

< 研究報告 >

## 保健医療福祉専門職の コミュニティ・カフェ活動の展開と課題

Development of and future challenges for community cafes run  
by healthcare professionals

山本 武志（札幌医科大学）

Takeshi Yamamoto (Sapporo Medical University)

### 要旨

医師・看護師・保健師や保健医療福祉施設が運営するコミュニティ・カフェ及びその機能を發揮する施設や取り組みが増えている。保健医療福祉型コミュニティ・カフェの機能としては、第1に補完的ケア・相談機能がある。医療機関でカバーできないケア、情報提供、意思決定の相談プロセスが、代替的に保健医療福祉型コミュニティ・カフェで行われている。第2に教育・学習機能がある。市民・患者はより積極的に学び、専門家との対話を求めている。第3に、コミュニティ・ビルディングや地域活動の拠点づくり、地域住民のネットワーク化の機能を有する。保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動の課題として、第1に事業としての採算性の問題が挙げられる。第2に、保健医療福祉専門職と市民・住民の間には情報の非対称性があり、誰でも気軽に参加できて自由に対等なコミュニケーションが生まれる場にならない可能性を指摘した。第3に、健康・疾病・医療を鍵にコミュニティ・ビルディングを行うことは、健康・疾病・医療に関心がない人を地域から排除することにつながる可能性があることを指摘した。

### Abstract

Community cafes run by healthcare professionals have been increasing, and they serve three primary functions. First, they provide complimentary care and counseling. Second, they educate and create awareness among the general public. Those willing to learn can pursue a dialogue with healthcare professionals at cafes. Third, such cafes contribute to community building and networking among local residents. However, the sustainable development of community cafes run by healthcare professionals is faced with three problems. First, such cafes are generally deemed unprofitable. Second, because of information asymmetry between healthcare professionals and the general public, open interactions between them might be impeded. Finally, community building based on health, disease prevention, and healthcare may lead to the exclusion of people uninterested in such issues.

Keywords: コミュニティ・カフェ (community cafe)、science cafe (サイエンス・カフェ)、コミュニティ・ビルディング (community building)、まちの保健室 (town healthcare room)

## 1. 本稿の目的

医師・看護師・保健師や保健医療福祉施設が運営するコミュニティ・カフェ及びその機能を發揮する施設や取り組み（以下、「保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動」とする）が増えている。従来の保健・医療・福祉の枠組みを飛び越えて保健医療福祉専門職がコミュニティ・カフェを運営するということは、現行の保健医療福祉制度では対応できない問題や住民のニーズの存在を示していると言える。本稿では、保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動について、その機能・役割と展望・課題について考察する。

## 2. コミュニティ・カフェ活動とは：その特徴

2005 年前後からわが国で普及した（後述する）サイエンス・カフェに代表される「カフェ型コミュニケーション」は幾つかの特徴を持つ。第 1 に、カフェは「特定の目的のために人々が集う場であるが、広く『市民』が参加者として想定されており、『成員共通の目標』や『規範の形成』といった集団的特徴を認めることが困難な場である（日高，他，2014）」、さらに、「『カフェ』という気軽な雰囲気という言葉を重ねることで、研究者の難しい話を拝聴することから解放された、気安く語りやすいコミュニケーションの場が連想できる（朝野，2008）」、すなわち自然発生的で暫時の緩やかな紐帯をもつ参加者が想定される。第 2 に、科学者（医療者）と市民（患者）が対等な関係で自由に対話を行い、相手のコンテクストをより深く理解するという場である（孫，2012）（日高，他，2014）という特徴を持つ。

## 3. 保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動の隆盛

本章ではコミュニティ・カフェおよびそれに類する機能を持つ組織・取り組みとして、ケア・カフェ、みんくるカフェ、メディカル（サイエンス）・カフェ、まちの保健室を取り上げる。

### （1）ケア・カフェ

ケア・カフェは旭川医科大学病院の緩和ケア医である阿部が 2012 年に始めた活動で、主として地域の医療福祉専門職の交流を意図したものである。北海道を中心に全国各地で開催されるようになり、2014 年からは全国大会が開催されている。また、がん患者や家族の支援に特化したカフェ（高橋，2015）も開催されている。

