

高齢社会におけるモビリティの役割とその実践

北川 博巳¹

¹正会員 兵庫県立福祉のまちづくり研究所 主任研究員兼研究課課長 (〒651-2181 神戸市西区曙町1070)
E-mail:kitagawa@assistech.hwc.or.jp

高齢者が地域で元気に暮らし続けられるまちづくりに対する取組みが各地でなされている段階にある一方で、人口の高齢化や人口減少により、買物や医療へのアクセスを始めとする、社会参加のための交通手段の問題が同時に顕在化してきている。本報告では、地域包括ケアシステムと高齢者モビリティの関係性を整理するため、調査結果に基づいて高齢者モビリティをグルーピングすることを試みた。多くは自分で自動車を運転して移動するという回答が多かったが、自分で運転しないあるいはできないとする回答者は家族による送迎やバス等の公共交通機関を利用していることが分かった。公共交通の維持が困難な地域の増加、移動手段の確保、および運転断念者が増加する点を加味すると、様々な手だてでバスやドア・ツー・ドアに近い形の交通手段を地域包括ケアの中でも活性化することが望まれる。

Key Words : *prevention of frailty, local transportation, social capital*

1. はじめに

人口の高齢化、減少化が進んできたわが国は社会的枠組みが大きく変化しつつある中、バリアフリー法(高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律)、交通政策基本法、都市再生特別措置法、高齢者の居住の安定確保に関する法律、介護保険法改正など、高齢者・障害者の生活を支える多様な法制度が整備されている。これらに基づく計画づくりや実践は地方自治体、市町村が中心になって行うことは共通である。とりわけ、75歳以上高齢者の増大が予想される中の高齢者施策でのキーワードは、地域包括ケアシステムであり、その実践づくりが各地で始まりつつある。このシステムの重点目的は高齢者の健康余命の延伸であり、日常生活の場づくりとしてのまちづくりである。そのため、地方自治体は今まで以上に連携した地域実践が求められることになる。そのような背景のもと、筆者は高齢者モビリティ確保に関する研究に着手してきたが、地域交通の維持と確保、バリアフリー化の推進、高齢ドライバー問題など幾多の実践と課題も残っている。この研究では、公共交通、移動手段、高齢者を中心とした居住者の移動実態を整理し、健康感などの指標からの評価も含めて、高齢者にとって健康な移動をどのように考えるべきかについて考察することを目的とする。

2. これからの制度と高齢者モビリティの方向性

地域公共交通づくりの実践では、地域に対してアンケ

ート調査を行う事例が多いと思われるが、高齢者モビリティに関して言えることは、「加齢につれて身体的困難(歩行困難など)が生じ、移動に困難を伴う高齢者が増加する」、「自動車を運転する高齢者は外出頻度が高い」、「公共交通を利用する高齢者も一定存在し、移動手段を確保する必要がある」など¹⁾が共通ではないかと思われる。近年はこれらの経験・知見に基づいて、計画をつくり、現在は地域公共交通づくりの実践課程へとシフトし、コミュニティバスやデマンドタクシーなど多くの成功事例、活用事例、または失敗事例も蓄積されてきた²⁾。また、多くの高齢者は自分で運転するか、送迎利用が多いこと、単身生活の高齢者は路線バスや介護・福祉タクシーの利用が比較的多いこと、歩くことに不自由しない高齢者は活発に移動していること、外出頻度が少なくなるにつれて、歩行困難者が増加し、外出しない傾向となることなどモビリティ減少と歩行困難には関係がありそうなこと、外出頻度とボランティア活動の関係で、外出頻度が減少すると社会との結びつきの関心が減少傾向に転じ、外出頻度の少ない人はボランティアに関心のある人が少ない現状にあることなど運動・栄養・社会参加と移動に関する調査結果について報告もした³⁾。また、身体知的活動能力指標を応用した公共交通手段の提供に関する研究も近年は多く見られるようになった⁴⁾。

