厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

社会保障審議会 介護保険部会（第139回）	資料２
令和８年11月26日	

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

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

◇ **現状・課題及び論点**

「一定以上所得」の判断基準 …… 2

◇ **第136、137回介護保険部会における主なご意見** …… 21

◇ **参考資料** …… 23

「一定以上所得」の判断基準

社会保障審議会
介護保険部会（第137回）
令和８年10月26日
資料１

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。

「一定以上所得」の判断基準

社会保障審議会
介護保険部会（第137回）
令和８年10月26日
資料１

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。

「一定以上所得」の判断基準

社会保障審議会
介護保険部会（第137回）
令和８年10月26日
資料１

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、網羅期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。

「一定以上所得」の判断基準

現状・課題（追加）

（高齢者の生活実態や生活への影響）

○　直近（2024年）のデータを用いて、高齢者世帯の消費支出の中央値と平均値をみると、７５歳以上無職世帯の方が６５歳以上世帯よりも若干低く、また、要介護世帯平均の方が全体平均よりも低い傾向にある。2019年のデータと比較すると、全体として消費支出は増加傾向にあるが、要介護世帯ではその傾向が弱い。

○　同様に、高齢者世帯の純金融資産の中央値と平均値をみると、純金融資産の水準は、６５歳以上無職世帯の方が７５歳以上世帯より高い傾向にあり、また、全体平均の方が要介護世帯平均より高い。2019年と比較すると、世帯主の年齢や世帯類型等によらず概ね増加傾向にあるが、全体に、中央値よりも平均値が増加している。
　第２号被保険者である４０代・５０代が世帯主である世帯では、中央値に増加傾向が見られない上、高齢者世帯のどの区分と比較しても、顕著に低い水準にある。

○　収入水準を (ｱ) 既に２割負担の対象である単身280万円（夫婦346万円）、(ｲ) １割負担の対象のうち、昨年の議論の対象となった収入範囲の下限である単身230万円（夫婦296万円）、(ｳ) その他の１割負担の対象年収の例として単身180万円（夫婦246万円）の３つに機械的に分類して詳しくみると、消費支出の水準は様々だが収入に応じて高くなる傾向がみられる。
　また、世帯主の年齢や要介護認定者の有無によらず、（ｱ）の収入範囲にある６５歳以上の単身世帯全体及び７５歳以上の単身世帯全体、(ｲ)の収入範囲にある６５歳以上の単身世帯全体及び夫婦世帯（要介護・全体）を除くすべての区分で、収入が消費支出を上回っている状況にある。

○　同様に、純金融資産と収入の関係をみると、その水準は様々だが、 純金融資産の水準は、総じて、収入に応じて増加する傾向がみられる。単身世帯では、要介護世帯の方が全体平均よりも純金融資産の水準が低い傾向にあるが、夫婦世帯の純金融資産は、要介護世帯平均と全体平均で概ね同水準となっている。

※　なお、サンプル数も考慮し、2024年データの分析に当たっては、所得区分をより分かりやすいものに整理し、2019年データとの比較は中央値・平均値での比較としている。

「一定以上所得」の判断基準

現状・課題（追加）

（介護保険制度における所得等の勘案の現状）

〇　介護保険においては、主に、市町村民税の課税状況や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。

○　合計所得金額等の算定においては、金融所得（株や債券などの譲渡、配当、利子所得）について、確定申告する場合は勘案される一方、源泉徴収で課税関係が終了する場合は勘案されていない。

○　なお、年金収入について、利用者負担割合等の判定においては課税年金を勘案しているが、補足給付では課税年金に加え非課税年金も勘案して利用者負担段階を設定しているほか、介護保険制度以外の社会保障制度においても、被扶養者や第３号被保険者の認定など、非課税年金を収入要件に勘案している例があり、個々の制度の趣旨・目的に照らして、それぞれ取扱いを定めている。

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、前回までの部会での議論等を踏まえ、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。

〇　今回明らかとなった高齢者世帯における直近の消費支出や資産の状況等も考慮し、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。

高齢者世帯の消費支出の状況（2024年）

2024年の高齢者世帯の消費支出の状況からは、次の傾向がみられる。

- 世帯類型（単身・夫婦世帯）によらず、また、全体平均と要介護世帯平均のいずれにおいても、消費支出の水準は、75歳以上無職世帯の方が65歳以上世帯よりも若干低い。
- 世帯主の年齢（65歳以上・75歳以上）や世帯類型によらず、消費支出の水準は、要介護世帯平均の方が全体平均よりも低い。
- 2019年と比較すると、消費支出は全体として増加傾向にあるが、要介護世帯の中央値ではその傾向が弱い。

	世帯類型	全体平均／要介護世帯平均	中央値（万円/月）	平均値（万円/月）
65歳以上無職	単身世帯	全体*	13 〔+1〕	16 〔+2〕
		要介護*	10 〔－1〕	13 〔＋1〕
	夫婦世帯	全体	22 〔+2〕	25 〔+1〕
		要介護	20 〔+1〕	23 〔+2〕
75歳以上無職	単身世帯	全体*	12 〔±0〕	14 〔±0〕
		要介護*	10 〔±0〕	13 〔+1〕
	夫婦世帯	全体	21 〔+2〕	24 〔+2〕
		要介護	19 〔±0〕	22 〔+1〕
【参考】40代・50代		全世帯	20 〔+2〕	24 〔+2〕

（注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
（注２）中央値・平均値の〔 〕内は、2019年調査結果からの増減。
（注３）＊印を付した単身世帯の４区分については、サンプル中に住居費が極端に高い1世帯があり、サンプル数が限られる中で、全体の中央値や平均値に強く影響することが明らかとなったため、これを除去して集計している。

高齢者世帯の純金融資産の状況（2024年）

2024年の高齢者世帯の純金融資産の状況からは、次の傾向がみられる。

- 純金融資産の水準は、65歳以上無職世帯の方が75歳以上世帯より高い傾向にあり、全体平均の方が要介護世帯平均より高い。
- 2019年と比較すると、世帯主の年齢や世帯類型等によらず、ほとんどすべての区分で増加している。なお、すべての区分で中央値よりも平均値が増加している。
- 40代・50代の純金融資産の水準（中央値・平均値）は、中央値に増加傾向が見られない上、高齢者世帯のどの区分よりも顕著に低い。

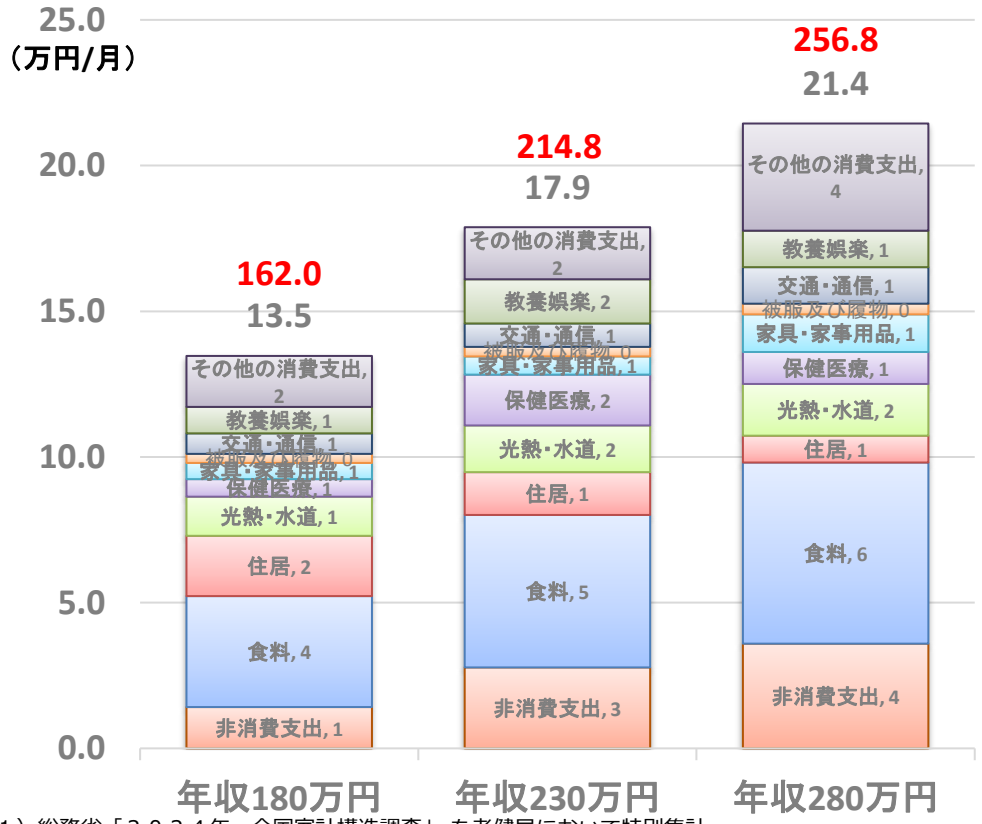
	世帯類型	全体平均／要介護世帯平均	中央値（万円）	平均値（万円）
65歳以上無職	単身世帯	全体	702 〔+83〕	1711〔+467〕
		要介護	500 〔±0〕	1095〔+219〕
	夫婦世帯	全体	1360 〔+40〕	2279〔+373〕
		要介護	1150 〔+113〕	2024〔+366〕
75歳以上無職	単身世帯	全体	600 〔+41〕	1432〔+327〕
		要介護	500 〔±0〕	1122〔+196〕
	夫婦世帯	全体	1247 〔+67〕	2135〔+361〕
		要介護	1150 〔+100〕	2002〔+406〕
【参考】40代・50代		全世帯	200 〔-5〕	755〔+352〕

（注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
（注２）中央値・平均値の〔 〕内は、2019年調査結果からの増減。
（注３）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。

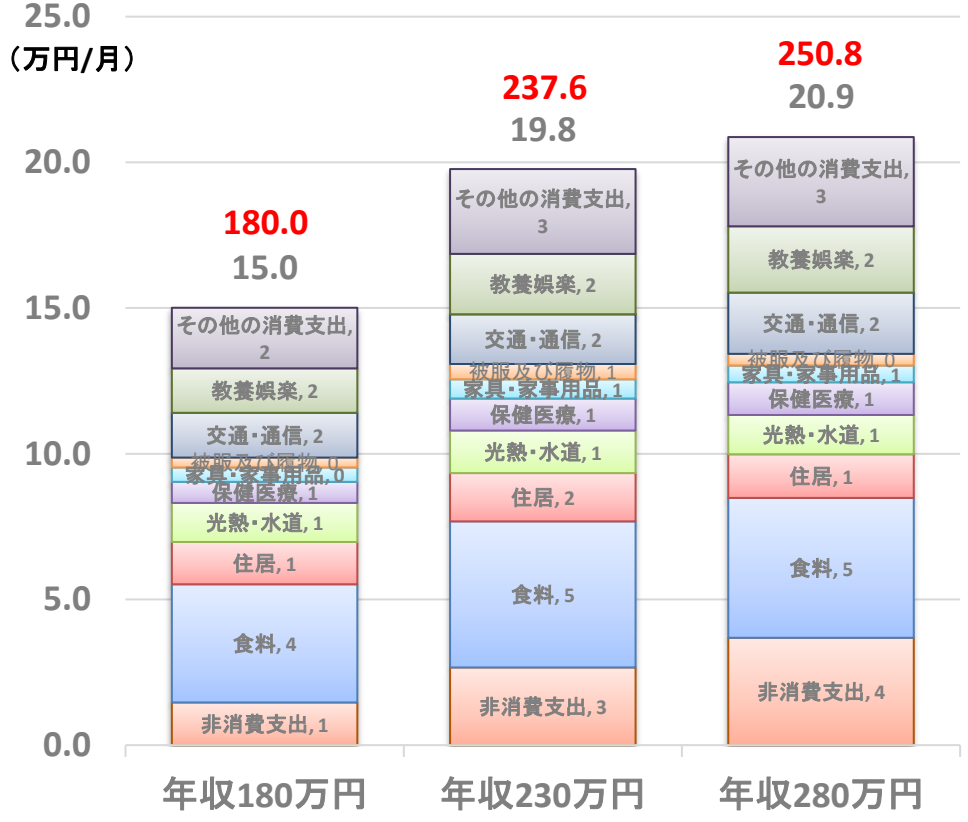
６５歳以上の単身世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

６５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、それを基に非消費支出（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。

＜要介護（支援）世帯＞ 赤字は年額



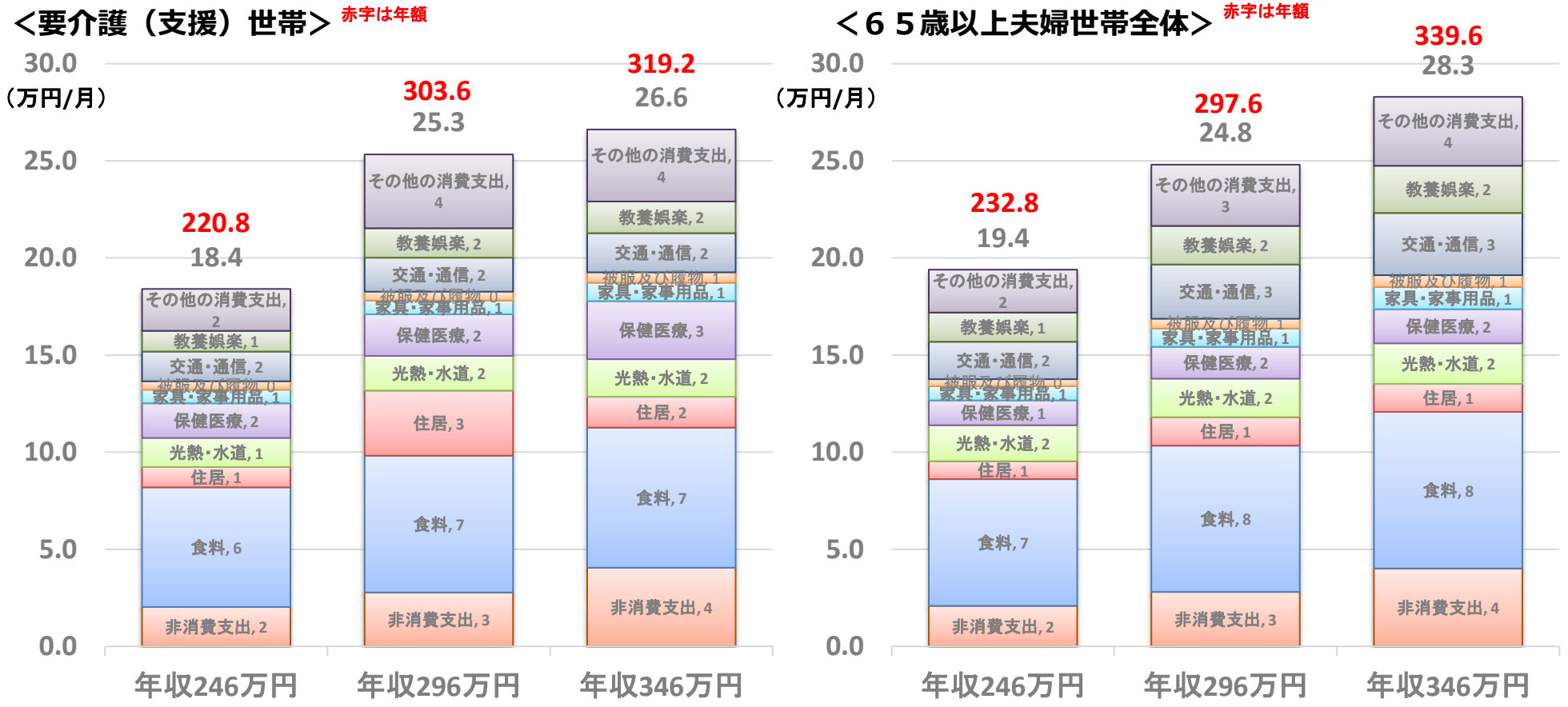
＜６５歳以上単身世帯全体＞ 赤字は年額



注１）総務省「２０２４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２０２４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（２０２４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±２５万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、要介護（支援）世帯では、１８０±２５万円は５３世帯、２３０±２５万円は４０世帯、２８０±２５万円は２７世帯であり、
単身世帯全体では、１８０±２５万円は６２９世帯、２３０±２５万円は４８０世帯、２８０±２５万円は２８２世帯である。
なお、住居費が極端に高い１世帯のサンプルを除去して、集計している。

