参考資料2

福岡市高齢者・障がい者に対する
移動支援のあり方
中間報告　（案）

平成 27 年 11 月

福岡市高齢者・障がい者に対する
移動支援のあり方検討委員会

福岡市高齢者・障がい者に対する移動支援のあり方検討委員会

※敬称略，五十順，◎は委員長

氏　名	所　属・役　職
大井　尚司	大分大学経済学部准教授
◎小川　全夫	九州大学名誉教授 公益財団法人福岡アジア都市研究所　特別研究員
常岡　和臣	福岡市社会福祉協議会事務局長
濵﨑　和久	ＮＰＯ法人そよかぜ理事長
平井　康之	九州大学大学院芸術工学研究院准教授
帆足　佐代子	福岡市医師会在宅支援係長 （地域包括支援センター担当）
吉田　恒代	福岡市民生委員児童委員協議会副会長
吉武　哲信	九州工業大学大学院工学研究院教授
吉永　美佐子	特別医療法人楠病院理事 ＮＰＯ法人高齢者快適生活つくり研究会代表理事

開催経過

第１回　平成２７年　６月　２日（火）
第２回　平成２７年　７月　６日（月）
第３回　平成２７年　８月　７日（金）
第４回　平成２７年１１月１３日（金）
第５回　平成２８年　１月　　（予定）

－ 目　次 －

1.　本報告書の目的 1
2.　福岡市の高齢化 2
2.1.　福岡市の高齢化 2
2.2.　高齢化の進展がもたらす課題 8
3.　移動支援に関する福岡市の現状 10
3.1.　福岡市の公共交通について 10
3.2.　高齢者・障がい者の移動に関する施策 15
3.3.　買い物支援施策 20
3.4.　社会福祉協議会や民間団体等による取り組み 21
4.　実態調査とヒアリング結果からみた外出の状況と課題 27
4.1.　高齢者実態調査からみた外出の状況 27
4.2.　障がい者実態調査からみた外出の状況 32
4.3.　地域でのヒアリングからみた外出の状況 38
5.　移動支援策の検討 47
5.1.　新たな移動支援策の必要性 47
5.2.　移動支援策検討にあたっての課題 53
5.3.　移動支援策の方向性 56

1. 本報告書の目的

平成 27 年 6 月現在，福岡市の高齢化率は 20%に達した。

一般的に高齢化率 21%以上を超高齢社会と呼ぶが，若くて元気な福岡市においても，その到来が目前に迫っている。

福岡市では，子どもや働く世代が多数を占め，高齢者が少数という人口構造を前提に，豊かな市民生活の実現を目指してまちづくりを進めてきたが，超高齢社会という人類がこれまで一度も経験したことがない社会では，さまざまな新たな課題が発生すると考えられ，今後，その解決にむけて，まちづくりの方針を大きく転換する必要がある。

その課題の一つは，一般財源の大幅な伸びが期待できない中，今後急速に増大する高齢者や障がい者の在宅生活をどう支援していくかということであり，とりわけ，買い物や通院に不可欠な移動支援策をどう実現していくかということである。

本報告書は，移動支援に関わる有識者によって構成された「福岡市高齢者・障がい者に対する移動支援のあり方検討会」の検討結果に基づき，高齢者・障がい者の移動支援ニーズ対応のため，今後福岡市がとるべき施策の方向性について提言するものである。

2. 福岡市の高齢化

2.1. 福岡市の高齢化

2.1.1. 人口増加と高齢化

福岡市は 2013（平成 25）年 5 月に人口 150 万人を突破したが，今後も人口増加が続き， 2035（平成 47）年には 160.6 万人でピークを迎えると予測される。

同時に高齢化も進展しており，2010（平成 22）年現在の高齢者数は約 25 万 4 千人（高齢化率 17.4%）だが，2040（平成 52）年には高齢者数約 49 万 7 千人（高齢化率 31.0%）になると予測される。

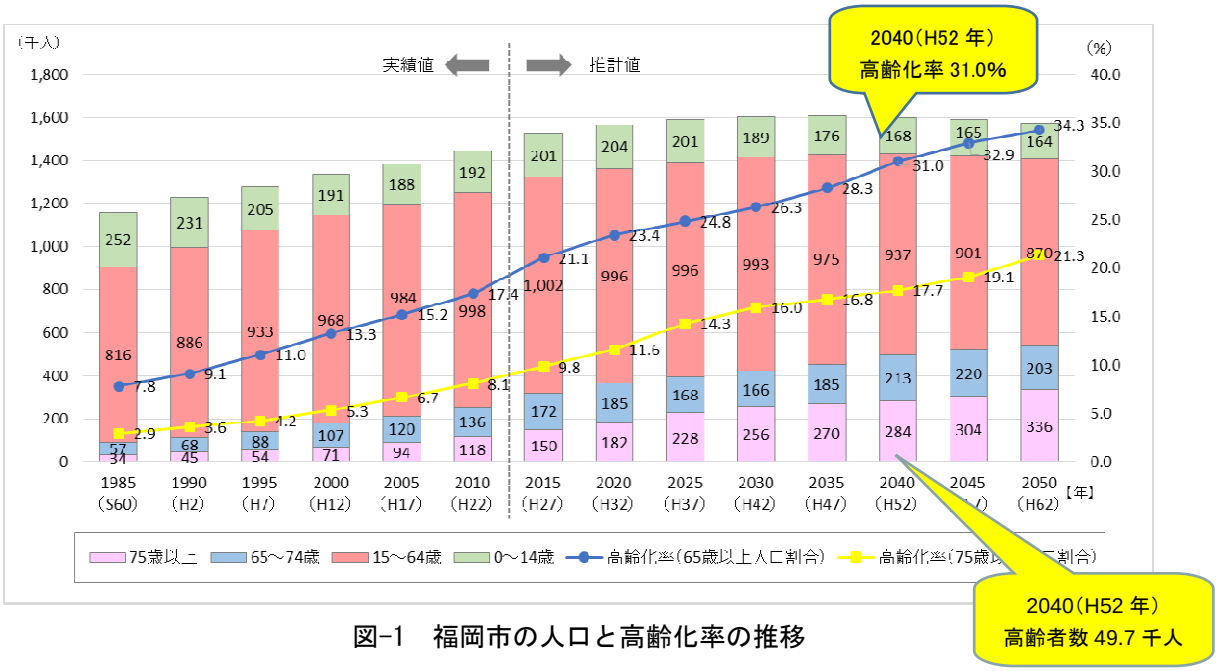


図-1　福岡市の人口と高齢化率の推移

（出典：国勢調査≪総務省統計局≫，福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）《福岡市》）

2.1.2.後期高齢者人口の増加

なかでも後期高齢者人口の伸びが著しく，団塊の世代がすべて 75 歳以上となる 2025（平成 37）年には，後期高齢者人口が約 22 万 8 千人となり，平成 26 年 10 月時点の博多区人口（約 22 万 5 千人）や早良区人口（約 21 万 5 千人）を凌駕すると予測される。

とくに女性の後期高齢者の増加が顕著となると予測される。

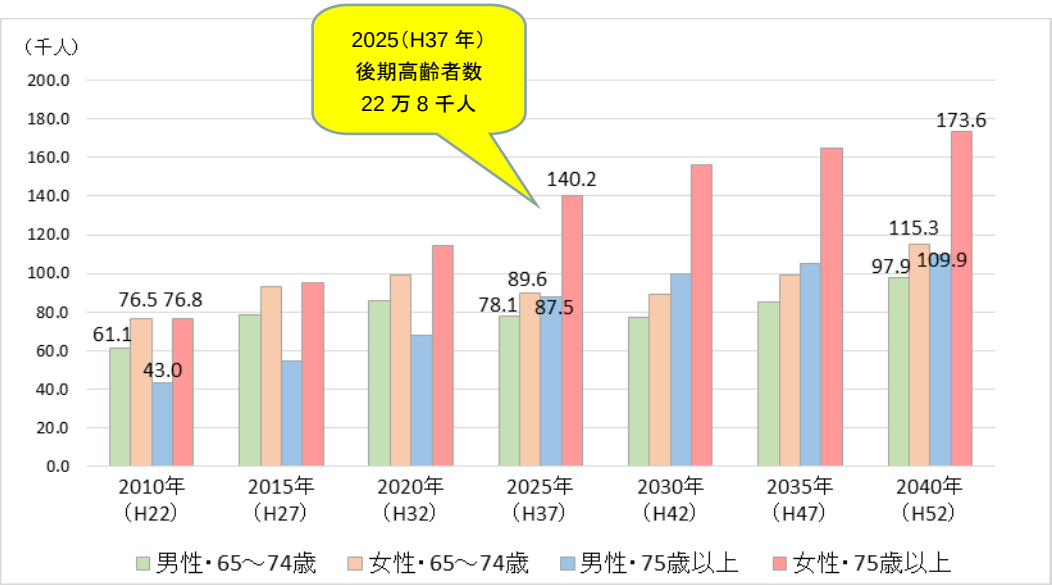


図-2　性別，前期・後期高齢者別高齢者数の推移

（出典：福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）《福岡市》）

2.1.3.単身高齢者世帯の増加

福岡市は，全世帯に占める単身世帯の割合が高い都市である。

高齢者においては，特に後期高齢者の単身世帯の増加が顕著となり，2020（平成 32）年には，単身世帯が 2 人以上世帯を上回ると予想される。

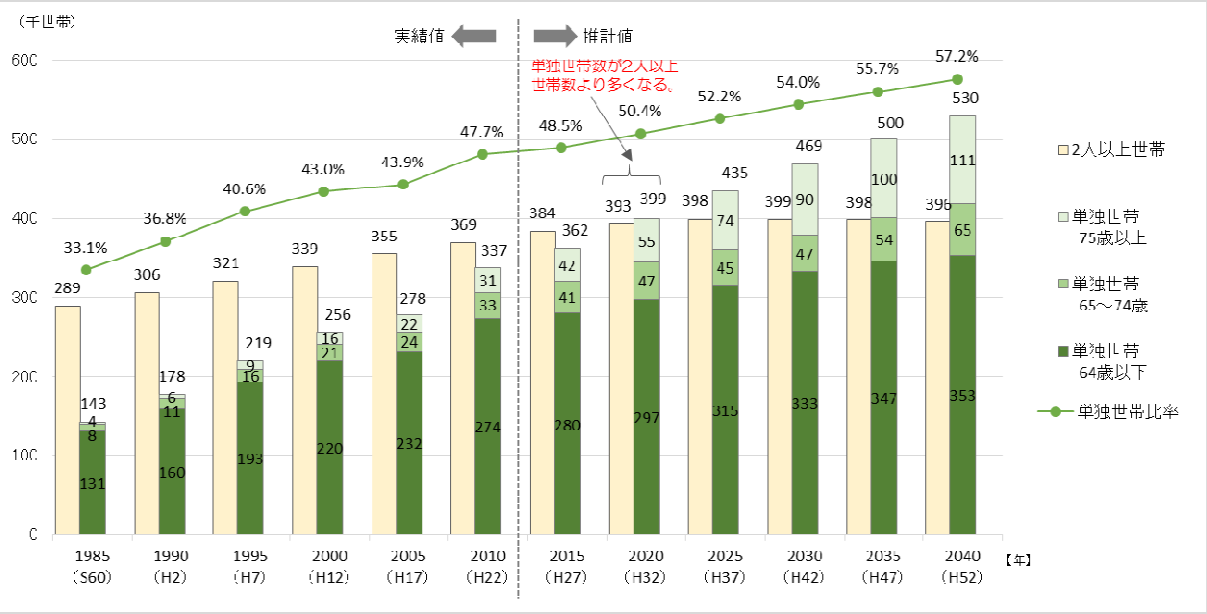


図-3　世帯構成の推移（出典：福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）《福岡市》）

2.1.4.要介護者数・認知症高齢者数の増加

また，要介護者数が増加すると予測され，現状のまま推移すると，現在の要介護認定者数約 5 万 7 千人が，2025（平成 37）年には約 10 万人に，2040（平成 52）年には約 14 万 4 千人になると予測される。

認知症高齢者数も増加し，現在の約 2 万 9 千人が，2025（平成 37）年には約 5 万 5 千人に，2040（平成 52）年には約 8 万 3 千人になると予測される。

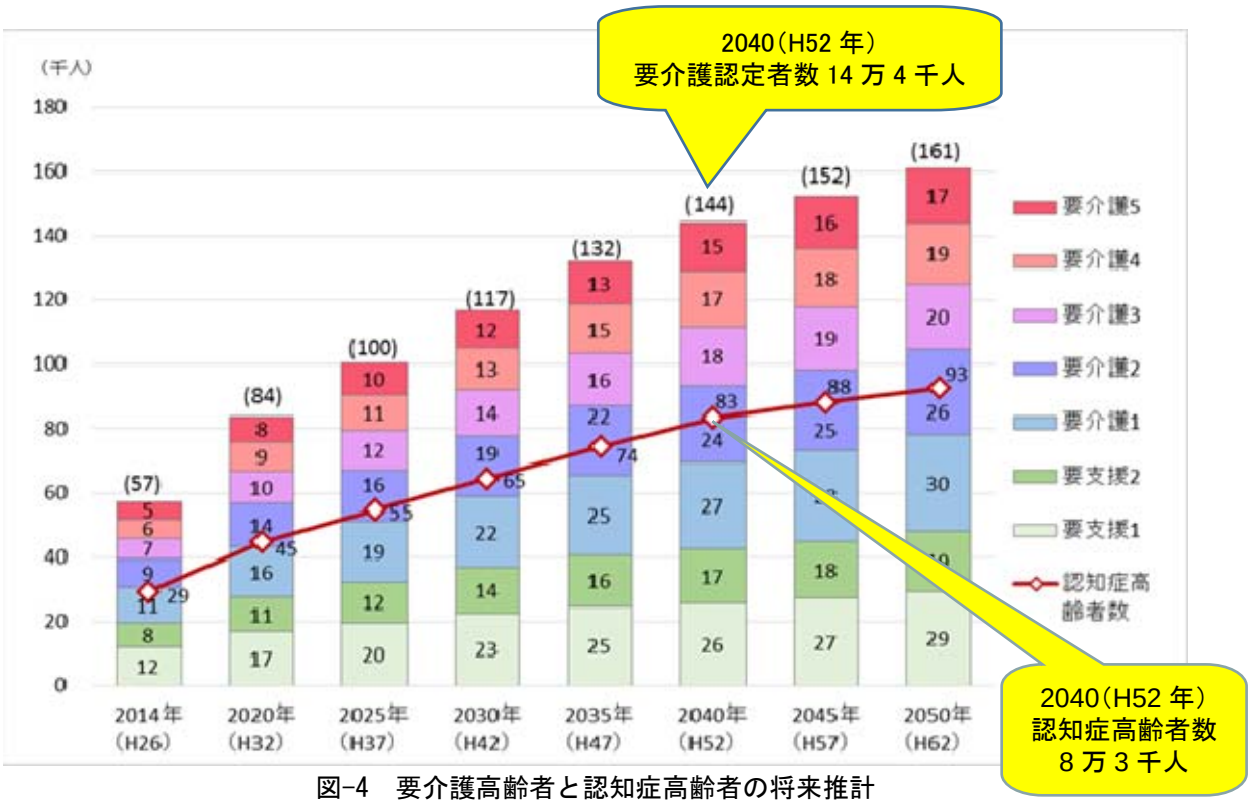


図-4　要介護高齢者と認知症高齢者の将来推計

※要介護認定者数は，2014（平成 26）年 1 月時点の要介護認定区分の割合に，「福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）《福岡市》」に乗じて算出。

※認知症高齢者数は，2014（平成 26）年 1 月時点で，福岡市の要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の要介護高齢者（年齢区分ごと）の割合に，要介護認定者数の推計を乗じて算出。

※2014（平成 26）年の人口は，「住民基本台帳（平成 26 年 1 月）《福岡市》」の値を参照。

2.1.5.身体障がい者の増加

身体障がい者は，現在の約 5 万 2 千人が，2025（平成 37）年には約 6 万 2 千人に，2040（平成 52）年には約 7 万 2 千人になると予測される。

年齢別では，60 歳代以上の身体障がい者が最も増加し，現在の約 3 万 9 千人が，2025（平成 37）年には約 4 万 8 千人に，2040（平成 52）年には約 6 万人になると予測される。

