

福祉運送協力員講習

道路運送法関連法令等

令和4年1月

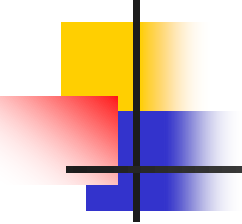
- ・ 道路運送法・施行規則等について
- ・ 自家用有償旅客運送の権限移譲(本格化)地域分権改革「交通部会」移譲先都道府県か市町村(手上げ方式)
- ・ 各関連法の目的と基本理念等



福祉輸送・福祉交通の共通課題

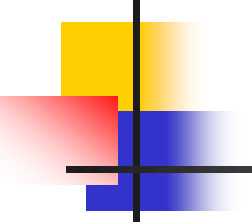
- ▼福祉輸送・福祉交通に関わる団体・事業者すべての共通課題。
- ▼サービス供給の持続可能性が、ニーズ把握の難しい移動困難者・移動制約者の権利の保障と直結している。
 - ・他の事業から赤字を補てん
 - ・増分コストで、利用者のニーズに対応できる価格とサービスを実現
 - ・道路運送法（2006年改正）の目的

第一条 この法律は、・・・中略・・・並びに道路運送の分野における利用者の需要の多様化及び高度化に的確に対応したサービスの円滑かつ確実な提供を促進することにより、**輸送の安全**を確保し、道路運送の**利用者の利益**の保護及びその利便の増進を図るとともに、道路運送の総合的な発達を図り、もつて**公共の福祉**を増進することを目的とする。



道路交通法関係法令等

- 道路運送車両法・交通法・交通規則等
- 福祉車両・セダン等の構造と特性
- 日常点検等の基礎知識



いつ、誰が、何から着手するか

▼予算の見直し、事業者の提案、計画の策定、当事者からの要請等により、生活交通の「維持改善確保」は始まっている。

「地域公共交通会議：地域のニーズに即した乗合運送サービスの運行形態（市町村運営バスの必要性を含む）、サービス水準、運賃等についての協議。必要に応じて、例えば地域の交通計画を策定」

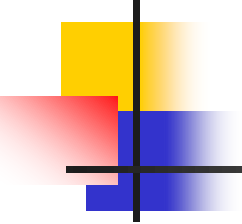
（地域公共交通をよりよいものとするためのガイドライン／中部運輸局より）

▼多数派のために・・・少数派のために・・・一人のために・・・

福祉有償運送・過疎地有償運送の運営協議会が、「地域福祉交通会議」になる日は来ない？

▼交通基本法は成立するのか、交通基本計画と地域交通計画の行方は？

▼厚生労働省との共管の可能性は？



福祉運送協力員講習

- 社会背景と最新情報
- 団塊世代の人たちの社会貢献
- 働く場拡大推進「全社会型保障」
- 高齢者人口3640万人・65歳以上3640万人 高齢化率29.1% 過去最高
- 人口推計(2021年9月20日)総務省統計局
- リスクマネジメント・安全運転の心得



安全ルールの遵守・安全運転方法等

利用者さんを安心・安全・快適に送迎する為に

- 別紙(解説) 安全運転・安全ルールの遵守
- 参考冊子 交通教本全日本交通安全協会
- 最近の道路交通法改正:令和3年 (P4)
- 安全運転のために (P24)
- 事故時の対応と応急救護処置(P43)
- 交通の方法に関する教則 (P50)
- 交通違反点数と講習制度など(P118)



医療基礎知識・障害及び疾病の理解 介護技術知識・接遇及び介助技術

- 日常的な疾病の基礎知識
- 疾病・服薬による転倒・事例等

別紙II 高齢者・障害者の心理及び生活と行動の理解

- 利用者ニーズをみきわめ対人援助技術を身に付けよう
- 別紙III 高齢者・障害者を理解する(支えの信条)



運転協力員（ボランティア）

- 「現役シニア」団塊世代の活躍に期待
- ボランティアの意義について(社会貢献・価値観・使命感・継続的・達成感)
- 社会協議会運送事業実施要綱
- 健康・衛生管理
- 教育・研修等



社会保障制度改革

- 国民会議などを受け介護保険部会が具体的な議論を開始
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて
- 「地域ケア会議」地域課題の発見・地域づくり・資源開発等（人とひとの支え合い）
- 生活支援サービス・介護予防等について
- 人材確保（地域の生活支援の担い手）



