

# 博士論文

移動制約者のモビリティに配慮した

駐車政策に関する研究

A study on parking policy for people with limited mobility

松村 みち子

横浜国立大学大学院 都市イノベーション学府

## 目次

<b>第1章 序論</b> .....	2
1.1 本研究の目的と意義.....	2
1.2 本研究における移動制約者の定義.....	3
1.3 本研究の方法.....	8
1.4 本論文の構成.....	9
<b>第2章 既存研究と本研究の位置付け</b> .....	14
2.1 移動制約者の移動に関する研究.....	14
2.1.1 交通による移動とは.....	14
2.1.2 モビリティとは.....	14
2.1.3 高齢者の移動の問題点.....	15
2.1.4 障害者の移動の問題点.....	16
2.1.5 移動制約者の自動車による移動での課題.....	16
2.2 わが国における駐車政策の経緯と課題.....	18
2.2.1 駐車場の分類.....	18
2.2.2 駐車場に関する法整備.....	20
2.2.3 駐車政策の変遷と出てきた課題.....	20
2.2.4 駐車場の整備状況.....	23
2.2.5 移動制約者に配慮した駐車政策.....	26
<b>第3章 海外の取り組み事例</b> .....	32
3.1 EUの駐車カードシステム.....	32
3.2 ドイツ.....	33
3.3 オランダ.....	34
3.4 フランス.....	34
3.5 イギリス.....	35
3.6 アメリカ.....	38
3.7 その他の国の取り組み.....	39
<b>第4章 わが国における移動制約者をめぐる現状</b> .....	43
4.1 高齢者人口と高齢化率.....	43
4.2 高齢者ドライバー数.....	44
4.3 障害者数.....	44
4.4 年齢階層別の障害者数.....	45
4.5 要介護・要支援認定者数.....	48
4.6 移動制約者のドライバー数.....	49
4.7 移動制約者用駐車スペースの設置基準.....	52
4.8 結論.....	52

<b>第5章 高齢運転者等専用駐車区間制度の評価</b> .....	55
5.1 はじめに.....	55
5.1.1 本章の基本的視点 .....	55
5.1.2 本章の目的 .....	55
5.1.3 本制度導入の背景 .....	56
5.1.4 本制度の対象者 .....	57
5.2 本章における仮説と検証方法 .....	57
5.2.1 仮説.....	57
5.2.2 検証方法.....	57
5.3 評価の枠組み .....	59
5.4 調査対象地域の選定.....	59
5.4.1 神奈川県における設置状況.....	59
5.4.2 調査対象地域選定の手順.....	61
5.4.3 予備調査の結果概要.....	61
5.5 利用実態調査の内容.....	64
5.6 利用実態調査の結果.....	64
5.6.1 専用駐車区間の利用実態.....	64
5.6.2 アンケート調査結果.....	67
5.6.3 インタビュー調査結果 .....	73
5.6.4 その他の調査結果 .....	74
5.7 評価のまとめ .....	75
5.8 結論.....	76
<b>第6章 パーキングパーミット制度の評価</b> .....	79
6.1 本章の目的と意義 .....	79
6.1.1 はじめに一制度の概要 .....	79
6.1.2 本章の目的 .....	82
6.1.3 本章の意義 .....	82
6.2 本章における前提と仮説ならびに検証方法 .....	82
6.2.1 必要駐車台数 .....	82
6.2.2 本章における仮説と検証方法 .....	83
6.3 パーキングパーミット制度の内容ならびに利用実態.....	84
6.3.1 利用証の交付対象者の明確化 .....	84
6.3.2 法による利用対象者.....	85
6.3.3 利用証による移動制約者の識別.....	86
6.3.4 交付実績と移動制約者の数.....	86
6.3.5 調査報告書からみた利用実態 .....	87

6.3.6	現地調査からみた利用実態.....	89
6.3.7	本制度の成果と課題.....	89
6.4	移動制約者用駐車スペースの量の確保.....	90
6.4.1	法に基づく設置基準.....	90
6.4.2	交付実績、利用実態からみた量の検討.....	90
6.5	成果と残された課題.....	93
6.5.1	利用対象外駐車防止策と罰則の導入.....	93
6.5.2	まとめ.....	93
<b>第7章</b>	<b>考察と結論.....</b>	<b>96</b>
7.1	2つの制度の特徴と違い.....	96
7.2	2つの制度の成果と課題.....	97
7.2.1	利用対象者の基準の明確化.....	97
7.2.2	利用証・標章の発行.....	98
7.2.3	利用実態からの評価.....	99
7.2.4	不正駐車取り締まりに関する国の見解.....	99
7.2.5	運用における諸外国の見解.....	101
7.3	結論.....	101
謝辞		
参考文献一覧		
巻末資料 1	現地予備調査の結果	
巻末資料 2	専用駐車区間利用実態現地調査（駐車枠別全利用者駐車時間）	
巻末資料 3	高齢運転者等専用駐車区間利用実態調査 病院来院者向けアンケートはがき 利用者インタビュー調査質問項目	
巻末資料 4	海外の移動制約者用駐車スペースの例	



## 図表目次

図 1-1	ダブルスペースのイメージ図.....	8
図 1-2	本論文の構成.....	11
図 2-1	駐車場の駐車場所別分類と関係法令.....	19
図 2-2	駐車場の設置構造別分類.....	19
図 2-3	自動車保有台数と駐車場提供台数の推移.....	25
図 2-4	東京都心部の駐車場利用実態.....	26
図 3-1	ドイツの欧州駐車カード.....	32
図 3-2	大ロンドン市の概要.....	36
図 3-3	ブルーバッジ適用除外の 4 つの行政区.....	37
図 4-1	高齢化の推移と将来推計.....	43
図 4-2	年齢階層別障害者数の推移（身体障害児・者・在宅）.....	46
図 4-3	年齢階級別身体障害者人口比率.....	48
図 4-4	要介護（要支援）認定者数.....	49
図 5-1	回答者の男女比.....	68
図 5-2	回答者の年齢層.....	68
図 5-3	来院目的.....	69
図 5-4	運転免許証の有無（人数）.....	69
図 5-5	70 歳以上の高齢者の病院までの交通手段と人数（南部病院）.....	70
図 5-6	70 歳以上の高齢者の病院までの交通手段と人数 （鶴見大学歯学部附属病院）.....	70
図 5-7	70 歳以上の高齢者の病院までの交通手段と人数（横須賀市民病院）.....	71
図 5-8	70 歳以上の運転免許保有者の交通手段.....	71
図 6-1	パーキングパーミット制度検証の枠組み.....	84
図 6-2	制度導入以前と比べ関係ないと思われる車の駐車が增えたかどうか.....	88
図 6-3	駐車台数の内訳（福島県平成 21 年度調査）.....	92
図 6-4	駐車台数の内訳.....	92
図 7-1	パーキングパーミット制度検証の枠組み.....	98
表 1-1	バリアフリー新法等が移動制約者として想定している利用者.....	4
表 1-2	本研究における移動制約者のランク別の定義.....	7
表 1-3	本研究の目的と研究方法.....	9
表 2-1	駐車場整備状況（全国）.....	23
表 2-2	駐車場施設の流れの概要.....	27
表 3-1	欧州駐車カードに示される国名の記号の例.....	33
表 3-2	海外事例のまとめ.....	40
表 4-1	年齢別、男女別運転免許保有者数の構成率.....	44
表 4-2	障害者数（推計）.....	45
表 4-3	年齢階級別身体障害者数と身体障害者人口比率.....	47

表 4-4	条件付運転免許の保有者数の年別推移.....	51
表 5-1	高齢運転者等専用駐車区間制度の導入目的と評価材料.....	58
表 5-2	神奈川県内の高齢運転者等専用駐車区間の一覧.....	60
表 5-3	予備調査の結果まとめ.....	62
表 5-4	目的施設別全駐停車状況.....	66
表 5-5	設置場所ごとの総駐停車台数と平均駐停車時間.....	67
表 5-6	標準化された正準判別関数係数.....	73
表 5-7	インタビュー対象者の内訳.....	73
表 6-1	利用証制度導入の自治体（府県）.....	80
表 6-2	利用証制度導入の自治体（市）.....	81
表 6-3	パーキングパーミット制度の利用証交付対象者（佐賀県の例）.....	85
表 6-4	利用証の色による識別方法.....	86
表 7-1	移動制約者の制度別対象者の分類.....	96

# 第 1 章

## 序章

## 第1章 序論

本研究は、移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策についてまとめたものである。初めに、本研究の目的、意義、本研究における移動制約者の定義について述べる。

### 1.1 本研究の目的と意義

本研究の目的は、移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策を立案する上での課題を抽出し、課題の解決可能性を明らかにすることである。課題の抽出に向けて、移動制約者の対象者の定義を明確にし、移動制約者のモビリティならびに駐車政策の課題とは何かを明らかにする。

駐車政策の課題の解決可能性に向けて、移動制約者を対象に最近わが国で導入された2つの新しい駐車制度の目的がどの程度達成できたかについて評価し、成果や課題を明らかにする。1つめの制度は、2010年4月19日に警察庁が導入した高齢運転者等専用駐車区間制度である。これは一般道路の路上に高齢者等の運転者が駐車できる専用の駐車区間を設ける制度で、警察庁がその導入目的を設定した。本研究では、その導入目的、対象者、運用方法を明らかにし、導入目的がどの程度達成できたかについての評価を行う。2つめの制度は、2006年7月29日に佐賀県が全国に先がけて導入し、その後全国に広まってきたパーキングパーミット制度（身障者用駐車場利用証制度）である。この制度は自治体によりそれぞれ異なった名称を用いているが（表6-1参照）、本章ではパーキングパーミット制度と統一して表記する。パーキングパーミット制度の駐車場は道路の路面外にあり、自治体ごとに制度を利用できる対象者は若干異なる。そこで本研究では佐賀県の事例を中心に、制度の成果や今後の課題を明らかにする。それらを通して、移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策のあり方を探り、さらには移動制約者用駐車スペースの適正な設置量について検証することをめざす。

次に本研究の意義は以下のとおりである。

交通による移動は、人間が社会生活を営む上で欠くことができない行為であり、移動の権利は全ての人に公平に確保されることが望ましい。生活空間の拡張とともに、人々は徒歩以外の交通機関に依存せざるを得なくなってきた。中でも高齢で歩行が困難になったり、障害のため車いすを使用している人にとっては、さまざまな移動選択手段の中で自動車による移動がモビリティを改善するうえで大きな役割を果たしていることが既存研究より明らかになった。

自動車による移動には、発着点で必ず駐車が生じ、それに伴い必ず駐車場所が必要となる。駐車場所には路上と路外があり、さらに路外駐車場には附置義務駐車施設、届出駐車場、都市計画駐車場などがあり、それぞれ関係法令も異なっている。

これまでわが国の駐車政策は量の確保に重点を置いてきた。自動車の保有台数の増加とともに駐車場の整備が進み、量の確保の点では成果を上げつつある。2012年3月末現在、わが国の自動車保有台数は75,906,883台であり、それに対して、都市計画駐車場、届出駐車場、附置義務駐車場、路上駐車場を合わせると、合計で4,433,978台の供用となり、自動車1万台当たり584.1台の駐車台数となっている。この数字には月極駐車場、住宅の車庫、500㎡未満の小規模の路外駐車場等は含まれていない。

その結果として都心部においては駐車需要より収容台数のほうが上回る地区も出てきた。しかしな

がら、移動制約者用の駐車場所に関しては、数が少ない、あっても関係ないと思われる車両が停められ移動制約者が停められない、設置されている場所に安全性への配慮がない、誰がその駐車スペースを使って良いのかという明確な基準がないなどの問題が発生している。

それらの解決可能性を明らかにすることは、超高齢社会を迎えるわが国において、移動制約者のミニマムのモビリティを確保する駐車政策からもう一步踏み込んだ、社会全体の活力を維持向上させる点で大きな意義がある。

## 1.2 本研究における移動制約者の定義

わが国には移動制約者を明確に定義した法律は見当たらない。「公共交通機関旅客施設の移動円滑化整備ガイドライン」<sup>1)</sup>では、移動制約者として障害のある人、高齢者、妊産婦、外国人等を想定している。

表 1-1 は、交通バリアフリー法（「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」）やバリアフリー新法（「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」）が移動制約者として想定している利用者について整理したものである。このうち国土交通省中国地方整備局が行政職員向けに作成し 2003 年 3 月に公表した「ユニバーサルデザイン実践の手引き」ならびに参考資料編「移動制約者の定義と配慮事項」<sup>2)</sup>では、移動制約者の定義として「高齢者・障害者よりは広い枠組みで捉えた、交通行動上、人の介助や機器を必要としたり、さまざまな移動の場面で困難を伴ったり、安全な移動に困難であったり、身体的苦痛を伴う等の制約を受ける人々を指す。」とした。

そこで移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策をテーマとする本研究では、身体的理由により移動する際に困難を伴うなどの制約を受ける人で、かつ駐車場の利用者を本研究における移動制約者と定義する。具体的には、車いす使用者、高齢者で歩行が困難な人、要介護・要支援認定者、内部障害者を含む身体障害者のほか、妊産婦、一時的なけが人を含む。さらにその移動制約者を、駐車場を利用する際の制約の大きさ別に「ランク A」「ランク B」「ランク C」に区分する。ランク付けの内容とその根拠は以下のとおりである。

ランク A は、自動車のドアを全開にしなければ自動車を乗り降りすることができない人である。すなわち駐車スペースの幅が車いすを車から出し入れするためにドアが全開できる 350cm 以上必要な人である。具体的な対象者は、車いす使用者で自分で運転する人（車いすドライバー）、もしくは身体障害者手帳を保有している肢体不自由者でドアを全開にしなければ自動車を乗り降りすることができない人である。

ランク B は、自動車のドアを全開にしなくても自動車を乗り降りすることができる人である。この人たちのための駐車スペースは、施設の出入口近くで安全に乗降できる環境であれば必ずしも 350cm の幅は必要でない。主な対象者は、自動車で送迎される車いす使用者、身体障害者、歩行困難な高齢者、要介護・要支援認定者、自分で運転する要介護・要支援認定者、内部障害者である。

要介護・要支援認定者とは、介護保険法（平成九年十二月十七日法律第百二十三号）にもとづく認定を受けている人で、40 歳以上が対象のため 65 歳未満も認定者に含まれる。要介護認定を受けていても、認知症などがなく自動車の運転を公安委員会から止められていない人は自分で運転することが可能である。したがって、そのような要介護認定者ならびに要支援認定者のドライバーは、幅の広いスペースは不要でランク B の移動制約者とみなされる。

表 1-1 バリアフリー新法等が移動制約者として想定している利用者

法律・施策名	定義・想定している利用者	備考
交通バリアフリー法 第2条（定義）	高齢者で日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受けるもの、身体障害者その他日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受ける者をいう。	2000年5月公布 2006年12月廃止
バリアフリー新法 第2条（定義）	高齢者又は障害者で日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受けるものその他日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受ける者をいう。	2006年12月施行
国土交通省中国地方整備局 移動制約者の定義	<p>高齢者・障害者よりは広い枠組みで捉えた、交通行動上、人の介助や機器を必要としたり、さまざまな移動の場面で困難を伴ったり、安全な移動に困難であったり、身体的苦痛を伴う等の制約を受ける人々を指す。</p> <p>①年齢的な区分：「乳幼児」、「児童」、「高齢者」</p> <p>②障害者の区分： 「身体障害者」（車いす・杖等使用の肢体障害者、情報障害者、難病者・内部疾患者） 「その他」（精神障害者、痴呆症を含む知的障害者）</p> <p>③その他の区分：重い荷物を持った人、妊婦・ベビーカーを押す人、けが人、一時的な病人など</p>	2003年3月 行政職員向けに作成したオリジナル資料
高齢運転者等専用駐車区間制度	<p>普通自動車の運転免許保有者のうち</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 70歳以上の者</li> <li>2. 聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている者</li> <li>3. 肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている者</li> <li>4. 妊娠中または出産後8週間以内の者</li> </ol>	2010年4月19日から導入
駐車禁止等除外標章制度	障害があり歩行が困難な人	

また、高齢運転者等専用駐車区間制度の「専用場所駐車標章」の保有者のうち、歩行困難な高齢者はランク B に相当する、パーキングパーミット制度で各自治体から交付されている「利用証」が期間限定でない人もランク B に相当する。利用証を保有していても妊産婦や一時的なケガ人など、移動制約の状態が一時的な人はランク B に含まない。「駐車禁止等除外標章」の保有者で車いすドライバーでない人はランク B に区分される。

ランク C は、安全性に配慮することで自動車によるモビリティが確保される人である。施設の出入口近くで安全性に配慮すれば、必ずしも幅の広い駐車スペースを必要としない。ランク B より移動制約の状態が軽い人で、具体的な対象者は妊産婦や一時的なケガ人、要支援・要介護ではないが歩行が不安定な高齢者である。パーキングパーミット制度の利用証が期間限定の人はランク C に区分される。

このランク付けの根拠は以下のとおりである。

筆者は 2000 年と 2001 年に、徳田らと車いす使用者の交通安全ニーズ<sup>3)</sup>と移動制約者用駐車スペースの利用の実態についての研究調査<sup>4)</sup>を行った。その研究を通して、車いす使用者にとって自動車が日常生活を送る上で非常に有効な移動手段であり、円滑に利用できる駐車場の整備が必要不可欠であることをつかった。車いす使用者は自動車を乗り降りする際にドアを全開にして車いすを出し入れするため、幅の広い駐車スペースが必要となる。特に手動装置を設置するなどの改造を行っている車両を運転する条件付運転免許保有者の車いす使用者（以下「車いすドライバー」）にとっては、ドアを全開できなければ自動車から降りることができない。

したがってバリアフリー新法誘導基準省令第 12 条（2006 年）にもとづく「建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト」で幅 350cm 以上の車いす使用者用駐車施設を最も必要としているのは、車いすドライバーである。ドアを全開にしなければ自動車の乗り降りができない肢体不自由なドライバーも同様である。よって、この人たちをランク A の移動制約者とする。

車いす使用者でも自分で運転しないで送迎される場合は、安全な乗降場所さえ確保できれば、自動車の乗り降りは可能である。駐車スペースの幅は 250cm 程度あれば安全に乗降でき、幅 350cm 以上である必要はないと考えられる。したがって送迎される車いす使用者はランク B の移動制約者に区分される。

1997 年 12 月に施行された介護保険法（2006 年 4 月改正）では、「要介護状態」「要支援状態」「要介護者」「要支援者」について、以下のように定義している。

- 1) 「要介護状態」とは、身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分のいずれかに該当するものをいう（第七条）。
- 2) 「要支援状態」とは、身体上若しくは精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について厚生労働省令で定める期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、又は身体上若しくは精神上の障害があるために厚生労働省令で定める期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、支援の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分のいずれかに該当するものをいう（第七条 2）。
- 3) 「要介護者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

1 要介護状態にある 65 歳以上の者

2 要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要介護状態の原因である身体上又は精神上的の障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって政令で定めるもの（以下「特定疾病」という。）によって生じたものであるもの（第七条 3）。

4) 「要支援者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

1 要支援状態にある 65 歳以上の者

2 要支援にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要介護状態となるおそれがある状態の原因である身体上又は精神上的の障害が特定疾病によって生じたものであるもの（第七条 4）。

この定義にもとづく認定者の区分は、要支援 1～2、要介護 1～5 の 7 段階で、最も軽度なものが要支援 1、最も重度なものが要介護 5 である。

要支援 1（基本的な日常生活の能力はあるが、身の回りの世話に一部介助が必要）や、要支援 2（立ち上がりや歩行がやや不安定で、入浴などで一部介助が必要）の認定者であれば、自動車の運転をすることができ、必ずしもドアを全開にしなくても自動車を乗り降りできると考えられる。また要介護 1（立ち上がりや歩行が不安定で、部分的に介助が必要）の認定者でも、認知症がなく、自動車の乗降時に介助の必要がなく公安委員会から運転を止められていなければ、自動車を運転することは可能である。内部障害者は外見からは分からない障害がある人で、車いすドライバーのようにドアを全開にしなくても自動車への乗降は可能である。したがってこれらの者の駐車スペースは安全な乗降場所さえ確保されれば幅が 350cm 以上である必要はなく、ランク B の移動制約者と位置づけられる。

妊産婦や子連れ、一時的なけが人等は期間限定の移動制約者であり、安全性に配慮した駐車スペースを設置することによって自動車によるモビリティを確保することができる。よってこの人たちの駐車スペースも幅 350cm 以上である必要はない。より軽微なランク C の移動制約者に区分される。

これらを踏まえ、本研究における移動制約者の定義（身体的理由により移動する際に困難を伴うなどの制約を受ける人で、かつ駐車場の利用者）を、移動制約の状態ごとに対象者を分類してまとめると表 1-2 のようになる。

ランク A の移動制約者には幅 350cm 以上の駐車スペースが必要であるが、ランク B、ランク C の移動制約者には必ずしも幅 350cm は必要でない。幅 250cm～270cm 程度でも施設の出入口の近くに安全に乗降できる駐車スペースを設置することでモビリティを確保することができる。

実際、佐賀県のパーキングパーミット制度では、交付対象者の増加に伴い幅の広い移動制約者用駐車スペースが不足する事態が多く発生するようになった。車いす使用者や幅の広いスペースを必要とする人が駐車できるための対策として、一般の駐車スペースを内部障害者などの移動制約者向けに確保する「プラスワン運動」を始めた。

プラスワン運動とは、パーキングパーミット制度の協力施設の建物出入口の近くの一般用の駐車スペースに車いす使用者でない人の駐車スペースを確保する取り組みである。それぞれの協力施設が移動制約者用駐車スペースの設置数を早急に増やすことが困難なことから、一般の駐車スペースにパーキングパーミット専用駐車スペースであることを表示し、筆者定義のランク B、ランク C の駐車スペースとした。

そのような 2 種類のスペースを「ダブルスペース」と称し、国土交通省でも参考事例として取り上げている<sup>5)</sup>。



表 1-2 本研究における移動制約者のランク別の定義

ランク	移動制約の状態	対象者
A	自動車のドアを全開にしなければ、自動車を乗り降りすることができない  幅 350cm 以上の駐車スペースを必要とする者	車いすドライバー 身体障害者手帳を保有している肢体不自由のドライバー
B	自動車のドアを全開にしなくても、自動車を乗り降りすることができる  施設の出入口近くで安全に乗降できれば幅 350cm 以上の駐車スペースを必要としない者	自動車で送迎される車いす使用者、身体障害者、歩行困難な要支援・要介護認定者 自分で運転する歩行困難な要支援・要介護認定者で公安委員会から運転を止められていない人 自分で運転する内部障害者 高齢運転者等専用駐車区間制度の「専用場所駐車標章」保有者のうち歩行困難な高齢者 パーキングパーミット制度の「利用証」保有者のうち期間限定でない人 「駐車禁止等除外標章」保有者で車いすドライバーではない人
C	安全性に配慮することで、自動車によるモビリティが確保される  施設の出入口近くで安全に配慮すれば幅 350cm 以上の駐車スペースを必要としない者	自動車で送迎される妊産婦、子連れ、一時的なケガ人 自分で運転する妊産婦、子連れ、一時的なケガ人

注 1. 車いすドライバーとは条件付運転免許保有者をさす。

注 2. ランク B の高齢者は介護保険法による要介護・要介護認定の定義にもとづく。

ダブルスペースとは、駐車スペースの幅が 350cm 以上のもの（筆者定義のランク A 用）と、250cm～270cm 程度のもの（筆者定義のランク B、ランク C 用）との 2 種類のスペースを言う。ランク A 用のスペースには国際シンボルマークが描かれているが、ランク B、ランク C 用のスペースには国際シンボルマークが入っていない（図 1-1 参照）。

なお国際シンボルマーク（ISA：International Symbol of Access）は、障害のある人が利用できる建築物や公共交通機関であることを明確に示す世界共通のシンボルマークで、マークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められている。車いす使用者だけでなく、すべての障害者を対象にしているマークである。ただし移動制約者専用駐車スペースについてのみ「専用」を示すことが認められている<sup>9)</sup>。

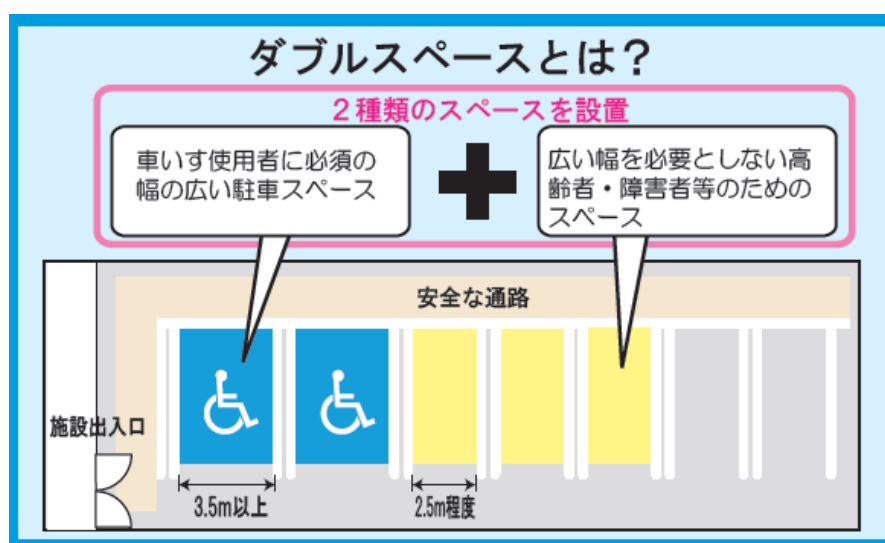


図 1-1 ダブルスペースのイメージ図

図の出典：国土交通省都市局街路交通施策課資料

「駐車場施策の最近の動向について」（平成 25 年 1 月 28 日）より引用

### 1.3 本研究の方法

本研究の目的は移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策を立案する上での課題とその解決可能性を明らかにすること、さらには移動制約者用駐車スペースの適正な設置量について検証することである。これを大きく次の 2 つの目的に分ける。

- 1) モビリティに配慮した駐車政策立案上の課題の抽出
- 2) 駐車計画の課題の解決可能性の明確化

この大目的をさらに、「移動制約者の対象者を明らかにする」、「移動制約者のモビリティとは何か」、「駐車政策の課題とは何か」、「高齢運転者等専用駐車区間制度の評価」、「パーキングパーミット制度の評価」、「移動制約者用駐車スペースの適正な設置量の検証」、「駐車政策の課題の解決可能性を探る」を課題とする小目的に分ける。それらについて、既存研究や文献調査、海外事例の調査、現地における利用実態調査にもとづき検証する。表 1-3 で目的と研究方法を一覧にまとめた。

表 1-3 本研究の目的と研究方法

大目的	小目的	研究方法
移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策立案上の課題を抽出する	移動制約者の対象者を明らかにする	事例や制度を元に定義を明確にする 表 1-2 に準ずる
	移動制約者のモビリティとは何か	既存研究、海外事例調査から課題を抽出し整理分析する。主な項目は下記のとおりである 交通による移動とは何か モビリティとは 移動制約者（高齢者・障害者）の移動の問題点 自動車による移動での課題
	駐車政策の課題とは何か	主な項目は下記のとおりである わが国における駐車政策立案の経緯 駐車政策の課題 諸外国の駐車政策 駐車場の整備状況
移動制約者の駐車政策の課題の解決可能性を明らかにする	高齢運転者等専用駐車区間制度の評価	仮説を設定し検証を行う
	パーキングパーミット制度の評価	仮説を設定し検証を行う
	移動制約者用駐車スペースの適正な設置量の検証	主な検証項目 法的根拠の検証 移動制約者の数からの検証 移動制約者用駐車スペースの利用実態調査
	駐車政策の課題の解決可能性を探る	海外の取り組みからヒントを探る 路上、路外を含めた総合的な駐車政策の検討

#### 1.4 本論文の構成

本論文は図 1-2 で示すように 7 章から構成される。第 2 章では表 1-3 に準じた既存研究の文献調査を行い、交通による移動とは何か、モビリティとは何かを明らかにし、移動制約者の移動の問題点や自動車による移動の課題を明らかにする。またわが国における駐車政策の経緯と課題についても整理する。第 3 章では海外の取り組み事例収集と整理・分析を行い、日本の駐車制度のどこにどのように参考になるのかをまとめた。第 4 章では移動制約者の駐車政策を検討する判断材料となる基礎データを収集する。第 5 章では 2010 年 4 月に導入された高齢運転者等専用駐車区間制度について、警察庁が本制度を導入した際の導入目的の項目ごとに定量あるいは定性的な評価を行った。具体的には

神奈川県にある 23 カ所の専用駐車区間から 4 カ所を選定し、現地における利用実態調査、はがきによるアンケート調査、利用者へのインタビュー調査を行った。アンケートの全回答者について「自分で運転してきた」と「それ以外の交通手段を選択した」理由については判別分析を行った。

第 6 章では 2006 年 7 月に佐賀県で導入され、現在 31 府県と 2 市に広まったパーキングパーミット制度の評価を行った。本章ではパーキングパーミット制度の問題点を整理することにより、移動制約者の駐車場問題を改善する手がかりを探った。そのために 1 つとして、移動制約者の駐車スペースの利用に十分に対応するためには量の保障と不正利用の防止をすること、2 つとして、移動制約者用駐車スペースの必要量は「建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト」の設置基準である原則全体の 2%では足りない。駐車需要はほぼ満たされているから、ランク A は最低 1 確保する、ランク A、B、C を合わせた駐車スペースは全駐車台数の 2%より増やし、施設の用途に応じて設置数を調整する。設置の必要量は利用実態や各種データなどから求め検証する、という 2 つの仮説を立てた。

現在移動制約者用駐車スペースの設置基準は、「移動等円滑化基準」（特定路外駐車場）では 1 以上、「建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト」では原則全体の 2%以上となっている。その数字の根拠を調べたところ、車いすドライバー（筆者定義のランク A の移動制約者）、高齢者、内部障害者、要介護・要支援認定者（同定義のランク B）、妊産婦（同定義のランク C）が入っていないことも明らかになった。これらの対象者数やパーキングパーミット制度の利用証交付数などから、ランク A の移動制約者用駐車スペースは 1 以上、ランク A、B、C を合わせた移動制約者用駐車スペースの必要量は駐車台数の約 5%と推計でき、用途に応じて ABC の設置数を調整することが最も現実的な改善方法であるとの結論を得た。

第 7 章では、上記の内容をまとめ、総合的な考察を行った。日本に導入された 2 つの新しい駐車システムは、設置場所と対象者が異なっている。高齢者等専用駐車区間は路上の駐車施設であり、想定している主な対象者は 70 歳以上のドライバーである。この制度は基本的には「身体的機能の低下が運転に影響を与えるおそれがある高齢運転者の支援」を目的にしているため、主な対象者は要支援、要介護認定されていない高齢者であり、健康な高齢者である。ただし高齢者には加齢に伴う運転適性の低下など一定の問題点が存在していることも明らかにされている。したがって「専用場所駐車標章」の保有者は厳密には筆者が定義しているランク B の移動制約者には該当しないものの、移動制約者予備軍と位置づけることはできる。

一方パーキングパーミット制度は、道路外の駐車場の移動制約者用駐車スペースであり、地方自治体と施設管理者が「協定書」を結んだ「協力施設」での制度である。想定している対象者は、車いす使用者等身体障害者、高齢者等の歩行困難な人、妊産婦、一時的なけが人等、歩行が困難な人で、筆者定義のランク A～C の移動制約者すべてを対象としている。

移動制約者のモビリティを確保するためには、移動制約者用駐車スペースの利用対象者の基準を明確にし、対象外駐車を防止することが第一歩である。機械的装置で対象外駐車を防止する方法もあるが、設置者にはコスト面の負担、利用者には互換性のないシステムによる負担がかかり、標章や利用証の交付が最も簡便な方法と言える。また不正利用防止策として、行政上の違反である罰則（offense）の適用は、非犯罪化の罰則という点でより受容性が高く実効性のある管理方策と判断できる。

全参考文献と調査データなどの資料を巻末に添付した。

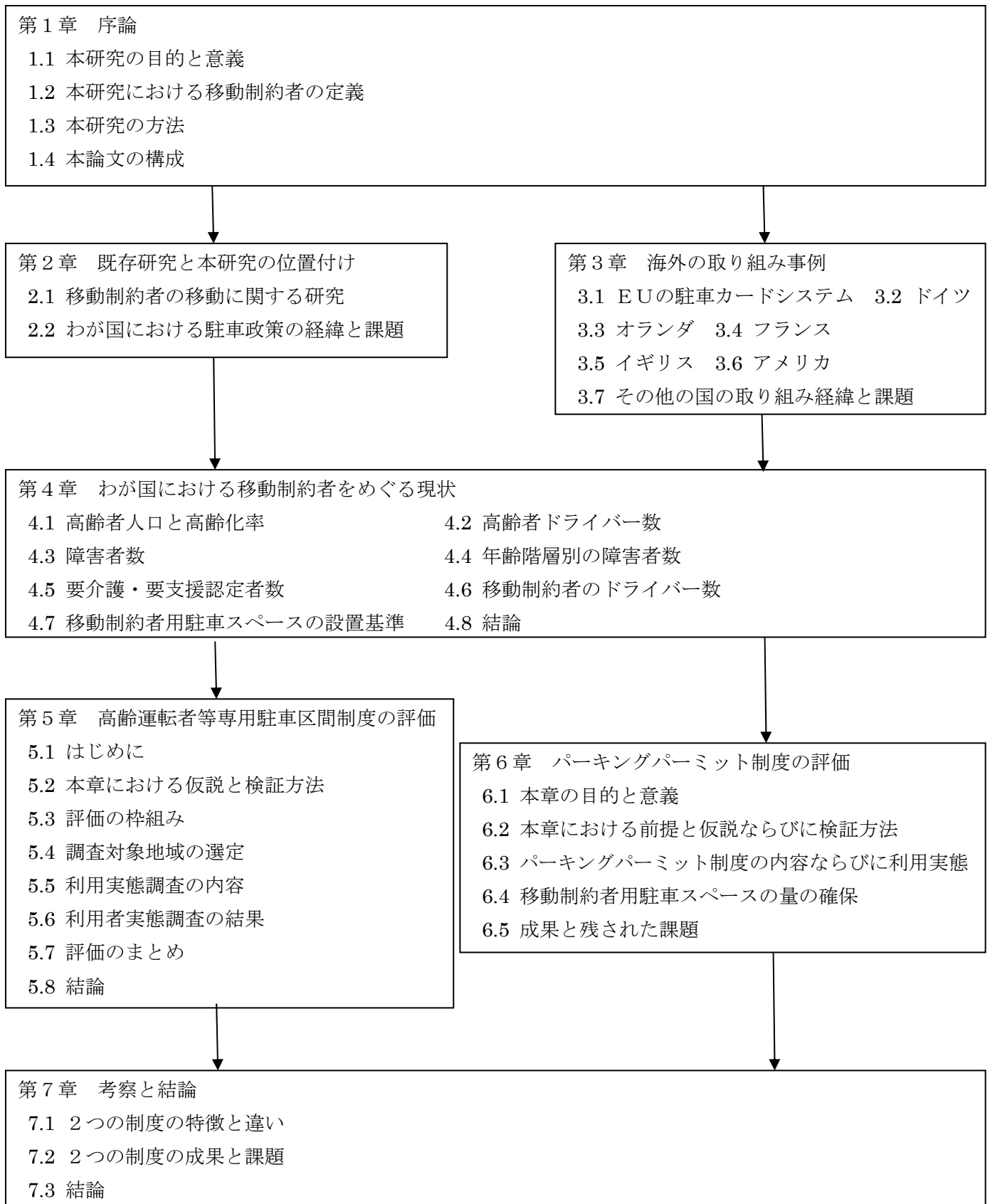


図 1-2 本論文の構成

- 1) 国土交通省：公共交通機関旅客施設の移動円滑化整備ガイドライン、2001、交通エコロジー・モビリティ財団
- 2) 国土交通省中国地方整備局：ユニバーサルデザイン実践の手引き 参考資料編 移動制約者の定義と配慮事項、2003、国土交通省
- 3) 徳田克己、松村みち子、水野智美：車いす使用者の交通安全ニーズに関する調査研究報告書、2001、国際交通安全学会
- 4) 徳田克己、松村みち子、鶴賀孝廣、水野智美：障害者用駐車スペースの利用の適正化に関する総合的研究報告書、2002、国際交通安全学会
- 5) 国土交通省都市局街路交通施設課：駐車場施策の最近の動向について、2013
- 6) 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会資料

## 第 2 章

### 既存研究と本研究の位置付け

## 第2章 既存研究と本研究の位置付け

### 2.1 移動制約者の移動に関する研究

#### 2.1.1 交通による移動とは

安部によれば、人間の歴史において交通は、ながらく徒歩などの人力や馬車などの畜力、そして帆船などの風力によって担われていたが、19世紀の半ば以降、人間の交通行為は大きく変貌した。人間の側から交通を見ると、生活空間が拡張し、職住分離が進んだ現代社会においては、都市や農山魚村にかかわらず、人々は自家用自動車やバス、鉄道などの交通機関に依存しなければ、もはや生活や労働を営むこともできない。換言すれば、交通は人間の基本的な生活条件の一つとなるに至った<sup>1)</sup>。

すなわち交通による移動は、人間が社会生活を営むうえで欠くことができない行為であり、社会的に保障されるべき権利の一つである。移動の権利は、全ての人に公平に確保されることが望ましい。

清水は1995年に「高齢者・障害者交通研究の意義と今後の展望」の中で、わが国が超高齢社会に向かっていることを前提に、高齢者・障害者交通の基本的視点は、移動制約者、移動困難者、交通貧困者などといわれる社会階層の人々の交通行動時の交通制約の障壁を排除するということになるだろう、と述べている。そして欧米諸国では、社会・政治的課題としてすでにその方向で進んでいることに触れ、その交通政策の原点となっているのは、「すべての人々にとって、年齢や障害などを理由にした差別があってはならない。そのための諸政策は、法律によって保障される。」というノーマライゼーションの理念に基づいていること、高齢者・障害者の交通整備は、この理念のもとでこうした社会階層の人々の交通行動やニーズに適したモビリティの保障と、さらに社会参加を促進する諸施設と連携した交通環境を整備するという方向で実施されているといえたと指摘した<sup>2)</sup>。

#### 2.1.2 モビリティとは

ここでモビリティとは、人が社会的活動のために空間的移動すなわち交通をする能力をさす。個人の身体的能力、交通手段を利用する社会的・経済的能力、交通環境により動きやすさ・移動性は左右される。

大森は、交通は活動の派生需要であり、交通行動を生活活動の一環として分析することが有効であるとしている。そしてモビリティが個人の移動しやすさを表現しているのに対し、アクセシビリティは特定の活動機会へアクセスできること、又はアクセスしやすさの指標であるとし、交通行動分析の手法を示した<sup>3)</sup>。

三星らは「どれかの交通機関の利用の際に身体的困難がある人」を交通困難者と定義し、交通困難者の交通需要について一般化をはかり、調査や分析を行う際の指針を示した。交通サービス改善にあたっては、利用者の潜在需要を顕在化させる視点が重要であることを述べている<sup>4)</sup>。



### 2.1.3 高齢者の移動の問題点

高齢者が社会参加する上で欠かせない移動手段について、三浦らは、自立高齢者の日常生活における地域の中での居場所・交遊の場所は身近な場所が多く、外出時の移動手段により居場所・交遊の場所が制限されないようにすべきだとしている<sup>5)</sup>。

高齢者の外出行動を制約する要因として身体機能の低下による交通手段の利用困難性や体力的な制約が指摘されている。清水は前述した研究<sup>2)</sup>の中で、高齢者や障害者のための交通システムの基本的視点について、移動の自由はすべての人々にとって人間としての当然の権利、という原則に基づく理念であるとして、個々人のニーズに合った自宅から目的地まで連携したシステムとして、質的に高い地域交通システムの提供にあると述べている。そのためには、従来の交通計画で対象としていた平均的な需要階層から、特定な社会階層の人々や個人を対象とする交通計画論へと研究視点を変容させることが必要であると指摘している。

高齢者の運転行動に関する研究では、溝端らによる高齢者の運転特性に関する研究<sup>6)</sup>や自動車保有断念行動の分析<sup>7)</sup>、高齢運転者の問題点<sup>8)</sup>をテーマにした研究、栗本らの高齢運転者の交通挙動をテーマにした研究<sup>9)</sup>、清水らの交通事故特性や運転断念意識に関する考察など<sup>10)11)12)13)</sup>、高齢運転者の交通事故原因や交通事故形態などをテーマにした研究が1985年ころからなされてきた。また若月らによる高齢運転者の右折時の特性に関する実車実験の研究<sup>14)</sup>や、元田らによる運転意識と安全のギャップに関する研究<sup>15)</sup>など、高齢運転者の身体能力や運転意識に着目した研究も多くなされている。溝端らは、サンプル数は少ないものの、高齢者の運転断念確率は年齢が上昇し、自宅に駐車場がないと増大するという結果を示した<sup>7)</sup>。原らは「高齢ドライバーの交通行動と意識に関する研究」<sup>16)</sup>において、常時運転可能な高齢者はそれ以外の高齢者と比較して非常に活動的であること。さらに自分で運転することを通じて主体的な交通行動を行っている比率が高いことを明らかにした。しかし、加齢に伴う自らの運転適性の低下を十分に認識していないことも指摘している。したがって、今後の交通整備のあり方を検討する際には、自動車の利用できる活動的な高齢者が増加することを念頭に置き、道路利用による安全性の面にも再検討が必要であるとした。

