

原 著

障害福祉サービス提供基盤の地域格差に関する一考察 — 移動支援事業の実態調査を通じて —

A Study on the regional differential of welfare service offer base for persons with disabilities
— Through investigation concerning transportation support business —

谷口 泰司

要約：移動支援事業は、地域ごとの創意工夫が求められるべきものであり、障害者自立支援法においては、これまでの画一的な要綱による規制から、市町村の裁量を大幅に認める内容へと変更がなされている。しかしながら、実態調査の結果を見る限り市町村における創意工夫は見出しがたく、また、事業者が掲げる課題についても対応しているとは言いがたいのが現状であり、何よりもサービス提供基盤の地域格差が顕著に現れたものとなっている。

本論では、兵庫県内各市町及び事業者実態調査をもとに、これら地域格差の要因を検証するとともに、従来の個別給付以外のあり方として、事業の効果的実施のための事業者指定等の見直し及び基礎自治体の移動支援にかかる姿勢の再確認等による地域格差の是正及び障害福祉サービスの充実に向けた取り組みが急務となっていることを提唱している。

Key Words：地域格差、障害福祉サービス、移動支援、地域生活支援事業、障害者福祉行政

1. 問題の視角と課題

障害福祉サービスについては、障害者自立支援法（平成17年法律第123号、以下「自立支援法」という。）へと多くが移行し、当該法を根拠として実施されている。法案審議の時点から、利用者負担を中心にいくつかの課題が指摘されてきたところであるが、一方では、実施主体の一元化など、これまでの制度上の課題解消を目指すものでもあった。

自立支援法においては、障害者に対するサービスを「給付」と「事業」に区分し、前者を「自立支援給付」、後者を「地域生活支援事業」と称している。移動支援事業⁽¹⁾は地域生活支援事業の中に位置づけられるものであるが、市町村の裁量が大きく許される当該事業は、法定であるがゆえに過度の不均衡が許されない自立支援給付とは異なり、地域特性を活かすことが可能となる一方で、地域格差が拡大する危険性を併せ持つものである。また何よりも、移動支援事業はその特性（本論で言及）から

も、人口や人口密度といった人口要件だけでなく、地域の広さや地形、交通基盤の整備水準を含む地勢要件に影響を受けるべきものである。

本論は、「利用者のニーズに即した『移動支援サービス』の、効果的、効率的提供に関する調査研究」（2008（平成20）年度障害者保健福祉推進事業、厚生労働省）の第3研究班で実施した市町村及び移動支援事業者に対する実態調査結果等をもとに、上述する提供基盤の地域格差の有無及びその要因を考察することを目的としたものである。結果として浮かび上がった課題のいくつかに対しては、本論後半において、その解決にかかる提言を試みるとともに、市町村障害者福祉行政の今後のあり方（政府間関係を含む。）の展望について言及したものである。

2. 移動支援事業に係る市町村の現状と課題

移動支援事業の現状を把握する視点は大きく区分して、制度の運営主体たる市町村、提供主体たる事業者及びサービスの利用者となる。利用者の現状や意向については、他の研究班を含め、これまでも論じられている

2009年11月26日受付／2010年1月20日受理
Taiji TANIGUCHI
関西福祉大学 社会福祉学部

ところであるが、市町村及び事業者についての課題特に地域別の傾向等について、上述の研究班として参考とすべき調査資料等が少ないこと、さらには、これら運営主体及び提供主体の課題把握等を抜きにしては、いくら利用者本位の制度構築を主張したとしても空虚なものとなるとの認識から、2008年11月から12月にかけて実態調査を行うこととなった。

調査対象は兵庫県下の全市町（41市町）及び県内の全移動支援事業者（736事業者）とし、調査票を郵送し結果を回収する方法で行っている。

調査票の回収率であるが、市町では、40市町から回答があり（回収率98%）、事業者では、事業者数で184（回収率25.0%）、契約者で見ると回収率46.9%となっている。⁽²⁾

