2026 年 11 月 17 日　全 9 頁

後期高齢者医療制度への金融所得の勘案が投資行動に及ぼし得る影響

インカムゲインの取扱い等によって負担に変化が発生

金融調査部　研究員　平石　隆太

[要約]

■ 2026 年 5 月 29 日に成立した健康保険法等の改正法によって、確定申告しない金融所得（上場株式等の配当・利子・譲渡所得）を後期高齢者医療制度の保険料等に勘案することが決まった。第 218 回社会保障審議会医療保険部会において、後期高齢者医療制度における金融所得の勘案につき、2028 年分所得に基づいて 2029 年 8 月から開始する方針が示された。勘案の開始後は、金融所得に対して現行の税率 20.315%に加えて、後期高齢者医療制度の保険料の所得割（2026 年度の全国平均で約 10.4%）が賦課される。

■ 後期高齢者医療制度への金融所得の勘案による投資行動への影響として、インカムゲインの取扱い、益出しの方法、株式等の生前贈与が挙げられる。インカムゲインは発生時期の調整が難しいため保険料等の負担の影響を受けやすくなると予想される。また、税と異なり保険料には上限が設定されているため、含み益が多い場合は、譲渡益の発生を単年にまとめる方法が保険料の抑制などに有効となる可能性がある。譲渡益や配当等を発生させない手段としては、株式等を現物のまま生前贈与する方法も考えられる。

■ 今後の政策的課題としては、金融商品選択の中立性の確保とロックイン（株式等の保有の固定化）への対応が挙げられる。現在予定されている改正では、「預貯金等の利子所得」については保険料等に勘案されない。資金を預貯金として保有する誘因となりかねず、金融商品の選択の中立性が一定程度阻害される。また、譲渡益への負担が増加することによって後期高齢者の金融資産にロックイン効果が生じた場合には、生前贈与の促進などの政策的対応が求められるだろう。

株式会社大和総研 丸の内オフィス　〒100-6756 東京都千代田区丸の内一丁目 9 番 1 号 グラントウキョウ ノースタワー
このレポートは投資勧誘を意図して提供するものではありません。このレポートの掲載情報は信頼できると考えられる情報源から作成しておりますが、その正確性、完全性を保証するものではありません。また、記載された意見や予測等は作成時点のものであり今後予告なく変更されることがあります。㈱大和総研と大和証券㈱は、㈱大和証券グループ本社を親会社とする大和証券グループの会社です。内容に関する一切の権利は㈱大和総研にあります。無断での複製・転載・転送等はご遠慮ください。

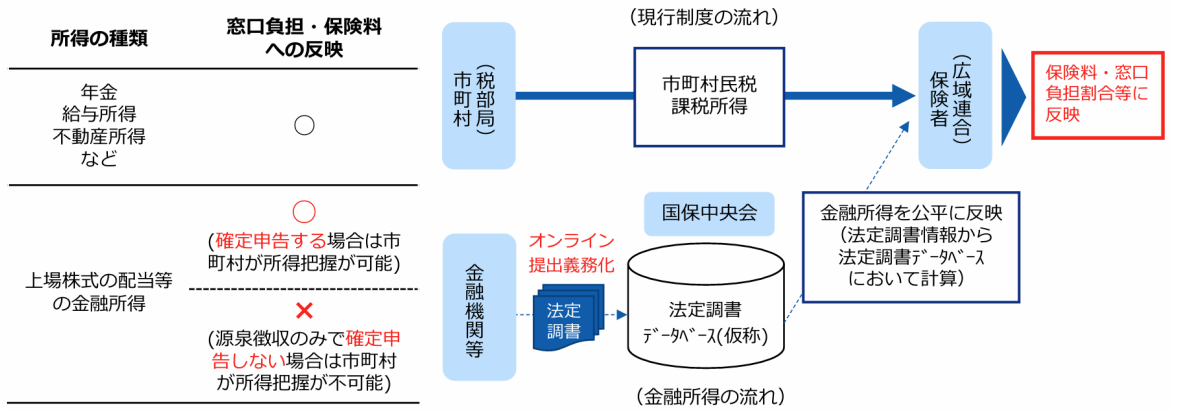
1. 金融所得の社会保険料勘案とは

現行制度と改正内容[1]

