

「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

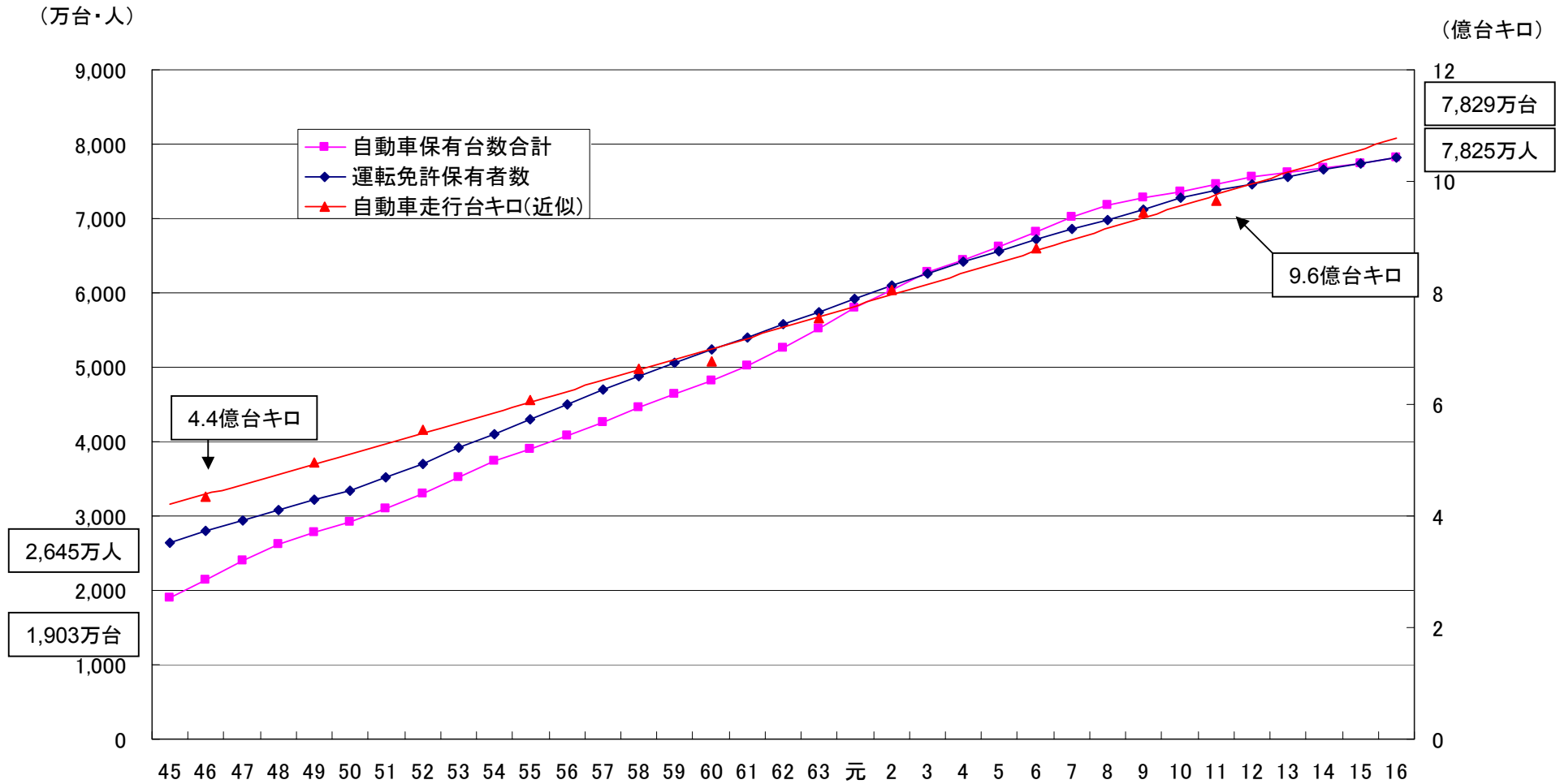
参考資料集

平成18年6月

1. 交通事故情勢

運転免許保有者数、自動車保有台数、自動車走行台キロ

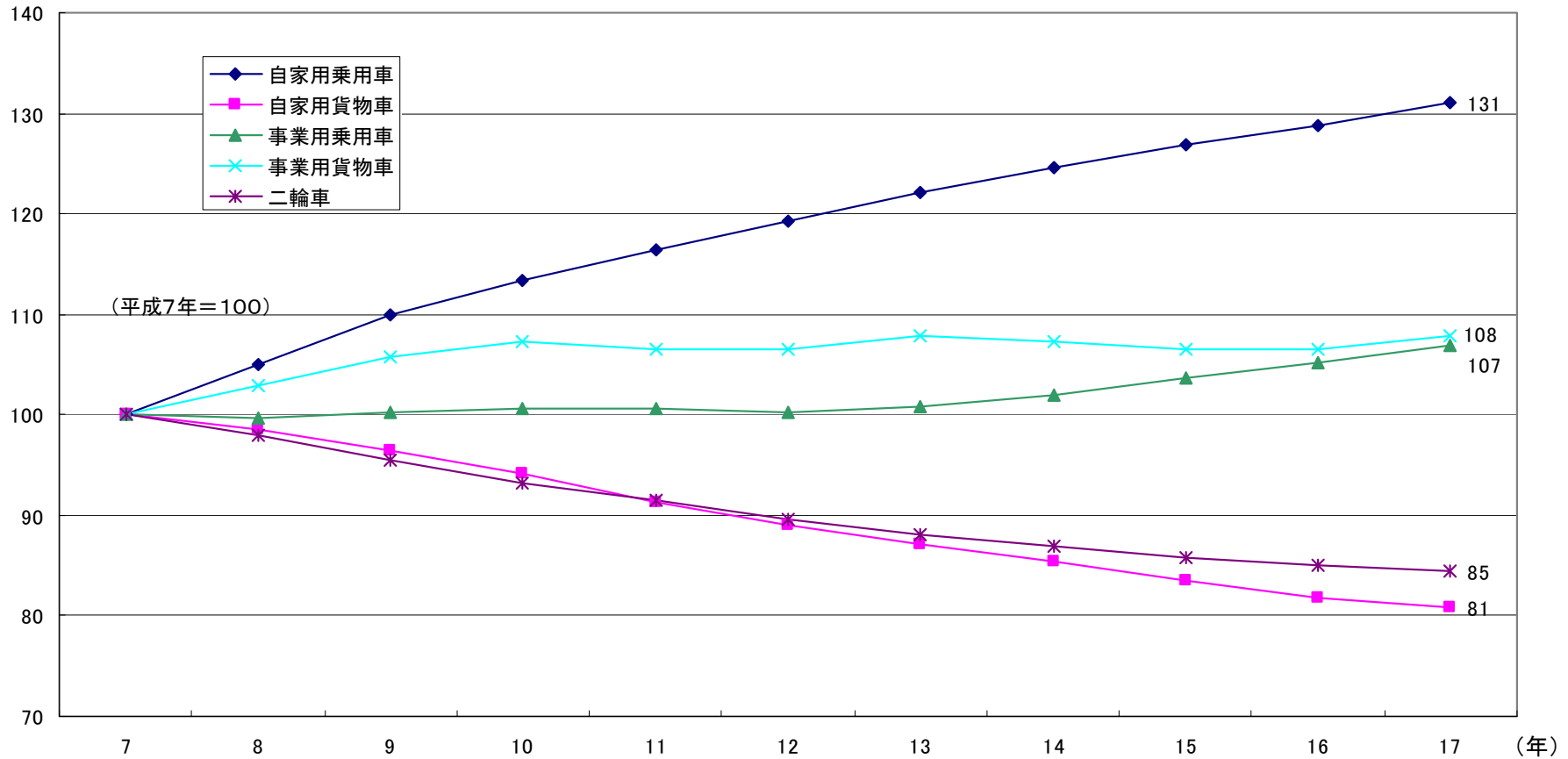
○ 運転免許保有者数、自動車保有台数、自動車走行台キロは、一貫して増加傾向にある。



※ここでいう自動車保有台数、自動車走行キロとは登録自動車を指し、いずれも原付自転車等は含まれていない。

自動車保有台数の車種別増加傾向

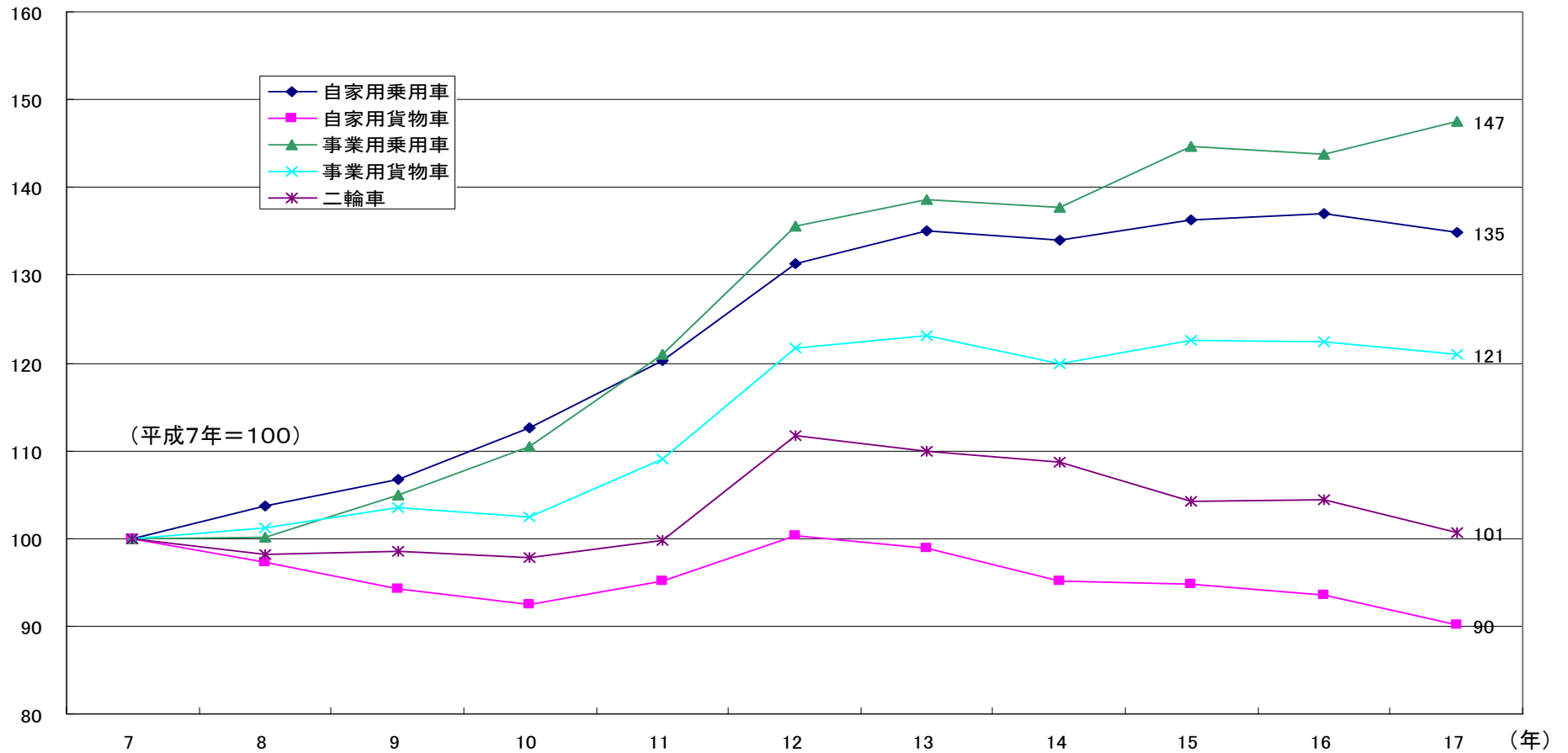
- 事業用乗用車(バス・タクシー等)と事業用貨物車(トラック等)はほぼ横ばい。
- 自家用乗用車は増加傾向、自家用貨物車及び二輪車は減少傾向にある。



※各年3月末現在数
 ※自動車保有車両数年報より
 (国土交通省自動車交通局技術安全部管理課)

事故件数(第一当事者)の車種別増加傾向

- 事業用乗用車は10年間で約1.5倍、事業用貨物車は10年間で約1.2倍
- 平成11年以降、事業用乗用車の増加率が自家用乗用車を上回っている。

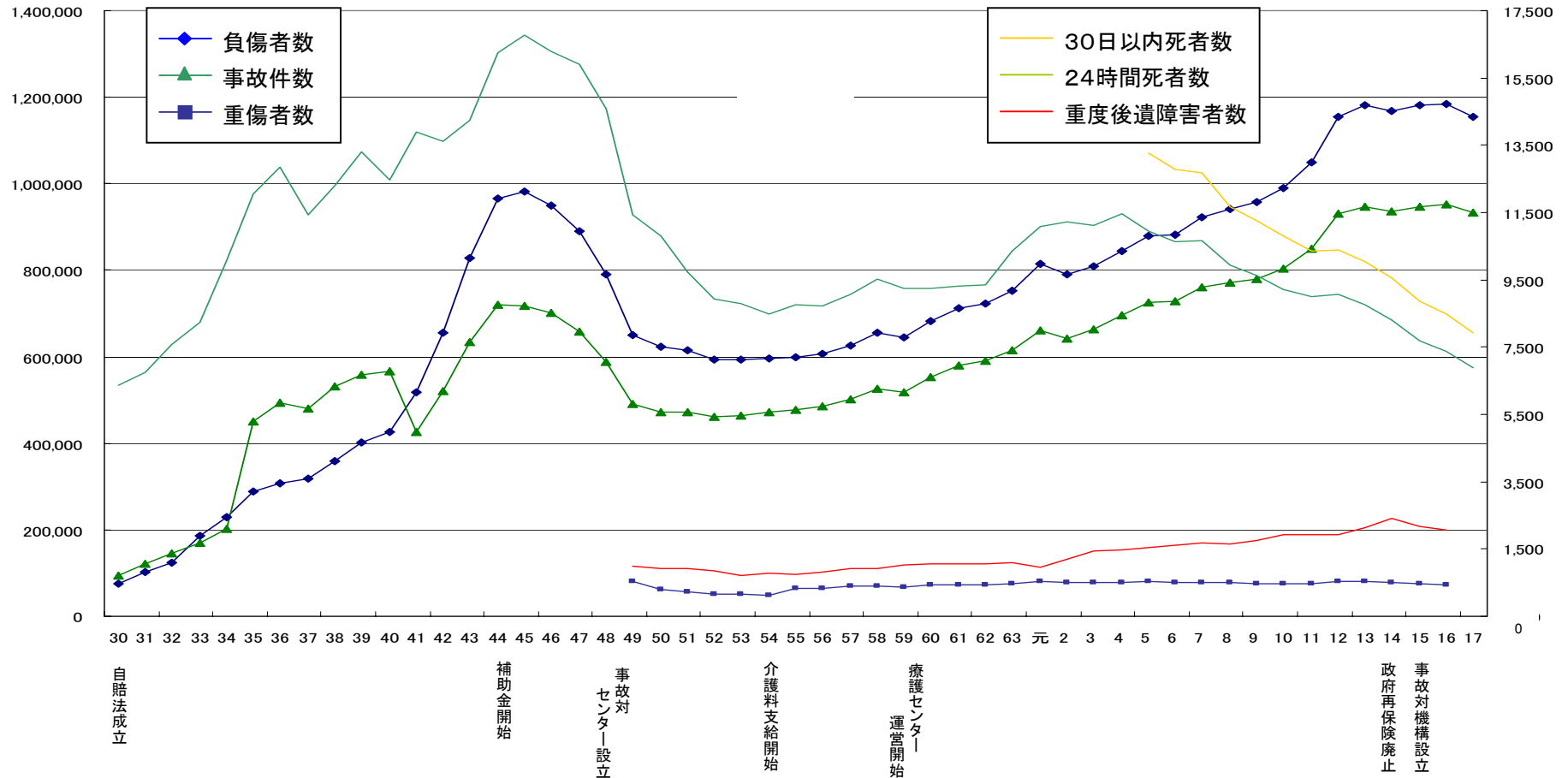


※各年12月末現在数

※「平成17年中の交通事故の発生状況」より(警察庁交通局)

交通事故件数、死者数、負傷者数、重度後遺障害者数

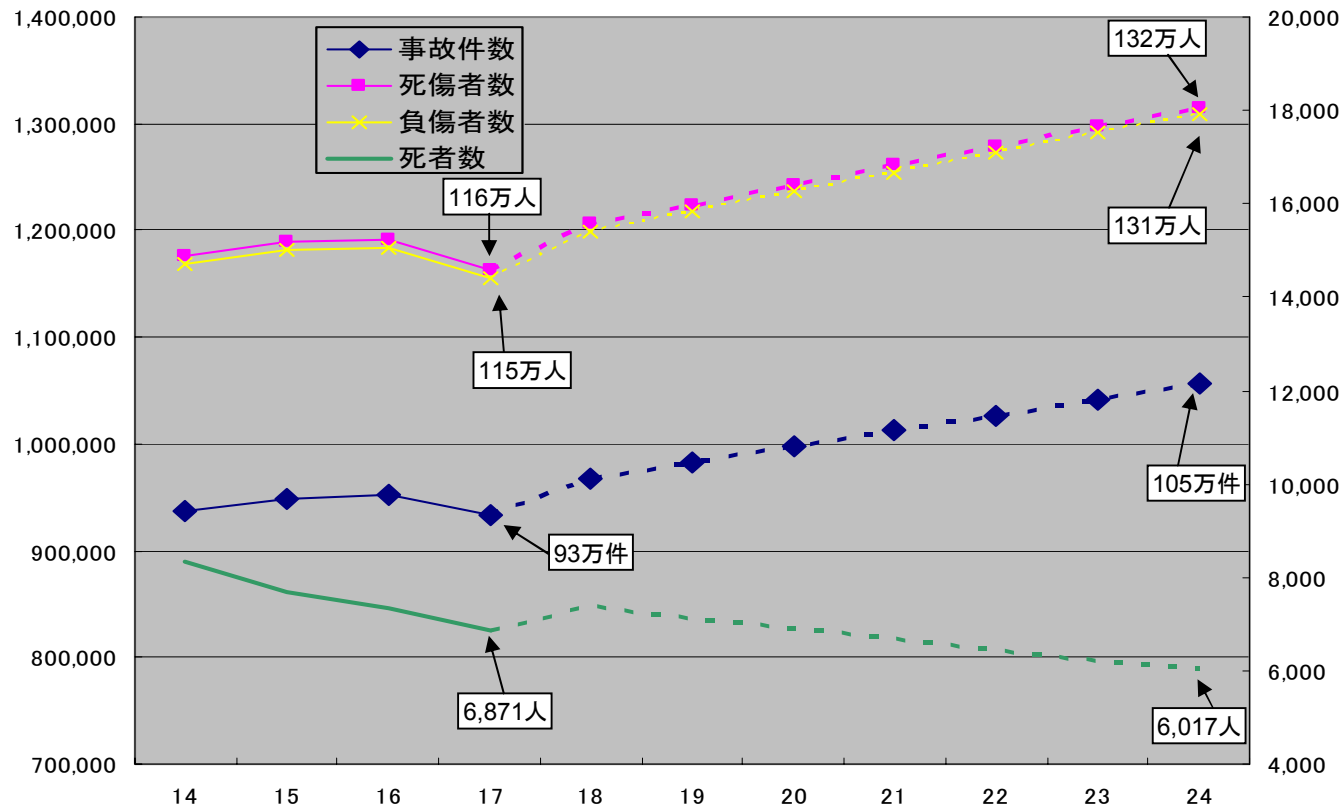
- 昭和53年以降、交通事故件数と負傷者数は、ほぼ一貫して増加傾向にある。
- 平成4年以降、死者数は減少傾向にある。(平成17年中の24時間死者数は、6,871人)
- 平成10年度以降、重度後遺障害者数は年間2,000人を超えている。



※昭和34年までは、軽微な被害(8日未満の負傷、2万円以下の物損)は含まれない。昭和41年以降の件数には物損事故を含まない。
 ※重度後遺障害とは自動車損害賠償保障法施行令(昭和30年政令第286号)別表第一第一級及び第二級並びに別表第二第一級から第三級までに該当するものをいう。
 ※負傷者数は重傷者数(一か月以上の治療を要する者の数)及び軽傷者数(一か月未満の治療を要する者の数)を合計した数。

今後の道路交通事故状況(内閣府推計)

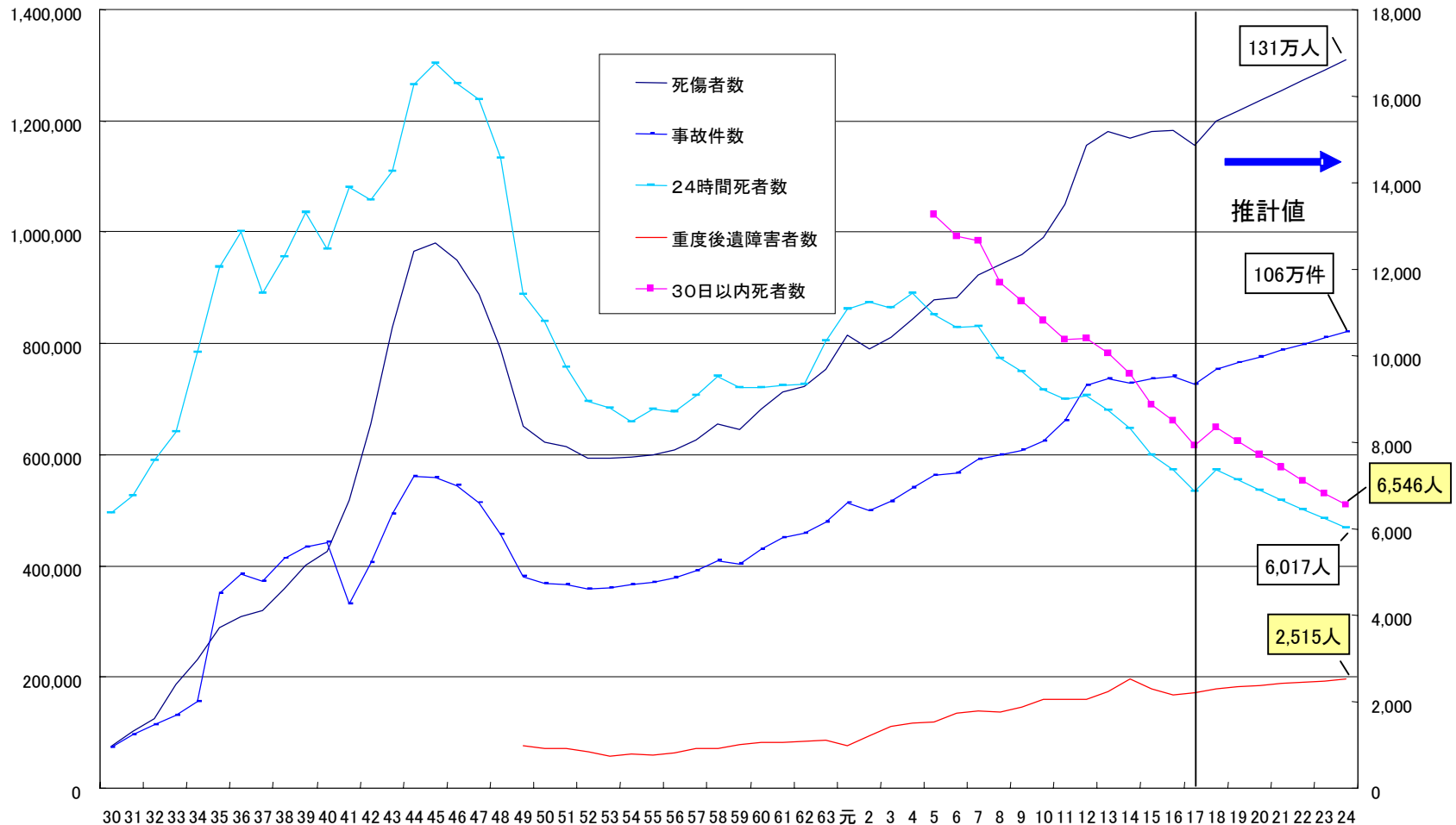
- 内閣府では、第8次交通安全基本計画策定のため、事故件数、死傷者数、死者数の推計を行った。
- 平成24年に向けて事故件数と死傷者数は増加、死者数は減少する見込みとされている。



