

ヘルスケアアートの 先駆的実践と理論

ヘルスケア・アートマネジメント人材育成事業 2018-2020 講義録

凡例

- ・「ヘルスケアアート」「ホスピタルアート」「ヒーリングアート」など複数の表現がありますが、講師の表現をそのまま表記しています。
- ・講師の所属は講義や講演をしていただいた時点でのものになります。

07	04	ヘルスケアアートなごや宣言2020「ヘルスケアアートは風のように」 本誌の構成、はじめに／鈴木賢一
		1 生きるためのアート、社会基盤としてのアート
		1-1 ケアにおけるアートの効用
14	18	ヘルスケアにおけるアートの可能性／英国の事例から／湯浅真奈美 メンタルヘルスケアにおけるアートの活用と可能性／竹島正
		1-2 アート作品の魅力の伝達
22	26	博物館における学芸員のアートマネジメント／神谷浩 美術館における学芸員のアートマネジメント／深谷克典
		2 患者と家族のための環境
32	36	子どもと家族の療養環境／阿部順子 高齢者にとっての療養環境／嶋田英子
		3 NPO・大学による取り組み
		3-1 NPOによる普及
42	46	療養環境におけるアートの役割と可能性／森口ゆたか 子どもの医療・療養環境とアートマネジメント／篠原佳則
		3-2 大学による社会貢献活動と導入評価
50	54	美術大学におけるヒーリング・アートの研究と実践／山野雅之 学生によるヘルスケアアート／鈴木賢一
		4 専門家によるマネジメント
		4-1 アートプロデューサーによるマネジメント
60	64	医療空間におけるアートプロデューサー／吉田祐美 公共施設とアートマネジメント／田中孝樹
		4-2 関係者を巻き込む参加型マネジメント
72	76	参加型アートを取り入れた医療環境デザイン／島津勝弘 みんなで描く病院とアートの未来／岩田祐佳梨
		4-3 トータルコーディネーターとしての建築家
80	84	大原孫三郎の理想 倉敷中央病院の療養環境／創立の精神と現在解く／辻野純徳 アートを取り入れた病院設計の現在と未来／永井豊彦、川上浩史、青山徹、吉田一博
		5 病院を変えるヘルスケアアート
		5-1 病院の組織的实践
90	94	病院運営におけるアートの役割／奥村伸二 クリエイターと協業したリゾート空間 千里リハビリテーション病院／橋本康子
		5-2 病院アートディレクターの活躍
98	102	アートによる創造的な問題解決／森合音 病院におけるアートディレクターの役割／室野愛子
		5-3 医療者目線の新しいアート
106	110	医療の質と安全を向上させるアート／山口(中山)悦子 患者・家族のケアに寄り添うデジタルアート／吉岡純希
		小冊子や動画、事例集サイトのご案内



ヘルスケアアートに包まれる居心地よさ
ヘルスケアアートに参加する喜び
人々に支えられ困難と向き合いながら
笑顔で人間らしく過ごす力を取り戻す
誇りを持って働く職員
信頼できる医療と優しいスタッフたち
安心できる居場所がまちにあり
日常を過ごす地域へとつながる

日本中にヘルスケアアートの風を巻き起こしたい
多彩な人材と出会いつながろう
実践を積み重ね効果を話し合おう
ヘルスケアアートで支え合う仕組みを考えよう

ヘルスケアアートの風を束ねて大きなうねりを起こそう



ヘルスケアアートなごや宣言 2020 「ヘルスケアアートは風のように」

病で病院に通い入院するとき
老いて高齢者施設で生活するとき
困難を感じて生きていくとき
モノトーンの施設の風景と変化の少ない生活が
不安と緊張をもたらす自分らしさが消えていく
そこに、爽やかに吹き抜ける風があった
その風はヘルスケアアート
ヘルスケアアートは
デザインとアートによって人と人が支え合う営み
問題を解決するデザインと人に寄り添い祈るアート
曖昧で人間味あふれる風は対話と共感を生み
生活に彩りと感動をもたらす



ヘルスケアアートの歌『風が教えてくれたよ』公開中！
「ヘルスケアアートなごや宣言 2020」をテーマにした歌を、シンガーソングライターの新沢としひこさん（代表作『世界中のこどもたちが』、『にじ』、『さよならばくたちのようちえん』等）が楽曲化してくれました！ 次のURL (QRコード) で公開しています。
healthcare-art.net/news/notice/entry-196.html



本誌の構成

健康・文化とアート

1 生きるためのアート、社会基盤としてのアート

- 1-1 ケアにおけるアートの効用
- 1-2 アート作品の魅力の伝達

ヘルスケアアートの現場

2 患者と家族のための環境

5 病院を変えるヘルスケアアート

- 5-1 病院の組織的实践
- 5-2 病院アートディレクターの活躍
- 5-3 医療者目線の新しいアート

ヘルスケアアートを支える人材

3 NPO・大学による取り組み

- 3-1 NPO による普及
- 3-2 大学における社会貢献活動と導入評価

4 専門家によるマネジメント

- 4-1 アートプロデューサーによるマネジメント
- 4-2 関係者を巻き込む参加型マネジメント
- 4-3 トータルコーディネーターとしての建築家



はじめに

ここには、日本のヘルスケアアートの実践に関わる
トップランナー、あるいはその概念を理論づける先駆
者たちの講義録が収められています。

'18年から3年間「未来につなぐヘルスケア・アート
マネジメント人材育成事業―医療福祉施設の環境向
上を支援する名古屋モデルの全国発信を目指して―」
をテーマとする活動を展開してきました。医療福祉施
設などヘルスケアの現場におけるアートの必要性・有
用性の啓発とともに、アートマネジメントのできる人
材育成や組織構築の基盤づくりをしてきました。この
事業の中心的な活動は、毎年開催するヘルスケア・ア
トマネジメントに関するシンポジウムと連続講座で
す。登壇いただいた講師は3年間で約30人になります
(表、12頁)。

連続講座の目的は、より多くの受講生がヘルスケア・
アートマネジメントに関わる知識や手法を修得するこ
とにありました。そのために、ヘルスケアアート分野
の理論と実践に関わる方々に、幅広く講師の依頼をし
てきました。日本で活躍する方々をランダムにお呼び
して、話を伺った内容は3年間で大きな蓄積となりま
した。各講義は、講師自身による考え方や理論が実例
を交えながら話されたもので各々独立しています。
今回あらためて講義録としてまとめる際に、7頁の

喜びを他人に伝えることや、作品と鑑賞者の仲介者と
しての立ち振る舞いが実例とともに紹介されています。
ここまでは、社会生活における健康的で文化的な生
活とアートに関する話題です。以降、ヘルスケアア
トの現場に入り込みます。

2 患者と家族のための環境

さて、病院や福祉施設に入院したり通ったりする患
者や利用者は、心身が弱っており、健康な時とは異な
る影響を周辺環境から受けます。病院や老人施設など
モノトーンの空間にアートを導入することで気持ちが
和らぎます。

阿部氏は自身のお子さんの生々しい療養体験を建築
計画学の研究者の立場から冷静に眺めています。プ
アな環境で我慢をしいられがちな療養生活ですが、病
気だからこそ気持ち良く質の高い空間の必要性は切実
です。嶋田氏は老人施設の看護師として、人生経験豊
富な高齢者の個性を理解し、独特な配慮が必要である
ことを指摘します。とくに自然治癒力を高めるために
アートによる環境整備が有効であると話しています。

小児と高齢者という属性の違いを越えて、アートの
存在が療養生活に彩りを与えていることがよくわかり
ます。それでは、アートの必要性をいち早く察知し現
場への導入を試みた組織を紹介します。

ような章立てに編集しました。実践が先行する日本の
ヘルスケアアートは体系的理論の構築が十分なされて
いませんが、この講義録は現時点で最も有用な情報が
集約されていると思われれます。

1 生きるためのアート、社会基盤としてのアート

まず初めに湯浅氏、竹島氏です。アートのよりよく
生きる (well-being) 基盤として重要な役割を示唆さ
れました。学芸員である神谷氏、深谷氏はアートの本
質を鑑賞者に届けるマネジメントの手法について話し
ていただきました。

1-1 ケアにおけるアートの効用

湯浅氏からは国際文化交流機関の仕事を通じ、英国
でのアートとケアの現状を知ることができます。とり
わけ、子どもから高齢者まで幅広く文化芸術に触れる
機会を設けようとする機運を感じます。竹島氏からは
精神保健の立場から心の健康と表現の関わりを知るこ
とができます。表現そのものが肯定されることで生き
る価値を認め合う社会が語られます。

1-2 アート作品の魅力の伝達

神谷氏と深谷氏は博物館、美術館学芸員の長年の経
験から、アート作品の収集から展示に至るプロセスを
通じて、その魅力を一般市民に伝達するマネジメント
の重要性を強調しました。学芸員の役割として自らの

3 NPO・大学による取り組み

日本では、医療福祉の現場へのアートの導入にN
O組織や、芸術系の大学が活躍をしています。

3-1 NPOによる普及

森口氏は現代アートの作家として渡英した際に触れ
た「Arts for Health」に感化され、日本に帰国後立ち
上げたNPO法人で活動の輪を広げました。篠原氏は
建築家として子ども専門病院の設計を機に、竣工後の
病院を拠点として全国の小児医療環境の向上を支援す
るNPOを運営しています。規模の点からは英国のよ
うな大規模なチャリティ財団と比較できませんが、そ
の取り組みは明らかにヘルスケアアートの普及に寄与
するものです。

3-2 大学による社会貢献活動と導入評価

次に大学の実践例です。山野氏は、美術大学の大学
院に唯一設置されているヒーリングアートコースの教
員として、現場での実践活動を通じて学生によるア
トの導入を行なっています。同様に筆者(鈴木)は
建築を専門とする大学教員という立場で、学生たちに
よる社会貢献につながる課外活動の一環として療養環
境の向上に取り組んできました。両者とも導入後の評
価、効果を裏付けるエビデンスに強い関心を持ってい
ます。

この次にはNPOや大学とは異なり、クリエイターとしての専門性をヘルスケアアートの分野で発揮するデザイナーや建築家の取り組みです。

4 専門家によるマネジメント

ヘルスケアアートの分野の専門家は確立されているとは言えませんが、デザイン事務所のプロデューサーや建築家が関与することで、本格的なヘルスケアアートの取り組みが始まっています。

4-1 アートプロデューサーによるマネジメント

吉田氏、田中氏、吉岡（恭子）氏はいずれも、パブリックアートを扱うデザイン事務所のコンサルティングとして、医療福祉施設へのアート導入に多数の実績を積み重ねています。吉田氏は医療スタッフ、設計者、アーティストの調整役としてプロジェクトの成功に貢献しています。田中氏はアートの持つ意味や物語にこだわり、どれだけ普遍的な精神性を込めることができるかを説いています。吉岡（恭子）氏は、多様な人々のコミュニケーションを図りながらも、マネジメント役には明確な具体的目標を掲げることが強調しました。

4-2 関係者を巻き込む参加型マネジメント

次に登壇する島津氏と岩田氏は、現場の関係者を巻き込みながらアートに気持ちを吹き込む方法に取り組んでいます。島津氏は現場の声を徹底的に聞くことを

信条に、地域の子どもの参加や地域固有のモチーフの導入を促しています。岩田氏は、病院環境の改善につながるアイデアをワークショップから引き出すことで、病院環境改善の当事者としての主体性を引き出すことに成功しています。

4-3 トータルコーディネーターとしての建築家

また、建築家によるリーダーシップも見逃せません。辻野氏は日本一美しいと言われる倉敷中央病院の歴史に寄り添う建築家として、長年にわたる一貫したアート理念継承の重要性を語っています。また、組織設計事務所で大規模な医療設計に取り組む4名の建築家は、大規模プロジェクトにおける調整役としてのマネジメント機能の重要性を指摘しています。

このように立場は異なりますが、専門家によるマネジメントの関与により、質の高い空間、インテリアが実現していることは間違いありません。最後に医療関係者自身によるアートの導入による新たな展開を紹介します。

5 病院を変えるヘルスケアアート

ヘルスケアアートをきっかけに病院の常識に変革を迫るような先端的な取り組みがなされています。奥村氏と橋本氏は、両者とも医療者でありながら病院経営のトップとしてアートを戦略的に導入しています。

5-1 病院の組織的实践

奥村氏は、病院改築の際にヘルスケアアートを導入し、以降アートディレクターを中心とするアート活動を積み重ねてきました。病院アートは経営の柱であり、経営上欠くことのできない役割を担っていると断言しています。病院運営を揺るがすコロナ禍に対するアートの役割への信頼も厚いものがあります。橋本氏は、クリエイターと協働し従来の常識にとられないインテリアやアートを取り入れたリハビリ環境を実現しています。いずれの病院でも、アートは付加的価値ではなく、本質的役割を担っています。

5-2 病院アートディレクターの活躍

次の登壇者は、日本では珍しい病院内のアートディレクターで、ヘルスケアアートを病院改革の切れ味の良きツールとして使いこなしています。森氏の実践は、アートはもはや作品としての域を飛び越え、院内のコミュニケーションの修復と構築につながる問題解決のプロセスとして認識しています。室野氏は、病院の理念や歴史をアートで可視化することで病院組織の体幹を補強しています。両者の役割は、患者や付き添いに對する療養環境向上もさることながら、院内組織の活性化に寄与することで医療の質向上の成果を引き出しています。

5-3 医療者目線の新しいアート

最後に、山口氏と吉岡（純希）氏です。山口氏は大学病院の安全管理に関わる医師、吉岡氏は看護師でありデザイナーです。いずれも医療の内部に身を置く当事者からのアートに関する新しい取り組みが示されました。山口氏は、アニメ、ゲーム、即興演劇などが医療従事者の気づきを促し、医療の大前提である質と安全保障にアートの果たす役割に期待を寄せています。吉岡（純希）氏はデジタルアートをを用いて、患者のケアへの応用に挑戦しています。不特定多数の患者ではなく個別の患者に対応ができる点で、これまでは全く異なる可能性を開いています。

おわりに

先駆者たちの語った言説は、ヘルスケアアートの概念がより広範に展開しようとしていること、また先端的な実践例は想像以上に深く掘り下げられていることを示しています。アートの恩恵は、患者にとどまることなく付き添いや医療スタッフや地域住民へと広がっています。また医療福祉施設にとどまることなく、地域へと広がりを見せています。

ヘルスケアアートの分野を前進させる羅針盤として大いに役立ててください。

【表：2018-2020年度の3年間で開催したシンポジウム・講座一覧】 敬称略

2018年度

シンポジウム／ヘルスケア・アートマネジメントってなんだ？	森口ゆたか（美術家、近畿大学文芸学部文化デザイン学科 教授、NPO 法人アーツプロジェクト 副理事長）、篠原佳則、高野真悟、加藤敬、鈴木賢一	
連続講座	病院アートディレクターの役割	森合音（四国こどもとおとなの医療センター ホスピタルアートディレクター、NPO 法人アーツプロジェクト 理事長）
	公共施設とアートマネジメント	田中 孝樹（株式会社アールアンテル 代表取締役）
	博物館における学芸員のアートマネジメント	神谷 浩（名古屋市博物館 副館長）
	子どもと家族の療養環境	阿部 順子（椋山女学院大学生生活科学部生活環境デザイン学科 准教授）
	高齢者にとっての療養環境	嶋田 英子（名古屋市厚生院附属病院 看護部長）
	美術館における学芸員のアートマネジメント	深谷 克典（名古屋市美術館 副館長）
	アートと医療・福祉施設の空間デザイン	吉岡 恭子（株式会社アートココ 代表取締役）
	学生によるヘルスケア・アート	鈴木 賢一（名古屋市立大学大学院芸術工学研究科 教授、NPO 法人子ども健康フォーラム理事）

