

持続可能性の確保（給付と負担）について

厚生労働省 老健局

◇ 現状・課題及び論点	
① 総論	2
② 「一定以上所得」の判断基準	4
③ 金融所得、金融資産の反映の在り方	7
◇ 第136回介護保険部会における主なご意見	10
◇ 参考資料	12

① 総論

現状・課題

- 介護保険制度は、加齢により生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となった方が尊厳を保持し、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う制度として創設された。
制度創設から 25 年が経ち、サービス利用者は制度創設時の 3.5 倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている。(P21)
- 一方、高齢化の進展や介護サービスの拡充に伴い、介護費用の総額も制度創設時から約 4.0 倍の 14.6 兆円（令和 8 年度予算ベース）になるとともに、1 号保険料の全国平均は、制度創設時の 2,911 円（第 1 期）から 6,225 円（第 9 期）に増加しており、2 号保険料の一人当たり平均月額も、平成 12 年度は 2,075 円だったところ、令和 8 年度には 6,360 円（見込み）となっている。今後、2040 年には、65 歳以上の高齢者数がピークを迎えるとともに、介護と医療の複合ニーズが一層高まる 85 歳以上人口の増加が見込まれていることを踏まえると、更なる増加が見込まれる。(P14,22,23,26,27)
一方で、平成 20 年度に約 7.6% だった実質負担率（費用額全体に対する利用者負担額の占める割合）は、その後、制度改正等の影響によって増減しているが、令和 3 年度から令和 5 年度まで約 7.6%、令和 6 年度で約 7.5% と概ね横ばいとなっている。(P24)
- こうした状況の中で、上記の介護保険制度の創設の理念を堅持し、必要なサービスを提供していくと同時に、給付と負担のバランスを図りつつ、制度の持続可能性を高めていくことが重要な課題となっている。
- また、全世代型社会保障構築会議においては、社会保障全般について総合的な検討が行われ、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、それぞれの人生のステージに応じて、必要な保障がバランスよく提供されることを目指すなどの「全世代型社会保障の基本理念」が整理されている。
令和 8 年介護保険制度改正に向けた本部会での議論においても、世代間・世代内双方での公平性、現役世代の負担軽減の観点から、負担能力に応じたより公平な負担を図る視点に立ち、検討を行い、昨年末に介護保険制度の見直しに関する意見（令和 7 年 12 月 25 日社会保障審議会介護保険部会：以下「部会報告書」）を取りまとめた。
- 現在、令和 9 年度介護報酬改定に向けて、物価や賃金の上昇が続き介護現場が厳しい状況に直面する中で、経営の安定と介護人材の確保・定着に向けた更なる処遇改善が求められている。一方で、処遇改善は保険料・公費の更なる増加につながるものであるとともに、「経済財政運営と改革の基本方針 2026」において現役世代の保険料負担の抑制も求められており、保険料・公費・利用者負担により支えられている介護保険制度の安定性・持続可能性を確保していく視点がますます重要となっている。

1. 改定に当たっての基本認識

- 我が国の経済が「デフレではない状況」へと移行する中、物価や賃金の上昇等が続き様々な経費が増加するとともに、他産業における賃上げが進む中で、介護サービスが公定価格であることを踏まえ、**経営の安定と介護人材の確保・定着に向けた更なる処遇改善**が必要。
- 高齢化や人口減少の進み方、介護サービス需要や介護サービス提供体制をめぐる状況が地域ごとに異なる中、「特定地域サービス」等の活用も含め、**地域の実情に応じて必要な介護サービスを確保する**必要。
- 医療・介護の複合ニーズを有する高齢者や認知症の高齢者、独居高齢者の増加など、介護ニーズが複雑化・多様化する中、高齢者が地域で安心して生活を継続できるよう、**地域包括ケアシステムを一層深化**させることが必要。
- 生産年齢人口が減少し、介護人材の確保が一層の課題となることが見込まれる中、**介護人材の確保・定着や生産性向上の取組をより一層推進**していくことが必要。
- 保険料・公費・利用者負担により支えられている**介護保険制度の安定性・持続可能性を確保**することが必要。現役世代を中心に保険料負担の増加に対する懸念が示されていることにも留意が必要。

2. 介護報酬改定に向けた基本的な視点

① 物価・賃金の上昇等への対応と処遇改善

- ・ 介護サービス事業者の経営状況や介護分野の賃上げの状況等を適切に把握した上で、物価・賃金の上昇等を介護報酬に適切に反映し、経営の安定を図るとともに、他職種と遜色のない処遇改善を実現。

② 人口減少・サービス需要に応じたサービス提供体制の構築

- ・ 「特定地域サービス」等の仕組みが確実に機能するよう、サービス提供のあり方、人員配置基準、報酬について検討。
- ・ 地域の実情やサービス需要の変化に応じ、必要な介護サービスを持続的に提供できるよう、中山間地域の加算のあり方を見直すとともに地域における協働化を図り、タスクシフト／シェアなどを推進。

③ 地域包括ケアシステムの深化

- ・ 医療・介護連携、生活期のリハビリテーション、災害時等の業務継続や高齢者虐待防止等の取組、認知症高齢者の社会参加と地域生活を支える環境整備、生活支援・権利擁護等を推進するとともに、有料老人ホームのサービスの質・運営の透明性確保の観点からの取組を進める。
- ・ 状態の維持・改善や生活の質の向上につながる質の高い介護と、その成果の適切な評価、LIFEの一層の活用等を通じた科学的介護を推進。

④ 職場環境の改善と生産性の向上を通じたサービスの質の向上及び介護人材の確保

- ・ 多様な介護人材の確保・定着を推進するとともに、職員の負担軽減や職場環境の改善等につながる取組を推進。
- ・ 居宅系サービスも含めたAI等の介護テクノロジーの活用、タスクシフト／シェアなどを通じた生産性向上を推進し、職員の負担軽減、介護サービスの質の確保・向上を実現。

⑤ 制度の安定性・持続可能性の確保

- ・ 特に現役世代を中心に、保険料負担の増加に対する懸念が示されている中、介護報酬においても限られた財源を有効に活用。
- ・ 必要な介護サービスを確保しつつ、サービス提供の実態等をきめ細かく把握した上で、介護報酬の評価の適正化・重点化を推進し、報酬体系を整理・簡素化。

② 「一定以上所得」の判断基準

経緯

- 介護保険制度は、制度創設時、利用者負担割合を所得にかかわらず一律1割としていたが、平成26年の介護保険法改正において、1割負担の原則を堅持しつつ保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代に過度な負担を求めず、高齢者世代内において負担の公平化を図っていくため、「一定以上所得」のある方（第1号被保険者の上位約20%）について負担割合を2割とした（平成27年8月施行）。また、平成29年の介護保険法改正において、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担の能力に応じた負担を求める観点から、「現役並みの所得」を有する方の負担割合を2割から3割に引き上げた（平成30年8月施行）。
- 過去の本部会での議論や改革工程等を踏まえ、「一定以上所得」の判断基準について、昨年、本部会において改めて議論を行い、配慮措置と併せて複数のパターンについて議論を行ったところ、総論として、全世代型社会保障の考え方である「能力に応じた負担」に基づき検討を行う点については概ね意見の一致を見た。
- 一方で、見直しに積極的な立場、慎重な立場から様々なご意見をいただき、
 - ・ 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に加えて、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始（令和9年度～）の前までに、結論を得ることが適当である。とされたところ。

② 「一定以上所得」の判断基準

現状・課題

（高齢者の生活実態や生活への影響）

- 昨年、「一定以上所得」の判断基準について、消費支出や預貯金等のデータも踏まえて議論を行い、
 - ・ 「一定以上所得」の判断基準の議論の対象となる世帯層の状況を整理すると、要介護者のいる75歳以上の単身世帯及び夫婦世帯（世帯主が75歳以上で配偶者も65歳以上）の消費支出について、消費と収入の分布を見ると、収入水準と消費の差は様々であるものの、収入に応じて高くなる傾向はあることが見受けられた。
 - ・ これらの家庭の貯蓄額の水準を見ると、その水準は様々だが、貯蓄額の分布の水準は収入階級に応じて高くなっている傾向にあり、現在の2割負担の対象外の世帯でも、一定の預貯金を有する世帯があった。要介護世帯を含めた高齢者世帯の貯蓄水準は、第2号被保険者である40代～50代が世帯主である世帯と比較して高かった。
 - ・ 年金受給者の年金額と預貯金の関係を見ても、概ね年金額に応じて世帯の預貯金の額が大きくなる傾向がみられる。また、直近の高齢者世帯の預貯金の状況を見ると、平均貯蓄額は一部の世帯類型で2024年には減少しているが、2割負担を導入した2015年と比較して預貯金の額の水準は下がっていなかった。
 - ・ これらの状況を踏まえると、現在の2割負担対象者以外にも、相対的に負担能力があり、負担が可能と考えられる方に、2割負担の対象範囲を拡げることが考えられる。
- とされた。

- 直近の高齢者世帯の預貯金の状況を見ると、平均貯蓄額は、2025年は、概ね横ばい又は増加傾向であり、引き続き、2割負担を導入した2015年と比較して預貯金の額の水準は下がっていない。（p48～50）

※ 今後、要介護世帯を含めた消費支出や預貯金等のデータを更新予定。

（医療保険制度における給付と負担の見直しの状況）（P64～67）

- 医療保険においては、昨年末の医療保険部会の報告書に沿って、高額療養費制度について、
 - ・ 本年（令和8年）8月から、一人当たり医療費の増を踏まえた限度額見直しや年間上限の設定
 - ・ 令和9年8月から、所得区分の細分化や「年収200万円未満の課税世帯」の多数回該当の金額引き下げの見直しが行われる。

また、OTC類似薬の一部保険外療養が創設され、対象となるOTC類似薬を使用する場合に、薬剤費の4分の1の別途の負担をお支払いいただく新たな仕組みが、令和9年3月から施行される。

② 「一定以上所得」の判断基準

現状・課題

(現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況) (P58～63)

- 部会報告書を踏まえ、「一定以上所得」の判断基準の見直しの検討に当たって考慮する要素のひとつとして、補足給付における預貯金等の確認事務の現状と課題を整理し、事務負担の軽減のための具体的な方策に関して実務的な検討を行うため、本年(令和8年)5月に、保険者と国との間の「介護保険制度における預貯金等の把握等に係る検討の場」を設置し、4回にわたり議論を行った。
- 事務運用の実態についてアンケート調査結果を行ったところ、「金融機関に書面で照会を行う場合、照会文書の作成・印刷、官印押捺、発送等の手続きがであり、金融機関からの回答も時間を要する」、「非課税年金の照会、算出に時間を要する」、「負担限度額認定証の更新を行う8月に事務負担が集中する」といった意見があった。
- また、一部の自治体からは、限りある人員の中で、利用者からの申請による情報を、既存の仕組み等を活用して確認するものの、網羅的な捕捉ができない等の課題もあり、資産状況の把握の要件自体を見直すべきという意見があった。
- この点について、網羅的に資産を把握できるようにするためには、マイナンバーを活用して、預貯金等に付番し、全ての金融機関に照会できる仕組みを整備する必要があり、将来的には、こうした仕組みを目指していくべきであり、国においては、こうした意見を十分に受け止めて、預貯金等へのマイナンバー付番を推進していくことが必要であるとされた。
- 一方で、各保険者においては、例えば下記のように、既に様々な負担軽減の取組が行われており、また、事務の負担軽減策の提案もあった。各保険者において活用可能な負担軽減策を取り入れることで、マイナンバーを活用した仕組みが整備されるまでの間も、自治体の人員に限りがある中、資産の状況をできる限り適切に把握し、効率的な介護保険事業の運営を図ることも可能と考えられる。
 - ・ オンライン預貯金照会の活用促進
 - ・ 金融機関照会の効率化や添付書類の簡素化
 - ・ 地域の規模等の地域の実情に応じた負担限度額認定申請の有効期限を2年とする運用の検討

論点

- 部会意見書や骨太の方針2026、介護報酬改定に向けた議論の状況等を踏まえ、介護保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていく観点から、引き続き、世代間・世代内双方での公平性、現役世代の負担軽減、負担能力に応じたより公平な負担の観点からの議論を進めていくことが必要と考えられる。
- 高齢者の生活実態や生活への影響、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、どのように考えるか。

③ 金融所得、金融資産の反映の在り方

経緯

- 介護保険では、保険料や窓口負担割合の算定に、合計所得金額等を用いているが、金融所得（株や債券などの譲渡、配当、利子所得）については、確定申告を行う場合は合計所得金額等の算定においても勘案される。また、補足給付においては、所得要件に加えて、預貯金等の資産を勘案し、利用者負担段階を設定している。
- 改革工程等を踏まえ、金融所得、金融資産の反映の在り方について本部会で議論を行ったところ、様々なご意見をいただき、これらの意見を整理すると、金融所得の保険料や窓口負担等への反映については、
 - ・ 確定申告を行う場合は課税所得とされ、結果として保険料や窓口負担等の算定においても所得として勘案されるが、確定申告を行わない場合（源泉徴収で課税が終了する場合）は課税所得に含まれず、保険料や窓口負担等の算定においても勘案されない不公平な取扱いとなっており、その是正に取り組む必要がある。
 - ・ 一方で、法定調書のオンライン提出義務化、法定調書へのマイナンバーの付番・正確性確保、システムの整備、関係者の事務負担等の留意点が考えられる。
- こうした議論を踏まえ、後期高齢者医療制度での対応状況も踏まえつつ、介護保険制度における将来的な導入について、制度面・運用面等の総合的な観点から、引き続き検討を行うことが適当であるとされた。また、金融資産の反映の在り方については、政府として預貯金等へのマイナンバーの付番を推進し、その状況を踏まえて、預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、引き続き検討を行うことが適当であるとされた。

③ 金融所得、金融資産の反映の在り方

現状・課題

- 高齢者世代における金融所得の状況をみると、
 - ・ 人口に占める個人株主の割合は、60歳代で16.8%と最大であり、70歳代、80歳代以上でも10%半ばとなっている。また、一人当たり上場株式保有額は年齢に比例して増加し、60歳代で1400万円程度、70歳代以上で1600万円程度となっている
 - ・ 世帯主の年齢階級別の利子・配当金シェアは、2009年と比較して2019年は65歳以上の高齢者で52%から63%に増加している
 - ・ 後期高齢者においては、利子・配当所得総額は増加し一人当たり利子・配当所得も増加し、また、所得階層別に利子・配当所得の保有状況を見ると高所得層に偏っているといった状況がみられる。（P75～78）
- また、医療保険においては、本年（令和8年）6月に公布された健康保険法等の一部を改正する法律により、後期高齢者医療について、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設けられ、施行準備を進めている。（施行期日：公布後5年以内に政令で定める日）（P79～81）

論点

- 介護保険における金融所得の反映の在り方について、部会意見書において「後期高齢者医療制度での対応状況も踏まえつつ、介護保険制度における将来的な導入について、制度面・運用面等の総合的な観点から、引き続き検討を行うことが適当である」とされているが、高齢者世代における金融所得の状況や医療保険における対応状況を踏まえ、どのように考えるか。

介護保険制度における所得等の勘案の現状

- 介護保険においては、市町村民税の所得情報を基に保険料や負担割合等の判定を行っているほか、補足給付においては、一部、それ以外の所得等も判定に用いている。
- 源泉徴収で課税関係が終了する金融所得、金融資産等は勘案されていない。

<所得等の勘案の状況>

勘案される所得の種類	具体例
事業所得	小売業・卸売業・製造業・サービス業など農業以外の事業からの所得
農業所得	農業からの所得
不動産所得	家賃・地代、船舶や航空機などの不動産の貸付による所得
利子・配当所得	非上場株式の配当・譲渡益、公社債の利子 確定申告した場合の上場株式の配当・譲渡益、特定公社債の利子 など
給与所得	給与
雑所得	公的年金（遺族年金、障害年金など非課税年金を除く）、私的年金、原稿料・印税・講演料・謝礼など
譲渡・一時所得	土地・建物などの資産を譲渡した際の所得、生命保険の受取金、当選金など
山林所得	山林を伐採したこと等により生ずる所得
他の所得と区別される所得	分離課税として確定申告された土地・建物や株式等の譲渡所得など

勘案されない所得等
源泉徴収で課税関係が終了した上場株式の配当・譲渡益、特定公社債の利子など（確定申告していない場合）
源泉分離課税の預貯金利子など
非課税（NISA）口座の金融所得
金融資産（預貯金、有価証券等）
遺族年金・障害年金などの非課税年金

<保険料・給付の所得等の判定基準>

		保険料	利用者負担	高額介護サービス費	補足給付
主な判定基準	所得等	・世帯の課税状況 ・合計所得金額 ・年金収入（課税年金に限る）+ その他の合計所得金額	・世帯の課税状況 ・合計所得金額 ・年金収入（課税年金に限る）+ その他の合計所得金額	・世帯の課税状況 ・合計所得金額 ・年金収入（課税年金に限る）+ その他の合計所得金額	・世帯の課税状況 ・年金収入（ <u>非課税年金を含む</u> ）+ その他の合計所得金額
	資産	—	—	—	預貯金等

※ 老齢年金以外の公的年金については、年金各法において、年金給付として支給を受けた金銭を標準として、税やその他の公課（社会保険料等）を課することはできないと規定されている（公租公課禁止規定）。

第136回介護保険部会における主なご意見

(② 「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準)

- 現役世代の保険料負担が限界を迎えている中、介護保険制度の持続可能性を確保するためには、能力に応じた負担により給付と負担のバランスを図ることが重要。利用者負担が2割となる対象範囲の拡大を含め、よりスピード感を持って制度の見直しを進める必要がある。
- 既存の保険給付の範囲を維持することを大前提とし、また、保険料の大幅な引上げをしないということであれば、物価上昇や人件費上昇、人手不足という中で、既存の一部負担の割合を引き上げることにはやむを得ない面があるのではないか。
- 昨年未までに議論でも、応能負担の考え方にに基づき、適切な配慮措置の実施と併せた検討を行う点については一致している。今回の検討は、また一から議論ではなく「骨太方針2026」で示された、改革の着実な実行により現役世代の保険料率の上昇を止め、引下げを目指すという考え方にに基づき、2026年度中という期限までに一定所得以上の対象者の拡大の方向で結論が得られるように進めるべき。
- 対象範囲の拡大については、現在の物価上昇の下での実質的な生活余力を十分確認した上で慎重に判断すべき。
- 介護は継続的に利用するサービスであり、対象を拡大したときに、必要な介護サービスを継続して利用できるのか、利用控えや重度化につながらないのかという影響を検証する必要がある。
- 医療と介護の双方を利用する高齢者が多い中、介護保険だけを切り離して負担能力を判断するのではなく、医療と介護を併せた負担が家計や必要なサービスの利用に及ぼす影響を総合的に検証することが必要である。
- 配慮措置の検討をするに当たっては、自治体に過度な事務負担が生じることのないよう、実務的な意見も十分に踏まえ、配慮措置として預貯金要件を設定することを前提として議論をせず、現実的な検討をすべき。
- 2割、3割の負担割合とは、負担する側からすると2倍、3倍の負担ということである。1号保険料のように負担を多段階化するなどの各段階の負担率差を縮小することなども検討するべき。
- 現役世代の保険料の引下げを目指すのであれば、2割負担の範囲を拡大してもその効果は薄く、新たな公費を投入するしか方策はなく、この点についても、国民的な議論を行っていく必要がある。

第136回介護保険部会における主なご意見

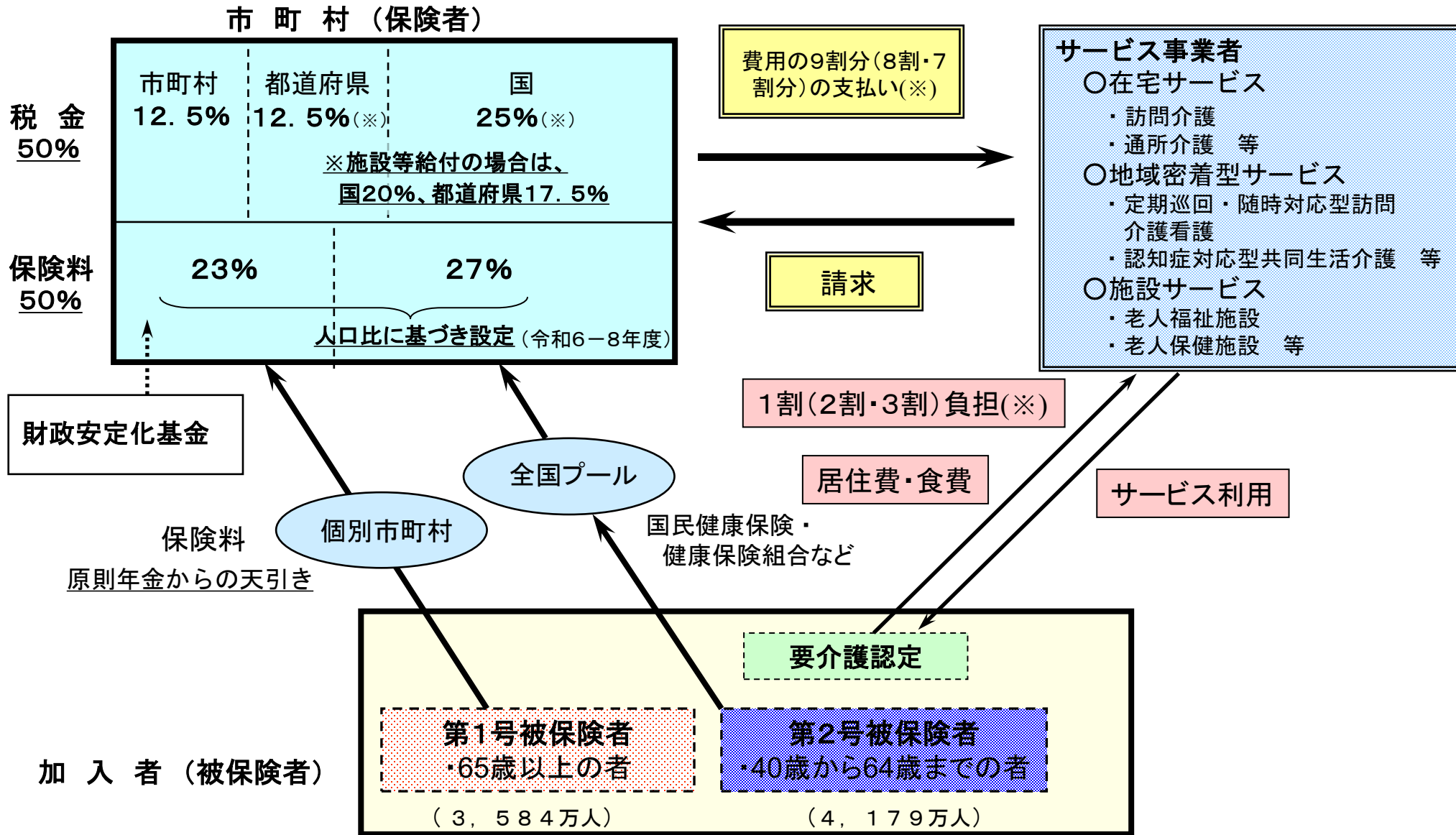
(③ 金融所得、金融資産の反映の在り方)

- 利用者負担を求めるに当たり、金融所得・金融資産をどこまで反映させていくのかは喫緊の課題。向こう3年から5年の間にはマイナンバーを金融口座に付番して、全体的に把握できるようにすべき。
- 後期高齢者医療制度において金融所得の反映に向けた取組が進められている。給付付き税額控除の具体化の検討においても、金融所得・金融資産の把握が検討事項に挙がっていると聞いており、介護保険においても負担の反映を検討すべき。
- 公平性の観点や実務上の技術的な可能性といった課題はあるものの、可能な限り金融所得・金融資産を反映することが重要。
- 金融所得については、確定申告の有無による取扱いの不公平は是正する必要がある。一方で、金融資産の反映については、正確な把握ができなければ新たな不公平を生じさせるおそれもあり、自治体の事務負担のことも含め、慎重に検討すべき。
- 金融所得・金融資産を保険料や窓口負担に反映する場合、確認作業や問合せ対応、システム改修など、自治体の事務負担が大きくなることが懸念されるので、自治体の事務負担の観点からの検討も行うべき。
- 金融資産を反映する方向性は理解できるが、預貯金が目減りすることで経済的不安を理由に必要な介護サービスの利用控えをすることも懸念される。また、自己申告による運用は様々な問題が生じるため、適切とは思えない。まずは、確定申告の有無による不公平を是正することや、マイナンバーカードの利活用等により適切に金融資産の把握を可能とすることが必要。現在の環境のまま進めることについては拙速である。
- 老後に向けて一定の預貯金がないと不安に感じている国民は極めて多く、不安のために貯蓄している預金を負担に反映することについて、国民的議論が必要。
- 介護保険の負担の仕組みの下で収入・所得がどのように勘案されているのかは、世代内の公平性の視点から今後の議論のベースとして重要であり、現状について整理すべき。

参考資料

- ・ ① 総論

介護保険制度の仕組み



(注) 第1号被保険者の数は、「令和6年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、令和6年度末現在の数である。

第2号被保険者の数は、医療情報基盤・診療報酬審査支払機構(旧社会保険診療報酬支払基金)が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、令和6年度内の月平均値である。

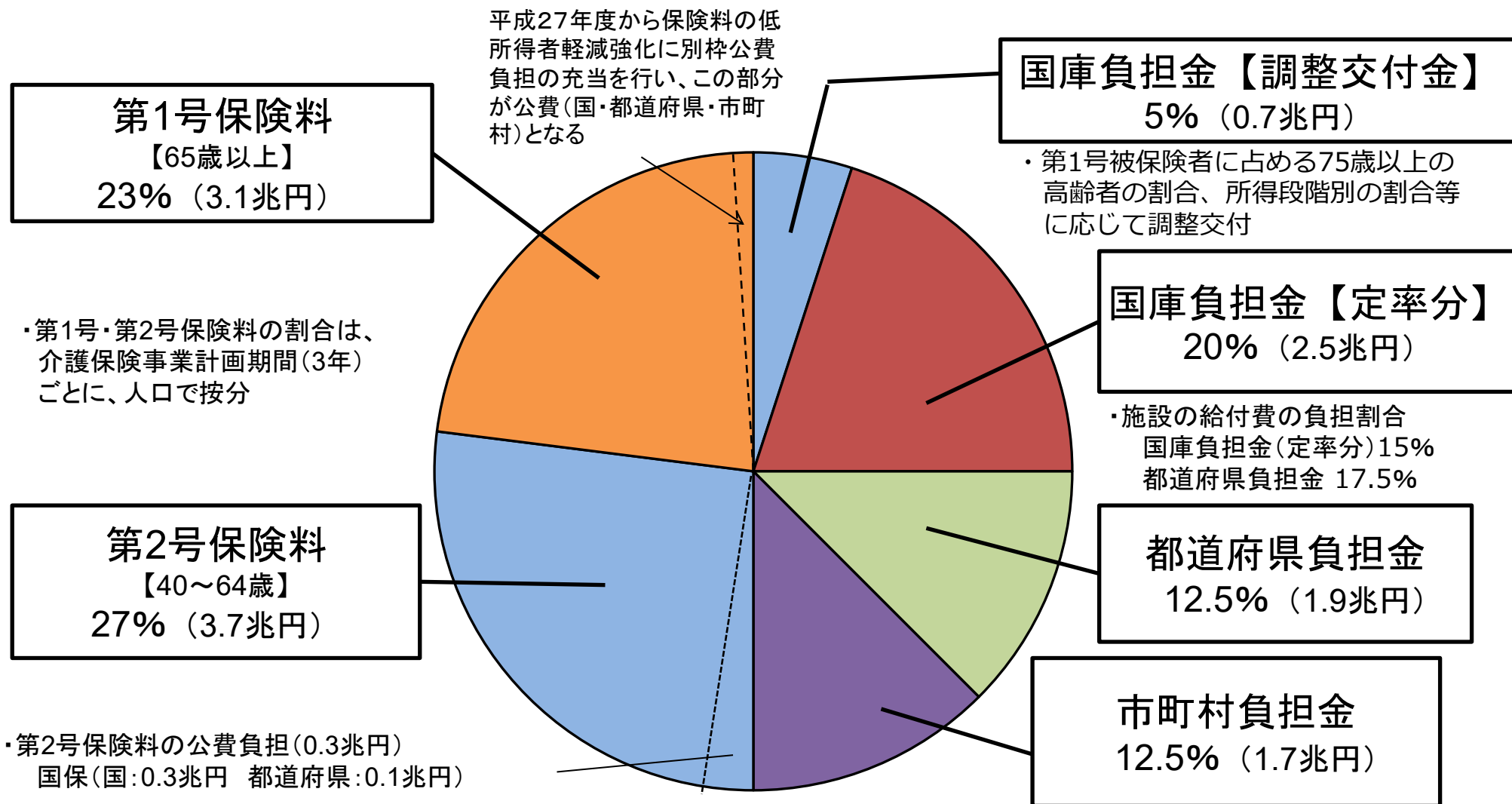
(※)一定以上所得者については、費用の2割負担(平成27年8月施行)又は3割負担(平成30年8月施行)。

