

「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」

報告書

令和3年7月

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

目次

I. はじめに.....	1
II. これまでの自動車事故被害者救済対策.....	1
III. 自動車事故被害者が抱えている課題の現状認識.....	3
IV. 本検討会における論点.....	4
V. 今後の自動車事故被害者救済対策.....	5
1. 療護施設の充実.....	5
2. リハビリテーションの機会等の確保.....	6
3. 介護者なき後への備え.....	9
4. 自動車事故被害者への情報提供の充実等.....	10
VI. 今後留意すべきその他の事項.....	11
1. 障害福祉分野における技術革新への配慮.....	11
2. 自動車事故被害者を巡る状況に対応した施策の継続検討.....	12
3. 被害者救済対策の将来的な継続性・安定性を確保していくための方策の検討.....	12

I. はじめに

現下の自動車事故被害者救済対策は、平成18年6月にとりまとめられた「今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会」報告書において示された方針に基づいて、進められてきたところ、当時から10年以上が経過し、その間、自動車事故被害者等からさらなる施策の充実を求める声をいただくとともに、医療・介護技術の進歩や社会保障制度の変化、介護者の高齢化など、自動車事故被害者救済対策を取り巻く情勢は変化してきている。

こうした情勢の変化を踏まえ、さまざまな分野の有識者の知見や被害者・遺族団体の意見等をいただきながら、今後の自動車事故被害者救済対策のあり方を検討し、さらに効果的、かつ、きめ細かい支援を実現するため、自動車局に本検討会を設置し、これまで議論を行ってきた。

その結果、本検討会では、被害者・遺族団体の問題意識を踏まえ設定した論点について、後遺障害の別に応じた観点も踏まえつつ、今後実施すべき取組の方向性を整理し、とりまとめを行った。

II. これまでの自動車事故被害者救済対策

国土交通省では、昭和42年度に自動車事故相談を支援する事業を開始したことを皮切りに、自動車事故の被害による重度後遺障害者を対象とした介護料の支給、療護施設の設置・運営、病院や障害者支援施設等への支援のほか、自動車事故による遺児への支援等、多岐にわたる施策に取り組んできた。

【表1】 これまでの自動車事故被害救済対策の経緯

年度	事業名	制度変更・拡充
S42年度	自動車事故相談開始(日弁連交通事故相談センター) ^{※1}	【※1 事故相談】 ・ 昭和52年より示談あっ旋業務開始 ・ 平成13年より高次脳機能障害面接相談事業開始 ・ 平成25年より全国統一のナビダイヤル回線による電話相談開始 【※2 介護料】 ・ 平成13年よりそれまでの神経・精神障害の最重度(常時介護)に加え、随時介護まで支給対象を拡大 【※3 療護施設】 療護施設の設置状況(令和2年度) ・ 施設数:11ヶ所 (療護センター4ヶ所、委託病床7ヶ所) ・ 合計病床数:310床 【※4 短期入院】 ・ 平成13年度:5ヶ所→令和2年度:205ヶ所 【※5 訪問支援】 ・ 実施率 令和2年度:75.6% ・ 満足度 令和2年度:4.39(5段階評価) 【※6 短期入所】 ・ 平成25年度:8ヶ所→令和2年度:136ヶ所
S54年度	介護料支給開始(自動車事故対策機構) ^{※2}	
S58年度	療護施設の設置・運営開始(千葉療護センター) ^{※3}	
H13年度	短期入院協力事業開始 ^{※4} 短期入院費助成(自動車事故対策機構)	
H19年度	訪問支援開始(自動車事故対策機構) ^{※5} 療護施設機能委託病床の業務開始(中村記念病院、聖マリア病院)	
H24年度	療護施設機能委託病床の近畿地区への設置(泉大津市立病院)	
H25年度	短期入所協力事業開始 ^{※6} 短期入所費助成(自動車事故対策機構)	
H28年度	療護施設機能委託病床の関東西部地区への設置(湘南東部総合病院)	
H29年度	一貫症例研究型委託病床の設置(藤田医科大学病院)	
H30年度	療護施設機能小規模委託病床の設置(金沢脳神経外科病院) 在宅生活支援環境整備事業開始	
R1年度	療護施設機能小規模委託病床の設置(松山市民病院)	
R2年度	一貫症例研究型委託病床の拡充(藤田医科大学病院)	

