

東京都立病院機構・総合診療推進プロジェクト

地域活動プログラム企画（通称：コミュニティセラピストプロジェクト/CTPJ）
活動報告書

企画担当 岩瀬翔

目次

抄録

第1章 本企画について

第2章 プロジェクト関係者

第3章 2年間の活動内容

- レクチャーシリーズ
- けんこうサロン
- 広尾文庫
- アラン・ケレハー先生招聘企画

第4章 活動関係者の振り返り

- 病院スタッフ
- 看護部
- 病院幹部

第5章 考察

- 地域活動の定義
- 地域活動立ち上げ・展開のプロセス
- 企画全体における役割分担
- 認証制度の課題と対案
- 今後の展望

抄録

本企画は、東京都立病院機構が 2023 年度より開始した「東京総合診療推進プロジェクト (T-GAP)」の一環として 2 年間にわたり実施された。医療現場で解決しきれない社会課題に対して地域内の多様なセクターと協働する能力を持つ医療者・地域住民を「コミュニティセラピスト」と呼び、企画の通称を「コミュニティセラピストプロジェクト (以下 CTPJ)」とした。CTPJ ではコミュニティセラピストを育成し認証するプログラムを開発することを目標として、東京都立広尾病院のモデルケースにレクチャーシリーズや地域活動の立ち上げ等を実施した。

本企画を通して、急性期病院における地域活動の立ち上げと育成について、画一的な認証制度ではなく、各病院の事情と地域性に合わせた伴走支援型モデルが有効である可能性が示された。

広尾病院の活動を視察したアラン・ケレハー氏によれば、地域内で人々がより健康に過ごすための活動は、医療者だけが主体となるのではなく、徐々に地域住民に主体を移し医療者が緩く関わる状態（コミュニティディベロップメント）が最終的に目指す理想像とされる。地域活動を定期的に振り返り、活動に参加する医療スタッフや地域住民のモチベーションを確認しながら活動を改良していくらせん型の成長スパイラルモデルを考案した。この地域活動スパイラルモデルをもとに、今後も都立広尾病院を始め都市部の急性期病院でも伴走支援をしながら地域活動を始動・評価・改良していくことが望まれる。

第1章 本企画について

● 背景

東京都は1400万人の人口を擁し、多様な社会的背景を持つ人々が集まっており、健康の社会的決定要因（SDH: social determinants of health）を意識して多様な価値観に寄り添う診療を行える総合診療医が必要とされている。さらに貧困や孤立、生きがいづくりといった社会課題は医療現場だけでは解決しきれず、地域内の多様な異業種・住民と協働する能力も求められている。

東京都立病院機構は、上述の社会課題に対して2023年度より「東京総合診療推進プロジェクト（T-GAP）」を立ち上げ、専門医、地域の医師、学生や診療看護師（NP）など多様な職種に学びの機会を提供し、患者や地域のニーズに応えられるよう患者参画型の総合診療教育を構築してきた。中でも都立広尾病院は軽症から三次救急（重症）まで周辺地域や島嶼部の多様な患者に対応してきており、COVID-19重点病院から脱却し、地域に根ざした診療を特徴とする病院を目指した。筆者は都立広尾病院で2021年度に初期研修を修了し、研修期間中から病院周辺地域の地域包括支援センターや多様な住民と地域活動に取り組んでいた。企画発足当時は島嶼診療所に赴任していたが地域活動は継続しており、地域のつながりと経験を活かすために企画に参画した。

本企画では、医療現場で解決しきれない社会課題に対して地域内の多様なセクターと協働する能力を持つ医療者・地域住民を「コミュニティセラピスト」と呼ぶこととした。コミュニティセラピストを育成するプログラム開発企画の通称を「コミュニティセラピストプロジェクト（CTPJ）」と設定し、2023・2024年度の2年間にわたり都立広尾病院を中心に実施した。

● 目的

東京都立広尾病院をモデルケースの1つとして、地域内の多様な住民と医療福祉専門職が協働し、健康で幸せな暮らしを過ごすための地域文化を共に育てる。

● 目標

業務内で地域活動を実践し、人間中心性・エンパワメント・共創の能力を、医療者、市民において育てられるプログラムを開発する。

● 本報告書の趣旨

本報告書では、2023年度から開始した本企画を振り返り、病院内で地域活動を立ち上げてSDHを意識した診療ができる医療職を育成していく仕組みの構築プロセスについて、今後同様の活動をしたいと考える人々や医療機関の参考となることを目指す。

