

今後の自動車事故被害者救済対策のあり方に関する検討会（第2回）
議事次第

日 時：令和3年2月2日(火)
14時00分～16時00分
(Web会議方式)

1. 開会
2. 被害者救済対策に係る令和2年度第3次補正予算及び令和3年度予算案について
3. 第1回検討会において整理した論点ごとの対応案について
4. 今後の検討会の進め方について
5. 意見交換
6. 閉会

(配付資料)

議事次第

出席者名簿

- 資料1 被害者救済対策に係る令和2年度第3次補正予算及び令和3年度予算案の概要
- 資料2 第1回検討会において整理した論点ごとの対応案
- 資料3 今後の検討会の進め方案

第2回今後の自動車事故被害者救済対策のあり方に関する検討会

出席者名簿

(敬称略、50音順)

○ 委員

- (有識者) 古笛 恵子 弁護士
福田 弥夫 日本大学危機管理学部長
堀田 一吉 慶應大学商学部 教授
松原 了 社会福祉法人恩賜財団済生会 理事
宮田 昭宏 千葉県救急医療センター診療部長
麦倉 泰子 関東学院大学社会学部 教授
- (関係団体) 小沢 樹里 関東交通犯罪遺族の会 代表
桑山 雄次 全国遷延性意識障害者・家族の会 代表
古謝 由美 NPO 法人日本高次脳機能障害友の会 監事
徳政 宏一 NPO 法人日本頸髄損傷 LifeNet 理事長

○ オブザーバー

- 宇田川智弘 一般社団法人日本損害保険協会 理事
尾西 譲 全国共済農業協同組合連合会 自動車部長
栗原 拓也 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課地域生活支援推進室 室長補佐
小林 靖 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課 課長補佐
濱 隆司 独立行政法人自動車事故対策機構 理事長

○ 国土交通省

- 栞川 直也 自動車局長
中山 泰宏 自動車局保障制度参事官
高梨 辰聡 自動車局保障制度参事官室 課長補佐

資料1

被害者救済対策に係る 令和2年度第3次補正予算及び 令和3年度予算案の概要

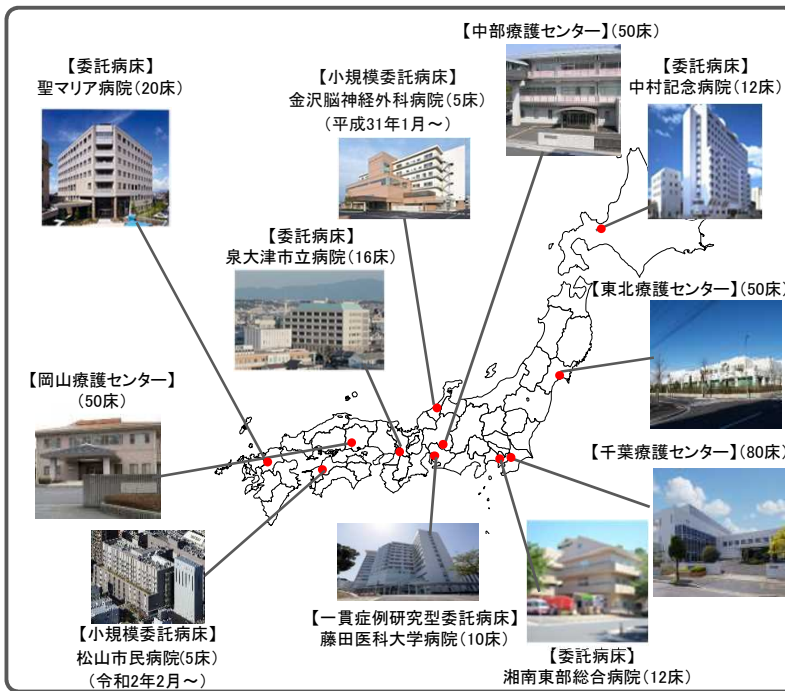
4. 事故被害者救済の充実

- 自動車事故による被害者の保護の増進に取り組むことは、自動車行政における重要な使命である。
- 交通事故死者数は着実に減少してきているものの、事故による重度後遺障害者数は横ばいにあり、引き続き、着実に対策を講じることが必要である。また、療護施設の治療・看護効果の向上や重度後遺障害者の介護者(親族等)の高齢化が大きな課題となっている。
- 療護施設の設置・運営、介護料の支給、介護者なき後を見すえた日常生活支援等に加え、小規模な委託病床の拡充等きめ細やかな施策の拡充を図る。

