

## 第9期（令和6年度～令和8年度）の介護保険料

第9期の介護保険料については、制度の持続性確保の観点から、今後の介護給付費の増加を見据えて第1号被保険者間での所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制することを目的に国が示した標準乗率に基づき、変更を行いました。なお、年額基準額は80,400円で、第8期計画と変わりません。

### 介護保険料の基準の算定方法

●第1号被保険者（65歳以上）の場合

市に必要な介護サービス（給付費）や介護予防に要する費用の総額

×

65歳以上の負担分（総額の23%）

÷

市内の65歳以上の人数

●第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の場合

国民健康保険や社会保険など加入している医療保険により異なります

### 所得段階別保険料

段階	対象者	8期（R3～R5年度）		変更あり	9期（R6～R8年度）		
		標準乗率	年間保険料		標準乗率	年間保険料	
第1	生活保護被保険者 世帯全員が市民税非課税かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下	基準額×0.5 (軽減後0.3)	24,120円	変更あり	基準額×0.455 (軽減後0.285)	22,914円	
第2	世帯全員が市民税非課税かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円超120万円以下	基準額×0.75 (軽減後0.5)	40,200円		基準額×0.685 (軽減後0.485)	38,994円	
第3	世帯全員が市民税非課税かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が120万円超	基準額×0.75 (軽減後0.7)	56,280円		基準額×0.690 (軽減後0.685)	55,074円	
第4	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下	基準額×0.9	72,360円		変更なし	基準額×0.9	72,360円
第5（基準）	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円超	基準額	80,400円			基準額	80,400円
第6	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満	基準額×1.20	96,480円			基準額×1.20	96,480円
第7	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.30	104,520円			基準額×1.30	104,520円
第8	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.50	120,600円			基準額×1.50	120,600円
第9	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満	基準額×1.70	136,680円		変更あり	基準額×1.70	136,680円
第10	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額×1.85	148,740円			基準額×1.90	152,760円
第11	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額×2.00	160,800円			基準額×2.10	168,840円
第12	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	基準額×2.15	172,860円			基準額×2.30	184,920円
第13	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が1,000万円以上	基準額×2.30	184,920円			基準額×2.40	192,960円

## 目指そう健康長寿！ 健康づくりに「健診」を生かそう

市保健相談センター ☎0994-41-2110  
市健康保険課 ☎0994-35-1014

介護が必要になる要因として、骨折・転倒、認知症、心疾患、脳卒中の割合が高くなっています。心疾患や脳卒中などの重症化を招く生活習慣病は、若い世代から自覚症状がないまま進行します。年に1回、職場や市の健診で健康状態をチェックし、自身の生活習慣改善や健康づくりに生かしましょう。



