

保険選びに役立つ DATA BOOK

CONTENTS

日々の 生活リスク

私たちの人生、病気やケガのリスクと
経済的影響は？ P1

病気やケガによる入院や通院の
最近の傾向は？ P2

医療にかかる 費用など

入院や手術で、どれくらいお金がかかる？ P3

自己負担を軽くするための高額療養費制度って？ P4

先進医療技術って何？ P5

在宅医療 について

在宅医療って何？ P6

最近、在宅医療って増えているの？ P7

在宅医療にはどんな症例があるの？
その費用はどれくらい？ P8

在宅医療は将来どうなるの？ P9

在宅医療は誰が、
どのような体制でサポートしてくれるの？ P10

万一の 備え

世帯の稼ぎ手にもしもの事があったときの
生活費はどうなるの？ P13

大切な子どもや孫の教育資金を準備したり、
万一に備えたいなら？ P14

万一の際、遺された家族にとって
住居の費用は？ P15

人生最後の整理資金って？ P16

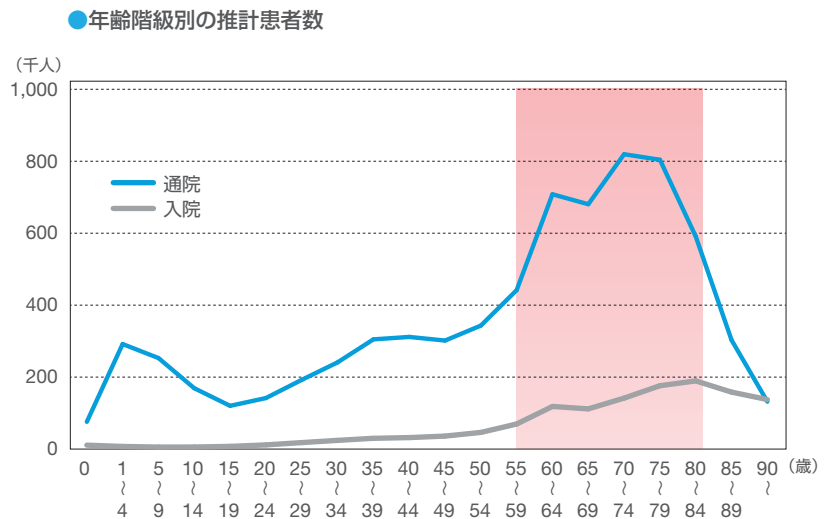
万一の保障の目安はだいたいどれくらい？ P17

私たちの人生、 病気やケガのリスクと 経済的影響は？



入院は歳とともに 徐々に増加、通院は 50代後半から急増

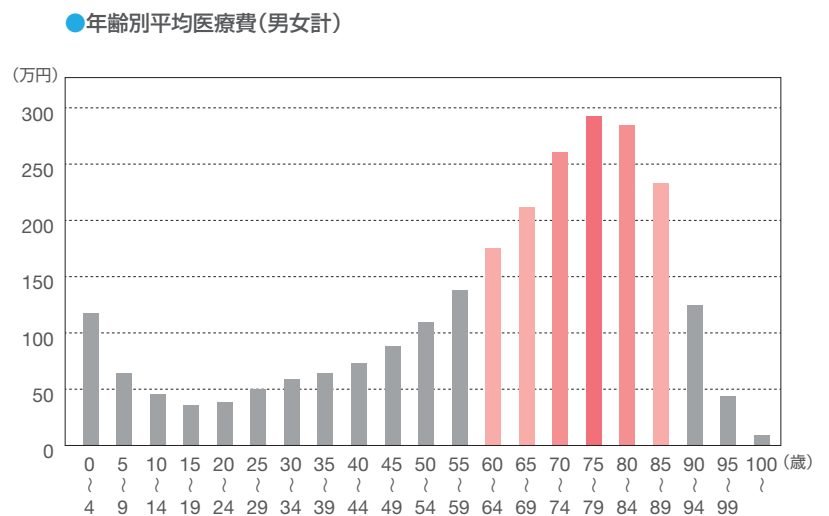
入院は80代、通院は70代が最も多くなっています。



出典：厚生労働省「平成23(2011)年患者調査の概況」

医療費は 70代後半がピーク

歳を重ねるにつれて医療費は膨らみ、60代から急増、70代後半がピークとなっています。



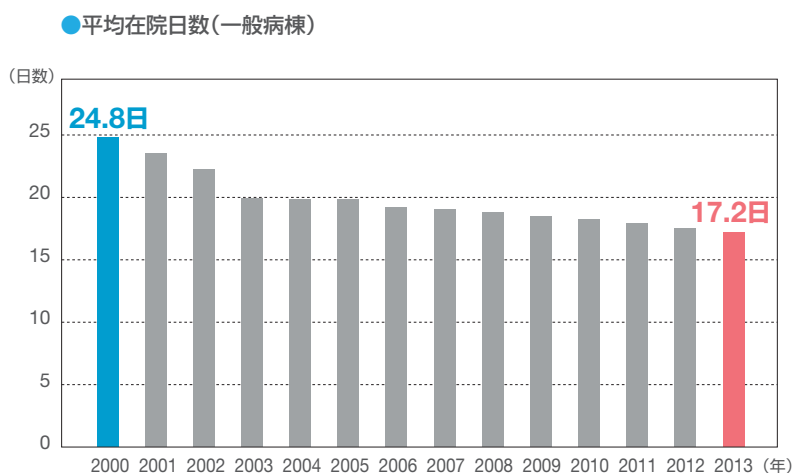
出典：厚生労働省「医療保険に関する基礎資料(平成24(2012)年度 生涯医療費)」
●平成24(2012)年度の年齢階級別一人当たり国民医療費をもとに、平成24(2012)年簡易生命表による定常人口を適用して推計したものです。

