

活道路として利用している人々が主たる利用者である。

利用者を対象に行ったインタビュー調査の結果を表6に整理した。調査日の利用者は男性3名、女性3名であり、75歳以上が大半を占めている。住まいはゆりラボから500m圏内の利用者が75%を占め、近隣からの利用が多い。また世帯構成は独居が半分を占めていた。調査日の利用目的は「雑談」が50%であり、20%が専門的な知識を必要とする相談であった。

コミュニティナースからの聞き取りの結果とあわせると、現地での観察調査当時の利用者は、声掛けにより利用を始めた近隣居住者で構成されているとわかる。

4) フォローアップインタビュー調査による、空間の使われ方などの変化

フォローアップインタビュー調査時点で聞き取った空間の使われ方を図7に示す。また、現地での観察調査時から変化のあった点を以下に整理する。

■利用者数の増加 人づてに周知が広がり、利用者数が増加した。新規利用者は近隣の病院を利用する際の行き帰りの時間などに立ち寄っており、利用圏域も広がっている。また、観察調査時と比較して、滞在時間や利用時間が長くなった。観察調査時は、10時頃に集まり12時頃に解散していたが、聞き取り当時ではクローズ時間の13時頃まで滞在時間が伸びたという。

■コミナス保健室実施場所の変更 利用者数増加後は、以前のコワーキングスペース(図7③)をコミナス保健室として利用している。隣り合うテーブル2つを、比較的元気な利用者のグループとコミュニティナースの介入が必要なグループの2グループでそれぞれ利用している。以前は、比較的元気な利用者が一方的にケアラーとして交流せざるをえない場面もあり、利用者の離脱や滞在時間の短さなどが課題となっていた

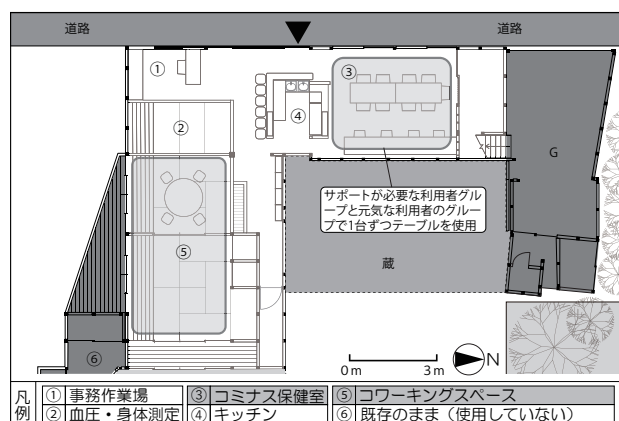


図7 ゆりラボの空間の使われ方 (2023/2/17 フォローアップインタビュー調査時)

が、現在では、グループ間同士の交流もありながら、利用者自身が望む形態の交流を持てるようになったため、滞在時間が伸び、コミュニティからの離脱も少なくなったとの指摘があった。

■コワーキングスペースの別場所展開を検討 コワーキングスペースは、コミナス保健室活性化直後は、小上がり(図7⑤)を使用しており、両者は活動を並行して実施されていた。しかし、ある程度静かな環境が求められる執務と、談話・談笑をメインとして賑やかになるコミナス保健室が同空間に存在するため、談話の音量がオンラインミーティングを遮ってしまう、適度な集中力を保てる音環境レベルを超えてしまうといった、音環境に関する課題があった。そのため遮音に関する改修を検討した時期もあったが、前述のようにコミナス保健室利用者の滞在時間の延伸により、恒常的に空間が利用されるようになりつつあるため、現在はコミナス保健室利用時は、コワーキングスペースの利用を控える運用をしている。今後は、コワーキングスペースもしくはコミナス保健室を近隣の別拠点で展開することを検討している。またその際は、開設当初と同様に、高齢者をはじめ、こどもや子育て世代なども滞在できる多世代利用の場の提供と並行しての運用を想定している。

これらより、ウェルネス・コミュニティ拠点と同地域にある、近隣地域から利用される別の目的地の存在は近隣地域住民からの利用を誘発し、利用者数の増加や場の活性化、コミュニティの拡充に寄与しているといえる。また、地域内での複数施設の利用が進むことで施設間連携の強化にも寄与すると考えられる。また、コワーキングスペースや地域活性化の活動とウェルネス・コミュニティ活動の同空間での並行運用は、ウェルネス・コミュニティ拠点が「ケアを受ける人のための場所」といった特定の利用者のための場所という認識をさせないようにする効果があると言える。

