

令和7年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

介護保険における収入・所得、金融資産の取扱いに  
関する調査研究事業

報 告 書

令和8年3月

株式会社 日本総合研究所



# 介護保険における収入・所得、金融資産の取扱いに関する 調査研究事業 報告書

## 目 次

<b>I. 事業報告</b> .....	<b>1</b>
1. 本調査研究の背景と目的 .....	2
(1) 背景 .....	2
(2) 目的 .....	3
2. 負担の在り方に関するこれまでの検討 .....	4
(1) 負担と給付に関するこれまでの議論の流れ .....	4
(2) 医療保険制度における所得に応じた負担に関するこれまでの議論 .....	11
(3) 介護保険制度における所得に応じた負担に関するこれまでの議論 .....	27
(4) これまでの議論を踏まえ検証すべき事項 .....	39
3. 統計データを活用した実態把握 .....	40
(1) 調査研究の方法 .....	40
(2) 家計構造調査を用いた分析 .....	42
(3) 自治体データを用いた分析 .....	52
(補論) 介護保険制度における「合計所得金額」による分析 .....	63
(4) 2つのデータの対照と考察 .....	73
4. 全体まとめと今後の課題 .....	76
(1) 本調査研究のまとめ .....	76
(2) 今後の課題 .....	77

## II.別冊資料

統計表一式

# I. 事業報告

# 1. 本調査研究の背景と目的

## (1) 背景

今後のさらなる高齢化の進展と人口減少が見込まれるなか、2040年を見据えた介護保険制度の持続性を高める観点および能力に応じた負担の公平性を確保する観点から、高齢者の収入・所得の状況に加えて資産の保有状況を適切に評価した負担の在り方の検討の必要性については、これまでも議論になってきた。

過去の議論を振り返ると、「経済財政運営と改革の基本方針 2015(平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)」及び「経済・財政再生アクションプログラム(平成 27 年 12 月 24 日経済財政諮問会議決定)」で言及されたことにはじまり、「新経済・財政再生計画 改革工程表 2019(令和元年 12 月 19 日)」では医療保険制度及び介護保険制度の両方において「所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担を求めることを検討する」ことが示された。

医療保険制度における議論を見ると、令和2年 12 月 23 日に取りまとめられた社会保障審議会医療保険部会における「議論の整理」では、預貯金口座へのマイナンバーの付番は本人の任意によるものであること等から、金融資産等の保有状況を負担に勘案するのは尚早であるとされ、金融資産等に応じた負担の導入は継続検討とされた。本論点はその後、令和 4 年 12 月 15 日に示された「議論の整理」でも取り上げられているが、「預貯金口座への付番は開始しているものの、全ての預貯金口座に付番はなされておらず、また、負債を把握することも困難」との課題が指摘され、「能力に応じた負担を求めることが社会保障制度の持続可能性の観点からも重要だが、医療分野だけでなく政府全体でマイナンバー活用した基盤整備を早急に進めるべき」とされ、金融資産・金融所得に応じた負担の公平性の観点等の議論は引き続き検討されることとなった。なお、金融所得に応じた負担の在り方については、令和 7 年 12 月 25 日に示された「議論の整理」において、「関係省庁とも連携し、実務的な検討を行うとともに、金融機関や保険者等の関係者との調整を丁寧に行った上で、後期高齢者医療制度において、法定調書を活用する方法により、保険料や窓口負担区分等の決定に金融所得を勘案すべきである」と答申された。

一方、介護保険制度における議論では、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和4年 12 月 20 日)において、制度の持続性を確保する観点から、特に1号保険料について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切と指摘された。また、介護保険の自己負担が2割となる「一定以上所得者」や3割となる「現役並み所得者」の判断基準の見直しについて、「新たな負担増が想定される利用者

の生活実態をよく調査し、見直しの影響を見極めたうえで検討する必要がある」との意見が示された。さらに、マイナンバー制度の活用も含めて、所得だけでなく資産の保有状況も捕捉して勘案していく観点が重要であるとの意見も示された。

今般、次期の介護保険制度改正及び介護報酬改定を見据えた議論が行われるにあたり、これまでに行われてきた議論を踏まえ、金融資産の保有状況を踏まえた能力に応じた負担の在り方を検討するための基礎資料とすべく、現時点で実施可能な方法により、高齢者の金融資産等の分布及び介護給付サービスの利用状況の実態把握を行う必要があった。

## (2)目的

前述したこれまでの議論の経過と背景を踏まえ、次期の介護保険制度改正および介護報酬改定に向けた検討の基礎資料とすべく、現時点で実施可能な方法により、高齢者の金融資産の保有状況と介護サービスの利用状況との関係性について分析することを目的として本調査研究事業を実施した。

具体的には、介護サービスの負担の在り方に関するこれまでの議論を整理した上で、高齢者の収入・所得状況や保有する金融資産(預貯金、有価証券等)と、介護サービスの利用状況などを可能な範囲で組み合わせたデータ分析を行った。

ただし、現時点において、高齢者個人の金融資産と介護サービスの利用状況の分析に活用できる十分な統合的データが利用可能な状況では無い。そこで、後述するように家計構造調査の特別集計と自治体における介護給付実績の特別集計をそれぞれ行い、その結果を比較して解釈することで、高齢世帯の金融資産と介護サービスの利用状況の世帯年収階級別の概況を把握することを目的として実施した。

## 2. 負担の在り方に関するこれまでの検討

### (1) 負担と給付に関するこれまでの議論の流れ

医療保険制度、介護保険制度それぞれにおいて、能力に応じた負担の在り方について継続的に検討がなされ、制度の見直しが行われている。本節では医療保険制度、介護保険制度における負担の在り方に関する社会保障審議会医療保険部会、介護保険部会等での議論を中心にその概観を整理する。

#### ① 医療保険制度における議論の概観

医療保険制度における負担と給付に関するこれまでの議論の流れは概ね以下の通りである。

図表 2-1. 医療保険制度における負担と給付に係る議論の流れ

時期	論点・検討の背景	負担と給付の内容
1961年 (国民皆保険の達成)	<ul style="list-style-type: none"> <li>誰もが医療を受けられる体制の確立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現物給付</li> <li>利用者負担は低水準</li> <li>財源は保険料+公費</li> </ul>
1973年 (老人医療費無料化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢化に伴う高齢者医療需要の増大</li> <li>高齢者の医療費自己負担の経済面への影響</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>70歳以上の高齢者の自己負担は原則無料(国と自治体の公費)</li> </ul>
1983年 (老人保健法制定)	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の受診増加に伴う医療費急増</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人医療費無料化の廃止、高齢者の一部自己負担(定額負担)導入</li> </ul>
1997年 (被用者2割負担化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費の増大による制度維持への懸念</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被用者本人負担を2割負担の定率に統一</li> </ul>
2001年 (老人医療の1割負担化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の費用意識の喚起</li> <li>介護保険制度の利用者負担との公正性確保</li> <li>現役世代の負担抑制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>70歳以上の高齢者負担を原則として1割負担の定率化</li> </ul>
2003年 (被用者3割負担化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費の増大による制度維持への懸念</li> <li>利用者負担と保険料負担のバランス、受診抑制の懸念</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被用者本人負担を3割に引き上げ</li> <li>負担の急増については高額療養費制度で補完</li> </ul>
2008年 (後期高齢者医療制度創設)	<ul style="list-style-type: none"> <li>給付率維持の困難化</li> <li>高齢者の医療費の可視化の必要性</li> <li>現役世代への負担集中、世代間負担の明確化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>75歳以上については独立の制度化</li> <li>高齢者の原則1割負担は維持、現役並所得者は3割負担化</li> </ul>
2014年 (70~74歳の2割負担化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>負担の公平化、効率化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>70~74歳の負担を順次2割負担に引き上げ(本則に戻す)</li> </ul>
2022年	<ul style="list-style-type: none"> <li>現役世代の負担の大きさ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一定所得以上の75歳以</li> </ul>

(75歳以上の2割負担化)		上に2割負担導入(負担激変緩和の配慮措置あり)
上記以降	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世代間、世代内の公平感の確保</li> <li>・ 能力に応じた負担の徹底</li> <li>・ 医療へのアクセスの維持</li> </ul>	

(出所) 社会保障審議会医療保険部会資料、その他公開資料を基に日本総研作成

## ② 介護保険制度における議論の概観

介護保険制度における負担と給付に関するこれまでの議論の流れは概ね以下の通りである。

図表 2-2. 介護保険制度における負担と給付に係る議論の流れ

時期	論点・検討の背景	負担と給付の内容
2000年 (制度開始)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所得や資産の状況によらずサービスの対価としての負担(応益負担)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者負担は一律1割</li> <li>・ 介護サービスによる現物給付が基本</li> <li>・ 公費50%、保険料50%</li> </ul>
2005年 (施設入居者の居住費・食費の自己負担化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅生活者との居住費・食費の公平性確保</li> <li>・ 実費負担が高額になることによる低所得者への配慮</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険施設入居者の居住費と食事代の実費負担化</li> <li>・ 低所得者に対しては補足給付により負担を軽減(所得・資産による要件あり)</li> </ul>
2014年 (一定以上所得者の2割負担化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢化の進展に伴う介護費の急増</li> <li>・ 保険料上昇への懸念</li> <li>・ 高齢者間の格差拡大、世代間・所得間の格差問題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一定以上所得者の所得者は2割負担に引き上げ</li> <li>・ 自己負担額が上限を超えた場合の配慮あり</li> <li>・ 市町村民税非課税世帯の負担は軽減</li> </ul>
2017年 (さらなる高所得層の3割負担化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢化の進展に伴う介護費の急増</li> <li>・ 保険料上昇への懸念</li> <li>・ 高齢者間の格差拡大</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ さらに所得が高い層については3割負担を導入</li> </ul>
2020年 (補足給付の資産要件強化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食費・居住費の補足給付に関する資産状況に応じた負担の公平性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 預貯金等の資産要件の引き下げ</li> </ul>
上記以降	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 金融所得、金融資産を考慮する必要性</li> <li>・ 資産等の把握のための技術的課題</li> </ul>	

(出所) 社会保障審議会介護保険部会資料、その他公開資料を基に日本総研作成

以上のように、医療保険制度、介護保険制度いずれにおいても制度維持の観点から自己負担の拡大に関する検討が行われてきており、負担割合の見直しが行われてきて

いる。これまでの制度改正においては基本的に所得の観点から負担の見直しがなされてきている。資産について考慮するための検討も行われているが、継続的な検討課題となっている。

### ③ 経済財政諮問会議等での議論

能力に応じた負担の在り方については、経済財政諮問会議等でも議論がなされている。以下では、各種会議等において示された方向性、意見の概要等について整理する。

まず、「経済財政運営と改革の基本方針 2015(平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)」においては、能力に応じた負担に関して以下のように方向性が示されている。

#### 【「経済財政運営と改革の基本方針 2015(平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)」より】

(負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化)

社会保障制度の持続可能性を中長期的に高めるとともに、世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、医療保険における高額療養費制や後期高齢者の窓口負担の在り方について検討するとともに、介護保険における高額介護サービス費制度や利用者負担の在り方等について、制度改正の施行状況も踏まえつつ、検討を行う。また、現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図る。このため、社会保障改革プログラム法 63 に基づく検討事項である介護納付金の総報酬割やその他の課題について検討を行う。

あわせて、医療保険、介護保険ともに、マイナンバーを活用すること等により、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みについて、実施上の課題を整理しつつ、検討する。

公的保険給付の範囲や内容について検討した上で適正化し、保険料負担の上昇等を抑制する。このため、次期介護保険制度改革に向けて、高齢者の有する能力に応じ自立した生活を目指すという制度の趣旨や制度改正の施行状況を踏まえつつ、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討を行う。加えて、医療の高度化への対応として、医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて、平成 28 年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入をすることを目指すとともに、活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方等の在り方等について検討する。市販品類似薬に係る保険給付について、公的保険の役割、セルフメディケーション推進、患者や医療現場への影響等を考慮しつつ、見直しを検討する。不適切な給付の防止の在り方について検討を行う。

さらに、「経済・財政再生アクションプログラム(平成 27 年 12 月 24 日)」においては、能力に応じた負担に関して以下のように方向性及び工程表(案)が示された。

【「経済・財政再生アクションプログラム(平成 27 年 12 月 24 日)」(経済財政諮問会議)より】

(2) 負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化

(取組方針・時間軸)

世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、

(i) 医療保険における高額療養費制度及び介護保険における高額介護サービス費制度の見直しに

ついて、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016 年末までに結論を得て、その結果

に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。

(ii) 医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方について、関係審議会等において検討し、集中

改革期間中に結論を得る。

(iii) 介護保険における利用者負担の在り方について、関係審議会等において検討し、2016 年末までに

結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る 2017 年通常国

会への法案提出を含む)。

現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るための社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入や医療保険において金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みについて、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る 2017 年通常国会への法案提出を含む)。

また、公的保険給付の範囲や内容について検討した上で適正化し、保険料負担の上昇等を抑制するため、

(i) 次期介護保険制度改革に向け、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給

付について、給付の見直しや地域支援事業への移行、負担の在り方を含め、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る 2017 年通常国会への法案提出を含む)。なお、福祉用具貸与及び住宅改修に係る給付の適正化については、検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。

- (ii) 医薬品等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて、平成 28 年度診療報酬改定での試行的導入に向けて評価対象の選定方法等を検討し、結論を得るとともに、生活習慣病治療薬等の処方の方針等について、費用対効果評価の導入と並行して、専門家の知見を集約した上で検討し、2017 年度末までに結論を得る。
- (iii) 公的保険給付の範囲の見直しや医薬品の適正使用の観点等から、平成 28 年度 診療報酬改定において、長らく市販品として定着したOTC類似薬を保険給付外とすること等について、その具体的内容を検討し、結論を得る。また、スイッチOTC化する医療用医薬品を増やすとともに、それらに係る保険償還率の方針について、関係審議会等において検討し 2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて、必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る 2017 年通常国会への法案提出を含む)

<改革工程表(案)>

経済・財政再生計画 改革工程表(案)

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間			2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	<b>&lt;④世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点からの検討&gt;</b>							
	<b>&lt;(i)高額療養費制度の在り方&gt;</b>							
	外来上限や高齢者の負担上限額の在り方など、高額療養費制度の見直しについて、世代間・世代内の負担の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論				関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる			
	<b>&lt;(ii)医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方&gt;</b>							
	医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方について、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引上げの実施状況等も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、結論							
<b>&lt;(iii)高額介護サービス費制度の在り方&gt;</b>								
高額介護サービス費制度の見直しについて、制度改正の施行状況や高額療養費との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論				関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる				
<b>&lt;(iv)介護保険における利用者負担の在り方 等&gt;</b>								
介護保険における利用者負担の在り方について、制度改正の施行状況や医療保険制度との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論				関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)				
						-	-	17

また、「新経済・財政再生計画 改革工程表 2019(令和元年 12 月 19 日)」においては、「所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担の検討」を、「関係審議会において検討」を行う旨が工程表に示された。

【「新経済・財政再生計画 改革工程表 2019(令和元年 12 月 19 日)」より】

2-4 給付と負担の見直し							
高齢化や現役世代の急減という人口構造の変化の中でも、国民皆保険を持続可能な制度としていくため、勤労世代の高齢者医療への負担状況にも配慮しつつ、必要な保険給付をできるだけ効率的に提供しながら、自助、共助、公助の範囲についても見直しを図る。							
	取組事項	実施年度			K P I		
		2020年度	2021年度	2022年度	第1階層	第2階層	
給付と負担の見直し	57 高齢者医療制度や介護制度において、所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担の検討	高齢者医療制度や介護制度において、所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担を求めるところを検討する。	マイナンバーの導入等の金融資産の把握に向けた取組を踏まえつつ、医療保険・介護保険制度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、骨太の方針2020に向けて関係審議会等において検討。  介護の補足給付については、2019年度の関係審議会における議論を踏まえ対応。  《厚生労働省》			-	-
	58 団塊世代が後期高齢者入りするまでに、後期高齢者の窓口負担について検討	団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する。	全世代型社会保障検討会議の中間報告において示された方向性に基づき最終報告に向けて検討を進め、遅くとも2022年度初までに改革を実施できるよう、2020年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。  《厚生労働省》			-	-
	59 薬剤自己負担の引上げについて幅広い観点から関係審議会において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる	薬剤自己負担の引上げについて、市販品と医療用医薬品との間の価格のバランス、医薬品の適正使用の促進等の観点を踏まえつつ、対象範囲を含め幅広い観点から、引き続き関係審議会において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる。	薬剤自己負担の引上げについて、諸外国の薬剤自己負担の仕組み（薬剤の種類に応じた保険償還率や一定額までの全額自己負担など）も参考としつつ、市販品と医療用医薬品との間の価格のバランス等の観点から、骨太2020に向けて引き続き関係審議会において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる。  《厚生労働省》			-	-

上記の取りまとめに向けて、経済財政諮問会議において議論が行われており、高齢者の負担については、年齢だけではなく所得や資産等の経済力に基づく仕組みに転換していくことの必要性が指摘されている。介護保険の自己負担上限や2割負担対象者の範囲の見直しについて具体的に意見が出されており、マイナンバーの活用を前提とした金融資産の保有状況も考慮して負担能力を判断する仕組みへの転換等が提案されている。

また、「年金受給の2人以上世帯は大半が住宅を保有。うち、所得700万円以上世帯26%、さらにその1割弱は貯蓄も3,000万円以上。」という具体的な指摘もなされている。

【第6回経済財政諮問会議資料1-1より】

(4)資産・遺産の社会還元促進と所得や資産に応じた負担
・ 老後扶養の社会化が相当程度進展している実態を踏まえ、資産・遺産を地域の子育て等

に社会還元するための環境整備を一層進める。このため、公益信託の仕組みの簡素化、用途の見える化等を進めるとともに、協力者に対する社会的な顕彰を実現する。

高額療養費制度や後期高齢者の医療の患者窓口負担については、年齢ではなく所得や資産等の経済力に基づき負担を求める仕組みに転換していく。同様の観点から、以下について検討を進める。介護保険の自己負担上限や2割負担対象者の範囲についても見直す。また、マイナンバーの活用を前提にしつつ、金融資産等の保有状況も考慮して負担能力を判定する仕組みに転換する。さらに、高所得者の基礎年金国庫負担相当分の年金給付の支給停止を実施する。

【第7回経済財政諮問会議資料4より】

【参考④】 経済力に応じた負担

・ 努力による資産形成のみならず、老後扶養の社会化が進展している実態もあり、当面、相続資産は年50兆円程度になる見込み。資産・遺産を地域の子育て等に社会還元するための環境整備を一層推進。このため、公益信託の仕組みの簡素化、用途の見える化等を進めるとともに、協力者に対する社会的な顕彰を実現。自主的な社会還元には相応の社会的称揚を図るべき。

・ 年金受給の2人以上世帯は大半が住宅を保有。うち、所得700万円以上世帯が26%、さらにその1割弱は貯蓄も3,000万円以上。  
 ・ 高額療養費制度や後期高齢者の医療の患者窓口負担について、年齢ではなく所得や資産等の経済力に基づき負担を求める仕組みに転換。  
 ・ 同様の観点から、以下について検討。介護保険の自己負担上限や2割負担対象者の範囲見直し、マイナンバーの活用を前提に金融資産等の保有状況も考慮して負担能力を判定する仕組みに転換、高所得者の基礎年金国庫負担相当分の年金給付の支給停止。

図表12 相続資産の年額市場規模(推計)

	規模(年間)	推計年
日本総研	37.0～62.9兆円	2009年
野村資本市場研究所	約50兆円	2012年
フィデリティ	38.5～51.6兆円	2009年

(備考)

1. 日本総研「政策観測」No51.(2012年8月)、野村資本市場研究所「野村資本市場クォーターリー2014年夏号『拡大続く相続資産市場の注目点』」(2014年8月)、フィデリティ退職・投資教育研究所レポート「日本の相続と投資の実態」(2012年3月)により作成。
2. いずれの試算も、土地等の固定資産、有価証券や現金・預金等の金融資産を合計した市場規模の推計。

図表13 年金受給世帯の所得と資産、住宅保有の分布(%)

2人以上世帯で年金を受給中	所得					合計	
	300万未満	300～500	500～700	700～1000	1000万以上		
貯蓄	300万未満	4.4	4.3	1.7	0.9	0.5	11.8
	300～600	3.3	4.6	1.8	1.5	0.6	11.9
	600～900	2.2	4.3	1.9	1.4	0.9	10.6
	900～1500	2.7	7.0	3.2	2.4	1.7	17.1
	1500～3000	3.0	9.7	5.2	3.6	3.2	24.7
	3000万以上	1.4	7.2	5.5	4.5	5.2	23.8
	合計	17.0	37.2	19.3	14.4	12.1	100.0
住宅・宅地資産保有率		81.7	92.3	95.1	97.3	98.3	92.3

(備考) 総務省「平成21年全国消費実態調査」より作成。家計資産(純資産)一二人以上の世帯(年金・恩給を受給している世帯)第31表 資産の種類・資産額階級、年金等の区分、年間収入階級別世帯分布(二人以上の世帯)。

## (2) 医療保険制度における所得に応じた負担に関するこれまでの議論

本節では医療保険制度における所得等に応じた負担に関する議論の経緯や論点、主な意見等について整理する。

### ① 後期高齢者医療制度の議論

#### 【論点・主な意見】

(社会保障審議会医療保険部会資料(2005年8月24日)より)

