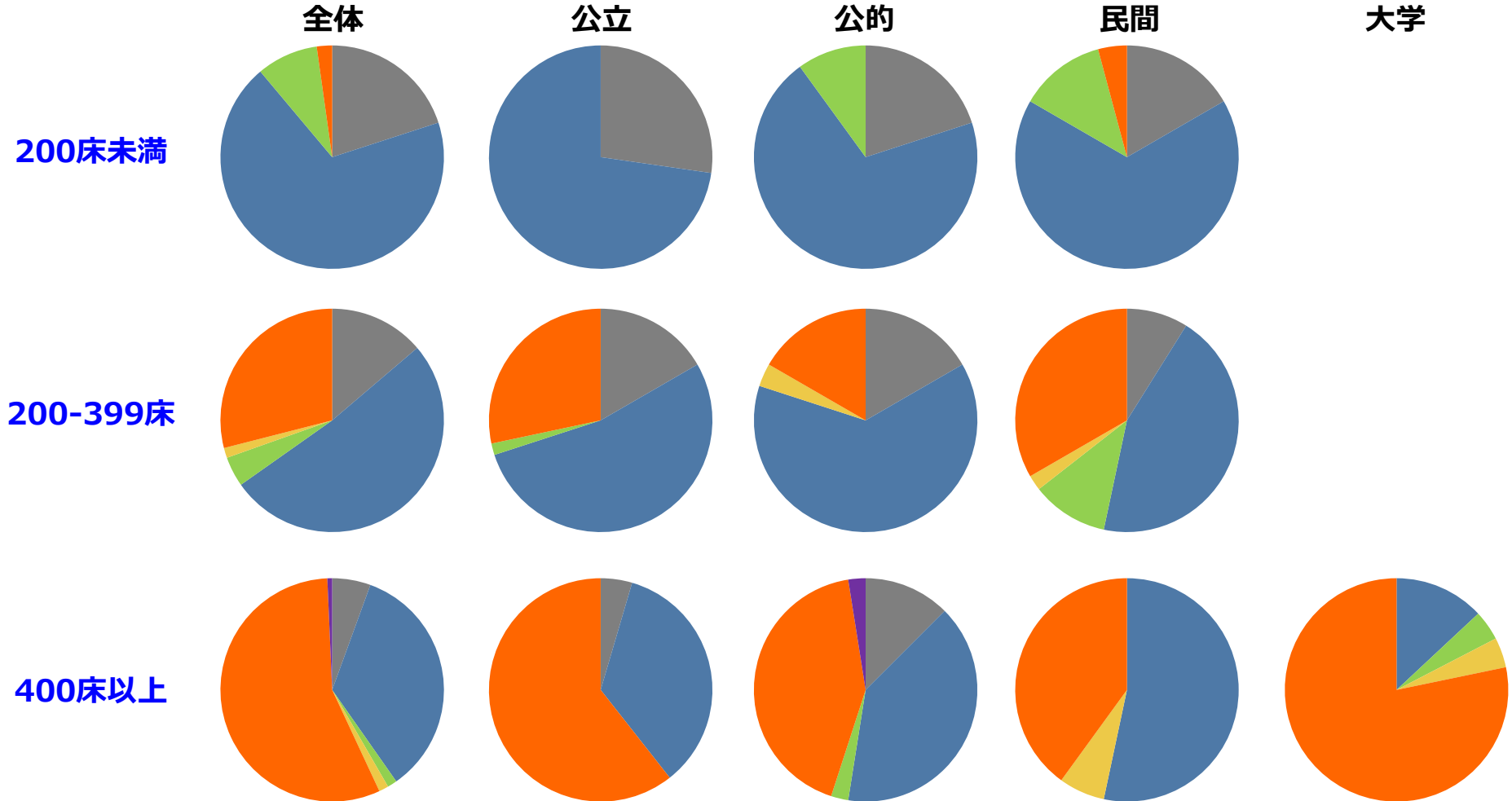


受け入れ病院別にコロナ患者の層別化ができておらず、病床数が増えるほど、軽症～重症の全てを診ている

【図表 1 病床規模×設立母体別 重症度別コロナ患者受入の施設割合】

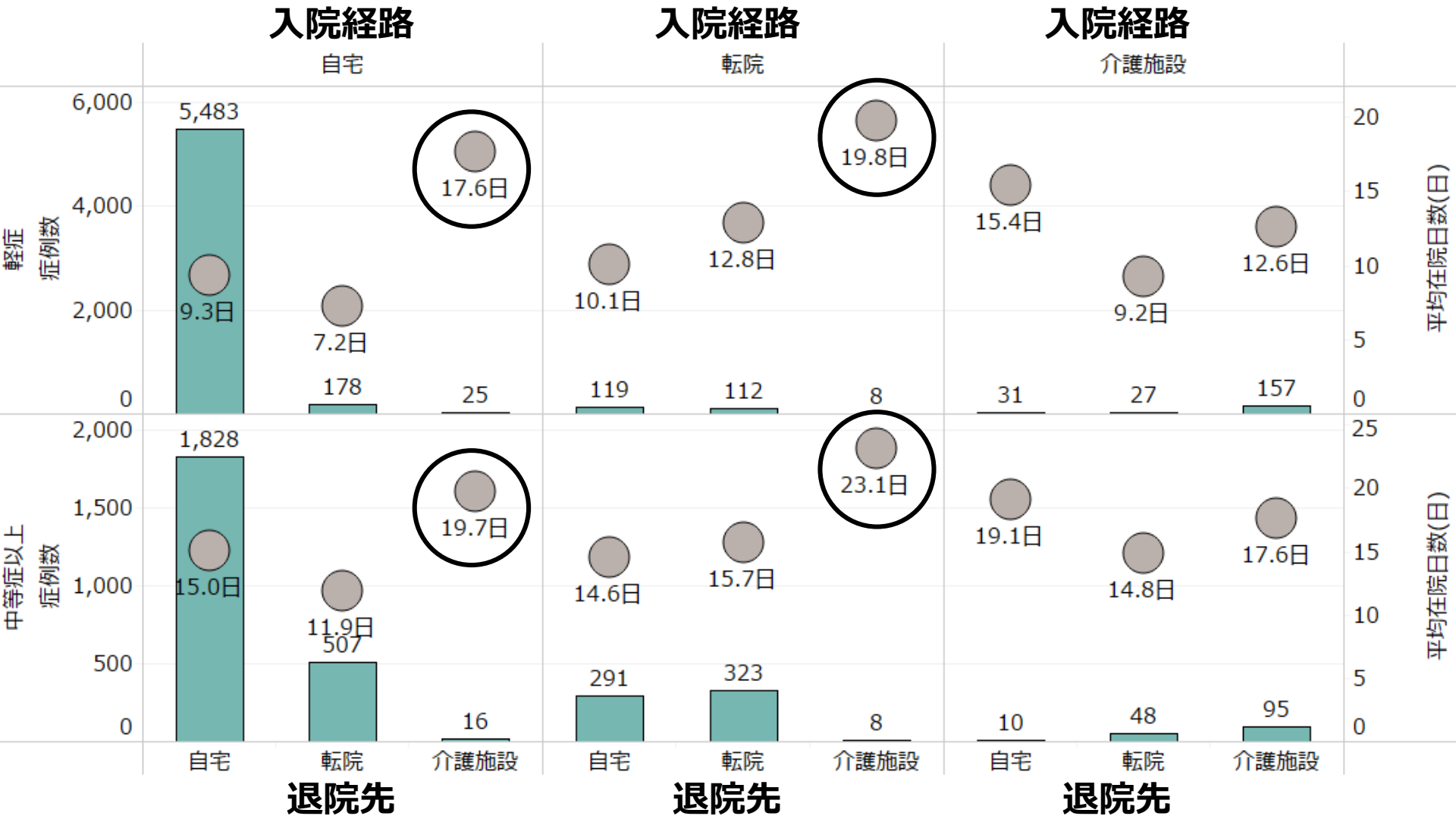
■ 軽症のみ ■ 軽and中 ■ 中等症のみ ■ 中&重 ■ 軽and中and重 ■ 重症のみ



※303病院 9,756症例を対象に分析
 ※医療資源を最も投入した病名が“2019年度新型コロナウイルス感染症”を対象にする
