棟別のデータを活用し、以下の計算式により算出。

$$\text{平均在棟日数} = \text{在棟患者延べ数(年間)} \div \{ (\text{新規入棟患者数(年間)} + \text{退棟患者数(年間)}) \div 2 \}$$

※ドイツ、アイスランド、ニュージーランド、オーストラリアは2018年。チリ・コロンビア・デンマーク・ギリシア・メキシコはデータなし。

# Curative Careを行う病床の平均在院日数の推移（G7加盟国）

Curative Careを行う病床の平均在院日数の推移



引用データ：OECD Health Care UtilisationのHospital aggregates (Curative care average length of stay)

Japan (\*)：病床機能報告における病院の高度急性期と急性期の許可病床の平均在棟日数。なお、病床機能報告の対象は一般病床・療養病床を有する医療機関。  
定義

- ・疾患の治癒的（急性）ケアを行う病床の平均在院日数。1年間の病床日数（bed-days）を退院数で除して算出。
- ・日本のデータは病院報告における病院（20床以上）の一般病床、結核病床、感染症病床における平均在院日数。
- ・アメリカは2016年まではAHA加盟病院のみ。

※「Japan (\*)」は、高度急性期および急性期病棟入院患者の平均在棟日数。

病床機能報告で報告された病棟別のデータを活用し、以下の計算式により算出。

平均在棟日数 = 在棟患者延べ数(年間) ÷ { (新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) ÷ 2 }

※2020年データがない場合は直近年の値を使用（カナダ、日本、イギリスは2019年。ドイツ、米国は2018年）。

# 医療従事者について

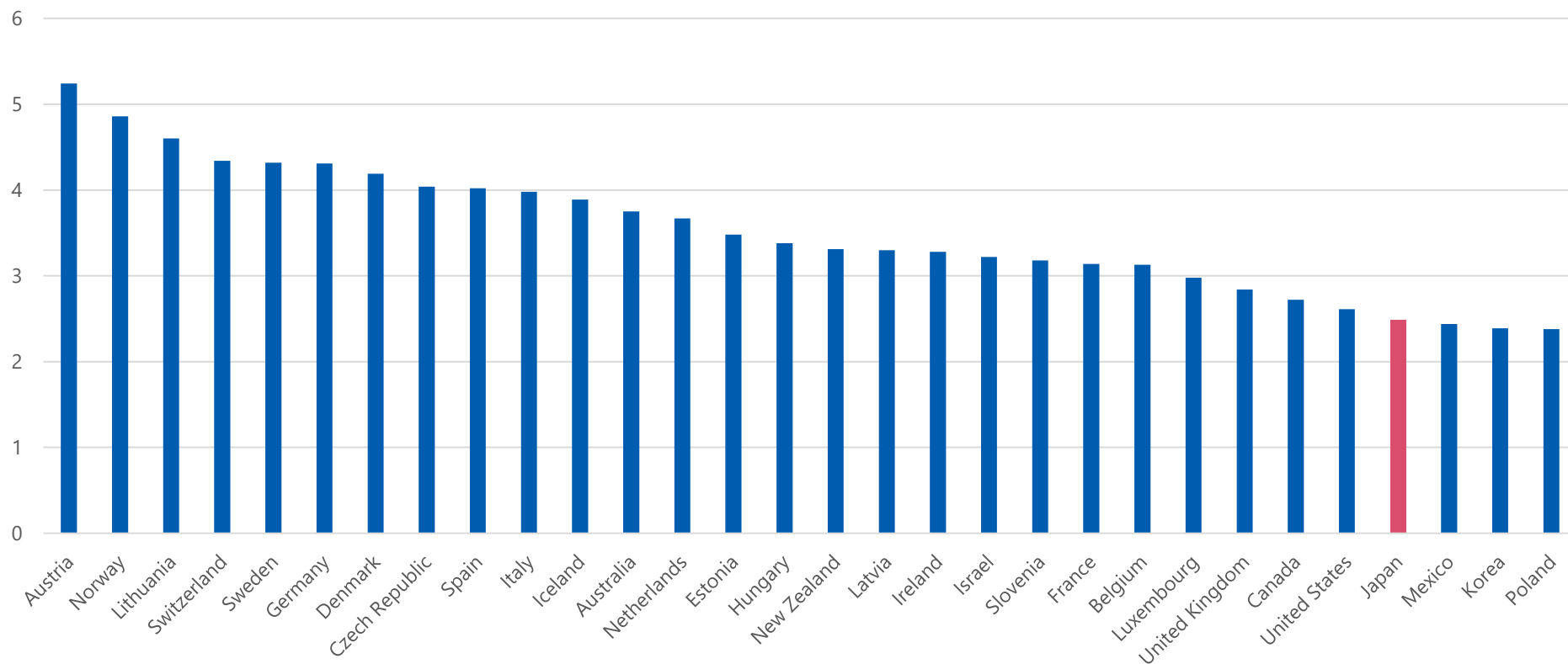
ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 医師数 (Practising physicians)