#### (1) 基本的な枠組み

- 現行老人保健制度を廃止し、高齢者の保険料、国保及び被用者保険からの支援並びに公費により賄う新たな制度を創設するという意見が大勢であった。
- ただし、リスクの高い高齢者のみによる独立保険制度ではなく、被用者保険の加入期間が長期にわたる退職者を被用者保険全体で支える新たな制度を創設すべきとの意見もあった。

#### (2) 被保険者

- 高齢者の生活実態、経済的地位、心身の特性及び支え手を増やすなどの観点から、75歳以上の後期高齢者とすべきとの意見と、年金制度等との整合性などの観点から、65歳以上の者とすべきとの意見があり、引き続き、検討が必要である。
- なお、被保険者を年齢で区切るべきではないという意見もあった。

#### (3) 高齢者の保険料と国保及び被用者保険からの支援

- 高齢者の保険料と国保及び被用者保険からの支援の割合については明確なルールを決定すべきである。
- 高齢者については現役世代との均衡を考慮した適切な保険料負担を求めるべきであり、その際、適切な低所得者対策を講じるなど、高齢者の所得に応じたきめ細かな配慮をすべきである。
- 具体的には、高齢者の保険料について、老若の人数比で按分して負担すべきとの意見や、現行制度における高齢者の負担水準を勘案して医療費の10%とすべきとの意見があった。
- 若人からの支援については、一般の保険料とは別建てとすべきということについては、概ね意見の一致があった。その際、現役世代に過重な負担を求めるべきではないとの意見があった。

(社会保障審議会医療保険部会「医療保険制度改革について(意見書)(2005年11月30日)」より)

#### (1) 高齢者の患者負担の見直し

- 高齢者のうち現役並みの所得を有する者の患者負担については、現役とのバランスを考慮し

て応分の負担を求めるべきとの考え方に基づいて、現行の2割を3割とすべきとの意見が多かった。しかしながら、高齢者の受診回数を考慮すると、慎重に対応すべきとの意見もあった。また、新たな高齢者医療制度の創設とあわせ、現役並みの所得を有する高齢者の患者負担は3割とした上で、前期高齢者(65歳～74歳)は原則2割、後期高齢者(75歳～)は原則1割の患者負担とすることについては、高齢者の患者負担をさらに求めるべきとの意見がある一方、患者負担を引き上げることには絶対反対との意見があった。

- なお、高齢者の患者負担を引き上げる場合においても、低所得者への十分な配慮を行う必要がある。

後期高齢者医療制度の議論において、年金や給与・事業収入等の所得に応じた負担について主に現役世代との公平性、バランスの観点から検討がなされている。

## ② 70～74歳の2割負担に係る議論

### 【論点・主な意見】

(高齢者医療制度改革会議資料3(2010年12月20日)より)

#### (5) 患者負担

- 70～74歳の患者負担割合は、法律としては2割負担となっている。5年間かけて順次2割負担に戻していくというのでは、70～74歳の方の中での不公平感にも繋がりがかねないので、できる限り早期に法定の割合とすべき。
- 70～74歳の患者負担割合は現在特例的に引き下げられているもの。公費だけでなく、保険者にも波及増による財政負担が生じており、高齢者にも相応の負担をしていただくのが適当。
- 高齢者医療制度の持続可能性を確保する上で、高齢者にも負担能力に応じた適切な負担を求めることが重要であり、70～74歳までの患者負担を本則のとおり段階的に2割とするように求めたい。
- 高齢になれば一人当たり医療費も増えている中、1割負担が2割負担となるとかなりの負担となる。2割負担でも受診抑制に繋がる可能性はあると考える。軽症のときにアクセスを良くしてそのうちに治してしまえば、重症化することなく医療費抑制にも一番効果がある。患者負担引上げについては再考すべき。
- 老人クラブにおいて行ったアンケート調査においても、窓口負担については1割負担の現状維持を支持する人が多い。窓口負担を増やす方向が正しいという回答は15%程度。また、保険料に関する応能負担と窓口負担に関する応能負担は、はっきり分けていただきたい。
- 70～74歳で1割から2割へ引き上げることには反対。中長期的には、全年齢で自己負担を下げるべき。高齢者自身に御負担いただくのなら、窓口負担の代わりに保険料か税で確保するという選択肢も、少なくとも同等の重みで検討すべき。
- 国保の窓口で、自己負担額が払えず多くの人が相談に来ている状況下では厳しい。少なくとも

所得区分を設ける等のいろいろな配慮が必要ではないか。

- 70代における所得の格差は若い人よりも大きい。低所得者は1割・中間の人は2割・現役並みの人は3割負担してもらおうという折衷案はどうか。
- 所得の高い方ほど、自己負担が所得に占める割合は低い。こうした実態を踏まえて、70～74歳の窓口負担割合の1割凍結解除については慎重に考えるべき。最終的には、全年齢について窓口負担は下げるべき。
- 64歳までは2割負担、65歳以上は1割負担という我々の主張を、今後の検討課題にしたい。
- 現在2割という法定割合を理解している高齢者は非常に少ない。70歳から5歳刻みであることや、75歳以上が一律1割の根拠等も含めて、もう少し分かるように書いていただきたい。
- 医療給付費に対する5割公費の投入を75歳から70歳まで引き下げを前提に、引き続き70歳以上の患者負担については1割を堅持すべき。
- 70～74歳の方々の患者負担については、個々人の負担が増加しないよう配慮しながら十分に御負担いただくことが適当と考える。

(介護保険部会「社会保障審議会医療保険部会における議論の整理について(2011年12月6日)」より)

(70～74歳の患者負担割合)

- 70～74歳の方々の患者負担割合については、現行法上、2割負担と法定されている中で、毎年度約2000億円の予算措置を講ずることにより、1割負担に凍結されているところ、「高齢者医療制度改革会議」の最終とりまとめ(平成22年12月20日)において、個々人の負担が増加しないよう配慮するとともに、現役世代の保険料負担の増加にも配慮し、70歳に到達する方から段階的に本来の2割負担とする旨が提案されていることを踏まえ、議論を行った。
- 70～74歳の患者負担については、世代間で不公平が生じている状況を踏まえ、法律上2割負担とされていることを尊重する観点からも、速やかに法定割合に戻すことが適当とする意見が多かった。なお、一部の委員からは、日本の患者負担割合は国際的に見て高水準にある中で、患者負担割合は1割のままとすべきとの意見もあった。
- 最終とりまとめに盛り込まれている後期高齢者負担率の見直しは、高齢者の負担を軽減する一方で、現役世代にとっては負担増であることから、これを実施する場合には、現役世代への経済的支援をあわせて行うべきとの意見があった。
- 前期高齢者納付金の算定上、保険者の負担が過大にならないように設けられている前期高齢者加入率の下限を引き下げるべきとの意見があった一方、その見直しを行うのであれば、高齢者医療制度の見直し全体の中で検討すべきとの意見があった。

(社会保障審議会介護保険部会「社会保障審議会医療保険部会における議論の整理について(2013年1月9日)」より)

### 3. 70歳から74歳の患者負担の取扱い

- 70歳から74歳の患者負担については、平成20年4月から法律上2割負担とされているが、毎年度約2000億円の予算措置により、1割負担に凍結されている。
- これについて、大綱において、「70歳以上75歳未満の方の患者負担について、世代間の公平を図る観点から、見直しを検討する。」「平成24年度は予算措置を継続するが、平成25年度以降の取扱いは平成25年度の予算編成過程で検討する。」とされていることから、平成25年度以降の取扱いについて、本来の2割負担に戻すのかどうかという点と2割負担に戻すとすれば、どのような形で戻すかという点を中心に当部会で議論を行った。
- 前者については、他の世代との負担の公平性の観点から、早急に法律上の2割負担に戻すべきとの意見が多かった。一方で、負担の増加による受診控えによる症状の悪化等が懸念されるため、現行の措置を維持すべきとの意見もあった。
- また、後者については、公平性の観点から見直しは行うべきだが、引上げによる負担感を軽減するため、現在1割負担である者の負担割合は変更せず、平成25年度以降新たに70歳以上となる者から2割負担とし、段階的に法律上の負担割合に戻すべきとの意見や、医療保険財政は猶予を許さない厳しい状況であること等から、平成25年度から直ちに70歳から74歳の者を一律2割負担にすべきとの意見があった。また、実施する場合には、低所得者等に配慮を行うべきとの意見が多かった。
- なお、70歳から74歳の者を含めて国民に対して十分な説明をすべきという意見、対象者への周知と市町村におけるシステム対応等現場が混乱しないよう十分な準備期間をとるべきとの意見、システム改修は国が必要な費用を負担すべきとの意見があった。また、年齢ごとの負担割合の水準に
- 関する議論の前に、まずは高齢者医療制度の在り方を議論すべきとの意見があった。

70～74歳について本則である2割負担とすることに向けた議論においては、負担増加による経済面への影響への懸念、世代間のバランスの確保、低所得者への配慮、急激な負担増に対応するための段階的な実施の必要性といった観点からの意見が出されている。

### ③ 75歳以上の2割負担に係る議論

75歳以上で一定以上の所得がある場合に2割負担とすることに関する議論においては、現役世代の負担軽減、受診控えの懸念、懊悩負担に関してのさらなる議論の必要性といった意見が出されている。

また、能力に応じた負担について、改革の方針で案として示された、後期高齢者(75歳以上。現役並み所得者は除く)であっても課税所得が28万円以上かつ、単身世帯で200万円以上(複数世帯で320万円以上)といった考え方について、課税所得を基本としていることの妥当性について等、今後検討が必要とされる事項についての意見も示された。

#### 【論点・主な意見】

(社会保障審議会医療保険部会「社会保障審議会医療保険部会における議論の整理について(2020年12月24日)」より)

(後期高齢者の窓口負担割合の在り方)

- 後期高齢者の窓口負担割合の在り方については、全世代型社会保障検討会議中間報告(令和元年12月19日。以下「中間報告」という。)において、「後期高齢者(75歳以上。現役並み所得者は除く)であっても一定所得以上の方については、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については1割とする。(中略)具体的な施行時期、2割負担の具体的な所得基準とともに、長期にわたり頻繁に受診が必要な患者の高齢者の生活等に与える影響を見極め適切な配慮について、検討を行う」とされている。また、改革工程表において、「全世代型社会保障検討会議の中間報告において示された方向性に基づき最終報告に向けて検討を進め、遅くとも2022年度初までに改革を実施できるよう、(中略)速やかに必要な法制上の措置を講ずる」とされている。
- これを踏まえて、①所得基準、②長期頻回受診者への配慮措置、③施行時期について議論を行った。

#### 【①所得基準】

- ①の所得基準については、事務局より所得基準として後期高齢者に占める割合として、上位20%、25%、30%、38%、44%(現役並み所得者7%も含む。)の5つが機械的な選択肢として提示された上で、モデル的な家計への影響、財政影響、支援金の試算(現役世代への影響)などの関連資料をもとに議論を行った。
- この5つの機械的な選択肢に対し、
  - ・ 高齢者の医療機関への受診抑制がおきないよう範囲を限定的とすべき
  - ・ 高齢者の生活状況を踏まえて慎重に考えるべき
  - ・ 介護保険制度の考え方に倣うべき
  - ・ 70~74歳との負担の連続性から考えるべき
  - ・ 現役世代の負担軽減効果を最大とするため、範囲を一般区分全てとすべき

などの意見があった。

- 今回の一定以上所得者の窓口負担割合を2割とするのは、2022年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり始める中、現役世代の負担上昇に歯止めをかけ、高齢者の疾病や生活の状況も踏まえた上で、負担能力に 応じて負担いただき、支え手にまわっていただくものである。
- 改革の方針において、「令和4年度(2022年度)以降、団塊の世代が後 期高齢者となり始めることで、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中で、若い世代は貯蓄も少なく住居費・教育費等の他の支出の負担も大きいという事情に鑑みると、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、後期高齢者支援金の負担を軽減し、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、今、最も重要な課題である。その場合にあっても、何よりも優先すべきは、有病率の高い高齢者に必要な医療 が確保されることであり、他の世代と比べて、高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、自己負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠である。今回の改革においては、これらを総合的に勘案し、後期高齢者(75歳以上。現役並み所得者は除く)であっても課税所得が28万円以上(所得上位30%(※現役並み所得者を除くと23%))かつ年収200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上)の方に限って、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方は1割とする。」とされている。
- 当部会では、この方針に対し、
  - ・ 現役世代と高齢者世代の調和を図ろうというものであり評価できる。医療費の負担がゆえに受診控え等への配慮や、施行について拙速にならないように十分な合意形成を国民の中で図っていくことが肝要
  - ・ 今回の基準は、従来の窓口負担における現役並み所得者の判定はあくまで後期高齢者のみに着目していることや、家族形態が多様化し、世帯も多様化している中での世帯間の公平性の観点から、個人、せいぜい後期高齢者のみに着目すべき。また、おのずから上位30%がぎりぎりの線。配慮措置についても、他制度の経過措置としては3年間が一般的であることから、2年から3年間に延長したことについては評価できる
  - ・ 施行の段階で市民に対する説明が必要となる。現役世代の支えによりこの制度が成り立っていることを今一度、周知する必要がある。世代間の対立ではなく、世代間が相互に理解することが大切
  - ・ 全ての世代が公平に支え合う全世代型社会保障に向けて一歩前進。着実な施行を実施すべき。また、医療費適正化計画を実効性のあるものにしていくことが重要・ 一貫して、応能負担は窓口負担で行うのではなく、保険料で行うのが基本だと申し上げてきた。今の高齢者も現役世代として高齢者を支えてきたのであり、時代の変化はあるものの、負担が増加することについて複雑な思いで受け止めている。所得格差が広がってきている中で、国民がどのように制度を支えていくのか、応能負担が貫かれているのか、医療の財源をどうしていくべきなのかとい

う大きな議論をしていくべき

- ・ 全世代で社会保障を支える中で、現役世代の負担軽減の必要性が示されたことは評価するが、今回の改革では十分とは言えないことから、今回の改革で終わらせることなく、次なる改革に向けて引き続き取り組むべき。2割負担の対象範囲は更に拡大すべきであり、課税所得を基準とすることの妥当性についても検証すべき。また、施行期日は令和4年度後半となっているが、10月に実施したとしても財政効果は半分となることから、出来るだけ早く実施すべき

- ・ 生涯にわたり国民に健康で安心な生活をいかに保障するかという議論が必要。窓口負担の増加は受診控えにつながる。歯科では後期高齢者の受診率が低い。人生100年時代の人口減少問題に関して、健康な高齢者を増やし、支え手を確保することが必要不可欠。コロナの影響を配慮した施行時期や、国民が納得できるような配慮措置を踏まえ引き続き議論し、受診控えを防ぐための広報等、配慮措置の周知徹底を含め、高齢者に健康被害が起こらないよう配慮すべき

- ・ 政府において、2割負担導入の方針が閣議決定されたことは評価できる。他方、その対象範囲は限定されており、現役世代の負担軽減という観点からは不十分。将来的には一般区分をすべて2割負担とすることも視野に、2割負担導入後の実施状況も検証しつつ、継続して議論すべき。また、制度施行後の保険料の上昇率に後期高齢者と現役世代で格差があることから、後期高齢者が負担する保険料のあり方についても検討していくべき

- ・ 患者にとって大変なインパクト。若い人が幾らで、お年寄りが幾ら払ったかという話ではなく、人生100年の中で、トータルで考えるべき。若い人も高齢となり病気にもなる中で、人生100年の医療の持続可能性を高め、医療保険制度を全ての国民が全ての人を支えるといったものにしていくことが最も重要。これまで働いてきた75歳以上の高齢者の負担を増やすのは公正ではない。更に範囲を広げるべきということであれば、やるべき事は保険の1本化。抜本的な改革をするのであれば高齢者にだけ負担をかけるのは間違い。窓口で患者に説明するのは大変であり、厚生労働省も内容について丁寧に説明すべき

- ・ 今回の見直しは年齢別から負担能力に応じた負担への転換と受け止め、評価している。保険者、患者、医療機関等への影響を所得基準や配慮措置の妥当性も含めて検証し、必要な対策をすべき。また、現役並み所得者への公費の拡充も検討すべき

- ・ 施行に当たっては、丁寧に説明し、高齢者の混乱や受診控えが起きないように配慮措置を含めて十分に周知すべき。施行後、高齢者の受診状況や負担の状況などについてフォローし、状況に応じて配慮措置の延長についても検討すべき

- ・ 持続可能な制度、国民皆保険の理念や能力に応じた負担ということを考えるとやむを得ない。医療関係者や被保険者、保険者に丁寧な周知を実施すべき。施行時期に関して、被保険者証の更新時期が8月である中で、施行の年に限って更新時期を施行まで延ばす等の、落ち着いた施行できる方法を検討すべき。また、できるだけ早期の情報提供や現場のシステム改修などの準備期間や事務負担への考慮が必要

- ・ 受診抑制が生じることを懸念しており、受診抑制による悪影響が生じていないかを適切に評

価することが重要。評価結果について当部会にも報告すべき

- ・ 窓口負担の見直しにより、後期高齢者支援金が減るということは、被保険者だけではなく、事業主負担も減るということを確認しておきたい。これはコストシフティングの手法。持続可能な高齢者制度になるかというところではない。これを拡大して3割とすることは収入格差があり不可能。今後は、保険財政における財源をどのように確保していくのかということを検討すべき

- ・ 後期高齢者の当事者として、今回の制度改革について議論を重ね、報告書がまとまったことに心から感謝。国民が協力し合わなくてはいけないという雰囲気が出た中で、いい意味での妥協だったのではないかと。激変を緩和し、丁寧に実施をして欲しい。この整理を境目に高齢社会の姿が変わる。これからは 65～74 歳の方よりも 75 歳以上の方の方が多くなる。心身の衰弱を抱えた高齢者についても社会生活に参加し、できる程度の就労を通じて、希望の持てる社会を構築していくべき

- ・ 現役世代の企業、中小企業の負担は限界に達している。更なる負担増は、個人消費の低迷、企業の投資意欲の減退及び将来世代に負担を残すおそれなどがあることを踏まえると、少なくとも一般区分の方を2割負担とすべきであり、改革の方針で示された内容で終わらせることなく、さらなる改革に向けて引き続き取り組むべき。また、施行時期については、2022 年度の初めから実施する必要がある

などの意見があった。

#### ④ 上記以降の能力による負担に関する議論

##### 【論点・主な意見】

(社会保障審議会医療保険部会 第201回資料2(2025年10月23日)、第203回資料1-2(2025年11月13日)、第206回資料2-1、2-2より)

<金融所得の勘案についての医療保険部会での過去の議論の整理>

#### 金融所得の勘案についての医療保険部会での議論

##### 社会保障審議会医療保険部会「議論の整理」(令和4年12月15日)

(負担への金融資産・金融所得の反映の在り方)

- 現在、医療保険制度における負担は、市町村民税の課税所得等に応じて決定されている。能力に応じた負担を求める観点から、これに加えて金融資産を勘案することについては、改革工程表や、前回の当部会における議論の整理において、預金口座へのマイナンバー付番の状況を見つつ、引き続き検討することとされている。
- こうした取組には、
  - ・ 預貯金口座への付番は開始しているものの、全ての預貯金口座に付番はなされておらず、また、負債を把握することも困難。
  - ・ そのため、仮に介護保険の補足給付と同様に資産要件を勘案することとした場合、医療保険では加入者数が更に多いこと等から、保険者等は、相当な事務負担を要することとなる。
  - ・ さらに、介護保険の補足給付は、低所得者を対象として、食費、居住費を福祉的に給付する仕組みであることを踏まえると、医療保険において金融資産等の保有状況を反映することのロジックをどのように整理するのか。といった課題がある。
- また、令和3年の改正法の審議において指摘されたように、株や債券などの譲渡、配当、利子所得において、源泉徴収で課税関係を終了させ、確定申告を行わない場合は、市町村民税の課税所得等に勘案されないことについて、不公平との指摘がある(確定申告を行った場合には、課税所得等に勘案される)。公平性の観点から重要な指摘である一方で、どのように、こうした金融所得の情報を把握するかなどの課題がある。
- これらに対しては、
  - ・ 金融資産の把握については、能力に応じた負担を求めることが重要であり、社会保障制度の持続可能性の観点からも重要。医療分野だけでなく、政府全体でマイナンバー活用した基盤整備を早急に進めるべき
  - ・ 金融所得を確定申告するのは、通算でマイナスになることが多いのではないかと。こうした実態を含め、税との関係性を考えた上で、方向性を検討すべき
  - ・ 資産および負債の把握などの検討課題が多々ある。将来にわたり、公平な医療アクセスを確保していくことが重要であり、これに大きな影響を及ぼさないよう、十分慎重に検討していくべき等の意見があった。
- 上記の課題や、金融資産・金融所得に応じた負担の公平性の観点等も踏まえつつ、引き続き検討することとしてはどうか。

2

## <高齢者医療における負担の在り方に関する議論内容>

### 医療保険部会（2025年10月23日開催）における主なご意見

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

#### （高齢者の負担の在り方について）

- 高齢者1人当たりの医療費水準は5歳若返っており、健康状態も改善傾向にあるのではないかと考えられる。後期高齢者の所得額や就業率なども踏まえると、高齢者の年齢区分や負担割合の見直しを含めた構造的な見直しを図る時期に来ていると考えられる。
- 年齢階級別の1人当たり医療費は年代に応じて増えていく一方で、1人当たり自己負担額はバラレルになっていない。特に69歳から70歳で大きく下がることについては議論の余地が大いにあるのではないかと考えられる。
- 所得のばらつきの問題があり、住民税非課税世帯など所得の低い層を精緻に分析する必要。低所得の方の負担を含め、全体としてバランスが取れた負担を考えていく必要がある。
- 給与所得以外の金融所得や金融資産等の状況も踏まえた検討が必要。
- 高齢者は収入を増やす可能性が少なく、大病等のリスクもあるため、年齢という考慮を全く外すことは反対。
- 年齢にかかわらず能力に応じて負担するという視点は理解するが、高齢者の収入構造の特性や多くの疾患を抱えがちな傾向であるといった身体的特徴、高額療養費の議論も踏まえて丁寧に議論してほしい。
- 医療保険がリスクへの備えではなく医療サービスへの補助金という形になってしまっている。現役世代よりも高齢者に対して特段に受診を促す制度設計は問題。