６５歳以上の夫婦世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

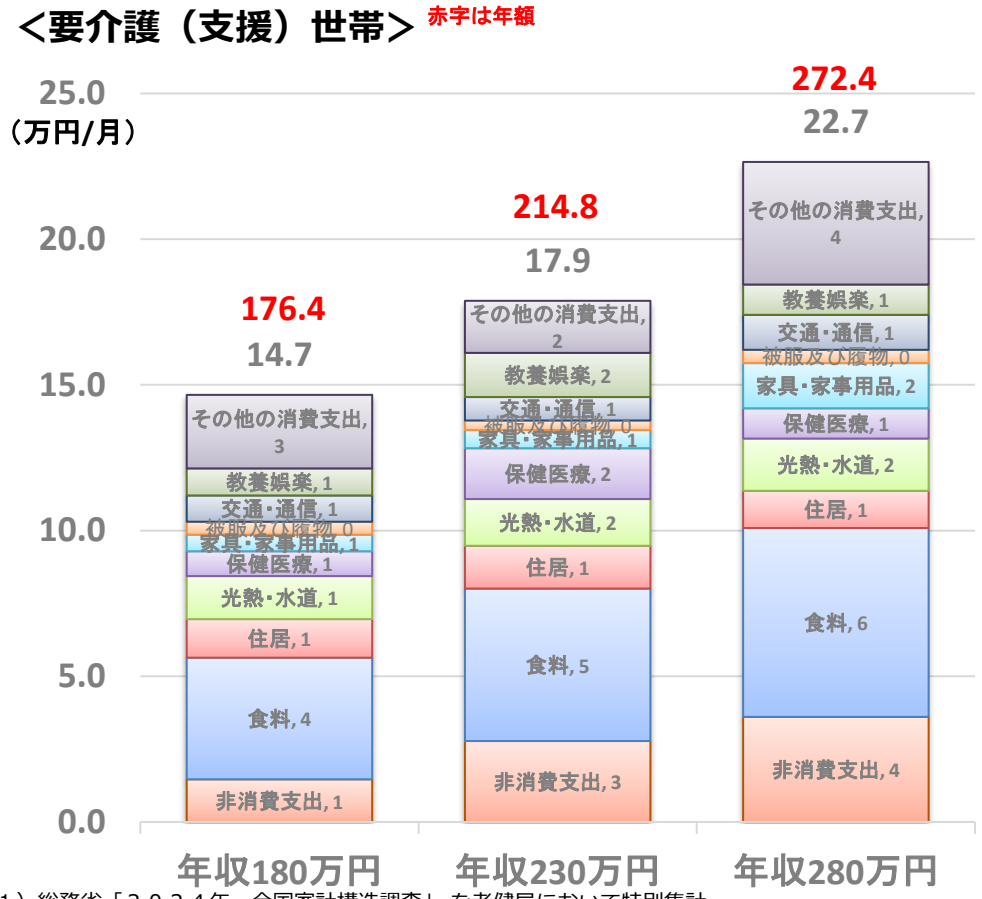
世帯主が６５歳以上で要介護（支援）認定者のいる無職夫婦世帯（配偶者も６５歳以上）について、各年収額の前後一定範囲のサンプルの消費支出の平均を算出し、それを基に非消費支出（税・社会保険料）を推計して合算し、収入と支出の状況をみたもの。

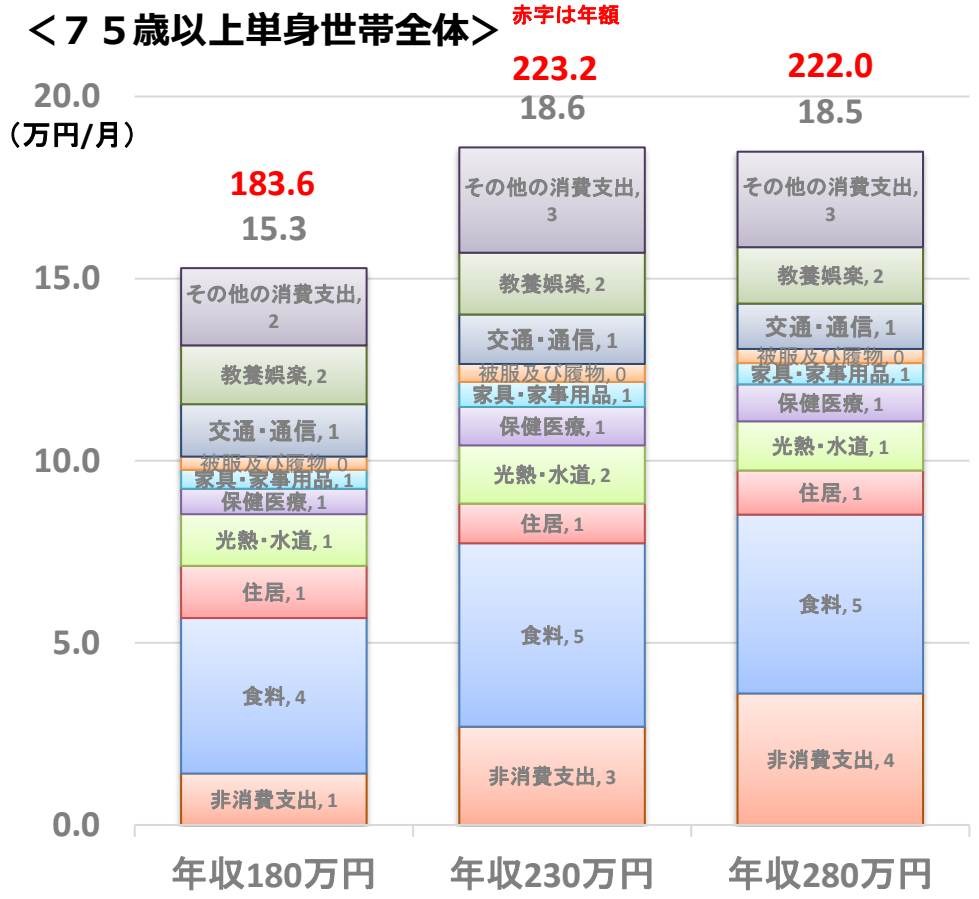


注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
注２）「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と２０２４年全国家計構造調査上の「他の税10月分」の合計額。
なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。
注３）消費支出は、全国家計構造調査（２０２４年）の６５歳以上夫婦のみ,無職世帯かつ世帯主が７５歳以上の世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±２５万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。
それぞれのサンプル数は、要介護（支援）世帯では、２４６±２５万円は７９世帯、２９６±２５万円は１５３世帯、３４６±２５万円は１３２世帯であり、
夫婦世帯全体では、２４６±２５万円は５２４世帯、２９６±２５万円は１０１７世帯、３４６±２５万円は９９１世帯である。

７５歳以上の単身世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

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、それを基に非消費支出（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。

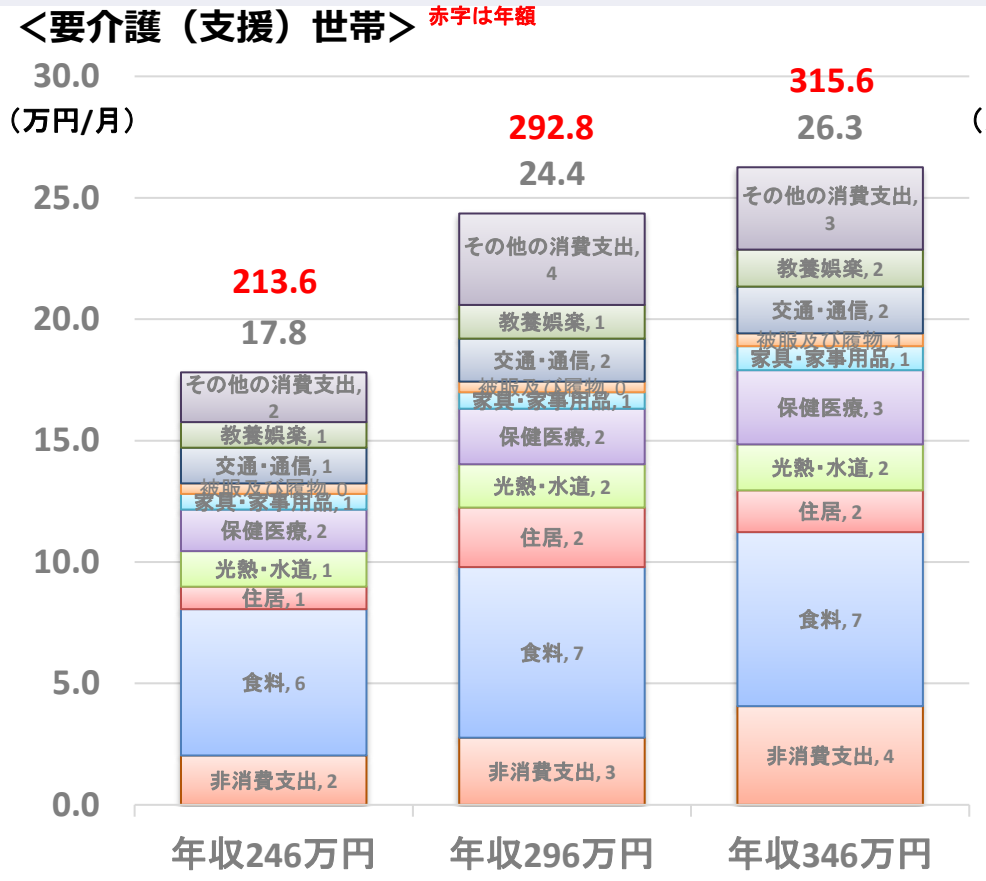


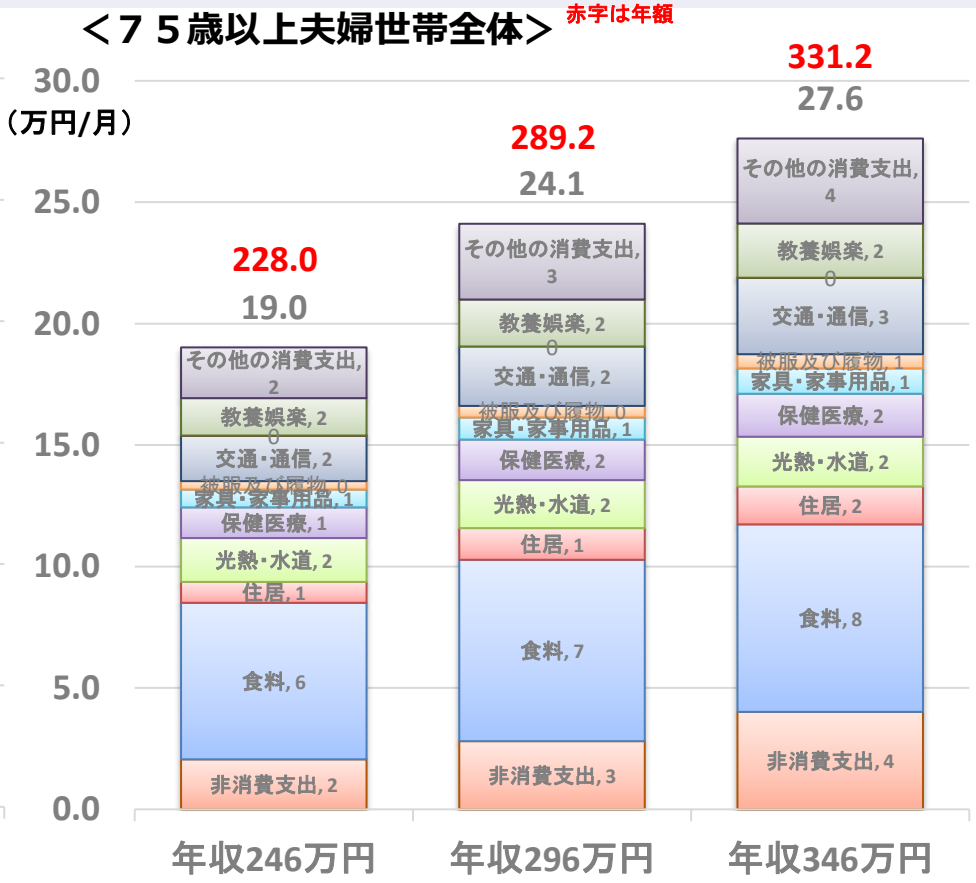


注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
注２）「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と２０２４年全国家計構造調査上の「他の税10月分」の合計額。
　　なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。
注３）消費支出は、全国家計構造調査（２０２４年）の７５歳以上単身・無職世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±２５万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。
　　それぞれのサンプル数は、要介護（支援）世帯では、１８０±２５万円は４４世帯、２３０±２５万円は４０世帯、２８０±２５万円は２５世帯であり、
　　単身世帯全体では、１８０±２５万円は３７１世帯、２３０±２５万円は３２３世帯、２８０±２５万円は１９４世帯である。
　　なお、住居費が極端に高い１世帯のサンプルを除去して、集計している。

７５歳以上の夫婦世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

世帯主が７５歳以上で要介護（支援）認定者のいる無職夫婦世帯（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、それを基に非消費支出（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。



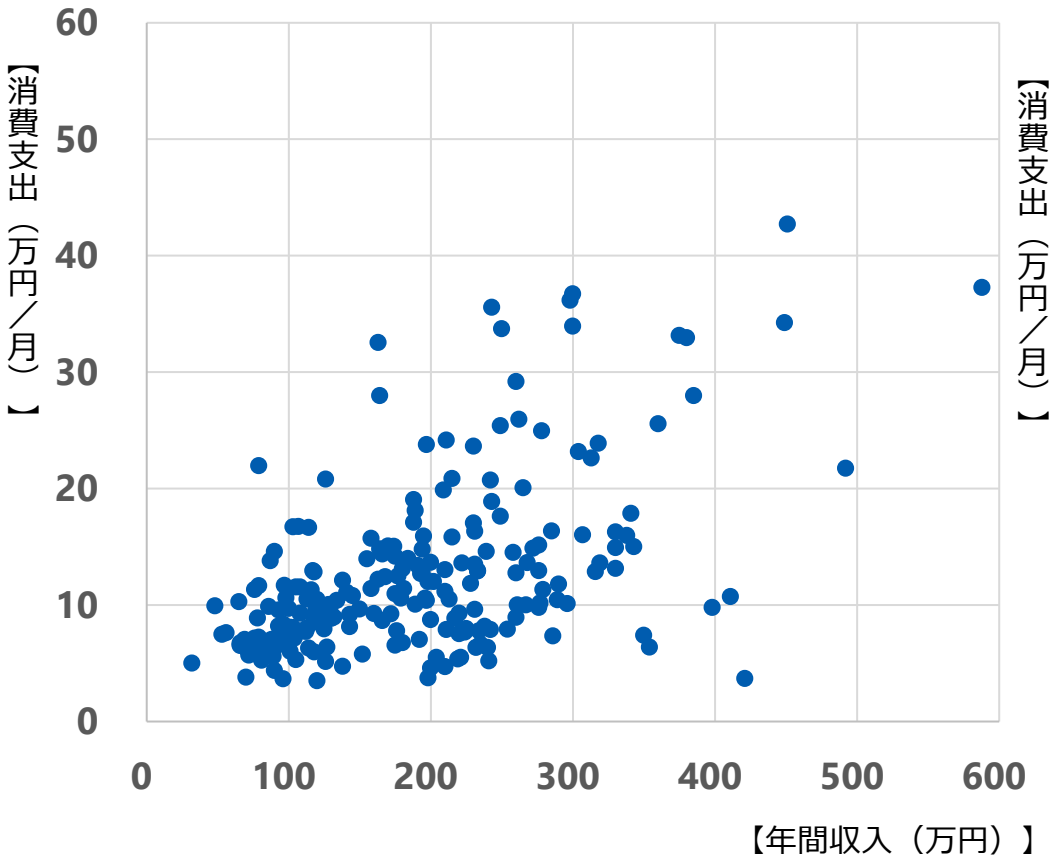


注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
注２）「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と２０２４年全国家計構造調査上の「他の税10月分」の合計額。
なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。
注３）消費支出は、全国家計構造調査（２０２４年）の６５歳以上夫婦のみ,無職世帯かつ世帯主が７５歳以上の世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±２５万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。
それぞれのサンプル数は、要介護（支援）世帯では、２４６±２５万円は６４世帯、２９６±２５万円は１３３世帯、３４６±２５万円は１１６世帯であり、
夫婦世帯全体では、２４６±２５万円は３８５世帯、２９６±２５万円は７３２世帯、３４６±２５万円は６９３世帯である。