平成13年の自動車損害賠償保障法(以下「自賠法」という。)の改正により、自動車事故被害者救済対策を含む「自動車事故対策事業」を行うことが法律上明確化されるとともに、同改正に

際して、改正後5年以内に当該事業の見直しを行うことが附帯決議により政府に求められた。これを受けて、平成18年に「今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会」を開催し、下表のとおり、今後の自動車事故被害者救済対策の方針が示された。

【表2】平成18年「今後の自動車損害賠償保障制度のあり方に係る懇談会」報告書の概要

<p style="text-align: center; background-color: #f8d7da;">専門的な治療・看護を受けられる機会の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 既存の療護センターの効率的・積極的な活用 入院期間の短縮、認知度向上、学会発表や研修等を通じた治療・看護技術の普及 ● 療護センター機能の委託 一般病院に長期入院受入れ、専用病床等確保に基づく療護センター機能を委託 ● 短期入院協力病院の拡充 短期入院受入れ可能な一般病院等に対する「短期入院協力病院」指定を増やし、各都道府県に1以上確保 	<p style="text-align: center; background-color: #d1ecf1;">心のケア・情報提供の環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関等との連携体制の構築 市町村、警察、救急病院や医師会、弁護士会等との連携を強化 ● (独)自動車事故対策機構による情報提供の充実 相談窓口機能の強化、情報内容の充実 ● 被害者団体活動の支援 被害者家族の活動を積極的に支援(講演会に対する後援等)
<p style="text-align: center; background-color: #d4edda;">損害賠償の保障の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高次脳機能障害認定システムの充実 高次脳機能障害認定システムに係る問題の有無等について検討 ● 政府保障事業の運用変更 高重過失の場合に限った減額など、被害者救済の観点から、可能な限り自賠償保険と同様なものに変更し、損害てん補を充実 	<p style="text-align: center; background-color: #fff3cd;">その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「親亡き後問題」の解決を含む重度後遺障害者の生活支援に関する議論等 実態把握に努めるとともに、実現可能な生活支援の方策について、財源に十分に配慮しつつ関係者と真摯に議論を継続
<p style="text-align: center;">引き続き検討すべき課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 救急治療の支援 ● 無保険車対策 ● 自賠償保険の支払適正化措置 等 	

その後、この方針に則り、国土交通省では、自動車事故被害者救済対策の充実のための取組を進め、現在では、下表のとおり、療護施設の設置・運営や介護料の支給、事故相談支援、遺児への支援のほか、介護者なき後を見据えた障害者支援施設・グループホームへの支援等を行っている。

【表3】現在取り組んでいる自動車事故被害者救済対策の概要

◎自動車事故対策機構(NASVA)が実施

重度後遺障害者への支援

◎療護施設の設置・運営
他に受け入れる医療機関がない最重度の後遺障害者に対する専門的治療を実施



◎介護料の支給
在宅ケアを行う家庭に対し、介護用品の購入等に充てる費用を支給

◎訪問支援の実施
在宅ケアを行う家庭を訪問し、情報提供や悩みの聴取等により支援

◎短期入院・入所協力事業の実施
在宅ケアを受けている重度後遺障害者が、短期間、病院へ入院又は障害者施設へ入所できるよう病院等の受入体制を整備

<病院・施設の指定状況(令和3年5月現在)>
協力病院:202箇所、協力施設:136箇所

◎在宅生活支援環境整備事業の実施
在宅重度後遺障害者が介護者なき後等にグループホーム等の障害者支援事業所へ入所生活することができるよう事業所の受入体制を整備

事故の相談・解決

- (公財) 日弁連交通事故相談センターによる法律相談
- 救急医療機器整備事業

交通遺児への支援

- 賠償金を基にした育成給付金の支給
- ◎ 生活資金の無利子貸付
- ◎ 交通遺児の集いの開催



国土交通省において実施している自動車事故被害者救済対策においては、このような経緯が存することも踏まえ、本検討会ではそのさらなる充実の方向性について、検討を進めてきた。

