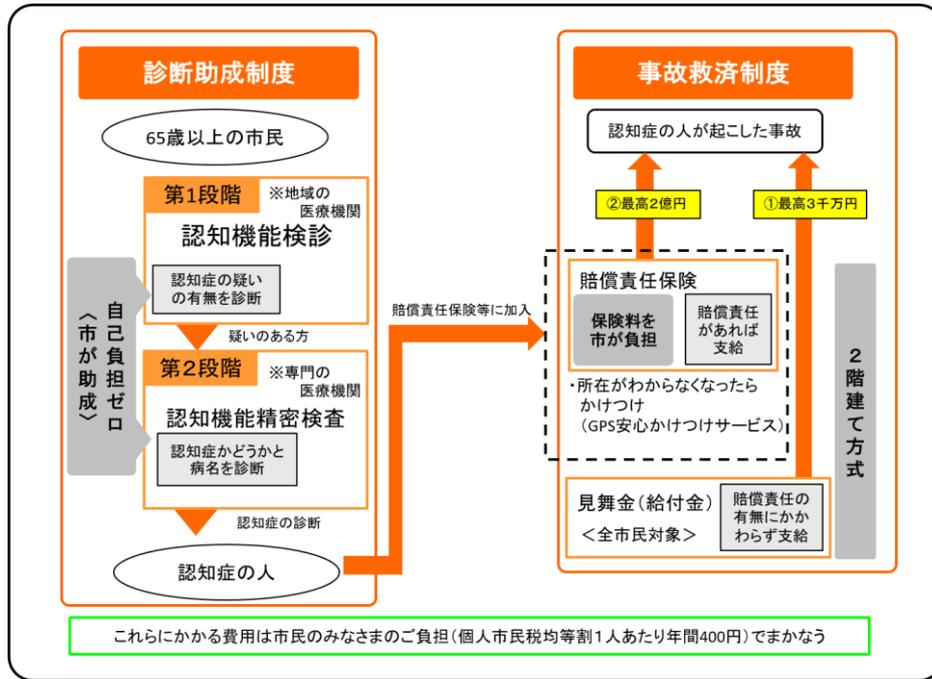


認知症「神戸モデル」の概要と実施状況



(1) 診断助成制度 (平成 31 年 1 月 28 日開始)

早期診断・早期対応を推進するための2段階方式による制度。いずれも自己負担のない仕組み。

①認知機能検診 (認知症の疑いの有無を診断)

- ・地域の医療機関で検診 (実施医療機関数 451 箇所 (開始時 326 箇所))

②認知機能精密検査 (認知症かどうかと、病名を診断)

- ・専門の医療機関で診断 (実施医療機関数 74 箇所 (開始時 53 箇所))

《実施状況》 (令和3年4月末まで)

○認知機能検診 (第1段階) 受診者数：39,528人

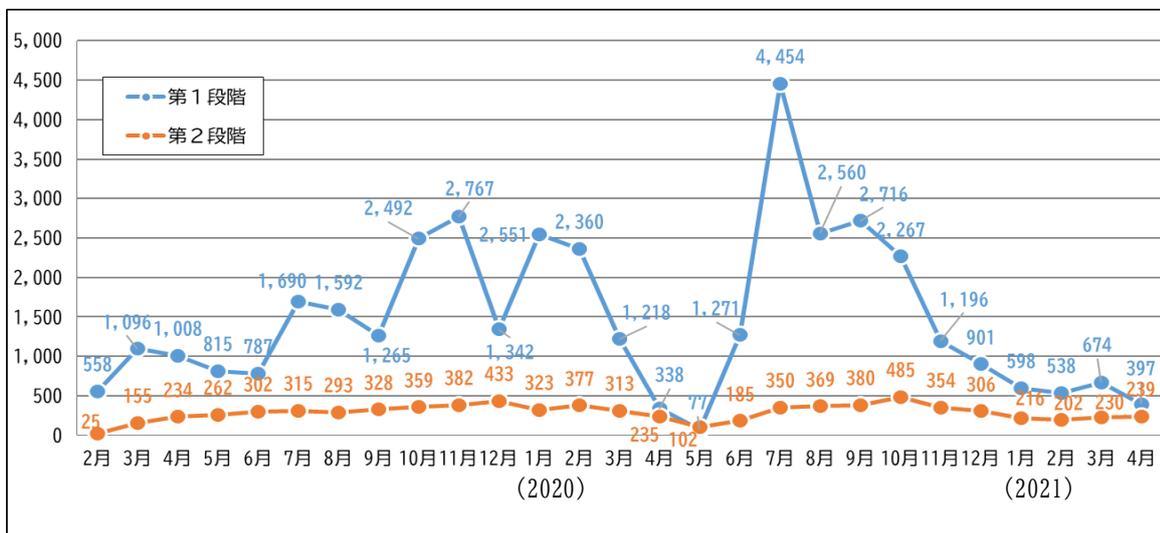
精査済みの 32,957 人の結果内訳 (2年9月まで)

