

## コミュニティバス運用による医療機関アクセシビリティの課題

分担研究者：石田 円（国際医療福祉大学 赤坂心理・医療福祉マネジメント学部 助教）

### 研究要旨

- 研究目的：コミュニティバス運用による医療機関アクセシビリティへの影響と課題を明らかにすることを目的とする。
- 研究方法：コミュニティバスと医療機関アクセシビリティに関する文献検索、事例研究
- 研究結果：コミュニティバスの普及は全国で一定程度進んでおり、医療機関を含んだバス路線整備などの事例が複数あることから、医療機関アクセシビリティを支える手段として確立しつつある。一方、患者・利用者のラストワンマイルとして実際に利用可能とするためにはいくつかの課題を残す。例としてバス停・ターミナル立地と住居の隣接程度、バス車両およびバス停・ターミナルのバリアフリー化、利用料金支払いの簡素化などがある。また、医療機関利用を想定するバス停・ターミナルおよび路線整備には、病院建て替え時の誘致や移動に伴う立地適正化計画、地域公共交通計画（マスタープラン）と連動した整備が求められる。
- 結論：コミュニティバスの普及・利用の浸透と同時に、実際の運行に伴う患者・利用者をも想定する整備、自治体を中心とした立地適正化計画、地域公共交通計画に並び、地域医療構想・医療計画との連携が必要である。

### A. 研究背景・目的

医療機関へのアクセスには、交通手段の一つとして公共交通機関利用によるアクセスが存在する。医療機関を利用する患者・利用者は、高齢・疾病によるADL低下・行動制約を伴う場合も多く、自家用車等の利用が困難となる。たとえば認知症などに代表される疾患では、運動機能および注意・判断力低下を引き起こすため、高齢者による交通事故の原因、高齢者への運転免許証の運用的課題として社会問題化している<sup>1</sup>。これまで自家用車によるアクセスが可能であった層においても、運転免許証の自主返納は

年々増加傾向にあり、将来的に公共交通機関の利用場面が増加すると予想される。

一方、従来の電車・路線バスなどの公共交通機関はある程度固定化されたインフラであり、医療機関までのラストワンマイルにはなりにくい点がある。またモビリティ・マネジメントの観点からの自動車依存を下げ方向を鑑み、第三の公共交通機関としてのコミュニティバスへの着目が進んでいる。

コミュニティバスとは、国土交通省の定義によれば、「交通空白地域・不便地域の解消等を図るため、市町村等が主体的に計画し運行するバス」<sup>2</sup>である。運行方法により、

(1) 一般乗合旅客自動車運送事業者に委託して運送を行う乗合バス(乗車定員 11 人未満の車両を用いる「乗合タクシー」を含む。)

(2) 市町村自らが自家用有償旅客運送者の登録を受けて行う市町村運営有償運送の 2 つの方法に分類される。いずれについても、毎年の運行経費について市町村が何らかの形で費用負担をしているものが対象である。

本研究では前述 (1) および (2) の方法で運行されるコミュニティバスについて、医療機関アクセシビリティとの関連事例の抽出から、施行およびステークホルダーの明確化、コミュニティバス導入に関わる一般的費用ならびに法的背景を整理することから、コミュニティバス運用による医療機関アクセシビリティへの課題を明らかにすることを目的とする。

## B. 研究方法

コミュニティバスの普及・利用状況の把握、医療機関アクセシビリティに関連する文献検索を行う。調査は事例把握を中心とするため、書籍・雑誌などの媒体に限定せず、国土交通省など省庁ならびに自治体で発行する媒体、調査内容、ホームページ掲載内容、その他のニュースなども参考にする。

公共交通機関のバス利用(路線バス含む)と医療機関アクセシビリティとの関連を把握するため、バス停に医療機関(病院等)名称があるものについて、バス停キーワード検索により件数を抽出する。

