



一般社団法人
交通事故被害者家族ネットワーク
Traffic Accident Victims' Family Network

交通事故被害者のための サポートBOOK — 第3版 — ～救命救急からの流れ～

ご相談やサポートに費用はいただいておりません。
医療相談員の方々、被害者の方、被害者ご家族等
どなたからのご相談にも無料に対応しています(入会不要)。

目次



相談支援実施団体選定証	3	退院に向けて	12
はじめに	4	・障害者福祉(障害者総合支援法)	12
・病院や警察にかけつける家族の方へ	4	・介護保険	12
・サポーターを見つけましょう	4	・住むところ	12
事故状況	5	自賠責の症状固定とは	13
・交通事故証明書の取得について	5	自賠責保険の被害者請求とは	13
人身傷害保険特約について	6	成年後見制度とは	13
弁護士選びについて	6	自動車事故対策機構(NASVA)	14
治療を開始されたらお医者様から 説明を受けましょう	7	・遷延性意識障害者のための療養施設	14
・診断名	7	・介護料	14
・検査結果	7	・短期入院・入所費用の助成	14
・意識障害の推移	7	家での暮らしがはじまったら	15
・障害者総合支援法に基づく 障害福祉サービス	7	・諦めないリハビリ	15
・介護保険サービスによる介護サービス	7	・地元では同じ症例の仲間がいない	15
身寄りの無い方の相談が増えています	8	・ご家族のための10か条(全米介護協会)	15
どの保険で治療するのでしょうか?	8	賠償手続きと各種社会保障申請の流れ	16
・医療保険(健康保険、社会保険、 後期高齢者医療保健等)	8	典型的な重度後遺障害	17
・労災保険(通勤災害、労務災害)	9	・高次脳機能障害	17
治療中の生活補償	10	・遷延性意識障害	17
・被害者のお給料の補償	10	・重度脊髄損傷	17
・家族への補償等	10	好事例	18,19
・交通費・雑費	10	よくあるご相談	20
障害が残ったら	11	当会の活動についてご紹介いただいている 各団体ホームページ	21
・障害者手帳	11	事故発生状況報告書	22
・特別障害者手当	11	関係機関等メモ	23
・障害年金	11		

【相談支援実施団体選定証】

当会は独立行政法人自動車事故対策機構（通称ナスバ）が支援している相談支援実施団体として国土交通省から選定されています。当会活動については、ナスバからの相談支援実施料や関係機関様からの助成等で賄われていますので相談費用は無料です。相談支援の内容としては、交通事故によって重度の障害（介護が必要）を負った方々への社会保障制度の案内、賠償の問題等に注力しています。いつだれが何を申請することができるのか？制度をタイムリーにご案内することにより解決までサポートしております。相談が多い主な障害名は以下の通りです。



遷延性
意識障害

重度の
脊髄損傷

重度の
高次脳
機能障害

ご遺族

ほか

年間200件を超えるご相談を
いただいております。

一般社団法人 交通事故被害者家族ネットワーク 理事長 佐藤 則男 殿
相談支援実施団体選定証
貴法人又は団体は、下記のとおり独立行政法人自動車事故対策機構の 相談支援実施団体として国土交通省から選定されたことを証します。
記
1. 区 分 : 遷延性意識障害・脊髄損傷・高次脳機能障害・遺族
2. 選定期間 : 令和6年4月1日～令和7年3月31日
 国土交通省

▲ 相談支援実施団体選定証

はじめに

- この冊子は交通事故被害者家族の声をもとに作成しました。
- 交通事故の補償や社会保障制度を申請するときに役立つ情報を記入できますが、個人情報の取り扱いには十分ご注意ください。
- あなたとあなたの大切な人を守るために、正しい情報を整理することで、心配や不安が和らぐことも十分にあります。
- ご自身の過失割合が大きそうな方、単独事故の方、身寄りの無い方…にも、こちらの冊子をご活用ください。



交通事故はある日突然、平穏な日常生活を破壊します。
家族は不安や心配、事故の相手に対する怒りの感情など、
さまざまなストレスを抱えながら関係機関とやり取りをしなければなりません…

【病院や警察にかけつける家族の方へ】

まずはあなたの安全が心配です。
事故や病気には十分注意してください。
眠れなくても夜は体を横にして、
家族も体を休める時間を大切にしましょう。

【サポーターを見つけましょう】

この事故のことを相談できる人はいますか？
あなた一人で抱え込まないで、
涙が出るときは泣いて大丈夫です。

呼吸によるリラクゼーション

時計の秒針を見ながら…



3秒吸って



3秒止めて



6秒かけて
吐く

**5～10回ほど
繰り返しましょう。**

(吐く時に少しずつ
身体の力を抜いて
いきます)

強い感情がわきあがる時こそ冷静になり、
必要な対処ができるように心がけましょう。

- 5 -

人身傷害保険特約について

ご自身や
家族を守る
補償です

ご自宅に保有車がある場合はその自動車保険に「弁護士費用特約」のほか、「人身傷害保険特約」も付帯されているか確認してください。一般的に、契約車両に搭乗中にのみ補償されるタイプと、歩行中や自転車に乗っている時の自動車事故など、車外の事故も補償されるタイプの2つのタイプが用意されています。

以下のような場合に、保険金額の上限の範囲内において補償が受けられます。ただし、保険契約内容によっては対応されない場合もありますので、詳細は加入先の自動車保険会社にお問合せください。



