

基礎研 レポート

超高齢社会の移動手段と課題 ～「交通空白」視点より「モビリティ」視点で交通体系の再検証を～

生活研究部 准主任研究員 ジェロントロジー推進室兼任 坊 美生子
(03)3512-1821 mioko_bo@nli-research.co.jp

0—はじめに

高齢ドライバーによる重大交通事故が後を絶たない。2019年4月に東京・池袋で80歳代のドライバーが運転する自動車で母子が死亡した事故は社会に衝撃を与え、同年、75歳以上で運転免許を自主返納した人は過去最大の35万428人に上った⁽¹⁾。しかし、75歳以上の運転免許保有者約583万人に占める割合はわずかだ⁽²⁾。2022年には、第一次ベビーブームで生まれた「団塊の世代」（1947～1949年生まれ）が75歳以上となっていくことから、これまで以上に75歳以上ドライバーが増え、重大交通事故も増加することが懸念される。

しかし、そもそも高齢者にとっては、マイカーの代替手段がないため、不安があっても仕方なく運転を続けているケースも多い。モータリゼーションの普及や人口減少によって、地方を中心に、バスは路線廃止が相次いできた。高齢者の単身世帯や夫婦のみ世帯が増え、送迎を頼める子供が身近にいないという人も多い。その状況で運転をやめると、次の日から外出が極端に難しくなる。外出頻度が減り、社会参加の機会が減ると、身体や脳の機能が衰え、要介護リスクや認知症リスクが高まることはよく知られている。

高齢者の移動手段には、現状で、マイカー以外にどのようなものがあるのだろうか。本稿ではまず、現在運行されている交通モードの種類と特徴、課題を整理したい。次に、高齢者特有の歩行能力の低下について説明し、高齢者にとって、それらの交通モードが利用しやすいかどうかについて、改めて検証したい。そして今後、交通体系をどのように発展させていく必要があるのかを検討したい。

(1) 警察庁ホームページより。

(2) 警察庁「運転免許統計 令和元年版」より。

1—各種交通モードと課題

1 | 事業用自動車(緑ナンバー)を用いた交通モード

まずは、現状でマイカー以外にどのような移動手段があるのかを説明したい。移動手段を大別すると、電動車椅子や電動カート、杖などの歩行補助具を用いて自ら走行したり歩いたりする「自走・歩行パターン」と、他人が運転・運行する車両に乗せてもらう「輸送パターン」の2種類がある。「輸送パターン」には、飛行機や新幹線などの長距離輸送と、バスやタクシーなどの近距離輸送があるが、本稿は高齢者の日常生活を考察対象とするため、近距離輸送の交通モードに特定して分析したい。なお、「自走・歩行パターン」については、高齢者の健康維持の観点から重要なテーマなので、別の機会に論じることとしたい。

近距離輸送の交通モードを整理したのが、4 ページの図表 1 である。始めに、車両に緑色のナンバープレートをつけたプロの交通モード(a)~(h)から説明したい。

まず、軌道を用いるものとして (a) LRT (Light Rail Transit=次世代型路面電車システム) がある。LRT 車両は、低床式車両で高齢者にも乗降しやすく、環境負荷が少ない。地域にある既存の電車や路線バス等と連携させて交通ネットワークを形成するものとして、国が普及促進している。富山市で「コンパクトなまちづくり」の軸として 2006 年に開業した「富山ライトレール」は、同市が旧 JR 西日本富山港線の線路敷を利用して整備したものである⁽³⁾。LRT を導入するハードルとしては、大規模な公的補助が必要となること、軌道を新設するには自動車の乗り入れ規制を伴うため、市民の合意形成が必要なこと等がある。

(b) BRT (Bus Rapid Transit=バス高速輸送システム) は、バス車両を 2 台連節して一度に乗客を大量輸送したり、専用レーンを整備して遅滞を防いだりする新しい形のバス輸送である。鉄道よりも導入コストを抑えられる他、再開発やインバウンドによる乗客増加や、ドライバー不足に対応する手段としても期待されている。東京都が、新たな交通結節点に見込む虎ノ門と、人口急増中の臨海部を短時間で結ぶ手段として導入を決めたことでも話題となった⁽⁴⁾。東日本大震災で被害を受けた JR 東日本気仙沼線で、線路敷を専用道路として整備、運行するなど、被災地における都市間輸送の鉄道の代替手段としても導入されている。ただし、専用レーンを新たに整備することはハードルが高く、車両購入費も高いことなどから、国内では 2016 年 4 月時点の導入実績は 17 か所のみである⁽⁵⁾。