事例研究では、コミュニティバスにおける医療機関アクセスに関する事例抽出を複数行い、課題点を整理する。

## C. 結果

### コミュニティバスの普及状況

国土交通省政策局では、平成 28 年 10 月現在の全市町村(特別区を含む 1741 市町村)に対するコミュニティバスに関するアンケート調査<sup>3</sup>を実施している。これによれば、市町村の 8 割程度に何らかのコミュニティバスが導入されていることが明らかにされている。またコミュニティバス等の情報(路線図及び時刻表)の公開(複数回答)は、市町村のホームページで閲覧・PDF をダウンロード可能(75.1%)、チラシ・パンフレットなど(印刷物)を作成して公開、配布(66.5%)、バス・タクシー事業者等のホームページ(27.9%)、ポスターの掲示など(12.4%)とあり、複数の手段で情報を得ることができるようになっている。

### 関連する法律

コミュニティバスと医療機関に関連する主な法律としては、自動車運送事業体系を規定する道路運送法の他、平成 19 年 10 月制定された地域公共交通の活性化及び再生に関する法律(地域公共交通活性化再生法)、都市再生特別措置法がある。

地域公共交通活性化再生法では市町村が主体となり、公共交通事業者、道路管理者、港湾管理者、公安委員会、住民等幅広いステークホルダーの参加による協議会の設置、地域公共交通総合連携計画の策定が盛り込まれた。続く平成 26 年の改正では、まちづくりと連携、面的な公共交通ネットワークの再構築のため、地域公共交通網形成計画が法定計画となった<sup>4</sup>。続く同法律等の一部を改正する法律では、地域公共交通計画(マスタープラン)が努力義務化された。

また都市再生特別措置法でも、市町村による立地適正化計画策定、福祉・医療・商業等の都市機能誘導がある。都市機能誘導としては、医療機関の移転・建て替え等による立地促進地域への移動がある場合、税財政・金融上の支援、誘導用途についての容積率等の緩和、公的不動産・低未利用地の有効活用が例として示されている<sup>5</sup>。

上記の地域公共交通計画と立地適正化計画はコンパクトシティ実現のための二本柱である。2022年7月末までに立地適正化計画作成460件、2022年12月末までに地域公共交通計画769件が作成された。うち336自治体では地域公共交通計画・立地適正化計画を両方作成していることがわかっている。ただし、計画期間が満了した自治体で2期目以降が作成されていないケースも存在する<sup>6</sup>。

### コミュニティバスの費用

コミュニティバスを導入する場合、大別して自治体等が車両を購入して運行事業者に貸与する方式、運行事業者が車両を購入する方式の2つがある。概ね毎日運行することを想定する場合、車両1台あたりの年間運行経費（車両は運行事業者が所有した場合）は、大型・中型バスで1,300～1,500万円/台、小型バスで1,200～1,300万円/台前後となる。加えて、乗降施設整備費（バス停・ポール型の表示設置）は、1台あたり3万円～15万円程度とされている<sup>7</sup>。

東京都の調査では、コミュニティバス等に関する都内の区市町村による財政負担額は増加傾向にあり、特に市町村部でその傾向が著しいことが指摘されている<sup>8</sup>。

### 補助金等の状況

国土交通省では平成23年から地域公共交通確保維持改善事業<sup>9</sup>として、地域の多様な関係者が協働した地域の公共交通の確保・維持、利便性の向上等の取組みを支援している。

地域公共交通確保維持改善事業は、地域公共交通確保維持事業、地域公共交通バリア解消促進等事業、地域公共交通調査等事業の3つの事業から成る。

第一に、地域公共交通確保維持事業では、バス交通や離島航路・航空路といった生活交通の確保維持を支援する。地域間幹線系統補助では、都道府県等が定めた地域公共交通計画に位置付けられた系統であること、一般乗合旅客自動車運送事業者による運行であること、経常赤字が見込まれることなどの条件がある。地域系フィーダー系補助ではデマンド交通（定期的なダイヤ運行ではなく、需要に応じて運行）も対象であり、予約制・目的地に合わせて運行するコミュニティバスも補助に含まれる。また、車両購入補助では、①ノンステップ型車両（スロープ又はリフト付き）、②ワンステップ型車両（スロープ又はリフト付き）、③小型車両（①及び②の類型に属さない長さ7メートル以下かつ定員29人以下の車両）の条件があり、いずれの車両もADLが低下した人の利用を想定したものとなっている。