#### （「現役並み所得」の判断基準について）

- 後期高齢者の現役並み所得者の給付費には公費が入っておらず、現状のまま現役並み所得者を増やすと現役世代の負担増につながるといういびつな負担構造になっている。この負担構造について、資料として示していただきたい。
- 現役並み所得については、そもそも「現役並み」とは何か考えてほしい。
- 現在の「現役並み所得」の基準は高い水準になっているが、現役世代は養育費など色々な費用がかかっており、扶養しなければならぬ子どもの数等の違いを考えると、この水準を低く考えてもいいのではないかと考えられる。
- 高齢者の方の受診行動や所得状況などきめ細かく分析をして議論を進めていくことが必要ではないかと考えられる。

#### （その他）

- 制度の変更を伴う際には十分な周知期間、丁寧な説明をお願いしたい。
- 高齢者の健康作りについて、個人のモチベーションを高め、国民の意識改革、行動変容を導くような仕組みづくりについても御検討をお願いしたい。

2

### 医療保険部会（2025年11月13日開催）における主なご意見

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

#### （「現役並み所得」の判断基準について）

- 高齢者の就業率の上昇や所得の増加等を踏まえれば、対象範囲を拡大することに賛成。一方で、現行の判断基準は、課税所得や総収入、個人、世帯など分かりづらいのでシンプルにすべき。
- 現役並み所得の後期高齢者の給付費について、公費負担や支援金の在り方について見直すべき。
- 従来からの時点更新のみではなく、基準設定の見直しなど制度の見直しを必要とする時期と考える。
- 介護保険にも現役並み所得の概念はあるが、それぞれの制度目的を踏まえた考え方の議論が必要。
- 家族構成の変化など、様々な状況も考慮の上で検討していくことが必要。
- 受診や服薬を控えてしまうことのないよう、十分配慮した丁寧な議論が必要。

#### （高齢者の負担の在り方について）

- 高齢者の医療費負担について、高齢者の受診状況や所得・資産の状況などの各種の指標の状況からも、見直す方向で検討することに賛成。特に70～74歳は、他の年齢層に比べて受益に応じた負担が相対的に軽くなっており、公平性という観点からも見直しが必要ではないかと考えられる。
- 高齢者医療における負担の在り方については、年齢で区切らない制度への抜本改革とセットで議論することが必要ではないかと考えられる。
- 現役世代の保険料負担が納得感のあるものとなるよう、高額療養費制度の検討と合わせて議論を進めて欲しい。
- 過度な負担や急激な変化が生じないよう、十分な配慮を行うことが必要。
- 年齢に関係なく、所得や健康状態等を考慮して自己負担の在り方を考えていくことが大事。
- 特に低所得者層への影響には最大限の配慮が不可欠。

#### （その他）

- 介護保険においても利用者負担の在り方に関する議論が行われているので、情報提供いただきたい。
- 後期高齢者医療制度ができて一定の期間が経過したため、制度を検証する必要があるのではないかと考えられる。
- 各種見直しが重なり、二重三重の負担増になる可能性があることに十分に留意が必要。
- 慎重に丁寧に国民の理解を得るための説明、周知が必要。

3

## <医療保険における金融所得の勘案に関する議論内容>

### 医療保険部会（2025年11月13日開催）における主なご意見

（世代内、世代間の公平の更なる確保による全世代型社会保障の構築の推進等（医療保険における金融所得の勘案について）関係）（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

#### （医療保険における金融所得の勘案について）

- 負担能力に応じた負担、また、負担の公平性という観点から、負担に金融所得を勘案することの方向性について賛成。
- 確定申告の有無によって保険料の賦課対象が変わる点については、公平性の観点から、社会保険の原理原則も踏まえつつ、課題解消に向けた検討が必要。
- どのように金融所得の情報を把握するのか。また、事務負担への影響等、実務面において様々な課題がある。
- 短期間での導入には無理があるため、慎重な検討と段階的な対応が必要。
- 被用者保険においては、保険者が金融所得を把握していくことは実態上極めて難しい。
- まずは後期高齢者を対象に検討していくことが現実的ではないか。
- フローの所得だけでなく、ストックに着目することも併せて検討していくことが必要。
- 様々な省庁の施策と関係するため、関係省庁と連携し、検討していくべき。
- 世代間の公平性ということを考えるならば、現役世代の金融所得についても考えるべきではないか。
- フランスでは金融資産の勘案を行っており、そのシステムがどうなっているのか事務局から情報を提供いただきたい。
- 税と社会保障の一体改革という大きなテーゼの中では、どちらかといえば税で考えていただくということのほうが合理性が高いのではないか。

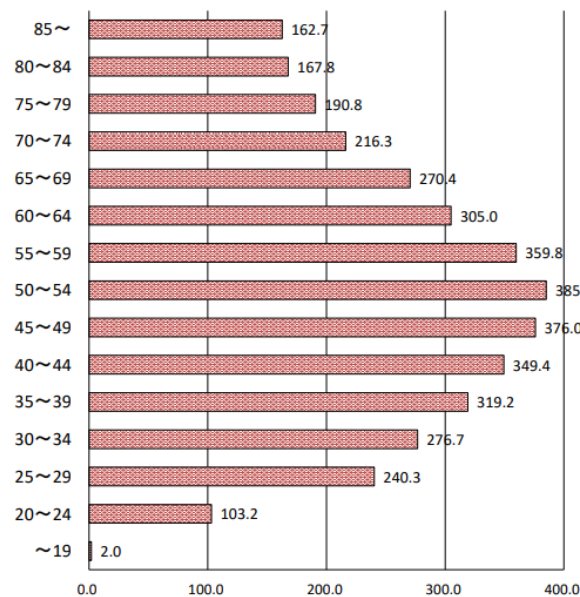
1

## <高齢者の収入の状況>

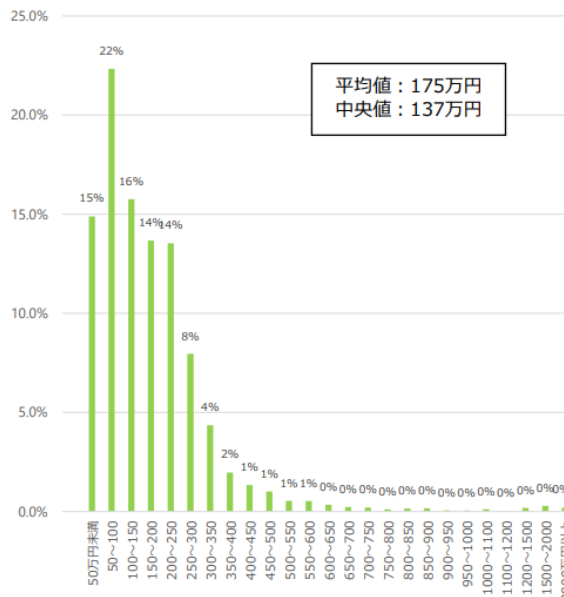
### 高齢者の収入の状況（2021年）

- 平均収入は、50～54歳を頂点に、年齢を重ねるにつれて低下。
- 75歳以上個人の収入は、50%以上が150万円未満の階層に分布している。

<年齢階層別の平均収入>



<75歳以上個人の収入額の分布>



【出典】2022年（令和4年）国民生活基礎調査（抽出調査）

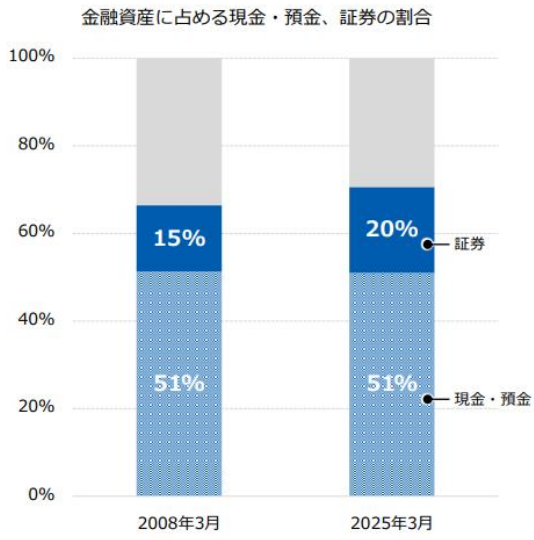
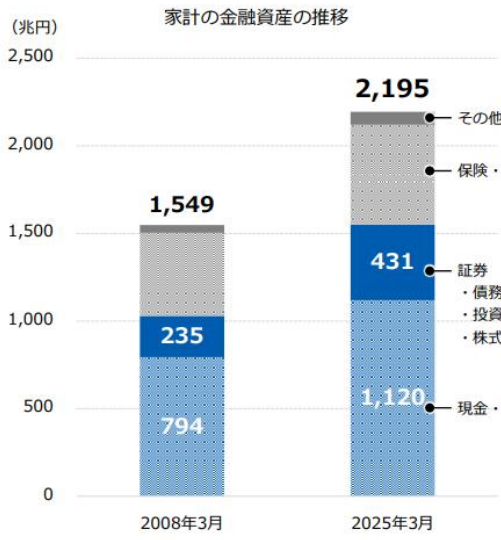
※「収入」は、給与収入、年金等については給与所得控除、公的年金等控除を適用する前の金額。（事業収入等に係る仕入原価や必要経費は差し引いている）

24

<家計の金融資産の状況(負担能力の把握)>

## 家計の金融資産

家計における金融資産は増加しており、株式等の証券が占める割合が増加している

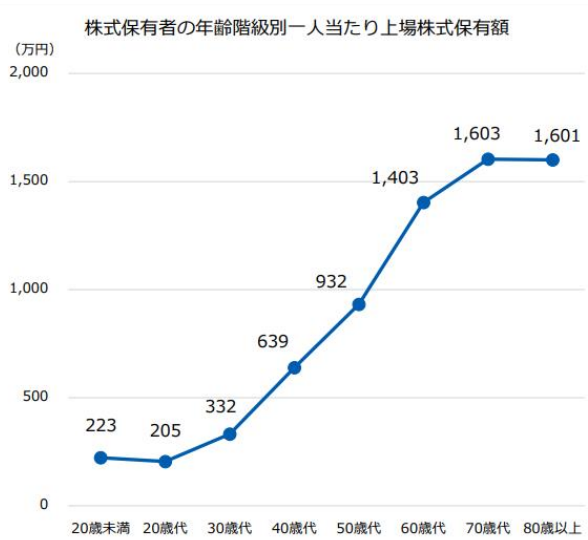
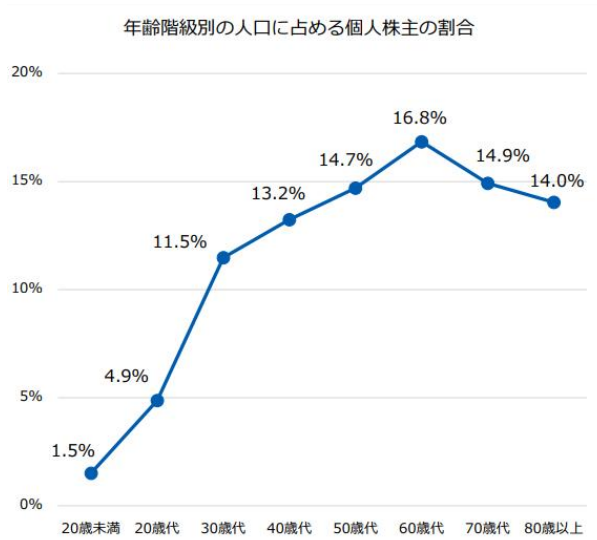


(出典) 日本銀行「資金循環」

<個人株主の状況(負担能力の把握)>

## 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。



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

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

(社会保障審議会医療保険部会「社会保障審議会医療保険部会における議論の整理について(2025年12月26日)」より)

### 3. 世代内、世代間の公平の確保

#### 【高齢者医療における負担の在り方】

- 議論に当たっては、
  - ・ 高額療養費制度の在り方に関する専門委員会において、「高額療養費制度だけではなく、他の改革項目も、含め医療保険制度改革全体の中で全体感を持って議論していくことが必要」とされたこと
  - ・ 「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、「医療・介護の3割負担(「現役並み所得」)の適切な判断基準設定等」について令和10年(2028年)度までに実施について検討することとされていること等を踏まえつつ、データにより高齢者の受診の状況や所得の状況等を丁寧に確認した上で、高齢者の窓口負担割合の在り方について議論を行った。

(略)
- こうした高齢者の状態像を踏まえた上で、窓口負担割合の在り方について議論を行ったところ、
  - ・ 高齢者1人当たりの医療費水準は5歳若返っており、健康状態も改善傾向にある。後期高齢者の所得額や就業率なども踏まえると、高齢者の年齢区分や負担割合の見直しを含めた構造的な見直しを図る時期に来ていると考えられる
  - ・ 年齢階級別の1人当たり医療費は年代に応じて増えていく一方で、1人当たり自己負担額はパラレルになっていない。特に69歳から70歳で大きく下がることについては議論の余地が大いにあるのではないか
  - ・ 所得のばらつきの問題があり、住民税非課税世帯など所得の低い層を精緻に分析する必要。低所得の方の負担を含め、全体としてバランスが取れた負担を考えていく必要がある
  - ・ 高齢者は収入を増やす可能性が少なく、大病等のリスクもあるため、年齢という考慮を全く外すことは反対
  - ・ 年齢にかかわらず能力に応じて負担するという視点は理解するが、高齢者の収入構造の特性や多くの疾患を抱えがちな傾向であるといった身体的特徴、高額療養費の議論も踏まえて丁寧に議論してほしい
  - ・ 医療保険がリスクへの備えではなく医療サービスへの補助金という形になってしまっている。現役世代よりも高齢者に対して特段に受診を促す制度設計は問題
  - ・ 高齢者医療における負担の在り方については、年齢で区切らない制度への抜本改革とセットで議論することが必要ではないかなどの意見があった。
- また、とりわけ「現役並み所得(3割負担)」の判断基準については、

- ・ 賃金や物価が上昇している局面においては、単純に基準額を更新すると、「現役並み所得」の判断基準の金額があがり、対象となる高齢者が減少することとなること
- ・ 収入要件(総収入)の金額については、年金収入と給与収入の両方を有する高齢者世帯をモデルとして設定し、高い控除額が反映されており、現役世代との公平性等に係る指摘があること
- ・ 後期高齢者の現役並み所得者への医療給付費については公費負担がないため、判断基準の見直しに伴い現役世代の負担が増加すること
  - といった点に留意しつつ議論を行ったところ、
- ・ 現在の「現役並み所得」の基準は高い水準になっているが、現役世代は養育費など色々な費用がかかっており、扶養しなければならない子どもの数等の違いを考えると、この水準を低く考えてもいいのではないか
- ・ 現役並み所得の後期高齢者の給付費について、公費の在り方や高齢者支援金について見直しを検討するべき
  - などの意見があった。
- さらに窓口負担割合の見直しの方法について、①3割負担や2割負担の対象者の拡大、②負担割合の区切りとなる年齢の引き上げ、③負担割合のきめ細かい設定といった例示を踏まえて議論を行ったところ、
  - ・ 3割負担の拡大は、現役世代の負担が増えないよう手当を講じることが必要であり、まずは現役並み所得の後期高齢者の給付費への公費の投入が必要
  - ・ 現役並所得の判断基準については、現役世代と高齢者の生活の違いに対応できていないという課題がある
  - ・ 高齢者の健康状態の改善や就業率の上昇といった高齢者像の変化を踏まえると、現行の年齢区分については、5歳引き上げるべき
    - ・ 年齢区分の引き上げについて、将来的な方向性としては理解するが、仮に引き上げるのであれば、いきなりではなく段階的に5歳程度まで引き上げることとすべきではないか
    - ・ 2割負担の対象を拡大する場合、1割から2割となり負担が倍になる。高額療養費の外来特例の議論も踏まえ、きめ細かい配慮が必要
    - ・ 高齢者世代内での所得再分配効果を高めていくことが必要。1割から2割になると負担が倍になるので、例えば 15%といった割合の設定もあるのではないか。逆に、70～74 歳についても低所得層は 15%とするなどの配慮が必要ではないか
    - ・ きめ細かい負担割合の設定については、年齢ではなく負担能力に応じた応能負担の観点から必要ではないか
    - ・ 高額療養費の見直しや介護保険における負担割合の見直しなどの議論も行われており、高齢者にとって急激な負担増とならないよう、激変緩和措置も含めて検討することが必要
      - といった意見があった。
  - 高齢者の窓口負担割合の在り方については、「強い経済」を実現する総合経済対策～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～(令和7年 11 月 21 日閣議決定。以下「経済対策」

という。)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」項目とされていることから、政党間の議論の状況を注視しつつ、上述の当部会における議論の内容を踏まえて、引き続き検討すべきである。

#### 【医療保険における金融所得の勘案について】

- 上場株式の配当などの金融所得については、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いる。
- 医療保険における負担への金融所得の反映に向けては、骨太の方針において、「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、経済対策においても、「医療費の窓口負担について、年齢にかかわらず公平な応能負担を実現するための第一歩として、高齢者の窓口負担割合等に金融所得を反映するため、具体的な法制上の措置を令和7年度中に講じる。」とされている。
- これらを踏まえて、①金融所得の把握方法、②金融所得勘案の対象となる医療制度について、事務局から以下の取組の方針案について提示があり、それについて議論を行った

<中略>

- この方針案に対し、
  - ・ 負担能力に応じた負担や負担の公平性という観点から、負担に金融所得を勘案することの方向性について賛成
    - ・ 事務負担への影響など実務面において様々な課題があり、様々な省庁の施策と関係するため、関係省庁と連携し、検討していくべき
    - ・ 短期間での導入には無理があるため、慎重な検討と段階的な対応が必要
    - ・ 自治体等におけるシステム改修等が必要となるため、現場の意見を十分に踏まえたスケジュールを設定するとともに、運営に支障が生じることのないよう改修に係る費用について十分な財政支援が必要
    - ・ 後期高齢者医療制度は年齢一律の仕組みであり、まずは後期高齢者を対象に検討していくことが、合理性もあり現実的ではないか
    - ・ 世代間の公平性ということを考えるならば、現役世代の金融所得についても勘案するべきではないか
    - ・ 被用者保険においては、保険者が金融所得を把握していくことは実態上極めて難しい
    - ・ 現役世代の負担軽減とあるが、もう一つあるのは高齢者内での世代内の助け合いであり、所得再分配効果を高めていく視点も必要
    - ・ 証券口座を通じた所得だけではなく、他の所得を含むトータルの所得や資産を把握するための方策について、関係省庁と連携し、検討していくべき

・ 患者負担について考えると、特に医療費が高額になった場合の負担能力は所得よりもむしろ資産に依存するところが多いため、金融資産の把握が必要

などの意見があった。

- これらの意見を踏まえ、関係省庁とも連携し、実務的な検討を行うとともに、金融機関や保険者等の関係者との調整を丁寧に行った上で、後期高齢者医療制度において、法定調書を活用する方法により、保険料や窓口負担区分等の決定に金融所得を勘案すべきである。
- また、具体的な保険料や窓口負担への金融所得の反映の方法については、経済対策においても、「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」項目とされていること、システム改修等に一定の期間が必要となることから、政党間の議論等を踏まえつつ、引き続き検討する。

高齢者の負担の在り方に関しては、就業率や所得、そのほかの変化もみられることからさらに議論を深めるべきとの意見が多い。また、現役並みの基準の見直し、より細かな負担割合の設定等についても意見が出されている。

結果的に上記検討では、金融「所得」に着目し、これを負担割合等に反映することについては、方向性としては賛成意見が多くみられるが、関係各所との調整、体系的な対応、事務負担の増大、金融所得を把握することの困難さなどの課題も指摘されている。

ただし、金融「資産」については、先の工程表等での議論で把握が困難であるとの議論が示されて以降、実態を把握するために利用可能なデータが必ずしも十分でないこともあり、その後の議論において大きく取り上げられてはいない。

### (3) 介護保険制度における所得に応じた負担に関するこれまでの議論

本節では介護保険制度における所得等に応じた負担に関する議論の経緯や論点、主な意見等について整理する。

#### ① 一定以上所得者の2割負担に係る議論

このときの議論では、一定以上所得者の2割負担の導入に向けては概ね賛成という意見であったが、利用料の引き上げによる利用控えへの懸念、対象となる利用者についての具体的な意見なども挙げられている。

また、この時点では負担能力の議論はなされているものの、ここでいう「負担能力」の対象は「所得」を主とするものであった(ただし一部に「資産も考慮すべき」との意見はみられる)。

#### 【論点・主な意見】

(社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見(2013年12月20日)」より)

