



第6回 ジェロントロジー座談会

コロナ禍が高齢者の生活に与えた影響と回復に向けた取組(上)

生活研究部 ジェロントロジー推進室 准主任研究員 坊 美生子
e-mail : mioko_bo@nli-research.co.jp

要旨

コロナ禍で、感染予防のために多くの高齢者は外出抑制を続けてきた。その結果、高齢者の心身機能に低下が見られるようになり、フレイル発症率が上昇している。また、外出を伴う対面型サービス消費が落ち込み、地域経済の足を引っ張っている。今後は、基本的な感染対策と同時並行して、高齢者の外出や社会参加を回復させる取組が必要だと考えられる。「第6回ジェロントロジー座談会」では、これらの課題と今後の取り組みの方向性について、老年学が専門の山田実・筑波大学教授と、高齢者向けのオンデマンド乗合タクシー「チョイソコ」を全国50か所以上に展開し、高齢者の外出促進に力を入れる株式会社アイシンの加藤博巳氏、ニッセイ基礎研究所准主任研究員の坊美生子が議論した。座談会実施は2023年3月6日（オンライン）。

オンデマンド乗合タクシーとは

路線バスのように、決まった時刻に決まった路線を運行するのではなく、予約があった場合にのみ運行する乗合交通を「オンデマンド交通」という。そのうち、乗車定員11人未満の車両を用いたものを「オンデマンド乗合タクシー（デマンド型乗合タクシーとも）」と呼ぶ。利用料は実施主体によって異なるが、1回数百円のケースが多く、タクシーより安く抑えられている。利用料と費用との差額は、自治体が補助していることが多い。車両はワゴン型やセダン型などを使用し、「バスとタクシーの中間」のサービスとも言われる。2000年代から路線バスやコミュニティバス廃止後の代替輸送手段などとして導入され、「令和4年版交通政策白書」によると、全国の自治体の3割を超える573団体が導入している（2020年度時点）。自宅や目的地付近で乗降できることから、高齢者に利用しやすい移動手段として期待されている。

チョイソコとは

株式会社アイシン（本社・愛知県刈谷市。以下、アイシン）が開発したAI オンデマンドの乗合タクシーサービス。地域の医療機関や商業施設などが協賛金を払う代わりに、敷地内に停留所を設けたり、会員向けに広告宣伝を出したりして集客を図り、事業の採算性を向上させる仕組みを取っている。2018年度に愛知県豊明市で運行を開始し、2023年3月時点で全国51地域に導入が広がった。運行開始後は、アイシンや地元自治体、協業企業などが、高齢者向けのイベントを開催し、利用促進を図っている。

<座談会パネリスト>

◇**山田実氏** 筑波大学人間系教授。専門分野は老年学。日本老年療法学会副理事長、日本サルコペニア・フレイル学会理事、日本転倒予防学会理事など。コロナ禍では、「三密回避」と同時に、身体活動と社会活動を続ける「3密2活」が介護予防と健康長寿実現のために必要だと訴え、積極的に情報発信している。2021年5月から、研究室の学生らとともに、介護予防に関する情報をメール配信する「web版集いのひろば」を運営している。

◇**加藤博巳氏** 株式会社アイシン ビジネスプロモーション部長。1992年旧アイシン精機入社、Aisin Europe S.A. 副社長などを歴任。2018年からイノベーションセンター部長に就任し、「チョイソコ」事業を統括している。

