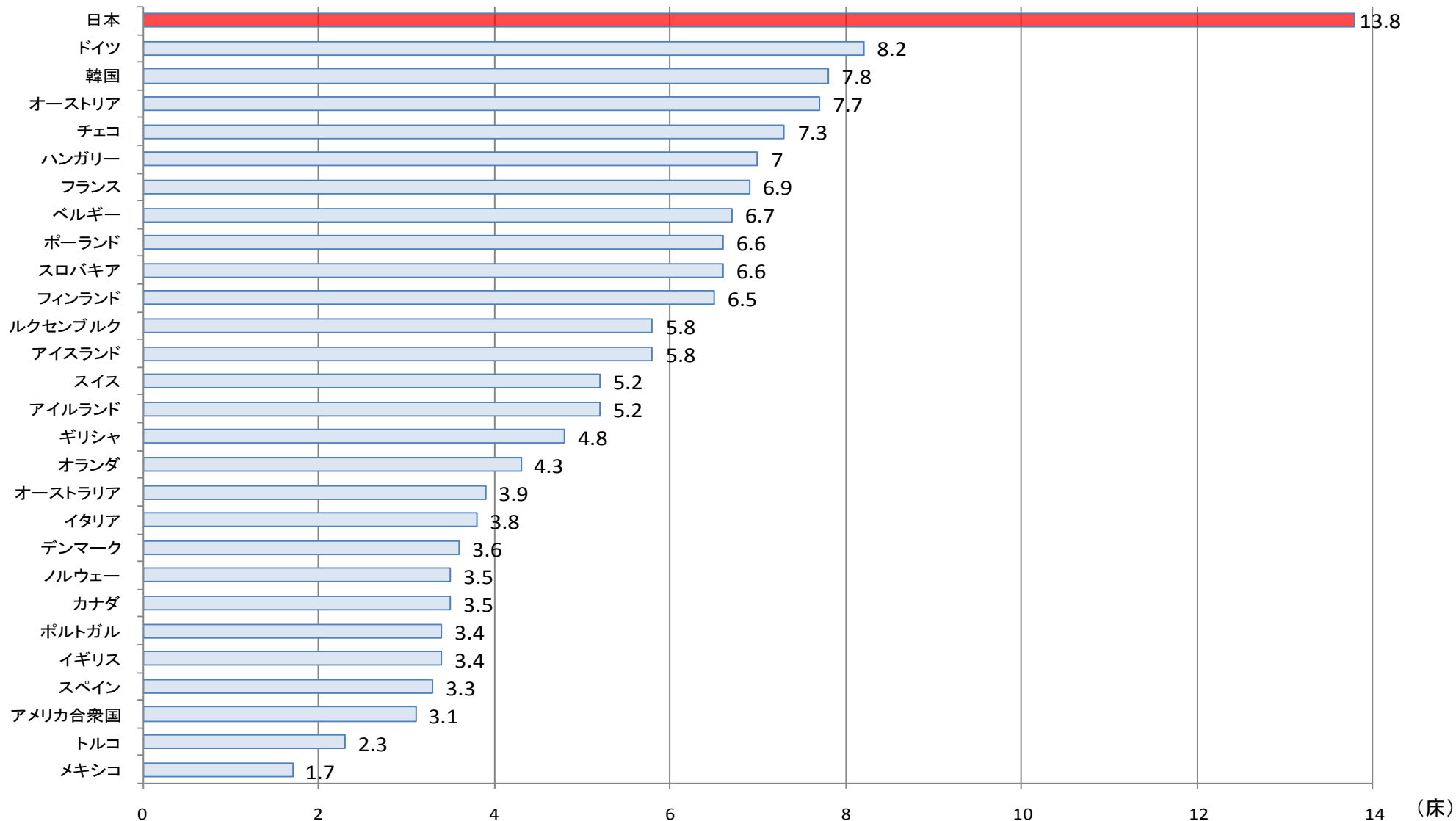


国際比較

諸外国に比して、人口当たりの病床数は多いが、病床当たりのスタッフ数は少ない中で、インフォームドコンセントや医療安全確保、医療技術の高度化など業務は増大。

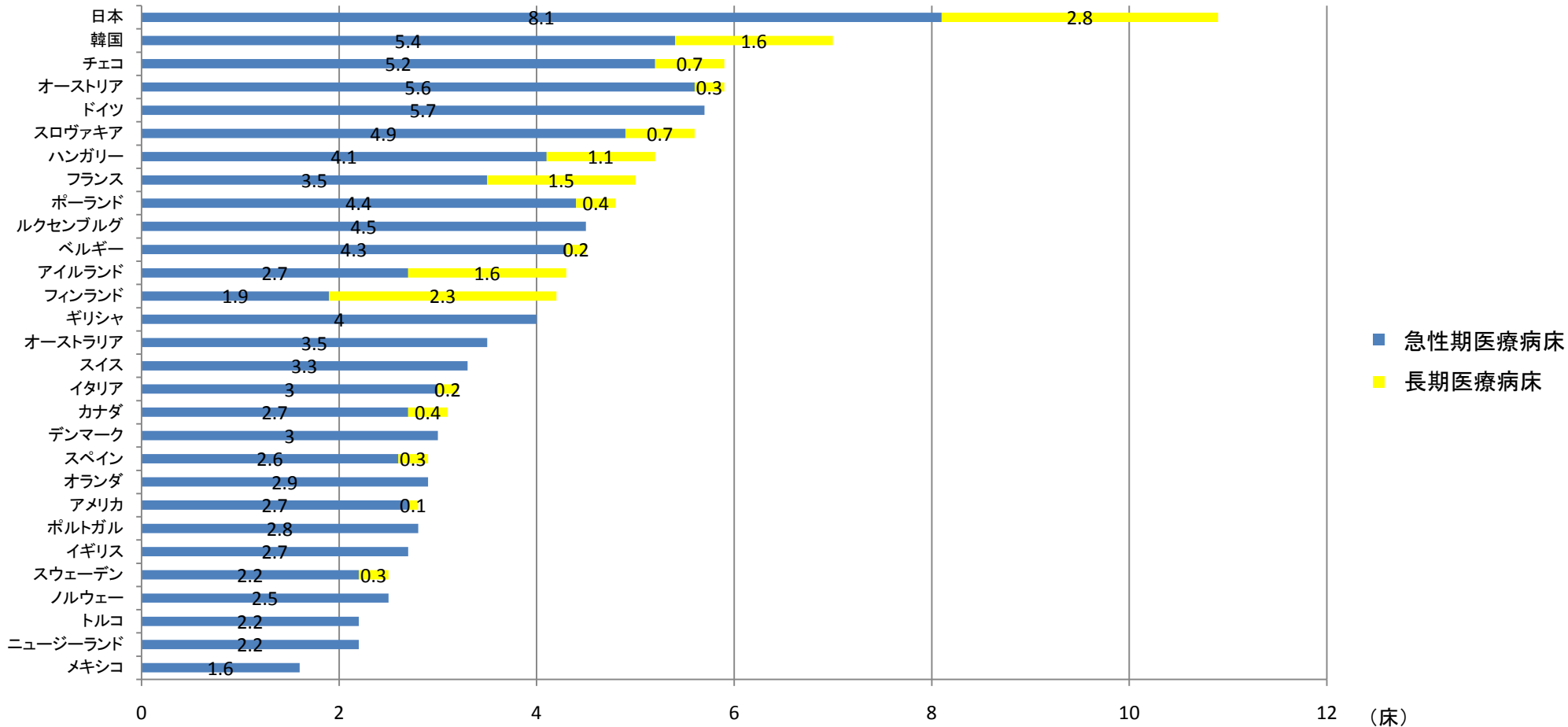
OECD諸国の病床数について(2008年(平成20年))



出典:OECD Health Data 2010

注)上記の病床は、急性期・精神・療養・一般等医療機関における全ての病床数を含めたもの。(ただし、ナーシングホームや老健施設における病床数などを除く。)

OECD諸国の人口1,000人当たりの急性期医療病床数、 長期医療病床数(2008年(平成20年))



