

地域保健医療計画（精神保健医療対策）試案について

1 地域保健医療計画（精神保健医療対策）試案の概要

（1）医療機能の明確化

- 医療機能の明確化を図るため、精神科医療機関にアンケート調査を実施し、各精神疾患に対して専門的治療を実施している精神科医療機関一覧表を作成した（資料2）。

【340 精神科医療機関中 311 件が回答。回答率 91.5%。】

- 専門的治療とは「処置治療だけでなく症状や家族関係・生活歴を踏まえ、高度な精神療法、環境調整・投薬等を行うこと」とし、専門的治療を実施していると回答した精神科医療機関を掲載する。

（2）精神医療圏の設定

- 素案で示したとおり、以下のとおり設定する。
 - ・精神疾患医療体制の圏域（精神医療圏）は、精神病床における基準病床数が都道府県を1単位として定められていること及び、各医療機関の医療機能や地域ごとの医療資源の状況から全県的な連携・対応が必要であることから全県で1圏域とする。
 - ・精神科救急医療については、県内を3ブロックに分け、ブロックごとの輪番制による当番病院と後方支援基幹病院による対応を基本として、引き続き運用する。
 - ・保健・医療・福祉の連携や医療機能の明確化については、身近な地域での連携や医療提供が必要であるため、障害福祉圏域や2次医療圏を考慮する。

（3）計画の数値目標

- 地域保健医療計画（精神保健医療対策）における数値目標を以下のとおり設定する。

精神病床における入院需要及び地域移行に伴う基盤整備量

項目	平成 32 年度末	平成 36 年度末	備考
精神病床における入院需要（患者数） （*1）	9,846 人	8,151 人	（平成 26 年推計） （10,932 人）（*5）
精神病床における急性期（3 か月未満） 入院需要（患者数）（*1）	2,289 人	2,308 人	（2,224 人）（*5）
精神病床における回復期（3 か月以上 1 年未満）入院需要（患者数）（*1）	1,781 人	1,822 人	（1,698 人）（*5）
精神病床における慢性期（1 年以上）入 院需要	5,776 人	4,021 人	（7,010 人）（*5）
精神病床における慢性期入院需 要（65 歳以上患者数）（*1）（*2）	2,774 人	1,938 人	（3,226 人）（*5）
精神病床における慢性期入院需 要（65 歳未満患者数）（*1）（*3）	3,002 人	2,083 人	（3,784 人）（*5）
地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）（*4）	1,424 人	3,259 人	
地域移行に伴う基盤整備量 （65 歳以上利用者数）（*4）	639 人	1,400 人	
地域移行に伴う基盤整備量 （65 歳未満利用者数）（*4）	785 人	1,859 人	

精神病床における退院率

項目	平成 32 年度末	備考
精神病床における入院後 3 か月時点の退院率	69%	(平成 26 年度実績) (61.3%)
精神病床における入院後 6 か月時点の退院率	84%	(81.5%)
精神病床における入院後 1 年時点の退院率	91%	(89.7%)

- *1 精神病床に係る基準病床数の算定式（医療法施行規則第 30 条の 30 第 2 項）に基づき算出
- *2 地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉に係る基盤整備量の算定式（障害者総合支援法第 87 条第 1 項及び児童福祉法第 33 条の 19 第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基本的な指針別表第 4 の 1〔別記参照。なお、 $\alpha = 0.85$ 、 $\beta = 0.96$ 、 $\gamma = 0.98$ として算出。*3 及び*4 においても同じ。〕
- *3 地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉に係る基盤整備量の算定式（上記指針別表第 4 の 2）に基づき算出
- *4 地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉に係る基盤整備量の算定式（上記指針別表第 4 の 3）に基づき算出
- *5 平成 26 年患者調査に基づく推計値（住所地ベース）