(c) 路線バスは、全国で公共交通の中核を成してきたが、モータリゼーションの進展や人口減少などから、地方圏を中心に輸送人員が減少してきた。2002 年の規制緩和の影響も受けて、路線廃止が相次いできた。国土交通省によると、全国の路線バス事業者の約 7 割が、事業収支が赤字となっている (2017 年度)⁽⁶⁾。2017 年度までの 10 年間に廃止されたのは総延長 13,249km で、全国のバス路線の 3%を超えている⁽⁷⁾。ドライバーの高齢化や人手不足も大きな問題となっている。しかし、高齢者らにとっては依然代表的な移動手段であることから、各地域の実情に応じて、運行ダイヤの見直しや車両

(3) 2020 年 3 月に富山ライトレールは富山地方鉄道に合併された。

(4) 2020 年春に試験運行を開始予定だったが、新型コロナの影響で延期された。

(5) 国土交通省 「地域公共交通の活性化及び再生の将来像を考える懇談会」(2016 年 6 月 15 日) 第 1 回資料より。

(6) 国土交通省交通政策審議会交通体系分科会第 41 回計画部会 (2019 年 11 月 21 日) 資料より。

(7) 同上。

小型化等による費用削減などを進めて収益性を向上させ、路線を存続することが求められている。

(d) タクシーは、ドアツードアで自宅から目的地まで送迎してくれるため、足腰の悪い高齢者には体の負担が小さい。しかし、鉄道やバスに比べて運賃が割高であり、日常的に利用できる層は限定される。輸送人員は、2006年度から3割以上落ち込んだ⁽⁸⁾。地方では、タクシー事業者が撤退したエリアもある。ドライバーの高齢化も進んでおり、平均年齢は59.9歳と、全職業平均42.5歳に比べて17歳も高い⁽⁹⁾。近年は、ICTの活用によって、異業種による新しいタクシー関連サービスへの参入が著しい。欧米では、UberやLyftなど、ドライバーと利用者をスマートフォンのアプリでマッチングするライドシェアが普及し、国内でも導入を主張する声があるが⁽¹⁰⁾、現状では道路運送法で認められていない。しかし、タクシーの利便性向上は大きな課題とされており、国土交通省は2018年度から相乗りタクシーや定額タクシー等の実証実験を盛んに行っている。

(e) コミュニティバスや(f) 乗り合いタクシーは、過疎地等の路線バスが撤退したエリアや、交通手段がないエリアなどで自治体が主体となって運営するものである。ダイヤや経路などの決定は自治体が行い、実際の運行管理はバス事業者やタクシー事業者に委託しているケースが多い。縮小した公共交通を補完する手段として、全国で導入事例が増加している。コミュニティバスは、路線バスの走行が難しい狭隘な道路を走行することも多いため、小型バスを用いるケースが多い。しかし、もともと民間事業者にとって採算が合わないエリアを運行することから、事業収支は厳しく、自治体による補助金投入が必要である。また、路線を設定する際に既存の路線バスと経路が重なると、路線バス事業者の経営を圧迫し、結果的に撤退させる場合もある。

なお、乗合タクシーには、複数の乗客の予約に応じて、その都度経路や時刻を決定する「デマンド型」もある。需要が小さい地域で路線バスやコミュニティバスを運行すると一人当たりの輸送効率が悪く、空気だけを乗せて走る「空気バス」もあちこちに発生したため、需要に合わせて運行しようというものである。集落が分散している過疎地等で活用しやすい。逆に、需要が大きい地域で導入すると到着時間が遅れたり、運行費が膨張して自治体の財政を圧迫したりする。

次に、公共交通の供給量が少ない過疎地等において、目的の異なる輸送資源を有効活用しようというのが、(g) スクールバスや企業バス等の自主運行バスに住民が混乗するパターンである。これは、児童生徒や企業の従業員など、特定のグループを輸送していたバスを、後述する「自家用有償旅客運送」として登録することによって、一般住民も利用できるように変更するものである。ただし、混乗する住民が増えたり、住民の乗降ニーズに応じて運行経路を変更したりすると、従来からの目的地である学校や企業等の到着時間が遅れることになる。実施には、路線の工夫や、学校や児童生徒の保護者、企業関係者らの理解が必要である。また、自主運行バスが運行されていない時間に、空いている車両を活用して一般の住民を輸送したり、自主路線バスと既存の路線バス等を統合したりする方法もある。

