

## 高齢者に対する交通政策の現状とアプローチ

太田勝敏\*

わが国の高齢者交通対策は、交通事業者による物理的対策、自治体による特殊輸送サービス・交通費補助を中心にすすめられているが、必ずしも総合的な検討は行われていない。高齢者の社会参加を目標として、個人のモビリティ、活動へのアクセシビリティと参加しやすさを全体的に検討する必要がある。徒歩、公共輸送機関、自動車の身体的利用可能性を中心とした移動制約タイプ別に対策を検討することを提案している。

### Transport Policy toward the Elderly People : Present Condition and Its Approach

Katsutoshi OTA\*

The physical measures by transit undertakers, special transportation service by local governments and subsidy for the transit fares have been promoted as the major transport countermeasures for the elderly people in Japan. However, those are not necessarily based on a comprehensive policy framework. An integrated approach to improve individual mobility, accessibilities and easiness to take part in economic and social activities are required for the objective of encouraging the participation of the elderly people in the society. I am suggesting an approach based on a grouping of the elderly people according to their mobility restriction type, i. e. the physical ability to walk, to use public transport services or to use car.

#### 1. はじめに

高齢者が抱える交通問題に対する関心は、近年急速に高まってきており、個別的側面については種々の対策が検討され、徐々に実施され始めている。しかし、高齢者の交通政策の目標、代替政策手段とそのインパクト、評価方法などを含めた問題解決の全体プロセスとその内容についての総合的な議論は比較的少ないように思われる。そこで、以下ではわが国の高齢者交通対策の現状を概観し、この問題へのアプローチの仕方を検討する。

#### 2. 高齢者交通対策の現状\*\*

##### 2-1 全国レベルでの対策

運輸省関係では、運輸政策審議会の答申が高齢者を交通弱者としてとらえ、歩行環境の整備、垂直移動対策等の施設対策を主とした使いやすい公共交通機関の整備の必要性を強調している<sup>1)</sup>。施設整備に

要する費用については、基本的には(公共交通機関)利用者全体の負担によつて注目される。身体障害者の場合を含め、運輸省の進めている交通弱者対策は、各交通事業者に対する指導という形が主体となっている。また、対策の内容は施設整備が中心であり、その他では、運用面についてシルバーシートの設定、身体障害者のためのガイドブックの作成といった程度である<sup>2)</sup>。

建設省については、高齢の歩行者、高齢のドライバーの視点から安全性や快適性の面で質の高い道路交通環境の確保を強調しており、その性格上道路整備という物理的対策が中心となっている<sup>3)</sup>。

全国レベルでのソフト面からの対策としては、国鉄と航空会社の営業割引のみである。国鉄の「フルムーン夫婦グリーンパス」と日航、全日空の「夫婦包括旅行割引運賃」は、合計年齢が88歳以上の夫妻が対象であり、単身者が含まれていないこと、65歳未満の中年層も含まれること等、必ずしも高齢者を対象としたものではない。しかし、旅行といった非日常的な移動は高齢者にとって大きな楽しみでもあり、資格のある高齢者にとって魅力のあるサービスとなっている。また、交通事業者としても利用率の少ない路線や期間について新規需要を開拓できることからメリットがあると考えられる。なお、身体障

\* 東京大学助教授 (本学会員)  
Associate Professor, University of Tokyo  
原稿受理 昭和58年11月9日

\*\* わが国の現状に関しては、私どもの研究室で行われた次の卒業論文の成果を参考とした。湊由季子、『老人の交通ニーズとその対応策についての考察』東京大学都市工学科, 1983年3月。

Table 1 自治省『市町村における地域政策の動向』にみる老人交通施策

Transport countermeasures for elderly people in "Trends of the countermeasure of local town city and village" by the Ministry of Home Affairs

施策の分類	項目	昭和53年度	昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度
専用の交通機関の運行	老人福祉バス運行	6	9	11	9
	老人施設の送迎用交通				1
	通院・通園のための送迎用交通		1		
専用の交通機関の運営委託	福祉バス運営委託事業				1
専用の交通機関の運営者への助成	福祉用車両・バスの助成		1	2	2
	交通費の補助		1		
交通費の補助	老人施設への交通費の補助		2	1	1
	老人福祉タクシー交通費の補助			1	
	老人乗船券一部補填				1
	バス・市電回数券	3	2	4	1
	バス賃補助優待券		3	5	7
	バス・市電無料バス	2	6	6	12
	杖の支給		1	1	2
現物貸与・助成	老人ステッキカー助成			1	
	高齢者用自転車購入補助			1	
	老人バス購入貸出	1			
	老人バス借上貸出			1	
旅行招待		1	3	3	6
調査対象市町村		673	720	707	705

