

ウェルネス・コミュニティ拠点とその一例である 医療福祉複合施設の運営実態の調査研究

一医療生協さいたま川口診療所の建替プロジェクトに関する POE 研究 その 2 一

Survey on the operation of wellness community bases and the operation of two types of medical and welfare complexes.

-POE Study on reconstruction project of medical CO-OP Saitama Kawaguchi Clinic Part2-

○正能健太*¹, 村川真紀*², 山田あすか*³
Kenta SHONO and Asuka YAMADA

In recent years, with the promotion of cooperation among medical, welfare, and nursing care services and comprehensive community care systems, some medical and welfare facilities are being planned to include "wellness community bases" that will contribute to the formation and fostering of "wellness communities," communities that focus on physical and mental health care. In this paper, we conducted an overview of "Wellness Community Bases" and a POE survey of specific examples, and found that many of them are currently attached to welfare facilities, and that they contribute to multi-generational exchange, increase the profitability of the facilities, and provide a place for staff to relax.

Keywords : Wellness Community Bases, Environmental Evaluation, Post Occupied Evaluation

ウェルネス・コミュニティ拠点, 環境評価, POE

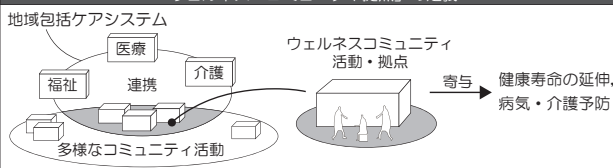
1. 研究の背景と目的

近年、深刻な超少子・高齢化、医療・介護需要と社会保障費の増大による社会保障制度存続の危機的状況を背景に、医療・介護・福祉の連携や地域包括ケアシステムの深化、健康寿命の延伸や病気・介護予防に注力する施策が推進されている^{1) 2)}。心身のヘルスケアをテーマとしたコミュニティ:ウェルネス・コミュニティ^{注1) 3)}の形成と醸成に寄与する拠点:ウェルネス・コミュニティ拠点^{注2)}(表1)(以下;Well.C 拠点)は、暮らしの保健室をはじめ全国各地にあり、そのあり方は多様である。例えば、高齢者の地域コミュニティ形成を目指して運営されるサロン活動を公的スペースである地域集会所や、地域福祉センター内の集会所で開催する事例など、様々な場所で孤立解消、居場所づくりに寄与する活動が見られる⁴⁾。

また、近年の医療福祉連携や機能統合、高度経済成

長期に建設された建物の老朽化や狭隘化の解消の流れの中で機能複合化や安全性、機能性を見直しによる建替え⁵⁾とともに、Well.C 拠点の機能を含めて計画される事例が見られる。こうした拠点では積極的な予防的ヘルスケア活動が行われ、社会的処方⁶⁾の先となること、また複合的なコミュニティ機能を有するなどの傾向がある⁶⁾。これらを踏まえて、医療施設の建替えの際に Well.C 拠点が付設された事例の運営者、利用者による評価は、

表1 用語の定義

「ウェルネス・コミュニティ拠点」の定義	
	
【ウェルネス・コミュニティ】人々の健康な心身/社会的参画のもとに成り立っている共助・互助の地域社会における関係性	【ウェルネス・コミュニティ活動・拠点】その形成と醸成を助ける活動・場所

*1 東京電機大学未来科学研究科建築学専攻 修士課程(当時)

*2 東京電機大学未来科学部建築学科 研究員

*3 東京電機大学未来科学部建築学科 教授・博士(工学)

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

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

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

医療福祉施設への Well.C 拠点の付設の効果や影響、同様の建替え事例計画時の参考資料になると考えた。

本研究では、こうした Well.C 拠点に着目して、全国の該当事例の概況把握を行うと共に、Well.C 拠点の実態把握と、Well.C 拠点を併設した事例への POE 調査の報告を元に、今後の類似事例計画時の参考となる資料の蓄積を目的とする。

2. 調査概要

2.1 ウェルネス・コミュニティ拠点の全体像整理に関する調査概要

調査概要を表2に示す。全国の Well.C 拠点の概況把握のためインターネット検索調査により事例を収集し、その特徴を整理した。なお、Well.C 拠点は「常設または仮設で利用者を招き入れる、場所を共にする活動が行われる場所」と定義し、オンラインサービスなどで場所を有さない Well.C 活動に含まれる事例は、本稿では対象外とした。

2.2 ウェルネス・コミュニティ拠点の具体例での整備経緯と使われ方の調査概要

Well.C 拠点を併設する建替えが行われる、医療生協による医療福祉複合施設である①川口診療所と②行田協立診療所を対象に、POE 調査を行っており、このプロジェクトにおいて地域交流スペースと位置づけられており、実態として Well.C 拠点となっている場所がどのように利用・評価されているかの実態把握を通して、事例を元にした Well.C 拠点の運営実態の報告を行う。

いずれの事例も、医療・福祉機能を持ち、Well.C 拠点が併設された複合事例であり、医療生協組合員が参加型の設計プロセスが採用された。また両者とも運用が始まってまだ日が浅く、使いこなしの過程を追うことができる。これらの Well.C 拠点としての位置づけは以下の通り説明できる。

- ・行田協立診療所…建物形態として独立した建屋であり、地域に開放され運用されている
 - ・川口診療所…行田協立診療所を建替えの先行事例としている。敷地の制約から合築型で1階に Well.C 拠点、2・3階に医療福祉機能が複合して設置されている
- 両事例とも、動線上最も地域に近い箇所に Well.C 拠点が併設されているが、独立型・合築型での比較をしやすい。①川口診療所では組合員が参加する建替えワー

