

平成23年度 今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会 議事録

1. 日時：平成23年6月30日(木) 14:00～16:00
2. 場所：経済産業省別館1111号室
3. 議題：①自動車損害賠償保障制度に係る最近の動きについて
②運用益事業の精査について

(服部補佐) 定刻でございますので、ただいまから「平成23年度今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会」を開催させていただきます。本日は、御多忙中にも関わらず御出席いただきまして、誠にありがとうございます。事務局を務めさせていただきます、自動車交通局保障課課長補佐の服部でございます。よろしくお願いいたします。本日の議事進行でございますが、後ほど座長にお願いするまでの間、私の方で務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。それでは、配布資料の確認をさせていただきます。過不足等ございましたら事務局までお申し付けください。議事次第、それから委員名簿、座席表、右肩に資料1とございます「自動車損害賠償保障制度に係る最近の動きについて」という冊子、次に右肩に資料2とございます冊子「運用益事業について」がございます。その後A3で左肩に被害者保護増進対策とございます資料になります。次に萩尾委員は本日ご欠席しておりますが、意見書を頂いておりますので、意見書をお配りしております。さらに新聞記事と日本脳外傷友の会のリーフレットをお配りしております。以上でございます。なお、本日の懇談会につきましては、公開することとしておりますので、あらかじめご了承お願い致します。それでは、開会に当たりまして、自動車交通局長の中田からご挨拶申し上げます。

(中田局長) 自動車交通局長の中田でございます。本日は、ご多忙中のところ、ご参集いただきまして、ありがとうございます。また、山下座長をはじめ、委員の皆様方には、平素より私どもの国土交通行政にご理解、ご協力、ご支援を賜っておりますことに対しまして、あらためて御礼を申し上げます。交通事故でございますけども、平成22年の交通事故による死者数は2年連続で5,000人を下回ってございますし、人身事故の件数につきましても平成16年をピークとして着実に減少している状況でございます。そういう意味で交通事故の状況はだいぶ改善してまいりましたが、それでも、いまだに

多くの方々が交通事故で亡くなり、さらに事故による重度の後遺障害者数も、年間2,000人を超えているような状況が続いております。そういう意味でも安全対策の強化を図るといのは、被害者の保護につきましても引き続き努力していかなければならないというところでございます。国土交通省といたしましては、平成18年のこの懇談会のご提言に基づき、また、昨年、事業仕分けということがございまして、そのご指摘も踏まえながら、所要の制度改正、予算措置を講ずるとともに、自動車事故対策機構にも取組強化を要請し、また、保険会社等の関係者のご協力も頂きつつ、被害者救済と事故発生防止の充実に鋭意取り組んでまいったところでございます。本日は、自動車損害賠償保障制度に関する最近の状況を皆様にご報告申し上げるとともに、運用益事業を含めまして、今後の自動車損害賠償保障制度全体のあり方について、委員の皆様方から、広くご意見を賜りたいと考えてございます。皆様には、これまで同様、忌憚なきご意見を賜りますよう、お願いを申し上げまして、私からの冒頭のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(服部補佐) 続きまして、今回から新たに委員になられた方をご紹介させていただきます。まず、一般社団法人日本自動車連盟の田中委員です。

(田中委員) 田中でございます。よろしくお願いいたします。

(服部補佐) NPO法人日本脳外傷友の会の東川委員です。

(東川委員) 東川でございます。高次脳機能障害という分野で運動しております。よろしくお願いいたします。

(服部補佐) また、今回からオブザーバーとして金融庁の白川保険課長に参加して頂くことになりました。

(白川課長) よろしく願いいたします。

(服部補佐) また、日本損害保険協会 自賠責保険特別委員会委員長の柳川委員でございますが、本日、ご都合によりご欠席のため、同委員会委員の藤井様が代理出席されておられます。

(藤井代理) 藤井です。よろしくお願いいたします。

(服部補佐) 萩尾委員におかれましては、本日、ご欠席との連絡を頂いております。それでは、山下座長にご挨拶を頂戴致しまして、以後の議事進行を座長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(山下座長) 座長を務めさせていただきます山下でございます。この懇談会は、先ほどの局長のお話にもございましたように、平成18年の報告書に基づいて、毎年1回開催し、前年度は2回ですが、その時々自動車損害賠償保障制度の動き、当局の施策についてご報告を頂き、また各方面の皆様からご意見を伺って、また翌年の政策に反映するための重要な懇談会であると認識しております。今回は、自動車損害賠償保障制度における最近の動きについてという例年の議題に加えまして、運用益事業についてもご意見を伺うということでございますので、よろしくお願いいたします。なにぶん限られた時間でございますので、審議の方にご協力をお願いいたします。それでは、まず、「自動車損害賠償保障制度に係る最近の動きについて」事務局から、資料1に基づいて、ご説明をお願い致します。

(八木課長) 保障課長をしております八木でございます。それでは資料の説明に入らせて頂きます。これからは、自動車損害賠償保障制度に係る最近の動きについて、資料1に沿ってご説明致します。1枚めくって頂きますと、目次がございます。今回は1から10まで10個の動きにつきましてご報告致します。

最初に2ページになります。1番の東日本大震災での主な対応についてでございます。大きく2つ対応がございます。1つは自賠責保険(共済)に係る対応ということでございまして、被災地域に使用の本拠を有する車両、あるいは、被災地において災害復旧等に使用されている車両の車検の有効期間の伸長に伴いまして、自賠責保険の継続契約の猶予措置というものを講じたということがございます。震災におきまして、例えば3月中に車検が切れる場合、あの最中に車検を受けてくださいよとはいえないだろうということで、車検の有効期間をとりあえず1か月延長いたしました。そこで、自賠責保険は車検に連動しておりますので、それに合わせて、自賠責保険につきましても緊急の措置として延長を行っております。2つ目の丸ですが、外国からの緊急車両運行に係る自賠責保険の取扱いでございます。これは外国から、被災地のニュースが伝わりまして、多くの救援の方がお見えになりました。その方々の中には車両を持って、助けに来てくれるという暖かい援助のご協力があったわけですが、

車両を日本国内で運行するということにつきましては、平時であれば様々な制度がございます。しかし、ああいった場合ですから、なるべく広く早く来て頂いて、出動して頂くために、自賠責保険について、迅速な救援活動が止まらないように対応しました。保険自体に入るといのは、事故をその場合でも起こす可能性がございますので、入っては頂くのですけれども、可能な限り迅速な連絡方法を確立して対応するということをしました。もう一つでございます。自賠責の運用益事業の一環で行っております、自動車事故対策機構の療護センターの被災への対応でございます。具体的には、東北療護センター、これは仙台市の太白区でございますが、地震により、自家発電設備の一部が破損してしまいました。これに対し、早急に復旧、修繕を行うということで、既に成立しております第一次補正予算に1億6,400万円の予算を計上して修理を行っております。もう一つ、千葉療護センター、こちらは千葉市の美浜区にございまして、液状化の被害を受けた場所が一部にございまして、敷地内に陥没箇所が多数発生するなどの状態がございます。いずれも、療護センター本体に大きな被害はなく、患者さんの皆さんにも直接の被害はなかったのですけれども、そのようなことで被害がありましたので早急に対応しているところです。以上が東日本大震災における対応でございます。

続きまして、3ページ、2番といたしまして、NASVAにおける委託病床の拡充に係る検討会における検討状況についてご報告致します。NASVA、自動車事故対策機構が設置・運営しております療護センター、全国に4カ所ございますが、さらに、大病院の一角をNASVAの療護センターに準じた機能を持った施設として運営しております、いわゆる委託病床が全国に2カ所あります。被害者の方々にとっては、やはり、療護施設が自宅から遠いなどの理由から、入院を断念するというケースもございますので、これまでも療護センターの機能の拡充を図ってきたところです。平成19年10月、実際には20年に入ってから、今申し上げました2つの委託病床として、札幌と九州の久留米に設置したわけですが、更なる委託病床の拡充を行えないかという検討を、NASVAを中心に進めております。第1回が本年2月、第2回は、つい先日6月23日に行いました。この検討の結果、委託病床の拡充地区といたしまして、近畿地方、それから関東地方という2つの地域を見込んでございます。また、委託病床の規模について、近畿地方では16床、関東地方では12床とし、委託先の規模基準としまして、200病床以上、脳神経外科又はリハビリ病院の規模基準は100病床以上ということを検討しております。この検討結果に基づきまして、設置まではまだもう少し時間はかかると思っておりますけれども、新たに2つ委託病床を設置するというところで、今、委員の方々に検討して頂い

