

## 第二部 考察

# 第一章 調査対象の属性

## 第一節 自治体

全国の 1,798 の自治体を対象として、視覚障害児・者の移動支援事業の実態を把握することを目的とした。アンケートが回収された 1,057 自治体数は、北海道・東北地区が最も多く 22.6%で、次いで、関東地区が 21.8%であった。回収率別にみると、関東地区が最も高く 64.1%で、次いで、中国地区の 62.7%であった。政令市・特例区、中核市とその他の市町村別にみると、政令市・特例区、中核市回収率が 87.8%で、その他の市町村の回収率 56.9%を上回っていた。

地区別のアンケートの回収率が 46.3%～64.1%であったことから、本調査の自治体のデータは自治体の実態を把握するのに十分なデータである。

身体障害者手帳の障害程度の状況は、平成 18 年度身体障害児・者実態調査結果と比較すると大きな差は見られない。

平成 18 年度視覚障害者の障害等級別状況 (%)

総数	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	不明
100.0%	35.5%	26.5%	6.1%	9.4%	10.3%	8.4%	3.9%

また、65 歳以上の高齢者の割合は、本調査では 61.5%であった。平成 18 年度身体障害児・者実態調査では、視覚障害者全体の 60.0%が 65 歳以上であると推定されているので、本調査の高齢者の割合は、実態調査の結果とほぼ同じ結果を示している。

視覚障害児の障害等級の分布状況については、平成 18 年度の身体障害者・児の実態調査結果とは異なっている。1 級が占める割合が最も多いのは、実態調査結果と同じであるが、他の障害等級は実態調査に見られない分布状況を示している。実態調査における 2 級、5 級、6 級が 0 であり、視覚障害児の実態調査のサンプリング数が少ないのでこのような結果になったと思われる。

平成 18 年度視覚障害児の障害等級別状況 (%)

総数	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	不明
100.0%	75.5%		6.1%	12.4%			6.1%

視覚障害移動支援事業の実施状況は、79.4%の市・特別区が実施し、20.0%が未実施である。「政令市・特別区・中核市」と「その他の市町村」別にみると、「政令市・特別区・中核市」が 94.4%と実施率が高く、「その他の市町村」は 78.7%の実施率である。20.0%の未実施率ということは、211 箇所の市が市町村地域生活支援事業の必須事業を行っていないということであり、そこで生活している視覚障害者・児にとっては自立と社会参加に必要な移動支援を受けられない状況にあるといえる。

視覚障害移動支援事業に対する市・特別区の採用方法は、指定の方法をとっている市・特別区は 12.1%であり、委託あるいは登録制が 69.7%で圧倒的に多い。ここで、指定方式を採用している市・特別区は、おそらくほとんどが居宅介護事業所等を想定していると思われる。視覚障害移動支援事業を単独で行う場合の指定方式は少ないと予測される。サービス提供事業所の状況では、単独で視覚障害移動支援事業を実施しているところは、わずかに 4.1%であった。単独で視覚障害移動支援事業を実施しようとする事業所は指定方式に不慣れであると思われる、同行援護を自立支援給として規定するなら指定方式になるので、行政指導によって十分に周知する必要がある。

地域における移動支援は、フォーマル・サービスだけでなくインフォーマル・サービスの充実状況が地域の力として評価されるが、ボランティア・グループが活動している市・特別区は、145 箇所（14.7%）と少ない。その中でも、関東地区が 53 箇所（24.5%）の市・特別区がボランティア・グループ活動をしている。ボランティア・グループの育成には時間を要するが、行政指導による組織化が重要である。行政側から考えると、市町村地域生活支援事業により利用料を徴収する移動支援事業の他に無料のボランティア・グループを育てることに矛盾すると考えているのではないかと思われる。視覚障害者の側からみると、利用料の徴収によって移動支援の利用を躊躇することになるとと思われる。移動支援におけるボランティア活動とフォーマル・サービスの役割分担を考え、ボランティア育成を考える必要がある。

## 第二節 提供事業者

3,120 提供事業者のうち回収されたアンケートは 908 事業者であった。回収率は、29.1%であった。関東地区が最も多く 219 箇所（24.1%）であり、次いで近畿地区の 165 箇所（18.2%）、東海地区の 137 箇所（15.1%）、北海道・東北地区の 114 箇所（12.6%）、信越・北陸地区の 71 箇所（7.8%）、九州・沖縄地区の 69 箇所（7.6%）、中国地区の 57 箇所（6.3%）、四国地区の 29 箇所（3.2%）の順であった。これらの事業主体別状況をみると、社会福祉法人が最も多く 271 箇所（29.8%）で、次いで NPO 法人 136 箇所（15.0%）であった。地区別に社会福祉法人と NPO 法人の事業主体をみると、北海道・東北地区、信越・北陸地区、東海地区、中国地区、四国地区、九州・沖縄地区は、社会福祉法人の事業主体が NPO 法人に比べて多く、関東地区だけが NPO 法人が多くなっている。近畿地区は、社会福祉法人と NPO 法人がほぼ同数である。つまり、社会福祉法人が多くなっていることは、視覚障害移動支援事業以外の事業を展開しているところが多く、単独で視覚障害移動支援事業を実施しているところが少ないといえる。

事業所の職員体制では、職員総数の平均が 15.6 人となっており、5 人～10 人未満の事業所が 250 箇所（27.5%）と最も多かった。職員総数の平均が 15.6 人となっているが、この職員数は社会福祉法人が多く、居宅介護事業、障害者自立支援法における介護給付等を行っているところから、ほとんど介護福祉士やホームヘルパーがカウントされ、ガイドへ

ルパーの人数が正確に反映されたものでないと思われる。

移動支援事業所連絡会への加入状況については、加入している事業所はわずかに 94 箇所（10.4%）にすぎない。加入していない事業所のうち、この連絡会の存在そのものを知らないと回答している事業所が 593 箇所（65.3%）もある。「移動支援事業所連絡会について情報が欲しい」、あるいは「加入しようと思っている」と回答した事業所は 198 箇所（26.2%）あり関心が高いので、今後、全国的なネットワークを形成するきっかけになるとと思われる。

### 第三節 利用者

#### 1. 視覚障害者

視覚障害者から、722 人の回答を得られた。これらの特徴は、地区的には近畿地区と関東地区で全体の 62.3%を占めており、年齢別にみると、50 歳・60 歳代が全体の 50.6%を占め、男性が 58.7%と 6 割近くを占めている。障害の状況では、「まったく見えない」と回答した人が右眼・左眼とも約 50%であった。一方、視野の障害の状況では、視野障害があると回答した人が約 50%程度いた。視覚以外の障害の状況は、「ない」と回答した人が圧倒的に多く 79.6%であり、視覚以外の障害を有している人は 15.5%であった。家族構成では、その他は多くほとんど配偶者となっている。単独歩行の状況では、「バスや電車の交通機関を利用して知っている所に外出する」と回答した人が 33.1%であり、単独の歩行能力を有している人が多い。一方、「自宅内の移動」および「自宅周辺の歩行」と回答した人が 39.4%であり、単独歩行能力という観点からは、移動支援がなければ外出できない人も多く存在する。外出状況は、「ほぼ毎日外出している」および「週 2・3 回程度外出している」と回答した人が 74.2%を占めており、かなりの頻度で外出しているといえる。

#### 2. 視覚障害児

視覚障害児の回収されたアンケート数 126 人は、61.9%が関東地区であり、12 歳から 18 歳未満の視覚障害児が 74.6%を占め、性別ではほぼ同数であった。障害の状況では、「まったく見えない」と回答した人が右眼 33.3%、左眼 26.2%で、視野障害の状況は両眼ともほぼ 50%の人が視野障害ありと回答している。視覚以外の障害の有無については、視覚以外の障害はないと回答した人は、52.4%、視覚以外の障害があると回答した人が 42.1%であった。18 歳以上の視覚障害者と異なり、視覚以外の障害を有している人の割合が多く、31.7%と知的障害との重複障害の人が多く、視覚障害児のサンプルは、92.1%が視覚障害特別支援学校に所属している人であり、寄宿舍に入寮している人が 47.6%であった。入寮者の自宅への帰宅頻度は、「毎週末」および「月に 3 回程度」と回答した人が 41.7%であり、自宅への帰宅が頻繁に行われているといえる。視覚障害児の単独歩行の能力は、「自宅内の移動すらできない」、「自宅内での移動」、「自宅周辺の移動」、「学校付近の移動」と回答した人が、57.3%を占めており、単独歩行能力という観点から、移動支援を必要とする人が過半数存在する。一方、外出状況は、「ほぼ毎日」、「週に 2・3 回程度」と回答した人が 58.7%を占めており、外出する機会が多いことを示している。

