

発意調査の事例（全文）

～ 目 次 ～

- (1) 認知症高齢者等の運転免許自主返納の支援策……………2
- (2) 消防団員への報酬等の支給……………23

※ 個人情報保護の観点から、一部の文言や図などは公表しておりません。

(1) 認知症高齢者等の運転免許自主返納の支援策

【発意調査の趣旨】

この発意調査のきっかけは、認知症の疑いのある自動車運転者（87歳）が病院に行く途中で起こした交通事故の被害者（申立人）からの苦情申立てにあります。その申立ての趣旨は、認知症の疑いのある要介護1の高齢者の車に追突されたが、このような高齢者の運転が許されているのは納得できない、要介護認定を受けた高齢者の運転をやめさせるために市にできることがないのか、というものでした。

要介護認定は市の業務に関わるとはいえ、要介護認定と運転免許の関わりという一般的な問題は申立人の「自己の利害を有しない」と言わざるを得ないために、この苦情申立ては調査対象外であると判断いたしました。

ただ、この申立てには、認知症の疑いのある自動車運転者による交通事故の被害者という切実な問題意識に加えて、市の業務にも関わる重要な問題が含まれていると思われましたので、発意調査の可能性を検討してみると申立人にも伝えていたのでした。

認知症の疑いのある高齢者の自動車運転をめぐっては、すでに社会的にも法的にも様々な動きがみられます。認知機能の低下が原因とみられる高齢者の交通事故が増加していることをふまえて、これまで不十分だった認知症のチェック体制を強化するために、道路交通法が一部改正されました（平成27年6月11日成立）。また、認知症高齢者の自動車運転を取り上げた「認知症高齢者の自動車運転を考える 家族介護者のための支援マニュアル」（荒井由美子・国立長寿医療研究センター長寿政策科学研究部 部長 監修）には、認知症高齢者の運転中止がうまくいかないとき、移動・外出支援サービス・介護保険サービス・高齢者福祉サービスのことについては、市区町村の役場の高齢者福祉・介護関係の窓口にご相談するようにと記されています。さらに、NHKの視点・論点（平成27年3月2日放送）でも「認知症高齢者の自動車運転を考える」というテーマが取り上げられ、認知症の病状の進行により車を安全に運転できなくなった場合の社会支援のあり方を検討する必要があると指摘されていますし、各新聞の社説や解説記事にも多数取り上げられています。

それらを見ると、高齢者の認知機能の低下に起因する交通事故を防ぐためには、高齢者の運転免許の自主返納が望ましいこと、このような自主返納を促すためには、車がなくても高齢者が生活できるような支援策の整備が必要であること、そのような支援策を考える役割が市区町村に期待されていることは、ほぼ共通認識になってきているのではないかと推測されます。

認知機能の低下した高齢者の運転免許の拒否・取消しや保留・停止を待つだけではなく、その前に、認知症の疑いのある高齢者が運転免許を自主返納するのが望ましいのは確かです。そのためには、代替りの移動手段が用意されるなど、車を運転しなくても生活できるような社会支援・生活支援が必要になるのも疑いありません。基礎自治体としての熊本市にもそのような支援策を実施することが期待されている、というのがオンブズマンの認識です。

そこで、熊本市は、現在、認知症の疑いのある高齢者の運転免許の自主返納を促すために、どのような支援策を実施しているのか、今後どのような支援策の実施を計画しているのかを知るために、オンブズマンの発意による調査を実施することにしました。

【市からの回答】

1 認知症の疑いのある高齢者の運転免許の自主返納における市の役割について

認知症高齢者につきましては、全国では平成 24 年で 462 万人とされ、現状の高齢者約 7 人に 1 人の割合が、平成 37 年には約 5 人に 1 人まで上昇する見込みとの報告が出ており、熊本市でも同様の伸びが推測されております。

そのような状況を踏まえ、厚生労働省が関係府省庁と共同で策定した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の基本的な考え方である、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」ことが、認知症の疑いのある高齢者の運転免許の自主返納が問題とされる状況も含め、認知症高齢者への対策として重要と考えております。第 6 期くまもとはつらつプラン（熊本市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）においても、「認知症高齢者の理解と早期発見・対応体制の充実」「認知症医療・介護体制の充実」等を認知症高齢者の支援として施策の展開方針に掲げているところです。

このような取り組みも含め、認知症の方だけでなく全ての高齢者に対して、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築し、移動支援や生きがい作りなどの支援を行い、免許返納を選択した場合でも安心して暮らし続けられる環境を整備していくことが、市に期待されている役割と考えております。

2 市の行っている支援策について

（1）運転免許の自主返納者に関する支援策について

市で実施している運転免許の自主返納者に関する支援策としては、交通局が実施している「免許返納者割引乗車証」発行による電車・バス利用の際の運賃の割引制度があります。65 歳以上（熊本県内在住）の方で、運転免許証を自主返納し、「申請による運転免許の取消通知書」または「運転経歴証明書」の交付を受けた方は、「免許返納者割引乗車証」を降車時に提示することによって、普通旅客運賃の半額（10 円未満切上げ）で交通局と熊本電気鉄道㈱が運行している電車及び熊本県内全域の一般路線バスが利用できます。

また、住民基本台帳カードの発行手数料（500 円）に関し、熊本市に住民登録をされている満 65 歳以上の方で、有効期間内の運転免許証を自主返納された方は、各区役所区民課、城南総合出張所において、無料で交付を受けることができます。

（2）高齢者の方への支援策について

免許返納者向けの支援に限定したものではありませんが、高齢者の方への支援として、以下のサービスを実施しております。

まず、市内在住の高齢者の方々への外出支援として「さくらカード」を発行しておりま

す。市内に住民登録している満70歳以上の方はさくらカードの対象者であり、さくらカードをお持ちの方は、カードの提示により市の施設などが無料で利用できるほか、「おでかけ乗車券」を購入し、バス・電車利用の際にさくらカードを提示することで、高齢者の方は市内を運行する路線バス・電車を2割の負担で利用することができます。

また、高齢者の方々の楽しみや生きがいをづくりとして、公民館での講座を行ったり、市社会福祉協議会への委託という形によって、各地域において民生委員や校区社会福祉協議会が実施する「ふれあい・いきいきサロン」の開催等の支援を行ったりしております。

(3) 認知症高齢者の方への支援策について

認知症高齢者の方に対しては、以下のような支援を行っております。

認知症が疑われる方の早期診断・早期治療を図るため、初期の相談の主な受け皿となる地域包括支援センターと、認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）や認知症地域支援推進員（以下「支援推進員」という。）等が連携し、必要に応じて適切な医療や介護へ繋げる体制の整備を進めております。

支援チームとは、複数の専門職が、家族の訴え等により、認知症の人や認知症が疑われる人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのことで、専門スタッフ2名（認知症のケア又は在宅ケア等の実務経験3年以上かつ看護師、精神保健福祉士、保健師等の国家資格保有者）及び認知症専門医1名（学会認定医又は認知症の鑑別診断等を主たる業務とした臨床経験5年以上かつ認知症サポート医）で構成されます。

支援推進員は、認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、医療・介護及び生活支援など様々なサービスが連携したネットワークを形成し、効果的な支援を行うことが重要な中で、市町村において認知症疾患医療センター・医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担っています。熊本市には、高齢介護福祉課に2名（社会福祉士・保健師）、地域包括支援センターに1名（精神保健福祉士）の計3名の支援推進員が配置されており、認知症の方を支援する関係者の連携促進や相談体制・支援体制の構築などを図っております。具体的には、各区役所や地域包括支援センターとともに、ケアマネージャー、医療機関等の関係機関と連携し、認知症への理解を深めるために認知症の人やその家族へ相談・説明等の支援を行うほか、支援関係者間で行う担当者会議への参加、老人福祉センター・高齢者サロン等の場における認知症に関する啓発、認知症サポーターの活動支援など、様々な場面で広く活動を行っております。また、現在のところ、熊本市の支援推進員は支援チームも兼任しており、支援チームの一員として、こころの健康センター医師と連携し、相談や訪問を行い、対象者の状態に合わせた医療・介護の導入なども行っております。

相談事業については、市の窓口等において、認知症や認知症が疑われる方やご家族の相談に随時対応しております。また、県と共同で「認知症の人と家族の会」に対して業務委託を行う形式により、「認知症コールセンター」の運営も行っております。「認知症コール