平成24年施行の介護保険法改正では、国および地方公共団体の責務として、地域包括ケアシステムの推進を図る趣旨の条文が加わるようになった。このシステムは医療・介護の話と考えられがちだが、地域包括ケアシステムの構成要素は、「介護」「医療」「予防」「生活支

援サービス」「住まい」が掲げられており、これを詳しく表現するなら、「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」「福祉・生活支援」「住まいと住まい方」となること、実際にこれらの要素はばらばらに提供されるのではなく、それぞれの役割に基づいて互いに関係、連携しながら在宅の生活を支えることであるという説明がされている⁹⁾。現在はサービス付き高齢者向け住宅の制度や空き住戸の活用など様々な地域での活動を推奨する傾向にあり、地域包括ケアシステムとの連携が取られることになると考えられるが、現場ではまだどのように進展して行くかは議論の途上にあり、今後は地域にあった具体的な実践が行われることに期待したい。これらの施策は、高齢者を病院や介護施設で暮らすことではなく、高齢者が最期まで住まい続けることのできる地域づくりへの転換を意味しており、モビリティの確保は必要条件となるが、あまり取り上げられていない現状にもある。他方、地域交通の制度は市町村が主体となって考えねばならないこと、各種の有償運送に見られるNPOの活用、移動困難者に配慮した地域公共交通の再編や連携など、本システムにマッチした手法が取られていることもあり、このシステムで重要とされる地域ケア会議に盛り込むことなども提案してゆかねばならないと考えられる。

つぎに、地域ケアの圏域とモビリティの関連性について考える。厚労省では、地域包括ケアシステムの圏域として、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位とし、具体的には中学校区を基本とする旨を打ち出している。そのような意味ではこれら圏域の中で医療・介護・各種の生活支援を打ち出して行くことが求められるし、要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するための市町村における地域支援事業もこの圏域の中で実施する必要が生じる。介護予防の推進のためには運動・栄養・社会参加が重要であるということも厚生労働省が打ち出して行く中で、これまでの医療・買物などの生活支援や生活を保障する交通のみならず、社会参加のための交通が求められることになる。

ただし、歩行困難と外出低下の関係性と生活スタイルと移動手段はかなり影響が高いことも分かっている。そのためにはドア・ツー・ドアに近い形の交通手段や歩行時の安全確保、交通安全対策、高齢ドライバー問題の対応など多くの課題を抱えながら施策を打って行かねばならない。また、これらに対する予算の立て方や考え方も「交通に対して」、「福祉に対して」、「介護に対して」、「安全に対して」という分け方が難しくなり、包括的・相互的に作用する考え方が重視されることになるが、今のところ一番の課題でもある。このようなアプローチの研究には期待したいところである⁹⁾。

3. 地域調査での知見とモビリティグループ

(1) 地域内の移動状況調査の概要

以上のように高齢者のモビリティの形は非常に多様であり、地域交通づくりの現場では日々地域住民と行政が連携しながら計画づくりから運行に至るまで実践を展開している。そして、現場では利用者の特定が度々議論されている。ここではアンケートによる集計分析を通じて、地域の中でのモビリティグループについて整理する。

本研究で対象とした地区は、バスを中心とした地域交通の活性化と再編を目的とした面積約1,347haの地区である。地勢的には田園地帯であり、川沿いに集落が広がった地区であるが、付近には大規模な公園やショッピングモールなどの施設もある。地区は6地区で構成され、398世帯、人口1109人である。

今回は地域で結成された交通勉強会での議論により、16歳以上の自治会会員（対象人口1105名）に対して移動・交通に関するアンケート調査を実施した。調査は1)自治連合会の協力のもと町内の自治会各世帯に家族分を配布、2)調査内容は日常の移動手段・時間帯・具体的な場所について集計できることを念頭において調査票を設計した。項目として、1)個人属性（性別・年齢・職業・居住地区・同居家族数・運転免許保有・最もよく利用する交通手段・自動車での送迎状況）、2)日常の外出状況（外出目的・通院先や食料品・衣料品の購入先）、3)路線バスの利用状況（路線バスの利用頻度・路線バスを利用する時の目的および利用先・他の交通手段への乗換）、および4)路線バス利用にあたっての実態および希望（移動に関する困りごと・心配ごと・最寄りのバス停まで歩いて行くことは可能か・移動や交通であなたが望むこと）について設問をした。