調査項目は市町及び事業者とも多岐にわたるものであるが、本論に関係の深いものを抜粋すると以下のとおりである。

【訪問系事業所の状況】

県内の訪問系事業所では、居宅介護856カ所、行動援護45カ所、移動支援698カ所となっている。区域内に居宅介護事業所が1ヶ所しかない市町が6、移動支援事業所が1ヶ所しかない市町が13（移動支援事業所なし2市町を含む。）となっており、回答があった県内市町の32.5%にのぼる。訪問系事業所は、通所系事業所等のように定員や設置数及び所在地が重要となるわけではなく、どれだけの従事者を抱え利用者のニーズに応えられているかが重要であるものの、区域内に1事業所しかないという状況は、利用者の選択権という点で課題を有していると考えられる。一方で、利用者のニーズに対する派遣調整という点では、情報ができる限り集約されることで効率性が高まることが考えられるため、多数の事業所が存在し、従事者が分散している場合には、自らの事業所でニーズに応じられない場合の調整方法について検討することが必要と考えられる。⁽³⁾

【移動支援の支給の状況】

個別支援型については、全市町で支給決定を行っている。支給決定者総数は9,366人から10,333人へと10.3%増加しているが、圏域別に見ると、10圏域のうち3圏域（但馬・淡路・西播磨）においてこの1年間で支給決定者数が減少している（△1.6～△7.0%）。人口100人あたりの支給決定者比率では、県平均で18.9%であるが、県東部（阪神南26.6%、阪神北19.7%、神戸23.8%、丹波43.9%）と、県西部及び北部の6圏域の格差は最大で7.0

倍（丹波を除くと4.3倍）となっている。

市町別ではさらに格差が見られ、最大で37.9倍、比率の高い5市町の平均（27.9%）と低い5市町の平均（2.9%）の格差でも9.6倍となっている。なお、丹波圏域では、いずれの市においても相談支援事業者の活動が活発なことが特徴であり、ニーズの発見から市町に対する利用申請の援助などの結果が、両市における支給決定者比率に反映されている（実地ヒアリングより）。なお、支給決定時間では、平成20年7月で274,913.5時間と、前年同月の245,664.5時間から11.9%の増加となっている。一人あたり支給時間については、26.2時間から26.6時間と大きな変化は見られない。

支出額は、平成20年7月で218,548,396円と、前年同月の205,194,403円から7%の増加となっている。区域内人口（5,466,875人）1人あたりの支出額は40.0円となっている。圏域ごとの格差は大きく、阪神南（105.4円/人）と淡路（4.3円/人）は24.5倍となる。移動支援の単価差等を考慮する必要があるものの、県東部（阪神南・阪神北・神戸・丹波）と他の地域では大きな開きが見られる。

【事業の対象となる障害種別・目的等について】

視覚障害・全身性障害・知的障害については40市町の全てが対象としており、精神障害については2市町を除いて対象としている。また、移動支援の対象となる目的等については、「通年かつ長期」「通学」「通所・通園」「経済活動」への移動支援を認めているか（「例外的に認める」とした回答を含む。）については、通年かつ長期の外出については、12市町（30.0%）、通学については、16市町（40.0%）、通所・通園については、14市町（35.0%）、経済活動については、6市町（15.0%）が認めているという結果となった。一方で、支援費制度の移動介護に設けられていた制限を継承し、上記3項目のいずれも認めないとする市町は23市町（57.5%）となっている（4項目も同様）。

圏域ごとの傾向を見ると、先に掲げた3項目（通年かつ長期、通学、通所・通園）を認めるとした11市町は、淡路、但馬に位置するものが7市町を占めている。類似の特性を持つ他圏域所在の市町においてこれらの目的等について認めるとした市町が皆無であることから、圏域内市町間の調整結果と推測することがより妥当と考えられる。少なくとも圏域ごとに一定の傾向が見られる結果となった。

【移動支援事業の課題及び改善策・要望等】

財政面・支給要件等支給決定面・移動手段・交通機関の状況等・事業所・専門職種確保面・その他の領域ごとに、課題及び今後の展開に係る改善策・要望等を記述する項目では、以下のとおりとなっている。(図1)

財政面での課題としては、国庫からの財源(地域生活支援統合補助金のあり方)を挙げる市町と今後も増加が予想される給付費等を挙げる市町が多くなっている。改善策・要望として、安定的な財源保障を求める市町が多くなっているが、その内容としては、法定給付へ移行することでの義務的経費化(5市町)、財源そのものを負担金化(4市町)、補助率を上げる(3市町)等となっている。地域生活支援事業は、財政面での脆弱性を持つ反面、法定給付(≒全国一律)にない柔軟性を有していることを含め、これら市町の声をどのように反映していくかが問われるものと考えられる。なお、財政面での課題及び改善策・要望の記述のあった市町は阪神南・阪神北・神戸・丹波圏域(いずれも県東部)に多く見られ、その他の圏域からこれらに関する記述は少ないという傾向が見られる。

