

第 8 次宮城県地域医療計画中間見直しにおける 精神病床の基準病床数（案）

令和 8 年 1 0 月 1 4 日 宮城県精神保健福祉審議会（第 2 回）

精神病床の基準病床数及び既存病床数の推移

	第1次計画	第2次計画	第3次計画	第4次計画	第5次計画	第6次計画	第7次計画	第8次計画	第8次計画 (中間見直し)
計画年月	平成元年6月	平成5年8月	平成10年3月	平成15年8月	平成20年4月	平成25年4月	平成30年4月	令和6年4月	令和9年4月
基準 病床数①	6,658	6,952	7,193	7,497	4,627	5,021	5,021	4,618	4,348
前期比	—	294	241	304	△ 2,870	394	0	△403	△270
既存 病床数②	4,800	5,128	5,293	5,764	6,495	6,388	6,151	6,124	5,897
前期比	—	328	165	471	731	△ 107	△ 237	△ 27	△227
②－①	△ 1,858	△ 1,824	△ 1,900	△ 1,733	1,868	1,367	1,130	1,506	1,549

※既存病床数に、一般住民に対する医療を行わない病床（自衛隊仙台病院等）は算入しない。

※第8次計画（中間見直し）時点の既存病床数は令和8年4月1日時点の病床数を計上。

基準病床数の算定方法

厚生労働省資料

精神病床における基準病床数の算定式

- 患者数の推計値を、急性期・回復期・慢性期ごとに算出した上、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。
- 基準病床数の算定式においては、更に、病床利用率を考慮する。

都道府県毎の令和○年における基準病床数算定式＝

$$\left(\begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{急性期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{回復期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{(認知症を除く)} \end{array} \times \text{政策効果} \begin{array}{l} (1-A) \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和○年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{(認知症)} \end{array} \times \text{政策効果} \begin{array}{l} (1-B) \end{array} \right) \\ + \text{(他都道府県から当該都道府県への流入入院患者数)} - \text{(当該都道府県から他都道府県への流出院患者数)} \\ \times (1 / \text{病床利用率})$$

政策効果に関する係数

- ・ 政策効果A：認知症を除く慢性期入院患者に係る係数
(地域移行を促す基盤整備や治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等に関する政策効果)
- ・ 政策効果B：認知症の慢性期入院患者に係る係数
(認知症施策の推進等に関する政策効果)

※ 精神病床数の地域差に基づく係数とする。

病床利用率

- ・ 現行の算定式においては0.95を用いている。
- ・ 新算定式においても0.95を用いる。

(急性期：3か月未満、回復期：3か月以上1年未満、慢性期：1年以上)

(参考資料) 政策効果に係る係数

厚生労働省資料

政策効果に係る係数について（案）

- 慢性期の入院患者数については、地域移行を一層推進する観点から、今後の政策効果に係る係数を設定する。
- 今後の政策効果に係る係数は、各都道府県の慢性期の入院患者数が、人口当たりの慢性期の入院患者数が十分に少ない県に近づく方向で設定する。
- なお、ここでの政策効果とは、慢性期の入院患者について、医療の向上や基盤整備等による受け皿の充実、認知症施策の推進等により、地域移行を推進し入院患者数を減少させる効果のことをいう。

係数について

- 人口あたりの慢性期の入院患者数の将来推計値が、現時点（2020年）での人口当たりの慢性期の入院患者数が十分に少ない県の水準を上回る県は、その水準に近づける方向で、将来推計値を調整する係数を設定。
 - 地域移行を一層推進する観点から、今後の政策効果についての目標として機能するものとする。
 - 優れた取り組みを参考にするとともに、現実的な目標である必要があることから、実際にその水準を達成している県（47都道府県の上位10%）の値を参考としたうえ、その値に一定程度近づけるものとする。

算出方法

- 2029年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数（X）と、現時点で人口当たりの慢性期の入院患者数が少ない県の水準（Y）*を比較。
 - ✓ $X \leq Y \rightarrow$ 係数は0とする。
 - ✓ $X > Y \rightarrow$ 慢性期の入院患者数が少ない県の水準に一定程度近づくよう、以下の方法で設定する。
 - 差がXの2割未満【 $(X - Y) / X$ が0.2未満】の場合、差の半分を標準の係数として設定する。
 - 差がXの2割以上【 $(X - Y) / X$ が0.2以上】の場合、0.1を標準の係数に設定する。
- ・ なお、都道府県は、上記の手法で算出した標準の係数から、 ± 0.02 の範囲で係数を調整することができる
- 1からこの係数を差し引いた値を、慢性期の患者数の推定値に乗じて、基準病床数の算出に用いることとする。

第8次宮城県地域医療計画(中間見直し)基準病床の算定

○ 第8次医療計画における精神病床に係る基準病床数について
(令和8年6月16日付け厚生労働省精神・障害保健課、地域医療計画課事務連絡)

精神病床に係る基準病床数（宮城県）

推計入院 患者数	急性期	回復期	慢性期（認知症除く）		認知症慢性期		合計 a+b+c+d	政策効果係数	
	a	b	c	うち 65歳以上	d	うち 65歳以上		A	B
最小	858	879	1488	957	802	775	4,027	0.12	0.12
?			?	?	?	?	?	?	?
中央値	858	879	1521	979	820	792	4,078	0.10	0.10
?			?	?	?	?	?	?	?
最大	858	879	1555	1,000	839	881	4,131	0.08	0.08