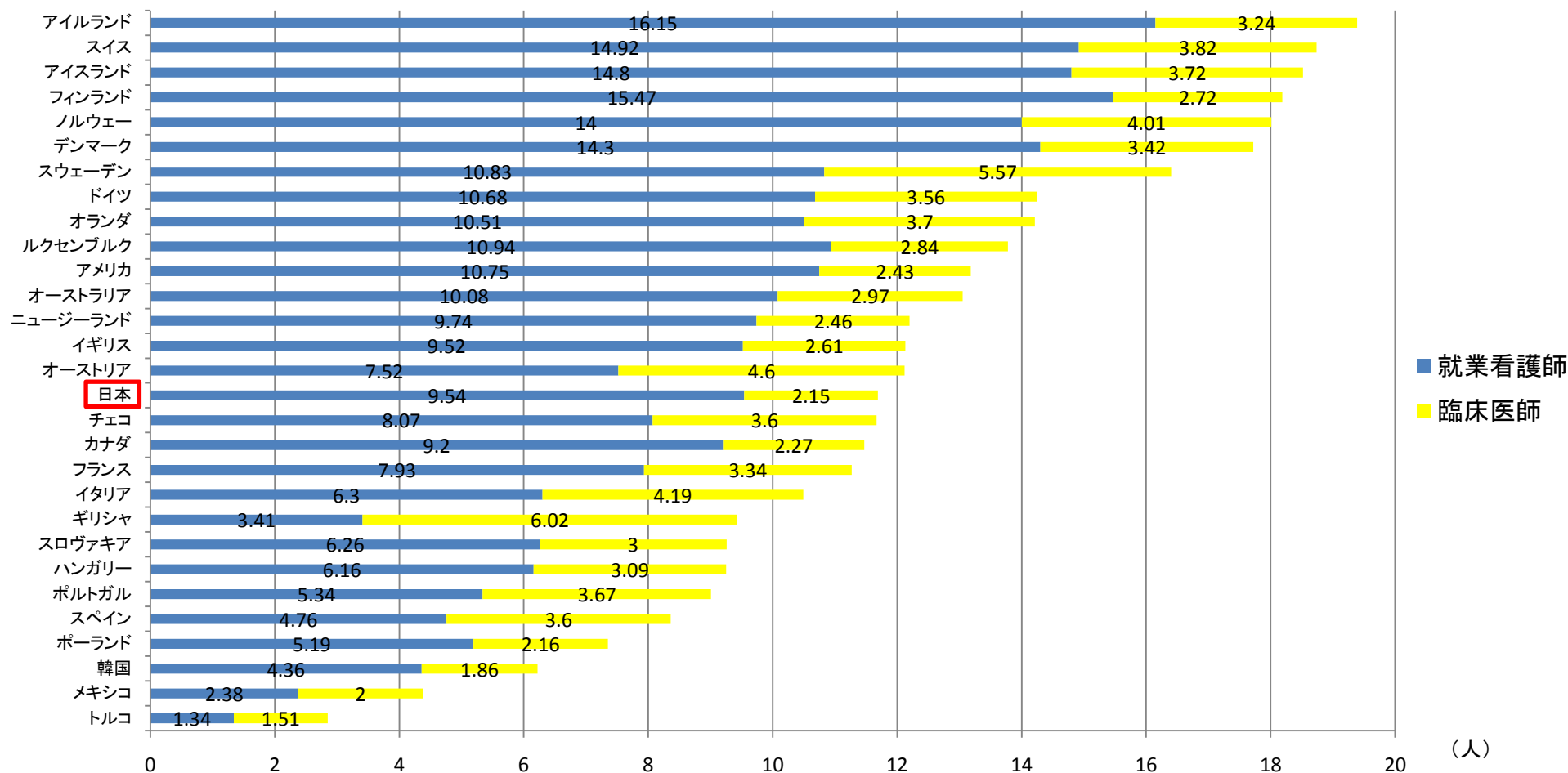
出典:OECD Health Data 2010

注1)急性期医療病床:急性期の患者に対し治療を行うための病床(病院内のものに限る。)

注2)長期医療病床:慢性的疾患やADL(Activities of Daily Living)における自立度の減少のため、長期のケアが必要とされる患者を収容する病床(病院内のものに限る)。諸外国では、ナーシングホームとして、病院外に病床が設けられているケースもある。

注3)国によりそれぞれの病床に含まれる基準が異なっているため、完全には定義と一致していないものもある。

OECD諸国の人口1,000人当たりの臨床医師数及び就業看護師数(2008年(平成20年))



出典:OECD Health Data(2010)