一方、筆者も共同研究者であった尾形らの調査研究「高齢運転者と混合交通」<sup>17)</sup>において、高齢運転者が日常生活の中で自動車を運転することをどのように位置づけ、そこにいかなる意義や目的を見出しているのかを、他の年齢層の高齢運転者のイメージと重ね合わせた調査を行った。結果として、高齢運転者は運転経験が長く、運転頻度もかなり多いことが示された。ただし、具体的な行動観察の結果から見ると、たとえそれが高齢者ならずとも危険の多い場所ではあるにせよ、一定の問題点が存在していることが明らかにされた。調査が行われた1993年当時の高齢運転者はどちらかという運転経験については優秀な存在である可能性が高かったが、高齢化が進展するにつれ、未熟な運転者が増えていく可能性が高い。その対策として、物理的な交通環境の改善が必要となってくるとの提言をしている。また高齢者の自動車の使用目的は移動の足としての実用目的が多いものの、運転自体を楽しむ人も含まれ、必ずしも実用目的だけではないことを明らかにした。

家田らは、「モビリティの改善は、高齢者の生活活力向上をもたらすか？」<sup>18)</sup>において、高齢者交通政策について研究した。その中で家田らは、運転免許とマイカーという自立的交通手段を持つ高齢者や都市生活を経験してきた余暇エンジョイ型の高齢者が増えつつある点に触れ、高齢者を多面的にとらえていくことが必要であるとした。そして、モビリティ環境を充実させることは、移動アクティ

ビティを増進させ、それを通じて高齢者層の生活活力を充実させる可能性が強いことを示した。今後急速に高齢社会に突入していくわが国において、従来とられてきた高齢者のミニマムのモビリティを確保するという視点からもう一步踏み込んで、社会全体の生活活力を維持向上するという視点に立った交通政策の充実が必要であるとしている。また自家用自動車のような自活的交通手段は、ドア・トゥ・ドア性や快適性に優れ、高齢者にも適した交通手段であり、高齢者の自家用自動車利用を、今後はむしろ望ましい姿として政策的により積極的に対応していくことが必要であるとも述べている。

#### 2.1.4 障害者の移動の問題点

他方、障害者の移動に関して、秋山は「障害者の交通手段利用特性について」<sup>19)</sup>で、車いす使用者と松葉杖使用者は個別輸送手段依存型、杖一本使用者や白杖使用者は個別・大量輸送手段共用型と考えられること、障害者は交通手段選択以前に利用できる交通手段が限定されていることを明らかにした。さらに秋山は高齢者・障害者専用の交通手段であるスペシャルトランスポートサービス (Special Transport Service : ST サービス) について、欧米の ST サービスの取り組みを参考に、わが国においての ST サービスの位置づけや整備の考え方や方向性を示した<sup>20)</sup>。秋山は ST サービスを「広義の意味で公共交通の特殊な形式で高齢者・障害者に対して組織的に交通サービスを提供し得るもので個人のインフォーマルな送迎はここから除外する」と定義づけており、同研究の中で高齢者・障害者専用の交通手段に限定して扱っている。そのうえで、ST サービスを公共交通として扱うことやタクシーへの活用を図ることの必要性について論じた。岡本らは、障害者の外出意識に関する調査を行い、車いす利用者と視覚障害者の歩行空間の整備課題を整理した<sup>21)</sup>。一方、国際交通安全学会においても、視覚障害者ならびに車いす使用者の交通安全ニーズに関する調査研究が取り組まれるようになり、筆者を含む研究者によって、それら障害者の移動に関する問題点や課題の抽出が行われた<sup>22)23)</sup>。

青島らは、モータリゼーションの進展が急速に加速する地方都市における身体障害者のモビリティと各種交通機関の利用特性についての調査分析を行った<sup>24)</sup>。青島らの研究により、身体障害種類によって自動車運転での外出状況が大きく異なること、音声・言語障害者や内部機能障害者、肢体不自由者 (その他) が自動車運転により高いモビリティを得ていることが確認された。自動車同乗についても、自動車運転でモビリティを確保している音声・言語障害者を除けば、自動車運転に次ぐ概ね同様のモビリティを与える交通機関となっていること、鉄道、バスについてはいずれの身体障害種類においてもモビリティが低くなっている結果が得られた。すなわち公共交通は自動車に比べ身体障害者にとって利用しづらく、強いバリアが存在する交通機関となっている可能性があることが示された。

#### 2.1.5 移動制約者の自動車による移動での課題

これらの既存研究から、さまざまな移動選択手段の中で移動制約者にとって自動車による移動 (自分で運転する、同乗者として送迎される) がモビリティを改善するうえで極めて大きな役割を果たしていることが明らかになった。

自動車による移動には必ず駐車行為が伴う。自動車で目的地にアクセスできても、駐車できないために目的施設に入れなければ、移動の目的は達せられない。移動制約者の自動車による移動での課題については以下のような研究がある。

## 1 「車いす使用者の交通安全ニーズに関する調査研究」<sup>23)</sup>

筆者が徳田らと行った研究である。調査対象者は「原則として都市部で生活、通勤、通学をし、かつ常には介助者がついていない車いす使用者」、調査方法は「郵送による質問紙調査」、回答数は「34都道府県から223名」、うち自分で自動車を運転している者は208名(93%)である。この研究で以下の課題が抽出された。

- (1) 9割以上の車いす使用者が身体障害者用駐車場を使用したくても障害者ではない者が停めていることによって利用できなかった経験がある。

「よくある」：135名(有効回答214名を母数にした場合の63%)

「時々ある」：69名(同32%)

「たまにある」：9名(同4%)

- (2) 「駐車場の利用に関して言いたいこと」の設問については

「身体障害者用駐車場を健常者は利用しないでほしい」 33%

「身体障害者用駐車場にパイロンを置かないでほしい」 11%

「身体障害者用駐車場の数を増やしてほしい」 7%

「取締りをしてほしい」 7%

この調査により、車いす使用者にとって日常生活で自動車が必要不可欠であり、ドライバーとして(ランクAの移動制約者として)移動制約者用駐車スペースを利用する際、9割以上が障害者でない者の自動車が停めているために利用できない経験をしていることが明らかになった。

## 2 「高速道路のSA・PAにおけるバリアフリーに関する調査研究報告書」<sup>25)</sup>

車いすを使用している当事者(ランクA)の団体である全国脊髄損傷者連合会が行った調査で、全国60カ所(SA39カ所、PA21カ所:全国のSA・PAの約8.6%)におけるバリアフリーのチェック、障害者用駐車場の使われ方の実態調査、ならびに22カ所のSA・PAにおけるアンケート方式による一般利用者の意識調査(アンケート数:2,828)の結果が報告されている。概要は以下のとおりである。

- (1) 一般利用者を対象にした調査では、「障害者用駐車スペースに駐車したことがある」との回答が588名(20.8%)あり、「いいえ」との回答は2,189名(77.4%)であった。ただし「はい」と回答した人のうち、障害者を乗せていた健常者なのか、障害のない健常者の駐車なのかの分類はできていない。

- (2) 「障害者用駐車スペースは何のためにあると思いますか?」の設問については、複数回答が多く、僅かではあるがすべての障害者のためという回答が多かった。

「車いす使用者が自ら運転している車のためにある」：1,019名(38.6%)

「車いす使用者が乗っている車のためにある」：1,016名(35.9%)

「身体障害者が乗っている車のためにある」：1,031名(36.5%)

「身体障害者に限らず全ての障害者の方が乗っている車のためにある」：1,193名(42.2%)

- (3) 「高齢者、妊産婦も含めた身体の不自由な方が乗っている車のためにある」は415名(14.7%)と、高齢者と妊産婦は身体障害者や車いす使用者に比べるとはるかに少ないものの、利用者として否定されているとは言い切れない結果であった。

## 3 「障害者用駐車スペースの利用の適正化に関する総合的研究報告書」<sup>26)</sup>

徳田、松村、鶴賀、水野が2001年に車いすドライバー(ランクA)による移動制約者用駐車スペース

ースの利用の実態を調査した。

内訳：車いすドライバーへのインタビュー調査（16名対象）

全国脊髄損傷者連合会に所属する車いす使用者への質問紙調査（847名対象）

一般市民に対する質問紙調査（2,340名対象）

車いす使用者および高齢者の家族等に対する質問紙調査（130名）

駐車スペースの構造的調査（全国主要都市の公共施設等約700カ所）

駐車スペース利用の実態把握のための定点調査

海外における駐車スペース実態調査（ヨーロッパ、アメリカ、アジア）

それらの結果から、以下のことが明らかになった。

(1) 車いす使用者は移動制約者用駐車スペースを有効に活用できていない。

「スペースがあれば利用している」：327名（90%）

「スペースがあっても実際には利用できないことがある」：316名（87%）

(2) 自分で車を運転して頻繁に行く場所（選択式）は、「病院」（全体の88%）、「スーパーマーケット」（同78%）、「市役所」（同63%）の順に多かった。

(3) ヨーロッパにおいては移動制約者用駐車スペース（国際シンボルマークのある駐車スペース）を利用できる人に「駐車カード」が発行され、EUに加盟していない国も含めて他国でも使用できること、駐車カードの申請は国によって条件は異なるものの、歩行に障害がある人だけでなく、他の障害（たとえば視覚障害者）も含まれること、駐車カードのない人が障害者用のスペースに駐車した場合には罰則が課せられることなど、日本に参考になる取り組みの報告<sup>27)</sup>がされた。

## 2.2 わが国における駐車政策の経緯と課題

### 2.2.1 駐車場の分類

既存研究から、移動制約者にとって自動車による移動がモビリティを改善するうえで極めて大きな役割を果たしていること、自動車によるアクセシビリティ（アクセスのしやすさ）の要素の1つが駐車場であり、課題の1つが駐車場所の確保であることが明らかにされた。

駐車場には、都市、道路、交通という観点だけでなく、住宅や商業施設、業務施設といった建築の観点も必要である。そのため駐車場の設置場所と駐車場に関しては複雑な法体系のもとに設置がなされており、また関係者も多数となっている<sup>28)</sup>。

自動車の駐車場を場所別に分類し関係法令と併せてまとめると図2-1のようになる。図に示すように、自動車の駐車場は保管場所と駐車場所の2つに分類される。

保管場所の根拠法は自動車の保管場所の確保等に関する法律（昭和三十七年六月一日法律第四百四十五号）（いわゆる車庫法）である。

駐車場所に関しては、路上と路外に大別される。

路上は、路上駐車場とパーキングメーターに分けられる。路上駐車場に関しては、駐車場法（昭和三十二年五月十六日法律第六十六号）の路上駐車場と、道路法（昭和三十七年六月十日法律第八十号）上の路上駐車施設が関係法令となる。パーキングメーターの根拠法は道路交通法（昭和三十五年六月二十五日法律第五号）である。

路外は、専門的に利用される専用駐車場と公共的駐車場に分けられる。

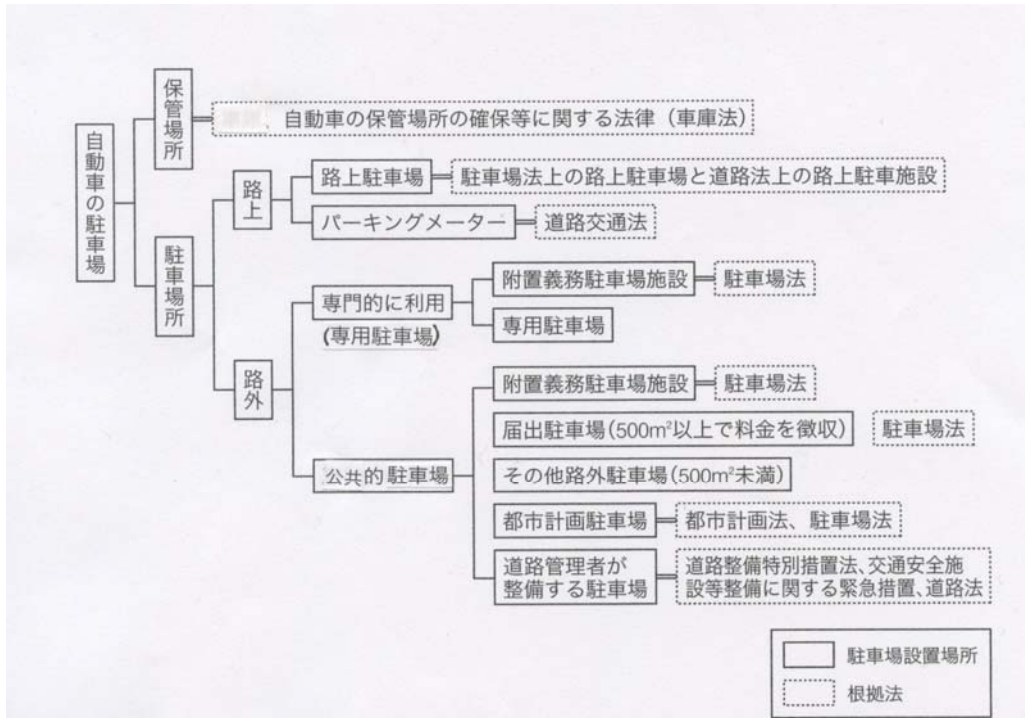


図 2-1 駐車場の駐車場所別分類と関係法令

参考資料：『駐車場からのまちづくり』（学芸出版社）

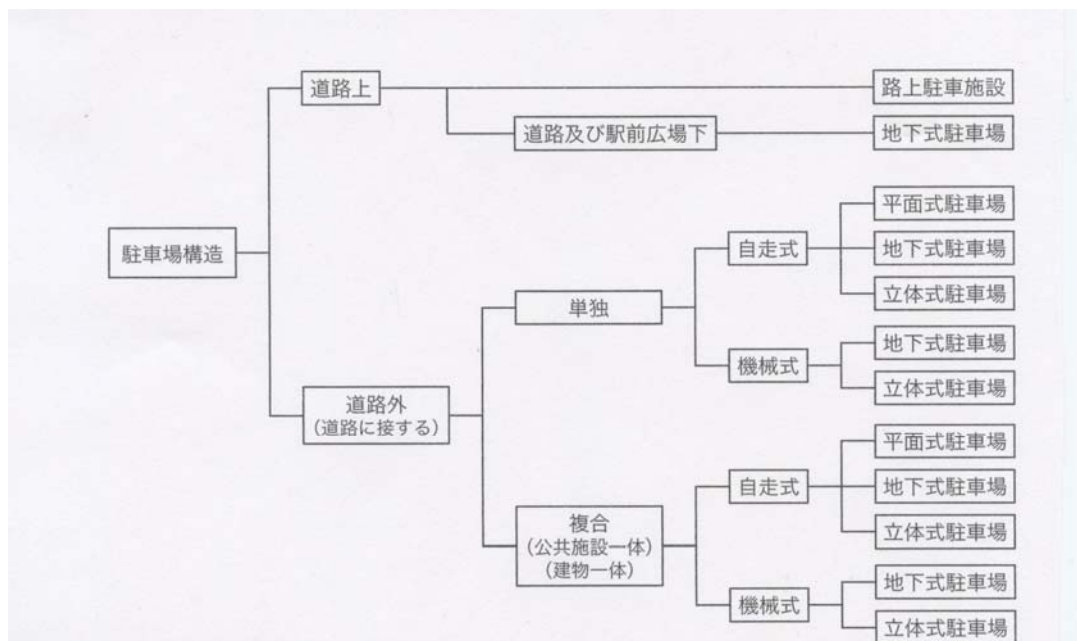


図 2-2 駐車場の設置構造別分類

図の出典：『駐車場からのまちづくり』（学芸出版社）

専門的に利用される駐車場とはある特定の人しか使えない（専用に利用される）駐車場であり、公共的駐車場は誰でも利用できる（公共に利用される）駐車場である。専門的に利用される駐車場は、附置義務駐車場施設と専用駐車場に分けられ、附置義務駐車場施設の根拠法は駐車場法である。公共的駐車場は、附置義務駐車場施設、届出駐車場（500㎡以上で料金を徴収するもの）、その他路外駐車場（500㎡未満）、都市計画駐車場、道路管理者が整備する駐車場に大別される。附置義務駐車場施設と届出駐車場の根拠法は駐車場法である。都市計画駐車場の根拠法は都市計画法（昭和四十三年六月十五日法律第百号）と駐車場法である。また道路管理者が整備する駐車場の根拠法は、道路整備特別措置法（昭和三十一年三月十四日法律第七号）、交通安全施設等整備に関する緊急措置ならびに道路法である。

駐車場を設置構造別に分類しまとめたものが図 2-2 である。構造別では道路上と道路外（道路に接する）に分けられる。道路上のものには路上駐車施設、道路及び駅前広場の下などにある地下式駐車場がある。道路外のものには、単独のものと、複合のもの（公共施設や建物と一体になった駐車場）がある。それらには自走式のものや機械式のものがある。構造で分類すると、平面式、地下式、立体式の駐車場となる。

なお、本論文で取り上げる高齢運転者等専用駐車区間制度の駐車場所は路上に位置し警察署の管轄、パーキングパーミット制度の駐車場所は路外に位置し各地方自治体の管轄となる。

### 2.2.2 駐車場に関する法整備

大沢らは、駐車場に関する法制度の策定の背景に、激化する丸の内、銀座での交通問題があったこと、その路側駐車実態調査を行った 1952 年当時の駐車は路上駐車が主流であったとしている。路側実態調査の結果をもとに 1953 年 11 月に「首都における自動車駐車場整備に関する計画」が出された。その主軸は、都心部の路側駐車に対しては街路交通円滑化のため駐車制限を行う、路上駐車規制後の受け皿として路外駐車を積極的に建設する、であった。路上では、駐車時間が短く回転率が高かったことから、駐車時間制限（30 分または 60 分）を設けることが提案された。また路外では附置義務として建築物種別に設置規準が設定された。路外駐車場の配置については誘致距離 500m 以内とすることや、路上駐車に課金してその一部を路外駐車場整備資金に充てること、路外駐車場の設置により利益を得る者に対し受益者負担金を課すことが提案されていたことなどについても触れている<sup>29)</sup>。

これらを受け、1957 年に駐車場法が制定された。駐車場法は、第一条に「この法律は、都市における自動車の駐車のための施設の整備に関し必要な事項を定めることにより、道路交通の円滑化を図り、もつて公衆の利便に資するとともに、都市の機能の維持及び増進に寄与することを目的とする。」と目的を掲げている。自動車が増え続けている時代背景もあり、駐車政策の重点は量の確保に置かれていた。

### 2.2.3 駐車政策の変遷と出てきた課題

鹿島は「主要自動車国の駐車政策とその比較」<sup>30)</sup>において、日本、アメリカ、イギリス、西ドイツ、フランス、スウェーデンの 6 カ国の駐車政策の実施の経緯や目的、政策内容、政策実施の実情、今後の政策の方向について整理し、比較検討している。その中で鹿島は日本での駐車政策の目的が、1960 年代に入り急速に増加し始めた自動車需要を限られた道路施設で処理するため、大規模な構造

物には駐車場を設けさせて路外駐車場を積極的に整備することと、同時に路上での駐車を可能な限り排除し、道路の交通容量と安全を確保することに置かれてきたと指摘した。こうした考え方に沿って作られた法律が1957年の駐車場法、ならびに1962年のいわゆる車庫法である。鹿島は、わが国の駐車に関する基本的法律が駐車場法であることと、本質的には居住者の路上駐車を禁止する車庫法とともに、この2つが現在の日本の駐車政策の基本的枠組みを決定したと述べている。

前述の文献をもとに主な駐車場の整備目的をまとめると以下のようなになる。

- (1) パーキングメーターは、原則的に禁止されている路上駐車を、路外駐車場の整備が不十分で、短時間の駐車需要を満たす必要がある場合に、パーキングメーターによって一定時間認められたものである。
- (2) 私有の駐車場としての附置義務駐車場は、大規模な建物にその建物に関連する駐車需要を満たすために、義務として設けられる駐車場である。
- (3) 駐車用の面積が500㎡以上の駐車場（届出駐車場）は、必要な事項を地方自治体の長（都道府県知事）に届ける駐車場である。
- (4) 都市計画駐車場は、駐車需要が恒常的で、様々な目的のために広い範囲に及び利用される場合に、公共的に整備される駐車場である。

附置義務駐車場としてどの程度の駐車スペースを設けなければならないのかや、駐車政策の具体的内容は都道府県・市等によって定められる。

都心部に路上駐車施設が設置されたことを評価した研究が、堂柿らによる「都心商業地域における路上駐車施設の設置効果に関する研究」<sup>31)</sup>である。堂柿らは札幌市都心部商業地域のパーキングチケット設置地区において路上観察による連続式観察調査法により、利用実態調査を行った。結果概要としては、パーキングチケットの設置地区では、これを利用しない一般の駐停車時間が短くなり、利用者の駐車時間は路外駐車場の利用に比べ短い。待ち行列理論の適用によるうろつき交通発生率は、パーキングチケット設置地区では一般地区の40%に比べ10%未満となり、不要な交通の削減に寄与し、交通容量の増加を促している。その地区における駐停車時間の短縮による路側空き空間の増加は、特に交差点付近の駐停車の減少を伴い、右左折を伴ううろつき交通を減少させ、交差点交通容量の増加を促している、というもので、混雑対策としてパーキングチケットの施設整備は十分に意味があると指摘している。

しかしながら、都市部を中心に交通渋滞が深刻化してくると、路上駐車は交通渋滞の要因の一つとされ、道路が走行空間として利用されるよう路外駐車場整備の推進や義務化や、路上駐車の取り締まり等の対策が行われるようになった。本間らによる「路上駐車存在区間での走行車両速度に関する一考察」<sup>32)</sup>では、路上駐車が存在している区間において路上駐車車両とその側方を走行する車両間の速度変化を観察し、路上駐車の発生が特に第1車線の走行車両の走りにくさを増加させていることが明らかにされた。その対策としてパーキングメーター等のある特定の路線に集約させ密に設置するなどの路上駐車対策を進める必要があると指摘している。

これらの研究に対し、室町らは「駐車規制が都市内駐車空間に与える影響に関する研究」<sup>33)</sup>において、これまでの駐車政策が供給サイド中心であったと指摘し、駐車場附置義務制度の画一的な基準は、ともすると公共交通の利用可能性等の個別事情を切り捨てることとなると問題提起した。建物ごとに駐車スペース数の附置義務を課す駐車場附置義務制度と、都市計画決定による公共駐車場整備のやり方は、結果的に未利用の駐車空間を生み出し、多大な費用を発生させる可能性がある。室町らによる指摘を整理すると、以下のようにまとめられる。

道路にはそもそもアクセス機能と空間機能があり、交通機能に配分されるべき空間がそれほど必要でない場合には、道路空間の一部を駐車空間に配分することがパーキングメーターなどを介して実施されている。公共駐車場の整備も多くの場合、道路空間の一部（多くの場合、地下空間）を利用しているので、道路の一部を駐車空間に配分することと考えることができる。日本においては道路ネットワークが交通機能を十分に賄うほど強固ではなく、民間駐車場の経営を圧迫するという点から、路上駐車は路外駐車場が十分整備されるまでの過渡的措置と考えられている。この原則があるため、建物と道路との間でどのように駐車空間を配分するかを明確にした分析はあまり多くされなかった。主な結論としては、以下の2点が挙げられる。

- (1) 道路に駐車空間を配分することは、道路の交通費用にそれほど影響しない範囲であれば、駐車空間を道路と建物の間で効率的に配分することにつながり得る。前提条件は、路上駐車空間を適正に設定することである。
- (2) 駐車場附置義務制度は、駐車需要の変動を吸収する意味では有効であるが、駐車需要が建物の駐車スペース数を下回った場合には多大な費用をもたらすことになる。

一方、2004年に改正された道路交通法において、違法駐車対策として使用者責任の拡充と取締り事務の民間委託が盛り込まれた。これは警察庁に設置された「違法駐車問題検討懇談会」が2003年9月に出した「違法駐車問題への対処の在り方についての提言」（座長：宇賀克也）<sup>34)</sup>に基づくもので、筆者も委員として参画したものである。

田中らは、改正道路交通法の施行（2006年）を視野に入れ、「路上駐車に関連する諸制度についての一考察」<sup>35)</sup>において、路上駐車の実状と諸制度についてまとめた。田中らは、駐車は自動車交通の発着点で必ず生じるものであり、それに伴い駐車場所も必ず必要となることをまず挙げている。しかし現実には、都市内では空間的な制約から十分な量の駐車場を確保することは難しい。その結果、路上はドライバーにとって目的施設の目の前にある最も便利な駐車場として広く利用されているのが現状である。道路交通法では道路上における駐車・停車の定義、駐停車禁止場所、時間制限駐車区間、違法駐車に対する措置などが規定されているが、駐車規制についてはいくつかの問題点が指摘されてきた。それが「違法駐車問題検討懇談会」が出した提言であり、田中らは今後は駐車取締りの執行力が向上し、駐車秩序の回復に寄与することが期待されるとしている。一方で、諸外国では一般的となっている駐車違反の非犯罪化については今回の改正で行われなかったことと、駐車法の定義の基準として用いられている5分という時間についても、その妥当性を検討する必要があることを指摘している。

駐車法の定義は単純に車両が停止した状態を指すのが一般的だが、ドイツでは基準となる停止時間3分により判断し、アメリカではドライバーが運転席に座っているかにより判断していることにも触れている。非犯罪化については、多くの国で駐車違反はその他の交通違反とともに行政上の違反「offense」として扱われており、他の刑法犯と同じような犯罪を意味する「crime」ではないとしている。すなわち、このことにより国によっては警察以外の自治体や民間業者による取締りを可能にしている。

駐車はドイツでは「静止交通」と定義され、走行車両の交通と同様に大きな配慮がなされていること、路上駐車は決して不足する路外駐車場を補うだけの暫定的な措置ではなく、必要に応じ提供されるべきものと位置づけられていることに触れている。それらを踏まえて、田中らは、日本の駐車政策も、時代の変化に応じて現状に即した見直しを行い、より受容性が高く実効性のある管理方策を提示することが求められていると結論づけた。



## 2.2.4 駐車場の整備状況

それでは果たして駐車場は不足しているのだろうか。

国土交通省では駐車場法に基づく諸制度を推進している。国交省資料によれば、2012年3月末現在、全国133都市、173地区で駐車場整備地区を指定している。また駐車場整備計画を策定しているのは、同じく2012年3月末現在、全国77都市、105地区である。これは駐車場整備地区内で市町村が策定し公表することが義務づけられており、概ね10年後の駐車需要を予測し、官民の適切な役割分担のもとに総合的な駐車対策を行うための駐車場整備のマスタープランと位置づけられる。附置義務制度は既出であるが、駐車場整備地区あるいは商業地域等において、建築物の新築、改築、増築に際し、その用途、床面積に応じ、駐車施設を附置させることを地方公共団体が条例により定めるものである。国交省では標準駐車場条例を通達し、地方公共団体による条例制定を促進している。2012年3月末現在、全国197都市で附置義務制度を制定している。

表2-1は国土交通省都市局街路交通施設課が行った全国駐車場整備状況調査のデータをもとに作成された駐車場整備状況である。この表は駐車場法に基づく駐車場の整備状況であり、調査の対象となっているのは、主として都市計画駐車場、届出駐車場、附置義務駐車施設及び路上駐車場である。それ以外の駐車施設（月極駐車場、住宅の車庫、小規模の路外駐車場等）は含まれていない。

路上駐車場の目的は、当該地区内にある路外駐車場によっては満たされない自動車の駐車需要に応じるための暫定措置として、道路の路面を使用する形で設置されていて、当該地区において都市計画において定められた路外駐車場が整備されるにつれ廃止される。2012年3月末現在、約785台が整備されている。

表 2-1 駐車場整備状況（全国）

（月極駐車場、住宅の車庫、小規模路外駐車場（500㎡）等を除く）

	平成23年度末 (A)	平成22年度末 (B)	A/B
都市計画駐車場	119,317 台	121,651 台	0.98
届出駐車場	1,623,951 台	1,604,463 台	1.01
附置義務駐車場	2,689,925 台	2,634,973 台	1.02
路上駐車場	785 台	1,032 台	0.76
計	4,433,978 台	4,362,119 台	1.02
自動車保有台数	75,906,883 台	75,149,969 台	1.01
自動車1万台当たりの駐車台数	584.1 台	580.5 台	1.01

出典：「全国駐車場整備状況調査」 Parking 202号 2013

全日本駐車協会発行

図 2-3 は自動車保有台数と駐車場供用台数の推移をグラフで示したものである<sup>36)</sup>。

1957 年（昭和 32 年）の駐車場法制定以後のグラフであり、自動車保有台数の増加とともに駐車場総供用台数も増加していることが分かる。言い換えれば、駐車場法の駐車政策が、道路交通の円滑化を図ることで利便性を高め、都市の機能の増進に寄与することを目的としている（第一条）以上、自動車保有台数の増加にあわせて駐車場整備を積極的に行う必要があった。図 2-3 でわかるように、駐車場法にもとづく駐車場整備の多くは附置義務駐車場である。また駐車場整備地区もこれにあわせて増加している。このことは駐車場法がわが国の駐車場整備にいかに大きな役割を果たしたかを示している。

都市の中心部においては駐車場の確保と駐車容量の拡大、ならびにそれら駐車場が十分に利用される取り組みも着実に進められてきた。駐車場の活用策としては駐車場案内システム・検索システムの導入、違法路上駐車車両の摘発などがある。たとえば公益財団法人東京都道路整備保全公社で取り組んでいる駐車場案内サイト「s-park」は、情報技術（IT）を活用し、時間制駐車場情報を集約・管理し、提供している。既存駐車場の有効活用と、違法駐車の削減ならびに駐車場探しのうろつき交通や駐車場待ちによる道路交通混雑の解消を目的として、2001 年度に運営開始された。駐車場情報はパソコンだけでなく携帯電話やスマートフォン、VICS 対応カーナビからも検索できる。都内における四輪自動車時間制駐車場のほぼ 100%をカバーしており、同公社によれば 2015 年 1 月末時点で駐車場位置情報の登録件数は 20,959 場、満車空車情報の登録件数は約 7,172 場となっている。アクセス件数も 2012 年度までは着実に増加し約 781 万件となっている（2013 年度は若干減少して約 677 万件であったが、検索サイトの google や Yahoo 等では上位に位置づけられている）。

こうした取り組みの結果、都心部においては駐車場の量は一定程度確保され、地区によっては駐車場が余っている状況が出てきた。

図 2-4 は、東京都道路整備保全公社による東京都心部の駐車場利用実態調査のうち、平日ピーク時の利用実態の結果である<sup>37)</sup>。図では、各地区内にある駐車場収容台数と、平日ピーク時の総駐車需要台数（駐車場利用台数+路上駐車台数）とを表わしている。これを見ると平日ピーク時においても、ほとんどの地区で需要台数より収容台数のほうが上回っていることがわかる。すなわち東京都心部では駐車場が余っていると言っても過言ではない。日本国内では多くの都市（全国 197 都市）で附置義務条例を制定しており、そうした都市の都心部においては同じような状況が発生していると推察できる。

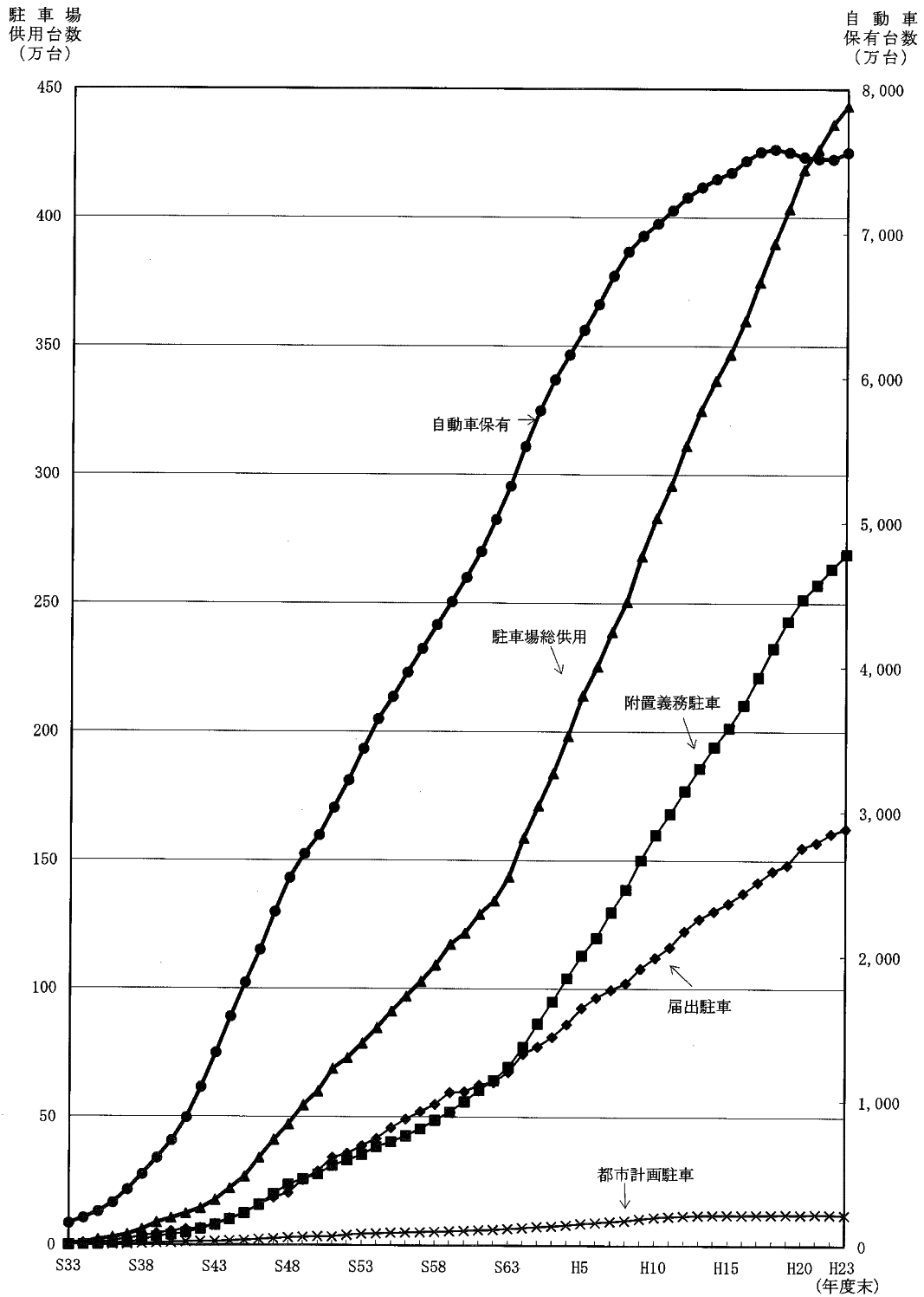


図 2-3 自動車保有台数と駐車場供用台数の推移

(月極駐車場、住宅の車庫、小規模路外駐車場 (500 m<sup>2</sup>) 等を除く)

図の出典: 「全国駐車場整備状況調査」 Parking 202 号 2013 全日本駐車協会発行

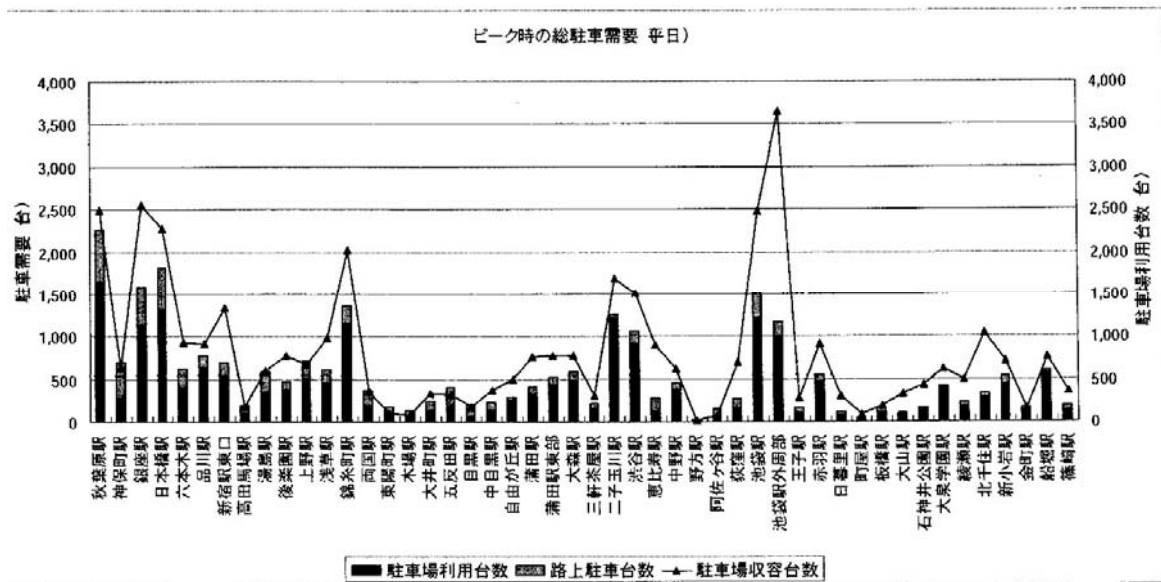


図 2-4 東京都心部の駐車場利用実態 (平日ピーク時)  
出典：平成 20 年東京都道路整備保全公社路上駐車実態調査結果

### 2.2.5 移動制約者に配慮した駐車政策

わが国における駐車政策の経緯については、以下のようにまとめられる。

1 つめとして、駐車には複雑な関係法令があり、それぞれの目的のために様々な規定を定めている。

まず道路に関する規定を定めた法令が道路法である。同法では、道路上に、又は道路に接して道路を管理する者が設ける自動車駐車場を「道路の附属物」としている(第二条 2 六：用語の定義)。また駐車とは、道路交通法に規定する駐車をいう、としている(第二条 4)。すなわち駐車とは「車両等が客待ち、荷待ち、貨物の積卸し、故障その他の理由により継続的に停止すること(貨物の積卸しのための停止で 5 分を超えない時間内のもの及び人の乗降のための停止を除く。)、又は車両等が停止し、かつ、当該車両等の運転をする者(以下「運転者」という。)がその車両等を離れて直ちに運転することができない状態にあること」をいう(道路交通法第二条十八)。このように、駐車・停車の方法、駐車禁止場所等に関して定めた法令が道路交通法である。

駐車場の整備に関して定めた法令には、駐車場法、自動車の保管場所確保等に関する法律、都市計画法がある。そのうち駐車場法は、駐車場整備地区、駐車場整備計画、路上駐車場、附置義務制度などについて定め、既出のとおり駐車場の確保と駐車容量拡大に大きな役割を果たしてきた。

2 つめとして、駐車場政策のあり方が量の確保から質の向上へと転換しつつあることである。道路交通の円滑化という道路交通政策の観点だけでなく、時代の変化に応じた柔軟な設置や運用が求められている。駐車場施策の流れを見ても、軽自動車への対応、荷さばき駐車場の附置義務化、附置義務制度へのローカルルールを採用、路外駐車場の出入口設置の緩和、放置車両についての使用者責任の拡充、自動二輪車への対応、そして低炭素化への対応など、安全で快適な都市環境に向けた駐車政策へと変化してきている。駐車場施策の流れの概要は表 2-2 のようにまとめられる。

表 2-2 駐車場施策の流れの概要

年	施策	施策の概要
1957 (昭和32)	駐車場法制定	駐車場整備地区の指定、路外駐車場の設置を促進 駐車施設の附置義務制度 駐車場の構造、設備、管理について適切な水準の確保のための基準
1962 (昭和37)	駐車場法の一部改正	軽自動車を対象
1991 (平成 3)	駐車場法の一部改正	駐車場整備地区の対象区域の拡大 駐車場整備計画の創設 附置義務対象建築物の規模下限の引き下げ
1994 (平成 6)	標準駐車場条例の改正	荷さばき駐車場の附置義務を可能
2004 (平成16)	標準駐車場条例の改正 及び駐車場法施行令の改正	附置義務制度の性能規定化 〃 ローカルルールの採用 〃 隔地駐車場の積極的な活用 路外駐車場の出入口設置の緩和
2005 (平成17)	駐車場管理規程例の策定	駐車場の管理運営の適正化及び利用者の保護を目的
2006 (平成18)	道路交通法の一部改正	放置車両についての使用者責任の拡充、取締関係事務の民間委託
2006 (平成18)	駐車場法の一部改正	自動二輪車を法律の対象に追加、あわせて標準駐車場条例を通知
2012 (平成24)	都市の低炭素化の促進に関する法律の制定	附置義務駐車施設を計画的に集約化、あわせて標準駐車場条例を通知