支給要件等支給決定面での課題としては、基準や要件等の不均衡を課題とする8市町について、身体介護あり・なしなどの報酬構造を課題とする回答(4市町)が多い。改善策・要望等として、基準等の統一または明確化(5市町)のほか、現行の支給要件の緩和(2市町)、支給内容の見直し等(2市町)となっている。なお、これらの課題等については、阪神北・神戸・丹波・北播磨から多く寄せられた意見となっている。

移動手段・交通機関の状況等での課題としては、交通基盤そのものが脆弱であること、移動距離が長く利用者負担が重くなることを挙げる市町が多くなっている。改善策・要望は車両移送型や福祉有償運送に代替を求めるとした市町が見られるものの、福祉領域だけの解決の難しさがうかがえる結果となっている。なお、これらの課題等については、丹波・但馬・北播磨に集中しており、阪神南・阪神北・神戸などの都市部には見られない。地域特性が最も顕著にでた結果となっている。

事業所・専門職種確保面での課題としては、事業所自体の不足(8市町)及び人材の不足(4市町)を挙げる市町が多くなっている。専門性の不足(資格そのものの必要性を含む)は都市部のみに見られる課題である。改善策等については、待遇改善、介護保険事業者の参入、事業者規模の拡大との回答が各1市町よりあったが、総

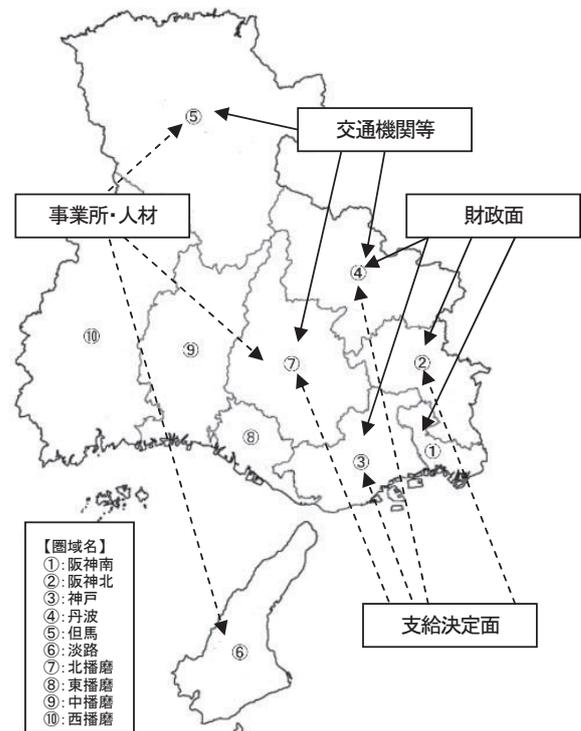


図1 課題等の状況(障害保健福祉圏域別)

じて解決に向けた展望が見受けられない。基盤整備(参入促進)に向けた取り組みは一義的に基礎自治体である市町が担うものであり、国に対する財源確保のための働きかけも必要であるが、区域内の法人に対する勧奨や組織作りといった基本的な取り組みの一層の推進が求められるものである。なお、当該項目についても、移動手段・交通機関の状況等と同様に地域特性が最も顕著に出ており、事業所・人材の不足を課題とする市町は、但馬・淡路・北播磨圏域に集中し、阪神北がこれにつづく結果となっている。

3. 移動支援事業に係る事業者の現状と課題

【登録事業所の状況】

市町において登録されている事業所の状況であるが、法人種別では株式会社(184事業所:25.0%)、NPO法人(94事業所:12.8%)及びその他法人(342事業所:46.5%)が多く、登録事業所の84.2%を占める。これらの法人が移動支援においても重要な役割を果たしていることがうかがえる結果となっている。しかしながら、このような傾向(80%前後が民間法人)は全ての圏域に共通するものではなく、阪神南(88.8%)・阪神北(79.0%)・神戸(94.5%)・北播磨(83.7%)・中播磨(76.5%)の5

圏域以外にあっては、16.7～50.0%にとどまっている。これら都市部以外では、社会福祉協議会及び社協以外の社会福祉法人が主たる担い手となっているなど、圏域ごとの特性には大きな違いが見られる。

