

第 1 部



住民参加による
移動サービスを知る

第1節 住民参加による移動サービスを取り巻く状況の変化

1. 住民参加による移動サービスとは何か

■変化する「移動サービス」、キーワードは「住民参加」

みなさんは、「移動サービス」という言葉からどのようなサービスをイメージされるでしょうか。最近では、鉄道やバス・タクシーなどの交通サービスのほかに、レンタカーやカーシェアリング、シェアサイクルのような、乗り物と利用するためのシステムをセットで提供するサービスなどを含めて「移動サービス」と呼称されることがあります。また、それらを、ICTを活用して最適な組み合わせで提供し、検索・予約・決済まで行うサービスは、MaaS (Mobility as a Service) と言われます。

全国移動ネットでは、発足以来、障がい者や介助の必要な高齢者など、移動・外出に何らかの制約を受けている人を対象に、自動車を使って移動・外出を支援する取り組みを「移動サービス」としてご紹介してきました。道路運送法上の類型に基づいて整理すると、福祉有償運送や道路運送法上の許可・登録を要しない運送が、これに該当します。多くは、何らかの形で「住民参加」がなされています。そして、「移動サービス」の形の変化により、「住民参加」による「移動サービス」も多様化してきています。

ニーズの変化や環境の変化に対応して、細やかに提供されるのが「移動サービス」と考えるならば、そのしくみやサービスモードは時間とともに変化し、多様になっていくものとも言えます。

本事業においては、むしろ「住民参加による」取り組みであることが重要という考えに立ち、「移動サービス」の対象者やサービスモードについては、限定せず幅広くとらえています。「住民が参画している」または「住民が主体となっている」取り組みであれば、運送形態や対象者、主体となっている組織の種類、法的な枠組み等は限定していません。

また、住民の参加の仕方についても、①企画・運営・ニーズ把握、②車両提供、③運転・付添、④利用喚起および促進、⑤資金確保等、色々ありますが、住民がボランティアな形で①～⑤のいずれかを担っており、その関わりがなければ、サービスは続いていけないというものを指すこととしました。

■住民参加による移動サービスを道路運送法上の類型に当てはめると・・・

上記のような整理に基づくと、住民がボランティアな形で運送を担う、いわゆる「住民主体」のサービスは当然のこととして、行政主導または交通事業者によるサービスであっても、住民のボランティアな関わりがなければ実施できない事例も存在しています。これらの取り組みを道路運送法上の類型で示すと、以下のようになります。

「住民参加による移動サービス」として実施されているサービスの類型

1. 道路運送法上の許可・登録不要の運送
2. 福祉有償運送（非営利団体が主体）

- 3. 交通空白地有償運送（非営利団体が主体）
- 4. 乗合タクシー
- 5. 市町村が運営する自家用有償旅客運送（一部のコミュニティバスを含む）
- 6. コミュニティバス（5を除く）

下表は、道路運送法の類型別に本事業でヒアリング調査の対象となった事例について、誰がどのような役割を担っているかを大まかに振り分けたものです。●印で示した「ボランティア」については、有償ボランティアのケースと無償ボランティアのケース、その両方が混在しているケースがありますが、どのようなサービスモードであっても「企画」や「ニーズ把握」は住民から、つまり「住民発意」で創出されていることがわかります。

<本書に掲載している各事例の役割分担>

	企画・運営・ニーズ把握	車両提供	運転	付添	利用促進	運行資金	事例(ヒアリング調査対象)
1.許可・登録不要の運送	●	●	●	●	●	●	・はとサービス川西2
	●	◇+☆	●	●	●	●+◇	・運転ボランティアたんぼぼ ・寿喜菜の会 ・通所付添サポート事業
2.福祉有償運送	●	●	●	●	●	●	・コープらしのたすけあいの会
	●	●	●	●	●+◇	●+◇	・はとサービス川西1 ・おでかけサービス杉並 ・別府安心ネット
3.交通空白地有償運送	●	●	●	●	●	●+◇	・別府安心ネット
	●	●	○	－	●	●+◇	・ふるさとづくりやらまいか(タクシー) ・八代地域活性化協議会
4.乗合タクシー	●	□	□	－	●	●+◇	(典型例)
5.自家用有償旅客運送(市町村)	●+◇	◇	○	－	●	◇	・ふるさとづくりやらまいか(バス) ・こんどろバス
6.コミュニティバス	●+◇	□	□	● (のりあい)	●	◇	・地域と市との協働「のりあい」 ・ニコニコふれあいバス

※NPO 法人ははとサービス川西、NPO 法人別府安心ネット、NPO 法人ふるさとづくりやらまいか、は2類型を実施

※付添は運転と兼務のケースと、運転者と別のボランティアが担当する場合がある。

※凡例：●=ボランティア、○=有給職員、◇=市町村、□=交通事業者、☆社会福祉協議会等

■「発意」から「実践」へ、「住民参加」であり「住民主体」

住民参加による移動サービスが行われるようになった理由は、身近な人や地域の問題を放っておけない、解決したいという意識から、「まず動いてみる」という姿勢が表れた結果です。「発意」するだけでなく「実践」していることが大きなポイントです。また、移動サービスを行うために必要な役割を分担する仲間が必要です。参加することは大切ですが、誰かが主体的に始めなければ地域課題は解決できません。その意味では、「住民参加による移動サービス」は「住

民主体の移動サービス」と読み替えることもできます。

ただし、「住民主体」という言葉は、住民が運営も運送も担う、住民だけが担い手になる、という印象を与えることがあります。住民が運送しなくても、付き添いや企画運営をすることによって、利用ニーズに応えるサービスを生み出すことは可能です。また、住民主体だからといって、行政の関わりが疎かになると、地域に不可欠な取り組みが先細りしてしまうことがあります。「関わり方は色々あるけれど、主体的に関わるのが欠かせない」「住民主体ではあるけれど、住民任せではいけない」という意味で「住民参加による」と表現しています。

※本書においては、「住民参加」と「住民主体」が混在しています。

下表では、ヒアリング調査の各事例について、市町村がどのような関わりを持っているかを「○」印で示しています。「住民参加」「住民主体」であっても、住民のみの取り組みでないことがわかります（民間同士で幅広いネットワークを形成している事例もあります）。

<本書で掲載している活動団体への市町村行政の関与>

	補助	委託	車両提供	運転者 (ボランティア) 育成	伴走支援	計画への 位置づけ	事例(ヒアリング調査対象)
1.許可・登録不要 の運送							・はーとサービス川西2
			○	○			・運転ボランティアたんぼぼ
	○		○	○	○	○	・寿喜菜の会 ・通所付添サポート事業
2.福祉有償運送							・コープくらしのたすけあいの会
		○					・はーとサービス川西1
	○			○		○	・おでかけサービス杉並
	○				○		・別府安心ネット
3.交通空白地有償 運送	○				○	○	・別府安心ネット
	○		○				・八代地域活性化協議会
	○		○	○		○	・ふるさとづくりやらまいか(タクシー)
4.乗合タクシー	—	—	—	—	—	(典型例)	
5.自家用有償旅客 運送(市町村)		○	○	○	○	○	・ふるさとづくり・やらまいか(バス) ・こんどろバス
6.コミュニティ バス		○	○		○	○	・地域と市との協働「のりあい」 ・ニコニコふれあいバス

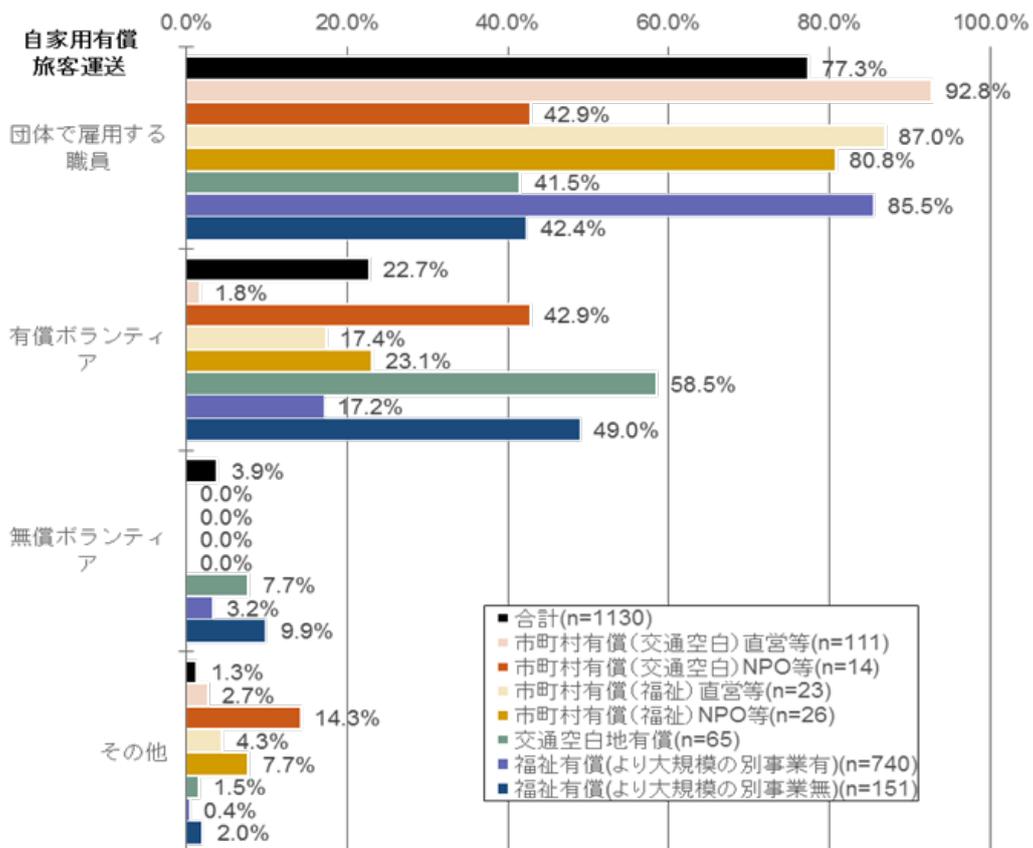
本書では、活動団体の関係者や行政担当者のみならず、「住民参加による移動サービス」の創出・発展について考える際に、課題を含めてヒントとなる事例を選定し、ご紹介しています。

