

新たな地域精神保健医療体制の構築 に向けた検討チーム第2R (認知症と精神科医療)

平成23年7月26日 資料

目標値について(1)

今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会(平成21年9月)報告書(抜粋)

5. 改革の目標値について

(1) 今後の目標設定に関する考え方

- 改革ビジョンの前期5年間の取組を踏まえ、後期5年間に於いて改革ビジョンの趣旨を更に実現できるよう、精神保健医療体系の再構築を施策の中核として取組を強化すべきである。
- その認識の下で、以下のとおり、具体的目標についても、施策の実現に向けた進捗管理に資するよう、統合失調症、認知症の入院患者数をはじめとして、施策の体系や、患者像(疾病、年齢等)の多様性も踏まえた適切な目標を掲げるべきである。
 - ・ 「受入条件が整えば退院可能な者」に替わる指標として、「統合失調症による入院患者数」を、特に重点的な指標として位置付け目標値を定めるとともに、定期的かつ適時に把握できる仕組みを導入する。
 - ・ 認知症については、平成22年度までのものとして現在行われている有病率等の調査を早急に進め、その結果等に基づき、精神病床(認知症病棟等)や介護保険施設等の入院・入所機能のあり方とその必要量等や、介護保険施設等の生活の場の更なる確保と介護保険サービスの機能の充実にについて検討を行い、適切な目標値を定めることとする。
- 障害福祉計画における目標値(退院可能精神障害者数)についても、上記の「統合失調症による入院患者数」に係る新たな目標値や、障害福祉サービスの整備量に関する目標との整合性を図りつつ、見直しを行うべきである。
- また、医療計画の医療連携体制における目標設定を踏まえつつ、地域ごとに、精神医療提供体制を構築する際に活用できる目標設定についても、更に検討を行うべきである。
- 上記の目標の達成に資するような個々の施策の実施状況等についても別に目標値を設定し、それらを適切に組み合わせ、より効果的に施策の進捗管理を行うべきである。
- 精神病床数については、改革ビジョンに基づき設定された、医療計画における基準病床数を誘導目標として引き続き掲げ、その達成に向けて、地域における障害福祉サービス等の一層の整備を進めることはもとより、都道府県や個々の医療機関による取組を直接に支援し促す方策の具体化を目指すべきである。
- その上で、疾患毎の目標値等の策定・進捗状況等を踏まえて、医療計画の基準病床数算定式について、更なる見直しを検討すべきである。
- なお、平均残存率と退院率については、在院患者数の減少を必ずしも適確に表すものではないが、基準病床数の減少を促す上では一定の機能を有していることから、今後も、基準病床数算定式の基礎となる指標として用いることが適当である。

2

目標値について(2)

今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会(平成21年9月)報告書(抜粋)

(2) 今後の目標値について

- 改革ビジョンの後期5か年の重点施策群においては、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念に基づく改革を更に加速するとともに、以下の目標値を掲げ、実効性ある取組を行うべきである。

- I 新たな目標値(後期5か年の重点施策群において追加するもの)
 - ◎ 統合失調症による入院患者数: 約15万人(平成17年との比較: 4.6万人減)
 - ◎ **認知症に関する目標値(例: 入院患者数等): 平成23年度までに具体化する。**

- II 改革ビジョンにおける目標値(今後も引き続き掲げるもの)
 - ◆ 各都道府県の平均残存率(1年未満群)に関する目標: 24%以下
 - ◆ 各都道府県の退院率(1年以上群)に関する目標: 29%以上
 - ・ 上記目標の達成により、約7万床相当の減少が促される。〔誘導目標〕
 - ・ 基準病床数の試算

平成21年現在: 31.3万床 平成27年(試算): 28.2万床

※現在の病床数(平成19年10月)との差: 6.9万床

※ 精神病床数については、都道府県が医療計画の達成を図り、又は、個々の医療機関が患者の療養環境の改善、人員配置等の充実を通じて医療の質を向上させる取組を直接に支援し促す方策の具体化を目指す。

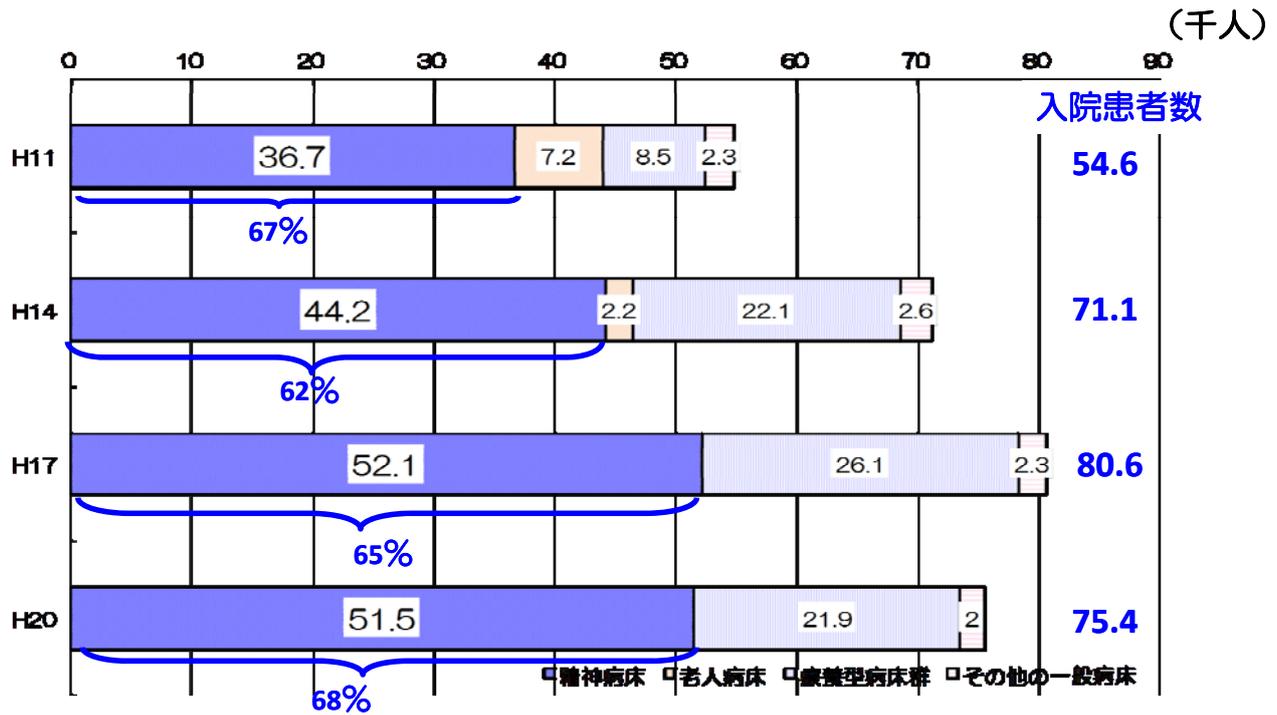
※ 疾患毎の目標値等の策定・進捗状況等を踏まえて、医療計画の基準病床数算定式について、更なる見直しを検討する

