

- 本資料は情報提供を目的としたものであり、特定の商品を推奨または勧誘するものではありません。
- 本資料に記載のデータは、信頼できる情報に基づき構成されていますが、内容の正確性・完全性については保証するものではありません。  
また、グラフの結果数値については、出典元のデータをそのまま掲載していますので、四捨五入により合計が100%にならないものがあります。
- 本資料に記載の制度内容については2025年2月時点の制度に基づくもので、今後変更される場合がありますのでご注意ください。  
また、個別のお取扱いについては、お住まいの市町村等にご照会ください。



監修：大場幸子(社会保険労務士)

## “人生100年時代” 「長生きリスク」への準備はお済みですか？



介護する私も高齢...

足りるかな、お金...

介護する人

認知症って何だろう?



介護される人



介護する人・される人、どちらにも不安があります



### 公的保険制度についてくわしく知りたい方へ

将来の資金準備を検討するうえで、  
公的保険制度について  
理解を深めることが重要です。

公的保険制度は  
こちらからご確認  
いただけます。



[お問合せ先]

[資料作成]

2025年4月版



第一フロンティア生命保険株式会社

〒105-0003 東京都港区西新橋1-1-1  
日比谷フォートタワー  
電話 0120-876-126

F6415-05 コンサルティング推進部S24-0230(2025.1.8)



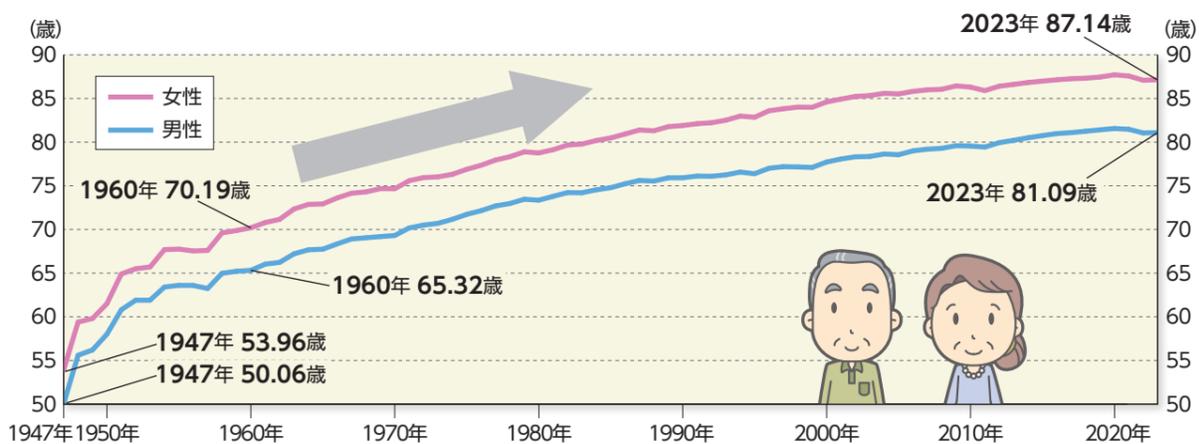


●目次●

平均寿命の伸びと健康寿命 ……P.1-2	介護サービス利用の具体例①～自宅で介護～ ……P.29-30
介護の現状～「4つの負担」への不安～ ……P.3-6	介護サービス利用の具体例②～特別養護老人ホーム～ ……P.31-32
介護の原因の第1位「認知症」 ……P.7-14	介護サービス利用の具体例③～介護付き有料老人ホーム～ ……P.33-34
公的介護保険制度 ……P.15-20	(資料編①) 介護サービスの基本単価・高額介護サービス費 ……P.35-36
自宅および施設での介護費用 ……P.21-24	(資料編②) 成年後見制度と生命保険の指定代理請求制度 ……P.37-38
公的および民間の介護施設の現状 ……P.25-28	(資料編③④) その他(「資産寿命を延ばす」・「相続に備える」必要性) ……P.39-42

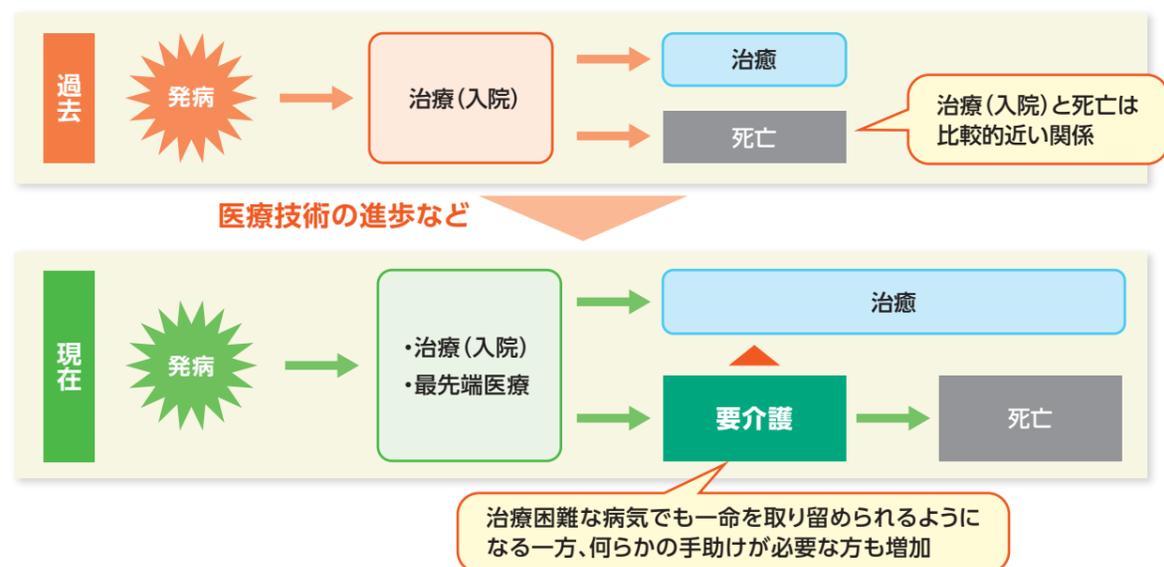
平均寿命は伸び、日本は長寿の国になりました

■平均寿命の推移



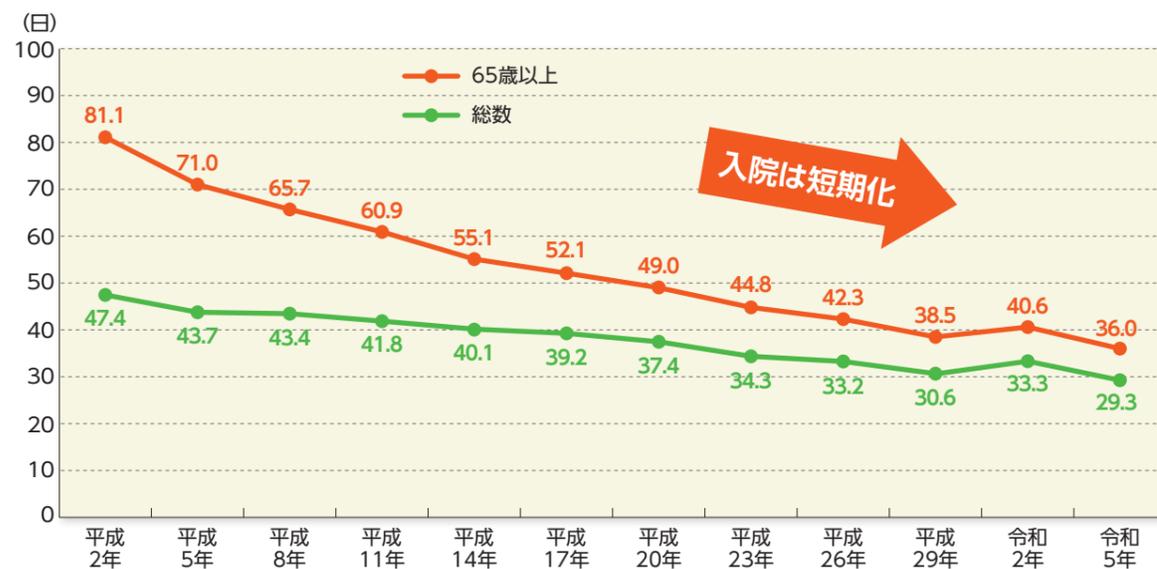
厚生労働省「令和5年 簡易生命表の概況」をもとに作成

■寿命の伸びは、医療技術の進歩などが貢献



■退院患者の平均在院日数(病院)の推移

医療技術の進歩などに加え、社会的入院<sup>\*</sup>を減らす目的により、高齢者の入院日数は短くなる傾向があります。  
<sup>\*</sup>医学的には病状が安定している高齢者の方などが、家庭の事情で自宅に戻らずに長期的に入院していることを言います。



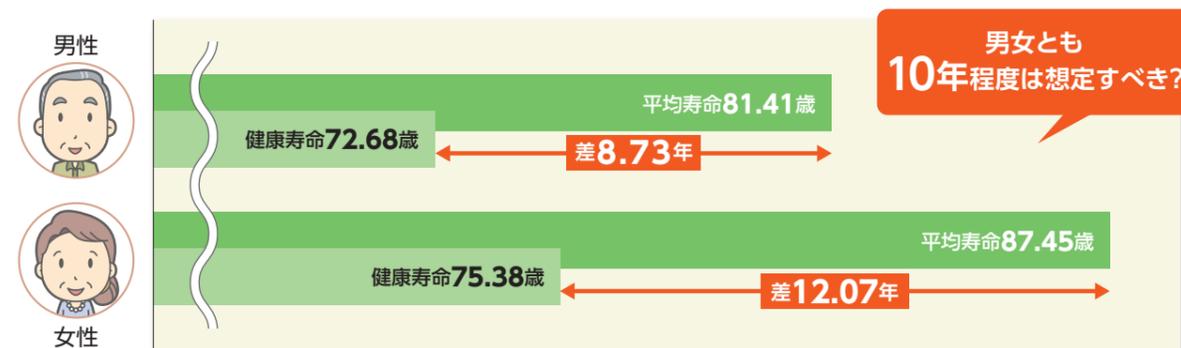
厚生労働省「令和5年 患者調査」をもとに作成

退院しても日常生活に支障がある場合は、自宅や施設などで医療と介護を受けながら生活することになります。



■平均寿命と健康寿命の差(2019年)

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる「健康寿命」は、平均寿命よりも10年ほど短いとされています。



厚生労働省「第16回健康日本21(第二次)推進専門委員会資料(令和3年12月)」をもとにセールス手帖社保険FPS研究所作成

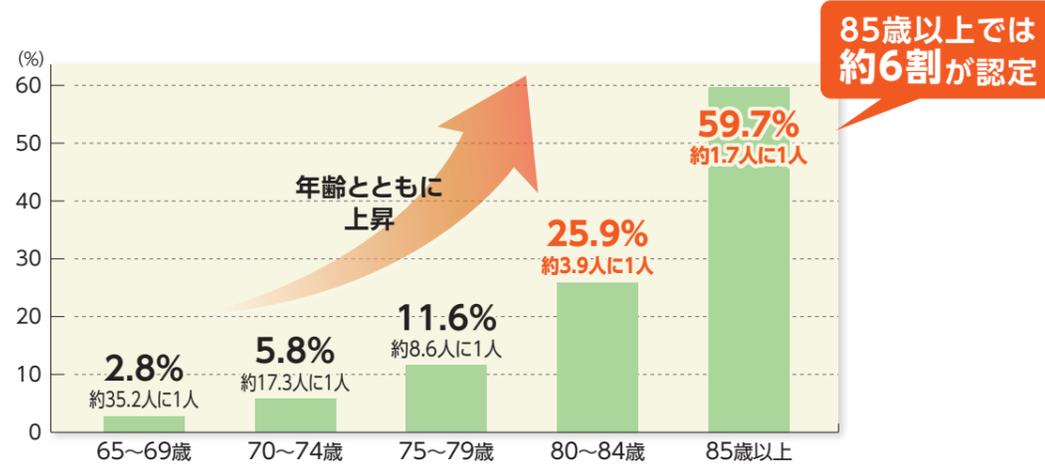
寿命が延びる中、相続を迎えるまでに、家族から何らかの手助けが必要なのが実態です。





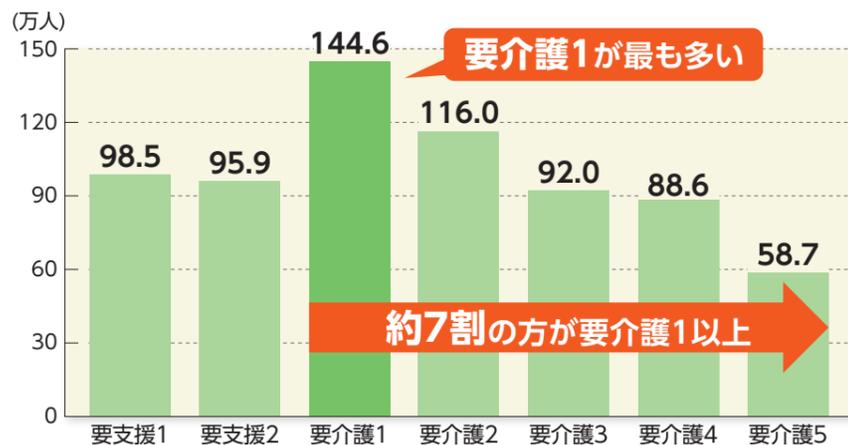
## どのくらいの方が要介護認定を受けているのでしょうか？

### ■ 要介護・要支援が認定された人の年齢別割合



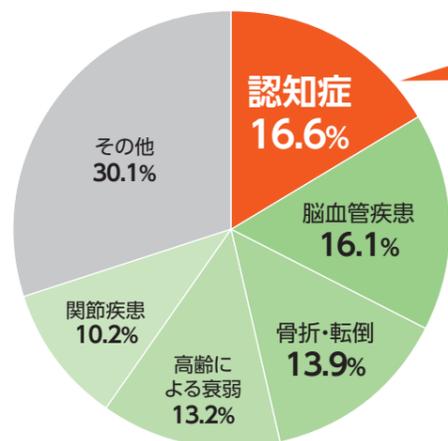
厚生労働省「介護給付費等実態統計」(令和6年3月審査分)、総務省統計局「人口推計月報」(令和6年3月確定値)をもとにセールス手帖社保険FPS研究所作成

### ■ 要介護・要支援度別の認定者数



厚生労働省「令和4年度 介護保険事業状況報告(年報)」をもとに作成

### ■ 介護・支援が必要となった主な原因



第1位は認知症

病気によるものや加齢によるものなど、原因はさまざまです。

#### 参考 男女別 介護・支援が必要となった主な原因

原因	男性 (%)	順位	女性 (%)
脳血管疾患	25.2%	第1位	認知症 18.1%
認知症	13.7%	第2位	骨折・転倒 17.8%
高齢による衰弱	8.7%	第3位	高齢による衰弱 15.6%

厚生労働省「令和4年 国民生活基礎調査」をもとに作成



## 自分や家族の介護に対する不安にはどのようなものがあるのでしょうか？

### 実際の調査をみると、「ご自身」「ご家族」双方が不安を感じています

#### ■ 自分の介護に対する不安



約9割の方が「不安あり」



#### 「不安あり」とした人の不安の内容(上位5項目)

- 1位 家族の肉体的・精神的負担 (64.8%)
- 2位 公的介護保険だけでは不十分 (57.5%)
- 3位 家族の経済的負担 (52.8%)
- 4位 介護サービスの費用がわからない (48.5%)
- 5位 家族の時間を拘束する (47.1%)



(公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」をもとに作成

#### ■ 親などを介護する場合の不安



7割以上の方が「不安あり」



#### 「不安あり」とした人の不安の内容(上位5項目)

- 1位 自分の肉体的・精神的負担 (65.7%)
- 2位 自分の時間が拘束される (54.4%)
- 3位 自分の経済的負担 (49.5%)
- 4位 介護サービスの費用がわからない (49.0%)
- 5位 公的介護保険だけでは不十分 (48.4%)