- ※ 内閣府調査より
- ※ 内閣府が行った推計のうち、直近17年間の走行キロ当たり事故件数のトレンド分析による推計数のみを使用した。
- ※ 負傷者数の推計は死傷者数の推計と死者数の推計の差引値
- ※ 内閣府調査においては、後遺障害者数の推計はなされていないため、これらについては独自の予測が必要となる。

今後の重度後遺障害者数等の推計

○ 平成17年4月に内閣府が行った推計(直近17年間の走行キロ当たりの事故件数トレンドから予測した事故件数、24時間死者数、死傷者数の推移)を利用して、同トレンドに従った今後の30日以内死者数と重度後遺障害者数を算出した。

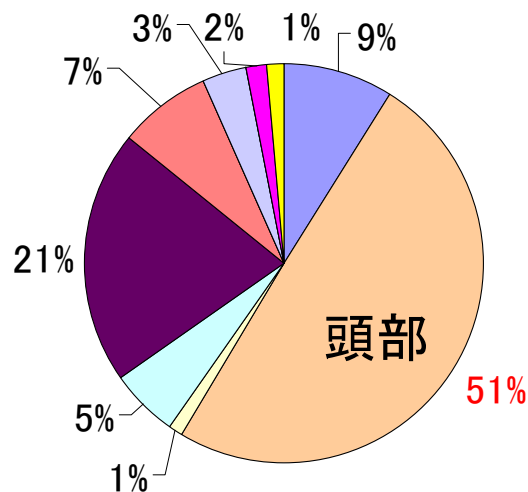


※H17については、重度後遺障害者数以外は実績値を使用した。

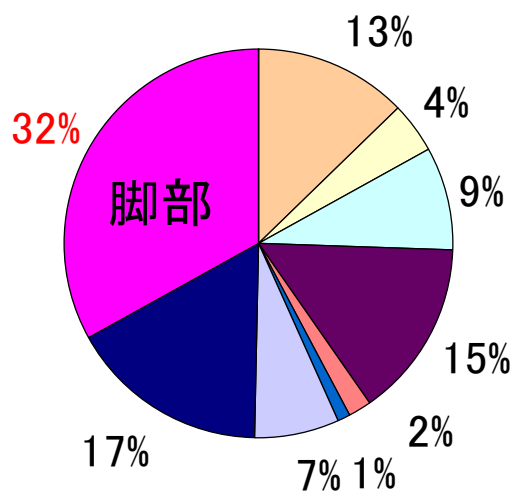
損傷主部位別死傷者数

○ 死亡においては頭部、重傷においては脚部、軽傷においては頸部の損傷割合が高い。

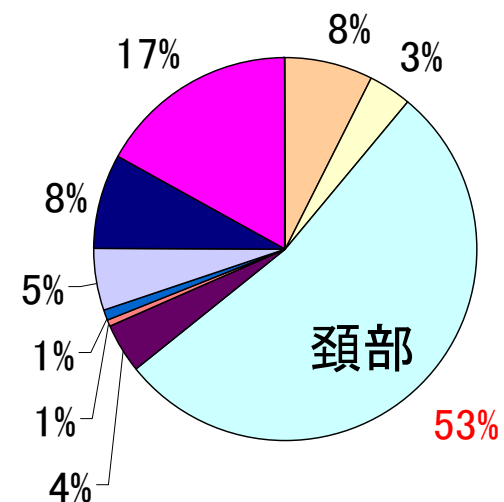
死亡
7,702人



重傷
75,086人



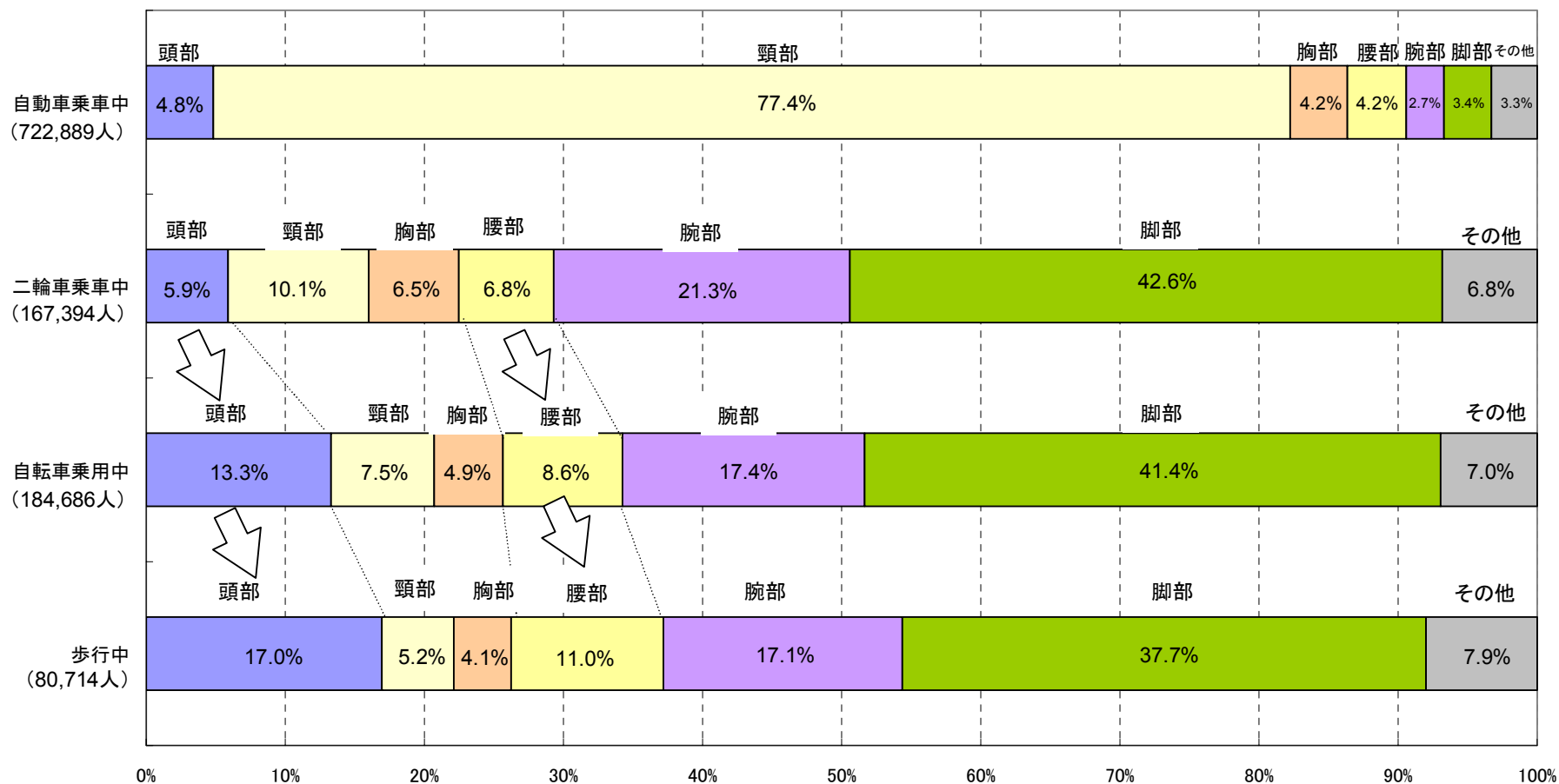
軽傷
1,106,345人



※平成15年版交通統計による

損傷部位別・状態別負傷者数

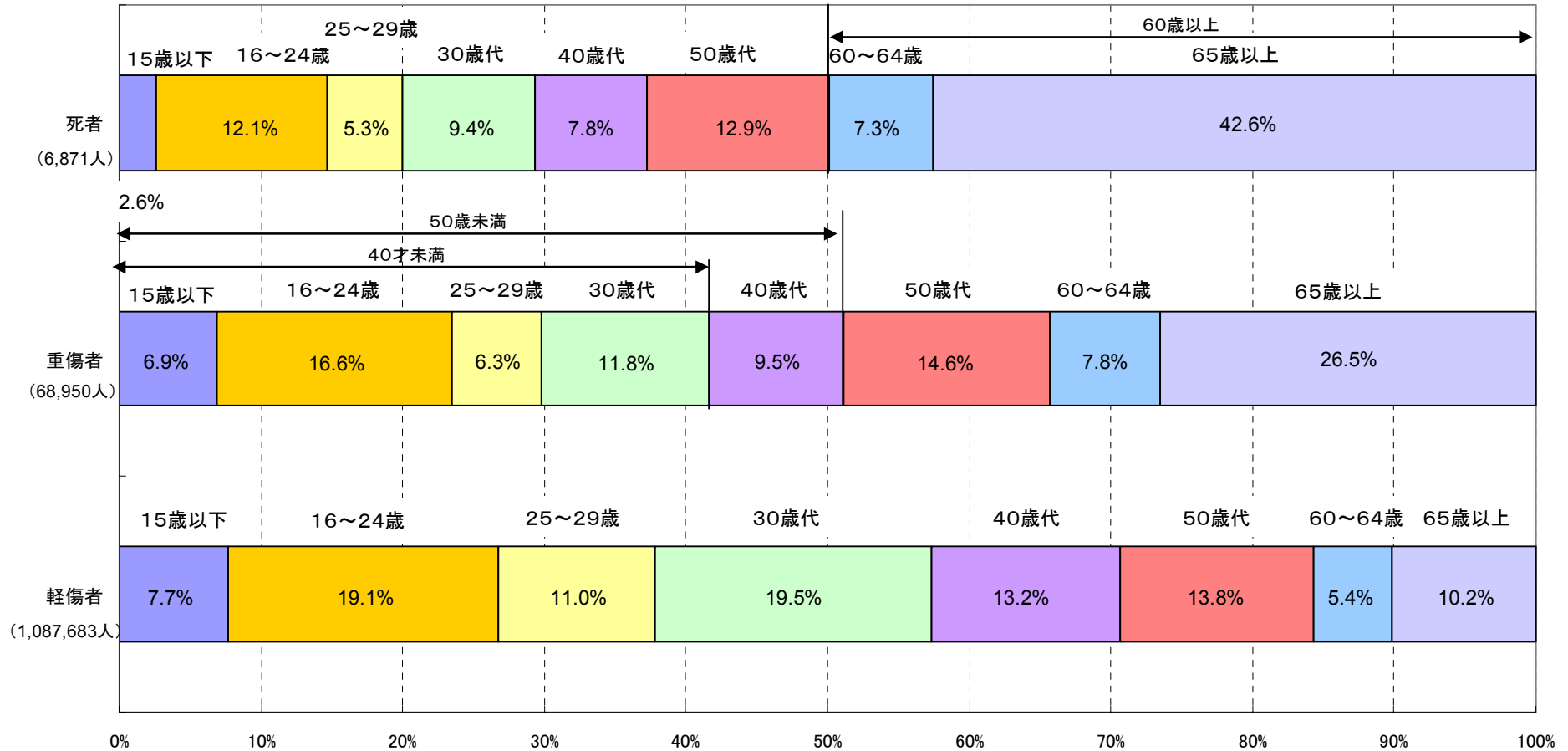
- 自動車乗車中の負傷は、頸部が大半である。
- 自転車乗用中及び歩行中の負傷は、腰部とともに、頭部の割合が高くなる。



※平成17年中データより
 ※「平成17年中の交通事故の発生状況」(警察庁交通局)

年齢層別死傷者の状況

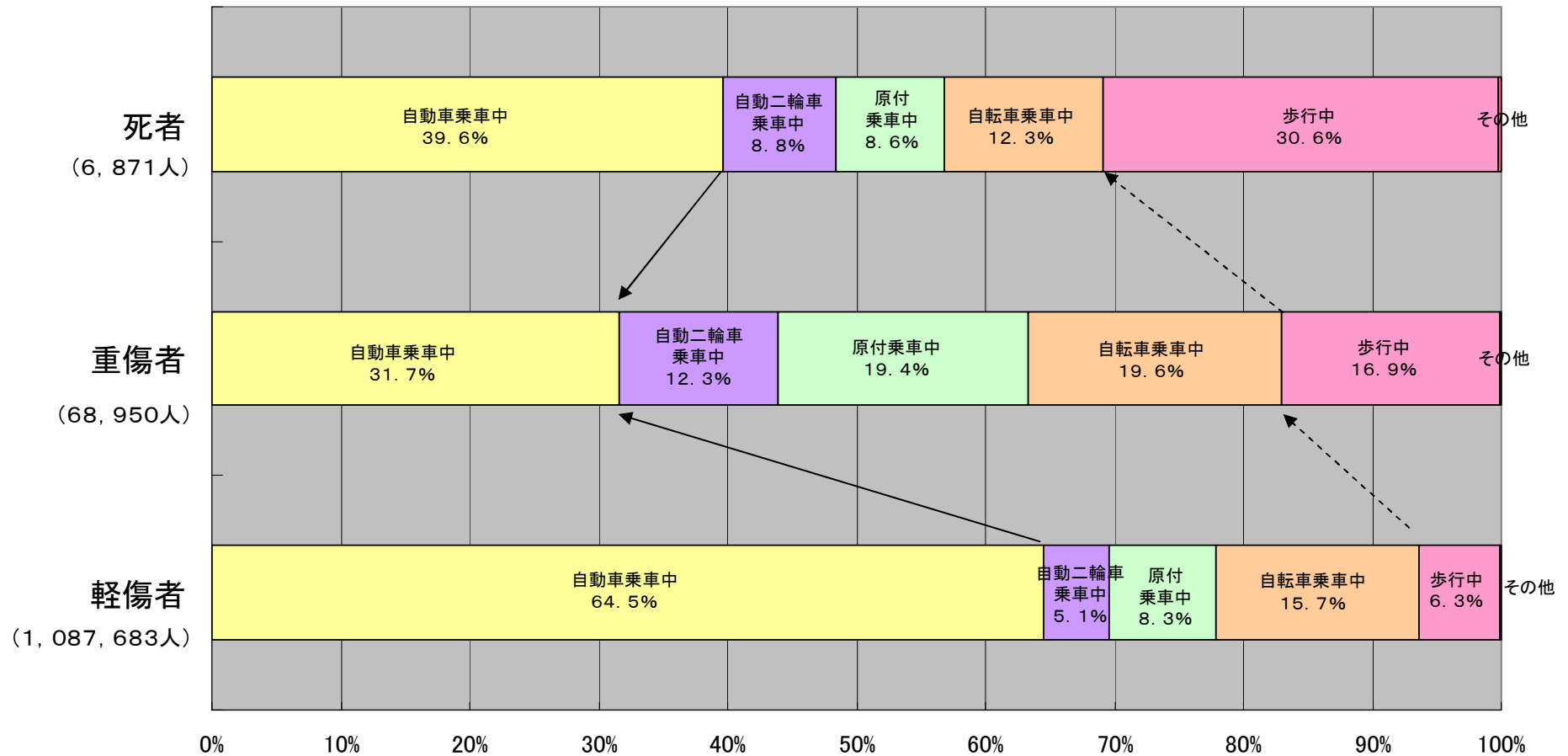
- 重傷者は50歳未満が半数を超える。40才未満でも約42%を占める。
- 死亡者は60歳以上が半数を超える。



※平成17年中データより
 ※「平成17年中の交通事故の発生状況」(警察庁交通局)

状態別死傷者の状況(構成率)

- 被害程度が深刻になるほど歩行中の構成率が高くなる。
- 重傷者には、歩行者・自転車・二輪車乗車中の被害者が多い。

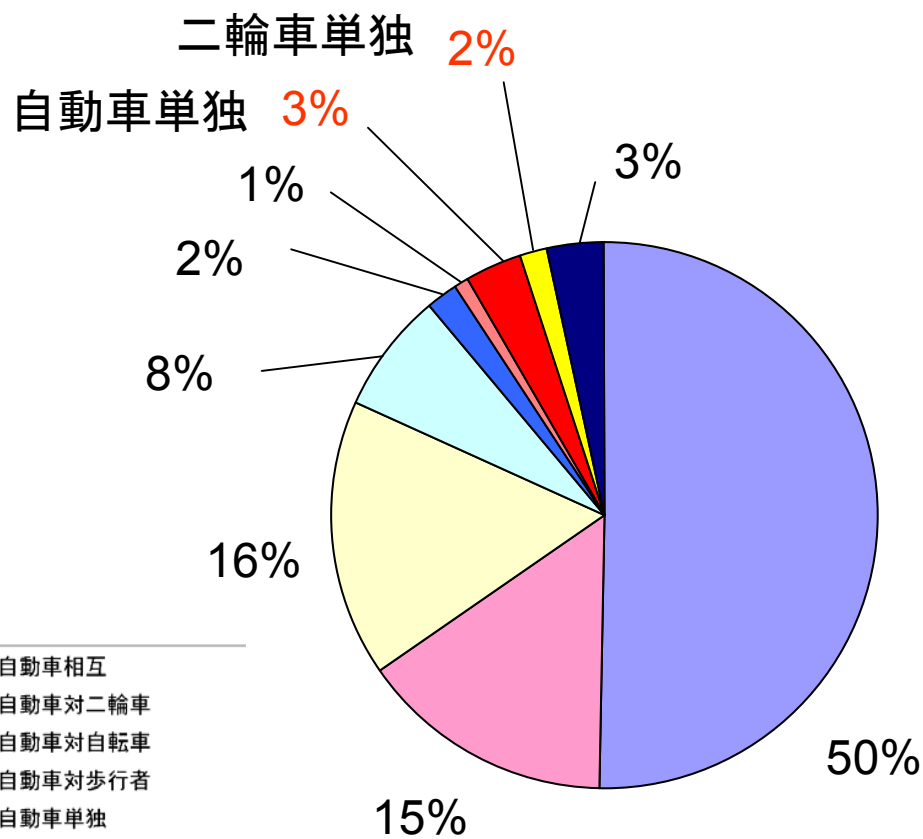


※平成17年中データより
 ※「平成17年中の交通事故の発生状況」(警察庁交通局)

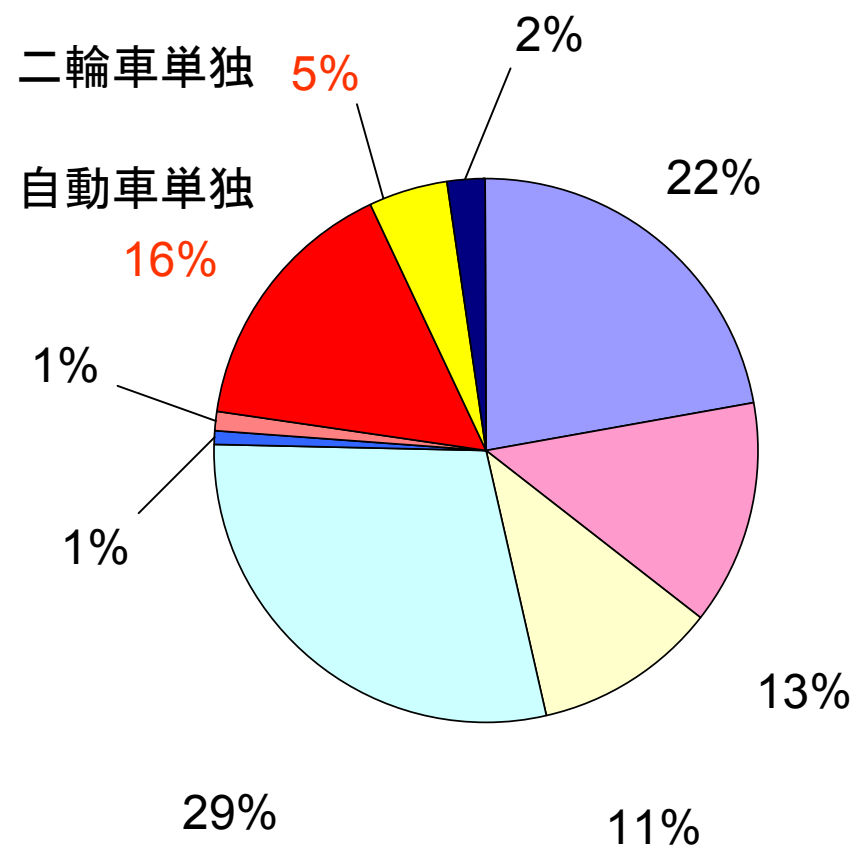
当事者相関別交通事故発生件数

- 交通事故においては、単独事故(自動車単独、二輪車単独)も発生している。
- 死亡事故における単独事故の割合が高い。

交通事故全体
952,191件



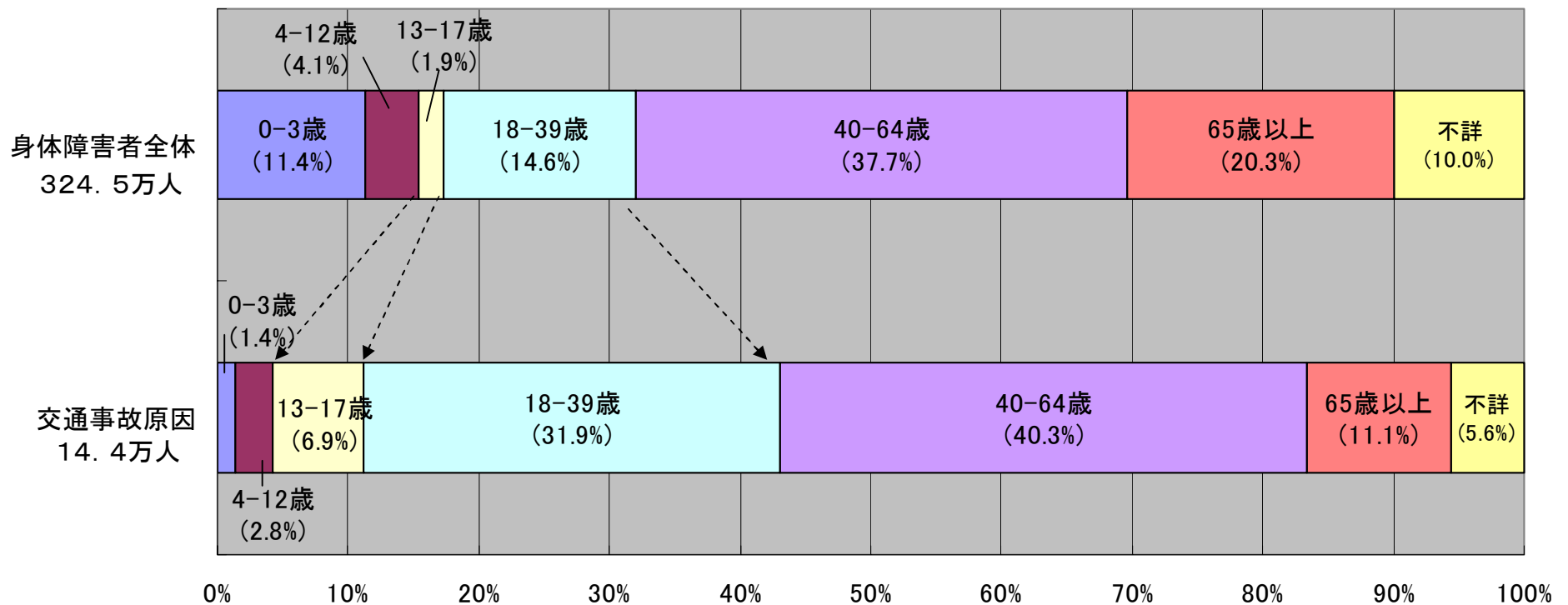
死亡事故
7,084件



- 自動車相互
- 自動車対二輪車
- 自動車対自転車
- 自動車対歩行者
- 自動車単独
- 二輪車対二輪車・自転車
- 二輪車対歩行者
- 二輪車単独
- その他