### （2）みんくるカフェ

みんくるカフェは東京大学の孫らが 2010 年に始めた活動で、「医療や健康をめぐる話題について市民・患者と医療・介護・福祉系専門職がともに参加して対話を行い、互いに学び合うカフェ型ヘルスコミュニケーション活動」（孫・菊地・中山，2015）と定義されている。現在（2016 年 2 月末日）まで 34 回のカフェ、12 回の健康医療みんくるファシリテーター育成講座を開催しており、国内では最も活発に活動している組織といえる。

### （3）メディカル・カフェ

メディカル・カフェは街のオープンスペースを利用し、保健・医療・福祉の専門家をゲスト・スピーカーに迎えて特定のテーマについて市民と語りあうイベントで、2008 年に北海道医療大学と札幌医科大学が共同ではじめたものである。札幌駅前の書店のオープンスペースを利用したメディカル・カフェはすでに 30 回以上の開催実績がある（2013 年からは北海道医療大学の単独開催）。札幌医科大学は、2013 年から北海道各地の信用金庫等でのメディカル・カフェの開催に取り組んでいる。いずれの大学も医学・保健系学科のカリキュラムに選択科目として組み込まれており、企画と実施を学生主体で行っていることに特色がある。

メディカル・カフェは世界的な取り組みとなっているサイエンス・カフェを模した造語である。

サイエンス・カフェはフランスにおいて 1992 年に「哲学を大学から市民の元へ」というコンセプトのもと、哲学カフェ (Café Philosophique) が開催されたのが発祥とされている (松田, 2008)。その後、2004 年に日本に紹介され、全国に広がった取り組みである。

#### (4) まちの保健室

まちの保健室は、日本看護協会が 2000 年から「まちの保健室」推進計画によってモデル事業として設置を進めてきた取り組みである (山崎, 2005)。まちの保健室は「学校に保健室があるように、妊娠・出産から子育て支援、生活習慣病や看取りまで健康な時も病気の時も、心や身体についてのさまざまな気がかりや問題を看護職に気軽に相談できる場を地域で開設し、他の機関や NPO・住民等とともに運営していく場 (中村, 2004)」である。

「まちの保健室」活動は大きく 2 つのタイプに分けることができる。1 つは市町村が運営するまちの保健室で、市町村保健センターの一部の機能をまちの保健室として出張させ、健康相談や健康診査を行う類いのものである。もう 1 つのタイプは、自治体以外の NPO 法人や訪問看護支援センターなどの民間事業体が設置するまちの保健室で、機能としてはコミュニティ・カフェに近く、健康相談だけではなく地域住民・市民が集う場所を提供している。本稿では後者を保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動と見なす。

### 4. 保健医療福祉型コミュニティ・カフェの機能・役割

前章ではケア・カフェ、みんくるカフェ、メディカル・カフェ、まちの保健室など保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動について紹介した。本章ではその活動の機能を論じる。

保健医療福祉型コミュニティ・カフェの第 1 の機能として挙げられるのは、「補完的ケア・相談機能」である。医療・福祉による医療行為やサービス提供は、医療では診療報酬、介護では介護報酬に規定されている。もちろん、看護ケアのように診療報酬に対応しない行為やサービスはあるものの、あくまで外来診療や入院診療の枠組みの中で提供されているものである。薬や治療・ケアの情報の授受や、治療選択に関わる意志決定は、本来はそれぞれの医療専門職によって情報提供がなされ、医療の枠組みの中で意思決定のプロセスが進められていく。医療の枠組みにおける時間的障壁、経済的障壁、制限された場であるという空間的障壁により、情報提供や相談のニーズが潜在化し、結果的に、障壁の少ない保健医療福祉型コミュニティ・カフェに持ち込まれ、医療機関の代替的な機能を果たしていると考えられる。

