

障害者の団体旅行比較

障害者 団体旅行 QOL

3200308 大慈彌正恵 3200325 野田眞澄

I. はじめに

リハビリテーションに取り組む人々は、自宅復帰、職場復帰を目指している。障害により失った生活を取り戻そうと懸命に取り組んでいる。しかし、リハビリテーションにより生活の質（QOL）をも回復するためには、自宅復帰を目標とするだけでなく、その後の生活を具体的に考えていく必要がある。余暇活動に関する調査¹⁾によると、外食・ドライブに次いで国内観光旅行が、多くの方に楽しまれている。

今回、生活の質を高める余暇活動である旅行の障害者における現状について調査した。

II. 旅行の形式

通常、旅行会社を利用して旅行を企画するといくつかの旅行スタイルの中から希望に沿って選択することになる。旅行のスタイルにより分類すると、

- ・旅行を自分でプランニングする——個人旅行
- ・旅行を旅行会社がプランニングする——団体旅行

個人旅行であれば個別の対応やサービスの選択、旅行行程など、障害を持つ方一人一人に合わせた対応ができるようになってきている。

では、団体旅行の場合はどうだろうか。ここでの団体旅行とは旅行会社が行程を企画し最少催行人数に達した場合に実施される、募集型企画旅行といわれるものである。添乗員が付き、観光ルートが設定される形の旅行である。募集型企画の団体旅行は旅行者にとっては、観光地を効率よく回り、手続きを旅行会社に任せ、交通機関・宿泊施設・観光施設を団体で手配するので価格を抑えることができる。旅行の手続きや手配に慣れていない者にとっては、手ごろで参加しやすい

旅行である。

また、旅行行程による分類では

- ・多くの観光地をめぐる——周遊型旅行
 - ・リゾート地などを楽しむ——滞在型旅行
- に分けられる。

III. 障害者の旅行（バリアフリー旅行）

近年、ハートビル法や交通バリアフリー法整備により、障害者が外出する為の環境整備は進められている。

バリアフリーとは「高齢者、障害者、子供の社会参加を困難にする社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去」と定義される。これを引用し、バリアフリー旅行の定義を“旅行環境におけるハード面、ソフト面の障壁を取り除いた旅行”とする。障害者の利用する旅行企画の一つとしてバリアフリー旅行が存在する。

以下にバリアフリー旅行の詳細について提示する。

A. 旅行の需要

障害者の生活実態調査²⁾によると、障害者の旅行需要は高い。ハートフル・ツアーハンドブック³⁾に掲載された健常者・障害者の旅行の需要と実際の参加率は表1、表2のとおりである。旅行への参加希望は健常者より障害者の方が多いが、旅行の実施ではその数は逆転し障害者の旅行参加率は低い。つまり障害者の旅行需要はあるが実現していない。

表1 旅行参加への意欲（需要）

		参加希望率	参加率
国民全体	国内旅行	69.1%	51.8%
	海外旅行	43.4%	11.7%
障害を持つ人	国内旅行	86.6%	63.0%
	海外旅行		24.4%

表2 国内旅行参加回数(参加率)

旅行回数	障害を持つ人	国民全体
1回	20.7%	34.0%
2回	27.5%	24.3%
3回	22.7%	13.5%
4回以上	29.2%	28.2%

(平成4年~5年の1年間に国内旅行をした回数)

B. 高齢者や障害者の旅行効果⁴⁾

障害者や何らかの配慮を必要とする高齢者にとっての旅行効果について考えると、以下の3点が挙げられる。

- ・リフレッシュ効果とリラックス効果(万人に共通の効果)
- ・旅による健康効果(旅の企画~旅行~旅の余韻)
- ・旅の「リハビリ効果」非日常を克服する達成感、自信など総合的ソーシャル・リハビリテーションの役割

C. 旅行の種類

旅行会社は様々な障害に対応した旅行を提供する。

- ・車イス利用者対応旅行
- ・高齢者向け旅行(時間的余裕を持たせるなど)
- ・人工透析対応旅行
- ・在宅酸素療法利用者対応旅行
- ・聴覚障害者対応旅行
- ・視覚障害者対応旅行