身体障害者数(障害発生時年齢別)

○ 交通事故を原因として身体障害が発生した年齢は、身体障害者全体と比較して、18～39歳、13～17歳の占める割合が大きくなる。



※ 厚生労働省「平成13年身体障害児・者実態調査結果」より
 ※ 上記データに身体障害児は含まれない。

2. 自動車損害賠償保障制度と平成13年改正

平成13年制度改正の経緯

昭和30年 自動車損害賠償保障法公布

平成10年 自民党行革推進本部申入れ(対運輸省)
「事故被害者の保護の条件等を今後検討し、そのあり方を見直す」

平成11年 政府再保険廃止の5条件(自民党行革推進本部了承)

- ① 被害者保護が充実されること
- ② 政府保障事業が維持されること
- ③ 政府再保険の運用益を活用した交通安全対策、交通事故被害者救済対策に係る政策支出については、内容を吟味の上、事業内容、財源問題について開かれた議論を行い必要とされた事業については継続すること
- ④ 自動車ユーザーにメリットがあること
- ⑤ 制度改正に伴うコストが合理的な範囲内であること

平成12年 規制緩和推進3カ年計画(閣議決定)

「政府再保険の廃止については、制度改正の5条件の実現の方向を確認した上で行う。」

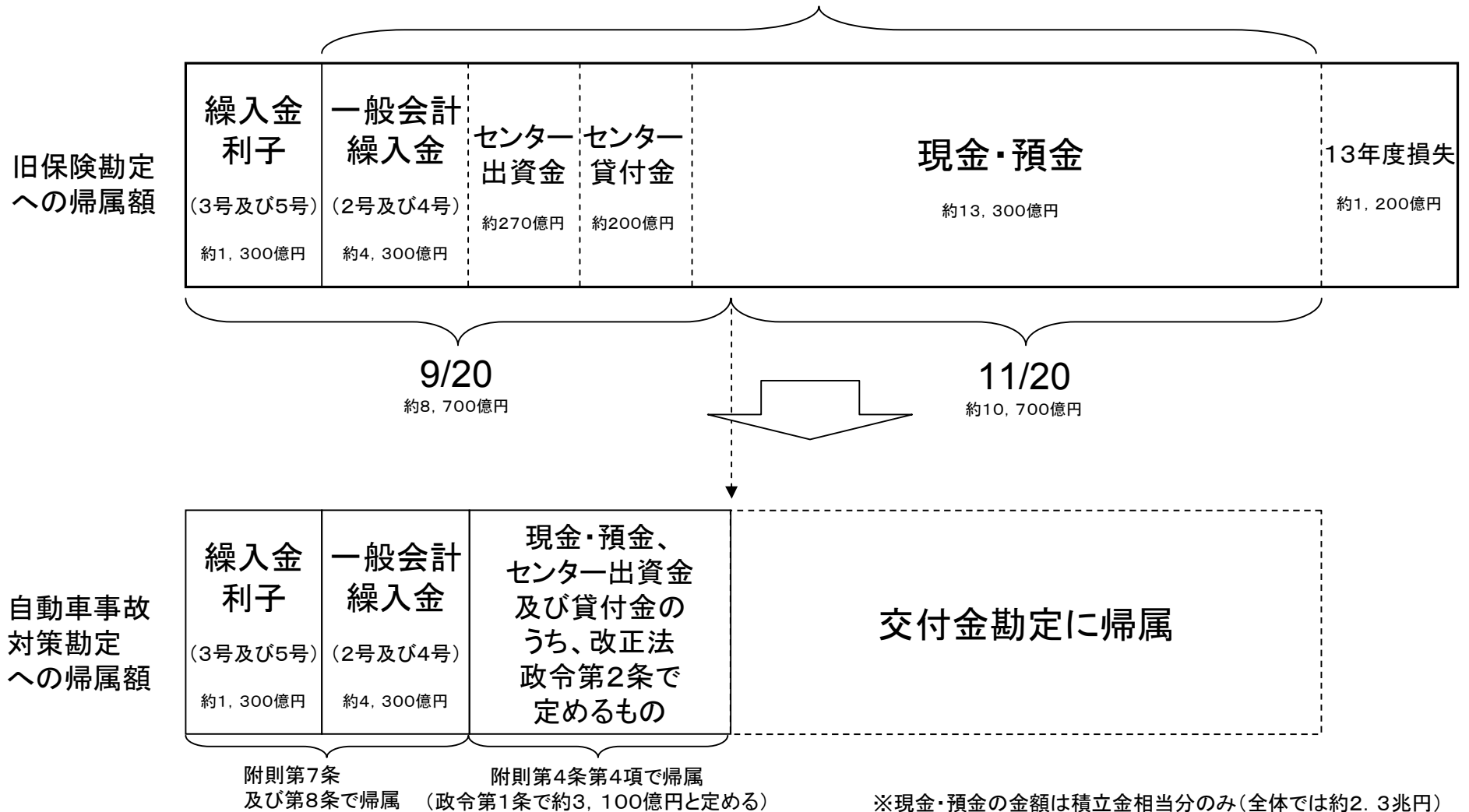
※ 平成11年2月から平成12年12月までに運輸大臣(当時)の私的懇談会として「今後の自賠責保険のあり方に係る懇談会」を、本懇談会の後遺障害部会を含め全24回にわたり開催、検討を実施

平成13年 自賠法及び自賠特会法を改正

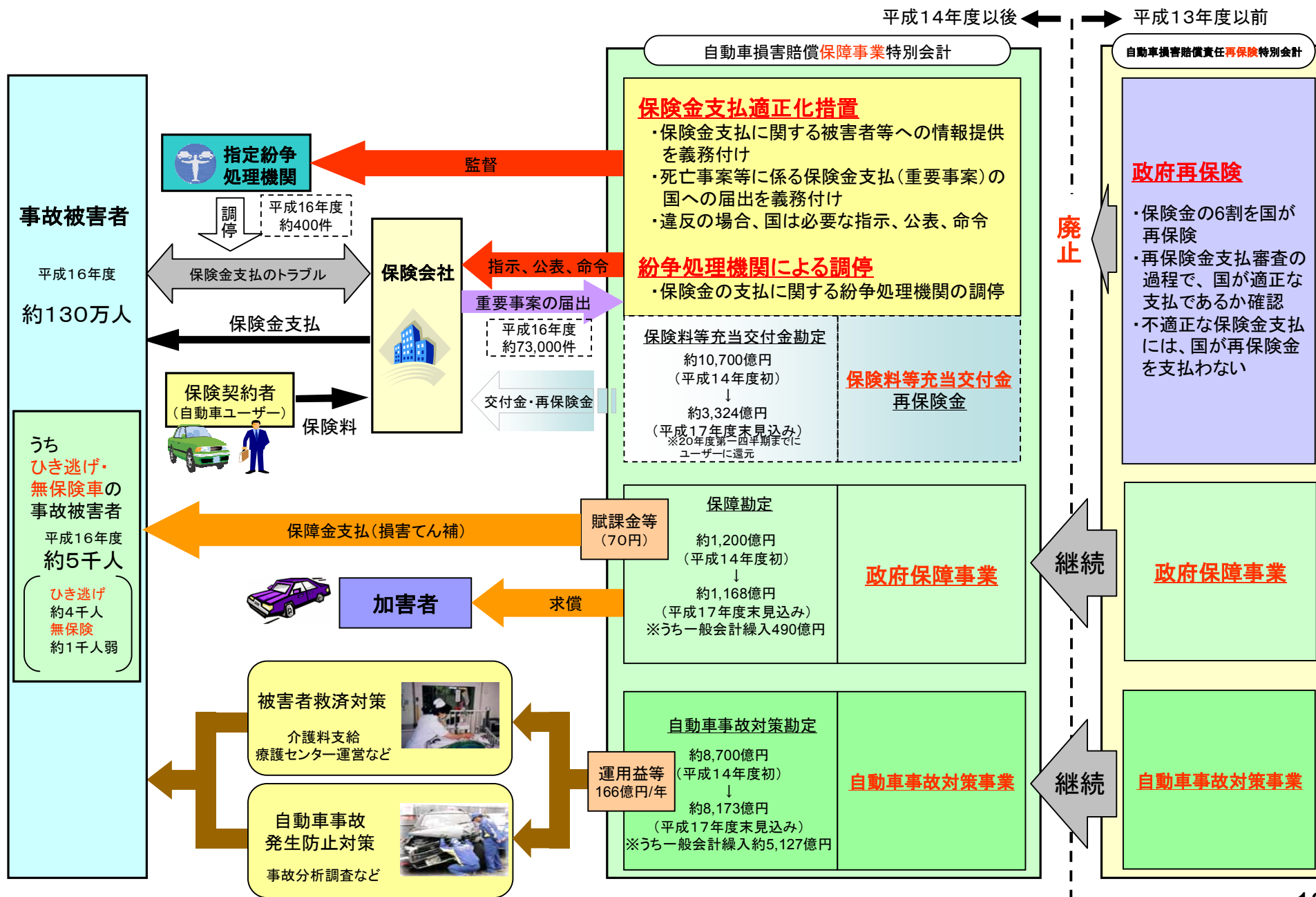
平成14年 施行

累積運用益の内訳

積立金(第1号)約18,100億円



自動車損害賠償保障制度の概要



自動車損害賠償保障事業特別会計の歳入・歳出

- 保障勘定では、保障金の支払、損害調査等に必要な経費の支出を実施している。
- 自動車事故対策勘定では、自動車事故対策事業に必要な経費の支出を実施している。
- 保険料等充当交付金勘定では、保険料等充当交付金の交付、再保険金の支払を実施している。

(単位:千円)

歳入			歳出		
区分	平成17年度 予算額	平成18年度 予算額	区分	平成17年度 予算額	平成18年度 予算額
保障勘定	73,551,210	70,698,930	保障勘定	8,406,559	8,033,062
賦課金収入	3,102,358	2,943,014	保障費	5,460,742	5,249,396
一般会計より受入	0	0	業務取扱費	1,516,101	1,399,180
他勘定より受入	526,823	531,811	保障業務委託費	929,716	884,486
雑収入	1,598,601	1,349,059	予備費	500,000	500,000
前年度剰余金受入	68,323,428	65,875,046			
自動車事故対策勘定	17,038,041	16,563,017	自動車事故対策勘定	17,038,041	16,563,017
積立金より受入	12,162,805	12,090,330	独立行政法人自動車事故対策機構運営費	9,004,595	8,688,957
一般会計より受入	0	0	独立行政法人自動車事故対策機構施設整備費	830,000	830,000
雑収入	4,875,236	4,472,687	自動車事故対策費	6,848,812	6,697,613
			保障勘定へ繰入	354,634	346,447
保険料等充当交付金勘定	235,811,024	90,867,700	保険料等充当交付金勘定	235,811,024	90,867,700
再保険料及保険料収入	49	10	保険料等充当交付金	120,200,000	48,800,000
積立金より受入	235,545,576	90,636,463	再保険及保険費	107,438,835	38,882,336
雑収入	265,399	231,227	保障勘定へ繰入	172,189	185,364
			予備費	8,000,000	3,000,000
歳入合計	326,400,275	178,129,647	歳出合計	261,255,624	115,463,779

一般会計の繰入金の繰入れ・繰戻し状況

○保険勘定(自動車事故対策勘定)

6年度	7,800億円		7,800億円			補正
7年度	2,910億円		10,710億円			補正
8年度		1,544億円	9,166億円			補正
9年度		808億円	8,358億円			補正
12年度		2,000億円	6,358億円			当初
13年度		2,000億円	4,358億円			当初
15年度		508億円	4,358億円			補正(利子分)
17年度 末累計	10,710億円	6,860億円	4,358億円	769億円	5,127億円	

※保険勘定からの繰入分は自動車事故対策勘定へ繰戻し

※利子相当額のうち平成15年度1次補正予算において元本未繰越し分に相当する508億の繰戻し
(15年度における自動車事故対策勘定の預託金の途中解約に伴う逸失利子等24億を含む)

○保障勘定

6年度	300億円		300億円			補正
7年度	190億円		490億円			補正
15年度		61億円	490億円			補正(利子分)
17年度 末累計	490億円	61億円	490億円	0億円	490億円	

※利子相当額のうち平成15年度1次補正予算において全額の61億を繰戻し

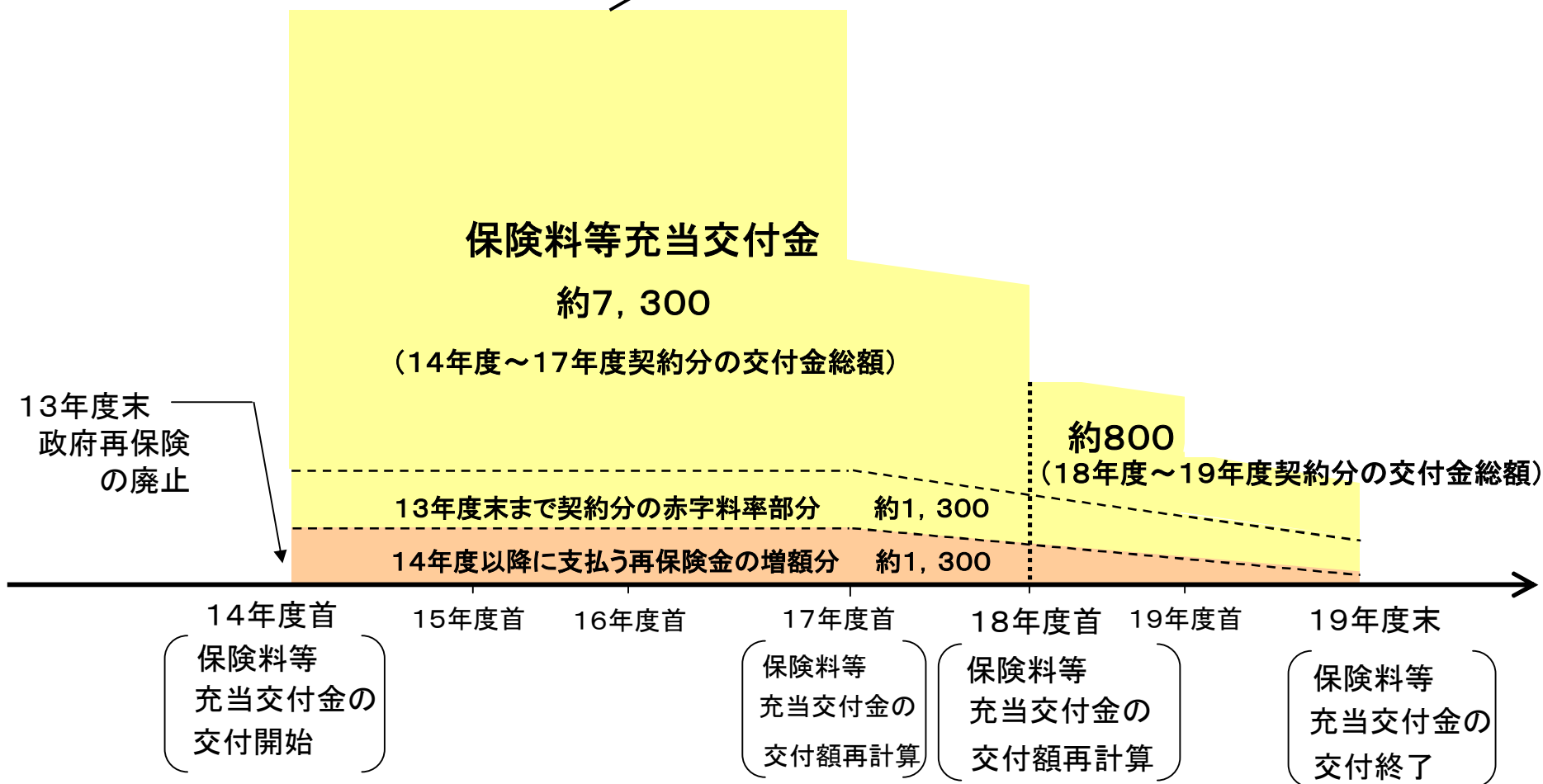
○合計

17年度 末累計	11,200億円	6,921億円	4,848億円	769億円	5,617億円	

※利子相当額のうち平成15年度1次補正予算において元本未繰戻し分に相当する569億の繰戻し

保険料等充当交付金勘定に配分された運用益の使途

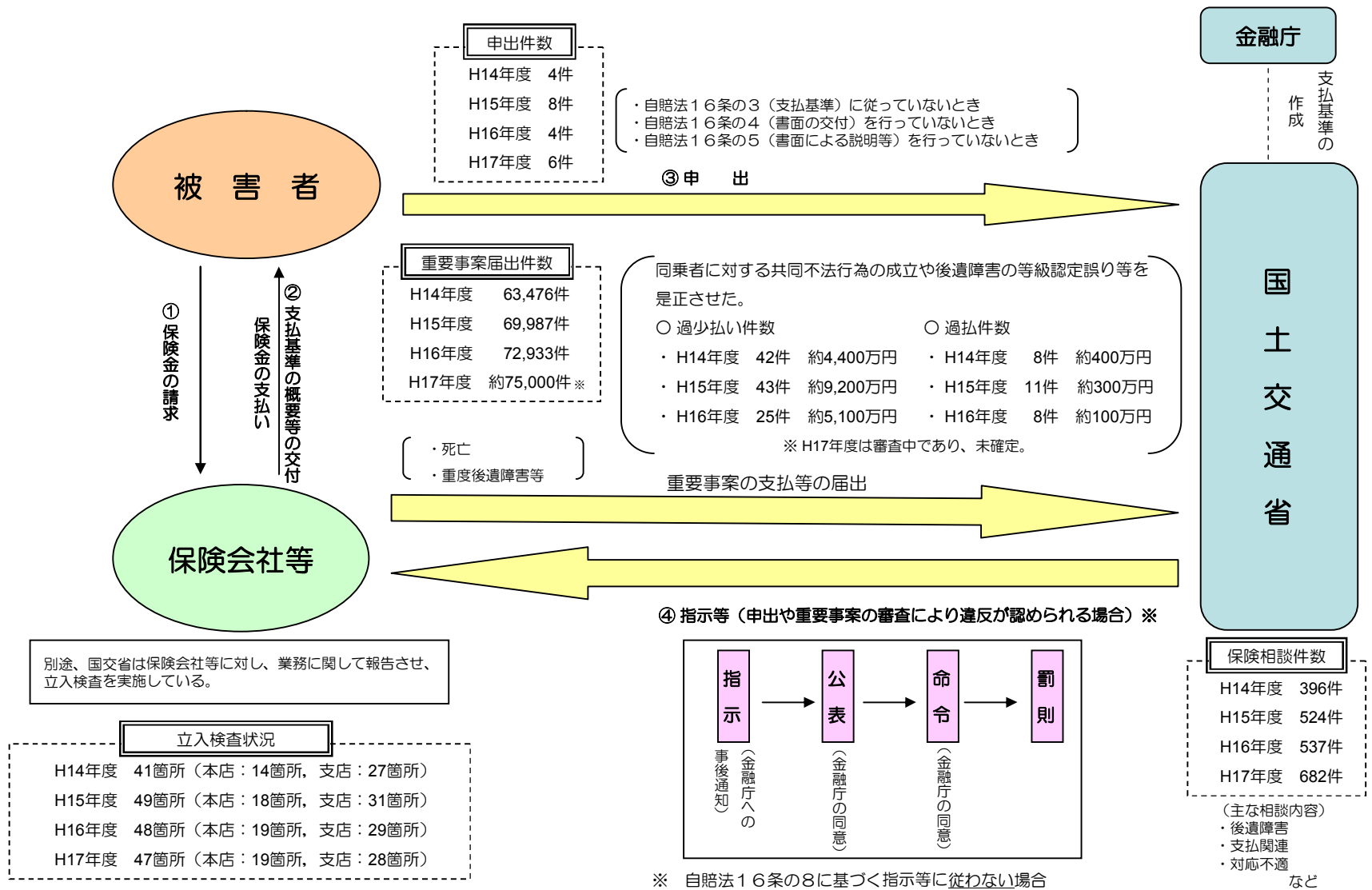
配分総額 約10,700億円
 (=約7,300+約800+約1,300+約1,300)



※1 平成14年度から平成16年度までの再保険金の支払額は、約1兆2,100億円

※2 平成14年度に再保険金の支払に充てる支払備金約7,000億円及び未経過再保険料約4,100億円を計上

自賠責保険の支払適正化措置の現状

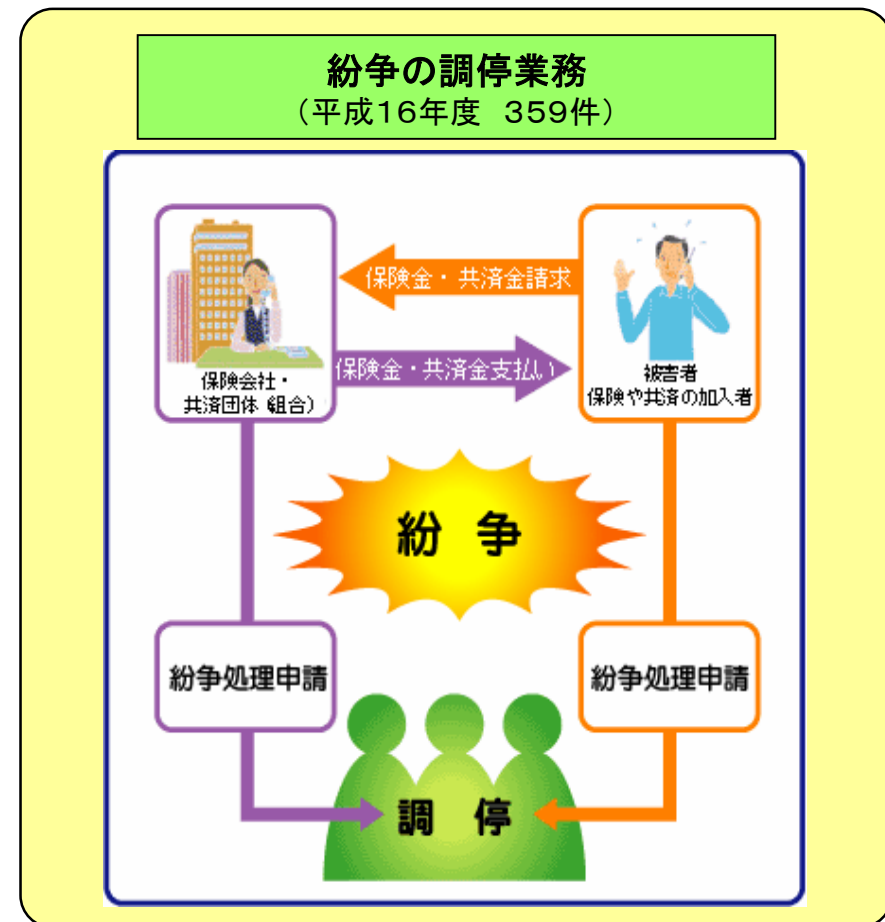


(財)自賠責保険・共済紛争処理機構による紛争処理業務

- 平成13年自賠法改正時に、政府再保険を廃止する代わりに紛争処理機関として平成13年12月に設置し、平成14年4月1日自賠法に基づく指定紛争処理機関として指定された。
- 自賠責保険金の支払に関し、被害者等の紛争処理申請に基づき、公正中立で専門的な知識をもつ弁護士や医師等が支払い内容の審査・調停を実施している。
- 保険会社・共済団体(組合)は、調停結果を遵守しなければならない。
- 全国2ヶ所(東京、大阪)で紛争処理業務を行っている。

