

老後の不安を安心に！ 今からはじめる「介護・認知症」への備え

2020年10月

三菱UFJ個人財務アドバイザーズ(株) 顧問団
社会保険労務士 井上美樹

目次

1. 人生100年時代の到来

「人生100年時代」の到来！	.....	P 3
老後の不安とは…	.....	P 4
『終活』とは…	.....	P 5

2. 介護の基礎知識

65歳以上の認知症高齢者の現状①	.....	P 7
65歳以上の認知症高齢者の現状②	.....	P 8
介護保険の仕組み	.....	P 9
要介護認定の基準となる身体の状態	.....	P 10
介護保険で利用できる主なサービス	.....	P 11
高齢者住まいの主な種類と特徴・費用	.....	P 12
有料老人ホームの選び方のポイント	.....	P 13
在宅での介護をサポートするサービス	.....	P 14

3. 認知症になる前に備えておきたい対策

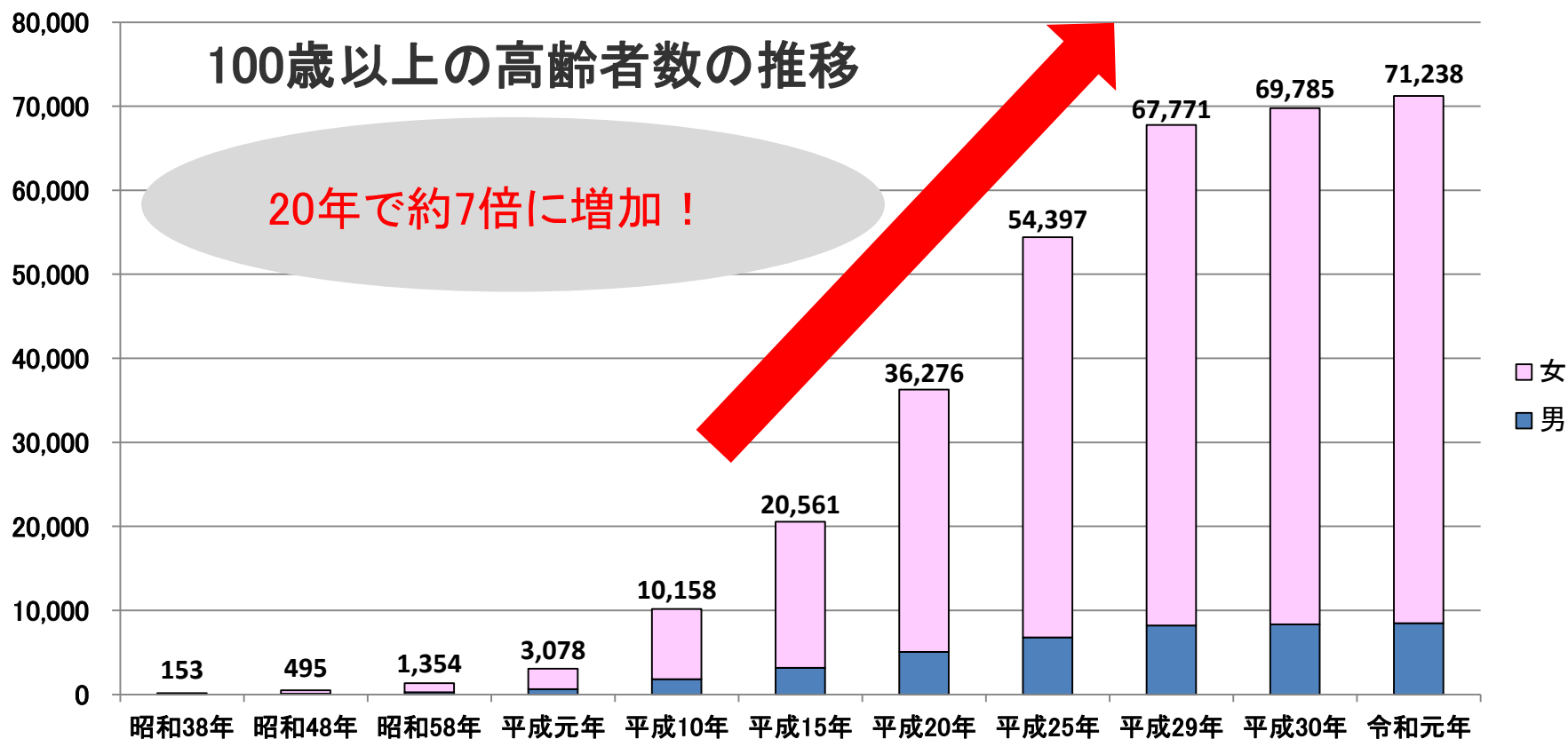
認知症リスクの問題	.....	P 16
成年後見制度とは	.....	P 17
生命保険の活用と成年後見制度の手続きの流れ	.....	P 18
生命保険の上手な活用法とは	.....	P 19

