

# 介護の経済的準備と民間の介護保険・共済

主任研究員 大沼 八重子

## 目次

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. はじめに          | 3. 介護の経済的準備に必要な金額 |
| 2. 民間の介護保険・共済の動向 | 4. 介護の経済的準備にかかる課題 |

## 1. はじめに

厚生労働省「介護保険事業状況報告」によれば、要支援・要介護認定者数は令和3年8月末現在674万人、公的介護保険制度創設時（平成12年4月）の218万人から、3倍強となった。年齢階級別に要支援・要介護認定者数の割合（認定率）をみると、70歳代では5.7%~12.5%であるが、80歳代前半で25.9%に上昇し、80歳代後半で47.7%、90歳以上では73.7%、7割強に達する（図表1）。80歳代後半まで生きていくと、多くの人が何らかの身体的な問題により要支援・要介護状態となるようである。

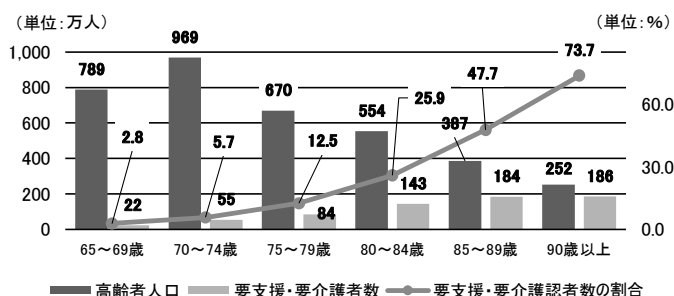
一方で、80歳以上人口は1,192万人（令和3年9月1日現在）、総人口に占める割合は9.5%で

あるが<sup>(注1)</sup>、国立社会保障・人口問題研究所によれば80歳以上人口は令和39年まで増加傾向が続くという。同年には1,780万人、総人口比18.8%に達することが見込まれていることから<sup>(注2)</sup>、要支援・要介護者数は今後も増加が予想される。

要介護状態になると、金銭的な負担はどの程度発生するのだろうか。介護の経済的準備には、民間の介護保険・共済が販売され、公的介護保険での支給限度額を超えた自己負担分や、公的介護保険外サービスの費用補填等へ活用ができるとして期待されているが、将来の介護への備えとして民間の介護保険・共済は有効なのだろうか。

本稿では、民間の介護保険・共済の販売状況を紹介するとともに、介護の経済的準備として必要な金額を事例で確認し、介護の備えにかかる課題等を検討することとしたい。

（図表1）高齢者人口と年齢階級別人口に占める要支援・要介護認定者数および割合（認定率）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和3年8月暫定版）、総務省統計局「人口推計」（令和3年9月1日（確定値））をもとに筆者作成。

要支援・要介護認定率は、認定者数（第1号）／第1号被保険者数により算出

（注1）総務省統計局「人口推計—令和4年2月報—」（令和4年2月21日）

（注2）国立社会保障・人口問題研究所「平成29年日本の将来推計人口（出生中位（死亡中位）推計）」

## 2. 民間の介護保険・共済の動向

### (1) 民間の介護保険・共済の販売状況

ある所定の要介護状態に該当した場合に給付金（または年金）を支払う保険は、昭和60年1

(図表2) 初期の介護保障新設の状況

年月	生命保険会社・ 共済団体等名	介護保障の名称
昭和60年1月	アメリカンファミリー生命	痴呆介護給付金付終身保険「無配当痴呆介護保険」
" 9月	明治生命	介護年金付保険「ナーシング」
昭和61年7月	日産生命	日産の介護保険「ケアプラン」
昭和63年2月	アリコジャパン	介護保障保険「トータルケア88」
" 3月	INA生命	痴呆介護年金「ザ・ケア」
" 4月	農協共済	介護保障特約 ※平成元年4月、介護保障特約付き終身共済プラン「シルバーケア」を新設
	日本団体生命	ニチダンの介護保険
" 6月	東邦生命	介護特約
	日本生命	終身保険の介護保障移行「レインボープラン」
" 9月	簡易保険	介護保険金付終身保険「シルバー保険」

