

「訪問型サービスD等にかかる市町村意向調査
および相談・開発支援事業」

報 告 書

総合事業で移動・外出支援を

2017（平成29）年3月

NPO法人 全国移動サービスネットワーク

<目 次>

I	はじめにー本事業の狙いと報告書の活用方法	
1.	本事業の目的と内容	3
2.	報告書の活用方法	4
II	調査およびセミナー開催結果の概要	
1.	アンケート調査	7
2.	ヒアリング調査	9
3.	「移動・外出を多様な生活支援サービスで推進するセミナー」骨子	14
III	関係法制度の概要	
1.	訪問型サービスDのしくみと考え方	21
2.	市町村担当者と生活支援コーディネーターと協議体の役割	31
3.	道路運送法と移動・外出支援	35
IV	ニーズ&条件からみたしくみづくりと制度選択	
1.	制度選択のヒント：移動・外出支援の導入までの検討&行動の手順	43
2.	しくみづくりのヒント：ニーズや条件からみた課題と解決策	
3.	先行事例とサービス創出のプロセス	55
V	考察と提案	
	「総合事業を活用した移動支援」の実情と高齢者の移動手段を確保するための提案	75
VI	資料	
1.	アンケート調査結果	3
2.	ヒアリング調査結果	29
3.	セミナー資料（ 大分 、 神奈川 、 大阪 、 岡山 ）	
VII	委員名簿	

I はじめに

1. 本事業の目的と内容

2015（平成 27）年 4 月の介護保険制度改正に伴い、予防給付の一部が市町村事業である地域支援事業の中の「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）」に移行されることになりました（2017 年（平成 29）年 4 月までに移行を完了）。総合事業のうち、「介護予防・生活支援サービス事業」の一つとして例示された類型が「訪問型サービスD（移動支援）」です。

訪問型サービスDを含む生活支援サービスは、住民主体の活動など、多様な担い手によって要支援者の生活や困りごとを支援するサービスです。個別ニーズに応じた移動手段の提供が可能になれば、介護状態になるのを予防し、自立した生活の維持につながる事が期待できます。

しかし、総合事業の中のどの事業を実施するかを選択し、しくみを作るのは市町村です。2016（平成 28）年 4 月時点では、訪問型サービスDを実施予定の市町村はほんのわずかで、「具体的にどんなしくみにすればいいかわからない」「道路運送法上の取り扱いが不透明」「住民が取り組むには事故の不安が拭えない（担い手不足）」といった声が多く聞かれました。

このような状況を受け、当団体は高齢者や障がい者等の移動・外出を促進する政策提言や事業等を行ってきたことから、日本財団の助成を受けて、訪問型サービスD等^{※1}を促進する事業に取り組むことにしました。

本事業では、学識経験者・自治体職員・当団体の理事によって構成される調査研究委員会を設置し、総合事業を活用した訪問型サービスD等^{※1}の移動・外出支援に対する理解と関心が高まるとともに、実施市町村が広がるよう以下の4つを実施しました。

「訪問型サービスDにかかる市町村意向調査および相談・開発支援」の実施内容

1) アンケート調査

全市町村を対象に、訪問型サービスDの導入意向に関するアンケート調査を行う。先行事例を見つけるとともに、導入にあたって各市町村が課題と捉えている点を把握する。

2) 先行事例のヒアリング調査

アンケート調査で発見した市町村に対し、訪問によるヒアリング調査を行い、訪問型サービスD等^{※1}の導入に役立つ情報を収集する。

3) セミナー開催

関心のある市町村や生活支援コーディネーター等に、①訪問型サービスD等^{※1}に関する制度の紹介、②アンケート調査や先行事例のヒアリング調査で得られた情報の提供、を行う。

4) 相談・開発支援

訪問型サービスD等^{※1}の導入を希望している市町村を対象に、相談支援を実施する。上記1) 2) 3) を通じて得られた情報を、市町村や実施主体となる団体等に向け、リーフレットやホームページで広く提供する。

※1「訪問型サービスD等」：本事業では、訪問型サービスDにとどまらず訪問型サービスBや一般介護予防事業等の各類型を活用した、高齢者等の移動困難者への移動・外出支援を扱うこととする。

2. 報告書の活用方法

総合事業は、多様な生活支援サービスや介護予防事業を、指定・委託・補助によって実施する事業であり、サービスのしくみづくりは、市町村や実施主体が創意工夫しながら行うこととされています。そのため、法制度を理解し活用すること（制度の壁）と、サービスを創出・育成すること（意識やノウハウの壁）の二つを乗り越えることが必要です。

この報告書は、今年度の事業を通じて把握した情報や課題を示すだけでなく、二つの壁を乗り越えられるよう、委員間の情報交換や協議を繰り返して作成されたものです。

「2. 調査およびセミナー開催結果（概要）」

訪問型サービスD等の実施状況や先行事例の概略が分かります。「6. 資料」のインデックスとしてご利用ください。

「3. 関係法制度の概要」

総合事業と生活支援体制整備事業の考え方やしくみ、移動・外出支援が道路運送法上のどのような位置づけで実施できるか^{※2}が分かります。

「4. ニーズ&条件からみたしくみづくりと制度選択」

市町村担当者がどのような順序・視点で、移動・外出支援の創出・育成に取り組みばいいか、そのヒントを示しています。

「5. 考察と提案」

「総合事業を活用した移動・外出支援」の実情と高齢者の移動手段を確保するための提案^{※3}をまとめました。

「6. 資料」

訪問型サービスD等の実施状況、共通課題、先行事例の詳細^{※4}が分かります。先行事例については、関連する資料を適宜追加掲載していきます。

※2：道路運送法上の登録不要の活動については、国土交通省が個別に総合的な判断を行うこととしており、一律に判断できません。先行事例における判断の根拠等、不明な点は、全国移動ネットにお問い合わせください。

※3：本事業を通じて見えてきた制度的課題については、全国移動ネットとして、厚生労働省および国土交通省への提案や改善のはたらきかけを行っています。

※4：先行事例をご紹介しますが、制度の導入から日が浅く、実績がわずかなため、それぞれのメリット・デメリットについては詳述していません。

なお、報告書をコンパクトにまとめた概要版として、リーフレットを作成・印刷しました。送付を希望される方は、全国移動ネットまでお問い合わせください。

2017（平成 29）年4月に向け、訪問型サービスDを実施する方向性の市町村は少しずつ増えています。本書が、高齢者の移動の問題を何とかしたいとお考えの方の疑問や悩みを解決する一助になれば幸いです。

2017（平成 29）年 3 月

NPO 法人 全国移動サービスネットワーク

Ⅱ 調査およびセミナー開催結果の概要

1. アンケート調査

※ アンケート調査結果の詳細については、[「Ⅵ 資料編 1. アンケート調査結果」](#)を参照

(1) アンケート調査の概要

① 調査目的

現在、多くの市町村では「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新しい総合事業）」の移行に向けた準備が進められている。新しい総合事業の要支援者等を対象とする介護予防・生活支援サービス事業のサービス種別には、訪問型サービス D（移動・外出支援、以下訪問 D）が国から典型例として示されている。本アンケート調査では、訪問 D の取り組み状況や、導入にあたって課題となっている点を把握することを目的とする。また、回答結果は各市町村が訪問型サービス D 等の移動・外出支援を推進する際のサポート内容を検討する基礎資料とする。

② 調査対象

全 1741 市区町村（区は東京 23 区のみ）にアンケート調査票を送付した。

③ 調査項目

おもな調査項目は、自治体内の移動手段や、対応すべき高齢者の移動の問題とそれに対応する移動支援、協議体・生活支援コーディネーターの配置状況、新総合事業の実施状況・実施予定・検討状況、「住民主体の事業」を実施するにあたっての課題や課題の解決方法・必要な支援、訪問型サービス D（移動支援）を実施するにあたっての課題や課題の解決方法・必要な支援についてなどで、設問数は計 21 である。

④ 調査方法

(ア) 郵送配布－郵送回収

(イ) 全国移動ネットの HP からエクセルファイルのアンケート調査票をダウンロードし、メール添付による回収

⑤ 調査時期

平成 28 年 7 月 4 日～8 月 31 日

⑥ 調査の回収率

回収数は 720 市区町村（※）、回収率は 41.4%であった。

※ うち、1 つは介護保険広域連合であった。

(2) アンケート調査のまとめ

【訪問 D、移動支援サービスの実施・実施予定等】

- ・ 訪問型サービス D（以下、訪問 D）は、現在実施しているのが 4 件、実施予定は 24 件と少ないが、検討中は 3 割程度（225 件）となっている。（問 10 ④）
- ・ 訪問 D に限らず、他のサービスと一体的に移動支援を実施しているケースもある。一般介護予防事業において移動支援も実施しているのが 53 件、通所型サービス B での移動支援実施が 8 件、通所型サービス C での移動支援実施が 4 件などとなっている。（問 12（自由回答））

【訪問 D の実施にあたっての課題】

- ・ 訪問 D の実施にあたって課題だと思っている割合が高いのは、担い手の把握・発掘と育成、担い手のリスクマネジメントの支援、また、道路運送法上の登録不要の活動を訪問 D として実施するための具体的な条件の把握や、利用者から受け取る料金を「運送の対価」にあたる と運輸支局が判断する基準がわかりにくいこと、訪問 D を実施するうえで反発が予想される運輸支局や交通事業者等の機関との調整、などである。（問 15）
- ・ 訪問 D を実施・検討するうえで必要な外部からの支援としては、先行事例の詳細情報の提供を求めるとの回答が 200 件以上となっている。（問 16（自由回答））

【住民の参加】

- ・ 協議体の設置状況は、第 1 層が 4 割弱、第 2 層が 1 割強、生活支援コーディネーターの配置状況は、第 1 層が 4 割強、第 2 層が 2 割弱となっている。（問 7）
- ・ 協議体、生活支援コーディネーターはともに、人口規模が小さくなるほど設置・配置状況に遅れがある。（問 7）
- ・ 訪問 B（住民主体による支援）の実施状況は、現在実施しているのが 5.0%、実施予定が約 2 割、実施を検討中が 3 割台となっている。（問 10）
- ・ 通所 B（住民主体による支援）の実施状況は、現在実施しているのが 5.1%、実施予定が 2 割弱、実施を検討中が 3 割台となっている。（問 10）
- ・ 訪問 B、通所 B はともに、人口規模が小さくなるほど実施中・実施予定の割合が低くなっている。（問 10）

【移動手段と課題】

- ・ 自治体内における住民を対象とした移動手段は、コミュニティバスは 6 割強、福祉有償運送は 5 割台、高齢者向けのバス利用券・タクシー券交付等は約 4 割、デマンド型バス・乗合タクシーは 3 割台の市町村が「ある」と答えている。（問 4）
- ・ 喫緊に対応すべき高齢者の移動問題は、「買物や通院、通所等日常生活における移送支援」95 件、「中山間部、島しょ部などの移動困難」37 件、「運転できない高齢者等の交通手段がない」23 件、「停留所までの移動支援」19 件など、さまざまな問題が上がっている。（問 6（自由回答））

2. ヒアリング調査

※ ヒアリング調査結果の詳細については、[「VI 資料編 2. ヒアリング調査結果」](#)を参照

(1) ヒアリング調査の概要

① 調査目的

訪問D等の移動・外出支援を先行して取り組んでいる市町村の、実施または実施予定の状況を把握するとともに、①制度構築やサービス創出にあたってしなければならないこと、②その過程で課題をどのように解決してきたのか、について明らかにする。

② 調査対象

(ア) 行政

北海道白老町、宮城県岩沼市、茨城県神栖市、茨城県取手市、栃木県高根沢町、埼玉県和光市、神奈川県平塚市、滋賀県米原市、大阪府大東市、奈良県黒滝村、島根県美郷町、鹿児島県さつま町

(イ) サービス実施団体

NPO 法人御用聞きわらび（北海道白老町）
NPO 法人活きる（茨城県取手市）
NPO 法人グループたすけあいエプロン（栃木県高根沢町）
大野木長寿村まちづくり会社（滋賀県米原市）
黒滝村社会福祉協議会（奈良県黒滝村）
NPO 法人別府安心ネット（島根県美郷町）
社会福祉法人クオラ（鹿児島県さつま町）

③ 調査方法

全市町村を対象としたアンケート調査結果から、訪問D等の移動・外出支援を実施している、もしくは実施に向けて準備が進んでいる市町村を抽出した。その上で、電話依頼に応じていただけた市町村とサービス実施団体に訪問ヒアリング調査を実施した。

④ 調査時期

2016（平成28）年9月～11月

(2) ヒアリング調査対象市町村の取り組み概要

		1	2	3	4
		北海道白老町	宮城県岩沼市	茨城県神栖市	茨城県取手市
①	人口(人) 2016年6月1日現在推計値	17,828人	44,761人	94,747人	106,172人
②	問4 (※P.13へ)	1. 3	1	2. 5. 6	1. 3. 5
③	新しい総合事業に基づくサービス類型	未定	一般介護予防事業の送迎のみ委託	一般介護予防事業	訪問D
④	実施の形態 (道路運送法上の類型)	未定	登録不要(サロン送迎/シルバー人材)4条許可/タクシー	登録不要(ガソリン代実費)	福祉有償運送
⑤	新しい総合事業に基づく移動支援の事業内容の概要	未定	スーパーの一角で行う通所Aへの送迎(買い物ができる)	市内全域を基本とし、2か所(神栖地区、波崎地区)での居場所事業参加者の送迎	福祉有償運送をそのまま補助対象にした
⑥	実施開始時期	NPO法人からの提起を受けて検討中	一般介護予防事業で開始した「お買い物ミニデイ事業」を平成29年度から通所型サービスAで実施中	H29年1月から一般介護予防事業になる	年度内に補助要綱等整備しH29年4月から実施予定
⑦	実施主体の名称や数	NPO法人御用聞きわらび(福祉有償運送団体)	シルバー人材センターとタクシー事業者に委託	「NPO法人シニアネットワークかみず」への補助神栖市介護予防事業ボランティア活動団体活動費補助金交付要項に基づく	「NPO法人活きる」への訪問Dの補助
⑧	特徴(ご紹介ポイント)	介護保険や福祉有償運送、助け合い活動等を実施しているNPO法人から、町の担当者に提案検討のきっかけを作った	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物支援を事業対象者に限定して実施 ・居場所+買い物+送迎は、交通不便な地区の住民ニーズによく合っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・NPO法人の立ち上げを含め市が支援 ・SCコーディネーターも早期に任命し、活躍している 	<ul style="list-style-type: none"> ・市の単独事業で利用料補助あり ・福祉有償運送の利用者枠拡大で、しくみを変えずに訪問Dに移行した

		5	6	7	8
		栃木県高根沢町	埼玉県和光市	神奈川県平塚市	滋賀県米原市
①	人口(人) 2016年6月1日現在推計値	29,540人	81,148人	256,332人	39,821人
②	問4 (※P.13へ)	2. 3	1	3	2. 5
③	新しい総合事業に基づくサービス類型	通所 B (送迎込み) または一般介護予防事業+訪問 D	訪問 D	未定	訪問 B+D
④	実施の形態 (道路運送法上の類型)	登録不要 (サロン送迎)	福祉有償運送	未定	登録不要 (ガソリン代実費)
⑤	新しい総合事業に基づく移動支援の事業内容の概要	通所 B (または一般介護予防) の参加者の送迎を通所の実施主体が行う予定	通所 C への送迎	未定	マイカーボランティアによる通院、買い物等への送迎
⑥	実施開始時期	通所 B の予定だったが H29 年 4 月からモデル実施予定	通所 C の送迎を訪問 D もともと 2 次予防で H18 年から通所 C を実施しており、総合事業の D にあたると思い、総合事業に移行 (27 年 4 月)		H28 年 10 月開始
⑦	実施主体の名称や数	福祉有償運送団体を含む通所 B の実施主体 2, 3 法人	福祉有償運送団体 10 団体に、要綱による指定事業者委託	住民組織で今後検討	住民主体のお茶の間創造事業実施団体のうち 2 か所 (増える予定)
⑧	特徴(ご紹介ポイント)	<ul style="list-style-type: none"> フルデマンドタクシー「たんたん号」の評価が高く、事業対象者の通院や買い物は充足 通所サービスには、送迎のほか様々な機能を持たせる補助体系を構築中 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村特別給付で要介護者の送迎や、コミュニティバスもあり、移動手段が充実している 「在宅生活の継続」を目指し、送迎もその手段として活かして、低い要介護認定率を維持 	<ul style="list-style-type: none"> 市内 17 か所の「福祉村」をつくることで、住民主体の助け合い活動を実践 	H26 年から実施している地域お茶の間創造事業の実施主体が移動支援の必要性を認識し、実施主体の候補になっている

		9	10	11	12
		大阪府大東市	奈良県黒滝村	島根県美郷町	鹿児島県さつま町
①	人口(人) 2016年6月1日現在推計値	122,553人	741人	5,013人	22,027人
②	問4 (※P.13へ)	1. 2. 3	1. 5	1. 3. 4. 5	1. 3
③	新しい総合事業に基づくサービス類型	未定	訪問 D	訪問 B+D	訪問 D
④	実施の形態 (道路運送法上の類型)	未定	登録不要(家事・身辺援助等の一体型)	公共交通空白地有償運送+福祉有償運送	4条ぶら下がり
⑤	新しい総合事業に基づく移動支援の事業内容の概要	未定	要支援者に対する村内の買い物通院等の送迎	登録車両による事業対象者への通院・買い物等の送迎	許可車両による事業対象者の通院・買い物送迎
⑥	実施開始時期	訪問 B 実施団体あり、D は検討中	H29 年 4 月開始予定	H29 年 4 月開始予定	H28 年 10 月開始
⑦	実施主体の名称や数	福祉有償運送(6 団体)の団体と生活サポートセンターを検討	黒滝村社会福祉協議会	公共交通空白地と福祉有償運送を実施している NPO 法人	「社会福祉法人クオラ」への訪問 D の補助
⑧	特徴(ご紹介ポイント)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の体操教室が有名 ・体操教室への送迎ニーズがあり、移動支援を模索中 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の移動支援事業と同様に、要介護者の移動支援(通院等乗降介助)、要支援者の通院や買い物も支援することをめざしている ・事業所を「指定」して実施。単価を設定している ・村内では移動支援の担い手が社協以外に見当たらない 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率と独居率が高く、自治会の機能低下が顕著 ・県の補助事業や町の単独事業で NPO を支援している、協働の典型例 ・実施主体は公共交通空白地と福祉有償運送を実施しておりニーズへの対応力がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・所得の低い高齢者には介護度に関わらず安価な移動手段が必要と判断 ・判定会議で認められた利用者のみを 4 条ぶら下がり(認可運賃)で送迎実施

※ 上記一覧表の②は、アンケート調査の下記の問4で回答された選択肢の番号を記載している。

問4 貴自治体内において、住民を対象とした次のような移動手段はありますか。(いくつでも)

- | | |
|---|---|
| 1. コミュニティバス（市区町村の補助・委託等によるバス） | |
| 2. デマンド型バス・乗合タクシー（市区町村の補助・委託等で、予約に応じて運行するバスやタクシー） | |
| 3. 福祉有償運送（要介護者や障がい者等を対象に、非営利の法人・団体が行う有償の送迎） | |
| 4. 公共交通空白地有償運送（主に地域住民を対象に、非営利の法人・団体が行う有償の送迎） | |
| 5. 高齢者向けのバス利用券・タクシー券交付等 | |
| 6. 道路運送法上の登録不要の移動支援サービス | |
| 7. 貴自治体独自の移動・外出支援関係のサービス〔 | 〕 |
| 8. その他〔 | 〕 |

（3）ヒアリング調査のまとめ

調査時点で外出・移動支援を実施している事例は、市町村内に移動支援を行う団体がすでにあたり類似の外出・移動支援を以前から市町村が実施したりしていたところに、訪問Dなどの制度を活用したケースが多い。

新しい総合事業の類型では、訪問Dだけでなく、一般介護予防事業や訪問B、通所A、通所Bなどで外出・移動支援を実施したり、組み合わせて実施したりしている事例がある。

また、道路運送法上の類型では、福祉有償運送、公共交通空白地有償運送、登録不要（無償運送やサロン送迎等）、ぶら下がり許可による有償運送など、いろいろな類型にて実施されており、地域特性、様々なニーズに合わせ工夫を凝らした多種多様な移動・外出支援が展開されている。

3. 「移動・外出を多様な生活支援サービスで推進するセミナー」 骨子

■セミナーin 大分■

開催日：2016年12月13日（火）、会場：ホルトホール大分、参加者70名

資料：http://www.zenkoku-ido.net/_action/pdf/161213ooita_shiryu.pdf

導入と解説

棕野氏（大分大学）が、3つの紹介事例が道路運送法上で見るとどの類型で、総合事業で見るとどの類型に該当するか等の解説をされました。

紹介事例

▼松戸市（千葉県）の訪問型サービスB

「訪問型元気応援サービス」として「生活支援コース（訪問Aに相当）」と「困りごとコース（訪問Bに相当）」があり、「困りごとコース」にはオプションで移動支援（付添支援）が盛り込まれています。中沢氏からは、利便性の向上、費用の効率化、高齢者の活躍の場づくりを一体的に進める様々な工夫や視点が示されました。

▼さつま町（鹿児島県）の訪問型サービスD

中山間地で公共交通機関では通院や買い物に行けず、「通院等乗降介助」を利用するために要介護認定を申請する人も多い地域。町は、「事業対象者」もドア・ツー・ドアで通院・買い物等の外出を支援したいと「社会福祉法人クオラ」（訪問介護事業所）による介護タクシー（+4条ぶら下がり）に「事業所実施型」の訪問型サービスDの補助を決めました。町の判定会議で認められた人を1回30分510円（介護運賃）で、法人職員が送迎します。



▼国東市（大分県）のサロン送迎

地域で支え合う体制づくりが必要という意識の共有から始めて、わずか一年で、住民発意・住民主体の居場所づくりや移動支援を実現しました。住民有志による「暮らしを考える会」が、マイカーボランティアによるサロン送迎と、そこからの買い物等移動支援（無料）を実施中。

訪問型サービスDにかかる市町村意向調査・報告

石川氏（福祉デザイン研究所）が、全国720市町村から寄せられた回答を元に、訪問型サービスDの実施状況や課題意識についてアンケート調査結果の報告を行いました（4会場で実施）。



ディスカッション

主要な共通課題5項目について、パネラーのコメントを元に障壁の乗り越え方や考え方を示しました。



- ①ニーズの把握、②担い手となる人材の把握、発掘、育成、
- ③道路運送法上の登録不要の活動を実施するための具体的な条件や運輸支局や交通事業者等との調整
- ④補助の仕組みづくり、総合事業の活用の仕方、
- ⑤担い手のリスクマネジメント

■セミナーin 神奈川■

開催日：2016年12月22日（木）、会場：横浜市健康福祉総合センター、参加者150名

資料：http://www.zenkoku-ido.net/_action/pdf/161222kanagawa_seminar_shiryō.pdf

導入と解説

河崎氏（全国移動ネット理事）が、「移動・外出支援の法的整理」と、3つの紹介事例についての道路運送法上の位置づけを解説しました。服部氏からは、訪問型サービスDの補助のしくみや考え方が示され、今後のサービス創出に欠かせない生活支援コーディネーターについても、どのような資質が求められるか、どのような役割があるかが示されました。

事例紹介とディスカッション

▼松戸市（千葉県）の訪問型サービスB

- 中沢氏（松戸市役所）から、大分セミナーと同様に、介護人材の不足や健康寿命を延ばす方を大局的に考えつつ、地域の関係者と会話してできることを見出し、創意工夫を重ねてきたことが紹介されました。



▼秦野市（神奈川県）の訪問型サービスD

- 4つの住民ボランティアグループが運営する「生きがい型デイサービス」（1か所）があり、その送迎を福祉有償運送団体でもあるNPO法人と、特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人が担っています。
- 久保田氏（秦野市役所）からは「生きがい型デイサービス（通所型サービスB）」が、訪問型サービスDによって利用者がV字回復したことや、現在ある「力」を発展させ、最小の経費で最大の効果を上げるというモットーでしくみづくりに取り組んでいる様子が披露されました。
- 福祉有償運送団体でもある「NPO法人野の花ネットワーク」の澁谷事務局長は、訪問型サービスDを含め、外出支援にこだわってきた理由や外出がもたらす効果を発表されました。



▼金井原苑と運転ボランティアグループ（川崎市）の協働によるサロン送迎

- 小地域ネットワークをテーマとした川崎市麻生区の協働事業から「人とサロンをつなぐ移送推進協議会」が発足、その後「あさお運転ボランティアCAP」が生まれました。運転ボランティアが区内3か所のサロンへの送迎を行い、金井原苑が車両や拠点の提供、運転者研修等を担っています。
- 依田苑長からは、地域のボランティアと二人三脚で立ち上げた様子や、しくみのやりくり、地域の理解や協力に対して何か役に立ちたいという思いが披露されました。総合事業は活用していませんが、区内の他施設からも関心が高まっているそうです。
- 「CAP」の奥山氏からは、事故防止策（二人体制など）や、金井原苑へのお礼として施設入所者のおでかけ企画を行ったことなど、金井原苑との信頼関係の中で、活動が広がっていることが報告されました。



■セミナー in 大阪■

開催日：2017年1月20日（金）、会場：大阪市立総合生涯学習センター、参加者99名

資料：http://www.zenkoku-ido.net/_action/pdf/170120seminar_oosaka_shiryo.pdf

ご紹介した事例が、二つとも総合事業に基づく訪問型サービスDを実施している（または4月実施予定）事例だったため、事業のしくみや考え方について理解を深めるセミナーとなりました。

導入と解説

- ・島津氏（桜美林大学）、遠藤氏（全国移動ネット理事）、中沢氏から、総合事業の枠組みとしくみづくりの考え方、道路運送法上の位置づけや課題、を解説していただきました。



事例紹介とディスカッション

▼米原市（滋賀県）の訪問型サービスB+D

- ・地域の助け合い活動である「地域お茶の間創造事業（介護予防事業）」の実施団体が、居場所づくりや生活支援サービスを行っており、そのうち3団体が訪問型サービスDを実施予定です。「大野木長寿村まちづくり会社」は、その一つであり、地域の拠点になり様々な生活支援を提供しながら、移動支援も実施してきた非営利の団体です。
- ・訪問B（地域訪問型サービス）と訪問D（地域寄り添いサービス）の補助事業があり、BとDはセットで実施することとされています。補助金は、乗降介助の回数に応じて積算されます。道路運送法上は、「登録不要の活動」で、大野木長寿村まちづくり会社の場合、ガソリン代実費を収受し、運転者に渡しています。



▼黒滝村（奈良県）の訪問型サービスD

- ・人口 750 人のマイカーが利用できないと在宅生活が維持できない地域であり、担い手不足も顕著なことから、社会福祉協議会が「指定」事業者となり、その職員が村内各所への送迎及び付き添いを行います。
- ・従事者は、障害者の移動支援事業も行っており、全員介護資格のある社協職員。「指定」のため1回あたりの単価があり、要支援1は1日30分以内で800円、要支援2は1日1時間以内で1500円という設定です。利用者負担はこのうちの1割ないし2割を支払います。
- ・道路運送法上は、「登録不要の活動」で、「家事・身辺援助等のサービスとの一体型」となっています。公共交通空白地有償運送を検討した時期がありましたが、バス路線との関係で実施に至りませんでした。今後、村外に出るサービスを実施する際は、改めて有償運送の登録を検討するそうです。



大野木長寿村まちづくり会社も黒滝村社協も、蓄積してきた様々な活動でニーズを把握し、しくみづくりに力を注いできた団体です。ディスカッションでは、これらに対し、総合事業の場合には備えるべき要件があること、人件費を公費負担していれば道路運送法上の登録が必要とみなされる場合がある（運輸支局の判断にバラつきがあるため）ことなども示されました。

■セミナーin岡山■

開催日：2017年1月27日（金）、会場：岡山県ボランティア・NPO活動支援センター「ゆうあいセンター」大会議室、参加者56名

資料：http://www.zenkoku-ido.net/_action/pdf/170127okayama_seminar_siryou.pdf

導入と解説

- ・横山氏（全国移動ネット理事）から、道路運送法上の移動・外出支援の取り扱いや、岡山県内の活動の概況、課題について、また訪問D等は不安が多く取り組みが進んでいないが、総合事業が起爆剤となることを期待するという発言がありました。
- ・服部氏（一般財団 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構）からは、地域支援事業の制度趣旨、訪問型サービスDの補助の仕組み、どのように活用すればいいかが示されました。制度論だけでなく、サービス創出を目的にせず、地域のニーズを見つめてできることを探すといった考え方の提示もなされました。
- ・また、松戸市の中沢氏からは新総合事業の展開の仕方、倉敷市の吉田氏から生活支援コーディネーターの役割と居場所づくりについて茶話会から介護事業所が拠点となっている例まで多様な事例と地域資源の可能性をご紹介いただきました。



事例紹介とディスカッション

▼美郷町（島根県）の訪問型サービスB+D

- ・高齢化率45%で、高齢者の半分は一人暮らしという町で、別府安心ネットに訪問型サービスBとDをセットで補助する見通しです。
- ・別府安心ネットは、自治会等ボランティア輸送事業という県の補助事業がきっかけで発足した団体です。同事業を活用して車両購入し、あわせて地域おこし協力隊の配置事業で人を確保しました。その期限後には、町の単独補助を受けて過疎地有償運送（現：公共交通空白地有償運送）を開始し、現在は、生活サポート事業（草刈りや農作業支援）、移動サポート（福祉有償運送、公共交通空白地有償運送）等を実施しています。
- ・松嶋氏（美郷町役場）は、生活支援コーディネーターを兼務し自治会連合会との調整、庁内や支局との連携にも尽力されています。町と実施主体の協働の関係が確立されているのが特徴です。



▼ホッと灘崎ボランティアネット（岡山市）のサロン送迎

- ・地域通貨を活用した「サロン・なんだ村」では、様々な交流事業とサロン送迎を行っています。
- ・八田理事長（元は大工さん）からは、地域のお祭りの実行委員10人が広報づくりを始めてから10年、とにかく色々な人を巻き込んで、共生の場としてのサロンを作ってきた様子が語られました。福祉有償運送は、運行管理業務や採算面が課題となって廃止したものの、サロンには送迎が欠かせないそうです。（サロンからの買い物ツアーも月2回実施）。
 - ・行政や生活支援コーディネーターとの接点は一切ないけれど、今後は町内の各所にサロンの支部を作りたい（自治会とも連携して）というご発言もありました。
 - ・アドバイザーから、こうした地道な活動の活かし方についてコメントがあるなど、対照的な2つの事例を通して、地域資源の活かし方やしくみづくりの考え方を学びました。



III 関係法制度の概要

1. 訪問型サービスDのしくみと考え方ー総合事業を移動支援に活用するにはー

本稿は、「移動・外出支援を多様な生活支援サービスで推進するセミナーin 岡山」における、服部真治氏（医療経済研究機構：研究員）の講演記録等を元に編集したものです。

(1) 総合事業に訪問型サービスDが示された理由

- ・ 地域包括ケアシステムが必要と言われるとおり、介護や医療だけでは生活が成り立たないという状況になっている。また、全国の市町村のうち、人口が2万人以下の市町村は、約4割となっており、人口減少に苦しんでいる。生活支援や介護予防の部分をどう育てていくか、インフォーマルな支援のしくみをどうつくっていくかが、大きな課題となっていた。
- ・ しかし、介護保険制度で定められている生活支援の範囲は限定的である。
- ・ 訪問介護のメニューには、「身体介護」「生活援助」「通院等乗降介助」がある。このうち「通院等乗降介助」は、要介護者1以上でないとは利用できないとされているので、要支援者が利用できるサービスは、「身体介護」と「生活援助」の2つである。利用実態としては生活援助が約95%を占めている。生活援助の内容は、老計10号で示されているとおり、主に調理、洗濯、買い物、掃除の4つであり、家事援助が大部分である。

訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（老計第10号）【抜粋】

2 生活援助

生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。（生活援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということができる。）

※ 次のような行為は家事援助の内容に含まれないものであるので留意すること。

- (1) 商品の販売・農作業等生業の援助的な行為
- (2) 直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

◆ 2-0 サービス準備等

サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

- 2-0-1 健康チェック
利用者の安否確認、顔色等のチェック
- 2-0-2 環境整備
換気、室温・日あたりの調整等
- 2-0-3 相談援助、情報収集・提供
- 2-0-4 サービスの提供後の記録等

◆ 2-1 掃除

- 居室内やトイレ、卓上等の清掃
- ゴミ出し
- 準備・後片づけ

◆ 2-2 洗濯

- 洗濯機または手洗いによる洗濯
- 洗濯物の乾燥（物干し）
- 洗濯物の取り入れと収納
- アイロンがけ

◆ 2-3 ベッドメイク

- 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

◆ 2-4 衣類の整理・被服の補修

- 衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）
- 被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）

◆ 2-5 一般的な調理、配下膳

- 配膳、後片づけのみ
- 一般的な調理

◆ 2-6 買い物・薬の受け取り

- 日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）
- 薬の受け取り

※【服部注】なお、以下は身体介護に分類される。

「特段の専門的配慮をもって行う調理」

例：流動食の調理

「自立生活支援のための見守り的支援（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）」

例：一緒に手助けしながら行う調理

入浴、行為等の見守り

自立を促すための声かけ 等

サービスの類型

厚生労働省資料

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○ 訪問型サービスは旧介護予防訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	多様なサービス				
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	旧予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

厚生労働省資料

○ 通所型サービスは、旧介護予防通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	多様なサービス			
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	旧予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)

③その他の生活支援サービス

○ その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

- ・ 訪問型サービスDの場合、道路運送法との関係や、要介護者が利用できるサービス（介護給付）との関係で、介護保険制度で出せる補助はどうしても限度があるが、できるだけ制約なく補助を出したいと考えた結果、下記の2種類になった。
- ・ 1つ目は、介護保険制度の通院等乗降介助の部分のを要支援者でも利用できるようにしたもの（ケース1）。乗降の付添等の支援に補助を行う。

訪問型サービスDの2種類①

ケース1) 通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援(通院等乗降介助のイメージ)

送迎前後の付き添い支援①、③、④、⑥(乗車前若しくは降車後の屋内外における移動の身体介助等)は「訪問型サービスD」と整理

〔総合事業の対象経費〕
 通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援であるので、移送に関する直接経費は対象とならず、サービスの利用調整の人件費等の間接経費のみが対象となる。

出典: 総合事業ガイドライン案に係る追加質問項目について
 (平成26年11月10日全国介護保険担当課長会議資料)

IHEP Institute for Health Economics and Policy
3

- ・ 2つ目は、通所型サービスBや一般介護予防事業の通いの場において、その送迎を別主体で実施する場合で、今までのデイサービスの送迎を切り分けたと考えるもの（ケース2）である。

訪問型サービスDの2種類②

ケース2) 通所型サービスBにおいて、その送迎を別主体で実施する場合

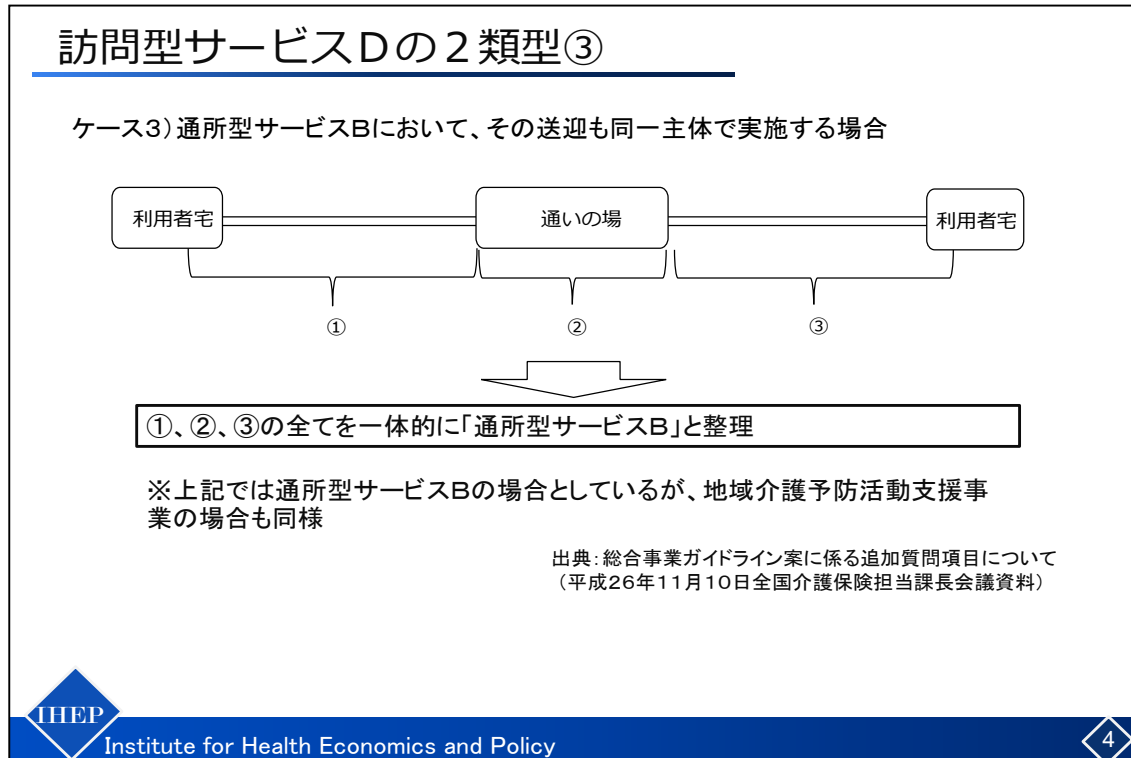
通いの場での支援②は「通所型サービスB」、送迎部分①、③は「訪問型サービスD」と整理

