

＜記者発表資料＞

介護保険・利用料負担見直し案に 対する緊急影響調査結果について

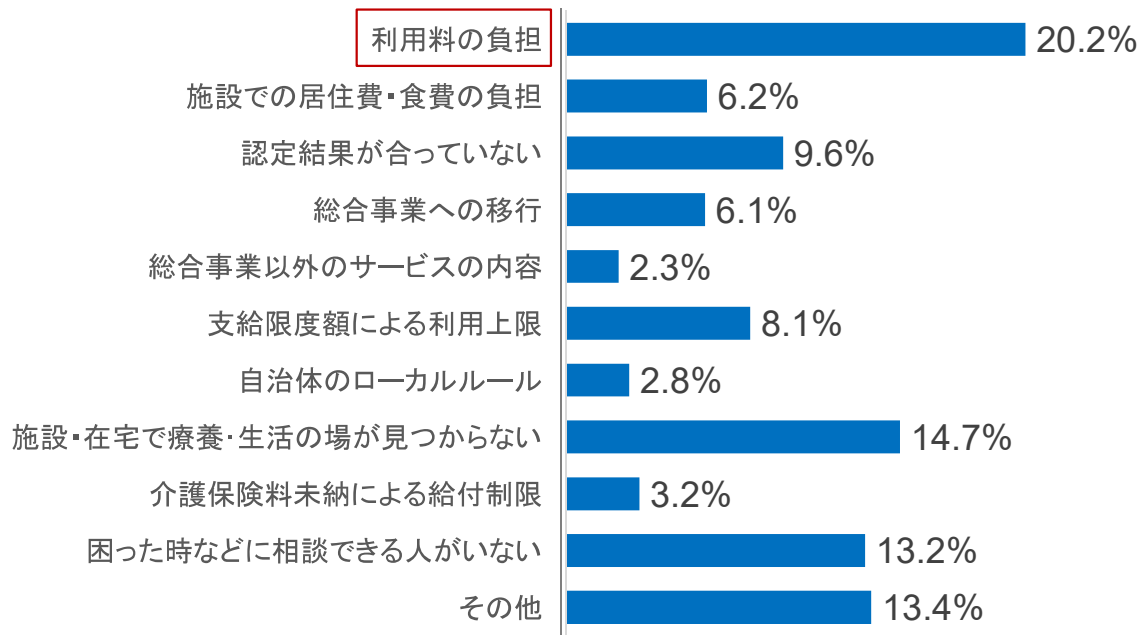


全日本民主医療機関連合会
(全日本民医連)

介護保険制度における利用料問題

制度の仕組みが作りだしている利用困難(2019年・民医連調査)

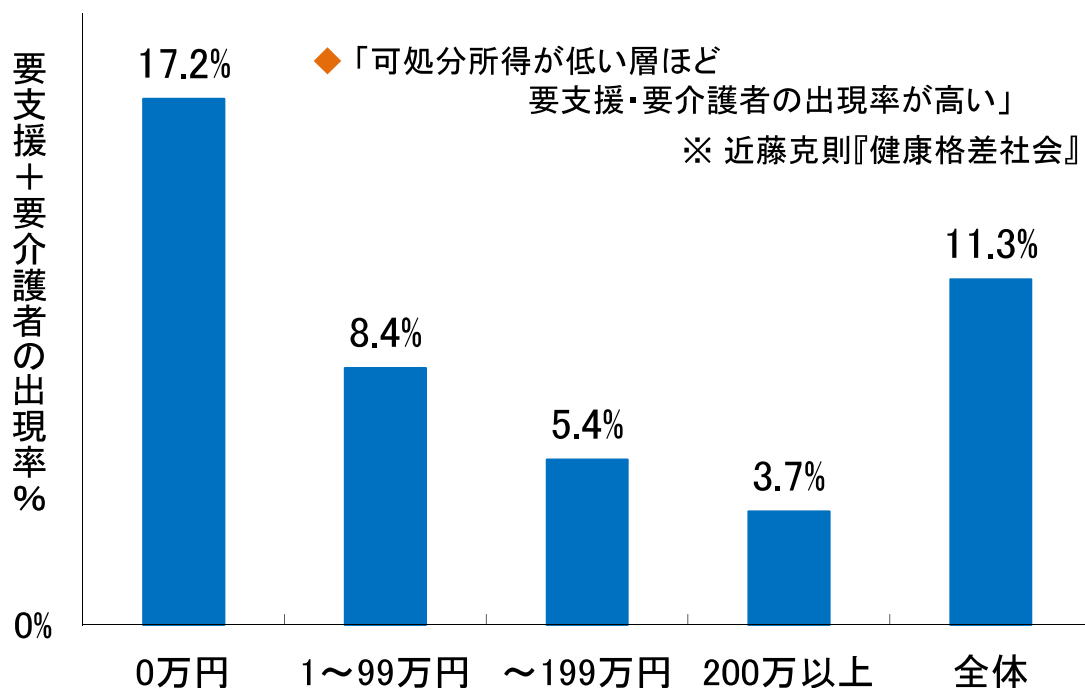
【問】「どのような制度上の理由でサービス利用の困難が生じていますか」(複数回答)



※ 全日本民医連「2019年介護事例調査」(578事例)より

可処分所得と要支援・要介護者の出現率

＜所得階層別要介護者割合＞



利用料負担の見直し案に対する緊急影響調査の概要

(利用料2割負担の対象拡大案)

■ 調査の目的

- ① 利用料の引き上げ(2割対象者の拡大)によって生じる影響や利用者(家族)の声を集約する
- ② 調査結果を広く知らせるとともに、利用料引き上げの検討を中止するよう関係機関に要請する際の資料とする