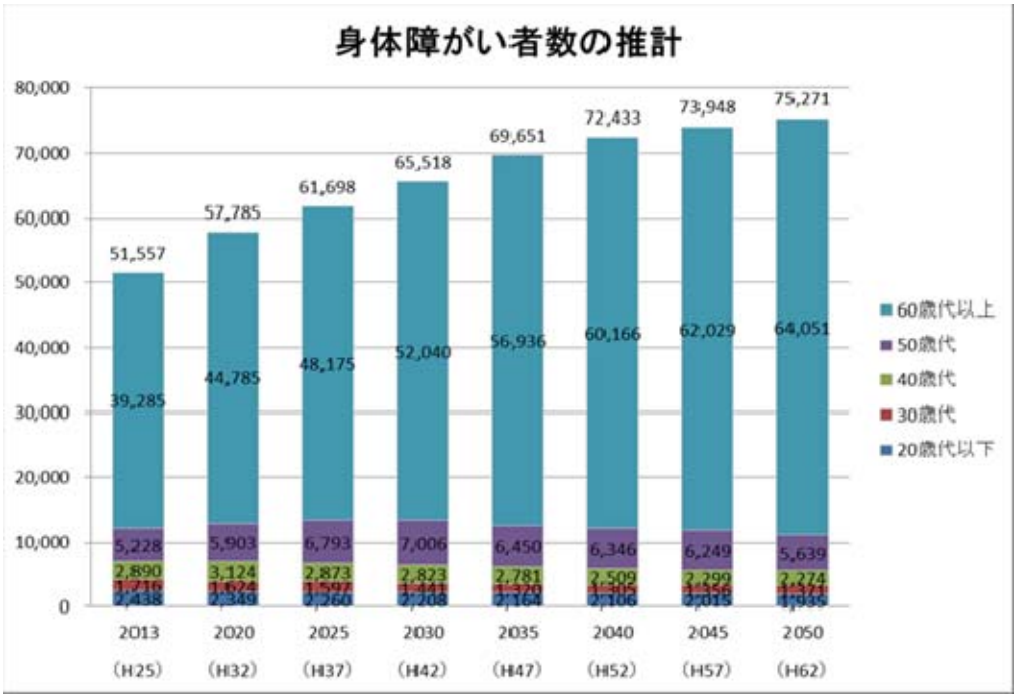


図-5　身体障がい者数の将来推計

2.1.6.支え手の減少

人口ピラミッドを見ると，今後福岡市においても，生産年齢人口の大幅な減少が予測される。

福岡市は九州全体から若い人口を呼び寄せて発展している都市であるが，周辺都市でも減少が続くため，今後は支え手不足が大きな課題となっていくと予想される。

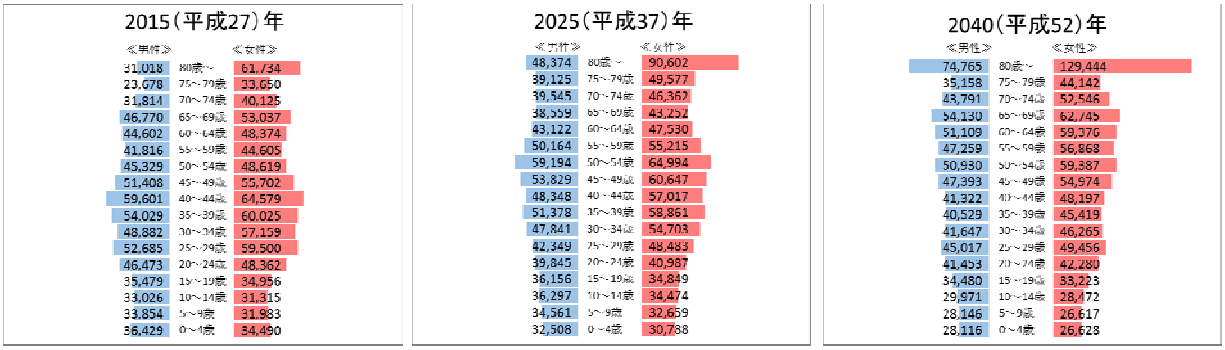


図-6　人口ピラミッドの変化（出典：福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）《福岡市》）

2.1.7.校区の状況

福岡市は，143 ある小学校区がコミュニティの基礎単位となっている。この校区別の高齢化の状況をみると，山間部，漁村，離島など，人口の少ない市の周辺部における高齢化が顕著である。また,昭和 40 年代に造成された郊外型分譲住宅地域などを中心に，今後急速な高齢化が予想される。

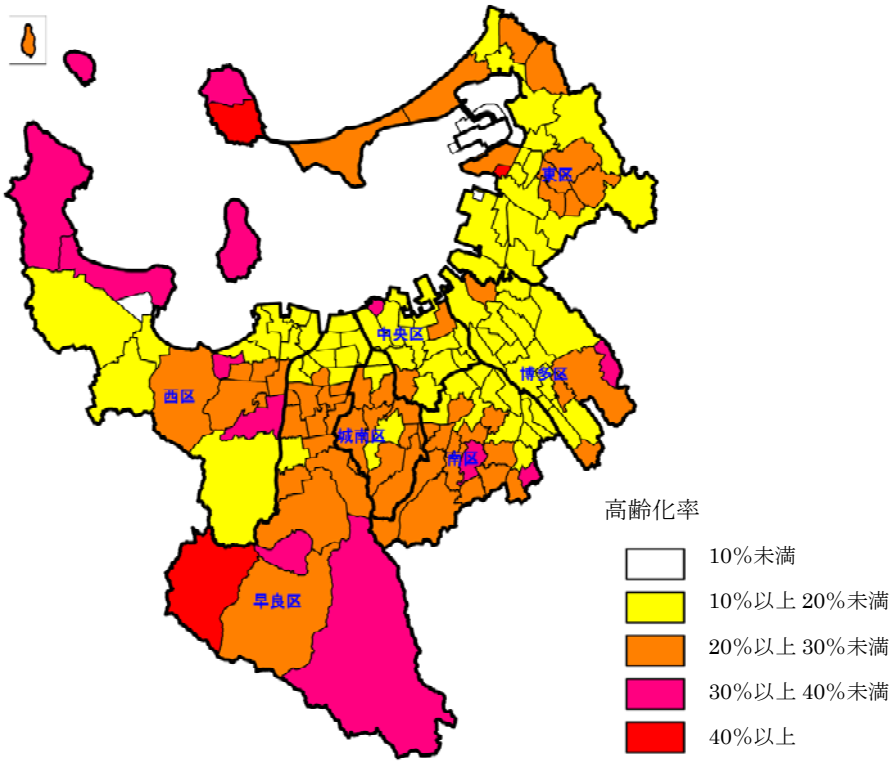


図-7　小学校区単位での高齢化率
（出典：住民基本台帳（日本人人口：平成 26 年 3 月末現在）《福岡市》より作成
《九州地理情報株式会社》）

■福岡市の高齢化（まとめ）

- ○ 福岡市の高齢者・障がい者は今後増加が予測される。
- ○ 生産年齢人口の大幅な減少による支え手不足が大きな課題となる。
- ○ 地域別では，山間部，漁村，離島など，市の周辺部で高齢化が顕著。今後は，昭和 40 年代に造成された郊外型分譲住宅地域などで急速な高齢化が進展。

2.2. 高齢化の進展がもたらす課題

2.2.1.介護費・医療費に関する課題

高齢者や障がい者の増加に伴い，介護費用や医療費が増加するため，福岡市の財政や市民生活に大きな影響を与えることとなる。

財政面では，一般財源の大幅な伸びが期待できないなか，社会保障関係費の増加により，公共施設等の改修・整備費用や政策的経費の確保が困難となる事態が考えられ，市民サービスの低下が懸念される。

また市民にとっても，このまま介護保険料等が増大していくと，負担が大きくなると想定される。

2.2.2.健康づくり・介護予防に関する課題

超高齢化への対応や，今後予想される支え手不足に備えるためには，まず市民一人一人の健康づくりや介護予防への取り組みが最も重要であり，これによって，元気な高齢者がいつまでも元気で，社会の担い手として活躍することが期待される。

そのためには，生活習慣病やロコモティブシンドローム※への取り組みや，認知症予防にむけて，全市を挙げての活動が重要である。

一方，福岡市民の健康づくりや介護予防の意識は低調であり，早急な取り組みが必要である。

※「運動器の障害」により「要介護になる」リスクの高い状態

2.2.3.高齢者や障がい者の日常生活に関する課題

高齢化に伴う心身機能の低下により，高齢者や障がい者は，電気・水道・ガスなどの日常生活を営むための基本的な料金の支払いや，年金の引き出しや預貯金の管理，介護保険の相談や申請など，さまざまな手続きを円滑に行うことが困難となる人が増加する。

また，大きな荷物の持ち運びはもとより，買い物後の持ち帰り，電球替え，ゴミ出し等を自力で行うのも次第に困難となる。

福岡市全体では人口増加が続く一方で，地域によってはすでに人口減少がはじまっており，これらの地域では，小売業や飲食サービス業の経営が困難となり閉店する店舗が多くなるとともに，利用者減少により民間公共交通機関の撤退も多くなり，身近な生活圏で日常生活を送れる社会環境の維持が求められている。

2.2.4.コミュニティの課題

高齢者や障がい者が在宅生活を送るためには，そこに住む地域が安心安全であることが必要である。ことに近年高齢者を狙った悪質な詐欺事件が多発しており，周囲の人の目配りにより被害を未然に防ぐことができ，また，ちょっとした困りごとについては，近所の人が手助けを行うことで，より長く在宅生活を続けていくことが可能となる。

今後，住民同士の助け合い支え合いがますます重要となる。そのためには地域のコミュニティ機能の強化が不可欠であるが，一方，平成 17 年から 22 年の５年間で４割以上の人が住所を変えた福岡市では，それをどう実現していくかが大きな課題である。

また，これらコミュニティ活動の担い手である自治会会長や町内会長，民生委員などは，地域で発生するさまざまな課題への対応に追われて業務が過重となっており，担い手・後継者不足が深刻となっている。

より多くの住民の地域活動への参画，とりわけ団塊の世代をはじめとする元気高齢者の積極的な活動が期待されているが，思った通りの結果が得られておらず，地域コミュニティづくりにおける喫緊の課題となっている。

■高齢化の進展がもたらす課題（まとめ）

○ 社会保障関係費の増加に伴い，他の政策経費の削減や，市民の負担増が懸念。
○ 市民の介護予防への取り組みが重要だが，健康づくり等の意識は低調。
○ 高齢化に伴い，買物・通院など，自力での日常生活維持が困難になる人が増加。
○ 人口減少に伴い，商業や公共交通の維持が困難な地域もみられる。
○ 高齢者・障がい者が安全・安心に生活できるための地域コミュニティ形成が必要。

3. 移動支援に関する福岡市の現状

3.1. 福岡市の公共交通について

3.1.1. 公共交通の状況とその特性

福岡市は，空港や駅ターミナル，港湾等の交通施設のほか，商業施設，病院，役所などの都市機能が全て半径 2.5 ㎞圏内にあるコンパクトなまちである。

また市内には，鉄道が 9 路線（JR 鹿児島本線，JR 笹栗線，JR 香椎線，JR 筑肥線，地下鉄福岡空港線，地下鉄貝塚線，地下鉄七隈線，西鉄大牟田線，西鉄貝塚線）に加え，バス路線（西鉄バス，昭和バス，JR 九州バス等によって運行）等によって公共交通ネットワークが形成されている。

また，他都市では公共交通の利用者の減少が続いているなか，福岡市では，多様なサービスの提供によって，一定の利用者数を維持していることから，大部分の路線においては，供給と需要のバランスを確保することで，経営として路線を維持している。

一方，市郊外部の人口減少や高齢化の進展による利用者の減少に伴うバス路線の休廃止や，高度経済成長期に開発された住宅地などの高齢化に伴い，きめ細やかなバス路線が望まれており，生活交通の確保が課題となっている。

こうした背景のもと，公共交通空白等及び移動制約者に係る生活交通の確保を図るため，平成 22 年 3 月に制定された「公共交通空白地等及び移動制約者に係る生活交通確保に関する条例」に基づき，バス路線の休廃止に伴って新たに公共交通が空白となる地域については，代替交通を確保するための支援を行っている。

また，公共交通が不便な地域については，地域の実情に応じた必要性や実現性をふまえ，地域が主体となった取組みを行政が支援することで，地域や交通事業者の自立的・持続的な運行による生活交通の確保を図っている。