① 重度後遺障害者のための療護施設の設置・運営(小規模な委託病床の拡充) **【拡充】** **【予算額: 独立行政法人自動車事故対策機構運営費交付金 7,443百万円の内数】**

- 自動車事故対策機構は、全国に療護施設(療護センター、療護施設機能委託病床)を設置・運営し、自動車事故による遷延性意識障害者*に対して適切かつ質の高い治療・看護を実施する。
* 脳損傷により自力移動・摂食が不可能である等の最重度の後遺障害者
- 療護施設の入院待ちの待機者が多く発生している地域に小規模の委託病床を拡充し、適切かつ質の高い治療・看護を提供する。

現在設置されている4カ所の療護センター及び7カ所の療護施設機能委託病床
(令和2年度予算において、一貫症例研究型委託病床を藤田医科大学病院に5床増床)



プライマリー・ナーシング方式
 同じ看護師が一人の患者を主担当として継続して受け持つことにより、きめ細やかな看護体制を整備。

ワンフロア病棟システム
 患者のわずかな意識の回復の兆しをとらえることが可能となり、集中的に観察。

高度先進医療機器
 治療効果の判定や効果的な治療・リハビリ・看護方法の策定等が可能。

療護看護プログラム
 温浴刺激療法、用手微振動等により、日常生活行動の再獲得(定期的排便、夜間睡眠、経口摂食等)を目指す。

● 小規模な委託病床の拡充

現状・課題

- ・一般病院への委託病床の充実を各地で図り、療護施設を拡充してきたが、未だ関東地方の療護施設において相当数の入院待機が発生している。
- ・質の高い看護のタイムリーな提供を可能とするため、小規模病床の設置による待機患者の解消が必要である。
- ・自動車事故被害者団体からは、「入院待機者の発生状況も踏まえつつ、さらなる療護施設の拡充をしてもらいたい。」との要望がある。

入院待機者が多数発生している関東地方に小規模な委託病床を拡充し、適切かつ質の高い治療・看護を提供する。

② 重度後遺障害者に対する介護料の支給等(支給対象の拡充) **拡充** 【予算額: 3,945百万円】





- 自動車事故により、移動、食事、排泄等日常生活において常時又は随時の介護が必要となった重度後遺障害者に対する介護料の支給等を行う。

制度概要

【趣旨】

重度後遺障害者やその家族の方々が日常生活において抱える経済的負担は大きく、その負担を軽減するため、障害の程度に応じて日々の介護経費を支援する。
支給対象について、感染症対策に万全を期するため、消毒液や医療用マスク等を追加する。

【介護料支給対象】

<p style="text-align: center;">介護用品</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護用ベッド ・介護用いす ・消耗品(紙おむつ、導尿カテーテル等) 等 		<p style="text-align: center;">介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームヘルプ ・訪問入浴 ・訪問看護 等 	
<p style="text-align: center;">支給対象に追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消毒液  ・医療用マスク  その他消耗品等 			

【介護料支給額】

- ・ 特Ⅰ種：月額 85,310円～211,530円 ※特Ⅰ種：Ⅰ種のうち、自力による移動や摂食ができない等の症状があるもの。
- ・ Ⅰ種：月額 72,990円～166,950円 Ⅰ種：脳損傷、脊髄損傷及び胸腹部臓器損傷で常時介護を要するもの。
- ・ Ⅱ種：月額 36,500円～ 83,480円 Ⅱ種：脳損傷、脊髄損傷及び胸腹部臓器損傷で随時介護を要するもの。