## 第二章 提供体制について

### 第一節 自治体の提供体制

この節では、自治体として提供体制つまり、従業員配置基準、提出書類、運営基準をどのように規定すべきかを考察する。

#### 1. 従業員配置基準

従業員配置基準に関する自治体の調査では、配置基準をもっている自治体はわずかに26.2%であり、57.3%が配置基準をもっていない。従業員配置基準をもっていない市・特別区が過半数を占めている。従業員配置基準をもっている自治体は、管理者、サービス提供責任者、移動支援従事者など配置基準をもっており、その自治体のうち資格要件として規定している自治体は40.8%で、資格要件を規定していない自治体が43.4%である。「政令市・特別区、中核市」の場合、資格要件を規定している自治体が87.5%を占めており、「その他の市町村」は、資格要件を規定していない自治体が5割近い。したがって、今後、自立支援給付として同行援護を規定するのであれば、従業員配置基準を明確に示し、行政指導を徹底する必要がある。資格要件として規定している自治体は、介護福祉士、ホームヘルパー1・2・3級、視覚障害ガイドヘルパー養成講習会修了者等であるが、視覚障害ガイドヘルパー養成講習会修了者が最も多く77.0%を占めている。同行援護として従業員配置基準を設ける場合、視覚障害ガイドヘルパー養成講習会修了者を基準の中に明記する必要がある。サービス提供事業者の視覚障害以外の事業を実施している事業者が88.0%を占め、単独で移動支援事業を実施している事業所は4.1%である。これらを考えると、単独で視覚障害移動支援事業を実施できるように、従業員配置基準を設定する必要がある。

#### 2. 提出書類

自治体への提出書類に関しては、運営規程(27.5%)、資格要件を確認できる書類(26.7%)、管理者・サービス提供責任者の人員配置等(25.0%)、サービス開始届出書(19.8%)、財務形態一覧(19.5%)、苦情解決(18.4%)、法人登記簿(18.1%)、事業計画書(14.4%)等が多かった。これらの提出書類は、少なくとも、自立支援給付を行う指定方式を採用することを前提に考えると、提出してほしい書類といえる。

#### 3. 運営基準

運営基準の有る自治体は540箇所(51.1%)であり、無い自治体が400箇所(37.8%)であった。運営基準として想定されるのは、利用対象者の要件、除外対象者、利用目的、移動手段、支給量、利用時間、利用地域、利用料、通院対応等であるが、これらの運営基

準をもっていないということは、実質的に視覚障害移動支援事業を展開していない自治体と予測される。しかしながら、1,057自治体のうち、移動支援事業を実施していない自治体は211箇所（20.0%）、移動支援事業を実施している自治体は839箇所（79.4%）である。運営基準をもたないで、移動支援事業を実施している自治体は299（28.3%）箇所になる。運営基準がないということは、視覚障害者が利用しようとしても、その移動支援の内容を理解することができないことになる。障害者自立支援法の第2条の市町村等の責務の第2項に「障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと」と規定されており、自治体が視覚障害者等に情報を提供する以前の問題であり、今後、同行援護として規定する場合、運営基準のレベルまでは政省令で明確に規定する必要があるといえる。

#### （1）利用対象者の要件

運営基準のある540自治体のうち、複数回答によって身体障害者手帳所持者235箇所（43.5%）、障害程度区分42箇所（7.8%）、その他247箇所（45.7%）が利用対象要件として回答を得た。障害程度区分は、障害者自立支援法に基づく介護給付として給付するときに用いていると思われる。その他の回答から、「屋外で活動に著しい制限のある視覚障害者及び視覚障害児」、「一人での外出に困難のある視覚障害者等であって、外出に移動の支援の必要性がある者」、「市内で在宅生活を送っている者、又はグループホーム若しくはケアホームに入居している身体障害者手帳の交付を受けている者」、「重度の視覚障害者」等の要件を記述している自治体があった。278自治体（51.5%）が除外規定を設けており、「学齢児未満は除く」63自治体（11.7%）、「要介護認定者は除く」56自治体（10.4%）、「65歳以上は除く」18自治体（3.3%）、「障害程度区分を受けている人は除く」8自治体（1.5%）、「その他」133自治体（24.6%）となっている。その他の回答として「外出のための支援につき、介護保険法の保険給付又は障害者自立支援法の自立支援給付を受けることができる者を除く」、「社会福祉施設等（グループホーム等住居としての性格を有する施設を除く）に入居している者。又は病院又は診療所に入院している者」、「小学校4年生未満、家族等の介護者がいる場合」、「小学生以下は除く（ただし、通学移動支援については小学生も可）」等といった記述があった。

利用対象者の要件において、納得できる要件の一つには、当然のことであるが、身体障害者手帳を所持している者・児である。自立支援給付として位置づけるのであれば、障害程度区分の認定は必須項目となるであろう。除外規定として記述されているもので、65歳以上の移動支援ニーズをもっている人をどうするか、要介護認定者の移動支援ニーズをもっている人をどうするか、学齢児未満の移動支援ニーズをもっている視覚障害児をどうするか、社会福祉施設等に入居している人の移動支援ニーズをどうするか、学齢児の通学移動支援をどうするか、病院又は診療所に入院している身体障害者手帳を所持している視覚障害児・者の移動支援をどうするか、等の課題がある。

とは、基本的には介護保険法優先の原則が適用されるので、介護保険法で実施され

る移動支援サービスで不足したり、あるいはサービスそのものが無い場合、障害者自立支援法における移動支援で対応することになる。例えば、65歳以上の視覚障害者が余暇利用という目的で移動支援を受けようとする場合、介護保険法の給付は受けられないので、自ずと障害者自立支援法の移動支援を受ける必要がある。したがって、と は、障害者自立支援法においては除外規定を設ける必要はなく、他法優先の原則を適用すれば済むことである。の学齢児未満の問題は、家族の介護を頼りにして除外規定を設けているのが実情であり、家族が移動援助できない状況になったときに、学齢児未満の視覚障害児は全く社会活動をできなくなる。したがって、学齢児未満の視覚障害児を取り巻く環境が一時的であれ変化しうる可能性があるような、福祉ニーズが発生したときに移動支援サービスを受けられるようにするべきである。の社会福祉施設等に入居している場合、従来、社会福祉施設は24時間サービス提供を行っていることが前提としてあった。そのため、二重の措置を避けるために、施設側がサービスを提供することになっていた。実際には、視覚障害者更生施設の職員が休日などに外出のための移動支援のサービスを提供することはほとんどなかった。しかしながら、障害者自立支援法は、日中活動の場と住まいの場を分けた事業体系を編成している。そうすると、生活介護事業、自立訓練事業、就労移行事業、就労継続事業等を受けながら、施設入所支援を受けている場合、施設入所支援として移動支援のサービスを受けられるようにしなければならない。実際には、これらの施設入所支援には、視覚障害者の移動支援は含まれていないのが実情である。こうした点を解決するためには、「必要に応じて、視覚障害移動支援を受けられる」という規程を設け、休日の外出、家族の不幸等の緊急な事態での移動支援を受けられるようにすべきである。の学齢児通学支援については、ある自治体は支援を実施しているが、全国的には否定的な自治体が多い。そのほとんどは外出を家族に依存しているので、家族が病気や緊急な用事等で通学介助を行えなくなると、その視覚障害児は通学を断念せざるをえない。また、通学に係る時間帯に送迎することは、家族とりわけ両親の負担が大きく、障害児をもつ家庭は医療費など通常の負担が大きいにもかかわらず、送迎による時間負担により、就労の機会を失っている場合もあることから一時的ではなく、恒常的に通学支援を行うべきである。義務教育を施行しているながら、移動支援の環境整備が不十分なために、その義務を遂行できないというシステムは矛盾する。したがって、通学支援のニーズがあれば、視覚障害移動支援事業として利用対象の要件の中に入れるべきである。の病院あるいは診療所の入院中の視覚障害児・者は、入退院時を例外的に認めている自治体もある。実態的には、入退院時1週間前後においては入院の手続き、入院後に必要な買い物や、退院前の帰宅の準備等の買い物の要望がある。したがって、入退院時の必要な時期には利用対象となるよう配慮すべきである。入院患者として治療中にある時期に移動支援を利用しようとする場合、移動中の病気への影響等を考慮すると、医師の許可や家族の同意を得て移動支援を行うよう利用条件を付ける必要がある。

## (2) 利用目的

540 自治体において利用目的として認められていないものがある。その内容は、「通勤」が80.6%と最も高く、「通学」が73.1%、「通年かつ長期」が59.8%、「宿泊」が55.2%、「入所中」が53.0%、「要介護認定・障害程度区分を受けている場合の通院」が51.7%、「入院」48.7%、「グループホーム・ケアホーム入居」が17.0%と続いている。これらの利用目的が認められないという回答を得たが、これの利用目的であっても例外的に認める自治体もある。

利用目的の課題は、通勤・通学、通年かつ長期、宿泊、入所中、要介護認定・障害程度区分の認定を受けた場合の通院、入院、グループホーム・ケアホームの入居等がある。

の通勤・通学は自治体の7割以上で認められていないが、通勤と通学を同等に考えることは避けるべきである。通勤は企業に雇用されている場合と治療院を開業して出張治療を営んでいる場合とでは異なり、通勤には種々の要素がある。それに対して、通学は移動支援を必要とする視覚障害児には常につきまとう課題であり、ライフステージに対応した必須の支援として位置付けるべきである。教育と福祉の連携により、視覚障害児の学習権を保障することは社会にとって当然のこととして受け入れられるべきである。

