

1 年以上長期入院患者の退院数と第 5 期障害福祉計画策定時の勘案について

2017 年 9 月 28 日

地域生活支援センター プラザ

鈴木 卓郎

■東京都障害者施策推進協議会の「資料 7 1 年以上長期入院患者数」の目標値について

2017 年 8 月 8 日に行われた第八期東京都障害者施策推進協議会の第 2 回専門部会において、資料 7「入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る成果目標の考え方」及び「(参考) 国が提示する算式による一年以上長期入院患者の算定」が配布され、東京都より説明がありました。

この資料 7 で東京都は、第 5 期東京都障害者福祉計画（平成 30 年度～32 年度）の終了時点で東京都の精神科病院の 1 年以上長期入院患者数を最大 11,455 人～最小 10,612 人まで減らすことを、成果目標の数値案として提出してきました。

東京都は、平成 32 年度の 1 年以上長期入院患者の「入院需要推計」を 13,916 人と見積もっており、そこから様々な「政策効果」によって最小 2,461 人～最大 3,304 人の方が退院すると見込んでいます。この数値は、現行の第 4 期計画における目標数値よりもさらに大きな地域移行の数値になっています。第 4 期計画では、平成 24 年 6 月末時点での 1 年以上長期入院患者数 11,760 人を 29 年度までに 18%減らし 9,643 人にすることが目標になっていました。つまり、5 年間で 2,117 人の 1 年以上長期入院患者が退院することを目指しているということです。それが今回は、次の 3 年間で 1 年以上長期入院患者を最小でも 2,461 人、最大では 3,304 人減らすという目標になったわけです。

■算定の仕方について

ここで、平成 29 年度末には 9,643 人になっているはずの 1 年以上長期入院患者が 32 年度末で最大 11,455 人～最小 10,612 人いるのでは、前よりも増えてしまっているじゃないかと思えるのですが、実は第 4 期計画の策定時と今回とは、入院患者数の根拠となるデータの参照元が違います。第 4 期計画では、国の精神保健福祉資料（いわゆる 630 調査）が参照されていましたが、今回の算定にあたって東京都は、平成 26 年度の患者調査を元に数値を出してきています。平成 26 年度の患者調査では、東京都の精神科病院の 1 年以上入院者数は住所地ベースで 12,888 人となっています。

次に、東京都は平成 32 年度時点での 1 年以上長期入院患者数を推計するために、26 年度患者調査の数値に「人口変動による自然増」を加味しています。東京都全体の人口はこの間に約 8%増加すると推定されるようなので、26 年度の患者数 12,888 人を基準にすると、32 年度ベースの 1 年以上長期入院患者数は 13,916 人になります。これがこの先の計

算の基礎となる値です。資料 7 ではこの数値は、平成 32 年度の「入院需要推計」と表記されています。

平成 32 年度の 1 年以上長期入院患者数は、「認知症以外」10,964 人と「認知症」2,952 人に分類されます。そこから、以下の 3 つの「政策等効果係数」を踏まえて、退院する人の割合を算出していきます。(※)

α : 「重度かつ慢性」の基準に当てはまらない「社会的入院」の人の割合
 …15%~20% (つまり「重度かつ慢性」で継続治療が必要な人が 80%~85%!)

β : クロザピン等の普及によって治療抵抗性が治まって退院できる人の割合
 …6.8%~9.5% (95%~96%の 3 乗÷0.95)

γ : 認知症施策の成果で退院できる認知症の人の割合
 …5.8%~8.7% (97%~98%の 3 乗)

このうち、 α と β は「認知症以外」の 10,964 人にかけて計算されます。 γ は「認知症」の 2,952 人かけられます。実際に α 、 β 、 γ を計算してみると、平成 32 年度末時点での東京都の 1 年以上長期入院患者数は下記のように推計できました。

	退院者数が最大になる場合 (残り 1 年以上入院者が最小の場合)	退院者数が最小になる場合 (残り 1 年以上入院者が最大の場合)
α	2,193	1,645
β	854	642
γ	257	174
退院数	3,304	2,461
残入院	10,612	11,455

東京都は、このような計算の結果によって第 5 期障害福祉計画の成果目標となる数値を出しました。この計算式は、国が作ったもので、障害福祉計画と医療計画にかんする国の基本指針の中で示されています。下記をそれぞれご参照ください。

◇障害福祉計画についての基本指針 (計算式は 36~37 ページの「別表第四」を参照)

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/PDF_32.pdf

◇医療計画について (計算式は 17 ページ以降の「3 基準病床の算定方法」を参照)

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/PDF_32.pdf

※正確には、国の指針の中で係数 $\alpha \cdot \beta \cdot \gamma$ はそれぞれ以下のように説明されています。

α : 精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として、原則として0・八〇から0・八五までの間で都道府県知事が定める値。

β : 一年当たりの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地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として0・九五から0・九六までの間で都道府県知事が定める値を三乗した値を、調整係数0・九五で除した数。

γ : 一年当たりのこれまでの認知症施策の実績を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として0・九七から0・九八までの間で都道府県知事が定める値を三乗した値。

※ここから本題

■府中市の障害福祉計画において留意すべき点

東京都が国の算定式に基づいて行った計算では、平成 32 年度までの精神科病院からの長期入院患者の退院数は、東京全体で最小 2,461 人～最大 3,304 人とわかりました。