表2 調査概要

ウェルネス・コミュニティ拠点のインターネット検索調査	
調査対象: キャッシュクリア済みのブラウザのインターネット (Yahoo!) で下記のキーワードから検索し、検索結果上位 100 件のうちウェルネス・コミュニティ拠点の定義に当てはまる事例 検索キーワード: 保健, コミュニティ, 地域, まちづくり, 医療, 暮らしの保健室, まちの保健室, 認知症カフェ, 薬局カフェ 調査内容: 事例の収集, 事例のホームページからの情報収集 (建物内の位置づけ, 併設元の建物を持つ機能, 所在地の地域特性) 調査期間: 2022年8月~2023年10月	
事例①: 行田協立診療所	事例②: 川口診療所
【ラダーリング法によるインタビュー調査】 ・内容: 建物の環境の気になる場所についてその評価と理由を聞き、インタビューをする。 ・対象者: 施設スタッフ計 13 人 ・調査日: 2023/11/2 (木), 11/13 (月) 【地域交流スペースの観察調査】 ・内容: 10分ごとに建物を利用する利用者, スタッフの年齢, 行為内容をプロットする。 ・調査日: 2023/11/16 (木), 11/18 (土), 11/25 (土), 11/29 (水)	<内容> 既往研究7) から調査してきた, 施設利用者の組合員が参加する川口診療所の建替えプロジェクトにおけるワークショップの効果の記録 (詳細を表6に示す)。

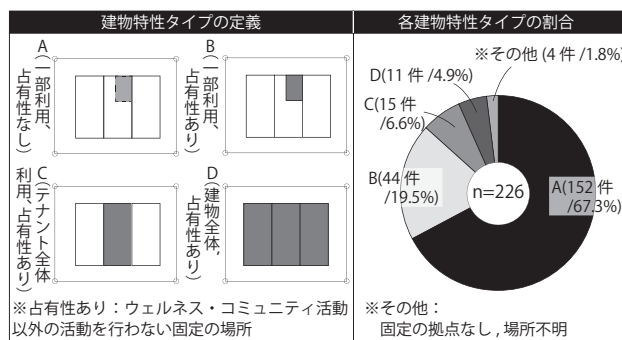


図1 占有性の有無と建物特性による分類

建物特性タイプ	ウェルネス・コミュニティ拠点併設元の建物もつ機能																																								
	店舗・事務系			医療系		福祉系						コミュニティ系			公的施設系			住居																							
A	12	17	2	5	3	9	13	6	6	4	23	10	19	6	32	22	11	4	1	4	4	2	9	18	3	8	6	3	2	2	4	3	3	2							
B	13	3	5	11	5	3	8	2	4	4	2	4	4	5	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2								
C	2	2																																							
D	3																																								
n=	29	10	4	8	8	2	20	8	9	2	14	4	1	25	1	12	24	10	37	23	13	5	13	5	7	2	2	2	10	22	7	9	8	3	2	2	5	4	3	14	9

数値: ウェルネス・コミュニティ拠点が各機能に併設された事例数 (事例が複数機能に併設される場合, 各機能それぞれにカウントする。傍数字無しは1)

※1: 駄菓子屋, 雑貨屋, ジェラート屋, 福祉用具店, 美容室, 不動産, 銭湯
 ※2: ケアハウス, サービス付き高齢者住宅, 介護付き有料老人ホーム, ホームホスピス
 ※3: 農村生活改善センター, 地方局, 放課後児童クラブ

図2 建物特性と併設元の建物を持つ機能の関係

クショップの記録，②行田協立診療所ではスタッフの環境評価を調査するラダーリングインタビューと，地域交流スペース（Well.C 拠点）を通じた地域との関わり方などを把握するため，観察調査を行った。

概況調査（3章）から Well.C 拠点の基盤情報を収集・整理し，具体的事例から実態調査（4章）を実施した。

3. ウェルネス・コミュニティ拠点のインターネット検索調査

インターネット検索調査により Well.C 拠点事例を収集し，各事例の HP での公開情報をもとに，提供される機能や運営実態，立地場所から普及状況やその特徴を整理した。

3.1 ウェルネス・コミュニティ拠点の建築的特徴

Well.C 拠点となる場所について，占有性の有無^{注3)}，建物内の位置づけより A～D の 4 分類を得た(図1左)。収集事例のうち，A（建物の一部利用，占有性無し）が最も多く（67.3%），次いで B（一部利用，占有性あり）が 19.5% を占める。一部利用の形態である A, B は合計で全数の 86.8% を占めており，他の事業との共同で

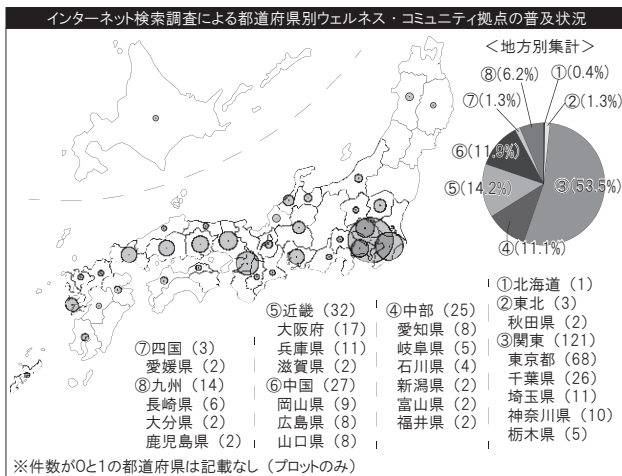


図3 都道府県別ウェルネス・コミュニティ拠点の普及状況

表3 地域特性におけるクラスター分析とその特徴

地域特性におけるクラスター分析に使う項目の選定				
	高齢化率 [%]	可住地率 [%]	人口 [人]	可住地面積の人口密度 [人/ha]
高齢化率 [%]		0.610	-0.574	-0.687
可住地率 [%]	0.610		-0.318	-0.703
人口 [人]	-0.574	-0.318		0.635
可住地面積の人口密度 [人/ha]	-0.687	-0.703	0.635	

