

令和5年度第2回東久留米市地域公共交通会議 会議録

開催日時	令和5年11月7日(火) 9:30~11:15	
開催場所	東久留米市役所7階 704会議室	
出席状況	委員	秦野委員(代理:豊田氏)、米澤委員、小池委員、細田委員、番場委員、鎌塚委員、吉川委員、塩田委員、藤井委員、久保委員(13名中10名)
	市	(事務局)道路計画課長、道路計画課職員3名
	傍聴者	4名
次第	<p>1 開会 2 会議録署名委員の指名 3 議事 (1) 東久留米市デマンド型交通「くるぶー」に関する利用者アンケートの集計結果報告について (2) 東久留米市デマンド型交通の方向性について(案) 4 その他 報告事項 5 閉会</p> <p>* 配布資料 No.1 東久留米市地域公共交通会議委員名簿 No.2 東久留米市地域公共交通会議設置要綱 No.3 東久留米市デマンド型交通「くるぶー」に関する利用者アンケート集計結果報告書 No.4 東久留米市デマンド型交通の方向性について(案)</p>	
会議録	<p><b>次第1 開会</b> 開会: 9時30分 ＜事務局紹介＞ ＜配布資料の確認＞</p> <p><b>次第2 会議録署名委員の指名</b> 会長より会議録署名委員を2名指名</p> <p><b>次第3 議事</b> 【会長】 続いて次第の3、議事に入る。 まず、(1)「東久留米市デマンド型交通「くるぶー」に関する利用者アンケートについて」事務局より説明をお願いします。</p> <p>【事務局】 「東久留米市デマンド型交通「くるぶー」に関する利用者アンケートについて」説明いたします。</p> <p>1ページ目をお開きください。 本調査は、デマンド型交通の利用状況・満足度・ご意見等を把握することを</p>	

目的として、8月21日（月）から9月8日（水）までの運行日数15日間で行いました。

調査対象は「くるぶー」を利用している方とし、調査方法はアンケート用紙を配布し、車内又は返信用封筒にて回収。

また、インターネットを利用して同様のアンケート調査を実施いたしました。回収状況はインターネットによる回答を併せまして、125枚となっております。

2ページ目をお開きください。

2ページ目からは、アンケート結果になっております。設問は13問に分かれております。

#### 問1 デマンド型交通の利用について

##### お住まいの地域

「下里」に住んでいる方が最も多く11人、次いで「柳窪」が7人となっております。「上の原」、「金山町」、「東本町」、「ひばりが丘団地」、「弥生」に住んでいる方の回答はありませんでした。

##### 利用区分

「70歳以上」の方の利用が88.8%とほとんどを占めている。「妊婦の同乗者」や「0～3歳児の同乗者」など子育て世帯と思われる方の利用は8.0%となっております。

##### 利用者の外出頻度

「週1回」以上外出している方が80.0%となっております。

##### デマンド型交通の利用頻度

「ほぼ毎日」、「週2～3回」、「週1回」、「月に数回」、「今回が2回目以上」と複数回利用している方が88.0%となっております。

##### 乗車目的

「通院」が最も多く57.3%、次いで「公共施設」が21.6%となっております。

##### デマンド型交通を知ったきっかけ

「広報・利用案内の折込チラシ」が最も多く75.2%、次いで「知人・友人から聞いて」が17.1%となっております。

##### デマンド型交通の往復利用について

「ほぼ片道利用している」が最も多く56.8%、「たまに利用している」方と「毎回利用している」方を足すと39.2%となっております。

##### 往復利用しない理由

「帰りの時間が分からないから」が最も多く45.6%、次いで「1時間前までに予約する必要があるから」が18.8%となっております。

問2 デマンド型交通運行開始前に利用していた交通手段  
「タクシー」が最も多く 33.9%、次いで「バス」が 24.6%となっております。

問3 デマンド型交通をよく利用する時間帯  
「9時から11時」までの利用が最も多く 48.6%、次いで「13時から15時」までの利用が 22.7%となっております。

問4 デマンド型交通に満足しているか  
「満足」と「やや満足」の合計で 59.2%となっております。

問5 問4でやや不満または不満と回答した方は、運行時間にどのような希望を持っているか  
「土日・祝日・年末年始に運行してほしい」が最も多く 42.1%、次いで「9時前に運行してほしい」が 35.5%となっております。

