

社会保障審議会
介護保険部会（第110回）

令和5年12月22日

参考資料 1

給付と負担について（参考資料）

介護保険料・利用者負担に関する各種取りまとめ

社会保障審議会介護保険部会 意見書（令和4年12月20日）

（「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準）

- こうした議論を踏まえ、「一定以上所得」（2割負担）の判断基準について、後期高齢者医療制度との関係、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得ることが適当である。
- 「現役並み所得」（3割負担）の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行うことが適当である。

（1号保険料負担の在り方）

- 介護保険制度の持続可能性を確保するためには、低所得者の保険料上昇を抑制することが必要であり、負担能力に応じた負担の観点から、既に多くの保険者で9段階を超える多段階の保険料設定がなされていることも踏まえ、国の定める標準段階の多段階化、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について検討を行うことが適当である。
- 具体的な段階数、乗率、低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得ることが適当である。

（※）次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

全世代型社会保障構築会議 報告書（令和4年12月16日）

Ⅲ. 各分野における改革の方向性

3. 医療・介護制度の改革 （2）取り組むべき課題 ③介護

- また、2024年度からの次の計画期間に向けて、介護保険制度の持続可能性を確保するため、「骨太の方針2022」や「新経済・財政再生計画改革工程表2021」、社会保障審議会介護保険部会等で指摘された課題（保険料負担や利用者負担の在り方など）について、来年度の「骨太の方針」に向けて検討を進めるべきである。

経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日）

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

「介護保険料の上昇を抑えるため、利用者負担の一定以上所得の範囲の取扱いなどについて検討を行い、年末までに結論を得る※。」

※ 「「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）では、利用者負担の一定以上所得の判断基準のほか、1号保険料の在り方や多床室の室料負担について、2024年度から始まる次期介護保険事業計画に向けて結論を得ることとされた。」

- 全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）について（素案）
（別紙）全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）（抄）

II. 今後の取組

2. 医療・介護制度等の改革

<① 来年度（2024年度）に実施する取組>

※予算編成過程を踏まえて記載

◆ 介護保険制度改革（利用者負担（2割負担）の範囲の見直し、第1号保険料負担の在り方の見直し、多床室の室料負担の見直し）

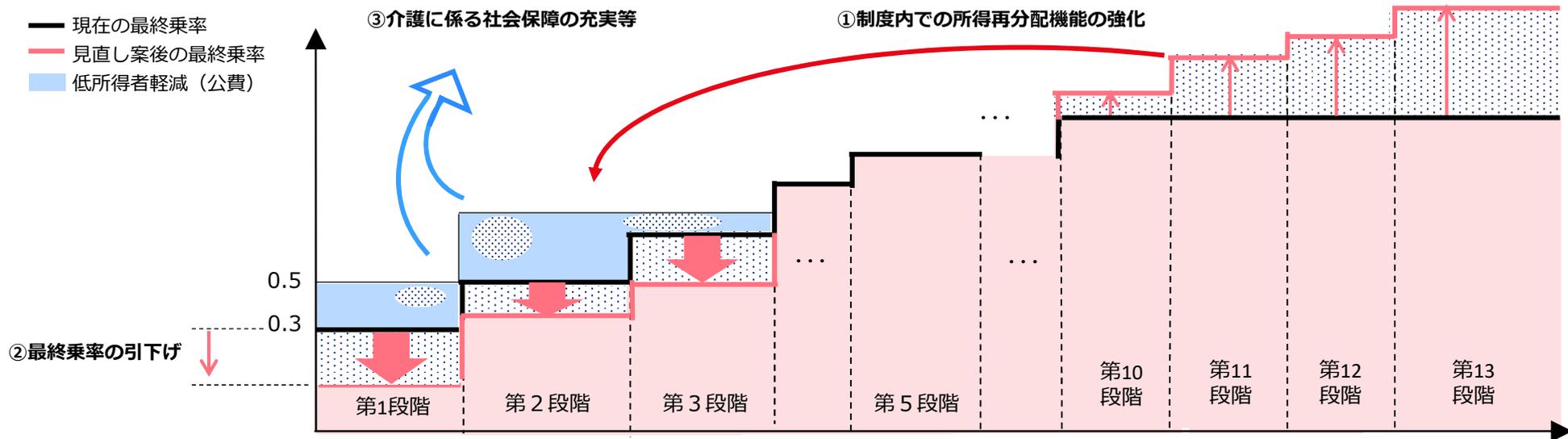
- ・ 団塊の世代が75歳以上となる2025年、その後高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけての介護給付費の増加を見据え、財政、サービス提供の両面から、安定性・持続可能性を高めていく必要がある。
- ・ また、生産年齢人口が急激に減少する中、今後、ますます介護人材の確保が厳しい状況となっていくことが見込まれ、足下では、経済情勢の変化に伴い、介護分野からの人材流出も見られている中で、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題となっている。
- ・ 保険料・公費・利用者負担で構成されている介護保険制度において、1号保険料及び2号保険料の伸びの抑制にも配慮しつつ、その対応を検討する必要がある。この課題への対応については、社会保障審議会介護保険部会において、1号保険料負担の見直し（1号被保険者間での所得再分配機能の強化）に伴い、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用する方向で見直す議論がなされたことも踏まえ、その具体的内容については、本年末の予算編成過程において検討すべきである。
- ・ また、2割負担の一定所得以上の判断基準のあり方については、負担能力に応じた給付と負担の不断の見直しの観点から検討を行うものであり、現場の従事者の処遇改善をはじめ、地域におけるサービス提供体制の確保に係る介護報酬改定での対応と合わせて、本年末の予算編成過程において検討すべきである。その際、介護サービスは医療サービスと利用実態が異なること等を考慮しつつ、当該判断基準につき、現下の経済情勢等も踏まえ、検討すべきである。
- ・ さらに、介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の導入については、在宅でサービスを受ける者との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、本年末の予算編成過程において検討すべきである。

- **1号保険料負担の在り方について**
- 一定以上所得の判断基準について



第1号保険料に関する見直しの方向性（案）

- 介護保険制度の持続可能性を確保するためには、団塊の世代が75歳以上となる2025年、その後高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけての**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し、低所得者の保険料上昇を抑制する必要**。
- 昨年の全世代型社会保障構築会議報告書でも、「「全世代型社会保障」は、年齢に関わりなく、全ての国民が、その能力に応じて負担し、支え合うことによって、（中略）必要な保障がバランスよく提供されることを目指すものである。」とされている。
また、昨年の部会意見書でも、「既に多くの保険者で9段階を超える多段階の保険料設定がなされていることも踏まえ、標準段階の多段階化、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について検討し、「具体的な段階数、乗率、低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担等について（中略）早急に結論を得ることが適当」とされている。
 - ・ 高所得者に係る標準段階の多段階化、乗率設定については、既に9段階を超える多段階の保険料設定を行っている保険者の実態等を考慮して、段階数・乗率を設定することとしてはどうか。
 - ・ 低所得者に係る乗率設定については、多段階化によって生じた保険料財源を所得再分配機能の強化に活用し、介護給付費が増加する中でも低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、最終乗率（低所得者が実際に負担する乗率）を設定することとしてはどうか。
 - ・ 低所得者軽減に活用されている公費と保険料の多段階化の役割分担等については、保険料の多段階化によって制度内での対応が強まることを踏まえ、公費の一部を介護に係る社会保障の充実に活用することを検討し、年末までの予算編成過程において調整することとしてはどうか。
※ 社会保障と税の一体改革における「社会保障の充実」として、1号保険料の低所得者軽減のほか、介護職員の処遇改善等を公費で実施。



介護給付、保険料等の推移（2000年→2021年）

- 市町村は3年を1期（2005年度までは5年を1期）とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、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。
- 高齢化の進展により、介護保険料は上昇することが見込まれており、地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化も必要となっている。

※2021年度までは実績であり、2022～2023年度は当初予算である。

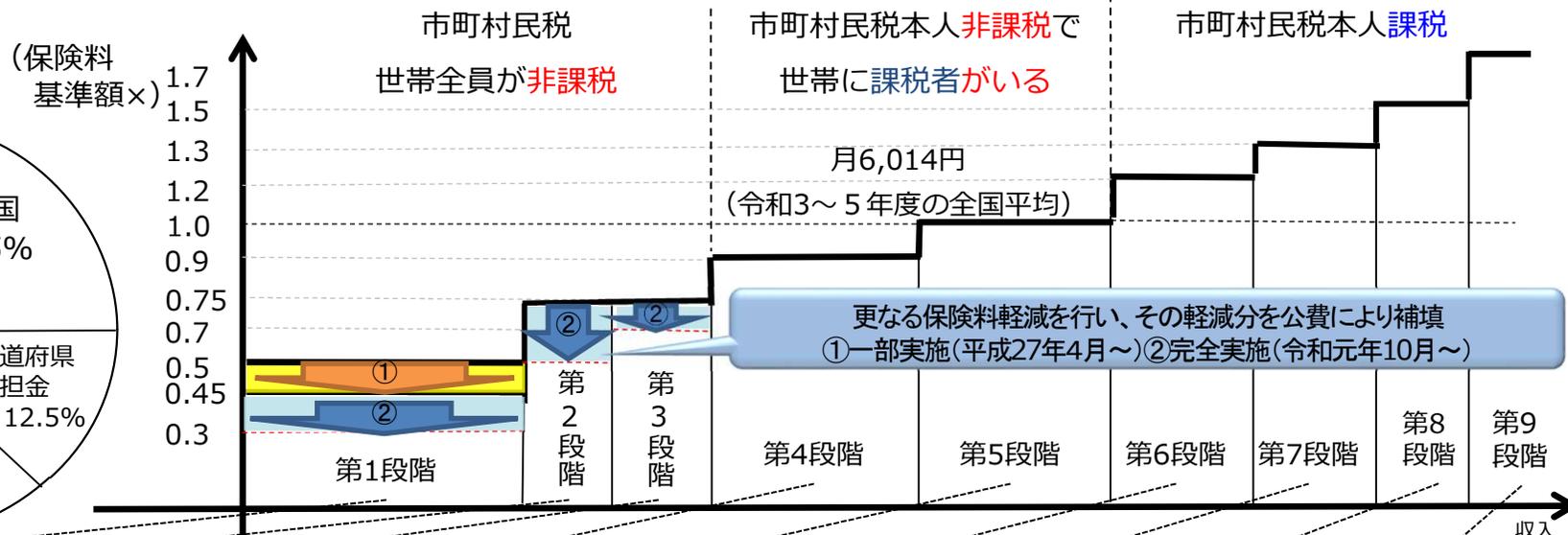
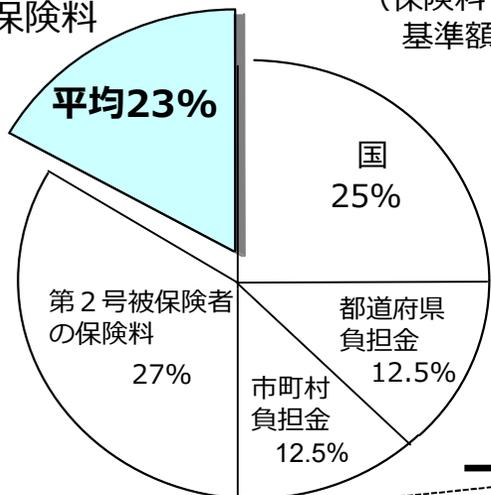
事業運営期間		事業計画		給付（総費用額）	保険料	介護報酬の改定率
2000年度	第一期	第一期		3.6兆円	2,911円 (全国平均)	H15年度改定 ▲2.3%
2001年度				4.6兆円		
2002年度				5.2兆円		
2003年度	第二期	第二期		5.7兆円	3,293円 (全国平均)	H17年度改定 ▲1.9%
2004年度				6.2兆円		
2005年度				6.4兆円		
2006年度	第三期	第三期		6.4兆円	4,090円 (全国平均)	H18年度改定 ▲0.5%
2007年度				6.7兆円		
2008年度				6.9兆円		
2009年度	第四期	第四期		7.4兆円	4,160円 (全国平均)	H21年度改定 +3.0%
2010年度				7.8兆円		
2011年度				8.2兆円		
2012年度	第五期	第五期		8.8兆円	4,972円 (全国平均)	H24年度改定 +1.2%
2013年度				9.2兆円		
2014年度				9.6兆円		
2015年度	第六期	第六期		9.8兆円	5,514円 (全国平均)	H26年度改定 +0.63% H27年度改定 ▲2.27%
2016年度				10.0兆円		
2017年度				10.2兆円		
2018年度	第七期	第七期		10.4兆円	5,869円 (全国平均)	H29年度改定 +1.14%
2019年度				10.8兆円		
2020年度				11.1兆円		
2021年度	第八期	第八期		11.3兆円	6,014円 (全国平均)	H30年度改定 +0.54%
2022年度				13.3兆円		
2023年度				13.8兆円		

R1年度改定 +2.13%
R3年度改定 +0.70%(※)
※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価0.05%（令和3年9月末まで）
R4年度改定 +1.13%

介護保険制度における第1号保険料

- 市町村（保険者）は、介護保険給付費の約23%に相当する額を第1号被保険者（65歳以上の高齢者）に保険料として賦課。
- 第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定。（第8期（令和3～5年度）の保険料の基準額の全国平均は月額6,014円）
- 低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて、段階別に設定されている。（標準は9段階）