介護保険の財源構成と規模

(令和8年度予算額 介護給付費：13.5兆円) (総費用ベース：14.6兆円)

保険料 50%

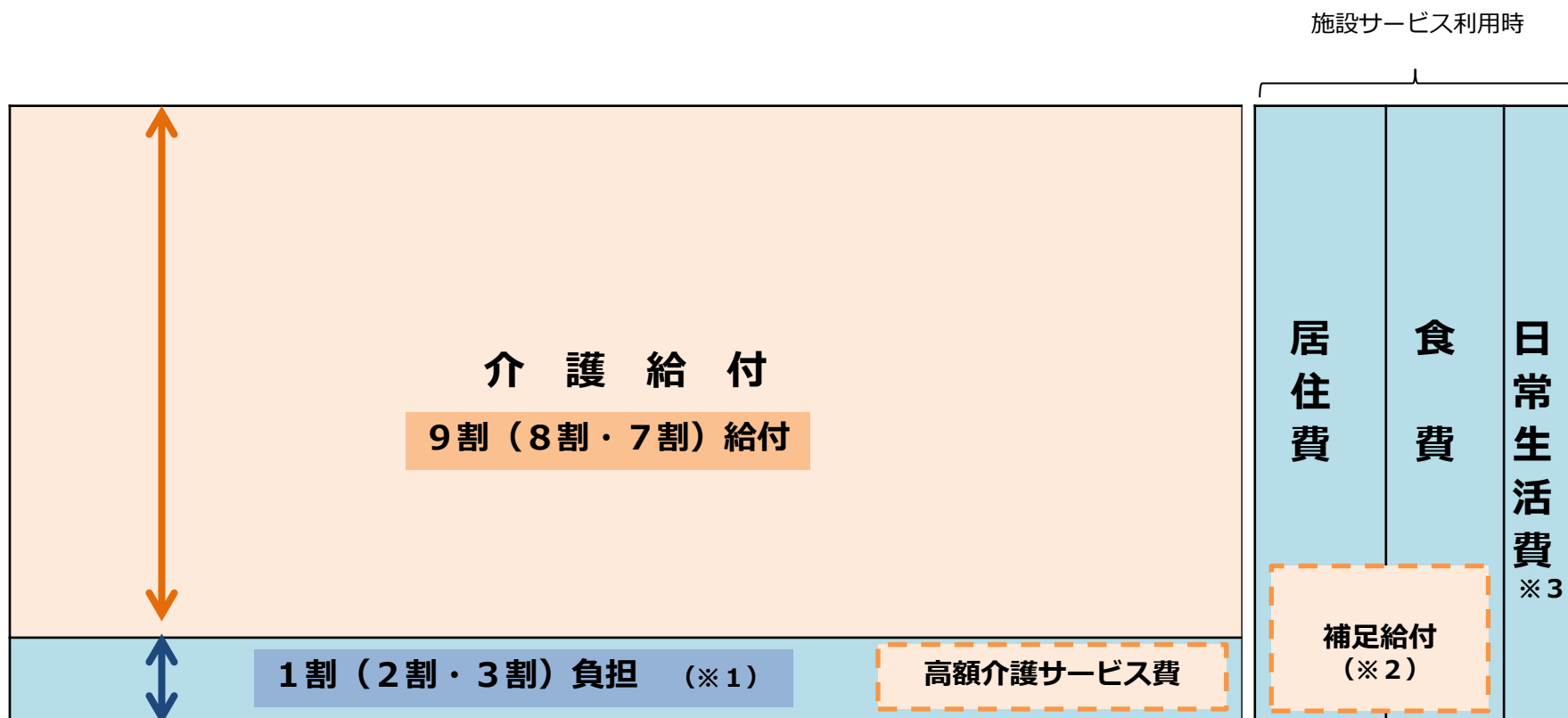
公費 50%



※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。

介護保険制度における利用者負担

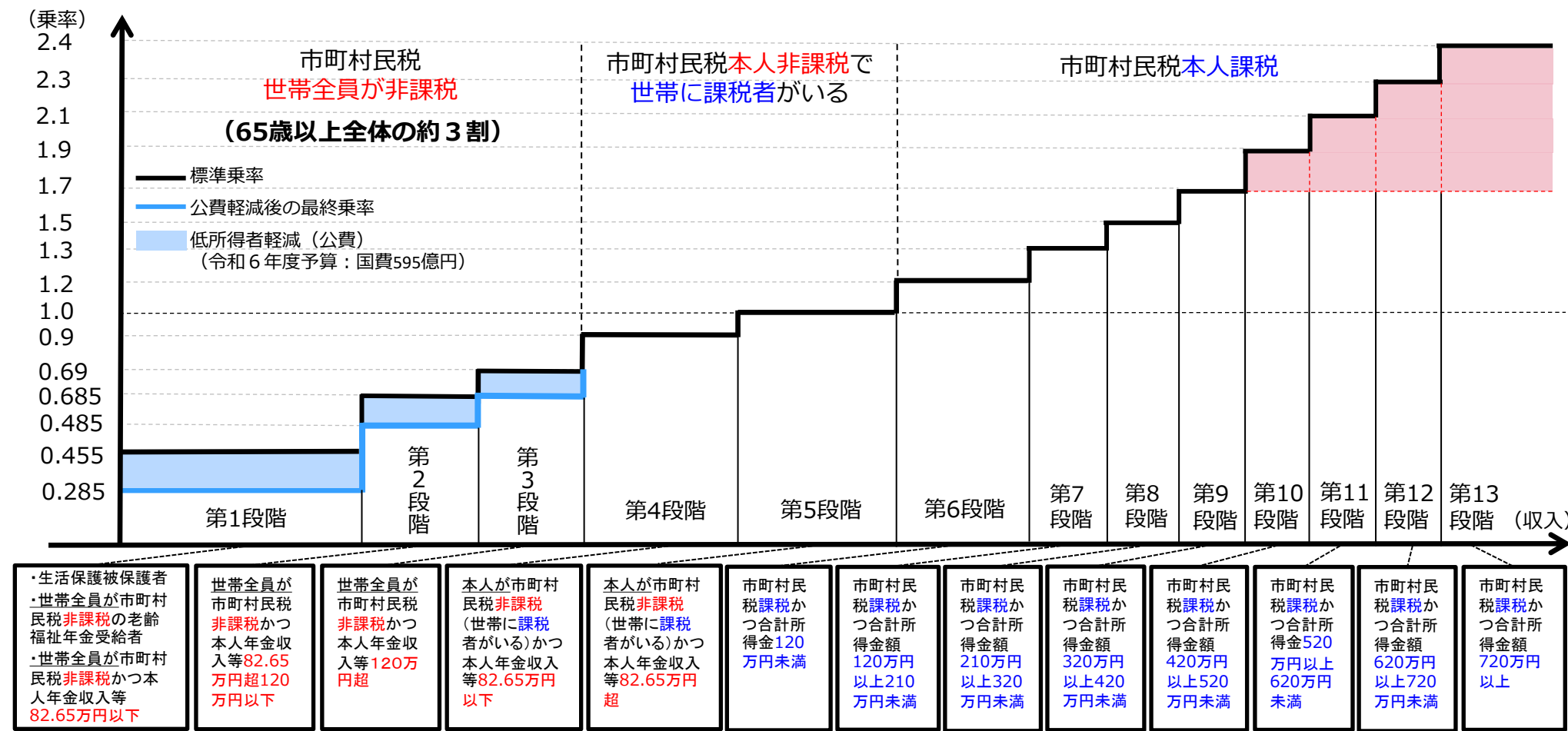
※橙色 = 保険給付、水色 = 利用者負担



- ※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）

第9期計画期間における第1号保険料（標準13段階）

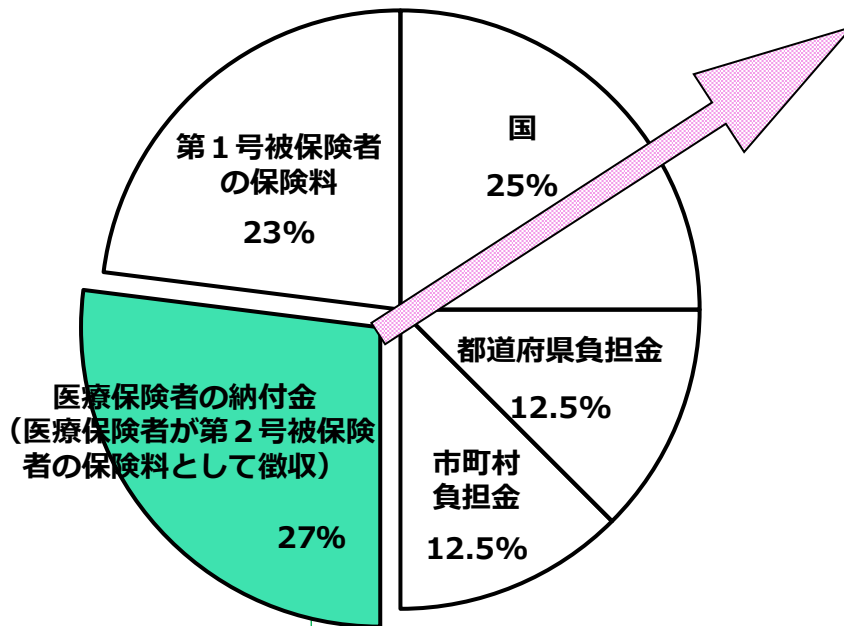
- 市町村（保険者）は、介護保険給付費の約23%に相当する額を第1号被保険者（65歳以上の高齢者）に保険料として賦課。
- 第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定（第9期（令和6～8年度）の保険料の基準額の全国平均は月額6,225円）。
- 低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて段階別に設定されている（標準は13段階）。



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、納付金として機構（旧支払基金）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

37,560億円

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

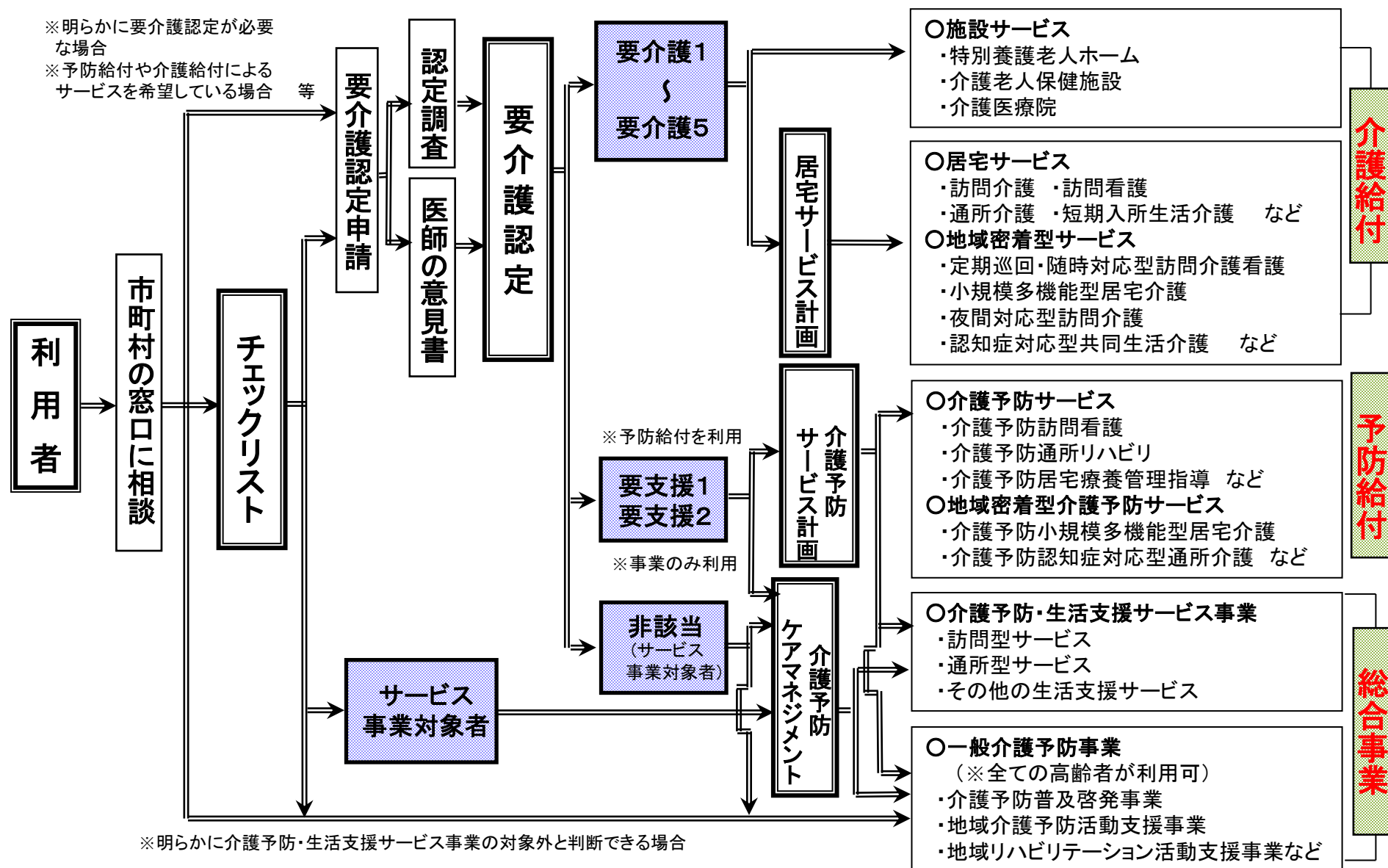
④ 各医療保険者が医療保険料と一体的に徴収

⑤ 医療情報基盤・診療報酬審査支払機構
（旧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

介護サービスの利用の手続き



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（ホームヘルプサービス）
- 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
- 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

【通所サービス】

- 通所介護（デイサービス）
- 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

◎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
- 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

【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

◎地域密着型介護予防サービス

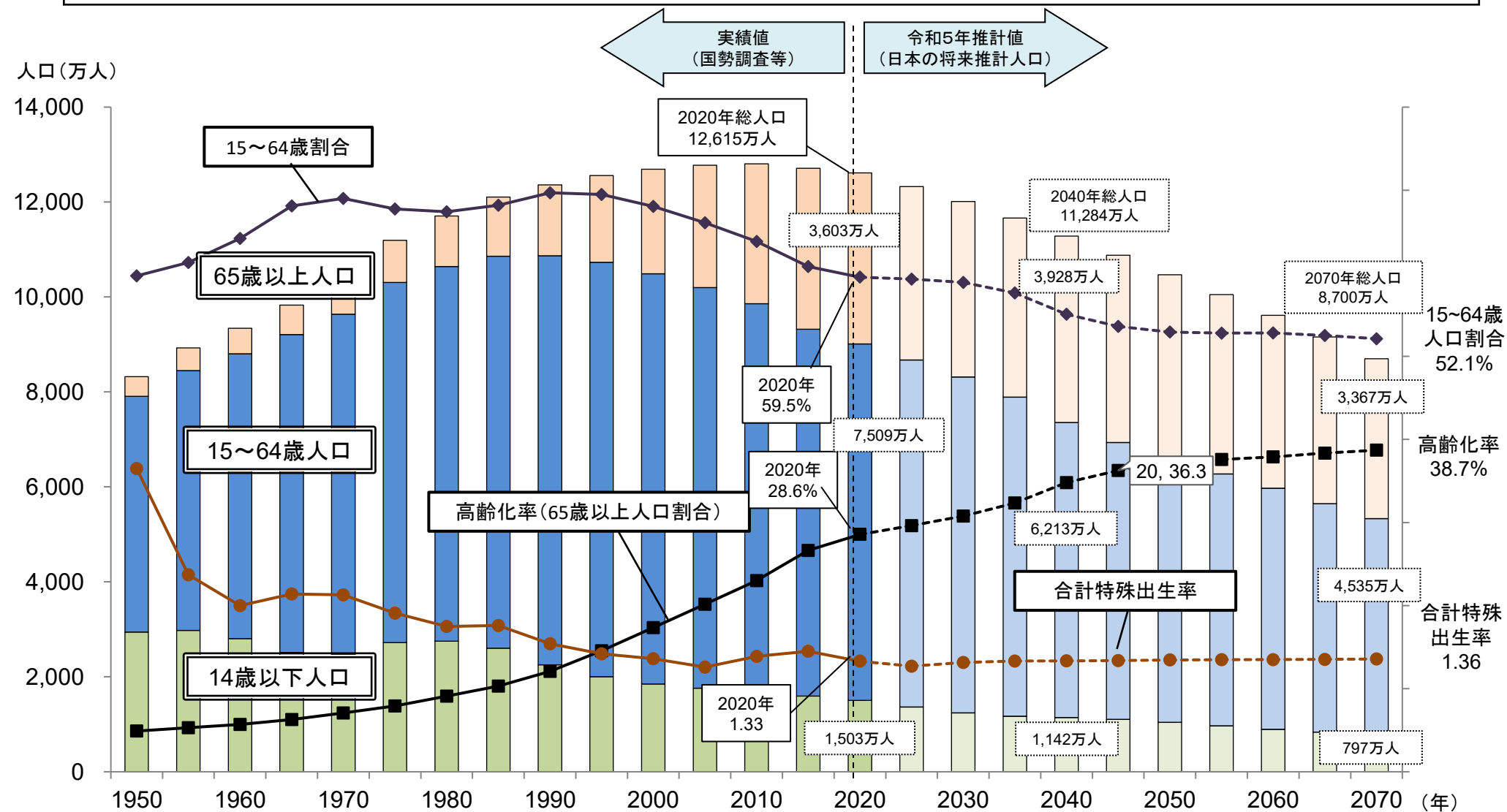
- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

◎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。

日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025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)」(出生中位(死亡中位)推計)

これまでの26年間の対象者、利用者の増加

○介護保険制度は、制度創設以来26年を経過し、65歳以上被保険者数が約1.7倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.7倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

①65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2026年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,587万人	1.7倍

②要介護（要支援）認定者の増加

	2000年4月末		2026年4月末	
認定者数	218万人	⇒	738万人	3.4倍

③サービス利用者の増加

	2000年4月末		2026年4月末	
在宅サービス利用者数 (地域密着型サービス(地密特養を除く)を含む)※1	97万人	⇒	451万人	4.6倍
施設サービス利用者数 (地域密着型特養を含む)※2	52万人	⇒	104万人	2.0倍
計	149万人	⇒	555万人	3.7倍

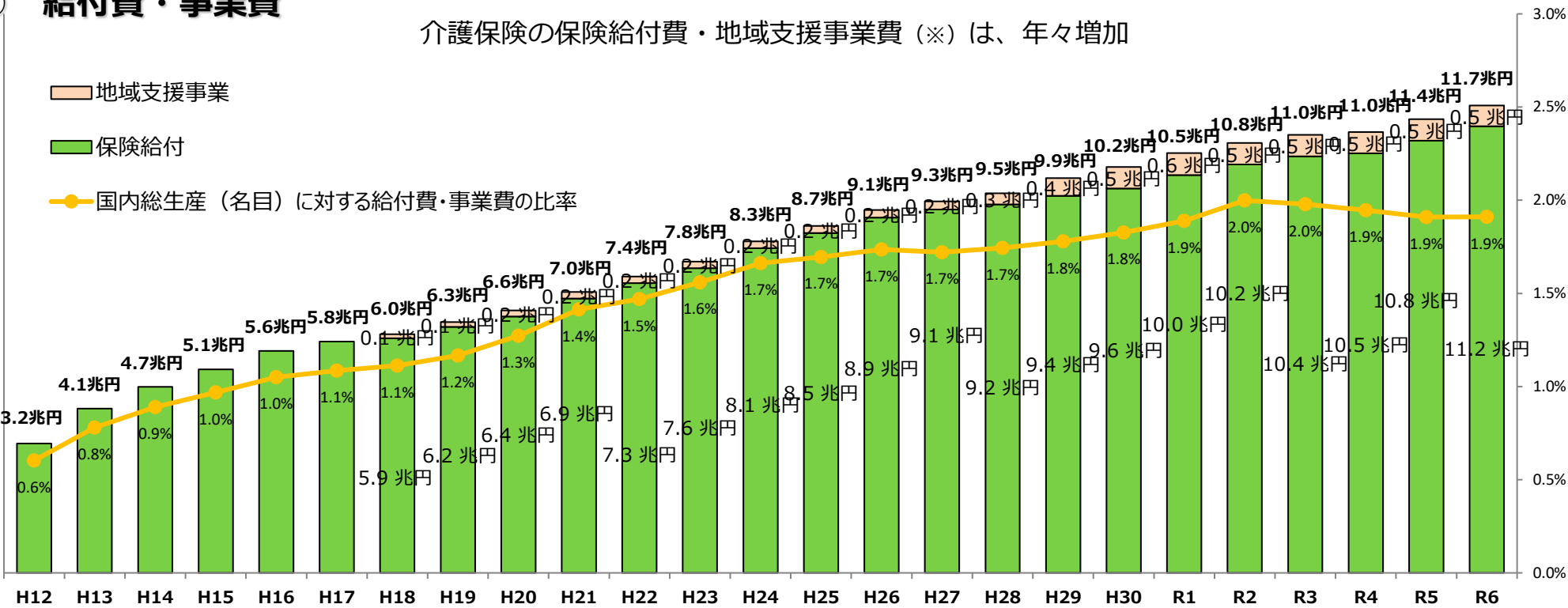
(出典：介護保険事業状況報告月報)

※1 居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）及び認知症対応型共同生活介護の合計
 ※2 介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設の合計

介護保険にかかる給付費・事業費と保険料の推移

給付費・事業費

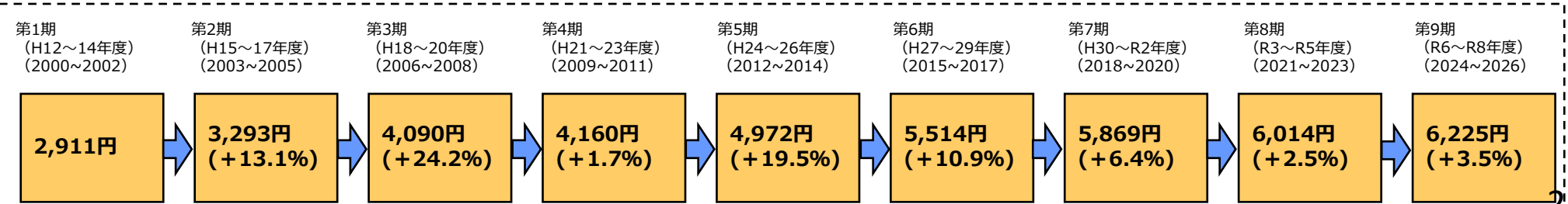
介護保険の保険給付費・地域支援事業費（※）は、年々増加



【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。
（注）国内総生産（名目）に対する給付費の比率は、令和5年度までは「国民経済計算」による実績、令和6年度は「令和7年度の経済 見通しと経済財政運営の基本的態度」（令和7年1月24日閣議決定）における額に基づき算出

65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



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, 9 1 1 円	2, 0 7 5 円	
	平成 13 年度		2, 6 4 7 円	
	平成 14 年度		3, 0 0 8 円	
第 2 期	平成 15 年度	3, 2 9 3 円	3, 1 9 6 円	
	平成 16 年度		3, 4 7 4 円	
	平成 17 年度		3, 6 1 8 円	
第 3 期	平成 18 年度	4, 0 9 0 円	3, 5 9 5 円	
	平成 19 年度		3, 7 7 7 円	
	平成 20 年度		3, 9 4 4 円	
第 4 期	平成 21 年度	4, 1 6 0 円	4, 0 9 3 円	
	平成 22 年度		4, 2 8 9 円	
	平成 23 年度		4, 4 6 3 円	
第 5 期	平成 24 年度	4, 9 7 2 円	4, 6 2 2 円	
	平成 25 年度		4, 8 7 1 円	
	平成 26 年度		5, 1 2 5 円	
第 6 期	平成 27 年度	5, 5 1 4 円	5, 0 8 1 円	
	平成 28 年度		9月まで	5, 1 9 2 円
			10月以降	5, 1 9 0 円
	平成 29 年度		5, 3 9 7 円	
第 7 期	平成 30 年度	5, 8 6 9 円	5, 3 5 3 円	
	令和 元 年度		5, 5 3 2 円	
	令和 2 年度		5, 6 6 9 円	
第 8 期	令和 3 年度	6, 0 1 4 円	5, 7 8 8 円	
	令和 4 年度		5, 8 2 5 円	
	令和 5 年度		6, 0 0 5 円	
第 9 期	令和 6 年度	6, 2 2 5 円	6, 2 1 1 円	
	令和 7 年度		6, 2 0 2 円（見込額）	
	令和 8 年度		6, 3 6 0 円（見込額）	

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	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	4年度	5年度	6年度
実質自己負担率	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%	約7.6%	約7.6%	約7.5%

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。

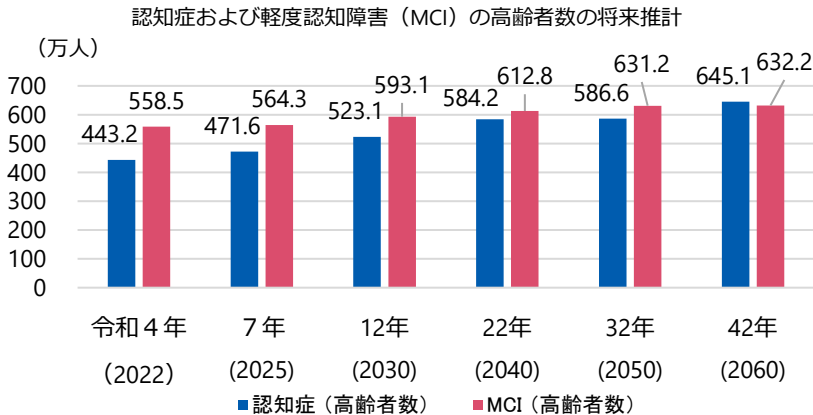
今後の介護保険をとりまく状況(1)

① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,653万人となり、2043年にはピークを迎える予測(3,953万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2060年には、25%を超える見込み。

	2015年	2020年	2025年	2030年	2060年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,385万人(26.6%)	3,603万人(28.6%)	3,653万人(29.6%)	3,696万人(30.8%)	3,644万人(37.9%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,631万人(12.8%)	1,860万人(14.7%)	2,155万人(17.5%)	2,261万人(18.8%)	2,437万人(25.3%)

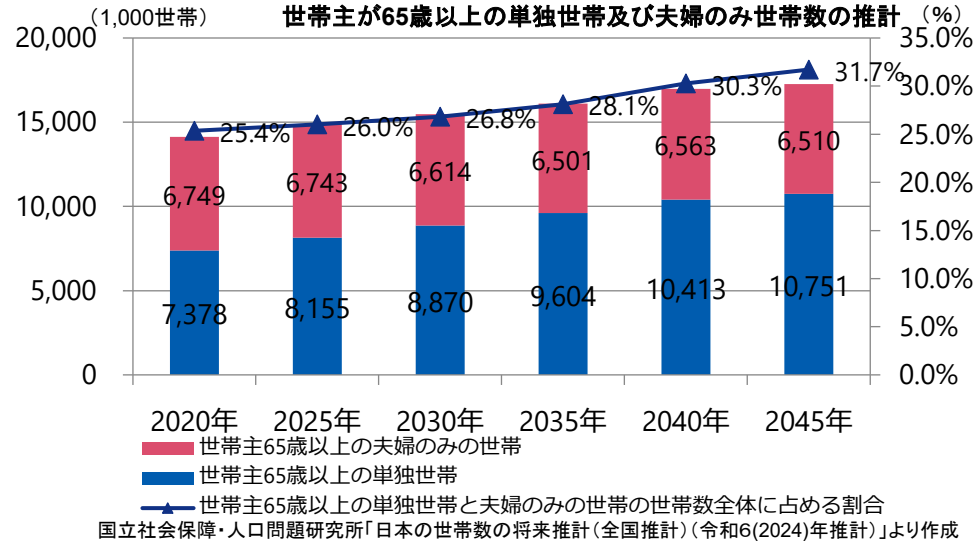
平成27(2015)年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(令和5(2023)年推計)」より作成