ここまでは従来通りの旅客の分類であるが、貨物運送事業者のトラックやワゴン車等が、貨物と一緒に人を輸送しようというのが(h)「貨客混載」を利用した旅客運送である。

(8) 内閣府規制改革推進会議投資等ワーキング・グループ第7回(2020年2月28日)資料より。

(9) 同上

(10) 新経済連盟シェアリングエコノミー推進PT「ライドシェア実現に向けて」(2016年11月30日)など。

図表 1 主な交通モードの種類と課題

種別	乗車費用	記号	交通モード	運行主体	利用者	主な車両	免許の種類	備考	課題	
旅客	有償 (運賃)	(a)	LRT(次世代型 路面電車システム)	事業者	不特定	-	-	車両を低床式にするだけでなく、既存の電車やバス等と連結させて交通ネットワークを形成するシステムのこと	大規模な公的補助と専用空間等の走行環境整備が必要。	
		(b)	BRT(バス高速 輸送システム)			大型バス、連節バス	2種	効率的な大量輸送が可能。導入実績は少ない	専用レーン等、走行環境整備が必要。車両が高い、手続きが煩雑	
		(c)	路線バス			大型バス		高齢者の代表的な移動手段。貨物自動車運送事業の許可を取得すると350kg以上の荷物も運べる	便数・路線が限定的。自宅から停留所まで距離が遠い人も。ドライバーの高齢化と人手不足	
		(d)	タクシー	セダン型、ワゴン型		相乗りタクシーや定額タクシー等の実証実験が進む。貨物自動車運送事業の許可を取得すると過疎地に限って貨物運べる(新型コロナウイルスによる特例措置で9月末までは全国で可)		バスに比べて運賃が割高。ドライバーの高齢化と人手不足。運転免許を自主返納した高齢者等に自治体が運賃を補助するケースも		
		(e)	コミュニティバス	市町村 (事業者 に委託)		小型バス、ワゴン型		実際の運行は事業者委託するケースが多い	自治体の財政不足	
		(f)	乗り合いタクシー	セダン型、ワゴン型		予約に応じて走行する「デマンド型」もある		自治体の財政不足		
		(g)	スクールバス、企業バス 等の自主運行バス	事業者		特定の児童生徒、従業員等		バス型、ワゴン型	自家用有償運送に転換すると地域の高齢者等が混乗できる	学校や企業等、関係者の合意が必要。利用人数によっては遅延の可能性も
貨物	有償 (運賃)	(h)	トラック(貨客混載)	事業者	当該地域の住民等	トラック型、ワゴン型	旅客自動車運送事業の許可を取得すると過疎地域に限って人を運送できる。ただしドライバーは第2種免許が必要	収益化が困難、ドライバーの人手不足		
自家用	有償 (運送の対 価)	(i)	市町村運営有償 運送(交通空白)	市町村	当該地域の住民、観光客等	セダン型、ワゴン型、バス型	2種または 1種+大臣 認定講習	運行管理や運転業務を事業者、NPO等に委託することも可。ワゴン型、バス型は「コミュニティバス」と呼ぶこともある。	地元交通事業者との調整が困難、運賃が安いことなどからドライバーの担い手不足、導入手続きが煩雑	
		(j)	市町村運営有償 運送(福祉)			登録会員(身体障害者、要介護者等)、観光客等		運行管理や運転業務を事業者、NPO等に委託することも可		
		(k)	公共交通空白地 有償輸送	NPO法人、 社会福祉法 人等		登録会員、観光客等		セダン型、ワゴン型		利用者に介護保険の要支援者等が多く、介護施設や病院、買い物への付き添い、サロンへの送迎等を行う場合は、介護保険制度の「介護予防・日常生活支援総合事業」の補助対象となる場合がある(「訪問型サービスD(移動支援)」)。
		(l)	福祉有償運送	登録会員(身体障害者、要介護者等)、観光客等		セダン型、ワゴン型				
	有償 (運賃)	(m)	訪問介護の有償運送	事業者、 NPO法人等	要介護認定者等	1種	運行主体は介護事業所等の指定を受けた運送事業者など。ドライバーは訪問介護員、介護福祉士等に限る。行先は利用者のケアプランに基づく病院等に限定	利用できる人と行先が限定される		
自家用	無償(市 町村が全額 補助)	(n)	無料バス等	市町村	不特定		1種	運行管理や運転業務を事業者、NPO等に委託することも可。「コミュニティバス」と呼ぶこともある。	自治体の財政不足	
		(o)	ボランティアによる送迎	NPO法人、 社会福祉法 人、自治会 等	不特定	セダン型、ワゴン型	1種	実費はガソリン代、駐車場代、道路通行料。自治体から補助金があるケースも。利用者から任意の謝礼を受け取ることは可。利用者に介護保険の要支援者等が多く、介護施設や病院、買い物への付き添い、サロンへの送迎等を行う場合は、介護保険制度の「介護予防・日常生活支援総合事業」の補助対象となる場合がある(「訪問型サービスD(移動支援)」)。	ドライバー確保、運営維持が困難。運送主体の安全対策や自動車保険の加入状況等について留意が必要	
		(p)	会員等に対する送迎 サービス	NPO法人、 医療法人、 社会福祉法 人等	特定の会員等	セダン型、ワゴン型、 バス型	1種	利用者から任意の謝礼を受け取ることは可。利用者に介護保険の要支援者等が多く、介護施設や病院、買い物への付き添い、サロンへの送迎等を行う場合は、介護保険制度の「介護予防・日常生活支援総合事業」の補助対象となる場合がある(「訪問型サービスD(移動支援)」)。	運行主体の費用負担が大きい。運送主体の安全対策や自動車保険の加入状況等について留意が必要	