1. 人生100年時代の到来

「人生100年時代」の到来！

- 100歳以上の高齢者の数は令和元年(2019年)に全国で 71,238人
- そのうち女性は 62,775人と全体の約 88%を占める
- 100歳以上の高齢者は、2050年には 53万2千人以上に上ると予測

(単位:人)



出典：厚生労働省令和元年9月13日プレスリリース「男女別百歳以上高齢者数の年次推移」、国立社会保障・人口問題研究所の将来人口推計

老後の不安とは…



年金はちゃんともらえるの？
働けなくなったらどうしよう…



病気になったらどうしよう…
身体が不自由になったらどうしよう…



親の介護が必要になったらどうしよう…
認知症になったらどうしよう…



配偶者と死別したらどうしよう…
お金の管理は誰に任せよう…

老後の不安(3K=お金・健康・孤独)を安心に変えるには…
⇒元気なうちに自ら「セカンドライフをプランニングすること」が大切です

『終活』とは…

- ◇ セカンドライフをより良く生きるために、これまでの自分を振り返り、これからの人生をイメージし、デザインすること
- ◇ 人生の最期を託すために、「延命治療や介護、葬儀、相続などについての希望」を元気なうちに考え、まとめ、準備を整えること

◆「終活」は何から始めればいいのか？

「エンディングノート」を書くことから始めてみましょう！

- ・ 自分の情報や医療・介護に関する希望を伝えることができる
⇒ のこされた家族が死後の手続きをスムーズに行うための参考になる
- ・ 自分の人生を振り返り、これからの人生を考えることができる
⇒ 人間関係や身の回りのもの等を整理するきっかけになる
- ・ 自分自身の備忘録として役立てることができる
⇒ これから生活していく上で、必要な情報をまとめることができる