医師数 (人口1,000人対、2018年)



引用データ：OECD Health Care ResourcesのPractising physicians

## 定義

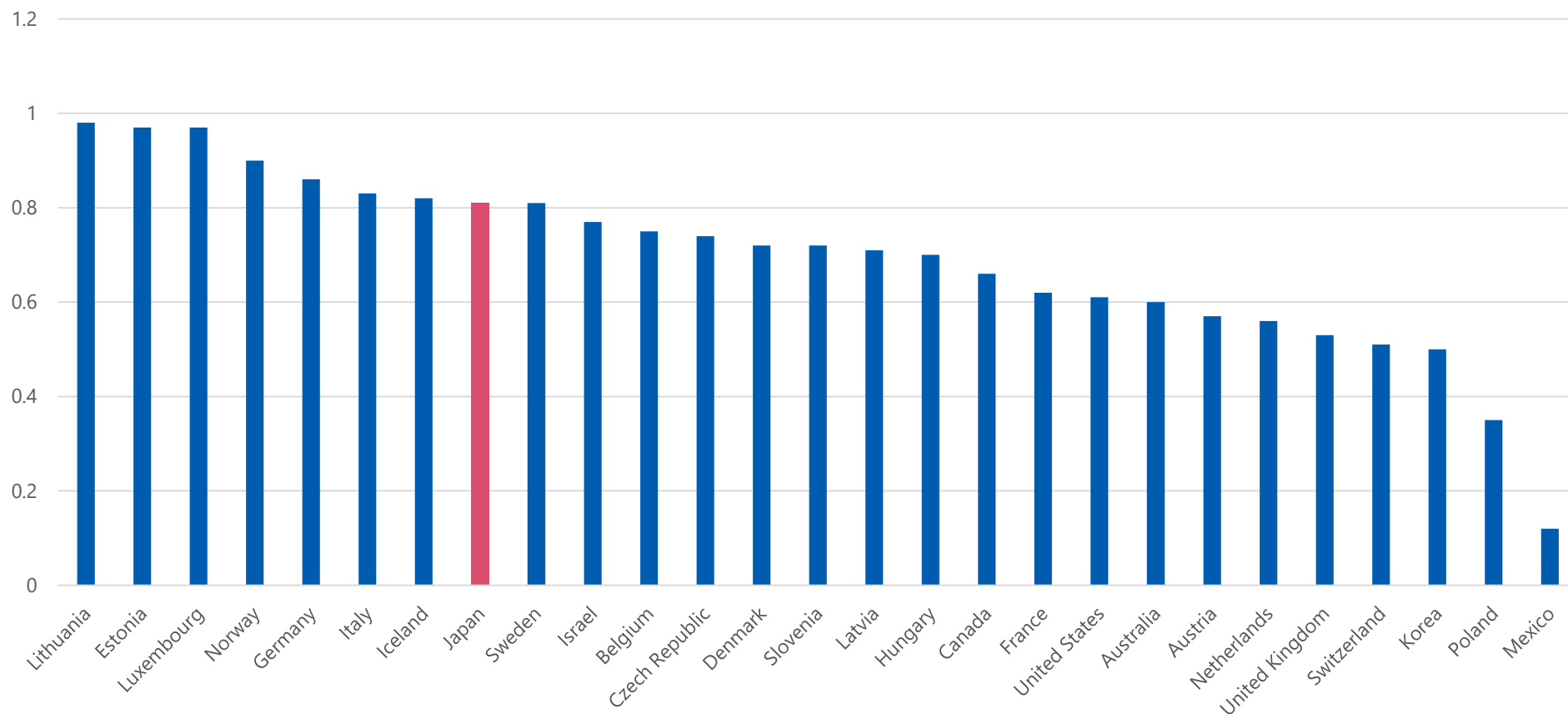
- ・患者のためのサービスを提供する全ての医師。研修医を含む。
- ・日本のデータは医師・歯科医師・薬剤師統計。
- ・イギリスはNHS職員のみが対象。
- ・フランスは研修医を含まない。

