

『住民と自治』(通巻689号)9月号付録 2020年9月1日発行 自治体研究社

とちぎの地域と自治

とちぎ地域・自治研究所 所報 第212号

〒3210218 壬生町落合 1-15-5 ポラーノ・どんぐり103号 TEL/FAX 0282(83)5060

メール: support@tochigi-jichiken.jp ホームページ: http://tochigi-jichiken.jp

郵便振替 00170-7-251641 とちぎ地域・自治研究所

○ 地域公共交通のこれからを考える(上) 渡辺 繁博 ----- 2



2021年度第1回理事会開催

8月20日午後、県弁護士会館で、本年度第1回理事会を開催し、太田理事長他10名の理事が参加しました。また、当日は、自治体問題研究所の竹下事務局長、江花さん、孟さんが来年7月10日～12日に宇都宮市内で開催予定の自治体学校会場の下見に来県し、下見のあと理事会にも参加しました。

新任理事の自己紹介の後、最初に、竹下さんと江花さんから自治体学校の概要と地元実行委員会の役割などの説明を受け、「栃

木らしさ」を提案していくことや今後の日程などを確認しました。

次いで、現在編集作業が進んでいる第5次県政白書(仮称)の内容を中心に、知事選やコロナ感染症対策をめぐる動向では特にPCR検査の拡充が急務であることなどを議論し、9月末までの県政白書の発刊、10月に「コロナ禍と地域医療、地方自治」をテーマにしたフォーラムを開催することなどを確認しました。

第62回自治体学校 Zoom の分科会に参加して

田部 明 男(壬生町議)

オンラインで分科会に参加すること自体、初めての経験でした。

講座「自治体財政の知識と応用」など5つの講座・分科会に参加しました。

「初めて」のわりには、リラックスして聞くことができ、「良かった」というのが感想です。内容もよく分かりました。

印刷した資料(ハード)は、文字や印刷

画面が小さくて、ほとんど読めません。画面で表示されるときも、細かい字はほとんど分からず、話の内容から「こんなことが書いてあるんだろうなあ」といった程度の理解でした。今後、画面表示する場合に大きな表示になれば、さらに良いと思います。

今後、さらにこんな機会が増えれば、嬉しいです。

地域公共交通のこれからを考える（上） ～高齢者・住民の人権保障のために～

渡辺 繁博（埼玉自治体問題研究所事務局長）

はじめに

地域公共交通の問題については、昨年の埼玉県の高齢者大会の分科会で年金者組合の方々とか社会保障推進協議会の方々とか、地域で本当に地道にやっておられる方々の中で非常に強い関心があるんだということを実感しました。これはちゃんと勉強して期待に答えて今の問題を解明する必要があるんだろうということまでできておりません。

栃木での地域公共交通の学習会は初めてだということですので、まちづくりとか或いは今日の地方自治体の役割とかということを含めて考えていきたいと思えます。

地域公共交通でミニバスを走らせるとかデマンド交通を充実させるとかが、全国のあちこちの自治体で今始まっています。他の行政分野では、民間委託とか民営化とか指定管理者制度とかという形で公務をアウト

・何故公共交通は民から公なのか

多分、今回のコロナ禍の問題を経て、この公共交通分野だけでなく、公衆衛生の問題だとか医療、介護、子育て、教育の問題だとかにも公共の役割をちゃんとしないといけない、何でもかんでも利潤本位の市場原理に任せたら大変なことになるということも多く、多くの日本国民が感じていることだろうと思えます。そういう意味では、コロナの問題が始まる前から地域公共交通が自治体の公的な仕事として位置付けられ、推進されているというのは1つの大きな教訓ですし、公共交通が何故そうなったかということ

ソーシングして民間企業に任せていくという方向が強まっていますが、この公共交通の分野だけは逆に民から公へという流れが非常に強く進んでいます。今地方自治体が地域の公共交通を考えなければ、路線バスがどんどん撤退し、鉄道の本数も特に地方では少なくなるということが続いています。最近ではタクシー会社が地方ではどんどん潰れているという実態が起こっています。

それに加えて、高齢化で今まで車を運転していた方が運転ができなくなって、免許の返納運動みたな形で80歳を過ぎて運転をしていると白い目で見られるような状況が進んでいます。そうしたいろんな要素から、地方自治体が公的な仕事として地域の足を確保するということが主要な流れになっています。そういう意味では、いろんな行政分野の中でも特異な行政分野となっているわけです。

考えると、公衆衛生の問題なんかも非常に姿が見えてくる、そんなことを含めて考えていけたらと思っています。

基本的には、民間営利企業の限界は儲けが出ない事業はやらないということです。儲けが挙げられるだけの一定の需要があり、その需要に応えられれば儲けが出るという循環が成立しない限り民間企業の市場原理は成立しません。したがって、今まで中央に人口が行っていて社会活動が若い人によって行われていた東京、首都圏以外の都市においては民間企業は介護の問題でも医療