社会保障審議会介護保険部会①

社会保障給付費の増大

- 国の財政状況が非常に厳しい(現時点)
- 社会保障負担「能力別に」給付の重点化効率化
- 社会保障費2019年度は123兆に上がり「団塊世代」が75歳を迎える25年度に149兆の見通
- 15～65歳の生産年齢人口が7556万人 2021.1.1.
- 65歳以上が3624万人・前年度より55万人減少
- 高齢化率29.1% 八王子市27.2% 2020年度
- 医療費43.6兆円 介護費10・1536兆円



社会保障改革国民会議報告案(各論)

- 「医療・介護」医療は病院完結型から、医療や介護、**自立生活支援**がつながる地域完結型に移行
- 要支援と要介護を**点線**で仕切ってある制度を、今回の提案で要支援を市町村の主体性を回復する契機(取り戻す改正)捉え明確に**実線**で仕切るとしている。
- 市町村の主体性が鍵になる。
- 課題＝地域格差が広がる可能性がある。



社会保障改革国民会議報告案(各論)

- 地域包括ケアシステム(地域ケア会議)
市町村が生活支援サービスを充実させる
為に、地域の実情や課題に精通した、ネット
ワークを持つ生活支援コーディネーター
を配置し、協議会を設置し、住民ニーズと
資源・開発等の情報集約などを行う
- 地域ケア会議の制度化を通じ、自立支援
型に移行する方向で議論が進んでいる



未曾有の高齢化と地域包括ケア 超高齢社会への挑戦

- 地域包括ケアシステムの整備
- 多様な生活支援サービスの確保、新しい互助の機能する社会の実現が必要
- 市民の生活様式(地域で新しい支え合い)に即した基盤整備が大事なことは各地域福祉で、どのような地域包括ケアを実現していくか、保険者や多種事業者、住民と一緒に取り組む必要がある



要支援サービス17年度移行完了

- 軽度者向けのサービス15度以降、市町村の事業を段階的に移行(3年間猶予期間)
- 見直しの案では、ボランティアやNPOを活用し、柔軟にサービスを提供し、利用料は市町村ごとに定める(委託が基本)
- 高齢期の消費生活での不安(消費者庁) 買い物行くのが困難(69.1%)



地域支援生活支援事業①

- 移動支援サービス(対象者・料金)異なる
- 利用目的では(通院・通所・買い物・余暇)
- ※ 社会参加を促す利点がある
- メリット「家族の負担軽減」「安心して外出できる」
- 実施団体:ケアシステム八王子(太陽)・八王子市
受託事業・移動・送迎サービス実施
- (太陽)移動・送迎支援サーポト相談室設置



地域支援生活支援事業②

- 実施団体:三多摩圏域で有償運送実施している団体 稲城市社協・日野市社協・羽村市社協・福生市社協・瑞穂町社協・あきる野市社協
- 未実施の団体が多い
来年度の改正で取り組みが加速される
- 課題＝移動ニーズの把握・行政自ら事業ができない・委託事業者への受託先の確保・利用者安全確保・ボランティアの確保・職場内研修・外部等の研修確保



要支援サービスの課題

- 地方自治体が社会福祉サービスを提供？
- 良質の人材の（ボランティア）確保が困難
- 生活を支えるには、地域の福祉職・介護職との連携を取りながら協働が必要
- 医療と介護の基礎知識等の研修・講習会を充実させることが重要
- ボランティアの人材確保と研修・育成は喫緊の課題
- 社福の地域貢献を妨げている現行制度（デイの車で送迎・買い物支援ができないが現在可能「通達あり」）



安心生活創造事業で骨子案

- 在宅の障害者数1,146人に達する(厚生省)地域福祉に求められる新しいニーズとして、送迎サービス等による外出支援、買い物支援による生きがいつくりの重要性を指摘
- 保険外生活支援を拡大(互助)の仕組みの構築、生活支援サービスを福祉施策で行っている自治体もあるが、提供事業者が不足し、利用できない高齢者も少なくない(共生社会)



地域の生命と活力守る支援を

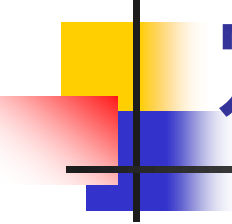
- 身近な地域の商店が消え、遠出しようとしても**交通手段**がない、高齢者が外出して、(買い物・通院等)しやすい交通移動支援を確保する必要と指摘(農林水産省)
- 課題＝外出支援には幅広い政策課題が関連している。厚生省・国土交通省・経済産業省・農水産省はばらばらに実施するのではなく、政府一体で対策を強化すべき