■ 調査期間

- 2025年10月中旬～11月

■ 調査対象

- (1) 民医連に加盟している<在宅サービス事業所>の利用者
- (2) 民医連に加盟している<施設>入所者

■ 調査内容

(1) 在宅サービス利用者調査

- ・ 入所者の基本プロフィール
- ・ 「利用料の引き上げが検討されていることを知っているか」・「もし利用料が2割になったら、現在のサービス利用をどうするか」・「利用回数・時間を減らす、または利用を中止するのは主にどのサービスか」・「サービスの利用回数を減らす、または利用を中止することになった場合、どのような影響が生じると考えるか、どのようなことが心配か」

(2) 施設入所者調査

- ・ 入所者の基本プロフィール
- ・ 「利用料の引き上げが検討されていることを知っているか」・「もし利用料が2割になったら、施設の利用をどうするか」

■ 調査方法

- 担当者(ケアマネジャーなど)による本人・家族への聞き取り、または調査用紙の郵送・回収

利用料2割負担の見直しをめぐって

2022年見直し案－利用料2割負担の対象を所得上位20%から30%へ

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】



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

第107回介護保険部会（2023年7月10日）資料に追記

5

財務・厚労大臣折衝合意から介護保険部会へ（2023年12月）

一定所得以上の判断基準における今後の対応について

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

※その際、以下の点に留意しつつ、検討を実施した。

- ・ 介護サービスは、医療サービスと利用実態が異なるため、単純な比較は困難である。
- ・ 判断基準の見直しの検討に当たっては、見直しによるサービスの利用への影響
- ・ 仮に、判断基準の見直しを行う場合には保険者の実務への影響や利用者への準備期間を設けること



財務・厚労大臣折衝
（2023年12月20日）

- 大臣折衝において、以下の事項を確認した。

- ・ 利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、以下の内容につき、引き続き早急に、介護サービスは医療サービスと利用実態が異なること等を考慮しつつ、改めて総合的かつ多角的に検討を行い、第10期介護保険事業計画期間の開始（2027年度～）の前までに、結論を得る。
 (i) 利用者負担の「一定以上所得」（2割負担）の判断基準について、以下の案を軸としつつ、検討を行う。
 ア：直近の被保険者の所得等に応じた分布を踏まえ、一定の負担上限額を設けずとも、負担増に対応できると考えられる所得を有する利用者に限って、2割負担の対象とする。
 イ：負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けた上で、アよりも広い範囲の利用者について、2割負担の対象とする。その上で、介護サービス利用等への影響を分析の上、負担上限額の在り方について、2028年度までに、必要な見直しの検討を行う。
 (ii) (i) の検討にあたっては、介護保険における負担への金融資産の保有状況等の反映の在り方や、きめ細かい負担割合の在り方と併せて早急に検討を開始する。

5

利用料2割負担の対象拡大案（2025年12月1日・第130回介護保険部会）

論点③ 「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準

論点に対する考え方（検討の方向性）

【所得要件の機械的な選択肢】

- 論点に対する考え方（P5）を踏まえ、範囲を拡大する場合に想定される所得基準（年金収入＋その他の合計所得金額）について、所得上位30%までの範囲までで考えられる機械的な選択肢を以下の通りとし、後述する配慮措置の内容と組み合わせて、粗い財政効果等の試算を行った。

260万円（夫婦326万円）	上位約25%
250万円（夫婦316万円）	上位25%と上位30%の間
240万円（夫婦306万円）	
230万円（夫婦296万円）	上位約30%

① 4つの所得基準案

【配慮措置の内容について】

- 前回の部会でお示しした配慮措置について、ご意見も踏まえ、以下のとおり具体化した。これらについてどのように考えるか。

②①：当分の間、新たに負担増になる者に、負担増加の上限（月7,000円）を設定

- ・ 急激な負担増を抑制するため、新たに2割負担になる利用者の負担増加額について、**当分の間、一月分の1割負担の場合と比べた負担増を最大の場合（月22,200円）の約1/3である、月7,000円に抑える。**
- ・ **負担額の変化はP8のとおり。**

③②：預貯金等が一定額未満の者は申請により1割負担に戻す

- ・ 負担能力を所得と資産の両方から見ていくことが考えられるが、同じ収入階級でも預貯金等の額に幅がある実態を踏まえ、**預貯金等の額が一定額（※）以下の場合には、申請により、1割負担に戻す。**
- ※ 高齢者世代や現役世代の預貯金の保有状況等を勘案して設定することが考えられるか。なお、所得の要件と預貯金の要件の組み合わせによって、事務負担が増えることに留意する必要があるか。

- ・ **預貯金等の確認方法については、現行の補足給付の運用も踏まえ、自己申告を基本とした上で、金融機関への照会や不正な申告が検知された場合の加算金を設けることで、申告の適正性の確保を図ることとする。**

- ・ 施行に関する事務負担も考慮して検討することが必要。また、**事務のフローのイメージは、P9のとおり。事務負担軽減の考え方はP10のとおり。**

- ・ その上で、全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（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」とあることから、**預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、預貯金口座への付番状況等を踏まえ、今後も検討事項とすることが必要ではないか。**

第130回介護保険部会（2025年12月1日）資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001602154.pdf> Y-HAYASHI @ 全日本民医連

利用料2割負担の対象拡大による財政効果（2025年12月1日・第130回介護保険部会）

「一定以上所得」の判断基準の見直しについて

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

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

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

配慮措置②：預貯金等が一定額以下の者は申請により1割負担に戻す

【単身：700万円、夫婦1,700万円の場合】

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

【単身：500万円、夫婦1,500万円の場合】

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

【単身：300万円、夫婦1,300万円の場合】

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

第130回介護保険部会（2025年12月1日）資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001602154.pdf>

介護保険部会で出された意見（2025年12月22日・第132回介護保険部会）

■ 所得基準の見直しについて

（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

（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、利用期間が長いと、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
- 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

