

社会保障審議会
介護保険部会（第108回）

令和5年11月6日

資料 1

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）

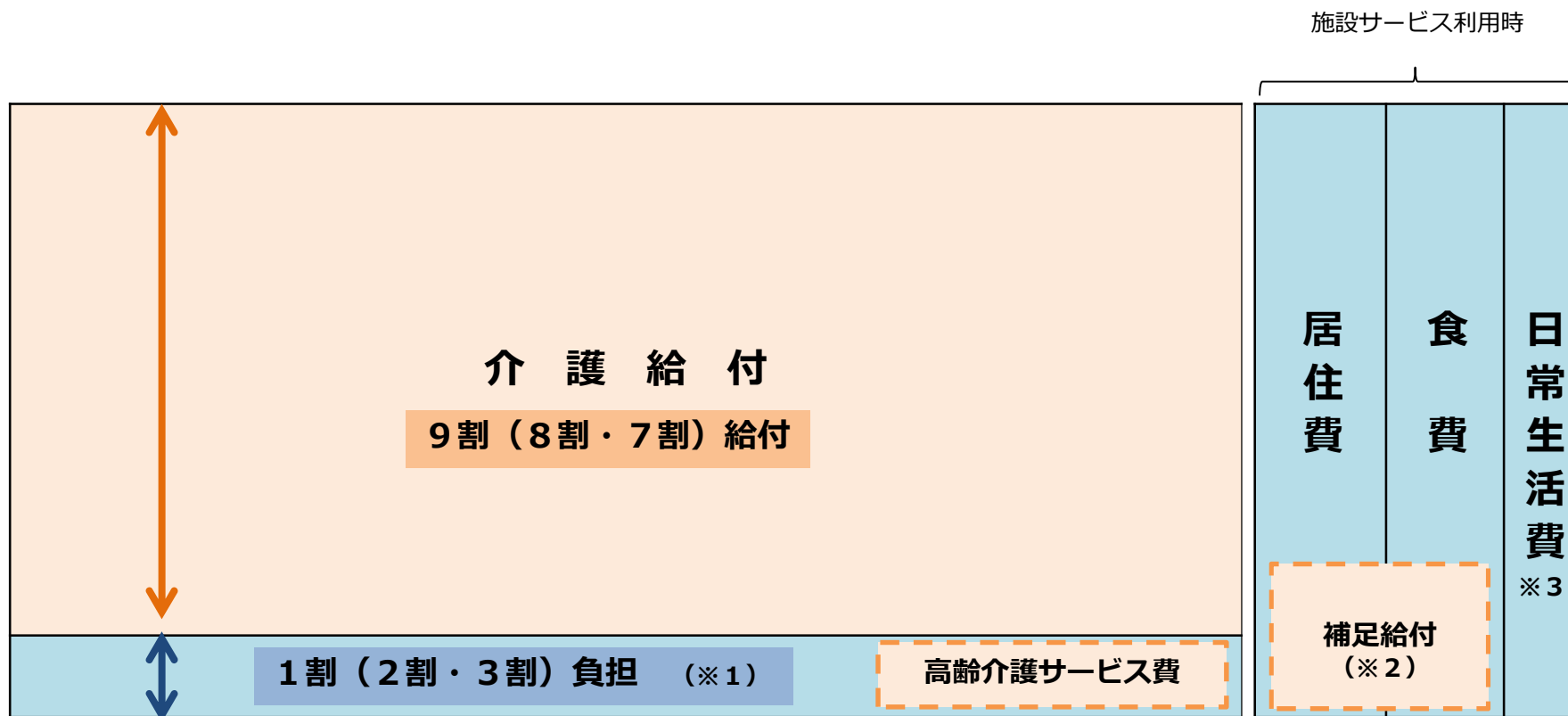
「介護保険料の上昇を抑えるため、利用者負担の一定以上所得の範囲の取扱いなどについて検討を行い、年末までに結論を得る※。」

※ 「「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。」

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

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

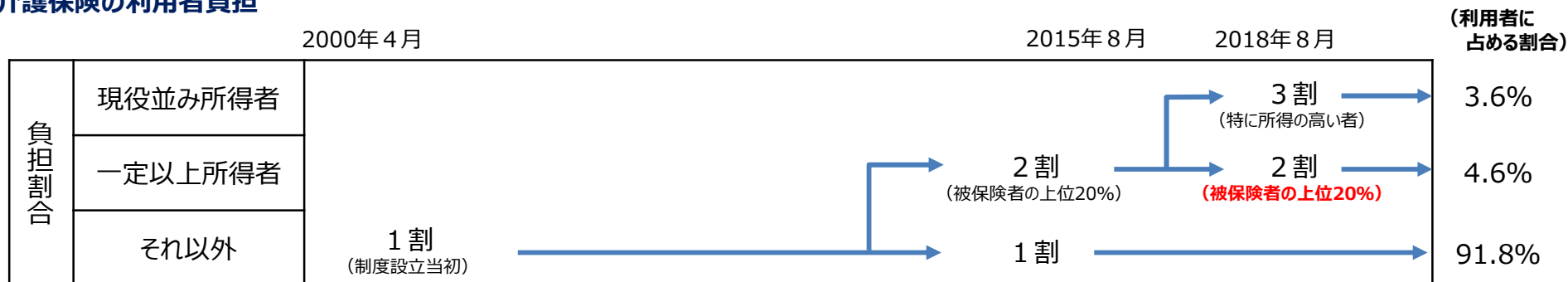


- ※1 居宅介護支援は全額が保険給付される。
「合計所得金額160万円以上」かつ、「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」の場合は、2割負担。
「合計所得金額220万円以上」かつ、「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」の場合は、3割負担。
- ※2 介護保険3施設・ショートステイにおいては居住費、食費の軽減
- ※3 日常生活費とは、サービスの一環で提供される日常生活上の便宜のうち、日常生活で通常必要となる費用。(例：理美容代、教養娯楽費用、預かり金の管理費用)

