

令和5年度 日高市地域公共交通協議会 第1回交通戦略部会 開催結果（委員意見抜粋）

（1）市民アンケート調査結果について

- 日高市は公共交通が利用できる地域が限定されている特性があるため、自分の住んでいる地域において公共交通が存在していないことに対して、特段意見がない住民の方も多いのではないか。そのような状態で満足度を尋ねても、実質的な満足度とは判断しにくい可能性もあり、満足度が高い・低いに関係なく、現状では何とか生活できている状況にあると思う。このような状況の中、公共交通を使っていない人に対して「公共交通についてどう考えますか？」と尋ねるのではなく、公共交通がほとんど存在していない地域の方々が、「今現在どう生活しているのか」、「表立って不満を抱いているところは何か」を明確にしたほうが良い。アンケート調査結果を見ても、鉄道については年に数回以下しか使っていない人が半数以上を占めているが、そのような中でも生活できているのが現状だと思う。この現状をまずは正しく理解すべきである。
- 市内の移動においては、旭ヶ丘病院では幅広く送迎を行っていると聞いているが、公共交通ではなく、市の補助も入っていない中で、住民の役に立っている交通手段が存在していることも認識した上で、計画検討の出発点とすることが重要である。
- アンケート調査結果において、行きたい施設の上位に市役所が上がってきているが、個人の用事で本庁舎にどうしても行かなければならない用事はあまり想定できないのではないかと。オンラインでの申請等も含め、最近では様々な手続きが市役所に行かなくても実施できるようになっている。
- 公共交通に対する不満について、「利用したいときに利用できない」が多く上がっているが、これは公共交通では解決が困難な課題である。バスについては1時間に2～3便でも利用は少なく、不便だといわれる。八高線と同等の頻度でバスを運行しても不便だと思う人は乗ってくれない現状がある。
- タクシーの運賃が高いという意見については、タクシー券の提供により解決できるのではないかと。タクシー券の導入は新たなシステムの構築や車両購入等が必要ない。タクシー券という施策事業の展開を考えている自治体は少ないが、最も簡単かつ投入する費用負担が少なく済む手段である可能性がある。仮にコミュニティバスを新たに導入する場合、1億円を支出しても導入できないことを考えると、

費用対効果の面で見ても良いのではないか。

- アンケート調査については、高齢者の属性に係る内訳を整理することが望ましい。

（２）市内地域公共交通等の実態について

- 障がい者へのタクシー補助券と比較して、高齢者おでかけ支援事業については、配布枚数が少なく、券を節約して使わなければならないという意見は多い。配布数を増やす、もしくは1回の乗車に2枚まで使えるようにする、などの運用の変更は考えてもよいのではないか。
- 医大31系統は市内で最も本数・利用者数ともに多い。その多くが高麗川駅から埼玉医大の利用者であり、ほとんどが埼玉医科大学保健医療学部に通う学生である。イーグルバス路線に関しては、H10系統の利用が多いが、ほとんどが飯能駅からメッツァ間での利用である。両系統は、赤字を出しながらもなんとか稼いでいる系統であるが、その多くが日高市外の需要によるものであり、日高市民の移動の確保だけに限定してしまうと、路線バスで対応するということが難しい状況にある。
- バス路線の近くに住んでいない方や、移動困難者ではなく自家用車が利用できる方に対して、「バスを使用してください」と言えるような交通体系を作るのか、または、移動困難者に寄り添った交通体系を作るのかが大きなカギとなる。誰でもどこでも行ける環境をバスによって実現するためには、都区内周辺のようなエリアで何億円も資金を投入しなければ実現できない。
- 公共交通空白地域への対応を考える際、移動支援をバスで行う必要の有無も考える必要がある。仮に空白地に多くの居住人口がいても、移動困難者の数が限定されているケースもあり得る。日高市は「高齢者等おでかけ支援事業」という、移動困難者の方に寄り添って支援していくという考え方を採用している点では全国でも進んでいると思われる。移動困難者の方に着実に寄り添い、高齢になっても市内で安心して暮らせることを確約していく一方、現状で特に移動に対して困難や不満がない方に関しては、自家用車を活用していただくという考え方もある。

