

高齡化社会と老人の交通問題——その課題と視点

小笠原 祐次*

今日、わが国は急速に高齡化社会を進行しつつあり、近い将来に、高齢者が2割をこえる高齡社会に到達すると予測されている。この時にあたって、生活諸機能の低下や移動障害をもつ高齢者が共に、その高密度社会の利益を享受することができるようにするために、高齢者が必要な時に、必要な生活行動を自立して展開できる交通環境を整備することは重要な社会的課題である。この生活行動の自立的条件の整備が、高齢者の社会的老化と保護の必要を社会から軽減するであろう。

The Elderly and Transportation in an Aging Japan
— Views and Perspectives —

Yuji OGASAWARA*

Today, the aging society has been developing very rapidly in our country, and it is likely to reach the stage that 20% of the population will be elderly in the near future.

At this time, it is a very important social problem to set up a traffic environment where the elderly can function efficiently in society at their own initiative. This will be the only way they can enjoy the benefits of this densely populated society despite the reduced mobility inherent in the elderly.

The setting-up of this environment supportive of an active and mobile lifestyle for the elderly will decrease the necessity of social aging among them and shield them within the greater society.

1 はじめに

社会的経済的文化的発展は、今日われわれの生活する世界を交通手段によって狭く、近い存在にしている。それだけ生活圏の拡大が進んだことでもあり、人間の生活基盤と分野とが豊かさや多様化をもってきたことをも意味している。これらの社会的発展の利益は、すべての人々が享受できなければなるまい。

ところで人間は、その生理的精神的諸欲求を充足させなければ生存を確保できないが、その生活欲求を充足させるための不可欠の基礎的要素は生活行動である。調理して食べ、洗濯し着衣し、風呂をわかし入浴し、人を訪問して話し、買物をし等々の生活行動なしに生活欲求は獲得できないのである。生活行動には自用をみたま行動の中で、全く移動が伴わないものもあるが、一般に生活行動には移動は不可欠である。移動の自立と移動範囲の拡大が、心身の成長に伴って進み、そのことがまたさらに、自立と生活の拡大、発展を促すことは、乳幼児の成長過程

をみれば明らかであろう。つまり人間の身体的生理的精神的生存の維持、成長・発達、移動の自立と拡大に大きく依存しているということである。このことは高齢者にとっても全く同様である。

人間は生活を豊かに展開するために、移動の範囲を広げてきた。その最も主要な媒体が交通である。

社会の進展に伴う生活圏の拡大のもとで、生活欲求を充足させるための移動範囲も拡大しており、それを可能にしているのが交通の発展なのである。もちろん交通がすべて、今日社会の中でプラス効果をもたらしているばかりではないが、今日社会で、今日的生活水準を享受しようとすれば、交通は不可欠な手段なのである。

2 今日の高齢者をめぐる交通問題

2-1 高齢者と交通事故

現在の社会生活において交通手段の利用なしに過すことは、まず不可能である。多様に発展している交通手段をどのように利用できているかが、生活水準に直接影響を与えるといっても過言ではないほどである。その交通手段の利便性の反面で、交通手段が現代生活に幾多の問題と困難を背負わせてもいる。

*東京都老人総合研究所社会学部統計調査室長
The Chief of Social Statistics Section, Department of
Sociology, Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology.
原稿受理 昭和54年7月17日

その最大の問題が交通事故である。

今日のがわが国で、最も大きな位置をしめている交通手段は自動車であるが、自動車の持つ個別性—プライバシーの確保、高速性、近接性などの利便性は、無軌道性、半自動性、公共空間の私的利用などの問題性をはらみ、高速性、無軌道性、半自動性などの結果として最も高い交通事故発生源ともなっている。一般に交通事故を自動車交通事故の意に用いるのはそのためであり、自動車交通化の進展—モータリゼーションの進展のもとで、「交通戦争」なる新語を、数多くの悲惨な交通事故の上に生みだしたのも自動車であった。

交通事故死は昭和46年をピークに年々大きく減少し、ピーク時とくらべると2分の1へと低下しているが、それでも昭和53年1年間では、8,783人が死亡し、59万4,116人が傷ついているのである。「交通戦争」当時とくらべて確かに大幅の改善のあとをみることはできるが、一人ひとりの生命と身体の重みからするならば、決して安心できる状況とは言えないはずである。