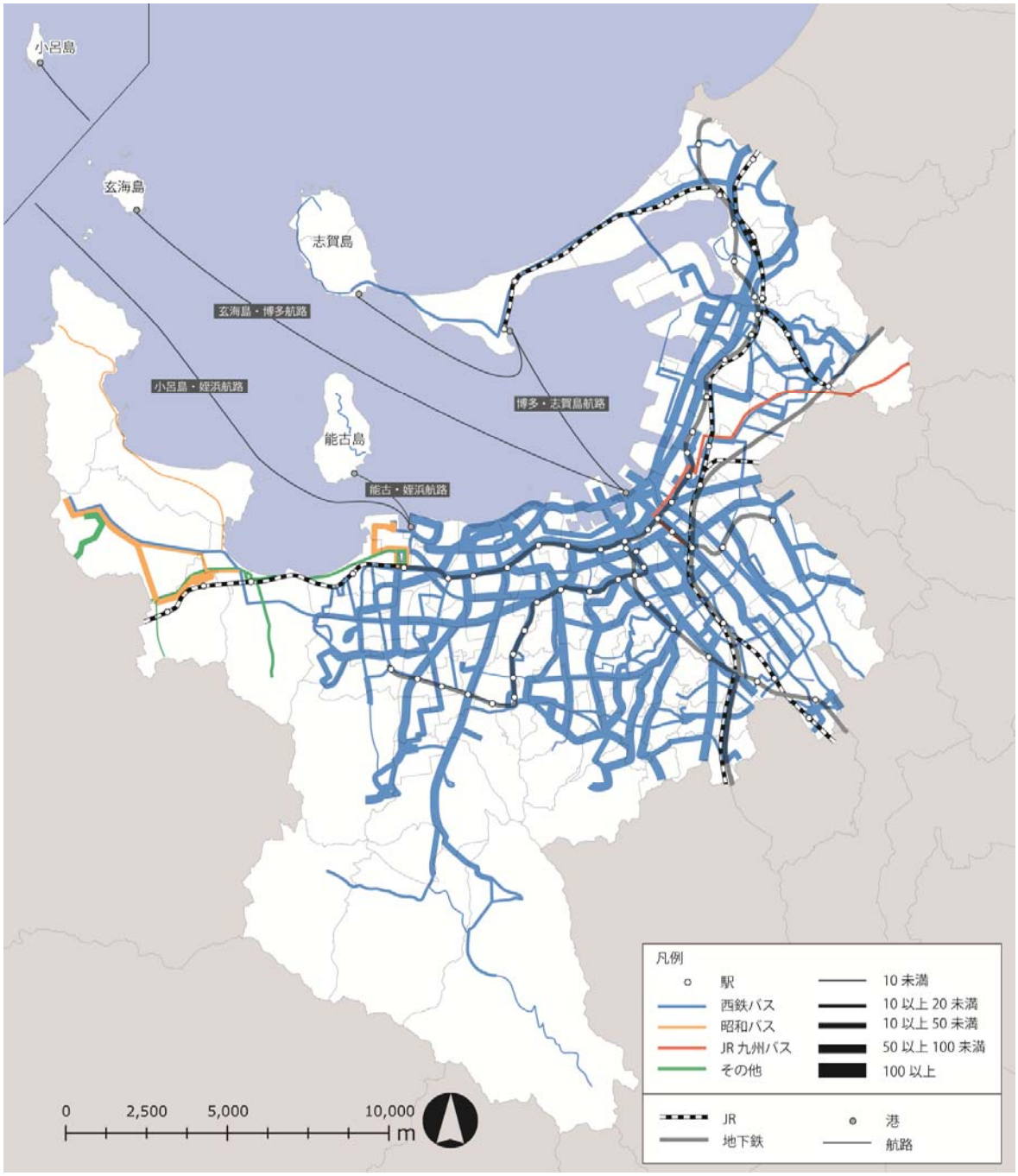


図-8　市内バス路線の運行本数

（出典：福岡都市圏における公共交通機関に関する調査（平成 27 年 1 月）《福岡市》を基に作成）

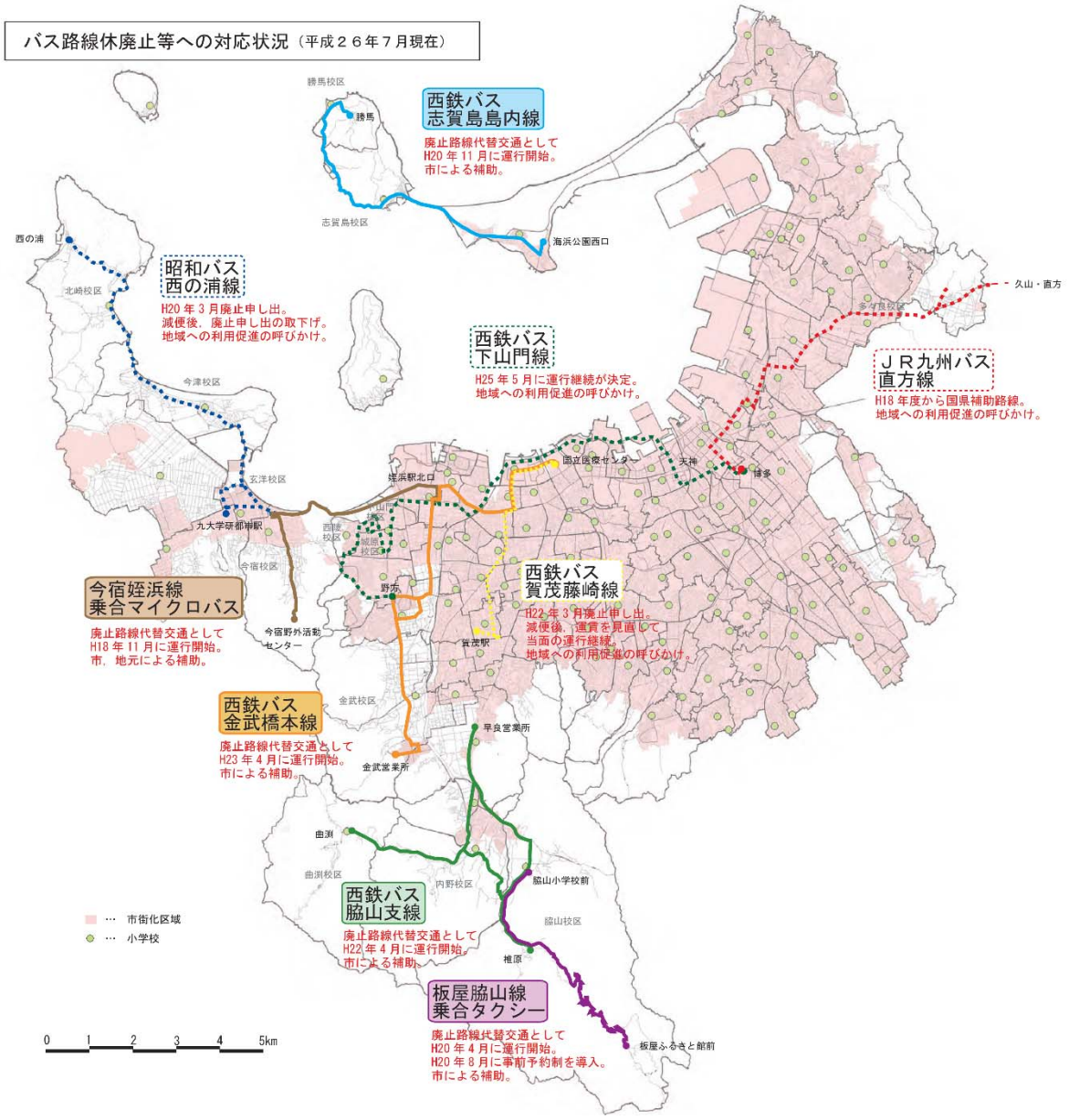


図-9　バス路線休廃止等への対応状況（平成 26 年 7 月現在）
（出典：福岡都市圏における公共交通機関に関する調査（平成 27 年 1 月）《福岡市》）

3.1.2.生活交通支援の施策

①公共交通休廃止対策

概　　要：バス路線の休廃止に伴い公共交通が空白となる地域について，公共交通機関に助成を行い，代替交通機関の確保を行う。

対象地域：バス路線の休廃止に伴い公共交通空白地（バス停・鉄道駅から概ね 1 ㌔以上離れた地域）となる地域

支援状況：5 路線

（今宿姪浜線，板屋脇山線，志賀島島内線，脇山支線，金武橋本線）

27N 予算：62,250 千円

担 当 課：住宅都市局 都市計画部 公共交通推進課

②公共交通不便地対策

概　　要：地域の生活交通に関する課題の解決に向けた地域主体の取り組みについて，検討段階における運行内容の検討や試行運行の実施に対して補助する。

助成内容：検討経費補助：50 万円　試行運転経費補助：300 万円

補助対象：検討経費補助：協議会

試行運転経費補助：公共交通事業者

対象地域：公共交通空白地：バス停・鉄道駅から概ね 1 ㎞以上離れた地域

公共交通不便地：

バス停から概ね 500m，鉄道駅から概ね 1 ㎞以上離れた地域

公共交通不便地に準ずる地域

①バス停・鉄道駅と概ね 40m以上の高低差のある地域

②バス停･鉄道駅までの経路について,迂回を要する,坂道がきつい等,公共交通が不便と考えられる地域であって,地域住民が生活交通の確保に向けた協議会を組織している地域

助成実績：柏原地区

H24･H25：検討経費補助　H26：試験運行補助　H27.4：本格運行実施（西鉄バス）

27N 予算：①に含む

担 当 課：住宅都市局 都市計画部 公共交通推進課

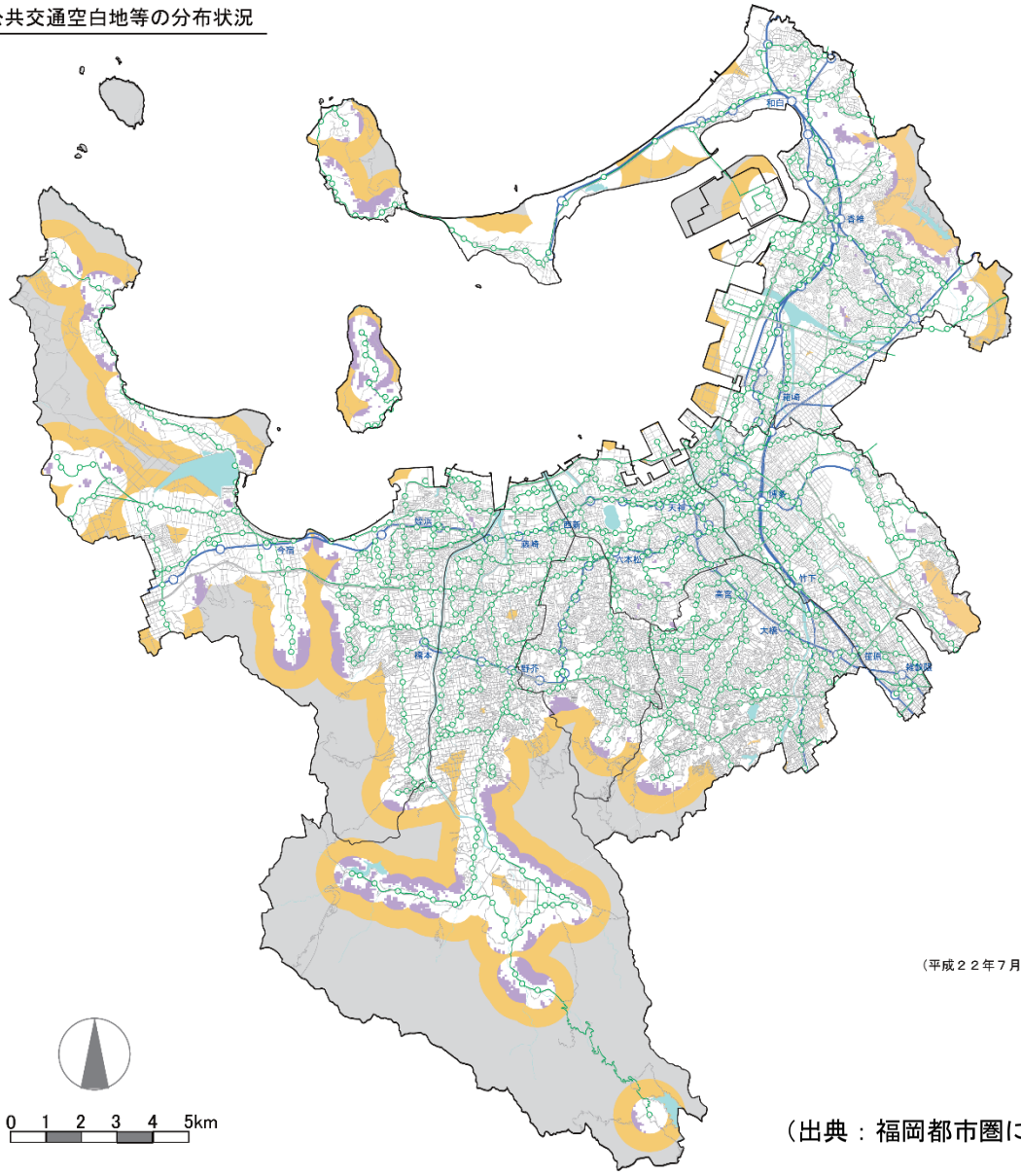
③生活交通確保支援

概　　要：バス路線の休廃止，公共交通が不便な地域にいずれにも該当しない地域において，地域が主体となって生活交通の確保に取り組む地域に対して協議会の立ち上げや参画，広報等の支援を行う。

27N 予算：①に含む

担 当 課：住宅都市局 都市計画部 公共交通推進課

公共交通空白地等の分布状況



凡　例

○ バス・鉄道

バス停　　鉄道駅

バス路線　　鉄道路線

○ 公共交通空白地及び公共交通不便地等

公共交通空白地

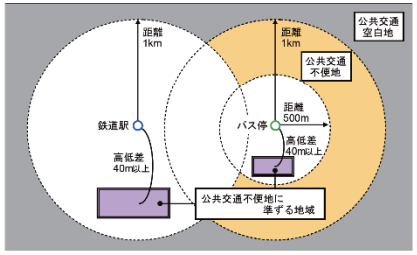
バス停から概ね 1km 以上離れ、
鉄道駅から概ね 1km 以上離れた地域

公共交通不便地

バス停から概ね 500m 以上離れ、
鉄道駅から概ね 1km 以上離れた地域
（公共交通空白地を除く）

公共交通不便地に準ずる地域

バス停・鉄道駅との高低差が
概ね 40m 以上の地域
（公共交通空白地・不便地を除く）



（平成２２年７月の調査結果に平成２６年７月１日現在のバス路線の休廃止状況を反映させて図面を作成）

図-10　公共交通空白地等の分布状況
（出典：福岡都市圏における公共交通機関に関する調査（平成 27 年 1 月）《福岡市》）

3.2. 高齢者・障がい者の移動に関する施策

福岡市の高齢者や障がい者の移動に関わる施策は以下のとおりである。
移動支援そのものに関する施策と，社会参加を目的とする施策に分かれる。

3.2.1. 高齢者の移動支援施策

①移送サービス

開　　始：平成 12 年度
概　　要：寝たきりのために一般の交通機関利用が困難な高齢者に寝台タクシーの料金の一部を助成。
助成内容：寝台タクシーの基本料金相当のチケットを年間４枚支給
対　　象：要介護 4.5 の高齢者で，座位を保てない人
所得制限：あり
交付実績：104 人（平成 25 年度）
27N 予算：1,828 千円
担 当 課：保健福祉局 高齢社会部 介護福祉課

②福祉有償運送

開　　始：平成 18 年度
概　　要：高齢者や障がい者等で一人では外出することが困難な方に対し，ＮＰＯ等が自家用車（白ナンバーの自動車）により有償で移動するサービスを行う。
利用料金：タクシー料金の概ね 2 分の 1 以下
対　　象：一人では外出が困難な要支援以上の高齢者及び障がい者手帳保持者であってあらかじめ会員登録された人
会員登録：248 人（平成 25 年度）
利用回数：延 16,398 回
27N 予算：547 千円（運転講習会費用助成等）
担 当 課：保健福祉局 高齢社会部 介護福祉課

③通院等乗降介助（介護タクシー）

開　　始：平成 12 年度

概　　要：介護保険サービスの一種で，通院に際して，ヘルパー資格を持ったタクシー運転手が，乗車又は降車のサービスを行う。

利用料金：108 円（介護給付費対象は前後の介護に関する部分のみで，タクシー料金実費は本人負担）

対　　象：要介護 1～5 の高齢者で，座位を保てない人

交付実績：利用者数 2,156 人

利用回数延 97,293 人（平成 25 年度）

27N 予算：※介護保険事業特別会計

担 当 課：保健福祉局 高齢社会部 高齢者サービス支援課

3.2.2.高齢者の社会参加促進施策（移動関連分）

①高齢者乗車券

開　　始：平成 13 年度（昭和 53 年度開始の敬老乗車券から移行）

概　　要：地下鉄・バス・ＪＲ等の交通費の一部を助成
平成 27 年度よりタクシー利用も可能としている

助成内容：一人当たり最高年間 1 万 2 千円を助成額

対　　象：70 歳以上

所得制限：あり

対象者数：10 万 43 人（平成 25 年度）

27N 予算：1,396,419 千円

課　　題：高齢者の社会参加の促進を目的として実施しているが，バス停や買物店舗・病院までの移動が困難な方に対応するため，平成 27 年度からタクシー利用を可能としている。
ただし，買物等の支援を本制度で行うことは，制度本来の趣旨にはなじまず，また今後増大する買い物支援等ニーズに対し，個人の移動支援費用を助成する方法で対応するのは，制度の持続可能性の観点からも困難であるため，事業の整理が必要と思われる。

担 当 課：保健福祉局 高齢社会部 高齢社会政策課

②福祉バス

開　　始：昭和 47 年度

概　　要：老人クラブや障がい者団体等の研修やレクリエーションなど，団体の自主的活動を支援するため，貸し切りバス利用料の一部を助成

助成内容：車両区分等に応じ 1 回あたり 30,720 円～71,000 円を助成

対　　象：老人クラブ，障がい者団体，母子福祉団体等

運行実績：991 台（平成 25 年度）

27N 予算：41,358 千円

担 当 課：保健福祉局 高齢社会部 介護福祉課

3.2.3.障がい者の移動支援施策

①福祉タクシー料金助成

開　　始：昭和 54 年度

概　　要：在宅の重度心身障がい児・者のタクシー初乗り運賃を助成

助成内容：年間 48 枚

対　　象：視覚障害，下肢・体幹機能障害，内部障害等 1,2 級，療育手帳 A 等

所得制限：あり

交付実績：6,150 人（平成 25 年度）

27N 予算：108,893 千円

担 当 課：保健福祉局 障がい者部 障がい者在宅支援課

②障がい者移送サービス

開　　始：平成 15 年度

概　　要：在宅の特定疾病障がい者が，通院などのためにストレッチャー付タクシーを利用する際のタクシー代の一部を助成

助成内容：利用券を年間 4 枚助成
1 回あたりの助成限度額は所得に応じ 850～8,500 円

対　　象：在宅の 40～64 歳の身体障がい者で，介護保険法の特定疾病に該当する要介護度 4 及び 5 で座位が保てない人

所得制限：あり

交付実績：6 人（平成 25 年度）

27N 予算：①に含む

担 当 課：保健福祉局 障がい者部 障がい者在宅支援課

③移動支援（ガイドヘルプ）

開　　始：昭和 53 年度

概　　要：一人での外出が困難な障がい者が区役所や病院などへ公共交通機関を使って外出する際に付き添う人がいない場合に，ヘルパーを派遣する。

助成内容：非課税世帯は無料のほか，所得に応じて利用料を軽減

対　　象：重度の脳性まひ者等全身性障がい者，重度の知的障がい者・児，精神障がい者・児等

所得制限：なし

交付実績：835 人（平成 25 年度）

利用時間：175,190 時間

27N 予算：506,612 千円

担 当 課：保健福祉局 障がい者部 障がい者在宅支援課

3.2.4.障がい者の社会参加施策（移動関連分）

①福祉乗車券

開　　始：平成 13 年度

概　　要：地下鉄・バス・ＪＲ等の交通費の一部を助成
平成 27 年度よりタクシー利用も可能している

助成内容：一人あたり年間 8,640 円以内

対　　象：70 歳以上で身体障がい者手帳，療育手帳，精神障がい者保健福祉手帳等の所持者

所得制限：なし

交付実績：15,4546 人（平成 25 年度）

27N 予算：130,304 千円

担 当 課：保健福祉局 障がい者部 障がい者在宅支援課

②福祉乗車証

開　　始：昭和 56 年度

概　　要：市営地下鉄の乗車料金を全額助成

対　　象：身体障がい者 1～3 級，療育手帳 A，精神障がい者保健福祉手帳 1 級等

所得制限：あり

交付実績：23,592 人（平成 25 年度）

27N 予算：194,073 千円

担 当 課：保健福祉局 障がい者部 障がい者在宅支援課

③福祉割引証

開　　始：昭和 56 年度
概　　要：市営地下鉄の乗車料金を半額助成
対　　象：精神障がい者保健福祉手帳所持者及び 1 級の介護者等
所得制限：なし
交付実績：5,544 人（平成 25 年度）
27N 予算：②に含む
担 当 課：保健福祉局 障がい者部 障がい者在宅支援課

＊上記以外に，各種交通機関独自の割引制度が実施されている。
・西鉄バス，昭和バス，ＪＲ九州バス　5 割引
・西鉄電車　5 割引
・タクシー料金　1 割引

3.3. 買い物支援施策

福岡市では商店街の支援施策の一つとして，在宅の高齢者や障がい者の生活に不可欠な買い物をサポートする商店街の取り組みを支援している。

3.3.1.　買い物支援施策

①地域との共生を目指す元気商店街応援事業

開　　始：平成 25 年度

概　　要：商店街等が行う少子化・高齢化等の社会課題に対応した集客力向上及び売り上げ増加の効果のある事業又はＮＰＯ法人，民間事業者等の商店街以外の団体が商店街等と共働して，その商店街を事業の実施場所として行う同様の効果のある事業に対して，事業経費の一部を助成する。

対象団体：商店街等，商店街と協働して事業を行う団体

対象事業：少子高齢化対策・障がい者支援・買い物困難者支援等

助成内容：アドバイザー派遣

事業費一部助成（助成対象経費の 3/4）

単年度　200 万円

複数年　1 年目 80 万円，2 年目 70 万円，3 年目 50 万円

交付実績：平成 25 年度 1 団体，26 年度 1 団体（いずれも買い物支援）

27 年予算：2,000 千円

担 当 課：経済観光文化局 中小企業振興部 地域産業支援課

3.4. 社会福祉協議会や民間団体等による取り組み

移動支援や買い物支援について，ここ数年，福岡市でも，社会福祉協議会やＮＰＯ法人・ボランティア団体，民間団体等による取り組みが見られるようになった。

全国的にもさまざまな取り組みが始められているが，ここでは，福岡市や近郊市町村における主な取り組みを掲げる。

3.4.1. 福岡市社会福祉協議会による取り組み

① 買い物支援バス

特　徴　：民間葬祭事業者の「株式会社飛鳥会館（南区野間）」及び「株式会社やまお葬祭（早良区野芥）」が保有するバスを借用し，丘陵地に居住する高齢者を対象に，月１回，近隣の商業施設への送迎を実施。

対象者　：市内で，丘陵地に居住する高齢者

運行範囲：福岡市鶴田校区柏原東，長丘校区長丘（株式会社飛鳥会館車両で対応）
入部校区重留三丁目（株式会社やまお葬祭車両で対応）
上記地区のほか，柏原校区，西高宮校区でも開始。