Ⅲ. 自動車事故被害者が抱えている課題の現状認識

これまで、国土交通省における被害者救済対策の検討においては、後遺障害の別を問わず、重度後遺障害者や遺族に対する被害者救済対策はどうあるべきか、という一般的な観点で検討が進められてきたところ、本検討会の検討では、主な後遺障害の別ごとに抱えている課題の現状認識を下表のとおり整理した上で、必要な対策の検討を進めてきた。

【表4-1】 抱えている課題の現状認識(遷延性意識障害の場合)

	日中の場	夜間の場	課題
急性期	急性期病院		一貫症例研究型委託病床における臨床研究の症例の蓄積や研究成果のヨコ展開
回復期	回復期リハビリテーション病院		
慢性期	療護施設		<ul style="list-style-type: none"> 療護施設の拡充(待機患者の最小化) 療護センターの老朽化対策 療護施設の今後のあり方
慢性期	日中サービス	在宅	<ul style="list-style-type: none"> 療護施設退院後のリハビリ機会確保 協力病院・施設における重度後遺障害者の受入能力向上(医療行為等への対応等) NASVAと関係機関の連携強化
介護者なき後	介護医療院・療養病床 障害者支援施設・グループホーム等		<ul style="list-style-type: none"> 生活の場の確保 財産管理・身上監護(成年後見制度の利用等)

【表4-2】 抱えている課題の現状認識(脊髄損傷の場合)

	日中の場	夜間の場	課題
急性期	急性期病院		
回復期	回復期リハビリテーション病院		<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハ病棟における入院期間(180日)を超えてリハビリ(治療)を要する場合の病院等の確保
慢性期	日中サービス	在宅	<ul style="list-style-type: none"> 協力病院・施設における重度後遺障害者の受入能力向上(医療行為等への対応等) NASVAと関係機関の連携強化
介護者なき後	介護医療院・療養病床 障害者支援施設・グループホーム等		<ul style="list-style-type: none"> 生活の場の確保 財産管理・身上監護(成年後見制度の利用等)

【表4-3】抱えている課題の現状認識(高次脳機能障害の場合)

	日中の場	夜間の場	課題
急性期	急性期病院		
回復期	回復期病院		・ 継続的にリハビリ(生活訓練)を要する場合の施設等の確保
慢性期	日中サービス (自立訓練等)	在宅	・ 協力病院・施設における高次脳機能障害者の受入能力向上 (社会的行動障害等への対応等) ・ NASVAと関係機関の連携強化
介護者なき後	介護医療院・療養病床 障害者支援施設・グループホーム等		・ 生活の場の確保 ・ 財産管理・身上監護 (成年後見制度の利用等)

IV. 本検討会における論点

自動車事故による被害者・遺族団体より寄せられる要望事項としては、おおむね①療護施設の充実、②リハビリの機会の確保等、③介護者なき後への備え、④事故直後の支援にまとめられる。これらの要望事項を踏まえ、次のような目指すべき方向を意識し、検討を進めることとした。

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

この被害者救済対策の目指す方向を踏まえ、次のような論点を設定し、施策の方向性の検討を進めた。

【表5】本検討会の論点

<p style="text-align: center; background-color: #f8d7da; margin: 0;">療護施設の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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35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 	<p style="text-align: center; background-color: #fff3cd; margin: 0;">リハビリの機会の確保等</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 リハビリや医療行為等への対応能力の向上策等の検討
<p style="text-align: center; background-color: #d1ecf1; margin: 0;">介護者なき後への備え</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 	<p style="text-align: center; background-color: #d4edda; margin: 0;">事故直後の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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

これらの論点を踏まえ、累次の検討会における議論等を経て、次のとおり、それぞれの論点ごとの現状・課題と今後の対応策を整理し、とりまとめた。

V. 今後の自動車事故被害者救済対策

1. 療護施設の充実

(1) 当面の療護施設のあり方

【現状・課題】

- 全国4箇所に設置・運営している療護センターのほか、平成19年度以降、一般病院への委託病床の設置を各地で進め、療護施設の新設・増床を進めてきたところであるものの、関東地方の療護施設では相当数の待機患者が生じており、その解消が必要である。
- 一方で、療護施設全体では相当数の空床が生じている現状もあることから、当面の療護施設のあり方を整理することが必要である。