- また、上記の目標値の達成に資する施策の実施状況に関する目標について、例えば以下のものを参考として、個々の事業を単位として別途設定すべきである。

- (例) 精神科救急医療体制における身体合併症対応施設の整備
- 精神科訪問看護(訪問看護ステーションを含む)の整備
- 認知症疾患医療センターの整備
- 児童思春期の専門医療機関・専門病床の確保
- 「精神障害者地域移行支援特別対策事業」の支援対象者数
- ※ 普及啓発施策に関する目標に関しても別途設定する。

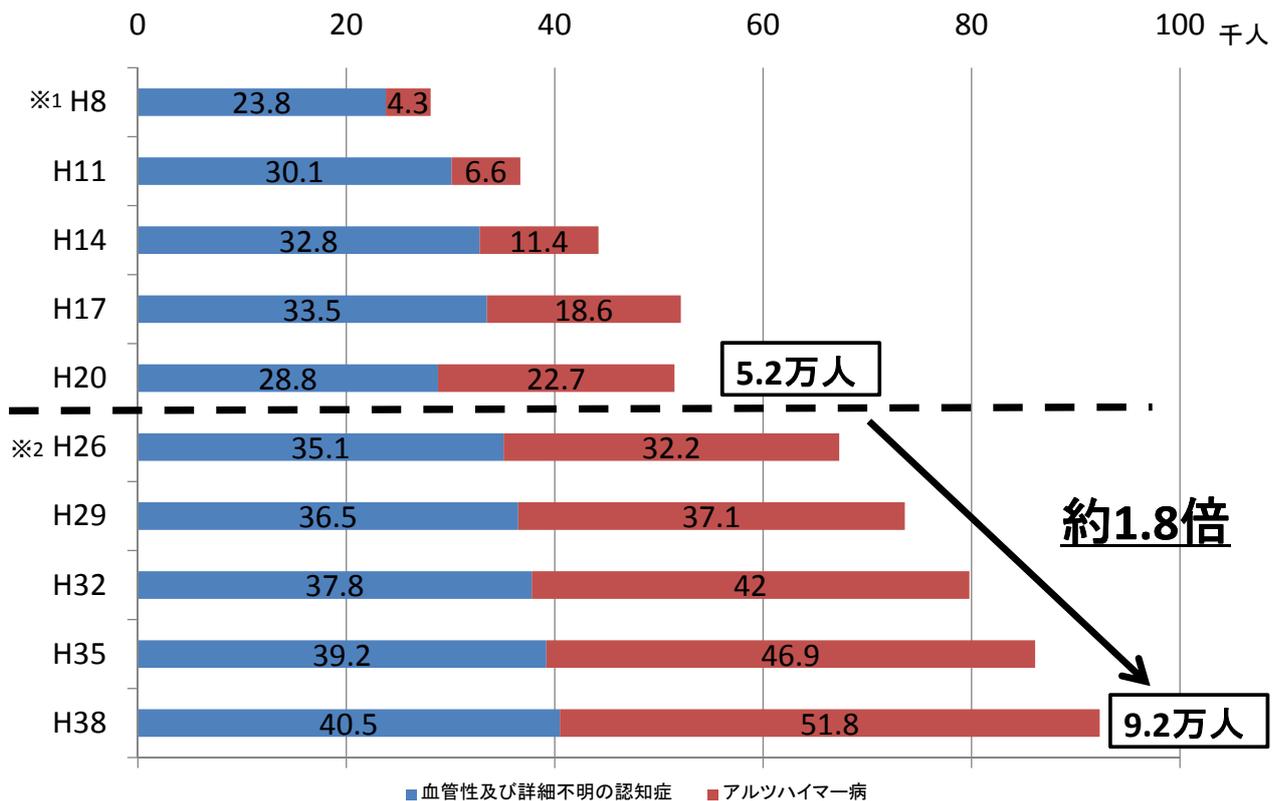
3

認知症を主傷病名とする入院患者の病床別割合の年次推移 (血管性及び詳細不明の認知症+アルツハイマー病)