 ※分析対象期間：2020年10月-12月退院症例

コロナ患者が自宅から入院または他院から転院して介護施設に転所する場合、在院日数が長びく傾向に。介護への退院調整の強化が望まれる。

【図表2 重症度×入院経路×退院先 平均在院日数と症例数】



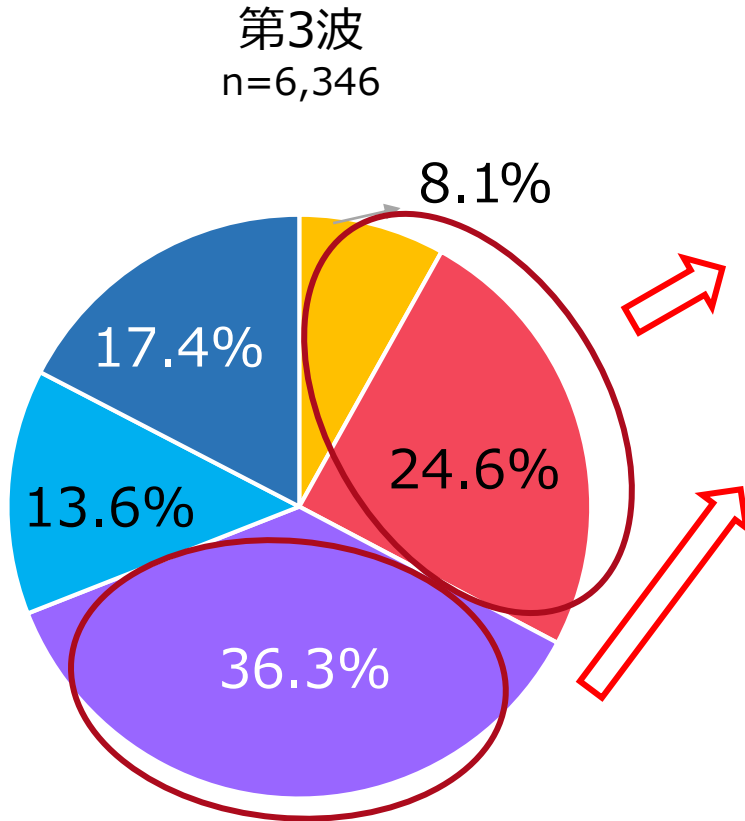
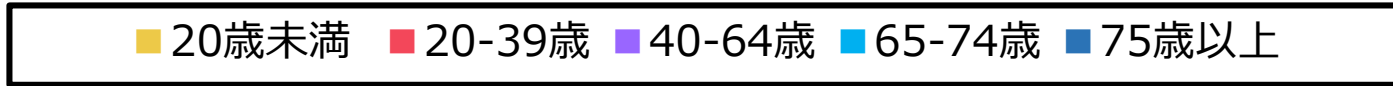
※2020年11~12月に退院した医療資源を最も投入した病名も入院契機病名も新型コロナウイルス感染症の9,266症例を分析