出典：湊由季子、「老人の交通ニーズとその対応策についての考察」東京大学都市工学科（卒業論文）、1983年3月

害者については、国鉄、航空会社、フェリー会社、道路公園等で運賃や通行料の割引制度があり、それぞれ内部補助で負担されている。

## 2-2 地方レベルでの対策

高齢者に対する交通対策は、国レベルよりも地方レベルで様々な試みが進められている。全体的な姿を把握できる資料は少ないが、内閣総理大臣官房老人対策室による全国315市の調査によれば、高齢者の交通に関連する事業は、乗車券・バス運行関係で44事業（14.0%）、交通安全対策で4事業（1.3%）であり、医療費補助、敬老会等其他の高齢者対策事業と比べると普及率は必ずしも高くない<sup>4)</sup>。

一方、自治省が毎年発行している『市町村における地域政策の動向』の中から、高齢者の交通にかかわる施策を抜き出して整理したものがTable 1である。データの制約\*はあるが、国レベルと比べて

多様な施策が進められていること、また、この分野での施策を行っている市町村が徐々に増えていることがうかがわれる。

具体的な施策をみると、①専用ないし特殊輸送サービスの運行、②特殊輸送サービスの委託・補助、③利用者への交通費補助、④旅行招待が主体となっている。特殊輸送サービスは、老人学級、老人クラブ、老人休養ホームといった老人用施設や病院への送迎、あるいは老人を対象とした様々な催し物への輸送である。従って、交通目的あるいは施策の対象としている活動からみると、交通費補助は一般に日常生活にかかわるすべての交通が対象となっており、高齢者個人の自由な選択に任されているのに対して、特殊輸送サービスは特定の施設ないし目的の場合の交通に限定されている。旅行招待の場合は、グループ旅行という形で非日常的活動への補助であり、利用者にとって選択の余地はない。

利用する交通手段については、交通費補助の場合といえども特定の公共交通機関や特定の事業者（公営）に限定されるケースが多く、タクシー、バス、

\* 調査対象の市町村は各年度で異なっていること、施策の具体的内容が不明であるため、ここでみた「老人福祉対策」の項で記載されている施策以外にも、「障害者福祉対策」、「社会福祉一般・その他」の項の中で高齢者が対象に含まれているものがあること等の問題がある。

自家用車といった選択を許すような一般的交通費補助はほとんどないようである。

民間ボランティアによるサービスは、身体障害者や1人暮らし老人等を対象として行われているが、適当な資料がないため、ここでは省略する。しかし、英国等ではボランティアが交通弱者対策に大きな役割を果たしており、公的施策を補完する意味でわが国でもその育成に取組むべきであろう。

次に、主要な対策の例として交通費補助をとりあげて、その現状と問題をみてみよう。

### 2-3 公共交通機関の利用補助と問題点

現在、市町村が行っている高齢者交通対策の中で最も多いのが、公共交通機関の利用に対する交通費補助である。具体的な方法は、一般に公共交通機関（公営バスが主体であるが、民営バスも含める場合、また、公営の軌道や地下鉄を含める場合もある）に通用する無料バス・回数券の交付・補助である。『日本のバス事業』等の資料によると、昭和56年でこの種の補助を行っている自治体は92あり、東京都と群馬県以外は市町村である（Table 2）。昭和50年では30自治体にすぎなかったものが、その後急激に普及してきたことがわかる。補助の方法をみると、回数券によるものが急増し、バスによるものを上回っている。これは財政面で回数券の方がコントロールしやすいためと考えられる。回数券とバスを併用しているケースは、市バスはバス、民営バスは回数券など、路線ごとに分けて運用しているものである。

次に、これらのバスや回数券による補助対象者の資格をみると、当該自治体居住者であることと年齢による制限の2つがほとんどである。年齢制限については70歳以上というものが最も多いが、最も若い例としては60～64歳のケースもみられる。70歳というのは、他の施策において一般に高齢者を65歳以上としていることからみると厳しく、これも財政的な理由によるものと考えられる。

