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109回）	資料１
令和５年12月７日	

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

介護保険料・利用者負担に関する各種取りまとめ

社会保障審議会介護保険部会　意見書（令和４年12月20日）

（「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準）

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

○　「現役並み所得」（３割負担）の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行うことが適当である。

（１号保険料負担の在り方）

○　介護保険制度の持続可能性を確保するためには、低所得者の保険料上昇を抑制することが必要であり、負担能力に応じた負担の観点から、既に多くの保険者で９段階を超える多段階の保険料設定がなされていることも踏まえ、国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行うことが適当である。

○　具体的な段階数、乗率、低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得ることが適当である。

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

全世代型社会保障構築会議　報告書（令和４年12月16日）

Ⅲ．各分野における改革の方向性

３．医療・介護制度の改革　　（２）取り組むべき課題　　③介護

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

経済財政運営と改革の基本方針2023（令和５年６月16日）

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

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

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

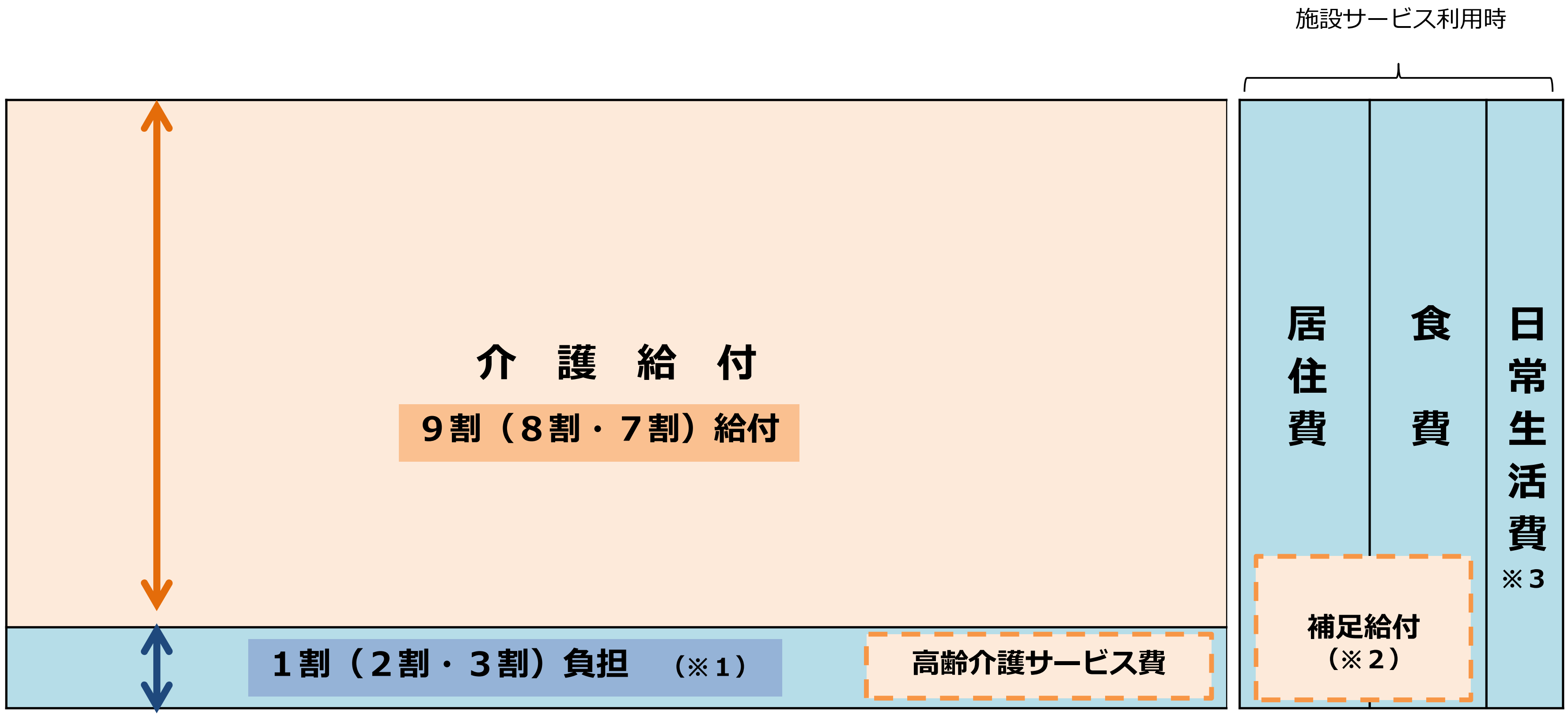
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

