

令和元年度

経済学部地域経済研究センター  
学生チャレンジ地域連携プロジェクト  
研究助成

最終報告書

佐賀大学経済学部

平部研究室

令和2年2月28日

経済学部地域経済研究センター  
学生チャレンジ地域連携プロジェクト研究助成 最終報告書

令和 2 年 2 月 28 日  
佐賀大学経済学部経済法学科

研究代表者  
氏名 山崎 みすず

I. 研究課題名

佐賀市内における高齢ドライバーの免許返納促進策を考える

II. 調査・研究従事者

学籍番号	氏名	分担
■■■■■	江口哲平	佐賀県警察本部シルバードライバーズサポート室、佐賀市役所高齢福祉課訪問 / 1章執筆
■■■■■	児玉暁	佐賀県警察本部シルバードライバーズサポート室、佐賀市役所高齢福祉課訪問 / 6章執筆
■■■■■	今野光彩	佐賀市役所高齢福祉課、佐賀市富士支所、転ばん教室訪問 / みんなの大学でのアンケート調査 / 2章(1)~(4)執筆
■■■■■	納所桃伽	佐賀市役所高齢福祉課、株式会社スズキ自販佐賀スズキアリーナ嘉瀬訪問 / みんなの大学でのアンケート調査 / 4章(1)執筆
■■■■■	森南美	佐賀市役所高齢福祉課、株式会社スズキ自販佐賀スズキアリーナ嘉瀬訪問 / みんなの大学でのアンケート調査 / 4章(2)執筆
■■■■■	山崎みすず	佐賀県警察本部シルバードライバーズサポート室、佐賀市役所高齢福祉課、佐賀市富士支所、株式会社スズキ自販佐賀スズキアリーナ嘉瀬訪問 / みんなの大学でのアンケート調査 / 2章(5)~(7)、3章執筆
■■■■■	高宮茉依	佐賀市役所高齢福祉課、佐賀市富士支所、転ばん教室訪問 / みんなの大学でのアンケート調査 / 4章(3)執筆

■■■■■	龍優里枝	佐賀市役所高齢福祉課、佐賀市富士支所訪問 / みんなの大学でのアンケート調査 / 5章執筆
■■■■■	渡瀬はる奈	佐賀市役所高齢福祉課、佐賀市富士支所、転ばん教室、株式会社スズキ自販佐賀スズキアリーナ嘉瀬訪問 / みんなの大学でのアンケート調査 / 4章(4)執筆

調査・研究従事者数 9 名

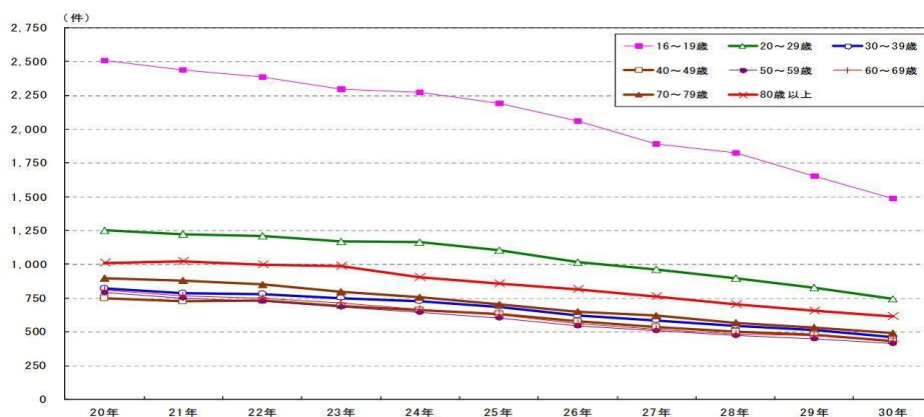
---

## 1. はじめに

近年、日本は人口の高齢化に伴い高齢ドライバーの数が増加した。それと同時に、交通事故を起こす運転車中に占める高齢者の割合が大きくなった。また、ニュースで高齢者ドライバーが重大事故を起こしたニュースをよく見かけるようになり、高齢者の自動車免許の保持について、従来の枠組みのままで良いか、議論が活発になってきている。まず、高齢者の交通事故は以前と比べてどのような変化があるのか、現在の事故状況はどのようなになっているのか確認してみたい。

(図1) 全国の年齢別交通事故の状況

原付以上運転者(第1当事者)の年齢層別免許保持者10万人あたりの事故数の推移

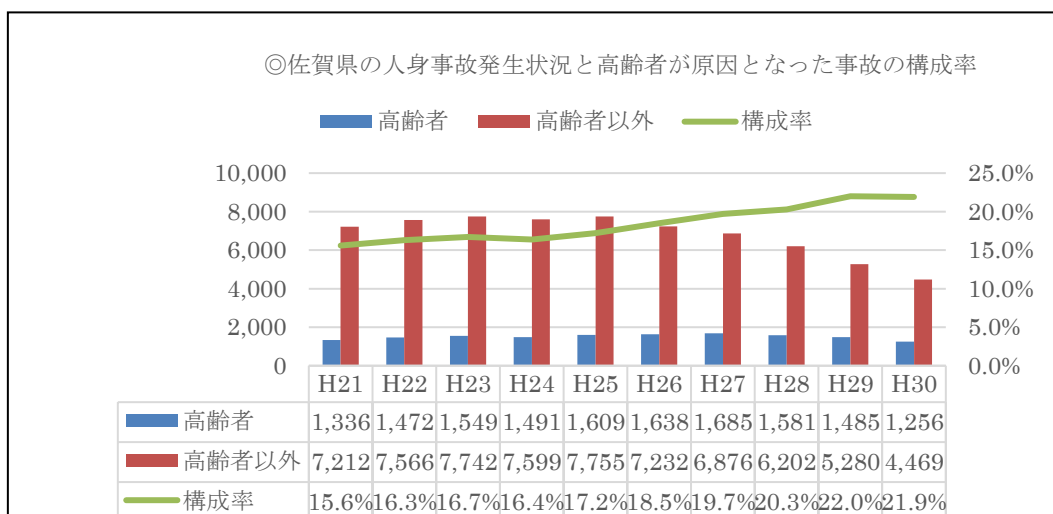


(図2) 全国の年齢層別の死亡事故件数



出典: 「高齢者の交通事故」 <<https://www.jijitsunet>>

(閲覧日:2020年1月26日)



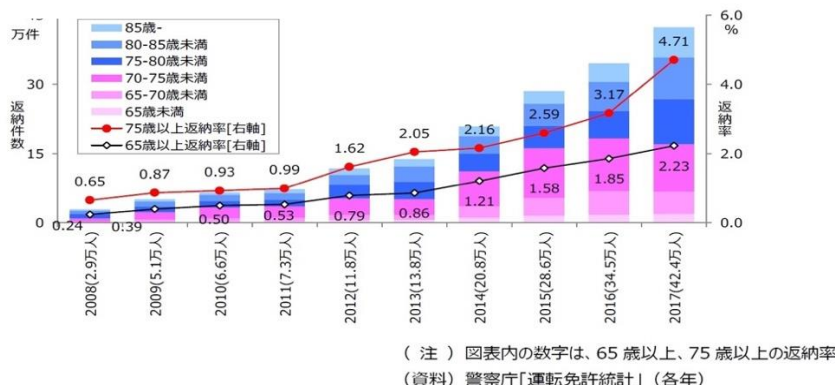
出典：「高齢者ドライバー統計」<<https://car-rider.jp>> (閲覧日:2020年1月12日)(\*元データは警察庁運転免許統計による)

図1・2を見てみると、高齢者を含み全年代の事故数は年々減少していることが分かる。佐賀県内で見ても同じ傾向がある(図3)。しかし、高齢者の事故の「構成比」は、平成21年と平成30年を比べると、約5%増加している。人口構成比自体が高齢化に進んでいるので、高齢者の事故構成比は増える傾向にあると予測できる。

また、高齢ドライバーの免許返納を促すようなニュースやCMを見る機会も増えた。高齢者ドライバーが今後も増えることが推測でき、高齢者による大事故が増えるので免許を返納させ、大事故を未然に防ぐことを目的としているのだろう。しかし免許を返納してしまうと特によく車を使っていた地方の人が不便になる。実際どのくらいの人が免許返納をしているのだろうか。

◎全国の免許返納件数と免許保有人口に対する免許返納率

図 4

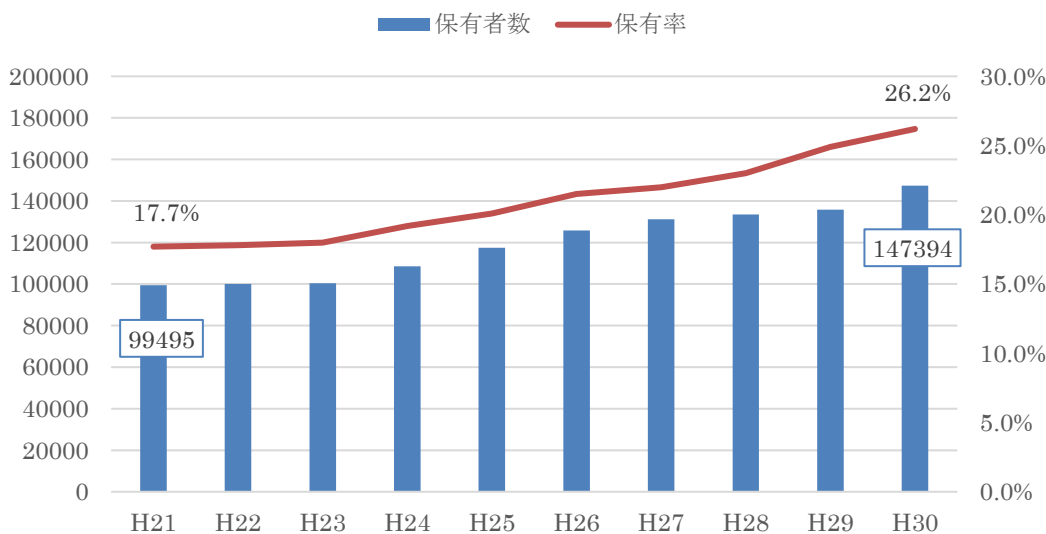


出典: 「高齢者による運転免許返納率の都道府県格差」 <[www.nli-research.co.jp](http://www.nli-research.co.jp)>

(閲覧日:2020年2月20日)

図 5

◎過去10年間における高齢者の免許保有の推移  
佐賀県内の65歳以上の免許保有者と同保有者の推移



データ元: 警察の運転免許統計

図4を見てみると、年々免許を保有する高齢者の数は増えていっているが、返納率も高くなってきている。特に75歳以上の高齢者の返納率の増加率が高く、自己判断で車の運転を継続しない選択を人も多いことが分る。図5の保有者の数という観点から見てみると、佐賀県では高齢化により高齢者の免許保有者が増加し、保有率も増加していっていることがわかる。地方に住んでいる私たちにとっては車が欠かせない移動手段となっており、その移動手段を手放すという決断をすることは簡単ではない。それでは、どのような

条件を整えば、高齢者が運転に不安を感じた時に免許返納をすることができ、交通事故の当事者になることを避けられるのであろうか。私たちはこのような目的のために行われる施策を「免許返納促進策」と呼ぶこととする。本研究では、佐賀市内の高齢ドライバーの免許返納の現状とその促進策について考えることとした。考察にあたり第2章で我が国の高齢ドライバーに関する法制度と対策を、第3章では先進安全自動車の技術とその普及を、第4章では海外における高齢運転者交通事故対策を調べた。

## 2. 我が国の高齢ドライバーに関する法制度と対策

### (1) 道路交通法と高齢者の免許更新

#### (ア) 高齢者の免許更新に関わる道路交通法

そもそも自動車免許(ここで述べるのは一種免許の普通車をメインに想定している。)とは、18歳以上の者で、公安委員会の運転免許(以下「免許」という)を受けなければならない。また、免許取得後も免許は更新していく必要がある。免許更新する目的については、定期的に安全教育を学び、交通安全の意識を高めることで、交通安全が確保されることが第1の目的である。この目的に加え、定期的に免許証の写真を更新することで、名義人と所持者との同一性の確認を容易にする(他人の免許証の不正使用を防止する)ことや、運転適性に欠陥のある運転者の排除・是正も目的である。

免許の更新手続きについては、事前に必ず講習を受ける必要がある。過去の違反歴や運転経歴などによって講習区分等が規定されており、それぞれ申請場所、申請日時、講習時間等が異なる。講習区分(運転者区分)は、「更新のお知らせ(はがき)」で知ることができる。区分については、優良運転者は免許の継続期間が5年以上で、かつ過去5年以内に違反・事故のない者、一般運転者は免許の継続期間が5年以上で、かつ過去5年以内に3点以下の違反が1回の者、初回更新者は、免許の継続期間が5年未満で、無事故・無違反又は3点以下の違反が1回の者、違反運転者は高齢者と上記以外の者となっている。

高齢の運転免許保持者については、長年の運転経歴があり、経験・技術は、若い人よりも持っていると思われる。しかし、老化による身体的機能の低下により、以前と同様の運転ができなくなっている可能性があったり、長年の運転による癖や若い頃の意識と機能が低

下した体がかみ合っていなかったりすることもある。この結果、近年多くのニュースで取り上げられているような高齢ドライバーによる交通事故が発生する。そこで、我が国では 70 歳以上の高齢のドライバーに関しては、70 歳以下のドライバーとは免許の更新に当たり手続きが異なっている。以下では、高齢ドライバーの免許更新に関することについて述べていく。

道路交通法 101 条の 4 において、運転免許を更新する際、70 歳以上の者は更新期間が満了する前の 6 月以内に高齢者講習を受ける必要があるとしている。次に、75 歳以上の者の運転免許更新については道路交通法 101 条の 4 第 2 項において、更新期間が満了する日の年齢が 75 歳以上のドライバーは、満了する前の 6 月以内に認知機能検査を受けなければならない。また、その検査の結果に基づく講習を受講しなければならないとされている。この認知機能検査とは、道路交通法規則 26 条の 3 に規定されている 3 つの内容の検査が行われる。この検査内容については、次の(イ)で述べる。

#### (イ)運転の認知テスト

運転機能検査は 75 歳以上の運転者を対象とした臨時高齢者講習および免許証更新時に高齢者講習を適切に行うため、記憶力・判断力の判定を内容とした認知機能検査が実施される<sup>1</sup>。認知機能検査は、検査院の説明を受けながら、検査用紙に受験者が記入して行う。検査では、3 つの検査項目によって、受験者の記憶力や判断力の判定をする。

##### 【検査項目】

- ① 時間の見当識…検査時の年や日程、時間を答える問題である。
- ② 手がかり再生…絵を記憶してどの絵があったかを答える問題である。
- ③ 時計描画…時計の絵に指定された時間の時計の針を描く問題である。

以上のテストにより点数が出され、認知症の恐れがあるかどうかを判断される。採点から結果の通知まで 30 分程度で終わる。

検査の結果、「認知症の恐れがある」との結果であった場合、警察から連絡があり、臨時適性検査（専門医による診断）を受け、または医師の診断書を提出することになる。認知症であると診断された場合には、聴聞等の手続きの上で運転免許が取り消され、または停止される。また平成 29 年 3 月 12 日以降は、これまで行進時にしか義務付けていなかった認知機能検査について、75 歳以上にドライバーが信号無視等の特定の交通違反をした場合には、臨時に認知機能検査を受けることとなるが、検査の実施内容は同じである。（道路

---

<sup>1</sup> 一般社団法人 全日本指定自動車教習所協会連合会 「認知機能検査の方法及び内容」  
<<http://www.zensiren.or.jp/kourei/what/what.html#what01>> (2020.1.10 閲覧).