団塊世代の人たち社会貢献①

「現役シニア」活躍に期待

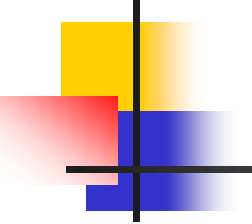
- 少子高齢化が進み地域における支え手が必要、また高齢世代の支え合いが大切です、高齢者同士の「互助」ボランティアの取り組みが、各地で広がっている。(共生社会の実現)
- 高齢者の優れた知識・豊富な社会経験・意欲・能力があれば、社会の「支えて手」になるという意識を持って活動することが大切です。(新しい価値観)、働くシニアー892万人年連続最多就業者2割(地域で働ける場や社会を支える活動)



団塊世代の人たち社会貢献②

定年後活躍を生む(生涯現役)

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らすには共助・公助・互助・自助が必要で大切
- 引退後も社会に貢献、あまり時間がないが社会を支える責任感と充実感がある。
- 今後10年間に、その意欲と能力が、ボランティアなどに発揮されれば、人生観や人生設計と実在感を持つことができる。



団塊世代の人たち社会貢献③

定年後見据え自分に投資

- 高齢者同士にはお互いのプライドを持ち支える側と支える同士の尊厳を尊重できる。
- 引退後も、異業種で経験した知識を持った人たちと交流会・研修会等に参加して人脈や見識を広げるといった自己投資も必要
- 受け皿となる職場も成熟した経験豊かな人材を確保する前向きな姿勢が必要です



リスクマネジメント①

健康管理・衛生管理等

- 健康診断・衛生管理
- 健康診断で発見:脳神経疾患(てんかん)・視聴覚疾患(緑内障・糖尿病網膜症)※運転中の記憶喪失・スピードを出すほど視野が狭くなる(危険要因)
- 服薬等の影響で危険予知の判断
- 感染症の知識と対応方法の研修
- ※ 自らの疾病の報告が大切です



リスクマネジメント②

- 高齢者・知的・精神障害者等が判断能力が不十分なため、急な行動をおこします、こうした**危険を回避**することが最大の目的
- **転倒防止**に必要な知識 利用者の既存の疾病の把握・使用しているお薬、多剤服薬による原因で転倒の危険性が指摘されている・加齢による判断が鈍くなる・移動環境による転倒（天候等）・認知症等による突発的な行動等があります。介助を開始する前に情報を確認する。



リスクマネジメント③

安全運転講習受講の意義

- ボランティアさんが講習等を受講し、法令を遵守し、運転技術の訓練・実施等、**危険防止・回避・安全確保**に配慮等必要な知識の習得が最大の目的です
- 運転者等が危険性を予見し、回避する最善の措置を取る義務を負う、利用者の疾病状態・移送中の環境(**情報収集義務**)も怠ることのないよう十分に注意する（提供事業者も責任を負う）
- 報告・連絡・相談等の連携が大切



リスクマネジメント④

事故事例（転倒等）

- 提供事業者にも利用者の安全を守り、事故が発生しないようにする、**安全確保等**に配慮等の義務がある。
- 過失が認められる場合に損害賠償責任が発生、具体的は、予見可能性「**予見義務違反**」と結果回避可能性「**回避義務違反**」、事故等の発生の予見・回避することが困難な場合は責任はありません。

リスクマネジメント⑤

事故事例（転倒等）

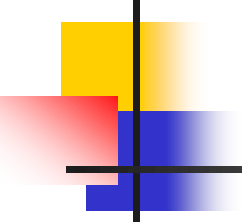
- 転倒事故予見可能性はあるか？
利用者に障害等を有し自立歩行が困難な場合等は予見可能であったと判断される傾向です。
- 転倒事故に結果回避可能性はあるか？利用者の介助を怠ったり、介助している際に不注意で転倒させた場合は、**結果回避義務違反**となる。
- 利用者が介助拒否をしている場合？「自分で出来るから、歩行して行けるから大丈夫」移送協力員等は専門知識を有すべき介助義務者である



リスクマネジメント⑥

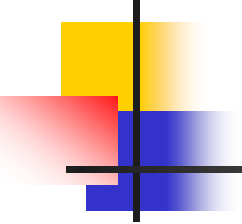
事故事例（転倒等）

- 介助拒否＝「自分で何でもできるから」といってもできないことの方が多い、介助義務者は、介助拒否している場合の危険性とその危険性を回避するための介助の必要性とを専門的見地から意を尽くして説明し、合意を得て介助を受けていただくよう説得すべきであり、それでもなお介助の拒否の態度を示した場合は介助義務「安全配慮義務」が免れる。※提供事業者と介助側は、本人の身体状況や具体的危険の程度を共有する。