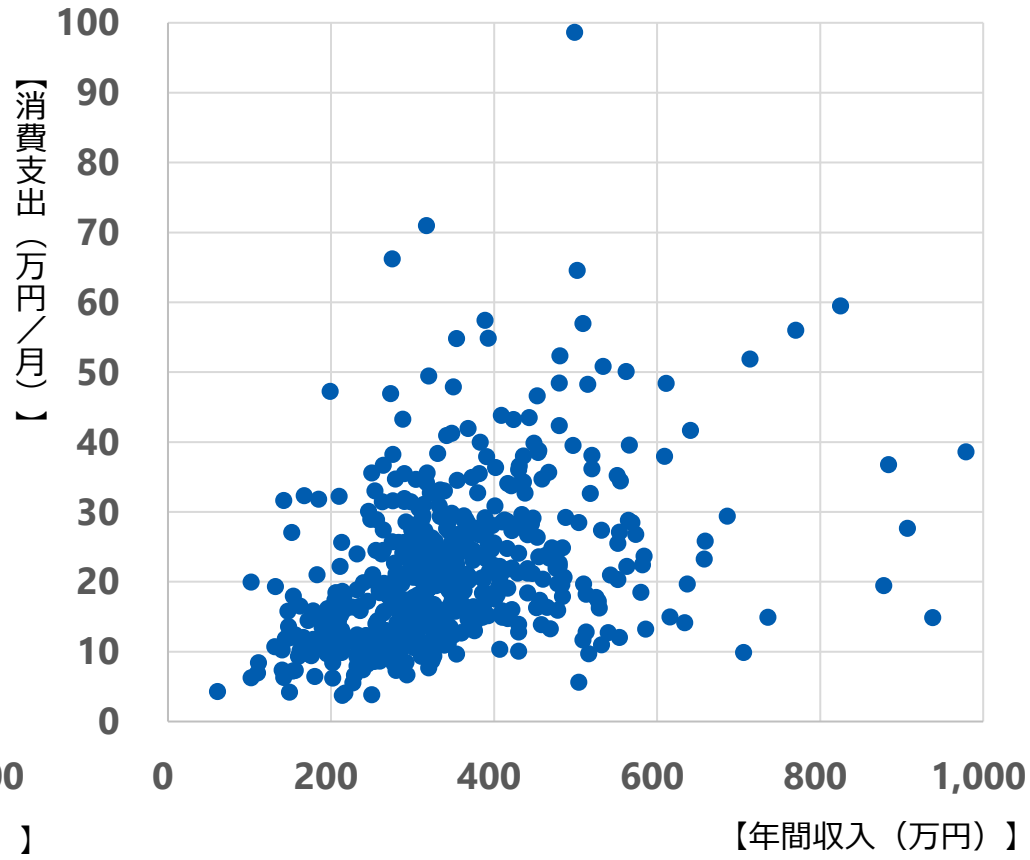
７５歳以上の単身世帯及び夫婦世帯（要介護（要支援））の収入と消費支出の分布

- 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（万円）、縦軸に消費支出（万円／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））

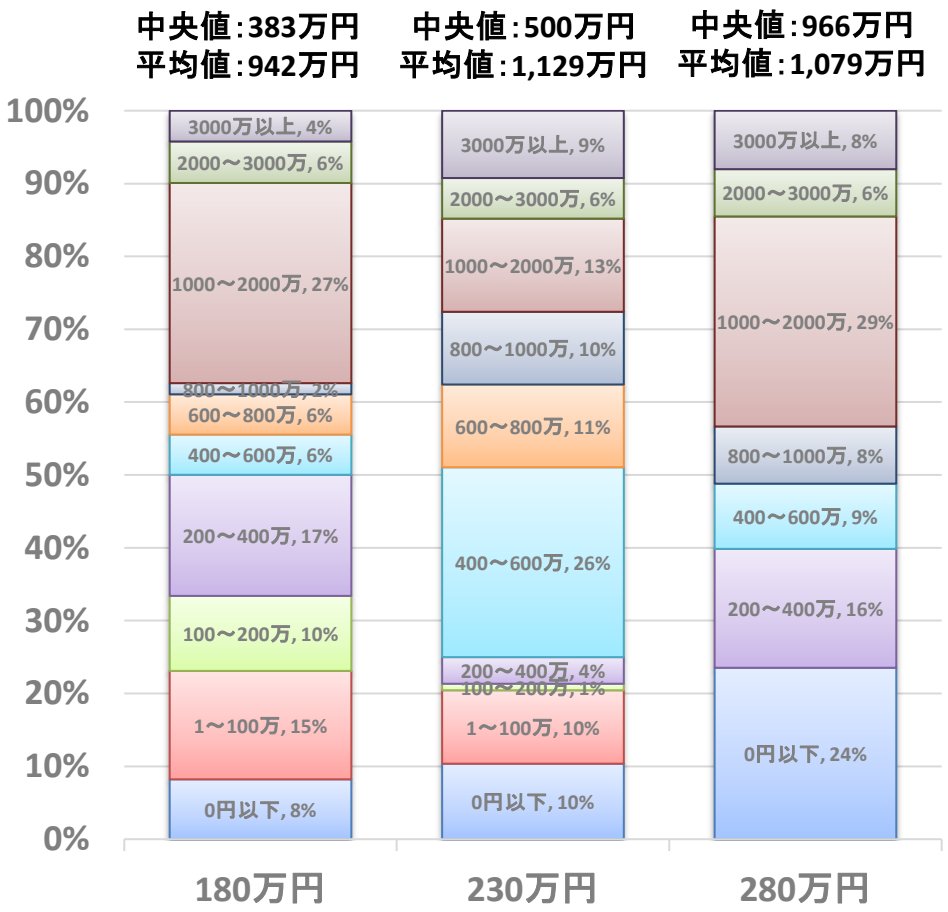


注１）全国家計構造調査（2024年）の75歳以上単身・無職世帯及び65歳以上夫婦のみ,無職世帯かつ世帯主が75歳以上の世帯により厚生労働省老健局で作成。
注２）住居費が極端に高い１世帯のサンプルを除去して、集計している。

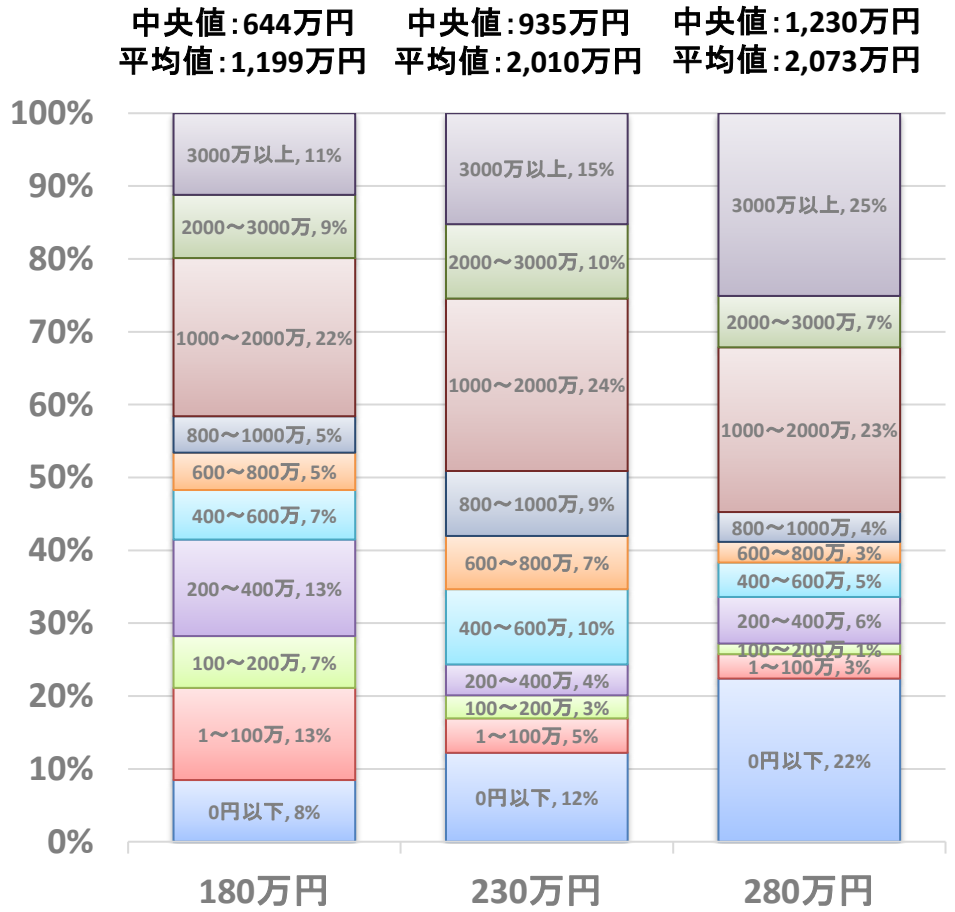
６５歳以上の単身世帯の純金融資産の状況（年収別モデル）

６５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。

＜要介護（支援）世帯＞



＜６５歳以上単身世帯全体＞

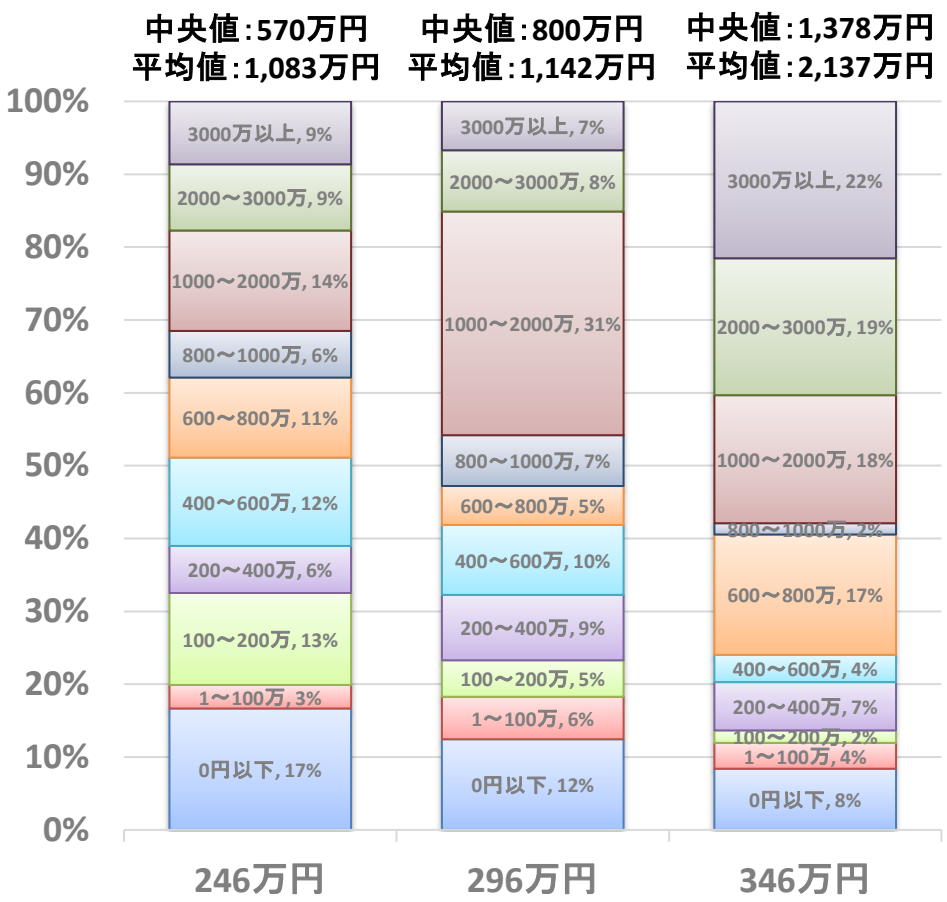


注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
注２）それぞれの年収水準から±２５万円以内にあるサンプルを集計しており、それぞれのサンプル数は、要介護（支援）世帯では、１８０±２５万円は５３世帯、２３０±２５万円は３８世帯、 ２８０±２５万円は２４世帯であり、単身世帯全体では、 １８０±２５万円は６０７世帯、２３０±２５万円は４６４世帯、 ２８０±２５万円は２７３世帯である。
注３）純金融資産は、貯蓄現在高から借入金残高を控除した値として集計している。

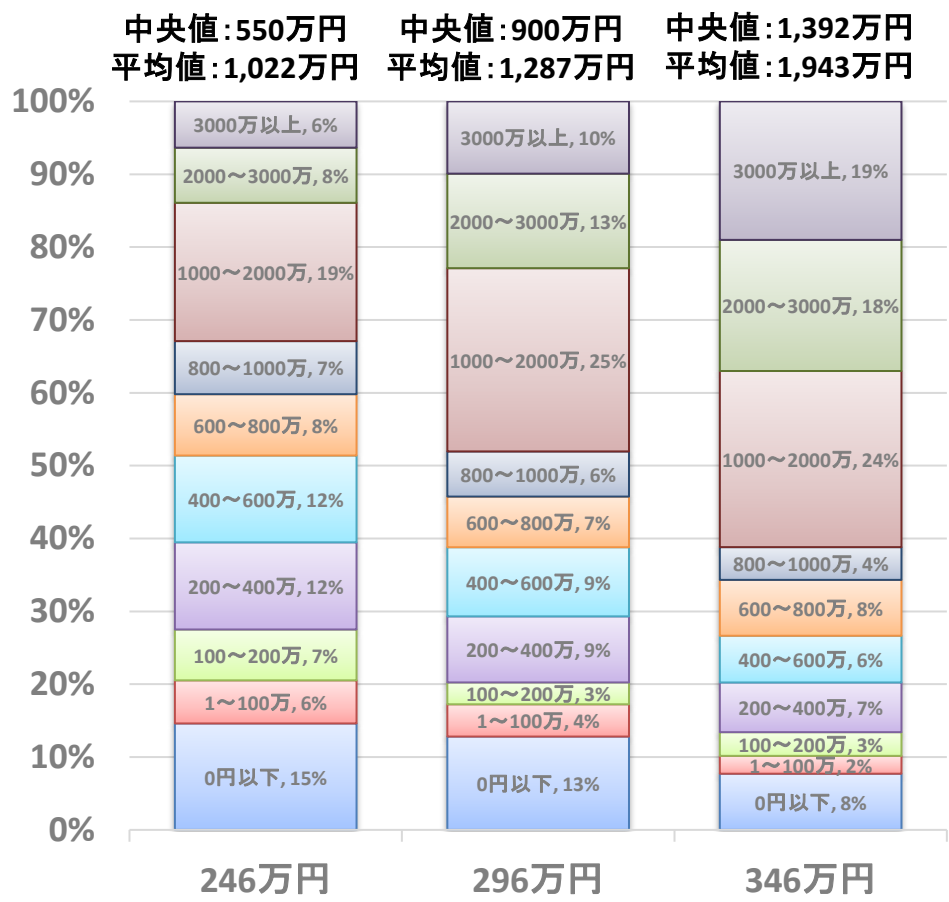
６５歳以上の夫婦世帯の純金融資産の状況（年収別モデル）

世帯主が６５歳以上で要介護（支援）認定者のいる無職夫婦世帯（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純金融資産の分布を集計したもの。

