

# 高齢ドライバーの増加と地域福祉交通の展望\*

The increase in a older driver and the perspective of community mobility\*

北川博巳\*\*

By Hiroshi KITAGAWA\*\*

## 1. はじめに

現在、わが国は高齢社会が進展する一方で、各地域ではモータリゼーションが進展している。そのため、疾病などが原因となって運転に適さない高齢ドライバーに転じてしまうと、公共交通サービスが低下している所では外出の機会そのものが失われてしまう可能性が高くなる。加えて、近年高齢ドライバーが起こす事故は増加中であり、高齢者講習時の認知判断試験の導入など、認知症ドライバーの問題もクローズアップされている。さらに、高齢期には視力の低下や疾患の有病率も高くなるため、最近ではロービジョンドライバーの問題もクローズアップされつつある。

このように、無理をして運転している高齢者の中には公共交通を利用して移動したいというニーズが潜在的にはあるものの、バスやタクシーをはじめとする地域の交通手段は経営が成り立たない、かつ自治体も補助が厳しくなっている現状にある。そのような背景の中、道路運送法の改正によって、現在地域公共交通に関する制度が少しずつ活性化しつつあり、地域の交通を地域で作るアプローチの交通手段が少なからず出てきている。また、自治体でも地域公共交通会議が各地で開催されており、その中の議論では高齢者向けの交通機関として、コミュニティバスや乗り合いバスの制度を設けつつあるし、何らかのアクセスをした上で効率的な支援を考えている自治体もある。

本稿では、高齢ドライバーの増加とこれからの福祉交通について、地方部を対象とした高齢者の移動面での課題、移動性を確保できるような交通手段のあり方、健康面や自動車の使い方、および車以外の交通手段としての課題などについて整理し、地域に合った形の望ましい交通施策とは何なのかその展望を考察することを目的とする。

\*キーワード：地域公共交通、高齢者交通、地域交通計画

\*\*正員、博士(工)、兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所  
(兵庫県神戸市西区曙町1070、  
TEL078-925-9283、FAX078-925-9284)

e-mail kitagawa@assistech.hwc.or.jp

## 2. ある地域の高齢者の移動の現状

モビリティが制限された、ある地域における移動・交通手段の実態はどのようになっているのかについての調査事例を報告する。図1は丹波市における公共交通活性化のための検討委員会で実施された調査結果の一部である(丹波市の住民をランダムに抽出した932名分のアンケート調査、平成18年度に実施)<sup>1)</sup>。主な利用交通手段について聞いた結果として、10代の若年者については通学手段として鉄道の利用と指摘交通手段である自転車の利用頻度が高い。一方、20~60歳の世代については自分で運転する自動車の利用者がほとんどを占めており、モータリゼーションの進展と公共交通離れを示したものといえる。また、これらの世代については男女間の差はあまりない。一方、高齢者については、男性は若年層と同程度の割合で自分で運転する自動車の割合が高いが、女性は公共交通の利用から家族送迎の自動車利用、オートバイ、自転車の利用など多様化している。前述したように、モータリゼーションが著しく発達した現在においても、公共交通は高齢女性と若年者など免許を持たない層にとっては重要な交通手段であり、利用者層はこれらの世代であることが分かる。また、自動車の利用については、家族送迎なども考えると、世帯との関係が大きいことも推察できる。

つぎに、自動車保有と公共交通手段との関係について考察したアンケート調査結果の一部を報告する。対象地区は神戸市北区の淡河地区にて実施した。当該地区は人口3,350人(うち65歳以上978人)高齢化率29.2%、世帯数1,182世帯、世帯面積37.69km<sup>2</sup>であり、全世帯を対象に調査票を配布し、674世帯より回答を得た。調査は神戸市北区のNPO団体上野丘さつき家族会、神戸市、兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所とでアンケート票の作成・回収・集計を行った。

ここでは、各世帯で保有している自動車の台数と世帯内における16歳以上の家族数から自動車保有率を割り出した。まず、図2~図3より、有効回答のうち、当該地域では450世帯以上が自動車を保有しており、自動車を持たない世帯も50世帯程度いることが分かった。また、ほとんどの世帯では50%以上の自動車保有があり、自動