〔総合事業の対象経費〕
 ガイドライン案「第6 総合事業の制度的な枠組み」「1 介護予防・生活支援サービス事業」「(2) 介護予防・生活支援サービス事業の実施方法」「③ 補助(助成)による実施」等にお示しているところであるが、車両購入費等具体的な対象経費については、費用の効率性の観点から、市町村の裁量により判断されたい。

出典: 総合事業ガイドライン案に係る追加質問項目について
 (平成26年11月10日全国介護保険担当課長会議資料)

IHEP Institute for Health Economics and Policy
3

- 3つ目は、通所型サービスBや一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業）の通いの場への送迎を、同一主体で実施するケース3）で、この場合は、主な事業の一部（含まれる）として、補助することができる。



(3) 補助の基本的な考え方

- 介護保険法の施行規則には、「補助その他の支援を通じて、地域の人材や社会資源の活用を図るように努める」と記載しており、また、できるだけ地域住民の裁量に任せたいという意図がある。地域支援事業実施要綱にも、介護保険制度でできる最大限まで補助が出せるように記載してある。ただし、介護保険制度はあくまでも「保険」。被保険者等や住民が合意できるところに給付の範囲が決まり、それに応じて保険料が決まる。

総合事業における補助の考え方①

○介護保険法施行規則
 第四十条の六十二の三 法第十五条の四十五第一項 本文の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

一 法第十五条の四十五第一項第一号に規定する第一号事業（以下「第一号事業」という。）を提供する際には、市町村又は地域包括支援センターが、同号に規定する居宅要支援被保険者等（以下「居宅要支援被保険者等」という。）の意思を最大限に尊重しつつ、当該居宅要支援被保険者等の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、適切な介護予防支援又は同号二に規定する第一号介護予防支援事業（以下「第一号介護予防支援事業」という。）による援助を行うこと。

二 市町村が、法第十五条の四十五第一項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「介護予防・日常生活支援総合事業」という。）を実施する際には、**補助その他の支援を通じて、地域の人材や社会資源の活用を図るよう努めるもの**とすること。

Institute for Health Economics and Policy

・ 具体的な補助対象課目については、地域支援事業の実施要綱に右の図のように記載されている。これは、総合事業における補助（助成）全体に通じる考え方。

・ ただし、前述のとおり、訪問型サービスDには2種類があり、補助対象経費も**ケース1)**と**ケース2)**の2種類がある。



総合事業における補助の考え方②

地域支援事業実施要綱（老発第0609001号 平成18年6月9日）

・ (d)について

補助（助成）の方法で事業を実施する場合について、当該補助（助成）の対象経費や額等については、立ち上げ支援や活動場所の借り上げの費用、間接経費（光熱水費、サービスの利用調整等を行う人件費等）等、様々な経費について、市町村がその裁量により対象とすることを可能とするが、ボランティアがサービス提供する場合には、その人件費等は補助の対象とすることはできない。また、施設整備の費用（軽微な改修は除く。）、直接要支援者等に対する支援等と関係ない従業員の募集・雇用に要する費用、広告・宣伝に要する費用等も対象とすることはできない。運営費の一部を補助するものであるが、例えば補助率を設定せずに年定額での補助を行うことも可能である。

なお、住民主体の自主的な取組や活動を阻害しないよう、実施主体の活動内容については、過去に国庫補助金等から一般財源化された事業も含めて実施を妨げるものではない。

IHEP

Institute for Health Economics and Policy

4

■地域支援事業実施要綱 23 頁

⑤ 介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援（以下「訪問型サービスD」という。）

(a) 定義

市町村の定める基準に基づき、実施指針第2の4(1)に規定する介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援

(b) サービス内容

ケース1) 通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援

ケース2) (イ)に定める通所型サービスや(2)に定める一般介護予防事業における送迎を別主体が実施する場合の送迎

(c) 実施方法

訪問型サービスBに準じる。

(d) 人員・設備・運営基準

訪問型サービスBに準じる。

(e) 単価

訪問型サービスBに準じる。なお、(b) **ケース1)** の支援については、通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援であるので、移送に関する直接経費は対象とならず、サービスの利用調整の人件費等の間接経費のみが対象となる。また、(b) **ケース2)** の支援の対象経費については、間接経費のほか、ガソリン代等送迎にかかる実費、車両購入費等に対する補助等、具体的な対象経費について費用の効率性の観点から市町村において判断するものである。

・ **ケース1)** の内容について。毎回付き添い支援を実施するものと捉えられがちだが、ケアマネジメントに基づき、必要に応じて付き添いや見守りを行なう団体は補助の対象となる。目的地は「生活支援」の範囲内であれば、通院のほか買い物等も可能。

- ・ 補助対象経費について。[ケース1]は間接経費、[ケース2]は直接経費を補助することが可能です。なぜなら、要介護者の通所介護は運転＋乗降部分が介護保険サービスに含まれ、[ケース1]は要介護者の通院等乗降介助に乗降部分しか含まれないからである。どちらの場合もボランティア活動として実施する場合は、利用者負担額を直接軽減したり、運転者の活動手当に充てることはできない。
- ・ **■総合事業ガイドライン案に係る追加質問項目について**（平成26年11月10日 全国介護保険担当課長会議資料より）

問1 福祉有償運送については、現在は要支援者が旅客の対象になっているが、改正後は介護予防・生活支援サービス事業の対象者（基本チェックリスト該当者）も対象となるのか。

（答）

1 今般の改正により、多様なニーズがある要支援者に対する予防給付（訪問介護・通所介護）が新しい総合事業に移行されるが、新しい総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の対象者は引き続き従来の要支援者に相当する者である。

この従来の要支援者に相当する事業の対象者については、これまでの要支援認定のほか、基本チェックリストを活用して、簡便・迅速に支援につなげていくこととしている。

2 現在、道路運送法施行規則において、福祉有償運送の旅客の対象として、介護保険の給付対象となる要介護認定及び要支援認定を受けた者を規定しているところであるが、上記を踏まえ、要支援者と同様に介護予防・生活支援サービス事業の対象者（基本チェックリスト該当者）についても、福祉有償運送の旅客の対象とする予定である。

3 なお、生活保護法や税法等の他法における取扱いにおいても、支援が必要な基本チェックリスト該当者に対する生活保障の観点から、要支援者と同様、事業の支援対象となるチェックリスト該当者もその対象とし、これらの者について扱いは同一とすることとしている。

- ・ 問2は、24～25 ページのとおり。

問3 通所型サービスに係る移動支援の対象経費は何か。

(答)

- 1 移送前後の生活支援、いわゆる訪問型サービスDについては、通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援であるので、移送に関する直接経費は対象とならず、サービスの利用調整の人件費等の間接経費のみが対象となる。
- 2 通所介護相当、通所型サービスA、B、C、地域介護予防活動支援事業に係る送迎については、ガイドライン案「第6 総合事業の制度的な枠組み」「1 介護予防・生活支援サービス事業」「(2) 介護予防・生活支援サービス事業の実施方法」「③補助(助成)による実施」等にお示ししているところであるが、車両購入費等具体的な対象経費については、費用の効率性の観点から、市町村の裁量により判断されたい。

■「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A

【平成27年8月19日版】より抜粋

問7 訪問型サービスD(移動支援)における利用者の運送に係る部分について、道路運送法の許可又は登録を要するか。

(答)

- 1 訪問型サービスD(移動支援)において、その利用者の運送に係る部分については道路運送法等関係法令(※)を遵守して行われる必要がある。

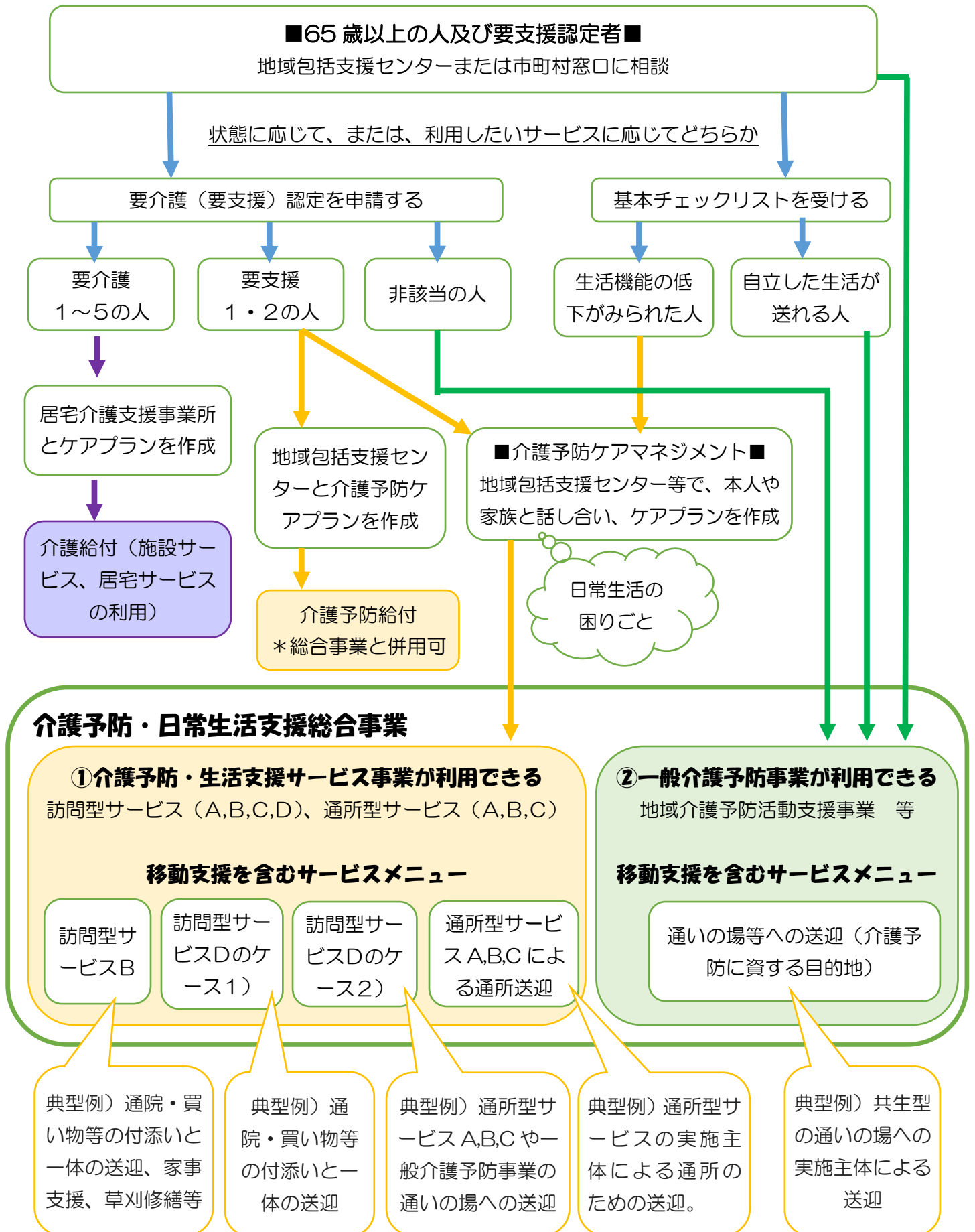
市町村が行う訪問型サービスDに対する補助(助成)については、「通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援」のサービスについては当該サービスの利用調整に係る人件費等の間接経費のみを対象にするものであり、移送に関する直接経費を対象としないため、この補助(助成)のみでは運送の対価を収受していないとの判断となるため、許可又は登録は不要である。

一方、通所型サービスや一般介護予防事業における送迎については、訪問型サービスDと整理されているが、送迎を別主体が実施する場合については、補助の具体的な対象経費を市町村において判断するものとされており、補助対象に運送の対価が含まれている場合は、許可又は登録を要する。(同一主体で実施する場合も同様である。)

(4) 他のサービス類型の活用

- ・ 訪問型サービスDを作ることを目的にするのではなく、こんな生活をめざしたい、こんな困りごとを解決したい、それを解決するための道具として移動支援が求められており、それを作ることが重要である。それを財政支援するのは、訪問型サービスDだけでない。他のサービス内容も加味して実施方法（指定・委託・補助の別）を決めるという考え方が自然である。
- ・ 例えば、家事援助等の生活支援サービスと移動支援を一緒に実施したいというケースの場合、①訪問型サービスB＋訪問型サービスDで実施する方法と、②訪問型サービスBのなかで移動支援を実施する方法がある。
- ・ 通所型サービスAやCの送迎のみを行うなら「訪問型サービスD」の委託実施といった組み立て方もある。
- ・ 一般介護予防事業は、高齢者なら誰でも対象である。だが、何でもできるわけではない。介護保険財源を使う以上コンセンサスが得られるかどうか。移動支援については、基本的には一般介護予防事業（通いの場）のための送迎を一部切り出すことが想定されている。なお、それとは別に担い手が社会参加することによる介護予防活動について支援することはあり得る。市町村の判断や予算との兼ね合いになってくる。
- ・ 一般財源で実施されている事業は、地域支援事業として実施することはできないこととされているが、補助対象経費が異なる場合や、複数の事業がある場合は固定費を事業費按分することで、同一団体に補助（助成）を行うことができる。事業の大枠が固まってから、活用できそうな制度を考えていくのがよい。

総合事業の利用に至る流れと、移動支援を含むサービス

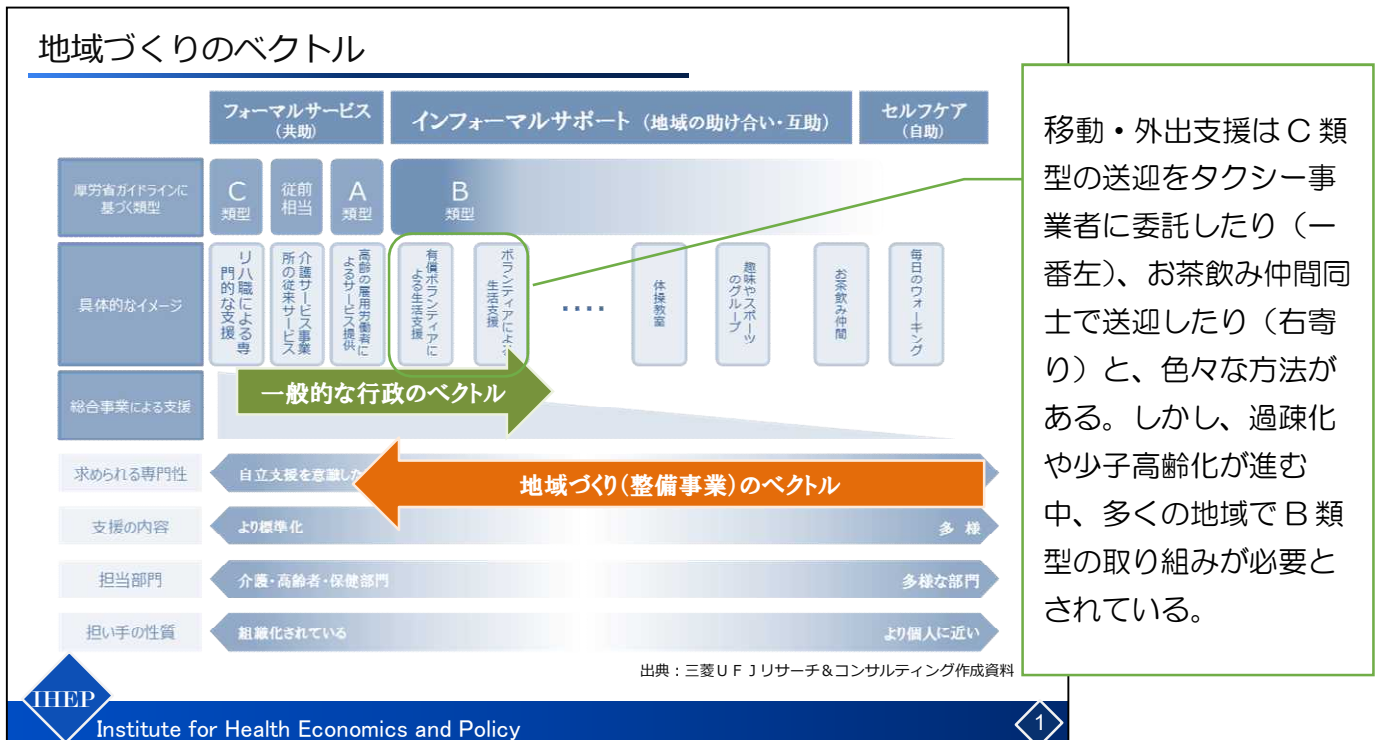


2. 市町村と生活支援コーディネーターと協議体の役割

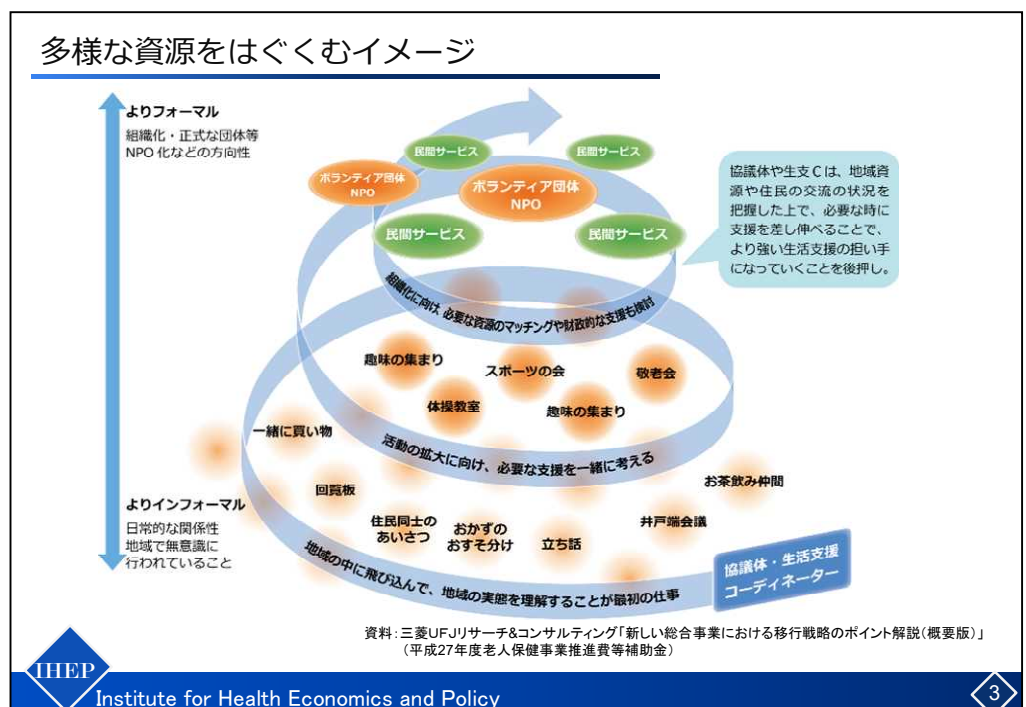
本稿は、「移動・外出支援を多様な生活支援サービスで推進するセミナーin 岡山」における、服部真治氏（医療経済研究機構：研究員）の講演記録等を元に編集したものです。

(1) インフォーマルのサポートを作り上げるには

- ・インフォーマルのサポートを作り上げていくには、従来の行政からのベクトルだけでは難しい。自助や互助から育てていくベクトルが必要である。

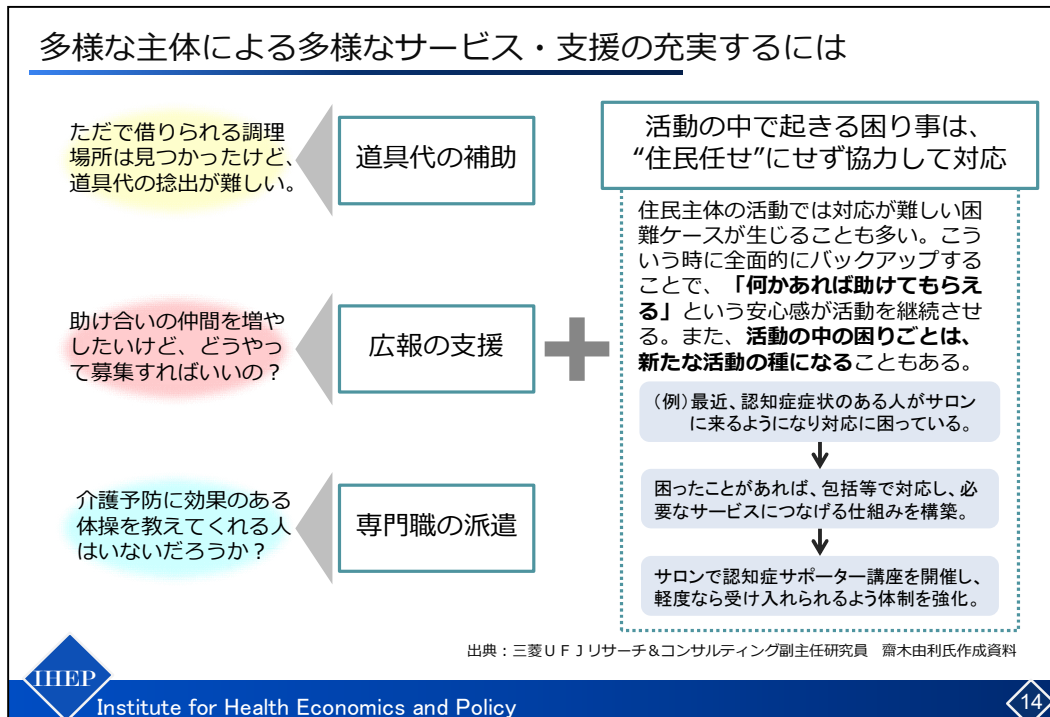


- ・自治体が地域の状況を共有し、地域づくりの基本方針を明示した上で、地域が「お互いさまの助け合い」の輪を、時間をかけて広げていくことによって資源が育まれていく。
- ・具体的には、地域の資源や交流の状況を把握しながら、住民がやりたいことや持っているアイデアを活かしたり、既存の住民の活動を応援したりしていくことが必要。



・実際にインフォーマルサービスを作り出すには、総合事業の補助（助成）以外にも、場所や備品の手配、広報の支援など、色々な支援が求められる。活動したいけれどノウハウがない場合に、専門職の派遣や情報収集・提供を行うことも必要。困ったときに相談できる関係づくりをすることで安心して活動でき、課題解決に向けた流れができる。

・こういうことを誰かがやらないといけない。そのために「生活支援体制整備事業」を地域支援事業に位置付けている。今後は、市町村と生活支援コーディネーターと協議体がチームとなって進めていくことになる。



(2) 市町村の役割

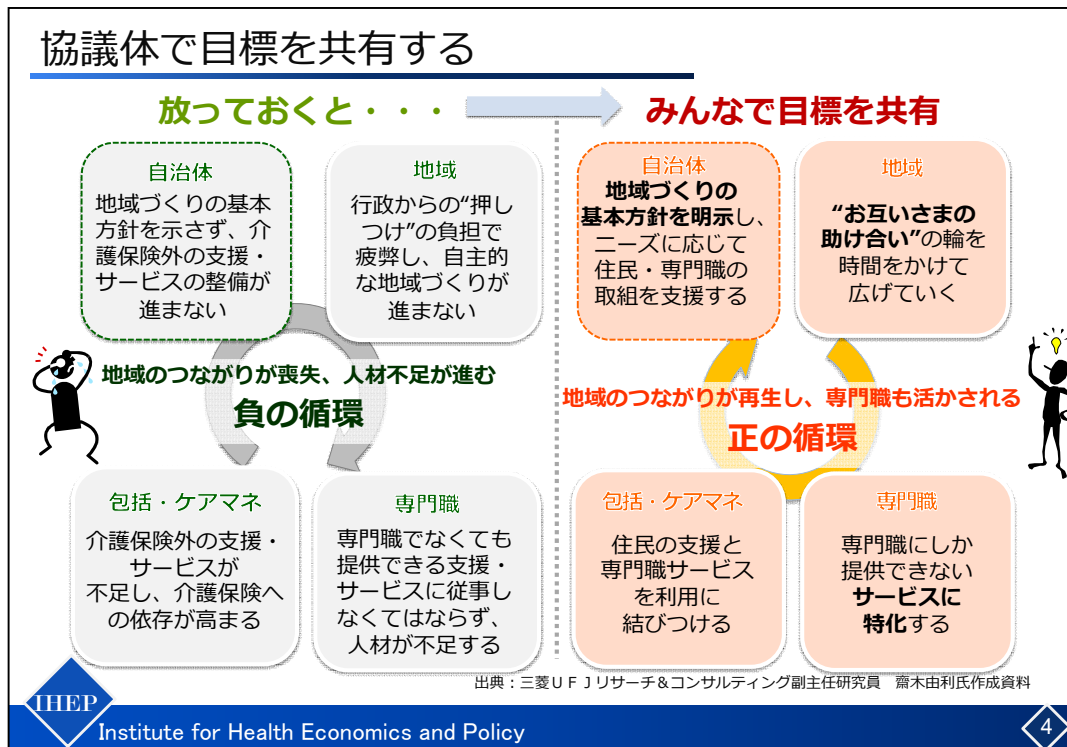
・既に介護人材の不足は深刻な状況である。まずやるべきことは、市町村が現状を押さえ、対応方針を地域住民や関係団体に伝えて共有化すること。その上で、課題をどう捉え、対応するかは多様な主体に任せられていることを伝え、一緒に考えること。

○多様な価値観を持つ多様な主体が、協働して課題解決に向かうために必要な条件

1. 直面している危機的状況が、分かりやすく可視化されていること (→共有)
2. 解決すべき課題が、具体的に示されていること (→目標)
3. 何をやるかが、多様な価値観・多様な主体の当事者に任されていること (→自由)

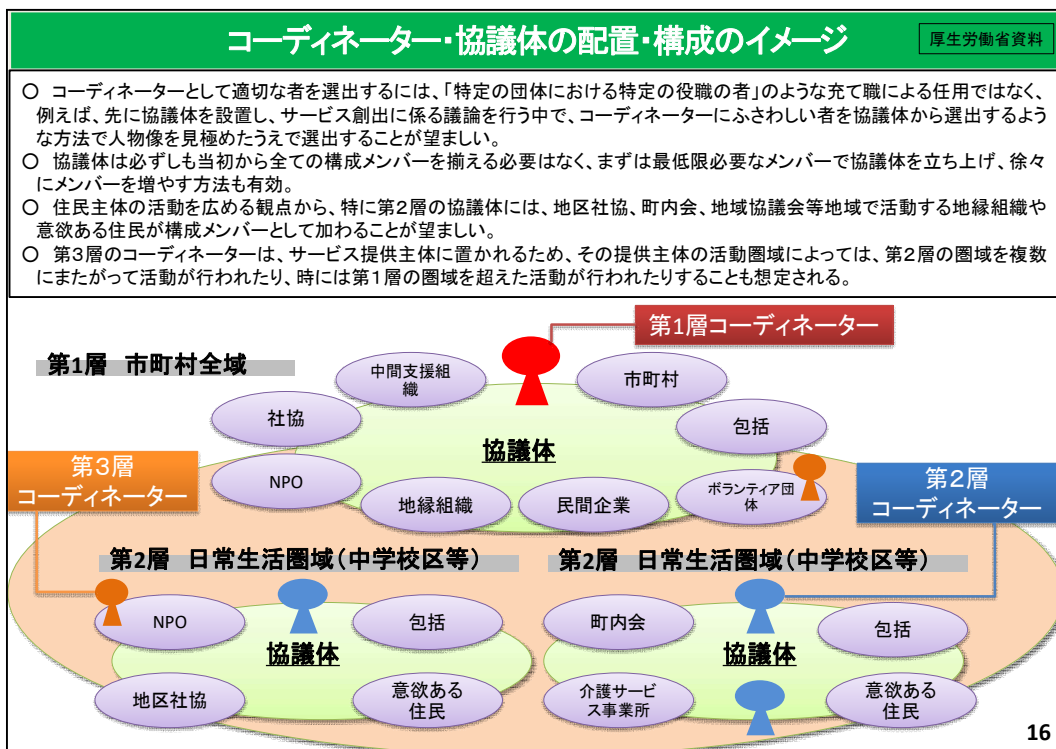
出典：信州大学経法学部 井上信宏教授 作成資料
(松本市地域づくり関係職員研修会 2016年8月20日)

・ここが不十分だと住民への押し付けになってしまい、図のように「負の循環」に陥る。「正の循環」になるよう、インフォーマルサービスだけでなく、専門職や関係機関を含めた全体の目標を掲げることは市町村の役割。

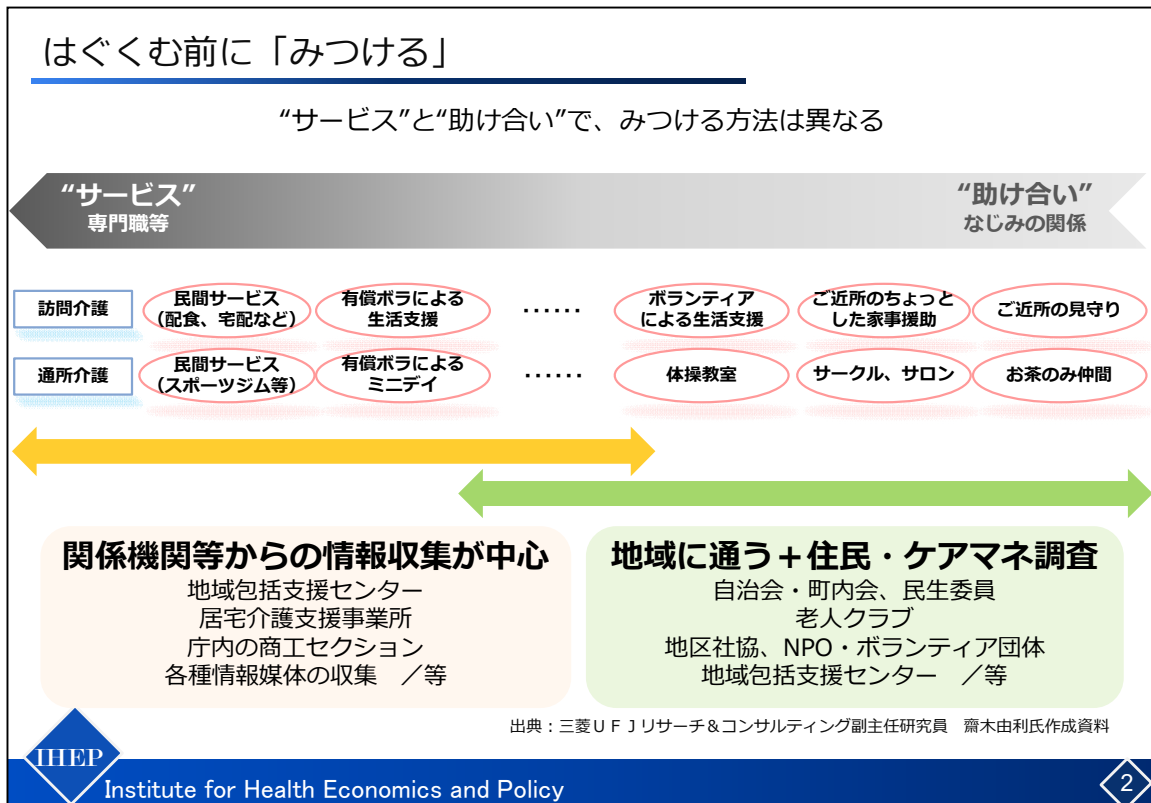


(3) 生活支援コーディネーターと協議体の役割

生活支援コーディネーターは、多様な生活支援の創出と高齢者の社会参加の促進を担うが、特に第2層のコーディネーターは、それぞれの専門的な知識や力があるのもよいが、それ以上に、「いつの間にか溶け込んでいる」、「放っておけない」、「人をその気にさせる」、「ノリがいい」、「縁の下の力持ち」などの基本的な資質があることが大事と考えている。



- ・まず、「みつける」こと。地域にはどのようなもの（資源）があり、地域住民は何に困っているのか（ニーズ）を調べて可視化することが大事。



- ・そして「はぐくむ」。どこに課題解決の可能性が隠れているかを探しながら、「であう」「つながる」「うまれる」「つたえる」という出来事が循環する流れを作っていく。



3. 道路運送法と移動・外出支援

住民主体による訪問型サービスD等の移動支援の実施形態を、道路運送法の関係で整理すると次のようになります。登録不要、登録、許可のそれぞれに、利用者や対象地域、対価についての条件や制約がありますが、その範囲内であれば、訪問型サービスD等の移動支援を実施することができます。

登録や許可を要しない活動形態（登録不要）

訪問型サービスDは、サービス提供の考え方や実施方法等において訪問型サービスB（住民主体による支援）に準じるとされているので、登録等を受けていない地域住民等のグループが域内の「ちょっとした移動」を担うことが想定されている。

登録団体は有償ボランティアの確保が容易ではない現状にある団体が多く、新たにちょっとした移動の担い手を発掘しなくては、日常生活の足が不足している高齢者を救うことは難しい。訪問Dを担おうという意欲はあっても、グループ等に登録制度を持ち込めば、立ち上がれないグループも出てくる。

「登録や許可は不要」という形態については、平成18年（2006年）に道路運送法の一部改正が行われ自家用有償旅客運送が法に例外規定として位置づけられたときに、国土交通省自動車交通局旅客課長から各地方運輸局交通部長宛てに「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」という事務連絡が発出されている。参議院国土交通委員会において「行為に対する任意の謝礼にとどまる金銭の授受は有償に含めないこととするなど、有償の考え方及び運送対象者の範囲を示す」旨の附帯決議が付されたことに基づく措置である。

この事務連絡は、以来、登録を要するか否かの判断根拠として活用されてきた。この事務連絡は、まず考え方として「個々具体的な行為が、有償の運送として登録や許可を要するか否かについては、最終的には、それぞれの事例に即して個別に総合的な判断を行うことが必要であるが、主として、ボランティア活動における送迎行為等を念頭におきながら、登録等が不要な場合の考え方及びこれに該当すると思われるケースの例を示せば、次のとおりである」として以下の4つのケースを示している。

（1）利用者からの給付が「行為に対する任意の謝礼」と認められる場合

あくまでも自発的に謝礼の趣旨でお金が支払われた場合は、登録等は不要。ただし、運賃表を定めていたり、会費やカンパ等として集めているものが運賃に相当する場合等は登録が必要としている。

国土交通省 事務連絡（平成18年）
登録不要 「道路運送法における登録又は許可を要しない
運送の態様について」から

登録や許可を要するか否かは、最終的には個別事例に即して総合的な判断を行うことが必要

ボランティア活動における送迎行為等を念頭におきながら、登録等が不要なケースの例はつぎのとおり

(1) サービスの提供を受けた者からの給付が、「好意に対する任意の謝礼」
認められる場合は許可等は不要



運送行為の実施者の側から対価の支払いを求めた、事前に対価の支払いが合意されていた、などの事実がなく、あくまでも自発的に、謝礼の趣旨で金銭等が支払われた場合は有償とは観念されないことから許可等は不要。ただし、以下の場合は有償（登録や許可が必要）とみなされる ・予め運賃表などを定め金銭の收受が行われる場合 ・会費として收受され、運送サービスの提供と会費の負担に密接な関係が認められる場合 ・「カンパ」などの運送とは直接関係のない名称を付して利用者から收受する金銭で、運送行為に対する反対給付と認められる場合

27

(2) 利用者からの支払い手段が自家栽培の野菜など即お金に両替することが困難な物等で行われる場合

日頃の運送のお礼として対価性のない野菜等を定期的に手渡す場合は、登録等は不要である。また地域通貨や、時間・サービス預託性のボランティア活動も登録等は不要としている。

上記（１）（２）については個人レベルの助けあいの範疇である。

国土交通省 事務連絡（平成18年）
登録不要 「道路運送法における登録又は許可を要しない
運送の態様について」から

(2) サービスを受けた者からの支払い手段が金銭的な価値の換算が困難な財物や流通性の乏しい財物などによりなされる場合は許可等は不要

- ・ 日頃の移送の御礼として、自宅で採れた野菜などを定期的に手渡す場合
- ・ 地域通貨など
- ・ ボランティアなサービスを相互に提供しあう場合
将来自分が支えられる側になった際には、
積立て点数を用いて運送等のサービスを利用できる仕組み等



28

(3) 利用者からの支払いが、ガソリン代の実費や高速料金・駐車場料金のみの場合

この場合のガソリン代は、自家用有償旅客運送の「運送の対価」（サービス調整にかかわる人件費も含んでよいとされている）とは異なり、乗車前後で給油した差額程度のイメージである。実際には、ちょっとした乗車前後にそのような手間をかけることは不可能に近いので、実績からガソリン代を割り出してキロいくらとして運用せざるをえないだろう。複数の乗車があった場合は人数で割り戻す必要があり、バス料金のようにそれぞれから支払いを求めることはできないと考えられる。