＜要介護（支援）世帯＞



＜６５歳以上夫婦世帯全体＞

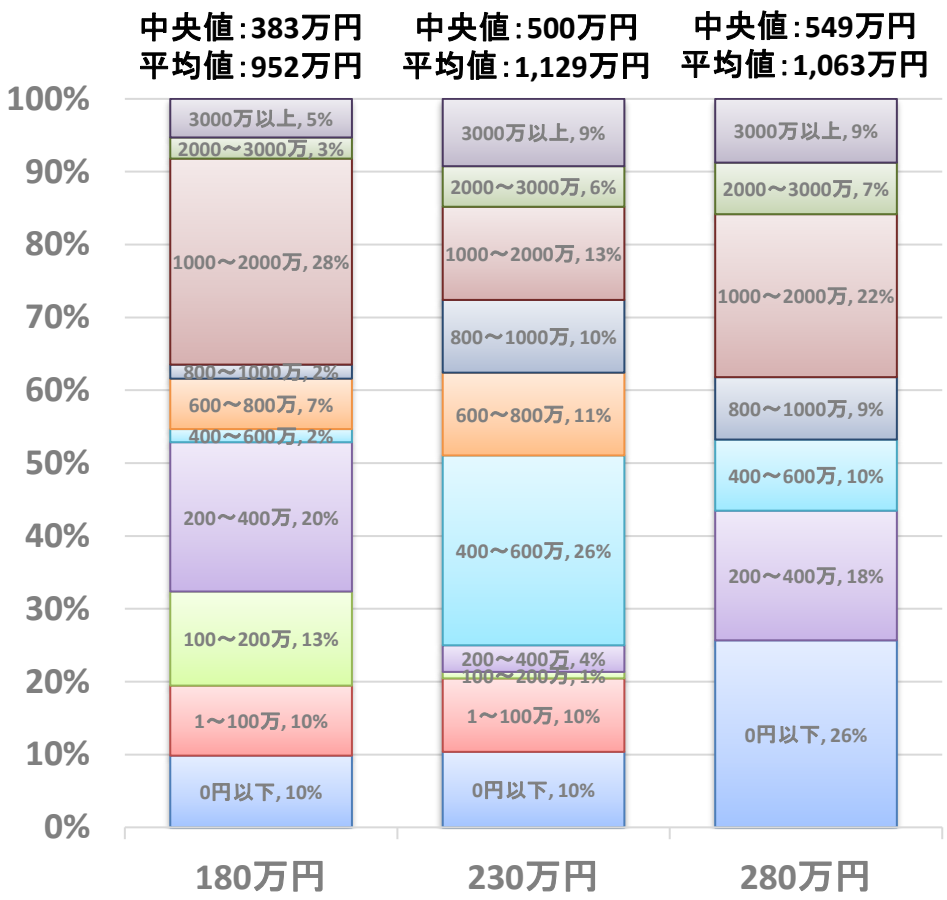


注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
注２）それぞれの年収水準から±２５万円以内にあるサンプルを集計しており、それぞれのサンプル数は、要介護（支援）世帯では、２４６±２５万円は６８世帯、２９６±２５万円は１３５世帯、 ３４６±２５万円は１２４世帯であり、夫婦世帯全体では、 ２４６±２５万円は４７２世帯、２９６±２５万円は９３０世帯、 ３４６±２５万円は９２１世帯である。
注３）純金融資産は、貯蓄現在高から借入金残高を控除した値として集計している。

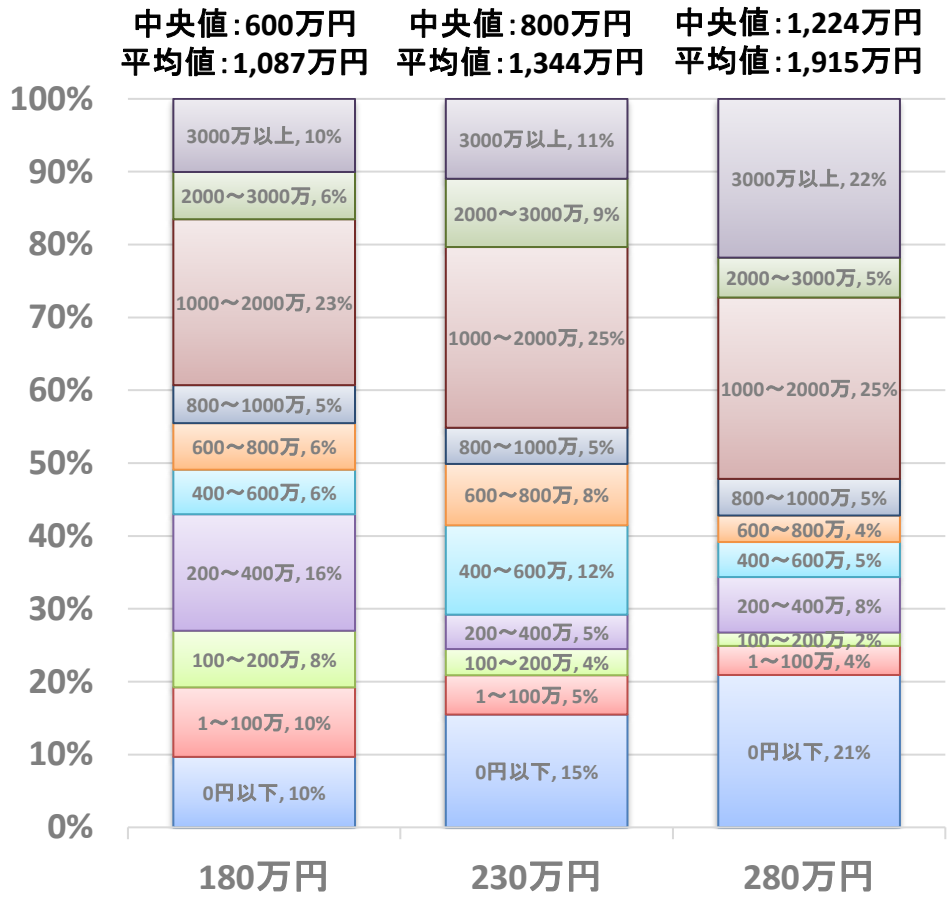
７５歳以上の単身世帯の純金融資産の状況（年収別モデル）

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。

＜要介護（支援）世帯＞



＜７５歳以上単身世帯全体＞

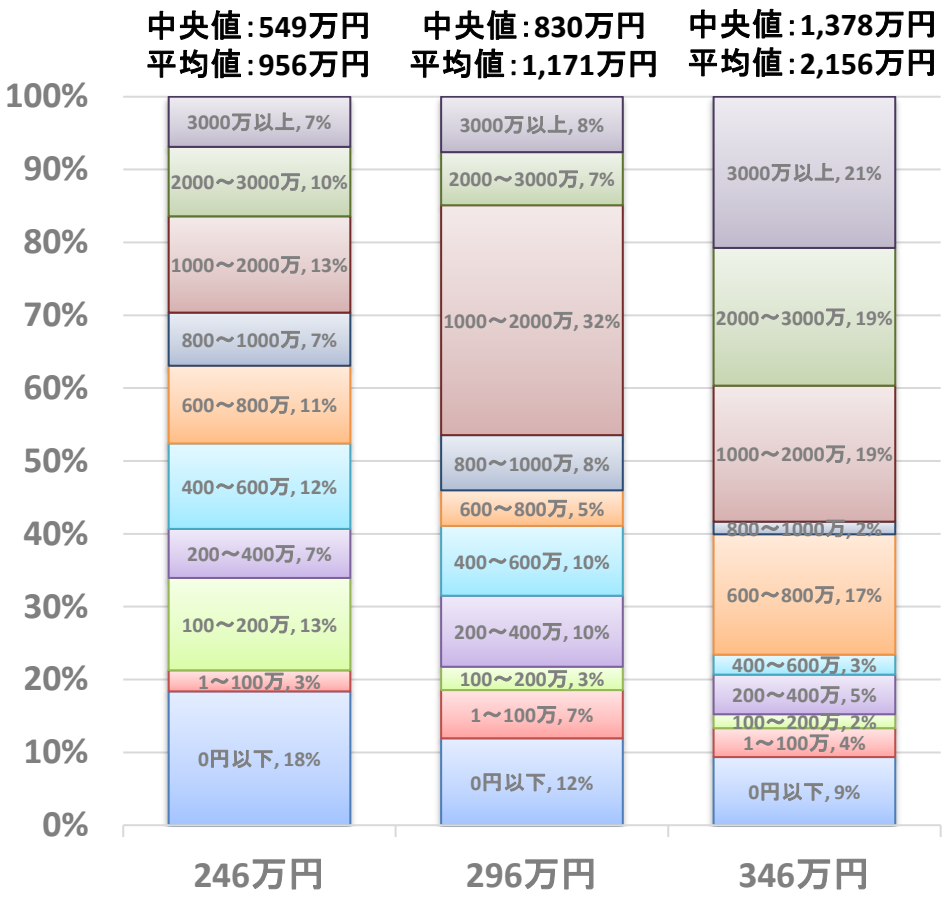


注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
注２）それぞれの年収水準から±２５万円以内にあるサンプルを集計しており、それぞれのサンプル数は、要介護（支援）世帯では、１８０±２５万円は４４世帯、２３０±２５万円は３８世帯、 ２８０±２５万円は２２世帯であり、単身世帯全体では、 １８０±２５万円は３５３世帯、２３０±２５万円は３１０世帯、 ２８０±２５万円は１８５世帯である。
注３）純金融資産は、貯蓄現在高から借入金残高を控除した値として集計している。

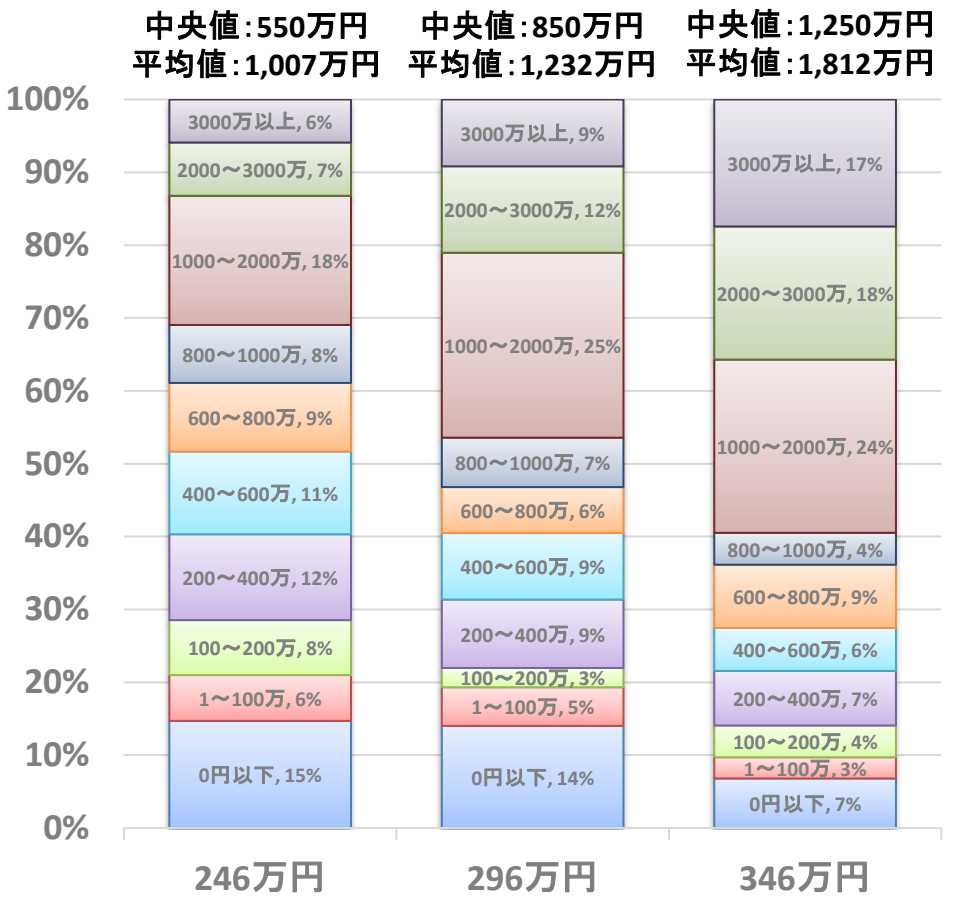
７５歳以上の夫婦世帯の純金融資産の状況（年収別モデル）

世帯主が７５歳以上で要介護（支援）認定者のいる無職夫婦世帯（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純金融資産の分布を集計したもの。

＜要介護（支援）世帯＞



＜７５歳以上夫婦世帯全体＞



注１）総務省「２０２４年・全国家計構造調査」 を老健局において特別集計。
注２）それぞれの年収水準から±２５万円以内にあるサンプルを集計しており、それぞれのサンプル数は、要介護（支援）世帯では、２４６±２５万円は５４世帯、２９６±２５万円は１１６世帯、 ３４６±２５万円は１０８世帯であり、夫婦世帯全体では、 ２４６±２５万円は３４５世帯、２９６±２５万円は６６３世帯、 ３４６±２５万円は６４２世帯である。
注３）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。

介護保険制度における所得等の勘案の現状

社会保障審議会
介護保険部会（第137回）
令和８年10月26日
資料１
（一部改変）

○　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おり、一部は、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 ・課税所得金額 ・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（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額
	資産	ー	ー	ー	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）。

公的年金の給付の種類と非課税年金の社会保障制度での取扱いについて

公的年金の給付の種類について

○　公的年金には、老齢給付のほか、障害給付や遺族給付があり、所得の喪失や減退に対して給付を行うものであり、給付の性質に応じて、受給要件や年金額の計算方法も異なる。

○　公的年金では、支給事由（老齢、障害、遺族）が異なる２つ以上の年金を受けられるようになったときは、原則、いずれか１つの年金を選択することになる。ただし、65歳以後は老齢基礎年金と遺族厚生年金を併給できるなど、特例的に支給事由が異なる２つ以上の年金を受けられる場合がある。

○　公的年金は原則非課税だが、老齢年金は、保険料納付実績に比例した給付であることや、給与の後払い的性格を有すること等を総合的に勘案して、例外的に課税対象とされている。