#### 2. 一定以上所得者の利用者負担の見直し

- 介護保険制度においては、制度創設以来、所得に関わらず利用者負担を1割としており、高額介護サービス費の負担限度額も据え置かれている。その一方で、高齢化に伴い介護費用が増加し、今後も増加し続けていくことが見込まれる中で、制度の持続可能性を高めることが求められている。
- 高齢者自身は第1号保険料の納付と利用者負担により保険財政を支えているが、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に、高齢者世代内において負担の公平化を図っていくためには、第1号被保険者のうち、一定以上の所得のある方について、2割の利用者負担とすることが必要である。
- 一定以上の所得の水準については、事務局から①第1号被保険者全体の上位20%に該当する合計所得金額160万円(年金収入の場合280万円)以上、②第1号被保険者のうち課税層(約38%)の上位半分に該当する合計所得金額170万円(年金収入の場合290万円)以上の2案が示された。
- 高齢者世代内で相対的に所得の高い方に更なる負担を求めるべきであるという点については、概ね意見の一致を見た一方で、介護保険料で負担能力に応じた負担をしており、利用者負担は一律1割とすべきという意見や、利用者負担の引上げによりサービスの利用控えが起きることを懸念する意見も一部にあった。
- 一定以上所得者の水準については、事務局提案のうち第1号被保険者全体の上位20%に該当する水準という案を支持する意見があったほか、課税層全員又はモデル年金額を水準とす

べきといった事務局案より対象を広げるべきとの意見がある一方、現行の介護保険料の第6段階や、医療保険制度の現役並み所得のある者とすべきといった意見など、様々な意見があった。

- 第2号被保険者で給付を受ける方については、特定疾病になった場合のみ給付を受けることや、高齢者世代より被扶養者や消費支出が多いこと等を踏まえ、第1号被保険者と同様の見直しは適当ではないとの意見が多かった。
- また、高額介護サービス費の負担限度額については、要介護状態が長く続くことを踏まえ、基本的に据え置くこととするが、2割負担となる方のうち、特に所得が高い、高齢者医療制度における現役並み所得に相当する所得がある方については、現行の37,200円から医療保険の現役並み所得者の多数該当と同じ水準である44,400円とすることが適当である。なお、この点に関し、現役並み所得者相当に限定するのではなく、2割負担となった一定以上所得者について37,200円を引き上げるべきとの意見も一部にあった。

## ② 現役並み所得者の3割負担に係る議論

さらなる高所得層への3割負担の導入に向けては概ね賛同、容認の意見が多く、あわせて利用者負担について多様な意見が挙げられている。

低所得者への配慮、2割負担対象の拡大、負担割合の詳細区分化、ストック(資産)を考慮する必要性、サービスの利用控えの懸念などの意見がみられる。

### 【論点・主な意見】

(社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見(2016年12月9日)」より)

#### 1. 利用者負担のあり方

##### (1) 利用者負担割合・高額介護サービス費

<中略>

- 利用者の負担については、高齢化の進展に伴い、40～64歳の第2号被保険者及び65歳以上の第1号被保険者の保険料水準の上昇が見込まれる中で、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、介護保険制度の持続可能性を高める観点から、検討しなければならない課題であり、その際、負担能力に応じた負担となるように見直しを行うという方向については、概ね意見の一致を見た。
- 利用者負担の割合については、事務局から提示のあった現役並み所得者の利用者負担割合を3割とすることについて、賛同ないしは容認する意見が多く出された。また、高額介護サービス費の負担上限額についても、事務局から提示のあった一般区分の負担上限額を医療保険の高額療養費の一般区分の負担上限額並みに引き上げることについて、賛同ないしは容認す

る意見が多く出された。

- このほか利用者負担のあり方については、様々な意見が出された。まずは、利用者負担に積極的な立場から、
  - ・ 低所得者に配慮した上で原則2割負担にすべきである
  - ・ 2割負担となる者の範囲を拡大すべきである
  - ・ 自己負担の区分を細分化すべきである
  - ・ 仮に一律2割への引上げが難しい場合には、例えば1割2分負担や1割5分負担といった段階を設けることも検討すべきである。また、給付の重点化の観点から、生活援助サービスなどサービスメニューごとに負担率を設定する方法も考えられる
  - ・ 現役並み所得者の範囲について、フローだけでなくストックも踏まえて設定すべきである。また、高齢者は現役より税制上の控除が優遇されていることを踏まえ、現役並み所得の範囲を拡大すべきである
  - ・ 医療保険と介護保険の両方の負担を合算して、一定の負担額に抑える制度があることも踏まえて、検討することが適当である
  - ・ 区分支給限度額を見直すべきである
  - ・ 今回の見直しによる財政効果を明らかにした上で、保険料負担とのバランスを踏まえるべきなどの意見があった。
- その一方で、利用者負担の見直しに消極的な立場から、
  - ・ サービスの利用控えや家計への負担に配慮しつつ慎重に検討する必要がある
  - ・ 平成 26 年介護保険法改正における利用者負担の見直しで2割負担となった方には短期間での再度の利用者負担の引き上げとなってしまう。平成 26 年介護保険法改正の影響をよく検証することが必要である
  - ・ 能力に応じた負担となると3割負担にとどまらず、4割負担、5割負担となりかねない。受益に応じた負担であるべきであり、利用者負担に差をつけ過ぎるべきではない
  - ・ 介護サービスの利用が長期間になることや現時点で既に整合性が図られていないことなどを踏まえれば高額介護サービス費について医療保険制度と整合性を取る必要性はない
  - ・ 高額介護サービス費の負担上限額の引き上げは、モデル年金より収入が低い方も対象になってしまうので適当ではない
  - ・ 負担増となる方の人数は少ないとのことだが、個々人への影響を考えるべきなどの意見があった。
- このほか、
  - ・ 被保険者、特に利用者に負担増を納得していただくためにも、負担増を求める根拠を丁寧に説明することが必要である
  - ・ 高額介護サービス費制度や、医療保険と介護保険の負担を合算して一定の負担額に抑える制度については、広く周知が必要である
  - ・ 医療保険と介護保険の負担を合算して一定の負担額に抑える制度については、高額療養

費制度と高額介護サービス費制度の見直しがそれぞれ検討されているところであり、これらの影響等を把握してから検討すべき

- ・ 利用者負担の見直しはやむを得ないにしても、一定の経過期間を設けるのが適当
- ・ 利用者負担のさらなる増加に対する国民の不安を払拭するために、給付の割合は 70/100 を維持すべきである
- ・ 預貯金など資産に着目した利用者負担の拡大を検討すべきかどうかは、引き続き議論を重ねる必要がある

との意見があった。

- また、医療保険制度において、現役並み所得者の高額療養費の負担上限額の見直しが検討されていることに関連して、
  - ・ 医療保険と整合性を持った見直しをすべきである
  - ・ 利用者負担の見直しはやむを得ないにしても、一定の経過期間を設けるのが適当
  - ・ 医療と介護は異なるので、医療保険の見直しの内容をそのまま介護保険に持ち込むことは適当ではない
  - ・ 医療の検討結果を見てから検討すべきであるが、今回はその時間的な余裕がない
  - ・ 医療、介護、年金の各制度の見直しも含めた負担の生活への影響にも留意する必要があるなどの意見があった。

### ③ 現役並み所得者・一定以上所得の判断基準の見直しに係る議論

#### 【論点・主な意見】

(社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見(2019年12月27日)」より)

#### (7)「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準

- このような中、改革工程表 2018 において、「年金受給者の就労が増加する中、(略)医療・介護における「現役並み所得」の判断基準の見直しについて、現役との均衡の観点から、早期に改革が具体化されるよう関係審議会等において検討」とされている。
- 「現役並み所得」の判断基準(利用者負担割合を3割とする所得等基準)、「一定以上所得」の判断基準(利用者負担割合を2割とする所得等基準)について、制度の施行状況を踏まえ、どのように考えるか、議論を行った。
- 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、見直しに慎重な立場から、以下の意見があった。
  - ・ 見直しについて、介護サービス利用者の負担増となることを懸念。医療を利用するケースや扶養家族がいるケースもあり、負担能力を踏まえた議論が必要。また、利用者負担を原則2割負担とすることは、制度の持続可能性の確保のためであったとしても、生活、介護が立ち行かなくなることは明らかであり認められない。

- ・ これまでの2割、3割負担の導入は高齢世帯に大きな影響を与えており、「一定以上所得」の判断基準の見直しについては利用者の生活実態も踏まえて慎重に検討すべき。
- ・ 早期に専門的な介護サービスを受けることは重度化を防止し社会全体にとってプラスとなる。利用者負担について、入口の規制を強化することは反対。
- ・ 介護は医療と異なり長期にサービスを受けるケースが多く、自己負担割合の変更は高齢世帯への影響が大きい。原則2割負担ということについては生活への影響を踏まえて慎重に検討すべき。
- ・ 利用者負担を原則2割負担とすることについては、まずは業務効率化や ICT の導入、補足給付の見直しなど、今できる工夫を行った上で見直しを行うべき。
- 一方で、見直しに積極的な立場から、以下の意見があった。
  - ・ 社会保険料の負担増により中小企業や現役世代の負担は限界に達しており、制度の持続可能性を確保するため、見直しは確実に実施すべき。見直しを行わない場合には、その要因と対応策を検討するなど、見直しに向けた道筋を示すべき。利用者負担の原則2割化についても今後に向けて方向性を示していくべき。
  - ・ 保険料の極めて大幅な伸びを少しでも抑制していくためには、少なくとも現状それほど多くない2割負担の対象範囲を拡大することが必要。将来的には利用者負担の原則2割化といったことも議論していくことが必要。
  - ・ 負担する能力のある人は負担するべきであり、見直しを推し進めるべき。
  - ・ 制度の持続可能性を担保していくためには、給付と負担のバランスがしっかりと確保されることが必要。
  - ・ 現役並み所得の基準の見直しについてしっかりと議論を進めるべき。
  - ・ 能力のある人には負担していただくことも重要であり、負担能力に応じて広く薄く負担をお願いする観点からも、2割負担の対象について拡大が必要。
  - ・ 65歳で3割負担、70歳で2割負担である医療とのバランスも考えて、被保険者全て原則1割負担でよいかも検討すべきではないか。
- このほか、利用者負担においては低所得者への配慮を行うとともに、高所得者については保険料、利用者負担ともに高いことについて懇切丁寧な説明の下、理解を得るべきとの意見があった。また、所得だけでなく資産も捕捉し勘案していくという観点も必要ではないかとの意見、保険料の設定方法も踏まえて、自己負担割合についても1割未満とする設定が考えられるのではないかとの意見もあった。
- 「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準については、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

(社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見(2022年12月20日)」より)

(1) 高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

(「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準)

- 介護保険制度においては、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、保険料の上昇を可能な限り抑えながら、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、後期高齢者医療制度に先行して、「一定以上所得のある方」(第1号被保険者の上位 20%相当)について負担割合を2割とした(平成 27 年8月施行)。さらに、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)。※ 現状、利用者 516 万人(令和4年3月現在)のうち、2割負担に該当するのは約 4.6%、3割負担に該当するのは約 3.6%となっており、直近(令和2年度)の実質負担率(総費用に占める利用者負担額の割合)は 7.4%となっている。
- 医療保険制度においても、患者負担割合について、これまで類似の改正が行われ、直近の改正では、後期高齢者(75 歳以上)の方について、令和4年 10 月から一定所得以上の方(後期高齢者の所得上位 30%(※))の負担割合を2割とする見直しが行われた。(※)現役並み所得者を含む割合
- 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準について介護保険部会における過去の議論も踏まえつつ、
  - ①本年 10 月に施行された、後期高齢者医療制度の患者負担2割(一定以上所得)の判断基準が、後期高齢者の所得上位 30%とされていることとの関係、
  - ②介護サービスは医療サービスに比べ長期間利用するという特徴があること、
  - ③介護保険では2割負担が医療保険に先行して導入された経緯、
  - ④高齢者の方々の負担に十分配慮し、必要なサービスの提供が受けられること等の観点から、検討を行った。
- 「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、見直しに慎重な立場から、以下の意見があった。
  - ・ 利用者負担が増えれば、必要な介護サービスの利用控えにつながり、生活機能の悪化につながることから慎重に検討すべき。
  - ・ 高齢者の生活が苦しい中、後期高齢者医療制度の自己負担割合が引き上げられ、さらに介護保険の利用者負担を引き上げることには大きな不安がある。
  - ・ 保険料は応能負担で良いが、利用者負担を応能負担とするのは反対。医療保険制度との比較やこれまでの利用者負担の見直しの延長線上で利用者負担を強化すべきではない。
- 一方で、見直しに積極的な立場から、以下の意見があった。
  - ・ 現役世代の社会保険料負担は限界に達しており、介護は医療に比べて費用の伸びが大きいことも踏まえると、保険料の上昇抑制のためには利用者負担の見直しが必要。
  - ・ 65 歳以上の高齢者の急増から現役世代の急減に人口構造の局面が変化していく中で、制

度の持続可能性を高めていくため、世代間、制度間、制度内での給付と負担のバランスや公平性を確保しつつ、被保険者の方の応能・応益の観点で見直す必要がある。

・ 後期高齢者医療制度では上位所得 30%を基準に2割負担が導入されたところであり、制度間のバランスを踏まえ見直すことが必要。

・ 能力に応じて皆が支え合うという観点から、負担能力のある高齢者には、適切な負担を求めていくことが重要。低所得者に配慮しつつ、利用者負担は原則2割負担とし、3割負担の対象も拡大すべき。

● また、負担能力等に関して、以下の意見があった。

・ 負担能力に応じた負担という考え方は重要だが、新たに負担増が想定される方々の生活実態をよく調査し、見直しの影響を見極めた上で検討する必要がある。

・ 介護サービスは、医療サービスと異なり利用が長期にわたるものなので、費用負担増が長期にわたって影響する点を踏まえることが重要。

・ 急激な負担増とならないような配慮をしていくことも必要ではないか。

・ マイナンバー制度の活用を含め所得だけでなく資産も捕捉し勘案していく観点も重要ではないか。

・ マイナンバー制度の活用を含め所得だけでなく資産も捕捉し勘案していく観点も重要ではないか。

● 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。

(社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見(2022年12月20日)」より)

● 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。

【①所得基準について】

● 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。

## 【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<略>
  - 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<略>
- 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。
- 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を組み合わせる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。

#### 【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。

- また、「現役並み所得」の判断基準については、利用者への影響が大きく慎重に判断をすべきとの意見があった一方で、引き続き検討していくべきとの意見もあったところであり、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。

「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準の見直しに関しては、利用者負担の増加・生活への影響、利用控えの懸念といった観点から慎重な意見がある一方、現役世代等の負担の限界、能力による負担の拡大、医療保険制度とのバランスといった観点からの見直しに積極的な意見がみられる。また、丁寧な説明による理解促進、所得だけではなく資産も補足し勘案すべきという意見も挙げられている。さらに、より詳細な実態把握の必要性、影響に関する検討の必要性、マイナンバー等の活用等についても指摘されている。

#### ④ 補足給付の見直しに関連する資産との勘案についての議論

##### 【論点・主な意見】

(社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見(2013年12月20日)」より)

##### 3. 補足給付の見直し(資産等の勘案)

- 制度発足時の介護保険においては、介護保険三施設(特養、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)及びショートステイに限り、居住費・食費が給付に含まれていた。平成17年10月よりこれらのサービスの居住費・食費を給付の対象外としたが、低所得者が多く入所している実態を考慮して、住民税非課税世帯である入所者については、その申請に基づき、世帯の課税状況や本人の年金収入及び所得を勘案して、特定入所者介護サービス費(いわゆる補足給付)として、介護保険三施設及びショートステイに限り居住費・食費の補助を行っている。
- こうした経過的かつ低所得者対策としての性格を持つ補足給付であるが、預貯金等の資産を保有していたり、入所して世帯は分かれても配偶者に負担能力があるようなときに、保険料を財源とした居住費等の補助が受けられることについては、在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性の確保の観点から課題があるため、可能な限り是正していくことが必要である。
- 資産については、換金しやすい預貯金等とそれが容易ではない不動産を分けて整理することとし、まず、一定額以上の預貯金等がある方を補足給付の対象外としていくことについて、議論を行った。
- 預貯金等については、本人と配偶者の貯蓄等の合計額が一定額を上回る場合には、補足給

付の対象外とすることで概ね意見の一致を見た。

- ただし、現在のところ預貯金等を完全に把握する仕組みがないことから、実務上は当面自己申告の仕組みにより対応せざるを得ない。この点について、新たな不公平が生まれることを懸念する意見が一部にあったが、社会保障・税番号制度が施行されても直ちに預貯金等の把握が可能となるものではなく、完璧な捕捉の仕組みを前提とするならば、当面補足給付への資産の勘案を実現することはできない。それでは、上述したように在宅で暮らす方や保険料負担者との大きな不公平を放置することとなることから、むしろ現在実施可能な手段を用いて負担の公平化を可能な限り図ることが望ましい。
- これらを踏まえ、預貯金等の勘案の具体的な実施方法については、市町村の事務負担にも十分に配慮し、本人の自己申告を基本としつつ、補足給付の申請に際し金融機関への照会について同意を得ておき、必要に応じて介護保険法の規定を活用して金融機関への照会を行うこととするとともに、不正受給の際の加算金の規定を設けるなどして適切な申告を促す仕組みとする必要がある。
- 預貯金等の基準としては、単身で 1000 万円超、夫婦世帯で 2000 万円超という基準は妥当であるが、負債がある場合や、生命保険のように保険事故が起きるまで活用できない資産については配慮を行う必要がある。
- 同じ資産であっても、直ちに活用のできない不動産については、預貯金等と異なった取扱いとする必要がある。この点については、一定額以上の宅地を保有している場合、在宅での生活を前提としているショートステイを除き補足給付の対象外とし、宅地を担保とした貸付を実施することができないか、検討を進めてきた。こうした事業を実施するためには、貸付の対象者や資産の評価の在り方、受給者が死亡した後の債権の回収方法など、事業を実施する上での課題を更に整理するとともに、市町村が不動産担保貸付の業務を委託することができる外部の受託機関を確保することが必要であり、引き続き検討を続けていくことが必要である。
- なお、社会保障・税番号制度が今後施行されることから、その施行の状況を踏まえ、同制度を通じた預貯金や不動産の資産の把握についても検討を行っていく必要があるとの意見があった。
- また、同一世帯に課税者のいる非課税者が施設入所等に伴い世帯分離をすると単身で非課税世帯となり、補足給付の対象となる点については、配偶者間には他の親族間より強い生活保持義務があることを踏まえ、世帯分離をしても配偶者の所得を勘案する仕組みとし、配偶者が住民税課税者である場合は、補足給付の対象外とすることが適当である。
- さらに、遺族年金や障害年金といった非課税年金については、課税収入としては算定されないため、補足給付の段階の判定に当たっても年金収入としては反映されず、老齢年金と同じ年金額でも給付の額を決定する上での取扱いが異なることとなっている。この点については、補足給付の段階の判定に当たって非課税年金も収入として勘案することが適当であるが、障害年金を勘案することを懸念する意見も一部にあった。また、この際、市町村の実務を支えるためには、非課税年金の情報が市町村に提供される仕組みを検討する必要がある。

補足給付では、所得だけではなく一部資産が考慮されている。しかし、資産の詳細な把握が困難であることから、原則として自己申告ベースでの対応となっており、在宅生活者との公平性の観点からも一層の検討が必要とされている。資産を勘案することについては、現状でも継続的に検討がなされており、マイナンバー活用等によるさらなる対応の推進が課題となっている。

#### (4) これまでの議論を踏まえ検証すべき事項

これまでの能力に応じた負担に関するここまでの議論を踏まえ、介護保険制度における今後の負担の在り方について検討すべき課題は以下のように整理できる。

- 所得だけではなく資産も考慮した実態の把握
- 負担増によるサービスの利用控えに与える影響の検討
- 負担割合に関するより細かな区分を設定する可能性の検討
- 低所得者に配慮した公平な区分の検討
- 現役世代の負担の公平化、世代内での公平性の観点に立った検討
- 資産把握に関する技術的・制度的な課題を解決する方策の検討

今後、負担能力に応じた負担を検討していくには、これらの点についてより詳細な検討が必要である。なかでも一点目の所得だけではなく資産も考慮した実態の把握は、他のすべての検討の基礎資料となることから、可能な範囲でのデータを活用して検討する必要がある。

特に、介護保険制度における高齢者の負担については、所得や資産等の経済力に基づく仕組みに転換していくことの必要性も指摘されており、介護保険の自己負担上限や2割負担対象者の範囲の見直しについて具体的に意見が出されている。

また、マイナンバーの活用を前提とした金融資産の保有状況も考慮して負担能力を判断する仕組みへの転換等が提案され、改定工程表に時期を含めて示されていることから、検討の重要性、緊急性が高い。ただし、金融資産の保有状況については、把握が困難であること等から継続検討課題とされており、具体的な検討に向けた基礎資料の整備が期待されている。

本調査研究事業が対象としている高齢者の年収(高齢者世帯の年収)と資産の関係及び年収に応じた介護給付サービスの利用実態を概略的に把握は、上記のようなこれまでの議論の経過から必要性が大きい検討であると言える。

ただし、金融資産の情報について詳細に実態把握できるデータが存在しないため、本事業では家計構造調査の特別集計と、自治体が保有する介護保険給付実績のデータをそれぞれ分析し、それらの結果を比較して解釈することで、極めて概括的ではあるが、今後の詳細把握に向けた基礎資料を得ることを狙いとして分析・考察を行った。

## 3. 統計データを活用した実態把握

### (1) 調査研究の方法

#### ① 本調査研究で明らかにしたいこととデータの制約

本調査研究は、金融資産の保有状況と介護給付サービスの利用状況の関係性を実態把握することを目的としている。理想的には金融資産の保有状況と介護給付サービスの利用状況の両方を、個人別に把握できるデータを用意して集計し、それを世帯の特性等に応じて集計・分析する必要がある。しかし現時点において、こうした要件を満たす利用可能な既存のデータは存在しない。

