

報 告

社協が実施する移送サービスの役割について —医療的ニードのある生徒に対する支援—

The role of council of social welfare-operated special transport service
— Scheme of support to the school children in need of medical treatment —

佐藤 哲郎¹⁾
元佐 朋亨²⁾

要約：本稿は社会福祉協議会が行う移動制約者に対する在宅福祉サービスの一つである移送サービスを事例に社協が果たすべき役割について論じた。研究方法として、日本における移送サービスの広がりや歴史について制度の移り変わりを含め年代別に整理した。次に、A市社協が移送サービスを開始した経緯から、その後のニードの多様化により医療的ニードのある移動制約者に対する移送サービスの実施に至った経緯やその内容及び現状と課題について整理した。そしてA市社協の事例を踏まえて、移送に関する個別課題を地域の課題として捉えていくため、住民座談会や各種専門職の会議等により地域住民や他の福祉専門職が協議することで力量を高め、協働の場としての参画の必要性を述べた。そのために必要な社協の役割として①個別の福祉課題をもった住民に社協サイドとして向き合っていく、②個別の福祉課題を地域の福祉課題として捉えていく、③地域住民が活動主体となり「地域福祉の推進」に寄与していくよう支援していく、の3点を挙げた。

Key Words：社会福祉協議会 移送サービス 医療的ニードへの対応

はじめに

1. 問題意識

近年、高齢者や障害者等で公共交通機関を利用できない移動困難な人に対して、通院、買い物等の外出を支援するスペシャル・トランスポート・サービス（以下「移送サービス」という）がその役割を担っている。

高橋(2006:220)によれば、移動目的には本源的目的(旅行などの移動自体が目的)と派生的目的(移動することで達成可能な目的)があり、それを実現する交通手段には不特定多数の人の利用を前提とした公共交通(バス・電車、船舶、飛行機等)と自らが行う私的交通(自動車、自転車、徒歩等)があるという。

現代社会は目的に適した交通手段を選択して移動できることが生活の前提となっており、自力での移動が困難な場合には、日常の生活の維持も困難になるということは想像に難くないだろう。

このような交通・移動に関する課題を抱えた人は移動制約者または交通弱者と言われている。移動制約の要因について高橋(2006:220)は①経済的要因(費用が賄えないなど)、②施設的要因(段差が多い、車いすで利用できる車輻がないなど)、③地理的要因(人口が少なく公共交通手段がないなど)、④制度的要因(自力で利用できる人だけを対象とするなど)、⑤心理的要因(障害者の外出を歓迎しない乗務員の態度など)、⑥能力的要因(歩行困難、理解力不足など)などがある。このことから、現状としては適切な移動支援の不足や設備の不備から、障害者、高齢者、子ども、過疎地域住民の多くが移動制約者となっていると考えられる。

移動制約者へのニードに対し、近年ではタクシー会社等の民間事業所が福祉車両を配備し事業展開を行っているが、移動制約の要因によっては事業所の利用が困難な場合も多い。そのような移動制約の要因に対して先駆的に対応してきた福祉団体のひとつとして市町村社会福祉協議会(以下、「社協」という)があげられるだろう。社協の移送サービスでは比較的、費用は民間事業所より割安に設定され、また運転はボランティア活動者等が従

2009年12月4日受付／2010年1月20日受理

1) Tetsurou SATOU
関西福祉大学 社会福祉学部

2) Tomoyuki GANSA
社会福祉法人相生市社会福祉協議会

事するようなシステムになっており、様々な要因で民間事業所を利用できない方に対し大きな役割を果たしてきたといえる。

社協がどの時点で移送サービスに取り組んでいたのか、全国的な状況まで把握はできなかったが、兵庫県社協発行の『ひょうごの福祉』第639号によると、兵庫県内では1979（昭和54）年に竹野町社協がサービスとして始め、1990年代から県内で広がりを見せたということである。併せて兵庫県社協発行『県内社協活動の現況：平成21年度』によれば2009（平成21）年3月末時点では兵庫県内において40市町社協の内28市町社協（70.0%）が移送サービスに取り組んでいる。このことから、社協が住民である移動制約者へのニーズに応えるべく先駆的に移送サービスに取り組んできたことが理解できる。しかしながら、近年では民間業者の参入や福祉有償運送等の制度的問題、また費用的問題もあり、移送サービス事業を継続できないもしくは事業を縮小していく社協も現れている一方、そのような状況下ではあるが移送サービスを継続して実施していこうとする社協も存在している。

