

J R 鶴舞駅を事例とした鉄道駅におけるバリアフリー化対策に関する一考察

名古屋工業大学 坂根裕美
名古屋工業大学 正会員 山本幸司

1. はじめに

我が国では高齢化が急速に進んでおり、高齢社会から超高齢社会に移行している。加えて、ノーマライゼーションの理念の普及により、身体障害者や高齢者等が社会参加する機会が増大している。このような人々の中には、自ら自由に移動したいと思う人も多いであろう。したがって、それらの人々に対応したまちづくりを行うためにも、バリアフリー化を進めることが必要となっている。

そこで本研究では、一般的な移動手段である公共交通機関、その中でも最も良く利用されている交通施設である鉄道駅に焦点を当て、バリアフリー化の現状について事例調査、実態調査およびアンケート調査を行い、バリアフリー化に対する提言を行う。なお、研究対象としては、J R と地下鉄の乗換駅であり、近くに大きな病院がある J R 鶴舞駅を取り上げる。

2. 愛知県下のバリアフリー化の現状

国土交通省がバリアフリー化の現状を一覧化して公表している「らくらくおでかけ度一覧表」によれば、新設駅は交通バリアフリー法によって十分に整備がなされているものの、既存駅では全く対策が講じられていない駅もあることがわかった。しかしながら、一般的には鉄道駅のバリアフリー化は少しずつ進展していることが明らかになった。

3. J R 鶴舞駅における現地調査

バリアフリー対策が実施された駅は増加しているが、バリアフリー化されたといっても、それが利用者にとって本当に使いやすいかどうかは一概に判断できない。そこで利用実態を知るために、バリアフリー対策が実施された J R 鶴舞駅に対して、平成 16 年 11 月 16 日（火）に駅全体およびエレベータの利用者層および利用者数に関する調査を行った。

J R 鶴舞駅には公園口と病院口の 2 つの出入口があるが、公園口にはエレベータと車いす対応ト

イレが設置されているものの、病院口にはどちらも設置されていない。

表1 JR鶴舞駅改札口における調査結果

		乗車うち 健常者数	移動 制約者数	降車うち 健常者数	移動 制約者数
病院口	8:00~9:00	123	0	1994	17
	10:30~11:30	180	6	357	16
	17:00~18:00	851	6	252	1
公園口	8:00~9:00	581	4	3812	5
	10:30~11:30	242	8	351	13
	17:00~18:00	1372	6	503	6

表2 JR鶴舞駅エレベータ前における調査結果

		昇りうち 健常者数	移動 制約者数	降りうち 健常者数	移動 制約者数
のりば1	8:00~9:00	42	0	22	1
	10:30~11:30	8	2	2	1
	17:00~18:00	93	4	5	1
のりば2	8:00~9:00	39	11	94	2
	10:30~11:30	8	1	0	1
	17:00~18:00	21	5	7	3

表 1、2 に示すように、当初の予想に反して、公園口、病院口ともに移動制約者数は少なく、車いす使用者は一人もいなかった。また、エレベータを利用する人もさほど多くなく、利用者のほとんどが健常者という結果であった。名大病院に近い病院口は移動制約者数が多いと想定したが、実際は少ないということが明らかになった。

4. 名大病院玄関前における現地調査

上記で述べたように、病院口を利用する移動制約者は少なかったため、来院する移動制約者数ならびに移動手段を把握するために、平成 16 年 12 月 14 日（火）に名大病院玄関前で調査を行った。