- ・疑いあり 7,968人 (24.2%)
- ・疑いなし 24,989人 (75.8%)

○認知機能精密検査 (第2段階) 受診者数：7,755人

精査済みの 5,722 人の結果内訳 (2年9月まで)

- ・認知症 3,264人 (57.0%)
- ・MCI 1,536人 (26.8%)
- ・認知症でない 922人 (16.1%)



(2) 事故救済制度（平成 31 年 4 月 1 日開始）

認知症の方が事故を起こした場合に救済する制度。

○認知症と診断された方が対象

①賠償責任保険に市が加入

- ・事前に登録された方の保険料を市が負担。

②事故があれば、24 時間 365 日相談を受付

- ・専用のコールセンターを設置し、事故が起こった際、迅速に相談に対応。

③所在が分からなくなったら、かけつけ

- ・非常時のかけつけ（搜索）サービスを含むGPS（衛星利用測位システム）の導入費用を負担。※月額利用料金は別途発生

○全神戸市民が対象

④認知症の人が起こした火災や傷害などの事故に遭われた方に、見舞金を支給

<①賠償責任保険と④見舞金の内容>

「見舞金（給付金）制度」（事前登録不要。賠償責任の有無に関わらず支給）と「賠償責任保険制度」（事前登録必要）の2階建て方式。

(i) 見舞金（給付金）

※(i)と(ii)は自動車事故対象外

ア 被害者（市民）の場合

- ・死亡（最高3千万円）、後遺傷害（最高3千万円）、入院（最高10万円）、通院（最高5万円）、財物損壊（最高10万円）、休業損害（最高5万円）

※火事の類焼被害があった場合は上乘せ有り（1世帯当り最高30万円・1事故最高1,000万円）。

イ 被害者（市外）の場合

- ・見舞金（最高10万円）

(ii) 賠償責任保険（認知症と診断された人で事前登録が必要）

- ・賠償責任保険（最高2億円）

(iii) 傷害死亡・後遺障害保険（認知症と診断された人で事前登録が必要）

交通事故（自動車事故対象）、交通乗用具の火災による事故によって死亡又は後遺障害を負った場合に支給（認知症の方が被害に遭われた場合）

- ・死亡（100万円）、後遺障害（42万円～100万円）

≪支給状況≫（令和3年5月末時点）

	支給件数	支給種別	支給金額計
給付金	5件	物損5件	107,757円
賠償責任保険	8件	物損8件	1,365,962円
計	13件	物損13件	1,473,719円

※賠償責任保険の加入者数6,289人（令和3年5月現在）

※GPS安心かけつけサービス契約者数153人（令和3年5月現在）

※GPS安心かけつけサービス出動実績2件（令和3年5月現在）

(令和元年度実績)

	給付の種別	事案発生日	給付金額	事案の概要
事案1	給付金 (財物損壊給付金)	H31. 4. 25	15,932 円	他人の所有する自転車を自宅へ持ち帰ってしまい、その自転車に損傷を与えた。
事案2	賠償責任保険	R元. 5. 16	138,632 円	飲食店で食事中に座席を汚損した(飲食店は法人)。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給
事案3	給付金 (財物損壊給付金)	R元. 6. 1	9,720 円	自宅で着替え中にバランスを崩して転倒し、室内のガラス扉の下半分を割ってしまった。 ※自宅の登記上所有者は認知症の方の家族

(令和2年度実績)

	給付の種別	事案発生日	給付金額	事案の概要
事案4	賠償責任保険	R 2. 1 月末頃	19,800 円	通っているデイサービス施設内のカーテンレールを掴んで下に引っ張り、壊した。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給
事案5	賠償責任保険	R 2. 3. 7	286,000 円	水漏れをおこし、下の階の天井や壁紙に損傷を与えた。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給(建物の所有者は法人) ※下の階の住人の財物に損害なし。
事案6	給付金 (財物損壊給付金)	R 元年度	35,805 円	≪詳細は非公表≫
事案7	給付金 (財物損壊給付金)	R 2. 2 月頃	10,000 円	他人の所有する靴を持ち帰り、汚損した。
事案8	賠償責任保険	R 2. 10. 29	14,300 円	入院中にベッドのナースコールを破損した。
事案9	賠償責任保険	R 2. 8. 2	605,000 円	トイレを紙でつまらせ、下の階まで汚水が漏水。階下のキッチン設備やトイレのクロス等が汚水で濡れて使用できなくなった。
事案10	給付金 (財物損壊給付金)	R元. 9 月頃	36,300 円	隣の家の壁を鍵で傷つけた。
事案11	賠償責任保険	R 3. 1. 9	134,530 円	他人宅の鉄の門扉の取っ手(握り)を損壊した。
事案12	賠償責任保険	R 3. 2. 25	117,700 円	歩行中によろけてマンションのエントランスのガラスに頭をぶつけてガラスを破損した。 ※支給対象者が個人でないため(マンション管理組合)見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給