2. 介護の基礎知識

65歳以上の認知症高齢者の現状①

◆要介護(要支援)認定者数

年々増加

総数:約668万人
内、男性211万人
女性457万人

40歳から64歳	65歳から74歳	75歳以上
約13万人	約73万人	約582万人

出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」(暫定)令和元年11月末現在

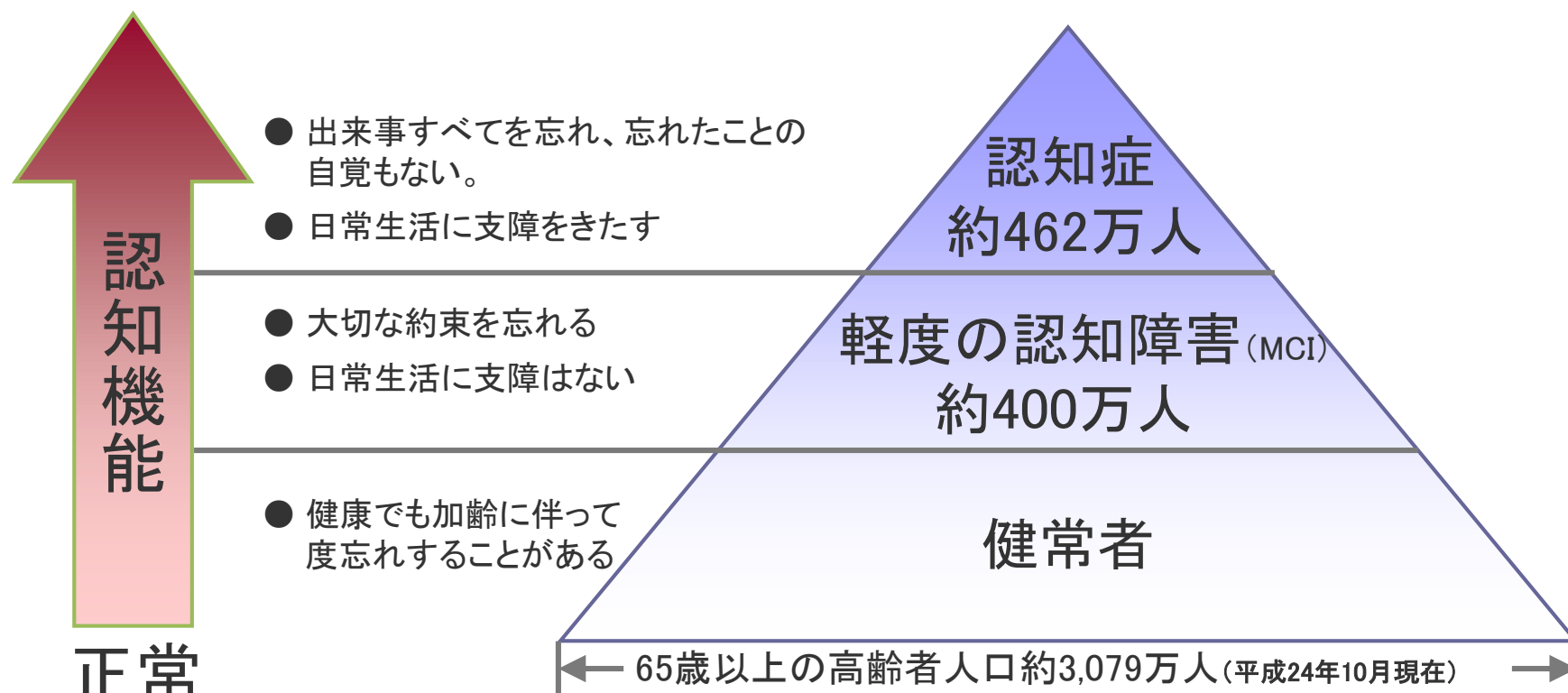
◆介護が必要となった主な原因は！

	1位	2位	3位
男女	認知症	脳血管疾患 (脳卒中)	高齢による 衰弱
男性	脳血管疾患 (脳卒中)	認知症	高齢による 衰弱
女性	認知症	高齢による 衰弱	骨折・転倒