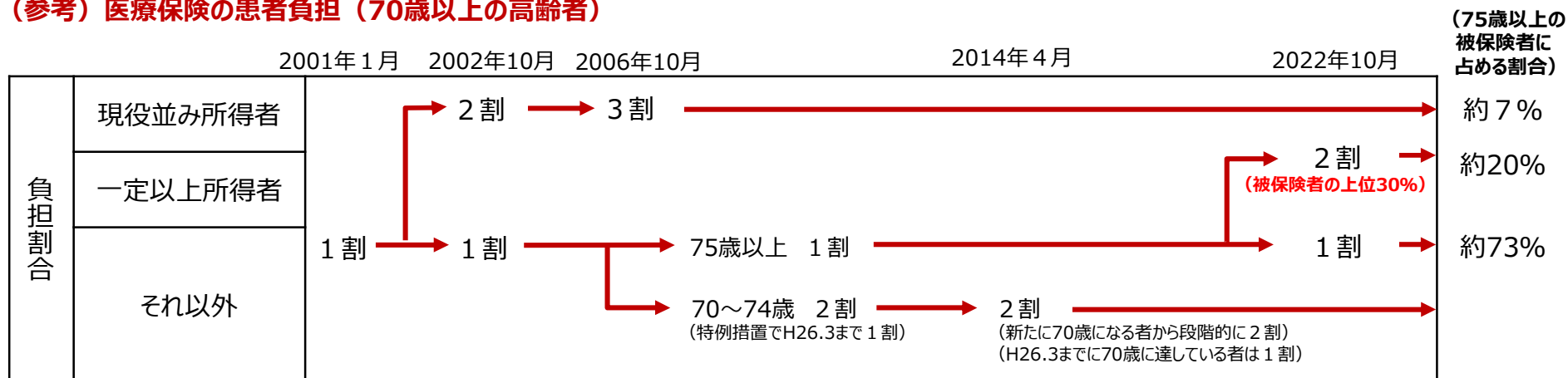
介護保険制度における利用者負担割合（経緯）

- 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



(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)	2,416	531	642	704	674	701	705	635	605	518	460	404	369	316	299	263	247	210	3,218
割合の累計値 (上位○%)	40.3%	33.3%	31.8%	29.9%	27.9%	25.9%	23.9%	21.9%	20.0%	18.3%	16.8%	15.4%	14.3%	13.2%	12.3%	11.4%	10.7%	9.9%	9.3%

