

1. 認知症保険とは

認知症保険とは、認知症と診断された際に保険金を受け取ることができる保険です。

2. 認知症保険は必要か？ まずは医療保険を考える

まず、同じような問題として「民間の医療保険は必要か？」について考えてみましょう。日本の公的医療保険(健康保険)では、病気やケガをしても治療費の自己負担は1～3割です。さらに、自己負担額が高額になった場合には、一定額を超えた分が戻ってくる「高額療養費制度」もあります。そのため、「貯金があるなら民間の医療保険は不要」と考えるのも一つの選択肢です。



ただし、通院治療であれば問題ありませんが、入院となると話は別です。1日あたり1,530円の食費(値上げが続いています)や、個室代(差額ベッド代)、パジャマやおむつ代などの雑費など、健康保険が適用されない費用は全額自己負担となります。そのため、十分な貯蓄があれば安心ですが、そうでない場合は、(家計に負担とならない月額4,000～5,000円程度の掛け金で)民間の医療保険に加入しておくことは、合理的な選択と言えると思います。

3. では、認知症保険は必要か？

医療保険と同様の考え方は、認知症保険にも当てはまります。40歳になると公的介護保険への加入が義務付けられ、40才以降に認知症で「要介護状態」に認定されれば、介護サービスを受けられます。その自己負担は原則1割(年収により2割)で済み、さらに、医療費と同じく自己負担額には月ごとの上限が設けられています。そのため、医療保険と同じように「貯蓄があるなら民間の認知症保険は不要」と考えることもできるでしょう。

しかし「病気やケガ」と「認知症」には大きな違いがあります。多くの病気やケガは治癒が見込めるのに対して認知症は進行性で、元に戻ることは難しいという現実です。(慢性疾患をのぞく)病気やケガの場合は、治療が何年も続く心配はありません。一方、認知症の場合は症状が良くなって元に戻ることはなく、通常は進行していきます。症状が進行すると要介護状態も長期にわたり、終わりが見えません。

つまり、民間の医療保険が終わりが見込める「一時的な治療」の自己負担に備えるものであるのに対し、民間の介護保険が備える対象の要介護状態は、「長期にわたり終わりの見えないものである」という点で、それぞれの目的や必要性は異なるのです。

4. 結局、認知症保険には価値があるのか？

認知症保険は認知症に特化しているため、当然ですが認知症と診断されなければ保険金を受け取れません。認知症は進行すれば要介護状態になるという前提に立つと、認知症のみを対象とした保険よりも、より広く要介護状態に備える「介護保険」の方が、柔軟性があります。(認知症を含む)介護保険は、いつまで続くかわからない介護に対する家族や親族の精神的、経済的不安に備えるという意味で、大きな価値があると思います。特に、一定の介護状態になるとそれ以降の保険料が免除になるタイプの場合、その後の掛け金の負担がなくなるというメリットは非常に大きいと言えます。