資格の中に、さらに所得制限を課しているのは東京都と姫路市のみである。東京都の場合をみると、昭和48年1月に「敬老乗車券」として満70歳以上の都民を対象として都営交通の無料バスを交付したのが最初である。その後、昭和49年11月に民営バスにも拡大されたが、昭和54年10月には所得制限が導入され、それとともに「老人バス」と改称され、さらに翌年10月に所得制限を超える者に対して有料バスを出すことになり、「シルバーバス」と改称され現在に至っている。

Table 2 老人無料バスおよび、回数券の支給を行っている自治体数  
Number of municipality providing the free pass and book of tickets for the elderly people

方式	年次	昭和50年	52	53	54	55	56
バス		28	41	41	36	38	41
回数券		2	10	11	31	41	44
上記2つの併用		0	3	3	5	7	7
計		30	54	55	72	86	92

注 昭和52～57年「日本のバス事業」等による  
出典：湊由季子（前出）

このような所得制限導入の背景には、関連予算が昭和49年度4.1億円であったものが、53年度には35.4億円と膨張し、都財政を圧迫したことがあげられる。バス補てん分について、その財源である老人福祉関係予算に占める割合は、この間に2.0%から8.3%に増大しており、医療費等の他の老人福祉事業とのバランスも問題となったと考えられる。

所得制限の導入により影響を受けた者は、昭和57年で24%程度と推定されるが、有料（年間13,500円）であっても一定の利用回数があれば、通常の運賃から比べれば割引となっていることから、所得の高い高齢者にとっても役立っている。

無料バスや回数券については、一般財源から補てんされる限り、経営悪化に悩んでいる公共交通事業者にとっては、安定した確実で貴重な収入源といえる<sup>5)</sup>。東京都営バスについてみると、昭和56年度のシルバーバス補てん額は20.3億円となっており、これは運賃収入総額367.4億円の5.5%を占めている。

無料バスを実施する上での行政上の問題は、利用者数の把握ができないため、補てん額の算定が難しい点があげられる。東京都の場合には、対象となる高齢者層の80%が月10回利用するものとして総額をきめ、これを交通センサス時に確定されたシルバーバス利用者の実数のウエイトを3とし、各事業者の走行キロのウエイトを7として各事業者に配分している<sup>6)</sup>。

無料バスや回数券を含めて、公共輸送利用者に対する補助は、地域にサービスしている公共交通機関のすべての事業者には必ずしも及んでいないこと（例えば、国鉄、私鉄）、バス路線の配置等により、公共輸送サービスが地域全体にわたり均一ではないこと等から、居住地と公共輸送サービスの配置により不公平が生じるという問題がある。

また、無料バスについて利用者側の反応の中には、「乗せてやる」といった一部の運転者の態度への反

発、無料に対する気がねや自尊心の問題といった点が指摘されており、一部負担を受け入れてもよいとの意見もみられることから、<sup>7)</sup> 財政的観点からだけでなく、公平性の観点を含めて一律無料といった考え方を再検討する余地があろう。

## 2-4 対策の現状からみた一般的課題

以上みてきたように、わが国の高齢者交通対策は、国は政策の方向を示し、交通事業者は国の指導に基づき、内部補助により主として物理的対策を進めるといった形となっている。一方、自治体は独自の判断で必要と考えられる高齢者の交通サービスに対し、主に利用者補助あるいはサービス供給補助を行っている。

従って、高齢者交通に対する一般的政策目標については、ある程度全国的な合意があっても、具体的な目標とその水準は各自自治体に任ざれており、バラバラである。この点は施策の対象者、対象とする交通ニーズの決定といった基本的問題にかかわってくる。これらの政策目標については、必ずしも明確な検討は行われていないように見受けられる。

対象とする交通ニーズが決まった場合には、それを一般の公共輸送サービス（改善を含む）で行うか、福祉バスといった特殊輸送サービスによって行うかといったサービスの供給方法に関する課題がある。さらに、それらのサービスを直営にするか、民間事業者への委託、あるいはボランティアの活用によるかといったサービスの供給主体に関する課題、補助の仕方について、供給主体へ補助するか利用者への補助にするかといった課題がある。

また、同一地域に運行される通学用、身体障害者用、通院用といった種々の特殊輸送サービスとの調整、総合といった点も検討課題である。これらの輸送サービスの供給方法、供給主体、補助形式、調整に関しては、経済効率性が重要な判断基準のひとつであるが、データが少なく研究例が少ない\*。