病気やケガによる 入院や通院の 最近の傾向は？



平均入院日数は 17.2日(一般病棟)と 短くなる傾向

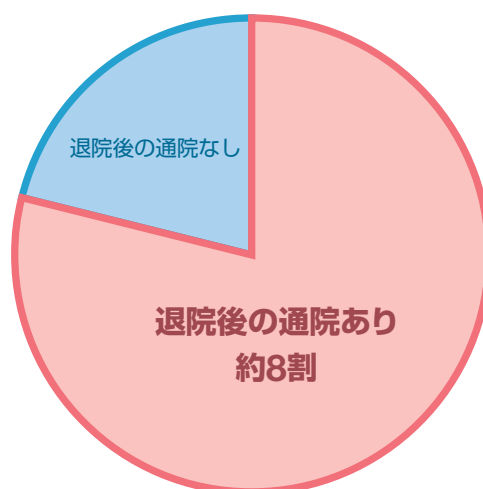
2000年から比べると、一般病棟の平均入院日数は、24.8日から17.2日へと短くなる傾向にあります。



出典：厚生労働省「病院報告(2000年～2013年)」平均在院日数(一般病棟)より

退院後に 通院する人は約8割

退院された方の約8割が、入院した病院や診療所等に通院しています。

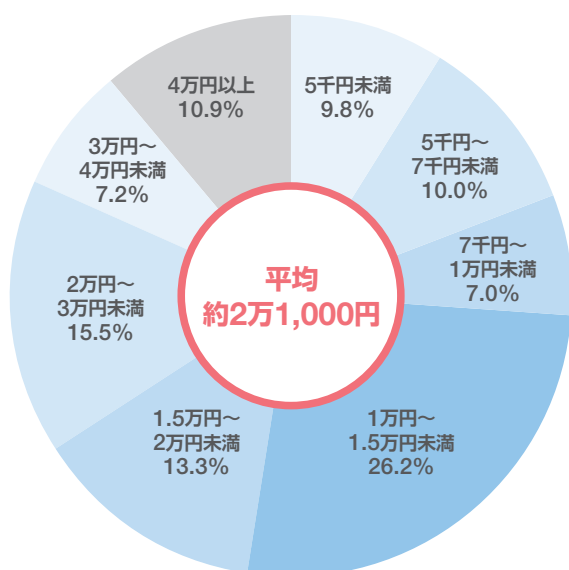
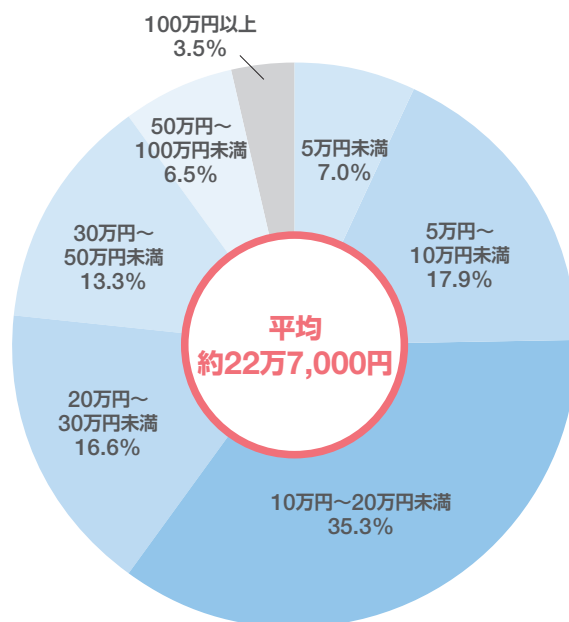


出典：厚生労働省「患者調査(2011年)」



入院や手術で、 どれくらいお金がかかる？

入院時の自己負担額は 平均約22万7,000円



入院時の1日当たりの 自己負担額は 平均約2万1,000円

- 過去5年間に入院し、自己負担額を支払った人をベースに集計。
 - 高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。
 - 治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費（見舞いに来る家族の交通費も含む）や衣類、日用品費などを含む。
- 出典：生命保険文化センター「生活保障に関する調査」／平成25（2013）年度

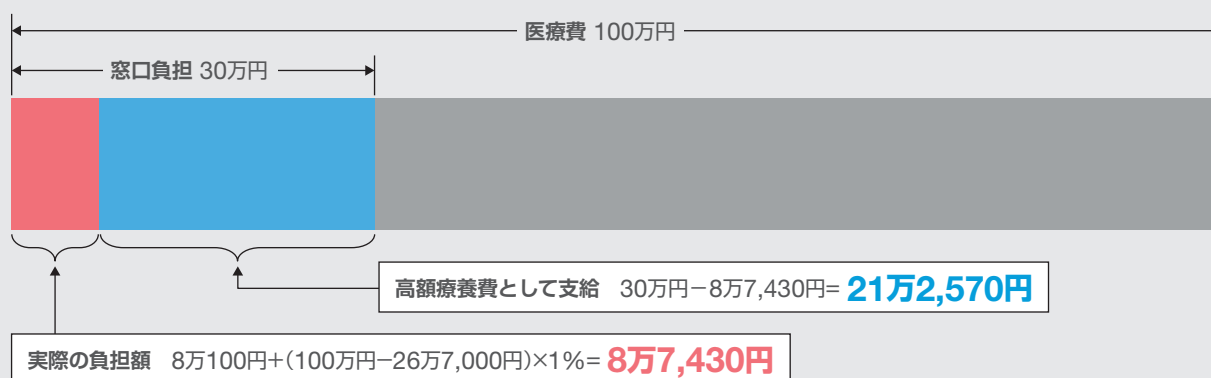
自己負担を軽くするための 高額療養費制度って？



医療機関や薬局の窓口で支払った金額※が、
1カ月で一定額を超えた場合に、
その超えた金額が支給される制度です。

※入院時の食費負担や差額ベッド代等は含みません。

費用の例 男性70歳未満(高額療養費の所得区分：年収約370万～約770万円)
1カ月に100万円の医療費を、窓口負担(3割)で30万円支払った。



出典：厚生労働省保険局「高額療養費制度を利用される皆さまへ」(2015年12月現在)