- ・日本人の死亡原因のトップは「悪性新生物(がん)」
- ・介護が必要となった原因のトップは「認知症」

65歳以上の認知症高齢者の現状②

- ◇ 65歳以上の認知症患者数は、2012年には462万人、65歳以上の7人に1人の割合
- ◇ 2025年には700万人、65歳以上の5人に1人となる見込み

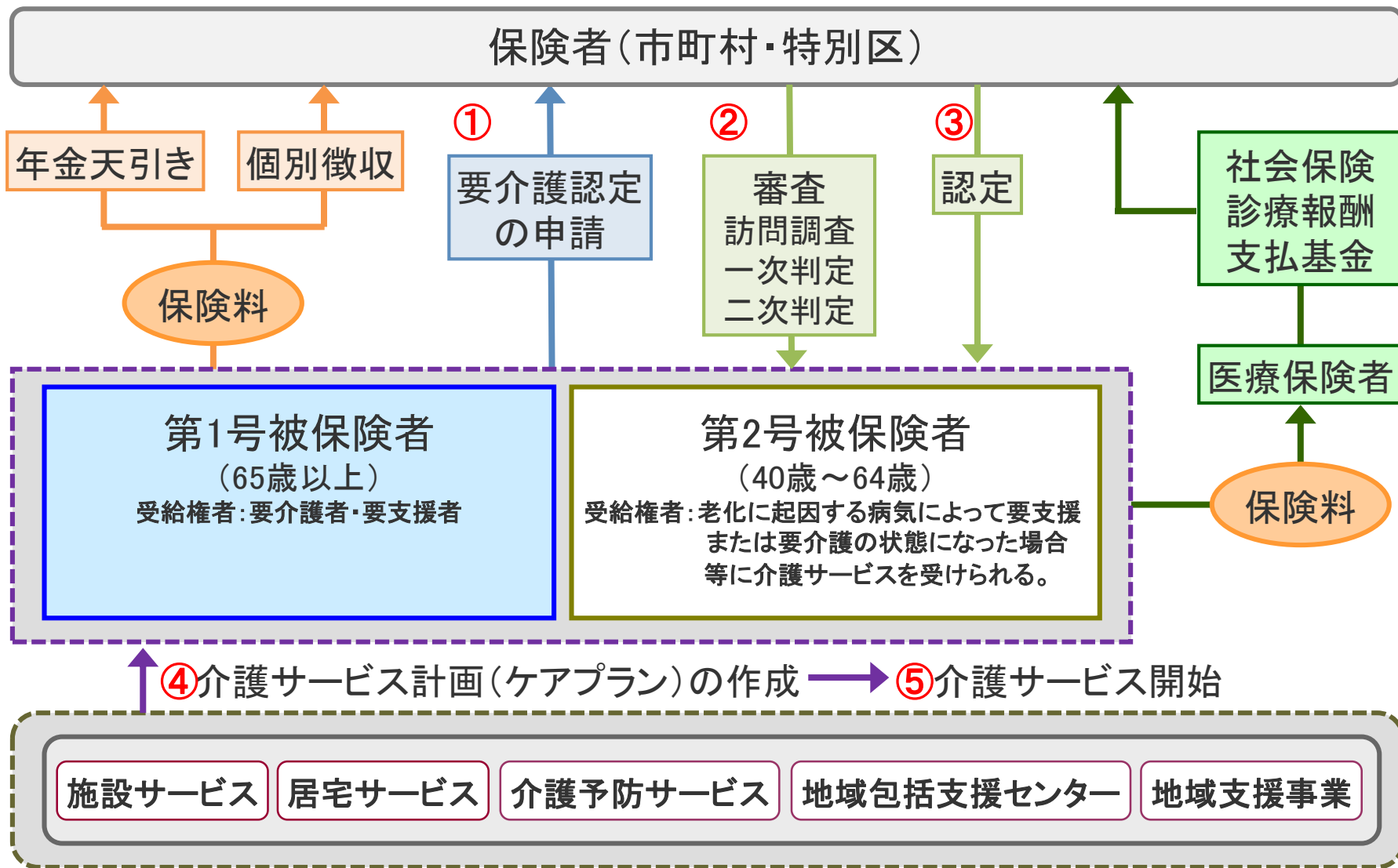


出典:厚生労働省研究班調査より(朝田隆筑波大学教授の調査)

死亡原因トップの癌の総患者数(約178.2万人)を認知症高齢者数は大幅に上まわる

出典:厚生労働省 主な傷病の総患者数 平成29年10月の統計より

介護保険の仕組み



※ 公的介護保険のサービスを利用の場合、利用者の自己負担については、平成27年8月1日より一定以上の所得のある第1号被保険者は1割から2割に引き上げられ、平成30年8月より2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割に引き上げられた

※ 施設サービスを利用した際の食費や居住費については自己負担限度額が設けられている

出典: 各種資料をもとに三菱UFJ個人財務アドバイザーズ(株)作成

要介護認定の基準となる身体の状態

- ・ 介護認定では、介護を必要とする程度に応じ「自立」「要支援」「要介護」の3つに判定
- ・ 「要介護」または「要支援」と判定されると介護サービスを受けることができる
- ・ 「自立」と判定されると、介護サービスは受けられないが、市町村の予防サービスを受けられる場合がある

区分	居宅介護サービス費等 支給限度額(1ヵ月あたり) ※	身体の状態(認定区分の目安)
要支援 1	50,320円	日常生活の基本動作は、ほぼ自分で行うことができるが、要介護状態にならないように何らかの支援が必要 介護サービスを利用すれば心身の機能の維持・改善が見込める
要支援 2	105,310円	要支援1の状態より日常生活上の基本動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要 介護サービスを利用すれば心身の機能の維持・改善が見込める
要介護 1	167,650円	日常生活上の基本動作や身の周りの整理等で一部介助が必要 立ち上がりなどに支えが必要
要介護 2	197,050円	食事や排泄、入浴、洗顔、衣服の着脱などに一部または多くの介助が必要 立ち上がりや歩行などが自力では困難
要介護 3	270,480円	食事や排泄、入浴、洗顔、衣服の着脱などで多くの介助が必要 立ち上がりなどが自分でできない 歩行が自力でできないことがある
要介護 4	309,380円	食事や排泄、入浴、洗顔、衣服の着脱などで全面的な介助が必要 立ち上がりなどがほとんどできない 歩行が自力でできない 認識力、理解力などに衰えが見え、問題行動もある
要介護 5	362,170円	日常生活全般にわたって全面的な介助が必要 立ち上がりなどがほとんどできない 歩行が自力でできない 認識力、理解力などに衰えが見え、問題行動もある