● 「地域活動」の定義

本企画で使用する「地域活動」の意味について、企画実施期間中は定義を設定していなかった。報告書をまとめ、今後の東京都立広尾病院や他の医療機関で地域活動を展開していくために、ここでの地域活動の意味を定義する。

本報告書では、地域活動を「地域（コミュニティ）内部に関わる人々が、より健康に過ごすための活動」と定義する。更に、2024年11月に本企画の一環で来日し都立広尾病院や各地の地域活動を

視察頂いたアラン・ケレハー氏との議論を踏まえ、地域活動は運営主体に応じて下記の三段階で成長していくと考える。

- 「コミュニティワーク」・・・医療者たちがコミュニティのために何かをすること。例えば糖尿病のための健康の話をするなど。
- 「コミュニティエンゲージメント」・・・コミュニティの人たちに、私たちの活動を手伝ってもらうこと。例えばボランティア。さまざまな活動を地域の人に手伝ってもらう。
- 「コミュニティディベロップメント」・・・コミュニティオーガナイズング（アメリカでの表現）、コミュニティ形成。コミュニティが自らを助け、それを医療者が助ける。行動の主体はコミュニティにあり、コミュニティの求めるものをコミュニティ自身で制作する。アラン・ケレハー氏の提唱するコンパッションコミュニティとは、公衆衛生の観点ではコミュニティ形成にあたる。

伝統的にみて医療者の多くは「コミュニティワーク」を得意にしているが、医療者自身が通常業務もある中で地域活動を運営すると、いずれ時間が足りなくなってしまう。病院で実施する地域活動においても最終目標にする状態は、「コミュニティディベロップメント」であり、医療者がファシリテーターとして地域住民にリーダーシップを発揮し活動を運営してもらうことで、少ない時間でより良い地域活動を展開できる。

第2章 プロジェクト関係者

1. 検討委員会

本企画の実践に際して、効果測定や社会実装に向けた有識者に助言を頂けるよう、CTPJ 企画検討委員会を設置した。2024年5月から2025年3月にかけて、約月1回の頻度で計9回開催した。主に委員の方々にご参加いただきつつ、前期は認証制度の実現可能性について議論し、都立広尾病院での地域活動が開始されてからは活動内容の助言も行い、後述するアラン・ケレハー先生招聘企画のように地域活動に重要な知見を学ぶ機会を提供して頂いた。

検討委員に参画頂いた方々は下記の通り（敬称略）

- 本制度の効果測定に向けた研究的側面からの助言
 - 長谷田真帆（京都大学, 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 社会疫学分野）
 - 室田信一（東京都立大学 人文社会学部 人間社会学科 准教授）
 - 堀田聡子（慶應義塾大学 健康マネジメント研究科 教授）
 - 近藤尚己（京都大学 医学研究科 社会健康医学系専攻国際保健学講座社会疫学 教授）（顧問）
- 本制度の社会実装・個人の認証に向けた先進事例実践者としての助言
 - 藤岡聡子（福祉環境設計士・ほっちのロッジ共同代表）
 - 近藤敬太（豊田地域医療センター総合診療科在宅医療支援センター長）
 - 稲庭彩和子（独立行政法人国立美術館 国立アトリサーチセンター 主任研究員）（顧問）
 - 北垣佑一（株式会社 CNC 執行役員）（顧問）

2. 地域活動チームの形成

都立広尾病院内において、総合診療科スタッフを中心に、地域活動に対して関心の高い病院スタッフの有志グループを編成した。2024年5月から7月にかけてスタッフのニーズをインタビューし、活動の方向性を考察した。地域活動を通して住民の健康啓発を行う以上に、地域の医療福祉機関や地域で活動する人々と病院との関係づくりが活動におけるより重要な目標と考えられた。

| | 背景・参加理由 | 地域活動に期待すること |
|---------------|--|---|
| T氏 (診療看護師) | 診療看護師として様々な科を廻り、生活面に興味を持ちケア移行に関わりたと思った。 医療と社会が早めに繋がる場があれば、地域の人達をもっと健康にできる。 | 退院後の生活に関わる地域のケア職と繋がりたい。 地域に何があるか分からないので知りたい。広尾病院内の活動を伝えたい。 |
| K氏 (診療看護師) | 循環器一筋の診療看護師。 直前は高齢者医療センターで地域医師と連携していたが、広尾病院では地域と病院をつなぐ看護師がいない。 心不全や人工心臓も地域で診療する在宅医療クリニックで勉強して情報交換が必要だと感じる。 | 広尾病院でできる診療、始める NP 外来などについて、地域活動を通して地域に情報交換/発信していきたい。 |