21万2,570円が高額療養費として支給され、実際の自己負担額は8万7,430円となります。

上記のように、健康保険が適用される治療の場合、1カ月当たりの医療費の自己負担額には
上限があります。その上限は、年齢や年収によって異なりますが、
1カ月当たり10万円前後が自己負担の目安と考えておくといいいでしょう。

先進医療技術って何？



厚生労働大臣が認めた高度な医療技術で 公的医療保険の対象外です。

先進医療技術は、未だ保険診療の対象に至らない先進的な医療技術等を、一定の基準を満たす医療機関に認めたものです。その内容は、技術の進歩に応じて時とともに変化しており、今まで救われなかった患者が、この先進医療技術によって救われる可能性もあります。

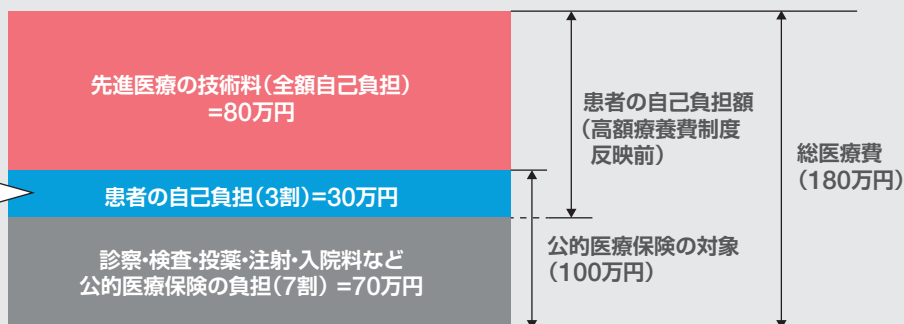
▶ 先進医療の技術料は全額自己負担です。

ただし、通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は、一般の公的医療保険の適用です。

費用の例

男性70歳未満（高額療養費の所得区分：年収約370万～約770万円）
1カ月の総医療費が180万円、うち先進医療の技術料が80万円の場合

この例では、患者の自己負担30万円については高額療養費制度が適用され、実際の自己負担額は8万7,430円に。



出典：厚生労働省「先進医療の概要について」をもとに作成

上記の場合、最終的な患者の自己負担額は？

先進医療の技術料80万円 + 8万7,430円 = 88万7,430円

先進医療技術の内容は、厚生労働省によって随時改定されています。最近よく耳にする陽子線治療や重粒子線治療は、がんの治療などで注目されており、病院によって300万円ほどかかる高額治療の代表例です。

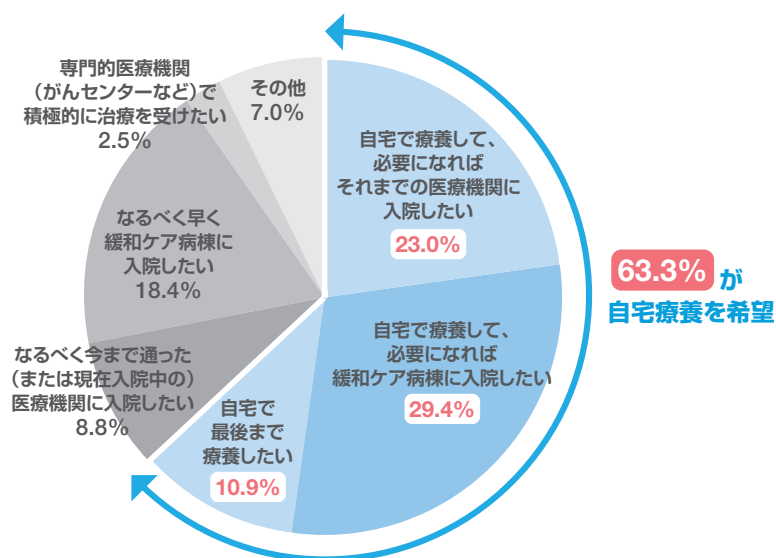
在宅医療って何？



在宅医療とは、通院が困難な患者の自宅等に
医師・看護師等が訪問して診療を行うことを言います。

計画的に訪問する在宅医療と、緊急的に訪問する在宅医療(往診)があります。

▶ 終末期は6割以上が自宅療養を希望



「在宅医療」は、「外来・通院」「入院」
について第三の医療と
捉えられています。
高齢化とともに深刻になる
医療問題の解決策として
厚生労働省も「在宅医療」を
推進しています。

出典：厚生労働省「終末期医療に関する調査(2008年)」

● 在宅医療制度の推移

1986	1992	1994	1998	2006
厚生省において高齢者の在宅サービスシステム確立の方向性が示され、同年6月に閣議決定された長寿社会対策大綱にも在宅保健・医療サービスの拡充について記載された。 ^{※1}	第二次医療法改正において「居宅」が「医療提供の場」と位置づけられた。 ^{※2}	健康保険法の改正において在宅医療が「療養の給付」と位置づけられた。 ^{※3}	診療報酬改定において、「寝たきり老人在宅総合診療料」「24時間連携体制加算」が新設された。	診療報酬改定において、「在宅療養支援診療所」が診療報酬上の制度として整備された。 ^{※4}