・一定以上所得の判断基準について

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

介護保険制度における利用者負担

※肌色＝保険給付、水色＝利用者負担



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

介護保険制度における利用者負担割合

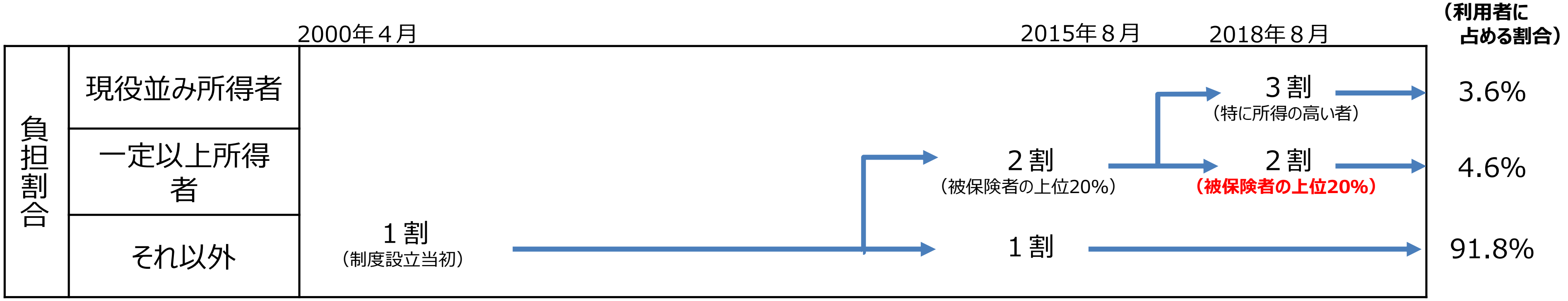
○介護保険の利用者負担は、制度創設以来１割であったが、その後負担割合の見直しが行われている。
○介護保険制度施行時には高齢者医療は定額負担制であり、その後定率負担が導入され、さらに負担割合の見直しが行われている。

介護保険の利用者負担

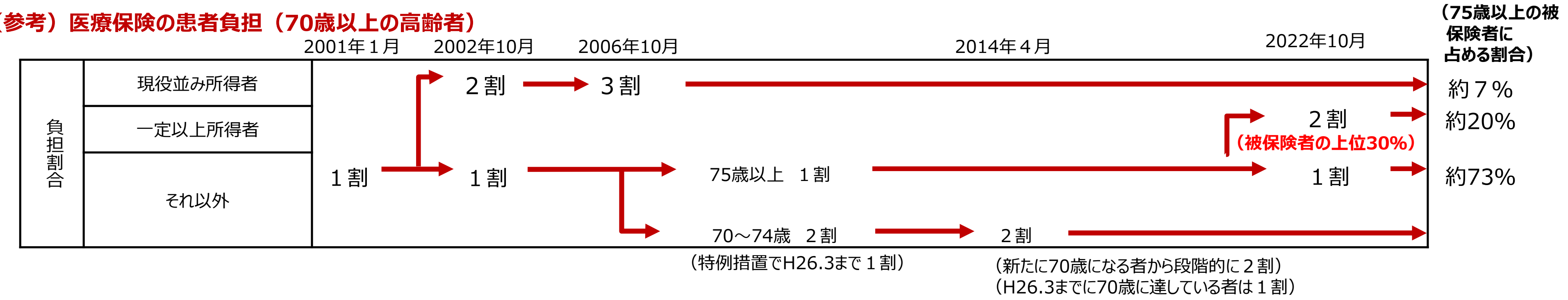
	負担割合
現役並み所得者 年金収入等　340万円以上（※１）	３割
一定以上所得者**（被保険者の上位20%）** 年金収入等　280万円以上（※2）	２割
それ以外 年金収入等　280万円未満	１割

※1 「合計所得金額220万円以上」かつ、「年金収入＋その他合計所得金額340万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」の場合

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



（参考）医療保険の患者負担（70歳以上の高齢者）



１号被保険者の所得分布（２割負担・３割負担の水準）

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、
○相対的に負担能力のある、一定以上の所得を有する方の利用者負担割合を２割としている【平成27年8月施行】
○２割負担者のうち、特に所得の高い方の利用者負担割合を３割としている【平成30年８月施行】

【２割負担】
一定以上所得（被保険者の上位20%）
年金収入等(１人世帯)：280万円
合計所得金額：160万円

※利用者ベース累計割合…8.2%

【３割負担】
現役並み所得
年金収入等(１人世帯)：340万円
合計所得金額：220万円

※利用者ベース累計割合…3.6%

モデル年金(厚生年金)
年金収入等189.9万円

後期高齢者医療の２割負担となる層と同じ所得水準
年金収入等200万円

年金収入＋その他合計所得金額	～200万	200～210	210～220	220～230	230～240	240～250	250～260	260～270	270～280	280～290	290～300	300～310	310～320	320～330	330～340	340～350	350～360	360～370	370万～
合計所得金額（○円以上～○円未満）	～80万	80～90	90～100	100～110	110～120	120～130	130～140	140～150	150～160	160～170	170～180	180～190	190～200	200～210	210～220	220～230	230～240	240～250	250万～
被保険者数（千人）	2,277	504	603	690	705	705	714	674	617	552	479	422	379	338	303	277	255	230	3,402
割合の累計値（上位○%）	39.4%	33.1%	31.6%	30.0%	28.0%	26.1%	24.1%	22.1%	20.2%	18.5%	17.0%	15.6%	14.5%	13.4%	12.5%	11.6%	10.8%	10.1%	9.5%