では、地域福祉を推進する団体である社協がなぜその先駆的役割を果たしてきたのか、そして多くの民間事業所が参入している現在、社協の移送サービスはどのような役割を果たしていく必要があるのだろうか。

2. 本研究の目的及び研究方法

（1）研究目的

本稿の目的として、そのような移動制約者のニーズに対し応えてきた社協の移送サービスの事例をもとに社協が果たすべき役割について論じる。なぜなら、地域住民である移動制約者という少数ニーズに対して、移送サービスという一つの事業として具現化し、かつその趣旨に賛同した住民（市民）が運転員や看護師として協力している事業（活動）形態はまさに社協活動ならではのものであり、移送サービスの事例から地域福祉を推進する社協の役割を考察していくことは意義があると考えたからである。

（2）研究方法

本研究はA市社協の移送サービスに関する事例研究である。事例研究は質的研究の一つに位置づけられている。質的研究に関しては、量的研究のパラダイムからは「客観的とはいえない」「サンプル数が不足している」「研究者の主観が入る」等の批判がなされている。そのような批判を踏まえつつ西條・堀越（2007：79）は「事例研究

を批判的に検討すべきポイントとして『記述量の多さ』ではなく、論文の論理的一貫性や内的統合性、つまり『構造化に至る軌跡¹⁾』の『質』ということになる」と述べている。

また、新たな視点をもたらす「一事例」は、無作為に抽出された「一標本」とその意味合いが異なる。その点について下山（2001：61-68）は「質的研究の方法論では、無作為に選択された多数の集団を対象とした統計的方法を用いて普遍的法則の提示をめざすことをしない。それとは逆に、対象となる特定の事例が生起したコンテキストにそって、その領域固有の意見を見出し、これをモデルとして提示することを目指す」と述べているように、仮説生成型研究に適しているといえる。

それらを踏まえて、本稿のテーマでもあるA市社協の医療的ニーズのある生徒に対する移送サービスの事例を選択した理由について述べてみる。まず、第一点は、医療的ニーズのある移動制約者を移送サービスで対応しているケースがほとんどないということが挙げられる。それは、移送サービスを利用している際に、場合によっては医療的処置が必要となる可能性があるからである。第二点として、本事例では医療的処置が可能となるように看護師を配置している。その看護師は専門職であるが、本事業に賛同した地域住民（市民）でもあり、社協が実施している移送サービスという一つの事業（活動）に地域住民（市民）が参画をしているという点で意義があると考えた。そして第三点は、社協が上記のような医療的ニーズのある移動制約者という少数事例に対して向き合いながら、移送サービスに対応していったという過程（プロセス）は、地域福祉の推進という観点からも必要な視点であると筆者らは考えたからである。それら三点を踏まえて、社協が今後果たしていく役割を考察していくうえで、仮説生成型研究としてはとても意義深い事例であると考えたからである。

そこで本稿では、第1章で移送サービスに関する政策的動向を年代ごとに整理する。第2章は本事例であるA市社協が実施している移送サービスの概況等を述べる。第3章はA市社協の移送サービスに関して、医療的ニーズのある生徒への移送サービスを展開するようになった経緯等に関して時系列を追って論じていく。そして、第4章では第3章の事例を踏まえて、移送サービスを展開するにおいて社協の役割について考察する。

第1章 高齢者・障害者の移送サービスに関する動向

本章では、日本における高齢者・障害者の移送サービスの動向について年代により2つの区分に分類し概観する。

(1) 1970～80年代

日本における移送サービスは、1960年代後半にアメリカのリフト付きタクシーを参考に日本においてハンディキャブ（便利なタクシー）を開発し、その後ボランティア団体が障害者の外出のための送迎を開始した。そして、1970年代中ごろから都内のボランティア団体（世田谷・三鷹・杉並・町田）が移送サービスを開始するとともに、行政においても町田市が1972年に「やまゆり号」の運行を開始した。