このような交通事故の中で60歳以上の高齢者はどのような状態におかれていたのだろうか。

昭和53年1年間の60歳以上の高齢者の自動車交通事故死者は全体の23%にあたる2,024人、事故負傷者は8%にあたる4万6,000人となっている。高齢者の場合、事故死亡率が非常に高く、事故負傷率は相対的に低いというのが特徴になっている。この特徴は昭和30年代から変わってはいない。今日のモータリゼーションのもとで、老人の事故遭遇度はそれほど高くはないが、ひとたび事故にあつと死亡危険度が極めて高くなることを示している。しかも死亡事故状態をみると、その56%、2分の1強が歩行中事故であり、幼児を除けば、どの年齢層より歩行中の割合は高くなっている。

この自動車社会において、自動車に対する歩行状態ほど無防備なものはない。自動車を自ら運転して自動車の利便を得ることが少なく、無防備な歩行移動の状態のもとで自動車にはねられ生命を殺傷されているのが、交通事故における高齢者の実態である。

ここでいま一つ死亡危険を強調しておきたいことは、高齢者事故に占める死亡事故が警察庁統計——事故発生時から24時間以内死亡——では23%であるが、厚生省統計——交通事故による傷病を主たる原因とする死亡——では25%と若干増加している（全体の事故死亡では、警察庁統計と厚生省統計による

死亡者の割合は厚生省統計のほうが31%高いのに対して、60歳以上では52%と高齢者において24時間経過後の死亡率が相当高くなっていることによる）ことからわかるように、事故による死亡危険はどの年齢層よりも一層大きいのであり、あるいはまた、人口10万人比でみた場合にも、全体の死亡率が10万人比7.6人であるのに対して、高齢者は14.1人ときわめて高くなっていることである。

このような危険状態は昭和30年代以降変わっていないが、モータリゼーションが急進展し、それに伴って交通事故も急速に増大した昭和25年から昭和46年の間に、警察庁統計では事故死亡が全体で3.8倍に、厚生省統計では7.1倍に増加したのに対して、高齢者の場合には、警察庁統計で8.1倍、厚生省統計では16.1倍に増加したというように、モータリゼーションによって悲惨な最大の犠牲を強いられたのが、高齢者であることは明白である。事故が減少し、改善の傾向にあるとはいえ、今日でも依然として高齢者が交通事故の最も重大な犠牲者であることに変わりはないのである。

2-2 高齢者と交通機関

高齢者と交通問題の第2の問題は、移動のための交通機関にかかわることである。この場合、全くの私的交通機関には自動車があるが、ここでは主として公共交通機関についてふれることにしよう。

高齢者の最も一般的な移動は徒歩によるが、徒歩以外ではバスが多いといわれる。しかし、高齢者がどのような交通機関を利用しているかを明らかにした調査は、今までに公表されたものはなく（このこと自体が一つの交通問題といえるものであろう）、判然とはしていない。

バスは近距離、近郊の移動には路線の多様さや路面走行という点から便利ではあるが、路線の多様さは一方で系統の複雑さをもたらし、乗りなれていなければ利用しにくくもある。これはバスのワンマン化に伴う車掌廃止によって、車内案内をはじめとするサービスが、画一的な掲示物のみに頼らざるをえないという事情も大きく影響しているであろう。適応性や柔軟性がとぼしくなると共に、視力、聴力等の感覚機能が低下してくる高齢者にとっては、乗りなれた路線は利用できても、初めてや利用回数の少ない路線では利用しにくくなるのであろう。さらに、高齢者の心身機能の低下に伴うバスの構造について

*『昭和54年版 交通安全白書』総理府編，大蔵省印刷局（昭和54年）

の配慮が不十分であるために、ステップの高さ、座席の高さや位置、車内アナウンス、停留所名、標識など、利用上に問題も少なからずある。

これら構造上の問題は電車、地下鉄、汽車等についてもいえることであるが、特に地下鉄については、地下を走るために、地上の目標物がわからないことから、アナウンス、標識に問題が多い。

大都市を中心として都市部では、電車、地下鉄等の中距離公共交通機関が発達しているが、地方都市、町村では未発達で、その利便性を享受できない人々が多い。しかもそれらの地域では、バス走行回数も少ないために、自動車を自ら運転することの極めて少ない高齢者は、必然的に移動の制約をうけることになっている。