(資料) 一般財団法人トヨタ・モビリティ基金『みんなで作る地域に合った移動の仕組み』(2018)、国土交通省『高齢者の移動手段を確保するための制度・事業モデルパンフレット』を基に筆者作成

交通行政においては原則、人を運ぶ旅客とモノを運ぶ貨物は制度が分かれており、従来はトラックで人を運ぶことはできなかった。しかし、輸送手段の確保や貨物運送の効率化のため、2017年9月から、過疎地に限って認められた。導入のハードルになるのは、ドライバーには新たに第2種免許を取得することが義務付けられ、事業者は、従来から配置している貨物の運行管理者に加えて、旅客の運行管理者を選任する必要があることである。また、これまで荷物を運んでいたワゴン車などには人を乗せる座席スペースが少ないという点もある。高齢者の移動手段の一つと位置付けられるようにするには、事業者側に参入メリットを持たせられるかが課題だろう。国土交通省自動車局への取材によると、2020年6月現在、国内でこの規制緩和を利用してトラックが人を運んでいる事例は把握していないという。

2 | 自家用車(白ナンバー)を用いた交通モード(有償)

次に、白ナンバーの自家用車両を用いた交通モード(図表1(i)~(m))について説明したい。道路運送法では、自家用車を用いて、他人を有償で運送されることは禁止されている。その例外として認められているのが「自家用有償旅客運送制度」である。

自家用有償旅客運送には、市町村が主体となって行うものと、地域のNPO法人や社会福祉法人等が主体となって行うものがある。

市町村が主体となるものの中には、バスやタクシーなどの公共交通が不足した「交通空白地」において住民等の輸送を行う(i)「市町村運営有償運送(交通空白)」と、身体障害者等、公共交通を利用できない人たちを輸送する(j)「市町村運営有償運送(福祉)」がある。これらを導入するためには、首長と地元のバス事業者やタクシー事業者らで構成する「地域公共交通会議」で合意を得る必要がある。NPO法人等が主体として行うものの中には、同様に、交通空白地において住民等を運送する(k)「公共交通空白地有償運送」と、身体障害者らを運送する(1)「福祉有償運送」がある。この場合も、地元の首長やバス事業者、タクシー事業者らで構成する「運営協議会」で合意を得る必要がある。

乗客の安全確保のため、(i)~(1)のいずれのパターンでも、ドライバーは第2種免許を取得するか、第1種免許の他に、大臣認定講習を受ける必要がある。実施する際は、地元の運輸支局等に登録する必要がある。ドライバーは、運送の対価として運賃を得ることができるが、目安はタクシーの半額程度とされている。課題は、「乗客を奪われる」という懸念から、地元のバス事業者やタクシー事業者の合意を得るのが難しい点、運賃が安いことなどからドライバーの担い手が不足している点がある。国は自家用有償旅客運送でインバウンドにも対応できることを目指し、2020年通常国会で観光客も乗せられるようにする法改正を行った⁽¹¹⁾。

また(k)と(1)のパターンでは、介護保険法を利用することにより、介護保険事業から事業費の補助を受けられる場合がある。介護保険の分類で「訪問型サービスD(移動支援)」と呼ばれる制度である。ただし、利用者や事業内容には条件がある。まず、利用者の半数以上が介護保険法による要支援1または要支援2の認定等を受けていることである⁽¹²⁾。また、補助対象となる事業は、病院や買い物などに付き添う場合または、別の主体が開催する高齢者サロンや体操教室などへの送迎のみを行う