企業に雇用されている場合の通勤においては、恒常的に通勤に同行援護を利用することは、自立支援給付として位置付けることが妥当か否か検討する必要がある。検討する際、営業活動としてとらえるのではなく、視覚障害者の会社への移動支援という観点からとらえるべきである。通勤が終わって、会社の営業の目的で外出するときは、就労支援として位置付けるという点を考慮すべきである。しかしながら、「通勤に慣れるまで最長3か月まで認める」、「家族の病気など、例外的に認める場合もある」、「訓練のため3か月は利用可」、「介護者の入院などによる有期の決定をする」等と回答している自治体もある。したがって、通勤の移動支援は条件を付けることで利用できるように運営基準を設ける必要がある。その際の条件とは、「訓練のため、通勤に慣れる期間、介護者の入院等による福祉ニーズの発生の場合等の利用等」となる。一方、治療院を開業し主に出張治療を業として営んでいる場合の移動支援のニーズは高いと思われる。初めての出張治療先への移動は不安や危険を感じており、何らかの形で移動支援を行うべきである。この問題は、就労支援として位置付けるべきであるかもしれないが、最低限でも市町村地域生活支援事業で対応できるようにすべきであろう。

通学支援に関しては、移動支援のニーズがあれば、上記で述べた理由により恒常的に同行援護を利用できるように運営基準を策定する必要がある。

通年かつ長期に関しては、やむを得ない場合利用可とする自治体もある。このような例外規定を承認してもよいと思われる。本来、通年かつ長期の利用に関しては、通勤や通学等を想定した利用目的の除外事項であったので、本考察で述べているように、通勤又は通学を運営基準に設けることによって、除外事項として特に取り上げる必要はない。

宿泊に関しては、以前から多くの問題を抱えている。宿泊を認めている自治体は、「区内障害者団体の主催する旅行については1日につき10時間まで認める」、「事業所が引き受けた時には例外的に認める」、「宿泊にかかる部分の算定をしなければ可」等である。宿泊に関しては、一般的に移動支援のサービスは1日で帰れる範囲という原則があることから、認めていない自治体がある。しかしながら、宿泊を伴う社会活動をする場合もあり、特に視覚障害者団体の行事等で宿泊を伴う大会等は一般的であり、基本的には、一定の条件を付けて認める方向性を出すべきである。一定の条件には、利用者負担の額、利用目的の制限を考慮する。

および に関しては、前節で指摘している。

要介護認定・障害程度区分の認定を受けた場合の通院の課題であるが、同行援護として一律の運営基準を適用するならば、問題にはならないが、院内の移動支援を含むということを運営基準に盛り込むべきである。視覚障害者・児にとって、院内の移動が最も困難で支援を必要としている。

のグループホーム・ケアホームの入居に関しては、ホームヘルパーの参入が認められているのであるから、移動支援事業者の参入も認めるべきである。ただし、特別養護老人ホームの入居者や生活施設入所者に対する支援も同様に認めるべきである。

### (3) 移動手段

同行援護の際の移動手段に関しては、「特に基準を設けていない」と回答した自治体が256箇所(47.4%)であり、「公共交通機関に限定」の自治体が176箇所(32.6%)、一方「ヘルパーの自家用車も可としている」自治体が44箇所(8.1%)となっている。運営基準を作成するためには、この課題を明らかにしておく必要がある。

公共交通機関に限定するには、地域の実情を考慮するとかなり無理がある。公共交通機関がない山間地区は、自動車の利用は不可欠であり移動手段を確保できない。移動手段として考えられるのは、公共交通機関、福祉タクシー、事業所が所有している車両、福祉有償運送の登録車、ヘルパーの自家用車等であろう。移動支援における移動手段が問題となるのと同様に移動支援従事者の移動も問題となる場合がある。ここでは、移動支援中の移動手段として、公共交通機関は当然であるが、事業所が所有している車両、福祉有償運送の登録車、福祉タクシー、ヘルパーの自家用車等は公共交通機関を利用できない場合等の条件を付けて利用できるようにする。

### (4) 支給量

支給量に関しては、調査結果では「月単位」が45.6%、「必要時間数」が33.7%、「特に基準を設けていない」が16.3%である。実態的にみると、自立支援給付として規定する場合、必要な時間数を月単位で支給量を決める方法が最も妥当であると思われる。必要な時間数の決定に際しては、視覚障害児・者の要望、生活環境の状況等を勘案する。

### (5) 利用時間

利用時間に関して、540自治体のうち、282箇所(52.2%)が「特に基準を設けていない」

と回答している。「利用時間帯を設けている」と回答した自治体は 83 箇所であった。「宿泊を含めて利用時間帯を設けている」と回答した自治体は 18 箇所であった。したがって、利用時間帯を設けている自治体は 101 箇所（18.7%）である。

移動支援において、利用時間帯を設けない、あるいは事業者の利用時間に合わせるという考えは、全国的に一定のサービスを担保する観点から何らかの形で利用時間帯を設ける必要がある。その際、課題となるのは、宿泊を認めるか否かであるが、利用者負担の額、利用目的の制限を考慮して宿泊を認めるべきである。原則としては、利用時間は利用者のニーズに対応する時間帯を設定することが望ましく、一日以内といったゆるやかな規程を設ける。

#### （６）利用地域

利用地域を定めている自治体は、540 自治体のうち 57 箇所（10.6%）で、「特に設けていない」と回答した自治体が 463 箇所（85.7%）と多い。実態的には、利用地域を設けていない自治体が多く、その意図は県内あるいは市内といった制限を設けるべきでない、利用者のニーズに対応していると推察される。したがって、利用地域の制限は自ずと利用時間の基準と連動してくる。

#### （７）利用料

利用料に関しては、「特に基準を設けていない」と回答した自治体は、6 箇所（1.1%）であり、何らかの形で基準を設けている自治体が圧倒的に多い。自治体が設けている基準は、「1割負担」が最も多く 381 箇所（70.6%）、次いで「定額」が 8 箇所（1.5%）であった。1割負担は、介護保険制度や障害者自立支援法における介護給付としてサービスを提供している場合、当然、月額上限負担額が設定されている。「その他」として回答した自治体は、「移動支援の利用者は無料」、「月 36 時間まで無料」、「月 8 時間までは 0 円」、「目的と時間により設定」、「日額、1 時間未満、社会生活支援 150 円、余暇活動支援 100 円、通所・通学支援 100 円」、「利用の用務が公的な会議等であれば、使用料免除、月 30 時間の利用までは無料、それを超えると 1割負担」、「利用時間が 1 時間 30 分に達するまでは 30 分毎に 80 円、150 円、225 円とし、利用時間が 1 時間 30 分を超えた時には、30 分につき 70 円を加算」、「利用料は無料、ただし交通費等は実費負担」等の回答があった。

これらの基準を整理すると、移動支援に関しては無料、月の一定の利用時間までは無料、超えると 1割負担、利用目的と利用時間による利用料の設定、一定の利用時間までは 30 分毎に利用料を設定し、一定の利用時間を超えると 30 分毎に加算して利用料を設定、一定の利用時間までは無料で、それを超えると、30 分毎に加算して利用料を設定、に分けられる。

現在の障害者自立支援法を適用すると、1割負担を原則とし、月額上限額を所得に応じで設定する方法を採用しなければならない。しかしながら、実態的には、基準を設けている自治体間には統一性がなく、多くの基準が採用されている。自立支援給付として位置づける場合、1割負担の原則は避けられないが、1割負担に拘らず利用目的や利用時間によ

って無料あるいは一定の利用料を 30 分毎に設定する方法も考慮する必要がある。

#### (8) 通院対応

通院対応に関して複数回答を求めた結果は、540 自治体のうち、90 箇所 (16.7%) が「特に基準を設けていない」と回答していた。最も多かったのは「介護給付の通院介助が優先」で 345 箇所 (63.9%)、次いで「65 歳以上は介護保険が優先」が 281 箇所 (52.0%) となっている。無条件に視覚障害ガイドヘルパーで対応している自治体は、26 箇所 (4.8%) で、「通院と買い物など他の行き先が連続している場合」や「院内介助を必要とする場合」等の条件を付けて視覚障害ガイドヘルパーで対応している自治体が 97 箇所 (18.0%) あった。

視覚障害ガイドヘルパーで対応できる自治体が、123 箇所 (22.8%) もあることは、通院への対応は院内の移動を含めて視覚障害児・者のニーズは高いと思われる。したがって、院内介助を含めて視覚障害ガイドヘルパーが対応できるような運営基準を設定する必要がある。

## 第二節 提供事業者の提供体制

この節では、提供事業者の基準をどのように設けるべきかという課題を考察する。

### 1. 視覚障害移動支援事業の実施状況

移動支援事業について、単独で視覚障害移動支援事業を実施しているか、あるいはその他の事業も実施しながら視覚障害指導支援事業を実施しているかという点、回収された 908 事業者のうち、799 事業者 (88.0%) が「視覚障害移動支援事業以外の事業も実施している」と回答している。「単独で視覚障害移動支援事業を実施している」と回答した事業者は、わずかに 37 事業者 (4.1%) であった。視覚障害移動支援事業以外の事業として複数回答を求めた結果、799 事業者のうち、「障害者自立支援法における介護給付」を実施している事業者は 687 事業者 (86.0%)、「介護保険制度の訪問介護」を実施している事業者は 588 事業者 (73.6%)、知的障害移動支援事業を実施している事業者 495 事業者 (62.0%)、「介護保険制度の居宅介護支援事業」を実施している事業者は 343 事業者 (42.9%)、「精神障害移動支援事業」を実施している事業者は 295 事業者 (36.9%)、「福祉有償運送」を実施している事業者は 203 事業者 (25.4%) 等であった。「政令市・特別区・中核市」と「その他の市町村」を比較しても地域差は見られなかった。