そこで本調査研究では、本調査研究は次期の介護保険制度改正及び介護報酬改定を見据えた議論に資す基礎資料として、金融資産の保有状況と介護給付サービスの利用状況を概括的に捉えるデータとするため、現時点で実施可能な方法により示唆を得ることを目指した。

具体的には下記②に示すとおり、既存の統計データを用いて、金融資産の保有状況と介護給付サービスの利用状況の関係性を概括的に把握する方法を検討した。

#### ② 本調査研究で実施した方法

本調査研究では、家計構造調査データの特別集計と、自治体が持つ要介護高齢者の介護給付実績データを用いて分析を行うこととした。各データの詳細は後述の各節にて詳しく取り上げるが、本節ではまず分析の全体像を説明する。

家計構造調査は抽出調査のため世帯を特定することができず、また自治体データも個人情報保護の観点から、被保険者番号等の個人を特定できる情報を当社は受領できない。そのため、両者のデータを突合できる顕名データは無いことから、代替策として両統計で同じ世帯年収階級を設定して集計し、それぞれの集計結果を比較して解釈することで、概括的に状況を把握する方法とした。

また、高齢者の現状をより理解した上で検討ができるよう、上記分析の過程において、金融資産と年収等との関係や、介護給付サービスと年収等との関係も幅広く分析することとした。

次節以降では、実際の手順に従い、以下の順で結果を示す。

- 家計構造調査のデータから、金融資産の保有状況の年収別の分布を分析する。
- 自治体から受領したデータ(以下「自治体データ」)から、介護給付サービスの利

用額や自己負担額の年収別の分布を分析する。

- これらの分析の後、年収階級によって比較し、金融資産の保有状況と介護給付サービスの利用状況の関係について概括的な示唆を得る。

なお、今回の調査研究では時間効率的に示唆を得るため、特に議論になりやすい「高齢者の1人世帯」と「2人世帯(高齢者二世帯)」を対象に分析し、その他の世帯類型は分析の対象外とした。

## (2)家計構造調査を用いた分析

### ① 本分析における視点

本節では、家計構造調査のデータを自治体データと比較可能なデータに整えることに加え、多くの金融資産を持つ世帯(例えば貯蓄額 1,000 万円を保有する世帯)は、世帯年収階級で見たときにどの水準の層なのかを検討した。

なお、ここで「貯蓄額 1,000 万円」を設定したのは、金融資産を多く持つ層の目安として本検討において仮に設定した値である。

### ② 実施方法

#### (ア) 高齢者単身世帯及び高齢者のみ二人世帯の抽出

今回用いたデータは、本調査研究時点で最新である 2019 年度の全国家計構造調査のデータ(対象約 20,000 データ)である。

今回は、検討期間の限りがあるためオーダーメイド集計の入手ではなく、家計構造調査結果データを厚生労働省老健局が特別集計を実施し、世帯年収階級別の集計表として作成したものを当社が受領し、分析に使用する進め方とした。

後述する分析で取り上げる自治体データでは、介護給付サービスの利用実績との関係性を分析するが、自治体が持つ介護給付データでは、本人の所得階級のデータはあるが世帯年収に関するデータが無い。世帯人員のデータはあるため、単身高齢者世帯と高齢者のみ世帯の所得階級を推定して分析することはできるが、3人以上の世帯では介護給付サービスを利用する高齢者が属する世帯の所得階級を推定することが困難である。

そこで、本調査研究事業においては、「高齢者の単身世帯」と「高齢者のみ二人世帯」のみに着目し、家計構造調査データの特別集計と自治体データの集計結果の比較・考察を行うこととした。

そのためまず、利用可能な家計構造調査データのうち、高齢者の単身世帯と高齢者のみ二人世帯のデータを抽出した世帯データを作成した。今回集計対象とした 2019 年調査のデータにおいて、この条件を満たす有効なデータ数は 7,803 件であり、家計構造調査データ全体(約 20,000 件)の約4割に当たる。なお、7,803 件のうち、高齢者の単身世帯のデータは 6,873 件、二人世帯のデータは 940 件である。

これを本調査研究事業における家計構造調査データの分析対象データ(サンプル)とし、さらに世帯人員や世帯主の要介護認定の有無等に着目したクロス集計分析を実施した。

### (イ) クロス集計の視点

本研究の目的を踏まえ、本調査研究において実施する集計分析では、「世帯人員」と「世帯主の要介護認定の有無」を基本的なクロス集計項目として設定した。前者については、前述の通り、本集計では高齢者のみ単身世帯と高齢者のみ二人世帯のデータのみを抽出したことから世帯人員は1人あるいは2人である。後者については、家計構造調査において世帯人員の介護給付サービス利用の有無を示す項目があることからこれを用いた分析とした。

### (ウ) 世帯年収の捉え方

家計構造調査と後述する自治体データと異なる統計データの集計のため、そのまま比較して解釈することは極めて注意を要するものの、自治体データの集計における世帯年収階級別の集計と出来るだけ比較できるよう、世帯年収の捉え方を出来るだけ同条件に出来るよう検討した。

まず、家計構造調査データでは、世帯年収を「勤め先収入」と「公的年金」を合計した値として捉えた。したがって保有する株券等による配当収入や、保有する不動産に係る賃貸収入などは、今回の集計における世帯年収に含まない。

なお、介護保険料の算定等に用いられる「合計所得金額」は「地方税法第 292 条第 1 項第 13 号に規定する合計所得金額をいい、区市町村民税本人非課税で、合計所得金額に給与所得又は公的年金等に係る所得が含まれている場合には給与所得及び公的年金等にかかる所得の合計額から 10 万円を控除して得た額」とされており、実収入額の値とは異なる。しかし、家計構造調査データで合計所得金額に類する計算を行うことは困難であるため、家計構造調査データの集計では「実収入」を用いて集計することとした。

### (エ) 世帯年収階級の設定

厚生労働省が実施する家計構造調査データの特別集計では、世帯年収階級 10 万円刻みで統計表を出力したが、そのまま世帯人員や要介護認定の有無のクロス集計を実施すると一つのセルのサンプル数が小さくなり過ぎてしまう。そこで、クロス集計を実施するに当たり、世帯年収階級を 50 万円刻みで設定することとした。

ただし、0 円から 50 万円刻みで世帯年収階級を設定すると、階級の境界値が例えば 250 万円、300 万円となる。一方、介護保険の自己負担が 2 割となる年収基準に照らした考察を行うことを考えると、高齢者単身世帯及び高齢者二人世帯の基準値となる 280 万円や 346 万円に近いところに境界値が設定される方が、集計結果を考察する際には有益である。

そこで、こうした検討に有効な世帯年収階級の設定となるよう、最も低い世帯年収階級を高齢者単身世帯及び全体(今回対象とした高齢者単身世帯と高齢者のみ二人世帯をまとめて集計する場合)は「0円以上 70万円未満」と設定、高齢者のみ二人世帯のみを対象とする場合は最も低い世帯年収階級を「0円以上 90万円未満」にそれぞれ設定し、これ以上の階級を50万円刻みで設定した。世帯年収階級のレンジを次図表に示す。

図表 3-1. 世帯年収階級のレンジ(高齢者のみ全世界帯及び高齢者単身世帯)

階級	下限 (本人給与+年金)	上限 (本人給与+年金)
1	0円(以上)	70万円(未満)
2	70万円(以上)	120万円(未満)
3	120万円(以上)	170万円(未満)
4	170万円(以上)	220万円(未満)
5	220万円(以上)	270万円(未満)
6	270万円(以上)	320万円(未満)
7	320万円(以上)	370万円(未満)
8	370万円(以上)	

図表 3-2. 世帯年収階級のレンジ(高齢者二人世帯)

階級	下限 (本人給与+年金)	上限 (本人給与+年金)
1	0円(以上)	90万円(未満)
2	90万円(以上)	140万円(未満)
3	140万円(以上)	190万円(未満)
4	190万円(以上)	240万円(未満)
5	240万円(以上)	290万円(未満)
6	290万円(以上)	340万円(未満)
7	340万円(以上)	390万円(未満)
8	390万円(以上)	440万円(未満)
9	440万円(以上)	490万円(未満)
10	490万円(以上)	

#### (オ) 「金融資産」の範囲

本検討では、「金融資産」の対象として家計構造調査における「貯蓄現在高」のデータを利用した。「貯蓄現在高」は、銀行(ゆうちょ銀行を含む。)・その他の金融機関への預貯金、生命保険・積立型損害保険の掛金、株式・債券・投資信託・金銭信託等の有

価証券と社内預金等のその他の貯蓄の合計額である。保有する不動産の評価額等は含まないことから、審議会や部会等におけるこれまでの議論における「金融資産」が指す範囲の設定として妥当なものと考えた。

### (カ) その他の集計項目

前述したクロス集計項目に加え、年齢による影響を把握するため、各世帯年収階級の世帯主平均年齢も集計した。一般的に、世帯主の平均年齢が高くなるほど、金融資産の額は減っていく(例えば預貯金が切り崩されていく)ことが想定されるため、クロス集計で金融資産額を比較するに当たり、比較対象のセグメントの世帯主の平均年齢が大きく変わらないことを確認する必要があると考えたためである。

さらに、年金収入のみで生活する世帯における状況を把握するため、世帯の収入について勤め先収入が無く(0円)、年金収入のみの世帯に絞った集計も実施した。

また、世帯年収階級だけでなく、世帯主の年齢による分布を把握するため、世帯主の年齢10歳刻み階級別での集計も行った。

## ③ 分析結果

### 分析結果1 世帯年収階級別の金融資産の分析

今回対象とした全世帯を対象に世帯年収階別の貯蓄現在高(以下、貯蓄額と示す)の状況を見ると以下の通りである。世帯年収120万円以上の階級で、貯蓄額の合計が1,000万円を超えている。なお、貯蓄額の内訳をみると、どの階級においても定期預金が最も多く、次いで普通預金、保険となっている。

また、参考データではあるものの、各階級の世帯主平均年齢についてみると、最も上の370万円以上の階級で若干高いものの、他の階級では大きな差はないことから、ここで見られる分布は、世帯主の年齢に依らないものと考えられる。

図表3-3. 世帯年収階級別の貯蓄額(高齢者のみの全世帯)  
※各セグメントは貯蓄額の平均値(以下、同様)

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～70万円	698	387.9	178.8	111.0	42.6	1.6	22.9	7.1	23.8	0.0	76.6	
70万円～120万円	595	781.8	348.1	213.5	113.2	2.7	46.1	22.4	33.5	2.3	76.1	
120万円～170万円	884	1,171.2	570.1	293.3	191.5	1.4	53.7	23.0	38.1	0.0	75.9	
170万円～220万円	1094	1,438.0	591.8	347.4	251.7	6.5	100.2	27.8	105.2	7.4	76.3	
220万円～270万円	1131	1,533.3	680.1	373.5	251.6	5.7	98.0	36.5	87.2	0.6	76.8	
270万円～320万円	1286	1,840.3	823.1	448.6	282.1	7.3	134.0	45.5	97.9	1.6	76.4	
320万円～370万円	1194	2,281.3	998.7	537.5	364.9	7.3	185.9	58.3	126.3	2.5	77.2	
370万円～	457	2,342.4	1,029.5	547.8	387.5	12.7	202.0	38.7	122.2	2.1	78.4	

次に、世帯年収階級別の貯蓄額の集計を、さらに世帯人員及世帯主の要介護認定の有無別に分けた集計を行った。

その結果、まず要介護認定なし世帯人員(単身、高齢者のみ二人)及び要介護認定有無のそれぞれのセグメントのいずれにおいても、前述した集計データ全体の傾向と同じく、世帯年収階級が上がるほど貯蓄額の平均値も高くなる傾向が同じく見られた。

またこの傾向は、要介護認定なしであれば、単身世帯及び二人世帯の両方で同じであった。なお、貯蓄額の平均値が1,000万円以上となる世帯年収階級に着目すると、単身世帯では120万円以上で、二人世帯の場合は90万円以上の階級から貯蓄額が1,000万円を超えていた。

図表3-4. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者単身世帯 かつ 要介護認定なし)

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値									(参考)	
		貯蓄 (万円)	貯蓄									世帯主 平均年齢
			定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～70万円	348	431.0	176.1	137.3	48.6	0.4	16.3	14.2	38.2	0.0	75.5	
70万円～120万円	461	719.9	344.2	194.8	99.1	3.5	33.5	16.1	26.2	2.4	75.2	
120万円～170万円	600	1,275.2	627.9	298.9	212.3	2.1	66.1	24.9	43.1	0.0	74.7	
170万円～220万円	660	1,589.9	644.3	354.8	279.0	7.3	119.5	40.3	133.8	11.0	75.6	
220万円～270万円	357	2,023.2	857.1	482.6	282.6	13.7	147.3	79.6	159.8	0.3	77.7	
270万円～320万円	61	2,063.9	727.3	599.2	313.6	4.9	168.0	51.7	199.3	0.0	81.4	
320万円～370万円	29	1,738.5	487.0	552.8	253.2	0.0	279.7	18.7	147.1	0.0	77.7	
370万円～	6	811.7	356.7	313.2	141.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.3	

図表3-5. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者夫婦のみ身世帯 かつ 要介護認定なし)

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値									(参考)	
		貯蓄 (万円)	貯蓄									世帯主 平均年齢
			定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～90万円	259	445.4	237.4	98.7	47.0	3.9	37.9	0.0	20.5	0.0	76.8	
90万円～140万円	114	1,051.1	401.6	287.6	152.3	0.0	100.6	38.7	68.1	2.2	76.2	
140万円～190万円	234	1,226.8	600.5	324.2	213.5	1.1	43.1	3.7	37.5	3.2	77.1	
190万円～240万円	414	1,260.5	557.5	343.7	201.1	2.7	86.9	12.7	54.2	1.6	75.6	
240万円～290万円	809	1,505.4	701.2	357.0	266.2	4.7	69.4	33.3	73.6	0.0	75.5	
290万円～340万円	1161	2,070.3	923.0	471.4	320.0	7.8	177.7	44.2	124.0	2.2	75.8	
340万円～390万円	755	2,312.4	1,020.1	538.5	354.3	5.8	198.1	69.3	123.5	2.9	77.1	
390万円～440万円	263	2,555.4	1,205.0	575.6	450.9	20.6	170.6	31.5	100.9	0.1	77.6	
440万円～490万円	163	3,150.5	1,417.8	691.2	542.6	32.5	148.0	141.2	177.2	0.0	75.9	
490万円～	156	3,817.1	1,300.2	722.6	762.7	44.8	436.7	107.7	442.4	0.0	76.5	

一方、世帯主に要介護認定ありの場合に着目すると、世帯年収階級が上がるほど貯蓄額が増える傾向は、要介護認定なしの場合と同様だが、要介護認定なしの場合比べ、単身世帯、二人世帯ともに、総じて貯蓄額が低い。

そのため貯蓄額が 1,000 万円を超える世帯年収階級に着目すると、単身世帯では 220 万円以上の階級で、二人世帯であれば 240 万円以上の階級ではじめて貯蓄額が 1,000 万円を超えていた。

なお、要介護認定ありの世帯のデータに着目すると、要介護認定なしの世帯と比較して、世帯主の平均年齢が総じて高く、全体的に約5歳高くなっていた。

図表 3-6. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者単身世帯 かつ 要介護認定あり)

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～70万円	52	222.2	75.7	124.8	12.1	0.0	9.6	0.0	0.0	0.0	0.0	81.1
70万円～120万円	50	710.2	327.7	259.4	87.8	0.0	5.3	30.0	0.0	0.0	0.0	80.8
120万円～170万円	41	561.5	258.9	211.6	78.4	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	79.6
170万円～220万円	63	896.3	330.4	323.7	132.3	1.6	45.2	2.9	60.2	0.0	0.0	83.0
220万円～270万円	38	1,674.5	671.1	508.6	289.8	0.0	142.3	1.4	61.3	0.0	0.0	84.7
270万円～320万円	17	2,157.2	808.8	660.2	542.8	0.0	32.9	11.8	100.7	0.0	0.0	86.4
320万円～370万円	4	1,954.5	484.0	560.8	697.3	0.0	0.0	0.0	212.5	0.0	0.0	88.3
370万円～	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 3-7. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者二人世帯 かつ 要介護認定あり)

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～90万円	53	179.2	47.9	29.6	101.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.5
90万円～140万円	38	522.5	150.4	203.8	78.3	0.0	65.8	0.4	23.8	0.0	0.0	82.2
140万円～190万円	45	909.9	342.4	208.0	181.6	0.0	20.0	111.1	46.7	0.0	0.0	80.3
190万円～240万円	74	944.6	400.9	328.5	143.2	16.2	35.1	10.4	10.1	0.0	0.0	78.8
240万円～290万円	129	1,363.8	609.3	364.7	210.6	14.0	76.5	46.0	41.9	0.9	0.9	79.4
290万円～340万円	162	2,001.2	843.0	515.9	353.1	1.3	161.6	35.1	89.8	1.5	1.5	80.5
340万円～390万円	92	2,331.9	1,056.4	671.1	358.9	0.0	104.7	28.4	112.5	0.0	0.0	81.8
390万円～440万円	47	2,479.0	943.0	628.9	499.0	0.0	300.0	12.3	75.6	20.3	20.3	82.3
440万円～490万円	12	1,863.0	767.7	602.3	253.8	0.0	71.2	0.0	168.1	0.0	0.0	82.1
490万円～	21	4,019.0	1,742.9	407.7	1,197.7	323.4	57.0	0.5	289.9	0.0	0.0	81.0

## 分析結果2 年金収入のみ世帯に絞った世帯年収階級別の金融資産の分析

前述した分析では、世帯収入を「勤め先収入」と「公的年金」としたものであったが、介護保険制度における負担を検討するには、年金収入のみで生活する世帯における世帯収入と金融資産の関係を把握しておく必要がある。

そこで、世帯収入が「公的年金」のみである世帯にデータを絞り、分析を行うこととした。結果、本検討で対象としたデータ全体が 7,339 件であるのに対し、世帯収入が「公的年金」のみであるデータは 7,203 件であり、全体の約 98%を占めていた。

前述したデータとほぼ同じデータであるため、世帯年収階級別の貯蓄額や世帯主の平均年齢について、世帯人員や要介護認定有無別に分けた集計を含め、いずれも前述の分析結果1と同様の傾向が見られた。

図表3-8. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者のみの全世帯(年金収入のみ世帯))

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	貯蓄									
			定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～70万円	696	389.0	179.3	111.3	42.7	1.7	23.0	7.1	23.9	0.0	76.6	
70万円～120万円	585	790.9	353.0	214.6	114.4	2.8	46.9	22.8	34.0	2.4	76.1	
120万円～170万円	877	1,162.9	570.7	294.5	184.7	1.4	53.4	23.2	35.0	0.0	75.9	
170万円～220万円	1074	1,446.6	593.0	350.4	252.7	6.6	101.9	28.3	106.1	7.5	76.4	
220万円～270万円	1115	1,535.8	683.3	374.2	248.7	5.8	97.6	37.1	88.5	0.6	76.9	
270万円～320万円	1268	1,843.7	822.6	450.7	280.9	7.4	135.8	45.7	98.9	1.6	76.4	
320万円～370万円	1159	2,277.0	998.9	533.6	360.2	7.5	186.3	59.8	128.2	2.5	77.4	
370万円～	429	2,344.7	1,041.4	537.4	379.3	13.5	208.6	38.9	123.3	2.2	78.8	

図表3-9. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者単身世帯 かつ 要介護認定なし(年金収入のみ世帯))

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	貯蓄									
			定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～70万円	346	433.5	177.1	138.1	48.9	0.4	16.4	14.2	38.4	0.0	75.5	
70万円～120万円	452	730.0	349.8	195.8	101.0	3.6	34.1	16.4	26.8	2.5	75.3	
120万円～170万円	595	1,264.5	629.1	300.5	203.2	2.1	66.0	25.1	38.4	0.0	74.7	
170万円～220万円	644	1,607.5	650.4	358.8	280.9	7.5	122.1	41.3	135.2	11.3	75.7	
220万円～270万円	350	2,050.0	874.3	481.0	285.9	14.0	150.3	81.2	163.0	0.3	77.9	
270万円～320万円	59	2,122.4	748.5	612.6	323.8	5.1	173.7	52.7	206.1	0.0	81.9	
320万円～370万円	24	1,946.6	517.3	590.8	300.3	0.0	338.0	22.6	177.8	0.0	79.3	
370万円～	5	804.0	428.0	235.8	140.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.4	

図表3-10. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者二人世帯 かつ 要介護認定なし(年金収入のみ世帯))

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	貯蓄									
			定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
0万円～90万円	259	445.4	237.4	98.7	47.0	3.9	37.9	0.0	20.5	0.0	76.8	
90万円～140万円	111	1,050.1	403.0	289.1	145.6	0.0	100.4	39.7	70.0	2.3	76.3	
140万円～190万円	232	1,225.8	598.0	326.0	212.6	1.1	43.5	3.8	37.8	3.2	77.1	
190万円～240万円	412	1,259.9	554.6	344.3	202.1	2.7	87.3	12.8	54.5	1.6	75.6	
240万円～290万円	797	1,505.7	702.6	360.7	261.2	4.7	68.0	33.8	74.7	0.0	75.5	
290万円～340万円	1140	2,068.9	923.8	471.5	314.8	8.0	180.2	44.3	124.1	2.2	75.9	
340万円～390万円	724	2,289.7	1,016.1	527.3	340.6	6.0	198.0	71.5	127.2	2.9	77.3	
390万円～440万円	245	2,605.5	1,227.6	582.1	466.9	22.2	175.3	31.8	99.5	0.1	77.9	
440万円～490万円	145	3,249.7	1,473.1	724.1	567.3	36.6	111.5	138.0	199.1	0.0	76.6	
490万円～	13	3,676.2	1,682.2	659.1	803.5	0.0	96.6	192.3	242.5	0.0	76.5	