交通法の改正が行われこの日に施行された。これについては次の 2 で述べる。) 認知機能検査の結果は、検察で重要な個人情報として管理される。

### (ウ) タクシードライバーの適齢診断

一般の高齢ドライバーについてここまで述べてきたが、車を運転し客を運びお金を得ているタクシードライバーについて高齢化の問題はどうなっているのでしょうか。ここでは、一般的なドライバーとは異なる例として、タクシードライバーについて述べていきたい。

そもそも、職業としてお金をもらい、お客を運転して運ぶには、道路交通法第 86 条にも定められているが、二種免許を取得しなければならないとされている<sup>2</sup>。タクシーの場合は、普通第二運転免許は必要となる。二種免許の受験をするには、21 歳以上かつ、第一種免許を取得し、免許停止期間を除いて 3 年以上経過している必要がある。(ただし特別な自動車教習所に通えば経験年数要件が「2 年以上」になる特例はある。) 試験についても、学科試験や技能試験は一種免許の試験よりも難易度が高く、さらに、試験合格後も特別な講習の応急救護処置講習と旅客者講習を受けなければならない。このように、タクシードライバーになるには、第一種免許よりも高いハードルを越える必要がある。また、労働時間が長く、長時間拘束されるため身体・精神共に健康な状態であることも重要とされている。

タクシードライバーとして働くには、個人ドライバーもしくは会社に所属するという方法がある。個人タクシーについては、平成 14 年 2 月参入以降は 75 歳が定年とし、平成 14 年 1 月以前参入者は、条件付で期限なしとしている。一方で、タクシー会社に所属して働く場合は、主に面接、簡単な筆記試験、健康検査で合否が判定される。運転の実技試験を行うところもあるが、実技はないところの方が多い。法人タクシー運転者の定年については会社によって異なっている。

タクシードライバーの平均年齢は 58 歳と高齢化が進んできており、他の職業と比較しても高くなっている。タクシー業界の高齢化が進む原因については、まず賃金の問題がある。国土交通省の推計で、全産業の平均所得は平成 26 年において約 536 万円に対して、タクシードライバーの年間平均所得は約 302 万円と低いことが分かっている。他にも、上記にあるように、免許取得の厳しさや、労働時間などがあげられ、若い世代がタクシー業界に参入しづらいのが現状である。その結果、現在働いているタクシードライバーが継

---

<sup>2</sup> ドライバーズワーク 「タクシー運転手はどんな資格が必要？」 <<https://www.drivers-work.com/column/knowledge/license/>> (2020.1.26 閲覧).

続して仕事をしないと人手不足になってしまうため、高齢化が進んでいくことになってしまふ。

そこで、高齢化という課題がある中で、タクシードライバーの運転の質を落とさないための取組として、65歳以上の高齢ドライバーに対して、自動車運送事業者は、国土交通大臣が認定する適性診断を受けさせなければならないことになっている。<sup>3</sup>また、運行管理者は、適性診断の結果に基づき、個々の運転者の運転特性を踏まえた適切な指導を行わなければならないとしている。高齢者向けの診断は「適齢診断」とされ、個人タクシー事業者以外は65歳に達した日以後1年以内に1回、その後75歳に達するまで3年以内ごとに1回、75歳に達した日以後1年以内に1回、その後1年以内ごとに1回受けることになっている。個人タクシー事業者については、当該事業の許可に付された期限の更新の日において、65歳以上である場合、当該期限の更新の申請前に受けることになっている。時間は約2時間20分であり、この診断の結果を基に、加齢による身体機能の変化の運転行動への影響を認識してもらい、事故の未然防止のための身体機能の変化に応じた運転行動について助言・指導を行うとしている。

## (2) 近年の道路交通法の改正

道路交通法については、高齢運転者対策の推進を図るための規定の整備等を内容とする道路交通法の一部を改正する法律（以下「改正道路交通法」という。）が、平成27年6月に公布され、29年3月12日に施行された。<sup>4</sup>この改正道路交通法のポイントは3つある。

1つ目は臨時認知機能検査・臨時高齢者講習を新設したということである。臨時認知機能検査については改正道路交通法第101条の7に規定されている。75歳以上の運転免許を持つ人が「認知機能が低下した場合に行われやすい一定の違反行為（18基準行為）」<sup>5</sup>をした場合、臨時の認知機能検査を受けることとなる。

---

<sup>3</sup> 国土交通省「運転者に対する指導監督の概要」

<<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anken/03safety/instruction.html>>(2020.1.10 閲覧).

<sup>4</sup> 内閣府 「特集 「高齢者に係る交通事故防止」 II 高齢者に係る交通事故防止に向けた取組

<[https://www8.cao.go.jp/koutu/taisaku/h29kou\\_haku/gaiyo/features/feature02.html](https://www8.cao.go.jp/koutu/taisaku/h29kou_haku/gaiyo/features/feature02.html)>(2020.1.6 閲覧).

<sup>5</sup> 警視庁 「高齢運転者に関する交通安全対策の規定の整備について」

<[https://www.keishicho.metro.tokyo.jp/smph/menkyo/koshu/koureisha\\_anken.html](https://www.keishicho.metro.tokyo.jp/smph/menkyo/koshu/koureisha_anken.html)>(2020.1.6 閲覧).

### 【検査の対象となる 18 行為】

- ① 信号無視（例：赤信号を無視した場合）
- ② 通行禁止違反（例：通行が禁止されている道路を通行した場合）
- ③ 通行区分違反（例：歩道を通行した場合、逆走をした場合）
- ④ 横断等禁止違反（例：転回が禁止されている道路で転回をした場合）
- ⑤ 進路変更禁止違反（例：黄の線で区画されている車道において、黄の線を越えて進路を変更した場合）
- ⑥ しゃ断踏切立入り等（例：踏切の遮断機が閉じている間に踏切内に進入した場合）
- ⑦ 交差点右左折方法違反（例：徐行せずに左折した場合）
- ⑧ 指定通行区分違反（例：直進レーンを通行しているにもかかわらず、交差点で右折した場合）
- ⑨ 環状交差点左折等方法違反（例：徐行をせずに環状交差点で左折した場合）
- ⑩ 優先道路通行車妨害等（例：交差道路が優先道路であるにもかかわらず、優先道路を通行中の車両の進行を妨害した場合）
- ⑪ 交差点優先車妨害（例：対向して交差点を直進する車両があるにもかかわらず、それを妨害して交差点を右折した場合）
- ⑫ 環状交差点通行車妨害等（例：環状交差点内を通行する他の車両の進行を妨害した場合）
- ⑬ 横断歩道等における横断歩行者等妨害等（例：歩行者が横断歩道を通行しているにもかかわらず、一時停止することなく横断歩道を通行した場合）
- ⑭ 横断歩道のない交差点における横断歩行者等妨害等（例：横断歩道のない交差点を歩行者が通行しているにもかかわらず、交差点に進入して、歩行者を妨害した場合）
- ⑮ 徐行場所違反（例：徐行すべき場所で徐行しなかった場合）
- ⑯ 指定場所一時不停止等（例：一時停止をせずに交差点に進入した場合）
- ⑰ 合図不履行（例：右折をするときに合図を出さなかった場合）
- ⑱ 安全運転義務違反（例：ハンドル操作を誤った場合、必要な注意をすることなく漫然と運転した場合）

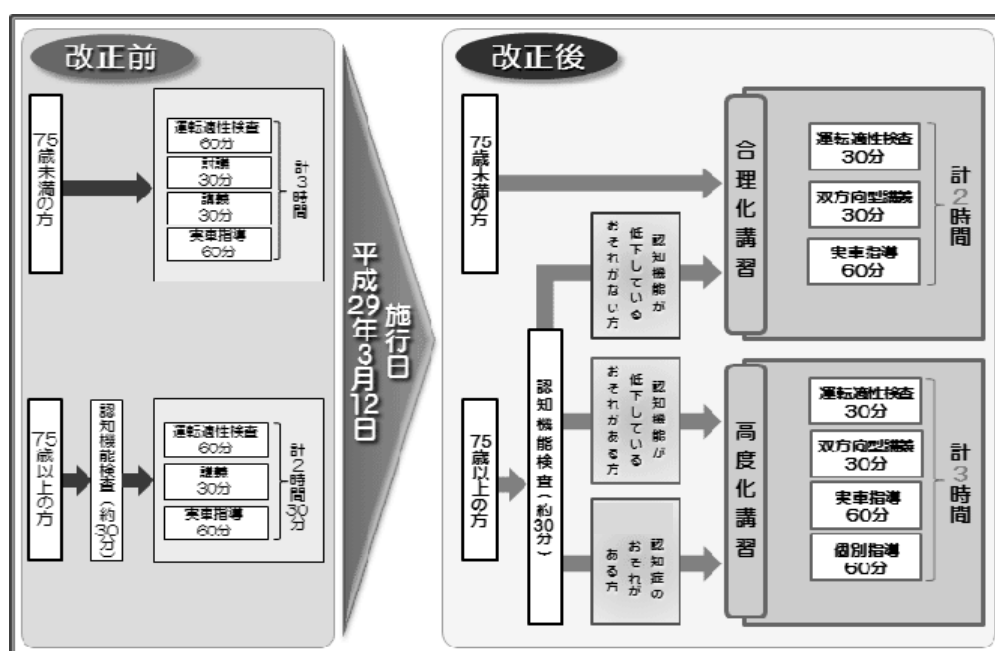
この臨時検査は、都道府県の公安委員会が行うものであり、公安委員会が指定した医師が診断することになっている。

次に、臨時高齢者講習制度の新設については、改正道路交通法第 101 条の 7、第 108 条の 2 が関連する法律である。臨時認知機能検査を受けた者で、検査結果が前回と比較して

悪化している場合等（「認知機能の低下が自動車の運転に影響を及ぼすおそれがあるという基準」に該当した場合）には、認知機能検査の結果に基づいた臨時の高齢者講習を受けることとなる。なお、臨時の認知機能検査や臨時の高齢者講習を受けない場合や、医師の診断書を提出しない場合には、運転免許の取消し又は停止となる。

2 つ目は臨時適性検査制度の見直しである。免許更新時の認知機能検査または、臨時認知機能検査で「認知症のおそれがある」と判断された者は、臨時の適性検査を受けるか、一定の要件を満たす医師（認知症に関し専門的な知識を有する医師又は認知症に係る主治医をさす）の診断書を提出する必要がある。診断の結果、認知症であることが判明した場合、免許の取消しの対象となる。これに関する道交法の条文は 103 条 1 の 2 項である。103 条は、免許の取消・停止等についての条文であり、同条の中に欠格事由が規定され、その 1 つとして認知症があげられている。一方で、認知症でないと判明した場合は、高齢者講習（高度化）の 3 時間の講習を受けることになる。

3 つ目は、認知機能検査の結果によって受ける講習等の合理化・高度化である。高齢者講習は、75 歳未満の人や、認知機能検査で認知機能の低下のおそれがないと判定された者に対しては 2 時間に短縮される（こちらを合理化講習している）。その他の者に対しては、個別指導を含む 3 時間の講習を受ける必要があるとしている（こちらを高度化講習としている）。



出典：警視庁「高齢運転者に関する交通安全対策の規定の整備について」  
 <[https://www.keishicho.metro.tokyo.jp/smph/menkyo/koshu/koureisha\\_anzen.html](https://www.keishicho.metro.tokyo.jp/smph/menkyo/koshu/koureisha_anzen.html)>  
 (2020.1.10 閲覧).

なお、道路交通法における「認知症」については、「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」（介護保険法第5条の2）とされている<sup>6</sup>。

### **(3) 道路交通法と免許返納**

運転免許の申請による取消しについては、道路交通法第104条の4に規定されている。免許を受けた者は、その者の住居地を管轄する公安委員会に免許の取消しを申請することができる。また、免許の返上による取消しを受けた者は、申請により、「運転経歴証明書」の交付を受けることができ、申請期間は免許取消を受けた後5年以内となっている。

自主返納制度については、平成9年の道路交通法改正により、自主返納制度を導入した。<sup>7</sup>（平成10年4月施行）次に、運転経歴証明書については、運転免許証が身分証明の役目を果たしていたのもあり、免許返納により身分を証明するものが無くなるとの声があったため、平成13年の道路交通法改正により、運転経歴証明書を導入した。（平成14年6月施行）そして、平成24年の犯収法施行規則改正により、銀行等において、本人確認書類として使用が可能になる。（平成24年4月施行）さらに、運転免許の自主返納（全部取消し）や運転経歴証明書の交付申請等の手続については、申請者が遠隔地に居住していて窓口へ赴くことが困難である場合や、病気又は負傷等により、介助なしでは申請に赴くことが困難である場合等やむを得ない事情がある場合、申請者から委任を受けた家族等の代理人による申請が平成30年3月1日から可能になった。また、令和元年の道路交通法改正により、運転免許の失効者も運転経歴証明書の交付申請が可能になった。（令和元年12月施行）

### **(4) 高齢ドライバーに対する検査強化について**

高齢者の運転による交通事故の増加や、将来の高齢運転者が増加していく状況に対して、世間も以前に増して話題となり、現代の日本における深刻な社会問題と認識されるように

---

<sup>6</sup> 日本医師会 平成29年3月「かかりつけ医向け 認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き<[http://dl.med.or.jp/dl-med/doctor/ninmen/20170301kaigo\\_tebiki.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/doctor/ninmen/20170301kaigo_tebiki.pdf)>

P6（2020.1.6 閲覧）。

<sup>7</sup> 警視庁 「申請による運転免許の取消し（自主返納制度）と運転経歴証明書」<[https://www.npa.go.jp/policies/application/license\\_renewal/pdf/rdhslide.pdf](https://www.npa.go.jp/policies/application/license_renewal/pdf/rdhslide.pdf)>（2020.1.6 閲覧）。

なっている。高齢ドライバーによる暴走事故などの重大な交通事故が相次いでいる中で、現行の対策の実務性が課題になっていた。例えば、認知機能検査において、「認知症である」と明白に判断することは難しく、陰に潜む「認知症になるかもしれない」高齢ドライバーが運転しているというリスクがあるとの声が上がっている。<sup>8</sup>

そこで、警察庁は、2019年12月19日、一定の違反歴がある高齢者に対して「運転技能検査」を創設し、運転免許更新時に試験を義務付けする方針を固めた<sup>9</sup>。この試験は、コース上で実際に運転する状況を判定し、合格しなければ、免許の更新をすることができないようにするものである。技能検査は、教習所などで行い、右左折や一時停止などをスムーズに行うことができるかどうかを採点評価する。対象年齢は75歳以上か80歳以上とする案が浮上している。試験の検査対象とする違反の種類は検討中であり、信号無視や大幅なスピード違反などを想定している。さらに、試験の合格者は現行の認知機能検査を受ける流れを見込んでいる。この運転試験義務化やサボカー限定免許などについて、2020年にも国会に道路交通法改正案を提出し、2022年度を目途に運用開始を目指すつもりである。

さらに、70歳以上が免許更新時に必要な高齢者講習の「実車指導」で、受講者全員の運転技能レベルを判定し通知する制度も導入する方針であり、違反歴がない人も対象者となる。結果にかかわらず免許は更新することができるが、客観的な指標を示し安全運転を促す狙いがあるとしている。指標については、技能検査と同等の内容である10段階評価を軸に調整している。

## (5) 高齢者の交通事故防止対策

### (ア) 高齢運転者交通事故防止対策に関する調査研究の実施

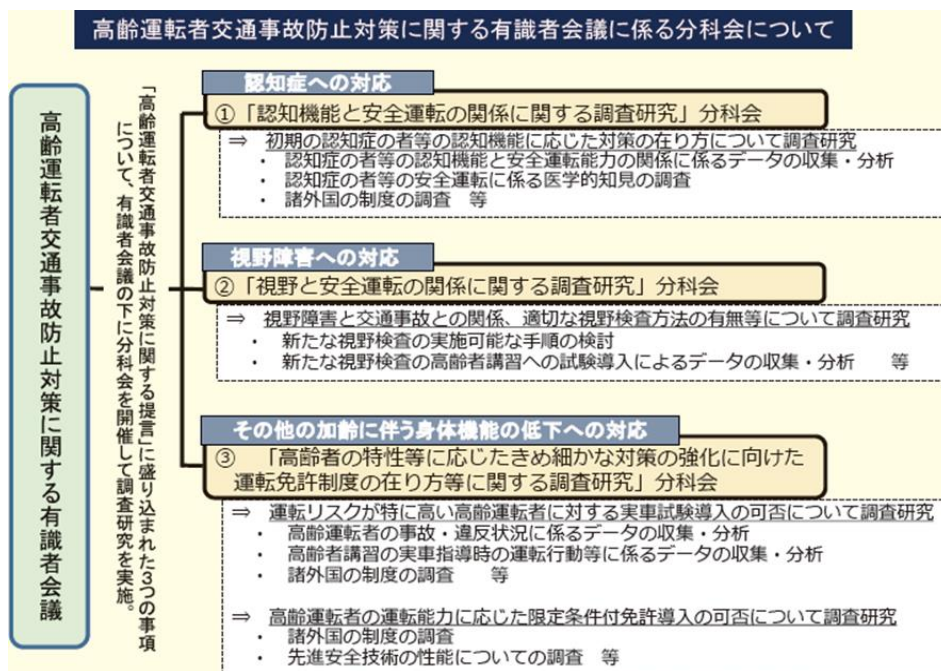
高齢者の特性が関係する交通事故を防止するためには、「認知症」、「視野障害」及び「その他の加齢に伴う身体機能の低下」という3つの課題について調査研究が必要である。警察庁では3つの分科会を開催し、調査研究を実施している。令和元年度も引き続き実施する予定であるとされている。

---

<sup>8</sup> 日本経済新聞 2018年5月23日「「認知症の恐れ」7000人、免許更新に新たな課題 事故との因果関係は不明瞭

<<https://r.nikkei.com/article/DGXMZO30861590T20C18A5SHA000>> (2020.1.26 閲覧).