■ 配慮措置①（負担上限額の設定）について

（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

（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

■ 配慮措置②（預貯金の配慮）について

（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

（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
- 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

第132回介護保険部会（2025年12月22日）資料

財務・厚労大臣折衝合意（2025年12月24日）

（5）介護保険制度改革

① 利用者負担の「一定以上所得」（2割負担）の判断基準の見直し

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、利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて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、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。

介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（2025年12月25日）

【検討の方向性】

こうした議論を踏まえ、能力に応じた負担と、現役世代を含めた保険料負担の上昇を抑える観点から、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて検討する必要がある。検討に当たっては、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等に加えて、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始（令和9年度～）の前までに、結論を得ることが適当である。

介護保険見直しに向けた緊急影響調査報告 －調査の概要と結果－

（１）在宅サービス利用者調査の結果概要

在宅サービス利用者調査結果概要（回答＝1,702名）

■回答者

本人（利用者）	729	54.4%
家族	566	42.2%
回答なし	46	3.4%

■本人性別

男性	444	33.1%
女性	897	66.9%

■年齢構成

「64歳以下」	「65歳～74歳」	「75歳以上」
42	117	1182
2.9%	10.1%	87.0%

平均83.4歳、最高齢107歳、最小年齢：40歳

■家族構成

独居	582	34.2%
夫婦世帯	408	24.0%
家族（既婚子）と同居	265	15.6%
家族（未婚子）と同居	336	19.7%
その他	102	6.0%
回答なし	9	0.5%