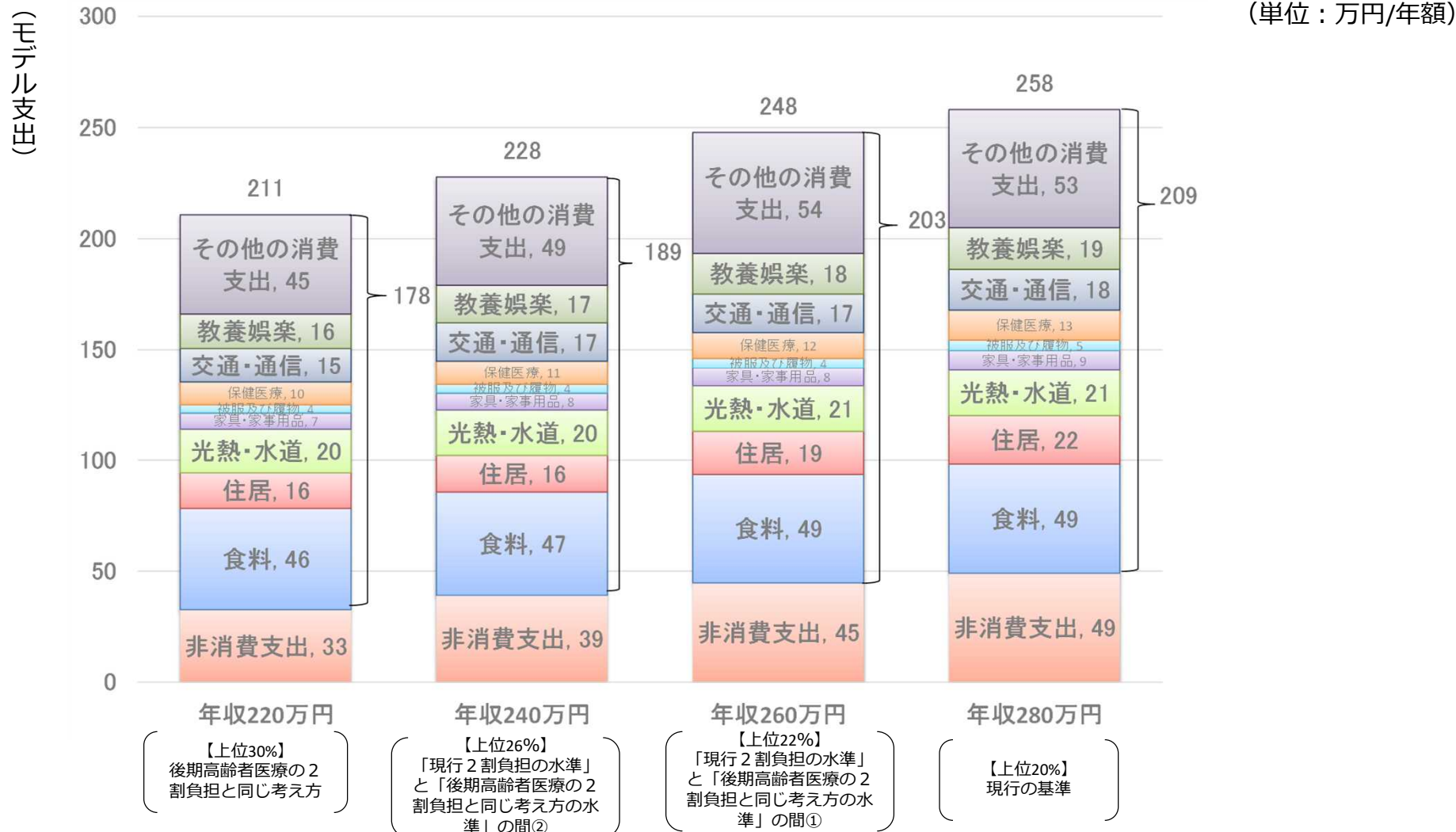
所得分布は令和4年4月1日現在（介護保険計画課調べ）

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

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



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。

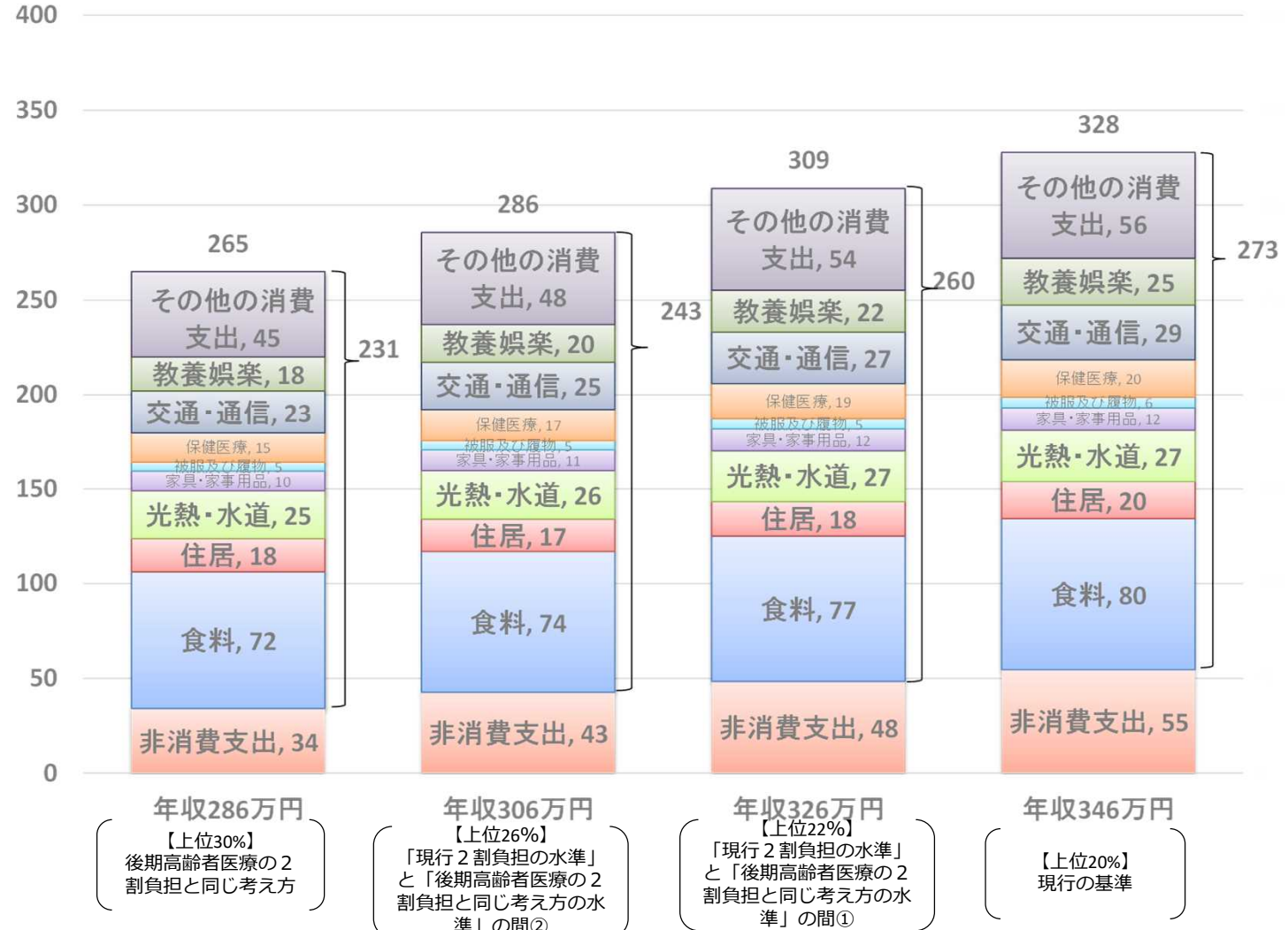
注2) 消費支出は、家計調査（2022年）の75歳以上単身・無職世帯により厚生労働省老健局で作成。それぞれの年収水準から±50万円以内にあるサンプルの平均値をとっている。それぞれのサンプル数は、220±50万円（上位30%）は103世帯、240±50万円（上位26%）は86世帯、260±50万円（上位22%）は66世帯、280±50万円（上位20%）は49世帯。

