

序章

入院や介護の費用は「老後資金の一部」として準備する

●老後資金の必要額は、 「年間の赤字額」から算出できる

本書は、入院や介護にかかるお金について説明するのをおもな目的としていますが、入院費用などの説明に入る前に、老後資金の必要額の計算方法をご紹介します。「はじめに」でも触れた通り、老後資金の必要額は、多くの方の関心事だからです。

●備える前に必要額を知る

実際のところ、医療費や介護費用に備えるにも、まずはベースとなる老後資金の必要額を知る必要があります。貯められそうな老後資金額によって、入院の際に差額ベッド代のかかる部屋を選択できるか、介護での住み替え時に入居一時金はどのくらい払えそうかなど、医療や介護での選択が変わることが少なくないからです。

●赤字額が違えば必要額も異なる

ところで、老後資金の目標額としては、さまざまな金額が挙げられていますが、「年金生活時の年間の赤字額」をベースに考えるのが現実的です。家計調査などの数字をもとにしても、個々人の生活に沿った金額を算出するのは無理だからです。

実際に計算してみると、年間の赤字額が30万円のご家庭と60万円のご家庭では、必要になる老後資金額には2倍くらいの差が生じます。年金年額が同じだとしても、年間の赤字額が違えば、必要となる老後

資金額は異なるわけです。

●必要年数を長めに考えて見積もる

もうひとつの重要なポイントは、老後資金の必要年数を何年に設定するのが正しいのかということ。老後は何年かを考えるにあたり、“平均寿命”という物差しはありますが、平均寿命をそのまま用いるのは年数が短かいでしょう。資金面から寿命を考えた場合、「長寿はリスク」になるため、長めに考えたほうが安全だと思います。

そこで老後の年数は、平均寿命よりも少し長めの年数で考えます。具体的には、男性の場合は90歳くらい、女性では95歳くらいまで生きると仮定して、老後資金の必要年数を見積もることをおすすめします。

●年間の赤字額の影響が、 1,000万円単位に及ぶことも

ここからは、具体的な老後資金の必要額を考えていきましょう。

年間の赤字額に、老後の必要年数を掛けてみます。たとえば、老後の期間が30年あるご夫婦がいるとします。このご夫婦の年金生活の年間の赤字が30万円だとすると、30年分の赤字の総額は900万円になります。

900万円と言われると、意外に少ない金額で済むと思われるかもしれませんが、年間の赤字が60万円になると、同じ30年分でも1,800万円が赤字の補てんで消える計算になります。さらに、年間の赤字が100万円になるなら、それだけで赤字の総額は3,000万円にもなります。

老後の年数は長いため、1年間の赤字の影響は、1,000万円単位に及ぶことがわかりいただけるのではないのでしょうか。

知っ得

12

確定申告で税金(所得税)が戻る医療費控除

一定額を超えた医療費などは所得から差し引くことができます。会社員などは確定申告により、支払った所得税を取り戻すことができます。また、翌年の住民税が安くなります。自営業者では、納める税金の額が減ります。

● 公的医療保険のきかない医療費も対象になる

医療費控除の対象となる費用は幅広く、公的医療保険のきかない自由診療や先進医療の技術料、通院の費用、市販の薬、介護費用の一部も控除できます。一方、医療機関に支払った費用でも、美容や健康増進を目的とした医療や、病気の予防を目的とした健康診断などの費用は原則、対象外です。

● 医療費控除の計算

医療費控除が受けられるのは、1月1日から12月31日の間に支払った医療費の総額が10万円(所得が200万円未満の方は所得の5%)を超えた部分です。上限は200万円です。

④ 医療費控除の計算式

医療費控除額

$$= (\text{実際に支払った医療費の総額} \\ - \text{保険金等で補てんされた金額}) \\ - 10 \text{万円}^*$$

※総所得金額等 200 万円未満の人は総所得金額等 5%の金額。

ただし、実際に支払った医療費の総額から、生命保険契約などから支給される入院給付金、健康保険などで支給される高額療養費、出産一時金などは医療費総額を限度に差し引いて計算します。

一方、傷病手当金、出産手当金、育児休業給付金、埋葬費、葬祭費、がん保険の診断給付金などは差し引く必要はありません。

● 家族の全員分を合算できる

生計を一にする家族であれば、加入している公的医療保険の種類に関係なく、全員分の医療費を合計できます。家族の中で最も所得税率の高い方が医療費控除を受けると節税効果が大きくなります。

※「生計を一(いつ)」にするとは生活費などを同じ財布でまかなっている状態のことです。同居、扶養の有無は問いません。

● 所得区分が変われば他の費用負担や税金も変わる

医療費控除の額が少ないと申告をしない方がいますが、わずかな金額でも、所得区分が変わることによって、高額療養費、高額介護(予防)サービス費、国民健康保険料、介護保険料などの負担軽減や児童手当、就学援助、高等学校等就学支援金、公営住宅の利用などに影響してきます。面倒くさがらずに確定申告しましょう。

