

「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」報告書(概要版)

総合事業で移動・外出支援を!

～地域のニーズと資源に合わせて制度を使う～

2015年介護保険制度改正による「介護予防日常生活支援総合事業」

隣接市にある病院まで行きたい。
でも、生活が苦しくてタクシー代が大きな負担。

通院は子どもに送り迎えを頼んでいる。買い物までは頼めない。

大病をして退院してから出かけるのはリハビリだけ。外出がおっくうになった。

週1日サロンに通っていてお友達もいたけれど、足が不自由になって通えなくなった。

バス停が遠い。買い物には行きたいけれど、高齢者のサロンには行きたくない。

坂が急で買った荷物を持って上れない。最近あまり調理をしなくなった。

デマンドタクシーは、役所と総合病院には停まるけど、途中の親戚の家には寄り道できない。

エレベーターのないマンションに住んでいる。部屋から道に出るまでの移動が困難。

スーパーが遠くてバスも少ない。移動販売は助かるけど、品数が少なくて・・・。

杖歩行なので、福祉有償運送団体(リフト車)を使うほどではない。でもバス停が遠い。

これらの声に応えるために、
／ できることがきっとあります! ／



NPO法人 全国移動サービスネットワーク

「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

2017(平成29)年3月

「総合事業」を活用して 地域に移動・外出支援を創り出すために

1 なぜ「総合事業」に訪問 D が入ったのか

社会参加や社会的役割を持つことは、生きがいや介護予防につながります。でも、移動・外出ができなければ社会参加も難しく、もちろん通院、買い物にも困ります。地域には自力では移動・外出が難しい人がたくさんいます。だから、移動・外出を支援する活動が訪問型サービスの一類型、「訪問型サービス D」（以下、訪問 D）として「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」）に入ったのです。

2 何のために移動・外出支援が必要なのか

移動は目的ではなく手段です。誰が何のために移動したいのか、そのニーズを把握するところから始まります。元気な人は公共交通を活用していて、それを活用できない要支援や要介護の人たちだけが困っているのか、それとも、自家用車抜きでは生活が成り立たない地域で、自立度が高くても自家用車を運転しない人は移動に困っているのか、それによってつくるしくみ、使う制度が違います。また、隣町にある病院やスーパーに行きたいのか、それとも地域にあるサロンに通いたいのかでも、つくるしくみ、使う制度は違ってきます。

3 地域にはどんな資源があるのか

地域によって使える資源は違います。福祉有償運送団体や通院等乗降介助など既に何らかの移動・外出支援を行っている事業所はありませんか。社会貢献意識のある大きな社会福祉法人でデイサービスの送迎車両を持っているところはありませんか。まだ具体的には何もなくても、住民の間に強い支え合いの意識があれば、それも素晴らしい資源です。

4 移動・外出支援に「総合事業」を使うと何がいいのか

既に福祉有償運送団体が活動しているところでも、「総合事業」を使うといいのはなぜでしょうか。福祉有償運送団体の多くは赤字で、他の事業から補てんしています。単独補助をしている市町村もありますが財政状況によって左右され、いずれも、資金的に事業の継続性が確かではありません。介護保険の「総合事業」の中にきちんと位置付ければ、財源がしっかりしてくるとともに移動・外出支援の重要性について関係者の意識が高まり、移動・外出支援の継続や担い手の確保にもつながるでしょう。まだ移動・外出支援の活動がない地域ではなおさらです。しくみづくりに生活支援コーディネーターや協議体が活用できます。

5 「総合事業」をどう使うか

移動先を限定しないで支援できるのは、訪問 B や訪問 D のケース 1) です。必要なのが地域のサロンへの送迎だけなら、訪問 D のケース 2) が補助対象経費に制約が少なく使い勝手がいいと言えます。一方、自立度も高い人が対象者にたくさんいるのであれば、一般介護予防事業がいいでしょう。ニーズに合わせてうまく制度を使い、委託や補助によって地域の資源をしっかりと育てましょう。まずは、2017(平成 29)年度に策定される次期介護保険事業計画に「総合事業」で移動・外出支援に取り組むことを書き込みましょう。そこからすべては始まります！