(出典) 新日本保険新聞社「商品研究 主力保険のすべて」より筆者作成。社名・団体名は当時の名称。

(図表3) 生命保険会社における介護保障の取扱い状況

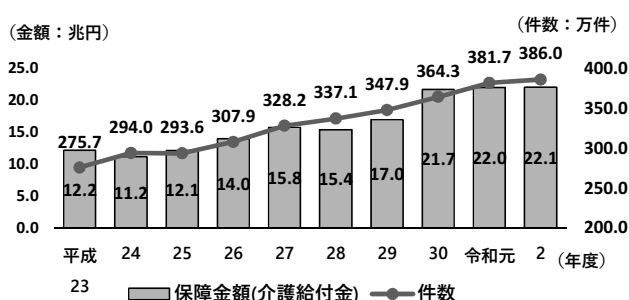
生命保険会社名	主契約	特約	生命保険会社名	主契約	特約
アクサ	○	○	東京海上日動あんしん	○	○
朝日	○	○	日本	○	○
アフラック	○	○	富国	○(※1)	○
ジブラルタ	○	○	フコクしんらい	○	○
住友	○	○	ブルデンシャル	○	○
ソニー	○	○	PGF	○	○
SOMPOひまわり	○	○	三井住友海上あいおい	○	○
第一	○	○	三井住友海上プライマリー	○(※2)	○
第一フロンティア	○	○	マニユライフ	○	○
大樹	○(※1)	○	明治安田	○	○
大同	○	○	メットライフ	○	○
太陽	○	○	メディケア	○	○
T&Dフィナンシャル	○	○	楽天	○	○

(※1) 特約組立保険は、主契約に分類した。

(※2) 特約の付加により介護保障へ移行。

(出典) 各社HPより筆者作成。令和3年1月末現在。順不同。

(図表4) 民間の介護保険の保有契約実績の推移



(出典) インシュアランス生命保険統計号をもとに筆者作成

月にアメリカンファミリー生命から「痴呆介護給付金付終身保険」、共済団体では昭和63年4月に農協共済から「介護保障特約」、簡易保険では同年9月に「介護保険付終身保険」が新設されている(図表2)。介護の経済的備えに対する社

会的なニーズを反映し、介護に伴う出費を保障する保険・共済は古くから販売されていることを確認できる。

現在、介護保険・介護特約を販売する生命保険会社は26社となっている(図表3)。インシュアランス生命保険統計号から販売実績をみると、個人保険全体に占める割合は件数ベースで新契約2.6%、保有契約2.0%であるものの、保有契約実績の推移は、件数・保障金額ともに緩やかな増加傾向がみてとれる(図表4)。介護保険・介護特約は、生命保険会社全社で取り扱われてはいないが、介護の経済的リスクをカバーする手立てとして、その活用が徐々に進みつつあることがうかがえる(注3)。

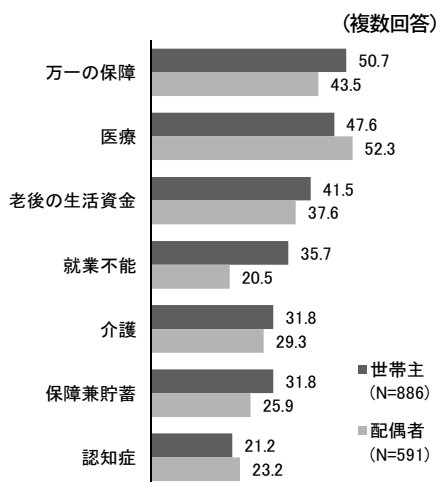
(注3) 生命保険協会加盟会社は42社(2022年2月現在)