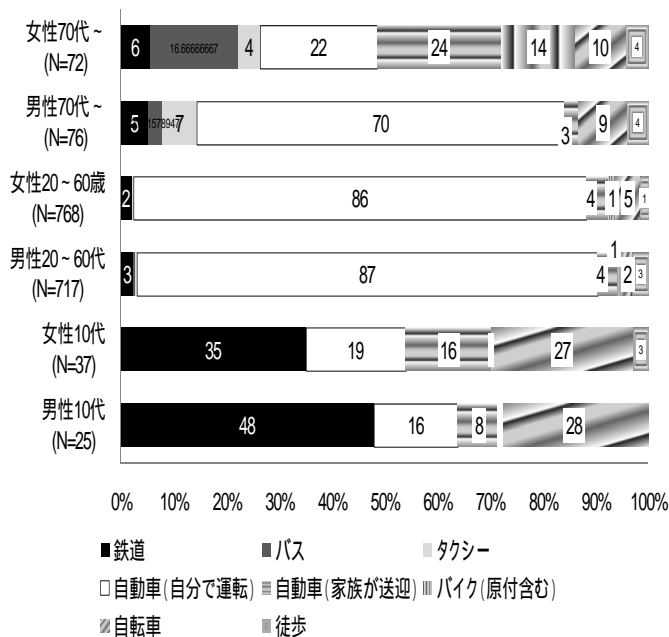


図1 地域モビリティの現状例<sup>1)</sup>

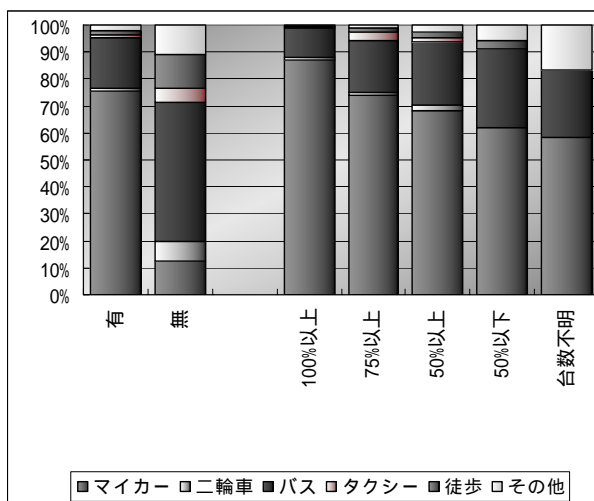


図2 自動車保有状況の割合 (通院目的)

車依存が進展している地域といっても過言ではない。

これらの図については、世帯を対象にしたアンケートを実施しており、今回は年齢による分析はしていないが、高齢者の代表的な日常交通手段である通院に着目した結果を図2に、買物に着目した結果を図3に示す。

当該地区はタクシー事業所から距離があるため、個人タクシーが数台程度あるのみである。そのため、一般的に地区よりはタクシー台数が極端に少ない。そのため、これらの図より、自動車保有率の低い世帯ほどバス（路線バス）を利用する割合は高い。一方、自動車を保有していない世帯はバス・タクシー・徒歩・その他と利用交通手段が多様化している。

つぎに、目的を買物に着目したときの交通手段の現状を図5と図6に示す。買物については荷物との関係もあって、さらに自動車利用が進んでいる傾向にある。自動車を持たない世帯についてはバス利用と徒歩の割合が高い。これらより、この地域では自動車を手放すことが非常に困難であり、目的に応じて必要とされる交通手段に違いがあることが分かる。

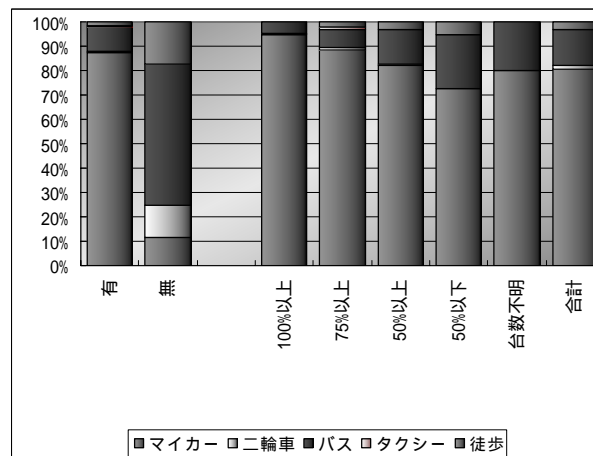


図6 自動車保有状況の割合 (買物目的)

### 3. 健康長寿社会に向けた健康維持と高齢歩行者

一方、自動車の利用と健康の問題についての調査結果報告を報告する。糖尿病ネットワークのホームページによると（2005年10月報告）、『厚生労働省が発表した「人口動態統計」によると、1年間に糖尿病で死亡した人の比率が最も高かったのは徳島県だったことがわかり、県民の1日当たりの歩行数の平均は男性6,507歩、女性5,931歩と、全国の男性7,676歩、女性7,084歩より少ないことも分かった。この原因として、乗用車が普及し、運動をする機会が減ったことが、糖尿病死亡率を押し上げる一因になっているとみられている。』との報告があった。また、厚生労働省の「健康日本21」の中間報告においても2010年までに日常生活の歩数を男性9200歩、女性8300歩を目標とする政策を掲げているが、その目標が遠のいている現状にある<sup>2)</sup>。これらの関係については食生活などのライフスタイルの問題もあるため、自動車と健康の問題とを結びつけるあくまで要因の一ではあるが、日常生活での自動車利用と運動不足には当然何らかの関係があると思われる。