以上、具体的に政策を進める側での検討課題についてふれたが、その前提となる高齢者交通問題に対するアプローチの考え方について次に考えてみよう。

## 3. 高齢者交通問題へのアプローチ

### 3-1 交通弱者の視点

まず、高齢者を特にとりあげて交通問題を論ずる理由をみると、一般に、「若・壮年者に比べ、生活機能の総体的な低下のみられる者<sup>1)</sup>」として、日常生活上の移動の自由を確保するために、特別な配慮が必

要と考えられているからである。移動の自由が相対的に低く、社会的に対策が必要と考えられているグループとしては、高齢者の他に、身体障害者、低所得者などがあり、「交通弱者<sup>1),10)</sup>」、「交通貧困層(者)<sup>11)</sup>」、「移動制約者<sup>12)</sup>」など様々な呼び方の下で議論が進められている\*。

交通弱者は、一般的に「(経済的あるいは身体的理由などにより自家用自動車の利用ができずに)移動を公共輸送に依存せざるをえない人で、適切な公共輸送サービスを欠くために、移動欲求がありながら移動の自由を制限されている人」である。交通貧困層もほぼ同じ意味で使われているが、最近では交通弱者という呼び方がより多く使われるようになっていく。この意味では、低所得者の交通問題\*\*\*や過疎地域などの公共輸送サービスの貧弱な地区に居住する人々の交通問題も含まれることになる。五十嵐らによる移動制約者という呼び方は、これらの問題は別途論ずべき問題として、都市における高齢者や身体障害者の交通問題の文脈で使われた用語である。

このように高齢者の交通問題は、交通弱者の視点からアプローチすることが基本であるが、上述した意味では交通弱者でない高齢者もいることから、この視点だけでは不十分である。モータリゼーションが進展した高齢化社会における交通政策を考える場合には、さらに、自家用車利用者を含めた高齢者全体の立場から、公共輸送だけでなく私的輸送や歩行環境を含めて交通システム全体について検討することが必要である。従来の交通システムは、一般の健常者を想定して組み立てられていることから言えば、広い意味での交通弱者の視点とも言えよう。

交通弱者といっても、その弱者たる原因は様々であり、移動欲求も異なることから、グループ別に対

\* これらの点に関しては、英米の経験が蓄積されつつあり、米国については Rosenbloom<sup>8)</sup>、英国については Bailey and Laysell<sup>9)</sup> 等の研究が参考になる。

\*\* この種の問題意識は、モータリゼーションが進展し、公共交通サービスが低下した米国の経験から刺激された経緯が「交通弱者 (The transportation disadvantaged)」、「交通貧困層 (The transportation poor)」といった用語にも表われている。

\*\*\* 米国では、モータリゼーションから取り残され、自家用乗用車を保有できない低所得層にとって、公共輸送サービスの衰退は職場への交通 (Job access) をはじめ、生活上の重大な問題であり、交通弱者問題の契機となった。特に、1965年ロサンゼルスワット地区で発生した人種暴動をはじめ、各地で発生した都市暴動の主な原因が黒人の失業と貧困であり、その背景として、都心部附近のゲットーに閉じ込められた黒人にとって、郊外化し分散した職場への適切な公共輸送サービスのないことが大きいことが指摘されている。

策を考える必要がある。しかし、高齢者交通の問題については、身体障害者の多くが高齢者であること、身体障害者への対策が高齢者にとっても有効であるものが多いこと等の理由から、この2つの交通弱者グループについて切り離して議論しがたい面がある。

### 3-2 政策目標と課題

広い意味での交通弱者の視点から高齢者の交通問題をみる場合、在来の交通システムを改善し、あるいは別の新しい交通サービスを追加すること等により、身体的・経済的移動制約を克服して、移動の自由を確保することが目標となる。しかし、より基本的には、移動の自由の確保を通して、社会の一員として高齢者の社会参加を促すことが目標であるといえる\*。ここでいう社会参加は、買物、通院等の基本的ニーズの充足のための活動をはじめ、日常生活を享受するための様々な活動一般を含めたものである。

このような社会参加を前提とすると、高齢者の社会参加を高める政策手段のひとつとしての交通政策は、社会参加の対象となる活動や施設の内容、配置、設計、運用などに関する政策と一体的に検討する必要があることが示唆される。すなわち、単に交通からみた行き易さだけでなく、活動や施設そのものについての経済的、身体的な参加（利用・購入）のしやすさが問題となることがわかる。交通からみた行き易さは、身体的、経済的特性等に基づく個人の移動能力（モビリティ）と、その個人の立地と対象とする活動の立地とを結ぶ交通システムの状況から決まる一般的行き易さ（アクセシビリティ）によっていると考えることができる。こうして、いくつかの社会参加対象活動がある場合、全体的な社会参加のしやすさは次式によって表わすことができる\*\*。