第1号被保険者の保険料



第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階
生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税 非課税 の老齢福祉年金受給者 世帯全員が市町村民税 非課税 かつ本人年金収入等 80万円以下	世帯全員が市町村民税 非課税 かつ本人年金収入等 80万円超120万円以下	世帯全員が市町村民税 非課税 かつ本人年金収入等 120万円超	本人が市町村民税 非課税 (世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等 80万円以下	本人が市町村民税 非課税 (世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等 80万円超	市町村民税 課税 かつ合計所得金額 120万円未満	市町村民税 課税 かつ合計所得金額 120万円以上210万円未満	市町村民税 課税 かつ合計所得金額 210万円以上320万円未満	市町村民税 課税 かつ合計所得金額 320万円以上
604万人 (16.8%)	308万人 (8.6%)	280万人 (7.8%)	426万人 (11.9%)	487万人 (13.6%)	518万人 (14.4%)	497万人 (13.9%)	233万人 (6.5%)	234万人 (6.5%)

※被保険者数は「令和3年度介護保険事業状況報告年報」

標準段階の見直しについて（これまでの経緯）

■ 制度創設時の考え方

- 保険料算定に当たって市町村民税の課税状況を活用した上で、負担能力に応じた負担を求める観点から、制度創設時より「所得段階別保険料」をとっていた（**5段階設定**）
 - ※ 基準額に対する標準割合は、第1段階：0.5、第2段階：0.75、第3段階：1、第4段階：1.25、第5段階：1.5であった。
 - ※ 当時から、最高段階を1段階足して6段階設定とすることや、基準額に対する割合を柔軟に設定することは可能とされていた。

■ 平成18年改正の考え方

- 被保険者の負担能力をきめ細かく反映させる観点から、旧第2段階を新第2、第3段階に分ける（**標準は6段階制**）とともに、保険者によって、第7段階以上の多段階設定を可能とした。
 - ※ 課税層の段階を増やし、標準割合よりも高い割合を設定することは、保険料基準額の算定上、保険財政の支え手の力を増やすことを意味し、結果として保険料基準額を下げることにつながる。

■ 平成27年改正の考え方

- 所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うとともに、多くの保険者において特例第3・特例第4段階の設置や、本人課税所得層の多段化を行っている状況を踏まえ、**平成27年4月より、標準の段階設定を6段階から9段階に見直した。**

■ 現状について（第8期）

- 令和2年4月1日現在、標準の第9段階を超えて多段化を行っている自治体は、820保険者（52.1%）であり、最高段階は25段階（1保険者）。

(参考) 第1号保険料の段階設定の状況 (第8期)

(1) 保険料段階数別の保険者数

段階数	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20~24	25	合計
保険者数	751	187	187	161	119	63	41	31	17	10	2	1	1	1571
割合	47.8%	11.9%	11.9%	10.2%	7.6%	4.0%	2.6%	2.0%	1.1%	0.6%	0.1%	0.1%	0.1%	
累積割合	47.8%	59.7%	71.6%	81.9%	89.4%	93.4%	96.1%	98.0%	99.1%	99.7%	99.9%	99.9%	100%	

介護保険計画課調べ (令和2年4月1日現在の全1571保険者を対象)

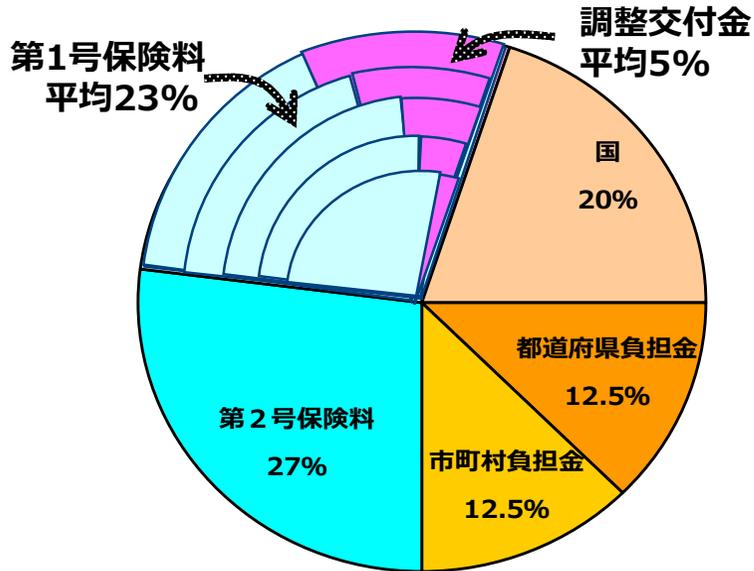
(2) 最上位の段階の基準額に対する乗率の分布

割合	1.7未満	1.7	1.7超 ~1.9未 満	1.9以上 ~2.1未 満	2.1以上 ~2.3未 満	2.3以上 ~2.5未 満	2.5以上 ~2.7未 満	2.7以上 ~2.9未 満	2.9以上 ~3.0未 満	3.0以上 ~3.5未 満	3.5以上 ~4.0未 満	4.0以上
保険者 数	4	744	142	306	157	81	65	23	9	22	13	5

介護保険計画課調べ (令和2年4月1日現在の全1571保険者を対象)

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4.4%
- ・ 後期高齢者（75歳～84歳）：認定率 約18.0%
- ・ 後期高齢者（85歳～）：認定率 約57.7% ※令和4年時点

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

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

調整交付金の財政調整の例

A町

後期高齢者(75歳以上)が多い
保険者
低所得の高齢者が多い保険者

調整交付金が5%であれば、11,200円

実際は、6,200円

調整交付金を多く
(14.5%)
支給



B市

後期高齢者が少ない保険者
低所得の高齢者が少ない保険者

実際は、4,950円

調整交付金5%であれば、4,050円

調整交付金なし



【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。

(※) 調整交付金の計算方法

各市町村の普通調整交付金の交付額

$$= \text{当該市町村の標準給付費額} \times \text{普通調整交付金の交付割合} (\%)$$

普通調整交付金の交付割合 (%)

$$= 2.8\% - (2.3\% \times \frac{\text{後期高齢者加入割合補正係数}}{\text{所得段階別加入割合補正係数}})$$

- 1号保険料負担の在り方について
- **一定以上所得の判断基準について**

今後の対応について（案）

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年、その後高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけての介護給付費の増加を見据え、財政、サービス提供の両面から、安定性・持続可能性を高めていく必要がある。
また、生産年齢人口が急激に減少する中、今後、ますます介護人材の確保が厳しい状況となっていくことが見込まれ、足下では、経済情勢の変化に伴い、介護分野からの人材流出も見られている中で、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題となっている。
- 保険料・公費・利用者負担で構成されている介護保険制度において、この課題への財政面での対応については、
 - ・ 1号保険料負担の見直し（1号被保険者間での所得再分配機能の強化）に伴い、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用すること等の検討を行うこととしている。
 - ・ 一方で、人材確保方策を含む地域におけるサービス提供体制の確保については、現在、介護給付費分科会において介護報酬改定における対応を審議中であり、当該財源の確保方策のあり方に加え、1号保険料及び2号保険料の伸びの抑制にも配慮する必要がある。
- したがって、2割負担の一定所得以上の判断基準のあり方については、負担能力に応じた給付と負担の不断の見直しの観点から、現場の従事者の処遇改善をはじめ、地域におけるサービス提供体制の確保に係る介護報酬改定での対応と合わせて、予算編成過程で検討することとしてはどうか。
- その際、以下の点に留意しつつ、検討することとしてはどうか。
 - ・ 介護サービスは、医療サービスと利用実態が異なるため、単純な比較は困難であること
 - ・ 判断基準の見直しの検討に当たっては、見直しによるサービスの利用への影響について、留意すること
 - ・ 仮に、判断基準の見直しを行う場合には保険者の実務への影響や利用者への周知期間に十分に配慮する観点から、十分な準備期間を設けること

65歳以上の者のいる世帯の平均所得金額

平均所得金額（月額）	平成25年調査	平成28年調査	令和元年調査	令和4年調査
夫婦のみ世帯	34.7万円	34.2万円	35.6万円	36.1万円
単身世帯	15.9万円	16.1万円	17.1万円	17.3万円

注1) 平均所得金額（月額）は、年額の公表値を12で除して月額換算した。

注2) 夫婦のみ世帯では、夫婦のうち少なくとも一方が65歳以上であり、必ずしも夫婦の両者が65歳以上とは限らない。

注3) 調査の所得は、調査前年の1月1日から12月31日までの1年間の所得である。

注4) 平成25年、平成28年、令和元年、令和4年調査は3年ごとの大規模な調査。

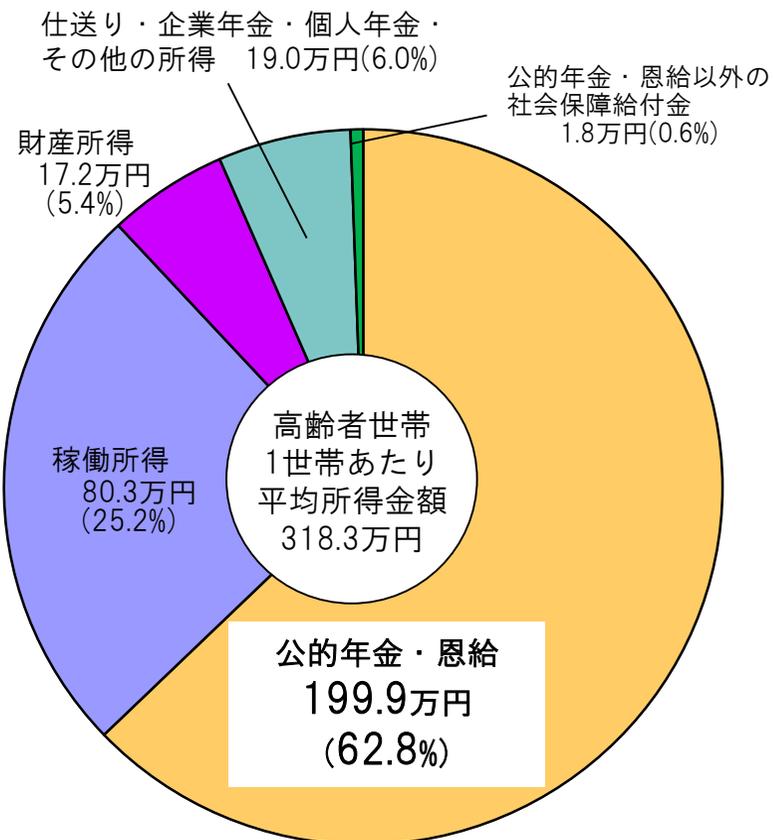
資料出所：厚生労働省「国民生活基礎調査」

高齢者世帯の所得の内訳

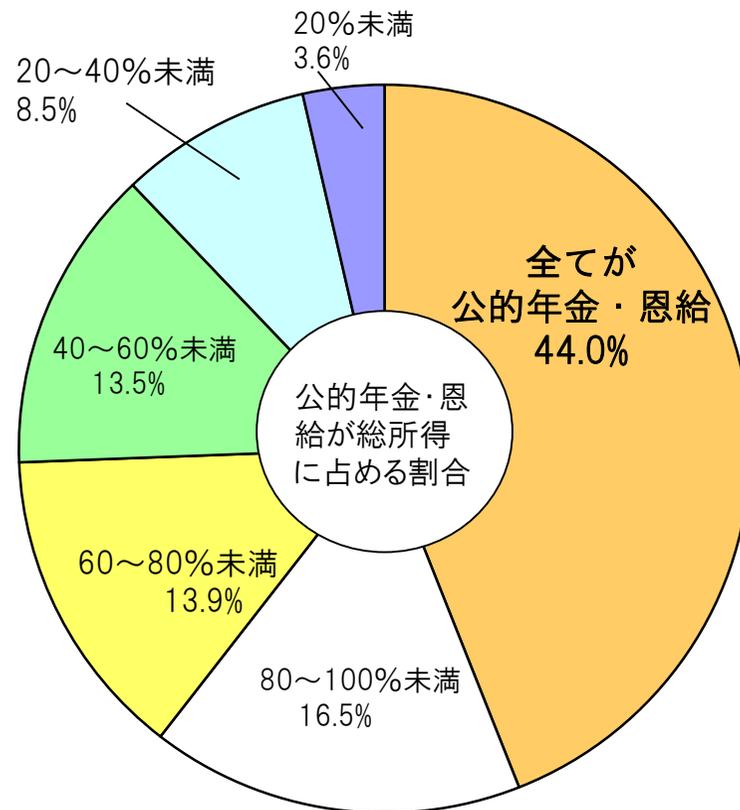
- 高齢者世帯の収入の約6割を公的年金等が占める。
- 約6割の高齢者世帯で、所得の80%以上が公的年金等となっている。

