

集う場のデザイン： 地域社会問題をきっかけとした 医療における実践

Design of Public Meeting Places: A Local Community Problem from a Clinical Perspective

成城大学社会イノベーション学部教授

成城大学社会イノベーション学部教授

新垣紀子 SHINGAKI, Noriko, 都築幸恵 TSUZUKI, Yukie

Abstract

ソーシャルイノベーションとは、さまざまな社会問題に対してこれまでにないアイデアを用いて、より良い社会を目指して活動することにより、社会の枠組みが変わることである。本研究では、ある医師の活動を通して、ソーシャルイノベーションの萌芽過程について検討した。開業医として、どのように社会的問題を発見し、それを解決するために行動するのか。診療という既存の枠組みにとらわれない活動が進められるにあたっての、動機づけや活動の試行錯誤の過程をインタビューを通して明らかにした。

Keywords — Social Innovation, Social Problem Solving, Clinical Settings

1. はじめに

イノベーションは、問題を発見し、それに対して従来とは異なる解決法やアイデアを考え出し、アイデアを評価してくれる人と協力し、アイデアを普及し、実用化して直接体験できる仕組みを作り出すプロセスとして定義される (Scott & Bruce, 1994)。イノベーションの研究は企業内の組織のありかたや知識創造活動に関するものが主である (e.g., Kline & Rosenberg, 1986)。

例えば、Nonaka & Takeuchi (1995) は、イ

ノベーションのモデルの事例として、パナソニックのホームベーカリー開発過程の分析をあげている。ホームベーカリーを開発するにあたって、電機メーカーである企業が持っている技術は、電気製品を作る技術であり、パンを焼く技術ではなかった。そのため、新しく開発したホームベーカリーで美味しいパンを作ることができなかった。そこで、電機メーカーの技術者がパン職人のところに弟子入りし、パンをこねる技術 (暗黙知) を形式知化することにより、電気製品でもそのこねかたを実現することに成功したというような事例である。

このように電機メーカーのイノベーションは、自社で解決できない課題を異なる分野の専門家の知識を取り入れることにより、新しい技術を生み出すことで、実現されていた。

イノベーションを組織の面から検討すると、緩やかに連結された、いつでも結合、分離、再形成ができる組織が、緻密で計画的な組織よりもイノベーションを生み出しやすいとされている (Chesbrough, 2006)。近年のウェブを介したコラボレーションによる新たな知識の創造 (e.g., Wikipedia, GitHub) やユーザを巻き込んだ企業の商品開発は、緩やかに連結された組織によって優れたアイデアが創出される代表的な例である。しかし異分野とのコラボレーションの中から具体

的にアイデアが生み出されるプロセスは、十分明らかになっているとは言えない。

このようなイノベーションを起こすきっかけとなるイノベーターには、どのような資質が必要だろうか。Dyer, Gregersen & Christensen (2009)によれば、多くのすぐれたイノベーターの調査により、イノベーターの特徴として、5つの発見力が備わっていることが明らかにされた。イノベーターは関連づける力、質問力、観察力、実験力、人脈力が優れているという。社会問題を解決するソーシャルイノベーションでは、どうだろうか。

本研究では、ソーシャルイノベーションに着目する。ソーシャルイノベーションの定義は一義的ではないが、野中・廣瀬・平田 (2014, p.20) は、「社会のさまざまな問題や課題に対して、より善い社会の実現をめざし、人々が知識や知恵を出し合い、新たな方法で社会の仕組みを刷新していくこと」としている。マイクロクレジットにより貧しい人々の経済的自立を支えたグラミン銀行や、社会問題を解決するためのアイデアを持っている起業家に対して、そのアイデアを実行するための資金援助をする団体であるアショカの活動などは、ソーシャルイノベーションの事例である。

ソーシャルイノベーションを引き起こすきっかけになる人をソーシャルイノベーターと呼ぶが、クリミア戦争における負傷兵を収容した病院の衛生環境の改善により、兵士の致死率を40%から2%に下げたナイチンゲールは、ソーシャルイノベーターの一人であると言われている (Bornstein, 2004)。

Bornstein (2004) は、大きな社会変革を実現したソーシャルイノベーターにインタビューを行い、社会問題を解決した事例を集め、ソーシャルイノベーターがどのように問題に取り組み、障害を克服し、何を変化の原動力として行動するのかを研究した。そして、ソーシャルイノベーションに関わるイノベーターの資質に着目している。イノベーターは、社会問題を解決するための強い信念を持ち、柔軟に活動の方向を軌道修正し、枠から飛び出すことを厭わず、分野の壁を超え、地道な努力を続けるという特徴があるとしている。

