



「神奈川県保健医療計画」（精神病床の基準病床数） の一部改訂について

2022/3

令和 3 年度精神保健福祉審議会

1

1 概要

- 精神保健福祉の体制整備は、県保健医療計画、県障がい計画等の関連計画に基づいて行われる。
- 県保健医療計画、県障がい福祉計画は、関連計画等との整合性を確保する必要がある。
- 県保健医療計画と県障がい福祉計画は、精神病床における基準病床数の算定に用いる入院需要（患者数）を、県障がい福祉計画における成果目標と同値とすること等で、整合を図っている。
- 令和 4 年 4 月、県障がい福祉計画の改定が行われるため、精神病床における基準病床数の見直しを行う必要がある。

2

【参考】 精神病床における基準病床数の算定式の見直しについて

平成28年11月24日
第7回医療計画の見直し等に関する検討会
資料1-3

新たな精神病床における基準病床数の算定式は、平成30年度から開始する第7次医療計画と第5期障害福祉計画が連動するように、第5期障害福祉計画の最終年度である平成32年度末の精神病床における入院需要(患者数)との整合性を図る。

現状・課題
○ 現行の精神病床の基準病床数の算定式は、「精神保健医療福祉の改革ビジョン(平成16年)」における精神保健医療福祉体系の再編の達成目標である、①平均残存率(1年未満群)24%以下、②退院率(1年以上群)29%以上を前提としていることから、新たな目標値との整合性の図られた算定式へと見直す必要がある。
○ この際、平成30年度から開始する医療計画と障害福祉計画が連動するように、第5期障害福祉計画の最終年度である平成32年度末の精神病床における入院需要(患者数)との整合性を図る必要がある。

対応方針(新たな算定式への見直し)
○ 平成30年度から開始する医療計画では、精神病床における基準病床数の算定式を以下の通り見直す。

新たな精神病床における基準病床数

$$= (\text{平成32年度末の入院需要(患者数)} + \text{流入入院患者} - \text{流出入院患者}) \div \text{病床利用率}$$

急性期:3ヶ月未満の入院、回復期:3~12ヶ月未満の入院、慢性期:12ヶ月以上の入院

平成26年	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院(長期入院)需要	
平成32年度末	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院(長期入院)需要	地域移行に伴う基準整備量

平成32年度末の入院需要(患者数)

※第7次医療計画の中間年において、第6期障害福祉計画と整合性が図られるように基準病床数を見直す。

3

2 これまでの経緯及び今後のスケジュール

神奈川県

令和4年2月14日
第6期神奈川県障がい福祉計画改定案について、神奈川県障害者施策審議会に意見聴取

令和4年2月
第6期神奈川県障がい福祉計画改定案における入院需要(患者数)の成果目標を基に、精神病床の基準病床数の見直し案を算定

令和4年3月1日から7日(今回)
神奈川県精神保健福祉審議会に意見聴取
当該見直し(案)について、意見をいただく。

今後の流れ

令和4年3月9日	神奈川県保健医療計画推進会議へ意見提出
3月14日	神奈川県医療審議会において諮問・答申
3月末日まで	第7次神奈川県保健医療計画及び第6期神奈川県障がい福祉計画を改定
4月1日	改定両計画を施行

4

3 入院需要（患者数）の推計について



第6期障がい福祉計画における目標値については、次の推計式の考え方に基づいて算出。

【推計式の考え方】

神奈川県の性別及び年齢階級別の令和5年度末推計人口に次の係数をかけて算出。

急性期：精神病床への入院期間が3か月未満の患者の性別及び年齢階級別の入院受療率（以下「入院受療率」という。）

回復期：精神病床への入院期間が3か月以上1年未満の患者の入院受療率

慢性期：精神病床への入院期間が1年以上の認知症を除く患者の入院受療率×継続的な治療を要する者の割合として厚生労働大臣が定める数値の範囲内で都道府県知事が定める値（ α ）×治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による地域精神保健医療体制の高度化の影響値として厚生労働大臣が定めるところにより都道府県知事が定める値（ β ）³

+

精神病床への入院期間が1年以上の認知症の患者の入院受療率×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都道府県知事が定める値（ γ ）³

※平成30年度からの計画実施機関の影響を考慮するため、令和5年度の推計では β 、 γ それぞれ3乗する。

5



$$(\text{令和5年度末の入院需要：10,542}) = (\text{急性期：3,026}) + (\text{回復期：2,319}) + (\text{慢性期：入院期間が1年以上の認知症以外の患者6,184} \times \alpha (0.74) \times \beta (0.96)^3 + \text{入院期間が1年以上の認知症の患者1,429} \times \gamma (0.93)^3 = 5,197)$$