所得分布は令和５年４月１日現在（介護保険計画課調べ）

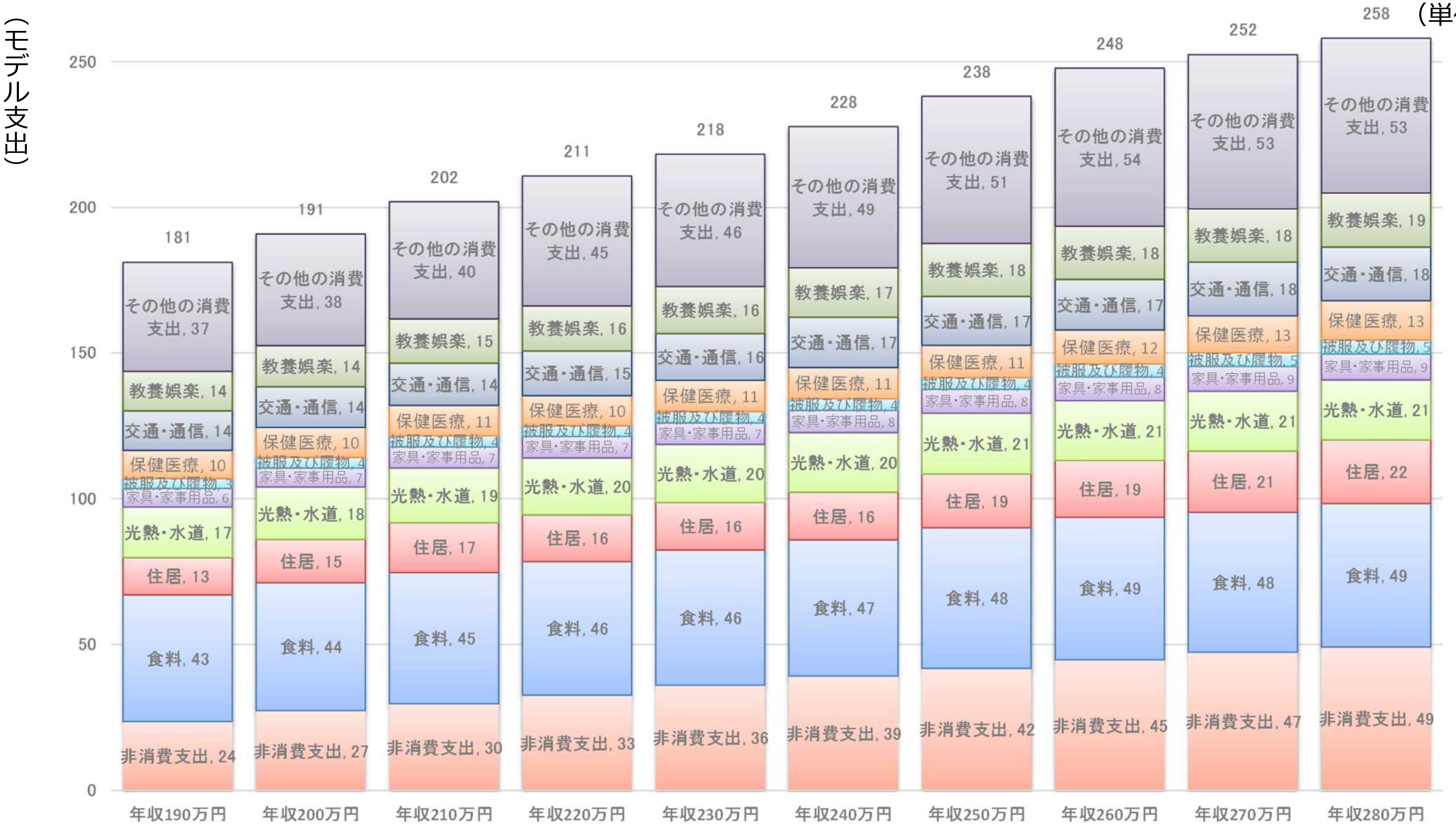
○　年金収入の場合：合計所得金額＝年金収入額－公的年金等控除等（120万円程度）（※）
○　年金収入＋その他の合計所得金額は、給与所得等の額により変動しうる。
※　公的年金等控除については、平成30年度税制改正大綱（平成29年12月22日閣議決定）に基づき、控除額が一律で10万円引き下げられているが、介護保険料や保険給付の負担水準に関して、意図せざる影響や不利益が生じないよう、所得指標の見直しを実施している。

