

医療計画、障害福祉計画におけるアウトカム指標の見直しについて

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの進捗状況を評価する観点

⇒国が提示する推計式を用いて、各都道府県において、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）の目標を設定

平成26年

平成26年	急性期 入院需要	回復期 入院需要	慢性期 入院需要	うち 65歳以上	うち 65歳未満	合計 入院需要
	971人	715人	2,623人	1,504人	1,119人	4,309人

▲699人～523人

平成32年度末（第5期障害福祉計画の最終年度）における長野県の目標値（見込み）

平成32年 度末	急性期 入院需要	回復期 入院需要	慢性期 入院需要	うち 65歳以上	うち 65歳未満	合計 入院需要	地域移行に伴う 基盤整備量	うち 65歳以上	うち 65歳未満
最大	946人	704人	1,924人	1,182人	742人	3,574人	673人	385人	288人
最小	946人	704人	2,100人	1,282人	818人	3,750人	497人	285人	212人

※障害福祉計画等に基づき地域の基盤整備を実施。

平成37年（2025年）における長野県の目標値（見込み）

平成37年 (2025年)	急性期 入院需要	回復期 入院需要	慢性期 入院需要	うち 65歳以上	うち 65歳未満	合計 入院需要	地域移行に伴う 基盤整備量	うち 65歳以上	うち 65歳未満
最大	914人	691人	1,190人	757人	433人	2,795人	1,364人	775人	589人
最小	914人	691人	1,448人	906人	542人	3,053人	1,106人	626人	480人

※四捨五入で端数処理しているため、合計値は一致しない場合がある。

平成32年度末の入院需要（患者数）

- = (H32年の性・年齢階級別推計人口×H26年の性・年齢階級別急性期入院受療率)の総和
- + (H32年の性・年齢階級別推計人口×H26年の性・年齢階級別回復期入院受療率)の総和
- + (H32年の性・年齢階級別推計人口×H26年の性・年齢階級別慢性期入院受療率)の総和× α × β
- + (H32年の性・年齢階級別推計人口×H26年の性・年齢階級別慢性期入院受療率(認知症))の総和× γ

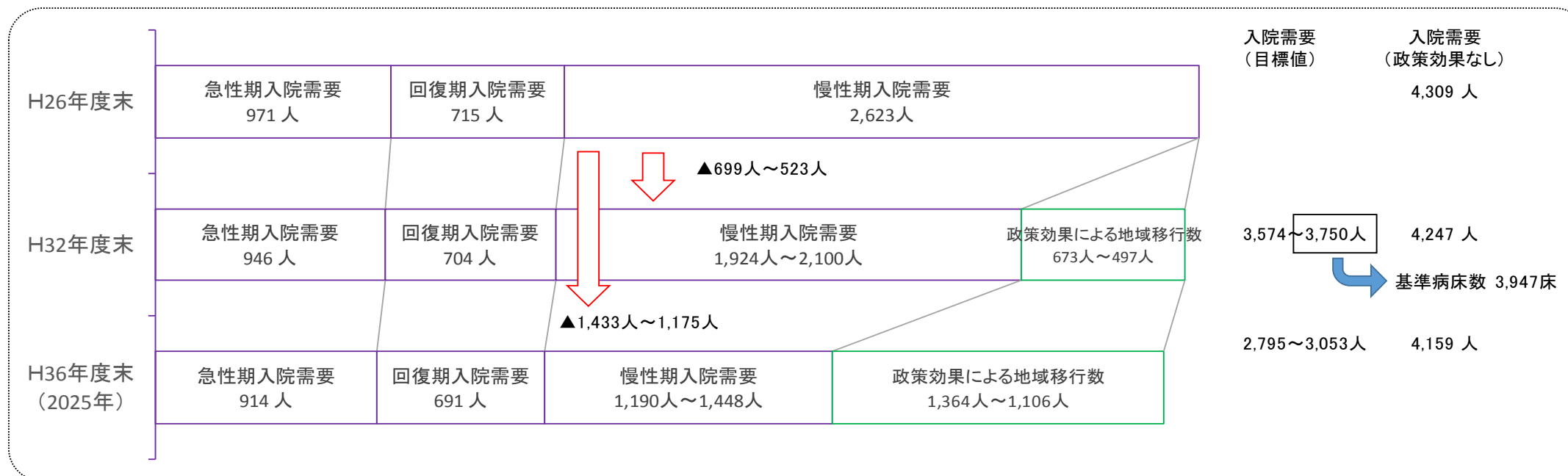
α : 0.8~0.85 精神病床における入院期間が1年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合

β : 0.95~0.96 地域精神保健医療体制の高度化による影響値（治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果）

γ : 0.97~0.98 地域精神保健医療体制の高度化による影響値（認知症施策の実績）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた目標設定(長野県)

- 政策効果を見込まない将来の入院需要を推計し、①「地域移行を促す基盤整備」、②「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及」、③「認知症施策の推進」による政策効果を差し引いて、入院需要の目標値を設定



平成36年度末(2025年)までの政策効果の見込みの内訳

政策	地域移行する長期入院患者数の見込み(政策効果)	
① 地域移行を促す基盤整備	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)以外(長期入院患者(認知症除く)の30~40%)	901人~677人
② 治療抵抗性統合失調症治療薬の普及	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)の25~30%	404人~389人
③ 認知症施策の推進	認知症による長期入院患者の13~19%	59人~40人
		1,364人~1,106人

精神病床の基準病床数 = (平成32年度末の入院需要(患者数) + 流入入院患者 - 流出入院患者) ÷ 病床利用率

※流入入院患者・流出入院患者 → 平成26年患者調査データによる

病床利用率 = 95% → 厚生労働省告示に基づく利用率(全国一律)