地域特性における各クラスターの数値と特徴							
特徴のない項目は「-」	高齢化率 (1~4)		可住地率 (0,1)		人口 (1~4)		n
	特徴	平均	特徴	平均	特徴	平均	
a	-	-	1のみ	1	3~4	3.57	72
b	1~2	1.84	0のみ	0	3~4	3.52	25
c	-	-	1のみ	1	1~2	1.65	40
d	3~4	3.64	0のみ	0	-	-	89

※高齢化率，人口は四分位数により数値が低い方から「1~4」と分けた。
可住地率は90%未満を「0」，90%以上を「1」とした

室を利用するケースが大半であることがわかる。また，占有性がある Well.C 拠点は B, C, D で全体の 32.7% と少ない。これらより，母体事業をもつ付加的事業としての運営や，別事業により提供される場所の一部のテナント利用などで活動場所を確保して運営されているケースが大半を占めることがわかる。

次に Well.C 拠点が持つ機能と建物特性タイプの関係(図2)より，Well.C 拠点は A（一部利用，占有性なし）における「特別養護老人ホーム（23）」や「デイサービス（32）」「短期入所（22）」等の福祉系施設で多く開催されている。これは，介護保険事業所において地域貢献事業の実施が義務づけられたことを反映していると推察される。

3.2 ウェルネス・コミュニティ拠点の地域特性

都道府県別の Well.C 拠点の分布を示す(図3)。収集事例のうち関東地方が 53.5%，東京都がこのうち半分以上を占め，日本の首都である東京都に Well.C 拠点の分布が集中するという偏りが見られた。

次に，地域特性から影響する，各 Well.C 拠点の特徴を比較するため，地域特性の項目同士において顕著な相関がない(表3上)「高齢化率，可住地率，人口」によりクラスター分析を行い，「a：都市型／b：地方小規

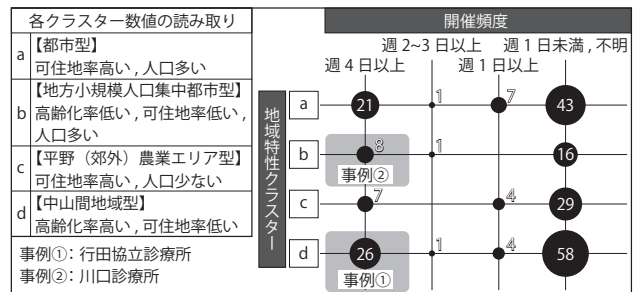


図4 各地域特性類型と活動開催頻度の関係

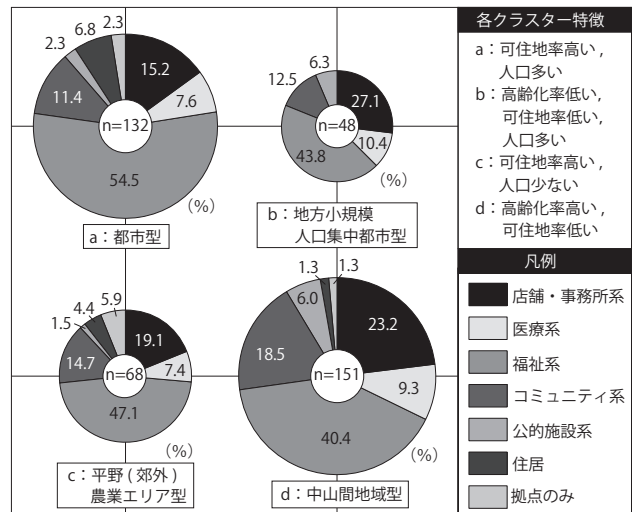


図5 各地域特性類型と併設元建物が持つ機能の関係

模人口集中都市型／c：平野（郊外）農業エリア型／d：中山間地域型」の4類型を得た（図4左）。各類型とWell.C拠点の開催頻度の関係（図4右）では、「d：中

山間地域型」かつ「週1日未満、不明」の組み合わせが58件と最も多く、次いで「a：都市型」かつ「週1日未満、不明」が43件と2番目に多いとわかる。次章で述べる調査対象施設の①行田協立診療所と②川口診療所はそれぞれ、d（中山間地域型）かつ「週4日以上」、b（地方小規模人口集中都市型）かつ「週4日以上」の組み合わせである。

表4 事例②：医療生協さいたま行田協立診療所の施設概要

運営主体	医療生協さいたま生活協同組合	敷地概要	
所在地	埼玉県行田市	敷地面積	2434.33 m ²
敷地面積	2434.33 m ²	延床面積	1402.01 m ²
延床面積	1402.01 m ²	主要構造	1F：RC造一部S造 2F：木造一部S造（在来軸組工法）
主要用途	・診療所（内科、歯科、健康診断、訪問診療） ・通所リハビリテーション ・ケアセンター（訪問介護、訪問看護、居宅介護、定期巡回） ・小規模多機能型居宅介護 ・地域包括支援センター	施設構成図	1階平面図 2階平面図 屋上平面図

