

光陽台線の収支率に関する評価方法について

1. はじめに

生駒市内を運行するコミュニティバス路線では、定期的(年1回)に評価を行うこととしている。

各路線の評価を行う際は、収支率(生駒市の負担率)を評価指標の1つとしており、その収支率が評価基準(70%)を満たしているかどうかを判断基準としている。

評価対象期間は、その年の4月～翌年の3月までの1年間としており、当該期間における評価結果(生駒市の負担割合)が、評価基準(70%)を満たしている場合は、サービス水準は変更せずに運行を継続することとしている。一方で、評価基準(70%)を満たしていない場合は、速やかに対応方針を検討し、対応することとしている。

また、光陽台線については、他路線(門前線、西畑・有里線、北新町線、光陽台線)とは位置付けが異なっており、これまで協議会では評価方法の説明は具体的に提示していなかった。しかし、光陽台線も生駒市内における公共交通サービス提供地区に該当することから、他路線と同様に評価を行うこととしている。

そこで、本資料では、光陽台線における評価方法について整理を行った。

2. 収支率について

2.1 収支率の考え方

光陽台線の生駒駅～生駒市役所～生駒市立病院の区間は、生駒市立病院の開院に伴い、アクセスのために延伸されたものであるため、当初の光陽台線の利用者や光陽台地区が収支に関して責任を負うものではないと考えられる。そのため、当該区間は光陽台線の路線評価を行う際は、加味しないものとする。(※北新町線と同様の評価方法で評価を実施する。)

2.2 評価方法

2.2.1 運賃収入について

- ・ 運賃収入については、光陽台地区と病院区間の利用者数で運賃収入を按分する。

※次頁の値は H29.4～H30.3 における実績値

- ・ 光陽台線全体の利用者数：44,013 人/年
- ・ 光陽台地区の利用者数：41,169 人/年（全体の利用者数のうち、約 93.5%を占める）
- ・ 病院区間の利用者数：2,844 人/年（全体の利用者数のうち、約 6.5%を占める）

(光陽台地区の運賃収入) = (光陽台線全体の運賃収入) × 93.5% [光陽台地区の占める割合]

※光陽台地区の運賃収入を算出する際の按分値(ここでは 93.5%)は、利用状況に応じて変化する。

2.2.2 運行費用について

- ・ 運行費用については、光陽台地区と病院区間を運行する距離で運行費用を按分する。

(運行距離については、「【参考】試算のための諸量」を参照)

- ・ 光陽台線全体の運行距離：77.1km/日
- ・ 光陽台地区の運行距離(①+②)：54.4km/日（全体の運行距離のうち、70.6%を占める）
- ・ 病院区間の運行距離(③+④)：22.7km/日（全体の運行距離のうち、29.4%を占める）

(光陽台地区の運行費用) = (光陽台線全体の運行費用) × 70.6% [光陽台地区の占める割合]

※光陽台地区の運行費用を算出する際の按分値(=70.6%)は、常に当該値を用いる。

2.2.3 収支率の算出結果

- ・ 「2.2.1 運賃収入」「2.2.2 運行費用」で算出した値を用いて、光陽台地区における収支率（生駒市の負担割合）を算出し、当該値を用いて評価を行うこととする。

(生駒市の負担割合) = {(光陽台地区の運行費用) - (光陽台地区の運賃収入)} ÷ (光陽台地区の運行費用) × 100(%)

【参考】試算のための諸量

○運行距離（1日当たり）

①生駒駅北口～生駒駅南口：0.5km/片道×1便＝0.5km/日

②生駒駅南口～光陽台中央公園：4.9km/P往復×11便＝53.9km/日

③生駒駅南口～生駒市役所：0.5km/片道×23便＝11.5km/日

④生駒市役所～生駒市立病院：1.4km/片道×8便＝11.2km/日 <合計>77.1km/日