現状、後期高齢者医療制度や国民健康保険などでは、年末調整や確定申告などにより地方自治体が得られる個人の課税所得の情報を勘案して、保険料や医療費の窓口負担割合などが決定されている。ただし、金融所得のうち「上場株式等の配当・利子・譲渡所得」については、確定申告するかどうかを納税者が選択できる。納税者が確定申告を行った場合は保険料等に勘案される一方、行わない場合は勘案されない（**図表 1 左**）。

かねて、確定申告の有無によって保険料負担に違いが生じる不公平感の是正や、金融所得を含めた応能負担を求める趣旨から、金融所得を適切に社会保険料や窓口負担に反映する改正が議論されていた。2026 年 5 月 29 日に成立した健康保険法等の一部を改正する法律（健康保険法等の改正法）では、後期高齢者医療制度において上場株式等の配当・利子・譲渡所得の勘案を進めることが定められた。具体的には、金融機関等に対し、法定調書を後期高齢者医療広域連合へもオンラインで提出する義務を課し、国民健康保険中央会の法定調書データベース（仮称）で名寄せする仕組みとされた（**図表 1 右**）。

図表 1：後期高齢者医療制度における所得の勘案状況（左）、法定調書を利用した金融所得勘案のスキーム（右）



（出所）厚生労働省「後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映のスケジュールについて」第 218 回社会保障審議会医療保険部会 資料 3（2026 年 10 月 16 日）p. 2 より抜粋

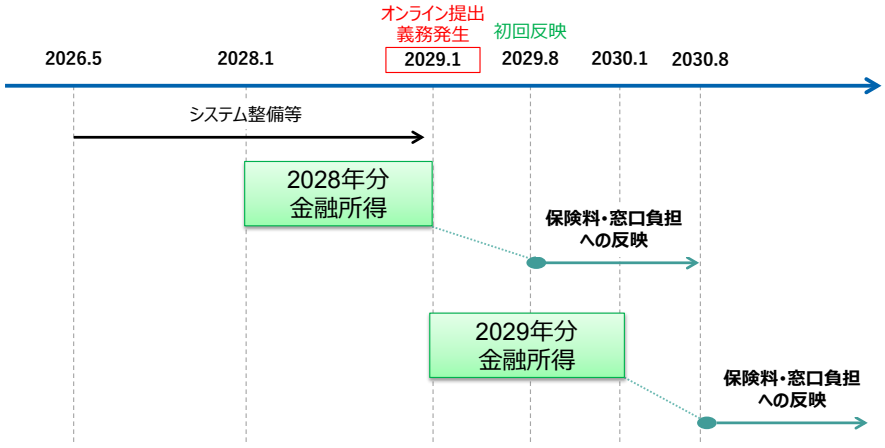
2028 年分所得から勘案開始の方針

厚生労働省の第 218 回社会保障審議会医療保険部会（2026 年 10 月 16 日）において、後期高齢者医療制度における金融所得の勘案につき、2028 年分所得に基づいて 2029 年 8 月から開始する方針が示された[2]。2028 年分所得は 2029 年 8 月～2030 年 7 月の保険料・窓口負担に反映され、以後は前年分所得が当年の 8 月から翌年の 7 月に反映されると考えられる（**図表 2**）。このスケジュールで施行されると、2028 年 1 月 1 日以降に、後期高齢者の源泉徴収ありの特定口座

[1] 詳細は、是枝俊悟・平石隆太「確定申告しない株式譲渡所得等の後期高齢者医療制度の保険料等への反映」（大和総研レポート、2026 年 1 月 7 日）を参照。
[2] 厚生労働省「後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映のスケジュールについて」第 218 回社会保障審議会医療保険部会 資料 3（2026 年 10 月 16 日）

