

# ウェルネス・コミュニティ拠点の類型化と2事例を通してみる 地域単位でのウェルネス・コミュニティ活動展開の実態 ー地域密着型ウェルネス・コミュニティ拠点についての研究 (2)

## CLASSIFICATION OF "WELLNESS COMMUNITY BASES" AND THE ACTUAL SITUATION OF WELLNESS COMMUNITY ACTIVITIES AT THE REGIONAL LEVEL SEEN THROUGH TWO CASES

### Research on Community-Based "WELLNESS COMMUNITY BASES"(2)

○永原大聖\*<sup>1</sup>, 正能健太\*<sup>2</sup>, 村川真紀\*<sup>3</sup>, 山田あすか\*<sup>4</sup>

NAGAHARA Taisei, SHONO Kenta, MURAKAWA Maki and YAMADA Asuka

In recent years, with the spread of community-based integrated care systems, care systems tailored to the characteristics of the region have been built in various regions. In addition to medical welfare cooperation at the regional level in these care systems, activities such as frailty prevention, extension of the healthy age, and social prescription have become active, and there are cases where regional networks are fostered through the places where these activities are carried out. In this study, we will comprehensively consider the health and happiness of citizens, that is, a community in which mutually supportive "wellness" is formed richly as a "wellness community".

*Keywords* : Wellness community base, health support, community-based, "IBASYO"

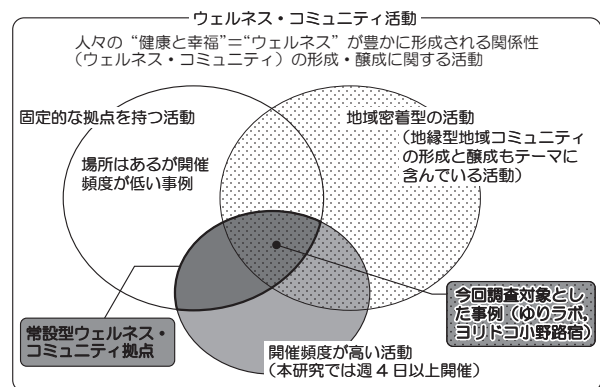
ウェルネス・コミュニティ拠点, 健康支援, 地域密着型, 居場所

### 1. はじめに

#### 1.1 研究の背景

近年では、目前に迫る2025年問題や、生産年齢人口の激減などから超高齢社会が深刻化する2040年問題に対し、医療・介護・福祉の連携や、地域包括ケアシステムによる各地域での地域特性に根差した制度構築が深化すると共に、地域共生社会や社会的包摂に向けた取り組みが進んでいる<sup>1) 2)</sup>。一方で、前述の医療福祉関連制度による支援に至る以前の、病気・介護予防や健康保持の推進による健康寿命の延伸や、社会的処方などを取り入れた孤立・孤独感の解消などのインフォーマルケア・サービスの一端に寄与する、共助・互助の関係性の醸成と構築は、今後の地域の医療福祉関連制度の質の向上やまちづくりにとっても重要である。

そこで本研究では、人々の心身および社会性における健康性である「ウェルネス」が豊かに形成されている共助・互助的な関係性を「ウェルネス・コミュニティ」



\*1 東京電機大学未来科学部建築学科

\*2 東京電機大学大学院未来科学研究科建築学専攻

\*3 東京電機大学未来科学部建築学科 研究員・博士(工学)

\*4 東京電機大学未来科学部建築学科 教授・博士(工学)

\*1 Stud., Dept. of Architecture, School of Science and Technology for Future Life, Tokyo Denki Univ.

\*2 Master Stud., Architecture and Building Engineering, Graduate School of Science and Technology for Future Life, Tokyo Denki Univ.

\*3 Researcher, Dept. of Architecture, School of Science and Technology for Future Life, Tokyo Denki Univ., Dr.Eng.

\*4 Professor, Dept. of Architecture, School of Science and Technology for Future Life, Tokyo Denki Univ., Dr.Eng.