ソーシャルイノベーションが社会に浸透するプロセスについてはまだ十分にはわかっていない。しかしながらソーシャルイノベーションに成功した人は、急激に広まる転換点を感じているとしている (Westley, Zimmerman & Patton, 2007)。ニューヨークの犯罪件数を5年間で64.3%も減らした例や、ブラジルでHIV感染者の拡大を抑えた例などがあげられる (Gradwell, 2000; Westley, Zimmerman & Patton, 2007)。10代の妊娠と学校中退の比率の推移を全米規模で調査した結果によると、専門職の構成比が5%未満のコミュニティでは、10代の妊娠と高校中退の件数が多かったが、専門職の構成比が5%の閾値を越えると、この数は劇的に少なくなったという。この5%を相転移境界とした (Crane, 1989)。すなわちソーシャルイノベーションの実現は、ソーシャルイノベーターの行動だけで広まるのではなく、その行動が社会に広まっていく過程において、変革が急激に大きく広がるタイミングがあるのである (Gradwell, 2000)。

このような急激な転換点に達し、課題解決に至る道筋が多少なりとも明らかになるまで、ソーシャルイノベーターは、どのように「共通善」を追求し (野中ら, 2014) 社会問題を解決するべく模索するのであろうか。また、ソーシャルイノベーター本人によって、この過程はどのようなプロセスとして捉えられているのだろうか。

本研究では、このようなソーシャルイノベーションの萌芽プロセスを明らかにすることを目的とする。具体的には、専門家が、専門家としての活動をする上で発見した従来解決していなかった社会的課題に取り組み、それを解決するための活動に着目する。専門家の活動に着目したのは、一般的な活動の枠組みがあること、また既存の枠組みにとらわれない活動を行うきっかけが何かということや、新しい活動を進めて行くプロセスを明らかにすることができる考えたためである。

活動を進める人の視点から、どのように問題意識が生まれ、新たな枠組みを生み出そうと模索したのかについて、事例を検討し、そこで営まれている過程を分析する。そしてソーシャルイノベ

ションの萌芽プロセスに、当事者の動機付けや問題意識の持ち方がどのように影響しているかを検討する。

2. 方法

本報告では、専門家としての枠を超えた活動を行う動機付けやその活動の広がりプロセスを理解するために神奈川県伊勢原市でクリニックを開設している内科医の中井賢二医師の活動に焦点を当て、活動の内容を示す。

本研究では、中井医師の活動を対象としてインタビュー調査および活動の参与観察の結果に基づいて検討した。この医師の活動を調査の対象としたのは、医師としてクリニックを開業しながら、医療の枠組みを超えた活動をしているためである。具体的には、引きこもりにより高齢者の体力減衰による疾病の増加という問題が生じてから対処するという現状に対して、それを解決するための仕組みを検討および実践している。

医師の活動に対しては2014年から現在まで継続して、2週間に一回のコンピュータ教室に参加することで、著者の一人が参与観察を行っている。また、医師には、2015年8月27日に活動の動機付けや経緯についてのインタビュー調査を行った。またクリニックに患者として通院し、コンピュータ教室には、ボランティアで参加している講師のA氏に、医師の活動について2015年10月19日にインタビュー調査を行った。本研究では、これらのインタビューに基づいて報告する。

3. 専門家としての領域を超えた活動

3-1. 内科医中井医師の活動

中井医師は、神奈川県の中でもまだ水田や果樹園が残る地域の広大な田畑の中にクリニックを開設している内科医である。1996年10月にこの土地にクリニックを開業し、2007年から現在の場所に移転して、クリニックを開設している。その地域では、話をよく聞いてくれるお医者さんとして知られており、診療時間が長く待つことを多い

が、医師に診察を受けるために、朝、開院前からクリニックの前に患者の行列ができていても多い。診療時間は18時までの予定であるが、遅くなる時は20時過ぎまで診察が続くこともある。

中井医師は、患者に安心して話してもらえるように、患者の興味を探りつつ、信頼関係を築くように心がけて診療を行っている。クリニックの患者であるA氏によれば、「先生は、診察をしていると、すぐ脱線するのです。職業は何かとか、どういう仕事をしているのか。」と述べた。

A氏は、さらに、このような会話が単なるおしゃべりではなく、治療につながっているのではないかと考えていた。「中井先生は人に合わせて会話しつつ診察をしているようです。それがよいのではないのでしょうか。患者さんのことを、メンタルな面でも生活のパターンもわかるようです。先生は、そういうところを読み取れる。だから適切な治療ができるのではないかと、僕は勝手に思っています。」と述べた。

中井医師によれば、病気の話ばかりを聞いていると型通りの話しか聞けないので、いろいろな方面から話を振って、悩み事がないかなどを確認している。人は病気をすると、興味の範囲が狭くなるので、診察時に普段から話を聞いておくことで、今日は様子がおかしいと言うことがわかる。また徘徊をするのにも理由がある。その理由を明らかにするために家族との関係なども含めて多方面から診察しないと徘徊の原因がわからず徘徊がおさまらないと考えている。つまり会話は、診察の一環として行っていた。

このように診察の待ち時間が長くても、クリニックに通う人が多いのは、医師と患者との信頼関係ができていたためであろう。このことは、「患者さんが一生懸命待っていて、受付の人と話しているのを聞くことも多いですが、『この先生は優しいから』というお年寄りの声がよく聞こえます。中井先生はお医者さんとして、すごく（この地域に）貢献しているのではないのでしょうか。」というA氏の発言にも示されている。