※ルクセンブルグ、ポーランドは2017年。チリ、コロンビア、コスタリカ、フィンランド、ギリシア、ポルトガル、スロバキア、トルコはデータなし。



# 歯科医師数 (Practising dentists)

歯科医師数 (人口1,000人対、2018年)



引用データ：OECD Health Care ResourcesのPractising dentists (※United StatesのみProfessionally active dentists)

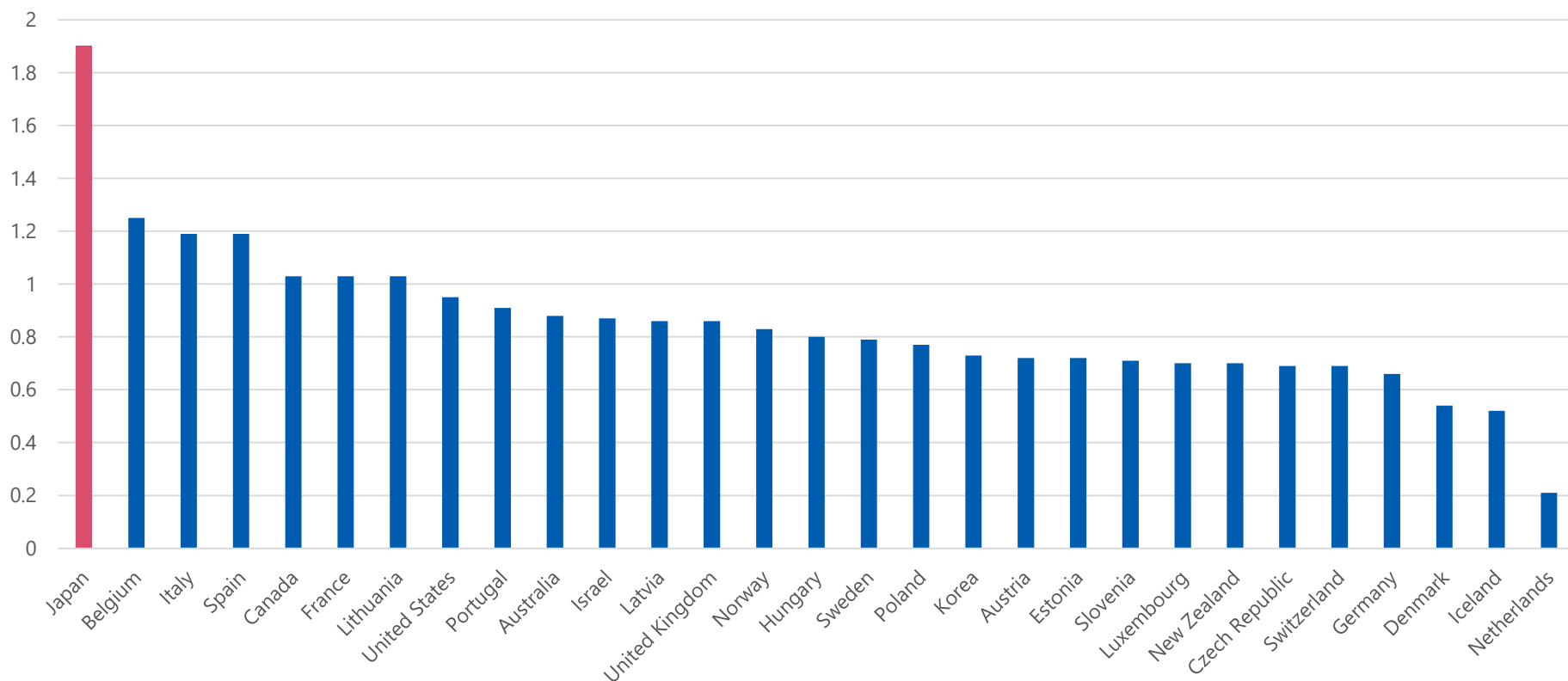
## 定義

- ・患者を診療する口腔科医、歯科医、顎顔面外科医。
- ・日本のデータは医師・歯科医師・薬剤師統計。

※ルクセンブルグ、ポーランドは2017年。チリ、コスタリカ、チェコ、フィンランド、ギリシア、アイルランド、ニュージーランド、ポルトガル、スロバキア、スペイン、トルコはデータなし。

# 薬剤師数 (Practising pharmacists)

薬剤師数 (人口1,000人対、2018年)



引用データ：OECD Health Care ResourcesのPractising pharmacists (※United StatesのみProfessionally active pharmacists)