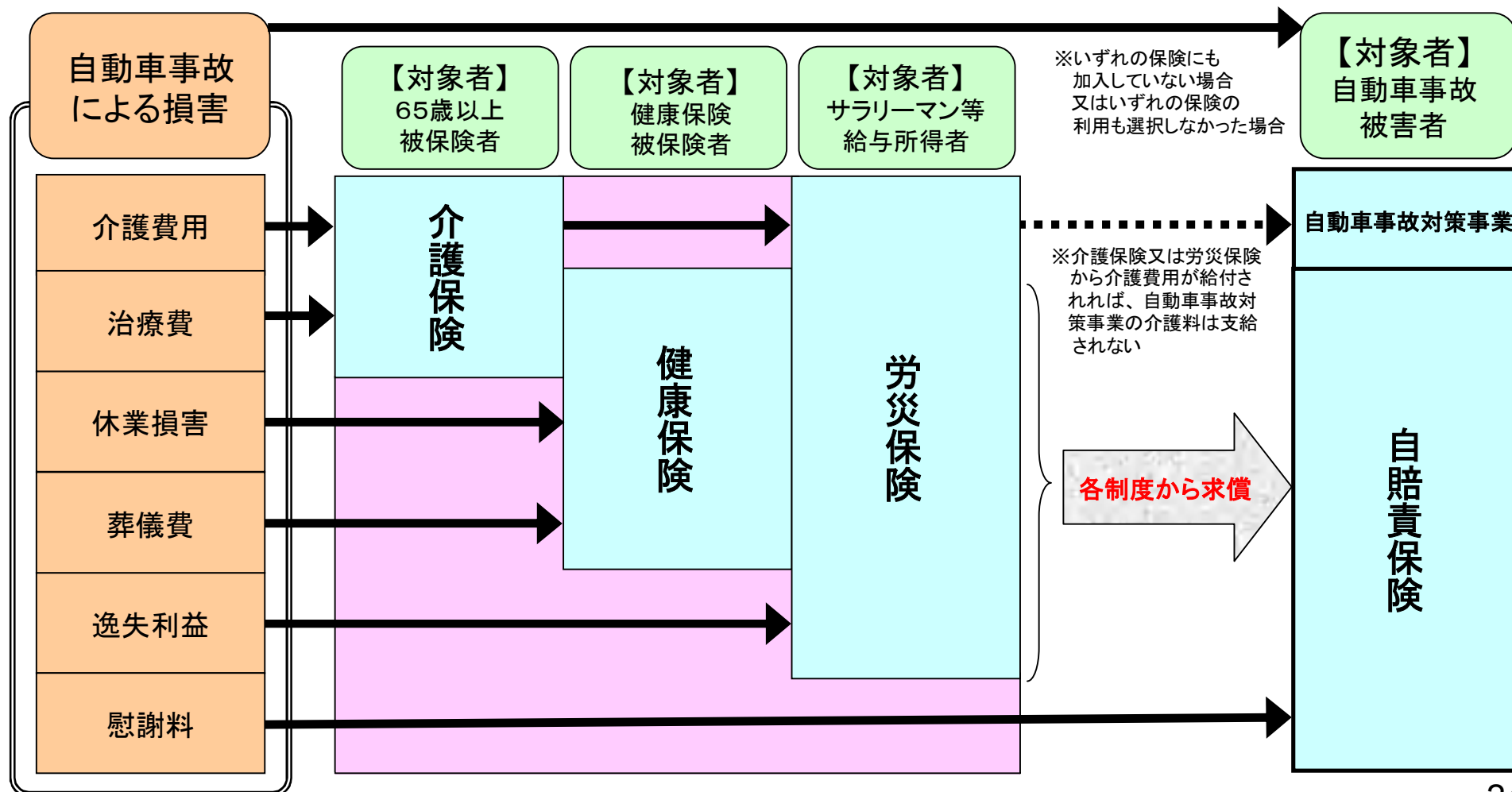
紛争処理業務の実績(審査、打切り等)

平成14年度	161件
平成15年度	293件
平成16年度	359件



自動車損害賠償保障制度と他保険制度の関係

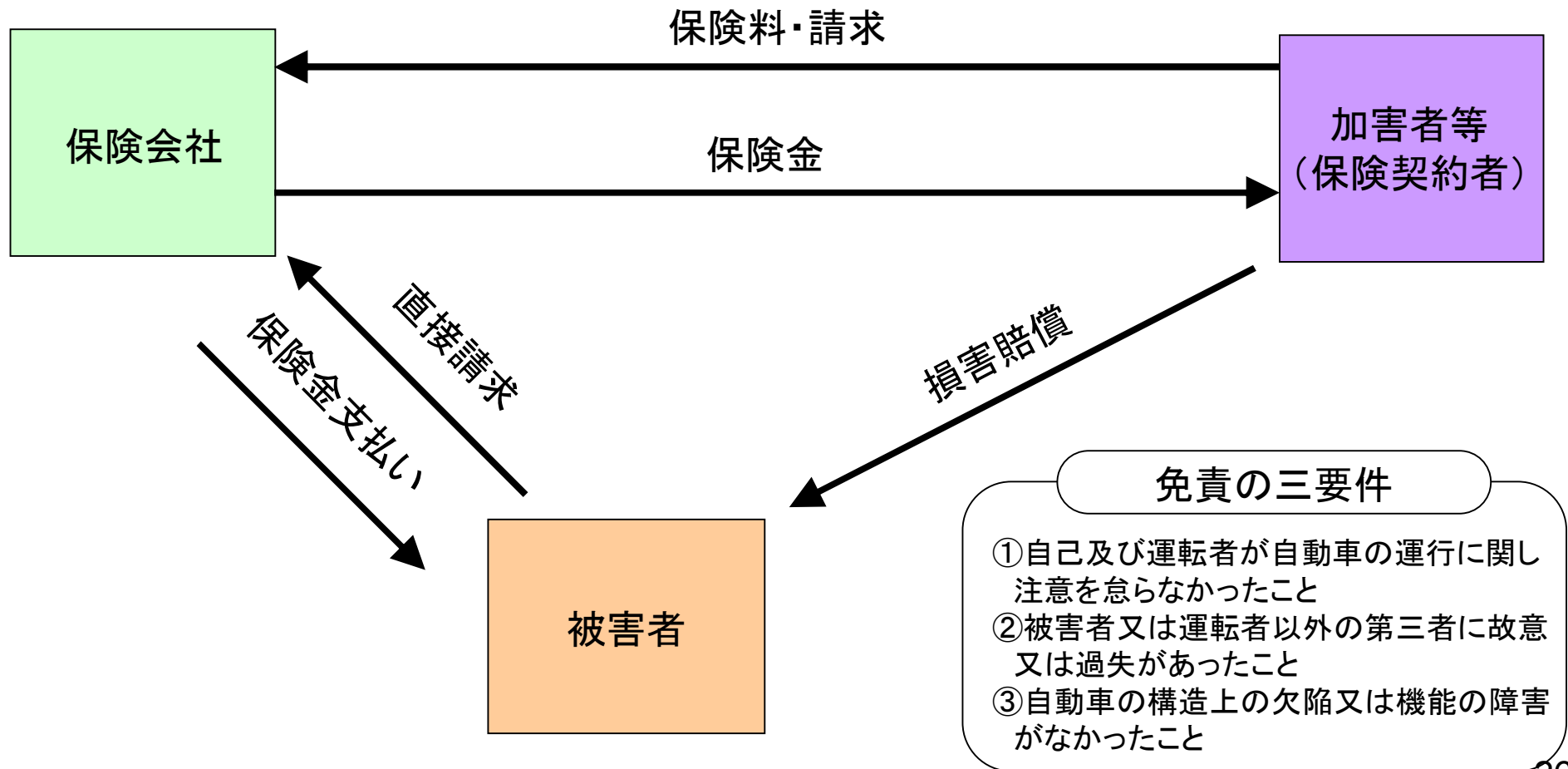
- 自動車損害賠償保障制度により、自動車事故による対人損害の全てを保障可能である。
- 自動車事故による損害を他制度が保障した場合、最終的に自賠責保険が負担する。



3. 自賠責保險

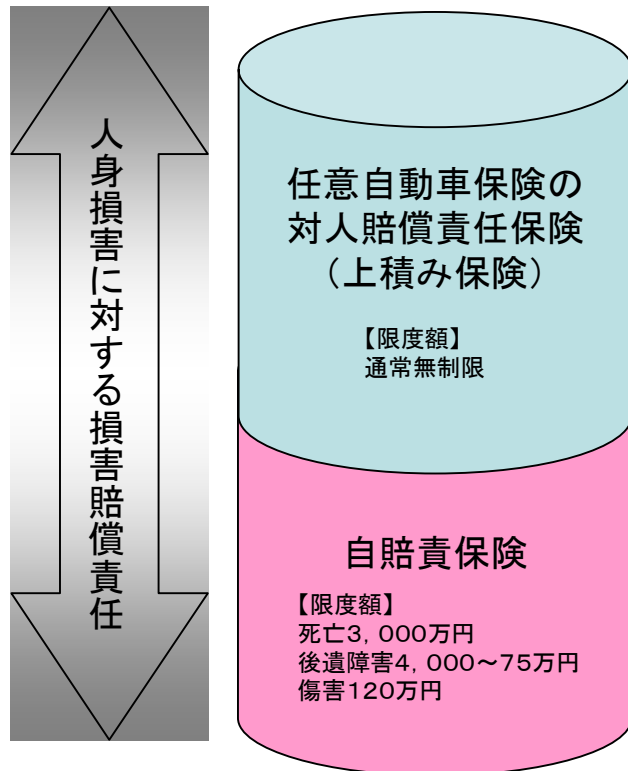
自動車損害賠償責任保険

- 原付を含む自動車ユーザーに自賠責保険の契約を義務化し、加害者側に損害賠償能力を確保させる仕組みが採用されている。
- 被害者をより確実に救済するため、被害者が保険会社に対して保険金支払いを直接請求できることとされている。
- 加害者側に免責立証責任を課すことにより、事実上の無過失責任主義が明確化されている。



自賠責保険と任意保険

- 自動車に関する損害保険として、自賠責保険(強制保険)のほか、任意保険がある。
- 任意保険には、対人賠償保険、車両保険、対物賠償保険等がある。
- 対人賠償保険は、自賠責保険の限度額を超える損害をてん補する性格を有している。



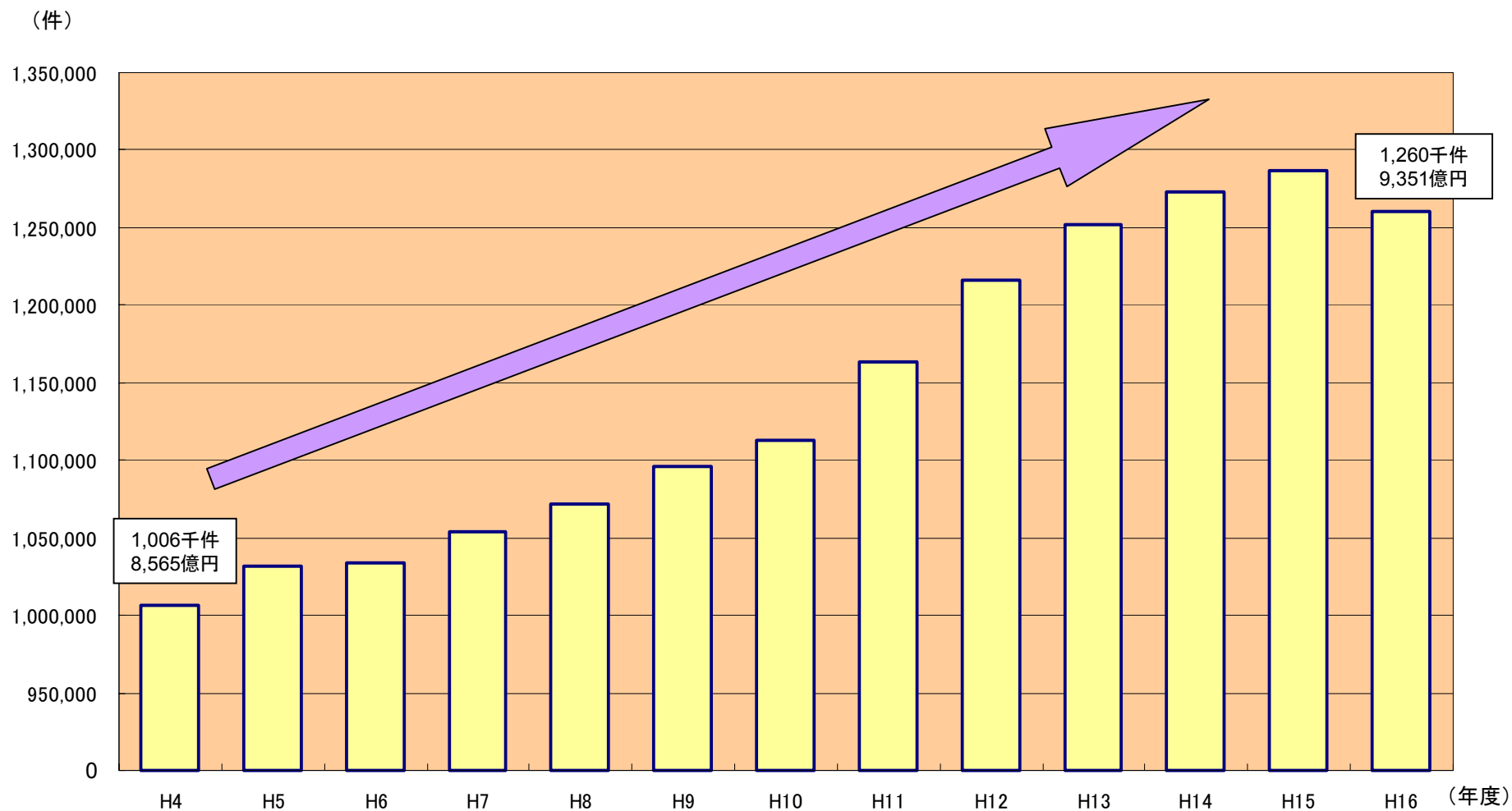
		被害者のための保険	自分のための保険
民間の保険による救済	人身事故	自賠責保険(共済) 強制保険 基本保障制度 【限度額】 死亡3,000万円 後遺障害4,000~75万円 傷害120万円	対人賠償保険 自賠責の超過部分の賠償責任を補償 【限度額】 通常無制限
	物損事故	対物賠償保険 相手車両損害の賠償責任を補償	車両保険 自己の車両損害を補償

政府保障事業(人身事故のみ)

上記自賠責保険等により救済されない無保険車、ひき逃げによる事故の被害者の損害を加害者に代わって政府がてん補。

自賠責保険の保険金支払

○ 自賠責保険の支払件数と支払金額は、増加傾向にある。



保険金限度額の推移

- 保険金は、自賠法施行令に定める限度額を上限として支払われる。
- これまでに、消費者物価上昇率、賃金上昇率、裁判例の動向等に鑑み、限度額は随時改正されてきた。

事項		(万円)												
		昭和30.12.1	昭和35.9.1	昭和39.2.1	昭和41.7.1	昭和42.8.1	昭和44.11.1	昭和48.12.1	昭和50.7.1	昭和53.7.1	昭和60.4.15	平成3.4.1	平成14.4.1	
保 險 金 額	死亡	30	50	100	150	300	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,000	
	死亡に至る までの傷害			30	50	50	50	80	100	120	120	120	120	
	傷 害	重傷	10	10	30	50	50	50	80	100	120	120	120	120
		軽傷	3	3										
	介 護 を 要 す る 後 遺 障 害 (別表1)	級 1												4,000
		級 2												3,000
	後 遺 障 害 (別表2)	級 1			100	150	300	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,000
		級 2			87	131	266	444	888	1,332	1,776	2,186	2,590	2,590
		級 3			75	113	235	392	784	1,175	1,567	1,898	2,219	2,219
		級 4			64	96	206	343	687	1,030	1,373	1,537	1,889	1,889
		級 5			53	80	177	295	590	884	1,179	1,383	1,574	1,574
		級 6			43	64	150	250	500	750	1,000	1,154	1,296	1,296
		級 7			33	50	125	209	418	627	836	949	1,051	1,051
		級 8			26	39	101	168	336	504	672	750	819	819
級 9				19	29	78	131	261	392	522	572	616	616	
級 10				13	20	60	101	201	302	403	434	461	461	
級 11				9	13	45	75	149	224	299	316	331	331	
級 12				5	7	31	52	104	157	209	217	224	224	
級 13						20	34	67	101	134	137	139	139	
級 14							11	19	37	56	75	75	75	
仮 渡 金	死亡	12	12	30	50	50	50	80	100	160	200	290	290	
	傷 害	2	2	5	10	10	10	20	25	40	40	40	40	
		1	1	2.5	5	5	5	10	15	20	20	20	20	
		0.2	0.2	0.5	1	1	1	2	3	5	5	5	5	

自賠責保険金の支払基準

○ 交通事故被害者の損害に応じて、支払基準^(※)に基づき、保険金額を積算する。

死亡

葬儀費

慰謝料

遺族分

死亡者分

逸失利益

傷害

積極損害

治療関係費

- ・応急手当費
- ・診察料
- ・入院費
- ・投薬料等
- ・通院費等
- ・看護料
- ・諸雑費
- ・柔道整復等の費用
- ・義肢等の費用
- ・診断書等の費用

文書料、搬送費等

慰謝料

休業損害

後遺障害

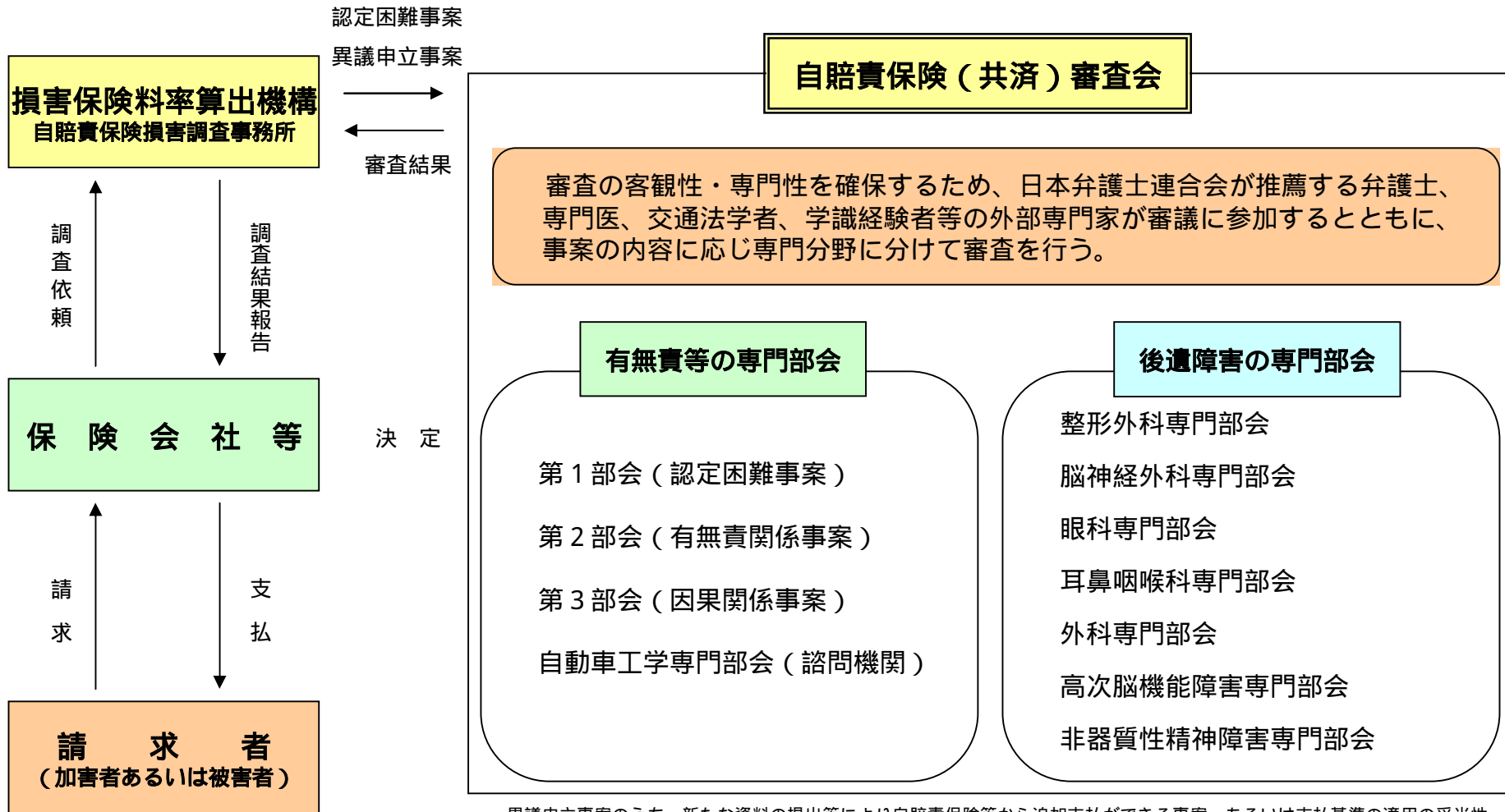
慰謝料

逸失利益

※ 自賠法第16条の3に基づき、国土交通大臣及び内閣総理大臣が定めるもの

自賠責保険における損害認定システム

高度な専門知識が要求されるなど判断が困難な事案（認定困難事案）と異議申立事案については、自賠責保険（共済）審査会で慎重に審査される。



異議申立事案のうち、新たな資料の提出等により自賠責保険等から追加支払ができる事案、あるいは支払基準の適用の妥当性に対する異議申立事案等は、原則として審査会の対象とはならない。

自賠責保険における高次脳機能障害の位置付け

高次脳機能障害とは

自動車事故などで脳が損傷され、一定期間以上、意識が障害された場合に発生し、CT・MRIなどの画像診断で急性期の所見があり、慢性期には脳室拡大と脳萎縮が認められる。また、認知障害とともに人格障害が認められ、仕事や日常生活に支障を来す。

- ・ 認知障害：記憶・記銘力障害、失見当識、知能低下、判断力低下、注意力低下
- ・ 人格障害：性格変化、易怒性、感情易変、多弁、攻撃性、暴言・暴力、幼児性、被害妄想、意欲低下

○ 高次脳機能障害は、自賠責保険において後遺障害等級表の1、2、3、5、7、9級に該当する。

(別表第一)

- ・ 1級1号 「神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの」
- ・ 2級1号 「神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの」

(別表第二)

- ・ 3級3号 「神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの」
- ・ 5級2号 「神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの」
- ・ 7級4号 「神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの」
- ・ 9級10号 「神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの」

自賠責保険で認定する場合の考え方

1級 1号	身体機能は残存しているが高度の痴呆があるために、生活維持に必要な身の回り動作に全面的介護を要するもの。
2級 1号	著しい判断力の低下や情動の不安定などがあって、1人で外出することができず、日常生活範囲は自宅内に限定されている。身体動作的には排泄、食事などの活動を行うことができても、生命維持に必要な身辺動作に、家族からの声掛けや看視を欠かすことができないもの。
3級 3号	自宅周辺を一人で外出できるなど、日常生活範囲は自宅に限定されていない。また、声掛けや、介助なしでも日常の動作を行える。しかし、記憶や注意力、新しいことを学習する能力、障害の自己認識、円滑な対人関係維持能力などに著しい障害があって、一般就労が全くできないか、困難なもの。
5級 2号	単純くり返し作業などに限定すれば、一般就労も可能。ただし、新しい作業を学習できなかったり、環境が変わると作業を継続できなくなるなどの問題がある。このため、一般人に比較して作業能力が著しく制限されており、就労の維持には、職場の理解と援助を欠かすことができないもの。
7級 4号	一般就労を維持できるが、作業の手順が悪い、約束を忘れる、ミスが多いなどのことから一般人と同等の作業を行うことができないもの。
9級 10号	一般就労を維持できるが、問題解決能力などに障害が残り、作業効率や作業持続力などに問題があるもの。