| | | |
|-----------------------|--|--|
| <p>Y氏 (理学療法士)</p> | <p>心不全の人の再入院を防ぎたい。 広尾病院で心臓リハビリに関わってきたが、退院後に介護保険以外の生活支援を提案できなかった。 地域にどのような資源があるのか、活動の対象者、目的、負担、運営する人達は何を求めているのかを知りたい。</p> | <p>地域資源を把握したい。 退院後の行き場を提示したい。 元々健康な人も、本人の価値観で選べる選択肢を示したい。 地域資源や、患者と繋がる場を作りたい。</p> |
|-----------------------|--|--|

第3章 2年間の活動内容

2023年度は、病院と地域のつながりやSDHの視点と実践法について医療者の理解を促すことを目的に、半年間をかけて全9回のプログラムでレクチャーシリーズを開催した。

また、2024年度はレクチャーシリーズで蓄積した知識を実践し、より深めるために地域活動や翔平講師による講義を行った。

以下にそれぞれの詳細を記載する。

- レクチャーシリーズ（2023年10月～2024年3月）

レクチャーシリーズの前半は医療の視点を持ちつつ地域の生活に関わるコミュニティナースなどのテーマから始め、楽しさや面白さの観点から多様な職種に直感的に理解できる内容を意識した。

その後、エビデンスや事例考察に基づく地域連携のメリットの解説や、芸術など医療以外の分野を通して地域と医療をつなげる事例などを講義のテーマとして扱い多角的な視点からの理解を深めた。最終的に都立広尾病院周辺地域や後方支援病院として関わる島嶼地域で活動する人々に登壇していただき、関係地域特有の課題と医療との接続を学ぶことで今後の実践活動につながる流れを意識づけた。

- けんこうサロン（2024年5月～）

渋谷区ではフランスの隣人祭を参考に、毎年6月の第1日曜に地域住民同士の交流を区全体で促す「おとなりサンデー」を開催している。都立広尾病院でもおとなりサンデーに合わせて2024年6月2日（日曜）に「広尾のけんこうサンデー」を開催した。先述した地域活動チームを中心に総務課や看護部などの他部署に協力をいただき、2週間という短い準備期間の中でポスター配布やwebページ掲載を進めた。当日は診療看護師、理学療法士、医師などの10名のスタッフが業務時間外にもかかわらず熱意を持って運営に参加して頂いた。参加者は近隣住民だけでなくSNSや口コミを通して関心を持った渋谷区保健所、地域包括支援センター、社会福祉協議会のスタッフなども訪れ、病院スタッフと地域の顔の見える関係づくりの第一歩となった。

7月以降は「けんこうサロン」と名前を変えて看護部が運営主体を引き継ぎ、月1回の定期開催となった。病院内でも多くのスタッフが所属する部署が地域活動の必要性を理解し、運営を引き継いで業務時間内で開催することで持続可能な活動となった。イベントには医師・薬剤師・看護師がそれぞれ1～数名交代で参加し、防災・認知症ケアなどの医療テーマを毎月設定した。当初は健康意識の高い住民が参加主体で、医療者との健康相談が主な内容だったが、スタッフが同善病院の地域活動を視察した際に開催していたモルックをけんこうサロンでも試したところ、参加住民と疾患以外の話題も出て生活面を考える機会ができた。

- 広尾文庫（2024年5月～）

都立広尾病院内に元々設置されていた図書コーナーに対して、地域住民と院内の患者、医療者が気軽に利用して交流できるコミュニティスペースとして活用する方針となった。現状は蔵書の劣化

が進み内容も統一感がない状態で、利用者はほとんど見られなかった。地域活動チームの有志で現状の課題を整理しつつ、どのような利用イメージや選書が望ましいかなどを検討しているが、管理者の設置など運営面での課題もあり、居場所づくりの活動準備段階で話し合いを続けている。

- アラン・ケレハー先生招聘企画（2024年11月）

2024年度の地域活動を開始して半年ほど経過した2024年11月、見えてきた地域のニーズや活動の課題を整理し、新たな知見を取り入れて方針を考える機会として、『コンパッション都市』著者のアラン・ケレハー先生を招聘する企画を開催した。