<sup>9</sup> 西日本新聞 2019年12月20日朝刊「高齢違反者に運転試験」



出典:内閣府<<http://www.cao.go.jp>> (2020.1.8 閲覧) .

### (イ)高齢者の移動手段の確保に関する取組

高齢者の移動手段の確保に関しての取り組みとして、公共交通の利用促進等に関して周知したり、許可・登録を要しない輸送（「互助」による輸送）の範囲を明確にするため、制度解説パンフレットを改訂したり、公共交通の充実を図ったりするなど、引き続き高齢者の移動手段の確保について推進している。

### (ウ)高齢運転者交通安全推進事業講習会の実施

この講習会は、高齢者交通安全指導員（シルバーリーダー）のうち、地域の高齢者に影響力のあるリーダー等を対象とし、高齢者の特性に応じた交通安全対策の普及を促進するものである。近年の高齢運転者による交通事故の動向を踏まえた知識を習得することにより、指導力を高め、地域での高齢者交通安全教育を継続的に推進することのできる人材の育成を目的とする。

講習会は2回に分けて行われ、1回目は、自動車教習所において、高齢者の身体機能及び認知・判断力の自己診断、体力維持のための健康体操並びに実車を用いて高齢者の安全運転に必要な知識を習得。「安全運転サポート車」の機能体験、道路交通法及び運転免許証を自主返納した際の移動手段に関する支援措置等について説明を受けた後、班別討議により、高齢ドライバー地域講習会の企画案の作成、検討を行う。その後全体討議で発表、討論

を行う参加・体験・実践型の講習会となっている。2回目は、1回目のフォローアップとして班別討議を行う。

## **(6) 佐賀県警察本部が行っている安全運転への支援**

佐賀県警察本部は高齢者運転支援に関してシルバードライバーズサポート室(以下サポート室と記す)を設置している。このサポート室は高齢運転者に対する支援を総合的に推進する窓口となっている。

### **(ア)サポート室の主な活動**

サポート室の主な活動としては、①高齢運転者(自主返納も含む)に関する機関や団体との連絡調整、②認知機能検査及び高齢者講習の実施、③高齢者講習等の事務委託先に対する指導、④自主返納の促進関連、⑤高齢運転者技能教習の5つとなっている。

### **(イ)自治体との連携**

生活に関する相談がしやすい環境づくりを目指している。75歳以上で認知機能検査の結果が悪ければ、市役所等に連絡し、福祉課に報告している。

### **(ウ)認知機能検査の実施**

75歳以上の運転者が交通違反をした場合については、改正道路交通法の話題についても触れた「臨時認知機能検査」を行うようにしている。

### **(エ)自主返納申請受理**

以前は平日のみの受理だったが返納する人の増加に伴い、運転免許センターのみ日曜日でも受理を行っている。(要予約制)

### **(カ)免許試験場での高齢運転者技能教習**

高齢者運転技能教習については、運転免許技能試験官が助手席に同乗し、高齢者が試験コースを運転する。運転の採点結果に基づき、個々具体的に安全運転のためのアドバイスをする。対象者は70歳以上の普通免許保持者であり、予約が必要であるが無料で運転技術をチェックしてもらうことが出来る。講習の待ちが増えているため、実施日を増やしたり枠を拡大したりすることを目指している。1日に2回のみ行われ2名ずつまで教習可能。実施場所は川久保教習所で実施日は毎週火曜日である。(年末年始、休日及び繁忙期を除く)



## **(キ)高齢運転者の相談体制**

認知機能や身体機能の低下により、運転に不安を覚える高齢運転者やその家族からの相談にきめ細かく対応した看護師による相談体制を整えている。自宅に訪問したり、老人クラブなどに対して談話を行ったりしている。以前は運転適性相談員が相談の対応をしていたが今後は高齢者交通安全対策アドバイザー（医療系の運転適性相談員）が対応をしていくとしている。

## **(ク)認知機能検査**

75歳以上の運転者で一定の交通違反をした場合は、臨時認知機能検査を自動車学校で行う。ここで認知機能が低下していると判断された場合は医師の判断を受ける。認知症と判断されれば免許停止・免許取り消し等となる。認知症でないと判断された場合、少し認知機能が低下していると判断された場合には臨時高齢者講習を受講することとなる。これは前回より結果が悪化した場合のみであり、機能検査で心配なしと判断された場合には免許継続となる。現在はこの認知機能検査が自動車学校で行われているが今後は免許センターで認知検査を行うことを目指すとしている。免許センターで実施することについてのメリットとしては認知機能検査を受検者の希望通り早期に行えるようになったり、検査結果に応じて高齢者交通安全対策アドバイザーによる安全運転のアドバイスを行えたりすることになることである。

## **(7) 高齢者交通事故防止対策の課題**

政府は、高齢者の免許更新制度の強化、高齢者自身の危機管理、という観点から対策を行っている。高齢者自身、認知症や視野障害、加齢に伴う身体機能の低下などに気づいてはいないが運転を続けている者、衰えていることにさえ気づいていない者など、様々である。そのため、免許更新制度によって年齢で区別するのではなく、運転技術を試す機会を作り、自分の力量を確かめられる仕組みにするべきではないかと考えられる。自覚することができれば、本人も決断でき、家族の負担も軽減するのではないだろうか。

移動手段の観点からみると、運転技能検査は特定の高齢者のみ受講してもらうこととなっており、認知症と診断されれば強制的に免許を停止される。交通網が発達している地域では、何の問題もないのかもしれない。だが、生活していくためには自動車が必要不可欠な地域もあるのである。この場合、強制的に運転免許証を取り上げるようなことをしてもよいのだろうか。地域の特性を考慮した上で進めていかなければならない問題である。新制度を導

入るにあたって、自動車に乗らずとも高齢者が生活できる環境づくりを早急に進めていかなければならない。高齢運転者が免許証を手放すことができないのが現状である<sup>10</sup>。

また、運転をやめた高齢者は、要介護となるリスクや交通弱者として事故にあうリスクが高まる可能性がある。認知機能検査を導入して以後、高齢の交通弱者の死傷率が高まった。運転をやめた者が事故の被害者に転じていると一概には言えないが、可能性は十分にある。高齢者が自動車に頼りすぎず、かつ家にも閉じこもらずに健康を維持できるような仕組み作りが大切だと言える<sup>11</sup>。

しかし、実際このような活動を行っていたとしても、高齢者までこの活動自体が知れ渡っていないのではないか、という問題がある。このような政府の対策が、どこまで高齢者に認知され普及しているのかについては、4章で確認したい。

---

<sup>10</sup> 時事通信社 <http://www.jiji.com/sp/> (2020.01.27 閲覧) .

<sup>11</sup> 毎日新聞 2019年10月30日 朝刊「オピニオン『高齢ドライバーの事故』」9面

### 3.先進安全自動車の技術とその普及

#### (ア)先進安全自動車（ASV） 推進計画

国土交通省では、ASV の開発・実用化・普及の促進により、交通事故死傷者数を低減し、世界一安全な道路交通を目指すプロジェクト「先進安全自動車（ASV） 推進計画」に取り組んでいる<sup>12</sup>。ASV 推進計画では、有識者、日本国内の四輪・二輪の全メーカー、自動車部品メーカー、自動車関係団体、関係省庁などで構成される ASV 推進検討会を設置し、ASV の普及方策に関する検討などを行っている。

#### (イ)実用化された 4 つの代表的な ASV 技術

##### 【衝突被害軽減ブレーキ】

前方の障害物との衝突を予測して警報し、衝突被害を軽減する。運転者に警報で注意喚起することにより運転者自身が操作することを促したり、運転者が警報に気付かない時にブレーキを自動で制御したりする機能を有する。（平成 29 年新車乗用車装着率は 77.8%）

##### 【ペダル踏み間違い時加速抑制装置】

発進時や低速走行時に、障害物などに対してシフトレバーやアクセルペダルの誤操作によって衝突するおそれがある場合に、急発進や急加速を抑制する。（平成 29 年新車乗用車装着率は 65.2%）

##### 【定速走行・車間距離制御装置】

一定速で走行する機能および車間距離を制御する機能を持った装置。先行車がない場合には設定速度で走行する。先行車がある場合には、車間距離を一定に保って走行したり、先行車に続いて停止したりする機能を有する。（平成 29 年新車乗用車装着率は 22.9%）

##### 【車線維持支援制御装置】

走行車線の中央付近を維持するよう運転者の操作力を制御する装置。車線を逸脱すると警報を発したり、操舵を支援したりする。このように車線中央付近を走行するようハンドル操作を行い、運転者の負荷を軽減する。（平成 29 年新車乗用車装着率は 19.8%）

#### (ウ)安全運転支援システム普及のための取組

国土交通省では、自動車ユーザーが安全な自動車を選びやすい環境を整えるとともに、自動車メーカーによる安全技術の開発を促進するため、市販車の安全性能を比較・評価し、結果を公表する自動車アセスメントを実施している。平成 26 年度から対車両の衝突被害軽

---

<sup>12</sup> 先進技術を利用して、車両単体や通信利用による運転支援システム等の、ドライバーの安全運転につながるシステムを搭載した自動車。

減ブレーキやペダル踏み間違い時加速抑制装置等の予防安全技術の性能評価・公表を行っている。令和元年度は平成 30 年度から実施した夜間の環境での対歩行者衝突被害軽減ブレーキの性能評価・公表の拡大を行う予定である。

### (エ)安全運転サポート車（サポカーS）の概要と普及啓発

安全運転サポート車とは、日本において、高齢運転者を含めたすべてのドライバーによる交通事故の発生防止・被害軽減対策の一環として、国が推奨する自動車安全コンセプトで、自動ブレーキなど複数の運転支援機能を備えた自動車のことである。これは、セーフティー・サポートカーあるいはサポカーの愛称がつけられている。運転者の負担軽減を目指した、いわゆる先進安全自動車（ASV）とは趣旨がやや異なり、高齢運転者を中心とした運転者による操作ミス防止に主軸を置いて普及を推進する施策である。したがって、事故の削減や、人にぶつからないために作られているのではない。政府は、この施策により、新型車における自動ブレーキ装着率を 2020 年までに 9 割に高めるという目標を掲げている。また、サポカーについての理解を深め、試乗の機会を作るなどしている。また、新車への対策に加え、既販車への装着が可能な後付けの装置についても、安全性を確保しつつ、普及促進を図っている。以下はサポカーの種類である<sup>13</sup>。

#### 【サポカー】

全ての運転者に推奨する自動車で、自動ブレーキを搭載した車両となっている。

#### 【サポカーS】

特に高齢運転者に推奨する自動車で、装備の有無により、以下の 3 グレードに分類される。

#### 【サポカーS ワイド】

「自動ブレーキ（対歩行者）」「ペダル踏み間違い時加速抑制装置」「車線逸脱警報（または車線維持支援装置）」「先進ライト（自動切替型前照灯、自動防眩型前照灯又は配光可変型前照灯）」を全て装備。

#### 【サポカーS ベーシック+】

「自動ブレーキ（対車両）」と「ペダル踏み間違い時加速抑制装置」を装備。

#### 【サポカーS ベーシック】

「低速自動ブレーキ（対車両、時速 30km/h 以下で作動するもの）」と「ペダル踏み間違い時加速抑制装置」を装備。

---

<sup>13</sup> 経済産業省サポカー / サポカーS（安全運転サポート車）の WEB サイト(2020.1.10 閲覧)。

現在の車は、セーフティサポートを搭載できるように設計されている。セーフティサポートを搭載するかどうかは、購入者に決定権がある。だが、グレードが高い車には標準装備になっており、セーフティサポート搭載車と非搭載車とでは、約4～7万ほど金額が変わってくる。セーフティサポートは、車種やメーカーによって搭載されている内容は異なっている。この内容を、購入者がカスタマイズすることはできない（つけるか、つけないかの選択は可能）。セーフティサポートの内容は、車種特有のものであり一律ではない。セーフティサポート技術の一部については後付けができるが、メーカー純正のものとは比べると性能は劣る。

セーフティサポートの反応範囲は、金額によって変わってくる。金額が上がるにつれて反応範囲も広くなる。セーフティサポートの作動可能速度は5 k m/h～100 k m/h以内である。5 k m/h以下は作動しないため、クリープ現象による誤発進・衝突事故には対応していない。セーフティサポートはあくまで運転者の事故被害抑制であり、クリープ現象による衝突事故の被害は軽微なためセーフティサポート範囲外とみなされている。

#### **(オ)自動車にとって代わる移動手段**

自動車にとって代わる移動手段として、「ハンドル型電動車いす」が見られるようになっている。これは、一般的にシニアカーと呼ばれているものである。

シニアカーの最高速度は6 k m/hで、これは成人の早歩きと同じスピードである。段差は7.5 c mまで、溝の幅は10 c mまで通過可能となっている。上り坂・下り坂は10度まで、傾斜面は5度以下まで、走行可能である。一回の充電は7～8時間（電気料金は100円以下）かかり、家庭で簡単に充電できる。電動車いす用の保険もあり、車と同じように1年ごとにメンテナンスをしなければならない。

道路交通法上では歩行者として扱われるため、当然に免許は不要である。片手運転・飲酒運転は刑罰に問われることはなく、取扱説明書にも、片手運転・飲酒運転は注意事項として記載されるにとどまっていた。しかし、一定の普及を想定するのであれば、歩行者や車両と共存しうる運転のルール作りが必要であろう。

#### **(カ)「ハンドル型電動車いす」の販売状況**

「ハンドル型電動車いす」の販売状況としては、主に2つのパターンがある。1つ目は、利用者自身が購入に訪れる場合。2つ目は、介護用品レンタル会社からの依頼による場合である。

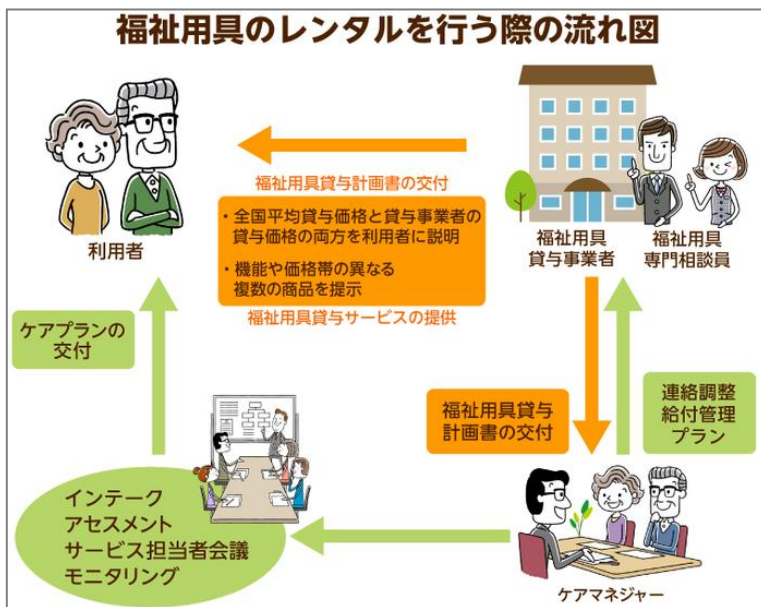
・介護用品レンタル会社からの依頼状況<sup>14</sup>

2018年2月～12月 5台

2019年1月～6月 2台

2019年7月～12月 13台

現在、シニアカー購入補助金制度はなく、全額自己負担で購入しなければならない。介護保険を使用し、シニアカーをレンタルすることはできる。レンタルの対象条件は「要介護2以上」の認定を受けた者である。レンタル料金は、1割負担で月々¥2,000～¥3,000、2割負担で月々¥4,000～¥6,000、3割負担で月々¥6,000～¥9,000 となっている。以下の資料は、レンタルを行う際の流れである。



出典:福祉用具のレンタルを行う際の流れ

<<http://www.minnanoka.igo.com/guide/care-insurance/buy-or-rental/>>

(2020.1.21 閲覧)

### (キ)小括

自動車の技術に関しては、新たに商品化される自動車だけでなく、既販車にも装着可能な装置が開発されている。現在販売されている自動車については、新技術の導入は高価格帯の自動車に限定されず、どの自動車も安全面が向上してきている。ただし、これら新技術が付随した自動車を高齢ドライバーが実際に使用するには、現在使用している自動車からの乗り換えやセーフティサポートの後付けが必要である。経済的な負担を考えると年齢が高い

<sup>14</sup> スズキ自販佐賀でのヒアリングより (データ 2018/2~)

