

# 人生の4つのリスクと社会保障制度 【2025年度版】

FP面談用プレゼンテーション

(死亡・就業不能・医療費・3大疾病と社会保障を最新データで解説)



2025年度最新データ採用



# アジェンダ (4つのリスクの全体像)

## 1 死亡リスク

遺族の生活費・住宅ローンの対応



### 死亡リスク

遺族年金 831,700円+/-



### 就業不能リスク

障害年金 1,039,625円(1級)

## 2 就業不能リスク

収入減・失業への備え

## 3 医療費リスク

入院・手術費用の負担



### 医療費リスク

高額療養費制度



### 3大疾病リスク

がん・急性心筋梗塞・脳卒中

## 4 3大疾病リスク

長期療養・高額治療への対策

社会保障制度との関連性も踏まえて解説します

公的保障を最大限に活用し、必要な民間保険で補完する視点



# 死亡リスクと公的保障制度

突然の死亡による家族の経済的リスクと社会保障制度の理解

## 想定される経済損失

35歳で死亡した場合、65歳までの30年間で平均年収500万円として  
**約1億5千万円**の収入が失われます。

### ● 遺族基礎年金（2025年度）

基本額：831,700円/年

子の加算：1・2人目 各239,300円/年

3人目以降 各79,800円/年

### ● 遺族厚生年金

故人の老齢厚生年金の報酬比例部分の3/4相当額

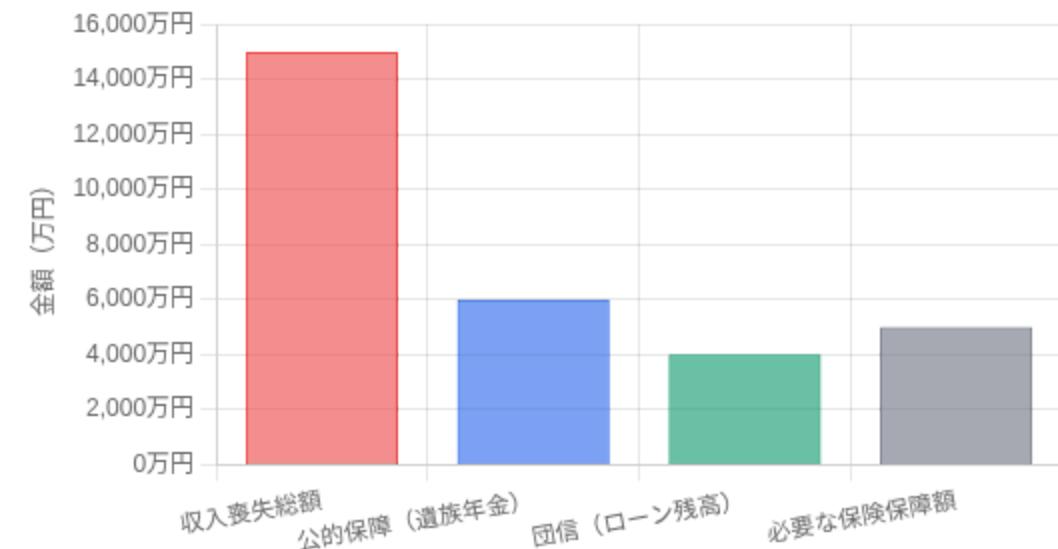
※収入や勤め先により変動、累計で約5～6千万円受給可能

### ● 住宅ローン団体信用生命保険

住宅ローン契約者が死亡した場合、残債が**完済**される

※4,000万円の残債があれば4,000万円相当の保障に

ポイント：月収15万円～の喪失が定年まで続いた場合



遺族年金は公的年金からの給付

子育て世帯に手厚い設計がされています