2019年度

キックオフ講座／病院らしくない病院	辻野 純徳（有限会社ユー・アール設計 相談役） 橋本 康子（医療法人社団和風会 理事長）	
連続講座	子どもと家族と療養環境 日英仏の事例から	阿部 順子（椋山女学院大学生生活科学部生活環境デザイン学科 准教授）
	病院におけるアートディレクターの役割	室野 愛子（耳原総合病院チーフ・アートディレクター NPO 法人アーツプロジェクト 理事）
	アーティストによるプロジェクトの実際	鈴木 賢一（略）
	ヘルスケアにおけるアートの可能性 英国の事例から	湯浅 真奈美（ブリティッシュ・カウンシル アーツ部長）
	参加型アートを取り入れた医療環境デザイン	島津 勝弘（島津環境グラフィックス 代表取締役 アートディレクター）
	子どもの医療・療養環境とアートマネジメント	篠原 佳則（NPO 法人子ども健康フォーラム理事・運営委員長、株式会社安井建築設計事務所名古屋事務所 副所長）
	美術大学におけるヒーリングアートの研究と実践	山野 雅之（女子美術大学 芸術学部アートデザイン表現学科ヒーリング表現領域 教授）
国際シンポジウム／英国の先端事例に学ぶヘルスケアアートとそのマネジメント ※	Trystan Hawkins (Arts Director/Director of Patient Environment. CW+)、Damian Hebron (Programme Manager in Nesta's Health Lab)、加藤敬、鈴木賢一、阿部順子	

2020年度

キックオフ講座／患者・家族のケアに寄り添うデジタルアート	吉岡 純希（株式会社 NODE MEDICAL 代表）	
連続講座	アートを取り入れた病院設計の現在と未来 オンライン交流会	永井 豊彦、川上 浩史、青山 徹、吉田 一博（株佐藤総合計画）
	みんなで描く病院とアートの未来	岩田 祐佳梨（NPO 法人チア・アート理事長）
	医療空間におけるアートプロデュース	吉田 祐美（株式会社タウンアート 取締役）
	医療の質と安全を向上させるアート	山口（中山）悦子（大阪市立大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 部長・病院教授）
	メンタルヘルスケアにおけるアートの活用と可能性	竹島 正（全国精神保健福祉連絡協議会 会長、川崎市精神保健福祉センター 所長）
	病院運営におけるアートの役割	奥村 伸二（耳原総合病院 院長）
	ふり返り：意見交換と希望者による発表	
シンポジウム／ヘルスケアアートでつながろう	森 合音（略）、鈴木 賢一（略）、郡 健二郎（名古屋市立大学 理事長・学長）	

※ 国際シンポジウムの内容は、小冊子にまとめたものをHPからお読みいただけるほか、動画で視聴できます。（114-115p参照）

1 生きるためのアート、社会基盤としてのアート

1-1 ケアにおけるアートの効用

1-2 アート作品の魅力の伝達



湯浅 真奈美

プリティッシュ・カウンシル アーツ部長

2019年8月1日開催「2019ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第4回」

ヘルスケアにおけるアートの可能性 ～英国の事例から～

すべての人に文化芸術 にふれる権利がある

今日のテーマはヘルスケアアート、アートと医療ですが、これは英国でも非常に感心の高い重要なテーマになっています。英国ではもう30年くらい前から、文化芸術に関わる団体、アーティストが医療に関わるものにかぎらず、幅広く市民に関わる活動を非常に多くしています。そうした英国の実践をご紹介します。

数年前に英国で、高齢者とアートについてのリサーチが行われました。65歳以上で一人暮らしの方は36%、孤立が大きな課題になっています。高齢者を対象にしたアンケートでは、アートプロジェクトに参加することによって人に会えることがいい効果だと。これは、美術館に行くのもそうですし、アートによって人と触れあえる、という結果でした。

日本でオーケストラや美術館は、わりと年齢層の高いお客さまが多い印象だと思います。しかし実際は、だんだん出かけるのが億劫になるなど、半数の方が若い頃と比べて行かなくなったというデータがあります。

すべての人に文化芸術にふれる権利があります。けれど、いろいろな理由でアクセスできない人たちがいるため、英国では、高齢者を対象にした多様なプログラムが行われています。その背景にあるのは、劇場やオーケストラ側が、我々は市民の税金で運営しているのだからお返しすべきという強い使命感、モチベーションがあります。

領域を超えた アートのネットワーク

英国のマンチェスター市では、「Age Friendly Manchester」というイニシアチブを、10年前から進めています。国連WHOが「Age Friendly City」という、高齢者が幸せに暮らせる街づくりを推進する都市を認定していて、英国で初めてマンチェスターが認定されました。

高齢者は負担となる存在ではなく、社会に貢献しているという前向きなイメージをつくらうという取り組みをしています。例えば高齢者がラジオをつくる施設を身につけ、コミュニティラジオが立ち上がったなどの

実践がたくさんあります。

特徴的なのは、マンチェスターにある美術館、劇場などあらゆる分野の芸術団体が「Age Friendly Manchester」のカルチャーグループというネットワークを組んで事業を推進していることです。高齢者に関わる事業は新しい分野なので、各団体に担当者は一人か二人しかいないのですが、その人たちが横につながり推進しています。

具体的な事例を紹介します。

ウィットワース美術館 「Coffee Cake and Culture」

マンチェスター大学付属のウィットワース美術館は、美術館は市民のもの、あらゆる市民が集う場であるべきだとして、専門家や所蔵品などの資産を活用し、赤ちゃんから高齢者まで、また社会で孤立してしまいがちな妊婦さんやお母さんたちが集えるプロジェクトをしています。

「コーヒー・ケーキ&カルチャー」は認知症患者とその家族や介護者を対象に、博物館の訪問をフルサポートする月例プログラムです。スタッフやアーティストは、事前に認知症

サポーターのトレーニングを受けたうえで、プログラムの運営にかかわっています。そして、こうしたプログラムの効果を、マンチェスター大学やそのほかのリサーチ機関と連携し、効果検証をしています。

ウィットワース博物館が認知症患者とその家族や介護者の博物館訪問をサポートする。
「コーヒー・ケーキ&カルチャー」
<https://www.youtube.com/watch?v=bTcDdfzK3Gw>
下のQRコードからプリティッシュ・カウンシルのYoutube動画が視聴できます



「Music in Mind」は、室内楽のオーケストラであるマンチェスター・カメラータと、アルツハイマー協会、ケアUKという医療ケア団体、そしてマンチェスター大学が連携したプロジェクトです。

このプログラムでは、参加する認知症の方やその家族に、譜面通りに演奏することを求めるのではなく、主体的にアイデアを出し、プロの音楽家と共に即興的に音楽を作ります。英国のオーケストラは、多様な市民を対象にこうした参加型の音楽ワークショップを数多く行っており、そうしたプログラムのできる音楽家の育成も行っています。

このプログラムでは、参加する認知症の方やその家族に、譜面通りに演奏することを求めるのではなく、主体的にアイデアを出し、プロの音楽家と共に即興的に音楽を作ります。英国のオーケストラは、多様な市民を対象にこうした参加型の音楽ワークショップを数多く行っており、そうしたプログラムのできる音楽家の育成も行っています。

そして、認知症の当事者だけでなく、介護者などのQOLの向上も目指しています。プログラムを通して、認知症の人と介護者がともに豊かな時を過ごすことにより、関係性の向上などの効果がみられるといえます。マンチェスター大学の認知症研究や医療の専門家と連携し、プログラムの効果検証を行っています。

ある参加者からは、「以前よりも積極的になった。自信がついて、みんなと一緒にだと思えるようになった」

「一緒に楽しい時間を過ごして、人生の最後のステージを迎えている母親との時間が豊かになった」という声があったそうです。実際に薬の摂取量が減った、抗鬱剤などを

用いなくても気持ち安定したという結果も見られ、こうしたエビデンスをもとにさらなるプログラムの開発や医療・福祉関係者との連携を強めているそうです。

効果検証の重要性と アーティストへの効果

こうした芸術団体による高齢者を対象とした活動には資金や、医療・福祉関係者とのパートナーシップが必要だ。そのために、研究機関と連携した効果検証を行い、具体的なデータを提示しながら、高齢者や介護者に対する音楽やアートの効果を訴えます。

また、高齢者を対象としたプログラムを実施できるアーティストなど人材の育成にも力を入れるとともに、高齢者施設や病院などの関係者に対して、アートを取り入れたプログラムの運営についてのトレーニングを行うこともあります。

こうしたプログラムに参加し、通常の演奏会では得ることのできない体験をすることにより、音楽家の意欲の向上や、演奏活動へのプラスの

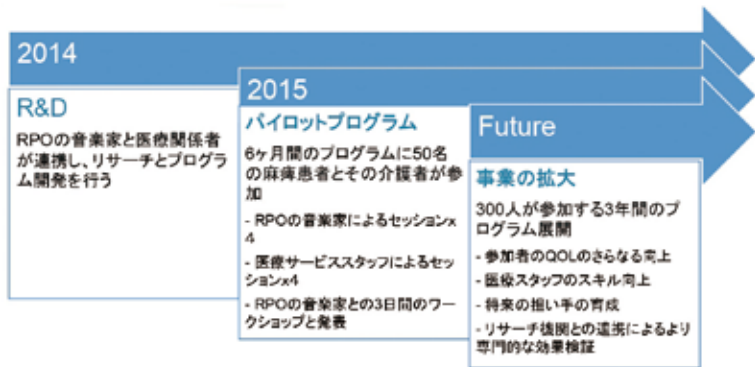


室内楽のオーケストラ、マンチェスター・カメラータが大学や地域団体と連携する音楽療法プロジェクト「Music in Mind」。

(c) Rachel Bywater, Rachel Bywater Photography. All rights reserved.



活動には資金や医療福祉関係者との協力が 必要です。そのため、研究機関と効果検証を行い、 音楽やアートの効果を訴えます。



「STROKESTRA」の試験的プログラム。麻痺のある方への効果や内容を検証した

17年には、こうしたアートによる健康と Wellbeing の効果について、超党派の議員グループ APPGAHW がレポート「Creative-Health : the-Arts-for-Health-and-Wellbeing」を出

アートの効果を明確に

プログラムに参加する患者や介護者に効果検証を行ったところ、麻痺患者の機能回復につながる効果が見られたほか、やる気や自信の向上も見られたそうです。さらに介護者のQOLの向上も見られ、患者との関係が好転した、スタッフのやる気が出た、という効果もありました。

プログラムに参加する患者や介護者に効果検証を行ったところ、麻痺患者の機能回復につながる効果が見られたほか、やる気や自信の向上も見られたそうです。さらに介護者のQOLの向上も見られ、患者との関係が好転した、スタッフのやる気が出た、という効果もありました。

17年には、こうしたアートによる健康と Wellbeing の効果について、超党派の議員グループ APPGAHW がレポート「Creative-Health : the-Arts-for-Health-and-Wellbeing」を出

アートの効果を明確に

プログラムに参加する患者や介護者に効果検証を行ったところ、麻痺患者の機能回復につながる効果が見られたほか、やる気や自信の向上も見られたそうです。さらに介護者のQOLの向上も見られ、患者との関係が好転した、スタッフのやる気が出た、という効果もありました。

プログラムに参加する患者や介護者に効果検証を行ったところ、麻痺患者の機能回復につながる効果が見られたほか、やる気や自信の向上も見られたそうです。さらに介護者のQOLの向上も見られ、患者との関係が好転した、スタッフのやる気が出た、という効果もありました。



タブレット用アプリ「My House of Memories」を紹介する講師

リバプールのナショナル・ミュージアムズ・リバプールで行われているプログラム「ハウス・オブ・メモリーズ House of Memories」



<https://www.youtube.com/watch?v=IOzYftZR7vQ>
QRコードからYoutubeの動画が視聴できます

効果も見られるそうです。

「House of Memories」 記憶から会話を

次はリバプールの「ナショナル・ミュージアムズ・リバプール」で行われている、認知症の方に向けたプロジェクトについてお話しします。

約10年前にスタートした「House of Memories」では、介護者を対象に認知症についての理解を深め、美術館のコレクションの活用方法を伝えるトレーニングプログラムを開発しました。さらに、認知症の人が介護者や家族と一緒に利用できるタブレット用のアプリ「My House of Memories」も開発しました。現在は、リバプールだけでなく、英国各地の美術館・博物館にプログラムを提供するだけでなく、海外の美術館・博物館にもその経験を共有しています。

この「House of Memories」が目指したのは、ケアスタッフの認知症に対する知識と理解の向上、リスニングやコミュニケーション、共感など介護に必要なスキルの向上、回想法などについての知識・スキルの向上、創造的でインタラクティブな手

法を取り入れたトレーニングプログラムと、認知症ケアにおける美術館や博物館の価値についての理解向上です。そしてその先には、認知症の方たちの豊かな毎日があります。こちらも研究機関と連携し、効果検証も行っています。

「STROKESTRA」 音楽によるリハビリ

ロンドンを拠点にするロイヤル・フィルハーモニック・オーケストラは、「STROKESTRA」という麻痺患者のための音楽を利用したりハビリエーションプログラムを立ち上げています。これは、オーケストラがハル市のコンサートホールと関係を持ったことから始まりました。

ハル市民と関わるにあたり、コンサートで素晴らしい音楽を届けるだけでなく、自分たち教育的プログラムやスキルを提供して役に立ちたいと考え、市役所にヒアリングしたところ、麻痺の方が多くその医療コストが非常に大きいと聞きました。そこで、音楽家と医療関係者がリサーチをして、麻痺のある方への効果や内容を検証し、試験的プログラ



QRコードから全文が見られます (英文)

超党派の議員グループ APPGAHW が '17 年に医療福祉分野におけるアートの効果などについてまとめたレポートの一部。「Creative-Health : the-Arts-for-Health-and-Wellbeing」

STROKESTRA

オーケストラによる麻痺患者のための音楽を利用したりハビリエーションプログラム

- ・麻痺患者がグループで参加
- ・クリエイティブな音づくりを通して、参加者の回復を促すプログラム
- ・プロの音楽家と医療スタッフが連携しプログラムを展開

Royal Philharmonic Orchestra のサイト内の STROKESTRA のページ
<https://www.rpo.co.uk/rpo-resound/strokestra>



身体的・精神的・社会的に満たされた状態

まず危機を経験した人たちの発信と共創の話をしたいと思います。健康の定義を紹介します。WHO（世界保健機関）は、その憲章の前文中で「健康」を次のように定義しています。



メンタルヘルスケアにおけるアートの活用と可能性

竹島 正

全国精神保健福祉連絡協議会 会長、川崎市精神保健福祉センター 所長
2020年8月12日開催「2020ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第6回」

WHO(世界保健機関)の健康の定義

健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、身体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいう。

(公益社団法人日本 WHO 協会訳を一部改変)

この中で、身体的、精神的、そして社会的、という3つの要素をあげていることに注意してください。実はこのWHOの健康の定義は'98年に改定が議論され、次のような新しい提案がなされたことがあります。

WHO 健康の定義の改定案 (1998)

健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、身体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた動的な状態にあることをいう。

この定義はWHOの総会における審議には至らなかったのですが、「スピリチュアル」と「動的な状態」という言葉が入ったところが特徴です。

このスピリチュアルをどう解釈するか。英英辞典には relating to deep feelings and beliefs, especially religious beliefs と書かれています。信仰に関することとも読めるのですが、私はスピリチュアルを人が生きている土台にあるもの、すなわちその人、家族、社会の背負ってきた歴史や文化と捉えることができるのではないかと考えています。次にWH

WHO 精神保健 (精神的に健康な状態) の定義

精神保健とは、人が自身の能力を発揮し、日常生活におけるストレスに対処でき、生産的に働くことができ、かつ地域に貢献できるような満たされた状態である。

この精神保健の定義を見ようと思います。

この「精神的に健康な状態」を先健康の定義にならって言い替えるならば、精神疾患に罹患しているかどうかではなく、その人本来のありようが尊重され発揮されることである。そして健康とは、ある個人のうちにある、精神・身体・社会的健康に加えて、その人につながる家族や社会の背負ってきた歴史を背景にした動的な状態である、と言うこともできるのではないのでしょうか。

次は私の精神保健活動の定義です。この活動に対して、心の健康問題と

いかたか人生の危機を経験した人たちの活動が大きなパートナーになるというのが基本的な考え方で

精神保健活動の定義 (竹島)

「人間とその行動の理解を踏まえ、『共に生きる社会』の実現という理念のもと、社会におこるさまざまな問題の実態と関連する要因を明らかにしつつ、社会との協働によってその解決を図り、社会をよりよいものにしていく活動。

(竹島正:精神保健はどのように定義されてきたか。公衆衛生. 74 (1). 63-66. 2010)