- 相手がいる事故で被害者にも過失がある場合に、被害者の過失分を穴埋めする補償が受けられる。(相手損保会社が治療費等の支払いを開始しない場合を含め、相手からの損害賠償に先行して人身傷害保険から保険金を受け取ることもできます。)
- 重度の後遺障害が生じた場合(神経系統や胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護が必要な状態などをいいます。)は、保険金額の2倍を限度に補償が受けられる。
- 単独事故でも補償が受けられる。
- 夫婦や同居の親族以外にも、親元を離れて暮らす未婚の子等にも補償が適用される。

弁護士選びについて

当会では、被害者が弁護士に依頼した後であっても、以下のような経緯で弁護士に依頼された方から相談を受けることが多いです。



- ① インターネットだけで弁護士を探した
- ② 被害者が加入している自動車保険から弁護士を紹介された
- ③ 知人や勤務先から弁護士を紹介された

例えば、ガンの治療ではガンの専門医を探すのと同じで、「弁護士選びはお医者さん選びと同じ」です。また、示談(話し合いで解決する方法)と裁判(裁判所に賠償額を決めてもらう方法)では賠償金に大きな差が出る可能性がありますので、交通事故に詳しい専門家(弁護士等)に相談することをお勧めします。

治療を開始されたら お医者様から説明を受けましょう

【診断名】

警察に提出した診断書に記載の診断名で十分ですので、診断名を確認しましょう。

【検査結果】

頭部外傷により意識障害が生じた場合は、脳のどの部位を損傷したのか、脊髄損傷の場合は、脊髄のどの部位をどのように損傷したのか、よく説明を受けることをお勧めします。

【意識障害の推移】

頭部外傷により意識障害が生じた場合は、意識状態の推移についても、説明を受けることをお勧めします。



高次脳機能障害で福祉サービスを利用する場合

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス

「器質性精神障害」として位置づけられた高次脳機能障害は、精神障害者保健福祉手帳だけでなく、自立支援医療受給者証（精神通院医療）や医師の診断書（原則として主治医が記載し、国際疾病分類ICD-10コードを記載するなど精神障害者であることが確認できる内容であること）があれば、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの支給申請をすることができます。

介護保険サービスによる介護サービス

介護サービスは、障害者福祉サービスに優先されますが、自立訓練や就労移行支援など介護保険にないサービスについては、障害者福祉サービスを利用できる場合があります。

詳細は
コチラからも
ご確認
いただけます

国立障害者
リハビリテーションセンター
高次脳機能障害情報・
支援センターHP



介護給付費等に係る
支給決定事務等について
（事務処理要領）
（令和7年3月版）



身寄りの無い方の相談が増えています。

「交通事故で意識不明になり、ご家族がいなかったために手続きが進まず困っている」、「生活保護を受給している方や身寄りの無い方が交通事故で重体のため、どうしたら良いか」という相談も、当会には寄せられています。

当会はどのような背景や事情を持つ方であっても、交通事故被害者の方には経済的基盤を確保していただき、被害者には十分な治療を、そしてご家族には将来的な生活の不安を解消していただくことをモットーにサポートを行っています。

地元の自治体や地域包括支援センターだけでは、自賠責の申請や相手損保会社との話し合いはなかなか難しく、成年後見申請を検討されることもありますが、まずは当会までお気軽にお問合せください。ご相談やサポートに費用はいただいておりません。

どの保険で治療するのでしょうか？



【医療保険（健康保険、社会保険、後期高齢者医療保健等）】

相手損保会社が、あなたの医療保険を使ってほしいと依頼してくることがあります。被害者としては、「なぜ自分の医療保険を使わなければならないのか」と思う方も多いでしょう。しかし、医療保険を利用しないと、お手元に残る賠償金が少なくなる場合がありますのでご注意ください。

また、医療保険を適用しない「自由診療」の方が、医療保険を適用する場合よりも2倍以上の費用がかかる場合がありますが、治療内容に差はありません。

「交通事故であっても医療保険を利用できる」と厚労省からの通達が出ていますので、安心して医療保険をご利用ください。

詳細はコチラからもご確認いただけます

全国健康保険協会 協会けんぽ

事故にあったとき

（第三者行為による傷病届等について）



【労災保険(通勤災害、労務災害)】

労災保険は、労働者を保護するための国の補償制度です。労災の要件に該当する場合は、初診のときから労災保険の申請を行ってください。以下の①～③の補償は労災の補償制度の一部ですが、被害者にとって生涯にわたる手厚い補償があります。パート、アルバイト、外国からの就労の方、ダブルワークの方でも適用になります。勤務先(会社)は労災適用を拒むことはできません。

なお労災保険はすべて申請主義ですので、事故直後から関係機関には労災であることを申請しなければなりません。当会ではそういった社会保障手続きもサポートしております。

① 治療費(療養給付)を全額負担

② 給料の補償(休業給付6割、特別支給金2割)

(ただし交通事故の場合は、加害者側損保も休業損害として原則4割負担します)

③ 後遺障害が残った場合には一時金、障害年金

(障害基礎年金や障害厚生年金とは別で、最長7年の停止期間により調整された金額が支給されますが、7級以上の障害残った場合は障害特別支給金が早い段階で支給されますので生活が助かります。)