◇**坊美生子(モデレーター)** ニッセイ基礎研究所 生活研究部准主任研究員。ジェロントロジー推進室兼任。高齢者の視点で移動支援、交通政策を研究。

コロナ禍で高齢者の外出が1～2割減少し、コロナ前の水準に戻っていない。

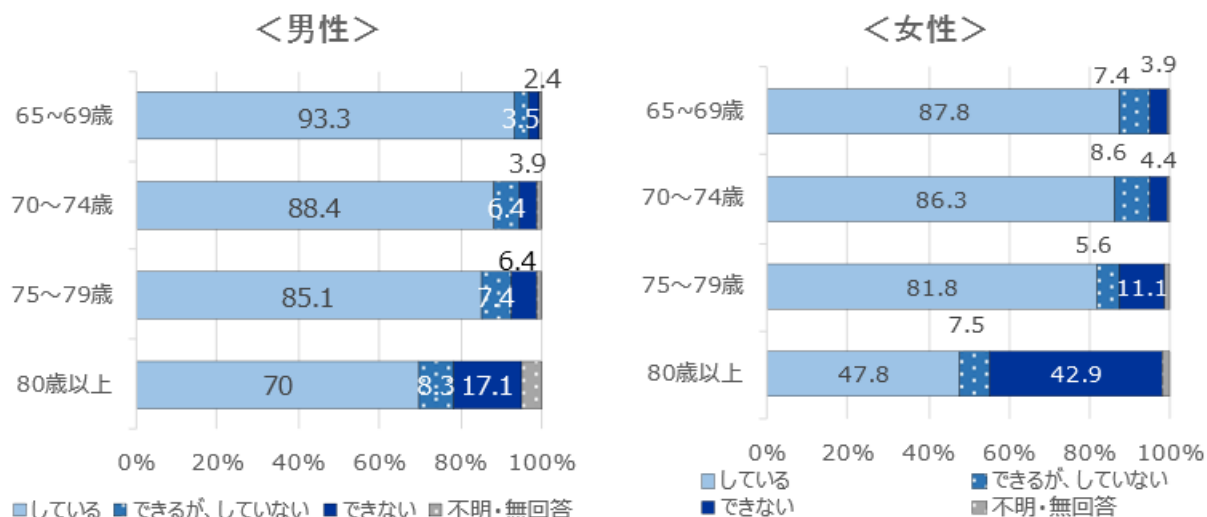
坊: 本日の座談会では、「コロナ禍による高齢者の生活への影響と回復に向けた取組」ということをテーマにして、コロナ禍による高齢者の活動やフレイルへの影響について情報発信されている筑波大学の山田実先生と、AI オンデマンド乗合タクシー「チョイソコ」の運用を通じて、高齢者の外出促進に力を入れていらっしゃる株式会社アイシンの加藤さんにご参加頂きました。

まず私から、「コロナ禍で低下した高齢者のお出かけと対面型サービス消費」というタイトルで、発表させていただきます。私は「高齢者の移動サービス」を主な研究テーマにしておりますが、まず、コロナ前から国内で起きている高齢者の移動課題について、簡単にご説明したいと思います。高齢者の移動課題には、大きく分けて①高齢者の「外出困難」の問題と、②他に移動手段が無いなどの理由で、高齢になっても運転を続けて交通事故を起こす「高齢ドライバーによる交通事故」の二種類があります。

一つ目の外出困難について、そのボリュームを示した内閣府の調査があります（図1）。「バスや

電車、自家用車を使って1人で外出していますか」という問いに対して、「できない」という割合は、男性の場合、「65～69歳」のうち2.4%、「70～74歳」では3.9%で、前期高齢者では5%以内です。それが、「75～79歳」になると6.4%、「80歳以上」では17.1%に上昇します。次に女性の場合、「65～69歳」のうち3.9%、「70～74歳」では4.4%で、男性と同じように前期高齢者では5%以内です。それが後期高齢者になって「75～79歳」になると11.1%、「80歳以上」では42.9%まで上昇します。

図1 バスや電車、自家用車を使って1人で外出している高齢者の割合



(資料) 内閣府令和3年度 高齢者の日常生活・地域社会への参加に関する調査結果より作成

男女ともに、乗り物かマイカーを使って、一人で外出できない人の割合は、前期高齢者では5%以内だけど、75歳を超えると男女とも1割前後、80歳を超えると男性は2割、女性は4割、というイメージで、外出困難は主に後期高齢者の課題であることが分かります。因みに、80歳以上で男女差が大きいのは、運転免許を持っている人の男女差が、要因の一つにあるのかと思っております。

次に、二つ目の移動課題である、高齢ドライバーによる交通事故のボリュームについてです。警察庁によると、75歳以上のドライバーが第一当事者となる交通事故は、2021年に346件起きています。過去10年の推移を見ると、2012年から毎年400件台で推移していたのが、2020年からガクンと落ちて300件台になりました。これは、コロナ禍で移動が減少した影響だと考えています。全体の交通事故件数も減りましたが、特に高齢ドライバーによる交通事故は大きく減少しました。また、免許人口10万人あたりの死亡事故件数をみると、75歳以上は2021年で5.7件です。過去10年でこの件数は減少しましたが、75歳未満の2021年の10万人当たりの死亡事故件数は2.6件なので、依然大きな開きがあります。高齢になって運転し続けることのリスクを示しています。

