

「今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会」報告書(平成18年6月)のフォローアップ

(平成26年5月1日現在)

報告書の内容		取組状況
項目	指摘内容	
I. 総論		
(1)自動車事故対策事業の効率的で効果的な実施	自動車事故対策計画を策定した平成14年時と比較して、自動車事故対策事業の必要性は変わっていないと考えられるが、引き続き、一層効率的で効果的な事業の実施を図る必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 毎年度、予算要求・執行の過程を通じて効率的・効果的な事業の実施を確保。 ○ 平成23年度～24年度において、事業の効率化を図る観点から、今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会において、財源論・必要性・効率性の論点を踏まえ、個別の運用益事業の今後のあり方について見直しを実施し、平成25年度の事業に反映し、検討結果について自動車損害賠償責任保険審議会において報告。
(2)(独)自動車事故対策機構の業務の重点化	(独)自動車事故対策機構は、ニーズの高い業務の充実、ニーズの低い業務の縮減により、一層の重点化を図るべきである。	<ul style="list-style-type: none"> ○ (独)自動車事故対策機構(NASVA)の第二期中期目標・計画(平成19～23年度)に基づき、安全指導業務について、i-NATSの活用により適性診断の業務の効率化を図るとともに、安全マネジメントの支援の実施や、被害者援護業務について、委託病床の設置(北海道札幌市、福岡県久留米市)や、介護料受給者への訪問支援、交流会等を実施した。 ○ NASVAの第三期中期目標・計画(平成24～28年度)等に基づき、安全指導業務の内容の充実(安全マネジメント等による運送事業者の安全確保)を図るとともに、指導講習や適性診断の民間参入に伴う、安全指導業務から被害者援護業務(委託病床の拡充、訪問支援の充実・強化等)や自動車アセスメント業務へ業務を重点化・深度化。

<p>(3) 一般会計からの繰戻し</p>	<p>自動車事故対策事業については、当初、基金の運用益を財源とすることを基本に制度設計していたが、基金のうち5,127億円が一般会計に繰り入れられたままであること等から、必要な運用益を得られず、毎年度の基金(積立金)の取崩しにより基金が減少している。<u>この状況は、自動車事故対策事業の安定的な実施の観点から望ましくなく、引き続き財務省に対して早期の繰戻しを求める必要がある。</u>しかし、一般会計から利子相当額を含めて繰り戻されると法定されており、これを踏まえて<u>早期に利子相当額を含む全額の繰戻しがなされるのであれば、基金の運用益を自動車事故対策事業の財源に充てる現在の仕組みに支障は生じない。</u></p>	
<p>(4) 自動車事故対策事業の実施のための賦課金制度の導入</p>	<p>加えて、基金の運用益を財源とする現在の仕組みは、現在の自動車ユーザーに負担を与えていないため、自動車ユーザーの自動車事故対策事業への関心が高くならない懸念があるものの、<u>新たな負担を求める場合には自動車ユーザーの理解を得られにくい。</u></p> <p>これらを総合的に勘案すれば、<u>現時点においては、附帯決議で検討を求められた賦課金制度についてその導入を検討する状況にはなく、基本的には現在の仕組みを維持することが適当である。</u></p>	<p>○ 毎年度、予算要求において、一般会計からの繰戻しを財務省に対して要求し、協議を進めてきたが、繰戻しには至っていない。</p>