国土交通省 事務連絡（平成18年）
登録不要 「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」から

(3) サービスを受けた者からの支払いが実際の運行に要するガソリン代、道路使用料、駐車場代に限定されている場合

(4) 市町村が公費で負担するなど サービスを受けた者が対価を負担していない場合

- 市町村の事業として、市町村の保有する車により送迎が実施され、それらの費用が全額市町村によって賄われ利用者からは一切の負担を求めない場合。
- デイサービス、授産施設、障害者のための作業所等を経営する者が、自己の施設の利用を目的とする通所、送迎を行う場合であって、送迎に係るコストを利用者個々から収受しない場合（自己の生業と密接不可分な輸送＝自家輸送）

⇒ 病院や学校、施設等から委託を受けて送迎する場合、経費の全額を委託者等が負担している場合は登録が必要
 ⇒ 訪問介護事業所が行う運送（介護保険給付適用）は登録を要する



29

(4) 市区町村が公費で負担するなど、利用者が対価を負担していない場合

①市区町村の事業として、市区町村が保有する車両で送迎が実施され、費用の全額が市区町村によって賄われ、かつ利用者に負担を求めない場合

車両や保険、ガソリン代の費用全額を市区町村が負担していれば、登録は不要である。

後述するように、通所型サービスBの送迎部分を別グループが担うとき、車両購入費を含め補助金は市区町村の裁量に委ねられているが、運輸支局によっては、グループ等に対して車両購入費を補助するなら登録が必要という判断をする場合がある。「事務連絡」の冒頭で「登録や許可を要するか否かは、最終的には個別事例に即して総合的な判断を行う」としており、事実、各地の運輸支局等の判断は統一されていない。

車両や保険等が市区町村のものであれば（リースする場合も同様）、全国の運輸支局・運輸局・旅客課ともに一致して「登録等は不要」と判断している。

②自家輸送の場合

病院や作業所、ゴルフ場、ホテル・旅館等の利用が主たる目的で、利用者が送迎にかかわる負担をしていないケース（自家輸送）が想定されている。訪問型Dの2種類のうち（後述）サロンの送迎部分を利用者負担なしで行う場合は、登録等は不要である。サロンの帰りに買い物をすることも可能。買い物が困難な地域では、ショッピングセンター内に要支援者を中心とした集いの場と買い物支援を目的としたサロンを設置し、その送迎を利用者負担なしで行っている事例などがある。

③家事や身辺援助の提供が中心であり、運送について別途負担を求めない場合

子供の預かり（ファミリーサポートセンター事業）と同様に、メインが家事・身辺援助（ごみ出し、庭の草取り等）であり、それらと一体的に行われる運送（外出準備や見守り）であって、運送部分に別途対価が含まれていなければ登録等は不要である。訪問Dの1 類型はこれを想定しており、補助金等についても訪問Bに準じるとされている。

④利用者の所有する車両を使用する場合

利用者が所有する車両を使用して送迎を行う場合は、運転者に対して報酬が支払われていても、登録や許可は不要とされている。自動車の提供とともに行われる運送は道路運送法の対象となるが、車両が利用者のものであれば運送行為が成立せず道路運送法の対象にはならない。したがって、報酬が毎回支払われても登録や許可は不要とのことである（ただし、自動車運転代行業や人材派遣業等とみなされる場合は除く）。

毎回乗車する利用者が車両を提供する（別途複数人が乗車することもあり）というような方法も考えられる。

国土交通省 事務連絡（平成18年）
登録不要 「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」から

(4) 市町村が公費で負担するなど サービスを受けた者が対価を負担していない場合

- **子どもの預かりや家事・身辺援助の提供が中心となるサービスで、運送に対する固有の対価の負担を求めないものである場合**
⇒ ただし、運送を行う場合と行わない場合とで対価が異なる場合や、運送に対する反対給付が特定される場合は**登録が必要**
- 利用者が所有する車を使用して行う場合は、（運転を任せただけなので）運転役務として報酬が支払われても運送の対価とはならない（道路運送法の対象外）⇒ただし、運転代行業、人材派遣業等とみなされる場合は、関係法令を適用

・ **運輸局及び運輸支局等による相談の受け入れ体制について**
地域のボランティア活動を行っている団体等から有償の運送の相談を受けた場合には、積極的に応じるとともに、**地域における助け合い活動、ボランティア活動による移動制約者の円滑な移動が過度に萎縮することのないよう十分配慮して適切に対応されたい。**
なお、上記に示した事例は、あくまでも例示に過ぎないので、不明な場合は、その都度本省に照会されたい。

事務連絡は
地方運輸
局長宛て

30

各運輸局宛ての事務連絡は「運輸局及び運輸支局等による相談の受け入れ体制について」として、最後に次のように締めくくられている。

「地域のボランティア活動を行っている団体等から有償の運送の相談を受けた場合には、積極的に応じるとともに、地域における助け合い活動、ボランティア活動による移動制約者の円滑な移動が過度に萎縮することのないよう十分配慮して適切に対応されたい。なお、上記に示した事例は、あくまでも例示に過ぎないので、不明な場合は、その都度本省に照会されたい。」

文中「有償の運送の相談」とあるのは、自家用有償旅客運送の制度が正に始まろうとしているときに発出されたという事情もあろうが、「登録又は許可を要しない運送の態様」という表題からすれば「地域における助け合い活動、ボランティア活動による移動制約者の円滑な移動が過度に萎縮することのないよう十分配慮して適切に対応されたい」という部分は重要であり、注目する必要がある。

現状では、運輸支局によって事務連絡の趣旨に沿わない、地域における助け合い活動等を過度に委縮させるような運用をしている例が散見される。「それぞれの事例に即して個別に総合的な判断を行う」といっても、合理的理由もなく運輸支局によって判断が異なっているということではなく、問題である。また、それに対し、住民サイドに立って運輸支局に対して問題を指摘すべき自治体が、ただ受け入れるだけにとどまっていることも残念なことである。独居や高齢者のみ世帯が増えている現状のなかで、外出しにくいことにより、会話しない（できない）、閉じこもり、冷蔵庫にあるもので済ませ低栄養になる高齢者が要介護への道を歩むことがないよう、自治体や住民等で知恵を発揮する必要がある。

登 録（自家用有償旅客運送）

自家用有償旅客運送として「登録」を受けて実施するケース。利用者から運賃に該当する対価を受取ることができる。

- ・ 自家用有償旅客運送には、非営利団体が行う「福祉有償運送」と「公共交通空白地有償運送」、市町村自らが行う市町村運営有償運送（市町村福祉輸送、交通空白輸送）の4種類がある。
- ・ 福祉有償運送は、身体障がい者、要介護・要支援認定者、内部障がい者、知的障がい者、精神障がい者など利用対象者が限定され、実施するには、まず自治体が主宰する運営協議会で、必要性や対価や区域について、地域の関係者の合意を得ることが必要。複数乗車を行う場合にも運営協議会での合意が必要である。
- ・ 公共交通空白地有償運送は、利用者を地域住民や来訪者としており利用者は限定されていないが、運送の区域が制限されたり、公共交通空白地有償運送の必要性がなかなか認められないという現状にある。実施するには運営協議会や地域公共交通会議で認められる必要がある。

移動・外出支援と道路運送法

登 録

自家用有償旅客運送

◆市町村運営有償運送（市町村運営福祉有償、交通空白地有償）

◆福祉有償運送 … 利用者は イ)身体障害者 ロ)要介護認定者

ハ)要支援認定者 ニ)その他肢体不自由、内部障がい、知的障がい、精神障がい、その他の障がいを有する者（複数乗車も可）

その他首長が認めた者（2015年法改正）

・非営利の法人や法人格がない自治会・町内会などが登録して行う

・運賃は営利に至らない範囲

・訪問事業所であれば、介護保険の乗降介助が適用

◆公共交通空白地有償運送(過疎地有償運送改め)…利用者は地域住民や来訪者等
地域公共交通会議で合意



許 可

下記の①のみ、または①+②の事業者があり、法人の種別を問わず取得できる。住民主体によるサービスを創出することが困難な地域で、①+②の事業者から協力が得られれば、訪問型サービスDの補助対象となりうるケース。

①福祉輸送事業限定許可（介護タクシー事業）

利用者を主に障がい者や要介護認定者・要支援認定者、病気やケガの人を対象とするタクシー。青ナンバー車両で運転者は二種免許所持者、流し営業や利用者の乗合はできない。運賃は「ケア運賃」と呼ばれ弾力的に認可される。

②道路運送法第78条3項に基づく有償運送許可（4条ぶら下がり許可）

訪問介護事業所が①の許可を受けた場合、その事業所のヘルパー（一種免許）が許可を受けると、白ナンバーで有償運送を実施することができる。ただし、ケアプランと連動したサービスのみ。対価は「介護運賃」と呼ばれ弾力的に認可される。

移動・外出支援と道路運送法

許 可

<介護タクシー>

緑ナンバー（患者等輸送限定許可）…

利用者は、要介護・要支援認定を受けている者、障がい者など単独ではタクシー等を利用することが困難な者とその付添人

<ぶらさがり許可>

白ナンバー…

訪問介護事業所が介護タクシー事業の許可を受けた場合は、その事業所のヘルパーは許可を受ければ自家用車両、1種免許で移動支援を行うことができる。

利用者は介護保険の要介護認定者。ケアプラン必要。
乗車又は降車の介助については介護保険を適用できる



20

※2006年9月29日に発出された自動車交通局旅客課長による事務連絡「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」の内容を整理した図

IV ニーズ&条件からみた しくみづくりと制度選択

1. 移動・外出支援の創出に向けた検討・行動の手順（例）と留意点

本稿は、本事業の調査研究委員である嶋田暁文氏（九州大学法学研究院）による執筆原稿を元に、一部編集したものです。

（1） 移動・外出支援の創出に向けた検討・行動の手順（例）

「必要性はなんとなくわかったけれど、そもそも、**移動・外出支援の創出**に向けて、何をどのように検討し、行動していけばよいのかわからない」とお感じになっている市町村担当者や生活支援コーディネーターの皆さんも少なくないと思います。

そこで、以下では、「移動・外出支援の創出に向けた検討・行動の手順（例）」をお示ししたいと思います。

ただし、後でも述べているように、検討を通じて、「移動・外出支援の創出は不要」という結論になることも十分ありえます。「移動」は「手段」であって「目的」ではないからです。

また、必ずしも下記で示す順序で検討しなければいけないわけではありませんし、実際には、複数のステップをひとまとめにして検討する場合もありえます。

しかし、いきなりいろいろなことを考えてしまうと頭の中が混乱してしまうので、まずは、以下の手順（例）で、シンプルに考えてみていただければと思います。

なお、ステップ1～4においては、生活支援体制整備事業に基づく協議体等が重要な役割を果たします。このしくみの中で、ニーズや資源の把握、さらにはサービス創出も少しずつ行われ始めています（3-2「市町村と生活支援コーディネーターと協議体の役割」やリーフレット参照）。本稿で、サービス創出までの手順を理解したら、各ステップを、どのメンバーとどのように進めていくかについても考えてみてください。

【第1ステップ：地域のニーズの把握】

まず求められるのが、生活支援と介護予防の課題、すなわち、「地域の高齢者が、できるかぎり健康を保ち、幸せに暮らし続けることができるためには、何が必要なのか？」（＝地域のニーズ）を把握することです。

そのためには、「高齢者自身が、どのようなことに困っているのか、何を求めているのかをヒアリングやアンケート等を通じて把握すること」が求められます。たとえば、「話し相手がないので、気軽に集まって話せるような場が欲しい」「一人では食事を作るのも食べるのも

面倒だけど、本当はもっと食事を楽しみたい」といったニーズが明らかになれば、新たに「サロン（通いの場）」を設ける必要があるかもしれませんが、「病院や買い物に行きたいけれど、移動手段に困っている」といったニーズが明らかになれば「移動」の確保が必要ということになるかもしれません。

ただし、ヒアリング等だけでは、潜在的なニーズは必ずしも見えてこないかもしれません。高齢者自身だけでなく、家族や民生委員、地域包括支援センターの職員など、複数の関係者の声も聴きながらニーズを把握していくことも必要です。

【第2ステップ：移動サービスの必要性の有無の検討】

＜第2ステップ＞では、移動ニーズの中から対応すべきものを見極め、移動・外出支援の創出に向けた問題意識の共有を図ることが求められます。

具体的には、以下の三つの作業を行います。

第1に、移動ニーズの再把握です。「移動」というのはあくまで「手段」ですので、移動を通じて実現したい「目的」との関係に着目しながら移動ニーズが存在するかどうかを今一度見極めることが求められます。

というのも、＜第1ステップ＞で「病院や買い物に行きたいけれど、移動手段に困っている」といった声が出てきていれば、そこに移動ニーズが存在することは明らかなのですが、ニーズを表明しなかった人の中にも、移動支援が必要な人がいる、もしくは、今後必要になる人がいる可能性があるからです。

一つには、新しい「目的」ができることで「手段」としての移動が新たに必要になる人たちが出てくる場合があります。たとえば、＜第1ステップ＞で「集まって話せる場」が欲しいという声が多数寄せられ、それに応えるべく「サロン」が作られたとします。このとき、「人口密度が高く、利用者のすべてがサロンまで歩いていける範囲内に住んでいる場合」とか「公共交通を利用してサロンまでの移動が容易にできる場合」には、「サロン」だけを作れば十分でしょう。しかし、そうでない場合——たとえば、「路線バス・コミュニティバスはあるが、1時間に1本未満の場所に住む利用者がいる」とか「そもそもバス停が遠い場所に住んでいる利用者がいる」など——には、「サロン」までの何らかの「移動」手段を新たに確保する必要があることとなります。

もう一つには、「本当は〇〇に出かけたいけれど、手段がないから仕方がない」という「あきらめ」を抱いている人や、困っていることを自覚していない人など、＜第1ステップ＞で移動ニーズを表明しなかった人がいる場合もあります。

こうした把握漏れをカバーするには、地域公共交通の現状を把握した上で、「移動手段が確保されていないために充足できていない生活ニーズ（「目的」）がないかどうか」を検討する必要があります。

第2に、「地域・行政として対応すべき移動ニーズ」の見極めが必要になります。「移動ニーズが存在する」ということと、「新たに移動・外出支援を創出すべき」ということとは必ずしも一致しないからです。

たとえば、既存のデマンドタクシーやコミュニティバスや福祉有償運送を活用することで充足できる移動ニーズもあるでしょう。福祉タクシー券（チケット）など既存の事業が使える場合もあります。仮に、公共交通機関の使い勝手が悪いために利用が進んでいないなら、利便性を向上することで移動ニーズの充足につながる場合もありうるでしょう。

先に、“地域公共交通の現状を把握した上で、「移動手段が確保されていないために充足できていない生活ニーズ（「目的」）がないかどうか」を検討すべき”と書きましたが、“地域公共交通の現状を把握した上で、「今ある公共交通機関や関連事業で、充足できる移動ニーズがないかどうか」を検討することも必要なのです。（なお、以上の二つの検討を行う上では、交通担当者との連携・協力が不可欠かつ有効です。）

そのような検討を通じて、充足しがたい移動ニーズの存在が明らかになった場合には、新たな移動・外出支援が必要ということになります。

第3に、以上のような作業を踏まえ、協議体の場だけでなく、さまざまな場面を通じて、より多くの地域住民と移動・外出支援の創出に向けた問題意識の共有を図っていく必要があります。そこでは、これまでの作業を踏まえて明らかになった、「移動ニーズの存在とそれが充足しがたい現状」をしっかりと示すとともに、「このままでは地域で安心して暮らし続けることが難しいこと」、「地域みんなの問題として、今から、取り組んでいかなければならないこと」などを分かりやすく伝え、地域住民や関係団体の主体的な取り組みの雰囲気醸成していく必要があります。

【第3ステップ：移動ニーズの充足方法（サービス類型）の検討 ～総合事業の理解～】

<第1ステップ><第2ステップ>を通じて、「移動」のニーズと支援の必要性が明らかになった場合、次に必要となるのは、「そのニーズをどのような方法で充足するか」という点の検討になります。（*実際には、どの方法をとるにせよ、それを担える主体がいなければ実現

できないことから、次に見る〈第4ステップ〉と並行しながら検討することが一般的だろうと思います。)

この点、「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）」を活用することを前提とすれば、要支援者および基本チェックリスト該当者（以下、「事業対象者」）の①病院や買い物への移動・外出支援の場合と、②「サロン」（＝通所型サービス）への移動・外出支援、③移動・外出支援のほかに、家事援助等の生活支援サービスも実施する場合とで、採るべき方法は異なることとなります。

①病院や買い物への移動支援の場合には、訪問型サービス D のケース1）（＝通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援）が使えます。

②「サロン」への移動支援の場合には、（イ）通所型サービス B 等の枠内で実施するという方法と、（ロ）訪問型サービス D のケース2）で行うという方法の二つが考えられます。通所型サービスの主体が送迎も実施できるなら、（イ）で良いでしょう。逆に、それが難しければ、（ロ）でいくこととなります。

なお、上記の「サロン」には、①主な利用者が要支援者および「事業対象者」である「サロン」（通所型サービス A,B,C）と、②「元気高齢者等」が自由に参加できる共生型の「サロン」（一般介護予防事業の通いの場）という二つのタイプに分かれます。しかし、移動支援の方法が上記（イ）（ロ）のいずれかになる点では共通しています。

③移動・外出支援のほかに、家事援助等の生活支援サービスも実施する団体の場合は、訪問型サービス B の中で移動支援を実施することもできます。

①と②と③のうちの複数の支援が必要な場合には、これらの方法の組み合わせが求められることとなります。総合事業の活用に当たっては、利用者の状態像や目的によって、実施できるサービス類型が異なります。別添の整理表をご覧ください。

【第4ステップ：サービス提供主体（地域資源）の検討】

もっとも、上記のどの方法をとるにせよ、それを担ってくれる主体がいなければ、その実現はできません。そこで、次に、(A) 上記サービスを担える主体が存在するのか、(B) 存在しないとすれば、新たな主体の創出をどのようにするのかを考えていく必要性があります。そのためには、「地域資源」（担い手となりうる人材・グループなど）をどの程度活用しうるのかという点の見定めが必要となります。

ここでは、訪問型サービスD等を実施する場合を念頭に考えてみましょう。

まず、**担える主体が存在するかどうかの見極め**が必要です。具体的には、(a)福祉有償運送団体など移動サービスを現に提供している住民団体が存在する場合、(b)地域貢献を強く意識しているタクシー事業者等(4条ぶら下がり等)が存在する場合、(c)送迎を行っている社会福祉法人や市町村社会福祉協議会、生協、JA、シルバー人材センター等が存在する場合には、それらの団体・事業者に声掛けをしてみるとよいでしょう。

まだ全国的に数は少ないですが、訪問型サービスDのサービス単価水準はある程度見えてきています。それらを参考に、ある程度の幅を持たせたうえでサービス単価のおおよその水準を示し、相手方の感触を探ってみるとよいでしょう。特に、福祉有償運送団体などの団体に対しては、サービス利用者の拡大につながるだけでなく、新たな財源確保につながり、事業の継続性が高まりますので、担い手になってもらいやすいと思います。

一方、「**担える主体が現段階で存在しない**」という場合には、**新たに主体を創出することから考えていかなければなりません**。これはかなりハードルが高いですが、近隣住民同士ですでに互助的な送迎を行っている地域などでは、それを発展させる形で信頼性の高いサービスの創出につなげられる可能性はあります。なお、「その際にどういう点に気を付ける必要があるのか」「どのような方策が有効か」というのは、細かな話になるので、「3 【補論】新たな移動サービスの担い手の創出」で言及したいと思います。

【第5ステップ：具体的内容・サービス単価の検討】

サービス提供主体の目星がいたら、対象者、サービス内容、利用者負担額などを、サービスを担う団体・事業者と話し合い、細部を詰めていく必要があります。

これらを行う際に大いに参考になるのが、先行自治体の「補助要綱(案)」や「業務委託契約書(案)」等の資料です。全国移動サービスネットワークではそうした資料も入手していますので、当該先行自治体にご迷惑が掛からないよう匿名化を図った上で、もしくは、当該先行自治体に情報提供の可否についての確認の上ご了承がいただいた上で、それらの資料を参考にさせていただくことも可能です。

【第6ステップ：金銭支出を行う際の方式の検討】

実際にサービス提供がなされると、サービス単価に基づき、行政からサービス提供主体に

対して金銭支出が行われるわけですが、その際にどのような方式でそれを行うかの検討も必要です。

実際に各地で採用されている方式をみると、(i) 補助金、(ii) 委託、(iii) 介護保険指定事業者としての指定という三つがあるようです。(iii) はかなり例外的だと思うので、ここでは、(i) と (ii) につき、それぞれどういうメリット、デメリットがあるのかを簡単に述べておきましょう。

まず、「補助金」で実施する場合と、「委託」で実施する場合とでは、実際にサービスを提供する主体こそ同じですが、責任主体が全く異なります。「補助金」の場合には、責任主体は、あくまで民間主体（団体・事業者）であり、自治体はそれを援助する立場にとどまります。それに対し、「委託」の場合には、責任主体は自治体であり、民間主体はサービス提供する代わりにその見返りとして委託料を受け取るという位置づけになります。

では、どちらが好ましいのかということになりますが、一長一短です。

まず、「補助金」の場合、あくまで民間主体が責任主体ですので、自主性・柔軟性の発揮が期待されます。ただし、「いつ打ち切られるかわからない」という不安も付きまとうことでしょう。

一方、「委託」の場合、最大のメリットは、何らかの事故が起きた場合の責任を自治体と民間主体の双方が担うことになる点です。したがって、事故リスクを恐れて一步を踏み出せない住民の方々にその気になってもらう上では有効な方式と言えるでしょう。また、住民の方々にとっては、「自治体が担うべきことを、お願いされてやっている」という形になりますので、“数年間で補助金等が打ち切られ、自立を求められてしまう結果、活動が持続困難になることへの不安” もいくらか軽減されるようです。ただし、それゆえに、実施主体の自主性や柔軟性が失われる危険性もあります。

国は、「住民主体による地域課題の解決」を目指すということで、「補助金」によることが本筋だと考えているようですが、各地で、地域の実情に合わせた方式が選択されているというのが実態です。

(2) 検討・行動の担い手

1) 地域住民の問題意識の共有と主体性発揮こそが大事

以上が移動サービスの導入に向けた大まかな検討・行動の手順となります。こうした検討・行動を担うのが、市町村の担当者であり、「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」

です。

もっとも、サービスを創出するのは自治体ではありません。「地域の高齢者が健康で幸せな生活を送る」上でクリアしなければいけない諸課題とその解決の必要性を、地域の人びとがしっかり認識し、自ら動き出さない限り、真にニーズに応える支援は実現できません。

その意味で、「地域への情報提供・投げかけ」や、「問題解決に向けた対話の機会」などは、折に触れて必要であり、協議体等を通じて、住民による問題意識の共有と主体性発揮をどれだけ引き出せるかが、自治体の担当者や生活支援コーディネーターに求められているとみてよいでしょう。

2) 生活支援コーディネーターと協議体は総合事業のエンジン

2015（平成27）年4月に生活支援体制整備事業を開始した68自治体の調査（厚生労働省）によると、半数近くの自治体では、市町村レベル（第1層）のコーディネーターおよび協議体が「ニーズの把握」「社会資源の把握」を実施しています。生活支援コーディネーターと並んで、協議体も、前述のステップの担い手になり得るということです。

自治体が事務局を担う会議体は、とかく事務局案を元に協議する場になりがちですが、この協議体は、むしろ運動体でありワーキングチームです。例えば、第2層の生活支援コーディネーターが意欲のある住民などに声をかけて協議体を構築し、そこで挙がってきた移動のニーズをその地域の資源で賄えるか検討。難しいとなれば第1層生活支援コーディネーターに上げて、第1層の協議体に所属する団体や事業者等で議論。いずれかが主体になることが決まれば、また第2層に降ろして担い手を募集・・・といったプロセスが想定されています。

より多くの住民が課題を共有し、検討の過程に参加することで、しくみづくりや実施の段階でも参加者が増えることが期待できます。構成メンバーも生活支援コーディネーターも市町村担当者も、ともに学び、ともに考える雰囲気を作りましょう。

なお、より詳しくは、リーフレット「移動・外出支援に取り組むにあたって一市町村担当者と生活支援コーディネーターのお仕事」（8ページ）をご参照ください。

(3) 【補論】新たな移動サービスの担い手の創出

1) 新たな移動サービスに担い手創出のための三つのポイント

上でも述べたように、「移動サービスの必要性が明らかになったにもかかわらず、それを担

える主体が現段階では存在しない」という場合には、新たに主体を創出することから考えていかなければなりません。あくまで創出する主体は住民になりますが、行政が適切なアドバイスをしたり、バックアップしないとなかなかうまくいきません。

そこで、以下では、「新たな移動サービスの担い手の創出」に際して、どのような点に留意する必要があるのかをお示ししたいと思います。

ポイントは、①実際の運転や運行管理を担ってくれる人材をどのように確保するのか、②車両をどのようにして確保するのか、③「道路運送法上の登録」との関係でどのような制度設計を行うのか、という三つになります。以下、順に述べていきましょう。

2) 人材確保

第1に、何と言っても、「実際に運転者となり、移動支援を担ってくれる人材をどのくらい確保できるのか」が重要です。(なお、運行管理を担う人材も必要ですが、ここでは説明を省略させていただきます。)

まず、多くの高齢者は、「昼間の移動」を求めているであろうから、「昼間の数時間を使って、移動支援に従事できる人」が必要になります。具体的には、運転可能な60代~70歳すぎくらいまでの方や昼間が比較的自由に活動できる主婦の方々などがその主な候補となります。(なお、75歳以上の後期高齢者であっても、元気で運転好きな方であれば、危険予知の訓練等を行うことで安全な運転が期待できますので、必ずしも排除する必要はありません。安全運転能力には、個人差が大きいので、個別に判断する必要があります。)

「そうした人材を何人確保する必要があるのか」は、(A)サービスを利用する人数と(B)各利用者の利用頻度との兼ね合いで決まります。急な用事が入ってきて対応できないこともありますから、余裕を持って人数確保することが好ましいでしょう。

問題は、「どのようにしてそうした人材を確保するか」という点です。「移動支援に従事する人材が地域の中に一定数存在する」という前提が満たされている場合、次の二つのいずれかの要件を満たしているところであれば、「新たな担い手」創出の可能性はそれなりにあると思われます。

一つは、「地域的な結束力が高く、住民の主体性が強い」という要件です。「近隣住民同士で、すでに互助的に送迎を行っている例がある」あるいは「地域住民の自治意識が強い」地域は、この要件を充足していると言えるでしょう。

もう一つは、「関連するサービスを担っている団体・グループが存在する」という要

件です。たとえば、「生活支援サービスの人材育成を行っている団体がある」とか「家事支援等の生活支援サービスを行っている団体・グループがある」地域は、この要件を満たしています。関連サービスに取り組んでいる団体・グループには、移動支援をも担いうる人材が集まっていますので、当該団体・グループに対し、移動支援も新たなサービスメニューに加えてもらうことで、新たな担い手創出につながられる場合もあります。

大事なのは、「まずは先行事例を創り出すこと」です。それができると、「〇×地域では自分たちの助け合いで移動支援をしているらしい。自分たちの地域にも必要なんじゃないか。〇×地域ができるなら、自分たちにもできるんじゃないか」といった認識が広がっていくからです。

3) 車両の確保

次に問題となるのは、「移動支援に必要な車両をどのように確保するのか」という点です。とりうる方法は二つです。

一つは、運転手個人の車両を用いるという方法（＝「持ち込み車両方式」）です。もう一つは、団体として新たに車両を確保してもらうという方法（＝「新たな車両確保方式」）です。（このほか、利用者の所有する車両を使用するという方策もありますが、例外的なのでここでは説明を省きます。）

「持ち込み車両方式」は、保険加入などが前提にはなりますが、比較的簡便で、かつ、費用があまりかからないというメリットがあります。しかしながら、事故時の対応などの負担が運転手個人にかかりすぎるなどの点がネックになります。

一方、「新たな車両確保方式」においては、団体としての対応になりますので、その点ではよいのですが、いうまでもなく車両の購入もしくはリースに要する費用がネックになります。この点、全国の状況を見ますと、買い物支援や地域活性化を目的として、自治体が車両を購入し、団体に無償貸与をする例や、県が団体の車両購入等に対して助成等を行う例が少なくありません。

なお、「総合事業」を活用すれば、サロンや通いの場への送迎の場合は、各自治体独自で車両購入費を補助することも可能です。

4) 道路運送法上の登録

以上を踏まえた上で、考えなければならないのが、道路運送法上の登録の必要性の有無で

す。この制度の詳細は、35 ページ以下で説明していますが、単純に言えば、「自家用車（自治体等が保有する車両を含む。）を用いて運転し、その金銭的対価を得る場合」には、道路運送法上の登録が必要になります。

道路運送法上の登録を行うことにはメリットとデメリットがあります。

まず、主なメリットは、言うまでもなく、運転手への対価を支払うことができるという点です。持続可能な人材の確保を図る上ではとても重要な点です。

一方、主なデメリットは、①登録に際して、運営協議会での合意が必要なのですが、自らのパイを奪われることを危惧する事業者による反対が生じることが少なくないということ、②実際の運行管理にかかる仕組みの整備や報告書等の作成などの事務処理コストが生じてしまうということにあります。

デメリットを重視するならば、「登録を要しない態様」での運行（＝無償運送）にならざるを得ませんが、具体的にどのような場合に「登録を要しない態様」と言えるのかの判断枠組みは、2006年9月29日に発出された自動車交通局旅客課長による事務連絡「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」（以下、「2006年事務連絡」と呼ぶ。）で示されています。その内容を整理したのが、次ページの図になります。（ただし、近年、誠に遺憾ではありますが、運輸支局によっては、必ずしもこの図で示された枠組みによらず、登録を要するとする判断が行われるケースもあるため、注意が必要です。）

5) 登録不要の活動でいく場合の人材確保

「道路運送法の登録を要しない態様」でいく場合であっても、運転手がガソリン代や道路通行料などをもらうことはできます。しかし、運転手にとっては、自らの貴重な時間と労力を投入するわけですから、「利用者からの感謝」と「ガソリン代」等だけでは、持続的な人材確保が難しいのは間違いありません。何か良い方法はないでしょうか？

この点、それなりの工夫が必要ではありますが、他のサービスと組み合わせて、その他のサービスで対価を得るという方法はあり得ます。

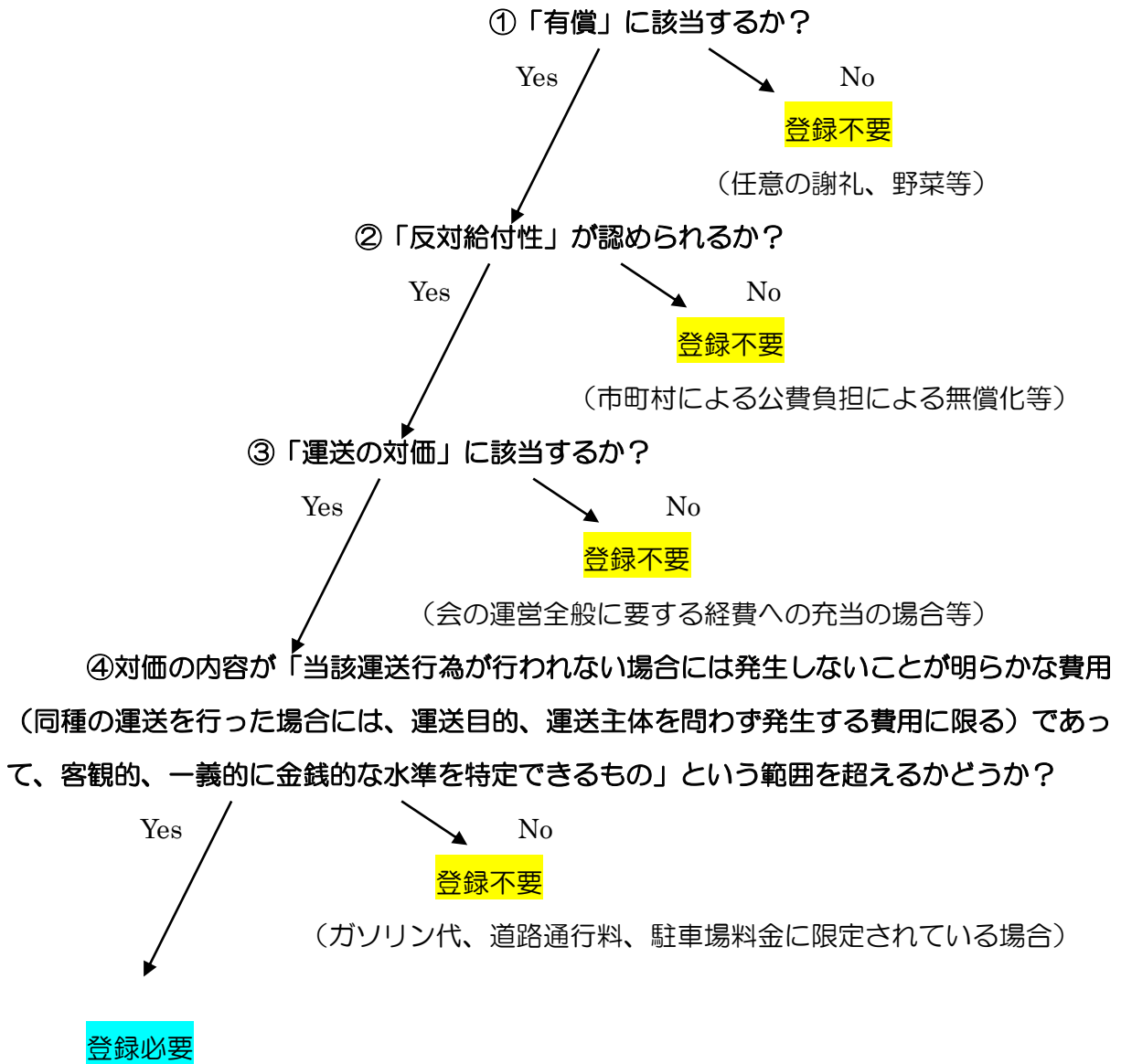
すなわち、(A)「買い物代行サービス」を組み合わせ、移動支援の利用者を病院まで連れていき、その空き時間に買い物をするとか、(B) 農作物を農業者本人に代わって「道の駅」等に出荷するサービスを組み合わせ、移動支援の利用者を迎えに行く前に農業者の家に集荷しに行き、利用者の目的地である病院等に行く途中もしくは空き時間に、「道の駅」等に出荷するといったことを行うわけです。

たとえば、前者のサービス利用料を一人当たり 300 円に設定し、買い物サービス利用者を

1回あたり6人を確保できれば、1,800円になります。

このように、組み合わせの合計額で一定額を確保していくような仕掛けをいかに工夫していけるかが、無償運送でいく場合の人材確保のカギを握ります。

図 「2006年事務連絡」による判断枠組み



* 「事務連絡」の(1)の一部および(2)が、上記①の判断基準を示している。

「事務連絡」の(4)が、上記②の判断基準を示している。

「事務連絡」の(1)の一部が上記、上記③の判断基準を示している。

「事務連絡」の(3)が、上記④の判断基準を示している。

3. 先行事例とサービス創出のプロセス

「1. 制度選択のヒント」「2. しくみづくりのヒント」を重ね合わせると、どのようなサービスが創出されるのかをイメージしていただくために、先行事例をご紹介します。

(1) 先行事例

1) 総合事業で移動・外出支援を実施済み（予定）の市町村

ヒアリング調査において、2017（H29）年4月までに訪問型サービスD等の移動・外出支援を実施済みまたは実施予定とわかった9市町村と、セミナーで紹介した2市です。ヒアリング調査以降にしくみが確定または変更された地域については、2017（H29）年3月末の情報を記載しています。

【自治体名】①宮城県岩沼市、②茨城県神栖市、③茨城県取手市、④栃木県高根沢町、
⑤埼玉県和光市、⑥千葉県松戸市、⑦神奈川県秦野市、⑧滋賀県米原市、
⑨奈良県黒滝村、⑩島根県美郷町、⑪鹿児島県さつま町