の問題でも教育でも何でも利益が出なくなってくるんです。したがって、私は地方から公共の流れを作っていくことによって、

・コロナ禍と公の役割

非常に分かりやすいことですが、例えばコロナ禍で一番問題になったのは、保健所の数が 12、3 年前に比べて半分に減らされ、職員ももちろん減らされて、保健所長は医師がやっていますが、その医師も半分に減らされているんです。PCR 検査をする衛生検査研究所も減らされていました。今回の新型コロナのような感染症とかの不測の事態が起こり、今までの医療では治療できないワクチンも開発されていない、つまり医療的なサービスでは解決できないとなると、早期に発見して隔離しそれが他に伝わらないようにすることしか出来ないという状況になったときに、公衆衛生というのは非常に大きな力を発揮するわけです。

例えば感染症病床というのは昔は結核だったんです。結核というのは一般病院に入院すると結核を移してしまいますので結核病床を作りました。ただ結核はスプレプトマイシンとかいろんな特効薬が開発されましたので怖くはないんですけれども、新型インフルエンザとか新型コロナウイルスというのは特効薬がない治療方法も確立されていない、ワクチンもありません。なお且つそのコロナで一番リスクの高い人たちは病院や介護施設に集まっているわけです。すごく矛盾するのは、熱が出たり症状が悪化したりしたら普通だったら直ぐに病院に駆け込みますが、病院に駆け込んではいけないというのがコロナとかインフルエンザなんです。だから公衆衛生で感染症病床を作って、新型の感染症が発見されたら直ぐに一般病院ではなく感染症専門病院に行くとか、感染症専門病床で隔離して他に絶対に

国全体の公共の流れをしっかりと作っていくことが今非常に重要ではないかと思っています。

影響を与えないようにすることが大事になってくるわけです。

病院でも感染症病床を持っているところは沢山の病棟があつて、感染症に罹った人は特定の入口を通して感染症病床に入院します。特定の窓口を通して外に出ていくとか全て独自に他の病棟と全くクロスしないという病院経営ができる病院しか感染症病床を持っていません。そういう意味で新型感染症というのは、非常に怖くて、だからこそ軽症であっても何であっても隔離をしなければなりません。なぜ軽症でも隔離をするかということ、ウイルスというのはどんどん変化します。例えば人から人に感染する。人から動物に感染する。その感染するごとにその動物、人の特性に合わせ変えていくんです。今世界的に注目されているのは、ヨーロッパ・アメリカ型とアジア型です。もしかしたら相当変異して違いが出ているのではないかとされています。ヨーロッパは軒並み致死率が 10%に及びます。日本は 1%か 2%です。アジアはほとんど 1%くらいです。ですから致死率では 10 倍の開きがあるんです。それは医療だけが原因ではありません。多分ウイルスそのものの変異の問題が起っているだろうといわれています。

感染症病床は普段から空けてありますから採算が取れません。でも、起こったときに空いていなければ意味がありません。だから一般病院ではできないから、ほとんどの公的公立病院に感染症病床は集中しているんです。それからもう一つは、今の診療報酬体系は、病床がほとんど満杯で、なおかついつも病人がグルグルと入っていない限りは運営出来ないという非常にきついもの

になっています。だから一般病床はいつもほとんど満杯で、いつも窓口が混んでいる中で運営されています。そこに新型コロナウイルスやインフルエンザが出た時にどうなるでしょうか。何の余裕もないわけです。だから医療崩壊が起きるんです。専門の感染症病床も足りない。公衆衛生の行政的に発見して隔離するという民間病院ではできない公的ところでしか出来ない作業ができるような人員体制が、直ぐ儲けを生み出さないとか毎年出費が多いとかということを利用して、どんどん減らされてきたんです。つまり社会そのものが凄く脆弱になっているんです。災害とかの新しい事態に対応出来ないということになっているんです。それは、儲けだけが目的にされて社会が運営されていて、人間社会の持続可能性だとか命とか健康とか人権とかを守る公的セクターがどんどんと縮小していることに尽きるわけです。だから新自由主義の路線、市場万

能主義ということをして是正しない限りは災害や新型コロナウイルスに対応出来ないということになるわけです。従って、経済だけ回せばいいという理念も隔世の感があります。経済と何とかの両立なるとかということをして国が一生懸命いわざるを得ない。それでも国は財界などに押されて早く早くといっているんですけども。国民がそれを許さないという状況になってきています。そういう意味で、新自由主義と本来の政府の役割というところの対決がずっとコロナの最初から今日まで大きな対立点として来ているんだということをして是非頭に置いていただきたいと思えます。

そういう中で、公共交通は公の役割を果たさなければ地域の足の確保が出来ないという実態が進んでいますから、先行してその問題をみんなが自覚して多くの自治体が努力を始めているという状況になっています

