

第8章 介護保険事業費と保険料の設定について

1 介護保険の総事業費等の見込み

令和3年度から令和5年度の給付実績を基本として、1回または1日あたりの給付額を算出し、それらをもとにサービス整備を見込んで、令和6年度から令和8年度、令和12年度、令和17年度、令和22(2040)年度の給付費を推計しています。

(1) 介護給付費の推計

単位:千円

	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	1,674,940	1,733,686	1,778,513	1,848,732	1,907,128	1,863,384
訪問入浴介護	55,399	58,163	60,143	60,979	63,673	61,969
訪問看護	340,170	349,360	358,279	374,464	385,751	376,593
訪問リハビリテーション	31,905	32,412	33,232	34,947	35,330	34,864
居宅療養管理指導	134,599	138,435	142,022	148,071	152,431	149,189
通所介護	1,066,747	1,090,554	1,114,755	1,174,171	1,206,955	1,182,800
通所リハビリテーション	243,141	248,484	255,135	267,813	275,430	269,161
短期入所生活介護	122,311	126,288	131,353	135,670	142,412	138,095
短期入所療養介護	21,380	22,810	24,396	24,396	24,396	24,396
福祉用具貸与	328,563	337,238	345,538	361,828	372,647	365,107
特定福祉用具販売	9,781	9,781	10,196	10,594	10,594	10,594
住宅改修	18,638	20,356	24,590	25,404	26,203	26,203
特定施設入居者生活介護	108,538	110,989	110,989	115,857	121,687	118,889
居宅介護支援	520,969	532,466	543,784	572,272	588,111	575,927
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	98,516	98,641	98,641	122,780	146,920	173,142
夜間対応型訪問介護	215	215	215	1,209	1,424	2,330
地域密着型通所介護	290,615	296,888	304,230	320,403	330,346	322,744
認知症対応型通所介護	46,906	48,651	50,025	51,711	52,608	51,711
小規模多機能型居宅介護	127,108	132,937	132,937	132,937	136,741	151,065
認知症対応型共同生活介護	289,653	293,188	293,554	309,684	319,568	339,068
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	175,979	176,202	176,202	176,202	176,202	280,173
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	767,856	768,828	768,828	900,584	930,579	923,802
介護老人保健施設	544,674	545,364	545,364	588,788	603,326	606,839
介護医療院	241,967	242,274	242,274	306,848	315,476	315,476
介護療養型医療施設						
合計	7,260,570	7,414,210	7,545,195	8,066,344	8,325,938	8,363,521

※端数処理により合計が一致しない場合があります。

(2) 介護予防給付費の推計

単位:千円

	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	19,445	19,470	19,802	20,695	20,695	20,134
介護予防訪問リハビリテーション	3,027	3,031	3,031	3,031	3,031	2,852
介護予防居宅療養管理指導	1,822	1,967	1,967	1,967	1,967	1,825
介護予防通所リハビリテーション	46,283	47,142	47,659	49,494	50,011	47,894
介護予防短期入所生活介護	274	274	274	274	274	274
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	34,741	35,137	35,548	37,262	37,291	36,173
特定介護予防福祉用具販売	2,010	2,010	2,010	2,287	2,287	2,010
介護予防住宅改修	12,960	12,960	12,960	13,990	13,990	13,990
介護予防特定施設入居者生活介護	9,203	9,215	9,215	9,215	9,215	9,215
介護予防支援	32,551	32,945	33,300	34,777	34,838	33,718
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	532	533	533	533	533	533
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,986	8,064	8,064	8,643	8,643	8,643
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,796	2,800	2,800	5,599	5,599	5,599
合計	172,630	175,548	177,163	187,767	188,374	182,860

※端数処理により合計が一致しない場合があります。

(3) 総給付費の推計

単位:千円

	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅サービス	5,292,534	5,440,898	5,573,132	5,841,334	6,032,660	5,947,320
居住系サービス	410,190	416,192	416,558	440,355	456,069	472,771
施設サービス	1,730,476	1,732,668	1,732,668	1,972,422	2,025,583	2,126,290
合計	7,433,200	7,589,758	7,722,358	8,254,111	8,514,312	8,546,381