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者等が増加していく。



資料:「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授)より厚生労働省にて作成

③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



④ 75歳以上人口は、人口構成が比較的若い県で今後増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

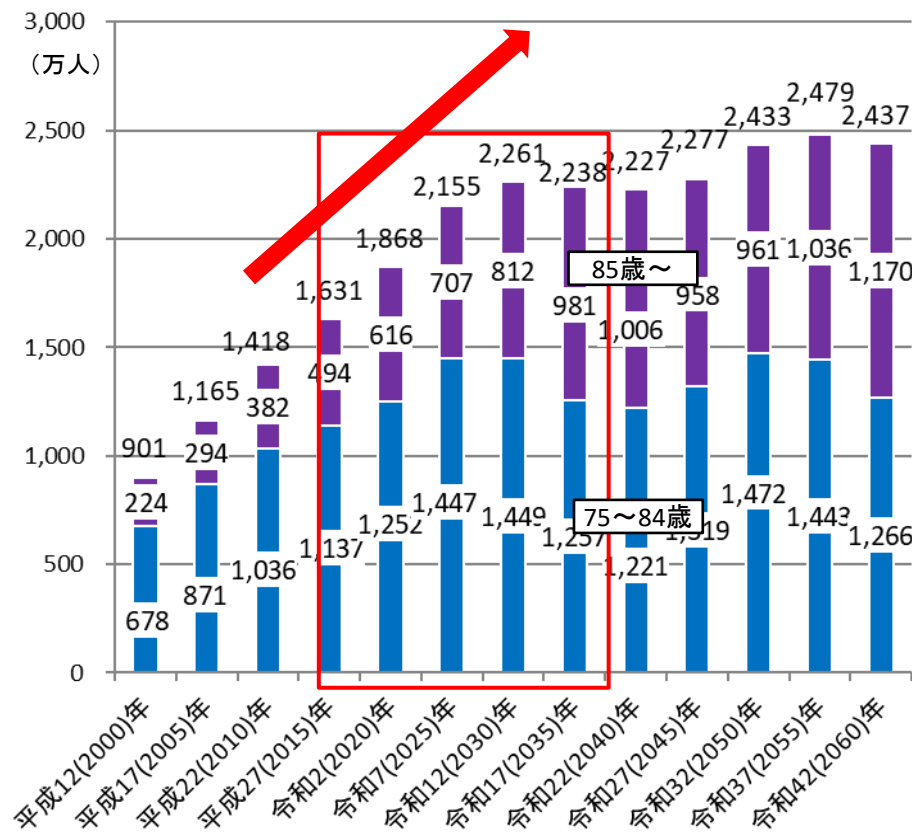
	沖縄県(1)	滋賀県(2)	栃木県(3)	宮城県(4)	神奈川県(5)	～	東京都(21)	～	高知県(45)	島根県(46)	山口県(47)	全国
2020年 <>は割合	15.8万人 <10.8%>	18.6万人 <13.1%>	27.1万人 <14.0%>	32.3万人 <14.0%>	123.1万人 <13.3%>		169.4万人 <12.1%>		13.1万人 <19.0%>	12.3万人 <18.4%>	24.5万人 <18.3%>	1860.2万人 <14.7%>
2040年 <>は割合 ()は倍率	25.3万人 <17.6%> (1.60倍)	24.9万人 <19.0%> (1.34倍)	35.5万人 <21.4%> (1.31倍)	41.8万人 <20.8%> (1.30倍)	156.8万人 <17.7%> (1.27倍)		202.7万人 <14.0%> (1.20倍)		13.9万人 <26.4%> (1.06倍)	12.9万人 <23.4%> (1.05倍)	25.5万人 <24.1%> (1.04倍)	2227.5万人 <19.7%> (1.20倍)

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(令和5(2023)年推計)」より作成

今後の介護保険をとりまく状況(2)

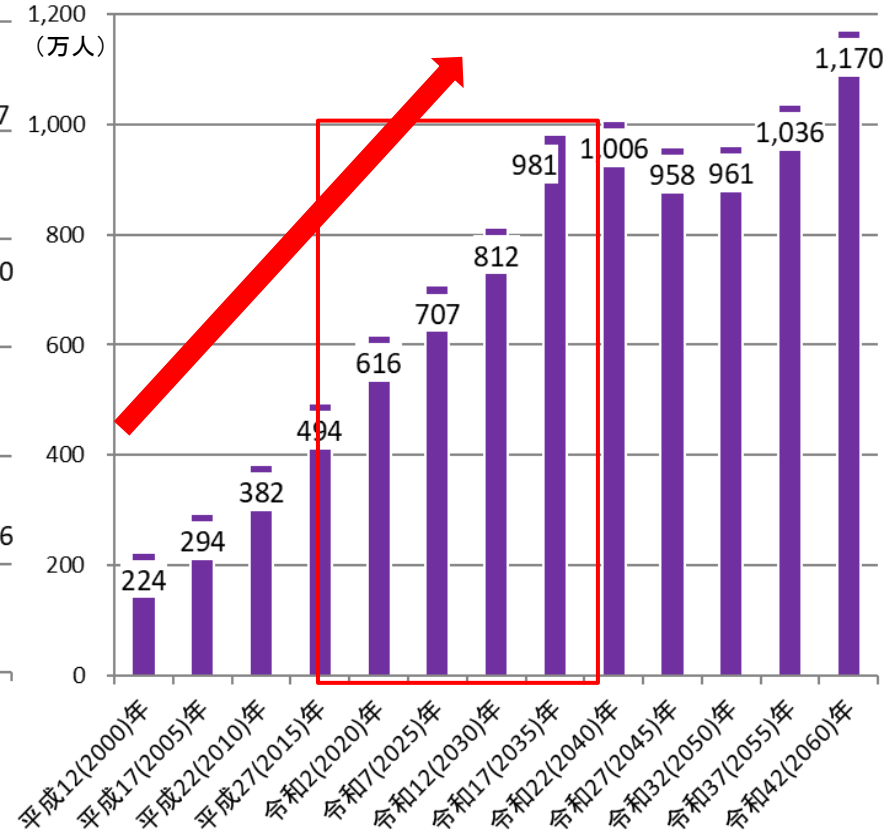
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2020年から2030年までの10年間で、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2040年頃まで一貫して増加。

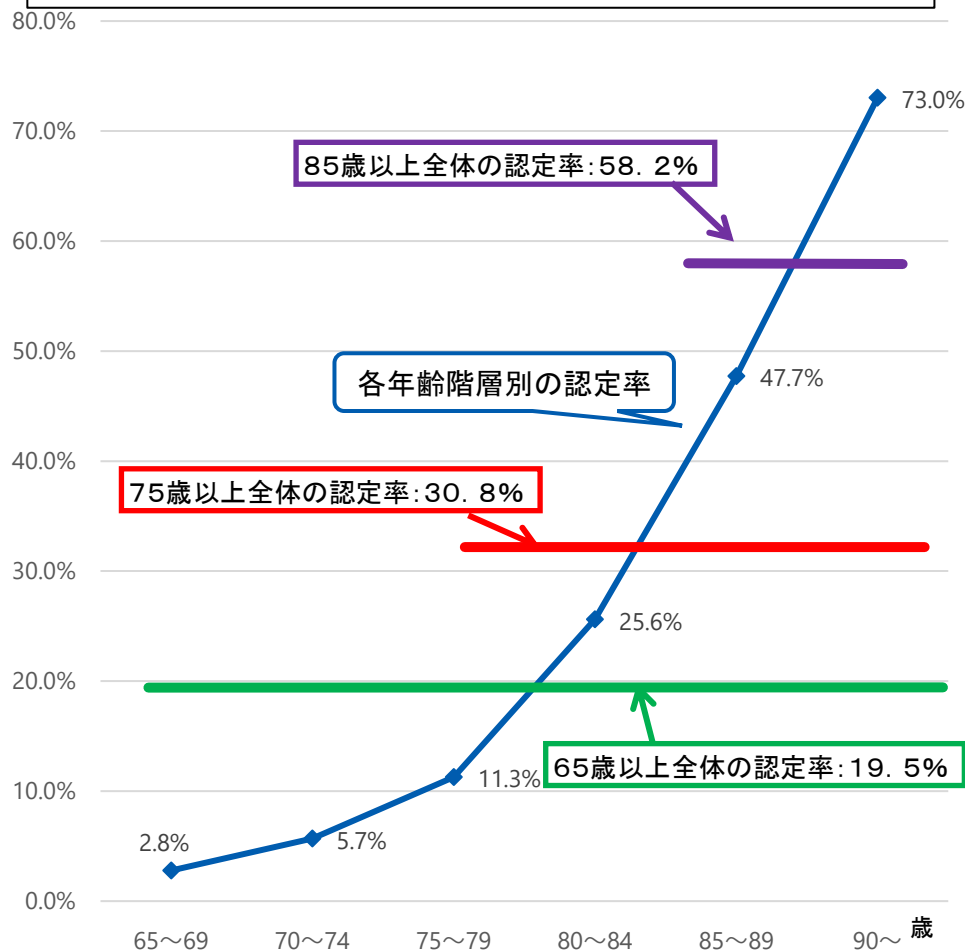


(資料)将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

今後の介護保険をとりまく状況(3)

年齢階級別の要介護認定率

○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。

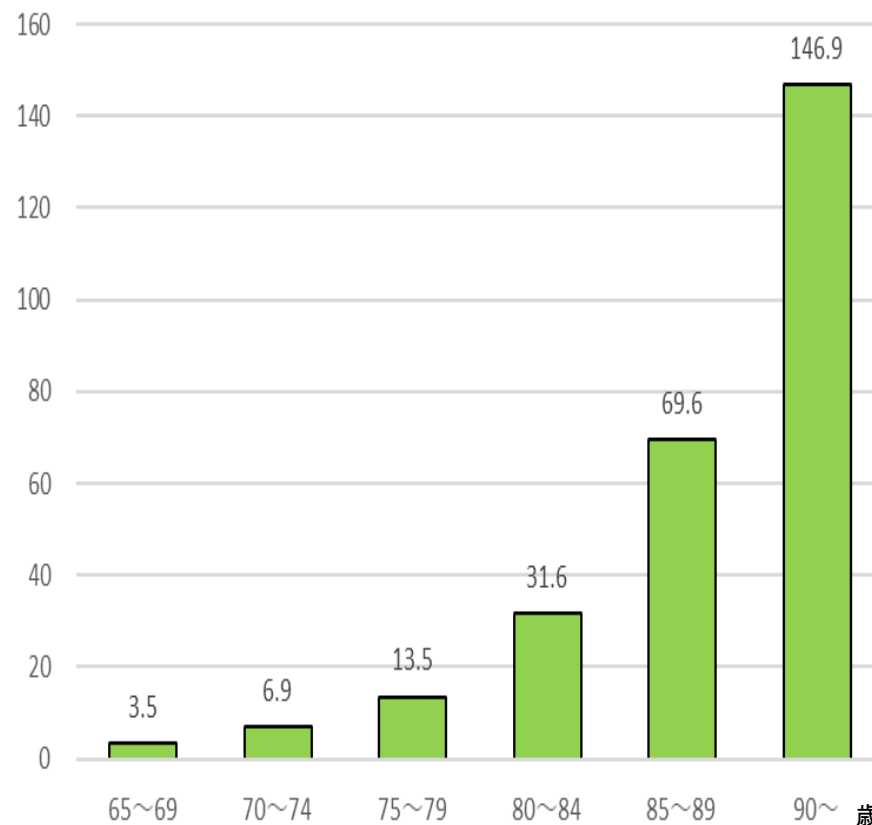


出典: 2024年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2024年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

(万円/年)

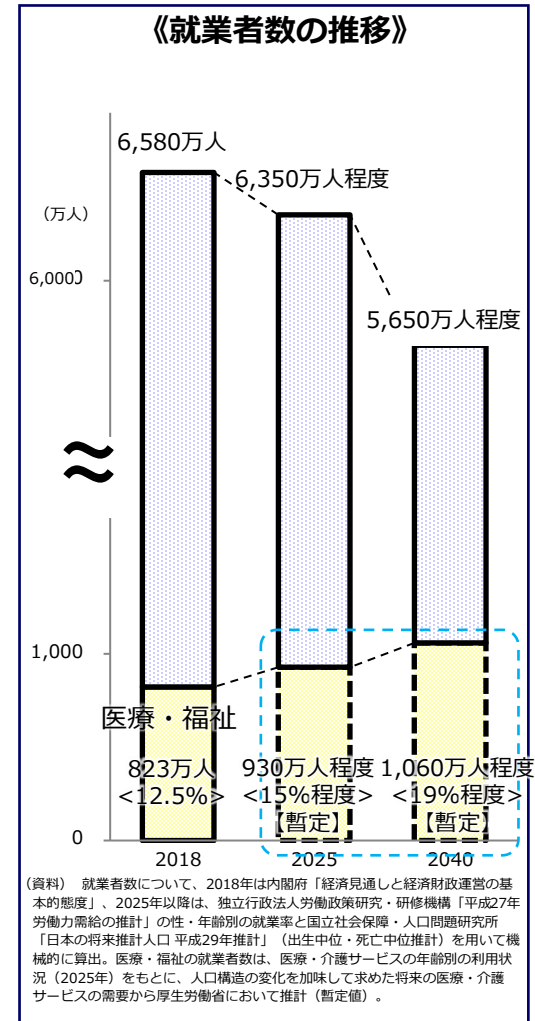
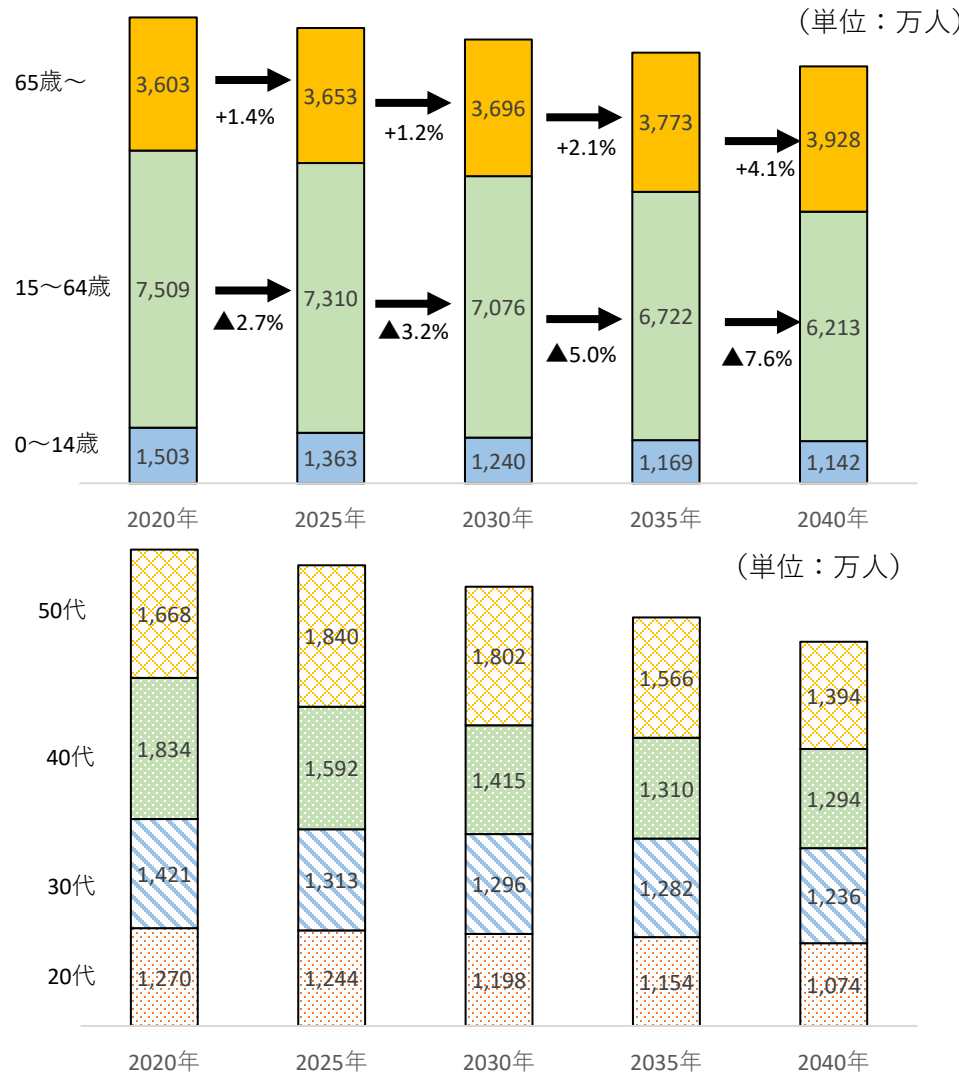


出典: 2024年度「介護給付費等実態統計」及び2024年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

注) 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。
補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

今後の介護保険をとりまく状況(4)

○人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



参考資料

- ・ ② 「一定以上所得」の判断基準

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担(現状・基本的な視点)

- 介護保険制度は、加齢により生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となった方が尊厳を保持し、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う制度として創設された。
- 制度創設から25年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3.5倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている。
- 一方、高齢化に伴い、介護費用の総額も制度創設時から約4.0倍の14.3兆円(令和7年度予算ベース)になるとともに、1号保険料の全国平均は、制度創設時の2,911円(第1期)から6,225円(第9期)に増加しており、2号保険料の一人当たり平均月額も、平成12年度は2,075円だったところ、令和7年度には6,202円(見込み)となっている。今後、更に高齢化が進展することを踏まえると、更なる増加が見込まれる。
- こうした状況の中で、上記の介護保険制度の創設の理念を堅持し、必要なサービスを提供していくと同時に、給付と負担のバランスを図りつつ、制度の持続可能性を高めていくことが重要な課題となっている。
- また、全世代型社会保障構築会議において、社会保障全般について総合的な検討が行われ、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、それぞれの人生のステージに応じて、必要な保障がバランスよく提供されることを目指すなどの「全世代型社会保障の基本理念」が整理されている。
- このような認識の下、令和5年介護保険制度改正における本部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和4年12月20日)や改革工程、「経済財政運営と改革の基本方針2025」(令和7年6月13日閣議決定。以下「骨太2025」という。)等を踏まえ、世代間・世代内双方での公平性、現役世代の負担軽減の観点から、負担能力に応じたより公平な負担を図る視点に立ち、以下の論点について検討を行った。

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

Ⅳ 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担(「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準)

- 介護保険制度は、制度創設時、利用者負担割合を所得にかかわらず一律1割としていたが、平成26年の介護保険法改正において、1割負担の原則を堅持しつつ保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代に過度な負担を求めず、高齢者世代内において負担の公平化を図っていくため、「一定以上所得」のある方(第1号被保険者の上位約20%)について負担割合を2割とした(平成27年8月施行)。
- また、平成29年の介護保険法改正において、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担の能力に応じた負担を求める観点から、「現役並みの所得」を有する方の負担割合を2割から3割に引き上げた(平成30年8月施行)。
- 制度の現状をみると、令和7年3月現在、サービス利用者数5,406,760人のうち、
 - ・ 2割負担に該当するのは、約4.3%(234,062人)
 - ・ 3割負担に該当するのは、約3.9%(206,341人)であった。平成18年度に約7.7%だった実質負担率は、その後、制度改正等の影響によって増減しているが、令和3年度から令和5年度まで約7.6%で横ばいとなっている。
- また、2割負担を導入した第6期介護保険事業計画期間(平成27~29年度)の全国平均の1号保険料は5,514円だったところ、直近の第9期介護保険事業計画期間(令和6~8年度)の全国平均の1号保険料は、6,225円となっている。また、2号保険料の一人当たり平均月額、平成27年度に5,081円だったところ、令和7年度には6,202円(見込み)となっている。
- 令和5年介護保険制度改正における本部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」では、見直しに慎重な立場・積極的な立場、また、負担能力等に関する意見が出され、「現役並み所得」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とされた。
- さらに「一定以上所得」の判断基準については、令和5年にも本部会において議論され、同年12月22日の厚生労働大臣・財務大臣折衝において、第10期介護保険事業計画期間の開始(2027年度~)の前までに結論を得る、とされたことが本部会に報告された。
- こうした経緯を踏まえ、「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準について、消費支出や預貯金等のデータも踏まえつつ議論を行った。

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担(「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準)

【①所得基準について】

- まず、「一定以上所得」の判断基準の議論の対象となる世帯層の状況を整理すると、要介護者のいる75歳以上の単身世帯及び夫婦世帯(世帯主が75歳以上で配偶者も65歳以上)の消費支出について、消費と収入の分布を見ると、収入水準と消費の差は様々であるものの、収入に応じて高くなる傾向はあることが見受けられた。
- また、これらの家庭の貯蓄額の水準を見ると、その水準は様々だが、貯蓄額の分布の水準は収入階級に応じて高くなっている傾向にあり、現在の2割負担の対象外の世帯でも、一定の預貯金を有する世帯があった。要介護世帯を含めた高齢者世帯の貯蓄水準は、第2号被保険者である40代～50代が世帯主である世帯と比較して高かった。
- なお、年金受給者の年金額と預貯金の関係を見ても、概ね年金額に応じて世帯の預貯金の額が大きくなる傾向がみられる。
また、直近の高齢者世帯の預貯金の状況を見ると、平均貯蓄額は一部の世帯類型で2024年には減少しているが、2割負担を導入した2015年と比較して預貯金の額の水準は下がっていなかった。
- これらの状況を踏まえると、現在の2割負担対象者以外にも、相対的に負担能力があり、負担が可能と考えられる方に、2割負担の対象範囲を拡げることが考えられる。
- 今回の「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、能力に応じた負担という全世代型社会保障の基本的な考えに沿って、負担の公平化を図る必要があり、また、第1号被保険者・第2号被保険者の保険料水準が継続的に上昇する中で、現役世代を含めた保険料水準の上昇をできる限り抑える必要がある。
- 見直しには、慎重な立場・積極的な立場から様々な意見があったが、これらを総合的に判断して、「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)」の範囲を拡げる機械的な選択肢として、被保険者の上位約25%から約30%に相当する、年金収入+その他合計所得金額の基準として260万円から230万円まで(夫婦世帯は326万円から296万円まで)の選択肢を提示し、財政影響や対象となる世帯への影響等の関連資料を基に議論を行った。

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担(「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準)

【②配慮措置について】

- 今般の見直しは、これまでの基準より収入が低い方に負担をお願いすること、また、医療と比べて利用が長期にわたり、一定の費用がかかり続ける介護サービスの特徴等を踏まえた配慮が必要である。
- 令和5年12月に本部会にも報告された大臣折衝や同時期に閣議決定された改革工程において、2割負担の検討の方向性として、①負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けることや、②負担への金融資産の保有状況を反映すること等が掲げられていることを踏まえ、配慮措置について、以下2つの選択肢について議論を行った。
 - ① 当分の間、新たに負担増になる者に、負担増加の上限(月7,000円)を設定
 - ・ 急激な負担増を抑制するため、新たに2割負担になる利用者の負担増加額について、当分の間、一月分の1割負担の場合と比べた負担増を最大の場合(月22,200円)の約3分の1である、月7,000円に抑える(後期高齢者医療制度への2割負担導入時に負担増加額の上限が設けられた)。
 - ② 預貯金等が一定額以下の者は申請により1割負担に戻す
 - ・ 負担能力を所得と資産の両方から見ていくことが考えられるが、同じ収入階級でも預貯金等の額に幅がある実態を踏まえ、預貯金等の額が一定額以下(※)の場合には、申請により、1割負担に戻す。
- (※) 本部会では、被保険者や利用者の預貯金の状況も踏まえ、単身700万円・夫婦1,700万円以下、単身500万円・夫婦1,500万円以下、単身300万円・夫婦1,300万円以下のパターンを提示して、議論を行った。
- これらの選択肢に対して、所得基準の見直し自体については、見直しに積極的な立場から、
 - ・ 医療との整合性、能力に応じた負担、保険料の上昇抑制の観点からなるべく多くの方が一定以上の所得の対象となるように所得要件を設定すべき
 - ・ 現役世代の負担を考えれば、原則2割負担といった踏み込んだ検討も必要
 - ・ 物価高騰の影響はあるが、高齢者に限ったものではなく、また、高齢者の中でもその影響は一様ではない。生産年齢人口の減少と介護ニーズの拡大は構造的な課題であり、ハードランディングを避け、制度を守るためには一定の負担を求めることは避けられないとの意見があった一方、見直しに慎重な立場から、
 - ・ 今日の高騰下において、高齢者の生活実態を踏まえれば、見直して良いかは慎重に検討すべき
 - ・ 介護は医療と比べ、利用期間が長い場合、利用者負担の増加は利用控えを招き、結果として重度化を招くのではないかと
 - ・ 医療においても負担に関する議論がなされており、高齢者に対して医療と介護の双方で負担増を求めることは影響が大きいとの意見があった。また、保険料や利用者負担だけでなく、公費負担の引上げも検討すべきとの意見もあった。

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担(「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準)

【②配慮措置について】

- また、配慮措置①については、見直しに積極的な立場から、
 - ・ 現実的な対応であり、これと組み合わせることで基準の引下げを行うべきとの意見があった一方で、見直しに慎重な立場から、
 - ・ 上限を付けても負担は重く、当分の間が終われば負担の上昇が大きいとの意見もあった。

- また、配慮措置②の預貯金等の配慮については、見直しに積極的な立場から、
 - ・ フローに加えてストックを負担能力として見ていくことは必要であり、配慮措置②を組み合わせることで範囲の拡大を行うべき
 - ・ 現在可能な手段で実施しつつ、今後マイナンバー等の活用を進め、実施方法を改善していくべき
 - ・ 配慮措置の対象となる預貯金等の範囲に「生命保険の積立金」を加えるべきとの意見があった一方で、見直しに慎重な立場から、
 - ・ 網羅的な把握ができず、不公平感が残るのではないか
 - ・ 市町村の事務負担が過重となり、事業者や利用者にとっても負担ではないかとの意見もあった。

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担(「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準)

【検討の方向性】

- 本部会では、「一定以上所得」の判断基準について、配慮措置と併せて複数のパターンについて議論を行った。
- 総論として、全世代型社会保障の考え方である「能力に応じた負担」に基づき検討を行う点については概ね意見の一致を見た。
- こうした点を踏まえ、「能力に応じた負担」の観点から、対象者の所得水準の設定について、利用者への影響を緩和するため、適切な配慮措置を実施することと併せて在り方の検討を深めるべきである。
- 配慮措置については、個々の利用者の負担増加額に上限を設ける方法、預貯金額等の要件を設ける方法が考えられ、それぞれ、
 - ・ 上限を設ける場合には、後期高齢者医療制度の2割負担導入の際に設けられた措置を参考に上限額を設定すること
 - ・ 預貯金額等の要件を設ける場合には、介護保険の利用者や被保険者の預貯金等の水準に着目して設定することが考えられる。
- なお、預貯金額等の要件を設ける場合、その預貯金等の確認については、正確性の担保と事務負担の観点が必要である。本部会における議論や現行の補足給付の運用も踏まえ、
 - ・ 補足給付の事務も含めた事務負担の軽減
 - ・ 自己申告を基本とした上で、不正な申告が検知された場合の加算金を設けるとともに、市町村が必要に応じて金融機関への照会を実施することで、申告の適正性の確保を図ること等の措置を講ずることと併せて、保険者や関係者の意見を聞き、更に検討を行うことが必要である。また、こうした検討のため、厚生労働省において、事務の実態を把握するとともに、保険者との実務的な検討の場を設けるべきである。
- なお、改革工程において「預貯金口座へのマイナンバー付番の状況等を踏まえつつ、(中略)介護保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行う」とされていることから、政府として預貯金等へのマイナンバーの付番を推進し、その状況を踏まえて、預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、引き続き検討を行うことが適当である。
- こうした議論を踏まえ、能力に応じた負担と、現役世代を含めた保険料負担の上昇を抑える観点から、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて検討する必要がある。検討に当たっては、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に加えて、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始(令和9年度～)の前までに、結論を得ることが適当である。