■介護保険料の軽減措置

受けている	107	6.3%
受けていない	1,341	78.8%
分からない	212	12.5%
回答なし	42	2.5%

■利用しているサービス事業者の内訳

医科法人	1,864	91.8%
社会福祉法人	150	7.4%
その他	17	0.8%

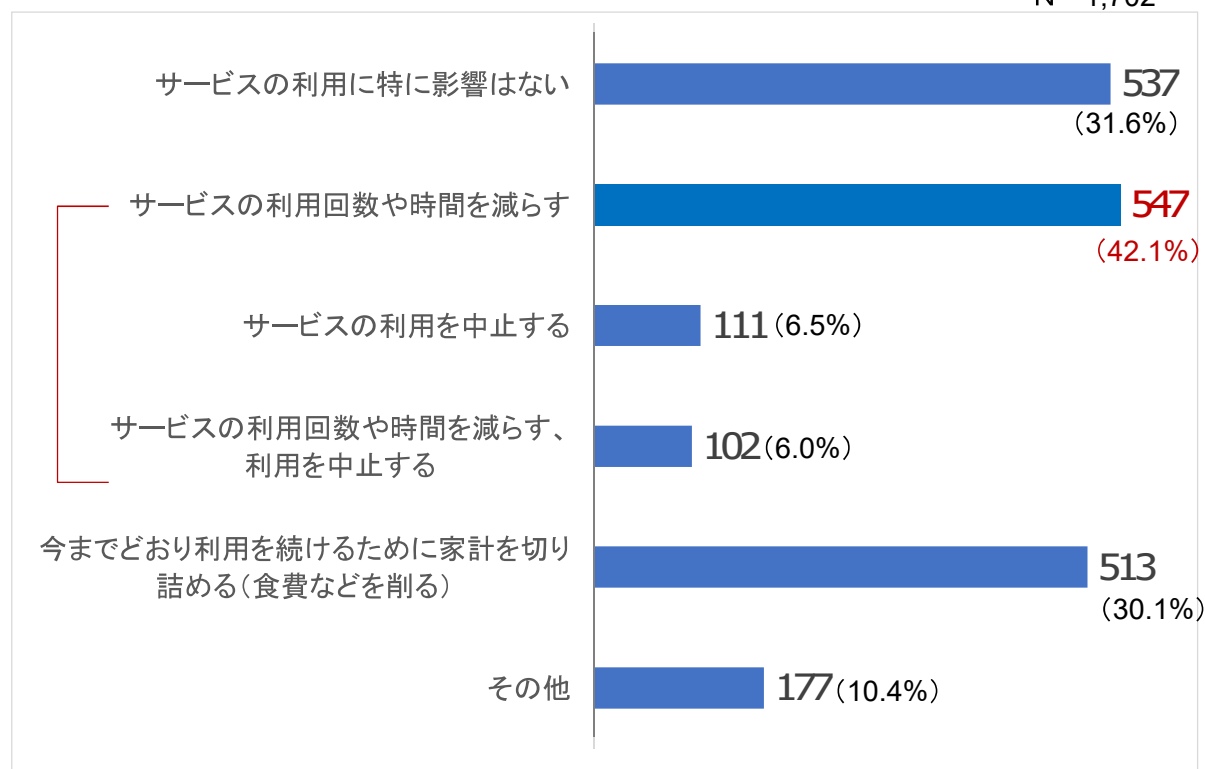
●利用料の引き上げの検討が行われていることを知っていますか

知っている	707	41.5%
知らない	979	57.5%
回答なし	16	0.9%

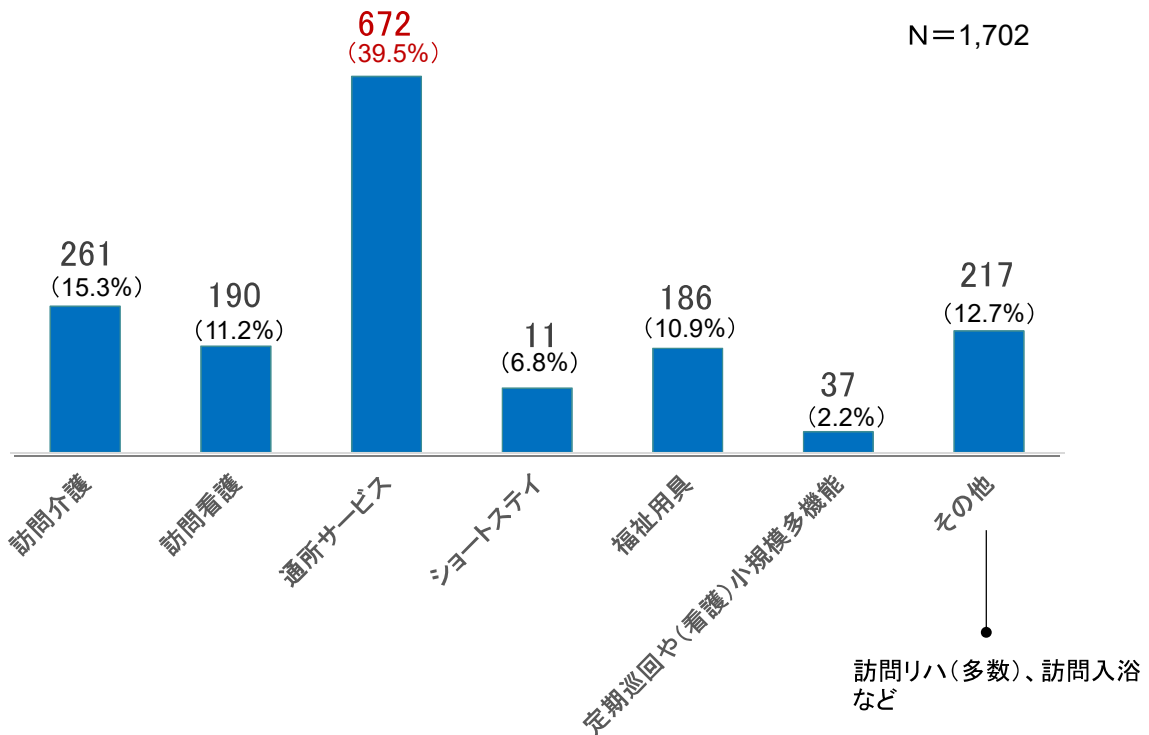
Y-HAYASHI @ 全日本民医連

「もし利用料が2割になったら、現在のサービス利用をどうしますか」（複数回答）

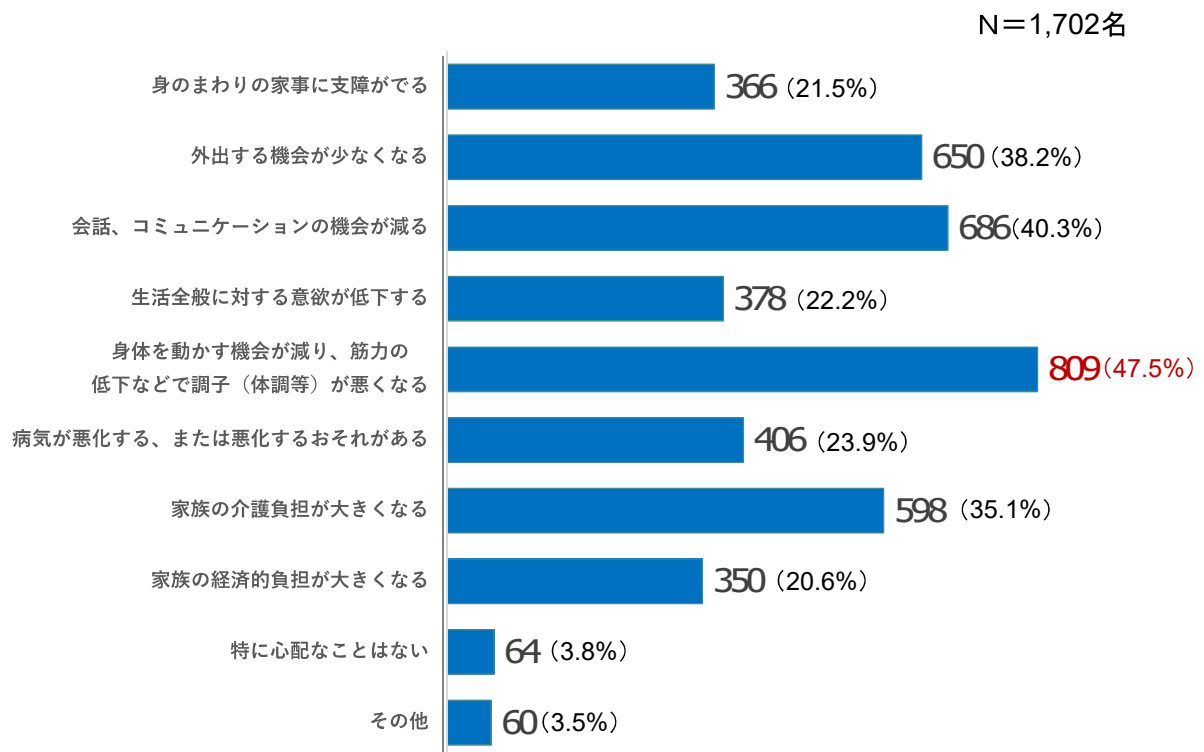
N=1,702



「利用回数・時間を減らす、または利用を中止するのは主にどのサービスですか」
(複数回答)



「サービスの利用回数・時間を減らす、または利用を中止することになった場合、どのような影響が生じると考えますか。どのようなことが心配ですか」(複数回答)



ある在宅サービス利用者のケース

● 要介護2、1人暮らし

利用サービス	利用時間・日数		現在の利用料(円)		2割になったら(円)
・ 訪問介護	11:30～13:30	13日	8,286	→	16,570
・ 訪問看護	11:30～12:00	5日	4,031	→	8,061
・ デイケア	9:10～15:50、9:35～16:00・	8日	9,098	→	18,194
・ 福祉用具レンタル			2,274	→	4,548
			23,689	→	47,373

(ケアプラン)