訪問支援の実施

自動車事故対策機構の職員が介護料受給者の家庭を訪問し、様々な支援情報を提供するとともに、介護に関する相談や日常の悩みを聞く等により、精神的支援を強化しているところ、そのリモート化に向けたパイロット事業を行う。



訪問支援の様子

③ 在宅重度後遺障害者のための短期入院・入所受入体制の充実 **拡充** 【予算額: 157百万円】

- 短期入院等の利用は、自動車事故による在宅重度後遺障害者にとって安定的な在宅介護生活を送る上で非常に重要である。より多くの在宅重度後遺障害者が利用できるよう、短期入院等を受け入れる協力病院や協力施設に対して、受入体制の整備・強化のための費用を補助する。

● 短期入院・入所協力事業

制度概要

- ・ 在宅重度後遺障害者が安心・安全に短期入院・入所を利用することが可能となるよう、協力病院や協力施設に対して、機器・用具の導入費、研修費等を補助する。

拡充

- ・ 協力病院・協力施設における感染症対策に万全を期するため、補助対象に「換気設備」と「陰圧装置」を追加する。



(医用テレメーター)



(特殊浴槽)

④ 介護者なき後を見すえた日常生活支援の充実

拡充

【予算額： 324百万円】

- 自動車事故による在宅重度後遺障害者の介護者なき後に備えた受入環境を整備するため、障害者支援施設等に対して、設備導入や介護人材確保等に係る経費を補助する。

【現状】 介護者となる家族の高齢化の進展等により介護が困難になった後（「介護者なき後」）には、障害者支援施設等が受け皿となり得るが、受入可能な施設等が不十分

【課題】 ・介護機器等の未導入・老朽化により、安全・安心な介護が困難
・喀痰吸引等の医療行為を行える看護職員や介護職員等が少ない
（特に夜間体制が不十分）

➡ 介護機器等の導入、看護・介護職員の人材確保等に支援が必要



(介護リフト)

平成30年度に「在宅生活支援環境整備事業」を創設し、以下の補助を実施。

〈補助対象〉 ①障害者支援施設 ②グループホーム

〈補助内容〉 ①医療機器等の導入に係る経費 ②介護職員の人材確保等に係る経費

拡充

障害者支援施設やグループホームにおける医療行為への対応強化、リハビリの機会確保を図るため、看護職員や理学療法士等を人材雇用等に係る補助の対象に追加



(介護ベッド)

機器の導入や職員の増員により、持続的・安定的な受入環境の整備や受入定員の拡大を行い、これにより、在宅重度後遺障害者の積極的な受入が可能な施設等の拡大を進め、日常生活支援に関する将来の不安解消を図る。

⑤ 一般会計から自動車安全特別会計への繰戻し

拡充

【予算額： 4,700百万円】

- 平成6年度及び7年度に、財政事情の悪化を理由として自動車安全特別会計から一般会計に繰り入れられた1兆1,200億円について、約6,000億円が繰り戻されていない状況にある。
- 令和3年度予算において、一般会計から自動車安全特別会計への繰戻しを4年連続で実施することとし、積立金の取崩し額を前年度より縮減する水準等を勘案し、47億円を繰り戻すこととする。

自動車事故による被害者救済対策の充実

【予算額： 838百万円】

- 自動車事故による重度後遺障害者が、コロナの感染が拡大する中であっても、安全・安心に障害者支援施設や自宅等において、十分な感染予防対策が講じられた上で、手厚い介護サービスを受けることができるよう、緊急的に事故被害者救済の充実を図る。

◆ 感染防止対策のための介護人材の確保に係る支援

- コロナ対応のために人材が不足する障害者支援施設等を対象として、介護人材の雇用のための費用に係る支援を実施。

◆ 感染防止対策のための物品購入に係る支援

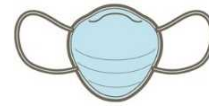
- 自動車事故の重度後遺障害者に支給される介護料により購入可能な物品に、医療用マスク、消毒液等の感染防止対策のための物品を追加・拡充。

補助対象事業者	・障害者支援施設 ・グループホーム ・重度訪問介護を提供する事業者
補助内容	・新たに雇用した介護職員等の給与支給額 ・大手就職情報サイトへの掲載料等の求人情報の発信に要する経費

