

新型コロナウイルス感染症の影響について

令和2年11月25日

経済・財政一体改革推進委員会

社会保障ワーキング・グループ

●新型コロナウイルス感染症の影響を受けている項目に関するデータ等

改革項目（工程表）	取得済みのデータ等	収集予定のデータ等
① 健診等の状況（実施率、受診者数、受診を控えた理由 2 糖尿病等の生活習慣病や慢性腎臓病の予防の推進（特定健診・保健指導） 4 がん対策の推進（がん検診） 11 生涯を通じた女性の健康支援の強化（骨粗鬆症検診） 12 乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討（乳幼児期検診）	2 特定健診・保健指導 日本総合健診医学会と全国労働衛生団体連合会の共同調査（特定健診）（2020年1月～9月と前年同月の実施人数（本年8月・9月は予約数）を把握している。 4 全国に支部を有する対がん協会（検診実施機関）における実施状況（2020年1月～7月及び前年同月の実施人数）を取得している。 11 健診関連団体が実施したアンケート調査結果から今年度中に約1割の未受診者が発生する可能性が示唆されている（骨粗鬆症検診以外の健診も含む）。なお、骨粗鬆症検診の最新の受診率と受診者数はそれぞれ5.5%と33.5万人である（2018年、骨粗鬆症財団調べ）	4 検診の実施状況の把握・分析を行う。 12 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、非常時においても乳幼児健診を継続するため、個別健診やオンラインでの実施のためのガイドライン策定に向けた調査研究を実施しており、その中で昨年と比較した際の健診対象者数及び受診者数を含めた実態把握を令和2年度中に行う予定となっている。 （健診一般） 受診控えの原因についての調査を行う。

⇒現状のデータ、今後の方針等について、P 6 以降参照。

●新型コロナウイルス感染症の影響を受けている項目に関するデータ等

改革項目（工程表）	取得済みのデータ等	収集予定のデータ等
② 食事や運動等の生活習慣の変化、健康への影響 5 無関心層や検診の機会が少ない層への啓発 6.19 インセンティブ事業（保健事業）	6 個人を対象としたインセンティブを推進する被用者保険者等の数を把握している（2019年度実績 320保険者） 19 かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体等の数を把握（2019年度実績：市町村1,292、広域連合45）	5 新型コロナウイルス感染症による食事や運動等の生活習慣の変化、健康への影響について、厚生労働科学研究において実態把握に関する研究を行い、今年度末までを目途に、調査・解析を実施する 6. 個人を対象としたインセンティブを推進する被用者保険者等の数の2020年度実績については、2021年度に保険者に対して調査を行うことを予定している。その際、コロナウイルス感染症による本事業への影響を測ることを予定している。 19 2020年度実績について2021年度に調査を実施し、前年度の状況との比較等により新型コロナウイルス感染症による影響を把握する。
③ 医療従事者等を対象とする研修、啓発等の状況 14 アレルギー疾患の重症化予防と症状の軽減に向けた対策の推進 44 ii 介護助手・保育補助者など多様な人材の活用	14 研修を実施している中心拠点病院である国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院において、2020年3月末以降、研修が実施できていない状況。 44 令和2年4月1日時点での各都道府県における、令和2年度の介護に関する入門的研修の実施予定について各都道府県への調査により把握済み（44都道府県において実施予定）	44 今後、令和2年11月1日時点での各都道府県における今年度の介護に関する入門的研修の実施状況及び今年度内実施予定を調査することとしており、この調査結果と令和2年4月1日時点での調査結果を比較することを通じ、今年度中にコロナウイルス感染症による本事業への影響を測ることとしている。

●新型コロナウイルス感染症の影響を受けている項目に関するデータ等

改革項目（工程表）	取得済みのデータ等	収集予定のデータ等
④ 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ状況、診療実績 29 地域医療構想の実現 37 大都市や地方での医療・介護提供に係る広域化等の地域間連携の促進	○ 1日あたり平均在院患者数（一般病床） ⇒前年時86%（2020年5月） ○ 感染症病床数 ⇒1888床（2020年6月・47都道府県） ○ 新型コロナへの即応病床として確保した病床数 ⇒27580床（2020年10月・47都道府県） ○病院の機能別の新型コロナ患者の受入実績有りの医療機関の割合 ⇒感染症指定医療機関83%、地域医療支援病院84%、特定機能病院84%、ICU等を有する医療機関75% ○公立・公的等別の新型コロナ患者受入実績有りの医療機関の割合 ⇒公立53%、公的等69%（2020年9月末）	○ 新型コロナウイルス感染症拡大時における・人口規模別の医療機関の対応状況・医療機関の規模、機能別の対応状況の分析も踏まえつつ、早期に地域医療構想の進め方を検討する。
⑤ 医療機器の共同利用の状況 30 高額医療機器の効率的な配置等を促進	○ 病院の1日平均外来患者数 ⇒前年比80.5%（2020年4月）、74.8%（2020年5月）、91.4%（2020年6月） ○ 医療機関受診の不安 ⇒不安：33.2%、やや不安：36.1%、あまり不安ではない：16.2%、不安ではない：6.6%、医療機関へは行かない：7.7%、わからない：0.2%（2020年7月） ○ 各都道府県が作成した医療計画に沿って、医療設備・機器等の共同利用計画を策定した医療機関数 ⇒104件(2020年4月～9月)	○ 新型コロナウイルス感染症が流行する中での、各都道府県の外来医療計画に基づく、医療機器の効率的な活用取組の実施状況を調査し、今年度中に効率的な配置等を検討する。