運営内容：民間事業者の保有するバスにより，高齢者に対する商業施設への送迎を実施。現在，月１回の運行を継続実施中（試験運行含む）。

資料：南区社会福祉協議会ＨＰ

② リフトカーの貸し出し

特　徴　：歩行が困難な障がい児・者，高齢者の社会参加の機会拡大等のために，リフトカーを無料で貸し出し。

対象者　：市内に居住し，リフトカーでなければ外出が難しい障がい児・者，高齢者及び当事者団体

運行範囲：原則，福岡県，佐賀県，長崎県，熊本県，大分県内

運営内容：運転者は，利用者側で確保（普通自動車免許で運転可）
原則，午前８時 45 分から午後６時
１回の利用日数は，７日間を限度。定期的な日時・曜日を指定する様な独占的利用は不可。
利用料は無料（燃料費，有料道路，駐車場使用料等の実費は，利用者負担）

3.4.2. ＮＰＯ法人・ボランティア団体等による取り組み

① NPO 法人によるタウンモビリティ（福岡県久留米市）

特　徴　：「誰もがいつでも行きたいところに行ける」をめざして，久留米市の中心部六ツ門商店街のステーションを拠点に，会員制の送迎，買い物支援サービスを実施している。

運行範囲：久留米六角堂広場を中心とした周辺部

運営内容：買い物から娯楽まで，多様な外出目的に対し，以下の支援を実施。

・身体状況に合わせた電動スクーター，車椅子，シルバーカー等の無料貸出

・ボランティアが一緒に付添いによる移動支援

・自宅までの送迎

毎週木曜日・土曜日・日曜日　利用時間 10 時 30 分から 16 時。

利用料金は 500 円

運営団体：特定非営利活動法人　高齢者快適生活つくり研究会

久留米六角堂広場の六角堂プラザ内にタウンモビリティステーションが開設されている。

資料：NPO 法人高齢者快適生活作り研究会ＨＰ

② ボランティアグループによる移動支援

特　徴　：高齢者の外出支援活動を行うため，ボランティアグループ「Vo ひまわり」と福岡市･区社会福祉協議会ボランティアセンターが協力して運営

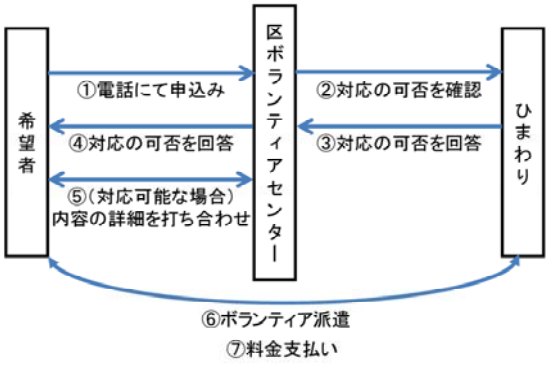
対象地域：原則として福岡市

運営内容：公共交通機関を利用し，高齢者の外出に同行支援するボランティア活動

原則として 10 時 00 分-16 時 00 分(応相談)

ボランティアが活動に要した費用(交通費･電話代《固定 50 円･携帯 100 円》等)は依頼者が負担。

運営団体：ボランティアグループ VO ひまわり



3.4.3.社会福祉法人による取り組み

① 障がい福祉サービス事業所「碧園」による移動販売

特　徴　：福岡市西区の障がい者施設「碧園」による，買い物に出かけづらい地域に住む高齢者を対象に，出張移動販売を実施。

運営内容：高齢者率の高いエリア（早良区重留 3 丁目）を対象に，ワゴン車による無農薬野菜などの移動販売を実施。野菜のほか，漬け物，茶葉，調味料，米，お菓子，トイレットペーパー，化粧品等も取り扱う。

役割分担等：会場「早良区重留 3 丁目集会場」
碧園「販売」
早良区社会福祉協議会「広報」「連絡調整」

② 油山緑寿園での移動販売

特　徴　：特別養護老人ホーム油山緑寿園（城南区　南片江校区）における地域住民と社協，行政が協力した移動販売による買い物支援。

運営内容：「障がい者地域活動支援センターみどりのその」が自家農園産野菜を中心に，熊本・七山・唐津・宗像の契約農家産野菜を販売。
毎週水曜日 14～16 時に実施。

役割分担：油山緑樹園「会場提供」
みどりのその「販売」
校区社会福祉協議会・自治会・民生委員「広報」
市社会福祉協議会・区役所「連絡調整」

3.4.4. 自治会等による取り組み

① 地域団体による買い物支援「お出かけサポート」（福岡県古賀市）

特　徴　：住民相互の助け合いの地域づくりのために，古賀市内４１ヶ所で取り組まれている福祉会活動の一環として，花鶴丘３丁目区福祉会が買物支援を実施。

運営内容：週１回，地域住民が自家用車を出し，地域の概ね 70 歳以上の高齢者の「買い物送迎」と「医療機関への送り届け」を実施。また，古賀市内の地産地消の拠点「コスモス広場」による農産物などの移動販売と分館活動団体である野菜クラブが公民館で自家栽培を販売。

役割分担：花鶴丘３丁目区福祉会「送迎・自家栽培野菜販売」
コスモス広場「商品販売」

古賀版ご近所の底力「お出かけサポート」が始まりました。
花鶴丘３丁目区
2008年８月８日（金）花鶴丘３丁目区福祉会では、区内の70歳以上の高齢者を対象に「お出かけサポート」活動を始めました。この活動は、毎月２回（第２、第４金曜日）花鶴丘３丁目区公民館からサンリブ古賀までボランティアによる送迎で買物の支援をする活動です。
祝辞を述べる山本区長
高齢者の地域生活をサポート！
高齢社会の波は、花鶴丘３丁目区も例外なく押し寄せてきました。福祉会では４回の福祉講座を受けて"いま花鶴丘３丁目に何が必要か？"を考えました。
活動の概要を説明する二宮分館主事
出発セレモニー。テープカットで活を開けました。
挨拶する平岡福祉会長
高齢者のニーズをとらえた活動が始まりました！
日治会の協力を得て、70歳以上の方を対象にアンケート調査を実施。生活する上での困りごとや福祉会に期待するものなど、地域に住む高齢者の「声」を参考にしてこの「おでかけサポート」活動が生まれました。その他、「困りごと相談窓口」の設置に向けて現在準備中です。
初回は、５名の参加者があり２名のボランティアで対応しました。

古賀市社協だより第 143 号
資料：古賀市ＨＰ

② 自治会による移動支援『富士見が丘団地「おでかけ交通」』（大分県大分市）

特　徴　：自宅から移動困難な高齢者などの移動手段を確保するため，乗り合いタクシーで自宅から団地の生活拠点になっている富士見が丘グリーンプラザまでを往復。運行経費は全て自治会予算で賄い，財源は自治会費に加えて住民に有価資源物の回収を呼び掛けて確保。

運営内容：タクシーは毎週月，水曜日に運行。１台を複数の人が乗り合って利用し，１回の料金は１人２００円（片道）。利用者の支払いとタクシー代金の差額は自治会が負担。利用する場合は自治会に申請し，審査が必要。

役割分担：富士見が丘連合自治会「実施主体」
大分市タクシー協会「運行受託」

資料：九州管内における公共交通分野と福祉分野の適切な役割分担のあり方等検討業務報告書
平成２７年３月　国土交通省九州運輸局

3.4.5.商店街等による取り組み

① 東区名島商工連合会による買い物支援「なじまの楽配」

特　徴　：名島商工連合会が，通所介護サービスを実施している NPO 法人ソーシャルサポート相談室と共働し，お客様送迎サービス，商品の配送サービスによる買い物支援を実施。(平成 25 年度「地域との共生を目指す元気商店街応援事業」交付団体)

運営内容：商店街(名島商工連合会会員)の食料品･生活雑貨を配達し，配達時に利用者(高齢者)の安否確認や生活上の困った事を尋ねるなど見守りを合わせて行う。また，　定期的に商店街へ買い物＆昼食の送迎も行う。

役割分担：名島商工連合会「商品販売」
NPO 法人ソーシャルサポート相談室「配達・受注・集金・見守り」

② 南区柳瀬町商店連合会による買い物支援「買援隊」

特　徴　：弥永団地を主な商圏とする柳瀬町商店連合会が，安心・安全な地域御用聞き並びに宅配サービス事業による買い物支援を実施。(平成 26 年度「地域との共生を目指す元気商店街応援事業」交付団体)

運営内容：居住する高齢者等の買物困難者の買い物支援のため，商品の配送サービス及び関係機関と連携した見守りや地域の防犯パトロールと犯罪防止啓発，緊急連絡網の確立等を行う。

役割分担：柳瀬町商店連合会「配達」,「御用聞き電話による安否確認」,「リサイクルごみの回収」,「防犯啓蒙活動」
地域自治会・民生委員「情報提供」
南区役所・南警察署「情報提供」

③ 今宿商工業協同組合による買い物支援「永笑屋（えいしょうや）」

特　徴　：今宿商工業協同組合に加盟する 77 店舗が，地域内の自治会館などを利用して，駅前のスーパーが撤退後，買い物に不自由をしている高齢者などが多く住む地域に出張商店街を設置。

運営内容：毎月第 1・第 3 火曜日に，毎回 7 店舗ほどが出店し，近隣に住む自動車を運転しない高齢者などを対象に，弁当や惣菜などの食品から陶磁器や文房具などの日用品まで，さまざま商品を並べ開催。地域住民交流の場づくりとしても役立っている。（平成 26 年度「福岡市の商店街活力アップ支援事業（Ⅱ型）」交付団体）

■移動支援に関する福岡市の現状（まとめ）

- ○ 人口減少・高齢化に伴い，バス路線が休廃止となっており，公共交通施策として代替交通の確保や不便地における地域の取組み支援等を実施。
- ○ 公共交通以外では，福祉施策による高齢者・障がい者の移動支援や，社会福祉協議会や NPO 法人等の民間団体等による移動支援がみられるほか，買い物支援としての移動販売や，商店街等による配達等のサービスもみられる。

4. 実態調査とヒアリング結果からみた外出の状況と課題

本検討委員会では，福岡市が実施した実態調査の結果を検討するとともに，市内5 か所の校区についてヒアリングを行った。それらに踏まえた福岡市の高齢者・障がい者の移動支援に関する状況と課題は以下のとおりである。

4.1. 高齢者実態調査からみた外出の状況

■活用したデータ

【平成 25 年度福岡市高齢者実態調査】

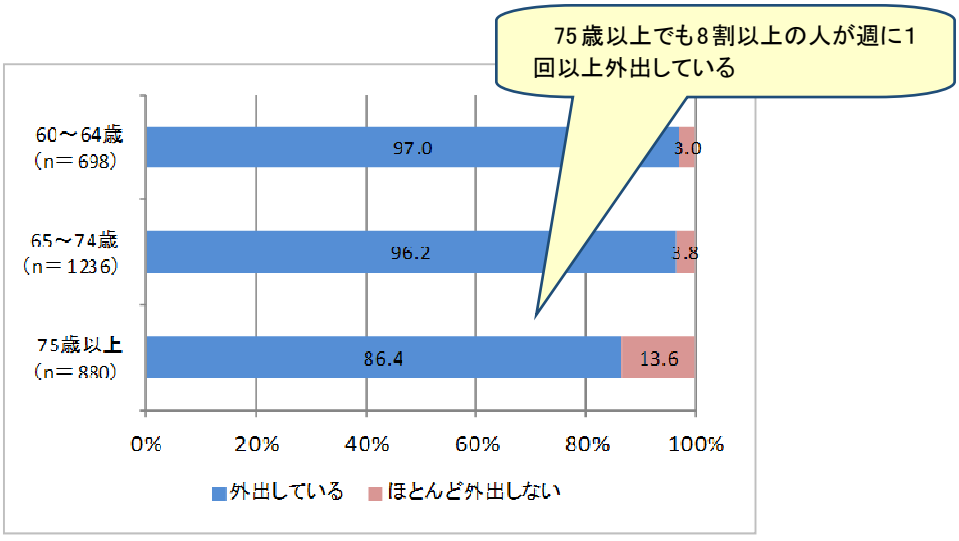
○本調査は，高齢者福祉施策の向上に資する基礎データを収集するものとして，平成 25 年 11 月に，福岡市内の 60 歳以上の居住者を対象に実施したアンケートである。

○調査対象者：5,000 人(平成 25 年 10 月時点で福岡市にお住まいの 60 歳以上の方から無作為に実施)

○今回分析に活用した回答数：2,985 票（59.7%）

4.1.1. 外出回数

福岡市の高齢者は，年齢に関わらず，9 割以上の人が週に 1 回以上外出している。75 歳以上でも，8 割以上の人が週に 1 回以上外出している。



4.1.2.外出目的

外出目的は，「買い物」「趣味や運動・散歩」が大半を占める。
75 歳以上では「仕事」が大幅に減り，「通院や介護施設に通う」が増加する。

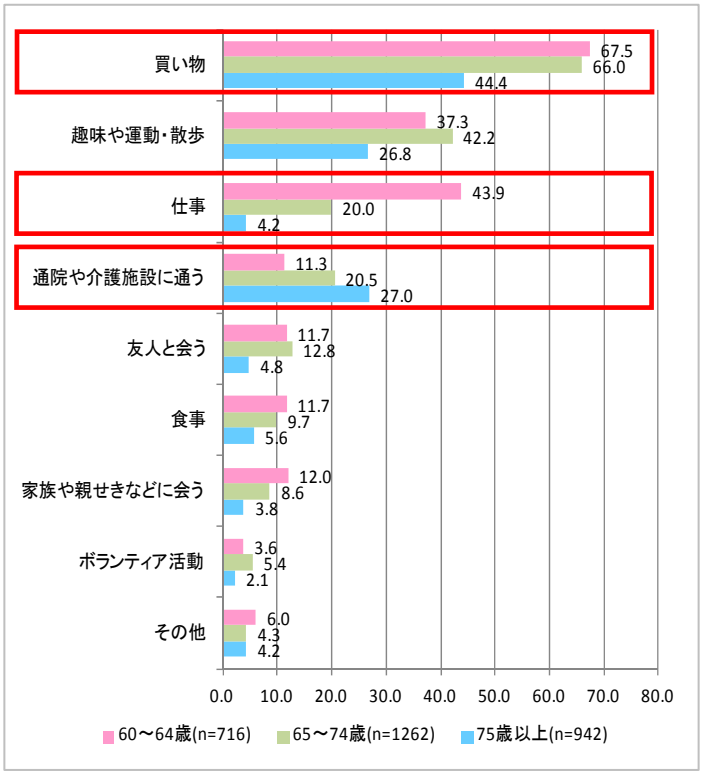


図-12　３年齢区分における外出目的

4.1.3.移動手段

75 歳以上の移動手段は，「買い物」の場合は 72%が自力（自分で運転も含む）で，公共交通機関利用が 18.2%である。また「趣味や運動・散歩」でも 65.2%が自力であるが，「通院や介護施設に通う」高齢者の場合は，自力が 32%と半分以下となり，他者に依存が 39.8%と大幅に増加する。

元気な高齢者は自力で活動しているが，身体機能の低下に伴い，公共交通機関の利用や他者に依存した移動に移行することが伺われる。

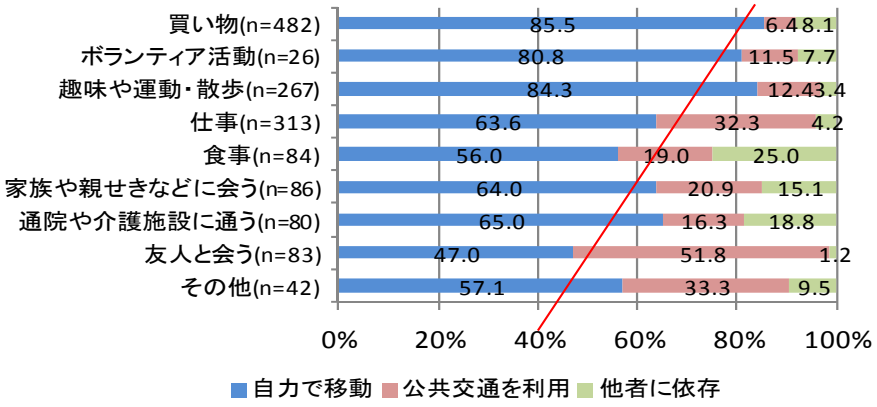


図-12　60～64 歳の外出目的の移動手段

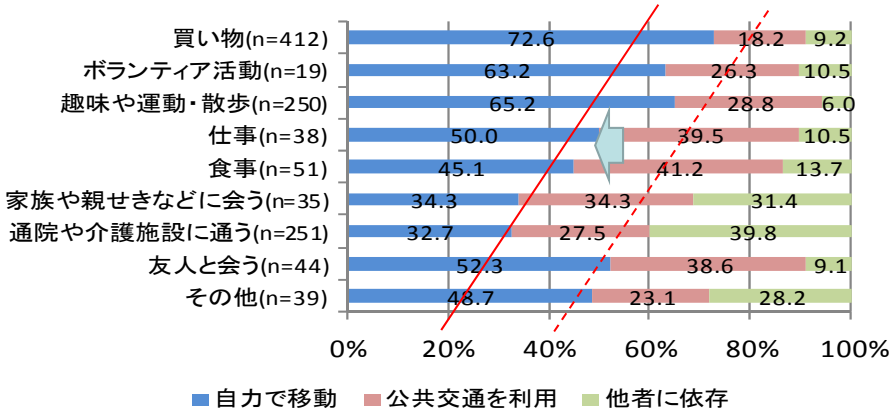


図-13　75 歳以上の外出目的の移動手段

4.1.4.外出時の困りごと

外出時の困りごとは，年齢が高くなるにつれ，「バス停に屋根やベンチなどの休憩施設がない」「歩道にベンチなどの休息施設がない」といった休憩場所に関すること，「道路や歩道に段差があるため歩きづらい」といったハードに関すること，「バス停が自宅近くにない」「駅が自宅近くにない」といった公共交通機関との距離に関することが増えている。