ています。以上が委託病床の拡充についてのご報告となります。

4 ページをご覧ください。短期入院の利用促進等に係る意見交換会です。短期入院につきましては、この懇談会でもこれまでもご紹介申し上げてまいりましたが、改めて申し上げますと、療護センターは今申し上げました委託病床を含めても全国に6カ所、合計262床しかなく、最重度の後遺障害者、遷延性意識障害の被害者に限った救済対策となっております。その他の大部分の重度後遺障害者の方々は、在宅介護に忙殺され、社会からも孤立しがちになるため、これら重度後遺障害者やその家族に対する支援が必要ということを考えてございます。右側に三角形で示してございますけれども、NASVAの介護料を受給している被害者の方々の数は合計しますと4,000人を超えるわけで、これに対し、療護センターは262床ということで、一部の方に限られています。残った方々には、その他のメニューということで、資料の真ん中のところに箱が書いてございますけれども、介護料の支給、訪問支援サービス、そして、情報サポートネットワークの構築などのメニューと並んで、短期入院協力事業に取り組んでおります。ところが、この短期入院協力事業でございますが、右側の棒グラフをご覧頂きたいのですけれども、介護料の受給者が4,000人を超えるなかで、未だに実際にこの短期入院を利用される被害者の方が136人という規模に留まっておりまして、必ずしも十分な利用が進んでいないということが挙げられます。これはどうしてかということを検討して、この事業を被害者あるいはその家族のニーズにあったものに改良することが必要だろうということでございます。そのためには、実際にこの施設を利用している被害者、家族の方々から直接ご意見をお聞きするということが必要だろうということで意見交換会というものを昨年から開催いたしております。

1枚めくって頂きまして、それが5ページ、意見交換会の内容でございますが、本日、委員でお見えの赤塚先生に座長をして頂きまして、桑山委員や東川委員といった本日おいでの皆様にも来て頂きまして、自動車交通局の中の会議室で、3回にわたりまして意見交換を行っており、3回の成果はとりまとめの形で文書にしております。これで全て解決するというわけではございませんが、このような形で問題点を抽出し、具体的にそれを解決していくために関係者で様々な努力を行っていくことをしているわけでございます。そこで出たご意見を少しでも実現することによって短期入院の事業を活性化してまいりたいと思っております。

続きまして、6ページ、事業仕分けの結果及び対応状況でございます。ご承

知のとおり、事業仕分けは昨年4月に独立行政法人を対象としたものがありましたが、そのあと特別会計制度そのものについても行われて、合計2回ございました。最初に4月に行われましたものからご報告申し上げたいと思います。NASVAの3つの業務のうち、被害者援護業務は対象にされませんでした。一方、安全指導業務と自動車アセスメント業務に関しては仕分けの対象となりまして、安全指導業務はユニバーサルサービスを確保しつつ、自治体とも協力をして、民間への移行を進めるというご指摘を頂きまして、現在その対応に向けて取り組んでいるところでございます。一方、自動車アセスメント業務でございしますが、これは他の法人で実施、コストを縮減という評価結果を頂きましたので、これについても、現在、移行チームを結成して検討を行っているところでございます。

次に7ページが同じ事業仕分けですが、特別会計制度につきまして、10月に行われましたものでございます。この結果については、昨年12月のあり方懇談会でも、ご報告申し上げましたので簡単に説明いたしますが、その中で1番と書いてございます、事故防止や被害者保護対策の個別の事業につきましては、見直しを行うということで、黄色い枠に書いてございますような見直しを行ったということでございます。2番の政府保障事業業務委託費につきましては、縮減を行うということで、これも予算を減額してございます。

8ページにまいりまして、一方、3番と致しまして、制度のあり方、特別会計制度でユーザーの皆様保険料を原資とする積立金などを運用して運用益事業を行うなどの現在の特別会計制度につきましては、現状の制度を継続するという評価結果を頂いたというところでございます。ただし、積立て基準、残高については引き続き検討するというような、そのような経緯となっております。

続きまして、9ページ、外貌醜状に関する後遺障害等級の改正でございます。これについては、既に新聞等でご承知の方もいらっしゃるかと思いますが、労災の事件で、金属を溶かす仕事に顔面にやけどを負った男性が、労災保険の後遺障害等級に関して男女差がかなりあるということの問題として、憲法違反を理由として、裁判をしました。京都地方裁判所におきまして、これは違憲であるという判決が昨年の6月に確定致しました。厚労省は控訴しないということで、判決は確定しております。その後、労災の方で検討会を開きまして、この問題への対応を協議したところ、裁判所の判決に従いまして、男女差をなくすということで、等級表を既に2月に改正しております。これを受けまして、

自賠責保険につきましても、基本的に等級表の内容を同一にそろえておりますので、ほぼ同一の改正を行い、本年5月2日に政令の改正を公布しております。政令の中身といたしましては、従来男子の外貌に醜状を残すものは、14級となっていたわけですが、男子と女子との区別なく、「著しい」か「相当程度」かあるいはそれ以外かによって、7級、9級、12級の3等級を設けまして、これに従って支払うという新しい制度になっております。従来2段階で男女で分けていたものを男女なしに3段階という形の改正を行っております。

続きまして、10ページ、高次脳機能障害に関する取組みについてでございます。ご承知のとおり、高次脳機能障害とは、頭部外傷や脳血管障害によって、記憶障害等が生じ、日常生活、社会生活への適応が困難となる障害でございます。交通事故の場合は非常に脳外傷のケースが多いことでもありまして、従来より、これをきちんと認定するための仕組みを整えてきたつもりでございます。しかし、最近このことについてさまざまな議論があることから、あらためて、昨年の秋に私どもの方から損害保険料率算出機構にお願いいたしまして、この認定システムをさらに今一度最新の医学の観点から見直して改善すべき点はないか否か、先生方にお集まり頂いて、かなり熱心に議論をして頂いたわけでございます。その結果、認定システムにつきまして一部修正をするということで、今年の3月にその結果を発表をさせて頂いております。具体的には、自賠責の認定に当たりまして最初に地元のお医者さんが後遺障害の診断をするわけですが、疑しい案件については、審査会にかけて頂いて、そこできちんと専門の先生がその患者を診るという、それがきちんと漏れなく行われていくようなやり方になるよう、そこを徹底するような趣旨の改正を行ったところでございます。これによりまして、より一層この障害に対する認定の仕組みが整うものと認識しております。なお、この問題を私どもも重要視しておりまして、10ページの下3になりますけれども、役所の体制といたしまして、新たに新障害担当の専門官のポストを作りまして、行政の体制を強化しました。

11ページ、保険標章の多色化です。これは既にご承知のことと思っております。この絵に描いてございますような7色の保険標章を作りまして、既に本年4月1日からこれを使えるように、省令改正を公布、施行してございます。ただし、現行の青いシールがまだ在庫に残っている間は、そちらも使って良いということにしておりますので、当分の間併用されることになると思いますが、順次、カラーのシールに替わり、保険契約の期限が一目瞭然で分かるというふうになると思っております。

続きまして12ページ、事業用自動車に係る飲酒運転の根絶に向けた取組みについてでございます。飲酒運転につきましては、これがいけないということはもちろんでございますけども、今般、旅客自動車運送事業運輸規則上もこの点を明確にしたということとともに、事業用自動車におきましては、通常、朝に運転手の点呼を行うのですが、その際に運転手に対してアルコールチェッカー、検知器を備えて、それできちんと毎回、飲酒の有無を確認するということを義務づけるという強い措置を執るということで、本年5月1日から実施しております。

つづきまして、13ページ、事故防止対策支援推進事業でございます。これにつきましては、運用益事業のご説明の中でも出てまいりますけども、事故発生防止対策の一つの柱となっております。23年度予算で約7.8億円の予算計上してございまして、前年度の6.8億円から増額して、重点的に対応している予算でございます。中身については、1番としまして、先進安全自動車、ASVの導入に対する支援でございます。具体的にはトラックに被害軽減ブレーキ、前方の車に接近した場合に自動ブレーキが効くという装置をつける場合にその費用の一部を2分の1まで補助しております。それから2番と致しまして、運行管理の高度化に対する支援ということで、映像記録型のドライブレコーダーなどを事業者がつける場合に補助を行っております。さらに3番と致しまして、社内安全教育の実施に対する支援ということで、会社を挙げて安全体制を強化しようという場合に、コンサルティングの費用などについて補助を行うということでございます。これも既に取り組んでいたものでございますが、強化して実施しております。

最後10番目の課題でございます。14ページです。一般会計からの繰戻しでございます。これについては既にご存じだと思います。前回、ご報告したもののからの変化といたしましては、一番下のところ、繰戻し期限のところでございますけども、平成23年度予算の決着であります。昨年末におきまして、一般会計から繰戻しをして頂くことがどうしてもできないということをおかれまして、やむなく、新たに平成24年度から平成30年度までの間で、新たに大臣間の覚書き文書の更新をして、4回目の文書を取り結び、債権債務関係を確認した上で、引き続き一般会計側に対しまして繰り戻して頂くことをお願いしております。その結果、23年度末時点で、推定値でございますけども、債権残高は6,000億円を超えるような状況でございまして、引き続き、自動車ユーザーの方々からは、強いご意見を頂いておりますけども、今後とも私ど

