

第9期介護保険料について（2回目試算結果）

1. 国の制度改革について（給付と負担に関して）

国は、介護保険を含む社会保障制度について、今後も進む超高齢化社会のなかで持続可能な制度とするため、負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費（介護費）を公平に支え合う仕組みを早急に構築する必要があるとしている。

具体的には、次期制度改革に向けて、次の事項が議論されている。

- ① 利用者負担（2割負担）の範囲の見直し
- ② 第1号保険料負担の在り方を見直し
- ③ 多床室の室料負担の見直し

① 利用者負担（2割負担）の範囲の見直し

1号被保険者の所得分布（2割負担・3割負担の水準）

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、
- 相対的に負担能力のある、一定以上の所得を有する方の利用者負担割合を2割としている【平成27年8月施行】
 - 2割負担者のうち、特に所得の高い方の利用者負担割合を3割としている【平成30年8月施行】

後期高齢者医療制度の
2割負担の基準はここ

モデル年金(厚生年金)
年金収入等189.9万円

後期高齢者医療の2割負担
となる層と同じ所得水準
年金収入等200万円

【2割負担】
一定以上所得（被保険者の上位20%）
年金収入等(1人世帯)：280万円
合計所得金額：160万円

※利用者ベース累計割合…8.2%

【3割負担】
現役並み所得
年金収入等(1人世帯)：340万円
合計所得金額：220万円

※利用者ベース累計割合…3.6%

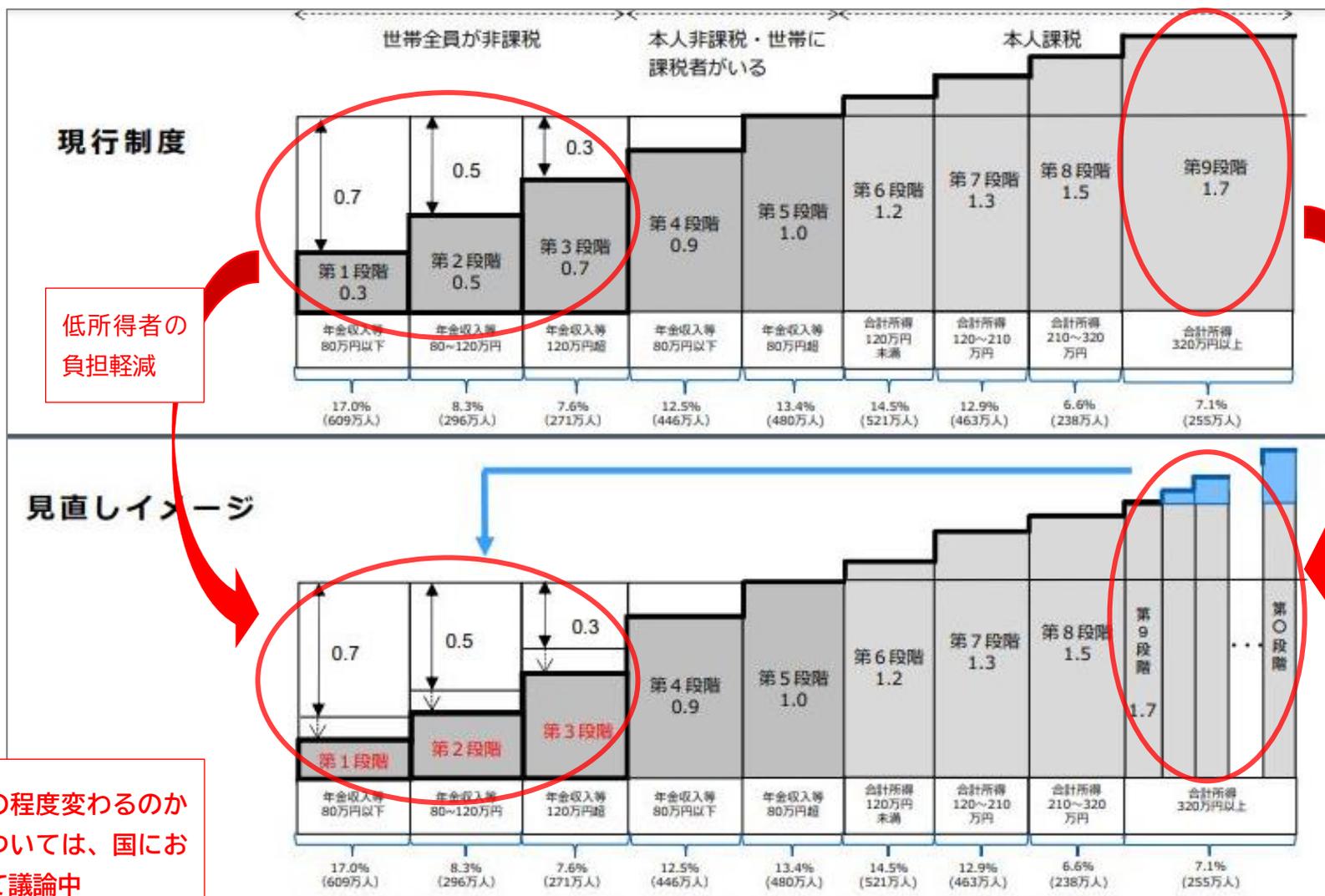
年金収入 +その他合計所得金額 万	～200 万	200～ 210	210～ 220	220～ 230	230～ 240	240～ 250	250～ 260	260～ 270	270～ 280	280～ 290	290～ 300	300～ 310	310～ 320	320～ 330	330～ 340	340～ 350	350～ 360	360～ 370	370万 ～
合計所得金額 (〇円以上～〇円未満)	～80万	80～ 90	90～ 100	100～ 110	110～ 120	120～ 130	130～ 140	140～ 150	150～ 160	160～ 170	170～ 180	180～ 190	190～ 200	200～ 210	210～ 220	220～ 230	230～ 240	240～ 250	250万 ～
被保険者数 (千人)	2,277	504	603	690	705	705	714	674	617	552	479	422	379	338	303	277	255	230	3,402
割合の累計値 (上位〇%)	39.4%	33.1%	31.6%	30.0%	28.0%	26.1%	24.1%	22.1%	20.2%	18.5%	17.0%	15.6%	14.5%	13.4%	12.5%	11.6%	10.8%	10.1%	9.5%