報告書の内容		取組状況
項目	指摘内容	
Ⅱ. 各論		
1. 重度後遺障害者が専門的な治療・看護を受けられる機会の確保		
(1)療護センターの活用	①療護センターの長期滞留傾向の解消	○ 平成9年9月から5年となっていた入院期間を平成19年4月以降の入院から3年以内に設定し、効果的・集中的な治療・看護により、早期脱却を図っており、現在、長期滞留傾向は概ね解消。
	②療護センターの認知度の向上	○ NASVAにおいて、報道関係者及び被害者団体（総会、学習会等の機会を通じて）に療護施設を周知。また、平成25年度には損害保険会社、（一社）日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構に対する周知を重点的に実施。 ○ 各療護施設の事務職員及びメディカルソーシャルワーカーが、病院等の関係機関に対して、訪問又は電話により療護施設を周知。
	③療護センターの治療・看護技術の普及	○ 療護施設において、脳神経外科・意識障害学会や医療専門誌等への発表を積極的に実施。平成19～25年度において、日本脳神経外科学会や日本意識障害学会において、計234件の研究成果の発表を実施。 なお、平成21年度から中部療護センターにおいて岐阜大学大学院と連携を進めており（平成25年度までに5名が入学）、上記のうち15件の研究成果の発表を実施。 ○ 協力病院からの研修ニーズを踏まえた研修プログラムを作成し、平成21～25年度において、各療護センターで協力病院及び協力施設の看護師向け研修を開催し、これまでに、計20回、69病院及び2施設、106人が受講。

<p>(2)療護センター機能の委託</p>	<p>意欲ある一般病院に対し、療護センター機能を委託し、治療・看護機会を拡充</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成19年12月から北海道・九州地区、平成25年1月から近畿地区において、療護センター機能の一部を委託するいわゆる委託病床を開始。平成25年度までに計110人の患者を受け入れ、17人が遷延性意識障害から脱却。 ○ 関東西部地区については、平成24年度に入札を行ったが、委託先が決まらなかった。受託候補先の確保が難航しており、病院の現状調査等を踏まえつつ、平成26年度において委託先病院の選定に向けた方策を再検討の上、選定を行う予定。
<p>(3)短期入院協力病院の拡充等</p>	<p>①短期入院協力病院の指定数を増やし、各都道府県に協力病院を確保</p> <p>②協力病院と療護センター等との連携・交流</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成25年3月に各都道府県に一ヶ所以上の協力病院を確保し、現在は126病院を指定。また、平成25年度に、短期入所(ショートステイ)を積極的に受け入れる障害者施設を指定する制度を創設し、協力施設を8施設指定。 ○ 協力病院の短期入院の利用促進等を図るため、平成22、23年度において有識者や被害者団体等との意見交換会を開催し、利用促進に繋がる方策等を検討。また、引き続き、被害者等のニーズにあった被害者救済対策の検討等を行うため、平成24、25年度において意見交換会を開催し、協力病院・施設における短期入院・入所の更なる利用促進方策や介護家族の負担軽減を図る方策等を検討。 ○ 平成20年度から各地域において、協力病院、療護センター及びNASVAの担当者による意見交換会を開催。平成25年度においては、国土交通省や協力施設、被害者団体も参加した意見交換会を開催。 ○ 平成21年度に作成した療護センターの治療・看護等の内容等を紹介した広報用DVDを、新規指定の協力病院等に配布。 ○ 協力病院からの研修ニーズを踏まえた研修プログラムを作成し、平成21～25年度において、各療護センターで協力病院及び協力施設の看護師向け研修を開催し、これまでに、計20回、69病院及び2施設、106人が受講。(再掲) ○ NASVA機関誌、介護料受給世帯への訪問支援、交流会等により、協力病院・施設の利用を案内。

(4)介護料の支給対象品目等の見直し	①介護料の支給対象品目をニーズの高いものへ見直し	○ 介護料受給世帯からのニーズが高かった①紙おむつ②尿とりパッド③痰吸引用カテーテルの3品目について、平成19年度から介護料支給対象品目に追加。
	②介護料や短期入院費用助成に関する支給要件見直し	○ 特I種(脳損傷者)の介護料受給者に対して2年毎に提出を求めている診断書について、平成21年度からその提出期間を3年毎に延長。 ○ 短期入院費用助成の上限範囲を、平成23年度から年間45日以内かつ年間45万円以内に拡大するとともに、1回の助成限度額を入院日数に応じた1日当たり1万円の上限額に患者移送費を加えた額に拡大。