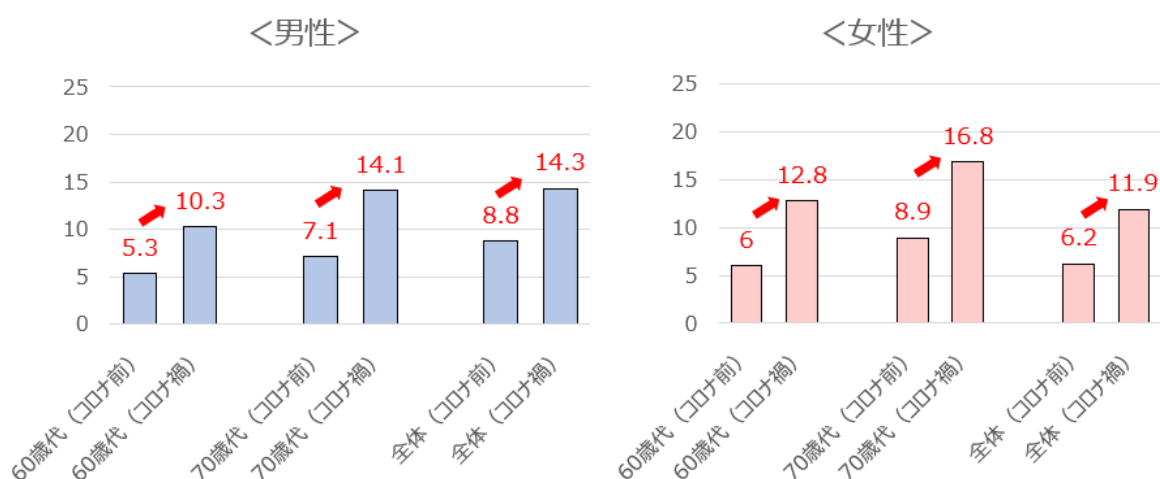
次に、改めてこの二つの高齢者の移動課題が生じている要因を、私なりに整理してみました。すると、要因は大きく四つに分けることができます。一つ目は「身体的要因」で、加齢によって心身機能が低下したり、運転能力が低下したりするという。二つ目が「心理的要因」で、これがコロナ禍

で起きた、感染不安による外出抑制です。三つ目が「環境的要因」で、高齢者が利用しやすい移動サービスが不足しているということ。四つ目が「経済的要因」で、地元タクシーはあるけど、毎回タクシー代を払ってまで外出できない、というような家計の問題です。

本日は四つの要因のうち、コロナ禍で生じた二つ目の心理的要因について、[ニッセイ基礎研究所の調査結果](#)を用いて、少し詳しくご紹介します。コロナ禍で外出頻度が「週1日以下」の閉じこもりに相当する割合が、コロナ禍で増えたというものです（図2）。実は、この設問は1年前から当社の調査項目に設けており、最近は次第に外出頻度が回復してきたのですが、依然コロナ前の水準に戻っていません。

グラフの内容を説明しますと、昨年末に行った第11回調査では、まず男性の60歳代は、週1日以下の割合が10.3%、70歳代は14.1%。女性の60歳代は12.8%、70歳代は16.8%で、いずれもコロナ前より上昇しています。

図2 外出頻度が「週1日以下」の人の割合



（備考）2022年12月21日～26日、全国の20～74歳の男女2,582人にインターネット上で調査。
（資料）ニッセイ基礎研究所「第11回 新型コロナによる暮らしの変化に関する調査」より作成。

また、このように外出が減ったことで、健康不安も強くなっています。これは、昨年末時点のみの結果ですが、「運動不足による健康状態や身体機能低下に対する不安」は60～70歳代では約5割が「非常に不安」または「不安」と回答しています。「コミュニケーション機会の減少による認知機能の低下に対する不安」は60～70歳代の約3割、「孤独・孤立に対する不安」は60～70歳代の1～2割が、同じように「非常に不安」または「不安」と回答しています。