＼ 先行事例を活かして第一歩を踏み出すために ／

地域のニーズを把握したら、その中でどのニーズに、どんな方法で応えていくかを考えなくてはなりません。移動・外出支援の場合、ここで市町村も住民も立ち往生しがちです。担い手不足や財源不足、他の施策や制度の調整等が絡み合って、何ができるか分からなくなってしまうからです。

このリーフレットでご紹介しているのは、いずれも試行錯誤しながら、できるところから始めた事例です。先行事例を読みながら、まず何から着手しようかイメージを膨らませてみてください。

手順や考え方のヒントは、下記の「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」報告書でご紹介しています。<http://www.zenkoku-ido.net/action.php?action61>

よくあるつまづき

- 移動手段に困っていて何とかしたいという意見が多く地域にある
- でも、“総合事業”から移動・外出支援を考え始めると、限定的なサービスしかできそうにない
- 交通を何とかするのは、福祉の役割ではない気がするし、他の施策やサービスもある
- 実施主体になりそうな団体や、担い手になる人も見つからない
- できるのは通所型サービスの送迎くらいだろう、事業者委託すれば十分かも……。

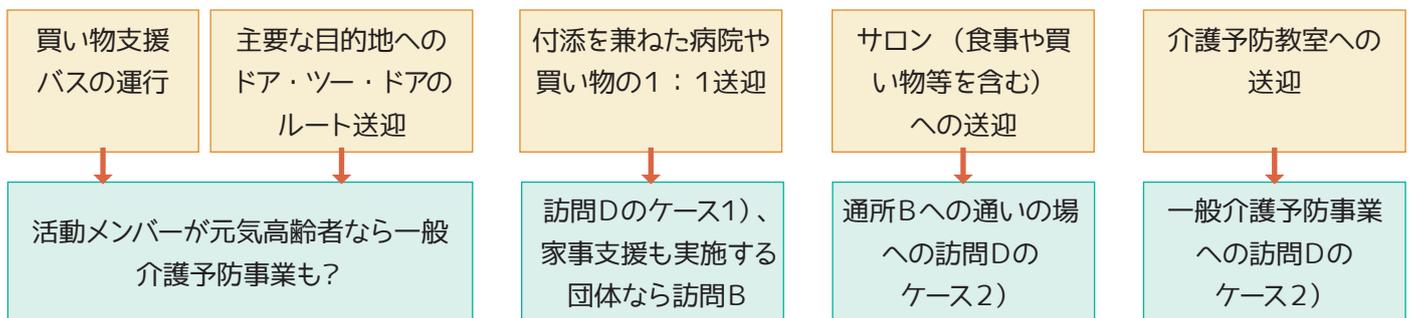


でも、ちょっと待って!

第一歩を踏み出すための視点

- 移動手段に困っている高齢者が必要としているのは、マイカーに近い「ドア・ツー・ドアで安価なサービス」
- 公共交通の代わりではなく、家族や知人の送迎の代わりを作ること、個別ニーズに総合的に応えることが大事
- これらは、地域の支え合い助け合い活動の得意分野。柔軟性にも長けている
- 協議体等で話し合っ、①買い物支援なのかサロンへの送迎なのか（目的）、②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」）が対象か高齢者全体が対象か（対象者）を絞り込もう。

色々なサービスと総合事業の活用パターン（例）



- 住民主体で選択、決定することが一番大事。生まれたサービスが小さくても、色々な可能性を秘めている。
 - <例> ○居場所・サロン ↔ つながりが深まり外出意欲が高まる ↔ 買い物支援もできそう
 - 家事支援 ↔ 困りごとが見えてくる ↔ 通院や買い物支援をやる
 - 介護予防教室 ↔ 通えない人を送迎しよう ↔ 頻繁に通えるようにしたい
- 公共交通が住民の「わが事」になり、既存の施策の見直しにつながれば、さらによし!