ドライバーほど難しくなるかもしれない。経済的な軽減策とともに、リースなどの手段を積極的に周知することも考えるべきだろう。

高齢者自身に安全運転の知識を再度習得させたり、自分の運転能力を自覚させたりする機会を持つ際には、免許の更新を断念させる前に、能力に応じた適切な自動車選び、乗り換えを促す選択肢を示すことも必要であろう。また、個々人の住んでいる地域や生活様式に合わせて、サポカーや代替手段を紹介することも重要である。

## 4. 佐賀市における高齢運転者等に関する調査

前章では政府や警視庁が行っている高齢ドライバーに関する対策を取り上げた。このような対策は地域の高齢者に対してどう影響しているのでしょうか。

本章では佐賀市の高齢者が実際にどのような生活を送り、どのような不便を感じているのかを取り上げる。

### (1)佐賀市の人の生活実態

#### (ア)平成 30 年度高齢者実態調査より

佐賀市では佐賀市内の高齢者の実態を把握し、高齢者の福祉施策の推進につなげることを目的として、3年に2回佐賀市民生委員児童委員協議会に委託し、調査を行っている<sup>15</sup>。調査対象者は市内居住の65歳以上、調査内容は対象者の世帯状況や身体状況、日常生活の状況等についてであり、地区の民生委員の方を調査員として、聞き取りにより調査を実施した。以下はその調査結果に基づく<sup>16</sup>。

佐賀市の人口は233,341人<sup>17</sup>、うち高齢化率は27,20%（63,464人）であり、平成27年は25,41%、平成29年は26,79%と年々高まっていることが分かる<sup>18</sup>。また、高齢者人口のうち87,73%（28,137人）が在宅で生活しており、在宅高齢者と呼ばれる。その中で50,54%（28,137人）が単身または夫婦など高齢者のみでの生活である。

在宅高齢者のうち96,65%（53,811人）が週に1回以上外出しており、うち60,83%（33,604人）が自分の運転で最多、バスは9,67%（5,341人）にとどまった。また、在宅高齢者が現在必要としている生活支援サービスは1位が2,71%（1,510人）で外出支援（通院等）、2位が1,73%（961人）で買い物だった。

---

<sup>15</sup> 佐賀市（2018年10月29日更新）「平成30年度高齢者実態調査（在宅の65歳以上の方の実態調査）集計結果について」<<https://www.city.saga.lg.jp/main/49103.html>>（2020.1.14）

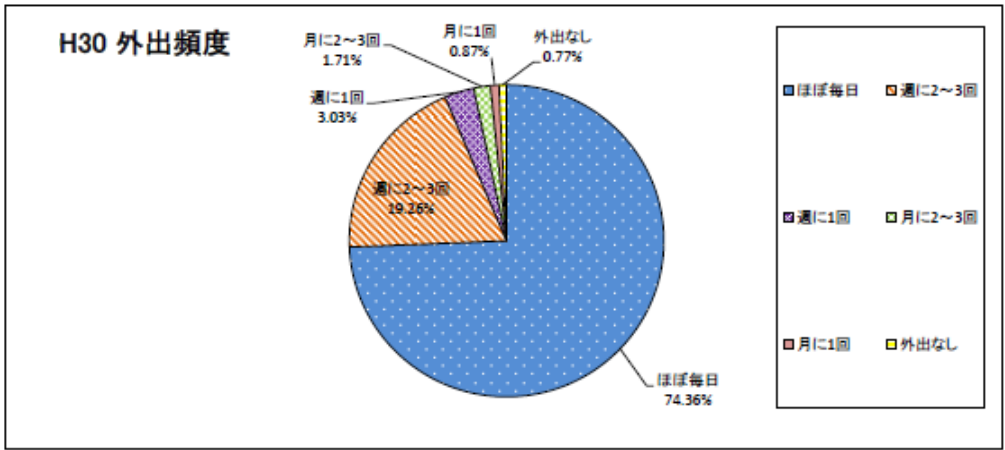
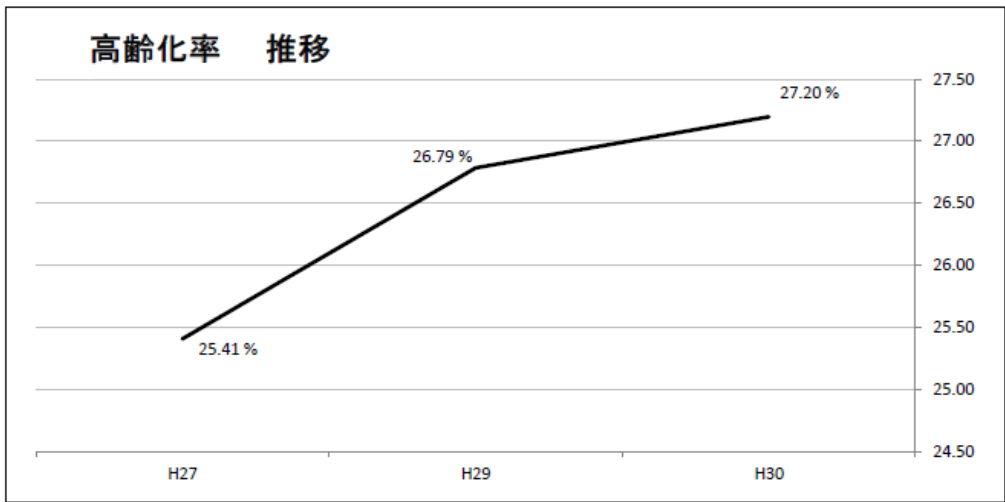
<sup>16</sup> 調査結果は平成30年4月1日現在

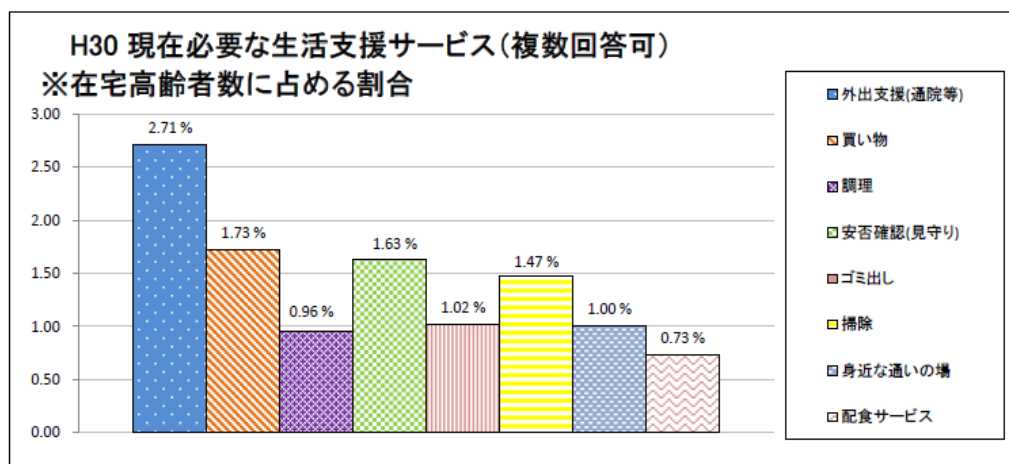
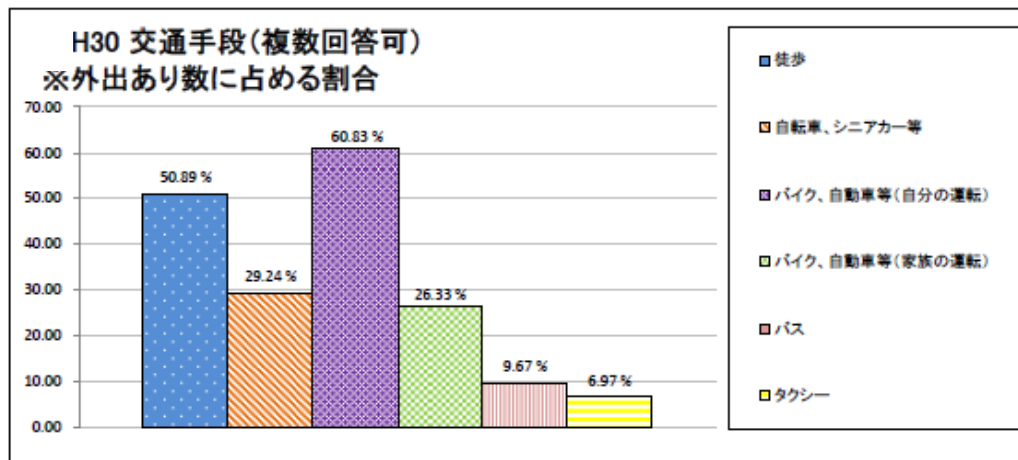
<sup>17</sup> 佐賀市に平成30年4月1日現在、住民票がある方

<sup>18</sup> 佐賀市総人口に占める65歳以上の人口の割合



年度	人口 (人)	世帯数 (戸)	年齢内訳	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	在宅状況 (※割合: 高齢者人口に占める割合)						世帯状況 (※割合: 在宅高齢者数に占める割合)																	
						在宅		入院中		施設入所中		A		B		C		D (B+C)		E		F		G (E+F)		H (A+D)		I (F+H)	
						一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)	一人暮らし	高齢者のみ (日中独居を除外)
						(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
H30	233,341	99,221	65歳以上 75歳未満	30,764	13.18	28,981	94.20	333	1.08	485	1.58	4,104	14.16	10,259	35.40	132	0.46	10,391	35.85	14,203	49.01	283	0.98	14,486	49.98	14,495	50.02	14,778	50.99
			75歳以上	32,700	14.01	26,697	81.64	1,108	3.39	4,384	13.41	5,165	19.35	8,382	31.40	95	0.36	8,477	31.75	12,139	45.47	916	3.43	13,055	48.90	13,642	51.10	14,558	54.53
			65歳以上 合計	63,464	27.20	55,678	87.73	1,441	2.27	4,869	7.67	9,269	16.65	18,641	33.48	227	0.41	18,868	33.89	26,342	47.31	1,199	2.15	27,541	49.46	28,137	50.54	29,336	52.69
H29	234,152	98,392	65歳以上 75歳未満	30,254	12.97	28,534	94.31	313	1.03	444	1.47	3,989	13.98	9,873	34.95	142	0.50	10,115	35.45	14,127	49.51	300	1.05	14,427	50.58	14,104	49.43	14,404	50.48
			75歳以上	32,248	13.82	26,483	82.12	1,124	3.49	4,217	13.08	5,117	19.32	8,194	30.94	106	0.40	8,300	31.34	12,243	46.23	822	3.10	13,065	49.33	13,417	50.66	14,239	53.77
			65歳以上 合計	62,502	26.79	55,017	88.02	1,437	2.30	4,661	7.46	9,106	16.55	18,167	33.02	248	0.45	18,415	33.47	26,370	47.93	1,122	2.04	27,492	49.97	27,521	50.02	28,643	52.06
H27	235,162	96,402	65歳以上 75歳未満	29,043	12.35	27,520	94.76	352	1.21	420	1.45	3,649	13.26	9,558	34.73	157	0.57	9,715	35.30	13,787	50.10	369	1.34	14,156	51.44	13,364	48.56	13,733	49.90
			75歳以上	30,705	13.06	25,295	82.38	1,152	3.75	3,863	12.58	4,745	18.76	7,584	29.98	157	0.62	7,741	30.60	11,922	47.13	887	3.51	12,809	50.64	12,486	49.36	13,373	52.87
			65歳以上 合計	59,748	25.41	52,815	88.40	1,504	2.52	4,283	7.17	8,394	15.89	17,142	32.46	314	0.59	17,456	33.05	25,709	48.68	1,256	2.38	26,965	51.06	25,850	48.94	27,106	51.32





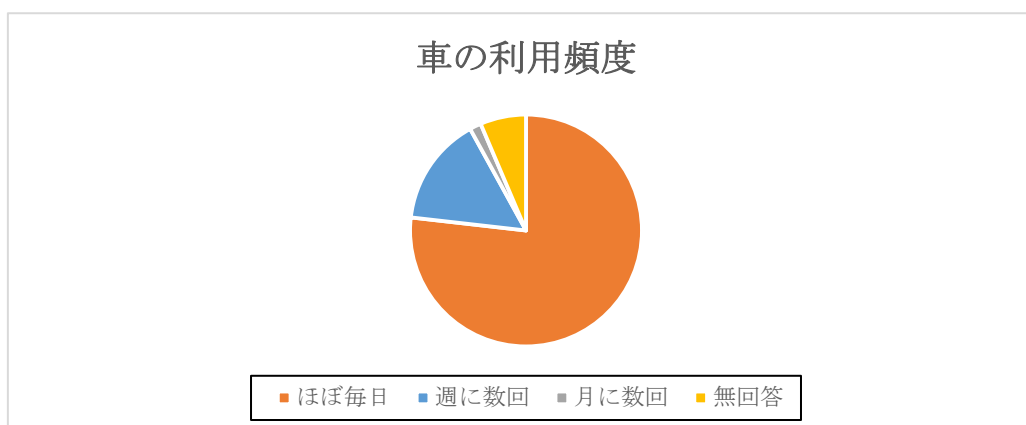
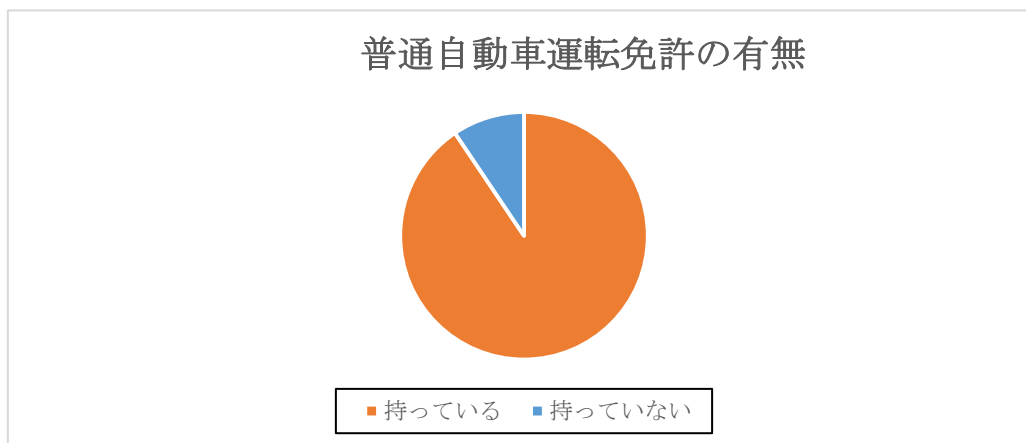
出典：佐賀市（H30）「平成 30 年度高齢者実態調査（在宅の 65 歳以上の方の実態調査）  
 集計結果」

#### (イ)本ゼミの行ったアンケート調査より

本ゼミでは今回のプロジェクトを研究するにあたり、高齢者の交通についての実態を知るために 2019 年の夏頃に、本学で行われている「みんなの大学」を受講されている方に「高齢者移動支援の課題に関するアンケート」と題したアンケートを記入して頂き、認識調査を行った。調査を行った結果、佐賀県（市内、市外どちらも含む）に住む 60 歳以上の方 138 名から回答を得た<sup>19</sup>。調査内容は車の利用頻度や使用目的などの運転に関する事、返納時期などの免許に関する事、自家用車以外に利用する交通手段に関する事などについてであった。以下はその調査結果に基づく。

<sup>19</sup> 年齢無回答 1 名を含む。

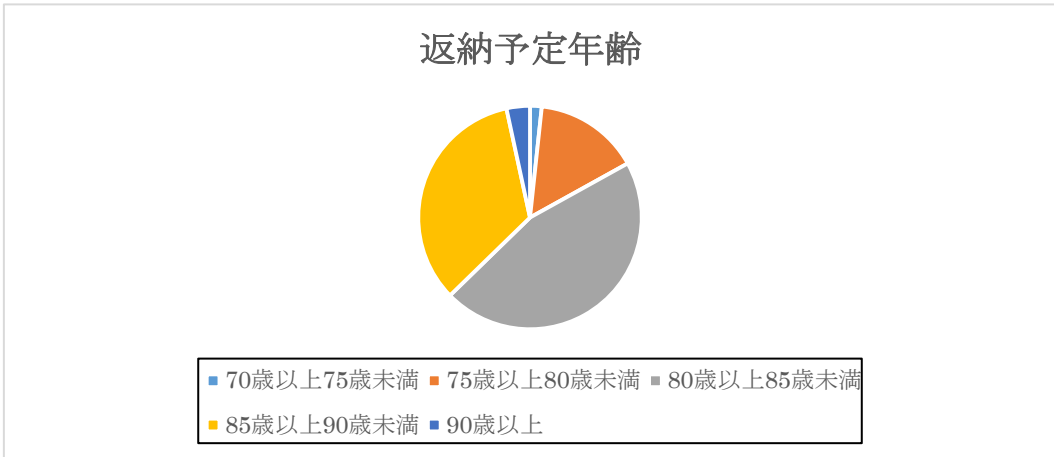
全回答者の 138 名のうち普通自動車免許を持っている人は約 90,58% (125 人) だった。そのうち、利用頻度は、ほぼ毎日が 76,8% (96 人) 週に数回が 15,2% (19 人) 月に数回が 1,6% (2 人) だった<sup>20</sup>。