問6 デマンド型交通を利用する際、希望する時間に予約できているか  
「たまに予約できない」が最も多く 56.0%、次いで「毎回予約できている」が 23.2%となっております。

問7 希望する時間帯にデマンド型交通を予約できなかった場合どうするか  
「タクシーで移動する」が最も多く 49.7%、次いで「バスで移動する」が 20.1%となっております。

問8 スマホアプリでの予約が可能となった場合どのような機能を望むか  
「スマホアプリは利用しない」が最も多く 36.3%、次いで「いつでも予約できる」が 24.2%となっております。

問9 デマンド型交通に満足しているか  
「やや満足」が最も多く 39.2%、次いで「満足」が 35.2%となっております。

問10 問9でやや不満または不満と回答した方はどこに不満を感じているか  
「乗降場の箇所が少ない」が最も多く 44.4%、次いで「予約が取りづらい」が 36.1%となっております。

問11 デマンド型交通をどの程度人に勧めたいか  
「⑩」が最も多く 50件、次いで⑧が 17件となっております。

問12 デマンド型交通の共通乗降場に加えてほしい施設  
「医療施設」が最も多く 20.7%、次いで「商業施設」が 20.0%となっております。「医療施設」の中では、「複十字病院」と「東京病院」が多くなっており、「商業施設」の中では、「イオン」と「イトーヨーカドー」が多くなっていません。

問 13 デマンド型交通に対するご意見、ご要望

「予約」に関することが最も多く 22 件、うち予約が取りづらいという意見が 10 件ございました。

以上がアンケート結果となります。

アンケート結果からは、「満足度が高い」ことは読み取れますが、一方で「予約が取りづらい」という意見、また、乗車目的として「通院」を挙げる方も多く、「医療施設」などを共通乗降場に追加してほしいという意見が目立ちました。

スマホアプリの利用については、「いつでも予約できる」、「予約の変更・キャンセルができる」という好意的な回答も目立ちましたが、「スマホアプリは利用しない」という回答も同様に多くみられました。インターネットではない、配布したアンケート用紙に対する回答の割合として、高齢者が多かったことも影響しているものと思われます。

【会 長】

説明は以上となります。

本件につきまして、ご意見やご質問等はあるか。

【委員 A】

予約が取りづらいというのは予約が難しいのか、混んでいて取れないのか。

【事務局】

アンケート結果からは見えない部分だが、混みあっているからと思われる。

【委員 B】

アンケートは今後行うのか。

【事務局】

現在のところ、利用者アンケートは予定していないが、利用状況は引き続き確認していく。

【会 長】

これまでの利用実績、アンケート結果が今後の方向性につながっていく。アンケートは改善に向けた対応を検討するためのものである。

「くるぶー」の対象者は妊婦、子育て世帯、70 歳以上であるが、母数自体は高齢者の方が多いので、アンケート結果として、高齢者の結果が大きな値として出てきてしまう。ただし、やはり子育て世帯、あるいは妊婦の利用がどうつながっているかということも非常に大事な観点なので、そういった利用動向もきちんと追えているかということも、これまでの会議の中でもその辺の検討は進めてきているので、そういった過去のデータとの差異があるか、といったことも含めて検討することで、次の方向性についても結果が出てくると思う。

その他はよろしいか。

アンケート結果はこういう実態で実施させていただくと一定程度の成果が出たということでご理解いただければと思う。

## 【会 長】

続いて、議事の（２）「東久留米市デマンド型交通の方向性について（案）」を事務局より説明をお願いします。

## 【事務局】

それでは、東久留米市デマンド型交通の方向性について（案）の説明をさせていただきます。

目次をご覧ください。

構成につきましては、

- 1 実験運行の背景・目的・経過
- 2 実験運行の内容
- 3 運行実績
- 4 評価指標の現状・評価
- 5 課題解決に向けた取組の検討
- 6 今後の方向性について