一方、都市部とりわけ大都市部では、多くの路線がある点では便利ではあるが、高架化、高層化、地下化などによって、駅の階段が非常に多くなり、高齢者には苦痛の大きい問題である。混雑時の場合は、さらにひどい事態になる。また、駅における省力化は自動化を促し、券売が自動化しているために、高齢者にはなじみにくい状態となっている。異なる多くの路線がある場合には、切符購入の際にコミュニケーションさえあれば防ぐことのできる多くのトラブルが起こっている。電車等に乗る以前から、高齢者に拒否的な都市部の交通機関の実態がある。²⁾

このような状況のために、高齢者が一人で気楽に外出し、交通機関を利用し、都心部に集中する今日のより高度な生活上、文化上の便益を享受する条件が狭く抑えられているともいえるのである。

2-3 高齢者の徒歩移動と道路

高齢者の生活行動の縮小に伴って、生活範囲は狭くなる。しかも自動車免許所持者は1割程度で、自ら自動車を運転する高齢者は少なく、先に見たように、公共交通機関の利用には一定の障害がつきまわっているために、ますます生活行動範囲は狭くさせられている面も無視できないであろう。高齢者の生活行動の主な方法が徒歩であるのもうなずける。

徒歩を主とする高齢者にとって、道路はきわめて重要かつ基礎的な交通手段といえよう。特に歩道が重要な意味をもつが、歩道の設置量は、総道路延長の4%弱である4万9000km程度であるにすぎない。大部分の道路には歩道がなく、自動車などとの混合交通のままであることを示している。幅員2~3m程度の細街路においては、混合交通が頻繁であるとはいえないとしても、今日の自動車所有状況やその

走行状態から考えれば、混合交通はきわめて一般的なことである。このような状況の中で、歩行中事故を中心とする高齢者の自動車交通事故が発生している。この事情は自転車利用の場合も同じである。

交通事故の概況を述べたところで、自転車乗車中の事故についてふれなかったが、高齢者の交通事故にしめる自転車の位置は大きく、事故死亡についてみた場合、20%と歩行に次いでいる。自動車に対しての無防備さでは歩行中ときほど変わらないが、特に高齢者の場合バランスの保持や敏感な反射等に欠ける面もあり、歩行者より自動車に近接して走行する点では危険は大きいといわねばなるまい。自転車乗車が比較的元気な老人に限られるという点から考えると、自転車利用者に占める事故率は、歩行者中に占める事故率よりも高いのかもしれない。いずれにせよ、高速、無軌道性の自動車との混合交通によって、高齢者は、児童と共に最も無防備な交通状態にあるだけに、常に交通事故の危険にさらされているといえるのである。

次に歩道と歩道のない道路の側面、つまり高齢者=歩行者が歩行する路面状況についても検討しておこう。幅員の大きな道路の歩道幅はそれに対応して広くはあるが、一般には2~4m程度のものであり、幅員がやや広いと、自転車道と分けあうこともしばしばある。歩道は一般に狭く、ことにガードレールやブロックで間仕切りした歩道の場合は、とりわけ狭く、それも自動車走行の幅員を優先して確保するために、その残余部分が歩道部分とされ、幅員は同一幅で続かない場所さえある。

そのように狭い道路を、あるいは歩道のない道路を歩行者が一般に歩く場合には、道路の片端という条件も加わって、さまざまな障害物がある。例えば、電柱、看板、商店の品物、自転車、またしばしば、駐車中の自動車などである。歩行の安全が確保されにくく、混雑をひどくするものであり、高齢者が歩行中の障害の第1位に指摘するものでもある。あるいは路面の凹凸や埋設物のマンホール、側溝などの歩きにくくする障害物はきわめて多い。そのために脚力が弱まり、歩行が不安定になる高齢者には、安心して歩ける街路は少ないといわねばなるまい。

道路歩行のいま一つの問題は、道路横断時の問題である。最もよく指摘されていることは歩道橋であるが、体力的に弱い老人にとっては苦痛この上ない

* 総合研究開発機構『人口構成の高齢化にともなう諸問題の解明と総合的対応策』（昭和52年）

ものであり、歩道橋を渡ることができないために、その下を歩いて事故にあう高齢者の悲惨は、時にマスコミをにぎわしたものである。横断時の問題は歩道橋に限ってはいない。地下横断道は歩道橋と同じ意味で高齢者にとって大変である。また、信号の点滅時間に高齢者の歩行速度がついていけない問題、あるいは安全のためにつくられた歩道やガードレールがあることが、横断道路以外の場所での横断をむづかしくもしている、つまり遠廻りせざるをえないといったことなどである。