75歳以上の夫婦2人世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）

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

（モデル支出）

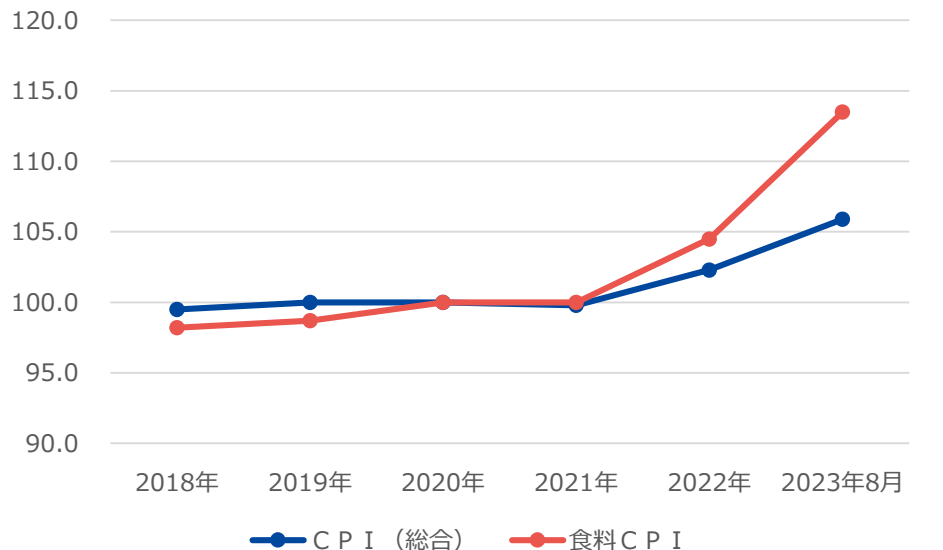
（単位：万円/年額）



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

注2) 消費支出は、家計調査（2022年）の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、286±50万円（上位30%）は372世帯、306±50万円（上位26%）は399世帯、326±50万円（上位22%）は399世帯、346±50万円（上位20%）は368世帯。

■消費者物価指数の推移（直近5年間）



出典：総務省「消費者物価指数」

■令和4年度概算医療費の動向

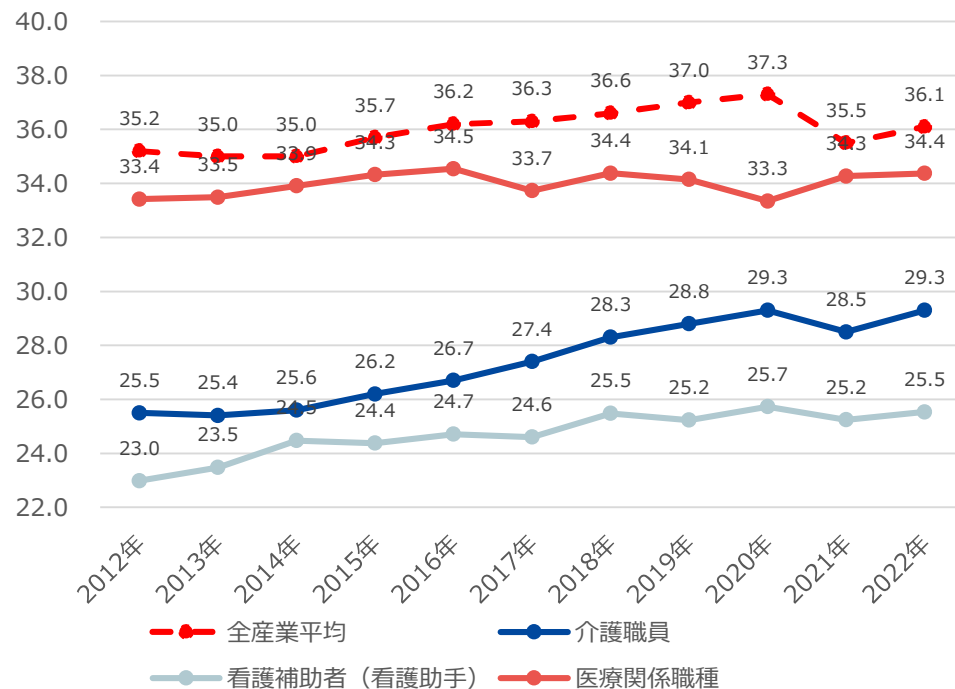
	総額	(再掲) 入院	
		(再掲) 入院	(再掲) 入院外
令和4年度概算医療費	46.0兆円	18.1兆円	16.2兆円
(うち新型コロナ特例分)	0.9兆円	0.4兆円	0.5兆円
(特例が占める割合)	1.9%	2.2%	2.8%