以上、6つの項に分かれておりまして、参考資料として、

参考資料1 アンケート調査結果

参考資料2 事業者ヒアリング結果

参考資料3 検証数値の根拠資料

参考資料4 交通システム比較検討について

以上、4点を添付させていただきました。

2ページ目をお開きください。

- 1 実験運行の背景・目的・経過です。

背景として、市内の公共交通空白地域は、一団のまとまりではなく、交通利便性の高い地域のはざまに存在しており、コミュニティバス等の定時定路線方式により公共交通空白地域を解消することは難しいことが確認されております。

東久留米市地域公共交通の充実にに向けた検討プロジェクトチームによる検討などの結果、

- ①公共交通空白地域の解消
- ②子育てしやすい環境づくり
- ③介護を受けない元気な高齢者を増やす
- ④東久留米市デマンド型交通のあり方の検討を行う

4つの視点に基づき、地域公共交通の充実を図ることを目的として、令和2年3月よりデマンド型交通の実験運行を開始いたしました。

この現在行っている実験運行について、運行実績や利用者等へのアンケート調査、また、東久留米市デマンド型交通「くるぶー」の運行事業者や市内公共交通事業者へのヒアリング等により、検証を行い、実験運行期間終了後の令和7年度以降を見据え、今後の方向性について検討いたしました。

続きまして、3ページ目をお開きください。

- 2 現在行っているデマンド型交通の実験運行の内容となります。

・運行方式 乗合方式

・登録できる方 70歳以上の方、妊婦の方、0～3歳児

- ・利用できる方 登録者及び登録者と同乗する方
- ・利用方法 専用ダイヤルによる電話
- ・運行エリア 東久留米市内及び隣接市の公立病院
- ・運行形態 自宅と32か所の共通乗降場を行き来いたします。

4 ページ目をお開きください。

- ・共通乗降場 鉄道施設や公共公益施設 32か所
  - ・車両 10人乗りのワゴンタイプ 3台
  - ・利用料金 1人1回500円
- 有料利用者2名以上での利用は1人1回300円
- ・運行日時 月曜から金曜までの午前9時から午後5時まで
  - ・予約受付時間 午前9時から午後5時まで  
運行開始の1週間前から利用当日の1時間前
  - ・実験運行期間 令和2年3月から5年程度としております。

5 ページ目をお開きください。

3 運行実績となります。

(1)には、実験運行開始からの「運行日数」「運行回数」や「利用者延べ人数」を記載しております。各年度の「運行回数」、「利用者延べ人数」が増えていることが分かります。

続いて(2)、こちらには運行経費を記載しております。収支率については、実験運行開始から年々増えていることが分かります。

6 ページ目をお開きください。

4 評価指標の現状・評価となります。

こちらでは、方向性の検討にあたって、5月に開催した東久留米市地域公共交通会議で示した11の評価指標に基づき行った、検証内容を記載いたしました。

#### ①乗合率

現状：1.63人／運行

評価：乗合率は年々上昇しておりますが、実態に即した運行回数2.52人／運行から、数値は下回っているといえます。

利便性や収支率を改善するために、乗合率を向上させる施策が必要であると考えます。

#### ②登録者数

現状：5,946人

評価：対象者に対する登録者の割合は、19%となっております。実施したアンケート結果では、「くるぶー」を知っているが利用登録していないと回答した高齢者の中で、利用登録しない理由として、他の公共交通機関で移動できること、また、他の移動手段があると回答した割合が合計で4割近くとなっており、「くるぶー」の利用登録を必要としない方の割合も高いと考えられます。

③年代別登録割合

現状：70歳以上 17%

0～3歳児 34%

評価：70歳以上に比べ、0～3歳児の登録者の割合は、約2倍となっております。

④平均運行回数

現状：20.44回／日（3台）

評価：平均運行回数は、実態に即した試算の結果（21回／日（3台））とほぼ一致しております。

7ページ目となります。

⑤利用料金と運行経費の割合

現状：10.3%

評価：運行を開始した令和2年3月から令和4年度末までの月毎の収支の平均は10.3%ですが、年度毎の収支率は年々上昇しております。効率的な運行を行うことで、さらに収支率を上げていく必要があると考えます。

⑥お断り発生件数

現状：55.9回／月

評価：利用者の増加に比例して、お断りが増加しております。また、アンケート結果からも希望する時間帯に予約できないという意見がありました。乗合率向上のための施策等により、効率的な運行を行う必要があります。