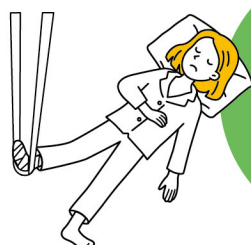


重篤の場合は
介護料(上限有り)を
お支払いします

※NASVA介護料との
併用不可
P14参照



受診する場合、
無料で治療が
受けられます



仕事に
行けない日は、
給料の約8割を
お支払いします

※加害者側損保も
休業損害として原則
4割負担します

詳細はコチラからも
ご確認いただけます

厚生労働省ホームページ
「労災基準情報:労災補償」
より抜粋



労災保険は
仕事上や通勤による
ケガや病気に対して、
必要な保険給付を
行う制度です

障害が
残った場合、
年金か一時金を
お支払い
します



亡くなられた
場合、遺族の方に
年金か一時金を
お支払い
します



治療中の生活補償

【被害者のお給料の補償】

- A** 労災適用なしの場合＝相手損保から休業損害の支払いを受ける。
- B** 労災適用ありの場合＝労災から休業給付(60%)と特別支給金(20%)に加え、相手損保から休業損害(40%)の支払いを受ける。

労災で負傷した場合、労災申請の請求書などが労基署に受理されてから給付決定となるまでの期間は、概ね1ヶ月～3ヶ月程度が目安とされています。この間に経済的不安がありましたら、当会へご相談ください。

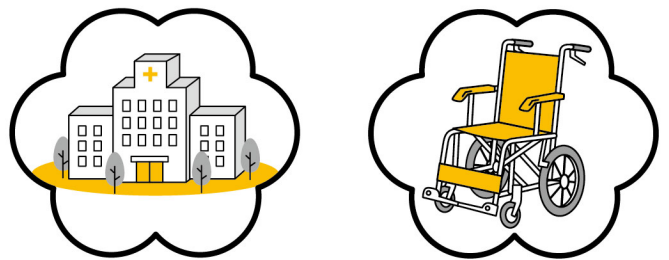
【家族への補償等】

救命救急での処置の間や、被害者が子どもで親の付添いが必要な場合などは、「付添看護費」として相手損保から補償を受けられる場合があります。このほか、被害者が介護を要する状態のまま在宅療養に入った場合、その介護度合いによっては、介護する家族が介護休業制度を利用できますので、家族の雇用保険も確認してみましょう。

介護休業で休める期間は最長93日間、会社を休んでいる間の給料は約6割雇用保険で保障されます。

【交通費・雑費】

相手損保に随時請求可能です。
申請書類の整理は大変ですが、
領収証を保管し、無理せず申請を行ってください。



障害が残ったら

【障害者手帳】

手帳には、①身体障害者手帳、②精神障害者保健福祉手帳、③療育手帳(愛の手帳)の3種類があります。原則、事故から6か月経過すれば申請可能です。障害者手帳を申請したからといって、自賠責保険や労災保険の治療が終了するものではありません。今後の療養生活にとって障害者手帳が必要になる場合も多いので、速やかに取得することをお勧めします。



【特別障害者手当】

20歳以上で精神又は身体に著しく重度の障害が残り、日常生活において常時特別の介護が必要な在宅の方は、特別障害者手当を受け取ることができます。(所得制限あり)自動車事故対策機構(NASVA:P16参照)の療護センターや委託病床に入院中の場合や、サービス付き高齢者住宅、グループホームに転居された場合等は受給できます。(月額28,840円:2024年4月より適用)この要件を満たしていれば、障害者手帳申請と同時に申請することもあります。遡って請求できないので、速やかに申請することをお勧めします。

【障害年金】

事故から1年半を経過しても治癒していない場合には障害年金(障害基礎年金、障害厚生年金)を受け取ることができます。ただし先に自賠責保険金を受け取る等した場合は、事故から最長3年間の支給停止期間があります。また、年金を受ける権利(基本権)は、権利が発生してから5年を経過したときは、時効によって消滅します。



退院に向けて

【障害者福祉(障害者総合支援法)】

対象 18歳から65歳未満、および児童相談所長が認めれば15歳以上から利用可能

このサービス利用には障害区分認定(区分1～6)を受けます。当事者に寄り添ったサービスがありますが、うまく活用されていないこともあります。窓口は各自治体の担当課で、地域によりサービス内容に差があります。



詳細はコチラからも
ご確認いただけます

障害者総合支援法の
サービス利用説明パンフレット
(2024年4月版)



【介護保険】

対象 原則65歳以上

65歳「未満」の方で交通事故外傷による場合は、介護保険を利用することは原則出来ません。また、入院中など、具体的に介護保険利用の目的が立つまでは、申請を急ぐ必要はありません。介護保険の制度には、外出時や移動も含め、日常生活全般にわたる介護を総合的に提供する「重度訪問介護」や、自立支援、社会参加のための付添いなどは含まれていません。(これらは障害福祉サービスになります)いちど介護保険を適用してしまうと、障害者福祉に変更することは極めて困難です。

【住むところ】

怪我によって身体が不自由になり、もともと住んでいた家にはそのまま退院できず、引っ越しや家のリフォームが必要になる場合、急性期病院を経て回復期リハビリテーション病棟で定める最長180日間の入院期間では、家の準備が間に合わないことが多々あります。

当会では、障害が重い方でも入所できるグループホーム(日中サービス支援型)や、サービス付き高齢者住宅に一時的に入所し、安心して在宅介護が行えるよう住むところの準備を整えるプランと一緒に考えるサポートも行っています。