●新型コロナウイルス感染症の影響を受けている項目に関するデータ等

改革項目（工程表）	取得済みのデータ等	収集予定のデータ等
⑥ 生活保護制度や生活困窮者自立支援制度等について ④⑩就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組む ④⑪生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化 ④⑫平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせた年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、制度全般について予断なく検討し、必要な見直し ④⑬生活困窮者自立支援制度の着実な推進	④⑩、④⑪、④⑫について ○ 新型コロナウイルス感染症拡大予防等の観点から就労支援や頻回受診に係る面談等の支援の実施状況に変化があったかなどについて主要自治体から聞き取りを実施。聞き取った範囲においては、現時点では支援に大きな支障が生じていることの確認はされなかった。	④⑬について ○ 2019年度における全自治体の自立相談支援事業の実施状況データを今年中に集計・確定させる。 これにより得られた2019年度の確定データと2020年度の暫定データの比較を通じて、新型コロナウイルス感染症による当制度への影響を今年度に推測することとしている。（2020年度における実施状況データは2021年度に確定させる予定。）

参考資料

**健診関係
(特定健診・特定保健指導、がん検診等)**

健診の受診控えへの対応

これまでの対応①：健診実施率の把握

健診団体の協力を得て、健診実施率の月別実施人数等について調査結果を把握。（結果については、P7、8、11のとおり。）

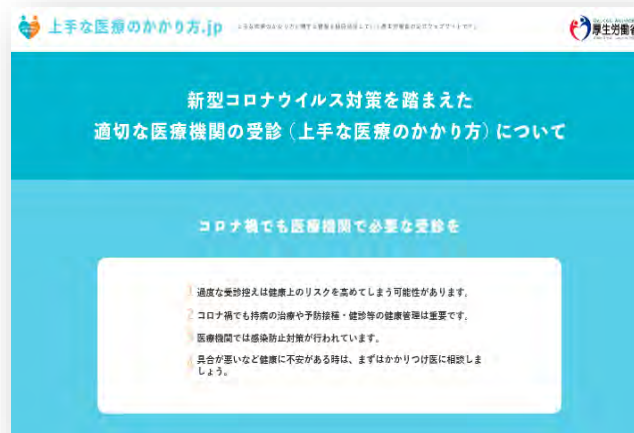
これまでの対応②：健診の受診率低下に関する対応に係る通知及びリーフレットの発出

- ・ 健診関連団体が作成した健診実施時の感染防止マニュアルを周知。
- ・ 本年5月26日に、各保険者・自治体等に対して、感染防止策を行いながら適切に健診を実施するよう通知。
- ・ また、健診受診の啓発を行うためのHPやリーフレットを作成し、全国に配布。

「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応について」令和2年5月26日通知

厚生労働省HPでの
健診・検診受診勧奨

健診・検診受診勧奨
のためのリーフレット



今後の対応

- ・ 一定程度の健診受診率の回復は見込まれるが、まだ感染前の水準には戻っていない状況。
- ・ 検診の実施状況の把握・分析、受診控えの原因についての調査を行うとともに、ターゲットに応じた効果的な受診勧奨等の方策を検討する。
- ・ 特定保健指導について、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた場合も対面と同等のポイントの算定を可能とするなど、ICTを用いた非対面での指導をより行いやすくする。

新型コロナウイルス感染症影響下における特定健診の実施状況

- 緊急事態宣言が発令されていた4月と5月は、実施人数が前年比で4月は約3割、5月は約2割となっているが、その後6月から9月にかけては前年比約6割～8割まで回復している。

	1月	2月	3月	4月	5月
実施人数	181,069	185,508	128,746	68,170	61,734
前年同月 実施人数	155,991	171,213	153,802	206,292	291,859
対前年同月比	116.1%	108.4%	83.7%	33.1%	21.2%

	6月	7月	8月 (実施人数は予約数)	9月 (実施人数は予約数)
実施人数	245,639	303,728	195,028	204,447
前年同月 実施人数	383,968	361,724	234,591	303,796
対前年同月比	64.0%	84.0%	83.1%	67.3%

(出典) 日本総合健診医学会・全国労働衛生団体連合会「新型コロナ感染拡大による健診機関への影響の実態調査報告書」

(注) 調査は、令和2年7月15日～8月17日の間に、日本総合健診医学会、全国労働衛生団体連合会に加入する会員 459機関に
対して行われたアンケート調査。回答機関数は 180機関 (回答率39.2%)。

