令和8年9月17日
令和8年度第1回京都府高齢者サービス総合調整推進会議

資料３

高齢者と介護保険制度をめぐる現状

京都府高齢者支援課

高齢化の状況

京都府の概要



人口　２４７万人
（うち京都市　１３７万人）

高齢者人口　７３万人
（高齢化率　２９.７％）
※住民基本台帳に基づく報告数値
（令和7年3月31日現在）

要介護認定者数（第１号被保険者）
１７.３万人

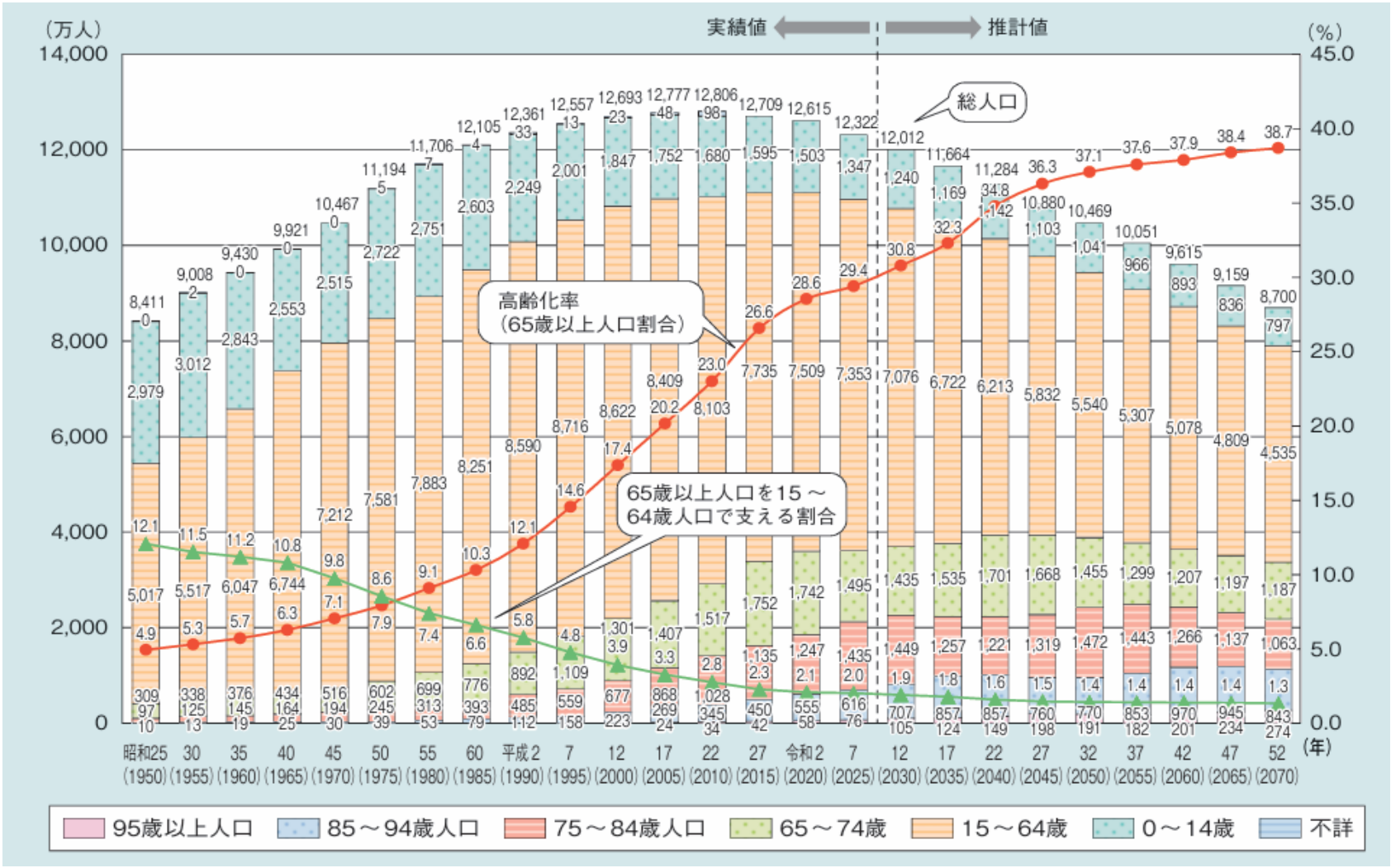
２次医療圏＝高齢者健康福祉圏域
６圏域

市町村　２６（うち政令市　１）

地域包括支援センター　１２７
（うち京都市　６１）

高齢化の推移と将来推計

- 日本の総人口は、2008年をピークに減少。2056年には1億人を割り込むと予測。
- 高齢化率は今後も上昇。2015年：26．7% → 2040年：34．8% → 2070年：38．7%