・長野県で高齢者の医療費が非常に安く済んでいるのは、公民館職員の頑張り

資料にある「長野県で高齢者の医療費が非常に安く済んでいる原因は何だと考えますか？」という質問への諏訪中央病院鎌田實先生の答えです。こんなことを何故言うかということ、12, 3年前に、北海道の医療関係者、自治体関係者 800 人くらいを前にして諏訪中央病院の鎌田實先生の講演会が行われました。75 歳以上の高齢者の医療費が全国で一番安く挙がっている県が戦後一貫して長野県だったんです。長野県の地域医療というのは有名で、それで長野県で高齢者の医療費が非常に安く済んでいる原因は何だろうということを皆んなで勉強して、北海道で予防を含めた地域医療を考えようということで行われたわけです。その中である人から「今まで先生の話をして沢山身近に聞いていろんなことが勉強になりました。でもこの2時間の講演を全部説明出来

ませんので、いろんな人に長野県は何故 75 歳以上の高齢者が元気に生きていて医療費が安く済んでいるということを一言で分かり易く説明するとしたら、先生は何て言いますか」という質問をしました。先生はそれまでの質問には直ぐに答えていたんですが、1 分くらい考えて「長野県の公民館職員の頑張りだと思います」と答えたんです。つまり、地域医療だとかこういう医療活動をやってきたということではなくて、長野県の公民館職員の頑張りが今の健康長寿、高齢者があまり医療費を使わないで済むような社会環境を作ったんだといわれたわけです。

私は、これを聞いたとき凄く感動しました。この発言はまちづくりの真髄だと思うんです。高齢になっても健康でいるということは、結局煎じ詰めれば、何歳になって

も趣味を活かせる活動ができて、社会と繋がって、気の合う友人たちとお茶を飲んだりお酒を飲んだり踊りを踊ったり、歌を歌ったりということが保障された地域社会が存在しているかどうか最大の要因なんだというふうにいいたかったんです。鎌田さんはこの後いくつか論文を書いています、脳内に非常に健康を左右するホルモンが出るときに、笑顔がいいっていいですけども、あれと同じで、笑顔がいいというのを非常に単純化して言っているんです。人間というのは社会的な動物だからいろんな人と繋がって社会の中で生きています。政治の問題に関心を持ったり、今流行っている歌を歌ってみたり、昔懐かしい歌を歌うことが好きだったり、或いは陶芸を一生懸命やったり、幾つになってもピアノがもう少しまくなればとやったり、書道をやったり、茶道をやったりいろいろやっています。長野県は公民館活動が日本一活発な県です。例えば松本市は、人口が23万人くらいですが、立派な地域公民館が34ヶ所あります。その下に自治公民館という制度があって、489の町会公民館があります。それが全部ネットワークをしながら、地域ごとにどこ

・地域公共交通の役割、自治体の責務

何故こういう話をするかという、交通ということを考えてみてください。買い物難民というのは、物を食べるという一番基本的なことに障害があるわけです。買い物することが困難だということは、もちろん社会活動や通院、いわんや文化活動とか芸術活動とか創作活動とか飲み会とかカラオケとか全部できないわけです。それは鎌田先生の言われた健康に生きることと真逆のことなんです。つまり移動の自由がないということは、ものすごく沢山の要素でできている生活というものを成り立たせない一番大きなリスクになるんです。そういう意味で、

どこの公民館は幾つの町会公民館を管轄しているという形でやっています。その地域公民館には3つの看板が掛かっています。〇〇地域公民館という看板、〇〇地域福祉の広場という看板、〇〇地域市民活動センターという看板が掛かっています。34の公民館は社会教育、つまり住民活動、住民の学びだとか交流だとか創作活動だとかの拠点でもあり、それから福祉、少ないところでは週1回多いところは常駐の保健師がいて福祉相談や健康体操とかを公民館活動と連携してやっています。そして市民活動センターという看板はその地域のボランティア活動だとかNPOだとかの市民活動の拠点として、道具を置く場所があったり印刷をする場所があったり、なおかつ簡単な会議室があって、いろんな団体が交流できたりというスペースも確保されています。つまり長野県においては、どこの県よりも沢山亡くなる前の日まで社会的な活動ができて好きなことができて自己実現ができて、なおかつ気の合った仲間たちとお茶を飲んだりということが保障されている、公的なサービスが確保されているということが、鎌田さんが言うには健康長寿の原因ですというわけです。