自賠責の 症状固定とは



自賠責の症状固定とは、傷病の症状が固定し、これ以上療養を続けても治療効果が見込めない状態のことをいいます。主治医と患者側の判断で、症状固定時期が決まることが一般的です。症状固定をしますと、保険会社等からの支払い（治療費や休業補償等）は停止されます。この症状固定をしないと、自賠責保険金を受け取ることができません。まずは自賠責保険の「被害者請求」をお勧めします。（被害者請求の詳細は下の項目をご覧ください）

自賠責保険の被害者請求とは

後遺障害が残ったときは、自賠責保険に後遺障害等級認定の申請を行います。その際、「被害者請求」をお勧めします。これは、被害者自身（もしくは代理人となる弁護士等）が自賠責に対して申請を行うことで、後遺障害等級に応じてまとまった自賠責保険金（損害賠償の一部）を先に受け取っていただく制度です。

これにより、被害者家族の生活を安定させ、残りの賠償交渉にも焦ることなくじっくりと向き合っていただくことができます。

相手損保会社は、自社が申請手続きを行う「事前認定」をサービスとして案内しますが、これを選択すると、後遺障害等級が認定されても自賠責保険金を被害者に先払いすることなく最終的な示談成立までまとまった賠償金が支払われないことになります。

また、家族がいたとしても、脳損傷による自賠責後遺障害等級が1・2・3級の場合、原則として成年後見制度を利用しないと自賠責保険金を含む、保険金請求や示談交渉ができない運用になっています。

成年後見制度とは

後見人の申立てや候補者の選任などは適切な時期に行うことが肝要です。いちど申立てをすると取り消せません。現在では後見支援信託などの制度が新設されていて、当事者の財産の持ち出しを最小限にすることが可能です。後見人探しの際、ご自身に合った候補者を選ぶことが肝要です。

安易に申立てを急がず、個々のご家庭ごとによく検討することをお勧めします。

自動車事故対策機構(NASVA)

自動車やバイクの事故(自損事故を含む)が原因で脳や脊髄に重度の障害を負った場合、以下の手厚い制度が用意されています。



【遷延性意識障害者のための療養施設】

自動車事故による脳損傷によって常時介護を必要とする方のうち、入院の要件に該当する方に、手厚い治療とリハビリテーションを概ね3年間行うNASVA療護センターと、療護センターに準じた治療と看護を行うNASVA委託病床が各地に設置されています(全国12カ所、315床)。委託病床については、「ナスバスコア」30点以上であれば入所基準に当てはまりますので、遷延性意識障害から脱却した「重度高次脳機能障害」の方でも入所できる可能性があります。

詳細はコチラから
ご確認いただけます

独立行政法人
自動車事故対策機構
『療護施設の概要』



詳細はコチラから
ご確認いただけます

自動車事故対策機構
千葉療護センター
『ナスバスコア』



【介護料】

自動車事故が原因で、脳、脊髄又は胸腹部臓器を損傷し、重度の後遺障害を持つため、移動、食事及び排泄など日常生活動作について常時又は随時の介護が必要な状態の方は、介護料の申請が可能です。自賠責後遺障害等級(別表第1級・第2級)相当の方が対象で、介護保険サービスや、労災の介護料との併給はできません。労災よりもNASVA介護料の方が多用途に活用できます。

詳細はコチラから
ご確認いただけます

独立行政法人
自動車事故対策機構
『介護料のご案内』



【短期入院・入所費用の助成】

介護料の受給資格を有する方が、治療、養護及び介護を行う家族等のレスパイト等を目的として、病院や障害者支援施設等へ短期入院・短期入所(ショートステイ)した場合(原則として、1回の入院・入所が2日以上14日以内(リハビリ目的での入院の場合、2日以上30日以内)には、年間45日以内かつ年間45万円以内の範囲内で支給します。

家での暮らしが はじまったら

【諦めないリハビリ】

救命救急で一命をとりとめた後、当事者の回復具合を把握しながら家族は一喜一憂することでしょう。

交通事故で負った障害は中途障害です。障害は徐々に回復して行きます。諦めず、丁寧に、ときに厳しく、何年でもリハビリできます。怪我した当事者も、それを支える家族も、一緒にリハビリを頑張ることで得られた機能回復は、何物にも代えがたい喜びです。



【地元では同じ症例の仲間がいない】

特に人口が多くない地域では、交通事故の後遺障害を抱えながら暮らす人の割合が少なく、障害者施設や支援機関でも「前例がない」と言われ、家族は「うちと同じような人がいない」と、違和感や孤独を感じるケースが多々あるようです。また、在宅介護によって家族に疲れが溜まることもしばしばです。当会は、こうした問題解決するためオンラインの情報交換や、各地の障害者団体や支援機関とのネットワークを活用して、地域の社会資源をしっかりと活用することで、当事者家族が少しでも暮らしやすくなるよう、情報提供等を行っています。

ご家族のための10か条(全米介護協会)