センター」では、認知症の方やその家族への支援の一環として、認知症介護の専門家、経験者による相談対応や地域の専門機関の紹介等を行っており、認知症の方やその家族が気軽に相談できる体制を構築しております。

また、認知症に対する周囲の方への理解を深めてもらうため、認知症サポーター養成講座を実施しております。「認知症サポーター」とは、認知症サポーター養成講座を受講された方で、認知症を正しく理解し、認知症のご本人やその家族をあたたく見守り応援する人のことをいいます。認知症の方が穏やかに生活することができるように、多くの方が「認知症サポーター」となり、認知症への理解を深めることが大切になるため、市では、認知症サポーター養成講座の開催を進め、「認知症になっても地域の中で安心して暮らすことができる」社会の実現へとつなげたいと考えております。市においては、平成26年度末までで約46,000人（人口比6.3%）が受講されていますが、平成29年度末までに熊本市の人口の約1割にあたる73,000人のサポーターの養成を目標として、更なる認知症への理解促進を図っていくこととしています。

ほかにも、県と市の合同実施事業として、診療科名を問わず、熊本県及び熊本市管内で勤務（開業を含む）する医師を対象とした、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」、熊本県及び熊本市管内の病院で勤務する医師・看護師等の医療従事者を対象とした「病院勤務の医療従事者の認知症対応力向上研修」などの研修を行っております。また、本人とその家族の生活が困難になりやすいことが指摘されている若年性認知症者に対して、若年性認知症の問題点を解消し、若年性認知症の方一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるようにすることを目的として、認知症コールセンターに若年性専門コーディネーターを配置しております。

3 認知症の疑いのある高齢者の運転免許の自主返納における市の今後の支援策について

現在のところ、認知症の疑いのある高齢者の運転免許の自主返納における支援策等について、市民の方からの相談等はありません。しかしながら、認知症の疑いのある高齢者の運転について社会的な問題となっていることを踏まえ、今後は、現在行っている認知症サポーター養成講座等の機会を捉えて、認知症高齢者の自動車運転の危険性、運転免許証の自主返納制度、返納した際に利用できる市のサービス等に関する普及・啓発を行ってまいります。

また、介護保険法の改正に伴い、要支援者と要支援状態となるおそれのある高齢者を対象として、介護予防と日常生活への支援とを切れ目なく提供する仕組みとして「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）が創設されており、熊本市では平成29年度から実施を予定しております。これは市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。総合事業においては、市町村による新たなサービスの提供や民間事業者によるサービスの発掘・開発等が示されていることから、要介護認定等を受けて介護保険制度

の対象となった高齢者に対する移動支援等の制度内のサービスに加え、インフォーマルサービス（介護保険制度外のサービス）として、保険制度対象外となる一般の高齢者の方々も含めた新たな移動支援等のサービスが実施可能かを、事業者への働きかけ等も含め検討してまいります。

さらには、例年実施されている市と県警との意見交換の場において、認知症高齢者の免許返納の現状把握や連携のあり方について議題としてあげた上で、情報交換などを行ってまいります。

【オンブズマンの判断】

この発意調査は、認知症の疑いのある高齢者（以下「認知症高齢者等」という。）の運転免許の自主返納を促すために、市は現在どのような支援策を実施しているか、将来に向けてどのような支援策を展開しようと計画しているのかを探ることを目的としたものです。

具体的には、三つの論点を取り上げることにします。第一は、認知症高齢者等の自動車運転を取り巻く現在の問題状況を確認すること、第二は、このような問題状況をふまえて、認知症高齢者等による運転免許の自主返納を促すために、現在どのような直接的支援策が実施されているのか、さらには認知症高齢者等に対してどのような基盤的な生活支援策がなされているかを明らかにすること、第三は、自動車を運転しない高齢者のための移動サービスの確保に向けて、今後、市にどのような政策的展開が期待されるのかを検討すること、です。

I 認知症高齢者等の自動車運転を取り巻く現在の問題状況

認知症高齢者等の自動車運転をめぐっては、すでに多様な視点から論じられていますが、認知症高齢者等に運転免許の返納を促すためには、車を運転しなくても生活できる地域づくりを進める必要があることを示唆する問題状況について、まず概括的に押さえておくことにします。

1 認知症高齢者等による交通事故の頻発

市の回答にもあるように、現在、高齢者の7人に1人が認知症の人またはその予備群と言われており、高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加して、2025年には約700万人にのぼり、高齢者の約5人に1人になると言われています。

そのような中で、認知症高齢者等の運転による痛ましい交通事故の発生がしばしば報道されています。たとえば、首都高速で追越車線を軽乗用車が逆走し、大型トラックや大型トレーラーと相次いで衝突し、軽乗用車の運転者が全身を強く打って間もなく死亡したという事故があり、家族の証言によると、軽乗用車の運転手は認知症だったということです（平成27年1月7日産経ニュース掲載）。また、認知症が疑われる70歳男性による人身事

故が発生し、その男性は事故後、現場から車で走り去り、60km 以上も離れた場所で警察に発見されたものの、事故については「記憶がない」と答えるばかりだったということです（平成 27 年 2 月 14 日読売新聞掲載）。

このような事件の発生が、新聞やニュースでも大きく報道されるので、認知症高齢者等の運転に関する市民の関心が高まってきているのは疑いありません。

国立長寿医療研究センターの研究チームが行った愛知県大府市と名古屋市の 65 歳以上の男女約 1 万人を対象とした大規模調査（2011～2013 年）によれば、簡単な計算や日付、自分のいる地名などを質問して調べる認知機能障害の評価検査を実施したところ、認知症の疑いがある「中等度」と判定された人は 292 人で、このうち 40.8%（119 人）が車を運転していた、特に、認知症が疑われる男性の約 6 割が車の運転を続けているとのこと（朝日新聞デジタル平成 27 年 6 月 13 日掲載、読売新聞同月 9 日掲載）。また、認知症の高齢者に限らず、高齢者になると、認知機能・運動機能・判断機能が低下せざるをえないと言われていきますので、交通事故を引き起こさなくても、自分の運転で危ないと感じたことのある高齢者は少なくないことにも注目する必要があると思います。

2 マスメディアの動き—認知症高齢者等に関わる様々な問題提起—

認知症高齢者等による交通事故の頻発に触発されて、各新聞の社説にも認知症高齢者等の運転に関する課題が数多く取り上げられています。

「NHK の視点・論点」（平成 27 年 3 月 2 日放送）でも「認知症高齢者の自動車運転を考える」というテーマが取り上げられ、「認知症高齢者の自動車運転を考える 家族介護者のための支援マニュアル」（荒井由美子・国立長寿医療研究センター長寿政策科学研究部部長 監修）に基づき、支援のあり方が説明されています。そのなかで、「自動車運転を中止すると生活の足を奪われてしまう」方々のために、認知症の方が車の運転をできなくなった場合に、ご本人とご家族の地域での自立した生活が継続されるためにどうしたらよいか、社会支援のあり方を検討する必要があると指摘されています。また、同マニュアルでは、認知症の分類に応じた詳細な事例の紹介や運転者が認知症になったときの対応などについて記載されており、認知症高齢者の運転中止がうまくいかないときには、専門の機関へ相談すること、特に、移動・外出支援サービス、介護保険サービス、高齢者福祉サービスについては、市区町村の役場の高齢者福祉・介護関係の窓口にご相談するように、と勧められています。

3 認知症高齢者に対応する道路交通法の一部改正

平成 27 年 6 月 11 日、高齢者の認知機能検査を強化する道路交通法（以下「道交法」という。）の一部改正が成立し、2 年以内に施行されることになっています。これは認知症高齢者等が起こす交通事故を防止するために必要な対策のひとつです。

現行の道交法によれば、介護保険法第 5 条の 2 に規定する認知症である者については、政令で定める基準に従い、免許を与えず、または 6 月を超えない範囲内において免許を保留することができ、免許を受けた者が認知症であることが判明したときは、政令で定める

基準に従い、その者の免許を取り消し、または6月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することができます。また、免許証の更新を受けようとする者で更新期間が満了する日における年齢が75歳以上の人は、更新期間が満了する日前6月以内にその人の住所地を管轄する公安委員会が行った認知機能検査を受けていなければならないと、定められています。