国交省資料より筆者作成

3つめとして、前述の駐車場政策の中では移動制約者への配慮や対応策が含まれていないことである。移動制約者に関する駐車施設の基準については、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（平成十八年六月二十一日法律第九十一号：いわゆる「バリアフリー新法」2006年6月21日公布、12月20日施行）が初めて定めた。バリアフリー新法はハートビル法（「高齢者・身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」：平成六年六月二十九日法律第四十四号）と、交通バリアフリー法（「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」：平成十二年五月十七日法律第六十八号）を統合・拡充して策定された法律である。

バリアフリー新法では、第一条で同法の目的は「高齢者、障害者等の移動上及び施設の利用上の利便性及び安全性の向上の促進を図り、もって公共の福祉の増進に資すること」だとしている。そして第二条一で、高齢者、障害者等の用語の定義は「高齢者又は障害者で日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受けるものその他日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受ける者をいう」と

している。この定義にもとづき、路外駐車場管理者等に対し、特定路外駐車場を設置するときは、当該特定路外駐車場（以下この条において「新設特定路外駐車場」という。）を、移動等円滑化のために必要な特定路外駐車場の構造及び設備に関する主務省令で定める基準（以下「路外駐車場移動等円滑化基準」という。）に適合させなければならない（第十一条）ことを義務づけた。さらに第十一条 3 では、「地方公共団体は（略）高齢者、障害者等が特定路外駐車場を円滑に利用できるようにする目的を十分に達成することができないと認める場合においては、路外駐車場移動等円滑化基準に条例で必要な事項を付加することができる。」としており、対象者を車いす使用者とは限定していない。ここで特定路外駐車場とは、道路の附属物である駐車場、公園施設である駐車場、建築物及び建築物特定施設であるものを除く路外駐車場であって、駐車のために供する部分の面積が 500 m<sup>2</sup>以上であり、かつ駐車料金を徴収するものをいう（第二条十一）。なお特定路外駐車場の構造や設置数については、第 4 章「4.7 移動制約者用駐車スペースの設置基準」に記述する。

ところが省令（平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 112 号と平成 18 年 12 月 14 日同省令 114 号）では「車いすを使用している者が円滑に利用することができる駐車施設（以下「路外駐車場車いす使用者用駐車施設」という）のように、当該駐車スペースを移動制約者用ではなく「車いす使用者用」としている。したがってバリアフリー新法第二条一で定義している高齢者、障害者等のうち、車いす使用者ではない者が、車いす使用者用駐車施設を使って良いのかどうか明らかにされていない。

筆者らによる既存研究では、車いす使用者のうち車いすドライバー（筆者定義のランク A の移動制約者）が移動制約者用駐車スペースを利用しにくい実態が明らかにされた。

そんな中、佐賀県が 2006 年 7 月 29 日に導入した「佐賀県パーキングパーミット制度（身障者用駐車場利用証制度）」では、路外駐車場の移動制約者用駐車スペースに駐車できる人の基準を初めて明確にした。さらに警察庁が 2010 年 4 月 19 日に導入した「高齢運転者等専用駐車区間制度」では、路上に設置した専用の駐車区間に駐車できる対象者を明示した。どちらの制度も、対象者に「標章（利用証）」を発行し、障害者や高齢者の駐車スペースを確保することをめざしている。パーキングパーミット制度は徐々に全国に広がり 2014 年 2 月時点で 31 府県が導入しているがまだ全国都道府県の 66.0%にとどまっている。高齢運転者等専用駐車区間制度と併せ、既存研究もあまりない。

本研究では、わが国に導入された 2 つの新しい駐車制度の評価を行うことにより、移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策のあり方を考察するものとする。

- 1) 安部誠治：交通権の意義とその必要性、IATSS Review、Vol.37. No.1、pp.14-22、2012、国際交通安全学会
- 2) 清水浩志郎：高齢者・障害者交通研究の意義と今後の展望、土木学会論文集、No.518/ IV-28、pp.17-29、1995、土木学会
- 3) 大森宣暁：高齢者・障害者の生活活動・交通行動分析のための手法とデータ需要、土木計画学研究・講演集、Vol.25、CD-ROM、2002、土木学会
- 4) 三星昭宏、新田保次：交通困難者の概念と交通需要について、土木学会論文集、No.518/ IV-28、pp.31-42、1995、土木学会
- 5) 三浦朋恵、脇田茜、市田登、三橋伸夫、金俊豪、本庄宏行：自立高齢者の日常生活における居場所に関する考察 地方都市の市街地における自立高齢者の生活環境に関する考察その2、日本建築学会学術講演梗概集、E-2、pp.515-516、2009、日本建築学会
- 6) 溝端光雄、楠田博英：高齢運転者の運転特性に関する調査分析、土木学会第40回年次学術講演会講演概要集、pp.451-452、1985、土木学会
- 7) 溝端光雄、加藤直志：高齢運転者の自動車保有断念行動分析、土木学会第41回年次学術講演会講演概要集、pp.35-36、1986、土木学会
- 8) 溝端光雄：高齢運転者の問題点と交通安全に関する基礎的研究、土木計画学研究発表会講演集、No.8、pp.81-88、1986、土木学会
- 9) 栗本讓、荻野弘、野田宏治：高齢運転者の交通挙動に関する研究、土木学会第40回年次学術講演会講演概要集、pp.453-454、1985、土木学会
- 10) 清水浩志郎、木村一裕、吉岡靖弘：高齢ドライバーの交通事故特性について、土木学会第44回年次学術講演会講演概要集、pp.406-407、1989、土木学会
- 11) 清水浩志郎、木村一裕、常田明：高齢ドライバーの運転断念意識に関する考察、土木学会第46回年次学術講演会講演概要集、pp.32-33、1991、土木学会
- 12) 清水浩志郎、木村一裕、吉岡靖弘：高齢ドライバーの運転形態と事故特性に関する考察、土木計画学研究発表会講演集、No.12、pp.745-751、1989、土木学会
- 13) 木村一裕、清水浩志郎、井深慎也：高齢運転者の注視行動と運転能力、土木計画学研究発表会講演集、No.15(2)、pp.45-50、1992、土木学会
- 14) 若月健、森望、高宮進：高齢ドライバーの右折時特性に関する実車実験、土木学会第56回年次学術講演会概要集、CD-ROM、pp.280-281、2001、土木学会
- 15) 元田良孝、宇佐美誠史、鈴木智善：高齢者の運転意識と安全のギャップに関する研究、第29回交通工学研究発表会論文集、CD-ROM、pp.49-52、2009、交通工学研究会
- 16) 原禎幸、石田東生、黒川洸、谷口守：高齢ドライバーの交通行動と意識に関する研究、土木学会第48回年次学術講演会概要集、pp.490-491、1993、土木学会
- 17) 尾形隆彰、太田博雄、荻原眞子、萩原滋、松村みち子：高齢者と混合交通報告書、1993、国際交通安全学会
- 18) 家田仁、村木泰行、渡辺良一：モビリティの改善は、高齢者の生活活力向上をもたらすか？、IATSS Review、Vol.22. No.2、pp.59-66、1996、国際交通安全学会
- 19) 秋山哲男：障害者の交通手段選択について、土木学会第41回年次学術講演会概要集、pp.83-84、1986、土木学会
- 20) 秋山哲男：高齢者・障害者のスペシャルトランスポートサービス、土木学会論文集、No.518/

IV-28、pp.55-67、1995、土木学会

- 21) 岡本英晃、三星昭宏、北川博巳、浦野と志江：歩行空間における障害者の外出意識と整備要望に関する研究、土木計画学研究発表会講演集、No22(1)、pp.547-550、1999、土木学会
- 22) 徳田克己、荒井邦二郎、松村みち子、長岡英司、望月珠美：視覚障害者の歩行者としての交通安全ニーズに関する調査研究報告書、1999、国際交通安全学会
- 23) 徳田克己、松村みち子、水野智美：車いす使用者の交通安全ニーズに関する調査研究報告書、2001、国際交通安全学会
- 24) 青島縮次郎、伊東弘行、杉木直：地方都市における身体障害者のモビリティと交通機関使い分け行動特性との関連分析、土木計画学研究・論文集、No.17、2000、土木学会
- 25) 全国脊髄損傷者連合会：高速道路の SA・PA におけるバリアフリーに関する調査研究報告書、SSKA 増刊通巻第 3890 号、2001、身体障害者団体定期刊行物協会
- 26) 徳田克己、松村みち子、鶴賀孝廣、水野智美：障害者用駐車スペースの利用の適正化に関する総合的研究報告書、2002、国際交通安全学会
- 27) 松村みち子：ヨーロッパにおける障害者用駐車スペースの実態調査、地域問題研究、No.63、pp.26-31、2002、地域問題研究所
- 28) 岸井隆幸、大沢昌玄、松本篤、半田真理子、松村みち子、横浜市都市整備局、木谷弘司、中村文彦、日野祐滋、松井直人、国際交通安全学会編：駐車場からのまちづくり、pp.15-18、2012、学芸出版社
- 29) 大沢昌玄、岸井隆幸：駐車場法制定背景にある都心の駐車問題と駐車対策検討経緯、土木学会第 64 回年次学術講演会講演概要集、pp.31-32、2009、土木学会
- 30) 鹿島茂：主要自動車国の駐車政策とその比較、IATSS Review、Vol.12、No.2、1986、国際交通安全学会
- 31) 堂柿栄輔、佐藤馨一、五十嵐日出夫：都心商業地域における路上駐車施設の設置効果に関する研究、土木計画学研究・講演集、No.15(1)、pp.691-696、1992、土木学会
- 32) 本間正勝、森健二、斎藤威：路上駐車存在区間での走行車両速度に関する一考察、土木計画学研究・講演集、No.18(1)、pp.329-332、1995、土木学会
- 33) 室町泰徳、原田昇、太田勝敏：駐車規制が都市内駐車空間配分に与える影響に関する研究、土木計画学研究・講演集、No.20(2)、pp.81-84、1997、土木学会
- 34) 違法駐車問題検討懇談会（宇賀克也、中村芳夫、飯田恭敬、井上啓一、菰田潔、佐伯仁志、中西光彦、藤原健、松村みち子、山本博一、吉岡耀子、吉村進）：違法駐車問題への対処の在り方についての提言、2003
- 35) 田中伸治、桑原雅夫、Edward CHUNG：路上駐車に関連する諸制度についての一考察、第 32 回土木計画学研究発表会・講演集、CD-ROM、2005、土木学会
- 36) 公益社団法人立体駐車場工業会：全国駐車場整備状況調査、Parking、202 号、2013、全日本駐車協会
- 37) 東京都道路整備保全公社：平成 20 年度路上実態調査報告書



## 第3章

### 海外の取り組み事例



表 3-1 欧州駐車カードに示される国名の記号の例

国を示す記号	国名	国を示す記号	国名
A	オーストリア	I	イタリア
B	ベルギー	FL	リヒテンシュタイン
DK	デンマーク	L	ルクセンブルク
FIN	フィンランド	NL	オランダ
F	フランス	N	ノルウェイ
D	ドイツ	P	ポルトガル
GR	ギリシャ	E	スペイン
IS	アイスランド	S	スウェーデン
IRL	アイルランド	UK	英国および北アイルランド

駐車カードは路外と路上のどちらの駐車場においても有効である。高齢者、障害者の区別はせず、移動に制約のあるすべての人を対象に発行している。多くの国では移動制約者を助手席に乗せて送迎する人も駐車カードが利用できる。

欧州駐車カード制度が導入される以前から、独自に駐車証明書や駐車カードを発行していた国では、駐車カードを交付される要件やそのカードの使い方、移動制約者用駐車スペースの設置の基準や運用を設けており、それらに各国の駐車政策が反映されている。

### 3.2 ドイツ

ドイツは16の連邦州からなり、それぞれ独自の文化、歴史を持っている<sup>2)</sup>。そのため住民日常生活に関わる案件は各州の管轄となる。駐車政策も各州の管轄になっている。駐車に関する政策も各州が建築条例で建築物に対する附置義務制度を導入し、細部の運用方法については各都市で条例・規則を定めている。

筆者調査によればドイツでは1980年に公文書（交通に関する連邦省の機関紙）で移動制約者のための駐車スペースの標識の付け方や「特別駐車証明書」についての記載がされた。それにより、身分証明書にaG（歩行に重い障害があり単独歩行が不可能な人）とBl（視覚障害者＝Bl）の記号のある人が特別駐車証明書を取得できることとなった。また運転免許証のないaGの人と、自動車による移動に頼らざるを得なくて他者からの援助を必要とする視覚障害者には特別許可が与えられ、彼らを送迎する運転者は移動制約者用駐車スペースに駐車することが許されている。

「ある特定の重度障害者」は、移動制約者用駐車スペースに設置される標識に、「駐車証明書番号□用に空けてある」と記した補助標識を付けることで、本人専用の駐車スペースを確保することができる。個人専用の駐車スペースには、本人以外の移動制約者の車は駐車できない。また職場の近くに設置した個人専用駐車スペースには、補助標識に「ウィークデイ」あるいは「月曜日から金曜日」などの制限がつけられる。したがって、休日など制限がつけられていない時間帯には駐車カードを保有している本人以外の移動制約者も自由にそのスペースを利用することができる。

基本的な交通政策として、都心部への自動車の流入抑制があり、そのために公共交通のサービス水

準を自動車のモビリティに匹敵するレベルまで引き上げる工夫をしている。岸井らの調査によれば、フランクフルトの駐車場条例による附置義務基準は、概ねアメリカ並みの台数を求めるかなり細かな設定となっている<sup>3)</sup>。駐車場所制限条例では、移動制約者のためのものは「駐車場所または車庫の制限から除外される」と定められている。

移動制約者用駐車スペースについてもドイツでは法律（道路交通規則）で詳しく定めていない。州によっては建築条例で「400 台の車に対し移動制約者用は最低 2%」などと規定している。

移動制約者用駐車スペースの不正利用は、2001 年当時で 75 マルク（約 4,200 円。現在の通貨はユーロ）の戒告金でドイツ連邦全国で同一であった。減点はない。

### 3.3 オランダ

オランダの駐車制度では、欧州駐車カード導入以前は国で発行する LPO カードを所持している人だけが移動制約者用駐車スペースを利用することができた。LPO カードの発行には医療機関の健康診断が必要である。LPO カードには 2 種類あり、移動制約者本人が運転者の場合は「LPO-b」、移動制約者が同乗する場合は「LPO-p」である。自分で自動車の運転をする LPO-b カードの人は、住居の前と職場の近くに自分専用の駐車スペースを設置することができ、本人以外は利用できない。標識には自動車の車両ナンバーが記載される。車両ナンバーが入っていない移動制約者用駐車スペースは LPO カードを所持している人なら誰でも駐車できる。1993 年より LPO カードを持つ移動制約者は駐車料金が無料になった。

アムステルダム市内を筆者が現地調査した 2001 年 9 月時点のデータでは、自動車のナンバー付き専用駐車スペースはアムステルダム市内に約 2,500 カ所、ナンバー無しの一般移動制約者要駐車スペースは約 500 カ所だった。

### 3.4 フランス

フランスの駐車カードはデクレ（décret：政令）の記載では macaron（バッジ、ステッカーの意味）となっている。2000 年 6 月の行政通達の標識によれば、移動制約者用駐車スペースに駐車できる対象者は、GIG（戦争で障害を受けた人）と GIC（重度の障害のある市民）のカードを所有する人である。カードの発行には医者 の 証明書が必要で、知事が発行する。デクレでは、移動制約者用駐車スペースの台数や幅などについて定めている。

フランスは 1982 年に国内交通基本法（LOTI：Loi d'Orientation des Transports Intérieurs）を制定し、その第 2 章で、すべての人に移動の権利（人の交通権）があることを明記した<sup>4)</sup>。それにより、都市の公共交通サービスの重要性が強調された。安部は「交通権の意義とその必要性」<sup>5)</sup>において、交通権（交通に関する権利）とは、移動に関する権利に加えて、交通手段選択の自由、交通に関する情報へのアクセス権などを含む、交通に関する市民の新しい権利である。それは、政府が交通政策を展開する際の、基本的視点に据えられるべき権利である、と指摘している。

2010 年 12 月には交通法典（code des transports）を施行し、LOTI の多くの条文がこの交通法典に統合されることになった。かくして、LOTI によって初めて打ち出された「交通に関する権利」は、フランスの交通関連法全体を拘束する規範的理念として定着したと、安部は上記論文<sup>5)</sup>の中で述べている。

フランスの交通政策は、軌道系公共交通機関の整備に力を入れ、自動車交通を削減し、道路空間を自動車以外にも割り当てる方向性で進められている。

### 3.5 イギリス

筆者調査によればイギリスでは1971年に自動車を利用する移動制約者のためにオレンジバッジという駐車制度を発足させた。バッジすなわち駐車標章（カード）のことで、色はオレンジである。2000年4月にはEUが推奨する駐車システムであるブルーバッジシステムを導入した。ブルーバッジの駐車カードの色はブルーである。

2001年にDETR(Department of the Environment, Transport and the Regions:環境・地域・交通省)より発行されたリーフレット『The Blue Badge Scheme』(Parking concessions for disabled and blind people)<sup>6)</sup>によれば、ブルーバッジは、歩行困難な人、目が不自由な人、両手が使えないために自動車のハンドルが握れない人が取得でき、そのような人を送迎する人も取得できる。ブルーバッジを所持している人は目的地の近くに駐車することができるが、駐車の特権は路上駐車場のみに適用される。

新しい欧州方式のブルーバッジシステムは2000年4月1日から導入され、オレンジバッジは2003年3月31日までに順次ブルーバッジに更新された。

ブルーバッジの申請を希望する者は、地方自治体の福祉部に申し込む。

この他、リーフレットでは、ブルーバッジをどのように使うか（車の中がよく見えるところにパーキングディスクと並べて掲示する）、パーキングディスクはどうやって使うか、道路のどの場所に停めれば良いのか、停めてはいけない場所はどこなのか、など細かく説明している。

イギリスの交通政策は、オレンジバッジの導入時期で分かるように、かなり先進的な取り組み姿勢で進められてきている。1963年に発表された「ブキャナン・レポート (Traffic in Towns)」は、自動車は現時点でこれ以上魅力的な交通手段はないと指摘し、長期にわたりイギリスの都市交通政策に影響を与えた。富田は「英国新総合交通政策の意義と実施上の問題点」<sup>7)</sup>において、現在、英国において進められている新総合交通計画の起源は、ブキャナン・レポートにあると考えられる、としている。

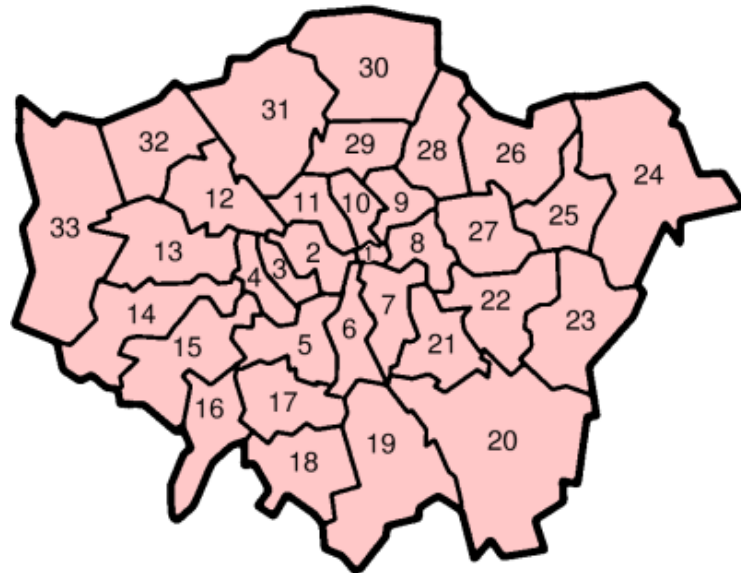


図 3-2 大ロンドン市の概要

図の出典：グレーター・ロンドン（ウィキペディア フリー百科事典）より引用  
 図中 1 がシティ・オブ・ロンドン、2 がシティ・オブ・ウエストミンスター

ここでは事例として首都ロンドンにおける交通事情と駐車場削減政策について取り上げる。ロンドンとは、シティ・オブ・ロンドンとシティ・オブ・ウエストミンスターを含む 32 の特別区で構成されている大ロンドン市（Greater London Authority）をさす（図 3-2 参照）。

岸井、大沢の調査<sup>8)</sup>によれば、ロンドンでは公共交通の利便性が高く、古くからの街の形態を維持しているため道路事情が悪い。そのため自動車利用を制限する動きが活発である。代表例が、都心部を通過する自動車が一定額を支払わなければならないコンジェスチョンチャージ（London Congestion Charge：都心部自動車流入賦課金制度）で、2003年2月に導入され、2007年2月に適用範囲が拡大された。

駐車場の設置についても統合開発計画 2007（Unitary Development Plan 2007）で、公共駐車場も含めて全数を減少させる方向が示された。民間施設も附置できる駐車場の量が厳しく制限され、商業施設においても厳しい制限（買い物客用の新設はゼロ）を打ち出している。今後は駐車場の新設を禁止し、総量を減らしていくことを明言している中、移動制約者用駐車スペースのみ新たに建てることできる。一般に移動制約者用駐車施設の全駐車施設に対する比率は 20%と極めて高い数字であると、岸井らは同書<sup>8)</sup>の中で報告している。

なお、筆者が行ったブルーバッジ所持者へのインタビュー調査（2001年9月実施、対象者 60 代男性、歩行困難者）から運用上の工夫に関して以下のような情報提供を受けた。

① オレンジバッジ導入の経緯

オレンジバッジシステムがイギリス全土で導入されたのは 1971 年だが、ロンドンにあるいくつかの行政区と、バーミンガム、マンチェスターなどではそれ以前から独自のシステムを立ち上げていた。しかし限られた地域での駐車システムだったので使い勝手が悪く、他の自治体では利用できない。そのような利用者の意見を受け、イギリス中央政府は 1970 年に法律（Chronically Sick and Disabled Persons Act）を整備し、全国のどの自治体でも適用されるオレンジバッジシステムがスタートした。

## ②有効期限

オレンジバッジは3年で更新される。したがって2001年時点で発行されているオレンジバッジの有効期限の2003年3月31日のあとは、すべてブルーバッジに切り替わる。

## ③申請の要件

ブルーバッジはドライバー本人が歩行困難である場合はもちろんのこと、歩行困難者を同乗させる場合も使うことができる。ただし2歳以下の子どもは申請できない。なぜならば2歳以下の子どもは通常独立して歩くとは考えられないからである。

歩ける距離は、以前は「50m以上は歩けない」というように数字を示すことになっていたが、実質的には医師の診断書で決まるようになった。申請書は地方自治体に送付する前にGP（General Practitioner：自分のかかりつけの医者）のサインが必要だったが、イギリスに住んでいる人にはGPへの登録義務があり、役所は申請者がどのGPに登録しているのか把握しているため、申請者はGPまで足を運ぶ必要がなくなった。

オレンジバッジには顔写真は不要だったが、バッジの所有者には様々な駐車特典があるために不正に貸与されるようになり、ブルーバッジに切り替わったときに、写真と本人のサインが必要になった。

## ④適用除外地域

ブルーバッジは私道には適用されない。また、大ロンドン市の33の行政区のうちの4つの行政区（シティ・オブ・ロンドン、カムデン区、ウエストミンスター区、ケンジントンアンドチェルシー区）には適用されない。しかし、どうしてもそこに行かなければならない用事がある場合は、リーフレットに記載されている電話番号に電話をかけて相談すると、その日駐車できるスペースのリストを示してもらうことができる。リストに記載された場所以外に停めてはならない。要するに柔軟性のある運用がなされている。

適用除外区域はブルーバッジのリーフレットに記載されている（図3-3参照）。

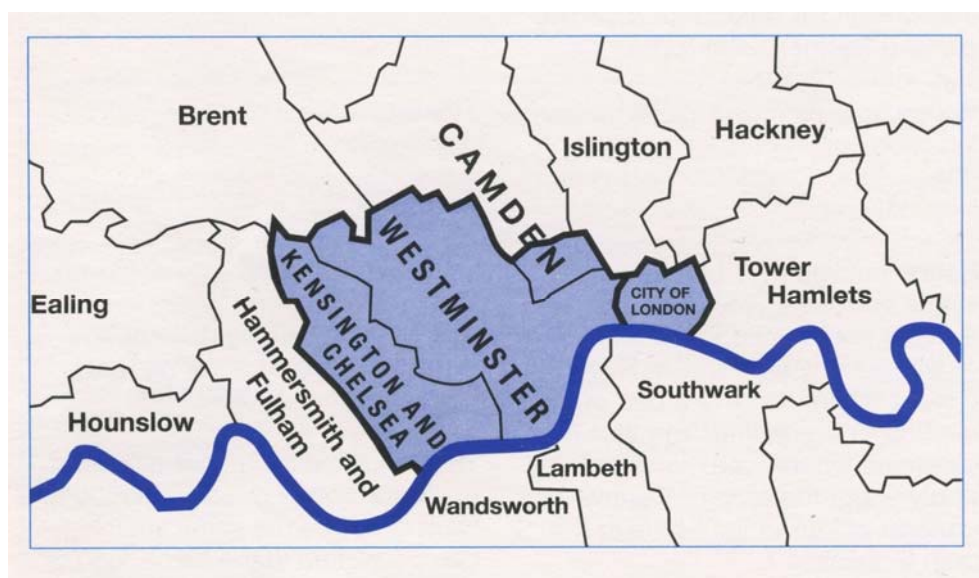


図 3-3 ブルーバッジ適用除外の4つの行政区

出典：『 The Blue Badge Scheme 』（DETR 発行）より引用

ロンドンには路上駐車規制ルート（レッドルート）やダブルイエロー、シングルイエローほか、細かい駐車規制があり、交通法規（The Highway Code）<sup>9)</sup>に詳しく記載されている。

#### ⑤運用の実態（罰則の具体例）

バッジ所有者が駐車できない場所（リーフレットに記載されている）に車を停めた場合、警察はレッカー車で車を移動させる権利がある。ただし、一般のドライバーがレッカー車による移動や車輪の留め金（wheelclamp）をされて問答無用に罰金を払うことになるのと違い、バッジ所有者が車の中にバッジを置いておいた場合は、警官はバッジ所有者の事情をよく聞き、情状酌量になるケースもある。

バッジ所有者がバッジを掲示していても、一般道路の路上ではなく、私有地（路外）に駐車した場合は、私有地の所有者は車輪の留め金をかける権利がある。

バッジ所有者が健全者にバッジを貸した場合、バッジの所有者にも借りた者にも最高 1000 ポンド（2001 年当時）までの罰金が課せられる。

バッジを不正に貸すと、バッジは返納しなければならない。

民間の商業施設などの路外駐車場では、移動制約者が駐車できる権利を独自に保護するシステムを採用しているところもある。たとえばスーパーマーケットのセインズベリー（Sainsbury's store）では、移動制約者用駐車スペースにバッジ所有者以外の者が車を停めると、その車に対し警告ステッカーによる啓発を行い、二度目に不正駐車をした場合は私有地独自の権利として車輪の留め金をかける。その留め金をはずすには駐車違反と同額（40 ポンド）の手数料を支払わないといけない。

公共の移動制約用駐車スペースにバッジ所有者でない人が駐車した場合は駐車違反金（ロンドン市内で 2001 年当時 40 ポンド、2014 年現在は 80 ポンド）が課せられる。しかし現実にはそれを承知で不正駐車するビジネスマンもいる。彼らの言い分は、移動制約者用のスペースはアクセスの良い便利な場所に設置されていて、運がよければ駐車違反の切符を切られないし、仮に切られても罰金は会社が支払うというものである。

太田らがまとめた『車成熟社会での市民・自治体と交通警察』<sup>10)</sup>では、イギリスが自動車交通量の増大に伴い、交通規制を増やし、取締りのためにさまざまな施策を導入してきたと報告している。参考までに交通監視員（Traffic Warden）サービスは 1960 年にロンドンで導入された。

### 3.6 アメリカ

海外の都市交通管理計画におけるバリアフリーの考え方や日本への応用については高田編著による『交通バリアフリーの実際』<sup>11)</sup>にまとめられている。この中で高田は、欧州の各都市では公共交通システム構築のためにバリアフリーのシステムを構築し、バリアフリー設備を整備した。一方アメリカでは、身体に障害がある人は自動車での移動が最も安全で、かつ快適であるとし、自動車移動の政策を展開している、としている。それゆえ、駐車場の移動制約者用駐車スペースの位置から建物の中の隅々までを連続的にバリアフリー化するシステムを構築した。すなわち、州政府が「身体に障害がある」と認めると、地方自治体はその障害のある人の家の前の道路に路上駐車スペースを準備する義務が生じる。レストランやビジネスビルのように大きな駐車場がある場合には、建物内へ最もアプローチしやすい場所に移動制約者用駐車スペースを準備しなければならない。この駐車スペースで不正に駐車している車両がある場合には、路外駐車場であるにもかかわらず、路上駐車監視員が駐車場に入って路上駐車違反と同レベルで取り締まることができる、と同書の中で触れている。なお、



シアトル市では、移動制約者用区画での許可のない車の違反は 250 ドルの罰金とその車の排除に用いた費用（業者への支払い）となる。

### 3.7 その他の国の取り組み

韓国の現地調査を 2005 年 2 月に行った。概要は以下のとおりである。

韓国では「障害者・高齢者・妊産婦等の便宜増進の保障に関する法律」（1998 年 4 月施行）と、同法施行令により、移動制約者用駐車スペースの設置が義務づけられている。

設置基準は各地方自治体が定める条例による。ソウル市内の移動制約者用駐車スペースの設置基準は駐車台数の 2%以上となっている。

移動制約者車両標章を表示しない車両を移動制約者用駐車スペースに駐車した場合、1999 年 6 月時点で、法律 No.16386 に基づき、罰金額 10 万ウォン、2 時間以上は 12 万ウォンを支払わなければならない。その後、2007 年 2 月に法律が改正され、2 時間以上の 12 万ウォンの部分は削除された。現在は法律 No.19882 に基づき、罰金額は 10 万ウォンとなっている。

ブラジルでは移動制約者用駐車スペースとは別に、60 歳以上の高齢者のための専用駐車スペース（IDOSO）を設置している。National Traffic Council（全国交通審議会）の 2008 年決議 303 で、高齢者専用の駐車スペースに関することが決められた。

IDOSO は、高齢者専用であることを記載した標識を立て、路面にも「IDOSO」か「ELDERLY」の標示をする。IDOSO の対象者はブラジル連邦共和国全国交通審議会発行の駐車カードを、車の中の外からよく見える場所に掲示することになっている。IDOSO への不正利用に対する罰金は 53,20 レアルである。

これら海外の取り組みからわが国の駐車政策に参考となる取り組みを列記する。

アメリカやドイツは各州で条例や規則を定めているが、それぞれの国の障害・障害者の定義に基づいて施策を展開している点は共通している。

たとえばドイツの「重度障害者法」（1974 年制定）では、障害とは「一時的ではない身体的、知的、精神的な機能低下をいう」としている。一時的ではないという期間は 6 カ月以上のことである。すなわち、一時的でなく、一定程度以上の重度の精神障害者、身体障害者、知的障害者を保護の対象にしている。

アメリカは 1990 年 7 月 26 日に成立した「障害のあるアメリカ人法」（Americans with Disabilities Act of 1990）PL101-336：略称 ADA）では、障害者の定義を「人の主要な生活活動（the major life activities）の 1 つまたは複数以上を著しく制限する身体的または精神的機能障害（impairment）がある人、ならびに機能障害の経歴（record）がある人、そのような機能障害があるとみなされる（regarded）人」としている。ADA をはじめとするいくつかの法律は連邦レベルのもので、各州は独自の立法機関で州法を有し、施策を展開しているのである。州法では連邦法より厳しい規定を付加することが可能である。

各国の取り組みは、わが国にそのまま適用できる訳ではないが、参考になるとと思われるものをピックアップして表 3-2 にまとめた。

表 3-2 海外事例のまとめ

国	わが国の駐車政策に参考となる取り組み
EU	<p>国境を越えて利用可能な「欧州駐車カード」があり、路上、路外とも有効である</p> <p>移動制約者を送迎する人も移動制約者用駐車スペースを利用することができる</p>
ドイツ	<p>駐車に関する政策は各州が建築条例で附置義務制度を導入している</p> <p>細部の運用方法は各州で条例・規則を定めている</p> <p>都心部への自動車の流入抑制を基本的な交通政策としている</p> <p>公共交通のサービス水準を自動車のモビリティに匹敵するレベルまで引き上げる</p> <p>個人専用の移動制約者用駐車スペースを設置することができる</p>
オランダ	<p>個人専用の移動制約者用駐車スペースを設置することができる</p>
フランス	<p>移動の権利（交通権）が交通関連法の規範的理念である</p>
イギリス	<p>都心部の駐車場の新設を禁止し、総量を減らすことを明言している</p> <p>移動制約者用のみ新たに設置することができる</p> <p>ブルーバッジシステムで移動制約者には駐車場所を確保している</p> <p>私有地の路外駐車場でも不正利用の車に車輪の留め金をかける権利がある。留め金を外す手数料は駐車違反と同額である</p>
ブラジル	<p>高齢者（60歳以上）専用の駐車スペース（IDOSO）を身障者用とセットで設置する（路上、路外とも）</p>
アメリカ	<p>身体に障害がある人は自動車による移動が最も安全で快適、として、移動制約者用の駐車スペースの設置を義務づけている</p> <p>路外駐車場の不正車両も路上駐車監視員が路上駐車違反と同レベルで取り締まることができる</p>

- 1) EUROPÄISCHE PARKKARTE FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN  
(リーフレット)
- 2) ドイツ連邦共和国大使館・総領事館ホームページ
- 3) 岸井隆幸、大沢昌玄ほか：駐車場からのまちづくり、pp.135-138、2012、学芸出版社
- 4) 西村幸格、服部重敬：都市と路面公共交通 欧米に見る交通政策と施設、pp.26-28、2000、学芸出版社
- 5) 安部誠治：交通権の意義とその必要性、IATSS Review、Vol.37、No.1、pp.14-22、2012、国際交通安全学会
- 6) DETR: The Blue Badge Scheme – Parking concessions for disabled and blind people、2001、Department of the Environment, Transport and the Regions
- 7) 富田安夫：英国新総合交通政策の意義と実施上の問題点 –企業による通勤交通需要管理とともに一、IATSS Review、Vol.25、No.3、pp.29-36、2000、国際交通安全学会
- 8) 岸井隆幸、大沢昌玄ほか：駐車場からのまちづくり、pp.125-131、2012、学芸出版社
- 9) The Highway Code、2001、The Stationery Office
- 10) 太田勝敏、高田邦道、久保田尚、松村良之、中村文彦、室町泰徳：車成熟社会での市民・自治体と交通警察報告書、2002、国際交通安全学会
- 11) 高田邦道、天野光一、伊澤岬、江守央、小早川悟、轟朝幸、西原相五、福田敦、藤井敬宏、安井一彦：交通バリアフリーの実際、pp.7-10、2006、共立出版

## 第4章

### わが国における移動制約者をめぐる現状

## 第4章 わが国における移動制約者をめぐる現状

本章では、高齢化の現状や障害者数、車いすドライバー数などを各種統計データから入手する。また、移動制約者の駐車に関する国の法整備の概況についても取りまとめる。ここで入手、整理したデータ類は、移動制約者の駐車政策を検討する際の判断基準として活用するものとする。

### 4.1 高齢者人口と高齢化率

内閣府の『高齢社会白書』（平成25年版）<sup>1)</sup>によれば、2012年10月1日現在の日本の総人口は1億2,752万人で、うち65歳以上の高齢者人口は3,079万人であった。この数字は過去最高であり、総人口に占める割合（高齢化率）は24.1%と前年の23.3%からさらに上昇した。国連の報告書における「高齢化社会」の定義は高齢化率7%であり、その倍化水準の14%が「高齢化社会」である。その定義からすると、わが国は1970年に高齢化社会になり、1994年には高齢社会に突入したことになる。

図4-1はわが国の高齢化の推移と将来推計を表わしたものである。

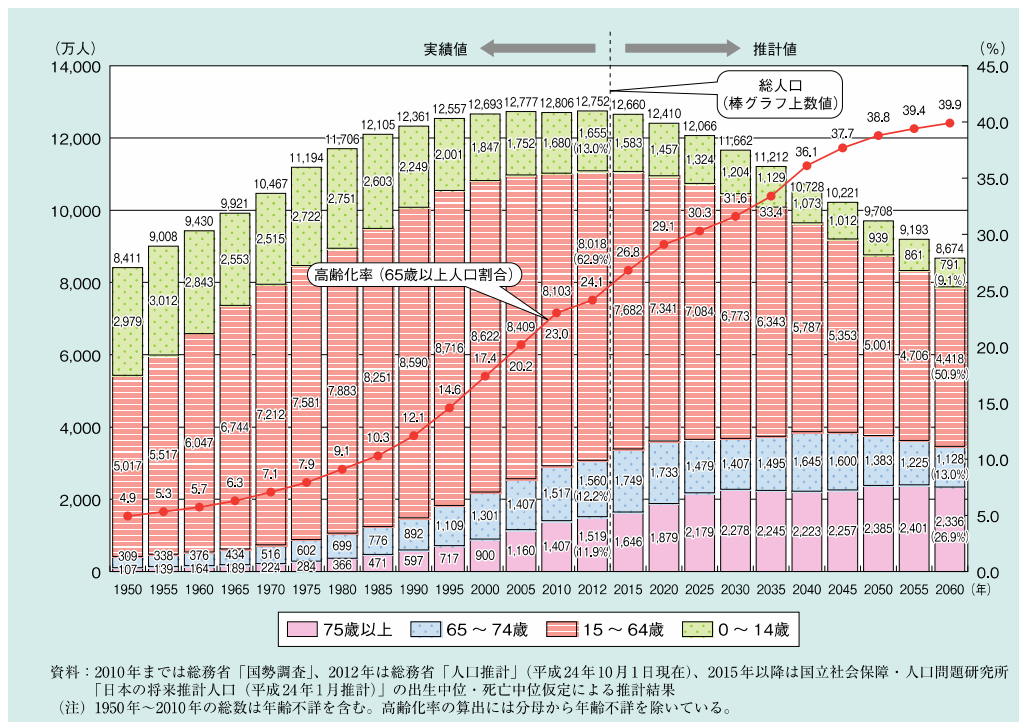


図4-1 高齢化の推移と将来推計

図の出典：『高齢社会白書平成25年版』 内閣府

国立社会保障・人口問題研究所が2012年1月に公表した「日本の将来推計人口」によれば、高齢者人口は今後、「団塊の世代」が65歳となる2015年には3,395万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には3,657万人に達すると見込まれている。

総人口が減少するなかで高齢者が増加することにより、高齢化率は上昇を続けると推計されている。高齢化率は2013年が25.1%で4人に1人の割合、2035年には33.4%で3人に1人となる。その後高齢者人口が減少に転じても高齢化率は上昇を続け、2060年には39.9%に達して、国民の約2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されている<sup>1)</sup>。

## 4.2 高齢者ドライバー数

わが国における運転免許保有者数は年々増加しており、警察庁の『運転免許統計』平成 25 年版<sup>2)</sup>によれば、2013 年（平成 25 年）末で 81,860,012 人になった。運転者管理システムによる集計が始まった 1969 年（24,782,107 人）からは 3.3 倍の増加となる。

表 4-1 は年齢別、男女別運転免許保有者数である。65 歳以上の運転免許保有者数は 15,342,263 人で、総数の 18.7%を占めている。また 70 歳以上の運転免許保有者数は 8,823,682 人で、10.7%である。70 歳以上のドライバーが、免許保有者の 10 人に約 1 人強の割合でいることになる。