（３）日高市の地域公共交通の課題と今後の施策事業の方向性について

- 地域公共交通以外でも、スクールバスや現在運用されている病院送迎など、地域の輸送資源の活用は積極的に検討したほうが良い。国の方針としても、地域の輸送資源は総動員する方針となっている。また、そのような送迎サービスは実際に

市民に使われており、施設側もそれが自分たちのためになると思って展開しているはずである。

- 現行路線でもバスで束ねるほどの需要がない状況であり、現行路線沿線外において、バスで運ばなければならないほどの需要はない。また、日高市内の地域特性として、居住地が分散しているため、ルートを設定して束ねるほどの需要はない。集客施設や交通結節点も分散しているため、固定ルート・固定ダイヤで運用することは難しいと考える。
- 需要が束ねられることで初めて人は乗り合う。全国で導入されているデマンド交通も多くが乗り合っていない状況にある。例えば、豊島区のデマンド交通は乗合率 20%であり、全体の 80%は一人でしか乗っておらず、タクシーのような運用になっている。豊島区は 2 平方キロに 66,000 人が住んでおり、人口密度 3 万人の地域で乗合率 20%という数字を見ると、乗り合わせるというのは本当に大変だということが分かる。日高市のバス路線のように、何十年も運行を続けていると、そこにバス路線があることが前提になっているので、これまでの蓄積で利用者の方には乗ってもらっているが、新しくデマンド交通を導入した場合、複数人を乗り合わせるまでの移動手段とすることは様々な課題がある。
- デマンド交通はワゴン車で運用する例も多いが、車両に車いすのままでは、乗車できないというケースもある。弱者対策で始めたモビリティに障がい者が乗れないのは本末転倒であり、何のためにやっている事業なのかが不透明になる。
- 病院送迎については、市内の多くの病院で 30 分～1 時間に 1 本程度のペースで運行している。利用者はタイミングが合えば送迎サービスを利用し、タイミングが合わない場合、タクシーや親族の送迎が活用されている。送迎サービスの実態を踏まえたうえで、バス・タクシーの在り方を議論できるとよい。
- 通院については、バスで行き来しやすいが、買い物については、帰りは荷物があるため、バスを使って荷物を持って帰ってくるというのが高齢者には厳しいケースもある。そのようなケースでは、タクシーや地域おたすけ隊が必要とされるため、移動目的に合わせた交通手段を考えることも重要である。
- 障がい者の方から、荷物を自宅まで運んでほしいというリクエストを受けることがあるが、タクシードライバーとしては車から離れにくいという事情がある。タクシードライバーは UD（ユニバーサルドライバー）の研修を受けてない場合、乗客の身体に触ってはいけないことになっている。荷物の運搬についても、ある程度の柔軟性をもって対応しているが、利用者の方と認識のすり合わせが難しくトラブルに発展するケースも多い状況である。

- 新しい公共交通を導入し、障がい者の方をターゲットにする場合、どこまでをサービスの対象とするのかは明確にすべきである。提供するサービスの内容によってはドライバーにUD研修を受けてもらう必要があるが、ドライバーも高齢者が多く、老々介護のような状況になるため、どのような対応が良いのかは慎重に判断してもらったほうが良い。
- 女性や高齢者の社会進出について取り上げているが、高齢者の社会進出については公共交通の需要として期待できると考える。ただし、居住地や移動先を明確に把握しなければ、具体的な検討に発展しにくい。実態の整理に当たってもう一段階レベルを上げた分析が必要である。また、公共交通については、現時点では民間企業による経営努力で維持されているが、公助の領域についてどこまで検討するのも併せて整理してもらいたい。

（４）高齢者等おでかけ支援事業及びマタニティタクシー利用料金助成事業の見直しについて

- マタニティタクシー利用者はスマホ申請ができると思うが、高齢者等おでかけ支援事業の対象者は広報誌等で対応する必要があると感じる。今後、発行枚数が少ないという議論も出てくるのではないか。
- 地域ごとの特性もあると思われるが、タクシー補助券については、使いきれない人と全然足りない人がいる状況である。
- タクシーで1,000円の利用料金で行くことができる範囲については、日高団地～ベイシアが該当する。現在は500円券1枚では、個人の負担が生じるため、家族に送迎を依頼しているケースもあると聞いている。配布される枚数も少ないことも相まって、券を節約しながら使うケースも多い。