これらの実態から、単独で視覚障害移動支援事業を実施している事業者がひじょうに少ない。単独で視覚障害移動支援事業を実施するのに困難な事柄があると推察される。最近の事業所経営からすると、多機能の事業を展開する傾向があると思われるが、単独で視覚障害移動支援事業を実施することが可能な事業者基準を設ける必要がある。

### 2. 従事した延べ人数・時間

2006 年 6 月の実績に基づき、従事した延べ人数と時間を調査した。その結果、利用者一人当たりに従事した延べ人数は 3.20 人、利用時間は 6.92 時間であった。従事した延べ人数の最大値は 26.67 人、最小値は 1 人で、利用時間の最大値は 99.5 時間、最小値は 0.5 時

間であった。

これらの実態から、一ヶ月に利用する移動支援の時間の最大は 99.5 時間であり、移動支援のニーズがかなり高い視覚障害者が存在する。

### 3．緊急時対応

緊急時対応に関しては、「事業所に連絡して相談する体制をとっている」と回答した事業者が 908 事業者中 754 事業者（83.0%）あり、「移動支援従事者の判断にまかせている」事業者は 22 事業者（2.4%）であった。緊急時対応は、利用者自身の不安を招く恐れがあり、事業者に対して緊急時対応マニュアルの作成を義務づける等の措置が必要となると思われる。

### 4．苦情解決

苦情解決に関しては、「苦情解決の窓口を設置し、利用者に周知徹底している」事業者は 758 事業者（83.5%）と多く、全く苦情解決の対応をしていない事業者はなかった。社会福祉法に規定されている苦情解決の窓口の設置が周知されていると思われるが、窓口を設置していない事業者が 56 事業者（6.2%）あり、苦情解決の窓口を設置し、苦情への対応を図る措置を事業者の基準に設けるべきである。

### 5．事故補償

事故に対する補償に関して、「損害保険会社と契約し、保険内の補償としている」事業者が 908 事業者中 749 事業者（82.5%）あり、リスクマネジメントが認識されているといえる。また、「基準を設けていない」事業者は 21 事業者（2.3%）であった。

事故補償の課題は、事業者として当然対応しなければならない事柄であり、事業者の基準に設けるべきである。

## 第三章 報酬・利用料等について

この章では、報酬単価及び利用料等に関して考察する。

### 第一節 自治体における報酬・利用料等の基準

報酬単価の設定の基準に関して、1,057 自治体から回答を得た。その結果、「身体介護を伴う、身体介護を伴わないの区分を設けている」自治体は 501 自治体（47.4%）で最も多かった。次いで「視覚障害者の移動支援はすべて、身体介護を伴わない」としている自治体が 110 自治体（10.4%）、「独自の基準」を設けている自治体が 82 自治体（7.8%）、「視覚障害者の移動支援はすべて、身体介護を伴う」としている自治体が 77 自治体（7.3%）である。報酬単価の設定の基準は、各自治体によって異なっており、地域的にみても、「視覚障害者の移動支援はすべて、身体介護を伴う」としている「政令市・特別区・中核市」は全くない。「身体介護を伴う・伴わないの考えに則らない独自基準」の内容は、「(1)国の基準額を下回る単価。(2)事業者が運営できる額の設定。(3)単価は県下統一。(4)身体介護の有無による区分は設けない。」、「(1)初期加算の算定：移動支援（個別支援型・グループ支援型）を実施した場合において、100 単位（1日1回程度）を加算する。(2)日中時間帯以外の加算の算定：午後6時～午後10時まで及び午前6時～午前8時まで 25%に相当する額。(3)午後10時～午前6時までは外出時間帯として不適切であるので、加算なしとする。(4)円未満の端数は切り捨て。」、「(1)町内 1500 円（片道） 町外 3000 円（片道） (2)利用時間 3 時間/1 回 (3)利用上限時間 15 時間/月 (4) 午後9時～午後6時」、「市内及び近隣地域」と「その他の地域」の区分を設けている。「市内及び近隣地域」と「その他の地域」の区分を設けている。「1,470 円/時間」「1 回 3,630 円から定額利用料（住民税非課税世帯 620 円/回、課税世帯 1,240 円/回）を控除した額。」、「1 時間およそ 4,000 円。」、「1 人 1 回当たり 30 分までで 1,000 円、1 時間まで 2,000 円、以後 30 分につき 800 円。」、「30 分 1,000 円。」、「8.報酬単価の設定 聞き取り調査により身体、行動及び精神の障害について点数化し、次の 3 種に分類（ア）移動支援（個別）（イ）又は（ウ）に該当しない者への支援（イ）移動支援（個別） トイレ、食事、外出時の衣服の着脱等全般的に介助を伴う者への支援（ウ）移動支援（個別） 行動上著しい困難を有する者への支援 9.移動支援事業の報酬単価 移動支援事業（個別支援型） 8：00～18：00 個別 1,500 円 個別 2,200 円 個別 2,800 円 表は 1 時間あたりの単価算定は 0.5 時間単位 6：00」等の基準であった。

また、身体介護を伴う場合と伴わない場合の報酬単価は、明らかに身体介護を伴う場合が単価設定が高くなっている。

これらの実態をみると、各自治体によって、報酬単価を設定する基準は多様であり、何

らかの形で統一した報酬単価の設定基準を規定する必要がある。身体介護を伴う・伴わないという基準で報酬単価を設定する方法は、視覚障害児・者の移動支援を考えると不適當であると思われる。視覚障害児・者の移動支援は、情報を提供しながら、移動の安全を確保し目的を達成することが重要であり、身体介護という肉体的な負荷の多寡で決定されるべきでない。視覚障害児・者の移動支援は、一步間違えれば生命をも危うい状況に遭遇することもあり、視覚障害ガイドヘルパーにとってかなりプレッシャーがかけられている。視覚障害児・者の移動を保障するためには、視覚障害児・者の個人的要因ではなく、まず単独で視覚障害移動支援事業者を運営できる最低限の基本的な報酬単価を確保する必要がある。日本盲人連合会が行った「平成 20 年度障害者支援調査研究プロジェクト 視覚障害者に対する移動支援事業の効率的・効果的な実施のためのマニュアル作成検討事業 報告書」(2009 年 3 月)でも指摘されている。「身体介護を伴わないサービスにおいて、提供時間 60 分の算定単価約 1,500 円とした場合、ヘルパーの交通費が 500 円、活動費が 1,000 円の場合で、500 円 + 1,000 円 = 1,500 円となり事務費その他の人件費がマイナスとなる (P. 40)」といった経営上成り立たない報酬単価の設定がみられる。したがって、報酬単価を設定する場合、利用時間帯や利用目的等の加算を組み込むようにすべきである。

また、報酬単価の設定に当たっては、利用者との契約書類及び利用請求や明細等必要な書式で製作し、利用者が理解できる情報提供(点字や音声コード・拡大文字)を行うべきである。利用者が理解できる情報提供をすればするほどその製作費は高くなり、事業者負担が重くなる。視覚障害児・者の支援は他の障害種別と異なり、情報提供の手段は特殊であるが必要不可欠なものであり、他の事業とは異なる運営経費として報酬単価に組み込むべきである。

## 第二節 自治体における支給決定の判断基準

支給決定の判断基準に関しては、1057 自治体のうち、「身体障害者手帳の障害等級」と回答した自治体が 376 自治体(35.6%)、次いで「障害程度区分を参考している」が 288 自治体(27.2%)、「同居家族で介護者とり得る人がいるか」が 273 自治体(25.8%)、「日頃から単独歩行が可能であるか」が 246 自治体(23.3%)の順に多かった。「特に判断基準を設けていない」自治体が 267 自治体(25.2%)もあった。政令市・特別区・中核市では、56.9%の自治体が身体障害者手帳の障害等級で判断している。

身体障害者手帳の障害等級は、視覚障害者の場合、視力障害と視野障害という機能障害に着目した障害等級を示しているのであって、決して視覚障害者の生活における活動制限や参加制約を示していない。支援サービスは、視覚障害児・者の生活ニーズに基づき提供されるべきであり、ニーズ・アセスメントを実施し、移動支援を必要とする視覚障害児・者に対して支給決定されるべきである。自治体にとっては、支給決定の判断基準を国が示してこなかったことから、身体障害者手帳の障害等級に頼らざるを得なかった事情があると思うが、基本的には、移動支援を申請する視覚障害児・者は積極的に社会参加をしよう

とする視覚障害児・者であって、移動支援を必要とする視覚障害児・者といえ、これらの視覚障害児・者に対する支援サービスは提供されるべきである。

また、報酬単価の設定に当たっては、利用者との契約書類及び利用請求や明細等必要な書式で製作し、利用者が理解できる情報提供（点字や音声コード・拡大文字）を行うべきである。利用者が理解できる情報提供をすればするほどその製作費は高くなり、事業者負担が重くなる。視覚障害児・者の支援は他の障害種別と異なり、情報提供の手段は特殊であるが必要不可欠なものであり、他の事業とは異なる運営経費として報酬単価に組み込むべきである。