単なる作品ではない、上手や下手を超えた価値

ここから、アートに関わる活動や作品を少し紹介していきます。

私が会長を務める全国精神保健福祉連絡協議会で、'17年に「かく、みる、つなぐーこころの軌跡をたどる」展を開催しました。この展覧会はこ

アートを中心に据えて、イベントや交流を行い、こころの健康、ひとの繋がり、社会のあり方などを考えようという目的で開催されました。展示の中心はこころの健康問題を経験した人たちが生活の中で制作した作品で、作者が人生の困難とどのように向き合ってきたかを、それぞれの表現が示しています。会場には、作者と観覧者の間に、生きる喜びと困難を共にする共感があつたと考えています。

右下の画像の正面が「モナリザ分割画」という東京の平川病院（造形教室）の作品です。古典的名画であるモナリザのデッサンを分割して、それぞれを自分の作品として仕上げ、それを再度一枚にまとめます。すなわち個々の創造的な取り組みによって、新たな「モナリザ」が生まれるというものです。

左下の画像は〈造形教室〉のアートリエで、安彦講平さんが主宰されています。'68年の東京足立病院から始まり、他の病院にも開かれ、継承・発展されてきました。安彦氏による〈造形教室〉は、いわゆる「教育」や「治療」のための描画ではありま

せん。上から与えられ、課せられ、外から評価、解釈されるような道具、手段としての描画ではない。それぞれが自由に描き、身をもった自己表現の体験を通して、もう一人の自分と出会い、潜在する個性や可能性を引き出し、自らを癒し、支えていくような営みの場であると。そういう見方があります。〈造形教室〉はアートリエとして存在するので、場の連続性があることはとても大きいですね。

地域共生社会と価値共創、アートについて、私の考えの一端をお話します。「地域共生社会」とは、全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高めることができる社会のことを指します。支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が、それぞれ自分らしく活躍できる地域コミュニティを形成するということです。

地域共生社会もまた価値共創だと思っております。そのパートナーとして困難を経験してきた人たちのアートがあると考えています。この場合のアートは単に作品ではありません。私が大切にしたいのは、上手とか下手ということを超えた価値です。そ



安彦講平氏が主宰する〈造形教室〉のアトリエ



'17年の「かく、みる、つなぐーこころの軌跡をたどる」展

の人の生きていく姿が一緒にある作品が貴重ではないかというのが私の基本姿勢です。

人生の危機を経験した人たちの作品

ところで公衆衛生には、社会としてみんなの健康を良くしていくための戦略があり、問題を抱えたハイリスク者だけに介入する戦略と、集団全体に働きかけてリスクを下げる戦略があります。例えば、高血圧予防のための食生活指導は集団全体へのアプローチ、もう血圧の高い治療の必要な人はハイリスクへのアプローチになるということです。ところが14年に出たWHOの世界自殺レポートは、「個別的予防介入」と「全体的予防介入」の間に「選択的予防介入戦略」を置いています。

私はこれがとても大事だと考えています。自殺の危険をかかえた人たちに對して機会のあるときに、私はあなたの役に立ちたい、と寄り添う意志を繰り返し伝えることが「選択的予防介入戦略」ではないかと思うのです。そして、こころの健康問題

というかたちで人生の危機を経験した人たちの人生と作品は、「選択的予防介入戦略」を支える重要なパートナーになるのです。

こころの健康問題を体験した人の表現活動

ここから先は、人生の危機を経験してきた人たちとその作品をご紹介します。右下の画像は文科省の研究費で行った研究で、こころの健康問題などのかたちで人生の危機を経験した方にインタビューをして、その人の短い紹介文と作品を冊子にしています。いくつかのタイトルを紹介します。

- ・私の絵はわいてくる、中から
- ・そのままのいな、そこにいい
- ・絵を見てもらった人に、楽しんでもらえるのが気持ちいい
- ・絵を描いていると夢中になるでしょう、その感じがいいですね
- ・自分を表現すること、自分の世界を持つこと

この冊子から一人ご紹介します。(冊子の文章より一部抜粋)

と考えたものです。このポスターには「広い世界へ」と見出しをつけ、堀俊明さん(西風の会)に書いたもらった詩をアレンジしたものを掲載しました。

「精神障害者になって世間の目が変わりました。何か恐ろしいものを見るように私を避けて通ります。私も家族も途方にくれているのに。それでも自分らしく生きていこうと決めたらずし自由になりました。障害を気にしすぎて自分の心まで狭くすることはなかったのです。そうです私は物なんかじゃない。あなたと同じ人間です。」

堀さんは「障害を気にしすぎ」のところを最初、「世間を気にしすぎ」としていましたが、書き換えました。それから彼は、自分は、脳という体の一部の機能不全であるが、こころは健康であると、繰り返し言っています。

「障害を持つことになって、

時間を与えられた。」橋爪栄

絵を描いているとほっとする。もし絵を描いてなかったら、生活がどんどん乱れていったと思う。仕事、芸術、そして信仰が生活の支えになってきた。

左下の画像が彼の作品です。

橋爪さんからの手紙も紹介します。(以下、手紙より一部抜粋)

「本来「無」であったものから生まれた作品は、僕を超えて、ひとり歩んでいつている旅を続けている気持ちです。」

魔可多宮ナツさんは次頁右上の「時計軸」などの作品があります。次は作品に添えた紹介文の一部です。"魔可の描く絵は脳の中に出現する色や形をキャンバスに描いて行く事をしていきます。夢の中で見る模様などを描き表します。(中略)それらは頭で散りばめられ見えるのか、見えていないのかわからないけれど絵にすると現実と向き合えます。"

次は私の部屋にある作品から紹介します。4枚組のポスターの一つで、自分の部屋に貼ってもらえるように

ました。

建物や空間に人間という側面を見ていく

今日の講義は、心理療法の視点からのアートの話ではありません。治療として説明してやるのがアートセラピーだとすると、そこでは治療者との関係の中で作品が誕生して行くわけです。

私が今日紹介したのは、治療的効果よりも、彼らの生き方や作品を肯もとにしています。アートや絵には共有しやすいという側面があり、さまざまなかたちで表現してくれる人がいることを大事にしていきたいと思っています。

これらの作品や、行動や意識が、建築や空間などにつながると面白いと思います。ただそれをするために



右は魔可多宮ナツさんの作品「時間軸」。上は堀俊明さんの文章を掲載したポスターを持つ講師



自身の作品「ふたりでひとり」を手にしながら「下手じゃなきゃ描けない絵があるんです」と講師



橋爪栄さんの「パンドラの匣を開く(部分)」



冊子「やさしさのなかの、たくましい生き方」-芸術活動を続けている精神疾患当事者から学ぶこと-

アートや絵には共有しやすいという側面があり、さまざまなかたちで表現してくれる人がいることを大事にしていききたいと思っています。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

美術館や博物館での体験は人間の権利

私たち学芸員は、展覧会でいかにメッセージを伝えるか、どうしたら来館された方の心に響くのかをいつも考えているので、そこに何かヘルスケアアートとの接点があるかもしれないと思いいくつか事例をご紹介します。

まず最初に「博物館は何のためにあるのか」。これは博物館学や博物館法を見ても、書いてありません。実はこれについて以前考えるきっかけがありました。

美術館に子どもたちが来るのです、小学校の先生から聞かれました。「子どもたちに美術館をどう説明すればいいでしょうか？ 作品を見て何かいいことがあるのか、何のために行くのか」と。その時ふと思っただけです。作品を見てもお腹いっぱいにはならないけども、胸いっぱいになるよ、と。

動物はおいしい食べ物と魅力的な異性にドキドキする。つまりは生命の維持と種の保存ですよ。ところが人間はそれ以外にもドキドキする。

沈む夕陽を見てバカヤローと言ったり、書いていない行間を読み取って感動したりする。それが人間なのです。

次に憲法を見てみましょう。

日本国憲法 第二十五条

文化で生活を営む
健康な最低限度の生活を営む
すべての国民は、健康な最低限度の生活を営む権利を有する。

健康とはおいしい食べ物やステキな異性で、文化とは何かそれ以外のものでしょうか。実は憲法が全部保障しているんです。無駄には見えないけども、本を読んで涙を流す、感動する、それが人間の権利だと。美術館や博物館で体験できることは、まさにこのことではないか。

その上で、美術館や博物館は何のためにあるのかと言ったら、役に立たないしお腹いっぱいにもならないけども、でもやっぱり胸はいっぱい。

るのではなく、本当は分かってもらいたいです。

キーワードは「すごい」でもいいです。本当にすごいときには適切な言葉になりません。伊藤若冲の「動植綵絵」という写生画の展覧会が京都の相国寺でありました。会場では若い人たちがざわざわしながら「すげー」と鑑賞している。美術作品ですから、説明なしでも作品から直接感動を受けるんですね。

つまりは「面白くて、ためになって、しあわせになる」ということです。「面白くて」というのは、楽しくなくてはいけなく、しかも面白くなくてはいけない、しかも面白くして修行してるわけじゃないんです。「ためになる」、知識も得られる。そして最後には「しあわせになる」。なかなか難しいですけども。

伝えて初めて学芸員

次にお話ししたいのが「博物館体験の落とし穴」。これは美術館でもあります。ゴッホの晩年の作品で、本当に苦しそうな絵があるんです。ところが、それを見てある来場者は「素敵な色ね、ウキウキする

いになる、ドキドキする。それは人間が人間でしかできない心の活動を確認しているわけです。だから本当はとても大事なのですね。

モノとの出会いがもたらすもの

博物館での体験にもいろいろありますけども、私は3つに分けています。一番分かりやすいのが「モノと

博物館体験のもたらすもの

- (1) モノとの出会いそのものに感動
例：万博の「月の石」「マンモス」。
- (2) 知識を得ること。知識を得る喜びが喚起されること。
- (3) 資料から意味や意義、面白さ、知恵などに気付き、自ら見いだすこと。
◎キーワード：〈ときめく〉〈ワクワク〉〈ドキドキ〉
〈なるほど〉〈へー〉〈スゲー〉
◎「面白くて、ためになって、しあわせになる」

博物館における学芸員の アートマネジメント

神谷 浩

名古屋市博物館 副館長

2018年7月18日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第3回」



の出会いそのもの」です。万博でマンモスや月の石を見に行かれた人もいると思います。見ても「すごいー」と思うだけで、勉強にはならない。でも出会うことが大変大きな財産になります。

私の体験例として、これはゴッホ美術館にある浮世絵です。ゴッホは

ゴッホが所有している浮世絵。よく見ると端にピンで刺した跡と思われる小さな穴が空いている



日本が大好きで、浮世絵も持っていました。ゴッホと日本という展覧会が当時ありまして、ゴッホの持っていた浮世絵400点を全部調査したところ、端に錆が付いた小さな穴が開いているものがありました。おぉー！と興奮しました。というのも、ゴッホの肖像画に浮世絵がピンで貼られた壁が描いてあるものがある。そのピンの錆と思うと私はまるでゴッホがそこにいるような気がして、すごくドキドキしました。モノとの出会いは感動があるんです。そして博物館での体験は、「モノとの出会い」だけでは決して終わりません。「知識を得ること。知識を得る喜び」も求められます。

加えて「資料から意味や意義、面白さ、知恵などに気付き、自ら見いだすこと」。例えば博物館に狩りの道具が展示してあります。石器、握るタイプの石器から柄がついた斧みたいなものになり、その次に槍、弓矢になる。それを常設展で見ても、人間はこうやって遠くから狩りができるように進歩していったんだ、と改めて感じました。そうしたことにいかに気づいてもらうか。種明かしをする



博物館に展示されている縄文土器

わ」と言っただけです。何で!?と驚きました。結局、自分の目で見てないんです。何か言わなきゃと出た言葉なのです。博物館はなおさらです。これは縄文土器だ、代表的なものだ、とそれで終わっちゃうんです。思考が止まっちゃう。なぜそこに展示したのか、学芸員はもって考えて説明に書いてほしいと思います。

学芸員の仕事は、原稿を書いたりしますが、基本的には調査と研究がベースにあります。

まず「①モノから意味や意義を見いだすこと」。そしてそこで終わらずに、「②見いだした意味や意義を市民に伝えるよう努力すること」が大事です。伝えて初めて学芸員なのです。多くの場合がモノを通じて発見したことなので、モノを展示する

ことによって伝えると。

学芸員には必要な技術がありません。「専門的・学術的知識」は当然いりませんが、それ以外に「鑑識力」。これはけっこう絶妙で時間がかりります。もう一つ、資料の取り扱い。この人なら預けても安心という技術的なこと。それから、「研究意欲、研究能力」も絶対必要です。そして最後は「自分の喜びを他人と共有したい」と思い、努力する。シェアする気持ちと、そのために努



ベネツィア展に出された井戸とキャプション。文様という専門的な内容を以前に伝えるべき説明がない悪いキャプションの例

力すること。これが学芸員には絶対必要です。こんないいものを見つけたから皆さん分かってよという気持ち、そしてそれにどれだけ努力するか。それが学芸員の最後の力です。

伝えるための工夫

分かってもらうための工夫のひとつとして、展示にはキャプション、説明が添えられています。

例えば荒川修作の現代美術作品には作品Aといったタイトルがついています。これはあえて情報を見る人に与えず、自分で考えなさいというメッセージなのですが、キャプションにそういう作家の意図がありますと、書いてはどうでしょうか。知ってもらおう努力は必要ですから。

悪いキャプションの例をお見せします。上の画像はベネツィア展で出品された大理石の井戸です。解説を見ると、なぜか模様のことしか書いていない。ひどいものです。これはイタリア人の彫刻が専門の先生が書いたのですが、ベネツィアでは井戸は雨水という大事なものを保管するものなので、お金のある人は装飾し

て自慢するわけです。こういう文化はイタリアの学者にとっては常識だから書かない。しかし、日本人にはきちんと伝えないといけないのです。キャプションの他にもいろいろな工夫をします。例えば、浮世絵を150点並べて、1作品を2分で見ていたら約5時間かかります。絶対に見られない。

どうするかというと、ここはしっかり見て、ここは流して見てという強弱をつくるんです。私は、順路の早い段階でよかったと思わせ、中間と最後にもう1回軽いシヨックを与えるようにしています。するといい印象を持ってお帰りいただけます。

情報を伝える 反応を誘うタイトルに

それから、タイトルは特に重要です。私は『北斎と広重』というテーマで講演会を頼まれると、タイトルを『北斎か広重か』としてほしいとお願いします。そうすると、どっちがおもしろいとか、どっちが人気があるかとかいう話をするんじゃないかと反応してもらえます。

関心のある人は、放っておいても来るので大丈夫です。一般的に考えるのは、迷っている人をいかに来させるかです。そういう人を逃しちゃうけません。

以前、『徳川美術館所蔵 茶の湯名品展』というタイトルについて会議でどう思うか聞かれました。「徳川美術館の茶道具は全部名品に決まっているので、これでは展覧会の魅力発信にはならない。今回は〇〇が目玉!!という出し方の方がいいのでは」と答えました。今では徳川美術館はタイトル検討会をするようになったそうです。みんなで話すというタイトルになるのです。漠然とつけるのではなく、あなたは何がやりたいの? そのためにはこういうタイトルに...と建設的な意見がでるようになったのです。

参加の方法とその効果

よく参加型とか言いますが、何でも、ちょっと頭を切り替えていろいろな参加型があることを考えましょうと私は言っています。企画の段階で普通の市民に参加してもらうのは、趣



博物館の「いつだって猫展」で実施した参加型企画「うちの猫自慢」

味の問題が入ってきてしまったりするので、ちょっと危険です。それからただ何かを作ったりするだけでもおもしろくない。

例として、博物館で以前開催した「いつだって猫展」の話をします。来場者数は思ったほど伸びませんでした。グッツや図録がすごく売れて、博物館の収支率の記録をつくりました。

何が良かったかという点、参加型企画「うちの猫自慢」をやりました。自分の猫の写真を持ってきたら割り引くというのと、入り口で写真を受け取るとすぐに出口で貼り出したんです。すると、うちの猫だ!と展覧会に参加したことになる。

また、シェアする気持ちを皆さん持っているの、「どの猫が好き?」という投票企画もしました。よくあるのは、最後に集計して発表するス

タイトルですが、私は毎日集計してもらいました。その集計の下にシールを貼ると、自分も参加している気分になるんです。

それから、ワークシヨップやイベントとか関連事業の私の考え方で、博物館で20人参加のワークシヨップを5回やると1000人です。本当にそれでいいのでしょうか? 展覧会に5万人、10万人の人が来るのに対して1000人。それは担当者も参加者も満足度の高い体験かもしれないけれど、それだけのエネルギーがあるなら、10万人に薄くてもいいから教育効果をあげることでも考えてほしい。10万人に0.1かければ1万ですよ。