その結果、町全域で677人、対象となった16歳以上の67%の町民から有効な回答が寄せられた。女性の回答数が比較的多いこと、および50代以上の回答数が多い特徴となった。その他、世帯あたりの同居家族数は4.0人、会社員・主夫・主婦の割合が高い、77%が免許保有者で家族の誰かを送迎している161人に対して、していないと答えた数は480人であった。

(2) 当該地区におけるモビリティグループの定義

当該地区で実施した調査結果をもとに、移動手段の整理を行った。ポイントとして、免許を持っており自分で気軽に自動車が運転できること、免許保有者でも必ずしも自動車を運転していないこと、免許非保有でそれぞれ移動レベルが違うのではないかという観点から、アンケート調査結果を手段ごとのグループとして再集計し、以下のグループに分けて集計をした（図1、図2）。その

結果、以下のグルーピングと構成に分けることができた。

- ※グループA：自分で自動車を運転するグループ
- ※グループB：免許を持っているが自分で自動車を運転するわけではないグループ
- ※グループC：免許を持っていないグループ
- ※グループD：一部未回答など
- ※構成割合（人数）は、A：B：C：D＝457：46：139：22である。

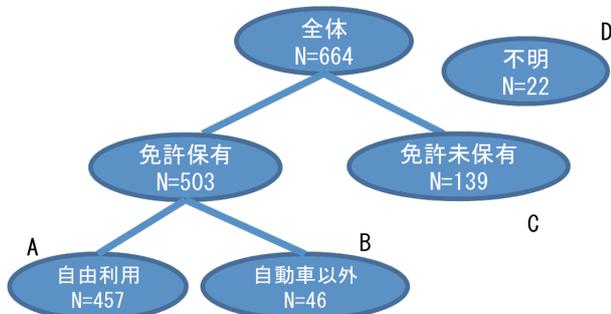


図1 移動グループの構成

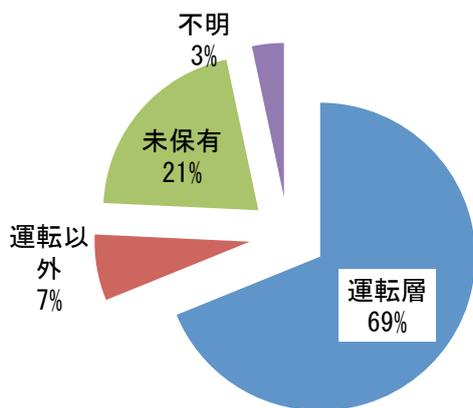
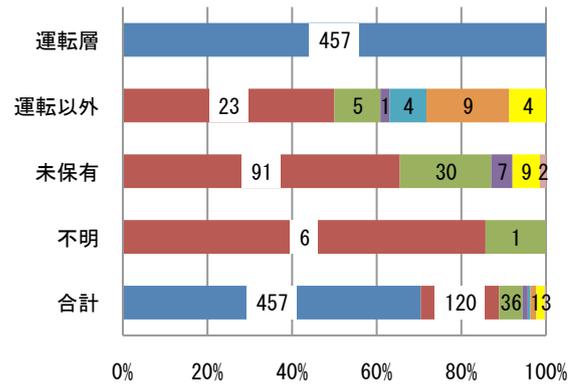


図2 大沢町移動グループの割合 (N=664)