観察調査を行う。

これらの蓄積により、地域包括ケアシステムのうち身近な場で展開されるウェルネス・コミュニティ拠点が今後各地域で整備されていく際の参考資料となることを期待する。

## 2. 調査概要

調査概要を表1に整理した。該当事例の抽出を期待できるキーワード（表2）からインターネットによる検索調査を行った。各キーワードでの検索結果の上位100件を対象に、「ウェルネス・コミュニティ拠点」の定義に合致する事例232件を得た。表3に得られた事例の一部を抜粋して示す。

また、収集事例の内、前稿での調査事例にない、人口減少や高齢化が著しい地方都市や中山間地域に位置し、運営主体が異なるウェルネス・コミュニティ拠点に着目し、①地方都市の久万高原町で運営される、「まちづくりプラットフォーム」を標榜する中間支援組織が運営する、コミュニティナース活動を主とする活動拠点「ゆりラボ」、②中山間地域で障害者ケアや高齢者ケアを専門とする医療を提供する病院を母体施設とした訪問看護拠点併設のコミュニティスペース「ヨリドコ小野路宿」を対象にインタビュー、観察調査、地域住民が滞在できるまちなかの場所の現地調査を行った（表1中段）。さらに、①「ゆりラボ」では、現地調査後の空間利用に

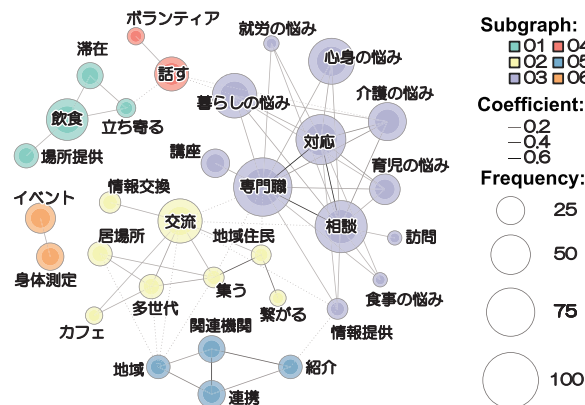


図2 KH\_Corderによる事例が提供する機能の共起ネットワーク

表4 KH\_Corderのサブグラフ検出による機能分類

No	機能分類名	サブグラフに含まれる語				
01	契機醸成	場所提供	飲食	滞在	立ち寄る	
02	居場所醸成	交流	居場所	多世代	カフェ	集う
		地域住民	繋がる	情報交換		
03	専門職への相談	専門職	相談	対応	心身の悩み	介護の悩み
		育児の悩み	食事の悩み	暮らしの悩み	情報提供	講座
		訪問				
04	傾聴・役割	話す	ボランティア			
05	連携・ハブ	地域	連携	関連機関	紹介	
06	交流・関係醸成	イベント	身体測定			

変化があったため、フォローアップインタビュー調査をオンラインで実施した。

## 3. 収集事例の提供機能の分類と傾向

### 3.1 提供機能の分類

事例が提供しているサービス機能、並びにその事例自体が持つ潜在的な機能を整理するため、収集事例のうち、ホームページなどから事例が提供するサービスや機能が読み取れる124件を対象に、それらを説明するテキスト<sup>注1)</sup>を収集し、KH\_Coder<sup>注2)</sup>により分析した。図2に得られた共起ネットワーク図<sup>注3)</sup>を示す。各グループ（サブグラフ）の特徴をみる。01では「飲食／滞在／立ち寄る」で共起関係があり、飲食の提供や飲食が可能で、利用ハードルの低い「立ち寄」れる場であることを示し、滞在の誘発をねらう様子が読み取れる。02では「交流／多世代／集う／地域住民／居場所」などで共起関係があり、集いと交流から居場所形成に発展する場づくりを行っている様子が読み取れる。また、03では「専門職／相談／対応」と「心身・暮らし・介護・育児・就労・食事の悩み」に共起関係がみられ、医療・福祉・介護など多様な分野の専門職が相談対応や情報提供、講座の開催などで関わっている様子がわかる。