コロナ禍で高齢者の対面型サービスへの消費支出が約2割減少。

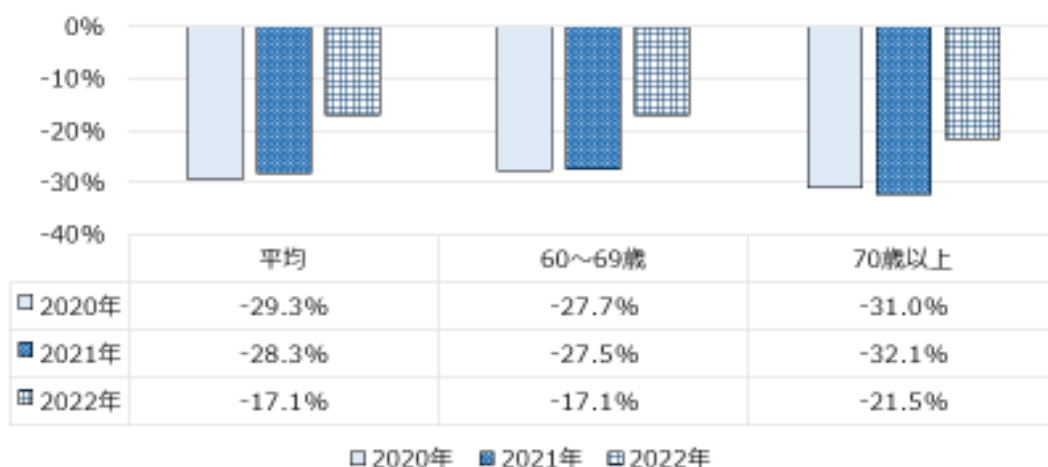
ここからは、高齢者の外出が減ったことで、消費にも影響が及んでいるという話です。コロナ禍で

外出が減少したことで、対面を伴うサービスの消費額が減少しました。総務省の「家計調査」によると、「二人以上世帯」のうち60歳代では、2022年の対面型サービスの消費支出額は、コロナ前の2019年に比べて実質で▼17.1%、70歳以上では▼21.5%となり、大きなマイナス幅となっています（図表3）。

具体的に何のサービスが減っているかという点、60歳代では、例えば「一般外食」が▼18.3%、「交通」が▼31.9%、「パック旅行費」が▼64.2%となっております。70歳代では、例えば「一般外食」が▼28.5%、「交通」が▼35.9%、「宿泊料」が▼23.4%——というような状況です。

このように対面型サービス消費の大幅な減少が続いており、消費支出全体を見てもコロナ前に比べて▼が続いております。同様に、2022年の総世帯の消費支出総額を2019年のものと比べると、60歳代が▼2.4%、70歳代で▼2.2%と、まだコロナ前の水準に戻っていません。このように、外出抑制が、個人消費回復についても足を引っ張っている可能性があります。

図3 コロナ前と比べた「対面型サービス」への消費支出額の変化（二人以上世帯）



（備考）対面型サービス消費支出は「一般外食」「家事サービス」「保健医療サービス」「交通」「教養娯楽サービス」（放送受信料とインターネット接続料を除く）「理美容サービス」「介護サービス」の合計。
 （資料）総務省「家計調査」（二人以上世帯、全世帯）、同「消費者物価指数」より作成

それでは今後、高齢者の外出促進と消費活性化に向けて、どうしたら良いのか。私が考える方向性は、先ほどの四つの要因をひっくり返したものです。一つ目は、身体的要因を緩和すること。加齢によって心身機能が低下すること自体は避けられないけど、外出しないと悪化するので、むしろ、外出を維持・促進することで介護予防やフレイル予防につなげようという考え方です。

二つ目は、心理的要因を緩和すること。新型コロナの感染状況はまだ続いています。基本的な感染予防対策を続けた上で、あえてお出掛けしたくなるような動機付けをしたり、外出に介護予防効果があることを啓発したりすること。三つ目は、環境的要因を緩和すること。これは、高齢者が利用しやすい移動サービスを供給することです。四つ目は、経済的要因を緩和すること。交通事業者の側が、事業者間連携などによって交通事業のコストを削減し、低運賃を実現したり、外出の付加価値を高め

て金銭的な負担感を下げたりする、といったようなことです。この後、加藤さんから発表していただくチョイソコは、これら四つの点をいずれも実践している、好事例だと思っています。

最後に一つだけ、先ほど、四つ目の経済的要因の緩和のところでも述べた「付加価値を高める外出」がどういうものかということについて、ヒントになりそうな調査結果があるので、ご紹介します。内閣府の調査で、高齢者が「今後、優先的にお金を使いたい支出項目」を尋ねると、80歳未満では「趣味やレジャー」がダントツトップになっており、「交通」という回答割合を大きく上回っています。一方、80歳以上は「保健・医療関係」がトップです。なので、80歳未満の高齢者に向けては「楽しい」イベント、80歳以上の高齢者に向けては「健康に良い」イベントなどを用意すると、参加してもらいやすいのかなと思っています。