もとしては、繰り返しに取り組んでまいりたいというふうに考えてございます。以上でございます。

(服部補佐) 続きまして、萩尾委員から意見書が提出されておりました、皆様のお手元に配布してございます。委員からご依頼もありましたので、お読みしたいと思います。

「保険収支が赤字となり、危機的状況になりつつあることは理解できるが、今後保険料を値上げする際には、自動車ユーザー・国民を納得させる環境づくりが必要と考える。解決されていない問題を含めて、自動車ユーザー・国民に説明をして欲しい。具体的には以下の2点である。①大前提である自賠法第25条に「保険料率は能率的な経営の下における適正な原価を償う範囲内で出来る限り低いものでなければならない」と謳われている。今後の見直しに当たっては、複数（自動車安全特別会計運用益、民間保険会社運用益）で行っている運用益の用途など、具体的な「中身」をユーザー・国民に開示した上で、重複を廃し十分な効率化を行い、ユーザーが納得する見直しを行って頂きたい。②自動車安全特別会計からの一般会計繰入について、覚書を書き換え返済期限が平成30年度末までに延長されたことは誠に遺憾である。積立金と保険収支が直接の関係が無いとは言え、返済されないまま保険料が値上げされることについて自動車ユーザーとしては納得し難い。毎年少しずつでも返済していく具体的な計画を示して欲しい。2. 自動車事故対策事業は、安定的に運営されるべきである。しかしながら、今後も国の財政難が続き、積立金を一般財源とみなす動きが復活する恐れがある。まず一般会計繰入分を全額返済して頂き、そこを出発点として自動車事故対策事業を安定的に運営するための抜本的な仕組みの改革について、検討して頂きたい。」

以上でございます。

(山下座長) それでは、ただいまの事務局の説明等につきまして、ご意見を頂きたいと思っております。お願いいたします。

(堀野委員) 非常に簡潔にありがとうございました。12ページで、「事業用自動車安全プラン2009」では、飲酒運転の根絶を謳っているんですが、実際には残っているんですよ。安全政策課の渡辺課長が所管されている事故分要因析検討会でも、平成22年度の重大事故の一件として飲酒運転を審議しました。根絶という以上、先ほどご説明頂いた点呼器具とか強い措置をしたとのことですが、十分把握していないところもあるので教えてください。例えば飛行機のパイロットは業務就労12時間前から絶対お酒を飲まないルー

ルがあります。飲酒運転の根絶という広い措置の中身に、そのような何時間前からは絶対飲まないと言うルールは検討されたんでしょうか。或いは、あいまいなまま残っているのでしょうか。

(渡辺課長) 今のご質問の点でございませうけども、先ほどの資料の12ページで一つは飲酒運転の禁止を明確化したこと、これはあらためて明確に書いたもので、元々もちろん禁止だったわけですが、これを明確にしたということこれは一年前から施行することにして、それからアルコール検知器の使用を強化したということ、これはアルコール検知器が万能ということではなく、基本的には、点呼の時に目視等で酒気を帯びていないことを確認するというのが原則でございませう。そのときに、アルコール検知器も有力な資料として、必ず、これを活用して頂き、そのときにアルコールが検知されないということを確認をして頂くということになっております。何時間前にとこのような基準はもちろん、まだ設けておりませうけれども、今後、そういうことが科学的にですな、まだ、なかなかそういう基準というのは、難しいと思ひませうけどな。

(堀野委員) 同じ交通分野では今申しました飛行機では、かなり長い歴史があるようですが、12時間は長すぎるという人もいるようす。そこで、同じ人間ですから、航空機も自動車、鉄道に関しても共通基準で良いのではないかと考へませう。ぜひ科学的な検討をやって頂きたいと思ひませう。更に拡大して白ナンバーも含めて同じ基準を適用する。最終的には、この基準を社会常識にすればいいんですよ。よろしくお願ひいたします。

(渡辺課長) 一歩前進だと思ひませうけども、これで完全にというふうには思ひませう。今後、検討していければと思ひませう。

(堀野委員) ありがとうございます。

(戸川委員) 今の堀野先生の飲酒運転のことについて意見なんですけど、今の動きについては、確かに一歩前進とおっしゃってるように、事業者に対しての飲酒運転には非常に効果があると思ひませうが、ただ、お気付きのとおり、日本で走り回っている車は、当然、一般車、白ナンバーの方が多いわけです。自賠責保険の運用益事業というのは、被害者の救済と事故防止という二つの大きな柱があるんですけども、この保険の適用範囲ということで、事業者だけを対象として、一般車については知りませうというのでは、一般の国民か

らみて、偏ってはいないかという気がするわけですよ。博多の子供さんが3人海に落ちた事故以来、国民的な大きな飲酒運転撲滅運動が広がったわけですが、ここにきて、いわゆる心の緩みと申しますか、実際問題、飲酒運転についての取り締まり件数とか実際事故も増えてるんですよ。やはり、一般車における飲酒運転というものをなんとかもう一回対策をして、減らす方向に行かなきゃいけないと私は考えています。自賠責の制度の中で、どんな被害者に対しても一律に救済する、これは必要なことだと思います。ただ、社会保険とか税金と同じように自賠責をとらえた場合に、どのような加害者に対しても同じように応分の負担を求めないというのは、これも一見公平に見えますけども、私は公平ではないと思っていますよ。今、政治の世界で子ども手当の問題がいろいろ議論されていますけども、今までだったら、例えば一律に子ども手当を出すといっても誰も反対しなかったですよ。ところが、このように経済情勢が厳しくなってくると、所得制限を設けないことに対して、非常に反発が強いわけです。自賠責の制度も私はよく似ているというふうに考えてるんですね。大部分のドライバーというのは、私もそうですけど、ただ、黙々と毎年何万円かの自賠責保険料を払い続けているわけですよ。その貴重な保険料が、特に悪質な運転の挙句に、事故を起こした人のために使われているんですね。特に問題なのは、同じ加害者が二度も三度も累犯をやっているとしても間違いなく、これに無条件に使われているという事実なんです。これはやはり公平でないと思います。せめて、全ての事故に対して加害者に責任を取れというふうには言いませんけども、刑法の中にあります危険運転致死傷罪に相当する飲酒であるとか、薬物使用であるとか、赤信号の無視であるとかやってはいけない運転をした挙句に、事故を起こした者については、これはやはり応分の負担を加害者にもさせるという制度、これを私は時代の流れとともにそろそろ真剣に考える必要があるのではないかと考えています。やり方はいくつかあると思いますけども、まずこの保険制度は自賠責制度がありますから、もしそういった事故が起きたときには、被害者に対しては従来と同じようにいわゆる保険金を支払う。ただし、これは悪質運転の場合には、政府が代わりに、いわゆる立て替え払いをする。そして、最終的な犯罪が確定した後は、やはり加害者の方に応分の負担を求めるとか、払えなければ、債務としてずっとやはり国家が一人一人に対して、責任を問いつけるということもできるわけです。2度も3度もやる人間に対して、あるいは悪質なものをやった加害者に対しては、例えば、最悪の場合でも、自賠責保険料を均一ではなく、いわゆる民間の任意保険と同じように割増しにするような制度というものがいいかなと思います。自賠責保険の制度も、これからいろいろと議論されていくと思います。

ども、やはり、広く国民に納得されるような制度にするには、やはり、受益者負担といいますか、本来受け持たなければならない人達に応分の負担をしてもらうという制度に少しずつ変えていきたいと思います。今までこの辺りのことが、こういった懇談会で議論されてきませんでしたけれども、国交省さんにおかれましては、この辺のところも十分に調査をされたり、あるいは専門家の方のご意見を基にですね、可能性が将来的にないものかどうか、ぜひプランを立てて、こういった会議に出して頂きたいと思っています。以上です。

(山下座長) ぜひ参考にして頂きたいと思います。

(赤塚委員) 話は変わりますが、短期入院の利用促進等に係る意見交換会の第3回目は、3月11日の、まさにあの大地震が起きたときに開催されていました。私はこの土・日に南三陸に行き、現地の方々にいろいろお話をうかがって来ました。今回の懇談会の一番目に東日本大震災における対応についての報告がなされております。報告は、一つ目が自賠責保険（共済）に係る対応、そして次が療護センター被災への対応となっております。二つ目の療護センター被災への対応については、療護センターの被災状況の報告でしたが、これは、療護センターに入所して暮らしている方々に対する支援が大丈夫であったかどうかというご報告だったと思います。その療護センターに入所している人数ですが、262人です。そして在宅で暮らしていて、介護料を受給されている方は、4,592人と報告されています。療護センターにいる方については、無事であったとの報告でした。では、在宅で暮らしている方についての、被災の状況などを把握なさったのでしょうか。安否確認などをなさったのでしょうか。その辺のことがとても気になっておりますので、ご報告頂けたらと思います。

(尾澤オブザーバー) 自動車事故対策機構の尾澤でございます。被災された3県の介護料を受給されている方々に対しましては、私どもの本部の方から直接お電話をかけまして、安否の確認と、介護料を3月25日に支給することをお知らせするというので、安否の確認等をさせて頂いたところでございます。