で生じた上場株式等の配当・利子・譲渡所得は保険料等に反映されることとなる[3]。つまり、現行の税負担（所得税等と住民税の合計で 20.315%）に加えて、後期高齢者医療制度の所得割（2026 年度の全国平均で約 10.4%）が賦課される。なお、NISA 口座内で発生した所得は非課税所得であるため、保険料等への反映の対象外である。

図表 2：後期高齢者への金融所得の勘案のスケジュール （案）



（出所）厚生労働省「後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映のスケジュールについて」第 218 回社会保障審議会医療保険部会 資料 3（2026 年 10 月 16 日）p. 3 より大和総研作成

新たな負担が生じることで、株式等の譲渡益を発生させるタイミングや証券口座における商品選択といった投資行動に一定の変化が生じると考えられる。本稿では、金融所得の社会保険料等への勘案が投資行動に及ぼし得る影響について解説する。

2. 後期高齢者医療制度で生じる負担

後期高齢者医療制度は、原則として 75 歳以上の者が加入する公的医療保険制度である[4]。75 歳に到達すると、就労の有無にかかわらず、それまで加入していた国民健康保険や被用者保険から後期高齢者医療制度に移行する。後期高齢者医療制度では、医療費から窓口負担を除いた医療給付費のうち、公費が約 5 割、現役世代の保険料から拠出される後期高齢者支援金が約 4 割、後期高齢者自身の保険料が約 1 割を賄う構造となっている。

保険料は個人単位で賦課され、原則として被保険者全員が等しく負担する均等割と、所得に応じて負担する所得割[5]で構成される。保険料率の改定は後期高齢者医療広域連合ごとに 2 年に 1 度であり、2026・2027 年度の全国平均（医療分）は、均等割額が年 56,083 円、所得割率が 10.17%、1 人当たり平均保険料額が月 7,989 円である[6]。また、2026 年度からは、医療分に加えて子ども・子育て支援金分（子ども分）も賦課されている。2026 年度の子ども分は、均等割

[3] 2028 年分所得についてはすべての法定調書の金融所得が反映されるわけではない（「特定口座年間取引報告書」、「利子等の支払調書」などは反映されるが、「投資信託又は特定受益証券発行信託収益の分配の支払調書」などは反映されない）。2029 年分所得からはすべての法定調書の金融所得が反映される。
[4] 65～74 歳で一定の障害があると認定を受けた者も対象となる。
[5] 所得割の算定基礎は、前年の総所得金額等から 43 万円（住民税の基礎控除）を差し引いた額である。
[6] 厚生労働省「後期高齢者医療制度の令和 8・9 年度の保険料率について」（2026 年 4 月 10 日）

額が年 1,351 円、所得割率が 0.25%、1 人当たり平均保険料額が月 194 円である。なお、年間保険料には賦課限度額が存在し、2026 年度の医療分においては 85 万円である[7]。また、低所得世帯については、世帯の所得水準に応じて均等割額を 7 割・5 割・2 割軽減する措置がある。

医療機関の窓口で支払う自己負担の割合は、所得に応じて 1 割・2 割・3 割の 3 区分に分かれる。判定は世帯単位で行われ、概要は**図表 3** の通りである。原則の負担割合は 1 割であるが、所得水準に応じて、一定以上所得者には 2 割、現役並み所得者には 3 割が適用される[8]。

図表 3：後期高齢者医療制度の医療費窓口負担

3割	**現役並み所得者**	同一世帯の被保険者に、住民税**課税所得145万円以上**の者がいる ※収入が**単身383万円未満／複数520万円未満**の場合、申請により1割または2割
2割	**一定以上所得者**	世帯内の被保険者に住民税**課税所得28万円以上**の者がいる かつ 「年金収入＋その他の合計所得金額」(注) が **単身200万円以上／複数の合計320万円以上**
1割	**一般所得者等**	上記の**2割・3割のいずれにも該当しない**者

（注）「年金収入」は公的年金等控除などを差し引く前の金額、「その他の合計所得金額」は事業収入や給与収入から必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額を指す。
（出所）法令をもとに大和総研作成

