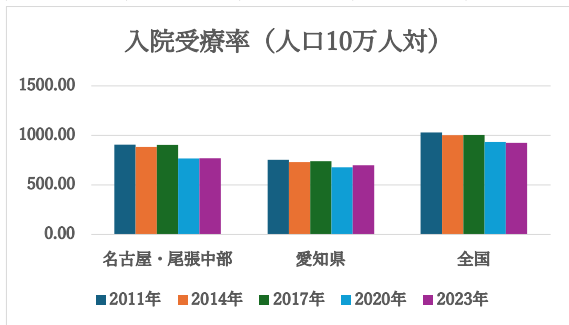


【参考データ（名古屋・尾張中部医療圏）】

○入院受療率（人口 10 万人対）

名古屋・尾張中部医療圏の入院受療率は全国と同様に低下傾向となっている。2020 年に大きく低下し、2023 年に上昇しているが、2017 年度以前の水準まで戻っていない。

二次医療圏	2011年	2014年	2017年	2020年	2023年
名古屋・尾張中部	904.47	882.90	903.15	764.08	769.38
愛知県	753.00	729.00	738.00	676.00	696.00
全国	1028.00	1002.00	1004.00	934.00	924.00



注）入院受療率＝推計入院患者数÷人口×100000

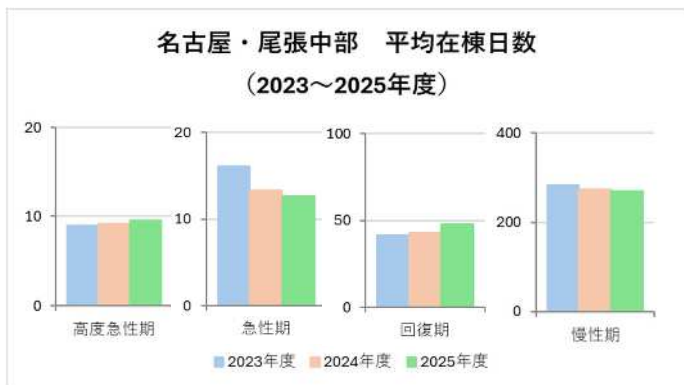
注）2017 年までは名古屋医療圏の入院受療率

出典：患者調査（厚生労働省）、あいちの人口（愛知県）

○平均在棟日数

高度急性期及び回復期は、2023 年度から 2025 年度にかけて長くなっている。急性期及び慢性期は 2023 年度から 2025 年度にかけて短くなっている。

高度急性期			急性期			回復期			慢性期		
2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度
8.97	9.18	9.56	16.10	13.31	12.62	41.62	43.02	47.62	284.40	273.56	269.47



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

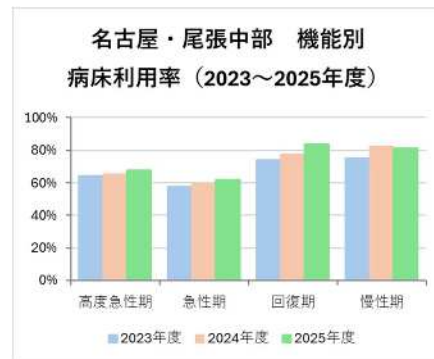
注）休棟中、廃止済み、在棟患者延べ数が 0、報告値間に不整合がある、または明らかな外れ値等により算出値の妥当性を確認できない場合は、影響を受ける指標を集計対象から除外した。

出典：病床機能報告

○病床利用率及び病床稼働率

高度急性期、急性期、回復期は、病床利用率及び病床稼働率のいずれも 2023 年度から 2025 年度にかけて上昇している。慢性期は 2024 年度に上昇し、2025 年度に低下している。

	高度急性期			急性期			回復期			慢性期		
	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度
病床利用率	64.25%	65.22%	67.99%	57.62%	59.38%	61.82%	74.13%	77.60%	83.56%	75.11%	82.27%	81.26%
病床稼働率	74.68%	75.89%	79.02%	61.19%	64.14%	64.74%	73.23%	77.89%	84.01%	75.26%	83.04%	82.12%



注）病床利用率＝(在棟患者延べ日数-退院患者延べ日数)÷((一般許可病床数+療養許可病床数)×365)

注）病床稼働率＝在棟患者延べ日数÷((一般許可病床数+療養許可病床数)×365)

注）休棟中、廃止済み、在棟患者延べ数が 0、報告値間に不整合がある、または明らかな外れ値等により算出値の妥当性を確認できない場合は、影響を受ける指標を集計対象から除外した。

出典：病床機能報告



（参考）

- 基準病床数の算定のために国が示した病床利用率（「医療法第三十条の四第二項第十七号に規定する療養病床及び一般病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等」（厚生労働省告示第 165 号））

一般病床 76%、療養病床 88%

- 必要病床数の算定のために国が示した病床稼働率

- ・ 現行地域医療構想（地域医療構想策定ガイドライン）

高度急性期 75%、急性期 78%、回復期 90%、慢性期 92%

- ・ 新たな地域医療構想（地域医療構想策定ガイドライン）

高度急性期 79%、急性期 84%、包括期 89%、慢性期 92.5%

※ 現在の各機能区分の病床稼働率を基本とし、さらに、今後の DX 等の取組、入退院の円滑化や病床管理の質の向上等による効率化分を見込む

※ 地域での協議においては、高度急性期及び急性期の病床数を一体として取り扱う