団信の加入で住宅ローン対策

必要保障額から住宅ローン残高分を差し引いて考えられます



民間生命保険の必要額

公的保障と団信を差し引いた部分が真の必要保障額に



# 就業不能リスクと社会保障

障害や傷病による収入喪失リスクと社会保障制度の活用

## 想定される経済的リスク

月給30万円の場合、**就業不能で月16万円の収入減**が長期間続くことがあります。社会保障で一部をカバーできます。

### ● 障害基礎年金（2025年度）

1級：1,039,625円/年（月額86,635円）

2級：831,700円/年（月額69,308円）

※配偶者や子の人数により加算あり

### ● 傷病手当金

支給額：標準報酬月額の2/3（月給30万円なら約20万円）

支給期間：最長1年6ヶ月（同一傷病）

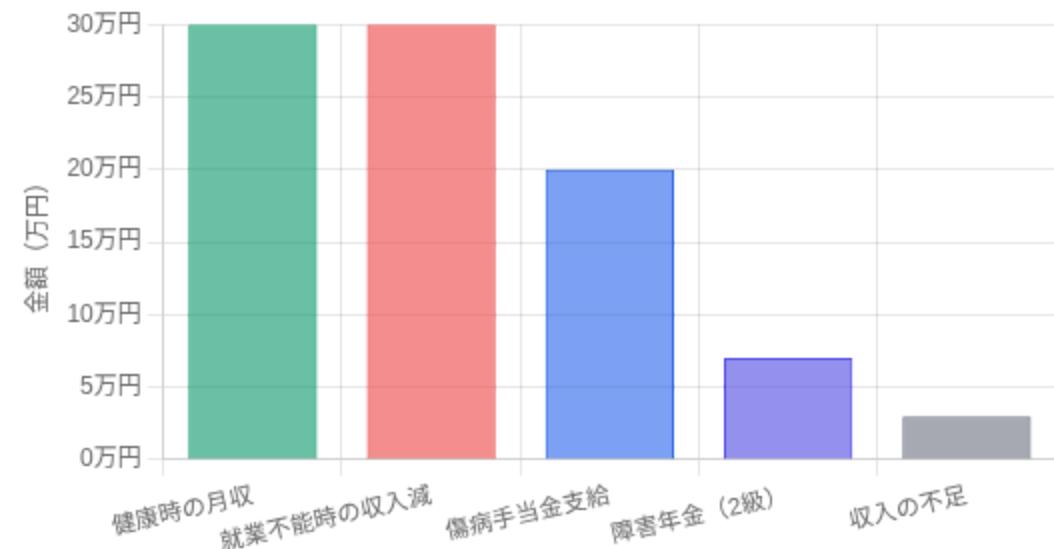
※国民健康保険の被保険者は対象外

### ● 適用条件

障害年金：一定以上の障害状態に認定される必要あり

傷病手当金：連続4日以上の就労不能が条件

## ポイント：障害状態での収入補填



#### 不足期間と限定的な保障

傷病手当金は上限1年6ヶ月、障害認定までの空白期間に注意



#### ボーナス相当分は対象外

社会保障では賞与など特別手当の補填は基本的にありません



#### 手続きの煩雑さ

障害年金の申請は複雑で、認定基準も厳格です



# 医療費リスクと高額療養費制度

急な入院・手術による医療費負担と社会保障制度による軽減

## 医療費の実際

1回の入院あたりの実費平均は**約19.8万円**、平均入院日数は**32日**。  
特に長期入院になるとさらに高額に。

## ● 高額療養費制度（2025年度）

年収770万円程度の場合：**87,430円/月**が上限  
多数回該当（4回目以降）：**44,000円/月**に軽減  
※2025年8月の限度額引き上げは見送り決定