※端数処理により合計が一致しない場合があります。

(4) 標準給付費見込額

令和6年度～令和8年度標準給付費見込額

$$= \text{総給付費} + \text{特定入所者介護サービス費等給付額} \\ + \text{高額介護サービス費等給付額} + \text{高額医療合算介護サービス費等給付額} \\ + \text{算定対象審査支払手数料}$$

単位:千円

	第9期				第11期	第12期	第14期
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
総給付費	22,745,316	7,433,200	7,589,758	7,722,358	8,254,111	8,514,312	8,546,381
特定入所者介護サービス費等給付額	337,215	110,512	112,479	114,224	119,265	121,832	120,154
高額介護サービス費等給付額	517,355	169,526	172,576	175,253	182,567	186,498	183,929
高額医療合算介護サービス費等給付額	77,030	25,266	25,683	26,081	27,652	28,247	27,858
算定対象審査支払手数料	21,008	6,891	7,004	7,113	7,541	7,704	7,598
標準給付費見込額	23,697,924	7,745,394	7,907,500	8,045,030	8,591,136	8,858,593	8,885,920

※端数処理により合計が一致しない場合があります。

※特定入所者介護サービス費等給付額

低所得の方の介護保険施設*等の利用が困難とならないように、食費と居住費の一定額以上が保険給付される制度です。令和3年度から令和5年度の実績等を勘案して、給付額を見込みました。

※高額介護サービス費等給付額

介護サービスを利用して、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給されます。令和3年度から令和5年度の実績及び高額医療合算介護サービス費等を勘案して、給付額を見込みました。

※算定対象審査支払手数料

介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国保連合会*に対して、支払う手数料です。令和3年度から令和5年度の実績等を勘案して、費用を見込みました。

(5) 地域支援事業の対象者と費用額の考え方

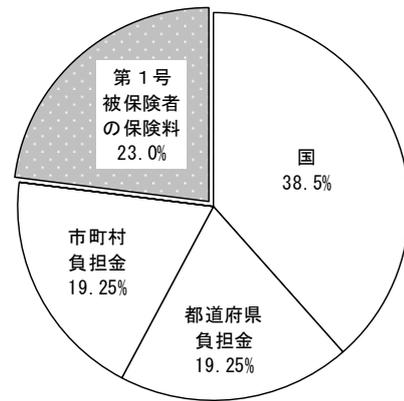
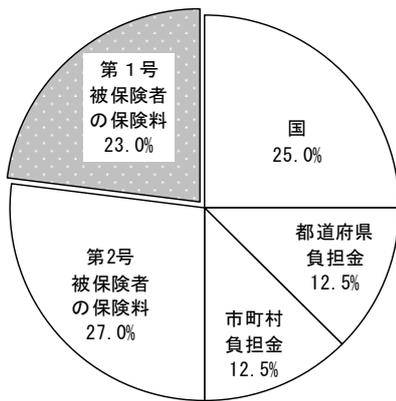
地域支援事業の財源（地域支援事業交付金）は、保険給付費の一定率を上限に介護保険料と公費で構成されます。以下は、介護保険料（第1号被保険者*及び第2号被保険者*で表記）と公費（都道府県、国、市町村）における財源構成割合と地域支援事業における上限額の割合です。

第1号被保険者の負担する割合は23%となっています。

地域支援事業

◆介護予防・日常生活支援総合事業

◆包括的支援事業＋任意事業



(6) 地域支援事業費

単位:千円

	第9期				第11期	第12期	第14期
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	552,296	183,369	184,263	184,664	192,044	193,911	193,608
包括的支援事業及び任意事業費	404,905	133,351	135,030	136,523	138,829	142,864	148,906
包括的支援事業(社会保障充実分)	67,088	22,095	22,373	22,620	23,002	23,671	24,672
地域支援事業費	1,024,288	338,815	341,666	343,808	353,875	360,447	367,186