なお、回答のあった事業者の介護保険サービスと障害福祉サービスの比率を見ると、“介護保険の実績額が6割を超えている”とする事業所が65.0%であり、“介護保険実績額が4割未満または障害福祉のみ”とする事業所は26.1%となっている。移動支援事業所として登録されている事業所の多くは、介護保険事業（訪問介護）を主として運営されている状況である。

法人種別ごとに見ると、社会福祉協議会（85.7%）・社団法人または財団法人（80.0%）・株式会社（79.2%）・その他法人（70.2%）は介護保険事業を主として運営している比率が高い一方で、NPO法人の73.1%、社会福祉法人の52.2%は障害福祉事業を主として運営している比率が高く、NPO法人の重要性がうかがえる結果となっている。（表1）⁽⁴⁾

表1 介護・障害福祉サービス実施状況（法人別）

法人種別：事業所数	介護保険が主	ほぼ同じ	障害福祉が主
株式会社：48	79.2%	12.5%	8.3%
NPO法人：26	23.1%	3.8%	73.1%
社協：21	85.7%	4.8%	9.5%
社会福祉法人：23	47.8%		52.2%
社団・財団：5	80.0%		20.0%
その他法人：57	70.2%	14.0%	15.8%
全体	65.0%	8.9%	26.1%

【契約者数の状況】

移動支援事業契約者の平均を主たる事業別に見ると、介護保険事業を主とする事業所では6.6人、介護と障害が均等である事業所では12.9人、障害福祉事業を主とする事業所では37.5人となっている。（図2）

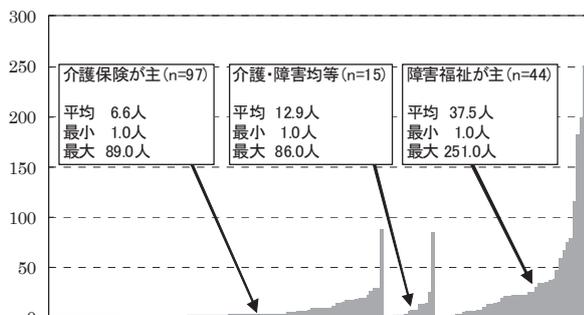


図2 契約者数の状況（事業比率別）

介護保険事業を主とする事業所（97）のうち69事業

所（71.1%）は、移動支援の契約者が5人以下である一方で、障害福祉事業を主とする事業所（44）のうち、移動支援の契約者が5人以下である事業所は8（18.2%）となっている。また、移動支援を含む全契約者数の平均は、介護保険事業を主とする事業所は116.8人、障害福祉事業を主とする事業所は49.4人となっている。

これらのことから、移動支援事業の利用者は、介護保険事業を主とする事業所（これらの事業所自体の規模は比較的大きい）に極めて薄く分散している一方で、障害福祉事業を主とする事業所（比較的小規模）に集まる傾向にもあることがわかる。特に前者の5人以下の契約者しかない事業所が多く存するという事は、当該事業所で抱える従事者の数が多くないことは十分に推測されるものであり、結果として、急な派遣要請を含め、利用者の申し込みに対する確にに応じることができているか等について、大きな課題を有している場合があるものと推測される。

【移動支援の障害種別ごとの提供実績】

移動支援事業所の提供実績を見てみると、1種別のみの事業所は47（26.1%：視覚のみ6.1%・全身性のみ7.2%・知的のみ12.8%）と多くなっている。一方で全てに実績を有する事業所は46（25.6%）となるが、提供可能とした事業所数137の1/3（33.6%）という状況である。また、提供実績がない事業所も22（12.2%）となっている。（表2）

提供可能と提供実績が完全一致するものは80事業所（44.4%）であり、過半数はいずれかのミスマッチ（実績なしを含む）となっているが、このことは、指定要件とあわせ考えた場合、憂慮すべき課題となる。全てに提供可能とした事業所では、当然のこととしてそれぞれの種別に応じた資格を有する専門職を確保（非常勤の場合も登録ヘルパーとして）しているはずであり、提供実績がないということは当該資格を有するヘルパーが活用できていないことを意味する（他の業務に従事する場合を除く）。これらヘルパーが複数の事業所に登録し、いずれかの事業所で利用者からの派遣要望に応じている場合はともかく、そうでない場合には極めて非効率な運営となっていることが推測されるものである。