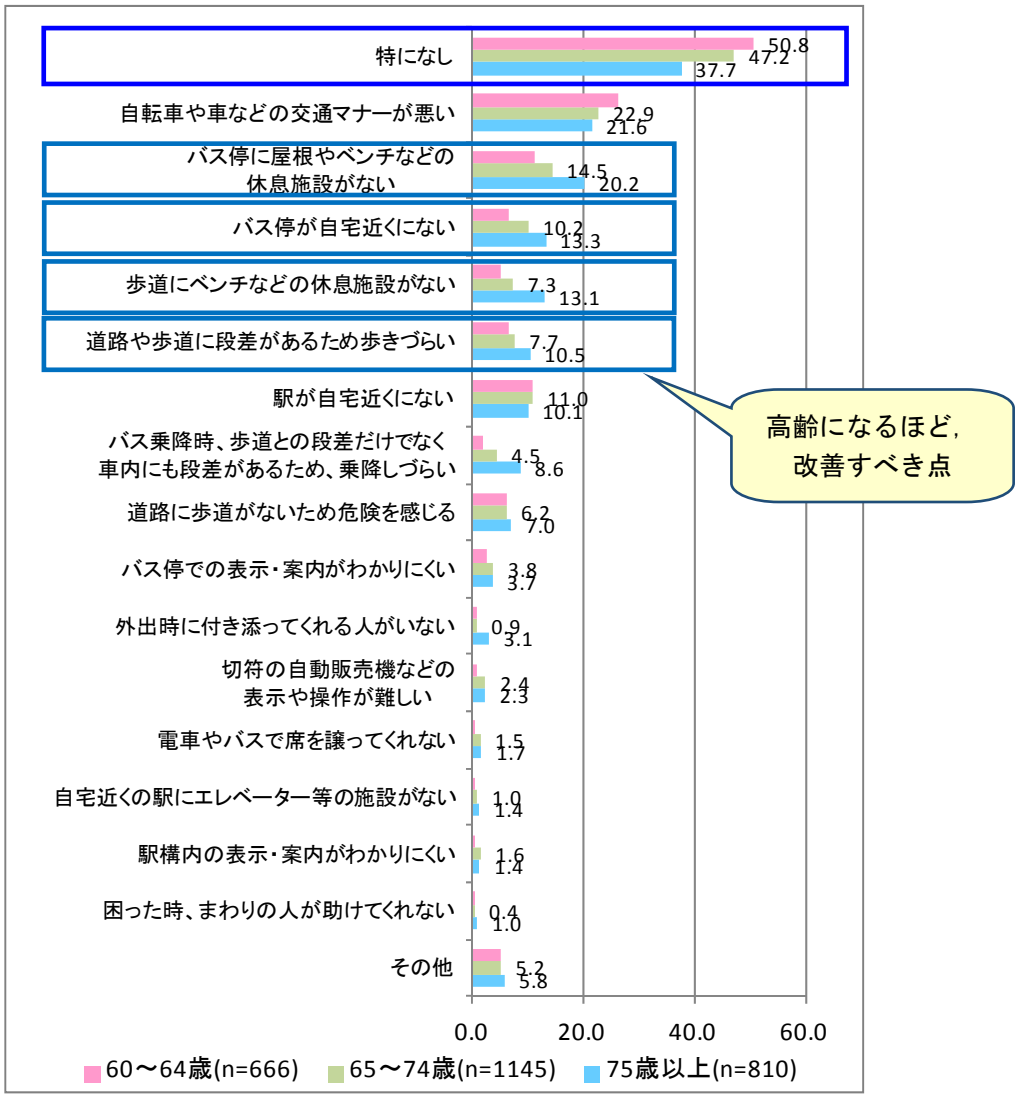


図-14　年齢別にみた「外出時に困っていること」の回答割合

4.1.5.運転免許の保有状況

年齢が高くなるほど免許の所有率は下がる。

60 歳台前半では，4 人に 3 人は免許を保有しているが，75 歳以上では 7 割以上が免許を持たない。このため，自力での移動は，徒歩以外では困難となる。

認知症高齢者による交通事故防止の観点から，高齢者の運転免許の自主返納の動きも含め，車を持たない高齢者の足をどうするかは今後の重要な課題である。

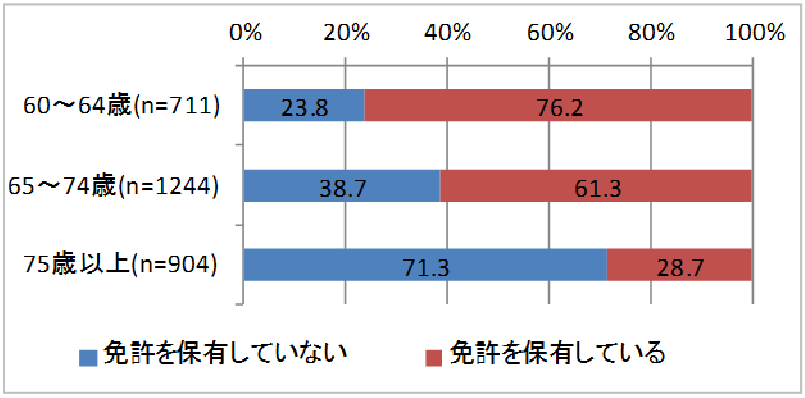


図-15　年齢別免許保有率

4.1.6.高齢者施策の利用状況

60 歳以上を対象とする中で，最も利用されている高齢者施策は高齢者乗車券で 38.5%である。「今後是非活用したい」まで含めると 59%となる。

対象である 70 歳以上の高齢者の約 7 割がこの制度を活用している。

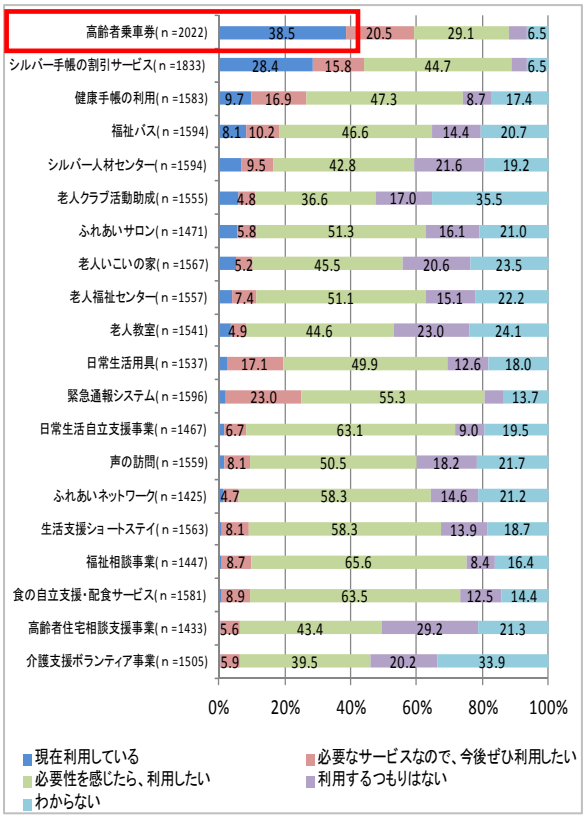


図-16　高齢者施策の利用状況

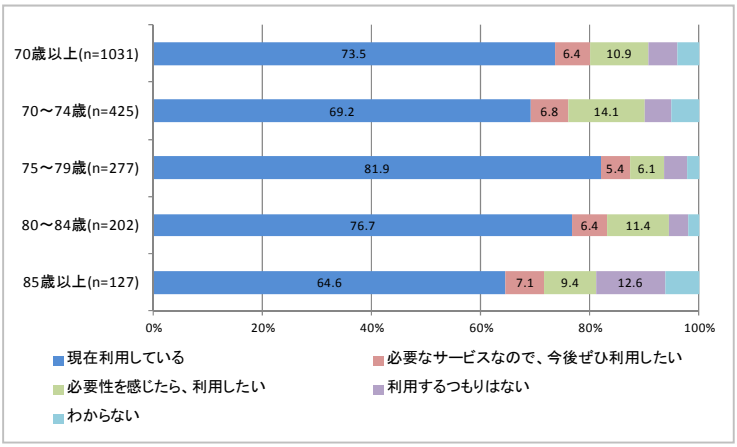


図-17　70 歳以上で高齢者乗車券を「現在利用している」と回答した人の割合

4.2. 障がい者実態調査からみた外出の状況

■福岡市障がい児者等実態調査
○本調査は，高齢者福祉施策の向上に資する基礎データを収集するものとして，平成 25 年 9 月に，福岡市内の身的・知的障がいのある居住者を対象に実施したアンケートである。
○調査対象者：3,000 人
○回収数：850（身体障がい者のみ）
※福岡市障がい児者等実態調査報告書はウェイトバック調整を行っているため，本資料における数値とは異なる

4.2.1. 外出回数

障がい者の外出頻度は「週に 4 回以上」が 45.1%で最も多く，次いで「週に 3 回」が 17・9%である。属性別では，障害等級が高くなる，あるいは年齢が高いほど，外出頻度は低くなる。

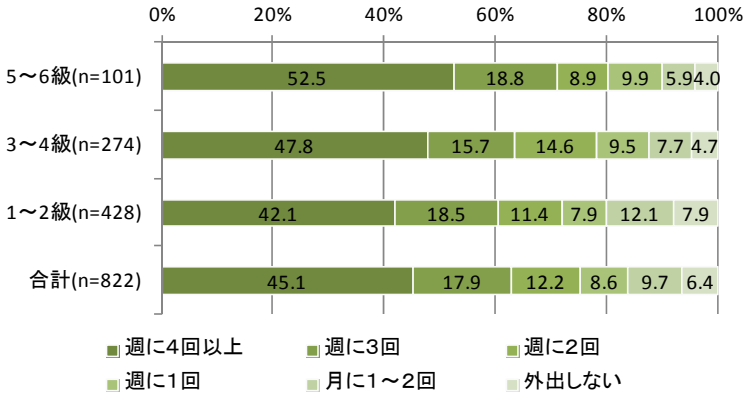


図-18　障がい等級別　外出頻度

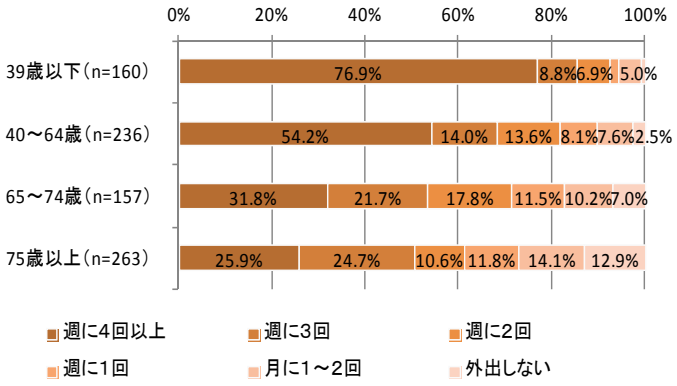


図-19　年齢別　外出頻度

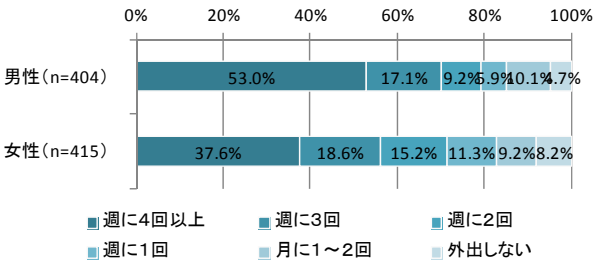


図-20　性別　外出頻度

4.2.2.外出目的

外出目的は，「病院・医院など」「買い物」が最も多く，50%以上となっている。

障害が軽いほど，「病院・医院など」が低く，「仕事」「散歩・散策」「レジャースポーツ」などの社会参加活動が多くなる。また，年齢別では，年齢が高くなるほど，「買い物」や「食事・喫茶」等の外出目的が低くなる。

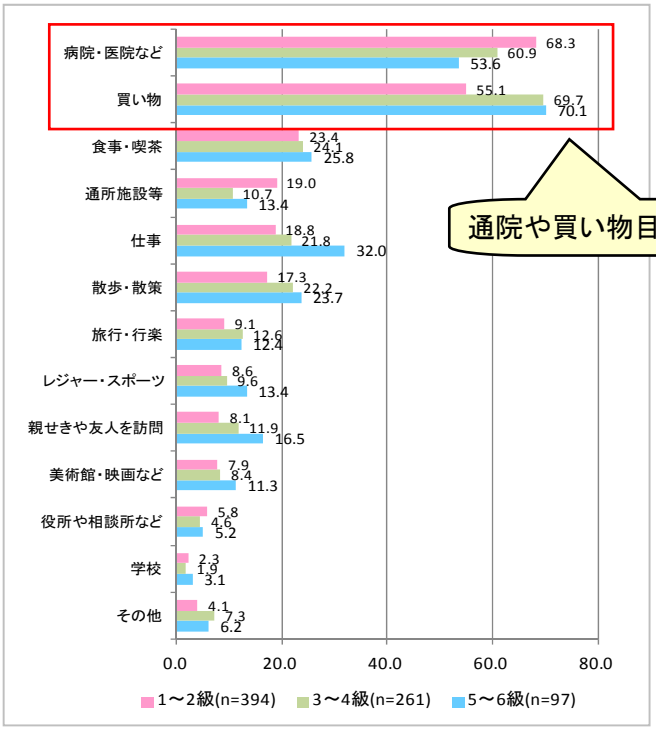


図-21　障がい等級別　外出目的

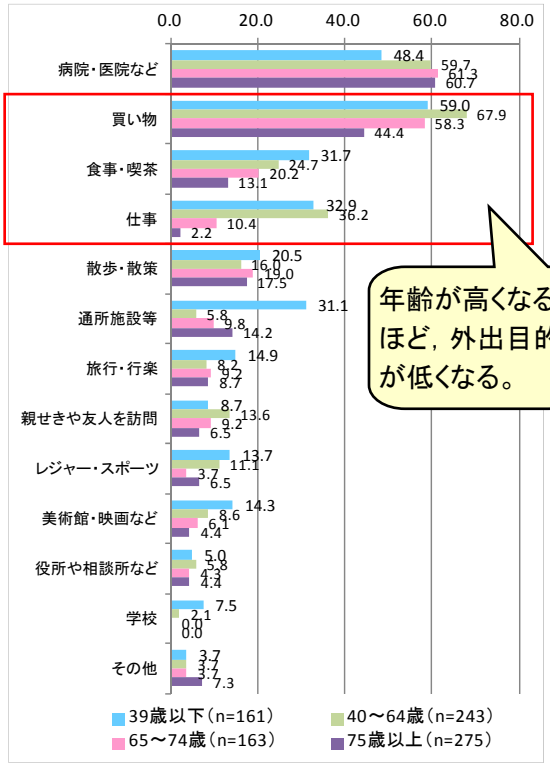


図-22　年齢別　外出目的

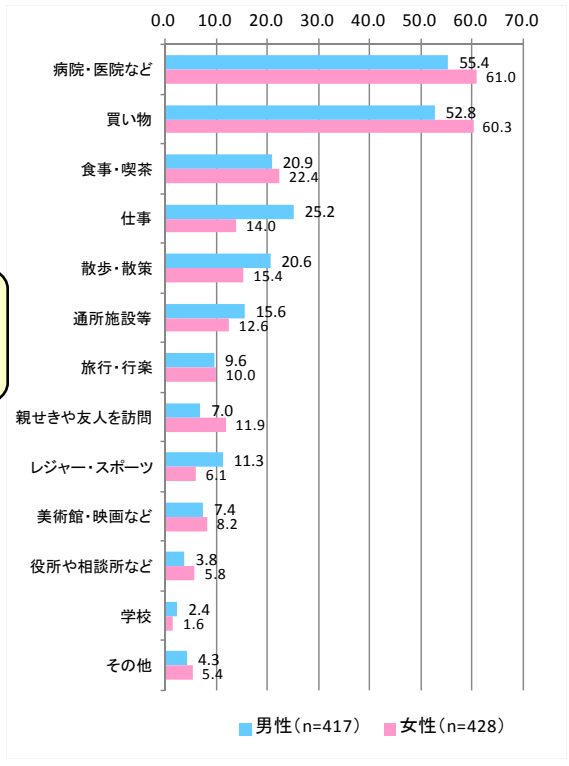


図-23　性別　外出目的

4.2.3.移動手段

移動手段は，「自家用車」と「バス」が最も多く，「タクシー」「地下鉄」がほぼ同じ割合で続く。障害等級による差はあまり見られない。年齢別では，高齢になるほど，自家用車や地下鉄での移動が減少する一方，タクシーでの移動が多くなっている。