(11) 初めて当該地域を訪れる観光客が、実際に自家用有償旅客運送を利用できるようにするためには、一定の車両とドライバーを確保した上で、アプリで検索して予約できるようにするなど、アクセスを容易にする装置が必要だろう。

(12) 半数に達していない場合でも、一部を補助してもらえるケースもある。

場合である。なお、無償運送の (o)、(p) でも同様に、介護保険を利用した補助が受けられる。

自家用車を用いた有償運送ではこの他、要介護認定者等が利用できるパターン (m) がある。訪問介護事業所等の指定を受け、かつ一般乗用旅客自動車運送事業者の許可を受けた事業者の訪問介護員等が、病院への送迎など、訪問介護サービス等と連続したサービスとして利用者を輸送できる、というものである。ただし行先は、利用者の介護サービス計画で位置付けられたところに限られるため、高齢者が買い物や友人宅など、日常生活に自由に利用できる訳ではない。訪問介護士等の免許は第1種で良い。

3 | 自家用車（白ナンバー）を用いた交通モード（無償）

最後に、白ナンバーの自家用車を用いて、かつ利用者が無償で利用できる交通モード（図表1 (n)～(p)）について述べたい。無償と言っても、利用者が実費のみ負担する場合と完全無償の場合がある。完全無償は、市町村が高齢者サービスの一環と位置付けるなどして運行経費を全額補助し、利用者が負担なしで利用できる (n) 「無料バス」などである。実際の運行は、地元の交通事業者に委託している場合もある。これに対し、地域のNPO法人や住民らが、ボランティアとして送迎し、燃料費、駐車場費、通行料の実費のみ利用者自身が負担するケース (o) もある。この場合でも、利用者が実費の他に、「お礼」としてドライバーに果物や野菜等を渡すことはできる。課題は、ボランティアによる運営のため、ドライバーの担い手不足が発生しやすい点である。また、無償の輸送は、道路運送法による規制が適応されないことから、利用者はドライバーの安全対策や自動車保険加入状況等に注意が必要である。その他、高齢者サロンや病院などが、会員向けに行う独自サービスとして、無償で送迎するパターンもある (p)。

2——高齢者に対する移動支援の必要性

1 | 高齢者の移動能力

では、高齢者は1でみた交通モードがあれば、マイカーがなくても移動できるのだろうか。もし利用できない、利用しづらいとすれば、何がネックになっているのだろうか。それを検討するため、まずは、加齢とともに、歩行や移動能力にどのように変化が生じるのかを、先行研究から見ていきたい。

高齢者の生活機能の自立性を測る尺度として、「基本的日常生活動作 (ADL: Activities of Daily Living)」と、「手段的日常生活動作 (IADL: Instrumental Activities of Daily Living)」がよく知られている。東京大学高齢社会総合研究機構編著『東大がつくった高齢社会の教科書』(東京大学出版会)によると、ADLは、日常生活を送る上で必要な最も基本的な生活機能のことで、具体的には、食事、排せつ、着脱衣、移動、入浴などの機能である。IADLは、日常生活を送る上で必要な生活機能のことで、具体的には、買い物や洗濯、掃除など家事全般、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどの機能である。

東京大学の秋山弘子名誉教授は、60歳以上の男女6,000人を対象にして、1987年から二十数年にわたって加齢に伴う生活の変化を追跡し、ADLとIADLがどのように推移するかを3年ごとに調べた。この調査では、ADLは具体的に「風呂に入る」「2、3丁歩く」「階段を2、3段のぼる」の3項目について、IADLは「身の回りの物や買物などの買い物に出かける」「電話をかける」「バスや電車に乗って一