(赤塚委員) 何か特別な支援を必要としている方については、その安否確認の中で把握できませんでしたか。あるいは必要はありませんでしたか。

(尾澤オブザーバー) 特別な支援としては特に聞いてはおりません。

(赤塚委員) しつこいようですが、たずねたけれども必要はなかったということですか。

(尾澤オブザーバー) 訪問支援で伺った分も含めて、NASVAへの要望は特段なかったと思います。

(赤塚委員) この懇談会等でも、療護センターに入所できた方と入所できない方への支援の格差ということが何度も何度も取り上げられています。今回のような未曾有な被災の状況のなかで、家族の方だけ、あるいは地域の方だけでは支援できていないという方がいらっしゃったのではないかととても気になっています。もし、十分な聞き取り等をなさっていないのであったならば、調べて頂きたいし、今後も、介護料を受給している在宅者についての支援、対応をしっかりとしていただきたいと思います。

(尾澤オブザーバー) わかりました。

(東川委員) これに関連してですが、お調べになられたということですが、それがいつ頃だったのかにもよりますが、私のところには、「わかばの会」さんからSOSが来まして、仙台の在宅の方でして、おむつやガソリンがないということのSOSだということでしたので、私は日本障害者協議会というところに所属しておりますので、そこで東北の支援センターというのをJDF（日本障害者フォーラム国内の主要障害者団体で結成されている最大連合組織）が設置していますので、そこを通じて、名古屋の方からおむつを緊急に輸送して頂くことができまして、仙台の方に届けて頂いて、大変感謝されましたけど、他にももしかしたら調べたら、そういう事実がたくさんあったのではないかなと思うのですね。今回のことは本当に未曾有のことでしたから、ご家族にとっても大変なことだったと思いますが、今後またあり得ないとも限らないわけで、そういうときに安全、それから物資の供給、お薬、てんかん薬の補給もとても大変だったようでして、てんかん協会さんが製薬会社をお願いして、3トンものお薬を集めて、運んでくださったのですが、それをまたお困りの方々にお届けするルートがなくてだいぶ遅れたということでございました。なので、こういうことを、これから困ったときにはここに電話すればなんとかなるよというようなセンターでもあったら、どこまでやって頂けるのか分かりませんが、在宅の方には役に立つのではない

いかと思います。

(八木課長) 今のお話ですが、NASVAの対応としましては、震災直後から電話入れをしたということでした。ただ、ご承知のとおり状況でしたから、直後は電話を入れても連絡が相当な割合でつかず、しかし、ずっとやっているうちに割合つながって、少なくとも介護料に関する連絡なり安否確認というのはできました。ただ、健常な方ですら、避難所にいらっしゃるという状況だったので、そういう中で特別に何かできたかという、具体的にこれを持ってきてくださいというようなことは、その電話の中では具体的にはなかったということでした。NASVAとしては、中には亡くなった、行方不明という状態の方もいらっしゃったんですが、とりあえず安否確認はきちんと対応できたということでございます。

(西原委員) 3の赤塚先生の方でとりまとめております短期入院の利用促進等に関する意見交換会の経緯が出ておりますが、本当にこの利用が上がらない、いま現状関係する問題か何かどこが困難なのか、せつかくの機会なので教えていただけるとありがたいなと思います。

(赤塚委員) 今、資料を持ってきておりませんが。短期入院という制度があることはご存じでも、利用実績が上がらないのはなぜかということですが、端的に言えば使いにくいということのようです。県に1か所か2か所ということですから、大変遠方になります。そこに行くのも大変です。次に、短期入院でどのようなことがしてもらえるのか、あるいはどういうことを望んでいるのかということが十分に把握できていないことがあげられます。被害に遭われた方の状況にはそれぞれに違いがありますから、どのようにしたらその方に合わせた対応ができるのかということが課題です。利用する方と受け入れる病院をどのようにつなぐのかという課題といってもよいと思います。利用者には、具体的な支援の中身を知ってもらうこと、病院は前もってご本人やご家族の状態や希望を把握した上で受け入れることができる状況をつくっていくことです。短期入院のメリットを明確にして、こういう課題に対処して、ご本人にも意味があり、ご家族の負担を軽減することができる短期入院のあり方を考えていこうという話がなされたと思います。

(西原委員) ありがとうございます。質問の中でお願いというか国交省の関係も含めてなんですが、今、政府・与党で税と社会保障の一体改革が、なかなかまとめるのが大変みたいですが、その中で医療と介護に関わる様々な機

能強化という点を検討されておまして、今のそちらの中身をみても地域の包括系システムをどう作るのかということや今後整理しなければいけない議題に連動する部分というのがあると思うんですよ。これはあくまでも当然、交通事故被害者を自賠責保険の運用の中でどう救済するのかという大きな枠組みの中でやることを基本にしながらも、今後の様々なそういった介護なり医療なりとの連携も含めた、大きなシステムの中でどういう形で連携がとれるのか、どういう形でサポート強化できるのか、そういったことについてはぜひ社会保障の今後の改革の中にですね、いわゆる自動車事故に係る課題等についても、ぜひ、最大限反映されるようにですね、ぜひ役所として努力はお願いしたいと要望も含めてお願い申し上げます。

(藤川委員) 東日本大震災における点でちょっと2, 3質問があります。一つは任意保険の場合は特約がありますが、自賠責の場合は特にないと思います。今回、テレビを見ていて、津波が押し寄せてきて、急いで逃げる車により、多数交通事故が発生している可能性が十分有りますが、衝突したり、運転手ではなくて、運転手の助手席や後部座席に乗ったりして、家族一同で逃げている人たちもあつたろうと思うんですね。そのときのいわゆる原因が、地震による津波が来るということで一斉に逃げてくれという放送があつて逃げるという場合、交通事故の自賠責の対象になると考えますが、津波が原因であれば保険金が出ないのではないかというような意見もありますが、任意保険は特約で保険金が支払われないかもしれないけども、自賠責保険は支払われるだろうと私自身は認識しているんです。例えば、地震で停電を起こしますよね。交差点も信号が付いてないところで、一斉にみんな逃げると当然ぶつかりますので、その時のいわゆる被害者救済としての国民を守る自賠責保険はどのようなスタンスで今回対応されたのかなと考えています。

(藤井代理) 損保協会の藤井でございます。今、藤川先生がおっしゃられたことについて、分かる範囲でお答えさせていただきますが、自動車保険の方は免責事項としておりますので、津波による損害については免責ということになります。自賠責の場合にはそういう免責条項がありませんので、基本的には事故がいわゆる自賠責の事故として取り扱えるかどうかということになります。そういう意味では賠償責任が発生しないと自賠の事故ということになりますのでその場合は支払い対象になりません。当然賠償事故に該当することであれば、津波に関係なく自賠責として扱うということになると認識しております。よろしいでしょうか。

(藤川委員) 被災県3県ないし茨城県を入れて4県の今回の震災における自賠責保険の支払状況をいつかご報告して頂ければと思います。

(依田委員) 「運行」に該当して、被害者に「他人性」があるかどうか、それで判断するという事です。それから、交差点で停電で信号機が稼働していないという状況の中の事故は支払う方向で処理している、そのように認識しております。

(山下座長) 金額的なところは、まだ整理されていないですか。

(依田委員) まだ、そこまでできておりません。

(古笛委員) 震災と損害賠償の問題については、日弁連交通事故相談センターでも今検討しているところです。日弁連でも、震災直後から弁護士ができることはないかと活動させて頂いておりますが交通事故相談センターでは、震災に関連する交通事故についてのご相談をお受けしております。いま、藤川先生がおっしゃられたように、津波で流されてとか、津波に巻き込まれて生じた交通事故について、あるいは計画停電中に生じた交通事故について、ご相談が寄せられているところがございます。ただ難しいのはやっぱり自賠責にしても、任意にしても、損害賠償責任保険なので、法律上の損害賠償責任が発生しないとまず保険金の支払いという形にならないということが一つ。それから、仮に法律上の責任が生じるかどうか微妙なところであったとしても、これは自動車保険でカバーするべきかという問題がございます。そもそも保険になじみにくい大災害、地震による損害について、どこまで保険でカバーできるのか、すべきかという問題です。まだ具体的に訴訟で争点となっているところまでではないと思いますが、実際に相談レベルでは、このような問題が出てきているところは確かです。日弁連交通事故相談センターでも震災以後対応しております。さらに、過失相殺の問題も結構難しいです。通常の事故における過失相殺は、ある程度定型化・基準化されていますが、想定外のこれまで経験のない計画停電のときの事故において、普通の道路状況と同じような処理ができるかどうか、今後もっと細かい問題について、先生方のご指導も頂きたいと思っております。

(田中委員) 西原委員のご指摘している部分、7ページ、8ページの事業仕分けの関係ですが、自賠責というのは基本的に責任保険ということですが、いわゆる事故防止対策事業、被害者救済事業は運用益を活用して行われ