出典：「高齢者移動支援の課題に関するアンケート」平部ゼミ (2019) より筆者作成

また、免許について「いつかは返納するつもり」と回答され、返納予定年齢に有効回答された方 (59 人) のうち、80 歳以上 85 歳未満が約 45,76% (27 人) で最多、70 歳未満は 0% (0 人) だった。

<sup>20</sup> 利用頻度無回答 6,4% (8 人)



出典:「高齢者移動支援の課題に関するアンケート」平部ゼミ（2019）より筆者作成

自家用車以外で利用する交通手段について（複数回答可）の質問には、バスが最多、次いでタクシー、自転車の順で、シニアカーと回答されたのは2人だった。

佐賀市内の交通機関について、「不満がある」と答えた方に意見を自由回答で記入して頂いたところ、主にバスについて本数の少なさや、バス停までの距離の遠さなど不便さを嘆く声が多く集まった。

最後に、免許返納は義務づけるべきか、どんな支援・サービスがあれば免許を返納しやすくなると思うか等の意見を自由回答で記入して頂いたところ、免許返納については年齢で判断すべきでない、同年齢でも個人差がある等、個人差があるため年齢で判断することに否定的な意見が見られたが、一方で、免許返納の厳格化や、（免許取得の）始まりが18歳であれば、終わりも法律で決めるべきなど現行の制度への是正の意見も見られた。

さらに、免許返納をしやすくするサービスの希望としては公的機関の充実やボランティアまたは低価格での送迎サービスをはじめ、バスの増便、タクシーの代金の低下などが挙げられた。

#### (ウ)小括

佐賀市の在宅高齢者の移動について、現状としては自家用車で外出の割合がとても高く、それが全体として外出頻度の高さを支えていることが分かった。

また、現在必要としている生活支援サービスとして通院等の外出支援や買い物があがっていた。

さらに、不便だと感じていることは主にバスなどの本数の面だった。

加えて、本ゼミが独自で行ったアンケートを通し、次の二点が分かった。

一つ目は、免許返納について、公共機関の充実や交通費の援助など代替の交通手段と車を利用できなくなった際にかかる交通費を考慮し、返納前と変わらない日常生活を送れるような環境づくりが必要だと感じていること。

二つ目は、義務付けに対して、すべきという意見やもっと更新時の判断の厳格化を希望するような意見もあった一方で、年齢での判断は、能力に個人差があるなど人によって差異があるため一概に判断すべきではないという否定的な意見が多かったことである。

## **(2)佐賀市の公共交通機関**

### **(ア)佐賀市の施策を行う上での背景**

高齢者自らが免許を保持し続けるか否かを検討する際には、代替的な移動手段の有無が重要になる。それでは、佐賀市の公共交通機関の整備と利用状況はどのようになっているのであろうか。

佐賀市内では、鉄道やバス、タクシーや自家用車、自転車等が市民の移動手段として利用されている。その中で、日常生活上の買い物や病院への移動は、自家用車またはバスを利用する傾向が強い。特に、公共交通サービス上の大量輸送機関として、バスが中心的な役割を担っている。

しかし、車社会の進展に伴い、バスの利用者は年々減少し、経営面でも厳しい状態に置かれている。公営・民営ともに、バス路線や運行本数の見直しを行い、経営努力を行っているが財政的な厳しさは依然として続いている。

バスは、車を運転できない市民にとって、通勤・通学、買い物や通院等の日常生活に必要な存在である。佐賀市では、人口減少や少子高齢化などの社会変化に対応するためにコンパクトなまちづくりの実現を目指している。そのビジョンのもと、市民が求めている需要の実現と、佐賀市では利便性の高い公共交通の構築を行っている。

### **(イ)佐賀市の施策ビジョン**

佐賀市は、今後の公共交通のあり方を定め、それをもとに施策を行っている。これらをもとに計画される施策は、第一次佐賀市総合計画<sup>21</sup>を実現するための公共交通政策と位置付けている。佐賀市は、公共交通のあり方を以下のように定めている<sup>22</sup>。

「上位計画である第一次佐賀市総合計画では、佐賀市の目指すべき将来像を“人と自然が織りなすやさしさと活力にあふれるまちさが”と定め、交通政策分野の成果目標として、『市民は、公共交通機関を快適に利用でき、主要な場所へスムーズに移動することができる』こと」

この目標のもと、佐賀市では人の輸送を目的とした移動支援や、外出するためのきっかけ作りを目的とした外出支援を行っている。

#### (ウ)佐賀市の市民生活と公共交通機関

全国では、高度経済成長以降の急激な車社会の発展に伴い、幹線路線が整備され車での移動がスムーズになった。佐賀市でも各道路が整備され、行政施設や医療施設、商業施設、文化施設の都市機能が中心市街地から幹線道路沿いに分散してきた。それに伴い、人の流れは郊外の商業施設や福岡市街地へ向かう傾向が強くなり、中心市街地の通行者数は減少している<sup>23</sup>。

#### 佐賀市市街地の通行者数の推移

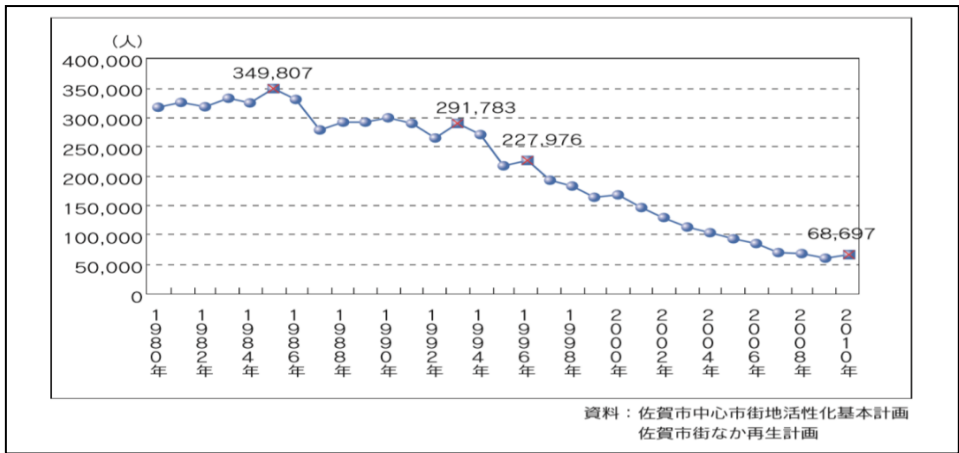
---

<sup>21</sup> 佐賀市が掲げるまちづくりの目標。計画期間は平成 19 年度から平成 26 年度までの 8 年間。内容は、まちづくりの課題を 38 項目に分け、その分野ごとの基本的な考えと取り組み方針を示している。

佐賀市ホームページ <<https://www.city.saga.lg.jp/main.php/5113.html>> (2020.1.12 閲覧) .

<sup>22</sup> 佐賀市「2011～2020 佐賀市交通ビジョン 概要版」  
<[https://www.city.saga.lg.jp/site\\_files/file/usefiles/downloads/s33770\\_20121010051627.pdf](https://www.city.saga.lg.jp/site_files/file/usefiles/downloads/s33770_20121010051627.pdf)> (2020.1.12. 閲覧) .

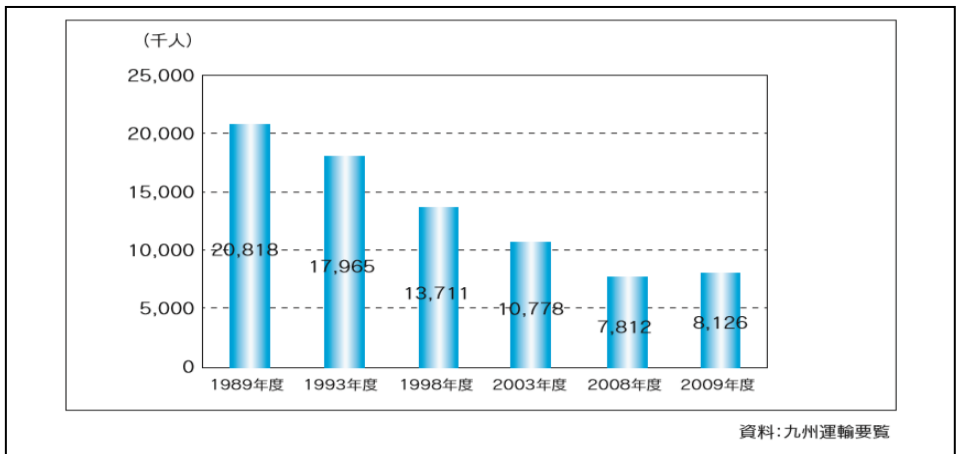
<sup>23</sup> 佐賀市「佐賀市の公共交通の現状と課題」  
<[https://www.city.saga.lg.jp/site\\_files/file/usefiles/downloads/s33770\\_20121010052153.pdf](https://www.city.saga.lg.jp/site_files/file/usefiles/downloads/s33770_20121010052153.pdf)> (2020.1.12 閲覧) .



出典：「佐賀市の公共交通の現況と課題」

佐賀市街地の通行人数の推移をみると、幹線道路の整備と車社会の発展により、車での移動を中心とした都市構造に変わったことがわかる。その結果、自家用車を持っていない人にとっては、日常の買い物や通院でさえ困難となる状況が発生している。一方で、市民の移動手段として重要な役割を果たしていたバスは、人口減少と少子高齢化により利用者が減少、それにより路線の見直しが行われている。

#### 佐賀県内における乗合バスの輸送人員の推移



出典：「佐賀市の公共交通の現況と課題」

#### (エ)佐賀市が目指す公共交通機関の在り方

佐賀市は、『住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようなまちづくり』のために生活に必要な都市機能を中心市街地や生活拠点に集約した『コンパクトなまちづくり』を目指

している。郊外地・市街地に合わせた公共交通機関の仕組みづくりを行っている<sup>24</sup>。まず、佐賀市がめざす理念を見てみよう。

『これからの佐賀市は、将来の人口減少や少子高齢社会などの社会変化を見据え、市民が日常生活に不自由を感じるようになって、住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようなまちづくりを行っていかねばなりません。そのため、佐賀市では、市街地が程よくまとまっている特徴を活かし、生活に必要な都市の機能を中心市街地や地域拠点に集約した「コンパクトなまちづくり」を目指しています。』

具体的には、佐賀市では、佐賀駅バスセンターを中心に放射線状に伸びるバス路線網を維持しながら、コミュニティバスやデマンドタクシー、移動支援サービスなど地域の公共交通との接続ができるように整備を行っている。画一的ではなく、地域の状況に応じた交通の実現が必要である。佐賀市役所では、地域や利用者、交通事業者、行政等が相互に話し合い、協力して利用しやすい公共交通の実現を目指している。そのためには、市役所だけでなく、地域や利用者、交通事業者が相互に連携することが不可欠であるだろう。

#### (オ)佐賀市内の公共交通機関

佐賀市の公共交通機関として、バスが中心的な役割を果たしている。佐賀市内を運行するバスの路線数は、4つの交通事業者が運行している43路線と、市の交通施策により運行している11路線の合計54路線となっている。

現在の佐賀市の運行状況や交通網によれば、佐賀駅を中心に放射線状にバスが運行している。市営バスの路線数最も多く、市民の移動手段として重要な役割を担っている。また、コミュニティバスやデマンドタクシーが運行している地域は、もともと民間バスが運行していたが、利用客の減少により廃止された地域である。

バス事業以外に市が行っている交通施策として、松梅地区デマンドタクシーがある。デマンドタクシーとは、予約に応じ運行区域内で予約があった区間だけを複数の利用者の乗り合いで運行する公共交通の1つである。

#### 佐賀市内のバス路線の運航状況

種別	路線数	運行状況
----	-----	------

<sup>24</sup> 佐賀市「2011～2020 佐賀市交通ビジョン 概要版」

<[https://www.city.saga.lg.jp/site\\_files/file/usefiles/downloads/s33770\\_20121010051627.pdf](https://www.city.saga.lg.jp/site_files/file/usefiles/downloads/s33770_20121010051627.pdf)> (2020.1.12 閲覧) .



市営バス	28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内中心部及び南部地域における域内輸送</li> <li>・佐賀駅バスセンターを中心として放射線状に路線を敷設</li> </ul>
昭和バス	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内北部地域における域内輸送（富士、三瀬）</li> <li>・市内における域内輸送（イオン佐賀大和）</li> <li>・佐賀駅バスセンターと他都市を結ぶ都市間輸送( 小城、多久、唐津、神埼方面)</li> </ul>
祐徳バス	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内における域内輸送（モラージュ佐賀）</li> <li>・佐賀駅バスセンターと他都市を結ぶ都市間輸送( 鹿島、武雄方面)</li> </ul>
西鉄バス	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀駅バスセンターと他都市を結ぶ都市間輸送( 大川、柳川、神埼、久留米方面)</li> <li>・高速バス（天神、福岡空港方面）</li> </ul>
小計	43	
富士町コミュニティバス	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前路線バスが廃止された富士町において代替バスを運行</li> </ul>
三瀬コミュニティバス	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・三瀬地域内を3ルートに分けて運行</li> </ul>
小計	11	
合計	54	

公共交通が十分でない地域の取り組みは以下のようなものがある。

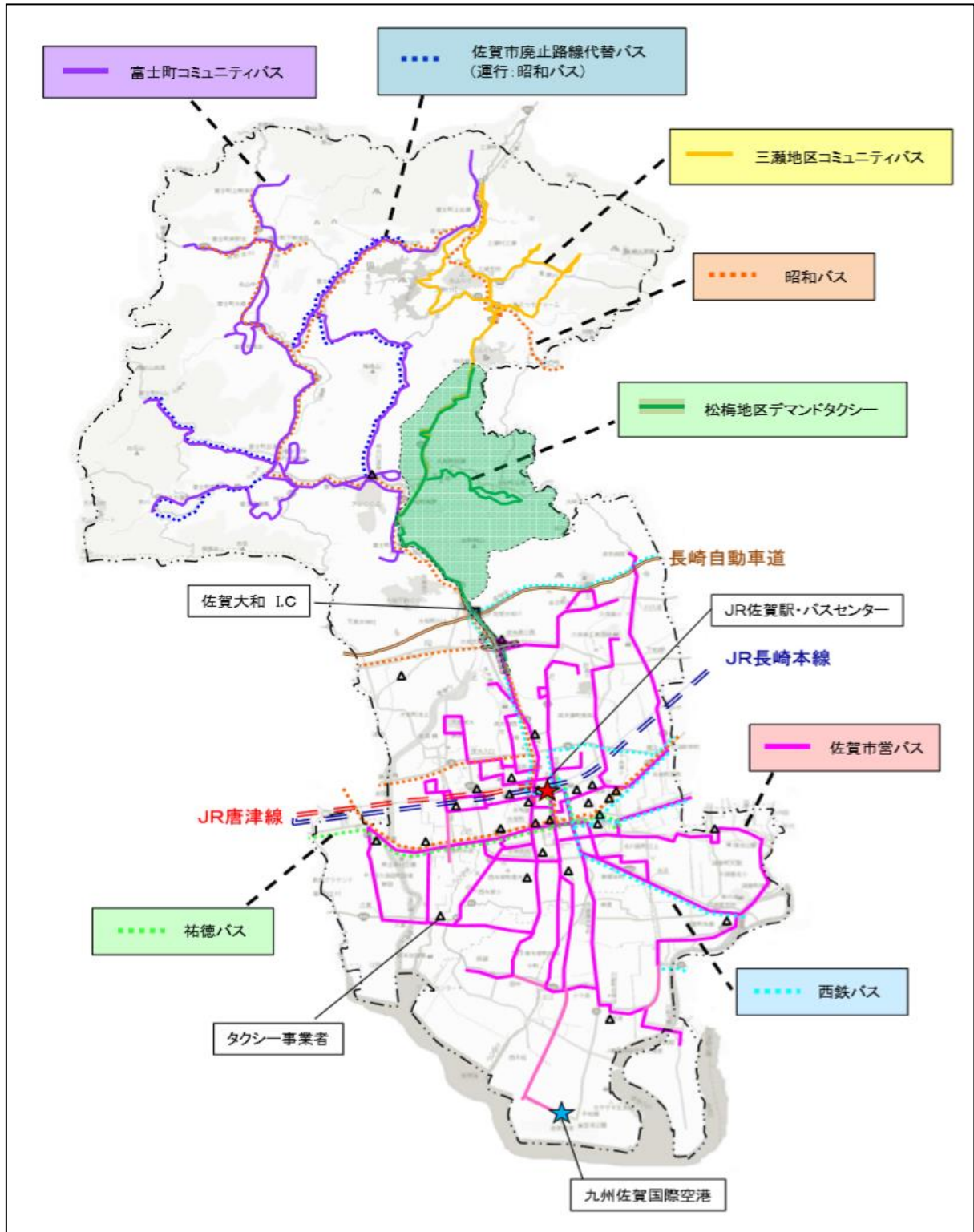
●NPO 法人 かわかみ・絆の会

この法人は、佐賀市大和町川上校区内で外出支援と生活支援を行っている。これらの支援は会員制であり、会員に対してスタッフ（かわかみ・絆の会に登録している者）が買い物代行や病院への送迎を行う。会員費は年間 3000 円である。

●久保田さるこうカー

佐賀市久保田町のまちづくり協議会が、高齢者の外出支援事業として行っている。久保田町内限定で、病院やお店、駅などへの送迎を行っている。利用には事前に登録と年会費の支払いが必要で、登録料は 3000 円（初回のみ）、年会費は 3000 円である。1 回につき 50 円の負担で、サービスが利用できる。

佐賀市内公共交通網



出典:佐賀市ホームページ<[https://www.city.saga.lg.jp/site\\_files/file/2018/201810/p1cqf63f4g1omdlrpu34iees1394.pdf](https://www.city.saga.lg.jp/site_files/file/2018/201810/p1cqf63f4g1omdlrpu34iees1394.pdf)> (2020.1.11 閲覧) .