表3 名大病院玄関前による調査結果

	徒歩で来院する 移動制約者数	車で来院する 移動制約者数	計
8:00~9:00	35	54	89

その結果は、表 3 に示すように、徒歩による来院者も意外に多いが、タクシーや自家用車での来院者の方が多いことが明らかになった。

5. 名大病院における移動制約者へのアンケート調査

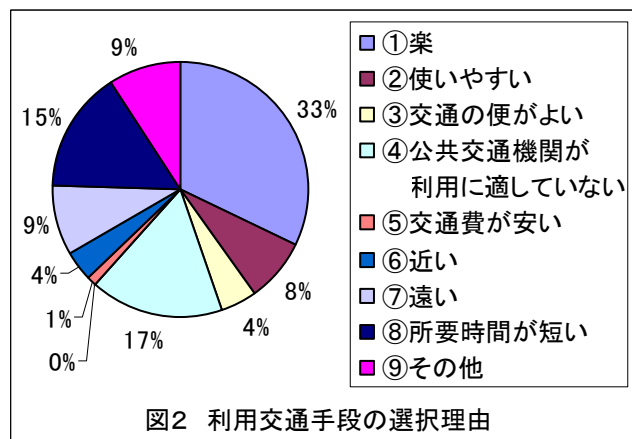
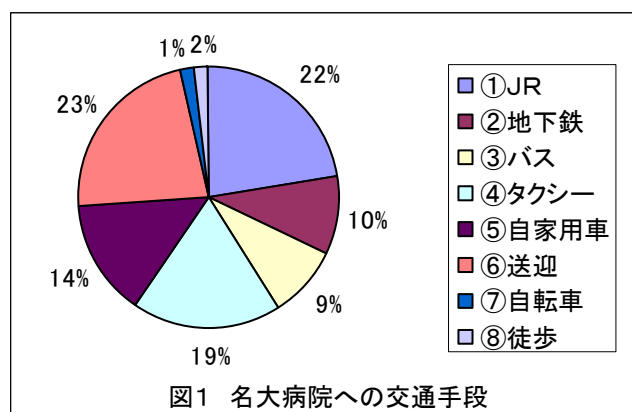
3.および4.に示した調査結果から、名大病院へ通院する移動制約者はJ R鶴舞駅を利用していないことがわかった。そこで、移動制約者の立場におけるJ R鶴舞駅の問題点を把握するとともに、その改善策を検討するために名大病院玄関前でアンケート調査を行った。

実施日：平成18年7月31日（月）～8月1日（金）

配布時間：8：00～12：00

配布数：310 回収数：238

うち有効サンプル数：235 有効回収率：75.8%



名大病院への交通手段を図1に示す。その中で、公共交通機関を利用していない人の利用交通手段の選択理由を図2に示す。それによれば「公共交通機関が利用に適していない」が17%を占めている。来院する移動制約者が公共交通機関を利用していない理由として、自宅等トリップ発生地点の最寄り駅がバリアフリー化されていないこと、あるいは最寄り駅までのアクセスルートがバリアフリー化されていないこと、などが想定でき、加えてJ R鶴舞駅にも問題があることがわかる。アンケート調査から得られた問題点を表4に、J R鶴

舞駅に望まれる設備を表5に示す。

表4 JR鶴舞駅の問題点

ホームが長い、遠い	27.0
エレベータが遠い	7.9
病院口の階段	6.0
病院口にエレベータがない	14.0
病院口にエスカレータがない	3.0
病院口にバリアフリー設備がない	1.0
階段	9.0
高架	5.0
屋根がない	4.0
狭い	2.0
暗い	1.0
車いす、ベビーカーでの移動	2.0
改札外のバリアフリー化	1.0
その他	6.0

表5 JR鶴舞駅に欲しい設備

	病院口	公園口
エレベータ	140.0	54.2
エスカレータ	99.2	62.0
スロープ	38.0	27.8
段差解消機	23.4	16.2
バリアフリー設備	3.0	0.0
多機能トイレ	1.0	0.0
イス	1.0	1.0
水飲み場	0.0	1.0
その他	6.4	6.4

6. バリアフリー化推進のための提言

J R鶴舞駅のように、バリアフリー対策が実施されても、移動制約者にとって実際には使いにくいという事態が生じないようにするためにも、バリアフリー対策の実施時には、移動制約者の意見を取り入れるためのアンケートを行う等、十分な検討を行うべきである。

同様に、交通バリアフリー法の基準を満たしていても、バリアフリー化の効果が発揮されていない駅があり、どの改札口をバリアフリー化整備するかによって使いやすさは変わってくる。すなわち現行法では整備の対象が「駅（旅客施設）」となっているが、駅には改札口が複数あることが多く、「改札口」も対象に含めるべきである。

7. おわりに

本研究ではJ R鶴舞駅のバリアフリー化の問題点と改善策を指摘できたものの、その他の駅については十分に検討できなかった。したがって今後は、これを活かして、個々の駅について整備課題を検討し、より利用者のニーズにあった対応策を検討することが必要である。