まずは、できることから始めよう

現在、訪問型サービス D 等の移動・外出支援を実施中または実施予定の地域は、ほとんどが既存の活動団体が存在し、p6-7 にご紹介しています。

訪問 B の中に訪問 D のケース 1) が含まれ、様々な生活支援を実施している法人が実施 (登録不要の活動)

●実施主体

NPO法人、市社協、シルバー人材センターの3カ所が実施。オプションの移動・外出支援はNPO法人のみが実施

●サービス内容

訪問Bとして介護保険以外の生活上の困りごとを幅広く支援。担い手は市が認証したサービス実施者(研修受講者)。利用料は、実施主体ごとに設定。車両は持ち込み車両のため運転者数と同数。

しくみづくりのストーリー

●目的

訪問 A と訪問 B (訪問 D を含む) を同一事業者が提供することで、「事業対象者」の生活を総合的・一体的に支援したい。

●プロセス

○市内に介護保険や保険外の家事支援、移動・外出支援(福祉有償運送)を行っているNPO法人があった。そのNPO法人を含む下記の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。

○家事支援等の互助活動を行っている小規模な団体・グループが、移動・外出支援に参入できる環境を整えるため、訪問 B の中で登録不要の活動を実施することとした。

○訪問 B の中にオプションとして移動・外出支援を盛り込んだ。移動・外出支援を含め、訪問 B の実施時間数に応じて運営費補助が出る。移動・外出支援には開設時補助もあり。

○その他、訪問 A ・ B (訪問 D) の両方実施する事業所に補助を加算したり、高齢者の活躍を促す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た。

訪問 B と訪問 D のケース 1) を、様々な生活支援を実施する法人が実施 (福祉有償運送)

●実施主体

福祉有償運送や公共交通空白地有償運送、家事支援等を行っているNPO法人

●サービス内容

家事支援等の生活支援、買い物や通院の支援。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。

しくみづくりのストーリー

●目的

買い物や通院で隣接市町村に行ける安価なサービスを町内各所で実施したい。

●プロセス

○介護予防事業の一環でサロンが各地域にあり、送迎はサロンの実施主体が自ら行っているため、通院や買い物の移動・外出支援を、訪問 D のケース 1) で実施することとした。

○下記のNPO法人が、福祉有償運送と公共交通空白地有償運送と家事支援等の生活支援を実施していたため、訪問 D と訪問 B をセットで実施することを前提に補助する予定。

*下記のNPO法人は、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。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を登録・実施している。

*県が買い物支援や地域活性化を目的として車両助成等を行う例は、他県でも散見される。

あった地域の事例 /

存在し、実施主体になったケースでした。実施主体の候補団体が存在しなかったケースは、



訪問Dのケース1) を福祉有償運送団体が実施

●実施主体

福祉有償運送を行っているNPO法人

●サービス内容

「事業対象者」に対する福祉有償運送。利用者負担は、5km以内一律700円でそれ以降300円/2km。車両は福祉車両3台と持ち込み車両9台。担い手は有償ボランティア。

しくみづくりのストーリー

●目的

「事業対象者」が利用できるサービスメニューをまんべんなく作りたい。

●プロセス

○実施主体になり得る活動団体に、移動の課題を提起した。福祉有償運送以外の団体は、事故等のリスクと責任問題を危惧する声が多く、市内の福祉有償運送団体のうち2団体も運転者不足で辞退し、1団体のみが手を挙げた。

○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、訪問Dにすることとした。

○市は、従前から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一般財源で実施してきたため、訪問Dの補助はこれと重ならない範囲の家賃等間接経費の一部のみとした。

通所Bに訪問Dのケース2)で送迎を実施(登録不要の活動)

●実施主体

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。

●サービス内容

NPO法人は車両1台で週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、自宅とサロン間を相乗りで送迎。送迎の利用料は無料。担い手は法人職員。

しくみづくりのストーリー

●目的

移動手段がなくサロンに参加できない人の送迎。

●プロセス

○市内1カ所に週4日開所している高齢者のサロンがあったが、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。

○上記のサロン(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。

こんな地域もあります 介護タクシー(4条ぶら下がり)を実施している社会福祉法人による訪問D

しくみづくりのストーリー

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・外出支援で外出を促したい、安価なサービスを提供したいという意図を持っていた。安全管理や運転技術の面でプロが担い手になるのが望ましいと考え、4条ぶら下がり事業者(p11参照)を訪問Dの実施主体とした。サービス提供にはケアプランが必要となる

が、利用開始にあたってケアプランを作成することで運輸支局(許可権者)の了承を得た。訪問Dの補助はコーディネーター人件費を厚めに設定。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て補助金を組み立てた。