数字だけの問題ではないですけども、ワークシヨップ以外の方法もあることを忘れないでいただきたいと思えます。



「いつだって猫展」で実施した参加型企画の人気投票の様子。毎日集計し、参加のライブ感を高めた

美術館や博物館は、お腹いっぱいにはならないけど、胸はいっぱいになる。それは人間しかできない。心の活動で、本当はとても大事なのです。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

美術館における学芸員の アートマネジメント

深谷 克典

名古屋市美術館 副館長

2018年8月8日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第6回」



建築家による「建物」を 鑑賞する仕掛け

今日は、学芸員が美術館の中でどんなことをして、どんなことを考えているかをお話しします。

名古屋市美術館は建物も美術品です。設計は、名古屋出身の世界的建築家、黒川紀章さんです。

建物のどこが美術なのか。エントランスは、建物の躯体、柱があるだけですが、この部分は完全な公園でも建物の中でもない。黒川さんは中間領域と呼びました。館外の公園という自然から美術館という人工的な空間に入っていく心構えをする空間です。

ほかにもサンクンガーデンという1階から地階に向かって斜めに掘り進められた庭があります。この建物は地下1階地上2階の構造ですが、本当は車椅子の方、ご老人もいらっしやるので、水平方向だけで館内を移動できる方がいいわけです。一方で、建蔽率の決まりがあり面積の規制のため、3層構造にならざるを得ませんでした。地下は閉鎖的で暗くなりがちですが、サンクンガーデン

のおかげで非常に開放的になりました。

気づかれないかもしれませんが、入口に鳥居の形をしたものが隠されています。こういう仕掛けが美術館の至る所にあります。裏庭、建物の内部にもあります。

黒川さんはよく「歴史と現在と未来の共生」という言い方をしました。共生の思想です。内と外の共生、あるいは過去と未来の共生。いろんなものが一緒になる中で、物語性が建物に込められる。単なる展示空間ではないということなんです。

時代を映す美術館

名古屋市美術館は'83年8月に美術館基本設計を黒川紀章建築・都市設計事務所へ委託、同年10月に美術館資料収集審査委員会を設置し、資料の収集を開始しています。開館が'88年ですから、5年前によく何を集めるかという方針を立て始めたということなんです。

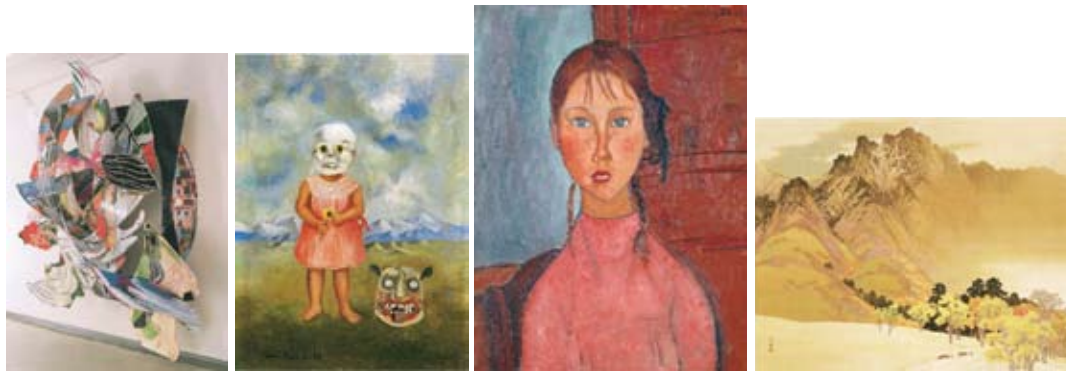
日本の登録美術館の数は、'78年には135館でしたが、15年後の'93年には倍以上になっています。70年代

後半から90年代初めのバブル経済の好景気の中で、美術館はひとつの政治的なシンボルとして、次々と建てられました。

開館当初の運営予算は年間5〜6億円、人件費は入っていません。今はだいたい半分の2億5千万円前後。作品数はゼロからスタートして、開館時には850点になりました。収集予算は24億円です。寄贈い



名古屋市美術館のエントランス(右)とサンクンガーデン(左)



名古屋市美術館の4つの収集方針の代表作。右から郷土の美術、エコール・ド・パリ、メキシコ・ルネサンス、現代の美術

ただいたり、名古屋市の施設にあった美術品を美術館に移管したのもありました。

収集予算は開館当初は毎年2億円ありましたが、'07年度以降は約300万円の年であれば0の年もありました。ほとんど作品を買っていないに等しい状態が続き、地元作家の作品や素描、写真、版画など比較的廉価なものを収集しています。

作品を次の世代に 引き継ぐために

美術館には主に次の4つの活動があります。

1. 収集・保存
2. 展示・公開
3. 調査・研究
4. 教育・普及

この中で、学芸員は何をしているのかというと、作品と鑑賞者との仲介者です。作品の持っている魅力、あるいはそこに込められている情報を来館者にいかに分かりやすくお伝えするかが、学芸員の役割だと思っています。

4つ活動の中で一番重要なのは1の「収集・保存」だと考えています。作品を集めて、次の世代に引き継いでいく。これが最も基本的な役割ではないでしょうか。

- 名古屋市美術館にはこの4つの収集方針があります。
1. 郷土の美術
 2. エコール・ド・パリ
 3. メキシコ・ルネサンス
 4. 現代の美術

上の写真の4作品が、各収集方針の代表作です。まず名古屋に縁のある作家、地元の作家の作品を集めることから始まりましたが、地方美術館とはいえ人口200万人を超える大都会ですから、世界に目を広げていかなければと、関連する3つのテーマを設定しました。18年3月末、開館30年でそれぞれ4500点、5000点、5000点、6000点の合計6100点ほどの作品が収集されています。

収集にあたって学芸員はまず作品を探します。例えば郷土の美術の中で、今どんな作家の作品が欠けているのか。今後こういうものが加わっ

ていけば、明治から現代にかけてのつながりを紹介できる、次の世代につなげていけるということを考えて、作家、作品を挙げていくわけです。

候補作品を挙げたら、その作家に関連する過去の文献等を調べて、現在入手可能なものはどこにあるかを調べ、持ち主に交渉、調査に行きます。情報を集め作品を見せていただくという仕事を積み重ねて、作品を絞り込む。毎年購入予算があるので、会議にかけて、了解を得て収集する段取りをしています。作家ご本人あるいはご遺族から寄贈のお申し出もありますから、地元の作家のものが圧倒的に増えてまいります。

作品の適切な保管

次頁上の画像は一般の方が目にするのではない地下の収蔵庫です。コレクションを紹介している地下の常設展示室は約千㎡の広さで、1回に紹介できる作品は約百点、残りは収蔵庫にあります。美術館の心臓部は実はこの収蔵庫です。

地下の収蔵庫は、温度湿度が美術品に適した状態に保たれています。



名古屋市美術館の地下にある
収蔵庫。温度湿度は一定に管
理され、作品を出し入れする
時以外は照明も消される

私も親に付き添って病院に行くこと
があり、フロアに版画や油絵がか
かっているのを見ますが、年中同じ
場所にしておくのと色が褪せていき
ます。美術館の照明は100%紫外
線カットのものです。そうでない
場合は作品を劣化させます。収蔵庫
では作品を出し入れするときだけ電
気をつけています。

展示位置の工夫

美術館の活動の「展示・公開」に
ついて。学芸員が作品を展示する際、
最初に考えるのが高さです。通常は
作品の中心線が床から150cmにな
るように展示をしています。一般
な成人の視線、まっすぐ作品を見る
ことができる高さとして150cmを
目安にしています(右下画像参照)。
作品や展覧会の内容によって変わ
り、子ども向けの展示では140cmと
もっと下げる場合もあります。

左下の画像は11年にゴッホ展を開
催したときの展示風景です。有名な
「アルルの寝室」という作品で、床
から180cm、通常よりも30cm高い
位置にかけました。ゴッホは人気

高く、大勢の来館者があるからです。
人の肩越し、頭越しに作品を見る状
態も発生するかもしれない。他の作
品は160cmぐらいでしたが、関心
が集中しそうな作品は高い位置にか
けました。ほかに入場制限や時間制
限をしてゆったり鑑賞していただく
方法もあるかもしれません。

一番苦労した 「モディリアーニ展」

「調査・研究」について。作品が
どんな意味を持っているのか、作家
の中でどんな位置づけになるのか。
学芸員はさまざまな視点から調査・
研究をし、その成果を展覧会のカ
タログに反映させます。

今から10年前、名古屋市美術館開
館20周年の特別展でモディリアーニ
の展覧会を開催しました。当館では
モディリアーニの代表作「おさげ髪
の少女」を持っており、それを核と
した展覧会です。

私が担当した中でこの展覧会が一
番大変でした。モディリアーニは
38歳ぐらいで亡くなりましたので、
残っている作品はものすごく少ない。

おそらく300点ぐらいではないか
と言われています。ピカソのように
数万点の作品があれば集めることは
ある程度可能ですが、300点しか
ないため50点でも集めることはきわ
めて大変です。日本にあるモディ
リアーニの作品はおそらく10数点だ
から、海外から借りなくてはいい
ない。加えて当館と東京の国立新美術
館とヨーロッパでもモディリアーニ
の展覧会を準備しているという状況
も重なり、展覧会を始める2カ月ぐ
らい前までずっと出品交渉をしてい
ました。

モディリアーニは贋作が多いとい
う問題もあります。作品の特徴が
はっきりしていて、非常に真似がし
やすいのです。その中で本物の作品、
クオリティの高い作品を探し出して、
なおかつ持ち主と粘り強く出品交渉
をしなければいけないわけです。

贋作といえば、鑑定し値段をつけ
る人気番組がありますが、なぜ本物
か贋作かが分かるのでしょうか。優れ
た作品をたくさん見ているからです。
新しいものを見た瞬間に、頭の中に
蓄積されたデータベースと瞬時に比
較をして判断していると思います。
我々も日ごろから優れた作品を見
ています。見分ける力は経験から
しか身につかないのです。美術品は
自分に訴えかけるものがあるばい
という方もいますが、見極める努力
をすることが、人間のものの見方や
考え方を一歩ずつ上げていくのでは
ないでしょうか。

魅力を伝えるために

美術館の活動の4番目が「教育・
普及」です。ボランティアの方にも
協力いただき、作品をいかに一般の

鑑賞者に伝えるかという役割の一翼
を担っていただいています。出前授
業ではゲームをすることもあります。
アートカードという鑑賞学習活動用
の教材は、表に作品の図版、裏には
作品に関するデータが載っています。
ゲームをするような感覚で、楽し
みながらいつのまにか美術に親し
んでいただくための教材です。

名古屋市美術館は以前から小中
生の観覧料は無料です。義務教育の
子どもたちには優れた美術作品に少
しでも親しんでいただきたいという
ことです。一番来館されたいのが高
校生ですが、18年に開催した「ビ
ュール・コレクション」では高校生を
平日無料にしたところ、多くの学生
が見に来てくれました。

とにかく足を運んでいただいで、
美術館がどんな場所かを体験して
いただきたいですね。



通常の展示では作品の中心線が床から150cmの高さに設置



人気の高いゴッホの有名な作品は混雑を想定しやや高い位置に



ゲーム感覚で美術に親しんでもらう教材カード



見学の子どもたちと作品を鑑賞するボランティア

学芸員は作品と鑑賞者との仲介者です。
作品の魅力や情報を来館者にいかに分かりやすく
お伝えするかが、役割だと思っています。



より詳しい講義録は
上記サイトに
掲載しています。

2018年度ワークショップ 高齢者施設での「五感を刺激するハレの日アート」の企画実施

一般受講生とともに医療福祉施設でのアート活動を企画実施するワークショップを実施しました。施設訪問の前に座学とワークショップを実施した上で、施設への見学をし、実施するアート活動のアイデア出しから、企画の整理、提案、内容の調整、実施、アンケートまでの一連の流れを、受講生に体験いただきました。具体的には、高齢者の医療福祉施設である名古屋市厚生院を対象施設とし、2月末に行われるひな祭りのイベントに合わせて、会場となる講堂の空間装飾やアロマ、コンテンポラリーダンスの公演など「五感を刺激するハレの日アート」をテーマにいくつかのアートを総合的に展開しました。当日は100名を超える入所者とスタッフの方に楽しんでもらうことができました。



2018年12月19日～2019年3月19日

- ① 12/19 企画 WS：ガイダンスと講義、
- ② 12/21 実践 WS：施設見学とヒアリング、企画検討
- ③ 1/16 実践 WS：受講生による企画発表と検討
- ④ 1/28 実践 WS：施設への企画提案&意見交換
- ⑤ 2/7 実践 WS：内容の詳細検討
- ⑥ 2/27 実践 WS：施設での実施準備
- ⑦ 2/28 実践 WS：施設でのアート実施
- ⑧ 3/19 実践 WS：振り返り

参加人数：企画 WS 20 名、実践 WS 12 名

会場：JP タワー名古屋市立大学ミッドタウン名駅サテライト、
名古屋市立大学北千種キャンパスセミナー室、名古屋市厚生院



詳しい内容は事業 HP で報告しています。
healthcare-art.net/news/diary/entry-76.html

2 患者と家族のための環境



看護師さんが子どもの目線で飾り付けをしてきている心遣いが嬉しい



付き添い用のソファベッドがある病院もある

が常時付き添います。息子が2歳半のときで、隣で寝ているのは私です。狭いので寝返りは打てません。幼児を抱えるお母さんたちはこんな形で長時間寝ているわけです。私も3か月弱これをやりました。きつかったですね。

右上の画像は別の公立のこども病院です。ここには付き添い用のソファベッドがあります。昼間はリビング代わりに使えます。手洗いとシャワー室が個室の中にあります。そうすると、子どもを心配してトイレに行くにも走るなんて必要がない。公立病院でもできることが分かります。とても良かったです。

上の中央の画像はまた違う公立のこども病院のHICUです。看護師さんの服にもパーテーションにも柄が置いてある。天井とか子どもの視線で飾りをつけてくれているのです。調和とかカッコ良さ、お洒落さはないです。でも看護師さんたちが親身に寄り添ってくれる、その思いやりの深さに感動して、思い出すと涙ぐんでしまうのです。

ある病院の小児科病棟の個室には

低いテーブルがありました。ここで毎日ご飯を食べるとなったら、このテーブルと椅子ではすぐく疲れそうですし、書きものもしづらい。そこで私は高さ調整の効くテーブルを持ちこみました。すると小児科の先生も師長さんも見に来る。みんながテーブルで苦労しているのをご存知なのです。しかし一気に取り替えるとなると、お金が動くので難しい。ただこうした実践は大事です。

左下の画像は先程の公立のこども病院です。このデザインもすごく上手で、ペイントですから塗り分けているだけで、決して高価なものではないはずですが、これがなかったら殺伐とします。あるだけで雰囲気は変わります。こういうのもとても大事です。やろうとする意志があるかないか。意志があればだいぶ違います。

次頁右上の画像はまた別のところの公立のこども病院の外来部分です。ちょっとスモーキーな良い感じの色でしょう。Disneyficationとは建築の世界でたまに使う言葉です。デザインで、遊園地みたいな色を使うも



壁面や天井面に明るい色で塗り分けたり、絵を描いたりするだけで雰囲気がとても変わる



備え付けの低いテーブルは食事などがしづらいで、高さ調整の効くテーブルを持ち込み改善した

子どもと家族の療養環境

阿部 順子

榎山女学園大学生活科学部生活環境デザイン学科 准教授

2018年7月25日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第4回」



人間らしく暮らせる 建築空間の研究

私の研究テーマのメインはフランスの住宅問題―荒廃した団地をどう再生させるかというものです。その荒れた団地を再生させるための具体例を見ていくと、環境によって人間はずいぶん変わることが分かります。例えば足元だけ外装材を変えて殺風景な団地の風景を直すなど、少しデザインを加えることで、一気に雰囲気が柔らかくなります。