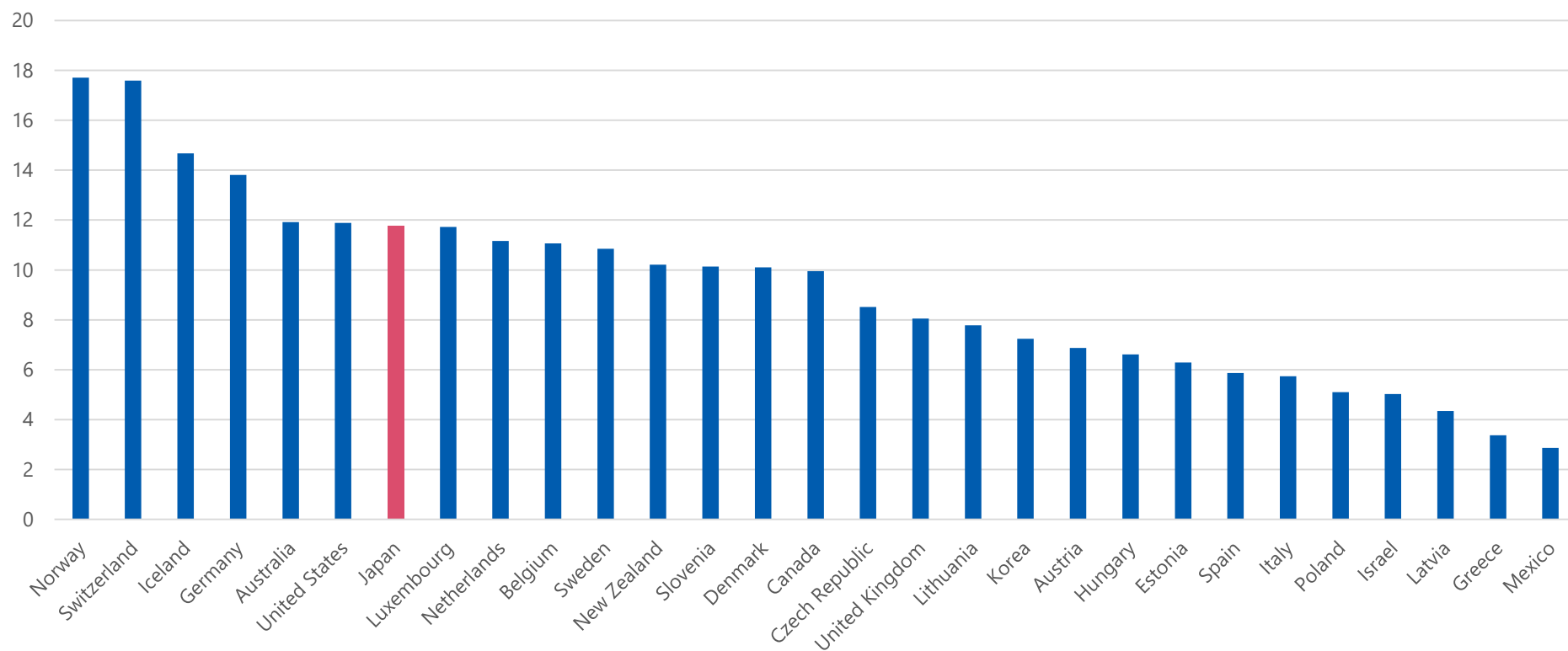
## 定義

- ・患者のために医薬品や薬剤を調製、調剤、販売し、助言を行う薬剤師。
- ・製薬業界で働く薬剤師は除く。
- ・日本のデータは医師・歯科医師・薬剤師統計。

※ポーランド、ルクセンブルグは2017年データ。チリ、コロンビア、コスタリカ、フィンランド、ギリシア、アイルランド、メキシコ、スロバキア、トルコはデータなし。

# 看護師数 (Practising nurses)

看護師数 (人口1,000人対、2018年)



引用データ：OECD Health Care ResourcesのPractising nurses (※United StatesのみProfessionally active nurses)