1970年代の後半には、テレビ局や各種財団が車輻を寄贈するようになった。1980年代に入り東京地域ボランティア団体（世田谷ミニキャンプ区民の会・代表 碓井英一）が1982年に全国で初めてシンポジウムを開催し、様々な団体が集まるきっかけとなった。そして「東京ハンディキャブ連絡会」がつくられ数年活動を行ったが大きいつながりにはならなかった。その活動を支援するために1988年に東京都社会福祉協議会が都内の移送サービス活動を行っている人の話し合う場である「移送サービスを考えるつどい」を開催し、現在まで継続してつどいを開催している。

(2) 1990年代以降

移送サービス事業が活発になっていったのは1990年代に入ってからである。90年代初頭のリフト付きバスの普及、1995年には国家プロジェクトであるコミュニティバスの調査、同年には武蔵野市でムーバス（コミュニティバス）の運行、1997年にはノンステップバスの運行を行うようになった。一方、福祉政策領域では「高齢者保健福祉推進十カ年戦略」（ゴールドプラン）により高齢者に対する福祉支援の拡充が図られ、制度のなかで高齢者個別の移送サービスが行われるようになった。そして2000年の介護保険制度により移送サービスの拡充がいっそうなされていった。

そのような状況下の中、移送サービスを実施している非営利団体（社協やNPO法人を含む）の行為は、道路運送法第79条の有償禁止に該当（いわゆる「白タク行為の禁止」）するのではないかという懸念から、市区町村等が主宰する運営協議会で承認され、運輸局に登録されれば運賃をとることが認められることとなった。

そして、2003年4月に福祉車輻によるボランティア有償運送が構造改革特区（内閣府）で始まり、これら非営

利団体が実施する移送サービスが合法と認められた。そして、2006年から非営利組織が高齢者や障害者等を移送する場合はタクシーの2分の1程度の料金の、地域の運営協議会で承認されれば運行が可能となった。

表1 移送サービスの変遷

年	内 容
1972	東京都町田市「やまゆり号」運行開始
1978	24時間テレビ「愛は地球を救う」（日本テレビ放送網）が車両寄贈開始
1979	兵庫県竹野町社協が移送サービスを実施する
1980	ハンディキャブ全国集会、障害者の移動と交通に関するシンポジウム
1982	世田谷ミニキャンプ区民の会セミナー
1983	東京のハンディキャブ準備段階・東京ハンディキャブ連絡会発足
1980年代後半	東京都地域福祉基金、地域福祉振興事業による助成（東京都）
1988	「第1回移送サービスを考えるつどい（現：移送サービス研究協議会）」
1990年代	兵庫県内市町村社協で移送サービス事業実施が拡大
1994	日本財団、日本船舶振興会が車輻寄贈開始
1998	介護タクシー開始
2000	介護保険制度施行、保険適用型の介護タクシー始まる
2004	介護保険 通院等のための乗車・降車の介助設定 道路運送法第80条第1項による法的位置付け開始

出典：エンサイクロペディア社会福祉学 p148 を参考に筆者（佐藤）が加筆修正を行った。

第2章 A市社協における移送サービスの概要

A市社協では、在宅福祉サービス事業として1987（昭和62）年より車いす対応車両を運行し、車いすを使用している障害者や高齢者を対象とした移送サービス事業を行っている。理由としては、当時地域住民より移動に対するニーズがあったが、それを解決するためのタクシー等のサービスが市内にはなかったことである。併せて、時代の流れとして、移送サービスが近隣市町で展開され始めたことも事業開始の要因となった。

A市社協は、24時間テレビ「愛は地球を救う」から7人乗りの車いす対応車両の助成により、社協職員と数名の運転ボランティアにより移送サービス事業を開始

した。利用者のニーズとしては、サービスを開始した1987（昭和62）年度は、通院等病院への送迎、施設への入浴のための送迎が中心であり、福祉団体への車両の貸し出しを含め、延べ29回の利用となっている。1993（平成5）年、A市社協に訪問入浴車が整備され、自宅での入浴サービスが開始された。この頃より移送サービス利用者のニーズは、病院への送迎に加え、買い物、余暇活動等少しずつ変わっていった。利用者の増加及び利用者の重度化に対応するため、1999（平成11）年、新たに車いす使用者が2名車いすのまま、またはストレッチャーのまま乗車可能な福祉車両を増車し市民の移動ニーズに対応した。運転ボランティアは、在宅福祉サービスの中心となっていた訪問入浴サービスに登録した男性ボランティアが移送サービスボランティアにも登録し事業を支えた。加えて、社協が定期的に移送サービスボ