個人旅行はもちろん団体旅行の企画も準備されており、旅行の目的にあわせ周遊型・滞在型を選ぶことも可能である。

IV. 仮説

バリアフリー旅行の現状を、以下のように考えた。障害者が旅行しようとした時、移動のバリア、サービスのバリア、情報のバリア、価格のバリアなどの障壁がある。障害者を受け入れる旅行の種類は少なく、目的地的も限定される。また、価格は高価である。一般の方に比べ、自分の目的にあう旅行に必要なサービスを受け、手頃な価格で参加するのは困難だと考えられる。

V. 調査方法

バリアフリー旅行を取り扱っている旅行会社4社に対して面接形式で調査を行った。また、調査内容をもとにバリアフリー旅行の重要項目と思われる項目について比較する。

A. 質問項目

1. 会社情報(バリアフリー部門の規模・設立年次)
2. バリアフリー旅行の考え方(対象者・バリアの定義)
3. 旅行の詳細(旅行先・日程・移動手段・介助の人的サービス・物的サービス)
4. 利用者からの要望(変更対応・苦情内容)

B. 比較方法

1. 旅行者の設定

障害者が旅行をするにあたり身体状況により必要なサービスが違ってくる。基本的には移動手段、入浴介助、夜間介助の必要性の有無が判断基準となる。旅行者の障害程度による違いをみるために、旅行会社のサービスに明確な差が表れるよう身体状況を3段階に設定した。(表3)

表3 旅行者の設定

	高齢者	要軽介助者	要重介助者
身体状況	重篤な疾患はないが老化が進行	脳血管障害後遺症 半身に軽度麻痺	頸椎症により四肢に麻痺
福祉用具	T字杖	簡易電動車イス	電動車いす(貸)
トイレ	頻回・時間	多目的トイレ	オムツを使用
日程	ゆったりした行程	車イスに乗ったまま観光する観光地	
移動	長距離歩行・階段・不整地不可	リフト付きのバス 車イス走向のため不整地不可	
ADL	自立	自立	更衣、整容、入浴 体位交換介助
食事	自立	自立	介助
要介助部分	なし	入浴軽介助、食軽 事軽介助	入浴介助(2名)、 夜間体位交換、 排泄介助
宿泊施設	和室、洋室でも可	バリアフリー対応(車イスで館内走行可、洋室、多目的トイレなど)	

2. 比較した旅行内容

今回は、障害者の募集型企画の団体旅行を扱っている2社(A・B社)に絞って比較を行った。2社の取り扱う募集型企画旅行の中から、目的地・行程がほぼ同じである国内団体旅行を比較する。目的地は幅広い年齢層に支持される北海道で、シーズンも同時期とし基本価格に大きな差が出ないよう配慮した。

3. 比較検討項目

各障害レベルで以下の項目を比較し、必要なサービ

スが確保可能か、価格は適正かなどを検討した。

a. 基本価格、最少催行人数、航空会社の選択、宿泊施設の部屋（Universal Design（以下UD）ルームの利用）、食事回数、添乗員以外のボランティアの有無

b. 移動手段

c. 人的サービスの形態

1)添乗員のみ同行

2)添乗員とボランティア（無資格者）が同行

3)旅行行程すべてに介助者が同行

（必要な介助量により重度・軽度の2種に分かれる）

4)現地の介助サービス提供会社へ入浴・外出など部分的介助を依頼する

d. 物的サービスの形態

1)福祉機器レンタル事業を行う会社と提携

2)自社にて福祉機器所有

V. 結果

A. 質問に対する回答

表4 各社バリアフリー部門の特徴

	A社	B社
部門設立	1994年	2003年
設立経緯	障害者の社会参加を実現していくため、障害者自身による形のないもの創りとして設立	社会貢献という立場でなく、休眠顧客に対するアプローチ。障害者向けというより、加齢により一般ツアー参加困難な方向け
規模	9名 全国で1ヶ所	10名 全国で1ヶ所
対象者	全ての障害者	会社による基準あり
主たるバリア	移動手段の確保	心 旅行先や移動手段に係わる方との交流