都立広尾病院内で実施したフィールドワークでは、病院スタッフや検討委員に加え、病院周辺の調剤薬局や3つの地域包括支援センターから職員が参加した。まず、広尾病院の特徴と周辺地域の特徴、更に地域活動を通して見えてきたニーズをプレゼンした後、病院内で地域活動場所として想定している広尾文庫や患者サポートセンターを案内した。講師からは、医療者がもてなすのではなく患者や住民の喪失体験から学ぶことや、運営を考える時点から住民と対話を進めることなどが提案された。視察を終えた後、地域の医療福祉関係者と、病院スタッフが混合グループに分かれて対話を深めるワークショップを行った。経験した事例を元に課題を考察し、協働して解決する方法を考えるワークを講師や検討委員がファシリテートすることで、コンパッション都市の視点を取り入れた活動アイデアが生まれた。

第4章 活動関係者の振り返り

本企画では、企画期間中に地域活動を始動し運営方法を模索していったため、アウトカムの評価指標を明確化できず量的に測定できず、関係者にインタビュー調査を行うことで質的に評価することとした。

本企画では、特にモデルケースとした都立広尾病院では看護部をはじめ地域活動の運営継続には多部署の病院スタッフに参加して頂いた。それぞれの視点で地域活動を振り返ることで今後他病院での活動立ち上げの参考とするため、実際に活動を通して得られた学びや価値、運営の苦労などについてインタビューを実施した。質的な評価結果は第5章で詳述する。

<病院スタッフ>

● 退院支援看護師

- 活動の価値：地域活動を実践して、活動の重要性は実感できた。医療者がいる方が盛り上がる点に、地域包括支援センターのサロンと比べて病院でやる価値があると思う。参加者はリピーターが多かったが、私達が「待っていますよ」というメッセージを伝えることで生きがいにつながっていると感じる。
 - 視点の変化：サロンに通っていた方が入院したときに、「患者さん」ではなく「親戚のおばさん」のような親近感を抱いた。地域活動は、地域の方のためだけでなく、私達自身の考え方の変化や看護技術の成長につながっていると感じる。
- 運営の苦労：担当が明確化されていなかった点が辛かった。大体の流れがわかったので次年度からはシステム化して簡単に誰でもできるような形式にしたい。

● 診療看護師

- 活動の価値：病院に来るまでもないけど相談したい、でも誰に相談したら良いかわからない。そのような人達に場を提供できている。「健康サロンがあるから元気に過ごせます」と参加者に言われた。病院として地域とつながる場所が作れている。
 - 視点の変化：地域活動を始める前は、急性期病院でやる意義やイメージがわからず正直強制的に始まった感覚があった。しかし実際にやってみて、地域の中で患者さんではなく人として関わることで、医療も地域の一部であることを実感した。
 - 運営の苦労：自分の中で動機づけをする過程が苦労した。同善病院や岩瀬の事例を見ても同じようにできないと感じた。しかし、地域の人との交流で徐々に視点が変化して価値を実感した。1番悩んでいたのは11月だったがアラン先生のフィールドワーク等で地域包括支援センターなど様々な人と対話したことで視野が広がった。
- 自分が全部やるのではなく、いなくなった後も続く体制を考えたい。

● 理学療法士

- 活動の価値：相談をする場がわからない人が来て相談できる場を作れた。将来の不安も感じる人に対して、自分たちは医療的な助言はできる。
- 視点の変化：もともと、心臓リハビリに関わる中で継続的な関わりとして医療以外の形で患者と関わる活動に興味があった。ほっちのロッヂの人が話した「ケアの文化拠点」という言

葉が好きになり、困ったときに気軽に相談できる場が大事だと感じた。

- 運営の苦労：活動を始める段階で、各部署の幹部への説明と同意を得ることが大事。急性期病院で活動をやる価値に疑問を持つ人は多い。地域に出ていくという目標を病院の目標としてトップから伝えてもらおうと各部署も動きやすいのではないかと。また、好事例があるとイメージがしやすい。

<看護部>

● 看護部長

- 活動の価値：大前提として「病院は地域に開かれたもの」だと考える。前職の急性期病院では地域の訪問看護ステーションと連携したり、商店街の飲み会に参加したりしていた。「何かあればこの病院に行けば助かる」と思ってもらい、街の中で頼りにされる病院を目指していた。広尾病院でも病院を地域住民に知ってもらうために地域住民の中に出る必要性を感じて具体的手法を模索していたところで、おとなりサンデーの活動を知り、地域と関わるいい機会と考えた。熱心な人だけがやっているのでは継続性は生まれない。看護部として協力する、勤務時間として参加することを重視した。