・老齢（課税年金）：老齢による稼得能力の減退・喪失に対して所得保障を行うもの

老齢基礎年金（保険料を納付した期間などに応じた額）、老齢厚生年金（保険料を納付した期間や賃金*1に応じた額）

・障害（非課税年金）：傷病によって日常生活能力や労働能力などが制限されるような障害になった場合に、一定の所得保障を行うもの

障害基礎年金（障害等級*2に応じた額（子がいる場合には加算あり）、障害厚生年金（賃金*1や加入期間、障害等級*2に応じた額）

・遺族（非課税年金）：生計の担い手が死亡した場合に、その者によって生計を維持されていた遺族の所得保障を行うもの

遺族基礎年金（老齢基礎年金の満額に子の数に応じて加算した額）、遺族厚生年金（亡くなった方の老齢厚生年金の３/４の額*3）

※１　「平均標準報酬額」であり、厚生年金への加入期間中の給与と賞与（ボーナス）の平均額のことをいう。
※２　障害等級は、１級と２級は基礎年金と厚生年金で共通。障害厚生年金受給者は、基本的に同時に障害基礎年金を受給できる。３級は障害厚生年金のみにあり、該当した場合には障害厚生年金のみが支給される。
※３　老齢厚生年金を受ける権利がある場合、老齢厚生年金が支給され、老齢厚生年金より遺族厚生年金の年金額が高い場合に、その差額を受けとることができる。

社会保障制度における非課税年金の取扱いについて

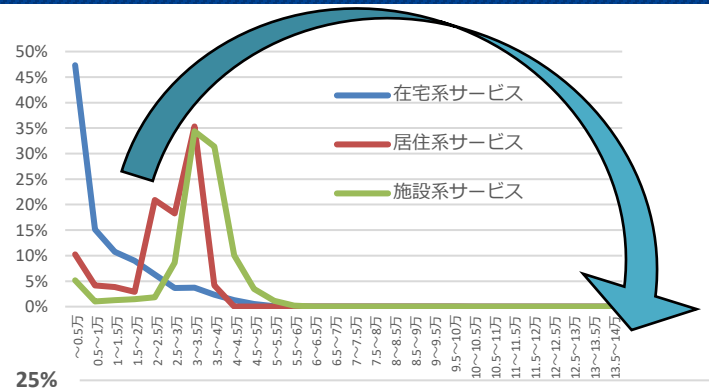
○　社会保障制度においては、以下のとおり、介護保険制度以外にも、非課税年金を収入要件に勘案している例があり、各社会保障制度の趣旨目的に照らして、取扱いを異ならせている。

【健康保険・厚生年金】被扶養者・第３号被保険者の認定において、被保険者の収入で主に生活していること（生計維持要件）の確認における年間収入130万円未満※の基準において、非課税年金を収入に含めている。

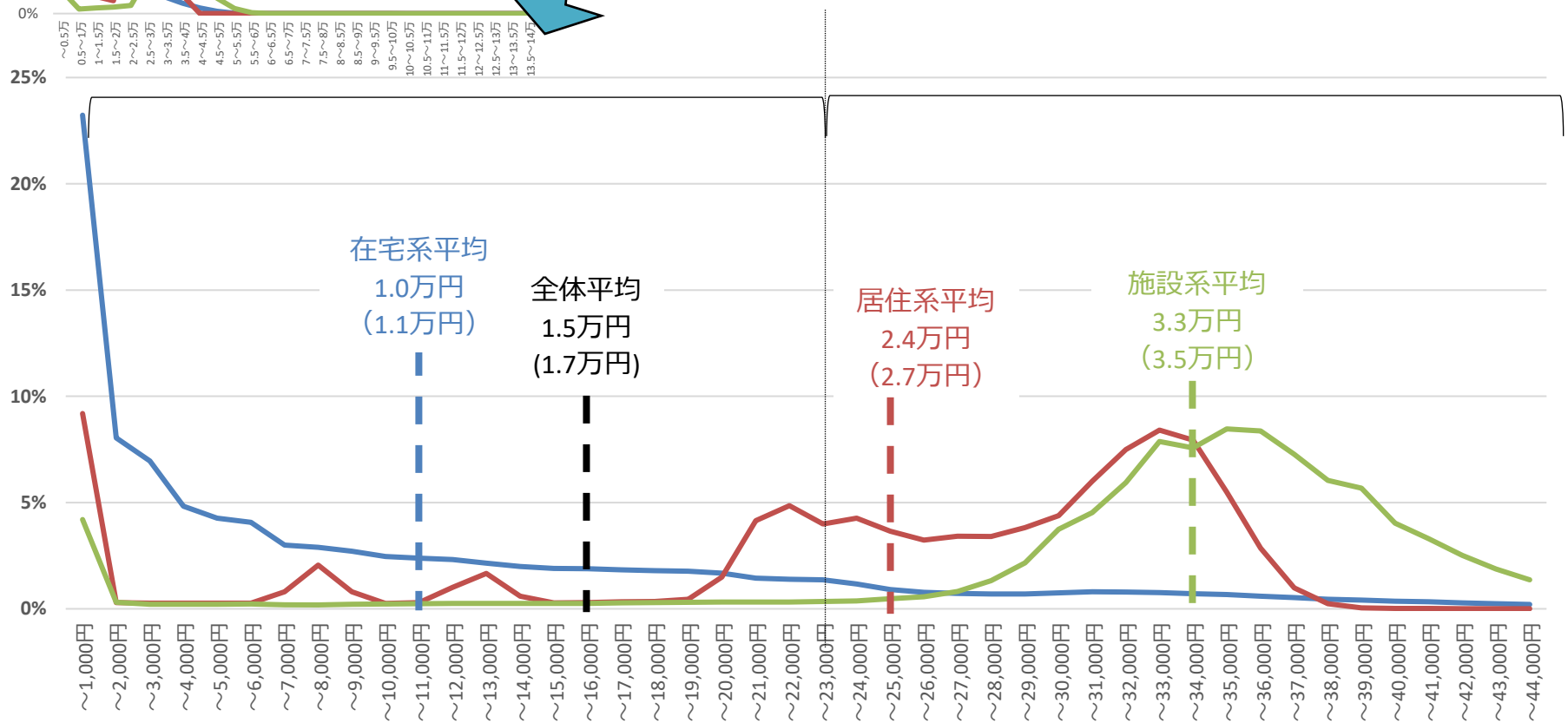
※　認定対象者が６０歳以上の者である場合又は概ね厚生年金保険法による障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者である場合にあっては１８０万円未満

【生活保護】生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件としており、非課税年金も収入として認定することとしている。

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



（自己負担月額）

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「施設系サービス」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対象として集計している。
注４「居住系サービス」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対象として集計している。
注５「在宅系サービス」は、「施設系サービス」「居住系サービス」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対象として集計している。
出典）介護DB特別集計（2026年７月データ）

第136回・第137回介護保険部会における主なご意見①

（②　「一定以上所得」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はやむを得ない面があるのではないか。

○　令和９年度介護報酬改定に向けての議論では、物価賃金の上昇への対応や処遇改善が求められている一方で、制度の持続可能性が必要とされている。現下の社会経済状況を適切に反映した報酬改定を行った場合、給付費の増加が見込まれることから、報酬の適正化・重点化だけでは限界があり、給付と負担の議論が避けられないという認識を共有すべき。

○　昨年末までに議論でも、応能負担の考え方に基づき、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。また、利用を控えた分を家族が担わざるを得なくなり、介護離職の増加につながれば、現役世代の生活や雇用にも影響を及ぼしかねず、決して高齢者だけの問題ではないのではないか。

○　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。後期高齢者医療においても、給付と負担の議論が進められており、患者負担の増加が見込まれている。そちらの状況も見るべきではないか。

○　就業者負担軽減支援金により、物価高で生活が苦しい低中所得者の生活を支える給付の議論を行っている一方で、その層の要介護者を抱える世帯の介護保険の利用者負担を１割から２割に引き上げるのは、政策的な整合性を欠くのではないか。

○　消費支出は、所得に資産を加えた担税力を反映するものであり、高齢者の消費支出を見る際には、資産の状況にも着目する必要があるのではないか。

○　増加する介護費用を賄う方法として、70歳代・80歳代の高齢者を含めても、介護が必要な家族の有無にかかわらず自己負担を増やすという回答が多かったことを踏まえると、高齢者世代においても、利用者負担増には一定程度の理解があるのではないか。

第136回・第137回介護保険部会における主なご意見②

（②　「一定以上所得」の判断基準）

○　高齢者の貯蓄額は個人ごとに大きな差があることを踏まえると、配慮措置は預貯金等を勘案する案が妥当ではないか。

○　預貯金は日々の生活を補うとともに、今後の医療や介護への備えであり、預貯金等の把握については慎重な検討が必要。

○　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。

○　補足給付における預貯金等の把握の現状をみると、各保険者で様々な工夫を講じているにもかかわらず、資産の性格から網羅的な把握に限界があるという現状が読み取れる。この現状を踏まえると、預貯金等を勘案する配慮措置は公平性が担保された配慮措置となり得ない懸念もあることから、慎重な検討が必要ではないか。

○　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。

○　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。

○　介護保険制度における所得等の勘案の状況をみると、非課税年金の勘案に差があるところ、金融所得と同様に世代内の公平性の観点から検討をする必要があるのではないか。また、介護保険制度以外の他の社会保険制度の取扱いも確認するべき。

（注）本資料は、第136回、第137回での介護保険部会でのご発言内容を、事務局において整理したもの。

参考資料

・「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は、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は、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、

・　今日の物価高騰下において、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、利用期間が長いため、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

・　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、これと組み合わせて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を組み合わせて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、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

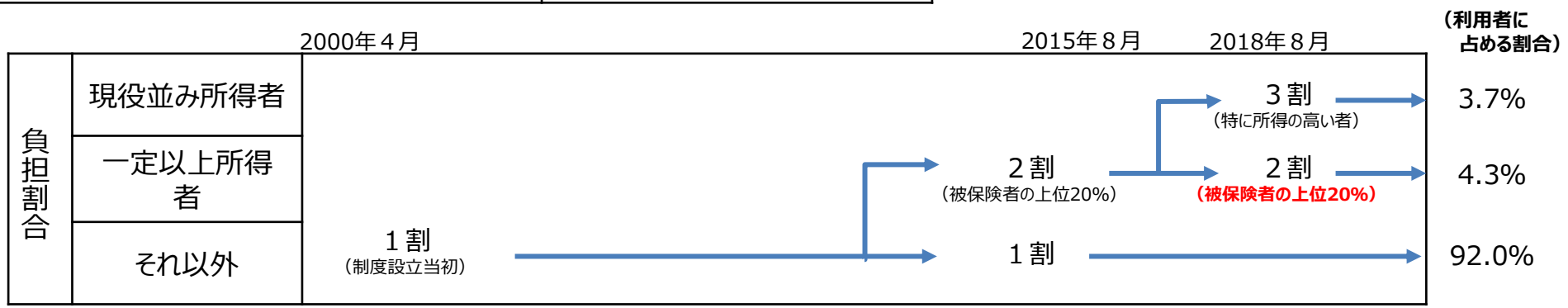
○介護保険の利用者負担は、制度創設以来１割であったが、その後負担割合の見直しが行われている。
○介護保険制度施行時には高齢者医療は定額負担制であり、その後定率負担が導入され、さらに負担割合の見直しが行われている。

介護保険の利用者負担

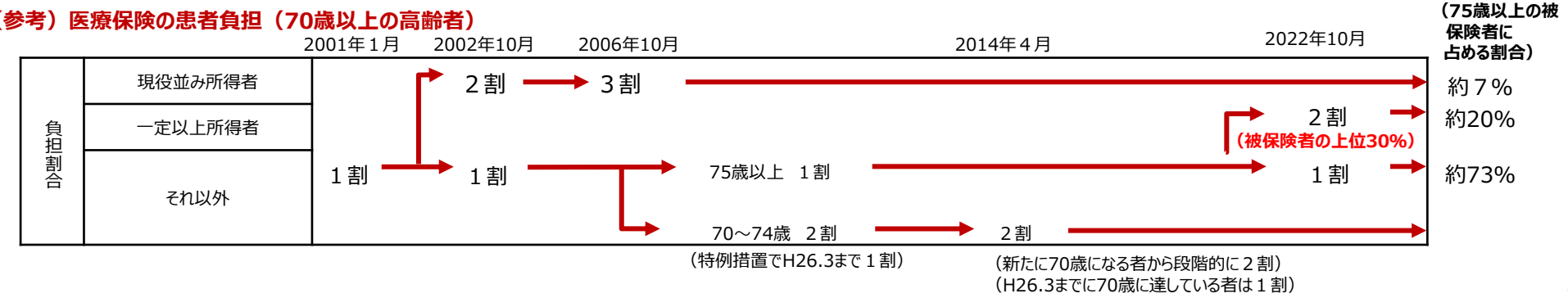
	負担割合
現役並み所得者 年金収入等　340万円以上（※１）	３割
一定以上所得者（被保険者の上位20%） 年金収入等　280万円以上（※2）	２割
それ以外 年金収入等　280万円未満	１割

※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

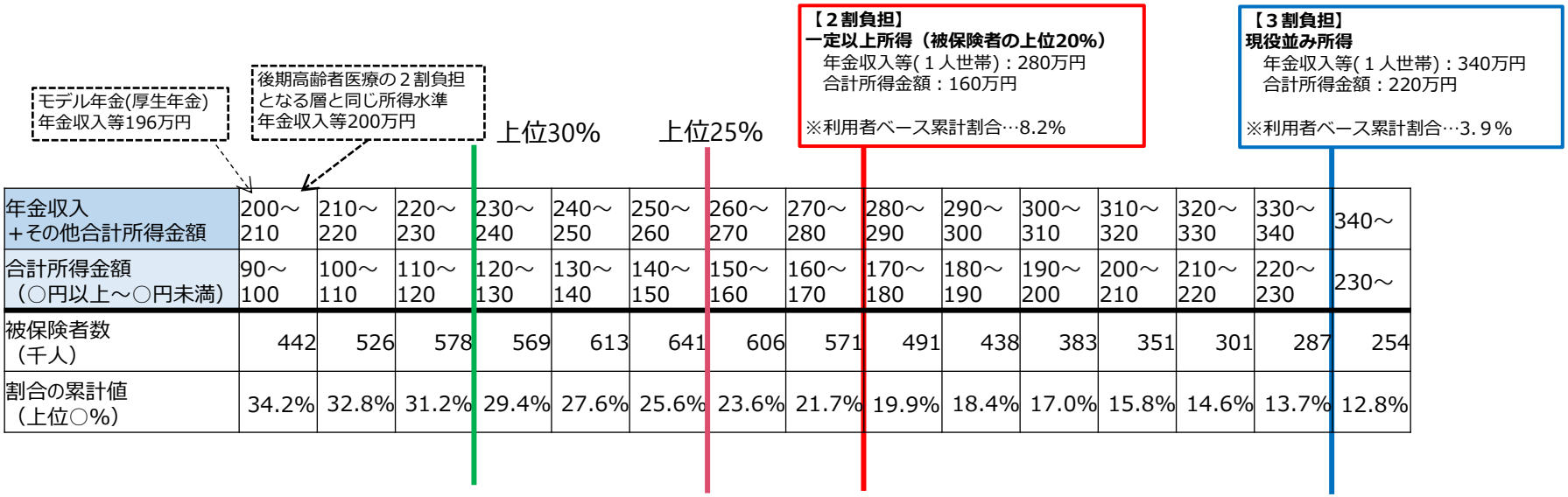
※2 「合計所得金額160万円以上」かつ、「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」の場合



（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）



年金収入＋その他合計所得金額	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～
合計所得金額（○円以上～○円未満）	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～
被保険者数（千人）	442	526	578	569	613	641	606	571	491	438	383	351	301	287	254
割合の累計値（上位○%）	34.2%	32.8%	31.2%	29.4%	27.6%	25.6%	23.6%	21.7%	19.9%	18.4%	17.0%	15.8%	14.6%	13.7%	12.8%

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、所得指標の見直しを実施している。

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%：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。