認定に当たっては、高次脳機能障害に合併した半身の運動麻痺や起立・歩行の不安定などの神経症状も十分に考慮される。

高次脳機能障害が後遺障害として位置付けられた経緯

平成12年 6月 「今後の自賠責保険のあり方に係る懇談会」後遺障害部会の中間報告において、高次脳機能障害の救済対策が必要であることを指摘。

「今後の自賠責保険のあり方に係る懇談会」後遺障害部会の中間報告（平成12年6月6日）

高次脳機能障害について、新たな後遺障害として認知した上で、自賠責制度における後遺障害としての的確に認定し、保険金の支払いを行う仕組みを確立することが必要である。

6月 自動車交通局長から自算会理事長あて、自賠責保険に係る高次脳機能障害認定システムの確立についての指導通達を発出。

12月 自算会「高次脳機能障害認定システム確立検討委員会」が報告書を取りまとめ。

平成13年 1月 自算会に専門家からなる「高次脳機能障害審査会」を設置。1月受付分より認定業務を開始。

平成15年 8月 厚労省が労災保険における高次脳機能障害等について認定基準を改正。

9月 自交局保障課長が「自賠責保険における神経系統又は精神の障害に関する認定システムの確立」を指示。

12月 「神経系統又は精神の障害認定システム検討委員会」が検討結果を取りまとめ。

「自賠責保険における神経系統又は精神の障害に関する認定システムについて」報告書（平成15年12月 損害保険料率算出機構）

労災保険と自賠責保険の認定対象の違いなど周辺環境の差異を踏まえれば、労災基準の考え方をそのまま取り入れるのではなく、基本的には現行の自賠責保険高次脳機能障害認定システムを維持するとともに、改正基準に対応して、次のとおり、一部修正を行うことが被害者保護のより一層の充実という目的に照らし、妥当と判断する。

（ア）自賠責保険においては、従来どおり、診療医への照会結果、被害者側への調査により収集した日常生活状況、画像所見等に基づき、審査会において、総合的に高次脳機能障害の等級認定を行うことが妥当である。なお、審査にあたっては「4能力」の観点からも検討を行い、その場合にも等級評価に乖離がないことを検証していく必要がある。

（イ）診療医および被害者側からより詳細な情報を確実に得ること、また、「4能力」の観点からも診療医から情報を得ることを目的として、現行の照会様式の部分的な見直しを行うことが有効である。

「4能力」とは、意思疎通能力、問題解決能力、作業負荷に対する持続・持久力、社会行動能力のことである。

自賠償保険における高次脳機能障害認定数

(単位：件)

等級 \ 年度	(限度額)	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
1 級	3,000万円	630	589	507	460
2 級	2,590万円	307	379	372	359
3 級	2,219万円	338	425	348	315
5 級	1,574万円	336	400	410	376
7 級	1,051万円	453	590	605	587
9 級	616万円	495	677	773	768
合 計		2,529	3,060	3,015	2,865

損害保険料率算出機構資料。

限度額については平成14年度以降のもの

診療報酬基準案に関する経緯

昭和44年 自賠責保険審議会答申において治療費支払いの適正化の必要性が指摘される。

- ・一部医師の過剰診療による治療費保険金支払の増加を防止し、被害者に適正な医療の給付が行われるよう、治療費支払について適正化措置を講ずる必要があると考えられる。
- ・この場合、抜本的措置としては、治療基準の確立とこれに対応する審査体制の整備を図る必要がある。

昭和53年 大蔵省、運輸省、厚生省による医療費問題協議会の設置（平成元年6月までに全体会議19回等を開催）

昭和59年 自賠責保険審議会答申において診療報酬基準案の作成等の対策が求められた。

- ・自算会及び損保協会において、日本医師会の協力を得つつ、医療費統計等を参考に責任保険についての診療報酬基準案を作成し、医療機関等の医療費請求及び自算会調査事務所等での医療費調査の基準とする。
- ・日本医師会に対して、上記診療報酬基準案による医療費請求が行われるよう各地区医師会への徹底を図ることを依頼する。同時に、自算会調査事務所及び損保協会地方委員会より、各地区医師会に対して基準案により請求を行うことを要請する。
- ・診療報酬基準案が全国的に浸透し、定着化した段階で算定基準としての制度化を図る。

平成元年6月 日本医師会、損保協会、自算会により診療報酬基準案が合意される。

労災の診療報酬単価に準拠するが、薬剤等のいわゆるモノ以外の技術料については、労災の診療報酬単価の2割増を上限の目安にする。但し、上記基準の目安を下回っている医療機関については、これを引き上げる趣旨ではない。

平成2年11月16日 自賠責保険審議会資料

損害保険業界と日本医師会とで診療報酬基準案の作成について鋭意協議を行ってきた結果、昨年6月末に中央レベルで基本的な合意にいたり、現在、地方医療協議会の場で都道府県ベースの診療報酬基準案の作成について協議を行っているところである。

平成11年2月17日 自賠責保険審議会資料

平成元年6月、日本医師会と損保業界との間で中央レベルでの基本的な合意が行われた後、各都道府県段階で各県医師会と協議を進め、現在35地区で合意が成立しており、内33地区について実施している。また、他地区についても引き続き鋭意協議が行われているところである。

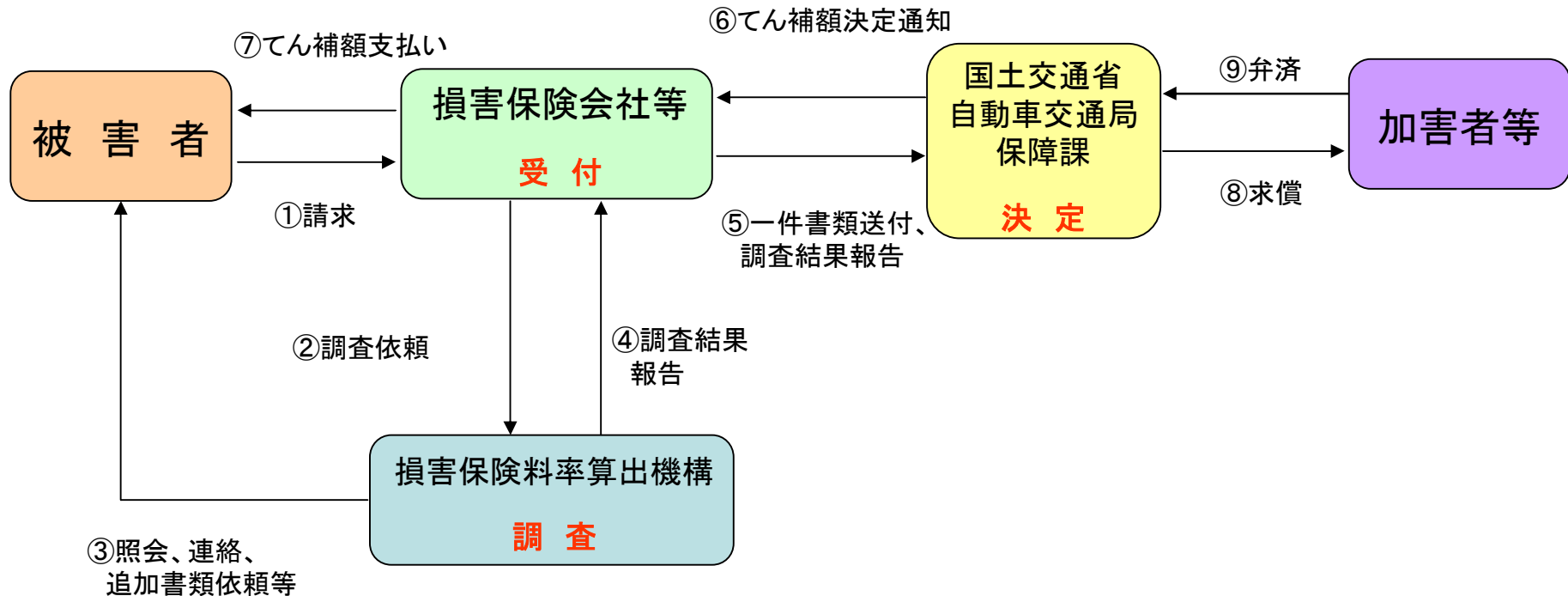
平成18年1月13日 自賠責保険審議会資料

平成元年6月、日本医師会と損保業界との間で、「診療報酬基準案は現行労災保険診療費算定基準に準拠する」との基本的な合意が中央レベルで行われた。その後、各都道府県において地区医師会と協議を進めた結果、現在45都道府県で実施されており、残る2県についても引き続き協議を行っている。

4. 政府保障事業

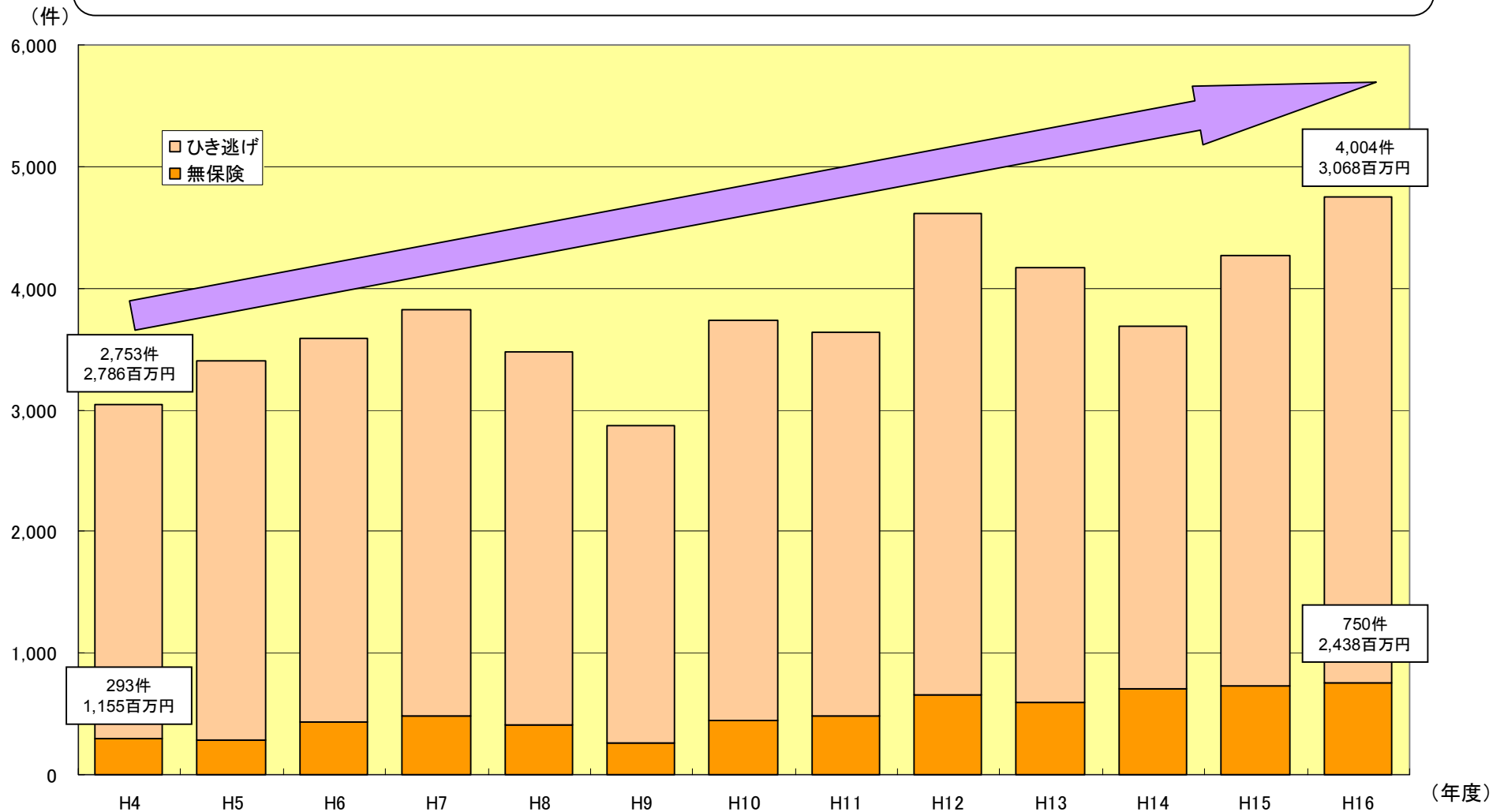
政府の自動車損害賠償保障事業(政府保障事業)

- ひき逃げ事故や無保険車事故のため自賠責保険の救済が受けられない被害者に対して、政府が被害者の損害をてん補する。
- 政府は損害をてん補したときは、その支払った金額を限度として、加害者等(損害賠償責任者)に対する損害賠償請求権を取得し、求償を行う。



政府保障事業の保障金支払

○ 政府保障事業の保障金支払件数と支払金額は、増加傾向にある。



政府保障事業の限度額・後遺障害等級

○ 政府保障事業における限度額及び後遺障害等級については、自賠責保険と同様の取扱いをしている。

別表第一(自賠法施行令第二条関係)

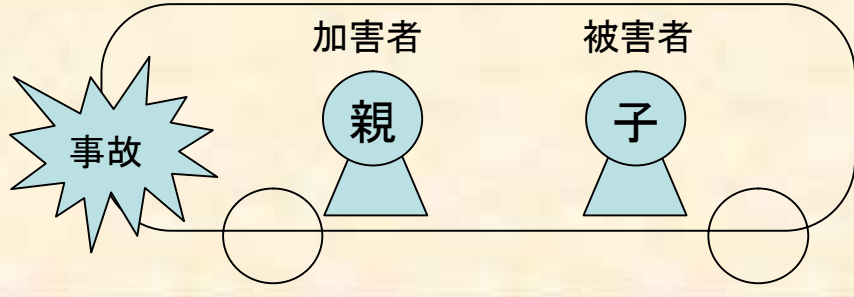
等級	介護を要する後遺障害	限度額	保障金 支払件数 (平成16年度)	(参考)保険金 支払件数 (平成16年度)
第一級	一 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 二 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの	4,000万円	1件	1,006件
第二級	一 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 二 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの	3,000万円	2件	377件

別表第二(自賠法施行令第二条関係)

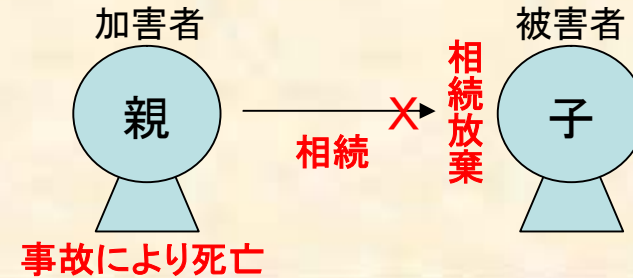
等級	後遺障害	限度額	保障金 支払件数 (平成16年度)	(参考)保険金 支払件数 (平成16年度)
第一級	一 両眼が失明したもの 二 咀嚼及び言語の機能を廃したもの 三 両上肢をひじ関節以上で失ったもの 四 両上肢の用を全廃したもの 五 両下肢をひざ関節以上で失ったもの 六 両下肢の用を全廃したもの	3,000万円	18件	208件
第二級	一 一眼が失明し、他眼の視力が〇・〇二以下になったもの 二 両眼の視力が〇・〇二以下になったもの 三 両上肢を手関節以上で失ったもの 四 両下肢を足関節以上で失ったもの	2,590万円	6件	136件
第三級	一 一眼が失明し、他眼の視力が〇・〇六以下になったもの 二 咀嚼又は言語の機能を廃したもの 三 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し終身労務に服することができないもの 四 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの 五 両手の手指の全部を失ったもの	2,219万円	6件	331件

重過失減額以外の政府保障事業の運用の一例(同一生計に属する親族間事故の慰謝料1/2減額)

1. 親が加害者、子が被害者で、
両者が同一生計に属する場合



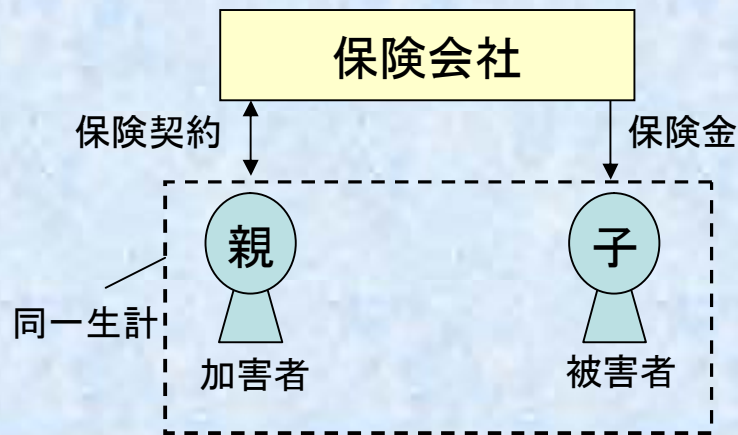
2. 1に加えて、加害者である親は死亡し、
被害者である子が相続放棄した場合



&

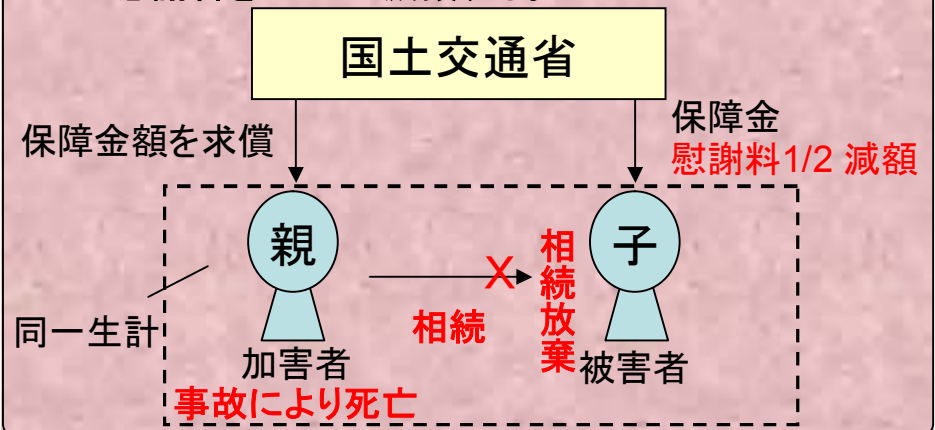
自賠償保険

3. 加害者である親との保険契約に基づき、
保険金は、被害者である子に支払われる。



政府保障事業

3. 相続放棄により同一生計内で相殺されないため、
保障金が支払われる。
ただし、子の親に対する宥恕の念に鑑み、
慰謝料を1/2に減額する。



3. 自賠償保険の場合、保険金は、全額支払われる。
政府保障事業の場合、保障金は、慰謝料を1/2に減額した上で支払われる。

5. 自動車事故対策事業

自動車事故対策事業の法的根拠

○自動車損害賠償保障法(昭和三十年七月二十九日法律第九十七号)

附則抄

(自動車事故対策計画)

- 4 国土交通大臣は、被害者の保護の増進を図るとともに、自動車事故の発生の防止に資するため、当分の間、自動車損害賠償保障法及び自動車損害賠償責任再保険特別会計法の一部を改正する法律(平成十三年法律第八十三号)附則第四条第四項の規定により特別会計法附則第十五項の規定による読替え後の特別会計法附則第三項に規定する自動車事故対策勘定に帰属した資産を充てて行う被害者の保護の増進又は自動車事故の発生の防止の対策に関する事業に関する計画(以下「自動車事故対策計画」という。)を作成し、又は変更するものとする。
- 5 政府は、自動車事故対策計画に基づき、独立行政法人自動車事故対策機構に対する独立行政法人通則法(平成十一年法律第百三号)第四十六条の交付並びに独立行政法人自動車事故対策機構法(平成十四年法律第百八十三号)第五条第三項の出資及び同法第十八条第一項の貸付け並びに独立行政法人自動車事故対策機構その他の自動車事故対策計画に規定する事業を実施する者に対する補助を安定的に行うものとする。

○自動車損害賠償保障事業特別会計法(昭和三十年八月五日法律第百三十四号)

附則抄

(再保険事業等に関する政府の経理の経過措置)

- 2 自動車損害賠償保障法及び自動車損害賠償責任再保険特別会計法の一部を改正する法律(平成十三年法律第八十三号。以下「改正法」という。)附則第二条第一項の規定によりなおその効力を有することとされた改正法第一条の規定による改正前の自動車損害賠償保障法(以下「なお効力を有する旧自賠法」という。)の規定に基づく再保険関係及び保険関係に係る自動車損害賠償責任再保険事業及び自動車損害賠償責任共済保険事業(以下「再保険事業等」という。)並びに法附則第四項の自動車事故対策計画(以下「自動車事故対策計画」という。)に基づく法附則第五項の規定による交付並びに出資及び貸付け並びに補助に関する政府の経理は、当分の間、第一条の規定にかかわらず、この会計において行うものとする。
- 3 前項の規定により自動車事故対策計画に基づく法附則第五項の規定による交付並びに出資及び貸付け並びに補助に関する政府の経理をこの会計において行う場合においては、この会計は、保障勘定及び自動車事故対策勘定に区分する。

自動車事故対策計画(平成14年2月7日国土交通省告示第52号)

自動車事故による惨禍は、被害者やその家族に深刻な被害をもたらすのみならず、加害者にも影響は甚大であり、これらの惨禍について対策を講じていく必要がある。

自動車損害賠償責任保険(自動車損害賠償責任共済を含む。)の制度(以下「自賠責制度」という。)は、昭和30年に設けられ、自動車事故対策に大きな役割を果たしてきた。

自賠責制度は、その保険のみならず、無保険車及びひき逃げによる被害者の救済を目的とする自動車損害賠償保障事業並びに運用益等を活用した被害者の保護の増進及び自動車事故の発生の防止の対策から成り立っているが、**交通事故件数及び被害者数の増加により、これらの対策の必要性は一層増してきている。**

このことから、平成13年6月に成立し平成14年4月1日から施行される「自動車損害賠償保障法及び自動車損害賠償責任再保険特別会計法の一部を改正する法律」においては、同法による改正後の自動車損害賠償保障法に基づき、被害者の保護の増進を図るとともに、自動車事故の発生の防止に資するため、「自動車事故対策計画」を作成することとされたところである。

このため、自動車損害賠償保障法附則第4項に基づき「自動車事故対策計画」を作成し、同法附則第5項に基づき以下に掲げる事業の実施に係る補助等を安定的に行うこととする。

これらの事業の推進に当たっては、一層効率的で効果的な事業の実施を図る必要がある。

1. 被害者の保護の増進の対策

- ①自動車事故の被害により生活が困窮している被害者の必要な資金について支援を行うこと。
- ②自動車事故による被害者で後遺障害が存するため治療又は介護を必要とするものについて、当該被害者を収容して治療又は養護を行うこと及び当該被害者の介護に必要な費用について支援を行うこと。
- ③自動車事故の被害者の救急のための医療機器の整備並びに救急に係る知識及び技術の普及を図ること。
- ④自動車事故の損害賠償の支払に関する法律相談、あっ旋又は調停を通じた紛争処理その他の方法により自動車事故の損害賠償の適正な支払の確保を図ること。
- ⑤被害者の保護の増進に関する調査及び研究を行うこと並びにその成果を普及すること。
- ⑥被害者の保護の増進を図るための啓発、研修及び情報提供を行うこと。