この認知機能検査について、現行の道交法においては、75歳以上のドライバーは3年ごとの免許更新時に認知機能検査を受けており、「認知症の恐れ」と判定され、道路逆走や信号無視といった交通違反を犯していれば医師の診察を受け、認知症と判明すれば免許取消し又は停止となるのですが、改正道交法においては、同検査で認知症の恐れがあると分かれば、交通違反の有無にかかわらず受診を義務付けられ、一定の交通違反を犯した人も臨時に検査を受け、認知症の恐れがあれば受診が必要となります。これは、今日の認知機能の低下が原因とみられる高齢者のドライバーの事故等が増加していることをふまえ、これまで不十分だった認知症のチェック体制の強化を図るものです。

ただ、運転免許の取消しであれ、停止であれ、その要件はかなり限定されていますから、認知症高齢者等の中には、日常的に車を運転している人々が少なくないという現実は変わりません。この現実に対するひとつの有力な取組みが、高齢者に運転免許の自主返納を求める動きです。

4 認知症高齢者等に運転免許の自主返納を求める動き

認知症高齢者等は、認知機能・運動機能・判断能力の衰えを経験していると思われるので、車の運転を続けるのであれば、交通事故のおそれ、とくに交通事故の加害者になるおそれが高くならざるをえません。しかし、他方では、社会の大半の人々にとっては車なしには生活できないのが社会の現実ですから、認知症高齢者等本人が車の運転をやめようと決心することも、高齢者に車の運転をやめるように働きかけることも容易なことではないと思います。

認知症高齢者等にどのように働きかけて運転免許の自主返納を促すのかが、そのような高齢者の生活を支援している人々、高齢者の安全を心配している人々にとって大きな課題になります。

高齢者の運転免許が取消しや停止になる前に、運転者に運転免許を返納してもらえば、交通事故の危険性を回避することができます。しかし、自動車という移動手段をなくしたら、買い物にも病院にも行けないという高齢者も少なくないという現実があります。

このように考えると、交通事故の危険性が大きいからといって、認知症高齢者等の運転免許を取り消せば済むという問題ではないことがわかります。

5 地域公共交通の衰退と高齢者の自動車運転

交通政策の視点から高齢者の自動車運転という問題を取り上げているのは、「交通政策白書（平成26年度交通の動向及び平成27年度交通施策）」です。その基本的な認識の一つに、「我が国が超高齢化社会を迎えようとしている中で、地域公共交通サービスの衰退は、自

ら自動車を運転できない高齢者の生活の足に大きな影響を与えることになる。」という考えがあります。「高齢者の免許証返納件数は増加しているが、免許証返納後の代替交通手段に関する懸念から、返納していない場合もあると考えられる。一方で、高齢者はそれ以外の年代と比べ運転操作が不適切なために事故を起こすことが多く、高齢運転者による死亡事故の割合もこの10年増加傾向にある」、それゆえに、「高齢者の交通事故の防止の観点でも、地域公共交通の衰退は、併せて対応を考えなければならない課題」とされています。

とくに地方圏では、大都市圏に比べて高齢化率が高くマイカーの保有率も高いので、その地方圏での地域公共交通サービスの衰退は、自分で車を運転できない高齢者の生活の足に大きな影響を与えていると考えられます。高齢者の免許証返納件数は増加していますが、免許証返納後の代替交通手段に関する懸念から、返納していない場合があります。地域公共交通は、地域住民の移動手段として、とくに車を運転できない学生、生徒、高齢者、障害者、妊産婦等にとって欠くべからざる存在ですが、今後75歳以上の高齢者人口の絶対数が大きく増加することを考えると、交通安全の観点からも、高齢者が自ら運転しなくてもよい環境づくりのためには、地域公共交通の充実が切実に求められています。

6 このような現状をふまえて

ただでさえ自動車の運転には危険がつきものですが、認知機能・運動機能・判断機能が低下しつつある高齢者の運転にはなおさら危険がつきものです。それゆえ、とくに認知症高齢者等には運転免許の自主返納が強く求められています。しかし、他方では、自動車は、どのような地域に住んでいても生活には欠かせないものになっています。認知症高齢者等が、交通事故を引き起こすおそれを感じていても、代替的な交通手段の確保がなければ、運転免許を返納しようという気にならないのは、理解できないわけではありません。

一方で、上記のような人身事故など、認知症高齢者等が、実際に深刻な死亡事故を起こして加害者になっていることを考えれば、認知症高齢者等には、運転免許を返納するかどうかはつねに決断を迫られている問題だと言わざるをえません。

認知症高齢者等は自分の症状に気づいても、直ちに診断と治療を受けるとは限りませんから、周囲の人々がその高齢者の認知症の症状に気づいて、高齢者や本人に診断と治療を勧めることが重要になります。そのためには、社会の中に認知症に詳しい人々が多いことが望ましいのは言うまでもありません。認知症サポーターの養成講座が進められているのは、そのために効果的です。

認知症の類型によって症状の現れ方に違いがありますが、最も望ましいのは、認知症高齢者等が自分の症状に早く気づいて、専門医の診断や治療を受け、症状の進行を遅らせることです。また、高齢者が日常生活動作に支障をきたすために介護認定を申請すれば、介護認定審査のために、専門医の診察を受けますから、そのときに、高齢者は認知症の疑いがあるか、認知症と診断される機会をもつことができます。

そのような機会がなければ、高齢者は自分で認知機能の低下に気づいていても、診断と治療を求めようとしないことが少なくないようです。高齢者本人の言動に接している身近

な家族や隣人や知人が、その高齢者の言動の異常に気づくのがつねですから、高齢者本人に診断を受けるように勧める役割を引き受ける人が必要になります。高齢者本人の意思を尊重しなければならないとはいえ、高齢者本人に免許返納をしようと決断を促すためには、外からの働きかけが必要になります。

調査の経緯でも述べたとおり、高齢者の認知機能の低下に起因する交通事故を防ぐためには、高齢者の運転免許の自主返納が望ましいこと、このような自主返納を促すためには、車がなくても高齢者が生活できるような支援策の整備が必要であること、そのような支援策を実施する役割が市区町村に期待されていることは、ほぼ共通認識になってきていると推測されます。

認知症高齢者等に運転免許の返納を促すためには、自分で車を運転しなくても生活できるような地域づくりが必要になります。基礎自治体としての熊本市には、民間事業者および地域住民とも連携協力しながら、そのような地域づくりに取り組むことが期待されていると思います。

II 認知症高齢者等に運転免許の返納を促す現在の市の生活支援策（とくに移動サービス支援）の理念と実際

以上のような問題状況をふまえて、認知症高齢者等が地域で暮らすことができるために、行政（国と県と市）はどのような政策理念と政策動向を示しているか、とくに市は、認知症高齢者等に対して運転免許の返納を促すためにどのような支援等やその環境づくりを実施しているかを検討することにします。

1 認知症高齢者等を支援する国と県の総合的な取組み

(1) 国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」と高齢者の自動車運転

厚生労働省は、関係府省庁と共同して「認知症施策推進総合戦略（以下「新オレンジプラン」という。）」を策定しています。その基本的な考え方は「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」ことです。このプランは、7つの柱からなっています。①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視、の7つです。そのなかで、とくに、高齢者の運転に関わるのは、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進です。生活しやすい環境（ハード面）にするために「高齢者が自ら運転しなくても移動手段を確保できるよう公共交通を充実」するということを、安全確保という面については「高齢歩行者や運転能力の評価に応じた高

齡運転者の交通安全の確保」を、それぞれ提言しています。

最後のまとめの部分に、「認知症高齢者等にやさしい地域の実現には、国を挙げた取り組みが必要。関係省庁の連携はもとより、行政だけでなく民間セクターや地域住民自らなど、様々な主体がそれぞれの役割を果たしていくことが求められる。」と指摘されているのも、望ましい地域づくりの進め方を示唆しています。

国の取り組みには、重要な政策理念が展開されています。認知症の人の意思の尊重という理念をはじめ、認知症高齢者等に対する総合的な施策を進めるための、多様な主体の連携による地域づくりや、高齢者が自分で車を運転しなくても移動手段を確保できる地域づくりといった政策理念が組み込まれているのが注目されます。このような国の政策理念は、市の施策において具体化される必要があります。