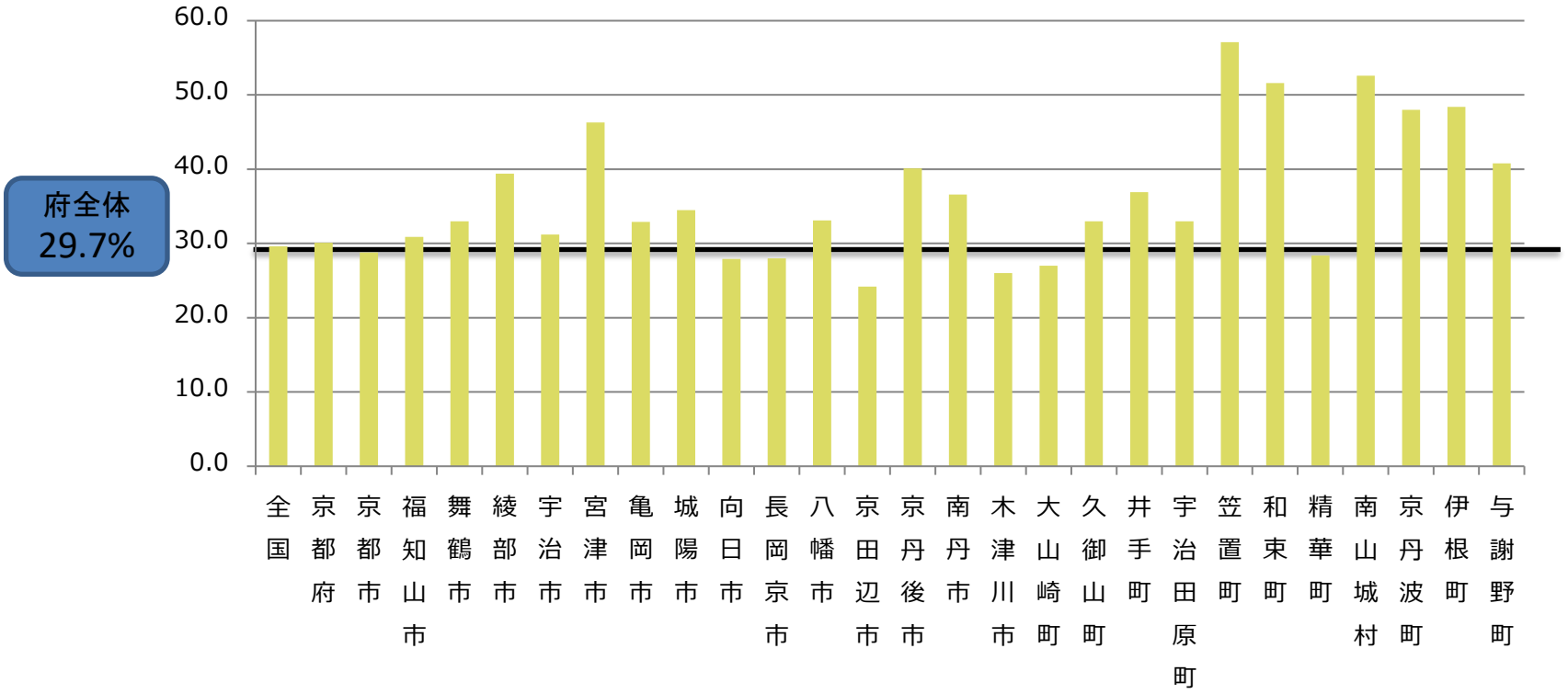


令和8年版高齢社会白書〔内閣府〕

府内の高齢化の状況

- 京都府の高齢化率（R7.3末）：29．7%（高齢者 73．2万人、うち後期高齢者 44．4万人）
- 高齢化の状況は、市町村毎に大きく異なる。

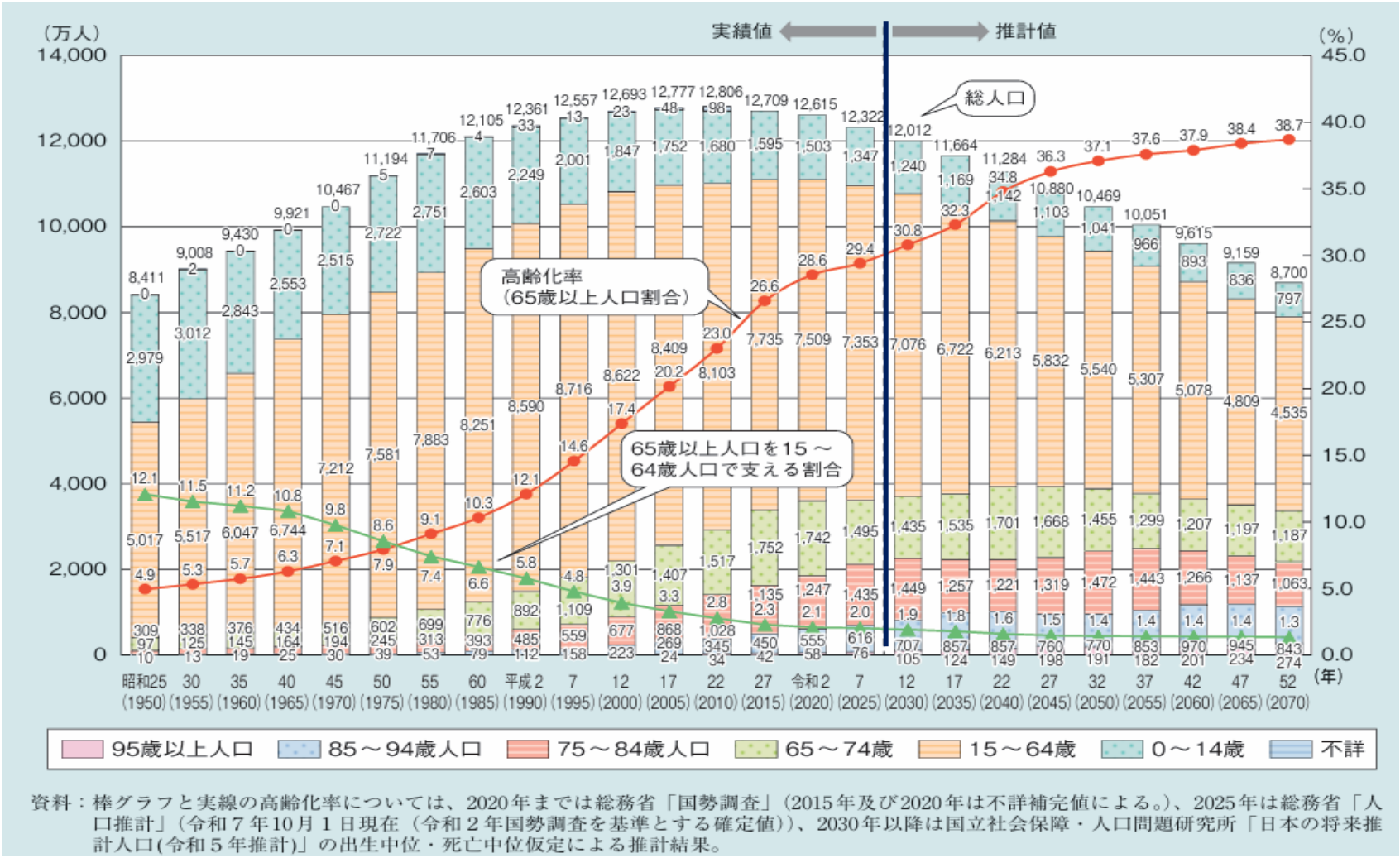
◆ 府内各市町村の高齢化率



（時点）令和7年(2025年)
（出典）総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

現役世代比率の低下

- 高齢化が進む一方で、高齢者を支える現役世代も減少し続ける。
- 2070年には、現役世代1．3人で1人の高齢者を支えることとなる。



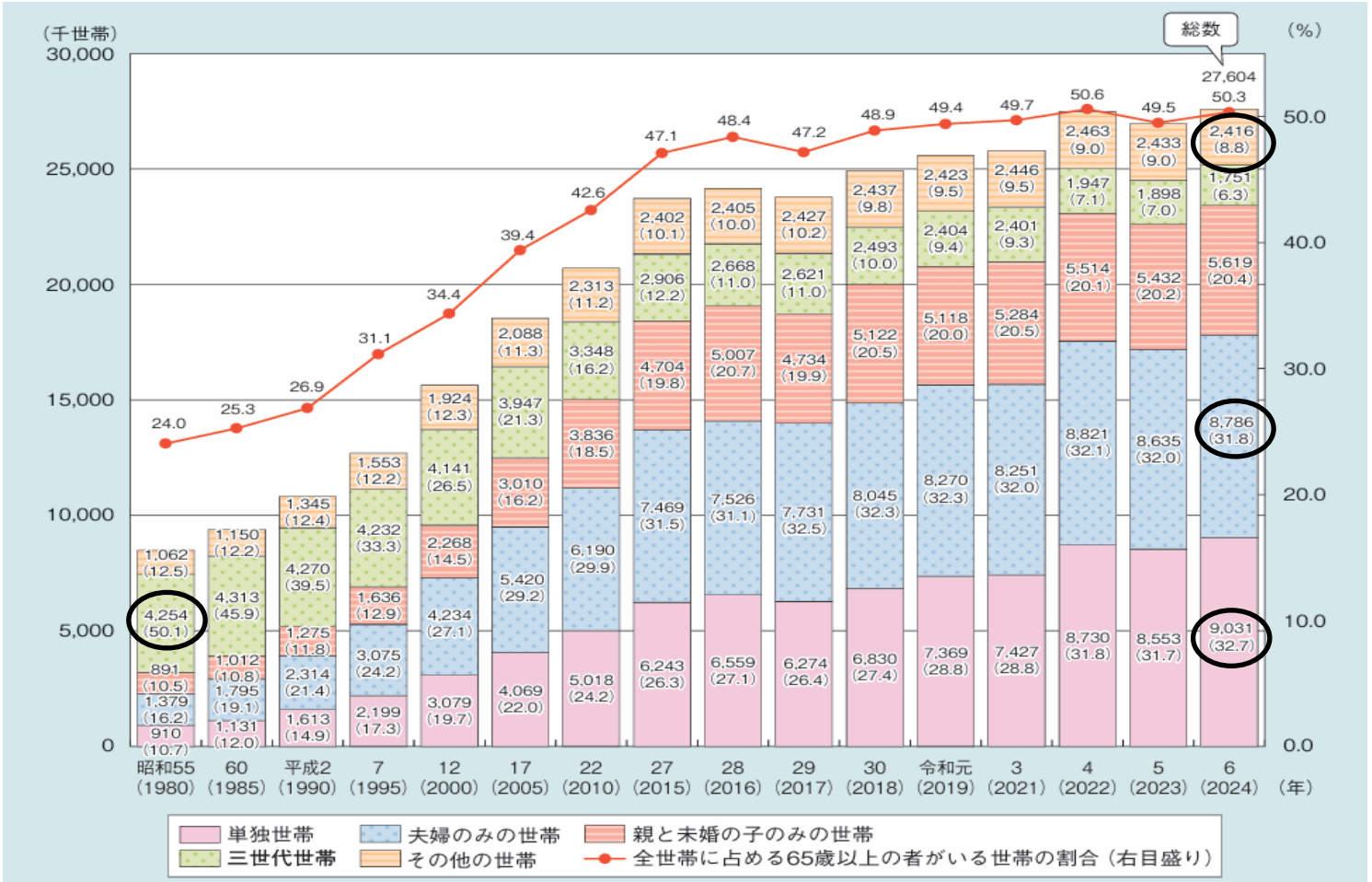
資料：棒グラフと実線の高齢化率については、2020年までは総務省「国勢調査」（2015年及び2020年は不詳補完値による。）、2025年は総務省「人口推計」（令和７年10月１日現在（令和２年国勢調査を基準とする確定値））、2030年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和５年推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果。

令和8年版高齢社会白書〔内閣府〕

高齢者世帯の状況

- 高齢者のいる世帯は全世帯の約半分。
- 「高齢者単独」「高齢者夫婦のみ」の世帯がそれぞれ約3割を占めている。

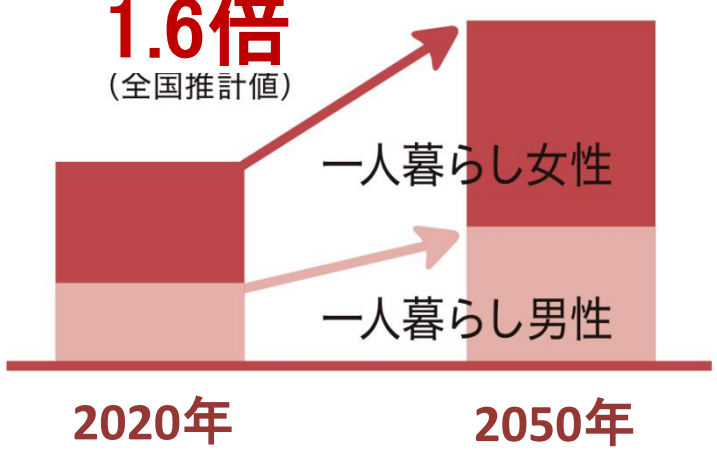
図１－１－８　65歳以上の者のいる世帯数及び構成割合（世帯構造別）と全世帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合