2) そのほか仕組み等が参考になる市町村

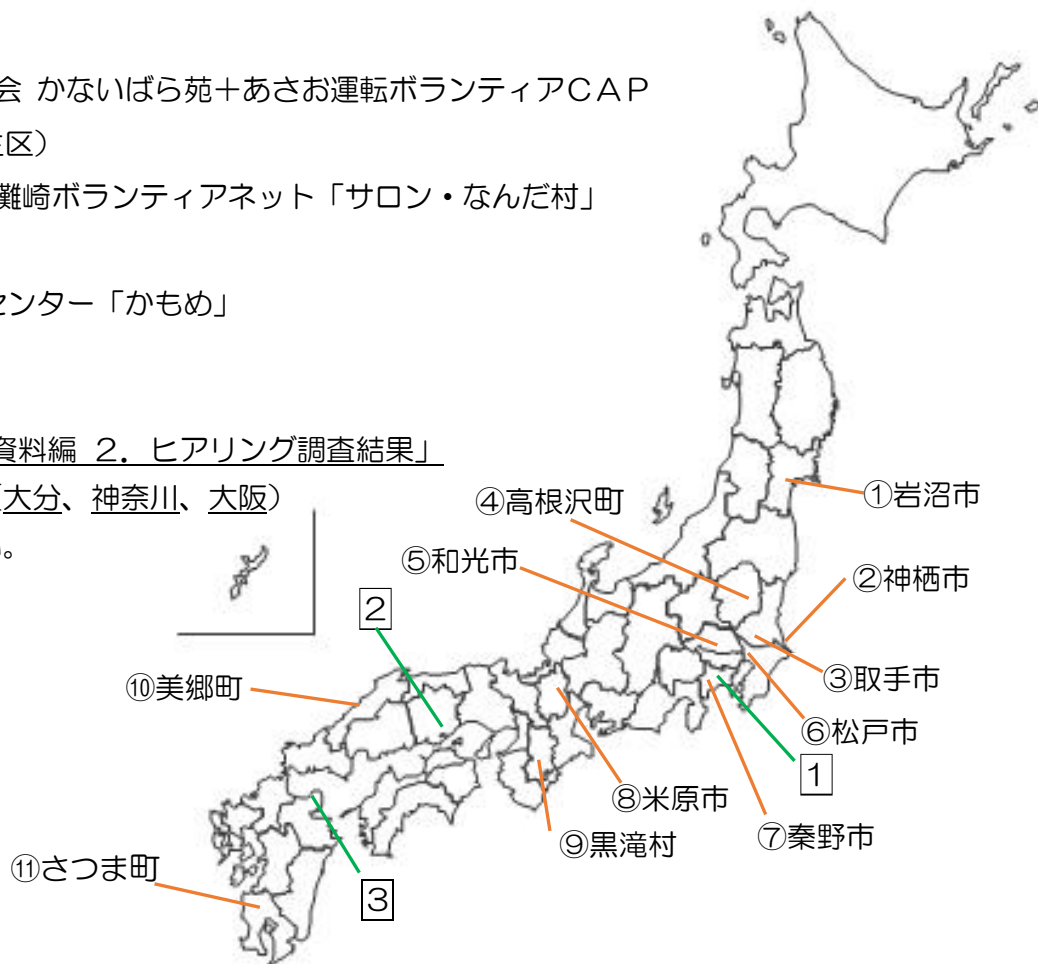
総合事業を活用していないものの、その創出プロセスやしくみ等において、活用が適していると考えられる移動・外出支援の事例です。

【実施主体名】

- ①社会福祉法人 一廣会 かないばら苑+あさお運転ボランティアCAP
(神奈川県川崎市麻生区)
- ②NPO法人 ホッと灘崎ボランティアネット「サロン・なんだ村」
(岡山県岡山市南区)
- ③くらしのサポートセンター「かもめ」
(大分県国東市)

※詳細については「VI 資料編 2. ヒアリング調査結果」

またはセミナー3会場（大分、神奈川、大阪）
の資料をご参照ください。



(2) 先行事例のヒアリング調査対象市町村の取り組み概要

総合事業の類型 道路運送法の類型	訪問型サービスB	訪問型サービスDのケース1)	訪問型サービスDのケース2)	一般介護予防事業	その他
1.(1) 行為に対する任意の謝礼					
1.(2) 金銭換算が困難な財物等					
1.(3) ガソリン代実費や高速料金・駐車場料金のみ		米原市		神栖市 高根沢町	
1.(4)① 市区町村が公費で負担し利用者が対価を負担しない場合					
1.(4)② サロン等への送迎（自家輸送）			秦野市	かもめ	かないばら苑 なんだ村 岩沼市
1.(4)③ 介護・家事身辺援助等サービスとの一体型	松戸市	黒滝村			
1.(4)④ 利用者の所有する車両を使用する場合					
2、登録 福祉有償運送または公共交通空白地有償運送		取手市 美郷町	和光市		
3、許可 ①福祉輸送事業限定許可および②4条ぶら下がり許可		さつま町			

※道路運送法上の類型は、「Ⅲ－3 道路運送法と移動・外出支援」を参照。「1」は道路運送法上の登録不要の活動を指す。

※「一般介護予防事業」に区分した事例の中には、通いの場への移動・外出支援のみを行うケースと、通いの場の運営と移動・外出支援を同一主体が行う場合とがある。

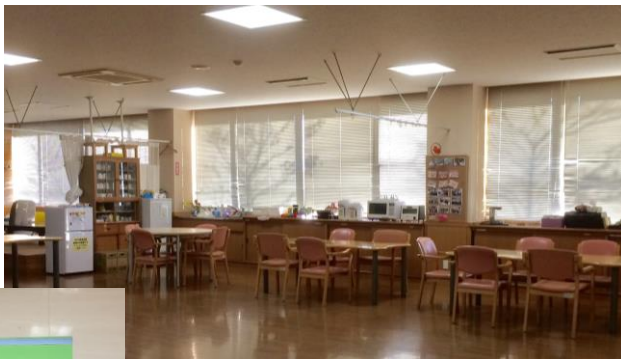
①宮城県岩沼市

人口	44,313 人/2016 年 (H28) 6 月 1 日現在
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス
総合事業に基づくサービス類型	一般介護予防事業の通いの場 (送迎部分のみ委託) (平成 29 年度から通所型サービス A 予定)
道路運送法上の類型	登録不要 (事業会場送迎/シルバー人材センター)、4 条許可/タクシー
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容	・ 事業対象者を対象として、スーパーの一角で行う通所サービスへの送迎を委託実施。通所サービスでは、買い物ができる。 (一般介護予防事業の一部として開始し、その後、通所 A に変更した)
実施開始時期	・ 2016 (H28) 年 1 月に「お買い物ミニデイ事業」を開始 ・ 同年 10 月に総合事業 (一般介護予防事業) に移行 ・ 2017 (H29) 年度から通所型サービス A で実施。
実施主体	送迎は、 シルバー人材センター とタクシー事業者に委託 事業は「健生株式会社」に委託。
特徴	・ 居場所+買い物+送迎という組み合わせが、交通不便な地区の住民ニーズにマッチしている。 ・ シルバー人材センターは、日産自動車から市が無料貸与されている電気自動車 (ワゴンタイプ) を使用 ・ 利用者・参加人数…65 歳以上の虚弱な高齢者 (要支援 1・2 相当)。15 名程度。2 コース ・ 実施場所…市内商業施設 (フーズガーデン玉浦食彩館、ヨークベニマル岩沼店)。スーパーの一角を使用。一日の流れは、10:30~受付・血圧測定、10:45~レク・健康体操、11:30~お買物・昼食、13:10~血圧測定・体操、13:30 お帰り ・ 利用料…400 円+昼食代
キーワード:	
★買い物支援と引きこもり防止	
★団体・事業者への委託	
関係資料	・ 総合事業・生活支援体制整備事業の取組事例発表会 (東北厚生局) 資料 ・ 広報いわぬま 2016.10 月号 (抜粋)

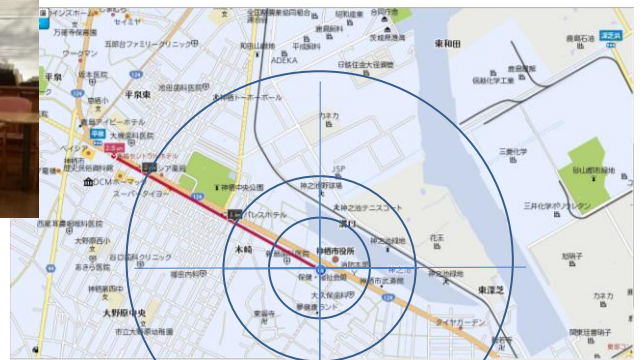


②茨城県神栖市

人口	94,747人／2016年（H19）6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	デマンド交通、高齢者向けバス・タクシー券、登録不要の活動
総合事業に基づくサービス類型	一般介護予防事業の通いの場（送迎部分のみ補助）
道路運送法上の類型	登録不要（ガソリン代実費）
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・市内全域を基本とし、2か所（神栖地区、波崎地区）での居場所事業参加者の送迎。両2台による自宅からの送迎（複数乗車）で、利用者負担はガソリン代実費。 ・神栖市介護予防事業ボランティア活動団体活動費補助金交付要項に基づく補助あり。補助はリース代、通信費、保険料、事務経費の一部。
実施開始時期	2015（H27年）9月に活動開始。2017（H29）年1月から一般介護予防事業になった
実施主体	「NPO法人シニアネットワークかみす」
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・市では、地域包括ケアシステム構築の一環で「高齢者の居場所づくり事業」に取り組んで来たが、居場所への移動手段がない高齢者がいた。相談員（のちに第1層生活支援コーディネーター）採用後、2014（H26）年に市が広報誌で運転ボランティア勉強会を呼びかけた結果、定年退職後の男性など25人が集まった。 ・移動サービス団体のネットワーク組織である「茨城福祉移動サービス団体連絡会（茨移連）」に相談しながら、勉強会を開催したほか、相談員と市職員が、しくみづくりの調整や法人格取得の準備を支援し、NPO法人を設立した。
キーワード：	
★第1層生活支援コーディネーター	
★住民主体の活動を育てる	



送迎利用者の固有距離の試算イメージ



□ 距離ナビを使用し、直線距離(自宅⇔居場所)で個人別固有距離を試算する
概略の距離差 = 直線距離 + 1km = 実際の走行距離



神栖市続き

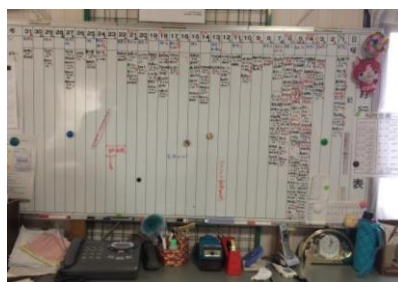
2014年6月	高齢者居場所づくり事業開始	神栖市が市内2か所で開所（各週3日開所）
8月	相談員として市が嘱託職員を採用	居場所のイベント企画運営や NPO 立ち上げをサポート
12月	第1回 運転ボラ勉強会	介護保険と移動サービスに関する制度とNPO実践事例（地域住民が参加）
2015年2月	NPO法人設立の事前相談	車両を市でリースすると市職員しか運転できないため、法人格がリース契約する必要があるNPO法人格を取得することに。
2月	第2回 運転ボラ勉強会	（運転ボランティア募集に向けて）介護保険制度、助け合い、市の現状
3月	第3回 運転ボラ勉強会	NPO立ち上げスケジュール、認証申請書作成
3月	地域づくり協力員勉強会	運転ボランティア募集に向けて（テーマ：居場所事業、運転ボランティア、NPOとは）
3月	対価や補助金設定等を関係省庁と調整	設立申請書、定款内容などを固め、並行して無償運送のしくみづくり
4月	運転者講習会、NPO法人設立総会	安全運転講習会、及び法人設立総会（その後認証申請）
5月	しくみと組織づくり	登記準備、運行や運営のルールづくり、会員募集
7月	NPO法人設立認証	7月6日受領、7月10日登記完了（NPO 設立日）
9月	活動開始	神栖市長等出席で運行開始式典実施（メディア取材もあり）。送迎サービス開始。介護予防事業の補助金交付も開始。
2016年5月	サロンから買い物支援を開始	NPO の利用会員で買い物に不自由な方、週1回居場所の昼休みに1往復（4人）
2017年1月	市が新総合事業に移行	居場所は一般介護予防事業の通いの場になり、送迎もその一部として補助を受けることに。現在は、臨海工業地域でもあり、定年退職者に活動への社会参加を呼び掛けている。
関連資料	【確定版】地域包括ケアシステム情報支援事業.pdf「茨城県神栖市の取り組み」 「移動支援（運転）ボランティア」開始までの運用課題とスケジュール 神栖市介護予防事業ボランティア活動団体活動費に関する協定書	

③茨城県取手市

人口	106,172人/2016年(H28)6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス、福祉有償運送、高齢者向けタクシー利用券
総合事業に基づくサービス類型	訪問D
道路運送法上の類型	福祉有償運送
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉有償運送をそのまま補助対象にした。事業対象者に対する福祉有償運送。 ・「NPO法人 活きる」の場合、利用者負担は、5km以内一律700円で以降300円/2km。福祉車両3台と車両は持ち込み車両9台。担い手は有償ボランティア。
実施開始時期	2017(H29)年4月から実施予定
実施主体	「NPO法人活きる」
特徴 キーワード: ★既存の活動団体へのはたらきかけ ★サービスメニューを増やして移行を促進	<ul style="list-style-type: none"> ・第1層、第2層協議体の協議に先駆けて「事業対象者」が利用できるサービスメニューを増やす必要があるという考えに立ち、既存の活動団体への説明や打診を行った。 ・訪問Dについては福祉有償運送団体に打診した。市内の福祉有償運送団体3団体のうち、2団体は運転者不足で辞退し、「NPO法人 活きる」のみが手を挙げた。 ・福祉有償運送の利用者に基本チェックリスト該当者を加えることで、訪問Dとした。 ・市は、従前から住民税非課税者に対し、移動サービスの利用料補助を行っており、利用券交付と団体の補助を実施してきたため(一般財源)、福祉有償運送の利用者は、上記の負担額が軽減されている(月4枚×700円)。訪問Dの補助はこれと重ならない範囲の事務所の賃借料等間接経費の一部のみとした。
関係資料	取手市高齢者等移送サービス及びタクシー利用料金助成事業実施要綱 取手市ヒアリング資料 、 「NPO法人 活きる」資料



高齢福祉課の寺崎さん(前)、小笠原さん(左後)、「活きる」の宮脇さん(右後)



「NPO法人 活きる」の事務所

④栃木県高根沢町

人口	29,540人/2016年(H28)6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	デマンド交通、福祉有償運送
総合事業に基づくサービス類型	一般介護予防事業の一部
道路運送法上の類型	ガソリン代を徴収
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・一般介護予防事業の通いの場(AI)への送迎を通所の実施主体が行っている。 ・実施主体の一つである「NPO法人 グループたすけあいエプロン」の場合、通いの場の利用料金は、75歳以上の人+事業対象者2(独自類型)以上の人が無料で、それ以下の方は、食事代620円と講習参加費300円を徴収する(講習がある時だけ)。 ・送迎は、ガソリン代実費として100円と設定。
実施開始時期	2017(H29)年2月
実施主体	福祉有償運送団体を含む一般介護予防事業の実施主体2法人→3法人
特徴 ★既存の移動手段の隙間を埋める送迎を検討 ★通いの場の機能を増やす	<ul style="list-style-type: none"> ・出庫時刻だけが固定されているフルデマンドタクシー「たんたん号」を、高齢者を中心に年間46,000人が利用している。「たんたん号」によって事業対象者の通院や買い物は充足されているという分析に基づいて検討を進め、訪問Dは通いの場への送迎する場合に絞ることとした。 ・通いの場は、当初は通所Bを予定していたが、共生型の居場所を目指すため一般介護予防事業のAI(独自類型)に変更し、2017(H29)年2月から、2法人が実施を開始している。
関係資料	<u>「新地域支援事業への生活支援体制」</u>



[NPO法人 グループたすけあいエプロン](#)
[の花の丘](#)
(実施主体の一つ)



⑤埼玉県和光市

人口	81,148人／2016年（H28）6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス
総合事業に基づくサービス類型	訪問D
道路運送法上の類型	福祉有償運送等
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・通所C（市内数力所）への送迎。 ・市町村特別給付の送迎と同様に、要綱による事業者指定を行っている。1時間まで6,000円で1カ月の利用上限額は35,000円／月。利用者負担はこの1割～2割。
実施開始時期	2015（H27年）4月
実施主体	福祉有償運送団体等10団体が事業者指定を受けて実施
特徴 キーワード： ★市町村特別給付 ★外出は自立支援の一步	<ul style="list-style-type: none"> ・和光市は「在宅生活の継続」を目指し、送迎も自立支援の手段として市町村特別給付である「和光市高齢者地域送迎サービス費助成事業」に位置付けて実施してきた。これは原則として要介護2以上の人が、通院や保健福祉施設等への通所に利用できる（1カ月の利用上限額40,500円）。 ・これにより、要介護者は市町村特別給付を利用でき、歩ける人は路線バスや市内循環バスを利用できるという状況ができていた。また、公共交通機関を使用するために、ケアプランに乗降練習を位置づける等自立支援を積極的に行っている。 ・加えて、要支援者は2006年（H18年）から実施していた2次予防事業の通所サービスに、市町村特別給付の送迎を利用して通うことができたので、総合事業への移行と同時に、通所C+訪問Dとして実施する形に移行した。
関係資料	「和光市高齢者地域送迎サービス費助成要綱 第6期和光市介護保険事業計画



長寿あんしん課の堀江さん（左）、保健福祉部の東内部長（右）

⑥千葉県松戸市

人口	485,858人／2016年（H28）6月1日現在
交通弱者向け交通状況	福祉有償運送、独自の外出支援
総合事業に基づくサービス類型	訪問B（オプションで訪問D）
道路運送法上の類型	登録不要（介護・家事身辺援助等サービスとの一体型）
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な生活支援を実施している法人が、「付添支援」（訪問D）を含む訪問B（介護保険以外の生活上の困りごとの支援）を実施する。 ・ これに対し、実施時間数に応じた7段階の運営費補助が出るほか、「付添支援」には開設時補助が出る。 ・ 利用者負担は、実施主体ごとに設定が可能。「付添支援」を実施している「ふれあいネットまつど」は1時間800円。車両は運転者の持ち込み車両。
実施開始時期	2016（H28）年3月
実施主体	NPO法人、市社協、シルバー人材センターの3団体が実施。オプションの「付添支援」は「 NPO法人たすけあいの会ふれあいネットまつど 」のみが実施
特徴 キーワード： ★総合事業を一体的に推進するしくみ ★スタートはモデル事業から ★NPOの先駆的な活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記3団体と市が半年間協議を重ね、モデル事業の企画を練った。 ・ そのうち「NPO法人 たすけあいの会ふれあいネットまつど」が福祉有償運送や「ふれあいサービス」（登録不要の活動）を行っていたため、訪問Dについても検討した。 ・ 家事支援等の互助活動を行っている小規模な団体が参入できるよう、訪問Bの中で登録不要の活動として訪問Dを実施することとした。 ・ その他、利用者が色々なサービスを一つの窓口に申し込めば利用できるよう、訪問A・B（訪問D）の両方を実施する事業所に補助を加算したり、高齢者の活躍を促進する「元気応援キャンペーン」を実施するなど、総合事業を一体的に推進している。
関係資料	松戸市公式サイト「介護予防・日常生活支援総合事業」 松戸市訪問型困りごとサービスの人員及び運営に関する基準を定める要綱 「多様な主体による、多様な生活支援」（セミナー資料） 松戸市の事例とふれあいネットまつどの取り組み（セミナー資料）



「ふれあいネットまつど」は生活支援のほか介護予防のサロンや、人材育成研修も実施

⑦神奈川県秦野市

人口	166,879人／2016（H28）年6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス、デマンド交通、福祉有償運送、独自の外出支援
総合事業に基づくサービス類型	訪問D
道路運送法上の類型	登録不要（サロン送迎）
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> 市内1カ所のサロン（運営は住民グループが日替わり）を通所Bとし、サロンへの送迎を訪問Dとした。補助はコーディネーター人件費のほか、法人所有車両の使用回数分に応じた車両維持費等で、この代わりに公用車も使用可能。NPO法人は1台の車両で週3回、社会福祉法人は車両2台で週4回の送迎を実施。複数人を乗せて、自宅ーサロンを送迎。送迎の利用料は無料。
実施開始時期	2016（H28）年2月
実施主体の名称や数	福祉有償運送を行っているNPO法人1団体と、通所介護を行っている社会福祉法人（特養）1団体。後者は道路運送法上の許可や登録は受けていない。
特徴 キーワード： ★資源活用のための柔軟な発想と工夫	<ul style="list-style-type: none"> 現在ある「力」を発展させ、最小の経費で最大の効果を上げるというモットーで各種の施策づくりが行われている。 週4日開所しているサロンがあったが、要介護認定者が増えて利用者が減少していた。シルバー人材センターや交通事業者への送迎委託が難しくなったため、下記の2団体に補助することで訪問Dを実施することとした。その結果、サロンの利用者はV字回復した。 全国で最も早く訪問Dに取り組んだ市町村。今後は訪問Dのケース1についても検討していく見通し。
関係資料	秦野市訪問型移動支援サービスと住民主体型通所サービスの取組（セミナー資料） 秦野市訪問型移動支援サービス事業補助金交付要綱



⑧滋賀県米原市

人口	39,821 人／2016 年（H28）6 月 1 日現在推計値
交通弱者向け交通状況	デマンド交通、高齢者・障がい者向けバス・乗り合いタクシー乗車券購入費助成制度
総合事業に基づくサービス類型	訪問 B+D
道路運送法上の類型	登録不要（ガソリン代実費）
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・マイカーボランティアによる通院、買い物等への送迎。 ・訪問 B（地域訪問型サービス）と訪問 D（地域寄り添いサービス）の補助事業があり、B は D とセットで実施することとされている。 ・補助額は『利用者一人につき乗車前・乗車介助または降車・降車後介助 1 回当たり 250 円』。利用者負担は団体によって独自の料金設定。3 団体とも登録を要しない形態で運行を行っている。
実施開始時期	2016（H28）年 10 月開始
実施主体	住民主体のお茶の間創造事業実施団体のうち 3 か所（増える予定）
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・現市長が、2013（H25）年度から市長の給与を 3 割カットし「地域お茶の間創造事業」の財源に充てたという経緯がある。この事業は、総合事業のサービスを先駆けて取り組んできたともいえる事業で、それを発展・転換させた事例。 ・75 歳以上の高齢者にニーズの聞き取り調査を行った中で、自分たちの地域にどんなサービスがあれば利用したいかを調査した結果、送迎というニーズが見えてきた。 ・2013（H25）年から実施している地域お茶の間創造事業の実施主体が移動支援の必要性を認識しており、実施主体の候補になった。
キーワード： ★市単独事業の発展的な転換 ★住民主体の先駆的な活動	
関係資料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 米原市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱 ・ 米原市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付要綱 ・ 米原市介護予防・生活支援サービス事業について（セミナー資料） ・ 移動支援の取り組み／大野木長寿村まちづくり会社（セミナー資料）



[大野木長寿村まちづくり会社（実施主体の一つ）](#)

⑨奈良県黒滝村

人口	741人/2016年（H28）6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス、高齢者向けバス・タクシー券
総合事業に基づくサービス類型	訪問D
道路運送法上の類型	登録不要（家事・身辺援助等の一体型）
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者に対する村内の買い物通院等の送迎。 ・従事者は、障害者の移動支援事業も行っており、全員介護資格のある社協職員。1回あたりの単価があり、要支援1は1日30分以内で800円、要支援2は1日1時間以内で1,500円という設定。利用者負担はこのうちの1割ないし2割を支払う。
実施開始時期	2017（H29）年4月開始予定
実施主体	黒滝村社会福祉協議会が事業者指定を受けて実施
特徴 キーワード： ★高齢化率48.2%の中山間地 ★社協が唯一の福祉拠点	<ul style="list-style-type: none"> ・マイカーが利用できないと在宅生活が維持できない人口750人の村であり、担い手不足も顕著なことから、社会福祉協議会が「指定」事業者となり、その職員が村内各所への送迎及び付き添いを行うこととした。要支援者の引きこもりを防止し、通院や買い物も支援することをめざしている。 ・村内しか利用できないため乗車時間は最大でも10分であり、送迎は付随的で、付き添いや介助が中心となるため「登録不要の活動」で、「家事・身辺援助等のサービスとの一体型」となっている。公共交通空白地有償運送を検討した時期があったが、バス路線との関係で実施に至らなかったという経緯がある。今後、村外に出るサービスを実施する際は、改めて有償運送の登録を検討する予定。
関係資料	黒滝村について（セミナー資料） 黒滝村社会福祉協議会の取り組み（セミナー資料）



⑩島根県美郷町

人口	5,013人／2016年（H28）6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス、福祉有償運送、公共交通空白地有償運送、高齢者向けバス・タクシー券
総合事業に基づくサービス類型	訪問B＋D
道路運送法上の類型	公共交通空白地有償運送＋福祉有償運送
総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問Dと訪問Bをセットで実施する団体に、対して補助を実施。 ・訪問Dは、登録車両による事業対象者への通院・買い物等の送迎。訪問Bは、家事支援等の生活支援。 ・訪問Dの利用料は約50円/km（運送の対価）、車両は3台。担い手は有償ボランティア。訪問Bの利用料は1時間1,000円。
実施開始時期	2017（H29）年4月開始予定
実施主体	公共交通空白地と福祉有償運送を実施している「 <u>NPO法人 別府安心ネット</u> 」
特徴 キーワード ★各種補助事業の活用 ★町とNPOの協働 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率と独居率が高く、自治会の機能低下が顕著である。 ・「別府安心ネット」は、島根県が提案した「自治会等輸送事業（車両等の提供を受け住民がガソリン代のみで送迎実施）」をきっかけに発足した団体である。維持継続が課題となり、有償運送の登録をした。公共交通空白地有償運送は、バスとの関係で運送の区域が町内に制限されたため、追加で福祉有償運送も登録、実施している。生活支援も実施しており、ニーズへの対応力がある。 ・介護予防事業の一環でサロンが各地域にあり、送迎は実施主体が自ら行っているため、町は、通院や買い物の移動支援を、訪問Bと合わせた形の訪問Dとして、活動への助成を実施することとした。
関係資料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 美郷町訪問型サービスB及びD（住民主体による生活支援事業）実施要綱 ・ 美郷町総合事業助成金交付要綱 ・ 美郷町軽度生活支援サービス事業（チラシ） ・ NPO法人 別府安心ネットの取り組みと行政の関わり（セミナー資料）

⑪鹿児島県さつま町

人口	22,027人／2016年（H28）6月1日現在推計値
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス、福祉有償運送
総合事業に基づくサービス類型	訪問D
道路運送法上の類型	4条ぶら下がり
新しい総合事業を活用した移動・外出支援の事業内容の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・「事業所者実施型」の訪問Dとして、4条ぶら下がり事業者が許可車両を使用し、事業対象者の通院・買い物送迎を実施する。 ・町内の日常生活に欠かせない、通院・買い物・金融機関など、判定会議で利用者や内容を決定する。 ・利用料金は介護運賃＝1回30分510円。車両は5台。法人職員が従事。 ＊「住民主体型」の訪問Dはサロンへの送迎の方向で準備中。
実施開始時期	2016（H28）年10月開始
実施主体	「 社会福祉法人クオラ 」
特徴 キーワード： ★通院等乗降介助をイメージ ★4条ぶら下がり許可への補助	<ul style="list-style-type: none"> ・中山間地で公共交通機関では通院や買い物に行けない高齢者が多く、「通院等乗降介助」を利用するために要介護認定を申請する人も多い地域。 ・町は、事業対象者もドア・ツー・ドアの移動支援で外出を促したい、安全管理や運転技術の面からプロが担い手になるのが望ましいと考えていたところ、「クオラ」から実施の申し出があった。 ・ぶら下がり許可車両によるサービス提供にはケアプランが必要となるため、判定会議を経て地域包括支援センターがケアマネジメントを行うことで運輸支局（許可権者）の了承を得た。 ・空き車両の活用で、事業の継続をサポートすることも意識しながら補助金を組み立てた。
関係資料	さつま町・総合事業D型の取り組み（セミナー資料） 訪問型サービスDの取り組み（セミナー資料）



1 社会福祉法人一廣会 かないばら苑、あさお運転ボランティア CAP

(神奈川県川崎市麻生区)

人口	176,117人(麻生区のみ/2016年(H28)6月1日現在)
交通弱者向け交通状況	福祉有償運送、高齢者向けバス・タクシー券、障害者向けの外出支援関係サービス(通学支援の個別送迎含む)
道路運送法上の類型	登録不要(サロン等への送迎(自家輸送))
しくみとサービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅からサロンの会場へ乗合で送迎 ・運転手は、地域の運転ボランティア10名 ・車両は、かないばら苑の所有車1~2台(車いすワゴン又はミニバン型) ・原則、自宅からサロン会場へ送迎で、途中下車も時々あり。複数名が乗り合う。 ・運転者は苑の安全運転管理者が実施した安全運転テストで合格した人。最低1台に2名が乗車。片平の場合は、施設に待機者1名。 ・送迎先:片平おしゃべり会/高齢者対象/自由参加のサロン ももとせの会/高齢者対象/運営ボラがまとめ役 サロン・ド・それいゆ/障がい者 法人職員がまとめ役
実施開始時期	2010(H22)年12月
特徴 キーワード: ★社会福祉法人の地域貢献	<ul style="list-style-type: none"> ・小地域ネットワークをテーマとした川崎市麻生区の協働事業から「人とサロンをつなぐ移送推進協議会」が発足。その協議を経て、協議会メンバーが中心となって「あさお運転ボランティアCAP」が生まれた。 ・かないばら苑は、この間、一貫して事務局を担い、車両提供、人材育成、送迎先のサロンとの調整などを担当している。施設が車両を貸し出すだけでなく、地域住民と協働でサービスを創出したということで注目が集まっている。



利用者みなさんからの寄付であさお運転ボランティアCAPとして、お揃いのベストと帽子を15着作りました。

借りた車両の返却。車庫入れは慎重に！車両はデイの合間に活用します

家の前やアパートの駐車場で待ち合わせ。出欠はサロンが前日までに連絡をくれます



2 NPO 法人 ホッと灘崎ボランティアネット「サロン・なんだ村」（岡山県岡山市南区）

人口	170,621 人（南区のみ／2016 年（H28）6 月 1 日現在）
交通弱者向け交通状況	コミュニティバス、デマンド交通（南区の一部エリア）、福祉有償運送
道路運送法上の類型	登録不要（サロン等への送迎（自家輸送））
しくみとサービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ NPO 法人の事業は次の4つ。①障害者福祉施設「さつき園」運営事業、②「サロン・なんだ村」（週 4 日）、③「サロン・なんだ村」利用者の送迎サービス事業、④ボランティアネットワーク事業。 ・ ②はサロン送迎（無料）で、③はサロン利用と併せて買い物等に連れ出す事業（概ね 6km 以内に限定して実施） ・ サロン利用料（送迎もセット）：／1 日 400 円 ・ ボランティアは、活動することで地域通貨「ボラン」受け取ることができ、それを 1 円の価値として「なんだ村」で使うことができる。
実施開始時期	2006（H18）年に福祉有償運送を開始したが、2015 年（H27）年に福祉有償運送を廃止し、あらたに近隣の送迎サービスを開始。
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「ホッと灘崎ふれあい祭り」の実行委員の有志が、岡山市と灘崎町の合併後に、わが町の福祉を守りたいと 2006（H18）年に「ホッと灘崎ボランティアネット」を設立。情報誌を隔月発行するとともに NPO 法人化した。 ・ 翌 2007（H19）年、かねてからの課題だった送迎サービスを開始するため福祉有償運送の登録を受けた。法人の拠点で「サロン・なんだ村」をオープンし、並行実施していたが、福祉有償運送は人手不足のため 2015（H27）年 3 月に登録を廃止した。 ・ 登録廃止後も、サロンへの送迎や移動・外出支援は欠かせないため、車両も運転者も継続してサービスを行っている。
関係資料	なんだ村ガイドブック



理事長の八田和明さん

【なんだ村】 電話 362-2519 【平成 28 年 9 月カレンダー】

日	月	火	水	木	金	土
				1 特製ランチ お茶を楽しむ会	2 手打そば なんだセット	3
4	5 特製ランチ 詩吟 山本誠次先生 ちぎり絵	6	7 冷 麵 買い物デー	8 特製ランチ	9 なんだセット	10
11	12 なんだセット 詩吟 山本誠次先生 ちぎり絵	13	14 ソーメン 歌声喫茶	15 特製ランチ お茶を楽しむ会	16 手打そば 買い物デー	17
18	19 敬老の日	20	21 冷 麵 太極拳	22 秋分の日	23 なんだセット	24
25	26 なんだセット 詩吟 山本誠次先生 ちぎり絵	27	28 ソーメン	29 特製ランチ	30 手打そば	

p.67

国東市続き

①年月	②実施事項	③内容と結果
2016年1月	地域説明	地域と行政、社協による地域づくりのきっかけとなった。
3月	先進地視察、生活支援講演会開催	地域住民による支え合いのしくみづくりを学んだ。講演会には地区内人口の1割が参加。
4月	地域支え合い推進員を公民館に配置	行政や社協の本気度が住民に伝わった。
	くらしを考える会設立	上記参加者有志7人で発足。勉強会の内容検討、参加チラシ作成・配布、声かけ等を担当
5月～6月	地域勉強会（計7回）	「考える会」で実施（計15時間）テーマは支え合い・居場所・移動支援・食事
7月～9月	全戸訪問ニーズ調査	考える会メンバーや協力者による全戸聞き取り訪問。1世帯約1時間。困りごととできることの両方を尋ねる内容。 <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;">両方の結果を重ねあわせて、居場所づくりにたどりついた</div>
8月	実践NPO視察	福祉の拠点的な活動を展開している県内のNPO法人を視察し、法人化検討、自主財源の確保策、拠点整備費用の助成金等を調べた
9月～10月	活動計画作成	居場所の内容を具体化
10月	居場所の視察	佐賀県の居場所の先進地視察
11月	模擬実施（2回）	模擬実施は送迎・体操等レク・食事
11月	安全運転者講習	運転ボランティア候補（ニーズ調査）に声をかけて開催
1月	カフェオープン（毎月6回）	居場所への送迎に加え、月2回は居場所からの外出支援を実施（総合事業の活用は無し）
2017年3月	カフェ開催日数増加（月12回へ）	考える会のメンバー増加中（37人）。「活動を通じ自分たちの意識がかわった」という声も。

V 考察と提案：「総合事業を活用した移動支援」 の実情と高齢者の移動手段を確保するための提案

1. 現状・実態

(1) 全国的に、高齢者等の移動・外出支援は多くの市町村が課題と捉えている

「訪問型サービスDにかかる市町村意向調査」で、喫緊に対応すべき高齢者の移動の問題と対策案について記述式で尋ねたところ（問6）、回答数 720 市町村のうち、414 市町村から記述が寄せられた。

大別した結果、多くを占めたのは、①地域特性に関しては「中山間部、島しょ部などの移動困難」（37 件）、「交通空白地域の移動困難」（10 件）、②対象者の状態に関しては「運転できない高齢者等の交通手段がない」（23 件）などで、③生活の場面でいうと「買い物や通院、通所等日常生活における移動支援」（95 件）、「停留所までの移動支援」（19 件）、という内容だった。

その対策案としては、①「デマンド型交通の導入や改善」（31 件）、「コミュニティバスの導入や改善」（11 件）、②「安価な移動手段の整備」（31 件）、③「住民ボランティアやNPOによる移動支援」（27 件）、「住民による乗り合いやデイサービスの送迎車を利用した支援等」（6 件）、などが続いた。また、ニーズ把握や課題の見極め、協議体等で対策検討によって解決策を見出したいという回答も合計 40 件に上った。

回答した担当部署のほとんどが、介護保険や高齢者福祉の所管課、地域包括支援センターなど福祉部局だったことから、「デマンド型交通やコミュニティバスの導入・改善」については所管部署ではないと考えられるが、解決策として「住民ボランティアやNPOによる移動支援」や「ニーズ把握」「協議体等での対策検討」を挙げている市町村は、地域福祉として何らかの対策を講じる必要があると捉えていると推測される。

(2) 訪問型サービスDの実施市町村は、調査を実施した 2016 年 8 月時点で、わずか 4 市町村、720 市町村中 0.6%だった

訪問型サービスDのみならず、訪問型サービスBや通所型サービスBなど、住民主体によるサービスの取り組み状況が全国的に遅れている。なかでも、訪問型サービスDの実施は 4 市町村（0.6%）、実施予定も 24 市町村（3.3%）と、他のサービス類型より明らかに低い比率となった。なお、実施中と回答のあった 4 市町村の内訳は、埼玉県和光市（通所型サービスCへの送迎を福祉有償運送団体に委託）、埼玉県川島町（通所型サービスCへの送迎をタクシー会社に委託）、神奈川

県秦野市（通所型サービスBへの送迎を福祉有償運送団体と特別養護老人ホームが実施し補助）、もう1か所は回答直後に実施を取りやめたという結果だった。

訪問型サービスDにはケース1（通院等）とケース2（通いの場への送迎）があるが、この時点ではケース2のみとなっている。

一方で、他のサービス類型を活用した移動・外出支援事例も見えてきた。

①「一般介護予防事業」において移動支援等を実施・実施予定との内容は62件であり、「市町村所有の車で送迎している」、「事業所委託により送迎サービスを実施」、「タクシー業者への委託や補助により送迎サービスを実施」、などがあった。

また、「通所型サービスB」において移動支援等を実施・実施予定との内容が11件。「通所型サービスC」において移動支援等を実施・実施予定との内容が4件。

「通所Aを送迎サービス付きで実施」、「通所A、B、Cを送迎サービス付きで実施」、「訪問Bでの送迎を実施」、といった回答もあった。どのサービス類型を実施する際にも、送迎が課題となり、主たるサービスに付随する形で送迎が行われている状況が見えてきた。