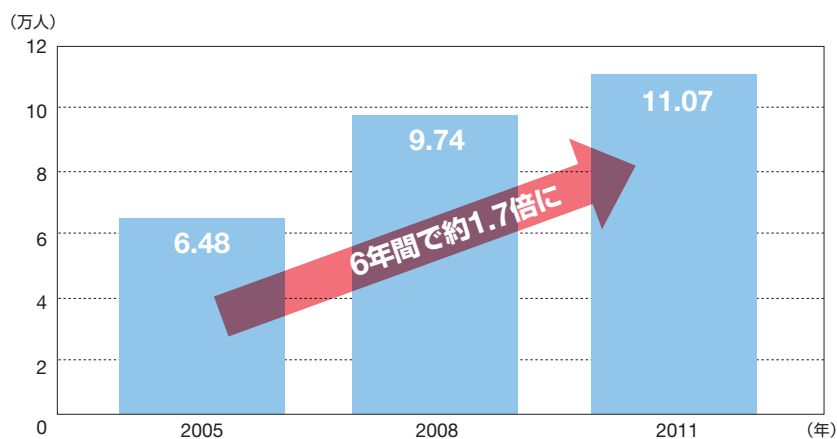
出典：※1 1986.6.6「長寿社会対策大綱」(昭和61年6月6日閣議決定) ※2 1992.7.1 厚生省「医療法の一部改正について」 ※3 総務省法令データ提供システム「健康保険法 附則(平成六年六月二九日法律第五六号)抄第九条」 ※4 厚生労働省ホームページ 平成18年度診療報酬改定に係る通知等について 平成26年度診療報酬改定について

最近、在宅医療って 増えているの？



はい、近年増加傾向にあります。

●在宅医療患者数の推移



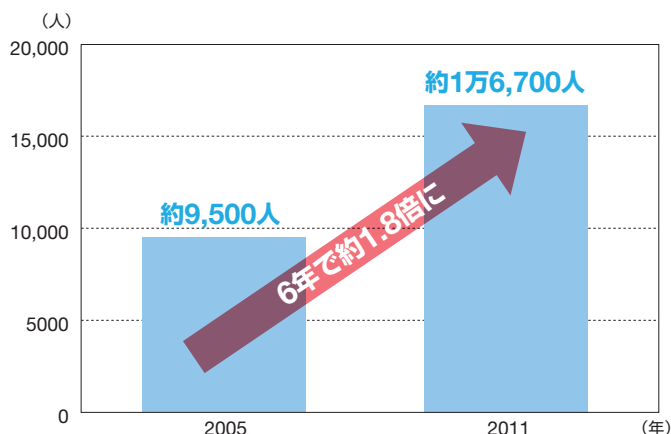
出典：厚生労働省「患者調査(2005年、2008年、2011年)」

▶ 退院後も、通院や在宅医療により治療を継続する割合が85%を占め、在宅医療患者数は最近6年間で約1.7倍に増加。

▶ 若・中年の在宅医療患者も増加

64歳以下の在宅医療患者数も増加の傾向にあり、過去6年で約1.8倍に拡大した。

●64歳以下の在宅医療患者数の推移



出典：厚生労働省「患者調査(2005年、2011年)」



在宅医療にはどんな症例があるの？ その費用はどれくらい？

在宅医療の症例は、がんや糖尿病など様々。
例えば、脳梗塞のリハビリは数カ月から1年以上に
わたり、医療費負担も長期化する傾向があります。

具体的に以下のような方の治療で在宅医療が増えています。

- ・循環器疾患…高血圧症など
- ・脳血管疾患…脳卒中(脳梗塞・脳出血)など
- ・認知症
- ・骨折・筋骨格系疾患…骨折、変形性関節症、骨粗鬆症など
- ・糖尿病
- ・呼吸器系疾患…慢性閉塞性肺疾患(肺気腫等)、喘息など
- ・悪性新生物…がん
- ・神経系疾患…パーキンソン病など

費用の例 脳梗塞のリハビリテーションの例

男性65歳(高額療養費の所得区分：年収約370万～約770万円)

脳梗塞にて入院。四肢麻痺と嚥下障害あり。

リハビリテーションを行うが、嚥下障害の改善なく、胃瘻造設となった。自宅にて在宅医療を開始し、在宅医療クリニックによる訪問診療(退院月は3回、退院翌月以降は月2回)が定期的実施されている。

●在宅医療費

	総医療費	自己負担額(3割)	医師の訪問回数
在宅医療 1カ月目	136,490円	40,950円	3回
在宅医療 2カ月目	128,160円	38,450円	2回
在宅医療 3カ月目	132,480円	39,740円	2回
在宅医療 4カ月目	127,160円	38,150円	2回



在宅医療 24カ月目	127,160円	38,150円	2回
------------	----------	---------	----

以降も医師による月2回の訪問診療が継続

※(株)メディカル・インシュアランス・テクノロジー調べ

脳梗塞のリハビリテーションは、医学的には、脳梗塞発症直後～3週間までの「急性期」、病状安定後から3～6カ月程度までの「回復期」、それ以降の「維持期」の3段階に分かれ、上記のように、退院後も在宅医療で月3万円以上の負担が続くケースもみられます。