第 2 の機能として健康教育・学習の機能がある。この機能は自治体や医療機関、大学等による健康講座が一般的であるが、情報の流れは専門家から市民への一方的で、学習者の役割は受動的で静的なものである。市民はより積極的に学び、専門家との対話を求めている。保健医療福祉型コミュニティ・カフェでは、一部ではアクティブ・ラーニングの方法が導入され、学習者がより積極的に学び、専門家との対等で自由度の高い対話を可能にしている。

第 3 に、保健医療福祉型コミュニティ・カフェの機能として、コミュニティ・ビルディングや地域活動の拠点づくり、地域住民のネットワーク化を挙げることができる。今日まで、これらの機能は地域の自治会・老人会等が担ってきたが、老人クラブの会員数は減っており (全国老人クラブ連合会, 2016)、また、町内会・自治会の加入率・参加頻度も著しく減っており、近所付き合いは希薄化している (内閣府, 2009)。健康・病気・医療は多くの住民が関心を持つであろう普遍的なテーマであり、それを鍵にした保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動は、コミュニティ・ビルディングや地域拠点、地域住民のネットワーク化を担う新しい活動であり住民の集いの場としての機能も期待されている。

## 5. 考察：保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動の展望と課題

本章では保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動の課題について述べる。第1に、保健医療福祉型コミュニティ・カフェの、事業としての採算性の問題が挙げられる。山本（2005）は、NPO 団体が運営するコミュニティ・ビジネスの事業は赤字の団体が多いことを指摘している。2011 年から東京都新宿区の暮らしの保健室を運営しているケアーズ白十字訪問看護ステーション代表の秋山氏は、暮らしの保健室開設に当たって厚生労働省の在宅医療連携拠点モデル事業に採択されたことから運営費の目処がついたことを述べている（看護 roo, 2014）。保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動は、運営主体が保健医療福祉機関や保健医療福祉専門職である場合が多いことから、活動場所や運営のための人材が確保されていたり、採算性が重視されないことが予想される。しかしながら、運営費が自治体等の助成金に依存している場合は組織・活動の持続可能性が不安視されるし、本体事業にとってコミュニティ・カフェ活動を推進する大義名分がなくなれば、赤字を補填してまでも運営する意義はないだろう。ゆえに、コミュニティ・カフェ単体としての採算性や、本体事業との関係にどのような意義を見出しているかを明示することが、安定した持続可能なコミュニティ・カフェ活動の重要な要素と言える。

第2に、保健医療福祉型コミュニティ・カフェ活動は市民・住民の学習の場であることに由来する問題である。保健医療福祉専門職と市民・住民の間には情報の非対称性があり、両者の間には圧倒的な知識・情報量の差がある。ゆえに従来から問題視されている保健医療専門職によるパターンリスティックな介入が保健医療福祉施設での介入を超えて、コミュニティ・カフェ活動においても展開される可能性を孕んでいる。第2章で述べたように、コミュニティ・カフェ活動が誰でも気軽に参加できて自由で対等なコミュニケーションが生まれる場であるのならば、それはもはやカフェではなく、健康教育・保健指導の場が保健医療福祉施設の外に移されただけに過ぎない。そのようなコミュニティ・カフェは必然的に、教育・指導の対象者となるのを好まない市民を排除する結果になることが予測される。情報の非対称性という根本的な問題を乗り越えて、カフェ型コミュニケーションの特徴をいかに維持できるかが、持続可能なコミュニティ・カフェの運営に必要なことと考えられる。

第3に、保健医療福祉型コミュニティ・カフェがとりわけ健康・病気・医療というテーマを拠り所にして運営されていることに関係している課題を指摘できる。新田（2013）は、高齢者の社会的孤立・孤独死の対策として、地域を基盤とした「関係づくり」がその主要な対策に据えられていることの問題を指摘している。地域で高齢者が集うサロンは既存の住民ネットワークが基盤となっており、孤立している人々までも巻き込んで地域のネットワークを再構築するものではない、というのである。この指摘に従えば、地域で展開されるコミュニティ・カフェでは、コミュニティ・ビルディングや地域づくりに多くの住民を参加させたいというアウトリーチの機能を果たせないことが考えられる。健康・病気・医療は多くの人にとっての関心事ではあるが、それを鍵にコミュニティ・ビルディングを行うことは、健康・疾病・医療に関心がない人を地域から排除することにつながる可能性がある。