第二に、地域公共交通バリア解消促進等事業でも、ノンステップバス・リフト付きバスの導入補助がある。この他、鉄道駅・バスターミナル等のバリアフリー化、待合・乗継施設整備への補助がなされている。

第三に、地域公共交通調査等事業では、地域公共交通等の策定支援、地域公共交通利便

増進実施計画推進への支援がある。この他、地域公共交通バリアフリー化調査事業として、たとえばバリアフリー化がどの程度進んでいて、どこに重点的な整備を行ったらよいかなどの調査への補助をするものがある。これは、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)に基づく施策と連動するものとなる。

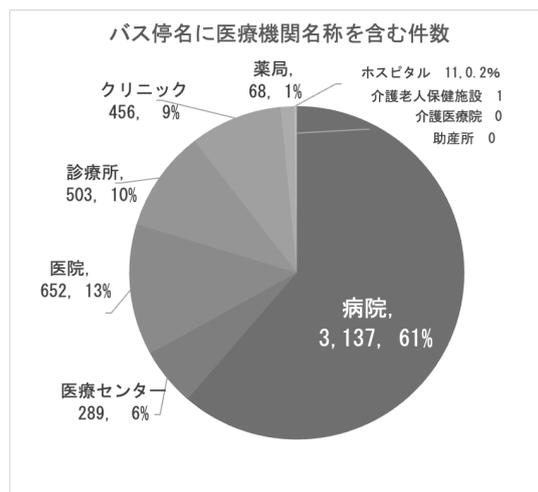
### バス停における医療機関名称の利用状況

患者・利用者によるバス利用での医療機関アクセスを想定する場合、バス停自体が医療機関の最寄り、あるいは敷地内にあることが望ましい。このため医療機関名称を利用するバス停が実際にどの程度存在するのか、交通検索ポータルサイト<sup>10</sup>のバス停のフリーワード検索機能を用いて調査した(検索日 2022/12/07)。なお、この検索においてはコミュニティバスの限定は行っていないため、対象は全国の路線バスを含むバス停である。

ここでの医療機関名称は、医療法第一条～第三条に規定される医療提供施設で用いられる名称、すなわち「病院」、「診療所」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」、「薬局」、「助産所」を採用した。また一般に、病院と同義で利用する名称として、「ホスピタル」、「医療センター」、診療所と同義で利用する名称として「医院」、「クリニック」を追加した上記10項目を調査した。結果は検索ワードを含む複合語(例として、〇〇病院、〇〇病院前等)の集計とした。

結果(図)、全国で医療機関名称を含むバス停は5408件あり、このうち最も多かったのは「病院」3137件(61%)、次いで多い順に「医院」652件(13%)、「診療所」503件

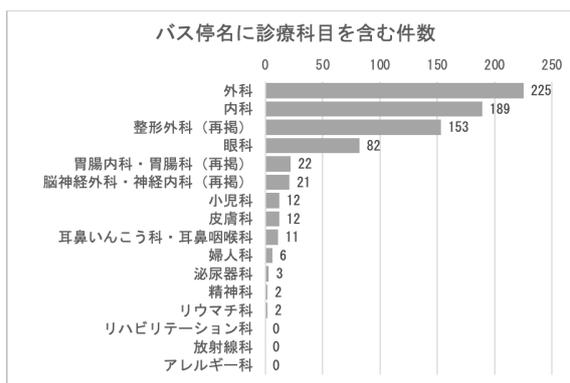
(10%)、「クリニック」456件(9%)、「医療センター」289件(6%)、「薬局」68件(1.3%)、「ホスピタル」11件(0.2%)、「介護老人保健施設」1件(0.02%)であり、「介護医療院」と「助産所」を含むバス停は確認できなかった。



続いて、バス停名に診療科目名<sup>11</sup>を含むものの検索・集計を行った。単独表記となる科目(〇〇外科、〇〇内科等の複合語を除く)のうち、「外科」、「内科」、「眼科」、「小児科」、「皮膚科」、「耳鼻いんこう科(耳鼻咽喉科の表記も含む)」、「婦人科」、「泌尿器科」、「精神科」、「リウマチ科」、「リハビリテーション科」、「放射線科」、「アレルギー科」の13科目とした。これに加え、参考のため外科・内科等と複合語となる科目のうち、「整形外科」、「胃腸内科・胃腸科」、「脳神経外科・神経科」の3科目を追加、計16診療科目の名称で検索を行った。