ランティア養成講座を開催することで、移送サービスボランティアは年々増加していった。移送サービスボランティアは、2009（平成21）年10月末現在で21名が登録をしている。今日、財団等の助成により車いす対応車両4台を整備し移送サービス事業を展開している。利用者のニーズは、市内及び近隣市町の病院への通院や入退院、市役所等への申請手続き、選挙、買い物、プロ野球観戦等幅広く利用されている。延べ利用回数は、サービス開始より大幅に増加し、養護学校への移送を除いた件数は2005（平成17）年度459件、2006（平成18）年度669件、2007（平成19）年度645件、2008（平成20）年度609件となっている（表3参照）。

なお、A市社協の移送サービスの概要及び移送サービスの年度別実績については表2及び表3を参照されたい。

表2 A市社協移送サービスの概要

項目	内容
事業の目的	車いす等を使用し外出が困難な方に、車いすに座ったまま乗車できる福祉車両を運行し通院等の社会参加を図る
利用対象	A市内在住で、自力での歩行が困難なため車いす等を使用される方、また、福祉的課題が認められA市社協が特に利用の必要性を認めた方
利用内容	医療機関への通院、入退院、公共機関への手続き、イベントへの参加、外食、買い物等
利用料金	燃料代（必要に応じて有料道路通行料、駐車場代ほか）の実費のみ
利用回数	同日内の移送を1回の利用として、その月の1日～月末までの1か月に週1回、または月4回まで
賠償等	車輛：自動車損害賠償責任保険及び自動車任意保険に加入 運転ボランティア：ボランティア・市民活動災害共済に加入 利用者：兵庫県移送サービス交通傷害保険に加入

出典：2009年度「A市移送サービス利用規約」をもとに筆者（元佐）が作成した。

表3 A市社協移送サービス実績

年度	病院・福祉施設	行政関係 (手続等)	余暇 (買い物ほか)	小計	養護 学校	合計	備考
1987	—	—	—	29	—	29	事業開始
1993	—	—	—	—	—	—	訪問入浴開始
1999	—	—	—	497	—	497	増車 (ストレッチャー対応)
2002	—	—	—	423	37	460	養護学校送迎開始
2005	393	2	64	459	68	527	
2006	600	2	67	669	71	740	
2007	576	2	67	645	77	722	
2008	504	1	104	609	70	679	

*「—」は、既存の資料で不明であるため件数が記載できない。

出典：「A市社会福祉協議会事業報告書」をもとに筆者（元佐）が作成した。

第3章 特別支援学校への送迎の経緯

1. 特別支援学校への生徒の送迎の経緯

2001（平成13）年、気管切開や経管栄養のため常時看護師による見守りが必要とされる児童の保護者が、学校に常駐の看護師を整備し、子どもを市内の学校へ通学できる環境を整備してほしいとA市教育委員会に要望した。しかし、少数の児童に看護師一人を常駐させるための財源が乏しいとの理由により、市内学校に看護師が整備されることはなかった。地元学校への通学を諦め、看護師が常駐するB市立養護学校（現在の「特別支援学校」）への通学を余儀なくされていた。近隣の市町においても特別支援学校は存在するが、常駐の看護師がいなため生徒受入れが困難であった。

一方、B市立養護学校では看護師が常駐しており、市外から医療的処置が必要な児童を受け入れて、生徒送迎用のスクールバス数台で送迎の対応をしていた。しかし、学校側の見解としては、A市はスクールバスでの送迎範囲外とされ、毎日片道1時間程度、痰の吸引のため車を道端に停めながら保護者による送迎を行っていた。しかし、保護者の体調不良や急用により生徒を送迎できないこともしばしばあり、友人がたくさんいる学校へ行きたいが行けないという課題もあった。

そのような経緯から、B市立特別支援学校へ通学する児童保護者が、A市社協事務局長に送迎の相談を行った。なお、相談内容等の詳細については当時の記録が存在していないため不明である。