2. 自動車事故の発生の防止の対策

- ①自動車の運行の安全の確保に関する事項を処理する者又は自動車の運行若しくは整備を自ら行う若しくは管理する者に対して、自動車事故の防止に関する意識の向上、知識の普及及び情報の提供を行うこと。
- ②公共交通機関の利用促進又は効率化を図ることにより自動車事故の発生を防止するために必要な施設・機器を整備すること。
- ③自動車事故の発生の防止に関する調査及び研究を行うこと並びにその成果を普及すること。
- ④自動車事故の発生の防止に資する啓発、研修及び情報提供を行うこと。

自動車事故対策費補助金による被害者救済対策(平成18年度)

補助事業者・補助対象事業	事業内容
(独)自動車事故対策機構	自動車事故による重度後遺障害者に対して介護料支給及び短期入院費助成を行う。
(財)日弁連交通事故相談センター (自動車事故相談及び示談あっ旋事業)	自動車事故の損害賠償問題に関する無償による法律相談及び示談のあっ旋事業に要する経費の一部を補助する。 ○事故相談件数 ○示談斡旋業務件数 ○電話相談件数 ○脳機能障害相談件数 ○相談員等研修会
医療機関 (自動車事故医療体制整備事業)	救急病院に対する救急医療設備(MRI、CT、X線TV装置、CRシステム等)の整備に要する経費の一部を補助する。 在宅の重度後遺障害者の短期入院を受け入れる病院に対する受入れ体制の整備に要する経費の一部を補助する。
(財)交通遺児育成基金 (交通遺児育成基金事業)	交通遺児に対する育成資金を長期にわたり安定的に給付する事業に要する経費の一部を補助する。
(財)自賠償保険・共済紛争処理機構 (「紛争処理機関」による紛争処理業務)	自賠償の保険金等の支払に関する紛争について紛争処理機関が行う紛争処理業務に要する経費の一部を補助する。
(社)日本交通福祉協会 (自動車事故救急法普及事業)	自動車運転者等に対して行う救急法講習会、救急法の普及啓発事業等に要する経費の一部を補助する。 ○交通事故救急法講習会 ○高齢者救急法普及講習会 ○上級救急法普及講習会 ○救急法普及啓発活動 ○障害者救急法普及活動
都道府県 (高等学校交通遺児授業料減免事業)	高等学校等に在学する交通遺児等の授業料の減免について援助事業を行う都道府県が要する経費の一部を補助する。

自動車事故対策費補助金による自動車事故発生防止対策(平成18年度)

補助事業者・補助対象事業	事業内容
(財)全日本交通安全協会 (安全運転管理者指導員講習会等)	安全運転管理者指導員の養成、自動車運転者、学童及び園児に対する交通安全教育及び広報活動、交通安全に関する理解と認識を高めるための安全運転管理者指導員講習会等に要する経費の一部を補助する。 安全運転管理者指導員講習会 交通安全教育広報 四輪車安全運転実技指導者研修
自動車安全運転センター (自賠償制度普及啓発費等)	自賠償制度普及啓発費、同センターの事故防止のための調査研究業務及び安全運転中央研修所研修事業等に要する経費の一部を補助する。 自賠償制度普及啓発はがき発送 調査研究(トラック運転者に対する運転技能教育等のあり方に関する調査、カーナビゲーション装置を用いた画像情報提供のあり方に関する調査) 安全運転中央研修所研修(青少年) 少年交通安全研修施設研修(団体)
(財)交通事故総合分析センター (総合事故分析業務)	総合的事故分析業務に要する経費の一部を補助する。 「交通事故総合データベース」をもとにした、運転者、道路・交通環境、自動車の観点からの総合的な統計マクロ分析 つくば地区における死亡・重傷事故等の重大事故を中心とする交通事故例(ミクロ)調査
自動車運送事業者等 (都市交通安全・円滑化等総合対策事業)	都市部におけるバス等公共交通機関の安全対策等について必要な施設整備費等の一部を補助する。 オムニバスタウン整備総合対策事業 オムニバスタウン計画を策定し、これに基づいて事業を実施する場合、必要な調査、施設整備等事業全体に対する補助 交通システム対策事業 ABS装置、後方確認テレビ等の導入に対する補助 個別対策事業 身障者用リフト・スロープを整備したコミュニティバスシステムの導入等に対する補助 調査事業、実証実験・実証運行事業 自家用車から公共交通に移動手段を誘導するパークアンドライド等に係る調査、実証実験・実証運行に対する補助
(財)タクシーセンター(東京・大阪) (運転者安全運転指導事業)	(財)タクシーセンター(東京・大阪)が行う交通安全指導業務に要する経費の一部を補助する。 タクシー乗り場における乗客の安全確保のための整理誘導等の交通安全指導

第8次交通安全基本計画(平成18年3月14日中央交通安全対策会議決定)の概要

1. 道路交通事故のない社会を目指して

- 人命尊重の理念に基づき、究極的には、交通事故のない社会を目指す。
- 今後は、死者数の一層の減少に取り組むことはもちろんのこと、事故そのものの減少についても積極的に取り組む必要がある。



2. 道路交通の安全についての目標

- 平成22年までに、世界一安全な道路交通の実現を目指し、24時間死者数を5,500人以下にする。(30日以内死者数等を同様に減少させる)
- 平成22年までに、死傷者数を100万人以下にする。
- 平成24年までに、交通事故死者数を5,000人以下とし、世界一安全な道路交通の実現を目指す。



3. 道路交通の安全についての対策

<4つの視点>

- | | |
|---------------|------------|
| ① 少子高齢化社会への対応 | ② 歩行者の安全確保 |
| ③ 国民自らの意識改革 | ④ ITの活用 |

<8つの柱> (※ 赤字は、自賠制度における事故発生防止対策が関連する分野)

- | | |
|----------------|---------------------------|
| 1. 道路交通環境の整備 | 5. 道路交通秩序の維持 |
| 2. 交通安全思想の普及徹底 | 6. 救助・救急活動の充実 |
| 3. 安全運転の確保 | 7. 損害賠償の適正化を始めとした被害者支援の推進 |
| 4. 車両の安全性の確保 | 8. 研究開発及び調査研究の充実 |

自賠制度における事故発生防止対策と第8次交通安全基本計画の施策との対応

1. 道路交通環境の整備(国土交通省、警察庁等)

□ 交通需要マネジメントの推進

→ 都市交通安全・円滑化等総合対策

(他重点施策等)

- 人優先の安全・安心な歩行空間の整備
- 通学路等の歩道整備等の推進
- 「あんしん歩行エリア」の形成及び「生活道路事故抑止対策マニュアル」の活用等による交通安全対策の推進
- バリアフリー化を初めとする歩行空間等の整備
- 道路ネットワークの整備と規格の高い道路の利用促進
- IT化の推進による安全で快適な道路交通環境の実現
- 「くらしのみちゾーン」の形成等総合的・集中的な取組の実施
- 優先度明示方式による交通事故対策の重点実施
- 事故危険箇所対策の推進
- 「交通事故対策・評価マニュアル」及び「交通事故対策事例集」による科学的分析に基づく事故対策の推進
- 高度道路交通システムの活用
- 新たな違法駐車対策法制による違法駐車対策の推進
- ハード・ソフト一体となった駐車対策の推進
- 災害に備えた道路交通環境の整備

3. 安全運転の確保(警察庁、国土交通省等)

□ 運転者教育等の充実

→ 運転者の適性診断、安全運転中央研修所研修、四輪車安全運転実技指導者研修、トラック運転者に対する運転技能教育等のあり方に関する調査、自賠責制度の普及啓発はがき発送等

□ 安全運転管理の推進

→ 安全運転管理者指導員講習会

□ 自動車運送事業者の安全対策の充実

→ 運行管理者等の指導講習、タクシー運転者安全運転指導事業

(他重点施策等)

- 高齢運転者対策の充実
- 自動車運送事業者に対する指導監督の充実
- 貨物自動車運送事業安全性評価事業の促進等
- 映像記録型ドライブレコーダーの普及

2. 交通安全思想の普及徹底(内閣府、警察庁等)

□ 効果的な交通安全教育の推進

→ 交通安全教育広報

(他重点施策等)

- 参加・体験・実践型の活動の推進
- 高齢者に対する安全教育の推進
- 自転車の安全利用の推進
- 後部座席等におけるシートベルト着用の推進
- 反射材の普及促進
- 交通の安全に関する民間団体等の主体的活動推進
- 住民の参加・協働の推進

4. 車両の安全性の確保(国土交通省等)

□ 自動車アセスメント情報の提供等

→ 自動車アセスメント

(他重点施策等)

- 先進安全自動車の開発・普及の促進
- 車両の安全性等に関する日本工業規格の整備
- 自動車点検整備の充実
- リコール制度の充実・強化

8. 研究開発及び調査研究の充実

(内閣府、警察庁、国土交通省等)

□ 道路交通事故原因の総合的な調査研究の充実強化

→ 交通事故原因総合事故分析業務

(他重点施策等)

- 安全運転の支援
- 高齢者の交通行動特性に関する研究の推進
- ナンバープレート・封印のIC化に関する研究開発の推進

※ 第8次交通安全基本計画の8つの柱のうち、以下に対応する自賠制度における事故発生防止対策としての事業はない。

5. 道路交通秩序の維持(警察庁等)

6. 救助・救急活動の充実(警察庁、厚生労働省等)

7. 損害賠償の適正化を始めとした被害者支援の推進(国土交通省、警察庁等)

自動車事故対策費補助金の重点化

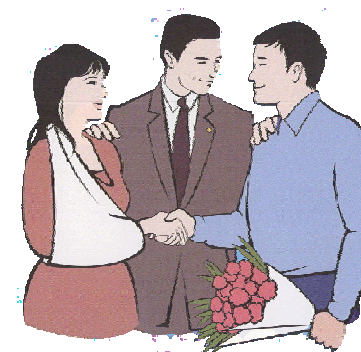
(単位:千円)

	補助事業者	補助対象事業	予 算 額				
			14年度	15年度	16年度	17年度	18年度
被害者救済対策	(独)自動車事故対策機構	介護料支給・短期入院費助成・交通遺児等に対する貸付金債権のうち回収不能債権の補填	4,274,279	3,370,040	3,350,043	3,279,812	3,368,613
	(財)日弁連交通事故相談センター	自動車事故相談及び示談あっ旋事業	545,000	545,000	562,000	575,000	580,000
	医療機関	自動車事故医療体制整備事業	574,000	574,000	581,000	588,000	496,000
	都道府県	高等学校交通遺児授業料減免事業	78,000	78,000	78,000	78,000	78,000
	(財)交通遺児育成基金	交通遺児育成基金事業	159,000	159,000	152,000	149,000	149,000
	(社)日本交通福祉協会	自動車事故救急法普及事業	22,000	32,000	32,000	32,000	32,000
		交通事故障害者スポーツ振興事業	18,000	-	-	-	-
	(財)自賠償保険・共済紛争処理機構	「紛争処理機関」による紛争処理業務	120,000	120,000	130,000	130,000	140,000
事故発生防止対策	(社)全国自家用自動車協会	整備管理者講習会等	14,000	-	-	-	-
	全国トラック交通共済協同組合連合会	安全運転講習会等	20,000	-	-	-	-
	(財)全日本交通安全協会	安全運転管理者指導員講習会等	29,000	26,000	23,000	23,000	10,000
	(財)日本道路交通情報センター	事故防止放送	23,000	21,000	18,000	16,000	-
	自動車安全運転センター	自賠償制度普及啓発費等	166,000	163,000	152,000	152,000	139,000
	(社)日本自動車整備振興会連合会	自動車点検整備促進対策	43,000	39,000	30,000	20,000	-
	(財)交通事故総合分析センター	総合事故分析業務	79,000	71,000	63,000	59,000	59,000
	自動車運送事業者等	都市交通安全・円滑化等総合対策事業	1,740,000	1,740,000	1,721,000	1,690,000	1,600,000
	(財)タクシーセンター(東京・大阪)	運転者安全運転指導事業	79,000	71,000	57,000	57,000	46,000
合 計			7,983,279	7,009,040	6,949,043	6,848,812	6,697,613

自動車事故対策事業における被害者のための既存相談窓口

財団法人日弁連交通事故相談センター

相談窓口数	全国141相談所(示談あっ旋箇所29箇所)
対象者	交通事故の被害者及び加害者
対応者	所属弁護士
相談できる内容	自動車事故の損害賠償に関する法律相談 (人損及び人損を含む物損等)



独立行政法人自動車事故対策機構

【介護相談】

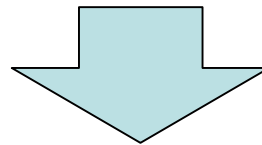
相談窓口数	主管9支所(介護相談)
対象者	交通事故の被害者及びその家族、遺族
対応者	介護福祉士、看護師、ホームヘルパー等
相談できる内容	交通事故により要介護者になった場合の介護全般に関する事

【交通遺児相談】

相談窓口数	50支所(交通遺児相談)
対象者	交通事故の被害者及びその家族、遺族
対応者	交通遺児等家庭相談員
相談できる内容	交通事故により保護者が死亡又は要介護者になった場合の遺児に関する生活相談全般に関する事

独立行政法人自動車事故対策機構

- 交通事故の急増に伴い、昭和40年代には「交通戦争」と言われ、昭和45年には交通事故死者数が1万6千人を超える事態となった。
- 国を挙げて交通事故対策に取り組む過程において、昭和48年には自動車事故対策センター法が制定され、同年12月に自動車事故対策センターが設立された。
- 特殊法人等改革の一環として、独立行政法人自動車事故対策機構法に基づき、自動車事故対策センターの後を受け、平成15年10月に独立行政法人自動車事故対策機構が設立された。



人と車の共存を理念とし、自動車事故の発生防止及びその被害者への援護を行う。

機構の体制

○役員	6人
職員	336人
○組織	
本部	1
主管支所	9
支所	41

<守る>

安全な自動車の普及・促進を図るため、
中立公正な立場で自動車アセスメント情報を積極的に公表

<防ぐ>

自動車事故の発生防止のため、
運行管理者等指導講習により、安全の確保に必要な管理手法の習得
運転者適性診断により、運転の特性を診断し安全運転に役立つきめ細かなアドバイス

<支える>

自動車事故による被害者の方の援護のために、
介護料の支給や医療施設の設置・運営による重度後遺障害者への援護
育成資金の無利子貸付や友の会の運営・家庭相談による交通遺児等への援護

独立行政法人自動車事故対策機構の事業

自動車事故による重度後遺障害者に対して介護料を支給する。

自動車事故による重度後遺障害者に対して短期入院費を助成する。

自動車事故による重度後遺障害者に適切な治療と看護を行う療護センターの施設の整備及び運営を行う。

交通遺児等に対する育成資金の貸付け等を行う。

運行管理者等の指導講習及び運転者の適性診断を実施する。

自動車アセスメント等の事故発生防止及び被害者保護に関する調査・研究を行う。

療護センターの特徴

1 入院要件

自動車事故により脳損傷を生じ、次の項目全てに該当し、重度の精神神経障害が継続する状態にあり、治療及び常時の介護を必要とする者

- ① 自力移動が不可能である。
- ② 自力摂食が不可能である。
- ③ し尿失禁状態にある。
- ④ 眼球はかろうじて物を追うこともあるが、認識はできない。
- ⑤ 声を出しても、意味のある発言は全く不可能である。
- ⑥ 目を開け、手を握れと言うような簡単な命令にはかろうじて応ずることもあるが、それ以上の意思の疎通は不可能である。

※ 日本脳神経外科学会では、上記6項目の状態が医療努力によっても改善されずに3か月以上経過したものを植物状態(遷延性意識障害)と定義。

2 プライマリー・ナーシング

療護センターで採用している看護方式。同じ看護師が一人の患者の入院から退院までを継続して受け持ち、その患者の看護に関して責任と成果を明確にするもの。これにより、看護師が伝えたいことも自分で自由に表出できない患者のそばで一番長く一緒に過ごし、患者の残存機能、回復兆候、変化等を見逃さないよう注意深く観察することが可能。

3 ワンフロア病棟システム

療護センターで採用している病棟方式。病棟を1つのフロアに集中させるとともに、病室の仕切りを最小限にすることにより、全てのベッドから窗外概観、日照の変化が得られるほか、患者を絶えず看護者の観察視野におくもの。これにより、自力でニーズを発信できない患者の注意深い観察が可能。

療護センターの主な高度先進医療機器

PET (陽電子放射断層撮影装置)	患者に投与された放射性化合物の微量成分の反応を検出し、血流量や糖代謝の状態を評価する装置。 生体内の生理的・生化学的な情報の画像化を行い、形態的異常のみならず形態的変化を伴わない部位も含めて機能的異常を検出する。	中部 ※千葉は18年度中に整備予定
MRI (磁気共鳴断層撮影装置)	強い磁気を当てて身体の電気信号を検出し、体内の組織、血管、血流を映像化する装置。 停止あるいは残存する脳機能の部位を測定することにより、必要な治療・リハビリの方針を確立する。	千葉、東北 岡山、中部
CT (X線断層撮影装置)	X線を用い、全身のあらゆる断面を撮影することができる断層撮影装置。 脳や神経の形態的異常を映像化する。	千葉、東北 岡山



療護センターの概要

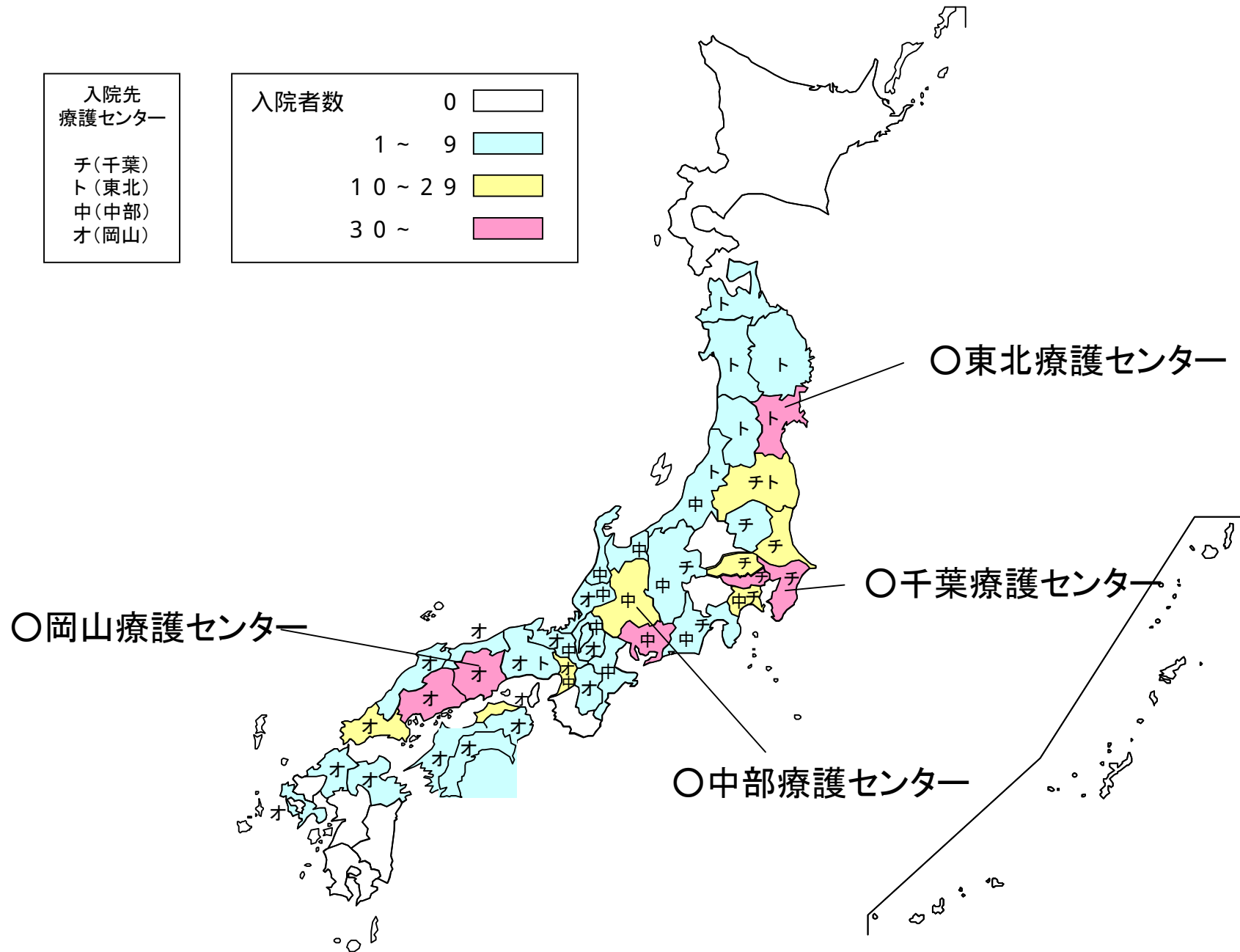
	千葉県美浜区磯辺3-30-1	仙台市太白区長町南4-20-6	岡山市西古松2-8-55	美濃加茂市古井町下古井630
	昭和59年2月	平成元年7月	平成6年2月	平成13年7月
	80床（治療病床50床、 介護病床30床）	50床（治療病床 30床、 介護病床 20床）	50床（治療病床 50床）	50床（治療病床50床）
	70名	42名	43名	42名
	21名	22名	8名	0名
	22年1か月	16年7か月	12年	2年3か月
	31名	11名	16名	24名
	2名	8名	7名	5名
	2名	0名	1名	1名
	医療法人社団誠馨会 （平成15年4月～）	財団法人広南会 （平成元年7月～）	社会福祉法人恩師財団 済生会支部 岡山済生会 （平成6年2月）	特定医療法人厚生会 （平成13年7月～）
	103名	71名	91名	77名
	合計 2,219百万円	合計 2,379百万円	合計 9,766百万円	合計 6,916百万円
	用地費 700百万円	用地費 867百万円	用地費 4,693百万円	用地費 1,418百万円
	建設費 923百万円	建設費 1,035百万円	建設費 2,345百万円	建設費 2,571百万円
	医療機器 596百万円	医療機器 477百万円	医療機器 2,728百万円	医療機器 2,927百万円
	合計 2,246百万円	合計 1,481百万円	-	-
	建設費 1,745百万円	建設費 1,162百万円		
医療機器等 501百万円	医療機器等 319百万円			
年2回	年2回程度	随時	随時	

都道府県別 療護センター入院者数(累計)

入院先
療護センター

チ(千葉)
ト(東北)
中(中部)
オ(岡山)