熊本地震被災者の仮設住宅団地

研究テーマの一つとして熊本地震被災者の仮設住宅団地の見学に行きました。紛争地の収容所かと思うくらい殺伐としていました。ある人居

者は「役人さんが、仮設だから居心地よくしちゃいけないと言うので」と話してくれました。必死に仮設住宅を供給する側はそう考えても、やっぱり声を上げなくちゃいけない。仮設だからこそ、辛いからこそ、もっと環境を良くしようよと。団地の中に住人の方がマイガーデンをつくっていました。あると気持ちが悪くありません。小さなことですがやるとやらないでは全然違います。

患児の母としての実体験

私の小学生の息子には重症の先天性心疾患があります。かなり重症で、2歳半までに5回手術をしました。1歳の誕生日は病院のICUで盛大に祝っていただきました。医療スタッフの方には感謝の気持ちしかなくて、すると「空間」に腹が立つてしづらくなかった。なんだこの建物は、何でこんなに辛いのかと。

私は一級建築士の免許を持っていますが設計者として見たときに、病院の建物は普通でどこにも落ち度はない。だけど、この辛さは何なのか調べても付き添い家族のための空間

について研究している人がいなかった。じゃあ私がやらねばなるまいと思っただけです。

何か月かの付き添い入院では、眠ること・食べること・入浴すること、すごく基本的な部分で制約を受けます。これが疲れの原因かなと思います。生理的欲求、安全な欲求に制限がかかる人間はすごくしんどい。

小児病院の実例から

これは小さい子どもが転落しないためのサークルベッドですが、母親



入院患児と付き添いの母親がサークルベッドで一緒に寝る



落ち着いた色で親がリラックスできる外来空間



絵が会話のきっかけになったり、気を紛らわせたりできる

のを言います。この外来部分はそれを避けて、若いお母さんがうれしいなどと思う色になっていきます。お母さんがうれしいと子どもはうれしい。小さい子だったらお母さん優先の方がいいと私は思っています。

私の息子が通っている病院を私はユーザー目線でも見ています。定期健診で行きますが、ある日突然、左上画像のようになっていて驚きました。動物などの絵が壁面や床に描かれていたのです。かわいいう絵が描いてあって、「今日はライオンさんの部屋だよ」と子どもと話すこともできます。すごいなと思いました。

病気だからしょうがないじゃなくて、病気だからこそ生活の質を高く保ち、できるだけポジティブに闘病させてください、という気持ちで日本人全員が共有しているといいなと思います。被災者の方もそうですが、税金だから我慢するとか、病気だから我慢するとかじゃなくて、やれることは全部やりましょう、いい気持ちでリラックスして体全体を上げていきましょう、という気持ちでがんばりますね。

学生の気づきから

私は大学の授業でこのような話をする機会があって、学生に感想文を書いてもらいます。彼女たちの貴重な気づきをいくつか紹介します。

「：私のおばあちゃんは2年間寝たきりで意識がなくなってしまいました。(中略)、毎日おじいちゃんはお見舞いに来ていて、1日の長い間そばについてあげていました。しかし、どの病院も、背もたれのない丸いイスしかなくて、おじいちゃんかわいそうだなと思っていました。今日の話と同じで、入院している本人だけでなく、その家族に向けての心づかいがとても大切だと感じました」

今思うと、入院している本人の周りの人のケアも大切だったんだなと思いました(以下略)。」

'14年頃、学内の会議で席が隣になった看護学部の先生から「family centered care」という言葉を教えていただきました。家族を治療に巻き込むことのようにです。私の研究では患児と母親だけを考えていましたが、血のつながらない家族を含め支えてくれる人とうまく連携するために、病院内の空間も寄り添えるかと思っています。

親子のための プレレーション絵本

これは空間の話ではないですが、母親をしつかり支えることが幼い子どもには重要だと思いい、母親のためのプレレーション絵本の制作を思いつきました。入院生活をより楽に乗り切るために、実用的な情報と精神的なサポートになるような言葉をお母さんに届けたいと思ったのです。期待される機能としては、母親にできるだけ楽に、前向きに子ども

軽くコンパクト、塗り絵、書き込みが自由なモノクロ印刷24頁



入院する子どもと親のために作ったコンパクトなプレレーション絵本

の入院を経験できること。お子さんには、母親と楽しみながら情報共有できること。スタッフには、入院生活に必要な情報を均等に伝達できて、伝達の手間と時間を減らせること。ご覧のとおり、軽くてコンパクトで、塗り絵もできる小冊子です。ベッドでも扱いやすく、子どもの顔に落ちてくてもケガをしないし、鞆に入れてもかさばらない、非常に実用的な作りになっています。

一頁目に次のように書きました。

「お子さんの入院、びっくりしたでしょう。大変だったでしょう。でも、それはお母さんのせいじゃありませんよ。お子さんのせいでも、誰のせいでもありません。」

これはまず私が一番伝えたかったことです。子どもが入院すると母親

空間的改善の方法

は自分に落ち度があったと責めたり、犯人探しをしてストレスをためるのではなく、まずそこをストッパして、できるだけ楽に乗り切れるよう誘導したいと思いました。最後には実用的な情報として用意しておく便利なものを記載しました。私の豊富な付添い入院生活の経験が生きています。

空間的な問題は、改修工事・物品購入だけが解決手段ではないし、病院だけが問題解決の主体ではありません。患児家族が主体的に快適な環境を整えられるような介入も検討できます。苦痛には、大部屋のストレスや自由時間がないことなどがありますが、ルールをつくりマナーを徹底させることで解決できるかもしれません。自由時間がない場合他の家族

が代わればよい。各自が主体的に困難を乗り越えるために工夫することも大事です。

とはいえ自助努力ではなかなか解決は難しく、病院設計を変えたいという方法もあるでしょう。しかしトップクラスの病院設計者に何人もお話を伺ってわかったことは、ユーザーレベルの話と病院計画の話は規模が全然違うということでした。コーヒーターをどうするということ話は、何十億何百億円という病院建設のときにいられない。病院計画はもっとと極端にダイナミックな話なのです。現段階ではそういうことで、今後何か考えていかなければいけないと思います。

医療が大事なとは言ってもないし、そこにいらつしゃる人が大事というのわかりますが、それを取り巻く空間も非常に大事だと思います。

病気だからしかたない…ではなく、病気だからこそ生活の質を高く保ち、心身ともにリラックスして体を治していきます。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

高齢患者にとっての療養環境

嶋田 英子

名古屋市厚生院附属病院 看護部長

2018年8月1日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第5回」



福祉と医療の複合施設

厚生院は名古屋市名東区にある歴史の長い病院です。先進的なことをしているわけではなく、普通にやっております。ただその中でちよつと工夫をしているのと、施設が少し特徴的で、福祉・医療の複合施設です。特別養護老人ホームと救護施設と附属病院、この三つの施設がひとつになって運用しています。施設のなかに、生活の場と療養の場があるという事です。

入院患者さんの平均年齢は約68歳、特養が約83歳、一般病棟の方が約78歳で、療養病棟が約80歳です。百歳強の方もたくさんいらっしゃいます。



厚生院の外観

その人の特性を理解してケアする

たくさんの高齢者の方とお会いするなかで、高齢者はその人だけの歴史を持っているということを非常に感じます。ご高齢の方は戦争という大変な時代を過ごしてこられ、背後に過酷な理由を持つ方がおられます。ある入院患者さんは、病室から見える高速道路のオレンジ色の街路灯から、空襲を思い出され、「逃げろー」と叫ばれたこともあります。私たちは仕事をするうえで、そういうことを理解しないと、まちがった理解、接し方をしてしまうと戒めています。そして目や耳、運動機能、体の機能が徐々に落ちて、今までできたことができなくなります。他の人の助けを受けないと生活を維持できなくなる、その途上にあります。また高齢者の特徴として継続性と安定性を求め、大きな変化は好まないことが挙げられます。ですので入院は大きなストレスとなります。

高齢者の方のコミュニケーションの特徴は、反応に時間がかかるということと、ご高齢の方とお話しさ

高齢者にとっての入院・入所

視力は、文字の大きさだけでなく、色の識別能力が落ちてきます。特に青や紺の識別がむずかしくなるそうです。文字を見ていただくときはコントラストに気をつけてください。耳についても、聴きたい音とその周りにある音を区別する能力が落ちるといけません。大きい声で話せばいいというものではないのです。

高齢者にとっての入院は、日常生活と大きくかけ離れた状況への適応プロセスとなります。治療を要する体の変化。日常とはまったく違う病院という環境。病院では、常に近くに他人がいる。さらに消灯時間や起床時間など生活リズムが病院によって強要されてしまう、もう二重



地域のひととの交流の場にもなっている春祭りの行事

創作活動や園芸などで生活に楽しみを

三重のストレスです。施設は生活の場ですので、花見や七夕、餅つきといった行事を毎月必ず入れるようにしています。春祭りには一番喜んでいただける行事で屋台も少し出ます。行事をきっかけにいろんなお話ができることも、行事をする意味があると考えています。七夕会には近くの園児さんに来ていただきお遊戯を披露してもらい、地域との交流にもなっています。

クラブ活動は、余暇の活用と趣味の拡大、生活意欲の向上を目的に、講師を外部から招き、社会的交流の場としてやっています。作業療法による創作活動は、施設の方は医療保険の枠組みになるのでできません。病院側の方が作業療法をやっている横で、いっしょにやることはできます。

例えば「書道クラブ」、皆さん頑張っているんです。作品を展示し、褒められたりするのがいい刺激になっています。「陶芸クラブ」

は、手を使い脳の機能を活性化する非常にいい活動です。年一回作品展があります。ある入所者の方はタイラアートに熱心に取り組まれている、細かいタイルを張り付けて、一つの作品をつくりまします。縦1m以上、横1.5mの大作もあり、入所者さんの作品だというと、訪れた人たちは本当に驚かれます。完成という目標をもって取り組むのは、気持ちも高ぶって頑張ることができるのです。

園芸や畑づくりもやっています。植物は、種を植えて芽が出て花が咲いてと、明日を楽しみにできます。そして土に触れるのはとても喜ばれます。ただ病院の方は参加できません。お世話は主にスタッフがやるのですが、入所者さんも見に行ったり、すこく楽しみにされています。

安全のための工夫

転倒・転落の防止の工夫をしています。自分が立てないことを認識できない患者さんもおられます。立つときナースコールが必要だということをご理解いただけない。ご高齢の方の骨折は、寝たきりになる危険性

があるので、できるだけ避けなければなりません。どうしてもそういう行動が治まらない方には用心のためにマットを置いています。

こういうマットを使う時は必ずご家族に説明して許可をとりますが、ご本人さんはわかっている。なので、マットを避けようとするもので、2枚敷いたりしてキリがありません。事故を起こさないようにご本人のためには言いながら、行動制限になっているのは事実なので、矛盾を感じることもあります。

次頁右上の画像は、車椅子の方たちが間違って転落しないための工夫です。一見観葉植物を置いているよ



創作活動の一つ、タイルアートに取り組む入所者



転倒や骨折の予防のために、必要に応じて衝撃吸収マットやコルルマットを使う

療養環境を整える際には、高齢者という特徴を理解し、多様な背景を持つ人たちであると認識することが重要。



季節や行事の飾り付け。七夕飾りは、手を動かす機会になるよう手の届く位置に飾りを設置

見も反映しながら職員が行っています。これは救護施設の面談室の入り口に、夏なので、海の中を立体でつくった作品です。力作です。

七夕の飾り付けは、星がぶら下がってあります。車椅子の方に、届くか届かないかのある星をつかんでいただく。ふだん動かさない手を動かしてもらうために、スタッフは絶妙な高さだと力説していました。ただ見るだけでなく、参加してもらう工夫です。患者さんにも非常に喜ばれています。

他には、お勧めの新聞記事を貼り出します。ラジオ体操の記事を貼りだし、体との対話を勧めました。

うちは固定した売店がありませんので、外から来ていただきます。患者さんはこの中から、値段や品数、自分が買えるものを選べるんです。

月数回の移動売店を皆さん楽しみに待って見えます。

私たちはいろいろな工夫の中で、入所の者さんたちに日々生活を送ってもらっています。

自然治癒力を高める手段としての環境整備

療養環境は本当に大事なものです。ナイチンゲールが「看護覚え書」で、自然が病人に対して最も働きかけやすい状態にすること。つまり自然治癒力を高める手段として環境を整えることが大事と語っています。確かにそうです。

もう一つ、高齢者にとって療養環境による影響は大きく、強いストレスとなり、病気とストレスの二つを背負うこととなります。どこが悪いかから入院する。それは仕方がない

のですが、お話したような、自分の家とはまったく違う環境の中で、病気と環境によるストレスの二つを抱えなければいけない。

私たちもなんとか療養環境を整えたいと思うのですが、その時に、「高齢者」という特徴を理解しないと、ただ単に何かをやれば良いということではないのです。その人が今まで歩いてきた生活があつて、今、その方がここにおられるとなれば、一つやれば絶対これでOKということではなくて、その人の状況をきちんと見て、コミュニケーションをとりながら、その方にとって何がいちばんいいのかを私たち看護師は常に考えて行かなければいけないのです。ですから、高齢者という特徴を踏まえた上で、多様な背景を持つ人たちであることを認識して、調整していくことが、すごく重要だと思えます。



右は階段前に観葉植物を置いて車椅子の方の転落防止。左は自分の部屋を覚えやすくするためのぬいぐるみの目印

プライバシーや身体低下機能への配慮

病院で個室なら別ですが、完全に一人になれるところはありませぬ。完全に一人になるのは、安全面から問題です。プライバシーを確保できる場をつくるのは病院として難しく、申し訳ない気持ちもあります。

以前、お風呂があまり好きではない方がいらしたのですが、温泉などでよく使う「ゆ」と書かれた暖簾を

うに見せながら、車椅子で行けないよう邪魔しています。

徘徊される方たちには、スリッパの後ろや靴の中に貼り付けると、病院の玄関マットと呼応してブザーが鳴るものがあります。病院の前は大きな道路で、交通事故にあう可能性もありますので、安全確保にこうした道具を使っています。

自分の部屋をなかなか認識できない方には、ぬいぐるみや、造花、絵や折り紙でつくったものなどから、一番反応していただけるものを部屋の入口に置いて目印にして、覚えていただいています。

安らぎを感じてもらうために

生花は病院によってはだめな所もあると思いますが、厚労省は現行の法令では、医療機関への生花の持ち込みを制限していません。緑は観葉植物を置いています。やはり生花は色も鮮やかですし、香りもあつたりするので、いいですね。スタッフも非常に癒されます。

音楽はお風呂や、お昼の時間に流しているところもあります。ただそれぞれ好みがありますので、一つの曲で全員に受け入れられることはないです。

廊下の飾り付けは、患者さんの意



右は、浴室の入り口に暖簾をかけると、入浴が好きで入所者が機嫌よく入れるようになった。左は、洗面台の鏡に角度をつけ車椅子でも見えやすい工夫した例



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

2019 年度 ワークショップ パッケージ型アートワークの考案と導入 「ヘルスケアアートカタログ」の制作

ヘルスケアアートの多くは、病院や福祉施設などからの依頼を受け設置する、いわばオーダーメイドで導入されます。それにより現場のニーズや環境に合わせたこまやかな対応ができますが、導入を希望する施設側にとっては、金額や内容が分からない不安感や、関係各所との調整や検討が負担になることもあるかと思えます。そこで、ヘルスケアアートを導入していただきやすいよう、あらかじめアートの内容や費用等を提示したカタログを制作することを考えました。このワークショップでは、一般受講生とともにアートの企画をし、それをカタログのかたちにまとめた上で、医療福祉施設に見ていただきヒアリングとアンケート調査を実施しました。



制作した「ヘルスケアアートカタログ」の一部

2019年9月11日～2020年3月

- ① 9/11：ガイダンスと講義、受講による自己紹介
- ② 10/17：受講生によるアート企画発表 1
- ③ 10/24：受講生によるアート企画発表 2
- ④ 11/27：グループに分かれての内容検討
- ⑤ 12/12：カタログ掲載のための内容整理
- ⑥ 1/29：カタログとアンケート内容の検討
- ⑦ 2/10、12、19、26：医療機関へのヒアリング調査
- ⑧ 2月上旬～3月上旬：アンケートの送付と集計
- ⑨ 2月上旬～3月上旬：アート企画のひとつを実施
- ⑩ 3月中旬：アンケート結果と感想の共有