2. 心のケアや情報提供を受けることが出来る環境の整備

(1)関係機関等との連携体制の構築	国土交通省を中心に、関係機関(市区町村・都道府県警察・救急病院等)、関係団体(医師会・弁護士会等)との連携体制の構築	○ 国土交通省自動車交通局保障課(当時)に平成20年7月に「被害者保護企画官」を、平成22年10月に「被害者対策係」を設置し、被害者団体の総会等への出席や意見交換会の開催等、連携を強化。 ○ NASVA本部・(主管)支所において、地域の拠点病院・市町村等へ訪問し、意見交換を実施。
(2)自動車事故対策機構による相談対応や情報提供の充実	①相談窓口機能の充実・提供情報の拡充	○ 各関係機関・団体が行っている各種支援策の情報を集約し、交通事故被害者やその家族に総合的な情報提供を行う窓口として、平成19年10月、「NASVA交通事故被害者ホットライン」を開設。平成25年度は、3,157件の問い合わせに対して情報提供を実施。関越道における高速ツアーバス事故の際には、被害者への制度周知や休日も開設して対応を行った。 ○ NASVA支所の担当者が介護料受給世帯を訪問して個別相談に応じる「訪問支援」を実施(平成25年度訪問実績:2,296人(前年度末受給資格者数の49.5%))。 ○ 被害者家族の声を受け、自動車事故被害者に必要な自賠償保険制度、各種支援制度及び支援相談機関等の情報を網羅的に紹介するパンフレット「交通事故にあったときには」を平成25年度に作成し、医療機関、相談機関、保険会社等へ配布。

	<p>②被害者家族が必要とする各種情報の資料化・配付</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国土交通省及びNASVAにおいて、被害者団体の総会、学習会等に参加するとともに、NASVA支所において被害者団体との交流会を開催し、被害者援護制度を周知。 ○ NASVAにおいて、内閣府主催の相談窓口、交通遺児等支援担当者意見交換会に参加し、被害者援護制度を周知するとともに、関係機関との連携を強化。 ○ NASVAにおいて、報道関係者や被害者団体に対して情報提供を行うとともに、救命救急センター等の病院、損保団体、JA共済、市区町村、教育委員会等に対して被害者援護制度の周知・協力依頼を継続的に実施。特に、平成25年度は、損害保険会社、(一社)日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構に対する周知及び協力依頼を重点的に実施。
<p>(3)被害者団体の活動の支援</p>	<p>①国土交通省、自動車事故対策機構による被害者団体等の活動の後援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国土交通省、NASVAにおいて、被害者団体の講演会、全国大会等を後援するとともに、同会合に参加し、意見交換を実施。
	<p>②被害者の活動の広報</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国土交通省ホームページにおいて、自動車事故関係被害者団体の情報を掲載し、広く一般に紹介。 ○ NASVAの訪問支援や在宅介護相談時に、被害者団体等を紹介。

3. 損害賠償の保障の充実

(1)高次脳機能障害認定システムの充実

現行の高次脳機能障害システムについて、専門家の意見を踏まえ問題の有無等を検討

○ 損害保険料率算出機構では専門家による検討委員会による報告書を受けて、平成23年4月より、意識障害や画像所見のないMTBI患者が審査対象となることの明確化等、高次脳機能障害認定システムの見直しを実施。

- ① 審査対象基準において、意識障害及び画像所見を必ず要するとの誤解がないよう、明確に記述した。
- ② 医師等に送付する調査様式について、救急隊から確認するなどして得た来院前の意識障害の状況を記載する欄を設けるなどした。
- ③ 被害者が小児である場合には、その成長に伴って、社会的適応障害の有無が明らかになることがあることから、社会的適応障害についての判断が可能となる時期まで、後遺障害等級の認定を待つことを可能とした。
見直しの結果、認定システムの審査件数が以下の通り増加。

年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
審査件数	3,741件	3,897件	4,331件	4,214件	4,814件	5,261件	5,288件

○ 国土交通省自動車局保障制度参事官室に、平成23年10月に「専門官(新障害担当)」を、設置し、自賠責保険分野における脳機能の障害など、新たな障害分野に関する知見を蓄積し、情報の収集・分析等を行うとともに、認定審査、支払適正化を図っている。