【今後の対応】

- 関東地方の療護施設で生じている待機患者の解消に向けて、小規模委託病床を関東地方に新たに設置することを目指すべきである。
- 当面の療護施設のあり方は、関東地方への新たな小規模委託病床の設置後、当面は療護施設全体の体制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すべきである。
- 療護施設全体の体制の維持にあたっては、当面の間、空床や待機患者の発生状況等の利用状況を注視することとし、その状況を踏まえ、必要が生じた場合には、療護施設の新設・増設の検討をすべきである。
- 「サービスの充実」は、自動車事故被害者団体等からリハビリテーションに対する要望が多く寄せられていることを踏まえ、療護施設退院後、在宅介護に移行された方が療護施設においてリハビリテーションを受けられる機会の充実を図る方向で検討すべきである。

(2) 療護センターの老朽化対策と今後のあり方

【現状・課題】

- 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、老朽化対策を講じていくことが必要である。
- 療護センターの利用者及びその家族のほか、自動車事故被害者団体より、療護センターが提供するリハビリテーションの充実を期待する声が多く寄せられているところ、ただちにこのような期待の声に応えられる環境ではないことから、期待に応えるための環境整備が必要である。

【今後の対応】

- 全国4箇所で設置・運営している療護センターを対象に順次、老朽化対策を講じていくことにより、引き続き自動車事故被害者が安心して利用できる環境を整備すべきであり、まずは最初に設置され、設置後35年以上が経過している千葉療護センターから老朽化対策を実施していくべきである。
- 老朽化対策に際しては、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すべきである。
- また、その際には、例えば、「リハビリの充実」など、時代によって変化する利用者ニーズを

的確に捉えることが重要であり、それぞれの療護センターにおいて老朽化対策を行う時期における具体的状況を踏まえて最適な機能強化に取り組むことを検討すべきである。

2. リハビリテーションの機会等の確保

(1) リハビリテーションの充実

① 遷延性意識障害の場合

【現状・課題】

- 療護施設における治療によって機能改善が図られた場合であっても、療護施設退院後、その機能を維持し、さらなる改善につなげていくためには、継続的なりハビリテーションを実施していくことが必要不可欠である。
- 一方で、遷延性意識障害者が回復期を経過した後の維持期・慢性期において十分なりハビリテーションを受けられる病院や施設等は少なく、その機会を確保することが困難である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。
- また、短期入院でのリハビリテーションの機会を確保していくためには、国土交通省において指定している短期入院協力病院(以下「協力病院」という。)におけるリハビリテーションの実施体制を強化するための支援やリハビリテーションを積極的に行っている病院の紹介に対するニーズが高いほか、集中的なりハビリテーションを実施するため、短期入院として利用できる入院期間を延長することや療護センターでの短期入院時におけるリハビリテーションの実施に係る要望も多く寄せられている。
- しかしながら、医療行政全体としては、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、地域医療構想や地域包括ケアシステムの実現に向けた取組が進められているところであり、また、遷延性意識障害者が維持期・慢性期におけるリハビリテーションの機会の提供を受けられる病院が今後増加していくことを期待することは難しい状況にもあることから、こうした現状に着目した対策の検討が必要である。

【今後の対応】

- 協力病院の中には自動車事故による重度後遺障害者へのリハビリテーションの提供に意欲的に取り組んでいる病院も存在すると考えられるため、これらの病院(以下「選定病院」という。)を国土交通省において選定し、独立行政法人自動車事故対策機構による介護料受給者への訪問支援の機会をはじめ、さまざまな機会を捉えて、自動車事故による重度後遺障害者に対して積極的に情報提供していくことを検討すべきである。
- また、選定病院におけるリハビリテーションを受けられる環境を維持・充実させていくため、選定病院における自動車事故による重度後遺障害者の受入環境の整備を検討するとともに、リハビリテーションを目的とした短期入院を利用する場合における入院期間の延長を検討すべきである。
- これらの取組を通じて、自動車事故による重度後遺障害者が居住している地域の中で長期的なりハビリテーションの提供を受けられる環境整備に対応していくべきである。
- 加えて、一部の療護センターにおける短期入院時のリハビリテーションの実施を検討するとともに、千葉療護センターにおける老朽化対策に際しては、老朽化対策に併せて療