3. 想定される影響

以下では、後期高齢者医療制度への金融所得の勘案によって想定される投資行動への影響を検討する（**図表 4**）。

図表 4：想定される投資行動への影響

インカムゲインは負担増	• 課税口座で受け取る配当・分配金・利子には、税負担に加えて保険料負担が生じ、窓口負担を算定する所得にも加算される • 時期や金額を調整できるキャピタルゲインと異なり、インカムゲインは発生を調整しにくく、定期的なキャッシュフローという利点が相対的に不利になるおそれ
益出しの方法とロックイン	• 保険料には年間の賦課限度額（2026年度の医療分85万円）があり、含み益の大きい層は益出しを1年に集中させると保険料総額を抑えられる • 実現時の税・保険料負担は約30%に高まり、売却を控えるロックインが適切な取り崩しや資産配分の見直しを阻害するおそれ
株式等の生前贈与	• 売却せず現物のまま贈与すれば譲渡所得は発生せず、保険料算定上の所得を増やさない。贈与後の配当・分配金も受贈者に帰属 • 含み益を勘案対象外の世代へ移せる一方、贈与できるのは生活資金として使わない余剰資金に限られる

（出所）大和総研作成

[7] 賦課限度額に達する収入は、年金・給与収入が同程度の場合で 1,150 万円（年金所得 420 万円・給与所得 406 万円）とされている。
[8] 高齢者の医療費窓口負担については、年齢によらず原則 3 割を目指すべきとの議論がなされている。この議論については、吉村聡浩・是枝俊悟「高齢者医療費自己負担への資産勘案に関する主要論点の整理」『大和総研調査季報』2026 年春季号（Vol.62）pp.4-15、石橋未来「消費から考える高齢者の窓口負担」（大和総研レポート、2026 年 10 月 28 日）を参照。

インカムゲインは負担増

一般的に、高齢者は資産を取り崩しながら生活していくデキュムレーションの段階にある。運用しながら資産を取り崩す方法として、利子、配当、分配金といったインカムゲインを生む資産を保有することには、一定の合理性がある。

ただし、後期高齢者医療制度での金融所得の勘案が始まると、インカムゲインを求める行動が合理的でなくなる可能性がある。前述の通り、課税口座で受け取る配当や分配金、国債等の特定公社債の利子には、税負担に加えて保険料負担が生じるほか、窓口負担割合の判定にも影響する。キャピタルゲインは売却しなければ実現せず、実現の時期や金額をある程度調整できる。一方、インカムゲインは商品の保有に起因して発生するため、発生時期や金額を調整しにくい。定期的なキャッシュフローというインカムゲインの利点が、保険料勘案においてはかえって不利になるおそれがある。

対応する手段として考えられるのは NISA 口座の活用である。NISA 口座内で生じた配当や分配金は非課税であり、かつ勘案の対象とならないため、インカムゲインを生む資産の課税口座から NISA 口座への移動が対応策となり得る。なお、NISA で配当を非課税にするには、受取方式を株式数比例配分方式[9]とする必要がある[10]。これに対し、登録配当金受領口座方式は、すべての保有銘柄に係る配当金を登録した預金口座で受け取る方法で、配当金を生活費に活用しやすいためデキュムレーションに合っているともいえるが、非課税の対象とはならない。

NISA には年間投資枠（成長投資枠 240 万円、つみたて投資枠 120 万円）があり、一度に多額の資産を NISA に移動させることはできないため、課税口座での保有残高が大きい場合には計画的な資金の移動が求められる。加えて、1,800 万円の非課税保有限度額があるため、多額の金融資産を課税口座で保有している高齢者は、そのすべてを NISA に移すことはできない。

また、課税口座から NISA に有価証券を直接移管することはできず、NISA に実質的に有価証券を移すためには課税口座での売却後に NISA 口座で再購入する必要がある。このため、後期高齢者医療制度への加入後に資産を NISA 口座に移す場合、その際に課税口座で生じる譲渡益自体が保険料の勘案対象となり得る点にも留意が必要である。

その他の論点として、NISA では毎月分配型投資信託が対象商品から除外されている。取崩しやインカムゲインを得る手段として毎月分配型投資信託を用いている場合には、NISA における代替手段として、定期売却サービスの利用や高配当株への投資が考えられる。