詳しい内容は事業 HP で報告しています。
healthcare-art.net/news/diary/entry-140.html

3 NPO・大学による取り組み

3-1 NPOによる普及

3-2 大学による社会貢献活動と導入評価

療養環境におけるアートの役割と可能性



森口 ゆたか

美術家、近畿大学文芸学部文化デザイン学科 教授
NPO法人アーツプロジェクト 副理事長

2018年6月23日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント シンポジウム」

現代アートから
Arts for Healthへ

私は大学の教員をしています、そもそもは現代美術の作家をしていました。父親も彫刻家で、芸大を卒業して親に反対されることもなくアーティストになった人間でした。しかし現代美術の非常に狭く限られた世界で、ふとこのままでいいのだろうか、と疑問が頭に浮かんだところに、たまたま夫のイギリス留学についていくことになりました。

2年間の滞在を無駄に過ごさないためには大学に行って聴講でもしよう、軽い気持ちで調べたところ、「Arts for Health」という授業を見つめました。アートセラピーという言葉は知っていましたが、Arts for Health:健康のための芸術とは何だろう、と「Manchester Metropolitan University」に足を運びました。Arts for Healthのオフィスを訪ねたところ、部屋の奥から60代ぐらいの白人男性が満面の笑顔で出てこられました。団体の代表で、世界における療養環境のアートの第一人者、ピーター・シニアでした。すごく歓迎し

てくださったのですが、それには実は魂胆がありました(笑)。「98年のことだったので、99年にArts for Healthが主催となり、療養環境のアートの世界的なシンポジウム「CHARTS99」を計画されていたのです。話を聞きますと、来年のシンポジウムでは世界中から人が集まるけれど、日本にはまだ案内をしていないと。ぜひ日本からも発表者を呼んできてほしいと言われました。

私は日本人特有の愛想笑いで返事をして帰宅しました。そして夫に、「そのできごとを話していませんか、その電話がかかってきました。すると相手は日本人で「Arts for Healthの森口さんですか?」とおっしゃるのです。彼は東京でパブリックアート研究所を主宰している杉村莊吉氏で、ロンドンに行く予定があり、Chelsea and Westminster Hospitalという美術館のような病院のアートを取り仕切っている団体(Arts for Health)に電話をしたところ、「うちには日本人スタッフがいます」と私の電話番号を聞いたというのです。それがなんと2時間ぐらいの間に起きた話です。

「アートの力で
療養環境は変えられる」

こうしてピーター・シニアのはからいで、いつの間にか私はArts for Healthのスタッフになり、翌年のシンポジウムのコーディネーターになりました。杉村さんに相談したところ、「心配ないですよ。僕は厚生労働省の方や病院設計の建築家、病院の経営者などをよく知っていますので、僕が日本から使節団をまとめて来年行きますよ」とおっしゃってくださいました。そして言葉通り、そうそうたる方々を10名連れてきてくださいました。

そして99年に日本ふくめ世界28カ国560名以上の方々が集まりました。参加者は医療関係者、福祉関係者、アーティスト、建築家、デザイナーというさまざまな職種の、文化も言葉も目の色も違う人たちでしたが、でも皆さん「アートやデザインの中で療養環境は変えられる」と信じているという共通点がありました。そして毎日1時間目から6時間目まで授業があり、日本含め各国の情報を交換する4日間となりました。

日本でホスピタルアートの
NPOを設立

私と日本から参加した10名の方々は、このすばらしいことを日本でも広めたいと決意しました。それで日本に帰国し、'00年から活動を始め、'04年にNPO法人アーツプロジェクトを立ち上げました。

関西を中心に活動を始め、尼崎市にある関西労災病院で初めての仕事を頂いたのですが、ホスピタルアートは明るい話題ですので、すぐ新聞やテレビ、ラジオが取り上げてくださいました。それを見た医療関係者の方が、ぜひうちの病院でもと広がって、国公立の総合病院からもお声がけいただくようになり、小児科をはじめとする療養環境の改善に携わらせていただいています。導入したいという病院が思いのほか多くて、うちの小さなNPOでも仕事が常に2、3件待っていたりするような状況です。病院もアートの力を認めざるを得ないところがあるのではないのでしょうか。ニーズはすごくあると思います。

うちのNPOは、スタートしたと

きからアーティストはアートを提供してお金を得るということは徹底しています。よくNPOというが無償で絵を描いてくれると思われのですが、絶対にそれはしませんでした。大阪の商売人魂といえますか。絶対タダでは動かないぞ、と。病院から依頼を受けて、小児科の待合室にはこうしたアートにして、この部分はプロのアーティストに、この部分は学生にお願いしよう、と、いろんなことを計画し企画書をつくって提案して、病院側とお金の交渉をします。交渉をして折り合わないときはやめさせていたでいて。そこはやっぱりちゃんと契約を交わして、ビジネスライクでやってきました。今となってみればそれがよくて、無償で動いていたらうちのNPOはなかったかもしれせん。

近畿大学における
学生との取り組み

NPOの活動の他、今は近畿大学で「HART」というサークルでも活動しています。現時点では58名の学生がいて'09年から現在まで、近畿大

学病院でさまざまな活動をしています。左の画像の「声魂の樹」も活動のひとつです。

病院には患者サービス向上委員会というものが、毎月、医療者の方たちが集まって、患者さんからのさまざまなクレームにお答えしてい

ます。委員会では1回2時間ぐらい20人ほどのスタッフが集まって、そのクレーム一つひとつにお答えしています。以前は、長いクレームにまた長い文でお答えをし、それをただ小さな文字で病院の端にある公衆電話の上に貼っていました。これでは



近畿大学医学部附属病院のエンタランス総合受付に学生たちと設置した「声魂の樹」



ホスピタルアートの大切な役割は、 アートが医療現場に介入することによって コミュニティの在りようを見直すこと。



近大病院で開催した学生による現代舞踊公演。患者さんや病院からも好評を得られた

どもたちに参加してもらって壁画を完成させました。そのときたまたま5歳の小児科の入院患者の子が2人来てくれました。その子たちは抗がん剤の影響で抵抗力がほとんどないのですが、親御さんがぜひと医療者の方に嘆願して、医療者の方のサポートのもとで描いてもらうことになりました。本当に元気に参加してくれ、普通の子どもに戻った瞬間だったと思います。

現代舞踊鑑賞で 高齢患者が生き生きと

昨年は舞踊公演もできました。近大病院の中庭で舞台芸術の学生たちが卒業舞踊を踊ってくれたのです。入院患者さんたちは病院の中から窓越しで見ただけだったので、見終わった後はすごく目が生き生き

していらっしかったです。患者さんは高齢の方が多いこともあり、現代舞踊への反応を正直なところ心配していたのですが、感想を聞くと「若い時を思い出しました」とか、「訳わからないのに勝手に涙が出ました」とか、こちらの予想をはるかに上回る反応をいただけなのです。不思議に思っていましたら、神経内科の先生がミラーニューロンの働きかもしれないと教えてくださいました。高齢の患者の皆さんは本人も周りの人たちも普段ゆったりとした動きをされているので、若い女の子たちが真っ赤なドレスを着て雨の中走り回るといふ見慣れない姿を見て、患者さんの神経がすごく刺激されたと思う、と。見ることによって鏡のように患者さんたちの神経が刺激されたんですね。病院側の評判も良く、来年もやっていいよとおっしゃって

コミュニティを見直す

ホスピタルアートと言うと、病院環境を美しく整えることだけだと誤解されることが多いのですが、もっと大切な役割は、アートが医療現場に介入することによってコミュニティの在りようを見直すことだと思います。

それから、ホスピタルアートの効果を定量化定量化して欲しいと、よく言われるのですが、定量化できない部分に価値があることも事実です。定量化されないアートという価値観を導入することによって異文化を持ち込む。患者という役割から人間に戻ると言うのでしょうか、そういう意味合いがあることも覚えておいていただきたいと思います。



近畿大学の文芸学部学生グループHARTの近大病院におけるワークショップ(左)とHARTフェス(右)

せっかく忙しい中集まって対応しているのを見ていただけではないのでは、と委員の方と検討しました。その結果、病院エントランスの総合受付に、学生たちが大きな木をカットイングシートで作り、そのリングの上に患者さんのクレームを書いて、それへの病院側からの答えもできるだけ簡潔にしました。

これを毎月委員会が貼り付けていて、今やクレームが2倍になりましたが、同時にお褒めの言葉も増えました。はじめて病院に来た方でも、自然に可愛らしい木に目を止めていただけ、そこにクレームとお答えが分かりやすく明示されていると。これで患者さんやご家族と病院側の意思の疎通、コミュニケーションが少なくなってきてきたのではないのでしょうか。

その人らしさを取り戻す 手段としてのアート

「HART」のメンバーが中心になり、患者さんのためのイベントも開催しています。上左の画像は以前実施したワークショップの様子です。

患者さんにとって病院での生活は、

常に規則に従って進んでいます。入院するまではそれぞれ個性的な人生を送っている患者さんが、入院したとたんカチッと患者リストバンドをつけられてしまう。医療ミスを防ぐ為には仕方ないことだと思いが、あの瞬間から、患者番号で管理されてしまう。そこにアートが入り込む余地があると思うのです。

というのは、アートはすごく個人的なもので、いくらピカソの絵を見ても感じ方は人それぞれ。そこがアートの素晴らしさで、病院に人間らしさを持ち込むのにアートはすごく有効な手段だと思います。

こういうワークショップをしますと、急にみなさん個人的なことをおっしゃいます。私はピンク色が好きとか、つくったものを孫にプレゼントしますとか、些細なことですけど、この時間と空間があることによって一瞬でも患者という役割から離れられる。それがホスピタルアートの意義だと思っています。

近大病院小児科入院棟のデイルームに壁画制作もしました(下画像)。メインの木は学生たちが描き、あとはステンシルという手法を用いて子



入院患者の子どもたちにも参加してもらって完成させたデイルームの壁画

いました。



より詳しい講義録は
上記サイトに
掲載しています。

子どもの医療・療養環境とアートマネジメント

篠原 佳則

NPO 法人子ども健康フォーラム／株式会社安井建築設計事務所

2019年8月22日開催「2019ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第6回」



スウェーデンの小児病院の視察

私はあいち小児保健医療総合センターの設計をした関係で、いろいろな子どもの専門家とディスカッションしました。そしてその集まりをNPOにして、全国の小児病院にプレイルームをつくる支援をしています。

まず、その原点になった話をします。あいち小児保健医療センターをつくる前、'97年にスウェーデンの小児病院を見に行きました。

ヨーテボリの総合病院の小児科には、玄関を入ると難破船がどんと置いてありました。普通、病院では危ないものをつくらないのが基本ですが、ここではあえて冒険する場所をつくっています。プレイルームの中にはごっこ遊びの部屋が仕切ってあって、おもちゃが棚いっぱいになりました。この時は見学が続きみんなどうも疲れていましたが、30分くらいそこで遊んでからお話を聞きました。大人も遊べるしっかりしたおもちゃが置かれているのです。

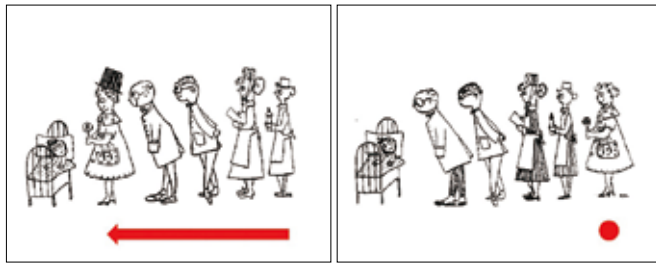
「プレバレーション」のコーナーでは、治療する前の子どもたちに「今

度こういう治療をするんだよ」と説明したり、これを使って遊んだりします。これにはテクニクがいるので、スウェーデンではプレイセラピスト、アメリカではチャイルドライフスペシャリストがプレバレーションをしています。

病児に最初に接するのはプレイセラピスト

トルヘッタンの総合病院では、玄関を入ると壁面いっぱい絵が描いてあり、病棟まで続いていました。スウェーデンの民話がモチーフで、上から下までしっかり塗っていますし、望遠鏡や木々が半立体になっています。出っ張っていてもいいのだ、と思いました。雰囲気がありますし、そのものに見えるというか。

プレイセラピストの方曰く、「昔は子どもに対してお医者さんがいて、看護師さんがいて、最後に保育士さんという順番だったのが、スウェーデンでは今、子どもに最初に接するのは、医療者ではなくて保育士さん、というかプレイセラピスト」。なので、空間をちゃんとつくっているし、



トルヘッタンの総合病院のプレイセラピストからは、小児患者に接する順番について、昔は右の画像のように医師や看護師が先だったが、今は左の画像のように保育士やプレイセラピストが先だという話を聞いた



スウェーデンのトルヘッタンの総合病院の玄関を入ったところにある壁画と半立体の木の装飾

いろんな部屋がたくさんある。「社会や子どものために考えてやっている」といわれました。これはすごく重要なことで、やはり子どもが遊ぶことに関してはちゃんと保育士さんなどの専門家に聞かないと、と思います。

療養環境研究会からあいち小児の設計へ

スウェーデンに行つて色々なものを見て、子どもの療養環境研究会をスタートさせました。外国の事例を取り入れ、運営に対する考え方も共有しながら、あいち小児保健医療総合センターをつくっていき、'01年に完成しました。

'07年にイギリスから視察団がきて、'08年の『Hospital development』という雑誌で紹介されました（下右画像）。彼らがピックアップしたのは、ストーリーやキャラクターがあることでした。スウェーデンに比べたら非常にかわいいものですが、日本でやるのはけっこう大変で、誰かに立体物を取られるのではとか、絵が汚れるのではないかといった心配の声

がありました。でも15年くらい経ちますが、あまり汚れていません。ちゃんとした絵を描いたのがポイントだと思っています。

病院内プレイルームは約30平米の空間に、レール遊びやごっこ遊びなどのコーナーがあります（下左画像）。必ず保育士さんのような人がいて、遊びの様子を見ています。

企業の資金援助と環境整備活動の広がり

'05に開催された愛知万博のご縁からマニュアル生命の資金援助を受け、NPOで子どもの療養環境向上のためのアイデアを募集しています。14年間で97件、1件あたり平均16万円の助成ができています。あいち小児保健医療総合センターができた頃比べると、子ども病院では療養環境を考えるのが普通になってきていますね。そんなに大きなお金ではないかもしれませんが、援助し実現することによって、療養環境を整えようという雰囲気が出てきたので、と自負しています。

アイデア募集の一方で、もっとイ



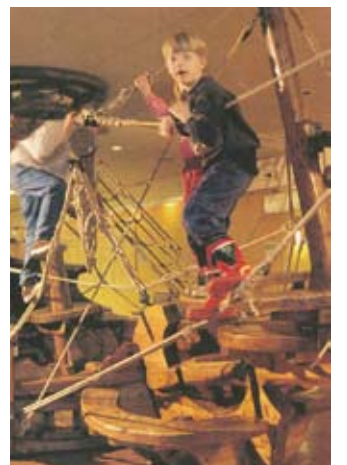
あいち小児保健医療総合センターのプレイルーム



イギリスの『Hospital development』という雑誌であいち小児保健医療総合センターが紹介された



3枚ともスウェーデンのヨーテボリの総合病院の小児科。右は玄関を入ったところにある大きな難破船の遊具。真ん中はプレイルーム、左はプレバレーションのコーナー



ンパクトのある活動をマニユライフ生命の方から求められ、プレイルームを一式作り上げるプロジェクトが'07年に始まりました。プレイルームを「わくわくるーむ」と名付け、「マニユライフわくわくるーむ」として全国展開することになりました。12年間で16か所つくっています。

整備のやり方はさまざまです。16か所のうち5か所は家具等の配置設置のみ。4か所は既設改修といって、プレイルームや食堂だったところをつくり直しました。4か所は別用途転用改修で、もともと病室や検査室だった部屋を変えてつくりました。新築工事中にわくわくるーむを支援することが決まって工事中から助言をした病院も3か所あります。

既設改修、別用途転用改修、新築工事中の支援については、病院側が改修工事費をだしています。わくわくるーむの支援先に決まって動きはじめると、院内の事務方や院長の関心に向いてくる。それでついでに改修工事をする流れになり、病院側がお金を出してくれる。医療機器を買うことに比べれば、それほど費用ではないと思うのです。