「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】

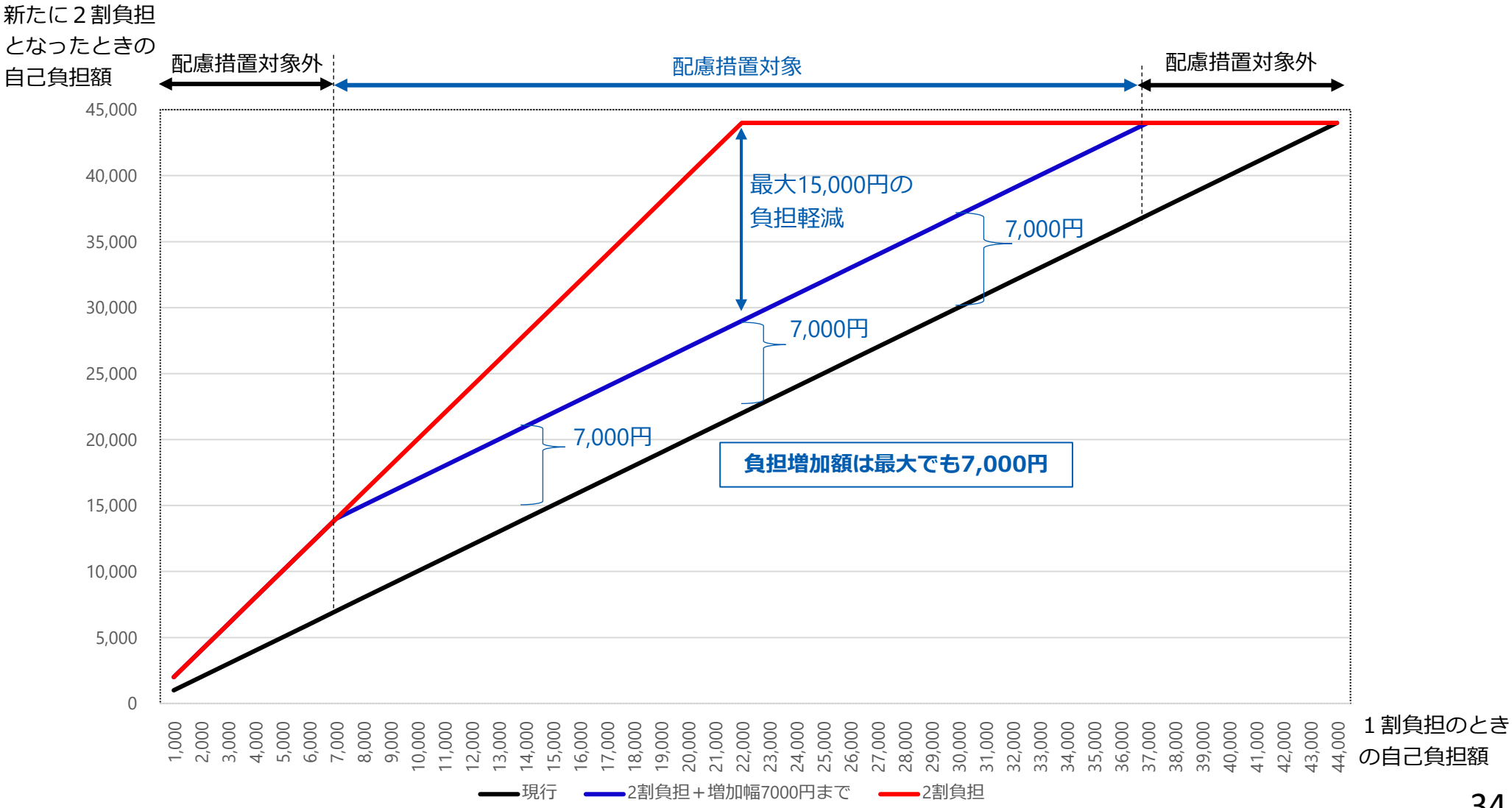
	財政影響			影響者数	申請により１割に戻る人数
	給付費	保険料	国費		
260万円	▲約90億	▲約40億	▲約20億	約8万人	約5万人
250万円	▲約140億	▲約70億	▲約40億	約13万人	約8万人
240万円	▲約160億	▲約80億	▲約40億	約16万人	約13万人
230万円	▲約190億	▲約100億	▲約50億	約19万人	約17万人

【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割負担の場合と比べ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。



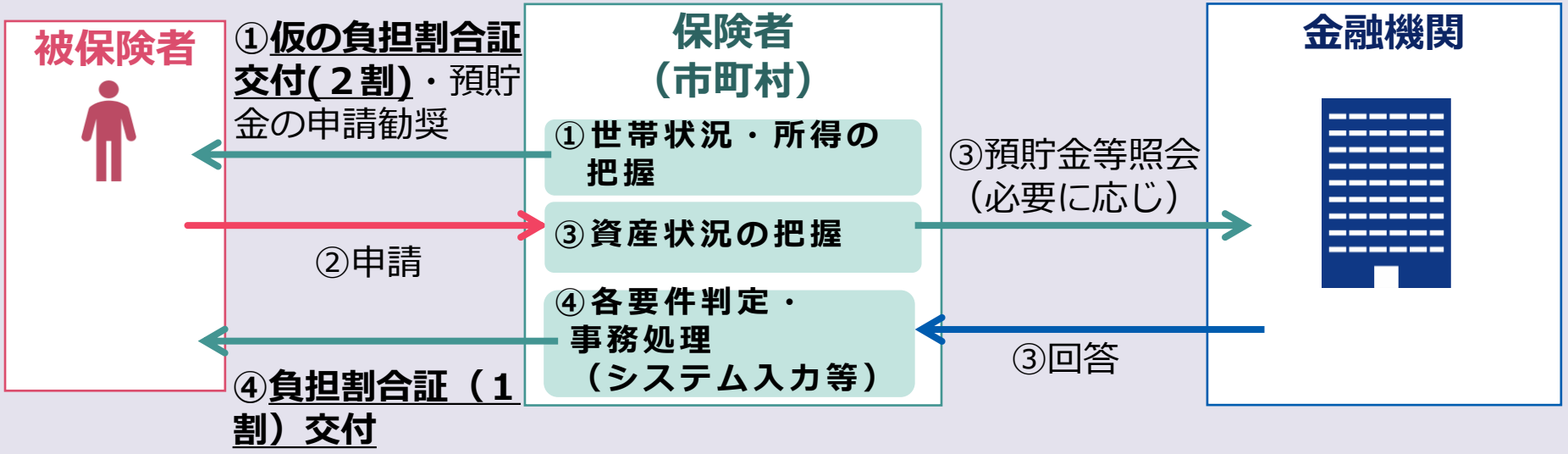
配慮措置案２（預貯金要件）のイメージ

社会保障審議会
介護保険部会（第133回）
令和７年12月25日
参考資料

○　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

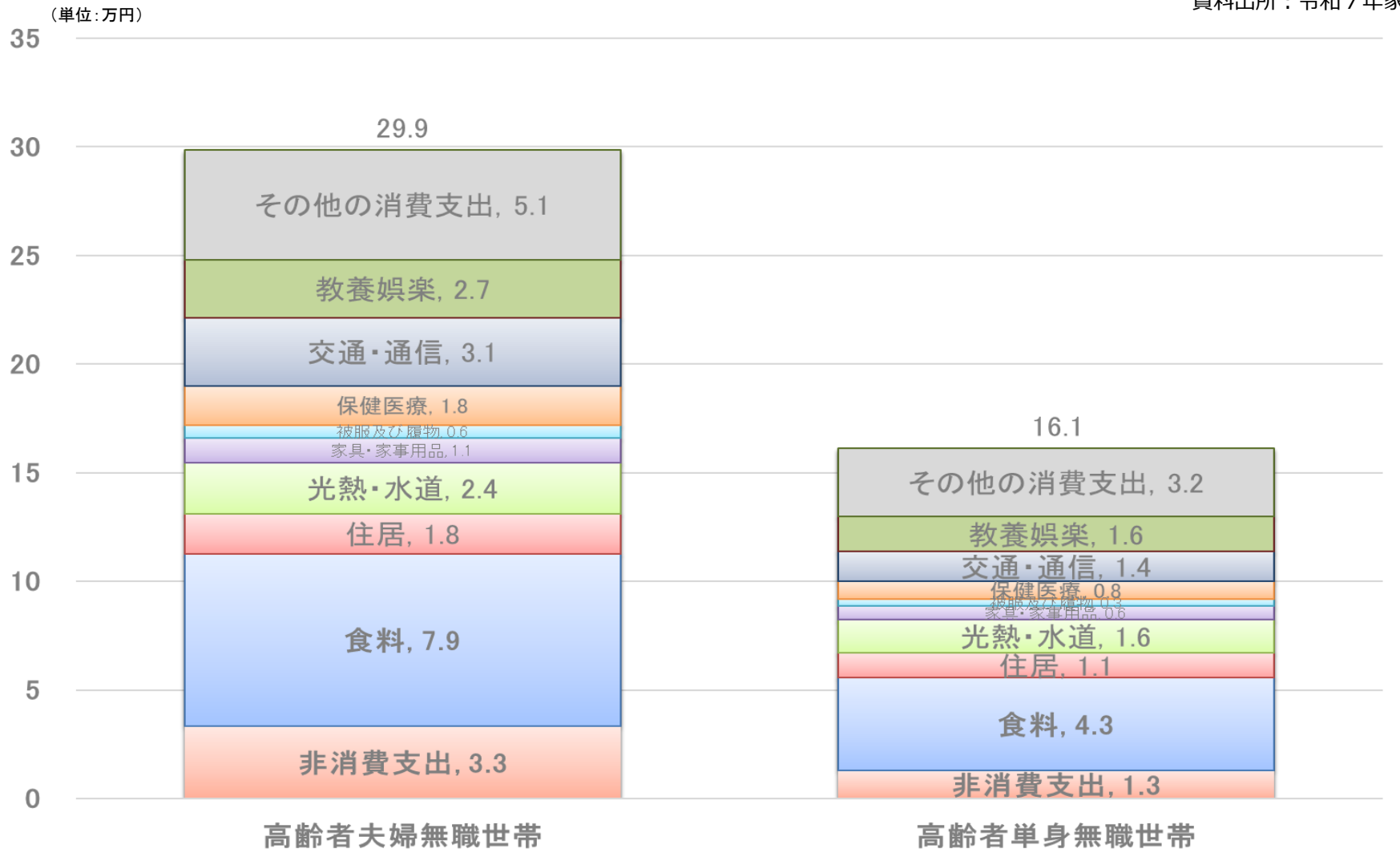
（単位：円）

	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。

高齢者（世帯主65歳以上世帯）の貯蓄の状況

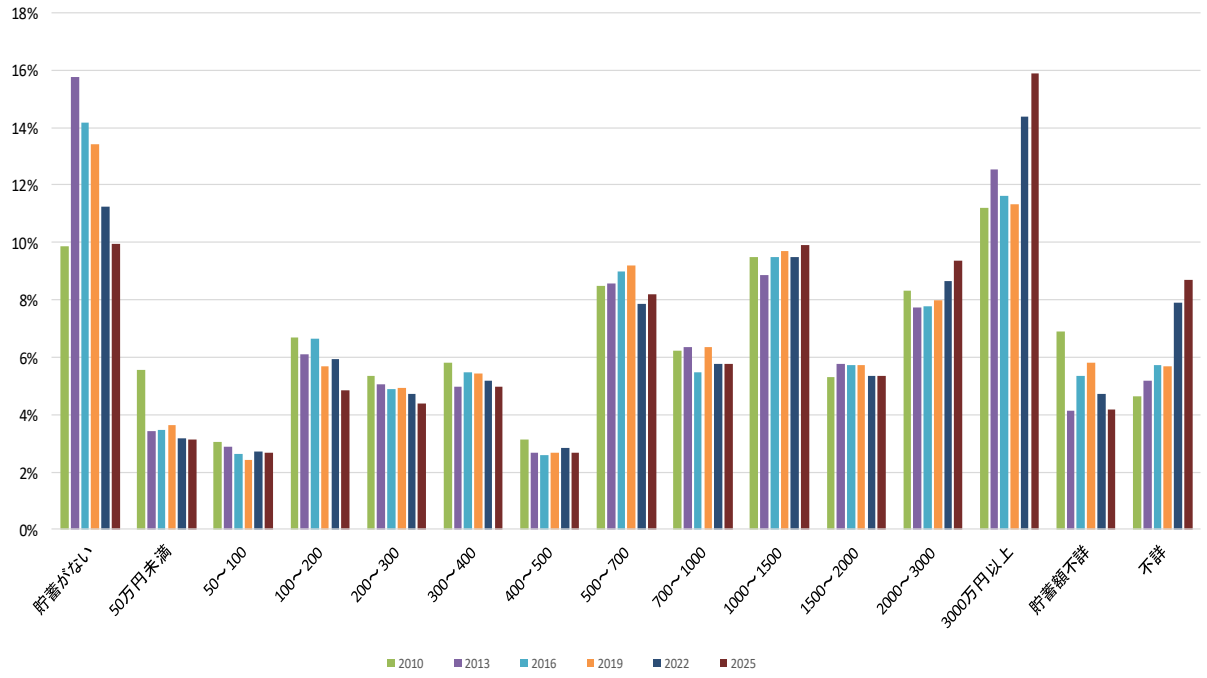
○　世帯主年齢６５歳以上の世帯における平均貯蓄額は約1,400万円台からやや減少傾向で推移していたところ、2022年に約1,600万円台へと増加。
○　分布においては貯蓄がない者と高額貯蓄の者の割合が高く、「貯蓄なし又は貯蓄額100万円未満」の割合は2013年まで増加していたものの、その後減少傾向。