2割負担の範囲を広げよう
(赤線を左へ)としている。

所得分布は令和5年4月1日現在（介護保険計画課調べ）

- 年金収入の場合：合計所得金額＝年金収入額－公的年金等控除等（120万円程度）（※）
- 年金収入＋その他の合計所得金額は、給与所得等の額により変動しうる。
- ※ 公的年金等控除については、平成30年度税制改正大綱（平成29年12月22日閣議決定）に基づき、控除額が一律で10万円引き下げられているが、介護保険料や保険給付の負担水準に関して、意図せざる影響や不利益が生じないように、所得指標の見直しを実施している。

② 第1号保険料負担の在り方の見直し



低所得者の
負担軽減

高所得者の
負担増

どの程度変わるのか
については、国にお
いて議論中

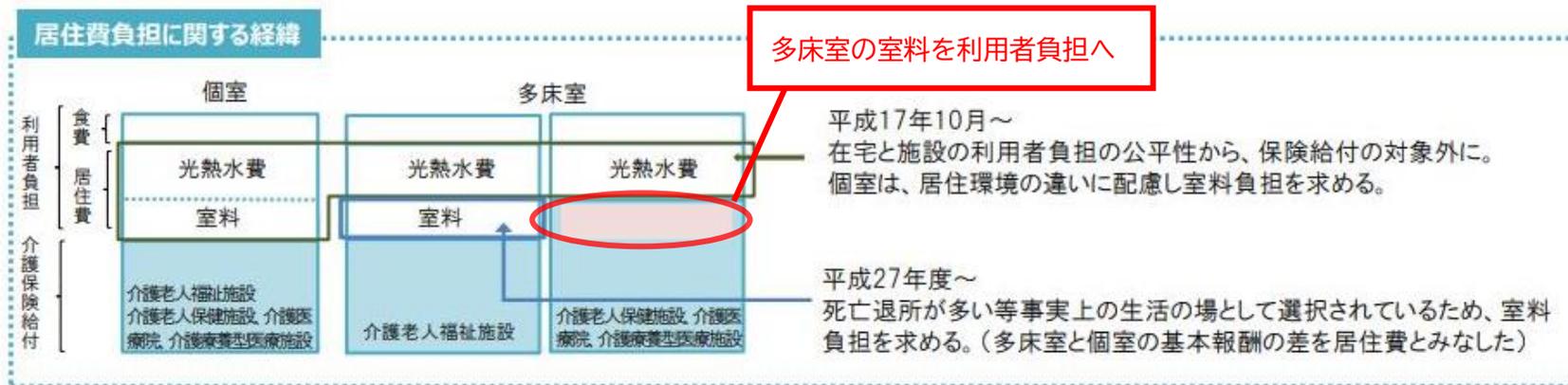
厚生労働省 第107回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋

③ 多床室の室料負担の見直し

多床室の室料負担の経緯と現状

「介護保険制度の見直しに関する意見」参考資料
(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会)

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等における居住費については、平成17年10月より、**在宅と施設の利用者負担の公平性の観点**から、保険給付の対象外とし、居住環境の違いに応じ、個室は光熱水費及び室料、多床室は光熱水費を居住費として負担することとされた。
 その際、低所得者については、負担軽減を図る観点から、所得段階等に応じた負担限度額を設定し、限度額を超えた分については、補足給付として特定入所者介護サービス費を支給することとした。
- また、平成27年度からは介護老人福祉施設について、死亡退所も多い等**事実上の生活の場として選択されていることから**、一定程度の所得を有する在宅で生活する者との負担の均衡を図るため、一定の所得を有する入所者から、居住費（室料）の負担を求めることとした。（利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させないこととした。）



「介護老人保健施設」、「介護医療院」の多床室の室料は、現在は、基本報酬に含まれている。
これを利用者負担にしようとする議論が行われている。

2. 介護保険料の算出方法

第9期介護保険料は、令和6年度から令和8年度の3年間に必要な給付費や当該期間における被保険者数等の見込み量を基礎に算出する。

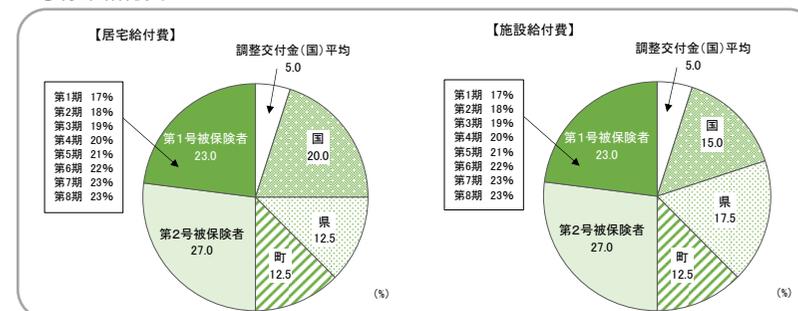
(参考1) 算出式

①標準給付費（保険給付費＋その他給付費）	☆
＋ ②地域支援事業費（総合事業や包括支援センター運営費等）	☆
△ ③国・県・町負担分（補助金等）	
△ ④第2号被保険者負担分相当額	
<hr/>	
= 第1号被保険者負担分相当額	
△ ⑤調整交付金見込額	
＋ ⑥市町村特別給付	☆
△ ⑦準備基金取崩額	☆
<hr/>	
= 保険料収納必要額	
÷ ⑧予定収納率	
÷ ⑨第1号被保険者見込数（所得段階で補正された人数）	☆
<hr/>	
= 保険料基準額	

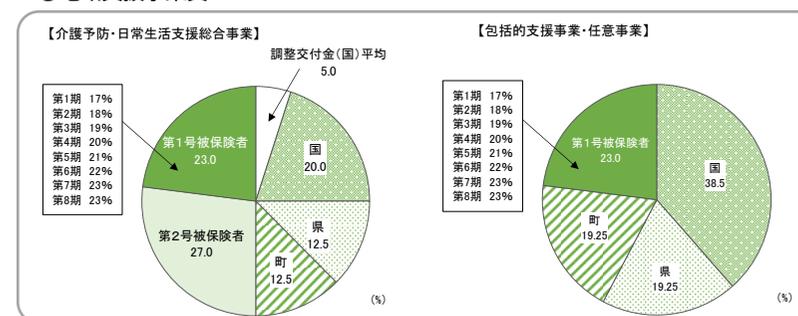
☆…保険料算定に影響が大きい項目

(参考2) 算出式中③国・県・町負担分の負担割合

①標準給付費



②地域支援事業費



3. 第9期介護保険料の試算結果（2回目試算結果）

第9期介護保険料の基準額について、2回目の試算結果は、1回目から一転して減額となった。

<保険料基準額>

第8期 (R3～R5)		第9期 (R6～R8)		
年 額	71,400 円	年 額	70,320 円	△1,080 円 (1回目試算：71,772 円)
月 額	5,950 円	月 額	5,860 円	△90 円 (1回目試算：5,981 円)

