

精神科基準病床数の見直しについて

1 経緯

- 基準病床数は、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て、医療法第30条の4第2項の規定に基づき都道府県知事が医療計画において定めるもので、既存病床数が基準病床数を超える医療圏（病床過剰地域）では病院の開設、増床は原則として許可されない。
- 本県の現行の医療計画（計画期間：平成25～29年度）は、前回の医療計画（計画期間：平成23～27年度）策定後の平成24年3月30日付けで、国が医療計画作成指針を改正したため、計画期間中であつたが、見直しを行ったもの。その際、基準病床数については見直しから除いており、この部分は今年度末で適用期間が満了するため、今回、見直しを行う。

2 新たな基準病床数の適用期間

平成28年度から平成29年度まで

（現行の医療計画の見直しを平成29年度末に予定しており、今回はそれまでの間、適用する。）

太線が現行計画、二重線が今回の見直し

年度	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
基準病床数の見直し	平成18年度～22年度					平成23年度～27年度					28～29年度	見直し		
医療計画	医療法改正等による見直し前の計画 第4回見直し(平成18年度～22年度)					第6回見直し(平成23年度～27年度)					30～35年度			
	医療法改正(第5回見直し) 平成20年度～24年度					医療計画作成指針改正 (第7回見直し)平成25年度～29年度								

3 算定方法

「一般病床及び療養病床」、「精神病床」、「結核病床」、「感染症病床」の区分ごとに、国が示している別記の計算式に基づき、最新の性別・年齢階級別人口や病床利用率等から算定する。

4 基準病床数

	現基準病床数 A	既存病床数 B	差引数 B-A	新基準病床数 C	現基準病床数との差引数 C-A	既存病床数との差引数 C-B
精神病床	12,554	12,842	△288	11,525	△1,029	△1,317

別記

精神病床は全県を区域として以下に掲げる式により算定した数

(1年未満群) + (1年以上群) + (加算部分)

○1年未満群 = $(\sum A_2 B_3 + C_3 - D_3) \times F_2 / E_3$

A_2 : 当該都道府県の年齢階級別人口 (20歳未満、20歳以上40歳未満、40歳以上65歳未満、65歳以上の4区分)

B_3 : 厚生労働大臣が定める当該都道府県の年齢階級別精神病床新規入院率 (4区分)

C_3 : 他県から本県への流入入院患者数

D_3 : 本県から他県への流出入院患者数

E_3 : 厚生労働大臣が定める病床利用率

F_2 : 平均残存率

次の各号に規定する値を平均した値を基準として都道府県が定める値

- 1 厚生労働大臣が定める当該都道府県の平均残存率
- 2 全国の前平均残存率の目標値として厚生労働大臣の定める値

○1年以上群 = $(\sum I(1-J) + K - L) / E_4$

I : 入院期間が1年以上の年齢階級別入院患者数 (4区分)

J : 1年以上入院患者の年齢階級別年間退院率 (4区分)

次の各号に規定する値を平均した値を基準として都道府県知事が定める値

- 1 厚生労働大臣が定める当該都道府県の1年以上入院患者の年齢階級別年間退院率
- 2 全国の前退院率の目標値として厚生労働大臣が定める値

K : 当該年において入院期間が1年に達した入院患者の数

L : 長期入院者退院促進目標数

退院する長期入院患者数の目標値として厚生労働大臣が定めるところにより算定する数

E_4 : 厚生労働大臣が定める病床利用率

○加算区分 $\leq (D_3 / E_3) / 3$

居住入院患者数が $\sum A_2 B_4$ より少ない場合、上記の計算式で得た数を上限として知事が適当と認める数を加えることができる。

B_4 : 厚生労働大臣が定める当該都道府県の年齢階級別精神病床入院率 (4区分)