また中井医師は、医師として地域の活動にも協力をしている。日曜日の朝に地域の神社で行われ

ている商工会のラジオ体操では、無料の健康相談を実施している（なるせの風, 2015）。大学医学部の研修医を受け入れて、診察の見学に協力している。また、インターネットで Web ページが一般に利用され始めた当初は、クリニックのホームページ上で、健康相談の掲示板を開催し、そこでは、クリニックの患者のみならずさまざまな人からの相談を受けつけていた。この掲示板は、現在は閉鎖されているが、過去の記録は、公開されている（石田内科クリニック, 2019）。

クリニックは、2007年に現在の土地に移転した。大山を望む畑の中にある広大な敷地の中には、体育館が併設されており、そこでは2009年ごろから、「ヨガ教室」「空手教室」「太極拳教室」「三味線教室」などが開催され運営されている。定年退職後の自宅に引きこもりがちな患者のために、クリニックの敷地の中に、「学び、集える居場所」を提供し、高齢の患者に向けて心身の健康の維持が容易に可能な環境を作った。それぞれの教室では、専門家の講師が、クリニックの体育館を借りて、教室を開催しているという形式で行われている。教室は、主に高齢者を対象として開催されており、クリニックの患者のみならず、地域の人々が参加している。また、クリニックの休診日には、高齢者を対象としたコンピュータ教室がクリニックの中で開催されている。

本研究では、この中の事例としてコンピュータ教室について、参与観察に基づき、その活動内容を紹介する。

3-2. クリニック内コンピュータ教室の実践

コンピュータ教室は、隔週でクリニックの休診日に行われている。参加者は、主に70代から80代のシニアで、2018年時点で、最高齢は86歳である。10名前後が毎回教室に参加している。コンピュータを持っていなかった初心者から、仕事においてコンピュータを利用して人まで多様な人が集まっている。その中の有志がボランティアで講師をしている。A氏もボランティアで講師として参加している。「診察の時にいろいろな話をしている中で、5年ほど前にパソコン教室をや

りたいと先生が言い始めました。そして手伝ってくれますかと言われました。まだ現役で仕事をしていたので、リタイアしてから手伝うことになりました。」ときっかけを述べている。

中井医師自身も講師の一人として活動している。クリニックでの診療の合間に一回の教室のために2時間程度の準備時間をあてているという。

教室で扱っている内容は、いわゆるコンピュータ教室で行うようなコンピュータを利用した高度な技術を学ぼうというのではなく、あくまで手段としてさまざまな活動にコンピュータを利用して楽しもうというものである。

3-2-1 コンピュータ教室での活動と学び

コンピュータ教室では、参加者の興味から、テーマを決めて、数ヶ月間そのテーマでソフトウェアの使い方を学びつつ自分の興味のあるテーマで作品を作り上げるという形で進められている。

これまでにコンピュータ教室で扱われたテーマ一覧を表1に示す。メールを使う、インターネットを使うというテーマから、好きな音楽をインターネット経由で聴いたり、ムービーを作成するという形で、コンピュータを通した楽しみを学ぶテーマが扱われていた。

例えば、年賀状がテーマの回では、各参加者がどのような年賀状を作っているか、またコンピュータをどう活用しているかということ相互

表1 コンピュータ教室におけるテーマの例 (2014年～2018年)

メールを使う
好きな音楽を集めよう
フォルダとファイルの整理学
Excelの基本
Wordの基本
年賀状の作り方
パソコンテクニックの裏技
インターネットの楽しみ方
ネットでの検索の仕方
難しいIT用語集
ムービーを作ろう
パワーポイントを作ろう
Windows10へアップグレードしよう
ホームページを作ろう
YouTubeを楽しもう

に紹介しあうことを通して、年賀状に対する考え方を共有した。表2にその日のコンピュータ教室の活動記録を教室の後、メンバー間で電子メールで共有した内容を示す。

またムービー作成やパワーポイントでスライドショーを作成するテーマでは、それぞれのソフトウェアの使い方を学びつつ、各自が自分の趣味や得技やコレクションに関するテーマで作品を作り、家族や近隣の人を招いて発表会を行うという形で進められた(表3参照)。

参加者は、ムービー作成当初は、コンピュータ上に現れる警告やエラーメッセージに書かれている意味がわからず、コンピュータ操作に困ると言う話題が多かった。IT用語として使われている

表2 年賀状を紹介しあった時の教室の様子

パソコン教室 20141009 の記録(電子メール)から一部抜粋

今日は、参加者のみなさんがどのように年賀状を作っているのかということについて、紹介し合いました。「今年も年賀状を出すべきか」、「そろそろやめるべきか」、「数を減らすべきか」といった葛藤をもちつつも、各自で工夫して年賀状を作成されていることが分かりました。

また「すべて印刷だと味気ない」、「やはり手書き部分がある年賀状をもらった方がうれしい」という声もありました。それにしてもみなさん非常にたくさん年賀状を書かれていたようで大変驚きました。