資料出所：令和4年国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

● 高齢者世帯の所得の種類別 1世帯あたり平均所得金額



● 公的年金・恩給を受給している高齢者世帯における公的年金・恩給の総所得に占める割合別世帯数の構成割合



高齢者（世帯主75歳以上世帯）の貯蓄の状況

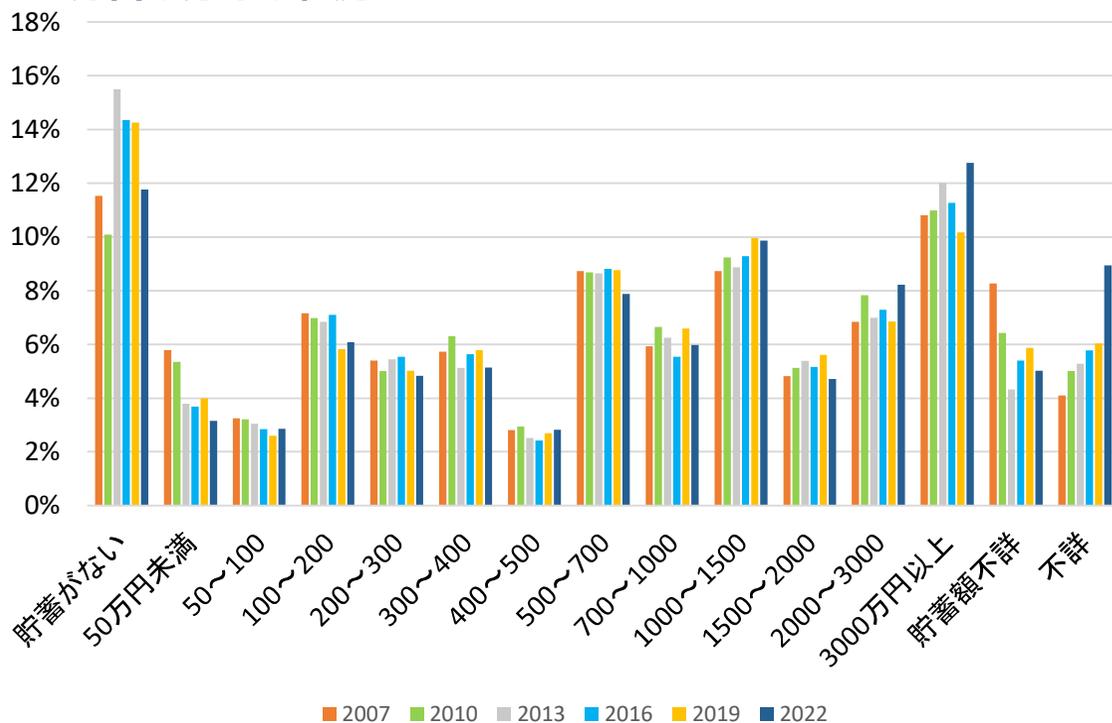
- 世帯主年齢75歳以上の世帯における平均貯蓄額は約1,300万円台からやや減少傾向で推移していたところ、2022年に約1,500万円台へと増加。
- 分布においては貯蓄がない者と高額貯蓄の者の割合が高く、「貯蓄なし又は貯蓄額100万円未満」の割合は2013年まで増加していたものの、その後減少傾向。

資料出所：国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

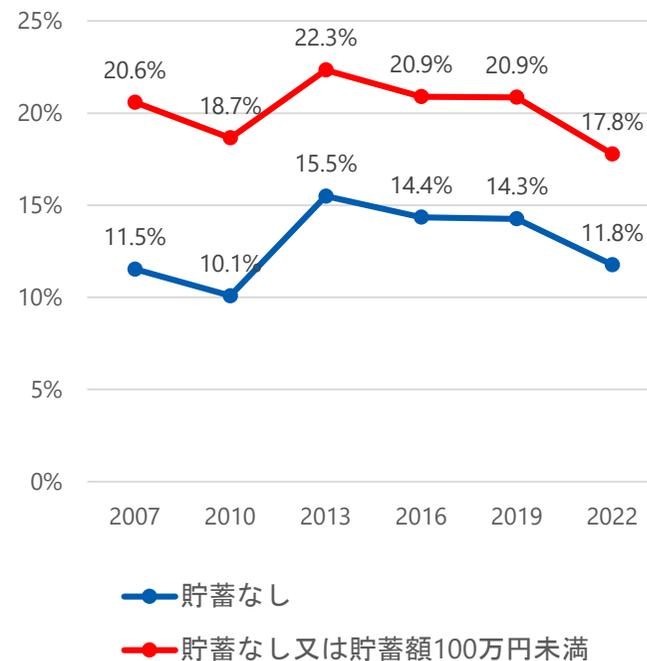
●平均貯蓄額 ※千円単位で四捨五入

	2007年	2010年	2013年	2016年	2019年	2022年
平均貯蓄額（万円）	1,308	1,290	1,303	1,239	1,185	1,508

●貯蓄の分布の状況



●貯蓄なし又は100万円未満の世帯数推移



高齢者（世帯主65歳以上世帯）の貯蓄の状況

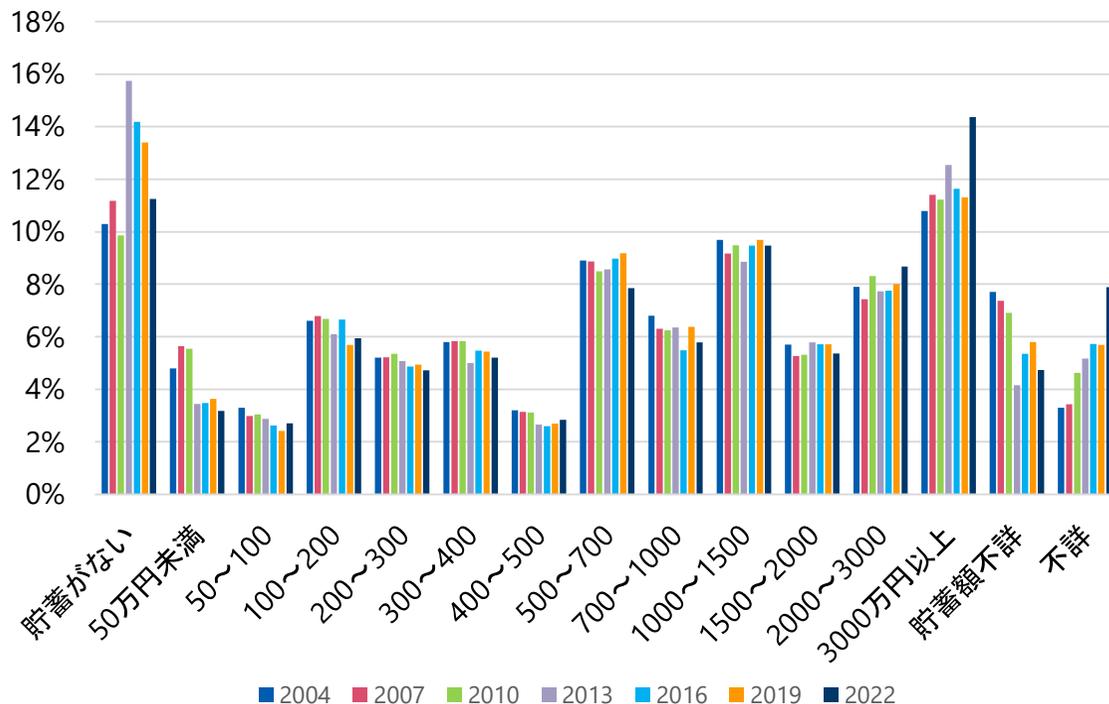
- 世帯主年齢65歳以上の世帯における平均貯蓄額は約1,400万円台からやや減少傾向で推移していたところ、2022年に約1,600万円台へと増加。
- 分布においては貯蓄がない者と高額貯蓄の者の割合が高く、「貯蓄なし又は貯蓄額100万円未満」の割合は2013年まで増加していたものの、その後減少傾向。

資料出所：国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

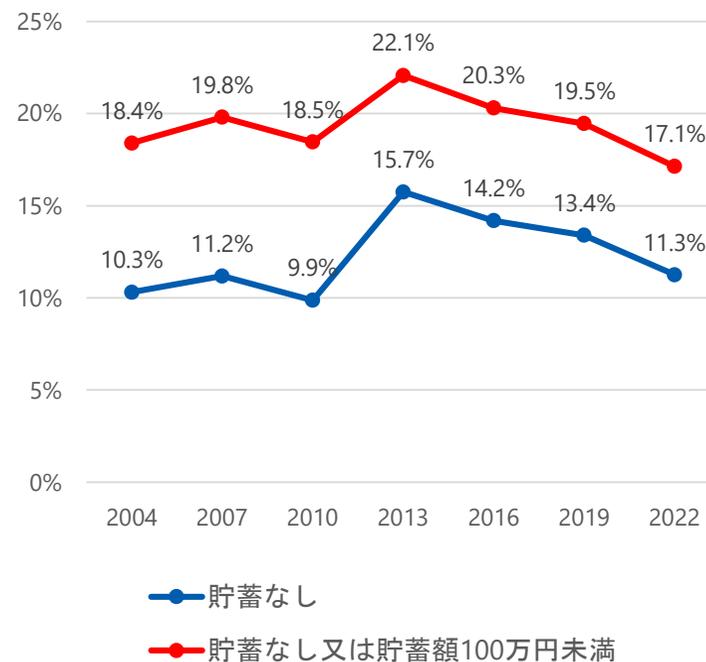
● 平均貯蓄額 ※千円単位で四捨五入

	2004年	2007年	2010年	2013年	2016年	2019年	2022年
平均貯蓄額（万円）	1,432	1,334	1,300	1,339	1,284	1,277	1,625

● 貯蓄の分布の状況



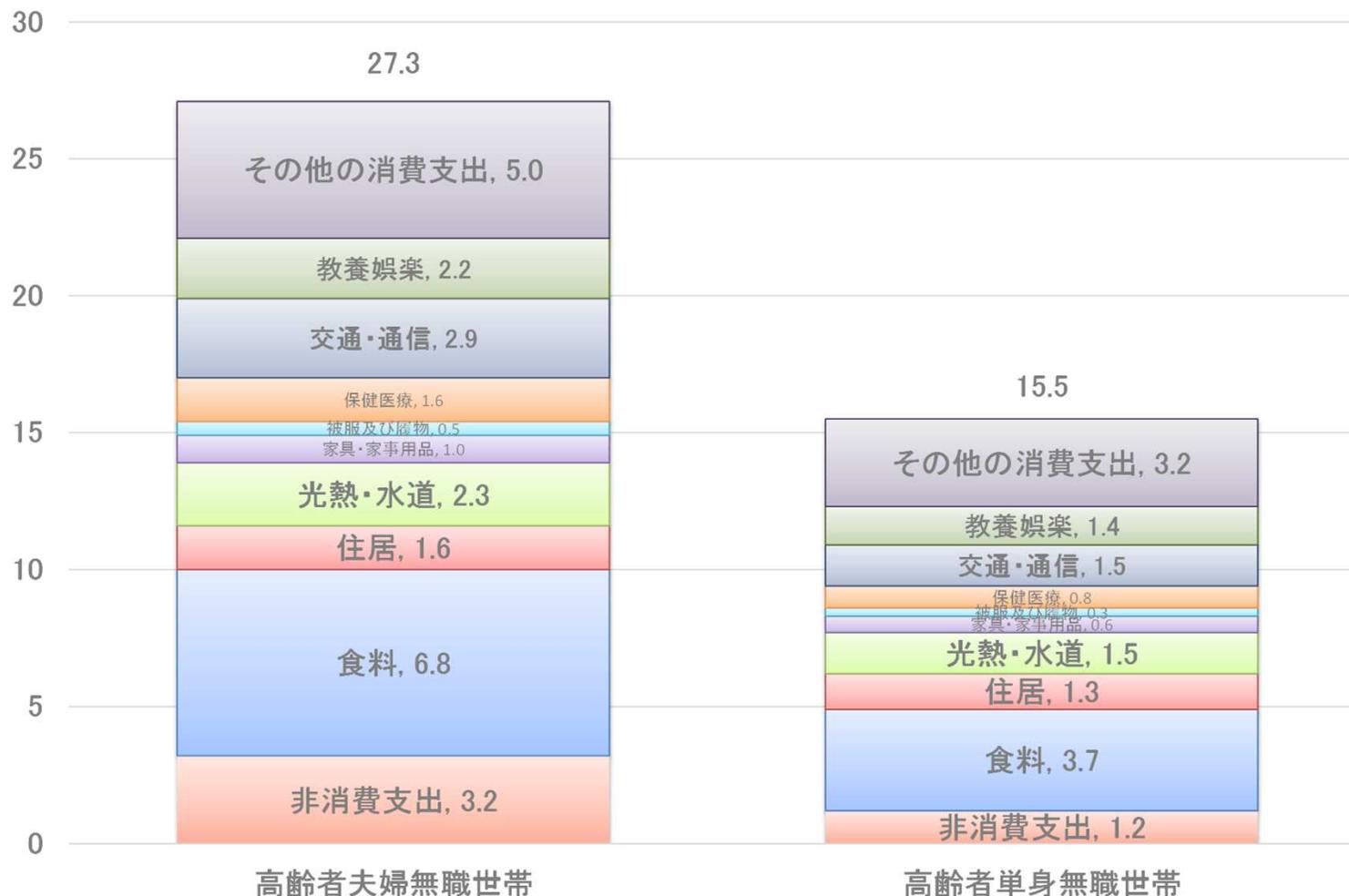
● 貯蓄なし又は100万円未満の世帯数推移



家計における支出（消費支出・非消費支出）について

資料出所：令和4年家計調査年報

(単位：万円)



※ 高齢者夫婦無職世帯：男65歳以上、女60歳以上の者のみからなる世帯で少なくとも一人は65歳以上の無職世帯を集計。

※ 高齢者単身無職世帯：65歳以上の単身無職世帯を集計。

※ 数値は月額平均。保健医療支出は医薬品、健康保持用摂取品、保健医療用品・器具、保健医療サービスに係る費用からなる。介護サービスの自己負担分は「その他の消費支出」に含まれる。

家計における支出（消費支出・非消費支出）について

○高齢者夫婦無職世帯

(単位:円)