益出しの方法（1）保険料限度額を考慮する

税と異なり社会保険料には年間の上限が存在し、2026 年度の医療分における年間の賦課限度額は 85 万円である。この仕組みの下では、益出しの方法によって保険料の総負担が変わる。所得割は所得に比例するが、限度額に達した後は、所得が増えても保険料は増えない。また、後

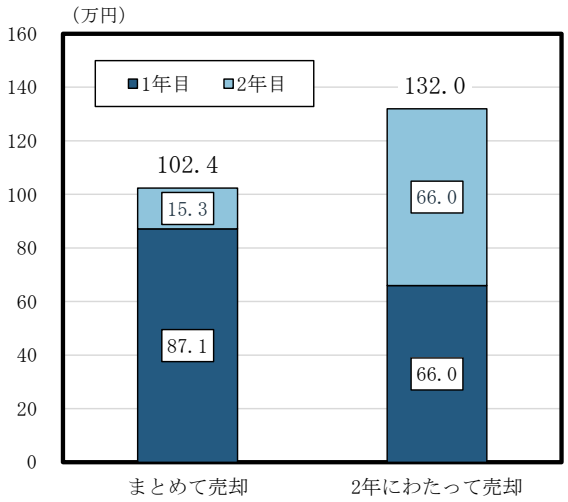
[9] 保有株式数に応じた配当金を、株式を保有する証券口座で受け取る方式。
[10] 投資信託の分配金については、受取方式にかかわらず非課税となる。

期高齢者医療制度の窓口負担割合は、**前掲図表 3** の通り所得に応じ、1 割・2 割・3 割のいずれかとなるが、多額の所得がある年でもこれが 4 割・5 割と際限なく上昇するわけではない。

このような仕組みの下では、多額の含み益を有する後期高齢者において、含み益を複数年に分けて実現するよりも、1 年にまとめて実現させることで保険料や医療費窓口負担が軽減される可能性がある。

1 つ目は、1 年にまとめて含み益を実現させることで、保険料の年間の賦課限度額に達するケースである。**図表 5** は、年金収入が年間 250 万円、株式等の含み益を 1,000 万円有する後期高齢者の保険料負担を試算したものである。図表中の「まとめて売却」は 1 年目に 1,000 万円分の利益をすべて実現し、2 年目には年金収入のみの場合、「2 年にわたって売却」は 1 年目と 2 年目にそれぞれ 500 万円分の利益を実現した場合である。2 年分の後期高齢者医療制度に係る保険料負担を合計すると、「まとめて売却」では 102.4 万円、「2 年にわたって売却」では 132.0 万円であり、約 30 万円の差が生じる。まとめて売却した場合には、1 年目に保険料の賦課限度額に到達するため、株式譲渡所得の一部に所得割が賦課されないこととなり、2 年間の合計でみた保険料負担が小さくなる。

図表 5：株式等の利益の実現方法による保険料負担の違い



（注 1）年金収入が年間 250 万円、株式等の含み益を 1,000 万円保有し、「まとめて売却」は 1 年目に 1,000 万円分の利益をすべて実現、「2 年にわたって売却」は 1 年目と 2 年目にそれぞれ 500 万円分の利益を実現する場合を想定。