人で出かける」の3項目について、それぞれ援助が必要か否かを尋ねた。図表2は、男女別に、その変化をパターン化して折れ線グラフにしたものである。

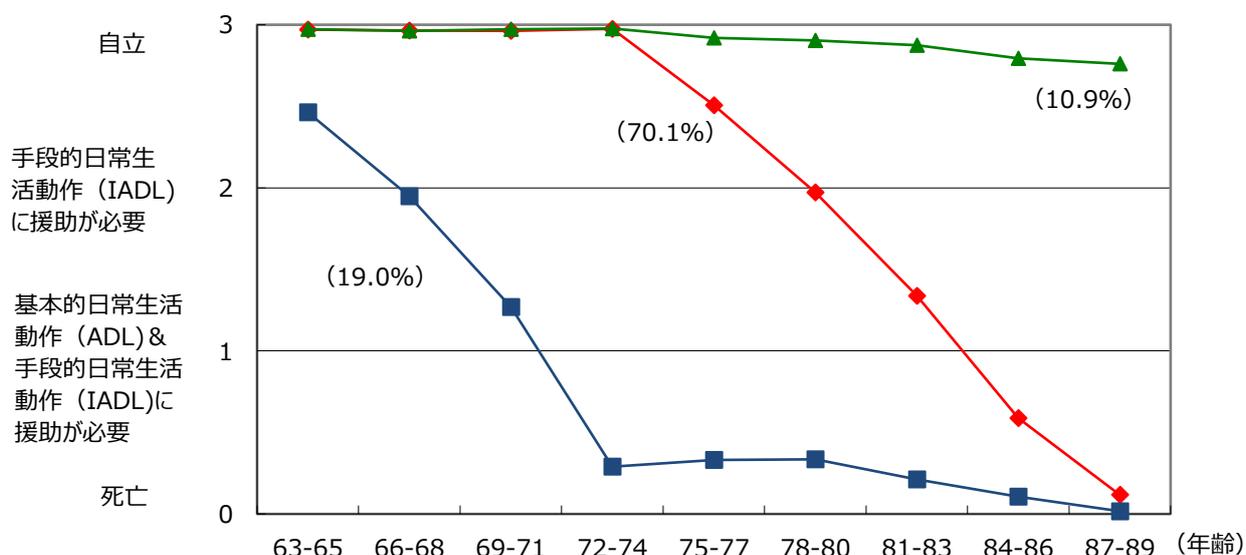
まずグラフの見方について説明したい。縦軸は自立度を表す。いちばん上の3点は、ADLとIADLを、他人や道具の助けがなくてもできる、つまり一人で自立して生活できる状態を表す。2点は、IADLのいずれか一つ以上に援助が必要になった状態を指す。1点はADLのいずれか一つ以上についても援助が必要な状態である。横軸は年齢を示している。右肩下がりの折れ線グラフは、年齢を重ねるに従って、次第に自立度が下がり、要介護状態になっていくことを示している。

このグラフをみると、男性では約7割(a:赤色の折れ線)、女性では約9割(b:赤色の折れ線)が、70歳代後半から一人で乗り物に乗って外出することが困難になっていくことが分かる。なお、これよりも若いときに、外出して乗り物に乗ることが困難になるグループが男性で約2割(a:青色の折れ線)、女性で約1割(b:青色の折れ線)おり、これらは早期に健康を損ねて死亡したり重度の介護を必要としたりするパターンだとみられる。男性のうち約1割は、90歳手前になっても、一人で乗り物に乗って外出することができる(a:緑色の折れ線)。

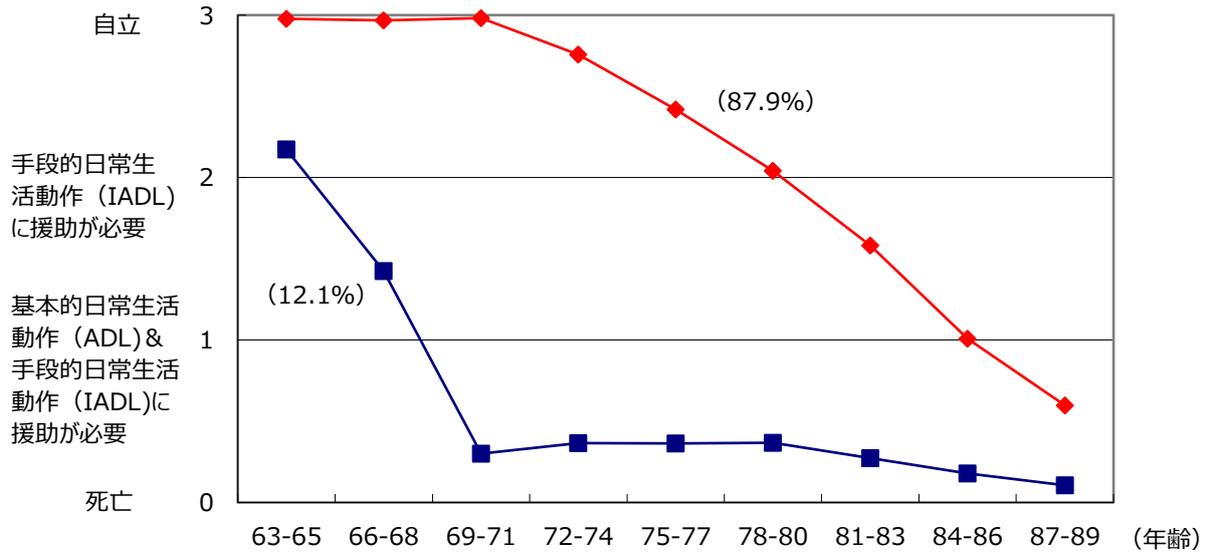
調査結果を総合すると、男性、女性ともに、後期高齢者と言われる75歳頃から、多くの人が、一人で乗り物に乗って外出することを含むIADLに困難が生じ始めると言える。