(公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」をもとに作成

介護には、「肉体的」「精神的」「時間的」「経済的」負担への不安が大きいのがわかります。

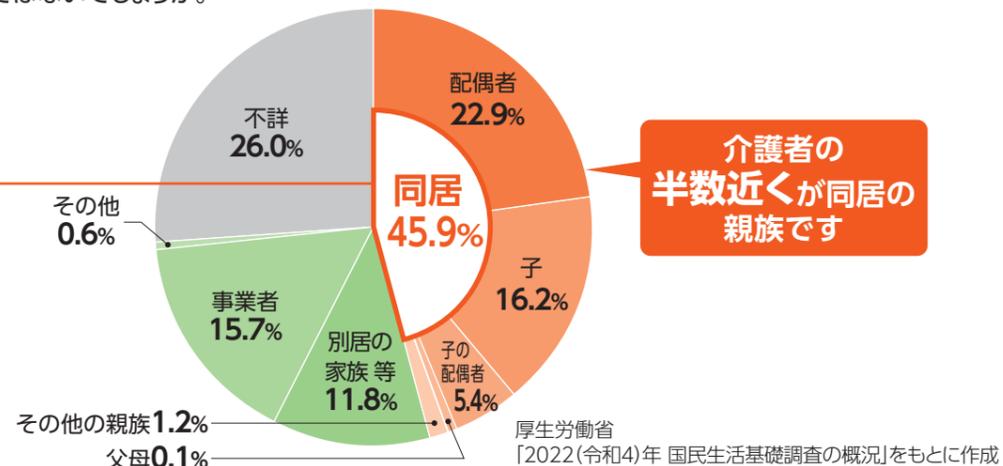




# 実際に介護が必要になった場合、本人だけでなく、その家族にとって「肉体的」「精神的」「時間」「経済的」負担があります

## ■ 主な介護の担い手

健康なときは意識しませんが、自分が要介護状態になった場合、誰が介護してくれるか決めている方は多くないのではないでしょうか。



介護者の半数近くが同居の親族です

### 同居している介護者について

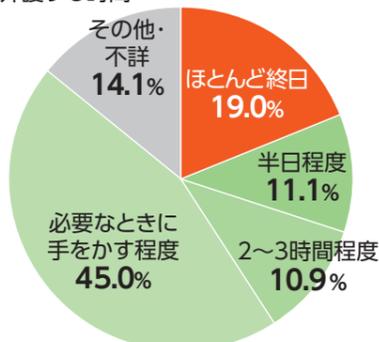
#### ● 性別



#### ● 年齢分布



#### ● 介護する時間



介護する人の肉体的・精神的・時間的な負担が考えられます

## ■ 介護離職者数の推移



家族が認知症・介護になると、時短勤務や一時的な休職では対応できないかもしれません

ちなみに…

結婚での離職者 : 4.5万人  
出産・育児での離職者 : 6.9万人

厚生労働省「2022年 雇用動向調査」

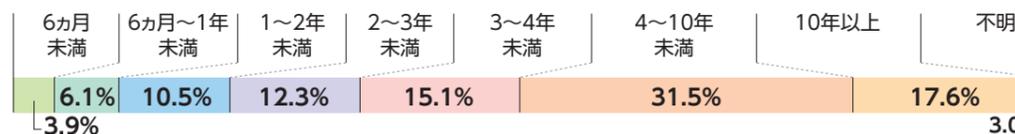
## ■ 介護費用の目安について

### パターン① 過去3年間に介護の経験がある人への調査では…

\* 公的介護保険サービスの自己負担費用を含む

$$\text{一時的な費用} \text{ 約74万円} + \text{毎月の費用} \text{ 約8.3万円} \times \text{介護期間} \text{ 約61ヵ月} = \text{介護費用総額} \text{ 約580万円}$$

平均的な介護期間 61.1ヵ月



### パターン② 平均寿命と健康寿命の差 P2 を10年と仮定し、上記パターン①にあてはめた場合…

$$\text{一時的な費用} \text{ 約74万円} + \text{毎月の費用} \text{ 約8.3万円} \times \text{介護期間} \text{ 120ヵ月 (10年)} = \text{介護費用総額} \text{ 約1,070万円}$$

### パターン③ パターン②と同じ介護期間で、“必要と考える”介護費用をあてはめた場合…

\* 公的介護保険サービスの自己負担範囲外の費用

$$\text{一時的な費用} \text{ 約234万円} + \text{毎月の費用} \text{ 約15.8万円} \times \text{介護期間} \text{ 120ヵ月 (10年)} = \text{介護費用総額} \text{ 約2,130万円}$$

\* 「一時的な費用」とは、住宅改修や介護用ベッドの購入など一時的にかかった費用です。  
(公財)生命保険文化センター「2021(令和3)年度 生命保険に関する全国実態調査」をもとにセールス手帖社保険FPS研究所試算

介護には多額の費用がかかると考えられています。特に、初期段階の一時的な費用が大きくなる傾向にあります。



### 参考 介護のための一時的な費用(自費)



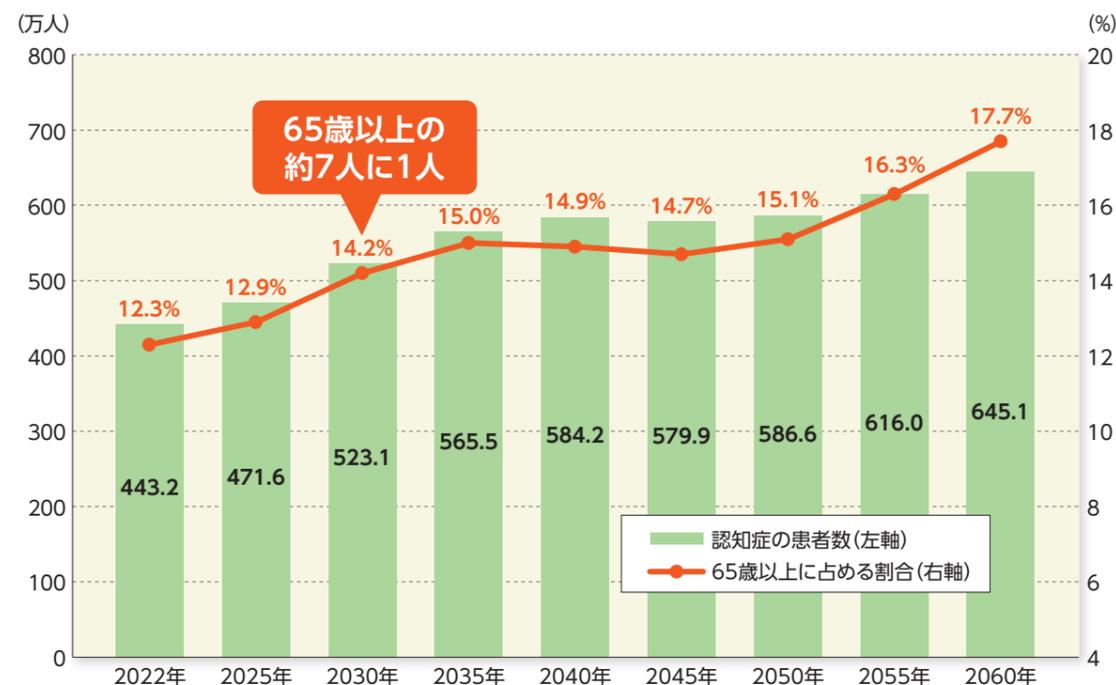
\* 自費で購入等した場合の目安で、一定の条件のもと、介護保険制度の貸与制度や住宅改修費の支給対象となるものがあります。  
(公財)生命保険文化センター「介護保障ガイド」(2024年10月改訂版)をもとに作成

東京都福祉局「東京都内有料老人ホーム一覧(令和5年12月1日現在)」をもとにエフピー教育出版作成



認知症の患者数は今後も増加する見込みです

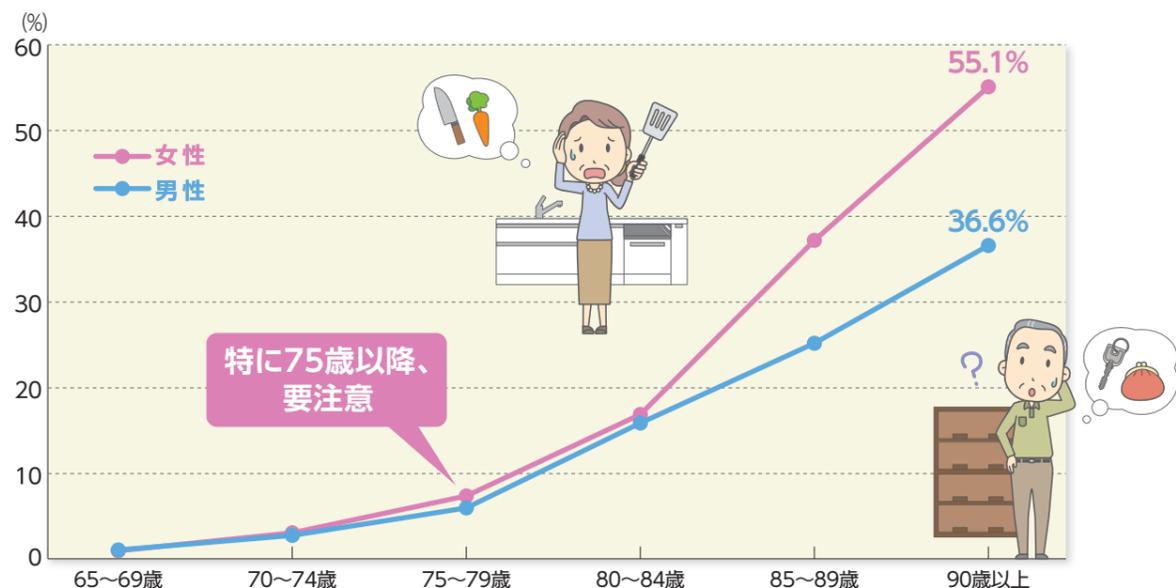
■ 65歳以上の認知症患者数の推計 (性・年齢階級別有病率が2025年以降一定と仮定)



内閣府「令和6年版高齢社会白書」をもとに作成

■ 認知症の年齢階級別有病率

認知症になる確率は年齢とともに上昇しています。



令和5年度老人保健事業推進費等補助金「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」をもとに作成



加齢による「もの忘れ」と認知症との違いは？

■ そもそも、認知症とは？

脳は、人間の活動をコントロールしている司令塔です。認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったりして、脳の司令塔の働きに不都合が生じ、さまざまな障害が起こり、生活する上で支障がおよそ6ヵ月以上継続している状態を指します。

■ 「もの忘れ」と認知症との違い

政府広報オンラインウェブサイトをもとに作成

もの忘れ	認知症
<ul style="list-style-type: none"> <li>体験したことの一部を忘れる</li> <li>もの忘れを自覚している</li> <li>探し物を、自分で見つけようとする</li> </ul> <p>日常生活に支障はない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体験したこと自体を忘れる</li> <li>もの忘れの自覚がない</li> <li>探し物を、誰かが盗ったなどと、他人のせいにすることがある</li> </ul> <p>日常生活に支障がある</p>
<p>朝食は何を食べたかな。</p> <p>目玉焼きよ。</p> <p>今朝の朝食のメニューを忘れる。</p>	<p>朝食はまだ？</p> <p>さっき目玉焼きを食べたわよ。</p> <p>朝食を食べたこと自体を忘れてる。</p>
<p>醤油を買い忘れたわ。</p> <p>買い物に行って、目的のものを買い忘れる。</p>	<p>なんで醤油がいっぱいあるのかしら。</p> <p>買い物に行ったことを忘れて、同じものを何度も買ってしまっ。</p>
<p>財布はどこかしら。</p> <p>財布をしまった場所を忘れ、自力で探そうとする。</p>	<p>財布を盗ったでしょう!?</p> <p>財布のしまい忘れをきっかけに、もの盗られ妄想が起きる。</p>

\*認知症の種類により、症状や進行は異なります。



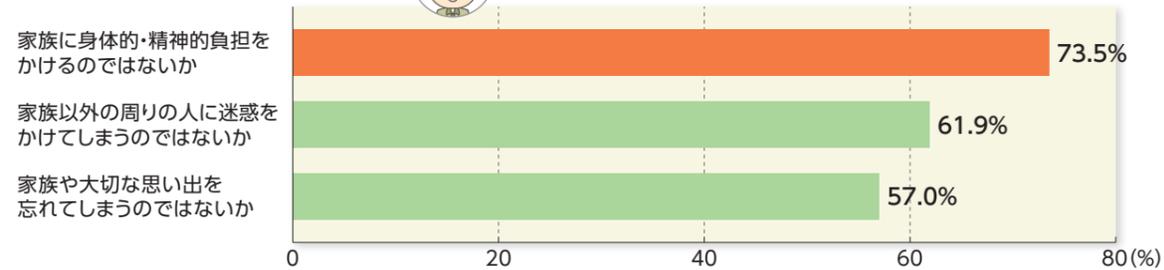
普段は考えることもないですが、もしご自身やご家族が認知症になった場合を想像してみましょう



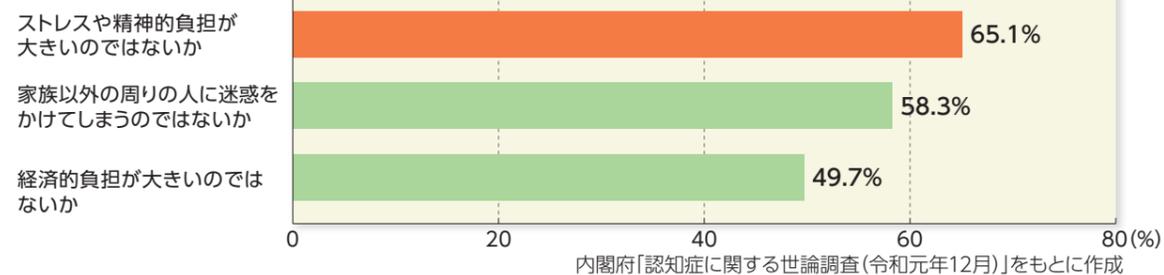
実際に、ご自身やご家族が認知症になった場合の介護期間などについてみてみましょう

■ 認知症に対する不安(ご自身)

(複数回答/上位3項目)



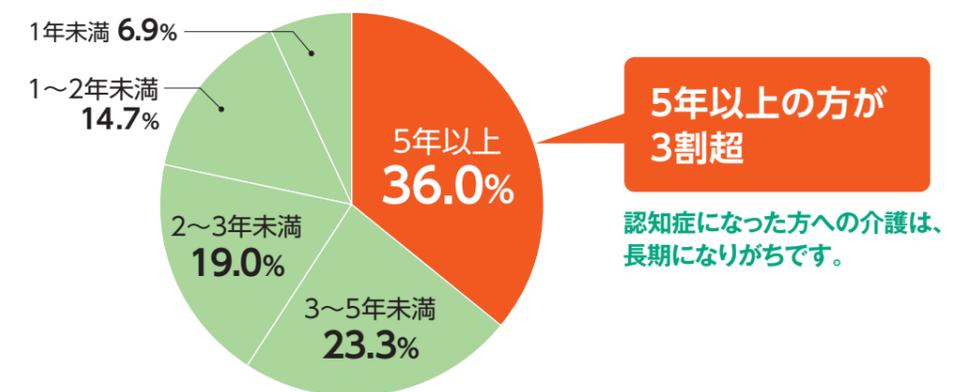
■ 認知症に対する不安(ご家族)