結果(図)、診療科目の2大分類である「外科」225件、「内科」189件が件数順で第1・2位となった。(なお複合語の「整形外科」153件、「胃腸内科・胃腸科」22件、「脳神経外科・神経内科」21件は、外科および内科カウントに重複している。)この他、「眼

科」82件、「小児科」12件、「皮膚科」12件、「耳鼻いんこう科・耳鼻咽喉科」11件、「婦人科」6件、「泌尿器科」3件、「精神科」2件（いずれも医療センター）、「リウマチ科」2件であった。「リハビリテーション科」、「放射線科」、「アレルギー科」を含むバス停は確認できなかった。



国土数値情報ダウンロードサービス バス停留所データ

<https://nlftp.mlit.go.jp/ksj/gml/datalist/KsjTmplt-P11.html>

### コミュニティバスの事例

医療機関に関連するコミュニティバスの事例について、以下5例の事例を抽出し概略を説明する。

#### 事例1：医療機関の駐車場がバスルートに追加された事例

埼玉県熊谷市の「くまびあ号」<sup>12</sup>は、2020年9月から運行開始したコミュニティバスである。2019年9～12月の試験運行時の結果を踏まえ、希望の多かった関東脳神経外科病院などへのアクセスを追加<sup>13</sup>して本格運行につながった事例である。



#### 事例2：ルート再編に伴い、医療機関の停車場追加・バスルート名に明記された事例

神奈川県座間市の「ザマフレンド号」<sup>14</sup>は、2004年11月からコミュニティバスの試行運行を開始し、今回調査した事例の中でも長期的なコミュニティバス運行をしている。開始から10年後の2014年度以降では、各自治会代表者などで構成された「コミュニティバス等交通体系のあり方検討会」<sup>15</sup>を通じた検討がなされている。

2019年10月のルート再編ではBコースが刷新され、相模台病院、相武台病院のバス停が追加された。2022年4月現在のBルート名称は「小松原・病院経由コース」<sup>16</sup>であり、通院目的の利用者に明確なバスルート名となっている。車椅子利用も各車両1名定員で利用可能である（写真はBルート利用車両、10名定員）。



### 事例3：病院移転に伴うコミュニティバス利用再編事例

京都府長岡京市のコミュニティバスとして「長岡京はっぴいバス」<sup>17</sup>がある。2022年6月1日の京都済生会病院移転に合わせて、バスルートを変更し、移転後の病院敷地内ロータリーに乗り入れる形で再編成された。なお、「京都済生会病院」バス停ではっぴいバスを乗降する場合は、はっぴいバスの運賃が無料になるサービスもある。このように医療機関利用者のバス利用の利便向上だけでなく、コスト負担の両面からの介入がなされている事例である。

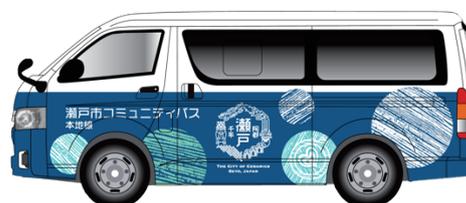


### 事例4：医療機関の敷地内にバスロータリー整備が行われた事例

瀬戸市<sup>18</sup>は瀬戸市地域公共交通網形成計画の一環で、公立陶生病院建替え事業と同時に、陶生病院バスロータリーへの基幹バスやコミュニティバスの乗り入れを開始した。この計画は、コミュニティバス単独の運行を中心とするものではなく、乗換え拠点の形成とバス路線のハブ化を推進するものである。