※入院経路・退院先のいずれかが自宅・他院・介護施設以外の症例(死亡患者等)は除外

※在院日数90日超の症例は除外

軽症コロナ入院患者のうち、64歳以下かつ基礎疾患なしは5割 →宿泊療養可能？

【図表3 軽症コロナ患者 年齢階級別 症例割合】



年齢層	症例数	基礎疾患なし割合	基礎疾患なし患者数
20歳未満	514	80.4%	413
20-39歳	1,563	83.7%	1,308
40-64歳	2,304	64.3%	1,481
65歳以上	862	54.8%	
75歳以上	1,103	48.5%	
総計	6,346	33.6%	3,203 (50%)

※481病院 19,540症例を対象に分析

※分析対象期間：2020年3月-12月退院症例

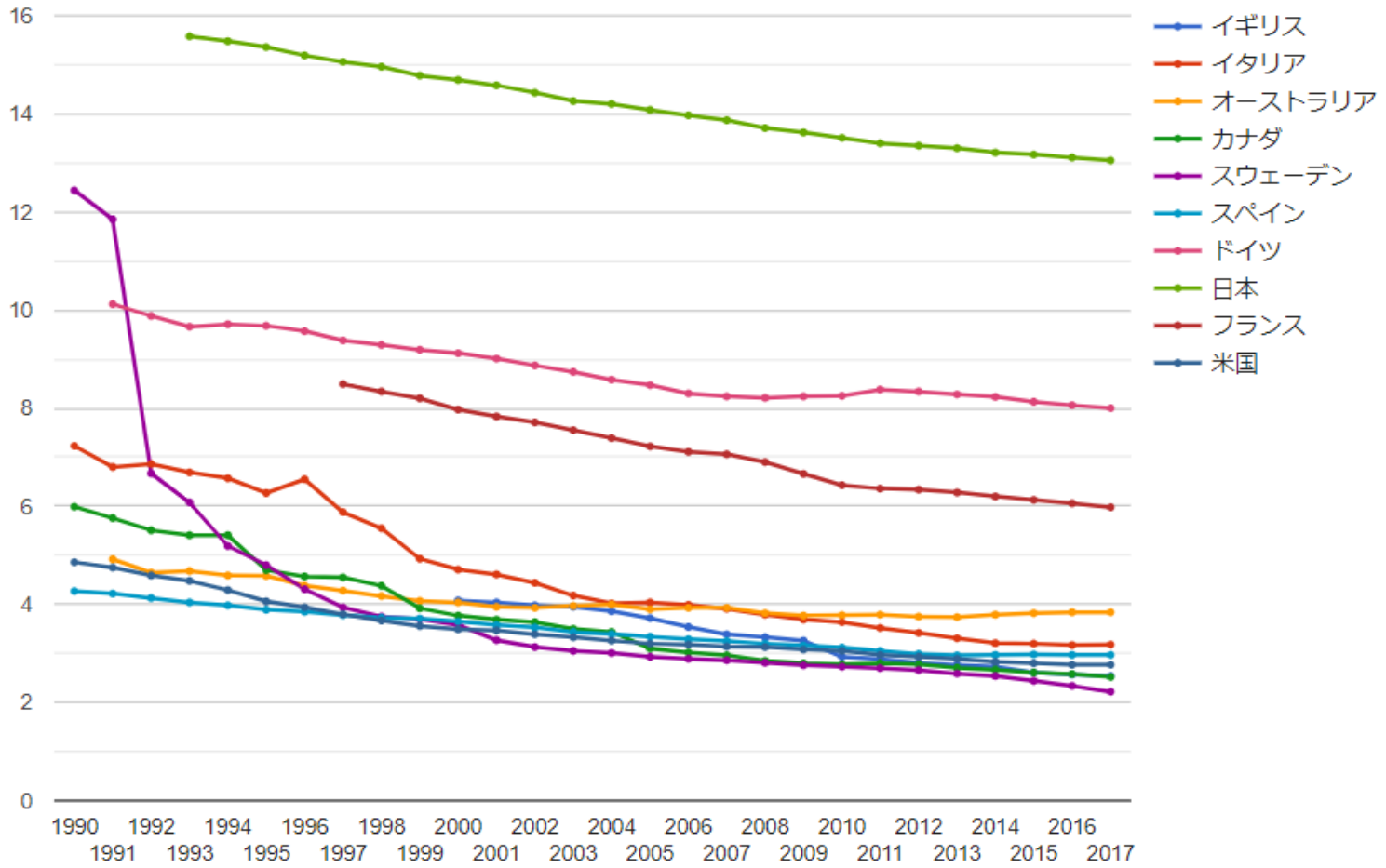
※中等症以上（ECMO、PMX吸着療法、人工呼吸器、酸素吸入のいずれか実施）の患者は除く