資料：昭和60年以前の数値は厚生省「厚生行政基礎調査」、昭和61年以降の数値は厚生省／厚生労働省「国民生活基礎調査」による。

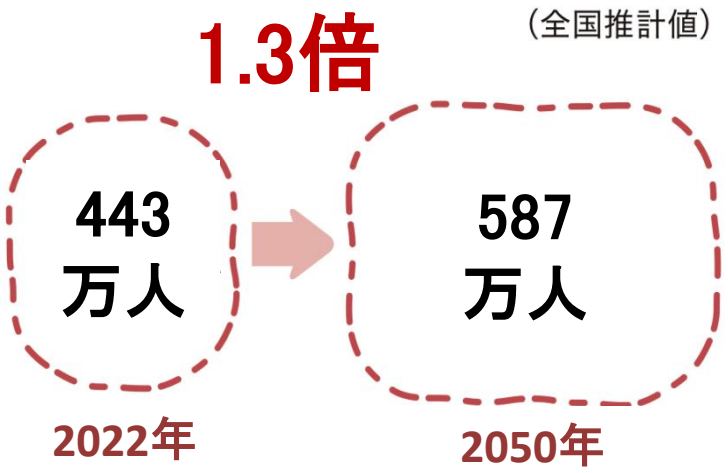
独居高齢者・認知症高齢者の増加

①独居高齢者の増加



2050年には高齢者の一人暮らし世帯の数が、2020年の1.6倍になります。

②認知症高齢者の増加



認知症高齢者は今後も増加し、2050年には587万人に達すると推計されています。

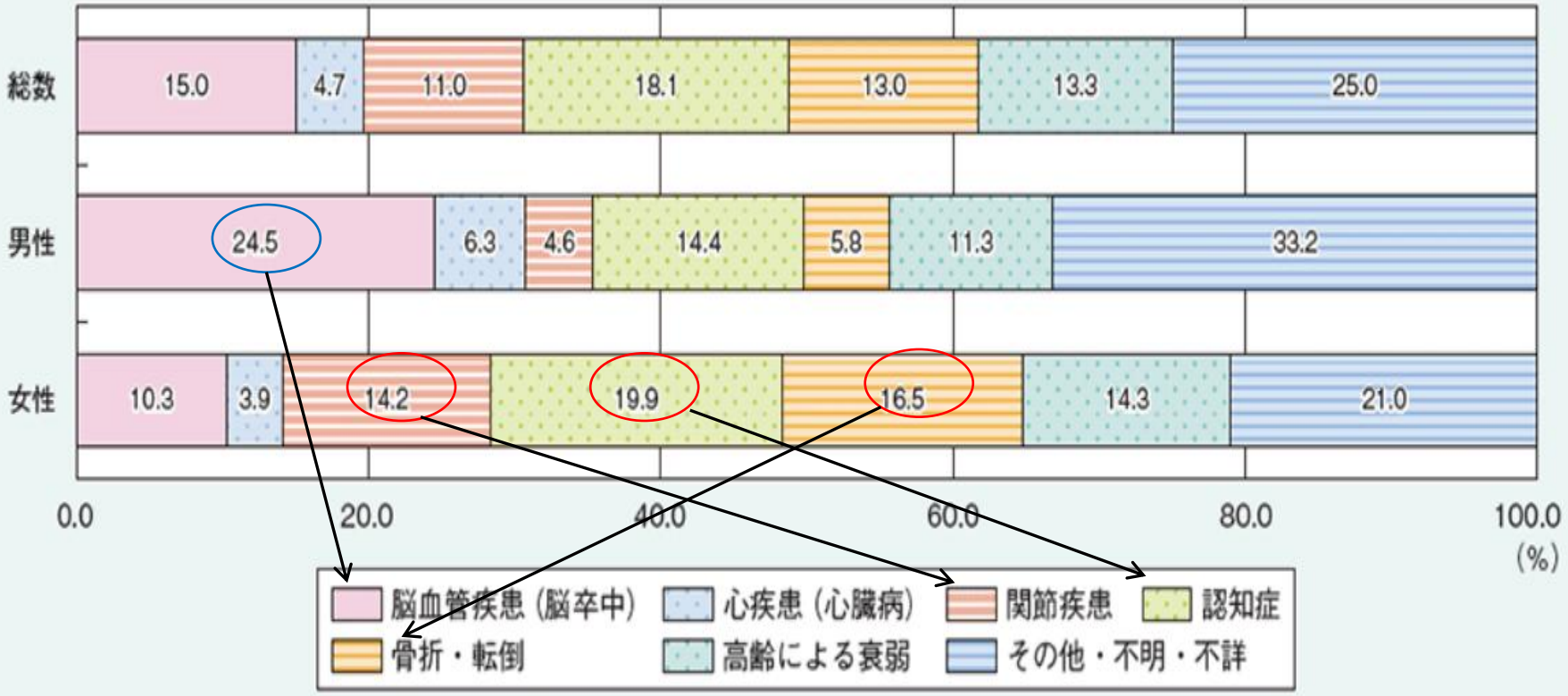
令和8年版高齢社会白書〔内閣府〕

要介護者や家族の状況

介護が必要となった主な原因

- 男性は、脳血管疾患（脳卒中）による割合が高く、全体の約1／4を占める。
- 女性は男性に比べて、関節疾患や骨折・転倒、認知症による割合が高い。

図1－2－2－7　65歳以上の要介護者等の性別に見た介護が必要となった主な原因



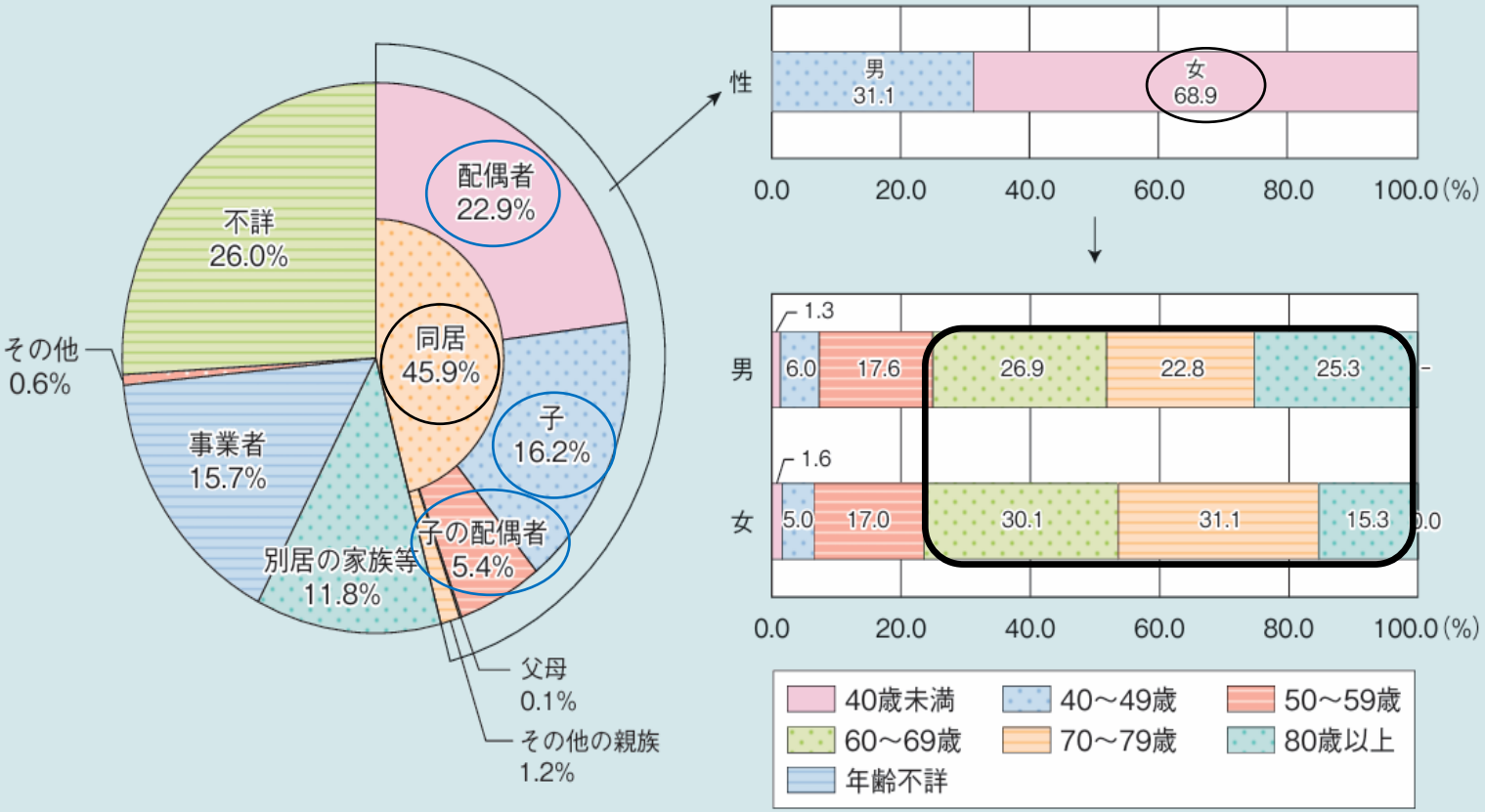
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（令和元年）
（注）四捨五入の関係で、足し合わせても100.0％にならない場合がある。