ておりますが、ユーザー負担でやっているのが基本になっております。あくまでも、これらの事業にプラスアルファの事業なんですけども、真に必要な事業かどうかということをきちんと議論していかないと、ユーザーがどこまで負担するのかについての基本的なスタンスをはっきりさせないと、先ほどから西原委員の言われている全体の仕組みの中で、いわゆる自賠責はどこまでカバーするのかという議論が必ず出てくる。そうしますと、真に必要なものは何なのか、自賠責保険の中でユーザーが負担すべき事業は何なのかということを示して頂きたい。そうすることによって、ユーザーが納得すると思います。運用益が増えたら、そうした事業を増やすということが、それで良いことなのかということ、その都度議論していきませんと、やはり、原点に戻って損害賠償責任保険そのものの充実で対応していく方向の中できちんと議論していくというスタンスをとらないと、今後のあり方というものをこういう事業を優先させていくというのはやはり基本的にはおかしいかな。基本的には損害賠償責任を充実して行く方向でこういうものを考えていく。そのところは全体の仕組みの中でユーザーが納得する形でもって考えて頂きたい。被害者保護対策事業について、ユーザー団体として反対という立場では全くありませんので、真に必要なものがどういうものかということについて考えて頂きたいということをお願いしておきたいと思っております。

(八木課長) ご指摘ありがとうございます。その点につきましては、全くご指摘のとおりだと思っておりますし、まさに、あり方懇談会では、そうしたあり方をみんなで考えていきたいと思っております。動きがある事柄について話題が集中してしまうのですが、そうではなく、保険のそのもの話もして頂けたらと思います。せっかくでするので資料の15ページ、先ほど省略しましたけれども、仕組みの資料をご説明したいと思っております。既にご承知だと思いますが、保険契約者から保険会社に支われる保険料は、先般、値上げをしたこともあり、年間7,000億円になります。保険金は8,300億円ということで、今はまだ赤字になっておりますが、保険料、保険金はトータルの規模でだいたいこれくらいとなっております。かつては1兆円を超えていた時代もございます。一方、運用益事業はよく話題になりますが、現在23年度予算で133億円、それから、ひき逃げ、無保険事故に対する政府保障事業は50億円ということですから、大部分の被害は保険金の支払いによって救済するというところでございます。ただ、それだけでは救済できない被害がありますので、そこはこういった支え合いの仕組みでやっているということでございます。この全部がそういった意味でご議論の対象ではあるということです。

(堀野委員) 13ページの事故防止対策支援推進に関してですけれども、ここに3つ出して頂いて、23年度予算につきまして、7.8億円ということですが、これは、あくまでも事業者の支援ですよ。交通事故の大半は一般の方が起こすことが多いので、例えば、私が集中して研究を進めているドライブレコーダーについて申します。現在プロドライバーの事業者にはサポートはありますが、一般ドライバーにも国交省は今後支援する検討余地はあるのでしょうか。つまり、保険会社がドライブレコーダーを搭載する自動車に少し保険料を安くして普及を促進するアイデアは前々から出ていますが、なかなか実現していないですね。踊り場現象と言うか、一時期急上昇だったが、今ちょっと中だるみ現象で気にしております。事業用車両では、補助金制度のおかげで着実に伸びていると伺っております。ドライブレコーダーの申し込みでは即日完売のようですね。できればマイカーもそういう方向で支援のご検討を頂きたいと思っております。

(八木課長) ありがとうございます。先ほどの戸川委員のご質問にも絡むのですけれども、自賠責保険は、事業用そうではないものも、青ナンバー、白ナンバーを問わず適用されています。大部分が白ナンバーであるということで、そちらの方の保険料ももちろん入っているわけですから。その点では、おっしゃるとおりなんですけれども、そうした中でどうして青ナンバーに限っているのかは、むしろ予算の制約の関係です。運用益の一部を使っていくということで、限られた予算を投じて効果が高いところへ集中する必要があります。白と青のナンバーを比べた場合、圧倒的に青のナンバーの方が車両台数は少ないけれども、走行距離がべらぼうに長い。そこに集中的にお金を投資するということです。それでも7.8億という金額になります。もし、これをですね、白全部にやれば10倍でも済まないということになりますので。

(堀野委員) 私が頭に描いておりますのは、白全部とは申しませんで、白でも例えば、スーパーとかコンビニとか、あるいは製パン事業者とか、プレートは白だが、事業内容がほとんど青ナンバーと変わらない業態を対象に守備範囲を少し拡大できないか、検討の余地はありませんかね。難しいでしょうか。

(八木課長) 趣旨としてはその通りなんですけど、難しいかどうかといわれると、それは難しいです。運送事業だから、いろいろな規制が効くということがありまして、私ども自動車交通局では、道路運送法等に基づいた仕組みを作って、まさにそれがあから安全対策ができていくということがありまして、

そういったことと関係があります。

(福井委員) 配って頂いている毎日新聞の記事を見ますと、最後の方に現在約3万4,000人の患者さん、重度の方がいらっしやって、療護センターはベッドが260。圧倒的に少ないですね。その差のところでもここで苦しんで、これはもうどんどん予算額があれば全然良いんでしょうけども、でもそのなかで、この1パーセントもない。これでいいのかという気持ちですよね。それに、こちらはひかれた方でしょ。何も悪いことしていない。運悪く、打ち所が悪くて、幸い命は助かったけれども、こういうふうで本人もつらいかもしれないけれど、家族もお仕事も辞めてまで、そうしないと、手当てしないとすぐに死んでしまうような状況で。ひかれ損というか、こういう運の良し悪しでここまで差があるというのは、やっぱり、これは国としては、仕様がなっていないですかで済まされるレベルの話ではないと思うんですよね。多くの方が順番待ちか、若しくは存在すら知らないということもあるかもしれないし、遠すぎるから実質的にサービスを受けられないとか、いろいろなことがあるのかもしれないけど、とにかくあまりにも被害者間の格差が大きすぎるかなと。どうにかして、これを少しずつでも改善しないと、そんなものだからというふうで、日々過ごして十数年というのは、良くないですね。将来、せめて1パーセント未満のところを10パーセントまでは持っていくとか、何かやらないといけないのに、全体として予算はどんどん減っているのですね。どうしたらいいのかなど。ここで話し合っているかもしれないかもしれませんが、何か他に議論があるのではないかとか、先ほど全体の仕組みの中で考えたときに、これができる割合はここまでです。トータルの考え方の中での機構のあり方、お金の使い道、優先順位、そういう理屈がないとこのままでは済まないと思います。

(八木課長) ありがとうございます。先生のご指摘の点は、まさに交通事故の対策の出発点です。桑山委員が配られたんですけど、ここに出ている3万人前後という人々に対する対策は、これはもう自賠責制度だけではなく、国の社会保険制度、障害福祉のあり方全体の見直しをしていかなければ対応できない。3万人の中の一部に含まれる交通事故原因の方々の救済ということでは、自賠責はこれまでもかなりのことをやってきました。今回の報告で関係するところは、先ほどの委託病床を増やしますというご報告で、これもわずか2つ増やすだけです、それでも6か所だったものを何とか8か所に増やしますということで、少しでも増やすということです。

(桑山委員) 新聞記事は私の家のことですので、説明致します。この3万4,000人というのは、毎日新聞の記者が勘違いしたのですが、遷延性意識障害といわれる人の総数が日本にはこのくらいいるだろうという推定数値です。その中で交通事故の被害者がどれだけいるかという実態はよくわからないところがあります。本日配布された会議のデータは、NASVAの介護料の受給者というところから推定しています。

ただ、介護料受給者については、その世帯が高額所得者の場合や、介護保険対象者になっているとき、労災との競合があるとき、身体障害者の療護施設や重心の施設に入っておられる方には支給されません。

だから、実際交通事故の方がこの3万4,000人のうち、どのくらいおられるかは、国の方でも実はよく分かっていないと私は思っています。途中で亡くなるような方も当然おられますし、何とも言いようがないのですが、結構な数がおられるだろうなと思います。だから、この数字そのものが全体の1パーセントという意味ではないですね。

(東川委員) 高次脳機能障害、それから脊髄損傷の方を含めたら、数はもっともっと、交通事故関係の被害者というのは多くなると思います。そして、それらも含めた、先ほどおっしゃった税と社会保障の一体改革ということで、いま政治の方は内閣府に障がい者制度改革推進会議というのを置いて、私も総合福祉部会という、新しく総合的に救済する法律を作る会の構成員に選ばれておりますけれども、その方向性がですね、非常に、この間私どもがまとめた意見に対して、国、厚生労働省の見解が出されましたが、非常にマイナス方向に行っていました。満足できるものではないと私は思うわけなんです。今日また意見書を出すことになったのですが、推進会議でせつかく1年以上も論議してるところ、これから24年まで論議しますから、合意するためにがんばっておりますけれども、それには皆さんおっしゃったように社会保障と税の一体改革がどうあるべきかという国民的な世論、社会保障を含めてどうあるべきかという国民的な世論の後押しが必要かと思っております。ここは交通事故被害者に関して論ずることのできる懇談会ですけど、そういうこともぜひこういう感じでみて頂けると、バックアップになると思いますので、ぜひご支援頂きたいと思っております。