「ご自身」・「ご家族」双方の多くが、精神的負担に対する不安を感じています。

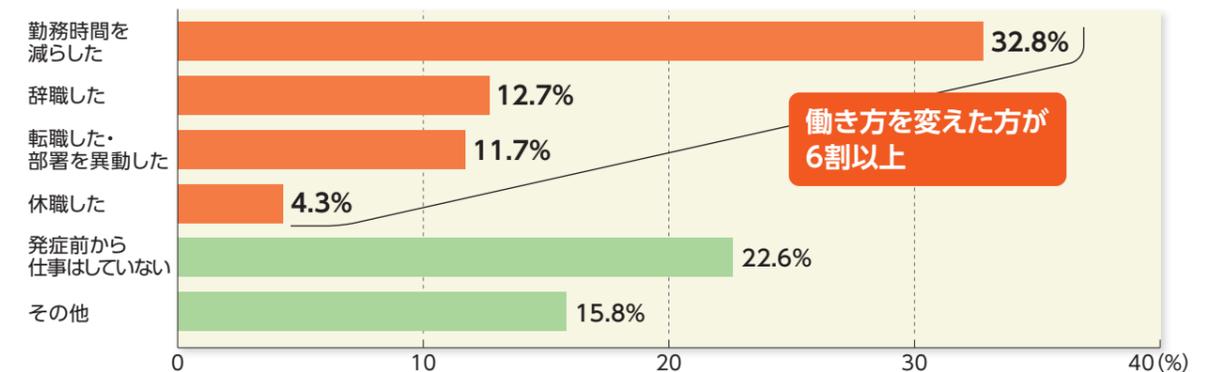
■ 認知症による介護期間

全て「第一生命Web調査(2018年5月)」をもとに作成



■ 認知症介護者の就労状況の変化

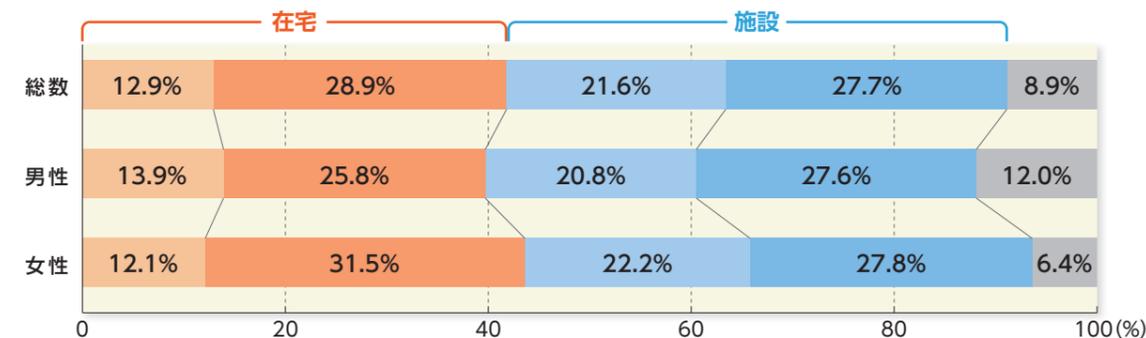
認知症介護者が現在の生活を維持するのは難しいかも知れません。



同じ調査によると、認知症の平均的な介護期間にかかる費用は約569万円です。ご家族にとって、精神的・経済的な負担が大きくなりそうです。

■ 認知症になった場合の過ごし方

■ 今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活していきたい  
■ 医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していきたい  
■ 身の回りのことができなくなってしまうので、介護施設で必要なサポートを利用しながら暮らしたい  
■ 周りの人に迷惑をかけてしまうので、介護施設で必要なサポートを利用しながら暮らしたい  
■ その他



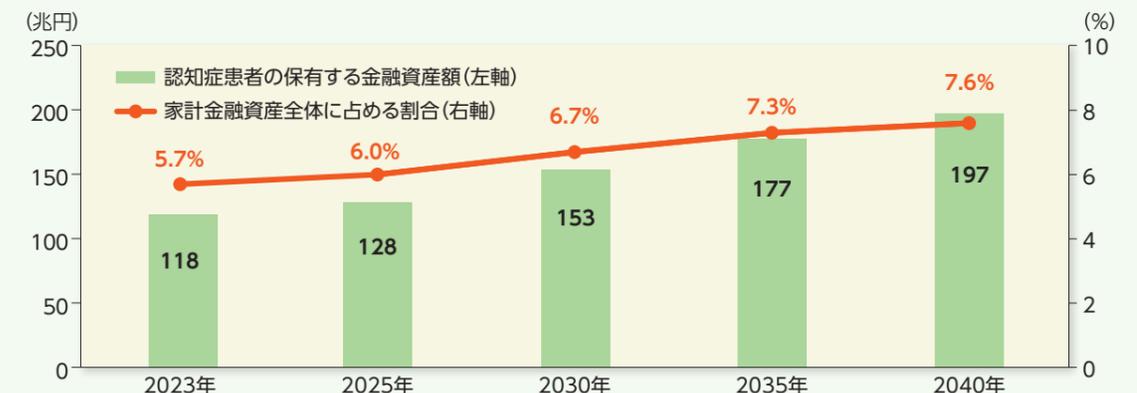
\*「その他」の回答には、「誰にも迷惑をかけないよう、ひとりで暮らしていきたい」・「わからない」を含む  
内閣府「認知症に関する世論調査(令和元年12月)」をもとに作成

在宅や施設で希望する介護サービスを受けるために、経済的な準備をしておく必要があります。

参考 認知症患者が保有する金融資産額

成年後見人の選任手続きが終わるまで、預金口座から引き出しができなくなる場合があります。 P37-38

\*金融機関によって異なる場合があります。

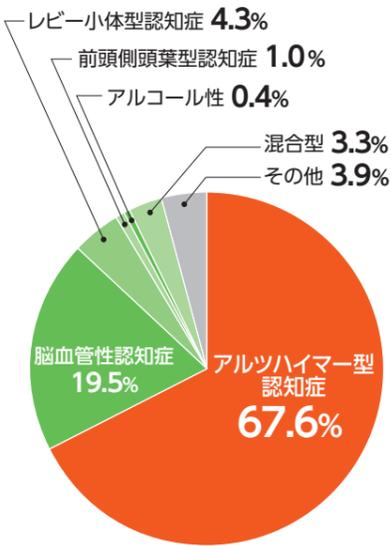


\*第一生命経済研究所提供データ(予測値)をもとに作成



認知症になる原因と、その症状についてみましょう

■ 認知症の原因となる主な病気



アルツハイマー型認知症

脳内にたまった異常なたんぱく質により神経細胞が破壊され、脳に萎縮がおこります。



**【症状】**  
昔のことはよく覚えていますが、最近のことは忘れてしまいます。軽度の物忘れから徐々に進行し、やがて時間や場所の感覚がなくなっていきます。

脳血管性認知症

脳梗塞や脳出血によって脳細胞に十分な血液が送られずに、脳細胞が死んでしまう病気です。血管が詰まって高血圧や糖尿病などの生活習慣病が主な原因です。



**【症状】**  
脳血管障害が起こるたびに段階的に進行します。また、障害を受けた部位によって症状が異なります。

レビー小体型認知症

脳内にたまったレビー小体という特殊なたんぱく質により脳の神経細胞が破壊され、おこる病気です。

**【症状】**  
現実にはないものが見える幻視や、手足が震えたり筋肉が固くなるといった症状が現れます。歩幅が小刻みになり、転びやすくなります。

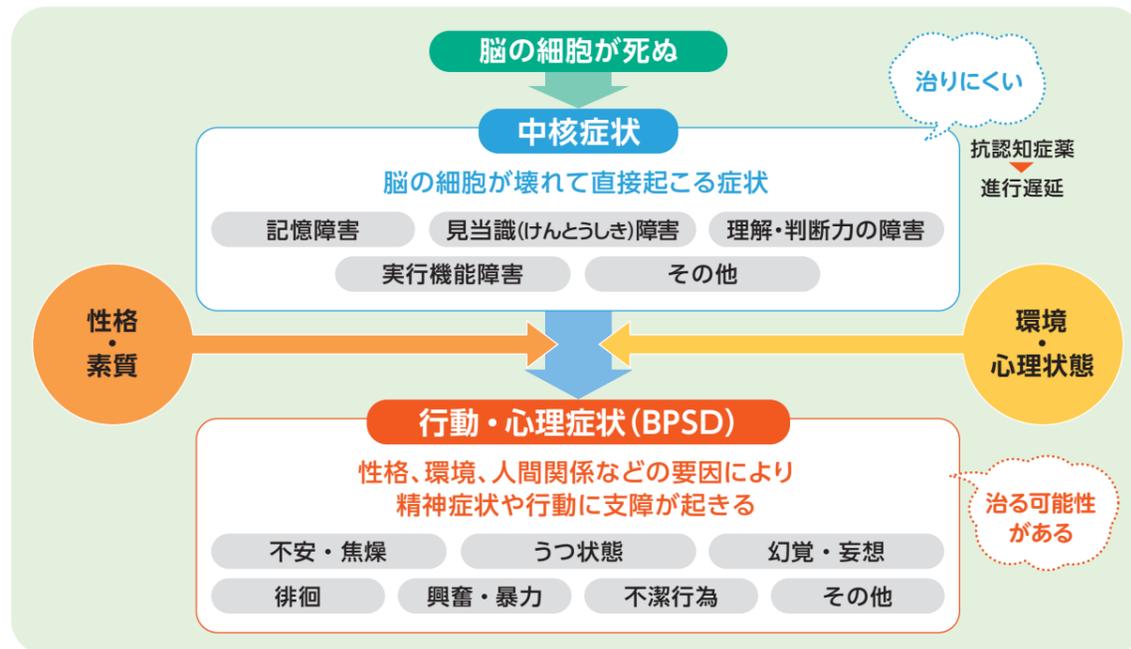
前頭側頭葉型認知症

脳の前頭葉や側頭葉で、神経細胞が減少して脳が萎縮する病気です。

**【症状】**  
感情の抑制がきかなくなったり、社会のルールを守れなくなるといったことが起こります。

厚生労働省「認知症施策の総合的な推進について(参考資料)」(令和元年6月)をもとに作成

■ 認知症の症状の区分 ～中核症状と行動・心理症状～



全国キャラバン・メイト連絡協議会「認知症を学び地域で支えよう」をもとに作成

認知症の経過は個人差が大きいですが、今後の生活のためにも早期の発見・治療が重要です。



以下のチェックにいくつか思い当たることがあれば、かかりつけ医などに相談するのも良さそうです

(公社)「認知症の人と家族の会」ウェブサイト

認知症 早期発見チェックシート (「家族が見つけた 認知症早期発見のめやす」をもとに作成)

\* 医学的な診断基準ではありませんが、暮らしの中での目安として参考にご覧ください。  
加齢によるもの忘れと認知症 **P8** を混同しないためにも、下記のチェックシートを活用してみましょう。

もの忘れがひどい

- 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 同じことを何度も言う・問う・する
- しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う



判断・理解力が衰える

- 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 新しいことが覚えられない
- 話のつじつまが合わない
- テレビ番組の内容が理解できなくなった



時間・場所がわからない

- 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 慣れた道でも迷うことがある



人柄が変わる

- 些細なことで怒りっぽくなった
- 周りへの気づかいがなくなり頑固になった
- 自分の失敗を人のせいにする
- 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた



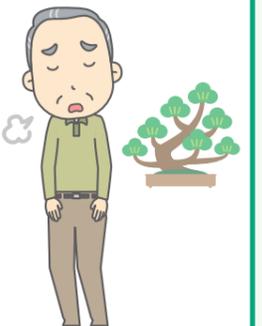
不安感が強い

- ひとりになると怖がったり寂しがったりする
- 外出時、持ち物を何度も確かめる
- 「頭が変になった」と本人が訴える



意欲がなくなる

- 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- ふさぎ込んで何をやるのも億劫がり、いやがる





「健康寿命」を延ばして認知症予防をしましょう

健康寿命 **12** を延ばすために、日頃から健康の維持・増進を心がけましょう

■ 運動習慣

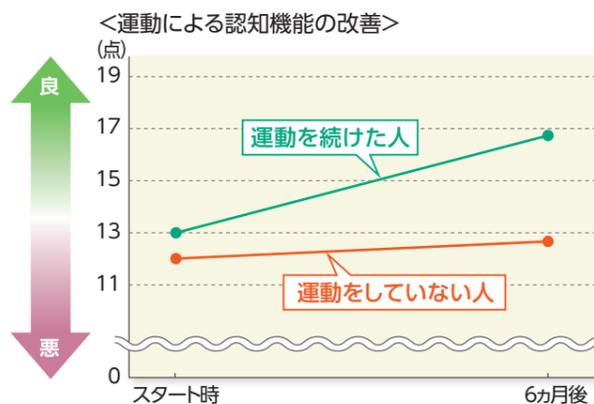
運動すると、脳の神経を成長させるたんぱく質が、記憶をつかさどる脳の「海馬」で多く分泌され、「海馬」の維持・肥大に効果をもたらします。

高齢者に対する個人目標(例)

年齢や能力に応じて以下の運動のうち一つ以上を行う

- ・ストレッチングや体操を1日10分程度行う
- ・散歩やウォーキングを1日20分程度行う
- ・下肢および体幹部の筋力トレーニングを1週間に2回程度行う
- ・レクリエーション活動や軽スポーツを1週間に3回程度行う

厚生労働省「健康日本21」、(公財)健康・体力づくり事業財団「認知症予防はカラダづくりから!」をもとに作成



運動を継続して行った人は、運動をしない人に比べて、記憶力が大きく改善した。

出典：Suzuki T, Shimada H, Makizako H, et al. A randomized controlled trial of multicomponent exercise in older adults with mild cognitive impairment. PLOS ONE 2013;8(4):e 61483. より改変

■ 健康的な食事

食事では、EPAやDHAを多く含む青魚、βカロテンやビタミンC、ビタミンEなどを含む野菜や果物の摂取が、認知症のリスクを軽減させます。

共通点は、抗酸化作用の高い食物です。最近では赤ワインやカカオ成分の多いチョコレートなどに含まれるポリフェノールの効果も注目されています。

(公財)健康・体力づくり事業財団「認知症予防はカラダづくりから!」をもとに作成



■ 積極的な社会参加も効果あり

認知症の発症には、対人的な接触頻度も大きくかかわっています。一人暮らしの人や友人とほとんど交流のない人は、夫婦同居や友人と週1回会っている人に比べて、認知症の発症リスクが8倍になるという調査もあります。

閉じこもりがちな生活をやめて、周囲の方と声をかけあって地域活動や趣味の会やレクリエーションに参加するなど、活動的なライフスタイルが大切です。

(公財)健康・体力づくり事業財団「認知症予防はカラダづくりから!」をもとに作成



健康寿命を延ばすと、要介護状態になる時期を少しでも遅らせたり、認知機能の低下を抑えることにつながるといわれています。



特に、有酸素運動は身体への負担も少なく、無理せず運動習慣をつけるのに効果的です。

運動には瞬発的に力をかけて短時間で行う「無酸素運動」と、軽～中程度の運動強度で持続的に行う「有酸素運動」があります。

無酸素運動

- 例 腕立て、ダッシュ、強めの筋力トレーニング など

有酸素運動

- 例 ウォーキング、マラソン、ゆっくりした水泳 など

運動をはじめるとは、手軽にできるウォーキングや、膝・腰への負担が少ない水中運動などがおすすめです。

手軽な有酸素運動!

ウォーキングの姿勢をマスターしましょう

基本姿勢のポイントをおさえて、腰やひざへ負担をかけないフォームを身につけましょう。

あごを引いて視線は前方へ

肩の力はぬく

腕は前後に大きく振る

胸を張り、背筋とひざをのぼす

つま先で地面を蹴り、かかとから着地

歩幅は普段より少し大きく

少しの工夫で身体活動量がアップ!

運動だけでなく、日常生活の家事や労働などの活動を含む「身体活動」は、生活の中でも工夫しだいで増やすことができます。

たとえば...