## (2) 介護保障販売の難しさ

前掲図表4のとおり、保有契約は漸増傾向にあるものの、個人保険全体に占める介護保障の新契約件数実績は未だ1割にも満たないという厳しい現状もある。民間の介護保険の課題について、平成21年度に一般社団法人シルバー振興サービス協会がまとめた報告書によれば、①他の保険商品との比較による民間介護保険の優先順位の低さ、②介護費用の把握の困難さ、③公的介護保険に対する過度な期待感、④介護に特化した商品の訴求力の弱さおよび消費者の理解の低さ、⑤販売ターゲット層が的確に絞られていない可能性、等があるとしている(注4)。

同協会が①に指摘するように、他の保険と比べた民間の介護保険の優先順位の低さは、介護保障販売の伸び悩みの一因になっていると思われる。生命保険文化センターが3年ごとに実施する「生命保険に関する全国実態調査」においても、加入意向のある保障のうち「介護」をみると、世帯主では「万一の保障」や「医療」などの保障に次いで5番目、配偶者では4番目であり、「介護」は他の保障と比べ加入意向が高い

(図表5) 世帯主・配偶者別にみた加入・追加  
加入意向のある保障内容



(出典) 生命保険文化センター「令和3年度生命保険に関する全国実態調査」(令和3年12月)

とは言えない結果となっている(図表5)。消費者自身の介護が遠い将来のリスクであることや、介護経験のない者ではより優先順位・関心が低く、介護保障は後回しとなりやすいのではないかとと思われる。

また、同協会が②に指摘する介護費用の把握の困難さは、要介護度により必要なサービスが異なるなど介護費用に個人差があるからであるが、こうした介護費用のわかりにくさが、保険募集時の保障設計および保障提案にかかるニード喚起等をより難しくしていると考えられる。

介護の問題に関心や不安はあっても、介護の経済的な備えに対する必要性が顕在化しにくいことが、介護保障販売の伸び悩みにつながっていると推察される。

(注4) 一般社団法人シルバー振興サービス協会「介護保険制度下における民間保険等の活用に関する調査研究事業報告書」(平成21年3月)

### 3. 介護の経済的準備に必要な金額

#### (1) 介護費用の具体化

##### ① 介護サービスにかかる自己負担額

介護の経済的準備としてどの程度の金額を準備すればよいか、居宅介護や施設介護にかかる

費用を事例により試算した。

厚生労働省による令和2年度介護給付費実態統計の概況をみると、「居宅サービス」では1人当たり月額124.9千円がかかっている。単純計算で言えば、公的介護保険の自己負担が1割の人は、月額12.5千円、年額で15.0万円の負担になる。同様に、「施設サービス」が37.4万円/年、「グループホーム(認知症対応型共同生活介護)」が34.8万円/年の負担となる。

なお、「施設サービス」および「グループホーム」の自己負担額には、施設入所にかかる食費や居住費が含まれていないため、自己負担額はさらに増えることとなる。

施設の「食費」「居住費」は、国が定める「基準費用額」を適用した。食費は1日当たり1,445円(52万200円/年)、居住費は施設の種類や部屋タイプにより異なるが、特別養護老人ホームの場合、1日当たり855円(30万7,800円/年)の多床室から、同2,006円(72万2,160円/年)のユニット型個室などがある。ここではユニット型個室で試算した。なお、基準費用額は公的施設が対象であることから、グループホームの居住費は、独立行政法人福祉医療機構が公表する平均70.7万円/年を使用する<sup>(注5)</sup>。

そのほか、施設介護は、理美容代、歯ブラシ、シャンプー等の身の回り品、レクリエーション、インフルエンザ予防接種などの「日常生活に要する費用」も必要となる。明確な平均額等がないため、年額12万円を目安とした。

(注5) (出典) 独立行政法人福祉医療機構「<経営分析参考指標>2019年度決算分・認知高齢者グループホームの概要」。居住費平均は、月額家賃4万4,586円、水道光熱費1万4,316円、合計5万8,902円(70万6,824円/年)