※端数処理により合計が一致しない場合があります。

参考：介護予防・日常生活支援総合事業

単位:人/月

	第9期					
	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス						
訪問介護相当サービス	12	12	12	13	13	13
訪問型サービスA	313	317	320	334	334	324
通所型サービス						
通所介護相当サービス	9	9	9	10	10	9
通所型サービスA	340	344	348	364	363	352

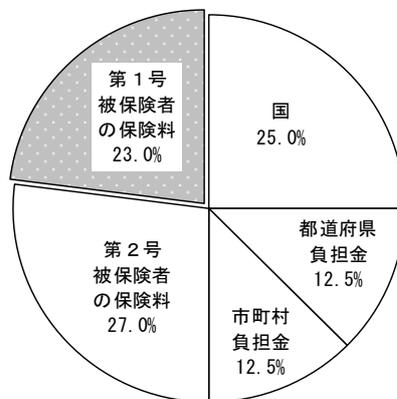
2 保険料設定の基本的な考え方

(1) 第1号被保険者負担割合について

介護保険事業に係る給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。第9期計画では、第8期計画に引き続き、標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額の23%を第1号被保険者*、27%を第2号被保険者*が負担することになっています。

また、公費における負担割合は、基本的には国が25%（うち、調整交付金として5%）、府が12.5%、市が12.5%となっていますが、府が指定権限を有する施設分の給付については、国が20%（うち調整交付金として5%）、府が17.5%、市が12.5%となります。

◆第9期計画における介護保険の財源



※居宅サービスのみこの割合が適用されます。

※調整交付金

国が、市町村間の介護保険財政格差を是正するために、以下を考慮して交付するもので、調整交付金の交付割合の変動にともない、第1号被保険者の保険料の負担割合（23%）も変動します。

- ① 後期高齢者*の割合（後期高齢者加入割合補正係数として保険料算出時に加味する）
- ② 高齢者の所得分布の状況（所得段階別加入割合補正係数として保険料算出時に加味する）
- ③ 災害時の保険料減免等の特殊な場合

(2) 介護保険制度改正における費用負担等に関する事項について

第9期計画においては、低所得者対策、制度の持続性及び公平性の観点などから、以下の制度改正が行われます。

① 1号保険料に関する見直し及び係数について

介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者*間での所得再分配機能を強化する（標準段階の9段階から13段階への多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、低所得者の保険料上昇の抑制（低所得者の最終乗率の引下げ）を図ります。

- 国の定める標準乗率、公費軽減割合等

上記を踏まえ、国の定める標準段階数、標準乗率、公費軽減割合は以下のとおりとされます。

段階数	1段階	2段階	3段階	…	9段階	10段階	11段階	12段階	13段階
標準乗率	0.455	0.685	0.69		1.7	1.9	2.1	2.3	2.4
公費軽減割合	0.17	0.2	0.005		-	-	-	-	-
最終乗率	0.285	0.485	0.685		1.7	1.9	2.1	2.3	2.4

- 基準所得金額の見直し

第9期計画期間における第1号保険料の基準所得金額については、第1号被保険者の所得分布調査の結果を踏まえ、以下のとおりとされます。また、第1号保険料の在り方を見直すことに伴い、介護給付費財政調整交付金の所得段階及び所得段階別加入割合補正係数についても見直しを行い、保険者ごとの所得分布状況に係る調整機能が強化されます。

変更前		変更後	
第7段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が120万円以上210万円未満	第7段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が120万円以上210万円未満
第8段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が210万円以上320万円未満	第8段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が210万円以上320万円未満
第9段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が320万円以上	第9段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が320万円以上420万円未満
		第10段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が420万円以上520万円未満
		第11段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が520万円以上620万円未満
		第12段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が620万円以上720万円未満
		第13段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が720万円以上