	平成25年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
消費支出	243,963 (+1.43%)	238,617 (-2.39%)	235,987 (-1.10%)	237,083 (+0.46%)	241,421 (+1.83%)	230,243 (-4.63%)	229,348 (-0.39%)	240,846 (+5.01%)
(内) 保健医療支出	15,214 (-1.69%)	15,014 (-2.64%)	15,615 (+4.00%)	15,310 (-1.95%)	16,160 (+5.55%)	16,329 (+1.05%)	16,484 (+0.95%)	16,169 (-1.91%)
(内) その他消費支出	61,585 (+0.66%)	56,778 (-3.11%)	54,098 (-4.72%)	53,937 (-0.30%)	55,134 (+2.22%)	48,220 (-12.54%)	47,251 (-2.01%)	50,288 (+6.43%)
非消費支出	29,887 (-0.71%)	29,274 (-13.67%)	28,030 (-4.25%)	29,011 (+3.50%)	30,744 (+5.97%)	32,007 (+4.11%)	31,492 (-1.61%)	32,220 (+2.31%)

○高齢者単身無職世帯

(単位:円)

	平成25年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
消費支出	143,231 (+1.01%)	143,460 (-0.39%)	141,529 (-1.35%)	149,685 (+5.76%)	138,623 (-7.39%)	133,146 (-3.95%)	132,476 (-0.50%)	143,139 (+8.05%)
(内) 保健医療支出	8,526 (+1.11%)	8,041 (-4.76%)	7,918 (-1.53%)	8,343 (+5.37%)	8,469 (+1.51%)	8,246 (-2.63%)	8,429 (+2.22%)	8,128 (-3.57%)
(内) その他消費支出	36,926 (+2.25%)	35,427 (-0.57%)	31,446 (-11.24%)	33,935 (+7.92%)	30,586 (-9.87%)	29,549 (-3.39%)	29,185 (-1.23%)	31,872 (+9.21%)
非消費支出	12,068 (+8.71%)	12,085 (0.48%)	12,723 (+5.28%)	12,342 (-2.99%)	11,910 (-3.50%)	11,541 (-3.10%)	12,271 (+6.33%)	12,356 (+0.69%)

※資料出所：家計調査年報（平成25年～令和4年） ※数値は月額平均。括弧内は前年からの伸び率

※高齢者夫婦無職世帯は、男65歳以上、女60歳以上の者のみからなる世帯で少なくとも一人は65歳以上の無職世帯を集計。高齢者単身無職世帯は65歳以上の単身無職世帯を集計。

※保健医療支出は医薬品、健康保持用摂取品、保健医療用品・器具、保健医療サービスに係る費用からなる。介護サービスの自己負担分は「その他の消費支出」に含まれる。

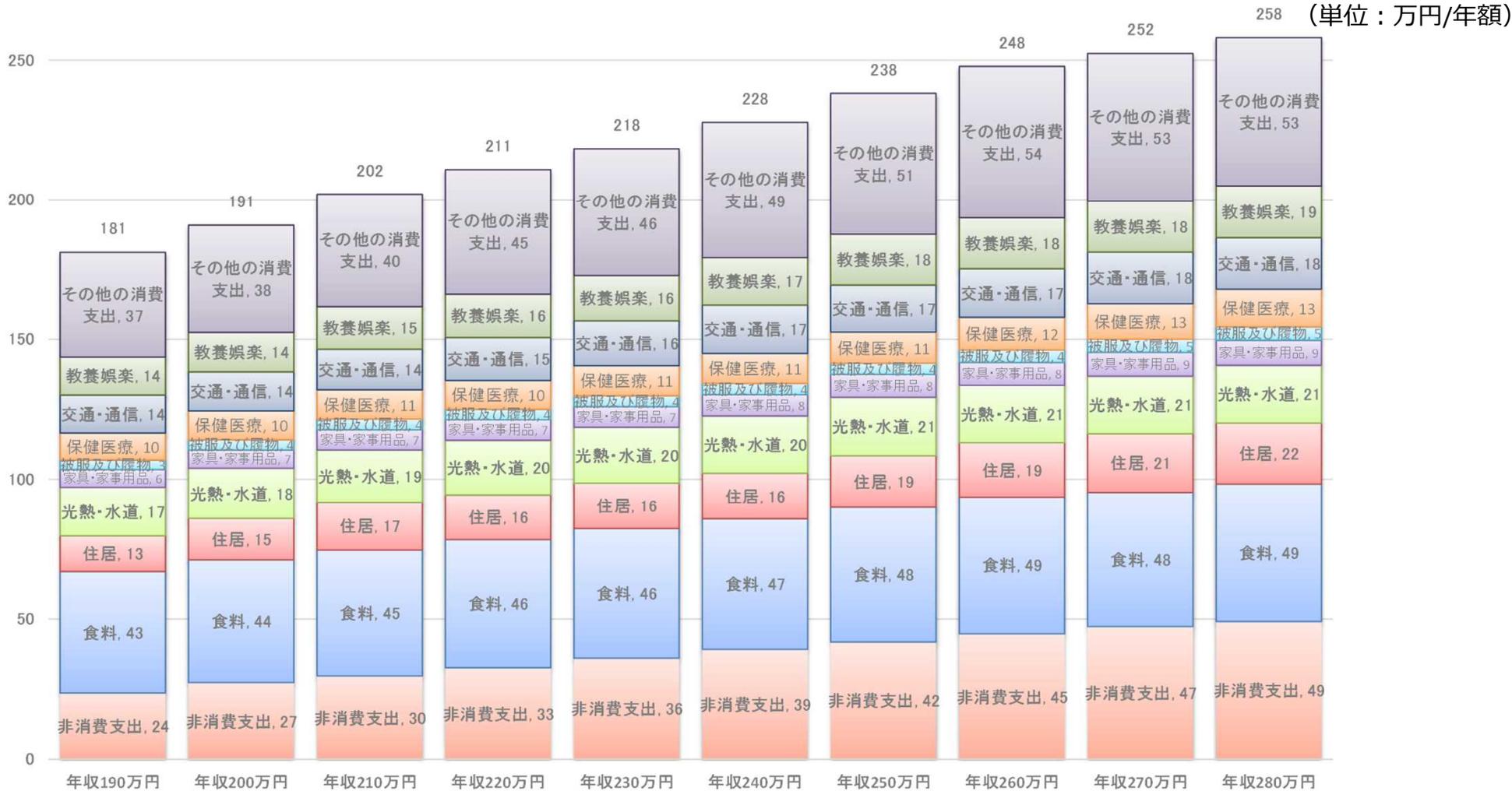
※消費支出には、内訳を表章している保健医療支出、その他消費支出の他に、食料、住居、光熱・水道、家具・家事用品、被服及び履物、交通・通信、教育・教養娯楽に係る費用が含まれる。

75歳以上の単身世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

単身世帯 2022年

- 75歳以上の単身世帯について、モデル年収ごとに、現行制度を基に非消費支出（税・社会保険料）を推計するとともに、一定の仮定に基づき平均的な消費支出を推計し、収入と支出の状況をごく粗くみたもの

（モデル支出）



注1) 「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と家計調査上の「他の税」×12カ月の合計額。

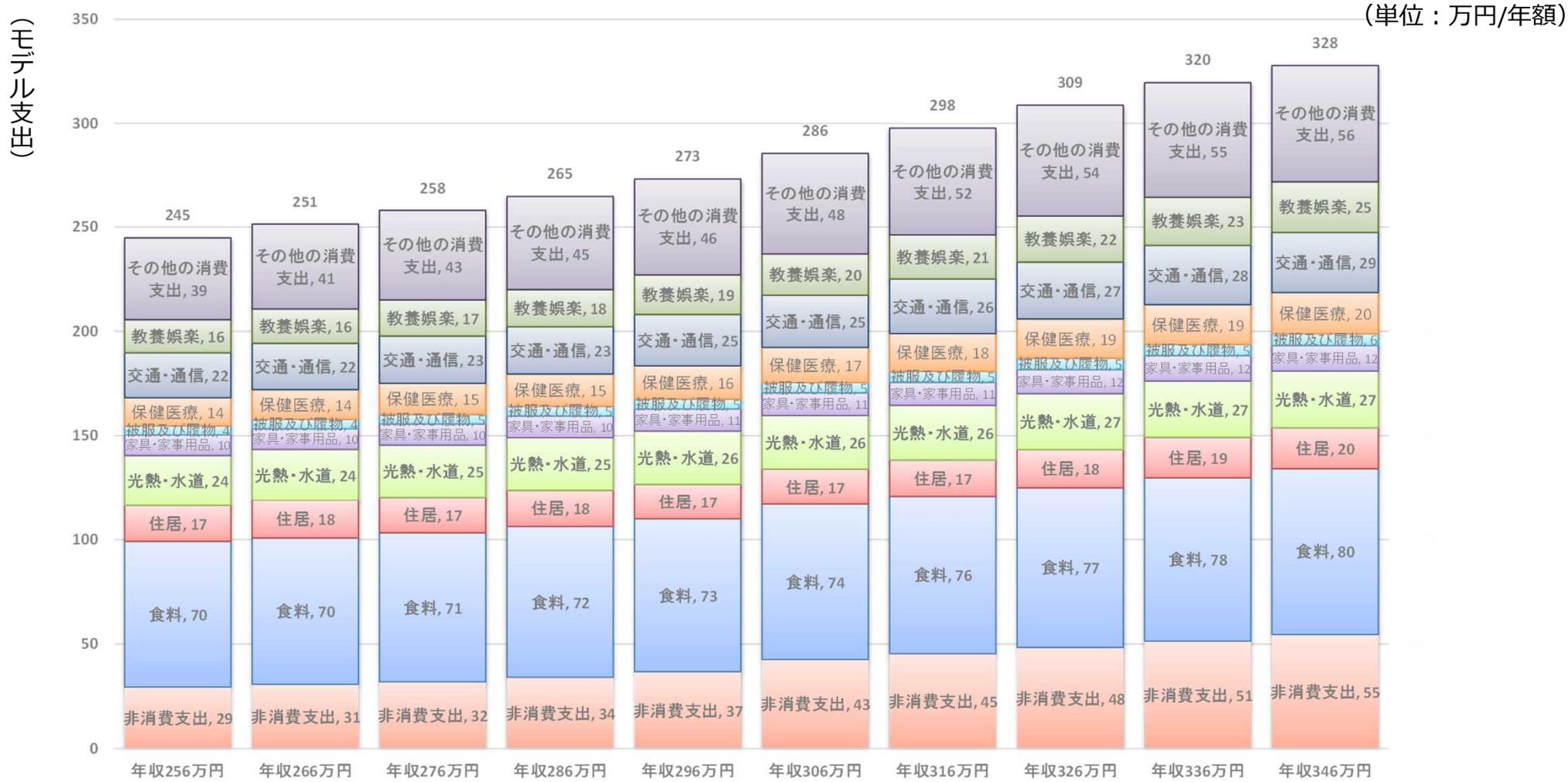
なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。

注2) 消費支出は、家計調査（2022年）の75歳以上単身・無職世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。

それぞれのサンプル数は、190±50万円は114世帯、200±50万円は114世帯、210±50万円は110世帯、220±50万円は103世帯、230±50万円は98世帯、240±50万円は86世帯、250±50万円は75世帯、260±50万円は66世帯、270±50万円は56世帯、280±50万円は49世帯

75歳以上の夫婦2人世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

- 75歳以上の夫婦2人世帯について、モデル年収ごとに、現行制度を基に非消費支出（税・社会保険料）を推計するとともに、一定の仮定に基づき平均的な消費支出を推計し、収入と支出の状況をごく粗くみたもの



注1) 「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と家計調査上の「他の税」×12カ月の合計額。
 なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。

注2) 消費支出は、家計調査（2022年）の75歳以上夫婦のみ・無職世帯かつ世帯主が75歳以上の世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。
 それぞれのサンプル数は、256±50万円は290世帯、266±50万円は325世帯、276±50万円は352世帯、286±50万円は372世帯、296±50万円は390世帯、306±50万円は399世帯、316±50万円は402世帯、326±50万円は399世帯、336±50万円は385世帯、346±50万円は368世帯。

65歳以上の単身世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

単身世帯 2022年

- 65歳以上の単身世帯について、モデル年収ごとに、現行制度を基に非消費支出（税・社会保険料）を推計するとともに、一定の仮定に基づき平均的な消費支出を推計し、収入と支出の状況をごく粗くみたもの



注1) 「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と家計調査上の「他の税」×12カ月の合計額。

なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。

注2) 消費支出は、家計調査（2022年）の65歳以上単身・無職世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。

それぞれのサンプル数は、190±50万円は184世帯、200±50万円は184世帯、210±50万円は177世帯、220±50万円は163世帯、230±50万円は151世帯、240±50万円は133世帯、250±50万円は117世帯、260±50万円は100世帯、270±50万円は86世帯、280±50万円は74世帯