##### ② 1年間にかかる介護費用

前述の平均額から自宅での介護と施設入所(特別養護老人ホームとグループホーム)の3つのケースにより、1年間にかかる介護費用を

(図表6) 1年間にかかる介護費用

		ケース1	ケース2	ケース3
		自宅での介護	特別養護老人ホームへの入所	グループホームへの入所
介護サービス	居宅サービス	15.0万円	-	-
	施設サービス	-	37.4万円	34.8万円
居住費(ユニット型個室)		-	72.2万円	70.7万円
食費		-	52.0万円	
日常生活に要する費用		-	12.0万円	
介護費用		15.0万円	173.6万円	169.5万円

(出典) 筆者作成。介護サービス費は、厚生労働省「令和2年度介護給付費実態統計の概況」。受給者一人当たり費用における自己負担1割の場合の平均年額。

試算した。施設の部屋タイプは、いずれもユニット型個室とし、グループホームの入居時にかかる一時金等は含めていない。

その結果、介護費用は、ケース1の自宅介護が年額15.0万円、特別養護老人ホーム(ユニット型個室)が同173.6万円、グループホーム(ユニット型個室)が同169.5万円となる(図表6)。

介護費用は施設で受けた場合に高額となることが注視すべき点であり、施設入所を想定すると年額約170~180万円程度が必要となることを確認できる。

### ③ 介護期間

介護の備えを考えるうえで、介護が必要な状態がいつからどの程度続くのかは重要なポイントである。介護の状況を性別・年齢階級別人口に占める要支援・要介護者認定者数および割合(認定率)でみると、80歳以上は男性が138.8万人(認定率32.1%)であるのに対し、女性が374.5万人(同49.3%)となっており、認定者数・認定率ともに女性が男性を上回る(図表7)。女性の認定者数が男性に比べ多い理由には、80歳以上の人口性比(女性100人に対する男性の数)が56.9となっていることがあるが<sup>(注6)</sup>、女性の認定率は男性よりも高い。特に80歳代後半になると認定率は上昇し、80歳代後半では男性が約4割(37.5%)、女性が6割弱(53.4%)に跳ね上がり、90歳以上では男性も約6割、女性は約

8割にまで達することを確認できる。また、厚生労働省が公表する「平均余命」では、後期高齢者となる75歳の平均余命は男性が12.63年、女性が16.25年であり、75歳まで生きていれば男性なら87歳以上、女性なら91歳以上の生存が想定される。女性は長生きであるとともに、要介護となる可能性も高いことが分かる。

施設介護となった場合の入所期間については、厚生労働省による「介護サービス施設・事業者調査」をみると、特別養護老人ホームは、「1年未満」(25.3%)と「1年以上3年未満」(34.6%)とを合計した3年未満が59.9%となっている(図表8)。3年未満の入所で済む割合は半数以上であり、比較的短期間の入所で済むケースも決して少なくないようである。一方で、入所期間が3年以上は、「3~5年未満」が18.2%、「5年以上」が21.3%で合計39.5%であり、約4割が3年以上の入所により介護を受けている現状もある。

(図表7) 性別・年齢階級別人口に占める要支援・要介護認定者数および割合(認定率)

		男性	女性
		要支援・要介護認定者数および割合※( )内は、要支援・要介護認定率	要支援・要介護認定者数および割合※( )内は、要支援・要介護認定率
年齢階級	65~69歳	12.1万人( 3.2%)	10.0万人( 2.5%)
	70~74歳	26.8万人( 5.9%)	28.0万人( 5.5%)
	75~79歳	33.2万人( 11.1%)	50.7万人( 13.6%)
	80~84歳	47.7万人( 20.7%)	95.6万人( 29.5%)
	85~89歳	51.9万人( 37.5%)	132.4万人( 53.4%)
	90歳以上	39.2万人( 60.9%)	146.5万人( 78.0%)
(参考)	65歳以上	210.8万人( 13.4%)	463.2万人( 22.6%)
	うち80歳以上	138.8万人( 32.1%)	374.5万人( 49.3%)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(令和3年8月暫定版)、総務省統計局「人口推計」(令和3年9月1日(確定値))をもとに筆者作成。要支援・要介護認定率は、認定者数(第1号) / 第1号被保険者数により算出