※ 消費税10%への引き上げに併せ、令和元年10月1日より区分支給限度額が引き上げとなった(上記金額は目安)
支給限度額は、地域やサービスの種類によって変動する

出典: 各種資料をもとに三菱UFJ個人財務アドバイザーズ(株)作成

介護保険で利用できる主なサービス

施設サービス

特別養護老人ホーム

介護老人保健施設

介護療養型医療施設 ※

居宅介護支援

介護サービス計画の作成

居宅介護サービス

訪問サービス

- ◆訪問介護(ホームヘルパーの訪問)
- ◆訪問入浴介護(入浴チームの訪問)
- ◆訪問看護(看護師等の訪問)
- ◆訪問リハビリテーション
- ◆居宅療養管理指導

- ◆特定施設入居者生活介護
- ◆福祉用具貸与

他に、居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給があります。

通所サービス・短期入所サービス

- ◆介護予防通所介護(デイサービス)
- ◆介護予防通所リハビリテーション(デイケア)
- ◆介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
- ◆介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

地域密着型介護サービス

- ◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ◆夜間対応型訪問介護
- ◆認知症対応型通所介護
- ◆小規模多機能型居宅介護
- ◆看護小規模多機能型居宅介護<複合型サービス>
- ◆認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- ◆地域密着型通所介護 等



※ 厚生労働省は平成30年4月から新たな介護保険施設として「介護医療院」を創設し「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供。現行の介護療養型医療施設は平成35年度末までの経過措置期間を設け、順次「介護医療院」に転換。

高齢者住まいの主な種類と特徴・費用

入居対象者:○=期待できる △施設によって異なる ×期待できない

種類	食事	自立	介護	特徴	月額利用料 ※1 (自己負担額の目安)
特別養護老人ホーム(特養)	○	×	○	常時介護が必要で、自宅で適切な介護を受けることが困難な人	約 3～ 8万円(多床室) 約 5～15万円(新型:室)
介護老人保健施設(老健)	○	×	○	病状が安定し、リハビリに重点を置いた医療ケアと介護が必要な人	約 9～10万円(多床室) 約19～23万円(個室)
介護療養型医療施設 ※2	○	×	○	急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする	約10～20万円
ケアハウス(自立型)	○	○	×	60歳以上が対象、自立して生活できるよう住宅性を強めたホーム 低額で入居できる	約 7～15万円 (所得に応じて補助あり)
軽費老人ホーム	○	○	△	家族と同居が困難な人が対象、低額で入居できる A型:食事あり、B型:食事なし	約 6～14万円 (所得に応じて補助あり)
グループホーム	○	×	○	認知症のケアを受けたほうが良いと判断された人が少人数の施設で共同生活をする	約12～18万円
サービス付高齢者住宅 (平成23年の改正により創設)	△	○	△	介護・医療と連携し、高齢者が安心して居住できる賃貸等の住まい	約10～20万円 施設により異なります
有料老人ホーム(介護付)	○	△	○	要介護状態になったときにホーム職員による介護サービスが受けられる	入居一時金0円から数億円 月額約15～約30万円以上
有料老人ホーム(住宅型)	○	○	△	要介護になると外部サービスを利用し介護を受けることができます。介護付きと同等のサービスを提供するホームもあります。	入居一時金0円から数千円 月額約15～約30万円以上

※1 月額利用料(自己負担額の目安)内訳:介護保険の1割負担分、食費、居住費等が含まれています。また個室利用料は介護保険の対象外です。

利用料はあくまで目安であり介護施設や要介護度と利用日数、サービスの利用に応じて利用料は異なります。入居前にご確認ください。

※2 厚生労働省は平成30年4月から新たな介護保険施設として「介護医療院」を創設し「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供する 現行の介護療養型医療施設は平成35年度末までの経過措置期間を設け、順次「介護医療院」に転換