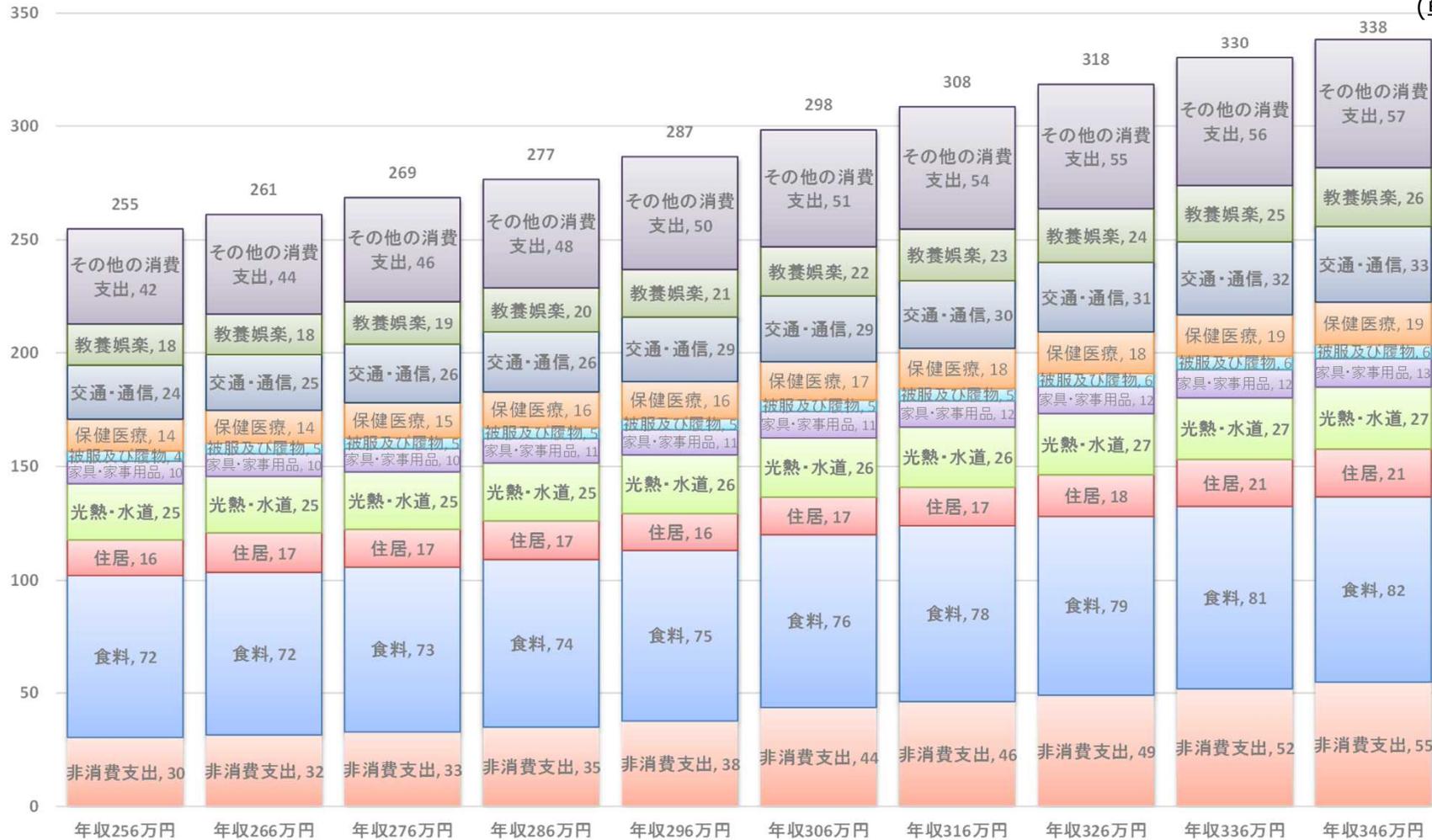
65歳以上の夫婦2人世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

夫婦世帯 2022年

- 65歳以上の夫婦2人世帯について、モデル年収ごとに、現行制度を基に非消費支出（税・社会保険料）を推計するとともに、一定の仮定に基づき平均的な消費支出を推計し、収入と支出の状況をごく粗くみたもの

(モデル支出)

(単位：万円/年額)



注1) 「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と家計調査上の「他の税」×12カ月の合計額。

なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。

注2) 消費支出は、家計調査（2022年）の65歳以上夫婦のみ・無職世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。

それぞれのサンプル数は、256±50万円は452世帯、266±50万円は507世帯、276±50万円は555世帯、286±50万円は587世帯、296±50万円は618世帯、306±50万円は631世帯、316±50万円は634世帯、326±50万円は628世帯、336±50万円は603世帯、346±50万円は573世帯。

介護保険における実質的な自己負担率

平成27年8月～
2割負担の一部導入

平成30年8月～
3割負担の一部導入

年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
実質自己負担率	約7.7%	約7.7%	約7.6%	約7.5%	約7.2%	約7.2%	約7.2%	約7.2%	約7.2%	約7.5%	約7.6%	約7.5%	約7.7%	約7.6%	約7.4%	約7.6%

実質的な自己負担率 = 利用者負担額 / 費用額

- ※ 利用者負担額 = 費用額 - 給付費額
- ※ 費用額は、保険給付費用額（利用者負担分を含む介護報酬の総額）に特定入居者介護（介護予防）サービス費用額（補足給付額）を加えたもの。（地域支援事業等に要する費用額を含まない。）
- ※ 給付費額は、保険給付額に高額介護（介護予防）サービス費、高額医療合算介護（介護予防）サービス費及び特定入居者介護（介護予防）サービス費用額（補足給付額）を加えたもの。（地域支援事業等に要する費用額を含まない。）ただし、高額介護サービス費の支給は数ヶ月遅れている可能性がある点に留意。
- ※ 介護保険事業状況報告年報の数値を元に算出。

利用者数及び利用者1人あたりの自己負担額（サービス別）

○ 2022年度の介護サービス利用者数及び、介護サービス利用者1人あたりの自己負担額を集計したものの。

※ 自己負担額については、高額介護サービス費の適用前の額。

○ 利用者数

(万人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
利用者計	32	48	118	104	86	82	52	522
施設	0	0	5	8	25	37	26	102
居住	2	2	11	11	10	9	5	49
在宅	31	47	102	85	50	36	20	371

○ サービス利用者1人あたりの自己負担額

(万円/月)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
利用者計	0.2	0.3	1.1	1.5	2.3	2.8	3.2	1.7
施設	-	-	2.8	3.0	3.0	3.2	3.4	3.2
居住	0.8	1.4	2.4	2.6	2.8	3.0	3.1	2.6
在宅	0.2	0.3	0.9	1.2	1.8	2.2	2.8	1.2

注1 「施設」には、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設を集計

注2 「居住」には、特定施設入所者生活介護、認知症高齢者グループホームを集計

注3 「在宅」には、「施設」「居住」以外の訪問介護、通所介護、短期入所介護、小規模多機能、看護小規模多機能等を集計

注4 65歳以上の者に限った集計

出典) 介護給付費等実態統計報告(2022年度)

医療・介護のサービス利用状況

- 医療の場合、被保険者の多くが医療サービスを受けているが、介護の場合、特定の者が継続して介護サービスを利用しているという違いがある

	後期高齢者医療（75歳以上） ※被保険者数1,807万人	介護（65歳以上＝第1号被保険者） ※被保険者数3,589万人
患者数・利用者数	1,763万人（97.6%：对被保険者比） ・入院：408万人（22.6%） ・外来：1,704万人（94.3%）	521.9万人（約14.5%：对被保険者比） ・施設系：102万人（2.8%） ・居住系：49万人（1.4%） ・在宅系：371万人（10.3%） (参考) 75歳以上利用者数471万人（約24.6%对被保険者比） 85歳以上利用者数311万人（約48.2%对被保険者比）
1人当たり 医療費or介護費	92万円（年額/被保険者） 94万円（年額/患者）	30万円（年額/被保険者） 211万円（年額/利用者）
1人当たり 自己負担額	7.4万円（年額/被保険者） 7.6万円（年額/患者）	2.3万円（年額/被保険者） 16.2万円（年額/利用者）

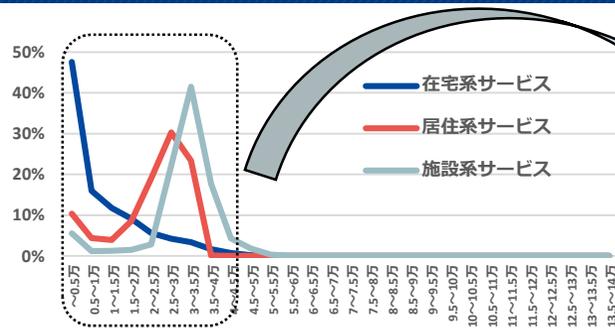
注1) 介護について、利用者数は介護DB（2022年度分）、介護費や自己負担額は令和3年事業状況報告年報・介護DB(2021年度分)より作成。

注2) 後期高齢者医療については、医療給付実態調査、医療保険に関する基礎資料（いずれも2020年度）より作成。

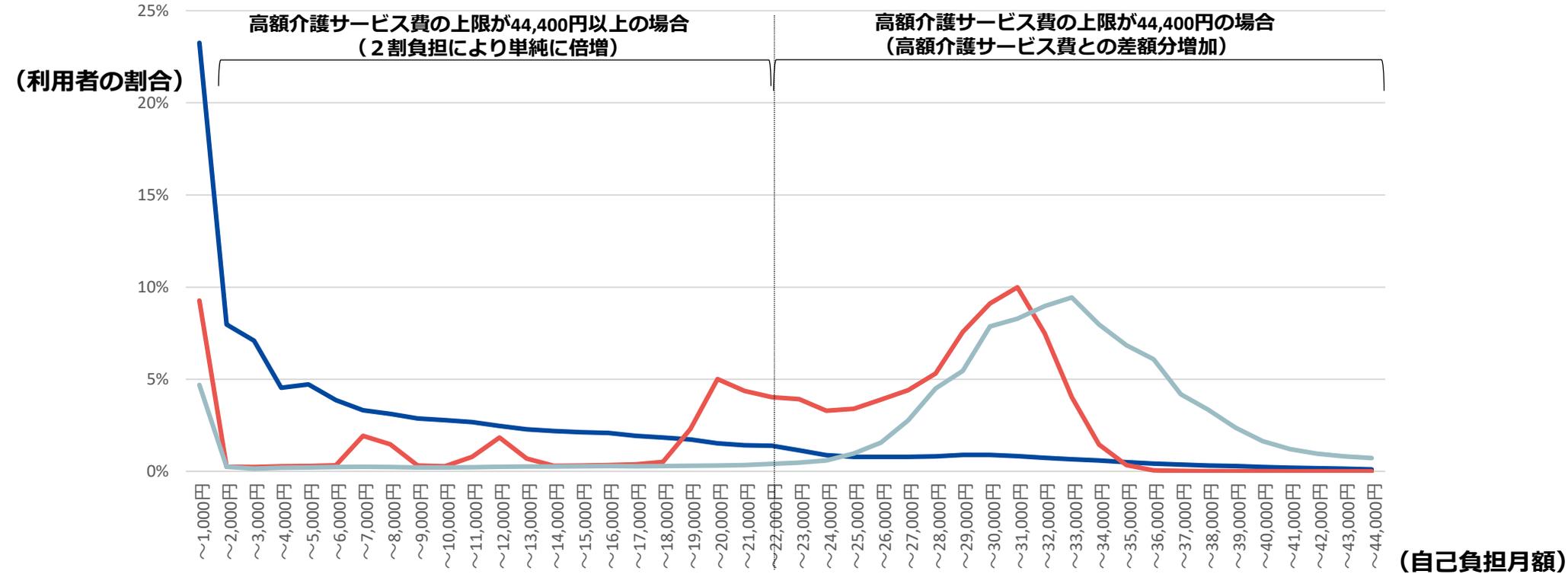
注3) 患者数（全体、入院、外来）は、後期高齢者医療保険の年度平均被保険者数と、1年度間において1医療機関以上で診療を受けた者の割合（全体、入院、外来）から推計。

注4) 年額/患者の1人あたりの金額は、年額/被保険者の値を0.976で除して機械的に算出した値。

現行の一人あたり利用者負担額分布 サービス別



利用者負担額44,000円までの分布を拡大



注1 高額介護サービス費の上限額(月額)について、世帯内に課税所得690万円以上の第1号被保険者がいる世帯は140,100円、世帯内に課税所得380万円以上690万円未満の第1号被保険者がいる世帯は93,000円、それ以外の市町村民税課税世帯は44,400円となっている。平均自己負担月額、44,400円を前提として作成したもの。なお、上記を作成する際に用いたデータは千円単位の集計であることから、44,000円までの範囲を拡大している。

注2 「施設」には、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設を集計

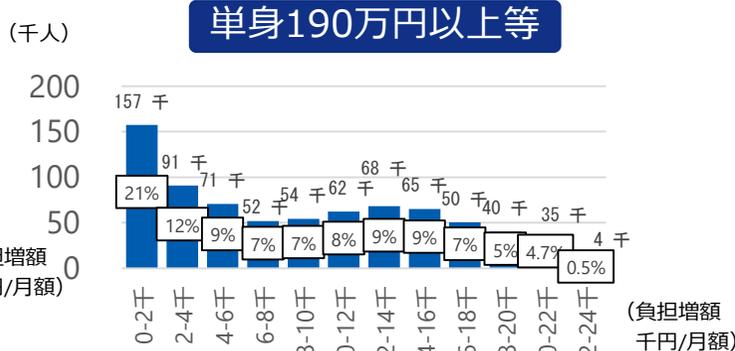
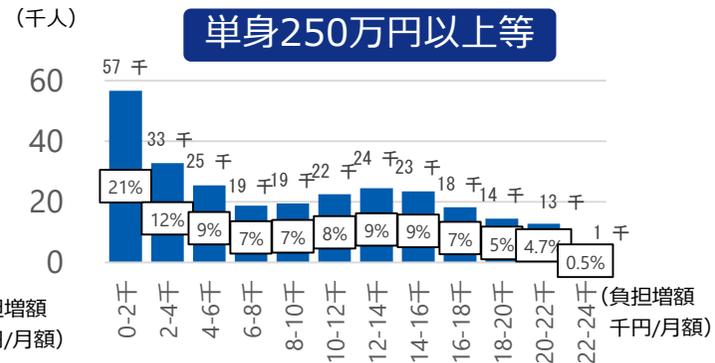
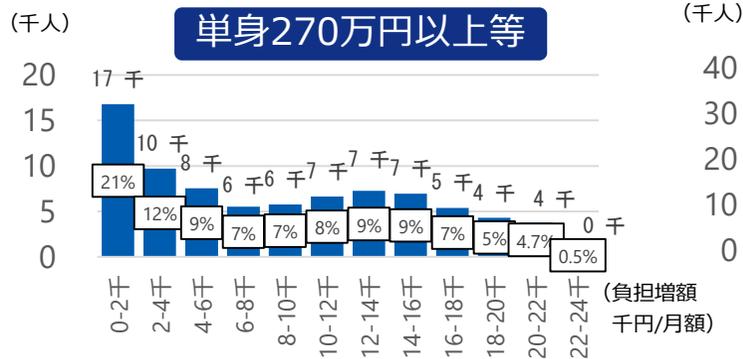
注3 「居住」には、特定施設入所者生活介護、認知症高齢者グループホームを集計