介護保険制度における利用者負担割合

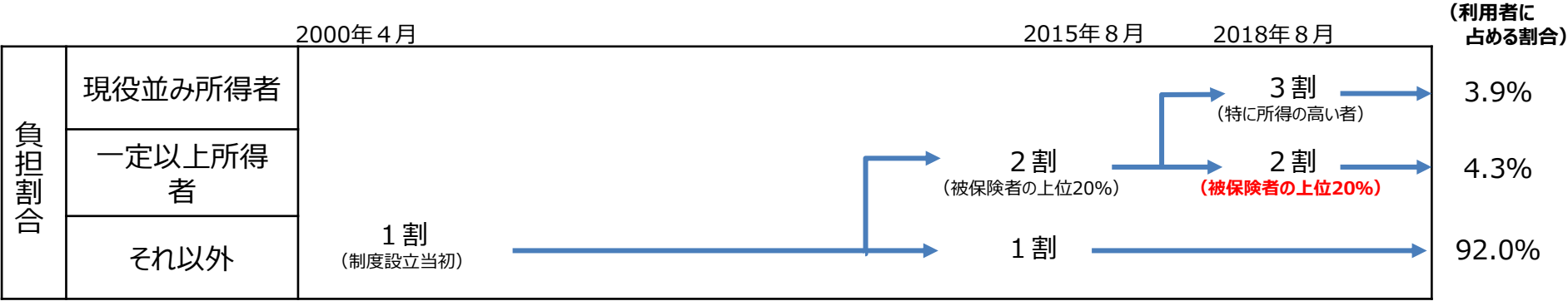
- 介護保険の利用者負担は、制度創設以来 1 割であったが、その後負担割合の見直しが行われている。
- 介護保険制度施行時には高齢者医療は定額負担制であり、その後定率負担が導入され、さらに負担割合の見直しが行われている。

介護保険の利用者負担

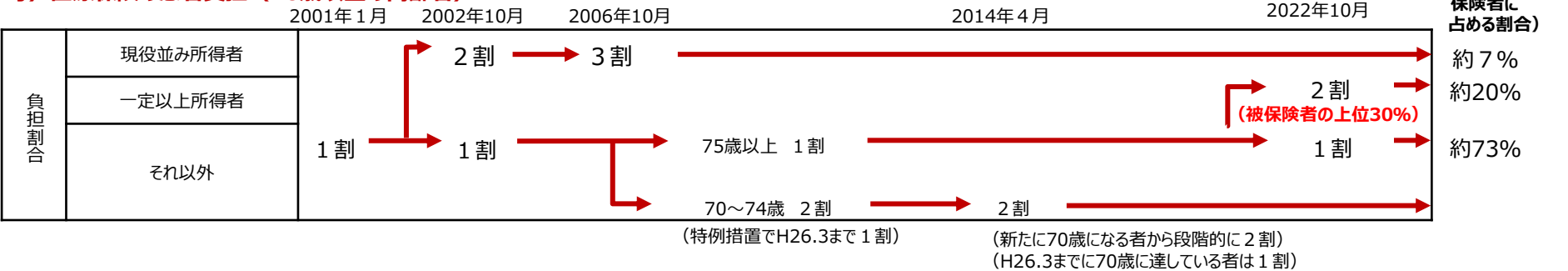
	負担割合
現役並み所得者 年金収入等 340万円以上（※1）	3 割
一定以上所得者（被保険者の上位20%） 年金収入等 280万円以上（※2）	2 割
それ以外 年金収入等 280万円未満	1 割

※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

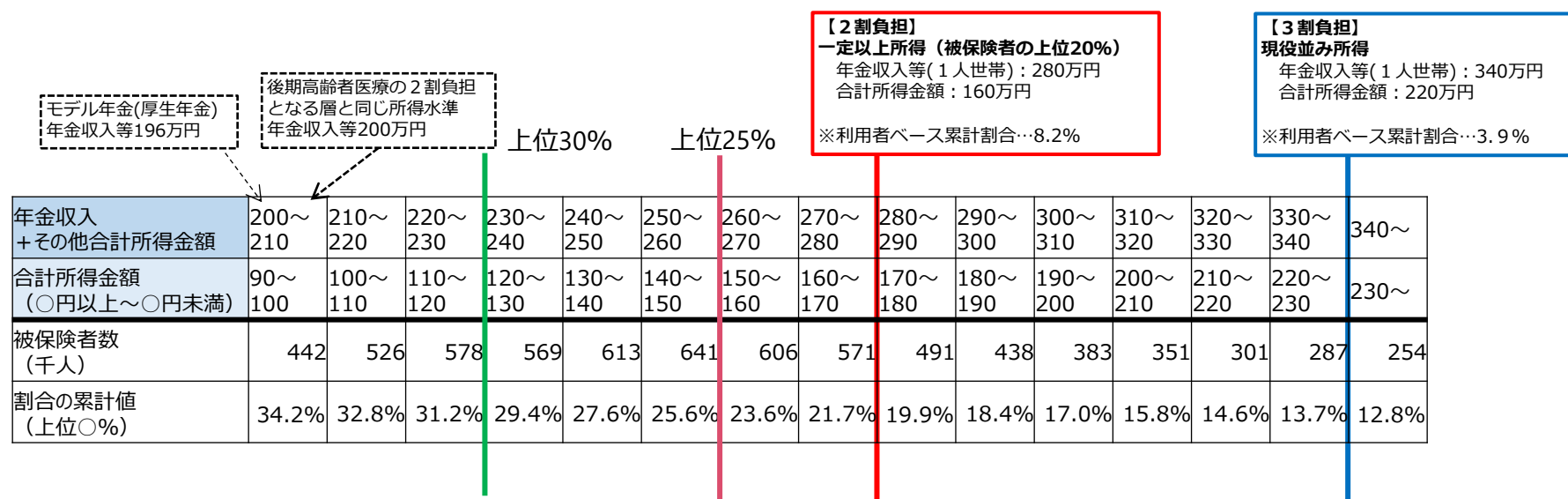
※2 「合計所得金額160万円以上」かつ、「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」の場合



(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（令和8年）



所得分布は令和8年4月1日現在
利用者ベースの累計割合は、介護保険事業報告（令和8年3月）による

- 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、利用者負担に関して、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。

- 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%：対被保険者比） ・入院：408万人（22.6%） ・外来：1,704万人（94.3%）	521.9万人（約14.5%：対被保険者比） ・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%対被保険者比） 85歳以上利用者数311万人（約48.2%対被保険者比）
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。

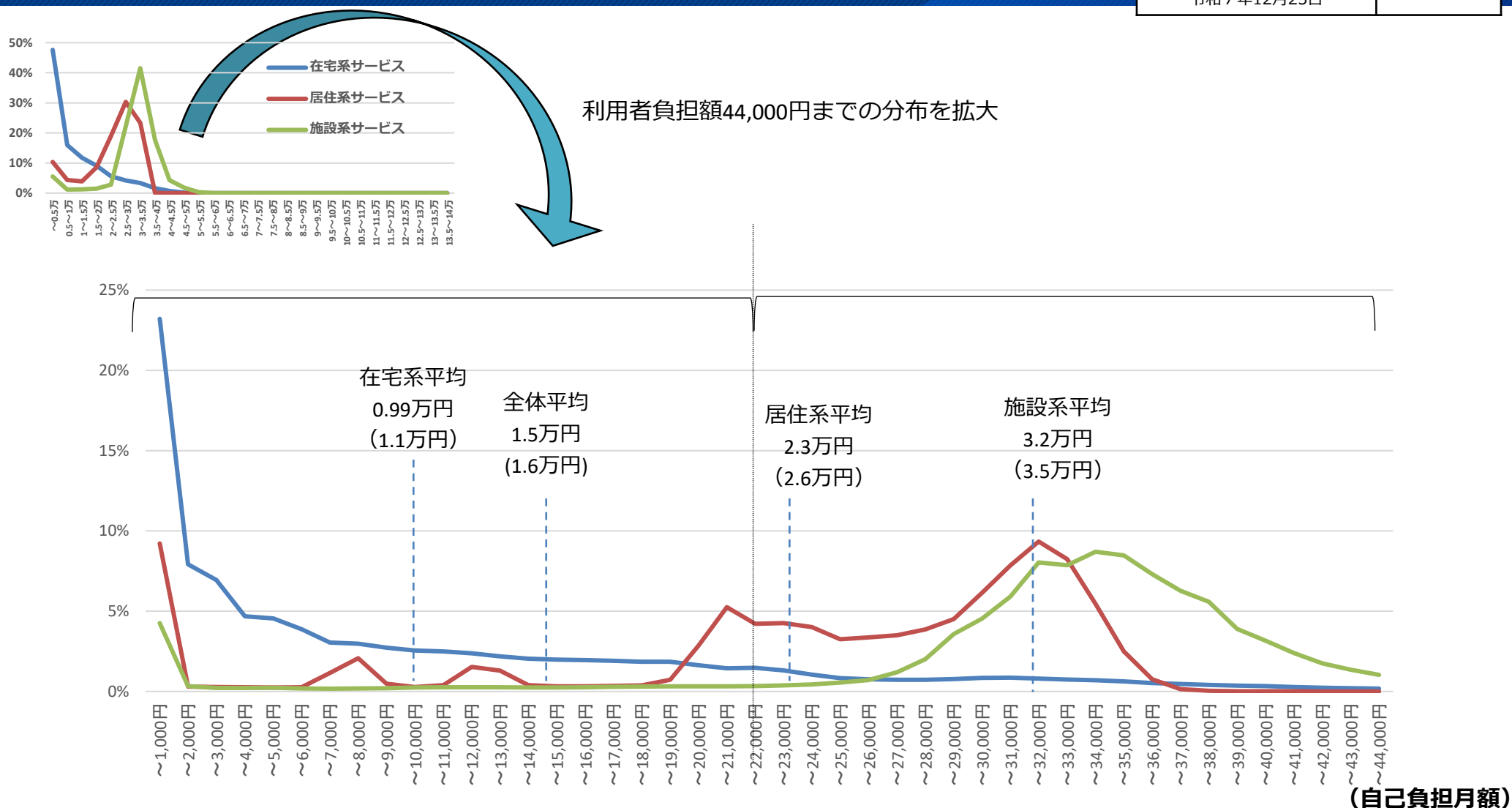
注4) 年額/患者の1人あたりの金額は、年額/被保険者の値を0.976で除して機械的に算出した値。

現行の一人あたり利用者負担額分布 サービス別

社会保障審議会
 介護保険部会（第133回）

参考資料

令和7年12月25日



- 注1 平均自己負担月額は、高額介護サービス費の限度額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 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。これを踏まえ、下位10%を除いた場合の平均値を括弧内に記載している。
- 注3「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4「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5「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
- 出典) 介護DB特別集計（2025年7月データ）

「一定以上所得」の判断基準の見直しについて

- 拡大する場合の想定されるパターンについての機械的な選択肢と財政試算（粗い試算）は次のとおり。これを踏まえ、見直し後の基準について、どのように考えるか。

配慮措置①：当分の間、新たに負担増になる者に、負担増加の上限（月7,000円）を設定

	財政影響			影響者数
	給付費	保険料	国費	
260万円 (夫婦326万円)	▲約80億	▲約40億	▲約20億	約13万人
250万円 (夫婦316万円)	▲約120億	▲約60億	▲約30億	約21万人
240万円 (夫婦306万円)	▲約170億	▲約80億	▲約40億	約28万人
230万円 (夫婦296万円)	▲約210億	▲約100億	▲約50億	約35万人

配慮措置②：預貯金が一定額以下の者は申請により1割負担に戻す

【単身：700万円、夫婦1,700万円の場合】

	財政影響			影響者数	申請により 1割に戻る人数
	給付費	保険料	国費		
260万円	▲約80億	▲約40億	▲約20億	約7万人	約6万人
250万円	▲約110億	▲約60億	▲約30億	約11万人	約10万人
240万円	▲約140億	▲約70億	▲約40億	約14万人	約14万人
230万円	▲約170億	▲約80億	▲約40億	約16万人	約19万人

【単身：500万円、夫婦1,500万円の場合】

	財政影響			影響者数	申請により 1割に戻る人数
	給付費	保険料	国費		
260万円	▲約90億	▲約40億	▲約20億	約8万人	約5万人
250万円	▲約140億	▲約70億	▲約40億	約13万人	約8万人
240万円	▲約160億	▲約80億	▲約40億	約16万人	約13万人
230万円	▲約190億	▲約100億	▲約50億	約19万人	約17万人

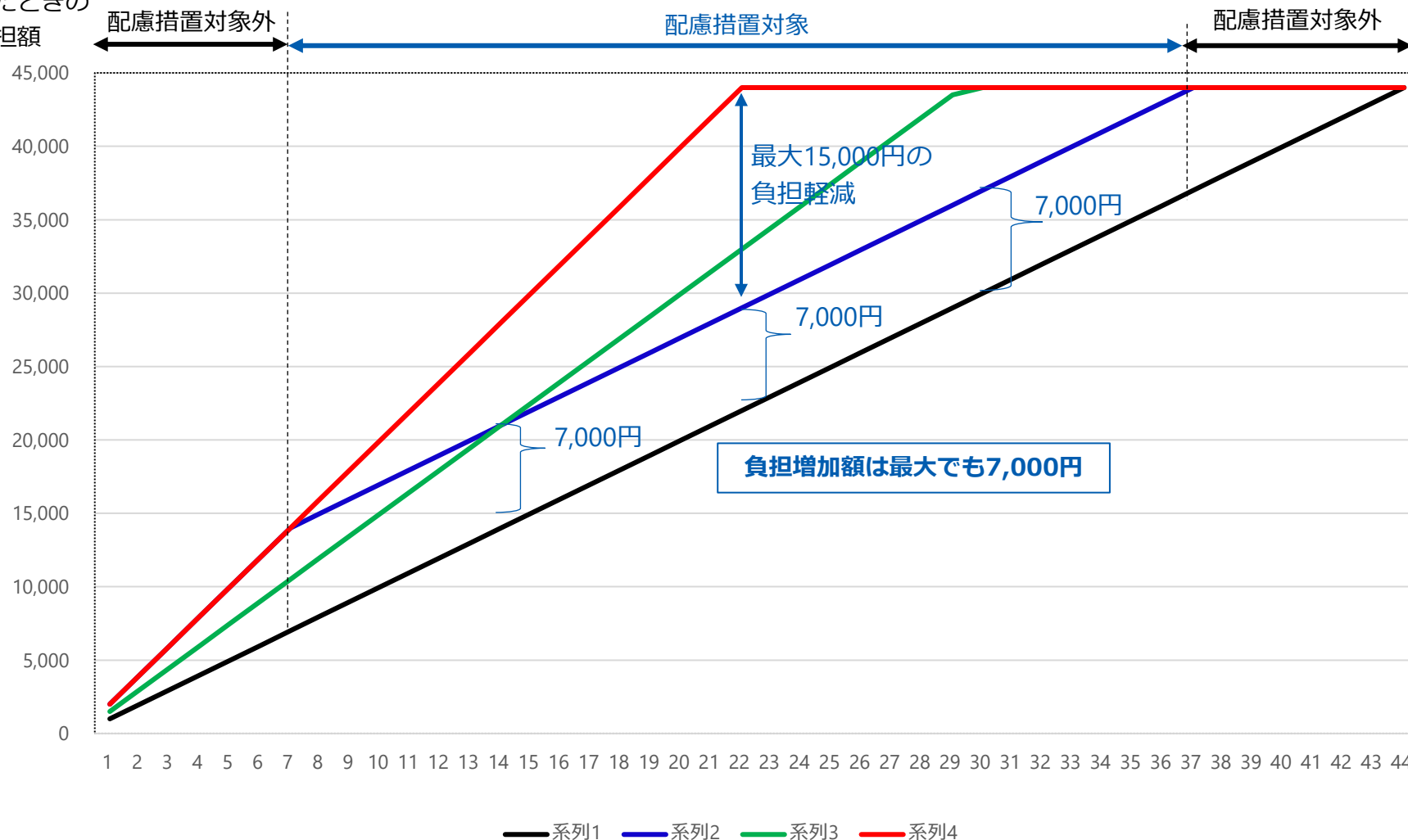
【単身：300万円、夫婦1,300万円の場合】

	財政影響			影響者数	申請により 1割に戻る人数
	給付費	保険料	国費		
260万円	▲約90億	▲約50億	▲約20億	約9万人	約4万人
250万円	▲約140億	▲約70億	▲約40億	約14万人	約7万人
240万円	▲約190億	▲約90億	▲約50億	約18万人	約10万人
230万円	▲約220億	▲約110億	▲約60億	約22万人	約14万人

配慮措置案1（負担上限額の設定）のイメージ

- 急激な負担増を抑制するため、新たに2割負担になる者の負担増加額について、当分の間、一月分の1割負担の場合と比した負担増を最大の場合（月22,200円）の約1/3である、月7,000円に抑える。

新たに2割負担
となったときの
自己負担額

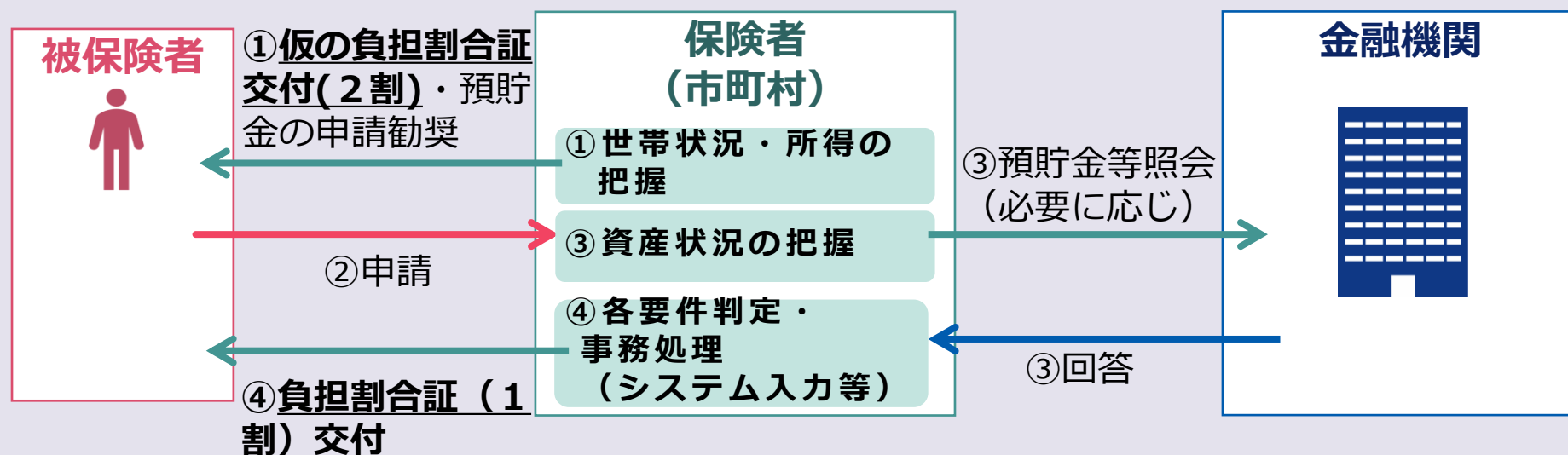


1割負担のときの
自己負担額

- 新たに2割負担の対象となる方について、預貯金等が一定額以下の者は申請により1割負担に戻す仕組みを想定。
- ※ 介護保険制度内に既にある、補足給付（申請により施設の食費・生活費の負担軽減）と同様の仕組みを想定。
- ・ 対象となる預貯金等は、補足給付と同様に、預貯金（普通・定期）、有価証券（株式、国債、地方債、社債など）、投資信託、現金、負債（借入金・住宅ローン等）とし、通帳の写し等の疎明資料を添付し、自己申告。
- ・ 各保険者は、あらかじめ同意を得た上で、預貯金の状況について、必要に応じて、金融機関に照会。
- ・ 補足給付と同様に、不正受給が発覚した場合の給付額の返還に加えた加算金の徴収規定を設ける。

預貯金要件の確認の主な流れ

- ① 要介護・要支援認定を受けている方に対して、毎年、保険者（市町村）において世帯状況・所得状況の把握を行い、利用者負担割合の判定を実施し、新2割負担に該当し得る者にその旨を記載した仮の負担割合証を発行し、預貯金の申請を勧奨する。
- ② 勧奨を受けた被保険者のうち、預貯金が一定額以下の者は、申請。
- ③ 保険者において、預貯金等の額を確認し、要件を満たすかの判定を実施。その際、預貯金等の額が真正なものかを確認するため、必要に応じて金融機関への照会を実施。
- ④ 要件を満たしている場合には、1割負担の認定証を作成・交付。



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29年	平成30年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年
消費支出	235,987 (-1.10%)	237,083 (+0.46%)	241,421 (+1.83%)	230,243 (-4.63%)	229,348 (-0.39%)	240,845 (+5.01%)	253,285 (+5.17%)	257,355 (+1.61%)	265,411 (+3.13%)
（内）保健医療支出	15,615 (+4.00%)	15,310 (-1.95%)	16,160 (+5.55%)	16,329 (+1.05%)	16,484 (+0.95%)	16,169 (-1.91%)	17,060 (+5.51%)	18,263 (+7.05%)	18,248 (-0.08%)
（内）その他消費支出	54,098 (-4.72%)	53,937 (-0.30%)	55,134 (+2.22%)	48,220 (-12.54%)	47,251 (-2.01%)	50,288 (+6.43%)	50,888 (+1.19%)	51,678 (+1.55%)	50,720 (-1.85%)
非消費支出	28,030 (-4.25%)	29,011 (+3.50%)	30,744 (+5.97%)	32,007 (+4.11%)	31,492 (-1.61%)	32,220 (+2.31%)	31,830 (-1.21%)	31,184 (-2.03%)	33,402 (+7.11%)

○高齢者単身無職世帯

（単位：円）

	平成29年	平成30年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年
消費支出	141,529 (-1.35%)	149,685 (+5.76%)	138,623 (-7.39%)	133,146 (-3.95%)	132,476 (-0.50%)	143,139 (+8.05%)	145,432 (+1.60%)	149,272 (+2.64%)	148,445 (-0.55%)
（内）保健医療支出	7,918 (-1.53%)	8,343 (+5.37%)	8,469 (+1.51%)	8,246 (-2.63%)	8,429 (+2.22%)	8,128 (-3.57%)	7,981 (-1.81%)	8,640 (+8.26%)	8,388 (-2.92%)
（内）その他消費支出	31,446 (-11.24%)	33,935 (+7.92%)	30,586 (-9.87%)	29,549 (-3.39%)	29,185 (-1.23%)	31,872 (+9.21%)	30,821 (-3.30%)	30,956 (+0.44%)	31,681 (+2.34%)
非消費支出	12,723 (+5.28%)	12,342 (-2.99%)	11,910 (-3.50%)	11,541 (-3.10%)	12,271 (+6.33%)	12,356 (+0.69%)	12,243 (-0.91%)	12,647 (+3.30%)	12,990 (+2.71%)

※資料出所：家計調査年報（平成29年～令和7年） ※数値は月額平均。括弧内は前年からの伸び率

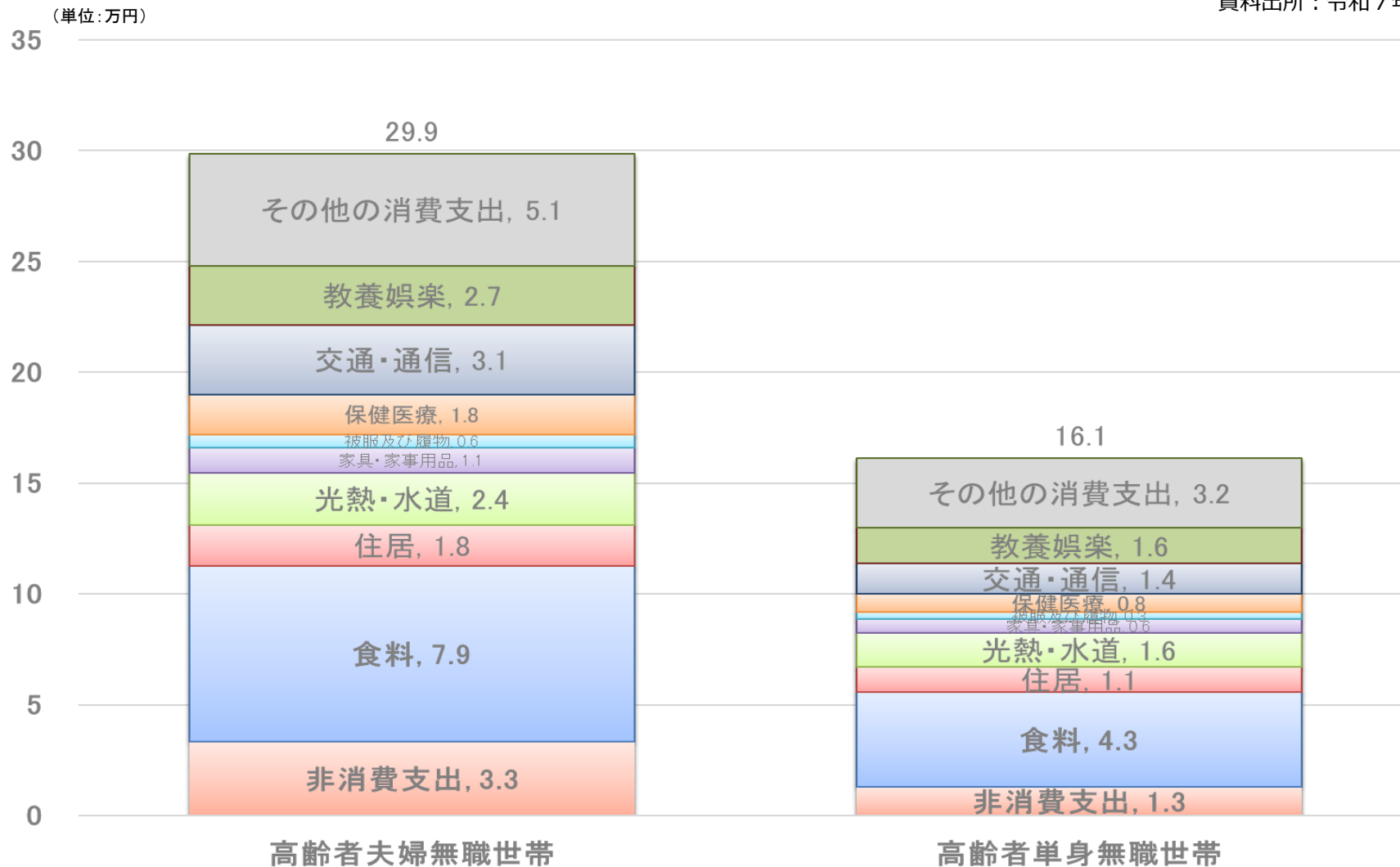
※高齢者夫婦無職世帯は、男65歳以上、女60歳以上の者のみからなる世帯で少なくとも一人は65歳以上の無職世帯を集計。高齢者単身無職世帯は65歳以上の単身無職世帯を集計。