有料老人ホームの選び方のポイント

立 地 条 件	<ul style="list-style-type: none"> ◆交通や買物のアクセスはどうか？ ◆今まで通院していた病院が近いか？ ◆自宅から近いか？
介 護	<ul style="list-style-type: none"> ◆どこまで対応するか？ ◆施設内スタッフか？ ◆介護居室はあるか？ ◆外部訪問サービス利用か？ ◆転居か併用か？ ◆<u>認知症への対応は？(退去を迫られるか?)</u>
医 療	<ul style="list-style-type: none"> ◆提携医療機関との連携先はあるか？ ◆<u>看護師の人数と夜間配置は？</u> ◆入院が必要な場合の対応は？ ◆退院後の受入態勢は？
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ◆どのような食事が提供されるか？ ◆個別対応をどこまでしてもらえるか？ ◆業者運営か自社運営か？
費 用	<ul style="list-style-type: none"> ◆前払金(入居一時金)方式の場合、前払金の算定根拠の明示と保全措置はとられているか？ ◆月額利用料の項目、月額利用料に含まれない実費負担の確認？ ◆短期間での契約解除の場合の返還方法は明記されているか？
住 居 環 境	<ul style="list-style-type: none"> ◆入居者の表情や現場スタッフの表情は？ ◆清潔さ？ ◆ナースコールの配置？ ◆居室の広さや設備？
職 員	<ul style="list-style-type: none"> ◆介護職員の人数、対応、勤務態勢、夜間、緊急時の対応、職員の定着率？
事業運営主体	<ul style="list-style-type: none"> ◆経営状態は？ ◆財務諸表等の閲覧に応じてくれるか？ ◆事業理念や職員教育がきちんとなされているか？

在宅での介護をサポートするサービス

サービスの内容	利用対象者	費用	情報入手先
介護保険	要支援 要介護認定者	介護サービス利用 限度額の1割～3割 を自己負担 ※	自治体の担当窓口、 地域包括支援センター等
自治体	自治体により 異なる	自治体により異なる 無料や低価格	自治体の担当窓口、 地域包括支援センター等
NPO法人や地域 ボランティア	特になし	低価格で利用可能	社会福祉協議会 地域包括支援センター等
民間事業者	特になし	全額自己負担	事業者、インターネット、 口コミ等

※ 平成27年8月1日より、「一定以上の所得のある第1号被保険者」が公的介護保険サービスを利用した場合、利用者の自己負担割合は1割から2割に引き上げられ、平成30年8月より2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割に引き上げられた