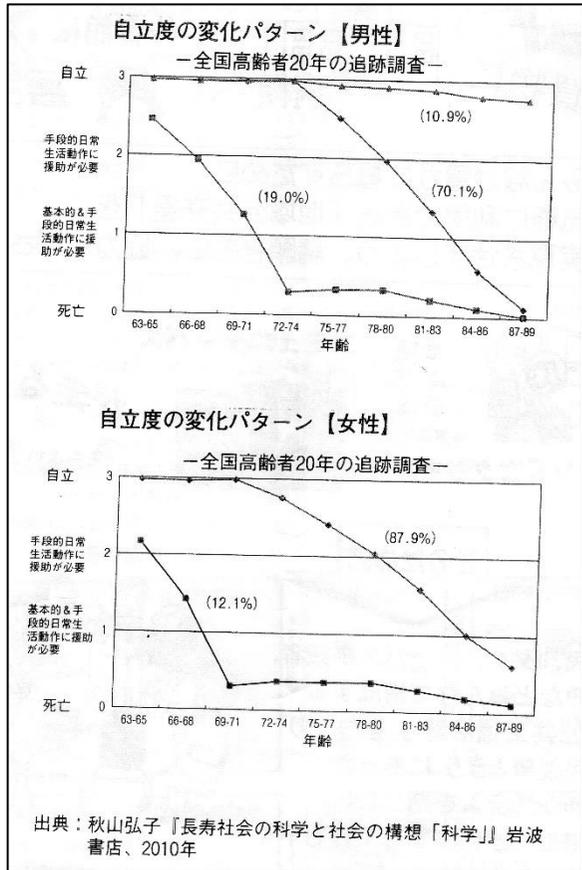
地域公共交通の重要性というのは非常に大事で、それは医療の問題、介護の問題だけでなく、生きがいの問題、コミュニティでみんなが気持ちを通わせて仲よしの人たちと地域でみんなして生きるということを全部保障している基盤が移動の自由がないことによって奪われてしまうんです。人間らしく生きるという一番の原点が、地域公共交通をきちんと保障できない地域では実現できないということです。オーバーにいうと地方自治法の第1条の2に地方自治体の責務が書いてあります。「地域住民の福祉の増進を図ることを基本として地域における行

政を広く担うものとする」というのが地方自治法が一番根源的な地方自治体の責務です。住民の福祉の増進、これは福祉行政という意味ではありません。憲法に書いてある公共の福祉と同じで国民みんなの幸せ、住民のすべての人たちの人権保障、幸福ということをして「住民の福祉」といっているわけです。その住民の福祉の増進のために地方

自治体は存在してるんですよといっているわけです。そういう自治体の役割からみたら、地域公共交通、移動の自由を基本的に保障できないような自治体で何が人権かという話になるわけです。そういうことをしっかりまず頭に入れておいていただきたいと思っています。

・秋山弘子(東大教授)の全国高齢者20年の追跡調査結果

この「自立度の変化パターン」という図は、東京大学の秋山弘子先生という公衆衛生学の専門の方ですが、20年間3000人の高齢者を大学院の学生とか研究者を動員して追跡調査した結果をまとめて、2010年に岩波書店から『長寿社会の科学と社会の構想「科学」』という本を出しました。この本の中に示されている図です。この秋山先生は人によってみんな違いますけれども、長寿と自立度の問題には非常にハッキリとしたパターンがあるがあるということを整理したんです。上の方が男性の自立パターンです。男性は60歳以上になると細かい類型は沢山あるんですけども、統計的に大きくまとめるとこの三つのパターンに分かれるんです。約11%の男の人は90歳になってもピンピンと自立度は100%で元気である。それから70%、最大多数の方々は概ね75歳くらいから自立度が落ち始めて87,8歳になるとほとんど死亡するというところまでいってしまう。それから19%の方は若いころからの糖尿病とか持病を持っている方かと思えますけども、60歳からどんどん自立度が低下して70歳を超えるとほぼ自立生活ができなくなってしまうという三つのパターンに分かれます。横に線は「1」が「基本的&手段的日常生活動作に援助が必要」ということです。「基本



的日常生活動作」というのは食べる、排泄する、衣服を着脱する、入浴するというそれができなければ生きられない基本的な生活動作に援助が必要だということです。この1の線を下回るとそれがもできなくなってしまう人ということです。「2」の線は「手段的日常生活動作に援助が必要」、つまり、買い物に行くとか、外出して散歩するとか、健康のために散歩するとか、知り合

いのところに行って話をしてくるなどの手段的日常生活動作に援助が必要になるというものです。男性でいうと、概ね 70%の方は70代の後半くらいから手段的日常生活動作に援助が必要になって、80歳を超えると、基本的な生活動作にも援助が必要になりますよというパターンです。

女性の場合は、統計学上は大きく2パターンに分けられます。約88%の方は70歳になってから少しずつ自立度が低下して行って、概ね80歳ちょっと過ぎくらいに「手段的日常生活動作」、買い物とか外出とかがちょっと大変だなということになってきます。そして、85歳を過ぎると、食事、排泄、入浴、衣類の着脱等についても若干の援助が必要になる方が増えてくるということです。もう一つのタイプの12.1%の方は、若いころから持病をお持ちの方で急激に悪化されて、70歳くらいになるともう全介助になるという人がだいたい12%いますよということです。