※対前年同月比は小数点第二位を四捨五入したもの

新型コロナウイルス感染症影響下における特定保健指導の実施状況

- 全国に緊急事態宣言が出ている期間中は84%の施設が特定保健指導の実施を中止していたのに対し、緊急事態宣言の一部解除後は64%となっており、稼働率は回復傾向にある。（また、調査は5月時点のためさらに回復している可能性がある）

【特定保健指導の実施状況】

①全国	通常時	緊急事態宣言中※	5/14以降
実施機関数	354	55	129
通常時からの増減率	—	-84%	-64%

※緊急事態宣言中

○東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡：4月7日～

○その他の都道府県：4月16日～

※5/14以降：北海道、東京、神奈川、埼玉、千葉、京都、大阪、兵庫以外の県について緊急事態宣言を解除。

②特別警戒都道府県	通常時	緊急事態宣言中※	5/14以降
実施機関数	205	14	43
通常時からの増減率	—	-93%	-79%

※特定警戒都道府県

○北海道、東京、神奈川、埼玉、千葉、茨城、石川、岐阜、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡

（出典）日本人間ドック学会「新型コロナウイルス感染症に関するアンケート（概要）」

（注）調査は、2020年5月19日～22日の間に、会員施設1717施設に対して行われたアンケート調査。回答数は473施設。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた特定保健指導の実施方法の見直しについて

新型コロナウイルス感染症の影響下の社会においても、引き続き、特定保健指導を適切に実施していくため、特定保健指導の実施方法について見直す。

現状と対応案

- 新型コロナウイルス感染症の影響下において特定保健指導を適切に実施していくための方策としては、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた特定保健指導の実施をさらに促進していくことが考えられる。
- 現在、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた特定保健指導については、「特定保健指導における情報通信技術を活用した面接による指導の実施の手引き」や「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」においてその要件を設けている。昨今の情報通信機器の発達も踏まえ、当該要件について以下の見直しを行ってはどうか。

対応案①：ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた初回面接における「グループ支援」の実施の緩和

【現 状】 ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた初回面接を行う場合は、「個別支援」（実施者と対象者が1対1で行う支援）に限って実施することができることとしている。

【対応案】 情報通信機器の発達により、情報通信機器を用いた初回面接をグループで行う（複数人の対象者と情報通信機器で同時につながり集団で面接を行う）場合でも、対面と同程度の質を保ちながらリアルタイムで複数の対象者と対話することが可能であると考えられることから、情報通信機器を用いた初回面接において「グループ支援」を実施可能とする。

対応案②：ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた継続支援に係る算定ポイントの見直し

【現 状】 積極的支援において、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた継続支援（初回面接以外の支援）を行った場合は、「電話支援」のポイントを算定することとしている。（「電話支援」は、対面での支援に比べて、算定されるポイント数が低い。）

【対応案】 情報通信機器の発達により、情報通信機器を用いた継続支援を行う場合でも、対面と同程度の質で実施することが可能であると考えられることから、情報通信機器を用いた継続支援について、対面で行う場合と同じポイントを算定することとする。

新型コロナウイルス感染症影響下におけるがん検診の実施状況

○緊急事態宣言が発令されていた4月と5月は、実施人数が前年比で4月は約15%、5月は約8%となっているが、その後6月から7月にかけては、前年比約3～6割まで回復している。

	1月	2月	3月	4月	5月
実施人数	165,570	111,135	31,689	30,029	37,580
前年同月実施人数	153,413	115,312	49,692	192,711	449,840
対前年同月比	107.9%	96.4%	63.8%	15.6%	8.4%

	6月	7月
実施人数	258,867	450,760
前年同月実施人数	747,893	728,961
対前年同月比	34.6%	61.8%

(出典) 公益財団法人日本対がん協会調べ

(注1) 調査は、令和2年8月に実施され、42支部中29支部から回答(回答率69%)。自治体で実施している集団で行うがん検診の受診者数。(胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん検診の合計)

(注2) 令和2年4月14日付事務連絡において、健康増進法に基づく健康診査等で集団で実施するものについては、「感染状況が拡大傾向にある地域の市町村においては、原則として実施を延期すること」としていることが影響しているものと推測される。

※対前年同月比は小数点第二位を四捨五入したもの

「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究」

(研究代表者：国立成育医療研究センター 小枝達也)

個別の乳幼児健診

背景・目的

- 乳幼児健診の95%以上は集団で実施されてきたが、COVID-19の拡大および緊急事態宣言の発令に伴い、厚生労働省では集団での実施は原則延期する旨の通知を発出した。これを受け、多くの市町村が乳幼児健診の一時延期を行った。
- しかしながら、乳幼児健診は該当月齢の実施が重要であることから、感染症拡大といった非常時においても健診を継続するための指針が必要である。
- 感染症流行下においても実施可能な方法として、個別健診やオンラインでの実施が考えられる。
- 本研究は、個別の乳幼児健診を実施するに際してガイドラインを示し、適切な健診の実施を図る事を目的とする。