これらを踏まえて、表4にサブグラフ検出により検出された6グループを機能分類名とともに整理した。

### 3.2 開催頻度と提供機能の関係

ウェルネス・コミュニティ拠点は固有の拠点をもち常設的に運営される事例や、月1回の定期開催などイベント的に実施される事例がある。そこで、事例の開催頻度を、週4日以上／週2～3日／週1日／週1日未満（特定の拠点を持たない非常設型事例を含む）と設定した。図3に、機能分類6項目と開催頻度の関係を示す。各開催頻度で上位3位の提供機能を見ると、週4日以上（n=38）では《専門職への相談（43）、契機醸成（41）、契機醸成（41）》、週2～3日（n=2）では《契機醸成（3）、居場所醸成（3）、専門職への相談（3）》、週1日（n=9）では《契機醸成（7）、居場所醸成（8）、専門職への相談（9）》、週1日未満、または特定の拠点なし（n=47）では《契機醸成（19）、居場所醸成（36）、専門職への相談（42）》、傾聴・役割（14）、連携・ハブ（6）、交流・関係醸成（13）。

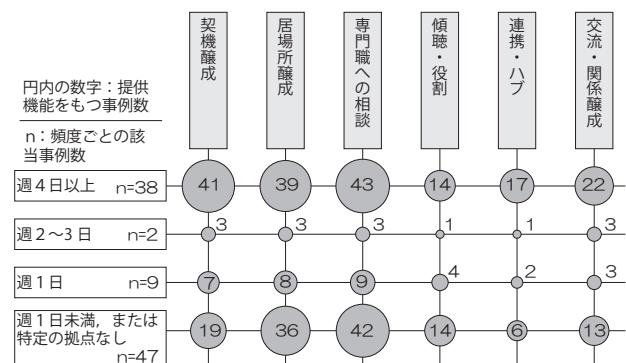


図3 開催頻度と提供機能の関係



居場所醸成 (39)》が多い。一方で、週1日未満 (n=47)<sup>注4)</sup>では《専門職への相談 (42), 居場所醸成 (36), 契機醸成 (19)》である。これらより、開催頻度の高低に関わらず《専門職への相談》や《契機/居場所醸成》を中心の機能にもち運営される事例が多い傾向にあるとわかる。特に、契機醸成や居場所醸成には、固有拠点での高頻度での開催が有利と想定されるが、開催頻度より、週1日未満であっても恒常的な開催、つまりその「場」が設けられ続けることが重要と考えられる。

### 3.3 開催頻度と提供機能の数とその割合

ウェルネス・コミュニティ拠点のひとつである、暮らしの保健室では、専門職の相談対応のほか、地域との交流結節点としてのイベントや、講習、利用者が集っての趣味の教室など、複数の機能が提供されている場合が多い。そのため、提供機能の数と開催頻度でクロス集計を行い、提供機能の種類を内訳として整理した (図4)。週4日以上では、提供機能の数は3つが最も多く (15事例)、提供機能は《契機醸成 (33.3%)、専門職への相談 (31.1%)、居場所醸成 (24.4%)》が選ばれる傾向にある。次に多い4つ (11事例) では、提供機能の内訳上位は3つと変わらないが、3位の《契機醸成 (18.8%)》と同率で《交流・関係醸成》がある点が特徴的である。他の開催頻度で傾向をみると、いずれも上位3位は同様の傾向を示しており、提供機能の数の差異によって、提供機能の内容には差がみられない。これらより、上位3位である《契機醸成、専門職への相談、居場所醸成》がどの事例においても中心的な機能として運営されているとわかる。

るとわかる。また、提供機能の数が4以上の時に、前述の上位3位に次いで《交流・関係醸成》が12.5%~20.0%で出現している。このことから、複数の機能が提供できる要因として、空間の規模や、運営スタッフの数などが影響している可能性が考えられる。具体的な空間規模や運営人員数との関係は、今後、各事例からより詳細な情報が蓄積された段階で検証を行いたい。