秋山先生はこういうことが明らかになって課題は明らかだと。つまり、男性19%、女性12%の早くから援助が必要になる人こういう人たちはなくす。これは若い時から

・公共交通はまちづくりの土台

交通の問題もそうですし、公民館運営の問題もそうです。公民館が貸館だけやっている市と専門職員を置いて地域の状況を見ながら、例えば生花が好きなお婆ちゃんが足が不自由な時に迎えに行くとか、デマンドタクシーをちゃんと手続きしなさいよと教えてやる職員がいるとか、そういうことが貸館だけをやっている町と違ってきます。道路もそうです。段差ばかりの道路で散歩に行く毎に足を怪我したりするようなどころだったら、絶対にその人は早く入院したり骨折したりして、介護が必要になるわけです。だから道路の構造についても250mくらい行ったら簡単なポケットパ

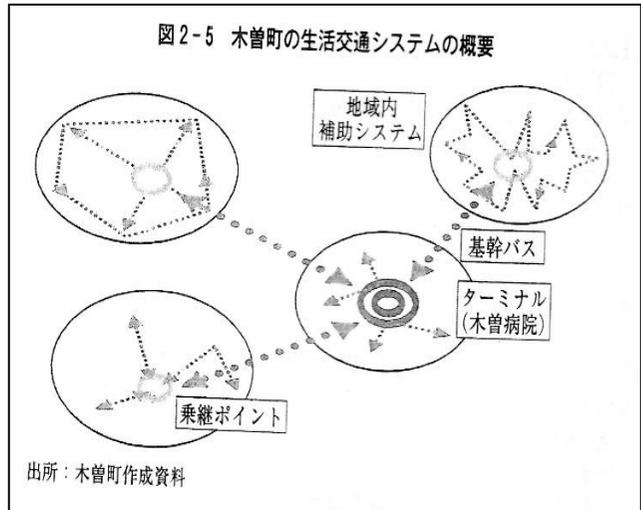
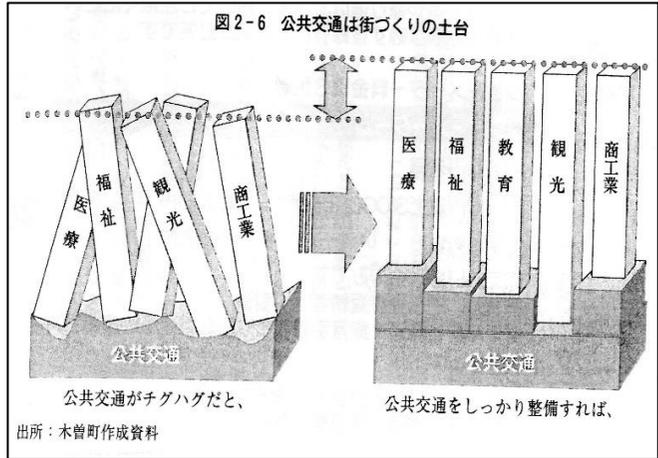
のことだから、働いている時からのメンタルの問題なんかを解決する労働法制の問題は非常に大きいといっているんです。それから、ほとんどの人のパターンの課題は何かというと、右肩が下がりのカーブを上げることです。長野の鎌田さんがいわれたように、このカーブを上げることができれば、健康長寿が保障できて、高齢者の医療費が減ることで医療費の負担軽減ができるということになるんです。秋山さんはそのポイントは何か、ずっと社会と繋がって生きるということを保証する政策が必要ですよ。社会と繋がって生きるということは人間らしく暮らすということであって、それは友達がいる、政治に関心を持って、自分の好きな趣味や何かを活かして、多少いろんな障害があってもそれを保障される公的なサービス、社会サービスが準備されているということがちゃんとできていけば、このカーブはもっと上げられますというふうに秋山さんは言われています。これも正しく鎌田さんが言われたまちづくりだとか地域の行政だとかの全てがそこに収斂されてくるわけです。

くみみたいなものがあって、屋根があってそこで休めて、いつも散歩しているお婆ちゃんたちが知り合いになって、ということが用意されている町、そういうところに目がいつか届いている町と全く目が届かないでどんだん車が走っていて細い道路をよちよち歩く町で差が付くのは当たり前です。

まちづくりとかを広く捉えて、やっている政策の全てが人間らしく暮らす、自己実現ができる、人権保障ができる、みんなが繋がりを持てる、交流の場が一杯あるというふうなことをあらゆる政策を通じて作っていくということが大事で、それが最も優先すべき地方自治体の責務なんです。そして

その根底にあるのは、全てのそこに住んで、とにかく家は交通が不便でどうしようもない住民の公共交通の移動の自由なんです。もない、合併して役場に行くのも大変なん移動できなければどうしようもないわけです。だよという話が沢山ありました。それで新