② 介護報酬の改定

● 令和6年度介護報酬改定に係る対応について

令和6年度予算案において令和6年度介護報酬改定率は+1.59%とされました。今回の改定においては、介護職員の処遇改善分として+0.98%分が、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%が措置されます。このうち、介護職員の処遇改善分が令和6年6月施行となることを踏まえ、市町村の給付費見込み等においては、+1.54% $((1.59 \times 33 + 0.61 \times 2) \div 35)$ を反映することとされます。

● 第9期計画期間に向けた制度改正に係る対応について

多床室に関して、一部の施設（介護老人保健施設*においては「その他型」及び「療養型」、介護医療院*においては「Ⅱ型」）については、新たに室料負担（月額8千円相当）が導入されることとなりました。当該見直しによって、室料相当の給付費（見える化システム上の「総給付費」）が減少する一方で、対象となる入所者のうち、利用者負担第1～第3段階の者に対する「特定入所者介護サービス費等給付額」が増加します。

また、近年の光熱水費の高騰に対応し、在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点から、基準費用額が増額されることとなりました。その際、従来から補足給付における負担限度額を0円としている利用者負担第1段階の多床室利用者については、その利用者負担が増えないようにする（負担限度額を0円で据え置く）ことに伴い、利用者負担第1段階の多床室利用者に対する「特定入所者介護サービス費等給付額」が増加します。

なお、上記の影響は改定率に織り込まれています。

(3) 第9期計画における保険料算定

① 保険料算定の手順

第1号被保険者*の負担割合(23%)、予定保険料収納率(99%)、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、準備基金取崩額等の影響を算定した結果、第9期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は6,477円になります。

保険料は以下の手順で設定しています。

標準給付費・地域支援事業費見込み額(令和6年度～令和8年度) : 24,722,213千円-①



第1号被保険者負担分相当額(①×第1号被保険者負担割合23%)(令和6年度～令和8年度)
: 5,686,109千円

第1号被保険者負担分相当額 :	5,686,109千円
+) 調整交付金相当額 :	1,212,511千円
-) 調整交付金見込額 :	1,413,458千円
-) 準備基金取崩額 :	458,000千円
-) 保険者機能強化推進交付金等*の交付見込額 :	16,864千円
<hr/>	
=) 保険料収納必要額 :	5,010,298千円-②



保険料収納必要額を予定保険料収納率99.00%で補正した値(②÷99.00%) : 5,060,907千円

÷)

所得段階別加入割合補正後被保険者数(令和6年度～令和8年度) : 65,115人

=)

基準保険料額(年額) :	77,724円
基準保険料額(月額) :	6,477円

※端数処理を行っているため、算出結果が一致しない場合があります。
※上記標準年額は算定額です。確定額は次頁の表中に記載しています。

② 第1号被保険者の所得段階別保険料年額

所得段階別の第1号被保険者*の年間の介護保険料は以下のとおりです。国の方針や各所得段階人数等を勘案した結果、第9期計画の基準額及び、各段階の保険料（年額）は以下のとおりとなります。

段階	要件	負担割合	年額保険料
第1段階	生活保護を受給している方 本人及び世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	基準額 ×0.285 (0.455)	22,200円 (35,400円)
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下の方	基準額 ×0.485 (0.685)	37,700円 (53,200円)
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、第1段階、第2段階に該当しない方	基準額 ×0.685 (0.690)	53,200円 (53,600円)
第4段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる方のうち、本人の前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	基準額 ×0.90	70,000円
第5段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる方のうち、本人の前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超える方	基準額 ×1.00	77,700円
第6段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.20	93,300円
第7段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.30	101,000円
第8段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.50	116,600円
第9段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 ×1.70	132,100円
第10段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.90	147,700円
第11段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×2.10	163,200円
第12段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×2.30	178,800円
第13段階	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 ×2.40	186,500円

※第1段階から第3段階は低所得者向け保険料軽減措置適用後の額です。なお、()内が保険料軽減措置適用前の率及び額です。