

## 平成30年度 第1回 事故救済制度に関する専門部会 議事要旨

1. 日時 平成30年5月11日(金) 13:00~15:00

2. 場所 市役所1号館14階 大会議室

3. 議題

(1) 審議事項

① 部会長の互選

② 事故救済制度の検討の進め方(案) <一部非公開>

(2) 報告事項

① 条例・規則・運営要綱

② 事故救済制度のこれまでの検討状況

③ 認知症の診断に関する専門部会の状況

(○=委員 ●=事務局(神戸市))

(1) 審議事項 ①部会長の互選

【互選の結果、窪田委員を部会長に選任】

【本日の資料8「7 選定に関する事項」と第2回の部会は非公開と決定】

(2) 報告事項 ②事故救済制度のこれまでの検討状況 ③認知症の診断に関する専門部会

●(資料6,7説明)

○市民本人や家族からの検査依頼、主治医やかかりつけ医からの勧奨などで診断を行うとのことだが、事前の診断の結果はどこに提出するのか。

●第1,第2段階ともに助成金と引き換えに神戸市へ診断票として提出してもらう予定。

○神戸市の方で把握できるということか。事後も対象とのことだが、JR東海の事例のように、事故を起こした認知症の方が死亡する場合もある。そういうケースはどのように考えるのか。議論されているか。

●JR東海のケースでは事前に診断されていたので対象となる。亡くなった方が事前に診断を受けていない場合の対応はまだ検討されていない。

○資料7添付資料は「事故救済制度における認知症の診断のしくみ」とタイトルがあるが、この順序で診断を受けていなくても遡って救済できるようにするのが適当だと思う。亡くなった方が事前に診断を受けていない場合、過去の言動から認知症と推測はできるのか、議論が必要。

○「認知症の診断のしくみ」と「事故救済制度における認知症の診断のしくみ」が混ざった形になっている。診断部会の方で議論、整理をお願いしたい。

(1) 審議事項 ②事故救済制度の検討の進め方(案)

●(資料8説明)

●業務委託について、2つの課題がある。

1つは、3年契約を予定しているが、1年間や半年間の実績を見て委託料の変更・修正はありえるか。給付対象となる事案がほとんど出てこない場合のリスクヘッジのしくみを考えたい。

もう1つは、2、3年後に事業者が知見を活用して新しい保険を作ると、保険料が安くなる場合もある。資料8「8 その他(3)③」にある著作権に知見は含まれるのか。税金を使って開発したのものであるので、神戸市民へのメリットがほしい。解決方法についてご教示いただきたい。

○リスクが見通しと違って事故の発生があまりなかった場合について、リスクヘッジを含めている提案の評価については、全ての提案に対して共通して持つべきものだ。

○知見は成果物の著作権に含まれない。アイデア自体は著作権の保護の対象ではない。法的には議論しても難しい。

●事業で得られたデータの事業者の活用法について縛るということでも良いが。

○確認であるが、自治体で提案型の事業委託はよくあるが、今回はその事故救済制度に絞ったものということによいか。2億円に給付金は含まれるのか。

●委託料、給付金全て込みである。

○採用するモデルにもよるが、実際には3億円かかるか1億円かかるか分からない。神戸市が直接対応するとリスク対応が困難であるが、保険料として2億円払っておけば対応できるということではないか。

●予定額を超えた場合の対応のため。

○応募資格には金銭給付事業の経験ありとあるが、そういった事業者を予定しているということか。

●はい。選定基準については後ほどご説明する。

○保険会社だと保険料は必ずかかる。専門職であれば、業務委託料の設定の仕方に、タイムチャージという方法もあるが、あらかじめ市で縛るよりは、どういう提案が出てくるか見るものではないか。

成果物の著作権については、今の書き方では無理がある。最大限広げるなら「ノウハウも含む」という文言にするという考え方もあるが、結果的にノウハウが利用されたかを把握して責任を追求するのは非常に困難であるため、書き方を変えても威嚇効果程度しかない。

○個人的には、神戸モデルとして、ぜひ他の自治体へも使ってほしいというタイプのもの。みんなに「神戸モデル」と呼ばれるようになることが、神戸市トータルで見ると一番大きな利益になるのではないか。

○例えばA社を選んで、B社・C社の提案の優れている部分も取り入れることができると

書かれているが、実際の制度が提案と変わった場合にA社が辞退するという事はないのか。普通の入札とは違うが、そういった懸念はないか。

●制度素案に基づいて検討していくことになるので、多少の変更はありえるが、大幅に変更となった場合は懸念がある。

○提案型の募集ということで、部会でまとまっていないことについては積極的に色々な形で創意工夫をして提案してもらうことを考えているのだろう。

36 ページにプレゼンテーション・ヒアリング対応等に要する費用について書かれているが、ヒアリングは予定しているのか。

●6月27日、28日の部会で、事業者に来ていただきプレゼンしてもらう。

○診断のしくみについて、費用が1億円とあるが、どれぐらいの人数の診断が可能になるのか。

●国（厚生労働省）が出している認知症の発症率が15%、軽度認知症（MCI）の発症率が13%。神戸市に当てはめると認知症、軽度認知症の方が計12万人になる。そのうち、どれくらいの方に診断を受けていただけるか。

さいたま市では事故救済制度無しに診断を実施しているが、受診率は2%もない。また、尼崎市では検診会場で実施しているが、年間で約1,500人程度しか行っていない。

神戸市の場合は事故救済のための早期診断や徘徊の恐れがあるときのGPS対応、早期診断後の支援等の出口を固めて、受診率10パーセントを目指したいと思っている。そのうち半分が第2段階に進むとして、1億円程度あればなんとかなるのではないかと考えている。

○提案内容に幅があり、責任能力の有無の取り扱いなど、かなり内容を精査しなければならない可能性もある。2日間の選定会で、直ちに最も得点が高い事業者を選定するというのは難しいのではないか。

●今のところ2日で収まるとは思うが、それ以上かかるようであれば、別途日程を設ける。

○提案数ではなく、内容からして、2日で結論が出せるのかという懸念ではないか。2日で審議が尽きない場合は当然改めて日を設けるという理解でよろしいか。

●対応させていただく。

○認知症の人が起こす事故の発生率や救済の対象となる率について、詳しい想定が無いとビジネスが成り立たないのでは。

●認知症の人が起こした事故については国の方にもデータがない。犯罪白書、高齢者の割合、認知症の割合等で算出したのが今年の部会での資料である。なお、神戸市内の認知症高齢者数は4.9万人。

●昨年2億円を示した際の資料は、なるべく広い対象を救おうということで、疑いのレベルを含めて人数を6万人で計算している。

○2億円は財政的観点の上限である。損害保険会社はさまざまなノウハウを持っているため、その部分（データ）も提案の中にも含められるのではないかと理解している。