資料：患者調査 ※一般診療所を除く

認知症入院患者(精神病床)の推計

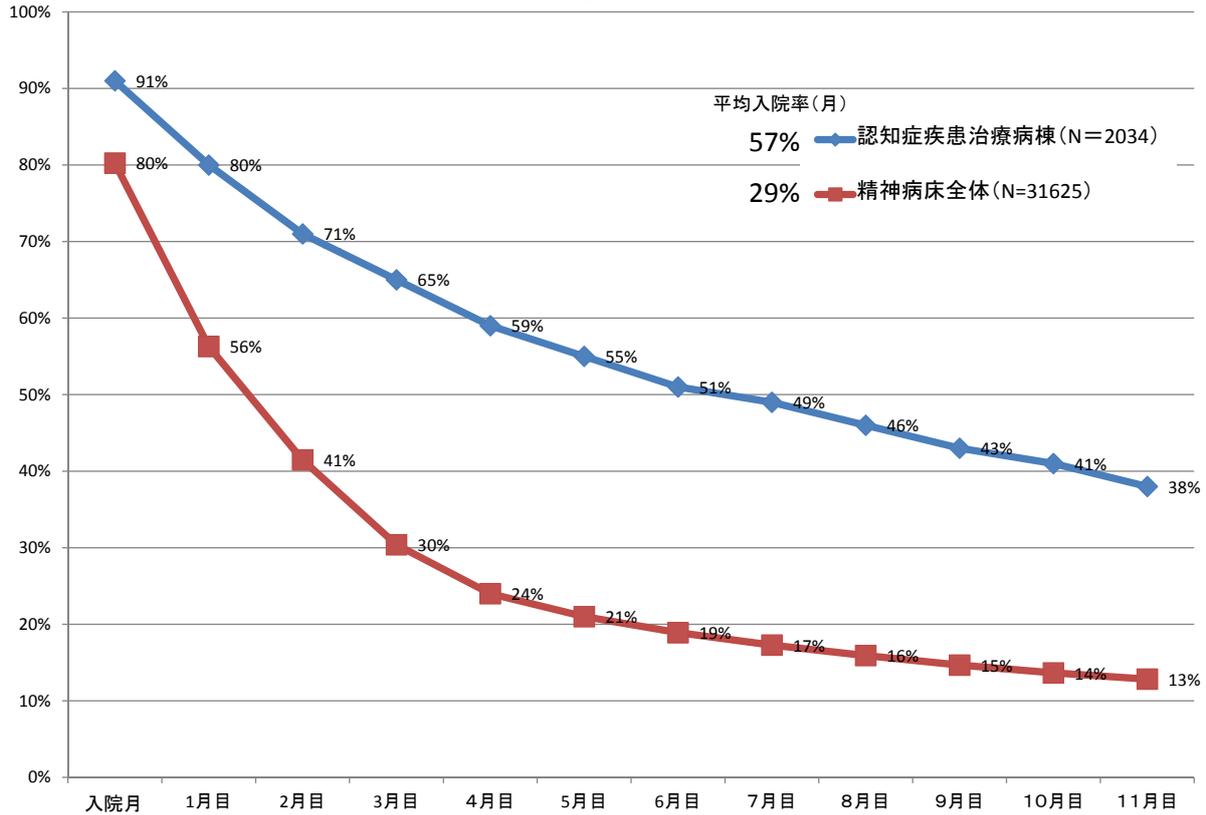


※1 各年の患者調査(H8~20年)

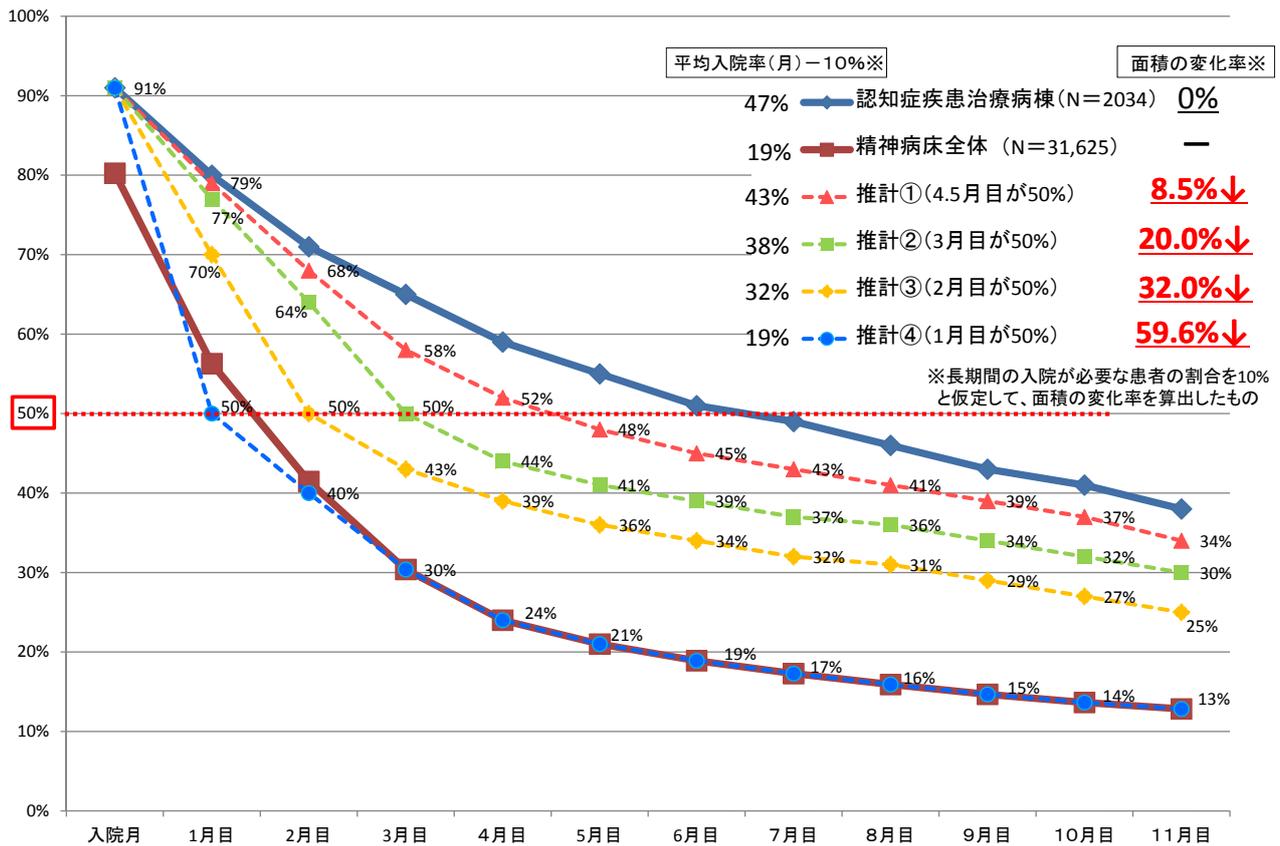
※2 H8~20年の患者数から、近似曲線を導きその近似値(増加率)を用いてH26年以降の患者数を推計