参考:佐賀市営バスの運行状況 (2020年現在)

	路線名	平日*	土日祝*	経由地
		上り・下り	上り・下り	
1	佐賀女子短大・高校線 (中央大通り・西田代経由)	15・16	10・11	唐人町・中の小路・辻の堂・西田代・道祖元町
2	佐賀女子短大・高校線 (中央大通り・佐大前経由)	16・18	16・15	唐人町・中の小路・辻の堂・与賀町・佐賀大学前・旭学園通り南
3	ゆめタウン線	43・43	43・43	ほほえみ館・夢咲コスモスタウン
4	佐賀城跡線	39・56	36・36	唐人町・県庁舎・サガテレビ前
5	佐賀大学・西与賀線	16・17	15・16	佐賀大学前・丸目 <sup>※1</sup>
6	佐賀大学・東与賀線	16・16	15・15	佐賀大学前・本庄公民館前・東与賀支所前 <sup>※1</sup>
7	徳万・久保田線	7・11	6・10	唐人町・長瀬町・好生館・森林公園・久保田支所前
8	諸富・早津江線	20・21	18・19	大崎・東高校・光法・諸富橋・佐野常民記念館入口 <sup>※2</sup>
9	諸富・橋津線	10・10	9・9	朝日町・光法・諸富橋・徳富大橋 <sup>※2</sup>
10	犬井道・大詫間線	17・18	17・17	大崎・川副支所前・犬井道・和崎 <sup>※2</sup>
11	平松循環線 (博物館→長瀬町)	5	4	高伝寺前・平松老人センター・辻の堂・護国神社前
12	広江・和崎線	21・21	19・20	唐人町・中の小路・博物館前・末次・広江・川副支所
13	平松循環線 (長瀬町→博物館前)	4	4	護国神社前・辻の堂・平松老人センター・中の館
14	嘉瀬新町・久保田線	13・13	14・12	辻の堂・長瀬町・好生館・嘉瀬元町・嘉瀬新町
15	今宿・道崎線	9・9	7・7	エスプラッツ前・片田江・東佐賀・今宿町・高尾
16	蓮池・橋津線	24・25	22・22	中の小路・片田江・東佐賀・今宿町・蓮池公園前
17	尼寺・金立線	31・34	18・20	市文化会館・尼寺・金立いこいの広場・自動車試験場
18	二俣・金立公民館線	16・18	15・15	佐賀学園北・警察署前・二俣・健康運動センター

19	若楠・佐賀記念病院線	26・28	20・20	電通通り・西九大神園前・運輸支局西・高木瀬 西五丁目
20	卸センター・佐賀大学病院線	8・8	4・4	電通通り・西九大神園南・卸センター前・鍋島 小学校前
21	兵庫・久保泉工業団地線	15・15	15・15	佐賀中部病院西・うえむら病院前・徳永
22	中折・クレオパーク鍋島線	21・22	20・21	堀江通・どんどんの森・北校前・新栄小前
23	鍋島駅・医療センター線	9・9	5・5	北校前・新栄団地・西佐賀団地・鍋島駅北・扇 町北
24	伊賀屋・清友病院線	14・15	14・14	佐賀中部病院前・伊賀屋・川久保
25	佐賀女子短大・高校線【準急】 (紡績通り・佐大前経由)	2・2	運行なし	与賀町・佐賀大学前・佐賀大学西・旭学園通り 南
26	佐賀空港線【準急・直行】	10・9	9・9	県庁前・博物館前・東与賀イオン前・小々森北
27	南部・医療センター線	5・5	運行なし	諸富橋・早津江・大詫間・川副支所前・東与賀 支所前

佐賀市営バス運行路線（2020年現在）

※ 佐賀駅バスセンター方面行を下りとしている。

※1 大財・片田江・辻の堂も経由する。

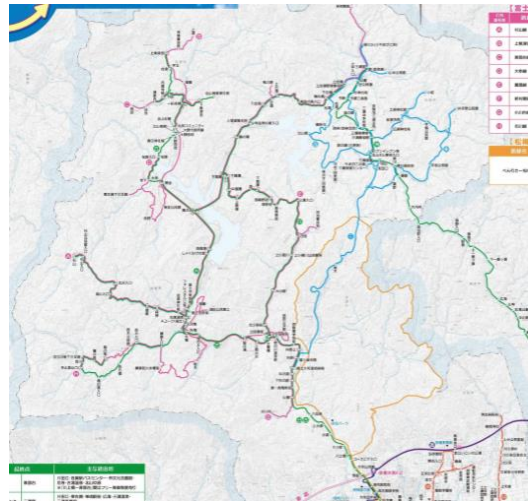
※2 唐人町・中の小路・片田江も経由する。

### (3)佐賀市内の人口減少地域における高齢者の生活と移動—富士地区を例に—

公共交通と組み合わせた移動支援は、実際にどのように機能しているのだろうか。佐賀市内の中心市街地と山間部の交通格差を比較するため、「佐賀市バス路線マップ」よりバス路線の少ない富士町で現地調査を行った。

#### (ア)富士地区の地理的概要

富士地区は佐賀県の最北部に位置し、町土の約82%が豊かな森林に占められている。次の写真は、富士地区に訪問した際に撮影したものである。



出典:「佐賀市バス路線マップ」

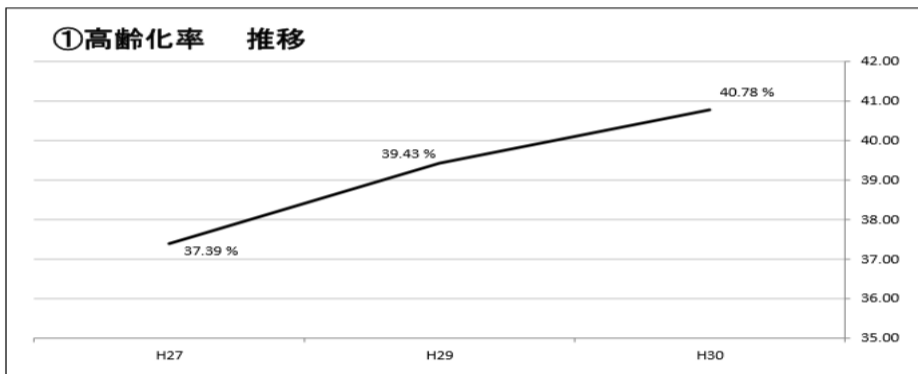
(イ)富士地区の高齢者等の状況について

「平成 30 年度高齢者実態調査」によると、富士地区の人口は 3,747 人、高齢者人口は 1,528 人となっている。

年度	人口 (人)	世帯数 (戸)	年齢内訳	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	在宅状況 (※割合・高齢者人口に占める割合)						世帯状況 (※割合・在宅高齢者数に占める割合)																	
						在宅		入院中		施設 入所中		A 一人暮らし		B 高齢者のみ (日中独居を除く)		C 高齢者のみ (日中独居)		D 高齢者のみ 計		E その他 (日中独居を除く)		F その他 (日中独居)		G その他 計		H 一人暮らし 高齢者のみ 計		I 一人暮らし 高齢者のみ その他日中独居 計	
						(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
H30	3,747	1,468	65歳以上 75歳未満	675	18.01	598	88.59	11	1.63	48	7.11	65	10.87	216	38.12	1	0.17	217	36.29	315	52.88	1	0.17	316	52.84	282	47.16	283	47.32
			75歳以上	853	22.76	883	80.07	50	5.86	103	12.08	108	15.81	189	27.67	2	0.28	191	27.96	374	54.76	10	1.48	384	56.22	289	43.78	309	45.24
			65歳以上 合計	1,528	40.78	1,281	83.84	61	3.99	151	9.88	173	13.51	405	31.62	3	0.23	408	31.85	689	53.79	11	0.86	700	54.64	581	45.36	592	46.21
H29	3,845	1,498	65歳以上 75歳未満	629	16.36	558	88.71	11	1.75	40	6.36	65	11.65	189	33.87	2	0.36	191	34.23	299	53.58	3	0.54	302	54.12	256	45.88	259	46.42
			75歳以上	887	23.07	722	81.40	39	4.40	111	12.51	109	15.10	193	26.73	4	0.55	197	27.29	405	56.09	11	1.52	416	57.62	308	42.38	317	43.91
			65歳以上 合計	1,516	39.43	1,280	84.43	50	3.30	151	9.96	174	13.59	382	29.84	6	0.47	388	30.31	704	55.00	14	1.09	718	56.08	582	43.91	576	45.00
H27	4,006	1,495	65歳以上 75歳未満	586	14.63	521	88.91	12	2.05	36	6.14	53	10.17	183	35.12	1	0.19	184	35.32	282	54.13	2	0.38	284	54.51	237	45.49	239	45.87
			75歳以上	912	22.77	746	81.80	37	4.06	113	12.39	103	13.81	206	27.61	2	0.27	208	27.88	422	56.57	13	1.74	435	58.31	311	41.69	324	43.43
			65歳以上 合計	1,498	37.39	1,267	84.58	49	3.27	149	9.95	156	12.31	389	30.70	3	0.24	392	30.94	704	55.56	15	1.18	719	56.75	548	43.25	583	44.44

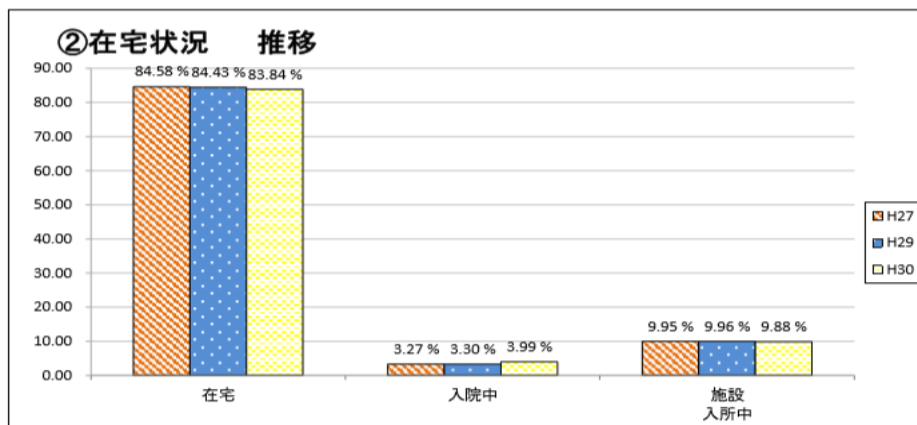
出典:佐賀市 (H30) 『高齢者実態調査』

佐賀市全体の高齢化率は平成 27 年度が 25.41%、平成 29 年度が 26.79%、平成 30 年度が 27.20%となっている。一方で、富士地区の高齢化率は平成 27 年度が 37.39%、平成 29 年度が 39.43%、平成 30 年度が 40.78%と比較的高齢化率が高い地域となっている。



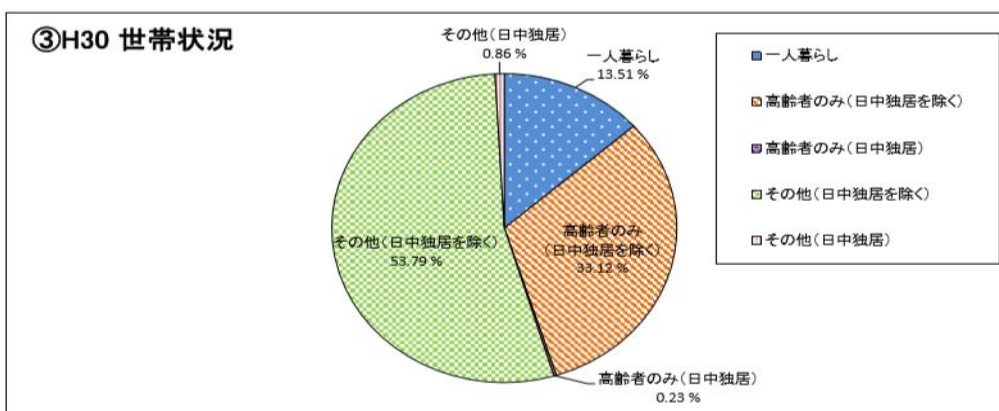
出典:佐賀市 (H30) 『高齢者実態調査』

富士地区の高齢者人口のうち 83.84%が在宅で生活しており、圧倒的多数を占めている。



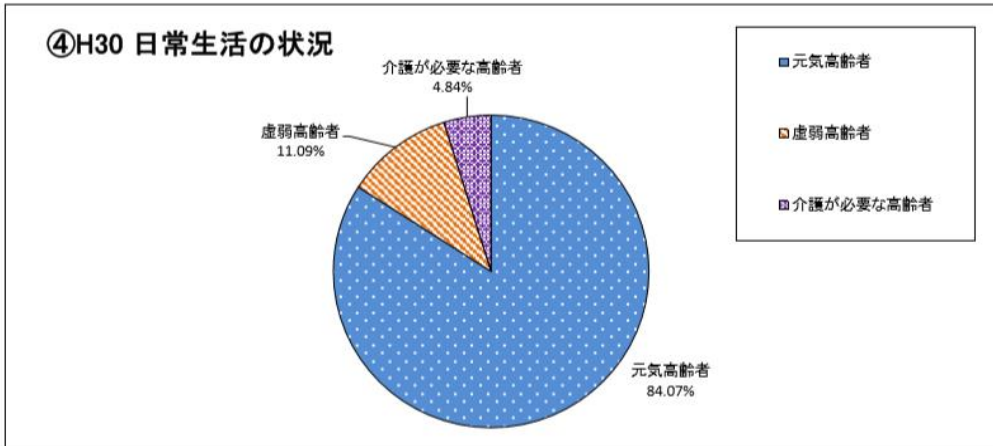
出典:佐賀市 (H30) 『高齢者実態調査』

在宅高齢者のうち 45.36%が単身・夫婦などの高齢者のみで生活している。また、在宅高齢者のうち日中一人でいる方は、高齢者のみ世帯で 0.23%、その他世帯で 0.86%である。