（注 2）いずれも単身者とし、2026 年度の東京都江東区在住者の保険料に基づいて試算。

（出所）東京都後期高齢者医療広域連合「保険料の決め方・賦課」、法令等をもとに大和総研作成

益出しの方法（2）窓口負担 3 割となる年度を少なくする

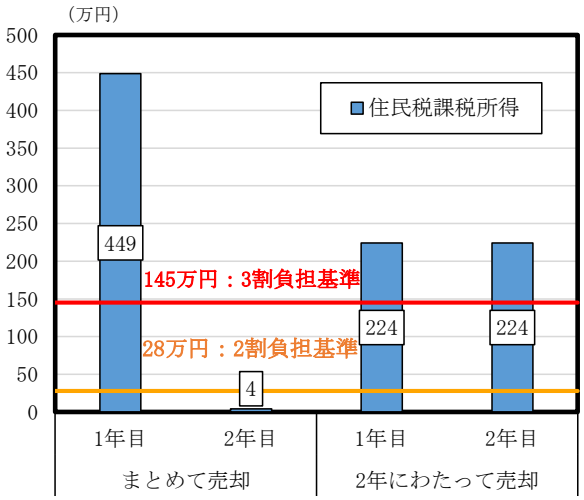
2 つ目は、1 年にまとめて含み益を実現させることで、医療費の窓口負担割合が 3 割となる年度を少なくできるケースである。

図表 6 は、年金収入が年間 168 万円、株式等の含み益を 500 万円有する後期高齢者の住民税

課税所得（窓口負担の基準）の試算である。図表中の「まとめて売却」は 1 年目に 500 万円分の利益をすべて実現し、2 年目には年金収入のみの場合、「2 年にわたって売却」は 1 年目と 2 年目にそれぞれ 250 万円分の利益を実現した場合である。「まとめて売却」では、1 年目は 3 割負担、2 年目は 1 割負担となる一方で、「2 年にわたって売却」では 2 年とも 3 割負担となる。

現状は、医療費窓口負担が 1 割となっている後期高齢者においても、金融所得勘案の施行後は、2 割負担もしくは 3 割負担となる事例が発生すると想定される。その際、利益が単年にまとまって発生するか、複数年にわたって発生するかによって、窓口負担割合に変化が生じ得る。

図表 6：株式等の利益の実現方法によって生じる住民税課税所得の違いによる窓口負担の変化



（注 1）年金収入が年間 168 万円、株式等の含み益を 500 万円保有し、「まとめて売却」は 1 年目に 500 万円分の利益をすべて実現、「2 年にわたって売却」は 1 年目と 2 年目にそれぞれ 250 万円分の利益を実現する場合を想定。

（注 2）いずれも単身者とし、2026 年度の東京都江東区在住者の保険料に基づいて試算。

（注 3）所得控除は、基礎控除と社会保険料控除のみと想定。

（出所）東京都後期高齢者医療広域連合「保険料の決め方・賦課」、法令等をもとに大和総研作成

ロックイン効果

本質的には、譲渡益の実現そのものを避ける行動（ロックイン）が有利になる可能性もある。現行の税制でも、含み益を実現すると 20.315%の税負担が生じるため、売却を先送りする誘因がある。金融所得の勘案が始まると、この税負担に約 10%の所得割が上乗せされることで、実現時の税・社会保険料負担が約 30%に高まり、売却を控える誘因がより強くなる。デキュムレーションの観点からは、資産を適切に取り崩したり、年齢に応じたリスク許容度に合わせて資産配分を見直したりすることが望ましいが、ロックインによって適切な投資行動が阻害されるおそれがある。加えて、株式等への新たな投資が控えられることで、高齢者の資産における預貯金の割合が高まる可能性がある。

株式等の生前贈与

譲渡益を実現させない手段としては、ロックインのほかに株式等を売却せずに現物のまま生前贈与する方法も考えられる。個人間の贈与では、贈与者の段階で譲渡所得が生じないため、保険料算定上の所得を増加させずに金融商品を贈与することができる[11]。また、贈与後の配当や分配金、特定公社債の利子も受贈者に帰属するため、インカムゲインによる保険料負担も生じない。受贈者が被用者保険に加入している場合や、国民健康保険に加入していて源泉徴収ありの特定口座で株式等を売却し、その譲渡益について確定申告しない場合には、譲渡益は保険料に反映されない。贈与者の取得価額が受贈者に受け継がれるため、将来の売却時に課税される点は変わらないが、保険料の面では、勘案の対象となる後期高齢者から勘案されない世代へ含み益を移すことになる。

ただし、贈与に当たっては贈与税が発生し得る。暦年課税の基礎控除である年間 110 万円の範囲内で贈与する方法が考えられるが、贈与する資産が多額である場合には相続時精算課税[12]の利用も選択肢となるだろう。

