

事故救済制度のこれまでの検討状況

1. 条例上の規定

(事故の救済及び予防)

第8条 市は、認知症の人及びその家族が安心して暮らすことができるようにするため、認知症と診断された者による事故について、別に条例で定めるところにより、第11条の神戸市認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会の判定に基づき給付金を支給するものとする。

2. 制度の方向性

- ・認知症の人の賠償責任の有無は問わない方向（故意や重過失の対応は要検討）
- ・「認知症と診断された者」に関し、事故後に認知症と診断された方も対象とする

3. 事故救済制度における認知症の診断の仕組み（資料7参照）

4. 検討課題（主なもの）

- ・事故の加害者・被害者の住所地要件
 - ※部会では、事故の加害者（認知症の人）と被害者のいずれかが神戸市民であれば給付対象として良いのではないかとの意見が多かった
 - ※神戸市内で起きた事故について、事故の加害者、被害者いずれもが神戸市民でない場合に、制度の対象にするかどうかは、引き続き検討（事故の加害者の主たる介護者が準監督義務者として賠償責任を負う場合など）
- ・給付金の支給判定にあたり、条例上の認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会に委ねる内容（どこまで委員会で判断するか）
- ・給付金の支給
 - ※救済対象事故や救済額は、類似の救済制度を参考に設定すること、実損の補償ではなく上限を定めた支給を基本として検討する
- ・犯罪被害給付制度、労災保険、自賠責保険等にはない、物損やその他の損害（例：火災等の物損や電車の遅延損害等のその他の損害）
- ・法人が被った損害（事業等に伴う損失への対応としては損害保険等がある）
- ・個人が被った損害の内、事業等に伴う損害（事業等に伴う損失への対応としては損害保険等がある）
- ・認知症の人の起こした事故で、その方のご家族が被った損害
- ・被害者が他の救済制度（犯罪被害給付制度や労災保険、自賠責保険等）から給付を受けることが可能な場合や、加害者側から（任意の）損害賠償や、自身が加入する障害保険等から給付を受けることが可能な場合の減額調整
- ・認知症の人ご本人が亡くなられたり、障害を負ったりする場合に、遺族やご本人に対する支援

（裏面に続く）

5. 条例審議（市会）等の状況

<超過課税について>

○平成30年第1回定例会市会（平成30年2月26日）市長答弁

【概要】

- ・救済制度に係る所要額はこれから算出するが、国のデータや本市の介護保険要介護認定における認知症数値等から推計したところ、現時点では約2億円が必要と試算している。また、認知症の診断に要する費用についても併せて必要となる見込みである。
- ・事故救済制度の財源だが、本来国が取り組むべき全国的な課題であるが、国においては制度化が見送られ、介護保険財源を活用できないと承知している。今後国に対して制度的対応を要望していくが、本市として認知症の方の暮らしを守るため、事故の負担をご本人やご家族だけに負わせるのではなく、社会全体で負担を分かち合うという考え方のもと、本市独自の救済制度を創設していきたいと考えている。
- ・認知症は加齢に応じて多くの人になり得るものであるため、財源については現在の個人市民税の上乗せとなる超過課税について、制度設計と合わせて検討することが適当ではないかと考えている。各方面のご意見も聞きながら検討を進め、今年の秋ごろまでに、救済制度の内容や所要額及びその財源について市としての考えを示したいと考えている。
- ・額についてだが、事故救済制度が仮に2億円、診断の費用が仮に1億円で合計3億円という試算を行っている。これを個人市民税の均等割に上乗せをすると考えると、現在納税義務者の方が約70万人いるため、1人当たり年間400円程度になると考えている。

<認知症診断について>

○平成30年第1回定例会市会（平成30年2月26日）副市長答弁

【概要】

- ・認知症にはさまざまな疾患があり精査する必要がある。現在、事故救済制度に関する認知症の診断制度について、新たに認知症検診制度を導入することも含め、有識者会議における専門部会で検討を進めている。
- ・診断の仕組みとして、2段階の対応を考えている。第1段階では、認知機能検診を導入して認知症の疑いのある方を把握し、第2段階では、画像検査や心理検査等を用いて鑑別診断を行い、認知症の方を確定するといった体制づくりを検討している。
- ・診断をより多くの方に早期に受診いただく必要があるため、市民の検査費用の助成の導入、診断後の支援体制を専門部会等で引き続き議論していく。

<GPSについて>

○平成30年度予算特別委員会（平成30年3月2日）保健福祉局長答弁

【概要】

- ・事故救済制度は認知症と診断された方を対象とし、認知症と診断された方で、医師の意見によって、行方不明になる可能性がある方については、GPSの対象にしようと考えている。
- ・現在は、認知症診断の仕組みを専門部会で検討しているところであり、事業の実施は年度途中になると考えている。
- ・徘徊すること自体は、その人のアイデンティティーであると考えているため、それをいかに安心してやっていただくかを事故救済制度とセットで考えたい。