護施設におけるリハビリテーション対応の強化に向けた取組を試行的に実施することを検討すべきである。

- これら療護センターにおける取組に関しては、この効果検証を踏まえ、他の療護施設への展開に取り組んでいくことを検討すべきである。

② 脊髄損傷の場合

【現状・課題】

- 急性期から回復期までの病院における治療によって機能改善が図られた場合であっても、病院退院後、その機能を維持し、さらなる改善につなげていくためには、継続的なリハビリテーションを実施していくことが必要不可欠である。
- 介護料の受給資格を持つ重度の脊髄損傷者に交通事故から病院（更生施設を含む。）を退院するまでの期間を調査したところ、約7割の者が1年以上の期間を要していることが明らかになった一方で、重度の脊髄損傷者が回復期を経過した後の維持期・慢性期において十分なリハビリテーションの機会の提供を受けられる病院や施設等は少なく、その機会を確保することが困難であること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。
- また、短期入院でのリハビリテーションの機会を確保していくためには、協力病院におけるリハビリテーションの実施体制を強化するための支援やリハビリテーションを積極的に行っている病院の紹介に対するニーズが高いほか、集中的なリハビリテーションを実施するため、短期入院として利用できる入院期間の延長を要望する声も多く寄せられている。
- しかしながら、医療行政全体としては、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、地域医療構想や地域包括ケアシステムの実現に向けた取組が進められているところであり、また、重度の脊髄損傷者が維持期・慢性期におけるリハビリテーションの機会の提供を受けられる病院が今後増加していくことを期待することは難しい状況にもあることから、こうした現状に着目した対策の検討が必要である。

【今後の対応】

- 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テーション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、重度後遺障害者となった者を受け入れる病院を選定し、これらの者を受け入れる環境整備を検討すべきである。
- 協力病院の中には自動車事故による重度後遺障害者へのリハビリテーションの提供に意欲的に取り組んでいる病院も存在すると考えられるため、これらの病院（以下「選定病院」という。）を国土交通省において選定し、独立行政法人自動車事故対策機構による介護料受給者への訪問支援の機会をはじめ、さまざまな機会を捉えて、自動車事故による重度後遺障害者に対して積極的に情報提供していくことを検討すべきである。（再掲）
- また、選定病院におけるリハビリテーションを受けられる環境を維持・発展させていくため、選定病院における自動車事故による重度後遺障害者の受入環境の整備を検討す

るとともに、リハビリテーションを目的とした短期入院を利用する場合における入院期間の延長を検討すべきである。(再掲)

- これらの取組を通じて、自動車事故による重度後遺障害者が居住している地域の中で長期的なリハビリテーションの提供を受けられる環境整備に対応していくべきである。(再掲)

③ 高次脳機能障害の場合

【現状・課題】

- 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自立生活を送っていく上で必要不可欠な日常生活や一般企業への就労、職場復帰に向けた大きな障壁となるケースが多くあることが想定される一方、個々人によって違う症状を有する高次脳機能障害者への対応力向上が図られれば、社会復帰等につながる可能性がある。
- しかしながら、高次脳機能障害の特性上、急性期や回復期の病院を退院した後、日常生活を送る中で症状が顕在化する場合もあり、この場合においては、回復期病院における入院可能な期間を経過している場合も多く、適切な治療を受ける機会が失われてしまっている場合もある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。
- さらに、高次脳機能障害者の対応力向上にあたっては、病院での治療等のほか、現在、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第213号)に基づく障害福祉サービスとして自立訓練(機能訓練・生活訓練)が提供されているが、高次脳機能障害者の特性を踏まえた対応も可能な事業者は多くないとの声も自動車事故被害者及びその家族から寄せられている。

【今後の対応】

- 自立訓練(機能訓練・生活訓練)を提供している事業所の取組のうち、高次脳機能障害者を対象に実施している社会復帰等に向けた先駆的な取組を広げていくため、環境整備に向けた施策を検討すべきである。
- なお、上記環境整備を取り組む際には、地域によって社会資源に大きな偏りがあると思われることから、複数地域で実施し、比較検証ができるようにすることが望ましい。