７５歳以上の単身世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

単身世帯　2022年

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

（単位：万円/年額）



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

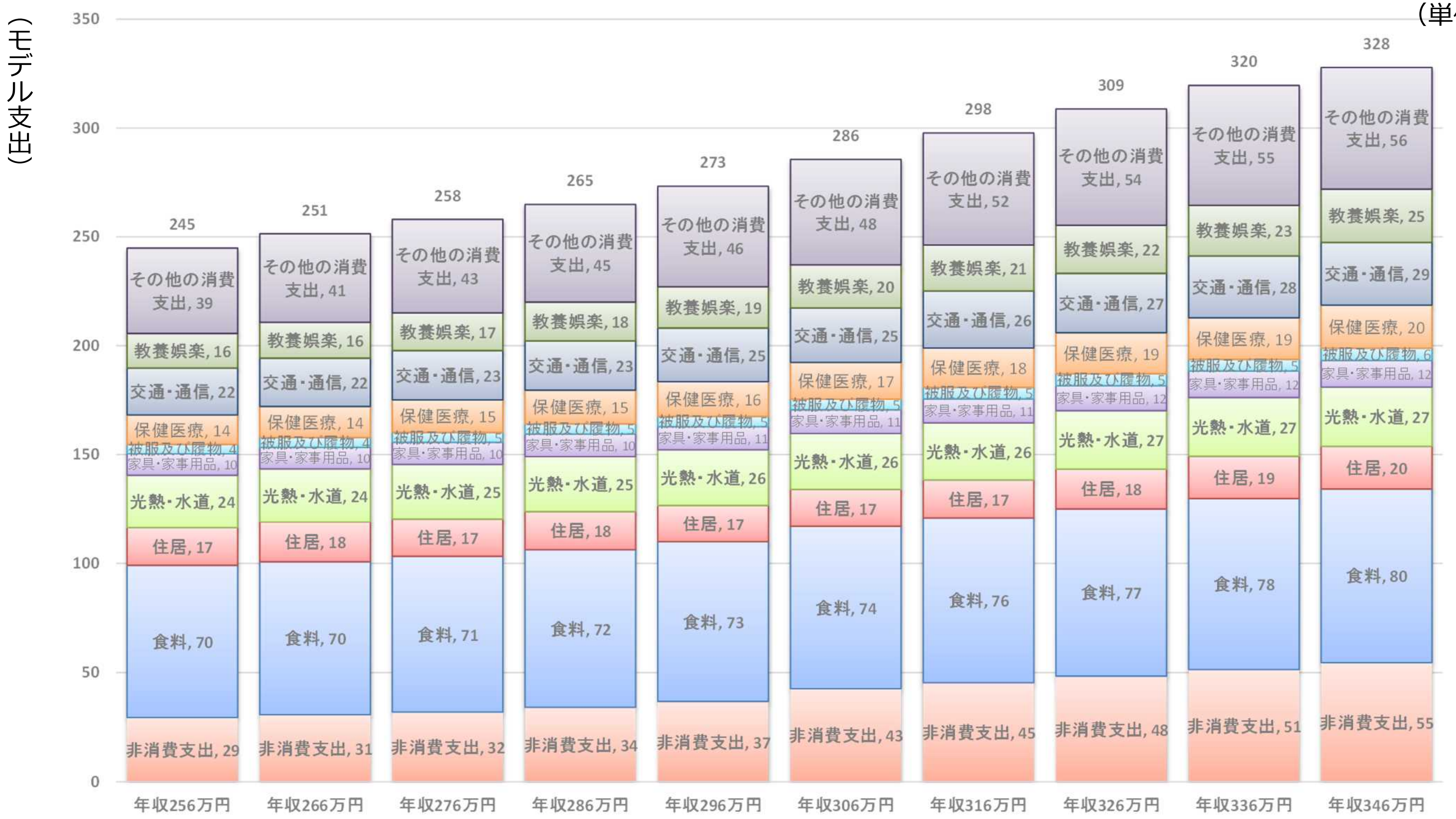
注２）消費支出は、家計調査（2022年）の75歳以上単身・無職世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。
それぞれのサンプル数は、 190±50万円は114世帯、 200±50万円は114世帯、 210±50万円は110世帯、 220±50万円は103世帯、 230±50万円は98世帯、 240±50万円は86世帯、 250±50万円は75世帯、 260±50万円は66世帯、 270±50万円は56世帯、 280±50万円は49世帯

７５歳以上の夫婦２人世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

夫婦世帯　2022年

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

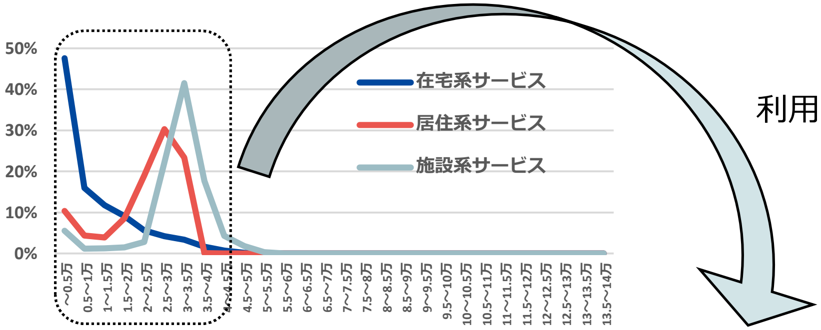
（単位：万円/年額）



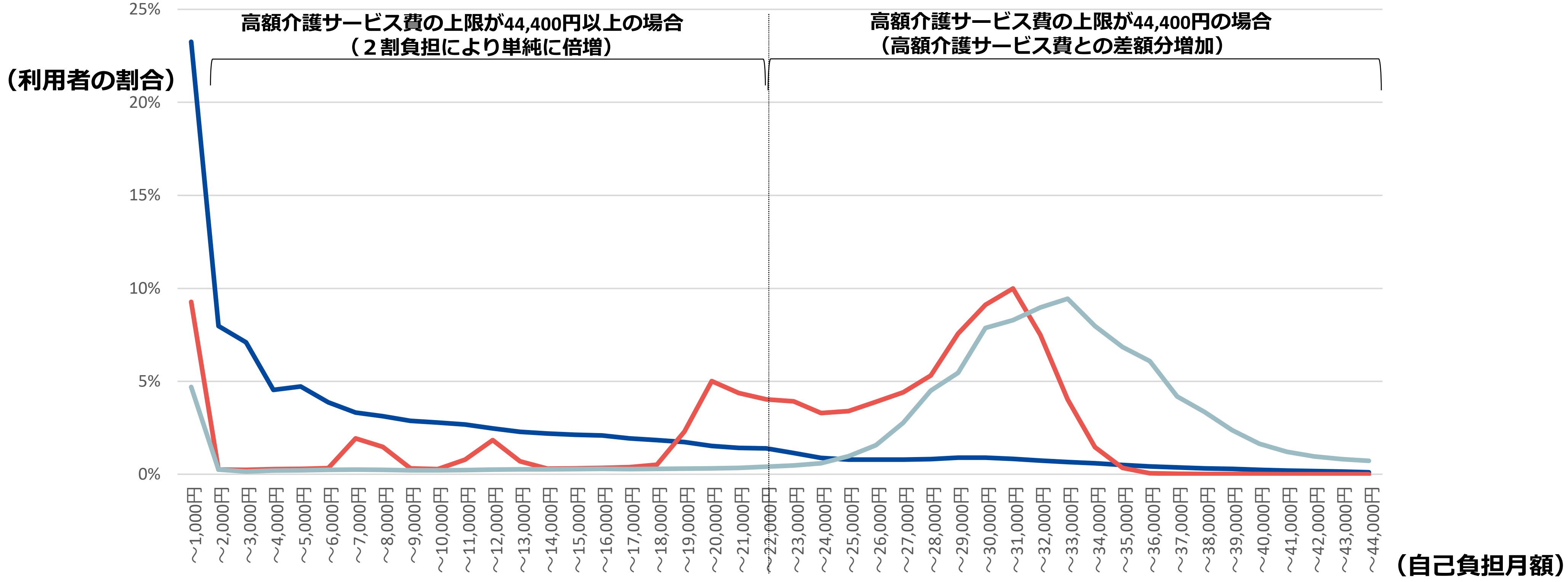
注１）「非消費支出」は、各年収を基に現行の税率や社会保険料率を用いて計算した住民税・所得税及び社会保険料額と家計調査上の「他の税」×12カ月の合計額。
なお、「他の税」は固定資産税を含む支出項目であるが、最小項目であるためその内訳を細分化することができない。