認知症疾患治療病棟に継続して入院している患者の割合 (H20年)

(退院曲線)



退院曲線(推計)



計算方法

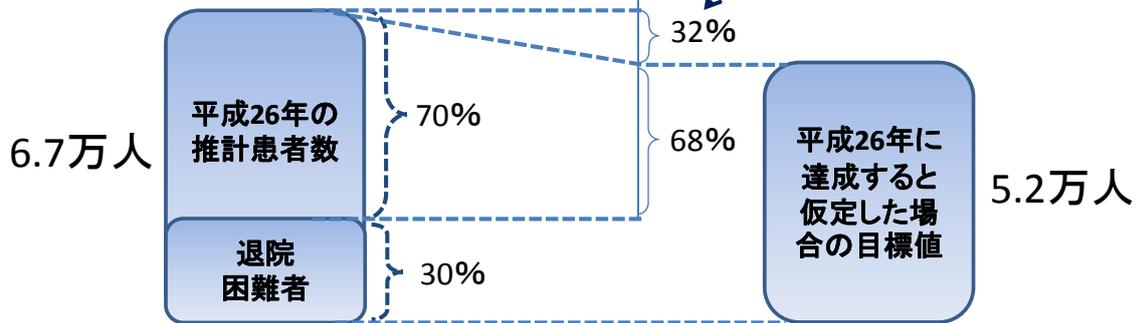
前述の推計値から、以下のように仮定して、目標値を算出する。

【前提要素】

- (1) 退院支援の取組等により、入院〇ヶ月目までの退院率が50%になると仮定。
- (2) 先行調査から退院の可能性がない患者（退院困難者）の割合を2～4割（3割）と仮定。