これらの状況は主として都市部での道路の問題であるが、地方都市や農村部においては歩道のない道路、しかも自動車通行量が少ないために、かえって高速で疾走する自動車からどう防備するかという問題等をはじめとして、少なからざる問題があるであろう³⁾。

以上のように高齢者をめぐる交通環境は、この高密度社会にあって、それを享受することのできる条件としてあるのではなく、かえって阻害する条件としてあることに注意を払っておく必要があろう。

3 高齡化社会における高齢者の生活課題と交通の役割

3-1 高齢者の生活行動

人間の欲求充足のためには生活行動が不可欠である。生活行動を通して欲求を獲得し、実現することができるのである。人間の生活欲求は生理的・身体的欲求と精神的欲求とからなりたっており、これらの欲求を充足するために、前者については経済的安定——稼得収入を得るための労働（行動）、日常的基礎的生活行動（身辺自立の行動）、健康保持・治療行動などであり、後者については自己実現と自己開発のための労働、学習行動、遊び・娯楽、文化・教養・趣味的行動、人間的諸関係維持の行動などがある。これらの生活行動の全面的な展開を通して、人間としての全面的な生活と発達が実現されるものである。

このことは高齢者にとっても全く同様である。ただし高齢者はその心身の老化の進行に伴って、これらの生活行動を自用できなくなることが次第にふえ、生活行動の範囲も狭くなっていく。

老化は心身機能を弱め、自立的な生活行動を困難にし、社会的にも制約されている。労働能力の一般の低下と定年、隠居などという社会的制約によって、高齢者は労働の役割から引退し、引退させられて、労働（就労行動）の必要性は大きく後退する。虚弱

化・病弱化によって身辺自立行動が困難になり、ついには全くできなくなることもある。その一方で、疾病の増大のために治療行動は増加し、健康保持の行動がふえる場合もある。労働をはじめとする社会的・地域的役割の変化から、余暇時間が増大し、その意欲と条件があれば、学習、遊び・娯楽、文化・教養・趣味などの余暇行動を展開する可能性はきわめて大きくなる。あるいは労働からの引退、病弱化・病臥化、近親者、友人などの死・そう失によって関係維持行動は狭くなる。

これらは高齢者の一般的变化であって個別差は大きい。心身機能の低下のみならず高齢者本人の意欲によっても異なるし、階層的・地域的状況など社会的条件によっても異なってくるであろう。さらには、これら生活行動を展開する客観的条件——交通条件と建物・設備条件——の程度によっても異なるであろう。

高齢者の生活行動の狭まりや個別差は、確かに自然的・必然的結果として受とめるべきことも少なくはないであろう。しかしその一方で、高齢になってなお人間的・全面的に生活を豊かに展開することは必要であり、一定の配慮、援助、条件整備によって、できるかぎり生活行動の総合性・全面性を自立的に獲得できるようにすることが、高齡化社会を進行する現代の社会的課題であろう。

3-2 高齢者の生活行動と移動——交通の役割

高齢者の生活行動を具体的にみてみよう。高齢者の生活行動の稠密な調査はほとんど見あたらない。ここでは経験的に整理することができるにすぎない。

高齢者の日常な生活行動を一般的に描くと、①労働一就労行動には、労働そのものと通勤が、②日常的基礎的生活—身辺自立行動には、衣食住にかかわる自用行動や買いもの、飲食、銭湯などに行くという行動が、③健康保持、治療的行動には、散歩、体力づくり活動、スポーツ、通院、薬局での買いものなどの行動が、④学習、文化・趣味的行動には、そのものの実行とこれらの行動が獲得できる場、例えば会館などへの通所、友人宅訪問、劇場に行くこと等の行動が、⑤人間的諸関係維持の行動には、子、親戚等の訪問、墓参り、友人訪問等の行動がある。これらの生活行動なしに、生活維持はできないのである。

これらの生活行動には、行動を自用する（一定の場で自らが行なう行動）こととその場所への移動行動とが不可欠の要素として必要である。生活行動の

中には自宅内や自室内で自用できることもあるが、今日のように生活内容が豊かになり、生活様式が多様化し、生活の分化と商品化、社会化が進行している中では、自家内で完結できることはきわめて限られたものになってきている。つまり他の場所に行かなければ獲得、実現できないことがきわめて多く、外出—移動行動を伴わない生活行動は限られているということである。生活行動における移動—交通の必要性はきわめて大きいのである。