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

現行の一人あたり利用者負担額分布　サービス別



利用者負担額44,000円までの分布を拡大



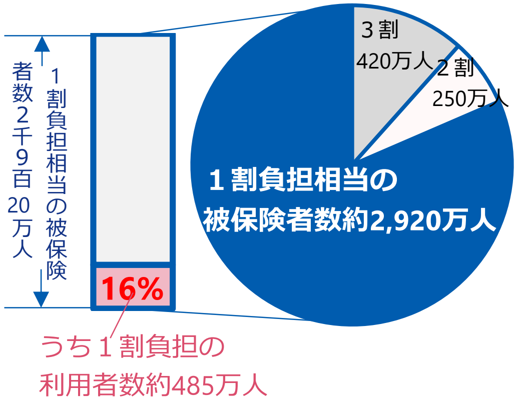
注１　高額介護サービス費の上限額（月額）について、世帯内に課税所得690万円以上の第１号被保険者がいる世帯は140,100円、世帯内に課税所得380万円以上690万円未満の第1号被保険者がいる世帯は93,000円、それ以外の市町村民税課税世帯は44,400円となっている。平均自己負担月額は、44,400円を前提として作成したもの。なお、上記を作成する際に用いたデータは千円単位の集計であることから、44,000円までの範囲を拡大している。
注２「施設」には、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設を集計
注３「居住」には、特定施設入所者生活介護、認知症高齢者グループホームを集計
注４「在宅」には、「施設」「居住」以外の訪問介護、通所介護、短期入所介護、小規模多機能、看護小規模多機能等を集計
注５　月初めから月末まで継続的に利用する者以外に、月の途中からの利用者や、月の途中での利用を止めた者も含む。
出典）介護DB特別集計（2022年７月データ）

試算の前提

利用者の割合

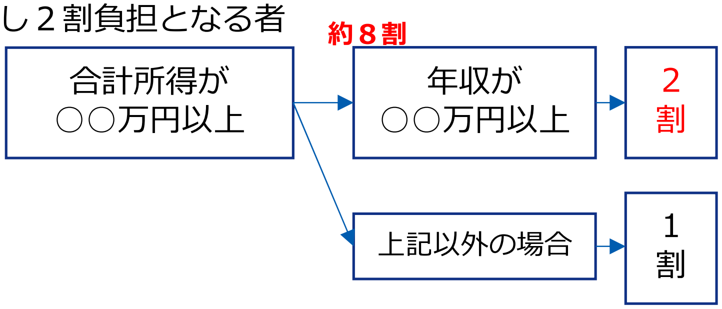
１割負担者の中で、被保険者に占める利用者の割合は**約１６％**

【被保険者数3,600万人の負担割合別内訳】



２割負担となる割合

合計所得要件を満たす１割負担の利用者のうち、年収要件も満たし２割負担となる者の割合は**約８割**



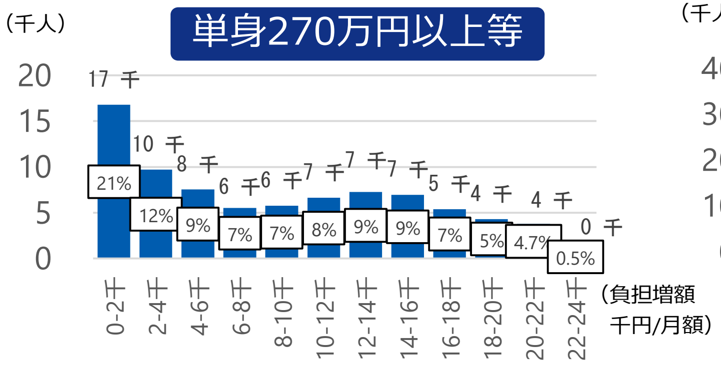
負担増額

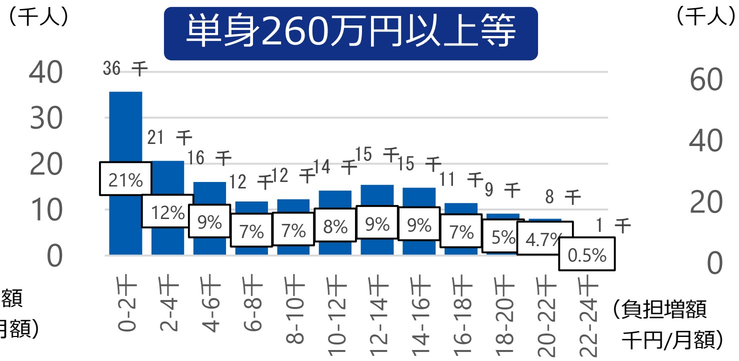
所得によって、利用する介護サービス量に差は無いと仮定し、新たに２割負担となる者の利用者負担額の分布が、１割負担者全体と同一の分布と仮定して推計。分布は、次ページ「負担増額の分布（粗い推計）」のとおり。

