

会 派 名	上志の風
事 業 名	先進地視察 「デマンド交通と高齢者の免許証自主返納支援事業について」
事 業 区 分	①研究研修                      ②調 査

## 1 上田市での課題と研修・調査の目的

上田市ではH25年から輸送人員1.5倍を目標にして運賃低減バスの実証運行を行っているが、実証運行開始から5年近く経って輸送人員は1.3倍程度と低迷している。また、市の財政支出も実証運行前に比べて6,000万円ほど増加している現状がある。これまでの路線バスという形ではなく、例えばデマンド交通という新たな形に変えていったほうが市民満足度の高い地域交通になりうるのではないかという問題意識の中で、長野県内でも先進的に取り組んでいる安曇野市のデマンド交通と高齢者の運転免許証自主返納支援事業について視察を行った。

## 2 実施概要

実施日時	視察先	安曇野市
平成30年 8月24日 10:00~11:30	担当部局	安曇野市 政策部 政策経営課 市民生活部 地域づくり課
報告内容（感想、市政に活かせること）		
<p>1 視察先の概要と特徴</p> <p>安曇野市は長野県のほぼ中央部に位置し人口95,000人余。 面積331.781K㎡。JR大糸線、篠ノ井線が市域を通っており、高速道路は長野自動車道安曇野インターがアクセスしている。西に北アルプスを望み、雪解け水が豊富に湧き出し、「名水百選」「水の郷」に認定される。この湧水を利用し、わさび栽培やニジマスの養殖は全国屈指の生産量を誇る。</p> <p>2 視察事項について</p> <p>安曇野市は合併前の豊科町、穂高町、明科町、堀金村、三郷村の5つの地域から構成されている。また、合併当初の安曇野市では民間路線バスが廃止されており、旧町村単位で独自に交通施策がとられていた。しかし、乗り継ぎができないなど連携が取れていなかったり、利用者が低迷するなどの実態があった。この課題を解決するために、平成18年に国交省の公共交通活性化総合プログラム事業を活用し、新たな公共交通システムの実現を目指した検討会を設置した。平成19年9月から「あずみん」の愛称で14台の乗り合いタクシーを中心とした運行を開始。</p> <p>後に安曇野市地域交通協議会を設置し、安曇野市地域交通総合連携計画を作成。</p> <p>平成20年度からは地域交通活性化・再生総合事業を実施し3年間の実証運行や調査検討を行ってきた。</p> <p>最終的に全市域でデマンド輸送を行うことが決定され、5地域完結型の運行を基本としながら</p>		

も、市役所や病院、商業施設が集積している豊科地域には他の4地域からの乗り入れが行われている。

また、朝夕の通勤通学客輸送のために、大糸線と篠ノ井線の駅を結ぶ時定路線バス2路線も運行している。

一つは、JR豊科駅—JR田沢駅間路線に朝2便1往復、夕方3便1往復半を。もう一つはJR穂高駅—JR明科駅間路線に朝4便2往復、夕方6便3往復をそれぞれ運行。

デマンドバスの運行時間は朝8:00~16:00まで1時間に1本ずつ原則、各地域に9便、計18便が運航運行されている。

乗車料金は1乗車につき300円。小学生と障がい者は100円。

次に、デマンド交通にかかる財政面については以下のとおりである。

#### ① 導入のための初期費用

システム費 5,500万円（内、合併特例債4,000万円）

車両購入費 4,300万円（内、合併特例債4,000万円）

合計 9,800万円（内、合併特例債8,000万円）

#### ② 概算ランニングコスト（年間）

支出 100,000,000円

収入 20,000,000円

国庫補助金 10,000,000円

以上の内訳となっており、安曇野市の純粋な持ち出しは年間70,000,000円となっている。

この7000万円については、デマンドバス運行前に安曇野市が地域交通に政策的に支出していた経費とほぼ同額となっている。

なお、スクールバスや福祉関係の交通施策等を含めると、市全体として年間、1億2000万円~3000万円に上るとのことである。

保有する車両については、ジャンボタクシークラスの大型車両11台、普通タクシークラスの小・中型車両3台、計14台となっている。

#### 市民の反応

57%の市民がデマンドバスに満足と答えている。一方で

- ・予約するときの電話がつながりにくい
- ・乗り継ぐと600円かかり高いと感じる。
- ・到着時間が読めない。
- ・土日の運行もしてほしい。
- ・ドライバーが乗降の介助をしてくれない。