表 4-1 年齢別、男女別運転免許保有者数の構成率

区分 年齢別		男		女		計		男女別構成比	
			構成率 (%)		構成率 (%)		構成率 (%)	男	女
16歳	16歳	28,189	0.1	8,567	0.0	36,756	0.0	76.7	23.3
	17歳	60,226	0.1	19,765	0.1	79,991	0.1	75.3	24.7
	18歳	149,544	0.3	93,948	0.3	243,492	0.3	61.4	38.6
	19歳	381,855	0.8	238,793	0.8	680,648	0.8	56.1	43.9
16歳～19歳		619,814	1.4	421,073	1.2	1,040,887	1.3	59.5	40.5
20歳～24歳		2,608,167	5.7	2,212,705	6.1	4,820,872	5.9	54.1	45.9
25歳～29歳		3,294,638	7.2	2,923,116	8.0	6,217,754	7.6	53.0	47.0
30歳～34歳		3,746,543	8.2	3,409,564	9.4	7,156,107	8.7	52.4	47.6
35歳～39歳		4,439,665	9.8	4,076,932	11.2	8,516,597	10.4	52.1	47.9
40歳～44歳		4,787,012	10.5	4,404,728	12.1	9,191,740	11.2	52.1	47.9
45歳～49歳		4,138,815	9.1	3,785,029	10.4	7,923,844	9.7	52.2	47.8
50歳～54歳		3,731,217	8.2	3,343,220	9.2	7,074,437	8.6	52.7	47.3
55歳～59歳		3,647,968	8.0	3,140,491	8.6	6,788,459	8.3	53.7	46.3
60歳～64歳		4,329,188	9.5	3,457,864	9.5	7,787,052	9.5	56.6	44.4
65歳～69歳		3,813,644	8.4	2,704,937	7.4	6,518,581	8.0	58.5	41.5
70歳～74歳		2,985,683	6.6	1,530,165	4.4	4,515,848	5.6	65.2	34.8
75歳～79歳		1,901,037	4.2	661,449	1.8	2,562,486	3.1	74.2	25.8
80歳～84歳		1,031,418	2.3	224,585	0.6	1,256,003	1.5	82.1	17.9
85歳以上		388,982	0.9	40,363	0.1	429,345	0.5	90.6	9.4
計		45,463,791	100.0	36,396,221	100.0	81,860,012	100.0	55.5	44.5

表：『運転免許統計』平成 25 年版（警察庁交通局）より引用

## 4.3 障害者数

内閣府発行の『障害者白書』（平成 25 年版）<sup>3)</sup>により、障害者の状況をみよ。厚生労働省の調査では、障害者を身体障害、知的障害、精神障害の 3 区分により統計をとっている。障害者数の概数は、身体障害者 366 万 3 千人（人口千人当たり 29 人）、知的障害者 54 万 7 千人（同 4 人）、精神障害者は 320 万 1 千人（同 25 人）となる。複数の障害がある人もいるため、単純な合計数にはならないものの、およそ国民の 6%が何らかの障害があることになる。ただし精神障害者については、身体障害者や知的障害者のような実態調査が行われていないため、医療機関を利用した精神疾患患者数を精神障害者数としている。そのため一過性の精神疾患で日常的な生活などで相当な制限を継続的に有していない者も含まれている可能性がある。表 4-2 は推計の障害者数である。

表 4-2 障害者数（推計）

		総数	在宅者	施設入所者
身体障害児・者	18歳未満	9.8万人	9.3万人	0.5万人
	18歳以上	356.4万人	348.3万人	8.1万人
	合計	366.3万人(29人)	357.6万人(28人)	8.7万人(1人)
知的障害児・者	18歳未満	12.5万人	11.7万人	0.8万人
	18歳以上	41.0万人	29.0万人	12.0万人
	年齢不詳	1.2万人	1.2万人	0.0万人
	合計	54.7万人(4人)	41.9万人(3人)	12.8万人(1人)
		総数	外来患者	入院患者
精神障害者	20歳未満	17.9万人	17.6万人	0.3万人
	20歳以上	301.1万人	269.2万人	31.9万人
	年齢不詳	1.1万人	1.0万人	0.1万人
	合計	320.1万人(25人)	287.8万人(22人)	32.3万人(3人)

表の出典：『障害者白書』平成 25 年版より引用

注 1：（ ）内数字は、総人口 1,000 人あたりの人数（平成 17 年国勢調査人口による。

精神障害者は、平成 22 年国勢調査人口による。）。

注 2：精神障害者の数は、ICD10（国際疾病分類第 10 版）の「V 精神及び行動の障害」

から精神遅滞を除いた数に、てんかんとアルツハイマーの数を加えた患者数に対応している。

注 3：身体障害児・者の施設入所数には、高齢者関係施設入所者は含まれていない。

注 4：四捨五入で人数を出しているため、合計が一致しない場合がある。

資料：「身体障害者」 在宅者：厚生労働省「身体障害児・者実態調査」（平成 18 年）

施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成 18 年）等

「知的障害者」 在宅者：厚生労働省「知的障害児（者）基礎調査」（平成 17 年）

施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成 17 年）

「精神障害者」 外来患者：厚生労働省「患者調査」（平成 23 年）より厚生労働省社会・援  
護局障害保健福祉部で作成

入院患者：厚生労働省「患者調査」（平成 23 年）より厚生労働省社会・援  
護局障害保健福祉部で作成

#### 4.4 年齢階層別の障害者数

年齢階層別の障害者数を見てみると、調査時点の平成 18 年の高齢化率は 20.8%であったが、身体障害者では 61.8%と高齢化率より 3 倍近くも高くなっている。身体障害者の 65 歳以上の割合の推移を見ると、昭和 45 年には 3 割程度であったものが、年々上昇し、平成 18 年に 6 割まで上昇したことが見てとれる（図 4-2 参照）。すなわち高齢になるほど身体障害者の割合が高くなることから、人口の高齢化により身体障害者数は今後も増加していくと予想される。一方、知的障害は発達期に現れるものであり、発達期以降に新たに知的障害が生じるものではない。そのため、『障害者白書』では、知的障害は人口の高齢化の影響を大きく受けることはないとしている。

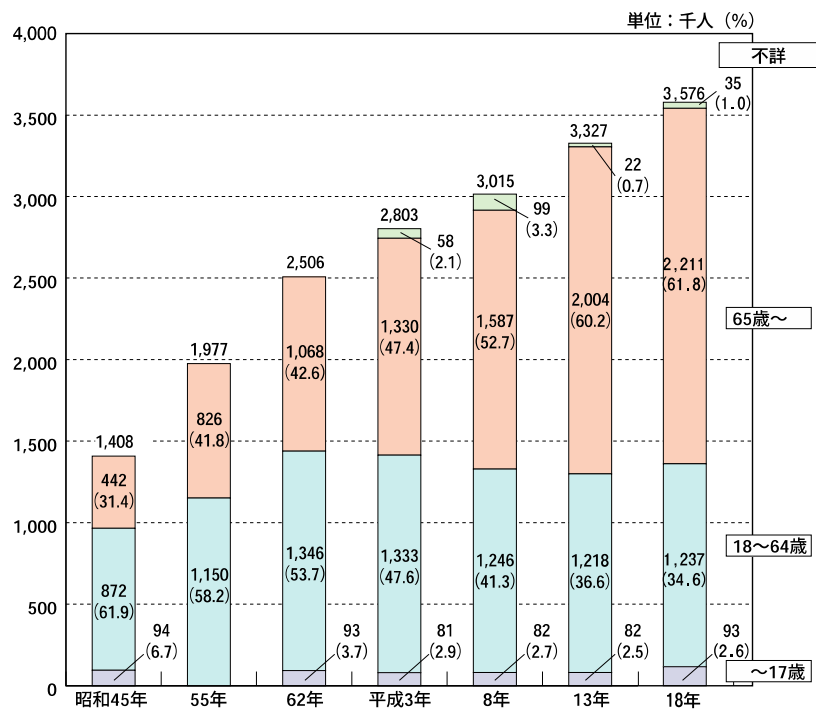


図 4-2 年齢階層別障害者数の推移（身体障害児・者・在宅）

注：昭和 55 年は身体障害児（0～17 歳）に係る調査を行っていない。

資料：厚生労働省「身体障害児・者実態調査」

図の出典：『障害者白書』（内閣府）平成 25 年版より引用

果たして高齢になるほど障害者の割合が高くなるのかどうかを検証するため、年齢階級別の総人口と年齢階級別身体障害者数に関する統計資料とを組み合わせ、身体障害者人口比率データを作成してみた。人口は国立社会保障・人口問題研究所の人口統計資料集（2013）<sup>4)</sup>を、障害者数は国立社会保障・人口問題研究所の社会保障統計年報（平成 26 年版）<sup>5)</sup>を用いた。同年報の原典は、厚生労働省社会・援護局の「平成 23 年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」である。結果を取りまとめたものが表 4-3 で、図 4-3 は身体障害者の人口比率を年齢階級別で表わしたグラフである。これらにより、高齢になるにしたがって障害者の割合が高くなることが示された。



表 4-3 年齢階級別身体障害者数と身体障害者人口比率

年 齢 階 級	人口 (千 人)	身体障害者数 (人) : 2011 年末時点				身体障害者人口比率			
		総数 2011 年 10 月 1 日 現在	視覚・ 聴覚・ 言語障 害	肢 体 不 自 由	内 部 障 害	計	視覚・聴覚・ 言語障害	肢 体 不 自 由	内 部 障 害
0 ~ 9 歳	10,793	8,900	23,600	6,400	38,900	0.08%	0.22%	0.06%	0.36%
10 ~ 19 歳	11,987	10,800	24,100	4,400	39,300	0.09%	0.20%	0.04%	0.33%
20 ~ 29 歳	13,589	11,300	33,900	5,900	51,100	0.08%	0.25%	0.04%	0.38%
30 ~ 39 歳	17,805	24,100	44,700	19,200	88,000	0.14%	0.25%	0.11%	0.49%
40 ~ 49 歳	17,281	30,500	85,500	32,400	148,400	0.18%	0.49%	0.19%	0.86%
50 ~ 59 歳	15,959	50,600	150,400	69,300	270,300	0.32%	0.94%	0.43%	1.69%
60 ~ 69 歳	18,493	117,000	418,700	218,700	754,400	0.63%	2.26%	1.18%	4.08%
70 歳 以上	21,892	253,200	780,900	356,300	1,390,400	1.16%	3.57%	1.63%	6.35%

表：下記出典に基づき筆者作成

人 口 出典：国立社会保障・人口問題研究所、人口統計資料集（2013）

障害者数出典：国立社会保障・人口問題研究所、社会保障統計年報（平成 26 年版）

原典：厚生労働省社会・援護局「平成 23 年生活のしづらさなどに関する調査  
（全国在宅障害児・者等実態調査）」

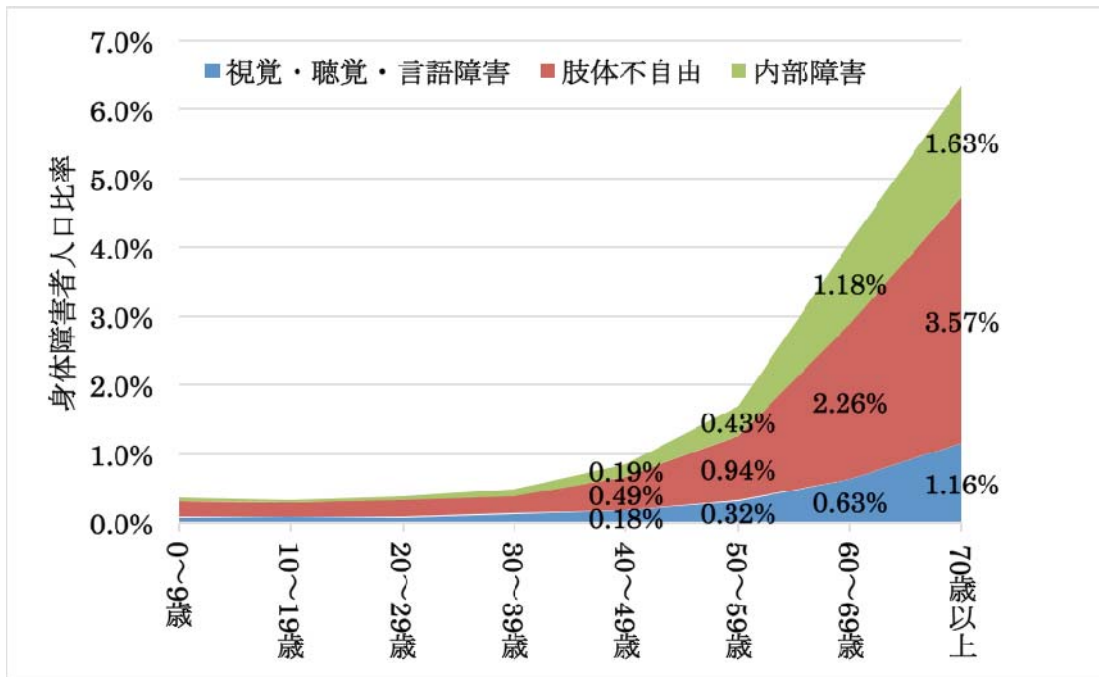


図 4-3 年齢階級別身体障害者人口比率

国立社会保障・人口問題研究所ならびに厚生労働省資料に基づき筆者作成

#### 4.5 要介護・要支援認定者数

高齢者のうち、要介護もしくは要支援認定を受けている人はどのくらいいるのだろうか。介護保険法によれば、「要介護者」とは、要介護状態にある 65 歳以上の者と、要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要介護状態の原因である身体上又は精神上的の障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって政令で定める者（以下「特定疾病」という。）によって生じたものであるものに該当する者をいう（第七条 3）。

また「要支援者」とは、要支援状態にある 65 歳以上の者と、要支援状態にある 40 歳以上 65 歳未満で、その要支援状態の原因である身体又は精神上的の障害が特定疾病によって生じたものに該当する者である（第七条 4）。

介護保険法の被保険者は、65 歳以上が第 1 号被保険者、40 歳以上 65 歳未満が第 2 号被保険者となっている。厚生労働省が公表している「介護保険事業状況報告（年報）」による認定者数は第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の合計である。

図 4-4 は平成 24 年度の「介護保険事業状況報告（年報）」<sup>6)</sup>で公表された要介護（要支援）認定者数の推移を示したものである。平成 24 年度末（2013 年 3 月末）の要介護（要支援）認定者数は 561 万人で、平成 23 年度末（2012 年 3 月末）の 531 万人より 30 万人増加した。図に示すように要介護（要支援）認定者数は平成 12 年度から増加の一途をたどっている。認定者数には 65 歳未満の者が含まれているので、平成 24 年度末の認定者数 561 万人の内訳を被保険者数から見てみると、第 1 号被保険者（65 歳以上）は 546 万人、第 2 号被保険者は 15 万人であった。総務省統計局の統計表による 2013 年 3 月 1 日現在の総人口は 1 億 2,734 万人であるので、認定者数は総人口の 4.4%、うち高齢者の認定者数は総人口の 4.3%となる。

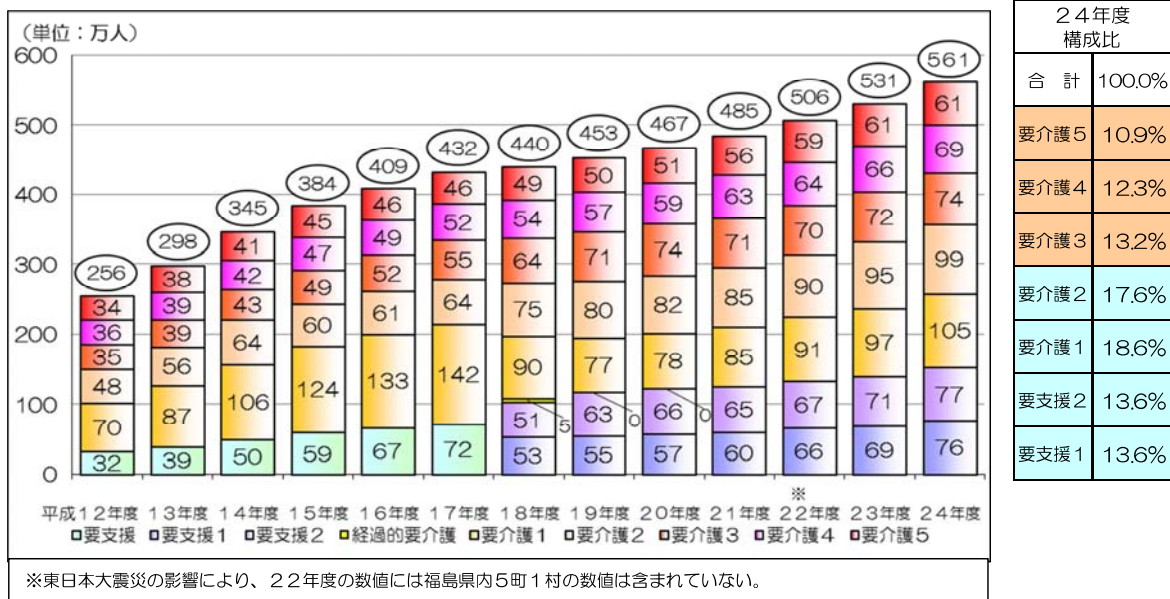


図 4-4 要介護（要支援）認定者数

出典：平成 24 年度介護保険事業状況報告（年報） 厚生労働省

また要介護（要支援）の構成比（図 4-4 の右の表）を見てみると、要支援 1 と 2、要介護 1 と 2 を合わせた認定者は 63.6%、要介護 3、4、5 を合わせた認定者は 36.4%となっている。最も重度な要介護 5（寝たきりを含み歩行などの動作がほとんどできない）から要介護 3（歩行がひとりではできないことがある）までは重度な歩行困難者と言える。また要介護 2（立ち上がりや歩行に何らかの支えが必要）や要介護 1、要支援 2、要支援 1 はより軽微な歩行困難者と言えるが、これらはいくまでも目安の状態である。実際には様々な状態から総合的に判断して認定が行われる。すなわち歩行に手助けが必要なくても認知機能に重い障害があれば要介護 4 や 5 の認定を受けることがある。言い換えれば要介護 5 であっても歩行困難者であるとは限らない。

したがって第 1 章の「1.2 本研究における移動制約者の定義」にもとづき、要介護（要支援）認定者はほぼランク B の移動制約者と考えるのが妥当であり、その数は 2013 年 3 月末で 561 万人、総人口の 4.4%である。

#### 4.6 移動制約者のドライバー数

移動制約者のドライバー数の推移を運転免許統計から見てみたい。

身体障害者は障害の種類や程度により運転免許を取得して自動車の運転ができることになっている。その運転免許を「条件付運転免許」といい、「補聴器の使用」、「特定後写鏡の使用」、「身体障害者用車両に限定」、「義手・義足の条件」の区分に分けられている。それら条件は、障害者に係る欠格条項の見直し等の流れを受け、道路交通法施行規則の改正により、ときに変更されてきた。

たとえば聴覚障害者（補聴器を使用しても、10メートルの距離で、90 デシベルの警音器の音が聞こえない者）は補聴器の使用が条件であるが、2008 年 6 月から 2012 年 3 月までは「補聴器を使用

しない場合は、特定後写鏡で聴覚障害者標識を付けた普通車の乗用車に限定」が条件だった。しかし道路交通法施行規則が改正され、2012年4月1日から、普通車に限り、特定後写鏡（ワイドミラー又は補助ミラーのこと）を使用し、車体の前面と後面の所定の位置に聴覚障害者標識を付けることを条件に、補聴器を使用しないで運転をすることが可能になった。警察庁では、聴覚障害者が普通自動車の運転免許を取得できるようになったことを一般ドライバーに周知するためのリーフレットも作成し、広報に力を入れた。なお聴覚障害者標識（聴覚障害者マーク）は2008年6月1日の道路交通法改正により導入された標識で、緑地に黄色の2つの耳の図案を配しており蝶のように見えるデザインの標識である。このマークには表示義務がある。

この聴覚障害者ドライバーは、本研究の中ではランク B の移動制約者に相当する。

一方、肢体不自由であることを理由に免許に条件が付されている障害者向けには2002年6月1日の道路交通法改正により身体障害者標識（身体障害者マーク：四つ葉のクローバーマークとも呼ばれる）が導入されたが表示は努力義務であり、表示しないことによる罰則はない。

特定後写鏡の条件は2008年6月1日から新しく導入されたもので、導入以前の2007年（平成19年）までは保有者数のデータはない。

この特定後写鏡の条件を付されたドライバーは、本研究の中ではランク B の移動制約者に相当する。

表 4-4 は条件付き運転免許の保有者数の年別推移を示したものである。

このうち義手・義足の条件は必ずしも自動車のドアを全開にしなくても自動車の乗降は可能であるからランク B と考えられる。しかし身体障害者用車両に限定の運転免許保有者には、義手・義足の条件を併せもつ人も計上されている。すなわち身体障害者用車両に限定の免許保有者はほぼ車いすドライバーとみなされる。つまり、2013年末（平成25年末）の条件付運転免許保有者約25万人のうち、約20万5,000人が車いすドライバー（ランク A の移動制約者）と考えられる。

運転免許保有者総数が約8,186万人であるから、運転免許保有者数に占める割合は0.25%、すなわち免許保有者1,000人あたり2.5人が車いす使用のドライバー（ランク A の移動制約者）ということになる。

表 4-4 条件付運転免許の保有者数の年別推移

区分 年別	補聴器の使用	特定後写鏡の使用	身体障害者用 車両に限定	義手・義足 の条件	計
16年	35,908	—	206,480	4,416	246,804
17年	36,575	—	207,505	4,348	248,428
18年	37,237	—	208,048	4,311	249,596
19年	37,928	—	208,392	4,259	250,579
20年	38,617	134	209,127	4,217	252,095
21年	39,075	279	209,224	4,170	252,748
22年	39,374	409	208,362	4,112	252,257
23年	39,683	497	207,416	4,089	251,685
24年	39,006	607	206,203	4,046	249,862
25年	39,359	714	205,606	4,020	249,699

出典：『運転免許統計』平成 25 年版 警察庁交通局運転免許課

- (注 1) 「身体障害者用車両に限定」と「義手・義足の条件」の両方の条件を付されている者は、「身体障害者用車両に限定」欄に計上した。
- (注 2) 「特定後写鏡の使用」欄には、「特定後写鏡で普通車の乗用車に限る」(20 年 6 月から 24 年 3 月まで実施)の条件又は「特定後写鏡」(24 年 4 月から実施)の条件を付されている者を計上した。
- (注 3) 「補聴器の使用」には、「補聴器を使用しない場合は、特定後写鏡で聴覚障害者標識を付けた普通車の乗用車に限定」(20 年 6 月から 24 年 3 月まで実施)の条件又は「補聴器を使用しない場合は、特定後写鏡で聴覚障害者標識を付けた重被牽引車を牽引しない普通車に限定」(24 年 4 月から実施)の条件を付されている者を含む。

## 4.7 移動制約者用駐車スペースの設置基準

ハートビル法と交通バリアフリー法を統合・拡充して、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」が2006年12月20日に施行された。

同法第11条第1項の規定に基づき、2006年12月15日付け国土交通省令により、以下のような設置基準が示された。

### ①移動等円滑化基準

特定路外駐車場の構造や設備に関しては、「移動等円滑化のために必要な特定路外駐車場の構造及び設備に関する基準を定める省令」（平成18年12月15日国土交通省令第112号）<sup>8)</sup>が適用される。同省令には、以下のように定められている。

特定路外駐車場には、車いすを使用している者が円滑に利用することができる駐車施設（以下「路外駐車場車いす使用者用駐車施設」という。）を1以上設けなければならない（第二条）。ただし、専ら大型自動二輪車及び普通自動二輪車（いずれも側車付きのものを除く。）の駐車のための駐車場については、この限りでない。

第二条第2項では「路外駐車場車いす使用者用駐車施設は、次に掲げるものでなければならない。」としている。

- 1 幅は350センチメートル以上とすること。
- 2 路外駐車場車いす使用者用駐車施設又はその付近に、路外駐車場車いす使用者用駐車施設の表示をすること。
- 3 路外駐車場移動等円滑化経路の長さができるだけ短くなる位置に設けること。

また第三条では、路外駐車場移動等円滑化経路について、路外駐車場車いす使用者用駐車施設から道又は公園、広場その他の空地までの経路のうち1以上を高齢者、障害者等が円滑に利用できる経路にしなければならないとしている。

### ②建築物移動等円滑化誘導基準

建築物特定施設の構造や配置に関しては、「高齢者、障害者等が円滑に利用できるようにするために誘導すべき建築物特定施設の構造及び配置に関する基準を定める省令」（平成18年12月15日国土交通省令第114号）<sup>9)</sup>がある。同省令第12条で「駐車場」について以下のように定めている。

「多数の者が利用する駐車場には、当該駐車場の全駐車台数が200以下の場合には当該駐車台数に50分の1を乗じて得た数以上、全駐車台数が200を超える場合は当該駐車台数に100分の1を乗じて得た数に2を加えた数以上の車いす使用者用駐車施設を設けなければならない。」

### ③建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト

建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト（国土交通省）では、「駐車場」のチェック項目に「車いす使用者用駐車施設を設けているか（原則2%以上）」、「幅は350cm以上であるか」、「利用居室等までの経路が短い位置に設けられているか」を挙げている。

（該当条文：バリアフリー新法誘導基準省令第12条）

## 4.8 結論

わが国では今後総人口が減少するなかで高齢者が増加することにより、高齢化率は上昇を続けると

推計されている。運転免許保有数に占める高齢者の割合も増え続け、2013 年末で運転免許保有者の 10 人に 1 人が 70 歳以上の高齢者である。

内閣府の『障害者白書』からは、総人口のおよそ 6%が何らかの障害があることが明らかになった。年齢階級別で見ると、高齢になるにつれ障害者の割合が高くなる。このことは高齢者人口が増加すると障害者も増加することを示している。

介護保険法による要介護・要支援認定者数は増加の一途をたどっており、2013 年 3 月時点での認定者数（ランク B の移動制約者）は総人口の 4.4%である。

条件付き運転免許保有者のうち、身体障害者用車両に限定の区分の者はほぼ車いすドライバー（ランク A の移動制約者）と考えられるが、2013 年末で約 20 万 5,000 人であり、運転免許保有者数の 0.25%である。

一方、バリアフリー新法で「路外駐車場車いす使用者用駐車施設」と名づけている移動制約者用駐車スペースの設置基準は、「移動等円滑化基準」では 1 以上、「建築物移動等円滑化誘導基準」では、全駐車台数 200 以下では当該駐車台数の 2%、全駐車台数 200 超えでは当該駐車台数の 1%+2 以上、「建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト」では原則 2%以上となっている。

## 参考文献

- 1) 内閣府：高齢社会白書平成 25 年版
- 2) 警察庁交通局運転免許課：運転免許統計平成 25 年版
- 3) 内閣府：障害者白書平成 25 年版
- 4) 国立社会保障・人口問題研究所、人口統計資料集（2013）
- 5) 国立社会保障・人口問題研究所、社会保障統計年報（平成 26 年版）
- 6) 厚生労働省：平成 24 年度介護保険事業状況報告（年報）
- 7) （社）全日本指定自動車教習所協会連合会・警察庁：リーフレット「聴覚に障害のある方が普通自動車の運転免許を取得できることになりました！」、2008
- 8) 平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 112 号：移動等円滑化のために必要な特定路外駐車場の構造及び設備に関する基準を定める省令
- 9) 平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 114 号：高齢者、障害者等が円滑に利用できるようにするために誘導すべき建築物特定施設の構造及び配置に関する基準を定める省令

## 第5章

### 高齢運転者等専用駐車区間制度の評価



## 第5章 高齢運転者等専用駐車区間制度の評価

### 5-1 はじめに

#### 5.1.1 本章の基本的視点

本章では、移動制約者のうち、主に70歳以上の運転者を対象として導入された「高齢運転者等専用駐車区間制度」についての評価を行う。はじめに本章の基本的視点を述べる。

既存研究より、高齢者にとって安全で快適なモビリティが確保されることは、高齢者が自立して生活するための必要条件であることが明らかにされた。安心して外出でき社会参加の機会が増えることで高齢者のQoL（Quality of Life：生活の質）は高まる。QoLは、紀伊らによれば単なる市民の満足度と資源の利用可能性を意味するだけでなく、生活を構成する様々な機会を利用するためのアクセシビリティを含む概念である。すなわちQoLとは交通手段や住宅取得などの個別的指標の束ではなく、経済活動機会や生活文化機会等に関わる多元的な選択自由度を集約的に示すものと解される<sup>1)</sup>。また、土井らは「超高齢化を迎える都市に要求される移動の質に関する研究」<sup>2)</sup>において、超高齢社会とはQoLの維持向上を最上位の目的として、高齢者を標準とするシステムへの転換が求められる社会であると述べている。加えて、家田らが指摘するように<sup>3)</sup>、超高齢社会には、高齢者のミニマムのモビリティを確保するという視点からもう一步踏み込んだ、社会全体の生活活力を維持向上させる交通政策が求められていると言えよう。

公共交通、自動車、自転車、徒歩、STS等の中でも自動車は重要な移動手段の1つであり、自動車によるアクセシビリティ（アクセスのしやすさ）の改善が、モビリティの改善につながる。自動車による移動には発着点で必ず駐車が生じ、駐車場所も必ず必要となる。アクセシビリティを改善する要素の1つが駐車場であり、高齢者のモビリティを改善するための課題の1つが駐車場所の確保なのである。

駐車場はこれまで複雑な法体系のもと、量の確保を重点に路上や路外に設置されてきた。中でも路上駐車場は目的施設の目の前にある最も便利な駐車場として機能している。とは言え、限られた都市空間の中では空間的な制約を受けざるを得ない。

2010年4月19日に警察庁が導入した高齢運転者等専用駐車区間制度は、高齢者の自動車による移動支援のための駐車場所の確保の施策と位置づけられる。本制度における駐車場所は路上であり、高齢運転者が安全に駐車でき、なおかつ道路交通渋滞を引き起こさない場所を選定することが重要になってくる。

高齢運転者の運転に関する先行研究では、主に高齢運転者の身体能力や運転意識に着目したテーマで研究が行われており、高齢運転者の駐車政策に関する研究はあまり見られない。本制度はこれからの超高齢社会における高齢者のモビリティを保障する1つのモデルとなる制度と位置づけられ、導入して4年が経過したこの時期に評価を行う意義は大きい。

#### 5.1.2 本章の目的

高齢運転者等専用駐車区間制度は、一般道路の安全な路上に、高齢者等の運転者が駐車できる専用の駐車区間を設置した制度である。

警察庁による本制度の導入目的は、国家公安委員会・警察庁の事前評価書<sup>4)</sup>によれば、「高齢社会の進展に伴い、高齢運転者の割合が高まる一方で、高齢者にとって自動車は日常生活における不可欠な移動手段であることにかんがみ、高齢運転者等に対して安全で快適な駐車環境を提供すること」である。言い換えれば、日常生活に必要な施設の直近に、安全で容易に駐車できる専用区間を設けることによって、身体機能の低下が運転に影響を与えるおそれがある高齢運転者を支援し、高齢運転者等に優しい道路環境の実現をめざすことである。

本章での目的は、高齢運転者等専用駐車区間制度の導入目的がどの程度達成できたかについて評価することである。

達成度は数値化できるものばかりではないため、制度が導入されたことで改善された点を評価する定性的な評価も加える。そのために警察庁による導入目的を「高齢者の自動車によるアクセシビリティの改善」、「高齢運転者のうろつき交通の解消」、「高齢者に優しい道路交通環境の実現」の3項目に分類する。次に項目ごとに評価材料となるものをピックアップし、定量的あるいは定性的な評価を行う。

具体的には、神奈川県における高齢運転者等専用駐車区間の取り組み状況を事例として取り上げ、本制度がどのように運用され、どのように利用され、どのように機能しているのかを検証する。

### 5.1.3 本制度導入の背景

1968年（昭和43年）に発足した東京都市圏交通計画協議会が、2008年に「第5回東京都市圏パーソントリップ調査（以下、東京都市圏PT調査）」を行った。同協議会は、国土交通省と東京都市圏の1都4県5政令市ほかで構成されていて、都市交通計画の推進に必要な調査研究を行ってきた。東京都市圏PT調査の結果は2012年1月に『パーソントリップ調査からみた東京都市圏の都市交通に関する課題と対応の方向性』<sup>5)</sup>として公表された。それによると、65歳以上の高齢者の状況は以下のように要約される。

- 1) 1998年から2008年にかけて高齢者のトリップ数は倍増し、高齢者の発生集中交通量は全域的に大幅に増加した。また高齢者の自動車分担率は7ポイントも増加した。
- 2) 20年後には高齢者のトリップ数は2008年より約50%増加する見込みである。高齢者の自動車利用割合についても、将来は増加する見通しである。
- 3) 駅勢圏外（鉄道駅から1.5km圏外）に住む高齢者の数は、平成42年（2030年）には40%以上増加する見通しである。高齢化の進展とあわせ、交通が不便な高齢者がますます増える恐れがある。

また『高齢社会白書』（平成25年版）によれば、2012年10月1日時点のわが国の高齢者（65歳以上）人口は過去最高の3,079万人、高齢化率は24.1%で、今後総人口が減少するなかで高齢化率はさらに上昇することが予想されている。

警察庁の『運転免許統計』（平成25年版）からも、運転免許保有者の10人に1人が70歳以上であることが明らかになった。

今後社会全体のなかで自動車を運転する高齢者の数と割合はますます高まっていくことが予測される。

一方で、65歳以上の高齢運転者に対し、2008年に警察庁が設置した「高齢運転者の支援に関する検討会」<sup>6)</sup>では、以下の4点が指摘された。

- 1) 交通事故死者数に占める 65 歳以上の割合が高い。
- 2) 75 歳以上の運転者は加害者にも被害者にもなる割合が高い。
- 3) 高齢運転者の免許保有率は一層高まる傾向にある。
- 4) 自動車は高齢者の地域における不可欠な移動手段である。

これらの背景により、上記検討委員会にて、高齢者の身体機能に応じた運転者施策、ならびに高齢運転者の交通安全施策が検討された。高齢運転者の安全運転への支援策として検討されたのが「高齢者等の運転する自動車のみが駐車することのできる道路の区間を設ける制度」であり、審議を経て「高齢運転等専用駐車区間制度」が導入されることになった。

#### 5.1.4 本制度の対象者

高齢運転者等専用駐車区間を利用できる人は、以下に該当する人でかつ本人が運転者であることが条件である。

- 1) 「専用場所駐車標章」を交付されている以下の人。
  - \* 70 歳以上の運転者
  - \* 聴覚障害者ならびに肢体不自由な人で免許に条件が付されている運転者
  - \* 妊娠中又は出産後 8 週間以内の運転者
- 2) 「駐車禁止等除外標章」を交付されている人。

本章では、これら対象者のうち、70 歳以上の高齢者を対象として評価を行う。

### 5.2 本章における仮説と検証方法

#### 5.2.1 仮説

高齢者の自動車による移動は、高齢者の生活充実度を高める重要な手段選択の 1 つである。したがって高齢者が日常的によく利用する施設（本章ではこれを目的施設とする）の近くの路上に高齢運転者専用の駐車場所を確保する本制度は、運転者にとっては目的施設を利用するのに最も便利で快適である。その点では自動車によるアクセシビリティを向上させる制度であると評価できる。しかし路上の駐車場は道路の交通容量を減少させ、円滑な交通を妨げ、道路交通渋滞の一因となるものであり、設置に当たっては設置場所の実情に合わせた配置や管理が必要である。

制度の導入時に設定した駐車区間の設置枠数や設置場所の位置が適切であったのかどうかを検証するには、制度導入後の利用実態調査が必要不可欠となる。制度の成果や課題を明らかにし、実態に応じて柔軟に枠数や設置場所を見直していくことが、高齢者の自動車によるアクセシビリティをより一層向上させることにつながる。

#### 5.2.2 検証方法

制度の導入目的の項目ごとの評価材料について、現地踏査に基づき、定量あるいは定性的な評価を行う。評価材料としては以下のようなものが考えられる。

- \* 専用駐車区間の設置枠数（警察署が「駐車可能台数」として公表している枠数のことで、本章

では「設置枠数」とする。)

- \* 設置枠の利用者の駐車時間
- \* 利用者の満足度
- \* 警察署が「目的施設」として想定している施設の駐車可能台数
- \* 目的施設の移動制約者用駐車スペースの設置状況
- \* 目的施設の高齢者等への優先的な駐車制度の有無
- \* 専用駐車区間の見つけやすさ（標識・標示の分かりやすさ等）
- \* 駐車の手やすさ
- \* 安全性への配慮の有無
- \* 設置枠内への対象外駐車（違法駐車）の数
- \* 対象外駐車防止策
- \* 周辺道路への影響の有無
- \* 目的施設への自動車以外の交通手段での利便性

これらのうち、定性的な測定やデータの入手が困難な場合は、調査方法の1つとして、インタビュー調査やアンケート調査を行う。

具体的な方法としては、高齢運転者専用駐車区間が設置されている場所の中から、詳細な調査を実施するいくつかの地域を選定し、当該区間の利用実態を調査する。

さらに、制度の導入前後あるいは有無でどのように改善されたかを利用者や関係施設にインタビューし、目的施設への来訪者にアンケート調査を実施する。

制度の導入目的の項目ごとに評価材料を整理すると、表5-1のようにまとめられる。

表 5-1 高齢運転者等専用駐車区間制度の導入目的と評価材料

導入目的	評価材料
高齢者の自動車によるアクセシビリティの改善	目的施設を利用する高齢者の割合 専用駐車区間の設置枠数 利用者の駐車時間 利用者の満足度 目的施設の駐車可能台数ならびに 高齢者等への優先的な駐車制度
高齢運転者のうろつき交通の解消	専用駐車区間の見つけやすさ (標識・標示の分かりやすさ) 安全性への配慮の有無
高齢者に優しい道路交通環境の実現	専用駐車区間の対象外駐車防止 周辺道路への影響 自動車以外の交通手段での利便性

### 5.3 評価の枠組み

本制度は全国一斉に導入されたが、目的施設の選定や専用駐車区間の設置場所、設置枠数など、運用に当たってはそれぞれの都道府県にまかされた。つまり目的施設を管轄している警察署が設置場所等を決めている。例えば高齢者が日常生活で必要とする施設（目的施設）の設定、駐車枠の設置数（区画数）、駐車枠の設置場所について、必ずしも全国統一の基準で運用しているわけではない。

そのため本章での検証は表 5-1 で示した評価材料について、ある地域を選定して導入目的の項目ごとに検証することとする。ここで得られた評価が、共通する評価項目によって他の地域でも活用できることを想定した評価の枠組みであると考えている。5.4 以降ではそのことを念頭に置き、評価を行う。

### 5.4 調査対象地域の選定

本制度は全国各地で導入されたものの、警察庁によると運用実態については警察庁でも正確にはつかめておらず、設置枠数の正確なデータも入手できていないとの回答が寄せられた。ざっくりとした数字ながら、平成 25 年度末（2014 年 3 月末）時点で、全国の整備数は 490 カ所、1,480 台分である（警察庁交通局交通規制課提供）。

その中から本章では神奈川県を取り組みを事例として取り上げることにした。その理由は、神奈川県警が調査の参考となる資料（「高齢運転者等専用駐車区間設置場所一覧表」ならびに高齢運転者等専用駐車区間の全設置場所の位置、周辺施設、鉄道の駅が入った地図）を作成していたこと、目的施設（神奈川県警では「周辺施設」と称して設定）が市役所、行政施設、病院、老人ホーム等バリエーションに富み、比較検証しやすかったこと、そして設置場所が 23 カ所と全部を調査することが可能な数であったからである。

#### 5.4.1 神奈川県における設置状況

神奈川県における本制度の設置場所の一覧は表 5-2 に示すとおりである。評価の作業をやすくするために、設置場所に上から順に(1)から(23)まで設置場所番号をつけた。したがって、たとえば設置場所(1)とは、加賀町警察署が管轄する横浜市中区真砂町 2-12 先に設置された横浜市庁舎脇の駐車区間のことである。

表 5-2 に示すとおり、神奈川県内には 9 市（横浜市、川崎市、横須賀市、鎌倉市、藤沢市、平塚市、伊勢原市、厚木市、相模原市）の 20 警察署の管轄で、23 カ所に高齢運転者等専用駐車区間が設置されている。設置枠数の総数は 80（80 台駐車可能）である。この設置場所の位置、設置枠数は制度発足当初（2010 年 4 月）から 2014 年 10 月末時点まで変わっていない。

表 5-2 神奈川県内の高齢運転者等専用駐車区間の一覧

市	警察署	設置場所	主な目的施設	設置枠数
横浜	加賀町	(1) 中区真砂町2-12先	横浜市庁舎	5
	山手	(2) 中区本牧原6-1先	特別養護老人ホーム	5
	金沢	(3) 金沢区泥亀2-9-1先	金沢区役所	5
		(4) 金沢区福浦3-9-9先	横浜市立大学附属病院	14
	伊勢佐木	(5) 中区山吹町2-3先	伊勢佐木警察署	1
	鶴見	(6) 鶴見区鶴見2-1-3先	鶴見大学歯学部附属病院	5
	港南	(7) 港南区港南台3-2-10先	済生会横浜市南部病院	3
	栄	(8) 栄区柏陽17先	本郷台公園	2
	瀬谷	(9) 瀬谷区二ツ橋町199先	瀬谷区役所	2
川崎	川崎	(10) 川崎区新川通1-15先	新川橋病院	1
		(11) 川崎区東門前2-1-1先	川崎区役所大師支所	3
	川崎臨港	(12) 川崎区鋼管通2-3-7先	田島福祉事務所	2
横須賀	横須賀	(13) 長坂1-2-2先	横須賀市役所西行政センター 横須賀市立市民病院	7
	田浦	(14) 夏島町2先	横須賀市北体育会館	2
	浦賀	(15) 久里浜6-14-2先	横須賀市役所久里浜行政センター	2
その他の市	大船	(16) 鎌倉市大船2-24-35先	大船駅東口周辺	1
	藤沢北	(17) 藤沢市湘南台7-1-5先	湘南台市民センター	1
	平塚	(18) 平塚市浅間町1先	平塚市役所	6
	伊勢原	(19) 伊勢原市桜台2-23-14先	伊勢原協同病院	2
	厚木	(20) 厚木市水引2-3-1先	神奈川県厚木合同庁舎	3
		(21) 厚木市中町1-4-3先	厚木市総合福祉センター	1
	相模原	(22) 相模原市中央区3-13-15先	相模原市民会館	5
	相模原南	(23) 相模原市南区1-22-17先	東林ふれあいセンター	2
計	20	23 カ所		80