精神病床の入院需要（患者数）及び、地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）のイメージ

平成26年	急性期入院需要 2,224人	回復期入院需要 1,698人	慢性期入院需要 7,010人	
平成32年度末	急性期入院需要 2,289人	回復期入院需要 1,781人	慢性期入院需要 5,776人	地域移行に伴う基盤整備量1,424人
平成36年度末	急性期入院需要 2,308人	回復期入院需要 1,822人	慢性期入院需要 4,021人	地域移行に伴う基盤整備量 3,259人

(4) その他

- 平成 29 年 7 月 31 日付けで「医療計画作成指針」（厚生労働省医政局長通知）及び「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」（厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）の第 1「精神疾患の現状」の「認知症」が一部改正され、介護保険事業（支援）計画と整合性を図りつつ、認知症施策推進総合戦略に基づき、地域の実情に応じた医療提供体制の整備を進める必要があるとされた。
- 医療提供体制に関する検討課題として①早期診断・早期対応のための体制整備②行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応③医療・介護等の有機的な連携の推進が示され、精神疾患の医療体制を構築するに当たって、現状を把握する医療資源・関係等に関する

る情報として、以下の4点が追加されたため、医療計画の試案の「認知症」の現状欄に記載した。

- ・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数（事業報告）
- ・認知症サポート医養成研修修了者数（事業報告）
- ・認知症疾患医療センターの指定数（事業報告）
- ・認知症疾患医療センター鑑別診断件数（事業報告）

2 精神病床に係る基準病床数の算出

- 基準病床数とは病床の整備について、病床過剰地域（既存病床数が基準病床数（地域で必要とされる病床数）を超える地域）から非過剰地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的とした制度。
- 国の基準病床数の算定方法に基づき精神病床の基準病床数を次のとおりとする。

基準病床数

病床種別	区域	基準病床数 (平成30～35年度)
精神病床	全県域	10,780

- ・精神病床の基準病床の算定式

全県を区域として以下に掲げる式により算定した数

$$\frac{\Sigma A_2 B_3 + \Sigma A_2 B_4 + \Sigma A_2 B_5 \alpha \beta + \Sigma A_2 B_6 \gamma + C_3 - D_3}{E_3}$$

- A₂ : 当該都道府県の性別・年齢階級別の厚生労働大臣が定める時点における推計人口
- B₃ : 入院期間が3か月未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別・年齢階級別の入院受療率
- B₄ : 入院期間が3か月以上1年未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別・年齢階級別の入院受療率
- B₅ : 入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る性別・年齢階級別の入院受療率
- B₆ : 入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る性別・年齢階級別の入院受療率
- C₃ : 他県から本県への流入入院患者数
- D₃ : 本県から他県への流出入院患者数
- E₃ : 厚生労働大臣が定める病床利用率
- α : 入院期間が1年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として、原則として厚生労働大臣が定める数値の範囲内で知事が定める値
- β : 地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案し、厚生労働大臣が定めるところにより知事が定める値
- γ : 地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、これまでの認知症施策の実績を勘案し、厚生労働大臣が定めるところにより知事が定める値

【参考（現状）】

精神病床に係る基準病床数及び既存病床数（平成 29 年 3 月 31 日現在）

病床種別	区域	基準病床数 (A) (平成 28～29 年度)	既存病床数 (B) (平成 29.3.31 現在)	差引数 (C=A-B)
精神病床	全県域	11,525	12,609	△1,084

3 今後のスケジュール（予定）

月	地域保健医療計画		障害福祉計画
	県計画	医療圏計画	
10 月	第 2 回精神保健福祉審議会（試案）		
11 月	医療体制部会（試案検討） 医療審議会（原案の決定）		
12 月	市町村、三師会等へ意見照会 パブリックコメント		障害者施策審議会
1 月		医療計画策定委員会（原案修正）	パブリックコメント
2 月		圏域保健医療福祉推進会議 （修正原案 → 案）	
	医療体制部会（修正原案 → 案）		
3 月	医療審議会（答申）		障害者自立支援協議会 障害者施策審議会