コロナ禍3年でフレイルを発症した人は約23%。平時より発症率が上昇。

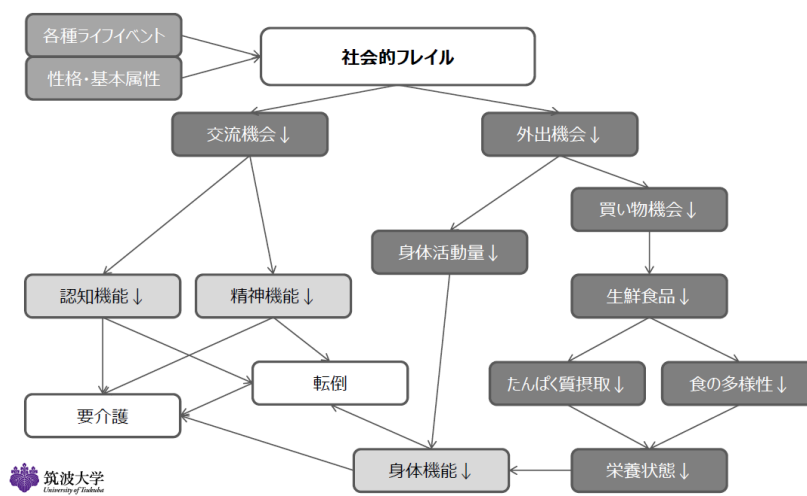
山田氏: 私からは、「コロナ禍が高齢者に与えた影響と回復への道筋」ということで、コロナ禍で高齢者に及んだ影響とその対策について話したいと思います。そもそも、高齢者の外出が増えれば、結果的に、高齢者が元気になるんじゃないかという内容です。

現在、高齢者の介護予防の領域では、「フレイル」という考えが非常に重要視されています。なかでも注目されているのが、「一人暮らし」、「近隣との付き合いがない」、「仕事やボランティアなど、社会参加していない」というような状態を指す「社会的フレイル (social frailty)」という言葉です。これが、各種疾病への罹患や重症化、入院、要介護、さらには死亡など、「有害健康転帰」と言われる、健康上の負のできごとに影響を与えることが注目されています。しかし、そのメカニズムは、まだまだはっきりしたことは分かっていないのです。その中でも、我々が調査を進めていく中でいくつか分かってきたことが、以下のような図式です (図4)。

まず社会的フレイルになると、交流機会や外出機会が減る。外出機会が減ると、買い物へ行く機会が減る。買い物へ行く機会が減ると、どうしても生鮮食品を買う機会が減って、食の多様性が制約を受けたり、タンパク摂取量が減ったりして、結果的に栄養状態が不良になる。そして栄養状態の不良から体の機能の低下を招く、という図式です。その流れと同時に、外出機会減少は、ダイレクトに身体活動量を低下させるので、ここからも身体の機能低下を促進します。また、外出機会の減少によって、交流機会が減少すると、認知機能や精神機能を低下させる。認知、精神、身体機能の低下は、それぞれが転倒を引き起こす危険因子となると同時に、転倒を介して要介護につながる、もしくは、それぞれの機能低下が直接、要介護を引き起こすリスクになりうるのです。

図4 社会的フレイルから要介護までのメカニズムフローナ

社会的フレイル→要介護のメカニズム



(資料) 山田氏プレゼン資料

ですので、「認知機能の低下を防ぐために脳トレしよう」とか「身体機能低下を防ぐために運動しよう」というのは、要介護状態になることを防ぐ最もらしい考え方で、我々もそれを勧めています。ですが、実際には、今まで脳トレや運動をしていなかった人に対して、「身体機能が低下してきているから運動しよう」とか「認知機能が低下してきたから脳トレしよう」と言っても、継続してもらうのは難しい。一方、それぞれの機能低下防止を目指してアプローチするのも重要ですが、上流をたどって、社会的フレイルそのものを解決できれば、無意識に介護予防を実施できるという、非常に大きな利点があると考えています。

実際、社会参加が十分できるようになったら、社会活動量が増えることに伴って、体を動かす機会が増える。体を動かす時間が増えれば、座位時間、つまり座ってテレビをじっと見ているような時間が減り、交流機会や交流人数が増えます。これらは身体機能の維持向上につながり、食事もしっかり摂れるようになり、幸福感が増し、結果的に介護予防につながります。