図1 クリニックにおける「コンピュータ教室」の様子

表3 ムービー発表会タイトル一覧 2015.7.23

- ・鳥取コナン空港の紹介
- ・水と緑の広尾公園：朝の景色
- ・自宅の庭と私の孫
- ・アスレチックと箱根大涌谷(お孫さんの動画)
- ・日の出と月の入りが同時に起こった鳥羽旅行
- ・ベートーベン・シューベルト・モーツァルト：作曲家ゆかりの地をめぐった音楽の旅
- ・美術館に行こう：松方コレクションの紹介
- ・大井川鉄道SLの旅
- ・赤道の渦の水流ショーとコリオリの力

英語は、シニア世代にとっては、「敵国の言葉」としてとらえられていたため、苦手意識があったという。しかしながら、ムービーやパワーポイント、ホームページなどの作り方がわかると、自分で撮影した写真のデータを取り込んで、木工で作成した工作の作品集、家族の遺品の記録集、自宅にある手作りのステンドグラスの作品集など、さまざまな資料を用いての作品制作が始まった。最初は、発表するものは何もないという発言も多くみられたが、徐々にエラーメッセージよりもコンピュータを用いて実現したい目標に関する話題や質問が多くなった。

A氏は参加者について「年齢は80代もおられる。80代から60代。20歳差があるけれど、いろいろな職業や仕事をしていた人がいるので楽しいです。みんなも毎回参加しているから楽しいのではないのでしょうか。(通常のコンピュータ教室と違って、参加するために)お金はかかりませんが、それでも楽しくなければ教室に来ないと思います。」と述べている。実際にA氏自身も教室で教えるために日々の生活が変わったという。「日常生活でコンピュータを如何に活用するか、というテーマをいつも考えるようになりました。それが自分のためにも良い気がします。」と述べた。

このような事例から、教室は、参加者の知的興味を引き出していると言えるだろう。

3-2-2 「コンピュータ教室」におけるコミュニケーションの広がり

コンピュータ教室の参加者は、コンピュータへの興味で集まった人々であった。定年退職し、終の住処として、伊勢原市に転居してきた人や、仕

事などの都合でこの土地に引っ越してきた人が多かった。教室は、クリニック内の貼り紙やクリニックのホームページで参加者を募集しているが、クリニックで医師から紹介を受けた人が中心となって参加していた。教室の中で互いに知り合いとなり、自宅のコンピュータが動かない、インターネットの接続がうまくいかないといったトラブルがあった時などは、それぞれの自宅を訪問して、問題点を調べて解決策を考えるなど、日常生活でも関係が築かれた。

参加者間の交流も少しずつ増え、2017年から、隔週で開催されるコンピュータ教室がない週には、公民館などを借りて、自主勉強会を開催するようになった。コンピュータ教室で学んだことの復習や、個人のムービーなどの制作の協力、またコンピュータ利用に詳しい教室生が講師となり、インターネットオークションなどそれぞれが興味のある内容をテーマとしていた。

以上見てきたように、クリニックの中に開設されているコンピュータ教室においては、参加者の能動的な学びの姿が観察された。多くはまず教室に参加することから始まり、IT用語に苦戦しつつ、次第に教室が知的刺激の場となり、さまざまな興味関心を引き起こし、それが自主勉強会の開催につながった。また人々の地域におけるコミュニケーションネットワークにつながり、地域コミュニティが構築されていった事例といえることができるだろう。高齢になると、友人が少しずつ減り、家を出る機会が少なくなっていくが、このような教室活動は、知的刺激を受ける機会となり、家から出かける機会となり、間接的に健康増進に役立ち、病気になる体力づくりにつながっていると考えられる。

4. 問題意識の形成と活動のプロセス

次にこのような活動をしている中井医師がどのような問題意識で、このような活動を始めたのか、また教室運営が順調に進むためにどのような工夫をしているのかについて、明らかにしたい。そして、ソーシャルイノベーションの観点から、専門領域

に捉われない活動の意義を検討したい。ここでも、2015年8月に中井医師に行ったインタビューに基づいて報告する。

4-1. 医師となるまで

まず中井医師の問題意識を理解するために、中井医師の経歴について述べる。中井医師は、戦後間もなく生まれ、幼少期は、鳥取で育ち、大学入学のために上京した。

母方のお祖父さんは人格者であり、裸足の人を見たら自分の草履を脱いで、その人にあげるような人だったとのことである。隣の家が火事になった時、多くの村人が、火が自宅に燃え移らないように家に一生懸命水をかけてくれたらしい。その時最も多く集まってくれた人は被差別階級の村人だったとのことである。また父方のお祖父さんは画家であり教師だったが、お金に苦勞をしても、画商に絵を売ることを嫌った。絵は、売るためのものではないと考えていたようだった。

中井医師は、このように権力に親しまず、またお金と言う形のあるものだけが重要なわけではないという価値観の人がいる家族の中で育った。このことは中井医師の活動に大きな影響を与えている可能性がある。