実際に活動して1番印象的であったのは、職員が全員嫌な顔をせず楽しく参加していることだった。結果的に地域の方に病院を知っていただくスタートができた。これからどう広げるかは、住民の人達と考えたい。

- エピソード：看護管理者会の幹事として、3年間、研修のお知らせを手紙やメールで地域の医療関係者に送り続けていたが、反応はあまりなかった。しかし、けんこうサロンに参加した保健師と顔の見える関係ができ、その人を起点に研修を宣伝したり子ども支援センターなどに連携を広めることができた。

病気の人を待つだけの病院ではなく、積極的に地域に出て地域の人々の健康に寄与する病院でありたい。

楽しいことでも、業務時間外に行くことを指示されると多くの人は引いてしまう。業務時間内に地域の人と関わることで、価値観が広がり、楽しみながら看護の仕事の良さや誇りを実感できる。病院の中にいるとそこがすべての世界と思ってしまう。結果的に看護師の定着にもつながると思う。

- 運営について：既存のシステムに結びつける。入退院支援リンクナースの活動日と重ねた。今後は話題性のあるテーマを扱ったり、癒着にならない程度に別の機関とコラボレーションするとさらに良いと思う。

<病院幹部>

● 薬剤科長

- 活動の価値：病院のアピールになる。広尾病院は三次救急病院であり「重症の人しか行ってはいけない」イメージがあったと思うが、気軽に来られるようになった。地域活動は担当を決めると任せきりで負担が大きくなってしまったり、活動を職員全体が知っていたほうが良い

と思うので、敢えて毎回違う職員を参加させて活動を体験するようにした。しゃちこぼる菓の説明ではない、気軽なお薬相談を病院スタッフに体験してほしい。

- 運営について：周知と内容を工夫したい。業界紙などメディアに載せると爆発的に人気になるのではないかと。対象者としては高齢者以外、子育て世代など若い世代にもアピールしたい。

- 医事課長

- 活動の価値：具合が悪くならないと来られない場であった病院で、ちょっとした相談ができる場があることに価値がある。リピーターが増えると街中でも挨拶する関係性が増え、暮らしの安心につながると感じた。
リハビリテーション科が入るとより良くなる。前の職場では商店街で体操するなどの活動もあった。
- 運営について：参加する病院スタッフの業務担当が分かれないうまま活動が進んできたので、組織化して動けると良いと思う。

- 総務課長

- 活動の価値：コロナ禍以降、イベントが下火になっていがスタッフも参加者も楽しく参加できるイベントが生まれた。
- 視点の変化：「急性期病院の地域活動」と聞いてピンとくるイメージができなかったが、「こういう形でも始められる」と具体的な活動方法があることを実感できた。
- 運営の苦勞：毎回交代で多くの部門からスタッフが参加しているため、地域活動への院内の理解が促進される点は良い。一方で毎回関係者が多いので認識のすり合わせで苦勞している。

- 地域連携室

- 活動の価値：広尾病院の魅力を地域に伝えられた。
- 視点の変化：業務の中で「地域住民の視点」を持つことは少なかったが、その視点を持つようになった。

第5章 考察

2年間の活動を通じ、企画立ち上げ当初に目標としていた、都立病院機構全体としてのコミュニティセラピスト認証制度実現は困難であった。

一方で、モデルケースとした都立広尾病院では病院主催の地域活動を立ち上げ、運営を通して多くの病院スタッフが病院と地域がつながることの重要性を理解することができた。これは本来の目的である、地域内の多様な住民と医療福祉専門職が協働し、健康で幸せな暮らしを過ごすための地域文化を共に育てることの実現に有用な知見であると考えられる。

本考察では、病院主催の地域活動を立ち上げにおいて必要だと考えられた項目と、認証制度立ち上げが困難であった理由と対案について考察し、今後、他の都市型急性期病院においても地域とつながる活動の意義を伝え病院として体制を構築するための手法を考える。

● 地域活動展開のスパイラルモデル

都立広尾病院で地域活動立ち上げを振り返り、急性期病院における地域活動展開において特に重要だと考える点は5点ある。

i. 参画メンバーの動機の確認

地域活動を開始する前に、地域活動メンバーとなった病院スタッフに対して「なぜ地域活動をしたのか」とモチベーションを確認した。活動をやりたい理由を言語化してもらうことで、地域活動の内容や目標に反映でき、より持続可能な活動につなげることができる。一方で企画当初に参加理由を確認できたメンバーは3人であったため、十分な数とは言えない。途中から加わったメンバーに対しても、地域活動に参加する理由を定期的に確認することで活動内容や目標を見直すことができるだろう。

ii. 試験的な活動

企画初年度に、病院と地域がつながることの重要性や具体的事例を提示するためにレクチャーシリーズを実施したが、それ以上に都立広尾病院のスタッフが地域活動の意義とイメージを実感できたのは、2024年6月に初めて開催したけんこうサンデーであった。