5. 看護と地域活動の拠点を医療がバックアップする連携体制：ヨリドコ小野路宿

5.1 周辺地域の状況

小野路町も36.0%(2023年時点)⁷⁾と高齢化率が高い地域である。ヨリドコ小野路宿は町田市小野路町にある一般社団法人ひふみ会まちだ丘の上病院が地域の人々の健康増進やコミュニティの醸成を目的として取り組む健康コミュニティ事業である。

丘陵地の谷戸地形につくられた宿場町という地理的

特徴から、地域内の街路が狭隘であるために交通インフラの整備が遅れ、訪問系のサービスを提供しにくい地域である。地理的特徴により、住民の飲食や交流機能へのアクセシビリティが低く住民の高齢化と共に地域活動の活性が喪われるといった複合的な地域課題の解決を図る拠点として「ヨリドコ小野路宿」が開設された。

5.2 背景となる法人の考え方とあゆみ

ヨリドコ小野路宿を運営する一般社団法人ひふみ会は基盤となる思想を「地域包括ケア」に置いており、医療や看護、介護を地域全体で支えるためにはまず「地域」それ自体に医療者が入り、地域と医療が共に在る土壤をつくらなければならないという考えがヨリドコ小野路宿のコンセプトの基調となっている。

運営母体となる一般社団法人ひふみ会が運営するまちだ丘の上病院は、2017 年 12 月に開業した比較的新しい病院で、「地域を支える医療機関」を使命に掲げている。「ヨリドコ小野路宿」は地域のコミュニティスペースとして、「まちだ丘の上病院」の認知を進めると共に、これと連携して地域住民の医療や健康を守るための取り組みの拠点としての機能をもつ。この地域包括ケアを支える病院と周辺機能としてのあり方は、ひふみ会がそもそも救急医療や高度医療を前提とする医療機関ではなく、障がい児者のための福祉と医療を提供する機関として作られてきたことにも関連する。ひふみ会の来歴を簡単にまとめると以下の通りである。

- ・1953 年（昭和 28 年）戦後復興の時期、整形外科医・和田博夫医師が重度肢体不自由児の夏季キャンプを実施。当時は障害児に対する学校や福祉施設がほとんどなく、就学免除という題目の元にアクセス可能

な教育・療育・娯楽・交流の場がなかった

- ・1956 年 常設・通年の通園施設へのニーズから、利用者の一人の自宅を利用して、通園施設「吉田学園」を世田谷に開設（ほどなくして保谷市に移転）
- ・1960 年 生活場所へのニーズから、入所型施設として「一二三学園」を保谷（市町村合併により、現在は西東京市）に開所。『一二三（ひふみ）』には、一步一步進んでくれたら。という保護者の願いが込められている
- ・1971 年 6 月 1 日 財団法人ひふみ会設立
- ・1975 年 一般財団法人ひふみ会設立
- ・1981 年 障がい者団体の要望により、南多摩整形外科病院新築（東京都の全面補助）
- ・1987 年 南多摩整形外科病院に一二三学園が移転。重症心身障害児者施設 56 床の規模で機能改善医療事業と重症心身障害児（者）介護事業を院内で実施する運びとなる
- ・2012 年 都の補助により新棟が建設され、78 床へ増床