## 6. おわりに

本稿では、近年隆盛を極めるコミュニティ・カフェ活動について紹介し、その機能と今後の展開に向けた課題について議論した。本稿は、さまざまなコミュニティ・カフェ活動が地域住民の拠り所として機能したり、学習・教育、啓発の機能を果たすことを否定するものではない。むしろ、コミュニティ・カフェ活動の限定された機能や限界について十分に理解することが、活動の効果を高めることにつながり、アウトリーチの機能などコミュニティにおける他の活動によって果たされるべき機能との役割分担につながるものと考えられる。



本研究は、平成 27 年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）基盤研究（C）課題番号 25500008 および北海道開発協会「豪雪地域における後期高齢者のサクセスフル・エイジングに関する研究」の助成を受けて行われた。

## [文献]

- 阿部泰之, 「医療者・介護者・福祉者のためのケア・カフェ」, <http://www.carecafe-japan.com/>, (参照 2016-2-1).
- 朝野裕一, 2008, 「あさひかわサイエンス・カフェを立ち上げて: 科学で地域を盛り上げる試み」『科学技術コミュニケーション』3: 129-136.
- 日高友郎, 水月昭道, サトウタツヤ, 1994, 「サイエンスカフェにおけるファシリテーターの集団維持機能: 市民—科学者間の会話を支える要因に注目して」『実験社会心理学研究』54 (1)
- 広井良典, 2000, 「ケア学: 越境するケアへ」, 医学書院, 東京.
- 北海道医療大学, 「メディカル・カフェレポート」, <https://www.hoku-iryo-u.ac.jp/~gakumu/gp/medicalcafe/>, (参照 2016-2-1).
- 看護 roo, 2014, 「在宅医療の新しいかたちを模索『暮らしの保健室』」, <https://www.kango-roo.com/sn/a/view/850>, (参照 2016-2-1).
- 松田健太郎, 2008, 「日本のサイエンスカフェをみる: サイエンスアゴラ 2007 でのサイエンスカフェポスター展・ワークショップから」『科学技術コミュニケーション』3: 3-15.
- みんくるプロデュース, <https://www.facebook.com/minclecafe/>, (参照 2016-2-1).
- 内閣府, 2009, 「平成 19 年版国民生活白書」, 内閣府, 東京.
- 中村悦子, 2004, 「地域における看護提供システムモデル事業『まちの保健室』その構想と実践をととした一考察」『新潟青陵大学紀要』4: 109-121.
- 新田雅子, 2013, 「『孤独死』あるいは『孤立死』に関する福祉社会学的考察: 実践のために」『札幌学院大学人文学会紀要』93: 105-125.
- 孫大輔, 2012, 「新しい患者—医療者関係の構築に向けて: カフェ型ヘルスコミュニケーションの可能性」『日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会プログラム・抄録集』4, 13-17.
- 孫大輔・菊地真実・中山和弘, 2015, 「カフェ型ヘルスコミュニケーション『みんくるカフェ』における医療系専門職と市民・患者の学び」『日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌』5 (1): 37-45.
- 高橋美保, 2015, 「がん患者のケアをつなぐコミュニティへ: ケア・カフェきたかみ」『がん看護』20 (7): 710-712.
- 滝澤公子, 室伏きみ子, 2009, 「サイエンスカフェによろこそ!: 科学と社会が会える場所」, 富山房インターナショナル, 東京.
- 山本誠次郎, 2005, 「コミュニティ・ビジネスの課題と展望」『日本計画行政学会第 29 回大会研究報告要旨集』.
- 山崎摩耶, 2005, 「" まちの保健室 " から始まるコミュニティケア: 日本看護協会が進める " まちの保健室 "」『コミュニティケア』7 (3): 12-13.
- 全国老人クラブ連合会, 2016, 「老人クラブ『100 万人会員増強運動』5 カ年計画 (平成 26 ~ 30 年度)」, 全国老人クラブ連合会, 東京.