●サービス内容

町内の日常生活に欠かせない、通院・買い物・金融機関などに限定。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。

*通所型サービスはサロン送迎(登録不要の活動)を実施する見通し。

既存の活動団体がなかつ

大分県国東市の1地区の例 / 人口 1,024 人、高齢化率 53.1% (2016 年 4 月時点)

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・外出支援を実現した。地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）が動き始めた当初は、拒否反応や行政不信もあったが、推進員の熱意と、小学校区単位で、繰り返し学び必要性を実感したこと、スピード感を大切にすることで、多くの住民が地域の将来像を具体的に描くことができた。

実施主体は、住民の有志による「くらしを考える会」。移動・外出支援の内容は、マイカーボランティア(無償)によるカフェへの送迎(サロン送迎)と、そこからの買い物等移動・外出支援(無料)となっている。「総合事業」の活用はまだないものの、立ち上げまでに、県や民間団体の助成金など6本を申請し、交付を受けた。



	年 月	実施事項	内容と結果
体制作り	2016年1月 【1年前】	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
勉強会 1	3月 【9ヶ月前】	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
体制作り	4月 【8ヶ月前】	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
体制作り	4月 【8ヶ月前】	「くらしを考える会」設立	講演会参加者有志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
勉強会 2	5月～6月 【7ヶ月前】	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・外出支援」「食事」
勉強会 3	7月～9月 【5ヶ月前】	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
両方の結果を重ねあわせて、居場所づくりにたどり着きました。			
視 察 1	8月 【4ヶ月前】	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
体制作り	9月～10月【3ヶ月前】	活動計画作成	居場所の内容を具体化
視 察 2	10月【2ヶ月前】	居場所の視察	佐賀県の居場所の先進地視察
体制作り	11月【1ヶ月前】	模擬実施（2回）	模擬実施は送迎・体操等レク・食事
勉強会 4	11月【1ヶ月前】	安全運転者講習	運転ボランティア候補（ニーズ調査から）に声をかけて開催
サービス実施	2017年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）
サービス実施	3月【3ヶ月後】	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変わった」という声も

「くらしを考える会」設立（4月）以降、メンバーと地域支え合い推進員はほぼ週1回集まりました

た地域の創出プロセス /

かみす
茨城県神栖市の例 / 人口 94,903 人、高齢化率 21.02% (2016 年 10 月時点)

神栖市では、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。そのため相談員(のちに第1層生活支援コーディネーター)採用後、市は広報誌で運転ボランティア勉強会を呼びかけた。その結果、定年退職後の男性など 25 人が集まり、「茨城福祉移動サービス団体連絡会」の協力を得ながら、「NPO 法人 シニアネットワークかみす」を設立した。

サービス内容は、市内2カ所(週3日ずつ開所)の居場所への、車両2台による自宅からの送迎と、そこからの買い物支援(複数乗車)。利用者負担はガソリン代実費。総合事業移行後、居場所を一般介護予防事業の通いの場とし、居場所への送迎も同事業の一部とみなして補助している。補助はリース代、通信費、保険料、事務経費の一部。



	年 月	実施事項	内容と結果
サービス実施	2014年6月【15ヶ月前】	高齢者居場所づくり事業開始	神栖市内2か所で開所(各週3日開所)
体制作り	8月【13ヶ月前】	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立ち上げ支援をサポート
勉強会1	12月【9ヶ月前】	第1回 運転ボラ勉強会	介護支援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)
体制作り	2015年2月【7ヶ月前】	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NPO法人格を取得することに
勉強会2	2月【7ヶ月前】	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、神栖の現状について学んだ
勉強会3	3月【6ヶ月前】	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
勉強会4	3月【6ヶ月前】	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)居場所事業、運転ボランティア、NPO
視 察 1	3月【6ヶ月前】	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、並行してガソリン代実費の無償運送のしくみづくり
勉強会5	4月【5ヶ月前】	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)
体制作り	5月【4ヶ月前】	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
体制作り	7月【2ヶ月前】	NPO法人設立認証	7月6日受領。7月10日登記完了(NPO法人記念日)
サービス実施	9月	送迎サービス開始	市長等の出席で運行開始式典実施(メディア取材)。活動開始と同時に介護予防事業の補助金交付も開始
サービス実施	2016年5月【9ヶ月前】	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を対象に、居場所の昼休みに1往復(4人)
体制作り	2017年1月【16ヶ月後】	市が総合事業に移行	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、定年退職者に社会参加を呼び掛けている。