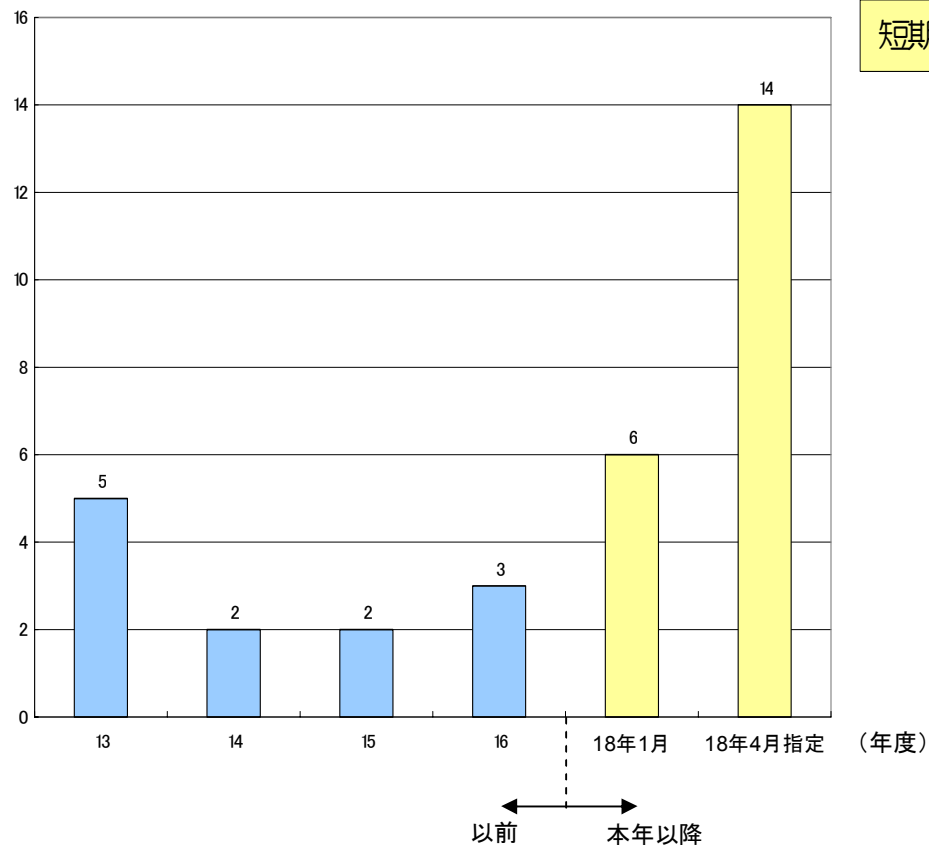
入院者数	色
0	白
1 ~ 9	水色
10 ~ 29	黄色
30 ~	赤色



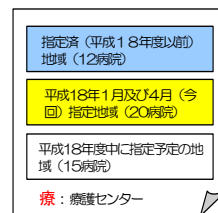
短期入院協力病院の指定

- 平成13年度より、既存の一般病院で重度後遺障害者の短期入院が可能な病院を「短期入院協力病院」として指定しており、これまでに32箇所を指定済みである。

(件) 短期入院協力病院の指定状況



短期入院協力病院の指定状況



※平成18年度中に各都道府県1箇所程度設置できるよう措置予定

※ 介護料受給者に対しては、病院や福祉施設に短期入院等(1回の入院が14日以内)した場合に、1日当たり1万円を年間30日・30万円以内で支給する制度を別途実施している。

介護料の支給対象

支給金額

	最重度	特Ⅰ種	136,880円～68,440円	984名
	常時要介護	Ⅰ種	108,000円～58,570円	2,097名
	随時要介護	Ⅱ種	54,000円～29,290円	816名

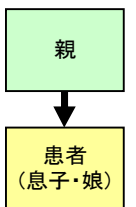
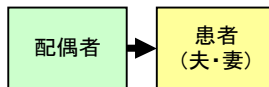
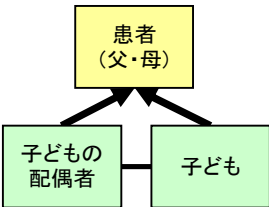
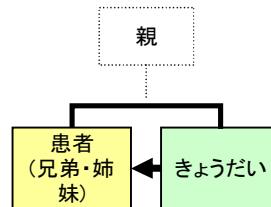
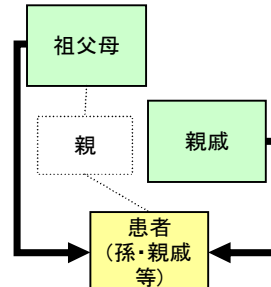
支給対象サービス

サービス区分
ホームヘルプサービス
訪問入浴
訪問介護
訪問リハビリ
デイサービス

支給対象品目

介護用ベッド	本体、サイドレール及びマットレス
介護用いす (含む車椅子)	自走式標準型車いす、普通型電動車いす、介助用標準型車いす、浴用いす及び特殊いすを含む。ただし、競技用車いすを除く。
褥そう予防用具	水、エア、ゲル、シリコン、ウレタン等からなるマット類であって体圧を分散することにより、圧迫部位への圧力を減ずることを目的として作られたもの
吸引器 (含む吸痰器)	
特殊尿器 (採尿器)	尿が自動的に吸引されるもので要介護者又は介護者が容易に使用し得るもの
移動用リフト	本体及びつり具。 床走行式、固定式又は据え置き式であり、身体をつり上げ又は体重を支える構造を有するものであって、その構造により、自力での移動が困難な者の寝台と車いすとの間等の移動を補助する機能を有するもの。 ただし、取り付けに工事を伴うもの(天井走行リフト等)を除く。
スロープ	段差解消のためのものであって、取り付けに際し工事を伴わないもの。

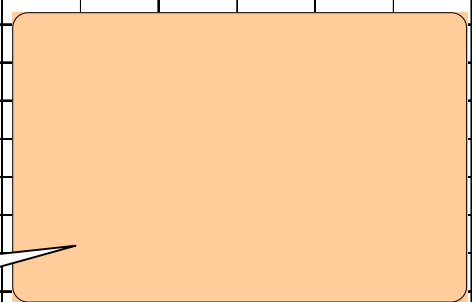
介護料受給者(子)を在宅介護する親の年齢構成

ケース	親が子どもを介護しているケース	配偶者が夫・妻を介護しているケース	子ども(子どもの配偶者)が親を介護しているケース	きょうだいが介護しているケース	その他のケース
イメージ図					
サンプル数	298	112	41	15	4
比率	63.4%	23.8%	8.7%	3.2%	0.9%



親の年齢	40歳未満		40歳以上45歳未満		45歳以上50歳未満		50歳以上55歳未満		55歳以上60歳未満		60歳以上65歳未満		65歳以上70歳未満		70歳以上75歳未満		75歳以上80歳未満		80歳以上		合計	
	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親	父親	母親
患者																						
10歳未満	2	5	3	1	1																6	6
10歳以上15歳未満	1	4	2	4	6	1															9	9
15歳以上20歳未満		2	8	8	2	2	5	4	1												16	16
20歳以上25歳未満				1	7	14	12	11	8	2											28	30
25歳以上30歳未満						6	8	14	19	17											35	40
30歳以上35歳未満						2	3	11	15	22											40	55
35歳以上40歳未満									1	7											22	35
40歳以上45歳未満										1											18	20
45歳以上50歳未満																					1	4
50歳以上55歳未満																					2	3
55歳以上60歳未満																					0	0
60歳以上																					0	0
合計	3	11	13	14	16	25	28	40	44	49	30	38	19	24	18	12	4	3	2	2	177	218

親亡き後の懸念
顕在化



親亡き後の懸念
大

※ 独立行政法人自動車事故対策機構
「重度後遺障害者の実態に関する調査報告書」データより

6. 障害福祉制度

「障害」の認定(定義)

1 身体障害者

都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた者(身体障害者福祉法)

※ 身体障害者手帳の申請には医師の診断書が必要。

2 知的障害者

(知的障害者福祉法に定義なし)

※ 児童相談所又は知的障害者更正相談所の判定に基づき療育手帳が交付される。

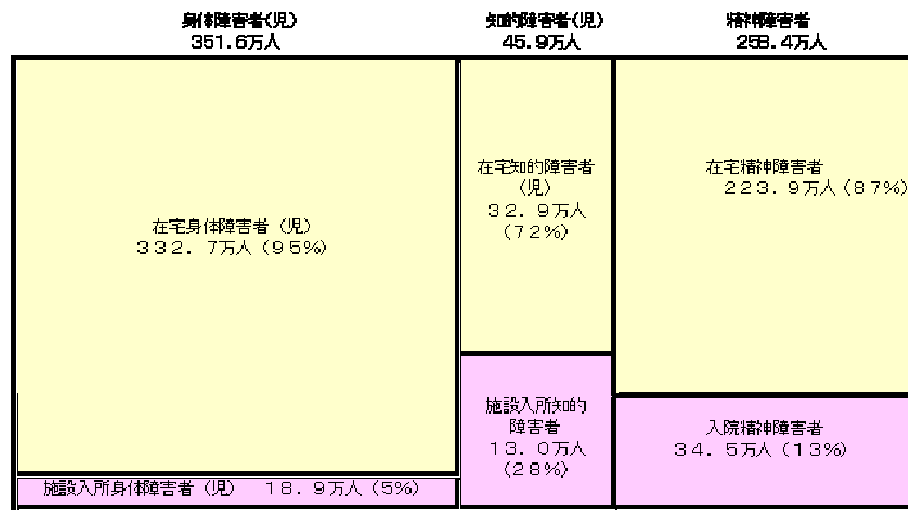
3 精神障害者

統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、
精神病質その他の精神疾患を有する者(精神保健福祉法)

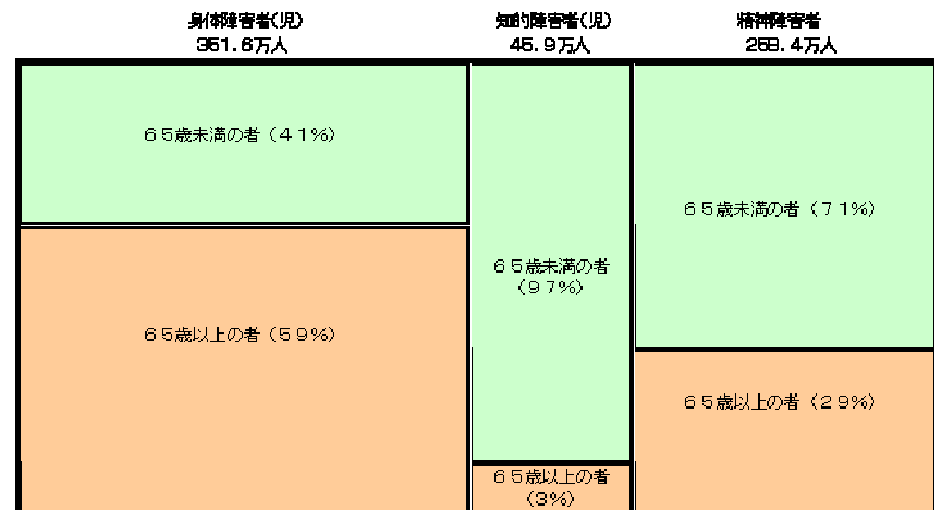
※ 医師の診断書等を添えて申請すれば、精神障害者保険福祉手帳が交付される。

障害者数(在宅・施設別、年齢別)

- 障害者総数は、655.9万人(人口の約5%)である。
- 障害者の大多数(計589.5万人、90%)が在宅である。
- 身体障害者のうち、65歳未満が41%、65歳以上が59%である。

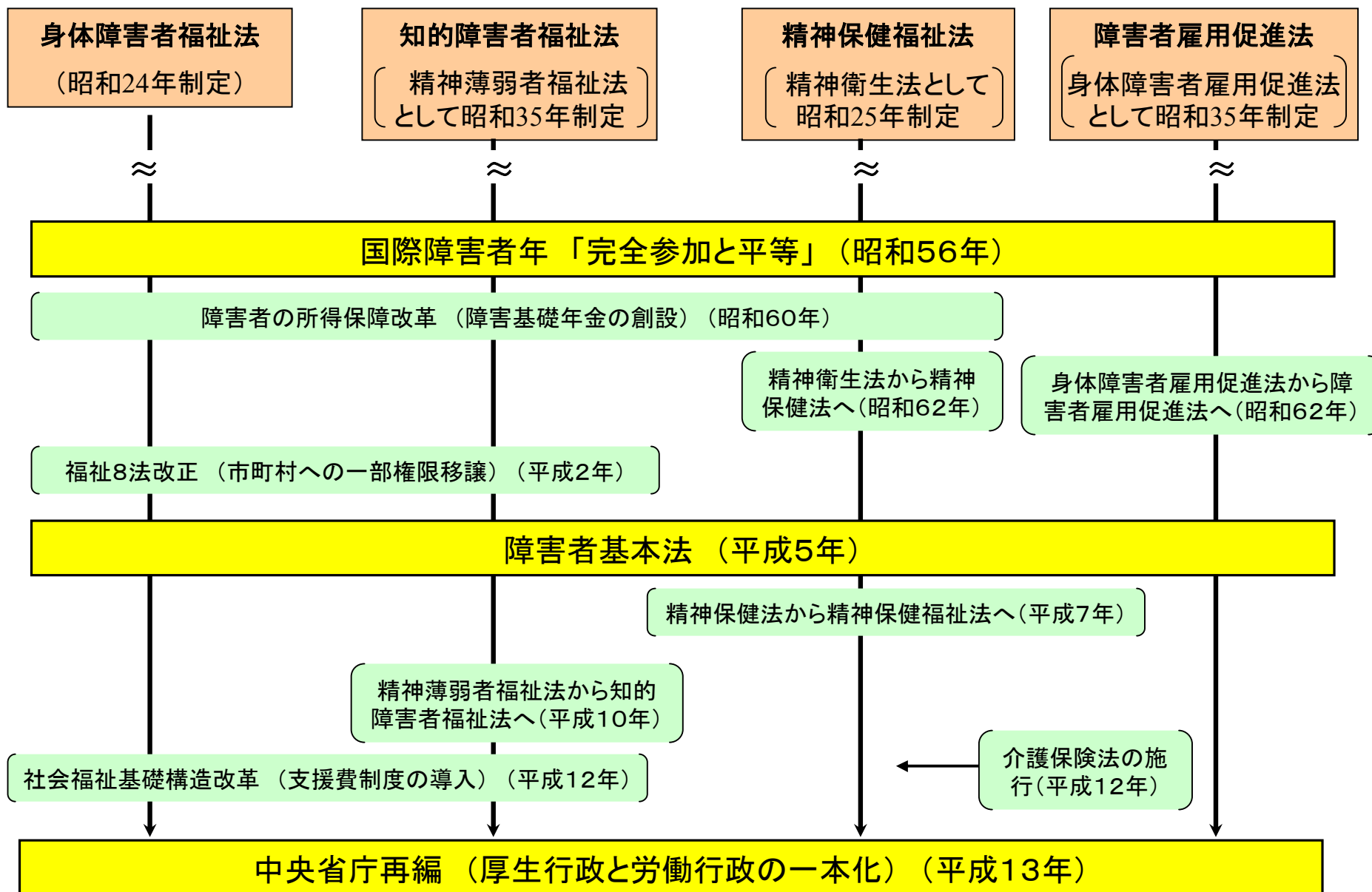


身体障害者(児)数は平成13年の調査等、知的障害者(児)数は平成12年の調査等、精神障害者数は平成14年の調査等による推計。



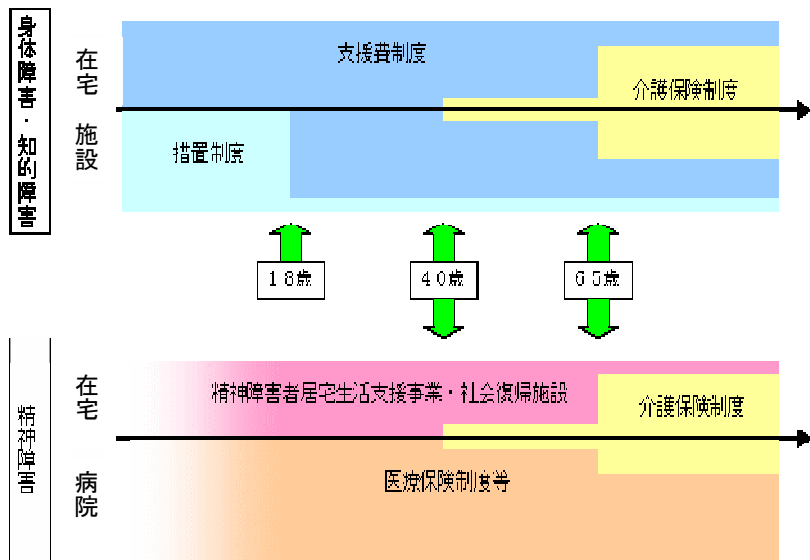
身体障害者(児)数は平成13年の調査等、知的障害者(児)数は平成12年の調査等、精神障害者数は平成14年の調査等による推計。

障害者関係法制の変遷



これまでの障害福祉制度の枠組み

- 身体障害者と知的障害者に対する福祉サービスは、支援費制度が中核となっている（精神障害者は支援費制度の対象外）。
- 18歳未満の児童に対する施設サービスについては措置制度、65歳以上の老人に対する在宅・施設サービスについては介護保険制度が適用される。



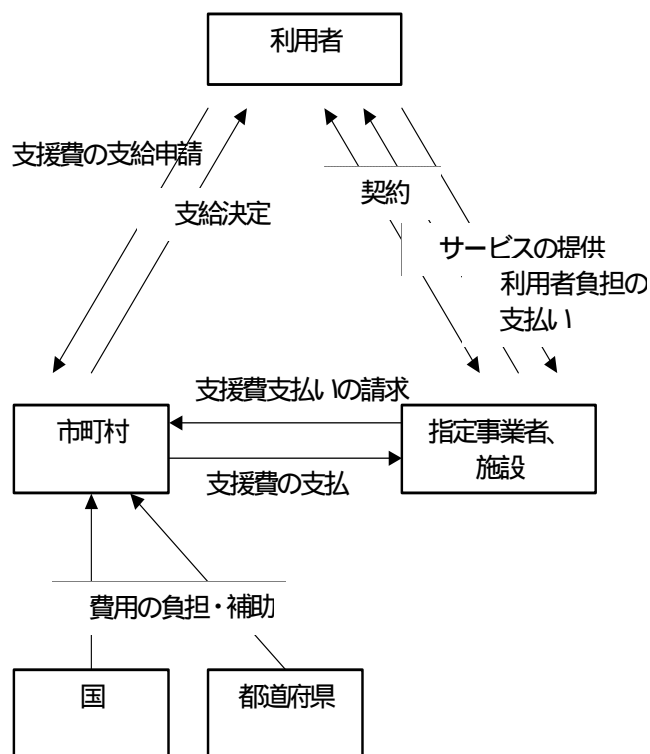
※ 65歳未満であれ、老化による要介護状態（15種類の特定疾病、アルツハイマー、脳梗塞、パーキンソン病等）に認定された40歳以上の者は介護保険制度の対象となり得る。

	措置制度	支援費制度	介護保険制度
サービス対象者決定	市町村の措置決定 (障害児は都道府県と指定都市)	市町村の支給決定	市町村の要介護認定等
決定内容	市町村が、個々のサービスの種類、量及びサービス提供事業者を決定	市町村が、個々のサービスの種類及び量を決定 利用者 ^が 、サービス提供事業者を決定	市町村が、居宅サービスにおいて、要介護度に応じたサービスの上限(区分支給限度基準額)を設定 利用者 ^が 、サービスの種類、量及びサービス提供事業者を決定
判断基準	総合的に判断 (支給認定に際して統一的な評価項目や基準が定められていなかった)		要介護認定基準により判断
利用者負担	応能負担 (利用者と扶養義務者それぞれの費用徴収表がある。ただし、障害児は扶養義務者のみ) 限度額あり		定率負担 (1割負担) 限度額あり

支援費制度

- 支援費制度においては、障害者の自己決定を尊重し、事業者との対等な関係に基づき、障害者自らがサービスを選択し、契約によりサービスを利用する仕組みとなっている。
- 支援費制度提供されるサービスには、在宅サービスと施設サービスの2種類がある。
- 在宅サービスとして、主にホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイの3種類がある。

基本的な仕組み



支援費制度の対象となる福祉サービス

		身体障害者福祉法	知的障害者福祉法	児童福祉法(障害児関係)
在宅サービス	訪問	・身体障害者居宅介護等事業 (ホームヘルプサービス)	・知的障害者居宅介護等事業 (ホームヘルプサービス)	・児童居宅介護等事業 (ホームヘルプサービス)
	通所	・身体障害者デイサービス事業	・知的障害者デイサービス事業	・児童デイサービス事業
	短期入所	・身体障害者短期入所事業 (ショートステイ)	・知的障害者短期入所事業 (ショートステイ) ・知的障害者地域生活援助事業 (グループホーム)	・児童短期入所事業 (ショートステイ)
施設サービス	訓練	・身体障害者更正施設	・知的障害者更正施設	-
	生活	・身体障害者療護施設	-	-
	作業	・身体障害者授産施設 (小規模通所授産施設を除く)	・知的障害者授産施設 (小規模通所授産施設を除く) ・知的障害者通勤寮 ・独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する福祉施設	-

障害福祉施策の直面する課題

支援費制度の施行（15年4月～）により新たにサービスの利用者が増え、地域生活支援が前進

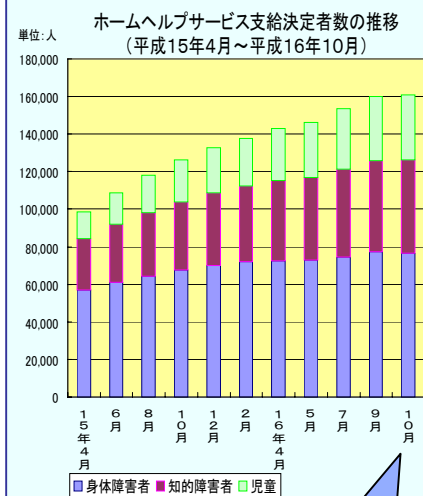
しかし

新たな利用者の急増に伴い、サービス費用も増大。今後も利用者の増加が見込まれる中、現状のままでは制度の維持が困難

大きな地域格差（全国共通の利用のルールがない、地域におけるサービス提供体制が異なる、市町村の財政力格差）

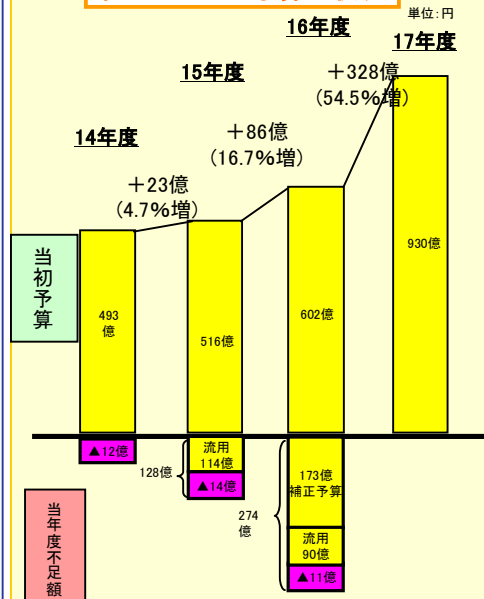
障害種別ごとに大きなサービス格差、制度的にも様々な不整合、精神障害者は支援費制度にすら入っていない

支援費制度施行後、
利用者数は急増



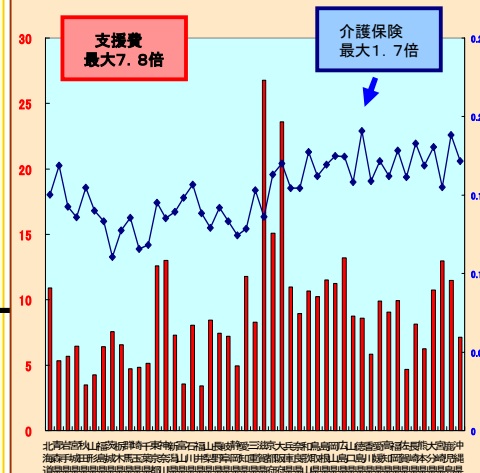
対象者は1年半で
1.6倍に

在宅サービス予算の状況



サービス水準にも
大きな地域間格差が存在

人口1万人対支給決定者数
(介護保険は65歳以上人口対要介護者数)



障害種別間の格差は大きく、
未実施市町村も多数

ホームヘルプサービス実施市町村数

	14年3月	15年4月	16年3月
身体障害者 ホームヘルプ	2,283 (72%)	2,328 (73%)	2,447 (78%)
知的障害者 ホームヘルプ	986 (30%)	1,498 (47%)	1,780 (56%)
精神障害者 ホームヘルプ	-	1,231 (39%)	1,671 (53%)