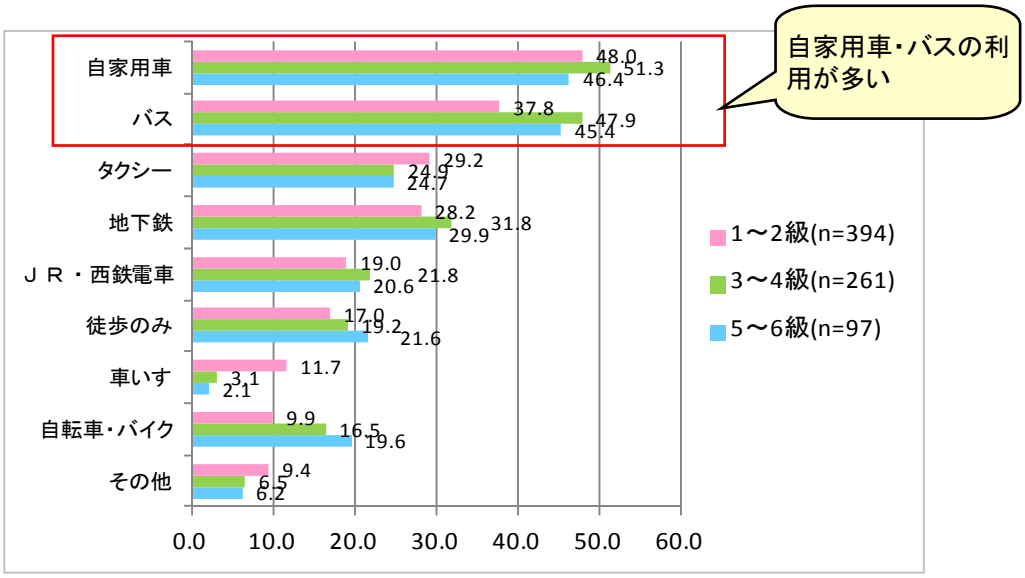


図-24　障がい等級別　外出手段

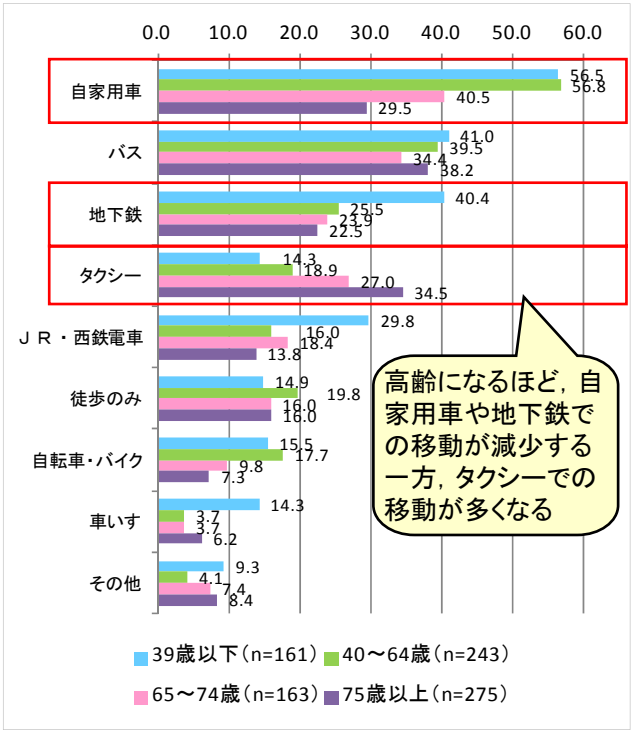


図-25　年齢別　外出手段

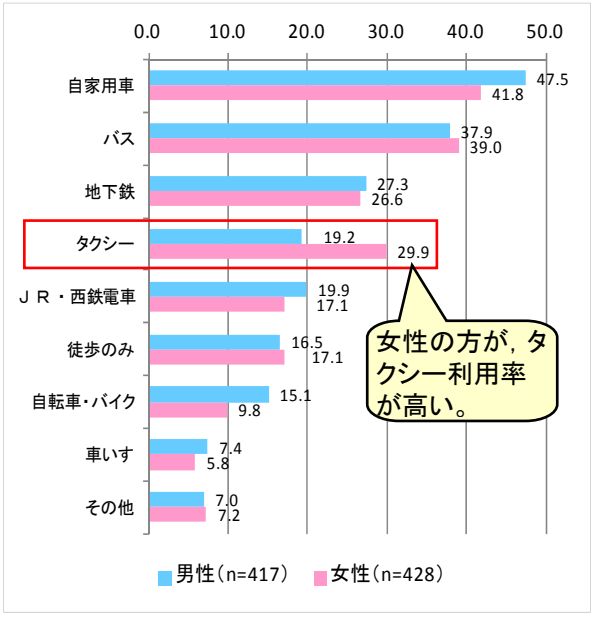


図-26　性別　外出手段

4.2.4.外出時の困りごと

「歩道に段差が多い」「歩道がない道路に危険を感じる」「道路に自転車などの障害物が多い」など，歩行時に関することに意見が多くみられる。また，高齢になるほど，歩行空間に関する指摘が多くなっている。公共交通に関する意見はあまり多くない。

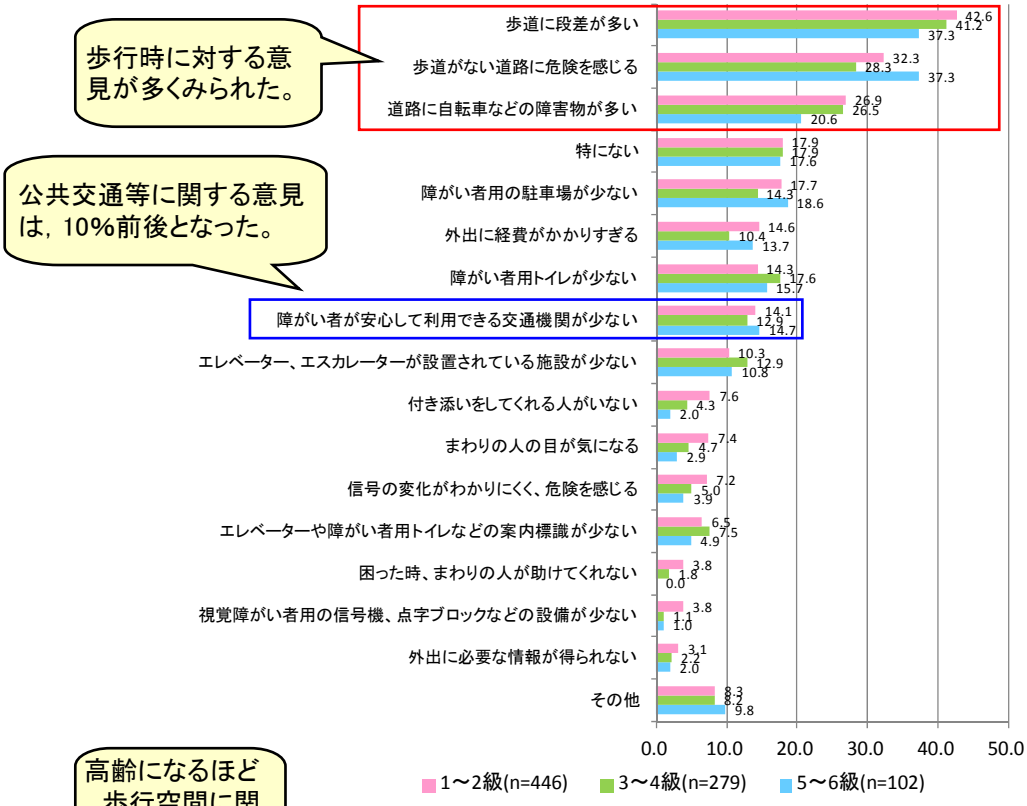


図-27　障がい等級別　外出時の困りごと

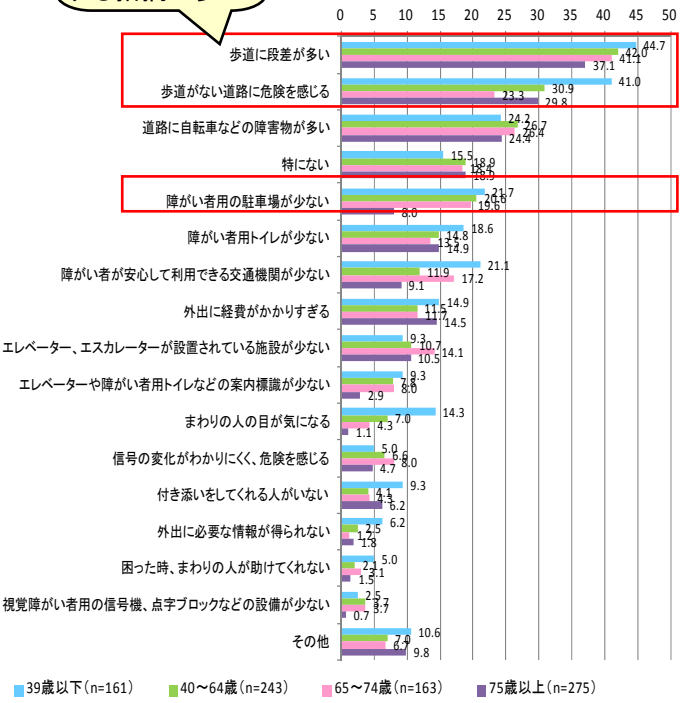


図-28　年齢別　外出時の困りごと

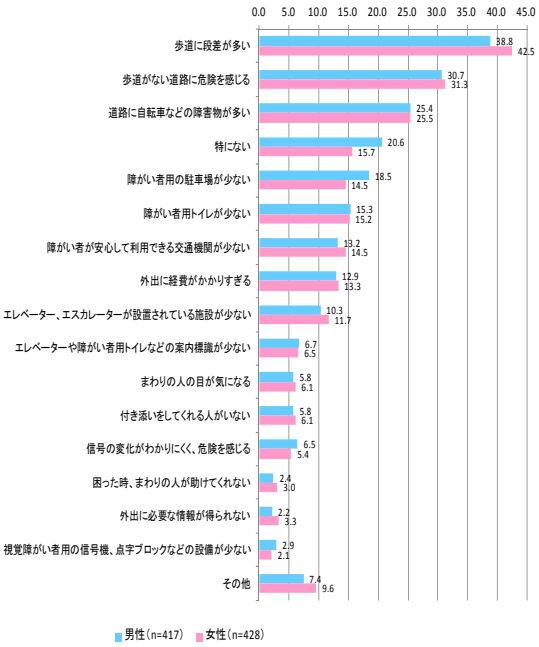


図-29　性別　外出時の困りごと

4.2.5.利用サービスの状況

「地下鉄料金の助成」が最も多く，ついで，「福祉乗車券」「福祉タクシー料金の助成」が続き，移動に関する施策に利用度が高くなっている。また，高齢になるほど，高齢者を対象とした福祉サービスへの意向が伺える。

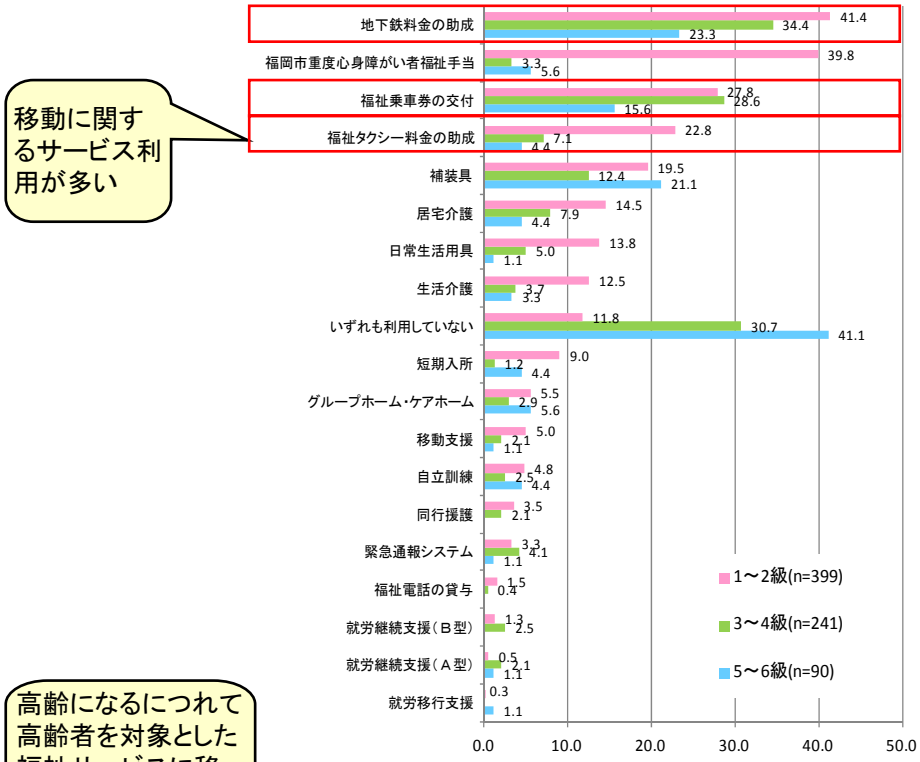


図-30　障がい等級別　利用中のサービス

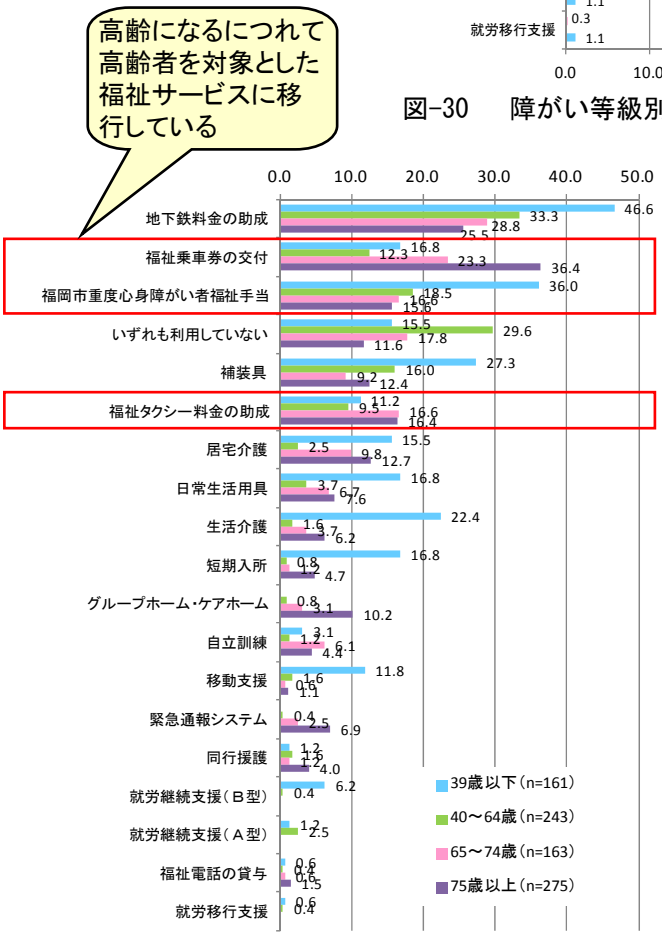


図-31　年齢別　利用中のサービス

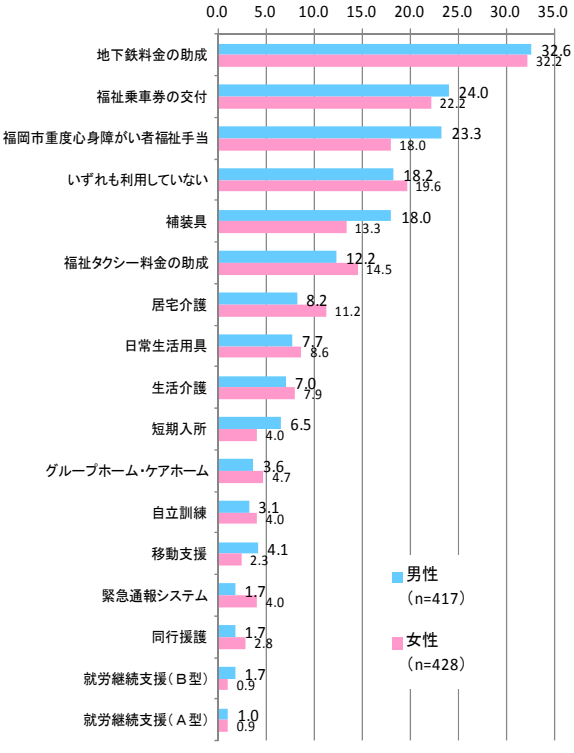


図-32　性別　利用中のサービス

■実態調査からみた外出の状況（まとめ）

〇高齢者・障がい者共に外出頻度は高く，外出目的は，「買い物」，「通院」等が多い。

〇高齢になるほど，公共交通機関等の利用が増加する。また，高齢になるほど，免許の所有率は下がる。

〇「高齢者乗車券」の利用率（または利用意向）は高い。

〇障がい者は，「地下鉄料金の助成」，「福祉乗車券」，「福祉タクシー料金の助成」の活用が多い。

〇高齢になるほど，休憩施設の不足や，バス停までの距離（遠距離）で，困っている。

〇障がい者は，歩道の段差や歩道の有無などに困っている。

4.3. 地域でのヒアリングからみた外出の状況

検討委員会では，高齢者数・高齢化率が特に高く，また特徴的な地形や住宅で構成される校区で，現地調査及び住民等へのヒアリング調査を実施した。

対象とした調査校区は，以下のとおりである。

調査校区	ヒアリング調査対象者	調査日時	調査場所
長丘校区	校区行事（ながおかふれあいサロン）参加者 及び校区代表（自治協議会会長）	6 月 25 日（木） 10：00～	長丘公民館 （南区）
堤校区	校区行事（つつみカフェ）参加者 及び校区代表（自治協議会会長）	6 月 30 日（火） 10：00～	堤公民館 （城南区）
美和台校区	校区代表（自治協議会会長，町内会会長等）	6 月 30 日（火） 15：30～	美和台公民館 （東区）
四箇田校区	校区代表（自治協議会会長）	7 月 1 日（水） 12：00～	四箇田公民館 （早良区）
南片江校区	みどりの野菜市（移動販売）買い物客 及び自治会会長	7 月 1 日（水） 15：30～	油山緑寿園 （城南区）

