



思いがけない病気と介護が、家計に重くのしかかる



藤川 太

生活デザイン株式会社代表取締役

【ふじかわ・ふとし】

1968年、山口県生まれ。慶應義塾大学大学院理工学研究科を修了後、自動車会社勤務を経てファイナンシャル・プランナーに。「家計の見直し相談センター」で個人向け相談サービスを展開している。著書は『サラリーマン家庭は“増税破産”する!』（角川 ONE テーマ21、2013、共著）『やっぱりサラリーマンは2度破産する』（朝日新書、2014）等多数。

退職後の心配は お金の次が病気や介護

皆さんの退職後の心配事は何でしょうか？ フィデリティ退職・投資教育研究所が20〜50代のサラリーマンを対象に実施した「サラリーマン1万人アンケート」によると、半分以上の方は「定年退職後の生活費が足りなくなる」と回答しています。つまり、退職後のお金が心配なのです。

お金の次の心配事は「**自分自身や家族の健康**」。年齢を重ねるごとに体力の衰えを感じるのと同時に、病気になる可能性が高くなるので心配になるのはよく分かります。そして、3番目が「**親の介護**」「**パートナーの介護**」と続きます。自分自身が介護される心配ではなく、**介護する側になることを心配**しています。

このアンケートは現役世代のサラリーマンを対象にしたものですから、退職後の生

活と言っても漠然とした不安でしかないかもしれません。とは言え、**これらの不安は現実のものであり、しっかりと現役世代から備えていかなければならないリスク**です。

高齢期に急激に上昇する 受療率

私たちは高齢になるほど病気になりやすいという漠然としたイメージがあります。では、どの程度病気になりやすいのでしょうか。

厚生労働省の「患者調査（平成29年）」には「受療率」というデータがあります。調査月時点で入院や通院をしている人が10万人あたり何人いるかというデータです。男女総数で見ると、55〜59歳の受療率は5990人、60〜64歳で7276人、65〜69歳で9129人、70〜74歳で1万1886人、75〜79歳で1万4571人と急増して

いき、80〜84歳では1万6185人と55〜59歳の3倍近くにまで達します。病院に行くが高齢者の患者ばかりが目につきます。高齢者の人口比率が高くなっているのも原因の一つですが、受療率自体がこれだけ高いからなのです。

75歳以降に上昇する 要介護認定割合

次に私たちがどの程度要介護になるのか見てみましょう。厚生労働省「介護給付費等実態調査報告（平成29年度）」を用いて推計した年齢帯ごとに、公的介護保険で要介護認定を受けた人の割合を計算してみました【**図表1**】。

40〜65歳の年齢帯では、認定を受けた割合は0.3%とさすがに小さな割合です。私たちは40歳になると公的介護保険の被保険者になりますが、この世代は自分の介護のためというよりも、高齢世代を支える役

【図表1】年齢帯ごとの介護認定を受ける割合

(単位：千人)

