

**タクシー・STサービスの交通政策・交通システム\***  
**Transportation Policy & System for the Taxi and ST Service\***

秋山哲男\*\*  
 By Tetsuo Akiyama\*\*

**1. 基本的な考え方**

高齢者・障害者など移動困難な人のモビリティ保障の基本的な考え方として、ノーマライゼーションがある。これは「障害者や高齢者が社会の一員として社会活動に参加し、自立して生活することのできる社会を目指すこと」と定義されたものである。

このノーマライゼーションを交通分野で扱う場合、障害者や高齢者を取り巻く社会環境におけるバリアフリーデザイン（「物理的な障壁、制度的な障壁、文化・情報面の障壁、意識上の障壁」などを除く）やユニバーサルデザイン（「年齢や能力にかかわらず、すべての人々が利用可能であるように、製品、建物、空間をデザインする」）などの概念が深く結びついている。だが、これらの概念も、駅や道路などの部分的なバリアフリーは進むが、総合的なモビリティ確保には十分答えきれてない。そのために、わが国のモビリティ保障はなかなか進まないのが現状である。

ここでは、高齢者・障害者などの特に移動困難を持つ層に対して、限定したサービスを提供するSTサービス及びタクシー等を対象として過去の経緯と計画について論ずることを目的とする。

**表1 移動制約者と移動困難者**

移動制約者	高齢者・障害者、妊産婦、子連れの人、荷物を持った人
移動困難者	歩行が殆どできない人、100-200m程度まで歩行できる人、交通車両内で長く立ってられない人、バランスを崩しやすい人、その他公共交通を自力で利用できない人

**2. 移動困難者とSTサービスの定義**

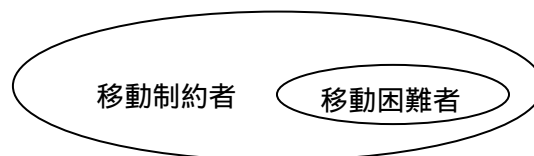
移動制約者は広義の概念で、外出する際に何等かの困難を伴う人の総称である。EUでは4割、秋山

\*キーワード：STサービス、タクシー、計画

\*\*正員、工博、東京都立大学大学院都市科学研究科

(〒192-0397 八王子市南大沢1-1,

Tel:0426-77-2360,Fax:0426-77-2352)



**図1 移動制約者と移動困難者**

や三星の調査では25%（高齢人口7%程度）である。移動制約者の一部である移動困難者は、その中で、STサービス（障害者・高齢者等に限定したサービス）を利用する層と考える。通常スウェーデンでは人口の5%、日本ではそれより少ない数字であることは間違いない。詳細な定義は表1、図1示しておく<sup>(1)</sup>。

歩行困難な高齢者・障害者に対して組織的に送迎を行うシステムで、個人的なインフォーマルな送迎は含まない。ここでいう組織的とは障害者・ボランティア・NPO等の非営利団体が一定のルールに基づいて運行しているものをいう。またタクシー会社・バス会社等が行政や社会福祉協議会の委託、あるいは独自の運行を行うものも含める。

**3. 高齢者・障害者交通の歴史的な変遷**

**3.1 STサービスの発生**

STサービスは公的機関あるいはボランティア団体による重度障害者のモビリティ確保から始まった。

**(1) 施設等の送迎**

行政の厚生部局では障害者施設（1978年：授産施設など）や教育施設（養護学校）などの主として施設の運行から始まった。現在ではこれらに加え在宅高齢者のサービスセンターなどが加わる。

**(2) 地域の自由な外出確保の送迎**

主としてボランティアが地域の障害者の外出を確保するために運行団体を結成し、重度障害者の外出を支援する形でスタートしたものが多く、例外的に行政や社会福祉協議会が運行を担うケースもあるが、極めて少ない。

ボランティア団体としては1970年前後に新宿福祉の家の矢田氏がリフト車両開発の努力をし、そして運行まで行った。これが波及し行政では町田市が「やまゆり号」を運行（1972年頃）し、ボランティア団体が運行を開始したのは1970年代中頃に世田谷区や三鷹市などで細々と始まった。