エレベーター・エスカレーターの利用を控え、階段を利用する



少しの距離であればなるべく自転車や歩いて移動する



テレビを見ながら、「ながらストレッチ」や体操をする



(公財)健康・体力づくり事業財団「認知症予防はカラダづくりから!」をもとに作成



# 実際に介護が必要になったときに助けとなる、公的介護保険について理解しましょう

## ■ 被保険者年齢区分

公的介護保険は、市町村(東京23区は区)が保険者となって運営する社会保険制度です。現金による給付ではなく、介護サービスそのものが提供される“現物給付”が原則です。

		～39歳 (加入対象外)	40～64歳 (第2号被保険者)	65歳～ (第1号被保険者)
要介護状態になった原因	原因は問わない	×	×	○
	16種類の特定疾病	×	○	○

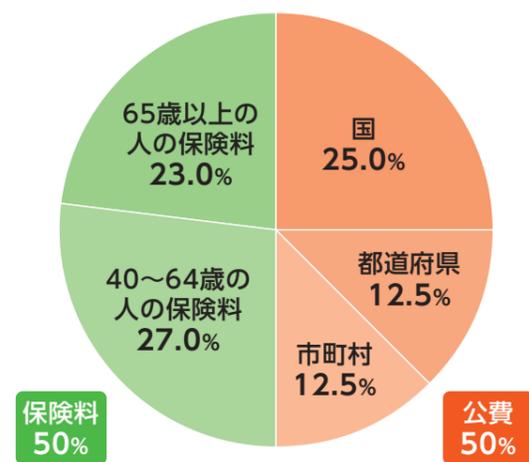
### 参考 16種類の特定疾病の病名

- ①がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)
- ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症(ALS) ④後縦靭帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗しょう症
- ⑥初老期における認知症 ⑦パーキンソン病関連疾患 ⑧脊髄小脳変性症 ⑨脊柱管狭窄症 ⑩早老症 ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患 ⑭閉塞性動脈硬化症 ⑮慢性閉塞性肺疾患
- ⑯両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

## ■ 介護保険の財源と給付費

被保険者である40歳以上の人は、原則、保険料を負担します。介護保険によるサービスの給付にかかる費用は、被保険者が負担する保険料と公費によりまかなわれています。このしくみによって、介護サービスを利用した人が実質的に負担する額が1割～3割に抑えられます。

<財源構成(令和6年度からの3年度)>



厚生労働省ホームページをもとに作成

<介護給付費の見通し(計画ベース)>



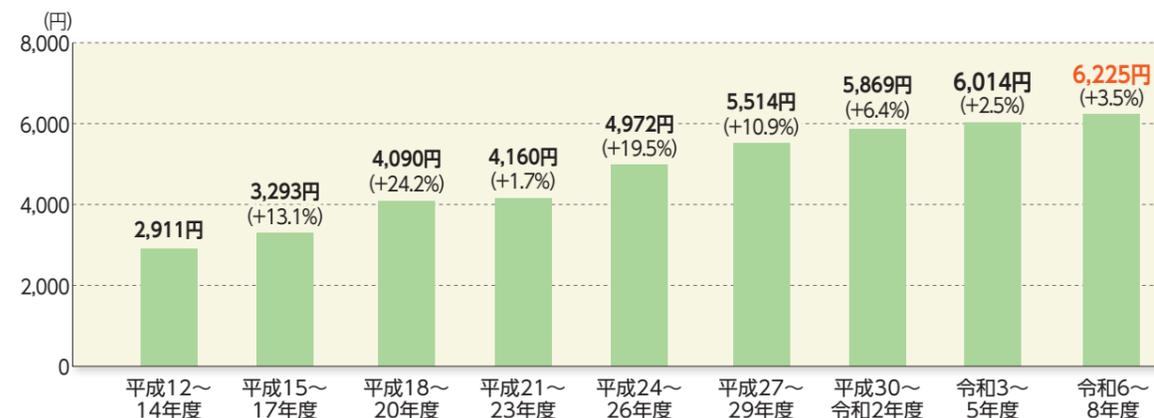
\*「計画ベース」とは、制度の改善計画等をふまえて計算したものです。

内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」(平成30年5月21日)をもとに作成

## 受給者の増加で保険料の上昇は続き、収入が減る高齢期の負担はふえつつあります

<第1号被保険者(65歳以上)の保険料> \*基準額の推移(月額・全国の加重平均)

市町村によって高齢者の数や介護保険サービスの水準が異なるため、保険料の基準額には3,374円～9,249円と差があります。



\* ( )内は対前期比  
厚生労働省老健局「介護保険制度をめぐる状況について(第75回社会保障審議会介護保険部会)」(平成31年2月25日)、「第9期介護保険事業計画期間における介護保険の第1号保険料及びサービス見込み量等について」をもとに作成

<第1号被保険者(65歳以上)の保険料の標準的な区分>

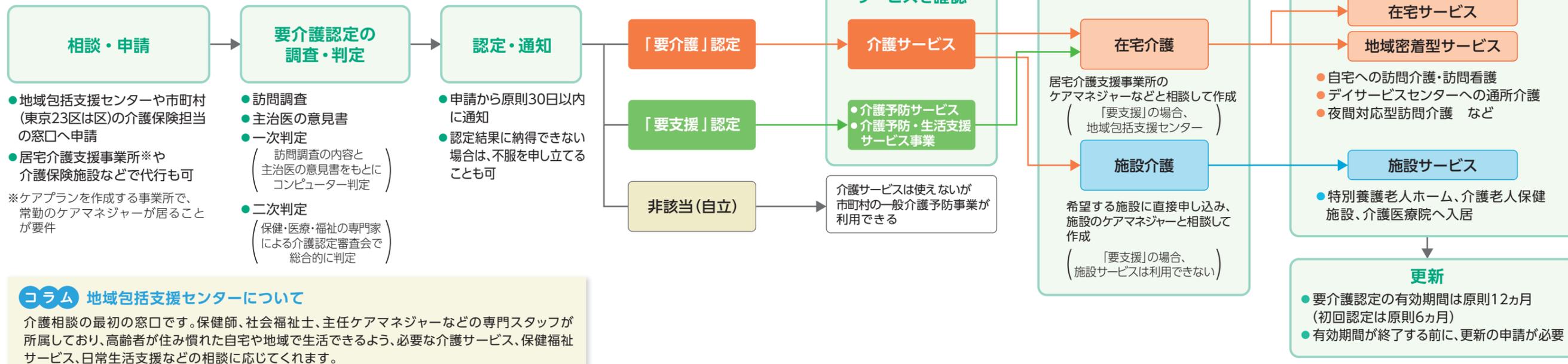
上記の保険料の基準額だけでなく、所得に応じた13段階の調整により、保険料が算定されます。

所得段階	住民税課税状況	対象となる人	保険料の負担割合	基準額が6,225円の場合の保険料(月額)
第1段階	世帯全員が非課税	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者、本人年金収入等80万円以下	基準額×0.285	1,774円
第2段階		本人年金収入等80万円超120万円以下	基準額×0.485	3,019円
第3段階		本人年金収入等120万円超	基準額×0.685	4,264円
第4段階	本人が非課税(世帯に課税者がいる)	本人年金収入等80万円以下	基準額×0.9	5,603円
第5段階		本人年金収入等80万円超	基準額×1.0	6,225円(基準額)
第6段階	本人が課税者	合計所得金額120万円未満	基準額×1.2	7,470円
第7段階		合計所得金額120万円以上210万円未満	基準額×1.3	8,093円
第8段階		合計所得金額210万円以上320万円未満	基準額×1.5	9,338円
第9段階		合計所得金額320万円以上420万円未満	基準額×1.7	10,583円
第10段階		合計所得金額420万円以上520万円未満	基準額×1.9	11,828円
第11段階		合計所得金額520万円以上620万円未満	基準額×2.1	13,073円
第12段階		合計所得金額620万円以上720万円未満	基準額×2.3	14,318円
第13段階		合計所得金額720万円以上	基準額×2.4	14,940円

\* 上記の標準的な区分をもとに、所得段階を14段階以上としたり、段階ごとの保険料の負担割合を変更するなどにより、各市区町村で独自に保険料を設定しているケースもあります。

\* 「合計所得金額」とは、年金や給与などの各種所得金額の合計(各収入から必要経費等を控除した金額の合計)です。厚生労働省老健局「給付と負担について(第110回社会保障審議会介護保険部会)」(令和5年12月22日)をもとに作成

公的介護保険のサービスを受ける申請から利用までの流れ



コラム 地域包括支援センターについて

介護相談の最初の窓口です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門スタッフが所属しており、高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活できるよう、必要な介護サービス、保健福祉サービス、日常生活支援などの相談に応じてくれます。

参考 公的介護保険制度における「要支援・要介護度別」の状態の目安

	身の回りの世話 (入浴、衣服の着脱など)	立ち上がりや 立位保持、歩行など	食事や排せつ	問題行動や理解低下
<b>要支援1</b> 要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態	部分的に見守りや手助けが必要な場合がある	立ち上がりや片足での立位保持などの動作に何らかの支えを必要とすることがある	ほとんどひとりで行える	—
<b>要支援2</b> 生活の一部について部分的に介護を必要とする状態*	部分的に何らかの介助が必要	立ち上がりや歩行などに不安定さが見られることが多い		問題行動や理解の低下がみられることがある
<b>要介護1</b> 生活の一部について部分的に介護を必要とする状態			何らかの介助を必要とすることがある	物忘れや直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある
<b>要介護2</b> 軽度の介護を必要とする状態	衣服の着脱はなんとかできる	立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要	一部に介助が必要	いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある
<b>要介護3</b> 中等度の介護を必要とする状態	全面的な介助が必要	立ち上がりや片足での立位保持などがひとりではできない	食事にときどき介助が必要で、排せつには全面的な介助が必要	多くの問題行動や理解の低下がみられることがある
<b>要介護4</b> 重度の介護を必要とする状態		歩行や両足での立位保持はほとんどできない	1人でできない	意思の伝達がほとんどできない場合が多い
<b>要介護5</b> 最重度の介護を必要とする状態	日常生活を遂行する能力が著しく低下している			

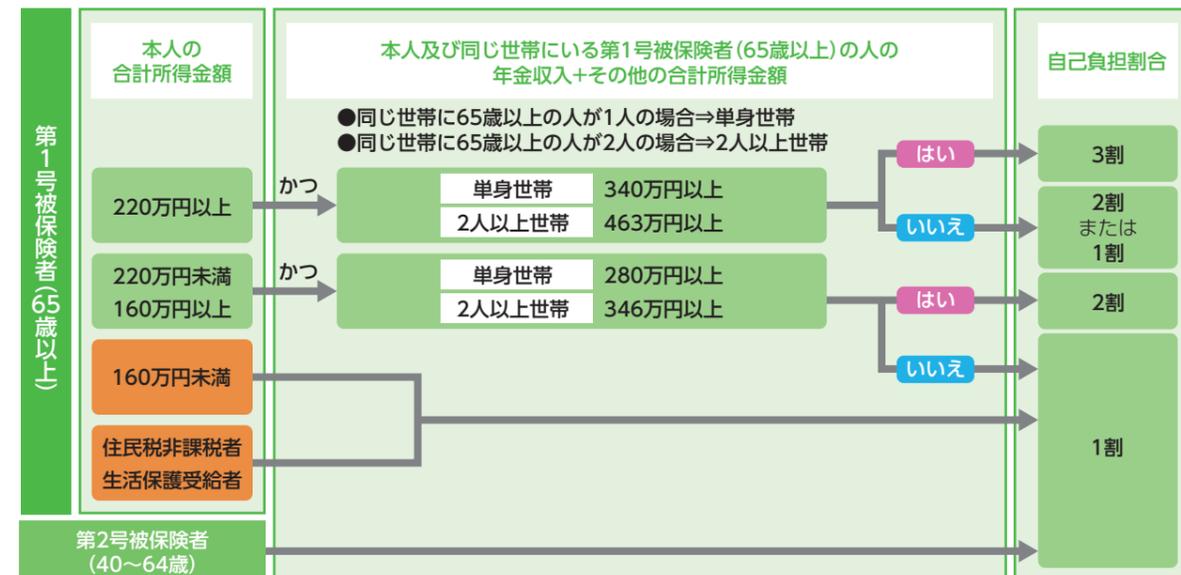
\*特に、適切な介護予防サービスの利用により、状態の維持や改善が見込まれる場合を指します。  
\*表内の状態はあくまでも目安であり、実際の介護認定は市区町村が総合的に決定するものです。したがって、実際に認定を受けた人の状態と一致しないことがあります。

公的介護保険のサービスを利用した場合、所得に応じて、かかった費用の1割~3割を利用者が負担します

介護保険負担割合証では、自己負担割合の確認ができます



<自己負担割合の判定の流れ>



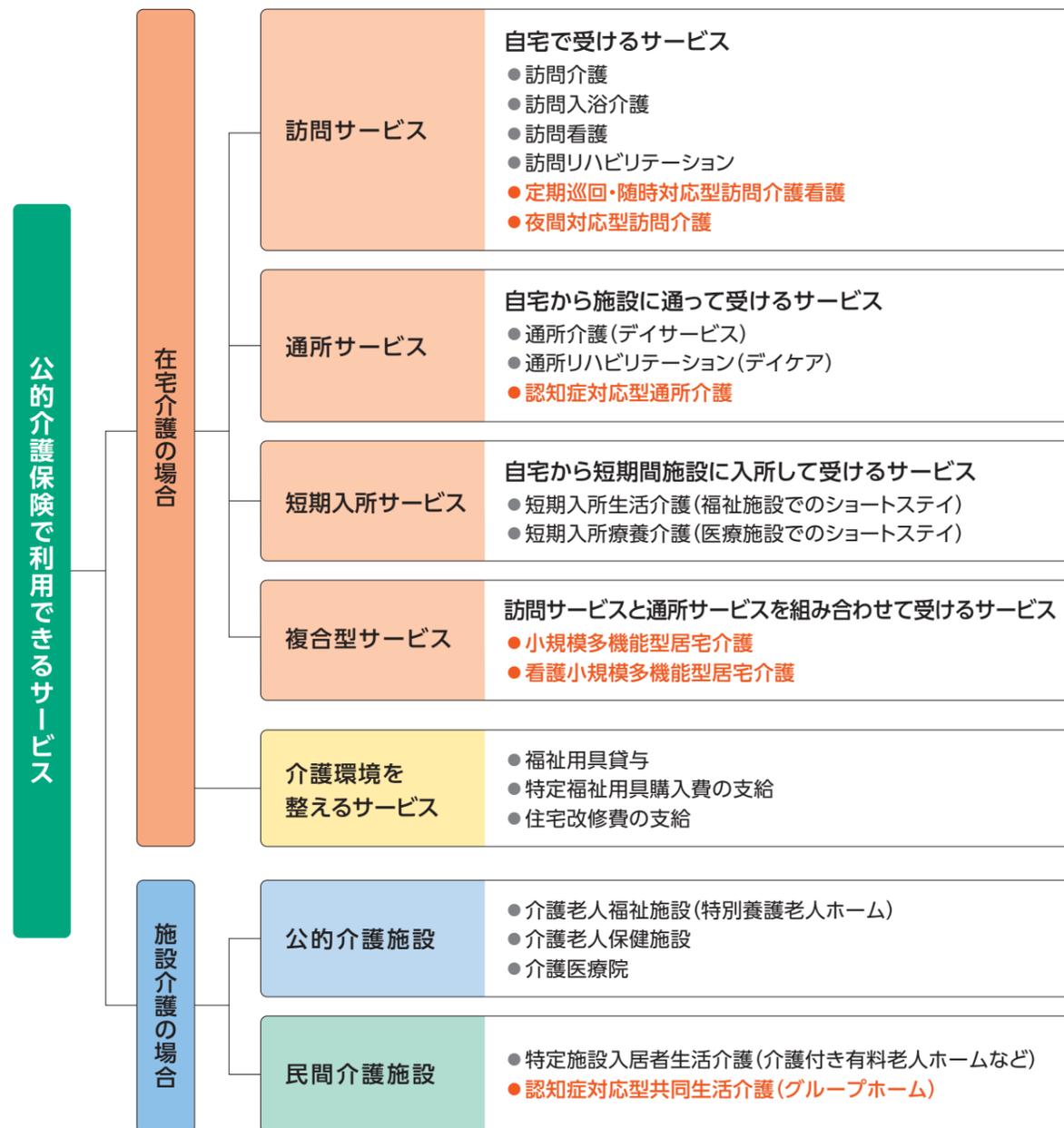
\* 合計所得金額: 収入金額から公的年金等控除額や給与所得控除額などの必要経費を控除後の金額の合計で、分離所得も含む。基礎控除や人的控除などの所得控除や損失の繰越控除をする前の金額で、介護保険においては短期・長期譲渡所得に係る特別控除額がある場合は控除後の金額。  
\* その他の合計所得金額: 合計所得金額から公的年金に係る雑所得を控除した金額。

(公財)生命保険文化センター「介護保障ガイド」(2024年10月改訂版)をもとに作成



# 公的介護保険による介護サービスは、「どこで」「どのように」受けられるか、みてみましょう

ご自身・ご家族の状況や必要性に応じて、利用できます



\*色文字は「地域密着型サービス」にあたります

## コラム 地域密着型サービスについて

認知症や要介護の方が、介護度が重くなっても住み慣れた自宅や地域で生活できるよう、創設されたサービスです。地域の特性を活かした介護サービスを提供するために、事業者の指定や監督は市町村が行い、利用者のニーズにきめ細かく応えられるよう、柔軟にサービスが設計されています。



