

介護保険の認定のこと その②

今回は、介護保険の認定を受けるためには申請手続きが必要、というお話しをしました。そこで、今回は『介護保険を使う予定はないけど、早めに申請だけしておいた方が良いかしら…?』という疑問にお答えしたいと思います。

結論から言いますと、本来その必要はありません…!

そもそも論として、まずは一般的な“保険”の話をしたいと思います。

ここでは、自動車保険を例に挙げます。

自動車保険とは、万が一自動車事故が発生した場合に備えるものですね。自動車保険は、事故が発生した後、事故が解決したら保険の対応や給付は終了します。

これを介護保険に当てはめると、

“事故”は“介護が必要になった時”で、

“事故の解決”は“心身の状態が回復して、介護が必要ではなくなった時”

と言いかえることができます。

これらを踏まえて、改めて介護保険がどういう場面で利用するものかを考えますと、

『介護が必要になった時に、利用者が自立した生活を送る目的で利用するもの』

と言えます。

自動車保険で、事故が起きるかもしれないことを想定して、保険の契約をして保険料を支払うことはしても、

『将来こういう自動車事故を起こしてしまうので、今から保険金を受け取るための準備をしたいです』

と保険屋さんにお問い合わせの方は…いませんよね？

介護保険の考え方も、そこは同じです。事故が起きていないのに、給付の準備をする必要はありません、ということなんです。

『いやいや、そうは言っても自動車保険は給付を受けられるまでに困ることはないでしょう!』と思う方、多数だと思います。

そういう時のために、介護保険には“暫定”という考え方があります。支援がすぐに必要だけどまだ認定が下りていない場合、申請してから認定が出るまでの期間は、介護度を仮決めして、実際の認定に前倒しで支援を受けることができます。

しかし、この支援の受け方は1つ注意点があります。それは、実際の認定結果が仮決めの介護度に見合わなかった場合、前倒しで使った分の支援に対し、介護保険の給付が受けられない場合がある、ということです。

例えば『要支援1と仮決めして支援を受けたけど、認定の結果が“非該当（自立）”だった』とします。すると、結果は非該当なので、介護保険の給付は一切受けられないことになります。

『極端だなあ…』と思われるかもしれませんが、この例え話、決してあり得ない話ではありません。『申請した頃はとても体調が悪くて大変だったけど、認定調査を受ける頃にはすっかり元気になって、生活上の困りごとがほとんどなくなった』といった場合、非該当となってしまう可能性は大いにあります。また、結果が非該当ではなかったとしても、前倒しで使った分の支援が、その後の認定で実際に下りた介護度で受けられる給付分を上回ってしまうと、その差額分は給付が受けられなくなります。

なので、この“暫定”の利用をする時には十分注意が必要ですし、だからこそ『介護保険を受けるための必要性』というのは、利用前にしっかり考えておく必要があるのです。

『えーでも、そんなリスクがあるならやっぱり早めに申請しておきたいじゃない！』とお思いの方。お気持ちはとてもよく理解できます。介護保険の考え時というのは、お年を重ねてできないことが少しずつ増えてきた時でもありますし、そこへ更にお金の心配が重なると、不安は増す一方ですよ。

その疑問には、また次回お答えしたいと思います。お楽しみに！

[←コラムその①へ](#)

[コラムその③へ→](#)