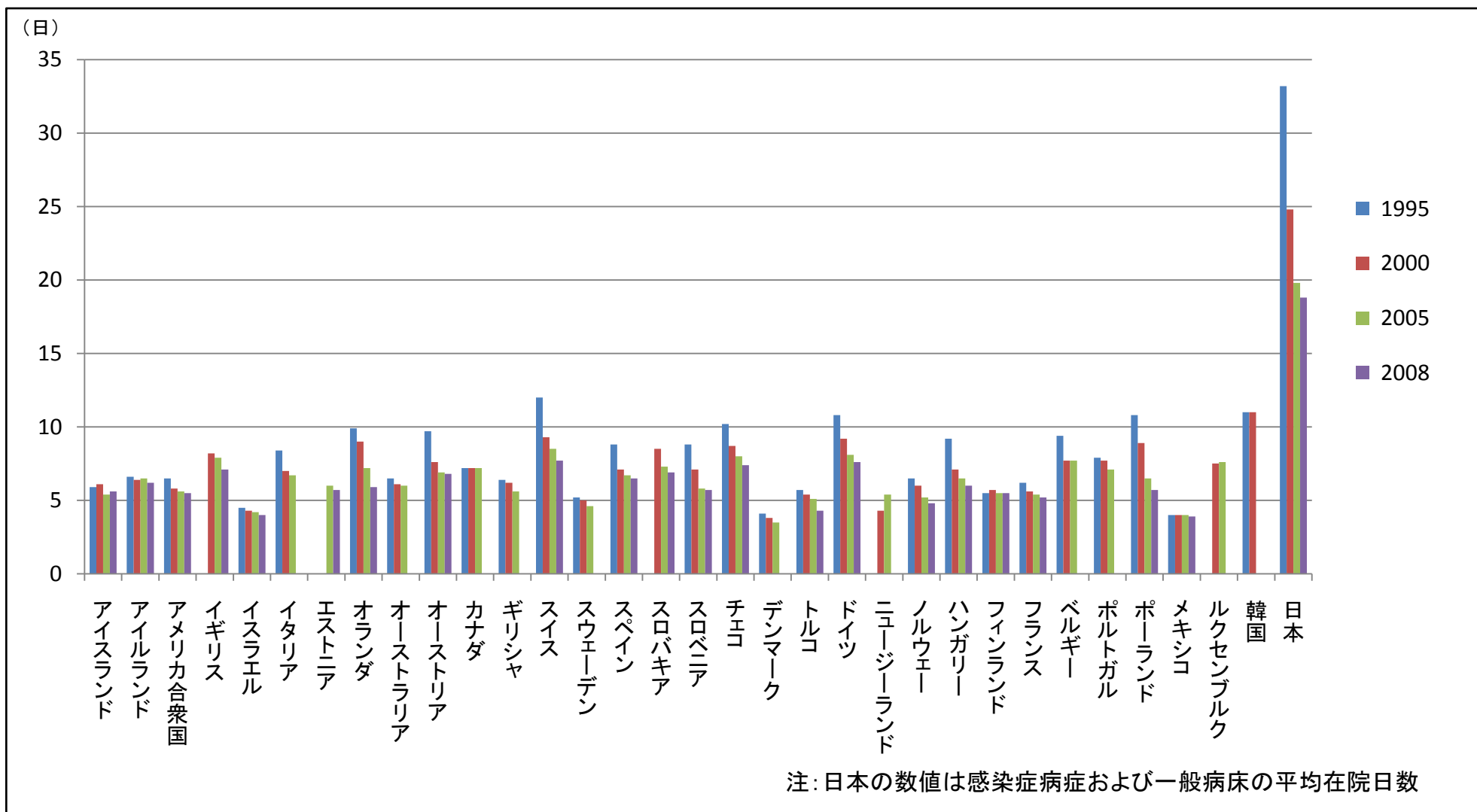
注1)臨床医師:患者に直接サービスを提供している医師。(卒業していない学生、歯科医師及び歯科外科医師、行政機関、研究機関等直接患者と接触しない職場で働いている医師、雇用されていない医師、退職した医師を除く。)