### 第三節 提供事業者における移動支援従事者の時給・割増手当

提供事業者が規定している視覚障害移動支援従事者の時給・割増手当に関して、908 事業者から回答を得たが無回答の事業者が 264 事業者であったので、644 事業者のデータを整理した。644 事業者の平均時給は、1,113 円であった。最も高い時給は関東地区の 2,111 円で、最も低い時給は九州・沖縄地区の 650 円であった。全国的にみて、移動支援従事者の時給はかなり低いレベルとなっている。移動支援従事者のほとんどは、安全で効率的な移動支援技術を講習会等で習得しなければならない、専門的な技能をもった職種であり、誰でもできる支援サービスではない。移動支援従事者の確保の観点からも、時給の底上げをする必要がある。

割増手当に関しては、多様な割増手当を採用している事業者がある。主な割増手当の種類として、早朝割増、夜間割増、深夜割増、曜日割増等があった。早朝割増を採用している事業者は 358 事業者（39.4%）、夜間割増を採用している事業者は 366 事業者（40.3%）、深夜割増を採用している事業者は 287 事業者（31.6%）、曜日割増を採用している事業者は 199 事業者（21.9%）で、地域差はみられなかった。それぞれの割増の割合は、深夜割増が最も高く 42.4%で、次いで夜間割増が 24.0%、早朝割増が 23.7%、曜日割増が 19.9%であった。事業者によっては、記録手当、三が日手当、技能手当、回数手当、処遇改善手当、サービス別加算等を採用していた。

これらの割増手当は事業者によって異なっており、報酬単価の設定に影響を与えることから、何らかの統一した割増手当を規定する必要がある。最低限、早朝割増、夜間割増、深夜割増、曜日割増を採用し、報酬単価に組み込む必要がある。

### 第四節 提供事業者の交通費等の支給について

移動支援を行っていない時の交通費の支給に関して、908 事業者のうち「支給する」と回答した事業者は 484 事業者（53.3%）で、「支給しない」と回答した事業者は 257 事業者（28.3%）であった。地域別にみると、「支給する」と回答した割合が高いのは東海地区で 89 事業者（65.0%）であった。交通費を支給していない事業者には、「公用車あるいは事業者の車を利用している」、「月給制のため、交通費は月給に含まれ居るので支給しない」

等が見られた。「支援する場所が市内の場合は事業者負担で、市外の場合は利用者負担」といった移動支援を行っていない時の交通費を利用者負担として対応している事業者もあった。交通費の支払いは、実費支給と定額支給があり、実費支給が圧倒的に多く、484事業者のうち375事業者(77.5%)であった。

これらの実態から考えると、移動支援従事者に交通費の必要性が発生する場合、事業者が実費負担するという方法を採用すべきである。

また、移動支援従事者が自家用車を使用して移動支援する場合、事業者によってその対応は様々である。最も多い対応の方法は、「1Km当たりの単価を設定し、距離数に応じて支給」と回答した事業者が375事業者のうち223事業者(59.5%)であった。次いで、「ガソリン・駐車場代等の実費精算」と回答した事業者が64事業者(17.1%)であった。その他に「ガソリン1回90円」、「バス、電車の対象とし、上限額を420円とする」、「やむを得ない場合により、申請により利用。公共交通機関の実費」、「移動時間20分を超える場合は1分につき13円を加算」、「移動手段により1ヶ月の給与の1%~10%を移動費として支給。駐車場代は実費負担」、「現地集合・解散の場合、利用者宅から現地までの交通費を利用者からもらっている」、「行き先の地区で分け、それに依りて定額支給」、「時間に換算して支給+移動手当」、「時間給に含まれているので支給しない」、「自転車の場合も支給」、「利用者が全額負担」等の回答があった。

移動支援従事者の自家用車を使用しなければならない地域、あるいはその必要性が認められる場合、何らかの形で交通費を保障する必要があると思われる。多くの事業者が採用している「1Km当たりの単価を設定し、距離数に応じて支給」する方法を検討してもよいと思われる。

交通費を支給していない場合の取扱は、「交通費は時給本体に含めて取り扱っている」と回答した事業者が257事業者のうち117事業者(45.5%)、「利用者負担」と回答している事業者が71事業者(27.6%)、「移動支援従事者の負担による」と回答した事業者が29事業者(11.3%)であった。その他の回答では「区外で待ち合わせ解散の場合、交通費は利用者の負担」、「区外よりの場合のみ利用者負担とする」、「区内は従事者負担。区外は利用者負担」、「支給しない旨、事前に了解を得てから担当してもらっている」、「事業所の車を使用しているため交通費は支給しない」、「事業所負担 利用者宅。交通費 自宅~事業所月額距離で支給」、「待ち合わせ場所が遠方なら、利用者に請求する」、「利用者様との相談」等の回答があった。

交通費の支給に関して、利用者負担を強いるということは、利用者のサービス利用に抑制をかける要因となっている。時給体系に含めて取り扱っている場合でも、通勤手当は自宅と勤務先との手当であって、勤務先以外への用事は当然、旅費規程を適用するのが一般的である。移動支援サービスには、必然的に交通費が必要になってくるので、それを移動支援従事者の負担とするには業務を遂行することが困難になる。また、遠方であるとか、区内及び区外の場合といった理由で、利用者負担を強いることは不合理である。これらの

交通費の支払いは、統一した基準作りをしないと、利用者も移動支援従事者も安心して移動支援を受けたり、あるいは移動支援を行えない。

諸手当に関しては、908 事業者のうち、「キャンセル手当」を支給している事業者が 222 事業者(24.4%)、「キャンセル手当は利用者負担としている」事業者が 167 事業者(18.4%)の順であった。その他に、早朝手当、深夜手当、夜間手当、待機手当、片道派遣時の手当等があった。待機手当・キャンセル手当・片道派遣手当を利用者負担としている事業者もあり、統一した基準がない。

早朝手当、深夜手当、夜間手当、片道派遣時の手当等は事業者が支払うべき手当であるが、キャンセル手当は事業者と利用者の契約破棄であり利用者負担は妥当であると思われる。しかしながら、キャンセル手当での支払いが困難な利用者も存在するので、運営基準において、事業者の運営における利用者に請求できる金銭に関して、支払い困難な利用者に対する救済、例えば、生活保護者、低所得 1 及び 2 の者は、キャンセル料は事業者が自治体に請求し、視覚障害移動支援従事者に支払う方法もある。視覚障害移動支援従事者がすでに支援の開始場所まで向かっているにもかかわらず、当日体調不調でキャンセルした場合、無報酬となってしまうので、運営基準で対応を図るべきである。

## 第五節 提供事業者の請求額について

提供事業者の月額請求額に関しては、908 事業者のうち、「10 万円未満」と回答した事業者が 513 事業者(56.5%)であり、多くの事業者が低額な運営費を余儀なくさせられている。この請求額では、移動支援従事者に対する時給も低く抑えられていると思われる。単独での視覚障害移動支援事業者が少なく、他の事業を実施している事業者が圧倒的に多いという本調査結果から考えると、他の事業を展開しながらそれらの事業の実績によって視覚障害移動支援事業を運営していると思われる。国が示す報酬単価を引き上げないと、単独での視覚障害移動支援事業者は育たない。

## 第六節 利用者の利用料金について

利用者の月単位での利用料金に関して、18 歳以上の 445 人の視覚障害者に対するアンケート結果から、「利用料金なし」と回答した人が 161 人(36.2%)と最も多く、次いで「3,000 円～5,000 円未満」が 62 人(12.0%)、「1,000 円～2,000 円未満」が 45 人(7.9%)の順であった。利用者のうち「1 万円以上」と回答した視覚障害者も 12 人(2.7%)いた。「政令市・特別区・中核市」と「その他の市町村」を比較すると、「利用料金なし」と回答した視覚障害者の割合は、「政令市・特別区・中核市」が多く、「その他の市町村」を上回っている。

18 歳未満の視覚障害児の方においては、「3,000～5,000 円未満」「1 万円以上」が 14.3%と最も高く、「1～1,000 円未満」「1,000～2,000 円未満」が 9.5%と続いている。

利用料金は、サービス量と所得によって決められる可能性が高く、1 割負担という自治

体が多いという本調査結果から考えると、軽減措置やサービス量・所得の状況が明らかにならないと利用料金の実態を把握するのは難しい。

## 第四章 提供量・利用量について

本章では、行政として提供量・利用量をどの程度準備すればよいかを考察する。

### 第一節 自治体の提供量・利用量について

自治体の提供量・利用量を数値で得ようとすれば、市町村地域生活支援事業の受給者証の交付状況と利用実人数を把握する以外に方法がない。770 自治体の受給者証交付総数は、89,474 人で、1 自治体当たり平均は 116.3 人であった。全国の自治体は 1,798 自治体であるので、少なくとも  $1,798 \text{ 自治体} \times 116.3 \text{ 人} = 209,107.4 \text{ 人}$  となり、単純に計算すると 209,107.4 人が視覚障害移動支援を必要としていると推定され、概算でも 21 万人を予測して事業運営の予算を確保する必要がある。

利用実員数からみると、769 自治体で 48,883 人が利用し、1 自治体当たりの平均は 63.8 人であった。全国的にみると、 $1,798 \text{ 自治体} \times 63.8 \text{ 人} = 114,712.4 \text{ 人}$  となり、概算で 12 万人の利用実員数が予測される。