（3）訪問型サービスDに限らず総合事業の活用は可能である

上記（1）（2）を踏まえ、調査研究委員会では、訪問型サービスDのみにとどまらず、総合事業を活用した移動・外出支援について、幅広く情報を収集し、可能性を模索していくこととした。ヒアリング調査において、一般介護予防事業の通いの場の送迎を行っている宮城県岩沼市や茨城県神栖市を追加したほか、セミナーでは、訪問型サービスBに移動支援が含まれている千葉県松戸市や、総合事業を活用していないもののそれに相当すると考えられる複数の取り組みを紹介した。

その結果、訪問型サービスD等の道路運送法上の位置づけには、4条ぶら下がり、福祉有償運送、公共交通空白地有償運送、登録不要の活動を行っているケースがあり、いずれでも実施は可能とわかった。

（4）訪問型サービスDの実施方法と道路運送法上の類型もさまざま

上記（3）を通じて、訪問型サービスDの実施方法については「指定（給付と同じ）」「委託（主体は市町村）」「補助（主体は団体）」の3種類があり、実施主体は、NPO法人や社会福祉協議会、社会福祉法人（社会福祉施設を設置運営する法人）まで多様であることがわかった。訪問型Dは訪問型Bに準ずるとされ「補助」が想定されているが、都市部から限界集落を抱える地方部まで多様な地域事情がある中で、喫緊の課題に対応するために、既存の地域資源をフル活用した結果といえる。

このことは、見方を変えれば、既存の移動・外出支援実施団体とのマッチングが成功すれば、新しい総合事業を活用して高齢者の移動・外出を支援することができるということでもある。

(5) 先行事例のほとんどは、既存の活動団体が存在していた

実施中ないし実施準備の整った事例は、いずれも既存の移動・外出支援実施団体（NPOや社福）が移動サービスに類する取り組みをしている。また、介護予防の施策に力を入れたり、地域づくりに積極的に取り組んできた経過がある自治体が、訪問型サービスD等の移動支援を導入している。今後、新しい取り組みをゼロから創出しようとする自治体は、まず地域づくりから始める必要があるかもしれない。

2. 提案

(1) 住民主体によるサービスを創出するには

1) 自治体は地域の現状を把握し、地域づくりの基本方針を示し、十分に住民に理解してもらった上で、協働して課題解決に向かうことが重要である

- ・ まずやるべきことは、自治体が現状をよく把握し、地域づくりの基本方針を示し、十分に住民に理解してもらうことである。
- ・ それがないと、単に「住民への押し付け」だと思われ、住民にとって負担になってしまい、自主的な地域づくりが進まない。そうなると、負の循環が始まる。インフォーマルな支援・サービスが不足し、介護保険への依存が高まったり、専門職が「専門職でなくても提供できる支援・サービス」に従事しなければならず、人材が不足したりすることになる。
- ・ 「まちづくり・地域づくり」の視点から「お互いさまの助け合い」の輪を、時間をかけて広げていくことで、正の循環を生み出すことができる。
- ・ 多様な価値観を持つ多様な主体が、協働して課題解決に向かうために必要な条件は、①直面している危機的状況が、わかりやすく可視化されていること（共有）、②解決すべき課題が、具体的に示されていること（目標）、③何をするか、多様な価値観・多様な主体の当事者に任されていること（自由）、である。

2) 住民主体の事業推進のプロセスには、協議体や生活支援コーディネーターの役割が重要である

- ・ 住民主体の事業を推進していくためには、行政からの地域づくりのベクトルと、住民からの地域づくりのベクトルが双方から伸びて、インフォーマルサービスが形成されるのが望ましい。
- ・ 地域に必要なサービスを作り広げていくためには、生活支援コーディネーターと協議体がチームとなって取り組むことが大事である。
- ・ 特に、第2層コーディネーターは、専門的な知識や行動力が求められるが、それ以上に「いつの間にか溶け込んでいる」、「放っておけない」、「人をその気にさせる」、「ノリがいい」、「縁の下の力持ち」などの資質も大事である。
- ・ まず、「みつける」こと、つまり、地域住民は何に困っているか、地域にはどのような資源があるかを見つけることが重要である。サービスは、「である」、「つながる」、「生まれる」、「つたえる」という4つのプロセスが循環してはぐくまれる。

(2) 移動・外出支援を創出するには

1) 移動・外出支援のしくみをつくろうと考える前に、地域の生活支援ニーズおよび地域資源全体を把握する必要がある

- ・ 移動支援のニーズが地域にあるからといって、「訪問型サービスDをどうやってつくろうか」と最初に考えるのは間違いである。まず地域をしっかりと見つめて地域のニーズ全体を把握し、それら全体をどのように解決に導くかを考えていく必要がある。
- ・ その際、あらゆる制度や地域資源を駆使する必要があり、新しい総合事業や一般介護予防事業、自治体の一般財源を使ったしくみなどの中から相応しいものを選択する。その他の生活支援サービスと一体的に支援する必要があるれば、訪問型サービスBのなかに移動・外出支援を包含してもよい。要支援者中心の移動・外出支援を単独で実施する必要があるのなら、訪問型サービスDを活用すればよい。

2) デイサービスの空車両を活用しようという試みが始まっている

- ・ 社会福祉法人に地域貢献活動を義務付ける社会福祉法の改正が2016年3月に公布された。社会福祉法人は、税や保険料などで運営され、税制上も優遇されていることから、社会福祉事業及び公益事業を行うに当たって無料又は低額な料金で福祉サービスを提供することが責務として規定された。
- ・ 特に、純資産の額が事業の継続に必要な額を超える（社会福祉充実残高がある）社会福祉法人は、社会福祉充実計画を作成して計画的に社会福祉事業や地域公益事業に取り組むことが義務けられた。

- ・ 社会福祉法人には、昼間にデイサービス送迎用の空車両があるところが多いことから、地域公益事業の一環としてサロン送迎、買い物支援等の移動支援サービスを実施することが期待される。

(3) 法制度等を時代にあった分かりやすいものに

- ・ 市町村のアンケート調査では、高齢者の移動の問題について道路運送法関連法制度や通知等が難解で手が出せないという意見や、仕組みを考えたが運輸支局の判断により不可能になった等の意見が多くあった。
- ・ 上記「1.実情・実態」で述べているように、市町村が高齢者の移動・外出の課題について地域福祉の分野から何らかの解決策を見出していこうとすると、道路運送法との関連が壁となっている実態がある。
- ・ 道路運送法は、第1条に「利用者の利益の保護及びその利便の増進を図る」と謳われているものの、利用者本位とは言い難いのが現状である。自家用有償旅客運送の制度はつくられたが、地域住民全体を対象にした公共交通空白地有償運送の運用・適用地域は狭く限定されており、また福祉有償運送は利用者が限定されており、全ての高齢者が使えるとは限らない。また登録や許可を必要としない登録不要の活動についても、運用や判断が一律ではない現状がある。
- ・ 交通政策基本法は、第2条で「交通が国民の自立した日常生活及び社会生活の確保（略）を実現する機能を有するものである」と利用者本位を明記するとともに、域内の交通施策の策定および実施を自治体の責務としている（第9条）。高齢者の移動手段を確保するためには、交通政策基本法の主旨にそって法制度や事務連絡等を時代にあった分かりやすいものに変えていく必要がある。

おわりに

全国各地で、免許返納後の高齢者の移動手段の確保や買い物難民の問題が顕在化している。その対策の必要性が多く市の町村で認識され、検討されているにも関わらず、事業として進まないのはなぜだろうか。その原因としては、財源を確保するために制度を活用しようとすることによって、制約が増え、住民ニーズに応えるしくみを実現できないという問題があるのではないかと。

本来、必要な施策やサービスの検討が先で、そこに制度や財源を充て、実現することを優先すべきである。地域の実情により、実施方法は多様である。今こそ知恵と工夫を集めるときである。住民に最も近い基礎自治体の包摂力に期待したい。

VI 資料

1. アンケート調査結果

※ アンケート調査の概要については、[「II 調査およびセミナー開催結果の概要 1. アンケート調査」](#)を参照

はじめに—本報告書を読むにあたっての留意事項

- ・「回答者数」について

それぞれの質問の回答者数は、全体の場合は N (Number of cases) と表記している。

- ・図表の単位について

回答は、それぞれの質問の回答者数を基数とした百分率 (%) で示している。% は小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記している。従って、回答の合計が必ずしも 100.0%にならない場合 (例えば 99.9%、100.1%) がある。

また、回答者が2つ以上回答することのできる質問 (複数回答) については、% の合計は 100.0%にならない。

- ・集計方法について

この報告書では、以下の3つの集計を行っている。

- ① 全体集計

回答者全体で集計した結果である。

- ② クロス集計

上記①の全体集計をさらに人口規模別などで詳細に集計した結果である。なお、集計の柱となる項目の「無回答」は掲載を省略している。したがって、集計の柱となる項目の回答者数の合計は、全体と一致しない。

(1) 自治体名 (問1)

問1 貴自治体名を教えてください。(調査結果のとりまとめに際しては、自治体名が特定できない形で処理いたします)。

全回答数(720)に対する都道府県別の回答数は、「北海道(8.5%)」が最も多く、「東京都(5.0%)」、「埼玉県(4.9%)」が続いている。

都道府県別の回収率は、「愛媛県(85.0%)」が最も高く、「大阪府(76.7%)」、「神奈川県(72.7%)」が続いている。

図表 自治体名(単数回答)

	配布数 (全国市 町村)	回答数	回答数÷ 全回答数 (720)	回答数÷ 市町村数 (都道府県 別回収率)
全体	1741	720	100.0%	41.4%
北海道	179	61	8.5%	34.1%
青森県	40	14	1.9%	35.0%
岩手県	33	11	1.5%	33.3%
宮城県	35	22	3.1%	62.9%
秋田県	25	10	1.4%	40.0%
山形県	35	14	1.9%	40.0%
福島県	59	16	2.2%	27.1%
茨城県	44	20	2.8%	45.5%
栃木県	25	13	1.8%	52.0%
群馬県	35	11	1.5%	31.4%
埼玉県	63	35	4.9%	55.6%
千葉県	54	28	3.9%	51.9%
東京都	62	36	5.0%	58.1%
神奈川県	33	24	3.3%	72.7%
新潟県	30	15	2.1%	50.0%
富山県	15	7	1.0%	46.7%
石川県	19	9	1.3%	47.4%
福井県	17	5	0.7%	29.4%
山梨県	27	10	1.4%	37.0%
長野県	77	25	3.5%	32.5%
岐阜県	42	15	2.1%	35.7%
静岡県	35	20	2.8%	57.1%
愛知県	54	20	2.8%	37.0%
三重県	29	11	1.5%	37.9%

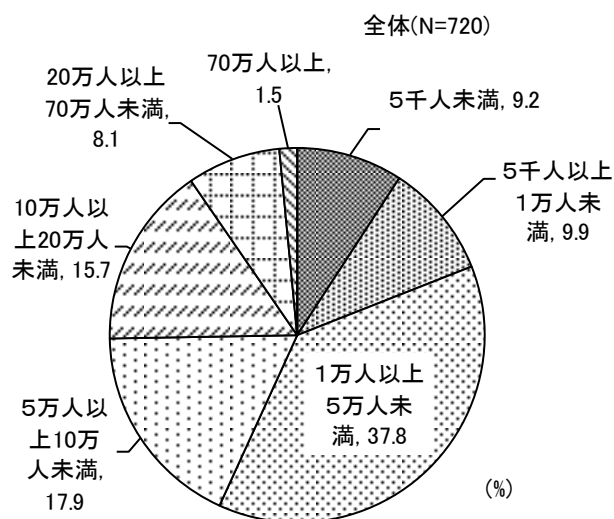
滋賀県	19	11	1.5%	57.9%
京都府	26	4	0.6%	15.4%
大阪府	43	33	4.6%	76.7%
兵庫県	41	21	2.9%	51.2%
奈良県	39	7	1.0%	17.9%
和歌山県	30	9	1.3%	30.0%
鳥取県	19	5	0.7%	26.3%
島根県	19	10	1.4%	52.6%
岡山県	27	12	1.7%	44.4%
広島県	23	14	1.9%	60.9%
山口県	19	8	1.1%	42.1%
徳島県	24	2	0.3%	8.3%
香川県	17	5	0.7%	29.4%
愛媛県	20	17	2.4%	85.0%
高知県	34	6	0.8%	17.6%
福岡県	60	25	3.5%	41.7%
佐賀県	20	9	1.3%	45.0%
長崎県	21	8	1.1%	38.1%
熊本県	45	12	1.7%	26.7%
大分県	18	9	1.3%	50.0%
宮崎県	26	9	1.3%	34.6%
鹿児島県	43	20	2.8%	46.5%
沖縄県	41	12	1.7%	29.3%

(2) 自治体の人口（問2）

問2 貴自治体の人口を教えてください。

「1万人以上5万人未満（37.8%）」が最も多く、「5万人以上10万人未満（17.9%）」、「10万人以上20万人未満（15.7%）」が続いている。

図表 自治体の人口（単数回答）



※参考

自治体の人口規模別に見た回収率（回収数÷自治体数）は、下表のとおり概ね人口規模が大きくなるほど回収率も高くなっている。

図表 自治体の人口区分別の回収率

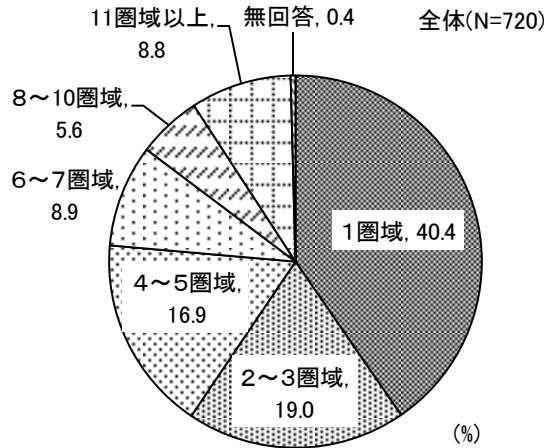
	アンケート回収数		自治体数		回収数÷自治体数
	数	割合	数	割合	
全体	720	100.0%	1741	100.0%	41.4%
5千人未満	66	9.2%	268	15.4%	24.6%
5千人以上1万人未満	71	9.9%	241	13.8%	29.5%
1万人以上5万人未満	272	37.8%	691	39.7%	39.4%
5万人以上10万人未満	129	17.9%	259	14.9%	49.8%
10万人以上20万人未満	113	15.7%	154	8.8%	73.4%
20万人以上	69	9.6%	128	7.4%	53.9%

(3) 日常生活圏域の数（問3）

問3 貴自治体内の日常生活圏域はいくつありますか。

「1圏域（40.4%）」が最も多く、「2～3圏域（19.0%）」、「4～5圏域（16.9%）」が続いている。

図表 日常生活圏域の数（単数回答）

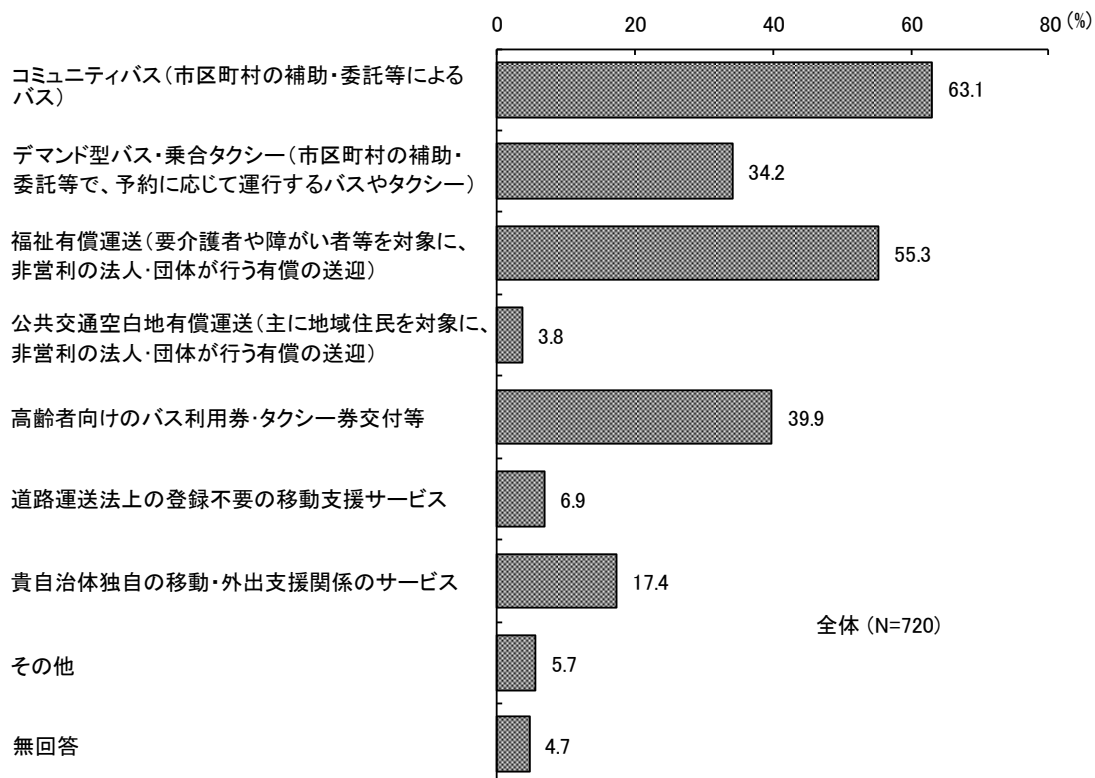


(4) 自治体内の移動手段（問4）

問4 貴自治体内において、住民を対象とした次のような移動手段はありますか。

「コミュニティバス（市区町村の補助・委託等によるバス）（63.1%）」が最も多く、「福祉有償運送（要介護者や障がい者等を対象に、非営利の法人・団体が行う有償の送迎）（55.3%）」、「高齢者向けのバス利用券・タクシー券交付等（39.9%）」、「デマンド型バス・乗合タクシー（市区町村の補助・委託等で、予約に応じて運行するバスやタクシー）（34.2%）」が続いている。

図表 自治体内の移動手段（複数回答）

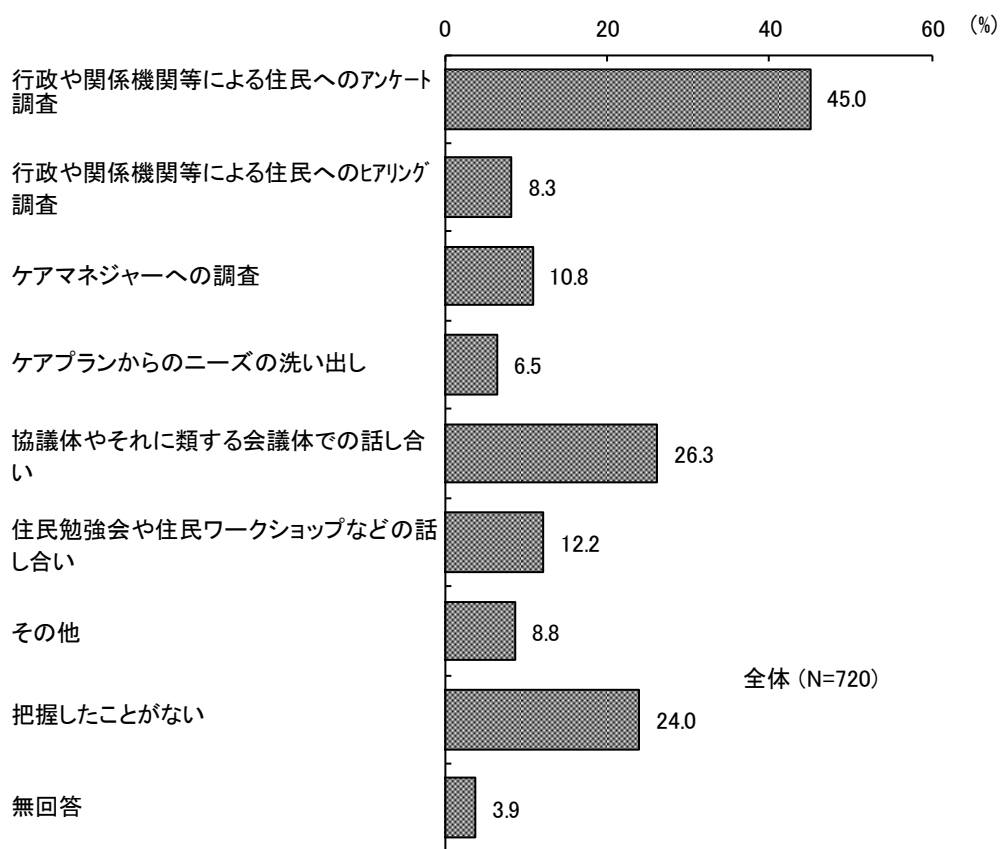


(5) 高齢者の移動に関する課題についての調査（問5）

問5 高齢者の移動に関する問題・課題を、次のような調査や聞き取りなどから把握したことがありますか。

「行政や関係機関等による住民へのアンケート調査（45.0%）」が最も多く、「協議体やそれに類する会議体での話し合い（26.3%）」、「住民勉強会や住民ワークショップなどの話し合い（12.2%）」が続いている。

図表 高齢者の移動に関する課題についての調査（複数回答）



(6) 対応すべき高齢者の移動の問題と、それに対応する移動支援（問6）（自由回答）

問6 今後、高齢者の移動に関するどのような問題・課題に喫緊に対応すべきだと考えていますか。また、それに対してどのような移動支援が必要だと思いますか。具体的に教えてください。

全体で 414 件の回答があった。以下、主なものを掲載する。

※ 1 件の回答に複数の内容があった場合には複数件のカウントをしている。

※ 問の前半部分の「喫緊に対応すべき問題・課題」と後半部分「それに必要な移動支援」のどちらにも分類できる内容の場合には、より具体的な実施内容について書かれていると判断できるものを「それに必要な移動支援」に分類した。

「今後、高齢者の移動に関するどのような問題・課題に喫緊に対応すべきだと考えていますか」について、

① 「様々な場面での移動支援」についての内容が 116 件。

具体的には、「買物や通院、通所等日常生活における移動支援」95 件、「停留所までの移動支援」19 件、「緊急時の移動支援」2 件などがあった。

② 「地域特性による移動困難」についての内容が 56 件。

具体的には、「中山間部、島しょ部などの移動困難」37 件、「交通空白地域の移動困難」10 件、「山間部と平坦部との生活格差が大きい」4 件、「坂や階段が多い地域での移動困難」4 件、「地域ごとの特性に合わせた移動支援の検討」1 件、などがあった。

③ 「様々な対象者への移動支援」についての内容が 39 件。

具体的には、「運転できない高齢者等の交通手段がない」23 件、「制度の狭間にいる人への移動手段」3 件、「要支援者の移動支援」3 件、「福祉有償運送の対象とならない人への移動支援」2 件、「認知症の方の移動支援」2 件、「外出意欲の回復」2 件、「災害時要援護者の移動支援」2 件、「要介護 1～3 レベルの人の移動支援」1 件、「高齢者や障害者、子ども等の移動困難者全体に対する移動支援」1 件、などがあった。

④ 「サービス量、地域資源の不足」についての内容が 5 件。

具体的には、「運転手等の担い手不足」3 件、「送迎ボランティアのサービス量不足」2 件、などがあった。

⑤ 「法律や制度の把握」についての内容が 4 件。

具体的には、「道路運送法や運輸支局への登録などの条件の把握」、「移動支援を実施するにあたって活用できる制度がわからない」、「訪問型サービス B と D の違いがわかりにくい」、「訪問型サービス D が活用しにくい」があった。

「また、それに対してどのような移動支援が必要だと思いますか」について、

- ① 「交通手段の導入や改善」についての内容が 54 件。
 具体的には、「デマンド型交通の導入や改善」31 件、「コミュニティバスの導入や改善」11 件、「乗降介助や付き添いなどの移動支援」5 件、「戸別の送迎対応」2 件、「乗り合いタクシーの導入や改善」2 件、「見守りの要素を含んだ移動支援」1 件、「低床バスの導入」1 件、「移動交通の効率的なシステム化」1 件、などがあつた。
- ② 「安価な移動手段の整備」についての内容が 34 件。
 具体的には、「安価な移動手段の整備」31 件、「高齢者・障がい者への交通費助成事業の実施」3 件、などがあつた。
- ③ 「移動支援活動への住民参加や協働」についての内容が 34 件。
 具体的には、「住民ボランティアや NPO による移動支援」27 件、「住民による乗り合いやデイサービスの送迎車を利用した支援等」6 件、「サービスの担い手への研修の実施」1 件、などがあつた。
- ④ 「課題やニーズの把握と対応の検討」についての内容が 25 件。
 具体的には、「移動支援に関するニーズの把握」19 件、「地域ケア会議や協議体等によるニーズの把握・対応方法の検討」5 件、「日常生活圏域別の課題の把握・対応方法の検討」1 件、などがあつた。
- ⑤ 「外部の組織・団体等との調整」についての内容が 17 件。
 具体的には、「民間の交通機関等との調整」16 件、「他部署との連携」1 件、などがあつた。
- ⑥ 「協議や会議への住民参加や協働」についての内容が 14 件。
 具体的には、「協議体と生活支援コーディネーター、地域ケア会議による問題解決」8 件、「地域コミュニティや NPO との協議」4 件、「住民参加型の解決の仕組みづくり」2 件、などがあつた。
- ⑦ 「外出先の創出」についての内容が 6 件。
 具体的には、「売店や病院、通いの場等を生活圏域内に整備」4 件、「外出先での役割づくりや支援」2 件、などがあつた。
- ⑧ 「訪問型サービス D 等の移動支援」についての内容が 4 件。
 具体的には、「通所型サービスへの訪問型サービス D による移動支援の実施」4 件、などがあつた。
- ⑨ その他には、
 「事故時の保険・事故防止等のリスクマネジメント」9 件、「宅配や訪問サービスの充実」4 件、「道路運送法や運輸支局への登録などの条件の把握」1 件、「復興計画と合わせて移動支援サービスを構築」1 件、などがあつた。

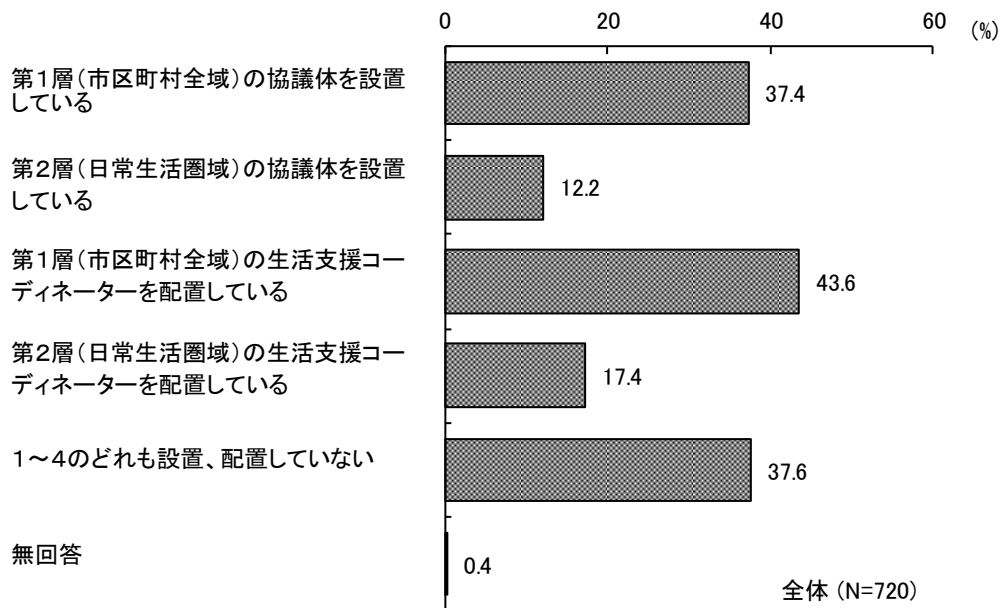
(7) 協議体、生活支援コーディネーターの配置状況 (問7)

問7 生活支援体制整備事業における、現在の協議体の設置状況、生活支援コーディネーター配置状況を教えてください。

「第1層の協議体を設置している」が4割強、「第2層の協議体を設置している」が1割強、「第1層の生活支援コーディネーターを配置している」が4割強、「第2層の生活支援コーディネーターを配置している」が2割弱となっている。

人口規模別にみると、第1層・2層協議体、第1層・2層生活支援コーディネーターともに、人口が多くなるほど概ね設置、配置している割合が高くなっている。

図表 協議体、生活支援コーディネーターの配置状況 (複数回答)



図表 人口規模別にみた協議体、生活支援コーディネーターの配置状況 (複数回答)

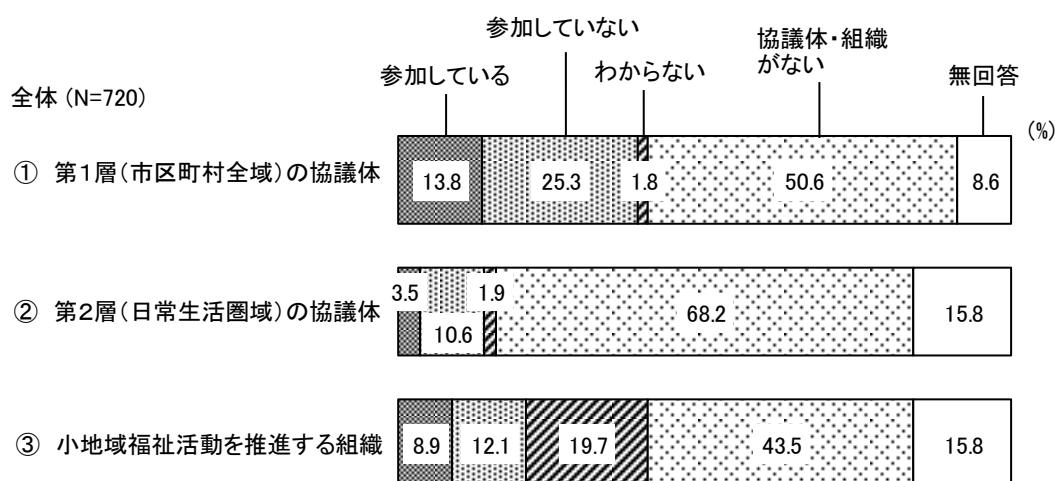
	全体	第1層(市区町村全域)の協議体を設置している	第2層(日常生活圏域)の協議体を設置している	第1層(市区町村全域)の生活支援コーディネーターを配置している	第2層(日常生活圏域)の生活支援コーディネーターを配置している	1~4のどれも設置、配置していない	無回答
全体	720 100.0%	269 37.4%	88 12.2%	314 43.6%	125 17.4%	271 37.6%	3 0.4%
5千人未満	66 100.0%	17 25.8%	4 6.1%	13 19.7%	3 4.5%	41 62.1%	0 0.0%
5千人以上1万人未満	71 100.0%	22 31.0%	6 8.5%	19 26.8%	4 5.6%	38 53.5%	1 1.4%
1万人以上5万人未満	272 100.0%	94 34.6%	17 6.3%	115 42.3%	29 10.7%	117 43.0%	1 0.4%
5万人以上10万人未満	129 100.0%	56 43.4%	21 16.3%	66 51.2%	33 25.6%	34 26.4%	0 0.0%
10万人以上20万人未満	113 100.0%	45 39.8%	23 20.4%	58 51.3%	31 27.4%	27 23.9%	1 0.9%
20万人以上70万人未満	58 100.0%	30 51.7%	15 25.9%	36 62.1%	19 32.8%	13 22.4%	0 0.0%
70万人以上	11 100.0%	5 45.5%	2 18.2%	7 63.6%	6 54.5%	1 9.1%	0 0.0%

(8) 協議体等への交通や移動支援に関する人の参加状況 (問8)

問8 次の①～③の協議体・組織では、公共交通や、移動支援に関するサービスに携わる人が参加していますか。

「参加している」割合は、『第1層協議体』では13.8%、『第2層協議体』では3.5%、『小地域福祉活動を推進する組織』では8.9%となっている。

図表 協議体等への交通や移動支援に携わる人の参加状況 (単数回答)

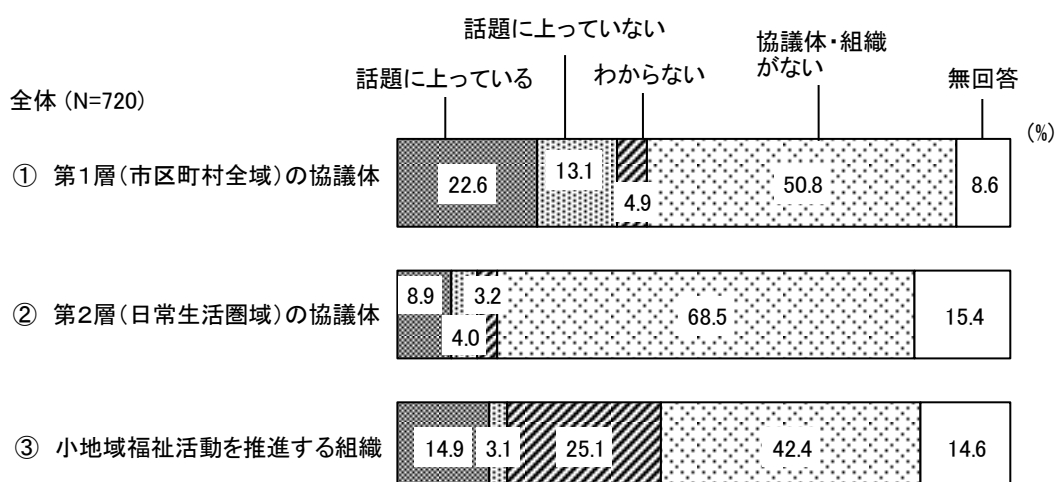


(9) 協議体等で高齢者の移動支援の話題が上がっているか (問9)

問9 次の①～③の協議体・組織では、高齢者の移動支援の必要性に関する話題が上がっていますか。

「話題に上がっている」割合は、『第1層協議体』では22.6%、『第2層協議体』では8.9%、『小地域福祉活動を推進する組織』では14.9%となっている。

図表 協議体等で高齢者の移動支援の話題が上がっているか (単数回答)

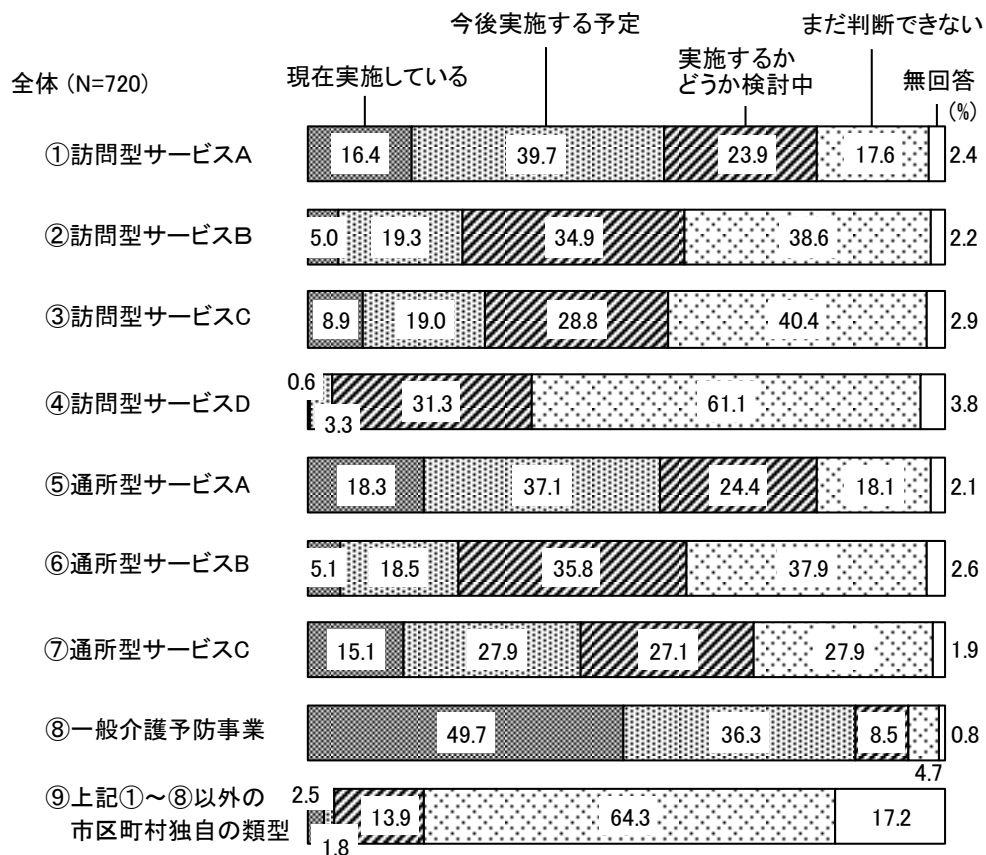


(10) 新総合事業の実施状況・実施予定・検討状況（問 10）

問 10 新総合事業の次の①～⑨について、実施状況や実施予定、検討の状況を選んでください。

「現在実施している」割合は、『訪問型サービス A』が 16.4%、『通所型サービス A』が 18.3%、『訪問型サービス B』が 5.0%、『通所型サービス B』が 5.1%、『訪問型サービス C』が 8.9%、『通所型サービス C』が 15.1%、『訪問型サービス D』が 0.6%（4 件）、『一般介護予防事業』が 49.7%となっている。また、訪問型サービス D を「今後実施する予定」は 3.3%（24 件）、「今後実施するか検討中」は 31.3%（225 件）となっている。