つぎに、各A～Dのグループの利用交通手段の内訳を分析すると、運転以外のグループBについては、送迎、バイクや自転車など個人的な乗物、バスの順番となり、免許未保有のグループCについては、送迎、バス、自転車の順となっていた(図3)。また、自動車利用以外のグループB～D以外の利用交通手段をまとめて見ると、送迎が一番多く、ついでバスとなっている。よって、町の15歳以上人口の69%は自分で自動車を運転して移動しており、それ以外の31%のうち、19%(36名)がバスのユーザーである(図4)。また、図5はこれらの図3をさらに整理した結果であるが、大きく分けると自動車利用、公共交通、送迎、個人的な乗物に分けることができ、年齢別で分析したところ、送迎は高齢者が多く、自転車やバイクは非高齢者の利用が多かった。当該地区では多く自動車利用であるが、それ以外は多様であった。さらに、この地域は多世代での家族居住が特徴であるが、単身者は

公共交通利用の割合が高い結果となった(図6)。



	合計	不明	未保有	運転以外	運転層
■ 運転	457	0	0	0	457
■ 送迎	120	6	91	23	0
■ バス	36	1	30	5	0
■ タクシー	8	0	7	1	0
■ 自動二輪	4	0	0	4	0
■ 原付	9	0	0	9	0
■ 自転車	13	0	9	4	0
■ その他	2	0	2	0	0

図3 移動グループごとの利用交通手段の特性 (N=649)

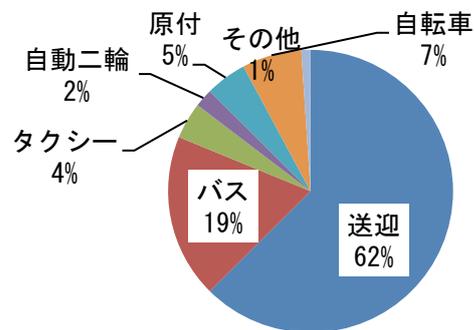


図4 自動車運転以外の移動手段 (N=192)

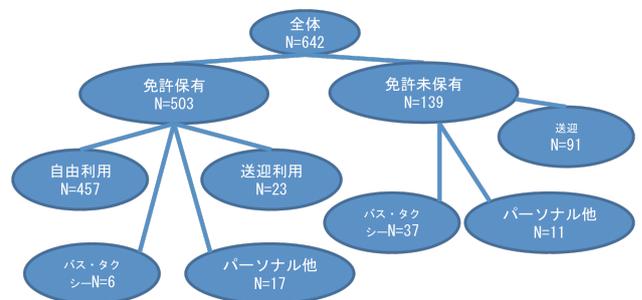


図5 移動手段の内訳

(3) 当該地区における高齢者モビリティの特徴

当該地区は道路幅員が狭く、バス停までの距離も多いこと、路線バスのサービスも低下している一方であることから自主運行も視野に入れた実践段階に入っている。そのため、再度アンケートを実施し、304部を回収した。

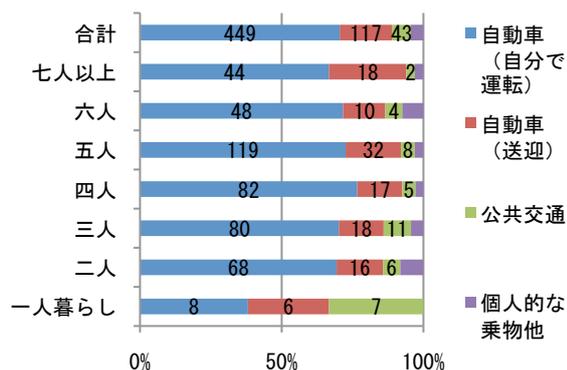


図6 家族居住の関係

分析の視点として、高齢者を中心に移動手段の整理、自動車以外の交通手段の再確認、健康感とバス停までの距離などを見ることを考えた。その結果、グループを再定義し、その人数を集計した所、以下の結果を得た。

A：65歳以上ドライバー（自分で運転）⇒76人

B：自動車を運転しない人（自分で運転）以外⇒73人

C：自動車運転者（65歳以上ドライバー除く）⇒152人

D：不明⇒3人

そして、各グループの内訳を集計したところ、以下の結果を得ることができ、さらにグループ分けを行った。グループAの年齢の内訳は80歳以上:6人、75-79歳:18人、70-74歳:19人、65-69歳:33人となり、さらに分割すると、A-1:65歳以上ドライバーでバスは維持すべき⇒57人、A-2:65歳以上ドライバーでバスは維持すべき以外⇒19人に分けることができた。とくに、A-1のグループは運転の補償手段としての期待はある。つぎに、グループBを再整理すると、