相談員が実務の中心を担い、市職員がしくみづくりをサポートしました

移動・外出支援に取り組むにあたって

市町村担当者と生活支援コーディネーターのお仕事

その 1

役所内の関係各課と施策や課題を共有すること

自治体による高齢者の移動手段の確保策は、デマンドタクシーやコミュニティバス、タクシー券交付、有償運送など色々です。過疎化が顕著な地域では、それぞれの施策の課題や実態を担当者間で伝えあい、めざす方向を共有することが不可欠です。公共交通が比較的充足している地域では、交通サービスの実態や施策を知っておきましょう。

その 2

「地域住民の気持ち・力をいかに引き出すか？」に工夫と努力が必要

直面している（迫りくる）危機的状況を可視化すること、解決すべき課題を具体化することが重要です。それらを踏まえた市町村の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が第一歩です。その上で、課題をどう捉え、対応するかは多様な主体に任されていることを伝え一緒に考えましょう。交通サービスは民間事業者や自治体が行うものと思われがちですが、公共交通の代わりを作ることが目的ではありません。「困っている人の幅広い生活支援」「元気高齢者の介護予防」「地域コミュニティの再生」などをめざしていくこと、住民自らが移動・外出支援に取り組む意義があることを共有できるまで、じっくり話し合う場を作りましょう。

その 3

「どのくらいの地域住民が必要性を確信するか」で事業実施が決まる

地域住民にとっては、誰が何に困っているかが分かることが重要です。例えば、アンケート調査では外出に困っている人の数や分布がわかりますが、戸別の訪問調査を行えば、いつどの病院に通いたいかなど、具体的な困りごとがわかります。学ぶ機会を作り、住民自らが知識や情報を持つことも、必要性を確信することにつながります。

その 4

サービス創出までに現れる「壁」は、相談窓口や情報を見つけて乗り越える

生の声に基づいて、めざす暮らしや地域像を共有し、

一方でできそうなモノ・事を持ち寄ると、足りないサービスの創出の道筋が見えてきます。ですが、車両を使ったサービスには、色々な不安や疑問が付きものです。障壁が立ちはだかるたびに、相談できる人や機関を見つけて、役立つ情報や考え方を提供していきましょう。

その 5

“総合事業”の制度活用は事業の目的と対象者が定まってから考える

移動・外出支援は、訪問D以外にも活用できる種類があります。生活支援を目的としたサロンは、通所Bへの送迎を行う訪問Dが活用できます。移動・外出支援も含む様々な生活支援をしている団体に補助するなら訪問Bで行えます。元気高齢者も通うサロンに、一部の参加者を送迎するなら一般介護予防事業と訪問Dといった方法があります。活用できそうな制度は事業の大枠が固まってから考えましょう。

その 6

既存の実施主体があるときは、モデル事業等で協働しながら下地を作る

めざす地域像を共有できる既存の団体は貴重です。日常の取り組みで飽和状態の団体も多いのですが、試行的な事業や、サロン等の限られた場所への送迎であれば、負担が少なく取り組みやすいはずです。「人・モノ・お金」の確保や負担軽減につながる工夫をしてサービスの実施主体になってもらいましょう。生活支援体制整備事業を使って担い手育成研修などで協働すれば、新しい団体の立ち上げ時にも役立ちます。

その 7

介護保険財源を使うことには制約がある ～あらゆる資源を駆使しよう～

“総合事業”は高齢者全般の介護予防か「事業対象者」の生活支援を目的とする移動・外出支援でなければ活用できません。また、補助対象経費にも制約があります。拠点整備は国や都道府県の基金を活用、サロンはスーパーの一角を使用、車両は地域の社会福祉法人等のデイサービス用送迎車両を活用、サロンから通院や買い物に連れ出すといった創意工夫が不可欠です。

移動・外出支援で、みんながぶつかる共通の「壁」、どう乗り越える？

◆高齢化していて担い手が見つからない

○後期高齢者の運転免許返納が話題に上ることの多い昨今ですが、個人差が大きいのが高齢者です。運転の好きな元気高齢者であれば、危険予知の訓練で、認知・判断・操作のスピードを補うこともできますし、他人を乗せる緊張感を持っていると事故率が低くなるというデータもあります。