研究内容

1. 乳幼児健診の個別化についての文献レビュー
2. 個別の乳幼児健診への移行に関する実態調査
3. 個別の乳幼児健診への移行やオンライン活用の先進的な取組の好事例の収集
4. 個別の乳幼児健診に切り替えた自治体における、心理・社会面の評価・支援を強化した健診のモデル的な実施・課題の抽出・評価
5. COVID-19流行期の乳幼児と保護者の心身の健康・生活に関する調査
6. 個別の乳幼児健診ガイドライン等の作成

「新型コロナウイルス感染症に対応した新しい生活様式による生活習慣の変化およびその健康影響の解明に向けた研究－生活習慣病の発症および重症化予防の観点から－」

(研究代表者：国立がん研究センター 山本 精一郎)

● 背景と目的

- ・新型コロナウイルス流行後の「新たな生活様式」において、就労形態の変化や外出機会の減少などにより、食事、運動等の身体活動量、睡眠などの様々な生活習慣が変化し、それら変化によって健康影響が生じている可能性がある。
- ・生活習慣の変化や健康影響の実態を把握するとともに、それらエビデンスに基づき、「新たな生活様式」における健康の維持・増進のための支援方法を検討する。

● 方法

【調査方法】

- ・全国規模のインターネット調査および既存データの利用により、生活習慣病の発症および重症化に関連する生活習慣等の危険因子等について、現状および変化を明らかにする。
- ・また、予測モデルを用いて、疾患の発症や重症化等の予測を行う。

【調査項目（案）】

- ・生活習慣：食事、運動等の身体活動、睡眠、健診・検診受診 等
- ・身体・心理的状況：体重、BMI、主観的健康状態、ストレス、生きがい、幸福感、well-being 等
- ・心理社会的要因：就労状況、社会活動、外出頻度、人との関わり 等

【規模感】 20,000名程度

【研究期間】 2020年10月～2021年3月

● スケジュール

研究準備	調査実施	データ解析	結果のまとめ
・研究計画作成 ・倫理審査 ・調査準備	・調査実施	・データ解析 ・疾患の発症・重症化の予測モデル作成	・エビデンスの評価後に、「新しい生活様式」における健康の維持・増進のための支援方法を提案