※ 入院は、入院時食事療養費・入院時生活療養費を含む。総額は、調剤分及び歯科分の医療費や療養費等を含む。

※ 特例分は、新型コロナの診療報酬上の特例措置による増額分を、医科・歯科・調剤NDBデータについて合計したもの。

※ この特例分は、「令和4年度医療費の動向」で示した「主傷病がCOVID-19であるレセプト（電算処理分）を対象に医科医療費を集計すると、令和4年度で8,600億円（全体の1.9%）程度」とは異なるもの。具体的には、「令和4年度で8,600億円（全体の1.9%）程度」には、新型コロナ患者に係る医療費のうち特例措置（特例分）ではない医療費（初・再診料、入院基本料、検査料、薬剤費など）も含まれており、また、主傷病がCOVID-19ではない患者に係る特例分（疑い患者等に係る特例分）は含まれていない。

■医療・介護関連職種の賃金の動向



出典：厚生労働省「令和4年賃金構造基本統計調査」に基づき作成。

注1) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額（労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与（いわゆるボーナス））」の1/12を加えて算出した額

注2) 全産業平均は「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。「介護職員」、「看護補助者（看護助手）」、「医療関係職種」は2020年以降は、役職者を含んでいないデータを使用。

注3) 「介護職員」は、「訪問介護従事者」と「介護職員（医療・福祉施設等）」を加重平均したものの。

注4) 「医療関係職種」は、「診療放射線技師」、「臨床検査技師」、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士」、「歯科衛生士」、「歯科技工士」、「栄養士」を加重平均したものの。

(参考) R5年度の状況

春闘の全産業平均賃上げ率 3.58% (300人未満3.23%)

医療機関の平均賃上げ率 1.9%

介護事業所の平均賃上げ率 1.42%

※ 春闘の出典：2023年春闘 連合回答集計

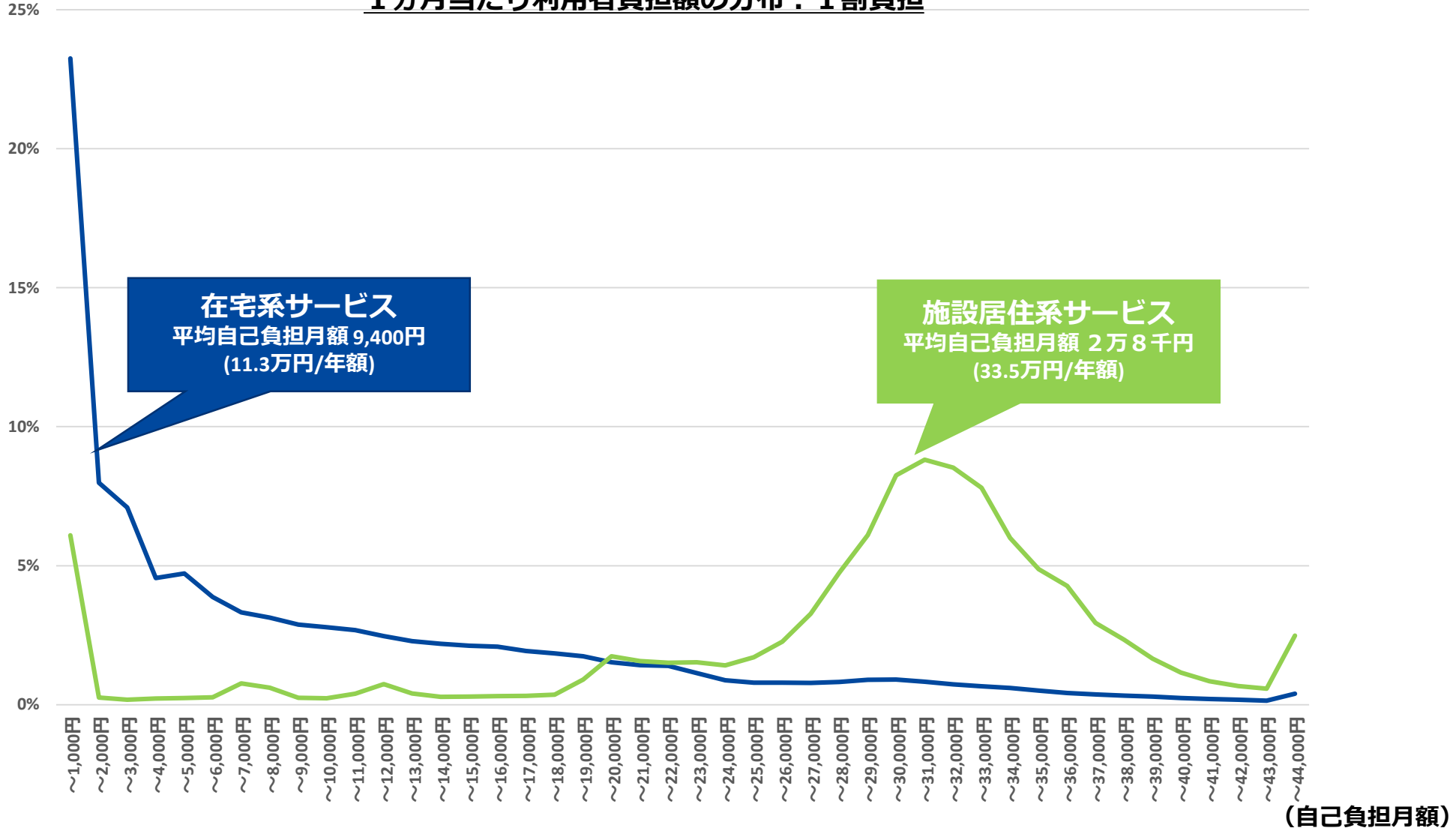
※ 医療機関の出典：日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会による調査結果