1(日)	2	3	4	5	6	7
	訪問介護	訪問看護	デイケア・	訪問介護	訪問介護	デイケア
8	9	10	11	12	13	14
	訪問介護	訪問看護	デイケア・	訪問介護	訪問介護	デイケア
15	16	17	18	19	20	21
	訪問介護	訪問看護	デイケア・	訪問介護	訪問介護	デイケア
22	23	24	25	26	27	28
	訪問介護	訪問看護	デイケア・	訪問介護	訪問介護	デイケア
29	30	31				
	訪問介護	訪問看護				

「今回の見直し案に対する意見・要望」

- ◆ 現状でも有料老人ホームの利用料と介護サービス費を合わせて月に15万円以上で、年金では足りず補填が必要です。2割負担になったら支払いができません。
- ◆ 今でさえ医療介護の負担が高額なので大変なのに困る。他の支援、介護サービス以外のタクシー代やシルバー人材センターに依頼する有料サービス代金もあり、介護保険だけではないことを理解してほしい。
- ◆ 91歳から介護保険をつかっています。それまでにたくさんの保険料を納めてきました。その上にまだ利用負担を上げるなんてとても悲しい。
- ◆ 困る、無理です！物価も高くなり、切る詰めるところがない！
- ◆ 死んだ方が早いけど死にたくない。
- ◆ 身体状況が変わらないのに、利用料だけがあがるのは納得できない。

◆ 物価高で給付金もなく消費税減税もないのに2割負担になったら生活出来ない。今でさえギリギリ。最近テレビで70代女性が102歳の母親を殺害したニュースを見て胸がとても苦しくなった。12年老々介護で母親は認知症でベッドから転落し救急車を呼んだが、次からは通報しないでと言われ、衝動的に殺害したと。今の時代、施設に入れたくても空きがないと断られ、結構なお金が必要で何のために介護保険料を支払い続けて来たのかと思うとやるせない気持ちになった。世の中にそういった方が沢山いるのにただでさえ物価高騰で米は5キロ4千円で食費は10万円はかかっているのに利用料引き上げではどうやって生活していけばいいのかわからない。死んでくださいと言われてるように感じます。政府の人たちに怒りを感じます。

- ◆ 年金はちっとも上がらないのに、支払う方ばかりが増えていく。加齢とともに病院通い、薬も増えていく。物価もあがっている。保険料をちゃんと支払っているのに、いざ使いたいと思っても費用負担を考えたら使えない。通院にかかる交通費の補助がほしい。バス停まで遠い。スーパーや銀行までも歩けずタクシーを使わないといけない。
- ◆ 負担が増えてサービスを経済的な影響で受けることが出来なくなると、どうでもいいやという絶望感がある。少ない収入から長い間税金を払ってきた。年金も減らされ、ぎりぎりの生活をしている。何のための介護保険か。上げないでほしい。
- ◆ 物価、光熱費、保険料諸々あがり、もらえる給料や年金は減っており、現時点で余裕のある生活を送れていない。これ以上の負担増は、早く死ななければいけないのかという気持ちになる。

「今回の見直し案に対する意見・要望」

- ◆ 生きていくことが難しいと思ってしまいます。毎日ヘルパーさんにきてもらって食事の仕度をしてもらっています。2割になるととても利用料が払えず、サービスを減らすしか、中止するしかありません。買い物にも自分ではいけないです。本当に困ります。
- ◆ ヘルパーさんに入浴介助してもらっているが、頑張って自分で入るようにして費用負担を減らす。転倒のリスクがあるが、お金がないと買い物もできなくなるので仕方ない。2割にするのは絶対にやめてほしい。
- ◆ 物価高騰や年金も減らされ生活が苦しい中、頼りであるヘルパーさんなども減らさないといけなくなるのは本当につらいことです。それでも食べて行かなくてはいけないから何かを減らさないと言っている。本当に政府に考えてもらいたい。高齢者が住みやすい世の中にしてほしいです。
- ◆ 現在1割負担でデイサービスを週4回利用しています。2割負担になったら週2回に減らすことになるでしょう。少ない年金で生活しているのに、負担が増えることばかり。日本は年を取ったら早く死ねと言っているような国になっています。
- ◆ 現在はショートステイを長期利用しているが、利用料が上がると、定期的に家に帰ることを検討しなくてはならない。家族は県外に住んでいるため、その都度、実家に帰ってきて介護をするとなると肉体的にも精神的にもかなり厳しい状況になる。
- ◆ 今の利用料負担でデイを利用できていることで元気で生活できていると思うので、これ以上負担が増えたり利用回数が減ると足腰が弱ったり、物忘れが進みそうで心配です。かといって施設に預ける金銭的余裕もありません。見直しには反対です。
- ◆ 妻が老健施設に入所している。入所費用も2割になると生活が成り立たなくなる。現状のまま1割負担を継続して欲しい。
- ◆ 透析は外せない。減らすとしたらデイケアのみ。2割になると困るのでやめてほしい。
- ◆ 今はどうか一人で生活できているが、何年も続かないと思っている。利用料が高くなってヘルパー利用やデイサービスに來れなくなったら困る。特に日用品など重い物の買い物が困る。
- ◆ 今は特にないけど、経済的負担がどの程度になるか検討しないといけないんじゃないかと思う。先行きが見えないことが不安。
- ◆ 両親2人とも介護保険を利用している。介護保険内に収まらないので、自費利用している現状で、負担が更に増えたとなった時は、どうしたらいいのかわからない不安でしかない。

「今回の見直し案に対する意見・要望」

- ◆ 食費を削ってでも今のサービスがないと生活できない。
- ◆ 介護保険が上がると今まで使っていたサービスでも高くなるので、生活費を節約したりとしないと使いたいサービスが使えなくなる。お金もっている人はいいけど、お金のない人は最初から使えない。若い時は家族のために一生懸命働いてお金を稼いでも、自分が使うときにはサービスが使えないなんておかしい。
- ◆ 今でも切り詰めて生活しているのに、また料金が増えればどこかを削るしかない。年金は減る一方なのに、出るお金は増えて不安。