※入院契機病名も医療資源を最も投入した病名も“2019年度新型コロナウイルス感染症”（疑い除く）

※第1波:3~6月 第2波:7~10月 第3波:11~12月

日本の人口千人当たりの総病床数は約13床でずば抜けて多い

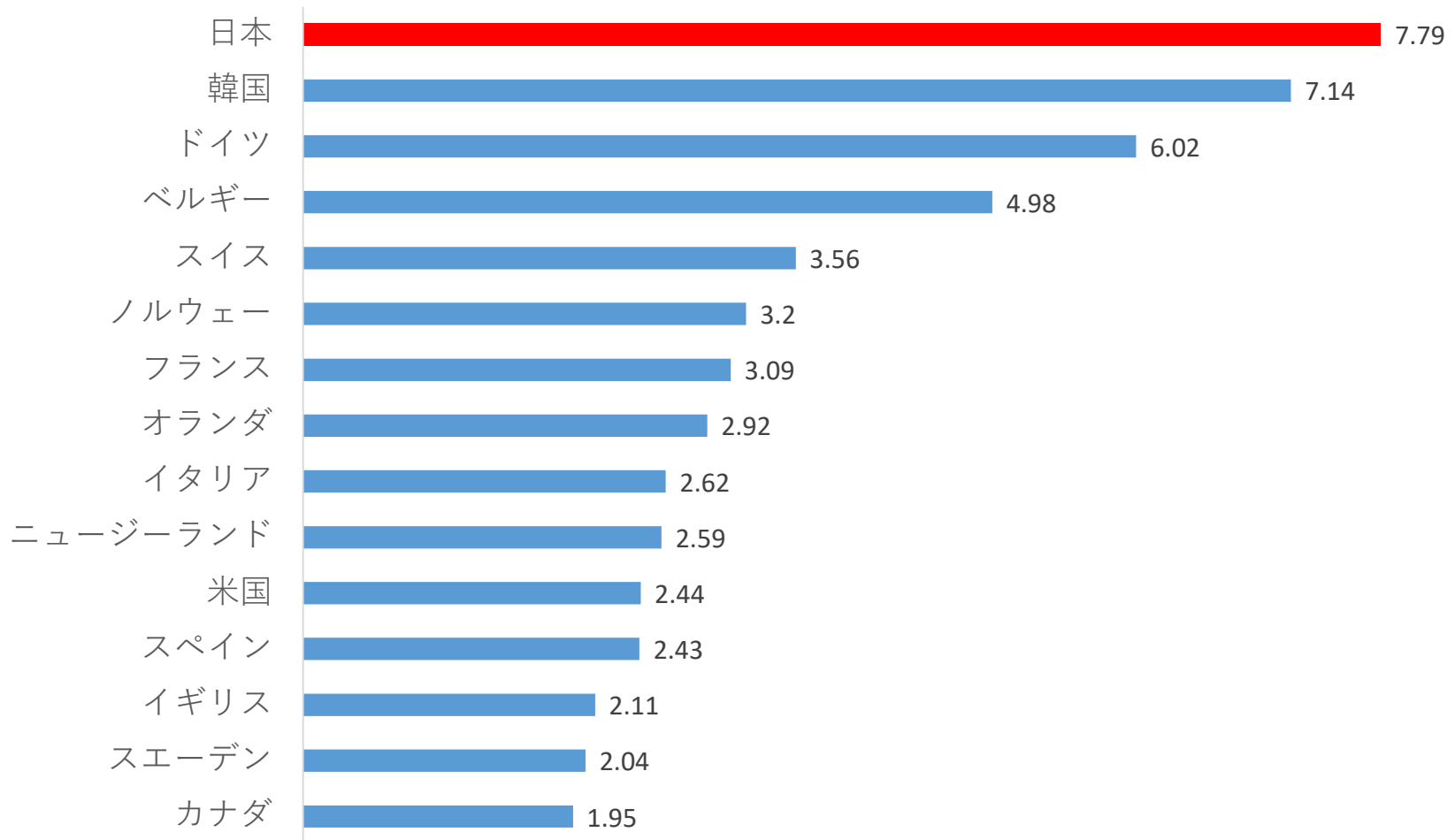
【図表4 OECD諸国の人口千人当たり病床数推移】



※出典：OECD データ更新日：2019年7月

日本の人口千人当たり急性期病床数も7.8床で世界一

【図表 5 OECD諸国の人口千人当たり急性期病床数】

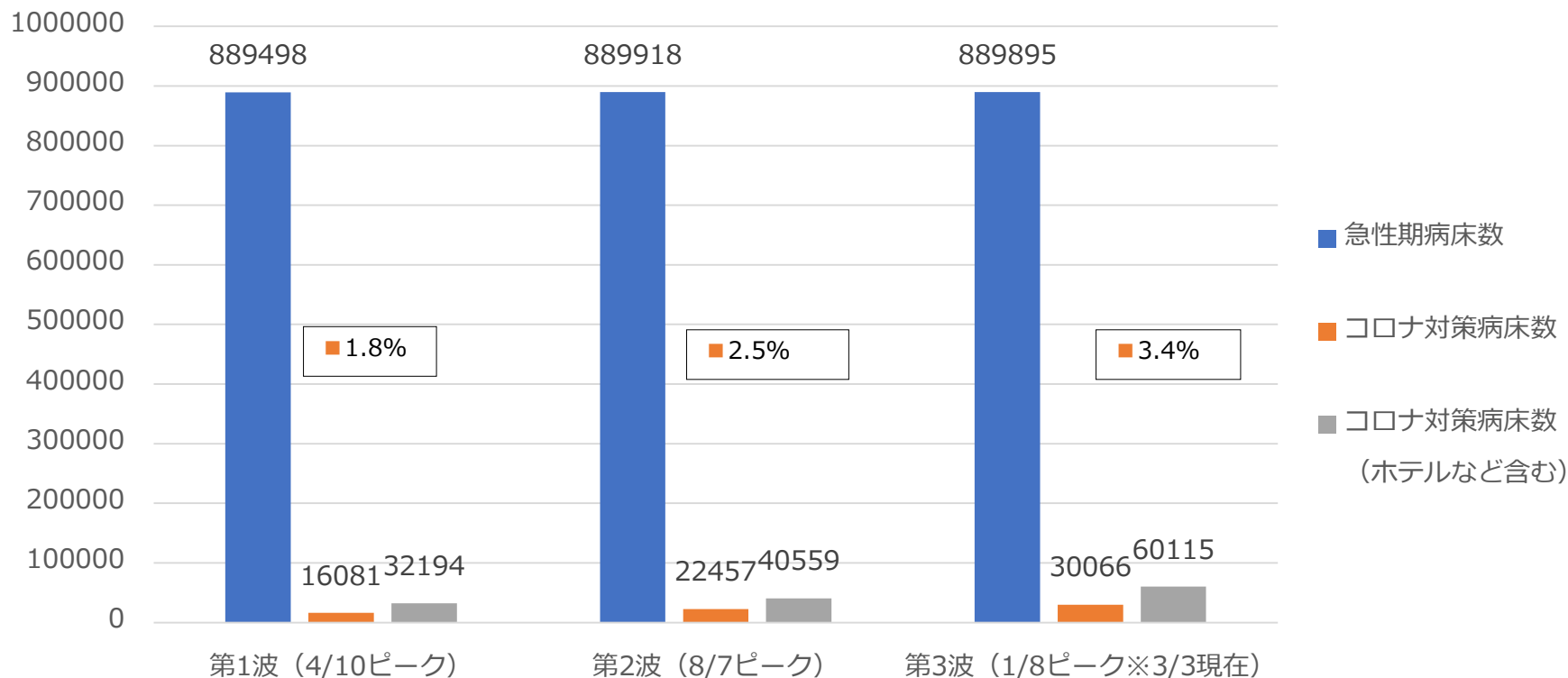


<https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.htm> Select "Acute."