### 4. 保健をテーマにした地域密着・地縁型地域コミュニティの拠点：ゆりラボ

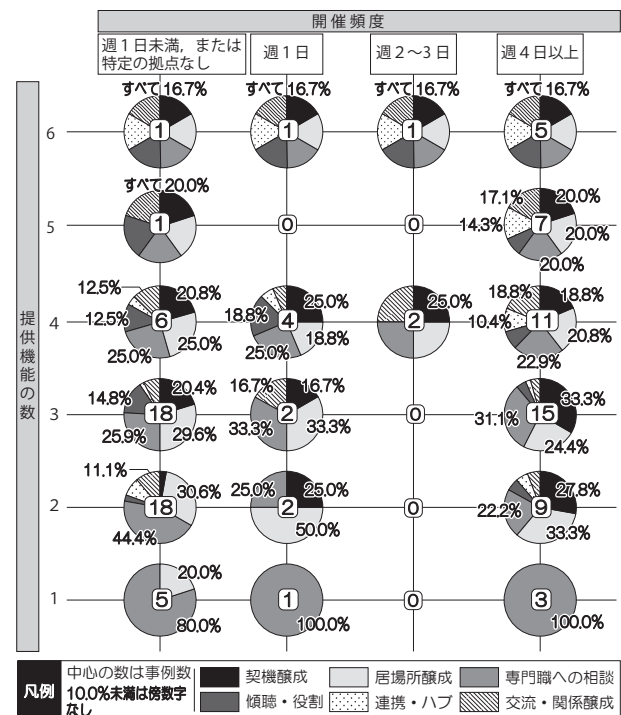


図4 開催頻度ごとの提供機能の数と機能の内訳

表5 ゆりラボ (4章), ヨリドコ小野路宿 (5章) の施設概要

まちづくりプラットフォーム ゆりラボ	
運営主体 一般社団法人ゆりラボ	主要構造 木造平屋建て
所在地 愛媛県上浮穴郡久万高原町久万	主要用途 ・コミナス保健室 ・コワーキングスペース
建築面積 129.68㎡	

外観・内観写真

施設構成図

ヨリドコ小野路宿	
運営主体 一般社団法人ひふみ会	主要構造 木造2階建て・木造平屋・蔵 計3棟
所在地 東京都町田市小野路町	主要用途 ・訪問看護リハビリテーション ・カフェ、レンタルスペース
敷地面積 約900㎡ (+裏山の竹林)	

外観写真

施設構成図

キッチンとまりぎ: 日や時間帯によって貸しキッチン+ダイニングとして利用できる。  
和室: 縁側のついたスペースにてお茶会・座談会などに利用できる。  
訪問看護ステーション: 地域に開かれた施設の中の訪問看護リハビリテーションとして、日常的に住民とのコミュニケーションを取りながら医療・介護のサービスを提供する。

収集事例のうち、地域密着型の活動、地縁型地域コミュニティの醸成も活動テーマを含む2事例の運営・運営概要を表5に整理した。

#### 4.1 ゆりラボの概要（表3 YL と記載）

「ゆりラボ」は高齢化率 50.0%（2020 年時点）と超高齢化が進む久万高原町にある。役場主導の地域活性化活動を発端に発祥した中間支援組織である。2021 年にまちなかの商店をリノベーションして拠点をもち活動し

ている。起業支援などの地域活性化・支援活動とともに、コミュニティナース事業などを久万高原町役場から業務委託として請け負う形で運営している（図5）。現在は、コワーキングスペースは平日 9：00～17：00、コミナス保健室（コミュニティナース事業）は週3～4回の9：00～12：00（冬季は10：00～13：00）で常設性をもって運営されている。

#### 4.2 コミナス保健室の利用実態

##### 1) コミナス保健室の概要

ゆりラボの空間を使って開催されるコミュニティナース事業（コミナス保健室）は、久万高原町のゆりラボを起点に活動するコミュニティナース<sup>注5)</sup>によって開催されている、近隣住民などを対象とした健康相談・健康測定や談話の場である。

##### 2) 空間の使われ方（観察調査時）

観察調査時の様子を図6に示す。Aでは常駐のゆりラボ女性スタッフが事務作業を行っている。Bは血圧や身体測定による健康管理、個別相談の場として使われている。コミナス保健室は廊下・土間空間のCに椅子を車座に並べてコミュニティナースと共に談話している。その際、コミュニティナースが利用者それぞれの特徴にあわせて接し、コミュニティナースを介して利用者同士が交流する場面が見られた<sup>注6)</sup>。小上がりの畳スペースであるFは、ひざに傷みを抱える利用者は長時間床座での滞在が難しいため、通常の運営では使われていない。一方で、地域住民である元医師がボランティアでの健康診断、月・水曜日に足湯のサービス、ほかにコミナス保健室で開催するイベントを行っている。