2. 住民参加による移動サービスの概況

■ ボランティアがサービス提供に携わっている比率は、サービス類型によって様々

2018（平成30）年度の国土交通政策研究所の調査によると、1) 福祉有償運送を実施している団体のうち福祉有償運送より収入規模の大きい事業がない団体、2) 交通空白地有償運送、市町村による交通空白輸送のうち NPO 等への委託がなされているケースにおいては、いずれも半数以上でボランティアが事業に従事していることが明らかになりました。許可・登録不要の運送においては、75%以上でボランティアが従事しています。

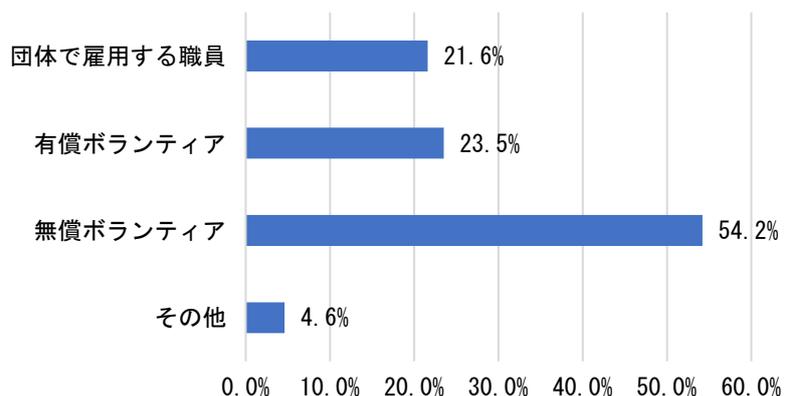
〈自家用有償旅客運送の運転者の雇用形態〉



出典：高齢者の移動ニーズに対応した旅客運送サービスに関する調査研究

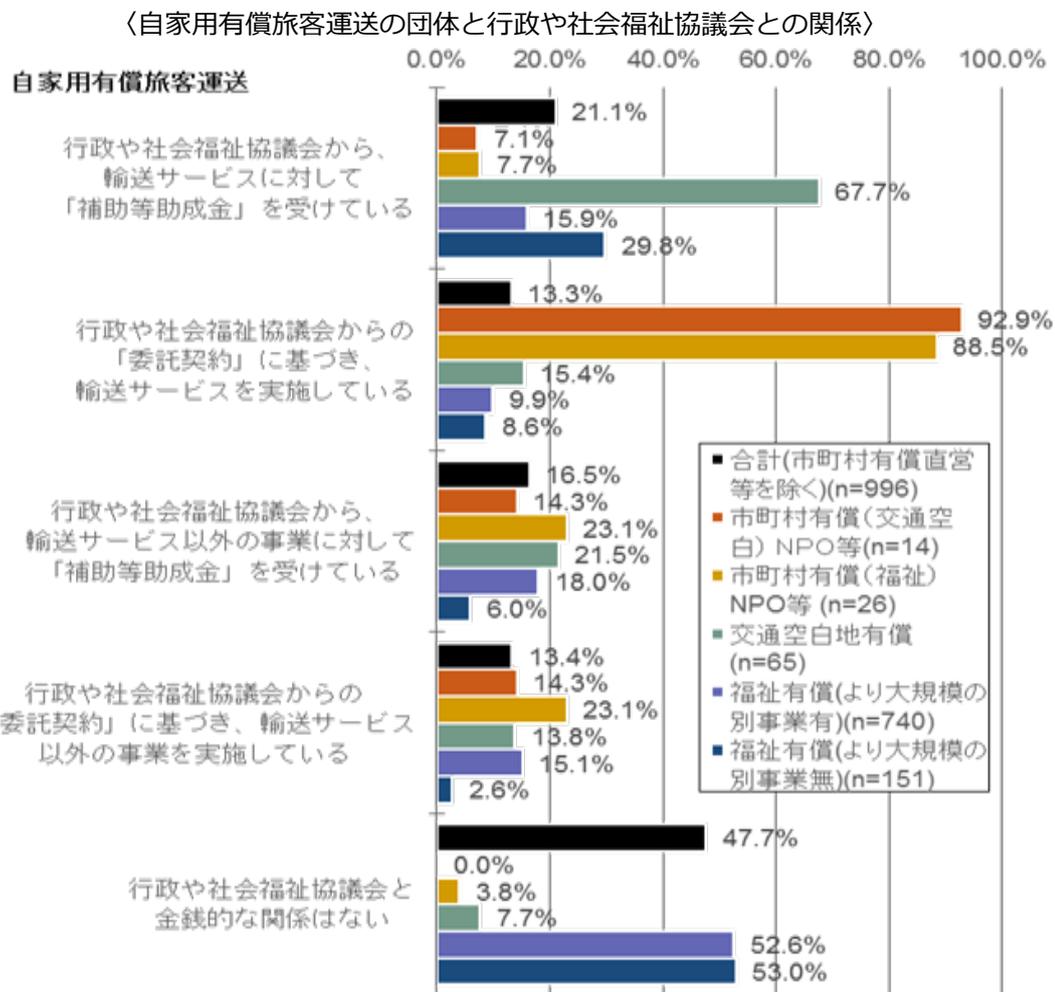
一方で、福祉有償運送の場合、福祉有償運送より事業規模の大きな事業がある法人では、ボランティアが従事している率が2割程度にとどまっています。これは、福祉有償運送に対する補助金等の支援が少ないため（次ページの図参照）、結果として、雇用職員

〈許可または登録を要しない運送の運転者の雇用形態〉



出典：高齢者の移動ニーズに対応した旅客運送サービスに関する調査研究より、全国移動ネットが作成

による介護保険サービスや障害福祉サービスと一体的に実施される福祉有償運送が大半を占めるようになったと言われています。制度運用上、利用者が限定されがちであることや、ボランティアが絶対的に不足していること等、様々な要因が絡み合っていますが、行政による支援が少ないことは、移動・外出に困っている人を幅広く支援できない要因の一つにもなっています。



出典：高齢者の移動ニーズに対応した旅客運送サービスに関する調査研究

■住民参加による移動サービスが発展して作られた制度的な枠組み

一般的に住民参加による様々な地域福祉の活動は、小規模で採算性の低い分野で取り組まれるという特徴があります。これらの活動が課題とニーズを顕在化させることで自治体がそれを認知し、サービスモデルが確立されます。あるいは、採算性が出てきた部分には営利企業等が参入し、サービスの量的な拡大につながります。

移動サービスの歴史を振り返ってみると、このような流れをたどった地域や活動もあります。最初は移動困難な障がい者の課題に応じて市民活動としてのサービスが始まり、次に自治体（主に福祉部局）が認知し、その後、福祉限定タクシー等の参入により量的な拡大が図られてきました。介護保険法に基づく訪問介護事業所や、障害者総合支援法に基づく居宅介護・行動援護・同行援護・重度訪問介護の事業所が、道路運送法に基づく許可・登録を（福祉有償運送）

もしくは許可（タクシー等）を受けて有償運送を実施するようになったことも、要介護者や障がい者にとっては、サービスの選択肢が増えることにつながりました。

〈移動が困難な人が利用できる移動・外出支援関係のサービス（公共交通機関を除く）〉

国士奈通省

(参考)移動が困難な人が利用できる移動・外出支援関係のサービス(公共交通機関を除く)

■ 福祉分野における移動支援制度は多々存在するが、実質的に利用が困難な場合も少なくない。

根拠法	法制度の枠組み	障がい者	要介護1~5	要支援1,2 (基本チェックリスト該当者)	認定なしの高齢者
道路運送法	公共交通空白地有償運送、市町村による交通空白輸送	○/△(※1)	○/△(※1)	○/○	○/○
	←……………ただし、公共交通空白地域の住民が主な対象者……………→				
福祉有償運送、市町村による市町村福祉輸送	福祉有償運送、市町村による市町村福祉輸送	○	○	○ 認められない地域も	△ 認められにくい
	←……………ただし、公共交通期間の利用が困難であることが条件……………→				
介護保険法	介護給付(通院等乗降介助、身体介護)	×	○ 車を使うには道路運送法の許可・登録が必要	×	×
	予防給付(訪問介護、通所介護)	×	×	○ 新しい総合事業に移行(~2017年度末)	×
	訪問型サービスD	○	○	○(補助あり)	○
	←事業対象者は要支援1・2、基本チェックリスト該当者だが、間接経費補助のため利用者の制限はない→				
障害者総合支援法	自立支援給付(重度訪問介護・行動支援・同行支援・通院等乗降介助)	○ 車を使うには道路運送法の許可・登録が必要	×	×	×
	移動支援事業	○ 車を使うには道路運送法の許可・登録が必要	×	×	×
	一般介護予防事業	○/△(※2)	○/△(※2)	○/△(※2)	○

※1 法制度上は利用可能だが、サービス内容(使用車両等)が介助・介護向けではないため、実質的に利用が難しい場合が多い。
 ※2 送迎サービスについては、「介助なしの人でも参加できる介護予防教室等への送迎」などが主であるため、要支援1, 2以上の者にとっては実質的に利用が難しい場合が多い。

24

出典：第5回 地域交通フォローアップ・イノベーション検討会 配付資料

しかし、制度的な枠組みができて、サービスモデルは確立されず、実態としてはサービスのない地域が数多くあります。また、高齢者の移動支援においては、このような流れを辿ることが難しい状況があります。