次に地域特性類型とWell.C拠点の併設元の建物が持つ機能（建物機能）の関係（図5）より、各地域特性共通で「福祉系」に併設される事例が「a：都市型（54.5%）／b：地方小規模人口集中都市型（43.8%）／c：平野（郊外）農業エリア型（47.1%）／d：中山間地域型（40.4%）」と、最も高い割合を占めていることがわかる。また、地域特性の比較では、「a：都市型」と「c：平野（郊外）農業エリア型」は「福祉系」の割合が「b：地方小規模人口集中都市型」と「d：中山間地域型」に比べ高く、「b：地方小規模人口集中都市型」と「d：中山間地域型」は「店

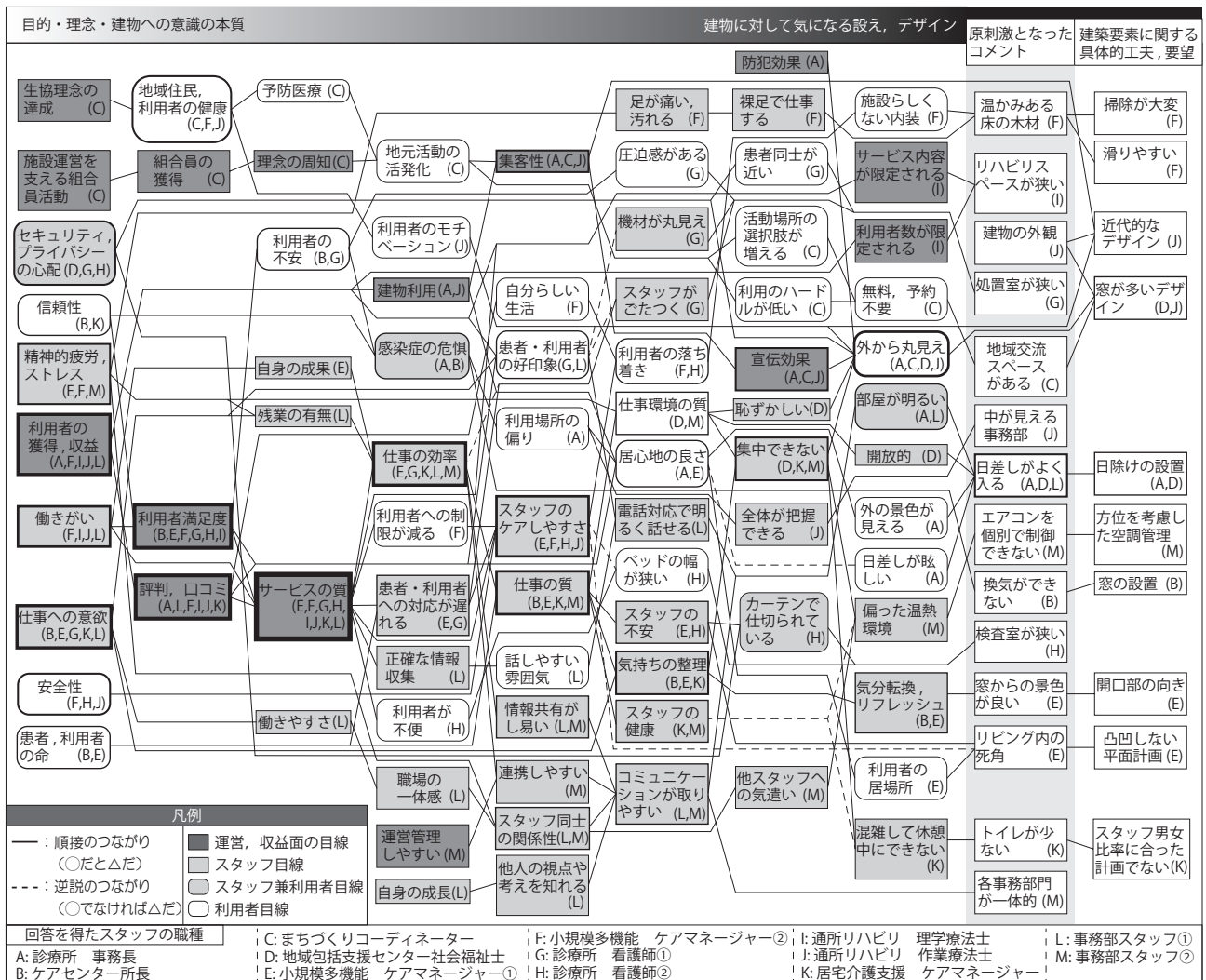


図6 スタッフの建物に対する意識調査（ラダーリングインタビュー調査）

舗・事務所系」の割合が「a:都市型」,「c:平野(郊外)農業エリア型」に比べ高い。可住地率が高い地域では「福祉系」に併設される事例が多く、可住地率が低い地域では「店舗・事務所系」に併設される事例が多い傾向があると読み取れる。

4. ウェルネス・コミュニティ拠点を併設した医療福祉複合施設のPOE調査に基づくWell.C拠点の実態

Well.C拠点の運営実態を、具体例を元に把握するため、進行中のPOE調査を基にした報告を行う。まず、医療生協さいたま川口診療所の参考事例となり、組合員が参加する川口診療所の建替えワークショップのプログラム内でも見学参考施設となった、①医療生協さいたま行田協立診療所について、スタッフへの環境評価、独立型のWell.C拠点である地域交流スペースへの観察