長野県の本曾町は国よりも早く地域公共交通政策を立ち上げました。これが一つのモデルになって国土交通省が地域交通活性化法等の法律体系を作りました。図の「公共交通は街づくりの土台」をご覧ください。公共交通がチグハグだと観光も福祉も医療も商工業もちゃんとした基盤に立てませんよということです。全ての施策のインフラに公共交通を位置付けなければならないというのが本曾町の考え方です。これを推進した町長というのは実は共産党員の町長さんです。本曾町は2町2村で合併をしました。町長さんは合併したんだから吸収してバリアを取って1つの町にするというのではなくて、旧町村を1つのエリアにして、それぞれの地域をそのまま大事にして、住区協議会みたいなものを作りました。そして、町長と旧町村の住民の代表4人が、議会に議案を出す時とか或いは政策会議をやる時とかには、いつも事前に意見を聞く場を必ず設けています。それで旧町村の実情や要求が反映されるようにしています。そこで出されたのが、バスを走らせてくれと



しい本曾町の町長は地域交通をやろうということで、学者の方にも入ってもらって研究した結論が「地域交通は全ての施策のインフラだ」ということでした。

1. 地域交通問題の現状と課題

1) 地域交通の現状と問題点～私的モータリゼーション政策推進と運輸事業の規制緩和政策が危機の二大原因

人口が増える高度成長の時代に、日本は自動車を非常に大きな経済政策推進の柱として位置付けました。私的モータリゼーション政策、一人一人が車を持って生活をす

ることで日本の経済を推進していこうという政策を出したわけです。そして一時期、当時あったバス路線を整理しなさいという通達を出します。自分で車を持って生活す

るというスタイルを国が率先して作りあげるといふ方向をずっと目指して、モータリゼーション政策を出したんです。

経済学者の宇沢弘文さんは、ずっとアメリカで勉強して日本に帰って最初に「自動車交通の便益分析」という大論文を出しました。それがノーベル経済学賞の候補になりましたけれども、日本におけるモータリゼーション政策は本当に歪んでいると、日本は自動車政策を推進するために大企業のためにどれだけ税金を使っているかという研究をしたんです。道路を作り、公害防止の政策をやり、高速道路を作り全国で道路網を広げ、なおかついろんな科学技術の成果を自動車産業が使えるよう様々な補助制度を作って国家丸抱えで自動車を作ったわけです。自動車の費用便益というのは、自動車会社が利益を得ているとすればその利益の幾分は社会に貢献できると。つまり社会的な皆んなで集めた税金で推進されたわけだから、当然、それを社会に還元するような政策は当たり前のことだということを論文に書いたわけです。

当時のモータリゼーション政策というのは、ものすごく歪んだものだったんです。歩道橋というのがありますけれども、あんなものは日本だけです。学校に行くのに、自動車は自由で子どもたちが上に登って行くなんというのは日本だけです。ほとんどが歩行者が優先なんです。或いは駅前の商店街では歩いて物を買うのに、自動車を通すために歩道を狭くして、特に中心市街地なんかは幹線道路をどんどん通したものだから、地方都市の商店街はほとんど勝負にならなくなりました。狭いところにガンガン車が通るから買い物なんか危なくてやっつけられないんです。そういう街づくりをずっと進め、モータリゼーション政策、つまり一人一台車を買わせる政策をやってきたわけです。それでバス路線が衰退して、

客が減ったからといって便数を減らす、便数を減らすと不便だから乗らないといってまた便数が減るといふ悪循環が全国で起きたわけです。

そういう政策が経過するもとの、地方では人口減少が始まります。田舎では人口が減ってバスが走らなくなるということも起こったり、鉄道の運行回数を減らすということが起きてきます。そういう経過があって、なんとかしなければいけないということになったのですけれども、そこに1980年代の末から90年代あたりから規制緩和が行われました。今まではバス会社といえども、道路線でバスを運営するには陸運局の許可が必要だったんです。陸運局の許可というのは、何便走らせて何人乗りでどういう運行形態で運転手はどういう資格や研修が用意されているかということと全部ちゃんと審査して、許可を与えるんです。許可を与えた業者しかその路線を運転できないわけです。撤退する時も許可が必要なんです。便数を50本から一度に20本に減らすという申請を出しても、冗談じゃないと、そんなに減らしたら地域はもっとおかしくなっちゃうから45本にしろと。だからバス会社は赤字で泣く泣くやっったんです。というのは公共性が強いからです。それを規制緩和で競争をさせて、沢山のバス会社を参入させることで安くさせようという新自由主義の考え方で、許可ではなくて申請すればいいということにしたんです。あとは特殊免許の資格のある人が何人以上いればいいということにしたんです。というわけで申請だけで参入・撤退ができるようになりました。つまり公共交通は民間で営業していても陸運局の規制が非常に強い公共性があったんですが、その公共性を全て規制緩和したんです。だから儲からないバス路線は廃止してもいいということになったんです。それで自治体が困ったんです。