(藤村委員) 重度後遺障害者についてですが、私は、療護センターのベッドが少ない、だから委託病床を増やす、それでも十分ではないから短期入院に関する取り組みを行うという、この大きな方向性は、限られた予算の中で良い方向に向かっているものと思います。ただ、この短期入院制度が利用されな

いのは何故か、その原因を探るのが重要だと思います。すでに、その検証も行われているようですが、さらに細かい、緻密など申しましようか、その原因の内容を精査することも必要かと思ひます。と申しますのは、例へば、年に数週間程度の短期入院とあります、この入院実績がほとんどないわけですから、これから入院したいという人がもしいた場合には受け入れることをですね、実際、入院している方の理由、費用もどの程度かというの、もっとオープンにされていいのではないかと思ひます。数が少ない、場所が遠いということについては、場所が遠いけれども、しかし、なお入りたいという気持ちになるかどうかということですね。当事者にとって非常に大きな転機になると思ひますので、そういうところも含めて更に検討していただけますと良いのではないかと思ひます。例へば非常に細かいところでもありますけれども、5ページの下のとりまとめの2番の丸2ですけれども、利用者から短期入院の希望があった場合とありますが、これは希望者が希望すれば、必ず受け入れてもらえるのか、あるいは場合によっては希望にこえられない場合もあるのかどうか。こうしたところも含めて、いわゆる後遺障害の被害者を抱えた家族の方、周囲の方々がどんなことを望んでいるか、そういうニーズがあるわけですが、利用者のきめ細かい感想を把握すると、実績も上がってくるのではないかという印象を持っております。以上です。

(八木課長) ありがとうございます。まさに先生のおっしゃるとおりで、この制度自体は10年ぐらい前から続けているのですが、きめの細かな対応を考えなければならないということで、遅ればせながら対応しているところです。病院の数が足りないということは、これまでずっと頂いてきたご指摘でして、毎年10まではいきませんが、7か所から8か所ずつ増やしており、当初30程度だったものを92まで増やし、各県に平均して2か所くらいは作っているという状況になります。重度の患者の方もいらっしゃる、そういう患者の方もちゃんと診てもらえることを病院と打ち合わせをして、引き受けて頂けることになった場合に指定をするということなので、そうこの病院でもやってもらえるわけではないのですが、そういう中で病院の数を増やしてきてはいます。ですから、ご指摘ありましたように、やはり、患者さんのニーズに病院側の体制なりやり方が合わないということがあるのだとは思ひますが、特に、夜間の看護体制などが普通程度の症状の患者さんであれば十分だけれども、重度の患者さんの場合は、痰が詰まって、すぐに駆けつけて取らないといけないけれども、そういうことができる体制が十分でないため、預けられないというようなことがあります。そういう個別の課題をいかに解決するかをやらなければいけないので、一生懸命やっております

けども、簡単ではないということです。引き続き検討していきたいと思っております。

7ページをご覧頂きたいのですが、事業仕分けへの対応として、被害者救済対策を充実しなさいという指摘がありましたので、右側の対応の(3)というところにあります、①の短期入院助成事業の充実ということで、アとして患者さんの差額ベット代などの助成ですが、今回これについて一年間の限度日数を30日から45日まで増やしています。イとしまして、これは病院に対する支援ですが、これもニーズがある機材等を増やしています。こういったことを組み合わせながら、取組みを行っております。

(山下座長) いろいろご意見あろうかと思いますが、もう一つ運用益事業の議題がございますので、この議題につきましては、とりあえずここで終了とさせて頂きたいと思っております。頂いたご意見はまた当局でご参考にして頂き、今後、来年に向けてご検討頂ければと思っております。それでは、次の議題であります運用益事業につきまして、まず事務局よりご説明をお願い致します。

(八木課長) それでは、引き続き資料2に基づきまして、運用益事業についてご説明させて頂きます。一番最後の6ページからご覧頂きたいと思っております。どうして本懇談会においてこの議題について取り上げさせて頂いたのか直接のきっかけでございます。自賠責審議会の審議のやりとりがございますが、直前の自賠責審議会、本年1月20日に開かれた第129回審議会におきまして、本日も委員でいらっしゃいます西原委員の方から、国と民間で行う運用益事業について、あり方懇で精査して頂きたいというご要望がございます、この場を使ってご議論頂くことになったということでございます。

1ページに戻りまして、今、自賠責審議会の方では自賠責保険料の値上げということに関連して、この話題が出ているのですが、自賠責保険料は2段階の値上げが行われることとなっております。2回目の値上げが平成25年4月という予定でございまして、そこが自賠責保険料の水準の議論との関係では、見直しの一つのタイミングでございます。そういう意味では、本日は、23年の6月でございますが、そこに向けて時間が多少ございますので、まず、その間のスケジューリングをさせて頂くということで、現時点で概ねこのようなスケジュールで、複数回にわたって検討させて頂ければどうかと思っております。この中では、このあり方懇談会自身も来年にもこの時期にございます。また、自賠責審議会も来年1月と、それから平成25年1月に予定されてございます。

これら審議会本体を開催するのは、大がかりな準備になりますので、例えば、有志代理人による会議だとかそういう簡単な形の検討も含めて、ここにありま
すように見直しの方向性の議論、それを踏まえた事業の具体的な精査について
のご議論ができればと思っております。

続きまして、2ページでございます。まず、運用益事業の検討を行うに当たり
まして、そもそも自賠責保険における運用益事業とは何かという点について、
考え方を、ご承知の方も多いと思いますが、あらためてご説明させて頂きたい
と思います。自賠責保険では、もちろん先ほども議論がありましたが、保険金
をお支払いするというのが被害者救済の基本の対策、基本保障でございますが、
被害の中には、「保険金、共済金」の支払いだけでは、完全には救済できない
ものがございます。本当の意味での被害はお金をもらっても解決できませんが、
とりあえずお金をもらえれば、多くの被害は一応回復することができます。し
かし、中にはそうでない被害があり、そうした被害には運用益を活用した被害
者救済事業を行っていくということでございます。仕組みといたしましては、
ユーザーからお支払い頂く保険料と被害者の方に保険会社からお支払い頂く
保険金の収支差額、これが準備金という形で保険会社にありますので、これが
生み出す運用益を、同じ交通事故の被害者というクルマ社会の構成員に還元す
るということです。ただし、これは保険金の形ではなく、直接的な事業として
還元するということです。国はかつて再保険をしており、保険会社の一部とい
うものでございましたので、保険会社が行っているものと全く同じ考え方に基
づいて運用益事業を行っております。条文を確認させて頂きたいと思うのです
が、2ページの下の方の右側に民間の運用益事業とございまして、自賠法の第
28条の3という規定がございます。何が書いてあるかといいますと、保険料
は保険金にしなければいけないので準備金は、責任保険の事業の収支の不足の
補てんに充てる場合その他主務省令で定める場合を除き、取り崩してはならな
いということです。準備金は基本的には保険金に充てなさい、ユーザーに戻す
ということをしなさい、ただし、主務省令で定める場合は、この限りでないで
すよ、ということです。そして、主務省令で定める場合というのが、その下
に書いてございます省令でございます。ここに書いてあることは、責任保険の収
支の改善又は被害者の保護の増進に資する自動車事故防止対策事業云々に抛
出する場合、こういった事業に使う場合は例外的に保険金にしないで、こうい
った対策に使ってもいいということにされているということでございます。こ
れができる範囲は準備金の運用益に限られております。仕組みとして運用益で
すから、元本の1パーセントとか2パーセントといったそれくらいの範囲でし
かこの事業に使えませんから、運用益事業によって準備金を全部使っちゃうと

か何割もなくなってしまうということは、制度的にあり得ない。このようなパーセンテージで行うという、あくまでも保険金を基本として、これを補完する仕組みというものが運用益事業であります。以上が考え方の整理でございます。

3ページ以降にこの運用益事業につきまして、自賠責保険審議会でのどのようなご意見を頂いてきたかということについて、過去の答申で関係する部分を抜粋させて頂いております。例えば3ページの左側の上に昭和44年に出された答申の抜粋がございますが、赤いところがございますが、専門医育成の援助、救急病院の設置云々ということで、積極的に救急医療体制の整備に寄与すべきといったご意見を頂いております。このように、昭和40年代からこういったご意見を頂いて、主に最初の頃は、運用益を被害者救済対策を充実させるために使ってくださいというご意見を多数頂いております。