### 3.2 ボランティア団体のSTサービスの動き

#### (1) 発生

1970年代に発生した後、地域で障害者が自立するため、外出の自由を保障するためという目的が各地で普及していった。

#### (2) 連携

複数ボランティア団体の情報交換の場（表2）

世田谷ミニキャブ区民の会の努力により1982年頃から、ボランティア団体相互の勉強会などで、問題点を出し合い改善の動きがでてきた。当時1987頃まで5～10団体、10～30人程度の参加で年に数回努力を重ねてきた。これが「東京ハンディキャブ連絡会」のベースづくりとなった。

「東京ハンディキャブ連絡会」の始まり

1988年の冬、飯田橋のボランティアセンターで初めて東京全域の人（60～80人）を集めて勉強会が行われた。これが「東京移送（移動）サービス連絡協議会」の始まりである。

この集まりは英国のコミュニティ・トランスポートと類似し現在では300人を越える人、また全国の関係者が集まるものとなった。

移動サービス市民活動全国ネットワーク（全国移動ネット）

全国組織は現在の形態になるまで、1990年代初頭から動きが始まった。当初は運行団体の一部の人が全国組織を立ち上げたが、継続するまでの力はなかった。次が1990年代後半、日本財団の補助を3年程度取り付けて形を作ったが、途上で息切れした

表2 STサービスの連携団体

東京ハンディキャブ連絡会	東京の各組織の連合体
東京移送サービス研究協議会	東京都社会福祉協議会と東京ハンディキャブ連絡会が中心に開催
移動サービス市民活動全国ネットワーク	全国組織
その他	全国各地で立ち上がっている

様子である。おそらく時期尚早だったのか、それとも全国組織の規模の大きさと組織維持のギャップの前に屈したのか定かではない。この基盤を継承しつつも日本財団とは独立して動きはじめたのが「全国移動ネット」である。まだ評価するまでには至っていないが、英国のコミュニティ・トランスポート協会のような組織に育つまでにはまだかなり時間がかかる模様だが、必要なステップである。

#### (3) 車両の補助

世界で最も効率の悪い福祉車両が多い国は日本かもしれない。その理由は、福祉の寄付や助成は車両など形になるものに対してはしっかりやるが、本当に必要な運営費には殆ど支出しない体質が日本にはあるからである。

TV局の24時間チャリティ委員会

わが国のTV番組が集めた寄付金の中から、毎年100台以上の寄贈を続けていた。筆者の調査によればかなりの団体が使わないで雨ざらしにしていた事実である。つまり運行経費がなければ動かないことを知らなかったのである。

日本財団

他の福祉機器などとともに車両の寄贈を日本財団も実施してきている。日本財団では現在は車両だけでなく、財源の補助も行っており、またボランティア団体の立ち上げに努力している。

行政の車両補助（神奈川県・東京都

車両の補助制度は神奈川県福祉部局が1982年から研究会を重ねリフト付バンやリフト付タクシーについて自治体と1/2ずつボランティア団体やタクシー会社に補助を開始した（1985年頃）。

また、ここ数年（2000年頃から）東京都がタクシー車両の補助を開始しすでに200台を越えるレベルで普及している。

#### (4) 行政の運行費用の補助

欧米のSTサービスが充実している国の殆どが、障害者・高齢者の送迎を国・市町村の交通政策ないしは福祉・保健・医療政策として位置づけているが、わが国は、福祉サービス等を実施するために支障となるためにわずかに送迎を行っているに過ぎない。そのため、20年前には施設以外の送迎はほとんど存在しなかった。

区市町村の運行費用の助成

市町村の取り組み開始は1970年初頭に町田市

が直営で運行し、現在でも細々と継続している。その他の自治体はこうした直営はその後殆ど見られない。その後、1981年の世田谷区は障害者団体が運営組織を作りそこに補助する形態をとった。このタイプがその後、三鷹、国分寺など各地に広がった。