(2) 県の医療・介護・地域支援の取り組み

熊本県も、「認知症になってもできるだけ住み慣れた地域で安心して暮らせる熊本づくり」を目指す総合的な取り組みを推進しています。平成 21 年度より「基幹型」（熊本大学医学部附属病院）と「地域拠点型」（各地域における認知症専門医療機関）の二層が有機的に連携する医療体制（いわゆる熊本モデル）が構築されてきました。現在では、認知症の早期発見・早期対応がより可能になるように「かかりつけ医」等も加えて、三層構造の認知症疾患医療体制を構築する取り組みが行われています。

現在、認知症の早期発見・診療体制の充実、医療と介護の連携強化、専門医療相談の充実を図るために設置された認知症専門医療機関＝「認知症疾患医療センター」は、県内で 10 ヶ所あり、そこに配置された専門医や相談員が、①認知症専門医療機関の紹介、②医療機関の受診前の医療相談、③認知症の原因疾患を特定する鑑別診断及び診断に基づいた治療や初期対応、などを行っているようです。

介護体制としては、平成 24 年度から、認知症介護ケアの質を向上させるため、講師が事業所に出向き、従事者全員を対象に研修を実施する「認知症ケア・アドバイザー派遣事業」が開始されています。

地域支援体制としても、県と市町村が協力して認知症サポーターの養成を進め、平成 26 年 3 月末までに 190,431 人の認知症サポーターを養成し、県人口に占める認知症サポーター一等の割合が 5 年連続日本一となるなど、積極的な取り組みが行われています。

市の回答にもあるように、県においては、市等と連携し、主治医（かかりつけ医）が、適切な認知症診断の知識・技術、家族の話や悩みを聞く姿勢を習得し、認知症サポート医との連携のもとで、各地域において、認知症の早期発見や、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とした「かかりつけ医認知症対応力向上研修」も開催しています。

また、県のホームページにおいて、近年高齢者の自動車運転事故が増加しており、とくに認知症高齢者は、運転中に行き先がわからなくなる、運転中のわき見、注意の散漫などの運転行動が出るようになり、重大な事故につながりやすくなると指摘したうえで、前述

した「認知症高齢者の自動車運転を考える 家族介護者のための支援マニュアル」を紹介するなど、高齢者の自動車運転の問題についても注意を喚起しています。また、同ホームページにおいて、75 歳以上の方は、免許更新時に高齢者講習と併せて、記憶力や判断力を検査し、引き続き安全運転ができるかどうかを確認するための「講習予備検査（認知機能検査）」の受験が義務づけられていることも説明し、熊本県警察、警察庁のホームページを案内しています。

以上のように、県が進めている認知症高齢者支援策でも、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせることが重視されており、おもに医療・介護体制の整備を進めているようです。新熊本モデルの三層構造的システムが整備され、認知症の研修を受けた「かかりつけ医」が、認知症の症状を早期に発見・診断するようになれば、認知症高齢者等が自分の症状に気づくように早期に働きかけ、運転免許を返納するように助言することが期待されるようになります。認知症サポーターの養成が進めば、そのサポーターが認知症高齢者等に自分の症状に気づくように働きかけることも期待されます。高齢者本人がその養成講座を受けるならば、その受講自体が自分の症状に気づかせる機会になる可能性もあります。このように、いわゆる三層構造的な医療体制の整備によっても、認知症サポーターの養成によっても、認知症高齢者等に運転免許を返納しようという意思を形成してもらえるように働きかける機会が増えることとなります。

以上のような国と県の取組みは、市の取組みの理念的な前提になりうるものです。とりわけ国の政策理念を具体化するのには市の役割です。認知症高齢者等に対する県の医療介護的支援は、認知症高齢者等に対する中核的支援です。その中核的な医療介護支援があってはじめて、高齢者も住み慣れた地域で暮らすことができる可能性が得られます。その可能性を実現するために必要な支援の一つが、移動サービスの確保も含めた生活支援です。そして、これを担うのが基礎自治体である市の役割です。

2 市の取組み

市の取組みは、認知症高齢者等に運転免許の返納を促すための直接的な支援策だけでなく、そのために機能する基盤的な生活支援策にまで広げて考える必要があります。はじめに、高齢者に運転免許の返納を促す直接的かつ補助的な支援策の現状を取り上げ、つぎに、高齢者に運転免許の自主返納を促す環境づくり（基盤的な生活支援策）の現状を明らかにすることになります。

(1) 高齢者に運転免許の返納を促す直接的かつ補助的な支援策

市の回答によれば、運転免許を自主返納した 65 歳以上の高齢者に対する直接的な支援策としての役割を果たしうるのはつぎの 3 つです。

- ①交通局の「免許返納者割引乗車証」発行による路線バス・電車運賃割引制度（5 割引き）
 - ②住民基本台帳カードの無料交付（500 円の手数料の無料化）
 - ③70 歳以上の高齢者は「さくらカード」による路線バス・電車の 2 割負担
- 運転免許の自主返納者に対する直接的な支援策は①と②です。①は 65 歳から 70 歳まで

の高齢者に対する負担軽減的な支援策になります。70歳になると、①よりも負担軽減になる③が利用できるようになります。③は運転免許返納者を対象にした支援策ではなく、70歳以上の高齢者を対象にしたという意味で一般性の高い負担軽減的支援策です。車を自分で運転しなくても高齢者は移動手段を安価に利用できますので、③の意義は大きいといえます。ただ③が効果的に活用できるのは、公共交通としての路線バスと電車を利用できる高齢者です。路線バスの停留所までの距離が遠い地域に居住していれば、③の利用が制約されますが、路線バスの停留所までの移動サービスが確保できるのであれば、③の有効な利用が可能になります。

市の回答には、認知症高齢者等の運転免許返納に対する直接的な支援策としては①②だけが書かれていましたが、もう少し広く広げて、車を運転しなくても生活できる地域づくりという政策理念とその実現に向けた動きも組み入れて考えたいと思います。市はすでにそのような環境づくりになるような支援策を実施していますので、つぎにそれを見ることにします。

(2) 運転免許の自主返納を促す環境づくり（基盤的な生活支援策）

運転免許の自主返納を促す直接的支援策ではありませんが、そのための環境づくりとして効果的な支援策またはその可能性をもつ支援策を、基盤的支援策と名づけることにします。直接的支援策以外で、車がなくても生活できるように、地域住民に移動サービスの利用を可能にすることにつながるのが基盤的支援策です。市は二つの基盤的支援を進めています。ひとつは、市が公共交通空白地域（以下「空白地域」という。）等において公共的に移動サービスを確保するためにデマンド型乗合タクシー（以下「デマンドタクシー」という。）等を導入していること、もうひとつは、日常生活圏域を単位とする生活支援策を進めようとしていることです。これは熊本市「第6期くまもとはつらつプラン（以下「はつらつプラン」という。）」の理念を具体的に実践するものです。

① 空白地域等における移動サービス確保のためのデマンドタクシー等の導入

平成25年3月27日制定、同年4月1日施行された「熊本市公共交通基本条例」（以下「交通条例」という。）の基本にあるのは、公共交通の利用者が減少したためにバス路線の廃止や減便などにより公共交通サービスは縮小したが、少子高齢化の進展、移動手段を持たない高齢者の増加、障害者の社会参加、環境負荷の低減の意識の高まり等により、公共交通の重要性が高まっている、という認識です。

この交通条例によれば、空白地域は停留所等からの距離が1,000m以上の地域のこと、公共交通不便地域（以下「不便地域」という。）は、空白地域以外の地域であって停留所等からの距離が500m以上の地域のことです。空白地域にはデマンドタクシー等（平成25年9月11日制定 補助金交付要綱）が、不便地域には不便地域対応のコミュニティ交通（平成26年8月1日制定 補助金交付要綱）がそれぞれ導入されています。2015年6月22日時点では、デマンドタクシー等が運行している空白地域は、北区の6地区、西区の4地区、南区の6地区、あわせて16区です。不便地域では西区の1地区に、コミュニティ交通とし

でのさくらバスが導入されているのみです。

交通条例によれば、空白地域に居住する住民の組織する団体および公共交通事業者が協働して、公共交通による移動手段の確保のために必要な施策を講ずることになっています。空白地域におけるデマンドタクシーの導入には、行政（市）と空白地域住民が組織する団体（運行協議会）と運行事業者（タクシー会社）という三者の役割分担と協働が前提になっています。市が、距離制運賃による運行費と空白地域の利用者の利用料金との差額等を運行事業者に補助する仕組みです。