消毒液



医療用マスク



非接触体温計



- ◆ 上記の事項に加え、(独)自動車事故対策機構が実施する訪問支援のリモート化に向けた検証・検討や、同機構が設置・運営する療護センターにおける感染症対策の充実等を実施。

資料2 第1回検討会において整理した 論点ごとの対応案

自動車事故被害者及びその家族からの要望

療護施設の充実

リハビリの機会の確保

介護者なき後への備え

事故直後の支援

被害者救済対策の目指す方向

- 後遺障害の残った者が**治療やリハビリの機会の提供を安心して受けられる環境を整備**
- **介護者なき後**に対する不安や**事故直後**における不安の軽減を図るため、**安心できる支援策を具体化**

療護施設の充実

- 待機患者の最小化
療護施設への入院待ちをしている待機患者の最小化が必要
- 老朽化対策の検討
開設から30年超が経過する千葉療護センターをはじめとした療護センターの老朽化対策の方向性を検討
- 療護施設のあり方の検討
病院の機能分化等が推進され、委託病床の受け皿となる慢性期病棟が減少していく状況や、技術が向上したりリハビリを受けることで症状改善の可能性が高まること等を踏まえ、今後の療護施設のあり方を検討

リハビリの機会の確保等

- 療護施設退院後のリハビリ
療護施設退院後に継続してリハビリを受けられる機会の確保
- 脊髄損傷を負った場合におけるリハビリ
長期にわたり、リハビリを受けられる機会の確保
- 高次脳機能障害を負った場合におけるリハビリ
長期にわたり、生活訓練(リハビリ)を受けられる機会の確保
- 短期入院・入所のあり方の検討
医療行為や社会的行動障害等への対応能力の向上策等の検討

介護者なき後への備え

- 生活の場の確保等
グループホーム等を対象とした補助事業の充実をはじめ、介護者なき後の生活の場の確保等に必要となる支援策を検討

事故直後の支援

- 事故直後の被害者への精神的支援
同じ経験を持った方々が結成した民間団体による被害者への精神的支援活動を推進するための方策を検討

検討の背景

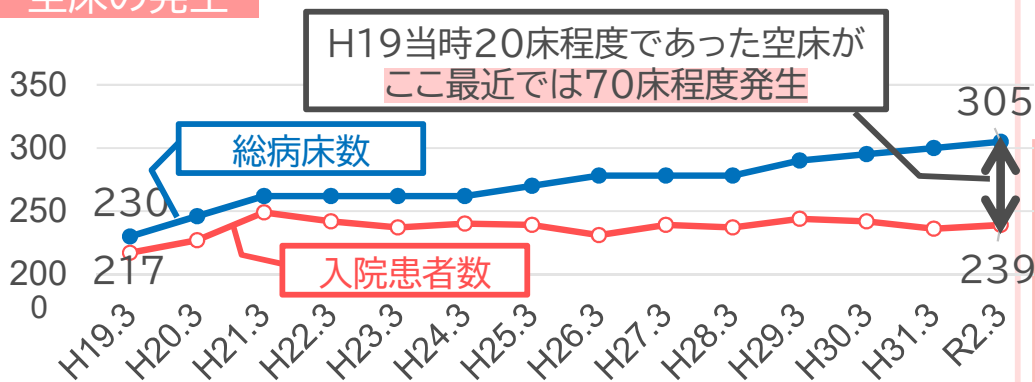
- 一般病院への委託病床の設置を各地で進め、療護施設を増やしてきたが、関東地方の療護施設では、相当数の待機患者が発生しており、その解消が必要。
- 一方で、療護施設全体で見ると、相当数の空床が生じている現状もあるため、今後の療護施設のあり方を整理することが必要。