残りの2社（C・D社）も90年代後半から近年にかけてバリアフリー部門を設立している。設立理由は、高齢化という時代背景が主であり、対象は障害を持つ全ての人々としていた。主たるバリアは、上記の社と同じ項目を挙げていた。

B. バリアフリー旅行の詳細

大手旅行会社ではバリアフリー旅行を専門に扱う窓口がここ数年の間に設置された。そこでツアーを企画するにあたり1. 観光コースの決定、2. 宿泊施設の手配3. 移動手段の手配が必ず行われる。この条件に

よりバリアフリー旅行の基本価格が決定する。

1. 観光コースの設定

京都を代表とする古都の風情を楽しむような観光地や歴史ある建築物、山の上や海岸線にある景勝地は、辿り着くまでに段差や不整地、高低差などバリアがある。観光産業に力を入れている地域では、ハード面のバリアフリーを行っており、スロープやエレベーター、迂回路の整備により観光地を巡ることが可能である。

もうひとつは観光客である障害者を受け入れる気持ち、つまりソフト面のバリアである。某山岳部の観光地ではハード面のバリアは解消困難な面があるものの、スタッフが協力して対応することで、それを十分に補うことが出来ているというケースもあった。

2. 宿泊施設の手配

ハートビル法の制定により、ホテルでは公用部分に多目的トイレの設置がされているところもある。またUDルームなど、どのような方にも利用しやすいよう工夫された部屋を準備しているところも増えてきている。車イスでも移動しやすい広い室内や浴室、視覚障害者向けのフラッシュコールなど、その定義はなく各々に工夫されている。そのため価格は比較的高い。

3. 移動手段の手配

障害者の団体旅行を企画する際、価格が一般旅行より高い大きな要因に、リフト付バスの利用が挙げられる。リフト付きバスの利用により、バス定員が2/3程度になりバスの貸し切り料金の頭割り分が高くなる。リフト付きバスの保有会社は限られ、貸切価格自体も一般より少し高いところが多いようである。車イスやストレッチャーを折り畳まず、そのまま固定するタイプでは特殊車両増割料金が加わる。そのため、利便性・安全性が価格に比例しているといえる。