左ページのサービス内容を簡単に確認してみましょう

### ■ 在宅介護の場合の主なサービスの種類(組み合わせて利用)

<自宅で受けるサービス>

訪問介護	ホームヘルパーなどが利用者の自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護、そのほか掃除・洗濯などの日常生活を送るうえで必要となる生活援助をしてくれる。
訪問入浴介護	専門の事業者が利用者の自宅を訪問し、寝たきりなどの理由で自宅の浴槽では入浴するのが困難な要介護者に対して、浴槽を自宅に持ち込み入浴の介護を行ってくれる。
訪問看護	看護師や保健師などが利用者の自宅を訪問し、療養にかかわる世話、または必要な診療の補助をしてくれる。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が利用者の自宅を訪問し、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリを受けられる。

<自宅から施設へ通い、または短期入所して受けるサービス>

通所介護(デイサービス)	利用者がデイサービスセンターなどの施設に通い、入浴、排せつ、食事などの身体介護や生活援助、機能訓練などを受けられる。
通所リハビリテーション(デイケア)	利用者が介護老人保健施設、病院や診療所などの施設に通い、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリを受けられる。
短期入所生活介護(福祉施設でのショートステイ)	利用者が特別養護老人ホームなどの福祉施設で短期間入所し、その施設で入浴、排せつ、食事などの身体介護や生活援助、機能訓練などを受けられる。

<自宅での介護環境を整えるサービス>

福祉用具貸与	利用者の希望およびその環境をふまえ、車いすや特殊寝台、歩行器などの福祉用具を、要介護度別の支給限度額の範囲内で借りられる。
特定福祉用具購入費の支給	福祉用具のうち、貸与にはなじまない排せつや入浴のためのもの(特定福祉用具)を、同一種目で年間10万円を限度に支給される(うち自己負担1割~3割)。なお、10万円を超えた分は自己負担となる。
住宅改修費の支給	住宅の廊下や浴室、トイレなどに手すりをつけたり、段差をなくす住宅改修費を、同一住宅・同一人につき20万円を限度に支給される(うち自己負担1割~3割)。なお、20万円を超えた分は自己負担となる。

### ■ 施設介護の主な施設

公的介護施設	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	生活介護が中心の施設 ● 入居要件は原則として要介護3以上 ● 常時介護が必要で、在宅での介護が困難な人向け
	介護老人保健施設	介護やリハビリが中心の施設 ● 自宅復帰を目指し、看護や医学的管理のもとで機能訓練などを実施
	介護医療院	医療が目的の施設 ● 急性期の治療を終え、長期療養を必要とする人向け
民間介護施設	介護付き有料老人ホーム	公的介護保険の「特定施設入居者生活介護」サービスに分類される。介護スタッフが常駐し、掃除や洗濯など身の回りの世話や、食事や入浴、排せつなどの介助サービスが受けられる。 *「住宅型」「健康型」の有料老人ホームは、原則、公的介護保険によるサービスの対象外です。
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症で要介護または要支援2に認定された利用者が、共同生活住居での家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、入浴、排せつ、食事などの身体介護や生活援助、機能訓練などを受けられる。その施設がある市町村の住民であれば受けられる地域密着型サービスのひとつ。

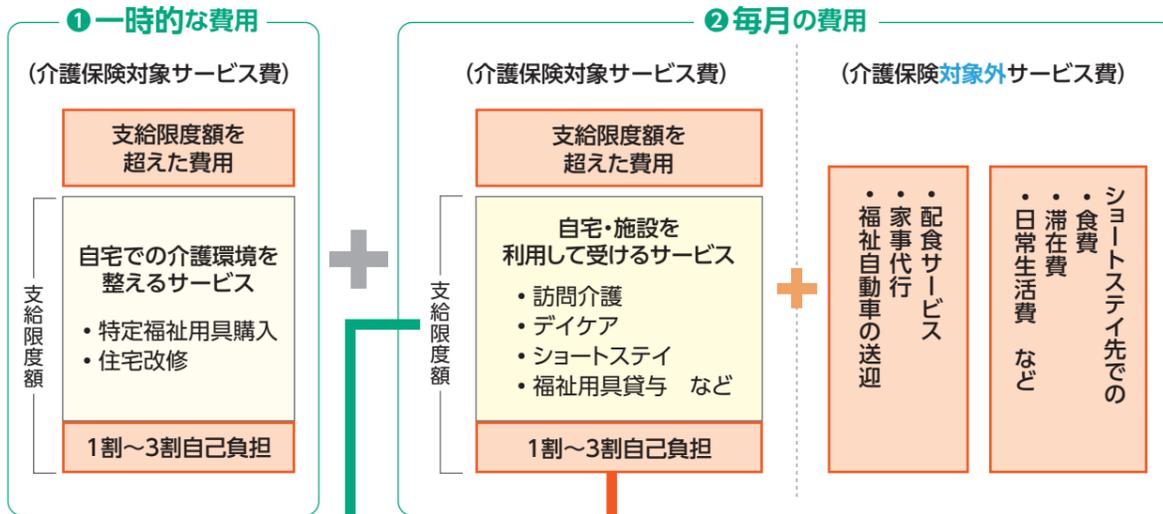
\*主な在宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの基本単価の目安は **P35-36** をご覧ください。



介護をする場所によって必要な費用は異なります

## ケース 1 自宅(在宅)で介護を受ける場合

自己負担部分



介護保険「在宅サービス」には、要介護度に応じて1ヵ月あたりの支給限度額が設けられています  
\*「地域密着型サービス」も同様です。

要介護度	支給限度額 (月額)	支給限度額まで利用した場合の自己負担額(月額) <高額介護サービス費 P36 の適用前>		
		1割	2割	3割
要支援1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

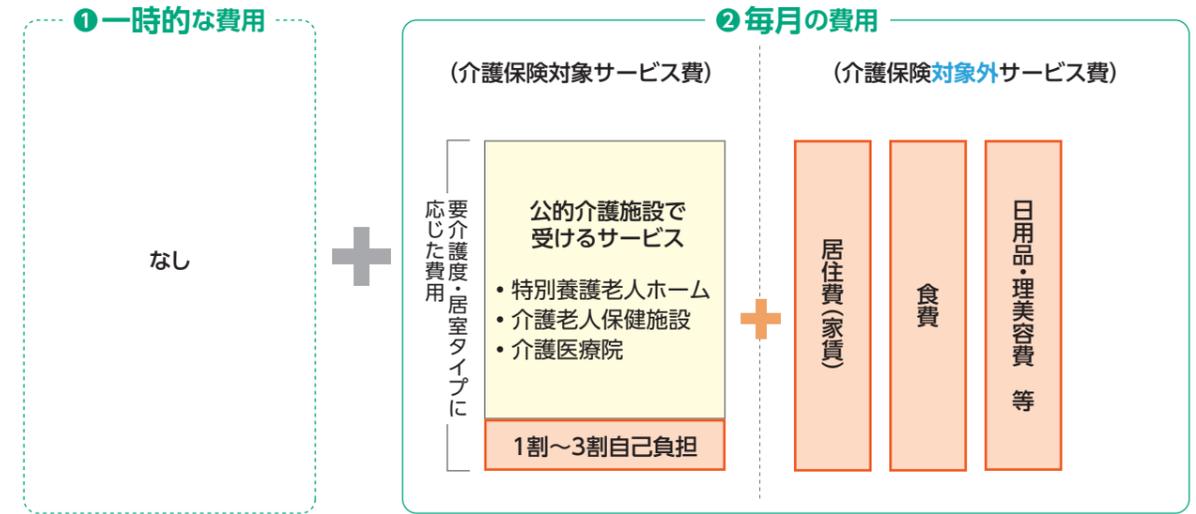
\*実際の支給限度額は金額ではなく「単位」で決められており、サービスの種類によって1単位あたりの単価が異なります。  
\*支給限度額は利用できる金額の目安として、1単位あたり10円で計算しています。また、記載の支給限度額は標準的な地域の例で、大都市では介護サービスに応じて利用料が最大14.0%高くなるため、支給限度額は上記よりも高くなります。

### 自宅(在宅)で介護を受ける場合の費用の特徴

- ① 一時的な費用：自宅の改修や介護用品の購入など、**まとまった出費がかかる**
- ② 毎月の費用：希望する介護サービスを受けるためには、**支給限度額では足りなかったり、介護保険対象外のサービスに頼らないといけないことが多い**

## ケース 2-① 施設(公的)で介護を受ける場合

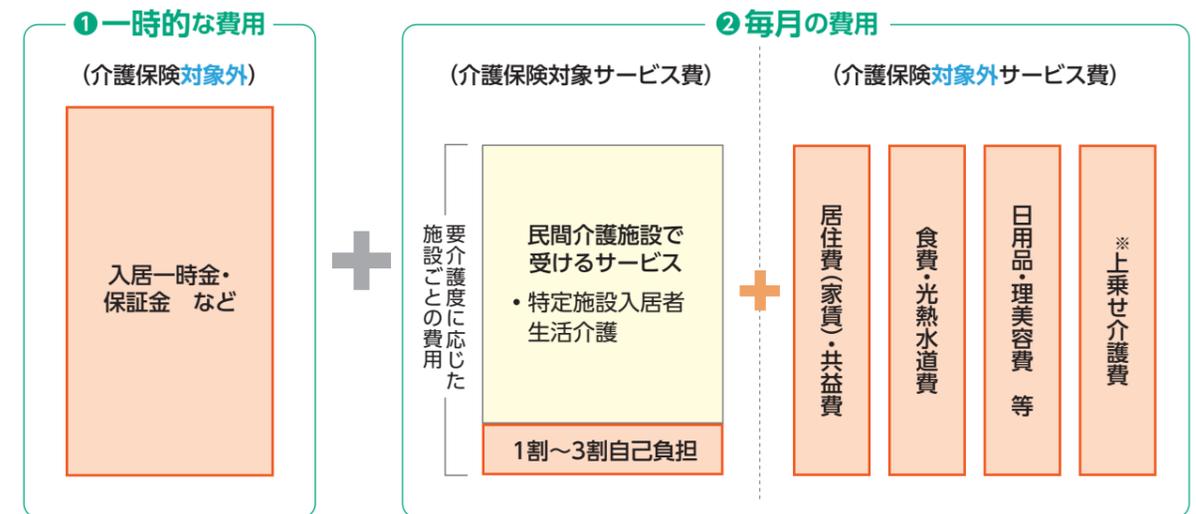
自己負担部分



## ケース 2-② 施設(民間)で介護を受ける場合

自己負担部分

<介護付き有料老人ホームの場合>



※介護保険の給付基準を上回るサービスが提供される場合にかかる費用です。

### 施設で介護を受ける場合の費用の特徴

- ① 一時的な費用：民間の介護施設では多くの場合**一時金がかかる**
- ② 毎月の費用：介護サービス利用の自己負担額(1割~3割)と、**居住費や食費の全額が自己負担となることから、自宅での介護よりも費用が高額になりやすい**

### A 施設別の介護サービスの基本単価(要介護3~5の場合)

介護保険サービスの対象で、**下表の1割~3割が自己負担**となります。

	居室タイプ		
	ユニット型個室 ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	244,500円~286,500円/月 (8,150円~9,550円/日)	219,600円~261,300円/月 (7,320円~8,710円/日)	
介護老人保健施設	273,900円~305,400円/月 (9,130円~10,180円/日)	248,400円~279,600円/月 (8,280円~9,320円/日)	272,400円~303,600円/月 (9,080円~10,120円/日)
介護医療院	359,700円~417,600円/月 (11,990円~13,920円/日)	321,000円~378,900円/月 (10,700円~12,630円/日)	354,600円~412,500円/月 (11,820円~13,750円/日)

\*1ヵ月は30日として計算しています。



### B 家賃・食費

- 介護保険サービスの**対象外**で、**下表の全額が自己負担**となります。
- 所得の少ない人には**軽減措置(負担限度)**があります。

対象者	家賃(居室タイプごとの居住費)				食費	
	ユニット型個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室		
一般 (基準費用額)	61,980円/月	51,840円/月	36,930円/月 (51,840円/月)	27,450円/月	43,350円/月	
負担限度額	第3段階	41,100円/月	41,100円/月	26,400円/月 (41,100円/月)	12,900円/月	19,500円/月
	第2段階	26,400円/月	16,500円/月	14,400円/月 (16,500円/月)	12,900円/月	11,700円/月
	第1段階	26,400円/月	16,500円/月	11,400円/月 (16,500円/月)	0円/月	9,000円/月

\*1ヵ月は30日として計算しています。

- \*所得段階の第3段階：世帯全員が住民税非課税で、第1段階、第2段階に該当しない人
- 第2段階：世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金(老齢年金)収入と非課税年金(障害年金・遺族年金)収入の合計が80万円以下の人
- 第1段階：生活保護受給者や世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者
- \*所得段階が第3段階の人で前年の合計所得金額と課税年金(老齢年金)収入と非課税年金(障害年金・遺族年金)収入の合計が120万円超の場合、食費の負担限度額は40,800円/月です。
- \*介護老人保健施設・介護医療院を利用した場合の従来型個室の基準費用額・負担限度額は( )内の金額です。
- \*所得段階が第2・3段階について、預貯金等の金額が所定の額を超えた場合は負担軽減の対象外です(第2段階の例：夫婦1,650万円、単身650万円)。
- 厚生労働省「第239回社会保障審議会介護給付費分科会資料(令和6年1月22日)」をもとに作成

### 公的介護施設の1人あたり平均利用料

上記 **A** 施設別の介護サービス費(1割~3割の自己負担分)、**B** 家賃・食費に加え、特別な室料、特別な食費、理美容費、日用生活品費、教養娯楽費、私物の洗濯費、あずかり金の管理費等の合計です。

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	93,128円/月
介護老人保健施設	97,241円/月
介護医療院	98,899円/月