その二つの政策、規制緩和での競争の強化とモータリゼーション政策とが重なって地域公共交通は死にかけていたわけです。そこに高齢化があちこちで進んできて、買い物難民とか社会生活に支障をきたしてくる人が多くなることによって、公共交通が見直されるようになってきたんです。

二つ目は、高齢化によるマイカー運転困難層が増加して、特に団塊の世代が70歳代に入って、加齢による運動機能、判断機能の低下などによる事故が多発していて、社会的にも、マイカーなしに生活できる環境をつくらないと運転困難者のマイカー運転は増える一方。

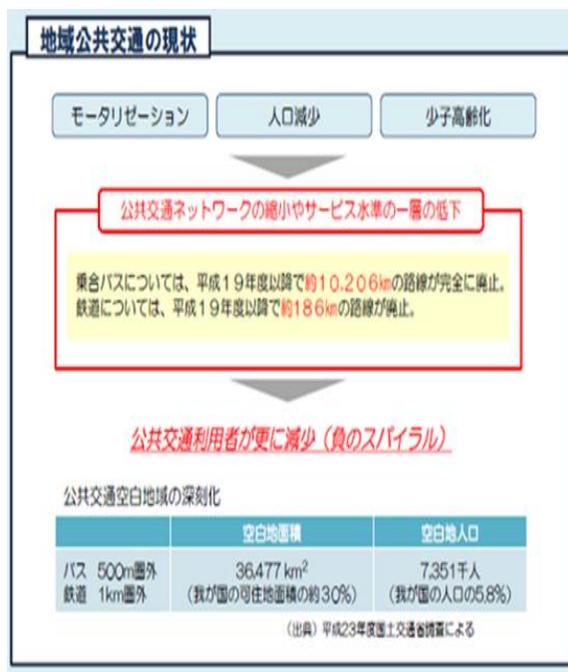
三つ目は、買い物難民は2016年の経済産業省の調査で700万人といわれています。買い物難民というのは生活に必要なものを買い物に行く、食料とかに困難を抱えているわけですから、当然人間らしい生活ができていない人が700万人いるということです。それが一つで、二つ目は交通空白地域人口というのは、2651万人いるという推計があります。これについては国土交通省の調査によって4つのパターンで推計しています。一つは「条件1」バス停から1km以遠：鉄道の駅から1km以

遠が236万人。「条件2」バス停から600m以遠：鉄道の駅から1km以遠が531万人、「条件3」バス停から500m以遠：鉄道の駅から1km以遠が735万人、「条件4」バス停から300m以遠：鉄道の駅から500m以遠が2651万人です。そして公式の数字では国土交通省は全てこの条件3を使って、735万人の交通空白地域人口がいるといっています。けれども、法律や社会制度の研究学会で「交通権学会」というのがありますが、この交通権学会の認識、見解では、条件4で見るべきだということです。つまり高齢化対応だとか、幼児だとかを考えたときに、バス停から300m以遠、鉄道の駅から500m以遠については必ず何らかの障害を抱えると、緊急の時にいけないとか。本当に生活の中でバスや鉄道を使いこなすということが非常に難しいと、徒歩でいけないとか、いろんなことを考えると300m、500mというのをきちんと見て、それを保障するようなことが必要だろうというのが交通権学会の見解なんです。

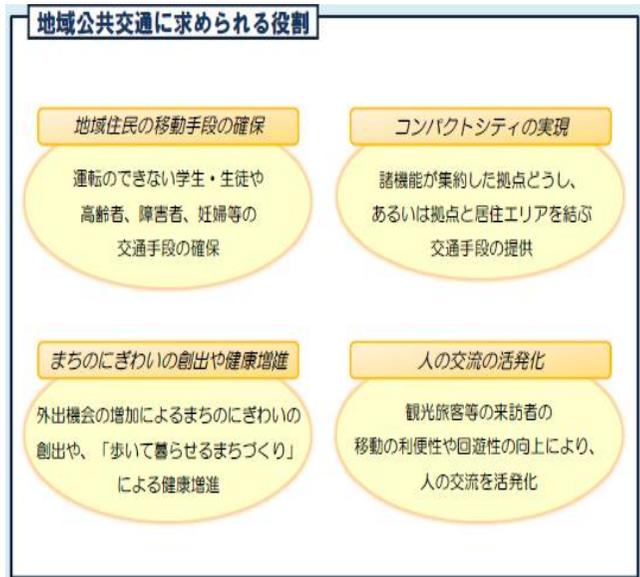
2) 国土交通省の地域公共交通政策

資料の「人とまち、未来をつなぐネットワーク～地域公共交通活性化再生法の一部改正～」は、国土交通省の地域公共交通政策の解説パンフレットです(※注 国土交通省ホームページ