出典：神奈川県警察本部資料より筆者作成

それぞれの設置場所の周辺施設には以下のものがある。( )内は設置場所番号である。

- (1)JR 関内駅、横浜スタジアム (3)京浜急行線金沢文庫駅、金沢八景駅、泥亀公園  
(4)シーサイドライン市大医学部駅 (5)横浜市営地下鉄伊勢佐木長者町駅、JR・京浜急行線関内駅  
(6)JR・京浜急行線鶴見駅 (7)JR 港南台駅 (8)JR 本郷台駅 (9)相鉄線三ツ境駅  
(10) JR・京浜急行線川崎駅 (11) 京浜急行東門前駅、大師公園 (14)京浜急行線追浜駅  
(15)京浜急行線久里浜駅 (16)JR 大船駅 (17)小田急線・相鉄線湘南台駅 (18)JR 平塚駅  
(19)小田急線伊勢原駅 (20)小田急線本厚木駅 (21)小田急線本厚木駅 (22)JR 相模原駅  
(23)小田急線東林間駅

## 5.4.2 調査対象地域選定の手順

23カ所の専用駐車区間の予備調査を行い、いくつかの категорияに分類した。その後、代表的な設置場所を選定して詳細な利用実態調査を実施した。その手順は以下のとおりである。

### 1. 予備調査

表 5-2 の 23カ所の専用駐車区間を現地踏査し、表 5-1 にある評価材料となるデータを入手した。予備調査はあくまでも利用実態の概要をつかむためのものという位置づけであり、調査時間は約 30 分であった。

### 2. 設置場所の分類

予備調査をもとに、設置場所を比較的共通項のある設置場所ごとにいくつかの categoriaに分類した。

### 3. 利用実態調査対象箇所の選定

選定に当たっては、観察しやすく客観的な判断材料が得られることを考慮して、以下のような内容で条件を絞った。

- \* 利用者が多い場所とあまり利用されていない場所
- \* 直近施設が公共施設のものとは病院であるもの
- \* 設置枠数が複数（2以上）かつ多すぎないこと
- \* 公共交通の便が良い場所（鉄道駅の近く、施設までの道路にバリアが少ない）と、鉄道駅から離れていて自動車に頼らざるを得ない場所

## 5.4.3 予備調査の結果概要

神奈川県内にある 23カ所の設置場所への予備調査を、2012年6月～2012年9月にかけて、現地調査と目的施設の管理者ならびに神奈川県警へのヒアリング・インタビュー調査により行った。予備調査の詳しい結果については巻末資料1「現地予備調査の結果」にまとめて添付している。利用者数の確認には巻末資料に記載した日以外にも、異なる曜日、時間帯に訪問し、駐停車している車両の有無で利用者が多い（○）と少ない（×）の判定をしたが、いずれも調査時間は 20分程度の短い時間である。

結果の概要は表 5-3 のとおりである。なおここで「目的施設の駐車可能台数」とは、警察が想定している目的施設（神奈川県警による「周辺施設」）の駐車場の駐車可能台数を調査し、合計した数である。駐車可能台数は施設のホームページを参考に、管理者へのヒアリング、現地でのカウントにより確認した。（ ）内の数字は、駐車可能台数のうち移動制約者用の台数である。駐車可能台数は病院の規模によっても異なるため、参考までに病院の病床数も調査した。

表 5-3 予備調査の結果まとめ

設置場所 番号	設置枠数	目的施設の 駐車可能台数	利用者数	公共交通利便性 (点)	
横 浜 市	(1)	5	80(3)	○	11
	(2)	5	10(1)	×	8
	(3)	5	54(3)	○	6
	(4)	14	341(5)	○	11
	(5)	1	5	×	10
	(6)	5	0(2)+33	×	10
	(7)	3	120(4)	○	9
	(8)	2	0	×	6
	(9)	2	51(1)	×	6
川 崎 市	(10)	1	32	×	7
	(11)	3	7(1)+63(1)	×	6
	(12)	2	7(1)		4
横 須 賀 市	(13)	7	49(7) 400(4)+(10)	×	6
	(14)	2	244	×	5
	(15)	2	66	×	6
そ の 他 の 市	(16)	1		×	9
	(17)	1	10	×	8
	(18)	6	28	○	5
	(19)	2	0(3)+153	○	7
	(20)	3	87(3)	×	6
	(21)	1	18	×	6
	(22)	5		×	5
	(23)	2	12(1)	×	5

駐車可能台数は総数で、( )が移動制約者用の台数

(6)は鶴見大学歯学部附属病院内と近くの大学会館の合計

(11)は区役所支所と大師公園駐車場の合計

(13)は西行政センター(上段)と横須賀市立市民病院(下段)

(19)は伊勢原協同病院前と周辺の複数あるコインパーキングの総数

○は利用者数が多い、×は利用者数が多くない(30分程度の観察による判断)

#### 1. 専用駐車区間の設置枠数

病院の直近の駐車区間は病床数に応じて設置枠数が多い。主な設置場所番号と枠数、目的施設、施設の駐車可能台数(うち移動制約者用台数)等は以下のとおりである。



(14) 横浜市立大学附属病院：14 枠 病院内 341 台（5 台）、病床数 654 床

(13) 横須賀市役所西行政センター：7 枠 供用駐車場 49 台（7 台）

横須賀市立市民病院（以下、横須賀市民病院）：

病院駐車場 400 台（4 台）、玄関前に移動制約者専用 10 台

許可病床数 482 床、稼働 262 床

(6) 鶴見大学歯学部附属病院：5 枠 病院内入口 2 台（移動制約者のみ）

大学会館機械式駐車場 33 台

(7)の済生会横浜市南部病院（以下、南部病院：病床数 500 床）の設置枠数は 3 と少なく、病院駐車場は 120 台（4 台）駐車可能である。

## 2. 利用者数の判断の根拠

利用者数は設置枠内に駐車している車両の有無や、対象外駐車（専用場所駐車標章の掲示がない車）の有無を約 30 分の観察により調査した。予備調査の時間帯は設置場所ごとに異なっていたため、利用者数の確認にはこの予備調査以外にも異なる曜日、時間帯で 1 カ所につき複数回行った。併せて、2011 年の駐車取締件数（神奈川県警察本部交通規制課提供）を参考にした。駐車取締件数合計 873 件のうち、金沢警察署が 625 件と 71.6%を占めている。金沢警察署での目的施設には横浜市立大学附属病院がある。

以下、港南警察署（南部病院）が 84 件（9.6%）、伊勢原警察署（伊勢原協同病院）が 80 件（9.2%）で、すべて病院である。

## 3. 公共交通機関の利便性判断の根拠

公共交通機関の利便性については、小林らの研究<sup>7)</sup>によれば、鉄道駅までのアクセス距離が 1,800m 以上、鉄道の運行頻度が 3 本/時以下、最寄りのバス停までのアクセス距離が 600m 以上が、それぞれの公共交通機関の利用を困難とする境界であるとしている。

岡<sup>8)</sup>は「抵抗なく歩ける距離」を「ある場所を歩く人々の 50%以上が『もうそれ以上歩きたくない』と無意識に考える距離」と定義し、1995 年に武蔵野市がムーブスを導入する際、高齢者が抵抗なく歩ける距離を 100m、運行頻度を 4 本/時とした。

本章では公共交通機関の利便性を、上記文献を参考に、現地踏査に基づき、以下の基準により加点評価した。

- ・鉄道、地下鉄など複数の公共交通機関がある（1 点）
- ・駅、バス停からの距離：100m 以内（5 点）、100～300m（4 点）、300～500m（3 点）、500～800m（2 点）、800m 以上（1 点）
- ・鉄道、バスの運行頻度：朝夕のラッシュアワーを除く昼の時間帯で毎時 9 本以上（4 点）、5～8 本（3 点）、3～4 本（2 点）、1～2 本（運行されていることで 1 点加点）

これにバリアフリー状況を点検し、エレベーターやエスカレーターを設置して積極的なバリアフリー対策をしている（2 点）、大きな段差や傾斜がない（1 点）として、合計点で評価した（表 5-3 の公共交通利便性の欄）。

以上予備調査の結果から、設置場所は大きく下記の 4 つのカテゴリーに分類されることが明らかになった。設置場所ごとの目的施設も記載する。

1 「利用者が多く、公共交通の利便性が良い設置場所」

(1)横浜市庁舎、(4)横浜市立大学附属病院、(7)南部病院、(19)伊勢原協同病院

2 「利用者は多いが、公共交通機関の利便性は悪い設置場所」

(3)金沢区役所、(18)平塚市役所

3「利用者は多くないが、公共交通その他の利便性は良い設置場所」

(2)特別養護老人ホーム、(5)伊勢佐木警察署、(6)鶴見大学歯学部附属病院、(10)、新川橋病院、(16)大船駅東口周辺、(17)湘南台市民センター

4「利用者が多くなく、公共交通の利便性が悪い設置場所」

(8)本郷台公園、(9)瀬谷区役所、(11)川崎区役所大師支所、(12)田島福祉事務所、(13)横須賀市役所西行政センターと横須賀市民病院、(14)横須賀市北体育会館、(15)久里浜行政センター、(20)厚木合同庁舎、(21)厚木市総合福祉センター、(22)相模原市民会館、(23)東林ふれあいセンター

この結果をもとに、次の 4 つのタイプの設置場所を詳細な利用実態調査を実施する場所として選定した。

1. 利用者が多く、鉄道の駅に近い。目的施設が公共施設

設置場所(1)：横浜市庁舎

2. 利用者が多く、鉄道の駅に近い。目的施設が病院

設置場所(7)：南部病院

3. 利用者は多くないが、鉄道の駅に近い。目的施設が病院

設置場所(6)：鶴見大学歯学部附属病院

4. 利用者が多くなく、鉄道の駅から遠い。目的施設が公共施設と病院

設置場所(13)：横須賀市役所西行政センターと横須賀市民病院

## 5.5 利用実態調査の内容

上記 4 カ所の設置場所において、2013 年 12 月 16 日～2013 年 12 月 25 日にかけて、実態調査を行った。調査内容は 1 つめが専用駐車区間の利用の実態で、その内容は下記のとおりである。

まず 4 カ所の設置場所でそれぞれ 1 日（午前 9 時～午後 3 時の 6 時間）の観察を行い、各設置枠内に駐車する車両の駐車開始時刻と駐車終了時刻を記録した。さらに 1 台ごとの駐車時間を測定した。駐車標章の有無により対象者か対象外駐車かを確認した。利用者のうち協力してもらえらる人にインタビューした、という内容である。

次に病院来院者へのアンケートはがきの配布で、上記 3 カ所の病院入口（玄関）にて、各 100 枚、合計 300 枚配布した。

設問内容は、個人属性、来院の目的、選択した交通手段とその理由である。

## 5.6 利用実態調査の結果

### 5.6.1 専用駐車区間の利用実態

設置場所近くの歩道上にて、各枠内に駐車した車両ごとに、駐車に要した時間、運転者の性別、同乗者の有無、「専用場所駐車標章」もしくは「駐車禁止等除外標章（歩行困難者使用中）」の掲示の有無を記録した。

なお、設置場所においては、以下のような特殊状況があり、警察署が定めている設置枠以外の利用状況も調査した。

1. 設置場所(7)の南部病院脇の設置枠数は3であるが、病院の診療受付開始時刻には枠外の駐車禁止道路に、標章を掲示した車が複数台並ぶ。その利用実態を示すために、設置枠の外に止められた標章車の駐車時間も参考のために記録した。

設置枠前後に標章車が4台駐車したため、結果的に南部病院脇の表は設置枠番号のない枠と合わせ、7枠分の全駐停車状況を示すものとなっている。

2. 設置場所(6)の鶴見大学歯学部附属病院に隣接した土地でマンションが建設中であり、病院入口から一番遠い枠(マンション建設現場に近い方の枠)を終日工事車両が入れ替わり駐停車していた。その台数を10台とカウントした。

3. 設置場所(13)の駐車枠は、横須賀市役所西行政センター脇の路上に設置されており、警察署で想定している目的施設の横須賀市民病院からは300m以上離れている。高齢者が抵抗なく歩ける距離とされる100mの3倍以上あり、病院を目的施設と設定するには無理がある。調査でも病院を目的とする利用者はゼロであった。ただし病院の玄関前には移動制約者のみ利用できる駐車場が10台分整備されており、高齢運転者にとっては玄関前の駐車場のほうが病院へアクセスしやすい。したがって、(13)の設置場所については目的施設から横須賀市民病院を除外してもさしつかえないと判断できる。横須賀市役所西行政センターを利用する人にとっては、現在の位置が妥当であると言える。

以上の点を考慮して、目的施設ごとの専用駐車区間の設置枠内に駐停車した全ての車両について記録した内容を整理したものが、巻末資料2「専用駐車区間利用実態現地調査(駐車枠別全利用者駐車時間)」である。

駐車枠ごとに駐停車の状況を図表にまとめたものが、表5-4である。駐車枠内に車両が駐車されている状況を□で示し、標章の掲示がない車(対象外駐車)には×印を付けた。6時間の観測時間を10分ごとの目盛りで表にまとめたので、駐車の実態である5分に満たない1、2分の停車は正確に示せなかったが、数分後には別の車が止められ、結果としてほぼ連続して車が駐車されている様子が伺える表となった。表の最下段に記載した数字は、その設置枠内に止められた車両の総数である。

利用実態調査から、以下のことが明らかになった。

まず1つめとして、公共施設は1~3分程度の対象外車両の停車(不正利用)が多い。商業・宅配車、公用車、タクシーが5分を超えない短時間の停車をする傾向にある。

設置場所(1)の横浜市庁舎では15分を超える不正利用は6台あり、駐車時間は40分、34分、29分、26分、15分で、平均駐停車時間は9.68分だった。内訳は制度を知らない人、社用車、アイドリングして人を待つ車であった。横浜市庁舎脇の設置枠の利用総数38台のうち標章車は7台(18.4%)、不正利用が31台(81.6%)、全駐停車車両38台の平均駐停車時間は23.18分であった。

設置場所(13)の横須賀市役所西行政センターでは、不正利用の車両の駐車時間が長く、最長が160分であった。以下、92分、89分、75分、69分、61分、57分、38分、34分、28分、20分、18分、15分と、15分以上の利用が13台であり、不正利用の車両36台(78.2%)の平均駐停車時間は23.67分だった。利用総数46台のうち標章車は10台(21.7%)で、70歳以上の高齢者の車が7台(15.2%)、妊産婦が2台(4.3%)、歩行困難者1台(2.2%)という内訳であった。全駐停車車両46台の平均駐停車時間は30.07分であった。

表 5-4 目的施設別全駐停車状況

目的施設	横浜市庁舎					鶴見大学歯学部 附属病院					目的施設	南部病院							横須賀市役所 西行政センター								
	番号	1	2	3	4	5	1	2	3	4		5	番号	1	2	3					1	2	3	4	5	6	7
9:00	×		×																								
9:20	×																										
9:40																											
10:00																											
10:20																											
10:40																											
11:00																											
11:20																											
11:40																											
12:00																											
12:20																											
12:40																											
13:00																											
13:20																											
13:40																											
14:00																											
14:20																											
14:40																											
15:00																											
総数	3	5	14	5	11	6	6	1	1	10		4	3	5	1	1	1	1	1	9	4	10	9	5	5	4	

終日工事車両入れ替わり駐停車

- □ は設置枠が利用されている状態
- は標章車
- 内に×があるのは対象外（不正利用）の車両

2つめとして、病院脇に設置されている駐車枠は1台の利用時間が長いいため他の人が利用しにくい状況になっている。南部病院脇の設置枠数は3であるが、9:00の時点で標章車が5台駐車されていた。枠が3つしかないため2台は枠外の駐車禁止道路に駐車している状況である。さらに9:15には3台目が、9:40には4台目が枠外に駐車し、設置枠内と枠外合わせて7台の標章車が並んでいる状況が生まれた（表5-4の南部病院の欄参照）。

利用者へのインタビュー調査でも、この状況はほぼ毎日起きていることが明らかにされた。また予備調査の時点でも設置枠の前後に違法駐車の前ができていたことが確認されている（巻末資料1の設置場所(7)参照）。

標章車の数は利用総数(枠外の4台含む)16台中13台(81.25%)で、不正利用の駐車は3台(18.75%)だった。標章車の駐車時間は、244分、155分、105分、87分、83分、75分、65分、55分(2台)、39分、25分、21分であり、13台の平均駐停車間時間は80.31分であった。標章車の人の目的は全員が病院での受診で、受診後に買い物をすると答えた人もいた。不正利用の3台の平均駐停車間時間は66.33分であり、全駐停車車両16台の平均駐停車間時間は77.69分であった。

設置場所(6)の鶴見大学歯学部附属病院では、5枠目の終日入れ替わり駐停車していた工事車両を10台とカウントすると、利用総数は24台となる。うち標章車は5台(20.8%)で、駐車時間は最長が360分以上、以下128分、90分、60分で平均駐車時間は128.0分であった。不正利用の車両のうち3枠目の1台は340分以上の駐車で利用者は学生であった。利用総数24台のうち不正利用の車両19台(79.2%)の平均駐停車間時間は46.68分であり、全駐停車車両24台の平均駐停車間時間は63.62分であった。

設置場所ごとの総駐停車台数と平均駐停車間時間、その中の標章車と不正利用の車両の内訳をまとめると表5-5のようになる。

表 5-5 設置場所ごとの総駐停車台数と平均駐停車間時間

設置場所番号 と目的施設	総駐停車台 数(台)	標章車の台数(%)	平均駐停車時 間(分)	うち標章車 (分)
		不正利用台数(%)		不正利用(分)
①横浜市庁舎	38台	7台(18.4%)	23.18分	83.0分
		31台(81.6%)		9.68分
⑥鶴見大学歯学部 附属病院	24台	5台(20.8%)	63.62分	128.0分
		19台(79.2%)		46.68分
⑦南部病院	16台	13台(81.25%)	77.69分	80.31分
		3台(18.75%)		66.33分
⑬横須賀市役所西 行政センター	46台	10台(21.7%)	30.07分	66.9分
		36台(78.2%)		23.67分

3つめとして、専用駐車区間の時間制限はないほうが良いとの回答が多い。利用者へのインタビュー調査では21名中12名が「ないほうが良い」と回答し、病院利用者からは「受診まで長時間待たされるので、時間制限付きになると困る。病院前に設置されている駐車枠は時間制限なしのものが良い」との回答が得られた。

## 5.6.2 アンケート調査結果

南部病院、鶴見大学歯学部附属病院、横須賀市民病院の3カ所の病院の玄関前にて、来院者にアンケートはがきを各100枚、(計300枚)配布し、郵送にて(一部現地で受け取り)回収したはがきを集計した。アンケートはがきの文面、ならびに設問内容は巻末資料3のとおりである。

回収数は、南部病院 53枚、鶴見大学歯学部附属病院 50枚、横須賀市民病院 74枚、合計177枚である。結果の内訳は、以下の通りである。

(1) 性別

回答者の性別は3病院とも女性のほうが若干多く、総計177名中102名で57.6%が女性である(図5-1)。

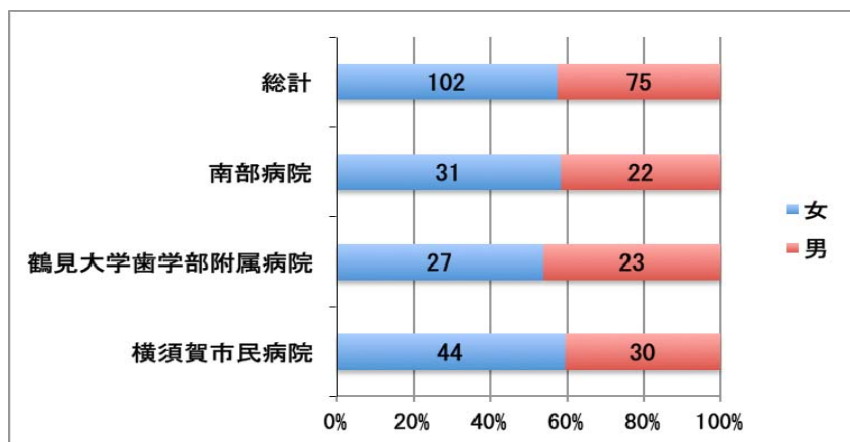


図 5-1 回答者の男女比 (数字は人数を示す)

(2) 年齢層

年齢層は不明が3名いるが、30代(1名)から90代(4名)まで幅広く分布している。うち70代以上は117名(南部病院40名、鶴見大学歯学部附属病院25名、横須賀市民病院52名)で66.1%を占めている。横須賀市民病院は80代以上の高齢者が一番多い。回答者の年齢層の内訳を病院別に表示したのが図5-2である。

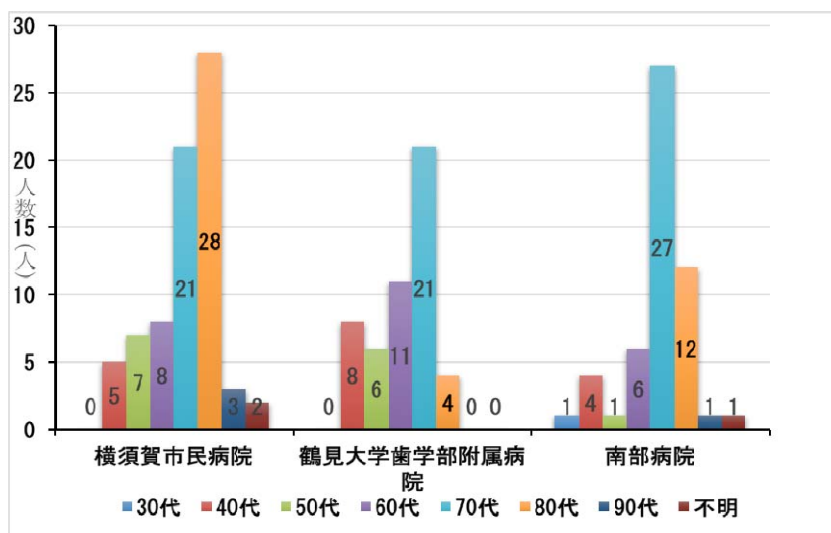


図 5-2 回答者の年齢層

南部病院：70代(27名)、80代(12名)、90代(1名)

鶴見大学歯学部附属病院：70代(21名)、80代(4名)

横須賀市民病院：70代(21名)、80代(28名)、90代(3名)

### (3) 来院目的

来院目的は自身の受診が最も多く、南部病院 35名 (66.3%)、鶴見大学歯学部附属病院 48名 (96.0%)、横須賀市民病院 57名 (77.0%) が自身の受診だった (図 5-3)。

受診する人の送迎と合わせると、南部病院では 83.0%、鶴見大学歯学部附属病院では 100%、横須賀市民病院では 93.2%が受診を目的に来院していた

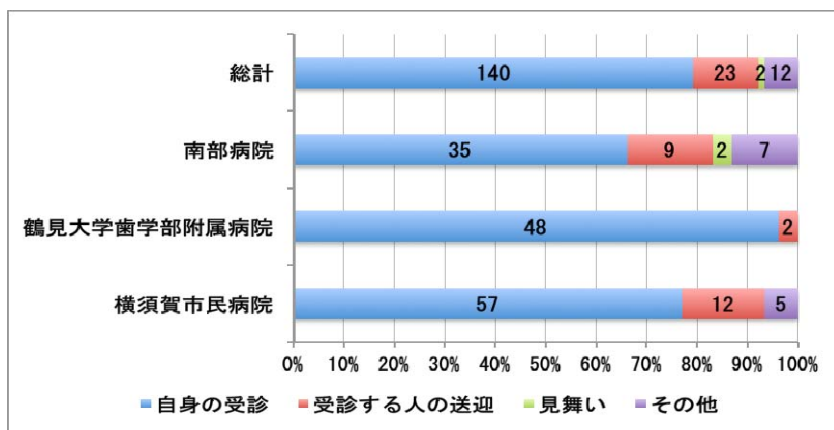


図 5-3 来院目的

### (4) 運転免許証の有無

運転免許証の有無については図 5-4 に示すとおりである。

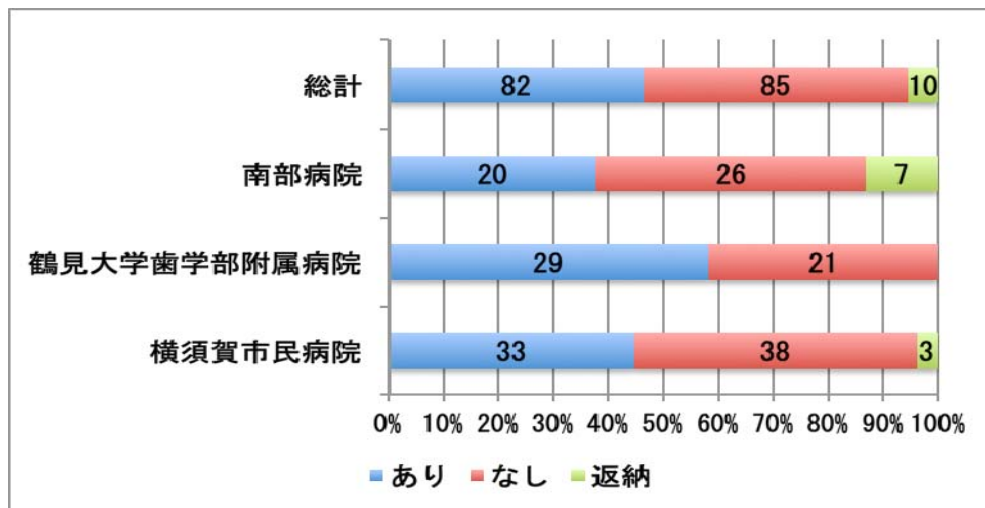


図 5-4 運転免許証の有無 (人数)

運転免許証を保有している人は総数で 82 名 (46.3%)、免許証なしは 95 名 (53.7%)、免許証なしの 95 名のうち「免許証を返納した」が 10 名であった。ただし設問に「運転免許証の自主返納」の項目を作らなかったため、免許証を返納した人の数は正確にはつかめていない。

運転免許証の有無を 70 歳以上に限って見てみると、免許証ありは 40 名 (34.2%) で、なしと回答した 77 名のうち、「高齢になったから、事故を起こすといけいから」等の理由で免許証を返納したと自ら記入してきた人が 9 名いた。

### (5) 病院までの交通手段

病院までの交通手段について見てみると、地域ごとに大きく異なった結果が得られた。

南部病院は鉄道の駅（JR 港南台駅）から徒歩 3 分と駅に近いが、バスで来た人が全回答者のうち 24 名（45.3%）と最も多かった。同じく鉄道駅に近い（JR 鶴見駅から徒歩 5 分、京急鶴見駅から徒歩 7 分）鶴見大学歯学部附属病院では、電車が 14 名（28.0%）と最も多くなっている。複数の鉄道駅からバスで 20～40 分かかる横須賀市民病院の場合は、自動車利用が全回答者のうち 42 名（56.8%）であり、自分で運転してきた人が 27 名（36.5%）、乗せてきてもらった人が 15 名となっている。加えて介護タクシー利用が 4 名、タクシーが 6 名、通院送迎用のバンが 1 名と、要介護の人を送迎する車両の利用が多かった。

全回答者のうち、70 歳以上の高齢者についての交通手段を見てみた。病院ごとに交通手段をクロス集計した結果を図 5-5、5-6、5-7 に示す。

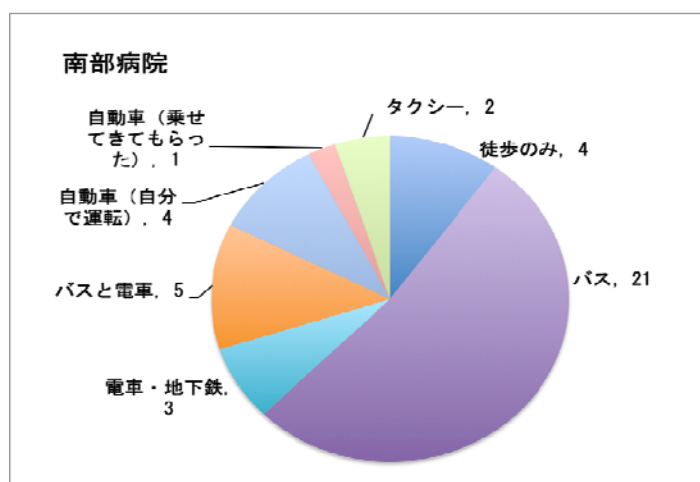


図 5-5 70 歳以上の高齢者の病院までの交通手段と人数（南部病院）

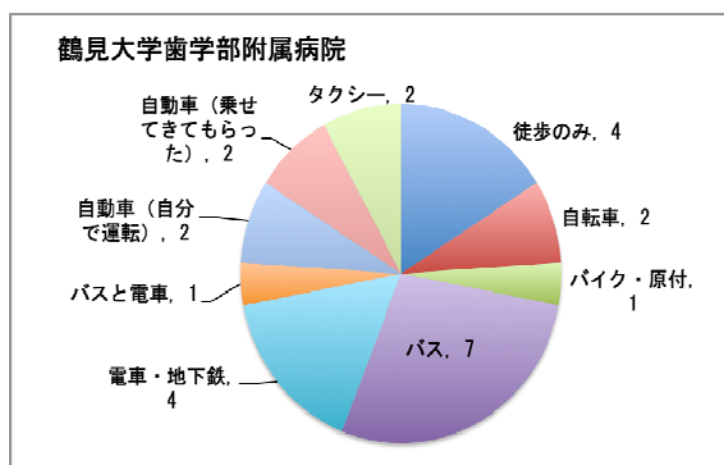


図 5-6 70 歳以上の高齢者の病院までの交通手段と人数（鶴見大学歯学部附属病院）



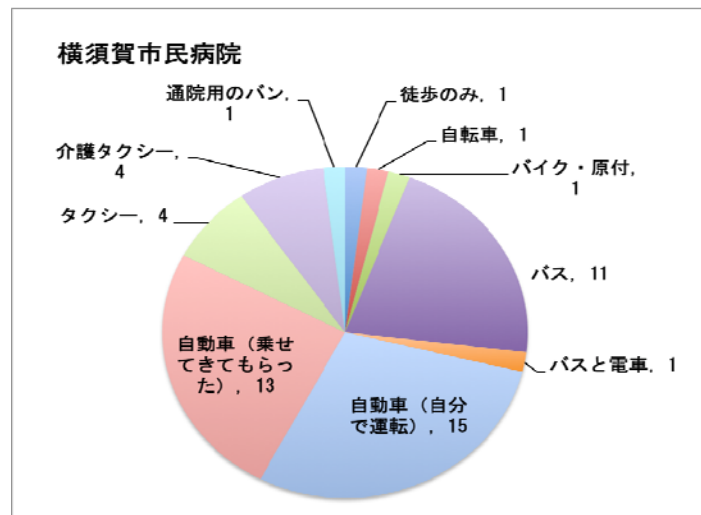


図 5-7 70 歳以上の高齢者の病院までの交通手段と人数（横須賀市民病院）

鶴見大学歯学部附属病院では、バス 7 名、電車 4 名、徒歩 4 名の順に多く、南部病院はバス 21 名が最も多い。横須賀市民病院では 15 名（28.8%）が自分で運転してきており、うち 5 名は 80 代、自分で運転してきた最高齢は 84 歳であった。

このことから横須賀市民病院が立地している場所は、車に頼らざるを得ない地域構造になっていることがうかがわれる。

(6) 運転免許保有者の交通手段

70 歳以上で運転免許を保有している人 40 名がどのような交通手段を選択したかについて、病院ごとにクロス集計した結果を示したのが図 5-8 である。

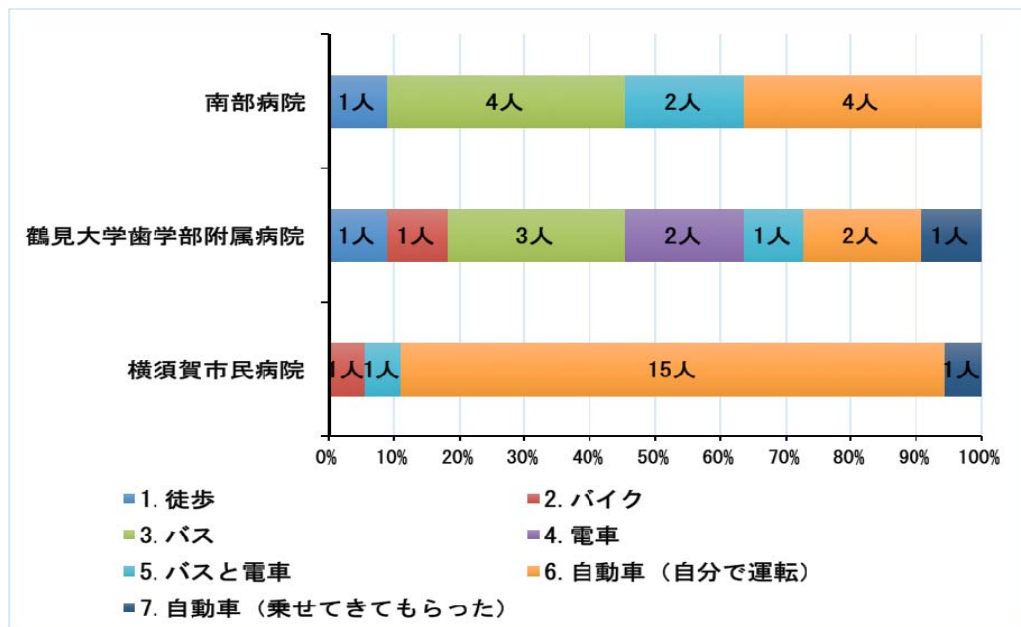


図 5-8 70 歳以上の運転免許保有者の交通手段

南部病院では、運転免許保有者 11 名中、徒歩が 1、バイクが 1、バスが 3、電車が 2、バスと電車が 1、自分で運転してきたが 2、乗せてきてもらったが 1 名であった。

横須賀市民病院では、運転免許保有者 18 名中、バイクが 1、バスと電車が 1、自分で運転してきたが 15、乗せてきてもらったが 1 名であった。すなわち、横須賀市民病院では 70 歳以上の運転免許保有者の 83.3%が自分で運転してきていることが示された。

#### (7) 交通手段を選択した理由

その交通手段を選択した理由について、全回答者の理由（複数回答と自由記述含む）を分析した結果、以下のことが明らかになった。

##### 1. 運転免許保有者が自分で運転してきた理由

横須賀市民病院では「病人を乗せてきたから」（4 名）、「バスが不便・乗り降りが大変だから」（3 名）のほかに「移動制約者用駐車スペースが玄関前に設置されているから」（2 名）があり、目的施設に高齢者等への優先的な駐車制度があることが高齢者のアクセシビリティを高めていることがうかがわれた。

南部病院でも、「身障者は高齢運転者等専用駐車区間を利用できるので」とした人が 1 名いた。その他に「専用駐車区間に停められなかったので、近くのデパートの駐車場に停めた」が 1 名いた。このことは、高齢運転者等専用駐車区間の設置場所が病院直近の路上にあり便利なので、そこを利用しようと自動車を選択するモチベーションを高めていると判断できる。

##### 2. 運転免許保有者が自分で運転してこなかった理由

比較的多かったのが「自宅が近い」で南部病院 6 名（30.0%）、鶴見大学歯学部附属病院 5 名（17.2%）である。逆に鶴見大学歯学部附属病院では「遠距離なので電車でないと来ることができない」が 2 名いて、自宅があまり遠すぎても自動車の長距離運転に不安を感じて自動車を選択しないことがうかがわれた。

また、「駐車場が足りない」の回答は南部病院で 3 名（15.0%）、鶴見大学歯学部附属病院で 7 名（24.1%）であったが、横須賀市民病院では 0 であった。

その他の理由としては、「バスの優待&無料券があるから」、「免許は持っているけれどペーパードライバーだから」、「バイクが一番速いから」、「自転車なら交通費がかかわらず運動にもなる」、「病院のほかに用事があった」、「自宅から直通のバスがあるから」が挙げられた。

##### 3. 運転免許証を保有していない人の交通手段選択の理由

南部病院では、「車がないのでバス、電車」が 18 名、「運転免許証を返納したのでバス、タクシー」が 7 名、「自宅が近いので徒歩」が 2 名、「バスが無料なのでバス」が 2 名であった。

鶴見大学歯学部附属病院では、「車がないのでバス、電車」が 8 名、「自宅が近いので徒歩」が 3 名の他、「電車利用が便利で速いので電車」、「自転車のほうが便利だから自転車」が 1 名ずつであった。

横須賀市民病院では「高齢（90 歳以上）あるいは歩行困難（車いす、老人用バギーが必要）のため自動車に乗せてきてもらった」が 10 名、「要介護者なので介護タクシー、タクシー、通院送迎用のバンに乗ってきた」が 11 名と、車いすのまま乗降できるタイプの自動車を選択する人の数が多かった。

表 5-6 は、アンケートの全回答者について「自分で運転してきた」と「それ以外の交通手段を選択した」理由について判別分析した結果の正準判別関数係数を示したものである。

表 5-6 標準化された正準判別関数係数

	関 数
	1
理由 1 (自宅が近い)	.624
理由 2 (車がない)	.986
理由 3 (駐車場が足りない)	.482

この結果によると、「自宅が近い」が 0.624、「車がない」が 0.986、「(病院の) 駐車場が足りない」が 0.482 となっている。正判別率は 62.1%、正準相関は.364 であった。

結果より自宅が近い、車がない、病院の駐車場が足りないの 3 つの理由とも来院者の交通手段選択に影響を与えていると考察できる。

### 5.6.3 インタビュー調査結果

高齢運転者等専用駐車区間の利用者に対して、利用する頻度、専用駐車区間の見つけやすさ、安全性への配慮、その他自由感想を、インタビュー調査した。結果の概要は以下のとおりである。

#### (1) インタビュー数

設置場所(1) 横浜市庁舎	5 名
(6) 鶴見大学歯学部附属病院	4 名
(7) 南部病院	6 名
(13)横須賀市役所西行政センター	6 名
合計	21 名

#### (2) 対象者の内訳

各設置場所におけるインタビュー対象者の内訳は、表 5-7 に示すとおりである。駐車標章交付者の内訳は、高齢運転者が 12 名、歩行困難者が 1 名で、合計 13 名である。横浜市庁舎の対象外の 1 名は市役所の警備員であり、専用駐車区間の前の建物で毎日利用者を観察している。自身も高齢者の運転者であるが、「専用場所駐車標章」は交付されていないので、表では対象外としてカウントした。

表 5-7 インタビュー対象者の内訳

設置場所 \ 内 訳	標章交付者	対象外	合計
横浜市庁舎	2(1)	3	5 (1)
鶴見大学歯学部附属病院	2	2	4
南部病院	6		6
横須賀市西行政センター	3	3	6
4カ所 計	13 (1)	8	21 (1)

標章交付者数のうち ( ) は歩行困難者 単位：人

### (3) 利用頻度とその理由

標章交付者では、横浜市庁舎と鶴見大学歯学部附属病院では 4 名とも専用駐車区間をよく利用している。南部病院では 6 名中、「よく利用している」2 名、「ときどき利用している」2 名、「あまり利用していない」2 名である。横須賀市役所西行政センターでは、3 名中、「よく利用している」1 名、「ときどき利用している」1 名、「あまり利用していない」1 名という結果であった。

「よく利用する（7 名）」理由（複数回答）は、「路上のほうが止めやすいから」が 5 名、「目的施設に近いから」が 3 名、「目的施設の駐車スペースの数が足りないから」が 1 名であった。

「ときどき利用する（3 名）」理由は、「身障者なので目的施設のそばに停めたい」、「他の車が利用していてなかなか止められない」、「路上のほうが止めやすい」がそれぞれ 1 名であった。

「あまり利用しない（3 名）」理由は、「利用したいがいつもふさがっている」が 2 名、「目的施設の駐車スペースの数が足りないから」が 1 名であった。

対象外で設置枠内に停めた（7 名）理由は、「目的施設の駐車スペースの数が足りないから」3 名、「路上のほうが止めやすいから」2 名、「制度のことを知らなかった。違法駐車になるとは知らなかった」2 名だった。