令和7年版高齢社会白書〔内閣府〕

介護者の状況

- 介護者の45.9%が同居家族 〔内訳:配偶者22.9%、子16.2%、子の配偶者5.4%〕
- 介護者の7割が女性
- 介護者の7.5割が60歳以上

図１－２－２－９　要介護者等から見た主な介護者の続柄

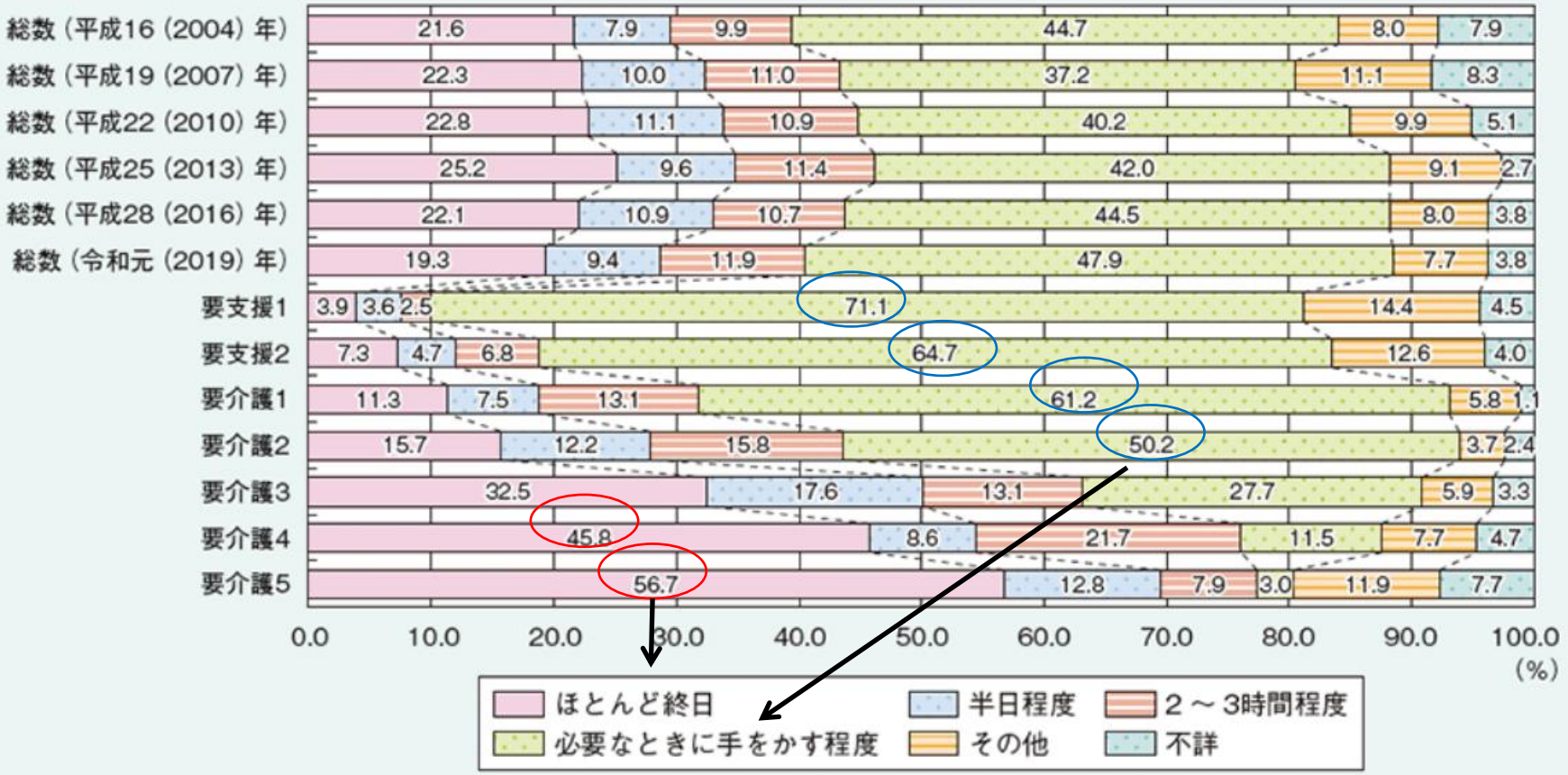


資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(令和４年)
(注1) 2022（令和４）年調査では、男の「同居の主な介護者」の年齢不詳はない。
(注2) 四捨五入の関係で、足し合わせても100.0%にならない場合がある。

介護に要する時間

・要支援1から要介護2までは「必要な時に手をかす程度」が最も多くなっているが、
　要介護4以上では約半数が「ほとんど終日」介護している。

図1－2－2－9　同居している主な介護者の介護時間（要介護者の要介護度別）

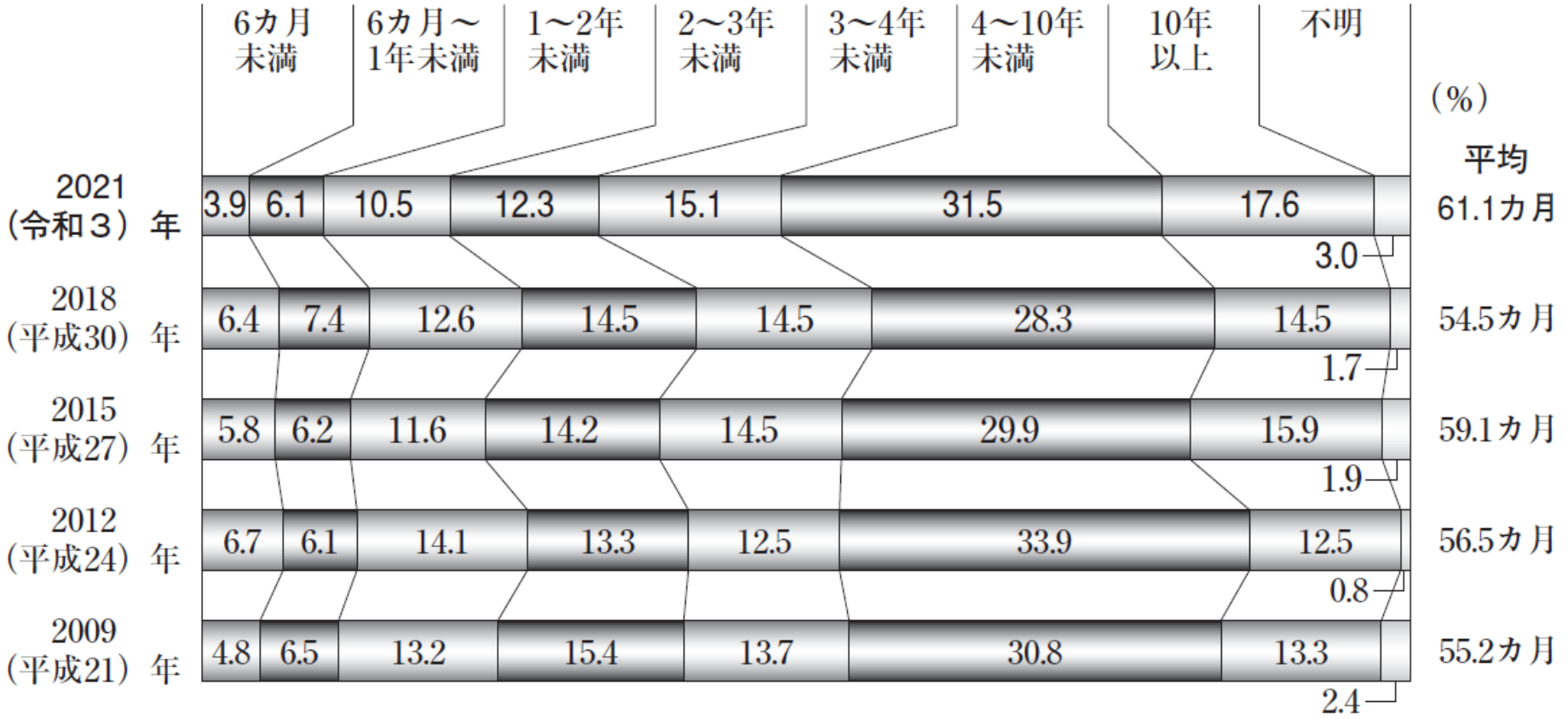


資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（令和元年）
（注1）「総数」には要介護度不詳を含む。
（注2）平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。
（注3）四捨五入の関係で、足し合わせても100.0％にならない場合がある。