ところで生活行動が、行動の自用と場所と移動—交通を不可欠の要素とすることから、生活行動を規定する条件として、行動の自用に対する心身機能の程度と行動意欲があげられ、場所に対する建物・設備条件、移動に対する交通環境条件があげられる。従って先にも述べたように、生活行動の獲得、実現の程度はこれらの条件によって異なってくる。その中でも老化過程の進行する高齢者にとっては、身体的機能の低下による移動と自用の困難が大きくなることも事実ではあるが、いま一方では、建物・設備の条件や交通環境の不備のために、高齢者の生活行動を制限していることも少なくはない。今日の交通環境が高齢者の生活行動を制限しているであろうことは、2節でみた通りである。

高齢者の生活欲求がある時に、すなわち生活行動が必要な時に、高齢者の心身の条件に相応した諸条件の整備をすることによって、高齢者が心身に一定の障害をもっていたとしても、自立的に生活行動を展開し、生活の自立を確保することは可能である。移動行動をぬきにしての生活行動の獲得、実現がきわめて少ないとすれば、自立的な生活行動の展開を可能にする交通環境条件を整備する課題は、きわめて大きいといえるであろう。

3-3 高齢化社会の生活課題と交通

今日、わが国は急速に高齢化社会を進行させつつある。今日の60歳以上人口は全人口の約12%であるが、この割合は年々増大し、西暦2000年には18~19%に、2010年頃には22%台に至ると予測されている。

高齢者は心身機能の老化に伴って、生活全面にわたる生活障害が進行する存在である。労働能力の低下と社会的制度によって労働からの引退と稼得収入の低下、喪失がもたらされ、余備力・回復力の低下によって疾病の増大と慢性化が余儀なくされ、身体機能低下と病弱化によって日常生活機能の自立困難がもたらされ、これらの生活障害の結果として、社会的孤立や長大な余暇の中での生活を余儀なくされて

いる。この生活障害=自立困難と高齢者を扶養すべき家族機能の低下のもとで、老人問題が顕在化しているのである。

このような高齢者の一般的状況の上には、高齢化社会の進行は、①高齢人口の絶対的相対的増加、②生産年齢人口の相対的減少と従属人口の増加に伴う社会的負担の増大、③労働力人口の高齢化、④後期老年期層の増加と寝たきり老人の増加、⑤家族居住形態の変化と高齢者世帯の増加、⑥余暇階級の増大などをもち、老人問題^{*4)}を量的にも質的にも変えていくことが予測されている。

こうした問題の予測のもとで、高齢化社会の生活課題としては、所得保障、就労保障、医療保障（医療費と医療サービス）、福祉サービス、生きがい保障などが、生活障害に対する保護的保障として必要である。しかし、高齢者が2割をこえて社会的負担が大きくなることが予測される社会にあっては、生活障害に対する保護的慈善的対応だけでは不十分であって、むしろ高齢者が生き生きと積極的に、いつまでも若々しく自立的に生活していくことができる開発的保障がとりわけ重要になるであろう。開発的保障としては健康保持、予防、就労保障、生きがい保障が含まれるであろう。そして、これらのサービスをよりよく受益することができるようにするために、交通サービスと交通環境整備が基盤にならなければならないことを忘れることはできない。

例えば、医療サービス、福祉サービスについては、自立困難なハンディキャップのある老人の受けるサービスであるが、訪問・配給サービス形態をとった時には訪問、配送手段としての交通は不可欠の要件であるし（入浴サービスを考えてみれば容易に理解できよう）、通院通所による場合には移送サービスが必要である。また、就労保障、生きがい保障については外出—移動行動をぬきに考えられないとすれば、交通環境整備は不可欠である。そればかりではない。ことに生きがい保障は学習・文化、趣味、娯楽、人間的諸関係の維持を含むものであり、健康で自立可能な高齢者のみが享受できればよいサービスではない。むしろ機能低下によって自立困難になっている虚弱老人ほど、社会的孤立や長大な余暇の問題をかかえていればこそ、虚弱な高齢者も必要な時に享受できるように、移送サービスを交通条件として整備

