

令和5年度 第1回 被害者保護増進等事業の効果検証に
関するワーキンググループ
議 事 概 要

I. 日 時： 令和5年7月7日（金）10:00～12:00

II. 場 所： Web会議

III. 出席者（敬称略）：

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 教授（座長）
麦倉 泰子	関東学院大学 社会学部 教授

委員（関係団体）

小沢 樹里	一般社団法人関東交通犯罪遺族の会 代表理事 ※欠席
加藤 憲治	一般社団法人日本自動車会議所 保険特別委員長
金子 晃浩	全日本自動車産業労働組合総連合会 会長
（代理出席： 粕谷 強	全日本自動車産業労働組合総連合会 政策局長）
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
坂口 正芳	一般社団法人日本自動車連盟 会長
徳政 宏一	NPO 法人日本頸髄損傷 LifeNet 理事長

国土交通省

住友 一仁	自動車局 官房審議官（自動車）
出口 まきゆ	自動車局 保障制度参事官室 参事官

IV. 議事内容：

事務局からの資料説明後、主として以下のような意見のやり取りが行われた。

【開催スケジュールについて】

今年のスケジュールだと、8月に1回目の検討会を行ってから、2回目（11月頃を予定）までの時間が短すぎるように思う。もう少し1回目の検討会の開催を早めた方が、バランス良く効果検証等を行えるのではないかと。

【被1 独立行政法人自動車事故対策機構運営費交付金】

（被1～4に関し）ナスバの行う被害者支援関係の事業の重要性や必要性は認識しているが、それらの事業の評価にあたり、第三者委員での評価というだけで「ナスバにおける年度評価」を本

ワーキンググループとしても指標として良しとするのはいかがなものか。指標として使用することが適切かどうか判断できるよう、追加の資料や説明をお願いしたい。

【被5「短期入院協力事業」、被6「短期入所協力事業」被7「自動車事故被害者受入環境整備事業」について】

グループホームは必要だが、厚労省の施策の方向性は、施設から自宅へ、という方向性だと認識しているので、居宅介護事業所などの訪問系サービスにも力を注いでいかないといけない。

短期入院・入所協力事業については、コロナの前からも予算執行率はさほど高くないが事業としては必要であるため、短期入院・入所を必要としている方々がしっかりと利用できるように、事業の実施方法など、再度工夫が必要と思うので検討をお願いしたい。

受入環境整備事業について、事業としての必要性、「介護者なき後」の対応は重要であると認識しているが、執行率が低調。例えば、高齢者のご家族が多い地域等で集中して取り組みを進めるなど、本当に必要な方の安心に一日でも早く繋がるように、何らかの積極的な工夫をお願いしたい。

短期入院・入所協力事業の執行率が悪い根本的な原因は、人手の確保というか人材の確保、具体的には看護師とか、介護士、あるいはヘルパーの確保がされていないということだと思う。重度後遺障害者（とその介護者）にとっては、環境の違う所にショートステイに出て、夜間の人材確保がされていない場合はすごく不安もあるし、今は減ってきているが、昔はショートステイに出すと必ず体調を崩して帰って来たという経緯もあり、人材の確保をとにかくお願いしたい。受入環境整備事業についても、人手の確保ということについて、抜本的なことを考えていかないと、同じことが起こると当然考えられる。何らかの方策を考えてほしいと切実に思っている。

【被8 事故による高次脳機能障害者の「社会復帰促進事業」】

社会復帰促進事業は昨年から実施されており、高次脳機能障害の方のリハビリテーションについて最先端の取り組みを積極的に取り入れ、本当にモデルとなる意義のある事業が行われている。他機関との連携をスムーズにするための連携シートの開発など、（他の事業所にも）参考になるものだと思うので、好事例集として、パンフレットなどを作ってはどうか。それを見て、自動車事故被害者の方を受け入れている他の事業所も、取り組んでみようという事業者が増え、自動車事故被害者の方の受け入れ体制も拡充されていくと思うので、ぜひお願いしたい。