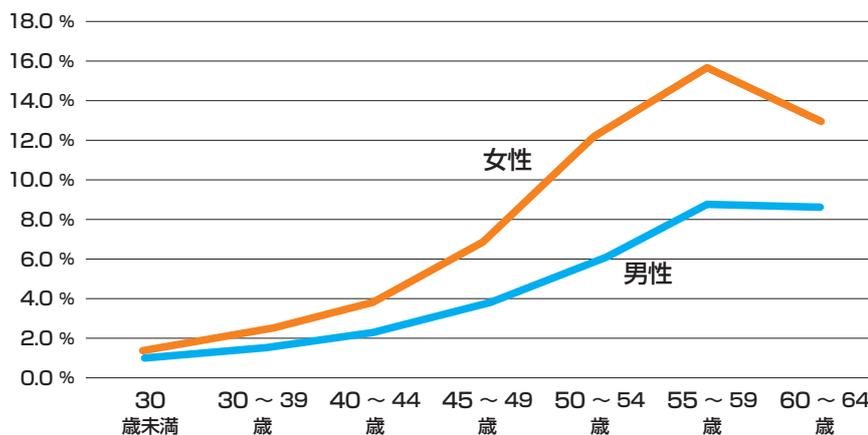
	計	介護予防サービス		介護サービス				
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
40～64歳	124.3 0.3%	6.3 0.0%	14.2 0.0%	22.2 0.1%	30.6 0.1%	19.8 0.0%	15.6 0.0%	15.7 0.0%
65～69歳	206.3 2.1%	14.0 0.1%	22.9 0.2%	42.1 0.4%	47.1 0.5%	31.7 0.3%	25.8 0.3%	22.8 0.2%
70～74歳	329.6 4.3%	25.8 0.3%	37.1 0.5%	70.1 0.9%	72.2 0.9%	49.7 0.6%	41.1 0.5%	33.5 0.0%
75～79歳	603.1 9.0%	53.4 0.8%	68.3 1.0%	138.4 2.1%	125.4 1.9%	88.0 1.3%	72.7 1.1%	56.9 0.8%
80～84歳	1077.9 20.4%	93.0 1.8%	119.8 2.3%	261.4 4.9%	219.2 4.1%	156.2 3.0%	130.7 2.5%	97.6 1.8%
85～89歳	1340.4 39.5%	92.1 2.7%	131.0 3.9%	315.8 9.3%	278.2 8.2%	210.2 6.2%	182.3 5.4%	130.9 3.9%
90歳以上	1353.9 65.9%	47.4 2.3%	83.5 4.1%	248.2 12.1%	273.9 13.3%	255.0 12.4%	260.8 12.7%	185.1 9.0%

出典：厚生労働省「介護給付費等実態調査報告（平成29年度）」、国立社会保障人口問題研究所「人口統計資料集」より試算

目として介護保険に加入していると考えるべきでしょう。

では、次に65歳以上の方も見てみましょう。65～69歳では2・1%、70～74歳では4・3%、75～79歳では9・0%と徐々に

【図表2】雇用者のうち介護をしている人の割合



出典：厚生労働省「平成29年就業構造基本調査」より作成

医療や介護は将来の問題ではありません

自分自身の心配の前に
親の介護で離職は避けよう

認定を受ける人の割合が高まること分かります。そして、80～84歳では20・4%、85～89歳では39・5%、90歳以上では65・9%と3人に2人が認定を受けるようになります。75歳以上の「後期高齢者」になると急激に介護認定を受ける人の割合が上昇することが分かります。

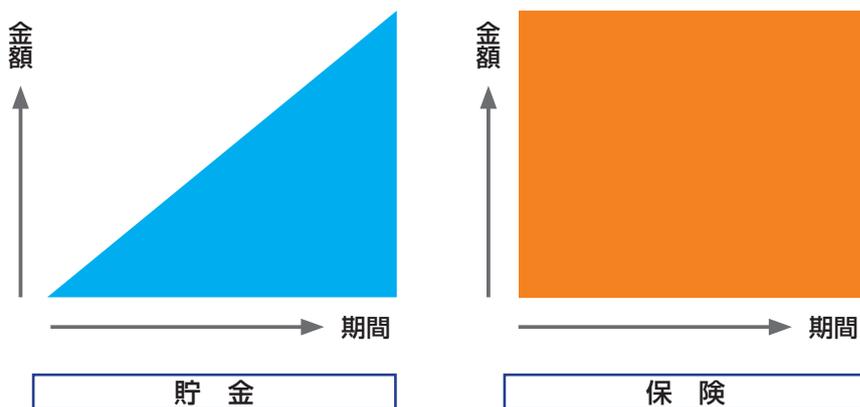
ん。私たちは目の前にも問題を抱えています。それは自分の親の介護問題です。75歳以上の後期高齢者になると要介護（支援）になる割合が上昇しますが、その子ども年代は40代半ばから50代半ばが多くなります。ちょうどこのころから同年代の人の間で、親の介護の悩みが増えているはずで、特に働いている人にとって、親の介護は大問題です。働きながら親の介護をするのは、心や体だけでなく経済的にも大きな負担となります。

