

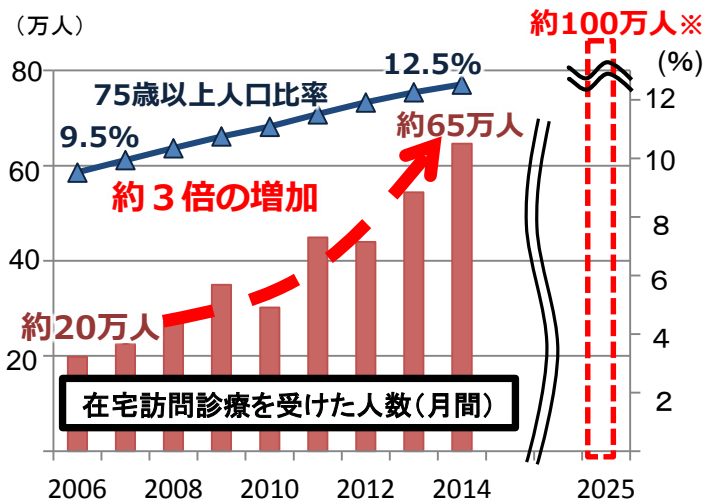
平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定

- 団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年に向けて、国民1人1人が状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、**平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定により、質が高く効率的な医療・介護の提供体制の整備を推進。**

I 地域包括ケアシステムの構築と医療・介護の連携強化

- **かかりつけ医機能を普及・促進**
- 自宅や介護施設等における医療ニーズや看取りへの対応を強化 等

在宅訪問診療を受けた人数の伸びと75歳以上人口比率

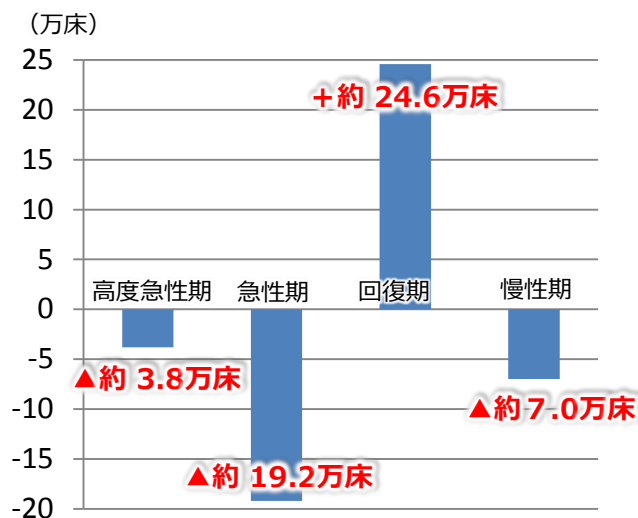


※ 約100万人は、高齢者増等のみによる影響を反映した推計値。更なる追加需要が見込まれる。

II 医療機能の分化・連携の推進、効率的な医療提供体制の構築

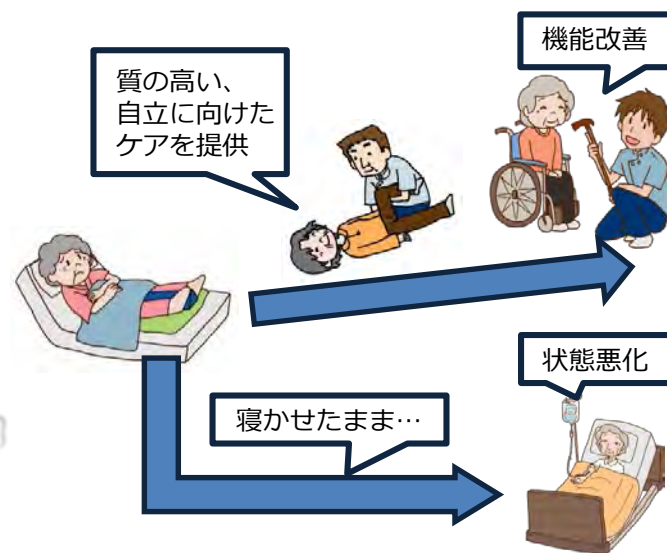
- 医療機能や患者の状態に応じた評価により、**地域医療構想の達成を推進**（7：1病床の適正化、療養病床の扱い等） 等