個人の社会参加しやすさ =  $\sum_j$  (個人のモビリティ) × (活動jへのアクセシビリティ) × (活動jの参加しやすさ)

このようなフレームワークで問題をとらえると、政策課題としては、①対象とする高齢者の特定化と社会参加の対象となる活動をどう判断するか、②対

象者個人のモビリティをどう高めるか、③各居住地から対象活動へのアクセシビリティをどう高めるか、④対象活動への参加しやすさをどう高めるか、があげられる。

①の課題は、高齢者個人の欲求あるいは潜在的な需要だけでなく、社会的な価値判断を伴うもので、いわゆる社会的ニーズの問題である。社会的ニーズの判断には、専門家等の判断による規範的なもの、グループ相互間の比較によるギャップに基づくもの等がある<sup>14),15)</sup>。公的施策の対象となる高齢者とその活動の特定化は、具体的に可能な施策とその費用、および費用負担の方法とも密接に関連しており、総合的な判断が求められる。また、社会参加効果を判断する評価基準あるいはミニマムレベルの設定も重要な課題のひとつである。

②の個人のモビリティに関する課題は後述することにして、③の課題については、交通システムの空間的配置と性能を含めたサービス水準と同時に、対象とする活動の空間配置によってアクセシビリティが変化することに注意すべきである。すなわち、交通政策だけでなく、活動についてその数と配置についての政策が問題となる。規模の経済等は別として、アクセシビリティの観点からは、活動はできるだけ分散して、高齢者が徒歩等で容易に行けるような配置が好ましいことになる。交通システムのサービス水準に関しては、一般の道路や公共輸送サービスの使いやすさの問題であり、高齢者にとっては公共輸送サービスの駅や乗り換え施設の設計、車両の設計、加減速の仕方などを含む運行特性、情報・案内システムなどに特別な配慮が求められる。

④の課題は、ここでの検討範囲からはずれるが、自宅から活動の行われる現場までのトータルな移動のしやすさという点からは、建物出入口や昇降についての設計上の配慮やわかり易さが物理的意味で重要であること、また、参加の手続きが煩雑すぎたり、時間帯が高齢者のライフスタイルとずれたりといった運用面でも課題が多いことを指摘するにとどめたい。

以上のように、社会参加のしやすさは個人のモビリティ、活動へのアクセシビリティ、活動の参加しやすさの3条件に依存しており、一般的にはこれらの3条件がすべて備わって、初めて有効であることからトータルなアプローチが必要である。特別な場合、例えば通院する代りに往診してもらう、あるいは買物について配達や他の人に頼むといった形で、

\* 高齢者に対する政策においては、このような社会福祉的観点が強いが、身体障害者に対してはさらに就業といった形での社会参加を通じた国民経済的観点が重要となる。

\*\* モビリティとアクセシビリティという用語は種々の使われ方がされている。ここでいうアクセシビリティは、健常者が公共輸送手段や自動車等の通常の交通手段を用いた場合の特定活動（施設）への行き易さを居住地別に表わす指標である。行き易さは通常所要時間や費用で表わされる。モビリティについては、このアクセシビリティを含めて言う場合があり注意を要する。<sup>13)</sup>

Table 3 老人・身障者交通に対する政策オプション例  
The examples of the countermeasures for elderly people and the handicapped

政 策	全 体 目 標 と の 関 係		
	1 ニーズ充足	2 効率化	3 組織改善
1 公共輸送			
・老人・身障者対応について要員訓練の改善	○		
・車両設計標準の設定・改善	○		
・バス乗客介助にボランティアの活用	○		
・特殊輸送サービスとの調整		○	○
2 特殊輸送サービス			
・公共輸送から身障者用の分離	○		
・車両設計の改善または標準化	○		
・関連公共機関の役割の明確化			○
・既存の各種サービスの調整		○	
・保守・管理共用施設の活用		○	○
3 その他の交通			
・相乗りタクシーの利用	○	○	
・ボランティアによる車同乗へのグラント	○		
4 アクティビティと施設			
・農村部では主要村落への施設集中	○	○	
・主要施設へのアクセスは徒歩	○		
・農村部では各種サービスの集中化 (例 よろづ屋)	○	○	
・小規模商店への自治体補助	○		
・開店・営業時間の拡大	○		
5 家事サービス			
・在宅者に対する毎日訪問サービス	○		
・多目的共同配達サービス	○		
6 金銭補助			
・身障者に対する個別補助を一般的所得補助に改訂	○	○	
・割引料金の標準化と拡張	○		
・アクセスと交通に関連する組織への特定補助	○		

出典：J.M.Bailey and A.D.Layzell, SPECIAL TRANSPORT SERVICES FOR ELDERLY AND DISABLED PEOPLE. Gower, 1983.