https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/system-stats/acute-care-hospital-beds?redirect_source=/stats/acute_care_hospital_beds

第三波でも急性期病床のうちコロナ対策病床数は3.4%と極めて少ない

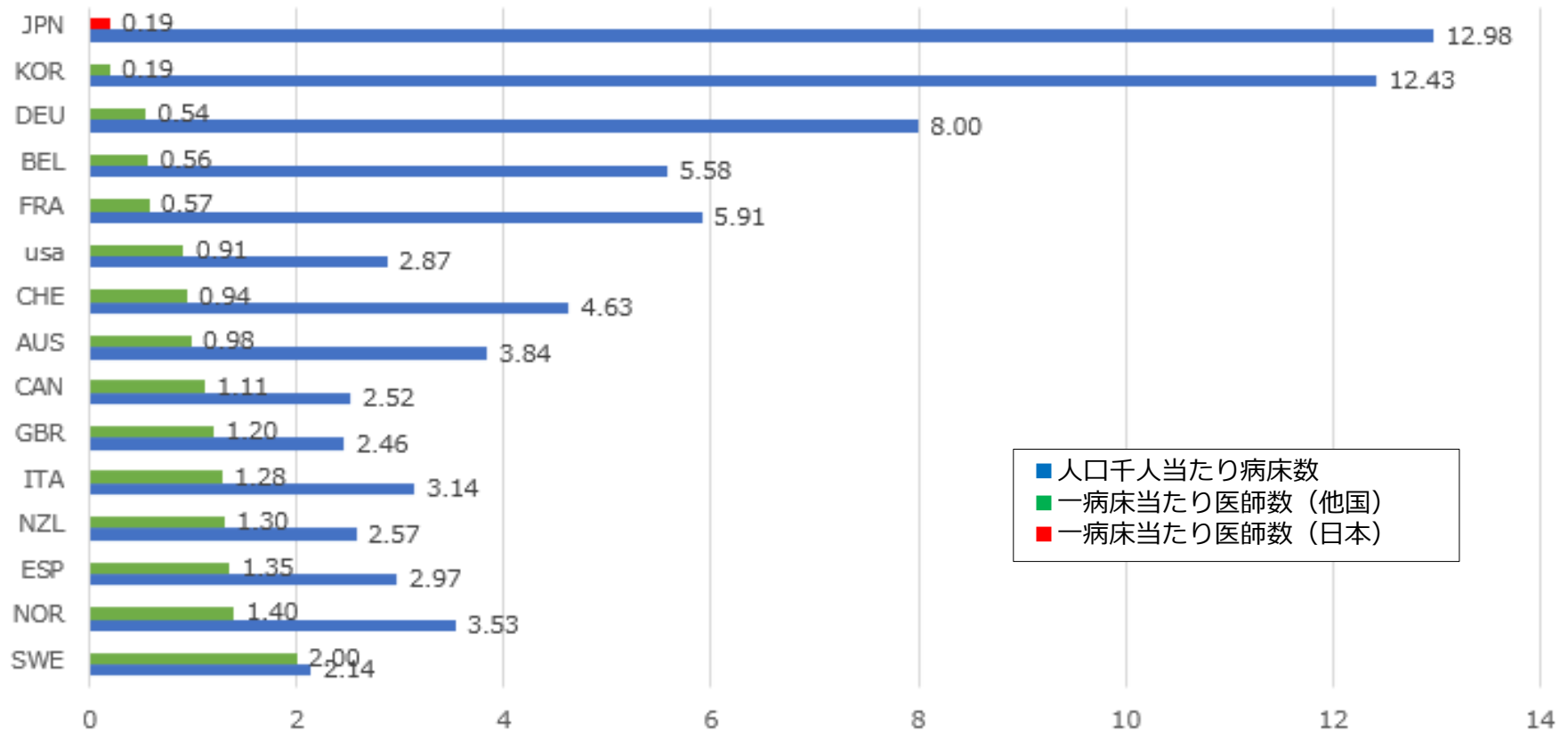
【図表6 急性期病床に対するコロナ対策病床数の割合】



※出所は厚労省「医療施設動態調査」の病院の急性期（一般病床＋感染症病床）病床数（第1波：2020年4月、第2波：2020年8月、第3波：2020年12月※現時点の最新データのため）および「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果」（第1波：2020年5月1日※今回の分析に使える第1波ピークに最も近いデータのため、第2波：2020年8月12日、第3波：2021年3月3日）

