

第8期第 介護保険料額及び保険料推計の概要について

第8期第1号被保険者にかかる介護保険料額

第8期の介護保険料額は、次の①～③のとおり各サービスの量(給付費)を、厚生労働省が配布する『地域包括ケア「見える化」システム』の将来推計機能(以下、「見える化システム」という。)により推計し、④のとおり介護給付費準備基金(以下、「基金」という。)の取り崩しを行った結果次のとおりとします。

基準額 年額 73,476円 (第7期基準額 年額 73,896円)

月額 6,123円 (第7期基準額 月額 6,158円)

第8期保険料は、第7期より年額420円(月額35円)のマイナス改定とします。

①. 人口・被保険者数、要介護(要支援)認定者数の推計について

住民基本台帳の人口をもとに近年の人口動向を勘案のうえ将来の人口を推計し、その人口推計をもとに、近年の被保険者数に対する要介護(要支援)の割合(認定率)の動向を勘案のうえ、令和3～5年度までの認定者数を推計しました。

(推計結果は、[推進協資料3](#) 111、112ページをご参照ください。)

②. 各サービスの量の推計について

各サービスの量(給付費)の推計については、①1人または1回(1日)あたり給付費見込み(基本:令和2年度の給付費)、過去からの伸びや実績から予想される②利用者数見込み、③1人あたりの回数(日数)から推計し、想定以上の伸び率や金額となったサービスについては、内容を精査し必要に応じて再度推計を行いました。また、[施策的にサービス量を見込むもの](#)も含まれます。

(各サービスの利用者見込みは[推進協資料3](#)114～123ページ、給付費の推計は124、125ページをご参照ください。)

各サービスの量の見込み＝

$$\text{①} \left\{ \begin{array}{l} 1人あたり給付費見込み \times \text{②利用者数見込み} \ast \\ \text{または(利用回数があるサービス)} \\ 1回(1日)あたりの給付費見込み \times \text{②利用者数見込み} \ast \\ \times 1人あたり利用回数(日数) \end{array} \right.$$

※利用者数は、各年度の認定者数に、令和元年度の利用率(認定者数のうちサービスを利用している人の割合)をかけて算出。

● [施策的にサービスの量を見込むもの](#)

大阪府地域医療構想との整合性(医療における病床機能分化に係る在宅医療・介護サービスの追加的需要)分の推計

詳細は、裏面の[「施策的にサービスの量を見込むもの」](#)の詳細についてのとおりです。

大阪府地域医療構想における「病床機能分化」により、慢性期病床に入院されていた方のうち、一定数が介護サービスを利用されるため、介護や医療・看護を提供できる「看護小規模多機能型居宅介護」について、令和5年度に定員上限の58人の利用サービス量を見込んでいます。

③. 地域支援事業費の推計について

[推進協資料3](#) 126ページ「[表6-31](#)」に記載の事業を実施するために必要な事業費を「[表6-32](#)」に記載のとおり推計しました。

介護予防・日常生活支援総合事業は、75歳以上の高齢者の増加などに伴い、地域での要支援者等への支援の需要増加を勘案し、訪問型・通所型サービスの事業量を見込んでいます。包括的支援事業は、きめ細やかに対応可能な体制を維持するための連携の強化と、地域包括支援センターの増設、認知症施策の充実では、支援の必要な高齢者を地域の中で協力して支える人材を育成するための研修などの事業を見込んでいます。

([推進協資料3](#) 126、127ページをご参照ください。)

④. 保険料額及び基金取り崩しについて

上記、①～③により推計した給付費見込み額から、保険料基準額を算出すると、①のとおり、年額78,696円(月額6,558円)となり、第7期保険料より上回ることとなりますが、基金(令和2年度末基金残高予定額10億2千万円)から、第9期の給付費の大幅な増を勘案したうえで([5](#)参照)、第8期は、5億円を取り崩し、②のとおり年額73,476円(月額6,123円)となります。

([推進協資料3](#) 128、129ページをご参照ください。)

	年額	第7期との差額	月額	第7期との差額
①基金取崩し前(円)	78,696	4,800	6,558	400
②基金取崩し後(円)	73,476	▲420	6,123	▲35
(参考)第7期保険料額(円)	73,896	—	6,158	—

5. 第9期（令和6～8年度）の保険料水準及び基金の取り崩し予定について

第9期（令和6～8年度）は、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を迎え給付費が大きく伸びる見込みで、見える化システムでは、月額7,083円と推計されています（施設の整備など新たなサービスの量は含みません）。

また、次の「施策的にサービスの量を見込むもの」の（あ）のとおり、医療病床からの追加的需要も、令和6年度が251人、令和7年度が287人あり、仮に全員を介護施設で受け入れるとすると、2か年度だけでも、保険料収納所要額が、約4億5千万円増となることが予測されます。そのため、基金取り崩しについては、この第9期の給付費の動向も踏まえたうえで、第8期での取り崩し額を確定し、残額は、第9期の保険料額を推計する際に取り崩しを行う予定です。

施策的にサービスの量を見込むものの詳細について

大阪府地域医療構想との整合性（医療における病床機能分化に係る在宅医療・介護サービスの追加的需要）分

○追加的需要とは、

大阪府が策定している「地域医療構想」において、2025年（令和7年）に必要な病床機能を確保するため、一般病床及び療養病床について、病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの将来の医療需要と病床数の必要量、在宅医療等（訪問診療、介護施設等）の将来の医療需要を推計しています。

この中で、慢性期の病床については、一定人数を「在宅医療等（訪問診療、介護施設等）」で対応することが想定されており、この一定数が追加的需要（あ）です。

また、追加的需要とは別に、高齢化の動向による在宅医療等（訪問診療、介護施設等）の需要も（い）のとおり推計されており、在宅医療等（訪問診療、介護施設等）が受け皿となります。

■大阪府が人口等で按分した人数

	第8期			第9期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (2025年度)
（あ）追加的需要(人)	143	179	215	251	287
（い）高齢化の動向に伴う需要(人)	1,214	1,257	1,301	1,344	1,387
合計	1,357	1,436	1,516	1,595	1,674

実際には、追加的需要のうち何人が在宅医療となり、何人が介護保険サービスを利用するかを見込むことは困難ですが、第8期期間中は介護施設の整備を行わないため、介護や医療・看護を提供することができる「看護小規模多機能型居宅介護」を重点的に見込みました。具体的には、令和5年度に定員上限の58人の利用を見込んでいます。

■利用者数見込み

令和3年度： 37人（うち追加的需要分 10人）
 令和4年度： 48人（うち追加的需要分 17人）
 令和5年度： 58人（うち追加的需要分 26人）

▶（参考）病床の機能区分等（イメージ）

2025年（令和7年）に必要な病床機能を確保していくためには、現在の病床機能の割合①を2025年の病床数必要病床数の割合②に近づける必要がある。

慢性期をみると、26.9%から22.9%になり、慢性期で入院している者の一定数が「在宅医療等」で対応することを想定し算出している。

病床の機能区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	追加的需要 ↓ 在宅医療等
①現在	13.4%	46.4%	9.0%	26.9%	
②2025年	11.6%	34.5%	30.9%	22.9%	
内容	救急・急性期医療 (例) ICU病床 一般病床等		在宅復帰に向けた医療・リハビリ (例) リハビリテーション病床等	長期にわたる療養医療 (例) 療養病床等	在宅医療等 (例) 訪問診療 介護施設等

人口等で按分した羽曳野市の追加的需要の一部は、介護保険が受け皿となるためサービスの量を見込む

「大阪府地域医療構想」を基に作成