2017年分の確定申告から医療費控除を受ける場合、「医療費の領収書」の提出または提示が不要となり、「医療費控除の明細書」の提出が必要となりました。

なお、「医療費の領収書」は5年間自宅等で保管する必要があります。所定の事項が記載された「医療費通知」(医療費のお知らせなど)を提出する場合は、明細書の記載や領収書の保管を省略できます。

介護付の介護費用は出来高方式の住宅型と異なり**定額方式**です。重度の認知症や看取りまで対応する施設も多くあります。

●入居一時金はピンキリ

有料老人ホームは、利用権方式[※]で入居するところが多く、入居一時金(前払家賃等)は0円～1億円を超えるものまで幅広いです。月額利用料は、10万円～30万円程度です。

※ 利用権方式：居住部分と介護や生活支援等のサービス部分の契約が一体となっている方式。

有料老人ホームのチェックポイント

- ☐ 立地、経営主体、経営理念・経営方針、職員の雰囲気・退職率、財務状況
- ☐ 保証人の関係性（後見人などでも可能か）
- ☐ 居室や共有施設など
- ☐ サービスの種類や内容、費用
- ☐ 入居時や毎月の費用と内訳
- ☐ 入居者の平均介護度
- ☐ ホームでの行事、サークル、レクリエーション
- ☐ 入居、退去の条件
- ☐ 入居一時金の償却方法や保全措置
- ☐ ホーム内で対応可能な医療体制および病院との連携体制
- ☐ 看取り体制

●サ高住と有料老人ホームのどちらが良いか

サ高住も有料老人ホームもさまざまなタイプがあり、名称だけからは良し悪しは判断できません。サ高住か有料老人ホームといった基準ではなく、個々の施設でどのようなサービスを提供しているのか、そ

れが自分のニーズに合っているか、資金計画も含め事前によく確認することが大切です。

有料老人ホームでは、入居者との折り合いが悪く退去せざるを得ないケースもあります。**体験入居を活用**して、施設とのミスマッチを防ぎましょう。

memo 特定施設入居者生活介護

要介護1～5

居宅

要支援1・2

都道府県から特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けた有料老人ホームなどに入所している方が受けられるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

サービスは、施設の職員がサービスを行う 包括型（一般型）と施設が契約している外部の事業者がサービスを提供する外部サービス利用型に区分されます。外部サービス利用型は、ケアプラン作成や安否確認などの基本的部分を施設が行います。

① 1日あたりの自己負担（1割）のめやす【包括型（一般型）】

要支援 1	180 円
要支援 2	309 円
要介護 1	534 円
要介護 2	599 円
要介護 3	668 円
要介護 4	732 円
要介護 5	800 円

※ 利用料は、包括型（一般型）か外部サービス利用型かで異なります。

知っ得

43

民間介護保険はこう選ぶ

民間介護保険の内容は保険会社によってさまざまです。次のチェックポイントを参考にニーズに合った保険を選びましょう。

●保険金の支払基準はどうなっているか

支払基準には3つのタイプがあります。①公的介護保険の一定の要介護状態以上に該当したときに保険金を受け取ることができるタイプ(公的介護保険連動型)、②保険会社が独自に定める要介護状態に該当したときに保険金を受け取ることができるタイプ(独自基準型)、③公的介護保険連動型と独自基準のどちらかに該当したときに保険金を受け取ることができるタイプ(併用型)があります。

●保険金の受け取り方は？

保険金の受け取り方には3つのタイプがあります。①一時金(数百万円～数千万円)としてまとまった金額を受け取るタイプ、②年金として毎年受け取るタイプ、③一時金(数十万円)と年金を併用して受け取るタイプがあります。

●保障期間は「終身型」、
保険料払込期間は「短期払い」で

保障期間には、一定期間だけ保障する「有期型」と一生保障する「終身型」があります。有期型は、保障期間を80歳までとする商品が多いようです。80歳以降に介護の発生率が急に高まることを考えると、終身型のほうが安心です。

▼保険金の支払基準

	公的介護保険連動型	独自基準型	併用型
メリット	支払基準が明確	・介護保険の対象とならない要介護状態もカバー ・介護保険改正の影響を受けない	公的介護保険連動型、独自基準型のそれぞれのメリットがある
デメリット	・介護保険の改正があったときに、契約時の支払基準が変更される恐れがある ・公的介護保険の対象とならない要介護状態はカバーできない	要介護状態に該当するかどうかの判断を保険会社が行う点が不透明	公的介護保険連動型より保険料が割高
留意事項	要介護2以上が主流。要介護1以上もある	約款所定の要介護状態が一定期間継続しなければ、保険金を受け取ることができない	—

▼保険金の受取方法

①一時金型	②年金型	③併用型
介護用品の購入、住宅のリフォーム、有料老人ホームの入居一時金などに活用できる	公的介護保険の自己負担分、保険外サービスの費用、成年後見人に支払う費用など、継続的に必要となる資金として活用できる	一時金は介護用品の購入、リフォーム資金など介護の環境を整える資金として活用できる。年金は年金型に同じ