社会復帰促進事業について、高次脳機能障害者の方達の社会復帰にすごく希望が持てることとなった。ほかの事業所が使えるような好事例集のようなものを作成して頂けると、ありがたい。

【被13「療護センターの老朽化対策及び機能強化」】

千葉療護センターの老朽化対策を検討するなかで、特にセンター退所後のご本人とご家族の方のリハビリテーションのニーズは非常に高いということがよく分かった。千葉に関してはリニューアルに取り組んでいくということで結論は出たが、他の療護センター等でも同じようなニーズに

対応するためにどういう形で対応するか。全て同じような機能を果たすということでもどこに力を入れてこれはやるというような形で、療護センター毎に分けていくなども今後の検討課題かと思う。

【被 14 「在宅療養環境整備事業」】

在宅療養環境整備事業について訪問系のサービスを提供する事業所の人材不足の問題は、すごく大きくて、例えば、重度訪問介護を利用できている方は良いが、お住まいの近くの地域では居宅介護事業者しか無く、凄く遠くからヘルパーに来てもらって何とか介護を受けているという地域も非常に多いので、ぜひ力を入れて欲しい。

【被 15 「自動車事故被害者の家族・遺族に対する相談支援」】

相談支援事業は、当事者がピアサポートということで、相談事業を以前からやっていた。この事業をやって、当事者が少しでも救われると思うし、また相談ということで、家族も当事者も経験から色々お伝えすることができるということで、この事業もずっと継続して行って頂けたらありがたい。

【被 16 「事故被害者へのアウトリーチ強化・ユーザー理解増進事業」】

広報活動について、トラック協会やバス協会が広報のいろんな活動をやっている。例えばトラック協会は、10月9日はトラックの日ということで、各地の繁華街等にトラックを展示したりして、お子さん対象のイベントなども含めて、広報活動をやっているの、このような広報に相乗りさせて頂くのも良いのではないかと思う。

【事 10 「高齢者の免許返納の促進に向けた対策」】

高齢者の免許返納促進に向けた対策について、以前の（勘定の）検討会でも最後まで論議したが、誰もが自由で安全な移動を享受できる社会の実現にも寄与するものであり必要だと認識している。一方で、本当にこれを自動車ユーザーが支払った自賠責保険料の中で行なわなくてはならないものなのか。新たな賦課金を自動車ユーザーにお願いした中で、効果検証の評価の観点の「財源論」にも記載があったが、保険料を活用する事業として、検証と検討を是非ともお願いしたい。

高齢者の免許返納促進に向けた対策について、返納者に対して例えばタクシーチケットを公費で渡してるとか、そういう形で（免許返納者に）限定されるならともかく、例えば100円、ワンコインで乗れるコミュニティバスを走らせるなど（の施策）は、返納者以外の、もともと免許をもっていない高齢者の方、あるいは子供さんが乗るということもある。運用にあたっては、やはり（返納者向けの施策とそうでない施策の区別について）厳密な対応をぜひお願いしたいと思う。

【その他】

65歳問題について、国からは介護保険への切り替えが必須ではないという通達が出ていることは承知しているが、市町村の現場ではそうはなっておらず、門前払いされたり、あるいは自ら判

断できないとして県に聞き、県は国に聞くと、国は市町村の現場で判断、と言うので、堂々巡りになったりしている、などの実態を踏まえて、考えてほしい。

高次脳機能障害で3級や4級の認定を受けられた方々が、年齢とともに障害が悪化してくるという例を聞く。再認定は現実的には困難だとは思いますが、非常に気の毒な感じがする。

高次脳機能障害のほとんどの方はナ斯巴介護料の支給対象外だが、(事故から)年がかなり経ってから悪化することが多い。何らか考えて頂けるとありがたい。

かなりハードルが高いだらうと思ったりするが、介護者なき後はここで何とか面倒を見ますとかいうような、療護センターの福祉版のような仕組みがあれば、と思う。

— 以上 —