日本では病床が多いがために1人の医師が5床を診ている
ドイツ・フランスは医師1人が2床、米国・スイス・カナダ・イギリスは1床

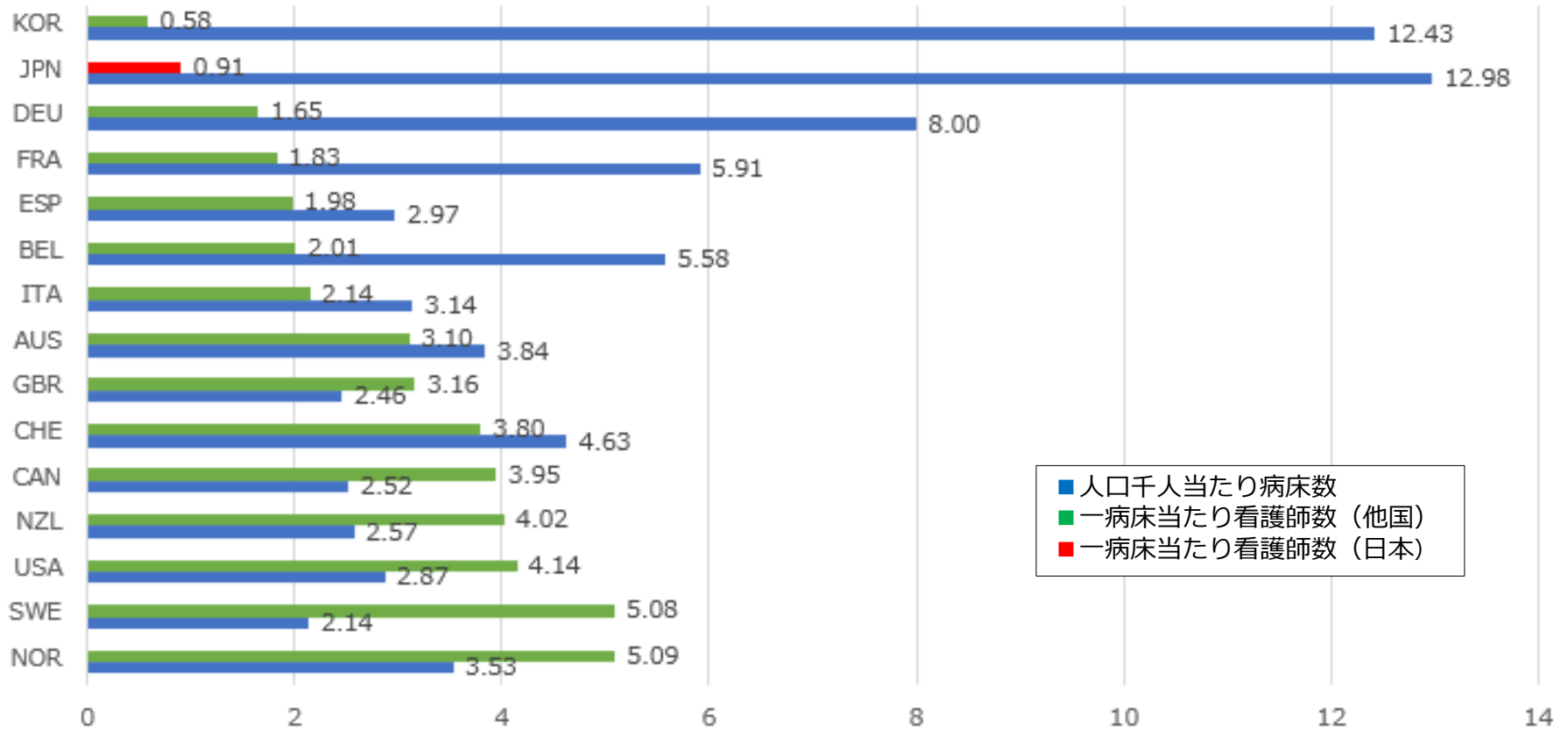
【図表7 「一病床当たりの医師数」と「人口千人当たり病床数」OECD比較】



※GHC分析 出所は「OECD health statistics 2019」(最新の人口千人当たり病床数と医師数で算出)