* 障害者に視点をあてて交通、生活環境のあり方について述べたものには日比野正己『福祉のまちづくり』水曜社（1978）がある

しておくことが重要である。

高齢化社会における諸問題を考えた場合、高齢者の増加、後期老年期層の増大と寝たきり老人の増加が予測されるのであるから、できる限り健康で自立でき、寝たきりにならないようにすることが社会的負担の課題からも重要であるとすれば、自立的に生活行動が展開できる交通の系を確保することの大切さは自明であろう。このことは高齢者世帯の増加、つまり一人ぐらし、高齢夫婦の増加が予測され、高齢者のみで、他に依存することなく自ら生活を展開しなければならぬことが増えるとするれば、高齢者のみで可能な移動—交通を日常的に配置しなければならないという意味でも大切である。また、医療サービスや福祉サービスがさらに一層、多様、大量に配置される必要がでてくるであろうが、それらのサービスを戸別に提供したり、長期入所で提供することが非効率であることが周知のことであるとすれば、移送サービスの配置による通所型によって提供することを考えねばなるまい。

高齢化社会にむけて、高齢者の一般的な生活課題と共に、高齢者が日常的自立的に生活行動を展開するためにも、高齢化社会の老人問題によりよく対応するためにも、交通のもつ課題は大きいといわねばならないであろう。

4 高齢者のための交通、交通環境の課題

4-1 高齢化社会と交通環境

すでに述べてきたように、高齢化社会⇨高齢社会においては、今日以上に高齢者がすべての世代の中で、共に生活する時代であることを深く認識しておく必要がある。それはすでに見てきたように、今日の高齢者をめぐる交通環境があまりにも問題が多く、高齢者が安心して安全に生活行動—外出できないような状況にあるからであり、都市も農村も含めて、今後、間近に迫る高齢社会にむけて、交通体系や交通環境を変更していくとすれば、長期の計画と膨大な事業となるからである。今日の若壮年層、健康な人々の、主として生産活動を中心とする都市構造と交通体系のあり方を、どのようにハンディキャップをもっていても、高齢者であっても自由に自立して、高密度化する社会の利益と人間的諸関係を確保することができるような構造と体系に転換していかねばならないからである。

それは高齢者が量的に増加することによる転換ということではなく、むしろどのようなハンディキャ

ップがあるとしても、人間として全面的に生活を享受でき、人間的発達を実現することは当然のことであるという、新たな価値観による転換ということである。このような意味からすれば、社会一般の人々も価値観の転換が求められるであろう。そのことは交通環境が物的条件からのみ成りたっているのではなく、人的条件からも成りたっている点からみても重要である。シルバーシートがなくても、全ての座席がシルバーシートになることのできる人的環境こそ重要なのである。

4-2 高齢者の移動特性と交通課題

次に交通体系や交通環境のあり様について高齢者の移動特性から考えておこう。

高齢者の生活行動は一般的に老化に伴って内容の縮小、限定化と範囲の狭まりを一つの特徴としている。そのために移動は主に歩行によっている。また、移動範囲が狭いために自転車利用が次に多くなっている。大量輸送の公共交通機関はこれら二つの手段にくらべると相当に低くなり、自家用自動車はさらに低い。しかし、これは現状の問題であって、高密度社会における生活上、文化上の諸利益を享受できるためには中距離型の公共交通機関についても、充分利用できるよう配慮しておかなければならない。また、高齢化社会への過程で、今日の1割弱という自動車免許所持者は年々増大し、4割にも5割にも達することが予測できることからすれば、高齢者が運転するマイカー交通のあり方—自動車の構造、性能、交通ルール等—についても考慮しなければならないであろう。しかし、いずれにせよ徒歩の主力の座は動かないものと考えられる。

歩行を主要な移動手段とする高齢者の交通環境は、歩道を中心とする徒歩圏をどう安全に整備するかということである。高齢者の日常生活の中心が比較的狭い地域社会に限られるとするならば、狭い日常生活の展開される一次的生活圏は、主に徒歩、せいぜい自転車によって移動することを前提して必要があろう。そこでは道路は歩道であり、当然混合交通、通過交通は遮断されるのである。従って、自動車等の交通を想定するいかなる付帯設備も不要であり、道路は移動手段としての意味のみならず、住民のコミュニケーション広場、遊び場ともなるであろう。