◆ 釣具屋の経営も不振で親子2人がやっと暮らしていける生活の中、次男を引き取り介護しているが、介護保険の申請をしており、サービスの利用は介護保険でとの事で利用料金の発生があり、よく国会中継などもみているが、これが2割になると倍の支払をする必要があり、今でもサービスの利用はきちんとできていないのに、この子のために利用をやめるわけにはいかないので食費など考えてゆく必要がある。物価高騰などもなんとかしてほしいと常に思っている。この子がまだ若いのでこの先ずっと介護保険にお世話になるので2割負担は反対です。

- ◆ デイサービスも減らしたくないし、食費など削りたくないで今まで通り1割負担でしてもらいたい。デイサービス以外ではほとんど外出していないから、利用料金が上がると外出しなくなる。
- ◆ 2割になっても全て必要なサービスなので利用するしかない。日々の話相手も介護サービス。またデイサービス以外で外出機会も少なく、体も動かす機会が少ない。人と交流することで気持はるので、やめるわけにはいかない。

<担当ケアマネジャーのコメント>

- ◆ 介護保険の自己負担が2割に引き上げられると、年金生活者の収入が増えていない中で、生活はますます厳しくなっていきます。介護が必要になっても、費用を心配してサービスを控える高齢者も多いのが現実です。高齢者が安心して介護を受けられるよう、負担の見直しや支援策の拡充を強く望みます。介護が必要になったときに安心して使える制度であるはずなのに利用控えが出ている現状は本末転倒です。

(2) 施設入所者調査の結果概要

施設入所者調査(=184名)

■回答者

本人(利用 者)	38	20.7%
家族	132	71.7%
回答なし	14	7.6%

■本人性別

男性	33	17.9%
女性	151	82.1%

■年齢構成

～64歳	65～74	75歳～
5	10	169
2.7%	5.4%	91.8%

■家族構成

単身	118	64.1%
配偶者あり	33	17.9%
その他	32	17.4%
回答なし	1	0.5%

■要介護度構成

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3	4	21	35	36	38	45
1.6%	2.2%	11.4%	19.0%	19.6%	20.7%	24.5%

回答なし2(1.1%)

■介護保険料の軽減措置

受けている	32	17.4%
受けていない	136	73.9%
分からない	14	7.6%
回答なし	2	1.1%

■居住費・食費の軽減措置(補足給付)

受けている	44	23.9%
受けていない	104	56.5%
分からない	13	7.1%
回答なし	23	12.5%

中重度:119名(64.7%)

■入所施設

特別養護老人ホーム	18	9.8%
老人保健施設	54	29.3%
介護医療院	19	10.3%
認知症グループホーム	52	28.3%
回答なし	41	22.3%