バスロータリー設備には、乗車場3箇所（名鉄バス2箇所、コミュニティバス1箇所）、ベンチ6基、風よけフェンス2箇所、時計1基、掲示板（敷地内薬局内）1箇所、

バス待合（敷地内薬局ラウンジ）が設けられた<sup>19</sup>。バスの待ち時間による薬局利用や、安全に待機できる場所が確保されている。



### 事例5：医療機関の敷地内におけるバスターミナル整備・供用、および複数コミュニティバス間の連絡運行事例

愛知医科大学病院では平成29年4月の病院バスターミナル竣工に伴い、路線バスおよびコミュニティバスのバスターミナルの供用開始を進めた<sup>20</sup>。

ここでは事例4でも紹介した瀬戸市コミュニティバスを含む3市のコミュニティバス（瀬戸市（瀬戸市コミュニティバス）、長久手市（N-バス）、尾張旭市（あさぴー号））の乗り入れが可能になっている。

まず瀬戸市コミュニティバスの本地線では、愛知医科大学病院、陶生病院の他に、みどりのまち病院へのアクセスを考慮した路線図となっている。時刻表には、本地線と同じく瀬戸市コミュニティバス上山線の時刻に加え、尾張旭市（あさぴー号）の乗り換え時間、路線マップ上には長久手市（N-バス）の表示もなされている<sup>21</sup>。

続いて長久手市（N-バス）の路線マップ上は、N-バスにある5路線のうち4路線に愛知医科大学病院へのアクセスが含まれる。さらに瀬戸市本地線、尾張旭市（東ルート・西ルート）への乗車が可能であることが表示されている<sup>22</sup>。

最後に、尾張旭市コミュニティバス（あさぴー号）では、一般のマイクロバス運行の

他、昇降機付きワゴン車を導入している。事前予約必要であるが、患者・利用者が車椅子のまま乗車可能である他、歩行器などの器具等を使用する人の場合にも利用できる。このため、通常のバス乗車移動では困難な程度のADLであっても利用可能である。

路線マップや経路はWebサイトからPDFでも参照できるが、この他に「駅すばあと for WEB」、「NAVITIME」、「乗換案内」、「Google マップ」でも検索での利用が可能であることが明記されている<sup>23</sup>。



#### D. 考察

バス停留所名称に医療機関を含むものは5400件を超える結果が確認された。また市町村の8割程度に何らかのコミュニティバスの普及が認められることから、コミュニティバス利用が浸透することで医療機関へのアクセシビリティの向上が期待できる。一方、医療機関を利用する対象としてADLや認知力低下のある患者・利用者を具体的に想定した場合には、さらにいくつかの利用ハードルを詳細に検討する必要がある。

第一のハードルは、コミュニティバス情報へのアクセスである。バス利用は自家用車やタクシーなどと異なり、多くは一定の路線・ダイヤに乗客が乗り合う形で運行されるため、目的地を含むバス路線図が患者・利

用者に理解されていないと利用できない。

また時刻表についても、ホームページで閲覧・PDFをダウンロードなどの操作があることを踏まえると、一定のデジタルリテラシーがある世代の利用が想定される。

Web上の利用に慣れていない高齢者などでは、物理的なチラシ・パンフレットなどの印刷物、ポスター掲示、バス停に掲載される時刻表など、物理的な場所や掲示、あるいは状況に応じて人的介入によるアナウンスも必要になる。

また、もとより自家用車利用の層が新たな利用を開始するという場面を想定すると、そもそもコミュニティバスが利用できることを認知していないことも起こりうる。このため、たとえば免許返納時に居住地の公共交通案内を提案すること、免許返納が多くなる高齢者を対象にコミュニティバスのお試し乗車券の配布など、コミュニティバスの利用認知(AIDMAによるAttention)施策から始めるのも一つの手段であろう。

第二のハードルは、バス停までの歩行アクセス、すなわち自宅からバス停、バス停から医療機関までの物理的距離である。歩行距離については、無理なく休まずに歩ける距離を100mまでとする人が65歳以上の高齢者の1割、75歳以上では17%とされている。また自宅から駅やバス停までの許容距離について、5分未満の数値を挙げる人が70歳以上で2割とされている<sup>24</sup>。この結果を鑑みると、最初の手がかりとしてバス停の設置が住居に近い状態にすること、交通空白地帯への普及が必要になる。これについては、コミュニティバスそのものが交通空白地帯をターゲットとした整備である。また、一定期間の運行後に市民の声を取り