出典:佐賀市 (H30) 『高齢者実態調査』

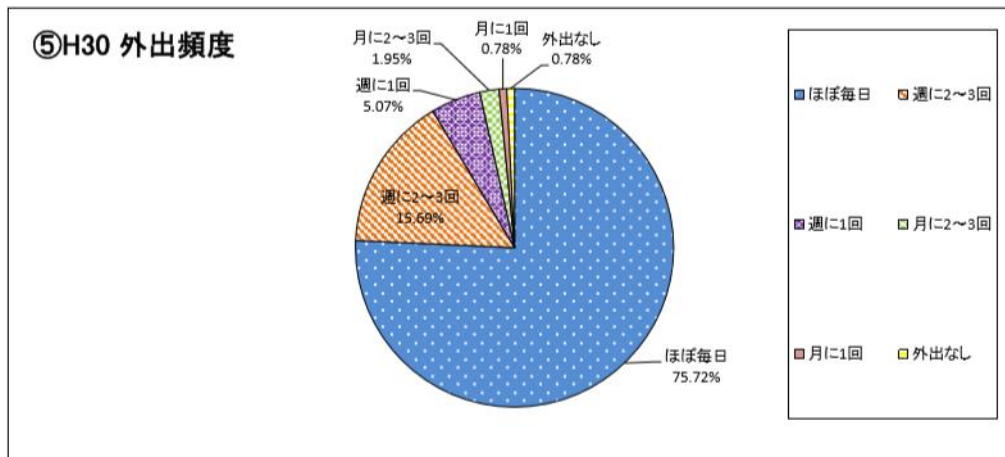
在宅高齢者のうち 84.07%が元気高齢者である。



出

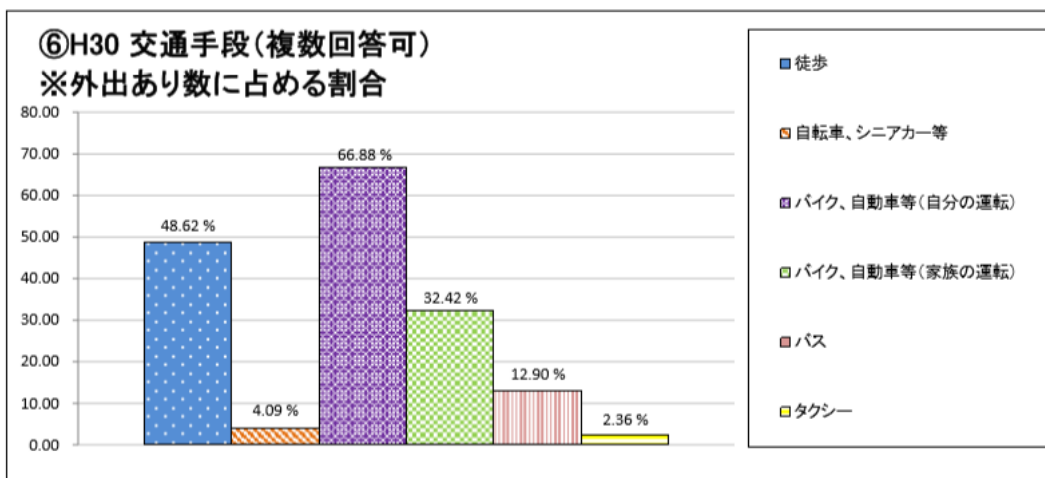
典:佐賀市（H30）『高齢者実態調査』

在宅高齢者のうち 96.49%が週に一回以上外出している。



出典:佐賀市（H30）『高齢者実態調査』

外出ありと答えた方のうち 66.88%が自分の運転で外出している。



出典:佐賀市 (H30) 『高齢者実態調査』

#### (4) 富士町の移動支援・健康維持事業について

##### (ア) 富士町の高齢者の運転状況

「平成 30 年度 高齢者実態調査 (在宅の 65 歳以上の方の実態調査) 【富士校区】」によれば、70 代の運転免許保有率は 82.5%で、自主返納者は 14 人のみと大半の高齢者が現役で運転を続けている。80 代の運転免許保有率は 38.8%である。

##### (イ) 富士町内で実施されている移動支援

###### ① シルバーパスの利用状況

シルバーパスとは、通常時より安い運賃でバスに乗車できるパス券のこと。佐賀市営バス・昭和バス共に 70 歳以上の方が対象である。佐賀市営バスの場合は、ワンコイン・シルバーパス券を 1000 円で購入することにより、市営バスの全路線が 1 回 100 円で乗車できる。昭和バスの場合はシルバーパス券を 2000 円で購入することにより、佐賀県内の路線を 1 回 100 円で乗車できる。

シルバーパス券の対象者である 70 歳以上の方は富士町内に 1239 名で、実際にシルバーパス券を利用したのは市営バスで 43 名 (3.5%)、昭和バスで 206 名 (16.6%)、コミュニティバス 88 名 (7.1%) である。【平成 30 年度実績】

佐賀市共通で行っている「シルバーパス」の利用者は富士地区では多くない。このデータは、富士町の高齢者が、バスを利用する機会が少ないことを示唆している。

###### ② 佐賀市移送サービス事業



この事業は、単独では既存の交通機関の利用が困難な在宅の高齢者や身体障がい者の移動制限者に車いす搬送仕様自動車を利用した移送サービスを行うことにより、社会福祉の向上を図ることを目的としている。このため、サービスを利用できるのは、身体障がい者手帳を持っている方と要介護1以上の高齢者の方に限られる。

富士町内では佐賀市社会福祉協議会が、高齢者の外出支援事業として移送サービスを実施しており、病気の治療（通院や入退院）や公共機関への送迎、買い物などの社会参加の範囲で利用できる。月3回が利用限度。富士町では4名が利用登録している。

### ③富士町コミュニティバス運行事業

佐賀市社会福祉協議会は、高齢者の外出支援事業の一環である「富士町高齢者憩いの家事業」として、コミュニティバスを運行している。温泉入浴と併せてレクリエーションなどの健康講座などの体験を行う。

高齢者は利用者登録の申し込みを行い、年会登録料1,000円を支払うことで、コミュニティバスを100円～300円で利用できる。また「富士町コミュニティバス ワンコイン・シルバーパス券」（1,000円 1年間有効）を購入すると、1回100円で乗車できる。

しかし、「外出支援」を目的とした本事業は2019年度をもって廃止され、2020年度からは「移動支援」を目的としたコミュニティバスが導入されることとなっている。

### ④新たなコミュニティバスの導入

平成30年9月に昭和自動車（株）からバス路線再編の申し入れがあり、古湯温泉以北の富士町内全域で、今年3月での路線廃止が決定した。バスなどの公共交通は、子どもの通学や将来にわたって地域に住み続けていく上で不可欠なものである。そのため富士町では、町内各種団体等から選出された50名の委員で構成する「富士町公共交通検討会議」を設置し、新たなコミュニティバスの導入に関する検討・協議を重ねている。定時定路線の空便ゼロ、予約制バスの設定便に対する予約率30%など、国庫補助基準に基づいて利用目標を定めており、運行経費については国庫補助の申請を行う。

新たなコミュニティバスの特徴は、学生の通学支援を目的とする平日の朝夕の便と、日中の便とでは運行形態が異なっている点にある。前者は定時定路線で運行され、予約不要であるのに対し、後者は規定ダイヤのうち予約があった区間のみで運行する。予約制の便を利用するためには、事前登録票を富士支所に提出した上で、便を電話予約する必要がある。（土曜日にコミュニティバスを利用する観光客などは事前登録不要）また、バスを利用しやすい以下のような工夫もされている。

- 始発地を午前 10 時以降に出発する便は始発地の出発 1 時間前まで予約が可能
- フリー降車制（バス停のない場所でも好きな場所で降車が可能）
- 運行本数の大幅増加により、路線がなかった地域に予約バスを導入する。
- バス停数を 50 から 100 に増やす
- 富士支所を、佐賀市内を走るバスとコミュニティバスの接続地点とし、支所の中でバスを待つことができる。

#### ⑤新たな移動支援の導入プロセス

「昭和自動車（唐津市）の路線バス再編で、佐賀市富士町の住民らが代替交通手段を話し合う公共交通検討会議（会長・江口恭男富士自治町会長）が 26 日、フォレストあふじで開かれた。5 日間の試験運行で約 130 人が利用し、循環路線の 2 地区と杉山地区の計 3 地区で利用目標を下回ったことなどが報告された。1 月 22 日の市地域公共交通会議で運行内容を決める。

町内 4 エリアで 2～6 日、予約制のジャンボタクシーを試験運行した。4 月からの運行は通学便を除き事前登録をした上での予約制で、今月初旬までに 815 人が登録した。循環の 2 地区と杉山地区では運行率が 0～16 %で、目標にしていた 30 %に届かなかった。住民からは「集落の中にバス停が設けられるから便利」と評価する声があった。一方で「乗降口が高く、乗りにくい」との指摘があり、来年 5 月末にステップや手すり付きの車両を導入する方針。運行会社から「帰る便を予約していない人が多かった」という報告もあり、当日分だけ車内で予約を受け付けるように調整している。」

（『佐賀新聞』2019.12.27 朝刊）

#### ⑥その他の移送支援

富士大和温泉病院などは独自に患者の送迎を行っている。

#### (ウ)富士町健康維持事業

佐賀市は、「自立して生活しており、生きがい活動や健康づくりの活動に参加したい高齢者」の方々が、いつまでも住み馴れた地域で安心して過ごしていけるよう、出かける場所づくりを目的とした健康維持事業を行っている。このサービスは、高齢者が安全な運転を一日でも長く続けられるよう、高齢者の心身機能を維持・改善するための支援という趣旨も含まれている。以下の活動は、富士町内において行われているものである。

#### ①音楽サロン教室

【内容】月1回の教室で、音楽講師の指導のもと、呼吸法・口腔体操の他、唄歌を歌い、トーンチャイム・ハンドベル演奏をする。ミュージックフープを用いた体操なども行う。

【参加対象】65歳以上の人

【参加費】年額2,000円（資料代・講師代込み）

## ②地域版元気アップ教室

【内容】運動指導（ダンベルを使った運動）：手や足に220gのおもりを個人の体力に合わせてつけ、ゆっくりとしたリズムで運動を行う。お口の健康体操・栄養指導・その他 認知症予防の脳トレなど。

【参加対象】65歳以上

【参加費】1回200円（会場までの送迎なし）

## ③街なか元気アップ教室

【内容】運動・口腔・栄養の専門職による指導が受けられる。中心市街地などの店舗等で介護予防のための運動を行う。その後、仲間との昼食や買い物等もできる。

【参加できる方】65歳以上で、一人暮らしまたは高齢者のみで生活し、移送手段がなく買物に支援が必要で、自力で歩行及び金銭管理ができる方。

【参加費】1回300円（会場までの送迎あり）※別途、昼食や買物代は自己負担

佐賀駅周辺



唯一の百貨店周辺



エスプラッツ周辺



出典:地方厚生局「元気な高齢者が社会を支えるための市町村の役割」

## (エ)小括

富士町は佐賀市全体と比較して高齢化率が非常に高い。しかし、旧佐賀市より大きいという富士町の広大な地帯や、山が多い地形、集落が集中しておらず点在していることなどを鑑みると、自動車の利用を前提とした生活になることは不可避である。

今回このプロジェクトに取り組むにあたり、高齢者の方にヒアリング調査を行なったが、免許を返納すると、従前と同じような社会とのつながり（外出の範囲や頻度）や経済的活動が相当困難になるという現状がひしひしと伝わってきた。また、新たなコミュニティバスが予約制であることに対する不便さや、活用できるか不安を感じている方が多い。現在の状況としては、移動支援政策が高齢者の免許返納促進にコネクトするとは言い難いものであった。

人口が減少する地域では営利目的の交通事業を維持することは難しい。これに代わって、公的な交通手段を導入するとしても、一定数の利用者を確保しなければ事業の効果を認められなくなる。地域住民が主体となって新たな交通手段を構築することで、「自分たちが作ったのだからバスを利用しよう」という意志が育ち、コミュニティバスの維持存続につながると考えられる。自家用車のドア to ドアの便利さはあるものの、積極的にバスを利用するという意識を住民共通の認識として持てるかどうか、コミュニティバス運営において今後の課題になると予想される。『支所や公民館なども場所に行くときは絶対にバスを使いましょう』などの呼びかけを行うことによって、まずは一度でもバスを利用する人を増やすといった取り組みも必要になるだろう。

各制度のバランスを見ると、まず免許返納を促進するよりも、高齢者が安全な運転を一日でも長く続けられる支援を行い、その上で免許返納後も高齢者が住み馴れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者運転免許自主返納支援事業を通じて公共交通機関を利用しやすい環境づくりに寄与している。

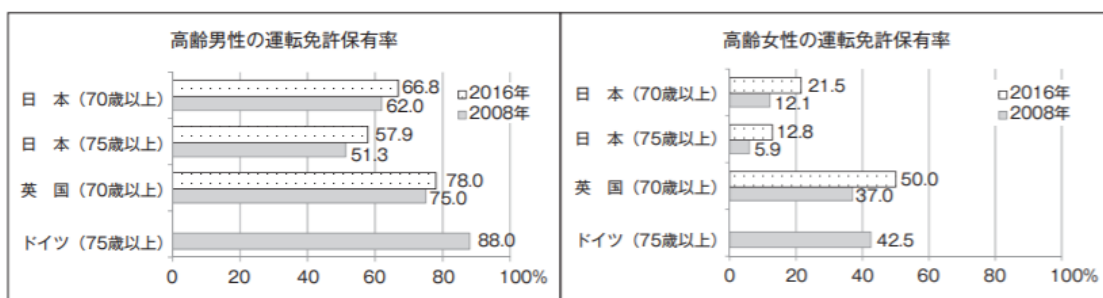


【参考:富士町】

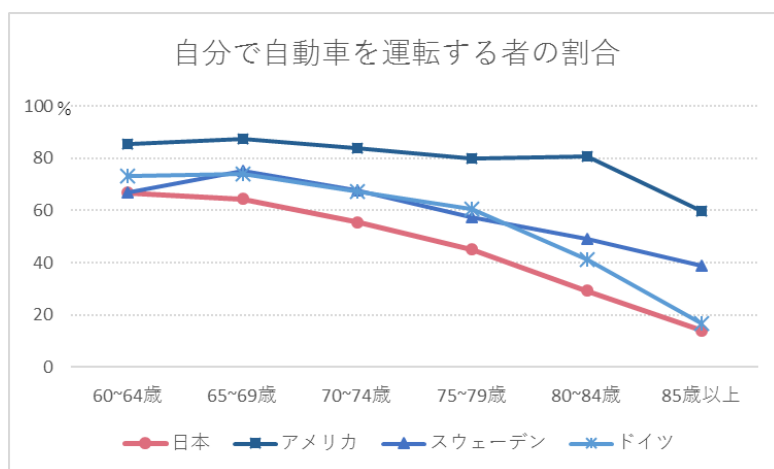
## 5.海外における高齢運転者交通事故対策

### (1) 高齢運転者の免許保有状況

日本と異なり、欧米では高齢者や障害者のモビリティを人権や市民権に近い概念として定義し、法律で保障している<sup>25</sup>。このため、高齢になっても運転免許を保持し続ける傾向にある。



出典:岡村和子 (2018) 「各国における運転適性と安全に運転できる能力の評価方法」  
<https://www.iatss.or.jp/common/pdf/publication/iatss-review/42-3-07.pdf>  
 (2020.1.10 閲覧).



出典:内閣府 (2015) 「平成 27 年度 第 8 回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果」  
<https://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h27/zentai/index.html>を基に筆者作成

2017 年の 75~79 歳までの男性の免許放棄率は日本が 12%、イギリスが 5%、アメリカが 1%、85~90 歳までの放棄率は日本が 19%、イギリスが 12%、アメリカが 5%となって

<sup>25</sup> 清水浩志郎 (1994) 「高齢者・障害者交通研究の意義と今後の展望」

<http://library.jsce.or.jp/jsce/open/00037/518/518-122723.pdf>(2020.1.5 閲覧).

いる<sup>26</sup>。また、60歳以上の者で、普段自分で運転する自動車外出する者はアメリカの81.5%が最も高く、次いでスウェーデンの64.7%、ドイツの61.8%、日本の51.9%が続く<sup>27</sup>。

## (2) 国（州）の取組み事例

### (ア)オーストラリア・ニューサウスウェールズ州

75歳以上の免許保有者は医師の診断を受ける義務が課される<sup>28</sup>。また、原則として85歳以上の全ての免許保有者に、2年に1度の実車試験を受けなければならない。

実車試験はRMS（Road and Maritime Services）認定の運転指導員が行う自宅周辺での試験と、RMSの試験係員が行うRMS試験センターでの試験のいずれかを受ける。前者の試験は有料で回数制限はなく、指導員を選択することができる。後者の試験は無料で提供され受験回数が3回までに制限されている。どちらも同じ評価基準が使用され、新規取得時の試験よりも緩やかなものになっている。

自主的な申請に基づき、買い物や通院など必要な外出に限定する免許を選択することも可能である。この場合実車試験は免除され、地域の登録官との協議の上、距離等の限定を付与する。限定免許への切り替え後も、実車試験に合格することで無制限の免許に戻すことができる。限定条件の付与は医師の診断に基づいて判断される場合もある。これについても医療検査等の結果により、条件を解除することができる。

### (イ)ニュージーランド

---

<sup>26</sup> 市川敏郎（2017）「高齢者運転免許放棄率Ⅱ アメリカ・イギリスと比較して」  
<<https://spaceglow.blog/2019/06/06/高齢者運転免許放棄率%e3%80%80アメリカ・イギリスと比/>>(2020.1.7 閲覧).