B-1:自動車を運転せず、バスの利用頻度が毎日あるいは週単位の頻度⇒9人

B-2:自動車を運転せず、バスの利用頻度が月あるいは年単位の頻度：26人

B-3-1:自動車を運転せず、バスを利用しない、かつ健康である⇒23人

B-3-2:自動車を運転せず、バスを利用しない、かつ健康でない⇒15人

という整理ができた。ここで、B-1の特徴として、バスを頻繁に利用している9名がおり、7人が女性、うち6人が65歳以上であった。さらに、整理するといつも送迎をお願いできる人はいないが時々はあること、1km以上の歩行に問題がない(8名)し、健康感も高いこと、25分以上かけてバス停まで行く人もいたこと、イベント行事に参加している人が多いこと、全員がバスの維持を支持している(移動手段がなくなることを危惧する人が7名)ことが判明した。B-2の特徴は、バスを時々あるいは多くが自動車以外の26名が該当し、23名が女性のうち22名が60歳以上、被送迎者が多く、送迎が優先、バスは月単

位・年単位の利用、健康感が高い(21人が健康、あまり健康でない人も1kmの歩行は不自由がない)、バスを利用しない理由として、バス停まで遠い:3名(10分以上)、バスの時刻が合わない:6名(バス停まで10分以内の人がほとんど)、送迎してくれる人がいる:6名であった。さらに、バスの維持については、まちの衰退に危機感があること、ふれあい喫茶・昼食会参加者は12名で多くが80歳代女性で送迎を利用していた。B-3-1の特徴は、バスを利用しない健康な23人が該当し、一番利用する外出手段：送迎のみ11名、その他12名であった。町内のイベントには半数程度が参加し、バスの維持について、半数以上は維持しなくてもよいという回答が得られた。B-3-2の特徴は、バスを利用しない健康でない15人が該当し、イベント参加がないこと、後期高齢者、バスに否定的な意見が多く見られ、特徴的なグループである。

4. 考察とまとめ

地域包括ケアの観点から高齢者モビリティを考察し、地域での調査結果を用いてモビリティグループに分ける試みを行った。多くの高齢者はバスを維持したい思いは強く、継続して地域にいたい潜在ニーズは高いことが確認できたこと、健康な高齢者にとっては週に数回でもいいので乗ってもらう協力姿勢が求められる。また、虚弱に近い高齢者になれば、ふれあい喫茶や昼食会などが主な移動目的となり、バス停までの距離もあるため、ドア・ツー・ドアに近い形態が求められる。そのためには、説得材料として利用層を明確にして打ち出す必要がある。そして、健康と移動低下の関係があることが分かったため、介護予防の取組みとしての移動手段づくりと虚弱高齢者向けの展開もあることが課題として分かった。

参考文献

- 1) 北川博巳、三星昭宏：高齢者モビリティ潜在化の属性要因と交通需要増加に関する考察、土木計画学研究・論文集、第15号、pp.747-754、1998
- 2) 国土交通省：地域公共交通の活性化・再生への事例集、<http://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/transport/jireiindex.html>、2015.4 訪問
- 3) 北川博巳、新開省二他：高齢者の虚弱予防の観点から見たモビリティの役割に関する考察、土木計画学研究・講演集 Vol.49、2014
- 4) 谷本・倉持・土屋：活動能力に着目した高齢者の買い物手段に関する考察—中山間地域を対象に、土木学会論文集 D3 特集号 Vol.70、No.5、1-781、2014
- 5) 地域包括ケア研究会：地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点、2013
- 6) 西村・土井・喜多：社会全体の支出抑制効果から見る公共交通が生み出す価値—クロスセクターベネフィットの視点から—、土木学会論文集D3特集号Vol.70、No.5、1-809、2014

(2014.4.24 受付)