精神障害者は
支援費制度の対象外

障害者が地域で普通に暮らせるための基盤が十分整備されていない

「障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

現状

- ・3障害(身体、知的、精神)ばらばらの制度体系(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

現状

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

- 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や**重度の障害者**を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

現状

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

現状

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

- 支援の必要度に関する**客観的な尺度(障害程度区分)**を導入
- 審査会の意見聴取など**支給決定プロセスを透明化**

安定的な財源の確保

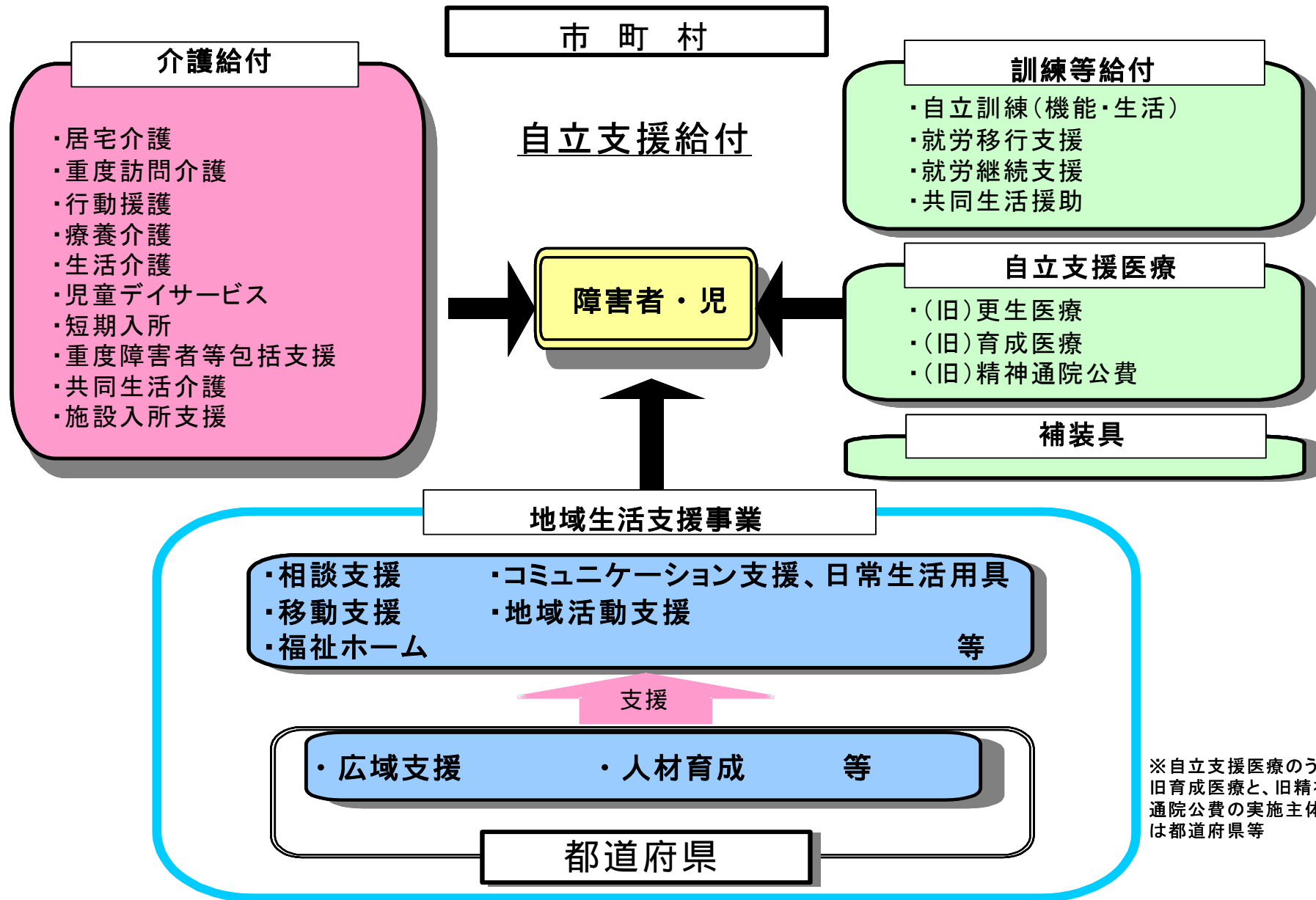
現状

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

- 国の**費用負担の責任を強化**(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、**皆で支える仕組み**に

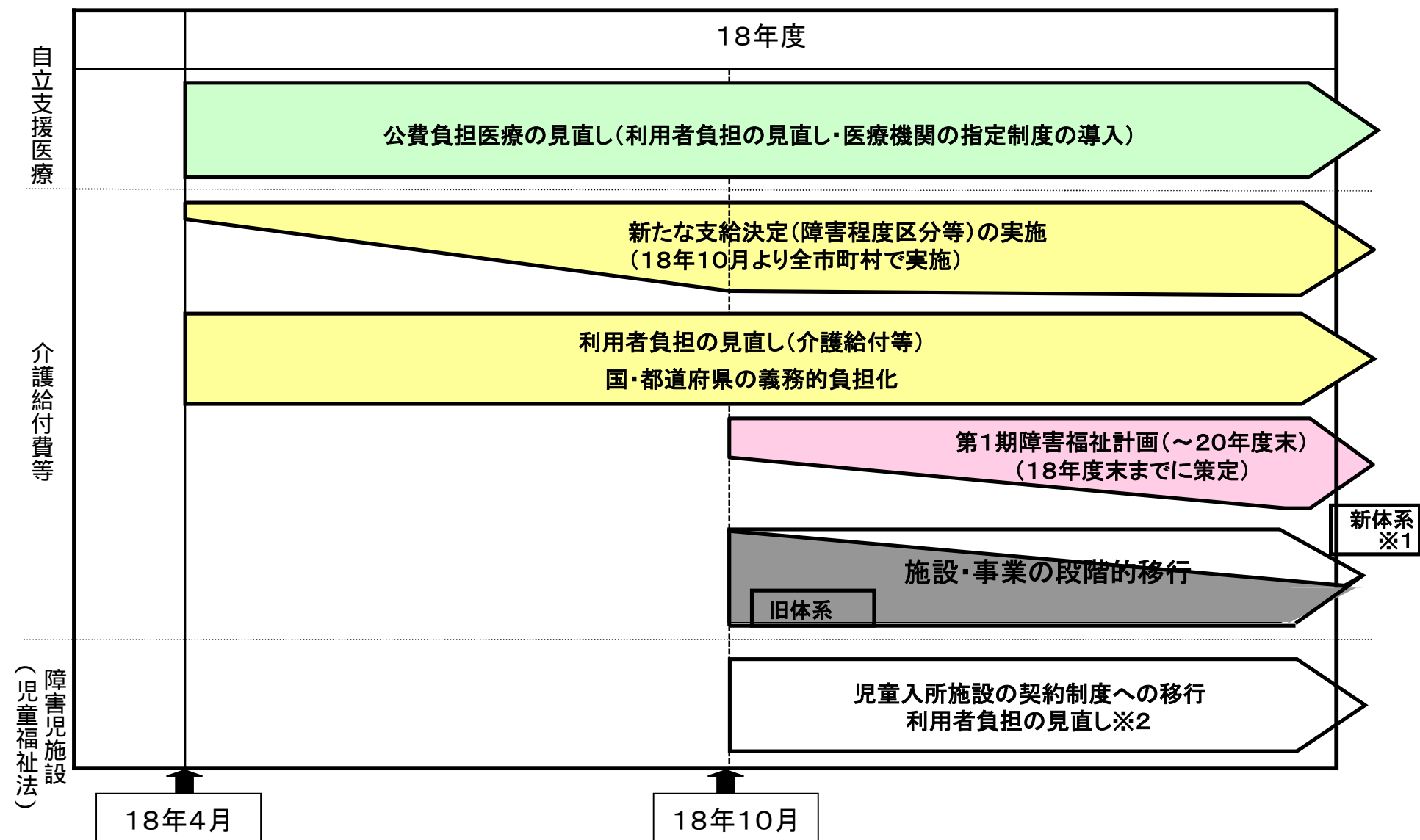
自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

障害者自立支援法が目指す総合的な自立支援システムの構築



※自立支援医療のうち旧育成医療と、旧精神通院公費の実施主体は都道府県等

障害者自立支援法の施行スケジュール

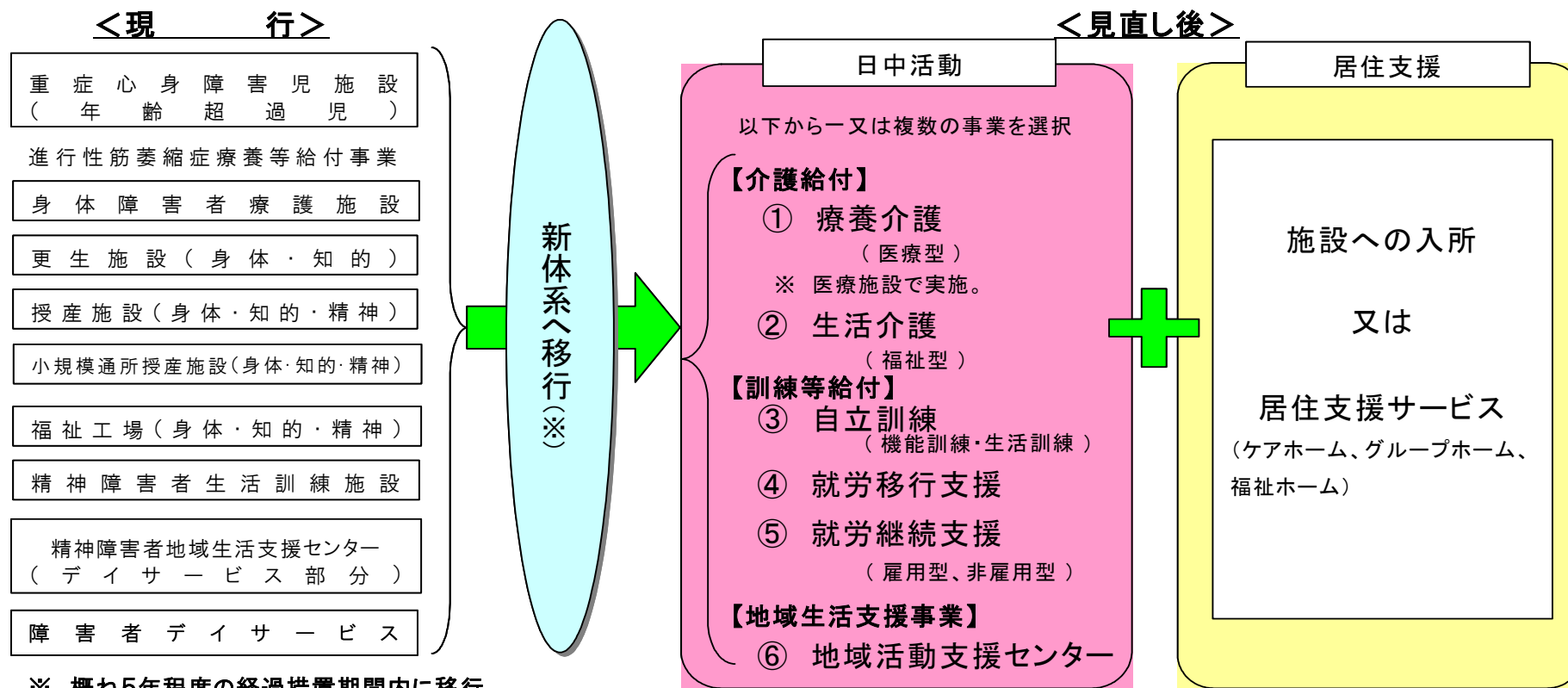


※1 施行後概ね5年間(平成24年3月末までの政令で定める日までの間)で移行。
 ※2 児童入所施設の利用事務の市町村移譲及び施設再編については、概ね5年後の施行を目途に3年以内に結論を得る。

障害者自立支援法の下でのサービス体系再編

○ 障害者の状態やニーズに応じた適切な支援が効率的に行われるよう、障害種別ごとに分立した33種類の既存施設・事業体系を、6つの日中活動に再編。

- ・ 「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題に対応するため、新しい事業を制度化。
- ・ 24時間を通じた施設での生活から、地域と交わる暮らしへ（日中活動の場と生活の場の分離。）。
- ・ 入所期間の長期化など、本来の施設機能と利用者の実態の乖離を解消。このため、1人1人の利用者に対し、身近なところで効果的・効率的にサービスを提供できる仕組みを構築。

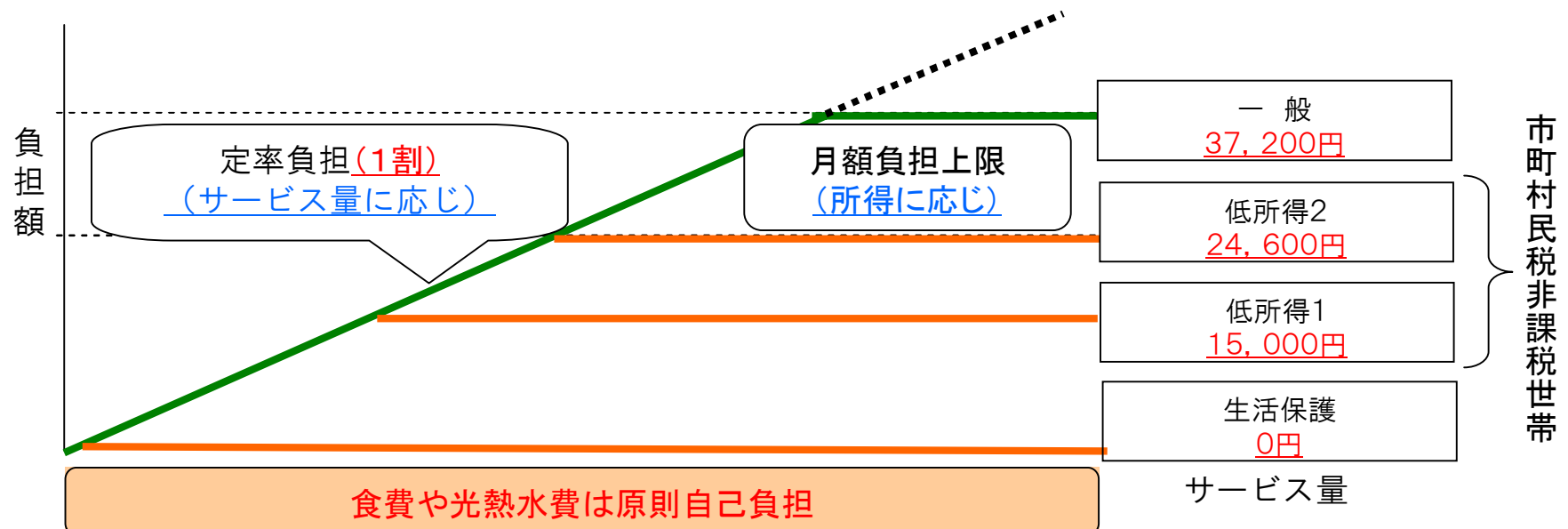


障害福祉サービスの利用者負担の見直し

応能負担から定率負担(応益負担)へ

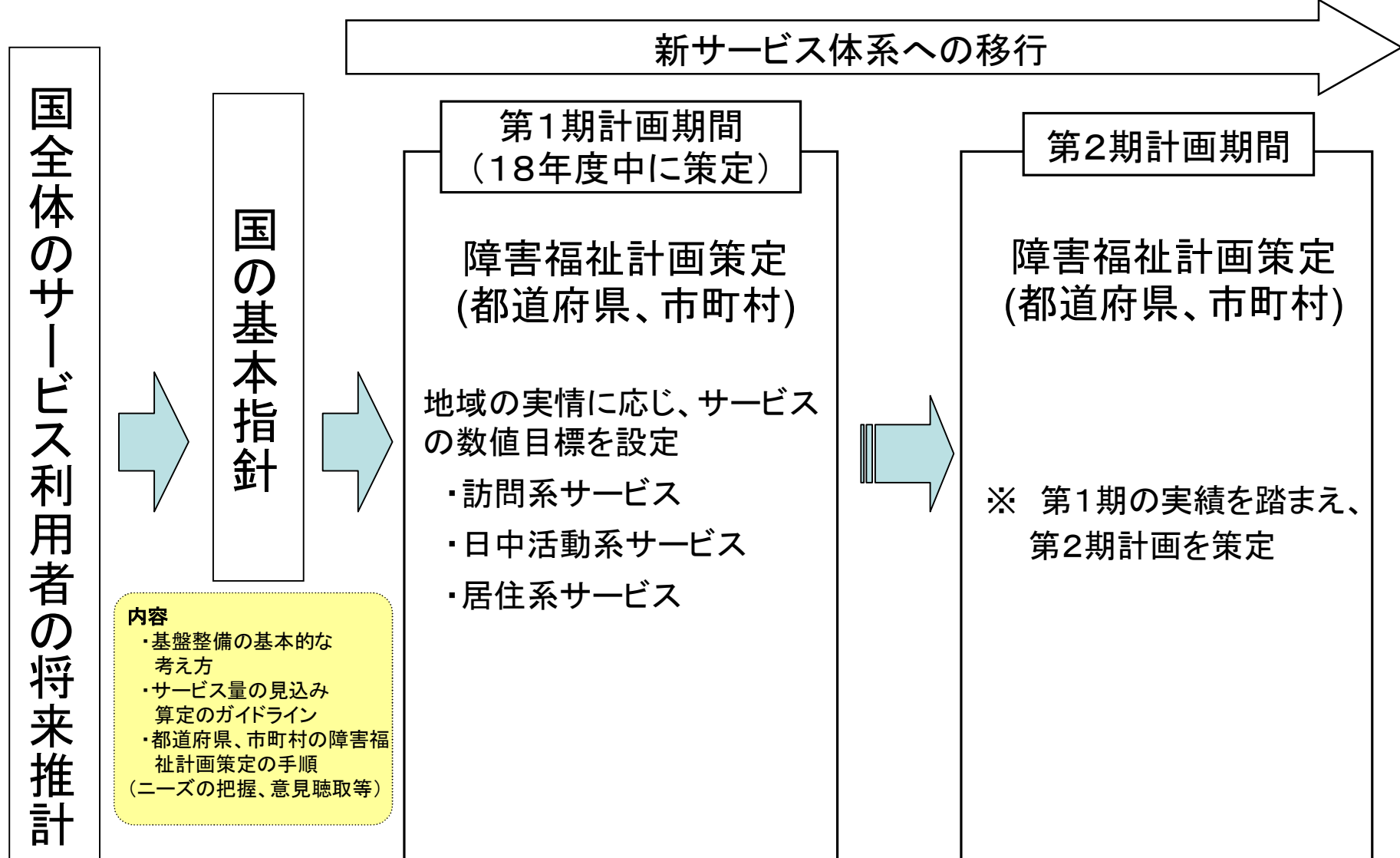
利用者負担の見直しを行うとともに、サービスに必要な費用を国が責任を持って負担する仕組みを導入し、新たにサービスを利用される方がサービスを受けるために必要な財源が確保されるようにする。

- 定率負担については負担が増え過ぎないように、上限額を設定するとともに、所得の低い者にはより低い上限を設定する。資産等が少ない者には、収入の額に応じてさらに、上限額を引き下げる。
- 自宅で暮らしていても施設で暮らしていても、費用負担が公平になるように施設等での食費は原則自己負担とする。ただし、全額負担しなくてもよいよう、負担軽減を図る。



障害福祉計画の中長期的なスケジュール

平成17年12月 平成18年春 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度



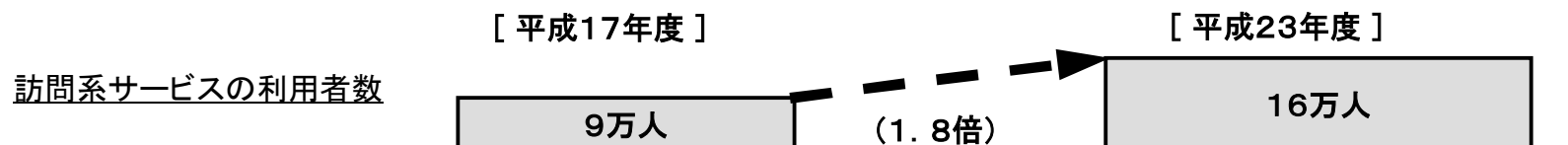
サービス利用者の将来推計(平成17年12月)

推計結果のポイント

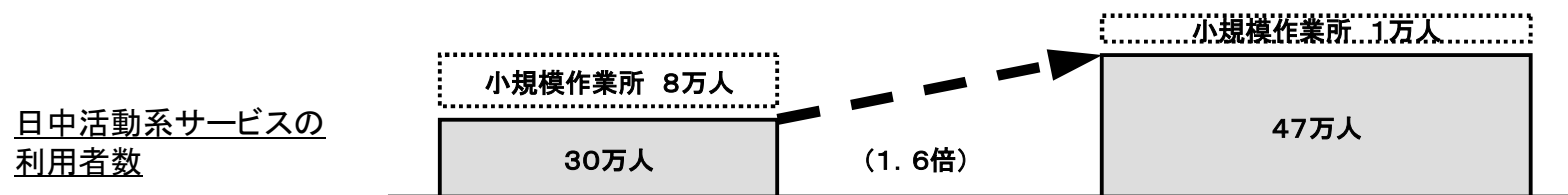
○新制度の障害福祉サービスについて、以下の3つに区分して推計

- ・訪問系サービス(ホームヘルプサービス)
- ・日中活動系サービス(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、地域活動支援センター等)
- ・居住系サービス(施設入所、グループホーム・ケアホーム)

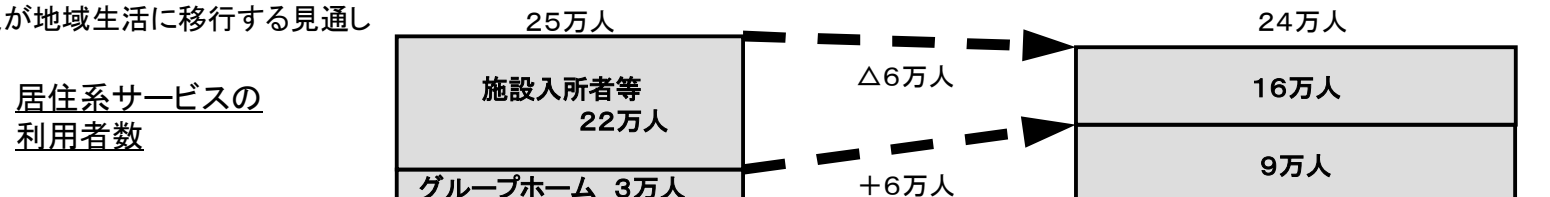
○ 訪問系サービスについては、近年の動向を踏まえ、現在、利用率が低い地域を中心に利用者が増え、平成23年度には現在の1.8倍(約16万人)に増加



○ 日中活動系サービスについては、旧体系サービスから新体系サービスへの段階的移行を見込むとともに、小規模作業所利用者の法定サービスへの移行や精神入院患者の退院促進により、平成23年度には利用者が現在の1.6倍(約47万人)に増加



○ 居住系サービスについては、地域における居住の場としてのグループホーム・ケアホームの充実を図るとともに、自立訓練事業等の実施に伴う入所施設定員数の減少とグループホーム等への転換、一般住宅等への移行を進めることにより、平成23年度には、グループホーム・ケアホームの入居者が現在の3倍(約9万人)に増加。結果として、施設入所者及び退院可能な精神入院患者のうち約6万人が地域生活に移行する見通し



厚生労働省(障害保健福祉部関係) 平成18年度予算概要

○ 平成17年度 7,525億円が、平成18年度8,131億円に増加。(+606億円、+8.1%)