##### 3) コミュニティナースと利用者へのインタビュー調査

コミュニティナースへのインタビュー調査により、利用者の特徴をきいた。利用者は、恒常的に所属・参加するコミュニティが少ない、またはそのようなコミュニティを持たない場合が多い。また、利用の契機の多くは、ゆりラボ付近を通りがかる際のコミュニティナースからの声掛けである。つまり、もともとこの道を徒歩での生

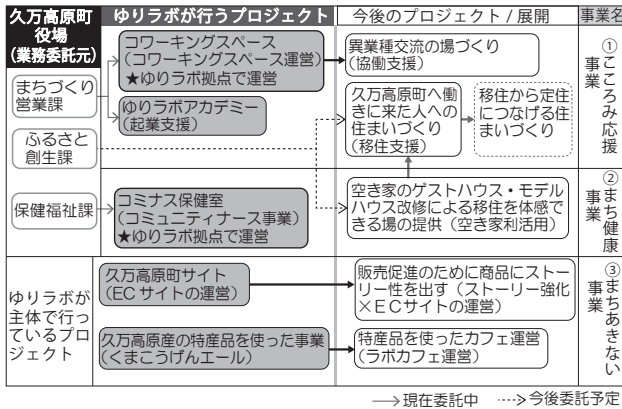


図5 ゆりラボで行われる事業の実施状況

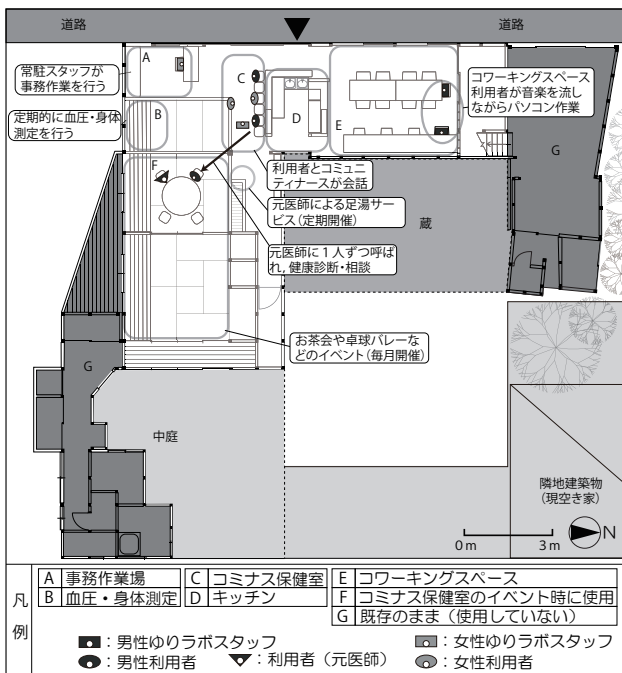


図6 ゆりラボの空間の使われ方（2023/11/30 観察調査時）

表6 利用者へのインタビュー結果

名前	性別	年齢	住まい	世帯構成	かかりつけ病院	普段訪れる場所	その日のコミナス保健室	その人の特性
Aさん	男性	不明	ゆりラボから500m圏内	妻・娘計3人	不明	公民館（福祉館）、町民館、交流館	医者との健康相談	久万高原町久万の抱える社会問題の解決に取り組み活動団体に参加している。
Bさん	男性	78歳	ゆりラボから500m圏内	独居（配偶者の逝去）	あり（ゆりラボから300m）	交流館、喫茶店	認知症の疑いで医者から病院への催促を受けた	ゆりラボ以外のコミュニティが無い。コミナス保健室以外では言い争いになることが多い。
Cさん	男性	75歳	不明	第2人	不明	勤務先の就労支援事業所、スーパー	雑談	健康だが、コミュニティナースと話すことで落ち込まず明るくなるため、利用している。
Dさん	女性	75歳	ゆりラボから500m圏内	独居（配偶者の逝去）	あり（ゆりラボから500m）	スーパー、道の駅のレストラン、コーナン（店員と話すため）	雑談	友人から認知症を心配され、コミナス保健室を紹介された。
Eさん	女性	不明	不明	独居	不明	介護職で勤めるグループホーム	雑談	ゆりラボで月1回開催の卓球ハレーに毎度参加している。
Fさん	女性	86歳	ゆりラボから1.5km程	不明	不明	不明	自宅で育てた花を届けに来た、雑談	小さい頃から発達障害を持っている。

（調査日 2022年11月30日）