受給者証からみる場合と利用実員から見る場合では自ずと予測される数値は変わるが、9 万人の誤差が生じている。実際に利用できなかった理由としては病気や緊急な事情等の利用者の都合によると思われるので、移動支援に対する視覚障害児・者のニーズという観点からは、受給者証の交付状況によって予測すべきである。したがって、移動支援を必要としている視覚障害児・者は約 21 万人と想定される。平成 18 年度の身体障害児・者の実態と調査結果によれば、視覚障害児・者数の推計は 314,900 人であり、移動支援に対するニーズをもっている約 21 万人は、全体の約 66.7% に達し、きわめて高いニーズとなっている。

視覚障害児の場合、受給者証交付数と利用実員が少ないが、東海地区と関東地区、近畿地区が交付件数と利用実員が多くなっている。この結果から、地域差がみられる。

また、利用量をみるために、総支給決定時間数と総利用時間を整理した結果、621 自治体の総支給決定時間数は 12,139,483.0 時間で、1 自治体当たり平均 19,548.3 時間であった。全国の自治体数 1,798 自治体に推定すると、全国の総支給決定時間は 35,147,843.4 時間と推測される。総利用時間数をみると、597 自治体の総利用時間数は 3,143,377.8 時間で、1 自治体当たり平均 5,265.3 時間であった。全国の自治体数 1,798 自治体に推定すると、全国の総利用時間数は 9,467,009.4 時間であった。支給決定時間数と利用時間数の差は、25,680,853.0 時間となった。支給決定時間数は、予測のつかないところで、行政が余裕をもって支給決定を行っていると思われるので、少なくとも 10,000,000 時間を最低限とする準備をする必要がある。そこで、移動支援を望む視覚障害児・者を約 21 万人と想定すると、一人当たりの平均時間数は一ヶ月に約 47.6 時間となる。行政は、この点を踏まえて予算化を図るべきであり、視覚障害移動支援事業者の育成も急務となってくる。

## 第二節 提供事業者の移動支援の提供数

提供事業者の移動支援の提供に関して、予定件数より実際の提供数が上回っており、ここでは実際の提供件数を取り上げる。908事業者の実際の提供件数は、平均値が26.38件数であった。しかしながら、提供件数がまったくない事業者が245事業者(27.0%)もある。最も多かったのは「10件以上50件未満」が121事業者(13.3%)あり、「50件以上」と回答した事業者が71事業者(7.8%)であった。提供件数に関して地域差はみられず、「政令市・特別区・中核市」と「その他の市町村」とほぼ同じ傾向であった。

地域の実情に応じて、視覚障害移動支援事業者を配置する必要があるが、27件数から50件数に対応できるような移動支援従事者を確保するよう配置基準を考えるべきである。ヘルパーの確保ができないという事態を招かないためにも、移動支援従事者数の確保に努力すべきである。

また、事業者の契約利用者数では、平均して7.51人が契約しており、そのうち65歳以上が3.51人となっている。65歳以上の利用者が半数近くいるということは、介護保険制度の利用を優先されていると思われる。そのために、視覚障害移動支援サービスの限界があり、視覚障害児・者にとって、必ずしも満足したサービスを受けていないのではないかと危惧される。介護保険制度による外出支援を適用するというより、むしろ、視覚障害移動支援に関しては、65歳以上であれ視覚障害移動支援あるいは同行援護というシステムを明確にした方が利用者の満足を得られるのではないと思われる。

## 第三節 利用者調査から得られた支給量・実際の利用時間

1ヶ月の支給量に関して、ガイドヘルパーを現在利用している視覚障害者445人のうち、「50時間以上」と回答した人が31.0%と最も高く、「30～40時間未満」が21.3%と続いている。

視覚障害児においては、「20～30時間未満」が23.8%と最も高く、「10～20時間未満」が19.0%と続いている。

『政令市・特別区・中核市』と『その他の市町村』別にみると、障害者の方では、『政令市・特別区・中核市』の「50時間以上」33.1%、「30～40時間未満」26.0%が高い割合となっている。

これらの実態から考えると、50時間以上の移動支援ができるように予算化する必要があり、先に述べたように、約21万人の利用者を想定し、47.6時間相当を予算化すると結論したこととほぼ同じである。

1ヶ月の利用時間に関して、ガイドヘルパーを現在利用している視覚障害者445人のうち、「20～50時間未満」と回答した人が35.5%と最も高く、「10～20時間未満」が18.2%と続いている。

視覚障害児の方において、「10～20時間未満」が23.8%と最も高く、「20～50時間未満」が19.0%と続いている。

支給量と実際の利用時間に差があり、実際の利用時間が少ない。実態的には、視覚障害者の場合、「10時間～50時間未満」で53.7%を占めている。

## 第五章 提供場面・利用場面について

本章は、提供場面・利用場面に関する運営基準及び利用者の実態を考察する。

### 第一節 提供事業者の利用時間帯の制限

利用時間帯に関して、540自治体のうち、282自治体が「特に基準を設けていない」(52.2%)で、「利用時間帯を設けている」と回答した自治体は83自治体(15.4%)で、「宿泊も含めている」と回答した自治体は18自治体(3.3%)であった(P.81)。

提供事業者は、908事業者のうち435事業者(47.9%)が「利用時間帯の制限を設けていない」、263事業者(29.0%)が「利用時間帯の制限を設けている」と回答している。また、「宿泊にも対応」していると回答した事業者は105事業者(11.6%)である。

都道府県別にみると、『関東(58.0%)』・『近畿(53.3%)』の「利用時間帯の制限を設けていない」が他と比較して高い割合となっている。『政令市・特別区・中核市』と『その他の市町村』別にみると、『政令市・特別区・中核市』の「利用時間帯の制限を設けていない」が57.3%と全体の割合と比較して高い割合となっている。

これらの実態から、利用時間帯の制限を設けていない事業者が近く半数あり、特に利用時間帯を設ける必要はなさそうであるが、ただし、宿泊を伴う場合にどのようにするかが課題となる。宿泊を認めている自治体は少なかったが、宿泊に対応している事業者は105事業者(11.6%)であり、事業者にとって、宿泊対応は問題ない。宿泊対応の場合、「宿泊場所に着いた時点でガイドを終了とし、宿泊場所を出発するとき、ガイド開始としている」等の対応がとられている事業者がある。宿泊にも対応している場合の宿泊対応時の手当について、「時間帯を定めてヘルパーに手当を支払っている」が44.8%と最も高く、「移動時だけでなく就寝中も含めた夜間の時間帯もヘルパーに手当を支払っている」が17.1%となっている。

このような結果を考えると、宿泊への対応として、やはり拘束時間であり、何らかの形でヘルパーに手当を支給して利用時間帯を拡大することが適切である。

### 第二節 提供事業者の利用地域

利用地域に関して、自治体の調査結果では、540自治体のうち463自治体(85.7%)が「特に基準を設けていない」と回答し、「利用地域を定めている」と回答した自治体は57自治体(10.6%)であった。

それに対して、提供事業者の利用地域に関して、908事業者のうち「利用地域を定めている」が292事業者(32.2%)、「利用地域の基準を定めていない」が426事業者(46.9%)である。都道府県別、『政令市・特別区・中核市』と『その他の市町村』を比較しても大き

な傾向の違いはみられない。

利用地域の基準を定めてしまうと、その定められた地域以外への移動支援に対して、利用者負担が新たに発生したり、移動支援を受けられなくなる恐れがあり、あえて利用地域を定める必然性はない。

### 第三節 提供事業者の通院時の移動支援

自治体の調査結果では、540 自治体のうち、90 箇所（16.7%）が「特に基準を設けていない」と回答していた。最も多かったのは「介護給付の通院介助が優先」で 345 箇所（63.9%）次いで「65 歳以上は介護保険が優先」が 281 箇所（52.0%）となっている。無条件に視覚障害ガイドヘルパーで対応している自治体は 26 箇所（4.8%）で、「通院と買い物など他の行き先が連続している場合」や「院内介助を必要とする場合」等の条件を付けて視覚障害ガイドヘルパーで対応している自治体が 97 箇所（18.0%）あった。

それに対して、提供事業者では、「通院については障害者自立支援法における介護給付の「通院等介助」を優先させる」が 344 事業者（37.9%）と最も高く、「65 歳以上については介護保険制度での対応を優先させる」が 334 事業者（36.8%）、「年齢や目的に関係なく移動支援事業者で対応している」が 258 事業者（28.4%）、「通院と買い物など他の行き先が連続している場合は移動支援事業者が対応している」が 217 事業者（22.9%）、「院内介助を必要な場合は移動支援事業者が対応している」が 214 事業者（23.6%）となっている。

「65 歳以上については介護保険制度での対応を優先させる」や「通院については障害者自立支援法における介護給付の「通院等介助」を優先させる」の割合が高いのは、現行の移動支援のサービス体系からすると、必然的に理解できる。しかしながら、視覚障害者にとっては、通院において院内での移動が不安であり、通院は院内での移動支援を含むという考えで整理すべきであり、院内の移動支援を要望する視覚障害児・者には視覚障害ガイドヘルパーを優先的に利用できるようにする必要がある。介護保険制度が優先されるのであれば、院内の移動支援を含ませるか、あるいはそれが難しければ視覚障害ガイドヘルパーの移動支援は、院内の移動支援を含むことを明記する必要がある。