音楽に興味があり、電子楽器を作りたいと考え、大学では工学部に進学してコンピュータ技術を学んだが、楽器会社の求人がなく大学院に進んだ。大学院の寮の仲間は東大紛争で東大に入学できなかった学生たちで、一年間授業がなく、考える時間がたくさんあったという。現代の学生のように「就職先をどこにしようか」という目先の心配事ではなく、「どのように一生を過ごすか」という長いスケールのことについて、非常によく議論をしたという。

大学院時代でのこのような議論を通じて、企業のような上下関係のある組織に所属するよりも、個人で仕事ができる医師に自分の適性があると考え、医学部に入り直して医者になることにした。医学部に入ってからも、医師のコミュニティと自分が合わないのではないかという疑問や、仏教や哲学への興味から、進路を模索したが、最終的には医

学部を卒業し内科医師となった。学費は、大学を一年間休学してトラック運転手などのアルバイトをして貯めたお金で支払い大学を卒業したという。

卒業後、関東のいくつかの病院での研修医を経て、神奈川の病院に勤めることになった。その後、伊勢原市でクリニックを開院することとなった。

このような経緯を見ると、医師になりたくてなる人は多いと考えられるが、中井医師は必ずしもそうではなかったと考えられる。科学技術や芸術そして宗教や哲学などさまざまな領域に興味を持ちつつ、医師となった。その背景には、学生時代に自分がどう生きるかということについて深く考えた経験の影響が大きいと考えられる。また、音楽に親しみつつ、コンピュータ技術を学び、トラック運転手を行うなどさまざまなことを経験しており、行動的で多才な人物だと考えられる。それは、以下の言葉にも表れている。

「いろいろなことに興味があって、いろいろなことをやりながら生きてきた。たまたま職業として医師を選んだが、職業は鎧でしかないと考えている。人と人が付き合う時には、(職業として利益を貰う時以外は)鎧は何の役にも立たない。人と人が付き合う時に何を基準にするかということは何かをする時には一番大事なことだと思う。」

4-2. 問題の発見

中井医師は、なぜクリニックの中にさまざまな教室を作ることになったのだろうか。それには、クリニックがある地域ならではの問題に気づいたことが背景にある。

その過程についてインタビューに基づいてまとめる。

4-2-1 地域コミュニティの問題

クリニックがある神奈川県伊勢原市には、古くからその土地に住んでいる人が多い。誰かが亡くなると、近所の10軒くらいに住む人は、会社を休んでまでお葬式を手伝うという習慣が残っている地域社会である。そのため、新しくこの土地に来た人たちはそのような強い絆の輪の中に入っていきにくいという問題がある。市などが運営している教室やサークルは、多数みられるが、大抵は、

地元の人を中心となって活動することが多い。

このような経緯から新しくこの土地にきた人が、コミュニティに入ることができるような環境を作ること、これまでの教室やサークルとは違う視点から人の輪を作ることが重要だということに気づいた。

4-2-2 高齢者の問題

高齢になると家に閉じこもりがちになる。友人がどんどん少なくなっていく、閉じこもりがちの人を少し刺激して、気軽に入り込めるような場を作りたい。このような選択肢もあるよということを見せてあげたいと医師は考えた。

またデイサービスなどで行われている童謡を歌ったり折り紙をしたりというようなレクリエーション活動には、参加しにくいと感じたり物足りないと考える人がいる。そのような人々が興味を持つような、知的刺激が得られるような文化教室のようなものが必要だと考えた。

4-2-3 診療における問題

コンピュータ教室を開催する直接のきっかけは、往診をする時間がないときに、少しでも患者さんの顔色を見られる仕組みがあると良いと考えたことである。最近ではカメラの解像度が高くなり、綺麗に映像が映ることから、患者さんもコンピュータを通してスカイプのようなテレビ電話などが少しでも使えるとよいと考えた。

また、このコンピュータ教室を始めようとしたときに、協力を申し出た患者がいたのが、コンピュータ教室を開催する直接のきっかけにもなった。

このように中井医師は、患者とよく話をするとという診療を通じて地域社会ならではの社会問題や高齢者が外出しない問題、知的刺激を受ける文化教室の必要性などの問題意識を持ったと考えられる。

このような社会問題を解決するべく、気軽に参加できる教室を開催するまでにどのような過程が見られたのか、教室作りの過程を次に見ていく。

4-3. 教室作りの過程

クリニックで開催されているのは、空手教室、

居合道教室などの武道やヨガ教室、三味線教室、コンピュータ教室である。なぜこのような教室を開催したのか、その狙いは何だろうか。また教室を進めることは社会問題の解決に結びついているのだろうか。中井医師の視点からインタビューに基づいて検討する。

4-3-1 教室と身体的健康の関係

なぜ武道教室やヨガ教室などを開催することになったのだろうか。中井医師によれば、武道や、音楽やコンピュータなどを自分自身が興味を持ってやってきたことが大きく影響をしているという。中井医師自身のこれまでの多様な経験が、「専門家と現場の隙間」に気づききっかけになったという。つまり医療行為そのものでは解決できない課題を発見した。