- ① あなた自身の人生を大切にしましょう。
あなたの愛する人の病気や障害を四六時中あなたの人生の中心においてはなりません。
- ② 自分に優しくすることを忘れないこと。自分を愛し、誇りを持ち、価値あるものと思うこと。
あなたは厳しい仕事をしているのですから、あなたのためだけの充実した時間を持ちましょう。
- ③ うつ病の兆候があるなと思ったら、迷わず必要な専門家の援助を受けましょう。
- ④ 援助の申し出は、遠慮せず受けましょう。そして、してほしいことをはっきりと言いましょう。
- ⑤ 愛する人の問題を学習しましょう。情報はあなたに力を与えます。
- ⑥ 気遣うことと、自ら介護することは違います。さまざまな機器の利用を検討しましょう。
そして愛する人の自立を促進しましょう。
- ⑦ 自分の勘を信じましょう。進むべき方向は大きく間違わないでしょう。
- ⑧ あなたが失ったものを深く悲しんだ後には、新しい夢を見ることが大切です。
- ⑨ 介護者として、市民として、自らの権利を主張しましょう。
- ⑩ 他の介護者からの手助けを受けましょう。

(一社)TMG本部リハビリテーション医療
特別顧問 渡邊修先生 ご講演資料より

一人ではない、ということを知
ることは大きな力となるでしょう。

賠償手続きと 各種社会保障申請の流れ



- 身体障害者手帳 年 月 日交付(級、障害名)
- 精神障害者保健福祉手帳 年 月 日交付(級)※2年ごとに更新が必要
- 療育手帳 年 月 日交付(等級)

参考

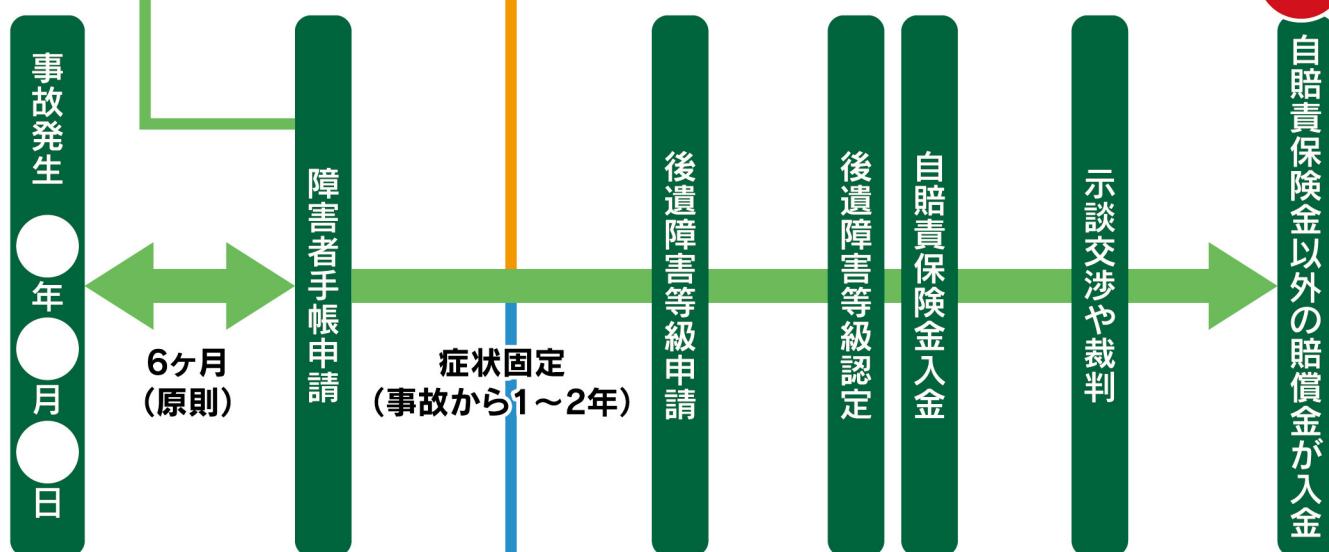
重度心身障害者医療費助成や自立支援医療など、医療費助成制度があります。
(申請要件に当てはまっていれば、特別障害者手当も障害者手帳と同時に申請)

- 障害年金:事故から1年半後(年 月 日)から申請可能
※更新が必要な場合があるので要確認 ※事故から最長3年の支給停止期間あり

参考

患者が未成年の場合は特別児童扶養手当や児童福祉手当、
患者が20歳以上の重篤な場合は特別障害者手当が申請できます。

解決



- 労災障害補償年金:
事故から1年半後から申請可能
※事故から最長7年の支給停止期間あり

参考

労災就学援護費や労災就労保育援護費など労災年金を受給している人やその家族の援護制度もあります。

- 自動車事故対策機構(NASVA)

自賠責後遺障害等級認定後、要件を満たした方は、自動車事故対策機構(NASVA)の介護料受給資格認定申請ができます。(※NASVA病床入院中は対象外)

典型的な重度後遺障害



【高次脳機能障害】

ケガの治療は終了したのに、脳に損傷をきたしたために「事故前とは人格が変わってしまった」「以前とは違う行動をとる」といった異変を感じた場合は、すみやかに専門病院で診断を受けてください。高次脳機能障害と診断された場合は、高度な専門知識を有する弁護士と高次脳機能障害の専門医による診断が不可欠となります。

高次脳機能障害の症状

脳外傷の重症度を
予測するのは
意識障害の程度です

記憶障害

- ☐ 新しいできごとが覚えられない
- ☐ 約束や作業の手順等を思い出せない

社会的行動障害

- ☐ 感情や欲求のコントロールができない
- ☐ 些細なことで怒りやすい
- ☐ 意欲がわからない
- ☐ 依存的・退行的な言動がある
- ☐ 物事にこだわりやすい