工事中から関与する場合、施工会社ともいろいろ調整します。NPOが見識をもって発言することによって、もともとの発注額と同じお金でより良くなっていると思います。

アイデア募集とリンクしている事例がけっこうあります。アイデア募集は10万、20万円のレベルなので、保育士さんのアイデアで応募するわけですが、やっつけていくなかで、わくわくるーむという数百万レベルの事業でも保育士さんが病院の中でやりやすくする。ちなみにアイデア募集は個人でできますが、わくわくるーむは院長にも支援を認識してもらおうと院長印を求めています。保育士さんが試しにアイデア募集に応募して、それからわくわくるーむに応募という流れがあるようです。

病院らしくない部屋を

島根大学医学部附属病院では、わくわくるーむの支援先に決定する前に、アイデア募集の計画案作成の支援もし、あいち小児を実際に見てもらうなどしました。

具体的には、もともとNICU

(新生児特定集中治療室)だったスペースを隣接するプレイルーム、食堂とともに改修しました。最終的に、プレイルームや食堂の他、AY

A*ルームやイベントなどもできる多目的のルームをつくりました。AY A*ルームではテレビを見たり、勉強したりできます。ダイニングテーブルがあり、リビングルームのような雰囲気にしてあります。病院らしくない部屋をつくるのが大事だと思います。

'19年8月1日にプレイルームが完成したので、贈呈式をしました。真ん中がNPOの理事長、右側がマニユライフ生命の役員、左側が院長です。背後に衝立を立て、マスコミに向けてちゃんと発表しています。子どもたちがテープカットをして、完成をお祝いしました。贈呈式や遊んでいる様子を許可を得て撮影したものです。こうしてできたことをPRしています。(左頁上)

*AY Aとは英語のAdolescent and Young Adult(思春期・若年成人)の頭文字をとったもので、ここでは思春期世代の患者を指す。

アートの導入は大きな額でなくても効果がある

大阪急性期・総合医療センターのわくわくるーむプロジェクトです。ここも多世代がくるということで、赤ちゃんコーナーやままごとコーナーのほか、中学生や高校生を想定した作業コーナーや勉強コーナーもあります。スタッフルームの前にあつて、様子がわかるようになっていきます。

下の画像は絵を描いているところです。森の中の妖精をかいてほしいということ、7人登場しています。もともと病院で壁面遊具を購入されていたので、壁面につけました。

入り口床には、マニユライフカラーのグリーンの丸をつけ、プレイルームを特別の場所だと表示しようと思いました。サインは相山大学の学

生さんにステンドグラス風にデザインしてもらっています。

壁画の妖精は院内の新聞やあちこちの案内に使うというので、データを切り取ってプレゼントしています。プレイルームをつくるときは、こういうシンボリックなものをつくったりしています。

最後にアートマネジメントについて。アートを導入していく上では必ずいろいろと交渉することがあります。意見を調整してアートをすることが大事なと思っています。調整する相手もいろいろだし、お金の話もあります。

これまでの実践を通して、医療療養環境にアートを導入すると、大きなお金をかけなくても非常に効果があると実感しています。



島根大学医学部附属病院のわくわくるーむ完成時に贈呈式をしてPRをした



大阪急性期・総合医療センターのわくわくるーむ。上は壁画を描いているところ、左は完成したものの



島根大学医学部附属病院のわくわくるーむ(右)。AYAルーム(左)は普通の家のような雰囲気



施工会社ともいろいろ調整します。
NPOが見識をもつて発言することによって、
より良くなっていると思います。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

美術大学における ヒーリング・アートの研究と実践

山野 雅之

女子美術大学芸術学部アート・デザイン表現学科ヒーリング表現領域 教授

2019年8月29日開催「2019ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第7回」



アートとデザインで 病院を変えたい

私は'92年から女子美術大学の教育の中でヒーリング・アート、癒しの芸術をテーマに医療空間のアメニティを高めるアートプロデュースや、学生に制作指導してそれをトータルにコーディネートすること、そしてそこからの検証を続けてきました。

自身の体験ですが、30数年前、美大に勤め始めた時期に父が入院しました。バブル経済が始まる頃で街にはアートが溢れていました。それなのに病院には無機質な空間が続いていて、心が締め付けられるような空

気を感じました。

自分は大学でデザインの授業を担当していて、病院環境をアートとデザインで変えていかないといけないと思いました。それに多くの学生が賛同してくれアートプロジェクトが始まり、今日まで続いています。そして、「アートは医療環境に対して何ができるのか」が研究のテーマになりました。

制作するまで 徹底的に話し合う

具体的な制作の流れをお話します。アートの種類や作品の内容、設置

場所について、患者やご家族や医療

スタッフの立場から検討するために話し合いが大切です。現場の状況を実際に確認して、医療スタッフや患者とコミュニケーションを取りながら何度かプレゼンテーションする。これが大事です。もうひとつ大切にしているのが、共同制作です。直接医療現場を見て話を聞く。そこで感じたものを学生たちがみんな話して合って方向性を決めていきます。

大事なのはプレゼンテーションですが、例えば病院側から「森の風景を」と依頼があつて、「どのような森をイメージしていますか」とたずねると、「素人だからわからない

ヒーリング・アートプロジェクトの流れ

- ① 医療・福祉施設からの依頼
- ② 現場の事前調査
- ③ 学内において内容説明会
- ④ 現場の下見、見学会
〔作品設置場所の確認、イメージ作り〕
- ⑤ 原画制作〔共同制作〕
- ⑥ 作品制作〔共同制作〕
- ⑦ 作品設置〔これまで50箇所の医療・福祉施設で実施〕
- ⑧ 現場見学〔医療・福祉施設〕
- ⑨ アンケートによる調査
- ⑩ 調査の検証・分析



上は医療現場の確認の様子、下は医療スタッフとの原画の検討会



自由な形のパネルで白い壁自体を画面に



小児外来の廊下に絵を描くと以前あった靴跡がなくなった

です」と返される場合が非常に多い。でも実際にイメージ原画を数十点並べて提案すると、いろいろな意見が出てくる、出てくる。それを持ち帰り修正してまた提案する。2回、3回と段階を追うごとに、学生も大学も病院側も求めるイメージが明確になってきます。

作品に入り込めるよう 大きな絵画を

日赤医療センター旧小児外来の待合の廊下は、壁に小さな足跡がいっぱい残っていました。待たされる時について壁によりかかって靴跡をつけてしまう。「下まで壁面にしたい」と提案したら、病院からは「この靴跡みてください。絵が台無しにされますよ」と。でも絵が設置されてからまったく汚れない。現場を確認した時、診察を怖がっていた子が、絵の前にさしかかると「お母さん、花がきれい」といって泣き止む姿を見かけたりしました。

自由な形態のパネルにするとストーリーが作り易くなります。四角だと高さや左右中心を合わせないと

バランスが悪く感じますが、自由な形のパネルだと白い壁自体が画面になって、いろんな構成が出来るようになります。

都立健康長寿医療センターを'12年に建て替えた翌年、緩和ケア病棟に大きな壁面が沢山あるので、エリアを分けて「草原、森、外国の風景、海の風景」という4つのテーマで作品制作することになりました。

作品設置をしていると、高齢の女性患者が、設置する音を聞いて病室から覗かれています。作品に気がつかれて、思わず病室から出てこられました。「病院がまるで自然の中にあるみたい」と言われて。ほかのエリアには海の風景などもあることを伝えると、「それは楽しみだわ。毎日散歩したいような気分」と。すると看護師さんがすごく驚かれて、「あの方は、入院されてから一度も病室から出ようとされなかったんですよ。絵の力ですすごいですね」と。

作品を大きくしたのは理由があつて、絵の世界に入り込んで、あたかもそこにいるような気持ちになれるからです。その患者も、「こういう草原に昔は家族でよくハイキン



緩和ケア病棟の壁には大きな草原の風景を



エレベーターから病棟への長い通路に、横長の構図の壁画を設置。絵の前でさまざまなコミュニケーションがあった

グに行ったのよ。懐かしいわ」と笑顔で話してくださいました。

アートを通して コミュニケーションを

東京都立小児総合医療センターの事例です。14年、エレベーターから病棟に行く連絡通路が長くて子どもが不安だったので壁画で変えて欲しいとの依頼でした。通路に沿って横に長い構図の作品を提案し、絵の全体の流れをどうするかブレインストーミングをして検討していきました。

中庭から見る機会があったのですが、上と下の階でいろんな動きがあつて、まさにドラマがある。ドクターと家族が話していたり、絵の前で立ち止まったり。絵と同時にいろんな世界が見える。こうして見ていると、コミュニケーションがアートを通して生まれる。そんな一助になればと思います。

病院内に 遊園地や動物園を

ガラス面や検査室、天井、床など、

アートを描けない場所がありますね。そこで考えたのが、商業施設のガラス面や床面などに貼っているデジタルプリント粘着シート。電車の車体に貼ったりする非常に強いものです。手描きの要素を大事にしようと、原画をスキャンしてデジタルアートにしました。安全性の高いものを選んで使っていて、問題になったことはありません。

'07年、茨城県立子ども病院の検査室です。CTスキャナは音も凄く大きいし、ベルトで体を固定され、一人残される。この怖くて嫌な検査空間を、アートによって仕掛けをすることで、遊園地のアトラクションのイメージに変えられないかと考えました。床にタラップを描き、CTの機械が潜水艇になり、海底探検をする部屋にしました。子どもは緊張せずに検査を受けてくれるようになったとのことです。

'05年、北里研究所メディカルセンター病院で「病院の中の動物園」というテーマで7月から9月まで展示しました。夏休みなのに入院している子どもたちはどこにも出かけられない。だったら世界にひとつしかない



CTスキャナ検査室。機器には潜水艦、壁面・天井には海底の絵を



ロールスクリーンに印刷した動物の絵をロビーに設置

い動物園をつくってしまおうと、大型プリンターで出力したロールスクリーンを吊るしました。子どもたちは設置作業をしている時から喜んで大騒ぎしていました。病院の子ども達に笑顔が生まれる、会話が生まれる、そこに大切な意味があります。

医療現場でのアートを 持続可能に

これまで約2500人、20箇所くらの施設でアンケートをとっていますが、約98%が病院にアートが必要、約2%がどちらともいえないと答えています。治療(cure)を主体とした今までの現代医学では補えないような、心の痛みをいやす(heal)ことが必要と思います。

これまでやってきた事例の多くは新築・建て替え、改装のときがほと

んどです。何を意味しているかという、日常の病院の予算の中ではアートの回す費用など考える余裕が無い。つまりアートは添え物になっているのです。医療現場でのアート活動を持続可能にする、これが大事だと思っています。

心のケアが治療と同じように必要だと認識される為には、エビデンスを得ることが重要です。

女子美術大学でもいろんな調査をしました。基本的にはアンケート調査。量的なものでは、自由記述法、評定法、単一回答法、複数回答法、順位法。質的な調査は、自由記述法。エピソード記述を大事にしているのですが、これは医療スタッフから患者のアートに関連した出来事を書いていただくもの。インタビュー調査は、アート設置後に看護師、医師、病院関係者に同時にインタビューし

ていく。半構造化面接は、ある程度決めた質問をするのですが、発展することがある。すると質問を少しかえたり増やしたり、ある部分をもっと重点的に聞いたりする。これは非常に効果があります。このようにしてデータを集めてきました。

エビデンスの獲得と 医療看護教育への介入

アートでのエビデンスを得るために、免疫学との関係はとても重要です。アートから得られる精神的な緊張緩和と体内免疫との関係の検証を進めていきたいですね。異分野の連携による研究の広がり可能性が大いにあります。それが結果的に、アートが免疫効果をあげる、緊張緩和される、さらに元気な気持ちにさせてくれることが分かってくると、そこか

らエビデンスを得ることが出来ると考えています。

エビデンスが得られれば、病院の年間予算からアート活動の運営資金を得ることもつながっていくと考ええます。

もうひとつ大事なものは、医療・看護教育の中にアート&ヘルス、アート&ケアに関する理論研究や実践教育を普及させること。教育課程でそういうことを習った、リベラルアーツ教育でそういうことを習ったという経験があれば、医療現場での意識が変わってきます。

医療・看護の教育を受けた学生が卒業して現場に立ったとき、医療環境の大切さやアートとの関わり、アート&ヘルスの役割を理解していると、アートの受け入れ態勢が、これまでとは大きく変わってくると思っています。

心のケアが治療と同じように必要とされる為には、
エビデンスを得ることが重要です。



より詳しい講義録は
上記サイトに
掲載しています。

学生によるヘルスケアアート

鈴木 賢一

名古屋市立大学芸術工学部 教授

2018年8月29日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第8回」



専門は建築計画学

「ヘルスケアアート」に取り組んでいるので「芸術家ですか？」とよく言われますが、建築学科を出たエンジニアです。私は建物を設計するときに、できるだけ「人の心に寄り添うデザイン」をしたいと思っていますが、「学生によるヘルスケアアート」はそのことに貢献すると強く思っています。

ヘルスケアアートに取り組むきっかけは、あいち小児保健医療総合センターをつくる準備のための研究会に入れていただいたことです。通常、病院の設計をする際、看護師や患者



さんの意見を直接聞けることが、あるようでない。子どもの専門病院はどうあるべきかをきちんと議論しましょうと、大勢の方に集まってもらって議論を重ねました。医療者、デザイナー、設計者のほかチャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）が入ってくれたおかげで、子どもの気持ちへの理解が進みました。

病院はどのような環境か

そもそも病院建築は、制度に基づく規則のしぼりの強い建物です。健康回復のために病院に行くのに、そこで病気になるってしまう人もいます。院内には日常生活では見られない物がたくさんあります。また空間が非常に大きく、複雑で、プライバシーが欠如している。時間割などルールがある。ストレスフルな空間であり、複雑な心理状態になりやすいと思うわけです。

特に小児の療養環境は、長期入院となると、本当に小さな空間の中でご飯を食べ、勉強をし、遊び、テレビを見る、すべての生活をここでするという苦しい側面があります。

物語のある環境計画

名古屋大学医学部附属病院

そういう議論を重ねる中、'00年に名古屋大学医学部附属病院の病棟が建設されました。先端的な病棟を建ち上げられたと思います。しかし見学に行くと学生は、「先生は最新の病棟というけれど、倉庫にしか思えない」と（笑）。外科病棟の看護師長さんからも何とかしてほしいという希望がありました。

そこで子どもたちに、病棟の「好きなところ」「嫌いなところ」を調査するなどした上で、病棟を違う空間にできないかと考えました。

学生と議論を重ねながら到達したのが、病棟全体を森の中の村とするストーリー性のある環境計画と、季節感のある演出でした。

するとイラストの得意な学生さんが、廊下を「小枝通り」とか「せせらぎ通り」として、村に見立てた絵を描いてくれました。病室には村人が住んでいて、師長さんには村長さんになってもらいました。子どもたちはこの村に来て元気になって帰っていくという物語です。



名古屋大学医学部附属病院小児外科病棟の廊下の装飾



処置室では壁や天井に野菜のキャラクターがいっぱいに

我々がしたのは、部屋に屋根型の飾りを付けただけです。嫌になったら元に戻せるよう、発泡スチロールに色を塗った屋根を両面テープで貼りました。これが子どもたちにくすぐ受け、看護師さんも「明るくなっただ。すごくいい」と驚いてくれました。

それから、学生の一人が「野菜のキャラクターを入れたい」と。僕は「ダメ！野菜なんか子どもは嫌がる」と言ったのですが、彼女はガンとして受け付けずに、「絶対に良い。ピーマンなんて最高だと思おう」と言うわけです。それだけ言うならやってみるか。年齢も彼女の方が患者さんたちに近いわけです。するとまた受けるんですね。今までと全く違う処置室になりました。子どもたちが嫌いだっただけ処置室にいろいろなキャラクターがいる。天井からピーマンが覗いています。

あいち小児保健医療総合センター

名古屋大学での試みが成功したことで勢いに乗り、あいち小児保健医療総合センターでは「どんぐり君とマロンちゃんの冒険の旅」という物

語を作りました。地階が川と海、1階が大地、2階が森、3階が空という設定をして、それぞれ色を当てました。これはわかりやすさとか、病院全体がそういう空間になっていることをビジュアルで伝える、非常にいい環境になったと思います。

アトリウムはちょっとした家型の造形で、ここは医療情報を提供したり、電話ボックスがあったりする空間です。家具も少し色みのあるものを入れていきます。

名古屋市立大学病院小児科病棟

子どもたちはベッドでいつも天井を見ているですが、天井がデザインされていません。それでよく議論しました。左下の画像の大型検査機器には、イタリアでドームの絵の補修をしていた方をお願いして絵を描いてもらいました。