C. 利用者からの声

4社ともに利用者の要望は、価格が高いという意見が多かった。また、バリアフリー旅行に参加したが宿泊施設に段差があったという苦情もある。

D. 旅行の比較結果

A社B社の旅行行程は、ほぼ同一観光地をリフト付きバスで観光する。3つの障害レベル設定を基に両社の旅行に参加するシュミレーションを表5に示す。

表5 比較した旅行のシュミレーション結果（北海道2泊3日）

A社旅行				B社旅行		
価格	196,000円 1人部屋追加料金+21,000円			147,000円 1人部屋追加料金+12,000円		
対象参加者	杖・高齢者・手動車イス・折りたたみ可能な軽量電動車イス・電動車イス			杖・高齢者・手動車イス・折りたたみ可能な軽量電動車イス・電動車イス		
添乗員	添乗員1名 旅行サポーター1名			添乗員1名		
移動手段	航空機、リフト付き貸切りバス（車イス2台固定用）			航空機、リフト付きバス		
食事	朝3回 昼4回 夕3回			朝3回 昼3回 夕1回		
募集人員	20名（最少催行人員15名）			15名（最少催行人員15名）		
行程	1日目（羽田空港→稚内空港）→宗谷岬平和公園	⇒稚内公園⇒ノシャップ岬 ⇒日本海オロロンライン⇒森林公園美深アイランド⇒世界のめん羊館	2日目 宮ノ台展望台⇒サロベツ原生花園⇒幌延町トナカイ観光牧場⇒稚内市内	1日目（羽田空港→稚内空港）→宗谷岬平和公園	⇒サロベツ原生花園⇒宮ノ台展望台	2日目 北防波堤ドーム⇒ノシャップ岬⇒ノシャップ寒流水族館⇒日本海オロロンライン
	3日目 北防波堤ドーム	4日目 美瑛・上富良野パノラマロード⇒上富良野			3日目 幌延⇒美深⇒朱鞠内湖	4日目 美瑛⇒美瑛の丘⇒富良野ファーム富田
宿泊先	稚内全日空ホテル（2泊） 旭川パレスホテル（1泊）			稚内全日空ホテル（2泊） 旭川グランドホテル（1泊）		
旅行者	高齢者	要軽介助者	要重介助者	高齢者	要軽介助者	要重介助者
介助サービス	利用せず	現地入浴介助サービス 2人/1.5H 12,600円	同行ケアスタッフ（重介助）1人/日 20,000円	利用せず	同行ケアスタッフ（軽介助）1人/日 16,000円	同行ケアスタッフ（重介助）1人/日 21,000円
物的サービス	利用せず	シャワーチェア 5,400円 滑り止めマット 500円			シャワーチェア 無料 滑り止めマット 無料	
			電動車イス 12,100円 クッション 750円/日			電動車イス 7,500円 クッション 750円/日
ケアスタッフ	なし	なし	100%	なし	60%	100%
旅行代金			196,800円		94,200円	147,000円
最終価格	196,800円	240,500円	494,600円	147,000円	305,200円	387,000円

価格についてみると、基本価格はB社が安い。最終価格は高齢者、要重介助者では基本価格の安いB社のほうが安い。しかし、要軽介助者ではA社の方が安い。

障害別のサービス充実度については、A社は添乗員の他にボランティアが1人同行する。B社は高齢者では同行スタッフが添乗員のみである。要軽介助者では、A社の場合は現地での部分的介助サービスの依頼に対応できる。B社の場合は現地介助サービスの提供がなく、介助スタッフが全行程同行となる。要重介助者では、両社とも全行程同行のスタッフを手配できる。

VI. 考察

ノーマライゼーションなどの社会の動きと、高齢化

という顧客層の変化が背景となり旅行会社においてバリアフリー部門は注目すべき分野となっている。

今回障害者の募集型企画団体旅行の調査結果から、バリアフリー旅行といっても様々な形態があることがわかった。旅行会社、サポートするボランティアネットワークなど旅行を取り巻く周囲の環境は整備され始めている。しかし、依然としての確な利用が難しく、障害者が旅行に出かけるには金銭的負担、サービス選択など不安材料が多くある。これらをできる限り解決した旅を企画するのが旅行会社のバリアフリー旅行である。

旅行者はその身体状況の差により必要な介助量が違ってくる。そこで今回の区分で使用した3段階の障害

レベルごとに、サービスの利点、欠点について考える。

A. 高齢者の旅行

今回、私達が設定した高齢者の身体状況では、サービスを利用する追加料金はかからず、A社・B社とも基本価格で旅行できることが分かった。この場合、一般の団体旅行に参加することも可能かもしれない。しかし、安心して旅行するためには、移動の時間、トイレ休憩の回数、旅行行程の密度など、一般旅行とは違った配慮点が必要である。バリアフリー旅行というと“もっと重度な障害を持つ方の旅行”と感じ、名称から気後れする高齢者もいる。そこで、日程にゆとりを持たせた旅行に独自の名称をつけ、“ゆとり旅行”などと名前を変える工夫や、一般ツアーにマークを付け、ゆとりがあることをPRする工夫もみられる。旅行業界の中でも重篤な疾患を持たない高齢者の市場は注目すべき顧客層であり、様々な工夫が行われている。

B. 要軽介助者の旅行

軽度の介助として旅行中に配慮が必要な場面は、移動、宿泊施設である。また、入浴時に軽度の身体介助が必要となる。移動面はリフト付きバス利用により、大きな障壁は発生しない。宿泊施設は、洋式で段差がなくかつ多目的トイレがあればほぼ問題は解決する。よって、最も問題となるのは入浴介助である。