<sup>27</sup> 内閣府（2015）「平成27年度 第8回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果」<<https://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h27/zentai/index.html>>(2020.1.6 閲覧).

<sup>28</sup> Roads and Maritime Services（2013）“A guide to older driver licensing”  
<<https://www.rms.nsw.gov.au/documents/roads/licence/older-drivers-guide.pdf>>(2020.1.13 閲覧).

原則 10 年の有効期限が、75 歳以上は 5 年、80 歳以上は 2 年に短縮される<sup>29</sup>。75 歳以上の者は医師の診断を受けなければならない。時間や場所を限定する限定免許制度も導入されている。

医師の診断後、高齢運転者は以下の 5 つのカテゴリの何れかに分類される<sup>30</sup>。

- ①医学上運転に適している
- ②医学上条件付きでの運転に適している
- ③実車試験合格を条件として、医学上運転に適している
- ④専門家による確認を条件として、医学上運転に適している
- ⑤運転に適さない

75 歳以上の運転免許保有者は 2012 年には 164,530 人となっている。また、同年約 700 人が実車試験を受け、その合格率は 54%であった。

#### (ウ)イギリス

運転免許の有効期間は 70 歳までとなっており、以降は 3 年ごとの更新が必要となる<sup>31</sup>。更新時には、所定の申請書に列挙された病気や症状がないかを郵送などの手段を用いて申告する。健康状態が安全運転に影響がないと自己申告をした場合、3 年間有効の免許証が発行される。この申告により運転に影響を及ぼす病気等があることが判明した者は、当局の求めに応じて医師の診断を受ける義務や実車での試験が課される。また、医師は一定の場合に、運転免許当局に対し運転不適格者の通報義務がある。

---

<sup>29</sup> 警察庁 (2019) 「外国の高齢者に対する運転免許制度の概要」

<<https://www.npa.go.jp/koutsuu/kikaku/koureiunten/kaigi/5/shiryo/shiryo3.pdf>>(2020.1.5 閲覧).

<sup>30</sup> New Zealand Herald“Older drivers failing competency tests”

2012.11.16<[https://www.nzherald.co.nz/nz/news/article.cfm?c\\_id=1&objectid=10847903](https://www.nzherald.co.nz/nz/news/article.cfm?c_id=1&objectid=10847903)>(2020.1.8 閲覧).

<sup>31</sup> 警察庁 (2019) 「『高齢運転者交通事故防止対策に関する提言』の具体化に向けた調査研究に係る高齢者の特性等に応じたきめ細かな対策の強化に向けた運転免許制度の在り方等に関する調査研究」

<<https://www.npa.go.jp/koutsuu/kikaku/koureiunten/menkyoseido-bunkakai/4/houkokusyo.pdf>>(2020.1.5 閲覧).



運輸省が運営する「OLDER DRIVERS」では、高齢運転者への医療アドバイスや運転評価、講習の実施等を行っている<sup>32</sup>。加齢による身体能力の低下を認めただうえで、衰えの個人差や高齢運転手は経験が豊富であるプラス面を主張している。

イギリスでは自動車の速度抑制に積極的に取り組んでいる。住宅街道路では車道幅を一定間隔で縮減し一方通行にしているほか、ハンプやラウンドアバウトの導入等の減速策がとられている<sup>33</sup>。また、取り締まりも厳格である。スピード違反や駐車違反等は監視カメラでチェックされる。違反者は証拠写真付きで罰金が請求され、納付が遅れれば延滞金が加算される仕組みになっている。

### 一方通行化した道路（イギリス・ケンブリッジ）



出典:所正文・小長谷陽子・伊藤安海（2018）「高齢ドライバー」文春新書, p.57.

### (エ)ドイツ

運転免許有効期間は一律 15 年であり、限定免許制度が導入されている<sup>29</sup>。交通事故等を起こした者で、病気や身体機能に問題がある場合医師の診断を受ける義務が課されるが、原則として更新の際に検査等はない。年齢による義務付けはみられなかった。

道路整備方針として、フォーギビングロード (Forgiving Roads) やセルフエクスプレニングロード (Self-explaining roads) の考え方を導入している<sup>34</sup>。

---

<sup>32</sup> OLDER DRIVERS <<https://www.olderdrivers.org.uk/>>

<sup>33</sup> 所正文・小長谷陽子・伊藤安海（2018）「高齢ドライバー」文春新書。

<sup>34</sup> 坂本邦宏, 中田淳之介（2013）「ドイツにおける交通安全施策 ～教育, 道路整備, 自動車技術開発の 3 本柱～」

<[https://www.road.or.jp/technique/pdf/road\\_201307.pdf](https://www.road.or.jp/technique/pdf/road_201307.pdf)>(2020.1.9 閲覧).

フォーギビングロードとは、運転ミスによる交通事故を予防、軽減するための道路設計概念である。路側帯の障害物の撤去や構造物の可倒式構造化、緩衝物の設置等を行っている。

セルフエキスポレーニングロードとは、道路を見ただけで直感的に取るべき運転行動を把握させる設計概念である。道路レイアウトの明確化や速度の出しにくい歩車共存道路への改築、郊外から進入してくる車両が市街地で速度を落とすよう円形交通島の設置等を行っている。

#### セルフエキスポレーニングロードへの改築例



出典：Macmillan, Alexandra & Mackie, Hamish. (2016).

Optimising low carbon mobility for health and equity This chapter was published Low Carbon Mobility Transitions, GoodFellow Publishers, p.15.

全ドイツ自動車クラブ（ADAC：Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e.V）は自分で車を運転することは社会的自立に重要な意味を持つこと、高齢者は他の年齢層ほど人身傷害による事故を引き起こしていないことから、高齢運転者への法的規制は不要だと考えている<sup>35</sup>。運転適性チェックとして、特別な資格を持つ運転指導員による自分の車での運転テストを提供しているほか、高齢者に適した車の情報提供、相談窓口の開設等、高齢運転者への支援を積極的に行っている。

<sup>35</sup> ADAC<<https://www.adac.de/>>

### (オ)韓国

高齢運転手による死亡事故が相次いでいることを背景に、高齢運転手の免許更新制度の厳格化が進められている。2019年から75歳以上の免許保有者の適性検査が5年毎から3年毎に短縮され、認知機能検査を含む交通安全教育の受講が義務付けられた<sup>36</sup>。運転能力に応じて運転を制限する、限定免許の導入に向けた法改正も進められている<sup>37</sup>。

また、運転免許返納の動きが拡大している。釜山市は2018年に、全国で初めて運転免許を自主返納した高齢者に10万ウォンが入った交通カードを支給する事業を始めた<sup>38</sup>。医療機関や飲食店等の利用で優待が受けられる「お年寄り交通サラン(愛)カード」も交付している。現在、自主返納者に10万ウォン相当の交通費を支援する事業は40余りの自治体で行われている。運転免許を自主返納した65歳以上の高齢者は、2018年は11913人であったのに対し、2019年は73221人に上った<sup>39</sup>。

### (3) 小括

高齢者を対象とした運転免許制度は、対象年齢や診断及び試験の手法、その組み合わせ等、多様なものになっている。政策の方向性も各国で異なる。ドイツやイギリスでは加齢による衰えを肯定的にとらえ、高齢者に優しい免許更新制度を有しており、事故を防止する道路整

---

<sup>36</sup> SEOUL METROPOLITAN GOVERNMENT 「運転免許自主返納の高齢者1千人へ10万ウォンの交通カード」2019.3.14

<<http://japanese.seoul.go.kr/運転免許自主返納の高齢者1千人へ10万ウォンの交通カード>>(2020.1.7 閲覧).

<sup>37</sup> KBS WORLD Radio 「高齢者ドライバーに対する条件付きの運転制限 法改正へ」2019.3.13

<[http://world.kbs.co.kr/service/news\\_view.htm?lang=j&Seq\\_Code=71405](http://world.kbs.co.kr/service/news_view.htm?lang=j&Seq_Code=71405)>(2020.1.10 閲覧).

<sup>38</sup> KBS WORLD Radio 「高齢者の運転免許自主返納に交通費支援 釜山市」2018.7.12

<[http://world.kbs.co.kr/service/news\\_view.htm?lang=j&Seq\\_Code=68656](http://world.kbs.co.kr/service/news_view.htm?lang=j&Seq_Code=68656)>(2020.1.10 閲覧).

<sup>39</sup> KBS WORLD Radio 「高齢者の運転免許の自主返納 去年7万3000人で前年比6倍増」2020.1.14

<[http://world.kbs.co.kr/service/news\\_view.htm?lang=j&id=Dm&Seq\\_Code=74521](http://world.kbs.co.kr/service/news_view.htm?lang=j&id=Dm&Seq_Code=74521)>(2020.1.15 閲覧).

備に力を入れている。韓国では高齢運転者の免許更新制度を厳格化させたほか、免許の自主返納を促す取組みが進められている。

また、多くの国では運転免許年齢に上限は定められていないが、中国では定年制が導入されている。60歳を超えると毎年身体検査を受けなければならない、70歳になると運転免許が取り消される<sup>40</sup>。

年齢により重い負担を課す制度に対してはエイジズム（年齢差別）との批判もある。オーストラリアのタスマニア州は、年齢差別との指摘から85歳以上に義務付けられていた実車試験を廃止した<sup>41</sup>。州は「試験を支持する根拠がない」と判断した。

高齢運転者の交通事故対策に関して統一的な手法はない。今後日本の運転免許制度、交通政策を見直していくうえでは実効性の確保が求められる。

---

<sup>40</sup> 在中国日本国大使館「中国（北京）で運転するためには」<[https://www.cn.emb-japan.go.jp/consular\\_j/joho121212\\_j.htm](https://www.cn.emb-japan.go.jp/consular_j/joho121212_j.htm)> (2020.1.4 閲覧).

<sup>41</sup> 日本経済新聞 2019年9月6日 朝刊「老いるドライバー（3）『父に免許を返納させたい』」2面.

## 6. 研究のまとめ

私たちは、近年多発している高齢ドライバーの事故を背景としてこの研究を行ってきた。研究を通して高齢ドライバーの実態について調べていくにつれ、様々な考え方や防止策、法律などに触れることが出来た。2章に記したように、例えば政府は、高齢者の免許更新制度の強化、高齢者自身の危機管理、自動車技術の向上と普及という観点から対策を行っているということが分かった。そして道路交通法の改正などについても知ることが出来た。私たちの研究開始時は、政府は高齢ドライバーを一定の下で今後運転可能か不可能かを判断する策を行っているのではないかと、または今後行おうとしているのではないかと仮説を立てていた。

しかし、実際に警察や市役所に対しての訪問をしてみると、高齢ドライバーから免許を取り上げるのではなく、高齢者が今後も安全かつ健康に運転を行っていけるようにサロンを開くなどの健康維持事業をしてサポートをしていると分かった。免許を取り上げることは移動手段を奪うことになり、田舎に住む高齢者の死活問題につながりかねない。

高齢者が今後ドライバーとして町中を移動するということに対して高齢者以外の方は恐怖を抱くかもしれない。高齢者が運転をしなくても自由に移動できるような便利な街であればよいのかもしれないが、それは中心都市でしかなしえないのである。以前は運転をサポートする機能など存在しなかったが、現在では3章に記したように運転手の負担を軽減するような自動車「サポカー」の開発が進んでいる。政府の高齢運転者を中心とした運転者による操作ミス防止に主軸を置いて普及を推進する施策を行っている。政府は、この施策により、新型車における自動ブレーキ装着率を2020年までに9割に高めるという目標を掲げている。また、新車への対策に加え、既販車への装着が可能な後付けの装置についても、安全性を確保しつつ、普及促進を図っている。このことから考えてAIと協力して運転する未来も遠くはないはずである。実際にそのようになれば高齢ドライバーは現代において限界だろうと思われている年齢においても運転をすることが出来るようになるのではないだろうか。

高齢ドライバー問題と地方の過疎化は関連している。地方の過疎化が進んでいる地域においては生活の必需品である食料品を買うことが出来る店が周辺になくなってきていることも事実であり、その結果高齢者は買い物をしに車で出かけることになっている。

高齢ドライバーによる交通事故を完璧に無くすことは不可能なのか。実際不可能ではないのかもしれない。あくまでも極端な例であるがこの状況を打開できる策として「コンパクトシティ」という都市政策がある。「コンパクトシティ」都市的土地利用の郊外への拡大を抑制すると同時に中心市街地の活性化が図られた、生活に必要な諸機能が近接した効率的

で持続可能な都市、もしくはそれを目指した都市政策のことである。札幌市、稚内市、青森市、仙台市、富山市、豊橋市、神戸市、北九州市などの各市は、「コンパクトシティ」を政策として公式に取り入れている。

多くの地方都市では、急速な人口減少と高齢化に直面し、地域の産業の停滞もあり活力が低下することが見込まれる。加えて住宅や店舗等の郊外立地が進み、市街地が拡散していくのである。低密度な市街地を形成して、厳しい財政状況下においては居住者の生活を支えるサービスの提供が将来困難になりかねない状況にある。こうした状況下で、今後も都市を持続可能なものとしていくためには、都市の部分的な問題への対症療法では間に合わず、都市全体の観点からの取り組みを強力に推進する必要がある。中心的な拠点だけではなく、旧町村の役場周辺などの生活拠点も含めた、多極ネットワーク型のコンパクト化を目指すべきである。

では、「コンパクトシティ」のメリットとは何なのか。

まず持続可能な都市経営（財政、経済）に関しては、公共投資・行政サービスの効率化、公共施設の維持管理の合理化、住宅、宅地の資産価値の維持、ビジネス環境の維持・向上、知恵の創出、健康増進による社会保障費の抑制を主になすことが出来る。

次に高齢者の生活環境・子育て環境に関しては、子育て・教育・医療・福祉の利用環境向上、高齢者・女性の社会参画、高齢者の健康増進、仕事と生活のバランス改善、コミュニティ力の維持を主になすことが出来る。

そして地球環境・自然環境に関しては、CO2 排出削減、エネルギーの効率的な利用、緑地・農地の保全をなすことが出来る。

最後に防災に関しては、災害危険性の低い地域の重点利用、集住による迅速・効率的な避難をなすことが出来る。

このように「コンパクトシティ」にはたくさんのメリットがある。では「コンパクトシティ」は佐賀県において達成することが出来るのか。4章に記したように私たちが調査した富士町は佐賀市全体と比較して高齢化率が非常に高い。旧佐賀市より大きいという富士町の広大な地帯や、山が多い地形、集落が集中しておらず点在しているという実態である。このような山間部において「コンパクトシティ」を形成することは難しい。まず「コンパクトシティ」の形成においては充実した移動手段や施設が必要になりその際に多大な費用が掛かることになる。

一方、佐賀市においては安易に達成できるかもしれない。それは現在の佐賀市において移動手段の一つであるバスは佐賀駅バスセンターを基盤としてある程度充実しているといえる。加えてタクシーなどの移動手段も整っており、施設に関しても集約されている。

しかし都市政策について考えていくということはメリットだけでなくデメリットに関して目も向けていかなければならない。「コンパクトシティ」のデメリットとしては莫大なコストを要すること、「コンパクトシティ」の郊外の住民はその恩恵を受けにくいといったことなどが挙げられる。そもそも「コンパクトシティ」ではない地域に住んでいる人にとっては現在住んでいる地域に残りたいという願望もみられるであろう。このようにメリットとデメリットを考慮し、最終的には政府の決断でなされなければならない。不便性を今後も残すのか。もちろん住民の声も無視できない。よって政府の責任は重大である。

今後日本は高齢化の進展と自動車利用を前提とした都市の拡大が見込まれる。前者に関しては2055年には、人口が現在の約3割減少し、65歳以上の高齢者の人口は約3,600万人となり、総人口の約4割を超えると予見されている。後者に関しては生活施設の郊外立地や中心市街地の衰退等が進んでおり、車の安全な運転に不安を感じる高齢者や自由に車を利用できない高齢者等にとっては、買い物や通院等の日常生活への影響が深刻になることが予見されている。よって政府は早急に高齢者の移動問題に取り組むべきである。

私たちは今回の研究で高齢ドライバーの免許返納について調べたが、佐賀県だけでも高齢ドライバーのために様々な対策が行われていた。それに加え5章に記したような海外で行われている対策や日本で公式に「コンパクトシティ」を取り入れている地域の取り組みの結果などを参考にすることによって地方の過疎化が進んでいる地域においてもより良い今後のまちづくりを達成できるのではないだろうか<sup>42</sup>。

---

<sup>42</sup>国土交通省「コンパクトシティの形成に向けて」

[www.mlit.go.jp/common/001083358.pdf](http://www.mlit.go.jp/common/001083358.pdf)(2020/1/27 閲覧)