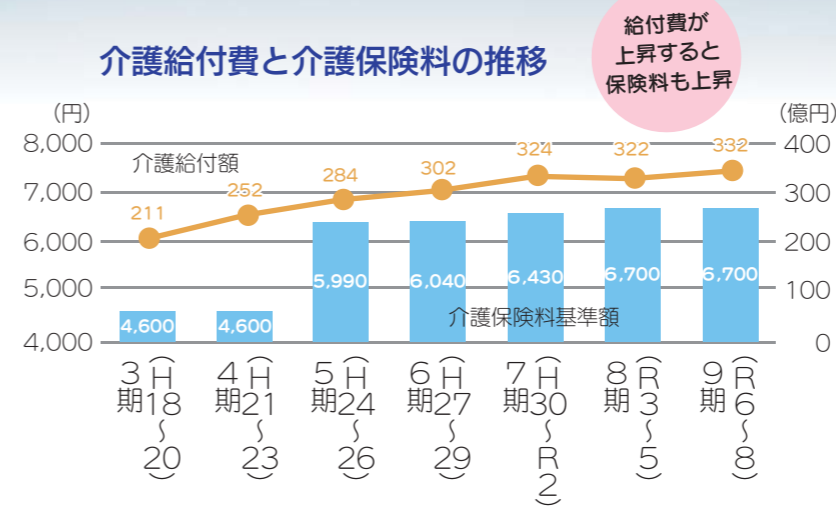
▲市ホームページ

種類	内容	対象者	実施時期
特定健診	生活習慣病やメタボに着目した健診	40～74歳の人（市国保加入者は無料）	6～12月
長寿健診	生活習慣病やフレイル*予防に着目した健診	後期高齢者医療加入者（無料）	
一般健診	生活習慣病に着目した健診	40歳以上の生活保護受給者（無料）	
30歳代健診	生活習慣病予防健診、ピロリ菌検査	30～39歳の人（無料）	10月
がん検診	大腸がん、胃がん、肺がん、前立腺がん、乳がん、子宮頸がん検診 など	40歳以上（子宮頸がん検診は20歳以上）	5～翌1月
その他	骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検査	40歳以上	

\*フレイル：加齢により心身ともに衰え、社会とのつながりが減少した状態のこと

# 第9期 介護保険事業計画を 策定しました

市では、住み慣れた地域で生きがいを持ちながら、健康に暮らしていける社会を目指して取り組みを行っています。今回は、市の介護保険事業の現状と健診についてお知らせします。  
市高齢福祉課 ☎0994-31-1116



数は、令和7年をピークに減少する見込みですが、令和7年には団塊世代が75歳に到達し、令和12年以降は介護の必要性が高まる85歳以上の人口が急増することから、介護給付費や保険料は更に増加する見込みです。

一方、生産年齢人口は年々減少しており、市の介護事業所調査では全体の約60%の事業所が「従業員が不足している」と回答。その理由として「採用が困難」が84.7%で最も高く、介護人材の確保が難しくなっています。

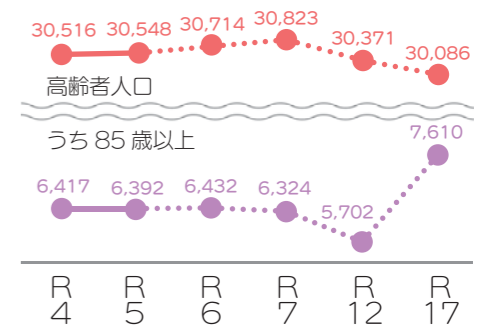
このような中で介護・福祉サービスを維持していくためには、サービスの量・保険料・介護人材のバランスの取れた制度運用が求められています。

### 本市の現状

介護保険事業計画の令和3～5年度に当たる第8期は、新型コロナウイルス感染症の影響等により、介護給付費は7期よりも減少しました。しかし、本市は県内他市町と比較して通所系のサービス等の利用が多く、1人当たりの給付月額や保険料は、県内他市町よりも高い水準となっています。

今後、市の高齢者（65歳以上）

### 本市の高齢者人口の推移（見込み）



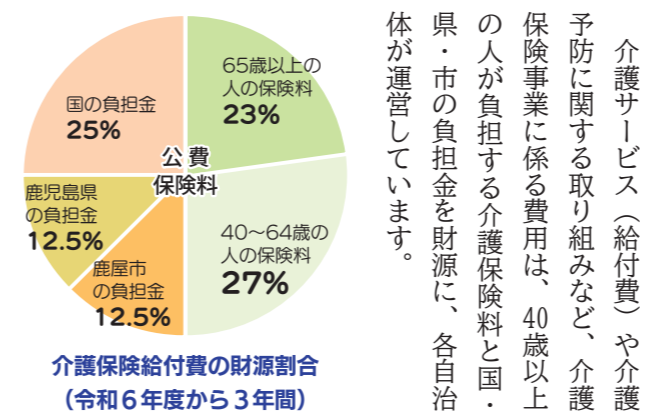
## 第9期介護保険事業計画を策定

市では、令和6～8年度の「第9期介護保険事業計画」を策定。地域住民が支え合いながら安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現に向けて、包括的な支援体制の基盤整備と合わせ、地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組めます。

計画は市ホームページで閲覧できます。

▲市ホームページ

### 介護保険事業の財源



介護サービス（給付費）や介護予防に関する取り組みなど、介護保険事業に係る費用は、40歳以上の人が負担する介護保険料と国・県・市の負担金を財源に、各自治体が運営しています。