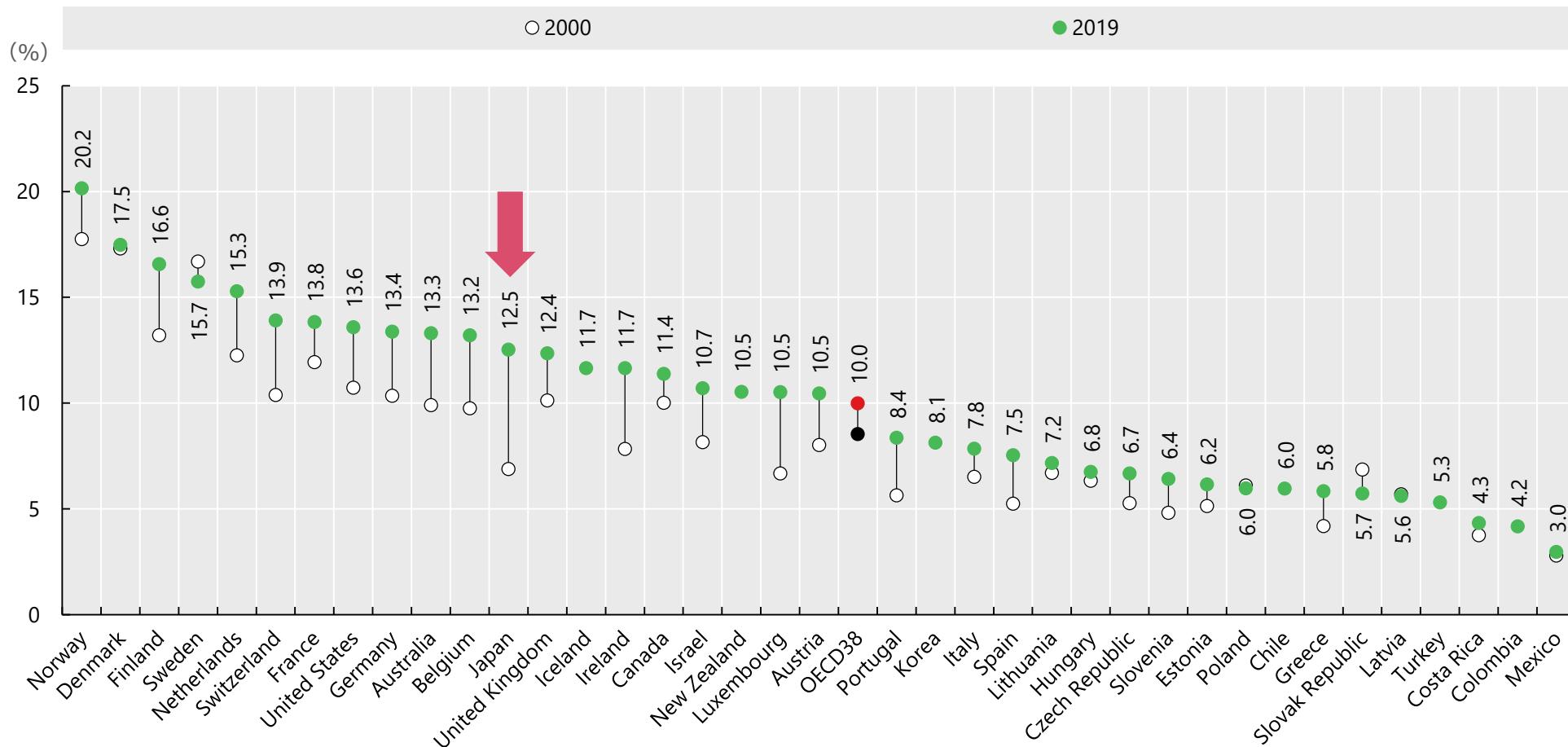
## 定義

- ・患者にサービスを提供する看護師。准看護師を含む。助産師は除外（常時看護師として勤務している場合を除く）。
- ・日本のデータは衛生行政報告例（就業医療関係者）。

※ルクセンブルグ、ポーランドは2017年データ。チリ、コロンビア、コスタリカ、フィンランド、フランス、アイルランド、ポルトガル、スロバキア、トルコはデータなし。

# 医療・福祉分野での雇用の割合

雇用者総数における医療・福祉分野での雇用の割合（2000年と2019年または直近年）



引用データ：Health at a Glance 2021 - © OECD 2021. Health workforce - Figure 8.1. Employment in health and social work as a share of total employment, 2000 and 2019 (or nearest year) Version 1 - Last updated: 09-Nov-2021