一方、高齢者福祉の観点からも運動は重要であり、高齢社会対策と介護予防は今や密接な政策となっている。とりわけ、介護予防の重要性と運動および地域との交流は、高齢者人口が著しく増加し、世界の中でも先端の高齢先進国を迎えつつあるわが国は、そのトップランナー

として、政策を展開してゆく必要がある。その中で、歩く環境づくりも今後重要視されることが考えられる。もちろん、歩行環境のバリアフリー化もその一つと考えられるが、交通計画・地区交通計画においても、新たな交通目的として「運動」を取り入れることも考えられるし、歩行空間整備についても転倒の予防などについて考慮してゆく必要もあろう。

高齢者の歩行と健康との関係であるが、これらは密接に関係していることが最近わかっている。たとえば、東京都老人総合研究所の研究結果では、速く歩ける人は歩行速度が遅い人に比べて、基本的な日常生活動作能力（ADL）や手段的ADL（買い物や金銭管理、調理などを行う能力）の低下率が小さく、転倒の発生率が低く、余命（健康寿命）が長いという傾向にあることが分かっている<sup>3)</sup>。健康維持・体や心の機能維持のためにはなるべく歩くことが重要であることを示唆するものと思われる。一方、運動面では加齢につれて歩行速度が低下すること、認知判断力も低下することも分かっているし、高齢者の死亡の引き金になる要因として転倒事故や歩行中の交通事故も多い。そのため、健康長寿を維持するための歩行空間づくりのポイントとして、道路の路面構造、信号現示時間や交差点形状、歩道のメンテナンス、案内やサイン、歩行車以外に歩道を走るもの（自転車その他）のルールづくり、個人で使用する舗装具や機器などの開発など、多岐にわたった考察をしてゆく必要もあろう。

#### 4．今後の高齢ドライバー

##### (1) 高齢社会とクルマ社会

再び高齢者と運転の問題について着目する。高齢者は歩行中の事故が多いことはよく知られていることであるが、現在高齢ドライバーが第一当事者となって起こす事故も増加中である。70歳以上の運転距離あたりの事故数が激増することは様々な研究で指摘されており<sup>4)</sup>、一般的に加齢に伴い体力や判断力、および認知力の低下が考えられる。近年では高齢者の運転パフォーマンスを分析した研究や高齢者講習の新しい手法等の研究が行われている。一方、高齢ドライバーの事故形態は、交差点での一時不停止や追突などの形態が最も多いとされている。ところが、近年では高速道路での逆走のような特異な形態<sup>5)</sup>も増加中であり、認知症が疑われた高齢ドライバーが事故を起こした可能性も指摘されている。高齢ドライバーの運転断念や他の交通手段への転換に着目すると、現在は高齢者自らがハンドル型電動車いすに乗り換えたり、雨の日や夜間の運転を自主的に控えたりしている傾向にあるが<sup>6)</sup>、警察庁の発表では免許の返納率が0.21%と非常に低く、上手く機能しているとは限らない。高齢

者の移動目的は、加齢につれて外出活性が低くなるものの、先述したように通院と買物のニーズは引き続き高い。しかしながら、先述したクルマ依存の高い地域においては、公共交通の衰退に歯止めが見られない状況にある。その結果、二週間に一度の通院・リハビリや買い物に行くためにのみ、自動車を利用する形態が考えられ、そのため免許が手放せない場合があり、このような後期高齢者が事故予備軍となりうる。一方、認知症高齢者の運転問題は、後期高齢期を象徴する問題となる。後期高齢期になると要介護認定高齢者が増え、認知症の発症も85歳以降から増加することがこれまでの研究でも知られている<sup>7)</sup>。以上、高齢ドライバー問題については身体能力の低下をメインとした通常老化と何らかの疾病などを考慮した病的老化の二面から課題を設定してゆく必要があろう。

これらの問題に加えて、同様にロービジョンの問題も高齢ドライバー問題として考えねばならない。一般にロービジョンの原因となる疾患として、白内障・緑内障など目に関する病態が考えられ、代替交通手段のない地域になると同様の問題が浮上してくる。実際、いくつかの学会論文ではロービジョンドライバーの問題が散見されている。National Highway Traffic Safety Administrationでは、SAFE MOBILITY FOR OLDER PEOPLE Notebook<sup>8)</sup>を発行しており、高齢者の安全なモビリティをプロモートすることを目標としている。具体的な内容としては、高齢者ドライバーの身体能力や認知能力の低下、運転パフォーマンス、代替交通手段など、これまでの研究成果を取りまとめ、幅広い内容が網羅されている。