渋谷区全体のイベント日に開催日を重ねたことで、渋谷区内の住民だけでなくwebページを通して知った社会福祉協議会など多くの人々が参加した。一方で開催までの準備期間が短く、運営スタッフが業務時間外に参加するなど関係部署との調整で無理があったことは反省点である。イベントを開催する以前から、病院と地域がつながることの重要性を理解している病院スタッフはいたが、急性期病院の事例は少なく「ピンとくるイメージが持てない」（総務課長）や「具体的手法を模索していたところ」（看護部長）という状態であった。筆者らが他病院の事例や広尾病院周辺地域の事情を加味しながら、地域活動を実際に一度試行するところまで伴走したことで、病院スタッフも病院主催のサロン型イベントを運営するイメージができた。

iii. 運営主体となる部署決定

地域活動に理解ある看護部長のもと、看護部が組織として地域活動の運営を主催して頂いたことの意義は非常に大きい。さらに、業務時間内でスタッフが地域活動に参加したことで、「仕

事の良さや誇りを実感できる」(看護部長)体制が整備された。活動開始前から病院の各部署の幹部に地域活動の意義を伝え実現可能な方法を調整する役割として、院内の地域活動チームにいた診療看護師や総合診療医が継続的にコミュニケーションを取っていた。

iv. 他部署から多数のスタッフの参加

看護部が主体になりつつも、看護部だけでなく、薬剤科や総合診療科など他の部署も地域活動の運営に関わった。月1回の開催で、毎回薬剤師や医師、時に理学療法士や臨床心理士なども参加した。毎回スタッフが参加している部署では、「活動を職員全体が知っていたほうが良い」(薬剤科長)という幹部の理解もあり、毎回異なるスタッフが参加した。地域活動の意義を理解するためには、レクチャーや事例を通して知識を得ること以上に活動に参加することの効果が大きいの。関心がないスタッフもいるだろうが、業務時間内開催・輪番制というシステムにより参加ハードルが下がり、さらに「しゃちこぼる薬の説明ではない、気軽なお薬相談を病院スタッフに体験してほしい」(薬剤科長)と病院幹部が希望するように日々の業務と比べても緊張感の少ない雰囲気づくりの結果、「職員が全員嫌な顔をせず楽しく参加している」(看護部長)という状態が実現できた。

実際に参加したスタッフからは「私達自身の考え方の変化や看護技術の成長につながる」(退院支援看護師)や「業務の中で地域住民の視点を持てるようになった」(地域連携室)など日々の業務で生きる能力や視点が体得できたというエピソードも多く集まった。

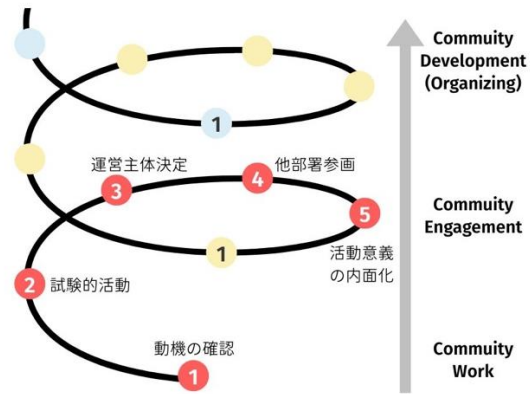
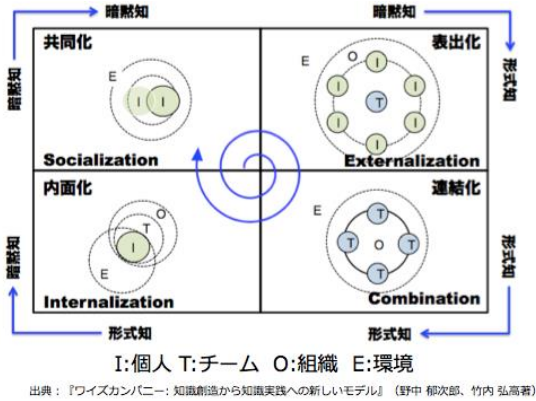
v. 活動意義の内面化