## 医療・福祉分野の定義

・国際標準産業分類（ISIC）第4版の大コードQの86「保健衛生事業」、87「居住ケアサービス業」、88「宿泊施設のない社会事業」

# 外来医療について

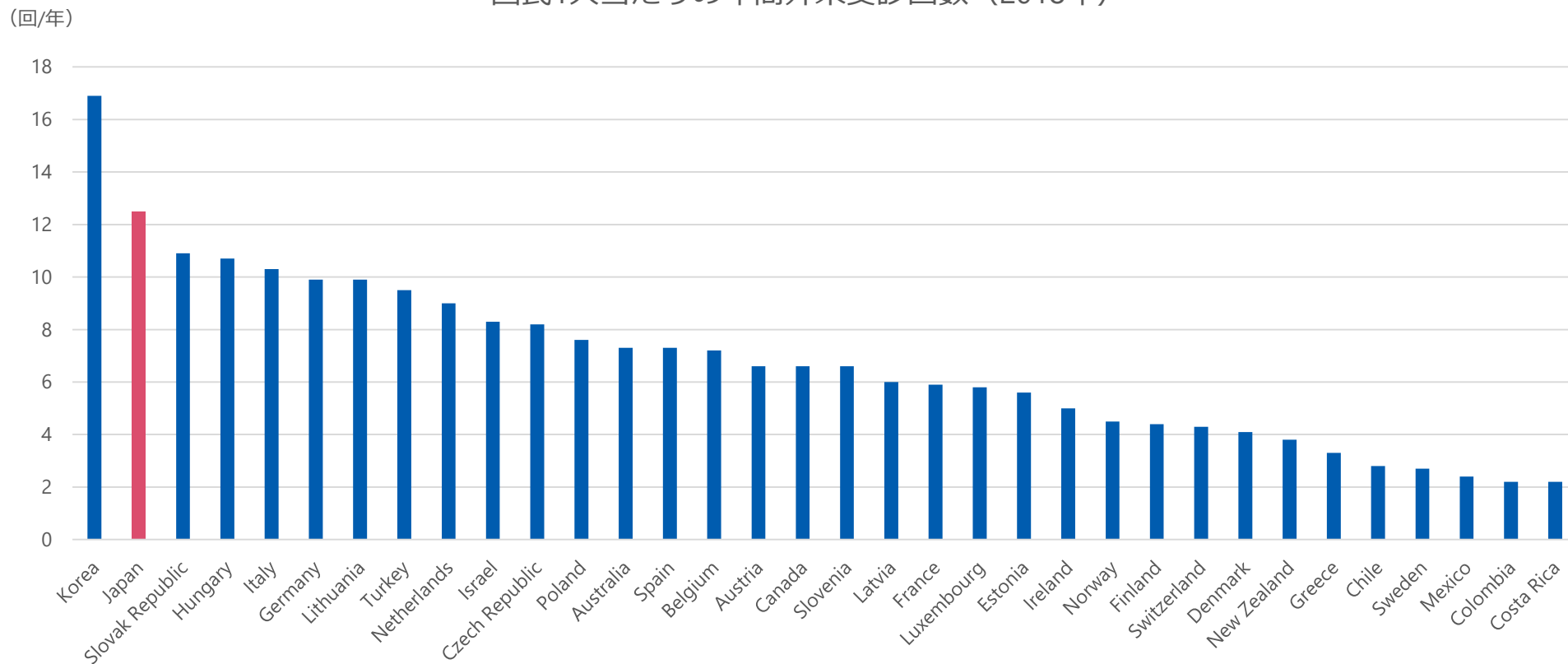
ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 国民1人当たりの年間外来受診回数

国民1人当たりの年間外来受診回数（2018年）



引用データ：OECD Health Care UtilisationのDoctors consultations (in all settings)及びNumber per capita  
定義