かつての我が国の家族の姿は専業主婦世帯が多かったのですが、現在は共働きが当たり前の時代です。専業主婦世帯であれば、夫が働き、妻が親の介護をすることも可能だったかもしれません。ところが、共働き世帯では、親の介護のために、夫婦のどちらかが仕事を辞める、もしくははもつと時間の自由になる仕事に転職をする、という重大な決断を迫られる可能性があるのです。

厚生労働省の「平成29年就業構造基本調査」によると、親の介護のために仕事を辞めた人は年間約10万人。我が国の就業者数は約6700万人ですから、まだまだ多くはありません。ところが、介護をしながら働いている介護離職予備軍とも言える人たちは、45歳を超えるころから増え始め、55～59歳になると雇用者のうち女性は約16%、男性は約9%が介護をしながら働いているのです【図表2】。

もしも、これらの人が介護のために仕事

【図表3】貯蓄は三角、保険は四角



を辞めてしまうとどうなるでしょうか。前述したように、親の介護をするのは中高年になってから。この年代の人が仕事を辞め、再就職することは簡単ではありません。ましてや、数年間にわたり親の介護をした後だと、年齢も高くなっていますし、その間はキャリアに空白ができてしまうため、ますます再就職が難しくなります。親の介護によって自分の家計が破たんしないよう、**中高年になってからの離職は慎重に検討**しましょう。

保険に加入する前に社会保障の仕組みを知っておこう

こうした老後の医療・介護のリスクや介護離職のリスクに備えるにはどうしたらいいのでしょうか。今後は社会保障給付が手薄になる可能性が高くなっています。私たちの生活の安定を守るには、民間の保険に加入して備えるか、自分で貯蓄をしたり、健康を維持することで防衛することになります。ところが、**民間の保険に入りすぎると、貯蓄ができなくなります。バランスのよい対策を検討する必要があります。**

「貯蓄は三角・保険は四角」と言われます。横軸を時間、縦軸を金額と考えると、貯蓄は貯まるまで時間がかかるので三角、保険は加入してすぐに保険事故が起ったとしても保険金が満額出るので四角と表現されます【図表3】。つまり、この言葉が意味するところは、**今すぐに起ったら困るリスクには保険で、ずっと先に心配されるリスクには貯蓄で対処することが合理的**ということ。

お子さんのいる家庭でも退職前後になると、子どもは就職し経済的に独立しているケースが多くなります。教育費がかかる間は、今すぐに万一のことがあれば家族が困る可能性が高いものです。ところが、子どもが自立し、教育費もかからなくなれば、自分たちのことだけを考えれば十分になります。そんな時期になれば、もはや高額な

死亡保障をかける必要性は小さくなります。退職前後の時期になると、それまで「家族のため」にかけていた保険ですが、「自分たちのため」にかけていた保険へと目的が変わっていきます。自分たちのためにかける保険の主なものは医療保険と介護保険です。

医療リスクは保険だけでなく貯蓄と比較する

退職前後になると心細くなるのが医療リスクへの備えです。医療リスクへ備えるには医療保険やがん保険に加入するのが王道です。その中でも、長寿化によって人生が長くなっていることを受け、一生涯の保障が得られる終身医療保険や終身がん保険が主流になっています。

これらの保険の特徴として、若い時期に加入した方が「保険料が安い」という特徴があります。月々支払う保険料だけでなく、平均余命までに支払う保険料の合計でも若い時期に加入した方が安くなります。若い時期に加入した終身医療保険や終身がん保険があれば、まずはその保険を継続することが第1の手段です。