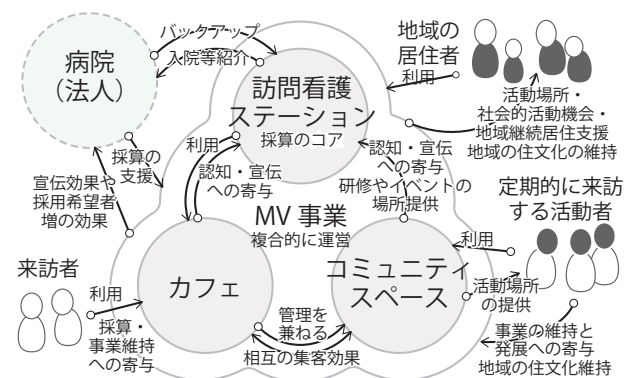


図8 メディカルヴィレッジヨリドコ小野路宿の事業の関係

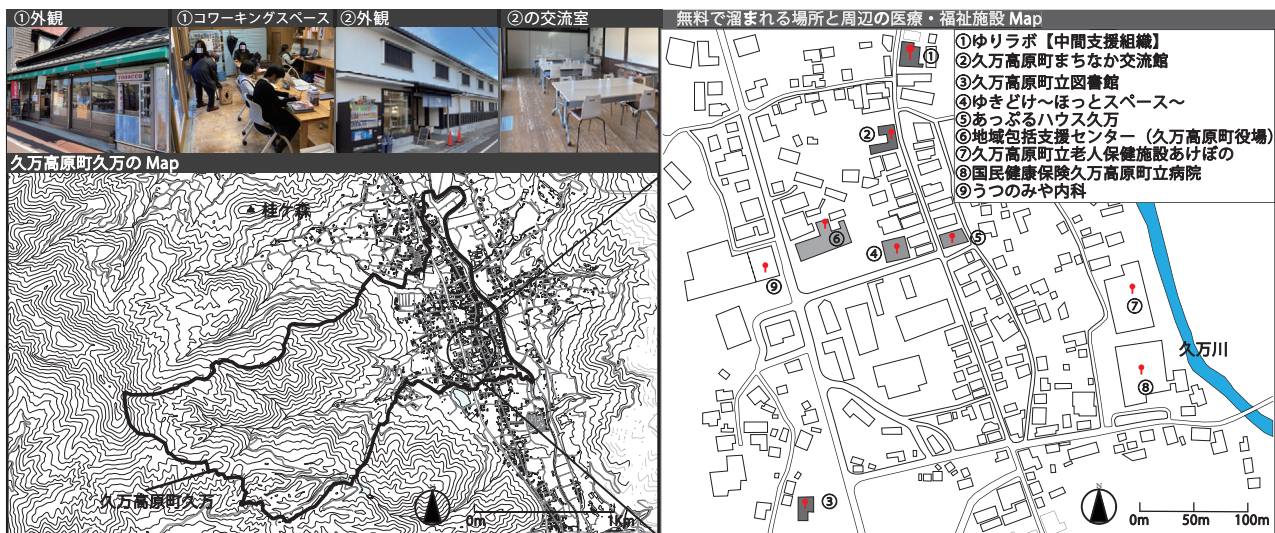


図9 ゆりラボ周辺のまち中の滞在場所と地域の医療・福祉施設

- ・2017年 一般社団法人地域包括ケア研究所の支援を受け、地域を支える医療機関として再編される。現在は、外来・健診部門、入院部門、障がい者ケア・短期入所(重症心身障害児者施設)部門、リハビリテーション部門、在宅サービス部門を擁する。

地域包括ケアの前提として、障がい者の入所ケアを出発点としていることが特徴的である。

5.3 ヨリドコ小野路宿の建物概要

拠点として使用される建物は、鎌倉街道の旧宿場町として栄えた町田市小野路町の中心地、宿通りに面した敷地に建つ古民家と蔵の三棟を地域住民向けの説明会やワークショップを実施した上で改修し活用している。地域の暮らしを支える訪問看護ステーション(表5右・D)をはじめ、健康をテーマにした食事を提供するキッチンとまりぎ(表5右・A, B)、レクリエーションや研修等のイベントを開催できる地域に開かれた集会所、自然溢れる環境で活動できる裏山の竹林等を配置し、利用する人々の心と身体に寄り添う施設を運営している。

また、まちだ丘の上病院との協力により、訪問看護における問題発生時の入院先として連携することで利用患者の安心に寄与している。このように、同一法人での運営により施設間連携や多職種連携を円滑に行っている。また、他施設で開催されるイベント設営における感染症対策のアドバイス、地域住民向けの健康イベントの企画などを通して地域との関わりを持っている。

5.4 複数事業の関係

メディカルヴィレージ(MV)ヨリドコ小野路宿の事業の関係を図8に示す。この地域は市境にあり街路が狭隘であるなどの地理的な条件により、医療・福祉サービ

スが行き届かず、高齢化や買い物難民などの問題も抱えているものの、自然豊かな里山の魅力を求めて里山散策に来訪者がある地域でもある。カフェ事業は地域住民の利用だけでは採算がとれないものの、土日の地域外来訪者の利用によって支えられており、カフェ事業が成り立つことでこのスタッフが管理者を兼ねてコミュニティ事業(集会所の運営)を行うことができる。訪問看護事業は、このメディカルヴィレージ事業全体の採算部門であり、事業の屋台骨となっている。また、カフェやコミュニティスペースがあることで、この訪問看護ステーションで働きたいと思う人を呼び込む効果を生んでいる。そしてこのメディカルヴィレージ事業があることは、病院(法人)に対して宣伝効果や採用支援の効果につながっている。機能が複合していること、母体となる事業への+α事業の位置づけで運営されていることで、事業の継続性や常設性、相互補完性を担保できている運営デザインに特徴がある。