調査対象校区は，市内において長丘を除き，高齢者が多く高齢者率が高い校区である。

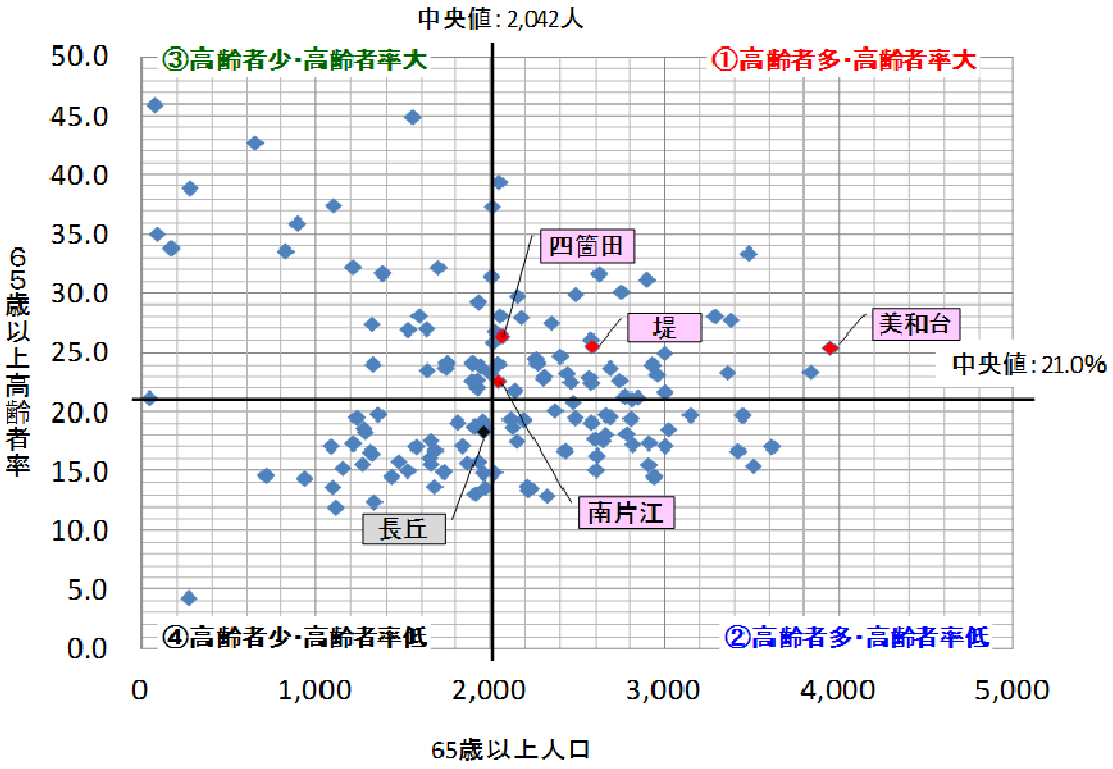


図-33　校区別高齢者数と高齢者率（65 歳以上）の散布図

また，調査対象校区は，四箇田を除き，「標高差」が見られる。

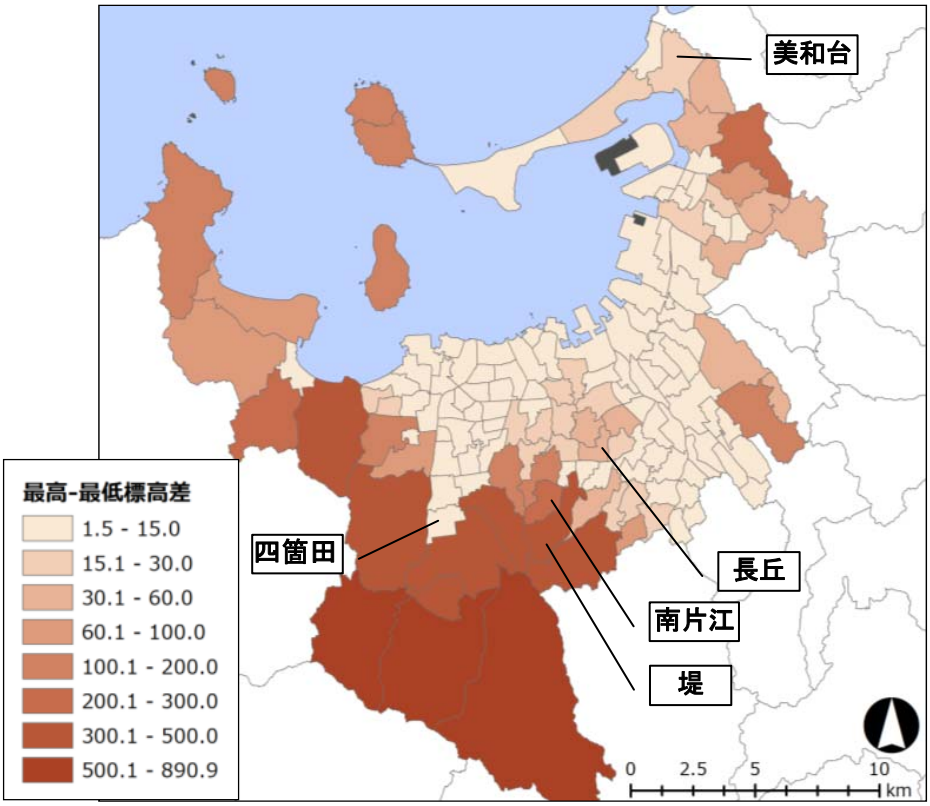


図-24　校区別標高

4.3.1.校区の概況

【長丘校区】

鴻巣山の南面に沿って開発された丘陵地であり，鴻巣山頂上まで集合住宅が連なり，坂も非常に多く，高齢者は生活しにくいエリアである。

高齢者は，年々増加傾向にある。また独居老人の方も多い。

自助として，最低限，生活範囲では，自家用車を利用する必要がある。

【堤校区】

油山の北側に位置し，南北約２ｋｍに広がる校区である。地区内には小高い傾斜がいくつかあり，また油山南側には，丘陵地がある。

堤校区は南北に広く，交通不便な地区もあり，公民館に歩いて来ることができない人がいる（公民館まで 1.5 ㎞歩く必要のある人もいる）。

【美和台校区】

昭和 40 年代に開発されたニュータウンで，丘陵地に設けられた宅地に戸建が並ぶ。

市内でも特に人口が多い校区だが，高齢化が進んでおり，丘陵地であるため，今後

移動が困難になる人が増える可能性がある。
一人暮らしの高齢者も多く，少子化も進んでいる。
高台から低地の方へ移住する人も出始めている（高低差が最大 45m程度）。

【四箇田校区】
昭和 53 年に団地開発が始まり，ほぼ同世代の人が入居したため，一斉に高齢化が進んでいる大規模集合住宅団地である。
自治協議会（任意団体）への加入率は，分譲では 100%だが，賃貸では 50%程度であり，全体としては 80%程度にとどまっている。
エレベーターがない住宅棟も多く，高齢化で団地を出ていく人もいて，人口は減少している。

【南片江校区】
油山の北側斜面沿いに地区を形成しており，高低差のある住宅地であり，戸建住宅が多い。
40 年前からの開発地であり高齢者が多い一方，徐々に宅地開発されてきた地区でもあり，世代の異なる新しい居住者も多い。

■校区別高齢者数と高齢化率（住民基本台帳人口要覧H27 年 3 月）

長丘校区　：高齢化率 18.3%　高齢者数 1,957 人
堤校区　　：高齢化率 25.5%　高齢者数 2,585 人
美和台校区：高齢化率 25.4%　高齢者数 3,954 人
四箇田校区：高齢化率 26.4%　高齢者数 2,062 人
南片江校区：高齢化率 22.6%　高齢者数 2,042 人

4.3.2.外出時の移動方法

【長丘】
・校区内のスーパーは，坂がきつく，15～20 分ぐらいかけて歩くか，自転車（電動アシスト付き）を利用して買物に行く。
・通院や天神まで遠出する場合は，バスを利用する。
・福岡市社会福祉協議会の買物支援バスを活用しており，特に長丘２丁目（校区内の山頂部）の住民が利用する。
・高宮駅行きの循環バスは利便性が良く，特に高台に住んでいる居住者の利用が多い。

【堤】
・買物は，校区内のスーパーに徒歩で行く。
・病院には，年に１～２回行く程度である。行き先はすぐ近くの病院である（スーパー，病院等が，校区北側の平地に立地している）。
・外出時は車移動がほとんどだが，バス停近隣に住む人はバスも利用している。

【美和台】
・生活圏は旧・和白校区内で，全ての用事は近隣で済む。
・買い物はＪＲか西鉄の駅前のどちらかのスーパーに行くが，いずれも美和台の中心からは 500m以上離れている。
・買い物の頻度は 2～3 日に 1 回程度であり，高齢になるにつれ，頻度は低下する。
・和白病院周辺に歯科・耳鼻科・皮膚科・整形外科等病院が集まっており，病院には毎日行く人が多く病院がサロン化している。
・通院と買い物は一緒に済ませて外出する人が多い。
・自家用車での移動は多い（80 歳過ぎても運転する人もいる。これまで事故の報告はない）。
・車が運転できない人は，タクシー利用が多い。

【四箇田】
・ほぼ徒歩圏に必要な施設があるため，買い物・病院ともに近場で済ませている人が多く，生活圏は狭い。
・高齢者の買い物の頻度は週に 1～2 回程度（まとめ買い，カートを利用）。
・買い物が難しい一人暮らしの高齢者（自治協議会の会員）に対して，買い物支援を行うボランティア（30 人程度登録）が，買い物の手伝いを行っている。
・遠方に行く場合，車の運転ができない人は，タクシーを利用している。
・路線バスは，バス停も近く本数も多いので，足腰が丈夫な高齢者にはよく利用され

ている。

【南片江】

・買物による外出頻度は，週 2～3 回程度で，自家用車を利用して校区内のふもとにあるスーパーに通っている。
・通院は，月 2～3 回程度で，ほぼ校区内や近隣の病院で済んでいる。
・買物時は，坂がきつく荷物が重いので，歩いていくことはほとんどない。
・バスも利用するが，バス停までの坂がきつく，荷物が生じる買物ではほとんど利用しない。
・高齢者は，ヘルパーの付き添いでの買物や常時タクシーを利用している人もいる（月に数回）。

4.3.3.外出移動時に困ること

【長丘】
・バス利用者も，坂があるとバス停まで 10 分程度かかることがあり，苦労している。
・歩いて買物する際は，重い荷物（米，酒，根菜類など）がある場合に特につらい。
・高台の上の人は，移動困難で，外出を控えている人もいるのではないか。

【堤】
・坂が多く，歩きにくい。
・健康作りのため，歩くのは良いが，買物等で荷物を抱えて歩くのは困難である。
・荷物が重いので，自家用車を利用して買物に行く。但し，今後運転できなくなる状況になることを考えると，不安がある。
・校区が南北に広く，一部住民は，公民館が遠く，コミュニティに参加しにくい人もみられる。

【美和台】
・坂が多いため，歩いての移動は大変である。
・車椅子の人は，バスに乗ると他人に迷惑がかかると思い，遠慮している傾向がある。
・バスのステップがつらい人は，タクシーを利用している.

【四箇田】
・エレベーターのない集合団地に住む高齢者や 1 人暮らしの高齢者は，身近な移動でもきめ細かい支援が必要である。
・買い物ボランティアが高齢者の生活支援まで深く入り込むことはできないため，専門的にケアできる人材が必要になってくる。
・生活自体は，近場で用事が済むので困っていないが，身の回りの世話をしてもらえるサポーターが必要とされている。

【南片江】
・車を運転出来るうちはいいが，運転できなくなった場合に不安がある。
・傾斜面に沿った住宅地が多く，住宅入口に急勾配の階段を利用して玄関に入る必要のある住宅も多く，苦労している。

4.3.4.その他（今後のことや要望等）

【長丘】

・高齢者乗車券は，良く利用している。
・買い物バス（月 1 回，社協が試行）を利用している。自宅近くまで運んでもらえるため便利で良いが，月 1 回では少ないので，もう少し増やしてほしい（せめて週 1 回）。
・今後，移動が困難になるにつれて，移動支援バス等があると良いと思うが，自分で移動したい気持ちもある。
・現状では歩いて移動できているが，将来は心配である。

【堤】

・買物や通院は近隣で完結するので，これら施設を繋ぎ，住宅地内を循環するバスがあると良い。

【美和台】

・数年後には免許返納を考えている人もいる。（コミュニティバスへの期待がある）。
・地域で何らかの移動手段を導入しようとする場合，校区内で運転ボランティアの担い手は確保可能である。

【四箇田】

・今後，3～5 年後くらいに，車に乗れなくなり，移動に困る人の増加が懸念される。
・コミュニティの組織として自治協議会を重視しているため，その下部組織である町内会が弱体化しているようである。コミュニティの強化には，町内レベルでのきめ細かな絆づくりが必要である。

【南片江】

・校区内に近隣のバス停等まで繋ぐ循環バスのようなものがあるとよい。
・自治協議会では，1 人暮らしの高齢者に日常生活での困りごとを支援する相談窓口を設けている。移動支援については，現状では取組みはないが，同様の取組の可能性はある。

■地域でのヒアリング結果からみた外出の状況

□現状と課題

○買物時の荷物が重く，苦労している。
○坂が多い地域や階段の多い地域では，移動に苦労している。
○車いす利用者は，公共交通バスへの乗車に遠慮している。
○校区が広く，公民館が遠いので，コミュニティに参加しづらい。
○エレベーターの無い集合団地では，きめ細やかな支援が必要である。

□不安や要望

○高齢者乗車券は，良く利用している。
○買い物移動支援バス等のサービスは，良く利用している。
○将来，自家用車を運転できなくなったことを考えると，不安である。
○身近な買物施設と，自宅を繋ぐ循環バスがあると良い。
○コミュニティが弱体化しているため，町内での絆づくりが必要である。

4.3.5. これまでのまとめ

これまでに確認検討してきた高齢化が進展する福岡市の現状から，移動支援の実態までを次頁に整理した。

■福岡市の高齢化

○ 福岡市の高齢者・障がい者は今後増加が予測される。
○ 一方，生産年齢人口の大幅な減少による支え手不足が大きな課題となる。
○ 地域別では，山間部，漁村，離島など，市の周辺部で高齢化が顕著となる。また今後は，昭和 40 年代に造成された郊外型分譲住宅地域などで急速な高齢化が進展している。

■高齢化の進展がもたらす課題

○ 社会保障関係費の増加に伴い,他の政策経費の削減や,市民の税収負担増が懸念。
○ 市民の介護予防への取り組みが重要だが,健康づくり等の意識は低調。
○ 高齢化に伴い,買物・通院など，自力での日常生活維持が困難になる人が増加。
○ 人口減少に伴い,商業や公共交通の維持が困難な地域もみられる。
○ 高齢者・障がい者が安全・安心に生活できるための地域コミュニティ形成が必要。
○ 高齢化に伴い，要支援者となると，特に買い物などの外出行動への支援が必要。

■移動支援に関する福岡市の現状

○ 人口減少・高齢化に伴い,バス路線が休廃止となっており，公共交通施策として代替交通の確保や不便地における地域の取組み支援等を実施。
○ 公共交通以外に，福祉施策による高齢者・障がい者の移動支援や,社会福祉協議会やNPO法人等の民間団体等による移動支援がみられるほか,買い物支援としての移動販売や，商店街等による配達等のサービスもみられる。

■高齢化の進展における移動時の実態

■実態調査からみた外出の状況

○高齢者・障がい者共に外出頻度は高く，外出目的は,「買い物」,「通院」等が多い。
○高齢になるほど，公共交通機関等の利用が増加する。また，高齢になるほど，免許の所有率は下がる。
○「高齢者乗車券」の利用率（または利用意向）は高い。
○障がい者は,「地下鉄料金の助成」,「福祉乗車券」,「福祉タクシー料金の助成」の活用が多い。
○高齢になるほど，休憩施設の不足や，バス停までの距離（遠距離）で，困っている。
○障がい者は，歩道の段差や歩道の有無などに困っている。

■地域でのヒアリング結果からみた外出の状況

□現状と課題

○買物時の荷物が重く，苦労している。
○坂が多い地域や階段の多い地域では，移動に苦労している。
○車いす利用者は，公共交通バスへの乗車に遠慮している。
○校区が広く，公民館が遠いので，コミュニティに参加しづらい。
○エレベーターの無い集合団地では，きめ細やかな支援が必要である。

□不安や要望

○高齢者乗車券は，良く利用している。
○買い物移動支援バス等のサービスは，良く利用している。
○将来，自家用車を運転できなくなったことを考えると，不安である。
○身近な買物施設と，自宅を繋ぐ循環バスがあると良い。
○コミュニティが弱体化しているため，町内での絆づくりが必要である。

図-34　これまでのまとめ

5. 移動支援策の検討

第２章では福岡市における高齢化の現状と課題，第３章で移動支援に関する福岡市の施策の現状，第４章では実態調査とヒアリング結果から見た外出の状況を扱った。

これらに基づき，高齢者や障がい者に対する今後の移動支援のあり方について検討する。

5.1. 新たな移動支援策の必要性

5.1.1. 移動支援の重要性

（１）移動支援の定義

移動支援については，外出そのものへの支援や，買い物・通院時の支援を含む場合など，さまざまな内容が考えられるが，本報告書では，他の支援策との区分を明確にするため，以下の定義とする。

「移動支援とは，高齢者や障がい者が外出してある目的を達しようとする際に生じる困難に対し，移動手段に関して第三者が支援を行い，外出する目的の達成に資することをいう。」