○ MTBI や脳脊髄液減少症等の脳機能に関する新たな障害について、それぞれ厚生労働省との連絡会を開催し連携強化を図るとともに、障害に関する厚生労働省の研究成果等について保険会社に対し周知を図るとともに、自動車関連団体に対しても啓発を図った。

(2)政府保障事業における運用の変更	可能な限り自賠償保険に近い損害てん補が行われるよう運用を変更	<ul style="list-style-type: none"> ○ 政府保障事業の損害てん補基準を一般国民に開示するため、これを告示したほか、平成19年4月より、被害者救済の充実を図る観点から、通常の過失相殺に比べて、減額される範囲が大幅に緩和される重過失減額制度を導入するとともに、好意同乗減額制度及び親族間事故の慰謝料減額制度を廃止した。 ○ 保険法制定に合わせ、自賠法を改正し、政府保障事業への請求時効を2年から3年に延長(平成22年4月1日施行)。 <p>【参考】自賠償保険の本人請求(15条)、被害者請求(16条)についても同様に、請求時効を2年から3年に延長(平成22年4月1日施行)。</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 政府保障事業の処理迅速化を推進した結果、てん補請求から支払いまでの平均処理期間について、平成20年度5.0月から平成25年度で3.7月に短縮を図った。

4. その他の被害者救済対策

(1)診療報酬基準案の全国的な浸透	診療報酬基準案の全国的な浸透	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成23年10月1日より岡山県においても実施。 ○ 全都道府県のうち唯一残る山梨県について、医師会・損保業界間で、実現に向けて協議中。 												
(2)自賠償保険の保険金限度額の検証	自賠償保険の保険金限度額について、現時点の総損害額を実態調査し、現行水準を検証	<ul style="list-style-type: none"> ○ 損害保険協会等の協力により、平成19年度の死亡及び重度後遺障害に該当する事案の一括払い平均支払い額の実態調査を行い、平成17年度の検証結果との比較を行ったところ、損害額に大きな変動は見られなかった。平成23年度についても損害額に大きな変動は見られなかった。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>(年度)</th> <th>H17</th> <th>H19</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>死亡</td> <td>37,138 千円</td> <td>37,724 千円</td> <td>37,029 千円</td> </tr> <tr> <td>後遺障害別表第一第1等級</td> <td>54,882 千円</td> <td>58,125 千円</td> <td>59,213 千円</td> </tr> </tbody> </table>	(年度)	H17	H19	H23	死亡	37,138 千円	37,724 千円	37,029 千円	後遺障害別表第一第1等級	54,882 千円	58,125 千円	59,213 千円
(年度)	H17	H19	H23											
死亡	37,138 千円	37,724 千円	37,029 千円											
後遺障害別表第一第1等級	54,882 千円	58,125 千円	59,213 千円											

(3)自賠責保険金の支払適正化措置等の充実	①より確実に過小払い等に関する事後チェックが働くよう国土交通省における審査システムの改善等審査体制の強化	○ 保険金支払に関する重要事案審査について、より効率的、迅速に業務を実施するため、平成24年度に審査システムを再構築し、業務の見直しを実施。
	②紛争処理機構の審査体制の充実	○ 申請件数の増加や申請内容の多様化に対応すべく、紛争処理委員及び紛争処理委員会の適切な増加等により、審査体制の充実を図った。 ○ 紛争処理委員は、平成21年度以降100名を超える体制(平成25年度:106名)としており、紛争処理委員会の開催回数は、平成19年度以降200回を超える開催回数(平成25年度:262回)を実施している。
		○ 外貌醜状に関する後遺障害等級を改正し、平成23年5月2日に公布・施行(平成22年6月10日以後に発生した事故について適用)。
(4)重度後遺障害者の生活支援に関する議論等	生活支援に係る障害福祉施策の現状、「親なき後」の実態等の把握に努めるとともに、実現可能な生活支援の方策が考えられないか、財源に十分に配慮しつつ関係者と真摯な議論を継続	○ 平成20年度に実施した「親なき後」の実態調査を踏まえ、平成21年度に介護者が「親なき後」に備え、成人後見、入所施設、相談先等に関する情報を入手し得る環境を整備するため、試行的にウェブサイトを構築・運用。平成26年5月に NASVA ホームページにサイトを開設し、今後、継続的に運用。