6. 地域の滞在場所・周辺の医療・福祉施設

3章で述べたように、ウェルネス・コミュニティ拠点では《契機醸成、専門職への相談、居場所醸成、交流・関係醸成》が重視され運営されている。地域には、公共施設などでこれらの機能を持つ拠点があり、これらは在的なウェルネス・コミュニティ拠点とも捉えられる。そこで、ゆりラボ、ヨリドコ小野路宿が立地する久万高原町と小野路町を対象に、まちなかで滞在できる拠点、並びに拠点周辺の医療福祉施設を調査し、整理した(図9, 図10)。

6.1 ゆりラボ：久万高原町の周辺状況(図9)

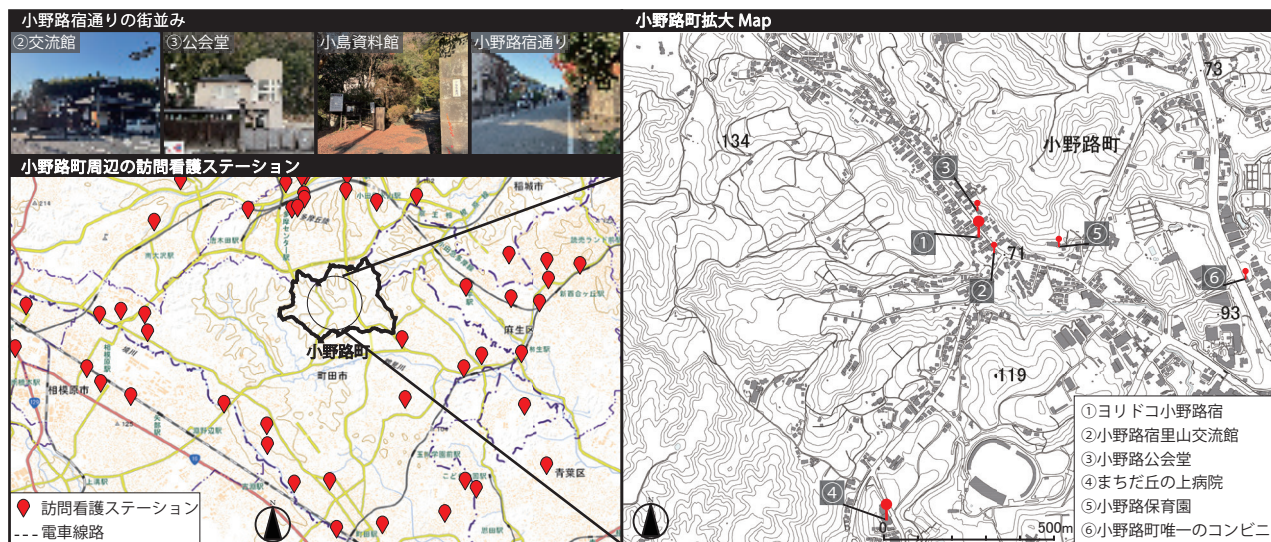


図10 小野路町周辺の訪問看護ステーションと小野路宿ヨリドコの周辺施設

町内にはまちなか交流館（②）、久万高原町立図書館（③）、心身障がい者共同作業所（④）などがあり、これらの拠点には地域住民が自由に滞在できる場であるフリースペース、交流室などが備わっている。学生が放課後に課題を行う、高齢者が集まって談話をするなど、コミュニティ形成の場として利用されている。ゆりラボ周辺の医療施設には老人保健施設（⑦）、町立病院（⑧）やスーパーに併設された内科（⑨）があり、久万高原町の地域包括ケアシステムの一環を担っている。また、コミナス保健室は地域包括支援センターと共同でイベントを行うほか、必要な場合は利用者を同センターに繋ぐなどの連携体制にある。

6.2 ヨリドコ小野路宿：小野路の周辺状況（図10）

小野路町とその周辺の訪問看護ステーションをみると、小野路町を大きく囲むように位置し、町内には小野路宿ヨリドコに設置された1件（①）のみである。また、宿通り沿いに密集して並ぶ地域住民の住宅近くに、観光交流の拠点として再整備された小野路宿里山交流館（②）や、町内会で活用する公会堂（③）が位置している。