地域活動を多くの部署・スタッフの協力を得ながら運営する中でも、「急性期病院で地域活動をする意義やイメージがわからない」「他の事例を見ても同じようにできないと感じた」(診療看護師)と葛藤を抱えるスタッフもいた。そのようなスタッフも、「地域のひととの交流で徐々に視点が変化して価値を実感した」など、毎回の活動で地域住民と対話をし、他の医療従事者と振り返りをする中で、地域活動の意義を自分たちの中で納得できる形に落とし込んだ。

さらに「アラン先生のフィールドワーク等で地域包括支援センターなど様々な人と対話したことで視野が広がった」というように、活動の途中で招聘講師により活動意義を言語化することや、より地域に近い現場で働く医療福祉従事者との対話で連携の重要性を実感することで、病院が地域とともに目指しているゴールや次のステップが理解できるようになった。

以上の5点を2024年度の1年間をかけて実施したことで、都立広尾病院内では地域活動を立ち上げ、多くの病院スタッフが運営を通して病院と地域がつながることの重要性を理解することができた。第1章で述べたように、都立広尾病院を視察したアラン・ケレハー氏からは、地域活動の主体は最終的に地域住民となるように活動を徐々に改良していくことが望ましい。運営メンバーが変わるごとに上述の5点を繰り返し、活動内容を変化させていくことでより持続可能で効果的な活動を実現していけるだろう。

暗黙知を共有し形式知に表出させて更に個人で内面化するプロセスは、野中らの知識創造理論である「SECIスパイラルモデル」が参考になる(下図左)。都市型急性期病院における地域活動展開においても5点は繰り返すことにより成長していくという、らせん型のモデルを描くことができる。(下図右)

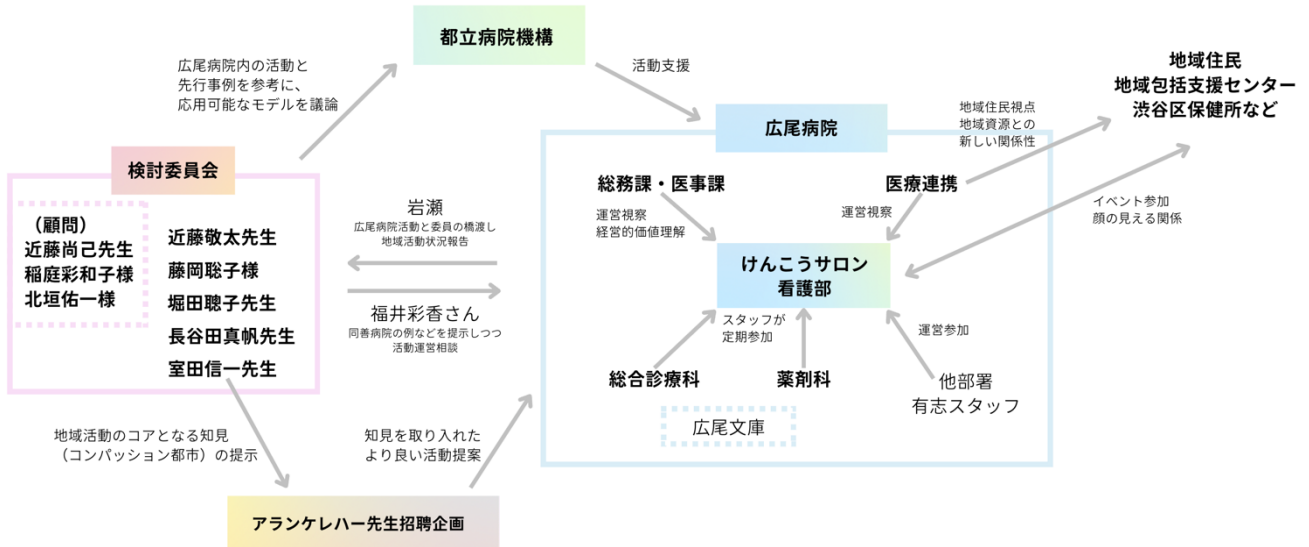


● 企画全体の役割分担

本企画の中で都立広尾病院内をモデルケースとして地域活動を進めるうえで、病院内の関係者同士や検討委員会との関係性を図にまとめた。

看護部を中心にけんこうサロンを運営しつつ、総合診療科や薬剤科は部署としてスタッフを運営に送り、他の部署からも関心のあるスタッフが参加した。総務課や医事課はけんこうサロンを視察しつつ、地域活動が病院として必要であることを理解し、その価値を病院幹部や周囲に伝えた。医療連携では活動を通して地域住民の視点を得ただけでなく、今までつながっていなかった地域包括支援センターなどの地域資源と新しく関係性を築くことができた。看護部を始めけんこうサロンに参加するスタッフも、参加した地域住民や関係部署と顔の見える関係ができた。