- 政策効果A 認知症を除く慢性期入院患者に係る係数（地域移行を促す基盤整備や治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等に関する政策効果）
- 政策効果B 認知症の慢性期入院患者に係る係数（認知症施策の推進等に関する政策効果）
- 病床利用率 0.95%
- 基準病床数算定パターン

パターン① 政策効果係数が最大の場合（A=0.12,B=0.12）

4,027

0.95

=

4,238.95

≒

4,239

パターン② 政策効果係数が標準値の場合（A=0.10,B=0.10）

4,078

0.95

=

4,292.63

≒

4,293

パターン③ 政策効果係数が最小の場合（A=0.08,B=0.08）

4,131

0.95

=

4,348.42

≒

4,348



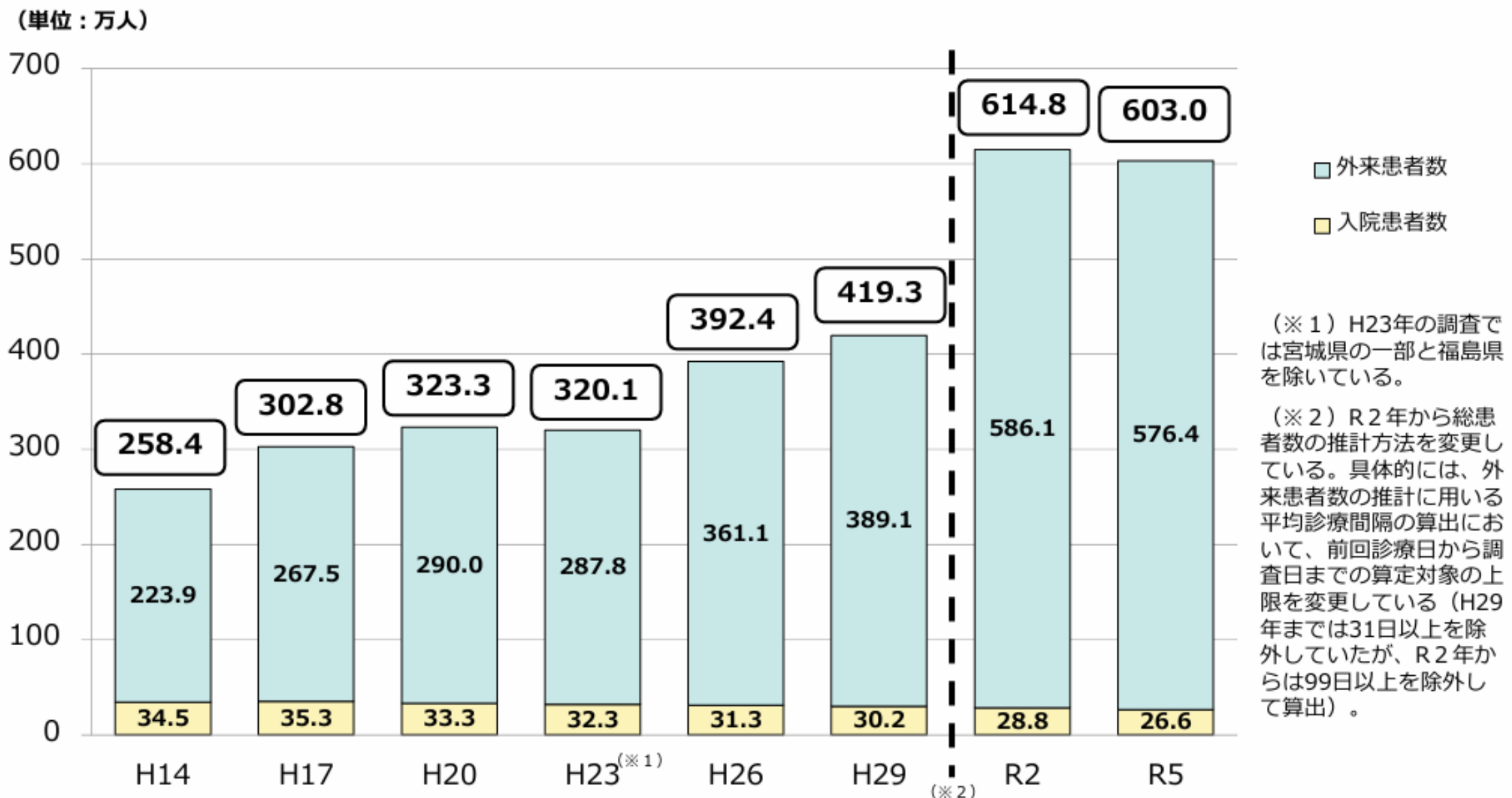
第8次計画(中間見直し)における基準病床数
4,348床

(参考資料) 精神疾患総患者数

厚生労働省資料

精神疾患を有する総患者数の推移

- 精神疾患を有する総患者数は、約603.0万人（入院：約26.6万人、外来：約576.4万人）。



資料：厚生労働省「患者調査」より厚生労働省障害保健福祉部で作成

3

(参考資料) 入院患者数の推移

厚生労働省資料

精神疾患を有する入院患者数の推移（年齢階級別内訳）

- 精神疾患を有する入院患者のうち、65歳以上が約17.5万人（約66%）。



資料：厚生労働省「患者調査」より厚生労働省障害保健福祉部で作成