○元気な、特に前期高齢者であれば、できることはたくさんあります。市町村や社会福祉協議会、医療機関、介護施設、など、人材育成のできる機関がけん引役になることで、積極的に地域貢献していただきたいものです。地域の資源を総動員して支え合いの体制を作れるかどうかは、コーディネーターの腕の見せどころです。

◆事故が起きたときの責任や保険が不安で手があがらない

○過信が最大のリスクです。気付き、正しい知識、情報を得るために、運転者講習を定期的に開催するなどして安全運転対策に努めましょう。ドライブレコーダーの設置、自動車保険の人身傷害特約、団体が搭乗者保険に加入するといった対策も検討すると良いでしょう。

○事故時の対応は団体として行うのが基本です。法的な責任（行政罰や刑事罰）はともかく、運転者一人が全責任を負うわけではありません。

○市町村の委託事業であれば、委託・受託の両者が責任を負う形になります。補助事業でも公用車等を実施主体が借りて運行することは可能です。

◆補助？委託？しくみの作り方がわからない

○総合事業の実施方法には、「指定（給付と同じ）」「委託（主体は市町村）」「補助（主体は団体）」があります。訪問Dは訪問Bに準ずるとされ「補助」が想定されていますが、現在実施中の事例には3種類すべてのケースがあります。

○通所Bへの送迎を介護施設が「補助」で実施している市もあれば、通所Cの送迎を福祉有償運送団体に委託実施している市もあります。福祉有償運送や家事支援を実施しているNPO法人が、訪問B+訪問Dの「補助」で買い物や通院の支援をしている市町村もあります。マイカーが利用できないと在宅生活が維持できない村では、社協を「指定」事業者として村内の送迎を実施しています。サービス創出の狙いや財政事情等によって、しくみは様々であり、その裁量は市町村に委ねられています。

◆無償ボランティアでもいいけど、赤字になるのは困る。補助金は出ないの？

○総合事業を活用して住民主体のサービスを実施する場合（市町村が実施を決めれば）、家賃やコーディネーター人件費等の補助を受けることができます。また、サロンや通いの場への送迎の場合は車両購入費を補助することも可能です。

○総合事業以外にも、一般財源を活用したり、都道府県や国の補助金・基金等を活用して、活動を立ち上げている事例も多数あります。色々な関係機関に相談して、活用できる財源を探しましょう。

◆どこからか1円でもお金を受け取ると有償運送になるの？

○運送行為の対価が特定される場合、有償運送であると解釈され、道路運送法上の許可や登録を行う必要がありますが、ガソリン代実費を受け取るだけなど、許可・登録が不要のケースもあります（p11 参照）。国土交通省から示された事務連絡に基づいて判断するのが一般的です。

○訪問Dの補助（助成）をもって有償運送とみなされることはありません。訪問Dに対する補助や助成は、サービスの利用調整の人件費等の間接経費のみが対象だからです（p10 参照）。

◆タクシーがあるのにボランティアの移動・外出支援を補助するのは民業圧迫と言われそう

○外出は介護予防につながると言われていますが、高齢者は様々な要因が重なって外出を諦めがちです。移動のハードルを下げて気軽に出かけられる環境を作ったり、外出意欲を引き出すことも必要です。住民主体の活動は、身近な人の生活課題に柔軟に対応でき、こうした役割を果たすことに適しています。タクシーは必要ですし、住民主体の活動と上手に役割分担をしながら進めていくと、移動困難者は少なくなります。

○利用ニーズに応じて重層的な移動手段を提供することは理想ですが、それが難しい市町村も増えています。今後は、認知機能低下によって運転免許を更新できない高齢者も急増するでしょう。高齢者や地域住民の視点に立ち、住民の合意形成の結果として、サービスの担い手を決めていきましょう。

総合事業を移動・外出支援に活用するには

■訪問型サービスD

訪問型サービスDの補助（助成）には2つのタイプがあります。

ケース1)



ケース2)