2. 送迎の開始

2002（平成14）年4月23日、A市社会福祉協議会では、車いす対応車に看護師が添乗し、吸引処置を行いながら集団での登校を手伝うことにした。毎週火曜日、児童は保護者とともに福祉会館に集合し、事業開始当初は、社協職員が運転、車内での見守りや処置のため看護師資格のある保護者又はボランティア看護師が添乗していた。生徒は、毎日大好きな学校へ他の生徒と同じように登校をすることができ、安心した環境で教育を受けることができるようになった。

これまで、送迎する親の都合により、学校に行きたくても交通手段がないために学校を休まざるを得ないこともしばしばあり、また、近所の友達が行っているような集団での登下校ができなかった。しかし、社協の送迎サービスを利用することにより、子どもが「学校に行きたい」というニードを満たすことができる。更に、学校の先生や生徒だけでなく看護師や運転員という地域住民とも関

わることができ、地域住民からすれば、地域にある福祉ニードを知ることもつながった。

特別支援学校への移送サービスを開始してから2年後の2004（平成16）年4月より、保護者の希望により毎週火・木曜日の週2回の送迎に対応している。送迎回数が増えたことにより、保護者や児童からは感謝されている。2006（平成18）年度には、生徒が増えたことにより、日本財団に助成金を申請し新規車両を購入した。

3. 特別支援学校への生徒の送迎の課題

上記の経過により特別支援学校への移送に対応してきたのだが、その一方で、課題もいくつかある。

（1）事業に賛同し、協力できる看護師の不足

まず、この事業に賛同し、協力できる看護師がほとんどいないことである。社協広報紙等で手伝っていただけ方を募集するが、なかなか看護師が見つからない。また、市民病院や市内の病院に呼びかけたが全く反応がないのが現状である。走行中に車内を移動し吸引処置をすることはリスクが高く、現在では1名の看護師しかいなく、高額の謝礼により事業の継続を図っている。

（2）事業経費の課題

一方、送迎にかかる費用としては、燃料費・保険料・車両維持費・運転士及び看護師への謝礼等で年間80万円程度が必要となっている。事業開始年度より市からの年間20万円の補助金以外は、社協の財源から負担している。

（3）社協の役割としての事業展開の課題

事業を継続するだけであれば、看護師を採用し事業を行っていくことは不可能ではないが、そのような事業の方法では社協本来の役割を果たさないと考える。なぜなら、住民と協議し、住民と一緒に課題を解決することが社協の役割ではないと考えるからである。ワーカーとして「一人の課題は地域課題」との思いの上で事業を行う必要があると思うが、このままでは、ただ社協が行っている事業になりかねない。この課題を踏まえて、次章では本事例を踏まえて社協の役割について考察していきたい。

第4章 移送サービスを展開する上での社協の役割について

1. 移送サービス利用内容の拡大への対応

これまで、A市社協では車いすを使用している障害者や高齢者を対象とした移送サービスを実施してきた。高齢者人口の増加に伴い、移送サービスが必要な方は年々

増加しているが、道路運送法における登録または許可を要しない運送の形態では、ガソリン代等の実費のみの支払いを受けることしかできないため、事業を拡大すればするほど、社協の財源を圧迫することになる。

一方で近年、福祉車両を有し福祉タクシー事業を実施展開する民間タクシー会社は増えてはきているものの、A市内では民間タクシー会社は1社のままである。利用者から「福祉タクシーは、事前に予約していなければなかなか迎えに来てくれない」という言葉を聞くと、まだまだ社会資源としては不足していることが考えられる。社協が福祉車両を増車して事業規模を拡大することも一つの方法ではあるが、車両を管理する財源や運転ボランティア登録人数、民間タクシー会社の経営等を考慮すると一度に増車することは最善の方法ではないと思う。今後は、民間タクシー会社と福祉車両の導入や増車について話し合う場を設けるよう働きかける必要があると考える。