この数値を府中市に当てはめるとどうなるのでしょうか。平成 29 年 8 月現在、東京都の人口は約 13,735,000 人で、府中市の人口は約 258,800 人です。府中市の人口は東京都人口のおよそ 1.9%にあたります。単純に人口割で考えた場合、平成 32 年度までの精神科病院からの長期入院者の退院数は、府中市では最少 47 人～最大 63 人になります。

この数値は、第 5 期障害福祉計画の策定で勘案する必要があります。先に挙げた国の基本指針では、「各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策」という項目で以下のように定めています。

当該市町村が属する都道府県が別表第四の三の項に掲げる式により算定した、当該都道府県の区域（地方自治法第五条第一項の区域をいう。以下この⑤及び別表第四において同じ。）における平成三十二年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を勘案して、当該市町村の区域における平成三十二年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を定めること。（障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針【最終改正 平成 29 年厚生労働省告示第百十六号】32 ページより抜粋）

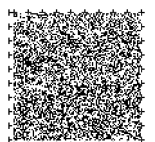
つまり、府中市の第 5 期障害福祉計画で指定障害福祉サービス等の必要な見込み量を決めるには、上記の 47 人～63 人の退院者数も勘案しなければならないのです。実際には、東京都が計算した東京全体の数値をどのように市区町村に振り分けるのか、人口割なのかどうかはまだわかりません。それでも、長期入院患者の退院数を勘案することは必要です。第 5 期府中市障害福祉計画の策定に際して以上をふまえていただきますよう、お願いいたします。

以上

入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る成果目標の考え方

	国の基本指針	都の目標
第4期 障害福祉計画 (終了時点) 平成29年度末	○ 入院後3か月時点の退院率 <u>64%以上</u>	64%以上 ○ 都の現状(平成27年6月末時点) 入院後3か月時点の退院率: 54.4% ※東京都調べ
	○ 入院後1年時点の退院率 <u>91%以上</u>	91%以上 ○ 都の現状(平成27年6月末時点) 入院後1年時点の退院率: 87.5% ※東京都調べ
	○ 長期在院者数(入院期間1年以上) 平成24年6月末時点から <u>18%以上減少</u>	9,643人 ○ 都の現状(平成27年6月末時点) 長期在院者数: 10,937人 ※東京都調べ

	国の基本指針	都の考え方(案)
第5期 障害福祉計画 (終了時点) 平成32年度末	○ 入院後3か月時点の退院率 <u>69%以上</u>	○ 入院後3か月時点の退院率 <u>69%以上</u>
	○ 入院後6か月時点の退院率 <u>84%以上</u>	○ 入院後6か月時点の退院率 <u>84%以上</u>
	○ 入院後1年時点の退院率 <u>90%以上</u>	○ 入院後1年時点の退院率 <u>90%以上</u>
	○ 長期在院者数(入院期間1年以上) 国が提示する推計式を用いて1年以上 長期入院患者数(65歳以上、65歳未満) の目標値を設定	○ 将来の入院需要を推計し、政策効果を 差し引いて、入院需要の目標値を設定 ・ 平成32年度入院需要推計 13,916人 ・ 政策効果分 2,461人～3,304人 ・ 目標値は次の範囲内で、関係機関とも 調整の上、設定 計 11,455人～10,612人 (うち65歳以上 7,295人～6,810人) (うち65歳未満 4,160人～3,802人)



(参考) 国が提示する算式による一年以上長期入院患者数の算定

1 32年度ベースの入院見込み(人口変動による自然増)を算出

26年度入院受療率(患者調査) × 32年度推計人口
(一年以上、性別・年齢区分別) (性別・年齢別)

	認知症以外	認知症	計
65歳以上	5,812	2,864	8,676
65歳未満	5,152	88	5,240
計	10,964	2,952	13,916

(参考)26年度患者調査・一年以上入院数
(住所地ベース) 12,888人

2 政策等効果係数を以下の範囲で定める

α (アルファ) 継続治療が必要な人の割合 80%~85%
β (ベータ) 治療薬の普及等効果勘案 95%~96%の3乗÷0.95
γ (ガンマ) 認知症施策の高度化勘案 97%~98%の3乗

3 目標値の算出

- ・認知症以外の患者自然増見込み × α × β (65歳以上と未満で算出)
- ・認知症の患者 × γ (65歳以上と未満で算出)

A 入院患者が最少になる場合

	認知症以外	認知症	計
65歳以上	4,196	2,614	6,810
65歳未満	3,721	81	3,802
計	7,917	2,695	10,612

政策等効果分
1,866
1,438
3,304

(参考)

政策効果による減少分 13,916 - 10,612 = 3,304
うち係数αにかかる部分 10,964 × (1 - 0.8) = 2,193

B 入院患者が最大になる場合

	認知症以外	認知症	計
65歳以上	4,600	2,695	7,295
65歳未満	4,077	83	4,160
計	8,677	2,778	11,455

政策等効果分
1,381
1,080
2,461

(参考)

政策効果による減少分 13,916 - 11,455 = 2,461
うち係数αにかかる部分 10,964 × (1 - 0.85) = 1,645