⑦時間帯別利用者数

現状：【参考資料3 検証数値の根拠資料 3-1～3-11】をご参照ください。

評価：どの時間帯も一定の需要がありますが、運行開始の午前9時から午後3時までの時間帯で特に利用者が多いことが分かりました。

⑧共通乗降場別利用者数

現状：【参考資料3 検証数値の根拠資料 3-12】をご参照ください。

評価：70歳以上は病院への利用、子育て世帯はわくわく健康プラザへの利用が多いことが分かりました。

⑨年代別利用者数

現状：【参考資料3 検証数値の根拠資料 3-1～3-11】をご参照ください。

評価：対象者の構成比から判断すると、0～3歳児の利用の割合が高いことが分かりました。

⑩利用満足度

現状：令和3年5月実施の利用者アンケート結果は 70.7%

令和5年10月実施の利用者アンケート結果は 74.4%

評価：「とても満足」と「満足」を合わせた結果、一定の満足は得られていることが分かりました。

8 ページ目をお開きください。

#### ⑪公共交通空白地域の利用頻度

現状：0.15 回／月

評価：登録者全体の利用頻度 1 人 1 月あたり 0.11 回と比べ、公共交通空白地域の利用頻度は高くなっており、公共交通空白地域の解消に寄与していることが分かりました。

同じく 8 ページ目となります。

5 ここからは課題解決に向けた取組の検討となります。

「評価指標の現状・評価」や「実施したアンケート結果」から、課題の解決に向けて、以下の取組について検討を行いました。

(1) 効率的な運行です。

現行の運行体制を維持しながら、乗合率、平均運行回数及びお断り発生回数等の状況を改善し、効率的な運行を行うためには、現在の人的な交通（配車）システムでは限界があるため、新たな交通システムの導入について検討を行いました。

現在の人的な交通システムと、AI を活用した交通システムとの比較検討については、「参考資料 4 交通システム比較検討について」のとおりとなります。

人的な交通システムは、費用が安く、経済性に優れることが利点であります。オペレーターの技量によって目的地までのルート品質が決まることが欠点としてあげられますが、AI を活用した交通システムについては、費用は人的な交通システムと比較して高いものの、経路設定や配車管理について AI システムで設定するため、効率の良い配車が可能となり、乗合率を向上させることが可能であり、また、PC やスマートフォンからの予約や電子決裁にも対応できるため、利便性の向上が期待できます。

各事業者へ行ったヒアリングでも、多少売り上げに影響が出てくることも予想されるが、乗合率の向上や効率的な運行に一番有効ではないかという回答が得られました。

続きまして (2) 利用者満足度です。

一定の満足度は得られておりますが、満足度をさらに向上させるため、アンケート結果等を踏まえ、「年齢要件」、「運行時間」、「共通乗降場」の 3 つの視点で検討を行いました。

①年齢要件についてです。

子育て世帯については、わくわく健康プラザにおける定期健診受診者の対象年齢から、妊婦及び 0～3 歳児としておりますが、登録者の割合が高く、需要が多くなっております。

また、子育て世帯アンケートの結果からも、最近利用しなくなった理由として「子どもが 4 歳以上になった」という意見がありました。



市内を運行している民間の路線バスについては、乳児（1歳児未満）は無料、幼児（小学校就学前の6歳児を含む）は、大人が同伴する等、一定の条件のもとで無料としていること。

また、対象者について、実験運行開始前の市内0～3歳児の人口は3,416人でしたが、令和5年4月1日時点では3,080人となっており、開始から約3年間で約10%減少しておりますが、令和5年4月1日時点の市内0～5歳児の人口は4,904人となっており、年齢要件を変更した場合でも、対象者は、実験運行開始前と比べて約43%の増加にとどまることから、0～5歳児（小学校就学前の6歳児を含む）を対象とした年齢要件に変更し、子育て世帯への利便性の向上を図ることといたします。

高齢者については、これまで同様、一般社団法人東京バス協会の発行する「東京都シルバーパス」の対象年齢と同じ、70歳以上を原則といたしますが、高齢ドライバーの運転が原因となる事故が多い現状を踏まえ、運転免許証を自主返納した65歳以上に限り、追加します。