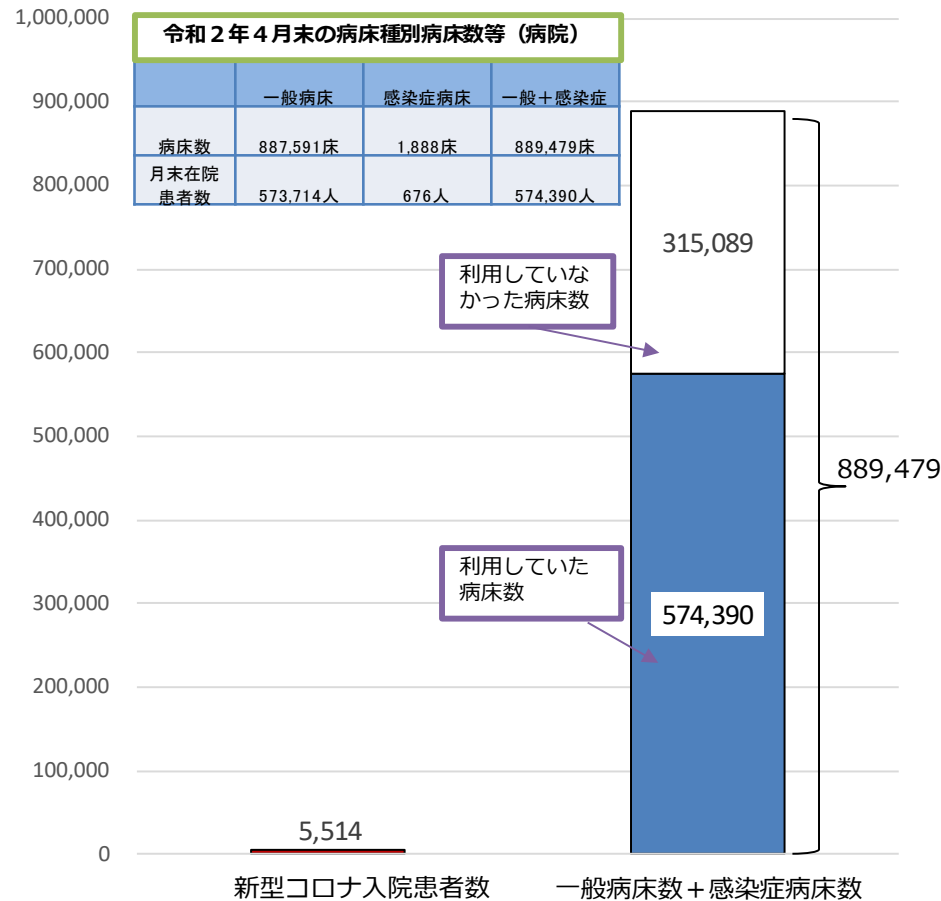
医療提供体制関係

全国の一般病床等の病床利用状況と新型コロナ入院患者数及び一日平均在院患者数

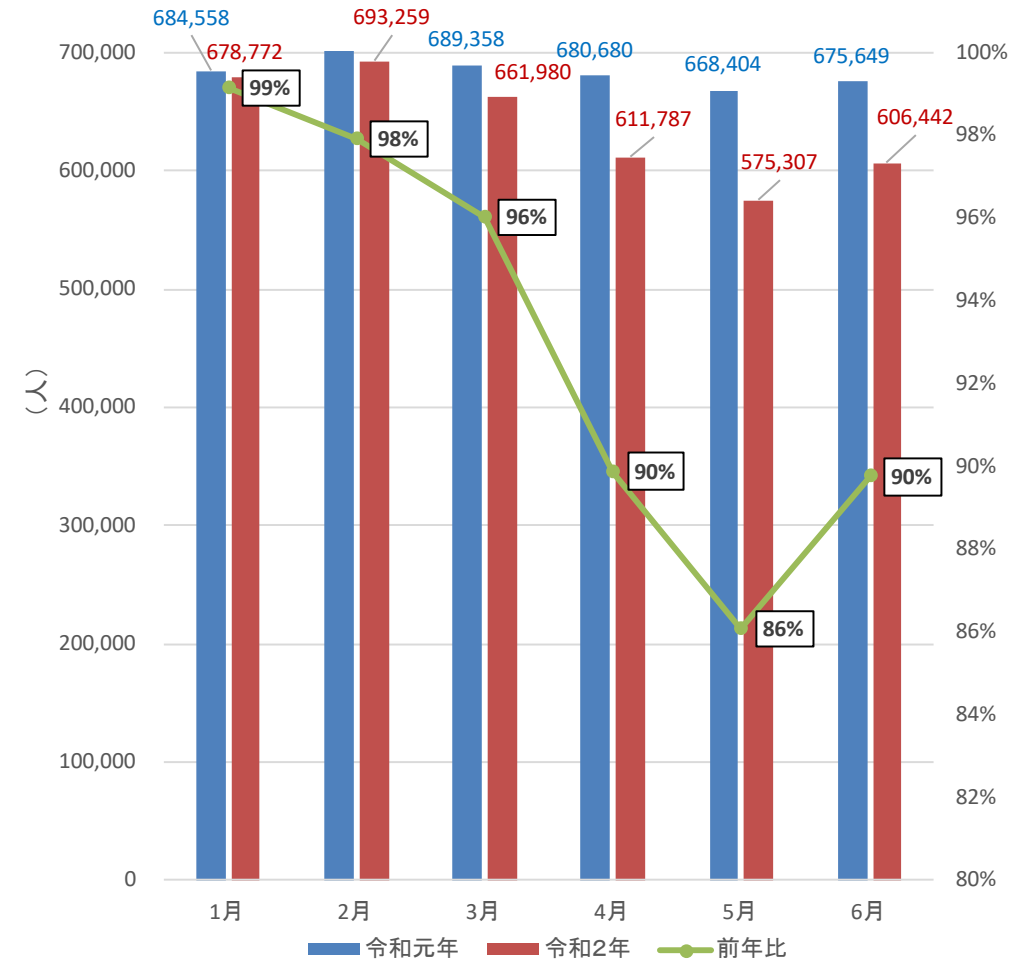
第27回地域医療構想に関するワーキンググループ
(令和2年10月21日) 資料(一部改変)

- 令和2年4月末時点で入院していた新型コロナ患者数は5,514人であった。
- 一般病床における全国の1日平均在院患者数は、前年同時期に比べて減少傾向。5月は前年比86%。

令和2年4月末の病床利用状況
(一般病床+感染症病床)



1日あたり平均在院患者数(一般病床)



※病床数、月末在院患者数・・・病院報告(月報)令和2年4月

※「新型コロナウイルス感染症患者」について、このページ以降「新型コロナ患者」とする。

※新型コロナ入院患者数・・・新型コロナウイルス感染症患者の療養状況に関する調査結果(4月28日報告)より

※最終フェーズにおいて、都道府県が即応病床として確保することを計画する病床数・・・「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(10月7日0時時点)」より引用。

