



- NPO法人ホップ  
障害者地域生活支援センター

代表理事 竹 田 保

高齢ドライバーによる事故報道を連日のように目にするようになった。4月中旬に東京池袋で起きた高齢ドライバーの暴走により母子が亡くなった事故は、交通機関の充実した大都市圏だったということと事故の悲惨さが重なって衝撃を受けた人も多かったと思う。

最近ではスマートフォンやドライブレコーダーが普及し、誰もが報道カメラマンとなり衝撃的な映像がSNSやマスコミを通じて簡単に拡散されやすくなってきたことで更に関心が広がっている。

高齢ドライバーによる事故防止対策として、運転免許証の返納、制限付き運転免許証の新設、運転免許証更新時の検査の厳格化、アクセル・ブレーキ踏み間違い防止機能の設置など様々な意見が述べられている。

一方、都会と地方の社会インフラの違いから、運転免許証の返納など自家用車の使用環境を大幅に変えることで地方では生活が立ち行かなくなるのではないかと懸念も示されている。

平成30年1月現在、北海道の人口530万人に対して65歳以上の高齢者は161万人、高齢化率は約30.5%となる。東京都の23.3%、全国平均の27.7%と比較しても高齢化率は高く、公共交通機関を含めた移動手段の脆弱性は否めない。特に病院やスーパー、金融機関、役所などへの移動が困難な地域では、自助によって移動手段を確保せざるを得ないのが実情だと思う。

40年前、就職活動のために札幌までタクシーで約片道1時間行き来していた。当時、車椅子タクシーの利用時間は9時から17時まで、1週間前に予約しなければならなかった。就職後の通勤にもタクシー利用は欠かせなかったが、当時は福祉車両も少なく、利用料金も高く四苦八苦していた。

以来、移動権に関心を持つようになった。

高齢ドライバーに対する、最近の論調をみると、免許証の年齢制限や更新時の基準の厳格化など厳しい対応を求めているが、今後の交通手段の確保やタクシー代の助成、乗合交通手段の確保など、車を運転しない人への工夫を急がなければならないと思う。

1970年代から移動手段の確保は障がい当事者や支援団体の自助努力によっても行われてきた。1972年東京都町田市によって「やまゆり」号が運行されたのが国内初の移送サービスと言われている。1975年に福祉団体「新宿福祉の家」がアメリカのリフト付き車両を参考に、在宅の障害者向けとして国産車の改造車で運行を開始したことが、その後の福祉車両の普及に繋がった。

2015年から介護保険の訪問介護Dと通所サービスBを組み合わせることで、市町村が実施主体に対して補助・委託することで、介護予防・生活支援サービスと一体的に行う移動支援（通所型サービスの送迎等）や、移送前後の生活支援として通院等の送迎前後の付き添いが可能となり高齢者の生活環境向上が可能となった。

また、2006年の自家用有償旅客運送の制度が創設以降、順次改正され、地区社協や自治会等の地縁組織が実施主体となって移送サービスの乗合などを実費で行うこともできる。高齢ドライバーの事故報道を目にする機会が増え、私自身もその後の移動手段の確保や工夫を考えることが多くなった。移動を権利としてとらえ、誰もがいつでも自由に移動できる地域であって欲しいと思う。

住居の住替えを含めて生活環境を集中させて、徒歩圏内で生活を完結させるコンパクトシティ構想もあるが、地域の施設化を危惧している。

関係者が知恵を出し合って一人ひとりの望む生活スタイルを尊重し、目指すべき地域像の実現に向かって欲しいと思う。少子高齢化が進む中、移動手段の確保は喫緊の課題だと思う。誰もがいつでも自由に移動でき、日常生活が豊かになることが解決策の一助に繋がっていくのではないかと。