また、今後、自動車免許を返還する高齢者が増加すれば、買い物や通院、余暇活動や葬儀への参列等、移動困難な方が増加することは必至である。A市では民間バス会社が運行されているものの、主要幹線道路を走行し便数が少なく乗客の数も少ない。A市において、生活交通システム検討会が開催され、コミュニティバスの運行が検討されているようだが、現在のところ実施には至っていない。このような状況を鑑みれば、A市社協が実施する移送サービス事業は、今後も事業継続していく必要があると思う。

2. 保護者のニーズへの対応

B市特別支援学校への送迎は、火・木曜日の週2日間の送迎であり、家族からすれば毎日でもお願いしたいというのが実情である。しかしながら、現在の体制ではそのニーズに対応できない。ニーズに対応するため、人材面では市内病院や看護師協会等に働きかけ、事業を理解し参画できる看護師を確保すると同時に、運転ボランティアを確保しなければならない。財政面では、介護保険制度や障害者自立支援法と同様に、利用者に応益負担を求めていくことも大切であるように思う。さらに、就学期の児童に対する送迎事業であるため、行政に対してもさらなる支援を働きかける必要があると考える。

3. A市社協移送サービスの特徴

A市社協の移送サービス事例から、本事業における特徴を考えてみたい(図1参照)。本図においては①展開期、②拡大期、③医療ニーズ対応期の3つ段階を積み

重ねながら、各段階でのニーズに向き合いその都度対応している点に特徴を見出すことができる。つまり住民のニーズに対し、社協サイドとして真摯に向き合い、そしてそのニーズに応えるために、必要な支援や設備等の整備を段階的に行っているのである。

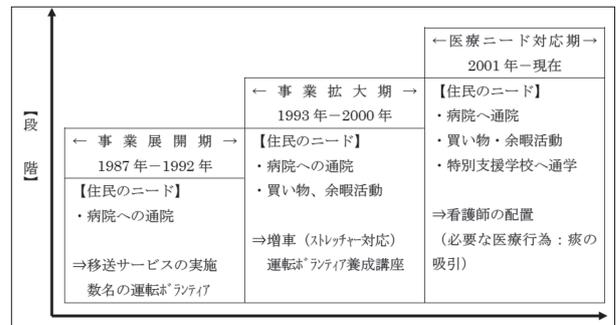


図1 A市社協の移送サービス実践における経過

(作成者：佐藤)

4. 少数ニーズをどのように活動へ展開・発展させていくのか

社協活動を行う上で大切な役割として、社協が課題解決に取り組むことは必要であるが、社協職員のみが解決に取り組むようでは協議体²⁾としての社協の特性が活かされない。A市社協では、地域福祉推進計画に「誰もが安心して暮らせる福祉のまちづくり」を掲げているが、謝礼を増やし事業を継続することにはワーカーとして疑問が残る。

少数ニーズを地域の課題として捉え、住民福祉活動として発展的に展開していくためには、以下のように段階的に地域住民へ介入していく必要があるのではないかと考える。

(1) 課題を共有するための場づくり

誰もが安心して暮らすことのできる地域になるためには、住民一人で解決することが困難な福祉的課題について、住民同士で助け合い解決するための仕組みが必要になる。そのためには、まず、ワーカーと住民で課題を共有する場が大切である。そのような場である住民座談会にワーカーが参加するためには、住民座談会を開催する自治会長や社協支部長といった地域の代表者に、地域に存在する福祉課題を伝え、理解を促進すると同時に共感的理解を深め、地域の中で話し合い、考えようとする力量を高めていく必要がある。そこには、社協ワーカーの熱い思いや信念だけでなく専門的力量が必要となってくる。

(2) 地域住民と課題を共有する場への参加

次に、ワーカーが実際に住民座談会に参加し、地域の福祉的課題を住民と共有すること、また住民自身が抱えている地域の課題について住民同士で共感するための話し合いの場が必要になる。そこでは、課題解決のための具体的な方法を話し合うことになる。ここにワーカーが介入することで、「どのように解決していくか」「自分も地域住民として何か力になりたい」という自覚や雰囲気づくりが必要であり、そこにも、コミュニティ・ワーカーとしての専門的力が必要となってくる。