介護分野における人材不足、リタイア後も働き続ける人の増加によるボランティアの不足、利用者の生活水準に照らして対価を値上げできない中での赤字の増大、制度運用上の制約や手続きの負担によるサービスの硬直化など、様々な課題があり、ニーズの増加に対応できていないのが現状です。

3. なぜ今、住民参加による移動サービスが求められているか

■一部の人の困りごとが国民的な課題になりつつある

介護保険制度や自家用有償旅客運送制度の創設から15～20年。当時の移動困難者は福祉有償運送の対象者と過疎地（当時）有償運送の対象地域内でほぼカバーできていたように思います。この間少子高齢化と人口減少は急速に進み、社会や地域は大きく変化しました。その結果、日常生活に必要な移動・外出に困る方々は、上記制度の運用では収まらない深刻な状況です。

地元にあった個人商店の衰退・閉店も進み、特に鮮魚や食肉、野菜・果物を販売する店の撤退が相次いでいます。農林水産省は、食料品アクセス（買い物弱者等）問題に関する取り組み状況等を把握するため、2011（平成23）年度から全国1,741の市区町村を対象に毎年アンケート調査を実施しており、2020（令和2）年3月公表の調査結果によれば、回答市区町村のうち1,102（85.0%）が「食料品アクセス問題への対策が必要」と回答しています。何らかの対策を実施している市区町村は68.6%で、その内容は「コミュニティバス・乗合タクシーの運行支援」、「宅配や御用聞き、買い物代行サービス等に対する支援」となっており、実施方法は「民間事業者への費用補助や助成等の支援や委託」が多く、対策によりカバーできている割合は「30～60%程度」との回答が48.6%と最も多い状況です。

対策における課題として挙げられているのは、大都市では「対策実施事業者の不足・不在」、中都市では「地域の現状・課題・分析不足」「専門的知見・技術・ノウハウ不足」、小都市では「予算・財源の不足」という回答が多くなっています。

■地域資源のフル活用が意味すること

国土交通省は「民間の交通事業者が収益を確保できる形で公共交通を担うという構造が難しくなってきた」という認識のもとに、地域にある資源は何でも使う総力戦の構えです。全自治体に努力義務とした「地域公共交通計画」の策定において、自家用有償旅客運送も計画に入れることが明記されました。

また、地域の運営協議会や地域公共交通会議で「合意が調う」という書きぶりが、構成員全員賛成という誤解を生むとして「協議が調う」に修正し、また立上げが進まない特に交通空白地有償運送を促進するため、「地域交通の把握に関するマニュアル」等を発行する努力をしています。しかし、構成員による協議や、提出・整備書類や3年ごとの更新手続きなど制度の厳しさが敬遠されて、買い物弱者等の移動・外出支援活動は、許可や登録不要の形態が選ばれる傾向です。この動きをもはや止めることはできないでしょう。

■地域の問題を住民の手で解決する体験ができる

厚生労働省は地域包括ケアシステムの深化・推進を掲げており、その現状認識として「少子高齢・人口減少は地域存続の危機、人・モノ・お金・思いの循環が不可欠」「課題が複合化・複雑化」「社会的孤立・社会的排除」「地域の福祉力の脆弱化」をあげており、これらの課題は、わが身に引き付けて考えるとき、住民自身の課題にほかなりません。住民参加によるサービスが、今求められているとすれば、それは移動サービスに限ったことではないということです。

交通については、難しい、役所が考えること、交通事業者任せると捉えられる向きも

根強くありますが、移動手段の確保に向けて、住民にもできることがあると実感することで、地域の問題を住民の手で解決するという意識を育むことができます。住民自身が必要な手段を選択し納得した上で実施していくことで、ニーズと供給のミスマッチも起きにくくなります。

また、公共交通機関は利用する意思のある人しか利用しないのに対して、一人ひとりの暮らしに寄り添う活動は、外出ニーズの掘り起こし、地域を元気にするきっかけづくりに長けています。ニーズに即応できること、軌道修正しやすいことも強みです。

高齢者人口のピークは2040年。世界中のどの国も経験したことのない超高齢社会を最初に向かえるのが日本です。既存の法制度や発想では太刀打ちできない課題が山積しており、交通事業者も医療福祉介護の関係者も、それぞれの領域を超えて力を合わせていかなければなりません。その原動力になるのは住民の発意であり、住民の主体的な取り組み、つまり、住民参加による移動サービスなのではないでしょうか。

第2節 住民と行政の連携・協働のススメ

1. 継ぎ目のない移動支援の必要性

合同会社 おでかけカンパニー

代表 福本雅之

■外出支援に存在する「溝」

一口に外出支援と言っても、その対象者は、歩行能力に問題がなく、鉄道や路線バスを自由に利用できる高齢者から、介助なくしては車両の乗降が行えない高齢者まで様々です。前者は交通施策の対象であり、後者は福祉施策の対象ですが、この両者の間には「溝」が存在することが少なくありません。

すなわち、これまで行われてきた外出支援では、自力でバス停までアクセスできる人を対象としたコミュニティバス、バス停までのアクセスは困難だが自力で乗降できる人を対象としたオンデマンド交通が交通施策として行われ、一方で、鉄道やバスの利用が困難な人を対象としたタクシーチケットの助成・配布や、乗降介助と一体となった移送サービスが福祉施策として行われてきました。

しかしながら、一人の個人に着目すれば、身体能力の変化は連続的に生じるので、交通施策と福祉施策の間に「溝」があることは望ましいとは言えません。むしろ、この「溝」が存在するがゆえに、交通施策ではカバーできない人々が存在し、また、福祉施策の対象とならない人々が存在しています。

■「溝」が引き起こす課題

両者の間の「溝」は、自家用車利用からの転換に際してより大きな課題となっています。自家用車が利用できる間は、身体的にも自立度が高いのですが、自家用車が利用できなくなった段階になると、鉄道や路線バスを利用することはもはや困難であり、福祉移送サービスの対象になります。このことは、福祉移送サービスの需要を増大させるという点でも、個人の移動ニーズの充足度合いが著しく変化するという点でも望ましいとは言えません。交通事故予防の観点からも、自家用車の利用を無理なく段階的に抑制できるような外出手段が地域に存在することが望ましいといえます。これを図に示すと以下の通りとなります。

〈身体活動レベルに応じた移動手段と外出支援策〉

身体活動レベル	移動手段	外出支援策	高齢者バス	コミュニティバス
自家用車の運転が可能 公共交通が利用可能	自家用車、公共交通機関	運転支援システム		
遠方・幹線道路等の自家用車の運転が困難	近隣のみ自家用車、遠出は公共交通機関	バス乗り方教室、パークアンドバスライド		
免許返納が望ましい	公共交通機関	免許返納者割引		
車両への乗降がやや困難、バス停へのアクセスが困難	公共交通機関 ②	コミュニティバスにおける乗降介助 オンデマンド交通 タクシーによる外出支援		
自力での乗降が困難	福祉移送サービス	介護タクシー、福祉有償運送		

このうち、①と②の取り組みが不足している部分です。すなわち、①自家用車→公共交通への移行を促す施策と、②公共交通→福祉移送の間を埋める施策です。

①については、免許返納か否かという2元論ではなく、自家用車ではリスクの高い移動を公共交通へと転換してもらうことを意図しつつ、これまで公共交通に親しんでこなかった人々に対して公共交通の利用を促すことが必要です。

②については、既存のコミュニティバス等を活かしながら、乗降の手助けを行うことや、一般タクシーを活用してドアトゥドア性を高めることで、福祉施策が必要になる前の段階の支援を行うことが求められます。

特に②を本書では対象としますが、具体的な施策については利用者や地域の状況に応じてここに検討されるべきものであり、「これが正解」というものは存在しません。しかしながら、利用者の声や地域の状況を把握するにあたって、住民参加がポイントとなることは間違いのないと考えられます。本書で取り上げた事例を参考として、各地域での取り組みが行われることを期待しています。

2. 移動支援を行政はどのように捉えたらいいか

三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング

主任研究員 鈴木俊之

■公共交通と高齢福祉が担う移動支援の役割

高齢福祉施策として行う移動支援の取り組みと公共交通施策との連携の必要性は広く認識されているものの、十分に進んでいない市町村も多く、特に高齢福祉施策として行われる移動支援の取り組みは公共交通と競合するのではないかと懸念されることもあり、連携というよりは調整が主な論点となることも少なくありません。

公共交通施策は公共交通カバー率など「地域全体において、適切な（もしくは最低限度の）サービスが提供されているか」など主に「地域ごとの移動に係るサービス水準」に着目することが多いのに対し、高齢福祉施策による移動支援は「心身の状態が低下した高齢者等が、適切な生活をする事ができているか」など、主に「一人ひとりの心身の状態と、その（移動に限らない）生活全体」に着目することが多くなります。したがって、例えば「公共交通のサービス水準が比較的低い地域に居住する、高齢福祉施策の対象とならない高齢者の生活」は、両施策の「はざま」に取り残されがちになります。

今般、公共交通分野では地域公共交通計画の策定が努力義務となりました。そこでは「地域の輸送資源の総動員」という言葉が使われるようになるなど、かつての「いわゆる」公共交通のみでなく、自家用有償旅客運送やスクールバス、病院バスなども対象に考えることの必要性が示されました。これは、公共交通施策が「地域ごとの移動」のみでなく、徐々に「一人ひとりの生活全体」に目を向けることで、両施策の「はざま」を埋めようとする動きとも捉えられます。