調査を行った。次に②川口診療所のワークショップの効果を報告する。当2事例は3章図1より、Bタイプ(一部利用、占有性あり)に含まれ、Well.C拠点全体のうち19.5%と少数であるが、占有性があるWell.C拠点のため、建築的特徴について実態把握ができる事例である。

4.1 医療生協さいたま行田協立診療所の環境評価調査

3章、図4の地域特性類型「b:地方小規模人口集中都市型」かつ開催頻度「週4日以上」に該当する、医療福祉複合施設である行田協立診療所の施設概要を表4に示す。医療福祉複合施設のスタッフの建物への意識を調査するため、ラダーリングインタビューを行った(図6)。最も言及が多い項目は「サービスの質(8人)」で、「仕事の効率(5人)」から大きく影響を受け、「利用者満足度(6人)/評判, 口コミ(6人)/利用者の獲得, 収益(5人)」へ繋がっている。施設運営を行う「A:事務長, B:ケアセンター所長」以外のスタッフからも「サービスの質(8人)/利用者満足度(6人)/評判, 口コミ(6人)/利用者の獲得, 収益(5人)」といった運営, 収益面の目線でのコメントが多く、運営者以外のスタッフも施設の運営について意識しながら勤務し

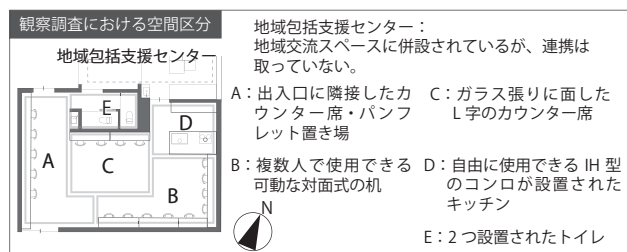


図7 地域交流スペースの観察調査における空間区分

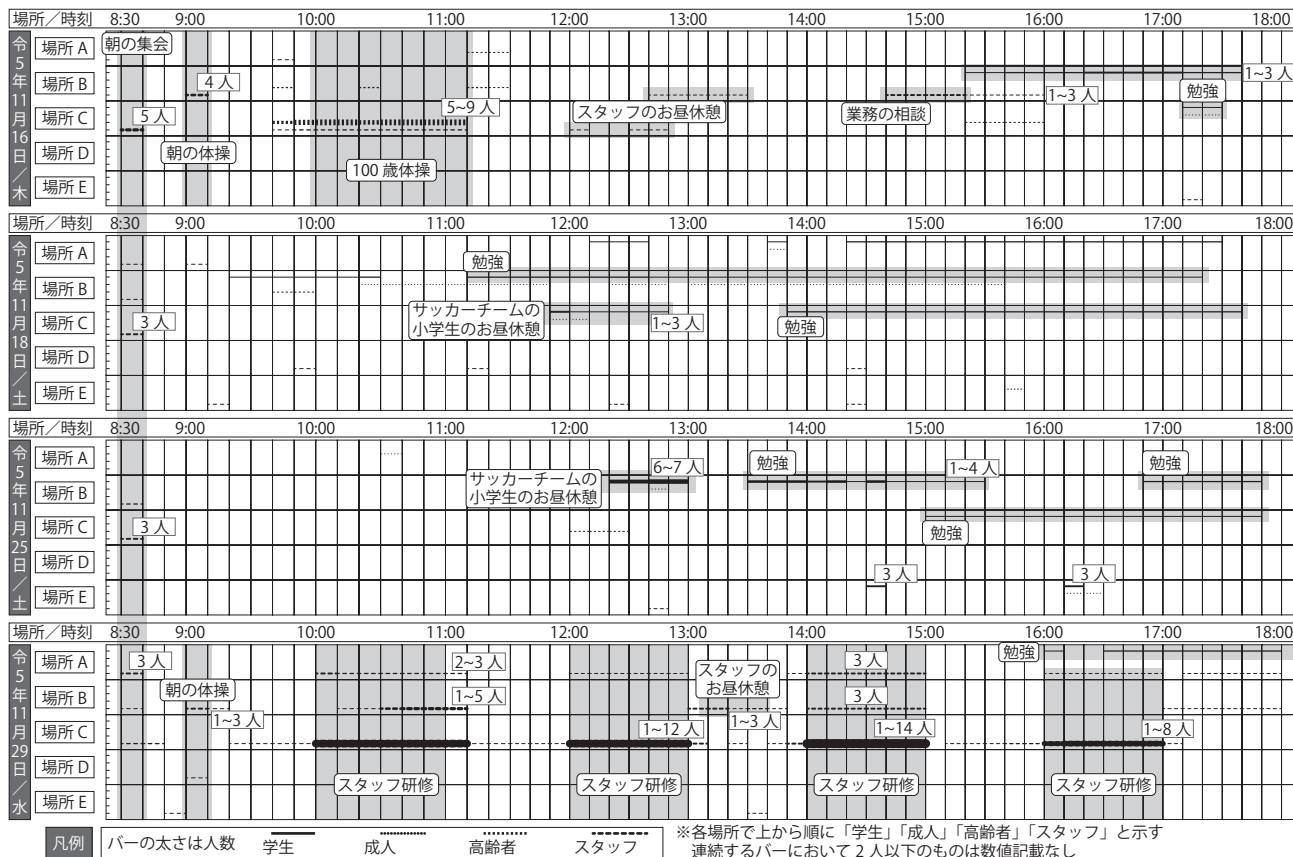


図8 地域交流スペース(ウェルネス・コミュニティ拠点)の利用者属性と滞在の様子

ているとわかる。

「仕事の効率」へは「仕事の質／情報共有がしやすい／連携しやすい」が結びつき、「仕事の質」へは「スタッフの不安／スタッフの健康／気持ちの整理／仕事環境の質（恥ずかしい、集中できない）」と、精神的影響を示す項目が結びついてきた。これら精神面に影響する具体的な施設づくりとして「部屋が明るい／開放的／外の景色が見える」が挙げられていた。これらより、スタッフの求める施設づくりは、業務に直接関わる情報共有、連携が取りやすいこと、業務に集中しやすい気持ちの良い環境、気持ちの整理等、精神的ケアを行えるスタッフの心理面への配慮が求められていることが読み取れる。