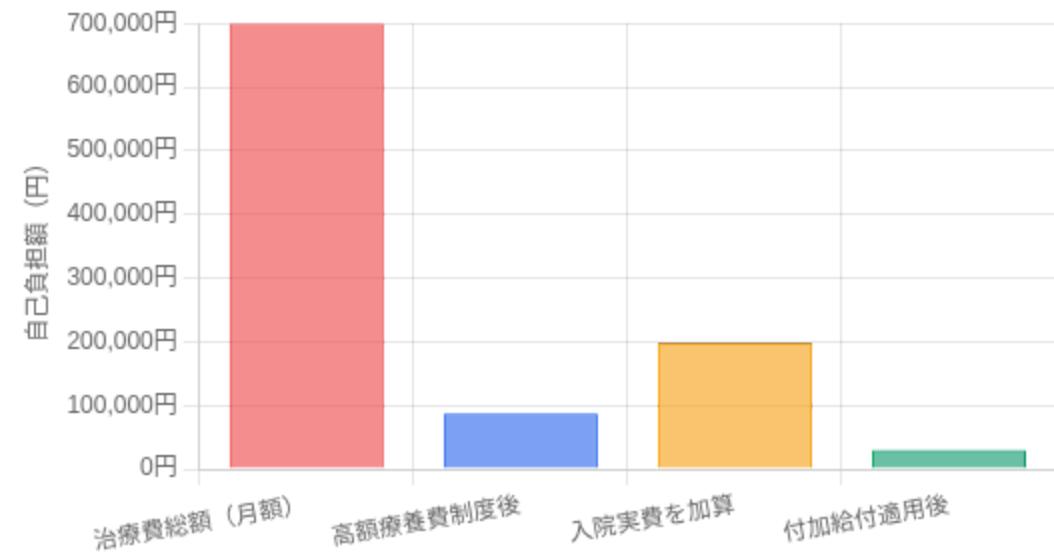
## ● 付加給付（健保組合）

高額療養費の自己負担分をさらに軽減  
※会社の健康保険によっては、自己負担が**3万円前後**まで軽減される場合も

## ● 医療保険でカバーできない費用

差額ベッド代（1～4床以下）：**5,000～20,000円/日**  
食事代：**460円×3食**  
※その他、リネン代・交通費等も自己負担

ポイント：月8～20万円の医療費が数ヶ月続いた場合



## 入院実費の内訳（1ヶ月あたり）



治療費負担  
**87,430円**

入院実費  
**110,570円**



## 入院実費の平均データ（2025年）

- ・1日あたりの入院実費：**20,700円**
- ・平均入院日数：**32日**



## 医療保険のポイント

高額療養費でカバーできない「入院実費」部分の対策が重要



# 3大疾病リスクと保障制度

長期療養が必要となる3大疾病と公的・民間保険による保障

## 3大疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）

日本人の死亡原因上位を占める疾病で、治療の長期化による収入減と高額な医療費負担が大きな経済的リスク

### がん治療の経済的負担

抗がん剤治療（月2回通院の場合）

- 標準治療（保険適用）：月8万円の自己負担
- 先進医療・自由診療：月30～40万円の全額自己負担

### 高額療養費制度の限界

2025年度の制度では、年収約770万円以下の場合、月額87,430円が自己負担上限

※多数回該当の場合：前12ヶ月で4ヶ月目から44,000円

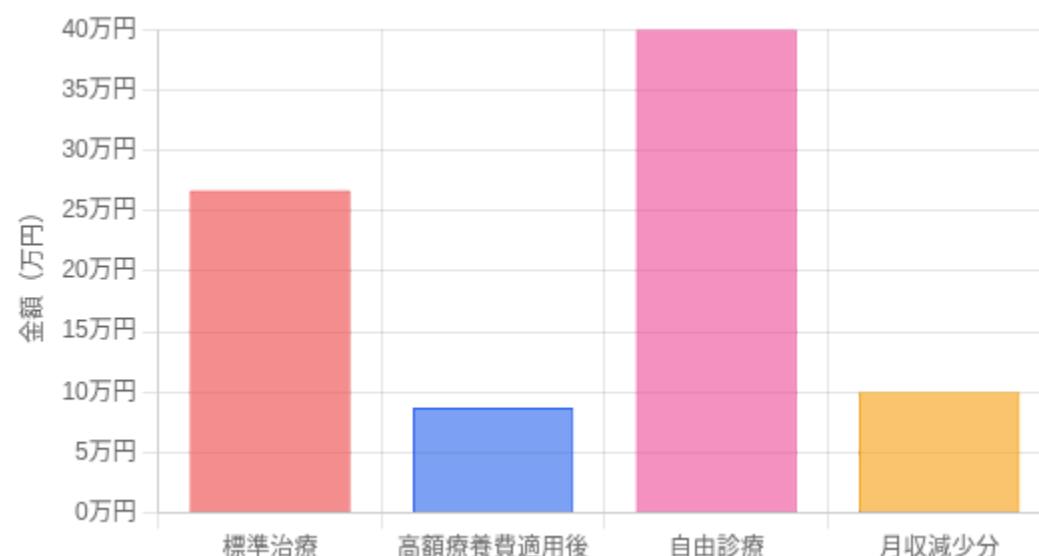
△自由診療や差額ベッド代等は対象外のため全額自己負担

### 収入減のリスク

月収30万円の場合、傷病手当金で月20万円の支給（約2/3）

→治療費負担と収入減で月10～40万円の家計圧迫

ポイント：月10～40万円の医療費負担が数ヶ月～年単位で続く場合



治療内容	公的保険適用	自由診療
抗がん剤治療（月）	8万円 ※高額療養費適用後	30～40万円
入院費（月）	8.7万円 ※差額ベッド代除く	19.8万円～
先進医療	技術料：全額自己負担 保険診療分：一部負担	全額自己負担