一方で、高齢福祉分野では、（例えば）「要介護認定」という一人ひとりの心身の状態（正確

には、介護の手間)を評価し、認定を受けた人のみが介護保険サービスを利用することができるというしくみのみでなく、総合事業のように「介護予防・社会参加・生活支援の一体的な推進」や「地域の支え合いのしくみづくり」という文脈から、「個人のみでなく、地域を対象とした施策」が推進されています。公共交通分野と高齢福祉分野の両面から、縦割りによって生じていた「はざま」を如何に埋めるかという動きがほぼ同時期に出てきたことには、大きな意味があります。

■総合事業とは、一人ひとりの「日常生活」を支えることによる「介護予防」の実現

総合事業を活用した、通いの場への送迎や買い物支援の取り組みが増えています。総合事業の財源の一部は被保険者が支払う介護保険料であり、その取り組みは「介護予防」に資するものであることが前提となりますが、その内容は多様です。通いの場などでの体操や顔見知りの知人との会話を目的とした外出のみに限らず、外出頻度そのものが心身の健康に対してプラスの効果を持つという研究成果の蓄積もあります[※]。

稀に、「生活の足の確保は公共交通担当が考えるべき課題であり、高齢者福祉担当が対応する課題ではない」というお話を聞くこともあります。しかしながら、「介護予防・日常生活支援総合事業」とは、心身機能が低下しても、一人ひとりが自分らしい「日常生活」を継続できるような支援をすることで、「介護予防」を実現していくものです。そういう意味では、地域住民の日常生活を支えている公共交通にも介護予防の効果はあるといえます。総合事業を活用した移動支援にも公共交通にも、生活の足の確保と介護予防の両方の効果があり、それらをどのように組み合わせしていくかは地域の実情や高齢者一人ひとりの状態等に応じて個別に判断することが必要になります。総合事業を活用した移動支援によって生活の足を確保するということは、介護予防の効果という観点からみても必要な取り組みであるといえます。

※Fujita K, Fujiwara Y, Chaves PHM, et al. : Frequency of going outdoors as a good predictors for incident disability of physical function as well as disability recovery in community-dwelling older adults in rural Japan. *Journal of Epidemiology*, 16 (6) : 261 -270 (2006)

■住民主体の移動支援の取り組みを媒介とした、地域の「つながり」と生活支援の創出

総合事業を活用した移動支援は、高齢者一人ひとりの介護予防につながることを前提としたものです。一方で、基本的に年齢が上がれば身体機能や認知機能は低下するものであり、介護予防の必要性がいつまでもまったく同じ主旨で継続する訳ではありません。

しかしながら、重度化した後も生活支援が不要になることはありません。重度化すれば介護予防の活動に参加しなくなる人も増えますし、狭義の社会参加の機会が減る人も増えるかもしれません。多くの人々が健康に長生きをするようになれば、在宅で療養するがん患者や老衰で在宅療養生活をおくる高齢者は増加することが見込まれますが、「生活支援が必要でなくなる人」はいません。全国をみても「訪問介護員が十分にいる」という地域はあまりなく、そのような観点からも生活支援の創出は多くの地域で不可欠な取り組みといえます。

住民主体の移動支援が、その活動や利用を通じて、地域に人々の出会いと「つながり」をもたらすという効果は多くの先進事例にみられます。

保険者としては「介護予防」・「社会参加」を推進する、住民主体の移動支援の取り組みを媒介としながら地域に「つながり」が生まれることを期待し、頭の片隅では「生活支援の創出」を戦略的に進めているという認識を持っておくことは重要といえます。

したがって、住民から移動支援の取り組みを行いたいという動きがみられた際は、移動支援の取り組みのみでなく、地域の「つながり」や生活支援を創出するきっかけになることまでを想定しながら、市町村はその思いや活動を全力で応援することが必要ではないでしょうか。

3. 福祉と交通の連携は「地域づくり」を意識して

全国移動サービスネットワーク

事務局長 伊藤みどり

■ニーズや目的を切り分けて受け止めると、ミスマッチを起こしやすい

交通施策においても、住民参加が促進されるよう、「コミュニティバスの導入」を検討する住民組織（「コミュニティ協議会」「まちづくり協議会」等）に運行委託の経費の一部を財政支援するという自治体が、少しずつ増えています。住民発意で、運行エリアや頻度や利用金額、運営する体制なども住民が決めて、事業者に運行を依頼することで、住民のニーズに即したサービスができ、またプロドライバーによる運行なので、安心して利用できるといったメリットがあります。

しかし、これを検討しようとしている住民組織で、目的やニーズについて十分な協議がなされているとは限りません。市役所の支援を受けようとしたら、「コミュニティバスの導入」を勧められたけれど、地域の負担金額が大きく導入を断念したとか、導入したが継続が難しくなったという例もあります。地域公共交通会議等で、コミュニティバスについての検討する際に、住民代表の委員がボランティア送迎も導入が必要ではないかと提起したところ、タクシー事業者が運行している地域であって導入はできないと事務局担当者から回答があり、以降、協議されたことがないといった例もあります。

住民組織が相談をしたとき、その窓口が、市民協働の部局、高齢福祉部局、交通担当などのいずれであっても、相談対応や支援が地域のニーズとずれてしまうことのないように庁内の体制を整えることが必要です。

例えば、埼玉県飯能市では、交通安全や放置自転車対策、防犯、消費生活相談などを担当している生活安全課が、地域公共交通網形成計画の策定から許可・登録不要の移動支援の立ち上げの相談にも乗っています。大阪府富田林市では、道路交通課が自治会による無償運送の立ち上げを伴走支援しました。地域から出された課題を正面から受け止めて、最後まで伴走し切れる担当課（者）につながる大切が必要です。

■調整しなければならない関係者が多く、伴走し切ることが難しい

また、市民協働の部局に、生活支援の一環で移動支援のしくみを提案したら、大事な取り組みだからと応援してくれたものの、庁内で共有した段階で、交通の担当部局から運輸支局や交通事業者と相談するように勧められるということが少なくありません。運輸支局に住民組織が

相談に行った結果、その方法は望ましくないという見解が示されたため、それを押してまで実施するべきでないという意見が多くなり、以後進んでいないという例もあれば、最近では、グリーン・スロー・モビリティで地域の高齢者の外出や交流の機会を増やそうと考えたけれど、有償運送にするように運輸支局から誘導され、会議で運行エリアや対象者を限定されて、乗る人がとても少なくなってしまうといったという例もあります。

公共交通を検討する際にも「地域づくり」の観点から包括的に課題を見ていく必要があります。庁内の関係各課が横断的に情報や課題や視点を共有する必要があります。そういった関係性ができる、御殿場市（P3-52 参照）や武蔵野市（P3-19 参照）のように、地域公共交通網形成計画を立てる際に、高齢福祉担当課の取り組みを推進すべき施策として位置づけることができたり、大阪府太子町（P3-61 参照）のようにデマンド型乗合タクシーをコミュニティバスに転換する際に、利便性が下がる部分を高齢福祉部局の取り組みで補ったりすることができます。

■何から始めればいいのか

多くの市町村や都道府県において、福祉と交通の連携は大事だとわかっているにもかかわらず何から始めていいかわからないという声を聞きます。「公共交通関係と福祉関係とのコラボについて模索しましたが、両方の担当部署が目指しているところが違う」、「見ているものが違うので、話がかみ合わないどころか、意見交換をする場すら持てない」という話も聞きます。確かに、高齢福祉部局は、事業を実施することに重きが置かれており、一方の交通担当部局は、計画立案を目指していて政策に重きが置かれているという特徴があります。扱っている予算額も、交通担当部局のほうが（介護給付部分を除けば）高齢福祉部局より格段に大きいでしょう。

でも、それゆえに、コミュニティバスを走らせるまでには何年も時間がかかったり、手続きが必要だったりします。乗車率が低いときの財政的なダメージが大きいため、慎重にならざるを得ません。一方、高齢福祉部局は、ニーズへの即応性があるのが特徴です。ただし、「住民主体」の趣旨に沿って、地域づくりを応援するので、狙ったとおりの成果が出るとは限りません。目標やそこに向かうアプローチは軌道修正を迫られることもあります。性質の違いをお互いに理解し、悩みを打ち明け合って、自身の部署にも今までとは違う思考やアプローチの方法を取り入れてみる、そのような場づくりがまずは必要だと思います。

先進的な市町村では、庁内全体で、地域包括ケアシステムの構築に向けて、関係各課にそれぞれどのような関わりがあるか、会議を開いて共有したり、移動の問題は各課横断の課題であるということで福祉部局の発案で年に2、3回ずつ勉強会を開催しています（事務局は福祉部局が担当するのがポイントです）。大阪府太子町のように、地域包括ケアシステム構築のための部長級の会議を設置した市町村もあります。担当職員レベルではコミュニケーションが取れていても、課長級で情報共有することが少ないと政策には反映されにくい面があるため、課長級で情報共有がなされることは大切です。

その結果、交通担当部局が、地域公共交通網形成計画を策定するタイミングで、高齢福祉部局が検討しているサービスなどを共有できると、交通担当部局が対応すべきニーズを見極めやすくなります。交通再編は、交通事業者に積極的に関わってもらおうきっかけになるため、仮に交通施策には実施できないことが明らかになれば、高齢福祉部局でその取り組みを引き取ると

いう整理もスムーズに行うことができます。

誤解を恐れずに書くと、現状の粗悪なサービスを提供する事業者には、お引き取りいただいた方がよいということもあるでしょう。逆に、地域に支持される事業者には、なんとか事業を継続してほしいということもあるでしょう。このようなことは、地域でしか判断できないのではないかと思います。地方にいけばいくほど、一つの特定の事業者しかない寡占状態であるため、きっかけがないと思いついたかじ取りもできません。福祉と交通の連携は、担当部局がまずは悩みを打ち明け合うこと、その上で、「地域づくり」を意識しながら互いの所管業務を応援し、タイミングが訪れたら自身の業務に取り込んでいくことで、自然と進んでいくと思います。