現在の状況

待機患者の発生状況

入院待機者数 全国 **13名**(うち関東 **11名**)
 (令和2年3月末) ※ 空きベッドがないことが理由で待機している者は関東地方に**4名**

空床の発生



H19当時20床程度であった空床が
 ここ最近では70床程度発生

※ 令和2年度予算で5床増えており、現在の総病床数は310床

これまでの傾向を踏まえた需要見込み

- H30年度における重度後遺障害に係る支払件数
- 過去に実施した介護料受給者への入院希望調査の結果
- 平均入院期間 等を踏まえると…

必要病床数
306床

対応策

対応① 関東地方で小規模委託病床を新設

関東地方に設置している療護施設で複数名の待機患者が生じていることを踏まえ、関東地方に小規模委託病床を新設。(令和3年度予算案に計上)

対応② 「質の向上」に向けた取組

- 関東地方への小規模委託病床新設後、療護施設の体制の現状を維持するとともに、療護施設において提供される「サービスの充実」に重きを置く方向で検討。
- 関東地方への小規模委託病床新設後、療護施設については、当面は空床や待機患者の発生状況等の利用状況を注視し、**必要に応じて新設・増設を実施する方向で検討**。
- 「サービスの充実」は、自動車事故被害者団体等からのリハビリに対する強いご要望を踏まえ、療護施設退院後、在宅介護を受けている患者が**療護施設におけるリハビリ対応を強化する方向で検討**(4ページの対応②を参照)

検討の背景

- 昭和59年設置の千葉療護センターをはじめ、療護センターの経年劣化が進行しており、順次、老朽化対策をしていく必要。
- 老朽化対策の検討にあたっては、質の高い治療・看護の提供を継続していくとともに、ニーズの変化等を踏まえた療護センターの機能強化に取り組む必要。

現在の状況

療護センターの老朽化

- 昭和59年に設置されてから35年が経過している千葉療護センターにおいては、近く老朽化対策が必要。他の療護センター（東北、岡山、中部）においても順次老朽化対策が必要。

リハビリへの期待

- 自動車事故被害者団体や、療護センターの利用者及びそのご家族から、療護センターにおいて提供されるリハビリの充実に期待する声が多く寄せられており、対応の検討が必要。

対応策

対応 療護センターの老朽更新と機能強化

- 全国4カ所で設置・運営している療護センターについて、順次、老朽更新を実施し、自動車事故被害者が安心してご利用いただける環境整備を図る方向で検討。まずは千葉療護センターの老朽化対策を検討。
- 老朽更新に際しては、限りある財源を最大限有効活用する観点から、これまでの経験に基づいた真に必要な機能の確保に努めるほか、最も経済的かつ効率的な方法による対策を講じていくことを検討。
- また、その際には、「リハビリの充実」など、時代によって変化する患者ニーズを的確に捉え、老朽更新を行う時期における状況を踏まえた機能強化に取り組むことを検討。

検討の背景

- 療護施設退院後など、病院における治療によって機能の改善が図られた後も、機能を維持し、さらなる改善につなげていくためには、継続的にリハビリを受けることが必要不可欠。
- しかしながら、回復期を経過した後の維持期・慢性期において、リハビリの機会を確保することは困難であるのが現状との声が自動車事故被害者及びその家族から寄せられているところ。

現在の状況

長期にわたるリハビリを受ける難しさ

- 医療行政における「病院・施設」から「地域」への大きな流れの中、病院での長期間の入院による治療ではなく、在宅でのリハビリに順次移行していくよう、施策が講じられているところ。
- 一方、自動車事故による重度後遺障害者の中には、より長期間、継続的にリハビリを受けることによって、さらなる機能改善が期待される場合もある。
- しかしながら、こうした期待に応える受け皿となりうる病院等はあまり存在していない現状がある。

対応策

対応① 協力病院におけるリハビリ対応の強化

- リハビリに意欲的に取り組んでいただいている病院を短期入院協力病院の中から選定し、選定した病院においてリハビリを受けられる環境を維持・発展させるため、重点的に当該病院への支援を行うことを検討。
- さらに、当該病院又は療護施設(一部)を短期入院で利用される自動車事故被害者への支援の充実を図ることを検討。