<a:男性>

図表2 加齢に伴う自立度の変化パターン



<b:女性>



(出所) 秋山弘子(2010)「長寿時代の科学と社会の構想」『科学』岩波書店

実際の外出には、高齢者自身の機能低下による制約だけでなく、様々な外的要因による困難が重なる。例えば自宅が坂の上や丘陵地にある場合や、買い物した荷物を抱えて自宅まで歩く場合などは、より歩行が厳しくなるし、雨風の強い日や気温の高い日など、気象条件によっても体力を奪われる。車や自転車の走行量が多い道路、段差がある道路では神経を使う。これらのことを考えると、公共交通が少ない地方はもちろんのこと、バスや電車が縦横無尽に走っている都市部においても、後期高齢者にとっては、移動困難の問題が既に発生していると考えべきである¹³⁾。

また、移動制約者の種別を「買い物難民」に特化して考えてみると、小売店まで距離が遠い地方部ではもちろん多く発生しているが、都市部にも特有の発生要因がある。大規模な商業施設が建設されると、客足を奪われた地元の小規模スーパーが撤退して、周辺に「フードデザート」が発生し、近くから通っていた高齢者が利用できなくなるという状況である。2016年9月4日の読売新聞朝刊には、大阪市の超高層ビル「あべのハルカス」の足元で、高齢者が買い物に難儀する様子が描かれ、孤立死した80歳代女性の事例まで報告されていた¹⁴⁾。

2 | 小括

以上のことを念頭において、1でみた交通モードについて考えてみたい。

まず、自分が住む地域に1の交通モードがあるか、利用しやすいかという点である。全国的な傾向を述べれば、モータリゼーションの影響で、公共交通は地方を中心に衰退してきた。補完的に自治体

(13) 秋山哲男、吉田樹編著(2009)『生活支援の地域公共交通 一路線バス・コミュニティバス・ST サービス・デマンド型交通』(学芸出版社)によると、青森県八戸市民を対象に「100mの歩行に身体的困難をどの程度感じるか」を調査して年齢階級別に集計したところ、「困難」と「不可能」を合わせた回答が65~74歳では計33%、75歳以上では計61%に上ったという。

(14) 2016年9月4日読売新聞朝刊(大阪本社版)「[@最前線]都市も深刻 買い物弱者 小規模店閉店、400メートルが遠く」

がコミュニティバスや乗合タクシーを導入してきたが、走行地域は限られており、特に都市部では少ない。スクールバス等への混乗も活用が期待されるが、事例は多くない。2017年度から拡大されてきた貨客混載は、タクシー等がモノを運ぶパターンは広く活用されているが、貨物車両が人を運ぶパターンについては、事業者の参入が低調であり、輸送手段の拡充には寄与していない。自家用有償旅客運送は国が導入を推進しているものの、普及していない。これらを穴埋めするように、無償運送を行っている地域もあるが、継続性の観点から十分ではない。

また、高齢者のうち、要介護認定を受けている高齢者に限ってみれば、訪問介護員らによる自家用有償旅客運送もある。しかし、足腰が悪くなっても介護認定を受けていない高齢者も多い点や、行先が限定されるため、高齢者の自由な外出を保障するものではない点に留意する必要がある。

次に、1でみた交通モードが自分が住む地域で運行されていたとしても、高齢者にとって利用しやすいか、という点が問題になる。健康な成人には利用できるが高齢者、特に後期後期高齢者にとっては利用しづらい場合があることを、2-1 | で説明してきた。例えば、路線バスの停留所が自宅から100m先にある場合、荷物を持って、雨の日は傘を差したまま、バス停まで100m歩き、空いたベンチがなければ立ったままバスを待ち、状況によっては立ったまま乗車する——という一連の動作が加わると、後期高齢者にとっては負担が大きい。