なお、先行地域では、上記のような関係ができていない場合であれば、（住民主体の取り組みが創出されているか否かに関わらず）高齢福祉部局が住民主体の取り組みに対する支援を検討し始めた段階で、高齢福祉部局から交通担当部局に支援の方法についての相談を始めているようです。関係ができていない場合は、住民の取り組み内容が固まった段階（創出支援が進みつつある段階）で、その情報を共有するケースが多いように思われます。市町村の規模によって様々ではありますが、住民主体の取り組みやそのための市町村による支援が確定した段階で白紙に戻ることはないようにしたいものです。

4. 住民参加による移動サービスの裾野を広げるために

全国移動サービスネットワーク

副理事長 河崎民子

■中間支援機能

国土交通省旅客課の資料によれば、2020年3月末現在、自家用有償旅客運送に取り組む非営利団体の数は、福祉有償運送2,431、公共交通空白地有償運送133となっています（計2,564団体）。10年前の数字と比べると、交通空白は67団体増えて倍増していますが、福祉有償は98団体の増で、ここ5年は車両数を含め横ばい状態です。運転者の高齢化等で撤退する団体も後を絶たず、また福祉有償は利用可能な対象者が限定されており、一般の高齢者にまで活動範囲を広げることにはできません。法制度の弾力化（手続きの簡素化等）と担い手のすそ野を広げていくことは大きな課題です。

有償運送実施団体等を支援する地域ネットワーク組織（中間支援組織）の多くは2000～2005年に設立されていますが（全国移動ネットには現在23組織が加入）、みずから「すそ野を広げる」ことには苦戦してきました。いま、市町村が、駅やバス停から自宅間の往復が限界状態の高齢者の把握や、介護予防に効果的な通いの場までの足の確保、外出自粛によるフレイルの進行、また免許返納問題への対応、そして何よりも、支え合い・つながり合いが持続可能な地域づくりに欠かせないとして、住民主体の移動支援の創出を目指しています。中間支援組織は、法制度理解や住民主体づくり等においてノウハウ不足とする市町村や生活支援コーディネーター（SC）と連携して、何らかの役割を果たすべき時ではないでしょうか。

市町村あるいはSC自らが、住民主体で地域の困りごとや移動の支援を直接呼びかけても「そ

これは行政の仕事ではないのか」「災害時避難行動要支援のほかに何をやらせるつもりか」などと一蹴されることが往々にしてあります。「住民主体」や「自治」をうたって、何かあったときは責任を全部押し付けるのではないのかという不信感をあらわにする人もいます。

そのような地域では、住民と同じ目線・立場から行政と住民の架け橋・通訳者となる存在が必要です。国交省の「高齢者の移動手段を確保するための制度・事業モデルパンフレット」が言う「ちよつとの範囲で移動支援サービスができればいいんだけど」を実現する手助けができるのは、中間支援組織と言えるかもしれません。そのためには、日頃から行政と対話ができる関係づくりや、関連事業に関する知識、行政施策策定過程への参加など有償運送に留まらない課題意識が必要になってきます。

■住民は何ができるか（動き出す人を応援するしくみ）

これまで多数の市町村に伺い住民の方々と接するなかで「自分もいつかは誰かの世話になる。元気なうちはできることをやろうかな」と考える人や、退職後に地域へソフトランディングするための生きがいを探る人、あるいは「他人から感謝されることが喜び」とする住民の方々と出会ってきました。「買い物に困っている人がいることを知っていたので、町がこのような活動を始めると知り、飛びついた」という人もいました。つまり、圧倒的多数ではないかもしれないけれど、困っている人のためにドライバーをしよう・添乗者やサービス調整者になろうと考え、動き出す人は、まちづくり・地域づくりの「思い」が広く伝われば、必ずいます。

そのような人々を発見し育成するしくみや、活動そのものの合法化、事故があったときの不安を払拭するしくみこそが重要で、それをつくるのは行政の役割です。

道路運送法の例外規定に有償運送が盛り込まれる以前は、障がい者等の移動を支援する団体は、家宅搜索の報道があるたびに怒りつつ内心は怯えていました。住民活動を促す法制度の整備や保険商品開発の誘導は行政の役割です。

2019年10月発行の国交省「高齢者の移動手段を確保するための制度・事業モデルパンフレット」には、「日常の買い物や自宅と病院の間の移動など、移動ニーズに対応して『道路運送法上の許可・登録を要しない運送』という形で、自家用車を使って高齢者等を輸送するサービスを実施することができます」という一文から始まる解説も収められていて、ニーズにどのように対応してよいか分からなかった市町村や住民を勇気づけています。

しかし、例外（登録）に例外を重ねる（登録等不要）規定はもはや限界。諸外国に比べて規制の厳しい道路運送法は、抜本的な改革が求められているのではないのでしょうか。

■人材の発掘と育成

神奈川県秦野市が3～4年前から毎年実施している「地域支え合い型認定ドライバー養成研修」は、互助活動における運転者の発掘と育成を企図して開始されました。登録等が不要な活動には義務付けられていませんが、運転の安全を確保するため全国に248ある大臣認定講習実施機関（2021年1月現在、交通空白地有償運送の実施機関を含む）に委託して実施しています。福祉有償運送のドライバーとしても活躍できるカリキュラムになっていますが、独自に時間数を拡大して、市の交通や高齢者の状況、地域課題を理解するコマがあります。

秦野市は、案内が65歳以上の住民全員の目に留まる方法を採用しており、受講者が途絶えることはありません。市町村の広報紙で周知する自治体もあります。特に男性は無料で資格が得られることに弱いらしく(資格取得のため大臣認定講習を受講すると12,000円前後が必要)、つい受講してみようかとなり、ボランティア活動をはじめの人が増えています。開催にかかる資金は介護保険の生活支援体制整備事業から確保することができ、都道府県が開催支援する場合は、地域医療介護総合確保基金が使えます。

■地域への波及効果

これまで、日本老年学的評価研究機構(代表理事:千葉大学近藤克則教授)による長年の市町村データの解析や、東北大学:辻一郎教授らグループによる調査研究等により、人との交流は週1回未満から健康リスク(要介護、認知症、死亡)が高くなることや、多様な交流やつながりがある人や地域は、うつ症状や認知症の割合が低いことが立証されてきました。一定程度のストレスもある多様な交流が人の健康のためには不可欠ということでしょう。

前述の秦野市が高齢化率50%以上の栃窪地域で、市の車両を提供してボランティア運転者で週1回、買物支援を3か月間モデル実施したところ、「自分の目で見て買い物できた」という利用者の喜びはもちろんのこと、「地域のコミュニケーションが活発化した」「悩みを話す人ができて日頃のストレスが解消され、利用者に安心感が生まれた」「1人暮らし高齢者を地域で見守るという意識が共有されはじめた」「ボランティアが特別なことではない雰囲気地域に生まれた」という効果があったと報告されています。つまり、食料品等の確保という視点では宅配や移動販売車等の活用もありますが、連れ立って出かけることを定期的に支援する活動は、利用者にとっても運転者にとっても、そして支え合い・つながる地域づくりにおいても効果があると受け止められます。

■つながりの促進(地域団体のネットワークづくり)

登録制度あるいは登録等不要で移動・外出支援を行う団体は活動に追われて、地域の他分野の活動と横につながっていないことが往々にしてあります。また、資金不足や人材不足で苦しい状況があっても、その改善策に関する情報収集やアクションは控えめです。継続していくためには税の投入を模索することが重要です。そのためには、社会において必要不可欠な活動として広く認知されなくてはなりません。地道なアピール力・発信力が問われます。

行政は計画行政なので、計画や事業にないものに予算を投入することはできません。行政計画の策定過程に目を配る、例えば市町村が地域公共交通計画を立案中であれば(2020年の活性化再生法改正により自家用有償旅客運送や登録等不要の活動も多様な輸送資源として位置づけ可能)、担当課等と意見交換する・意見書を提出する。また、3年ごとに計画策定が義務づけられている高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(サービスBやDの導入)の策定プロセスにおいても同様なことが言えます。

活動を始めたきっかけは、困っている人を放っておけない・支援したいという思いからだったはずなので、自分が住む地域を持続可能にするためには、行政や他団体とつながって、地域を共創していくことが重要です。

■縦割り打破と市町村間のつながり

地域にある資源は何でも使うという総力戦を国交省が提唱するほど逼迫した現状のなかで、未だ国や自治体の縦割り体質は困ったものです。市町村による住民主体の移動・外出支援の創出を県がサポートする事例が増えていますが、静岡県の事業事例は、縦割り打破へ一石を投じるしくみになっています。講師を派遣する連続セミナーやグループワークに、市町の交通担当課の参加を必須としています。これがきっかけとなり、立案中の交通計画に登録等不要で行われている買い物支援活動を位置づけた市もありました。

加えて、静岡県は、市町の横の連携を促した事例としても優れています。県は2019年度にモデル3市で実施し、2020年度は2事業（壮年熟期が活躍するいきいき長寿社会事業と移動サービス後方支援体制整備事業）で、コロナ禍のなかオンライン等様々な工夫を行いながら、アドバイザー派遣と電話・メール相談窓口設置、運転ボランティア養成研修を行いました。派遣に手上げた市町は17に及び、移動サービスに取り組む団体数は、25団体（2017年）から56団体（2020年）に増えました（2021年度は更に増える見込み）。

立上げにあたって実践事例の視察は欠かせない要素ですが、先行市町が行う実証実験に、他市町が視察する機会を設けました。面識ができることにより市町担当者やSC等の交流が進み、必要な情報は横のつながりで教え合う・学び合う関係が構築されていきました。つながりは、県の事業が終わったとしても維持・継続されるであろうことは想像に難しくありません。