Table 4 日常生活動作能力（総合的判断）性・年齢階級別

The abilities of daily life activities by age group

(%, 人)

年齢	計	バス自 車で 外電 出由	家はな 不自由 でし	少く しは 動	起くる ない 動か あ	ねお たり たり	ねお たり たり	不 明	
総 数	総 数	100.0 (6,127)	85.8	9.1	1.5	0.9	1.1	1.2	0.4
	60~64歳	100.0 (2,108)	96.1	2.6	0.3	0.2	0.5	0.0	0.3
	65~69	100.0 (1,652)	91.2	6.1	0.6	0.3	0.6	0.6	0.6
	70~74	100.0 (1,152)	83.4	10.9	1.4	1.3	1.3	1.5	0.2
	75~79	100.0 ( 725)	73.3	18.5	2.6	1.2	1.5	2.6	0.3
	80~	100.0 ( 491)	49.0	29.3	7.9	4.9	4.1	4.4	0.4
男	総 数	100.0 (2,838)	89.7	6.1	1.1	0.8	0.7	1.2	0.4
女	総 数	100.0 (3,289)	82.6	11.7	1.8	1.0	1.4	1.1	0.4

出典：東京都「東京都老人福祉基礎調査報告書」昭和53年9月

本人の交通をなくすことも代替案としては有効であり、寝たきり老人への入浴、散髪サービスという形で具体的施策の事例がみられる。

Table 3は、身体障害者を含む政策選択肢について、英国の検討例を示したものであるが、わが国で行われている施策と比べ、かなり総合的に考えられていることがわかる。

### 3-3 モビリティ制約の原因と対策

ここでいうモビリティは、個人の身体的、経済的特性等からみた移動能力、移動のしやすさを指している。まず、身体的移動能力についてみると、身体障害者の問題の他に、一時的あるいは慢性的な病気による移動障害が高齢者には多い。厚生省の資料によれば、全国の65歳以上の高齢者のうち約130万人、約10%強が身体障害者である<sup>16)</sup>。これは身体障害者全体の約41%にあたっている。このように、身体障害者は高齢者とかなり重複していることがわかる。

移動制約との関係でみると、障害の種類と程度によって、補装具等がなくても歩行が可能な者、補装具を用いれば歩行が可能な者、車イスを利用して移動できる者、寝たきりで歩行が不可能な者など様々なケースがみられる点に注意が必要である。

病気と移動制約についての適確な資料はないが、年齢階級別の傷病状況でみると、65～69歳で40%弱、70～74歳で約46%、75歳以上で約50%となっており、高齢者ほど健康状態が悪く、移動制約も大きいことが示唆される<sup>16)</sup>。

身体的な移動制約について、東京都の資料でみたものがTable 4である。「バス、電車で外出が自由」と答えている者の割合は、65歳以上の高齢者全体では80.6%であるが、75歳以上になると急激に減っていくことがわかる。

身体的な移動制約の内容については、まず歩行可能性が最もクリティカルであるが、さらに既存のバスや鉄道の利用可能性が問題となる。また、戸口から戸口への機動性に富む自動車は潜在的には最も便利な交通手段であることから、自動車の運転可能性も重要なポイントである。

いずれにしても、身体的移動制約については、歩行環境の改善、車両・駅・乗換施設・券売機・情報システム等の改良によって、バスや鉄道といった通常の公共交通サービスを使いやすくすることの効果は、高齢者に限らず有効な対策である。また、これらと併せて、身体障害者について交通訓練プログラムの効果が大きいことも指摘されている。さらに、

今後のモータリゼーションの進んだ高齢化社会を考える場合には、障害者や高齢者に合った自動車の開発、道路交通環境の整備等も有効な対策である。

経済的な移動制約は、他の年齢層と比べて所得が低い高齢者にとっては相対的に大きいと考えられる。しかし、家計調査から得られる交通費支出額のデータから、具体的な経済的な移動制約を把握することは困難である。これは、ライフスタイルの相異による移動ニーズの差などに対する考慮が必要であるからである。経済的移動制約に関する直接的な資料ではないが、東京都の調査では、「食べるのに精一杯で、他のものまで手がまわらない」、「やっと暮しているが、このままでは暮らしていけない」と答えた65歳以上の老人は9%弱であり<sup>17)</sup>、概略の割合としてはこの程度であると考えられる。