日本では病床が多いがために1床に対して日本では約1人の看護師、ドイツでは1.7人、フランスは1.8人、イギリスは3人、米国は4人がみている

【図表8 「一病床当たりの看護師数」と「人口千人当たり病床数」OECD比較】

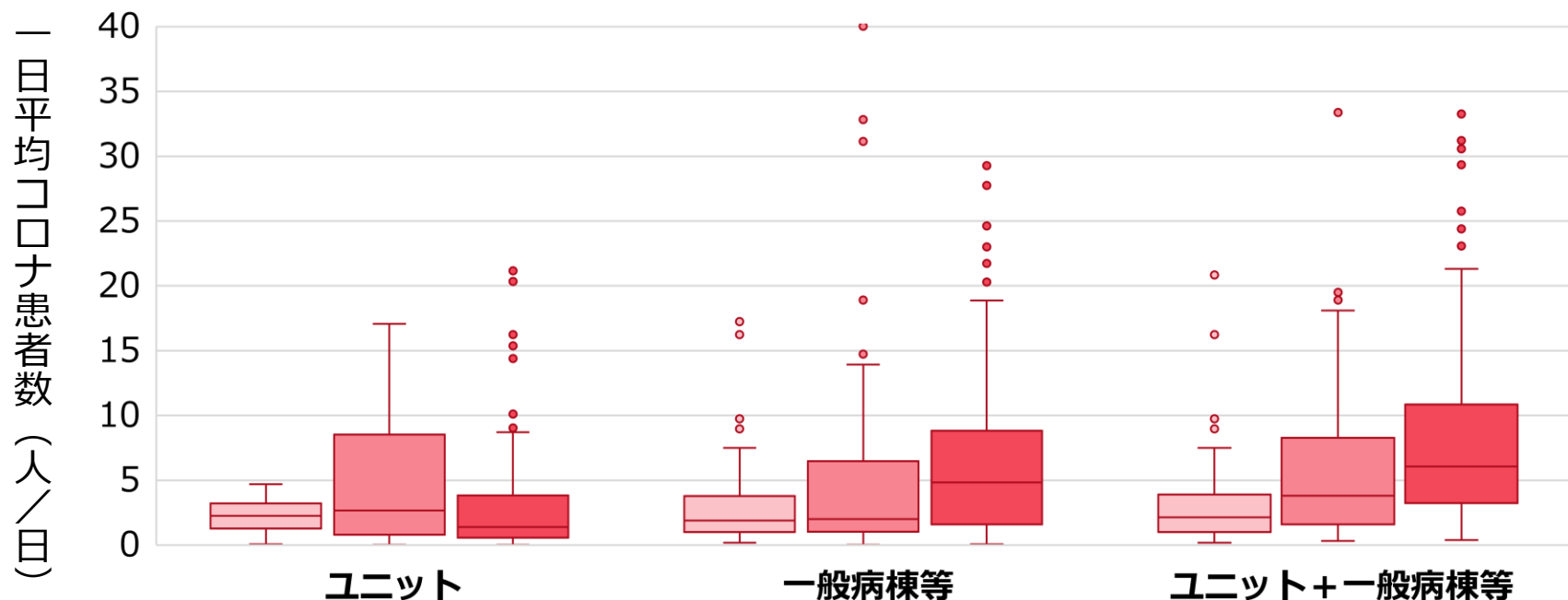


※GHC分析 出所は「OECD health statistics 2019」(最新の人口千人当たり病床数と看護師数で算出)

第3波でも、ユニット+一般病棟の400床以上稼働率中央値は6床
 病院数が多いがゆえに医療従事者が分散し、すぐにキャパオーバー

【図表9 第3波 施設別一日平均コロナ患者数 ユニット/一般病棟等比較】

□ 200床未満 □ 200-399床 ■ 400床以上



	200床未満	200-399床	400床以上
病院数	9	54	100
最大値	4.7	17.1	58.5
75%tile値	3.2	8.5	3.8
中央値	2.3	2.7	1.4
25%tile値	1.3	0.8	0.6

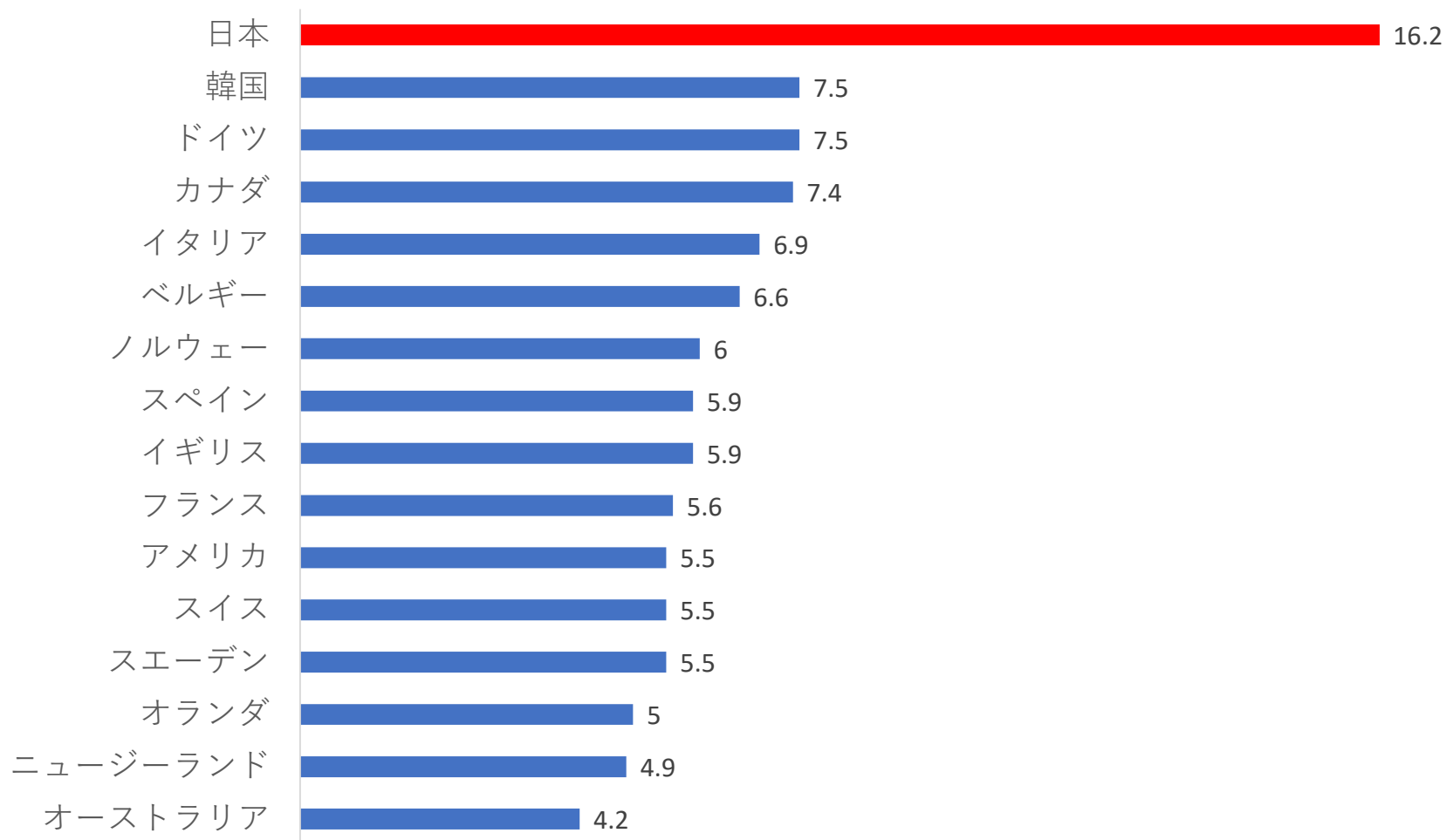
	200床未満	200-399床	400床以上
病院数	35	127	138
最大値	17.2	40.0	29.8
75%tile値	3.8	6.5	8.8
中央値	1.9	2.0	4.8
25%tile値	1.0	1.0	1.6