例えば、「ふれあいタクシー」と名づけられた平山・上松尾地区の事前予約制の乗合タクシーは、松尾・小島産交停留所―交通センター間の経由地ごとの路線バスの運行ダイヤに合わせて、岩戸―松尾・小島産交停留所間のふれあいタクシーの運行ダイヤが設定されています。基幹的路線バスと停留所で交わるように、支線的なデマンドタクシーを走らせるのは、地域内部の移動にとっても、熊本市内への移動にとっても利便性が高いと言えます。

なお、政令指定都市になったときに、公共交通の不便な地域に「ゆうゆうバス」路線が設けられ、平成 26 年度まで運行されていましたが、平成 27 年度には、植木循環ルートを除き、4 つのルートが運行中止になりました。デマンドタクシー等の導入は、その代替的な交通手段ともなるものです。

主に車を利用しない地域住民を対象にしたものとはいえ、デマンドタクシー等の導入という公共交通政策は、運転免許を返納した高齢者にとっても、車を運転しない高齢者にとっても、その空白地域等に住み続けるための基盤的な生活支援策のひとつであると言えます。

② 認知症高齢者等に対する日常生活圏域を単位とする生活支援策

認知症高齢者等が住み慣れた地域で生活し続けることができるための生活支援を考えるときには、地域の様々な条件を考慮しなければなりませんから、市単位はもとより区役所単位も広すぎます。もっと小さな生活圏域が適切です。「はつらつプラン」が提示している地域づくりの単位である日常生活圏域が示唆的です。

「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるための、地域の包括的な支援・サービス提供体制である『地域包括ケアシステム』の構築を推進するための」地域単位が日常生活圏域です。高齢者が住み慣れた地域で最後まで日常生活を営むことができるように、日常生活圏域を単位として高齢者の生活支援が推進されるという構想は、移動サービスを考える上でも、大いに参考になります。

「はつらつプラン」では、「区役所の管轄区域ごとに、高齢者数、面積、地域特性、地域間の結びつき等を総合的に勘案し、いくつかの小学区を結合した生活圏域」が日常生活圏域として設定されています。日常生活圏域として具体的に想定されているのはおおむね中学校区です。およそ 30 分以内に必要なサービスが提供されるのが日常生活圏域ということです。

重要なのは、その日常生活圏域ごとに一ヶ所ずつ「地域包括支援センター」（愛称は「高

齢者支援センターささえりあ」が設置されていることです。これが「地域包括ケアシステム」の中核としての役割を果たすこととなります。

市では、行政、医療、介護の専門機関、地域団体、NPO 法人等、市民が協働で進めることにより、27 の日常生活圏域を軸に、医療、介護、介護予防、生活支援、住まい等の各要素が継続的かつ包括的に、支援を必要とする高齢者に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指すことになっています。

しかも、地域包括支援センターごとに、自治会、民生委員・児童委員、校区社協、老人クラブ等の関係団体の代表者で構成する「地域運営協議会」が設置されていますので、これが地域包括支援センターと地域住民をつなぐ重要な役割を果たすことが期待されています。

認知症高齢者等の移動サービスの支援を考える場合にも、生活支援の地域単位として考えられるのは、日常生活圏域です。その下位にあるのが小学校区であり、その最も基礎的な住民組織が町内自治会ということになります。

地域単位には、その中心になりうる組織が必要であるという意味では、いずれの単位も有効な地域単位となりうるものですが、高齢者に対する生活支援としての移動サービスの確保に対するニーズの調査をふまえて移動サービスの確保支援策を計画的に推進するためには、日常生活圏域という単位が最も有力に考えられます。

地域包括ケアシステムを構築するためには、医療・介護の専門職、地域団体、NPO 法人などの地域の力をいかに活用するかが重要なポイントになると認識されているのは示唆的です。日常生活圏域にある「地域資源」を活用しなければ、高齢者に対する継続的な在宅生活支援は困難です。「地域資源」の正確な把握も必要であるのはもちろんです。

(3) 認知症高齢者に対する総合的な医療・介護体制について

県の取組みを見たときに述べたように、認知症高齢者に対する医療介護体制が整備されることは、認知症高齢者本人が自分の症状に気づき、その症状のために車の運転が危険になっていることにも気づく機会を増やすこととなります。医療・介護の専門家の指導助言は、認知症高齢者等が運転免許を返納するように説得する大きな役割を果たすことが期待されます。その意味では、認知症高齢者に対する医療・介護体制の整備は、そのような高齢者に運転免許の返納を促すための基盤的支援策として位置づけることができると考えます。

市の回答によれば、認知症高齢者等に対する総合的な地域政策的支援としては、現在つぎのようなものが実施されています。

- ①認知症の疑いのある高齢者の初期相談を担う地域包括支援センターと、認知症初期集中支援チーム（専門スタッフ 2 名と認知症専門医 1 名）や認知症地域支援推進員等とが連携することにより、適切な医療と介護につなげる体制の整備
- ②3 名の支援推進員の配置—コーディネーターとしての役割を担うこと
- ③相談事業—県と共同で委託による「認知症コールセンター」の運営を行うこと

④認知症サポーターの養成講座の実施—認知症への市民の理解促進

⑤県と市の合同実施事業—医師を対象とする「かかりつけ医認知症対応力向上研修」等の実施

⑥若年性認知症者支援業務

以上の①から⑥をみると、認知症高齢者等やその家族からの相談に応じながら、そのような認知症の高齢者をできるだけ早期に発見して適切な医療と介護につなげるための体制作りが進められていることがわかります。「はつらつプラン」によれば、その体制づくりを、認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるように、日常生活圏域と名づけられた地域包括支援センターと同一の管轄地域において構築しようとしているのが注目されます。

これらの対策はいずれも、運転免許の自主返納を促す直接的支援ではありませんが、広い意味では認知症高齢者等に運転免許の返納を促すための環境づくりでもあるという意味で、基盤的支援策ということができます。

④で養成された認知症サポーターには、高齢者に対する理解をふまえて、運転の危険性等を説明して、高齢者が運転免許を返納しようという意思を形成することに寄与することが期待されます。また、すでに県の取組みで述べたように、⑤の県との合同事業により「かかりつけ医」が研修によって認知症対応力を向上させれば、認知症の早期発見・早期治療につながり、認知症高齢者等に専門医として運転免許の返納を助言・指導することが期待されます。

日常生活圏域を単位として地域の中で生活できるように支援しようと思えば、この地域単位において認知症高齢者等に移動サービスを確保することが必要になるものと思います。

これからの政策課題に対する施策がどのように展開されていくのかが問われることになります。

III 自動車を運転しない高齢者のための移動サービスの今後の確保に向けて

これまで市では、高齢者に対する移動サービスの支援については、移動サービスの利用負担を軽減する直接的支援、移動サービスの利用を可能にする公共交通政策的支援および移動サービスの確保に向けた基盤的支援策が試みられてきました。

これまでの市の支援策をふまえて、これから認知症高齢者等による運転免許の返納を促すという課題に取り組むためには、ふたつの視点からの展開可能性が考えられます。ひとつは、公共交通の利用困難地域における移動サービスの確保という公共交通政策的な視点です。もうひとつは、認知症高齢者等の運転免許の返納を促す環境づくりともいえるべき生活支援策を考えるという生活支援的な視点です。この生活支援策は、さらに二つに区別できます。ひとつは、路線バス・電車の運賃割引のような既存の公共交通利用の補助的支援策ともいえるべき直接的支援策と、日常生活圏域のなかで高齢者が移動サービスを確保でき

る協働的連携的な地域づくり（基盤的支援策）です。この地域づくりは、認知症高齢者等だけでなく、広く車を運転しない地域住民の生活基盤を支える環境づくりです。

市が実施しているデマンドタクシー等のような公共交通政策的視点からの移動サービスの確保に加えて、日常生活圏域においても車がなくても暮らせるような生活支援策が実施されるならば、高齢者に限らず地域住民にとって生活しやすい地域になるのは確かです。しかしそのような地域づくりは一朝一夕にできるものではありませんから、5年から10年程度の長い期間を計画期間として整備計画を進める必要があります。