現在の病床数（平成27年7月現在）と2025（平成37）年の病床必要量の差



III 質が高く効率的なサービスによる高齢者の自立支援等

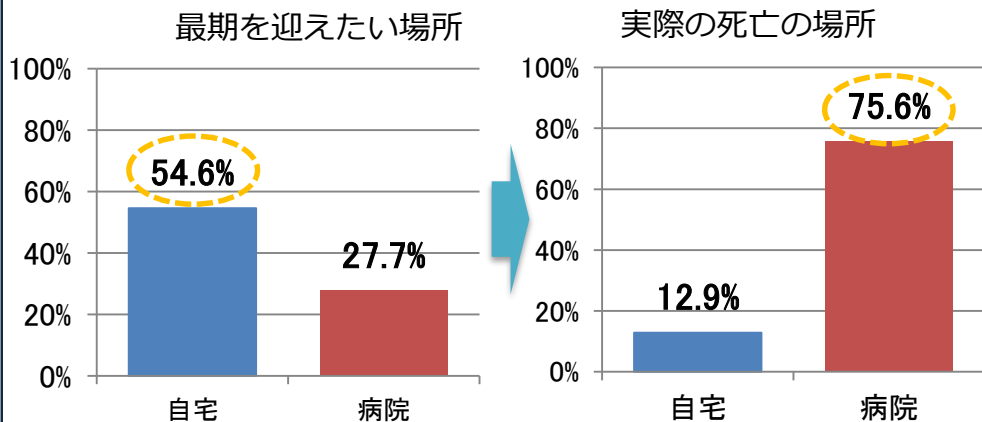
- **費用対効果や、アウトカムに基づく評価**を推進
- **データヘルス改革の推進、介護ロボットの活用**により自立等を促進し、現場の負担も軽減 等



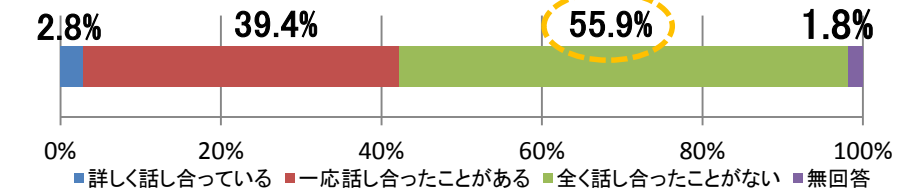
★薬価制度については、「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」に基づき、国民皆保険の持続性とイノベーションの推進を両立し、国民負担軽減と医療の質の向上を実現する観点から、抜本改革を推進。

「人生の最終段階における医療」に関する取組

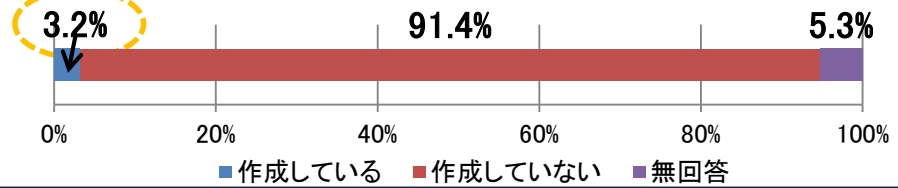
- **最期を迎えたい場所が自宅54.6%に対し、実際の死亡の場所は病院が75.6%**



- 「人生の最終段階における医療」について **家族と全く話し合ったことがない者の割合が55.9%**



- **意思表示の書面を作成している者の割合は3.2%**



⊗ 「人生の最終段階における医療」について、十分な情報提供や具体的手段が示されておらず、普段から考える機会や**本人の意思を表明する環境が整備**されていない

住民向け普及・啓発(29年度～新規)

- ✓ 平成29年度早期に検討会を開催し、年度内に結論
- ✓ 住民が考える機会を確保し、家族等と話し合うために必要な情報等を整理
- ✓ **普及・啓発資料を作成し、周知**

⊗ **本人の意思が、家族やかかりつけ医、救急隊員や救急医療機関で共有されていない**ため、本人の意思に反した延命治療や救急搬送が行われる可能性がある

在宅・救急医療連携(29年度～新規)

- ✓ 本人の意思を身近で予め聞くことができる「かかりつけ医」や救急搬送を行う「救急隊員」、対応する「救急医療機関」の**連携により、本人の意思を共有する仕組みを構築**

(参考) 救急搬送された65歳以上の者約310万人 (H27年) のうち、
 ・初診時に死亡が確認された者 約6万人
 ・3週間以上の入院を必要とする重症者 約35万人
 (この中にも本人の意思が共有されていない者が存在すると想定)

人材育成研修(継続)

- ✓ 相談に適切に対応できる医師・看護師等の人材育成、卒前の教育や卒後の臨床研修も含め実施