公共交通が利用できる場合には、一般に経済的な移動制約は比較的問題が少ないと考えられるが、身体障害者等のように身体的移動制約と重複する場合には、問題となる。経済的な移動制約が特に問題となるのは、公共交通サービスが貧困な地域における高齢者の場合である。このような場合の交通手段としては、デマンドバス等の新しいタイプの公共交通サービスの導入、タクシーの活用、あるいはソーシャル・カーといった形での自家用車の共同利用等があげられる<sup>18),19)</sup>。さらに、自家用車の保有や利用に対して助成することも費用効果的なケースも考えられる<sup>20)</sup>。

以上述べてきたような移動制約要因をベースにして、考えられる対策との関連において高齢者のグループ分けを試みたのがFig. 1である\*。基本的には身体的制約および経済的制約からみた個人の移動能力（モビリティ）による分類であるが、公共交通サービスの有無といったアクセシビリティを含めた分類とした方が政策の検討に役立つと考えた。各グループの特徴と主要な対策例はTable 5のとおりである。このグループ分けでは、身体的移動制約のない健康な高齢者はグループ1～3である。

この分類の特徴のひとつは、身体障害者をはじめ身体的制約のあるグループに対して、自動車の活用をとりあげた点である。自動車の利用が有効であるのは、関連する自動車技術の開発等が進んでも、比較的若い高齢者に限られるであろうが、今後、運転

\* この分類は、交通弱者についての米国の調査<sup>21)</sup>からヒントを得て、作成した試案である。

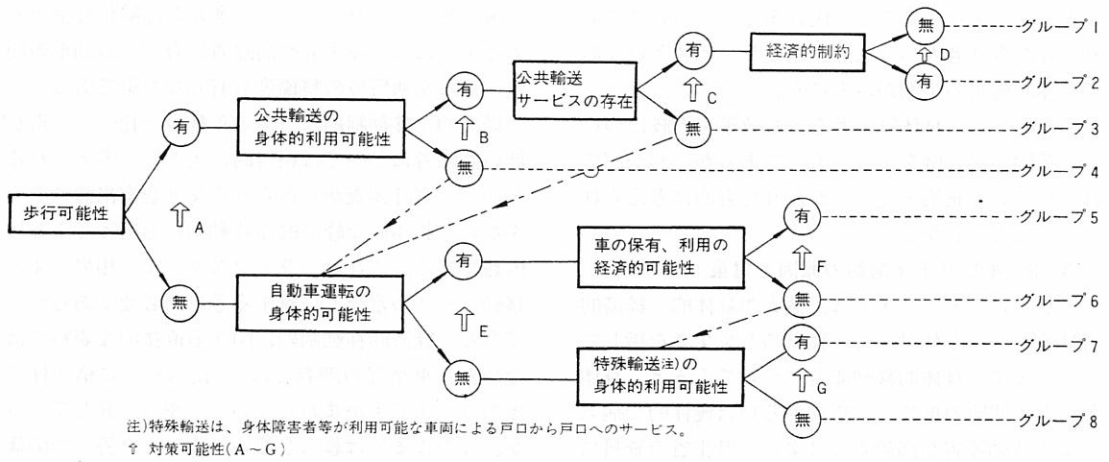


Fig. 1 移動制約からみた高齢者のグループ分け  
 Grouping of the elderly people according to their mobility restriction type

Table. 5 移動制約グループと対策  
 The group of the elderly people according to their mobility restriction type and their countermeasure

グループ	グループの特徴	主要な対策例	交通手段
1	健康で生活も安定	特別な対策は不要	徒歩、公共輸送、車
2	健康だが低所得	公共輸送の割引、交通費補助(D)	徒歩、公共輸送
3	健康だが公共輸送貧困地区に居住	新しい公共輸送(C); 車・特殊輸送の利用	徒歩、公共輸送、車・特殊輸送
4	歩行は可能だが既存の公共輸送は使えない	公共輸送の改善・訓練(B); 車・特殊輸送の利用	// //
5	歩行は困難だが車の運転使用が可能	車の使いやすい環境づくり	車
6	歩行は困難、車の運転は可だが、経済的に使用不可	車の保有・利用への補助(F); 特殊輸送の利用	車、特殊輸送
7	歩行・運転はできないが、特殊輸送は利用可	特殊輸送の充実	特殊輸送
8	移動は困難(ねたきり老人)	必要なサービスの配達(交通代替)	(救急輸送)