	退院率50%になる月	退院曲線の面積の変化率
推計①	4.5月目	8.5%
推計②	3月目	20.0%
推計③	2月目	32.0%
推計④	1月目	59.6%

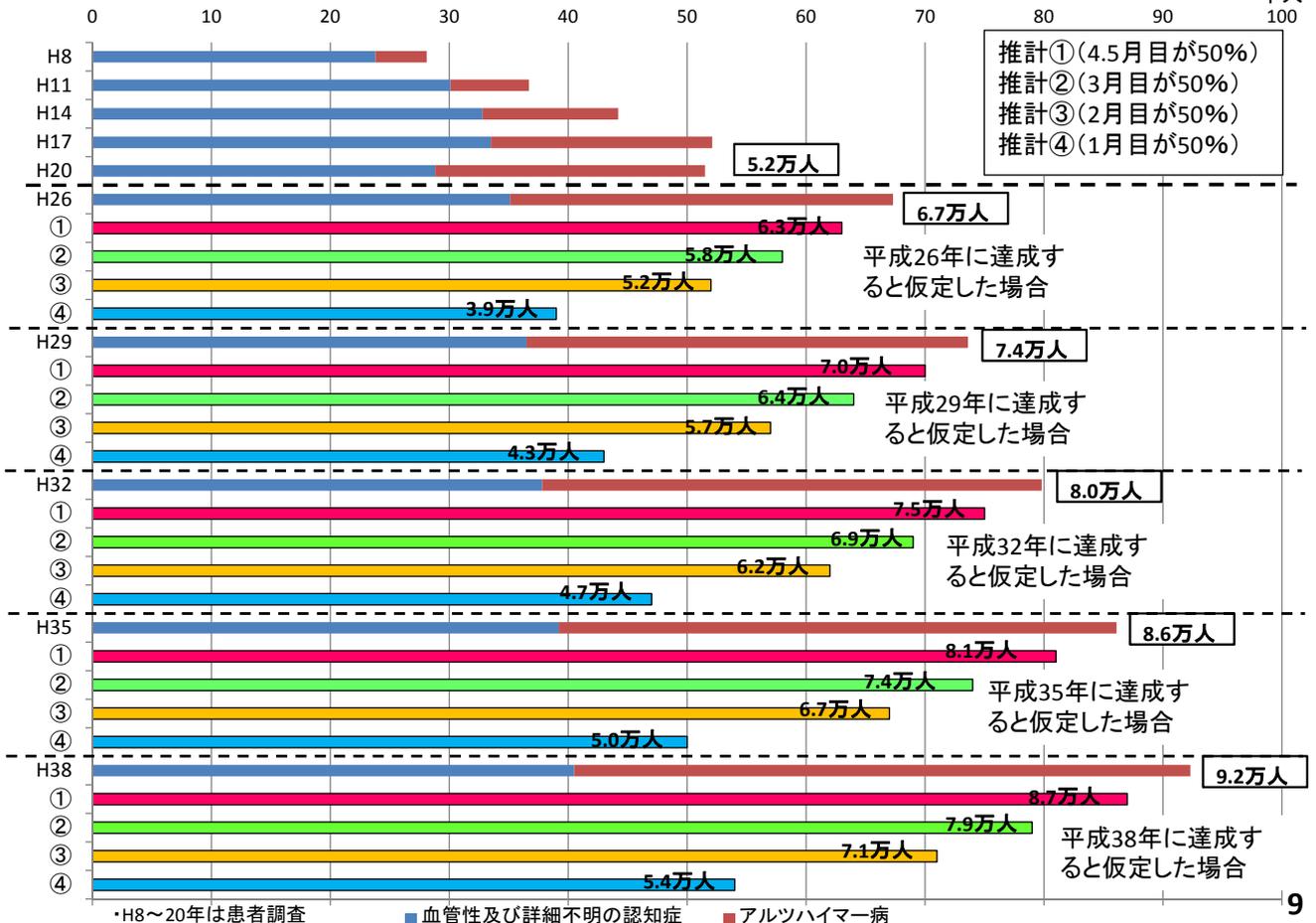
(例) 平成26年に、入院2ヶ月目までの退院率が50%になると仮定した計算。



8

認知症入院患者（精神病床）の目標値

千人



9

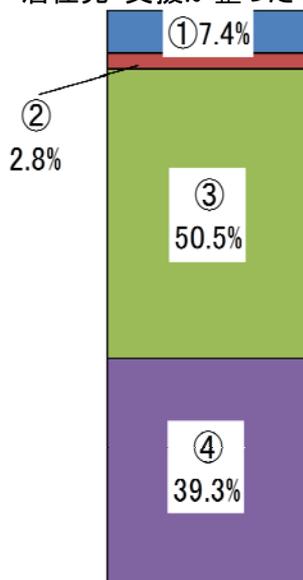
目標値の考え方(案)

- (1) 認知症の入院患者の将来推計値
 - 有病率に関する調査がまだ継続中であるが、引き続き増加が見込まれるため、これまでの増加傾向が、同じように継続すると仮定することとしてはどうか。
- (2) 目標達成の時期
 - 今後の介護基盤の整備にも関連することから、介護保険事業計画の終期を参考にすると、例えば、平成26、29、32、35、38年などが考えられる。このうち、具体的な対策が第6期以降の計画から検討される予定であることから、第7期の終期である平成32年を目標達成の時期としてはどうか。
- (3) 目標値の考え方
 - これまでの議論を踏まえ、より短期間での退院を目指す取り組みの指標として、退院曲線を用いることとしてはどうか。また現在、入院6カ月後の退院率が約50%であることから、「入院〇カ月後の退院率50%」を目標にすることとし、目標達成の時期を考慮しつつ、4. 5月～1月のいずれとするかを検討してはどうか。

(参考資料)

認知症による精神病床入院患者の退院可能性と理由

居住先・支援が整った場合の退院可能性



(有効回答数 3,458人)

退院の可能性がない患者における主な理由

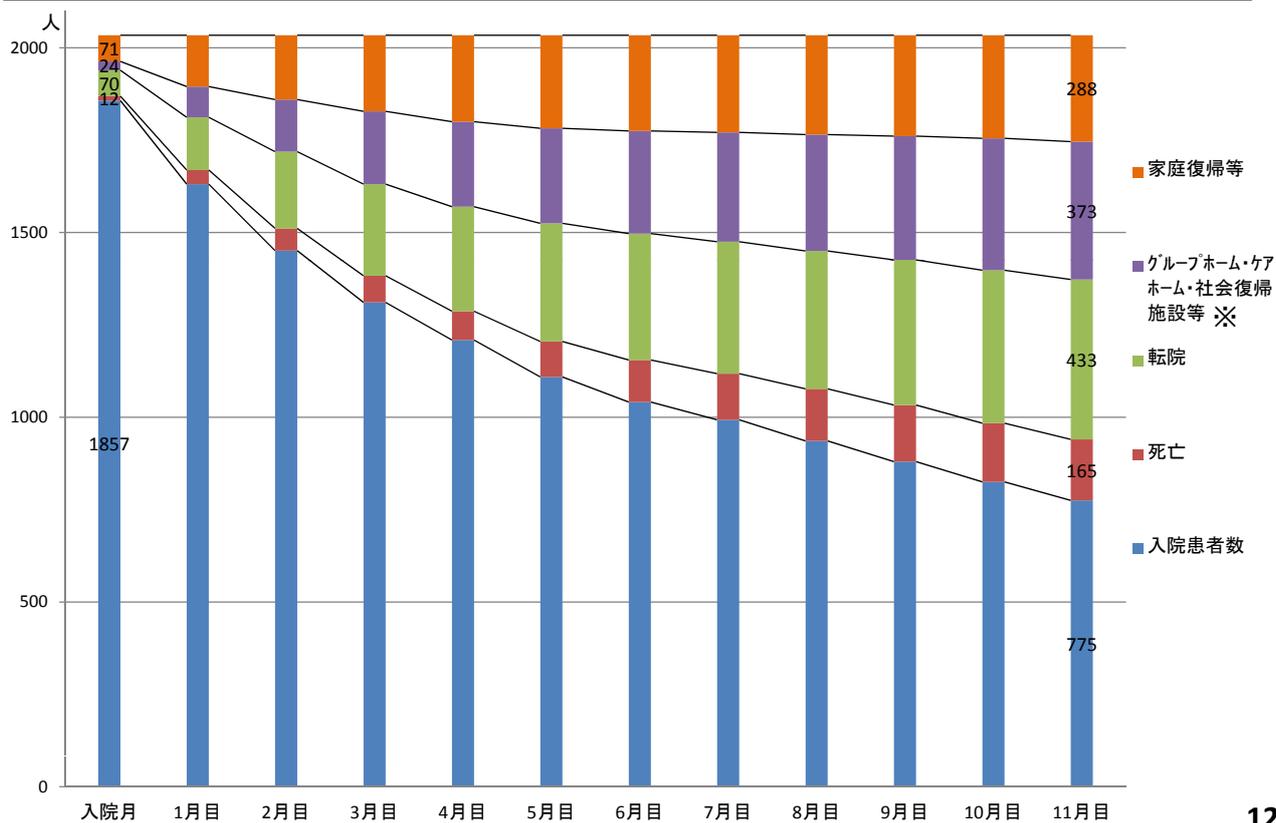
セルフケア能力の問題	50.7%
迷惑行為を起こす可能性	10.0%
重度の陽性症状(幻覚・妄想)	5.6%
他害行為の危険性	4.3%
治療・服薬への心理的抵抗	1.5%
自傷行為・自殺企図の危険性	1.0%
重度の多飲水・水中毒	0.7%
アルコール・薬物・有機溶剤等の乱用	0.4%
その他	25.8%