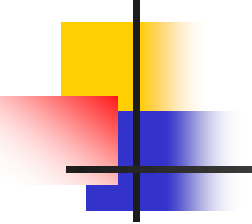
高齢者の安全運転①

- 高齢運転者の自己防止(衰えを自覚)
- 加齢と共に運転能力が低下、衰えは気づき難い面がある高齢者講習などの結果を基に自分を知って安全運転を心掛ける。
- 平成2年、交通事故件数は30万9,178件
交通事故死は2,839人、うち55%が
「65歳以上」3年連続で過去最少更新。



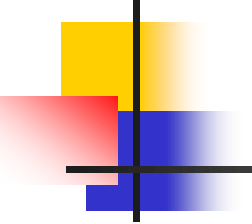
高齢者の安全運転②

- 高齢運転者の（健康診断で自己申告）
- 加齢による疾病等で身体能力が低下し、自分自身で運転の判断ができなくなっていること（自覚症状がないまま意識を失う無自覚性低血糖）がある、糖尿病（インスリン）・てんかん病・その他疾病等の服薬でもうろう状態の運転で事故、責任能力が問われる。（運転歴が長いと自信過剰になる）



運転協力員(ボランティア)研修①

- 研修の目的
利用者の安全確保・健康管理・意欲の向上(モチベーション)
- 研修の必要性
競争原理が働けばスキルが向上する。
- 利用者ニーズを顕在化させるには＝個別ケアとチームケアとの共有が大切仲間と切磋琢磨する



運転協力員(ボランティア)研修②

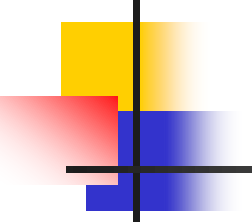
- 対人援助の基本的技術を身に付けるべき
「接遇・コミュニケーション」
- 現場で実際に生かせる知識と技術の習得
「医療と介護」の知識＝どちらも重要
- 個別援助を大切に
利用者一人ひとりの個性を大事にしなければなりません。料金は自由に選べないが、サービスは自由に選択できます。



公的サービスにおける移動支援の種類

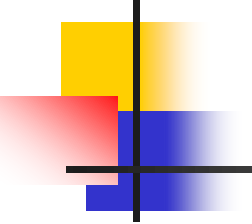
■高齢者（介護保険法）

- 訪問介護（身体介護、通院等乗降介助）
- 障がい児者（障がい者自立総合支援法）
- 介護給付（国が主体）
 - 重度訪問介護
 - 行動援護
- 地域生活支援事業（市町村が主体）
 - 移動支援（「個別支援型」「グループ支援型」「車両移送型」）
 - その他
- 通所型には送迎が付いている（自家輸送の範囲）



福祉運送の社会的効果(社会参加)

- 移動制約者が移動に要する**時間の大幅な短縮**
- 単独移動が可能となることによる移動制約者の**自由な消費活動**の活性化
- 移動制約者の**就業機会**の拡大
- 移動制約者の自立した外出による**介助者の負担減**
- 移動制約者の**自己責任領域**の拡大
- 移動制約者と健常者との**接触機会の増加**による**ノーマライゼーション**の具現化・浸透



福祉運送の問題点(地域の運営協議会)

- 上乗せ基準(ローカルルール)の実態
 - 醜態以外の何者でもない
 - 利用者のニーズ、状況は無視。供給者側の理論中心
- 活動団体数の萎縮
 - 基盤の弱さ、業界団体の目
 - 採算性の難しさ(運行料金はタクシー運賃の概ね1/2の範囲)
- 地方の抱える問題
 - 買物難民・通院外出・限界集落

地域支援事業

(介護予防・地域支え合い事業からH18年度に移行)

「要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)になることを予防するとともに、要介護状態等となった場合にも、可能な限り、地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業。」

- ⇒H24年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」が追加。
- ⇒「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施する市町村と、実施しない市町村で、事業構成及び事業内容が変わった
- ⇒要支援および二次予防(旧特定高齢者)事業対象者に対して、フォーマルサービスとインフォーマルサービスである「生活支援サービス」を一体的に提供することをイメージした新しい施策。
- ⇒「地域包括ケア」の概念に基づき、地域包括支援センターが中心になって実施