入れつつ、バス停の位置の再検討、バス車両に降機付きワゴン車を導入・予約制とする動きがあることから（事例5）、導入後も再調整することが可能であると考えられる。

第三に、医療機関の敷地内・最寄りのバス停整備では、バリアフリーを前提とする整備が必要である。たとえば、待合の椅子や風よけ、バスについてはノンステップバスの利用や段差解消の補助具等の設置があることが望ましい。よって、乗降施設やバス車両ではバリアフリー設備がセットで整備されることがデフォルトであり、通常のバス運行よりも整備費用がかかる可能性がある。ただしこれについても、国土交通省の地域公共交通バリア解消促進等事業などの補助金をもとにした整備が可能である。

最後に料金支払いは、路線バス含むバス利用等の多くに高齢者料金の設定が既になされている。例えば、東京都シルバーバス<sup>25</sup>は70歳以上の都内に住所登録がある人を対象としたものである。年度登録（所得に応じて、年間1000円～20,510円の登録費用がかかるもの）により、都内バスと都営交通が乗り放題、運賃は無料になるサービスとなっている。

コミュニティバスの運賃の多くは自治体の補助により運行されることから、無料～数百円単位、利用距離ではなく1回単位利用の支払いである。このため既に低価格であり、支払いの簡素化は進んでいる。しかしながら数百円ずつでも現金を準備しておき、その都度支払い続ける負担も当然にあることから、医療機関利用の条件を満たす場合での無料化（事例3）は、他でも検討に値する施策である。また今回のコミュニティバスの定義とは異なるものであるが、医療機

関が運行する無料送迎バスの利用についても医療機関アクセシビリティの向上に寄与することが考えられる。

コミュニティバスによる医療機関利用を想定する場合は、前に述べたようなバス停・ターミナルおよび路線整備の重要性はもとより、病院建て替え時の誘致や移動に伴う立地適正化計画、地域公共交通計画（マスタープラン）と連動した整備が求められる。計画とは一つの交通空白地帯において、新規のコミュニティバスが運用開始されることに留まらない。在来の公共交通機関との棲み分け・連携、場合によっては廃止や置き換えにより、将来優先的に交通が必要な箇所に資源を集中させることが必要である。すなわち、線から網、網から面をカバーする交通網の整備において、医療機関へのアクセシビリティも検討事項の一つに含みながら全体の議論が進む必要がある。このためには、自治体を中心とした公共交通に関するステークホルダーだけではなく、地域医療構想・医療計画に関連するステークホルダーもあわせることにより、総合的かつ中長期的な計画遂行が必要になると考えられる。

## E. 結論

公共交通機関を利用する医療機関アクセスにおいては、コミュニティバスの普及・利用が浸透することでアクセシビリティの向上が期待できる。一方、実際の運行にはバリアフリー設備などを始めとする患者・利用者のラストワンマイルを支える整備が必要である。また自治体を中心とする立地適正化計画、地域公共交通計画に並び、地域医療構想・医療計画との連携が必要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特になし

<sup>1</sup> 警察庁（2021a）高齢運転者交通事故防止対策に関する調査研究 研究報告書

[https://www.npa.go.jp/koutsuu/kikaku/koureiunten/menkyoseido-bunkakai/prevention/final\\_report.pdf](https://www.npa.go.jp/koutsuu/kikaku/koureiunten/menkyoseido-bunkakai/prevention/final_report.pdf)

<sup>2</sup> 国土交通省,コミュニティバスの導入に関するガイドライン

<https://www.mlit.go.jp/common/000193649.pdf>

<sup>3</sup> 平成 28 年度 国土数値情報（バスルート等）の新たな作成手法検討,コミュニティバス等に関するアンケート調査結果

[https://www.mlit.go.jp/kokudoseisaku/kokudoseisaku\\_tk1\\_000100.html](https://www.mlit.go.jp/kokudoseisaku/kokudoseisaku_tk1_000100.html)