### (4) 専用駐車区間の利用しやすさの満足度

利用しやすさについての満足度について、対象者全員（21 名）から出された意見を分類すると、以下のようにまとめられる。

- \* 「見つけやすい場所にある」（52.38%）
- \* 「駐車しやすい配置になっている」（47.61%）
- \* 「目的施設に来やすくなった」（23.81%）
- \* 「時間制限がないので安心して利用できる」（23.81%）
- \* 「時間制限はあるほうがよい」（4.76%）
- \* 「一方通行道路に設置されているので止めやすい」（14.29%）
- \* 「安全上の不安はない」（4.76%）
- \* 「高齢者が多いので車をぶつけられないか不安」（4.76%）

### (5) 自由感想

「数が足りない。いつもふさがっていて使えない」（5 名）、「対象外の車両がよく停まっている。対策を望む」（5 名）のほかに、「制度について知らなかった」、「ドライバーだけが対象とは知らなかった」、「専用駐車区間の設置枠外に違法な路上駐車をしないでほしい」などの感想が出された。

## 5.6.4 その他の調査結果

予備調査と利用実態調査でのインタビュー調査を総合すると、制度の導入前後で変化した道路状況として、違法駐車が発生が挙げられる。

もともと本制度は、駐車禁止の道路に導入されたものである。「規制の事前評価書」<sup>4)</sup>によれば、駐車が禁止されている道路の部分又は時間制限駐車区間の一部について都道府県公安委員会が指定した区間（以下「高齢運転者等専用駐車区間」という）においては高齢運転者等が運転する普通自動車に限り駐車することができることとする、という制度である。設置に当たっては「従来すべての車

両の駐車が禁止されていた道路の部分を高齢運転者等が運転する普通自動車に限り駐車できるようにする場合」と「従来すべての車両が駐車できた道路の部分を駐車禁止とした上で高齢運転者等が運転する普通自動車に限り駐車できるようにする場合」とがある。ところが本制度が導入されたことで、道路すべてが駐車可能になったと勘違いさせることにもつながった。たとえば設置場所(7)の南部病院脇の道路は、制度の導入以前は違法駐車があまり見られなかったが、制度導入後は設置枠の前後に多いときで10台以上の違法駐車が並ぶようになったことがインタビュー調査でも明らかにされた。

制度の目的が正しく理解されず、制度の導入が違法駐車を発生させる誘因となっているもので、これは負のインパクトと位置づけられよう。

## 5.7 評価のまとめ

高齢運転者等専用駐車駐車区間の整備についての評価は、導入目的ごとに以下のようにまとめられる。

### (1) 高齢者の自動車によるアクセシビリティの改善

4カ所とも目的施設の直近に設置されており、徒歩2～3分で目的施設に行くことができ、アクセスはよい。うち、設置場所(13)については横須賀市役所西行政センター脇にあり、横須賀市民病院からは300m以上離れている。横須賀市民病院には玄関前に移動制約者専用の駐車スペースのみ10台分確保されており、不正利用の防止に努めている。これらは高齢者の自動車によるアクセス向上に寄与している。アンケート調査の結果からも、80代以上の高齢者が自分で運転して来院していることが明らかになった。したがって設置場所(13)の目的施設から横須賀市民病院を除外してもさしつかえなく、横須賀市役所西行政センターを利用する人にとっては、現在の位置が妥当であると言える。

設置枠数については、南部病院の3枠は利用状況から見ても不十分である。設置されている道路の現状から判断して、設置枠の前後の路上にも駐車枠を設置し枠数を今の倍の6に増やすことは可能である。地域の実情に合わせた枠数の見直しが求められる。

### (2) 高齢運転者のうろつき交通の解消

専用駐車区間は、通過交通が少ない一方通行道路の路上を選んで設置されている。6時間の利用状況調査中に、設置枠近辺で駐車場を探すためのうろつき交通はほとんど見られなかった。利用者へのインタビュー調査でも、半数以上から、設置枠は見つけやすい場所に設置されている、駐車しやすい配置になっている、停めやすいという回答が得られ、高齢者のうろつき交通の解消に役立っていると評価できる。

### (3) 高齢者に優しい道路環境の実現

目的施設が病院の場合は標章車の駐車時間が長く、4時間を超える利用もあるため、必要な人が利用できない状況になっている。対象外車両（不正駐車）の長時間駐車はさらに影響が大きい。公共施設の場合は公用車、商業車、タクシーなどの短時間利用も多く見受けられる。

横浜市庁舎脇では利用総数38台中31台が対象外の車であり、うち15台が5分以内の利用であった。横須賀市役所西行政センター脇でも利用総数46台中、対象外が36台で、うち9台が5分以内の利用であった。取り締まり等の管理を向上させ、対象外の駐車を減らすことが課題と言えよう。

## 5.8 結論

総合的にみると、高齢運転者等専用駐車区間制度は、高齢者が日常的によく利用する施設の直近の路上に安全性に配慮して設置してあり、高齢者の自動車による外出を支援する制度になっていると評価できる。また公共施設等の路外駐車場に設置されている移動制約者用駐車スペースの対象外駐車に罰則がないのと異なり、道路交通法の適用による反則金、放置違反金が課せられる。具体的には、標章を掲示しないで駐車した場合、標章に記載された車両以外の車両が駐車した場合、高齢運転者等以外の人が駐車した場合、指定された駐車区間以外の駐車は駐車違反となり、取締りの対象となる。高齢運転者等標章を他人に譲り渡し、又は貸与した場合は処罰されることがある。反則金は他の場所より 2,000 円高い。

反則金、放置違反金は対象外駐車場の 1 つの抑止効果にはなっている。ただし現実には多くの対象外駐車が発生しており、管理の向上が今後の課題である。

対象外の駐車をする理由として、制度の内容や意義を正しく理解していないことによる駐車があることも明らかになった。

したがって本制度が有効に機能するには、制度の意義を啓発していくソフト的な対策と、「標章車専用」の標識・標示を適切に配置して、対象外の人への勘違い駐車を防止する物理的な対策が必要である。

利用実態から、路上の駐車スペースのほうが停めやすく、時間制限もないので安心して利用できるという意見があった。一方で目的施設の移動制約者用駐車スペースの数が足りないことにより自動車の選択をあきらめるケースも見受けられた。

全国的に普及している路外駐車場のパーキングパーミット制度は、まだ神奈川県では実施されておらず、目的施設の高齢運転者への優先的な駐車環境の整備が望まれる。横須賀市民病院の玄関前の移動制約者専用駐車スペースの整備と、啓発看板の設置の取り組みは、その意味でも評価できる。

田中らによる「路上駐車に関連する諸制度についての一考察」<sup>9)</sup>では、ドイツでは駐車を「静止交通」と定義して、走行車両の交通と同様に大きな配慮をしていること、路上駐車は決して不足する路外駐車場を補うだけの暫定的な措置ではなく、必要に応じ提供されるべきものと位置づけられていることに触れている。また、路上駐車には路上駐車の役割があると認め、必要な場所には時間と場所を限定して、路上にも駐車できるスペースを提供することが必要であるとしている。

本章で実施した利用実態調査から得られた知見を加味すると、交通渋滞や交通事故への影響が少ない場所を選定、あるいは影響を少なくする措置を講ずれば、高齢運転者等専用駐車区間制度は、もっと積極的な導入を図っても良いと結論づけられる。

本章では路上、路外の適切な駐車場所の設置が高齢者の安全で快適なモビリティの確保につながることは確認できた。しかしながら、この調査結果だけでは高齢者の外出頻度が向上したのかどうか、高齢者の QoL が高まったのかどうかまでは確認できておらず、それらは今後の研究課題として残されている。

## 参考文献

- 1) 紀伊雅敦、土井健司：個人・家族・地域の活動時間に基づく QoL の新たな評価モデルの提案、土木計画学研究・講演集、Vol.36、CD-ROM、2007、土木学会
- 2) 土井健司、長谷川孝明、小林成基、杉山郁夫、溝端光雄：超高齢化を迎える都市に要求される移動の質に関する研究、IATSS Review、Vol.35、No.3、pp.38-49、2011、国際交通安全学会
- 3) 家田仁、村木泰行、渡辺良一：モビリティの改善は、高齢者の生活活力向上をもたらすか？、IATSS Review、Vol.22. No.2、pp.59-66、1996、国際交通安全学会
- 4) 国家公安委員会・警察庁：規制の事前評価書、平成 21 年 2 月
- 5) 東京都市圏交通計画協議会：パーソントリップ調査から見た東京都市圏の都市交通に関する課題と対応の方向性、2012
- 6) 高齢運転者の支援に関する検討委員会：高齢運転者の支援に関する検討委員会報告書、2008
- 7) 小林寛、橋本雄太、山本彰、上坂克巳：東京都市圏 PT 調査を活用した移動不便者の抽出、土木計画学研究・講演集、Vol.45、CD-ROM、2012、土木学会
- 8) 岡並木：都市と交通、岩波新書、1981
- 9) 田中伸治、桑原雅夫、Edward CHUNG：路上駐車に関連する諸制度についての一考察、第 32 回土木計画学研究発表会・講演集、CD-ROM、2005、土木学会

## 第6章

### パーキングパーミット制度の評価



## 第6章 パーキングパーミット制度の評価

### 6.1 本章の目的と意義

#### 6.1.1 はじめに一制度の概要

本章では、2006年7月29日に佐賀県が国に先がけ導入し、全国に広まっているパーキングパーミット制度について検証する。

第2章の図2-1で示したように、駐車場は場所別に分類すると路上と路外とに分けられ、本章で取り上げるパーキングパーミット制度は路外の駐車場に導入されたものである。関係法令は駐車場法や都市計画法であり、道路交通法の適用範囲外の駐車場となる。各地方自治体が管轄している。

佐賀県が「パーキングパーミット制度（身障者用駐車場利用証制度）」（以下パーキングパーミット制度）を導入するまで、わが国においては道路の路面外の移動制約者用駐車スペースに駐車できる人の基準は、明確に定められてはいなかった。佐賀県の制度は、移動制約者用の駐車スペースに駐車できる対象者の交付要件を作り、要件を満たした人に「身障者用駐車場利用証（以下利用証）」を発行することで、利用対象外駐車を防止することをめざしている。その後、同様の制度を導入する自治体が増え、自治体ごとに制度の名称や交付要件は異なるもののほぼ佐賀県に準ずる形で運用されている。2014年2月1日に大阪府が「大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度」を導入した時点で、実施自治体は31府県となった。県が導入するより前に導入した山口県萩市の「おもいやり駐車場制度」（2009年12月1日導入）と、茨城県神栖市の「パーキングパーミット制度」（2008年2月1日導入）は、その後山口県、茨城県が利用証制度を導入した時点で、それぞれの県の制度と統合された。県が導入していない埼玉県では、川口市と久喜市の2市が導入している。導入自治体を導入順にまとめると表6-1、表6-2のようになる。

佐賀県が導入したあと山形県が導入するまでは1年弱かかったが、その後は長崎県、福井県、熊本県と続き、2009年からは毎年5県ほどずつ増えてきたことが分かる。

筆者の研究によれば、佐賀県の利用証は、制度が発足した当初は他の県の移動制約者には適用されず、使える施設も佐賀県内限定であったが、その後、以下のような経緯で県境を越えて相互利用ができるようになったり。

- (1) 2007年8月1日：長崎県がパーキング・パーミット制度を導入
- (2) 2008年1月31日：熊本県がハートフルパス制度を導入
- (3) 2008年、九州地方知事会議において県境を越えた相互利用の検討が行われる。
- (4) 2009年6月1日：佐賀県、長崎県、熊本県が利用証の相互利用協定を締結。

居住地利用証が3県で利用可能になる。

相互利用協定の目的：身障者用駐車場の適正な利用を促進し、利用者の利便性の向上を図る。

表 6-1 利用証制度導入の自治体（府県）、導入順、2014年9月末現在

府県名	利用証制度の名称	導入日
佐賀県	佐賀県パーキングパーミット制度（身障者用駐車場利用証制度）	2006年7月29日
山形県	山形県身体障がい者等用駐車施設利用証制度	2007年6月15日
長崎県	長崎県パーキング・パーミット制度（身障者用駐車場利用証制度）	2007年8月1日
福井県	ハートフル専用パーキング（身体障害者等用駐車場）利用証制度	2007年10月30日
熊本県	熊本県ハートフルパス制度（熊本県障がい者用駐車場利用証制度）	2008年1月31日
栃木県	おもいやり駐車スペースつぎつぎ事業	2008年9月1日
島根県	思いやり駐車場制度（島根県身体障害等用駐車場利用証制度）	2008年12月3日
福島県	おもいやり駐車場利用制度	2009年7月1日
徳島県	徳島県身体障害者等用駐車場利用証（パーキングパーミット）制度	2009年7月1日
群馬県	思いやり駐車場利用証制度	2009年8月3日
鳥取県	ハートフル駐車場利用証制度	2009年10月1日
鹿児島県	鹿児島県身障者用駐車場利用証制度（パーキングパーミット制度）	2009年11月1日
岩手県	ひとにやさしい駐車場利用証制度（パーキングパーミット制度）	2010年4月1日
愛媛県	愛媛県パーキングパーミット制度（身体障害者等用駐車場利用証制度）	2010年7月1日
山口県	やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度	2010年8月1日
岡山県	「ほっとパーキングおかやま」駐車場利用証制度	2010年12月1日
高知県	こうちあったかパーキング制度	2011年2月1日
香川県	かがわ思いやり駐車場制度（香川県障害者等用駐車場利用証交付制度）	2011年5月30日
広島県	広島県思いやり駐車場利用証交付制度	2011年7月1日
京都府	京都おもいやり駐車場利用証制度	2011年9月1日
茨城県	いばらき身障者等用駐車場利用証制度	2011年10月1日
大分県	大分あったか・はーと駐車場利用証制度	2011年12月20日
新潟県	新潟県おもいやり駐車場制度	2012年1月15日
宮崎県	おもいやり駐車場制度	2012年2月1日
福岡県	「ふくおか・まごころ駐車場」制度	2012年2月15日
兵庫県	兵庫ゆずりあい駐車場制度	2012年4月1日

三重県	三重おもいやり駐車場利用証制度	2012年10月1日
山梨県	やまなし思いやりパーキング制度	2012年11月19日
静岡県	静岡県ゆずりあい駐車場制度	2013年2月1日
滋賀県	滋賀県車いす使用者等用駐車場利用証制度	2013年5月1日
大阪府	大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度	2014年2月1日

表 6-2 利用証制度導入の自治体（市）

市名	利用証制度の名称	導入日
川口市	川口市おもいやり駐車場制度	2010年1月4日
久喜市	久喜市おもいやり駐車場制度	2011年10月1日

出典：それぞれの自治体資料をもとに筆者作成

- (5) 2009年9月1日：利用証の3県相互利用の開始
- (6) 2009年11月1日：鹿児島県がパーキングパーミット制度を導入。  
同日：九州4県（佐賀県、長崎県、熊本県、鹿児島県）の利用証の相互利用開始。
- (7) 2010年8月1日：山口県がやまぐち障害者等専用場所利用証制度を導入。  
同日：九州4県と山口県との5県の相互利用開始

その後、導入自治体が増えるに従い隣接する自治体で相互利用協定を締結するようになり、2014年2月1日より、利用証制度を導入している全国31府県で利用証の相互利用が可能になった。

パーキングパーミット制度の特徴は、次の2点である。

1. 車両ではなく、身体に障害のある本人に対して交付されている。すなわち本人さえ乗車していれば、どのような車でも利用が可能である。

この点が、高齢運転者等専用駐車区画制度で交付される専用場所駐車標章と大きく異なる。（専用場所駐車標章は対象者個人ではなく、対象者が運転する普通乗用車の車両に発行されるもので、標章には車両の登録番号が記載される。）

2. 車いす使用者や障害者だけでなく、高齢者、妊婦、一時的なけがにより歩行困難な者も対象にしている。利用証は車外から見えるように掲示することになっており、対象外駐車ではないことを示す役割も果たしている。

利用証が利用できる駐車場は、移動制約者用駐車スペースのうち、自治体と施設管理者が「協定書」を締結した協力施設の駐車場である。佐賀県では協力施設にパーキングパーミット制度の駐車場であることを示す統一の案内表示を設置している。また施設管理者は、対象外駐車に対する市道や広報・周知を行っている。他の自治体もほぼ佐賀県に準じた運用をしている。

### 6.1.2 本章の目的

佐賀県でパーキングパーミット制度を導入して 2014 年 8 月で 8 年が経過した。2014 年 2 月までに本制度を導入した自治体は、全国 47 都道府県のうち 31 府県と、導入していない埼玉県内の 2 市に上る。自治体により利用証の交付要件や利用証の種類は様々でありながら、導入している全国全ての自治体での相互利用が可能になった。

交付数の増加に伴い、移動制約者用駐車スペースを利用する人も増え、第 4 章 4.6「移動制約者用駐車スペースの設置基準」で述べた設置基準では実態に合わなくなってきた。たとえば、バリアフリー新法に基づく国土交通省令<sup>23)</sup>では、移動制約者用駐車スペースのことを「路外駐車場車いす使用者用駐車施設」としており、主な利用者を車いす使用者（筆者定義のランク A の移動制約者）と想定している。ところが利用証を交付されている人には妊産婦や高齢者等、車いすを使用していない歩行困難者（ランク B、ランク C の移動制約者）が含まれており、その人たちには車いすを出し入れするのに必要な 350cm の幅がなくても不都合ではない。利用者数が増加したため、建築物移動等円滑化誘導基準チェックリストで示された 2%では足りなくなっている。

そこで本章では、パーキングパーミット制度の成果や今後の課題を明らかにするとともに、移動制約者用駐車スペースの適正な設置量について検証することを目的とする。本制度は基本的に佐賀県方式に準じて全国に普及したため、成果や課題についての他の自治体より顕著にでている。したがって主に佐賀県を事例に検証を行うこととする。

### 6.1.3 本章の意義

本章の意義は大きく次の 2 つである。

その 1 は、パーキングパーミット制度の問題点を整理することにより、駐車場問題を改善する方向性が明らかになる。

その 2 は、他の制度や法律と併せ検証することにより、移動制約者用駐車スペースの量の確保と不正利用の抑止が図れる。

本章から得られた成果は、制度を検討中の他の自治体や国の政策立案に有用である。

## 6.2 本章における前提と仮説ならびに検証方法

### 6.2.1 必要駐車台数

移動制約者用駐車スペースの量は、このスペースを必要とする人にとって足りているのか不足しているのか。その検証をする前に、駐車需要に対し駐車場の量は本当に十分あるのかどうかをつかむ必要がある。

筆者は第 2 章において、駐車場は量の確保という点で成果を上げてきていることを示した。たとえば東京都心部においては、ほとんどの地区で平日ピーク時でさえ駐車場は余っている状況となっている<sup>4)</sup>。これに 500 m<sup>2</sup>未満の小さなコインパーキング等を加えると、日本の多くの都市では、地区の駐車需要はほぼ満たされている状況であると言える。

しかしパーキングパーミット制度を導入した大きな理由として、移動制約者用駐車スペースに必要

な人が必要なときに車を止められないことが挙げられている。すなわち移動制約者の駐車需要に対し、移動制約者用駐車スペースの量が十分ではないことが一因であると言える。また当該スペースを不正に利用する人の存在で、さらに量が不足する事態が発生している。

小林らは移動制約者が駐車場を利用する上で必要となる駐車台数、駐車スペース、最適な駐車場の位置等を検討する前段として、東京都渋谷区の駐車場整備地区内（79.5ha）に設置されている移動制約者用駐車台数、配置、駐車場からまちへ出るまでのバリアの状況、利用状況、利用頻度等を調査した。その結果、対象地区内には s-park に掲載されている 62 箇所と新たな時間貸し駐車場を含めて全部で 66 箇所の駐車場があり、うち移動制約者用駐車スペースが設置されている駐車場は 8 箇所（全駐車場の 12%）に過ぎず、駐車可能台数は全部で 15 台（全駐車台数 3,402 台の 0.4%）であることを明らかにした。駐車場管理者へのインタビュー調査では、設置している全ての移動制約者用駐車スペースが埋まってしまいう日があることも明らかになった。さらに設置されている移動制約者用の駐車台数以上にニーズがあった場合は、運用として 8 箇所中 5 箇所の駐車場で一般車用の駐車スペースを移動制約者用として代用していることも分かったとしている<sup>5)</sup>。

これらのことから、移動制約者用駐車スペースが不足していることは明らかであり、移動制約者の定義ならびに対象者の見直し、それに基づく必要量の見直し、運用の工夫による対象外駐車の防止によって、移動制約者のモビリティは改善できると推察される。

## 6.2.2 本章における仮説と検証方法

### 仮説

本章における仮説は以下の 2 つである。

- (1) 移動制約者が駐車スペースを利用できるためには、移動制約者用駐車スペースの量の保障と、不正利用の防止の 2 つが必要である。そのための第一歩が利用対象者の基準の明確化と対象者への利用証の発行である。不正利用の防止には、行政上の違反である罰則の導入が必要である。
- (2) 移動制約者用駐車スペースの必要量はバリアフリー新法の「建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト」の設置基準である原則全体の 2%では足りない。駐車需要はほぼ満たされているから、移動制約者の駐車需要に対応するには、路外駐車場において駐車スペースの幅 350cm を最も必要とするランク A は最低 1 確保する、ランク A、B、C を合わせた駐車スペースは全駐車台数の 2%より増やし、施設の用途に応じて設置数を調整する。設置の必要量は利用実態や各種データなどから求め検証する。

### 検証方法

図 6-1 に手順と方法の枠組みを示す。利用対象者の基準、利用証の発行状況、利用実態調査の結果などにより、妥当性を検証する。不正利用の防止策については、国の見解、海外事例、既存研究から検証する。

移動制約者用駐車スペースの必要量については、国交省へのヒアリングにより現在の設置規準の根拠、わが国の障害者数、車いすドライバー数、要介護（要支援）認定者数など各種データ、利用実態にもとづく検証により求める。

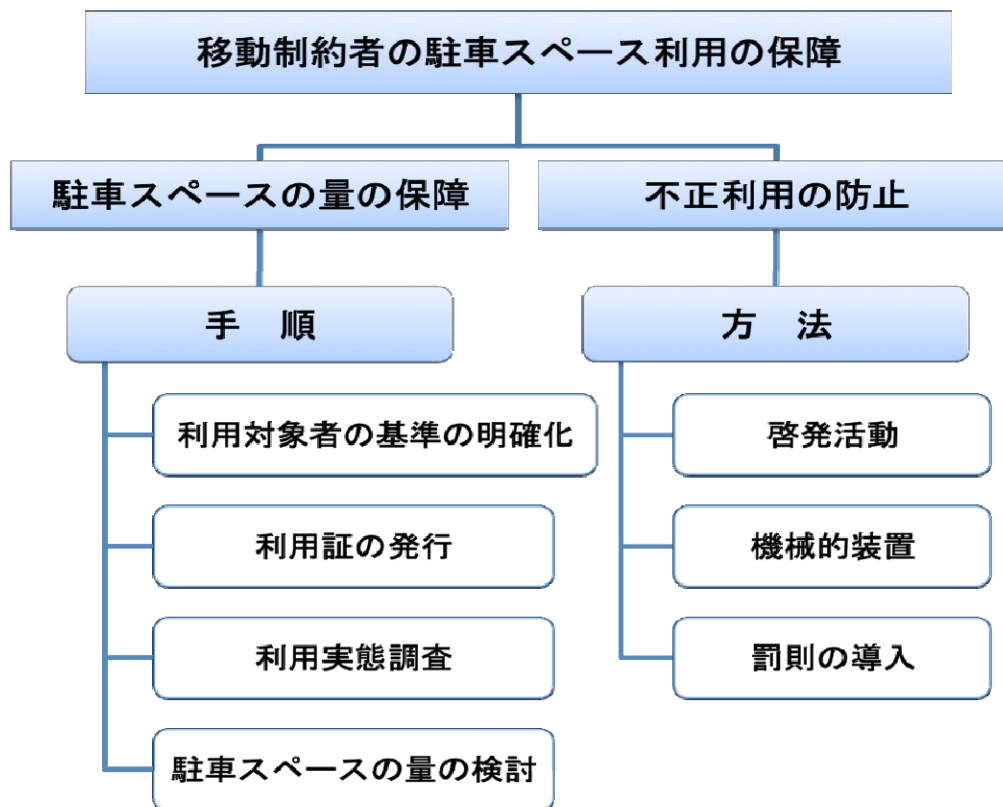


図 6-1 パーキングパーミット制度検証の枠組み

## 6.3 パーキングパーミット制度の内容ならびに利用実態

### 6.3.1 利用証の交付対象者の明確化

本制度を導入した自治体の多くが、若干の違いはあるものの基本的に佐賀県に準じた交付要件にしている。身体に障害のある本人のほか、高齢者、妊産婦、一時的なけがにより歩行が困難な者も交付対象者になっている。佐賀県では有効期限が 5 年間のものと 1 年未満のもの 2 種類ある。対象区分と交付要件は以下のとおりである(表 6-3)。

#### (1)有効期限 5 年間

- 1) 身体に障害があり歩行困難な者（駐車禁止除外指定車標章交付対象者に準ずる）：  
視覚障害、肢体不自由、脳原、内部障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
- 2) 高齢者で歩行が困難な者：要介護状態区分が「要介護 1 から 5」の者
- 3) 難病患者で歩行が困難な者：特定疾患医療受給者
- 4) 知的障害者：療育手帳の障害の程度欄が「A」の者

(2)有効期限 1 年未満

- 1) 妊産婦：妊娠 7 カ月から産後 3 カ月の者（妊娠 7 カ月から産後 3 カ月の期間）
- 2) 一時的な疾病により歩行が困難な者：けがや病気により一時的に移動が困難な者（歩行困難な期間で 1 年の範囲内）
- 3) その他の歩行困難者：身体障害者、高齢者、難病患者、知的障害者の交付要件に当てはまらない歩行困難者で、医師の診断書等で駐車場の利用に配慮が必要と認められる者（歩行困難な期間で 1 年の範囲内）

表 6-3 パーキングパーミット制度の利用証交付対象者（佐賀県の例）

下記の者で、かつ歩行が困難な者

身体障害者区分		等級	
身体障害者	視覚障害	4 級以上	
	聴覚	聴覚障害	該当なし
		平衡機能障害	5 級以上
	音声言語機能障害		該当なし
	肢体不自由	上肢	2 級以上
		下肢	6 級以上
		体幹	5 級以上
	脳原	上肢機能	2 級以上
		移動機能	6 級以上
	心臓、腎臓、呼吸器、膀胱又は直腸、小腸、肝臓機能の障害	心臓機能障害	4 級以上
		腎臓機能障害	4 級以上
		呼吸器機能障害	4 級以上
		膀胱又は直腸機能障害	4 級以上
小腸機能障害		4 級以上	
	肝臓機能障害	3 級以上	
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		4 級以上	

妊産婦	妊娠 7 ヶ月～産後 3 ヶ月
けが人	車いす、杖等使用期間
高齢者	要介護度 1 以上
難病患者	特定疾患医療受給者
知的障害者	障害の程度が重度の方（療育手帳の障害の程度欄「A」）

6.3.2 法による利用対象者

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー新法）によれば、移動制約者として想定している利用者は、「高齢者又は障害者で日常生活又は社会生活に身体の機能上の

制限を受けるものその他日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受ける者をいう」となっている。利用証制度の交付対象者は、バリアフリー新法の対象者をほぼ網羅していると言える。

### 6.3.3 利用証による移動制約者の識別

利用証を有効期限別に長期（5年で更新か無期限）、短期（1年未満・期間限定）と色違いで識別しているのが23自治体（2種類発行が19自治体、車いす使用者のみ分けて、3種類の利用証を発行しているのが4自治体）、色による区別をせず有効期限を利用証に明記して識別しているのが8自治体である。表6-4は利用証の識別方法で分類してまとめたものである。

表 6-4 利用証の色による識別方法

種 類	該当自治体
1種類	福井県、鳥取県、愛媛県、山口県、香川県、茨城県、新潟県、三重県（計8）
2種類	佐賀県、山形県、長崎県、熊本県、栃木県、島根県、福島県、徳島県、群馬県、岩手県、岡山県、高知県、広島県、京都府、兵庫県、山梨県、静岡県、滋賀県、大阪府（計19）
3種類	鹿児島県、大分県、宮崎県、福岡県（計4）

色は長期が緑、短期がオレンジか赤であるが、高知県は車いす使用者（青）とそれ以外の者（緑）に、静岡県は車いす常時利用者（赤）と歩行が困難な者（緑）とに分け、車いすの使用を交付要件としている。3種類発行の自治体のうち鹿児島県と福岡県は「車いすを常時使用し自らが車を運転する者」を交付要件にしている。筆者の定義により分類すれば、明確にランクAの利用証を発行している自治体は鹿児島県と福岡県の2県のみである。ランクA、BとランクCの2つに大別している自治体は2種類発行の19府県と大分県、宮崎県を加えた21府県、ランクA、B、Cをひとまとめにしている自治体は1種類発行の8県となる。

### 6.3.4 交付実績と移動制約者の数

第4章の表4-2で示したように、わが国の障害者数（推計）は、身体障害者366.3万人、知的障害者54.7万人、精神障害者323.3万人となっている。人口千人当たり、身体障害者29人、知的障害者4人、精神障害者25人となる。複数の障害がある人もいるものの、何らかの障害がある人の割合は総人口の6%を占める。年齢階層別にみると、高齢になるほど身体障害者の割合が高くなる。高齢者のうち要介護・要支援認定者は総人口の4.3%を占めており、すなわちこの数字が移動に制約のある高齢者の割合とみなすことができる。

また、警察庁の『運転免許統計』（平成25年版）によれば、2013年における運転免許保有者数は8,186.0万人で、条件付運転免許の保有者は249,699人、うち身体障害者用車両に限定（ほぼ車いすドライバーと考えられる）が205,606人である。運転免許保有者に占める割合は0.25%、すなわち千人当たり2.5人が車いすドライバーとなる。

各種統計資料ならびに佐賀県健康福祉本部提供のデータ（筆者独自調査2009年データ）から推察される佐賀県の移動制約者の割合は以下のとおりである。



2009年6月1日現在の佐賀県の推計人口は853,296人で、高齢化率(同年10月1日現在)は24.4%である。障害者人口(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の2009年度交付者数の合計)は52,529人で佐賀県の人口の6.2%である。また運転免許統計より、佐賀県の2009年の車両限定免許保有者(車いすドライバー)は1,513人で、人口比で0.2%となっている。一方、利用証交付実績は2009年6月30日現在(制度導入後約3年)、5年間有効(身障者、高齢者、難病、知的障害者合計)が6,307人、1年未満(妊産婦、けが人累計)が2,208人、合計で8,515人であった。人口比では5年間有効が0.7%、1年未満が0.3%である。交付数は年々増加しており、2014年3月31日時点で5年間有効が19,102人(身障者16,450人、高齢者1,591人、難病764人、知的障害者297人)、1年未満が11,020人(妊産婦累計9,608人、けが人累計1,412人)となった(佐賀県地域福祉課提供)。2014年4月1日現在の推計人口が835,603人なので、5年間有効は佐賀県人口の2.3%、1年未満は1.3%である。

### 6.3.5 調査報告書からみた利用実態

国土交通省が2010年12月～2011年1月にかけて佐賀県、福島県、埼玉県川口市の利用証交付者に対して行ったアンケート調査やパーキングパーミット制度の利用実態調査の結果をとりまとめ2011年3月に公表した報告書<sup>6)</sup>を見ると、利用者のうち車いすを使用している人の割合は16～17%である。参考までに佐賀県が2007年3月に利用証交付者1,000人を対象に実施したアンケート調査でも同じような割合であった。

利用者のうち最も多い回答は「自力で歩行可能だが、長距離歩行は困難」(佐賀県、福島県とも32～33%)で、「杖や装具の使用による歩行は可能だが、長距離歩行は困難」は25～29%である。

車のとめやすさに関しては、「いつでも大体とめられる」と「混雑時以外は大体とめられる」を合わせると49～59%となり、「ほとんどとめられない」の回答は7%(自分で運転するが6%、自分以外が運転するが8%)であった。とめられない原因としては「利用証の掲示のない車(障害のない人)の車の駐車が多い」が佐賀、福島両県とも64%であり、「駐車スペースが少ない」(佐賀県30%、福島県25%)の倍以上を占めている。

車をとめにくい施設は「病院、診療所」、「大型ショッピングセンター(混雑時)・百貨店」、「小規模なスーパーマーケット」、「銀行・郵便局」が多い。

駐車スペースの幅については、佐賀県による調査では、有効期限5年の人は「3.5m以上必要」(50%)、「3.0m」(39%)、「2.5m」(11%)であり、有効期限1年未満では67%が「3.0m以下でよい」と回答している。

佐賀県は2007年と2009年に利用者を対象にアンケート調査を行った。2007年の調査は、利用証交付者1,000人(有効期間5年が900人、1年未満が100人)を対象に、2007年3月6日～3月20日に実施したもので、佐賀県のホームページで公表されている。2009年の調査は国連公共サービス賞を授賞したとき佐賀県健康福祉本部地域福祉課が作成した資料がベースになっている。「パーキングパーミット制度が導入される以前と比べ、移動制約者用駐車スペースに関係ないと思われる車の駐車が増えたかどうか」と「以前と比べ駐車しやすくなったかどうか」についてグラフを作成し、比較してみた。

「パーキングパーミット制度が導入される以前と比べ、移動制約者用駐車スペースに関係ないと思われる車の駐車が増えたかどうか」についての設問では、2007年は「かなり減った」(76人:回答数

の12.2%)と「少し減った」(268人、43.0%)と合わせ、減ったとする人が55.2%である。2009年は「かなり減った」が92人(16.2%)、「少し減った」が235人(41.4%)で、合わせて57.6%が減ったと回答した。2年間で2.4%ではあるが「減った」と感じている人が増えたことは、成果が表れてきていると評価できる(図6-2参照)。

また、「以前と比べ移動制約者用駐車スペースに駐車しやすくなったかどうか」については、2007年では「かなりとめやすくなった」が35.9%、「少しとめやすくなった」が39.6%、2009年では「かなりとめやすくなった」が41.6%、「少しとめやすくなった」が36.3%で、2007年では75.5%が、2009年では77.9%が「とめやすくなった」と回答しており、パーキングパーミット制度は、移動制約者にとって駐車スペースを利用しやすい環境をつくったと評価できる。

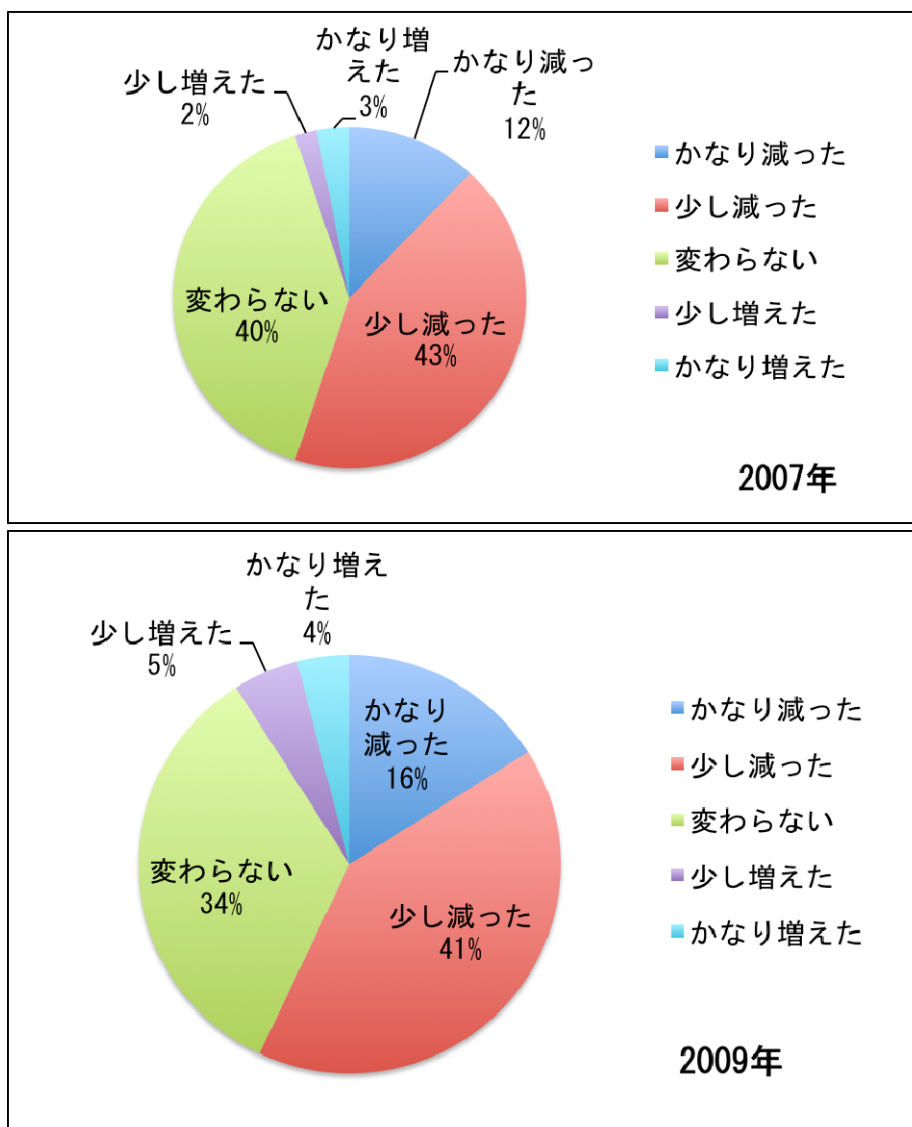


図 6-2 制度導入以前と比べ関係ないと思われる車の駐車が増えたかどうか

データ出典：2007年 佐賀県ホームページ

2009年 佐賀県健康福祉本部地域福祉課提供(国連公共サービス賞資料)

Saga Prefectural Parking Permit System

- For People Who Truly Need a Parking Space -

### 6.3.6 現地調査からみた利用実態

パーキングパーミット制度については、2007年8月1日～8月2日に実施した佐賀県庁へのヒアリングならびに施設管理者と利用者へのインタビュー調査を判断材料の1つに加える。

制度発足後の成果としては、以下の点が挙げられ、それを筆者がいくつかのカテゴリーに分けてみた。

- \* 外見では分からない内部障害者や、体調のすぐれないときの妊産婦が、周囲の冷たい視線を感じることなく身障者用駐車スペースにとめられるようになった。(安心感)
- \* 今まではやむを得ず身障者手帳を車のダッシュボードに置いて停めていたが、個人情報もあり、大切なものなので抵抗感があった。利用証なら安心して置いておける。(安心感)
- \* 一部の商業施設では以前より独自の利用証を発行していた。県の利用証は知事名なので公的なものとして説得力がある。(説得力)
- \* 利用証ははっきりと目立つ色で、ミラーに吊るす方式なので、車の外からも良く見える。(視認性)
- \* 不正利用の車のワイパーにはさむ県発行の「お願い票」が施設管理者に配布されており、その効果大きい。(運用上の工夫による効果)
- \* 全国初の取り組みで関心も高く、他の自治体が同様の制度を導入するきっかけをつくった。(先進性)

### 6.3.7 本制度の成果と課題

これら調査報告書ならびに筆者現地調査を整理すると本制度の成果と課題は以下のようにまとめられる。

成果としては、1つめが、利用対象者の基準をつくったという先進性である。2つめが、外見からは障害が分からない内部障害者や妊婦も利用できることになったという安心感である。3つめが自治体発行の利用証という説得力である。わが国では国際シンボルマークや身体障害者標識(四つ葉のクローバーマーク：第4章「4.6 移動制約者のドライバー数」参照)等が量販店で販売されており、誰でも入手できる。利用証は交付要件を満たした者に自治体から発行される公的な証明であり、説得力がある。4つめが、施設管理者の協力による注意や啓発があり、運用面の工夫による不正利用防止の効果がある。これらにより、本制度は移動制約者の移動の保障に大きな役割を果たした。

課題としては、駐車スペースの必要性に移動制約の状態がリンクしていないことである。幅350cm以上のスペースを最も必要としているのは、筆者定義のランクAの移動制約者(主に車いすドライバー)であり、次が安心して乗降できる広さであれば350cmの幅は必要でないランクBの移動制約者である。車いすドライバーは運転免許保有者の0.25%であり、内部障害者や高齢者ドライバーのほうがはるかに多い。しかし省令では移動制約者用駐車スペースを「車いす使用者用駐車施設」としており、車いす使用者ではない移動制約者が当該施設を使って良いのかどうかを明らかにしていない。

限られた駐車スペースの中で移動制約者用の設置数を増やしても、対象外駐車が多ければ必要とする人が当該スペースを利用することはできない。法的な強制力のある罰則がなく、悪意を持つ人のルール違反は防げない。