図表3-11. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者単身世帯 かつ 要介護認定あり(年金収入のみ世帯))

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値									(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他	
0万円～70万円	52	222.2	75.7	124.8	12.1	0.0	9.6	0.0	0.0	0.0	81.1
70万円～120万円	50	710.2	327.7	259.4	87.8	0.0	5.3	30.0	0.0	0.0	80.8
120万円～170万円	41	561.5	258.9	211.6	78.4	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	79.6
170万円～220万円	63	896.3	330.4	323.7	132.3	1.6	45.2	2.9	60.2	0.0	83.0
220万円～270万円	38	1,674.5	671.1	508.6	289.8	0.0	142.3	1.4	61.3	0.0	84.7
270万円～320万円	16	2,245.7	853.4	692.4	545.4	0.0	35.0	12.5	107.0	0.0	87.3
320万円～370万円	4	1,954.5	484.0	560.8	697.3	0.0	0.0	0.0	212.5	0.0	88.3
370万円～	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

図表3-12. 世帯年収階級別の貯蓄額  
(高齢者二人世帯 かつ 要介護認定あり(年金収入のみ世帯))

世帯年収階級	サンプル サイズ	平均値									(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他	
0万円～90万円	53	179.2	47.9	29.6	101.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.5
90万円～140万円	38	522.5	150.4	203.8	78.3	0.0	65.8	0.4	23.8	0.0	82.2
140万円～190万円	45	909.9	342.4	208.0	181.6	0.0	20.0	111.1	46.7	0.0	80.3
190万円～240万円	74	944.6	400.9	328.5	143.2	16.2	35.1	10.4	10.1	0.0	78.8
240万円～290万円	127	1,350.8	595.7	362.2	210.9	14.2	77.7	46.7	42.5	0.9	79.4
290万円～340万円	160	2,003.3	838.2	518.7	354.4	1.3	162.7	35.5	90.9	1.6	80.5
340万円～390万円	92	2,331.9	1,056.4	671.1	358.9	0.0	104.7	28.4	112.5	0.0	81.8
390万円～440万円	45	2,535.0	984.8	625.6	499.6	0.0	313.4	12.8	77.6	21.2	82.8
440万円～490万円	12	1,863.0	767.7	602.3	253.8	0.0	71.2	0.0	168.1	0.0	82.1
490万円～	3	5,086.7	1,530.0	240.0	3,316.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.3

### 分析結果3 世帯主年齢階級別の金融資産の分析

分析結果1の要介護認定あり／なしに着目した分析では、世帯主が要介護認定ありである方が年収階級に比して貯蓄額が低い傾向が見られた。一方、要介護認定ありのデータは、世帯主平均年齢も高い傾向がみられる。したがって、世帯主の年齢と、要介護認定の有無(全員ではないが介護給付サービスの利用が推定される)が、貯蓄額の多寡に影響している可能性が想定された。

そこで、世帯主年齢階級別に、どの程度貯蓄額が異なるかを把握するため、またそれらの傾向が要介護認定の有無によってどの程度異なるかを把握するため、世帯主年齢階級別の貯蓄額の分析を行った。

その結果、まず本集計で対象とした全データの集計結果では、65歳～74歳階級の方が、それ以上の年齢階級よりも平均貯蓄額が多く、75歳～84歳階級と比較すると平均値で約330万円の差がある。しかし、75～84歳階級と85歳以上の階級では平均値に大きな違いはなく、貯蓄額の内訳を見ても同程度である。

これを、世帯人員別や要介護認定別で見ると、「高齢者単身世帯かつ要介護認定あり」のセグメント以外では、65～74歳階級において、それ以上の年齢階級よりも貯蓄額が多いが、75～84歳階級と85歳以上階級を比較すると同程度、あるいは高齢者二人世帯では85歳以上階級の貯蓄額の方が大きい。

したがって、世帯主年齢階級と貯蓄額は、ある程度の関係性はあるものの、75歳以上の階級では、個々の世帯・個人の貯蓄額のばらつきが大きいために、全体的な傾向では世帯主年齢階級との相関が見られなかったと考えられる。

図表3-13. 年齢階級別 貯蓄額の平均値及び内訳(高齢者のみの全世帯)

世帯主年齢階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
65歳～74歳	2,352	1,866.3	793.1	418.7	326.8	8.4	132.3	63.3	119.2	4.4	70.0	
75歳～84歳	3,198	1,531.3	694.8	373.7	247.8	7.4	97.8	27.3	81.7	0.9	78.6	
85歳～	802	1,504.4	635.7	380.7	211.6	9.4	129.6	25.7	110.2	1.5	87.2	

図表3-14. 年齢階級別 貯蓄額の平均値及び内訳(高齢者単身世帯 かつ 要介護認定なし)

世帯主年齢階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
65歳～74歳	886	1,492.7	593.2	342.7	249.6	7.8	109.5	59.5	122.6	7.9	69.5	
75歳～84歳	952	1,190.1	574.5	284.2	179.8	5.0	56.2	23.7	66.5	0.1	78.4	
85歳～	228	1,024.9	503.6	283.5	107.3	4.8	42.6	13.1	70.0	0.0	87.3	

図表3-15. 年齢階級別 貯蓄額の平均値及び内訳(高齢者二人世帯 かつ 要介護認定なし)

世帯主年齢階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
65歳～74歳	1,370	2,125.5	941.7	473.5	369.6	9.1	149.3	64.2	115.7	2.3	70.4	
75歳～84歳	1,843	1,771.1	791.0	428.0	286.5	7.4	126.3	32.3	97.9	1.6	78.5	
85歳～	324	1,841.7	733.8	414.5	279.7	6.1	208.1	36.4	163.3	0.0	86.5	

図表3-16. 年齢階級別 貯蓄額の平均値及び内訳(高齢者単身世帯 かつ 要介護認定あり)

世帯主年齢階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
65歳～74歳	21	451.3	218.1	61.9	94.6	0.0	10.0	66.7	0.0	0.0	71.0	
75歳～84歳	109	817.0	356.8	245.7	164.9	0.0	31.9	2.6	15.0	0.0	79.6	
85歳～	89	1,097.6	363.7	449.7	138.6	1.1	64.6	2.9	77.1	0.0	88.3	

図表3-17. 年齢階級別 貯蓄額の平均値及び内訳(高齢者二人世帯 かつ 要介護認定あり)

世帯主年齢階級	サンプル サイズ	平均値										(参考) 世帯主 平均年齢
		貯蓄 (万円)	定期預金	普通預金	保険	信託	株式	債券	投資信託	その他		
65歳～74歳	75	1,941.1	602.8	414.9	522.2	6.7	125.6	92.7	174.5	1.5	70.3	
75歳～84歳	294	1,398.4	606.2	370.2	256.4	17.5	78.3	16.5	53.3	0.0	79.2	
85歳～	161	1,729.7	775.9	412.0	262.8	27.1	130.9	34.9	78.6	7.5	87.6	

#### ④ この節のまとめ・考察

本節で検討した集計・分析結果をまとめると、高齢者世帯の世帯年収別の金融資産の概況は以下の通りと考えられる。

- ・ 今回集計対象とした高齢者世帯全体（高齢者単身世帯及び高齢者のみ二人世帯）では、世帯年収階級 120 万円以上で平均貯蓄額が 1,000 万円を超える。これは現在の収入が年金収入のみであっても同様の傾向である。
- ・ 要介護認定の有無に着目すると、要介護認定が無い世帯の場合は上記と同様に世帯年収階級 120 万円以上で平均貯蓄額が 1,000 万円を超えると見られるが、要介護認定がある世帯の場合は世帯年収階級 220 万円以上となってようやく平均貯蓄額が 1,000 万円を超える。
- ・ なお、要介護認定のある世帯と要介護認定がない世帯の世帯主平均年齢を比較すると、世帯年収階級や世帯人員に関わらず、要介護認定のある世帯の方が総じて5歳程度高い。前述の分析結果と組み合わせると、要介護認定者が居る世帯は、そうでない世帯と比べて世帯主の平均年齢が5歳程度高く、同じ世帯年収階級で比較すると、平均貯蓄額に 100～200 万円程度の違いがある状況である。
- ・ ただし、世帯主の平均年齢に着目して貯蓄額を分析すると、必ずしも世帯主の平均年齢が高いほど貯蓄額が増える傾向にあるとは言えない。したがって、世帯主の平均年齢よりもむしろ、世帯ごとの状況の違い（分散）が大きいと捉えるべきである。

### (3)自治体データを用いた分析

#### ① 本分析における視点

本節では、自治体から提供を受けた介護給付データおよび介護給付サービスを利用する高齢者本人の所得に関するデータを用いた分析について検討の視点と検討結果を示す。

まず、自治体データについて、家計構造調査データで行ったものと同様に、世帯の収入に着目してクロス集計を行い、前述した家計構造調査データに基づく分析と比較して考察できるようにした。さらに、世帯の収入によって介護給付サービスの利用状況（費用額、自己負担額等）がどのように変化するかを分析、検討した。

特に、世帯の収入と介護給付サービスの関係については、高齢者にとって介護給付サービスを利用する際の自己負担割合が上がる（例えば年収の水準が上昇し、これまでは1割だった自己負担割合が2割になる）ことが、介護給付サービスの継続的な利用状況にどのように影響しているかに着目し、検証を実施した。

#### ② 実施方法

本検討で用いたデータは、自治体が保有する介護給付サービス利用状況のデータを、本調査研究のために厚生労働省経由で収集したものである。

具体的にはまず、本検討に必要なデータを入力する帳票を検討・作成し、この帳票を厚生労働省から協力自治体に配布した。次に、協力自治体において帳票にデータを出力して厚生労働省に提出し、これを当社が預かって集計を実施した。

#### (ア) 自治体から収集したデータ項目

データ収集のための帳票に含めたデータ項目は、介護給付サービス利用者を紐づけるコード、介護給付サービス利用者の所得、総費用額、自己負担額、給付額、補足給付の額、および費用額の介護サービス種別内訳等である（詳細は次図表を参照）。

図表3-19. 自治体データに含まれる項目

- |                      |
|----------------------|
| (1) 自治体内通番           |
| (2) 年齢               |
| (3) 性別               |
| (4) 世帯人数             |
| (5) 本人の給与収入(控除前)     |
| (6) 本人の年金収入(控除前)     |
| (7) 本人の合計所得金額        |
| (8) 要介護認定区分          |
| (9) 負担割合             |
| (10) サービス利用数         |
| (11) 介護サービス月間利用額合計   |
| (12) 介護サービス月間自己負担額合計 |

- (13) 高額介護(予防)サービス費月間受給額  
 (14) 特定入所者介護(予防)サービス費月間受給額  
 ※(10)～(14)については、以下のとおりサービス種別でもデータ受領
- a 居宅サービス
  - b 施設サービス
  - c 居住系サービス
  - d 総合事業
  - e その他

※簡素化のため本帳票では「介護給付サービス」を「介護サービス」と称しており、以下、本集計分析で自治体データを用いる際は同様に簡略化して表記している

なお、個人を特定できるデータを取り扱わないよう、介護給付データどうしを紐づけるために利用者を一意に特定するコードを入力してもらったが、これは各自治体が任意に設定した通し番号であり、介護保険の被保険者証番号のようなそれ自体で個人を類推し得るデータは取り扱っていない。

#### (イ) 協力自治体数及びデータ件数

協力自治体から提供を受けたデータは、2019年度と2024年度に発生した介護給付データ(12か月分)である。これは、比較対照可能な家計実態調査データが2019年実施分であったためである<sup>1</sup>。

協力自治体は、下図表に示すように行政規模に偏りが無いよう、厚生労働省が8市を選定した。なお、情報管理の観点から、当社がデータを受領する際には自治体名を特定する情報も除外した状態とした。

図表3-18. データを受領した自治体の規模別内訳

指定都市	3自治体
中核市	1自治体
一般市	4自治体

これら協力自治体から提供を受けたデータは、計152,220人分のデータである。ただし、今回の分析で使用する世帯収入の情報等が完全に揃っているかどうかの観点でデータを絞り込み、73,776件のデータをサンプルデータとして分析に使用した。

4自治体のデータのうち、不明の空欄等を含むデータは除外し、クリーニングした上で使用した。最終的にサンプルサイズは73,776件となった。

<sup>1</sup> 2024年実施分は本集計を実施する時点では特別集計データとして利用可能な状態にならなかったが、いずれ利用可能になった際に比較に供することができるよう、2024年度分の自治体データも収集した

#### (ウ) 世帯年収の捉え方

前節で実施した家計構造調査データの特別集計結果と比較した考察を実施しやすいよう、家計構造調査データの分析と同様に世帯年収階級を設定し、世帯年収階級別のクロス集計を行うこととした。

なお、前述したとおり、家計構造調査の調査項目の制約を踏まえ、家計構造調査データの分析で設定する世帯年収階級は「実収入」(勤め先からの収入+公的年金収入)とした。

したがって、自治体データにおいても、出来るだけ同じ観点のデータで世帯の収入を捉えるべく、自治体からデータ収集する帳票において設定した「本人の給与収入(控除前)」と「本人の年金収入(控除前)」を合計した値を「実収入」とし、これをもとに世帯年収を推定、年収階級を設定し、クロス集計を実施した。

なお、介護保険料の算定等に用いられるのは「本人の合計所得金額」であり、ここにあげた収入額は、介護保険料や自己負担割合の算定に用いられる金額とは異なる点に留意が必要である。

また、本節の集計においても世帯人員に着目した分析を行った。具体的には単身世帯、2人世帯、それらの合計の3つの視点でセグメントし集計・分析を行った。ただし、自治体データにおいて「2人世帯」は高齢者2名の世帯であることしか確認が取れず、家計構造実態調査が指す高齢者夫婦世帯とは厳密には定義が異なる。しかし、多くは夫婦世帯と推定されることから分析と比較する際に大勢に影響はないと判断した。

#### (エ) 集計対象とした費用額、受給額等

自治体データを活用することで、高齢者世帯がどのような介護給付サービスをどの程度利用しているかを、特に費用額や受給額の側面から分析できる。

本分析で集計対象とした項目は、「介護サービス月間利用額合計」、「介護サービス月間自己負担額合計」、「高額介護(予防)サービス費月間受給額」、これらを合計した「総費用額」、さらに「特定入所者介護(予防)サービス費月間受給額」とした。なお、介護サービス利用額、自己負担額については介護サービス種別のデータも収集した。

ただし、「特定入所者介護(予防)サービス費月間受給額」の平均値等の集計では、その給付が発生しているデータのみ絞って計算することで、「ゼロ」を合計することによる歪みがないようにした。

#### (オ) その他の集計項目

介護サービスの利用状況は要介護・要支援認定の状況にも大きく影響を受けることから、参考値として世帯年収階級ごとの平均要介護度も算出した。ここでの平均要介護度は、事業対象者を含め要支援、要介護の各認定区分を以下のとおりスコア付けしてその平均を取ったものである。

図表3－20. 平均要介護度の算出における介護度スコアの定義

要介護度	スコア
事業対象者	1
要支援 1	2
要支援 2	3
要介護 1	4
要介護 2	5
要介護 3	6
要介護 4	7
要介護 5	8

介護保険に関する調査研究等で良く用いられる平均要介護度は、要介護1～5を対象に平均化したものが用いられるが、本集計においては前図表の通り事業対象者及び要支援も含んでいることに留意が必要である。

### ③ 分析結果

#### 分析結果1 世帯年収階級別の総費用額、給付額等の分析

まず、全世帯のデータを用いた世帯年収階級別の月間総費用額等を見ると、総費用額の平均は年手階級によらず 17 万円～20 万円／月の水準であり、世帯年収階級の増減に伴う顕著な傾向は見られなかった。

一方、介護サービス月間利用額(給付額)は、世帯年収階級が高いほど自己負担割合が上がるため、自己負担割合の増に伴って減少している。同様に、介護サービス月間自己負担額も世帯年収階級が上がるほど増加している。

さらに、これらの分析の標準偏差についてみると、320 万円以上の階級では月間総費用額や月間自己負担額の標準偏差が、他の世帯年収階級よりも大きくなっている。

図表 3-21.世帯年収階級別平均月間総費用額等  
(全世界帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均 月間総費用額 (円)	介護サービス	介護サービス	高額介護(予防)
			月間利用額(円)	月間自己負担額(円)	サービス費 月間受給額(円)
0万円～70万円	27,529	202,962	176,882	16,472	9,607
70万円～120万円	21,700	184,103	161,780	16,219	6,104
120万円～170万円	8,314	181,580	160,934	16,433	4,213
170万円～220万円	5,156	172,884	152,640	16,160	4,084
220万円～270万円	4,775	173,196	152,606	16,959	3,631
270万円～320万円	3,638	183,807	146,380	25,835	11,591
320万円～370万円	1,429	193,466	142,642	31,056	19,768
370万円～	1,235	200,736	131,153	35,721	33,862

図表 3-22.世帯年収階級別平均月間総費用額等の標準偏差  
(全世界帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均 月間総費用額 (円)	介護サービス	介護サービス	高額介護(予防)
			月間利用額(円)	月間自己負担額(円)	サービス費 月間受給額(円)
0万円～70万円	27,529	145,044	120,741	14,913	24,606
70万円～120万円	21,700	143,201	121,278	14,821	23,020
120万円～170万円	8,314	139,131	119,513	14,349	21,349
170万円～220万円	5,156	140,592	117,705	14,888	32,496
220万円～270万円	4,775	136,151	115,215	15,777	28,368
270万円～320万円	3,638	155,882	114,248	23,623	40,340
320万円～370万円	1,429	173,593	112,573	27,828	59,694
370万円～	1,235	207,116	114,155	33,793	85,051

前述した傾向は、データを高齢者単身世帯、高齢者2人世帯に絞って集計しても同様であった。

ただし、単身世帯と高齢者2人世帯を比較すると、高齢者単身世帯の方が、すべての世帯年収階級で共通して、平均月間総費用額、介護サービス月間利用額ともに総じて高い傾向が見られる。

図表 3-23.世帯年収階級別平均月間総費用額等  
(高齢者単身世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均 月間総費用額 (円)	介護サービス		高額介護(予防) サービス費 月間受給額(円)
			月間利用額(円)	月間自己負担額(円)	
0万円～70万円	14,999	219,256	190,852	17,206	11,198
70万円～120万円	11,505	203,170	178,576	17,373	7,221
120万円～170万円	4,338	199,027	176,855	17,766	4,407
170万円～220万円	2,143	191,016	170,033	17,938	3,045
220万円～270万円	1,814	188,324	166,830	18,615	2,879
270万円～320万円	1,220	200,972	161,063	29,271	10,637
320万円～370万円	388	222,861	162,540	37,954	22,366
370万円～	353	206,259	134,701	39,062	32,496

図表 3-24.世帯年収階級別月間総費用額等の標準偏差  
(高齢者単身世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均 月間総費用額 (円)	介護サービス		高額介護(予防) サービス費 月間受給額(円)
			月間利用額(円)	月間自己負担額(円)	
0万円～70万円	14,999	142,194	118,839	14,377	21,871
70万円～120万円	11,505	143,288	121,248	14,658	22,524
120万円～170万円	4,338	139,000	119,917	14,146	19,136
170万円～220万円	2,143	140,114	122,124	14,493	17,005
220万円～270万円	1,814	134,529	116,046	15,531	23,406
270万円～320万円	1,220	149,785	111,810	23,451	35,872
320万円～370万円	388	175,068	114,089	30,157	56,251
370万円～	353	197,526	111,058	34,491	77,114

図表 3-25.世帯年収階級別平均月間総費用額等  
(高齢者二人世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均 月間総費用額 (円)	介護サービス	介護サービス	高額介護(予防)
			月間利用額(円)	月間自己負担額(円)	サービス費 月間受給額(円)
0万円～90万円	4,683	165,227	144,816	13,855	6,556
90万円～140万円	5,308	157,243	138,529	13,769	4,945
140万円～190万円	2,262	162,473	143,704	14,591	4,179
190万円～240万円	1,837	157,948	139,647	14,099	4,201
240万円～290万円	1,804	160,844	141,685	15,403	3,756
290万円～340万円	1,474	165,205	131,429	22,339	11,437
340万円～390万円	630	172,856	131,175	26,596	15,085
390万円～440万円	468	193,841	124,102	32,975	36,764
440万円～490万円	0	-	-	-	-
490万円～	0	-	-	-	-

図表 3-26.世帯年収階級別月間総費用額等の標準偏差  
(高齢者二人世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均 月間総費用額 (円)	介護サービス	介護サービス	高額介護(予防)
			月間利用額(円)	月間自己負担額(円)	サービス費 月間受給額(円)
0万円～90万円	4,683	140,968	118,188	13,710	24,996
90万円～140万円	5,308	138,733	117,989	13,696	21,830
140万円～190万円	2,262	137,103	117,600	13,841	19,939
190万円～240万円	1,837	133,002	112,268	13,012	29,945
240万円～290万円	1,804	134,747	114,460	15,420	23,896
290万円～340万円	1,474	155,173	112,288	22,933	43,851
340万円～390万円	630	161,857	108,424	24,754	59,141
390万円～440万円	468	213,484	111,493	31,972	100,041
440万円～490万円	0	-	-	-	-
490万円～	0	-	-	-	-