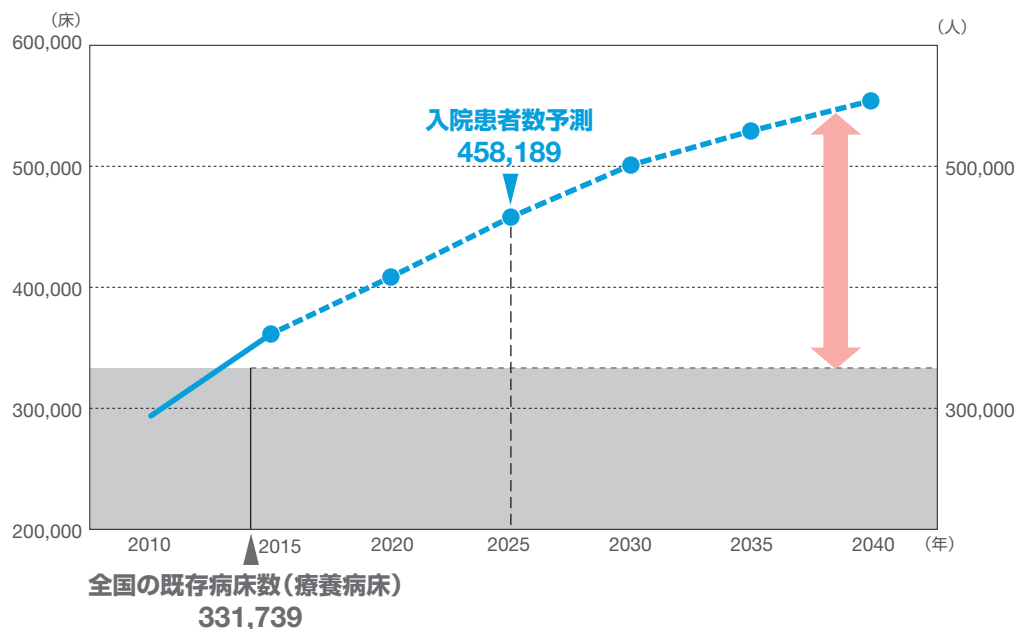
在宅医療は 将来どうなるの？



病床数に比べて、患者数の増加が予測され、 在宅医療へシフトする必要性が高まっています。

全国の既存の病床数(療養病床)に比べ、1日当たりの入院患者数は増加傾向に(2025年で約45万人)。在宅医療へシフトし補うことが、重要な「社会保障のテーマ」となっています。

●今後の病床数と患者数の予測(慢性期医療)



入院患者数の将来(2025年)予測値と既存病床数(2014年2月現在)の試算です。1日あたり入院患者数は、年を追うごとに増加が予測され、全国における既存の療養病床数と比べると、慢性期医療では病床数の大幅な供給不足が見込まれます。なお、あくまで試算であり、将来を約束するものではありません。

※療養病床は、主として長期にわたり療養を必要とする慢性期医療のための病床をいい、一般病床は、主に急性期医療のための病床を指しています。

出典：株式会社ケアレビュー(厚生労働省等のデータをもとに試算)