対応② 療護施設におけるリハビリ対応の強化

- 一部の療護センターにおいて、短期入院時におけるリハビリの実施を検討。
- さらに、千葉療護センターにおける老朽更新に合わせて、療護施設におけるリハビリ対応の強化に向けた取組みを試行的に実施することを検討。
- これらの取組みに関しては、その効果検証を踏まえ、他の療護施設へのさらなる展開に取り組んでいくことを検討。

検討の背景

- 病院における治療によって機能の改善が図られた後も、機能を維持し、さらなる改善につなげていくためには、継続的にリハビリを受けることが必要不可欠。
- しかしながら、回復期を経過した後の維持期・慢性期において、リハビリの機会を確保することは困難であるのが現状との声が自動車事故被害者及びその家族から寄せられているところ。

現在の状況

長期にわたるリハビリを受ける難しさ

- 医療行政における「病院・施設」から「地域」への大きな流れの中、病院での長期間の入院による治療ではなく、在宅でのリハビリに順次移行していくよう、施策が講じられているところ。
- 一方、自動車事故による重度後遺障害者の中には、より長期間のリハビリを受けることによって、さらなる機能改善が期待される場合もある。
- しかしながら、こうした場合における受け皿となりうる病院等はあまり存在していない現状がある。

対応策

対応① 中長期的な入院に対応できる病院確保

回復期以後においても、引き続き、病院に入院してリハビリをはじめとした治療を受ける必要があると認められる自動車事故により脊髄を損傷し、重度後遺障害を負った方を受け入れる病院を選定し、支援することを検討。

対応② 協力病院におけるリハビリ対応の強化

- リハビリに意欲的に取り組んでいただいている病院を短期入院協力病院の中から選定し、選定した病院においてリハビリを受けられる環境を維持・発展させるため、重点的に当該病院への支援を行うことを検討。
- さらに、当該病院を短期入院で利用される自動車事故被害者への支援の充実を図ることを検討。

検討の背景

- 高次脳機能障害特有の症状として、社会的行動障害や記憶障害が挙げられるが、適切な訓練(リハビリ)を受けることができれば、社会復帰につながる可能性。
- 高次脳機能障害は病院退院後、日々の生活をする中で顕在化する場合もあるが、これに対応するための訓練や治療を受ける機会を確保することが困難。

現在の状況

社会復帰等に向けた自立訓練の必要性

- 社会的行動障害や記憶障害などの高次脳機能障害特有の症状は日常生活や一般企業への就労、職場復帰において、乗り越えがたい障害となるケースもあることが想定されることから、それぞれの症状に対する本人の対応力向上を図るため自立訓練に着実に取り組むことが必要不可欠。

自立訓練を提供する事業者の不足

- 社会復帰等に向けた自立訓練の場として、障害者総合支援法に基づき、機能訓練や生活訓練のサービスが提供されているが、高次脳機能障害の特性を踏まえたサービスが提供される環境整備が必要。

対応策

対応 自立訓練を提供する事業者の支援

- 高次脳機能障害者を対象に社会復帰等に向けた自立訓練(機能訓練・生活訓練)を提供している事業所を対象とした支援を新たに実施する方向で検討。
- まず、試行的に先駆的な取り組みを行っている事業者を支援し、真に効果のある支援策を見極め、その後、自立訓練を提供する事業者を幅広く効果的に支援する制度設計を進めていくことを検討。

リハビリの充実等 短期入所協力事業の見直し

検討の背景

- 平成25年度より短期入所協力施設の指定を進め、令和3年1月現在で全国に136カ所となっているものの、その利用は低調に推移。
- その要因として夜間の医療行為や社会的行動障害等への対応が可能な施設が限定的であることが考えられるため、その対応策の検討が必要。