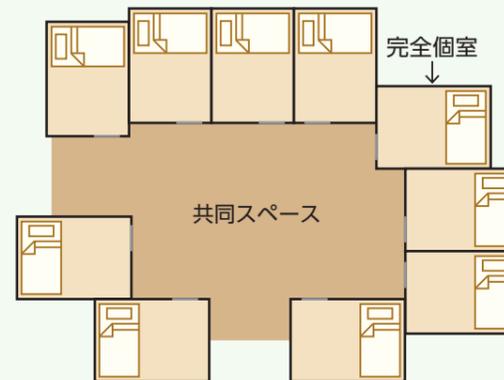
厚生労働省「令和4年介護サービス施設・事業所調査」をもとに作成

施設で受ける介護サービス費用の自己負担は1割~3割ですが、公的施設であっても家賃、食費、生活用品などは全額が自己負担となります

### 参考 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の居室タイプ

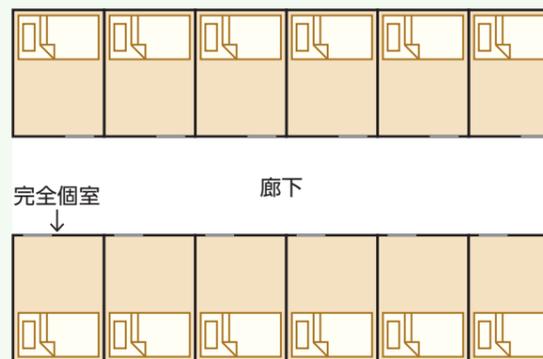
#### <ユニット型個室>

10人程度の生活単位(ユニット)ごとに共同スペースが併設されている



#### <従来型個室>

「ユニット型」のような共同スペースのない完全個室



株式会社LIFULL senior 老人ホーム検索サイト「LIFULL 介護」をもとに作成

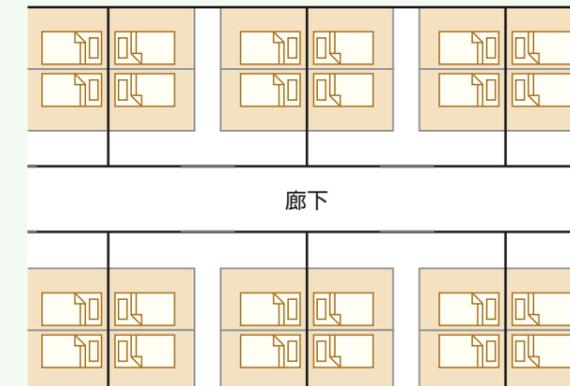
#### <ユニット型個室的多床室>

共同スペースを備えるものの、個室部分が間仕切りなどで区切られ、完全個室とはなっていない



#### <多床室>

1室2名以上の相部屋タイプ



### 参考 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の施設概要

民間の介護施設より、設備・サービスなどは一般的に簡素となっています。

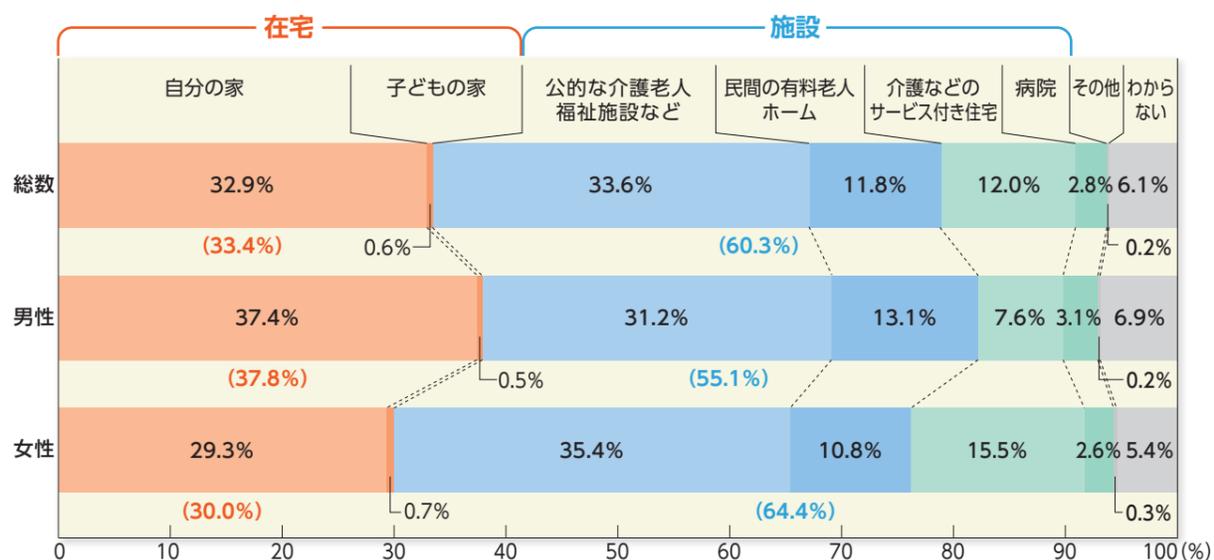
項目	内容
居室設備	ベッド、収納、ブザー など
部屋のタイプと広さ	個室または多床室(1人あたり10.65m <sup>2</sup> 以上)
職員体制	スタッフ <b>1名</b> に対し、入居者 <b>1~3名</b> (入所者数に応じて定められている)
看護職員体制	24時間配置の義務付けはされていない





# 自宅と施設、どちらで介護を望みますか？

## ■介護してもらいたい場所

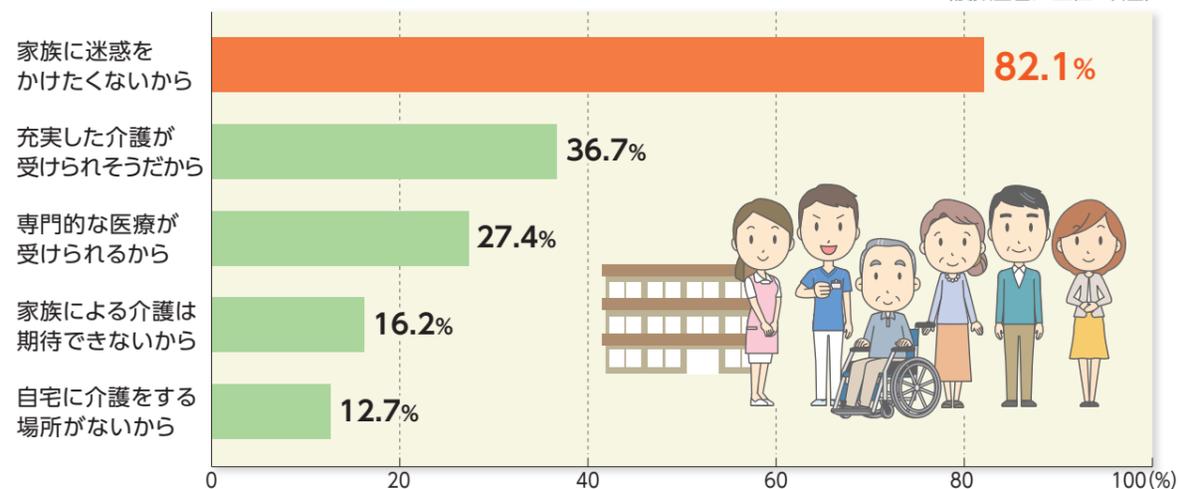


(公財)生命保険文化センター「令和4年度 生活保障に関する調査」をもとに作成  
\*対象は、全国の18~79歳の男女個人(4,844人)

## ■施設介護を望む理由



(複数回答/上位5項目)



(公財)生命保険文化センター「令和元年度 生活保障に関する調査」をもとに作成

家族に迷惑をかけたくないといった思いから、施設での介護を望まれる方が多いようです。



## ■公的介護施設の概要

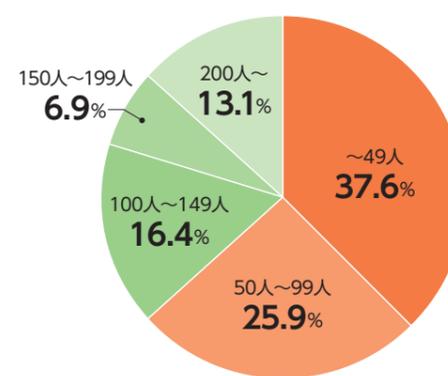
	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設	介護医療院
施設数	8,494	4,273	730
1施設あたりの定員数(①)	69.8人	87.0人	60.3人
1施設あたりの在居者数(②)	66.1人	76.1人	55.3人
1施設あたりの利用率(②/①)	94.7%	87.5%	91.8%
最も多い要介護度(割合)	要介護4(40.5%)	要介護4(27.7%)	要介護5(44.4%)
最も多い入所前の場所(割合)	家庭(38.4%)	医療施設(62.7%)	医療施設(84.1%)
最も多い退所先・退所理由(割合)	死亡(71.9%)	医療施設(32.8%)	死亡(60.1%)
平均入所期間	1,153.7日	404.2日	344.6日

厚生労働省「令和4年介護サービス施設・事業所調査」をもとに作成

## ■特別養護老人ホームの1施設あたりの平均待機者数

入居条件は原則 要介護3以上

1施設あたり待機者(平均): 100.8人

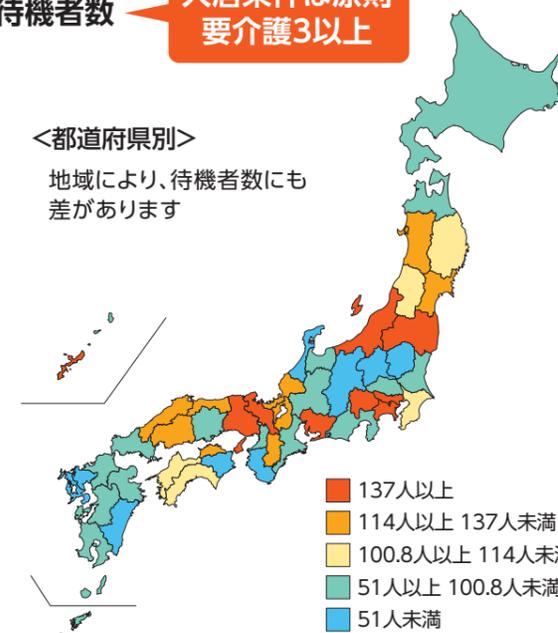


入居までに1年以上かかることもあります

独立行政法人福祉医療機構「特別養護老人ホームの入所状況に関する調査」(2019年度)をもとに作成

<都道府県別>

地域により、待機者数にも差があります



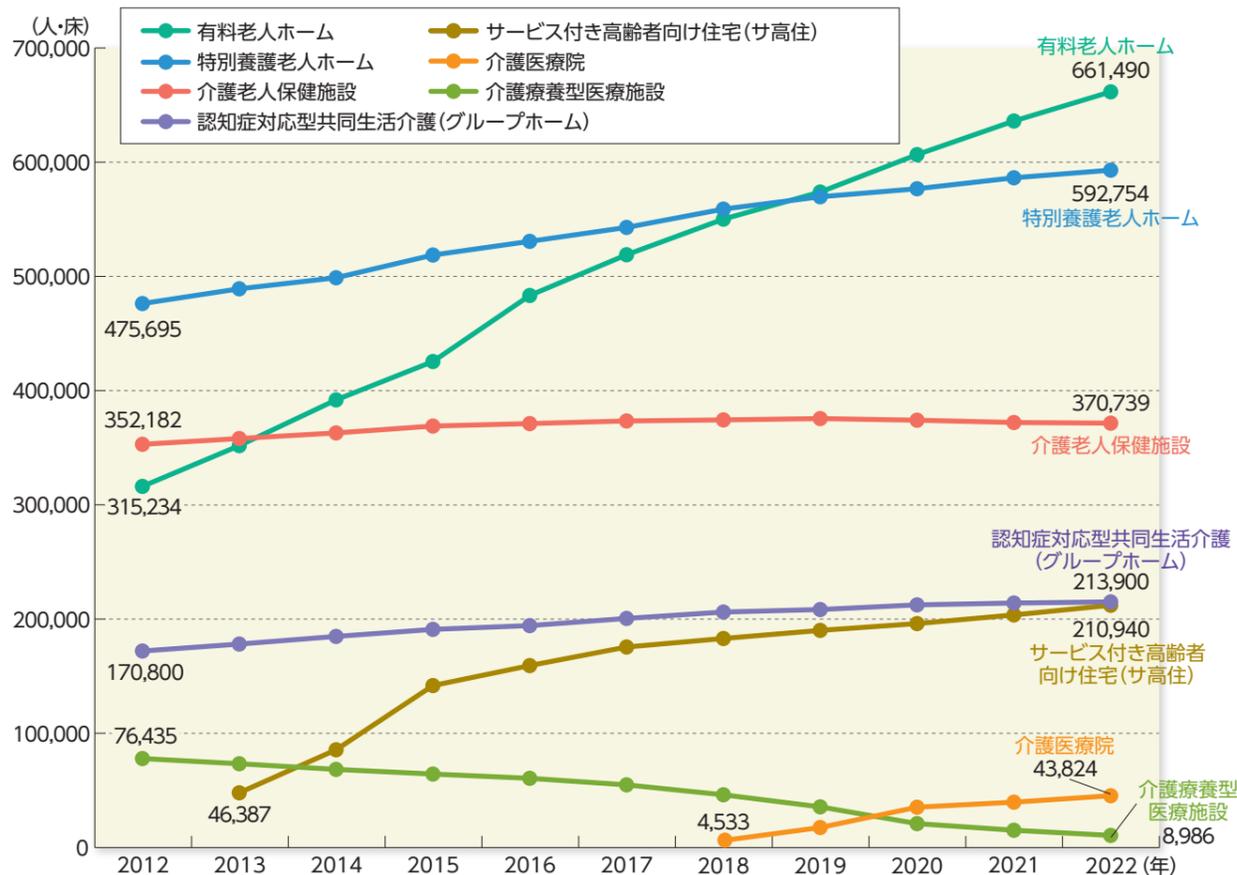
施設での介護を希望しても、比較的費用の安い「公的介護施設」の場合、地域により入居待ちすることになりそうです。





# 公的な介護施設だけでなく、比較的に居やすく、費用に応じたサービスが受けられる民間施設もあります

## ■ 介護施設別の定員数(病床数)の推移



\*「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」については受給者数かつ短期利用以外  
\*「サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)」は、有料老人ホームの届出をしているもののみ  
内閣府「令和6年版高齢社会白書」をもとに作成

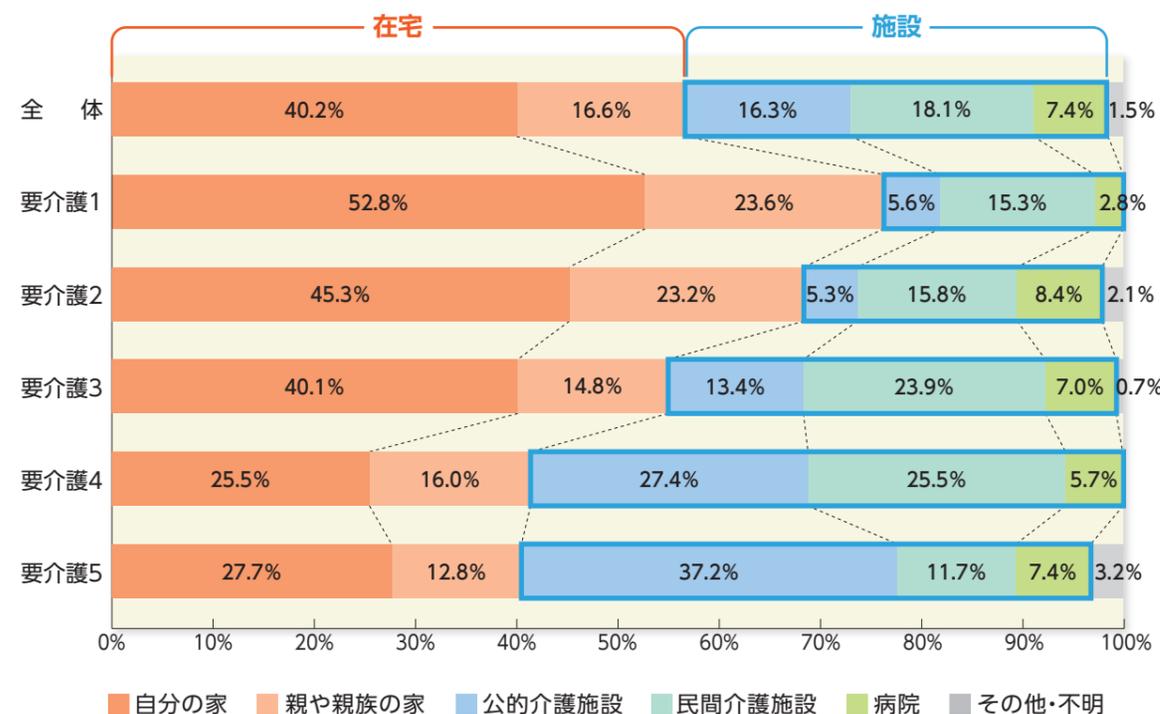
## ■ 主な介護施設別の受け入れ対象の違い

◎：充実した対応 ○：受け入れ可能 △：施設による ×：受け入れ不可

施設種別	施設名称	自立	要支援 1~2	要介護 1~2	要介護 3~5	認知症	認知症 重度	入居の しやすさ
公的介護施設	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	×	×	×	◎	○	○	×
	介護老人保健施設	×	×	○	○	○	○	△
	介護医療院	×	×	○	○	○	○	△
民間介護施設	介護付き有料老人ホーム	△	△	○	◎	◎	◎	○
	サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)	○	◎	◎	○	○	△	○
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	×	△ (要支援2から)	○	○	◎	◎	△

老人ホーム検索サービス「みんなの介護」(https://www.minnanokaigo.com/)に掲載されている施設情報をもとに作成

## ■ 介護を行った場所(要介護度別)



(公財)生命保険文化センター「2021(令和3)年度 生命保険に関する全国実態調査」をもとに作成

要介護度が上がるにつれ、施設での介護(グラフの水色枠)がふえます。  
(要介護1 23.6% → 要介護5 56.4%)



## コラム 増加する「サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)」について

- ・高齢者の受け入れの支援に特化した賃貸集合住宅(高齢者向けマンション)で、バリアフリー構造などの一定の設備とサービスが提供されます。
- ・公的介護保険の在宅サービスを利用しながら生活を続けることができます(要介護認定されていなくても入居できます)。
- ・入居に際しては敷金、家賃や基本サービス費などがかかります。