【移動支援事業をめぐる諸課題】

調査票において、「支給決定」「契約」「収支」「移動手段・交通基盤」「人材確保」「その他」に分け、自由に記述できる欄を設けたところ、それぞれに各事業所から多様な意見が寄せられている。

表2 移動支援の障害種別ごとの提供実績

		提 供 実 績								合計
		視覚のみ	全身性のみ	知的のみ	視覚+全身性	視覚+知的	全身性+知的	視+全+知	実績なし	
提供可能種別	視覚のみ	1								1
	全身性のみ		4						1	5
	知的のみ			10						10
	視覚+全身性	1	1		5				2	9
	視覚+知的			1		5				6
	全身性+知的			2			9		1	12
	視+全+知	9	8	10	7	14	25	46	18	137
合計	11	13	23	12	19	34	46	22	180	

支給決定の課題については、回答事業所の半数以上 98 事業所（54.4%）から回答が寄せられており、事業所としての関心の高さを示すものとなっている。

内容としては、市町の決定する“量”そのものへの記述が最も多く回答事業所の 14.4% を占め、要件や基準（8.9%）、身体介護区分のあり・なし（8.3%）の市町の“制度”そのものに対する記述がこれに次ぐものとなっている。

支給決定の課題に関しては、法人種別での顕著な差は見られない一方で、圏域別では一定の傾向が見られる。

“市町格差”を課題とする事業所は阪神南・中播磨圏域に多く見られ、また、阪神南・神戸圏域では支給要件や基準についての課題は少ないという結果となっている。

“制度”そのものへの課題と“量”の課題では次元が異なるが、制度の普及との関係を示唆するものとなっている。いずれにしても、市町格差については、事業所では対応不可能であるばかりでなく、地域住民（利用者）にとっても課題となるものであり、各市町において検討を要するものと考えられる。

契約面の課題については、70 事業所（38.9%）から回答が寄せられている。“特になし”（24.3%、全事業所比 9.4%）が最も多いことが、他の領域との違いである。ただし、“契約困難ケースへの対応”や“相談支援・調整機能の不足”とする記述もあるなど、相談支援事業等との関わりが一層重要になるものと考えられる。

法人種別で見ると、社会福祉協議会や社会福祉法人は、株式会社・NPO 法人・その他法人に比べ“特になし”とする記述の比率が少ない。これは、介護保険制度移行時や支援費制度移行時にも見られた現象と同一であり、措置制度において主要な役割を果たしてきた前者が、利用選択制度の根幹をなす「契約」について、一定の戸惑いや混乱があると考えられる。なお、契約については圏域別で顕著な傾向が見られるわけではない。

収支面に係る課題については、111 の事業所（61.7%）から回答があり、後述する「人材確保」と並んで事業所の最も関心がある結果となっている。

回答事業者の 7 割（69.4%、全事業所比でも 42.8%）が“単価が低い”ことを課題としている（長時間単価が低いことを含む）。これまでに見た支給要件や基準、支給時間もさることながら、当該単価の問題が事業所に深刻な影響を与えていることをうかがわせる結果となっている。

圏域別に見ると、単価に関する回答比率はいずれの圏域でも高いが、“人材不足”や“ニーズの偏り”等については都市部にのみ見られる傾向である。移動支援の支出額に関する市町格差は都市部と都市部以外で顕著なものがあるが、これらを反映した結果となっている。特にニーズの偏りや不定期利用への対応などは、単に単価を上げるだけでは解消しないものであり、既に移動支援事業を広く展開している都市部以外にあっては、単価問題の次にこれらの課題への対応が必要となるものと考えられる。

移動手段・交通基盤に係る課題については、82 の事業所（45.6%）から回答があった。最も多かったのが公共交通機関利用等における“交通費”（22.0%、全事業所比 10.0%）であり、その他“交通基盤”自体の不足や“バリアフリー化”の遅れ等の順になっている。

法人種別では顕著な差は見られない。一方で圏域別では回答数が少ないが丹波・但馬・淡路において“交通基盤”の不足とする回答がある。

人材確保に係る課題については、113 の事業所（62.8%）から回答があり、収支と並んで最も回答数が多かった項目のひとつである。自由記述の多くが人材不足に言及したものであるが、内容別にさらに分類すると、“給与・待遇”（26.5%、全事業所比 16.7%）、“人材不足・提供体制”（23.9%、全事業所比 15.0%）を課題とする声が多い。