検討委員会は、モデルケースである都立広尾病院の実践内容に助言し、他の都市型急性期病院でも応用可能な地域活動モデルを検討した。また、アラン・ケレハー先生招聘企画など新しい知見を取り入れる機会も提供した。都立広尾病院内の地域活動チームと検討委員会とは、筆者（岩瀬）が橋渡しを行い、委員会で地域活動の近況を報告・相談し、同善病院で活動する福井氏とともに活動への助言をした。



● 認証制度の問題と対案

本企画の構想当初は、急性期病院と地域がつながることの意義と方法を理解するための教育プログラムを制作し、修了生を増やしていく過程で病院と地域の接点を作っていくことを目標としていた。しかし、モデルケースとしての広尾病院の地域活動に関わる中で、認証制度としての設計は難しく、対案として活動に伴走するコンサルト型がより良い形だと考えられた。

認証制度では、病院を越えた画一的なプログラム設計が困難であった。都立広尾病院の地域活動の立ち上げや継続だけでも多くの人の協力と時間が必要であった中で、1年間でプログラムまで完成させることは困難であった。また、仮に認証制度ができたとしても、個人ごとに知識をつける一方で病院全体で地域活動を成り立たせることも困難と考えられた。

コンサルト型では、病院や周辺地域の事情を把握しつつ、現場の状況に応じて必要な行動を提案し、ときには活動も一緒にしながら地域活動成立に伴走する。都立広尾病院では筆者（岩瀬）や福井氏、検討委員会がコンサルタントの役割を担い、特に2024年6月に開催したけんこうサンデーは、具体的な活動イメージがわからないという現場の課題に対して、具体的な活動をやってみることで地域活動立ち上げにつながった。コンサルタントは現場スタッフと物理的/心理的距離感が大きくならないよう、活動や相談会を実施する時間設定に配慮するほか、対話の機会を意識的に設けるなど工夫をこらすことで、現場が主体性を持って活動できるよう後押しをする役割が重要だ。

● 今後の展望

今後、地域活動展開のスパイラルモデルに基づき、都市部の病院も職員の理解を深めながら医療現場と地域に即した活動を発展させることで、アラン・ケレハー氏の提唱する3段階成長できるだろう。

活動の段階的成長を考える際に参考となる事例として、牧田総合病院が挙げられる。同じ医療法人に所属する地域包括支援センターから始まった任意団体の「おた地域見守りネットワーク」（通称みま〜も）は、2008年から地域向けのセミナーや食事を通じた交流会を始めた（コミュニティワーク）。地元の商店街組合の理解を得て2012年に空き店舗に拠点を開き（コミュニティエンゲイジメント）、高齢者と保育園児がリハビリスタッフとともに体操をする場などが生まれ、現在は医療スタッフだけでなく地元企業や市民が主体となり場やセミナーを開催し発展を続けている（コミュニティディベロップメント）。

牧田総合病院の10年以上のプロセスを現在の都立広尾病院に当てはめると、地域に向けてイベント企画などを動き始めた初期段階にあたる。業務時間内で持続可能な地域活動を立ち上げ、活動の中で気づきを振り返り、外部講師も適宜入ることで活動で得られる個人的経験知をSDHやコンパッション都市といった言葉を通して形式知として習得することができた（コミュニティワーク）。次のステップは、牧田総合病院から生まれた団体「みま〜も」が拠点を開いたように、広尾病院は活動を通して知った地域のニーズに応えるため、地域住民や地域他機関と協働していくこと（コミュニティエンゲイジメント）が重要であり、体制構築までは3-5年を要するだろう。最終的に、地域住民や市民団体などに活動の主体を移譲し、病院としては活動場所や機会、スタッフの提供など補助的に関わりながら地域と顔の見える関係を維持することで日々の診療業務の質向上にもつなげる（コミュニティディベロップメント）。

地域活動は1年間で大きな成果を出すことは難しいが、積み重ねることで診療の質や地域からの病院イメージなどを向上できる。都立広尾病院を含め、長期的なゴールを考えつつ年度毎などに目標を決め地域との関わりを育てていくことが望ましい。