注意障害

- ☐ 集中力が続かない
- ☐ 単純な作業でもミスが多い
- ☐ 複数のことを同時にできない

失語症

- ☐ 話を理解できない
- ☐ 話そうとしても、言葉が出てこない
- ☐ 文字を読めない、書けない

半側空間無視

- ☐ 片側の空間(多くは左側)にある人や物、文章を見落としてしまう

遂行機能障害

- ☐ 計画を立てられない
- ☐ 段取りよく、家事や仕事等を進められない
- ☐ 物事の優先順位がつけられない
- ☐ 行動に要する時間等の見当がつけられない
- ☐ 間違えたときの修正や急な計画の変更に対応ができない
- ☐ 指示がないと次にすべき行動がわからない

【遷延性意識障害】

一般に「寝たきり」とも言われる最も重い後遺障害です。脳に大きなダメージを受け、身体に麻痺も残るため、受傷後はほぼ寝たきりとなります。被害者には意識障害が続いたり外部刺激の認識や反応が困難な状態が続いたりするため、全面的な介護が必要となります。遷延性意識障害の患者様は、どうしても長時間の入院加療が必要となります。当会では具体的な紹介先病院としては、まず第一に全国に12箇所存在する(令和7年4月現在)自賠責管轄の療護センターをご案内しようと考えております。その際の手続き及び入所の為の条件等につきましては、当会は多くの経験を有しておりますので、適切なご紹介が可能と考えております。第二としては、各県各拠点に存在する適切な療養施設をご案内させて頂こうと考えております。これらの施設は、上記の療護センターを退所された方々で、自宅で介護できないご家族に有用と考えております。

【重度脊髄損傷】

重度脊髄損傷は、脳外傷と異なり、脊髄神経のうち、頸椎部分から下の神経が損傷するものです。損傷部位から下位の神経に大きな損傷が残るため、重度の運動障害が生じる重大な障害です。

重度脊髄損傷の場合は、意識ははっきりしていても手足の動作が不自由になるため、車椅子や寝たきりの生活を強いられます。また、肺機能障害や体温調節障害、じょくそう(床ずれ)など、全身に様々な悪影響が発生するため、手厚い介護が必要です。住宅改造費や介護雑費等も後遺障害のなかでは高額になる場合が多いので、日々の領収証等の保管はしっかり行う必要があります。

好事例

当会ではご遺族はもちろんのこと、とりわけ交通事故によって重度の障害（介護が必要）な方々へのサポートを得意としています。年間200件を超える相談のなかで、直接サポートさせていただいた好事例をほんの一部ですがご紹介します。

事例.1 ナスバ病床退所後の自宅での介護（重度訪問介護）A事例

エリア 首都圏 大学生

家族事情 母は自宅介護を切に願っているが、仕事もあり高齢者の親の介護もあり、人手がいない。しかも賃貸住宅だったので住む場所もない。

家族構成 母子家庭

【サポート内容】 まず、ナスバ病床退所1年前から毎月、自治体と議論しました。また、ナスバ病床とも主治医やセラピストを交えてカンファレンスをリモートで2回行いました。その結果、重度訪問介護1488時間（常時2名）の給付を認めてもらいました。地域始まって以来の給付時間とのことでした。自宅については、自賠責保険1級4000万と保有車の任意保険をあわせて先に受領し、ナスバ退所半年前には自宅を新築しました。自宅建設においては、当会が有する介護住宅のノウハウを建築士につたえ、安心安全な介護住宅に設計しました。

事例.2 ナスバ病床退所後の自宅での介護（重度訪問介護）B事例

エリア 九州地区 高校生

家族事情 家族総出で農業を営んでおり、定期的な休みや定まった勤務時間がないので、介護する人手がない。自宅も古く、介護には向かないので建て替える必要がある。

家族構成 両親兄弟祖母の5人家族

【サポート内容】 当該事例の自治体は人口3万人の小さな町なので、そもそも障害者総合支援法に疎く話が通じませんでした。そこで、ナスバ病床退所1年前から、自治体、地元の議員、社会福祉協議会、地域の家族会などを巻き込んで、まずは遷延性意識障害とは何かのレクチャーが始めました。しかも、その自治体には十分な知識をもった相談支援員がいなかったため、隣町から連れていきました。10回以上に及ぶ話し合いをしました。またナスバ病床の主治医やセラピストとのカンファレンスもリモートで2回しました。その結果、重度訪問介護1488時間（常時2名）の給付を認めてもらいました。人口3万の町としては画期的な処分であると思います。地域始まって以来の給付時間と説明を受けました。自宅建て替えについては、早い段階で信頼できる司法書士を候補者として後見申し立てをし、被害者請求をすることにより、両親と当事者共有での新築建て替えが可能になりました。

事例.3 リハビリ期間経過後の高齢者の施設入所事例

エリア 関西地区 70代女性

家族構成 既婚歴のある子と孫の3人家族

【サポート内容】 ナスバスコアを満たさず、180日のリハビリ期間を経過した高齢者の場合、ほとんどの医療機関は療養病棟に患者を送る傾向があります。しかし、これだとせっかくのリハビリが水泡に帰してしまう可能性があり、継続的にリハを続けないと命にもかかります。そのため、まずは急性期後は信頼できるリハビリ病院を紹介して、その病院と協力しながら信頼できる施設を案内しました。この際、後見人がいた方が効果的であるため、事例2と同じように信頼できる司法書士を候補者として後見申し立てをし、安心安全なサ高住を案内し、外部から訪問リハなどを入れることによって、さらなる回復を目指せる状況を作りました。