介護期間

介護期間の平均をとると、61．1ヶ月（5年1ヶ月）となっている

〈図表Ⅱ－56〉　介護期間

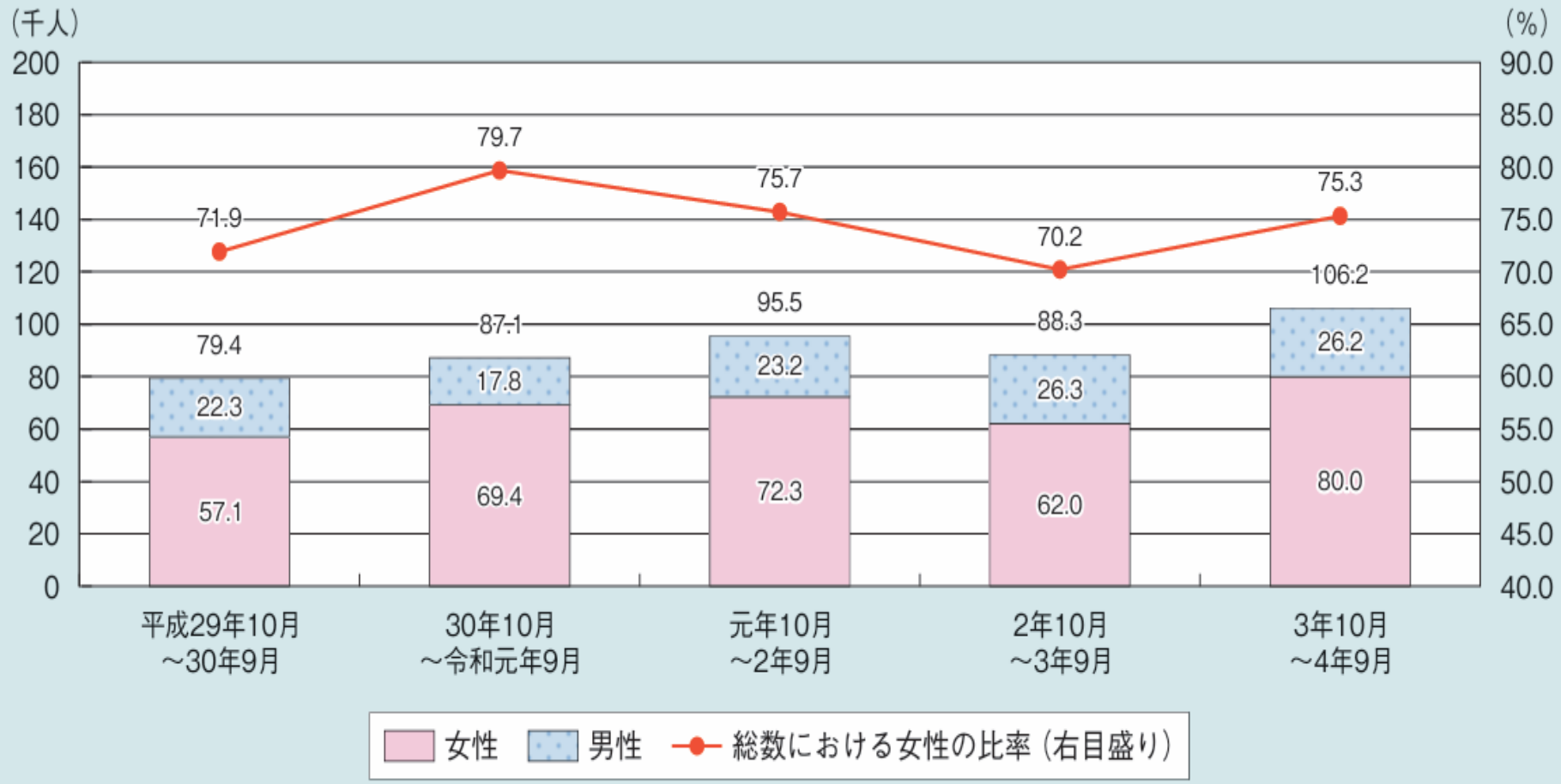


出典：令和3年度「生命保険に関する全国実態調査」（令和3年12月　（公財）生命保険文化センター発行）

介護・看護を理由とした離職・転職

年間約10万人が介護・看護を理由に離職・転職しており、うち3／4が女性。

図１－２－２－10　介護・看護により離職した人数



資料：総務省「就業構造基本調査」
（注）四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

介護保険制度の仕組み

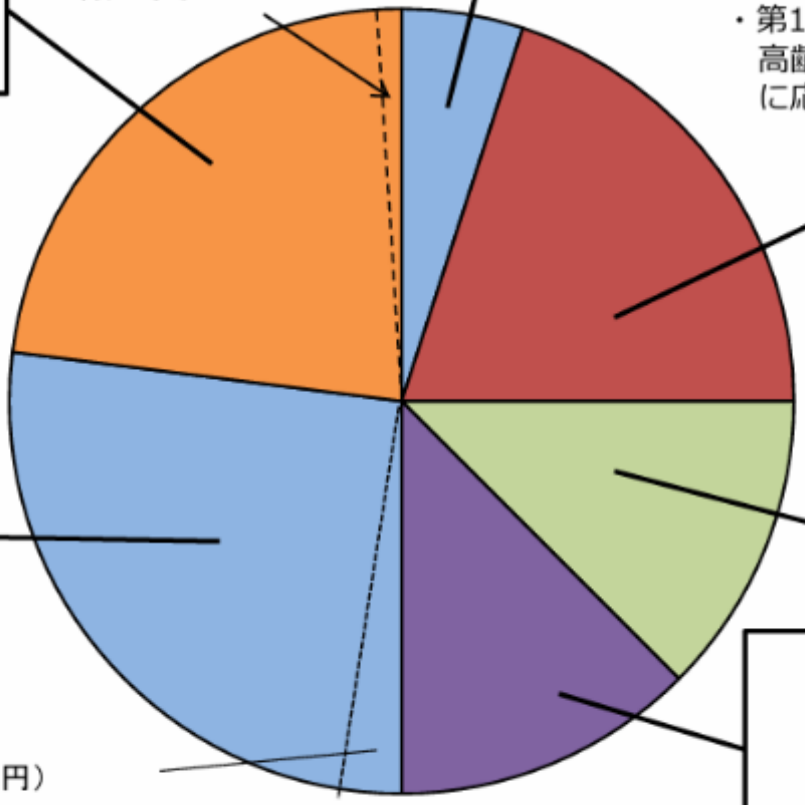
介護保険の財政構成と規模

（令和8年度予算額　介護給付費：13.4兆円）
（総費用ベース：14.5兆円）

保険料　50%

公　費　50%

平成27年度から保険料の低所得者軽減強化に別枠公費負担の充当を行い、この部分が公費（国・都道府県・市町村）となる



第1号保険料
【65歳以上】
23%　（3.1兆円）

・第1号・第2号保険料の割合は、介護保険事業計画期間（3年）ごとに、人口で按分

第2号保険料
【40～64歳】
27%（3.6兆円）

・第2号保険料の公費負担（0.3兆円）
国保（国：0.3兆円　都道府県：0.1兆円）

国庫負担金【調整交付金】
5%（0.7兆円）

・第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合、所得段階別の割合等に応じて調整交付

国庫負担金【定率分】
20%　（2.5兆円）

・施設の給付費の負担割合
国庫負担金（定率分）15%
都道府県負担金 17.5%

都道府県負担金
12.5%（1.9兆円）

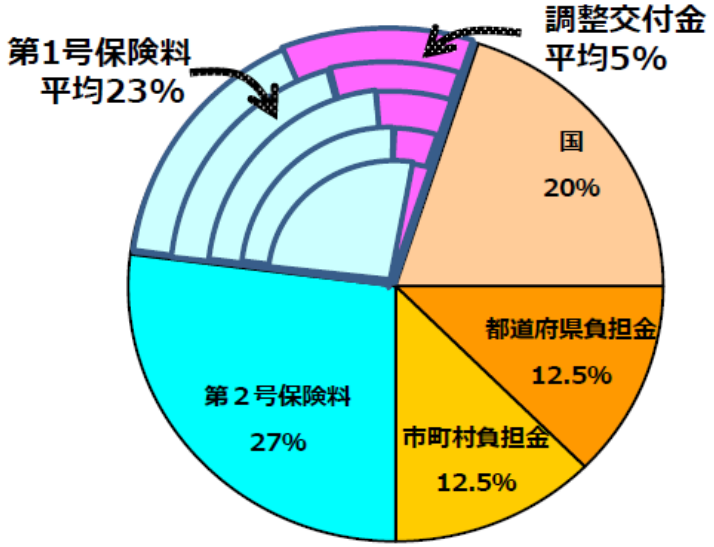
市町村負担金
12.5%（1.7兆円）

※数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

※各金額について、推計値を含む。

調整交付金について

「後期高齢者比率が高いことによる給付増」と、「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」を、国庫負担金２５％のうち５％分を用いて財政調整。市町村間の財政力の差を解消。



１．後期高齢者加入割合の違い

・前期高齢者（６５歳～７４歳）：認定率 **約４．２％**

・後期高齢者（７５歳～８４歳）：認定率 **約１８．７％**

・後期高齢者（８５歳～）：認定率 **約５９．４％** ※令和元度事業状況報告年報

後期高齢者の構成割合が大きい市町村
→保険給付費が増大　→調整しなければ、保険料が高くなる

※第8期からは、一人当たり給付費の違いも勘案するよう見直し

２．被保険者の所得水準の違い

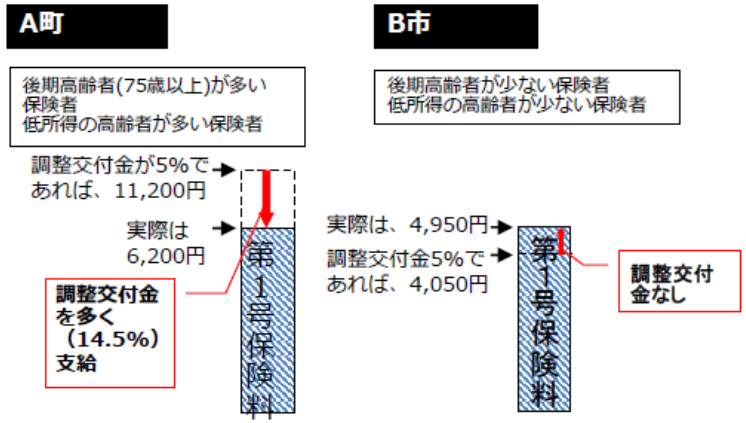
所得の高い高齢者が相対的に多い市町村
→　調整しなければ、同じ所得でも、**保険料は低くてすむ**