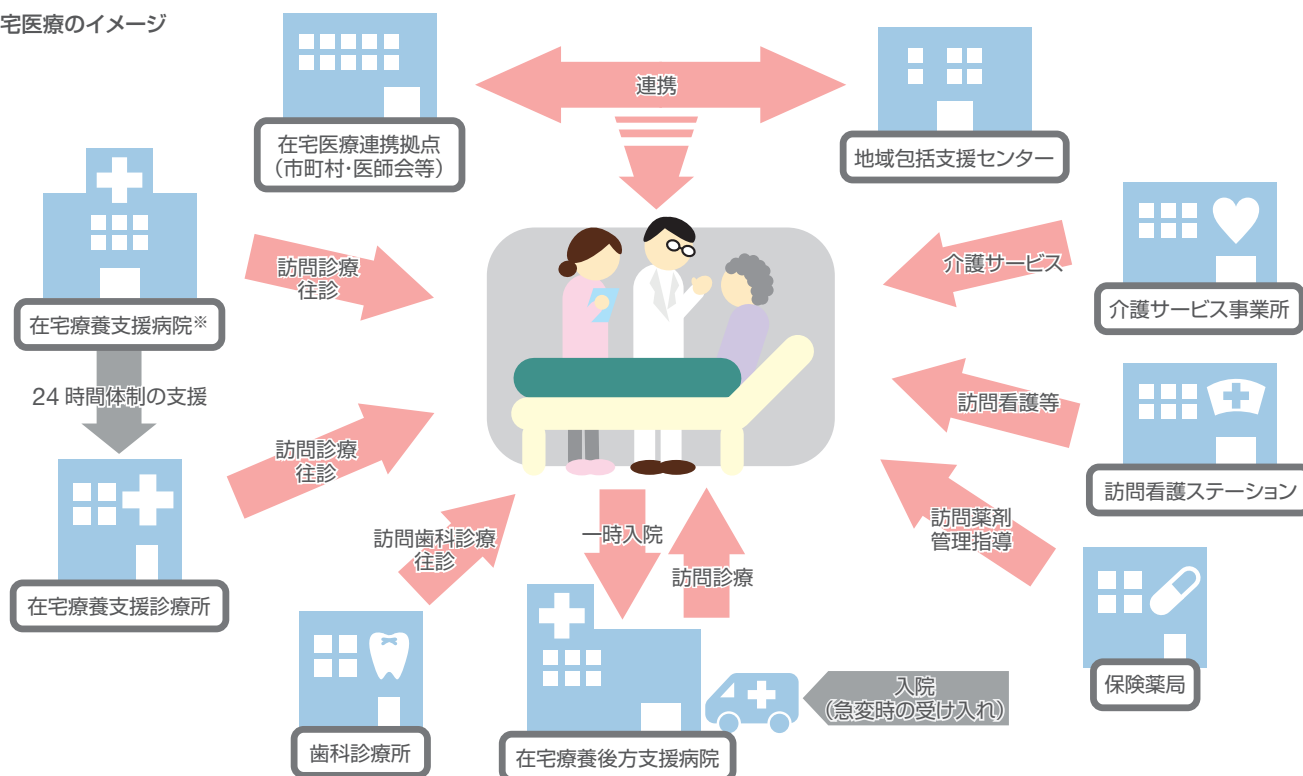
在宅医療は誰が、 どのような体制で サポートしてくれるの？



医師や看護師・ケアチームが定期的に訪問し、 地域連携体制で患者や家族をサポートします。

医師や看護師・ケアチームが定期的に訪問し、医療機器の管理や、検査、診療、栄養指導などを行う在宅医療は、現在、下図のように、日常の療養から通院支援、緊急時対応、そして自宅での看取りまでを包括的にイメージして進められています。

●在宅医療のイメージ



※在宅療養支援病院とは、24時間体制で、訪問診療または訪問看護などの在宅医療を行う病院で、患者の在宅医療をサポートするための条件を満たした施設が認定されます。

なぜSBI生命は在宅医療を保障対象としたのか 在宅医療のいま、そしてこれから

外来、入院に次ぐ第三の医療として注目を集めている「在宅医療」。

加速する高齢化社会の到来とともに、その認知度や必要性は日々高まっています。

では、実際にどんな人に適していて、どのように行われているのか。そんな在宅医療のいまをご紹介します。

長期入院から 在宅医療の時代へ

長期の入院が難しくなっていくことをご存知でしょうか。少子高齢化が進む日本では、入院する患者さんが増えていくのに対して、病院のベッドは増加しません。そのため急性疾患などは治療するが、長期の療養が必要となる慢性疾患などに関しては別の場所、という病院の機能分化が進んでいます。

その一方で、自宅で最期を迎えたいという希望を持つ方がたくさんいます。つまり、これから増えるであろう長期入院が必要な患者さんの受け皿、また理想の最期の迎え方として、自宅で療養を行う在宅医療が注目されているのです。

向き合うのは、 その人と家族の人生

在宅医療が向き合っているものの中に終末期ケアがあります。当然のことですが、患者さんとその家族のご意向を大事にします。療養期間も人それぞれ異なります。一日でも長く生きることを望む方もいれば、もう十分に人生を過ごしてきたという人もいます。人生の最期をどうやって迎えるか。家族に囲まれ、人間らしい生活の中で療養を行なうことができる在宅医療は、そういった意味でも非常に大きい意義を持っています。

「いざ在宅医療をするとき大事な

のは、患者さんだけでなく、その家族も支えること」と日本在宅医療学会の理事長である城谷典保医師は語ります。たとえご本人は覚悟されていても、家族の不安は少なくないケースは数多くあります。そのため医療従事者が電話をして近況を聞いてみるなど、家族の心のケアを意識しながら、患者さんと関わっていくこともできます。それが在宅医療の特徴のひとつです。

地域に仮想病院空間を

在宅医療を必要な人すべてが受けられるわけではありません。城谷医師は「自宅、そして地域で患者さんを支えることができる環境が必要」と語ります。

たとえばICTやクラウド型サーバーの発達で、離れていても多職種連携が簡単になりました。また、病院にある心電図のような生体モニタなども、技術の進歩でコンパクトになっているため、患者さんの家に置くことができます。従来は病院で治療していた人を、家にいながら24時間365日チームで支えています。そんな仮想病院空間を地域に実現することが、在宅医療の未来の姿です。

在宅医療の未来

これからますます必要性が高まる在宅医療ですが、たとえば高度な医療機器があつたとしても、患者さん

から離れた場所での確な診断をすることができるよう経験と実績、そして現場のセンスが医師に必要とされる難しさもあります。

ただ、城谷医師は「在宅医療は医者冥利につけると語ります。人の立ちや最期のステージをつくることのできるの、医者だけ。また、家族の中に入り、濃厚に付き合っていくことも多く、そういう信頼関係を持つことにやりがいを感じ、在宅医療をはじめ医師も、いま増えているそうです。

「在宅医療は、最先端医療」と城谷医師は言います。少子高齢化社会になる国はこれから増えていくため、在宅医療にはニーズがあります。この医療のインフラを日本から世界へ輸出する。そんな日も近いかもしれません。

城谷典保医師

医療法人社団鴻鵠会理事長・医学博士
一般社団法人日本在宅医療学会理事長
消化器がんを中心とした外科医療に従事し、東京女子医科大学病院で長年、在宅静脈栄養法・在宅経管経腸在宅緩和ケアで在宅医療支援を行う。現在は月に250人の患者の訪問診療を行う在宅医療の第一人者。



SBI生命
終身医療保険
(無解約返戻金型)



入院
も

手術
も

通院
も

先進医療
も

そして、

在宅医療
も



各種給付金のお支払事由については、「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。また、ご契約の際には「契約概要および重要事項のお知らせ(注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。