図表 新総合事業の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）



それぞれの実施状況・実施予定・検討状況を人口規模別にみた。

まず、訪問型サービス D は、人口規模の違いによる「実施」「実施予定」「検討中」「まだ判断できない」の割合の差はあまりない。

一方で、訪問型サービス A と通所型サービス A は「現在実施している」割合は人口による差はあまりないが、「今後実施する予定」の割合は人口規模が大きくなるほど概ね高くなり、「まだ判断できない」割合は人口規模が小さくなるほど概ね高くなっている。

また、訪問型サービス B、C と通所型サービス B、C は、「現在実施している」と「今後実施する予定」の割合は、ともに人口規模が大きくなるほど概ね高くなり、「まだ判断できない」割合は人口規模が小さくなるほど概ね高くなっている。

一般介護予防事業は、「今後実施する予定」の割合は人口規模が大きくなるほど概ね高くなっているが、その他は割合の差はあまりない。

図表 人口規模別にみた訪問型サービス A の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	118	286	172	127	17
	100.0%	16.4%	39.7%	23.9%	17.6%	2.4%
5千人未満	66	10	15	15	22	4
	100.0%	15.2%	22.7%	22.7%	33.3%	6.1%
5千人以上1万人未満	71	11	19	21	20	0
	100.0%	15.5%	26.8%	29.6%	28.2%	0.0%
1万人以上5万人未満	272	39	105	73	47	8
	100.0%	14.3%	38.6%	26.8%	17.3%	2.9%
5万人以上10万人未満	129	25	59	25	17	3
	100.0%	19.4%	45.7%	19.4%	13.2%	2.3%
10万人以上20万人未満	113	22	55	16	18	2
	100.0%	19.5%	48.7%	14.2%	15.9%	1.8%
20万人以上70万人未満	58	9	26	20	3	0
	100.0%	15.5%	44.8%	34.5%	5.2%	0.0%
70万人以上	11	2	7	2	0	0
	100.0%	18.2%	63.6%	18.2%	0.0%	0.0%

図表 人口規模別にみた訪問型サービス B の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	36	139	251	278	16
	100.0%	5.0%	19.3%	34.9%	38.6%	2.2%
5千人未満	66	2	7	18	35	4
	100.0%	3.0%	10.6%	27.3%	53.0%	6.1%
5千人以上1万人未満	71	4	7	24	36	0
	100.0%	5.6%	9.9%	33.8%	50.7%	0.0%
1万人以上5万人未満	272	12	47	99	107	7
	100.0%	4.4%	17.3%	36.4%	39.3%	2.6%
5万人以上10万人未満	129	5	26	45	50	3
	100.0%	3.9%	20.2%	34.9%	38.8%	2.3%
10万人以上20万人未満	113	7	36	32	36	2
	100.0%	6.2%	31.9%	28.3%	31.9%	1.8%
20万人以上70万人未満	58	5	13	28	12	0
	100.0%	8.6%	22.4%	48.3%	20.7%	0.0%
70万人以上	11	1	3	5	2	0
	100.0%	9.1%	27.3%	45.5%	18.2%	0.0%

図表 人口規模別にみた訪問型サービス C の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	64	137	207	291	21
	100.0%	8.9%	19.0%	28.8%	40.4%	2.9%
5千人未満	66	2	5	18	37	4
	100.0%	3.0%	7.6%	27.3%	56.1%	6.1%
5千人以上1万人未満	71	5	6	21	39	0
	100.0%	7.0%	8.5%	29.6%	54.9%	0.0%
1万人以上5万人未満	272	20	45	84	113	10
	100.0%	7.4%	16.5%	30.9%	41.5%	3.7%
5万人以上10万人未満	129	9	32	36	48	4
	100.0%	7.0%	24.8%	27.9%	37.2%	3.1%
10万人以上20万人未満	113	16	30	26	39	2
	100.0%	14.2%	26.5%	23.0%	34.5%	1.8%
20万人以上70万人未満	58	10	15	19	13	1
	100.0%	17.2%	25.9%	32.8%	22.4%	1.7%
70万人以上	11	2	4	3	2	0
	100.0%	18.2%	36.4%	27.3%	18.2%	0.0%

図表 人口規模別にみた訪問型サービス D の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	4	24	225	440	27
	100.0%	0.6%	3.3%	31.3%	61.1%	3.8%
5千人未満	66	1	3	20	37	5
	100.0%	1.5%	4.5%	30.3%	56.1%	7.6%
5千人以上1万人未満	71	0	2	22	44	3
	100.0%	0.0%	2.8%	31.0%	62.0%	4.2%
1万人以上5万人未満	272	1	11	82	166	12
	100.0%	0.4%	4.0%	30.1%	61.0%	4.4%
5万人以上10万人未満	129	1	3	40	83	2
	100.0%	0.8%	2.3%	31.0%	64.3%	1.6%
10万人以上20万人未満	113	1	5	34	69	4
	100.0%	0.9%	4.4%	30.1%	61.1%	3.5%
20万人以上70万人未満	58	0	0	23	34	1
	100.0%	0.0%	0.0%	39.7%	58.6%	1.7%
70万人以上	11	0	0	4	7	0
	100.0%	0.0%	0.0%	36.4%	63.6%	0.0%

図表 人口規模別にみた通所型サービス A の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	132	267	176	130	15
	100.0%	18.3%	37.1%	24.4%	18.1%	2.1%
5千人未満	66	11	17	16	19	3
	100.0%	16.7%	25.8%	24.2%	28.8%	4.5%
5千人以上1万人未満	71	13	17	23	18	0
	100.0%	18.3%	23.9%	32.4%	25.4%	0.0%
1万人以上5万人未満	272	50	101	64	49	8
	100.0%	18.4%	37.1%	23.5%	18.0%	2.9%
5万人以上10万人未満	129	26	51	31	18	3
	100.0%	20.2%	39.5%	24.0%	14.0%	2.3%
10万人以上20万人未満	113	24	52	20	16	1
	100.0%	21.2%	46.0%	17.7%	14.2%	0.9%
20万人以上70万人未満	58	6	23	20	9	0
	100.0%	10.3%	39.7%	34.5%	15.5%	0.0%
70万人以上	11	2	6	2	1	0
	100.0%	18.2%	54.5%	18.2%	9.1%	0.0%

図表 人口規模別にみた通所型サービス B の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	37	133	258	273	19
	100.0%	5.1%	18.5%	35.8%	37.9%	2.6%
5千人未満	66	1	11	17	33	4
	100.0%	1.5%	16.7%	25.8%	50.0%	6.1%
5千人以上1万人未満	71	2	8	23	38	0
	100.0%	2.8%	11.3%	32.4%	53.5%	0.0%
1万人以上5万人未満	272	15	49	97	101	10
	100.0%	5.5%	18.0%	35.7%	37.1%	3.7%
5万人以上10万人未満	129	7	26	47	47	2
	100.0%	5.4%	20.2%	36.4%	36.4%	1.6%
10万人以上20万人未満	113	9	26	33	42	3
	100.0%	8.0%	23.0%	29.2%	37.2%	2.7%
20万人以上70万人未満	58	2	12	34	10	0
	100.0%	3.4%	20.7%	58.6%	17.2%	0.0%
70万人以上	11	1	1	7	2	0
	100.0%	9.1%	9.1%	63.6%	18.2%	0.0%

図表 人口規模別にみた通所型サービス C の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	109	201	195	201	14
	100.0%	15.1%	27.9%	27.1%	27.9%	1.9%
5千人未満	66	6	12	16	29	3
	100.0%	9.1%	18.2%	24.2%	43.9%	4.5%
5千人以上1万人未満	71	9	8	20	34	0
	100.0%	12.7%	11.3%	28.2%	47.9%	0.0%
1万人以上5万人未満	272	45	72	75	74	6
	100.0%	16.5%	26.5%	27.6%	27.2%	2.2%
5万人以上10万人未満	129	16	47	32	31	3
	100.0%	12.4%	36.4%	24.8%	24.0%	2.3%
10万人以上20万人未満	113	21	39	27	25	1
	100.0%	18.6%	34.5%	23.9%	22.1%	0.9%
20万人以上70万人未満	58	11	19	22	5	1
	100.0%	19.0%	32.8%	37.9%	8.6%	1.7%
70万人以上	11	1	4	3	3	0
	100.0%	9.1%	36.4%	27.3%	27.3%	0.0%

図表 人口規模別にみた一般介護予防事業の実施状況・実施予定・検討状況（単数回答）

	全 体	現在実施 している	今後実施 する予定	実施する かどうか 検討中	まだ判断 できない	無回答
全 体	720	358	261	61	34	6
	100.0%	49.7%	36.3%	8.5%	4.7%	0.8%
5千人未満	66	31	19	7	9	0
	100.0%	47.0%	28.8%	10.6%	13.6%	0.0%
5千人以上1万人未満	71	36	22	8	5	0
	100.0%	50.7%	31.0%	11.3%	7.0%	0.0%
1万人以上5万人未満	272	138	95	25	11	3
	100.0%	50.7%	34.9%	9.2%	4.0%	1.1%
5万人以上10万人未満	129	69	44	8	7	1
	100.0%	53.5%	34.1%	6.2%	5.4%	0.8%
10万人以上20万人未満	113	54	48	8	1	2
	100.0%	47.8%	42.5%	7.1%	0.9%	1.8%
20万人以上70万人未満	58	27	26	4	1	0
	100.0%	46.6%	44.8%	6.9%	1.7%	0.0%
70万人以上	11	3	7	1	0	0
	100.0%	27.3%	63.6%	9.1%	0.0%	0.0%

(11) 訪問型サービス D の具体的な内容について（問 11）（自由回答）

問 11 （問 10 で「④訪問型サービス D」について 1 か 2 を選ばれた方）訪問型サービス D（移動支援）を実施している、または実施予定の場合は、そのサービスの内容を具体的に教えてください。

※ 回答数が少なかったため、回答結果の記載は省略（ヒアリング調査結果に実施・実施予定の自治体のサービス内容を記載している）。

(12) 一体的な移動支援、送迎サービスの具体的な内容について（問 12）（自由回答）

問 12 （問 10 で「②、⑥、⑧、⑨」について 1 か 2 を選ばれた方）移動支援、送迎サービスを一体的に実施している、または実施予定の場合は、そのサービスの内容を具体的に教えてください。

全体で 288 件の回答があった。以下、主なものを掲載する。

※ 1 件の回答に複数の内容があった場合には複数件のカウントをしている。

① 「一般介護予防事業」において移動支援等を実施・実施予定との内容が 62 件。

そのうち、

・実施についての内容が 53 件

具体的には、「送迎を実施」との回答の他、「市町村の送迎バスを運行し送迎している」、「市町村所有の車で送迎している」、「事業所委託により送迎サービスを実施」、「タクシー事業者への委託（または補助）により送迎サービスを実施」、「コミュニティバスの高齢者割引補助事業を実施」などがあつた。

・実施予定・検討中についての内容が 9 件② 「通所型サービス B」において移動支援等を実施・実施予定との内容が 11 件。

そのうち、

・実施についての内容が 8 件

具体的には、「送迎を実施」との回答の他、「デマンドタクシーを運行」、「ガソリン代等の実費を市町村が補助」、「運動教室を送迎付きで実施」などがあつた。

・実施予定・検討中についての内容が 3 件

具体的には、「実施主体の法人が所有する車（デイサービス用）を、通所 B の送迎に利用できるか検討中」などがあつた。

- ③ 「通所型サービス C」において移動支援等を実施・実施予定との内容が 4 件。
具体的には、「送迎サービス付きで実施」との回答の他、「介護事業所へ委託して実施しているため、送迎も含まれている」などがあった。
- ④ その他では、
- ・実施についての内容には、
「訪問 A と通所 A を送迎サービス付きで実施」、「通所 B と C を送迎サービス付きで実施」、「通所 A、B、C を送迎サービス付きで実施」、「訪問 B で送迎を実施」、「市町村が外出支援サービス事業を実施」、「地域住民で結成した団体に対し、外出支援事業を委託」、「社会福祉協議会へ外出支援サービスとして福祉バスの運行を委託して実施」などがあった。
 - ・検討中についての内容には、
「(何らかの)送迎サービスを検討中」との回答の他、「地域住民団体(小地域福祉活動推進組織)等と協議し検討中」、「訪問 D を実施できる方法があれば実施したい」、「実施主体に任せていて把握しきれていない」などがあった。

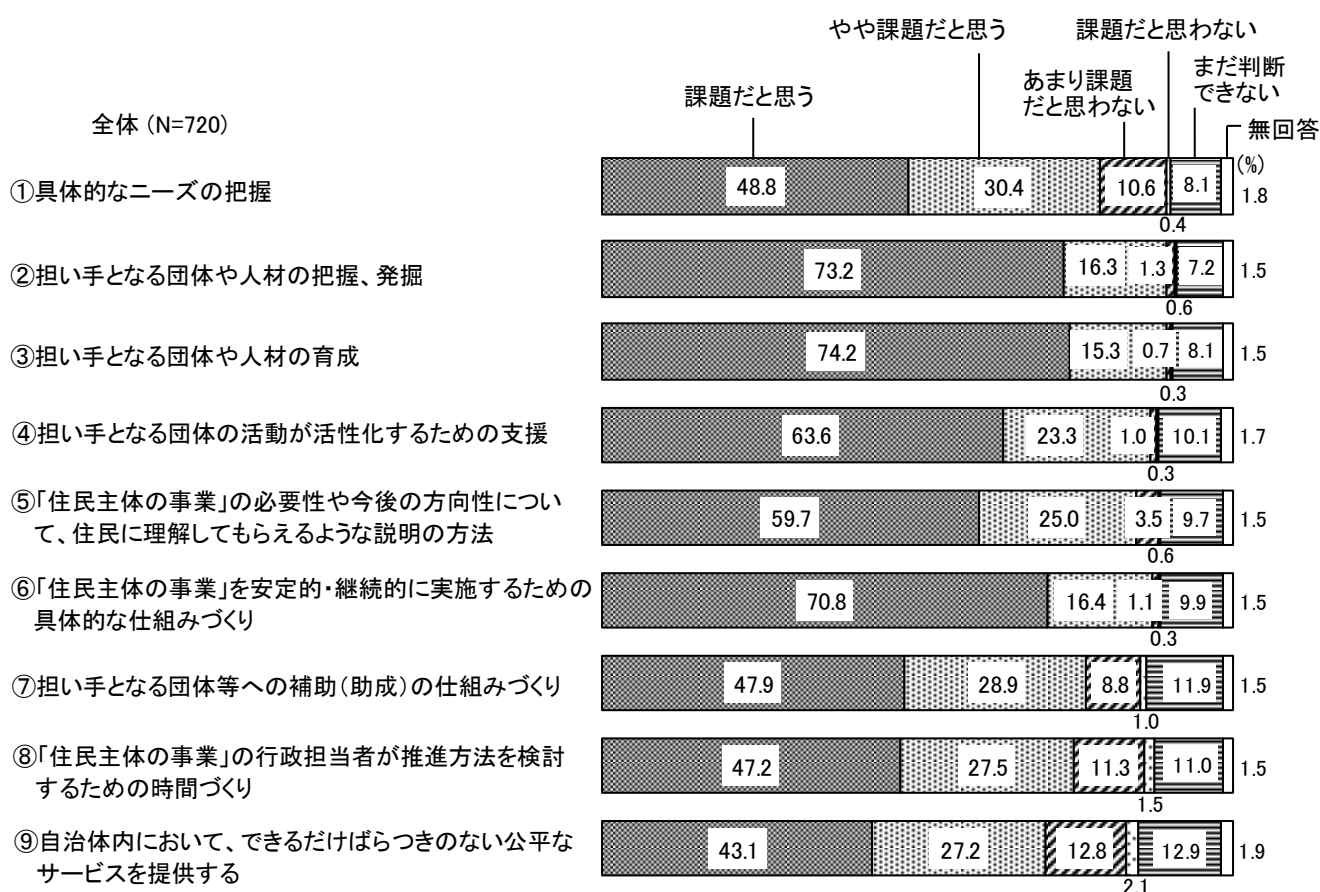
(13) 「住民主体の事業」を実施するにあたっての課題（問 13）

問 13 「住民主体の事業」を実施するにあたって、貴自治体で課題となっていることについて伺います。

「課題だと思う」の割合は、『③担い手となる団体や人材の育成（74.2%）』が最も高く、『②担い手となる団体や人材の把握、発掘（73.2%）』、『⑥「住民主体の事業」を安定的・継続的に実施するための具体的な仕組みづくり（70.8%）』、『④担い手となる団体の活動が活性化するための支援（63.6%）』、『⑤「住民主体の事業」の必要性や今後の方向性について、住民に理解してもらえるような説明の方法（59.7%）』が続いている。

また、「まだ判断できない」の割合は1割前後であった。

図表 「住民主体の事業」を実施するにあたっての課題（単数回答）



(14)「住民主体の事業」の実施にあたっての課題の解決や必要な支援(問14)(自由回答)

問14 問13で回答した課題を、今後どのように解決していこうと考えていますか。
また、外部からどのような支援があるといいですか。具体的に教えてください。

全体で435件の回答があった。以下、主なものを掲載する。

※ 1件の回答に複数の内容があった場合には複数件のカウントをしている。

「問13で回答した課題を、今後どのように解決していこうと考えていますか」について、

①「生活支援体制整備事業等による住民参加の推進」についての内容が180件。

そのうち、

・「協議や話し合い」についての内容が15件

具体的には、「協議体での説明や話し合い」、「住民組織、地域活動団体等への説明や話し合い」、「地域活動団体との協議」、「住民ワークショップの開催」、「地域活動者、活動団体を集めた地域づくり懇談会(総合事業の実施に向けて)の開催」、「ケアマネジャーと意見交換会を実施」、「地域ケア会議で検討する」などがあつた。

・「ニーズの把握」についての内容が9件

具体的には、「協議体によるニーズの発掘」、「地域ニーズや地域資源の把握や解決策の検討」、「町づくりカフェで担い手やニーズなどを抽出する」などがあつた。

・その他には、

「協議体や生活支援コーディネーター、住民組織、地域活動団体等との連携」、「生活支援コーディネーターの活動の活性化」、「住民目線で解決すべきことの優先順位を明確化する」、「地域福祉計画のなかで協議体を位置づけ計画的に取り組む」、「個別具体的な疑問等について、相談できる窓口の開設」などがあつた。

②「担い手の発掘・育成」についての内容が58件。

そのうち、

・「協議や話し合い」についての内容が5件

具体的には、「ボランティア等担い手の養成研修の実施」、「介護予防リーダー養成講座の実施」、「県の補助による講演会事業の実施」などがあつた。

・「連携・協働」についての内容が5件

具体的には、「担い手となる団体を把握し連携できるようにする」、「既存のボランティアグループ同士の連携促進」、「NPOなどとの協働促進」、「民間企業などの知恵も取り入れたネットワークの構築」などがあつた。

・「育成・支援」についての内容が4件

具体的には、「サービス提供主体の発掘・育成」、「活動継続、拡大のための人材育成」、「地域活動のリーダーの支援」などがあつた。

・その他には、

「一般介護予防事業の充実」、「補助の内容の検討」、「生活・介護支援サポーター養成講座受講者等の活用」などがあつた。

- ③ 「地域ニーズや地域資源の把握・整理」（上記の①、②以外）についての内容が 32 件。
具体的には、「地域包括支援センターや各事業者に対するヒアリング」、「第 7 期介護保険事業計画策定のためのニーズ調査からニーズを洗い出す」などがあつた。
- ④ 「新しい総合事業の周知や啓発」についての内容が 24 件。
具体的には、「座談会やフォーラム等の普及啓発の推進」、「出前講座等の活用によって事業を周知する」、「住民主体で事業を実施することへの住民の理解を深める」、「人材の把握と住民に対する事業の周知、理解を深めることから始める」、「住民が自ら取り組みたいと思えるような仕掛けづくり」、「マスメディアによる住民への啓発」などがあつた。
- ⑤ 「モデル地区を選定して実施」についての内容が 8 件。
具体的には、「モデル地区の活動を市内他地域に周知し、移動支援の取り組みへの機運を高める」、「調査を実施して実施内容を検討する」などがあつた。
- ⑥ 「庁内において制度の理解の共有を図る」についての内容が 3 件。
具体的には、「作業チームをつくる」、「部署内職員の勉強会の開催」などがあつた。
- ⑦ 「制度の検討等」についての内容が 3 件。
具体的には、「担い手の活動継続のための補助のしくみづくり」、「移動支援サービスを実施する際の保険の内容の検討」などがあつた。
- ⑧ 「他自治体との連携等」についての内容が 3 件。
具体的には、「県内各市町村担当者によるワーキンググループを結成する」、「周辺自治体と情報課題を共有しながら解決」、「広域連合の構成自治体との協議」があつた。
- ⑨ その他には、
「自身の生活で精一杯な地方の町村において住民主体の事業を行えという考え方が間違い。既存の住民組織の強化や行政とのネットワーク化が重要」、「全国の取り組みの研究を進める」、「通いの場を増やすことで送迎を使わずに対応できるようにする」などがあつた。

「また、外部からどのような支援があるといいですか」について、

① 「先行事例の情報の提供」についての内容が 71 件。

具体的には、「担い手への具体的な支援策に関する情報提供」、「地域の実情にあった事業構築のための支援」、「好事例を自治体内全域で共有する」、「山間部・豪雪地帯・過疎地における具体的事例情報の提供」などがあつた。

② 「助言や個別相談」についての内容が 13 件。

具体的には、「担い手育成のノウハウがほしい」、「活動の必要性についての気づきを得られるような支援」、「ボランティアの組織化のノウハウがほしい」、「地域の実情を理解し、的確に判断のできるシンクタンクのような団体からの支援」、「ともに地域を回ってアドバイスをいただけるような同行型支援」などがあつた。

③ 「セミナーや講師派遣」についての内容が 10 件。

具体的には、「都道府県単位の研修会の開催」、「担い手を対象とした研修会の開催」、「住民組織代表者による説明」、「住民が主体的に活動するように行動変容を促すセミナー」、「「住民主体の事業」に精通している団体等によるワークショップやフォーラム等の開催、ノウハウのアドバイス」、「道路運送法上の登録不要の活動を訪問型 D として実施するための具体的な条件の把握に関する研修会や情報提供」などがあつた。

④ 「解説書やマニュアルの提供」についての内容が 3 件。

具体的には、「住民向けにサービスの運営、継続できる体制づくりの事例、マニュアル等の情報提供」、「ガイドラインの解釈や Q&A」などがあつた。

⑤ 「法制度の明確化、整備など」についての内容が 3 件。

具体的には、「住民向けにサービスの運営、継続できる体制づくりの事例、マニュアル等の情報提供」、「ガイドラインの解釈や Q&A」などがあつた。

⑥ その他には、

「都道府県や広域での取り組みの支援」、「全国移動ネットとの連携」などがあつた。

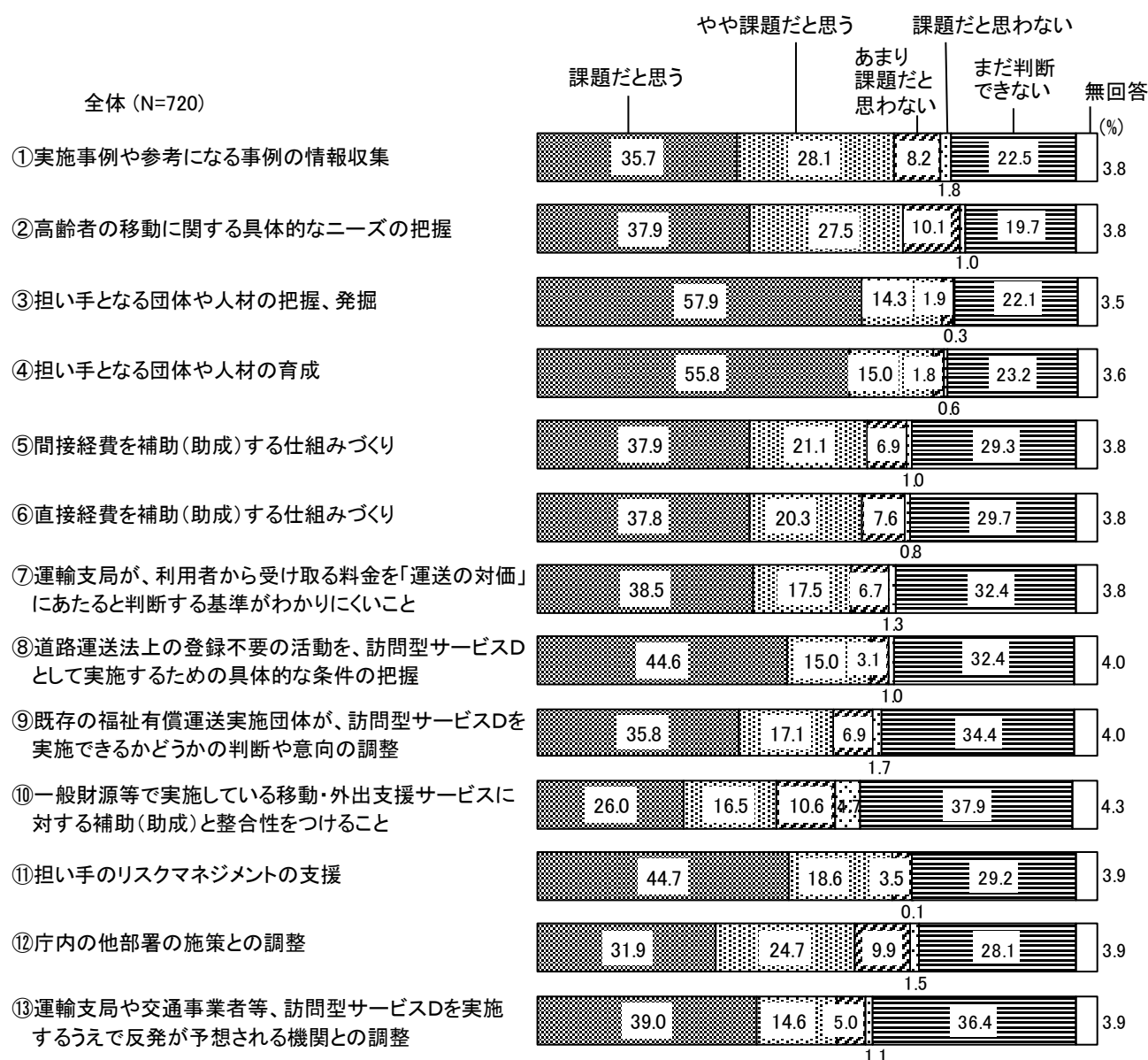
(15) 訪問型サービスD（移動支援）を実施するにあたっての課題（問15）

問15 訪問型サービスD（移動支援）を実施するにあたって、貴自治体で課題となっていることについて伺います。

「課題だと思う」の割合は、『③担い手となる団体や人材の把握、発掘（57.9%）』が最も高く、『④担い手となる団体や人材の育成（55.8%）』、『⑩担い手のリスクマネジメントの支援（44.7%）』、『⑧道路運送法上の登録不要の活動を、訪問型サービスDとして実施するための具体的な条件の把握（44.6%）』、『⑬運輸支局や交通事業者等、訪問型サービスDを実施するうえで反発が予想される機関との調整（39.0%）』、『⑦運輸支局が、利用者から受け取る料金を「運送の対価」にあたると判断する基準がわかりにくいこと（38.5%）』などが続いている。

また、「まだ判断できない」の割合は約2割から4割弱であった。

図表 訪問型サービスD（移動支援）を実施するにあたっての課題（単数回答）



(16) 訪問型サービスD（移動支援）の実施にあたっての課題の解決や必要な支援
（問 16）（自由回答）

問 16「問 15 で回答した課題を、今後どのように解決していこうと考えていますか。また、外部からどのような支援（例；他自治体の先行事例の詳細情報の提供）があるといいですか。」

全体で 423 件の回答があった。以下、主なものを掲載する。

※ 1 件の回答に複数の内容があったケースでは複数件のカウントをしたため、以下の件数は重複のある場合がある。

「問 15 で回答した課題を、今後どのように解決していこうと考えていますか」について回答があったのは 271 件 である。

① 「これから検討する」と分類できる回答が 212 件。

具体的には、

- ・ 「ニーズ調査やニーズ把握から始める」、「ニーズおよび社会資源の把握」、「現状や実態把握」、「現状把握と課題整理」などの回答が 46 件
- ・ 「先行事例等の情報収集に努める」、「先行事例を参考にする」との回答が 34 件
- ・ 「協議体や地域ケア会議で検討する」等の回答が 39 件。福祉有償運送運営協議会等での意見交換をあげる自治体もあった。
- ・ 「住民等への働きかけ」、「人材育成」、「担い手確保」との回答が 22 件
- ・ 交通関係の担当課や財政担当課、また社会福祉協議会など「庁内の関係各課や関連団体等との連携・調整」により解決していく、検討する」等の回答が 28 件
- ・ その他、「A 導入後に検討」、「訪問型サービス B を根付かせ D で行う必要があるか検討」2 件、「近隣市町村との協議、情報共有、状況確認」3 件、「交通事業者との調整や連携」3 件、「国への照会」、「厚労省や国交省への問合せ」2 件、などの回答があった。

② 「検討中」と分類できる回答が 9 件

③ 「解決策は見当たらない」、「白紙状態」、「難しい」、「未定」との回答が 41 件。

④ 「現時点で訪問 D の実施予定はない」と分類できる回答が 19 件。

そのうち、「市内全域を視野に入れた公共交通網の充実により解決」、「訪問型サービス D に特化しない移動支援が必要」との回答もあった。

⑤ その他

- ・ 「問 14 の回答と同じ」8 件

「また、外部からどのような支援があるといいですか」について、回答があったのは 266 件 である。

- ① 先行事例の詳細情報の提供を求める回答が 213 件 (上記①のなかの「先行事例の情報収集」との回答を加えると 247 件)。

具体的には、

- ・ 「人口5千人未満自治体」など自治体規模や「豪雪地帯」、「山間部」など自治体環境に応じた先行事例の情報提供を求めるものが 13 件
- ・ 「訪問 D のデザイン設計」、「考え方や仕組み」、「構築モデル」が 7 件
- ・ 「道路運送法の解釈」、「何が適法で何が違法か」、「制度上の制約」など法制度関連が 11 件
- ・ 「人材発掘、人材育成」など担い手に関するものが 13 件
- ・ 実施状況や実施方法が 2 件
- ・ 「事故発生時の補償や対応」などリスクマネジメントに関するものが 2 件

- ② 助言や個別相談を求める回答は 14 件

- ③ 「セミナーや研修会の開催」、「視察」、「講師派遣」を求める回答は 10 件

- ④ 「解説書、手引書」、「事例集」、「Q&A」、「マニュアルの提供」を求める回答が 8 件

- ⑤ 「法制度の整備、明確化」、「制度の見直し」、「規制緩和」などを求めるものが 8 件

- ⑥ 「国や県で適切な実施方法を示してほしい」が 3 件

- ⑦ 「財政支援」、「国や県の補助制度」が 4 件

- ⑧ 「交通事業者を対象とした説明会」が 3 件

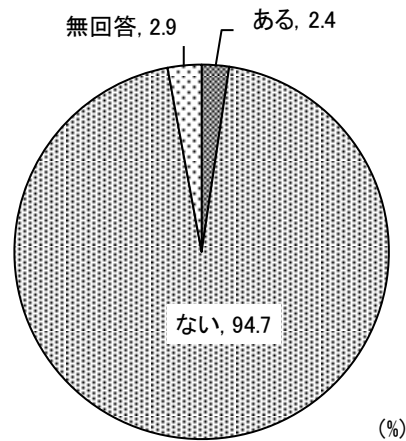
(17) 今後必要となる経費や運営費用についての聞き取りの有無（問 17）

問 17 訪問型サービスDの実施主体となり得る団体などに、今後新たに必要となる経費や運営費用について聞き取りをしたことがありますか。

「ある」が2.4%、「ない」が94.7%となっている。

図表 今後必要となる経費や運営費用についての聞き取りの有無（単数回答）

全体(N=720)



(18) 訪問型サービス D の具体的な内容について（問 11）（自由回答）

問 18 （問 17 で 1 を選んだ方）どのような経費や運営費用等を把握しましたか。

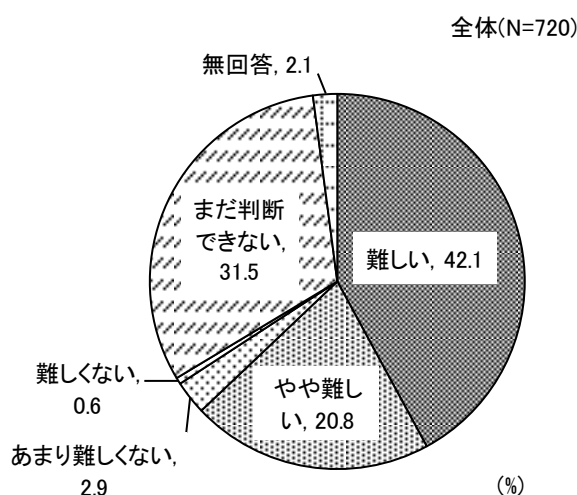
※ 回答数が少なかったため、回答結果の記載は省略。

(19) 「住民主体の事業」の予算の積算について（問 19）

問 19 「住民主体の事業」を実施するうえで、それぞれのサービスにどれぐらいの予算がかかるのか、積算することは難しいですか。

「難しい」が 42.1%、「やや難しい」が 20.8%、「あまり難しくない」が 2.9%、「難しくない」が 0.6%となっている。また、「まだ判断できない」は 31.5%であった。

図表 「住民主体の事業」の予算の積算について（単数回答）

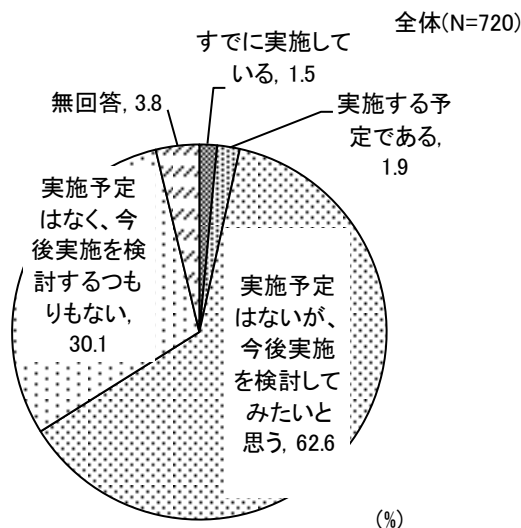


(20) 訪問型サービスDの試行的な事業について（問 20）

問 20 「住民主体の事業」のシミュレーションをするために、自治体内の一部の地域や団体で試行的な事業を実施することもあります。訪問型サービスDの試行的な事業について、貴自治体の実施状況を次のなかからお選びください。

「すでに実施している」は 1.5%、「実施する予定である」は 1.9%、「実施予定はないが、今後実施を検討してみたいと思う」は 62.6%、「実施予定はなく、今後実施を検討するつもりもない」は 30.1%となっている。

図表 訪問型サービスDの試行的な事業について（単数回答）

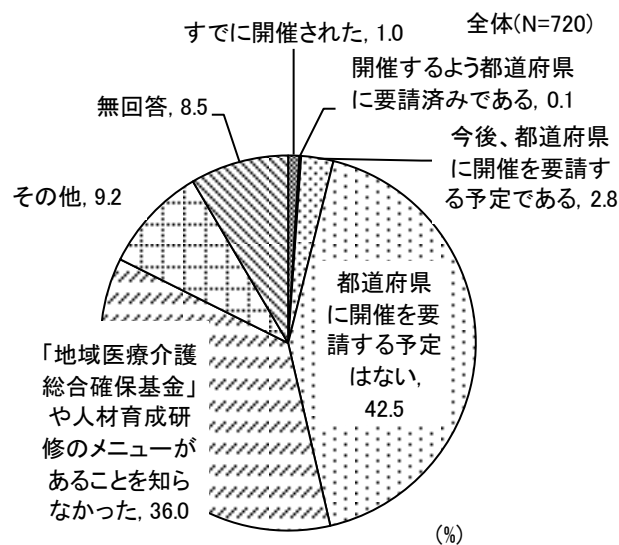


(21) 訪問型サービスDの人材育成研修の開催や活用状況（問 21）

問 21 国が創設した「地域医療介護総合確保基金」には都道府県が実施する訪問型サービスDの人材育成研修がメニュー化されています。この研修の開催や活用状況を教えてください。

「すでに開催された」は 1.0%、「開催するよう都道府県に要請済みである」は 0.1%、「今後、都道府県に開催を要請する予定である」は 2.8%となっている。一方、「都道府県に開催を要請する予定はない」は 42.5%、「地域医療介護総合確保基金」や人材育成研修のメニューがあることを知らなかった」は 36.0%となっている。

図表 訪問型サービスDの人材育成研修の開催や活用状況（単数回答）



2. ヒアリング調査結果

※ ヒアリング調査の概要については、「[II 調査およびセミナー開催結果の概要 2. ヒアリング調査](#)を参照

(1) 北海道白老町

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・循環バス元気号(道南バスに運営委託)：ステップが高い、ルートを変更したが目的地まで時間が掛かる等苦情あり。
- ・人工透析の送迎サービス：白老町社協(3 輦)。
- ・タクシーチケット：障害者手帳 1.2 級。(6 枚交付)
- ・町立病院遠距離患者帰りのみ送りサービス：1 回 500 円 ※H29.3.31 終了
- ・福祉有償運送事業団体は 4 法人：NPO 法人 2(うち介護事業所 1)、社協 1(介護事業所)、
- ・人格なき法人 1。
- ・介護タクシー：有限会社(道路運送法 4 条)
- ・地域公共交通会議はない。町役場地域振興課で地域交通の再編を行っている。