所得の低い高齢者が相対的に多い市町村
→　調整しなければ、同じ所得でも、**保険料は高くなる**

【調整交付金の役割】
- 保険者の給付水準が同じであり、
- 収入が同じ被保険者であれば、

保険料負担額が同一となるよう調整するもの。

調整交付金の財政調整の例



（※）調整交付金の計算方法
各市町村の普通調整交付金の交付額
＝　当該市町村の標準給付費額　×　普通調整交付金の交付割合（%）

普通調整交付金の交付割合（%）
＝　２８%　－　（２３%　×　後期高齢者加入割合補正係数
×　所得段階別加入割合補正係数）

介護保険制度の被保険者（加入者）

○介護保険制度の被保険者は、①65歳以上の者（第１号被保険者）、②40～64歳の医療保険加入者（第２号被保険者）となっている
○介護保険サービスは、65歳以上の者は原因を問わず要支援・要介護状態となったときに、40～64歳の者は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になった場合に、受けることができる。

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の者	40歳以上64歳以下の医療保険加入者
人　数	3,585万人 （65～74歳　1,636万人、75歳以上　1,949万人）	4,188万人
受給要件	・要介護状態 （寝たきり、認知症等で介護が必要な状態） ・要支援状態 （日常生活に支援が必要な状態）	要介護、要支援状態が、 末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病（特定疾病）による場合に限定
要介護・要支援認定者数	681万人 （65～74歳　71万人、75歳以上　610万人）	13万人
保険料徴収	市町村が徴収（原則、年金から天引き）	医療保険者が医療保険料と一括徴収

第１号被保険者数及び要介護・要支援認定者数は、令和４年度介護保健事業状況報告（年報）による

第1号保険料と第2号保険料の推移

		第１号保険料（65歳～）の１人当たり月額 （基準額の全国加重平均）	第２号保険料（40歳～64歳）の１人当たり月額 （事業主負担分、公費分を含む）	
第１期	平成 12 年度	２，９１１円	２，０７５円	
	平成 13 年度		２，６４７円	
	平成 14 年度		３，００８円	
第２期	平成 15 年度	３，２９３円	３，１９６円	
	平成 16 年度		３，４７４円	
	平成 17 年度		３，６１８円	
第３期	平成 18 年度	４，０９０円	３，５９５円	
	平成 19 年度		３，７７７円	
	平成 20 年度		３，９４４円	
第４期	平成 21 年度	４，１６０円	４，０９３円	
	平成 22 年度		４，２８９円	
	平成 23 年度		４，４６３円	
第５期	平成 24 年度	４，９７２円	４，６２２円	
	平成 25 年度		４，８７１円	
	平成 26 年度		５，１２５円	
第６期	平成 27 年度	５，５１４円	５，０８１円	
	平成 28 年度		９月まで	５，１９２円
			10月以降	５，１９０円
	平成 29 年度		５，３９７円	
第７期	平成 30 年度	５，８６９円	５，３５３円	
	令和 元 年度		５，５３２円	
	令和 ２ 年度		５，６６９円	
第８期	令和 ３ 年度	６，０１４円	５，７８８円	
	令和 ４ 年度		５，８２５円	
	令和 ５ 年度		６，２１６円（見込額）	
第９期	令和 ６ 年度	６，２２５円	６，２７６円（見込額）	

（注）第2号保険料の1人当たり月額については、令和4年度までは各年度の確定額、令和5年度及び令和6年度については、前々年度の精算分を控除した一人当たり納付見込額の平均

高齢者の保険料（第１号被保険者）

- 各市町村は、３年毎に、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、３年間を通じて財政の均衡を保つよう設定（３年度を通じた同一の保険料）
- 低所得者等に配慮し、負担能力を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて、所得段階別に設定（国の基準は９段階）

○保険料設定の例（京都市）

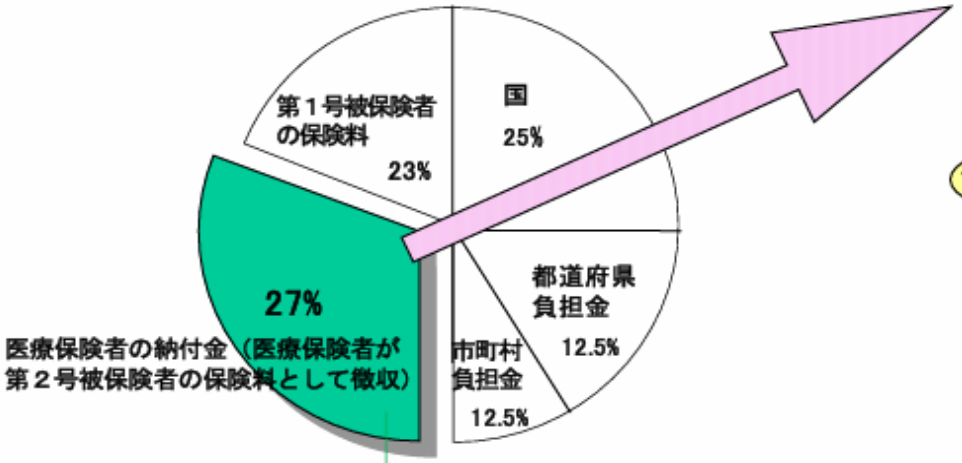
所得段階区分				保険料率	令和6～8年度の保険料年額（月額）
第1段階	・本人が生活保護を受給している場合 ・本人が老齢福祉年金を受給し，本人及び全ての世帯員が市民税非課税の場合		80万円以下	基準額×0.285	24,487円 （2,040円）
第2段階	・本人及びすべての世帯員が市民税非課税の場合（本人が単身の場合を含む）	本人の前年中の課税年金収入額と前年の合計所得金額から課税年金収入に係る所得を控除した額の合計額	80万円超120万円以下	基準額×0.43	36,945円 （3,078円）
第3段階			120万円超	基準額×0.685	58,855円 （4,904円）
第4段階	・本人が市民税非課税で世帯員の中に市民税（減免前）課税者がいる場合		80万円以下	基準額×0.9	77,328円 （6,444円）
第5段階			80万円超	基準額	85,920円 （7,160円）
第6段階	・本人が市民税（減免前）課税の場合	本人の前年の合計所得金額	125万円以下	基準額×1.1	94,512円 （7,876円）
第7段階			125万円超190万円未満	基準額×1.35	115,992円 （9,666円）
第8段階			190万円以上400万円未満	基準額×1.6	137,472円 （11,456円）
第9段階			400万円以上550万円未満	基準額×1.85	158,952円 （13,246円）
第10段階			550万円以上700万円未満	基準額×2.1	180,432円 （15,036円）
第11段階			700万円以上850万円未満	基準額×2.35	201,912円 （16,826円）
第12段階			850万円以上1,000万円未満	基準額×2.6	223,392円 （18,616円）
第13段階			1,000万円以上1,150万円未満	基準額×2.85	244,872円 （20,406円）
第14段階			1,1150万円以上	基準額×3.1	266,352円 （22,196円）

介護納付金の仕組み

○ 40～64歳（第2号被保険者）の保険料は、各医療保険者が徴収し、納付金として支払基金へ納付

○ 納付金は、概算により納付し、2年後に精算する仕組み

① 第２号被保険者（40～64歳）は給付費の27%を負担



令和8年度 予算額

32，986億円

② 第２号被保険者一人当たりの負担額を計算

③ 報酬額に応じて負担（総報酬割）

※ 被用者保険等保険者と国保間では加入者数に応じて負担

協会けんぽ　健保組合　共済組合　国　保

④ 各医療保険者が医療保険料と一体的に徴収

⑤ 社会保険診療報酬支払基金に納付

⑥ 各市町村に交付
（各市町村の介護給付費等の27%分）

市　町　村

介護保険サービスの体系

在　宅



訪　問　系　サ　ー　ビ　ス
・訪問介護　・訪問看護　・訪問入浴介護・居宅介護支援等
（例）ホームヘルパーが1時間、身体介護を行う

通　所　系　サ　ー　ビ　ス
・通所介護　・通所リハビリテーション等
（例）通所介護（デイサービス）で1日お預かりする

短　期　滞　在　系　サ　ー　ビ　ス
・短期入所生活介護等
（例）短期入所生活介護（ショート）で1日お預かりする

居　住　系　サ　ー　ビ　ス
・特定施設入居者生活介護　・認知症対応型共同生活介護等
（例）特定施設（有料老人ホーム等）に入所する

施　設



入　所　系　サ　ー　ビ　ス
・介護老人福祉施設　・介護老人保健施設　等
（例）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する場合