3. 認知症になる前に備えておきたい対策

認知症リスクの問題

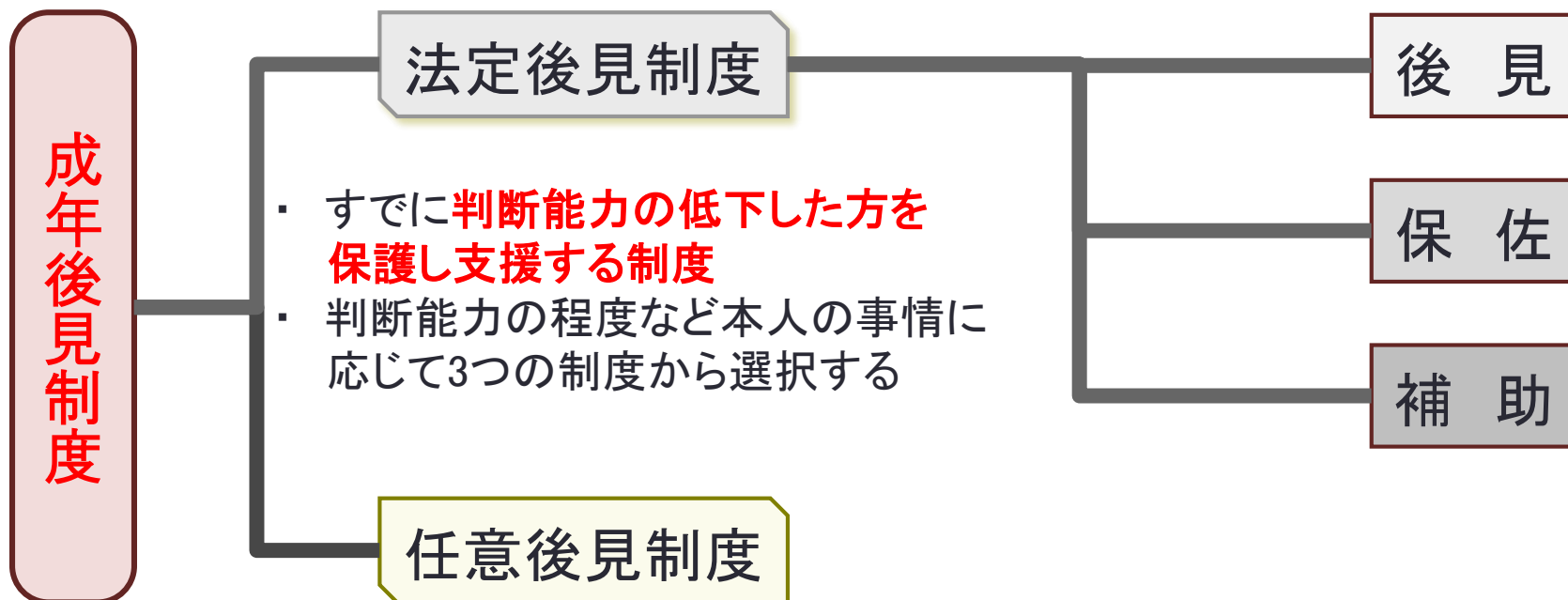
判断能力が低下すると ⇒ 様々な問題が起こります

- ① 銀行預金の引き出し、解約ができない
- ② 生命保険の契約や既に契約済みの保険金請求ができない
(指定代理請求特約がついていれば可)
- ③ 介護等のサービスや介護施設への入所に関する契約ができない
- ④ 不動産の管理や売却ができない
- ⑤ 遺産分割協議が進められない
- ⑥ 悪徳商法の被害に遭うおそれがある等

このように判断能力の不十分な方を、保護し支援する制度

成年後見制度

成年後見制度とは



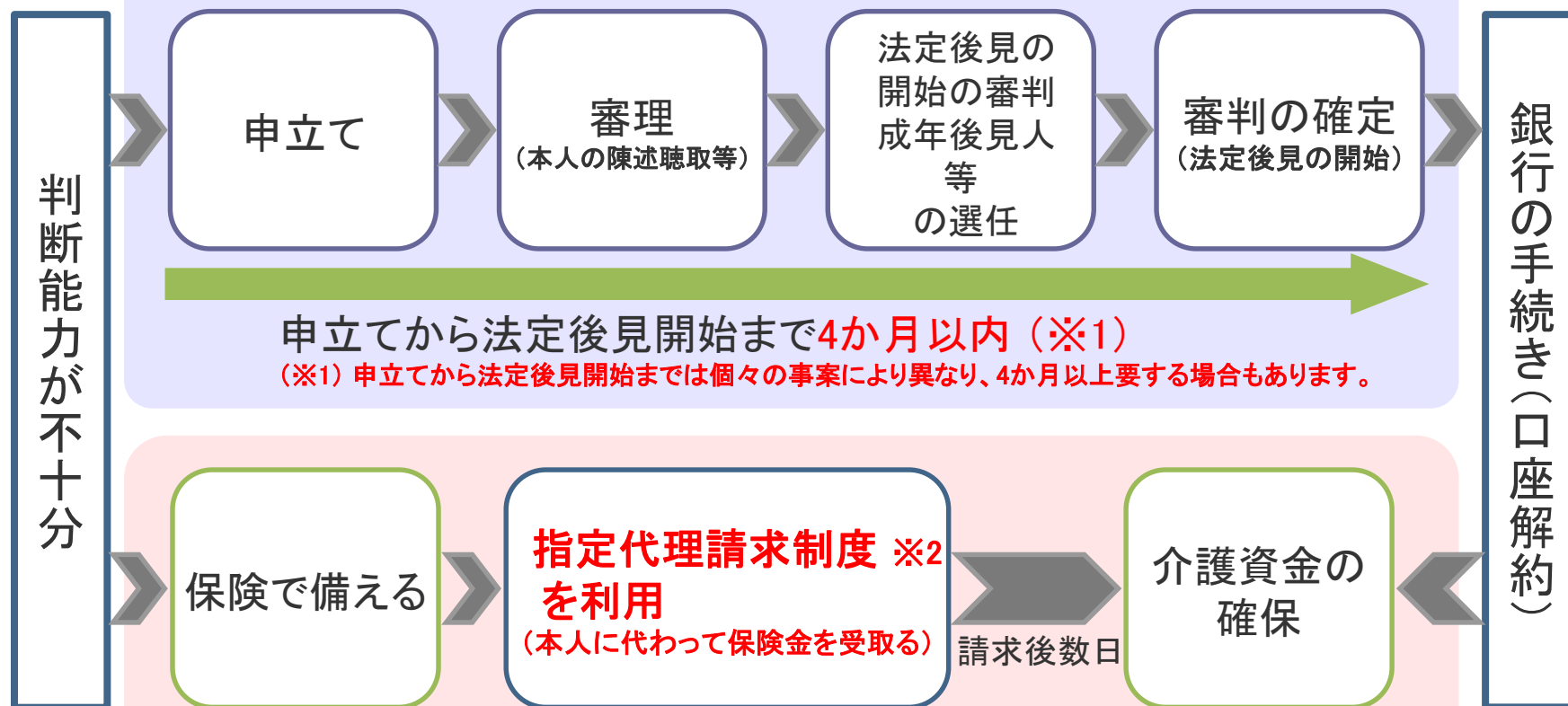
- 本人に十分な判断能力があるうちに、**将来、判断能力が低下した場合に備えて**、あらかじめ代理人(任意後見人)に財産管理などについて、代理権を与える契約(任意後見契約)を結んでおく制度