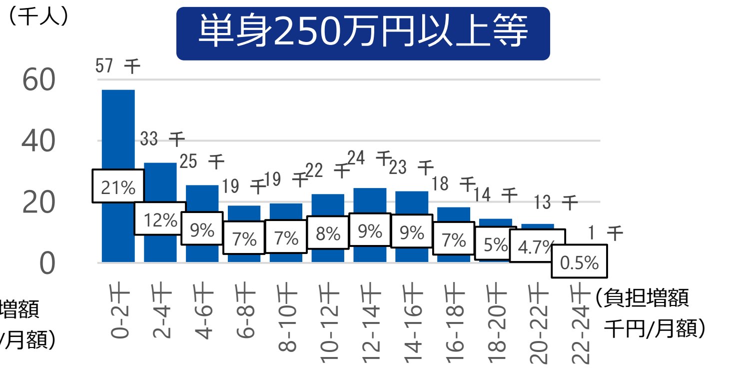
影響（粗い試算）

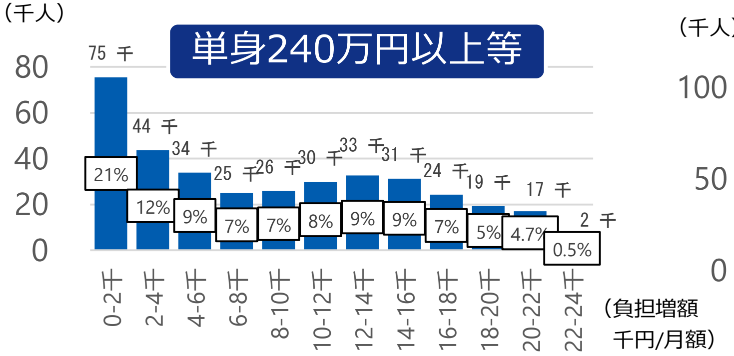
所得・収入基準	①被保険者数	②影響者数 =①×16%×８割	給付影響額
単身270万円以上 ２人以上336万円以上 (合計所得150万以上)	６２万人	８万人	▲９０ 億円
単身260万円以上 ２人以上326万円以上 (合計所得140万以上)	１３０万人	１７万人	▲１８０ 億円
単身250万円以上 ２人以上316万円以上 (合計所得130万以上)	２００万人	２７万人	▲２８０ 億円
単身240万円以上 ２人以上306万円以上 (合計所得120万以上)	２７０万人	３６万人	▲３８０ 億円
単身230万円以上 ２人以上296万円以上 (合計所得110万以上)	３４０万人	４５万人	▲４８０ 億円
単身220万円以上 ２人以上286万円以上 (合計所得100万以上)	４１０万人	５４万人	▲５８０ 億円
単身210万円以上 ２人以上276万円以上 (合計所得90万以上)	４７０万人	６２万人	▲６６０ 億円
単身200万円以上 ２人以上266万円以上 (合計所得80万以上)	５２０万人	６９万人	▲７４０ 億円
単身190万円以上 ２人以上256万円以上 (合計所得70万以上)	５７０万人	７５万人	▲８００ 億円