入浴介助において、A社では現地介助スタッフにより、必要な入浴介助サービスのみを利用できる。B社では入浴介助のみのサービスはなく、ケアスタッフが全行程同行する方法で対応する。故に、基本価格はB社が低価格だが、人的サービス費用がかさみ、最終的にB社の方が高価格となる。必要以上の介助料金がかかり、旅行者に割高感が生じるのではないかと考える。必要な介助に幅がある要軽介助者の旅行では、価格とサービスがうまくかみ合っているとは言い難い。

C. 要重介助者の旅行

重度の介助として食事、排泄、入浴、移動介助、そして夜間の体位交換がある。この場合、部分的サービスの利用は困難である。そこで、A・B社とも全行程にケアスタッフが同行するサービスで対応する。自分専属のケアスタッフの存在で、旅行者は安心感を得る。しかし、同行ケアスタッフの旅行代金と介助料金がかかるため、最終価格が基本価格の2～3倍となり、旅

行参加に大きな経済的負担がかかってしまう。

また、旅行者のプライバシーに踏み込んだ介助が増えるため、ケアスタッフとの信頼関係も旅行に参加するうえで大切なことである。各社とも、事前にアンケートやメール、電話でのやり取りを行い、参加者の身体状況把握に努めている。障害が複雑な場合、ケアスタッフと旅行者が事前に直接会うこともあるが、あまり行われていない。事前に直接会うことにより、介助者は的確な身体状況の把握ができ、旅行者は安心感が持てるのではないかと考える。

D. シュミレーションにおけるクラス分けを通して

同じバリアフリー旅行に参加しても、設定した旅行者により、明確な差が生じることが分かった。差の要因は、人的サービス・物的サービスを受けるかどうかである。また、サービス内容も関係する。障害を持つ方は普段の介助に加え旅行時ならではの介助を必要とする。切り離し不可能な人的・物的サービスを選ぶことが、バリアフリー旅行参加の第一歩となる。

E. 障害者のバリアフリー旅行の実現にあたって

シュミレーション結果を通して募集型企画団体旅行の実施にあたり、以下の問題点が考えられた。

1. バリアフリー旅行の基本価格

現在ハートビル法、交通バリアフリー法などの施行により宿泊環境、移動手段など、障害者も自由に活動できる環境整備が行われている。リフト付バスや低床型バスも主要な自治体やバス会社による購入が勧んでいる。⁵⁾ 保有台数増加とリフト付きバスの一般化で、旅行時の貸し切りバス料金が抑えられると考える。

2. 同行介助スタッフの料金区分

旅行同行介助スタッフの料金区分設定は2種類であり、その選択は旅行者本人でなく旅行会社側で行っている。介護サービス提供会社では、時間とサービス内容を相互に加算して価格を設定している。多様なサービス内容を2種類のみに分けてしまうことは、過剰介護を生み出す危険性を持つ。これに対し、介護サービス提供会社と連携し介助時間と、サービスごとに価格が加算されるシステムがあれば、スタッフ設定の曖昧さや価格の適正度合いが改善されると考える。

旅行者が必要とする介助量を的確に把握してもらう為に、第三者による客観的な評価は利用できないだろう

うか。病院退院時にリハビリテーション部門が患者のADL能力について簡単に記した“リハビリテーション達成表”を提供する。または、旅行に参加する時点で依頼すれば旅行会社へ能力評価表を提供することができるような仕組みを作ってはどうか。第三者からの評価を受けることで、旅行会社は的確に参加者の身体状況を把握し、必要なサービスを準備することが出来るようになると考えられる。

3. サービス提供の仕組み

現在のバリアフリー旅行における介助サービス提供の仕組みでは、過不足なく介助を受けることができない。A社は全国にネットワークを持つ介護サービス提供会社と提携し、観光産業が盛んな地域では、旅行者が部分的介助サービスを受けられる仕組みを持っている。また、現地にて独自に部分的介助サービスを提供している団体もあることがわかった。これらは観光地の自治体に取り組んでいるサービスやNPO法人、企業、ボランティア団体である。このようなシステムを旅行会社が上手に利用できるようなになれば、サービスの選択肢が増えると考えられる。