※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。

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7年家計調査年報



※ 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。

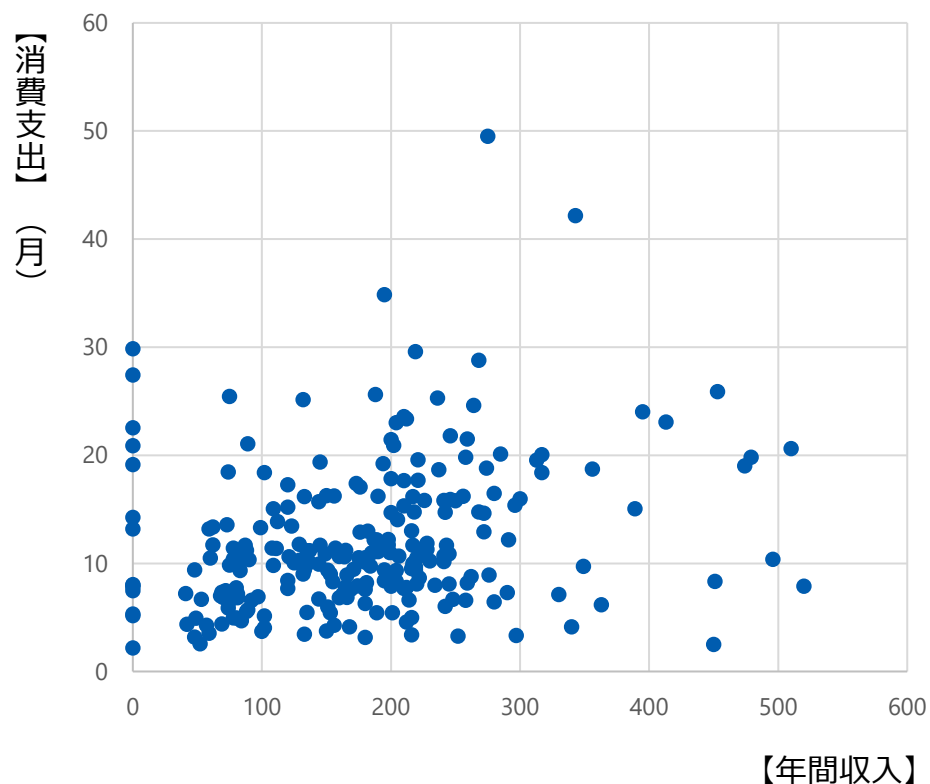
※ 高齢者単身無職世帯：65歳以上の単身無職世帯を集計。

※ 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。

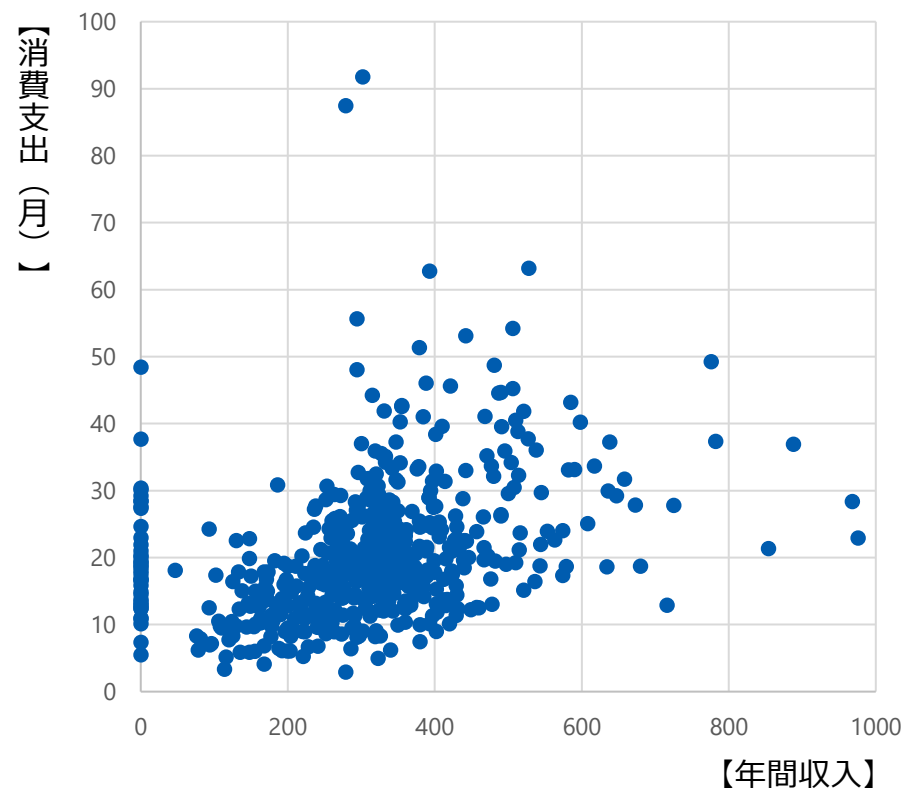
75歳以上の単身世帯及び夫婦世帯（要介護（要支援））の 収入と消費支出の分布

- 要介護（支援）認定者のいる75歳以上の無職単身世帯及び世帯主が75歳以上の無職夫婦世帯（配偶者も65歳以上）について、横軸に年収、縦軸に消費支出（月）として分布をみたもの。

単身世帯（要介護（支援））



夫婦世帯（要介護（支援））



注）全国家計構造調査（2019年）の75歳以上単身・無職世帯及び65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。

75歳以上の単身世帯（要介護（支援））の 収入と支出の状況（年収別モデル）

社会保障審議会
介護保険部会（第133回）

参考資料

令和7年12月25日

- 75歳以上の無職単身世帯（要介護（支援）認定者）について、各年収額の前後一定範囲のサンプルの消費支出の平均を算出し、それに現行制度を基に当該年収額に係る非消費支出（税・社会保険料）を推計して合算し、収入と支出の状況をみたもの



注1) 2019年全国家計構造調査を老健局において特別集計。

注2) 「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2019年全国家計構造調査上の「他の税10月分」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3) 消費支出は、全国家計構造調査（2019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、200±50万円は104世帯、220±50万円は95世帯、240±50万円は84世帯、260±50万円は67世帯、280±50万円は42世帯。

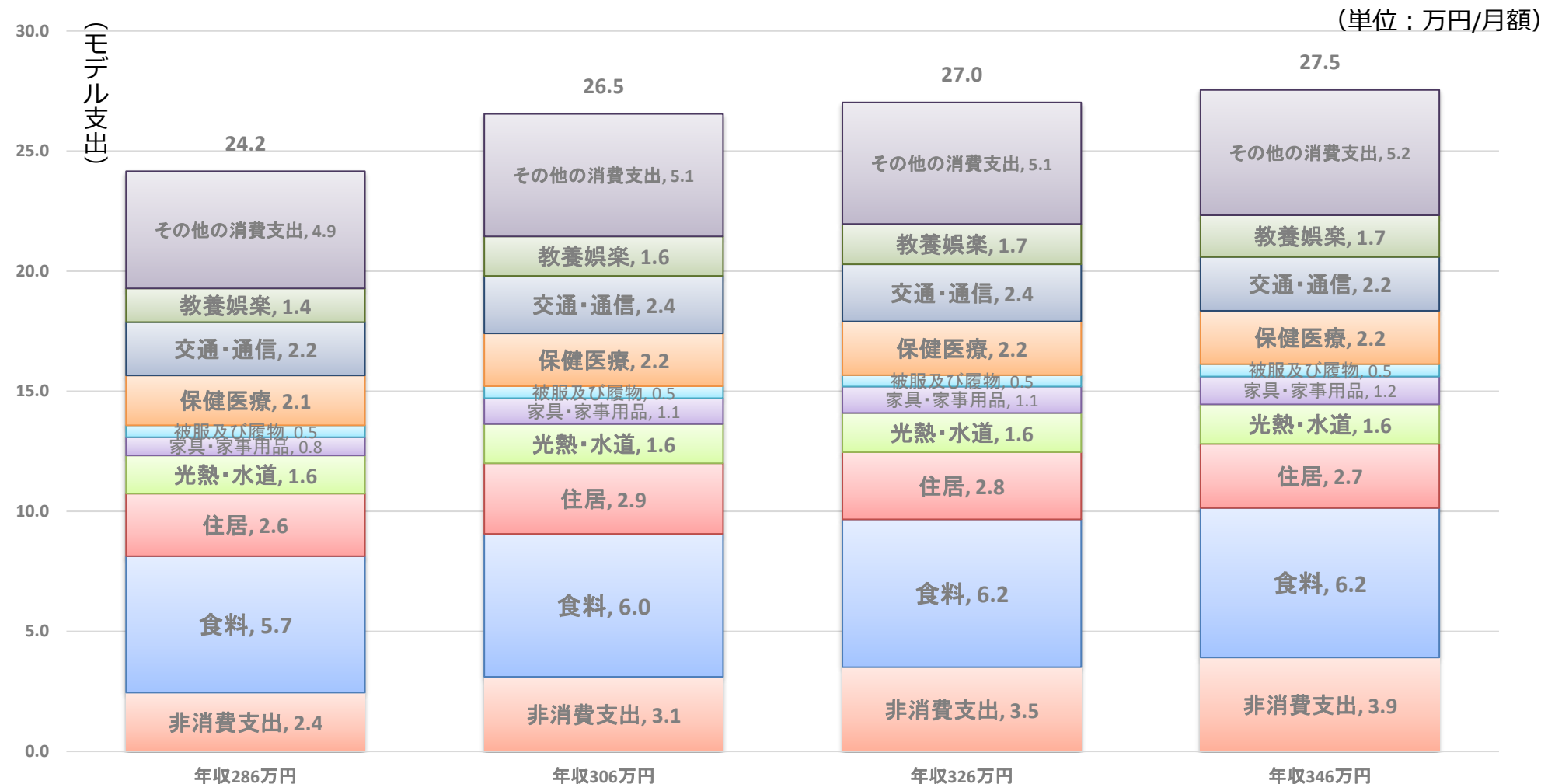
75歳以上の夫婦世帯（要介護（支援））の 収入と支出の状況（年収別モデル）

社会保障審議会
介護保険部会（第133回）

参考資料

令和7年12月25日

- 要介護（支援）認定者のいる世帯主が75歳以上の無職夫婦世帯（配偶者も65歳以上）について、各年収額の前後一定範囲のサンプルの消費支出の平均を算出し、それに現行制度を基に当該年収額に係る非消費支出（税・社会保険料）を推計して合算し、収入と支出の状況をみたもの



注1）2019年全国家計構造調査を老健局において特別集計。

注2）「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2019年全国家計構造調査上の「他の税10月分」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3）消費支出は、全国家計構造調査(2019年)の65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、266±50万円は157世帯、286±50万円は199世帯、306±50万円は225世帯、326±50万円は208世帯、346±50万円は203世帯。

高齢者（世帯主75歳以上世帯）の貯蓄の状況

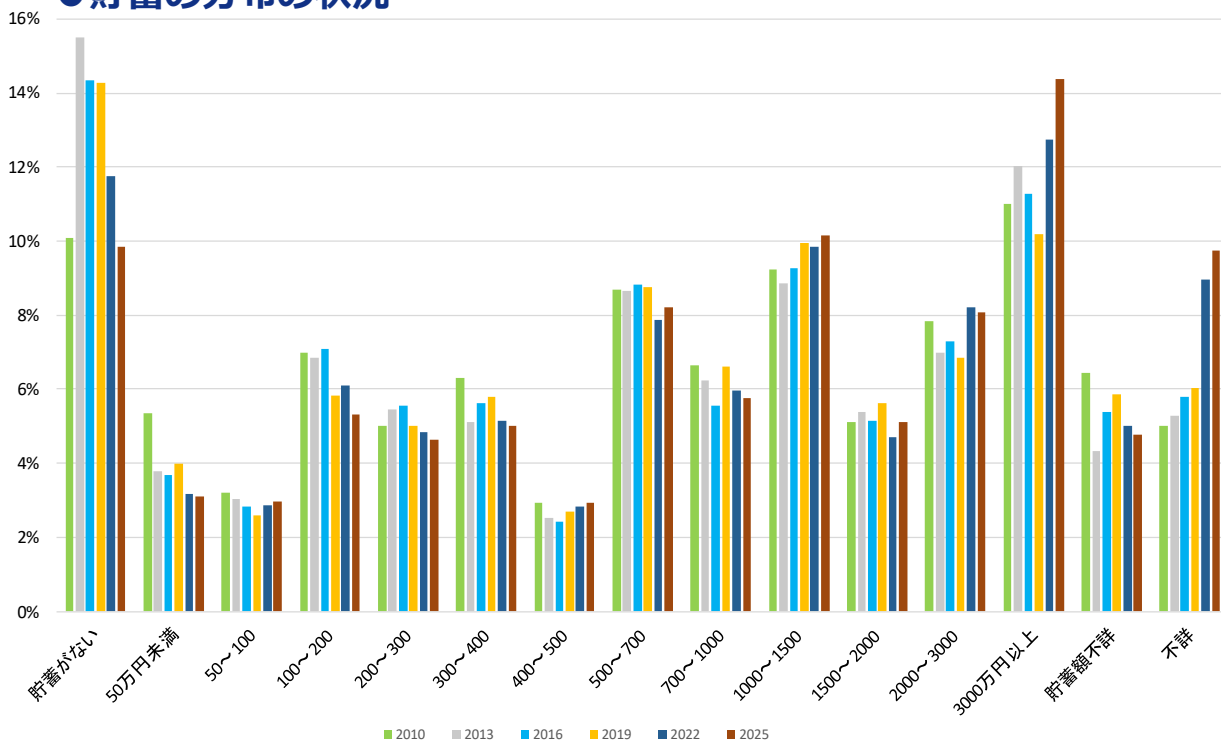
- 世帯主年齢75歳以上の世帯における平均貯蓄額は約1,300万円台からやや減少傾向で推移していたところ、2022年に約1,500万円台へと増加。
- 分布においては貯蓄がない者と高額貯蓄の者の割合が高く、「貯蓄なし又は貯蓄額100万円未満」の割合は2013年まで増加していたものの、その後減少傾向。

資料出所：国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

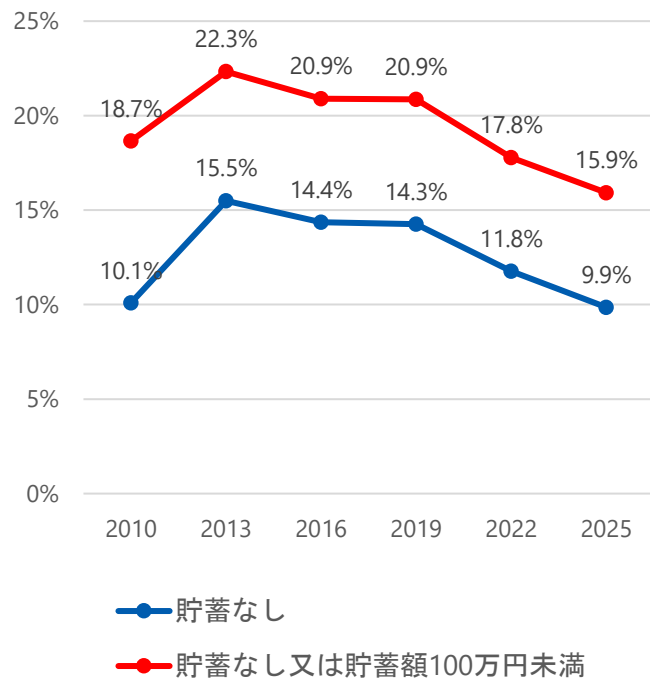
●平均貯蓄額 ※千円単位で四捨五入

	2010年	2013年	2016年	2019年	2022年	2025年
平均貯蓄額（万円）	1,290	1,303	1,239	1,185	1,508	1,534

●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

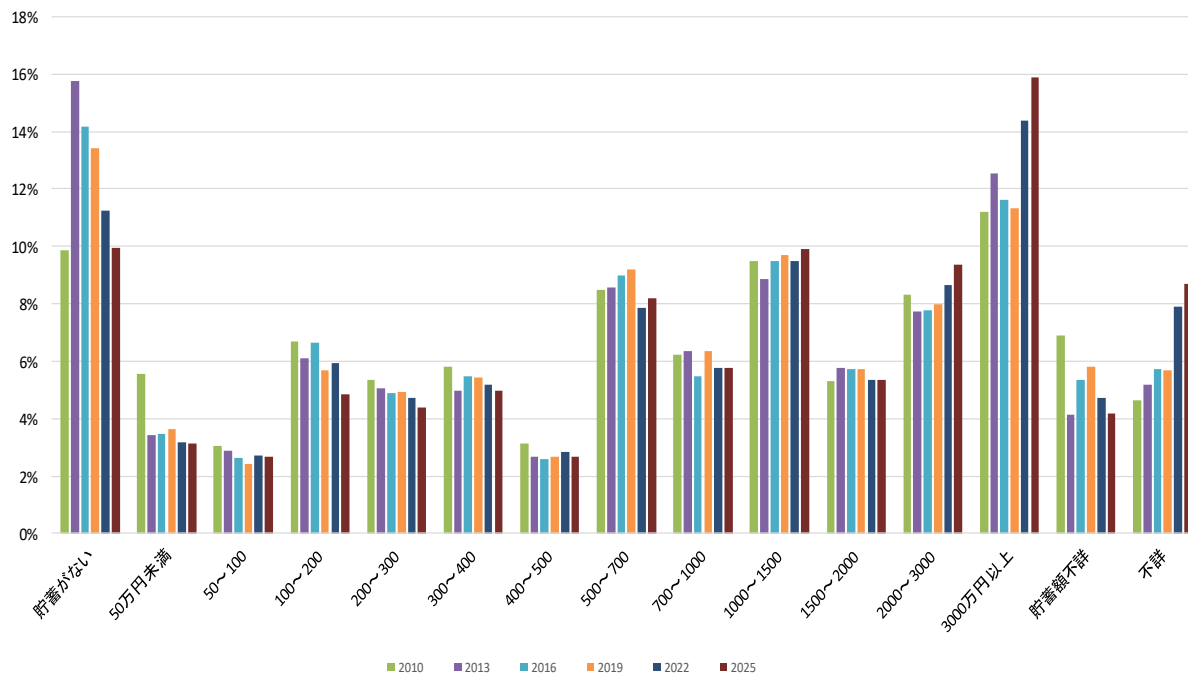
- 世帯主年齢65歳以上の世帯における平均貯蓄額は約1,400万円台からやや減少傾向で推移していたところ、2022年に約1,600万円台へと増加。
- 分布においては貯蓄がない者と高額貯蓄の者の割合が高く、「貯蓄なし又は貯蓄額100万円未満」の割合は2013年まで増加していたものの、その後減少傾向。

資料出所：国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

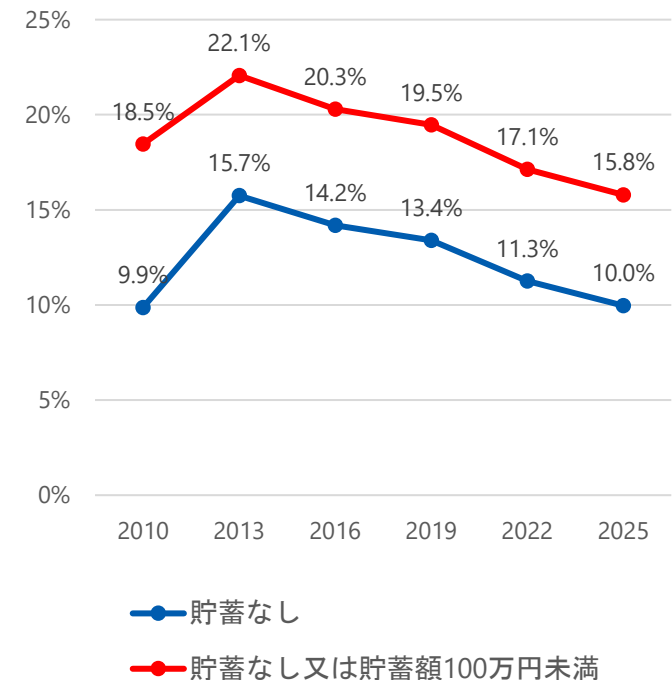
●平均貯蓄額 ※千円単位で四捨五入

	2010年	2013年	2016年	2019年	2022年	2025年
平均貯蓄額（万円）	1,300	1,339	1,284	1,277	1,625	1,701

●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

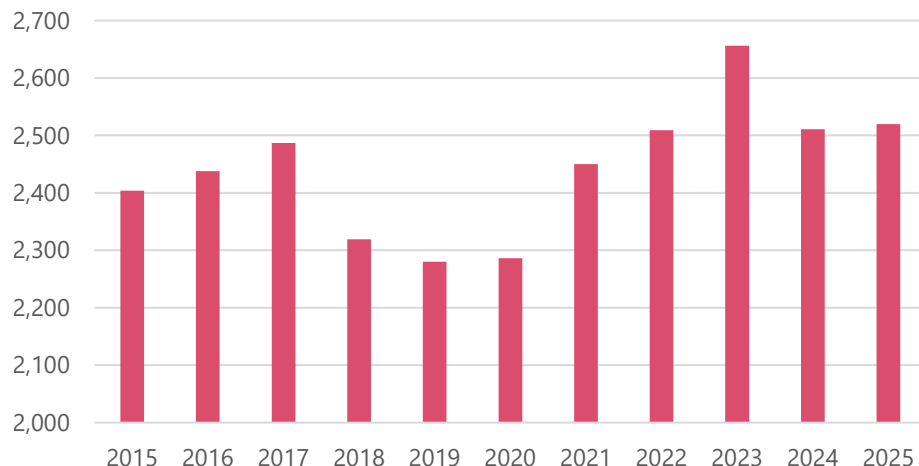


高齢者の貯蓄の状況

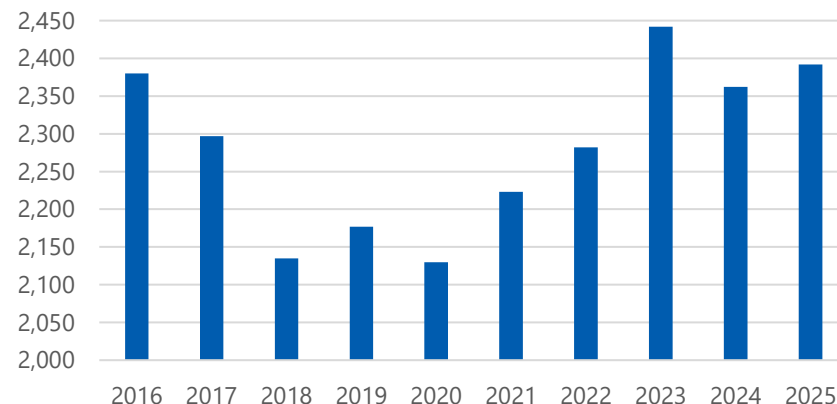
- 高齢者世帯の平均貯蓄額は2024年以降に減少したが、2025年は、概ね横ばい又は増加傾向。2025年の水準は2022年以前と比較して低いものではない。

資料出所：各年の家計調査年報を基に作成

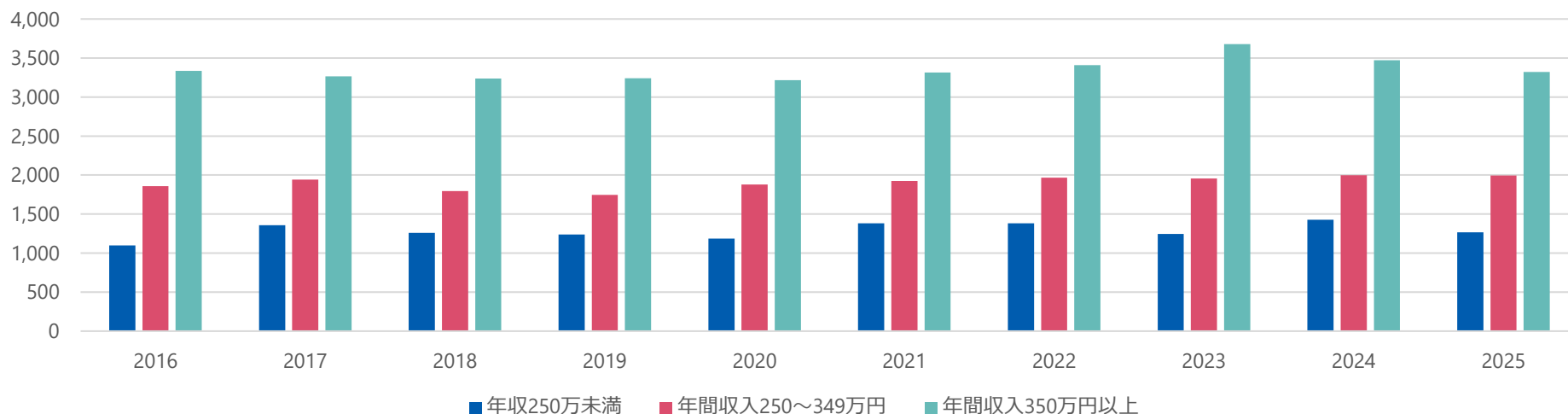
○世帯主が75歳以上の無職世帯の平均貯蓄額



○65歳以上の夫婦一組の世帯(無職世帯)の平均貯蓄額

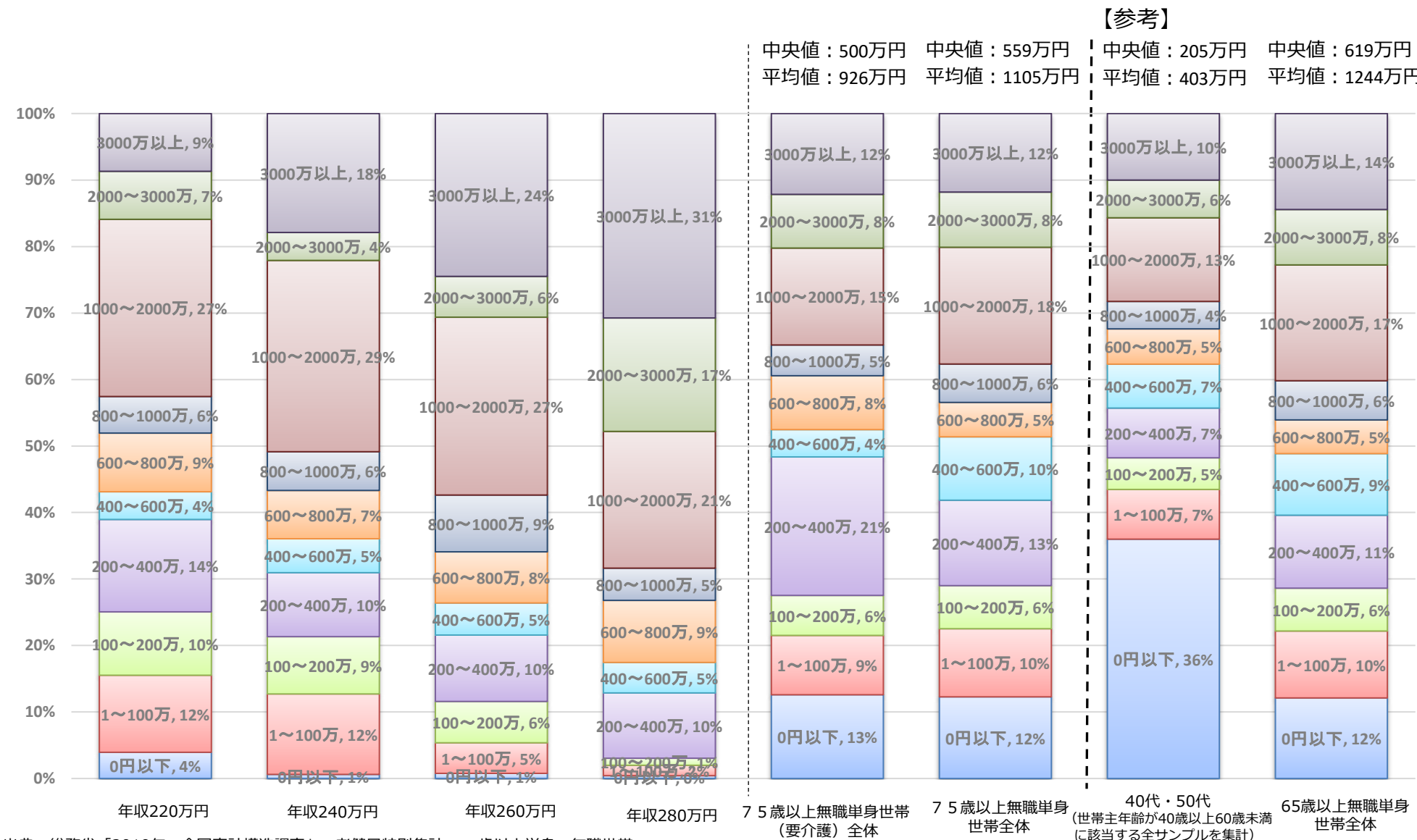


○高齢者世帯(男65歳以上,女60歳以上の者のみから成る世帯で少なくとも一人は65歳以上)の無職世帯の平均貯蓄額（収入階級別）



75歳以上の単身世帯（要介護（支援））の純金融資産の状況（年収別モデル）

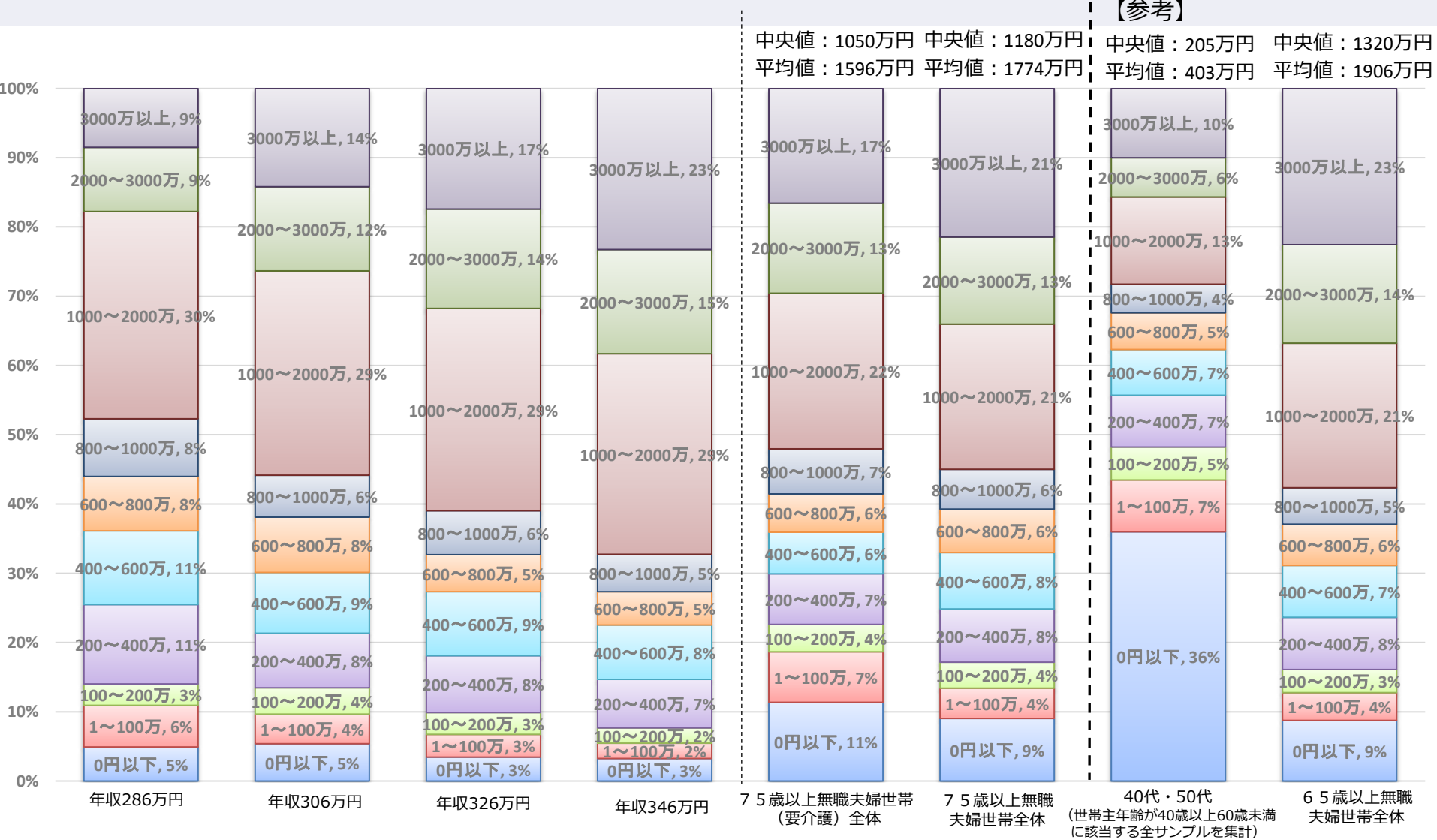
75歳以上の無職単身世帯（要介護（支援）認定者）について、各年収額の前後一定範囲のサンプルの純金融資産の分布を集計したもの。