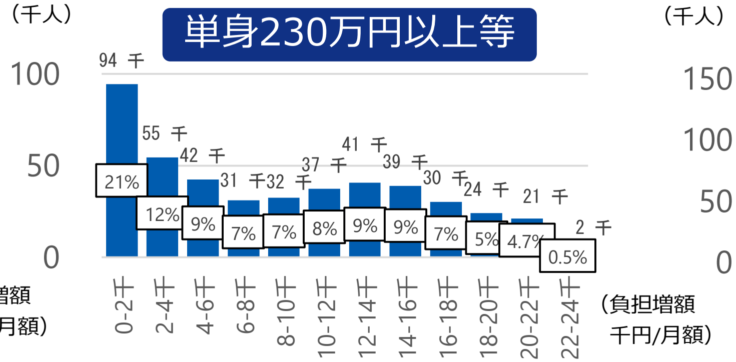
出典）介護DB（2020年８月～2021年７月実績）を用いて試算

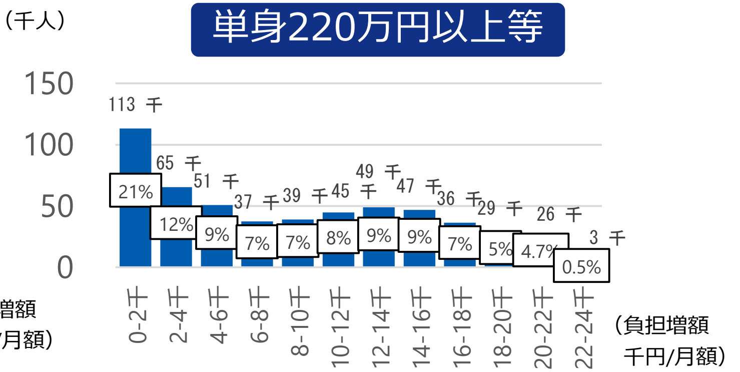


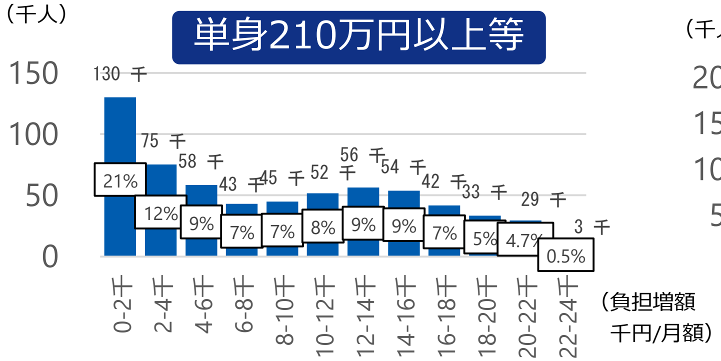


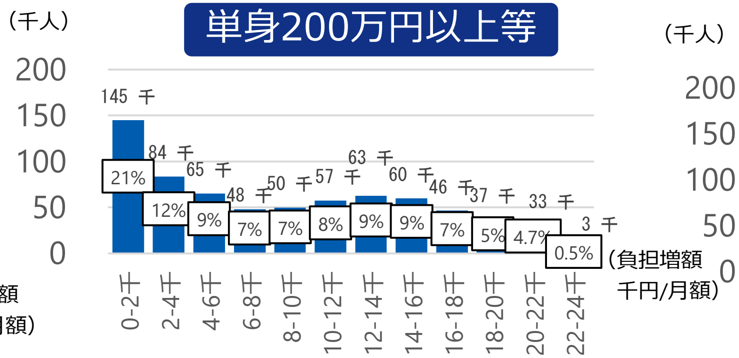


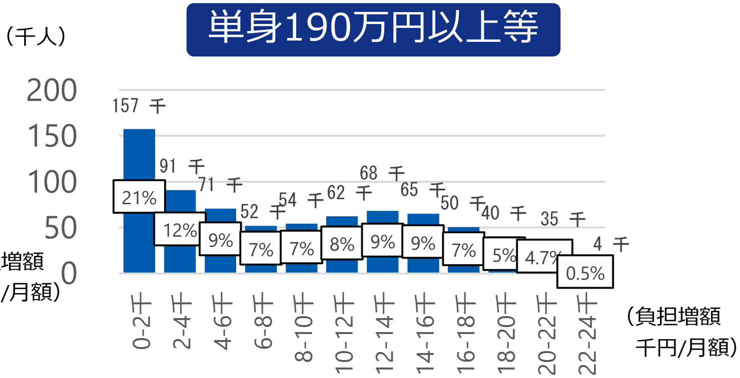












※負担増額については、２割負担により単純に倍増となる者と高額介護サービス費について、所得区分に関わらず、全員44,000円と仮定（注）して試算推計し、その差額分増加する者とを合計した数が負担増の人数となっている。
　例：「0-２千」は次の者を計上　「元々2,000円以内の負担の者」及び「42,000～44,000円未満の負担の者」

出典）介護DB（2020年８月～2021年７月実績）

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

高齢者（世帯主75歳以上世帯）の貯蓄の状況

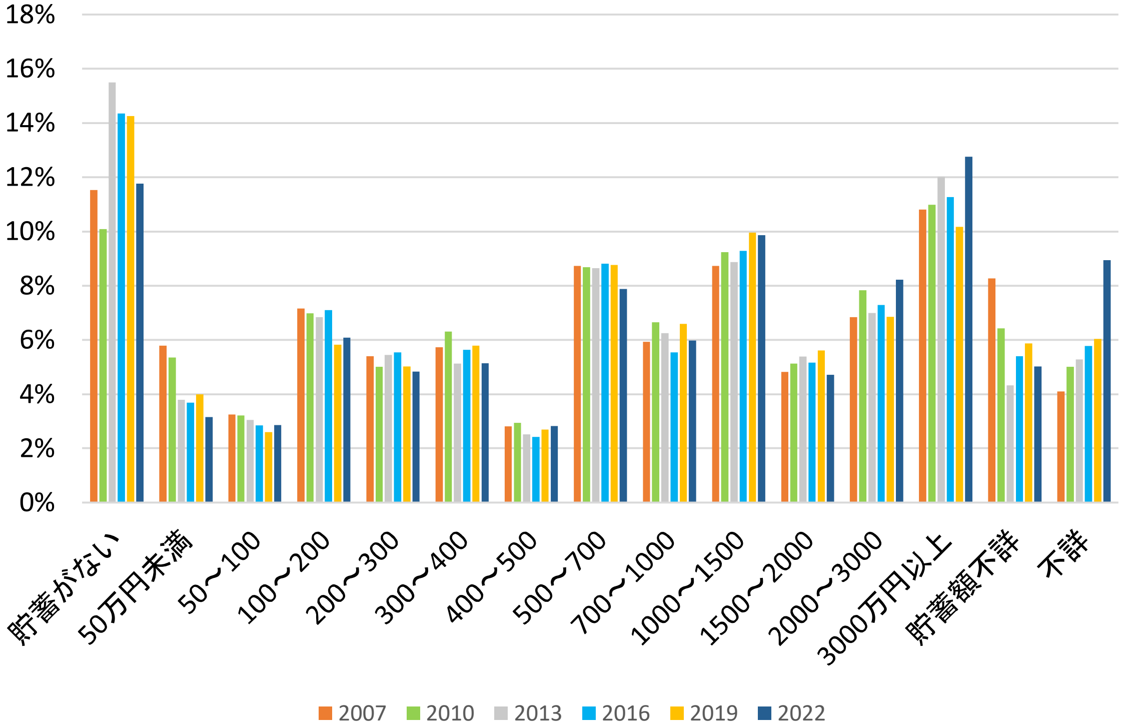
○　世帯主年齢７５歳以上の世帯における平均貯蓄額は約1,300万円台からやや減少傾向で推移していたところ、2022年に約1,500万円台へと増加。
○　分布においては貯蓄がない者と高額貯蓄の者の割合が高く、「貯蓄なし又は貯蓄額100万円未満」の割合は2013年まで増加していたものの、その後減少傾向。