(図表8) 要介護者の特別養護老人ホームの入所期間

(単位:%)

1年未満	1年以上~3年未満	3年以上~5年未満	5年以上
25.3	34.6	18.2	21.3
不詳, 0.6			

(出典) 厚生労働省「令和元年度介護サービス施設・事業者調査」をもとに筆者作成

介護の期間ははじまってみないとわからないが、80歳代後半から3～10年程度の介護期間を想定する必要があると考えられる。

(注6) 男性432.7万人、女性759.8万人。出典は(注1)に同じ。

## (2) 介護の備えとして準備すべき金額

### ① 厚生年金受給者の介護の備え

施設入所を想定した介護の経済的準備を試算した。準備すべき金額は、「介護費用」といった支出に対し、公的年金や預貯金等の「収入」で不足する額となる。なお、「支出」は前述の介護費用のほかに、介護保険料や後期高齢者医療制度の保険料などの「介護費用以外の出費」も考えられ、同支出を年間30万円程度とした。

収入は、公的年金の平均年金月額を参考とした。国民年金が月額56,358円(67万6,296円/年)、厚生年金が同146,145円(175万3,740円/年)(年齢基礎年金含む)となっている<sup>(注7)</sup>。ただし、厚生年金は男女差が大きく、男性が同170,391円(204万4,692円/年)、女性が同109,205円(131万460円/年)であり、厚生年金については男女別を使用した。

前掲図表5のケース2について、介護期間を5年と想定し、男女別に厚生年金受給者の準備すべき金額を図表9に示した。男性の厚生年金受給者の場合、収入が1,022.5万円、介護費用868万円と介護費用以外の出費150万円をあわせた支出が1,018万円なら不足額は生じず、4.5万円の超過となり、準備すべき金額は不要となる。一方、女性の厚生年金受給者の場合、収入が655万円、支出が1,018万円なら不足額が363万円、介護の備えは400万円程度を目安に準備する必要があると考えられる。

(注7) 厚生労働省年金局「令和2年度 厚生年金保険・国民年金事業の概況(令和3年12月)」

### ② 自己負担軽減制度を利用した場合

これらの結果から、厚生年金受給者と比べ、年金額が少ない国民年金受給者は、施設利用が厳しくなることが見込まれる。そのため、公的介護保険制度には、住民税非課税世帯である入居者について、施設入所時の食費・居住費に「補給給付」を支給し負担を軽減する仕組みがある。世帯全員が市町村民非課税(世帯分離する配偶者含む)、かつ預貯金や有価証券等資産の上限(配偶者がいる場合は合算)などの厳しい要件があるが、対象となれば負担を抑えることができる。

例えば、単身で年金収入等が80万円以下、住民税が非課税、預貯金等が1,000万円以下であれば、特別養護老人ホームでユニット型個室の場合、居住費が1日当たり820円、食費が同390円となり、居住費が1,186円、食費が1,055円を軽減できる。また、公的介護保険制度を利用した場合の利用者負担に上限額を設ける「高額介護サービス費」は、この場合、月額15,000円が上限となる。

ケース2に、これらの軽減制度等を適用した場合、準備すべき金額がどの程度となるのか、図表10に示した。介護費用は367.8万円となり、軽減制度適用前(868万円)と比べ6割近く減少するが、収入が338万円であるため、結果不足額

(図表9) ケース2・介護期間5年を想定した場合の男女別にみた収支差額(厚生年金受給者)

項目		男性・厚生年金受給者の収入と支出の金額	女性・厚生年金受給者の収入と支出の金額	計算根拠	
収入	公的年金(厚生年金)	男性	1,022.5万円	-	204.5万円/年×5年
		女性	-	655万円	131.0万円/年×5年
	収入合計①		1,022.5万円	655万円	
支出	介護費用		868万円		173.6万円/年×5年
	介護費用以外の出費		150万円		30万円/年×5年
	支出合計②		1,018万円		
不足する額①-②			4.5万円	▲363万円	