## 6.4 移動制約者用駐車スペースの量の確保

### 6.4.1 法に基づく設置基準

バリアフリー新法に基づく移動制約者用駐車スペース（車いす使用者用駐車施設）の設置基準は、「移動等円滑化基準」（特定路外駐車場）では 1 以上、「建築物移動等円滑化誘導基準」（多数の者が利用する駐車場）では、全駐車台数が 200 以下の場合、当該駐車台数×1/50 以上、全駐車台数が 200 を超える場合、当該駐車台数×1/100 +2 以上、「建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト」では原則全体の 2%以上となっている。

### 6.4.2 交付実績、利用実態からみた量の検討

パーキングパーミット制度の普及にともない利用証の交付数が増加し、結果として幅 350cm の移動制約者用駐車スペースが不足する問題が浮上してきている。第 1 章 1.2 で述べたように、佐賀県では車いす使用者や幅の広いスペースを必要とする人が駐車できるための改善策として 2010 年 1 月 20 日より、協力施設の出入口近く的一般駐車スペース（250cm～270cm 程度）を、車いす使用者以外の利用対象者の車を停める駐車スペースとする「プラスワン」の取り組みを始めた。

筆者調査では、商業施設の中には車いす使用者用の駐車スペースとは別に高齢者や妊産婦が利用できる駐車スペースを確保している施設も以前より見られ、子連れ妊産婦対象の駐車スペースを確保している自治体もある。宮崎空港では高齢者と子連れ・妊産婦用の駐車スペースを移動制約者用の 3 倍確保している<sup>8)</sup>。

本研究では、移動制約者用駐車スペースの必要量はバリアフリー新法の「建築物移動等円滑化誘導基準チェックリスト」の設置基準である原則全体の 2%では足りない。駐車需要はほぼ満たされているから、移動制約者の駐車需要に対応するには、路外駐車場において駐車スペースの幅 350cm を最も必要とするランク A は最低 1 確保する、ランク A、B、C を合わせた駐車スペースは全駐車台数の 2%より増やし、施設の用途に応じて設置数を調整する。設置の必要量は利用実態や各種データなどから求め検証するとの仮説を立てた。

佐賀県を事例にすると、2009 年の時点で、高齢化率は 24.4%、障害者は人口比 6.2%、車いすドライバーは人口比 0.2%であり、データの上では障害者より高齢者のほうが 3.9 倍も割合が高い。一方、5 年間有効の利用証の交付数は、人口比で 0.7%、2014 年では 2.3%である。

移動制約者用駐車スペースは、建築物移動等円滑化誘導基準では「車いす使用者用駐車施設」とされているものの、利用者として想定しているのは、バリアフリー新法によれば「日常生活又は社会生活に身体の機能上の制限を受けるもの」であって、車いす使用者専用とはしていない。ということは、身体障害者のみを利用者として想定しているわけではない。

設置基準の必要数とその根拠については、以下のようになっている。

誘導基準省令第 12 条にある「車いす使用者用駐車施設の必要数」

全駐車台数 200 以下：当該駐車台数の 2%

全駐車台数 200 超え：当該駐車台数の 1%+2 以上

上記根拠を国土交通省に問い合わせた。得られた回答は以下のとおりである。

#### <必要数の根拠>

全駐車台数が少ない場合（200以下）の必要数の基準2%は、身体障害者数の人口比（※）により設定している。全駐車台数が多い場合（200を超える場合）は、数にゆとりがあり、車いす使用者が同時に同じ駐車施設を利用しようとする確率が低減するものと考えられることから、1%に2を加えた数（2を加えるのは200前後で整合性を確保するため）としている。

（※）18歳以上の人口（106,605千人）に対する18歳以上の在宅身体障害者（3,483千人）の割合は3.3%であり、そのうち肢体不自由者（1,756千人）の割合は1.6%である（2006年）

この根拠では、そもそも障害者の中で肢体不自由者のみを利用者として想定しており、高齢者や内部障害者は利用者として想定していない。バリアフリー新法で想定している利用者には、高齢者、内部障害者のうち歩行に困難な者も含まれている。2006年時点で20.8%であった高齢化率は、2012年には24.1%に上昇し、高齢になるほど身体障害者の割合が高くなることが明らかにされた（第4章）。また1997年に施行された「介護保険法」に基づく要介護・要支援認定では2006（平成18）年度の改正で「要介護1」が、「要介護1」と「要支援2」に分けられ、「認知機能低下」と「状態不安定」に該当しない場合は新設された「要支援2」となった。つまり、高齢者の割合が増えるにつれ、より軽度な移動制約者が増加する。2013年3月時点で要介護・要支援認定者数は総人口の4.4%で、うち65歳以上の認定者数は総人口の4.3%である。車いすドライバーは運転免許保有者の0.25%、総人口（2013年10月1日現在1億2,729.8万人）の0.16%である。佐賀県の利用証の交付実績（2014年3月31日現在：制度導入後7年8カ月経過）から、5年間有効（ランクAとB）は人口比2.3%、1年未満（ランクC）は人口比1.3%、ランクA、B、Cの合計で人口比3.6%である。これらをもとに推計すると、ランクAのスペースは最低1台は必要である。ランクAからCを含めた移動制約者用駐車スペースの必要量は4.5%強であり、移動制約者用を全駐車台数の5%設置すれば、移動制約者の駐車需要に対応することが可能となる。

実際にその根拠を示している考えられるのが図6-3と図6-4の移動制約者用駐車スペースに駐車していた車両と「利用証」の有無を調査した結果である。

図6-3は福島県UD推進協議会が、福島県の利用証制度（2009年7月導入）の導入直後に実施した調査の結果、図6-4は同じく福島県による調査結果である。図6-4の調査期間は2012年10月24日～11月9日の10:00～17:00であり、期間中におもいやり駐車場9施設33区画を利用した全ての車について利用証を持っているかどうかの確認をした。利用証なしの人については、申請すれば交付対象者としての要件を満たしている人（交付可能者）と、不適正利用に当たる「対象外利用」とに分類した。

2009年調査では当該スペースに駐車した車はのべ314台で、うち「利用証あり」は16.6%で、「利用証なし」が83.5%を占めていた。「利用証なし」のうち、実際の不適正利用は全体の44.6%で、38.9%が何らかの移動制約があることが確認され、申請すれば利用証を交付される人だった。交付可能なのに利用証なしの（申請しない）理由では、「障害があるのだから利用証がなくても停める権利はある」、「交付の手続きをするのが面倒」との回答が多かった。また2012年の調査ではのべ192台中「利用証あり」が88台（45.8%）と2009年の2.7倍に増え、「利用証なし（交付可能者）」は18台（9.4%）に大きく減少、不適正利用の「利用証なし」は86台（44.8%）と若干減少した。これは制度の定着が進んだ結果であると推察される。先行自治体である佐賀県でも、制度発足後3年で5年間有効が人口比0.7%、1年未満が0.3%、合計で1.0%であったのが、制度発足後7年8カ月で5年間有効が2.3%、1年未満が1.3%、合計で3.6%と、3倍以上増加している。

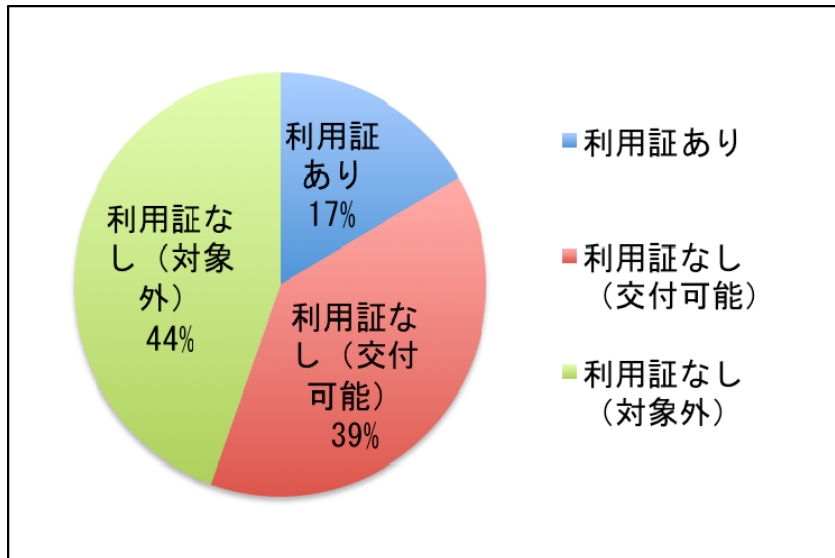


図 6-3 駐車台数の内訳（福島県平成 21 年度調査）

出典：福島県 UD 推進協議会提供データより作成

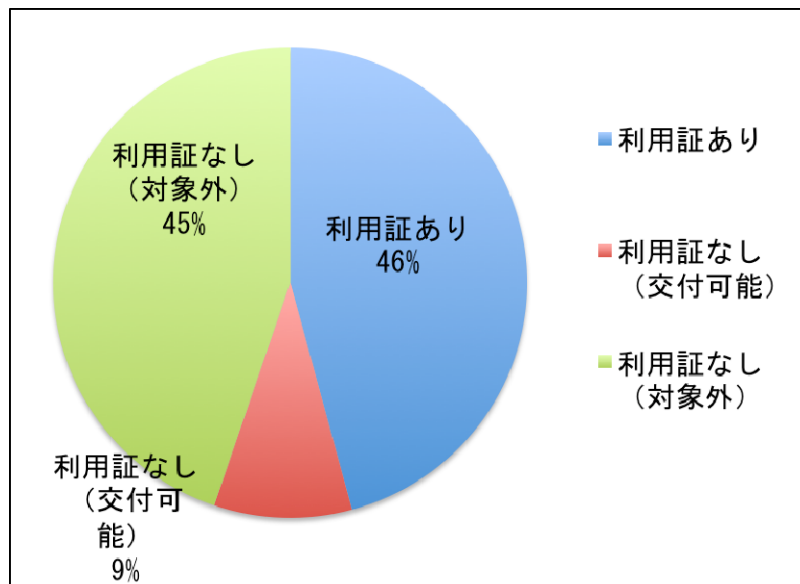


図 6-4 駐車台数の内訳

出典：平成 24 年度おもいやり駐車場利用実態調査結果（福島県）

後発の自治体でも、制度の意義が理解されるにつれ、交付可能で利用証を持たない人が交付の申請をしていくことが予想される。利用証の交付数は障害者の人口比から見ても、佐賀県と同程度の人口比 3～4%になるものと見込まれる。円滑化誘導基準の 2%では現実的に足りていないことは明らかであり、駐車台数の 5%を目安に、公共施設、商業施設、高齢者の利用が多い施設など、用途に応じ設置数の調整をすることが、最も現実的な改善方法である。

徳田らが全国脊髄損傷者連合会に所属する車いす使用者 847 名を対象に調査した結果では、自分で運転して頻繁に行く場所は、病院（88%）、スーパーマーケット（78%）、市役所（63%）の順に多かった。施設により利用実態は異なることから、利用者実態調査を実施した上で設置数を調整することが望ましい。

## 6.5 成果と残された課題

### 6.5.1 利用対象外駐車防止策と罰則の導入

利用対象外駐車を防止する方法としては、機械的装置による専用ゲートや車止めが開発され、IDカード、リモコン、携帯電話等でゲートの開閉や車止めの操作を行うようになっている。確実な防止策である一方、設置コストや維持管理費がかかり、互換性のないシステムによる利用者への負担等のデメリットもある。

利用証制度はすでに全国 47 都道府県の 66%に相当する 31 府県 2 市が導入し、相互利用も可能になったが、利用対象外駐車を防止する罰則規定はない。

高齢運転者等専用駐車区間制度には罰則があり、標章を掲示しないで駐車した場合、標章に記載された車両以外の車が駐車した場合、高齢運転者等以外の人が駐車した場合には、反則金や放置違反金が課せられる。免許証不携帯も反則行為として反則金が課せられる。

利用証制度の罰則導入には、警察庁、国土交通省から次の見解が示されている。

①路外施設の駐車枠の取り締まりは、道交法の立法趣旨に沿わない。

道交法による交通規制、取り締まりは道路における危険防止等が対象であり、道路交通の安全と円滑を維持する観点から実施されている。路外の駐車場は道路ではないため道交法の適用範囲外である。(警察庁)

②バリアフリー新法の罰則規定は設置義務違反に対してであり、不正利用への罰則は法の性格になじまない(国土交通省)

③利用証制度は自治体ごとに対象者の範囲に差があり、一律に取り締まれない。(国土交通省)

すでに述べたように、多くの国では駐車違反はその他の交通違反とともに行政上の違反 **offense** として扱われており、他の刑法犯と同じような犯罪を意味する **crime** ではない。このことにより国によっては警察以外の自治体や民間業者による取締りを可能にしている。したがって行政上の違反である罰則の適用は、罰則の非犯罪化という点でより受容性が高く実効性のある管理方策と判断できる。

### 6.5.2 まとめ

図 6-1 で示した「パーキングパーミット制度検証の枠組み」に沿って検証すると、本制度は、以下のようにまとめられる。

#### 1. 利用対象者の基準の明確化

わが国では路外駐車場の移動制約者用駐車スペースに駐車できる人の基準はこれまで明確に定められていなかった。佐賀県から始まった本制度では、対象区分と交付要件を示し、当該スペースに駐車できる対象者の基準を初めて明確にした。基準の明確化によって駐車スペースの再配分の検討が可能になった。この点で本制度は大きく評価できる。

#### 2. 利用証の発行

制度を導入した自治体ではそれぞれ定めた交付要件を満たした人に 1 種類から 3 種類の利用証を発行している。利用証の発行は利用対象外駐車の防止であり、アンケート調査の結果からも、制度が導入される以前と比べ対象外駐車が減っていることがうかがわれ、利用証の発行による成果があった

と評価できる。一方で交付数の増加により、350cm以上の幅を必要とするランク A の移動制約者が駐車スペースに停められない事態が起きている。自治体ごとにばらばらな利用証の識別を、移動制約の状態に応じ、ランク A、B、C に相当する利用証に替えていく必要があると判断される。

### 3. 利用実態調査の実施

本制度の客観的な評価につながる利用実態調査を、各自治体で行うようになってきている。その調査結果を改善に役立てており、評価できる。

### 4. 駐車スペースの量の検討

障害者、高齢者の増加、車いすドライバーの割合（運転免許保有者の 0.25%、総人口の 0.16%）、要介護・要支援認定者数（総人口の 4.4%）、利用実態の分析により、これまでどおり幅 350cm の駐車スペースは必ず 1 台分設置する必要がある。さらに利用対象者の増加に対応するには駐車台数の 5%を移動制約者用（ランク A～C の合計）に再配分し、施設の用途に応じて設置数を調整することで移動制約者のモビリティは改善される。よって本章の仮説を論証することができた。

### 5. 罰則の導入

海外の取り組みを見ても、罰則の導入は不正利用の抑止効果があることが確認されている。しかし、警察庁、国交省の見解を見るかぎり、法の改正等の手続き等が必要であり、今すぐ罰則を導入するのは難しいと判断される。したがって罰則に関しては今後の検討課題として残されている。

## 参考文献

- 1) 松村みち子：パーキングパーミット制度の検証、日本不動産学会平成 22 年度秋季全国大会（第 26 回学術講演会）論文集 26、pp.145-152、2010、日本不動産学会
- 2) 平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 112 号：移動等円滑化のために必要な特定路外駐車場の構造及び設備に関する基準を定める省令
- 3) 平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 114 号：高齢者、障害者等が円滑に利用できるようにするために誘導すべき建築物特定施設の構造及び配置に関する基準を定める省令
- 4) 東京都道路整備保全公社：平成 20 年度路上実態調査報告書
- 5) 小林陽一郎、大沢昌玄、岸井隆幸：渋谷駅周辺における移動制約者に配慮した駐車場整備実態、土木学会第 63 回年次学術講演会講演概要集、pp.529-530、2008、土木学会
- 6) 国土交通省：「障害者等用駐車スペースの適正利用等の促進に関する調査研究報告書」、2011 年、国土交通省
- 7) 佐賀県ホームページ（HP：<http://www.saga-ud.jp/keikaku/machi/parking.html>）：利用者・施設管理者アンケート調査結果
- 8) 松村みち子：車社会における移動制約者の駐車政策に関する研究、国土と政策、第 27 号、pp.28-39、2008、国土政策研究会
- 9) 徳田克己、松村みち子、鶴賀孝廣、水野智美：障害者用駐車スペースの利用の適正化に関する総合的研究報告書、2002、国際交通安全学会



## 第7章

### 考察と結論

## 第7章 考察と結論

### 7.1 2つの制度の特徴と違い

本研究では、日本に導入された2つの新しい駐車システムを評価することで、移動制約者のモビリティに配慮した駐車政策のあり方を探る手がかりとした。

2つの駐車システムは、駐車場所別では、路上と路外に位置しており、それぞれ管轄も根拠法も異なっている。また想定している対象者も異なる。制度別に想定している移動制約者とその駐車施設を利用するときの立場（利用者がドライバーか同乗者か）を整理すると表7-1のようにまとめられる。

表 7-1 移動制約者の制度別対象者の分類

制度と保有 移動 制約者の分類 標章	駐車施設利用時の立場 (保有標章の種類) 筆者定義のランク	高齢運転者等専用 駐車区間制度	パーキング パーミット制度
		路上の専用駐車区間	路外の協力施設
高齢者 (70歳以上)	運転者(標章)	◎	×
	運転者(利用証) B	×	○
	同乗(利用証) B	×	○
高齢者 (65～69歳)	運転者(利用証) B	×	○
	同乗(利用証) B	×	○
障害者	運転者(標章) A、B	○	×
	運転者(利用証) A、B	×	◎
	運転者(除外標章) A、B	○	○
	同乗(利用証) B	×	◎
	同乗(除外標章) B	×	○
妊産婦	運転者(標章) C	○	×
	運転者(利用証) C	×	○
	同乗(標章) C	×	×
	同乗(利用証) C	×	○
一時的なけが人 (歩行困難者)	運転者(利用証) C	×	○
	同乗(利用証) C	×	○

◎ 主に想定している利用対象者、○ 利用対象者、× 利用対象外

(注) 標章：高齢運転者等専用駐車区間制度の「専用場所駐車標章」

利用証：各自治体が発行しているパーキングパーミットの「利用証」

除外標章：警察署が交付している「駐車禁止等除外標章」

1つめの高齢運転者等専用駐車区間は路上の駐車施設であり、設置場所を管轄する警察署によって運用されている。対象者は高齢者だけでなく、聴覚障害者、妊産婦も含まれている。想定している主な対象者は70歳以上の運転者である。ただし70歳以上の高齢者を同乗させているだけでは対象にならない。対象者には「専用場所駐車標章」が交付される。専用場所駐車標章は対象者個人ではなく、

対象者が運転する普通乗用車の車両に発行されるもので、標章には車両の登録番号が記載される。この制度の関係法令は道路交通法であり、反則金、放置違反金が課せられる。標章を交付されていても、不携帯もしくは掲示がない場合は駐車違反となる。また標章を掲示していても、設置枠の外の路上(基本的に駐車禁止道路)に駐車した場合は駐車違反となる。

もう 1 つのパーキングパーミット制度は路外駐車場の移動制約者用駐車スペースの制度で、具体的には地方自治体と施設管理者が「協定書」を結んだ協力施設で利用できる。想定している対象者は、車いす使用者等身体障害者、高齢者等の歩行困難な人、妊産婦、一時的なけが人等、歩行が困難な人である。対象者には各自自治体の「利用証」が交付される。移動に制約がある本人に交付されているものであり、交付されている本人が同乗していればどのような車に乗っていても利用が可能である。利用証は全国のパーキングパーミット制度を導入している自治体の協力施設で利用できる。関係法令は駐車場法や都市計画法であり、道路交通法の適用範囲外の駐車場である。当該駐車スペースに対象外の車が停まっても罰則はない。

それぞれの制度は設置されている場所と管轄、関係法令が異なり、交付されている標章・利用証の互換性はない。つまり、路上の専用場所駐車標章を交付されていても、路外のパーキングパーミット制度の利用証としては使えない。その逆も同じである。ただし上記 2 つの標章・利用証以外に、警察署が発行している身体障害者用の「駐車禁止等除外標章」があり、この除外標章は専用場所駐車標章、利用証の代わりとして使うことができる。除外標章は身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育(愛護)手帳等を交付されていて除外標章の交付基準に該当し、歩行が困難であると認められた移動制約者に交付されている。以前は歩行が困難な移動制約者には、道路交通法第 4 条第 2 項による駐車禁止除外指定車標章の制度があったのだが、2006 年 6 月 1 日から新たな駐車対策法制が施行されたことで、警察庁が 2007 年 2 月 6 日付で通達(局長通達)を出し、指定車から指定者へと、車両特定交付から本人交付へと変わった。この駐車禁止等除外標章があれば、高齢運転者等専用駐車区間制度の標章やパーキングパーミット制度の利用証を交付されていなくても、どちらの駐車施設も利用可能である。

## 7.2 2つの制度の成果と課題

### 7.2.1 利用対象者の基準の明確化

高齢運転者等専用駐車区間制度、パーキングパーミット制度とも利用対象者に対する基準(交付要件)を設け、標章・利用証を交付することで対象外利用を防止しようとしている。基準の明確化と標章・利用証の発行は、どちらも移動制約者のモビリティを保障する必要条件である。

基準の明確化は、図 7-1(図 6-1 の再掲)で示す「移動制約者の駐車スペースの量の保障」を検証する手順の第一歩として位置づけられる。

移動制約者の対象者の基準が不明確ならば、次の手順である「利用証の発行」に進めない。特にパーキングパーミット制度が適用される路外駐車場の移動制約者用駐車スペースにはこれまで誰が利用しているのかという明確な基準がなかった。

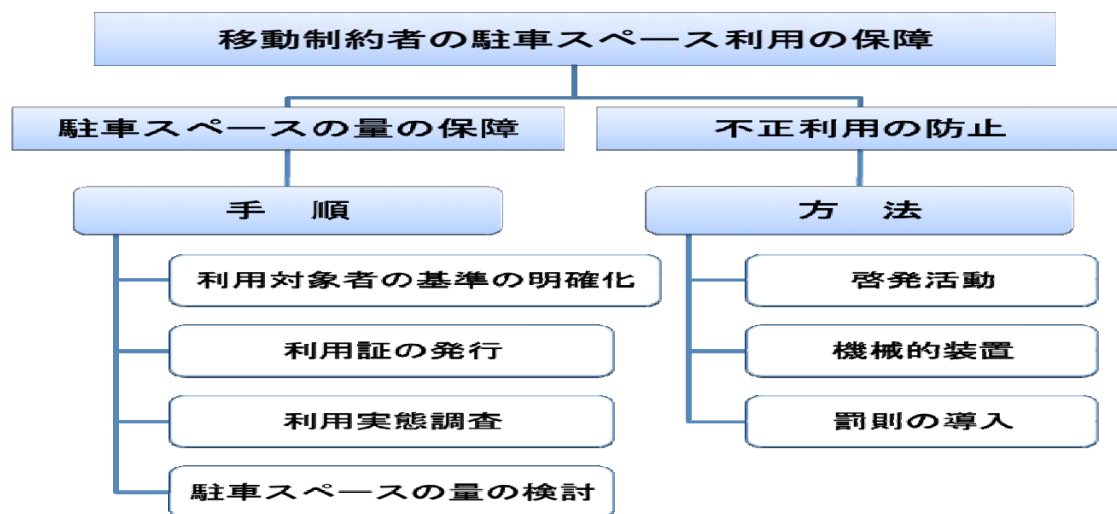


図 7-1 パーキングパーミット制度検証の枠組み  
駐車スペースの量の保障の手順と不正利用の防止方法

移動制約者には外見からは分からない内部障害者や、体調のすぐれない妊婦などが含まれる。パーキングパーミット制度では、佐賀県の後発自治体のほとんどが、第 6 章 表 6-2 の佐賀県の交付要件にほぼ準じた基準を設けている。自治体での担当部署は道路の担当部署ではなく福祉担当の部署（佐賀県では健康福祉本部地域福祉課）である。交付要件は身体障害者から妊産婦、けが人まで含んで作成しており、バリアフリー新法の対象者をほぼ網羅している。これらの点から、「利用対象者の基準の明確化」は、移動制約者用駐車スペースの量の検討を進める上で大きな役割を果たしたと評価できる。

### 7.2.2 利用証・標章の発行

次に利用証・標章の発行は、利用対象外駐車防止のために導入された。利用対象外駐車防止するため、機械的装置が開発され、ID カード、リモコン、携帯電話等で専用ゲートの開閉や車止めの操作を行うなどの方法で対象外車両の駐車を防止している。

筆者はいくつかの装置の現地視察を行った。たとえば K 社が開発した I・BOX という装置は、移動制約者用駐車スペースに車両が駐車すると、音声による警告とここは移動制約者用のスペースであるとのインフォメーションを行う。2007 年 5 月時点で関西を中心に公共施設やショッピングセンターに多数設置されていた。音声と回転灯を停止させるには、設置側が発行したバーコードカードを挿入しなければならない。ただし実際にはバーコードカードを挿入しなくても数分で音声や回転灯が停止するよう設定していた<sup>2)</sup>。これら機械的な装置は確実な防止策である一方、設置・維持管理のコスト面、互換性のないシステムによる利用者への負担等のデメリットもある。したがって、現実には利用証や標章の交付が最も簡便で利用者への負担が少ない方法である。利用証・標章掲示により利用対象外駐車防止の抑止効果も見られ、この点においても利用証・標章の発行は評価できる。

### 7.2.3 利用実態からの評価

次に利用実態調査からの評価は以下のようにまとめられる。

高齢運転者等専用駐車区間の整備についての評価は、神奈川県を取り組みを事例として導入目的別に設定した評価材料により評価を行い、次のような結果を得た。

まず「高齢者の自動車によるアクセシビリティの改善」では、調査した全ての場所において目的施設の直近に専用駐車区間の枠を設置しており、高齢者のアクセス向上に寄与している。設置枠数については、利用状況から不十分な場所もあり（例：南部病院）、地域の実情に合わせた枠数の見直しが必要であることが明らかになった。

次に「高齢運転者のうろつき交通の解消」では、専用駐車区間が設置されている場所のほとんどが通過交通の少ない一方通行道路の路上であり、6時間の利用状況調査中に、設置枠近辺でのうろつき交通は確認されなかった。利用者へのインタビュー調査でも、半数以上から、設置枠は見つけやすく駐車しやすい配置になっているとの回答が得られた。予備調査では、設置枠の部分の車道を拡幅し、歩道を狭めて枠を設ける工夫をしている例も見られ（藤沢市湘南台）、このような工夫によりうろつき交通の解消に役立っていると評価できる。

3つめの「高齢者に優しい道路環境の実現」については、目的施設が病院の場合は標章車の駐車時間が長い場合、必要な人が利用できない状況になっている。公共施設の場合は公用車、商業車、タクシーなどの短時間利用が多く見られた。反則金、放置違反金は対象外駐車場の1つの抑止効果にはなっているものの、現実には多くの対象外駐車が発生しており、取り締まり等の管理を向上させ、対象外の駐車を減らすことが課題である。

病院利用者のアンケート調査の全回答について、「自分で自動車を運転してきた」と「それ以外の交通手段を選択した」理由について判別分析を行った。結果、正準判別関数係数は、「自宅が近い」が0.624、「車がない」が0.986、「目的施設（病院）の駐車場が足りない」が0.482であった。正判別率は62.1%、正準相関は0.364であった。この結果からこの3つの理由とも病院来院者の交通手段選択に影響を与えていると考察できる。

パーキングパーミット制度の評価については、最初に導入した佐賀県の調査では制度導入後は関係ないと思われる車の駐車は「かなり減った」と「少し減った」を合わせて減ったと感じている人が55.2%から55.7%と増えてきており、移動制約者にとって駐車スペースを利用しやすい環境をつくったと評価できる。一方で制度の普及に伴い幅350cmのスペースを最も必要とする移動制約者が利用しにくくなったとの声が自治体に届くようになり、対応策として佐賀県では幅250cm～270cmの駐車スペースを移動制約者用に確保するダブルスペースの取り組みを始めている。この実態から、バリアフリー新法に基づく「車いす使用者用駐車施設」の設置基準が実態に合わないことが明らかになった。これはすなわち設置基準の見直しが必要であることを示している。

### 7.2.4 不正駐車取り締まりに関する国の見解

利用対象外駐車場の防止策が課題として残されている。パーキングパーミット制度への罰則導入に関しては、警察庁、国土交通省から「利用証制度は自治体ごとに対象者の範囲に差があり、一律に取り締られない」との見解が示された。

取り締まりに関して国の見解を示しているのが、総務省開催の第 78 回行政苦情救済推進会議<sup>3)</sup> (2009 年 6 月 23 日開催：堀田力座長) の回答である。同会議は行政に関する苦情のうち制度改正等を必要とするものについて有識者の意見を聴取するもので、上記会議において「車いす使用者用駐車施設の適切な利用の確保」が議題に取り上げられた。

同付議資料によれば、車いす使用の運転者から「公共施設やスーパーなどの障害者用駐車スペースに健常者が駐車するケースがたびたびあり、困っている。国が何らかの対策を講じてほしい」という要旨の相談があり、ほかに車いす使用者用駐車施設の利用に関する行政相談が 20 件寄せられている。上記議題に対する行政側の意見は以下のようにまとめられる。

#### ①車いす使用者用駐車施設への道交法の適用、駐車監視員等による取締等への苦情についての行政回答

道交法の目的は、道路における危険防止等（第 1 条）であり、交通規制、取締は、道交法の安全と円滑を維持する観点から実施している。道交法が対象とする道路は、道路法では、高速自動車国道、一般国道、都道府県道、市町村道、道路運送法では専用自動車道、一般自動車道、一般交通の用に供するその他の場所では、自由に通行できる私道や自由に通行できる空地等である。つまり不特定多数の人や車両が通行する道路が対象である。一般交通の用に供さないスーパーや施設の駐車枠は対象外である。

従って、駐車場の駐車枠は道路ではなく、その取締は、道交法の立法趣旨に沿わない。

#### ②警察庁における障害者等の駐車に関する最近の取組についての回答

高齢運転者等専用駐車区間の設置をする。（目的と対象者については第 5 章に記載したとおりなので略す。）

罰則については、当該区間への違法駐車については、他の区間への違法駐車よりも罰金を多額とするよう付帯決議した。今後、都道府県公安委員会が場所を選定する。

#### ③韓国の車いす使用者用駐車施設に関する制度についての回答

対象施設については民間の車いす使用者駐車施設も規制の対象である。標識は自治体の業務である。取締方法は自治体職員、障害者団体等が口頭、警告状により違反事実を告知する。運転者が車を移動させない場合、過怠料を賦課している。自治体によっては、不正駐車の写真撮影を障害者団体等委している。2 年に 1 回、自治体と交通警察が合同で一斉取締を実施している。法律上の過怠金は 20 万ウォン以下であるが、実務上は 10 万ウォンである。

効果として、平成 20 年度賦課件数は 2,138 件（韓国全体）である。韓国福祉保健家族部では、継続的な統計データはないものの、過怠料の導入による違法駐車の抑止効果は高いと説明している。一方、専門家からは自治体の人員不足等により、十分な取締が行われていないとの指摘がある。

#### ④不正駐車に対する罰則への行政回答

バリアフリー新法の罰則規定は、設置義務違反に対するものである（基準等に違反し、是正命令に応じない場合、300 万円以下の罰金等）。すなわち不正駐車に対する罰則はない。

#### ⑤警察庁の意見

警察は、道路交通の安全と円滑を維持する観点から不特定多数の人や車両が通行する道路において、交通規制、取締等を行うこととなっており、一般交通の用に供しないスーパーや施設の駐車枠に対して道路交通法の規定や駐車監視員制度を適用することはできない。

#### ⑥国土交通省の意見

バリアフリー新法に車いす使用者用駐車施設の不適切な利用に対する罰則を設けることは、法益の

均衡の観点（他の社会における行為や他法令とのバランス）や取締りの実効性の問題がある。バリアフリー新法は施設設置管理者にバリアフリー化の義務づけ等を行う内容を主とした法律であり、その中に施設の不適切な利用（私人の間の問題）についての罰則を設けることは、本法の性格になじまないものと考えている。

また、車いす使用者駐車施設の不適切な利用を監視する体制を当局が独自に整備することは考えていない。

### 7.2.5 運用における諸外国の見解

第3章に示したように、諸外国では移動制約者用駐車スペースに停める権利のない者が車を停めると罰金が課せられる。各国の取り組みがそのままわが国に適用できる訳ではないが、根底にある考え方は参考にしても良いであろう。

各州で条例や規則を定めているアメリカやドイツでは、ADA や重度障害法で定める移動制約者の定義に基づき施策を展開しており、ときに連邦法より厳しい規定を州法に付加することが可能である。アメリカでは移動制約者は自動車での移動が最も安全で快適であるとして、路外駐車場であっても路上駐車監視員が駐車場に入り、路上駐車違反と同一レベルで取り締まることも可能である<sup>4)</sup>。

ドイツでは筆者の現地ヒアリング調査によれば、移動制約者用駐車スペースへの不正利用に対する罰則はかなり厳しい。シュツットガルト市においては、2001年時点で駐車違反は警察によっても地方自治体の監視サービスによっても摘発されている。交通法上では特定できない人たちによる使用を住民が黙認・許可している私有地の駐車スペース（スーパーマーケットの駐車場など）も公共の場とみなしている。シュツットガルト市では、2000年には移動制約者用駐車スペース約700か所に対して不正駐車した車に合計8,400件の戒告金（罰金に満たないもので減点がないもの）が科せられた。平均すると1か月に1つの駐車スペースにつき1回の摘発があったことになる。これは同市において摘発された駐車違反総数の約10%に当たる。移動制約者用駐車スペースに関する規定は市民に周知されているので、特に啓発活動はしていない。

イギリスでは私有地の路外駐車場の不正駐車に車輪の留め金をかける権利があり、留め金を外すのに路上の駐車違反と同額の手数料を支払う。このように各国では運用面の工夫で結果的に不正利用に対し罰金を課している。既存研究の中に、多くの国では駐車違反は行政上の違反（offense）として扱われており、他の刑法犯と同じような犯罪（crime）ではないとの指摘があった<sup>5)</sup>。すなわちこのことにより、警察以外の自治体や民間業者が駐車違反を取り締まることは不可能ではない。

パーキングパーミット制度でも「自治体ごとに対象者の範囲に差があり、一律に取り締まれない」との見解が警察庁、国交省から出されているが、欧州駐車カードも国により対象者の範囲に差があるので条件は同じである。運用にあたっては「駐車カードを利用する国の規則に従う」となっているので、利用証も同じように運用していけば問題はないと考察される。

## 7.3 結論

本研究では、図1-2の構成にしたがって移動制約者の自動車による移動に必要な不可欠な駐車場をテーマに論を進めた。

第2章では、既存研究から移動制約者にとって自動車による移動がモビリティを改善するうえで極

めて大きな役割を果たしていることと、これまでわが国で進められてきた駐車政策の成果として量の確保はある程度達成できたことが明らかになった。それに基づき駐車政策を駐車場の確保・駐車容量拡大という視点から、低炭素化や安全で快適な都市環づくりといった新しい視点で見直す必要があることが示された。

第3章では、海外の取り組みでわが国に参考になる事例のいくつかを示すことができた。

第4章では、今後わが国では総人口が減少する中、高齢者が増加すること、それに伴い移動制約者が増加すること、ならびにバリアフリー新法における移動制約者用駐車スペースの基準を確認できた。

これらを前提に、第5章と第6章において日本に導入された2つの新しい駐車制度を具体例として、仮説に基づく検証を行った。

上述のように高齢運転者等専用駐車区間制度では、70歳以上の高齢者が日常的に良く利用する施設の近くの路上に高齢運転者専用の駐車場所を確保しており、高齢者のアクセシビリティを向上させる役割を果たしている。本制度の主な対象者は表7-1に示すように筆者定義によるランクBの移動制約者には該当しないものの、加齢に伴う運転適性の低下など一定の問題点を抱えており、いつランクBになってもおかしくない移動制約者予備軍とみなされる。そのため、目的施設の直近に停めやすい駐車場所を設置するこの制度は、高齢者の自動車による外出を支援する制度になっていると評価できる。既存研究にあるように、高齢者のモビリティ環境を充実させることは、高齢者の移動アクティビティを増進させ、高齢者層の生活活力を充実させることにつながる。高齢者の自動車による移動を、むしろ望ましい姿として、このような制度はより積極的に推進していく必要がある。ただし現実には、駐車違反の罰金が課せられることになっているにもかかわらず多くの対象外駐車が確認され、実態に応じて柔軟に設置枠数や設置場所を見直していく必要がある、という仮説の正しさを論証することができた。加えて制度の導入によって設置枠外の路上に違法駐車を発生させる誘因となっている事例も見られ、これは負のインパクトだと考えることができる。

したがって本制度が有効に機能するには、制度の意義を啓発していくソフト的な対策と、標章車専用と分かる標識や標示を適切に配置することで、対象外の勘違い駐車を防止する物理的な対策が必要である。

路上の駐車スペースのほうが停めやすく、時間制限もないので安心して利用できるという意見の一方で、目的施設の移動制約者用駐車スペースの数が足りないことで自動車の選択をあきらめるケースも見受けられた。

利用実態調査の結果から、路上駐車は不足する路外駐車場を補うための過渡的措置ではなく、路上駐車としての役割があると認められた。高齢運転者等専用駐車区間は、交通流への影響に十分配慮を払って場所を選定すれば、もっと積極的な導入を図っても良いと結論づけられる。

一方のパーキングパーミット制度では、駐車需要がほぼ満たされている中で、移動制約者の駐車需要に対応するには、駐車場を利用するときの移動制約の状態に基づき移動制約者を表1-2のような3ランクに分け、幅350cmを最も必要とするランクAの移動制約者用に1以上確保すること、ランクA、B、Cを合わせた移動制約者用駐車スペースは円滑化誘導基準の2%では不足すること、設置の必要量は移動制約者用駐車スペースの利用実態や各種データなどから求め検証するという仮説を立てた。

パーキングパーミット制度で検討した移動制約者用駐車スペースの必要量について、国土交通省への問い合わせの結果、誘導基準省令第12条にある「車いす使用者用駐車施設の必要数」は、

全駐車台数200以下：当該駐車台数の2%



全駐車台数 200 超え：当該駐車台数の 1%+2 以上

であり、その根拠は身体障害者数の人口比（18 歳以上の在宅身体障害者のうちの肢体不自由者の割合 1.6%）であることが明らかになった。この数字にはバリアフリー新法で移動制約者として想定している内部障害者や高齢者、妊産婦等の歩行困難者は含まれておらず、車いすドライバー、さらに要介護・要支援認定者も含まれていない。

高齢化率はすでに 2012 年には 24.1%に上昇し、高齢になるほど身体障害者の割合が高くなっている。1997 年に施行され、2006 年に改正された介護保険法に基づく要介護・要支援認定者数は総人口の 4.4%( 2013 年 3 月)である。パーキングパーミット制度を最も早く導入した佐賀県の場合、2014 年 3 月 31 日現在の利用証の交付数は、5 年間有効（ランク A と B）と 1 年未満（ランク C）の合計が佐賀県の推計人口の 3.6%であった。交付要件より、この数字には要介護・要支援の認定者も含まれている。これらをもとに推計すると、移動制約者用駐車スペースを全駐車台数の 5%設置すれば、ランク A、B、C を合わせた移動制約者の駐車需要に対応することが可能となる。

仮に移動制約者用駐車スペースの設置数を 5%とした場合、駐車台数が 19 台以下だと設置数は 1 に満たない。しかし幅 350cm 以上の駐車スペースを最低 1 は確保しないと、ランク A の人は駐車できない。したがって駐車台数が 19 台以下であっても、幅 350cm 以上のスペースを 1 と、幅 350cm には満たないが少し広めのスペースを 1 設置すれば、ランク A から C までの移動制約者のモビリティに配慮した駐車場と言える。このことから移動制約者用駐車スペースの必要量を駐車台数の 5%以上とし、施設の用途に応じて A、B、C の設置数を調整することが最も現実的な改善方法である。

また、表 7-1 で示したように、高齢運転者等専用駐車区間制度の「専用場所駐車標章」とパーキングパーミット制度の「利用証」は現在互換性がない。「専用場所駐車標章」の保有者で元気な 70 歳以上のドライバーは移動制約者に該当しないが、障害のあるドライバーはランク A か B に該当する。その該当者は専用場所駐車標章がパーキングパーミット制度の利用証としても有効になることで、よりモビリティが改善される。使い勝手の良い標章・利用証制度にすることも今後の課題である。