これらにつきまして、各事業者へヒアリングを行ったところ、高齢者の年齢要件を変更することについては、顧客を奪われるという意見もございましたが、現行の0～3歳児から0～5歳児に変更することは、影響は大きく出ないのではないかと回答が得られました。

また、65歳以上で運転免許証を自主返納した方を登録の対象とすることについては、対象者も少ないと思われ、影響も大きくはないのではないかと回答がございました。

続きまして② 運行時間についてです。

実験運行期間中の運行時間については、通勤・通学等の利用者が多いと考えられる午前9時以前や午後5時以降の運行は民業圧迫となる可能性があり、市内公共交通事業者との棲み分けを行う必要があることから、午前9時から午後5時までとしております。

なお、運行開始時間につきましては、営業所から遠い場合等、出発地によっては午前9時に営業所を出発すると、出発時間や目的地への到着も遅くなることから、令和4年11月21日に開催した令和4年度第1回東久留米市地域公共交通会議での議論を経て、サービスの向上を目的として、出発時間を午前9時に「くるぶー」が営業所出発から、午前9時に「くるぶー」が利用者の下へ到着し、出発できるよう変更を行っております。

こちらについては、各事業者にヒアリングを行ったところ、どの事業者からも運行時間のこれ以上の拡大は、競合するので顧客を奪われてしまうという声が強くなり、また、拡大することにより財政負担が増えることからこれまで同様、現行の祝日及び年末年始を除く、月曜から金曜までの午前9時（出発地へ到着）から午後5時を維持していきます。

続きまして③ 共通乗降場についてです。

現在選定されている共通乗降場は、①市内鉄道施設、②市内公共公益施設、③子育て世帯への支援として小児科のある公立病院（昭和病院、多摩北部医療センター）の32か所となっております。

病院については、現行の利用実態として、子育て世帯だけではなく、高齢者の利用も多く、実施したアンケート結果からも世代に関係なく追加で要望する

共通乗降場として、商業施設であるイオンモール東久留米のほか、複十字病院、東京病院及びアルテミス ウイメンズ ホスピタル等を挙げる声が多くありました。

挙げられた施設の中でイオンモール東久留米は商業施設であり、また、既にシャトルバスが運行していることから対象外とし、追加で要望する共通乗降場として挙げられた医療施設について、共通乗降場への追加・変更が可能か検討しました。

医療施設の検討にあたっては、各事業者への影響を考慮し、市内の医療施設については医療法で定められた病院のみを対象施設とし、また、市外の医療施設については対象施設が多いこと、現行の「くるぶー」の運行台数（3台）では対応できる施設数や距離も限られることから、医療法で定められた隣接市の公立病院のみを対象施設としました。

市内に医療法で定められた「病院」となる対象施設は4施設ございますが、現在、共通乗降場に選定されていない施設、近接にない施設を考慮し、「アルテミス ウイメンズ ホスピタル」、「久留米ヶ丘病院」の2か所を共通乗降場として追加します。

隣接市にある医療法で定められた公立病院は3施設ございます。この3施設のうち2施設については、既に共通乗降場として選定されております。そこで市外の医療施設については、現在、共通乗降場に選定されていない、「東京病院」を追加することを検討いたしましたが、運行事業者からは、追加することにより発生する運行の効率性や乗合に影響するとの意見があり、また、市内公共交通事業者からは、売り上げに影響するとの声がございました。

続きまして（3）利用料金です。

利用料金については、民業圧迫とならないよう、バスよりも高く、タクシーより安く、両者の中間程度となるよう設定した経緯がございます。実施した利用者アンケートでは、「利用料金を値下げしてほしい」、「利用料金が安くなったら利用したい」等の声がありましたが、今回行った各事業者へのヒアリングでは、利用料金を値下げすることについて、「利益が奪われてしまう」、「利用料金を下げることはしてほしくない」という意見がございました。

このことから利用料金については、これまで同様、民業圧迫を避け、民間事業者との棲み分けを行っていくためにも、これまで同様の価格を維持してまいります。

13 ページ目をお開きください。

6 今後の方向性についてとなります。

現在行っている実験運行について検証した結果、運営方針に掲げた「公共交通空白地域の解消」、「子育てしやすい環境づくり」及び「介護を受けない元気な高齢者を増やす」に「くるぶー」の運行が寄与していることが明らかになりました。