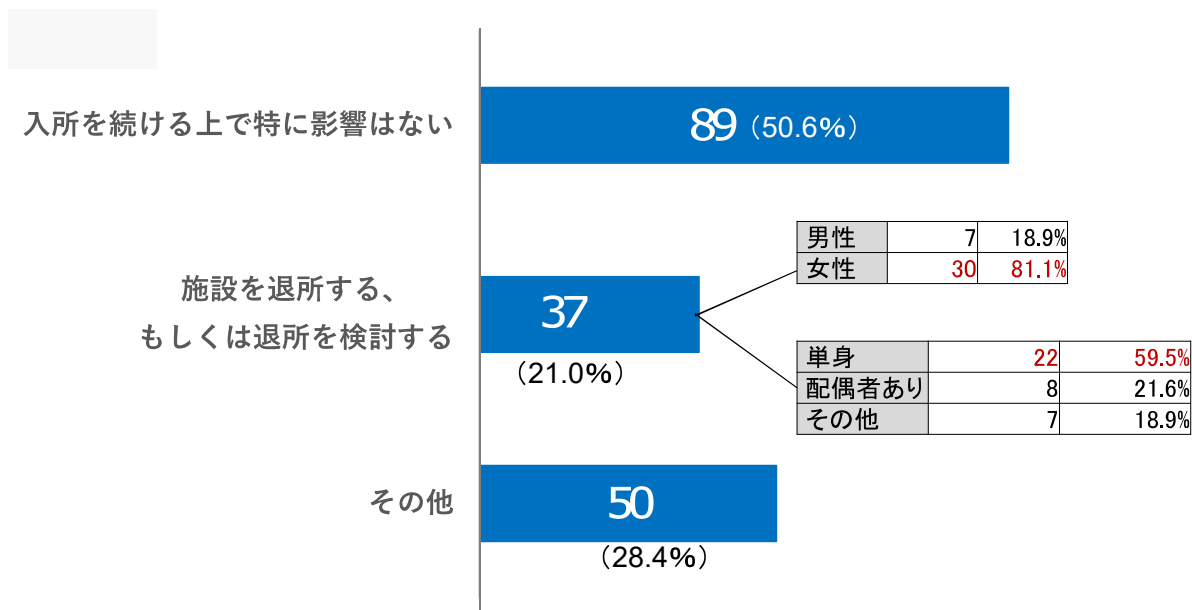
■居室種類

個室	127	69.0%
多床室	53	28.8%
回答なし	4	2.2%

■「利用料の引き上げの検討が行われていることを知っていますか」

知っている	59	32.1%
知らない	120	65.2%
回答なし	5	2.7%

■「もし、現在の利用料が2割になったら、施設の利用をどうしますか」



「今回の見直し案に対する意見・要望」

- ◆ 自分も年金をもらいながら、高齢者雇用で仕事をしている。自分たちの生活の中で切り詰められるところは切り詰めて支払いをしていかなければならないと思う。
- ◆ 本人の年金で賄っているため、オーバーするようであれば別な施設を考えていかなければならない。
- ◆ 今はいいが、介護度が上がったら経済的に厳しくなると思う。
- ◆ 自宅では介護できないから施設にはずっといてもらいたいけど、年金で払えなければどうしようかと今から心配です
- ◆ 経済的に無理になってしまうので。退所せざるを得ないことになるかと思う
- ◆ 本人の年金の範囲で支払える金額であれば安心だが、それを超えるかもしれないとなると心配。
- ◆ 利用料が上がったら家族が補填しなければならない。多床室など安い施設を探すことになると思う。
- ◆ 利用者の年金だけでは支払いが困難になること。娘のパート収入は家計に使用で、それも足りないほどなので、施設の利用料に回すことは困難。
- ◆ 今でも子供たちが支援している状況。少ない年金から負担は正直大変。しかし自分も高齢のため自宅で本人を見るのは困難。
- ◆ 自宅での生活が限界となり施設入所しているが、利用料が上がると貯金が底をついてしまい
- ◆ 今後生活ができない状況になる。家族の支援協力も得られないため、どのように生活していけば良いか困る。
- ◆ ここに居られなくなったら、家に帰るか、よその施設に行くしかないが、良い所が見つかるか心配。よその施設に行くなれば家に帰りたいが、見てくれる人がいないし困る。

事例紹介(施設調査から)

● <90歳女性。要介護1／認知症グループホーム>

・ 利用料金が倍になると、とても負担が大きくなり困るが、かと言って一人で暮らすことは考えられない。寿命を縮めるように言われているようにしか思えない。残りの寿命の中で少しでも希望に応じてあげたいと願っているが、援助する側も心や経済的に余裕がない中で接していかなければならないのが辛い。医療費・介護費用をはじめ様々な費用が増えていくと思うと暗くなります。この先の介護環境やスタッフの方々のかわり方も気になります。

● <84歳女性 要介護3>

・ 今回、年金が数千円上がり、そのため課税世帯となった。ショートステイの減額対象から外れたことで利用料が高くなり、ショートステイの利用を中止している。

● <97歳女性 要介護4／特養>

・ 今は何とか母の利用料は年金で支払えるが、2割負担になると払えなくなるので、家族の負担が大きくなる。家での入所前の介護等で仕事を辞め自分たち(主人と私)の今後を考えると貯えも心配。でも家で、今の施設のように一人では(24時間)みることは不可能な状態。

● <100歳女性 要介護5／特養>

・ 母はどうかお世話になることはできるが、自分は到底介護保険を利用して、安心して快適な老後の生活はできないのではと思う。政治家、大臣の方々は月7万～15万円で生活してみてください。その中で介護保険の利用をしてみても生活を想像してください。

事例紹介(施設調査から)

● <78歳男性 要介護5／介護医療院>

・ 私(妻)は団塊の世代で、中学校を卒業してから家計を支えるのに働いて働いて働いた。結婚してからも仕事は続けていたけれど、義父母の介護が必要になってからは、介護保険もまだ始まってなくて、私が介護しないと生活できなくて仕事を辞めた。

・ 義父母を見送って、やっとパートで働けるようになったけれど、すぐに夫が要介護状態になってしまった。夫は腕の良い職人だったけれど、職人の給料や年金なんてしれている。ずーっと介護で働けなくて介護貧乏。夫は嚥下障害も強くて普通のご飯が食べられず、水分補給のゼリーや介護食品など、娘がいないと買うことも出来なかった。

・ テレビで紹介している節約術なんてとくに自分でも試したもののばかり。夫が夏に家を離れている時は冷房は使わなかったり、図書館に行ったりして電気代も節約してきた。夫が施設に入ったら働きたかったけれど、今は自分が歩くのも精一杯な状態でそれも叶わなかった。フルーツなど嗜好品は娘がいないと食べられない。私も年を取って良くなることはない。これ以上介護にかかるお金が増えると、どうやって生活したら良いのか分からない。

・ 娘にはこれ以上負担をかけたくない。施設のお金が払えなくなったら、お父さんと一緒に死ぬしかないと思っている。どうか私のような人間もいることを知ってほしい。皆さんに伝えてください。

調査のまとめと要望

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

調査から明らかになったこと

- ① 物価の高騰が続く中、1割負担の現在においても必要なサービスの利用や生活上に困難を抱えている利用者が多数おり、この状態で利用料の新たな引き上げが実施されれば、在宅サービスの利用、施設入所の継続に支障を来すケースが多数出現することが見込まれる。
- ② その結果、必要なサービスを利用できないことにより、利用者本人の身体的・精神的状態の悪化、家族の介護負担や経済的負担の増大など、本人・世帯に様々な困難が新たに生じることが予測される。
- ③ 回答者の約3割が、仮に利用料負担が2割になったとしても在宅サービスの利用を減らせない、施設を退所できないため、食費や外出の機会を減らすなど、本人・世帯の生活費を切り詰めて利用料を捻出せざるを得ないと回答した。利用サービスの増減などの外見では測れない、「顕在化しない介護・生活困難」が広がることが予測される。
- ④ 利用料が2割になっても支払いが可能だが、今後加齢とともに利用するサービスが増えた時に、利用料を払いきれんかどうか将来に不安を抱えている利用者もいた。