■生活支援の追求

新潟県燕市にある社会福祉法人「桜井の里はな広場」は、施設の運営推進会議で地域のニーズや課題を協議した際に、「地域のサロン送迎が大変になっている」との話を聞き、2017年3月から一般介護予防事業のサロンと連携して送迎を始めました。以前から、要介護認定を受けて介護サービスの利用を始めると、徐々に地域とのつながりが疎遠になり、介護サービスの利用が生活の中心となることを残念に思っていたそうです。この認識にはハッとさせられました。

地域では、独居者等に何かと気を配っていますが、介護サービスが入ると安心あるいは遠慮して、それまでの関係性が薄くなる傾向が生まれます。利用者にとっては、食事や入浴等に困らなくなる一方で、地域や馴染みの人たちとのつながりは徐々に失われていきます。このサロン送迎は、介護サービスの利用者も、その人らしく暮らしつつ生活支援そのものになっていると感じます。

鹿児島県鹿屋市の「ドライブサロン事業」は、特養などの施設が車両と運転者を提供して買い物支援を行う事業ですが、車内での会話や歌唱が賑やかで、車両のなかがサロンになったことでネーミングされました。施設職員の「高齢者の在宅生活の継続や、もっと地域のためにできることはないかと考えるようになった」というコメントからは、多様な関係者がつながりの重要性に気づいている地域であることが伺えます。

住民たちがSCと共に困りごと調査を丁寧に行った結果を踏まえて、一歩ずつ生活全般にわたる支援を実現していった事例もあります。大分県国東市の竹田津地区です。まず着手したのは居場所づくり。小学校の廃校舎部分をリニューアルして週3回、一般介護予防の「かもめカフェ」を開設。軌道に乗って次に取り組んだのが月2回の食事会です。それにボランティア送

迎を付けることができました。2年後には、買い物など生活に必要なちょっとした支援にも活動範囲を拡大していきました。これらを陰で牽引したのはまぎれもなく専門職として配置されている SC です。

市町村や SC、そして公益的な取り組みを模索する社会福祉法人等は、困っている人を見れば即支援に走りがちですが、住民を中心とした地域でのつながりづくりと生活全般における支援という視点を念頭に置いて、しくみの絵を書いていくことが求められています。

第3節 住民参加による移動サービスの効果に関する先行研究レビュー

1. 先行研究のレビューの背景と経緯

「外出頻度が高いと要介護リスクが下がること」、「外出して交流すること」や「地域活動で役割を持つこと」が介護予防や認知症予防に寄与することは、様々な研究データによって明らかになってきました。また、歩くこと健康効果が知られており、このことから歩行を伴う公共交通の利用にも同様の効果が認められると考えられます。一方で、「住民参加による移動サービス」は客観的・数値的な効果が明確になっていません。

事例紹介にあるように、利用者や支援している専門職、活動団体からは、利用者の生活の維持のほか、心身の状況の回復や閉じこもり防止、地域の見守り機能の向上などの効果があるというエピソードを多数聞くことができます。特に、サービス提供者が顔見知りであることは、外出頻度に影響を及ぼしたり、サービス継続に影響したりすることから、「住民参加による移動サービス」は、高齢者に及ぼす客観的な効果、例えば、介護予防効果や認知症予防効果が認められると予想されます。

同様に、運転者として活動するボランティアからも、生活リズムが整えられたり、地域への愛着が高まったりするという声が聞かれることから、担い手である高齢者に対する介護予防効果も見いだせるのではないかと考えられます。

そこで、現場から寄せられる上記のような声を裏付けるために、移動手段と健康増進、介護予防、重度化防止、といった効果があるかどうか、先行研究を調べました。

資料を用いた事例の精査・抽出方法

○国内外の論文検索には、PubMed、Web of Science、Google Scholar、医中誌 WEB を用いて、社会科学分野から医学分野までの論文について検索を行った。検索式には、英文は「transport (transportation)」、「MaaS」、「rideshare」、「Paratransit」、「Community transport」、和文は「歩行量」「交通手段」「外出頻度」「外出手段」「移動手段」を用いた。また、Journal of Transport & Health を中心に海外の論文について調査を行った。いずれの論文についても高齢者を対象としている。

○研究論文以外の資料として、移動サービスに関する好事例及び、そこから得られる知見は主に厚生労働省老人保健等事業・公衆衛生学関連の資料や研究事業報告書で取り上げられることを想定した。そこで、厚生労働省老人保健健康増進等事業（検索対象年：2012～2019年）を検索した。

○レビューでは①移動サービスによる介護予防の効果を対象としたもの、②要支援・要介護を含む高齢者を対象としたもの、③直接的・間接的に介護予防効果に関連した調査・報告の事例を選定し、それ以外のは検索後のチェックの段階で除外した。

別添レビューシート及びまとめの作成：

神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科 田村元樹

※「住民参加・住民主体」による「移動サービス・移動支援（障害者地域生活支援事業に基づく移動支援事業を除く）」をキーワードとして扱った先行研究の収集が困難だったため、主に交通手段・移動手段という観点から介護予防効果を扱った論文を収集した。

2. 先行研究のレビューからわかったこと

(1) 高齢者の外出頻度や身体活動は、自家用車を運転できるかどうかに影響される。

- ・外出頻度に影響を与える身体的要因、移動手段選択の要因を検討研究では、外出頻度に最も影響を与える要因は移動手段であり、特に自分で車を運転するかどうかであった。
- ・活動能力の高い人は、自転車・バイク、車を利用しており、活動能力の低い人は、デマンドタクシー、送迎・タクシーを利用している。また、自転車・バイク、車を利用している人は、外出日数が多く、電車・バス、デマンドタクシー、送迎・タクシーを利用している人は外出日数が少ない。

(レビューシート No.16)

- ・運転免許のない人は免許ある人に比べ、外出頻度が週2回以下になるリスクが約4倍ある。自家用車が運転できるような有利な交通手段を持っている人に比べ、交通手段の乏しい人は「閉じこもり」が多い（要介護認定を受けていない人が対象）。

(レビューシート No.30)

(2) 自動車を運転しない高齢者の外出頻度や身体活動に対しては、都市部を除くと公共交通も送迎・タクシー利用も貢献していない。

- ・自分で自動車を運転しない高齢者の場合、近郊や農村地域では、公共交通や送迎・タクシー利用等は、いずれも外出頻度を増加させる要因ではない。都市部では、公共交通が外出頻度に影響を与える。

(レビューシート No.16)

- ・郊外や農村地域において、運転ができない高齢者の交通手段は、家族等が運転する自家用車への同乗（送迎）が最も高い割合を占めている。
- ・公共交通は、手段的自立（IADL）や認知機能への貢献が認められるが、家族に送迎を頼ることは、マイナスの効果（負の貢献）が指摘されている。

(レビューシート No.31)

(3) 公共交通機関の利用の促進については、心理的健康度のほか身体的健康度とも関連がある。

- ・バス運賃の引き下げ、バスの待ち時間の短縮、バス路線とバス停の増加を組み合わせた介入は、外出頻度を高め、抑うつ状態の軽減に効果的であるとされている。

(レビューシート No.1.3.4.5.22)

- ・自動車の運転をやめても公共交通機関や自転車を利用している人においては、要介護認定のリスクがやや低くなる。

(レビューシート No.13)

(4) 移動手段が確保されていることは、財政的な効果もあると考えられる。

- ・自治体が運行するコミュニティバス路線を廃止した場合に、外出が減少する人口を試算すると（要介護認定を受けていない高齢者が対象）、介護給付費は1年当たりで約100万～700万増加すると試算した研究もある。これには医療費が含まれておらず、実際には路線廃止による健康に関するコストはさらに大きいと考えられる。

(レビューシート No.34)

- ・富山市のライトレール開業前後の交通量の変化を分析した研究では、バリアフリー化や本数の増加など様々なサービス向上を図った結果、利用交通量が改行前と比べて平日で2.2倍、休日で5.3倍となっただけでなく、特に高齢者・女性等の交通弱者の活動の活性化につながっていることが明らかになった。

(レビューシート No.17)

※2020（令和2）年には、公共交通で来街した人の平均歩数が自家用車で来街した人の約1.8倍であり、かつ、1日の歩数が多い（8,000歩以上の）高齢者の医療費が減少する（前期高齢者は4,000～7,999歩でも減少）ことを発表した。

3. 明らかにならなかったこと ～今後に向けて～

「自家用車を運転できれば外出頻度が高く、要介護リスクが低いこと」や、「公共交通機関が利用しやすければ外出頻度が高まり健康につながること」はわかりましたが、多くは高齢者全般、または要介護認定を受けていない高齢者を対象とした研究でした。

また、スケールメリットが出にくく利便性の向上を図ることが困難な中山間地域を対象とした調査が少なく、前提となる地域の条件が大きく異なる場合には、結果も違ってくるのではないかと考えられます。

「住民参加による移動サービス」の多くは、自家用車を運転できない人や、公共交通機関が利用しにくい地域を対象として活動しており、対象にズレがありました。

「住民参加による移動サービス」の運転者（ボランティア）の高齢者については、「自家用車を運転できる高齢者」であり、元々外出頻度が高く要介護リスクは低い層と考えられます。ボランティア活動に参加することで外出の機会が増加している可能性はありますが、運転者としてボランティア活動に従事することによる直接的な健康増進効果を見出すことはできませんでした。

公共交通機関の利用についての調査研究の多くは、バスの利便性や利用促進を扱ったもので、近年、各地で導入されている高齢者向けのタクシー券交付の効果に関する先行研究は見つかりませんでした。

要支援者等、ドア・ツー・ドアのサービスが必要な高齢者は、移動・外出に際して様々なハードルを抱えています。どのような手段・手法が効果的であるかを明らかにするためには、「住民参加による移動サービス」の特徴である、親密度の高い取り組み、誘い出し、見守り（安心感の提供）、他の生活支援サービスや介護サービスへのつなぎ、といった機能にも着目して、効果を検証する必要があると考えられます。サービス創出の前後で変化を見るような調査が必要となります。