資料出所：国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

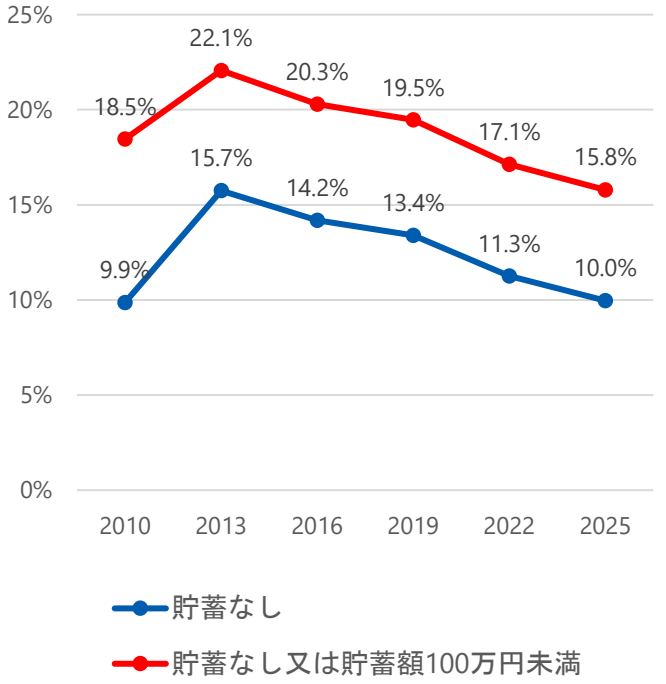
●平均貯蓄額　※千円単位で四捨五入

	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（世帯主75歳以上世帯）の貯蓄の状況

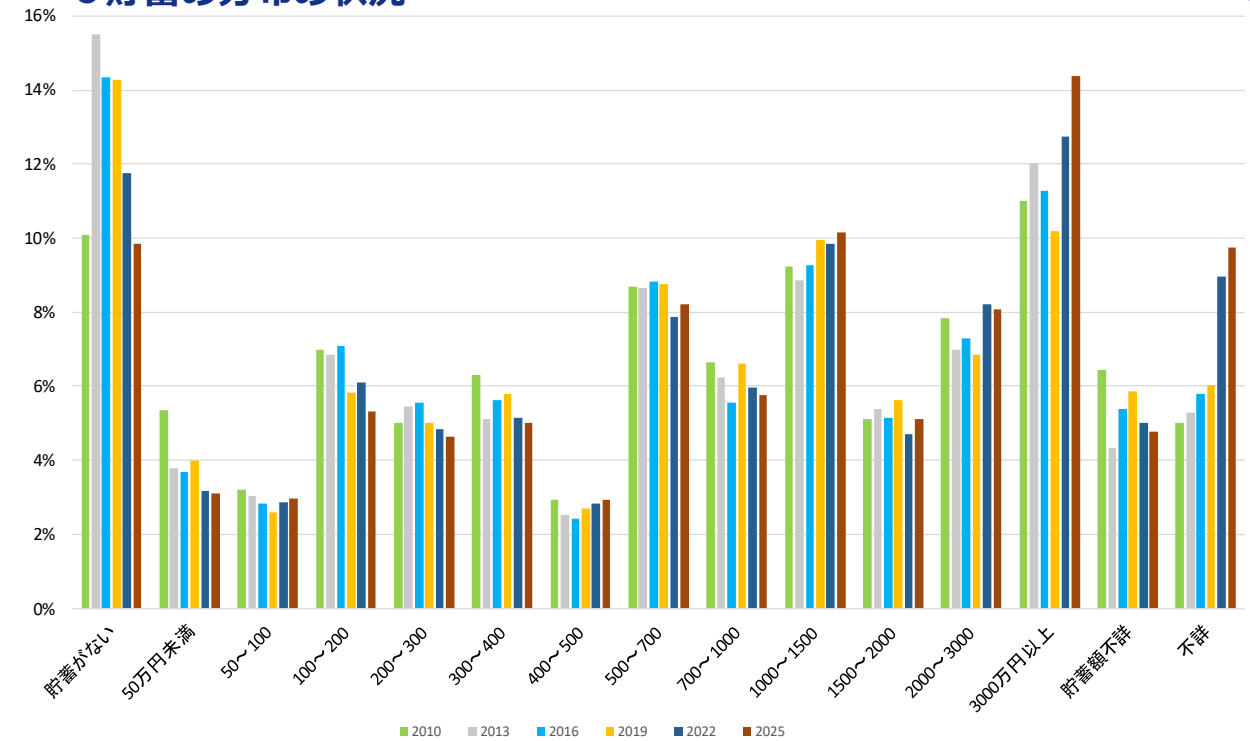
○　世帯主年齢７５歳以上の世帯における平均貯蓄額は約1,300万円台からやや減少傾向で推移していたところ、2022年に約1,500万円台へと増加。
○　分布においては貯蓄がない者と高額貯蓄の者の割合が高く、「貯蓄なし又は貯蓄額100万円未満」の割合は2013年まで増加していたものの、その後減少傾向。

資料出所：国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

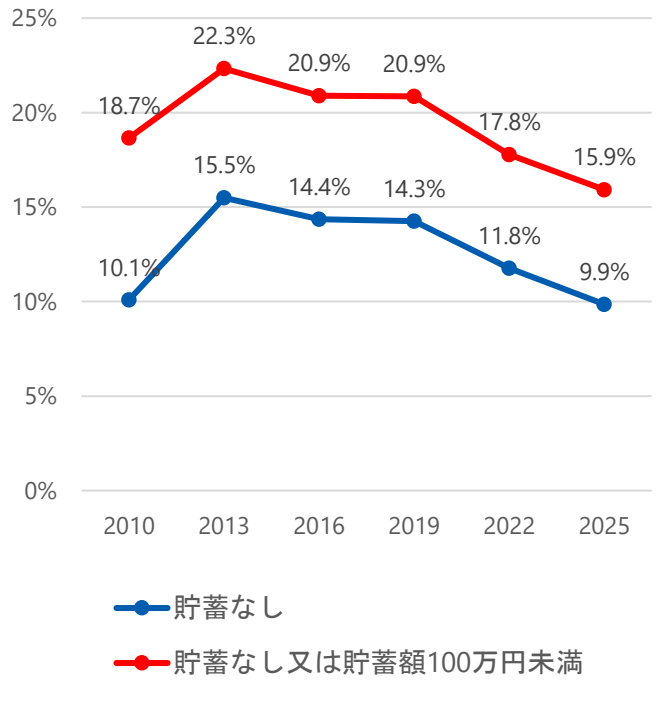
●平均貯蓄額　※千円単位で四捨五入

	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

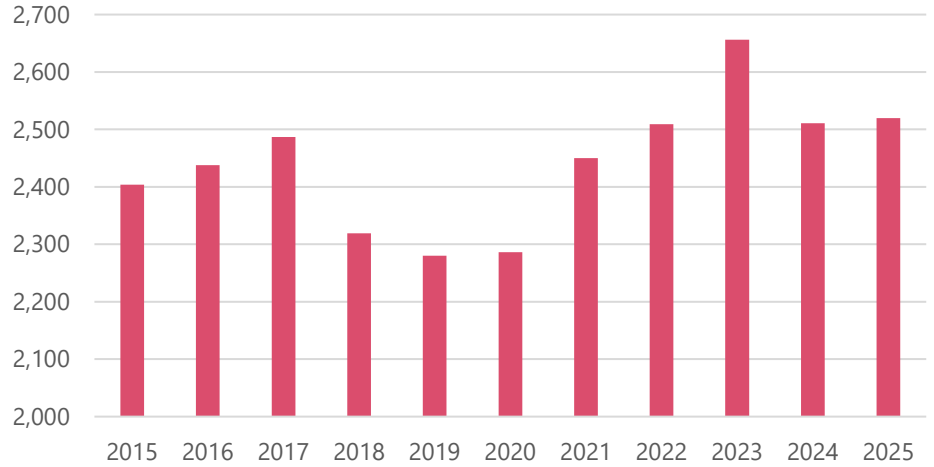


高齢者の貯蓄の状況

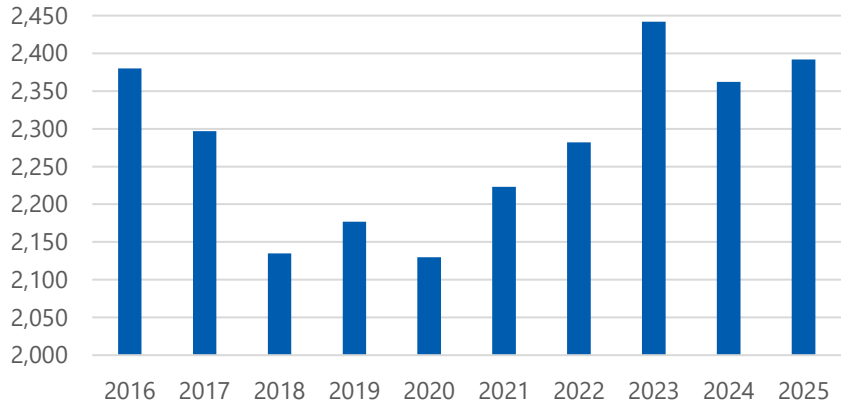
○　高齢者世帯の平均貯蓄額は2024年以降に減少したが、2025年は、概ね横ばい又は増加傾向。2025年の水準は2022年以前と比較して低いものではない。

資料出所：各年の家計調査年報を基に作成

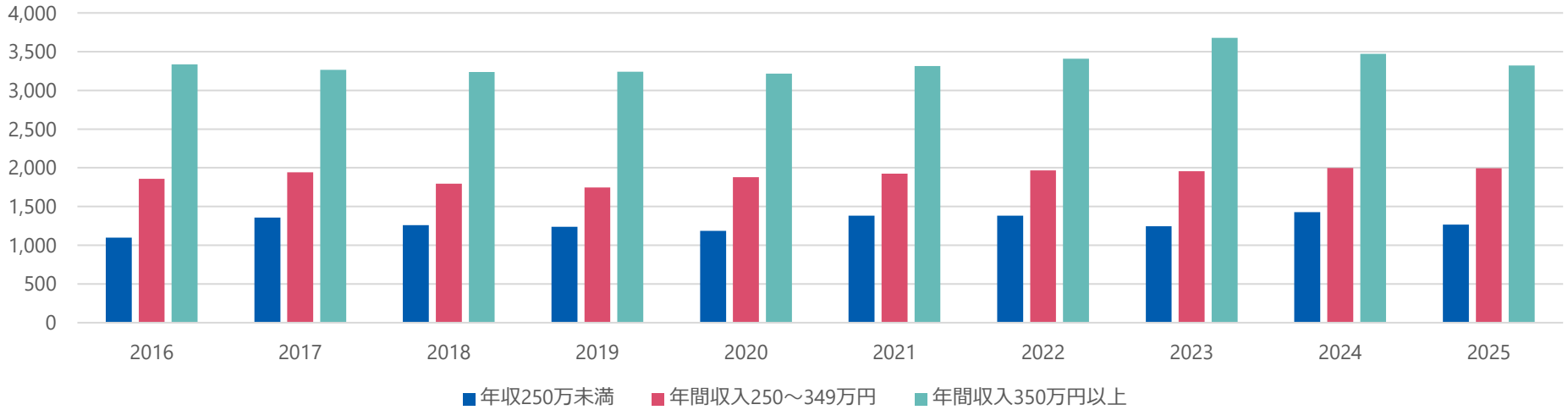
○世帯主が75歳以上の無職世帯の平均貯蓄額



○65歳以上の夫婦一組の世帯(無職世帯)の平均貯蓄額



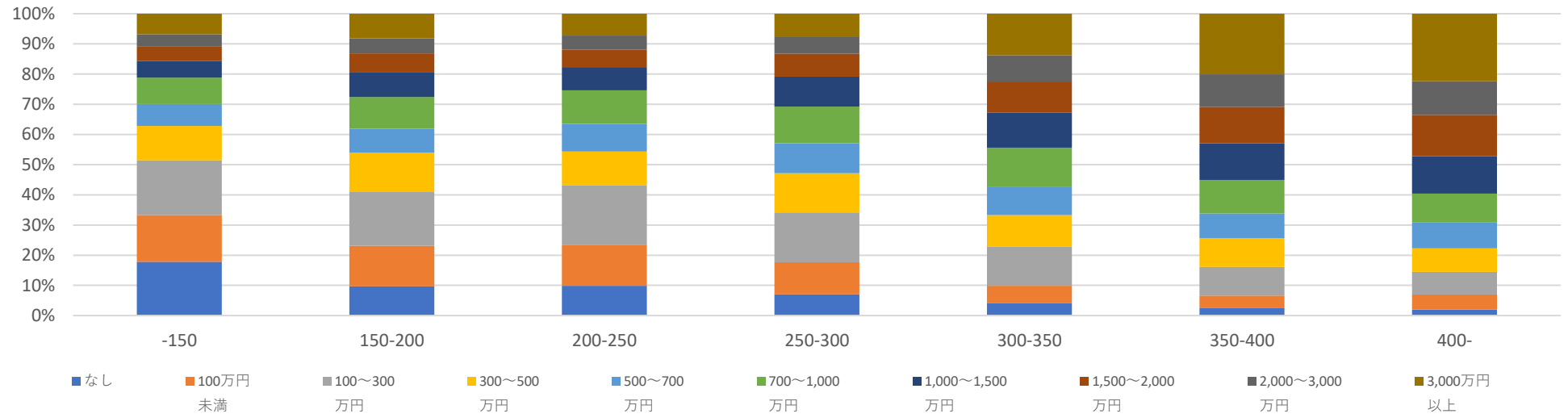
○高齢者世帯(男65歳以上,女60歳以上の者のみから成る世帯で少なくとも一人は65歳以上)の無職世帯の平均貯蓄額（収入階級別）



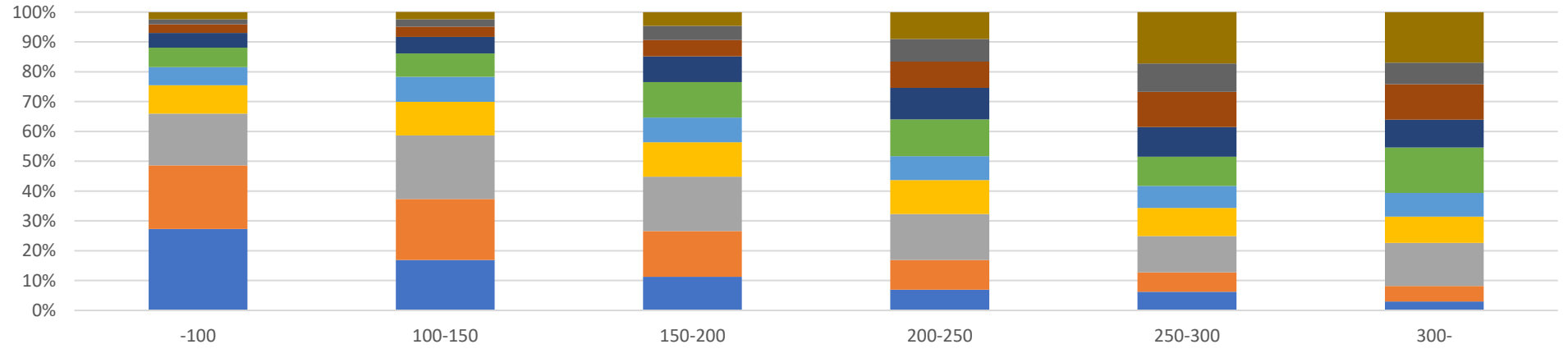
年金受給者の公的年金額と貯蓄額

○　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）】



資料出所：年金制度基礎調査（老齢年金受給者実態調査）令和4年より貯蓄額不詳を除いて作成

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（報酬比例年金＋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、報酬比例＋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、平均の標準報酬額を算出。
- この平均の標準報酬額と、令和８年度の昭和21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）を用いて報酬比例年金を機械的に計算。（平均の標準報酬額×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、報酬比例年金と合算。

年金額（万円）	平均の標準報酬額（万円）	生涯平均年収（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