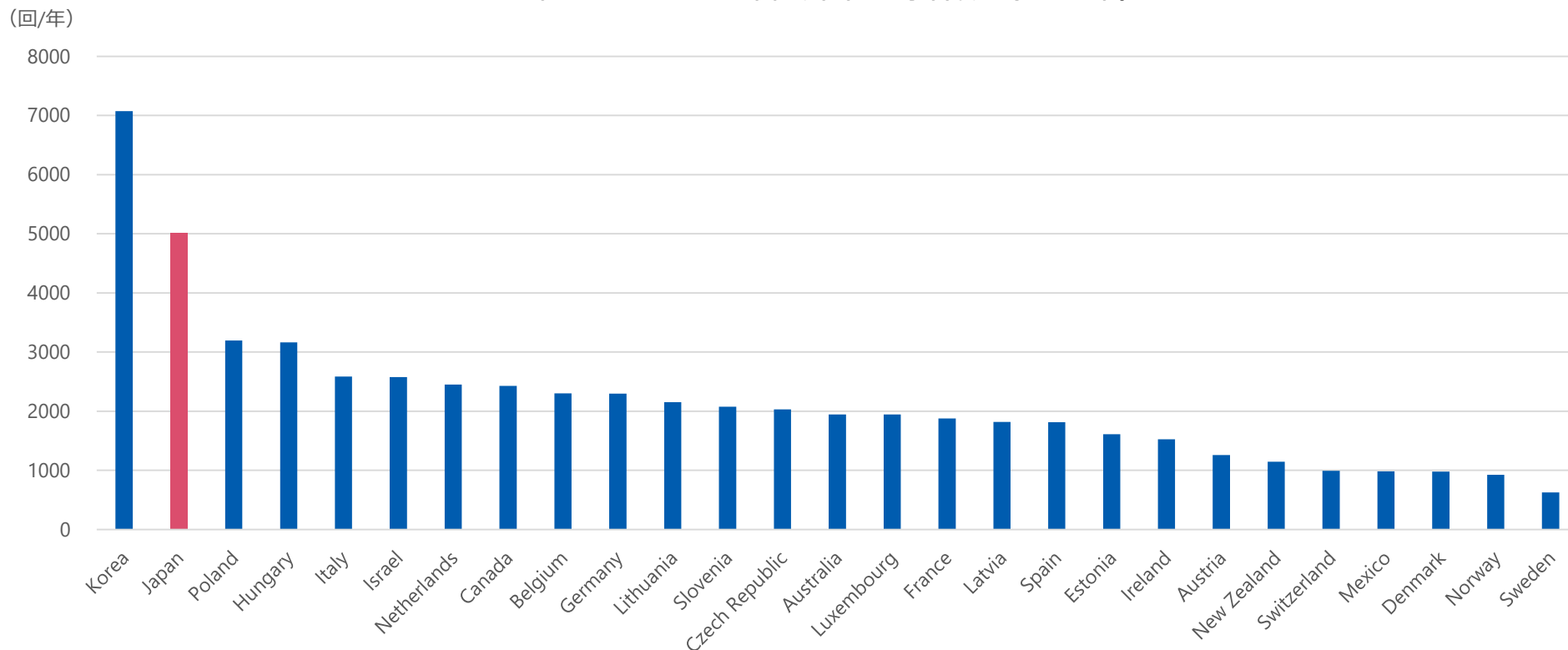
- ・1人当たりの年間平均受診回数。病院・診療所での診察や、自宅での訪問診療も含む。
- ・歯科診療や訪問看護は除く。
- ・電話やメールによるコンサルテーションは除く。
- ・日本のデータは、厚生労働省保険局の医療保険に関する基礎資料（平成30年度）より引用（各医療保険制度の事業年報等を基に医療給付実態調査等を用いて保険局により推計した数値）。

※スペイン、スイス、ニュージーランドは2017年データ。

※米国は2011年、イギリスは2009年とデータが古いため掲載なし。アイスランド、ポルトガルはデータなし。

# 医師1人当たりの年間外来診療件数

医師1人当たりの年間外来診療件数（2018年）



引用データ：OECD Health Care UtilisationのDoctors consultations (in all settings)及びHealth Care ResourcesのPractising physiciansより算出。  
定義

- ・ 外来総受診回数を、医師数で除したもの。外来受診には、病院・診療所での診察や、自宅での訪問診療も含む。
- ・ 歯科診療や訪問看護は除く。
- ・ 電話やメールによるコンサルテーションは除く。
- ・ 日本の外来件数のデータは、厚生労働省保険局の医療保険に関する基礎資料（平成30年度）より引用（各医療保険制度の事業年報等を基に医療給付実態調査等を用いて保険局により推計した数値）。

※スペイン、スイス、ニュージーランドは2017年。

※米国は2011年、イギリスは2009年とデータが古いため掲載なし。チリ、コロンビア、コスタリカ、フィンランド、ギリシア、アイスランド、ポルトガル、スロバキア、トルコはデータなし。