(有効回答数 1,057人)

- ①: 現在の状態でも、居住先・支援が整えば退院は可能
- ②: 状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来(6ヶ月以内)には退院が可能になる
- ③: 状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来(6ヶ月以内)には可能になる
- ④: 状態の改善が見込まれず、居住先・支援を整えても近い将来(6ヶ月以内)の退院の可能性はない

(参考資料)

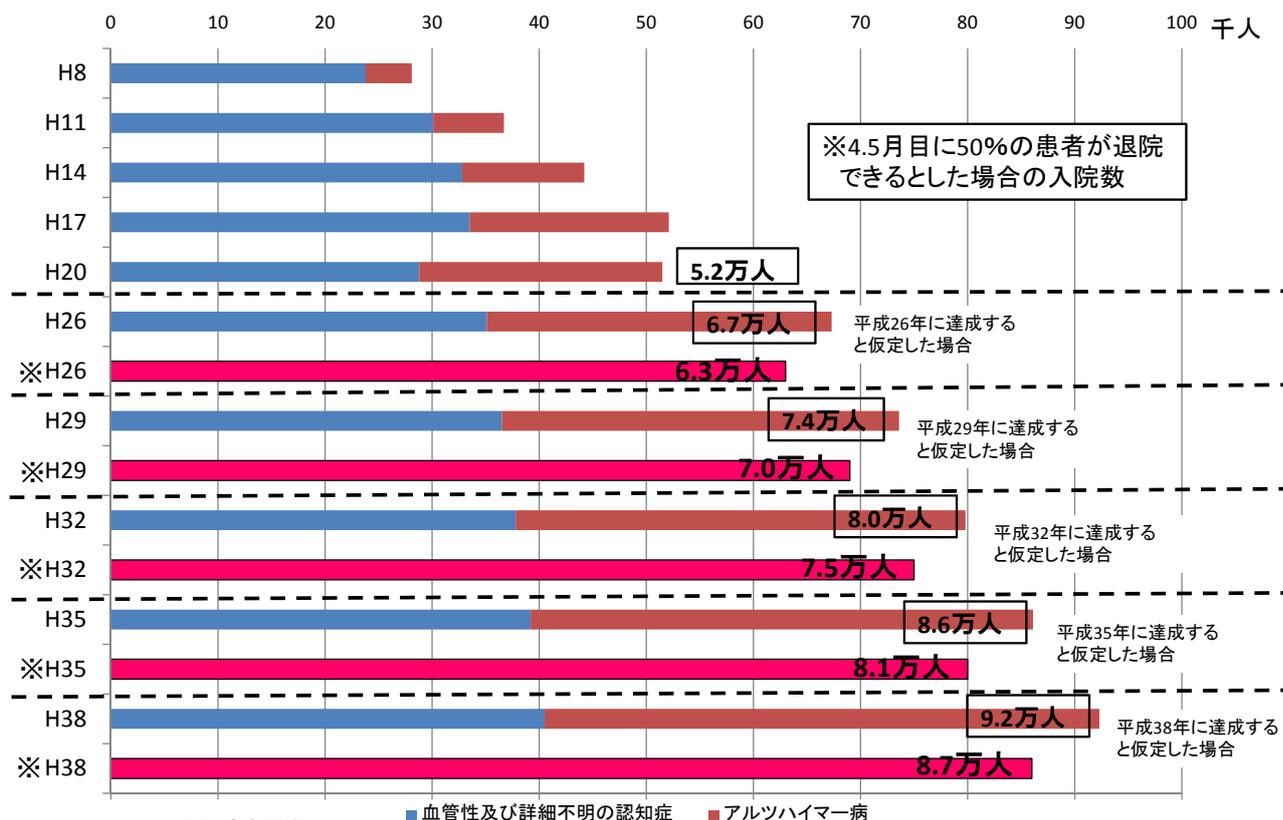
認知症疾患治療病棟の状況(平成20年度)



※福祉ホーム、障害者支援施設等、高齢者福祉施設等も含む。 精神・障害保健課調べ

(参考資料)