## 分析結果2 世帯年収階級別介護サービス種別の総費用額の分析

世帯年収階級別に、介護サービス種別の費用額の傾向の違いを見るため、居宅サービス、施設サービス、居住系サービスに大別し、それぞれの総費用額の傾向を分析した。

その結果、世帯年収階級が低いほど、総費用額に占める施設サービスの構成比が大きくなり、逆に世帯年収階級が高いほど、居宅及び居住系サービスの構成比が大きくなる傾向が見られた。これは世帯人員に関わらず同傾向である。

あくまで各セグメントにおける総費用額の比を示したものであるため、サービス利用件数の割合を示したものではないが、世帯年収が低い階級では施設サービスにおいて補足給付が適用されることから、世帯年収階級で比較すると世帯年収が低い階級において施設サービスの総費用額の構成比が大きくなったと考えられる。

図表 3-27.利用サービス種別の月間総費用額の構成比  
(全世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	居宅サービス	施設サービス	居住系サービス	総合事業	その他
0万円～70万円	27,529	46.4%	37.1%	14.9%	0.2%	1.3%
70万円～120万円	21,700	47.4%	35.0%	15.4%	0.2%	1.9%
120万円～170万円	8,314	50.3%	33.8%	13.6%	0.2%	2.0%
170万円～220万円	5,156	55.2%	29.2%	13.2%	0.2%	2.2%
220万円～270万円	4,775	55.0%	26.3%	16.3%	0.3%	2.1%
270万円～320万円	3,638	54.9%	23.6%	19.1%	0.3%	2.2%
320万円～370万円	1,429	54.6%	21.3%	21.8%	0.1%	2.1%
370万円～	1,235	64.2%	16.3%	16.8%	0.2%	2.4%

図表 3-28.利用サービス種別の月間総費用額の構成比  
(単身世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	居宅サービス	施設サービス	居住系サービス	総合事業	その他
0万円～70万円	14,999	40.0%	41.8%	16.8%	0.3%	1.2%
70万円～120万円	11,505	40.8%	40.1%	17.2%	0.3%	1.6%
120万円～170万円	4,338	43.5%	39.1%	15.5%	0.4%	1.4%
170万円～220万円	2,143	46.4%	34.4%	17.3%	0.5%	1.5%
220万円～270万円	1,814	49.8%	26.7%	21.4%	0.6%	1.4%
270万円～320万円	1,220	50.5%	23.1%	24.4%	0.5%	1.5%
320万円～370万円	388	42.3%	25.1%	30.9%	0.3%	1.4%
370万円～	353	61.8%	17.1%	18.3%	0.4%	2.4%

図表 3-29.利用サービス種別の月間総費用額の構成比  
(高齢者二人世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	居宅サービス	施設サービス	居住系サービス	総合事業	その他
0万円～90万円	4,683	61.7%	26.4%	9.5%	0.0%	2.3%
90万円～140万円	5,308	58.4%	27.7%	10.9%	0.0%	3.0%
140万円～190万円	2,262	57.8%	28.7%	10.4%	0.0%	3.0%
190万円～240万円	1,837	61.2%	26.2%	9.2%	0.0%	3.5%
240万円～290万円	1,804	57.9%	26.6%	12.3%	0.0%	3.1%
290万円～340万円	1,474	59.7%	23.0%	13.8%	0.2%	3.4%
340万円～390万円	630	60.8%	19.9%	16.2%	0.1%	3.0%
390万円～440万円	468	70.4%	11.5%	14.5%	0.0%	3.5%
440万円～490万円	0	-	-	-	-	-
490万円～	0	-	-	-	-	-

### 分析結果3 世帯年収階級別の要介護認定の分析

今回集計分析したデータにおいて、仮に世帯年収階級によって、平均年齢や平均要介護度が偏っているとしたら、前述したような傾向の解釈には留意を要する。そこで、世帯年収階級別に平均年齢及び平均要介護度の分析を行った。

その結果、平均年齢、平均要介護度ともに、世帯年収階級によらずほぼ同じであった。この傾向は、世帯人員に関わらず同一である。

図表 3-30.世帯年収階級別平均年齢及び平均要介護度  
(全世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均年齢 (歳)	平均要介護度
0万円～70万円	27,529	85.2	5.3
70万円～120万円	21,700	84.5	5.0
120万円～170万円	8,314	83.7	5.0
170万円～220万円	5,156	82.0	5.0
220万円～270万円	4,775	83.8	5.0
270万円～320万円	3,638	86.5	4.9
320万円～370万円	1,429	86.9	5.0
370万円～	1,235	82.5	4.9

図表 3-31.世帯年収階級別平均年齢及び平均要介護度  
(単身世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均年齢 (歳)	平均要介護度
0万円～70万円	14,999	86.1	5.3
70万円～120万円	11,505	85.4	5.1
120万円～170万円	4,338	84.6	5.1
170万円～220万円	2,143	83.4	5.0
220万円～270万円	1,814	85.1	5.0
270万円～320万円	1,220	87.8	4.9
320万円～370万円	388	88.0	5.0
370万円～	353	83.2	4.8

図表 3-32.世帯年収階級別平均年齢及び平均要介護度  
(高齢者二人世帯)

本人の年収 ※給与+年金	サンプル サイズ	平均年齢 (歳)	平均要介護度
0万円～90万円	4,683	82.2	5.1
90万円～140万円	5,308	82.5	4.9
140万円～190万円	2,262	82.2	5.0
190万円～240万円	1,837	80.6	5.0
240万円～290万円	1,804	82.8	5.0
290万円～340万円	1,474	86.0	4.8
340万円～390万円	630	86.4	4.9
390万円～440万円	468	82.7	4.9
440万円～490万円	0	-	-
490万円～	0	-	-

#### ④ この節のまとめ・考察

本節で見てきた分析の結果、高齢者の介護給付サービスの利用状況の実態として、以下が明らかになった。

- ・ 世帯年収階級が介護給付サービスの月間総費用額に有意に影響する傾向は見られない。つまり、世帯年収階級が高い世帯における介護保険サービスの自己負担割合が高くなることを理由とした介護サービスの利用控えは、少なくとも月間総費用額の分布を見る限り、あまり起きていないと考えられる。

- ・ 一方、世帯年収階級が高いほど、月間総費用額に占める施設サービスの構成比が低く、居宅・居住系サービスの構成比が高くなる傾向が見られた。ただし、世帯年収階級によって平均要介護度に違いが見られないことから、サービス種別の月間総費用額の違いの要因を、要介護度の違いに求めることはできない。
- ・ 今回の分析はあくまでも月間総費用額による分析であるため、世帯年収階級に応じた各サービス種別の利用頻度や件数の分析を行うためには、個々の利用者の介護サービスの利用実態をより詳細に把握できるデータを作成し、検証する必要がある。

## (補論)介護保険制度における「合計所得金額」による分析

### ① 実施内容

前述のとおり、これまでの分析で用いてきた世帯年収は「実収入」(「勤め先からの収入」+「公的年金収入」)であり、介護保険料算定や利用者負担割合の基準等に用いられる「合計所得金額」とは異なる。したがって、利用者負担割合等の算定に用いられる「合計所得金額」を用いて世帯年収階級を設定して分析することで、各階級の違いがより明確なものとなる可能性がある。

そこで本節では、「合計所得金額」を用いて世帯年収階級を設定し、各世帯年収階級における月間総費用額や給付費等の分析を行った。

データソースには、自治体データを用いる。本事業で自治体からデータを収集した帳票では、控除前収入額以外に「合計所得金額」も盛り込んでおり、本集計ではこれを用いた。本集計により、高齢者の介護保険制度に係る負担の実態に直接関係する所得額と、介護給付サービスの利用状況の関係性が確認できる。

なお、ここでは 2024 年と 2019 年の両方のデータをそれぞれ分析した。

また、保険料算定等に関する基準の上下の年収階級をより精緻に確認するため、世帯年収階級を 20 万円刻み及び 30 万円刻みの両方で設定し、集計した。以後は、2024 年のデータを 20 万円刻みで集計したものをを用いて集計結果を示す。

## ② 実施結果

### 分析結果1 合計所得金額階級別の月間利用額、月間総費用額等の分析

本人の合計所得金額階級別の介護サービス月間利用額や総費用額の傾向を見ると、自己負担割合が変わる基準値周辺において月間自己負担額等が明らかに不連続に変化している傾向があることがわかる。基準額を超えれば2割負担、下回れば1割負担であるから、自己負担額が非連続に変化することは当然である。

一方で、同じ基準値周辺について、月間総費用額を見ると、自己負担額で見られたような非連続な変化とはなっておらず、それどころか合計所得金額階級 220 万円以上 240 万円未満の階級を境に、合計所得金額階級が高くなるほど総費用額もやや増加する傾向を示している。この傾向は全世帯だけでなく、単身世帯あるいは高齢者二世帯に絞った分析においても同様だった。

図表3補-1.本人合計所得金額階級別平均月間総費用額等  
(全世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	介護サービス 月間利用額	介護サービス 月間自己負担額	高額介護(予防) サービス費 月間受給額	総費用額
0~20万円未満	48,183	177,214.0	15,832.6	8,314.7	201,361.3
20~40万円未満	4,245	171,073.4	16,370.8	4,591.9	192,036.1
40~60万円未満	3,205	163,513.8	15,982.6	3,036.3	182,532.7
60~80万円未満	2,744	159,421.9	15,649.8	2,925.2	177,996.9
80~100万円未満	2,695	159,042.8	15,604.6	2,958.0	177,605.4
100~120万円未満	2,578	157,341.2	15,481.8	2,145.3	174,968.3
120~140万円未満	2,334	155,246.6	15,244.3	1,901.8	172,392.7
140~160万円未満	1,936	152,243.7	14,961.1	792.9	167,997.7
160~180万円未満	1,722	159,973.1	21,973.3	6,381.0	188,327.4
180~200万円未満	1,336	152,728.1	28,513.2	13,433.1	194,674.4
200~220万円未満	960	156,164.9	29,816.6	16,383.0	202,364.5
220~240万円未満	673	160,180.9	35,734.2	26,533.4	222,448.5
240~260万円未満	436	143,860.3	35,630.8	27,728.1	207,219.2
260~280万円未満	323	143,307.3	38,822.1	33,394.5	215,523.9
280~300万円未満	235	156,351.7	45,910.3	46,644.9	248,906.8
300~320万円未満	201	145,576.0	41,564.4	38,793.3	225,933.7
320~340万円未満	161	153,918.7	45,028.3	44,581.6	243,528.6
340~360万円未満	129	150,847.8	43,908.8	43,402.7	238,159.3
360~380万円未満	146	161,201.0	46,205.7	45,284.5	252,691.3
380~400万円未満	107	151,837.7	43,655.3	47,859.7	243,352.6
400~420万円未満	95	129,012.5	35,686.3	34,149.6	198,848.4
420~440万円未満	79	142,035.6	40,450.3	37,027.6	219,513.6
440~460万円未満	67	150,122.3	42,883.2	36,376.6	229,382.1
460~480万円未満	81	167,766.2	50,324.0	43,546.6	261,636.8
480~500万円未満	64	153,036.4	40,441.3	27,450.5	220,928.3
500万円以上	1,125	151,460.6	42,816.2	9,127.5	203,404.3

図表3補-2.本人合計所得金額階級別平均月間総費用額等の標準偏差  
(全世帯、2024年20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	介護サービス 月間利用額	介護サービス 月間自己負担額	高額介護(予防) サービス費 月間受給額	総費用額
0～20万円未満	48,183	132,673.7	13,876.7	22,418.3	155,875.4
20～40万円未満	4,245	129,969.5	13,332.1	15,402.8	149,461.4
40～60万円未満	3,205	130,476.9	13,446.0	15,331.1	148,540.6
60～80万円未満	2,744	128,888.6	13,247.8	15,278.7	146,634.6
80～100万円未満	2,695	128,136.0	13,055.8	13,652.3	145,923.4
100～120万円未満	2,578	126,985.4	13,062.2	11,931.0	143,363.6
120～140万円未満	2,334	127,097.6	13,337.6	11,915.7	143,324.4
140～160万円未満	1,936	127,776.6	12,987.8	7,347.9	141,889.6
160～180万円未満	1,722	125,403.1	20,132.6	28,005.9	153,686.3
180～200万円未満	1,336	124,806.2	24,725.2	39,248.8	170,843.1
200～220万円未満	960	124,690.3	25,047.1	51,655.6	178,148.2
220～240万円未満	673	124,168.1	30,843.0	66,023.8	194,250.7
240～260万円未満	436	119,535.8	32,118.9	76,280.2	196,092.9
260～280万円未満	323	123,780.4	35,659.4	74,243.6	209,637.1
280～300万円未満	235	128,534.8	39,916.9	92,934.2	233,892.3
300～320万円未満	201	121,243.8	37,172.5	85,995.3	219,917.2
320～340万円未満	161	127,309.6	38,969.2	78,594.1	225,558.8
340～360万円未満	129	122,507.8	37,165.0	121,403.4	243,236.3
360～380万円未満	146	121,648.1	36,414.9	96,761.7	224,159.6
380～400万円未満	107	123,771.0	37,382.4	101,323.5	231,156.0
400～420万円未満	95	112,029.7	34,031.7	82,610.6	201,238.9
420～440万円未満	79	126,132.7	37,543.9	87,598.8	223,287.4
440～460万円未満	67	134,683.5	40,740.9	73,537.3	224,648.7
460～480万円未満	81	125,097.5	38,997.3	93,096.6	225,183.6
480～500万円未満	64	121,854.6	35,891.3	77,339.1	202,383.9
500万円以上	1,125	123,451.4	37,016.7	52,299.6	177,785.1

図表3補-3.本人合計所得金額階級別平均月間総費用額等  
(単身世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	介護サービス 月間利用額	介護サービス 月間自己負担額	高額介護(予防) サービス費 月間受給額	総費用額
0～20万円未満	28,172	186,939.5	16,656.0	8,844.8	212,440.3
20～40万円未満	1,643	172,273.0	16,741.3	3,754.3	192,768.6
40～60万円未満	1,155	169,289.1	16,866.0	2,329.9	188,485.0
60～80万円未満	1,013	173,652.7	17,404.7	2,626.1	193,683.6
80～100万円未満	881	166,353.6	16,708.4	2,017.9	185,079.9
100～120万円未満	887	159,798.0	16,048.5	1,644.8	177,491.3
120～140万円未満	771	172,038.4	17,243.8	1,423.5	190,705.6
140～160万円未満	693	167,689.3	16,946.0	379.3	185,014.6
160～180万円未満	605	166,722.6	30,625.0	10,040.3	207,388.0
180～200万円未満	451	159,764.6	30,592.5	11,041.0	201,398.1
200～220万円未満	285	154,883.9	29,278.2	8,195.2	192,357.2
220～240万円未満	183	148,439.9	40,428.5	32,999.0	221,867.4
240～260万円未満	140	162,889.6	42,151.5	28,261.3	233,302.3
260～280万円未満	99	169,962.5	45,672.1	36,209.6	251,844.2
280～300万円未満	77	157,420.6	43,851.1	35,017.6	236,289.3
300～320万円未満	50	154,326.9	42,660.9	39,799.8	236,787.6
320～340万円未満	52	161,400.9	48,605.8	49,402.8	259,409.6
340～360万円未満	45	136,224.3	43,747.2	27,928.7	207,900.1
360～380万円未満	42	146,521.4	46,785.0	32,216.4	225,522.8
380～400万円未満	43	146,425.8	41,186.9	24,306.0	211,918.8
400～420万円未満	21	180,801.1	53,513.6	58,457.9	292,772.6
420～440万円未満	22	190,745.0	56,686.6	61,999.4	309,430.9
440～460万円未満	41	177,401.1	58,951.1	43,704.9	280,057.1
460～480万円未満	34	164,954.4	51,853.4	46,315.8	263,123.5
480～500万円未満	30	171,730.6	49,760.7	37,401.3	258,892.6
500万円以上	432	157,919.2	44,773.2	40,034.7	242,727.1

図表3補-4.本人合計所得金額階級別平均月間総費用額等の標準偏差  
(単身世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	介護サービス 月間利用額	介護サービス 月間自己負担額	高額介護(予防) サービス費 月間受給額	総費用額
0～20万円未満	28,172	119,775.5	13,088.8	18,989.3	140,968.5
20～40万円未満	1,643	117,770.4	12,032.5	12,798.5	134,781.8
40～60万円未満	1,155	122,350.0	12,597.6	11,453.0	138,407.6
60～80万円未満	1,013	126,363.7	13,155.7	10,523.6	143,424.8
80～100万円未満	881	118,351.3	12,200.3	9,852.9	133,327.1
100～120万円未満	887	115,335.2	11,787.1	9,097.4	129,580.6
120～140万円未満	771	118,297.6	12,084.7	17,911.2	132,975.9
140～160万円未満	693	114,320.8	11,708.4	5,371.5	126,548.9
160～180万円未満	605	115,613.7	23,214.4	29,766.2	152,400.4
180～200万円未満	451	113,802.3	23,016.0	27,951.4	151,838.0
200～220万円未満	285	113,308.7	22,704.5	25,088.9	148,590.2
220～240万円未満	183	115,758.7	34,758.4	72,152.2	196,885.2
240～260万円未満	140	108,361.6	31,045.6	60,086.2	176,593.1
260～280万円未満	99	117,342.2	34,112.6	73,376.7	197,965.8
280～300万円未満	77	110,534.1	33,896.0	83,629.2	197,004.4
300～320万円未満	50	121,653.0	37,231.4	104,972.0	226,066.6
320～340万円未満	52	126,407.0	38,664.2	105,117.5	235,474.5
340～360万円未満	45	94,811.7	33,485.8	59,057.7	166,100.3
360～380万円未満	42	122,122.1	44,752.5	78,306.6	214,565.0
380～400万円未満	43	116,666.8	34,292.5	44,762.6	180,836.9
400～420万円未満	21	112,539.0	33,098.1	143,296.0	254,055.3
420～440万円未満	22	117,993.5	35,966.6	85,802.2	225,280.2
440～460万円未満	41	157,801.7	60,466.1	76,852.9	253,318.0
460～480万円未満	34	108,464.7	34,241.6	84,150.4	198,934.4
480～500万円未満	30	113,946.7	35,186.4	59,487.4	191,533.1
500万円以上	432	110,192.5	34,359.1	83,400.3	198,776.3

図表3補-5.本人合計所得金額階級別平均月間総費用額等  
(高齢者二人世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	介護サービス 月間利用額	介護サービス 月間自己負担額	高額介護(予防) サービス費 月間受給額	総費用額
0～20万円未満	10,675	142,616.8	13,237.5	5,139.3	160,993.6
20～40万円未満	933	138,572.3	13,272.2	3,161.8	155,006.3
40～60万円未満	732	136,692.1	13,109.8	3,098.9	152,900.8
60～80万円未満	766	147,087.9	14,124.7	3,255.6	164,468.3
80～100万円未満	800	138,528.0	13,372.7	3,088.6	154,989.3
100～120万円未満	765	142,210.3	13,813.8	2,351.5	158,375.6
120～140万円未満	717	138,809.0	13,358.7	1,379.3	153,547.1
140～160万円未満	681	136,520.9	13,072.9	716.2	150,310.0
160～180万円未満	635	127,433.0	22,090.5	9,591.1	159,114.5
180～200万円未満	491	134,148.7	25,156.0	12,929.0	172,233.8
200～220万円未満	402	138,643.9	25,780.4	11,558.6	175,982.9
220～240万円未満	258	126,720.9	28,354.2	17,835.1	172,910.3
240～260万円未満	156	144,095.6	32,901.6	24,083.7	201,080.9
260～280万円未満	97	122,327.4	32,729.2	31,419.6	186,476.2
280～300万円未満	74	138,951.2	38,268.6	45,517.2	222,737.0
300～320万円未満	88	135,194.8	37,003.5	35,781.7	207,980.0
320～340万円未満	60	138,680.1	40,512.7	41,881.6	221,074.3
340～360万円未満	36	144,368.3	42,199.9	36,044.4	222,612.6
360～380万円未満	33	110,273.1	30,525.8	24,136.3	164,935.1
380～400万円未満	40	140,827.9	39,533.2	42,602.2	222,963.3
400～420万円未満	33	154,122.8	44,192.6	63,576.0	261,891.5
420～440万円未満	27	121,493.1	34,838.6	37,920.5	194,252.2
440～460万円未満	17	171,394.5	44,425.9	29,465.8	245,286.2
460～480万円未満	14	182,129.1	54,015.6	40,061.8	276,206.4
480～500万円未満	23	145,851.0	41,417.7	43,374.0	230,642.8
500万円以上	289	137,605.6	38,930.0	47,164.6	223,700.3