注2)就業看護師:基本的な看護教育課程を修了し、自身の国からあらゆる場面で看護業務を行う資格を与えられ、承認を得ており、患者に直接サービスを提供する看護師。

注3)国によってはOECDの定義に含まれない者まで含んでいるため、臨床医師数、就業看護師数の厳密な比較はできない。

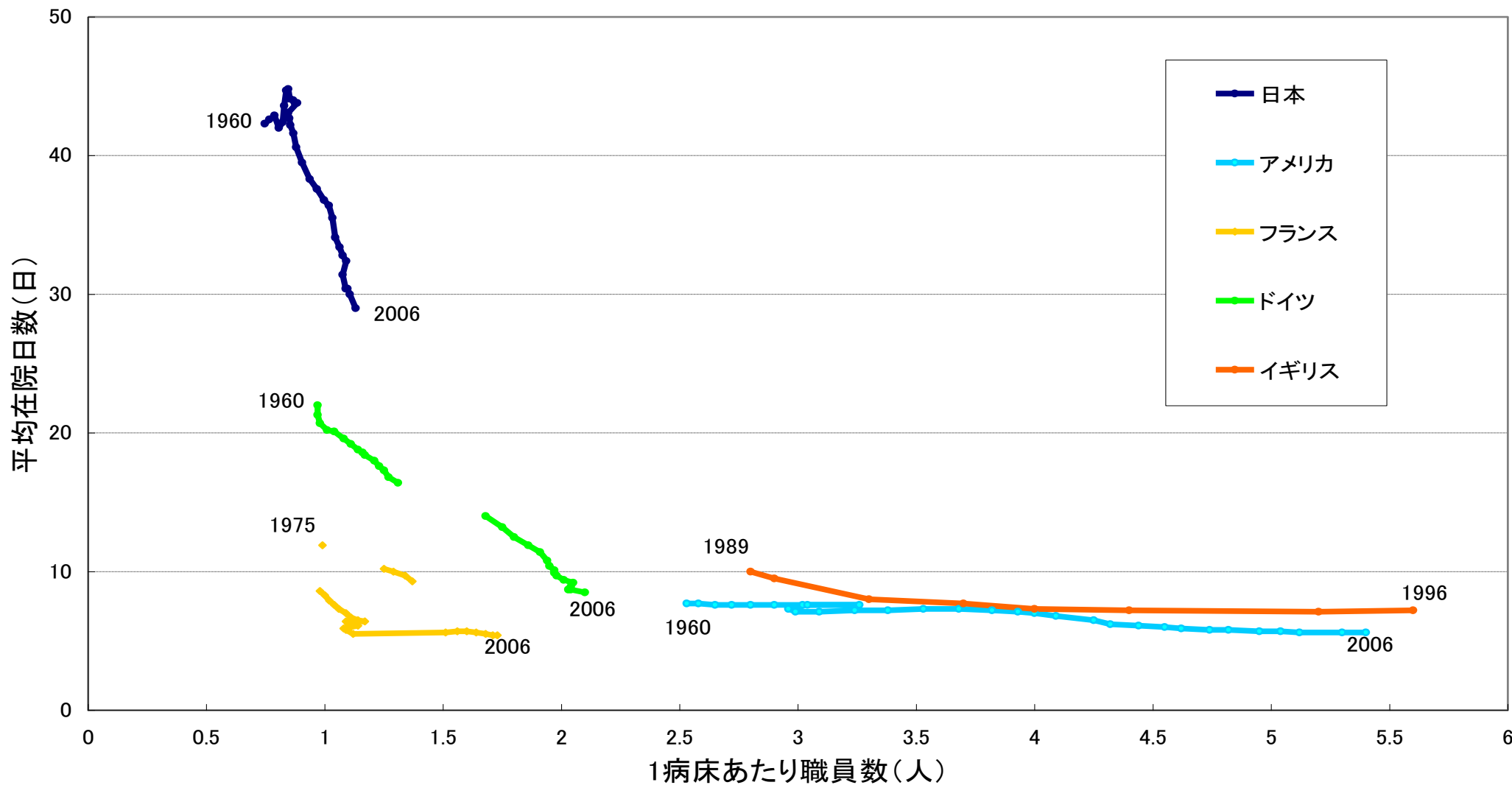
急性期医療の平均在院日数(1995-2008)

○ ほとんどの国で、急性期医療の平均在院日数は短縮傾向にある。



出典: OECD Health Data 2010

平均在院日数と1病床当たり職員数



(資料) 日本:「病院報告」(厚生労働省) 諸外国:「OECD Health Data 2008」

(注) 1. 日本は一般病院の数値である。

2. 諸外国はOECDの定義に基づく急性期医療(急性期病院)にかかる数値である。

100床当たり従事者数と平均在院日数(一般病院)

○ 100床当たりの従事者数と平均在院日数の間には、高い相関関係がみられる。

	<平成2年>	→	<平成8年>	→	<平成14年>	→	<平成20年>
100床当たり従事者数	86.7人	→	101.7人	→	107.6人	→	118.8人
うち、医師+看護職員	49.1人	→	57.5人	→	61.4人	→	68.6人
平均在院日数	41.8日	→	36.4日	→	31.4日	→	28.2日