中井医師は、昔武道を学んでおり、武道がどのように役に立つのかを常々考えていたという。武道は反射神経を高めるので、瞬時に何かを掴むことができるようになり、転ばないようにもなる。現代は、転んでも手が出ない人が多く、座布団のようなものにでもつまずいてしまう。武道を学べば骨折のような大怪我を避けるような転びかたをすることができるようになるなど、健康な生活を維持することに役立つと考えたという。このように怪我のない健康な生活を送るために、空手や居合道は、良いと考えられる。

ヨガは、身体の代謝やいろいろな流れをよくするという治療効果と、気分を改善するというリラクゼーション効果があると考えられる。精神的なダメージを受けた患者さんがヨガで呼吸法を教わるととてもリラクゼーションをするという。気持ちを切り替えることができるので、気持ちが沈み、気分の晴れない人には、ヨガ教室を紹介することも多い。

また三味線などの音楽は、音程を取ったり、新しい曲を覚えたりすることで非常に脳を活性化することができる。

コンピュータ教室では、最初はテレビ電話の使い方などを参加者に教えたが、今では知的な刺激のきっかけになるとよいと考えている。コンピュータは、それ自体が目的でなくあくまで手段なので、難しい技術を覚える必要はない。参加者

の一人によれば、始めた頃は何もわからなかったけど、今は、今日は何をしようかと考えて、1日に1時間はコンピュータの前に座るようになったとのことである。また別の参加者の奥さんにも大変喜ばれた。教室に参加した日は嬉しそうに自宅に帰ってくるので是非続けて欲しいといわれたとのことである。

高齢になると笑顔で自宅に帰ることは少なくなる。家に閉じこもるのは良くないので、コンピュータ教室で、少し知的な刺激に触れ、コンピュータを用いた活動の選択肢を少しでも見せることができれば、それで良いと中井医師は考えている。

教室は、健康と関連づけた活動をしているが、実際は、コンピュータ教室でなくて読書会でも、空手でなくて合気道でも太極拳でも良かったとのことである。自宅に籠っている人が、気軽に参加できる場所を作ることが大きな目的であった。

4-3-2 教室作りで重要なこと

地域に溶け込めない人が気軽に集まれる場を作るためには、講師に任せて教室を開催するだけで良いわけではない。目的にあった場にするためには、どのようなことが必要なのであろうか。中井医師は、いくつかの方針を持って、教室を開催していた。

表4に方針を示す。まず、場を作るにあたっては、利害関係が出ないように気をつけた。コミュニティの中心にいる人が利益を求めようとすると、コミュニティの本来の目的とは異なる関係ができてしまう。そのため、コンピュータ教室でも、利害関係が生じないように、なるべく無料のソフトウェアを使ってできることを教えている。コミュニティでは、政治や宗教活動が起こらないように注意を払っている。

したがって、講師の先生は、安い月謝で教えてくれる良い先生をその分野に詳しい患者さんなど

表4 教室作り

人を集める中心になる人が利益を求めないこと
講師の先生を選ぶ時にはよく見極めること
各教室の講師による運営には一切口出しをしないこと
教室の講師の先生とは対等な関係になること

の紹介で見つけた。講師をお願いする時には、人柄をよく見て判断している。その代わり、教室の運営は、講師の先生に任せて、教室の内容には一切口出しはしないようにしているとのことである。

また講師の先生と対等の関係を保つように、体育館の使用は、無料にせず、1講座500円という非常に安い金額で使用料を貰っている。無料にすると、講師の先生の重荷になるので、少額でも施設使用料を貰うことで、講師と医師が対等な関係になるようにしている。

このような方針でも教室運営が最初からうまくいっていたわけではない。

4-3-3 活動における問題点

当初、コンピュータ教室では、コンピュータ技術を教えることに力を入れすぎてうまくいかなかった。気軽に集まれる場所を作ることが目的であるため、教えすぎないように活動内容を見直した。現在は2期生を募集し信頼できる講師であるA氏を選定し、新しい講師のもとで、コンピュータ教室を開催している。

これらは、疾病に対する治療だけではできない疾病を予防する活動であり、気軽に参加できる、集える場所になることを目指しているためである。コンピュータ教室は、第1期は終了し、第2期の教室が始まったが、参加している患者の家族からも喜ばれ、参加者が増えていき、やめた人はいないという。このように医療のみではできない身体的精神的健康を促進する活動が展開された。

また、利益を求めないために、運営のための資金は潤沢ではなかった。体育館にエアコンをつけるのに7年かかり、トイレもなかなかつけることができなかった。採算のことを考えると運営の仕方が変わるので、採算は考えないようにしたそうである。

5. 考察

5-1. イノベーションの萌芽過程としてみた「集う場」のデザイン

中井医師の活動は、社会問題を解決するための、

ソーシャルイノベーションの萌芽過程と言える。中井医師は、診療を行う上で、地域社会に溶け込めない人や、高齢者の引きこもりの問題に気づき、集える居場所の提供という形で、活動を徐々に広げていた。医療という専門領域の活動の枠を超えて武道、ヨガ、音楽、コンピュータなど他領域の専門家と連携して教室を運営した。この教室の運営にあたっては、目的にあった場作りをするために、非常によく考えられた方針で、連携が進められた。