#### 財団等の助成

東京都地域振興財団が様々な福祉サービスの一つとして移送サービスの団体に対して100～1000万円程度の補助を1980年代後半から開始した。

この結果、財団の補助がある東京地域の運行実績が2282回/年に対して運行補助のない神奈川県は665回/年と東京の1/3しか運行できない。このことは財源の不足によるもの解釈できる。つまり行政の補助により一定の効果があがること分かる<sup>(2)</sup>。

東京都は2000年代にはいって財団からの補助を止め各自自治体に任せる方向転換を図っている。しかし、問題は高齢者・障害者のモビリティを総合的に考えるものにはなりにくく、あくまで福祉の一環という性格が強い。

その後、1990年代中頃から、日本財団がボランティア支援という名目で移送サービスが無い地域で運行を立ち上げる補助と継続する団体への補助を行ってきた。これは全国ベースなので、徐々にではあるが効果が上がりつつある。

## 4. 国の動き

### 4.1 構造改革特別区域法の道路運送法80条

国土交通省の自動車交通局は構造改革特別区域法(平成14年、以下特区という)3条に基づく構造改革特別区域基本方針(平成15年1月)において「NPO法人によるボランティア輸送としての有償運送可能化事業」が盛り込まれた。これは地方公共団体が、当該地域内でタクシー等の公共輸送が移動制約者の送迎を十分確保できないと認めた場合、NPO等のボランティア輸送の有償送還の実施管理のための運営協議会を設け、内閣総理大臣に申請し、「構造改革特別区域計画」に認定を申請し、認定を受ける。詳細な内容は以下の通りである。

**運送主体**：「社会福祉法人、地方公共団体が主宰するNPO、ボランティア組織であること。」これにより、行政と無関係のボランティア団体、介護団体など乗用車での送迎団体を締め出すことになる。

**運賃**：「タクシーの上限運賃や公共交通を考えた

営利に至らない範囲であることとしている。」運賃の幅が大きいため多様な選択がむしろ混乱の要因になりやすい。

**車両**：「リフト、ストレッチャー、スロープ、寝台、回転シート、リフトアップシートの乗降を容易にする福祉車両に限定している。」これはスウェーデンの状況を見るとリフト車両の方が少なく一般のセダンのタクシーでかなり対応しているため、現場との乖離が想定される。

**普通第2種免許を有することを原則とする**：「これ以外に十分な能力および経験を有している場合は第1種免許でも良い。」これは業界、NPO・ボランティア団体の両方に道を開いたものである。

### 4.2 構造改革特区申請団体と課題(表3)

特区の基本方針から次の3つに分類できる。

**タクシーとNPOボランティアの協働(岡山県)**：この例は、タクシーとNPOが存在する地域で可能なもので過疎地域を除いて可能である。

**道路運送法80条規制緩和によるボランティアの活動をやすくする(大和市、枚方市、世田谷区)**：大都市圏の殆どの自治体、地方の人口規模が約5万人以上から可能と考えられる都市型の例である。

**人口低密度で移送サービスの基盤を作る(小海町、菊池市)**：これは、過疎地域や中山間地域などの人口低密度の地域で可能である。

## 5. 介護保険と支援費制度

### (1) 障害者の支援費制度

平成12年6月「社会福祉増進のための社会福祉事業の一部改正等の法律」が成立し、サービスの内容を決定する「措置制度」から新たな仕組みの「支援費制度」に平成15年から移行することになった。障害者の移動については応能負担で身体介護で30分2100円と収入により支払額が異なる。

### (2) 介護保険

何らかの支援を必要とする高齢者に対して介護タクシーを利用した場合、その乗降の介助行為につき身体介護の報酬を1回、30分で2100円、介護保険から介護報酬として支払われていた。現在は、15年度から1回1000円となった。

## 6. STサービスの交通計画

従来のPT調査に基づく交通計画は幹線的交通計画が中心であり、それを補完する目的の地区の交通計画でも交通安全計画とバリアフリーデザインに終始し、重度の障害者・高齢者のモビリティ確保は取り残されてきた。またもう一つの理由は福祉対象者に対しては福祉が対応するといった暗黙の了解が、彼らのモビリティを大きく阻んできた。