<p>(5)保険会社等による対応</p>	<p>保険会社等に関して、自賠責保険の支払いにつき、「一層の適正化」を図るための検討を行い、適切な対応を行う。</p> <p>保険会社等においては、附帯決議に係る各事項に基づいて検討を行い、適切な対応を行うことが適当である。</p> <p>(附帯決議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公平性の確保、被害者等に対する情報の開示及び説明等の充実を含め、一層の支払いの適正化を図る。 ・運用益事業について事業の必要性及び実施方法を見直すとともに、その情報を公開する。 ・自賠責保険料の適正かつ効率的な運用を図り、従来以上に被害者に対し配慮する。 ・徹底した各種経費の削減及び合理化に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 後遺障害事案等(高次脳機能障害、非器質性精神障害等)の丁寧な案内を実施。 ○ 支払迅速化に向けた業務の見直し(一括事案の委任状取付要件の緩和等)を実施。 ○ 運用益事業については、第三者委員で構成される自賠責運用益使途選定委員会で審議のうえ、自賠責保険審議会(金融庁)へも報告し、情報を公開している。 ○ 社費(人件費・物件費)の効率化に向けた努力により、削減が図られている。また、自賠責審議会において、毎年、ノーロス・ノープロフィットの原則に基づき、保険会社の社費を含む自賠責保険料率全体の適切性を確認している。
----------------------	---	--

5. 事故発生防止対策

<p>事故発生防止対策の見直し</p>	<p>新たな安全対策の方向性を踏まえた見直し、重点化に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○「事業用自動車総合安全プラン2009」に基づく事業用自動車の輸送の安全性向上に向けた総合的な取組のほか、関越道高速ツアーバス事故を踏まえて策定された「高速・貸切バスの安全・安心回復プラン」に基づく措置の実施など、事業用自動車の事故防止・輸送の安全確保に向けた対策を着実に実施。 ○運転者の体調急変に伴う事故防止のため、「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」を改訂し、運転者の健康状態の把握、乗務判断の目安の例示等を行うことにより、事業者が高度な健康管理を行えるよう措置。 ○自動車局、道路局及び警察庁交通局の協力の下、外部委託により「事業用自動車事故調査委員会」を設け、事業用自動車の重大事故の事故要因の調査分析と再発防止策の提言を実施。
---------------------	-------------------------------------	---

		<p>○ASV(衝突被害軽減ブレーキ、ふらつき警報、横滑り防止装置等)装置の導入に対し支援するとともに、デジタル式運行記録計の導入、社内安全教育、過労運転防止のための先進的な取組みに対する支援を行う。</p>
<p>6. 引き続き検討すべき課題</p>		
(1)救急治療の支援		<p>○ 自動車事故救急法普及事業において、AEDの使用方法について講習・研修を行っている。</p> <p>○ ドクターヘリについては、厚生労働省等により運航経費の補助が行われているが、損害保険協会及びJA共済連においては、これに合わせて運用益を活用して講習会等に要する費用の補助を行っている。</p>
(2)無保険車対策	<p>AEDによる応急救護、ドクターヘリといった新たな救急手段の動向を踏まえつつ、厚生労働省における施策との連携・協力を検討</p>	<p>○ 無保険車対策として次の対策を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①自賠責制度の広報・啓発 ②警察と協力した街頭取締り ③保険加入状況管理業務 ④駅前広場等における監視活動 <p>○ 原付等の無保険車の取締り強化に資するとともに、ユーザーも自ら保険期間を認識しやすくするよう保険標章(ステッカー)の色を保険契約が満期となる年ごとに変更(平成23年4月1日施行)。</p> <p>○ 保険加入状況管理システム(軽二輪・原付)について、保険会社から入手する契約データを統一化。</p>