私たちが求めること―制度の「公正性」と「持続可能性」の確保に向けて

【1】提案されている「利用料2割負担の対象拡大」案の撤回を求める

- ・ 新たな2割負担引き上げの対象とされている年金収入等「230～260万円」(1人世帯)の所得層は決して経済的にゆとりのある層ではありません。物価の高騰が続き家計の状態が年々悪化する中、しかも物価が下がる見通しがまったく立たない中で、仮に「配慮措置」を設けたとしても利用者負担を引き上げることが適切ではないと考えます。利用料負担の引き上げは、介護サービスの利用控えを招き、そのことが重度化をもたらし介護給付費を増大させ、結果として政府の「持続可能性の確保」の方針に反することにもなります。
- ・ 見直しの理由のひとつに「現役世代の負担」を軽減することが挙げられています。しかし、「現役世代の負担」は保険料等の金銭的な負担にとどまりません。介護サービスの利用控えは家族の介護負担を増大させ、年間10万人前後で推移している「介護離職」を加速させる要因となります。

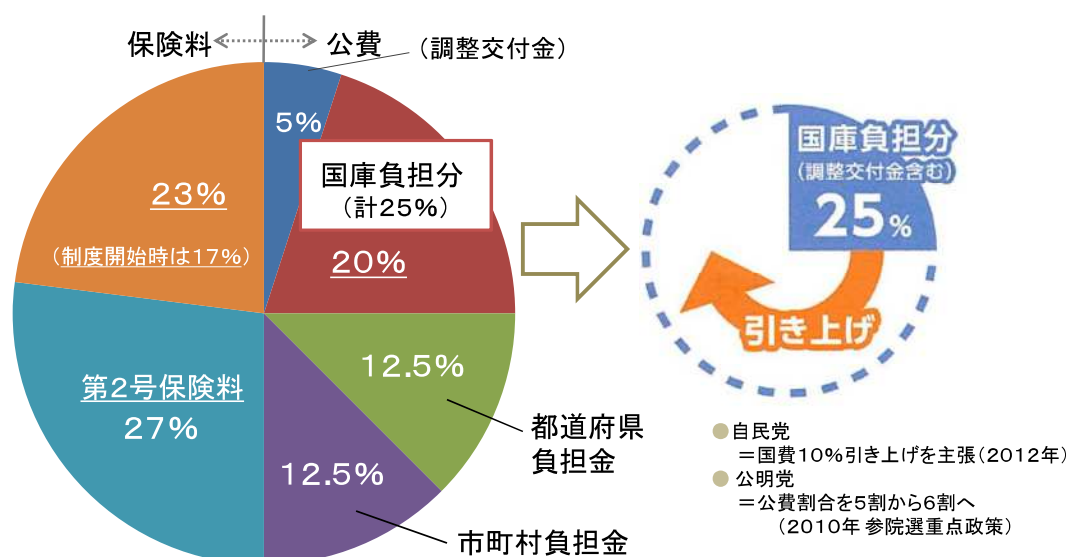
【2】介護保険財政(国費負担割合)の見直しを求める

- ・ 今回提案されている利用料2割負担の対象拡大による財政効果は部分的なものにすぎません。「制度の持続可能性の確保」を確実に図っていくためには、介護保険の財政構造の見直しが不可欠です。今後高齢化がさらに進展していく中、介護需要の増大に応え、行き届いた介護サービスを確保し、さらに高齢者の介護保険料を支払い可能な水準に抑えるためには、介護保険財政における国庫負担割合を現在の25%から段階的に引き上げていくことが必要と考えます。
- ・ 共同通信社の調査(2025年6月～7月)では、97%の自治体首長が「介護保険制度の持続可能性」に危機感を表明するとともに、優先的な施策として84%の首長が「国の負担割合の引き上げ」を挙げています。
- ・ 制度の「公正性」と「持続可能性」を確保するために、介護保険財政(構成)の根本的な見直しに一刻も早く着手することを求めるものです。

「制度の持続可能性の確保」のために

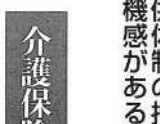
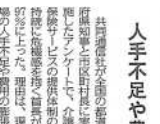
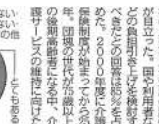
介護保険財政の見直し＝国庫負担割合の引き上げは不可欠

- このままでは、財政破綻は避けられない <介護給付費の増大 ⇒ 保険料高騰 ⇒ 保険料の支払い困難 ⇒ 給付費の増大による保険料の設定困難>…残るのは徹底的なサービスの削減＝「制度残って介護なし」?
- ①高齢化の進展に伴う介護需要の拡大への対応、②制度改善・増員によるサービスの充実、③払える水準の介護保険料の設定―のために、国庫負担割合の大幅な引き上げが不可避の課題



自治体首長の84%が国庫負担の引き上げを求める

● 2025年6～7月 共同通信社調査



担い手確保へ 外国人材

介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

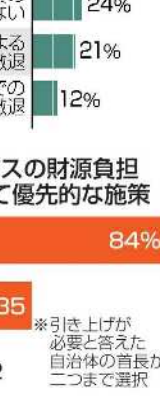
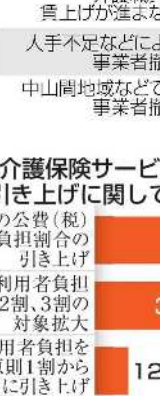
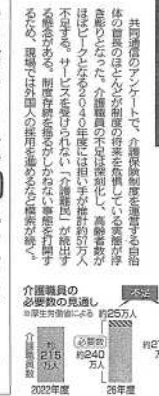
介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

介護保険サービスの財源負担引き上げに際して優先的な施策として、外国人材の活用が求められている。自治体首長は、外国人材の活用を促進する施策を推進している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。外国人材の活用は、介護現場の人手不足を解消し、介護サービスの質を向上させる効果がある。自治体は、外国人材の活用を促進するため、外国人材の採用を支援する施策を実施している。

高齢者の数 2040年度にピーク



東京新聞 2025年8月31日

★ ご清聴ありがとうございました

<本件に関するご照会先>

全日本民主医療機関連合会(全日本民医連)

● 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F

● TEL 03(5842)6451 FAX 03(5842)6460

● 担当:林、若林、栗原 min-kaigo@min-iren.gr.jp