今後の方向性につきましては、「東久留米市地域公共交通の充実に向けた検討プロジェクトチーム報告書」では、実験運行は、概ね5年の短期的施策としておりますが、本市の交通環境を取り巻く主な動きとして、都市計画道路等の整備の進展に伴う公共交通網の変化等が見られないことから、地域公共交通の施策として、令和7年度より3点の課題解決に向けた施策を実施しつつ、本格

運行に移行することといたします。

① A I を活用した交通システムの構築及び運用

現在のオペレーターによる人的な交通システムを変更して、A I を活用した交通システムを導入するとともに、P C やスマートフォンからの予約を可能とし、電子決済にも対応するためにシステムを構築し、運用を開始いたします。

② 年齢要件の緩和

現在の要件である「東久留米市に住民登録されている 70 歳以上の方、妊婦の方、0～3 歳児」を「東久留米市に住民登録されている 70 歳以上の方、妊婦の方、0～5 歳児」へと変更する。ただし、高齢者については、運転免許証を自主返納した 65 歳以上の方を登録対象者として追加いたします。

③ 共通乗降場の追加

現在指定されている 32 か所の共通乗降場に、市内の病院施設として「アルテミス ウイメンズ ホスピタル」、「久留米ヶ丘病院」を追加して、34 か所とする。

なお、「東京病院」をはじめとするその他の公共公益施設の共通乗降場への追加については、各事業者の意向や、今後、A I を活用した交通システム導入後の状況等を踏まえ、あらためて検討していきます。

東久留米市デマンド型交通の方向性について（案）は以上となります。

【会 長】

ありがとうございました。アンケート調査、それから実際の利用動向といったところを踏まえて、13 ページの最後にご説明された方向性を検討案といった形で出してもらった。

この実証期間 5 年間の間に実際色々動いている「くるぶー」の状況から、本格導入を目指した形の中で、改善していくというアプローチをとってきて、令和 7 年度から A I を活用した仕組み、こういったところに展開していきたいという内容だった。

事務局の説明に対するご意見やご質問等多々あるかと思う。どこからでも結構なので承っていききたいと思う。

【委員 C】

今後の方向性の中で年齢要件の緩和で運転免許を返納した 65 歳以上の方を対象とするとなっていて、元々免許証を持っていなかった方は対象とならないのか。

【事務局】

対象とならないことを想定している。免許を持っていて移動手段があった方が免許を返納したことにより交通弱者、使えなくことを想定して検討した。

【委員 A】

お断り発生件数は約 2 回／日。使用している車両が 10 人乗りで 7、8 人が乗っているのではなく、現在の乗合率が 1.63 人と低いのにお断り数がこれだけ発生するのは何故か。

資料 4 によると、5 年間運用で既存システムは 365 万円、導入検討システム

は 700 万円で約 2 倍になる。現状の収支率が令和 5 年度で約 13%。この費用がどれくらい圧迫されるか、導入についての収支はどうなるか、目標はあるか。それに対する乖離はあるか。

**【事務局】**

乗合率全ての検証がこれで把握できるわけではないが、朝方に集中して予約があること、車両 3 台と限られた台数で運行していることで、お断りが発生していると考えられる。また、乗合率は上がってきているものの、人的な配車システムだと、どうしてもうまく配車できずお断りするケースが発生しているとは聞いている。

収支率の目標はない。費用は上がってくるが、やはり乗合率を向上させることで利用者数の増を見込んでいる。

**【委員 A】**

利用者アンケートではスマートフォンはあまり使わないというアンケート結果が多かったと思うが、そうすると相変わらず電話による予約ばかりで、スマートフォンによる予約システムを導入しても、予約があまり増えないということは考えられないか。

**【事務局】**

アンケート結果として、高齢者の回答が多かったことが理由としてあげられる。実際の利用者としては、0～3 歳児の利用も多く、アンケート結果には反映していないが、0～3 歳児、妊婦の方、保護者の方のスマートフォンの利用は多いと考えられる。アンケート結果が全ての世代の回答が反映しているわけではない。