#### 3大疾病保険の保障

診断一時金と治療費サポートで経済的負担を軽減



#### 先進医療特約

先進医療の技術料をカバー（月40万円前後）



#### 収入サポート

就業不能保険で収入減をカバー（月10～15万円）



# 保険の必要性とコスト設計

「必要性」×「適正コスト」の観点から保険を設計する

## 日本の保険加入状況（2025年）

生命保険加入率  
**約90%**

世帯平均保険料  
**月3.1万円**

死亡保険平均額  
**約2000万円**

保険設計の主要な2つのアプローチ

### タイプA

#### 掛捨て保障のみ

4つの守りを最小限の保険料で設計

- 死亡保険 2000万円
- 学資の補填 500万円
- 健康保険の不足をカバー
- 世帯で月1~2万円程度

### タイプB

#### 掛捨て+一部運用

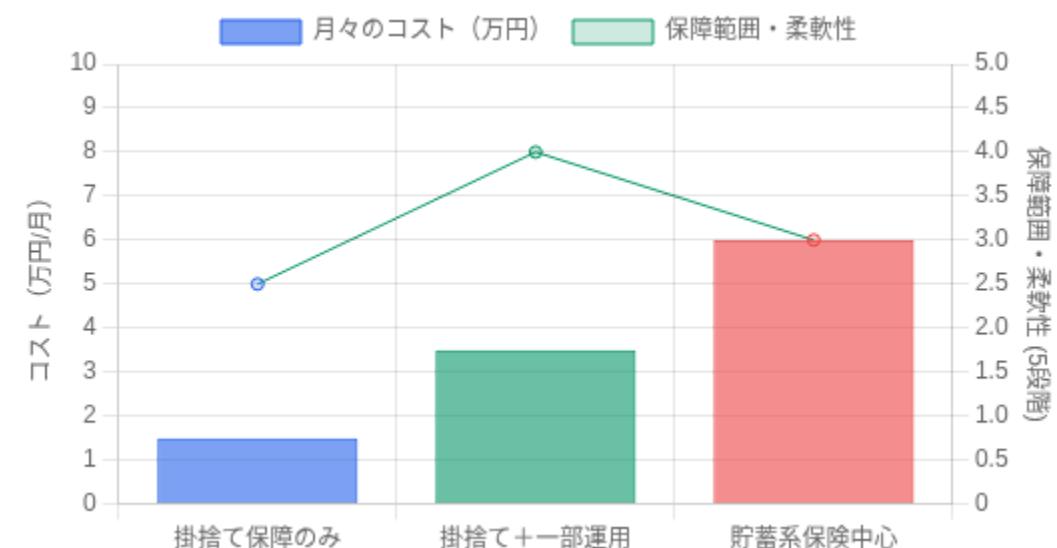
一時金の保障×NISAに保険をかける

- 生活費の補填 月12.5万円×30年
- 3大疾病の痛手をカバー（終身可）
- 世帯で月3~4万円程度

### ！ 貯蓄系保険（ドル建終身など）の留意点

- 直近は保障不足・後年はかけ過ぎのリスク
- 預金・収入が潤沢でないと変化に弱い

## 保険コストと保障レベルの関係



### 保険は「補完」の考え方

公的保障で不足する部分を民間保険で補う発想



### 家計に占める保険料の適正割合

月収の5~10%程度が一般的な目安



### ライフステージに合わせた見直し

結婚、出産、住宅購入など節目で再検討を

## 年代別保険加入傾向（2025年）

20代  
医療  
月1.2万円

30代  
死亡+医療  
月2.8万円

40代  
総合保障  
月3.6万円

50代  
老後準備  
月4.2万円



# まとめ・あなたに合った保障を考える

## 4つのリスクと社会保障を俯瞰する



### 死亡リスク

遺族年金を活用、住宅ローンは団信で保障



### 就業不能リスク

障害年金・傷病手当金の範囲を把握



### 医療費リスク

高額療養費制度を理解した上で補完



### 3大疾病リスク

自由診療や長期療養の収入減に対応

## 合理的な保障設計の考え方

- ✓ 社会保障制度を最大限に活用する
- ✓ 不足部分を民間保険で効率的に補完する
- ✓ 家族構成・年齢・収入に応じた最適な保障設計
- ✓ 過剰な保険料負担を避け、資産形成との両立を図る

## あなたに推奨するアクション



### 現状の保障内容を確認する

加入中の公的・民間保険の保障範囲と金額を整理

ポイント：保険証券をすべて集めて、重複や不足を確認



### 必要保障額を算出する

ライフプランに沿った保障必要額と適正コストの見極め

世帯平均保険料：月3.1万円（2025年データ）



### 保険の見直しを行う

「必要性」×「適正コスト」の視点で無駄をなくす

貯蓄・投資とのバランスを考慮した配分設計

## 次のステップ

個別のリスク診断を行い、あなたの状況に合わせた保障プランを設計していきましょう。社会保障と民間保険を最適に組み合わせ、コストパフォーマンスの高い保障を実現します。