出典：総務省「2019年・全国家計構造調査」 老健局特別集計 75歳以上単身・無職世帯。
※1 それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルを集計しており、年収200万 716世帯、年収220万 661世帯、年収240万 559世帯、年収260万 438世帯、年収280万 313世帯。
※2 純金融資産は、貯蓄現在高から借入金残高を控除した値として集計している。
※3 「全体（要介護あり）」は75歳以上の単身世帯（要介護（支援）認定者）に該当する全サンプルを集計。「全体」は要介護（支援）認定者ではない75歳以上の単身世帯も含めた全サンプルを集計。
「40代・50代」は世帯主年齢が40歳以上60歳未満に該当する全サンプルを集計。

7 5歳以上の夫婦世帯（要介護（支援））の純金融資産の状況（年収別モデル）

要介護（支援）認定者のいる世帯主が7 5歳以上の無職夫婦世帯（配偶者も6 5歳以上）について、各年収額の前後一定範囲のサンプルの純金融資産の分布を集計したもの。

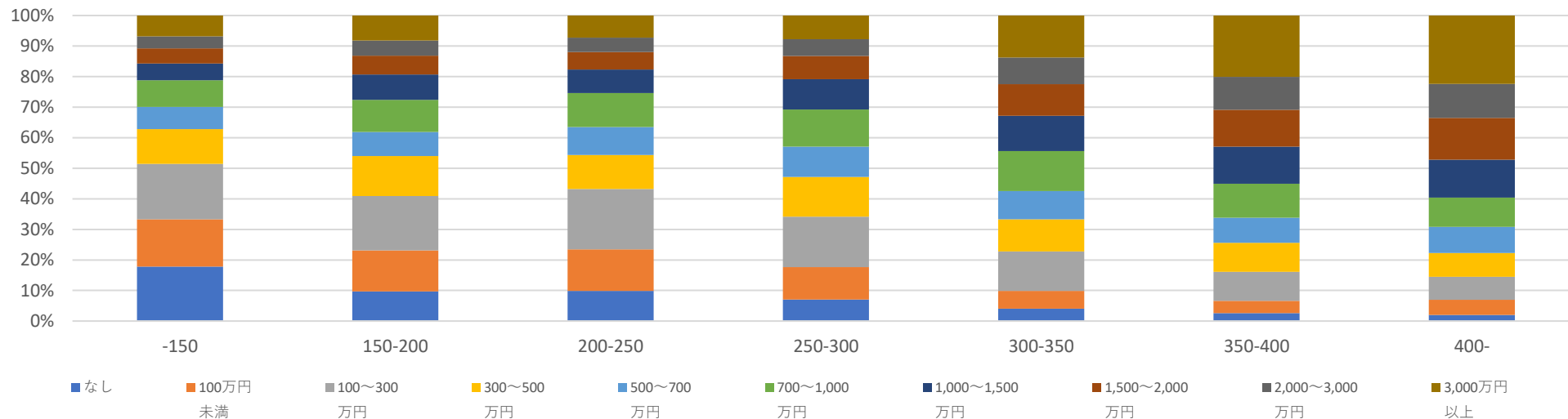


出典：総務省「2019年・全国家計構造調査」 老健局特別集計 65歳以上夫婦のみ、無職世帯かつ世帯主が75歳以上の世帯。介護認定を受けている世帯に限定した集計。
※1 それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルを集計しており、年収266万 146世帯、年収286万 187世帯、年収306万 212世帯、年収326万 197世帯、年収346万 190世帯。
※2 純金融資産は、貯蓄現在高から借入金残高を控除した値として集計している。
※3 「全体（要介護あり）」は75歳以上の夫婦世帯（要介護（支援）認定者）に該当する全サンプルを集計。「全体」は要介護（支援）認定者ではない75歳以上の夫婦世帯も含めた全サンプルを集計。「40代・50代」は世帯主年齢が40歳以上60歳未満に該当する全サンプルを集計。

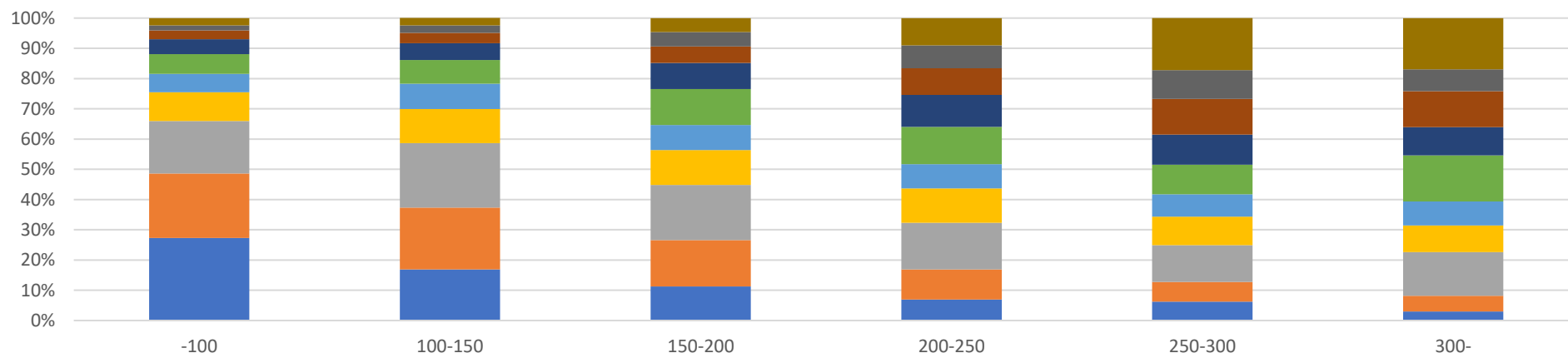
年金受給者の公的年金額と貯蓄額

○ 公的年金の年額と貯蓄額をみると、概ね年金額が大きいほど貯蓄額も大きい傾向にある。

【本人及び配偶者の公的年金年金額階級別・本人及び配偶者の貯蓄額】



【公的年金年金額階級別の貯蓄額（配偶者のいない世帯）】



生涯平均年収と公的年金額（機械的試算）※単身世帯

○ 公的年金額（厚生年金＋基礎年金）について、以下の前提を置いて、生涯平均年収に応じた年金額の機械的試算を行った。（※単身世帯を想定）

<試算の前提>

- ・ 40年間会社員として働き、厚生年金（報酬比例部分）＋基礎年金を受給すると仮定。生涯の平均年収を仮定した上で、平均標準報酬額を算出。
- ・ この平均標準報酬額と、令和8年度の昭和31年4月2日以降生まれの者に係る乗率（5.481/1000）と再評価率（0.921）を用いて報酬比例部分を機械的に計算。（平均標準報酬額×0.921×5.481/1000×480月）
- ・ 基礎年金額は70,608円（月額、令和8年度）と仮定し、報酬比例部分と合算。

年金額（万円）	平均標準報酬額（万円）	平均生涯年収（万円）
200	48	571
210	52	620
220	56	670
230	60	719
240	64	769
250	68	818
260	72	868
270	76	918
280	81	967

今回の検討の対象となっている所得層について、収入がすべて公的年金と仮定した場合、この機械的な試算では、生涯平均年収は約720万円～約870万円の範囲となる。

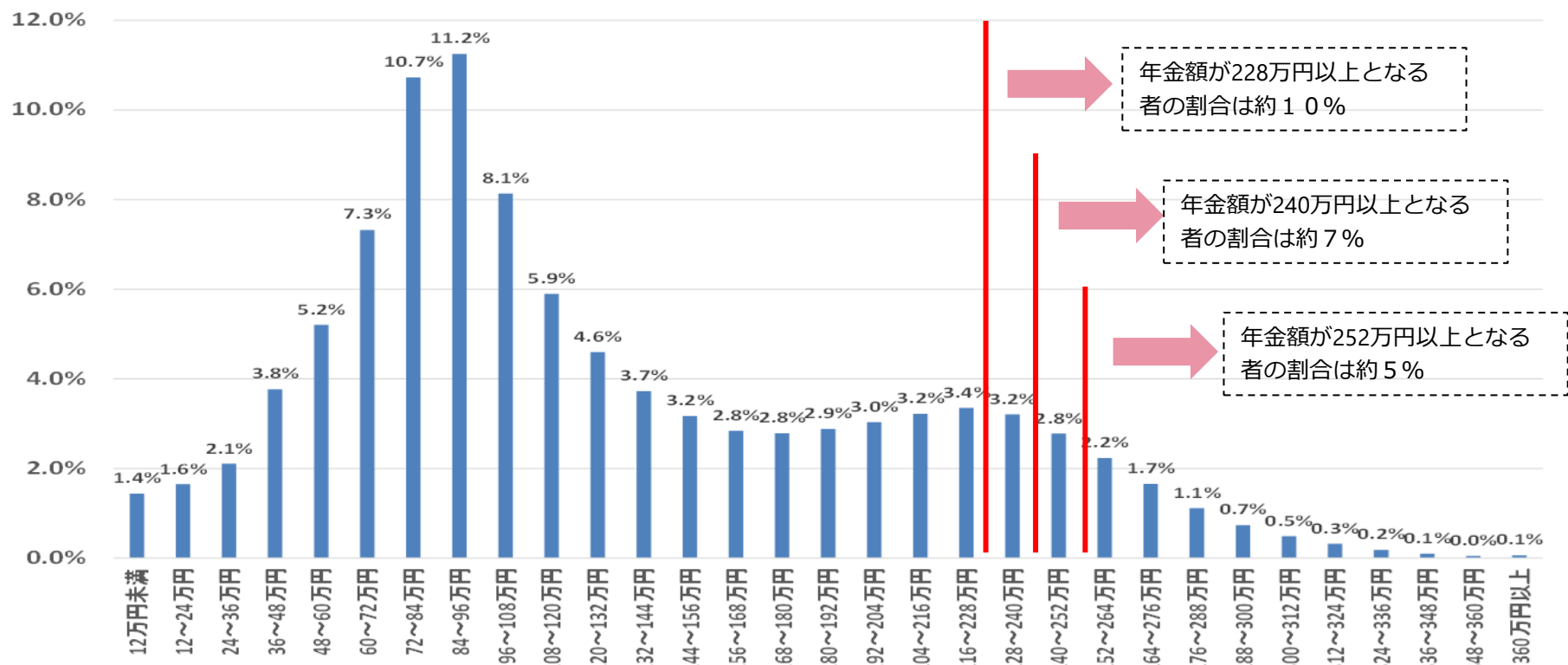
【参考】

- ・ 企業規模1000人以上の①初任給は314万円、②部長級の年収は約1390万円（令和7年賃金構造基本統計調査）。20歳時点の年収を①、55歳時点の年収を②として、20～55歳までは賃金は線形で増加し、55歳以降は一定で推移する賃金カーブを仮定すると生涯平均年収は約917万円であり、本試算による公的年金額は約270万円。
- ・ 企業規模1000人以上の①初任給は314万円、②課長級の年収は約1118万円（令和7年賃金構造基本統計調査）。20歳時点の年収を①、55歳時点の年収を②として、20～55歳までは賃金は線形で増加し、55歳以降は一定で推移する賃金カーブを仮定すると生涯平均年収は約765万円であり、本試算による公的年金額は約239万円。

厚生年金、国民年金の受給額の分布

- 厚生年金、国民年金を受給している者で、年金額が228万円以上となる者は全体の約10%。
- 厚生年金、国民年金を受給している者で、年金額が240万円以上となる者は全体の約7%。
- 厚生年金、国民年金を受給している者で、年金額が252万円以上となる者は全体の約5%。

＜厚生年金、国民年金の受給額の分布＞

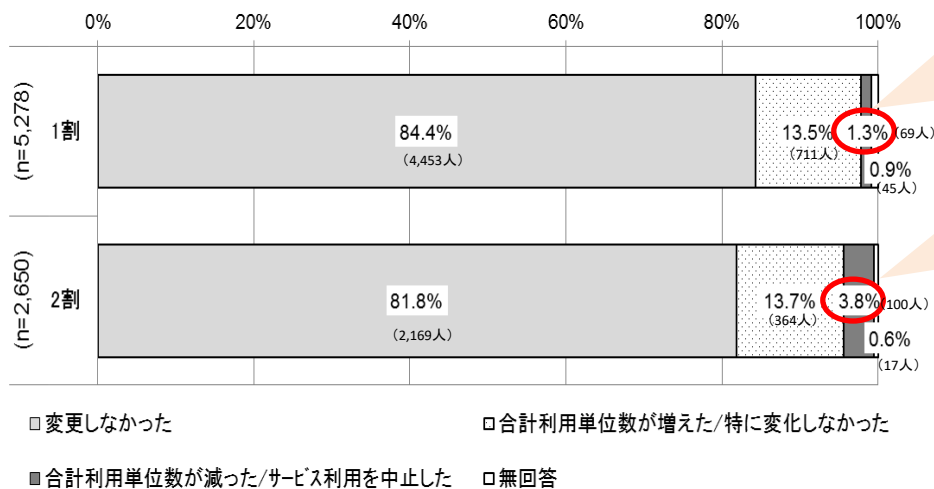


※ 厚生年金（老齢年金・通算老齢年金）の年金月額階級別受給権者数と国民年金（基礎のみ共済なし・旧国年、老齢年金・通算老齢年金）の年金月額階級別受給権者数から分布を作成。

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

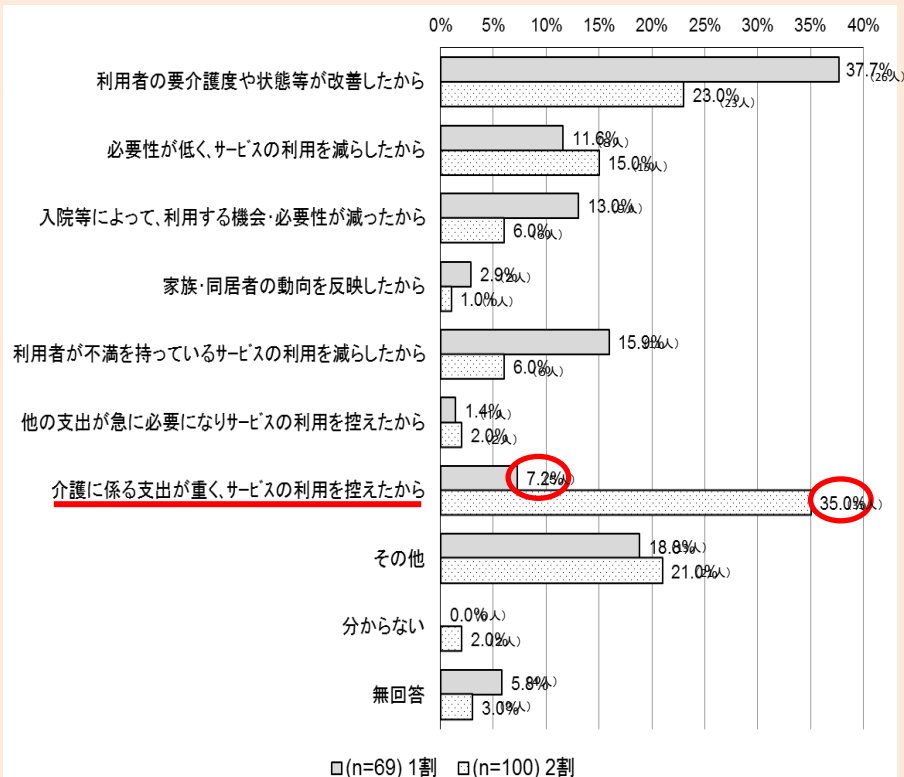
- 2割負担の導入後5ヶ月以内における週間サービス計画表の1週間当たりの利用単位数の合計値の変化について、
 - ・「変更しなかった」割合は、1割負担の利用者で84.4%、2割負担の利用者で81.8%であり、1割負担の利用者の方がやや高かった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が増えた/特に変化しなかった」割合は、1割負担の利用者で13.5%、2割負担の利用者で13.7%であった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が減った/サービス利用を中止した」割合は、1割負担の利用者で1.3%、2割負担の利用者で3.8%であり、2割負担の利用者の方がやや高かった。
- 合計利用単位数が減った者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



※ 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、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。

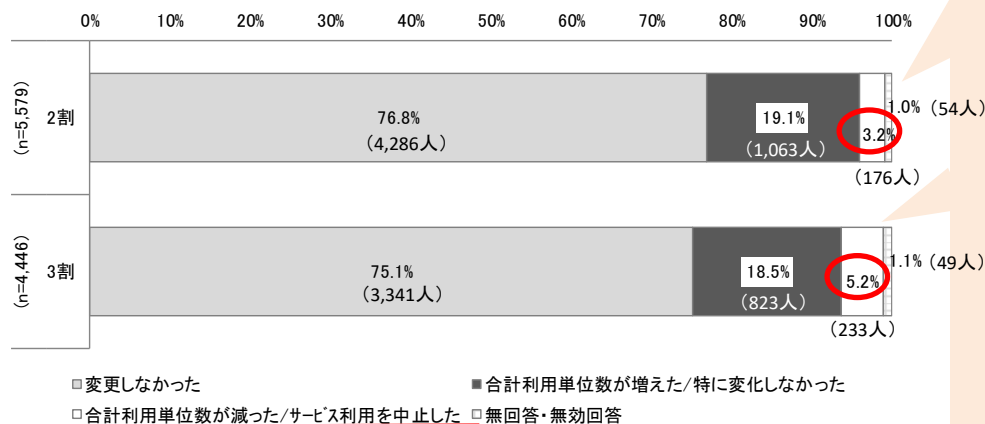
利用単位数の合計値が減った/サービス利用を中止した理由



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

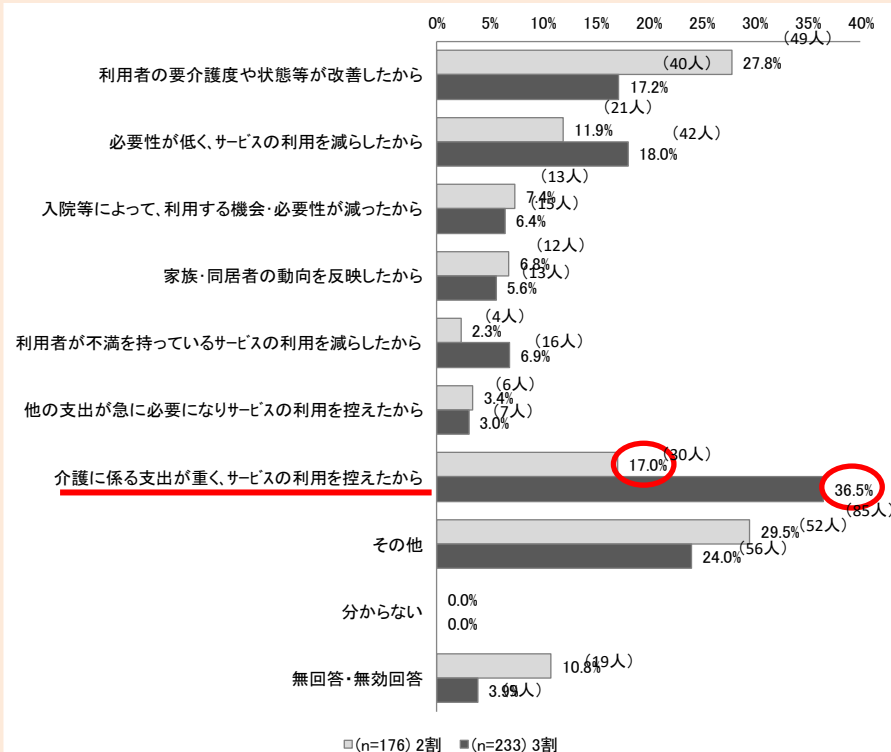
- 3割負担の導入後5ヶ月以内における週間サービス計画表の1週間当たりの利用単位数の合計値の変化について、
 - ・「変更しなかった」割合は、2割負担の利用者で76.8%、3割負担の利用者で75.1%であり、2割負担の利用者の方がやや高かった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が増えた/特に変化しなかった」割合は、2割負担の利用者で19.1%、3割負担の利用者で18.5%であった。
 - ・「変更した結果、合計利用単位数が減った/サービス利用を中止した」割合は、2割負担の利用者で3.2%、3割負担の利用者で5.2%であり、3割負担の利用者の方がやや高かった。
- 合計利用単位数が減った者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



介護保険制度における預貯金等の把握等に係る検討の場

検討の場の開催の趣旨及び経緯

- 全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）（令和5年12月22日閣議決定）において、能力に応じたより公平な負担を図る観点から、医療・介護保険における金融所得、金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行うとされており、介護保険部会においても、「一定以上所得」の判断基準の見直し等の議論の中で、預貯金等の勘案について議論が行われた。
- 介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）において、「預貯金等の把握の正確性の担保と事務負担の観点が必要であり、まずは、現行の補足給付での預貯金等の確認事務の実態を把握するとともに、保険者との実務的な検討の場を設けるべき」とされた。
- こうした経緯を踏まえ、預貯金等の確認事務の現状と課題を整理し、事務負担の軽減のための具体的な方策に関して実務的な検討を行うため、検討の場を立ち上げた。

構成員

- 市介護保険担当課長等 3名
- 町村介護保険担当課長等 2名
- 厚生労働省老健局介護保険計画課長他

開催経過及びスケジュール

- 令和8年5月27日 第1回
検討の場の設置、補足給付の現状について、自治体アンケート調査項目案
- 令和8年6月30日 第2回
市町村からのヒアリング
- 令和8年7月29日 第3回
自治体アンケート調査について
- 令和8年9月29日 第4回
中間とりまとめ（素案）

介護保険制度における預貯金等の把握等に係る検討の場 中間とりまとめ 概要

(令和8年10月26日)

【経緯】

- ・介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）において、「一定以上所得」の判断基準の見直しの検討に当たって考慮する要素のひとつとして、「預貯金等の把握の正確性の担保と事務負担の観点が必要であり、まずは、現行の補足給付での預貯金等の確認事務の実態を把握するとともに、保険者との実務的な検討の場を設けるべき」とされた。
- ・これを踏まえ、この検討の場を立ち上げ、全国の保険者へのアンケート調査の実施を経て、計4回にわたり議論を行った。

【基本的な方向性】

- ・補足給付に係る事務負担については、軽減を図りつつ、できる限り資産の状況を適切に把握できるようにしていくことが重要。
- ・アンケート調査結果からは、自治体における預貯金等の確認事務の実情や、既に各自治体において様々な取組み・工夫が行われていることが明らかとなり、預貯金等の確認事務の負担軽減策については以下の提案があったため、各自治体においては効率的な介護保険事業の運営に努めていただきたい。
- ・今後網羅的に資産を把握できるようにするためには、マイナンバーを預貯金等に付番し、全ての金融機関に照会できる仕組みを整備する必要があり、国において、将来的にこうした仕組みの導入を目指し、預貯金等へのマイナンバー付番等を進めていくべきである。

【預貯金等の確認事務の負担軽減策】

①オンライン預貯金照会の活用促進

民間事業者が提供する、預貯金等情報の照会・回答業務をデジタル化したオンライン照会サービス等の活用を推進する。国においては、預貯金照会の先行事例等、オンライン化のメリットについて情報提供を行うことが考えられる。

②非課税年金の照会業務の負担軽減

住所地特例により、年金保険者へ登録している住所と介護保険上の住所が異なり、非課税年金情報が保険者市町村に届かない場合、保険者市町村が他市町村に照会する業務が発生する。国からは、マイナンバーによる情報連携を行った場合の非課税年金の算出方法を示しているが、さらに、この算出を自動化できるよう、国において介護保険システムの標準仕様書の見直しを検討することが考えられる。

③郵送・オンライン申請の活用

申請勧奨を行う際、郵送申請や電子申請を案内している自治体があることを踏まえ、郵送・オンライン申請の活用を促進することで、利用者及び市町村の負担軽減を図ることが考えられる。

④金融機関照会の効率化

金融機関照会の運用については、国が事務連絡において「申請に対して全件実施することは想定しておらず、サンプル調査や申請内容に個別に疑義がある場合などに実施することを想定している」と示していることを踏まえ、各市町村において効率的な金融機関照会が行われている。国においては、各市町村が検討の参考とするよう、今回行ったアンケート調査結果を周知することが考えられる。

⑤添付書類の簡素化

国において、預金通帳の写し等の書類の添付について、一定の場合には、必ずしも毎年の添付まで求めなくとも差し支えないとの考え方を示していることを踏まえ、一部の市町村では、預金通帳の写しの添付の簡素化が行われている。国においては、各市町村での検討の参考となるよう、今回のアンケート調査結果を各市町村に周知することが考えられる。

⑥限度額認定証の有効期間及び更新時期の変更

限度額認定証の有効期間を9月又は10月からの1年間とし、更新時期も有効期間に合わせて遅らせることで、負担割合証の更新時期との重なりが避けられ、事務負担の平準化につなげる。他方、これを異ならせることによる対応の増加を懸念する意見もあり、双方の意見に留意して対応を検討する必要がある。

⑦負担限度額認定申請の有効期限を2年とする運用

地方分権提案により、負担限度額認定証の有効期間を2年とする提案がされたことを受け、令和3年度に、地域の実情に応じ、市区町村の判断により有効期限の設定が可能であること等を明確化した。現在、29の保険者において有効期限を2年とする等の運用がされているが、メリット・デメリット双方が挙げられていることを踏まえ、自治体規模等地域の実情を踏まえながら、各保険者において導入を検討していくことが考えられる。

介護保険制度における預貯金等の把握等に係る検討の場 中間とりまとめ

自治体アンケート結果の概要

自治体アンケート結果の概要

○ 調査対象

全国1,574保険者（うち、回答1,566保険者（回答率：99.5%））

○ 担当職員数と対応件数

令和6年度に補足給付に係る事務に従事した職員数の総数は3,882人、一保険者当たりの職員数の中央値は2人。

負担限度額認定の申請件数の総計は1,094,033件、一保険者当たりの申請件数の中央値は311件。このうち、51,728件が不認定になっており、特に、預貯金額の変動によって不認定になった件数は8,019件（別紙「自治体アンケート調査の結果」を参照）。