事例.4 リハビリ期間経過後の高次脳機能障害の自宅介護C事例

エリア 首都圏 20代女性労災

家族構成 母子家庭、弟の3人家族

【サポート内容】 まずこの事例では、「180日経過しないと身体障害者手帳を申請できない」、「区分申請は身体障害者手帳を取得した後でないと申請できない」という行政の窓口の不当な対応が壁になりました。180日後には自宅に戻るのに、行政の窓口どおり申請をしては、介護サービス（重度訪問介護）の給付が間に合いません。このままだと数か月にわたって介護サービスを自費で支払うことになるので、家族には経済的負担が大きくなるのでした。そこで母親と一緒に行政の窓口に向い、なんとか身体障害者手帳と区分申請を同日の日付で受理してもらい、あわせてできるだけ早い手帳の給付をお願いしました。その結果、申請から13日で手帳を給付してくれ、すみやかに区分申請することができ、なんとか180日後からの自宅介護に間に合いました。

また、今回の区分申請では、相談支援員の数がひっ迫しているということで、セルフプランを持ち込んだところ、申請通りの840時間（重度訪問介護）が認められました。母親は介護離職することなく仕事を続けています。

事例.5

リハビリ期間経過後の 高次脳機能障害の自宅介護D事例

エリア 中部地区 10代女性 家族構成 両親、姉、祖父の5人家族

【サポート内容】 当会にご連絡いただいた時はすでにリハビリ期間を終了しており、自宅で療養中の方でした。主な介護者は母親で、ほぼ全介助の娘に寝る間を惜しんで携わっておりました。すでに隣県に介護用の住宅を購入しており3か月後には転居するということでした。身体障害者手帳はすでに申請済みだったので、追加で区分申請を当時のお住いの自治体に提出し、その申請を隣県の福祉課が引き継ぐというリレー申請となりました。両親の希望は仕事に出かけて留守の間だけでも介護人に入って欲しいとのことでした。おおむね300時間の重度訪問介護の希望です。そこで、信頼できる病院のMSWから地元の頼れる相談支援員を紹介してもらい、同時に重度訪問介護事業所に声をかけて体制作りが盤石であることを行政に説明しました。その結果、ほぼ希望時間通りの重度訪問介護が認められました。区分5の事案でしたが、この地域で300時間出るのは初めてとのことでした。

事例.6

リハビリ期間経過後の重度脊髄損傷の自宅介護事例

エリア 北陸地区 60代男性 家族構成 妻、娘夫婦、孫の7人家族

【サポート内容】 リハビリ期間をあと3か月ほど残してからの相談でした。問題点は2つでした。ひとつはリフォーム問題、もうひとつは重度訪問介護の問題でした。リフォーム問題は協力弁護士による保険会社との交渉で自宅介護開始までには間に合いました。重度訪問介護については、重度脊髄損傷だからという理由で、居宅介護しか認めないというのが行政側の主張でした。しかし、居宅介護だと一日に2回程度（1回1時間程度）が限度で、しかも間隔を2時間以上空けないといけないルールがあります。手しか動かすことのできない当事者は一日のほとんどがベッドでの生活となってしまいます。そこで、昨今の地震の発生件数の多さや家族の仕事内容を丁寧に説明することによって、日中の300時間が認められました。これにより、日中は家族が仕事を継続でき、夜間は家族団らんで過ごすということが実現しました。

事例.7

未成年者(14歳)の無免許運転による健康保険適用不可の事例

エリア 四国地区 10代男児 家族構成 両親、姉の4人家族

【サポート内容】 無免許ということで、病院側も行政側も健康保険は適用できないと主張していました。しかたなく家族は自由診療（1点20円）をあまんじて受けるしか方法がありませんでした。MSWからご相談をいただいたとき治療費はすでに1500万ぐらいいまで膨らんでいました。そこで、当事者が日頃から無免許でバイクを乗り回していたことを友人たちに証言してもらい、免許はなかったけど運転技術はあったことを証明し、健康保険適用となりました。しかも14歳で男児ですから、多くの自治体では子どもの医療費は無料です。ご家族からたいへん喜ばれた事例です。本来こういった事例の場合、両親が離婚して、どちらかが生活保護という案内をされることが多いのですが、健康保険は最後の砦であることが認められた事例です。

事例.8

すでに重度訪問介護の給付を受けていたが、 全く足らずに追加で再申請をした事例

エリア 中部地区 20代男性 家族構成 両親、妹の4人家族

【サポート内容】 自宅介護を開始して2年余りたったころに当会へ相談がありました。遷延性意識障害の方で重度訪問介護は400時間との内容でした。母親からは、とても時間が少なくて買い物にすら出かけられないのでなんとかならないかとの相談でした。そこで当会が中部地区で獲得している重度訪問介護の内容（1000時間オーバーの例）をいくつも提示し、地域間格差があってはいけないことを主張した結果830時間が認められました。その後、地区の行政から「PT、OT、ST等が入っているときは、重度訪問介護は不要」との主張があったのですが、こちらから「PT、OT、STに喀痰吸引ができるのですか!」との反論をしたところ、その主張は退けられました。

【よくあるご相談】



Q 被害者の立場なので自分の健康保険ではなく、自由診療を使いたいのですが正しいでしょうか。

A 少なくとも過失が見込まれる事故態様であれば自由診療は使わずに健康保険を使ってください。お手元に残る賠償金が大きく変わってくる可能性があります。また、過失がない場合も原則は健康保険を使ってください。厚生労働省は交通事故であっても健康保険が使える旨を推奨しています。