**【会 長】**

実際、昨年度末の会議の中で報告した、妊婦と 0～3 歳児に行ったアンケート調査結果では、若い世代の方達のスマホ利用、要望が非常に高い。0～3 歳児が使うわけではないが、親御さんと同乗する。その時にやはり子供が熱を出して外出できなくなるといった時の対応を含めてスマホ利用を促進してほしいという声はかなり上がっていた。そういった側面ではスマホ併用型に移行するメリットは大きいと考えられる。

令和 7 年度から本格運行をするにあたって、現在の高齢者の利用率は多い。スマホ併用型を定常的に広げていく中で、現在スマホ利用されている高齢者がどんどんスマホによる予約へ移行していく形になるであろう。そういった面で徐々にスマホによる予約率が高まっていく。これは他自治体で、実際に私が関わっている柏市の例であるが、当初はデータの入力自体が出来ないといったことで利用者も非常に手間取っていたのだが、今はもう予約の中心がスマホになっており、利用者数も右肩上がりになっている。

新しいシステムの導入コストについての収支率は、公共交通の枠組みだけで考えると、各自治体の考え方により 40%の所もあるが 20%と考えるのが一般的と思われる。

しかし、東久留米市の本制度は公共交通の枠組みで考えていいかということそうではないので、収支率の考え方も事務局でどういう方向性に持っていか検

討しているところと思われる。というのも、他の自治体では高齢者の対策はしているが、0～3歳児、妊婦といった子育て世帯の移動に本格的に取り組んでいる自治体は非常に少ない。子育て世帯への支援として、市外の診療施設を共通乗降場に加えていることは、公共交通に少しプラスアルファした意図が含まれており、それを踏まえた利用者数だけで考えている他自治体の収支率とは別物であると思う。どちらかという市の政策に近い運用の仕方の収支率を示している。

乗合率が低いのは予約の受付をオペレーターがやっているが、配車にあたって安全性を非常に高く見積もっており、予約時間の遅れが生じないようにしているためである。オンデマンドになるとスマートフォンに車の到着予定時刻も知らせる運用もできるので、利用者の待ち時間に対する不満度が低下するといった事例もある。令和7年度に向けて、配車の仕方もシステムによって違うので、東久留米市はどの事業者にどのシステムを持たせるのか細かい仕様、運用を決めていく必要がある。

千葉県房総半島の匝瑳市は、コンビニクルのAIデマンドを入れている。送迎に非常に時間がかかる土地であることから、運用開始当初は安全性をかなり高くとって予約対応していたので、お断りもかなりあったが、定時運行できるようにAIが学習することで配車の効率性が上がってきたという事例もある。東久留米も3台での運用について、じっくり検討する必要があると思う。

【委員D】

13ページの今後の方向性について。  
令和7年度から本格運行に移行するのか。

【事務局】

当初の目的を果たしており、その中で一部ある課題を解決に向けた施策を実施して、本格運行に移行するという内容である。

【委員D】

課題解決に向けた施策①は、令和7年度から実施するのか。

【事務局】

そう考えている。

【委員D】

課題解決に向けた施策②、③はいつからやるのか。令和7年度にならなくてもできるのではないか。

【事務局】

①の実施時期と同様、令和7年度実施する予定である。

【委員D】

それでは令和6年度は現状のまま運行、周知して利用率を上げていくという考えか。

**【事務局】**

そう考えている。

**【会 長】**

やれることは先にやった方がいいのではないかというのが質問者の思いと思われる。

免許返納者への対応は交通事故が懸念されるので、市民が安全に移動できる環境を確保することの促進には決して悪くない。

共通乗降場を増やすことは、現在利用率が厳しい状況の中で、共通乗降場を増やすことによりお断り率が上がる可能性があることを懸念している。

令和7年度とはなっているが、出来ることについては、少し検討してみる余地があると思う。

交通事業者へヒアリングして、5歳までと免許返納の65歳以上に対象年齢を拡張することは影響がないと答えをもらっていることから、前倒しでやっていいという気もする。実施が早ければその分、利用率も早く伸びる。特に0～3歳児は、これまでの調査でみると、わくわく健康プラザの利用が午後1時から4時に、子育て世帯の利用が集中している。通院は午前9時から12時の利用が多いので、0～3歳児を含めた子育て世帯を増やしても朝の通院の時間帯に、影響は少ないということがある。朝の混雑時間に予約が重なってしまう懸念があるのであれば、システムを改善した後に内部で検討するのも悪くないと思う。