※ 介護事業所の出典：全老健・老施協・GH協・介護医療院における調査結果 (n=1433)

現行の一人あたり利用者負担額分布 サービス別

(利用者の割合)

1カ月当たり利用者負担額の分布：1割負担



注1 「施設居住系」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、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2 「在宅系」には、「施設居住系」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

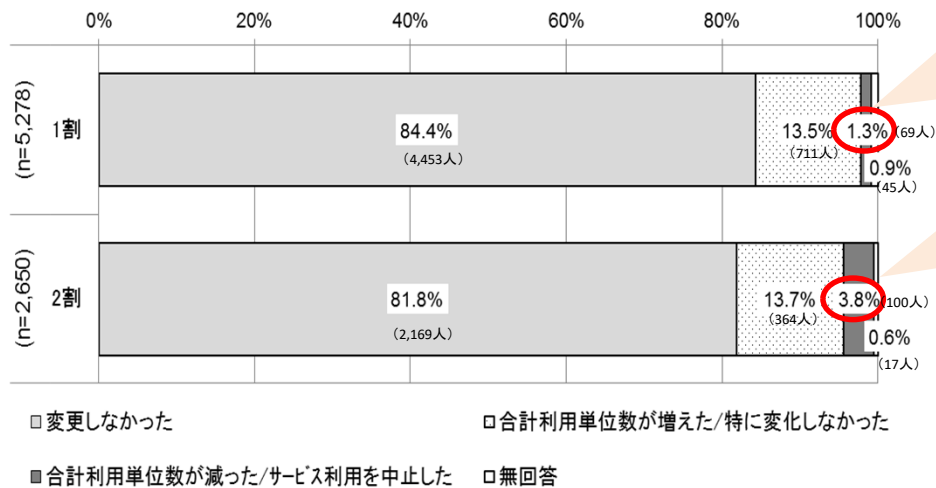
注3 月初めから月末まで継続的に利用する者以外に、月の途中からの利用者や、月の途中での利用を止めた者も含む。

出典) 介護DB特別集計 (2022年7月実績)