法人別に見ると、株式会社及びその他法人の営利法人

にあつては、“給与・待遇”を課題とする比率が高く、NPO 法人及び社会福祉法人では“提供体制”，社会福祉協議会では“資格”を課題とする比率が高い。また、NPO 法人では、人材の“高齢化”を課題とする比率が他に比べて著しく高いことが特徴である。また、圏域別で見ると、地域特性よりも先の法人種別ごとの特徴の影響を受けた結果となっている。

4. 今後の展望

移動支援事業に係る市町及び事業者の実態調査を前述の第3研究班で慎重に検討した結果、事業者自体として改善が可能な領域よりも、運営主体としての市町村の方策及び国家としての関わりに、より根本的な課題があることが指摘された。以下においては、第3研究班での指摘をもとに、移動支援事業の今後のあり方について、いくつかの提言を試みることにする。なお、移動支援事業をめぐる課題には様々なものがあるが、その中でも、「移動支援事業の対象」「移動支援事業の管理」「移動支援事業の方法」「効果的・効率的実施に向けた取り組み等」を中心として取り上げることとする。⁽⁵⁾

1) 移動支援事業の対象

現行の地域生活支援事業実施要綱（平成20年3月28日付け障発第081002号、以下「要綱」という。）では、特定の障害に限定することなく、“障害者等であつて、市町村が外出時に移動の支援が必要と認めた者とする。”とされている。しかしながら、今回の市町に対する実態調査では、これまでの考え方から脱却しているとは言い難い市町もあり、少なくとも“市町村が必要と認める”要件として障害種別が設けられていることには疑問がある。仮に、「どの障害を対象とするかは市町村の判断（裁量権）である。」とする市町村があるとするならば、そのような考え方は上述の要綱（障害種別を問わない）にも合致しないばかりか、障害者の権利条約はもとより障害者基本法にも抵触する可能性があると考えすべきではないだろうか。

2) 移動支援事業の管理

移動支援にかかる支給量管理については、いずれの市町においても“月単位での管理”となっているが、このことについては、介護保険制度創設時の短期入所サービスの給付管理期間とその後に出された厚生省の考え方を思い起こすことで、支給量管理のあり方に一石を投じることとする。

介護保険制度創設時には短期入所サービスは“月単位”での管理でなく、“6ヶ月”を基本とする管理となっていた。これは、短期入所というものは不定期または突発的に生じる可能性があり、月別変動がありうるという性質に着目した配慮であり、制度施行までの全国課長会議資料においても「短期入所は突発事情があることから月額管理にはそぐわない」旨の説明が厚生省より繰り返さされていた。しかしながら、このことは居宅介護支援事業所における支給限度額管理を二元化することとなり、管理の煩雑さが全国より指摘されることとなった。このため、僅か1年にして、短期入所サービスの管理は“月単位”へと変更され、現在に至っている。⁽⁶⁾

利用背景が異なるものの、不定期利用という点で類似の性質をもつ移動支援事業は必ずしも月単位の管理に馴染むものではなく、実態調査でも同様の指摘がなされている。また、介護保険とは異なり複数サービスによる「限度額管理」というものが存在しない障害者自立支援法の仕組みにあつては、法定給付である短期入所はともかく、地域生活支援事業の移動支援について、支給量管理期間を3～6ヶ月とするなどの対応はさしたる困難ではない。

3) 移動支援事業の方法

移動支援の方法については、個別支援型以外の方法をとる市町は2市町に過ぎない結果となっている。結果として、

- ・個別支援が必ずしも必要でない者や場合についても個別支援型として提供

- ・個別支援型以外の方法でより効率的かつ頻回の移動支援が可能にも関わらず支給量その他の要件で障害者の外出が抑制

されているケースは少なくないと考えられる。また、個別支援型だけでは利用量の伸びが支出額の伸びに直結するだけであり、担当課として財政折衝が年々困難になることは容易に推測できる。個別支援型以外で対応することがより効率的であると判断される場合や、時限的に移動支援を提供せざるを得ない場合などにおいては、施設・事業者や各機関と協議の上、多様な類型を備えることが急務と考えられる。

特に、事業所の課題として多く寄せられた通学・通所については、“同一目的地”であることをふまえ、これらの送迎について認めていく場合にはグループ支援や車両移送による支援を基本とすべきである。その上で、行動上の問題を有する場合その他においては、行動援護や個別支援を行うことが必要である。