これらより、久万高原町は、既に地域内にある程度コミュニティの起点となる場が整備されており、ゆりラボは複数あるうちの滞在場所の選択肢の一つとして存在している。ゆりラボのような新たな拠点ができることで、これまで既存のコミュニティの場に参入できなかった地域住民が帰属先をもつ契機を創出しているといえる。一方で、小野路町は、地域内に滞在できる場自体が少なく、新たなコミュニティや滞在の場が創出される余地が少ない地域であると推察できる。この中で、ヨリドコ小野路宿は地域外からの来訪者といった関係人口の増加に寄与すると共に、地域内の滞在場所創出の機会を外部から呼び込む起点であると考えられる。

7. まとめ・考察

7.1 全体の振り返り

本研究では、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＝“ウェルネス・コミュニティ”の形成と醸成の起点となる事例の収集を行い、提供される機能や運営実態からその特徴を整理した。また、ウェルネス・コミュニティ拠点のうち、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に含む2事例を対象に運営・活動実態と地域内の多様な滞在場所の把握を行った。

事例が提供するサービス機能の分類では、KH_Corderでのネットワーク分析から、《契機醸成／居場所醸成／専門職への相談／傾聴・役割／連携・ハブ／交流・関係醸成》の6分類を得た。開催頻度と提供機能の関係、開催頻度と提供機能の数とその割合の結果では、いずれも《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た。常設性は提供機能の差異に大きな影響は与えておらず、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を指摘した。

地域密着・地縁型地域コミュニティの醸成をテーマに含む事例の運営・利用実態では、いずれも高齢化率の高い地域に立地する、①地方都市で自治体から派生したまちづくり組織が運営しコミュニティナースが主体で活動する「ゆりラボ」、②中山間地域で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、運営実態と利用実態を明らかにした。また、各地域の潜在的なウェルネス・コミュニティ拠点とも捉えられるまちなかで滞在できる拠点、並びに拠点周辺の医療福祉施設を整理した。

7.2 ゆりラボについて

開設当初に想定していた小上がりの床座ではなく、椅子を配置して活動・滞在していた実態から、求められる設えでは、前稿にもある、高齢利用者が多い場合の椅子座環境の重要性が改めて指摘された。また、利用者数の増減への対応や複数グループが同居しつつそれでも使用できる、分割可能な椅子座のしつらえが有効であると示唆された。一方で、小上がり空間は、イベントや医師による健康診断ボランティアの場としての活用のほかに、足を伸ばしてくつろぐ、横になって休むなど、滞在や活動の幅を広げる役目をもつと考えられる。

拠点の利用促進の観点では、同地域の別目的地の存在が、近隣地域からの行き来の際の「寄り道」的利用を誘発する点が示唆された。利用圏域が広がり、ウェルネス・コミュニティ拠点のごく近隣住民以外の利用者が新たに参入することで、コミュニティの活性化や利用者の満足度向上につながっている様子がみられた。また、地域内で複数拠点が利用されることは、地域施設間の関係強化にもつながり、近隣地域を含めた地域住民の生活の質向上にも寄与するのではないかと考えられる。

地域内の拠点とゆりラボの関係をみると、新たな拠点ができることで、既存のコミュニティの場に参入できなかった地域住民が帰属先をもつ契機を創出していた。

今後は地域住民に活動や滞在の場を提供しながら、これら複数の拠点をつなぐハブ機能としての役割が期待されると考えられる。

7.3 ヨリドコ小野路宿について

ヨリドコ小野路宿は、地理的条件から交通インフラの整備、特に狭隘な道路の拡幅が難しく、訪問系のサービスを提供しにくい地域である。また、この地域の特徴により、住民の飲食や交流機能といった地域資源も少なく、新たなコミュニティや滞在の場が創出される余地が少ない地域であるといえる。地域内に全くなかった訪問介護ステーションのひとつめの拠点であるとともに、地域住民をはじめ地域内に交流人口を呼び込む食事提供場所、地域住民が使える交流場所を提供する拠点である。このように、ヨリドコ小野路宿は、地域外からの来訪者といった関係人口の増加に寄与すると共に、複数事業の組み合わせによって、地域の持続的な拠点と医療・福祉への地域住民をつなぐことを実践している事例である。

