

精神保健医療体制の基盤整備量（利用者数）について

1 概要

政策効果を見込まない将来の入院需要を推計し、地域移行を促す基盤整備、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及、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する。

① 継続的な入院治療を必要とする患者の割合（ α ）

国の見解

平成 26 年度の慢性期入院需要から、平成 36 年度末時点では約 60～70％に、平成 32 年度末時点ではその半分の約 80～85％の割合に減少すると推奨している。
(数式上は 0.8～0.85 に相当)

② 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た 1 年あたりの地域精神保健医療体制の高度化による影響値（ β ）

国の見解

25～30％程度普及すると推奨している。(数式上は 0.95～0.96 に相当)

③ これまでの認知症施策の実績を勘案した 1 年あたりの地域精神保健医療体制の高度化による影響値（ r ）

国の見解

65 歳以上の慢性期入院受療率（認知症）は 1 年あたり 2.2～2.3％減少すると推奨している。(数式上は 0.97～0.98 に相当)

(参考) 国が示す推奨値により千葉県 の基盤整備量を設定した場合

α	β	r	慢性期入院需要	基盤整備量 (利用者数)
—	—	—	6,329 人 (H26)※	—
0.8	0.95	0.97	4,937 人	1,677 人 (最大)
0.85	0.96	0.98	5,363 人	1,251 人 (最小)

※患者調査結果より

2 千葉県の基盤整備量（暫定値）

基盤整備量は国の推計式を用いて計算するが、 α 、 β 、 r の数値を全て確定する必要がある。

① 継続的な入院治療を必要とする患者の割合（ α ） 0.8

千葉県での精神科病院の長期在院者（1年以上在院者）の推移をみると、H25からH28までに約8割に減少していることから、この減少する割合を参照し、平成32年度末までに約8割（数式上0.8）に減少すると見込んでいる。

（参考）長期在院者数の推移

H25	H26実績	H27実績	H28実績
7,857人	7,767人	7,010人	6,197人

※各前年度の精神保健福祉資料（630調査）参照

② 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た1年あたりの地域精神保健医療体制の高度化による影響値（ β ） 0.995（普及率3%に相当）

平成26年度時点の千葉県の処方率はおおよそ0.24%であることから、平成36年度までに約3%普及すると見込んでいる。

③ これまでの認知症施策の実績を勘案した1年あたりの地域精神保健医療体制の高度化による影響値（ r ） 0.98

認知症施策を行っている庁内関係課と協議中であるため、国の推奨する数値範囲の低い方で設定している。

④ 千葉県の実情を踏まえた数値による平成32年度末の基盤整備量（暫定値）

α	β	r	慢性期入院需要	基盤整備量（利用者数）
—	—	—	6,329人(H26)※	—
0.8	0.995	0.98	5,581人	1,033人

※国が実施した患者調査の結果をもとに設定。