ここであらためて、認知症高齢者本人の意思の尊重という行政の政策理念を確認しておきたいと思います。国の新オレンジプランでも「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」を目指すのが基本的な考え方として示されたのが想起されます。認知症の人も意思を備えた人であるから、その意思を尊重する必要があるというのが、様々な支援策の前提にあります。高齢者に認知症の疑いがあっても、改正道交法によって高齢者の運転免許の取消しや停止を強いることができる場合は極めて限られていますから、それ以外の場合には、高齢者本人が運転免許を自主的に返納することに期待せざるをえません。高齢者本人が納得してくれなければ、運転免許の返納は期待できないと考える必要があります。高齢者が納得するためには三つのプロセスを経ることが考えられます。

第一は、高齢者本人が認知症の症状（認知機能・運動機能・判断機能の低下）に気づくことです。第二は、高齢者と一緒に生活している家族等や高齢者を診断した医師等が、その高齢者の認知症の症状に気づいて、本人が自分の症状に気づくように働きかけることです。第三は、高齢者本人が自分の症状に気づき、家族・医師等の助言を受けて、運転免許を返納する意思をもつようになること、です。

第二と第三のプロセスのなかでは、車の運転をしなくても生活できる地域づくりに向けて、移動サービスなどの支援策が実施されていることは重要な説明材料になるのは疑いありません。

認知症高齢者等が納得して運転免許を返納したいと思うようになるためには、市はどのような支援策を実施していけばよいかをつぎに検討することにします。

1 認知症高齢者等の運転免許の自主返納を促す市の今後の支援策について

市の回答によれば、今後の支援策として市が提示しているのは、つぎの三点に要約することができます。すなわち、①認知症サポーター養成講座等の機会に認知症高齢者等の自動車運転の危険性、運転免許証の自主返納制度および自主返納者が利用できる市のサービス等について普及・啓発すること、②介護保険法の改正を受けて地域の支え合い体制づくりを進め、要支援・要介護認定を受けている高齢者に対する移動支援等のサービスに加えて、介護保険制度の対象ではない高齢者も含めた新たな移動支援サービスの実施可能性を検討すること、③市と県警との情報交換の場で、認知症高齢者等の免許返納の現状把握や

連携のあり方について情報交換すること、です。

認知症高齢者等は、自分の認知症の症状に気づくとは限らないし、たとえ気づいても自分では認めようとしなないのがつねですから、交通事故を引き起こす前に、周囲の家族や知り合いが認知症の症状に気づいて専門の医療機関の診察か認知症の相談を受けるように助言する必要があります。そのためには、①にいう認知症サポーターが、自動車運転の危険性、運転免許の返納制度、免許返納したときに利用できる支援策に関する情報を、認知症高齢者等ないし運転免許の返納を考えている高齢者に伝えることが期待されます。③に述べられている市と県警の間の情報交換も一層推進してほしいことです。

今回の発意調査の趣旨から注目されるのは、②の支援策です。②が推進されれば、介護保険制度の対象いかに問わず、運転免許を返納する高齢者が利用できる支援策の一層の展開が期待されます。現在のところ日常生活圏域の内部で高齢者が移動サービスを利用することはまだ難しいので、新たな移動サービスの実施可能性の検討が期待されることになります。できれば、多様な主体が支え合う地域の高齢者支援体制をつくるために、移動サービスの実施可能性の検討を一步進めてほしいと思います。

今後は、認知症高齢者等をはじめ運転免許を返納したいと思っている高齢者が新たな移動サービスを利用できるように、公共交通政策的な支援策と日常生活圏域における生活支援的支援策をもっと推進することが望まれます。つぎに、この二つの支援策についてもう少し詳しく検討することにします。

2 公共交通政策的視点から的高齢者の移動サービスの支援拡大

(1) 公共交通の空白区域における移動サービスの支援拡大に向けて

市では、公共交通の充実のために空白地域を解消するためにデマンドタクシーが導入されていますので、路線バスの廃止によって生じた空白地域であるか否かに関わらず、空白地域には、地域のニーズに応じてデマンドタクシーの導入が政策的に進められていくものと思います。公共交通政策の視点からは、第一段階としては空白地域の解消が望まれます。

ただ、このデマンドタクシーは、地域住民が必要としている移動サービスの確保のために導入されるのですから、地域のニーズが重要になるはずです。

デマンドタクシーの導入を要望する空白地域がこれからどれくらい増加するのかわかりませんが、通常の運行費と利用者が負担する利用料金との差額を市が補助金で充当するので、補助金の額によって地域の数が規定されざるをえないのは確かです。

この交通条例に定められているように、自家用自動車から公共交通への転換を進め、公共交通によって移動可能な地域社会の実現が求められているのは疑いありませんから、これからも、空白地域にはデマンドタクシーの導入を積極的に進めてほしいと思います。

そうすれば、車の運転をしない地域住民も運転免許を返納した高齢者も、住み慣れた地域で生活を継続していくことができることになります。

なお、デマンド型乗合タクシーは、予約型の運行形態の輸送サービスのもので、利用者との目的地間の送迎を行うタクシーのような利便性という特徴と、バスに準じた乗合・低料

金という特徴とを兼ね備えた移動サービスの仕組みのことで、地域住民のニーズが変われば、それに柔軟に対応できるのも、公共交通としてのデマンド型乗合タクシーの特徴です。地域住民のニーズに合わせて利用しやすいように運行計画を柔軟に見直してほしいと思います。

市では、運行費と利用料金との差額分を自治体が補助する方式が採用されていますが、これからますます超高齢化社会の進展により日常生活圏域における移動サービスへの高齢者のニーズが高まっていけば、いずれ市の財政的負担が大きくなっていくことが予想されます。この公共交通政策が実施されて間もないので、これからどのように運営されていくのかはわかりませんが、熊本市においても、空白地域へのデマンドタクシーの導入の必要性は、今後ますます高まることが予想されますので、それには積極的に応答してほしいと思います。

(2) 公共交通の不便地域・準不便地域における移動サービスの支援拡大

これまでのところ、デマンドタクシーの導入は空白地域を対象に進められてきましたが、今後どこまで不便地域とそれに準じる準不便地域にまで拡大されうるかが公共交通政策的な検討課題になりうるものと思います。

交通条例によれば、不便地域は、空白地域以外の地域であって停留所等からの距離が半径 500m以上の地域のことであり、準不便地域は、空白地域または不便地域以外の地域で、しかも、地形、地域の特性、公共交通の運行状況その他の特別の事情により不便地域と同様の状況にあると市長が認める地域ということです。

停留所等からの距離を基準に三つの地域が区分されていますが、交通の便がよいかどうかは、路線バスの運行回数によっても違います。あまりに運行回数が少なければ、時間帯によっては、路線バスの利用も不便にならざるをえません。

不便地域も地形等によっては空白地域よりも不便なこともあると推測されますし、準不便地域も事情によっては、停留所からの距離は 500m未満であっても空白地域・不便地域以上に不便であることも容易に想像できます。

市には、空白地域・不便地域と準不便地域の区分についても、地域の実情や特性を考慮して柔軟に考えてほしい、移動サービスの公共的確保を重視して検討してほしいと思います。そうは言っても、補助金交付型のデマンドタクシー等を導入する地域が増加していけば、市の財政的な負担が大きくならざるをえませんので、空白地域からさらに不便地域と準不便地域へと対象地域を広げることが政策的に厳しくなることが予想されます。そうになると、市の公共政策全体に関わる問題になるものと思いますが、市の財政負担をあまり大きくしないで移動サービスを確保できる仕組みが考えられないかどうか検討してほしいと考えます。

3 生活支援的視点からの高齢者に対する基盤的支援策 一日常生活圏域における高齢者に対する移動サービス確保の可能性を求めて一

市の回答によれば、高齢者が免許返納しても安心して暮し続けることができる環境を整

備していくことは、市に期待されている役割であると考えられているのは、頼もしいことです。市には今後の基盤的な生活支援策の展開が期待されます。

そのなかでも、緊急性を要する問題のひとつが認知症高齢者等の自動車運転の問題です。調査対象となった地域では認知症高齢者の男性の約 6 割が自動車運転をしているという結果をみると、認知症高齢者本人の安全確保のためにも、深刻な交通事故の加害者にならないためにも、認知症高齢者等の運転免許の自主返納を促進することが望ましいのは疑いありません。