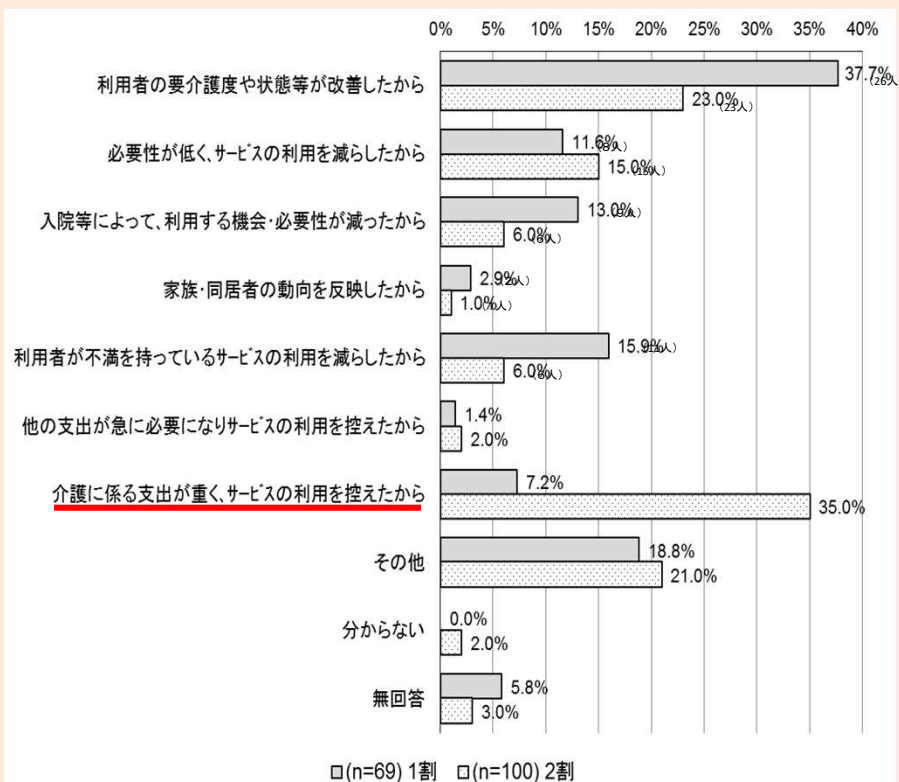
介護保険における2割負担の導入による影響に関する調査について

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

週間サービス計画表の1週間当たりの
利用単位数の合計値の変化



利用単位数の合計値が減った/サービス利用を中止した理由



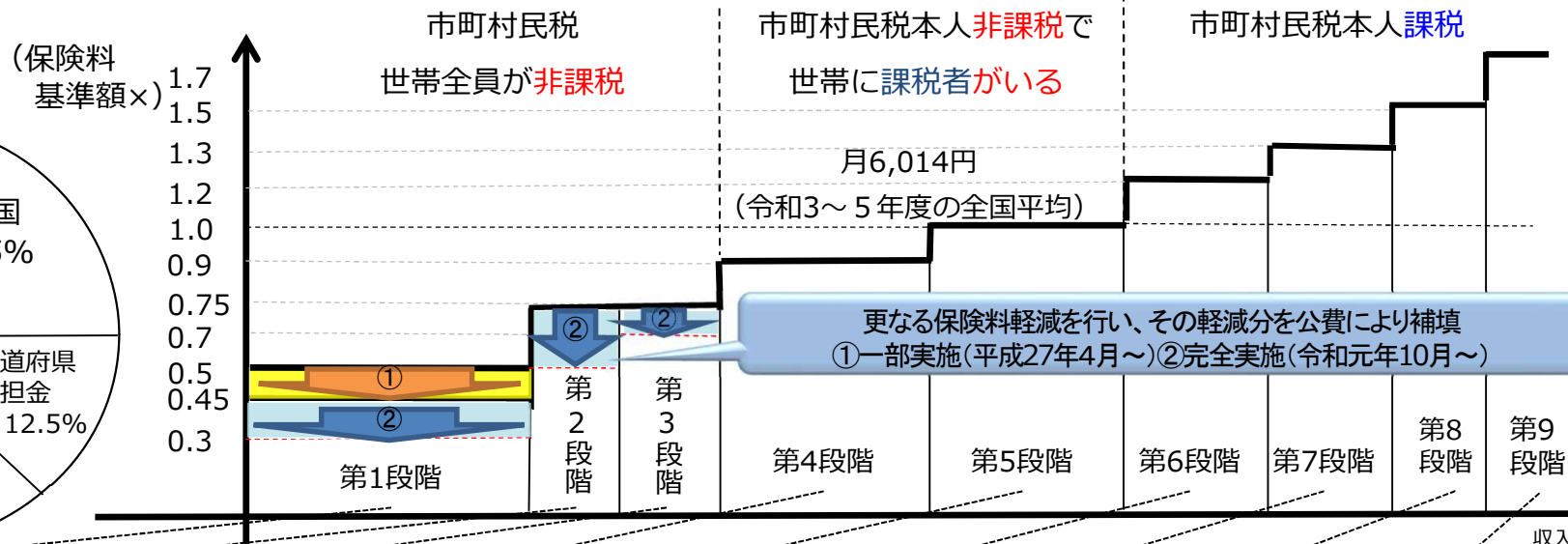
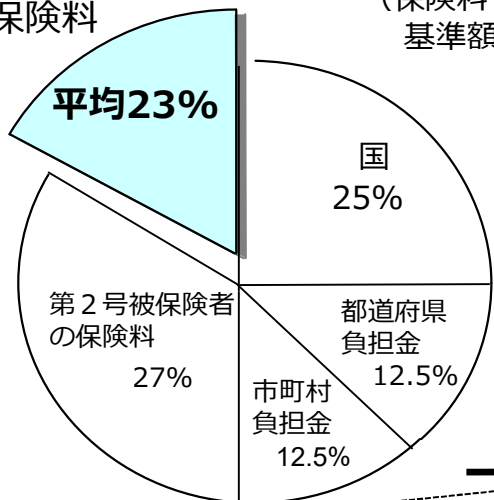
※ 調査の対象者は、平成27年10月1日時点で回答事業所の居宅介護支援(介護予防支援)サービスを利用しており、平成29年12月末時点も回答事業所のサービスを利用している者とした。
 ※ 平成27年10月1日時点の利用者負担割合別に集計を行っている。
 ※ 平成27年8月以降の新規利用者については集計から除いている。

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

介護保険制度における第1号保険料

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

第1号被保険者の保険料

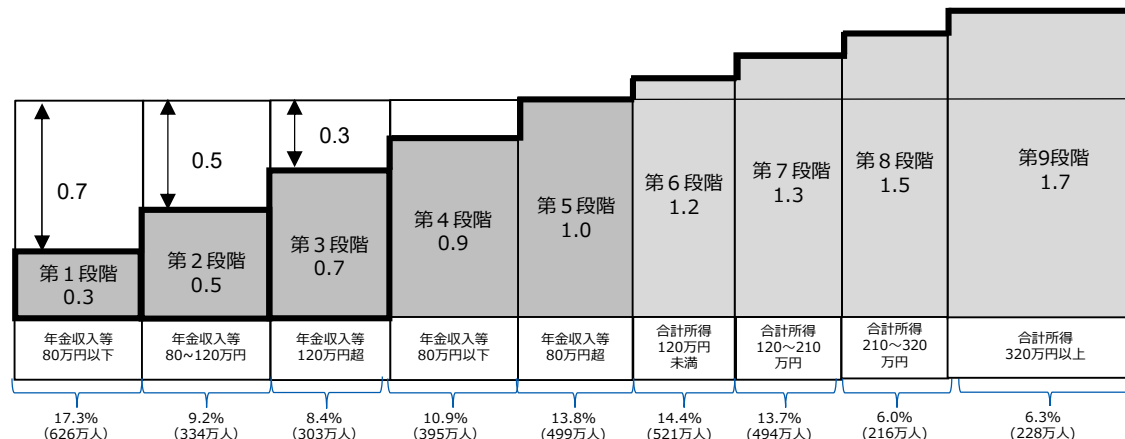


第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階
生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税 非課税 の老齢福祉年金受給者 世帯全員が市町村民税 非課税 かつ本人年金収入等 80万円以下	世帯全員が市町村民税 非課税 かつ本人年金収入等 80万円超120万円以下	世帯全員が市町村民税 非課税 かつ本人年金収入等 120万円超	本人が市町村民税 非課税 (世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等 80万円以下	本人が市町村民税 非課税 (世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等 80万円超	市町村民税 課税 かつ合計所得金額 120万円未満	市町村民税 課税 かつ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