(2) 短期入所を利用する際における医療行為への対応力の向上

【現状・課題】

- 自動車事故による重度後遺障害者の短期入所(ショートステイ)の利用を促進すること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であることから、平成25年度より国土交通省において短期入所協力施設の指定を進め、全国で136箇所(令和3年5月末現在)の指定を行っているものの、その利用は低調に推移している。
- その要因としては、夜間の医療行為や社会的行動障害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である。
- こうした状況にあることを踏まえ、具体的に必要としている医療行為等について介護料の受給資格を持つ者に調査したところ、脳損傷の場合には喀痰吸引、経管栄養、服薬への対応が必要な方が多く、次いで気管切開をされている方も一定数いることが判明するとともに、脊髄損傷の場合には大半の方が導尿カテーテルへの対応を必要とされ、

次いで服薬への対応を必要とされる方がいる状況にあることが判明した。

【今後の対応】

- 介護料の受給資格を有する者が必要としている医療行為等の内容を念頭におきながら、短期入所協力施設のうち、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・分析した上で、その結果を踏まえ、短期入所協力施設における自動車事故による重度後遺障害者の利用促進に資する施策の検討を行うべきである。

3. 介護者なき後への備え

(1) 生活の場の確保

【現状・課題】

- 介護者の高齢化の進行等を踏まえ、自動車事故被害者の「介護者なき後」に備えた生活の場の確保に向けた自動車事故被害者及びその家族の不安解消に向けた対応策の検討は喫緊の課題である。
- 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やグループホームの支援を行い、すでにこれら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は出ているものと考えられるものの、自動車事故被害者の新規受入拡大に向けた施策としては、グループホーム等における厳しい人手不足の状況等を踏まえるとさらなる改善が必要である。
- また、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ているものの、その立ち上げに要する準備には多くの困難があるとの声が寄せられているほか、「介護者なき後」に至る前段階から自動車事故被害者を地域として支えるネットワークを構築することが必要との声も寄せられている。

【今後の対応】

- 介護者なき後の生活の場の確保にあたっては、自動車事故による後遺障害はその態様によってさまざまな症状があり、必要となる生活の場の環境もさまざまであること、当事者自らが「介護者なき後」の生活の場を確保する動きがあることや、グループホーム等における厳しい人手不足の状況等を踏まえ、自動車事故被害者やその家族の将来に向けた不安の軽減につながるよう、これまで以上に充実した支援策を講じることにより、自動車事故被害者の受入拡大に資する環境整備を進める方向で検討すべきである。
- また、「介護者なき後」に至る前段階においても、自動車事故被害者が居住する地域に存する医療・福祉に係る社会的資源とのつながりを持つことは将来に向けた不安の軽減につながると思われることから、独立行政法人自動車事故対策機構において地方公共団体・障害者福祉関係団体との連携の強化を図り、自動車事故被害者のニーズに応じた相談先の紹介等の相談支援機能の強化を図るべきである。
- 上記検討に際しては、障害福祉施策を所管している厚生労働省との連携を十分に図りながら取り組むべきである。

(2) 介護者なき後における財産管理・身上監護

【現状・課題】

- 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、その解消が必要である。
- 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、その解消が必要である。
- これらの成年後見制度に係る課題に関しては、これまで成年後見制度利用促進専門家会議において身上保護等の観点も重視した後見人の選任や利用者の意見を踏まえた後見人等の報酬の検討などの考え方が「成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証報告書(令和2年3月17日)」において示されている。

【今後の対応】

- 自動車事故被害者において顕在化している介護者なき後における財産管理や身上監護に係る課題への対応については、「成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証報告書(令和2年3月17日)」において、概ねその解決に向けた考え方が示されていることを踏まえ、まずは成年後見制度所管官庁における同報告書を踏まえた成年後見制度全体の取組の進展を注視するとともに、このような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ることはないか、継続して検証を行うべきである。

4. 自動車事故被害者への情報提供の充実等

(1) 自動車事故被害者を対象とした情報提供の充実

① さまざまな段階における相談支援や情報提供の充実

【現状・課題】

- あらゆる時期において自動車事故被害者が相談支援を気軽に受けられる環境の整備や独立行政法人自動車事故対策機構等による幅広い関連情報の提供を求める声が寄せられている。

【今後の対応】

- 全国50箇所支所等が設置されている独立行政法人自動車事故対策機構は、自動車事故被害者及びその家族、遺族の置かれている状況に対する理解をさらに深めつつ、これらの者を構成員とする団体との交流をさらに進めるとともに、地方公共団体や障害者福祉関係団体との連携を図り、自動車事故被害者のニーズに応じた相談先の紹介等の相談支援機能の強化を図るほか、自動車事故被害者への情報提供の充実に取り組むことについて検討すべきである。