重要なのは、この流れに沿った方々は、決して「介護予防に取り組もう」と意識して過ごされたのではなく、日常生活を楽しもうと、レジャーや趣味の時間をたくさん持った結果、自然に介護予防につながったということになります。

現在、フレイル対策と介護予防の領域では「社会参加、運動、栄養」が三本柱とされています。私たちはその三つを車輪に見立て、オート三輪を構成しているようなイメージだと説明しています。三つの車輪はそれぞれ「社会参加習慣」、「運動習慣」、「良い食習慣」を表しています。また、トラックはご自身の健康を運んでいます。ですから、健康を推進するには、三つの車輪を動かさないといけない。一個でも車輪が外れたりパンクしたりすると、健康を推進するのは難しくなります。また、トラックが進む道が平たんなら比較的楽に進めるが、実際には坂道を上らないといけない。行政関係者

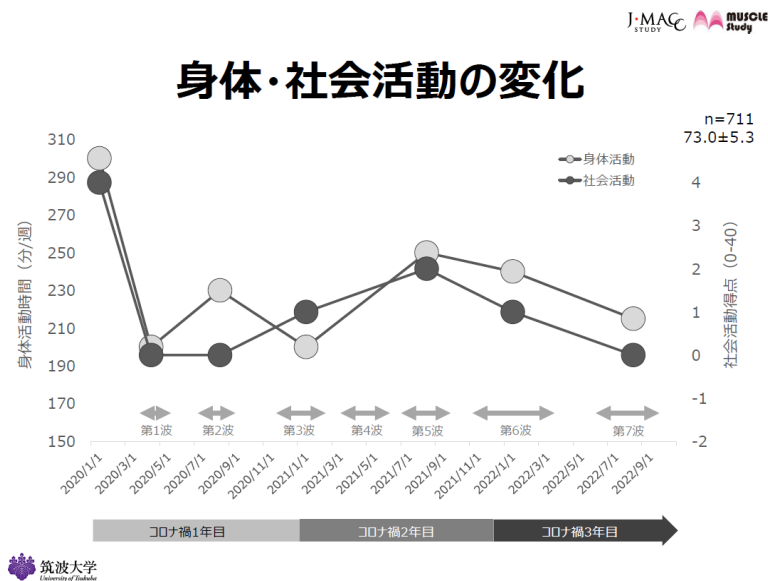
や研究者は、傾斜を緩やかにするような仕事をする。ご家族、専門職の方は、定期的に車体のメンテナンスを行うような役割を担ってくださいね、と言っています。

こういう中で、コロナ禍になり、坂道がより急になってしまった。これまで通り走っていても、なかなか前に進まなくなってしまった。なぜなら、コロナ禍で推奨されてきた「三密回避」のような感染予防と、介護予防は、相反することが多いからです。介護予防は、簡単に言えば、みんなでわいわい楽しく活動してくださいね、という内容です。感染予防はその逆ですから、高齢者のこれまでの活動を続けるのが難しくなったのです。

我々は、「第一波」から高齢者への影響をずっと調査し続けていますが、本日は第7波までの状況をお話したいと思います（図5）。この間、高齢者の社会活動、身体活動がどう推移したかをお示しします。グラフのいちばん左がパンデミック前の2020年1月時点です。濃いグレーが社会活動時間、薄いグレーが身体活動時間を表しています。この二つが並走しているところがポイントです。決して交差しない。どちらか一方が下がると、もう一方も下がるという具合です。

最初の1年目は、身体活動時間、社会活動時間とも大きく制約を受けました。しかし2年目になると回復の兆しを見せるのです。この時我々は、「おそらくこのまま上がっていくんじゃないか」と予想していました。しかし残念ながら、3年目に入ると再び両活動とも低下し、結果的に第七波の時点では、一年目と大差ない、抑えられた状況になってしまった。

図5 身体・社会活動の変化



(資料) 山田氏プレゼン資料

じゃあなぜこういう経過をたどったか。2年目と言えば、東京オリンピックがあった年ですが、オリンピックとともにワクチン接種が始まり、医療体制も1年目と比べるとずいぶん変わりました。1年目の初期の頃はマスクも不足するなど、全世代で活動に制約を受けました。2年目になると社会の雰囲気も徐々に変化し、ちょっと動いても大丈夫かなという風潮がでてきました。若者はこれ以降、ほぼ元通りに活動できているんじゃないかと思いますが、第6波、第7波と、かなり多くの感染者数が報告され