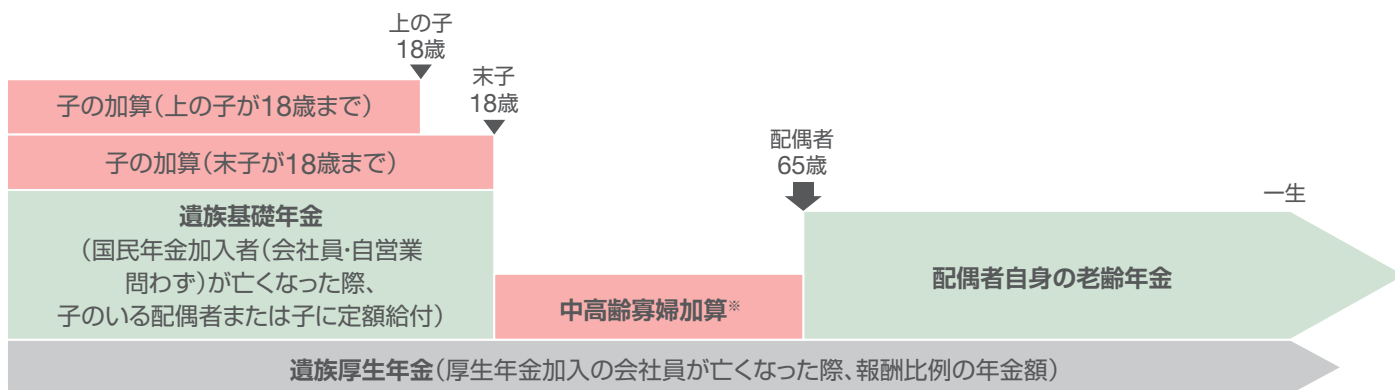
世帯の稼ぎ手に もしもの事があったときの 生活費はどうなるの？

死亡の場合

遺族年金が支給されますが、遺された家族の
生活スタイルによっては十分な額とは言えません。

公的遺族年金は、亡くなられた方が加入していた公的年金の種類(国民年金、厚生年金、共済年金組合など)に応じて、要件を満たした遺族に対して支給されますが、不足分が見込まれれば補うことが重要です。

●公的遺族年金の受給イメージ(配偶者の老齢年金含む全体像)



出典：日本年金機構のHPをもとに当社作成。

※中高齢寡婦加算：会社員の夫が死亡時に40歳～65歳で、遺族基礎年金を受給できない、またはできなかった妻が受給できる年金。

稼ぎ手にもしもの事があった際は、上記のような公的遺族年金が受け取れます。

- ・**自営業の場合** 遺族基礎年金が年間およそ79万円、子の加算(2人分)を合わせると、年間約123万円
- ・**会社員の場合** 遺族基礎年金と遺族厚生年金を合わせて、平均受給額は年間150万円前後
(標準報酬月額約35万円の例)

その上で足りない生活費などを生命保険で補えます。

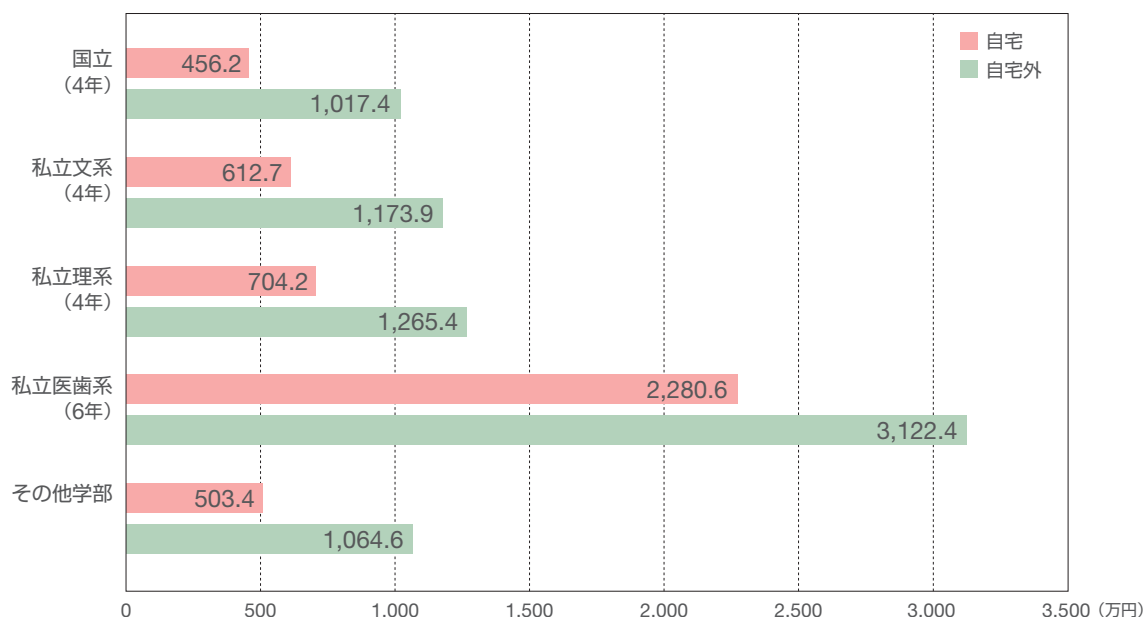
高度障害状態になった場合

公的年金から、障害等級に応じて障害年金が受け取れますが、受給には条件があります。

大切な子どもや孫の 教育資金を準備したり、 万一に備えたいなら？

教育資金は、医歯系を除き大学4年間で
1,000万円前後の資金があれば安心です。

●大学でかかるお金はどれくらい？



出典：文部科学省「平成25(2013)年度私立大学入学者に係る初年度学生納付金平均額調査結果」
および「平成25(2013)年度の授業料等の学生納付金の状況について」
日本政策金融公庫「教育費負担の実態調査結果」(平成26(2014)年度)より当社作成。