図表3補-6.本人合計所得金額階級別平均月間総費用額等の標準偏差  
(高齢者二人世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	介護サービス 月間利用額	介護サービス 月間自己負担額	高額介護(予防) サービス費 月間受給額	総費用額
0～20万円未満	10,675	118,311.6	12,124.1	20,017.9	137,972.6
20～40万円未満	933	117,828.4	11,818.6	14,201.6	134,576.5
40～60万円未満	732	112,060.0	11,320.3	14,966.0	128,401.4
60～80万円未満	766	113,681.0	11,499.6	13,831.0	129,822.2
80～100万円未満	800	111,164.4	11,660.1	16,320.3	128,081.3
100～120万円未満	765	114,883.6	11,767.8	12,337.8	130,253.7
120～140万円未満	717	113,635.3	11,432.3	8,637.3	127,320.9
140～160万円未満	681	112,298.0	11,407.4	5,682.1	124,498.1
160～180万円未満	635	110,785.9	21,345.3	33,627.9	147,971.5
180～200万円未満	491	114,410.0	23,027.8	36,265.1	158,585.5
200～220万円未満	402	116,131.8	23,657.0	37,430.3	158,945.0
220～240万円未満	258	101,880.0	26,067.4	57,232.6	160,263.7
240～260万円未満	156	116,267.1	28,360.3	53,514.0	178,126.7
260～280万円未満	97	115,811.5	33,136.2	90,012.6	204,175.0
280～300万円未満	74	121,289.4	35,610.6	105,920.3	234,030.1
300～320万円未満	88	115,531.9	34,061.7	84,018.2	206,185.8
320～340万円未満	60	117,991.0	34,589.8	90,593.5	219,732.1
340～360万円未満	36	121,467.6	36,524.8	61,354.4	204,228.5
360～380万円未満	33	99,489.5	29,813.6	59,185.7	174,594.6
380～400万円未満	40	123,265.9	38,224.5	87,058.8	228,545.9
400～420万円未満	33	129,106.9	38,559.2	162,606.7	291,254.6
420～440万円未満	27	107,200.0	32,133.0	72,500.0	197,894.0
440～460万円未満	17	142,762.1	40,940.1	66,253.0	223,376.2
460～480万円未満	14	129,267.0	39,285.0	63,290.6	215,021.3
480～500万円未満	23	114,862.5	34,867.0	78,591.2	211,091.2
500万円以上	289	114,211.1	34,513.2	118,235.5	234,377.2

## 分析結果2 合計所得金額階級別介護サービス種別総費用構成比の分析

先に実施したのと同じように、合計所得金額階級別の介護サービス種別総費用額の傾向を把握するため、クロス集計を実施した

その結果、先に実施した世帯年収階級別の介護サービス種別総費用額の傾向と同様に、本人の合計所得金額階級が上がるほど施設サービスの構成比が減り、代わりに居宅・居住系サービスの構成比が相応分増加する傾向が見られた。

この傾向は単身世帯でも同様であったが、高齢者二世帯においては単身世帯ほどに明確な傾向にはなっていない。

図表3補-7.本人合計所得金額階級別サービス種別総費用額構成比  
(全世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	居宅サービス	施設サービス	居住系サービス	総合事業	その他
0～20万円未満	48,183	48.8%	35.1%	14.0%	0.2%	1.9%
20～40万円未満	4,245	50.2%	33.7%	13.9%	0.3%	1.9%
40～60万円未満	3,205	51.4%	32.9%	13.3%	0.2%	2.2%
60～80万円未満	2,744	53.6%	31.0%	12.7%	0.3%	2.4%
80～100万円未満	2,695	54.1%	29.7%	13.5%	0.4%	2.3%
100～120万円未満	2,578	55.5%	25.9%	15.9%	0.3%	2.3%
120～140万円未満	2,334	57.6%	24.6%	15.0%	0.3%	2.4%
140～160万円未満	1,936	55.1%	26.0%	16.2%	0.4%	2.2%
160～180万円未満	1,722	58.0%	22.1%	17.5%	0.2%	2.2%
180～200万円未満	1,336	54.5%	25.8%	17.2%	0.2%	2.3%
200～220万円未満	960	59.9%	22.7%	14.4%	0.2%	2.7%
220～240万円未満	673	56.3%	21.8%	19.3%	0.2%	2.4%
240～260万円未満	436	60.9%	16.7%	19.6%	0.2%	2.7%
260～280万円未満	323	58.3%	21.1%	17.4%	0.1%	3.1%
280～300万円未満	235	64.2%	16.4%	16.2%	0.3%	2.9%
300～320万円未満	201	62.9%	16.2%	18.1%	0.1%	2.7%
320～340万円未満	161	60.4%	19.6%	17.1%	0.1%	2.9%
340～360万円未満	129	59.6%	17.2%	20.9%	0.0%	2.4%
360～380万円未満	146	61.4%	20.8%	14.4%	0.2%	3.1%
380～400万円未満	107	64.2%	14.8%	17.4%	0.1%	3.5%
400～420万円未満	95	60.0%	14.3%	22.0%	0.2%	3.5%
420～440万円未満	79	58.6%	24.6%	13.9%	0.2%	2.7%
440～460万円未満	67	58.6%	13.7%	25.1%	0.4%	2.2%
460～480万円未満	81	56.3%	19.3%	21.5%	0.2%	2.6%
480～500万円未満	64	53.2%	23.4%	20.1%	0.0%	3.3%
500万円以上	1,125	59.5%	17.8%	20.2%	0.2%	2.3%

図表3補-8. 本人合計所得金額階級別サービス種別総費用額構成比  
(単身世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	居宅サービス	施設サービス	居住系サービス	総合事業	その他
0～20万円未満	29,072	42.9%	39.1%	16.2%	0.3%	1.5%
20～40万円未満	2,444	44.2%	37.9%	16.0%	0.3%	1.6%
40～60万円未満	1,601	43.3%	37.6%	17.2%	0.2%	1.7%
60～80万円未満	1,246	47.7%	34.6%	15.4%	0.4%	1.8%
80～100万円未満	1,069	43.3%	33.5%	21.0%	0.5%	1.7%
100～120万円未満	981	49.6%	25.7%	22.7%	0.3%	1.7%
120～140万円未満	870	48.3%	28.7%	21.1%	0.3%	1.6%
140～160万円未満	693	49.3%	27.5%	20.9%	0.5%	1.8%
160～180万円未満	620	50.7%	23.2%	24.0%	0.3%	1.8%
180～200万円未満	477	51.7%	26.1%	20.2%	0.2%	1.8%
200～220万円未満	330	55.9%	20.4%	21.1%	0.2%	2.5%
220～240万円未満	260	50.4%	23.3%	24.2%	0.3%	1.9%
240～260万円未満	151	58.6%	14.0%	24.6%	0.3%	2.4%
260～280万円未満	110	57.6%	18.6%	20.4%	0.2%	3.3%
280～300万円未満	107	56.3%	20.0%	20.7%	0.5%	2.5%
300～320万円未満	67	53.5%	18.0%	26.0%	0.1%	2.3%
320～340万円未満	71	63.7%	14.7%	19.3%	0.0%	2.2%
340～360万円未満	39	53.6%	25.3%	18.3%	0.0%	2.8%
360～380万円未満	59	56.8%	16.5%	23.8%	0.3%	2.6%
380～400万円未満	30	60.2%	16.2%	20.1%	0.4%	3.0%
400～420万円未満	34	55.9%	12.4%	29.0%	0.4%	2.3%
420～440万円未満	30	65.8%	15.0%	15.8%	0.4%	3.0%
440～460万円未満	17	49.4%	0.0%	49.0%	0.0%	1.5%
460～480万円未満	32	64.4%	5.5%	27.3%	0.6%	2.1%
480～500万円未満	29	44.6%	24.4%	27.8%	0.0%	3.2%
500万円以上	437	55.3%	18.7%	23.8%	0.3%	1.9%

図表3補-9.本人合計所得金額階級別サービス種別総費用額構成比  
(高齢者二人世帯、2024年、20万円刻み)

本人の合計所得金額	件数	居宅サービス	施設サービス	居住系サービス	総合事業	その他
0～20万円未満	12,680	61.0%	27.4%	8.7%	0.3%	2.6%
20～40万円未満	1,235	60.8%	25.7%	10.4%	0.4%	2.7%
40～60万円未満	1,082	63.5%	25.9%	7.3%	0.3%	3.0%
60～80万円未満	1,075	60.4%	27.5%	8.7%	0.3%	3.1%
80～100万円未満	1,180	61.6%	27.9%	7.2%	0.3%	2.9%
100～120万円未満	1,150	59.6%	27.4%	9.6%	0.5%	2.8%
120～140万円未満	1,025	65.3%	20.6%	10.7%	0.5%	2.9%
140～160万円未満	895	58.3%	25.0%	13.7%	0.5%	2.4%
160～180万円未満	788	62.6%	22.6%	11.7%	0.3%	2.7%
180～200万円未満	623	57.7%	24.8%	14.3%	0.3%	3.0%
200～220万円未満	450	64.0%	22.0%	10.6%	0.4%	3.0%
220～240万円未満	311	60.2%	21.1%	15.6%	0.2%	2.9%
240～260万円未満	194	64.3%	17.1%	15.3%	0.2%	3.1%
260～280万円未満	149	57.5%	26.3%	13.5%	0.0%	2.7%
280～300万円未満	81	70.3%	10.1%	16.8%	0.1%	2.6%
300～320万円未満	86	66.3%	17.2%	12.8%	0.2%	3.4%
320～340万円未満	53	64.0%	15.9%	15.4%	0.3%	4.3%
340～360万円未満	69	59.7%	15.2%	22.8%	0.0%	2.3%
360～380万円未満	66	68.5%	21.9%	5.4%	0.3%	3.9%
380～400万円未満	46	69.1%	11.4%	14.4%	0.0%	5.1%
400～420万円未満	33	58.9%	24.7%	11.5%	0.0%	4.8%
420～440万円未満	29	47.5%	32.1%	17.9%	0.0%	2.5%
440～460万円未満	31	68.2%	21.4%	6.2%	0.8%	3.4%
460～480万円未満	21	49.4%	37.8%	10.1%	0.0%	2.6%
480～500万円未満	19	68.1%	20.5%	8.0%	0.0%	3.5%
500万円以上	401	67.0%	12.3%	17.4%	0.2%	3.1%

### ③ 本節のまとめ・考察

本節では、介護保険料算定や利用者負担割合の基準等に用いられる「合計所得金額」に着目し、これをもとに合計所得金額 20 万円刻みの階級を設定・集計を実施した。

その結果、介護サービス自己負担割合が変わる基準額の前後において、自己負担額の不連続な変化等は明確になったものの、他の傾向は、前述分析と同様であった。

## (4) 2つのデータの対照と考察

### ① 本分析における視点

本節では、上記(2)及び(3)の集計を用いて、金融資産の保有状況と介護給付サービスの利用額や総費用額の関係性を考察する。

### ② 実施方法

上記(2)及び(3)で作成した集計結果をもとに、両者を世帯年収階級に沿って対照させ、考察を行った。

ただし、(3)で扱った自治体データは、要介護認定を受けて介護給付サービスを利用している高齢者に限ったデータである。したがって、サンプルデータを出来るだけ一致させるため、本節で取り上げる家計構造調査のデータは「要介護認定ありの世帯」に絞ったデータとした。

そのうえで、それぞれのデータに基づく分析結果を対照して解釈するに当たり、あくまで参考値として、自治体データの分析から示される介護給付サービスの自己負担額を、家計構造調査データから示される平均貯蓄額で割った値を、世帯年収階級ごとに算出した。

本来、異なる統計データの、クロス集計結果のセグメントの平均値を示した値どうしを計算することは妥当ではない。しかし、本事業の目的に照らし、あくまで参考値として、介護給付サービスの自己負担額がその世帯の収入や貯蓄に占める割合の比を試算したものである。

### ③ 実施結果

#### 実施結果 1 単身世帯のデータの対照

介護給付サービスの自己負担額を貯蓄額で割った値、及び年金収入で割った値を見ると、最も世帯年収が低い階級(0円以上70万円未満)では、いずれも他の階級と比べて突出して高かった(それぞれ一つ上の階級の3.1倍、3.4倍)。

前述の自治体データを用いた分析での介護給付サービスの月間総費用額や自己負担額の分析では、最も低い世帯年収階級でも費用額が突出していない。したがって、これは家計構造調査のデータにおいて公的年金収入や貯蓄が「0円」であるデータによって平均値が下げられたためと考えられる。

今回は特別集計であり個々のデータを取り扱うことが出来なかったが、今後、最も低い世帯年収階級の実態を検証する際は、公的年金収入や貯蓄が「0円」であるケースを除外した、「収入あるいは貯蓄がある場合の平均値」を用いた分析が必要である。

一方、220万円以上270万円未満の年収階級で最も小さく、それよりも低い世帯年収階級及びそれよりも高い世帯年収階級では、比の値が、この階級よりも大きくなっていった。

図表 3-33. 単身世帯における対照結果  
※家計構造調査データは要介護認定ありの世帯のみを抽出したものである

本人の年収 ※給与+年金	①	②	③	③÷①		③÷②	
	公的年金(平均) (万円)	貯蓄(平均) (万円)	介護サービス月間 自己負担額(平均) (万円)	公的年金に占める介護サービス自 己負担額の割合	貯蓄に占める介護サービス自己負 担額の割合		
0万円～70万円	25.9	222.2	1.72	6.64%	0.77%		
70万円～120万円	89.2	710.2	1.74	1.95%	0.25%		
120万円～170万円	144.5	561.5	1.78	1.23%	0.32%		
170万円～220万円	196.5	896.3	1.79	0.91%	0.20%		
220万円～270万円	244.5	1,674.5	1.86	0.76%	0.11%		
270万円～320万円	286.8	2,157.2	2.93	1.02%	0.14%		
320万円～370万円	340.8	1,954.5	3.80	1.12%	0.19%		
370万円～	-	-	3.91	-	-		

## 実施結果2 2人世帯のデータの対照

介護給付サービスの自己負担額を貯蓄額で割った値、及び年金収入で割った値を見ると、最も世帯年収が低い階級(0～90万円)では、いずれも他の階級と比べて突出して高かった(それぞれ一つ上の階級の3.0倍、13.9倍)。一方、90万円以上の各階級については、いずれも240～190万円の階級で最低となるものの、単身世帯と比べて顕著な傾向は見られなかった。

図表 3-34. 高齢者2人世帯における組み合わせ結果  
※家計構造調査のデータは要介護認定ありの世帯のみを抽出したものである

本人の年収 ※給与+年金	①	②	③	③÷①		③÷②	
	公的年金(平均) (万円)	貯蓄(平均) (万円)	介護サービス月間 自己負担額(平均) (万円)	公的年金に占める介護サービス自 己負担額の割合	貯蓄に占める介護サービス自己負 担額の割合		
0万円～90万円	8.2	179.2	1.39	16.94%	0.78%		
90万円～140万円	113.4	522.5	1.38	1.22%	0.26%		
140万円～190万円	163.7	909.9	1.46	0.89%	0.16%		
190万円～240万円	217.6	944.6	1.41	0.65%	0.15%		
240万円～290万円	264.9	1,363.8	1.54	0.58%	0.11%		
290万円～340万円	316.5	2,001.2	2.23	0.70%	0.11%		
340万円～390万円	359.9	2,331.9	2.66	0.74%	0.11%		
390万円～440万円	408.2	2,479.0	3.30	0.81%	0.13%		
440万円～490万円	458.8	1,863.0	-	-	-		
490万円～	70.3	4,019.0	-	-	-		

#### ④ この節のまとめ・考察

本節で実施したデータの対照と解釈の結果、高齢者の金融資産と介護給付サービス利用状況の関係として、以下のことが考察できた。

- ・ 介護給付サービスの自己負担額を貯蓄額で割った値、及び年金収入で割った値は、単身世帯・2人世帯ともに、最も低い年収階級において顕著に高くなった。この年収階級は貯蓄額が他の階級よりも少ない一方で、介護給付サービスの自己負担額は大きく変わらないことが影響していると言える。  
ただし、年収と貯蓄の平均値の算出において「0円」のデータが平均値を引き下げた影響が考えられる。さらなる特別集計が必要だが、今後の検証では「0円」のデータを考慮した分析が求められる。
- ・ 単身世帯では 220～270 万円の年収階級を下限として、貯蓄額に比した自己負担額の比率が下に突の曲線を描いた。当該年収階級とその周辺の間では、収入階級が高いほど貯蓄額が大きくなる一方で、介護給付サービスの自己負担額はそれと同等の比率で増えていないと言える。
- ・ 2人世帯では、90 万円以上の年収階級において単身世帯のような傾向が見られなかった。年収階級に応じた金融資産の増加と、自己負担額の増加の比率が同程度である状態と言える。

## 4. 全体まとめと今後の課題

### (1) 本調査研究のまとめ

#### ① 世帯年収階級と介護給付サービスの自己負担額の関係

年収と介護給付サービスの利用状況の関係については、自治体データの分析により、世帯年収階級によらず介護給付サービスの総費用額が17～20万円/月であり、世帯年収階級によって変化する傾向が見られないことがわかった。

一方で、利用サービス種別を見ると、世帯年収階級が高いほど施設サービスの利用率が下がるという傾向が見られた。

#### ② 世帯年収階級と貯蓄額の関係

年収と金融資産(貯蓄額)の関係については、家計構造調査の分析により、世帯年収階級が高いほど金融資産が多いという結果が得られた。

具体的な数値として、年収120万円以上の場合に貯蓄1,000万円を超える傾向があることがわかった。ただし、その傾向は要介護・要支援認定の有無によって左右されることがわかった。具体的には、介護給付サービスの利用者に当たる要介護認定ありの世帯の場合、単身世帯では220万円以上の階級で、二人世帯であれば240万円以上の階級で初めて金融資産が1,000万円を超えることがわかった。

#### ③ 貯蓄額と介護給付サービスの自己負担額との関係

金融資産の保有状況に応じた負担の導入においてはさまざまな論点があるが、一つの視点として、貯蓄に対する公平な負担を考えるのであれば、貯蓄に対する介護給付サービスの自己負担額の割合が同水準程度となるような設計が考えられる。

今回の分析では、異なる統計データのため直接的に組み合わせて計算すべきものではないが、あくまで参考値として介護給付サービスの自己負担額と貯蓄額との比を試算した。その結果、単身世帯では220～270万円の世帯年収階級の層において、他の階級よりも自己負担額と貯蓄額との比が小さい可能性が示唆された。今回の検討はあくまで参考値だが、今後、統合的なデータを活用した分析を実施できるなら、この世帯年収階級での負担割合に着目した分析が重要である。

また、逆に最も低い年収階級の世帯(単身世帯では70万円未満、二人世帯では90万円未満)については、他の階級と比較して比の値が3倍以上大きい。ただしこれは家計構造調査データにおいて平均値を算出する際に「0円」データが平均値を押し下げている影響も考えられるため、今後さらなる詳細な分析が必要である。

一方で、本調査研究においては、既存データを分析することを通じて、今後の検討において留意すべき視点についても示唆を得ることができた。

今回の分析からは、世帯年収階級が高くなるほど月間総費用額のサービス種別内訳において、居宅サービスの割合が大きくなる結果となった。低い世帯年収階級では施設サービスにおける補足給付が利用可能であるために施設サービスの利用が多くなり、結果としてこうした傾向となっている可能性もあるが、世帯年収階級がサービス種別の選択に及ぼしている影響については今後検討が必要である。

## (2) 今後の課題

今回の分析では、現時点で利用可能なデータとして家計構造調査データの特別集計と自治体に協力いただいた介護給付実績データを用いて、概括的な実態把握を行った。ただし、あくまで異なるデータでありデータの分析や解釈における限界がある。

したがって、今後さらに介護保険制度における負担の在り方を検討していく上では、以下のことを追加的に実施していく必要があると考える。

### ① より精緻な分析とそのために必要なデータの収集

今回は年収階級を介して家計構造調査及び自治体データの2種類のデータを比較したが、金融資産の保有状況と介護給付サービス利用状況の関係をより精緻に分析する上では、新たなデータセットの収集を検討する必要がある。

比較時に生じたノイズとしては例えば、地域特性が考えられる。地域によって日々必要な支出額や、介護給付サービスの利用状況は異なり、そのため年収が同じであっても貯蓄額が地域によって異なることは考えられることである。今回使用した家計構造調査のデータ及び自治体データは抽出調査であったが、特に自治体データは短期間で可能な範囲でデータ収集を行ったため、標本抽出の際に自治体の人口規模以外の要素を考慮するには至らなかった。例えば、実際には価格によらず、地域特性によって利用する介護給付サービスを選択している等の事情がある場合、年収階級と利用サービス種別内訳の間に疑似的な相関があった可能性も否定はできない。より多くの時間を割くことができれば、さらに多くの地域のデータを収集し、地域性の影響を減じたデータセットを用意することが可能と考えられる。

他方で、実際の制度検討の上で、地域性を考慮したアウトプットとしていく必要が生じる可能性もある。例えば「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会のとりまとめ(令和7年7月25日)で言及された地域の三類型などを念頭に、地域類型ごとに分析を行えるようデータセットを充実させることも考えられる。

なお、将来的には、金融資産及び介護給付サービスの利用状況について、個人に紐づくデータが利用できることが望ましい。預貯金口座へのマイナンバー付番の普及といった情勢を活用し、今後そのようなデータセットを活用した分析が期待される。

## ② 世帯年収階級による利用サービス種別総費用額内訳に関する検討

今回、年収階級によって介護給付サービスの総費用額が変わらないものの、利用しているサービス種別の給付額の割合が異なる傾向が明らかになった。今回は一部の自治体データを抽出して分析したため、この事象が全国的に起きているかどうかは検証できていない。

一方、自己負担額割合が上がる基準となる世帯年収階級（本人の合計所得金額）の前後で介護給付サービスの月間総費用額に大きな違いはない。例えば単身世帯の280万円前後や、2人世帯の346万円前後などにおいても、月間総費用額に大きな違いはない。したがって、世帯年収階級による介護サービス種別月間総費用額の割合の違いは、自己負担割合以外の他の要因も関わっている可能性がある。

収入だけでなく貯蓄を含めた能力に応じた公平な負担を検討する考え方に立てば、収入（あるいは貯蓄）が介護給付サービス利用傾向に与えている影響についても、今後一体的かつ詳細に検討する必要がある。

※本調査研究は、令和7年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和7年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

介護保険における収入・所得、金融資産の取扱いに関する  
調査研究事業  
報告書

令和8年3月  
株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング  
TEL : 080-1145-7438 FAX : 03-6833-9481