るようになり、高齢者はなかなか外出できなくなって、結果的に活動が抑えられてしまった。

次に、フレイルの状況がどうかを説明したいと思います。厚生労働省の「基本チェックリスト」を使って、フレイル化の状況を調査をしたところ、コロナ前から3年経過する時点までの間に、得点が非常に上昇した、つまり悪化していることが分かりました。実際、フレイルになった人の割合は、パンデミック前にフレイルではなかった人だけを対象に調査しても、3年経過した時点で、約23%がフレイルになっていた。平時だと、この値が15%ぐらいなので、大幅に増加したということになります。

では、このようなフレイル化の結果は、どのようなことが特に影響したのかについて、要素別に悪化度合いをみると、目立って増えていたのが、体の機能低下と精神機能の低下です。どうもこの二つが、長引くコロナ禍で影響をうけた機能ということになりそうです。

ここまでの話をまとめると、コロナ禍の影響で外出自粛が要請されたり、または外出自粛が解除された後も、高齢者は自ら自粛するケースが多かったため、身体活動や社会活動が大きく損なわれました。この影響は、特に独居で近所づきあいが乏しい方で、より強まることが分かりました。両活動が低下することで、身体機能、精神機能が低下して、転倒したり、直接フレイルを引き起こしたりすることが分かっています。このまま我々も自然と回復するのも期待していますが、この間、何かできることはないかということに取り組んできたことを、最後にお話したい。

介護予防を勧めるメール配信を2か月続けた結果、会員の運動、栄養、社会参加に関する意識と行動が変わった。

私たちは、インターネットを使って、高齢者の活動を促進しようという取組を行っています。「Web版集いの広場」という取組です。何をするかというと、週1日、毎週月曜の朝10時に、決まって私からメールを送ります。含まれる内容は簡単なあいさつ文、インターネット動画、それに質問への回答です。挨拶文といっても身近な話をしている。今日10時に送った内容は、「最近花粉症で辛い目に遭ってます、皆さんどうですか」と。フレイル対策に関するインターネット動画を送付し、疑問があったら、アンケートフォームに書き込めるように送っています。誰かから質問が届くと、次週、皆さんにも共有する形で回答しています。

この取り組みを3か月間実施して、その効果を検証すると、運動、栄養、社会参加それぞれの面で意識と行動が大きく変わってきたというのが分かった。週1回メールを送るだけでこれだけの行動変容が期待できるなら、多くの人に広げていこうということで、いまは研究室のHPからどなたでも登録できるように準備しています。今日で94回目ぐらい、もうすぐ社会実装としてひろげてから丸2年が経とうとしている。web版集いのひろばには、このURL (<https://www.yamada-lab.tokyo/signup/>) からどなたでも無料で登録可能です。

これは一例だから、いろいろな方法があると思いますが、やはりキーは体を動かして外に出ること。そういう社会活動を推進するサポートが、コロナ禍でもアフターコロナでも重要になるだろうと思っています。

坊: 他人に行動変容を促すことは大変難しいと思いますが、山田先生の「Web 版集いの広場」では、毎週毎週、メールを送り続けていらっしゃる。同じメッセージを発信し続けることによって、1回では変わらないけど、何回も言ううちに行動変容につながっていくということかと思いました。行動変容は、地域で新たな移動手段を導入した時や、マイカーから移動サービスに転換を図る時にもよく課題になりますが、同じように、「継続性」がポイントになるのかもしれませんが。次は、高齢者に外出手段と外出機会を提供して行動変容を促している、株式会社アイシンのAIオンデマンドの乗合タクシー「チョイソコ」についてです。まずは、チョイソコの事業内容や運用実績について教えてください。

チョイソコ開始から5年で、導入地域は全国51か所に拡大。「面倒見が良い」運営で、全ての地域で運行継続。

加藤氏: 当社、株式会社アイシンはトヨタグループの会社です。2018年から新規事業として、従来培ってきたナビゲーション技術を使って、乗合送迎サービス「チョイソコ」を展開しています。本日3月6日時点では、全国51か所で毎日チョイソコが走っています。会員数は全国で3万人おり、毎日、数千名の高齢者を運んでいます。