資料出所：国民生活基礎調査（厚生労働省）を基に作成

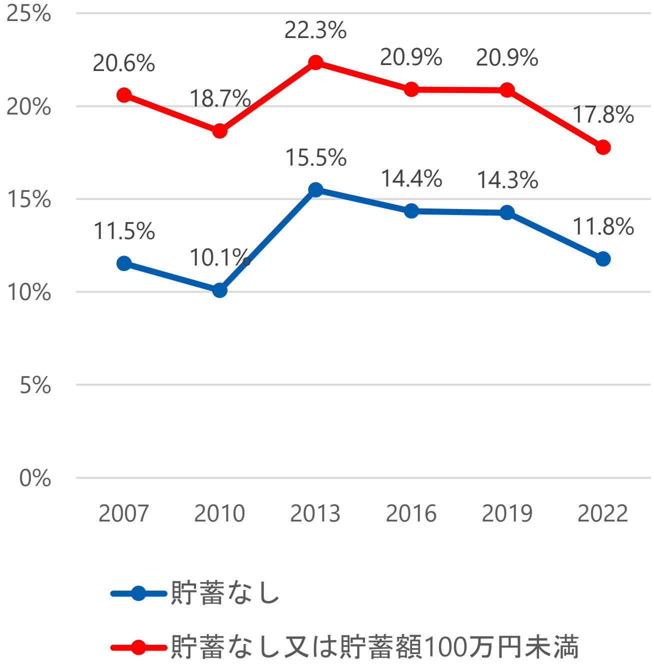
●平均貯蓄額　※千円単位で四捨五入

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

●貯蓄の分布の状況



●貯蓄なし又は100万円未満の世帯数推移



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

Ⅱ．今後の取組

２．医療・介護制度等の改革

＜①　来年度（2024年度）に実施する取組＞

※予算編成過程を踏まえて記載

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

・　団塊の世代が75歳以上となる2025年、その後高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけての介護給付費の増加を見据え、財政、サービス提供の両面から、安定性・持続可能性を高めていく必要がある。

・　また、生産年齢人口が急激に減少する中、今後、ますます介護人材の確保が厳しい状況となっていくことが見込まれ、足下では、経済情勢の変化に伴い、介護分野からの人材流出も見られている中で、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題となっている。

・　保険料・公費・利用者負担で構成されている介護保険制度において、１号保険料及び２号保険料の伸びの抑制にも配慮しつつ、その対応を検討する必要がある。この課題への対応については、社会保障審議会介護保険部会において、１号保険料負担の見直し（１号被保険者間での所得再分配機能の強化）に伴い、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用する方向で見直す議論がなされたことも踏まえ、その具体的内容については、本年末の予算編成過程において検討すべきである。

・　また、２割負担の一定所得以上の判断基準のあり方については、負担能力に応じた給付と負担の不断の見直しの観点から検討を行うものであり、現場の従事者の処遇改善をはじめ、地域におけるサービス提供体制の確保に係る介護報酬改定での対応と合わせて、本年末の予算編成過程において検討すべきである。その際、介護サービスは医療サービスと利用実態が異なること等を考慮しつつ、当該判断基準につき、現下の経済情勢等も踏まえ、検討すべきである。

・　さらに、介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の導入については、在宅でサービスを受ける者との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、本年末の予算編成過程において検討すべきである。

今後の対応について（案）

○　団塊の世代が75歳以上となる2025年、その後高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけての介護給付費の増加を見据え、財政、サービス提供の両面から、安定性・持続可能性を高めていく必要がある。
　また、生産年齢人口が急激に減少する中、今後、ますます介護人材の確保が厳しい状況となっていくことが見込まれ、足下では、経済情勢の変化に伴い、介護分野からの人材流出も見られている中で、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題となっている。

○　保険料・公費・利用者負担で構成されている介護保険制度において、この課題への財政面での対応については、
・　１号保険料負担の見直し（１号被保険者間での所得再分配機能の強化）に伴い、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用すること等の検討を行うこととしている。
・　一方で、人材確保方策を含む地域におけるサービス提供体制の確保については、現在、介護給付費分科会において介護報酬改定における対応を審議中であり、当該財源の確保方策のあり方に加え、１号保険料及び２号保険料の伸びの抑制にも配慮する必要がある。

○　したがって、2割負担の一定所得以上の判断基準のあり方については、負担能力に応じた給付と負担の不断の見直しの観点から、現場の従事者の処遇改善をはじめ、地域におけるサービス提供体制の確保に係る介護報酬改定での対応と合わせて、予算編成過程で検討することとしてはどうか。

○　その際、以下の点に留意しつつ、検討することとしてはどうか。
・　介護サービスは、医療サービスと利用実態が異なるため、単純な比較は困難であること
・　判断基準の見直しの検討に当たっては、見直しによるサービスの利用への影響について、留意すること
・　仮に、判断基準の見直しを行う場合には保険者の実務への影響や利用者への周知期間に十分に配慮する観点から、十分な準備期間を設けること