※一日あたり平均在院患者数・病院数・・・病院報告(月報)令和2年1月～6月と、令和元年1月～6月より引用

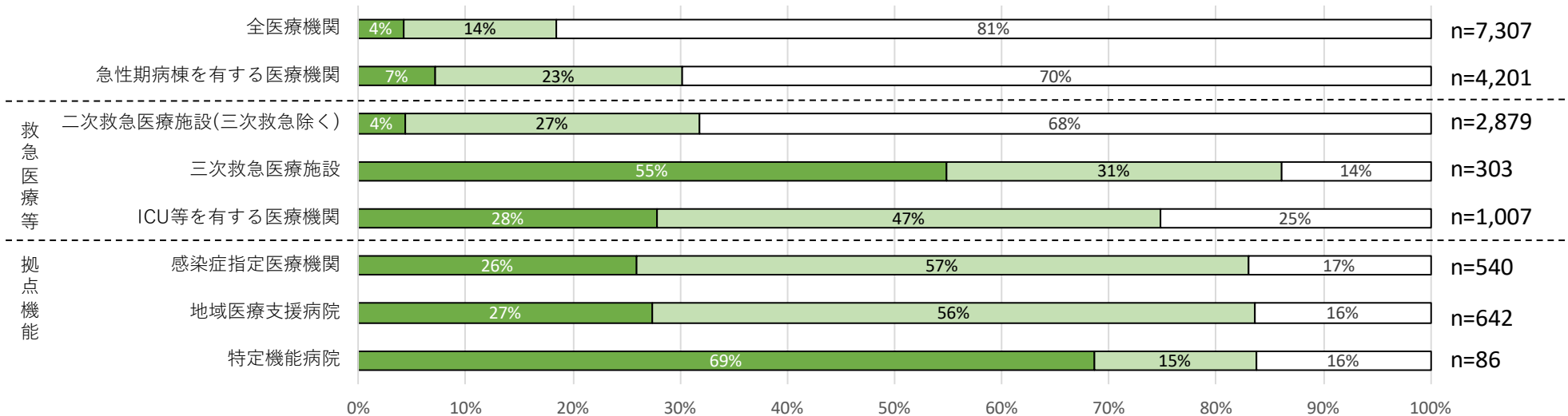
医療機関の機能別の新型コロナ患者受入実績の有無について

第27回地域医療構想に関するワーキンググループ
(令和2年10月21日) 資料(一部改変)

- **三次救急医療施設のうち86%、ICU等を有する医療機関のうち75%、感染症指定医療機関のうち83%、地域医療支援病院のうち84%、特定機能病院のうち84%が、受入実績あり医療機関であった。**

対象医療機関：
G-MISで報告のあった全医療機関(7,307医療機関)
うち急性期病棟を有する医療機関(4,201医療機関、報告率92%)
三次救急医療施設(303医療機関、報告率98%)
二次救急医療施設(2,879医療機関、報告率93%)
ICU等を有する医療機関(1,007医療機関、報告率96%)
感染症指定医療機関(540医療機関、報告率97%)
地域医療支援病院(642医療機関、報告率97%)
特定機能病院(86医療機関、報告率100%)

病院の機能別の新型コロナ患者の受入実績の有無の割合



■ 新型コロナ患者で人工呼吸器またはECMOを使用した患者の受入医療機関

■ 左記以外の新型コロナ患者の受入医療機関

□ 受入実績なし

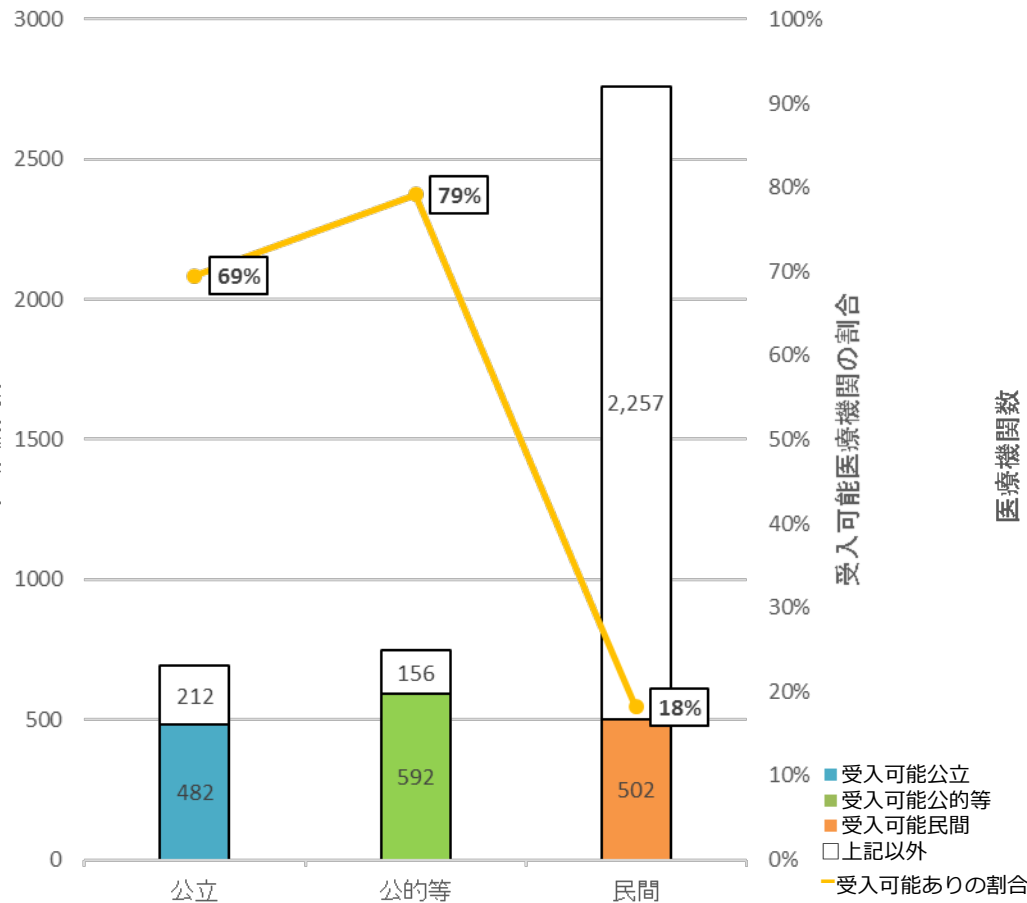
- ※ 急性期病棟の有無は平成30年度病床機能報告において高度急性期・急性期の機能を有すると報告した医療機関。
 ※ 三次救急医療施設は「重篤な救急患者の医療を確保することを目的として、都道府県知事が医療法に規定する医療計画等にもとづき救命救急センターとして指定した医療機関」(平成30年度病床機能報告)
 ※ 二次救急医療施設は三次救急医療施設でないものであって、「救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関として、都道府県知事が医療法に規定する医療計画の内容等を勘案して必要と認定したもの。また、三次救急医療施設であって、都道府県の医療計画上、二次救急医療施設相当の病院群輪番制病院の指定を受けている場合も含む。」(平成30年度病床機能報告)
 ※ ICU等は平成30年度病床機能報告で特定集中治療室管理料の実績・救命救急入院料1、救命救急入院料2、救命救急入院料3、救命救急入院料4、特定集中治療室管理料1、特定集中治療室管理料2、特定集中治療室管理料3、特定集中治療室管理料4、総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)、総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)、新生児特定集中治療室管理料1、新生児特定集中治療室管理料2、小児特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料1、ハイケアユニット入院医療管理料2、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児治療回復室入院医療管理料を算定した実績がある医療機関
 ※ 感染症指定医療機関・・・特定・第一種・第二種感染症指定医療機関、平成31年4月1日時点で551医療機関
 ※ 地域医療支援病院・・・令和2年6月1日時点で649医療機関
 ※ 特定機能病院・・・令和2年4月1日時点で86医療機関