我々が目指しているのは「継続性」です。モビリティ関連では、自動運転や空飛ぶクルマなど、補助金を使って、華やかな実証実験が全国で行われていますが、実装につながらないまま8割ぐらいが終わってしまう。それに対して、我々が提供しているのは、本当に困っている高齢者のための移動手段なので、何としても継続したいという思いで続けています。

他にもAIオンデマンドをやっている事業者はいくつもありますが、大きな差としては、我々は「面倒見が良い」とマスコミの方から評されています。運行を始める前から始めた後まで、自治体と一体となって、高齢者に対する周知活動をしたり、他の自治体で成功した運用方法を取り入れたり、実際に利用してもらえるように、地道に活動を続けている。現時点で、我々は実証実験をやった後で運行を止めたところがないということが誇りであり、これからも継続していきたいと思っています。

そうは言っても、路線バスはどんどん衰退し、タクシーなど交通事業者自体の給料もなかなか上がらない、後継ぎもいないために事業規模が縮小し、地域には移動したくても移動できない人たちが増えている。そのような課題に対し、国も自治体も、最低限の移動だけできるようにしましょうということで、よくあるのがタクシー補助。ワンメーター分だけ補助するとか、何回か分のタクシーチケットを配る支援策です。でもこのような方法では、高齢者の移動回数を制限してしまう、最低限の移動しか作り出せない。「人生100年時代」と言われて、寿命が延びているし、元気に動ける高齢者も増えているのに、移動手段が無いために移動できない人がいる。日本で高齢者がフレイルを発症していることと、交通政策というのは関係しているのではないかと思います。

次に、チョイソコの運営に関してお話しします。日本の交通サービスというのは、コミュニティバスを含めて、ものすごく安く設定されているのが特徴じゃないかなと思います。ということは、事業者から見ると、運賃収入だけに頼って交通事業を行おうとすると、極めて採算が厳しい。交通手段としてだけ考えていては、継続が難しいと言えます。

ですから、我々は様々なサービスを実施してきました。地元自治体の交通担当者と交通不便地域への交通手段として用意するだけでなく、スクールバスや観光客向けに使ったり、農作物を直売所や道の駅に輸送したり、独居高齢者向けにチョイソコのコールセンターが見守りサービスの電話をかけたり、災害発生時の救援物資の輸送用としたり——。とにかく、高齢者の移動以外にも、移動する車ができるサービスを全てひっつけていく。「車を使い倒す」と我々は表現していますが、車が空いている時間、空いているスペースを使って、何でも詰め込んでいく。そうすると、チョイソコは単なる交通インフラではなく、社会インフラになっていく。自治体のすべての部署がかかわるような乗り物、運べるものとしてチョイソコを活用していこうとしています。

チョイソコのスキームの特徴としては、地域の地元企業から協賛金を募って停留所を設置し、そこにお客さんが行く仕組みをセットします。協賛会社とアイシンが協同でイベントを実施したり、協賛会社からのクーポンをチョイソコ会員に配ったり、会員向けのニュースレターに広告を入れたり、そういうことを継続的に行うことによって、協賛会社から「お金を出す意味があるんだなあ」と思ってもらえるようにしています。停留所の看板に広告を出す例もあります。こうして、より多くの広告収入を募っています（図6）。

図6 「チョイソコ」のスキーム



(資料) 加藤氏プレゼン資料

我々がチョイソコを導入する前に、地域の状況を調査します。着目するのは3つの「K」。高齢者、観光客、高校生です。3Kに代表される、本当に動けない方がどこにいるかを調べて、自治体に「困っている方はこのエリアの方じゃないの」と提案します。いろんな本を読むと、「高齢者が歩ける距離は500m」と書かれているが、僕は停留所まで500mだったら行かない。我々が提示している限界は200mです。事前調査で200mより遠いエリアを「このへんにバス停にいけない人が潜んでいるはずだ」と考えます。もし上り坂ならば25mおきに作ってもいいんじゃないか。デマンド交通は停留所が固定されていないので、いくつでも作れるのが特徴です。このようにバス停を設計していく。

チョイソコの予約はスマホでできますが、高齢者対象なので、極力電話で対応しようと、事務所の

中にオペレーションセンターを設置しました。そのすぐ後ろには営業担当の席があるので、オペレーターにどんな要望、クレームがきているかをリアルタイムで把握し、すぐに対応できます。

[\(下\) に続く](#)