本事業でヒアリングした吉備中央町や美郷町のように、外出先のプログラム（サロン・介護予防教室等）や買い物支援とセットになっている事例では、要介護認定率の低下や給付費の減少という効果が表れています。しかしながら、移動サービスがあることによる効果かどうかの検証は行われていません。また、通院支援については、効果を見出すことは難しいのではないかという見方もあります。外出の目的地を分けて（あるいは外出目的の有無を分けて）評価する必要があると考えられます。

～島根県美郷町のヒアリング調査報告（P3-68）より～

図のように要介護認定率が下がり、介護給付費も下がってきた。また、閉じこもり傾向の高齢者、認知機能が低下した高齢者が減ってきた。「サロンと移動サービスをセットで行わないと、外に出てこれられないので、中山間地域では移動サービスは重要。顔見知りがあれば、さらに意欲が高まる。孤立しがちな高齢者がサロンに移動サービスを使って来るようになり、気持ちが前向きになったケースもある。行きたいと思えるサロンにすることが大事。それに向けて、補助金を出しながら介入していく。食事を出しながら話ができる、そんな楽しいサロンを地域と一緒につくっていく」

～吉備中央町のヒアリング調査報告（P3-82）より～

「通所付添サポート事業」が本格的にはじまった2017（平成29）年4月時点の吉備中央町の要支援1および2の認定者数は、それぞれ176人、142人で計318人だったが、翌2018年には、それぞれ135人、112人で計247人と、71人も減少した。2020（令和2）年4月時点でも、それぞれ126人、116人で計242人になり、さらに減少傾向が続いている。当然のことながら、それ伴う支出も図のように減っている。2017（平成29）年度の吉備中央町の予防給付および総合事業の総額は7,012万円だったが、翌2018（平成30）年度には5,724万円と1,287万円も低くなった。

【上記「2. 先行研究のレビューからわかったこと」に記載した先行研究】

※レビューシートおよびレビューのまとめは全国移動ネットのホームページにデータを掲載しています。http://www.zenkoku-ido.net/action.php

- No.1 高齢者の公共交通政策、社会的エンゲージメント、メンタルヘルス：イングランドにおける無料バス利用資格の疑似実験的評価) / (3)
著者：Erica Reinhard,Emilie Courtin, Frank J vanLenthe, MauricioAvendano
- No.3 英国縦断的高齢化調査における無料バストラベルと身体活動、歩行速度、脂肪率) / (3)
著者：ElizabethWebb,AnthonyLaverty,Jenny Mindell,Chris Millett,
- No.4 イギリスにおける無料高齢者のバス資格がアクティブなトラベルと定期ウォーキングに及ぼす影響) / (3)
著者：Coronini-Cronberg S,Millett C,Laverty AA,Webb E.
- No.5 高齢者における身体活動および肥満性との公共交通機関の利用の増加の関連) / (3)
著者：Laverty AA,Webb E,Vamos EP,Millett C.
- No.13 日本人高齢者における運転中止後の機能制限のリスク：JAGES コホート研究) / (3)
著者：Hiroshi Hirai,MasaoIchikawa, NaokiKondo,KatsunoriKondo
- No.16 高齢者の外出頻度から見た日常生活活動能力と移動手段に関する考察 / (1) (2)
著者：柳原崇男
- No.17 富山ライトレールが地域交通にもたらした効果に関する実証分析 / (4)
著者：望月明彦,中川大,笠原勤
- No.22 社会的孤立と身体活動は、イングランドの高齢者における無料バス移動とウェルビーイングの関連性を媒介する) / (3)
著者：Sarah E.Jacksona, JoshA. Firthb,Joseph Firthd,NicolaVeroneseg,
Trish Gorelyi, IgorGrabovacj, LinYangk, LeeSmithl
- No.30 地域在宅高齢者の外出の実態と関連要因 / (1)
著者：有田広美,堀江富士子,交野好子
- No.31 地方における高齢者の外出手段と機能的健康の維持に関する実証分析 / (2)
著者：谷本圭志
- No.34 地域公共交通サービスの維持と高齢者の健康 (5.コミュニティバス路線の介護給付費用の抑制効果の試算を抜粋) / (4)
著者：平井寛

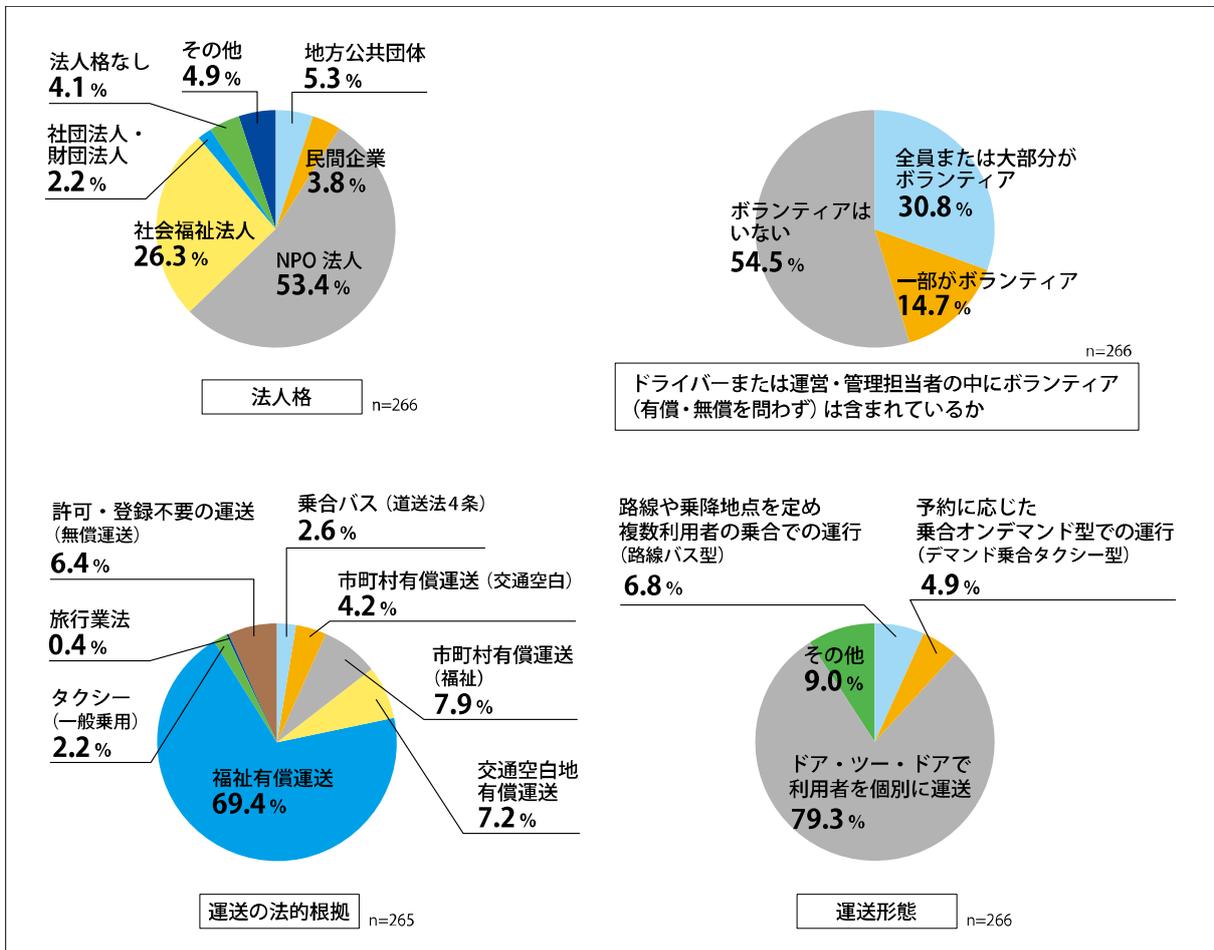
第4節 住民参加による移動サービスの持続可能性に関するアンケート調査

1. アンケート調査の概要

本事業において「持続可能性」は、団体の持続可能性ではなく、その地域で必要な人に対するサービスが存続している（なくなる）ことを指すものとししました。サービスが存続していれば、途中でサービスの実施形態の変更や、運営母体等に変更があってもよいということです。また、「持続可能性のある取り組み」の判断基準としては、20年継続できることを目安としました。

この視点に立ち、下記の団体（計833）にアンケート調査票を配布し、取り組みを継続できた理由・できなかった理由、行政等他の機関との関わり、今後何年継続できるか等の8項目と、取り組みの基本的な情報6項目を尋ねました。有効回答：266

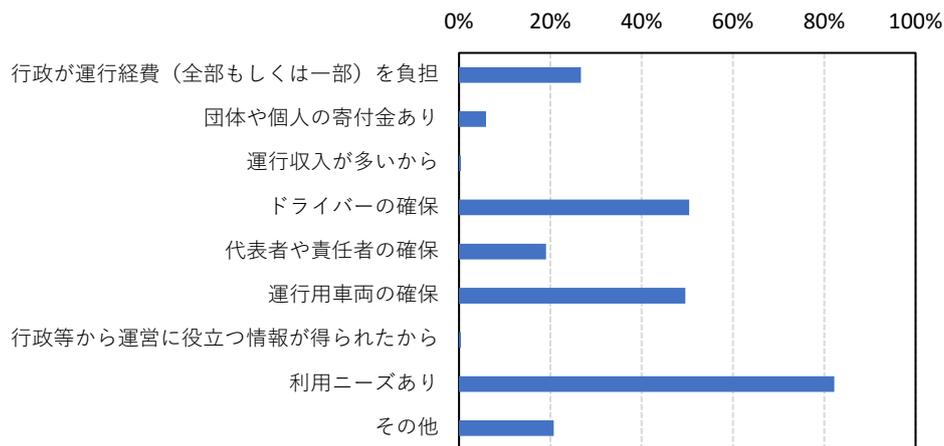
- ①2010・2011年時点の過疎地有償運送（現：交通空白地有償運送）66カ所
 - ②2010年時点の市町村運営有償運送、住民運営・事業者運行による自主運行バス14カ所
 - ③2010年前後に発足した道路運送法上の許可・登録を要しない運送11カ所
 - ④全国移動ネット会員および地域NW組織加盟団体、福祉有償運送742カ所
- ※①は2011年時点に存在した過疎地有償運送の全数、②③④は把握できた範囲のみ。
 ※2種類以上の取り組みをしている場合は、当該団体が先に始めた類型に区分した