第1号被保険者が納める介護保険料は、世帯の所得状況等に応じた区分に分けられ、当該区分で定められた金額を納める仕組みとなっている。現行制度では、この区分を9段階とすることが標準（保険者独自の多段階化は可能）と定められているが、これを13段階に改正する方向で見直しが進められている。

(参考) ■介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率■

段 階	保険料率	対 象 者	年間保険料
第1段階	基準額×0.3	生活保護受給者、町民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者、町民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	21,096円
第2段階	基準額×0.5	町民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	35,160円
第3段階	基準額×0.7	町民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	49,224円
第4段階	基準額×0.9	町民税課税世帯のうち本人非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額を合計した額が80万円以下の方	63,288円
第5段階	基準額×1.0	町民税課税世帯のうち本人非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額を合計した額が80万円を超える方	70,320円
第6段階	基準額×1.2	町民税本人課税者（合計所得金額120万円未満）	84,384円
第7段階	基準額×1.3	町民税本人課税者（合計所得金額120万円以上210万円未満）	91,416円
第8段階	基準額×1.5	町民税本人課税者（合計所得金額210万円以上320万円未満）	105,480円
第9段階	基準額×1.7	町民税本人課税者（合計所得金額320万円以上410万円未満）	119,544円
第10段階	基準額×1.9	町民税本人課税者（合計所得金額410万円以上500万円未満）	133,608円
第11段階	基準額×2.1	町民税本人課税者（合計所得金額500万円以上590万円未満）	147,672円
第12段階	基準額×2.3	町民税本人課税者（合計所得金額590万円以上680万円未満）	161,736円
第13段階	基準額×2.4	町民税本人課税者（合計所得金額680万円以上）	168,768円

さらに引き下げられる予定

新設
(詳細は未定)

4. 第9期介護保険料の試算内容

(1) 被保険者数及び認定者数の見込み(単位:人)

	第8期 ※R5は見込				第9期				伸び率
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	合計	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	合計	
第1号被保険者数	6,256	6,150	6,047	18,453	5,946	5,842	5,751	17,539	△ 5.0%
65歳～74歳	2,805	2,666	2,526	7,997	2,389	2,250	2,180	6,819	△ 14.7%
75歳以上	3,451	3,484	3,521	10,456	3,557	3,592	3,571	10,720	2.5%
認定者数(1号のみ)	1,260	1,170	1,164	3,594	1,170	1,182	1,179	3,531	△ 1.8%
要支援1～要介護2	857	752	752	2,361	755	759	760	2,274	△ 3.7%
要介護3以上	403	418	412	1,233	415	423	419	1,257	1.9%
認定率	20.1%	19.0%	19.2%		19.7%	20.2%	20.5%		

(2) 給付費の見込み (単位：千円)

	第8期実績 ※R5は見込				第9期見込				伸び率
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	合計	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	合計	
在宅サービス	832,537	850,505	867,410	2,550,452	880,990	890,648	877,391	2,649,029	3.9%
<主なサービス>									
訪問介護	207,479	209,253	214,420	631,151	218,692	222,009	217,965	658,666	4.4%
訪問看護(予防含む)	67,741	71,871	75,176	214,788	76,201	76,926	75,964	229,091	6.7%
訪問リハビリ(予防含む)	4,224	3,679	2,674	10,577	2,674	2,674	2,674	8,022	△ 24.2%
通所介護(地域密着含む)	233,410	241,387	258,064	732,862	263,945	266,097	262,203	792,245	8.1%
認知症対応型通所介護	13,090	13,558	16,575	43,223	16,575	16,575	16,575	49,725	15.0%
通所リハビリ(予防含む)	53,322	43,940	46,782	144,043	46,947	46,947	46,947	140,841	△ 2.2%
短期入所系(予防含む)	81,077	89,898	77,357	248,333	77,357	79,582	77,357	234,296	△ 5.7%
福祉用具貸与(予防含む)	46,785	48,892	48,992	144,669	49,539	50,068	49,263	148,870	2.9%
居住系サービス	175,488	178,034	186,575	540,097	187,278	212,714	212,714	612,706	13.4%
特定施設入居者生活介護	64,619	63,107	65,944	193,670	66,647	66,647	66,647	199,941	3.2%
認知症対応型共同生活介護	110,869	114,927	120,631	346,427	120,631	146,067	146,067	412,765	19.1%
施設サービス	631,411	600,035	601,933	1,833,378	601,932	601,932	610,609	1,814,473	△ 1.0%
介護老人福祉施設(地域密着含む)	344,250	337,063	312,833	994,146	312,833	312,833	312,833	938,499	△ 5.6%
介護老人保健施設	253,217	258,958	281,368	793,543	281,368	281,368	281,368	844,104	6.4%
介護医療院	4,653	4,015	7,731	16,399	7,731	7,731	16,408	31,870	94.3%
介護療養型医療施設	29,291	0	0	29,291					