市の高齢介護福祉課は、地域の中で認知症高齢者等が生活できるように支援する仕組みと認知症高齢者等による運転免許の返納問題との関わりを政策的に意識しているように思われますが、高齢者に対する生活支援の具体的展開はこれからの課題であると言えそうです。日常生活圏域という地域単位で移動サービスを具体的かつ計画的に支援している事例はまだないのではないかと推測されます。そうであれば、これからますます認知症高齢者も、要介護高齢者も増加していくことを考えると、車を自分で運転できなくなったときに、高齢者が住み慣れた地域での暮らしを継続していくために必要な移動サービスをどのように確保するかは、いずれの日常生活圏域においても検討を要する普遍的な課題になるのではないかと考えざるを得ません。

この課題に向き合うために、さしあたり市に取り組んでほしい事柄はつぎの三つです。

第一は、日常生活圏域において移動サービスに対する高齢者のニーズがどの程度あるのかを調査すること、第二は、高齢者に対する移動サービスを含む生活支援を実施するためには、市の部局間・担当部署間で連携と協働を図ること、第三は、日常生活圏域において市と民間事業者と地域住民（組織）の連携と協働の組織を設けること、です。順次、検討することにします。

（１）日常生活圏域における移動サービスに対する高齢者のニーズ調査の実施

認知症高齢者等に運転免許の自主返納を促す対策も、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指すという基本的な考え方に基づいて展開されます。地域包括ケアシステムの構築の中核は、医療と介護が緊密に連携した在宅医療・在宅介護の提供体制の充実ですが、それを支える生活支援のひとつが移動サービスの利用確保です。

日常生活圏域に居住している高齢者が移動サービスの必要性をどの程度切実に感じているかは、調査してみないとわかりません。日常生活圏域の実情は多様であると思われるので、圏域に即した高齢者の生活支援策を計画するためには、高齢者に対するニーズ調査が不可欠になります。さしあたりは、どこかモデル地域を設定してニーズ調査を実施することが望まれます。

「はつらつプラン」によれば、「地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに一ヶ所ずつ設置すること」としていますので、日常生活圏域は地域包括支援センターの管轄と同じ地域単位と考えられます。そこで、運転免許の返納と移動サービスへの要望に関する調査は、

地域包括支援センターが企画する高齢者のニーズ調査の一環として実施することが考えられます。ニーズ調査に際しては、もっと小さな地域を担当している民生委員・児童委員（以下「民生委員」という。）に協力を求めることが効果的ではないかと思えます。担当地域にいる高齢者の生活状況については、民生委員が最もよく知っていると思われるからです。町内自治会については、自治会長の協力も考えられます。今後設置が計画されている「生活支援コーディネーター」との連携による高齢者のニーズ調査も考えられるかもしれません。

高齢者にすでに顕在化しているニーズもあれば、現在はまだ潜在化したままのニーズもありますから、5年から10年程度の長い期間を視野に入れてニーズ調査を実施する必要があります。近い将来顕在化するニーズがわかれば、ニーズがどの程度まで拡大するかが予想できます。国のプランと同じように、2025年をひとつの節目にして、移動サービスへのニーズを調査することができれば、それを基礎に、移動サービスの確保策を計画することができます。

なお、調査票による質問には、例えば、車の運転免許を保有しているか、どの程度車を運転しているか、どの程度車の運転を必要としているか、車の運転に不安を感じた経験はないかどうか、運転免許の自主返納を考えているかどうか、免許を返納した場合に車に乗せてくれる家族等がいるかどうか、車の運転に不安があっても車を手放せない理由は何か、どのような移動サービスを利用したいか、などの質問を組込む必要があります。

運転免許を返納した場合には、高齢者が一番望むのは、利用しやすい移動手段（生活の足）の確保ですから、日常生活圏域のなかで自家用車に代わる移動手段が確保できるような支援策がいかんにして可能なかが政策的課題になります。

（2）市の部局間・担当部署間における連携と協働の推進

今回の発意調査では、高齢介護福祉課に調査協力を求めましたが、交通政策総室など他の担当部署も、空白地域等で、車を運転しない地域住民のための移動サービスの公共的整備という課題に取り組んでいることがわかりました。この地域公共政策的な課題も、今回のテーマである高齢者の運転免許の自主返納のための重要な基盤づくりないし環境づくりに関わっています。

国の認知症高齢者等に対する政策プランにおいても、それを受けた市のプランにおいても、高齢者が暮らし続けることができる地域づくりのための生活支援が考えられていますので、その一環としての移動サービスの支援は、認知症高齢者等の運転免許の自主返納を促す生活基盤的支援づくりないし環境づくりになるのは疑いありません。

そこには、市の部局間・担当部署間で連携して取り組むべき課題があるように思います。日常生活圏域を単位として、公共交通政策的視点と生活支援的視点を重ねながら将来の政策展開を考える必要性和可能性があると思います。

高齢者の生活にとっても、自動車の運転による移動可能性が重要な支えになっています。運転免許を自主返納した場合には、交通事故のリスクを回避できるとしても、移動手段を

失った高齢者の生活が著しく困難になるのは容易に想像できます。そう考えると、高齢者に運転免許の自主返納を求めるという問題は、生活の足をなくした高齢者が移動サービスを利用できるようにするにはどうしたらよいかという問題とあわせて考える必要があります。

高齢介護福祉課は、すでに、運転免許を返納した高齢者に対する生活支援が必要だと考えていると思いますが、今のところまだ、他の担当部署と連携して高齢者の生活支援策を実施しようとは考えていないのではないかと推測されます。今後は、高齢介護福祉課には、高齢者に対する生活支援を担う多様な主体を組織する中核的な役割を果たすことが期待されています。最も包括的に高齢者の生活支援を担うのが高齢介護福祉課だからです。

(3) 市（行政）が民間事業者および地域住民（組織）との連携と協働を組織すること

市の行政は、地域の高齢者の生活をどのように支援することができるのかがあらためて問われます。高齢者に対する具体的な生活支援という以上に、具体的な生活支援を担う各種の主体や組織が連携・協働する仕組みづくりが、市の役割であると期待されます。

すでに市の回答にも、市による民間事業者への働きかけを検討するとありましたし、交通条例によれば、公共交通政策を推進するために、地域の住民が組織する団体と連携していますので、市はすでに民間事業者や地域住民組織との連携を進めているのは確かです。それをもう少し広く、高齢者に対する移動サービスを含む基盤的生活支援を実施するために、市に期待されるのは、日常生活圏域において民間事業者および地域住民組織と連携して協働する仕組みづくりを進めることです。

高齢介護福祉課と交通政策総室が、高齢者に対する生活支援の視点と公共交通政策の視点を重ねながら、地域のニーズに合わせた柔軟な形態による乗合タクシー等（以下「乗合タクシー等」という。）の導入の可能性を連携して検討することが望まれます。

すでにみたように、日常生活圏域という地域単位は、高齢者が移動サービスを利用できるように組織するために有効であると思いますが、地域によっては、広すぎるかもしれません。地域単位としては、①日常生活圏域のほかに、②小学校区と③町内自治会が考えられます。

①は高齢者に対する基盤的かつ連携的な生活支援の場として効果的な地域です。地域包括支援センターおよび地域包括ケアシステムに対応した27の地域です。②の小学校区は94あります。小学校区には各種の地域団体が設けられていますし、その大きさも様々ですが、この地域単位にも乗合タクシー等の導入は考えられます。この場合にも、移動サービスを必要としている高齢者がどれだけ見込めるのかは、高齢者に対するニーズ調査によって明らかにされる必要があります。③は地域の最小単位です。地域最小の地縁団体である町内自治会は、移動サービスの公共的確保の単位としては一般的には小さすぎると言えそうですが、これも規模がどの程度なのかによります。町内自治会のなかには800世帯を超えるような世帯から構成されている自治会もありますから、③の地域単位であっても、乗合タクシー等の効果的な導入の可能性はありうると思います。

①②③の各地域単位で移動サービスに対する高齢者のニーズがどの程度あるのかを知るためには、調査が必要です。調査することによってはじめて、高齢者の有する移動サービスに対する個別的ニーズが、どの程度、各地域単位で共同化できるかを見込むことができます。その共同化への対応の仕方を工夫すれば、比較的安価な負担で共同利用することができる乗合タクシー等の形態を考えることができるのではないかと思います。