続きまして、4ページでございますが、これは、平成12年の自賠審の答申でございます。ご承知のとおり、自賠法は平成13年に大改正しております。その方向性が示されたために、運用益事業をどうするかということについて、自賠審でも議論が行われましたが、現在、運用益を活用して行っている各種の事業については、幅広く見直しを行い、自賠責保険を補完するものとして自賠責保険の体系の中で行うことが適当かどうかを検討し、その上で必要な事業は実施するとともに、その他の事業については事業の廃止、縮減等を行う必要があるということで、今回と似たご議論が行われた経緯があります。そういった経緯もございまして、今回のこの議論に当たりまして、国と民間が行っている運用益事業の役割分担、考え方というのを図形で整理したのが5ページになります。

国が行う運用益事業は、基本的に直接的な給付や指導事業ということが出来ます。一方、民間、保険会社、JA共済が行っている運用益事業というのは、国の事業を補完し、支援し、その呼び水となるような先駆的、水準向上に資する事業という、ある意味、間接的な事業ということが出来ます。そのように、基本的には、直接か間接かということで分かれております。ただ、それだけでスパッと分けられれば単純で分かりやすく良いのですが、共同して行う事業、分担して行う事業など、重なって行う事業がございます。それは何かといいますと、共同事業というところでは、一定の規模で行わないと事業が成立しない事業などを共同で実施するというので、例えば、交通遺児の育成のための基金を民間の財団法人を通じて支援するというようなことです。その場合、官とか民とかいうのではなく、みんなで応援しましょうというような考え方で行っ

ています。それから分担事業といいますのは、同じように官も民も両方がやるんですが、それぞれがそれぞれの得意な部分、役割分担に従って、全体としては共同して行う。例えば、国は交通事故被害者に対する法律相談の費用を支援するという事業を行っていますが、民間は個別具体の事案の解決に向け、保険金支払いの示談・あっ旋等を支援する団体に支援しています。似ている事業ではありますけども、そういう分担をしながらやっています。この部分につきましては、国と民間が重なりあうこともあるということです。以上のように考えると全体が整理されるのではないかということでございます。

6 ページは先ほどご紹介したとおりです。

そこで、本日は、運用益事業について、後ろに付けさせて頂いておりますA3の資料で整理させて頂いております。今ご覧頂きました図形の考え方に基いて、国、保険会社、JA共済がやっている事業を並べて、かつそれぞれ同じ括りで、類似するものを横に見られるように一覧表にさせて頂きました。そしてさらに一番右側に一般会計で関連する施策を行っている場合は記載しております。これをご覧いただければ、重複している、いないとか、そういったことがよくお分かりになるかなと思ひまして作らせて頂きました。縦の欄は、自賠責保険審議会では、それぞれ国、損保協会、JA共済が毎年ご説明していることなんですけど、これを横串で見たいというご要望がありましたものですから、このようにまとめたという意味でございます。量が多いので、この資料の個別の中身について、ご議論をするお時間は本日もないかもしれませんが、例えばこの3つが横に重なっているところは、3者が共同して行っているというようなことが分かります。例えば、一番上に出てくる先ほどご説明した交通遺児の支援の事業は横に3者が共通して出てくるということで、共同事業ということがよく分かります。このように見て頂いて、なぜここは共通しているのかなということなどを、今後、個別に議論をして頂ければ良いのかなと考えております。以上です。

(山下座長) ありがとうございます。それでは、今のご説明について、何かご意見はありますか。

(西原委員) まず、はじめに、1月の自賠審での論議を踏まえまして、運用益に関わる取り扱いについて日程を含めて出して頂いたことに感謝申し上げたいと思っています。今回、非常にわかりやすく国・損保協会、JA共済の重複も含めたそれぞれの事業内容が網羅された形で資料を作成して頂いたこと

についても、感謝申し上げます。その上で何点か意見を申し上げたいと思いますけども、一つは運用益事業については必要な事業については実施すべきだと思いますが、真に被害者救済に資するために、そのために保険料を負担する自動車ユーザーの納得性といったものが求められる。その上で用途なり運用の妥当性というものが、常に厳しく精査されなければならないものだとこのように考えております。そういった観点から、今回、出された表に基づいて、何点か問題意識を申し上げたいと思いますが、1点はいわゆる国、民間保険会社、JA3者での分担事業の関係なんですが、この分担事業というのは、一定の役割分担に従って共同で事業を実施すると定義されていますが、例えばこの中で、1ページ目の中段にあります救急医療機関における機器の整備というところがございます。この自賠責の運用益事業の医療機器の購入補助として、国が約1億2,000万、それから保険会社が日赤病院に2億5,000万、JAはJA厚生病院等に10億円、計13億7,000万円の拠出となっております。一方で国の一般会計は5億2,000万、これを上回る補助が出されている。本来、これはやはり国の一般会計が当然責任を持って実施されるべき内容ではないかと思われまして、これはちょっと違った見方かもしれませんが、JAから出されているJA厚生病院については、ある意味身内にいっているのはどういうことなのかなという疑問が正直ございます。いずれにしても、医療機器の件について、先ほども出ておりますいわゆる社会保障制度全体の一体改革の中で本来対応すべき、その中でやはり当然この分担についても、しっかりと主張する中で、評価がなされるべきではないかと思えます。それから、額は大きいんですが、項目としては個別のことになりますけども、高規格自動車の寄贈というものがございます。いわゆる救急車の寄贈だと思いますが、これ本来は消防庁が当然予算を組んで必要な台数を確保するというのがそもそもの筋だと思いますし、寄贈ということでいけば、本来、これは例えば、個別企業であれ、あるいは事業団体として、例えば、社会貢献CSRの観点から、寄贈ということであれば分かるんですけども、これをいわゆる自賠責保険の中から出すということが、本当にそのことが保険料を負担するユーザーからみて納得できるかということには些か疑問がございます。こういったことについては、ぜひ今後の中で精査頂きたい。それから、2点目なんですけども、これは大変重要な事業だとは思いますが、いわゆる交通事故無料相談事業の支援ということなんですけども、これは民間保険会社、それからJA共済は当然任意保険事業が事業の大きな部分を占めてるわけですが、本来この相談される方からみれば、自賠責の運用というのはいわゆる、そうなったときにそこでの区分けなり費用分担というものをどう考えるのか。そういったものを今一度明確にすべきでな

いか。なかなか人身の関係について難しい部分もあろうかと思いますが、自賠責と任意保険の費用負担のあり方は、一度精査されるべきではないかなと考えております。もう一つ3点目、これは先ほど各委員の方からも出されたものなのですが、いわゆるプロドライバーに対する直接指導、安全促進といった中で、プロドライバーに対する安全指導の問題であるとか、ASVの導入に対する費用の補助の関係、これもやはりですね、確かに財源等、費用対効果という話もありましたが、やはり保険料を負担するユーザーからすれば、プロであろうが一般の方であろうとさまざまなことがあるわけで、そのときに公平感といったものの中で、例えば、事業用の部分だけに特化する形で出ていくものについては、今一度精査すべきだと率直に思います。そこについては、是非今後の中でお願いしたい。もう一つですね、そもそも、分担事業の中で呼び水となるような先駆的事业についていわゆる民間の保険会社、JAの運用益との関係が出ていますが、本来、呼び水となるような先駆的事业は、本来これこそ、国がやるべきで、そこでの知見を次の政策推進の中にしっかりと入れることこそ、国の役割ではないかと。したがって、考え方、いわゆる基準あるいは、使途の中身の精査という中には、こうした考え方についての整理も含めて、是非ともご検討お願いできればと思っております。いずれにしても、2年後には、率直に申し上げて、今の状況を考えたときに自賠責保険料の引上げの可能性が極めて高いということは否定できない状況であろうかと思いますが、したがって今回の運用益の関係も含めまして、やはり保険料を支払うユーザーがしっかりとご理解頂けるようなそのための政策をお願いしたい。何点も申し上げて申し訳ないですが、最後に1点だけ、これは先ほどのところで言えば良かったのですが、従来から毎度申し上げている話ではございますけども、被害者救済については、事故対策勘定から積立金の取崩しが続いているわけです。これに対して、やはり、一般会計に貸し出しております6,000億円、今後、平成30年までに私どもの立場からも、ぜひ一刻でも早く、場合によれば、計画的にスケジュールを明確にしながら戻して頂くよう、引き続き、国交省として最善のご努力をお願いを申し上げたいと思っております。その上でやはり、さきほど田中委員等の方からも出されましたけども、自賠責保険制度そのもののあり方についてですね、あらためて、安定運用に資する賦課金制度の導入も含めて、これは様々なご意見があろうかと思いますが、これも含めた抜本的な見直しを多角的に進めるべきであるという問題提起をさせて頂ければと思います。以上でございます。