公立・公的等・民間別の新型コロナ患者受入可能医療機関及び受入実績の有無について

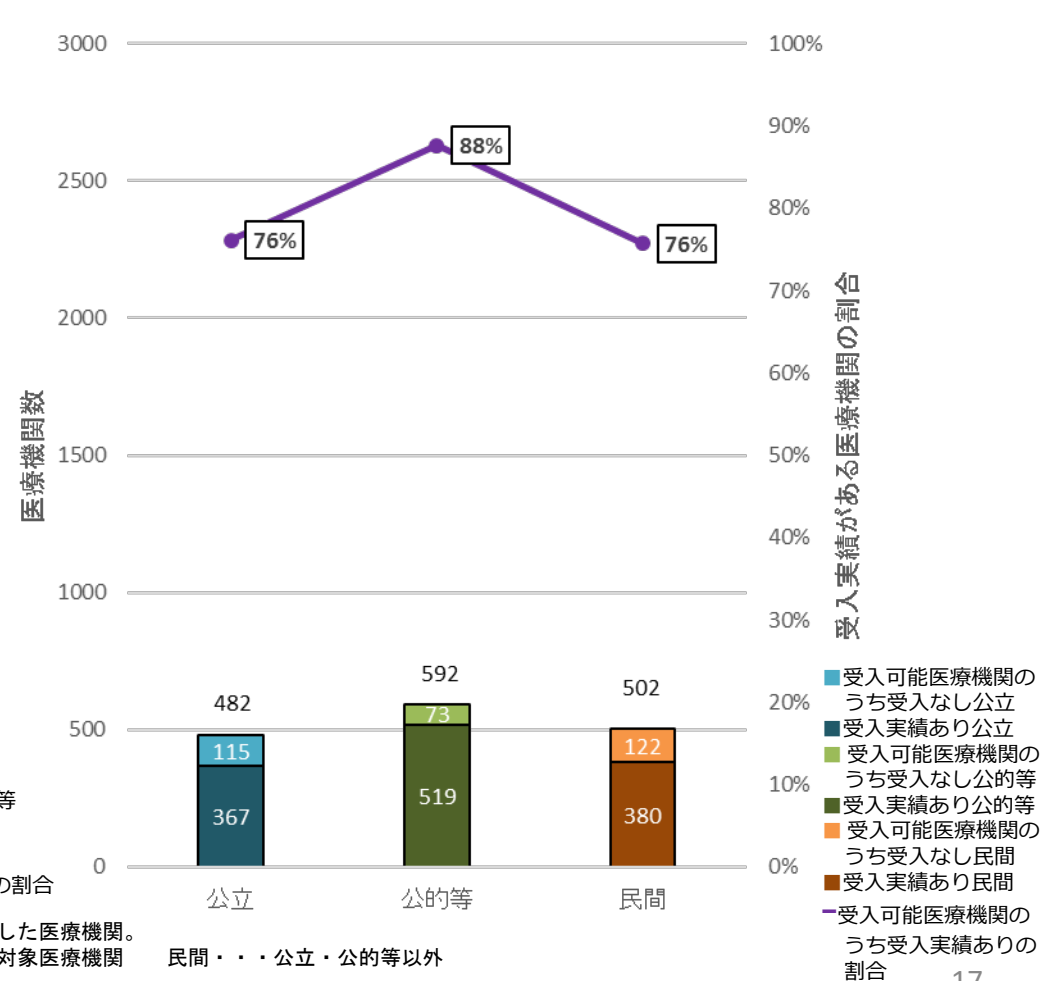
- 受入可能医療機関数及び受入実績がある医療機関数は公的等が多く、公立と民間は同程度である。
受入可能医療機関のうち受入実績がある医療機関の割合は、公的等が88%、公立及び民間が76%である。