4) 効果的・効率的実施に向けた取り組み等

事業者の分布状況や提供実績から、地域生活支援“事業”という、市町村の裁量に任された領域における事業者指定のあり方についても再考されるべきであろう。“事業者指定”と“事業者－個人の契約”により、行政がほとんど関与しなくなった障害福祉サービスの分野であるが、介護保険制度で既に大量に生まれた事業者がスライドしてくることで、特に都市部においては大量の事業者を産み出し、一方で介護に比べ10分の1程度、さらに限られた移動介護領域においては、契約者が拡散することはある意味で必然でもあった。

利用者本位の制度構築を目指すことは当然であるが、規制緩和・市場化こそが福祉パラダイムの転換に不可欠であったかのような論理の飛躍を障害者福祉の全ての分野に導入したことはいま一度検証されなければならない。一度導入された個々の契約に基づく利用方法は、地域生活支援事業に位置づけが変わってもそう簡単には見直すことができないのではないかと考える。より以上に、個別給付こそが当該事業の望ましい姿であるとする市町や事業者もあると思われるため、ここで提起する問題が顧みられることはほとんどなく、場合によっては時代に逆行するとの批判も想定される。これを承知の上で、“地域”を軸とした移動支援事業の効果的・効率的実施のための環境整備のあり方について、以下の提言を行うものである。

(a) 人材の集約

効果的・効率的な実施のために必要な視点は、利用者のニーズに対してどれだけ無駄を省き、かつミスマッチのないように人的資源を投下できるかである。この点では従事者の量的確保について、市町自身の取り組みが必要なことはもちろんであるが、特に都市部に見られる人材の拡散、事業者相互の連携体制の不備によるミスマッチ等については、早期に検討されなければならない。

より行政主導で進める場合には、要件さえ満たせば全てに指定を行ってきたこれまでのあり方を根本的に見直し、提供事業所数を集約することも考えられる。この方法をとらない場合には、事業者主導での連携体制の構築がなされるべきである。例えば、従事者の複数事業所(可能であれば小地域内の全ての事業所)への登録の勧奨、複数事業所による事業体の構築や、一歩進んで従事者の一元管理機能の構築等が考えられる。後者の場合には、従事者の同意を必要とするなど解決すべき課題はあるが、ミスマッチを解消し、その有する人材を最も効率的

に提供しうるものとして検討に値するものと思われる。このような場合に地域の核となるべきものとして、社会福祉協議会(都市部以外)や地域自立支援協議会のあり方が地域ぐるみで検討されなければならない。

(b) 人材の確保

従事者が不足しているとの指摘は実態調査でも多く見られた。この要因として事業所が掲げるのは“賃金”であり“養成研修”である。

賃金については、介護報酬や障害福祉サービス単価との均衡を考慮する必要があるものの、現行の著しく低い単価については検討の余地があると思われる。移動支援事業は地域生活支援事業の一つであるため、基本的に国家の強制的な関与は困難であるとの指摘もあろうが、法定給付たる介護報酬や障害福祉サービス単価を引き上げることで、移動支援事業の賃金引き上げを誘発させるといった関与が期待される場所であり、この意味で国家の責任は重要である。同時に、先に掲げた人材の集約等により、従事者をより効率的に派遣できる仕組みづくりを行うことも必要となる。さらには、早朝・夜間及び深夜帯についての単価(加算)についても再考されるべきである。移動支援従事者は当然ながら労働者であり、通常時間帯以外に拘束される場合には、当該時間の賃金的に確実に反映される仕組みづくりが必要であると考えられる。さらには、短時間派遣が敬遠されることのないよう、一定の配慮が行われることも検討されてよく(短時間をあえて長時間として利用している場合もあり、短時間加算が直ちに支出増となるとは限らない。)、長時間派遣の場合には、休息なしの労働となっていることへの配慮が求められる。

養成研修であるが、現行のように障害種別に分かれた研修を一本化し、一度の研修で全ての障害に対応可能な従事者を養成する等の工夫が必要である。また、訪問介護員2級研修において、障害についての研修枠を多くとるなどの独自の試みも考えられる。この場合の増加枠については、研修事業者に対する別途補助により行われることが望ましい。その上で、これまでのような高度の専門性を必要としない場合の従事者の資格については別枠を設け、例えば、訪問介護2級研修修了者(障害増加枠修了者)のほか、事業者が直前に実施する短時間講習のみで従事できるようにすることも考えられる。また、これら研修修了者が直ちに一人で移動支援を行うことは一定の危険性を有し、ために支援当初においては管理者その他が同行支援により指導を行っているのが現状である