## 参考文献

- 1) 警察庁：駐車規制及び駐車許可制度の運用の見直しについて（平成 19 年 2 月 6 日付局長通達）
- 2) 松村みち子：車社会における移動制約者の駐車政策に関する研究、国土と政策、第 27 号、pp.28-39、2008、国土政策研究会
- 3) 総務省：第 78 回行政苦情救済推進会議議事概要（平成 21 年 6 月 23 日）
- 4) 高田邦道、天野光一、伊澤岬、江守央、小早川悟、轟朝幸、西原相五、福田敦、藤井敬宏、安井一彦：交通バリアフリーの実際、pp.7-10、2006、共立出版
- 5) 田中伸治、桑原雅夫、Edward CHUNG：路上駐車に関連する諸制度についての一考察、第 32 回土木計画学研究発表会・講演集、CD-ROM、2005、土木学会

## 謝 辞

本研究を行うに当たり、多くの方にご指導、ご協力いただきました。この場をお借りしまして御礼申し上げます。

中村文彦先生には、博士課程で研究論文をまとめるという大変貴重な機会を与えていただきました。深く感謝申し上げます。取り組みたいと思っていたテーマは以前から持っていました、報告書ではなく研究論文にするのがどれほど難しいかを痛感させられた3年間でした。壁にぶつかって研究に行き詰まったとき、中村先生からいただく的確なコメントで目の前の霧が晴れたように感じたことが何度もありました。研究とは仮説検証が基本で、何かを提案することではない、という中村先生のアドバイスから、たくさんのヒントをいただきました。

田中伸治先生には、研究ゼミや個別の質問、相談を通してご指導いただきました。特に先生のご専門である駐車場問題につきましては、研究資料のご提供や鋭い視点での貴重なご助言をたくさんいただきました。

松行美帆子先生には研究ゼミを中心にご指導いただきました。広く国際的な視野に基づくご意見に、しばしば見落とししていた問題点に気づかされ、多くのことを学びました。

原山大さん、小岩美菜子さんからは、研究を進めるに当たっての細々としたサポートをしていただきました。原山さんには、パソコンでの表やグラフの作成に行き詰まるたびに助けていただきました。小岩さんには書類の不備などでご迷惑をおかけするたびに的確なご対応で解決していただきました。ありがとうございました。

研究室の学生の皆様にも、寒い中での長時間の現地調査などたくさんお手伝いいただきました。アンケート調査の分析作業におきましてもずいぶんご協力いただきました。判別分析など私一人ではとてもできなかったでしょう。

パーキングパーミット制度につきましては、佐賀県健康福祉本部の寺崎裕子様、松尾一夫様から何度も有益なデータや情報をご提供いただきました。福島県UD推進協議会副代表世話人の半谷克弘様からは福島県での調査のデータや移動に制約のある当事者として日ごろから多大なご助言、ご協力をいただいています。ありがとうございます。

高齢運転者等専用駐車区間の病院の玄関前でのアンケートはがきの配布と来院者へのインタビュー調査にあたりましては、鶴見大学歯学部長の小林馨先生、横須賀市立市民病院長の久保章様、そして横浜市南部病院様にご了解、ご協力をいただきました。貴重なデータとなる情報を収集できましたのも、関係者の皆様のご理解あつてのことです。心より御礼申し上げます。

研究室の先輩、後輩にあたる皆様方からもゼミを通じて多くのことを学ばせていただきました。特にゼミ合宿は思い出に残る貴重な体験となりました。

本当にありがとうございました。

## 参考文献

## 第1章

- 1) 国土交通省：公共交通機関旅客施設の移動円滑化整備ガイドライン、2001、交通エコロジー・モビリティ財団
- 2) 国土交通省中国地方整備局：ユニバーサルデザイン実践の手引き 参考資料編 移動制約者の定義と配慮事項、2003、国土交通省
- 3) 徳田克己、松村みち子、水野智美：車いす使用者の交通安全ニーズに関する調査研究報告書、2001、国際交通安全学会
- 4) 徳田克己、松村みち子、鶴賀孝廣、水野智美：障害者用駐車スペースの利用の適正化に関する総合的研究報告書、2002、国際交通安全学会
- 5) 国土交通省都市局街路交通施設課：駐車場施策の最近の動向について、2013
- 6) 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会資料

## 第2章

- 1) 安部誠治：交通権の意義とその必要性、IATSS Review、Vol.37. No.1、pp.14-22、2012、国際交通安全学会
- 2) 清水浩志郎：高齢者・障害者交通研究の意義と今後の展望、土木学会論文集、No.518/ IV-28、pp.17-29、1995、土木学会
- 3) 大森宣暁：高齢者・障害者の生活活動・交通行動分析のための手法とデータ需要、土木計画学研究・講演集、Vol.25、CD-ROM、2002、土木学会
- 4) 三星昭宏、新田保次：交通困難者の概念と交通需要について、土木学会論文集、No.518/ IV-28、pp.31-42、1995、土木学会
- 5) 三浦朋恵、脇田茜、市田登、三橋伸夫、金俊豪、本庄宏行：自立高齢者の日常生活における居場所に関する考察 地方都市の市街地における自立高齢者の生活環境に関する考察その2、日本建築学会学術講演梗概集、E-2、pp.515-516、2009、日本建築学会
- 6) 溝端光雄、楠田博英：高齢運転者の運転特性に関する調査分析、土木学会第40回年次学術講演会講演概要集、pp.451-452、1985、土木学会
- 7) 溝端光雄、加藤直志：高齢運転者の自動車保有断念行動分析、土木学会第41回年次学術講演会講演概要集、pp.35-36、1986、土木学会
- 8) 溝端光雄：高齢運転者の問題点と交通安全に関する基礎的研究、土木計画学研究発表会講演集、No.8、pp.81-88、1986、土木学会
- 9) 栗本讓、荻野弘、野田宏治：高齢運転者の交通挙動に関する研究、土木学会第40回年次学術講演会講演概要集、pp.453-454、1985、土木学会
- 10) 清水浩志郎、木村一裕、吉岡靖弘：高齢ドライバーの交通事故特性について、土木学会第44回年次学術講演会講演概要集、pp.406-407、1989、土木学会
- 11) 清水浩志郎、木村一裕、常田明：高齢ドライバーの運転断念意識に関する考察、土木学会第46回年次学術講演会講演概要集、pp.32-33、1991、土木学会
- 12) 清水浩志郎、木村一裕、吉岡靖弘：高齢ドライバーの運転形態と事故特性に関する考察、土木計画学研究発表会講演集、No.12、pp.745-751、1989、土木学会
- 13) 木村一裕、清水浩志郎、井深慎也：高齢運転者の注視行動と運転能力、土木計画学研究発表会講演集、No.15(2)、pp.45-50、1992、土木学会

- 14) 若月健、森望、高宮進：高齢ドライバーの右折時特性に関する実車実験、土木学会第 56 回年次学術講演会概要集、CD-ROM、pp.280-281、2001、土木学会
- 15) 元田良孝、宇佐美誠史、鈴木智善：高齢者の運転意識と安全のギャップに関する研究、第 29 回交通工学研究発表会論文集、CD-ROM、pp.49-52、2009、交通工学研究会
- 16) 原禎幸、石田東生、黒川洗、谷口守：高齢ドライバーの交通行動と意識に関する研究、土木学会第 48 回年次学術講演会概要集、pp.490-491、1993、土木学会
- 17) 尾形隆彰、太田博雄、荻原眞子、萩原滋、松村みち子：高齢者と混合交通報告書、1993、国際交通安全学会
- 18) 家田仁、村木泰行、渡辺良一：モビリティの改善は、高齢者の生活活力向上をもたらすか？、IATSS Review、Vol.22. No.2、pp.59-66、1996、国際交通安全学会
- 19) 秋山哲男：障害者の交通手段選択について、土木学会第 41 回年次学術講演会概要集、pp.83-84、1986、土木学会
- 20) 秋山哲男：高齢者・障害者のスペシャルトランスポートサービス、土木学会論文集、No.518/IV-28、pp.55-67、1995、土木学会
- 21) 岡本英晃、三星昭宏、北川博巳、浦野と志江：歩行空間における障害者の外出意識と整備要望に関する研究、土木計画学研究発表会講演集、No22(1)、pp.547-550、1999、土木学会
- 22) 徳田克己、荒井邦二郎、松村みち子、長岡英司、望月珠美：視覚障害者の歩行者としての交通安全ニーズに関する調査研究報告書、1999、国際交通安全学会
- 23) 徳田克己、松村みち子、水野智美：車いす使用者の交通安全ニーズに関する調査研究報告書、2001、国際交通安全学会
- 24) 青島縮次郎、伊東弘行、杉木直：地方都市における身体障害者のモビリティと交通機関使い分け行動特性との関連分析、土木計画学研究・論文集、No.17、2000、土木学会
- 25) 全国脊髄損傷者連合会：高速道路の SA・PA におけるバリアフリーに関する調査研究報告書、SSKA 増刊通巻第 3890 号、2001、身体障害者団体定期刊行物協会
- 26) 徳田克己、松村みち子、鶴賀孝廣、水野智美：障害者用駐車スペースの利用の適正化に関する総合的研究報告書、2002、国際交通安全学会
- 27) 松村みち子：ヨーロッパにおける障害者用駐車スペースの実態調査、地域問題研究、No.63、pp.26-31、2002、地域問題研究所
- 28) 岸井隆幸、大沢昌玄、松本篤、半田真理子、松村みち子、横浜市都市整備局、木谷弘司、中村文彦、日野祐滋、松井直人、国際交通安全学会編：駐車場からのまちづくり、pp.15-18、2012、学芸出版社
- 29) 大沢昌玄、岸井隆幸：駐車場法制定背景にある都心の駐車問題と駐車対策検討経緯、土木学会第 64 回年次学術講演会講演概要集、pp.31-32、2009、土木学会
- 30) 鹿島茂：主要自動車国の駐車政策とその比較、IATSS Review、Vol.12、No.2、1986、国際交通安全学会
- 31) 堂柿栄輔、佐藤馨一、五十嵐日出夫：都心商業地域における路上駐車施設の設置効果に関する研究、土木計画学研究・講演集、No.15(1)、pp.691-696、1992、土木学会
- 32) 本間正勝、森健二、斎藤威：路上駐車存在区間での走行車両速度に関する一考察、土木計画学研究・講演集、No.18(1)、pp.329-332、1995、土木学会
- 33) 室町泰徳、原田昇、太田勝敏：駐車規制が都市内駐車空間配分に与える影響に関する研究、土

木計画学研究・講演集、No.20(2)、pp.81-84、1997、土木学会

34) 違法駐車問題検討懇談会（宇賀克也、中村芳夫、飯田恭敬、井上啓一、菰田潔、佐伯仁志、中西光彦、藤原健、松村みち子、山本博一、吉岡耀子、吉村進）：違法駐車問題への対処の在り方についての提言、2003

35) 田中伸治、桑原雅夫、Edward CHUNG：路上駐車に関連する諸制度についての一考察、第32回土木計画学研究発表会・講演集、CD-ROM、2005、土木学会

36) 公益社団法人立体駐車場工業会：全国駐車場整備状況調査、Parking、202号、2013、全日本駐車協会

37) 東京都道路整備保全公社：平成20年度路上実態調査報告書

### 第3章

1) EUROPÄISCHE PARKKARTE FÜR PERSONEN MIT BEHINDERUNGEN（リーフレット）

2) ドイツ連邦共和国大使館・総領事館ホームページ

3) 岸井隆幸、大沢昌玄ほか：駐車場からのまちづくり、pp.135-138、2012、学芸出版社

4) 西村幸格、服部重敬：都市と路面公共交通 欧米に見る交通政策と施設、pp.26-28、2000、学芸出版社

5) 安部誠治：交通権の意義とその必要性、IATSS Review、Vol.37、No.1、pp.14-22、2012、国際交通安全学会

6) DETR: The Blue Badge Scheme – Parking concessions for disabled and blind people、2001、Department of the Environment, Transport and the Regions

7) 富田安夫：英国新総合交通政策の意義と実施上の問題点 –企業による通勤交通需要管理とともに–、IATSS Review、Vol.25、No.3、pp.29-36、2000、国際交通安全学会

8) 岸井隆幸、大沢昌玄ほか：駐車場からのまちづくり、pp.125-131、2012、学芸出版社

9) The Highway Code、2001、The Stationery Office

10) 太田勝敏、高田邦道、久保田尚、松村良之、中村文彦、室町泰徳：車成熟社会での市民・自治体と交通警察報告書、2002、国際交通安全学会

11) 高田邦道、天野光一、伊澤岬、江守央、小早川悟、轟朝幸、西原相五、福田敦、藤井敬宏、安井一彦：交通バリアフリーの実際、pp.7-10、2006、共立出版

### 第4章

1) 内閣府：高齢社会白書平成25年版

2) 警察庁交通局運転免許課：運転免許統計平成25年版

3) 内閣府：障害者白書平成25年版

4) 国立社会保障・人口問題研究所、人口統計資料集（2013）

5) 国立社会保障・人口問題研究所、社会保障統計年報（平成26年版）

6) 厚生労働省：平成24年度介護保険事業状況報告（年報）

7) （社）全日本指定自動車教習所協会連合会・警察庁：リーフレット「聴覚に障害のある方が普通自動車の運転免許を取得できることになりました!」、2008

8) 平成18年12月15日国土交通省令第112号：移動等円滑化のために必要な特定路外駐車場の構

造及び設備に関する基準を定める省令

9) 平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 114 号：高齢者、障害者等が円滑に利用できるようにするために誘導すべき建築物特定施設の構造及び配置に関する基準を定める省令

## 第 5 章

- 1) 紀伊雅敦、土井健司：個人・家族・地域の活動時間に基づく QoL の新たな評価モデルの提案、土木計画学研究・講演集、Vol.36、CD-ROM、2007、土木学会
- 2) 土井健司、長谷川孝明、小林成基、杉山郁夫、溝端光雄：超高齢化を迎える都市に要求される移動の質に関する研究、IATSS Review、Vol.35、No.3、pp.38-49、2011、国際交通安全学会
- 3) 家田仁、村木泰行、渡辺良一：モビリティの改善は、高齢者の生活活力向上をもたらすか？、IATSS Review、Vol.22、No.2、pp.59-66、1996、国際交通安全学会
- 4) 国家公安委員会・警察庁：規制の事前評価書、平成 21 年 2 月
- 5) 東京都市圏交通計画協議会：パーソントリップ調査から見た東京都市圏の都市交通に関する課題と対応の方向性、2012
- 6) 高齢運転者の支援に関する検討委員会：高齢運転者の支援に関する検討委員会報告書、2008
- 7) 小林寛、橋本雄太、山本彰、上坂克巳：東京都市圏 PT 調査を活用した移動不便者の抽出、土木計画学研究・講演集、Vol.45、CD-ROM、2012、土木学会
- 8) 岡並木：都市と交通、岩波新書、1981
- 9) 田中伸治、桑原雅夫、Edward CHUNG：路上駐車に関連する諸制度についての一考察、第 32 回土木計画学研究発表会・講演集、CD-ROM、2005、土木学会

## 第 6 章

- 1) 松村みち子：パーキングパーミット制度の検証、日本不動産学会平成 22 年度秋季全国大会（第 26 回学術講演会）論文集 26、pp.145-152、2010、日本不動産学会
- 2) 平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 112 号：移動等円滑化のために必要な特定路外駐車場の構造及び設備に関する基準を定める省令
- 3) 平成 18 年 12 月 15 日国土交通省令第 114 号：高齢者、障害者等が円滑に利用できるようにするために誘導すべき建築物特定施設の構造及び配置に関する基準を定める省令
- 4) 東京都道路整備保全公社：平成 20 年度路上実態調査報告書
- 5) 小林陽一郎、大沢昌玄、岸井隆幸：渋谷駅周辺における移動制約者に配慮した駐車場整備実態、土木学会第 63 回年次学術講演会講演概要集、pp.529-530、2008、土木学会
- 6) 国土交通省：「障害者等用駐車スペースの適正利用等の促進に関する調査研究報告書」、2011 年、国土交通省
- 7) 佐賀県ホームページ（HP：<http://www.saga-ud.jp/keikaku/machi/parking.html>）：利用者・施設管理者アンケート調査結果
- 8) 松村みち子：車社会における移動制約者の駐車政策に関する研究、国土と政策、第 27 号、pp.28-39、2008、国土政策研究会
- 9) 徳田克己、松村みち子、鶴賀孝廣、水野智美：障害者用駐車スペースの利用の適正化に関する総合的研究報告書、2002、国際交通安全学会

## 第7章

- 1) 警察庁：駐車規制及び駐車許可制度の運用の見直しについて（平成19年2月6日付局長通達）
- 2) 松村みち子：車社会における移動制約者の駐車政策に関する研究、国土と政策、第27号、pp.28-39、2008、国土政策研究会
- 3) 総務省：第78回行政苦情救済推進会議議事概要（平成21年6月23日）
- 4) 高田邦道、天野光一、伊澤岬、江守央、小早川悟、轟朝幸、西原相五、福田敦、藤井敬宏、安井一彦：交通バリアフリーの実際、pp.7-10、2006、共立出版
- 5) 田中伸治、桑原雅夫、Edward CHUNG：路上駐車に関連する諸制度についての一考察、第32回土木計画学研究発表会・講演集、CD-ROM、2005、土木学会





設置場所(2)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市中区本牧原 6-1 先</p> <p>設置枠数 5</p> <p>本牧原地域ケアプラザと特別養護老人ホームに面した道沿い</p> <p>警察署：山手警察署</p> <p>調査日：2012年9月30日（日）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>横浜市本牧原地域ケアプラザ</p> <p>特別養護老人ホーム（本牧ホーム）</p> <p>ケアプラザの駐車場 10台 (うち身障者用 1台)</p> <p>交通アクセス</p> <p>JR根岸線石川町駅・根岸駅から市営バス (本数は多い) 乗車時間約10分</p> <p>バス停(和田山口)より徒歩2、3分</p> <p>本牧原地域ケアプラザは、ショッピングセンター(サティ)と道をはさんで隣接していて、交通アクセスには恵まれた立地</p>	 <p>図の出典：横浜市中区役所HP</p>
 <p>本牧原地域ケアプラザ（左側手前の建物）と、特別養護老人ホーム（奥の建物）に添った道路上に設置（5台分）</p>	

設置場所(3)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市金沢区泥亀2-9-1先</p> <p>設置枠数 5</p> <p>金沢区役所の北に隣接した泥亀公園北側の道路</p> <p>警察署：金沢警察署</p> <p>調査日：2012年9月30日(日)</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>金沢区役所、金沢病院（病床数180床）</p> <p>金沢区役所駐車場 54台（有料） （手続き等の来庁者は60分まで無料） うち身障者用 3台</p> <p>金沢病院専用駐車場 37台</p> <p>交通アクセス</p> <p>京浜急行線</p> <p>金沢文庫駅から徒歩約12分</p> <p>金沢八景駅から徒歩約12分</p> <p>シーサイドライン</p> <p>金沢八景駅から徒歩約12分</p> <p>バス（市営バス、京急バス）</p> <p>「金沢区総合庁舎前」下車すぐ</p> <p>「町屋」下車徒歩3分</p>	 <p>金沢区役所周辺拡大図</p>
 <p>駐車枠に標章車の表示あり。左側が泥亀公園と金沢区役所駐車場。右側はA-COOPの店。</p> <p>5台分中3台駐車（標章車）</p> <p>区役所裏口に公用車駐車スペースと身障者用駐車（1台分）</p>	 <p>図の出典：金沢区役所HP</p>

設置場所(4)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市金沢区福浦3-9-9先 設置枠数 14</p> <p>シーサイドライン「市大医学部駅」と横浜市立大学附属病院にはさまれた道路</p> <p>警察署：金沢警察署 調査日：2012年9月30日（日）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>横浜市立大学附属病院（特定機能病院） （28診療科 病床数654床） 駐車場 341台（身障者用 5台） 3時間まで300円（30分まで無料）以降1時間ごとに100円 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、愛の手帳（療養手帳）の交付を受けている患者は駐車料金免除</p> <p>交通アクセス JR根岸線 新杉田駅または金沢八景駅 下車 シーサイドライン乗り換え 市大医学部駅下車 徒歩1分 改札口直結</p>  <p>シーサイドライン（高架になっている）下の病院に面した道路に14台分の駐車区間が並んで設置されている</p>	 <p>図の出典：横浜市立大学附属病院HP</p>



設置場所(5)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市中区山吹町 2-3 先</p> <p>設置枠数 1</p> <p>伊勢佐木警察署前の道路</p> <p>警察署：伊勢佐木警察署</p> <p>調査日：2012年 9月 29日 (土)</p>	<p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>伊勢佐木警察署</p> <p>同じ路上に、時間制限駐車区間 (60分) が5台分あり</p> <p>交通アクセス</p> <p>横浜市営地下鉄線</p> <p>伊勢佐木長者町駅から徒歩2分</p> <p>JR京浜東北線・京浜急行線</p> <p>関内駅から徒歩10分</p> <p>京浜急行線</p> <p>日ノ出町駅から徒歩10分</p>	<p>図の出典：神奈川県伊勢佐木警察署HP</p>

設置場所(6)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市鶴見区鶴見 2-1-3 先</p> <p>設置枠数 5</p> <p>警察署：鶴見警察署</p> <p>調査日：2012年9月29日(土)</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>鶴見大学歯学附属病院</p> <p>(一般歯科、矯正歯科、小児歯科、口腔外科、内科、眼科の病院)</p> <p>大学敷地内には一般用の駐車場なし</p> <p>身障者用のみ 2台分あり</p> <p>近くの鶴見大学会館に</p> <p>タワーパーキングあり(33台)</p> <p>交通アクセス</p> <p>JR京浜東北線</p> <p>鶴見駅西口から徒歩5分</p> <p>京浜急行線</p> <p>鶴見駅西口から徒歩7分</p>	 <p>図の出典：鶴見大学歯学部附属病院HP</p>
 <p>駐車枠のみ。2台分と3台分少し離して配置。</p> <p>交通量は激しくない道路。</p> <p>左側が鶴見大学歯学部附属病院</p>	

設置場所(7)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市港南区港南台3-2-10先 設置枠数 3 J R 京浜東北線の線路と病院西玄関前に沿った少し坂道になった道路 一方通行道路</p> <p>警察署：港南警察署 調査日：2012年9月29日（土）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>済生会横浜市南部病院 25科のある地域中核病院 病床数 500床 病院駐車場 120台 うち身障者用 4台 (病院の正面玄関側で専用駐車区間のある道路の反対側)</p> <p>交通アクセス J R 京浜東北線 (根岸線) 港南台駅から徒歩3分 横浜市交通局バス 港南台駅行 徒歩3分 神奈川中央交通バス 港南台駅行 徒歩3分</p>	
 <p>左が J R 京浜東北線の線路。 右 (手前側) が横浜市南部病院の西玄関。 少し坂道になっている。 専用駐車区間の前後に違法駐車之列</p>	 <p>図の出典 (2つとも)：済生会横浜市南部病院HP</p>



設置場所(8)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市栄区柏陽17先 設置枠数 2 本郷台公園横の道路</p> <p>警察署：栄警察署 調査日：2012年9月29日(土)</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>本郷台公園</p> <p>あーすぷらざ (神奈川県立地球市民かながわプラザ) 駐車場 地下1階 普通車 90台 うち身障者用 2台 1階 大型車 10台</p> <p>交通アクセス JR根岸線 本郷台駅より徒歩9分</p>  <p>左が本郷台公園</p>	 <p>Mapion</p>  <p>図の出典：あーすぷらぎHP</p>



設置場所(9)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横浜市瀬谷区二ツ橋町199先 設置枠数 2</p> <p>警察署：瀬谷警察署 調査日：2012年9月29日(土)</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>瀬谷区役所、瀬谷警察署</p> <p>区役所臨時駐車場 51台 うち身障者用 1台</p> <p>交通アクセス 相鉄線 三ツ境駅から徒歩10分 バリアフリー経路</p>  <p>専用駐車区間の左側が臨時駐車場、 左手奥が瀬谷区役所</p>	 <p>図の出典：瀬谷区役所HP</p>

設置場所(10)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>川崎市川崎区新川通1-15先</p> <p>設置枠数 1</p> <p>病院入口（新川通り）の1本東北側の一方通行の道</p> <p>通過交通は少ない</p> <p>警察署：川崎警察署</p> <p>調査日：2012年6月3日（日）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>新川橋病院</p> <p>208床の総合病院</p> <p>面会時間 平日13:00～20:00 日祭10:00～20:00</p> <p>病院専用駐車場 (タワーパーキング/機械式) 32台分 (うち6台はハイルーフタイプ車可能 =高さ 1.55m～2.1m)</p> <p>交通アクセス</p> <p>JR川崎駅（東海道線、京浜東北線、南武線）京急川崎駅（京浜急行）より徒歩10分</p> <p>平坦な道</p> <p>バス停（臨港バス）貝塚、新川橋</p>	 <p>図の出典：総合新川橋病院HP</p>
 <p>駐車枠に標章車の表示あり。</p> <p>左側建物が新川橋病院</p>	

設置場所(11)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>川崎市川崎区東門前2-1-1先 設置枠数 3</p> <p>大師公園有料駐車場入口前の一方通行の道 通過交通は少ない 大師公園利用者には高齢者が多い</p> <p>調査日：2012年6月3日(日)</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設	付近の地図
<p>川崎区役所大師支所</p> <p>駐車場 7台分 うち身障者用 1台 普通車用 6台</p> <p>大師公園</p> <p>有料駐車場 63台 うち身障者用 1台 普通車用 62台</p> <p>管理：(財)川崎市公園緑地協会 入場時間 5:00～22:00</p> <p>交通アクセス 京浜急行大師線「東門前駅」から徒歩約10分 川崎駅東口から臨港バス川02系統「殿町」行「昭和町」停留所下車徒歩約1分</p> 	 <p>図の出典：川崎区役所大師支所 HP</p>

設置場所(12)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>川崎市川崎区鋼管通 2-3-7 先 設置枠数 2 台分</p> <p>警察署：川崎臨港警察署 調査日：2012年 6 月 3 日（日）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>川崎区役所田島支所、田島福祉事務所 共用駐車場</p> <p>駐車可能台数 7 台 うち身障者用 1 台 (身障者優先駐車区画)</p> <p>川崎臨港警察署鋼管通派出所</p> <p>交通アクセス JR南武線 浜川崎方面 川崎新町駅から徒歩30分以上</p>  <p>川崎区役所田島支所脇の道路に縦1列で2台分配置 鋼管通線の1本裏の道</p>	<p>位置図写真</p>  <p>案内看板 筆者撮影</p>



設置場所(13)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横須賀市長坂1-2-2先 設置枠数 7</p> <p>横須賀市役所西行政センターに面した道に7台分(縦1列)</p> <p>横須賀市民病院からは徒歩で5分ほど離れた場所</p> <p>警察署:横須賀警察署 調査日:2012年9月20日(木)</p>	 <p>図の出典:神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>横須賀市役所西行政センター 共用駐車場 49台分 うち身障者用 7台分</p> <p>横須賀市立市民病院 (地域医療支援病院) 許可病床数482床、稼働262床</p> <p>駐車場 病院入口 身障者のみ10台 病院専用駐車場 400台 うち身障者用 4台</p> <p>交通アクセス(鉄道駅からバスで) JR横須賀駅、逗子駅から35~40分 京急横須賀中央駅、新逗子駅から30分以上 京急YRP野比駅、三浦海岸駅、三崎口駅から20~30分</p>	 <p>図の出典:横須賀市立市民病院HP</p>
 <p>西行政センター脇に7台分設置</p>	 <p>横須賀市民病院玄関前の身障者専用の駐車場とその案内看板</p>

設置場所(14)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横須賀市夏島町2先 設置枠数 2</p> <p>横須賀市北体育会館前の 市道1627号(4車線道路)上 (交通量はかなりある)</p> <p>警察署: 田浦警察署 調査日: 2012年9月20日(木)</p>	 <p>図の出典: 神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>横須賀市北体育会館 横須賀市スタジアム 共用駐車場 駐車台数 97台 うち身障者用 4台</p> <p>交通アクセス 京浜急行 追浜駅から徒歩15分</p>  <p>市道の4車線道路上 左側が横須賀市北体育会館</p>	 <p>図の出典: (一財)シティサポートよこすか 横須賀アリーナHP</p>

設置場所(15)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>横須賀市久里浜 6-1 4-2 先</p> <p>設置枠数 2</p> <p>警察署：浦賀警察署</p> <p>調査日：2012年9月20日（木）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>横須賀市役所久里浜行政センター （南健康福祉センターなどと併用）</p> <p>駐車場（併用施設と共用） 8台</p> <p>南図書館、教育研究所</p> <p>共用駐車場 58台</p> <p>うち身障者用 2台</p> <p>横須賀市南体育会館</p> <p>交通アクセス</p> <p>京浜急行 久里浜駅から徒歩10分</p> <p>JR横須賀線 久里浜駅から徒歩13分</p>  <p>左側が久里浜行政センター</p>	 <p>図の出典：南図書館HP</p>

設置場所(16)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>鎌倉市大船2-2 4-3 5先</p> <p>設置枠数 1</p> <p>J R大船駅東口から大船2丁目交差点に至る一方通行道路</p> <p>警察署：大船警察署</p> <p>調査日：2012年9月27日(木)</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>大船駅東口周辺</p> <p>交通アクセス</p> <p>J R 東海道線 (横須賀線、湘南新宿ライン、根岸線)</p> <p>大船駅東口徒歩2分</p>  <p>手前側がJR大船駅東口</p>	 <p>付近の地図(案内看板)：筆者撮影</p>



設置場所(17)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>藤沢市湘南台7-1-5先 設置枠数 1</p> <p>藤沢北警察署入口交差点から湘南台駅入口交差点 に向かう国道(神奈川県管理) 467号沿いの道 (歩道を狭め車道を拡幅して設置)</p> <p>警察署: 藤沢北警察署 調査日: 2012年9月27日(木)</p>	 <p>図の出典: 神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>湘南台市民センター 駐車場は湘南台文化センター(有料) 文化センター地下2階 約80台</p> <p>湘南台中央病院 駐車場 10台</p> <p>交通アクセス 小田急江ノ島線、相鉄いずみ野線、 横浜市営地下鉄線 湘南台駅東口徒歩5分</p>	<p>湘南台文化センターの位置</p>  <p>図の出典: 湘南台文化センターHP</p>
 <p>藤沢北警察署入口交差点側から 左が湘南台中央病院 右が湘南台市民センター 神奈川県管理の国道を拡幅して設置</p>	<p>湘南台中央病院の位置</p>  <p>図の出典: 湘南台中央病院HP</p>

設置場所(18)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>平塚市浅間町1先 設置枠数 6 八幡山公園と江陽中学校運動場に挟まれた一方通行道路（公園側）</p> <p>警察署：平塚警察署 調査日：2012年9月27日（木）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>平塚市役所 新庁舎建設工事のため、西駐車場、新館駐車場以外に臨時駐車場に対応</p> <p>平塚中央公民館 駐車場は狭い (駐車可能台数 20台未満)</p> <p>交通アクセス JR 東海道線、湘南新宿ライン 平塚駅西口から徒歩10分（約800m） 駅から市役所方面への途中にバリア（横断歩道橋）あり</p>	<p>平塚市役所駐車場位置図</p>  <p>図の出典：平塚市役所HP</p>
 <p>設置場所の最西端（最後尾）より右側が八幡山公園。 専用駐車区間の看板を設置</p>	 <p>平塚駅から市役所方面への道路（駅前通り線）の「宮の前」交差点の横断歩道橋 エレベーターなし、横断歩道なし</p>

設置場所(19)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>伊勢原市桜台 2-2 3-1 4 先 設置枠数 2</p> <p>協同病院入口交差点から病院方面に入り、 病院の周囲を取り囲んでいる道路</p> <p>警察署：伊勢原警察署 調査日：2012年9月28日（金）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>伊勢原協同病院 病床数 413床 駐車場 病院玄関前に 身障者用のみ 3台 その他駐車場 病院周辺に5カ所 第1駐車場～第5駐車場</p> <p>交通アクセス 小田急小田原線 伊勢原駅南口から 徒歩5分</p>	<p>病院の位置図</p>  <p>駐車場の位置図</p>  <p>図の出典：2つとも伊勢原協同病院HP</p>
  <p>右側が病院。全面駐車禁止と対象外駐車 の駐車違反を周知していたのはここだけ。</p>	

設置場所(20)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>厚木水引 2-3-1 先 設置枠数 3</p> <p>警察署：厚木警察署 調査日：2012年 9月 28日 (金)</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p> <p>神奈川県厚木合同庁舎 保険福祉事務所 厚木警察署</p> <p>駐車場（共用） 87台</p> <p>交通アクセス 小田急小田原線 本厚木駅北口から徒歩15分</p>  <p>左側が神奈川県厚木合同庁舎</p>	<p>付近の地図</p> <p>建物と駐車場 位置図</p>  <p>図の出典：神奈川県庁HP</p>



設置場所(21)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>厚木市中町 1-4-3 先</p> <p>設置枠数 1</p> <p>あつぎパートナーセンター・厚木保険センター前の路上</p> <p>警察署：厚木警察署</p> <p>調査日：2012年9月28日（金）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
周辺施設 交通アクセス	付近の地図
<p>厚木市総合福祉センター</p> <p>地下駐車場 18台</p> <p>老人福祉センター</p> <p>交通アクセス</p> <p>小田急小田原線</p> <p>本厚木駅東口から徒歩5分</p> 	 <p>図の出典：厚木市 HP</p>

設置場所(22)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>相模原市中央区中央3-1 3-1 5 先 設置枠数 5</p> <p>警察署：相模原警察署 調査日：2012年9月28日（金）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>相模原市民会館 市民会館周辺に駐車場多数あり</p> <p>相模原中央病院 病床数169床（調査時点）</p> <p>相模原市役所</p> <p>交通アクセス JR横浜線 相模原駅から徒歩25～30分</p> 	 <p>図の出典：相模原市民文化財団 HP</p>

設置場所(23)

設置場所 設置枠数	設置場所と周辺状況
<p>相模原市南区東林間1-2 2-1 先 設置枠数 2</p> <p>警察署：相模原南警察署 調査日：2012年9月28日（金）</p>	 <p>図の出典：神奈川県警資料</p>
<p>周辺施設 交通アクセス</p>	<p>付近の地図</p>
<p>東林ふれあいセンター</p> <p>駐車場 12台分 うち身障者用 1台分</p> <p>交通アクセス 小田急江ノ島線 東林間駅から徒歩20～25分 (直線距離 約800m)</p>  <p>専用駐車区間の駐車枠は2台分で、駐車枠の間隔が10mほど離れている。</p> <p>左が小田急江ノ島線の線路 後方右手が東林ふれあいセンター入口</p>	 <p>図の出典：相模原市役所HP</p>  <p>案内看板 筆者撮影</p>

巻末資料 2 : 専用駐車区間利用実態現地調査 (駐車枠別全利用者駐車時間)

設置場所(1) 横浜市役所脇

駐車時間は分 (調査時間前後にかかるものは 分以上と記す)

○標章車 △歩行困難者使用中 (駐車禁止除外指定車) ×標章なし (違反)

(? は明らかに該当外と思われる人) M: 男性 F: 女性

駐車順 (台目)	駐車枠 1	駐車枠 2	駐車枠 3	駐車枠 4	駐車枠 5
1	25分以上× M 工事車両	4分 × M 停車	3分 × M 停車	21分 △ M 障害者?	9分 × M アイドリング
2	5分 × M 宅配車	9分 × M 商業車	16分 × M 中年	1分 × 停車	3分 × F 停車
3	280分以上○ M 高齢者	4分 × M 若者	7分 × M 商業車	3分 × M 停車	1分 × M 公用車
4		34分 × M	17分 △ F 障害者?	9分 × M 高齢者	3分 × M
5		12分 × M 制度無知	1分 × M 停車	140分以上 ○ M 高齢者	40分 × F 高齢者
6		92分以上 ○ M 高齢者	1分 × M タクシー		9分 × M タクシー
7			26分 × M 社用車		6分 × M
8			19分 △ M 歩行困難		1分 × M タクシー
9			6分 × M 社用車		1分 × F
10			15分 × M		1分 × M
11			2分 × M		12分 △ M 歩行困難
12			1分 × F 若い人		
13			29分 × M 車内に人		
14			17分以上 × M 高齢者		



設置場所(6) 鶴見大学歯学部附属病院

駐車時間は分(調査時間前後にかかるものは分以上と記す)

○標章車 △歩行困難者使用中(駐車禁止除外指定車) ×標章なし(違反)

(? は明らかに該当外と思われる人) M:男性 F:女性

駐車順 (台目)	駐車枠1	駐車枠2	駐車枠3	駐車枠4	駐車枠5
1	90分以上 ○ M 高齢者	128分 ○ M 高齢者	340分 × F 若い人	360分以上 ○ 高齢者	360分 × 工事車両
2	2分 × M 停車	12分 × M 商業車			ほぼ終日 入れ替わり
3	3分 × M 工事車両	2分 ○ M 高齢者			
4	8分 × M 子連れ	2分 × F 郵便集配			
5	52分 × M アトミック	73分 × M 障害者同乗			
6	60分以上 △ F 歩行困難	35分以上 ×			

設置場所(7) 南部病院脇

駐車時間は分（調査時間前後にかかるものは 分以上と記す）

○標章車 △歩行困難者使用中（駐車禁止除外指定車） ×標章なし（違反）

（? は明らかに該当外と思われる人） M：男性 F：女性

駐車順 (台目)	駐車枠 1	駐車枠 2	駐車枠 3	枠外	枠外	枠外	枠外
1	87分以上 ○ M 高齢者	244分以上 ○ M 高齢者	75分以上 ○ M 高齢者	105分 ○ M 高齢者	65分 ○ M 高齢者	35分 ○ M 高齢者	55分 △ F 高齢者
2	83分 △ M 障害者?	14分 × F アトリング	16分 × M 高齢者				
3	25分 △ M 歩行困難	39分以上 ○ M 高齢者	21分 ○ M 高齢者				
4	155分以上 ○ M 高齢者		169分 × M 高齢者				
5			55分 ○ F 高齢者				

設置場所(13) 横須賀市役所西行政センター脇

駐車時間は分（調査時間前後にかかるものは 分以上と記す）

○標章車 △歩行困難者使用中（駐車禁止除外指定車） ×標章なし（違反）

（? は明らかに該当外と思われる人） M：男性 F：女性

駐 車 順	駐車枠 1	駐車枠 2	駐車枠 3	駐車枠 4	駐車枠 5	駐車枠 6	駐車枠 7
1	29分 × M 妻子連れ	38分以上 × F	7分以上 × M ｱｲﾄﾞﾘﾝｸﾞ	160分 × F	57分 × F 子連れ	61分 × M 妻子連れ	18分 × M
2	20分 × F 子連れ	15分 × F	69分 × F	5分	10分 ○ M 高齢者	120分 ○ M 高齢者	169分 ○ M 高齢者
3	5分 ○ F 妊産婦	92分 × F 子連れ	5分 × F	11分 × F	13分 × M	9分 × M	11分 × F ｱｲﾄﾞﾘﾝｸﾞ
4	10分 M	180分以上 ○ F	8分 × M	34分 × M ｱｲﾄﾞﾘﾝｸﾞ	105分 △ 歩行困難	1分 × M 停車	5分以上 ○ M 高齢者
5	7分 × M ｱｲﾄﾞﾘﾝｸﾞ		8分 × M 妻同乗	1分 × F 子連れ	11分 × F	14分 × F ｱｲﾄﾞﾘﾝｸﾞ	
6	3分 × F		3分 × M 停車	10分 ○ M 高齢者			
7	35分 ○ M 高齢者		1分 × M 停車	2分 × F 停車			
8	28分 ×		6分 × M	6分 × F			
9	30分以上 ○ M 高齢者		7分 × M	10分 × M 高齢者			
10			4分 × F ｱｲﾄﾞﾘﾝｸﾞ				
11			75分以上 × M				



## 高齢運転者等専用駐車区間利用者インタビュー調査質問項目

- 1 あなたはこのスペース（高齢運転者等専用駐車区間）をよく利用しますか
  - よく利用している
  - ときどき利用する
  - あまり利用しない
  
- 2 利用する（しない）理由はなぜですか（いくつでも）
  - 路上のほうが停めやすいから
  - できれば目的施設の敷地内に停めたいから
  - 目的施設の駐車スペースの数が足りないから
  - このスペースがよく使われていて、なかなか停められないから
  
- 3 このスペースの利用しやすさについて
  - このスペースは見つけやすい場所にありますか
  - 駐車しやすい配置になっていますか
  - 駐車する際、安全上の不安はありますか
  - このスペースができて目的施設に来やすくなりましたか
  - 時間制限はあるほうが良いと思いますか
  
- 4 その他自由感想

巻末資料 4 : 海外の移動制約者用駐車スペースの例



韓国  
標識に罰金額が記載されている  
(10万ウォン、2時間以上12万ウォン)



オランダ (アムステルダム市内)  
個人専用駐車スペース  
標識に車両ナンバー記載



ブラジル  
高齢者専用駐車スペース (IDOSO)



チェコ (プラハ市内)  
個人専用駐車スペース  
標識に車両ナンバー記載