### 基本設備とサービス(一部抜粋)

規模・設備	提供されるサービス
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各専用部の床面積は原則25m<sup>2</sup>以上で、台所、水洗トイレ、収納設備、洗面設備、浴室を備えたものであること。</li> <li>● バリアフリー構造であること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ケアの専門家が少なくとも日中は建物に常駐し、下記の必須サービスを提供すること。</li> <li>・安否確認サービス</li> <li>・生活相談サービス</li> </ul>

ケース1 住み慣れた自宅に住んだまま介護を受ける場合



Aさん(68歳、男性) 要介護3 自己負担1割

Aさんの事例

- ✓ Aさんは妻(62歳)との2人暮らし。
- ✓ Aさんはある日脳梗塞で倒れて、右半身の麻痺で身の回りのことをひとりで行うことが難しくなり、**要介護3**と認定されました。
- ✓ 妻は介護保険の在宅サービスを利用して、夫婦で無理のない生活を送りたいと考えました。
- ✓ 土日は近くに住む娘が手伝いに来てくれることも含めて、妻の休息日を考慮したケアプランができました。

Aさんのある1週間のケアプラン

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問看護					ショートステイ	
	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護		
午後	デイケア		デイケア		デイケア	妻と娘で介護	
	配食サービス	配食サービス	配食サービス	配食サービス	ショートステイ		

・デイケア…通所リハビリテーション ・ショートステイ…短期入所生活介護

Aさんが利用する在宅介護サービス内容(例)

<介護保険対象サービス>

● 自宅で受けるサービス

訪問看護 : 週1回(1時間未満/回) \* 訪問看護ステーションからの訪問

訪問介護 : 週5回(1時間未満/回) \* 身体介護が中心

● 自宅から施設へ通い、または短期入所して受けるサービス

デイケア : 週3回(5時間以上6時間未満/回)

ショートステイ : 月3日 \* 福祉施設 \* ユニット型個室を利用

● 自宅での介護環境を整えるサービス

福祉用具貸与 : 車いすや特殊寝台、歩行器をレンタル(25,000円/月)

住宅改修 : 住宅内の手すりの取り付けや段差解消(250,000円)

<介護保険対象外サービス>

配食サービス : 週4回(500円/日)

ショートステイの滞在費・食費 : 2,500円/日

「介護サービスの基本単価」P35  
をご参照ください

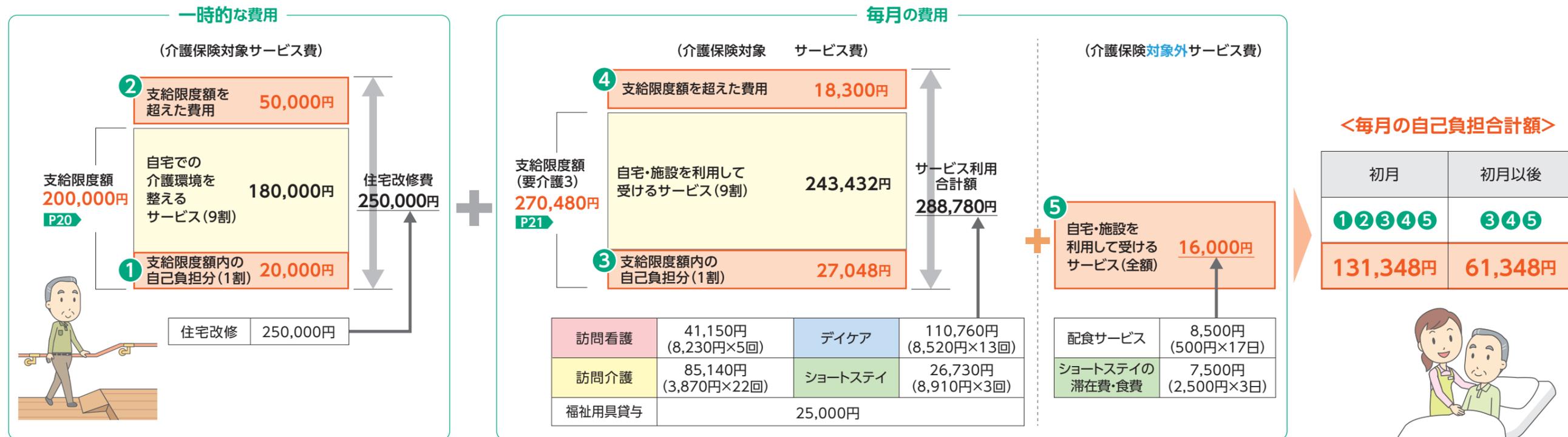
仮定の金額です

Aさんの介護費用 P21

自己負担部分

介護保険「在宅サービス」には、要介護度に応じて1ヵ月あたりの支給限度額が設けられています。

\* 介護サービス基本単価、在宅サービス支給限度額は標準的な地域の例です。



ケース2 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)で介護を受ける場合



Bさん(79歳、女性) 要介護5 自己負担1割

■ Bさんの事例

- ✓ Bさんは3年前に夫に先立たれて以来、ひとり暮らしを続けていました。
- ✓ Bさんはある日転倒して、大腿骨頸部骨折で入院したことをきっかけに急速に体力が衰え、歩行や排せつをはじめとした日常動作全般に介助が必要になったことから、要介護5と認定されました。
- ✓ 1人娘は遠方で暮らしており、介護のために帰省することは負担が大きいため、特別養護老人ホームを利用することになりました。
- ✓ 娘も遠距離介護の不安がなくなり、気持ちにゆとりが持てました。

■ Bさんが利用する公的介護施設サービス内容(例)

<介護保険対象サービス>

- ・特別養護老人ホーム：286,500円/月  
(通常規模の施設/ユニット型個室)

<介護保険対象外サービス>

- ・居室タイプごとの居住費(家賃)：61,980円/月
- ・食費：43,350円/月
- \* 家賃および食費について、所得による軽減措置がない場合です。P23
- ・その他管理費・日用品など：15,000円/月

「介護サービスの基本単価」P35をご参照ください



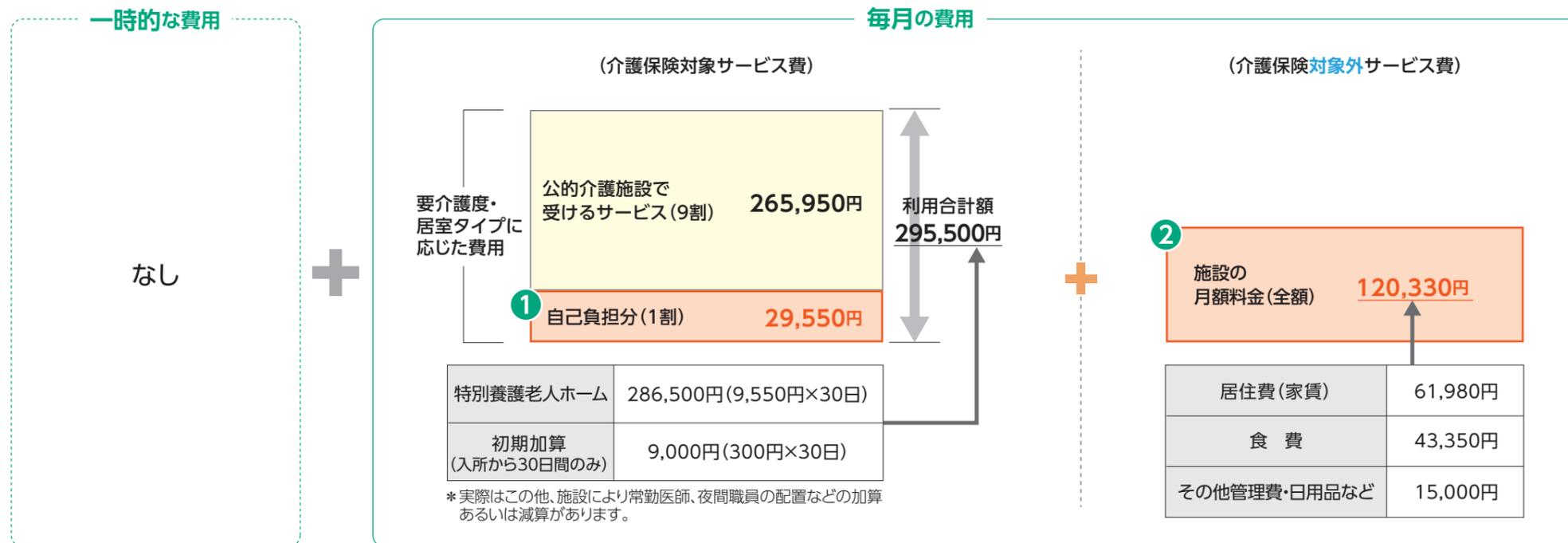
■ Bさんのある1週間のケアプラン

	月	火	水	木	金	土	日
午前	起床(体位変換の介助)、洗面、排せつ、更衣の介助						
	朝食の介助						
	水分補給、口腔清潔、排せつの介助など						
	昼食の介助						
午後	水分補給、排せつの介助						
	入浴介助	清拭介助	清拭介助	入浴介助	清拭介助	清拭介助	清拭介助
	夕食、口腔清潔の介助						
	排せつ、更衣の介助、就寝(体位変換の介助)						

\* 介護サービス基本単価は標準的な地域の例です。

■ Bさんの介護費用 P22

自己負担部分



<毎月の自己負担合計額>

初月	初月以後
1 2	1 2
149,880円	148,980円*

\* 初期加算(9,000円)の自己負担分(1割)を除く



ケース3 民間介護施設(介護付き有料老人ホーム)で介護を受ける場合



Cさん(80歳、女性) 要介護4 自己負担1割

■ Cさんの事例

- ✓ Cさんはもともと白内障と関節リウマチの既往症があり、視力や歩行に不自由がありましたが、夫と助け合いながら暮らしていました。しかし夫が他界したことから、ひとり暮らしを続けることに困難を感じ始めました。
- ✓ 長男はCさんを自宅に引き取ると申し出ましたが、慣れ親しんだ土地から離れることに抵抗があり、自宅近くの介護付き有料老人ホームに入居することを決めました。
- ✓ 入居当時要介護4で、介護保険の「特定施設入居者生活介護」というサービスを利用しました。
- ✓ 入居先の老人ホームではさまざまなレクリエーションが企画されています。社交的な性格のCさんは、他の入居者ともすぐに打ち解けて、いきいきと過ごせるようになりました。

■ Cさんが利用する民間介護施設サービス内容(例)

<介護保険対象サービス>

- ・特定施設入居者生活介護：223,200円/月  
(介護付き有料老人ホーム)

<介護保険対象外サービス>

- ・居住費(家賃)：65,000円/月
- ・食費：55,000円/月
- ・光熱水道費：10,000円/月
- ・その他管理費・日用品など：55,000円/月

\* 有料老人ホームとの契約により、内容・費用は異なります(上記の金額は一例です)。

「介護サービスの基本単価」P35をご参照ください

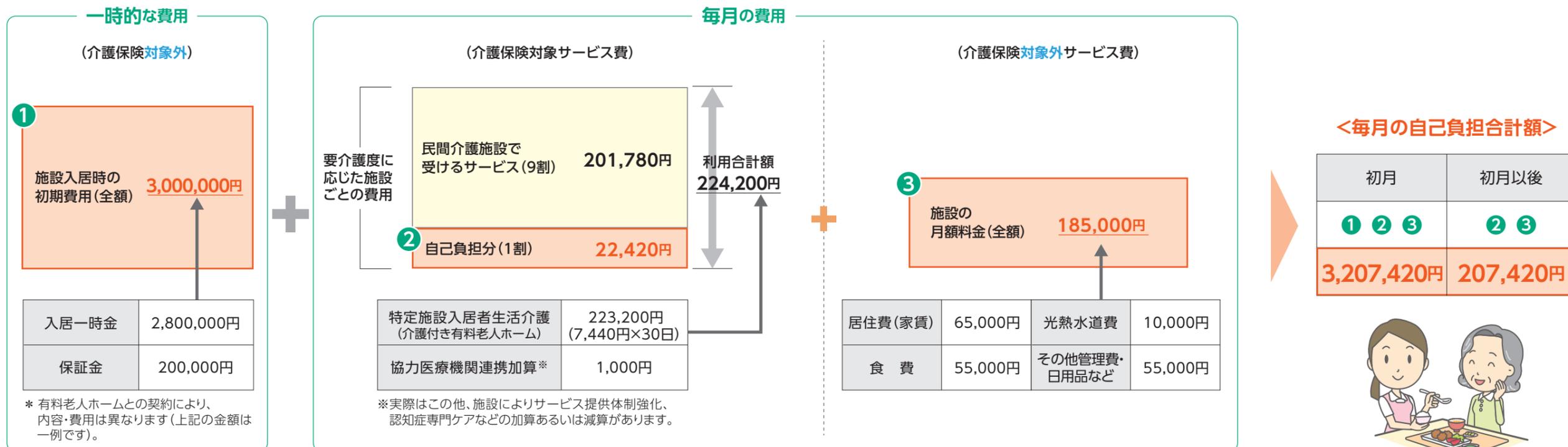
■ Cさんのある1週間のケアプラン

	月	火	水	木	金	土	日
午前	血圧等のチェック、洗面、整容、朝食						
	レクリエーションなど				通院送迎		
	昼食						
午後	日常生活全般にわたる生活援助						
	入浴介助	清拭介助	清拭介助	入浴介助	清拭介助	清拭介助	清拭介助
	夕食						
	就寝						

\* 介護サービス基本単価は標準的な地域の例です。

■ Cさんの介護費用 P22

自己負担部分



## 介護サービスの基本単価

### ■主な在宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの基本単価の目安を見てみましょう

- 下記は**自己負担額ではありません**。1ヵ月あたりサービス支給額の1割～3割が自己負担となります。
- 価格は基本的なものを表記しており、地域や各種サービス加算・減算内容によって異なります。

#### <自宅で受けるサービス>

訪問介護	
20分未満	1,630円/回
20分以上30分未満	2,440円/回
30分以上1時間未満	3,870円/回

\*身体介護が中心の場合

訪問看護	
20分未満	3,140円/回
20分以上30分未満	4,710円/回
30分以上1時間未満	8,230円/回
1時間以上1時間30分未満	11,280円/回

\*訪問看護ステーションからの訪問の場合

訪問入浴介護	
	12,660円/回

訪問リハビリテーション	
	3,080円/回

#### <自宅から施設へ通い、または短期入所して受けるサービス>

通所介護(デイサービス)	
要介護1	5,700円/日
要介護2	6,730円/日
要介護3	7,770円/日
要介護4	8,800円/日
要介護5	9,840円/日

\*デイサービス、デイケアともに通常規模型の施設を5時間以上6時間未満で利用した場合

通所リハビリテーション(デイケア)	
要介護1	6,220円/日
要介護2	7,380円/日
要介護3	8,520円/日
要介護4	9,870円/日
要介護5	11,200円/日

短期入所生活介護(福祉施設でのショートステイ)	
要介護1	7,460円/日
要介護2	8,150円/日
要介護3	8,910円/日
要介護4	9,590円/日
要介護5	10,280円/日

\*ユニット型個室・ユニット型個室的多床室を利用した場合

ショートステイ



デイケア



#### <公的介護施設で受けるサービス>

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	
要介護3	244,500円/月(8,150円/日)
要介護4	265,800円/月(8,860円/日)
要介護5	286,500円/月(9,550円/日)

\*通常規模、ユニット型個室・ユニット型個室的多床室を利用した場合

#### <民間介護施設で受けるサービス>

特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホームなどでの介護)	
要介護1	162,600円/月(5,420円/日)
要介護2	182,700円/月(6,090円/日)
要介護3	203,700円/月(6,790円/日)
要介護4	223,200円/月(7,440円/日)
要介護5	243,900円/月(8,130円/日)

#### <認知症の方だけが利用できるサービス>

認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)	
要介護1	8,580円/日
要介護2	9,500円/日
要介護3	10,400円/日
要介護4	11,320円/日
要介護5	12,250円/日

\*通常規模型の施設を5時間以上6時間未満で利用した場合

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	
要介護1	229,500円/月(7,650円/日)
要介護2	240,300円/月(8,010円/日)
要介護3	247,200円/月(8,240円/日)
要介護4	252,300円/月(8,410円/日)
要介護5	257,700円/月(8,590円/日)