今はまだ元気だけれど
将来が心配ね…

生命保険の活用と成年後見制度の手続きの流れ

成年後見（法定後見）開始までの手続きの流れ



申立てから法定後見開始まで4か月以内（※1）

（※1）申立てから法定後見開始までは個々の事案により異なり、4か月以上要する場合があります。

民間の保険で備えた場合

※2 指定代理請求制度とは、例えば被保険者本人に意思表示ができない等の「特別な事情」がある場合、契約者があらかじめ指定した代理人が受取人に代わって受取れる制度です。

（注）指定代理請求では、保険会社によっては保険金の受取を指定代理人の口座に指定できない場合があります。本人（被保険者）口座しか指定できない場合は費用確保ができなくなるので注意が必要です。成年後見人は、最近では身内が選任されないケースが多く、専門家へ依頼するとコストがかかる場合があります。

出典：法務省民事局

生命保険の上手な活用法とは

民間の生命保険(介護保険等)の活用法

1. 公的な介護保険の範囲外の費用に
2. 公的な介護保険の自己負担額の費用に
3. 介護施設等入居金に
4. 成年後見を利用した場合の費用に



◆民間の介護保険を選ぶポイント

- ①公的介護保険の要介護認定と連動するタイプ
- ②保険会社独自の支払基準を設けているタイプ



支払基準の低いものを

加入方法

- ①終身保険などの主契約に「介護の特約」を付加する方法
- ②主契約として「介護保険」に加入する方法
- ③終身保険などの保険料の払込満了時点で介護保障に移行する方法



自分や家族のニーズ
に合わせ介護保険を
選ぶ

(注) 民間の介護保険は要介護状態が180日(認知症は90日)継続することを条件としているのが一般的。
加入を検討する場合は、保険会社や専門家に必ず詳細な内容を確認する。

認知症などに備え、本人に代わって将来の保険金を家族が受け取れるように指定代理請求制度を活用

留意事項

- 三菱UFJ信託銀行の商品については手数料等の費用がかかる場合があります。商品の詳細についてはパンフレット等をご覧ください。
- 本資料は、講演会用に作成されたもので、保険や投資信託等の募集・勧誘を目的として作成したものではありません。
- 本資料は考え方の概略をお示しするものであり数値はあくまで概算です。
- 本資料は、信頼できる情報源から得た情報に基づき作成したのですが、資料に記述した分析は一定の前提に基づくものであり、その正確性を保証するものではありません。また、過去の結果が必ずしも将来の結果を予測するものではありません。
- 本資料は、2020年10月1日現在の法令・税制等に基づいて、おおよその概要を説明しておりますが、将来変更される可能性があります。法令の詳細や税務申告にあたっては、弁護士やお近くの税務署や税理士などにご相談ください。
- 本資料の内容に関するあらゆる損失に対して三菱UFJ信託銀行は責任を負いません。
- 本資料の無断複製、複写、転送等のご遠慮ください。