(3) 地域支援事業費の見込み (単位：千円)

	第8期実績 ※R5は見込				第9期見込				伸び率
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	合計	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	合計	
介護予防・日常生活支援総合事業	90,101	80,133	75,513	245,747	77,914	79,904	79,650	237,468	△ 3.4%
訪問介護相当サービス	50,639	41,728	38,403	130,770	38,466	38,477	38,149	115,092	△ 12.0%
通所介護相当サービス	27,931	27,713	26,712	82,356	26,947	26,927	27,001	80,875	△ 1.8%
通所型サービスC (短期集中型)	0	0	0	0	2,000	4,000	4,000	10,000	-
介護予防ケアマネジメント	8,939	7,770	7,508	24,217	7,600	7,600	7,600	22,800	△ 5.9%
一般介護予防事業	2,082	2,486	2,500	7,068	2,500	2,500	2,500	7,500	6.1%
その他	510	436	390	1,336	401	400	400	1,201	△ 10.1%
地域包括支援センター運営・任意事業	24,565	32,435	35,908	92,908	35,713	35,245	34,727	105,685	13.8%
地域包括支援センター運営費	22,052	28,395	30,819	81,266	30,713	30,245	29,727	90,685	11.6%
任意事業	2,513	4,040	5,090	11,643	5,000	5,000	5,000	15,000	28.8%
包括的支援事業 (社会保障充実分)	5,257	6,169	6,948	18,374	7,620	7,620	7,620	22,860	24.4%
在宅医療・介護連携推進事業	0	80	10	90	100	100	100	300	233.3%
生活支援体制整備事業	4,861	5,252	6,418	16,531	6,500	6,500	6,500	19,500	18.0%
認知症施策関係事業費	10	497	500	1,007	720	720	720	2,160	114.5%
地域ケア会議推進事業	385	340	20	745	300	300	300	900	20.8%

(4) 保険料の算出過程

	合計	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
+ 標準給付費見込額	5,388,659,516 円	1,773,736,813 円	1,809,882,856 円	1,805,039,847 円
+ 地域支援事業費見込額	366,014,170 円	121,247,060 円	122,769,855 円	121,997,255 円
△ 国・県・町等の負担分	4,431,098,738 円	1,459,137,582 円	1,488,142,587 円	1,483,818,569 円
= 第1号被保険者負担分相当額	1,323,574,948 円	435,846,291 円	444,510,124 円	443,218,533 円
- 調整交付金見込額	258,605,615 円	85,731,469 円	87,497,635 円	85,376,510 円
★ + 市町村特別給付費等	19,500,000 円	6,500,000 円	6,500,000 円	6,500,000 円
★ △ 準備基金取崩額	0 円			
= 保険料収納必要額	1,084,469,333 円			
÷ 予定保険料収納率	98.90%			
÷ 所得段階補正後の被保険者数	15,522 人			

5. 2050年までの介護保険料の推計

中長期的な介護サービスの見込みを把握するため、第9期では、2050年までの基準額を推計する。

	第8期 (2021~2023)	第9期 (2024~2026)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
保険料基準額 (月額)	5,950円	5,860円	6,602円	7,377円	7,834円	8,116円	8,824円
対第8期		0.98倍	1.11倍	1.24倍	1.32倍	1.36倍	1.48倍

6. 「基金」の取り崩しについて

最新の基金残高や基金の取崩による保険料の引き下げ効果（見込み）は、次のとおり。中長期的な状況を踏まえたうえで基金の取崩について協議を行う必要がある。

基金残高 4億2,820万6,381円（令和5年度末残高見込）

- ・ 2,000万円取り崩すと ➔ 月額100円引き下げ
- ・ 4,000万円取り崩すと ➔ 月額200円引き下げ

<協議のポイント>

将来的な介護保険料の上昇や基金の状況を踏まえたうえで、介護保険料額の目安を次の金額にしてはどうか。
 (月額) 5,600円~5,700円