

事故救済制度の方向性について

(令和2年度第1回事故救済制度に関する専門部会での議論より)

ア 給付金と賠償責任保険の2階建て方式

現制度の検証

・給付金は賠償責任の有無を問わないなど、認知症の人ご本人・ご家族や被害者を幅広く救済する目的で創設。

※下記の賠償責任保険の限界を踏まえた運用

①賠償責任が無ければ支給不可（被害者救済ができない）

②事前加入必要

・さらに一方で、支給額上限等に限界がある給付金を賠償保険で上乘せカバーするなど、両制度が有機的に機能し幅広く救済。

給付金	事前加入	不要（全市民対象）
	支給上限	3千万円（※賠償責任の有無を問わない）
	支給対象	個人（同居親族含む）。類焼被害含む
賠償責任保険	事前加入	必要（加入者6,370人（R3.6末））
	支給上限	2億円（※賠償責任がある場合）
	支給対象	個人（同居親族除く）・法人

方向性

・引き続き給付金と賠償責任保険の2階建て方式で良いのではないか。

<主な意見>

- ・人身損害は、賠償責任保険適用の判断にある程度時間がかかるので、給付金と賠償責任保険の2階建て方式で給付金が早く支給できる仕組みは将来的に非常にいい効果をもたらすだろう。
- ・マンションで漏水が起きると極めて被害が大きくなるケースもあるため、賠償責任保険がしっかり機能していると評価できる。
- ・アンケート結果で「不安が和らぎ安心して外出できるようになった」というのが4割であったのは、事故救済制度は認知症の患者をハイリスクの存在として、周りが敬遠するというのではなく、また本人もそれを警戒して出られないということを避けるというのが目的だったので、すごく意味がある効果である。
- ・この制度を継続しながら、他都市の実績等を共有し、国としてよりよい制度の設計につながってほしい。

イ 支給項目・支給額

現制度の検証

- ・現状の支給項目・支給上限については、特段問題が生じていない。
※給付金の法人対応等は現在導入していないが、保険料の上昇につながる。

【支給額】

(i) 給付金制度 ※(i)と(ii)は自動車事故対象外

≪被害者(市民)の場合≫

死亡 最高3,000万円、後遺障害 最高3,000万円、入院 最高10万円

通院 最高5万円、財物損壊 最高10万円、休業損害 最高5万円

※火事の類焼被害があった場合は上乘せあり

(1世帯当り最高30万円・1事故最高1,000万円)

≪被害者(市外)の場合≫

見舞金 最高10万円

(ii) 賠償責任保険制度(認知症と診断された人で事前登録が必要)

人身・財物損壊 最高2億円

(iii) 傷害死亡・後遺障害保険(認知症と診断された人で事前登録が必要)

死亡 100万円、後遺障害 42万円～100万円

方向性

- ・支給項目、支給額とも現制度と同じで良いのではないか。
※令和2年度契約より、身体障害・財物損壊を伴わない電車等の運行不能についての賠償責任が対象となった。
- ・他の障害への対応については、引き続き今後の課題。

<主な意見>

- ・給付金制度の対象を法人に広げるなど、サービスとしての拡張はできるが、賠償責任保険が法人の場合もかなり機能していること、この制度の趣旨は最後のセーフティネットとして機能することであるため、慎重に判断する必要がある。

ウ 保険料額等

現制度の検証

○給付金(支給実績5件・107,757円)

- ・約定履行費用保険を適用
- ・支給実績を踏まえ保険料が増減する仕組み

【市民1人あたり単価】

元年度@24円, 2年度@22円, 3年度@18円→元年度との比較で年間▲930万円

- ・令和3年度：27,443,808円（@18円×神戸市人口1,524,656人）
- ・3年間の合計額：約9,800万円

○賠償責任保険（支給実績8件・1,365,962円）

- ・全国統一の保険会社パッケージの保険料
- ・令和3年度：18,720,000円（@1,950円×約9,600人）
- ・3年間の合計額：約 3,775万円

方向性

- ・価格競争により事業者を決定することで適正な保険料で契約するとともに、支給実績を踏まえた保険料減額の仕組みを盛り込むことで良いのではないか。

<主な意見>

- ・給付金制度の対象を法人に広げるなど、サービスとしての拡張はできるが、賠償責任保険が法人の場合もかなり機能していること、この制度の趣旨は最後のセーフティネットとして機能することであるため、慎重に判断する必要がある。【再掲】

エ 運用

現制度の検証

- ・診断後の賠償責任保険への加入率:約70%

方向性

- ・神戸モデルについて、様々な機会を捉え、広い世代に対して広報啓発するとともに、賠償責任保険の加入について、診断後の案内資料を分かりやすくするなどの工夫を行う。

<主な意見>

- ・他都市に比べて圧倒的に加入者が多いというのはやはり診断制度の部分が非常にうまくいき、有機的に連携しているというのが決定的な違いであろう。
- ・診断後の賠償責任保険制度への加入率を上げる必要がある。
- ・介護保険の実態調査では、認知症神戸モデルについてそれなりに知られているという結果が出ているが、「聞いたことはあるが内容が分からない」と、「知らない」をあわせるとかなりの割合である。
- ・テレビとかラジオでスポット的に広報する等、メディアを通じた広報も効果的ではないか。

オ GPS安心かけつけサービス

現制度の検証

・事業内容

GPSによる行方不明時の早期発見とガードマンによるかけつけサービス

料金項目	金額	費用負担
契約手数料	4,950円	神戸市
月額利用料	2,200円/月	利用者
かけつけサービス	6,600円/時間 ※3時間まで	神戸市 ※年6回まで。7回目から利用者負担

・対象者

認知症と診断された方

・実績（令和3年6月末まで）

契約者数：160名

※契約総数は、これまで243件あったが、83件が解約。

（外出することができなくなったため：25件、施設入所のため：19件など）

（参考）政令市の状況：利用者負担額にかかわらず、大半は50件前後（最大200件）

かけつけサービス：2件

・かけつけサービスについて、約定履行費用保険を適用。

・令和3年度予算：4,672,400円

（内訳）契約事務手数料2,430,000円、かけつけサービス手配費用2,242,400円

方向性

- ・引き続きGPSによる行方不明時の早期発見とガードマンによるかけつけサービスを実施するで良いのではないか。
- ・GPSの利点を分かりやすく説明するなど、利用者が増えるよう広報啓発を行う。
- ・対象者の拡大（見守りが必要な方）、GPS端末以外へのメニュー多様化については引き続き検討する。

<主な意見>

- ・利用が少ないため、靴に入れるGPSを導入するなど工夫が必要である。
- ・GPSを靴の中に入れるというのは本人の了解なしで本当にできるのか、法的に気になる部分である。
- ・GPS安心かけつけサービスの対象者拡大、利用の多様化のために費用が膨らむのは本来のこの制度の趣旨ではないため、慎重に検討する必要がある。

カ コールセンター

現制度の検証

- ・体制：24時間365日対応
- ・受電件数（令和3年6月末までの実績）
全体2,336件（うち土日287件、平日夜間（17-9時）268件 23.8%）
〔（内訳）事故案件 95件（うち土日19件、平日夜間（17-9時）10件30.5%）
問合せ・手続き等 2,241件（うち土日268件、平日夜間（17-9時）258件23.5%）〕
- ・令和3年度予算：26,859,780円

方向性

- ・引き続き24時間365日対応で良いのではないか。
※コールセンターでは、事故が起こった際、今後の対応について助言等を行う。
24時間365日対応でない場合、事故が起こった際、すぐに相談できないことになり、
市民にとって不安ではないか。

<主な意見>

特になし