仮にこのような生活圏を限定しない場合でも、現在の対向2車線程度の細街路は、全て通過交通禁止、遮断の道路にすべきであろう。そうであれば安全施

設についての配慮は不用になるし、歩行する高齢者はだれはばかることなく、路面状況の良い平坦な中央を歩くことができ、路端部分の障害物に悩まされることなく歩行できるであろう。それによって、道路のコミュニケーション機能も回復するであろう。

どうしても混合交通、通過交通の必要な相当に広い道路においては、混合という不安全=危険を物理的に極小にするために、必ず歩道を設置し、その歩道についても車イスや乳母車が十分に対向できる幅員が確保され、路端の電柱、側溝などは歩道の一部とは考えないようにすることである。段差については車イスが通れるゆるやかな斜面部分を必ず設けておくべきであろう。

次に横断に関する配慮であるが、歩行者が最も力弱し、高齢者はなおさらである。従って横断道の基本は、歩行者は平坦路面の通行とし、自動車等は迂回または地下道とすべきである。また、比較的狭い混合交通路における横断についても、ある程度の自由横断とし、自動車側の注意義務を厳しくし、あるいはスピード制限（自動車の低速化）を厳しくすべきであろう。

また、徒歩交通の快適性のためには、歩道上のベンチ、花、樹木の設置も重要である。

公共交通機関の主力は、駅区間が短くて、地上目標物が明確で、軌道性・路線・方向の明確な路面電車、あるいはそれにかわる軌道車、例えばシティカーが考えられるであろう。バスも重要ではあるが、路面電車の見直しが行なわれてもよいであろう。そして、路面電車、バスの内部構造を高齢者向きに配慮することも忘れてはなるまい。それだけではなく、車内の安全、情報のいきとどいた配慮のために車掌の配置も重要に思われる。

これらは近距離輸送機関についてであり、中長距離の公共交通機関については、電車が主力であろうが、今日の高速度、高層化、地下化、自動化等について十分検討すべきである。券売や改札の自動化の検討（とくに、混雑度の激しい駅では有人と自動の混合方式を取り入れるとか、案内サービスコーナーを充実するといった検討）駅内階段の段差、手すりの工夫、スロープ部分の設置、エスカレーター、エレベーターの配置、プラットホームと車内の便所の設置、つり革、あみ棚の高さ、車内アナウンスと駅名表示の工夫、下車駅に関する情報の提供など快適な利用が可能な配慮、工夫、検討が必要である。

そのためにも高速、自動化、効率化のみを前提と

するのではなく、先に述べた交通価値観を基本とする交通科学が社会科学、生理学、人間工学、都市工学等含めた学際的レベルで発展させられる必要がある。従来の交通科学が生産と効率のそれであった反省の上にたった再構築である。そしてとりあえず、この基本視点からの基礎データの集積が必要のようである。

4-3 福祉サービスと交通課題

最後に、福祉サービスにおける交通サービスについて若干の考えを述べておきたい。

今日でも将来にわたっても、福祉サービスの役割は大きい。福祉サービスの受け手は心身の虚弱または病弱による自立困難な高齢者が中心であるために、移動が自用できない。訪問、配給はもとより通所についても他の人々の援助、介助を必要としている。

配給、配送サービスについては、そのサービス内容によっても異なるが、サービスを運搬する手段（車）は、そのサービスに最適の構造とすべきであろう。例えば、給食サービス車には保温、冷凍装置やその時々々の臨時的な状況に応ずる調理を可能にする道具の付設であるとか、入浴車の道路事情に応じた型、大きさの変更や内部機能の配慮、リフトの設置などである。また、救急車なみに走行上の扱いを改善する必要もあろう。

通院、通所についても付き添いサービス、特定コース巡回の移送サービス（その場合でも車掌役の添乗）、福祉タクシーの配送あるいは寝たきり老人が福祉センターに通所してもよいような移送サービスなど、いつでも必要に応じて、福祉サービスを利用できる交通サービスも多様に検討することが重要である。

参考文献

- 1) 小笠原祐次：老人の生活圏問題と交通事故問題 その2，社会老年学No.3，東京都老人総合研究所，1976。
- 2) 小笠原祐次：老人の生活と環境，'77老人福祉年報，全国社会福祉協議会，1977。
- 3) 小笠原祐次：老人の生活問題と交通事故問題その1，社会老年学No.1，東京都老人総合研究所，1975。
- 4) 小笠原祐次：高齢化社会と老人問題，社会保障Vol.10，10月号，中央社会保障推進協議会，1978。