私立大学(自宅外)なら通常1,000万円程度、医歯系なら2,000万円以上の資金が必要。

万一の際、 遺された家族にとって 住居の費用は？

配偶者の長生きに備えた老人ホームの入居費用や
その他住居の維持に必要なリフォーム費用、
固定資産税なども準備を。

▶ 遺された家族の住居費用など(配偶者の老人ホーム入居費用など)

配偶者など遺された家族の住居や生活費を考慮する際、一人になってしまったときの有料老人ホームの入居費用も考慮が必要です。

●有料老人ホームの前払金の資金調達方法

預貯金	自宅の売却	退職金	有価証券 などの売却	生命保険 など	自宅以外 不動産の売却	その他	前払金なし
597件	126件	47件	25件	14件	8件	61件	330件

出典：公益社団法人全国有料老人ホーム協会「平成26(2014)年度有料老人ホームにおける前払金の実態に関する調査研究」

有料老人ホームにも様々なタイプがあります。

- ・前払金は、300万円未満と3,000万円以上で、二極化の傾向
- ・毎月の生活費(家賃・管理費・食事代など)…平均20万円(介護付ホーム)

▶ ご自宅の固定資産税やメンテナンスのための リフォーム費用も余裕をもって準備を

世帯主が亡くなられた後も、自宅を持ち続ける限り固定資産税が発生します。
(例)固定資産税が年25万円なら10年所有で250万円、20年所有で500万円
リフォームでも、水回りや屋根の修繕など、快適な生活を維持するためにそれぞれ費用が発生します。

●リフォーム費用の中心価格帯

水回り	キッチン	100万～150万円
	浴室	50万～100万円
	トイレ	～50万円
	洗面	～50万円
外回り	外壁	100万～150万円
	屋根	50万～100万円

リフォーム関連各社のHPより当社作成

人生最後の整理資金って？

葬儀やお墓関連費用は、
500万円程度が目安になります。

▶ 人生最後の整理資金

1. 葬儀費用
2. お墓関連費用
3. その他 遺品整理費用、相続税など

● 葬儀費用の概要

通夜からの飲食接待費	33.9万円
寺院への費用(お経、戒名、お布施)	44.6万円
葬儀一式費用	122.2万円
合計	188.9万円

※金額は平均額

出典：一般財団法人日本消費者協会「第10回『葬儀についてのアンケート調査』報告書」／2014年

● お墓関連費用

霊園使用料〈貸付時のみ〉(4.0㎡)	112.4万円
墓石代	164.6万円
合計	277.0万円
霊園年間管理料	3,240円

出典：霊園使用料・年間管理料は都立八王子霊園(2015年度公募)の例
(東京都立霊園使用者の募集「平成27(2015)年度お申込みのしおり」より)

墓石代は一般社団法人全国優良石材店の会「お墓購入者アンケート調査」(2015年)の全国平均値

万一の保障の目安は だいたいどれくらい？

年代や生活スタイルによって、 準備するお金は変わります。

●30代、ファミリー形成期の例

毎月生活費35万円
(夫会社員、妻パート、子ども2人、家賃月12万円)の例

① 子どもの教育費(2人分)

子どもが1人ごとに1,000万円



② 遺族の生活費

公的遺族年金ではカバーできない分を保険で。
例えば、年間120万円分を子どもの自立まで
20年分補うなら2,400万円



③ 遺族の住居費

※住居を確保できるなら不要

住居費として、例えば母子で暮らせる
中古マンション購入費として2,000万円程度を準備



④ 葬儀費用

葬儀やお墓の費用として500万円を考慮

①+②+③+④

6,900万円

●60代、セカンドライフシフト期の例

毎月生活費25万円、持ち家
(夫婦、年金生活)の例

② 遺族の生活費

公的年金(老齢基礎年金)ではカバーできない分や
老人ホームの生活費分を準備
(例えば年間100万円分を20年分なら2,000万円)



③ 遺族の住居費

住居の維持費や老人ホームの入居費用等として
1,500万円程度を準備



④ 葬儀費用

葬儀やお墓の費用として500万円を考慮

②+③+④

4,000万円

※上記はあくまで例であり、実際には個別の事情によって異なります。

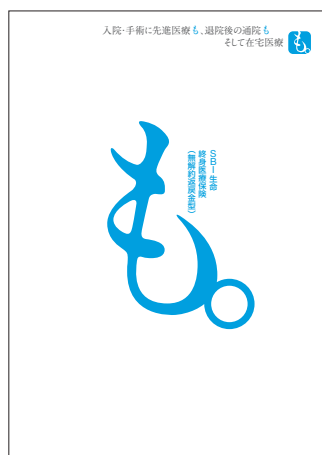
SBI生命 定期保険
(無解約返戻金型)(2015)

今いる 保険

大切な人の
未来を守りたい
あなたに必要な保障を
今

各種保険金・給付金のお支払事由については、「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。また、ご契約の際には「契約概要
および重要事項のお知らせ(注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。

詳しいパンフレットをご用意しています。



SBI生命 終身医療保険 (無解約返戻金型)



入院、手術、通院に加え、これから重要性が増していく在宅医療も終身保障する保険です。



SBI生命 定期保険 (無解約返戻金型) (2015)



万一の保障について、必要な期間を選んで最長90歳までご家族に安心をお届けできる保険です。

SBI生命は革新的な金融商品・サービスを提供し続ける
SBIグループの一員です。



■ 会社概要 (2015年9月30日現在)

正式社名	SBI生命保険株式会社
本社所在地	〒163-0822 東京都新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル
代表取締役社長	飯沼 邦彦
設立	1990年7月
資本金	475億円
ホームページアドレス	www.sbilife.co.jp