注4 「在宅」には、「施設」「居住」以外の訪問介護、通所介護、短期入所介護、小規模多機能、看護小規模多機能等を集計

注5 月初めから月末まで継続的に利用する者以外に、月の途中からの利用者や、月の途中での利用を止めた者も含む。

出典) 介護DB特別集計(2022年7月データ)

負担増額の分布（粗い推計）



※負担増額については、2割負担により単純に倍増となる者と高額介護サービス費について、所得区分に関わらず、全員44,000円と仮定（注）して試算推計し、その差額分増加する者とを合計した数が負担増の人数となっている。

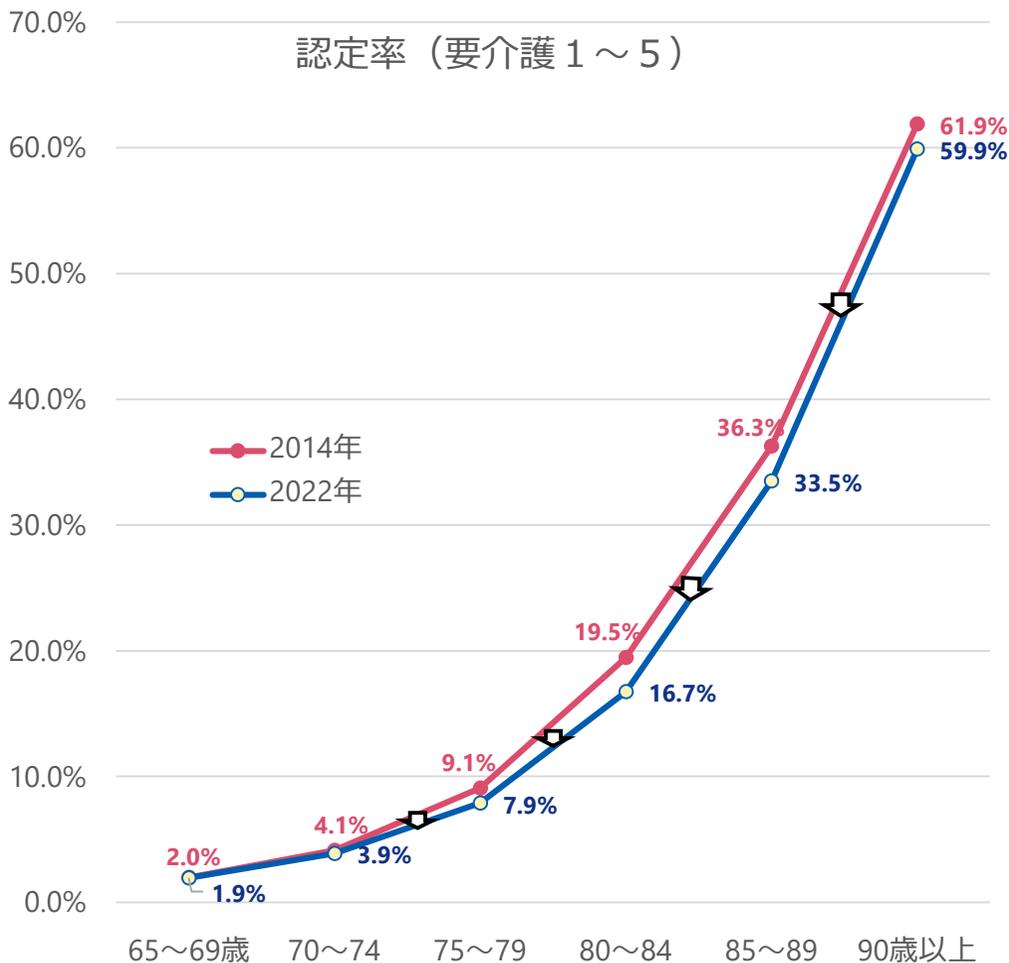
例：「0-2千」は次の者を計上 「元々2,000円以内の負担の者」及び「42,000～44,000円未満の負担の者」

出典）介護DB（2020年8月～2021年7月実績）

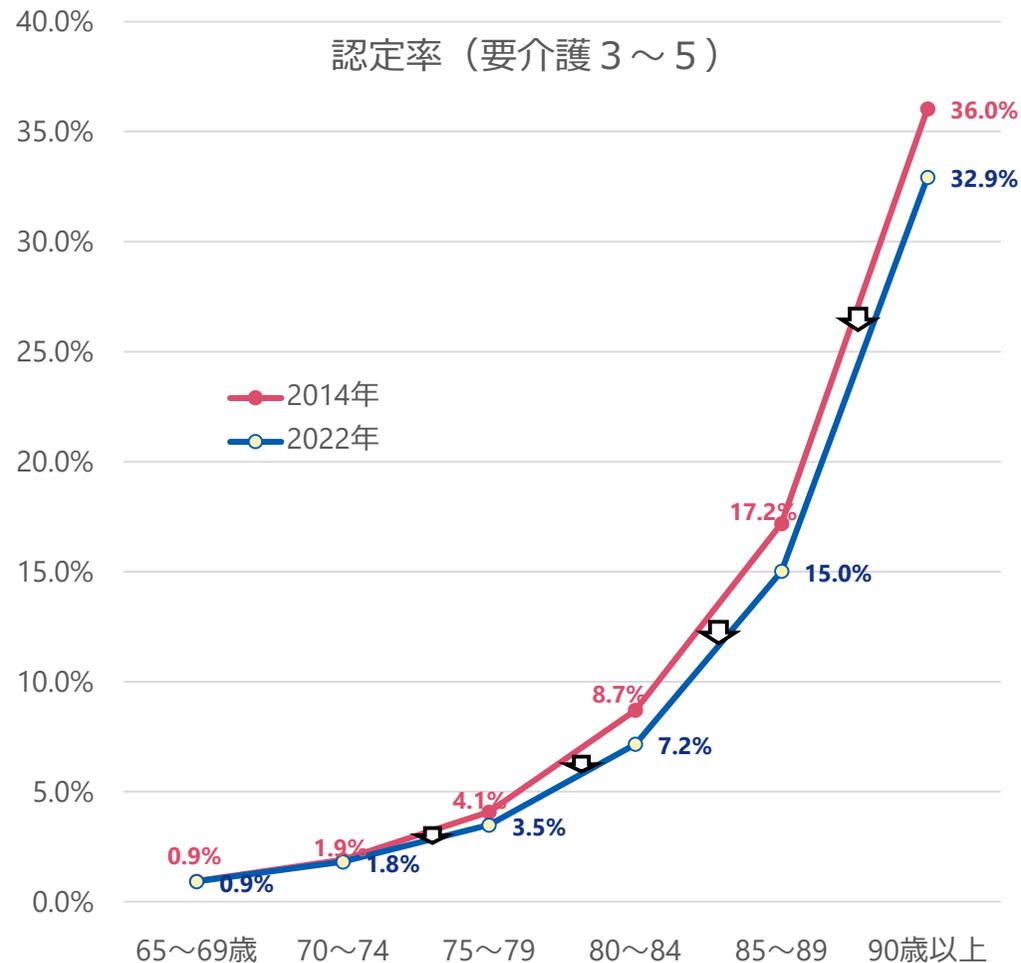
注）高額介護サービス費の区分は44,400円であるが、上記を作成する際に用いたデータは千円単位の集計であるため、44,000円と仮定して推計している。

第1号被保険者の年齢階級別認定率（人口に対する認定者数の割合）の変化 （介護保険事業状況報告月報及び人口推計から作成）

認定率（要介護1～5）



認定率（要介護3～5）



	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
①2014年	2.0%	4.1%	9.1%	19.5%	36.3%	61.9%
②2022年	1.9%	3.9%	7.9%	16.7%	33.5%	59.9%
②-①	0.0%	-0.3%	-1.2%	-2.7%	-2.8%	-2.0%

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
①2014年	0.9%	1.9%	4.1%	8.7%	17.2%	36.0%
②2022年	0.9%	1.8%	3.5%	7.2%	15.0%	32.9%
②-①	0.0%	-0.1%	-0.6%	-1.5%	-2.2%	-3.1%

※ 各年の9月末日時点の認定者数（介護保険事業状況報告月報より）及び10月1日時点の人口（人口推計より）から作成

(参考) 第1号被保険者の年齢階級別認定率(人口に対する認定者数の割合)の変化

(介護保険事業状況報告月報及び人口推計から作成)

○ 2014年から2022年にかけて、要介護1～要介護5、要介護3～要介護5のいずれにおいても、年齢階級別認定率は減少。

○ また、各年齢階級別認定率は減少しているものの、比較的認定率の高い75歳以上の者の割合が大きくなっていることから、65歳以上総数での認定率は増加している。

【要介護1～要介護5】

		総数	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
第5期	2014年	12.7%	2.0%	4.1%	9.1%	19.5%	36.3%	61.9%
	2015年	12.8%	2.0%	4.2%	8.9%	19.2%	36.3%	63.3%
第6期	2016年	12.8%	2.0%	4.2%	8.6%	18.8%	36.0%	62.4%
	2017年	12.9%	2.0%	4.0%	8.4%	18.6%	35.8%	61.8%
第7期	2018年	13.0%	2.0%	3.9%	8.2%	18.3%	35.4%	61.1%
	2019年	13.1%	2.0%	3.7%	8.1%	18.0%	34.9%	60.5%
第8期	2020年	13.2%	2.0%	3.7%	8.2%	17.5%	34.2%	61.2%
	2021年	13.4%	2.0%	3.9%	8.2%	17.1%	33.8%	60.4%
	2022年	13.6%	1.9%	3.9%	7.9%	16.7%	33.5%	59.9%

【要介護3～要介護5】

		総数	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
第5期	2014年	6.2%	0.9%	1.9%	4.1%	8.7%	17.2%	36.0%
	2015年	6.2%	0.9%	1.9%	4.0%	8.5%	17.0%	36.4%
第6期	2016年	6.2%	0.9%	1.9%	3.8%	8.2%	16.7%	35.5%
	2017年	6.2%	0.9%	1.8%	3.7%	8.0%	16.5%	34.9%
第7期	2018年	6.3%	0.9%	1.8%	3.6%	7.9%	16.3%	34.4%
	2019年	6.3%	0.9%	1.7%	3.5%	7.7%	15.8%	33.8%
第8期	2020年	6.3%	0.9%	1.7%	3.6%	7.5%	15.4%	33.9%
	2021年	6.4%	0.9%	1.8%	3.6%	7.3%	15.2%	33.2%
	2022年	6.5%	0.9%	1.8%	3.5%	7.2%	15.0%	32.9%

※ 各年の9月末日時点の認定者数(介護保険事業状況報告月報より)及び10月1日時点の人口(人口推計より)から作成

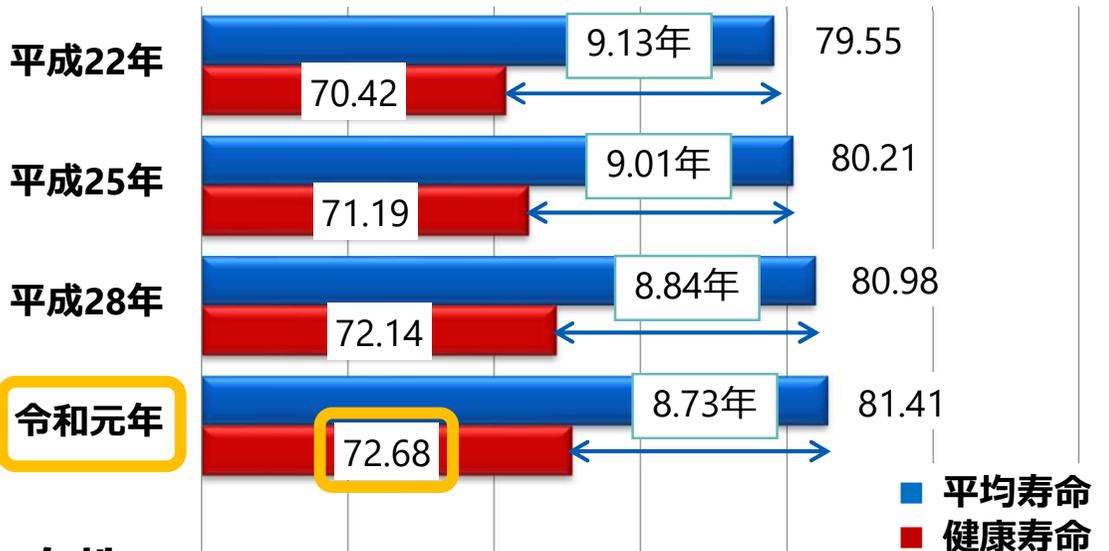
(参考) 65歳以上人口の構成割合

※ 10月1日時点の人口(人口推計より)から作成

	総数	65-74歳			75歳以上				
		65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上		
2014年	100%	51.8%	27.7%	24.0%	48.2%	19.0%	14.8%	9.3%	5.2%
2015年	100%	51.8%	28.8%	23.0%	48.2%	18.8%	14.8%	9.3%	5.3%
2016年	100%	51.1%	29.7%	21.4%	48.9%	18.9%	15.0%	9.5%	5.6%
2017年	100%	50.3%	28.2%	22.0%	49.7%	19.2%	15.1%	9.7%	5.8%
2018年	100%	49.5%	26.3%	23.1%	50.5%	19.5%	15.0%	9.9%	6.1%
2019年	100%	48.5%	24.3%	24.2%	51.5%	20.2%	14.8%	10.1%	6.4%
2020年	100%	48.4%	22.9%	25.5%	51.6%	19.6%	15.0%	10.4%	6.6%
2021年	100%	48.4%	21.7%	26.7%	51.6%	18.5%	15.4%	10.7%	7.0%
2022年	100%	46.6%	20.8%	25.8%	53.4%	19.4%	15.8%	10.9%	7.3%