	200床未満	200-399床	400床以上
病院数	39	141	145
最大値	20.8	47.7	72.5
75%tile値	3.9	8.3	10.8
中央値	2.2	3.8	6.1
25%tile値	1.0	1.6	3.2

※コロナ患者（疑い除く）を入院させた325病院 7,484症例を対象に分析
 ※分析対象期間：2020年11月-12月退院症例の11/16-12/15の入院データ（コロナ患者を受け入れている期間に限る）
 ※ユニット：ER/ICU/HCU(簡易届出含む)、一般病棟等：治療室以外
 ※平均40人以下の施設のみ表示

日本の急性期病床の平均在院日数は他国と比べてアウトライヤー（外れ値）

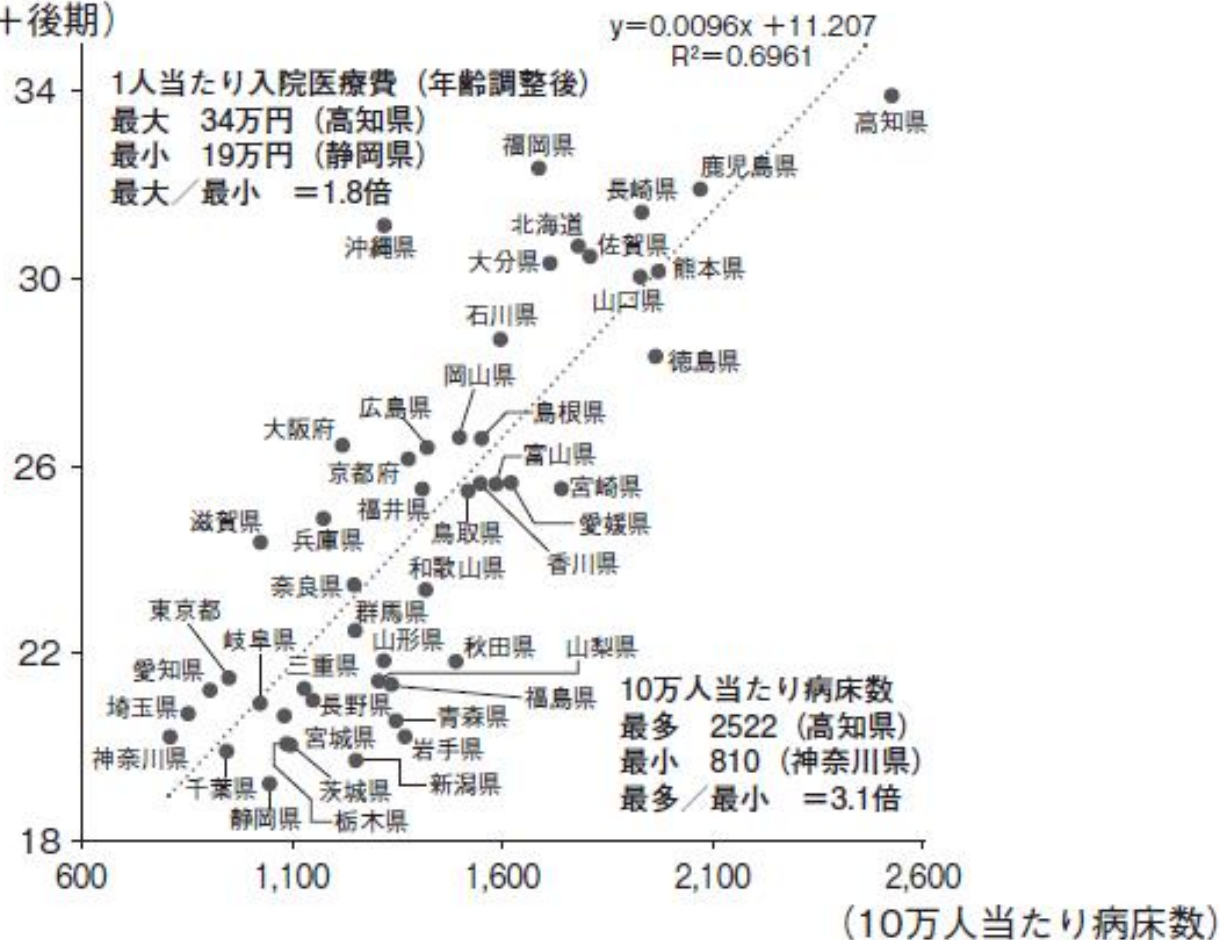
【図表10 急性期病床の平均在院日数 OECD比較病棟等比較】



人口当たり「病床数」が多いほど「1人当たり入院医療費」が高い

【図表11 都道府県別の人口当たり病床数と1人当たり入院医療費の関係】

1人当たり入院医療費
(万円、国保+後期)



※2018年10月30日財政制度審議会財政制度等分科会資料