② 事故直後の自動車事故被害者向け情報提供の充実

【現状・課題】

- 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場所、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、後々重要となる場合がある。
- 犯罪被害者一般を対象にした「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ツールの提供を求める声が寄せられている。

【今後の対応】

- 犯罪被害者を対象とした「被害者ノート」(発行:「途切れない支援を被害者と考える会」)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、より効果的なツールとした「被害者ノート」の作成を検討すべきである。
- 国土交通省において作成している「交通事故にあったときには」の冊子を多くの方に知ってもらおうとともに、自動車事故被害者の手元に届くよう、その周知・広報の実施方法について検討すべきである。

(2) 当事者団体・遺族への支援

【現状・課題】

- 自動車事故被害者やその家族、あるいは遺族がお互いに悩みを分かち合い、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、遺族の精神的な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を求める声が寄せられているものの、現状、これに対応する取組は存在していない。

【今後の対応】

- 自動車事故による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ものの、精神的なケアに着目したサポート体制は整っていない現状を踏まえ、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なケアに係る環境整備を検討すべきである。

VI. 今後留意すべきその他の事項

1. 障害福祉分野における技術革新への配慮

独立行政法人自動車事故対策機構において介護料受給者を対象に実施している訪問支援について、リモートによる実施に向けた取組を進めているほか、障害福祉分野全体について、厚生労働省において、例えば、以下の取組が進められている状況にある。

【厚生労働省における取組】(令和2年度第3次補正予算)

- 障害福祉分野において、ICTの活用による生産性の向上の取組を促進し、安全・安心な障害福祉サービスを提供できるよう、障害福祉サービス事業所等におけるICT導入を支援
- 障害福祉サービス事業所等におけるロボット等導入支援の実施により、介護業務の負担軽減等を図り、労働環境の改善、生産性の向上等を通じて安全・安心な障害福祉サービスの提供等を推進

自動車事故被害者が安全・安心な障害福祉サービスの提供を継続して受けることができるよう、今後のICT(Information and Communication Technology)に係る技術革新の動向やこれに関する厚生労働省における施策の状況に配慮しつつ、必要な施策の検討を進めることが適当である。

2. 自動車事故被害者を巡る状況に対応した施策の継続検討

本検討会では、本報告書に記載した事項のほか、自動車損害賠償保障制度そのものに係る事項や自動車事故被害者に限られない広く医療行政一般、障害福祉行政一般の観点からの検討を要する事項についても、議論の俎上にあがったものの、本検討会における議論の対象を勘案した結果、本検討会における対応が困難なものもあった。また、本報告書で一定の方向性をまとめた事項についても、自動車事故被害者を巡る状況を注視しつつ、介護者なき後の対策をはじめ、変化の速度を増している社会情勢の変化を踏まえて、不断の見直しを継続していくべきものが存在している。

このため、国土交通省をはじめとする関係機関等において、連携をとりつつ、自動車事故被害者を巡る情勢を今後も十分に把握するよう努めるとともに、これによって捉えた情勢の変化に対して、適切な施策を適時講じられるよう、継続した検討を進めることが適当である。

3. 被害者救済対策の将来的な継続性・安定性を確保していくための方策の検討

本検討会において提言した事項を具体的な施策として実現していくためには自動車事故被害者救済対策を将来にわたって安定的、かつ、継続的に実施していくことが必要不可欠であるところ、現在の自動車事故被害者救済対策を自動車安全特別会計自動車事故対策勘定によって実施するスキームは平成13年に行われた法改正により整備されたが、その後、約20年が経過するとともに、金利情勢が変化するなど、当該スキームを巡る状況は大きく変化してきている。

このため、当該スキーム確立以降の状況変化を踏まえた、自動車事故被害者救済対策を将来にわたって安定的、かつ、継続的に実施するための方策に関する検討を進めることが適当である。

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

委員等名簿

(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 慶應義塾大学商学部 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(第2回まで)
照井 直樹 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(第3回から)
濱 隆司 独立行政法人自動車事故対策機構 理事長

【事務局】 国土交通省自動車局保障制度参事官室