注1) 前提：高齢者にとって安全で使いやすい歩行環境・道路・公共輸送サービス・車両づくり  
 2) グループ番号および主要な対策の中で示すB、C、D、Fは、Fig.1に対応している。  
 この表でもれているものは次のとおりである。  
 A-身体障害者等にとっても障害の少ない歩行環境の整備、補装具・車イスの貸与・補助、介添者への補助、歩行訓練  
 E-車両の技術開発・改造、免許取得補助、訓練、免許基準の検討  
 G-車両の技術開発、訓練

\* 高齢者一般のデータであるが米国の例では、1977年で65歳以上のうち54.3%が免許を持っており、毎日運転する者の割合は、25-64歳で90%であるのに対して、65-69歳で80%、70-74歳で70%、75歳以上でも60%となっている。一方、交通事故率をみると、75歳以上で急増しており、一般高齢者の自動車運転の限界は75歳程度であると考えられ、この年齢程度までは、自動車の活用による移動制約の克服が考えられよう。<sup>22)</sup>

経歴をもつ高齢者が急増する中では、検討に値する選択肢である\*。

このグループ分けでの高齢者交通政策の基本的な考え方は、徒歩、自動車、バス、鉄道といった通常の交通システムをできるだけ高齢者にとっても使いやすいものとして、経済的補助と誘導、訓練と合わせて、それらの改善された交通システムを活用する



というものである。この意味で、身体障害者対策におけるノーマライゼーションの考え方に沿うものである。

参考文献

- 1) 運輸政策審議会：長期展望に基づく総合的な交通政策の基本方向，1981年7月
- 2) 運輸省編：昭和57年版運輸白書，1982年12月
- 3) 建設省編：昭和57年版建設白書，1982年8月
- 4) 内閣総理大臣官房老人対策室：地方公共団体における老人福祉単独事業の動向に関する調査，1979年1月
- 5) 大阪陸運局編：いま私たちは考える—交通—(大阪地方陸上交通審議会答申)，1979年
- 6) 佐竹義昌：高齢化社会と交通，トランスポート，1981年9月
- 7) 日本都市センター：高齢者と交通—都市政策調査研究報告書一，1979年3月
- 8) Rosenbloom, S. : Federal Policies to Increase the Mobility of the Elderly and the Handicapped, APA Journal, Summer 1982
- 9) Bailey, J.M. and Layzell, A.D. : SPECIAL TRANSPORT SERVICES FOR ELDERLY AND DISABLED PEOPLE, Gower, 1983
- 10) 衛藤卓也：交通弱者問題への政策論的接近，交通学研究(1980年研究年報)，日本交通学会，1981年3月
- 11) 衛藤卓也：交通貧困層問題(1)，商学通論(福岡大学)，第24巻2・3号，1979年11月
- 12) 千葉博正，佐藤馨一，五十嵐日出夫：移動制約者の交通実態調査報告，IATSS Reviw, Vol. 7, No.3, 1981年9月
- 13) Skelton, N.G. : The Investigation of Travel, TRANSPORTATION PLANNING AND TECHNOLOGY, Vol.5, 1979
- 14) Bradshaw, J. : The Concept of Social Needs, NEW SOCIETY, Vol.19, 30th March
- 15) Koutsopolus, K.C. : Determining Transportation Needs, TRAFFIC QUARTEPLY, July 1980
- 16) 厚生省：昭和54年厚生行政基礎調査報告
- 17) 東京都福祉局：昭和55年老人生活実態調査報告書
- 18) 湯川利和：都市交通機関としてのタクシーの新しい役割，都市計画，126号，1983年4月
- 19) 中条潮：英国のバスサービス—その日本との比較，トランスポート，1982年6月
- 20) Lewis, D.L. : Providing Private Cars to Severely Disabled People, TRANSPORTATION FOR THE ELDERLY AND HANDICAPPED ; PROGRAMS AND PROBLEMS II , U.S. DOT, February 1981
- 21) Hood et al. : TRANSPORTATION SERVICES FOR THE TRANSPORTATION DISADVANTAGED, NCHPR Project 8-16, Transportation Research Board, 1978
- 22) Polonsky, Jr.S.I. : Serving Transportation Needs of the Elderly : An Overview, TRAFFIC QUARTERLY, October 1978