

部会ニュース「7-56」を発行しました。

下記のとおりお知らせします。

▼目次

1. ケアマネジメント、利用者負担導入に強い反対意見 社保審部会
 2. 医療・介護の経営・処遇改善をパッケージで措置 総合経済対策
 3. 2割負担の判断基準見直しで4案を提示 介護保険部会で厚労省
-

1.ケアマネジメント、利用者負担導入に強い反対意見 社保審部会

- ・社会保障審議会・介護保険部会は1日、ケアマネジメントへの幅広い利用者に利用者負担を求める方向性について議論を行った。現行で10割給付のケアマネジメントに利用者負担を導入する提案には、委員から導入を進める意見がある一方で、強い反対意見が挙がった。
- ・現行の制度では、ケアマネジメントに要する費用は、10割給付となっており利用者への自己負担は求められていない。介護保険制度創設時には、当時まだ新しいサービスであったケアマネジメントを積極的に利用してもらうため、10割給付が導入された。
- ・厚労省では、ケアマネジメントが利用者や事業者に十分普及し役割が確立したとして、幅広い利用者に自己負担を求めるについて意見を求めた。また、特定施設入居者生活介護以外の「住宅型」有料老人ホームの入居者に係るケアマネジメントに利用者負担を求めることも論点に挙げた。
- ・鳥鴻美夏子委員（全国健康保険協会理事）は「一律に幅広く利用者負担を求めるべき。ただし、低所得の方への一定の配慮は必要」とした。また有料老人ホームについても「利用者負担を求めるべき」との見解を示した。
- ・和田誠委員（認知症の人と家族の会代表理事）は、介護認定を受けた、特に在宅で生活する人にとって「ケアマネジメントなくしてサービスに辿り着くことはできない」と言及。利用者負担発生によりケアマネジメントを拒む人の発生を防ぐためにも10割給付を堅持するよう強く求めた。また、住宅型有料老人ホームなど在宅の分類で利用者負担を求める限定期的な見直しには「大きな違和感がある」と懸念を示し、「ケアマネジメントは全ての認定者に等しく必要な支え」であるとして現行の10割給付の維持を訴えた。

- ・江澤和彦委員（日本医師会常任理事）は、住む場所によって利用者負担の有無が異なることは「介護保険制度の仕組みの観点から、全く説明がつかない」と指摘した。現在は利用者負担導入のタイミングではないとし、将来的に導入を検討するのであれば公平性の観点から「対象者は全てとして、不平等が生じないようにすべき」と意見を述べた。

※詳細は下記資料をご参照ください。

○第130回社会保障審議会介護保険部会の資料について

令和7年12月1日（月）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66495.html

2.医療・介護の経営・処遇改善をパッケージで措置 総合経済対策

- ・政府は11月21日の臨時閣議で21.3兆円規模の総合経済対策を決定した。2026年度は診療報酬改定とともに介護報酬の臨時改定を実施。さらに改定を待たずに赤字の医療機関・介護施設などを中心に処遇改善や経営改善を補助金で前倒し支援する「医療・介護等支援パッケージ」を盛り込んだ。
- ・パッケージの主な内容をみると、医療分野では、救急医療を担うといった医療機関の特性も踏まえつつ、診療に必要な経費に関する物価上昇への的確な対応や、物価を上回る賃上げの実現に向けた支援を行う。医療機関や福祉施設などの経営支援では、福祉医療機構（WAM）による優遇融資の着実な実施のほか、事業継続に困難が生じている地域の基幹的な民間病院を対象にWAMによる資本性劣後ローンを創設する。
- ・資本性劣後ローンとは、返済期間満了時に一括償還するため、月々の支払いは利息のみで元本返済はない借入金。金融機関の資産査定では自己資本とみなされることから、財務体质を強化できるメリットがある。
- ・さらに、△ICT機器等の導入・活用、看護師の特定行為研修修了者の加速的養成などの生産性向上や職場環境改善に率先して取り組む医療機関△病床数の適正化を進める医療機関△物価上昇等で地域医療構想推進のための施設整備等が困難な医療機関に対する支援も行う。
- ・介護分野では、他職種と遜色のない処遇改善に向け、「令和8年度（26年度）介護報酬改定において、必要な対応を行うこととし、改定の時期を待たず、人材流出を防ぐための緊急的対応として、賃上げ・職場環境改善の支援を行う」と明記した。物価上昇の影響があ

る中でも介護事業所・施設が必要な介護サービスを円滑に継続するための支援や、ICTなどのテクノロジーの導入や経営の協働化、訪問介護・ケアマネジメントの提供体制の確保に向けた取り組みの支援も行う。

