

1 愛知県地域保健医療計画（精神保健医療対策）について

2026 年 6 月 10 日付けで、「医療計画作成指針」の一部改正（厚生労働省医政局長通知）及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正（厚生労働省医政局地域保健医療計画課長通知）が行われたため、これらを踏まえ、2024 年 3 月に公示した愛知県医療計画（計画期間：2024 年度から 2029 年度まで）の中間見直しを行う。（参考資料 1 参照）

2 中間見直しのポイント（精神保健医療対策事業関連）

- （1）時点の修正
- 各項目の時点修正を行う。
- （2）基準病床数の見直し
- 精神病床の基準病床数について、時点修正を行う。

3 愛知県地域保健医療計画（精神保健医療対策）の概要

精神疾患については、重点的に取り組みを推進する 5 疾病・6 事業に位置付けられており、「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」においては、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」、「多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化」、「圏域の設定」の 3 つの項目について現状と課題を示し、それらに対し今後の方策及び目標値を設定している。

（1）「医療計画作成指針」のポイント

ア 基準病床数の算定式

入院患者の年齢構成の変化等の政策効果以外の要因と、政策効果の要因を勘案して、将来の推計を行う。令和 2（2020）年と令和 5（2023）年の患者数から令和 11（2029）年の患者数を推計し、基準病床数を設定する。

（2）「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」のポイント

ア 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じた支援体制を構築する。
- 地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することにより、長期入院精神障害者の地域生活への移行が可能になるよう、令和 11(2029)年度末の精神病床における入院需要（患者数）及び、地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を進める。

イ 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化

- 多様な精神疾患等に対応できる医療提供体制の構築に向けて、医療機関の役割分担・連携を推進し、各医療機関の医療機能を明確化する。

ウ 精神医療圏の設定

- 精神疾患患者の病期及び状態に応じて求められる医療機能を明確にして、精神医療圏を設定する。

エ 計画の数値目標

- 精神病床における入院需要（患者数）及び、地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら基盤整備を進める。

（3） 愛知県地域保健医療計画（精神保健医療対策）の中間見直しに向けた対応

○ 基準病床数の算出

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。

病床種別	区域	基準病床数 (令和 9 ～11 年度)
精神病床	全県域	10, 114

- 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

$$\frac{A_2 + A_3 + A_4 X_1 + A_5 X_2 + C_3 - D_3}{E_3}$$

A ₂ ：令和 11 年における急性期患者数推計値
A ₃ ：令和 11 年における回復期患者数推計値
A ₄ ：令和 11 年における慢性期患者数推計値（認知症を除く）
A ₅ ：令和 11 年における慢性期患者数推計値（認知症）
X ₁ ：1－認知症を除く慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合
X ₂ ：1－認知症慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合
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

○ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

今年度策定する第 8 期障害福祉計画と整合性を図り、今後の方策、目標値等を設定。

医療計画において定める数値目標（試算）

項 目	令和 11(2029) 年度末	備 考 (令和 5 (2023) 年度)
精神病床における入院需要（患者数）	9, 608 人	10, 175 人（*4）
精神病床における急性期（3 ヶ月未満）入院需要（患者数）(*1)	2, 425 人	2, 431 人（*4）
精神病床における回復期（3 ヶ月以上 1 年未満）入院需要（患者数）(*1)	1, 966 人	1, 657 人（*4）
精神病床における慢性期（1 年以上）入院需要	5, 217 人	6, 087 人（*4）
精神病床における慢性期入院需要（65 歳以上患者数）(*1）(*2)	3, 020 人	3, 200 人（*4）
精神病床における慢性期入院需要（65 歳未満患者数）(*1）(*3)	2, 197 人	2, 887 人（*4）
精神病床から退院後 1 年以内の地域における平均生活日数	322. 6 日以上	(令和 4 (2022) 年度退院者) 322. 6 日
精神病床への 30 日以上の再入院率（退院後 90 日時点）	9. 9%以下	(令和 4 (2022) 年度退院者) 9. 9%
精神病床への 30 日以上の再入院率（退院後 180 日時点）	16. 5%以下	(令和 4 (2022) 年度退院者) 16. 5%
精神病床への 30 日以上の再入院率（退院後 365 日時点）	24. 1%以下	(令和 4 (2022) 年度退院者) 24. 1%

*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）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 の項参照。なお、 X_1 、 X_2 における都道府県が定める値は $X_1:0$ 、 $X_2:0$ 。*3 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 の項）に基づき算出
- *4 令和 5 年度 630 調査に基づき算出（住所地ベース）

○ 精神医療圏の設定

愛知県においては精神医療圏を全県で 1 圏域として設定をしており、今回の中間見直しにおいてもこの体制を継続していく。

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（優先病院）による対応を基本として、引き続き運用する。

○ 数値目標の設定

国が提示した算定式を用いて入院需要（患者数）及び地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の数値目標を算出し、その結果を勘案し医療計画における数値目標を設定。

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）の目標イメージ

令和 5 (2023) 年度	急性期入院需要 2,431 人	回復期入院需要 1,657 人	慢性期入院需要 6,087 人	
令和 11 (2029) 年度	急性期入院需要 2,425 人	回復期入院需要 1,966 人	慢性期入院需要 5,217 人	地域移行に伴う 基盤整備量 870 人

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）の算定方法

急性期・回復期・慢性期の区分ごとに患者数の推計値を算出した上、慢性期の患者数の推計値については認知症以外・認知症のそれぞれについて政策効果に係る係数を反映させる。（参考資料 2 参照）

（４） 愛知県地域保健医療計画（精神保健医療対策）【素案】

「指針」を踏まえ、現時点での可能な見直しを行い、素案を作成。（資料 2）