4. 観光地におけるノーマライゼーション

観光地のハード面の整備は自治体単位で進められていくことが予想される。観光地の方々の障害者受け入れ態勢の充実も課題である。多少のハード面の障壁は受け入れ態勢の充実により乗り越えられるものである。旅行会社が土産物店や観光地の交通機関へ情報提供を行い、協力関係を作ることで障壁は解消される。

5. 認知度

今回の調査全体を通して、バリアフリー旅行の正確な認知が必要であると感じた。旅行する意欲のある高齢者や障害者が旅行しようと考えたとき、様々な身体状況に対応した旅行を知っている必要がある。情報がなければ旅行は困難と感じ諦めてしまうであろう。

QOL向上に大きな役割をもつ旅行を楽しんでもらうためにも、バリアフリー旅行についてもっと多くの人々に知ってもらう必要がある。

F. QOL向上のためには

冒頭に述べたように、旅行は余暇の過ごし方の上位に挙げられる。これは人が人生を豊かにするために行う余暇活動の中で旅行が重要な意味を持つということ

だ。障害と共に生きていくこと、加齢を受け入れることの中にはそのQOLを高く保つことも含まれる。

リハビリテーションにおいて真に高いQOL確保を目標とするのであれば、生活機能の回復の先にある、生きがいある人生設計の手助けをする必要がある。旅行をはじめとする余暇活動活性のためのリハビリテーションが行われるべきである。障害を持つ人は身体機能に合わせて旅行を探してきた。しかし、今後はPTが介入して実現したい旅行に向けたリハビリテーションを行うことも考えられる。

また、障害を持つ方が“自分自身にどのような介助が必要なのか伝えられること”も大事になってくる。要望を的確に伝えられれば、初めての人でも安心して介助を受けることが出来るのではないだろうか。PTが介助方法の伝え方を指導することも必要になると考える。

VII. おわりに

現在、病院に勤務するPTのリハビリテーションゴールの設定はほとんどが退院である。しかし、実際各々人のその後のQOLという視点でみると、より踏み込んだ目標設定をすべきである。そういった中で、娯楽需要として順位の高い旅行は、体のリハビリテーション、気持ちのリハビリテーション、ピアカウンセリングなど様々な可能性を持ちうる。これからのPTはそこまでの視点をもちリハビリテーションに取り組む必要があるのではないだろうか考える。

VIII. 参考文献

- 1) 柳田尚也 余暇活動、余暇産業の動向と今後の展望 中央調査報 No.529 中央調査社 2001
- 2) 障害者の生活実態 平成15年度 統計編 東京都社会福祉基礎調査報告書 福祉局総務部 2004
- 3) ハートフル・ツアーハンドブック 社団法人日本旅行業協会 2004
- 4) バリアフリー旅行ハンドブック 社団法人日本旅行協会 2001
- 5) 日本バス協会 <http://www.bus.or.jp>

平成18年2月15日

長い冬もいよいよ終りに近づいてきました。ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。大変遅くなりましたが、卒業論文が完成しましたので、郵送させていただきます。

お忙しい中、アンケートにご協力くださりましてありがとうございます。

今回、敝社にお話を伺い、障害者の旅行について調査しました。現状のバリアフリー旅行の体制において、どのような点が利用者にとって弊害となっているのか、理学療法士としての視点から検討した結果、個人旅行ではなく、様々な障害を持つ人々が同行程で旅行する団体旅行に絞って考えることにしました。

団体旅行で同時期に同じような観光地を巡る旅行を、比較して利点・欠点・改善点などを挙げました。

まとまりのない文章で読みにくい点も多々あるとは思いますが、お時間のあるときにでもご一読いただければ幸いです。

今後も御健康でご活躍のほど、陰ながらお祈りいたします。

社会医学技術学院 星間部 理学療法学科3年 大慈彌正恵・野田眞澄