移動サービスへの個々の高齢者の個人的ニーズに個別的に対応しようと思えば、誰かに好意で車に乗せてもらうこともタクシーを利用することもできますが、このような移動手段を利用することができるのは、人間関係に恵まれているか経済力が豊かな高齢者です。好意同乗は気持ちの負担を伴い、タクシーの単独利用は費用負担を伴うので、誰もが気軽に利用できるとは限りません。したがって、地域のなかには、比較的安い費用で共同利用できる事業としての乗合タクシー等に対するニーズがあることが予想されます。これは、市が空白地域に導入しているデマンドタクシーよりももっと地域密着型の乗合タクシーです。市の補助金に支えられた移動サービスの公共的確保よりも地域住民（組織）と民間事業者の共同運営的な性格の強いものですから、市に期待されるのは補助金による補填ではなく、地域住民（組織）と民間事業者との調整的な役割になります。地域住民（組織）からの要望があったときには、市には、このような地域密着型の乗合タクシー等の実現に向けた推進役を果たしてほしいと思います。

（２）消防団員への報酬等の支給

【発意調査の趣旨】

先般、熊本市の消防団に所属している団員から報酬等の支給方法に関する苦情が申し立てられました。すなわち、「団員には階級に従って年額２～３万円ほどの報酬や、訓練などの業務に従事した際には費用弁償が支給されることとなっている。それにもかかわらず、報酬等はすべて分団に帰属し、報酬等が団員に対して直接支払われたことがない。また、分団に帰属した報酬等は、分団の設備費や遊興費に充てられている実態がある。本来、報酬等は団員に対して直接支払われるべきものである以上、適正に支給されるように分団を指導してほしい。」との苦情が申し立てられました。

申立人は、オンブズマンの調査を希望される一方で、苦情申立ては実名で行う必要があることから、自身が苦情を申し立てた事実が所属する分団に知られることになり、分団での活動に支障が生じるのではないかと危惧されています。そのため、オンブズマンとしては、当該苦情申立てについては、申立人の事情や希望に配慮して、慎重に取り扱う必要があると考えました。

他方、団員に対する報酬等の取扱いに関しては、消防庁から各自治体に対して、「消防団員に対する報酬等の支給方法についても、(消防組織)法第２３条の規定に基づき、各市町村の条例で定められているところですが、報酬、出動手当等は、その性格上本人に直接支給されるべきものと考えられ、適正な方法で支給されますようお願いいたします。」との通知「消

防団の充実強化について(通知)」(平成23年10月28日付け 消防災第337号)が出されるなど、全国的にも問題になっているようです。申立人からの情報や相談内容に鑑みると、申立人が所属する分団以外にも、団員に対して直接報酬等を支払っていない分団が存在することが疑われます。

そこで、オンブズマンとしては、熊本市内の各分団の団員に対する報酬の取扱いの実態を把握するため、当該苦情申立てを契機に発意として調査を実施すべきであるとの判断に至りました。

つきましては、発意調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

【市からの回答】

1 消防団員(以下「団員」という。)に係る報酬や費用弁償(以下「報酬等」という。)については、団員としての身分や活動の対価として支払われているものであり、当然、団員個人が受け取るべきものであると考えています。

今回、このような申立てがあったことは非常に遺憾であり、再発防止に向けて検討を行っているところです。

2 団員は、非常勤特別職の地方公務員ですが(地方公務員法第3条第3項第5号)、その身分の取扱い等については、「熊本市消防団員の定員、任用、服務等に関する条例」(以下「条例」という。)で定められており、団員には通常年に2回報酬を支給し、また、訓練、予防警戒その他これらに準ずる業務に従事したときには費用弁償を支給しています(条例第6条、第6条の2)。

報酬等については、本市消防団の団員数は約5,000人と大規模なこともあって、団員全員の口座情報の把握が困難であり、また、それに伴い報酬等を支給できない事態が生じるおそれなど、現実的な問題が多数存在することから、総合的に勘案して、熊本市会計規則第33条及び第34条の規定に基づき、各分団の代表口座に団員の報酬等をまとめて振り込み、支給明細書に各団員の受領印を押印した書類を各分団から回収し、精算することをもって支給することとしていました。当該支給明細書を基に精算を行っていることから、本市としては、当然、報酬等が団員全員に行き渡っているものと認識しておりました。

一方で、報酬等の支給方法については、その性格上本人に直接支給されるべきものと考えられ、適正な方法で支給されるべきとの消防庁の見解が示されており、本市においても、そのような見解を踏まえて、報酬等の個人振込みに向けて検討していたところでした。

そのような状況の中で、今回、ある分団での不払いの実態を聞知するに至りました。聞知した内容が事実であれば、当然あってはならないことです。このような場合、分団を特定することが可能であれば、責任者である分団長から状況説明を受け、それが事実

であれば、条例等に沿った処分等も視野に指導・是正を行うこととなります。しかしながら、今回の場合、匿名による情報提供ということもあって、そのような指導・是正を行うことは困難でありました。

そこで、本市としては、平成 27 年 11 月 13 日に開催した消防団幹部会議において、報酬等の全団員への支払いについて徹底して実施するよう厳しく指導するとともに、報酬等の個人振込みについて今後実施していく方針であることを伝えたところです。

報酬等の個人振込みの速やかな実施については、本市消防団は約 5,000 人の団員を抱えているため、情報の把握を含め、手続きの円滑な実施に困難が予想される中で、完全な移行までには多少時間を要するところではありますが、今後、確実に実施してまいります。

【オンブズマンの判断】

1 消防団員の身分と報酬等

非常勤の消防団員（以下「団員」という。）は、各地域でそれぞれ勤務しながら、必要に応じて消防活動等に従事することから、ボランティア的な性格を有していますが、法令上の身分は特別職の地方公務員（地方公務員法第 3 条第 3 項第 5 号）であり、その任用、給与、分限及び懲戒、服務その他身分取扱いに関しては、消防組織法のほか条例で定めることとされています（消防組織法第 23 条第 1 項）。

任命については、消防組織法第 22 条に「消防団長は、消防団の推薦に基づき市町村長が任命し、消防団長以外の消防団員は、市町村長の承認を得て消防団長が任命する。」と規定され、定員、給与、服務等については各市町村の条例で規定されており、熊本市においては、「熊本市消防団員の定員、任用、服務等に関する条例」（以下「市条例」という。）があります。市条例によると、団員には階級に応じて年 2 回の報酬を支払い、団員が訓練、予防警戒その他これらに準ずる業務に従事したときは、費用弁償をすることになっています。また、条例により退職した場合は、階級と勤務年数に応じて退職報奨金が支払われ、公務災害補償等の共済制度があります。

これらの報酬等が団員個人に支払われるべきものであることについては疑問の余地がありません。

2 報酬等の支払方法等

(1) 今回、熊本市内のある分団の団員から、オンブズマンに対して、報酬等が分団の代表にまとめて支払われて分団の諸費用に費消され、団員個人には渡されていない旨の匿名の情報が寄せられました。これを端緒として、オンブズマンにおいて発意調査を開始したところ、ほかのいくつかの市でもほぼ同じ内容の問題が指摘されており、団員が報酬等の支払いを求めて民事裁判を提起し、市に対して支払いが命じられた事例もありました。これらの事例によると、報酬等が分団の代表者等にまとめて支払われ、分団の宴会等の諸費用に使用されており、団員は領収書等の受取書を書いて提出しているものの、

実際には報酬等を受け取っていないというものでした。

このような問題が提起されるのは、報酬等が直接団員本人に支払われていないことが原因であると考えられます。そこで、消防庁長官からは、複数回にわたって、各都道府県知事及び各政令指定都市市長あてに、「報酬、出勤手当等は、その性格上本人に直接支給されるべきものと考えられ、適正な方法で支給されますようお願いいたします。」という内容の通知が発されているところです。

(2) 熊本市においても、これまでは、全ての分団において、各分団の代表口座にまとめて振り込んでいたということです。報酬等は団員本人には渡されず、分団の設備費や遊興費に充てられているということですが、匿名による情報提供であるため、事実を確認することは困難です。しかしながら、このような指摘がなされること自体、各分団にとって名誉なことではありませんし、また、消防庁長官からの通知にもあるとおり、報酬等は本来本人に直接支給すべきものであり、適正に支給されていれば、このような申立てには至らなかったものと考えられますので、オンブズマンとしては、団員の報酬等は直接個人口座へ振り込むように改善することが適切であると考えます。

市においては、平成 27 年 11 月 13 日開催の消防団幹部会議において、団員の報酬及び費用弁償の支払方法を、現状の各分団の銀行等口座振込みから、団員個人の銀行等口座振込みへと変更していく方針であることを伝えたということでもありますので、その速やかな実行を期待したいと思います。