これらの層のモビリティ確保のためには、以下の3段階の計画を必要としている。

### (1) 総合交通計画

公共交通計画においてモビリティを確保する大きな戦略を考える。既存公共交通とSTサービス・タクシーなどの役割分担を明確にする。そのためにはニーズ(需要)調査に基づいた計画が不可欠である。つまり、大まかな需要の把握を行う。例えば、バス・鉄道でどの程度需要を見込み、どの地域をカバーし、STサービスでカバーする領域はこの程度の需要であるなどの道筋が必要である。

### (2) 複数STサービスとその関連交通領域の計画

特に重度障害者と介護ニーズの高い高齢者、過疎地域の場合は元気だが自動車をもたない高齢者等も含めた計画を立てることである。

例えば世田谷区を例にとると、8つの移送サービス団体、10台もの施設循環バス、在宅高齢者のサ

ービスセンターのバスなどを総合的に、計画を立案し、計画を実施する(マネジメントを行う)。2つの機能を持つ財団法人(仮称: 区STサービス計画機など)を行政と運行団体の間に公的性格を持たせて発足させ、総合的なバス以下のSTサービスを中心とする計画と実施と評価を行う機関を持つことである(図2)。

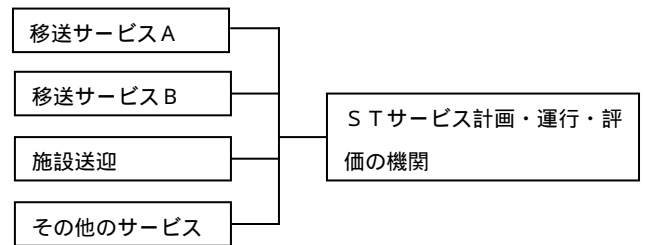


図2 STサービスの計画対象

### (3) STサービスの運行システム

わが国のSTサービスは、運行の基礎的技術である、予約受付システム、配車システムなど様々なマネジメントが殆ど立ち後れている。この点も開発しなければならない課題である。

- 1) 秋山哲男: 高齢者障害者対応のバスからSTサービス、交通工学講習会テキスト, pp27-52, 1999年10月
- 2) 秋山哲男、藤井直人、鷲野浩介: 神奈川県における高齢者・障害者のSTサービスの評価、福祉のまちづくり研究 Vol.1, No.2, pp10-17, 1999年12月

表3 構造改革特別区域基本方針

1 主体の名称	岡山県	大阪府枚方市	神奈川県大和市
2.特区の名称	福祉移送特区	福祉移送サービス特区	みんなで進める地域福祉特区
3.特区の範囲	岡山県全域	枚方市全域	大和市全域
4.特別区域の特性	津山市でタクシー事業者、NPO等参加の福祉移送の実証実験	ニーズが多く供給が追いついてないための対応	配食、子育て支援、家事援助などあわせた総合的取り組み
5.計画の意義	・タクシーではカバーできない需要をNPOがカバーし効率運行を実施	・社会福祉法人、NPOの自発的取り組み支援 ・社会福祉法人も有償運送を行う	・事業の実施体制を整える ・民間の自主的活動の地域福祉の充実
6.計画の目標	4年で54団体ボランティア輸送を実現	・高齢者施設など福祉インフラの有効活用	・アクセスフリー ・市民も福祉を分担
7.経済的社会的効果	・利用者運賃でボランティア団体が運営可能に ・通院以外の外出も可能に	・福祉移送の事業の直接効果 ・利用者外出増で買い物等の支出も増加	・福祉・医療サービスが受けやすく ・移送サービス団体の拡大 ・雇用の創出
8.特定事業の名称	NPOによるボランティア輸送としての有償送還可能化事業	NPOによるボランティア輸送としての有償送還可能化事業	NPOによるボランティア輸送としての有償送還可能化事業
9.地方公共団体が必要とみとめる事項	岡山県福祉コーディネート事業	福祉タクシー助成事業、障害者支援費制度に基づくガイドヘルパー	大和市新しい公共を創造する市民活動推進条例、在宅高齢者訪問調査事業