<sup>4</sup> 国土交通省公共交通・物流政策審議官 自動車局「地域公共交通の活性化及び再生に関する法律等の一部を改正する法律について」.pdf

<sup>5</sup> 国土交通省 都市局 都市計画課「改正都市再生特別措置法等について」.pdf

<sup>6</sup> 国土交通省「地域公共交通計画の作成一覧状況一覧（令和 4 年 12 月末時点）」

<https://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/transport/content/001587612.pdf>

<sup>7</sup> 国土交通省自動車交通局旅客課,地域公共交通づくりハンドブック

<https://www.mlit.go.jp/common/000036945.pdf>

<sup>8</sup> 東京都都市整備局 東京における地域公共交通の基本方針

[https://www.toshiseibi.metro.tokyo.lg.jp/bunyabetsu/kotsu\\_butsuryu/pdf/chiiki\\_koutsu\\_kihon\\_all.pdf?202205=](https://www.toshiseibi.metro.tokyo.lg.jp/bunyabetsu/kotsu_butsuryu/pdf/chiiki_koutsu_kihon_all.pdf?202205=)

<sup>9</sup> 国土交通省 地域公共交通確保維持改善事業

<sup>10</sup> NAVITIME とは株式会社ナビタイムジャパンが提供している経路検索サービスである。<https://www.navitime.co.jp/>

<sup>11</sup> 診療科目名は、医療法における標榜可能な診療科名、（別表）診療科名具体例に基づく。「広告可能な診療科名の改正について」

[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tb3724&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb3724&dataType=1&pageNo=1)

<sup>12</sup> 熊谷市ホームページ 熊谷市ゆうゆうバス 路線図と時刻表、運行情報

<https://www.city.kumagaya.lg.jp/about/soshiki/sogo/kikaku/koutu/yuuyuubasu.html>

<sup>13</sup> 埼玉新聞「とても助かる」病院に停留所、要望多くルートに追加 熊谷のコミュニティ

- ーバス、新規路線が本格運行（2020年9月28日）<https://www.saitama-np.co.jp/news/2020/09/28/08.html>
- <sup>14</sup> 座間市 <https://www.city.zama.kanagawa.jp/www/contents/1485477321422/index.html>
- <sup>15</sup> ザマフレンド号（コミュニティバス）の新運行  
<https://www.city.zama.kanagawa.jp/www/contents/1484028322878/files/4-5.pdf>
- <sup>16</sup> 座間市コミュニティバス ザマフレンド号運行利用案内  
<https://www.city.zama.kanagawa.jp/www/contents/1485477321422/simple/0401.pdf>
- <sup>17</sup> 長岡京市 <https://www.city.nagaokakyo.lg.jp/0000002512.html>
- <sup>18</sup> 瀬戸市 資料1「瀬戸市地域公共交通網形成計画」（2019）  
<http://www.city.seto.aichi.jp/docs/2018092600020/>
- <sup>19</sup> 瀬戸市 資料4「陶生病院バスロータリーの完成について」  
<http://www.city.seto.aichi.jp/docs/2020051500074/files/shiryoku4.pdf>
- <sup>20</sup> 国土交通省中部運輸局自動車交通部プレスリリース（平成29年3月24日）  
<https://www.tb.mlit.go.jp/chubu/press/pdf/jikou20170324.pdf>
- <sup>21</sup> 瀬戸市コミュニティバス時刻表 本地線  
<http://www.city.seto.aichi.jp/docs/2020020400039/files/20210803jikkokurosenhonjisen.pdf>
- <sup>22</sup> 長久手市コミュニティバス N-バス路線マップ  
<https://www.city.nagakute.lg.jp/material/files/group/12/040401jikkoku3.pdf>
- <sup>23</sup> 尾張旭市営バス あさびー号  
<http://www.city.owariasahi.lg.jp/kurasi/seikatu/koutu/sieibus/index.html>
- <sup>24</sup> 国土交通省 公共交通政策 第1回高齢者の移動手段の確保に関する検討会配布資料「高齢者の生活・外出特性について」  
[https://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/transport/sosei\\_transport\\_fr\\_000085.html](https://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/transport/sosei_transport_fr_000085.html)
- <sup>25</sup> 東京都シルバーバスのご案内 <https://www.tokyobus.or.jp/silver/>