### 第四節 提供事業者の代筆・代読

提供事業者の代筆・代読について、外出時と自宅内の 2 つの場面設定で設問したところ、外出時の代筆・代読は過半数の事業者が対応し、自宅内では 43.7%となっている。代筆・代読の考え方についての設問では、「代筆・代読は自治体が認めているので全面的に対応している」が 30.0%と最も高く、「代筆・代読は自治体が部分的に認めていないが、その部分を含めて対応している」が 8.7%、「代筆・代読は自治体が全く認めていないので、対応していない」が 1.4%であった。

代筆・代読を認めていない自治体は少なく、視覚障害児・者のニーズに対応していると思われる。代筆・代読は、基本的には、代筆・代読を全くしない事業者がないようにする

ためには、自治体が認めた上で支援するという前提で考えるべきである。しかしながら、金銭・権利等に関わる行為に関しては対応していないという事業者もあり、家族との同意を必要とするケースもあると思われるので、支援する場面の線引きが課題となる。

行政機関や金融機関への移動支援のニーズは高く、代筆・代読の支援に当たっては視覚障害移動支援従事者に求められる知識を要する書類もあり、一定の研修を必要とする。しかしながら、視覚障害移動支援従事者がすべての代筆・代読に対応できないので、行政書士、公証人役場、後見人等の専門分野との連携をとり、それらの支援併せて行うことも考慮する必要がある。

## 第五節 車での移送

自治体の調査結果では、移動手段として「公共交通機関に限定」している自治体が 540 自治体のうち 176 自治体（32.6%）であった。提供事業者の車での移送に関して「車での移送はしていない」が 47.2%と最も高く、「利用者には福祉有償運送（福祉タクシー等）を利用してもらっている」27.4%、「公用車（自治体や事業所所有）を利用している」15.9%と続いている。

地区別にみると、「信越・北陸（29.6%）」・「四国（24.1%）」において「公用車（自治体や事業所所有）を利用している」となっており、逆に『関東（55.7%）』・『東海（54.0%）』・『中国（61.4%）』・『九州・沖縄（59.4%）』では「車での移送はしていない」が全体の平均と比較して高い割合となっている。

『政令市・特別区・中核市』と『その他の市町村』別にみると、『政令市・特別区・中核市』において「車での移送はしていない」が 59.6%と全体の平均と比較して高い割合となっている。『その他の市町村』では、「公用車（自治体や事業所所有）を利用している」が 21.7%と全体の平均と比較して高い割合となっている。

これらの実態から、提供事業者は、基本的には車での移送を行っていない割合が高いが、信越・北陸地区や四国地区等山間地域をカバーしている場合、車での移送を行っている割合が高い。また、政令市・特別区・中核市では車での移送を行っていない割合が高く、その他の市町村は車での移送を行っている割合が高い。これは、公共交通機関との関連で、公共交通機関が発達している地域では、公共機関の利用に限定していると思われる、そうでない地域は、車での移送を求めるといった構図になっていると思われる。

したがって、公共交通機関の発達していない地域を考慮し、車での移送を認めるという考えを運営基準に盛り込むべきである。福祉有償運送であれ、公用車であれ、その利用を規制すべきではない。また、移動支援従事者の車の移送に関しても、一定の手続きのもとで、認める方が現実的な対応ができるようになる。

## 第六節 飲食代

飲食代に取扱について、提供事業者間に違いがみられる。つまり、「移動支援が食事時間

帯にかかる時の飲食代は、移動支援従事者の自己負担とする」、「移動支援中の飲食代はすべての場合、移動支援従事者の自己負担とする」、「会食等飲食を目的とする場所で移動支援従事者を必要とする場合、利用者負担とする」、「イベントなどで食事付き等の場合、又は移動支援従事者が食事内容を選べない場合、利用者負担とする」、「移動支援従事者の自己負担上限額を決め、上まわった金額は利用者負担としている」、「1,000円までは事業所で支払う」、「会食等飲食を目的とする場所で、移動支援従事者の分は一部自己負担、一部事業所負担」等多様な対応をしている。

移動支援従事者、利用者、事業者が負担するケースは、いろいろな場面によって異なっている。視覚障害児・者は、実際の食事場面では、移動支援従事者からテーブル・オリエンテーションを受けて楽しく食事をするのが当たり前である。移動支援サービスにおいて、食事場面での支援はひじょうに重要であり、移動支援サービスの一環であるという認識をもつべきである。したがって、提供事業者間に違いがみられないように、ある一定のルールを作る必要がある。

#### 第七節 入場料・参加費等の費用

提供事業者の入場料・参加費等の費用は、908事業者のうち、695事業者（76.5%）が利用者負担となっている。移動支援従事者の負担としている事業者もあるが、各種の入場料・参加費等は障害者割引等を適用していることもあり、原則として利用者負担とする方が理解されやすいと思われる。

#### 第八節 利用者の外出手段

利用者の調査結果によると、ガイドによる移動手段によって外出手段を確保している人は多い。特に、ガイドヘルパーによる移動は圧倒的に多く、60%近い人が利用している。視覚障害児については、家族によるガイドが多く、ガイドヘルパー制度を知っているかが疑問として残る。「あなたの地域でガイドヘルパーを利用できますか」という設問に対して、74.2%の視覚障害児が「わからない」と回答している調査結果を考えると、視覚障害児についてはガイドヘルパー制度の周知徹底を図る必要がある。

これらの実態から、ガイドヘルパー制度は、視覚障害者の生活にとっては必要不可欠な移動支援であって、視覚障害者のニーズに即した充実した制度を構築する必要がある。自治体からの情報提供の手段が視覚障害児の情報入手手段になっていない点も課題である。視覚障害児の場合、教育との連携を図り、保護者に対する情報提供をわかりやすく、理解できるようにする必要がある。中途視覚障害者の場合、音声による情報提供が最も効果的であるが、自治体の担当部局は同行援護に関するカセット版やCD版を普通文字とともに配布するなどの情報提供を行う義務を負っている。

## 第九節 ガイドヘルパーの利用状況

外出手段において、ガイドによる手段が多かったが、具体的にガイドヘルパーの利用状況を設問したところ、「現在利用している」が 61.6%と最も高く、「利用したことがない」が 31.3%、「過去に利用したことがある」6.0%と続いている。

視覚障害児では、「利用したことがない」が 77.0%と最も高く、「現在利用している」16.7%、「過去に利用したことがある」が 4.8%と続いている。また、「視覚以外の障害がある」いわゆる重複障害児において「現在利用している」が 26.4%と高い割合となっている。

これらの実態から、ガイドヘルパーに対するニーズは高く、制度の充実が望まれる。

視覚障害児のガイドヘルパーの利用状況が少なくなっているが、それは利用のニーズがないわけではなく、情報の周知がされていないことが原因の一つと考えられる。そこで、移動支援の周知の方法の一つとして文部科学省との連携が必要となってくる。

また、ガイドヘルパーとボランティアについての違い等について、利用者が十分に理解していないケースもあり、移動支援に関する相談のワンストップサービスの窓口などが必要となってくる。

## 第十節 利用者の利用目的と利用における満足度等

利用者調査から、利用目的について設問したところ、視覚障害者においては「公的機関・団体が行う行事への参加」が 64.8%、「日常必要な外出及び生活必需品の買い物」が 62.7%と最も高く、「院内を含む通院」59.0%と続いている。通勤が低い割合になったのは、自治体調査でも明らかになったように、「長期あるいは継続的」な利用は認められていない自治体が圧倒的に多いことから、通勤の利用はきわめて少ない数値を示している。実際には、利用したいと思っている視覚障害者 109 人のうち 1 割は通勤を利用目的としてあげている。いづれにしても、利用目的として「日常に必要な外出及び生活必需品の買い物」、「公的機関・団体が行う行事への参加」、「院内を含む通院」、「官公庁での手続」、「サークル活動、習い事、同窓会への参加」、「金融機関での手続」、「公園、遊園地、レジャー、カラオケのための外出」、「冠婚葬祭への出席」、「映画、美術鑑賞等のための外出」、「登山、スポーツ観戦のための外出」、「プール、海水浴のための外出」等は運営基準を作成する上で欠かせないものであると思われる。

視覚障害児においては、「公園、遊園地、レジャー、カラオケのための外出」が 51.9%と最も高く、「通学」が 40.7%と続いている。視覚障害児における通学のニーズは他の利用目的と比べて高いので、今後、通学に対する移動支援を考慮する必要がある。

ガイドヘルパーの利用の満足度に関しては視覚障害者及び視覚障害児において満足度が高く、視覚障害者は約 8 割以上の方が、視覚障害児は 8 割近い人が満足している。

ガイドヘルパーの利用における不満の理由としては、視覚障害者では「ガイドヘルパーの技術や対応が悪かった」が 53.3%と最も高く、「希望するところに行けなかった」「希望する日時に外出できなかった」が 46.7%、「支給量が足りなかった」が 40.0%、「希望する

するガイドヘルパーの派遣をしてもらえなかった」が38.3%、「宿泊が認められなかった」が38.3%、「ガイドヘルパーの自家用車の利用ができなかった」が33.3%、「代筆・代読をしてもらえなかった」が21.7%、「利用料の負担が大きかった」が13.3%と続いている。

視覚障害児においては、「希望する日時に外出できなかった」が60.0%と最も高くなっている。『政令市・特別区・中核市』と『その他の市町村』を比較すると、『その他の市町村』において、視覚障害者の方では、「支給量が足りなかった」が27.3%と低い割合となっている。また、『その他の市町村』において「希望するところに行けなかった」(59.1%)、「宿泊が認められなかった」(50.0%)が高い割合となっている。年齢別にみると、視覚障害者では、「支給量が足りなかった」が年齢が高くなるにつれて高い割合となっている。