調査項目		回答	項目の説明
担当職員数		＜職員総数＞ 計 3882 人 ＜中央値＞ ・全体 2 人 ・政令市・特別区 4 人 ・中核市 3 人 ・その他市 2 人 ・その他町村 2 人	令和6年度の補足給付の事務に従事した職員数。常勤・非常勤不問。
①負担限度額認定の申請件数		計 1,094,033 件 (中央値 311 件)	負担限度額認定の申請のうち、令和6年8月1日～令和7年7月31日を有効期限とするものに係る申請（新規申請及び更新申請）の実件数
①のうち認定件数（第1段階～第3段階の合計）		計 1,042,305 件 (中央値 297 件)	①の申請のうち負担限度額の認定を行った実件数
①のうち不認定件数		計 51,728 件 (中央値 8 件)	①の申請のうち負担限度額の不認定を行った実件数

<自治体規模による比較>

- 政令市・特別区（43自治体）、中核市（60自治体）、その他の市（661自治体（広域連合を含む））、町村（802自治体）の担当職員数・申請件数の中央値を用いて職員一人当たりの件数を算出すると、**政令市・特別区が約1,150件で最も多く、中核市、その他の市、町村と続いた。**

	担当職員数（中央値）	負担限度額認定の申請件数（中央値）	一人あたり件数
政令市・特別区（43保険者）	4	4603	1,150.75
中核市（60保険者）	3	2958	986
その他の市（661保険者） ※広域連合含む	2	618.5	309.25
町村（802保険者）	2	131	65.5
全体（1,566保険者）	2	311	155.5

介護保険制度における預貯金等の把握等に係る検討の場 中間とりまとめ

自治体アンケート結果の概要

自治体アンケート結果の概要

○ 預貯金照会の実施件数と回答に要する日数

34,534人（件）に金融機関照会を行っており、照会の結果不認定としたのは3,778件。

回答に要する日数は、本店等一括照会で平均17.0日、オンライン預貯金照会で平均9.3日であり、オンライン預貯金照会の方が短期間で完了していた。

調査項目		回答	項目の説明
②金融機関への照会			
	(1) 金融機関からの回答に要する日数	＜本店等一括照会＞ ・実施保険者：平均17.0日 ＜オンライン照会＞ ・実施保険者：平均9.3日	本店等一括照会、オンライン照会の別に応じた、回答に要する平均の日数
	(2) 実施した被保険者数、照会件数、不承認とした件数		
	ア：被保険者数	計 34,534 人	①の申請件数のうち、照会を行った被保険者数
	イ：照会件数	計 196,845 件	①の申請件数のうち、照会を行った件数（金融機関に提出した照会の件数をいい、3つの申請それぞれについて5つの金融機関に照会を行った場合、15件）
	ウ：不承認とした件数	計 3,778 件	照会の結果に基づき、負担限度額認定を不承認とした件数

○ 本店等一括照会、オンライン預貯金照会の実施数

675（約43%）の保険者が本店等一括照会を行っていたのに対し、オンライン預貯金照会を実施していた保険者は198（約13%）だった。

調査項目		回答	項目の説明
③金融機関への照会を実施した		794 保険者（約51%）	負担限度額認定のため、金融機関へ照会を行った保険者数
④本店等一括照会を実施した		675 保険者（約43%）	①に関して、負担限度額認定のために本店等一括照会を行った保険者数
	本店等一括照会の件数	計 115,489 件 (最大値 11,429 件)	② (2) イの照会件数のうち、本店等一括照会を行った件数
⑤オンライン預貯金照会を実施した		198 保険者（約13%）	①に関して、負担限度額認定のためにオンライン預貯金照会を保険者数
	オンライン預貯金照会の件数	計 92,727 件 (最大値 10,907 件)	② (2) イの照会件数のうち、オンライン預貯金照会を行った件数

※ 詳細は別紙「自治体アンケート調査の結果」を参照

介護保険制度における預貯金等の把握等に係る検討の場 中間とりまとめ

自治体アンケート結果の概要

自治体アンケート結果の概要

<自治体規模による比較>

- 本店等一括照会については、自治体規模が大きい方が活用する割合が高い傾向が見られた。一方、本店等一括照会は、政令市・特別区の約8割、中核市の約75%、その他の市でも約6割が活用していたのに対し、オンライン預貯金照会は、最も活用割合が高い中核市でも約30%であった。

	本店等一括照会実施保険者数	本店等一括照会の件数	オンライン預貯金照会実施保険者数	オンライン預貯金照会の件数
政令市・特別区（43保険者）	35（約80%）	12,486 （平均：356.74）	6（約14%）	2,424 （平均：404.00）
中核市（60保険者）	47（約75%）	10,620 （平均：225.96）	18（約30%）	18,488 （平均：1,027.11）
その他の市（661保険者） ※広域連合含む	391（約60%）	75,583 （平均：193.31）	104（約16%）	60,675 （平均：583.41）
町村（802保険者）	202（約25%）	16,800 （平均：83.17）	70（約9%）	11,140 （平均：159.14）
全体（1,566保険者）	675（約43%）	115,489 （平均：172.37）	198（約13%）	92,727 （平均：468.32）

○ 徴収金の徴収

特定入所者介護（介護予防）サービス費の給付が行われた場合において、介護保険法第22条第1項に基づき徴収金の徴収を行ったのは29保険者、件数としては116件であった。

調査項目		回答	項目の説明
⑧徴収金を徴収した		29 保険者	令和6年度中に特定入所者介護（介護予防）サービス費を給付した場合において、介護保険法第22条第1項に基づき徴収金を徴収した保険者数
	実施した件数	計 116 件	徴収金を徴収した件数

介護保険制度における預貯金等の把握等に係る検討の場 中間とりまとめ

自治体アンケート結果の概要

自治体アンケート結果の概要

○ 負担限度額認定申請の業務量

負担限度額認定の各プロセスについて、処理に必要な業務配分量（申請1件に要する平均的な時間数）を見ると、いずれのプロセスも同程度の業務量となっており、特定の業務プロセスが突出して負担となっている傾向は見られなかった。

調査項目	回答	項目の説明
①申請1件あたりの業務量の配分		各プロセスについて、申請1件に要する平均的な時間数（単位：時間）
（１）申請書（勸奨通知含む）の発送業務	平均 0.15 中央値 0.1	
（２）申請受付業務（申請書に番号付番、被保険者番号入力等）	平均 0.14 中央値 0.1	
（３）申請内容確認業務（所得、世帯や配偶者の確認を含み、預貯金等の判定を除く）	平均 0.14 中央値 0.1	
（４）預貯金等の判定	平均 0.13 中央値 0.1	
（５）認定証の発送業務	平均 0.18 中央値 0.1	
（６）徴収金関係業務	平均 0.2 中央値 0	
（７）過誤調整業務	平均 0.14 中央値 0.02	
（８）窓口業務（上記に該当しない照会対応等）	平均 0.16 中央値 0.1	
（９）その他	平均 0.08 中央値 0.1	

<自治体規模による比較>

※ 詳細は別紙「自治体アンケート調査の結果」を参照

○ 申請1件あたりの業務配分量について、政令市（20自治体）、中核市（60自治体）、その他の市（661自治体（広域連合を含む））、町村（825自治体）で比較したが、自治体規模によって明確な違いは見られなかった。

	（１）申請書（勸奨通知含む）の発送業務	（２）申請受付業務（申請書に番号付番、被保険者番号入力等）	（３）申請内容確認業務（所得、世帯や配偶者の確認を含み、預貯金等の判定を除く）	（４）預貯金等の判定	（５）認定証の発送業務	（６）徴収金関係業務	（７）過誤調整業務	（８）窓口業務（上記に該当しない照会対応等）	（９）その他
政令市・特別区平均（43保険者）	0.14	0.15	0.16	0.16	0.12	0.40	0.50	0.23	0.09
中核市平均（60保険者）	0.11	0.13	0.14	0.15	0.12	0.32	0.27	0.32	0.11
その他の市平均（661保険者） ※広域連合含む	0.15	0.14	0.14	0.13	0.13	0.18	0.20	0.16	0.08
町村平均（802保険者）	0.14	0.13	0.14	0.13	0.13	0.15	0.12	0.14	0.07
平均：全国	0.15	0.14	0.14	0.13	0.13	0.18	0.20	0.16	0.08

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
- ② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

- ① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
- ② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
- ③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の5割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
- ④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3. 必要な医療の提供の確保

【健保法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法等】

- ① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
- ② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4. その他

【健保法、国保法、高確法等】

- ① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和8年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
- ② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
- ③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。等

施行期日

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第6項について、規定の形式的修正を行う。

令和9年4月1日（ただし、2④及び4①は公布日、3①は令和8年8月1日、3②の一部は令和9年1月1日、1①は公布後1年以内に政令で定める日、2①及び②は公布後2年以内に政令で定める日、1②は公布後5年以内に政令で定める日等）

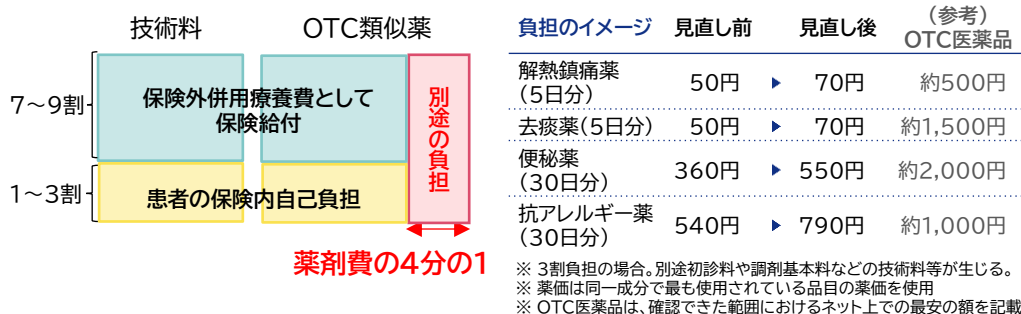
OTC類似薬の保険給付の見直しの実施について(医療保険部会とりまとめ)

医療保険制度の持続可能性を確保する観点から、OTC医薬品と成分、投与経路が同一で、一日最大用量が異なる医療用医薬品(OTC類似薬)を使用する場合には、原則として別途の負担(薬剤費の4分の1)を求める「一部保険外療養」を令和9年3月から実施する。

制度の仕組み

- 患者が対象となるOTC類似薬を使用する場合は、別途の負担として薬剤費の4分の1を求める。
- 対象医薬品は、OTC医薬品と成分、投与経路が同一で、一日最大用量が異なる医療用医薬品77成分1042品目(抗アレルギー薬、鎮痛消炎剤、胃腸薬、去痰薬、皮膚保湿剤等)

※ OTC医薬品と医療用医薬品の同一性の判断は、メーカー単位ではなく成分単位で比較している。



円滑な実施に向けた国の取組

- 長期使用の基準や指定難病患者等の確認方法等の別途の負担の対象外となる場合の考え方について整理の上、公表する。
- 別途の負担の対象か否かの判断等の医療現場の実務負担が軽減されるよう、対象医薬品の一覧や、効能・効果に対応しない傷病名の一覧などの、電子カルテ・レセコンバンダーの必要なシステム改修に資する情報の公開を行う。
- 医療現場や国民・患者が混乱しないよう、広報資料の作成・公表など丁寧な周知を行う。
- 本制度の導入によって、受療行動にどのような影響を与えたか、処方シフトの状況を含め、施行後に検証を行い必要な見直しを行う。

別途の負担の対象外となる場合

- 引き続き必要な医療を確保する観点から、以下に該当する場合は、別途の負担の対象外とする。

OTC医薬品では対応できない効能・効果の場合

具体例	医療用医薬品の効能・効果	OTC医薬品の効能・効果
フェキソフェナジン塩酸塩(抗アレルギー薬)	アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、アトピー性皮膚炎)に伴うそう痒	花粉、ハウスダスト(室内塵)などによる次のような鼻のアレルギー症状の緩和:<しゃみ、鼻水、鼻づまり

▶ 蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、アトピー性皮膚炎)に伴うそう痒の場合は、OTC医薬品にない効能効果のため別途の負担の対象外

別途の負担を求めない者・療養に該当する場合

- ・18歳に達する日以後最初の3月31日までのこども
- ・生活保護受給者が医療扶助を受ける場合
- ・がん又はがんに関連する治療(関連のない症状は負担対象)
- ・指定難病又は指定難病に関連する治療(関連のない症状は負担対象)
- ・国の公費負担医療における使用(公費負担医療でない場合は負担対象)
- ・入院中(退院時処方を含む)の使用
- ・処置、手術、検査に伴う14日分までの使用
- ・年間を通じた対象医薬品の長期使用等が医療上必要である場合

内服薬:50週(1年)を超える場合(少なくとも半年の使用実績があり、今後も年間を通じた処方の必要があると医師が判断した場合を含む。)は別途の負担の対象外

外用薬:内服薬と同様に年間を通じた使用があり、長期使用にエビデンスがある場合(アトピー性皮膚炎への皮膚保湿剤、プロアクティブ療法としてのステロイド外用薬等)を除き負担対象

※ 重度の変形性膝関節症への湿布、アトピー性皮膚炎以外への皮膚保湿剤等の使用は、重症患者への長期使用の実態を踏まえ、令和10年度末までの経過措置として別途の負担の対象外とする。診療ガイドラインのエビデンスの状況等を踏まえ、必要な見直しを行う。

・OTC医薬品の添付文書に「服用しないこと」と記載されている「妊婦」、「妊娠している可能性がある女性」、「授乳婦」に類似薬を処方する場合(例:イトプリド)

高額療養費制度の見直しについて（イメージ）

自己負担限度額
(70歳以上・定額分)

(1) 長期療養者への配慮

●多数回該当(※)の据え置き

(※) 年収約370万円～約770万円の者の自己負担限度額

・年1～3回目：80,100円 + 1%

・年4回目以降：44,400円（多数回該当）

●患者負担に年間上限（年単位の上限額）を導入

(2) 低所得者への配慮

●住民税非課税区分の限度額の引き上げ率の緩和（①②）

●住民税非課税ラインを若干上回る年収層「年収200万円未満」の方の多数回該当の金額を引き下げ

(※) (4) と合わせて実施

- : 現行
- - : 月額限度額見直し（令和8年度）
- : 所得区分の細分化（令和9年度）
- : 年間上限の月額平均（令和8年度）
- : 多数回該当の金額（現行額を据え置き）

(4) 応能負担 →所得区分の細分化

(3) 一人当たり医療費の増 を踏まえた限度額見直し

140,000円

年間上限の月額平均

※多数回該当を下回る水準に設定

(5) 70歳以上外来の自己負担限度額（外来特例）の見直し

●応能負担の考え方を踏まえつつ、低所得者（①）には配慮（月額上限の据え置き）

●住民税非課税区分（②）に対して、新たに年間上限を導入。これにより、毎月現在の上限度額まで利用される方の負担は変わらない。（③④の年間上限額も同様の考え方にに基づき設定）

28万円

(年収約370万円)

53万円

(年収約770万円)

83万円

(年収約1,160万円)

標準報酬月額

高額療養費制度の見直しについて

<>内の額は多数回該当の場合

所得区分	改正前		現行 (R8.8～)			R9.8～		
	月額上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)
約1,650万円～ (標報：127万円～)	252,600 + 1 % <140,100>	—	270,300 + 1 % <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—	342,000 + 1 % <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—
約1,410～約1,650万円 (標報：103～121万円)						303,000 + 1 % <140,100>		—
約1,160～約1,410万円 (標報：83～98万円)						270,300 + 1 % <140,100>		—
約1,040～約1,160万円 (標報：71～79万円)	167,400 + 1 % <93,000>	—	179,100 + 1 % <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—	209,400 + 1 % <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—
約950～約1,040万円 (標報：62～68万円)						194,400 + 1 % <93,000>		—
約770～約950万円 (標報：53～59万円)						179,100 + 1 % <93,000>		—
約650～約770万円 (標報：44～50万円)	80,100 + 1 % <44,400>	—	85,800 + 1 % <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—	110,400 + 1 % <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—
約510～約650万円 (標報：36～41万円)						98,100 + 1 % <44,400>		—
約370～約510万円 (標報：28～34万円)						85,800 + 1 % <44,400>		—
約260～約370万円 (標報：20～26万円)	57,600 <44,400>	18,000 (年14.4万)	61,500 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	22,000 (年21.6万)	69,600 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	28,000 (年21.6万)
約200～約260万円 (標報：16～19万円)						65,400 <44,400>		28,000 (年21.6万)
～約200万円 (標報：～15万円)						61,500 <34,500>		22,000 (年21.6万)
非課税【70歳未満】	35,400 <24,600>	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—
非課税【70歳以上】	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	11,000 (年9.6万)	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	13,000 (年9.6万)
一定所得以下【70歳以上】	15,000	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000

(※ 1) 「～約200万円 (標報：～15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

(※ 2) 外来特例の対象年齢については、「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の見直しと併せて具体案を検討し、一定の結論を得る。

参考資料

- ・ ③ 金融所得、金融資産の反映の在り方

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担（金融所得、金融資産の反映の在り方）

- 介護保険では、保険料や窓口負担割合の算定に、合計所得金額等を用いているが、金融所得（株や債券などの譲渡、配当、利子所得）については、確定申告を行う場合は、合計所得金額等の算定においても勘案される。また、補足給付においては、所得要件に加えて、預貯金等の資産を勘案し、利用者負担段階を設定している。
- こうした中で、改革工程において、
 - ・ 国民健康保険制度、後期高齢者医療制度及び介護保険制度における負担への金融所得の反映の在り方について、税制における確定申告の有無による保険料負担の不公平な取扱いを是正するため、どのように金融所得の情報を把握するかなどの課題も踏まえつつ、検討を行う
 - ・ 預貯金口座へのマイナンバー付番の状況等を踏まえつつ、資産運用立国に向けた 取組や国民の安定的な金融資産形成の促進などにも配慮しながら、医療・介護保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行うとされている。
- さらに、骨太2025においては、
 - ・ 医療・介護保険における負担への金融所得の反映に向けて、税制における金融所得に係る法定調書の現状も踏まえつつ、マイナンバーの記載や情報提出のオンライン化等の課題、負担の公平性、関係者の事務負担等に留意しながら、具体的な制度設計を進めるとされており、医療保険制度においても、負担への金融所得の反映についての議論が行われている。
- 金融所得、金融資産の反映の在り方について、こうした状況を踏まえ、議論を行ったところ、
 - ・ 確定申告の有無による課税所得に関する不公平な取扱いの是正等を講じていくことは重要
 - ・ 株などを含む金融所得、不動産等を把握することは業務が大変膨大であるが、これらが反映されないと公平性につながらないのではないのか
 - ・ 政府全体となって、金融所得・金融資産を反映するためのツールが必要になるため、ぜひ検討を進めるべき
 - ・ 金融所得・金融資産の把握には、技術的な課題があり、これをクリアしなければ、かえって不公平を招くのではないのか
 - ・ 金融所得・金融資産の把握やそれに応じた保険料徴収は、特に第2号被保険者について実務面での課題が非常に多い点は配慮する必要があるのではないのかとの意見があった。

介護保険制度の見直しに関する意見

(令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担（金融所得、金融資産の反映の在り方）

- これらの意見を整理すると、金融所得の保険料や窓口負担等への反映については、
 - ・ 確定申告を行う場合は課税所得とされ、結果として保険料や窓口負担等の算定においても所得として勘案されるが、確定申告を行わない場合（源泉徴収で課税が終了する場合）は課税所得に含まれず、保険料や窓口負担等の算定においても勘案されない不公平な取扱いとなっており、その是正に取り組む必要がある。
 - ・ 一方で、法定調書のオンライン提出義務化、法定調書へのマイナンバーの付番・正確性確保、システムの整備、関係者の事務負担等の留意点が考えられる。
- 以上の議論の経緯を踏まえると、後期高齢者医療制度での対応状況も踏まえつつ、介護保険制度における将来的な導入について、制度面・運用面等の総合的な観点から、引き続き検討を行うことが適当である。
- また、金融資産の反映の在り方については、改革工程において「預貯金口座へのマイナンバー付番の状況等を踏まえつつ、（中略）介護保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行う」とされていることから、政府として預貯金等へのマイナンバーの付番を推進し、その状況を踏まえて、預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、引き続き検討を行うことが適当である。

金融所得、金融資産の反映の在り方に関する各種取りまとめ

全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）（令和5年12月12日閣議決定）

＜②「加速プラン」の実施が完了する2028年度までに実施について検討する取組＞

◆介護保険制度改革（利用者負担（2割負担）の範囲の見直し）

・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、以下の内容につき、引き続き早急に、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、改めて総合的かつ多角的に検討を行い、第10期介護保険事業計画期間の開始（2027年度～）の前までに、結論を得る。

（i）利用者負担の「一定以上所得」（2割負担）の判断基準について、以下の案を軸としつつ、検討を行う。

ア：直近の被保険者の所得等に応じた分布を踏まえ、一定の負担上限額を設けずとも、負担増に対応できると考えられる所得を有する利用者に限って、2割負担の対象とする。

イ：負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けた上で、アよりも広い範囲の利用者について、2割負担の対象とする。その上で、介護サービス利用等への影響を分析の上、負担上限額の在り方について、2028年度までに、必要な見直しの検討を行う。

（ii）（i）の検討に当たっては、介護保険における負担への金融資産の保有状況等の反映の在り方や、きめ細かい負担割合の在り方と併せて早急に検討を開始する。

◆医療・介護保険における金融所得の勘案

・国民健康保険制度、後期高齢者医療制度及び介護保険制度における負担への金融所得の反映の在り方について、税制における確定申告の有無による保険料負担の不公平な取扱いを是正するため、どのように金融所得の情報を把握するかなどの課題も踏まえつつ、検討を行う。

◆医療・介護保険における金融資産等の取扱い

・預貯金口座へのマイナンバー付番の状況等を踏まえつつ、資産運用立国に向けた取組や国民の安定的な金融資産形成の促進などにも配慮しながら、医療・介護保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行う。介護保険の補足給付の仕組みがあるところ、医療保険では、保険給付と補足給付の仕組みの差異や、加入者数が多く保険者等の事務負担をどう考えるかといった指摘があることも踏まえ、検討を行う。

自由民主党、日本維新の会 政調会長間合意（令和7年12月19日）（抄）

【金融所得の反映などの応能負担の徹底】

窓口負担割合や保険料等への反映の施行までに、反映による給付費の減少分や保険料の増収分による高齢者間における負担の公平性の確保や現役世代から後期高齢者への支援金負担の軽減の在り方について、引き続き検討を行う。

後期高齢者医療制度における対応の状況を踏まえつつ、介護保険制度への拡大について検討を行う

経済財政運営と改革の基本方針2026（令和8年7月21日閣議決定）（抄）

第3章 責任ある積極財政に基づく「中長期経済財政計画」

2.全世代型社会保障の構築

（2）成長型経済に合わせた持続可能な社会保障制度

（前略）国民皆保険・皆年金を堅持し、年齢に関わらず能力に応じて公平に負担し合い、必要な方に必要なサービスが適切に提供される全世代型社会保障を構築することによって、国民の命と健康、生活を守り、安心して働き、活躍し、挑戦できる基盤を整備する。働き方の多様化や女性・高齢者の就労増加に対応し、働くことが報われる社会保障制度を目指す。給付と負担の全体像を含む全世代型社会保障の将来的な姿を若者も含め国民に分かりやすく情報提供する。（中略）

具体的には、経済・物価動向等に適切に対応し、安心して医療・介護・福祉サービスを受けられる体制を整備することとあわせて、医療・介護を中心とした社会保障制度改革を着実に実行することにより、現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指す

（医療・介護等）

「介護保険制度では、2割負担の判断基準の見直しについて2026年度中に結論を得る。さらに、医療・介護保険における金融所得・資産の扱い、O T C類似薬の保険給付の見直しの施行とその状況等を踏まえた2027年度以降の対象範囲の拡大に向けた検討など、「改革工程」（※）等に基づく取組を進める。」

※「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」（令和5年12月22日閣議決定）。

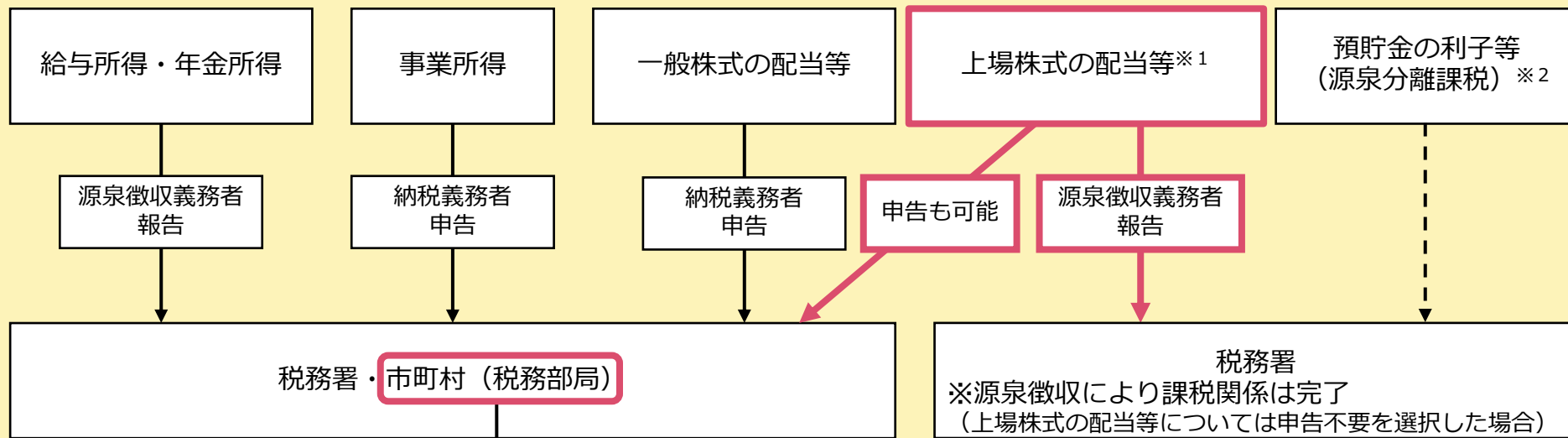
現行制度における保険料賦課、徴収の仕組みについて

	賦課・徴収主体	賦課方式	保険料負担主体
国民健康保険 (市町村国保)	市区町村	- 応益負担による均等割 → 定額 - 応能負担による所得割 → <u>市町村民税の所得を基に賦課</u>	世帯主
後期高齢者医療制度	- 賦課：後期高齢者医療広域連合 - 徴収：市区町村	- 応益負担による均等割 → 定額 - 応能負担による所得割 → <u>市町村民税の所得を基に賦課</u>	被保険者（個人単位）
介護保険	- 第1号被保険者（65歳～） → 市区町村 - 第2号被保険者（40～64歳） → 事業主（医療保険料と一体的に徴収）	- 第1号被保険者 → <u>市町村民税の所得を基に賦課</u> - 第2号被保険者 → 加入する医療保険制度（国保/健康保険）の賦課方式によって賦課	- 第1号被保険者 → 被保険者（個人単位） - 第2号被保険者 → 加入する医療保険制度の保険料負担主体と同じ
健康保険	事業主	賃金（標準報酬、標準賞与）に応じて賦課	被保険者・事業主で折半

金融所得と課税所得との関係（イメージ）

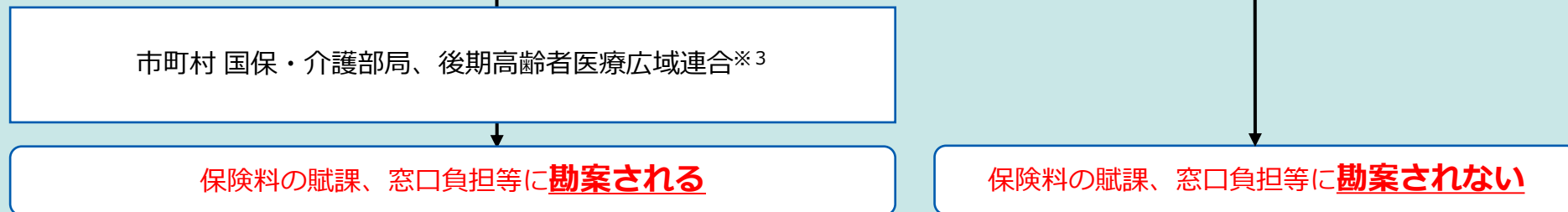
金融所得のうち、確定申告を行うかどうか本人が選択できる上場株式配当等の所得は、確定申告の有無により医療・介護における保険料や窓口負担等の多寡が変わる構造となっている。