対象医療機関：G-MISで報告のあった全医療機関のうち高度急性期・急性期病棟を有する医療機関（4,201医療機関）

公立・公的等・民間別の
新型コロナ患者受入可能医療機関数及び割合



公立・公的等・民間別の
新型コロナ患者受入可能医療機関のうち受入実績の有無及び割合



※ 急性期病棟の有無は平成30年度病床機能報告において高度急性期・急性期の機能を有すると報告した医療機関。
※ 公立・・・新公立病院改革プラン策定対象病院 公的等・・・公的医療機関等2025プラン策定対象医療機関

民間・・・公立・公的等以外

都道府県別の病床の種別毎の病床数（令和２年６月時点）

	総数	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床
全国	1, 513, 605	325, 140	1, 888	4, 182	294, 330	888, 065
北海道	92, 353	19, 625	94	189	20, 152	52, 293
青森県	16, 985	4, 338	29	33	2, 606	9, 979
岩手県	16, 486	4, 167	38	91	2, 244	9, 946
宮城県	24, 965	6, 139	29	40	3, 387	15, 370
秋田県	14, 387	3, 907	32	44	1, 902	8, 502
山形県	14, 218	3, 500	18	30	2, 068	8, 602
福島県	24, 378	6, 261	32	67	3, 063	14, 955
茨城県	30, 883	7, 243	48	80	5, 587	17, 925
栃木県	20, 786	4, 819	31	30	4, 094	11, 812
群馬県	23, 636	4, 993	52	65	4, 077	14, 449
埼玉県	62, 852	13, 769	73	130	11, 265	37, 615
千葉県	59, 588	12, 341	60	96	10, 556	36, 535
東京都	126, 078	21, 643	145	495	22, 628	81, 167
神奈川県	73, 923	13, 705	74	166	13, 235	46, 743
新潟県	26, 786	6, 242	36	30	3, 780	16, 698
富山県	15, 570	3, 094	23	57	4, 124	8, 272
石川県	16, 847	3, 691	20	82	3, 320	9, 734
福井県	10, 435	2, 179	16	43	1, 783	6, 414
山梨県	10, 684	2, 273	28	22	2, 036	6, 325
長野県	23, 239	4, 630	46	45	3, 461	15, 057
岐阜県	19, 883	3, 863	30	101	3, 061	12, 828
静岡県	36, 897	6, 560	48	108	9, 175	21, 006
愛知県	66, 717	12, 395	72	155	13, 900	40, 195
三重県	19, 570	4, 630	24	30	3, 887	10, 999

	総数	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床
滋賀県	13, 944	2, 280	34	63	2, 516	9, 051
京都府	33, 219	5, 928	36	183	4, 417	22, 655
大阪府	104, 884	18, 242	78	292	20, 689	65, 583
兵庫県	64, 212	11, 584	54	150	13, 091	39, 333
奈良県	16, 084	2, 887	24	30	2, 763	10, 380
和歌山県	13, 020	2, 048	32	15	2, 297	8, 628
鳥取県	8, 421	1, 790	12	16	1, 814	4, 789
島根県	10, 036	2, 259	30	16	1, 837	5, 894
岡山県	27, 530	5, 272	26	135	4, 220	17, 877
広島県	38, 072	8, 695	30	109	8, 415	20, 823
山口県	25, 396	5, 869	40	60	8, 206	11, 221
徳島県	13, 877	3, 575	23	37	3, 943	6, 299
香川県	14, 222	3, 279	24	32	2, 224	8, 663
愛媛県	20, 845	4, 431	24	36	4, 514	11, 840
高知県	16, 126	3, 563	11	75	4, 784	7, 693
福岡県	83, 269	20, 918	66	222	18, 498	43, 565
佐賀県	14, 481	4, 173	24	30	3, 951	6, 303
長崎県	25, 813	7, 806	38	92	5, 991	11, 886
熊本県	32, 859	8, 743	44	101	7, 702	16, 269
大分県	19, 699	5, 238	40	50	2, 446	11, 925
宮崎県	18, 657	5, 839	31	71	3, 563	9, 153
鹿児島県	32, 158	9, 362	45	91	7, 269	15, 391
沖縄県	18, 635	5, 352	24	47	3, 789	9, 423

出典：厚生労働省「病院報告（令和２年６月分概数）」