次に、これから加入を検討するケースを考えましょう。60歳で加入した場合の保険料を、保険料が安いと言われていた保険会社で試算してみましょう。日額5000円の入院保障に手術給付金最高20万円などがついた保険では、終身払いする際の保険料は男性で月5838円、女性で4601円

です。60歳時の平均余命は男性23・72年、女性28・97年です。この間に支払う保険料の合計を計算すると男性約166万円、女性約160万円にもなりません。もしも、平均余命まで生きたら、これだけの保険料を支払うことになるのです。

医療保険には1回の入院で受け取れる入院給付金の上限が決まっています。この保険の場合は60日が上限です。つまり日額5000円の場合、1回の入院で受け取れる入院給付金の上限は30万円ということになります。

この金額の給付金を受け取らないと治療費が払えないという状況であれば、保険に加入した方がよさそうです。ところが、退職金等を受け取ればまとまった資金があるはず。そうなれば、この給付金がなければ困る可能性は少ないでしょう。また、長生きすればするほど、支払う保険料の合計額は大きくなっていきます。支払った保険料の合計を超えるだけの給付金を受け取るには、何度も入院や手術を繰り返さないと超えることはありません。

このように、そもそも**医療保険やがん保険に「加入したから安心」ということはありません**。もしも、退職金が入り、ある程度の貯蓄があるのであれば、保険に加入したと思って1人分であれば150万円程度、2人分であれば300万円程度を、生活費の口座とは別にして医療費用として確保しておくことも検討しましょう。保険

に加入しても給付事由に該当しない限りは給付金を受け取れません。ところが、貯蓄であれば、医療に使わなければ生活費に使ってもいいのです。貯蓄は老後生活の最強の保険になるのです。

介護リスクは貯蓄での対応が合理的

介護リスクに備えるためには一般的に介護保険に加入します。介護保険と言うと公的介護保険をイメージしますが、民間の保険会社でも介護保険を販売しています。

近年の民間の介護保険の多くは公的介護保険の介護認定に連動して給付金を支払う形式になっています。その基準は保険によって異なり要介護2以上に認定されれば支払う、と言った形で決められています。以前は保険会社の独自の認定基準で判断するタイプが主流でしたが、公的介護保険と連動することで納得感のある仕組みになりました。

給付金は一時金タイプと年金タイプ、もしくは両方の組み合わせで支払われるものが主流です。介護になった場合に、一時金で受け取れるタイプは、介護リフォームの費用や介護用品を準備する資金として使うのに便利です。年金タイプは日々の生活費や介護費用に充当することが可能です。

民間の介護保険は他の生命保険と同様に、加入する年齢が高くなるほど健康状態によって保険に加入しにくくなりますし、

保険料は高くなります。親の介護に備えようとしても、そもそも保険に加入できないケースも多くなりますし、加入できたとしても保険料がとても高くなるでしょう。残念ながら介護離職を防ぐために、親の介護リスクに対し保険で対処するのは効果的ではありません。

では、将来の自分や配偶者の介護リスクに備えるのはどうでしょう。親よりも若いので介護保険には加入しやすいでしょう。ただ、介護のリスクは75歳以上になると急激に高くなります。すぐに発生するリスクではなく、10〜20年先に心配なリスクであれば、保険に入ったつもりで貯蓄して対処することも検討したいリスクです。親も自分も介護のリスクは保険よりも貯蓄で対処するのが現実的なのです。

私たちは老後の医療リスクや介護リスクに対して真っ先に保険で備えることを考えがちですが、**いずれも貯蓄が最強の保険になる**、と覚えておきましょう。もちろん、リスクに対しては保険や貯蓄で備えるだけではありません。病気や介護にならないように生活習慣を整えるのもリスクに対する備えです。暴飲暴食を避け、バランスのよい食習慣を心がけましょう。また、運動習慣も大切です。老後は自由になる時間がありあまりありません。日ごろ楽しめる運動を見つけていることができると、有意義な時間の過ごし方にもなりますし健康づくりに効果的です。まさに一石二鳥ですね。