健康寿命の推移

男性



女性

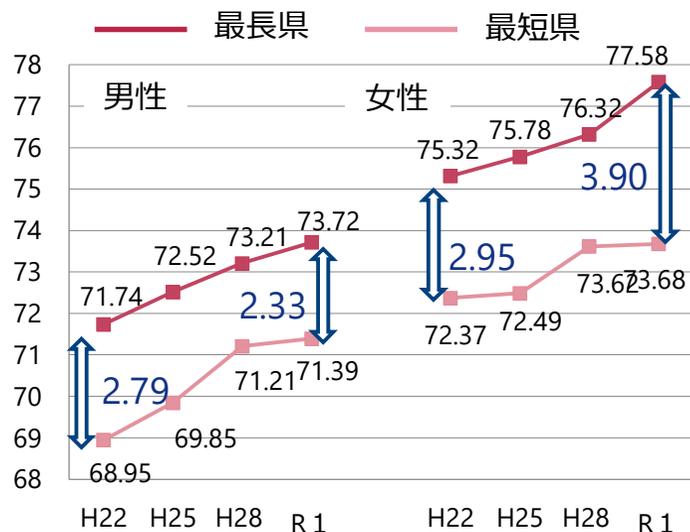


○ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

H22からの増加分	男性	女性
健康寿命	+2.26	+1.76
平均寿命	+1.86	+1.15

○ 都道府県格差※の縮小

※日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差



○平均寿命:厚生労働省「平成22年完全生命表」

「平成25年/平成28年/令和元年簡易生命表」

○健康寿命:厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年簡易生命表」

厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年人口動態統計」

厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年国民生活基礎調査」※

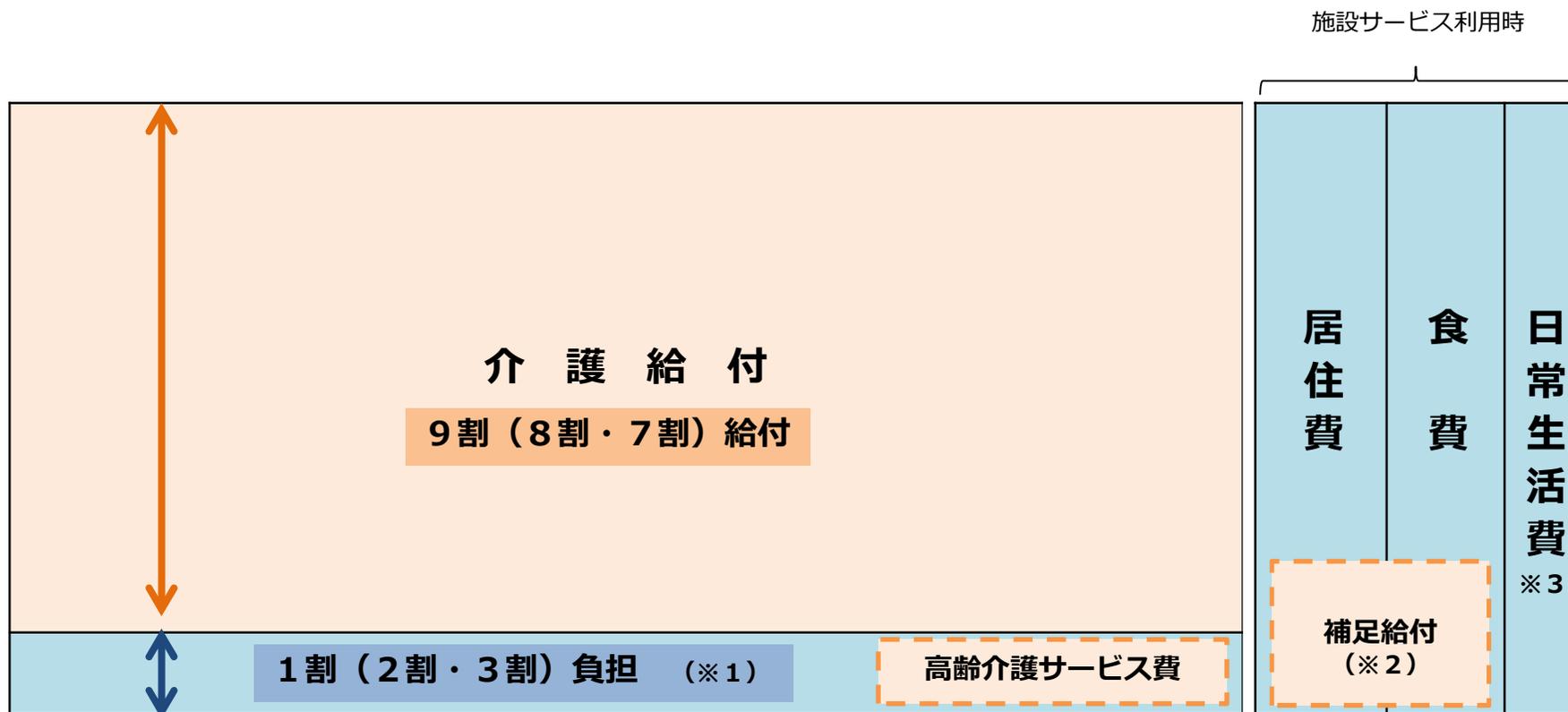
総務省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年推計人口」より算出

※平成28年（2016）調査では熊本県は震災の影響で調査なし。

※厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」
「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」（研究代表者 辻一郎）において算出
■健康日本21（第二次）の目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（令和4年度）
■健康寿命延伸プランの目標：健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、75歳以上とする（2040年）

介護保険制度における利用者負担

※肌色 = 保険給付、水色 = 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）

介護保険制度における利用者負担割合

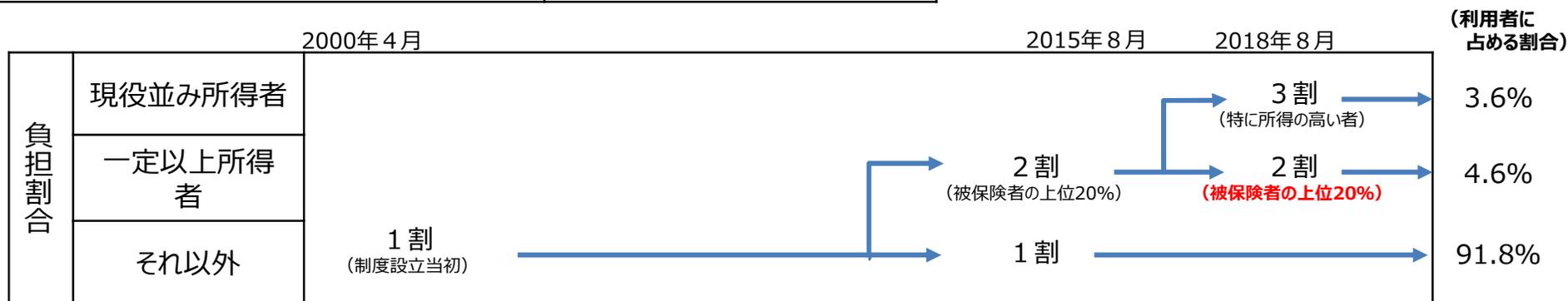
- 介護保険の利用者負担は、制度創設以来1割であったが、その後負担割合の見直しが行われている。
- 介護保険制度施行時には高齢者医療は定額負担制であり、その後定率負担が導入され、さらに負担割合の見直しが行われている。

介護保険の利用者負担

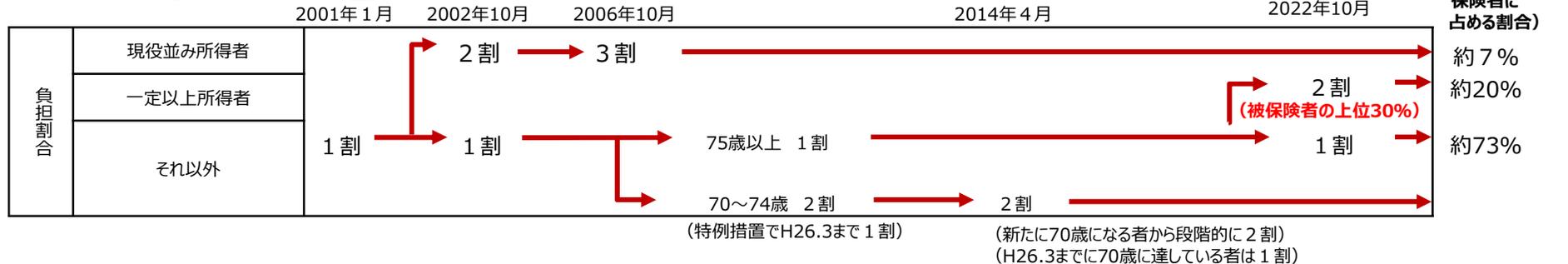
	負担割合
現役並み所得者 年金収入等 340万円以上 (※1)	3割
一定以上所得者 (被保険者の上位20%) 年金収入等 280万円以上 (※2)	2割
それ以外 年金収入等 280万円未満	1割

※1 「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

※2 「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



(参考) 医療保険の患者負担 (70歳以上の高齢者)



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】

【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%

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

年金収入 +その他合計所得金額	～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 (○円以上～○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○%)	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%

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。

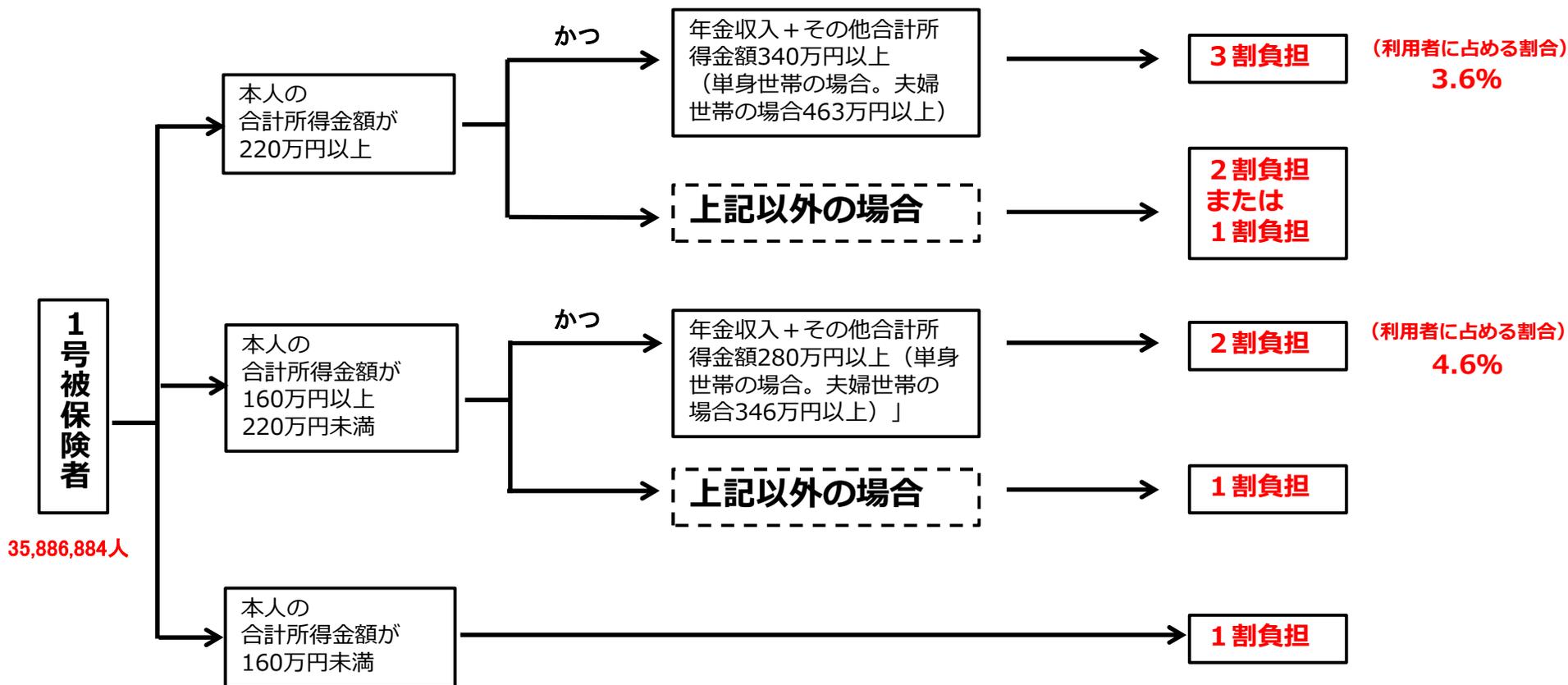
※ 公的年金等控除については、平成30年度税制改正大綱（平成29年12月22日閣議決定）に基づき、控除額が一律で10万円引き下げられているが、介護保険料や保険給付の負担水準に関して、意図せざる影響や不利益が生じないように、所得指標の見直しを実施している。