介護サービスの種類

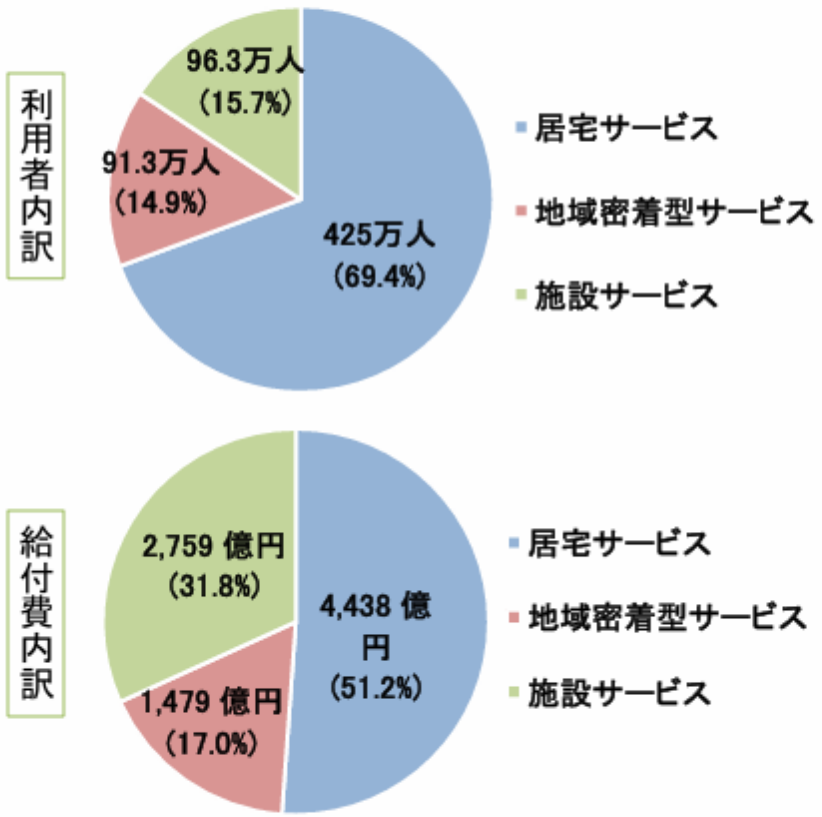
	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	**◎居宅介護サービス** 【訪問サービス】 ○訪問介護（ﾎｰﾑﾍﾙﾌﾟｻｰﾋﾞｽ） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 【通所サービス】 ○通所介護（ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ） ○通所リハビリテーション 【短期入所サービス】 ○短期入所生活介護（ｼｮｰﾄｽﾃｲ） ○短期入所療養介護 ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 **◎施設サービス** ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護医療院	**◎地域密着型介護サービス** ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護） **◎居宅介護支援**
予防給付を行うサービス	**◎介護予防サービス** 【訪問サービス】 ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 【通所サービス】 ○介護予防通所リハビリテーション 【短期入所サービス】 ○介護予防短期入所生活介護（ｼｮｰﾄｽﾃｲ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具販売	**◎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 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） **◎介護予防支援**

この他、居宅介護（介護予防）住宅改修、介護予防・日常生活支援総合事業がある。

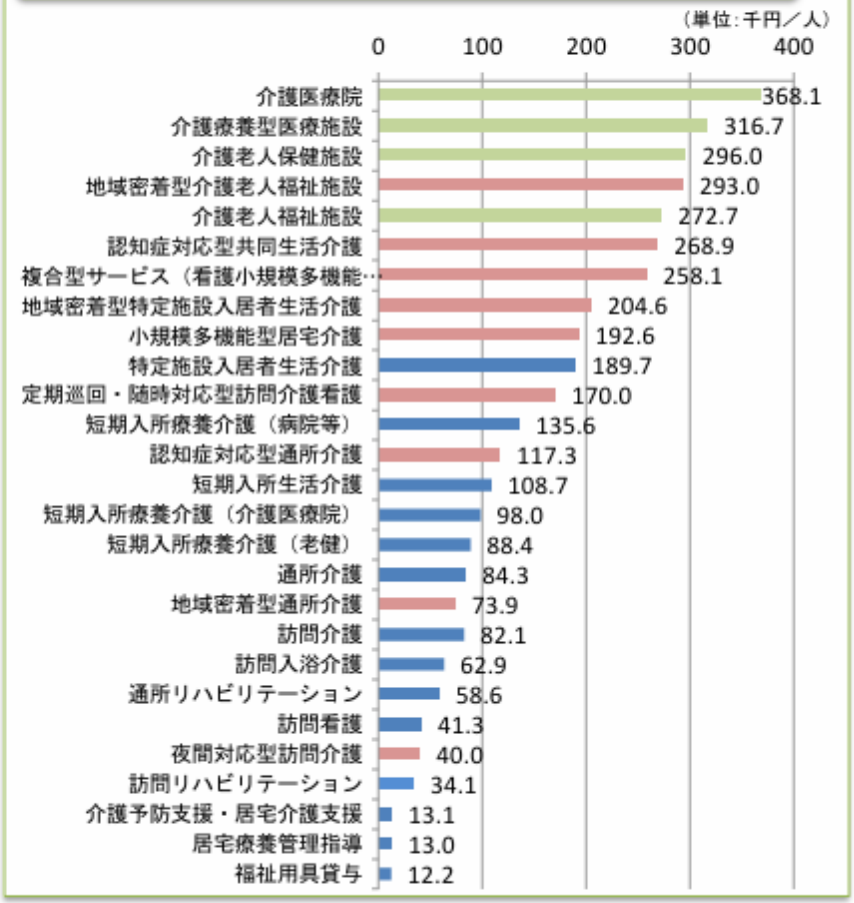
介護保険給付の給付費のサービス種類別の内訳

サービス利用者のうち、居宅・地域密着型サービスは約84%、施設サービスは約16%であるが、
給付費においては、居宅・地域密着型サービスは約68%、施設サービスは約32%となっている。

利用者・給付費内訳



サービスごとの1人当たり給付費



出典:「介護保険事業状況報告」(令和6年3月サービス分)

(注)給付費は、利用者負担額並びに高額介護サービス費、高額医療合算サービス費及び補足給付を除く。

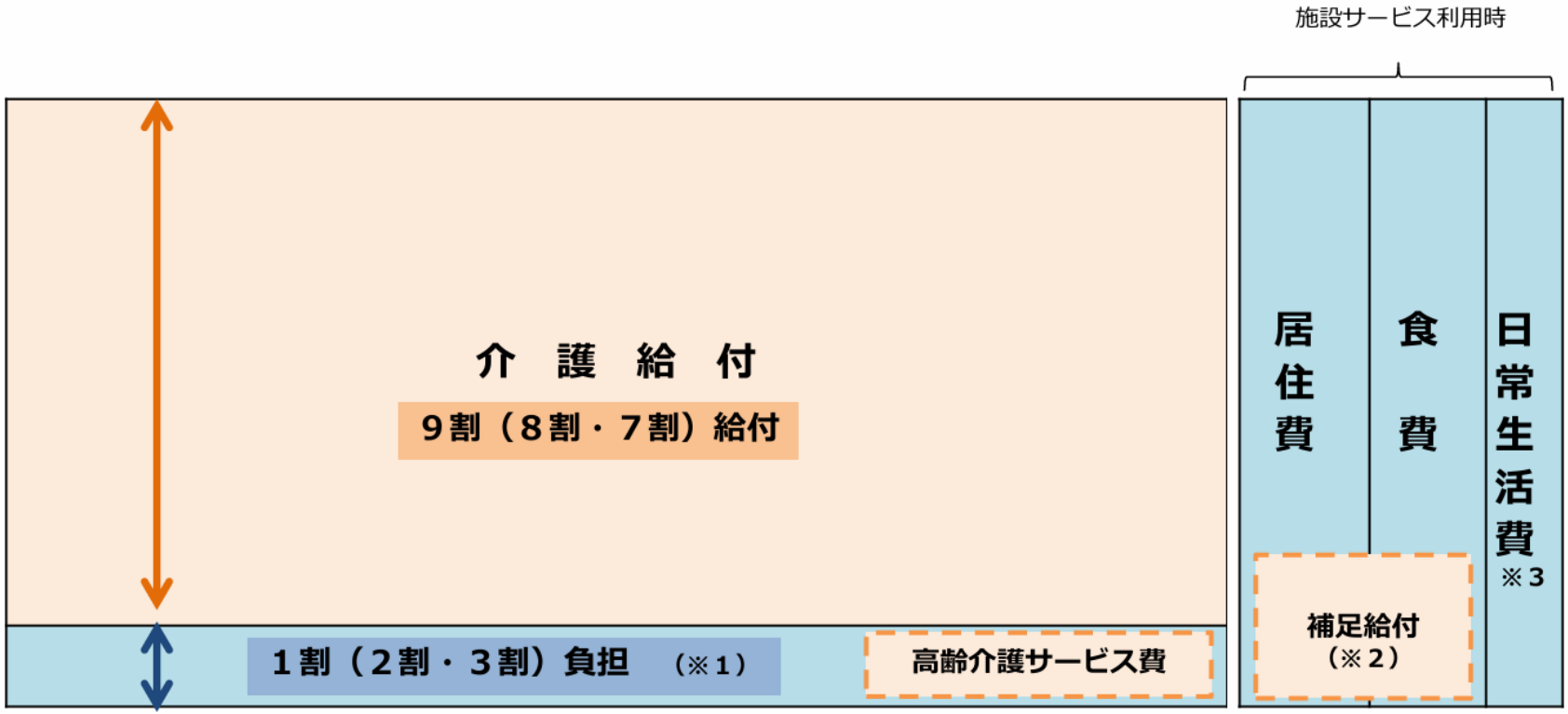
介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳（令和5年度） 金額