\*1ユニットの施設を利用した場合

厚生労働省「第239回社会保障審議会介護給付費分科会資料(令和6年1月22日)」をもとに作成

## 介護サービスの自己負担額の軽減制度

### ■高額介護サービス費

- 1ヵ月の介護サービスの1割～3割負担の合計額が以下の限度額を超えた場合、超えた分が申請により払い戻されます。
- 夫婦で介護サービスを利用しているなど、同じ世帯に複数のサービス利用者がある場合は、世帯で合算できます。

対象となる人	限度額
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	世帯 140,100円
課税所得380万円(年収約770万円)～課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	世帯 93,000円
市町村民税課税～課税所得380万円(年収約770万円)未満	世帯 44,400円
世帯の全員が市町村民税非課税	世帯 24,600円
前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が80万円以下等	世帯 24,600円 個人 15,000円
生活保護受給者等	世帯 15,000円

\*「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用した本人の負担の上限額を指します。

#### <高額介護サービス費の対象外>…介護保険の対象外サービス

- ① 自宅(在宅)での介護：「在宅サービス」の支給限度額を超えた費用、特定福祉用具購入費および住宅改修費の自己負担額
- ② 施設での介護：公的介護施設(ショートステイ含む)での居住費(家賃や滞在費)、食費、日常生活費、民間介護施設(有料老人ホームなど)の入居一時金や月額利用料

認知症により意思表示が困難になると、**成年後見人の選任手続きが  
終わるまで預金口座から引き出しができなくなる**ことがあります。

## 成年後見制度

成年後見制度について  
くわしく知りたい方はこちら

認知症や知的障害のある方など、判断力が十分ではない方々が不利益を被らないように、その方を援助してくれる方(成年後見人)を付け、法律的に支援する制度です。  
**現在の判断力に応じて、以下の2つの制度に分かれています。**

### ① 認知症になる前でもできる「任意後見制度」

まだ判断力が十分なうちに、自分の判断力が衰えてきたときに備えて、「誰に」「どんなことを頼むか」「自分で決めておく」ことができるしくみです。

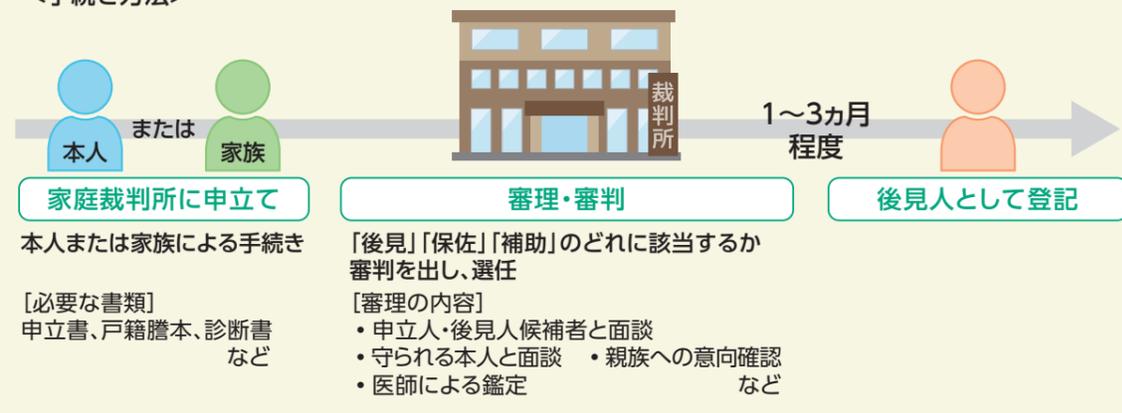
<手続き方法> 長男を任意後見人とする場合



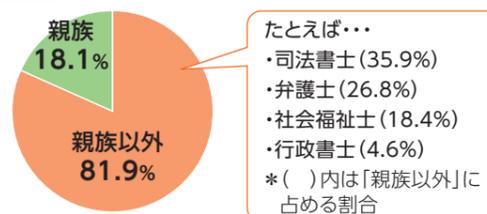
### ② 認知症になった後にできる「法定後見制度」

すでに判断力が不十分な方のために、家庭裁判所が適切な支援者を選ぶ制度です。本人の希望を尊重しながら、財産管理や身の回りのお手伝いをします。

<手続き方法>



#### 参考 成年後見人等と本人の関係



最高裁判所事務総局家庭局  
「成年後見関係事件の概況 (令和5年1月~12月)」

#### 参考 成年後見人等の報酬額の目安(月額)

<成年後見人>	
基本報酬	2万円
管理財産額が1,000万円超~5,000万円以下	3~4万円
管理財産額が5,000万円超	5~6万円
<成年後見監督人>	
管理財産額が5,000万円以下	1~2万円
管理財産額が5,000万円超	2.5~3万円

東京家庭裁判所「成年後見人等の報酬額のめやす (平成25年1月1日)」

生命保険ならではのしくみを活用して、**介護サービスを利用したい場合などに備えておく**のも有効です。

## 生命保険の「指定代理請求制度」

生命保険には保険金などの受取人がご自身で請求できない**所定の事情**がある場合、**指定代理請求人(ご家族など)が本人に代わって請求**することができる制度があります。

\*生命保険の指定代理請求制度で代理できる範囲は、該当の保険契約に基づく認知症・介護保険金の請求など、特定の手続きに限られます。本人に代わり広範囲の契約行為を行える制度ではありません。

### ■ 保険金などの請求ができない所定の事情(ある生命保険会社の場合)

- ① 保険金等の請求を行う意思表示が困難と判断される場合
- ② ご自身が生命保険会社が認める傷病名の告知を受けていない等により、請求できることを知らない場合
- ③ その他上記①②に準じる状態であると生命保険会社が認めた場合

<例えば…>



### ■ 指定代理請求人に指定できる人

- ① 被保険者の配偶者
- ② 被保険者の直系血族
- ③ 被保険者の3親等内の親族 …など

\*指定代理請求人の範囲は、保険会社によって異なる場合があります。

## 認知症・介護への備えには、こんなタイプの終身保険が活用できます

一時払保険料を上回る保障(ここでは「認知症・介護保険金」とします)を得られるタイプの終身保険

(一般的な定額終身保険(一定期間経過後に保障額が大きくなるタイプ)のイメージ)



- ✓ 認知症・介護へのまとまった資金が準備できます
- ✓ 「指定代理請求制度」で、いざという時、ご家族が代わりに請求できます

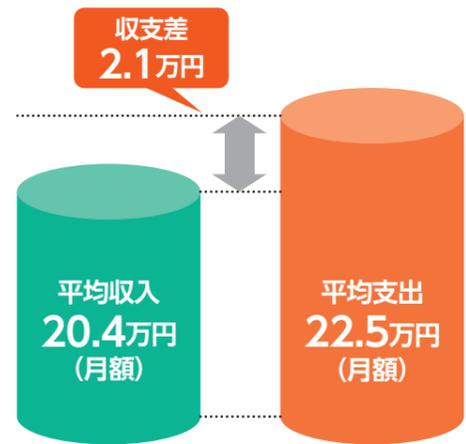
\*商品によって取扱いは異なります。

認知症や要介護状態に「なる」・「ならない」にかかわらず、「資産の寿命」を延ばすことが大切です。



## ■平均的なセカンドライフの支出と収入 \*世帯主が65歳以上の無職世帯の場合

平均的な生活を送るとしても**毎月約22.5万円**かかり、貯蓄から**毎月2.1万円**を取り崩す必要があります。

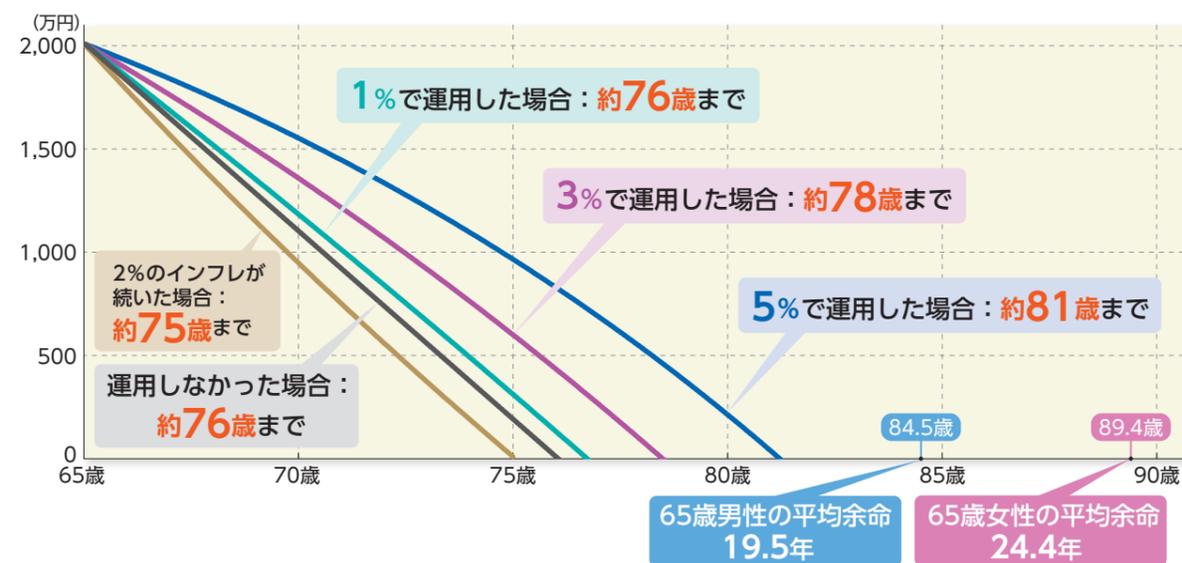


支出合計 (月平均額) 224,762円			
食費	58,342円	保健医療費	12,809円
住居費	14,892円	交通・通信費	22,873円
光熱・水道費	19,345円	教育・教養娯楽費	18,804円
家具・家事用品費	8,603円	その他(交際費等)	40,154円
被服・履物費	4,302円	税・社会保険料等	24,639円

総務省統計局「家計調査 家計収支編(詳細結果表)」の2021年~2023年を平均

## ■2,000万円の貯蓄の寿命

例えば、世帯主が65歳以上の無職世帯が、生活費6項目(食費、住居費、光熱・水道費、保健医療費、交通・通信費、税・社会保険料等)のおおよその月額15万円(年間180万円)を取り崩した場合



\*税金・手数料等は考慮していません。  
総務省統計局「家計調査 家計収支編(詳細結果表)」の2021年~2023年を平均、および厚生労働省「簡易生命表」(令和5年)をもとにセールス手帖社保険FPS研究所試算

## ■65歳からの老齢年金の目安(1人あたり)

\*令和6年度の年金額をもとに計算し、加給年金、経過的加算などは考慮していません。

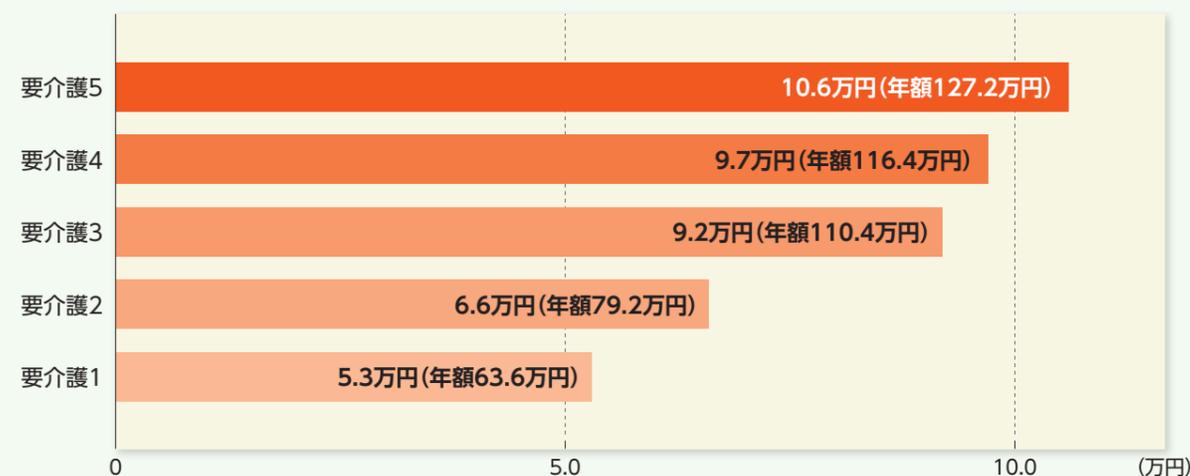
加入年数	サラリーマン(老齢基礎年金+老齢厚生年金)			自営業者(老齢基礎年金)
	年収約560万円	年収約720万円	年収約960万円	
25年	月額約10.6万円 (年約127.4万円)	月額約12.4万円 (年約149.2万円)	月額約15.1万円 (年約182.0万円)	月額約4.2万円 (年約51.0万円)
30年	月額約12.7万円 (年約152.5万円)	月額約14.8万円 (年約178.7万円)	月額約18.1万円 (年約217.8万円)	月額約5.1万円 (年約61.2万円)
35年	月額約14.8万円 (年約177.7万円)	月額約17.3万円 (年約208.1万円)	月額約21.1万円 (年約253.7万円)	月額約5.9万円 (年約71.4万円)
40年	月額約16.9万円 (年約202.9万円)	月額約19.7万円 (年約237.5万円)	月額約24.1万円 (年約289.5万円)	月額約6.8万円 (年約81.6万円)

\*平成15年4月以降は総報酬制(保険料と年金額を月々の給与と賞与の両方から計算)の適用を受けませんが、賞与は月収の4ヵ月分として計算しています。  
\*例えば「年収約960万円」は、月々の給与60万円、賞与240万円(60万円×4ヵ月)を目安として計算しています。  
\*厚生年金の額は年収が高いほど大きくなりますが、もともとなる標準報酬月額が65万円、標準賞与額は支給1回につき150万円の上限があります。

公的年金だけでは毎月赤字も考えられます。長生きリスクに備えて、「早めに」かつ「長めに」準備する必要がありそうです。



## ■要介護度別の毎月の費用



\*公的介護保険サービスの自己負担費用を含む  
(公財)生命保険文化センター「2021(令和3)年度 生命保険に関する全国実態調査」をもとに作成

認知症や要介護状態になると、それまでの生活費に上乗せして、追加の費用がかかることになります。



## 1 遺産分割準備

「だれに」「何を」「どれだけ」のこすか、  
考えておきましょう。

民法では…原則として、“相続財産は相続人間の協議により自由に分割できる”とされています。

遺産の分割内容は、遺産分割協議という遺族間の話し合いで決まります。



“ご本人”の「この人にのこしたい」  
想いがあっても…

“残されたご家族”に  
それぞれの想いがあっても…



相続が発生してしまうと、  
その想いが実現するとは限りません。

遺産分割事件(家事調停・審判)の新受件数  
**18,066件**(1995年比約1.9倍)  
最高裁判所 令和5年度「司法統計年報(家事編)」

## 2 現金の準備

相続発生後、  
すみやかに使える 現金を確保しましょう。

相続が発生すると、被相続人名義の預金口座は現金化が難しくなる場合があります。



預金は、誰が相続するかを遺族で話し合っていない場合があります。

\*2019年7月1日より、預貯金の引き出しには一部緩和する方策が施行されました。

〈遺産分割協議対象の財産(例)〉

預貯金    有価証券    不動産

相続財産の名義変更や現金化には遺産分割協議が必要となり、手間と時間がかかります。

当面の生活費や葬儀費用など、すぐ使えるお金が必要になります。



葬儀費用 約 **118.5万円**

鎌倉新書「第6回 お葬式に 関する全国調査」(2024年) \*斎場利用料などの基本料金、飲食費、返礼品の合計

## 3 相続財産の評価

万一の場合に相続税がかかるか、  
ご自分の財産を把握しましょう。

万一の場合、被相続人の相続財産を評価します。



基礎控除額を超えると相続税が発生します。

基礎控除額 = 3,000万円 + 600万円 × 法定相続人の数

〈相続財産評価上、特別な注意が必要な財産(例)〉

宅地    借地権    非上場株式  
貸宅地    公社債    生命保険・年金  
自用家屋    貸家    ゴルフ会員権

相続財産が多額になるほど相続税の負担は大きくなります。



相続税課税対象となる被相続人1人あたりの  
平均納付額 約 **1,930万円**  
国税庁「令和5年分における相続税の申告実績の概要」

大切なお家族のために、ご自身が万一の場合の “相続” についても考えておく必要があります。