(3) 移送サービスをどのように発展させていくか

上記(1)及び(2)のプロセスを踏まえるためには、社協として個人のニードではなく地域のニードとして捉え、地域住民に課題を伝える必要がある。

移送サービスについては、社協支部(市内22単位)の住民座談会等で、移送サービスの概要説明を行い、また運転ボランティア講座等の開催により、担い手である運転手の確保を図る必要がある。また、利用したくても情報が入ってこない当事者等へも情報を伝えていくためにはケアマネジャーの連絡会や地域ケア会議等の福祉専門職で構成される各種会議において周知していく必要がある。さらに、全市民へ周知していく意味でも社協広報誌やホームページ等の媒体をより効果的に活用していく必要もあるだろう。

次に、利用者へは、移送サービスを利用してどこに行きたいのかというニードを調査し、その集約したニードを運転手だけではなく、上記座談会や各種調整会議等へもフィードバックしていく必要もあるだろう。それらを通じて、既存の「場」(座談会・各種調整会議)を活用しながら課題を共有し、そしてその会議等の場で協議していく場を構築していくことも社協ワーカーが担っていく必要がある。社協ワーカーが介入しつつ、それらを繰り返すことによって住民の力量が高まるのではないかと考えている。

現在、A市社協が採っている移送サービスの形態は、実費のみの利用者負担となっており、事業を拡大すれば財政面においても困難になることが予測される。事業の賛同には、社協賛助会員への加入を促したり、善意銀行への寄付を働きかけることも大切である。

それら課題も踏まえつつ、今後の移送サービスの在り方としては、社協のみが関わっている(実施している)移送サービスという捉え方ではなく、他の福祉専門職や地域住民が協議の場へ参画し、そして力量を高めた住民

たちが移送サービスに協働の場として参画していくようになることが必要となる。そして、事業に参加する地域住民が徐々に増え、一人でも多くの移動困難者のニードに応えることができるよう、社協会員に働きかけていきたいと考える。

さらに、A市の障害福祉に関する福祉専門機関の集まりであるA市障害者自立支援協議会等においても移送サービス事業について説明し、この会議において運転ボランティアや看護師が参加した事例検討会を開催することで、障害者も幅広く利用できるようなサービスにしていきたいと考える。そして、医療的ニードのある生徒が教育を受ける場としては、B市ではなくA市の学校において看護師を配置するよう行政に働きかける必要がある。

おわりに

本稿では、A市社協の移送サービスを事例として、社協の役割について考察してきた。

その点において、本事例において「医療的ニードのある生徒への移送」という個別課題に対して向き合ってきた社協サイドの対応は評価できるものである。

本稿で考察した社協の役割は移送サービスに限ったことではないが、①個別の福祉課題をもった住民に社協サイドとして向き合っていく、②個別の福祉課題を地域の福祉課題として捉えていく、③地域住民が活動主体となり「地域福祉の推進」に寄与していくよう支援していく、の3点を挙げておく。社協ワーカーはこの3点を意識しながら地域援助を行っていく必要があるだろう。

【脚注】

- 1) 「構造化に至る軌跡」は、質的研究においてサンドロウスキー(Sandelowski,1986)が提唱した概念である「決定に至る軌跡(decision trail)を、「構造化」を基軸とする構造構成主義の枠組みに援用したものである。
- 2) 兵庫県社会福祉協議会「市町社協地域福祉推進計画」P6には、社協の3つの特性は、①地域住民を基盤とした「協議体」、②地域福祉をすすめる「運動推進体」、③先駆的・開拓的に地域の課題に対応する「事業体」と記されている。

【引用・参考文献】

- 秋山哲男（2007）「交通とまちづくり計画」仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵監修『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規出版, pp.146-149
- 下山晴彦（2001）「事例研究」, 下山晴彦・丹野義彦編『講座臨床心理学 2 巻 臨床心理学研究』東京大学出版会, pp.61-68
- 高橋万由美（2006）「交通と地域福祉」『新版 地域福祉辞典』日本地域福祉学会編, 中央法規出版, pp.220-221
- 兵庫県社会福祉協議会『県内社協活動の現況：平成 21 年度』

-
- A 市社会福祉協議会『昭和 62 年度事業報告』
- A 市社会福祉協議会『平成 17 年度事業報告』
- A 市社会福祉協議会『平成 18 年度事業報告』
- A 市社会福祉協議会『平成 19 年度事業報告』
- A 市社会福祉協議会『平成 20 年度事業報告』