(令和3年度実績 ※令和3年5月時点)

事案13	賠償責任保険	R 3. 3. 2	50,000 円	新築の住宅(入居前)のトイレを使用し汚した。 ※支給対象者が法人のため見舞金の給付対象外。このため、賠償責任保険のみを支給
------	--------	-----------	----------	------------------------------------------------------------------

(3) 神戸モデルの事業費

(単位：千円)

	H30(決算)	R1(決算)	R2(予算)	R3(予算)	計
事故救済制度	—	84,230	112,035	96,672	292,937
診断助成制度	42,260	200,560	197,886	157,935	598,641
計	42,260	284,790	309,921	254,607	891,578

※見舞金市民1人あたり単価：元年度@24円, 2年度@22円, 3年度@18円

→元年度との比較で年間▲930万円(支給実績を踏まえ保険料が増減する仕組み)

※賠償責任保険 1人当たり保険料1,950円(全国統一の保険会社パッケージの保険料)

※第1段階の検診料は6,620円、第2段階の自己負担分の助成金は平均で約7,500円

(4) 他都市の状況

≪事故救済制度≫

○他都市の実施状況

事故救済制度を実施している64都市(本市による把握)

※うち政令指定都市は、4都市(神戸市、相模原市、名古屋市、京都市)

○実施自治体の内容

①事前登録「不要」で支給可能な運用は、本市のみ。

②賠償責任保険の保険料

1,000円台：46箇所, 2,000円台：10箇所, 3,000円台：1箇所, 10,000円台：1箇所

※GPSの付帯として、賠償責任保険に加入できる制度を実施しているのが6箇所。

③補償上限額

1億円：39箇所, 2億円：3箇所(本市含む), 3億円：17箇所, 5億円：5箇所

④自己負担なしで加入できる市町村が大半。自己負担ありは9箇所。

⑤特約の有無

傷害死亡・後遺障害・交通傷害等：20箇所(本市含む)

見舞費用補償のみ(最大15万円程度)：7箇所

弁護士費用・裁判費用の支払：1箇所 ※補償上限額1億円(特約含む)

特約無し：36箇所

⑥賠償責任保険の加入者数

本市：6,289名 他市：100名前後が殆ど(最大1,000名)

⑦賠償責任保険の加入要件

診断書必須：2箇所(本市、他1市)

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上：2箇所

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上：18箇所

みまもり事業加入必須：41箇所

行方不明になる恐れがある方(チェックリストで確認)：1箇所

⑧実績

支給実績がある都市：概ね1件

《診断助成制度》 ※政令指定都市のうち医療機関で個別実施している都市

都市名 (高齢者人口)	神戸市 (431,072人)	横浜市 (920,962人)	名古屋市 (573,391人)	さいたま市 (302,798人)
制度開始	平成31年1月	令和2年1月 (4/1~8/27除く)	令和2年1月	平成28年8月
第1段階の 検査ツール	①HDS-R ②DASC-21 ③独自の問診票 (BPSDチェック) ※上記をもとに医師 が診察し判断	①HDS-R ②DASC-21	①HDS-R ②DASC-21	①浦上式 ②BPSD検査
第2段階の 受診勧奨	紹介状(結果及び 基礎疾患・投薬内 容等を記載)を交 付して受診を勧 奨	受診を勧奨(紹介 状は別途必要・有 料) ※未受診者には郵送 で受診勧奨	受診を勧奨(結果 通知書等を持参 し受診)	受診を勧奨(紹介 状は別途必要・有 料)
第2段階の 助成	あり(検査費用全 額)	なし	なし	なし
実施医療機 関数	第1段階:451箇所 第2段階:74箇所	第1段階:82箇所 第2段階:29箇所 (R元年度)	第1段階:522箇所 第2段階:50箇所	第1段階:234箇所 第2段階:45箇所
受診者数	第1段階:39,528人 第2段階:7,755人 (H31.1~R3.4)	第1段階相当 1,090人 (R元年度)	第1段階相当 8,318人 (R2.1~11)	第1段階相当 1,088人 (R元年度)