などの声が寄せられているので、これらを課題としてより使いやすいものにしていきたい。

また、デマンド交通は定時運行を前提としていないので、今後、車両ロケーションシステムを導入して、利用者に車両がどこを走行しているのかを見える化していきたい。

## 高齢者の運転免許証自主返納支援事業について

安曇野市では運転免許証を自主返納した高齢者に対して、9,000円分の「あずみん」乗車券を支給している。

平成25年度には市内の自主返納者数174人、申請者数133人であったが、H29年度には自主返納者数309人、申請者数232人へと増加している。

上田市における路線バスにかかる経費はH29年度決算ベースで

廃止路線代替バス運行経費	1億6400万円
運賃低減バス運行事業負担金	2750万円
循環バス運行委託費	3400万円
豊殿地域バス運行補助金	85万円
武石デマンドバス運行委託費	1400万円
計	2億4035万円

という状況である。

このほかに福祉目的のバス運行経費が1600万円ほどになる。また、バス1便当たりの乗車人数は路線によって差はあるものの、2人～10人程度という路線が多い。

このような利用状況の中で、運賃低減してまで路線バスを運行していくことが本当に市民益につながるのだろうか。

仮に、安曇野市の考え方を適用し、現在かけている2億4千万円の経費を使ってデマンドバス運行に切り替えたとするならば、今以上に市民の満足度が向上するような地域交通体系を構築できないだろうか。

「なぜバスに乗らないのか」という安曇野市が行ったアンケート調査によると、

- ・ 停留所までの距離が遠い
- ・ 便数が少ない
- ・ 他地域の交通体系がわからない

という答えが多かったようだ。

デマンド交通はドア・ツー・ドアの交通システムであるから自宅や目的地が停留所になる。したがって何百メートルも離れた停留所まで歩かなくてはならない足腰の弱った高齢者にとって大変使いやすいシステムである。

運賃低減バスの実証運行期限を来年9月に迎える上田市にとって、現在の状況を多角的に検証し、市民にとって使いやすい、満足度の高い交通施策を考えなければならない時期になった。

その一つの選択肢がデマンド交通であることは疑いない。

今後、会派として今回の視察を踏まえた政策提言を行ってまいりたい。



\* 視察先の写真等がある場合は添付のこと

# 平成30年度 会派調査研究報告書

(視察先1箇所につき1枚)

会 派 名	上志の風	
事 業 名	先進地視察 「医療体制及び現地視察について」	
事 業 区 分	①研究研修	②調 査

## 1 上田市での課題と研修・調査の目的

上田市の救急医療体制において、信州上田医療センターは後方支援病院として協力いただいている。2025年に老年人口の最大ピークを迎える日本において、上田市も例外なく高齢者人口は最大になる中で、救急医療のニーズと、上田市の体制整備には問題と課題がある。医療センターは約20年が経過し、地域医療の構想も変化し、上田市の救急医療の体制と、病院のサービスの実態はどうか。

上田市の医療を支える病院の経営実態や、設備、機能について把握し、今後の高齢化社会において地域医療の問題点や、課題を見出し、備える目的で、今回信州上田医療センターの視察と、病院内見学を行った。