○所得税・市町村民税



所得を連携

○保険料・窓口負担等



※¹）上場株式等の譲渡益について、源泉徴収口座（源泉徴収を選択した特定口座）を通じて取引が行われた場合は申告不要を選択可。

※²）源泉分離課税となる特定公社債以外の公社債や預貯金の利子等については、支払調書の提出義務がない。

※³）健康保険については、事業主が支払う賃金（標準報酬月額と標準賞与額）によって保険料を算出。

金融所得と課税及び保険料等への 勘案の状況について（課税種別）

課税方式を選択できる金融所得の場合、申告の有無により保険料や窓口負担等の多寡が変わる。
※現状でも、源泉分離課税である預貯金の利子等や非課税（NISA）口座の金融所得は保険料や窓口負担等には勘案されない

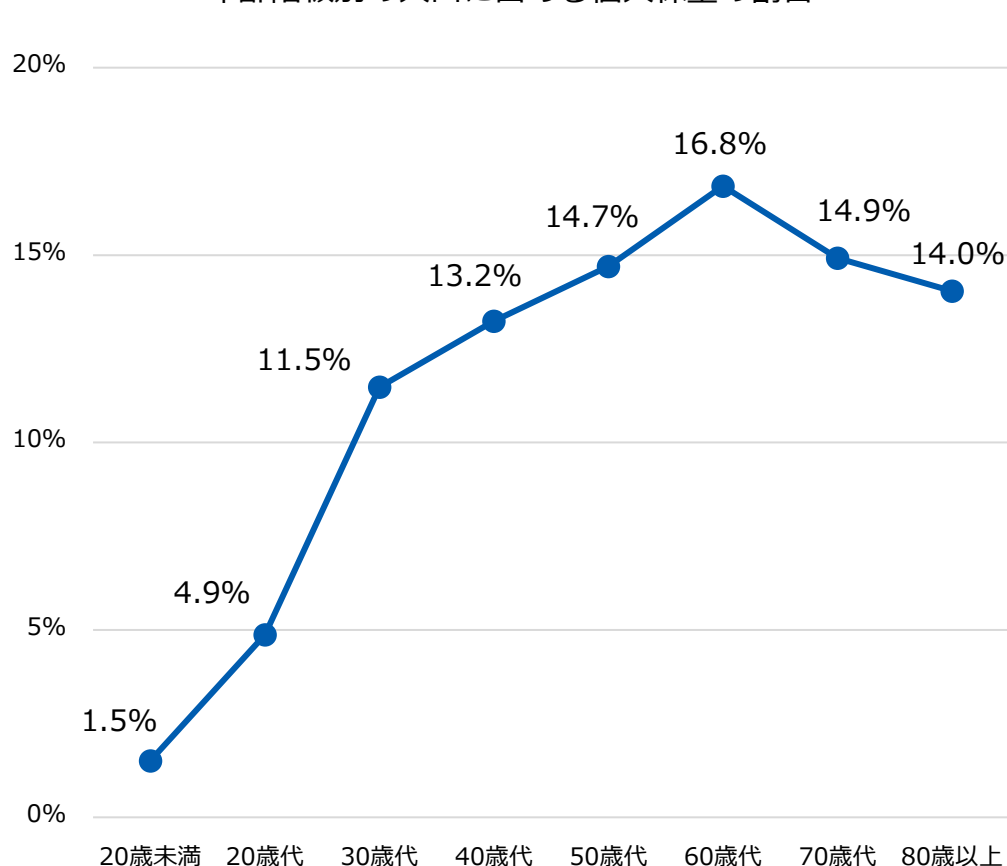
	課税種別	口座	主な金融所得	課税	保険料等への勘案	
					国保・後期・介護	被用者
1	総合課税 【確定申告必須】	一般	・ 利子：公社債の利子で源泉徴収の規定が適用されないもの（外国預貯金・証券など） ・ 配当：一般株式等（上場株式等以外の株式等）の配当所得、非上場株式のみなし配当 ※大口株主の配当所得は、源泉徴収されても総合課税の対象となる	対象	対象	対象外
2	申告分離課税 【確定申告必須】	一般	・ 譲渡 ：上場株式等、一般株式等に係る譲渡所得	対象	対象	
		特定	・ 特定口座（源泉徴収なし）に上場株式等に係る譲渡所得がある場合。			
3	課税方式を選択可能 【申告不要を選択できる（※1）】	一般	・ 利子：特定公社債の利子、国外一般公社債等の利子等以外の国外公社債等の利子等 ・ 配当：上場株式等の配当等（特定株式投信の収益の分配を含む）、国外投資信託の配当等、上場株式のみなし配当、特定投資法人の投資口の配当、オープン型証券投資信託等、公募投資信託の分配金等（公募公社債投資信託等を含む）等	対象	申告あり ⇒対象 申告なし ⇒対象外	
		特定	・ 特定口座（源泉徴収あり）内の所得。			
4	源泉分離課税 【確定申告不可】	一般	・ 利子：預貯金の利子等、特定公社債以外の公社債の利子等、国外一般公社債等の利子等 ・ 配当：特定目的信託の社債的受益権の剰余金の配当等（私募に限る）、私募公社債等運用投資信託の収益の分配（※上場株式等以外）等	対象	対象外	
5	非課税	NISA	・ 非課税（NISA）口座の金融所得	対象外	対象外	

※1 原則源泉徴収されるが、その後に自らの選択で確定申告を行うことが可能

個人株主の状況

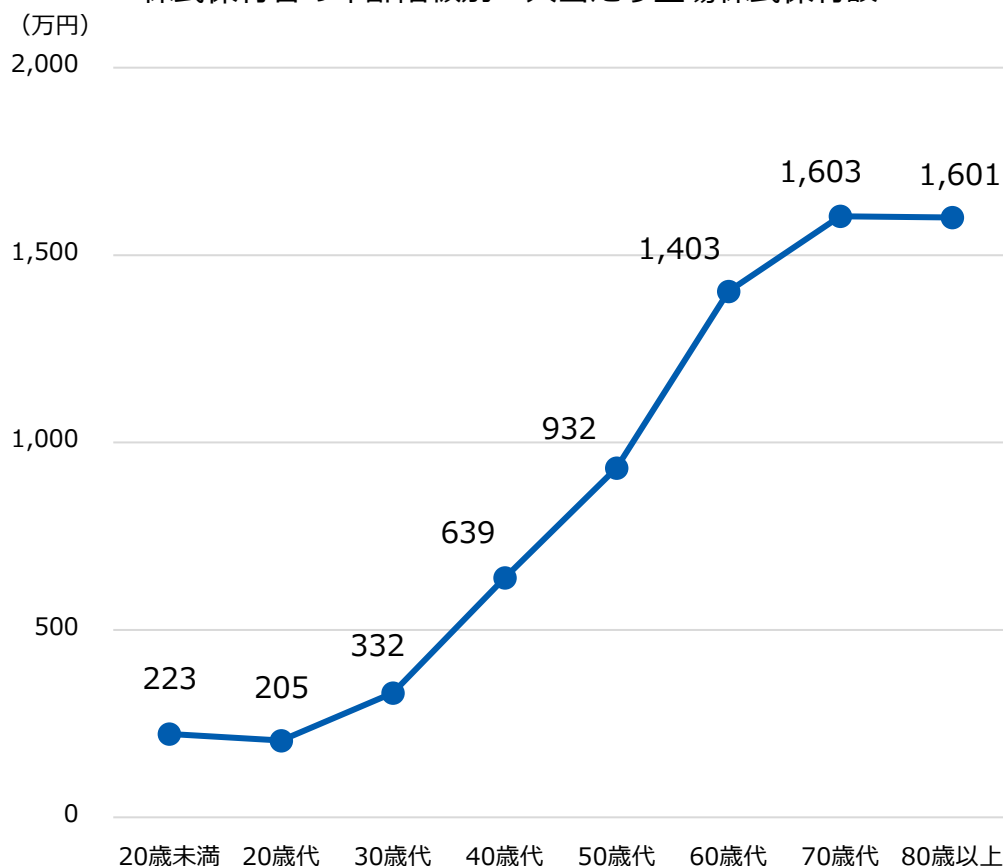
- 人口に占める個人株主の割合は、30代以上で10%を超えるが高い年代でも10%台半ば程度にとどまる。
- 一人当たり上場株式保有額は年齢に比例して増加し、70歳代以上になると1600万円程度となる。

年齢階級別の人口に占める個人株主の割合



出典：証券保管振替機構 年齢別株主数分布状況（6か月累計：2024年11月～2025年4月）、
総務省統計局「人口推計」（2025年4月確定値）
より厚生労働省保険局において作成

株式保有者の年齢階級別一人当たり上場株式保有額

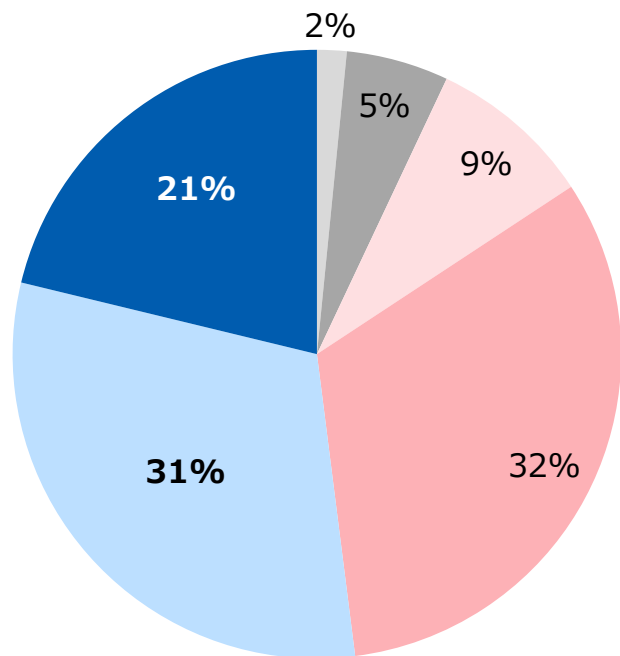


出典：証券保管振替機構 年齢別株主数分布状況、
年齢別株式保有金額分布状況（6か月累計：2024年11月～2025年4月）
より厚生労働省保険局において作成

世帯主の年齢階級別 利子・配当金シェア（2人以上の世帯）

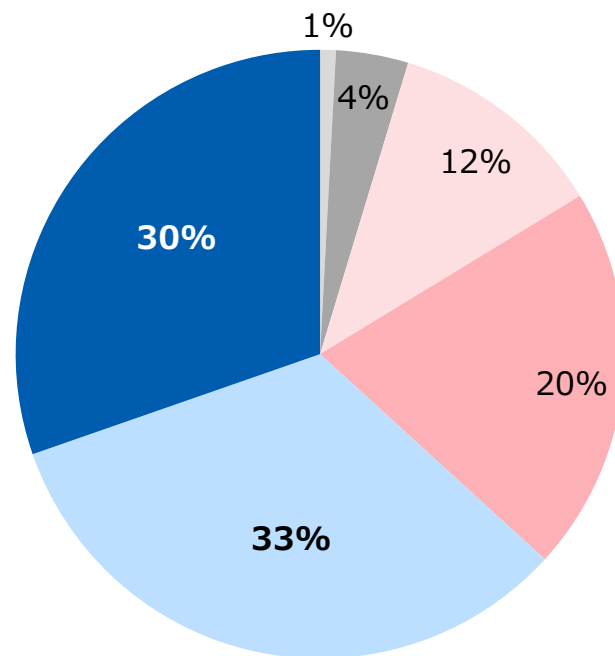
- 世帯主の年齢階級別の利子・配当金シェアは、2009年と比較して2019年は65歳以上の高齢者で増加（52%→63%）。
- 特に75歳以上において増加している（21%→30%）。

利子・配当金シェア（**2009年**）



■ 35歳未満 ■ 35～44歳 ■ 45～54歳
■ 55～64歳 ■ 65～74歳 ■ 75歳以上

利子・配当金シェア（**2019年**）

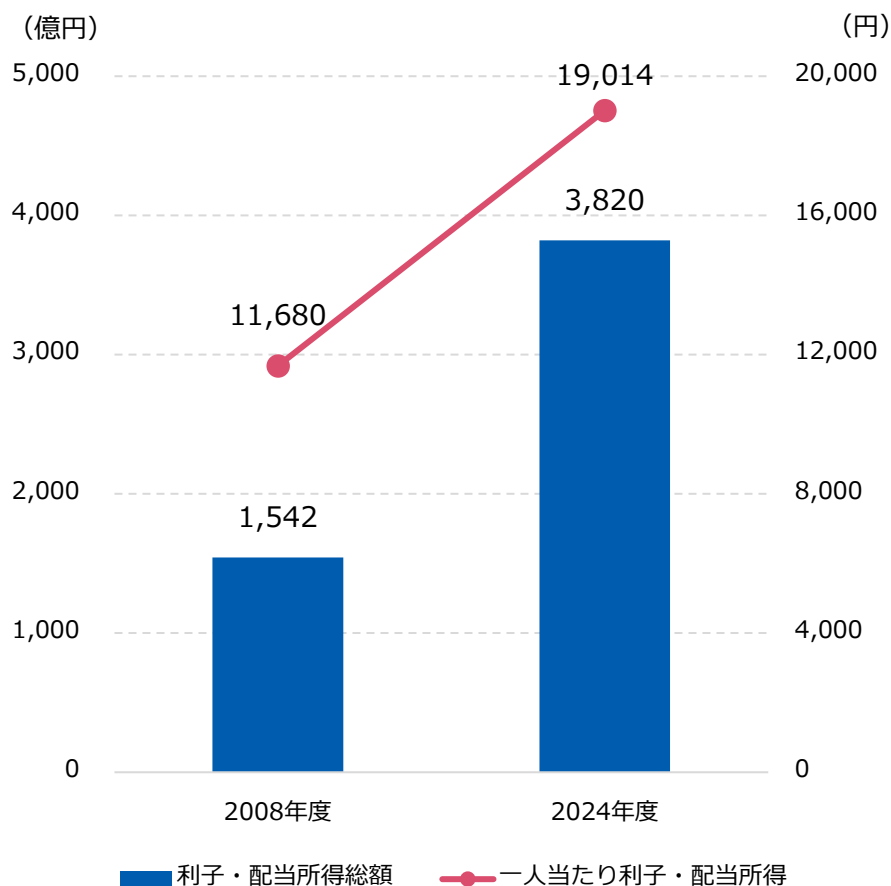


■ 35歳未満 ■ 35～44歳 ■ 45～54歳
■ 55～64歳 ■ 65～74歳 ■ 75歳以上

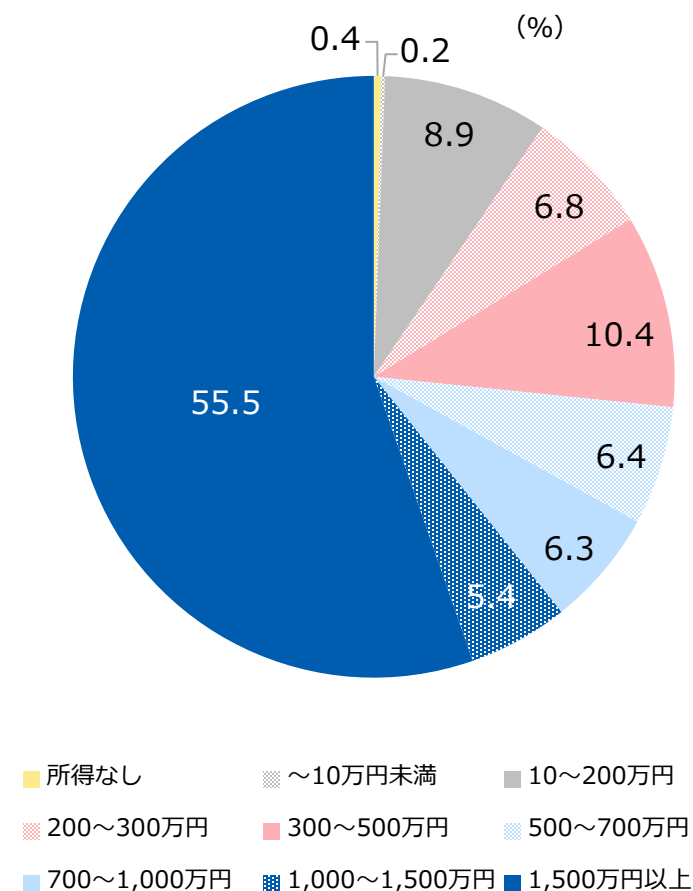
後期高齢者における利子・配当所得総額の推移（総合課税申告分）

- 総合課税申告分における利子・配当所得総額は増加し、一人当たり利子・配当所得も増加している。
- 所得階層別に利子・配当所得の保有状況を見ると高所得層に偏っている。

利子・配当所得総額の推移（総合課税申告分）

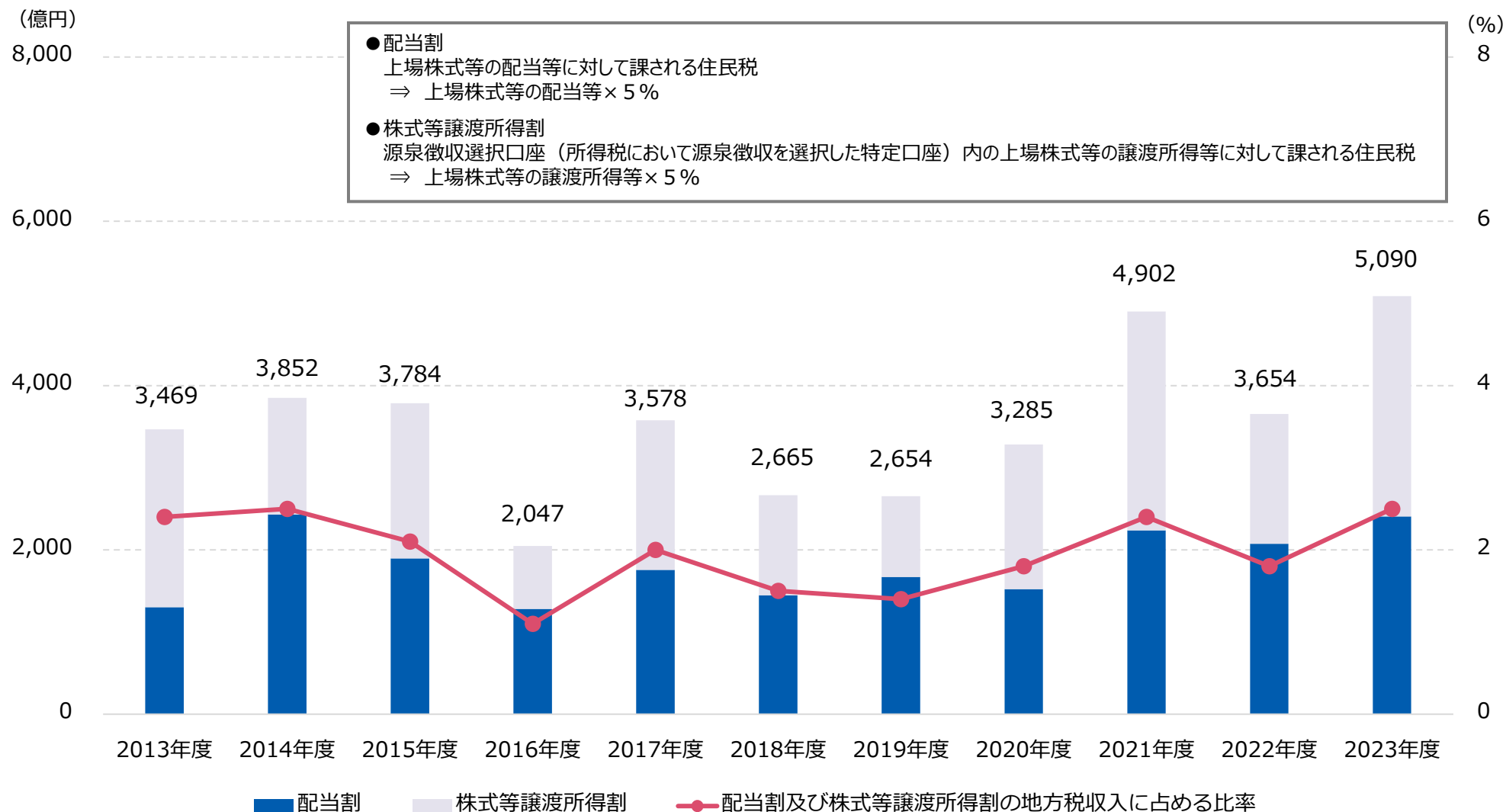


所得階層別利子・配当所得保有割合（2024年度）



個人住民税（配当割、株式等譲渡所得割）の推移

○ 年によって変動があるが、2023年度における配当割、株式等譲渡所得割の合計は5,000億円を超えた。



出典：総務省「地方税に関する参考計数資料（地方税の税目別収入額及びその割合の推移）」

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
- ② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

- ① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
- ② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
- ③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の5割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
- ④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3. 必要な医療の提供の確保

【健保法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法等】

- ① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
- ② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4. その他

【健保法、国保法、高確法等】

- ① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和8年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
- ② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
- ③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。等

施行期日

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第6項について、規定の形式的修正を行う。

令和9年4月1日（ただし、2④及び4①は公布日、3①は令和8年8月1日、3②の一部は令和9年1月1日、1①は公布後1年以内に政令で定める日、2①及び②は公布後2年以内に政令で定める日、1②は公布後5年以内に政令で定める日等）

後期高齢者医療制度における金融所得の勘案について

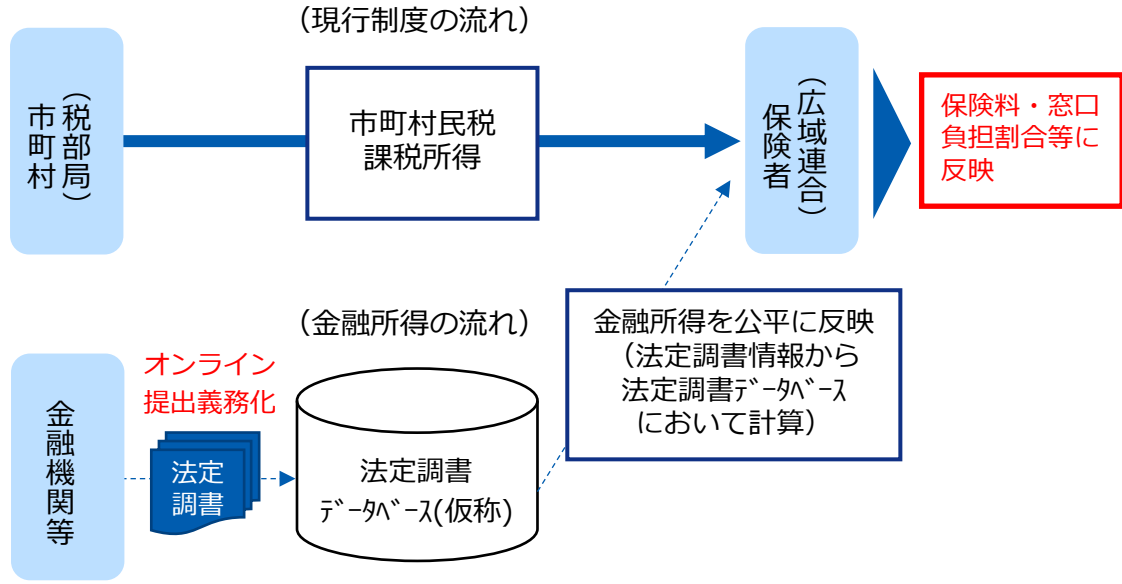
趣旨・概要

- 金融所得のうち上場株式の配当などは、確定申告の有無により保険料・窓口負担等が変わる不公平が発生しており是正が必要。
- 後期高齢者医療制度において、金融機関等に対し所得税法などの規定により税務署長に提出が義務付けられている報告書等（法定調書）を、保険者（後期高齢者医療広域連合）へオンライン提出する義務を課すこと等により、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映。

●後期高齢者医療制度における勘案状況

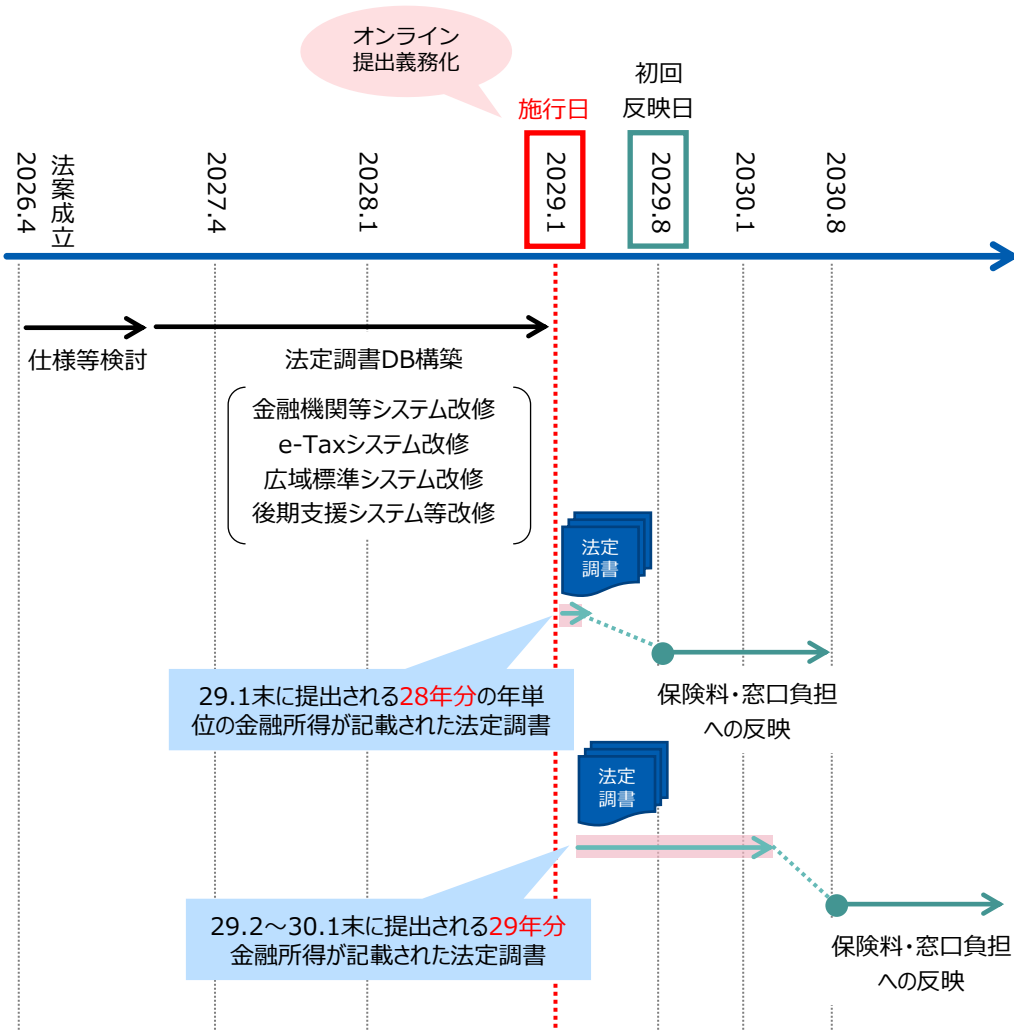
所得の種類	窓口負担・保険料への反映
年金 給与所得 不動産所得 など	○
上場株式の配当等の金融所得	○ (確定申告する場合は市町村が所得把握が可能) ✕ (源泉徴収のみで確定申告しない場合は市町村が所得把握が不可能)

●法定調書を活用した金融所得勘案のスキーム



オンライン提出義務化の施行日と窓口負担等への反映スケジュール（案）

● オンライン提出義務化と窓口負担への反映のイメージ



● 法定調書の種類と提出期限

名称	提出期限
特定口座年間取引報告書	翌年1/31
利子等の支払調書	翌年1/31
国外公社債等の利子等の支払調書	翌年1/31
名義人受領の利子所得の調書	翌年1/31
配当、剰余金の分配、金銭の分配及び基金利息の支払調書	1か月以内
国外投資信託投資等又は国外株式の配当等の支払調書	1か月以内
投資信託又は特定受益証券発行信託収益の分配の支払調書	1か月以内
オープン型証券投資信託収益の分配の支払調書	1か月以内
配当等とみなす金額に関する支払調書	1か月以内
名義人受領の配当所得の調書	翌年1/31
信託の計算書	翌年1/31

29.1末に提出される「年次提出分」を29.8から窓口等へ反映
※ 枚数ベースで約 8 割

※2030年 8 月以降
はすべての法定調書の
金融所得を反映