

令和5年度の介護保険料段階及び保険料年額			
所得段階	所得区分	保険料年額	料率
第1段階	生活保護受給者の人、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人	22,320円	基準額×0.3
	世帯全員が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人		
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	33,480円	基準額×0.45
第3段階	世帯全員が市民税非課税の人（「第2段階以外」の人）	52,080円	基準額×0.7
第4段階	本人が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人で、世帯に市民税課税の人がいる	66,960円	基準額×0.9
第5段階	本人が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え、世帯に市民税課税の人がいる	74,400円	基準額
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	89,280円	基準額×1.2
第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が210万円未満の人	96,720円	基準額×1.3
第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円未満の人	111,600円	基準額×1.5
第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円未満の人	119,040円	基準額×1.6
第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上の人	126,480円	基準額×1.7

※令和5年度においては、第1～3段階の保険料率に公費投入による軽減措置が行われています。

納入通知書の見方につきましては、次面をご参照ください。

《通知書の見方》（例）

下表については見本です。

令和 6年度 介護保険料 仮徴収額納入通知書

あなたの被保険者番号です。
お問い合わせの際は、この番号
をお知らせください。

被保険者番号	〇〇〇〇〇	世帯番号	〇〇〇〇
被保険者氏名	〇〇 △△		
生年月日	〇〇〇〇〇〇	性別	〇

4月・6月・8月の年金から天引きする額
を表示しています。

月	保 険 料 (円)
4月分	〇〇〇〇
6月分	〇〇〇〇
8月分	〇〇〇〇
仮徴収額	〇〇〇〇

特別徴収義務者	厚生労働大臣
特別徴収対象年金	〇〇〇〇年金
徴 収 方 法	特別徴収

天引きする対象の年金の
種類を表示しています。

※前年度保険料算定根
拠に基づいた保険料額
で仮徴収します。