

		A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
II 医療・介護等	○ 地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化					
	～診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備～					
	・ 病院・病床機能の分化・強化と連携 (急性期医療への医療資源の集中投入、亜急性期・慢性期医療の機能強化等による入院医療の機能強化、精神保健医療の改革、医師の偏在是正、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化等)	+	・ 平均在院日数の減少等 (▲4,300億円程度)			
	・ 在宅医療の充実等(診療所等における総合的な診療や在宅療養支援機能の強化・評価、訪問看護等の計画的整備等) (8,700億円程度)	→	○ 平均在院日数：2011年 19～20日程度 → 2025年 高度急性期：15～16日程度 一般急性期：9日程度 ○ 病床数：概ね現状水準 ○ 精神医療：2025年に在院日数1割程度減少	・ 2012年以降、診療報酬・介護報酬の体系的見直し	0.4兆円程度	1.3兆円程度
	→ 高度急性期の職員等：2025年に現行ベースより2倍増 一般急性期の職員等：2025年に現行ベースより6割程度増 在宅医療等：2011年 17万人/日 → 2025年 29万人/日		・ 外来受診の適正化等(生活習慣病予防、医療連携、ICT、番号、保険者機能の強化等)(▲1,200億円程度) ・ ICTの活用による重複受診・重複検査、過剰な薬剤投与等の削減 → 外来患者数：2025年に現行ベースより5%程度減少	・ 基盤整備のための一括的な法整備：2012年目途に法案提出	△0.1兆円程度	△0.6兆円程度
①	・ 地域包括ケアシステムの構築等在宅介護の充実、ケアマネジメントの機能強化、居住系サービスの充実等 ・ 施設のユニット化 (2,500億円程度)	+	・ 介護予防・重度化予防 ・ 介護施設の重点化(在宅への移行) (▲1,800億円程度)	・ 2025年頃までに医療・介護サービスのあるべき姿を実現		
	→ GH、小規模多機能：2011年 21万人/日 → 2025年 77万人/日 居住系・在宅介護：2011年 335万人/日 → 2025年 510万人/日	→	要介護認定者数：2025年に現行ベースより3%程度減少		0.1兆円程度	1.2兆円程度
	・ 上記の重点化に伴うマンパワー増強 ☆ (2,400億円程度)	→			0.2兆円程度	0.4兆円程度
医療・介護①小計		充実計 (2015年) ～1.4兆円程度	重点化・効率化計 (2015年) ～0.7兆円程度		(上記の機能分化等が全て実現する場合の試算) ～0.6兆円程度	～2.3兆円程度