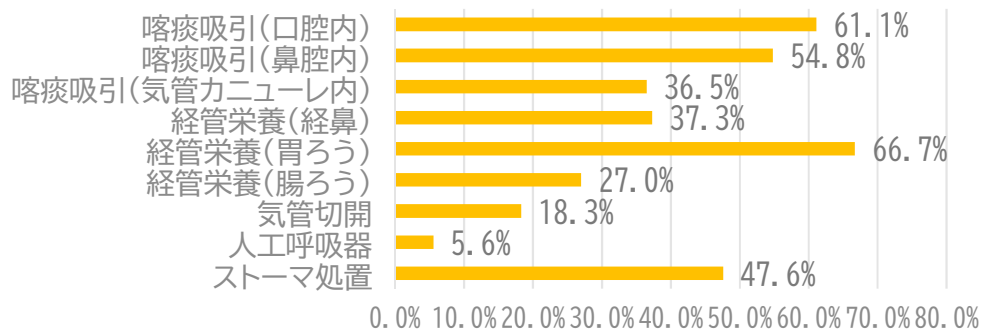
現在の状況

介護料受給者の低調な利用状況

	介護料受給者数	利用者数 (実人数)	協力施設数
平成29年度	4,637	76	92
平成30年度	4,627	73	107
令和元年度	4,684	81	127

介護料受給者のうち協力施設で短期入所した者は1.7%(R1年度)

医療行為等に対応できる協力施設は多くない



※社会的行動障害に対応できる協力施設も少数。

対応策

対応 協力施設における医療行為等への対応の充実

- 短期入所の利用は将来的な介護者なき後への備えや、緊急時への対応の観点から重要。
- このため、協力施設における短期入所の利用促進の観点から、自動車事故による重度後遺障害者の利用実績の多い施設を個別に調査し、その理由や実施体制を分析。
- その上で、短期入所協力事業を協力施設における短期入所の利用促進に資する事業とするため、必要に応じて、支援内容の見直しを検討。

検討の背景

- 介護者の高齢化が進み、自動車事故被害者の「介護者なき後」に備えた生活の場を確保することが必要不可欠。
- 「介護者なき後」に備えた生活の場の確保への当事者や家族の不安解消に向けた検討が必要。

現在の状況

在宅生活支援環境整備事業の実施

平成30年度より自動車事故による重度後遺障害者の受け入れを行っている障害者支援施設等を支援。

事業の実施状況

平成30年度 **23**カ所 令和元年度 **45**カ所

- すでに障害者支援施設等に入所している自動車事故による重度後遺障害者の受入環境の改善に効果。
- 一方で、自動車事故による重度後遺障害者の新規の受け入れにさらにつなげるように事業の改善を図っていく必要がある。

「生活の場」を確保するための新たな動き

自動車事故被害者やその家族が自ら「介護者なき後」の生活の場を確保する動きも見られる。

対応策

対応 新たに生活の場を作る動きの支援

- 自動車事故による後遺障害はその態様によって様々な症状があり、生活の場のあり方も多様。
- 上記を踏まえつつ、「介護者なき後」に備えた生活の場の確保に向けた支援にあたっては、自動車事故被害者の受入拡大に資する施策を検討。
- 「在宅生活整備環境整備事業」における支援の対象範囲の見直しや、自ら生活の場を作ろうと動く自動車事故被害者やその家族を含む新たに自動車事故被害者の生活の場を提供する者に対する支援を検討。

検討の背景

- 後見人の選任について、当事者やその家族の意にそぐわない者が選任され、不安・不満を募らせているケースがあり、その解消が必要。
- 後見人の報酬について、実際の事務内容や負担等にそぐわない高い報酬が、成年被後見人の保有している財産に応じて設定されるとの声があり、その解消が必要。

現在の状況

成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証
(令和2年3月17日)

中間検証及びそれまでの専門家会議において、以下の考え方が示されたところ。

選任方法

適切な後見人等の選任・交代の推進

- 身上保護等の観点も重視した後見人の選任
 - ・ 親族等の候補者がおり、本人のニーズ・課題に対応できると考えられるときは、その方を選任することが望ましい。
 - ・ 中核機関等による後見人支援機能が不十分な場合は、専門職後見監督人による親族等後見人の支援を検討する。