○の部分の支援を行っていただければ補助が可能。補助単価は下記の(e)に基づいて判断。

地域支援事業実施要綱 23 頁より

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員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:「事業対象者」は毎回付き添い支援を実施するものと捉えられがちですが、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えば、ケース1)とみなされます。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です。

ケース2)は通所型サービスや、一般介護予防事業の通いの場の実施主体が送迎も行う場合があります。その場合は主たる事業の一部と整理されます。

補助対象経費: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す。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ません。

■他のサービス類型の活用

訪問型サービスDは、他のサービス類型の送迎部分だけを切り離して実施する場合を想定して例示されたサービス類型です。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しょう。例えば、移動・外出支援のほか家事支援等を行っている団体への補助なら「訪問型サービスB」の補助、委託実施している通所型サービス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が可能です。

■ 道路運送法に基づく移動・外出支援の主な類型

住民主体による訪問型サービスD等の移動・外出支援の実施形態を、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・外出支援を実施することができます。



① 登録や許可を要しない活動形態(登録不要)

「登録や許可は不要」、つまり有償運送に当たらないという判断は、2006年に国土交通省旅客課長から各地方運輸局交通部長宛てに発出された事務連絡「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」が判断根拠として活用されてきました。ここには「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」としつつ、主なものとして次のようなケースが示されています。また、「相談の受け入れ体制について」、「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」と締めくくられています。(★は、訪問型サービスDの補助対象になるケースが出てきています。)

(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

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。

(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

地域通貨、時間・サービス預託性のボランティア活動の場合もこれに含まれる。

(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 ★

駐車場を出発してから帰着するまでのガソリン代を算出根拠とし、実績を元に割り出した場合は、定額設定も可能(ただし、適宜改訂が必要)。

(4) ① 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 ★

市区町村の事業として、市区町村の保有車で送迎が実施され、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(委託実施がこれにあたる)。

(4) ② サロン等への送迎(自家輸送) ★

通所施設や病院、ホテル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場合(自家輸送)。サロンであれば利用中や送迎途中で買い物等に行くこともできる。

(4) ③ 介護・家事身辺援助等サービスとの一体型 ★

家事・身辺援助と一体的に行われる運送であり、運送部分に対する固有の対価を収受しない場合。つまり、運送してもしなくても同じ対価であれば登録等は不要。

(4) ④ 利用者の所有する車両を使用する場合

運転者に対して報酬が支払われていても、運送行為(=自動車と運転の両方を提供する行為)にはあたらないため道路運送法の対象外。

② 登録(自家用有償旅客運送)

● 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種類があります。タクシーの概ね1/2を目安、または実費の範囲で利用者から対価を受け取ることができますが、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ります。

● 「福祉有償運送」は、利用者が限定され(身体障がい者、要介護認定者、要支援認定者、その他の障がい者)、複数乗車には運営協議会での合意が必要です。「公共交通空白地有償運送」は、住民であれば誰でも利用でき複数乗車も可能ですが、運送の区域が制限されるケースが少なくありません。福祉有償運送が訪問型サービスDの補助対象となるケースが出てきています。

3 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ます。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です。

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。

このリーフレットは、日本財団の助成を受け、2016年度に実施した「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」事業を元に作成したものです。

全国移動ネットのホームページ(下記URL)にて、全国720市町村の訪問型サービスDに関する実施意向や、先行事例の情報、制度選択のヒントなどをご紹介しますので、ぜひご覧ください。

■「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」報告書

<http://www.zenkoku-ido.net/action.php?action61>

■調査研究委員(敬称略)

鎌田実(委員長)、島津淳(委員長代理)、秋山糸織、石山典代、伊藤重夫、江口陽介、遠藤準司、大山重敏、柿久保浩次、河崎民子、笹沼和利、嶋田暁文、杉本依子、中沢豊、服部真治、棕野美智子、山本憲司、横山和廣、伊藤みどり(事務局)、石川陽一(事務局)

全国移動ネットでは、移動・外出支援に関連するセミナーやシンポジウム、住民勉強会等への講師派遣を行っています。2017年度は、2016年度に引き続き日本財団の助成を受けて、上記の調査研究委員会を設置しており、訪問型サービスD等の移動・外出支援を検討中の市町村や団体のみなさまに、相談支援の人材派遣も行っています。お気軽にご相談ください。

(委員会メンバーは一部入れ替わりがあります)

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>