表5 事例①：医療生協さいたま川口診療所の施設概要



運営主体	医療生協さいたま生活協同組合	敷地概要 
所在地	埼玉県川口市	
敷地面積	919.63 m ²	
延床面積	1752.37 m ²	
主要構造	RC造・地上3階建て＋塔屋	主要用途 ・診療所（内科、小児科、訪問診療、健康診断、予防接種） ・通所リハビリテーション ・訪問リハビリテーション ・ケアセンター（訪問介護、訪問看護、定期巡回） ・小規模多機能型居宅介護 ・コミュニティスペース
施設構成図	1階平面図 2階平面図 3階平面図 	

表6 川口診療所建替えワークショップの概要

ワークショップ概要	
既往研究で調査・記録済み	●企画運営者：HHA ハラヒロト建築設計事務所
	●第1回ワークショップ 全国で様々な取り組みが行われている医療、介護、福祉に関する実践例について、医療福祉に関する建築を専門とする大学教授の山田あすか先生から川口診療所のスタッフと組合員へのレクチャーを実施する。実践例と川口の周辺地域の特色を踏まえて地域交流に繋がる新たな運用（ソフト）、建築（ハード）についてグループワークにより意見交換を行う。 ○参加者：川口診療所スタッフと組合員 20名、設計者 4名、先生 1名、調査員 1名 ○開催日：2021年11月6日
	●第2回ワークショップ 実際の現場を設計者から説明を受けながら観察し、キャプション評価法を用いて気が付いた点（具体的な使い勝手、運用など）について整理、分析を行う。それぞれが各所で感じた長所・短所について情報共有し、地域におけるこれからの医療と福祉施設の在り方や、新施設の具体的なイメージについて意見交換を行う。 【現場見学先】ケアセンターさきたま・行田協立診療所 【調査方法】 調査方式：キャプション評価法より評価、評価の理由を集める 調査対象者：川口診療所スタッフと組合員 14名 ○参加者：川口診療所スタッフ 6名、組合員 8名、設計者 4名、調査員 6名 ○開催日：2021年11月27日
	●第3回ワークショップ ワークショップでやりとりした意見、各所室の使い方調査、今後の運用などを踏まえて、多方面から総合的な検討を行った基本設計の内容について、情報共有を行う。今後の詳細検討を進めるために、課題を関係者全体で共有する。 【主なメニュー】 ・これまでのワークショップの振り返り、新施設の設計内容の説明 ・密山要用先生より健康の形を再考するレクチャー、山田あすか先生より居場所の形を再考するレクチャーを受ける ・地域交流室の使い方、どうやって健康になるか、地域との繋がりを作る ・ワークショップ全体を振り返るアンケート ○参加者：川口診療所スタッフと組合員 26名、設計者 3名、先生 2名、調査員 1名 ○開催日：2022年7月2日

4.2 医療生協さいたま行田協立診療所のウェルネス・コミュニティ拠点の利用実態

地域との関係を調査するため Well.C 拠点の場となる地域交流スペースを対象に観察調査を行った。敷地周辺には小中学校が位置し、地域交流スペースは施設の入口に日差しの入る開放的な造りで配置されている。ここで、観察調査における空間区分を図7に、地域交流スペースの利用者属性とその滞在の様子を図8に示す。観察調査の全日程を通して小中学生の利用が見られ、小中学校が授業中の時間帯である11月16日（木）10時から11時10分の間には毎週開催される健康体操への高齢者の活動（100歳体操）が見られた。この他にも子供食堂やバザー、フードパントリー等のイベントを実施している。また、施設スタッフによる利用として、全日を通して実施されている看護師や医師、理事長などの診療所スタッフが情報共有を行う「朝の集会」や、平日の二日間に行われている「朝の体操」や「スタッフのお昼休憩」、11月29日（水）に行われている「スタッフ研修」が見られた。

行田協立診療所は Well.C 拠点（地域交流スペース）を通して、多世代に向けたイベントを実施し、Well.C 拠点を媒介とした医療福祉施設と地域住民との繋がりを生み地域へ溶け込み、ここを居場所とする若者と高齢者の交流のきっかけや、新たな施設利用者の獲得につながる運用を行っていた。また地域交流スペースは、スタッフの朝の集会や研修等の業務の場に留まらず、お昼休憩や朝の体操の場といったスタッフの憩いの場としての役割も担っていた。

4.3 医療生協の組合員が参加する川口診療所建替えに向けたワークショップ

3章、図4に示した地域特性類型「d：中山間地域型」かつ開催頻度「週4日以上」に該当する医療福祉複合施設である川口診療所の建替えワークショップの効果記録する。表5に、地域との関係性を重視する、医療福祉複合施設である川口診療所の施設概要、表6に、既往研究⁷⁾から継続して調査を行っている、医療生協さいたまの組合員が参加する川口診療所の建替えワークショップ（以下WSと示す）の概要を示す。