中井医師は、社会問題の解決策の普及を目指して活動をしているわけではない。少なくともこの活動をクリニック外に広めようとはしていない。身近な人々がいる環境を少しでも良い状態にしていきたいという。人として、他者との間にどのような関係を築きたいか、自分はどう生きていきたいかという思いを形にしたものである。「看護師さんがまとめた死ぬ前に人が後悔する言葉の語録集をインターネットのサイトで読みました。それには、もっと自分らしく生きればよかったとか、言いたいことを言えばよかったという言葉が書かれていました。このように思うのは、人がお金とか形のあるものに振り回されて生きているからではないかと思っています。だから、お金だけでなく気持ちも満足するように、自分も満足して人も満足するように過ごしていくことが重要だと考えています。組織を作る時には、自分も満足して、職員も満足して、そこに来る人も満足する、そういう組織ができれば一番良いと考えています。昔からそういうことを考えていました。」という中井医師の言葉にも良く表れていると考えられる。

中井医師の活動は、病気という問題が起こってからクリニックに来た患者に対処する医師としての専門的な活動だけではなく(図2:左)、「集う場」を作ることによって、人々の身体的精神的健康状態を向上し、疾病という問題を未然に防ぐ活動を行っていたと言えるのではないだろうか(図2:右)。つまり、このような活動が広がれば、疾病が起こってから対処するという、従来の医療という専門領域の活動パラダイムを変革する可能性を有しているとも考えられる。

5-2. 専門領域の活動の拡張としてみた「集う場」のデザイン

医師の活動モデル（図2：右）は、活動当初から検討していたものではなく、社会問題に対して対処していくなかで、徐々に形成された。

中井医師の活動は、当初のきっかけはクリニックの中の体育館のスペースを使って何か高齢者が出かけることのできる場を作りたいということであった。教室は、さまざまな専門家の講師に依頼する形で徐々に広まっていった。コンピュータ教室は、参加者による自主勉強会に展開され、地域の高齢者が外出する環境を構築していた。結果として高齢者の活動を活性化し、病気になりにくい生活環境の構築を行っていた。

専門領域では解決方法がわからない問題を解決するために、試行錯誤の過程を経ていた。大まかには、①専門領域である診察の過程で問題を発見し、②問題・要因の検討および対策の検討を進め、③専門領域外の人と連携し、④協働と試行錯誤の実行の末に、⑤解決のための新活動モデルが生成されるという過程であった。これは、中井医師の医療活動を専門領域の枠にとらわれず、医療活動を拡張していく過程として捉えることもできる（Akkerman & Bakker, 2011）。中井医師自身が、医師としての活動を従来の形にとらわれず、本質的な問題の解決策として、医療活動を再デザインしていると解釈することができる。それは従来の

医療活動を変革する可能性を有している。

5-3. ソーシャルイノベーターに必要な資質

Bornstein (2004) は、ソーシャルイノベーターには、社会問題を解決するための強い信念を持ち、柔軟に活動の方向を軌道修正し、枠から飛び出すことを厭わず、分野の壁を超え、地味な努力を続けるという特徴があるとしている。この先行研究と照らし合わせても、中井医師に当てはまるところが多い。クリニックの中に地域の人々の外出支援環境を構築するという試みは、日々の診療で忙しい医師にはなかなか実現することができない活動であると考えられる。中井医師は、コンピュータ技術、音楽、武道の経験、仏教や哲学への関心という自身の多様な経験からそれらを活用し、分野の枠を超える活動を厭わなかった。またその根底にある信念は、お金のような形にとらわれない、人との関係を重視した生き方をしたという両親の考えにもつながる、人としてどのように他者と接したいかという人生の生き方に対する思いである。それは、医者という職業の鎧にとらわれず、人と人がどう接したいかという信念に基づいた行動であるため、専門領域の枠にとらわれない活動になったと考えられる。

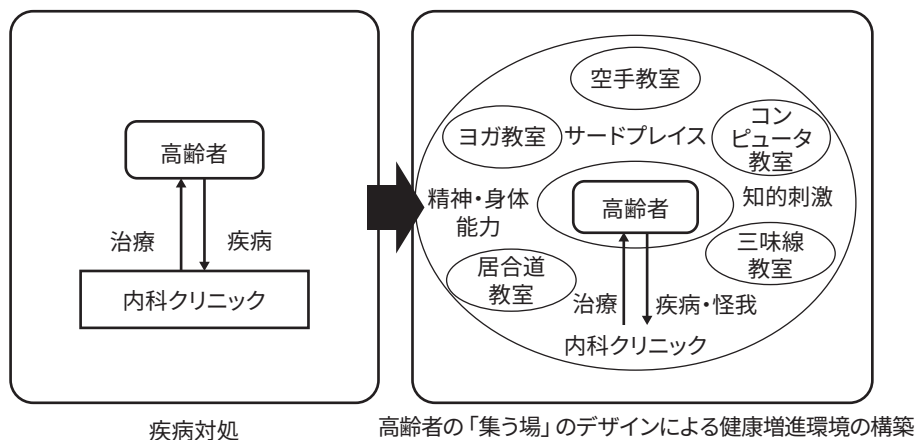


図2 内科医の活動モデル

6. 今後の課題

このような活動が、医療の変革さらに新しい活動モデルを実行しその活動が社会に広まっていくことにより従来の医療パラダイムが変更されていけば、社会問題が解決し、ソーシャルイノベーションとなる可能性がある。