(5) アンケート結果

○介護保険の実態調査（令和2年1月～2月実施）・・認知症「神戸モデル」の認知度

対象者	要介護認定を受けていない 65歳以上の方		要介護認定を受けている 65歳以上の方	
回答数	送付 15,902 人・回答 10,636 人 (回答率 66.9%)		送付 7,354 人・回答 3,036 人 (回答率 41.3%)	
アンケート結果	診断助成制度	事故救済制度	診断助成制度	事故救済制度
よく知っている	8.3%	3.6%	9.4%	4.2%
だいたい知っている	13.9%	11.9%	15.6%	10.5%
聞いたことはあるが 内容は分からない	22.9%	25.7%	20.2%	22.9%
知らない	50.1%	51.9%	51.9%	55.8%
無回答	4.7%	6.9%	3.0%	6.6%

○事故救済制度アンケート（令和元年12月～令和2年1月実施）

対象者：賠償責任保険加入者（送付 1,000 人・回答者 612 人（回答率 61.2%））

※複数回答あり

《事故救済制度を知ったきっかけ》

- | | |
|----------------------------|-------|
| ① 市の PR（広報紙，ポスター，郵送物など）を見て | 48.2% |
| ② かかりつけ医からの情報提供 | 30.1% |
| ③ ケアマネジャーからの情報提供 | 26.8% |

《事故救済制度の申込理由》

- | | |
|------------------------------|-------|
| ① 事故にあったり他人の物を壊すような不安を軽くするため | 54.9% |
| ② 安心して外出したいと考えたため | 33.3% |
| ③ 自己負担がないから | 31.7% |

《事故救済制度に登録した後の気持ちの変化》

- | | |
|-----------------------------|-------|
| ① 不安が和らぎ安心して外出できるようになった | 41.8% |
| ② 特に変わったところはない | 41.5% |
| ③ 外出時に道が分からなくて困るといった不安が和らいだ | 16.7% |

《今後、事故救済制度に登録された方の日々の生活がより暮らしやすくなるために必要な支援やサービス》

- | | |
|-----------------------------|-------|
| ① 生活や医療に関する相談窓口 | 42.2% |
| ② ご本人の住居での見守りや外出の際の付き添い等の支援 | 38.7% |
| ③ 認知機能や生活の改善につながるような活動機会の紹介 | 35.5% |

○診断助成制度アンケート（令和2年11月～12月実施）

対象者：認知機能検診の受診者（送付1,000人・回答684人（回答率68.4%））

※複数回答あり

《受診しようと思ったきっかけ》

- | | |
|--------------------|-------|
| ①物忘れや認知機能の低下が気になった | 43.4% |
| ②自分の状態を知りたかった | 43.0% |
| ③無料で受診できる | 41.8% |

《認知機能検診（第1段階）受診後の気持ちや行動の変化》

- | | |
|-----------------------------|-------|
| ①思ったより状態が良く安心した | 37.6% |
| ②認知機能の低下が進まないような取り組みをしようと思う | 35.8% |
| ③自分の状態が分かったのでそれに応じた対応ができる | 34.4% |
- ※疑いなしの方は①が最も多く、疑いありの方は②が最も多い。

《認知機能精密検査（第2段階）受診後の気持ちや行動の変化》

- | | |
|-----------------------------|-------|
| ①認知機能の低下が進まないような取り組みをしようと思う | 52.6% |
| ②きちんと診断がついて良かった | 48.5% |
| ③認知症の治療（薬の服用など）に取り組もうと思った | 40.4% |
- ※認知症の方、MC Iの方ともに①が最も多い。

《認知症と診断された後に必要だと思う支援》

- | | |
|----------|-------|
| ①相談窓口 | 58.9% |
| ②日常の見守り | 44.0% |
| ③日常生活の援助 | 43.0% |

※認知症の方は③が最も多く、MC Iの方と認知症でない方は①が最も多い。

(6) 国の動向 等

○厚生労働副大臣の神戸モデル視察

令和元年5月20日、厚生労働省の大口副大臣が神戸モデルの視察で来神。市長と意見交換。
※副大臣の発言「神戸モデルが全国でも広がる形で進めばいい。(視察を)今後の認知症施策の参考にしたい。」

○認知症施策推進大綱

国は、令和元年6月18日に「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の後継となる「認知症施策推進大綱」を策定

この大綱の中で、「認知症に関する様々な民間保険の推進」の項目において、「いくつかの自治体において、早期診断の促進や行方不明時の捜索等と併せて、認知症の人の事故を補償する民間保険への加入を支援する取組が始まっている。これらの取組みについて事例を収集し、政策効果の分析を行う。」と記述

○認知症基本法案

認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会(=共生社会)の実現を図ることを目的とした、認知症基本法案が、令和元年6月に国会に上程されており、継続審議中

○国への要望

本市から国に対して、下記のとおり要望。

- ・早期診断のための認知機能検診にかかる財政支援
- ・認知症の人が起こした事故に対する救済制度の創設及び認知症予防施策の充実