さらに、経済面からの検証も必要である。タクシーは地方部にも多く走っているが、収入は年金だけという高齢者には、日常的に利用するには負担が大きい。身体的、経済的な負担が大きいと、外出を避ける傾向となってしまう。

高齢者の歩行能力を考えると、人が停留所等まで移動して車両を待つ路線バスのような従来型の交通モードではなく、自宅または自宅近くまで送迎するドアツードアの交通モードが有効だと考えられる。その代表例が、デマンド型の乗り合いタクシーである。デマンド型交通はこれまで、過疎地など人口密度が低い地域で多く導入されてきたが、都市部においても、高齢者には路線バス等の利用にも制約があることを考えれば、導入を検討する余地があるのではないだろうか。ただし、既存の交通事業者の経営を圧迫して撤退を早めることがないように、利用者の範囲を、高齢者のうち身体的、経済的に移動に制約がある人に限定するなど、よく検討する必要がある。

また、自家用有償旅客運送の中には、交通空白地以外でも、身体障害者や要介護者等に限って輸送を認める「市町村運営有償運送（福祉）」や「福祉有償運送」がある。これらは福祉の一環として位置づけられてきたため、これまでは身体障害者や要介護者らが利用対象とされてきた。しかし、身体的、経済的な事情から公共交通の利用に制約がある人は、これらの人たちだけではない。今後は、後期高齢者全体を利用対象の射程に入れるなど、制度の幅を拡大していく必要があるのではないだろうか。ただし、自家用有償旅客運送を普及拡大するためには、現在、導入が伸び悩む要因となっている「地域公共交通会議」や「運営協議会」での調整方法を一層簡素化したり、「タクシー運賃の半額程度」を目安としている運賃の在り方について見直ししたりすることが必要ではないだろうか。

経済面から言えば、割安で利用できる相乗りタクシーや定額タクシー等についても、今後の本格実施を期待したい。また、小回りが利く小型トラックの貨客混載パターンについても、今後、事業化できるスキームを研究していくべきではないだろうか。

さらに、交通モードとは異なる視点だが、仮に目的地まで一定の距離があっても、休憩を挟んだら

再び歩き出すことのできる高齢者も多いことから、歩行空間に椅子や休憩所を配置するなど、歩きやすいまちづくりを進める必要もあるだろう。

3——今後の展望～結びに替えて～

国立社会保障・人口問題研究所によると、2040年には国民の3人に1人が65歳以上の高齢者、5人に1人が75歳以上の後期高齢者という現在以上の超高齢社会に突入する⁽¹⁵⁾。そして特に、75歳以上人口の増加割合が大きいのが都市部である。高齢者のみの単身世帯や夫婦のみ世帯も増えており、高齢者の日常生活を支える工夫が一層、求められている。あらゆる社会システムについて、後期高齢者がユーザーになった場合を想定して、装置を見直し、必要に応じて更新していかなければならない。

交通体系における高齢者対策としてはこれまで、マイカーを利用できない人のために、「交通空白地」を解消する観点から公共交通の補足手段を計画することが多かった。しかし、高齢者の歩行能力や経済力の低下を意識して、「高齢者が実際に利用しやすいどうか」という観点から検証、再構築する作業は十分だったとは言えない。その結果として、交通空白地でも非交通空白地でも、地方部でも都市部でも、高齢者の移動困難という問題が深刻化し、マイカー運転を続ける高齢者による重大交通事故も後を絶たない。今後、都市部を中心に後期高齢者が増加すれば、移動手段の問題はいよいよ致命的になるだろう。

これからの超高齢社会においては、「交通空白地」や「交通不便地域」であるかどうかという、地域特性に焦点を当てた議論だけではなく、高齢者を始めとする利用者の特性、移動能力（＝モビリティ）に焦点を当てた議論をより活発化させる必要がある。もちろん、高齢者の歩行能力は人によっても、その日の状況によっても異なる。また、現役世代と同じように健脚だった人でも、2、3年後に足腰が弱っていることもある。移動の制約は、人による差異や経年による変化が大きいことに注意し、きめ細かい支援対策を講じる必要があるであろう。本稿では分析の対象外とした「自走・歩行パターン」も含めて、移動能力のあらゆる段階に対応した交通モード、交通体系を再構築していく必要があるのではないだろうか。

（追記）

このレポートは、2020年11月12日に一部加筆、修正しました。

(15) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」