Q 独居の方が緊急搬送されました。身寄りもないようなのですがサポートできますか？

A 事故態様にもよりますが、できる限り生活保護にはならないよう努めてサポートしています。

Q 事故前から老々介護です。そのため在宅での介護は難しいのですがどうすればいいですか？

A 施設のご案内のサポートをしています。(サ高住、ナーシングホーム等々ご案内できます)

Q 高次脳機能障害の診断を受けましたが、どの様に進めれば良いですか？

A 高次脳機能障害では、患者さんの年齢や就労状況、症状の程度、家族のご事情により、さまざまな支援プランが考えられます。当会では専門医、地域ごとの支援機関、家族会等と情報共有しながら、被害者家族に適した方針を共に検討、サポートしています。

Q 障害者総合支援法を活用して在宅介護を目指しています。重度訪問介護を利用したいのですが注意点はありますか？

A 重度訪問介護の給付時間は自治体によって大きな差があります。現在お住いの地域では十分なサービスが受けられない場合も少なくありません。適切な住居エリア探しや区分申請のサポートをしています。

Q 弁護士探しをしています。注意点はありますか？

A 交通事故訴訟は弁護士の技量によって賠償額が大きく変わります。ネットや知り合いの弁護士に安易に頼らず、実績のある弁護士に委任すべきです。一度示談してしまうともう元には戻れません。弁護士探しは特に慎重にすべきです。

Q 通勤災害です。身体障害者手帳を申請すると労災からの給付が止まると言われたのですが本当ですか？

A そんなことはありません。事故から6か月経過したら原則障害者手帳を申請してください。障害者手帳申請と労災は全く別ものです。

Q (一社)交通事故被害者家族ネットワークに相談するには相談料がかかりますか？

A 一切無料に対応しています。当会は国土交通省からも相談支援団体として指定されていますので、相談料等は無料です。

当会の活動については、
行政機関や全国の障害者団体からも認知していただき、
各団体のホームページでもご紹介いただいています。

【国土交通省】

- ▶ 交通事故関係被害者団体として
ご紹介いただいています



【国土交通省】

- ▶ 交通事故相談支援実施団体として指定されています
(遷延性意識障害、重度脊髄損傷、高次脳機能障害、
ご遺族の全種別に対応しています)



【「交通事故のあったときには」国土交通省発行】

- ▶ 相談先にお困りの時としてご紹介いただいています



【独立行政法人 自動車事故対策機構】

- ▶ 高次脳機能障害・遷延性意識障害・脊髄損傷の
家族会としてご紹介いただいています



【「交通事故被害者の生活支援」公益社団法人 日本医療社会福祉協会発行】

- ▶ 役立つ相談機関としてご紹介いただいています

【公益社団法人 被害者支援都民センター】

- ▶ 関連団体としてご紹介いただいています



【認定NPO法人

大阪被害者支援アドボカシーセンター】

- ▶ 被害者団体としてご紹介いただいています



【特定非営利活動法人

「日本高次脳機能障害友の会」(旧日本脳外傷友の会)】

- ▶ 準会員としてご紹介いただいています



事故状況

【事故発生状況報告書】

事故発生状況を図示してください

甲 車	
甲車以外 の車	
進行方向	
信 号	
一時停止	
一方通行	
人	
自転車 オートバイ	

上記図の説明を
書いてください

関係機関等メモ

事故発生日時	年 月 日 午前・午後 時 分 ころ		
事故発生場所	(警察署、担当者:)		
事故の様子	被害者 歩行・自転車・バイク(cc)・自動車運転・自動車同乗 相手 自動車・バイク(cc)・自転車		
加害者氏名		住所	
加害者保険会社		担当者	
被害者側の 任意保険会社	会社名	弁護士費用特約	あり ・ なし
		人身傷害保険	あり ・ なし
診断名			
病院転院歴			
治療費支払い	☐ 自由診療 ☐ 健康保険算定 ☐ 労災		
労働基準監督署		担当者	
職場窓口		担当者	
学校窓口		担当者	



おわりに



交通事故によって、
当事者家族は色々なことを経験します。
こんな思いはしたくない、
どこまで経っても気持ちが落ち着かない。
でも、大変な日があっても、頑張ってきたことが
喜びに代わることもたくさんあります。
家族には経験という知識もあります。
一人で抱え込まず、自分の人生を大切に、
あなたの大切な人を守るための情報を活用してください。



ご相談やサポートに費用は
いただいておりません

お気軽にお問合わせください

 **0120-05-1575**

被害者家族のみならず医療相談員の方々や行政機関の方からも多くの相談を
いただいております。対応時間以外の場合はホームページからご相談ください。

リモート面談ご希望の方は
ホームページよりお申し込みください



対応時間

9:00～17:00
(土日祝休)

ホームページは
こちらからアクセス!



手をつなごう
明日に希望を

一般社団法人

交通事故被害者家族ネットワーク

Traffic Accident Victims' Family Network

国土交通省選定 相談支援実施団体

遷延性意識障害、重度脊髄損傷、高次脳機能障害、ご遺族の全種別に対応しています

〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町1-13-9 藤和日本橋人形町コープ602号室

TEL.03-6661-1575 FAX.03-6661-1585