(出典) 筆者作成。公的年金は、厚生労働省年金局「令和2年度 厚生年金保険・国民年金事業の概況(令和3年12月)」

が179.8万円となる。軽減制度等が利用できたとしても、準備すべき金額は約200万円となり、一定程度介護の備えが必要となることを確認できる。なお、補足給付を適用できなかった場合は、高額介護サービス費を適用した介護費用と介護費用以外の出費をあわせた支出が921万円なら不足額が583万円となり、準備すべき金額は約600万円となる。

#### 4. 介護の経済的準備にかかる課題

これまでの試算結果から、5年を想定した施設入所による介護では、厚生年金受給者の女性の平均年金額からは400万円程度、国民年金受給者で軽減制度が適用されても200万円程度が必要であることが明らかになった。また、預貯金等資産を保有する国民年金受給者の場合、補足給付の対象者とならなければ600万円もの介護の備えが求められることも確認した。なお、厚生年金受給者の男性の収支差額は若干の超過となったが、年金等所得が高い場合には介護保険サービスを利用した際の自己負担割合の上昇や、介護の重度化や介護期間が長引くなどの可能性もあり、貯蓄等の備えが十分でなければ、民間の介護保険・共済による介護の備えは必要であると言える。

今回の結果は、あくまで平均年金額で算出したものである。しかし、国民年金受給者だけでなく、女性の厚生年金受給者および預貯金のある国民年金受給者は、公的年金と公的介護保険のみで介護費用等をまかなうことが難しい可能性を確認できる。5年の施設介護で不足額が200～600万円に上る状況からは、万が一、要介護状態になった

場合の経済的負担の軽減に向けた民間の介護保険・共済は有効と言える。また、介護に対する経済的準備が必要である者は少なくないことや、介護になった際に具体的にどのような人たちが金銭的に窮することになるのかが広く認識されていない点にも課題があると思われる。

今後、単身世帯や一人っ子家庭、働く女性の増加、認知症高齢者など、家族形態の多様化や社会環境の変化等を背景に、家庭内介護は難しくなることが見込まれる。長生きは喜ばしいことであるが、介護は老後の経済的脅威となるだけでなく、家族の生活にも影響を及ぼす可能性もある。顕在化しにくい介護保障の必要性に対し、加入を躊躇する人も多いと思われるが、超高齢社会を迎えつつあるなか、地域で安心して老後を迎えるためにも、長寿化を見据えた保障の備えは、ますます重要性が増してくる。

90歳以上の人は平成29年に初めて200万人を超え、令和3年9月1日現在252万人となった<sup>(注1)</sup>。令和47年には641.6万人を超えることが推計され、100歳まで生きる人が珍しくない時代になってきた<sup>(注2)</sup>。人生100年時代を見据えたライフプランの見直しに向け、できる限り早めに具体的に行動を起こすことが求められる。

(図表10) ケース2に軽減制度等を適用した場合の収支差額(国民年金受給者)

項目		国民年金受給者の収入と支出の金額	計算根拠	(参考)国民年金受給者で補足給付を適用しない場合
収入	公的年金(国民年金)	338万円	平均年金額67.6万円/年×5年	338万円
	収入合計①	338万円		338万円
支出	施設サービス(高額介護サービス費適用)	90万円	個人15,000円/月×12カ月×5年	90万円
	介護費用			
	居住費(補足給付)	147.6万円	820円/日×30日×12か月×5年	361万円
	食費(補足給付)	70.2万円	390円/日×30日×12か月×5年	260万円
	日常生活に要する費用	60万円	12万円/年×5年	60万円
		367.8万円		771万円
	介護費用以外の出費	150万円	30万円/年×5年	150万円
	支出合計②	517.8万円		921万円
	不足する額①-②	▲179.8万円		▲583万円

(出典) 筆者作成。公的年金は、厚生労働省年金局「令和2年度 厚生年金保険・国民年金事業の概況(令和3年12月)」