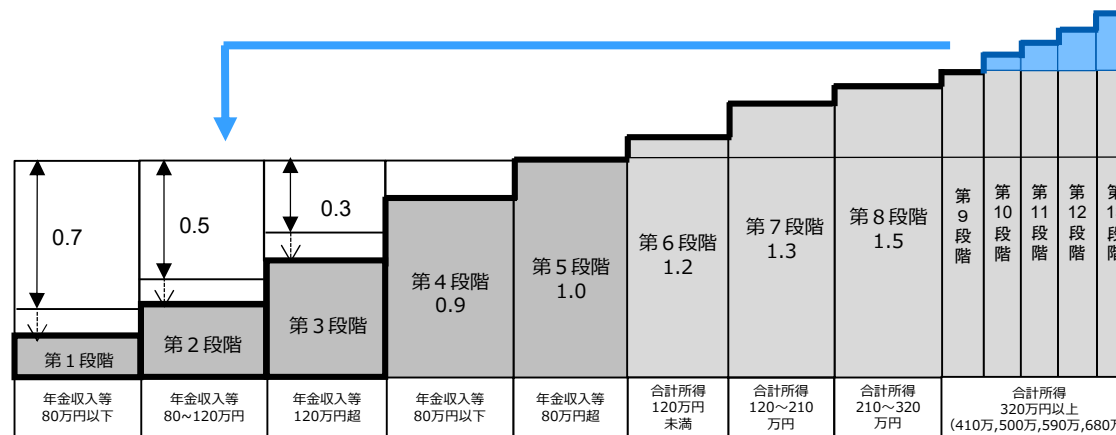
※被保険者数は「令和3年度介護保険事業状況報告年報」

- 1号保険料の見直しについて、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については、今後の介護保険部会等の議論を踏まえつつ年末までに結論を得るとされている。
- 7月10日の介護保険部会における自治体のご意見を踏まえ、保険者の第9期計画期間の保険料の検討等に資する観点から、介護保険部会での議論や既に多段階化を行っている保険者の実態を踏まえつつ、制度内の所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、現段階で考えられる見直しの例を示すもの。

< 現行制度 >



< 見直し例 >



第1段階～第3段階の乗率の例

①	0.26	0.47	0.68
②	0.275	0.48	0.685
③	0.29	0.485	0.69

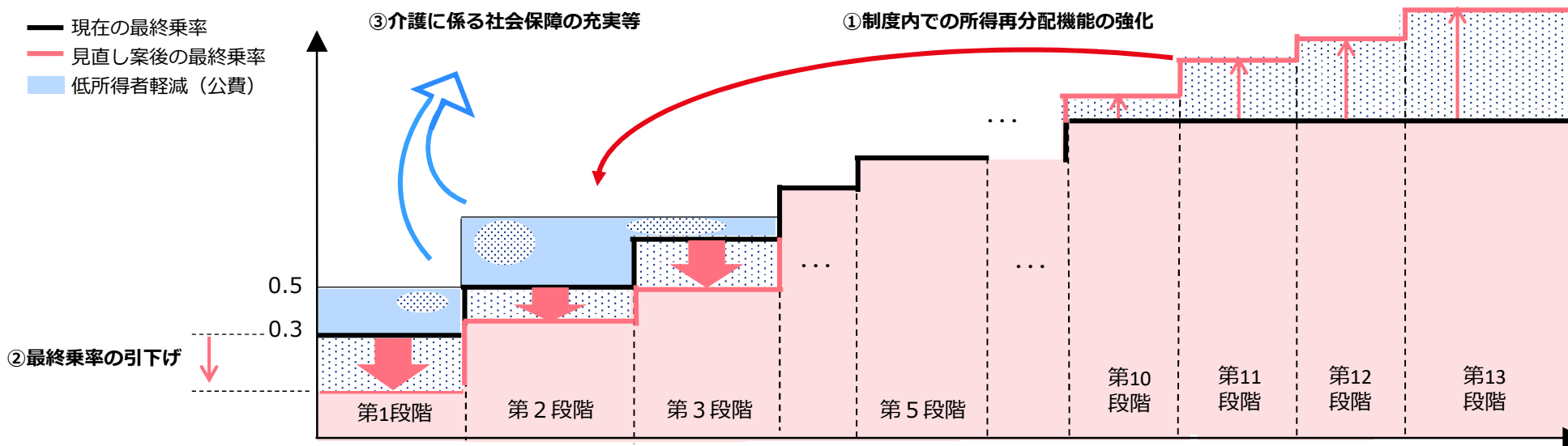


第9段階以上の乗率の例

A	1.7	1.8	1.9	2.0	2.1
B	1.7	1.9	2.1	2.3	2.4
C	1.7	1.9	2.1	2.3	2.6

第1号保険料に関する見直しの方向性（案）

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



(参考) 第1号保険料の段階設定の状況 (第8期)

(1) 保険料段階数別の保険者数

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

介護保険計画課調べ (令和2年4月1日現在の全1571保険者を対象)

(2) 最上位の段階の基準額に対する乗率の分布

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

介護保険計画課調べ (令和2年4月1日現在の全1571保険者を対象)