これらの実態をみると、ガイドヘルパーの技術に関する不満と制度上の不満がある。制度上の不満は、地域によって差があり、今後、利用者のニーズの即した制度構築を図るとともに、ガイドヘルパーの技術向上を目指す必要がある。

そこで、ガイドヘルパーに対する要望の調査結果は、視覚障害児・者とも「ガイドヘルプの技術を向上させてほしい」が最も高く、次いで「緊急時の対応の準備をして欲しい」が多くなっている。

また、ガイドヘルパー制度に対する要望の調査結果では、視覚障害者では「利用時間帯の拡大」が55.5%、「ガイドヘルパーの自家用車での移送を認めて欲しい」が45.1%、「支給量を増やして欲しい」41.6%と続いている。

視覚障害児においては、「通学の利用目的の拡大」が74.1%、「ガイドヘルパーの自家用車での移送を認めて欲しい」が48.1%、「支給量を増やして欲しい」44.4%と続いている。

『政令市・特別区・中核市』と『その他の市町村』を比較すると、『その他の市町村』において、視覚障害者は「ガイドヘルパーの自家用車での移送を認めて欲しい」という要望が『政令市・特別区・中核市』より56.2%と高い割合となっている。

これらの実態は、制度構築の際に、利用時間帯の拡大、ガイドヘルパーの自家用車での移送、支給量等に関しては特に配慮する必要がある。視覚障害児では通学の利用目的の拡大の制度上望んでいることは重要なポイントである。

## 第十一節 ガイドヘルパーを利用したことがない視覚障害児・者の今後の利用意向及び要望

まず、利用意向に関しては視覚障害者で約30%、視覚障害児で約37%の人が「利用する必要がない」と回答している。視覚障害者では、「頻繁に利用したい」、「利用したい」、「少し利用したい」と回答した人が約33%、視覚障害児では「頻繁に利用したい」、「利用したい」、「少し利用したい」と回答したひとが約52%である。

これらの実態から、現在利用していなくても、ガイドヘルパーを利用したいと思っている人は多い。地域において、ガイドヘルパーを利用できるか否かの知識を設問したところ、視覚障害児・者とも「わからない」と回答した人が多く、制度の周知徹底を図る必要がある

る。

ガイドヘルパーを「利用できない・したくない」理由について設問したところ、視覚障害者においては、「その他」が 25.9%と最も高く、「よいガイドヘルパーが来てくれるかどうか分からないから」「地域にサービス提供事業所がないから」が 18.5%となっている。「その他」の主な内容としては、「家族がいるから」「施設入所しているため」「現在の身障手帳の等級では該当しない」などであった。

視覚障害児において、「よいガイドヘルパーが来てくれるかどうか分からないから」が 46.2%と最も高く、「制度による利用料が負担できないから」「ガイドヘルパーの交通費等の個人負担があるから」が 30.8%と続いている。

これらの実態から、利用できないあるいは利用したくないと回答した人は、家族・施設入所、身体障害者手帳の障害等級等制度上の問題があり、今後、ガイドヘルパーを利用できる資格要件の検討の中で、家族、施設入所、障害等級に関わる課題を運営基準で解決する必要がある。利用できないあるいは利用したくないと回答した人の利用目的は、視覚障害者では、現在利用している人と大きな違いは見られないが、視覚障害児においては通学利用の利用目的及び要望としても出てきており、視覚障害児の通学におけるガイドヘルパー利用を利用目的として運営基準に入れるべきである。また、利用料金の軽減という課題も浮かび上がってきた。利用料金をどのように設定するかは大きな課題となる。1割負担という考えが強い中、利用者からすると1割負担してさらに同行中の交通費も支払うことになっているので、利用料金が高くなりガイドヘルパーの利用をやめると思っている人もいる。

## 第六章 研修体制について

利用者のガイドヘルパーに対する要望として、技術の向上や対応の仕方がひじょうに高いものであった。視覚障害移動支援従事者の養成講習会の重要性がクローズアップされてくると思われる。そこで、自治体と事業者における視覚障害移動支援従事者の研修体制を調査した。

### 第一節 自治体における視覚障害移動支援従事者の養成講習会の実施状況

養成講習会をまったく開催していない自治体が、939自治体のうち、503自治体(53.6%)であった。市として委託あるいは指定事業として実施している、あるいは都道府県として委託あるいは指定事業として実施していると回答した自治体は、393自治体(41.9%)であった。都道府県地域生活支援事業は人材養成の役割を担っており、過半数の都道府県が人材養成を怠っていると云わざるをえない。視覚障害児・者の移動支援に対するニーズが高いことが本調査で明らかになっていることを考えると、都道府県あるいは市町村は、障害者自立支援法に規定されている障害者の実態把握を行ってない自治体が多いことが明らかになった。

養成講習会を実施しているところは、都道府県が責任をもって講習会を開催していることから、今後、障害者自立支援法の体系に照らしても、養成講習会の実質的な責任は都道府県が担うことになる。

### 第二節 提供事業者の調査結果における視覚障害移動支援従事者の養成講習会の状況

提供事業者 908事業者のうち、視覚障害ガイドヘルパー養成講習会修了者が一人以上配置されている事業者は479事業者(52.8%)で、10人以上50人未満の事業者が最も多く、地域差はみられなかった。一方、視覚障害ガイドヘルパー養成講習会を修了していない者を配置している事業者は399事業者(43.9%)であった。講習会を修了していない者の配置で、最も多いのはホームヘルパー1級、次いでホームヘルパー3級、介護福祉士、ホームヘルパー3級の順であった。

現在、視覚障害移動支援を行える者は、介護福祉士、ホームヘルパーが該当するが、視覚障害移動支援サービスを提供するためには、一定の基礎知識とガイド技術を習得しなければ、とても視覚障害移動支援を行う能力はない。介護福祉士は国家資格であるが、これらの養成カリキュラムで視覚障害移動支援の介護技術を習得するのはかなり難しい。平成20年4月に厚生労働省は、「社会福祉士及び介護福祉士養成課程における教育内容の見直しについて」公表しているが、その中で介護実習は450時間と規定している。この450時間の介護実習は、認知症・アルツハイマー病等の高齢者が中心であり、障害者の介護実習は

多くに時間を費やすことは難しい。その中でも、視覚障害移動支援のガイドの技術を習得している人は少ない。介護福祉士は幅広い知識と介護技術を習得しているが、視覚障害移動支援というときわめて特定の知識と技術を習得しきれていないのが現状であろう。視覚障害児の移動支援サービスを考えると、介護福祉士でも養成カリキュラムの中で体験している人はほとんどいないと思われる。必然的に、視覚障害移動支援従事者養成講習会を受講しなければガイドの技術を習得することは難しい。そのために、この講習会を都道府県が実施するとすれば、国は指導者養成講習会を開催する必要がある。視覚障害ガイドヘルパー養成講習会修了者を、視覚障害移動支援従事者の中心に据えて養成講習会を充実させる必要がある。

提供者に対して視覚障害ガイドヘルパー養成研修に関して設問したところ、「事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない」が30.2%と最も高く、「事業所では実施していないが、事業所の所在する自治体において実施している」が28.6%と続いている。地区別にみると、『信越・北陸(42.3%)』『近畿(37.0%)』の「事業所では実施していないが、事業所の所在する自治体において実施している」が「事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない」より高い割合となっている。『政令市・特別区・中核市』と『その他の市町村』別にみると、『政令市・特別区・中核市』では「事業所では実施していないが、事業所の所在する自治体において実施している」が39.0%と「事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない」より高い割合となっている。視覚障害ガイドヘルパーの現任研修の実施状況は、「実施していない」が56.8%と最も高く、「事業所で自主的に実施している」が10.6%と続いている。都道府県別にみると、『四国』の「自治体がその経費の一部または全額を負担して事業所で実施している」が10.3%と他と比較して高くなっている。

事業者からみると、視覚障害移動支援従事者養成講習会がないということは、それだけ支援サービスの質の担保をしにくい状況にあるといえる。すべての都道府県地域生活支援事業で、講習会を開催するよう法的に整備する必要がある。自主的に現任研修を実施している事業者も908事業者のうち61事業者あり、事業者自体が研鑽しているところもあるが、全体的にみると少ない。まずは、視覚障害移動支援従事者の養成講習会の開催を徹底させるとともに、現任研修の必要性を都道府県に理解してもらうことである。

現在、国立障害者リハビリテーションセンター学院及び日本ライトハウスリハビリテーションセンターで養成されている訓練士が主体となって研修・養成を行い、そのもとで日本盲人会連合会が主催する「移動支援従事者資質向上研修(指導者養成)」の修了者でかつ指導員認定証を授与された修了者が都道府県地域生活支援事業の人材養成に寄与することが重要である。

#### 参考文献

- 1．厚生労働省 平成20年度障害者支援調査研究プロジェクト「視覚障害者に対する移動支援事業の効率的・効果的な実施のためのマニュアル作成検討事業」日本盲人会連合、平成21年3月。
- 2．厚生労働省「社会福祉士及び介護福祉士養成課程における教育内容の見直し」平成20年4月。