#### 5．必要な代替交通手段と地域福祉交通のあり方

最後に地域にとって望ましい交通施策について考察してゆきたい。まず、都市部ではバリアフリー化など様々なアプローチを行い、加えて福祉移動サービスやコミュニティバスなど様々な交通モードを整備し、居住する高齢者の異なるニーズを取り入れながら模索してゆくことが考えられる。一方、地方部では、これらの交通手段をどうやって確保するかが重要な課題となる。とくに、自動車の運転との関係に細かく配慮せねばならない。その理由として、最近家族から運転を反対されているが、他に選択肢がないから車を運転する、いつもは電動車いすを利用しているが、今日は雨だから久々に車を運転するなど、本人が運転を選択する限りは代わりの交通手段には転換しない。そのためには、本人自らが他者の説得を受け、自分で納得した上で運転を断念するような社会の仕組みも必要とされる。また、現在のライフスタイルの変化を考えると、今後女性ドライバーが高齢化し、免許保有者やドライバーが急増するなか、目的についても

きめ細かい対策が必要と考えられる。とくに、筆者が入っている地域の方たちからは、高齢女性のデイサービスやふれあい喫茶などイベント時の送迎を何とかして欲しいなどの要望を聞いており、どのような交通手段で対応するのかについては、既存の交通サービスでは限界がある。家族などの負担を減らすためにも、乗り合い型の交通手段や福祉移送サービスやST・DRTなどの交通手段を工夫しながら、どのように整備してゆくか安全な代替交通手段づくりについて、地域を巻き込みながら作り上げてゆくことは重要なポイントと考えられる。

最後に、地域交通の展望について述べたい。現在、コミュニティバスや一般の路線バスの補助は限界に近づいており、高齢者も乗客として定着していない。また、STSなどの交通手段は一般的にハイコストであるといわれている。しかしながら、単純には打ち切ることのできない利用者が存在していることも事実である。そのため、地域住民に頑張ってもらふこと、および運行の工夫をすることは非常に重要である。加えて、歩行空間の整備や交通手段整備とその評価についても何らかの新しい手法を考慮する必要があると考えられる。たとえば、地域高齢者の健康増大の視点からは在宅の高齢者がいかに健康で社会参加の機会を増加させるか、在宅高齢者の後期高齢者の寝たきり率や閉じこもり率・要介護高齢者の割合低下、転倒予防による介護の長期化の予防、通院補償による社会的入院の減少が医療費の削減をもたらすなどの効果など医療的評価から都市や町を評価することも必要と考えられる。つぎに、高齢者が地域の中でいかに活力を持って生活できるかが社会参加につながり、豊かな高齢社会に結びつくなどの観点から、高齢者が買い物などができる喜びなどQOLに関連したもの、地域高齢者の生活満足度、高齢者の外出率増加などの住民評価、および医療費の削減や自治体の負担などから見た費用 - 便益関係、高齢ドライバーや歩行者・電動車いすなどの高齢者交通事故の削減による経済的損失の低下などの評価なども今後地域福祉交通を論じるうえでは重要ではないかと考える。

以上、本稿で論じてきた内容は、地域からのアプローチ、交通からのアプローチ、福祉からのアプローチと連携が求められるテーマではあるが、運転免許を取得し

てから何十年も無事故・無違反でありながら、突然重篤な交通事故を起こす高齢者が多いことも事実である。これらの事故を未然に防ぐためにも健康問題、歩行空間づくり、代替交通手段づくり、都市・地域評価など明らかにせねばならない課題は多いものの、今後はこれらの視点に着目したアプローチの重要性を提起したい。

#### 参考文献

- 1) 丹波市地域公共交通活性化推進協議会：丹波市における公共交通を活かしたまちづくりプログラム、2006。
- 2) <http://www.dm-net.co.jp/calendar/2005/10/001020.php>
- 3) [http://www.tmig.or.jp/J\\_TMIG/books/rj\\_pdf/rj\\_no182.pdf](http://www.tmig.or.jp/J_TMIG/books/rj_pdf/rj_no182.pdf)
- 4) Mark Elliot, Graham Grayson: Dementia and Driving, 9th International Conference on Mobility and Transport for Elderly and Disabled People Conference Proceedings. Vol.1, pp.278-287, 2001
- 5) 交通事故総合分析センター：危険な高速道路の逆走事故，イタルダイネーションNo.36，2000
- 6) H. Kitagawa, M. Mizohata: Visual Capability of Older Drivers and their Driving Skills - Situations in Japan -, 10th International Conf. on Mobility and Transport for Elderly and Disabled People, Conference Proceedings. CD-Rom, 2004
- 7) 新開省二：4年間の追跡調査，東京都老人総合研究所公開講座資料，2000
- 8) <http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/olddriver/safe/index.htm>