生前贈与は保険料負担の抑制だけを考えるのであれば有効であるものの、贈与に充てられるのは贈与者の生活資金として利用する見込みがない余剰資金に限られる。贈与する際には、今後の生活費や医療・介護等の出費を慎重に見極める必要があるだろう。

4. 今後の見通しと政策的課題

後期高齢者医療制度への金融所得の勘案が始まると、確定申告をしない場合であっても、75歳以上の者が課税口座で得る配当や譲渡益への税・社会保険料負担は、現行の税率 20.315%に所得割が加わり約 30%に高まる。加えて、窓口負担割合や高額療養費の自己負担限度額の判定にも勘案されることになる。現在示されている案の通り 2028 年分所得から勘案が始まれば、既に 75 歳以上の者が勘案の対象とならずに益出しや NISA への移し替えを行えるのは、実質的に 2027 年末までである。

投資家が取り得る対応としては、NISA の活用が挙げられ、その重要性が増すだろう。高齢者においても NISA を積極的に活用することで、負担の軽減効果が期待できる。課税口座と NISA 口座の両方で資産を保有する場合には、取り崩す順番などで工夫の余地があると考えられる。ただし、あくまで追加的な負担が生じるのは 10%程度であり、保険料負担の最小化を目的化することで、資産運用として望ましくない行動をとらないよう注意する必要があるだろう。

なお、金融所得の社会保険料勘案については、国民健康保険や介護保険への拡大なども指摘

[11] 法人に対する贈与の場合には、贈与の時点で当該資産の譲渡があったとみなし、その時点の含み益について贈与者に課税がなされる。

[12] 相続時精算課税は、60 歳以上の父母・祖父母から 18 歳以上の子・孫への贈与に利用できる制度である。毎年 110 万円の基礎控除に加え、累計 2,500 万円の特別控除額までは贈与税がかからず、これを超える部分には一律 20%の贈与税が課される。相続時には、本制度の適用を受けた財産（基礎控除分を除き、贈与時の価額）を相続財産に加えて相続税を計算し、納付済みの贈与税を控除する。

されるところであり、今後の動向にも注意が必要である。最後に今後の政策的課題として、金融商品選択の中立性とロックインによるマイナス効果への対処について述べる。

預貯金との中立性

確定申告しない金融所得を後期高齢者医療制度の保険料等に反映することは、応能負担の観点からは望ましい方向性である。しかし、現在予定されている改正では、「上場株式等の配当・利子・譲渡所得」は確定申告の有無にかかわらず保険料等に勘案されるが、「預貯金等・一般公社債等の利子所得」については勘案されない。

預貯金の利子所得が勘案されないと、後期高齢者医療制度の加入前に保有する株式や投資信託などを売却し、以後は資金を預貯金として保有する誘因となりかねず、金融商品の選択の中立性が一定程度阻害される。「貯蓄から投資へ」を促進する観点から、資産運用として株式等が不利となる状態は望ましくないと考えられる。預貯金口座へのマイナンバーの付番の義務化や預貯金等に係る支払調書を連携する仕組みの構築など、「預貯金等・一般公社債等の利子所得」も適切に保険料等に勘案する制度の整備が求められる。

ロックインによるマイナス効果への対処

前述のように、後期高齢者医療制度への加入以降は多額の含み益を抱える株式等につき、売却して利益を実現させることなく持ち続けることで保険料負担の発生や窓口負担の増加を回避できる可能性がある。後期高齢者の資産がロックインされることで資金の流動性が下がり、特定銘柄への集中の長期化などが懸念される。また、高齢者が金融資産を取り崩すことなく相続まで保有し続けることは、現役世代への資産移転を遅らせるとともに、消費を抑制する一因となり得る。

金融所得の勘案の改正施行後、高齢者の金融資産の動きにどのような変化が生じるか確認する必要があると考えられる。後期高齢者の家計金融資産にロックインが生じ、それがマクロな資金循環として望ましくない水準であるならば、生前贈与の促進などの政策的対応が求められるだろう。

【以上】