	厚生労働省が定める数値の範囲	神奈川県知事が定める数値
精神病床への入院が1年以上の認知症を除く患者の中で継続的な治療を要する者の割合（ α ）	0.65～0.74	0.74
精神病床への入院が1年以上の認知症を除く患者に対する、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による地域精神保健医療体制の高度化の影響（ β ）	0.95～0.96	0.96
精神病床への入院が1年以上の認知症の患者に対する、これまでの認知症施策の実態を勘案した入院受療率の減少率（ γ ）	0.97～0.98	0.93 ※

※ γ に関しては、厚生労働省が定める数値の範囲を下回っているが、平成17年から平成26年の間の認知症患者の65歳以上人口に占める入院率の割合は減少しており、入院受療率の割合は0.93となっている。

第6期障がい福祉計画の入院需要（患者数）を推計するにあたっての、入院受療率は第5期と同様平成26年の受療率を用いることとされているため、 γ については前回と同値を採用する。

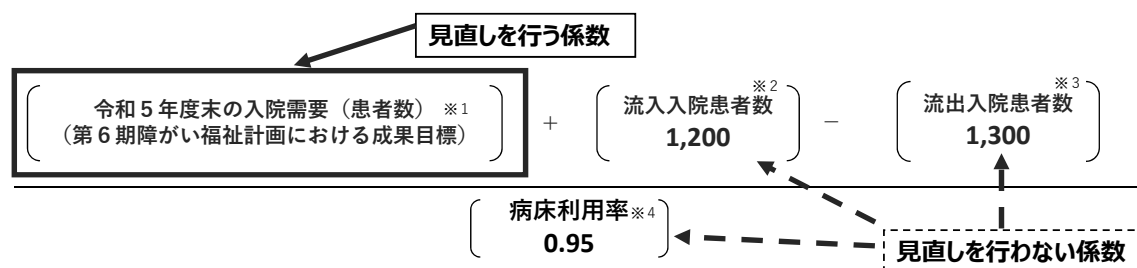
6

○ 神奈川県障がい福祉計画における入院需要（患者数）の成果目標（令和5年度末）

神奈川県障がい福祉計画		
	第5期（令和2年度末）	第6期（令和5年度末）
急性期（3か月未満）入院需要	2,609人	3,026人
回復期（3～12か月未満）入院需要	2,396人	2,319人
慢性期（12か月以上）入院需要	6,439人	5,197人
入院需要（患者数）の成果目標（合計）	10,851人	10,542人

7

4 精神病床の基準病床数の算定式について



- ※1 「3 入院需要（患者数）の推計について」において算出された成果目標
- ※2 平成26年度患者調査から用いることとされている。
- ※3 平成26年度患者調査から用いることとされている。
- ※4 医療法施行規則別表七において、厚生労働大臣が定める精神病床に係る病床利用率となっている。

8

○ 算定式のうち「入院需要（患者数）」を第6期の神奈川県障がい福祉計画における入院需要（患者数）の成果目標（令和5年度末）を用いて算定。

神奈川県障がい福祉計画		
	第5期（令和2年度末）	第6期（令和5年度末）
入院需要（患者数）の成果目標（合計）	10,851人	10,542人

<算定結果>

神奈川県保健医療計画		
基準病床数（現行）①	基準病床数（見直し案）②	② - ①
11,317	10,992	△325

9

5 改定（案）

<現行>

①基準病床数 (H29.3.31)	②既存病床数 (H29.3.31)	② - ①
11,317	13,976	2,659

<改定（案）>

①基準病床数 (R4.3.31)	②既存病床数 (R4.3.31)	② - ①
10,992	13,576	2,584

10

6 今後の取組み



<課題>

- 精神病床の既存病床数は、基準病床数よりも2,500床以上超過している状況にある。
- 精神病床に入院している患者の実情を踏まえた精神病床の在り方を検討しながら、地域移行を推進していく必要がある。

<取組>

- 病床機能ごとの病床数、疾患別・入院期間別等の患者数、病床稼働率等の現状を把握。
- 病院ごとの現状把握、社会資源の把握を踏まえた上で、「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」を含めた精神病床のあり方について検討し、検討結果をもとに体制整備に向けた取組みを行う。