1) 第三回WSグループワークの結果

第三回WSでの地域交流スペース（Well.C 拠点）の使い方について考えるグループワーク（表7）では、「多様な人びと・目的（14）」が最も多く、多様な人々に多様な用途で利用してほしいという思いが見られた。また

「常駐した案内人、ガイドがいるとよい(4)」などの「運営(6)／管理(7)」についての言及もあり、持続可能な運営・管理のためのコメントも見られた。施設利用者である組合員はスタッフと共に、施設運営を支えていく思いであると読み取れる。

2) WS参加者の満足度・理解度

WS参加者の満足度や理解度を調査するために、第三回WS後に実施した、アンケート調査(図9)では「気づいたこと、考えたことをコメントできたか」「満足いく話し合いができたか」の質問項目に対し、表6のようなグループワーク型での情報共有の場がWS各回で設けられていたにも関わらず、全回を通して「そう思う」の回答数は半数以下と少なかった。組合員が参加するワークショップではスタッフと組合員で新施設の今後の使い方について検討することができた反面、気づきや意見の発出における課題も見られた。「新施設を利用したい気持ちは高まったか」の質問に対し、第一回では「そう思う(50%)」、第二回では「そう思う(60%)」に対し、第三回では「そう思う(80%以上)」であり、ワークショップを重ねるごとに施設を利用したい気持ちが高まっていると読み取れる。

5. まとめ

1) ウェルネス・コミュニティ拠点のインターネット検索調査

インターネット検索調査により、ウェルネス・コミュニティ拠点は、建物の一部利用で、占有性を持たず他機能に併設され開催している事例がほとんどで、ウェルネス・コミュニティ拠点の大部分が母体事業をもつ付加的事業として運営されていた。

また、福祉系施設にウェルネス・コミュニティ拠点が併設される事例が多く、介護保険事業所において地域貢献事業の実施が義務づけられたことを反映している

と理解できる。

2) 医療生協さいたま行田協立診療所のPOE調査

川口診療所の建替えに資する先行事例となった行田協立診療所における、スタッフへ行った環境評価調査(ラダーリングインタビュー調査)では、業務へ直接係る情報共有や連携のしやすい計画に加え、「部屋が明るい／開放的／外の景色が見える」から影響を受ける業務に集中しやすい気持ちの良い環境等、スタッフの心理面のケアや負担感の軽減への配慮が必要であるとわかった。