これらより、本稿で報告したウェルネス・コミュニティ拠点は、地域の特徴により地域の中での役割が異なり、また地域外との交流結節点にもなりうる側面が明らかになった。今後は、各事例の詳細情報の収集により、提供機能との関係や、地域での役割や期待に伴って求められる空間構成などを明らかにしていく。また、事例への調査を蓄積し、地域の課題とウェルネス・コミュニティ拠点が地域で担う役割の観点からウェルネス・コミュニティ拠点がつくる地域でのネットワークについて明らかにしていく。

謝辞

本研究にご協力いただきました皆様に、篤く御礼申し上げます。なお、本研究は、科学研究費補助金（基盤C）「医療と介護の連携・地域包括ケアのもとでのウェルネス・コミュニティ拠点に関する研究（研究代表者：村川真紀）」の一環として行われました。

注釈

注1）ホームページやインターネット上に公開されているリーフレットで収集する文章は、利用者に向けて、利用のハードルを下げる目的もあり親しみやすい口語的な表現で記述されており、収集したテキストままでの分析が困難なため、文意や語意から用語、表現の統一を行って分析した。また、行政のホームページなどで複数事例を一度に紹介し、個々の事例での情報が得られない場合は、代表する1事例のみを分析対象とした。さらに、事例自体がホー

ムページなどの広報媒体をもたない場合は、その事例を紹介するレポート記事などを参照してテキストを収集した。

注2）「KH Coder」は樋口耕一氏が開発したテキスト型（文章型）データを統計的に分析するためのフリーソフトウェア。テキストデータを計量的に分析でき、社会学、心理学など複数の分野の数多くの論文での使用実績がある。

注3）共起ネットワーク分析は、集計単位を文単位、最小出現数5以上、最小文書数1、Jaccard係数上位60位以上の設定により、40語で分析を行った。円同士をつなぐ線の濃さは共起関係の強さを示す。また、円の大きさは語の出現回数の多さを示す。

注4）開催頻度が週1日未満の事例には、開設が国や自治体の施策で支援されている認知症カフェが多く含まれている。カフェや公共施設の部屋を借りるなどして場所を確保し月1回程度定期開催するといった、頻度は低いながらも恒常的に場が持たれている事例が多い。本研究では、「認知症カフェ」のキーワード検索でヒットした結果のうち、認知症カフェのみを収集した情報サイトなどは除外して事例を収集した。

注5）コミュニティナースとは、医療福祉施設や訪問介護に従事する看護師と異なり、地域で住民と関係性を築きながら、その専門性や知識を活かして活動する人材を指す⁵⁾。多くは医療福祉関係の資格者だが、必ずしも資格者である必要はない⁶⁾。

注6）観察調査時は利用者数が5～6名と少ないため、談話グループがコミュニティナースを中心に1つ形成されている。また、常時同じメンバーが集まるため、軽度の認知症症状がみられるケア度の高い利用者と、他の利用者の間に、会話の行き違いや同じ話の繰り返しなどといったコミュニケーショントラブルの種が発生する場合がある。この時コミュニティナースは各利用者のケア度に応じて、話題を逸らす、フォローの言葉を入れるなどの介入を適宜行っている。

参考文献

- 1) 宮城孝：地域福祉と包括的支援システム 基本的な視座と先進的取り組み，明石書店，2021.6.10
- 2) 田中滋：地域包括ケアシステムの深化と医療が支えるまちづくり ソーシャルインクルージョンとSDGs，東京大学出版会，2022.6.30
- 3) 原田豪，村川真紀，山田あすか：医療・福祉・健康を支援する地域拠点4事例での運営・利用実態報告—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 その1，地域施設計画研究40，pp.461-470，2022.7
- 4) 村川真紀：地域の医療・介護・福祉・保健を支援する「ウェルネス・コミュニティ」に関する考察：福祉からはじまる地域共生コミュニティの場の可能性 資料集，2021年度日本建築学会大会 研究協議会（特別調査部門），2021.9.10，pp.81-84
- 5) コミュニティナースPJ ホームページ，<<http://community-nurse.com/about>>（2023.3.7 参照）
- 6) Community Nurse Company ホームページ，コミュニティナースになろう，<<https://community-nurse.jp/let/>>（2023.3.7 参照）
- 7) 町田市ホームページ，市政情報，市の統計，人口・世帯，町丁別男女別年齢別人口表（PDF ファイル），<<https://www.city.machida.tokyo.jp/shisei/toukei/setai/kaikyuu.html>>（2023.3.7 参照）