（２）外出時の移動の持つ意義

上記定義に基づけば，移動支援とは，外出を前提とし，その際の移動に関する支援である。

高齢者や障がい者に限らず，市民が日常生活を送る上で，外出及び移動は，以下の３つの意味を持っている。

① 在宅生活の維持

在宅生活を営むためには，買い物（食料品・日用品等の購入と運搬），通院，預貯金等のために定期的に外出を行う必要がある。

目的地はそれぞれ，商店・コンビニ等の商店，医療機関，銀行・郵便局である。一定の期間ごとに自宅と目的地の間の往復を行うことによって，はじめて在宅生活が可能となる。

当然のことながら，最も重要なのが，食料品の買い物である。

② 社会生活の維持

上記の買い物，通院，銀行等へ出かけることは，在宅生活を営むために最低限必要な活動である。

加えて，図 12（ｐ29）や，図 21（ｐ33）にあるように，趣味や運動，友人と会う，外での食事，家族や親せきなどに会うなど，さまざまな目的で外に出かけるが，人との交流や趣味娯楽などのための外出や移動は，人間が通常の社会生活を営むために不可欠の要素であり，それによってはじめて生きがいのある暮らしが可能となる。

こうした社会生活は，互いに支え合い助け合う地域社会づくりの基盤となるものであり，今後単身高齢者や高齢者夫婦世帯が増加する中で，孤立死を防止していく上でも重要である。

③健康づくり・介護予防

介護予防の第一歩は，高齢者の閉じこもりや引きこもり防止といわれている。高齢者が自宅に閉じこもらず，外に出てさまざまな活動を行うことにより，認知症予防や，身体機能の維持に効果があることが実証されている。高齢者の外出は，健康づくりや介護予防の点からも重要である。

（３）移動支援の重要性

外出して移動ができなくなるということは，在宅生活や社会生活ができなくなり，また，健康づくりや介護予防にも悪影響を及ぼす。

したがって，高齢者や障がい者ができるだけ住み慣れた地域で生活を続けていくためには，外出時の移動を支援する施策がきわめて重要となっている。

5.1.2. 移動支援ニーズの発生要素

移動支援ニーズの発生に関わる要素として，以下の４点が考えらえる。
（１）（２）は個人に，（３）（４）は環境に関わる要素である。

（１）心身機能の低下

加齢に伴って，さまざまな場面で生活に支障をきたすことになる。

高齢者の要介護のレベルと，日常生活における身の回り動作（ＡＤＬ）や生活行為（ＩＡＤＬ）との関係を見ると，最も早く自立が困難となるのが「買い物」で，要支援１の段階で，「買い物自立」となっている高齢者が約 40％に過ぎない。すなわち，要支援１の高齢者の約６割が買い物ができない状態である。

以下，おおむね「簡単な調理」，「金銭管理」，「薬の内服」，「外出頻度週一回以上」の順で，自立が困難となっていくと考えられる。

歩行に関しては，要介護２となっても，何かにつかまることができれば約 80％の人が可能であり，また，外出の状況では，要支援 １ のレベルで約 80％の人は

「外出頻度１回以上」となっている。

すなわち，歩行や外出は，心身機能がかなりの程度低下しても可能であるが，買い物はかなり早い段階で困難となっている。これは現地ヒアリングでも聞かれたように，買い物の際の荷物の持ち帰りが困難となるためと思われ，特に，もともと男性に比べて筋力が乏しく，足腰から弱ってくることの多い女性にとっては大きな問題である。

買い物は日常生活の維持に不可欠であり，移動支援を考える場合には，まず買い物支援ニーズへの対応を考える必要がある。

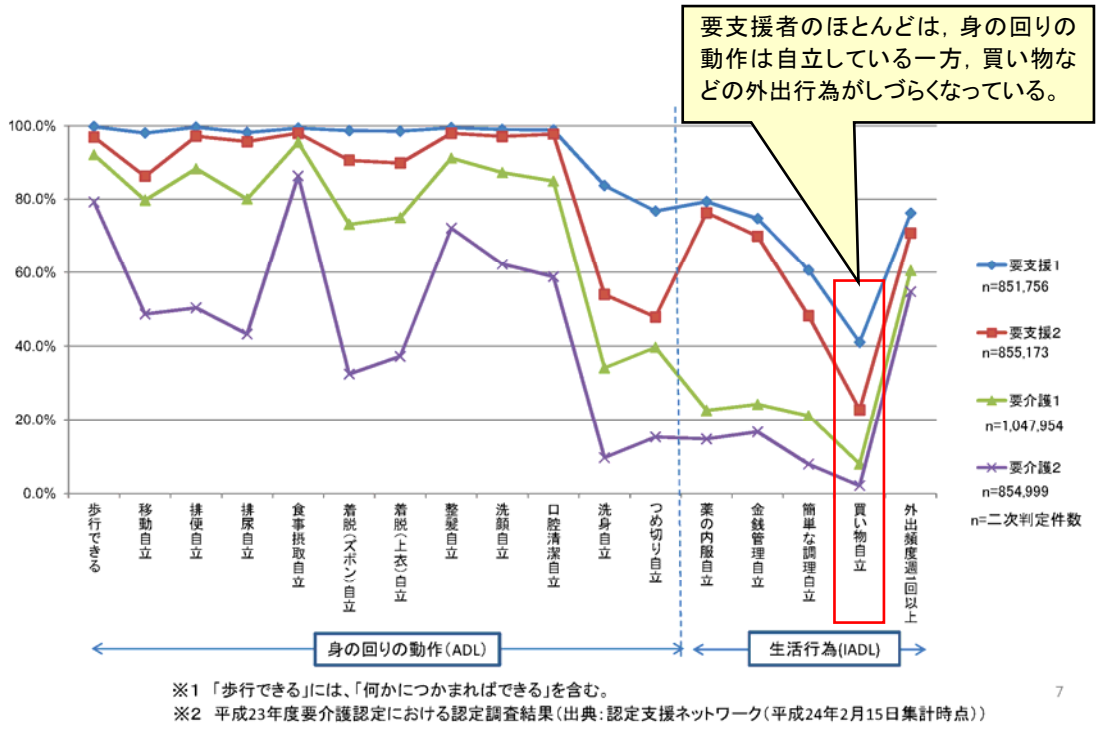


図-24　平成 23 年度要介護認定における認定調査結果

（出典：認定支援ネットワーク（平成 24 年 2 月 15 日集計時点））

（２）運転免許の保有状況

図 15（ｐ31）にあるように，60 歳前半では 4 人に 3 人が運転免許を保有しているが，75 歳以上では 7 割以上が免許を持たない。

加齢による心身機能の衰えや，交通事故防止のための自主返納によるもののほか，経済的理由から利用頻度の少なくなった車を手放す場合もあると思われる。

ヒアリングにおいても，将来，車が使えなくなった場合を心配する声があがっているが，その場合，行動範囲や運べる荷物の量が大きく制限されることになるため，移動支援や買い物支援ニーズに大きな影響を与える。

（３）目的地までの距離

足腰の衰えた高齢者にとって，目的地までの距離は大きなハードルとなる。

高齢者が休憩しないで歩くことができる距離は 500 メートルから 700 メートルといわれており，それまで問題なく行くことができていた病院，バス停・駅，店舗までの移動が困難となる。

現地ヒアリングにあるように，地域によっては公民館等が遠く，コミュニティへの参加も支障をきたすことになる。

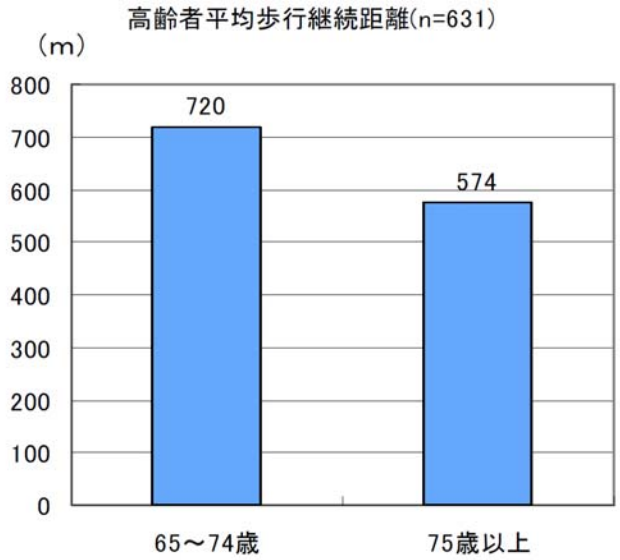


図-25　高齢者の平均歩行継続距離

（出典：健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン（技術的助言）

平成 26 年 8 月《国土交通省都市局》）

（４）住環境の問題

高齢者にとって，生活を取り巻く環境は重要である。

坂道が多い，階段が多い，道路が広い（信号を渡りきれない），バスがなかなか来ないといった環境は，在宅生活を続けていく上でのハードルとなる。

また図 14（ｐ30）にあるように，休憩なしで歩く距離が短くなった高齢者にとって，ベンチなどの休むところがないといった状況も外出を妨げる要因となる。

障がい者の場合は，図 27（ｐ35）にあるように，歩道の段差が多い，歩道がない，自転車などの障害物が多いことが困りごとの上位にあげられている。

また，団地ではエレベーター・階段なども，外出や移動困難の原因となっている。

（１）から（４）の要因は，いずれも，高齢者や障がい者個人が自身で解決することが不可能か，可能であってもすぐに改善することは難しい問題である。

したがって，なんらかの外部から支援策を検討する必要がある。

5.1.3. 移動支援ニーズの今後の動向

○今後，福岡市では高齢者の絶対数が増加する。中でも単身の後期高齢者の増加が顕著である。

高齢者の増加にともない，介護や医療が必要な高齢者の増加も避けがたい。高齢者が医療や介護などのサービスが必要になっても，住み慣れた地域で安心安全に暮らし続ける地域社会を構築することが「地域包括ケアシステム」の目標であるが，その実現のためには，在宅生活の維持に必要な諸条件を整える必要がある。すなわち買い物・通院などの日常生活や社会生活を維持するための移動支援の役割は非常に重要である。

今後支援が必要な高齢者や障がい者が地域の中で増えていくため，移動支援ニーズは急激に増加すると予測されるが，これらのニーズへの適切な対応を行わない限り，地域包括ケアの実現は困難である。

○人口が減少する地域では，公共交通機関や商店等の利用者数が減少するため，これらを運営する民間企業において採算確保が難しく，縮小や撤退が進行しつつある。

そのため，移動の目的地や目的地まで利用する公共交通機関の駅・バス停等が歩行圏外に位置することで，移動に支援を必要とする高齢者や障がい者が増加すると予測される。

5.1.4. 新たな移動支援策の必要性

○今後予想される移動支援ニーズの増加に対し，福岡市では，生活交通の分野で一部対策がとられ始められているものの，ほぼ従来型の施策の延長線上であり，本格的な対応はこれからである。

特に増加が予想される虚弱な高齢者の買い物や通院ニーズについては，民間のボランティアベースで行われている福祉有償運送や，最近始まった企業や社会福祉法人による社会貢献の取り組み等を除けば，きわめて乏しい状況である。

このような課題への対応するため，平成２７年度より高齢者乗車券にタクシー助成券が導入されたが，同制度は本来社会参加の促進を目的とするものであり，臨時的な対応として行われているものである。

○5-１-2「移動支援ニーズの発生要素」に掲げられている移動支援のニーズは，いずれも，個人が自身で解決することが不可能か，可能であってもすぐに改善することは難しい問題であり，外部から支援が必要である。

○今後の増加する移動支援ニーズに対応すべく，全国各地でさまざまな取り組みが始められているが，福岡市においても，超高齢社会の到来に備え，新たな支援策の検討が必要となっている。

5.2. 移動支援策検討にあたっての課題

これまでの考察を踏まえ，新たな移動支援策に構築にあたっては，以下の点を検討する必要がある。

（１）買い物支援の視点

心身機能の低下に伴い，日常生活を営むのに最も重要な買い物が最初に困難となるため，移動支援策の検討にあたっては，買い物支援の視点を併せて検討する必要がある。

その際には，ドアツードアだけでなく，店の中に入る，車に乗せた買い物を自宅内に運ぶなど，具体的な生活支援の視点も重要である。

また，外出目的で多い，通院への支援についても検討が必要である。

（２）健康づくり・介護予防の観点

外出は高齢者の健康づくり・介護予防に大きな効果を持っている。
超高齢社会の対応のために最も重要な課題は，高齢者の健康づくり・介護予防であり，移動支援策の構築にあたっても，健康づくり・介護予防の観点を含めて考える必要がある。

（３）実態調査の必要性

新たな制度設計にあたっては，高齢者や障がい者の外出や移動の状況，買い物をはじめとする生活支援ニーズに関する各種のデータが必要であるが，必要な情報に乏しい状況にある。

さまざまな調査を行った上で，データに基づいた効率的・効果的な施策の企画実施に努める必要がある。

（４）共働とモデル事業の必要性

超高齢社会へ対応には，以下の（５）（６）（７）に掲げるような，さまざまなパートナーの参画と共働が必要である。また，具体的な施策を構築していくためには，既存ルールの延長線上では対応できない場合も出てくることが想定される。

必要に応じて国の特区制度等を活用しながら，モデル地域を設定し，さまざまな社会実験を積極的に行う必要がある。

（５）支え合い助け合いの力

移動支援策の構築には，住民の支え合い助け合いの力の活用が不可欠である。

社会福祉協議会による「ふれあいネットワーク」の見守り活動の中で，隣近所

による買い物やゴミ出しの手伝いなどが行われている例もあるが，コミュニティの活性化や地域の絆づくりを強化する施策等を通じて，住民同士の支え合い助け合い活動のさらなる展開を図るべきである。

（６）元気高齢者の活用

高齢化の進展は，支援が必要な高齢者の増加を意味するが，増加する高齢者の全体からすれば少数であり，大多数の高齢者は元気である。

平均寿命が延び，時間と能力と経験に富む高齢者は，支え手が減っていく超高齢社会において，重要な役割を果たすため，こうした人々が，有償無償のボランティアをはじめ，地域の支え合い助け合いの活動への参画を促す方策を検討する必要がある。

（７）多様な主体の参加

地域住民の力だけでは，増大する高齢者や障がい者の移動支援ニーズへの対応は困難である。

福岡市においても一部，企業や社会福祉法人による買い物支援・移動支援，シルバー人材センターによる「ワンコインサービス」などの活動が行われている。

社会福祉法人は，今後社会貢献が義務付けられる予定であり，ＮＰＯや企業，医療機関など，さまざまな主体の地域支援活動への参加を促していく必要がある。

（８）リスクマネジメントの必要性

市民をはじめ，さまざまな人々の参画を促すにあたっては，個人に過度の負担を負わせないよう，リスクマネジメントの仕組みが重要である。

行政と個人の責任の明確化を図り，運転などのボランティア活動等が行いやすい仕組みづくりを検討する必要がある。

（９）地域特性に応じた事業

高齢化の状況，地理的な位置と状況，活用可能な社会資源や公共交通の状況，住居の形態等，地域の状況はさまざまであり，それぞれの地域の特色に応じた施策の検討が必要である。

(10) 公共交通との整合性

福岡市では，市営地下鉄及び民間バス会社やタクシーなどの公共交通ネットワークが日常の移動手段として活用されており，新たな制度設計にあたっては，既存公共交通機関が継続的なサービスとなるよう整合を図る必要がある。

(11) 外出しやすい環境整備

外出しやすい環境の整備は移動支援策と密接なかかわりを持ち，高齢者や障がい者の閉じこもり防止や健康づくり・介護予防につながるとともに，移動にともなう負担の軽減にもつながる。公共交通，住宅や歩道のバリアフリー化やバス停や公園などへのベンチの設置等，ハード面からの環境整備が必要である。

(12) 全市一体となった施策展開

移動支援は，高齢者・障がい者の施策全般に関わる問題であり，保健福祉施策だけでは解決困難である。都市政策，道路，公共交通，商店街，コミュニティ等，さまざまな分野の担当部署の連携が必要であり，全市一体となった取り組みが必要である。

(13) 制度の持続可能性

高齢者がごく少数で支え手が多かった時代から，高齢者が多数で支え手が少なくなるという人口構造の基本的な変化が生じており，各種の施策は，この変化に対応できるようシフトチェンジが必要である。

さらに、医療や介護費用などの社会保障費が増加を続ける中，今後，財源的な制約が高まっていくと予想される。

新たな制度設計にあたっては，従来事業の見直しを行った上で，時代のニーズに応じた施策にむけた再構築が必要である。

5.3. 移動支援策の方向性

以上の点を踏まえ，新たな施策の構築にあたって以下の方向性で取り組むべきである。

〇事業内容について

- 移動支援策の構築にあたっては，買い物支援・通院支援・生活支援との連携を図る。
- 健康づくり・介護予防を促進する仕組みを導入する。
- 支え合い助け合い活動を促進する仕組みを導入する。
- 地域コミュニティへの参画を促進する仕組みを導入する。

〇事業主体（担い手）

- 住民相互の支え合い助け合いの力を活用する。
- あらゆる場面で，高齢者の活用を図る。
- 地域団体はもちろん，ＮＰＯ・民間企業・社会福祉法人・医療機関等，多様な主体の参加を促進する。
- ボランティア運転手などの個人に過度の負担を負わせないよう，責任の明確化を図るとともに，事故対応窓口等，リスクマネジメントの仕組みをつくる。

〇実施方式

- 実施に際しては，綿密な基礎調査を行う。
- 高齢化の状況，社会資源の状況，交通機関の状況など，地域特性に応じた事業を構築する。
- 小さなモデル事業を社会実験として数年間実施し，事業効果を検証の上，全市的な展開を図る。
- 既存の公共交通ネットワークとの連携と協力を図る。
- バリアフリー化やベンチの設置等，外出しやすい環境整備を促進する。
- 保健福祉分野だけでなく，まちづくりやコミュニティに関わる関係部局が連携し，全市的に取り組む。

〇その他

- 必要に応じて，特区の活用を図る。
- 民間事業者による社会実験に積極的に協力する。
- 従来事業を見直し，持続可能な移動支援策として再構築する。