**【委員 A】**

65歳で運転免許証を返納する人はほとんどいないと思われるが、どれくらいいるのか。

**【事務局】**

東久留米市の令和4年の65歳以上の免許返納者は467人で、また、75歳以上の方はその半数程度いたと記憶している。70歳以上が「くるぶー」の対象者であることから、対象者は半数の100人程度となり、申請する方となると、更に少なくなると推測される。

**【会 長】**

今回の施策は実質的な人数を増やすというよりも、より安全な移動としての仕組みを確保することを目的として、免許返納率を上げていくという施策も公共交通会議の大事な要件だと思う。コロナの影響で地方では免許返納率が下がって、南房総では80歳～85歳の免許返納率が下がっている。

そういう面で、より安全な仕組みを考える上で、免許返納者の移動の足を確保することを謳うことが、「くるぶー」だけでなく、他の公共交通、バス、タクシーの利用にも広がっていく、安心して移動できる環境を作るという、一つの目的性を示していくのも大事であると思う。恐らくそういった趣旨で広げているのだと考える。

他に質問はあるか。

<質問等なし>

**【会 長】**

方向性については大きな反対意見はないが、やれることは先にやらないのといった気持ちはあるといったところかと思う。A I オンデマンドを入れることに関しては、システム、事業者、地域の中にどういう形で条件等を設定していくかを議論していくことが大事であると考え。その中で改善できる要件、期待値といったところを来年度、きちんと調査することが必要であると思う。

方向性について、委員の反対意見はない。①A I を活用した交通システムの構築及び運用、②年齢要件の緩和、③共通乗降場に病院等を追加すること。A I オンデマンドと一体型となった仕組みとして検討することとして、皆様方に諮りたいと思うがよいか。

それでは「東久留米市デマンド型交通の方向性について（案）」について、実験運行は概ね5年間の短期施策としているが、東久留米市の交通環境を取り巻く主な動きとして、都市計画道路等の整備の進展に伴う公共交通網の変化が見られないことから、令和7年度より地域公共交通に係る課題解決に向けた施策として、事務局より説明があった

①A I を活用した交通システムの構築及び運用

②年齢要件の緩和

③共通乗降場の追加

以上3点を実施しつつ、本格運行へ移行していくことでよろしいか伺います。

<異議なし>

**【会 長】**

それでは委員の皆様の了解を得られたので、令和7年度より東久留米市デマンド型交通は本格運行へ移行していくこととする。

**【会 長】**

続きまして次第の4、その他となるが、事務局より何かあるか。

**【事務局】**

次回の地域公共交通会議は、来年4月を予定している。

日程については、決まり次第案内する。

**【会 長】**

その他に何かあるか。

**【委員E】**

11月20日より多摩地区でタクシー運賃改定がある。初乗り（500円）及び加算（100円）運賃は変わらないが、加算の距離が短くなる。今まで初乗りが1.2kmだったのが1.091kmになり、加算距離は257m毎から233m毎に変更となる。

**【会 長】**

私が委員を務めている千葉県柏市では、交通不便地域はないと宣言している。タクシーが市内全域をカバーしているから。交通不便区域に相当する所で

は、週1回買い物支援として、予約なしにタクシーを利用できるシステムがある。利用者が多ければタクシー会社が増車する。1時間か1時間半、大規模小売店で買い物をして、帰りは荷物が多ければ家まで送る。タクシーの地域に見合った運用方法を考えている。安易なライドシェアにならないように、事業者として地域の足をどのように確保するか考えている。

また、運転手不足はコミュニティバスにも影響し、千葉県内では減便を決めている所もある。

事業者においても苦しいことがあれば挙げてもらうことも必要と考える。

前回、電気バス導入の話もあったが、コストがかかる時代にシステムを変えていくという事業者の取組みを周知していくことも大事である。実際に公共交通が変わっていくことをこの会議の場だけでなく市民に知らせる情報発信を事務局にしてもらえるとありがたいと思う。

次回の議事等については、あらためて事務局より連絡がくるとのことなので、皆様には協力をお願いしたい。

これで議事は終了したので、本日の会議は閉会とする。

お疲れ様でした。

#### **次第8 閉会**

閉会：11時15分