(イ) 訪問型サービス D 等の事業内容

—

(ウ) 現在までの経緯

- ・地域包括ケアシステム検討部会(協議体)において、問題・課題を出し合っている段階である。
- ・福祉有償運送 NPO 法人「御用聞きわらび」からニーズがあるのか聞き取り調査を行っている。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

—

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・訪問 D サービスを取り組んでいる自治体について、情報が欲しい。
- ・厚生労働省は Q&A は出しているけれど、費用面等詳細がないので困っている。

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

—

② サービス実施団体

(ア) 団体の概要

質問	記録
団体・事業者名	NPO 法人「御用聞きわらび」
組織の概要と今までの歩み	2012年(平成24)8月：NPO法人の認証。 2013年(平成25)9月：事業開始 事業目的は、①介護保険外サービスの提供(生活の隙間を埋めるサービス)、②元気な高齢者を担い手として活用し最低賃金以上の給与を保障する。
現在の事業内容	自宅内外の困りごとサービスの提供、福祉有償運送、貨物軽自動車運送事業、地域食堂。
決算状況 ※2015年度の決算	収入・支出は年1,000万円強。
利用者の層と概数	利用会員300人。平均年齢81歳
活動者(担い手)の層と概数	会員制の有償ボランティア。事務局を含めてスタッフは30人。 男女半々。 男性平均年齢 70歳 女性平均年齢 63歳

(イ) 実施中の移動サービス・外出支援活動の現況

移動・外出支援の道路運送法上の種類	福祉有償運送
活動を始めた背景・動機	都市圏から移住者の街である白老町温泉付き分譲住宅居住者の年金を下ろすための金融機関への送迎が出発点である。(町内会長への聞き取り調査の結果です) タクシーを利用すると片道5,000円掛かる。介護保険のすきまを支援している。
利用者の層と概数	福祉有償運送の利用者は月100人程度で大半が要支援者である。100人中1/3が生活保護所帯・低年金世帯である。 一部知的障がい者や精神障がい者の通勤・通院・買い物支援がある。
主な目的地	苫小牧・白老地区内である。苫小牧市に市立病院と王子病院がある関係から通院と白老町内の金融機関や買い物への送迎である。登別・室蘭地区の通院支援は月2回程度。
運転者の層と概数	60代前半の運転者が4人(1人事務との兼務)である。
車両の種類と台数	普通自動車1台。軽自動車2台のうち1台は福祉車両である。
利用料	御用聞きわらび入会金2,000円 1km100円で待機料金30分を超える毎に500円。 経営的には、介助料・迎車回送料金の検討もしたが、低所得者の負担増になるため見送っている。低所得者のための生活交通費支援を行政で検討していただきたい。

活動頻度や時間帯	月曜から金曜にかけて日中時間帯(9:00-17:00)である。
移動・外出支援にかかる補助金・委託金等の名称と内容	福祉有償運送車両一台(軽自動車・助手席展開型福祉車両)は北海道庁総合政策局所管高齢者等買い物支援、安否確認複合サービス事業に採択され購入した。
移動・外出支援にかかる収入科目とそれぞれの金額	300万円強。
移動・外出支援にかかる事業を進めるうえでの悩みや課題、その対応策 (現在実施中の移動サービスのほか、訪問型サービスD等を実施するにあたってのご意見もお願いします。)	<p>自治体の縦割り行政に困っている。</p> <p>厚生労働省 Q&A は、自治体が主体的に費用面を含めて政策立案をするよう投げかけている。</p> <p>自治体が地方分権法に沿って、主体的に訪問 D 等日常生活総合支援事業を行うしかない。</p> <p>3 月から役場関係 7 課の課長含めた職員の勉強会が始まってわらびが講師を務めている。移動困難者の現状把握・制度活用の方法などについて指導している。早期に訪問サービス D・B の実現性の高い計画策定を目指している。</p> <p>自治体も NPO も限界集落・限界自治体化のなかで、ソーシャルビジネスを起こしていく必要がある。</p>

(2) 宮城県岩沼市

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・岩沼市民バス（コミュニティバス）7路線；各5～7便/日
- ・タクシー2社（稲荷タクシー、きくやタクシー）。自家用有償運送は無

(イ) 訪問型サービスD等の事業内容

- ・現在、訪問型サービスDの実施予定はない。
- 【お買物ミニデイ事業「お達者倶楽部」】の概要
- ・高齢者が安心して暮らし続けることのできる地域づくりの一環として、閉じこもり予防と買物行為を結びつけた「送迎つきの通いの場」を提供することを目的とする。生活機能訓練として店舗内での買物、体操、レク等を行う。店舗内で購入した昼食を食べながら交流を図る（岩沼市資料から）。調査日は店舗内のフードコートで食事
- ・ミニデイ部分を「健生株式会社」に委託。健生（株）は健康に関する事業を手広く受託している業者。担い手の育成も行っており、ボランティア1人が手伝っている
- ・送迎部分は「シルバー人材センター」とタクシー会社に委託。シルバー人材センターは、日産自動車から市が無料貸与されている電気自動車（ワゴンタイプ）を使用
- ・利用者・参加人数...65歳以上の虚弱な高齢者（要支援1・2相当）。10名程度。3コース
- ・実施場所...スーパー「食彩館」。裏手の大きな会議室等を使用。当日のメニューは、10：35～受付・血圧測定、10：45～レク・健康体操、11：30～お買物・昼食、13：10～血圧測定・しらかば体操、13：30 お帰り
- ・利用料...400円＋昼食代

(ウ) 現在までの経緯（サービス創出のきっかけ）

- ・一般介護予防事業で始めた「お買物ミニデイ事業（お達者倶楽部）」は、平成29年度から通所型サービスAに移行予定。送迎は、シルバー人材センターとタクシー会社に委託している。
- ・事業実施の理由・きっかけは、第6期岩沼市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向け、高齢者の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するための基礎調査（健康とくらしの調査）（平成25年10～11月、郵送で配布・訪問で回収。回収率71.6%）。
- ・買物の状況に関しては、「生鮮食品が手に入る商店・施設・移動販売がある」という回答において、他の3小学校学区（日常生活圏域）と比べて玉浦小学校学区のみが4割弱と低く、家族等の送迎で買物あるいは家族等に買物を頼んでいる人の割合が高いことに着目した。玉浦小学校学区は、85歳以上高齢者が最も多く、閉じこもりや要介護認定者が多い地域でもある。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

—

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・ 訪問 D 等を行うためのノウハウや情報の提供
- ・ 福祉有償運送の立上げや運営協議会の設置・運営方法など

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・ 平成 28 年 10 月に新しい総合事業に移行（現行および第 1 号訪問事業、第 1 号通所事業、一般介護予防事業）
- ・ 生活支援コーディネーターは、第 1 層を 28 年 1 月に、第 2 層を同 4 月に配置。

(3) 茨城県神栖市

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・ デマンドタクシーを、市内を北、中北、中南、南の4エリアに分けて運行。
- ・ 利用前に商工会に住所等を登録。事前予約にて利用に至る。
- ・ 月～金の朝8時～夕方4時までの毎正時に運行。(祝日、年末年始は休)
- ・ 利用の範囲は 自宅→エリア内の登録された店舗医療機関等。
- ・ またはエリア内の登録された店舗医療機関等→自宅エリア間の乗り継ぎも可能。
- ・ チケット制で300円×6枚(1,800円で1綴)を事前購入での利用。
- ・ 片道300円のチケットで利用できる。(小学生以下半額、3歳未満無料)

(イ) 訪問型サービスD等の事業内容

- ・ 一般介護予防事業(平成29年1月に移行)の居場所事業の一部として実施。実施主体は「NPO法人シニアネットワークかみす」で、平成27年9月16日より運行開始。
- ・ 市内全域を基本としている。市内2か所(神栖地区、波崎地区)での居場所事業参加者(利用要件あり)への送迎支援。

(ウ) 現在までの経緯(サービス創出のきっかけ)

- ・ 介護予防強化推進事業(モデル事業 平成24、25年度)で取り組んだ「みんなの家」にて通いの場と送迎サービスを一体的に提供してきた。
- ・ 平成26年6月に市が実施主体となって居場所事業の開所を進めるにあたって、「みんなの家」を利用していた人たちに参加を呼びかける際に、送迎サービスがなければ通えないという意見が多くあった。
- ・ また「みんなの家」の運営をしてきたボランティアからも、送迎サービスがなければ来所が困難な人たちが相当数いるので、居場所事業でも送迎サービスが必要と思うという意見が多くあり、居場所事業を始めるにあたって送迎サービスの展開は課題のひとつだった。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・ 介護予防強化推進事業でのボランティアは任意団体での取り組みだったため、車両やパソコンなどのリース契約などは、法人格がないことで個人リース契約となり、リース金額も割高だった。
- ・ また平成26年6月より展開した居場所事業は実施主体が市で、市でリース借り上げすると、公用車扱いとなり、市職員でないと運転業務が行えないことから、送迎サービスを実施するボランティアグループはNPO法人格をとって実施にあたってもらえるように勉強会等の準備を経て発足に至った。

- ・ 実際を送迎サービスの必要が高まる中で、NPO 法人設立するための準備期間がほとんどないまま設立支援を進めたこともあり、現在も事務的な支援は継続している状況にある。道路運送法上の登録不要の活動として開始するにあたり、利用者の「年会費や入会金が運行経費に充てられると有償の運送にあたり、道路運送法上の登録または許可が必要」「ガソリン代は実費精算の考え方でやってほしい」という説明を受けた。
- ・ これに対し、利用者は助け合い活動全般の利用者も含んでいること、法人の活動計画には交通安全の講習会等の活動も含まれ、移動支援以外の活動をしていること、利用回数が何回でも会費は同額であり、利用料の加算の意味合いではないことを説明した。ガソリン代については実費以下となるしくみで計上することで、登録不要の活動で実施に至った。
- ・ 送迎サービスの利用者は増加しており、運転ボランティアの人材の確保が課題である。また、ボランティアの定義やイメージの統一を図ることが喫緊の課題であり、次年度より地域支援事業ボランティア養成の一元化と、平成 30 年度からのボランティアポイント制度の導入を検討している。

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・ 訪問型サービス D の道路運送法上の、明確な位置づけがあることが望ましいと思われる。

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・ NPO 法人の運転ボランティアが協議体（一層）の委員として参画。

(4) 茨城県取手市

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・コミュニティバスが5ルートある。住民アンケートを受けてルート変更しても、使いにくいという意見が第2層の協議体及び座談会（研究会）で出ている。場所によっては集落と集落が離れているため、各所を回ると長時間乗車しなければならない。結局乗らない状況がある。
- ・UR団地が2カ所あり、高齢者の買い物支援が問題になっている。産業振興課と地元スーパーが連携し、スーパーの車両で移動販売を行っている。エレベーターがないため階段昇降が難しい高齢者もいる。宅配は、高齢者には仕組みが難しい面もある。
- ・障害者および要介護者・要支援者で、本人非課税の人には福祉有償運送の利用券（1回700円）やタクシー初乗り利用券を月4枚（年間33,600円）交付している。これを、一部の事業対象者にも来年度から拡大する予定（H27年度は545人）。

(イ) 訪問型サービスD等の事業内容

- ・「NPO法人活きる」が実施している福祉有償運送を、要支援1、2、および基本チェックリスト該当者が利用することについて、事務所経費等の間接経費を補助する予定。
- ・第1、第2、第3圏域が対象地域。第4、第5圏域は、旧藤代町で、市内全域を対象とすると対応が難しいため。

(ウ) 現在までの経緯

- ・H27年度に、市内の福祉有償運送団体に訪問型サービスDに関する実施意向を調査し、一度話し合いを持った。市内には福祉有償運送団体が3団体（社会福祉協議会、NPO法人ふじしろ福祉会、NPO法人活きる）があるが、「NPO法人活きる」のみが訪問型サービスDの実施意向で、他の2団体は、運転者不足のため新しい利用者を受け入れる余裕がないという回答だった。
- ・実施主体の意向確認の後、平成28年秋に、訪問型サービスDを含めた総合事業の補助金交付要綱案を作成した。インターネット等で人口規模が同じくらいの市町村の要綱等をいくつか参考にした。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・補助金額は少ないと思うが、訪問型サービスDは間接補助であり、予算の関係で難しいのが現状。
- ・立ち上げ費用として通所サービスを行えば車両購入費について補助できるという点についてはまだ実績がなく、これからどのくらい継続できるかということがわからない段階で、補助することはできない。

- ・通所型サービスBを作る段階で、送迎はどうするかという判断をすることになる。事業対象者は歩いてこられる人という想定。実際、通所型サービスAである「元気ハツラツ教室」は二次予防事業から移行した事業だが送迎は行っていない。
- ・現状では、車を使うサービスについては、事故等のリスクと責任の問題を危惧する声が多く、福祉有償運送団体以外に実施の可能性は見えてきていない。
- ・担い手となる人と制度の縛り、この両方。移動支援は、空き家活用のサロンのように場所とその場で活動するボランティアが少しいればできるサービスではないので、ハードルが高い。
- ・「NPO 法人活きる」も運転者不足。このような活動があることを知っている人が少ないという意見もある。運転者講習会の費用の補助などを行って、人材を育成することも課題。
- ・社協に登録している有償ボランティアは高齢化していて硬直化しているので、新しい総合事業の担い手として取り込んでいくのかどうか、また、新しい人材を育成するために、新しいグループを作るのか社協の登録に一体化するか、これから検討していかなければならない。社協もシルバー人材センターも新しいことに対して消極的で、「実施できない」と言われている。

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・県がリーダーシップをとってほしい。周辺市町村の様子もわかりにくい。直接厚労省に聞こうと思っている。

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・第2層協議体がH28年10月に前身の研究会から協議体に移行し、H28年度末に第1層協議体が設置される。
- ・第1層の生活支援コーディネーターはH29年度に配置予定。社協のボランティア担当職員に依頼する方向で検討している。
- ・一部の第2層の生活支援コーディネーターもH29年度に配置予定。残りは平成30年度に配置予定。

② サービス実施団体

(ア) 団体の概要

質問	記録
団体・事業者名	NPO 法人 活きる
組織の概要と今までの歩み	平成元年に取手市内在住の重度障害者が中心となり、障がいのある人の立場から、誰もが住みよい町・社会を提言することを目的とした「地

	<p>域に活きたい障害者の会」を発足。「車いすで歩いてみたい」福祉マップ発行や車いす使用講習会・講演会等を開催。</p> <p>平成 17 年に NPO 法人を設立し、かねてより検討していた移動困難者のための送迎サービスとして福祉有償運送を開始した。「生きる」創設時のメンバーと井野団地の「助け合いの会」が合流。</p> <p>その後、障害者の就労支援事業（食器販売、印刷業務）や交通バリアフリー調査やコンサート、講演会等の開催を頻繁に行うようになった。</p>
現在の事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者の自立と社会参加を推進する支援事業（イベント開催等） ・ 障害者と家族支援の福祉基盤づくりのための地域活動事業（在宅障害者の生活相談、福祉移動サービス、印刷事業、広報誌発行） ・ 支援体制づくりのためのボランティア育成と指導者教育事業（介護技術、ボランティア育成の学習会や障害の理解、差別解消、防災などの講習会開催） <p>* 障害福祉サービスは実施していない</p> <p>* 収益の出る主な事業は、福祉移動サービス（福祉有償運送）と印刷事業、バザー</p>
決算状況 ※2015 年度の決算	<p>収入合計 8,215,014 円（うち、外出支援事業収益 5,695,783 円）</p> <p>支出合計 7,650,513 円（うち、ボランティア謝礼 4,686,320 円）</p>
利用者の層と概数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者の自立と生活支援の利用者は、障害者およびその家族 ・ 研修は介護家族や介護の従事者、一般市民が対象 ・ 福祉移動サービスは障害者および高齢者
活動者（担い手）の層と概数	<p>登録ボランティアは 12 名。うち常時活動者 6 名。</p> <p>その平均年齢は 73 才。</p>

（イ）実施中の移動サービス・外出支援活動の現況

移動・外出支援の道路 運送法上の種類	福祉有償運送
活動を始めた背景・動機	<p>「組織の概要と今までの歩み」のとおり。元々、障害者支援には外出支援は欠かせないため、機会があれば移動困難者のための送迎サービスを行いたいと考えていた。</p> <p>「井野団地」には住民同士の助け合い活動を行う「助け合いの会」があったが、運行管理などのしくみをつくって継続的に行うのは難しいという課題があり、合流したことが直接のきっかけ。</p>
利用者の層と概数	<p>平成 28 年 4 月 1 日現在</p> <p>身体障害者 76 名、要介護認定者 99 名、要支援認定者 67 名、その他（知的障害、精神障害等）44 名</p> <p>合計 286 名</p>
主な目的地	<p>目的は決まっていない。通院や通所だけでなく、行きたいときに行きたいところへ出かけられるよう支援する。実態としては、通院が中心。</p>

運転者の層と概数	12人（男性11人、女性1人）。有償ボランティア、退職男性が多く、ほとんどが、福祉有償運送の開始当初からのボランティア。
車両の種類と台数	車いす使用車1台、回転シート車1台、セダン車両1台（いずれも法人所有車）、そのほかにセダンの持ち込み車両9台。合計12台。
利用料	出発から5km以内は一律片道700円。以後2kmごとに300円加算。 注：30kmを超える場合は、片道利用でも往復利用とみなす。 待機料：30分まで無料。30-60分700円、移行15分ごとに300円加算。（10kmを超える場合は現地待機となり、待機料が発生するしくみ）
活動頻度や時間帯	原則として月曜日から日曜日の9時から17時。その他は、状況に応じて対応。
移動・外出支援にかかる補助金・委託金等の名称と内容	障害者および要介護者・要支援者も本人非課税の人には福祉有償運送の利用券（1枚700円）を交付している。 これを利用した場合、1枚200円の補助金収入が団体に入るしくみになっている。
移動・外出支援にかかる収入科目とそれぞれの金額	受取補助金 937,700円（非課税対象者向け利用補助1枚200円） 外出支援事業収益 5,695,783円（利用者から収受する対価）
移動・外出支援にかかる支出科目とそれぞれの金額	主な支出 ボランティア謝礼 4,686,320円 通信費 387,344円* 燃料費 256,353円* 保険料 180,895円* 修繕費 168,920円* アルバイト謝礼 622,250円* *は、共通経費のうち大半が福祉有償運送にかかる費用
移動・外出支援にかかる事業を進めるうえでの悩みや課題、その対応策 （現在実施中の移動サービスのほか、訪問型サービスD等を実施するにあたってのご意見もお願いします。）	運転者不足と福祉車両不足が課題である。 市に対して、運転者が増えるよう、講習などの人材育成、あるいはその費用助成、このような活動があること住民に広く広報すること等、PRを期待したい。

(5) 栃木県高根沢町

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・ 将来を見越し 21 年度からデマンド交通を導入した。町内のタクシー業者に委託し、朝 7 時から夕方 6 時まで年中無休にて運行している。現在では、年間 4 万件を超える利用がある。利用目的は通院・買い物など多岐にわたり利用されており、導入の成果が表れている。
- ・ しかし一方では、乗り合い運行のため別の利用者のお宅や目的地を回りながら移動するため、希望の時間に応えられないことや運行範囲も町内、近隣の医療機関 2 か所と隣町の一部までと限定されていることが課題となっている。
- ・ 福祉有償運送は 3 団体が実施。中重度の高齢者がほぼ通院等に利用している。地域住民からは付添いによる買い物のサービス支援を望む声がある。
- ・ 移動手段としてはデマンドバスの利用、付添サービスについては住民主体の支援による訪問型サービス D の整備が求められている。今後、協議体や地域住民との懇談会等で検討する。

(イ) 訪問型サービス D 等の事業内容

- ・ 訪問型サービス D の事業内容については、未検討。当面は現行の福祉有償運送やデマンドタクシーで対応していく予定。訪問型サービス D（移動・外出支援）の必要性については、町内のデマンドバス及び福祉有償運送の利用実績をまとめて、課題を検討している。この検討結果を協議会に提出し、議論する予定。
- ・ 先行モデル事業として、通所型サービス B で通いの場への送迎を検討している。→その後、通所型サービス B を一般介護予防事業の通いの場に変更することが決まった。
- ・ 通所型サービス B は、NPO 法人エプロンの共生型居場所「花の丘」は、最もこの通所型サービス B の形態に近いことから、29 年初期からモデル事業として進める予定。町内 10 キロ圏内にあるので、町全域とした町内に 4 か所程度の通所型サービス B の実施事業所を想定している。→その後、通所型サービス B を一般介護予防事業の通いの場に変更することが決まった。
- ・ 28 年 4 月から、総合事業へ移行し通所型・訪問型サービス A を優先して実施している。
- ・ 法人の持つ社有車の有効活用やボランティアの協力をいただく方向性で現在補助要件等をまとめている。同時にポイント制度も検討している。

(ウ) 現在までの経緯

- ・ 2014 年 10 月から、地域包括ケアについて共通認識を図るために、町、包括、社協、NPO と事前学習会を開催。2015 年 3 月に協議体（高根沢町生活支援協議会）を設立。
- ・ 以後、定期的に協議会を開催し、生活支援体制整備、総合事業のサービスメニューについて検討している。現在、地域別の高齢化率、地域の社会資源、介護認定者数をマップに落とし込み、地域の課題について絞り込んでいる。

- ・協議会のメンバーは、これからの新地域支援事業に深く関わっていく方々であり、早めに協議会を立ち上げたことで、大きな効果が得られたと思っている。
- ・通所型Bの開始に向けて2回ほど事業所とすり合わせを実施した。対象者の要件や運営費、利用料など実施事業者が統一した条件のもとで実施していけるよう検討した。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・協議会のメンバー一人ひとりに、温度差があった。
→高齢者のアンケート調査結果や高齢者の状況、また町の社会資源をマップに落とすことにより、徐々に町の見える化が可能になってきた。今後協議会としてどう進めていくか見通しがついてきた。
- ・担い手の育成をどうするか。広報紙等で公募して応募者はいるのかどうか。
→まず生活支援サポーター養成講座を開催し、多様なサービスの担い手の確保に努めている。そしてサポーターが活躍できる場として介護事業所や地域のサロンで活動を進めている。
- ・通所型サービスBをモデル的に実施していく中で、課題等を抽出していく。また、今後補助要件やモデル事業所を決定し、広く住民に周知していきたい。
- ・新しい総合事業についての住民への周知として、講演会やフォーラムを開催したが、住民の意識は変わっていない。今後、地域に出向き意識改革にむけた懇談会を開催したいと思っているので、生活支援コーディネーターや協議体の中で検討していく。
- ・地域住民から協力員（キーマン）が生まれ、協働により進められることを期待している。

(オ) 訪問型サービスD等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

—

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・2015年3月に協議体（高根沢町生活支援協議会）を設立

② サービス実施団体

(ア) 団体の概要

質問	記録
団体・事業者名	NPO 法人 グループたすけあいエプロン
組織の概要と今までの歩み	平成7年 会員制の非営利有償サービス（生活支援）を開始 平成9年 NPO 法人化 平成12年 介護保険法 居宅介護支援 訪問介護開始 平成13年 ガイドヘルプ開始 平成15年 小規模エプロンデイサービス開始 平成16年 福祉有償運送開始（79条登録）

	平成 19 年 通常型デイ「赤い屋根」開始 平成 26 年 小規模短時間デイ「木の香」・居場所「花の丘」開始 平成 28 年 地域支援事業 総合事業（A型）開始 デイサテライト化 平成 29 年 共生型常設居場所は一般介護予防事業に指定される
現在の事業内容	○介護保険法（地域支援事業を含む、訪問型A 通所型A） 訪問介護 通所介護（サテライト）居宅介護支援 ○障害者総合支援法 居宅介護 同行援護 *町委託 障害者移動支援 ○枠外サービス 福祉有償運送 ふれあいサービス 共生型常設居場所 介護員養成事業
決算状況 ※2015 年度の決算	経常収益 195,988,188 円、経常費用 190,187,548 円 （2014 年度）
利用者の層と概数 平成 28 年 9 月実績	ケアプラン数 要介護 97 人 要支援 43 人 計 140 人 介護保険訪問介護 要介護 39 人 要支援 21 人 計 60 人 総合事業 訪問型サービスA+現行相当 17 人 通所型サービスA 2 人 障害者総合支援法 居宅介護 23 人 同行援護 0 人 町移動支援 1 人 ふれあいサービス 生活支援 13 人 移送 8 人 居場所 来所 400 人/月 各種教室参加 200 人/月
活動者（担い手）の層と概数	各事業について、常勤職員、非常勤職員、ボランティアなどが活動している。合計は約 125 人。

（イ）実施中の移動サービス・外出支援活動の現況

移動・外出支援の道路運送法上の種類	福祉有償運送
活動を始めた背景・動機	平成 7 年から平成 16 年まで利用者の外出支援（通院 墓参り その他）を行ってきた。平成 18 年の道路運送法の改定に伴い福祉有償運送 79 条登録により継続的な外出支援を行っている。 現在は主として介護保険法の要介護認定者に対しサービスを実施。その他スポットで入所者の外出支援（ふれあいサービス）を実施。
利用者の層と概数	利用者実数 18 名 要介護 1 2 名 要介護 2 4 名 要介護 3 2 名 要介護 4 5 名 要介護 5 3 名 障害者 2 名
主な目的地	対象市町 高根沢町 近隣の病院への通院介助がほとんど 最近では車いす車両が多くなっている。

運転者の層と概数	福祉有償運送認定講習受講者 運輸支局に提出している人数 男性 4名 59歳～74歳 女性 17名 38歳～73歳
車両の種類と台数	スタッフの自家用車（セダン） 軽 10台 普通車 18台 エプロンの社有車（セダン） 軽 0台 エプロンの福祉車両（車いす対応） 軽 4台
利用料	基準交通費 30円/km 距離制運賃 70円/km 待機料金 800円/H
活動頻度や時間帯	透析等が多いと通院数が増えるが、最近透析者が少ない 年間 27年度実績 998回 時間帯 9:00～17:00
移動・外出支援にかかる補助金・委託金等の名称と内容 ※2015年度,2016年度に交付されている補助金・委託金	なし
移動・外出支援にかかる収入科目とそれぞれの金額 ※決算書類を元にご回答ください。	平成 27 年度実績 基準交通費請求 522,252 円（事務所-利用者宅） 運賃 543,361 円 待機料金 491,696 円 合計 1,557,309 円
移動・外出支援にかかる支出科目とそれぞれの金額	平成 27 年度実績 移動交通費 244,000 円 人件費 1,419,819 円 合計 1,663,819 円
移動・外出支援にかかる事業を進めるうえでの悩みや課題、その対応策（現在実施中の移動サービスのほか、訪問型サービス D 等を実施するにあたってのご意見もお願いします。）	町内ではフルデマンドが普及しており重度者以外の住民は、年間利用回数 42000 回のうち通院利用は 16543 回（40%）を占めている。町内の福祉有償運送実施団体の年間実施数を見ても延べ 154 回と他市町に比べ非常に少なくなっている。100 円/回と廉価なことも影響している。 このような状況下で、訪問型サービス D のニーズが住民サイドにあるか不明な点もあるので地域での座談会で聞き取り判断が必要。 住民サイドとの座談会の中で検討してゆく 別紙 高根沢町訪問型サービス D の検討資料

(6) 埼玉県和光市

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・健康な住民の交通は、民間の路線バスと市内循環バスでほぼカバーできている。
- ・南北に予防拠点となる2か所の高齢者センターがあり、そこまでのバスもある。基本的には高齢者用だが空いていれば誰でも乗れる。朝と夕方往復4便、日中は1時間に1本である。
- ・福祉有償運送団体10団体に、要綱による市町村特別給付（指定基準による事業者指定）を行っている。
- ・要介護者については、介護保険の市町村特別給付で地域送迎を行っている。
- ・軽度者に対しては、地域支援事業で集団送迎を行っている。
- ・介護予防訓練の最終段階では、バス停までの歩行訓練とバスのステップを上げる訓練を行っている。

(イ) 訪問型サービスD等の事業内容

- ・通所型サービスCの送迎を訪問Dで実施している。もともと地域支援事業の介護予防の2次予防事業として、H18年から介護予防事業に参加する場合の送迎サービスを実施しており、これらが通所C、訪問Dに移行した（H27年4月）。

(ウ) 現在までの経緯

- ・介護予防を重視した自立支援型ケアマネジメントが効果を上げており、要介護（要支援）認定率は平成26年では10%未満で全国平均を大幅に下回っている。また、和光市の第6期保険料は第5期に比べてたった78円しか上がっていない。
- ・H15年から、国からの補助金に頼るのではなく、市町村特別給付という和光独自の給付でやってきたのが一番の特徴。当時介護予防という言葉はなかったが、介護予防重視、予防前置主義と、居宅介護の限界点の向上、この2点について主眼に取り組んできており、介護保険事業計画にもそのことを明記してきた。
- ・和光市は、送迎サービスの整備によって在宅介護の限界点を上げることができている。
- ・福祉有償運送は、最初はNPO法人の立上げ支援を続けたところ、今は皆経営的に自立している。給付の役割はそういうことだと考えている。市町村特別給付だから市が要綱で指定基準を作って、市が指定している。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・地域に出ていき、市民向けの出前講座を多数実施し、和光市の介護予防や地域包括ケアの推進といった方針から住民に説明し住民から理解を得るようにしている。
- ・日常生活圏域ニーズ調査（全数調査）を実施しており、未回収者には民生委員が訪問して回

収している。ここで課題を把握し分析することがすべての出発点であり、その後の市の介護保険事業計画の基本方針を決めるためにも必須だと考えている。この調査によって、「開かずの扉」などの新たな課題の発見や新たなつながりができるなど、地域課題を解決するための互助のシステムづくりへと展開させている。また、民生委員への負担軽減のためにも、認知症サポーター、介護予防サポーター、ヘルスサポーターなどのボランティアサポーターも増やしている。

- ・ わがまちの個別の課題を把握して積み上げて、わがまち独自のサービスを作り課題解決を図ることが本来の地方分権であり、重要なことだと考えている。国からの事業等もわが町にとって必要なのか常に検討したうえで実施、未実施を決定してきた。

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

—

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・ 和光市コミュニティケア会議（地域ケア会議）によってミクロのケアマネジメント支援を行っている。

(キ) その他（他自治体への助言）

- ・ 条例は自治体の最高上位法であり、条例で市町村特別給付としたことで、予算措置も行いやす。
- ・ 全国的に訪問 D の着手が遅れているが、自治体はニーズ調査で、送迎手段がないから地域での自立生活が継続できないということを明らかにするとよい。そこから、訪問 D 等で送迎をやるべきだという論点を出すとよい。
- ・ 総合事業に移行する際に、地域のニーズをしっかりと把握し、必要とされるサービスを組み立てることができれば、認定率の低減・鈍化など結果はついてくる。

(7) 神奈川県平塚市

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・ 交通政策全体としては、医療機関が少ない地域への対応として、市民病院へのシャトルバスの運行を実施している。(担当部署：交通政策課)
- ・ 人口 25 万以上都市で唯一鉄道駅が 1 つしかないという稀有な特性。平塚駅からバスが放射線状に出ている。
- ・ 高齢者等を対象に、西八幡市役所臨時駐車場から市役所へ無料循環車を運行 (30 分間隔)。
- ・ 市西部にある市民病院には、(神奈中バスが路線を開設していない) 大神地区および横内地区からシャトルバスを運行 (有料)。循環型。1 日 4~5 便。
- ・ 福祉有償運送団体は増加傾向。

(イ) 訪問型サービス D 等の事業内容

- ・ 訪問型サービス D をはじめとする新しい総合事業を活用した移動・外出支援の実施を検討している段階。
- ・ 訪問型サービス D の実施区域は協議体設置区域ごとになると思料。ただし、運用ルール等については市域全体で検討が必要。
- ・ 実施主体は地区ごとに異なると思料。たとえば住民グループ、地区社協、町内福祉村といった団体を想定。
- ・ 新しい総合事業の訪問型サービスは、A~C を実施中。通所型サービスは C のみ実施。

(ウ) 現在までの経緯

- ・ 協議体やコーディネーターの配置について、1 層ではなく 2 層から着手。住民の生活支援ニーズを住民間で共有することで、地域で解決することが可能な課題、市域全体で課題解決を図るべき課題が整理されやすくなると思料。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・ 最大の壁は、厚労省の示すガイドラインでは業務範囲 (事業範囲) が不明瞭である (もしくは、ガイドラインで示された事項を文字どおりに捉えると、業務範囲 (事業範囲) はかなり限定的になる) ことである。

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・ 運輸支局等との調整は不可欠と思料。その際、福祉部門で調整された内容を運輸部門で拒否されることがないように、国レベルでの事前調整が不可欠。
- ・ 国側から、自治体でうまくやってくださいと投げられるのは厳しい。国から「登録不要で対

応可能な範囲」を示してほしい。また、制度施行時は柔軟な制度運用が可能であると謳いながら、監査や実地指導等で杓子定規な指摘をするようなことは厳に慎んでいただきたい。

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・ 必要性の共有、実施手法等の検討は協議体が中心になると思料。
- ・ 生活支援コーディネーター（町内福祉村事業においては地域福祉コーディネーターと呼称）は、福祉村事業開始から 10～15 年の経験を生かし、ニーズや人材の発掘等で十分に機能している。

(キ) その他

- ・ 全国移動ネットなど中間支援組織には、サービス D 等が住民間のささえあいを基調としていることを踏まえ、意欲のある住民が移送サービスに従事する際に留意すべきポイント等を教授する研修会の開催など、移送サービスのすそ野を広げる役割を期待。訪問型サービス D を始めることが決まってから人材育成を始めても遅い。着手可能なことから進め、訪問型サービス D をいざ実施しようとなったときに事業が推進できる環境を整備する必要がある。

(8) 滋賀県米原市

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・廃止路線のバス経路に完全予約制のデマンド型乗り合いタクシー（定員 5 名：運営委託 近江タクシー）を走らせている。合併前の山東町と伊吹町・米原町の一部に「カモン号」を運行、バス停を幾つか設けている事前予約制。JR米原駅周辺と近江町では「まいちゃん号」を運行。路線バス同様にあらかじめ定められた停留所や運行時刻に合わせて、予約があった時にだけ走る、言わば「事前予約制の小型バス」。運行方式は「区域運行方式」を採用しており、従来の路線バスと異なり予約状況に応じてルートが変動するピックアップ運行というシステムで、予約のあった停留所間のみを最短距離で結ぶ。
- ・その他に高齢者、障がい者を対象とした乗車券購入費助成制度（高齢者：1/3、障がい者（市外）：1/2、障がい者（市内）：2/3）がある。

(イ) 訪問型サービス D 等の事業内容

- ・「米原市地域お茶の間創造事業」を実施している 4 団体中 3 団体が訪問 D に取り組む予定。要綱には第一号訪問事業として『地域訪問型サービスと一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援を行うこと』を設けている。補助対象経費は『利用者の支援に要する経費（器具什器費、消耗品費、印刷製本費、光熱水費、燃料費、修繕費、通信運搬費、会議費、損害保険料、賃借料費）』。補助額は『利用者一人につき乗車前・乗車介助または降車・降車後介助 1 回当たり 250 円』。1 往復に 1,000 円。片道だと 500 円。利用者負担は団体によって独自の料金設定（ex：100 円、ガソリン代別途等）。3 団体については登録を要しない形態で運行を行っている。

(ウ) 現在までの経緯

- ・平成 25 年度から地域の助け合い活動である地域お茶の間創造事業をスタートしている。一昨年から「ご近所元気隊教室事業（介護予防事業）」を開始している。
- ・75 歳以上の高齢者にニーズの聞き取り調査を行った。この中で自分たちの地域にどんなサービスがあれば利用したいか調査した。ここで送迎というニーズが見えてきた。
- ・デマンド型では高齢者の押し車を乗せられない。バス停まで行けない。ドアツードア型のニーズがある。また積雪時には定時運行は厳しく屋根の無いところで待つのは厳しい。福祉有償運送の対象者は臥床または車椅子を利用しているため交通機関を利用することが困難な者のみ。その他、生活交通として集落内にバス停を移動したいという希望もあるがバス停移動は容易ではないことがわかった。
- ・平成 25・26 年度に 13 地域でモデル事業を実施していて平成 27 年度からは 7 団体が新規参入して、地域お茶の間創造事業に取り組んでいる。新しい総合事業への意向調査（平成 28 年 3 月）を行ったところ 5 団体の意向あり。うち 3 団体が取り組む。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・ 地方創生の総合戦略の一環として公共交通の PT（みらい創生課、防災危機管理課、暮らし支援課、その他の課）を今年度からスタートさせる予定。
- ・ 事故のリスク（自分の車で事故した場合など）。現在はスタートガイドなどでトラブルに対応できる覚書等を作成している。

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

-

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・ 社協の生活支援コーディネーターが地域支え合いセンターを拠点として地域お茶の間創造事業に取り組む支援活動やネットワーク化、人材育成に取り組んでいる。移動支援についてはカリキュラムを導入している（安全運転講習）。また活動が困難なエリアへも支援している。