		費用額（百万円）	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,154,797	35,468
	訪問入浴介護	56,965	1,618
	訪問看護	378,804	15,866
	訪問リハビリテーション	56,352	5,528
	通所介護	1,317,079	24,586
	通所リハビリテーション	386,460	7,919
	福祉用具貸与	380,706	7,187
	短期入所生活介護	425,605	10,757
	短期入所療養介護	49,105	3,573
	居宅療養管理指導	175,712	49,925
	特定施設入居者生活介護	659,389	6,193
	計	5,040,972	168,620
居宅介護支援		535,683	36,459
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	90,792	1,311
	夜間対応型訪問介護	3,839	181
	地域密着型通所介護	415,854	18,432
	認知症対応型通所介護	75,922	2,851
	小規模多機能型居宅介護	281,328	5,749
	看護小規模多機能型居宅介護	74,155	1,191
	認知症対応型共同生活介護	759,772	14,504
	地域密着型特定施設入居者生活介護	22,714	378
	地域密着型介護老人福祉施設	248,781	2,526
	計	1,973,155	47,123
施設	介護老人福祉施設	2,071,272	8,476
	介護老人保健施設	1,353,062	4,182
	介護療養型医療施設	18,425	109
	介護医療院	222,051	852
	計	3,664,809	13,619
合計		11,214,619	265,821

【出典】厚生労働省「令和５年度介護給付費等実態統計」
（注１）総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。
介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）は含まない。
（注２）介護費用額は、令和５年度（令和５年５月～令和６年４月審査分（令和５年４月～令和６年３月サービス提供分））、請求事業所数は、令和６年４月審査分である。
（注３）令和５年度（令和５年５月～令和６年４月審査分（令和５年４月～令和６年３月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,341億円。
（注４）端数処理等の関係で、合計が一致しない場合がある。
（注５）請求事業所数は延べ数である。

利用者の自己負担

※水色部分が利用者負担



※1　居宅介護支援は全額が保険給付される。
「合計所得金額160万円以上」かつ、「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」の場合は、2割負担。
「合計所得金額220万円以上」かつ、「年金収入＋その他合計所得金額340万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」の場合は、3割負担。
※2　介護保険3施設・ショートステイにおいては居住費、食費の軽減
※3　日常生活費とは、サービスの一環で提供される日常生活上の便宜のうち、日常生活で通常必要となる費用。（例：理美容代、教養娯楽費用、預かり金の管理費用）

高額介護（介護予防）サービス費

月々の介護サービス費の利用者定率負担額が世帯合計または個人で上限額を超えた場合に、申請によりその超えた分が払い戻されます。

	区　　分	負担の上限額（月額）
新設	課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上	140，100円（世帯）
新設	課税所得 380 万円（年収約 770 万円）～ 課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93，000円（世帯）
	市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	44，400円（世帯）
	世帯の全員が市町村民税非課税	24，600円（世帯）
	前年の公的年金等収入金額＋その他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方等	24，600円（世帯） 15，000円（個人）
	生活保護を受給している方等	15，000円（世帯）

個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給

$$（利用者負担世帯合算額 － 世帯の上限額）\times \frac{個人の利用者負担合算額}{利用者負担世帯合算額}$$

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み （令和８年８月～）

○ 食費・居住費について、利用者負担第１～第３段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
○ **標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額**を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

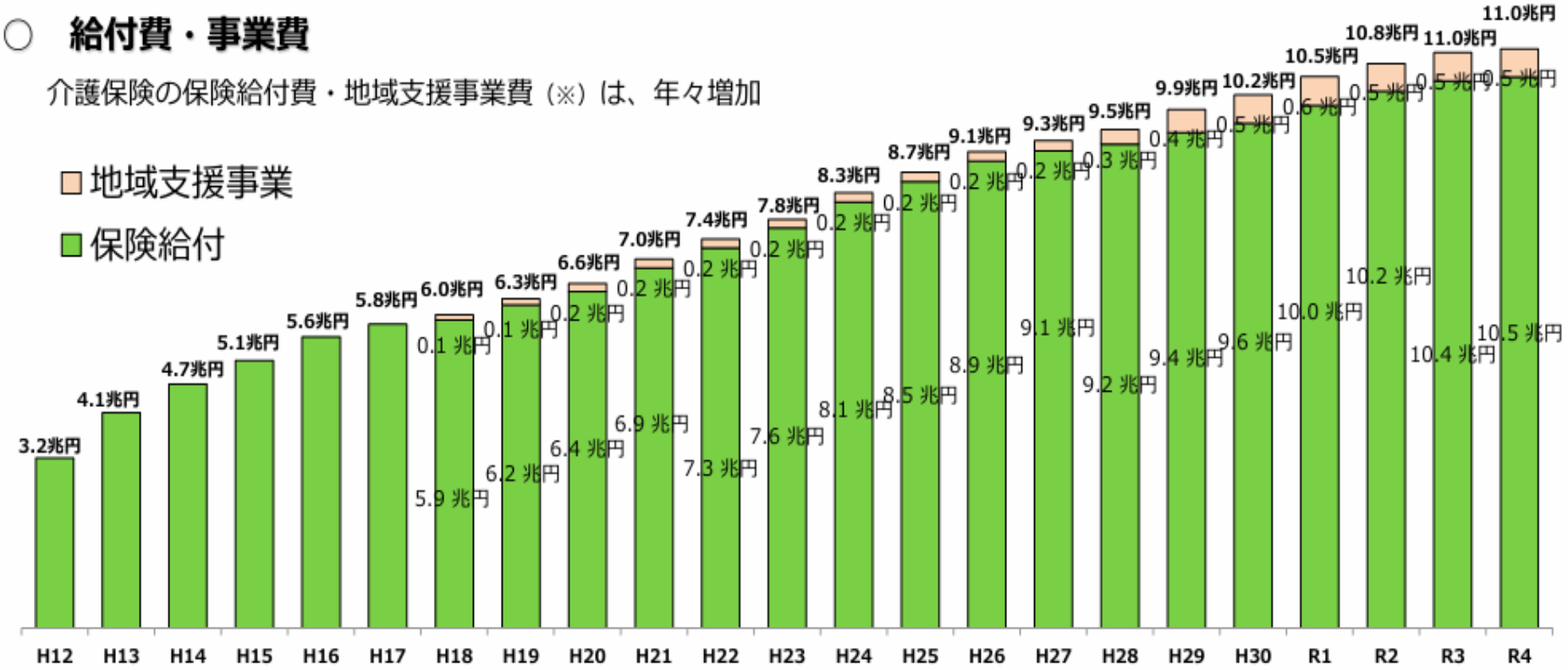
負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者		※ 平成28年８月以降は、非課税年金も含む。 預貯金額（夫婦の場合）（※）
第1段階	・生活保護受給者		要件なし
	・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者		1,000万円（2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額（※）＋合計所得金額が82.65万円以下	650万円（1,650万円）以下
第3段階①		年金収入金額（※）＋合計所得金額が82.65万円超～120万円以下	550万円（1,550万円）以下
第3段階②		年金収入金額（※）＋合計所得金額が120万円超	500万円（1,500万円）以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

			基準費用額（日額（月額））	負担限度額 （日額（月額）） ※短期入所生活介護等（日額）【】はショートステイの場合			
				第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
食費			1,545円 （4.7万円）	300円 （0.9万円） 【300円】	390円 （1.2万円） 【600円（1.8万円）】	680円 （2.1万円） 【1,030円（3.1万円）】	1,420円（4.3万円） 【1,360円（4.1万円）】
居住費	多床室	特養等	915円 （2.8万円）	0円 （ 0万円）	430円 （1.3万円）	430円 （1.3万円）	530円 （1.6万円）
		老健・医療院（室料を徴収する場合）	697円 （2.1万円）	0円 （ 0万円）	430円 （1.3万円）	430円 （1.3万円）	530円 （1.6万円）
		老健・医療院等（室料を徴収しない場合）	437円 （1.3万円）	0円 （ 0万円）	430円 （1.3万円）	430円 （1.3万円）	430円 （1.3万円）
	従来型個室	特養等	1,231円 （3.7万円）	380円 （1.2万円）	480円 （1.5万円）	880円 （2.7万円）	980円 （3.0万円）
		老健・医療院等	1,728円 （5.3万円）	550円 （1.7万円）	550円 （1.7万円）	1,370円 （4.2万円）	1,470円 （4.5万円）
	ユニット型個室的多床室		1,728円 （5.3万円）	550円 （1.7万円）	550円 （1.7万円）	1,370円 （4.2万円）	1,470円 （4.5万円）
	ユニット型個室		2,066円 （6.3万円）	880円 （2.6万円）	880円 （2.6万円）	1,370円 （4.2万円）	1,470円 （4.5万円）

○ 給付費・事業費

介護保険の保険給付費・地域支援事業費（※）は、年々増加



【出典】介護保険事業状況報告年報

※1　介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

※2　保険給付及び地域支援事業の利用者負担は含まない。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕

第1期 (H12～14年度) (2000～2002)	第2期 (H15～17年度) (2003～2005)	第3期 (H18～20年度) (2006～2008)	第4期 (H21～23年度) (2009～2011)	第5期 (H24～26年度) (2012～2014)	第6期 (H27～29年度) (2015～2017)	第7期 (H30～R2年度) (2018～2020)	第8期 (R3～R5年度) (2021～2023)	第9期 (R6～R8年度) (2024～2026)
2,911円	3,293円 (+13.1%)	4,090円 (+24.2%)	4,160円 (+1.7%)	4,972円 (+19.5%)	5,514円 (+10.9%)	5,869円 (+6.4%)	6,014円 (+2.5%)	6,225円 (+3.5%)