2. 持続可能性を高める要因

その中から、持続可能性の高い活動モデルとして、「今後10年以上活動継続できる」と回答した団体の傾向を、クロス集計等で調べました。「車両の確保」や「ニーズの存在」も大きな要因でしたが、「今後10年以上活動継続できる」「大半又は一部がボランティア」という回答に最も最も影響するのは、「運転者の確保」という分析結果になりました。

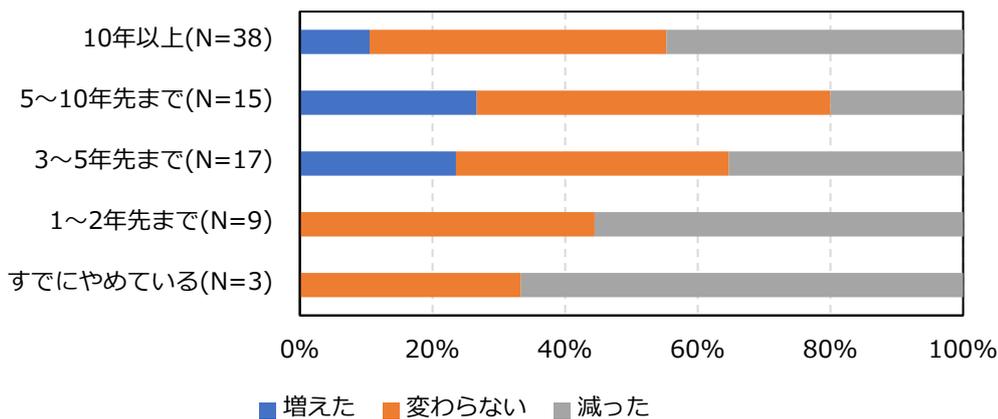
移動サービスの提供が続いている理由は何ですか？主なものを3つ選んでください（N=236）



諸条件よりも利用ニーズがあるから続けているという結果

ドライバー数の増減（福祉有償運送以外）

移動サービスの提供はこの先いつくらいまで続けていけると思うか？

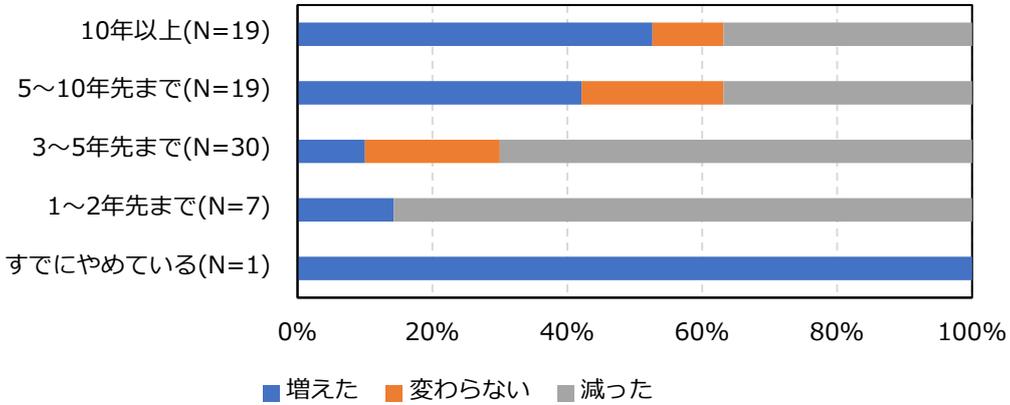


福祉有償運送以外は、運転者数が減ると継続可能年数が短くなる

ドライバー数の増減（福祉有償運送・ボラあり）

福祉有償運送（ボラあり）は運転者が増えると継続可能年数が延びる

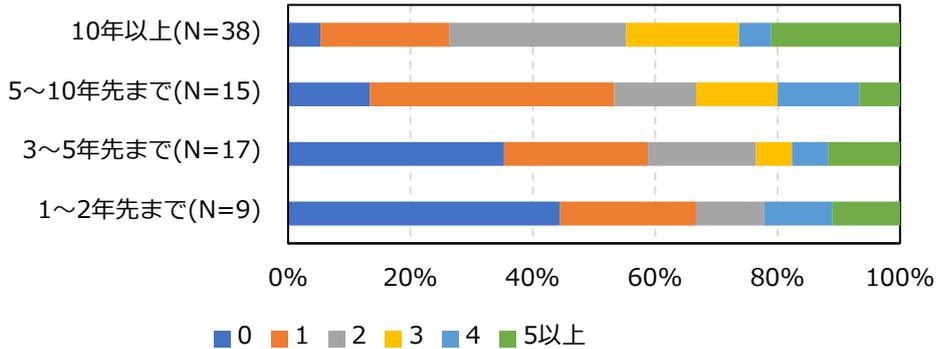
移動サービスの提供はこの先いつくらいまで続けていけると思われますか？



移動サービスの提供はこの先いつくらいまで続けていけると思われますか？

連携している団体数（福祉有償運送以外）

福祉有償運送以外は、連携団体が多いと継続可能年数が延びる

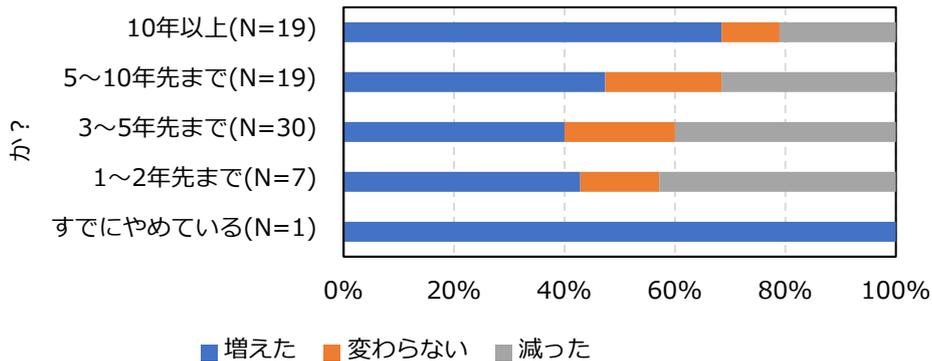


	市町村（健康福祉担当部局）	市町村（交通地域振興担当部局）	市町村（市民協働担当部局）	都道府県	市町村社会福祉協議会	社協以外の社会福祉法人	シルバー人材センター	医療法人	介護事業者	バス会社	タクシー会社	自治会・町内会	福祉領域以外のNPOなど	民間企業
当初から協力を受けている	68	35	10	19	51	16	7	12	24	8	17	20	19	16
その団体からの働きかけで取り組みを始めた	5	5	4	2	3	5	1	1	3	0	2	2	0	2
合計	73	40	14	21	54	21	8	13	27	8	19	22	19	18

利用者数の増減（福祉有償運送・ボラあり）

福祉有償運送は、利用者が増えると継続可能年数が延びる

移動サービスの提供はこの先いつくらいまで続けていけると思われますか？



3. 「持続可能性が高い」団体がしていること

2010（平成22）年（またはそれ以前）から存続しており、今後も10年以上継続できると回答している、「大半又は一部がボランティア」で、「運転者が増えた団体」がどのような団体か、自由記述を元に大別しました。

A：団体による運営方法の工夫が創出・発展の鍵になっているケース

B：行政や社会福祉協議会との連携が創出・発展の鍵になっているケース

※A・B両方の要素を持った団体もあります。

A：団体による運営方法の工夫が創出・発展の鍵になっているケース

移動サービスの提供以外の事業や活動として以下のような取り組みを実施している

- ・生活支援事業、家事援助等のたすけあい活動、訪問型サービスBの補助を受けた活動
- ・介護保険事業、高齢者福祉施設の運営
- ・ファミリーサポートセンターの運営
- ・実施母体である“たすけあいの会”を複数団体で運営
- ・運営母体が生活協同組合
- ・市町村から関連事業を受託（外出支援相談センター、施設管理、移動支援事業）
- ・日帰りドライブ・書道・俳句・絵手紙の会・食事会など。
- ・おでかけ企画等事業
- ・シルバー人材センターの運営
- ・環境保全事業（不法投棄物の回収等）
- ・交流サロンの運営
- ・民間助成金の活用と獲得
- ・シルバー人材センターからの運転者の派遣を受ける

B：行政や社会福祉協議会との連携が創出・発展の鍵になっているケース

連携協力団体から受けている具体的な支援内容

- ・運営協議会への提出書類の作成、福祉有償運送の利用者の確認
- ・送迎の依頼、利用者紹介、情報共有
- ・行政が社会福祉協議会へ運行委託し、市民が担い手になっている
- ・市町村からの運営費の一部補助、赤字補填の補助
- ・福祉事業の立ち上げ支援（3年間）
- ・事務所借用
- ・市町村が主宰者で、バス・タクシー会社等が運営委員として関わっている

スタートした時期（活動継続年数）に関わらず、このようなケースは全国各地にあるため、複数の条件を整えている事例、より積極的な連携関係ができていない事例、展開しやすいと思われる事例を委員の推薦に基づいて追加し、ヒアリング調査をしました（第3部参照）。