報酬の設定

利用者の意見を踏まえた後見人等の報酬の検討

- 後見人が行った事務の内容や負担等に応じて報酬を付与し、財産管理事務のみならず身上保護事務についても適切に評価し、報酬を算定。

対応策

対応 成年後見制度の見直し動向の注視

- これまで被害者団体より伺っていた後見人の選任や報酬に係るご意見については、「成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証」において、概ねその解決に向けた考え方が示されているところ。
- このため、まずは成年後見制度所管官庁における「成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証」を踏まえた成年後見制度全体としての取組みを注視するとともに、全体の議論では救われない自動車事故被害者特有の事象が生じていることはないか、継続して検証を行う。

検討の背景

- 自動車事故に遭った直後の被害者が突然のことで混乱をしてしまうことが想定されるところ、その時々における「記録」をしっかりと整理して残すことが、後々重要となるケースがある。
- 犯罪被害者一般を対象に「記録」を残すことをサポートするツールの作成は民間において行われているものの、交通事故に特化したものを求める声がある。

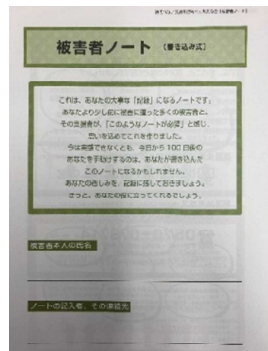
現在の状況

「被害者ノート」（発行：「途切れない支援を被害者と考える会」）

「被害者ノート」は様々な犯罪被害者を対象に『途切れない支援を被害者と考える会』が、犯罪被害者の体験を丁寧に聞き取った上で、被害当事者、弁護士、自治体職員、保健師、更生保護関係者、マスコミ関係者等が力を合わせて、完成させたもの。



表紙



被害者ノート(書き込み式)

対応策

対応 自動車事故被害に特化した「被害者ノート」の作成

- 交通事故被害は突然のことであるとともに、交通事故被害者やその家族は短時間に多くの対応を求められることとなる。
- 犯罪被害者の方々を対象とした「被害者ノート」が作成されているところ、自動車事故被害の観点からさらに内容を充実させることにより、自動車事故被害者にとって、より効果的な『被害者ノート』になるのではないかとの声がある。
- このため、自動車事故に特化した「被害者ノート」の作成を検討。

検討の背景

- 自動車事故被害者やその家族、あるいは遺族の方々がお互いに悩みを分かちあい、支えあう会として、当事者団体が存在しているところ、相談業務等における当事者の負担は大きい。
- また、自動車事故により親や兄弟を失った子どもなど、遺族の精神的ケアが必要であるが、自動車事故の被害による遺族を対象とした体系的な取組みを求める声がある。

現在の状況

関係機関・団体における相談対応

自動車事故被害者を対象とした相談対応については、例えば、以下のような取組みがある。

相談窓口の紹介	「交通事故被害者ホットライン」の運営 【(独)自動車事故対策機構(NASVA)】
損害賠償の相談	電話・面接相談等 【(公財)日弁連交通事故相談センター】

精神的ケアを中心に据えた支援ではない。

精神的ケアに係る当事者達の取組み

自動車事故によって家族が被害に遭った当事者やその家族、遺族が自助活動として精神的ケアに取り組む動きがある。

対応策

対応

精神的ケアに係る取組支援

- 自動車事故によって被害に遭った当事者やその家族、遺族は身体的なダメージのほか、精神的なダメージを同時に抱えている。
- しかしながら、精神的ケアに着目したサポート体制は整っていないのが現状。
- このため、自動車事故による被害に遭った当事者やその家族、遺族を対象とした精神的ケアに係る取組みを支援することを検討。

※ 例えば、精神的ケアの手法として、専門的知見に基づくグループケア等に着目すべきではないかとの指摘がある。

資料3 今後の検討会の進め方案

今後の検討会の進め方(案)

議 題

第1回	令和2年 8月27日(木)	1. 論点整理 2. 令和3年度における取組案
↓		
第2回	令和3年 2月2日(火)	1. 令和3年度における取組 2. 委員指摘事項の整理
↓		
第3回	令和3年 4月頃	とりまとめ骨子案
↓		
第4回	令和3年 6月頃	報告書とりまとめ

※ それぞれの回の間では委員との個別の意見交換や委員指摘事項の調査を実施