(<https://www.mlit.go.jp/common/001127036.pdf>)。ここに書いてあることは各自治体では必ずこの理念で動かなければならないということになっていますので、特に議員の皆さんには是非使っていただきたいと思います。「**地域公共交通の現状**」というのがあります



が、国の認識は先程申し上げた規制緩和のことは一切言っておりません。モータリゼーションの普及と人口減少、少子高齢化が地域公共交通を困難にしてきたというふうになっています。公共交通の利用者が減少して負のスパイラルに陥って、今の状況が生まれているというふうになっています。そして「**地域公共交通に求められる役割**」として、「**地域住民の移動手段の確保**」が不可欠であること。運転の



できない学生・生徒や高齢者、障害者、妊婦等の交通手段の確保が不可欠であると。それには「コンパクトシティの実現」で、諸機能が集約した拠点どうし、或いは拠点と居住エリアを結ぶ交通手段の提供が必要であると。つまり人口が減って人口が集まっている集落と点在している住宅があるような地域が増えてきていて、点在していた住宅があるような地域の人達が効率を優先すると交通権が保障されなくなってしまおうという事態が広がっているわけです。そういうことで、こういう問題が沢山生まれてきている。だから、まちづくりとしてコンパクトシティの実現ということも含めて考えていくことが必要であると。

今問題になっているコンパクトシティというのは国の政策でなるべく安上がりの地域を作るといことも一方であるんですけども、一方で、自治体独自に考えた時に一定程度の機能集約は必要になるというふうになってくると思います。というのは、今駅周辺の中心市街地があって、団地の周辺だとか、住宅団地の広いところがあって、住宅密集地があって、その周辺にいろいろ点在していて都市が成り立っているんですけども、それぞれが機能して人口が維持できている地域があります。それぞ

れの拠点を結ぶ幹線路線バスがあって、それを使って周辺の地域がかなりカバーされます。ところがこの本数がものすごく少なくなると或いは高齢化が進んで、それぞれの拠点にアクセスできなくなると途端にその地域の人たちは交通権が保障されなくなってしまおうんです。

コンパクトシティ作りというのは点在している機能のところによくよくは居住を集めていく、そして利用者の少なくなった水道管なんかを維持することが難しくなっていて、住むことそのものが10年50年100年かけて少しずつ集約していくということが必要になってくる。その際にも、地域公共交通をちゃんと確保しなければ普通の生活ができなくなってしまおうわけです。こういうコンパクトシティの実現ということも含めて頭に置きながら、それを結ぶ公共交通を確保していくことが必要です。

三つ目は、「まちのにぎわいの創出や健康増進」ということで、外出機会の増加によるまちのにぎわいの創出や、「歩いて暮らせるまちづくり」による健康増進、これは東京一極集中の駅周辺を整備してきたのに、みんな駅周辺に行かないで、アウトレット

とかイオンなど郊外につくられたショッピングセンターに行っちゃって駅前が寂れるということも含めて、そういう事の解決策にも駅前のにぎわいを交通手段を整備する時に作るかと、大きな中小都市では、LR Tなども検討されていますけれども、そんなものもまちのにぎわいの問題で考えるということです。

四つ目の「人の交流の活発化」では、交流、流通する人が溜まってどんどん増えちゃうなかで人の交流を活発化するような、もちろんインバウンド問題もありますけれ

ども、そういうことです。

それから、「解決の方向性」として書いてある通りです。要するに、国も同じような発想で幾つか企業よりというか、本当に住民の生命と健康だけを考えているということだけではありませんけれども、でも長い目で見れば社会はそういう方向に動いていると思いますので、この考え方を議員の皆様はきちんと学んで、国もこう言っているんだよというような形で要求をしていく必要があるということです。

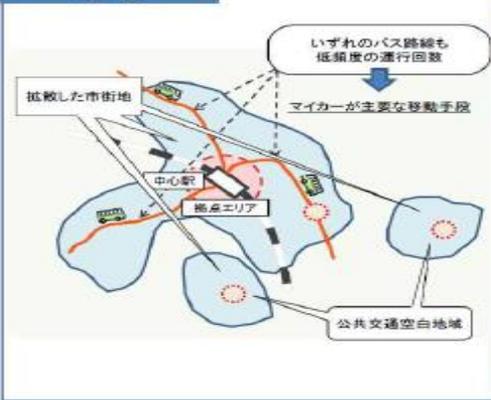
解決の方向性

地域公共交通の維持、改善は、交通分野の課題解決にとどまらず、まちづくり、観光、さらには、健康、福祉、教育、環境等の様々な分野で大きな効果をもたらすもの
(地域活性化のために不可欠な地域の装置・社会インフラ)

民間事業者を中心とした従来の枠組みから脱却し、地域の総合行政を担う地方公共団体が中心となって、地域戦略の一環として取り組む必要がある

住みやすく、活力に満ちた地域社会の実現に向け、地域公共交通の再編を進める！

現状



まちづくりと一体となった公共交通の再編