また、ウェルネス・コミュニティ拠点の場となる地域交流スペースを対象に行った観察調査では、ウェルネ

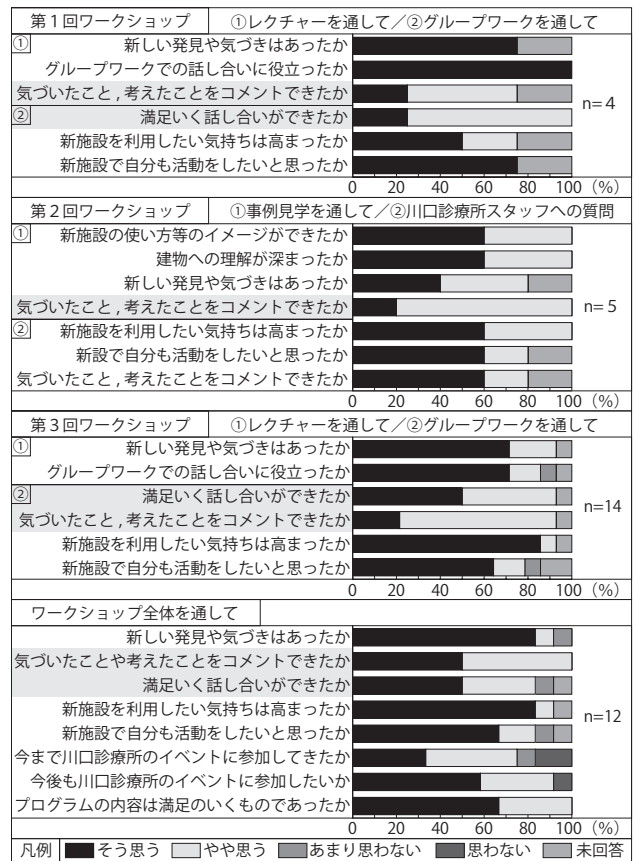


図9 川口診療所建替えワークショップでのアンケート結果

表7 第三回ワークショップでのグループワークによる組合員、施設スタッフの意見まとめ

地域交流室でどんな事をしたいか、どうやって健康になりたいか、地域との繋がりをどのように作っていききたいか (数字は意見の数)					
くつろぐ、休憩 (11) ・暑さ、寒さの避難所 (3) ・ぼーっとできる (2) ・トイレが利用できる (2) ・コーヒーを一杯飲める ・給水スポット ・食事の場	居場所 (6) ・集まって会話ができる (3) ・皆が主体・主役になれる ・近隣住民と繋がる場 ・マイカップを置ける場所	若者 (9) ・子供が宿題をできる (2) ・塗り絵の作業・展示場 (2) ・孤食をなくす子ども食堂 ・子供、若者が利用できる ・子供が楽しめる本や仕掛け ・子供の利用者を大切にしたい ・幼・老の交流ができる	管理 (7) ・常駐した案内人、ガイドがいるとよい (4) ・利用者に溶け込んでいける 管理者選定 ・オープンな運営によるセキュリティが心配 ・時間ゾーニングで場所を共有する	運営 (6) ・イベントなど運営する人がいない ・頑張りすぎず持続できる運営 ・認知症の方を交えたスタッフ会議 ・組合員の長所を持ち寄る運営 ・コロナに備えた安全性を意識した運営 ・地域に根差した地域連携の拠点	多様な人びと・目的 (14) ・学び・発見のできる場所 (4) ・第二の待合スペース ・おしゃれなカフェ ・Wi-Fiが利用できる ・居酒屋 ・ネイル・メイクができる場 ・コーラスの活動を再開する ・地域に開いたオアシスカフェ ・自分ができることを発信する場
専門性を活かす (5) ・近くに相談窓口がある ・お医者さんと距離の近い関係づくり ・診療所だからこそその繋がり・交流 ・専門性を生かせる場 ・健康について医療者と話せる	イベント、交流 (9) ・クリスマス会ができる (2) ・交流のきっかけとなるイベント (2) ・食事ができる ・定期開催する茶話会 ・ふれあいサロンを開く ・日常的に小規模な交流会がある ・通所リハ利用者と交流できる会	雰囲気 (8) ・誰でも入りやすい (3) ・楽しみ・行きたいと思える (2) ・人の賑わいがあり元気になる ・目的が無くても立ち寄れる ・朝から元気に活動できる	子育てのサポート (5) ・育児する人の集い ・組合員がサポートする子育て支援 ・社会教育の場 ・親子連れで利用できるキッズスペース	施設の設え (4) ・開放的な場所 (3) ・様々な器となる所	※回答者: 川口診療所スタッフと組合員 26名、設計者 3名、先生 2名、調査員 1名

ス・コミュニティ拠点を媒介として医療福祉施設と地域住民との繋がりを生み、多世代交流の誘因や、新たな施設利用者の獲得に繋がるような併設元施設の収益向上に資する運用を行い、施設スタッフの憩いの場としても利用されながら、施設が地域に溶け込むことに貢献していた。

3) 医療生協の組合員が参加する川口診療所建替えに向けたワークショップ

ウェルネス・コミュニティ拠点が併設された具体的事例である医療生協さいたま川口診療所における、組合員が参加する建替えワークショップの記録では、スタッフと組合員で一緒になって新施設の使い方について検討することができた反面、第三回ワークショップの終わりに実施した参加者のワークショップの満足度・理解度を問うアンケート調査より、気づきや意見の発出における満足感が低く、WSの運営や進め方について課題が見られた。また、ワークショップを重ねるごとにワークショップ参加者の施設を利用したい気持ちが高まっていることがわかった。

4) 今後について

本稿ではインターネット検索調査によるWell.C拠点の全国の概況把握から、ウェルネス・コミュニティ拠点の運営形態、建物特性の現況を明らかにし、ウェルネス・コミュニティ拠点を併設した具体的事例によるPOE調査から、スタッフの建物への意識、ウェルネス・コミュニティ拠点の運用実態、組合員が参加する診療所建替えワークショップの効果を明らかにした。

今後、川口診療所について、行田協立診療所と同様に運用開始後のスタッフへのインタビューや地域との関わり方を調査する観察調査を実施し、情報収集を行う。合築型である川口診療所のWell.C拠点の運営実態を調査し、独立型のWell.C拠点を持つ行田協立診療所と比較し分析を進めていく。また、3.2節において地域特性の項目によりクラスター分析し抽出した、地域特性類型をもとに、ウェルネス・コミュニティ拠点の具体例について地域特性類型ごとに調査を進め、地域特性による施設の運用、利用者、地域との関わり方の違いについて調査を進める。

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、東京電機大学総合研究所

研究課題 Q21E-02 「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：山田あすか）」並びに、科学研究費補助金（基盤 C;21K04441）「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) ウェルネス・コミュニティとは、人々の健康な心身/社会的参画のもとに成り立っている共助・互助の地域社会における関係性を示す。

注2) ウェルネス・コミュニティの形成と醸成を助ける活動・場所

注3) 「占有性がある」とは、ウェルネス・コミュニティ活動しか行わない場所を示し、「占有性がない」とは、それ以外の活動も行われる場所を示す。

[参考文献]

- 1) 永田康浩：5. 地域包括ケアシステムにおける医療のこれから、日本内科学会雑誌，109 巻 3 号，2020，pp.540-544
- 2) 岡崎昌枝：高齢者の社会活動と社会交流が健康寿命の延伸に及ぼす影響—地方都市における高齢者の社会活動からの検討—，日本福地教育・ボランティア学習学会研究紀要，29 巻，2017，pp.66-71
- 3) 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
- 4) 地域コミュニティとしての「ふれあい・いきいきサロン」の評価，日本家政学会誌，60 巻 1 号，2009，pp.25-37
- 5) 小松尚，岩岡弘文，加藤彰一，谷口元，移転改築前後の環境認識比較による居場所としての病院外来待合に関する研究，日本建築学会計画系論文集，63 巻 513 号，1998，pp.151-158
- 6) 米ヶ田里奈，山田あすか，村川真紀，内野敬，若年者ワンストップ相談センター SODA での環境づくりとその評価報告，日本建築学会技術報告集，29 巻 71 号，2023，pp.334-339
- 7) 正能健太，組合員が参加するワークショップを通じた医療複合施設への環境評価とその意識—医療生協さいたま川口診療所の建替えプロジェクトに関する POE 研究その 1— 第 40 回地域施設計画研究シンポジウム発表論文集，2022.7，pp.447-452