② サービス実施団体

(ア) 団体の概要

質問	備考
団体・事業者名	大野木長寿村まちづくり会社 ※ただし任意団体
電話番号	0749 - 57 - 0184※代表番号ではなく個人宅
住所	〒521-0244 滋賀県米原市大野木 1461
ご担当者	西秋清志（社長）、清水清市（副社長）※いずれも団体内部の肩書
組織の概要と今までの歩み	大野木区の住民有志が集まってH23年9月に組織を立ち上げた。その後、半年間の準備期間を経てH24年4月から拠点を中心に本格的に高齢者の支援活動を開始。移送サービスは白タクにならないようにH24年4月から1年間かけて米原市社協と協議して、H25年4月から道路運送法上の登録を要しない方法での活動を開始。その他の活動は高齢者支援訪問事業等で、高齢者の要請には何でも対応するしくみを構築している。利用料は屋内：30分＝300円、屋外：30分＝500円 ※ただし30分以下切り捨て（例）29分まではタダ。そのうち担い手が7割、事務局が3割の配分。移送サービスは燃料費実費のみで全額運転者に支払い、事務局にはお金が入らない仕組み。
現在の事業内容	移送サービス(随時)、弁当配食(木曜日)、昼食・コーヒーの提供、認知症予防教室・子ども食堂、食糧品(移動)販売、要支援B型対応(土曜日)、たまり場で自由会話の日(水曜日)、その他、屋内・外の仕事なんでも。但し、金銭、財産等の管理、争い事、人権等専門的なことは対象外
決算状況 ※2015年度の決算	【収入】150万円 【支出】150万円

利用者層	65 歳以上の大野木区民(高齢者支援訪問事業等)、子ども(食堂、イベントほか) 利用率(全世帯換算 7 割) 移送サービスの常時利用者は 15 人
活動者(担い手)の層	社員 60 名(うち役員 10 名) ※男女構成比: 男性 47%、女性 53% 採用時に得意分野を確認登録する。

(イ) 実施中の移動サービス・外出支援活動の現況

移動・外出支援の道路運送法上の種類	道路運送法の登録不要の活動
活動を始めた背景・動機	当地には行政窓口や駅、郵便局、学校、銀行、病院や買物が出来る店舗がない。近いところでも 3 km 以上離れており、かつ唯一の路線バス運行も 1 日に数本程度で利用価値は少ない。現在、集落(147 世帯、人口 420 人)では、高齢化率 34%、高齢者世帯 60%となっているが、今後は益々高齢化が進むことが推測され、移送は高齢者支援の最大要望項目でもある。住民の出入りが少なく、住民同士皆が顔なじみで活動しやすい。
利用者の層と概数	一人暮らし高齢者、高齢者世帯、昼間一人暮らし高齢者、障害者、母子家庭で自動車やバイクに乗れない人。利用者はチェックリスト非該当程度の ADL。基本的に自立されている。車いす等重度の方は対象外。
主な目的地(限定されていけば)	総数 129 件。通院 114 件、駅 9 件、買い物 5 件、お寺 1 件 ※H27 年実績 買物希望が少ないのは移動販売があるから。
運転者の層と概数	65 歳以上の社員が運転 男子 6 人、女子 3 名(内役員 6 名) 毎年 4 月に車検証や保険の加入状況、運転免許を確認し社協に提出。平均年齢 69 才 ※H28 年 12 月から 75 歳以上は事故防止のために運転しないことにした。
車両の種類と台数	原則として社協の車を使用。但しこれによれない場合は地域で登録した軽トラ 4 台、乗用車 3 台(役員の車)
利用料	ガソリン代実費のみ 50 円/Km(燃費、走行距離、燃料費時価を勘案)
活動頻度や時間帯	7 時から 18 時頃まで(但し、気象等条件が悪い場合は勇気を以って断る)
移動・外出支援にかかる補助金の名称と内容	無し
移動・外出支援にかかる収入科目とそれぞれの金額	移送サービスはガソリン代のみが料金対象。利用料は全て運転者に支払われる。(料金の授受は、利用者と支援者双方の領収書が 1 葉になっており、見える化方式を採用)
移動・外出支援にかかる支出科目とそれぞれの金額	同上

<p>移動・外出支援にかかる事業を進めるうえでの悩みや課題と、その対応策</p>	<p>万一の事故を予防するために</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 安全運転ができる運転者を採用する⇒役員が多くなる (2) 無理をしない送迎 <ul style="list-style-type: none"> ※ 高齢者が日常運転に慣れている車を利用 ※ 時間に余裕があること ※ 送迎は概ね明るい昼間とする。(夜間を行わない) ※ 豪雨、雷、台風、凍結、吹雪等気象条件の悪いときは断る。 ※ 運転手の指名があっても仕事中など支障があるときは、他の運転者とする。 (3) 利用者はタクシー代わりに利用しないこと。 (4) 概ね 30 km以内の目的地とする。 (5) 利用者は自分で運転できない人、又は昼間家族等が不在の高齢者。 (6) その他、送迎に不安のあるときは、今まで通りタクシーか救急車依頼を勧める。 <p>その他の対応策</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 社会福祉協議会に依頼して定期的に運転技能等講習会を開催 (2) 各自、車の任意保険は安心できる保険内容に (3) 集落の保険や送迎対象保険に加入 (4) 運転関係者及び行政、社協との情報交換 (5) 支援者との連携・利用者の見守りを大切にする。 (6) 広報等で活動内容を周知する
--	--

(9) 大阪府大東市

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

・現在は身体障がい者（1級）の方を対象にタクシーチケットの補助事業がある。交通弱者に限らないが来年度、交通対策課が市の東側（生駒山）にデマンドタクシーorバスの運行開始を計画している。通いの場への送迎に使えるかどうかは未定。

(イ) 訪問型サービス D 等の事業内容

・訪問型サービス D は福祉有償運送（6 団体）の団体と生活サポートセンターを検討している。あとは自治会。

(ウ) 現在までの経緯

・平成 17 年度から大東市が独自のプログラムで開発した介護予防体操「大東元気でまっせ体操」への通所は原則として徒歩になるが、大東市の地域包括支援センターの調べでは市内で移動支援があれば 80 名の方が参加可能なことが分かった。移動支援の必要性は山間部という地域性もあるが、大東元気でまっせ体操に参加できない方をどうするかということがきっかけとなって訪問型サービス D の活用を検討している。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

—

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

—

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

—

(10) 奈良県黒滝村

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・黒滝村障害者総合支援事業移動支援（実施要綱あり）
- ・タクシー利用料金助成事業：65 歳以上、身体障害者手帳 1.2 級 奈良県養育手帳重度 精神保健及び精神障害者福祉 1 級。（資料あり）
- ・福祉有償運送事業団体：0 法人
- ・介護タクシー：0 社（道路運送法 4 条）
- ・地域公共交通会議はない。

(イ) 訪問型サービス D 等の事業内容

- ・地域支援事業として、介護予防・日常生活支援総合事業が始まるに当たり、社協より訪問型 D をやったらどうか、やらせて欲しいとの打診があった。
- ・訪問サービス D のみを実施する方針とし、2016 年 9 月議会で、2017 年 1 月から実施することを承認された。
- ・障害者総合支援事業移動支援（社会福祉協議会に委託）の実施がきっかけとなった。

<実施内容>

- ・実施要綱（案）あり
- ・訪問型サービス ABC は実施せず
- ・訪問型サービス D I 80 単位（800 円）（1 回につき 30 分まで）
- ・訪問型サービス D II 150 単位（1500 円）（1 回につき 1 時間まで）
- ・村内に限定（タクシーにも配慮）
- ・通院、買物、友人宅訪問も可能
- ・1 往復/日/人

(ウ) 現在までの経緯

- ・奈良交通の路線バスが、20 年ほど前から徐々に路線縮小・廃止をおこなった。全村域対象に、15～16 年前から村営のコミュニティーバス（ふれあいバス）を運行することにし、当初は役場職員が対応をし、その後下市町のタクシー会社に委託した（2016 年 11 月現在 1 日 3 便）。域外を越えたコミュニティーバスが難しいので、下市口駅までのデマンド（過疎地有償運送）も検討したが、タクシー事業所が当該地域にあり実現しなかった。そこで、65 歳以上および身体障害者などを対象に、自宅から南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院間の、タクシー利用料金の助成事業を開始した（近隣町村のタクシー 4 社）。平成 18 年からは、障害者総合事業移動支援を開始し、社会福祉協議会に委託している（2016 年 11 月現在 5 名利用）。
- ・訪問 ABC については「受益者負担が発生するなら専門資格者のサービスを受けたい。」「いわ

ゆる「近所のサービス」の事業化は、難しい。」「若い人には、小遣い代りに用を頼む。」などの地域の声があった。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・デマンド交通の導入を検討したが、投資費用など（「一人電話番を置くくらいなら、ヘルパーを送って欲しい」の声）費用や人材面の問題もあり、開始に到らなかった。壁は、動き出してから出てくると考えている。
- ・黒滝村元気ふれあい活動ポイント制度を実施中。
- ・一度、福祉有償運送や過疎地有償運送で、移動の問題解決を考えたが、利用者の範囲が限定されたり、タクシー事業所との調整があったりで挫折したので、登録不要の活動を選択。

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・給付か委託か補助かが制度を検討する上ではっきりしてなかった。今もはっきりしてない。どんな体制で実施するか最初に悩んだ。

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・協議体や生活支援コーディネーターは、第1層も第2層も設置、配置していない。
- ・介護保険運営協議会が、協議体の役割を担っており、そこで移動に関する問題・課題を、現在話し合っている。
- ・2016年5月より、社会福祉協議会で1名新規に雇用しているが、その人がコーディネーターになるかは未定。

② サービス実施団体

(ア) 団体の概要

団体・事業者名	黒滝村社会福祉協議会
組織の概要と今までの歩み	黒滝村社会福祉協議会 HP を参照ください。
現在の事業内容	居宅訪問介護事業・居宅介護支援事業 通所介護事業等 地域包括支援センター事業 短期入所生活支援事業 障害福祉サービス事業 総合事業
決算状況※2015年度の決算	54,142,000 円

活動者（担い手）の層と概数	職員 平均年齢 50~60 代 ヘルパー 平均年齢 60 代
---------------	-----------------------------------

(イ) 実施中の移動サービス・外出支援活動の現況

移動・外出支援の道路運送法上の種類	実施していない
活動を始めた背景・動機	—
利用者の層と概数	—
主な目的地	—
運転者の層と概数	職員 3~5 名（ケアマネージャー 2 名） 40 歳以上
車両の種類と台数	7 台（福祉車両 3 台 軽 4 台）
利用料	—
活動頻度や時間帯	—
移動・外出支援にかかる補助金・委託金等の名称と内容 ※2015 年度,2016 年度に交付されている補助金・委託金の状況	給付 委託 90,000 円/月
移動・外出支援にかかる収入科目とそれぞれの金額	一括
移動・外出支援にかかる支出科目とそれぞれの金額	—
移動・外出支援にかかる事業を進めるうえでの悩みや課題、その対応策 (現在実施中の移動サービスのほか、訪問型サービス D 等を実施するにあたってのご意見もお願いします。)	医療のみではなく余暇や買物などへの外出支援が不可欠

(11) 島根県美郷町

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ・ 島根県への2度にわたる過疎地有償運送の申請を試みたが、受理されず、何とかしたいということで、島根県が独自の「自治会等輸送事業」という仕組みを作った際に、2番目に取り組んだのが、別府安心ネットさんである。
- ・ バス停から400メートル以上離れた「交通不便地域」の住民は1142人（5年前のデータ）。
- ・ JR 三江線が再来年（平成30年3月末）をもって廃止される予定なので、現在、代替交通（バスを想定）を検討中。
- ・ バス路線の廃止の動向はないが、平成28年3月に交通計画の見直しを図り、定時・定路線型を、ドア・トゥー・ドアのデマンド型に変えていくという方向性を出し今後実施していく予定。
- ・ 町内には、タクシー会社は、3社ある（2～3台程度の会社）。市町村運営有償運送（2路線）を委託している。その定時・定路線型を、今後、ドア・トゥー・ドアのデマンド型タクシーに順次代えていく。
- ・ 市町村有償運送が2路線（スクールバス混乗）、民間（みなし4条が1路線、純民間が2路線（①大田市から来る粕刈線（石見交通）（8往復程度）、②広島の三次市から来る作木線（備北交通）（1往復）、純粋なスクールバスを旧・邑智町の範囲で運行）。
- ・ 国道375号線沿いのバス停留所まで出るのが大変なところが少なくない。
- ・ 今後、有償運送の立ち上げを検討している自治会が2～3地域ある。

(イ) 訪問型サービスD等の事業内容

- ・ 島根県では、平成29年度から「新しい総合事業」に移行するという方針。美郷町としても、来年4月から訪問B及びDをやる予定。

(ウ) 現在までの経緯

- ・ 現状は「業務委託協定書（案）」「事業に対する助成金額」を別府安心ネットさんと検討している段階である。
- ・ ①高齢化率45%、独居＋高齢者：4割、認知症も多く、事故も多いので、外出支援が必要という住民アンケートがあったところ、②安心ネットが先んじて外出支援のサービスを始めた。行政としてもこれを広げたいという思いがあった。③安心ネットから、行った先でも受診の手続きの支援や、お買い物の荷物を持ったり、支払いをする際の支援を要する人が多い。その手間が大変、という相談があった。④介護保険法の改正を受けて、訪問Dで支援できるのではないかとすることを平成28年の初めから行政側で検討を始めた。
- ・ 美郷町では、NPO立ち上げに際し、年間最大150万円を原則3年間（最大5年間）補助

する制度がある。別府安心ネットは、平成 24 年度から当該補助金の助成により事業を進め、平成 28 年度末で終了するという状況にあったので、美郷町に相談があった。そこで、介護保険法の改正もあり、訪問型サービスに位置付けるということである程度のニーズがカバーできるのではないかということになった。

- ・別府安心ネットさんからの相談がきっかけで、それがなければ新しい総合事業の開始という話にはならなかった。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・単価設定についても同一保険者内の自治体間で違いがあってはいけないので、統一する必要がある。介護保険の保険者を「一部事務組合」もしくは「広域連合」などの広域で行っている場合、介護保険財政を使うため、他の自治体との調整・了承が必要となる。新しい総合事業について先行の取り組みがなければ自分たちで先行する形で基準等を設定できるが、先行自治体があると、訪問型 B、D なら自由度は残るが、調整が難しい面が出てくる。通所 A については国の基準が示されていることもあり、単価設定はさまざまなことを考慮して決めなければならず自由度は狭い。
- ・一部事務組合構成自治体の了承については、今回、B、D をやるのは、美郷町単独だけなので、単価だけでなく、委託にするのか助成にするのかも含め、かなり自由にできた。
- ・交通事業者の反対はあったが、そもそもタクシー会社も美郷町内を網羅できているわけではなく、大田市内からタクシーを呼ぶような状況があり、そこまで強い反対ではなかったため、上述のように、一定の「妥協」により打破することができた。
- ・「利用者の方に新たな負担をかけたくない」「できるだけ公費で賄ってほしい」というのが、NPO 側の要望。“これまで「サービス」として行ってきたものが、新しい総合事業を始めたがゆえに、個人負担が 200～300 円であっても新たに増えるというのは、利用者が高齢者でお金がない状況であることに鑑みると問題である”というのが、そこでの発想。初めて訪問型サービスを始めるというのであればそういう悩みは生じないが、すでに有償運送をやっている場合には、悩ましいところである。

(オ) 訪問型サービス D 等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・島根運輸支局に地域の実情や NPO 側の想いを考慮した前向きなアドバイス、助言をもらった。
- ・実施団体にとっては、事務処理、書類作成、手続きが煩雑で自分たちにできるのだろうかという不安がつきまとう。その部分を行政側がバックアップすることが大事。

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

平成 29 年度から「別府安心ネット」も協議体のメンバーになってもらう予定である。

② サービス実施団体

(ア) 団体の概要

質問	記録
団体・事業者名	NPO 法人 別府安心ネット
組織の概要と今までの歩み	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民が安心して住み続けることができるよう、住民に対して生活支援に関する各種サービスを提供する事業を行い、個人や地域が自立連携し、誇りを持って暮らす社会の実現に寄与することを目的に、平成 24 年 3 月に設立。 入会金：2000 円、年会費：2000 円。
現在の事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・生活サポート事業（高齢者宅等の草刈りや農作業支援等） ・移動サポート（過疎地有償運送・福祉有償運送） ・資源調査・地域計画づくり、6 次産業研究 など
決算状況 ※2015 年度の決算（なければ 2016 年度の予算）	※ 別府安心ネット「平成 27 年度事業報告書」 参照ください。
利用者の層と概数 ※事業別に異なるときは、それぞれについてご回答ください	<p>【会員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別府地区の全戸及び君谷地区の一部（約 140 名） <p>【利用者】（平成 26 年度）</p> <p>＜生活サポート事業＞</p> <p>→稼働日数：124 日、利用回数：254 回、時間：737 時間</p> <p>＜移動サポート事業＞</p> <p>→運行日数：235 日、利用者数：775 人、1 日平均：3.3 人</p> <p>より詳細かつ経年的なデータについては、別添資料：美郷町企画財政課・定住促進課（2016）「NPO 法人別府安心ネットの取組みと行政の関わり」の 11 頁を参照。</p>
活動者（担い手）の層と概数 ※事業別に異なるときは、それぞれについてご回答ください	<p>＜生活サポート事業＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域おこし協力隊：3 人、てご隊 3 人（*特に草刈り時期には、協力隊だけでは対応出来ないため、一般の方を登録してお手伝いしていただく。理事も草刈りには応援する。） <p>*作業内容</p> <p>→①農業作業（草刈り）、②農業作業（田畑の耕作等）、③自宅外回りの木や竹等の伐採、④墓地の清掃、⑤自宅内の整理清掃、⑥除雪作業。</p> <p>*事業成果</p> <p>→利用日数：124 日、利用回数：254 回、実働時間：737 時間。</p> <p>＜移動サポート事業＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運行管理者（バス会社で勤務経験あり）も含め、運転手：計 8 名（うち地域おこし協力隊が 3 人、2 種免許保持者が 2 名）

(イ) 実施中の移動サービス・外出支援活動の現況

移動・外出支援の道路運送法上の種類	福祉有償運送、公共交通空白地有償運送
活動を始めた背景・動機	<p>現・理事長が連合自治会の会長をしていた時にこのままではいけないという思いで連合自治会長の職を降りて平成 24 年に NPO を立ち上げた。U ターン組だけで作った。（*たまたま 1 歳年上とか 1 歳年下の連中が 10 年くらい前から U ターンで戻ってきた。）</p> <p>平成 22 年度から自治会で交通問題に取り組んでいたが（自治会等移送サービス）、それだけじゃどうにもならん、外にも出たいということで、NPO を立ち上げ、翌年から過疎地有償運送と福祉有償運送を始めた。</p> <p>自治会等移送サービスでは、10 人乗りのバスを町から無償提供してもらって、地域内でデマンドをやっていたが、その運転手は、地域おこし協力隊員 3 名であった。しかし、地域おこし協力隊は「当てにならない」ということで、持続的安定性に不安が生じたため、平成 24 年度に NPO を立ち上げて、有償運送に取り組むことになった。</p>
利用者の層と概数	<p><対象者></p> <p>過疎地有償運送の対象者＝143 世帯（うち君谷地区 11 世帯） 福祉有償運送の対象者＝31 人（うち君谷地区 11 名）</p> <p><利用実績></p> <p>利用者総数：778 名（平成 26 年度）、576 名（平成 27 年度）</p> <p><内訳></p> <p>過疎地有償運送：91 名（平成 26 年度）、57 名（平成 27 年度） 福祉有償運送：687 名（平成 26 年度）、519 名（平成 27 年度）</p>
主な目的地	<p>過疎地有償運送は「地域内」。</p> <p>福祉有償運送は「地域内＝近隣市町の病院」</p> <p>大田市内病院 61%、川本町内病院 21%、美郷町内病院 18% →より詳しくは、別添資料：美郷町企画財政課・定住促進課(2016)「NPO 法人別府安心ネットの取組みと行政の関わり」の 12 頁参照。</p>
運転者の層と概数	<p>運転手：計 8 名（うち地域おこし協力隊が 3 人、2 種免許保持者が 2 名）</p> <p>時給 850 円（待ち時間にも支払う→大田市まで 1500 円が利用者負担の料金なので、たとえば、合計で 4 時間かかった場合は、850 円×4＝3400 円となり、3400-1500＝1900 円分は不足することになる。その分は、補助金 150 万円から拠出しているため、赤字になる。一度に複数乗車すれば良いのだが、医師不足で、担当医が異なると、どうしても診察時間が異なるため、単独で行くケースが多い。）</p>

<p>車両の種類と台数</p>	<p><過疎地有償運送> 3台(10人乗ワゴン車、軽自動車、5人乗ワゴン) <福祉有償運送> 2台(10人乗ワゴン車、車椅子移動車)</p>
<p>利用料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・料金表のとおり(400円～)例:大田市まで:1500円 ・料金表以外の目的地:500円+50円/km ・追加目的地がある場合は300円/箇所を加算 <p>*予約時間:24時間対応(時間外は留守番電話対応)、②予約方法:電話により予約、③予約期限:利用日2日前までに</p>
<p>活動頻度や時間帯</p>	<p><活動時間>月曜日～金曜日:8時30分～17時 <利用頻度>1日当たり:3.3人(平成26年度)、2.8人(平成27年度)</p>
<p>移動・外出支援にかかる補助金・委託金等の名称と内容 ※2015年度,2016年度に交付されている補助金・委託金の状況をお答えください。</p>	<p>原則3年間、最大5年間、年間150万円の補助。 ※詳細は、美郷町 NPO 法人等活動支援事業助成金交付要綱 (を参照ください)。</p>
<p>移動・外出支援にかかる収入科目とそれぞれの金額 ※決算書類を元にご回答ください。</p>	<p>※詳細は、別府安心ネット「平成27年度事業報告書」を参照ください。</p>
<p>移動・外出支援にかかる支出科目とそれぞれの金額 ※決算書類を元にご回答ください。</p>	<p>※詳細は、別府安心ネット「平成27年度事業報告書」を参照ください。</p>
<p>移動・外出支援にかかる事業を進めるうえでの悩みや課題、その対応策 (現在実施中の移動サービスのほか、訪問型サービスD等を実施するにあたってのご意見もお願いします。)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・助成金に頼るばかりではだめだということ認識している。今も産直市をやっているが品物が少ないばかりに午前中で終わりになっている。今後は、「小さな拠点」形成を進め、六次産業や教育ツーリズムなどを取り入れて少しでも稼ぎたい。将来的には、近隣商店の閉店も見込まれることから、買い物も含め、そこに行けば日常生活を送る上での必要なものが揃うといった状況を作り出し、他方で、一人でも二人でも雇用を生み出せるようにしたい。 ・野菜を作っている家庭は多いが、高齢ゆえにそれを出荷できない状況にある。そうした野菜を集荷して回るような仕組みを作ればいいと思っている。

(12) 鹿児島県さつま町

① 行政

(ア) 地域交通や移動など交通弱者全体に係る状況について

- ① 民間タクシー（フリー） 初乗り 670 円 + 距離・時間
- ② コミュニティバス～バス停・平日・コース限定 1 回 200 円
- ③ 乗り合いタクシー ～バス停・平日・コース限定 1 回 200 円×要予約
- *②③は路線バスの既定路線と並行しては運行出来ない
- ④ 介護タクシー ～要介護 1～5 認定者×要予約・ケアプラン
1 回 30 分・クオラ 510（社協 500）円 + ヘルパー料金クオラ 1,020（社協 1,040）円
- ⑤ 自由契約 ～要支援・身体障害者等×要予約（プラン不要）
1 回 30 分・クオラ 1,870（社協 1,600）円+ヘルパー料金 30 分クオラ 1,500 円（社 原則不要）

(イ) 訪問型サービス D 等の事業内容

- ・住民主体の B について、平成 29 年 1 月から実施を予定しており、実施する地域は、平成 28 年 12 月までに団体の設立を届け出てもらう予定。12 月議会に補正予算を提出予定（枠はもっている）。地域支え合い推進員の配置ができて、設立届ができたところから始めてもらう。
- ・今回制度化したのは、介護タクシーの許可を受けている法人による移送サービスのみであり、今後は、住民主体によるサロン等への送迎を制度化できないか、検討する必要がある。いくつかのサロンでは実際にボランティアが送迎をされているところもある。

<利用条件＝①～③を全て満たす場合>

①介護タクシーに準じて、車の乗り降りに介助が必要な要支援の認定者、若しくはチェックリストによる総合事業対象者。

⑥ バス停から遠く、また昼間、近くに運転できる家族がいない方。

⑦ 行先は、「さつま町内」の日常生活に欠かせない、通院・買い物・金融機関などに

<料金等>

① 1 回の片道利用は概ね 30 分以内の利用とする（町内であればほぼ 30 分以内で行ける）

②一人 1 回の利用は、510 円。

・同一車両に 2 人が乗り合わせる場合、または車両に応じて 3 人が乗り合わせる場合も、運賃は 510 円の定額。人数で割って支払ってください。

<サービス利用開始>

① 判定会議によりサービス利用を決定。地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が間に入ってプラン作成。

③介護保険料の滞納がないこと。

<許可車両>

① 業を行う団体は町税の未納が無く、道路運送法に規定する自家用有償運送の許可を有していること。

<総合事業・訪問型サービスD補助金>

1台・年 324千円

(ウ) 現在までの経緯

- ・ 5月に、町内の1事業所（クオラ）から、総合事業の実施により訪問型サービスDで要支援者を対象とした移送サービスを提供できないかという提案を受けた。必要を感じていたので、二つ返事で了解した。
- ・ 九州運輸局鹿児島運輸支局や厚生労働省の担当者に確認を取りながら制度化した。
- ・ 4月から、20公民館を対象に、今回の介護保険制度改正で座談会（町内20地区中17地区で実施済）を開催して説明してきた。

(エ) 実施にあたっての壁とその乗り越え方

- ・ 今後、ニーズに押しきれぬかが課題。不足する場合には、町内で介護タクシー事業を行っている団体がもう一つあるので、その団体（社会福祉協議会）にも訪問Dを実施してもらうことを願う。
- ・ ケアマネジャーからの意見として、移動支援を安価で利用するため、サービス利用申請が増えることが予想される。→訪問型移動支援サービス事業利用者判定会議において、利用の可否を決定していきたいと考える。
- ・ 住民主体のサロン等への移動支援については、運転者も高齢者が多く、事故の危険はつきものであると考える。→最低限の任意保険の加入はもとより、事故の可能性も視野に入れながら、利用者がそのようなことを十分理解した上で、利用に同意する必要があると考える。
- ・ 介護保険ができて地域の支えあいが全部介護保険に移った。それをまた地域の支えあい、という意識の切り替えが難しい。もちろん隣の人が乗せてあげるような地域の支えあいはまだ残っている。
- ・ 高齢化率最高70%ぐらいの地区もあり、支え手がいない。

(オ) 訪問型サービスD等に関する制度面での不明点や疑問点、改善要望など

- ・ 直接的な補助ができない理由を、もう少し詳しく解釈してもらいたい。

(カ) 協議体や生活支援コーディネーターの関わり

- ・ 第1層協議体の会議（3回目）を、11月に予定しているので、その中で報告していきたい。また、第1層と第2層の生活支援コーディネーターが、住民主体の移動支援ができないか地域に出向いて説明を継続しながら検討していきたい。
- ・ 第3層コーディネーターについては、134の公民館に各1名の選出をお願いしたところであ

るが、現在 45 名しか選任できていない。9月 27 日に研修会を開催し、選任ができたところから、総合事業の取り組みを進めることにしている。

- ・ * 地域包括支援センターは社協に委託して 1 か所。第 2 層をどうするかは検討中だ。コーディネーターは現時点で 1 層と 2 層に 1 人ずつ。2 人とも主任ケアマネをしていた 60 歳の女性。
- ・ 協議体のメンバーは訪問介護、通所介護、社協、シルバー人材センター、学識経験者など。

(キ) その他（平成 29 年度の取り組み方針として）

- ・ 第 2 層コーディネーターは人材の問題もある。適任者が見つかるか？第 3 層を取りまとめる上のエリアとして必要になるかも。

② サービス実施団体

(ア) 団体の概要

質問	記録
団体・事業者名	社会福祉法人クオラ
組織の概要と今までの歩み	昭和 44 年社会福祉法人を設立。 昭和 53 年医療法人設立 平成 11 年グループの医療法人で介護保険相談所開設。 平成 17 年にグループ関連会社が訪問介護・介護タクシー事業開始。 平成 27 年社会福祉法人にて訪問介護・介護タクシー事業開始
現在の事業内容	(社会福祉法人) 特別養護老人ホーム（さつま町、始良市） 通所介護 訪問介護、介護タクシー 在宅介護支援センター 保育所、障害児通所施設 (医療法人) 病院（さつま町、始良市） クリニック（薩摩川内市） 介護老人保健施設 通所リハ（さつま町、始良市、薩摩川内） グループホーム サービス付き高齢者向け住宅（さつま町、始良市）
決算状況 ※2015 年度の決算	別紙参照

<p>利用者の層と概数 ※事業別に異なるときは、それぞれについてご回答ください</p>	<p>※社会福法人のみ 特別養護老人ホーム マモリエ（従来型） 入所定員（長期 90 名、短期 10 名） 利用平均（98 名／日） 平均介護度（長期 4.3 短期 3.3） 特別養護老人ホーム マモリエあいら（ユニット型） 入所定員（長期 90 名、短期入所 10 名） 利用平均（96.5 名／日） 平均介護度（長期 4.1、短期 2.2） 通所介護 クオラ i マモリエ 利用平均（30 名／日） 平均介護度（1.45） 訪問介護 クオラ U 訪問介護部門 利用者数（801 件／月） 介護タクシー部門 利用者数（648 件／月）※D 型を含む 平均介護度（訪問 1.77 タクシー 2.29） 在宅介護支援センター 相談対応件数（38 件／月） 保育園クオラキッズ 利用者数 71.5 名／月 発達支援センター クオラバンビーノ 利用者数 8.1 名／日 H29,2 月実績より</p>
<p>活動者（担い手）の層と概数 ※事業別に異なるときは、それぞれについてご回答ください</p>	<p>※社会福祉法人のみ 特別養護老人ホーム マモリエ 介護職 38 名 看護職 6 名 特別養護老人ホーム マモリエあいら 介護職 56 名 看護職 8 名 デイサービス クオラ i マモリエ 介護職 10 名 看護職 4 名（内 1 名機能訓練指導員） 訪問介護 クオラ U 訪問部門 介護職 9 名（常勤 6 名、パート 3 名） タクシー部門 介護職 5 名（常勤 3 名 2 名） 保育園クオラキッズ 保育士 21 名 保育従事者 2 名 発達支援センター クオラバンビーノ 保育士 2 名 指導員 2 名</p>

(イ) 実施中の移動サービス・外出支援活動の現況

移動・外出支援の道路運送法上の種類	78 条許可（ぶら下がり許可）
活動を始めた背景・動機	<p>社会福祉法人クオラと同グループの医療法人の関連の株式会社がさつま町で平成 17 年から先駆的に介護タクシー事業を実施したが、医療法改正等による利用者の減少、介護人材不足等により事業撤退を考えていた。さつま町の要介護高齢者にとって必要不可欠な移動手段であることから、社会福祉法人という公益的な立場から、同社の事業を継承することとしたのが、事業開始の動機である。</p> <p>平成 27 年 4 月に訪問介護を、9 月から介護タクシー事業を引き継ぎ、運営を開始した。運営を行う上での課題として収支状況が悪く新たな事業展開を考える必要が出てきた。</p> <p>平成 28 年 4 月よりさつま町で総合事業が開始されるにあたり訪問型サービス D による要支援、事業対象者の移動支援が出来ないか検討を行った。その背景としてさつま町では高齢化率が高く周辺地位の移動支援が課題となっている。合わせて要介護から要支援に切り替わった方々が介護タクシーを利用できなくなることや、要支援であっても移動困難である方が多く、通院だけでなく買い物、金融機関に行くのに困っている方も周辺部には多いなど需要が多い現状をケアマネジャーからたびたび聞いていた。又、町からも高齢者意向調査で移動支援ニーズが高いと聞いた。陸運局への確認を行い、5 月にさつま町に訪問型サービス D による移動支援を提案、町も承諾し 10 月末から事業開始となった。</p>
利用者の層と概数	<p>要介護 1～5 の利用者 100 名程度が介護保険に基づく介護タクシーの利用登録をしている。</p> <p>平成 28 年 11 月より要支援・事業対象者を対象とした訪問型サービス D を開始。1 ヶ月平均の利用件数(片道)は、617 件(H28 年 4 月～H29 年 2 月実績)。D 型は 11 月より開始 平均 71 件(3 月末利用見込みは 130 件)</p>
主な目的地	<p>介護保険に基づく利用目的であれば、行先の限定はしていない。現在は、ほぼすべて通院目的であり、通院先の大半はさつま町内の医療機関である。</p>
運転者の層と概数	<p>すべて当事業所の職員で、常勤 3 名、非常勤 2 名。常勤のうち 2 名は 2 種免許を所持している。(全員、介護福祉士又は介護職員初任者研修修了)。ただ、介護タクシーの職員は、高齢で男性が多いこともあり介護タクシーの業務が中心で、本来の訪問サービス業務は行っていない。</p>

車両の種類と台数	事業用自動車(普通車)1台、普通車1台、軽自動車3台の計5台。5台のうち3台は車イス対応車。訪問介護員の自家用車は使用していない。
利用料	介護保険に基づく介護タクシーの場合、利用料は介護サービス費の利用者負担+運賃510円/30分。総合事業における訪問型サービスDの場合は、運賃510円/30分のみ。(乗降部分は、町の補助金)
活動頻度や時間帯	営業日は毎週月～金曜日(祝日を除く)。主たる営業時間は7時～18時。ただし、利用者の希望によっては土日の対応も行っている。
移動・外出支援にかかる補助金・委託金等の名称と内容 ※2015年度,2016年度に交付されている補助金・委託金	訪問介護D型事業の事業助成金。 2016年3月までの実績で精算、4月に公布予定
移動・外出支援にかかる収入科目とそれぞれの金額 ※決算書類を元にご回答ください。	別紙「訪問介護サービス部門別事業活動収支」 参照
移動・外出支援にかかる支出科目とそれぞれの金額 ※決算書類を元にご回答ください。	別紙「訪問介護サービス部門別事業活動収支」 参照
移動・外出支援にかかる事業を進めるうえでの悩みや課題、その対応策 (現在実施中の移動サービスのほか、訪問型サービスD等を実施するにあたってのご意見もお願いします。)	特に通院の場合、利用者の希望する行きの送迎(自宅→病院)の時刻が午前中で重複しやすいという、診療に係る時間は医療機関の都合によって決まることから、帰りの送迎(病院→自宅)の予定時刻が読めず、運行が非常に非効率的になりやすい。 現在、医療機関に協力を依頼し、個々の平均的な診療時間を調査しそれに基づいて帰りの送迎の時刻を設定し配車管理を行っている。診療が遅れる場合のみ病院から連絡をもらい配車変更を行っている。これにより1日の1台当たりの運行回数が改善されてきている。効率性が向上して事により以前より一人少ない人員で運行が出来ている。 介護タクシー自体収支状況は厳しい状況であるが、訪問介護部門、あるいは社会福祉法人全体でカバーできている。訪問型サービスDについては、地域の実情を勘案して今後も地域貢献ということも含めて事業継続していきたい。

VII 「訪問型サービスDにかかる市町村意向調査および相談・開発支援」

調査研究委員会・委員名簿

氏名	所属団体
鎌田 実（委員長）	東京大学
島津 淳（委員長代理）	桜美林大学
嶋田 暁文	九州大学
椋野 美智子	大分大学
服部 真治	一般財団）医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構
中沢 豊	松戸市介護制度改革課
伊藤 重夫	多摩市健幸まちづくり推進室
大山 重敏 ☆	福島県移動サービスネットワーク
笹沼 和利 ☆	埼玉県移送サービスネットワーク
山本 憲司 ☆	有）移動サポート
杉本 依子 ☆	特非）ハンディキャプゆづり葉
秋山 糸織 ☆	特非）おでかけサービス杉並
河崎 民子 ☆	特非）かながわ福祉移動サービスネットワーク
石山 典代 ☆	神奈川ワーカーズコレクティブ連合会
遠藤 準司 ☆	特非）アクティブネットワーク
柿久保 浩次 ☆	関西 STS 連絡会
横山 和廣 ☆	特非）移動ネットおかやま
江口 陽介 ☆	特非）市民生活支援センターふくしの家
伊藤 みどり（事務局）	特非）全国移動サービスネットワーク
石川 陽一（事務局）	福祉デザイン研究所

☆は全国移動ネット理事

2017（平成29）年3月発行

発行元：特定非営利活動法人 全国移動サービスネットワーク（全国移動ネット）

〒156-0055 東京都世田谷区船橋 1-1-2 山崎ビル 204号

(TEL) 03-3706-0626 (FAX) 03-3706-0661

(E-mail) info@zenkoku-ido.net <http://www.zenkoku-ido.net>