介護保険制度における利用者負担割合（判定基準）

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】



※第2号被保険者、市町村民税非課税者、生活保護受給者の場合、上記のフローにかかわらず、1割負担。

※第1号被保険者数、うち2割負担対象者及び3割負担対象者の数は「介護保険事業状況報告（令和3年度）」によるもの。

平成26年改正における一定所得以上の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】

負担割合の引き上げ

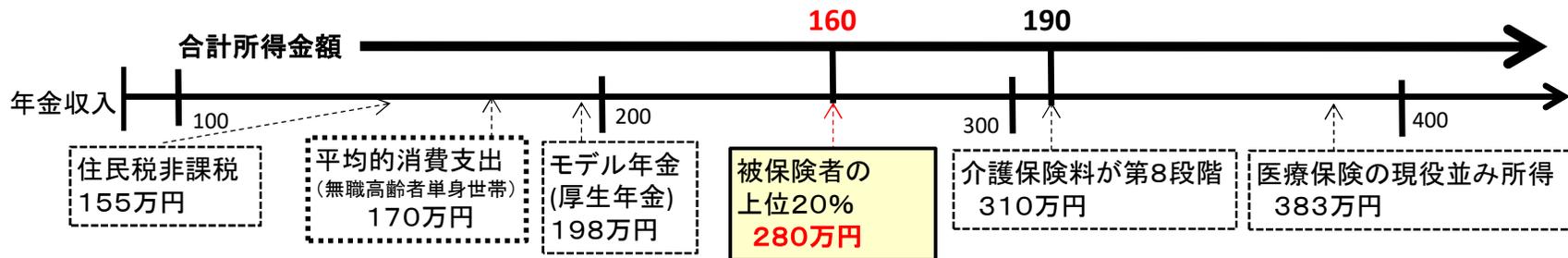
- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある**一定以上の所得の方の自己負担割合を2割**とする。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- 自己負担2割とする水準は、**合計所得金額**(※1) **160万円以上**(※2)の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)。
- ただし、合計所得金額が160万円以上であっても、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯における負担能力が低いケースを考慮し、**「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満**(※3)の場合は、**1割負担に戻す**。

※1 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額

※2 **被保険者の上位20%に該当する水準**。ただし、利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、**実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度**と推計。

※3 $280万円 + 5.5万円(国民年金の平均額) \times 12 \approx 346万円$

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合) ※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(基本的に120万円)



平成29年改正における一定所得以上の利用者負担割合の見直し

負担割合の引き上げ

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、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340万円以上 <small>(※1)</small>	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 <small>(※2)</small>	2割
年金収入等 280万円未満	1割

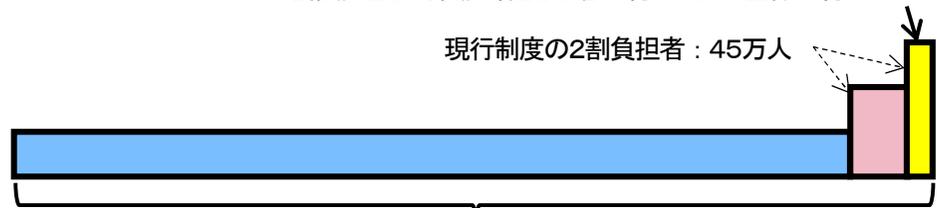
※1 「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

※2 「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)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

【対象者数】

3割負担となり、負担増となる者：約12万人(全体の約3%)

現行制度の2割負担者：45万人



受給者全体：496万人

	在宅サービス		施設・居住系		(単位:万人) 合計
				特養	
受給者数(実績)	360	136	56		496

3割負担(推計)	約13	約4	約1	約16
うち負担増(対受給者数)	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)

2割負担(実績)	35	10	2	45
1割負担(実績)	325	126	54	451

※介護保険事業状況報告(平成28年4月月報)

※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

高額介護（介護予防）サービス費の概要について

月々の介護サービス費の自己負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給し、自己負担を軽減する制度。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	○市町村民税世帯非課税で〔公的年金等収入金額＋その他の合計所得金額〕が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	①市町村民税課税世帯～課税所得約380万円（年収約770万円）未満 ②課税所得約380万円（年収約770万円）以上～同約690万円（同約1,160万円）未満 ③課税所得約690万円（年収約1,160万円）以上	①世帯44,400円 ②世帯93,000円 ③世帯140,100円

●個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給

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

⇒ 高額介護サービス費の支給：保険給付の1割（または2割・3割）負担分の合計額が上限額を超えた場合、申請により超過分が払い戻される。

高額医療合算介護サービス費の概要について

- 医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療・介護の自己負担の合算額が高額となり、限度額を超える場合に、被保険者に、その超えた金額を支給し、自己負担を軽減する制度。
 - ① 支給要件：医療保険上の世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担合算額が、各所得区分に設定された限度額を超えた場合に、当該合算額 から限度額を超えた額を支給。
 - ② 限度額：被保険者の所得・年齢に応じて設定。
 - ③ 費用負担：医療保険者・介護保険者双方が、自己負担額の比率に応じて支給額を按分して負担。
※医療保険においては、同様の制度を「高額介護合算療養費制度」としている。

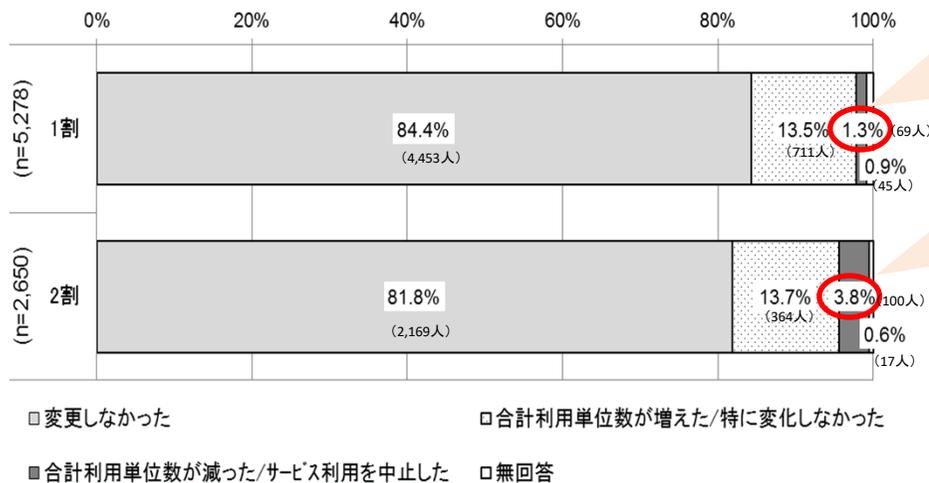
【限度額】

	75歳以上	70～74歳	70歳未満
	介護保険＋後期高齢者医療	介護保険＋被用者保険または国民健康保険	
年収約1,160万円～	212万円		
年収約770～約1,160万円	141万円		
年収約370～約770万円	67万円		
～年収約370万円	56万円	60万円	
市町村民税世帯非課税等	31万円		34万円
市町村民税世帯非課税 (年金収入80万円以下等)	本人のみ	19万円	
	介護利用者が複数	31万円	

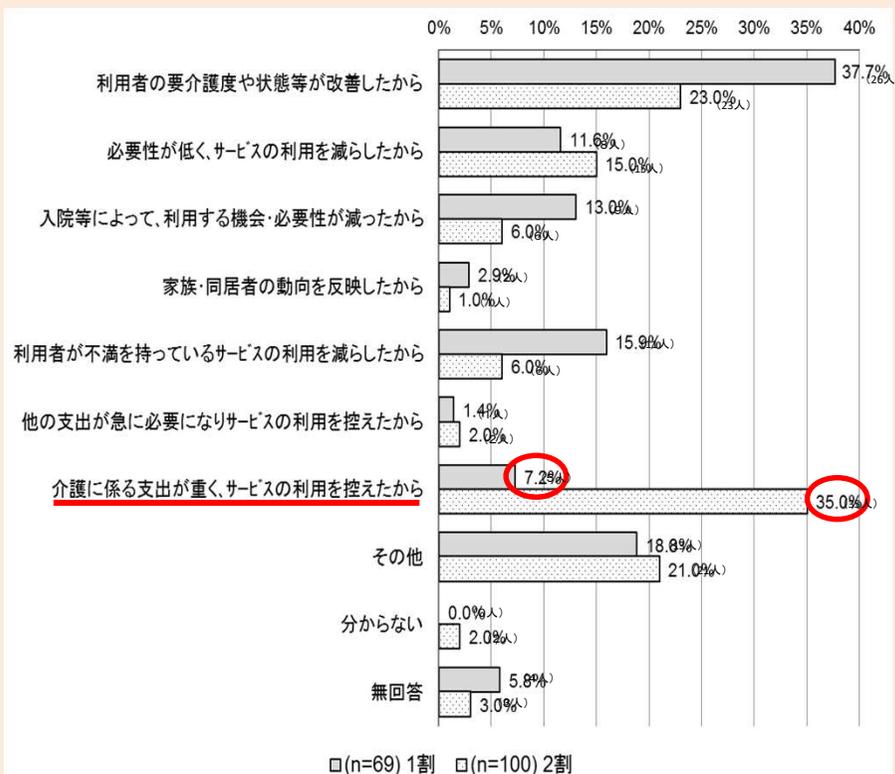
介護保険における2割負担の導入による影響に関する調査について

- 2割負担の導入後5ヶ月以内における週間サービス計画表の1週間当たりの利用単位数の合計値の変化について、
 - ・「変更しなかった」割合は、1割負担の利用者で84.4%、2割負担の利用者で81.8%であり、1割負担の利用者の方がやや高かった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が増えた/特に変化しなかった」割合は、1割負担の利用者で13.5%、2割負担の利用者で13.7%であった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が減った/サービス利用を中止した」割合は、1割負担の利用者で1.3%、2割負担の利用者で3.8%であり、2割負担の利用者の方がやや高かった。
- 合計利用単位数が減った者のうち、「介護に係る支出が重い」ことを理由に挙げた割合は、1割負担の利用者全体の0.1%、2割負担の利用者全体の1.3%であった。

週間サービス計画表の1週間当たりの
利用単位数の合計値の変化



利用単位数の合計値が減った/サービス利用を中止した理由

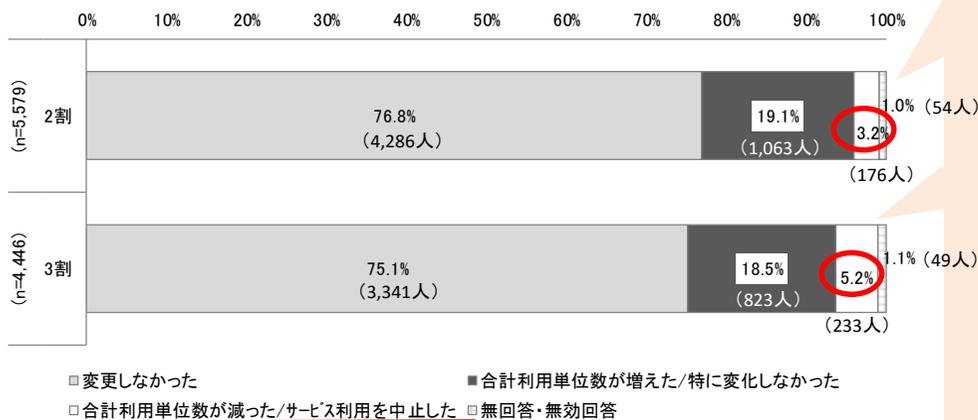


※ 調査の対象者は、平成27年10月1日時点で回答事業所の居宅介護支援(介護予防支援)サービスを利用しており、平成29年12月末時点も回答事業所のサービスを利用している者とした。
 ※ 平成27年10月1日時点の利用者負担割合別に集計を行っている。
 ※ 平成27年8月以降の新規利用者については集計から除いている。

介護保険における3割負担の導入による影響に関する調査について

- 3割負担の導入後5ヶ月以内における週間サービス計画表の1週間当たりの利用単位数の合計値の変化について、
 - ・「変更しなかった」割合は、2割負担の利用者で76.8%、3割負担の利用者で75.1%であり、2割負担の利用者の方がやや高かった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が増えた/特に変化しなかった」割合は、2割負担の利用者で19.1%、3割負担の利用者で18.5%であった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が減った/サービス利用を中止した」割合は、2割負担の利用者で3.2%、3割負担の利用者で5.2%であり、3割負担の利用者の方がやや高かった。
- 合計利用単位数が減った者のうち、「介護に係る支出が重い」ことを理由に挙げた割合は、2割負担の利用者全体の0.5%、3割負担の利用者全体の1.9%であった。

週間サービス計画表の1週間当たりの
利用単位数の合計値の変化



※ 対象となる利用者は、平成30年12月末時点で回答事業所の居宅介護支援(介護予防支援)サービスを利用している者とした。

※ 平成30年12月末時点の利用者負担割合別に集計を行っている。

※ 平成30年8月以降の新規利用者については集計から除いている。

利用単位数の合計値が減った/サービス利用を中止した理由