(堀野委員) 手短かに申し上げます。まず、このA3の表は素晴らしい。よく分

かります。ありがとうございます。それで、すぐ気がついたことがありまして、ドクターヘリのことですが、やっとこの表でよく分かりました。ご承知と思いますが、一刻も早く現場へかけつけて治療がスタートできれば助かることが多いですね。益子先生のお話を伺うとよく分かると思います。ここの一番右側、一般会計として29億円計上されているので、国が全く無視しているわけではないことを当然理解できるんですが、ただ左の欄は全くの空欄ですよ。すべてを民間がやっている。ちょっと例を挙げると、この間の東日本大震災のときに、米軍のヘリコプターが救援物資を運んでいましたよね。日本のヘリコプターは見えなかったです。それと似たことがドクターヘリにもあって、一刻も早く救出したいのに、降りる場所して、高速道路上は良くなったのかまだだめなのか。変な法律があって、事故現場近くの小学校、中学校の校庭でないとダメで、降りたは良いが、事故現場まですごい雑草地を歩いて行かないと救助できない所がたくさんあると聴きます。これは、正に国の仕事だと思いますが、ここの空欄は恥ずかしいと思います。ぜひ今後、迅速にご検討をお願いしたいです。

(東川委員) 西原委員のおっしゃることはすごくよく分かるんですよ。本来なら絶対国がやるべき事業はあると思うんですね。ですけれども先ほど申し上げたように国は社会保障費、医療費全部を含めて切り詰めようとしている時代ですから、そういう必要なものにお金がまわってきていない現実があって、例えば、交通事故相談をこのお金を使ってやって頂くということは、私は現実には大事なことであって役に立っていると思うんですね。被害者の方には非常に助かっていると思います。それから高次脳機能障害の分野について言いますと、高次脳機能障害についてモデル事業を5年やらせてもらって、そして、今は支援普及事業というのが行われていて、実はもう終わってしまうんですけれども、今年度付いた予算もわずか2,200万円くらいなんですね。それを何に使っているかというのと、拠点になっている国立障害者リハビリテーションセンターで全国の支援拠点の連絡協議会を年に2回開くのと、それから支援コーディネーターさんを養成するための人材研修で終わってしまっている。直接私たちには、間接的には恩恵があるんでしょうけど、支援普及事業ということになっていますから。でもわずかに2,200万円ですから、具体的に使えるお金というのはないわけです。損保協会さんが、この表の下から3行目に書いてありますが、もう今年で8年目になりますか、リハビリテーション講習会をいうのを開催して頂いて、全国47県で上限75万円ずつのお金を出して頂いて、交通事故による脳損傷ということになっていますが、一応高次脳機能障害支援リハビリテーション講習会というのをやって

くださっています。それは非常にですね、私たちにとって普及啓発のために役に立っている。そういうのは、おかしいではないかと言われれば、本来国が支援普及事業の中でやるべきではないかというふう言われてしまえば、その通りなんですけど、それが実際には行われない現状であって、それを損保協会さんが運用益の事業として、具体的な事業としてやってくさっているのは非常にありがたいと思っております。そういうことをぜひみなさんにも知って頂きたいと思っております。それから、ついでに申し上げますと、この表の中に書いてあるNPO法人日本脳外傷診療研究機構という、うちの会と非常に紛らわしい名前のが書いてありますが、うちの会と全く関係はございません。脳外傷友の会は損保協会さんから一銭も頂いておりません。申し上げておきます。

(西原委員) ちょっと誤解があるとあれなんですけど、先ほどの交通事故無料相談センターについてこれは国がというよりは、任意保険の関係では当然事業者として負担すべき部分で自動車ユーザーの負担の中からではなく、あくまで、事業活動の中で支払うべきではないかというこういうことを申し上げております。

(赤塚委員) 今日、萩尾委員から前もって意見が出されていまして。これについて議論がなされませんでしたので、私の意見を申し上げたいと思っております。私は、萩尾委員の意見書の内容に、おおよそ賛成です。今後、保険料を値上げする際には、自動車ユーザーの納得が得られることが大切だと思います。昨年、一般会計からの繰戻しについての有志の考える会が立ち上がりましたね。そこでも私は、こういうことがユーザーに知られていないこと、もっとオープンにすることが必要である旨の発言をいたしました。今回、保険料の引上げは、スケジュールにのぼっているようなので、再度このことを申し上げたいと思っております。そして、保険料を払っているのだから、何かあってもこれが支えてくれる、安心だと思える状況に近づく努力をしなければならないと思っております。原点に立ち返って、もう一度運用益事業について考えていくべきだと思います。自賠責制度のあり方を考える機会ととらえたいです。

(田中委員) 運用益事業の見直しの方針について、よくわかりました。ただ5ページのですね、国と民間が分担と書いてあるんですけど、国の直接的な事業というのは形を言っていて中身は言っていなかったのですが、民間の方は中身を言っているという感じがすると思っております。横長の資料の3枚目ですか、ドライバーに対する安全指導講習、こういうものは運用益事業の中でやるべ

きなのか、それから、青ナンバーに対しての適性診断だとか、あるいは講習というのは効果があるとは言いますが、これでいいのか。交通事故相談支援あるいはオムニバスタウン、これもその自賠責でやる事業なのか。こんなのは一般会計でやるべき事業だけれども、一般会計でなかなか講じられないので特会でやっているという事業の性格なのだろうと思う。やっぱりそういうことをはっきりさせないと、オムニバスタウンをなぜ特別会計でユーザーの負担なのかと議論を始めますと、こういうことをやっていると、じゃあ一般会計に移すべきではないかという議論になりかねない。ユーザーの負担でやるべき事業であるときちんと説明できるものでないとむしろ一般会計に移すべきということになるので、そこはもう少し精査をして頂きたい。

(八木課長) オムニバスタウンに関しては、予算額が6億から3億6,000万円に半減しておりますが、これは事業仕分けにおいて、既にご指摘がされまして、基本的に今やっているものを最後になくしていくという方向性が出されております。ドライバー指導講習の方は、独法の事業仕分けの方で、民間ができるのであれば民間の方に開放していきなさいということで、これもそういう形で方向性を示しているところです。したがって、今の田中委員のご指摘の件に関しては、そういう議論の中で対応させていただいているところでございます。

(福田委員) 一点だけ、西原委員のおっしゃったのは法律相談の紛争処理センターの話かと思うんですが、そもそも紛争処理センターというのは中立性を確保するために、保険会社と切り離して作り上げた組織ですから、保険会社の業務範囲という中でやるべきものではないという前提でスタートしてまして、中立性の確保のために今のシステムの維持が私は必要であると考えております。

(西原委員) 先生の言われたとおりなんですけど、我々も承知しているんですけど、ただ現実の相談の段階で、このような形をとりながら、やっぱり任意保険でもさまざまな事態、状況があると思うんですね。現実のものとして。ですから、そのときに果たしてそのときのスタートの時の整理が、本当に中立性という観点だけで納得性をもてるのかというとはなはだ疑問である。こういう観点でございます。

(古笛委員) 法律相談のことでこんなに議論していただくことはこれまであまりなかったもので、どうお答えようかと思っておりますが、西原委員からご指摘

頂いた点は、私たち法律相談を担当する者にとってもとても大事なことだと思います。紛争処理センターさんのことはよく分かりませんが、日弁連交通事故相談センターとしては、交通事故の被害者支援活動を、自賠責の運用益で行っていますけれども、自賠責のことだけに限りません。任意保険の問題もありますし、そもそも、加害者が無保険で困っている被害者の方もいらっしゃいます。なかには自転車事故の相談もお受けしております。相談にいらした交通事故の被害者さんに対し、自賠責保険に関係ない問題なのでお受けできませんとは言えませんから、広くお受けしております。もともと、センターでは、運用益によるだけでなく、自主事業ということで「赤い本」や「青本」を作ったり交通事故の加害者の方からの贖罪寄付を募ったりだとか、自賠責に限らず幅広く意識を持って活動したいと思っておりますので、ぜひ今後ともご議論いただき、問題点をご指摘いただけたらと思っております。

(山下座長) 運用益事業にも多様なものがございます、これまで私も保険会社の使途選定委員会に長年関与してきましたが、ずいぶん変わってきていると感じているところです。なおいろいろ問題があろうかと思いますが、ご指摘の点につきまして、引き続きご検討頂ければと思います。それでは本日予定していた時間になりましたので、本日の懇談会は終了とさせていただきます。事務局の方から何かありますか。よろしいですか。

(中田局長) 長時間のご議論頂き、ありがとうございます。最後に一言だけアナウンスがございます。明日7月1日付けで、国土交通省の中で大がかりな組織改正がございます。その一環で私ども「自動車交通局」は「自動車局」に名称を変更いたします。名称の変更とともに自動車損害賠償保障制度を担当しております保障課というものは、安全政策全般の中で推進していこうということで、安全政策課と統合するということで、保障課長は今日が最後です。ただ、この損害賠償制度というのはひとまとまりの大変大事な制度でございますので、保障制度保障参事官という別の課長が引き続き安全政策課の中で担当していきます。私ども国土交通省としましては引き続き、自動車損害賠償保障制度を軸とします被害者救済対策等の取組みを進めてまいりたいと考えております。ご理解頂きたいと思っております。

(山下座長) 以上をもちまして終了したいと思います。どうもありがとうございました。