## 2 実施概要

実施日時	視察先	信州上田医療センター
平成30年 8月24日 14:00~15:30	担当部局	信州上田医療センター事務局
報告内容（感想、市政に活かせること）		
<p>1 視察先の概要と特徴</p> <p>信州上田医療センターは、平成9年7月1日に国立東信病院と国立長野病院とが統合により誕生し、7階建420床の病院として整備。がん治療、循環器病を対象とした高度救急医療、難病や周産期の総合的医療を行っている。また、地域医療関係者の教育研修機関としての機能も備えており、平成14年11月には「地域医療支援病院」として承認。平成16年4月からは独立行政法人国立病院機構長野病院として新たにスタートし、平成23年4月1日に独立行政法人国立病院機構信州上田医療センターに 病院名を変更した。</p> <p>2 視察事項について</p> <p>上小医療圏の診療圏全体では約21.5万人を抱える。上小医療圏に上田市、東御市、長和町、青木村に坂城町を加えた広域連合において、約320床を設置し、上田広域救急2次輪番病院の後方支援病院の役割を担っている。</p> <p>平成9年7月1日に国立長野病院と国立東信病院が合併し国立長野病院となり、平成16年4月1日に独立行政法人国立病院機構長野病院、平成23年4月1日より、独立行政法人国立病院機構信州上田医療センターとなった。</p> <p>診療機能としてはがん診療の中核病院として高度かつ集学的治療を、急性期中核病院として心</p>		

疾患、脳血管障害を中心とした高度の救急医療を行っている。また、地域周産期医療センターとして、周産期医療等にかかる母子医療も行っている。さらには、へき地中核病院としての医療も行っている。

#### 病院の概要

- ・急性期中核病院
- ・病床数 420床（一般416床、感染4病床）稼働病床320症
- ・施設基準

地域医療支援病院

地域災害拠点病院

救急告示病院

病院機能評価認定病院

エイズ拠点病院

地域がん診療病院

- ・教育研修

地域医療研修センター

臨床研修病院

医師数：現在（平成30年8月）68名（研修医含む）

#### 診療科

総合診療科	内科	呼吸器内科
消化器内科	肝臓内科	循環器内科
腎臓内科	脳神経内科	小児科
外科	呼吸器外科	乳腺内分泌外科
整形外科	形成外科	脳神経外科
泌尿器科	産婦人科	耳鼻咽喉科
皮膚科	麻酔科	臨床検査科/病理診断科
歯科口腔外科	リハビリテーション科	緩和ケア内科
睡眠時無呼吸外来	禁煙外来	

現在、救急部と放射線科の充実に課題があるとのこと。

そんな中でも29年と30年（8月まで）入院患者数の推移では平均して12.6人の増加。8月においては31.7人の増加となっている。新入院患者では、平均1.81人の1日受け入れが増加しているとのこと。地域医療からの紹介や、医療センターから地域への逆紹介も増加してきており地域との良好な連携が伺える。

救急患者・救急搬送においても平成23年度では4123人2265回に対して、平成29年

度では5470人3309回。上田広域救急搬送の受け入れ患者数では、全体合計9294のうち3218が信州上田医療センター。全体の13%が管轄外医療機関へ搬送されている。平成23年から比較すると16.3%から3.3%減少している。

救急患者の前年度との比較では7月までの平均で1日2人の増加、4月からの4ヶ月の平均では63.2人の増加となり7月においては前年度と比較し101人の増加となった。

考えられる原因は外科が3人体制となったため、受け入れが可能になったこと。救急車による搬送患者数も29年度と30年度の7月までの比較で1日平均6.84人増加。ICU、HCUのベッドは満床状態となり重症患者の搬送は相談の上受け入れ対応となることがある。

年度別・月別手術件数では、やはり7月までの比較となるが、29年度と比較し、35.5件の増加。6月においては83件の増加となっている。平成30年度の時間外緊急手術件数を前年度と比較してみても、外科においては29年度4件⇒30年度44件と大幅に増加している。

しかしながら、平成20年度に経常収支率81.8%そこから29年度までに98.7%まではなったものの、借入残高は未だ、163億円であり、毎年2億円ずつの返済計画となっている。

\* 視察先の写真等がある場合は添付のこと