- ・閣議決定後の会見で高市早苗首相は医療・介護従事者の処遇改善について、「賃上げに取り組む医療機関で働く従事者に対して、プラス3%の半年分の賃上げ、介護従事者全般には月1万円の半年分の賃上げを措置する」と説明。これらに加え、「診療材料費、病院建て替え、病床数適正化などの経営改善支援を行う」ことも表明した。
- ・また、社会保障制度改革について総合経済対策は、「骨太の方針2025」に沿って着実に実行する姿勢を明示。各改革メニューの検討の進め方については、▽OTC類似薬を含む薬剤自己負担については、現役世代の保険料負担の一定規模の抑制につながる具体的な制度設計を25年度中に実現した上で、26年度中に実施する▽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25年度中に講じるーと記載した。
- ・26年度診療報酬改定については、「特に高度機能医療を担う病院の経営安定化と従事者の処遇改善（診療報酬体系の抜本的見直し）の観点や40年頃を見据えた医療機関（病院・診療所）の機能に着目した分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進、多剤重複投薬対策などに留意しながら実施する」との方針を示した。

※詳細は下記資料をご参照ください。

内閣府「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

<https://www5.cao.go.jp/keizai1/keizaitaisaku/keizaitaisaku.html>

3.2 割負担の判断基準見直しで4案を提示 介護保険部会で厚労省

- ・厚生労働省は12月1日の社会保障審議会・介護保険部会に、利用者負担2割の一定以上所得者の判断基準について見直しの具体案を提示した。現行は第1号被保険者の所得上位20%を目安としている対象者の範囲を最大で上位30%まで広げることを想定し、4つの候補を設定。新たに2割負担となる者への配慮措置として負担増加額に上限を設けることや、預貯金などが一定額以下の場合は申請に基づいて1割負担に戻す案も併せて示した。
- ・要介護高齢者のいる75歳以上の単身・夫婦世帯の消費支出は収入に応じて高くなる傾向にあり、要介護者を含めた高齢者世帯の貯蓄水準は第2号被保険者である40-50歳代が

世帯主の世帯よりも高いことがわかっている。こうした現状を踏まえ、これまでの部会の議論では、相対的に負担能力があり、負担が可能と考えられる高齢者を対象に、一定以上所得者（2割負担）の範囲を広げることの是非が論点として示されていた。

- ・現行の一定以上所得の判断基準は被保険者の所得上位 20%を目安に、年金収入などが単身世帯は 280 万円以上、夫婦世帯は 346 万円以上に設定されている。
- ・これに対して厚労省は所得上位 30%までの範囲で考えられる判断基準の候補として、▽ 単身 260 万円（夫婦 326 万円）以上▽250 万円（316 万円）以上▽240 万円（306 万円）以上▽230 万円（296 万円）以上－の 4 案を提示した。
- ・見直しによって新たに 2 割負担となる者では、1 割負担の時と比べ 1 カ月の利用者負担が最大で 2 万 2,200 円増加する。このため当面の間は、1 カ月当たりの負担増の上限を 7,000 円（最大負担増額 2 万 2,200 円の約 1/3）とする配慮措置を講じる考えも示した。
- ・2 割負担の対象範囲を広げるほど給付費は縮小し、被保険者の保険料負担は軽減される。厚労省は 4 案のうち新規 2 割負担者が最も少ない「260 万円以上」の場合で給付費・約 80 億円減、保険料・約 40 億円減、国費・約 20 億円減、最も多い「230 万円以上」の場合で給付費・約 210 億円減、保険料・約 100 億円減、国費・約 50 億円減－の財政効果が見込まれると試算している（いずれも 1 カ月の負担増上限が 7,000 円の場合）。
- ・同じ収入階級でも預貯金などの額に幅がある点を考慮し、新規 2 割負担者のうち預貯金などの額が一定額以下の場合には、申請に基づき 1 割負担に戻す措置を講じる案も示した。
- ・預貯金（普通・定期）、有価証券（株式、国債、地方債、社債など）、投資信託、現金、負債（借入金・住宅ローンなど）を対象とし、被保険者本人が通帳の写しなどの疎明資料を添えて保険者に申請。保険者は預貯金などの状況を確認し、要件を満たす場合は 1 割負担の認定証を交付する仕組みを想定している。不正受給が発覚した場合に給付額の返還に加え、加算金を徴収することも提案した。
- ・介護保険制度における利用者負担の判断基準などの見直しについては「骨太の方針 2025」で、25 年末までに結論を得ることが求められている。

※詳細は下記資料をご参照ください。

○第 130 回社会保障審議会介護保険部会の資料について

令和 7 年 1 月 1 日（月）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66495.html