※厚生労働省老健局にて試算

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。

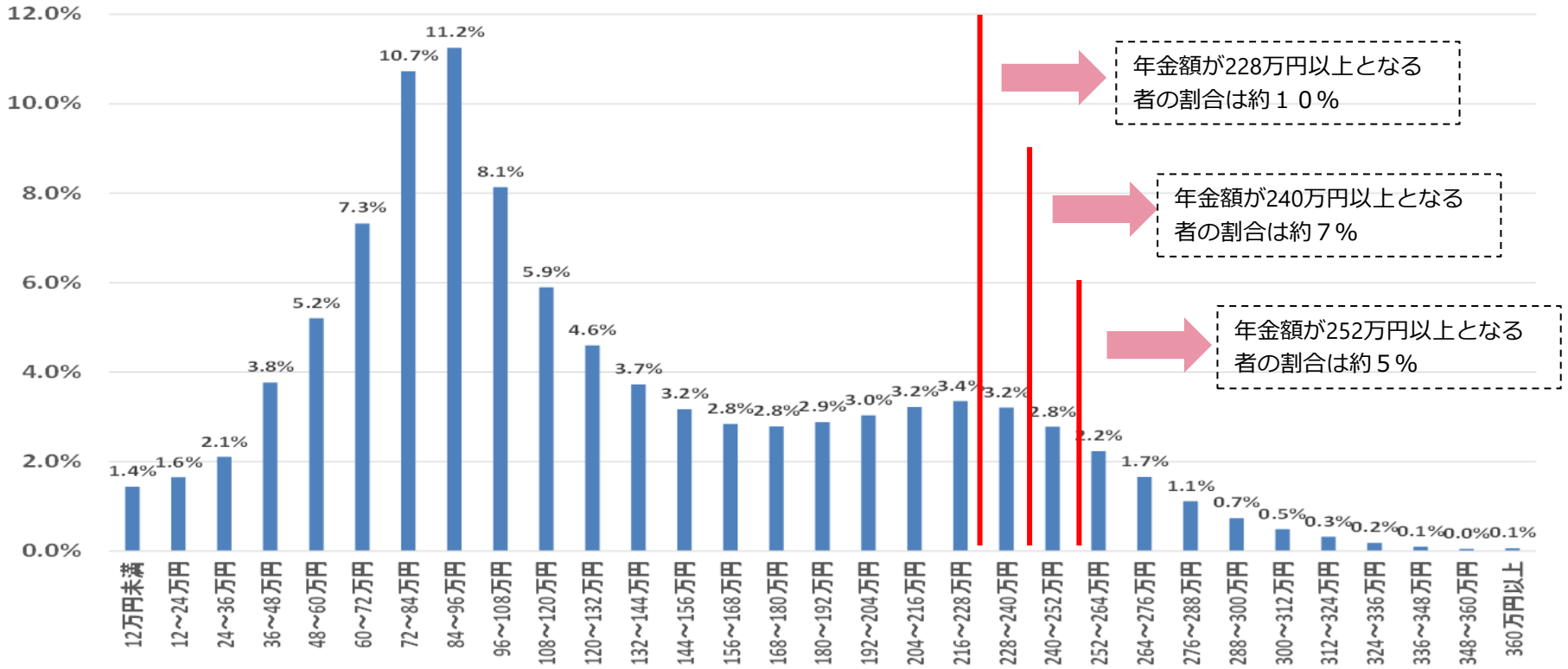
厚生年金、国民年金の受給額の分布

○　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。

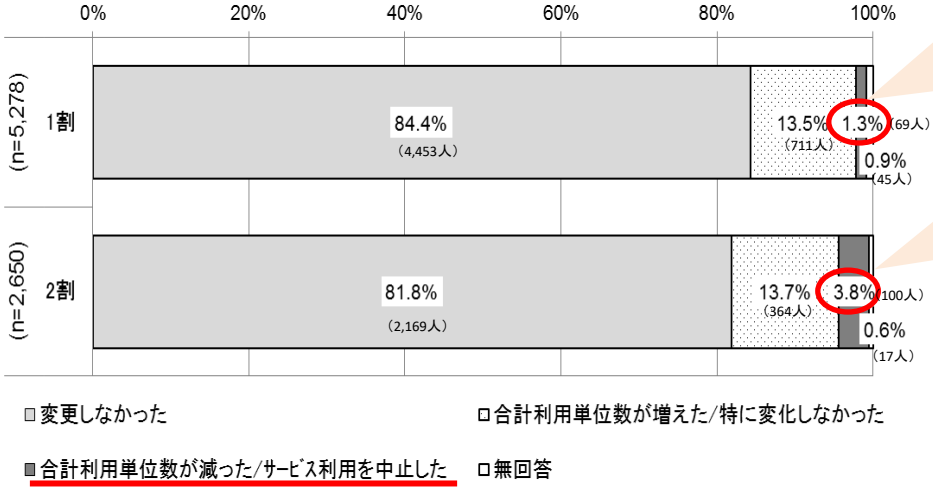
（資料出所）厚生労働省「厚生年金保険・国民年金事業統計（令和６年度）」を基に老健局で作成。

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

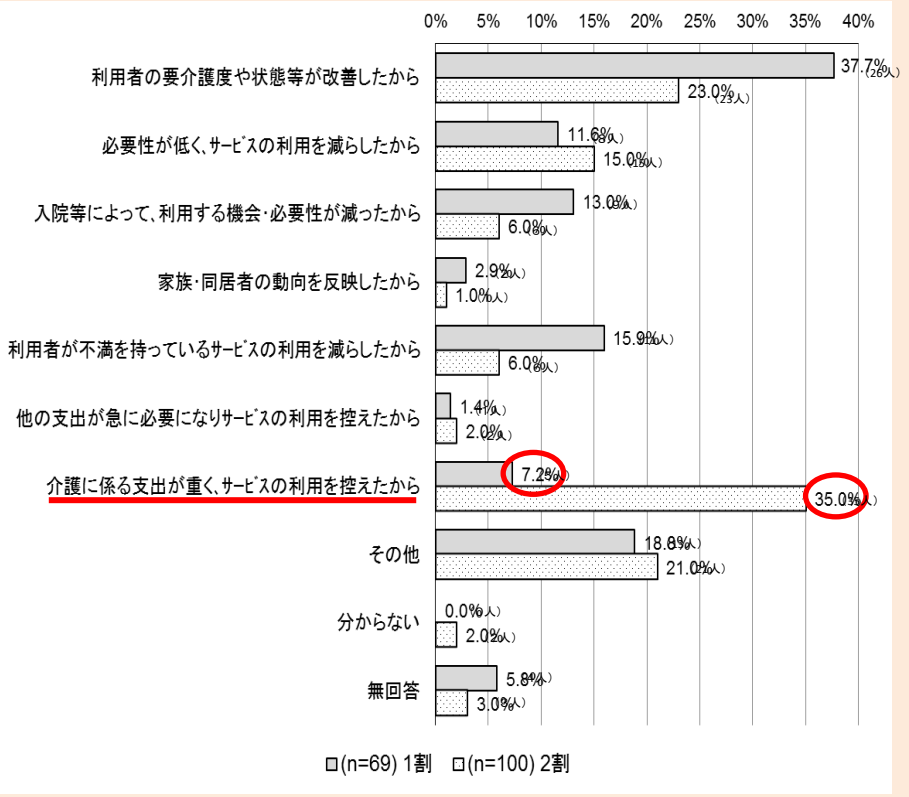
○ 2割負担の導入後5ヶ月以内における週間サービス計画表の１週間当たりの利用単位数の合計値の変化について、
- 「変更しなかった」割合は、1割負担の利用者で84.4%、2割負担の利用者で81.8%であり、1割負担の利用者の方がやや高かった。
- 「変更した結果、合計利用単位数が増えた/特に変化しなかった」割合は、1割負担の利用者で13.5%、2割負担の利用者で13.7%であった。
- 「変更した結果、合計利用単位数が減った/ｻｰﾋﾞｽ利用を中止した」割合は、1割負担の利用者で1.3%、2割負担の利用者で3.8%であり、2割負担の利用者の方がやや高かった 。

○ 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



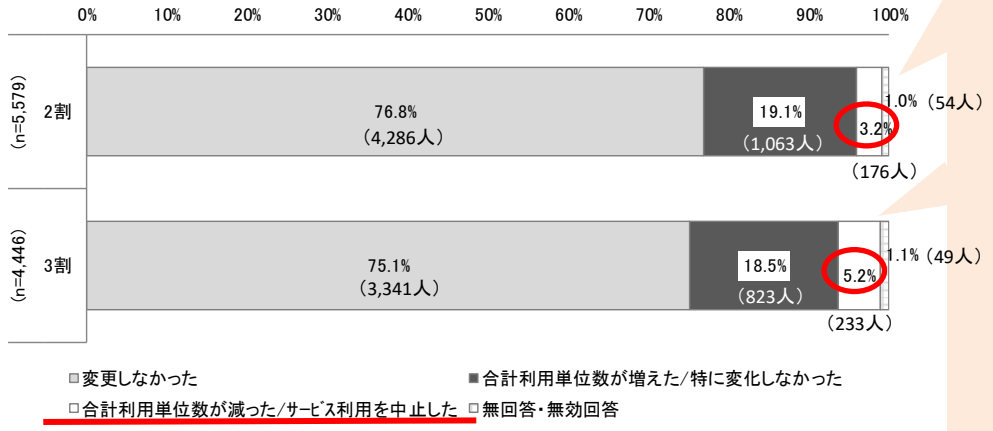
※ 調査の対象者は、平成27年10月１日時点で回答事業所の居宅介護支援（介護予防支援）サービスを利用しており、平成29年12月末時点も回答事業所のサービスを利用している者とした。
※ 平成27年10月１日時点の利用者負担割合別に集計を行っている。
※ 平成27年８月以降の新規利用者については集計から除いている。

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/ｻｰﾋﾞｽ利用を中止した」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 。

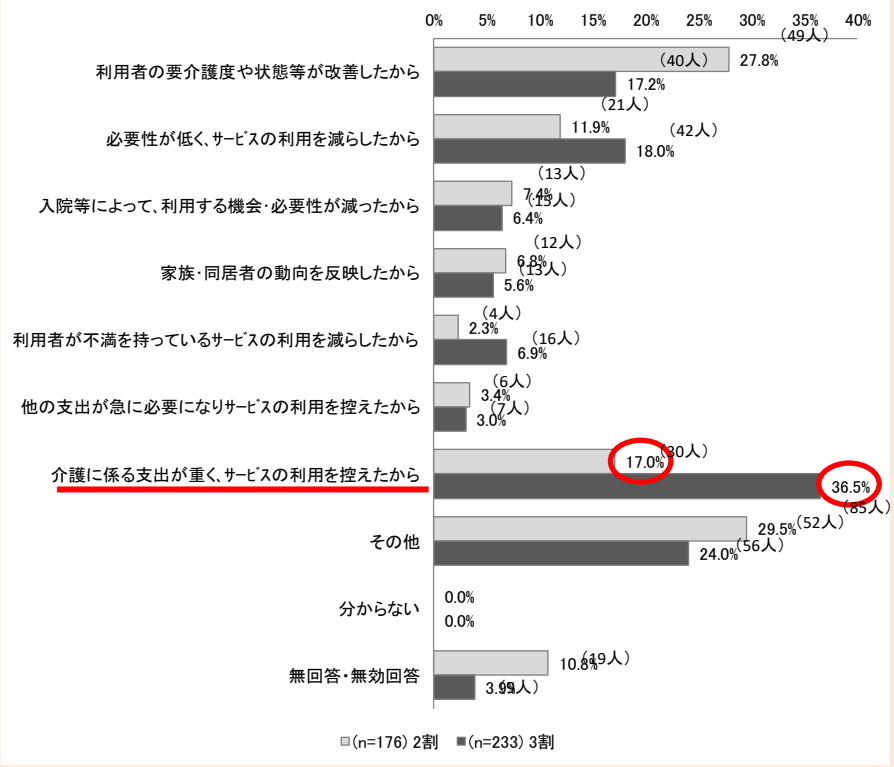
○ 合計利用単位数が減った者のうち、「介護に係る支出が重い」ことを理由に挙げた割合は、2割負担の利用者全体の0.5%、3割負担の利用者全体の1.9%であった。

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

※　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

○　**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

※　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

○　**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
⑪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（勧奨通知含む）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（勧奨通知含む）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

健康保険法等の一部を改正する法律（令和８年法律第31号）の概要

令和８年６月５日公布

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

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。

施行期日

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）

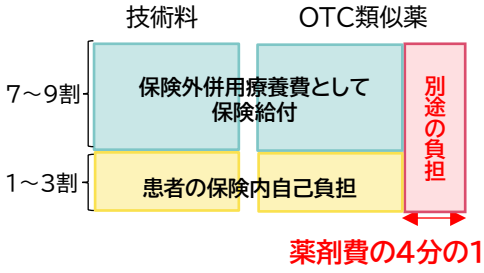
OTC類似薬の保険給付の見直しの実施について（医療保険部会とりまとめ）

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らない医療用医薬品（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らない医療用医薬品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。



負担のイメージ	見直し前		見直し後	（参考）OTC医薬品
解熱鎮痛薬（5日分）	50円	▸	70円	約500円
去痰薬（5日分）	50円	▸	70円	約1,500円
便秘薬（30日分）	360円	▸	550円	約2,000円
抗アレルギー薬（30日分）	540円	▸	790円	約1,000円

※ 3割負担の場合。別途初診料や調剤基本料などの技術料等が生じる。
※ 薬価は同一成分で最も使用されている品目の薬価を使用
※ OTC医薬品は、確認できた範囲におけるネット上での最安の額を記載

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・効果が対応しない傷病名の一覧などの、電子カルテ・レセコンベ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、広報資材の作成・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：くしゃみ、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

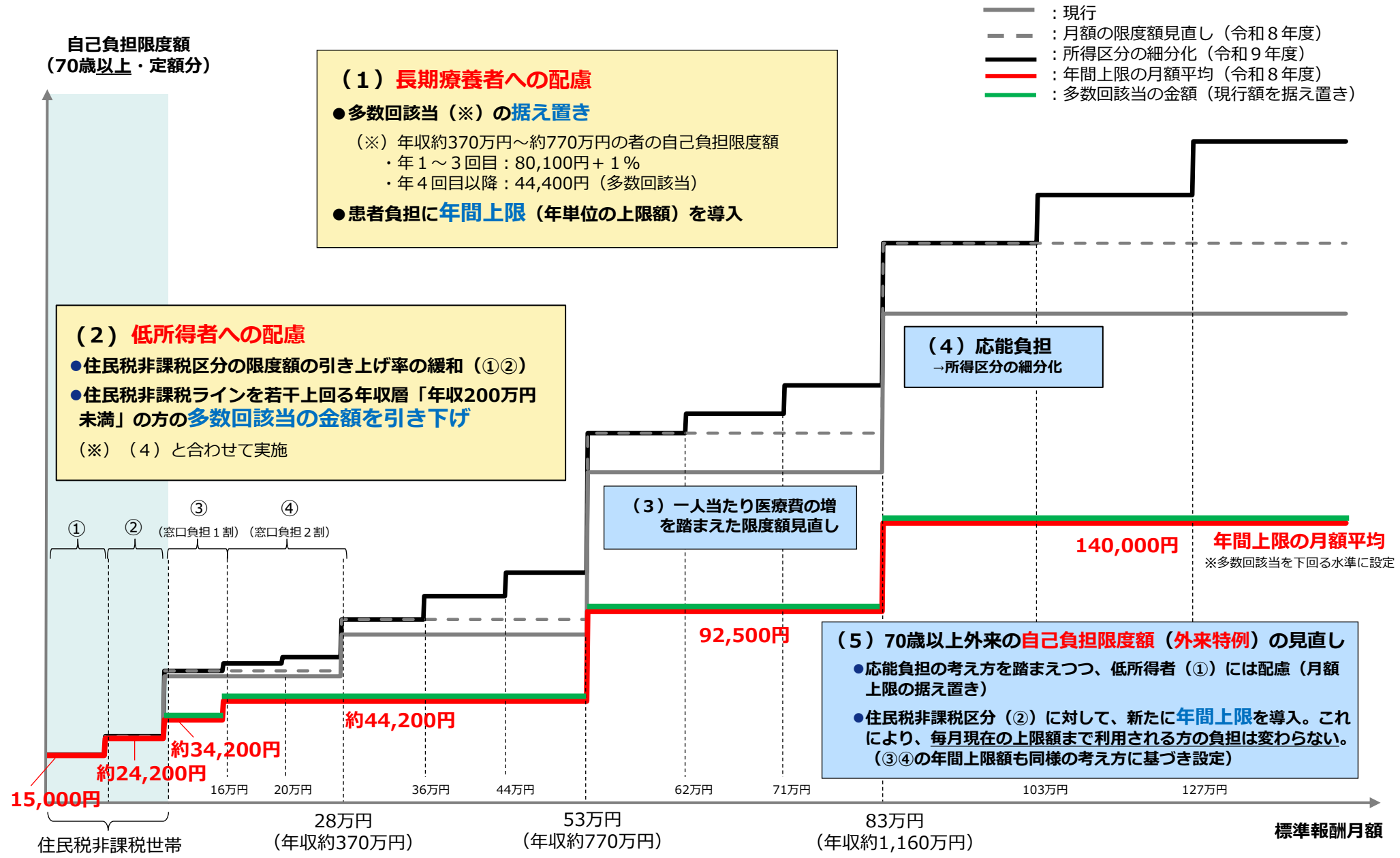
内服薬：50週（1年）を超える場合（少なくとも半年の使用実績があり、今後も年間を通じた処方の必要があると医師が判断した場合を含む。）は別途の負担の対象外

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）



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）（※1）	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>	410,000（月額平均約34,200）	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。