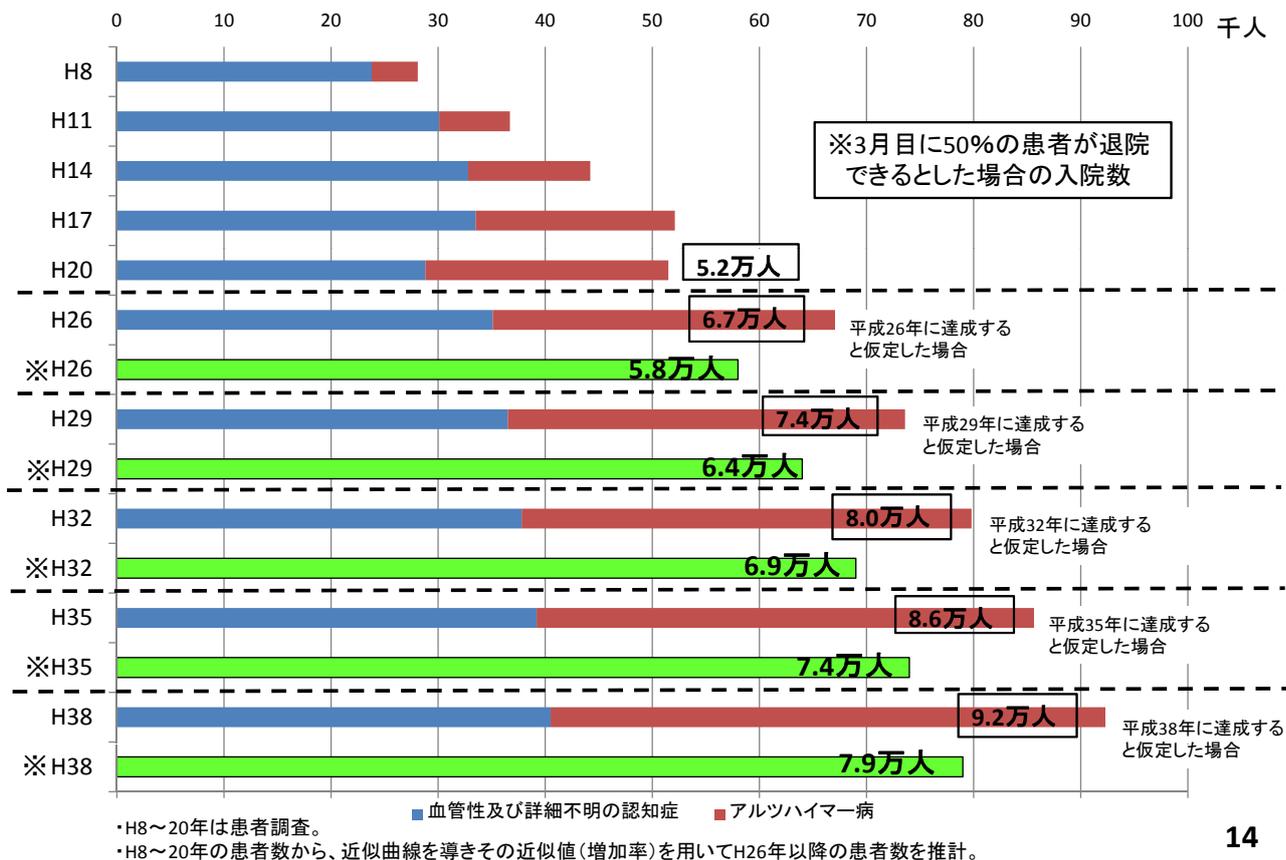
認知症入院患者(精神病床)の目標値 (推計①4.5月目に50%が退院できるとした場合)



・H8~20年は患者調査。
・H8~20年の患者数から、近似曲線を導きその近似値(増加率)を用いてH26年以降の患者数を推計。

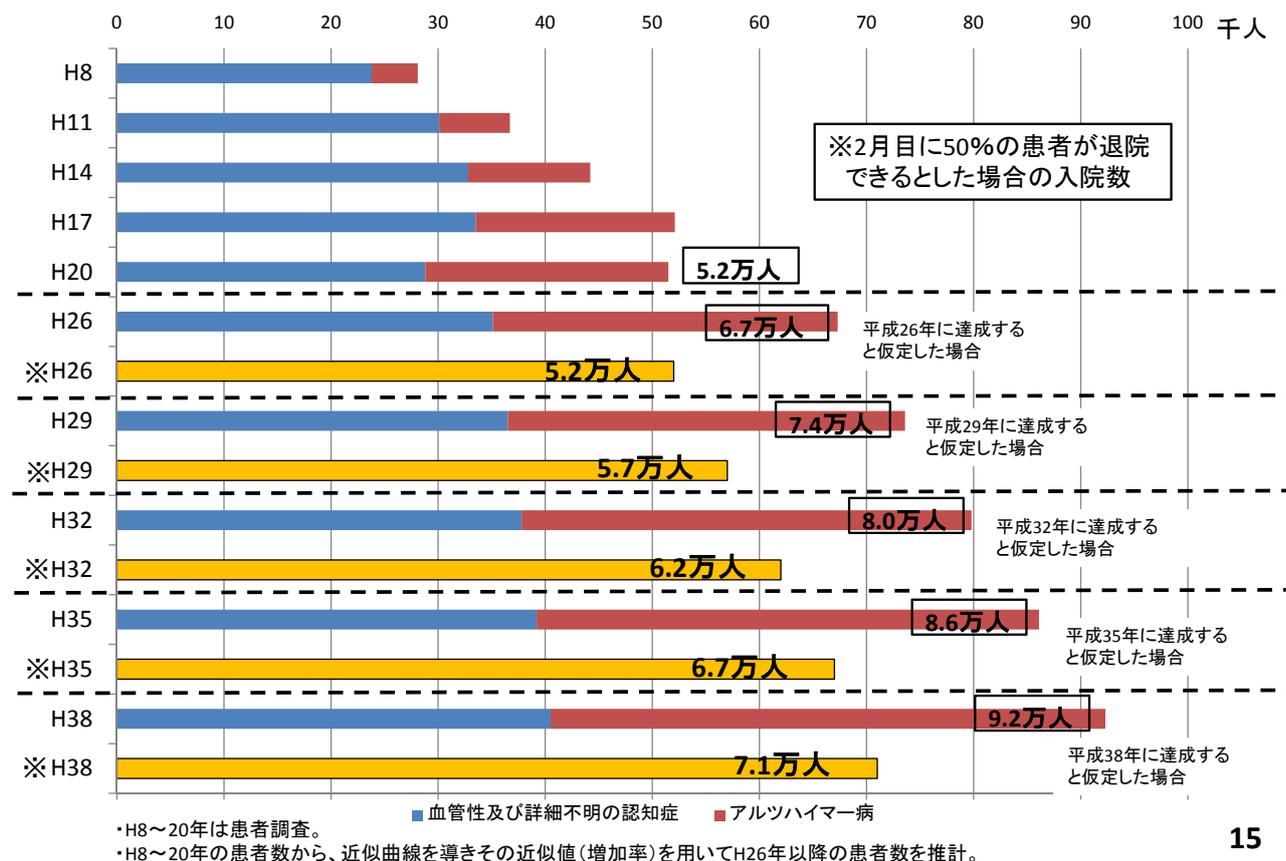
(参考資料)