ことから、これらの労力について評価する仕組みが必要と思われる。

5. むすびにかえて

移動支援事業は、施設サービスや他の居宅サービスと比較して、地域（特に地勢要件）に最も影響を受けるものであり、実態調査でもこれを裏付けるかのように、提供基盤の圏域差、市町差が見られた。それだけに地域ごとの創意工夫が求められるべきものであり、これを後押しするかのように、自立支援法の地域生活支援事業については、これまでの画一的な要綱ではなく、市町村の裁量を大幅に認める例示的な内容へと変更がなされている。にもかかわらず、現時点においては市町村における創意工夫は見出しがたく、結果として、事業者が掲げる課題について十分に対応しているとはいえない状況である。一方の事業者では、個別支援の場面なり自身の課題指摘は多く見受けられるものの、地域全体としての、あるいは構造的な課題（例：事業者数の過密状態等）についての指摘はほとんど見られない。

実態調査において、市町及び事業者に共通の課題であったものに財源（事業者では単価）と統一的な基準が挙げられているが、このことは地方主権なり、地域格差の建設的解消（地域格差から地域特性への昇華を言う。）にとって憂慮すべきものであると指摘せざるを得ない。もとより、地方自治体の企画立案能力、財源調達能力、地域調整能力が十分に醸成されているかという点について厳しい評価は必要であろうが、十分な自主財源を持たない（あるいは自主財源において市町村格差が大きい）現状にあって、市町村の裁量であるという理由だけで国家が放置し続けることは果たして妥当であるかという点について、今一度検証すべきであろう。例えば、国庫支出のあり方について、これまでの“上限”を設定する方式から、“下限”を設定する方式へと変更するだけでも多大なる効果が期待できる。下限設定の最大のメリットは、地域住民の権利保障において後発（≒下限未到達）の市町村を誘導することで負の格差を是正できることにあり、下限以上の取り組みについては、市町村の創意工夫（≒地域特性の発揮）として評価しうるところにある。

一方の市町村においては、地域の実情並びに地域住民のニーズを十二分にふまえた創意工夫に努め、地域“格差”ではなく、地域“特性”として評価されるべく、障害者福祉行政に取り組むべきであろう。移動支援事業は、

その象徴的な意味合いを持つものの一つであり、今後も注視していきたいと考えている。

注

- (1) 本文4. - 1) 参照
- (2) 契約者の回収率とは、2008年7月における回収事業者の利用者数合計（2,488人）を利用者総数を同月の市町契約者総数（5,303人）で除したものである。事業者数736とは、移動支援事業者として各市町に登録（又は指定）がある事業者であるが、実際には登録だけで提供実績のないものが相当数存在する。
- (3) 区域内に移動支援事業所が存在しない1市町についてのヒアリング結果では、平成19年度に介護保険の指定を取り消された事業所が撤退したことによる。一方で、但馬圏域にある1市においては、市町合併時に旧町の社会福祉協議会による事業所を支部として残すなどサテライト化したことで、きめ細かな拠点を有するなどの配慮が見られる。
- (4) この場合の社会福祉法人は移動支援事業登録のある法人であり、障害者支援施設等を母体とするものが多いことに留意
- (5) 移動支援事業の報酬構造や資格の問題については、特に事業者にとっては重要な要素であるが、これについては、機会をあらためて検証することとしたい。
- (6) 限度額管理方法変更時の厚生労働省説明では“限度額管理の一元化”“管理業務の負荷軽減”という主張のみがなされ、“月額管理にはそぐわない”としてサービス特性に着目していた従来の主張をなぜ撤回したのかについては一言も触れられてはいない。

参考文献

- 新村聡編（2008）『介護福祉のための経済学』弘文堂
- 厚生労働省（2008）『障害保健福祉関係主管課長会議資料』
- 厚生労働省（2008）『全国介護保険担当課長会議資料』
- 厚生労働省（2000・2005）『介護サービス施設・事業所調査』
- 財団法人日本知的障害者福祉協会（2008）『知的障害者福祉総論』
- 川島聡・長瀬修仮訳（2008）『障害のある人の権利に関する条約仮訳（2008年4月19日付）』
- 神戸市（2008）『利用者のニーズに即した『移動支援サービス』の、効果的、効率的提供に関する調査研究』