Westley, Zimmerman & Patton (2007) によれば、ソーシャルイノベーションに成功した人は、急激に広まる転換点を感じるとしている。社会問題の解決方法が大きなコストを伴うものではなく、人々の意識の持ち方の変化であるとすれば、社会ネットワークのつながりで見ると世界は狭い特性を持つことを考慮すれば (e. g., Barabasi, 2002; Watts, 2004), ある程度の人々が同じような問題意識を持って、活動を行えば、活動が大きく展開して社会に浸透していく可能性がある。

しかしながら、これらの活動が大きく展開して社会に浸透していく過程については、今回は調査できていない。このような展開のプロセスについては今後さらなる調査が必要である。

謝辞

本研究の実施にあたり、インタビューに応じてくださった中井賢二医師および講師の A 氏に、心より感謝申し上げます。また、本研究の一部は、科学研究費（課題番号 15K00698, 課題番号 18K11966）および成城大学特別研究助成の支援を受けました。ここに感謝の意を表します。

参考文献

Akkerman, S. F., & Bakker, A. (2011). Boundary crossing and boundary objects. *Review of educational research*, 81 (2), 132-169.

Barabashi, A. (2002). *LINKED: The New Science of Networks*, Basic Books (青木薫訳 (2002) 新ネットワーク思考 世界の仕組みを読み解く, 日本放送協会).

Bornstein, D. (2004). *How to Change the World*, NY: Oxford University Press (有賀裕子訳 (2007) 世界を変える人たち—社会起業家たちの勇気とアイデアの力, ダイアモンド社).

Chesbrough, H. W. (2006). *Open Innovation: The New Imperative for Creating and Profiting from Technology*, *Harvard Business Review Press*.

Crane, J. (1989). The Epidemic Theory of Ghettos and Neighborhood Effects on Dropping Out. *American Journal of Sociology*, 96, 1226-1259.

Dyer, H. D., Gregersen, H., & Christensen, C. M. (2009). The Innovator's DNA, A: Mastering the Five Skills of Disruptive Innovators, *Harvard Business Review December 2009*.
<https://hbr.org/2009/12/the-innovators-dna>
(2019年1月31日参照)

Gradwell, M. (2000). *The Tipping Point*, New York; Little Brown and Co. (高橋啓訳 (2000). ティッピング・ポイント—いかにして「小さな変化」が「大きな変化」を生み出すか, 飛鳥新社).

Griffin, A., Price, R. L., & Vojac, B. (2012). *Serial Innovators: How Individuals Create and Deliver Breakthrough Innovations in Mature Firms*. Stanford Business Books (東方雅美訳・市川文字監訳・田村大監修 (2014). シリアル・イノベーター: 「非シリコンバレー型」イノベーションの流儀, プレジデント社)

石田内科クリニック (2019),
<http://www1.odn.ne.jp/aac61870/>,
(2019年1月31日参照)

Kline, S.J. & Rosenberg, N. (1986). *An overview of innovation*. In Landau R. & Rosenberg, N. (eds.), *The Positive Sum Strategy: Harnessing Technology for Economic Growth*. Washington, D.C.: National Academy Press, 275-305.

なるせの風. (2015). ラジオ体操 健康管理講話毎回 70 余名が参加, なるせの風 29 号,
http://www.city.isehara.kanagawa.jp/docs/2018040200043/file_contents/2015110529.pdf. (2019年1月31日参照)

Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge Creation Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation*, NY: Oxford University Press. (梅本勝博訳 (1996). 知識創造企業, 東洋経済新報社).

Scott, S., & Bruce, R. (1994). Determinants of Innovative Behavior: A Path Model of Individual Innovation in the Workplace. *The Academy of Management Journal*, 37, 580-607.

野中郁次郎・廣瀬文乃・平田透 (2014). 実践ソーシャルイノベーション—知を価値に変えたコミュニティ・企業・NPO, 千倉書房.

Westley, F., Zimmerman, B., & Patton M. Q. (2007). *Getting to Maybe: How the World Is Changed*, Vintage Canada (東出顕子訳 (2008). 誰が世界を変えるのか—ソーシャルイノベーションはここから始まる, 英治出版).

Watts, D. J. (2004). *Six Degrees: The Science of a Connected Age*, Vintage (辻竜平翻訳, 友知政樹翻訳 (2004). スモールワールド・ネットワーク—世界を知るための新科学的思考法, CCC メディアハウス).