認知症入院患者(精神病床)の目標値 (推計②3月目に50%が退院できるとした場合)



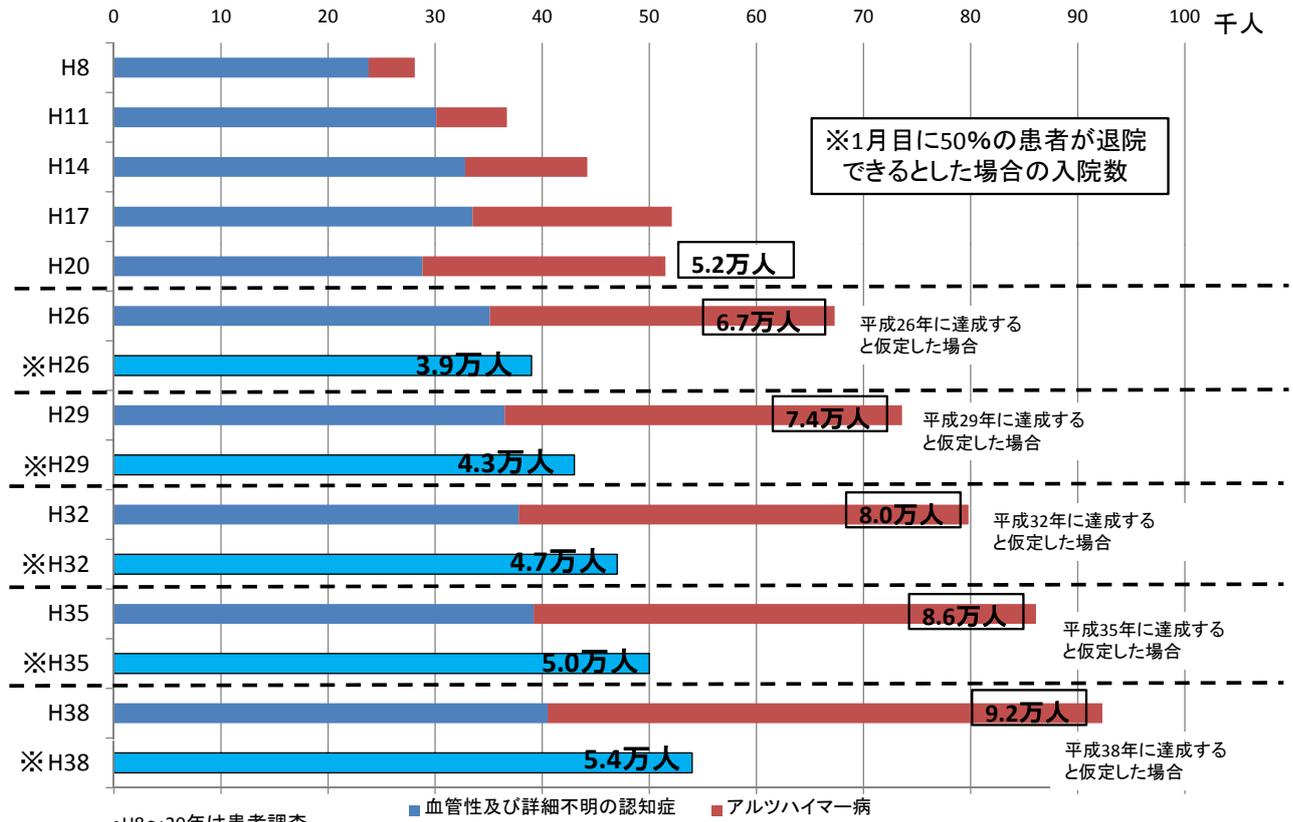
(参考資料)

認知症入院患者(精神病床)の目標値 (推計③2月目に50%が退院できるとした場合)



(参考資料)

認知症入院患者(精神病床)の目標値 (推計④1月日に50%が退院できるとした場合)



・H8～20年は患者調査。
・H8～20年の患者数から、近似曲線を導きその近似値(増加率)を用いてH26年以降の患者数を推計。