そうこうしているうちに名古屋市立大学病院も新病棟建設となり、当時の小児科の先生から「小児科病棟のフロアを子どもの世界にしてほしい」と依頼がありました。



あいち小児保健医療総合センターでは右の画像の「どんぐり君とマロンちゃん」の物語を施設全体の物語に。中央はアトリウム、左はMRI室（現在は仕様変更）

病院は、人にやさしい環境にしたいと思います。 自然にすっと入ってくる雰囲気のある環境や、 感情移入ができるなど、意味のある場所に。



医療スタッフも学生とともに絵筆を握った

療養環境における アート役割

- 不安を受容する Hospitality
- 不安を紛らわす Distraction
- 平常心を取り戻す Refreshment
- そっと応援する Encouragement

医療スタッフと一緒に

た。患者さんの不安をそのまま受け止めてくれるというのが一つある。それから不安を紛らわしてくれる、そらせてくれる。平常心を取り戻す。後ろからそっと応援してくれる。そういう意味合いがあるんじゃないかということでした。

八事日赤病院が大きく改修された時に小児外来にアートを取り入れました。ここは看護師さんから具体的な物語の提案がありました。お猿さんが木の实を見つけて、それを動物たちが育てていくストーリーです。小児科で子どもたちのためのモチーフを考えると自然や動物が多いです。我々から提案している部分もありますが、医療スタッフの皆さんとのやり取りの中で決めていますか

ら、そうしたものに需要があるのだと感じます。それを受けて学生さんからデザインを提案してもらって、模型を制作して病院側に提案します。一方、学内でも説明会をして協力を募り、現場に入って行きます。この時は3日間で行きました。プロジェクトで壁面にデザイン画を映して、それをトレースしながら描きます。多くの学生さんが入るので、色や形の調整はリーダーがやります。作業を見ていた看護師さんやお医者さんも一筆入れたいということ、一緒にやりました。こうした病院側の積極的な姿勢は、関わる学生たちのやる気向上につながるとともに、その後の空間の活用の方にも違いが出てくると思います。

学生さんの考えた「イワクニペンギン」が大活躍しています。富山でやったコエル君も名刺の中に入り込んで活躍してくれます。小児科のためにやっていったのですが、キャラクターが病院のブランディングの一つになっていて、看護師さんの募集の時に効果があるとも聞きました。

病院は、人にやさしい環境にしたいと思います。声なき人たちにやさしい環境になるといいということ。そして自然にすっと入ってくる雰囲気のある環境。さらには感情移入ができる環境。機能的なスペースではなく、意味のある場所、スペースにしていかないといけないのではないかと考えます。

これまで30幾つの病院をコツコツとやってきていますが、これも学生さんの力だと感謝しています。



名古屋市立大学病院小児病棟は宇宙をテーマにフロア全体を手がけた。右からエレベーターホール、廊下、ピクトグラム

ない子たちがいると聞いて、きれいな空を見せてあげたいと、「宇宙」をテーマにしようと話が進みました。エレベーターホールの天井には、光ファイバーで星座を映し、流れ星も作りました。やはり学生さんが、「星座なら私に任せてください」と一晩で星座マップを描いてくれました。おかべんさん、うみもぐらといった架空の動物キャラクターが子どもたちを病棟の中で守ってくれる。そんなストーリーもつくりました。

病院の建設現場は決め事が多く大変でみんな暗い顔をしています。この話だけは、色や光が使える、面白いじゃないか、子どもも楽しんでくれるだろうと、とても協力的で助かりました。

病室の扉に色をつけバナナも設置しました。「点滴スタンドがあるから高さは調節してください」と、何度も何度も言われながらやりました。ナースステーションの柱も、ただの柱ではなくて意味のある場所にしていこう。おかげでものがペタペタ貼られてとても愛されています。

子ども向けのサインを作りました

た。病院には聞いたことのない名前やドクロマークがあったりして、不安になったりしますけれども、ピクトグラムにすることで、雰囲気が柔らかくなります。

利用者による環境評価

こうしたことを利用者はどう感じているかを調べたことがあります。

「小児病棟における壁面装飾の印象と効果に関する研究」¹⁾08年3月

実施場所 名古屋市立大学病院新病棟 小児関連病棟

実施期間 '05年2〜4月

アンケート総数 130 (内訳 医師25名、看護師54名、付添い51名)

「デザインの効果」は、「不安が軽減される」「患者さんが明るくなる」ということ。一方で、「スタッフが明るくなる」というのも聞きました。もともと「患者のため」は考えていたのですが、「スタッフのため」というのもこの頃から考え始めました。このころ博士過程にいた学生さんがアートの役割をまとめてくれました

Q. デザインの効果の有無 (複数回答)

職種	とてもある	まあまあある	あまりない	全然ない	無回答
医師 25人	28%	52%	8%	12%	
看護師 54人	35%	59%	6%		
付添い 51人	37%	49%	6%	6%	

Q. デザインの効果 (複数回答)

	医師 20人	看護師 51人	付添い 44人
検査や治療の不安を軽減する	25.0%	23.5%	38.6%
患者の気持ちが明るくなる	85.0%	80.4%	68.2%
治療に対して前向きになれる	15.0%	5.9%	11.4%
付き添いやスタッフが明るくなる	40.0%	37.3%	47.7%

名古屋市立大学病院でのアンケート結果の一部



より詳しい講義録は
上記サイトに
掲載しています。

2019年度ワークショップ パッケージ型アートワークの考案と導入 シールを利用した空間装飾の実験

2019年度ワークショップの「ヘルスケアアートカタログ」(40p 参照)に掲載する受講生による企画の中にシールを使った壁面装飾がありました。その特徴として、下記のような利点が挙げられました。

- 壁に絵を描くよりも簡単に装飾ができ、汚れや匂いなどの心配も少ない。
- 患者さんや施設スタッフも気軽に参加できる。
- 利用者とスタッフのコミュニケーションや、気分転換のきっかけとなる。

そこでカタログ制作と並行し、オリジナルマスキングテープを開発されている企業に相談をし、実験的に壁面装飾に使える大きなサイズで桜のマスキングテープシールを制作していただきました。いくつかの医療福祉施設で実際に使っていたところ、施設スタッフや利用者の方がシール貼りに参加し楽しまれたことのほか、リハビリテーション病院では患者さんのリハビリに活用されたともうかがい、シールを使った展開の可能性を感じました。



大学内で実験的に貼った時の様子



詳しい内容は事業 HP で報告しています。
healthcare-art.net/news/diary/entry-146.html

見て癒され、気軽に参加できる、季節や変化を楽しむアート みんなで貼って咲かせる"さくら"シール

さくらの花や枝のシールを貼るだけで空間がバツと春めきます。シールなので誰でも気軽に参加できるので、利用者さんとのコミュニケーションや、医療スタッフの皆さんの気分転換にいかがでしょうか？

- 内容物：桜の花 大3シート、桜の花 小3シート、桜の枝 3シート 合計9枚
- 使い方：シートからシールを剥がし、適当な箇所等に自由に貼ってください。枝のシールは下図の矢印のように枝のひける方向にゆっくゆっく剥がすと剥れにくいです。濃い色合いの花のシートは剥けますので、白い壁面の方が色が映えます。剥き始めは花の数を少なめに、だんだんと花の数を増やし満開にするなど、何日かけて貼るのもオススメです。最後はガード等を用意して、壁のシールを貼り直してお渡しできるようにすると、喜ばれるかもしれません。



注意事項 ※このマスキングテープのシールは、剥がすことを前提に作られているため粘着力が比較的弱く、剥がしたあとの糊残りが少ないので、壁面への影響は比較的少ないですが、塗後がはがれそうな壁面には貼らないでください。
※デコボコした壁面や乾燥した空間など、状況によりシールが剥がれてしまうことがあります。
※剥がし直接貼ったり、飲み込むことはしないでください。

桜のシールと一緒に医療福祉施設にお送りした説明書

4 専門家によるマネジメント

4-1 アートプロデューサーによるマネジメント

4-2 関係者を巻き込む参加型マネジメント

4-3 トータルコーディネーターとしての建築家

医療空間におけるアートプロデュース

吉田 祐美

株式会社タウンアート 取締役

2020年7月29日開催「2020ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第4回」



医療環境の充実に アートの効用をプラス

私たちがコーディネートして医療空間のアートワークを考えるとき、患者さんのためを考えることは当然ですが、病院が医療の提供をメインとする場所であることを忘れてはいけないと思っています。医療環境が充実することをベースに、アートワークが何かプラスアルファを作っていくためにどうしたらいいかを常に考えています。

その中では環境空間を考えることで、利用者の満足度を高め、患者さんたちに安心感を与え、さらには働いている方のモチベーションや誇りを高めるといった良い循環ができる。そういうところにアートワークがどう寄与していかれるかを意識しながら検討しています。

ホスピタルアートに求められることは、心地よい環境づくりや、患者さんやご家族の方の気持ちをやわらげること。そして空間の中でアートワークをうまく使い、場を特徴化し行き先を分かりやすくすることで患者さんの不安を軽減させること。そ

して何よりも人間主体であるということをおアートの中に込めていく環境作りが大切だと考えています。

基本的にホスピタルアートが果たすべき役割は、信頼を作り出す、和みややすらぎを作る、さらには活気や励ましという元気にさせる力も持っている。私は信じていますし、そういったことを役割として大事にしながら計画や検討を進めています。アートの力について、次のように整理してみました。

アートの力「安らぎ」と「励まし」

- ◇ アートの持つ自由な発想が楽しい気分させたり、気づきをもたらせるきっかけをつくる等生きる「励まし」となる
- ◇ 気持ちを落ち着かせ、心に安らぎをあたえる
- ◇ 過去の経験を想起させ、人生の継続を示唆する
- ◇ 人間のイメージする力を発揮する場を提供し、人間の可能性を高める
(作品と対峙し、自己の再確立をするきっかけをつくる)

では事例を見ながらお話しします。

例1 気持ちを和らげる

さいたま赤十字病院の壁のアートワークは、実は医療ガスを隠しています。医療ガスはステンレスのピカピカした銀色の装置で、空間に医療的なものがあるとちょっと緊張感を生むと思うのですが、それをアートで隠しつつ穏やかな雰囲気にしてあります。ただ簡易に外せるようにはしてあって、その方法を職員のうちにきちっとオリエンテーションもして納品をしました。日常を柔らかにしつつ緊急事態とうまくつなげていけるようにと考えてみました。



医療ガスをアートで隠し穏やかな雰囲気に



小児患者の家族を意識して大人もリラックスできる空間に

例2 家族の気持ちのケア

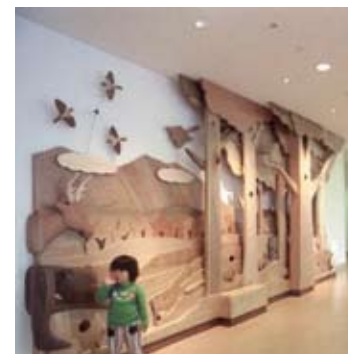
外来の小児科は必ず親が子どもを連れてきますので、お母さんたちを癒してあげることが大切じゃないかと、病院側のご意見から出てきました。ですので、福岡大学病院小児医療センターでは、大人もリラックスできるように色味を抑えつつ、全体としては柔らかい環境にしました。さらに子どもたちが待ち時間に飽きないように、子ども目線のところにアートを展開する配慮をしています。山口大学の病院ではエレベーターホールにアートを展開しました。絵に入り込みやすいように詩を加え、物語があることで、エレベーターを待つ間に少しでも豊かな時間を差し上げたいと。さらに、病院に行くかどうかしても下を向きがちですけれど、少し上を向いてほしい、大きく深呼吸して欲しいという思いがあって、ちよっと目線より高いところに配置しています。

例3 病気がから気をそらす

右下の画像は、国立成育医療センターのアートです。子どもは病気だろが熱があるろが、遊ぶ能力に長

けていて、それを少しでも引き出せるようにと設えました。約一日立って見ていたのですが、子どもの遊ぶ能力はすごいなと、思いました。下の中央の画像は安曇野赤十字病院の廊下にアートを入れた事例です。お年寄りの方とかが、すごく長い廊下を歩いて診察や検査に行くのは大変なので、少しでも気持ちが和らぐように途中でアートワークが展示してあったり、またはアートワークを目標にあそこまで歩けばという設えをしてその距離を短く感じてもらえるように、アートワークを展開しています。

左下の画像は相談室の壁にアートがかかっています。以前私が本で読んだアメリカの事例の中で、お医者さんががんの告知を家族にしたときに、家族の目の前にアートがあってそのアートに支えられるように話を聞いていた、と。医療とは違う力がアートにはあって、それは私ドクターにはできない支えだと思った、と話していました。その意味では空間に何かほっとするものが1つ飾ってあるだけで、人はそれを頼りにするんじゃないでしょうか。



遊ぶしかけのあるアート



長い廊下を歩く際に気持ちが和らぐようアートを



空間に何かほっとするものを



少し上を向いて欲しいと目線より高い位置に設置

設計者や医療スタッフが、アーティストの間に入り、より効果が大きくなるのではないのでしょうか。

アートコーディネーター

建築との調和・病院運営との整合性・広報的な視点での戦力・変化のあるしくみ、メンテナンス、既存にあるアートの再利用・アートプログラム（ワークショップやギャラリー運営）の検討などトータルに検討して必要があります。



医療空間におけるアートコーディネーターの役割

この仕事は単に装飾をしているわけではなく、導入口的などをきちんと明確化にして、より皆さんに伝わるようにする必要があります。そういう意味では、地域や病院の特徴もあると思うので、病院の方や関係者の方と話し合っていくこともとても大事ですし、その際に中間地点でアートコーディネーターとしていくことも非常に重要だと思います。

設計者や医療スタッフ、アーティスト、それぞれの思いはすごく強いので、当事者ではない人が間に入ることで、より効果が大きくなるのではないのでしょうか。このアートコーディネーターがうまく社会の中で成立しているか、という点も考えています。

設置後の運用の仕組みを

埼玉県立小児医療センターでは、子どもたちのお友だちのようなオブジェを作ったり、遊べるようにアートワークの中に動くものを登場させたり、総合的にやったのですが、一番伝えたいのは次の取り組みです。最後に、やっぱり子どもたちに接している看護師さんたちに知ってもらわないとダメだね、ということ、アーティストと私たちとで

バッチと手紙を作って600人の看護師さんにプレゼントをしました。一年後に行ったときにその缶バッチがいろんな看護師さんたちの胸につけていて、この8体のお友だちの名前を皆さんが言えるくらいになっていました。アートが徐々に浸透して定着していくという流れをうまく作るのには、病院で働いている方たちだと実は思っていて、そうした運用の仕組みが大事なんじゃないかというのが私の今一番伝えたいことです。



伝統工芸士と若手のコラボ作品



道案内がしやすいようランドマークとして



リハビリを兼ねたアート

例4 日常的な環境の提供

右上の画像はリハビリテーションを兼ねたアートで、玉石をモザイク状に並べて、この上を歩くと足裏を刺激するというものです。視覚的にも橋を渡るような道筋を作ったあげて、あちらまで渡って歩きましょうと示唆するような展開をさせています。日常的に歩く意識を少しでも高められるように、アートワークが人を動かせないかと、設計者と一緒に空間作りをした東海病院の事例です。

例5 道案内・目印に

上の画像は、東京女子医大八千代医療センターの事例で、やや外来の入口が分かりづらいので、ランドマークになるようにこのオブジェを設置しました。施設開院時にオリエンテーションをして、あそこ黄色のオブジェを右に曲がると入り口がありますよ、と道案内で使っていたように配置計画をしました。

例6 地域性・親近感を

左上の画像は高知赤十字の事例で、もう地元になった一人しかいない伝統工芸士と、若い東京のアーティスト

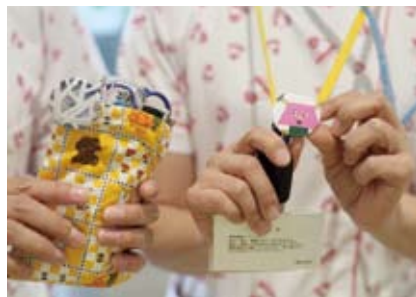
トがコラボした漆の作品です。高齢の伝統工芸士の方の技術を若い人に繋げるということも、病院を通して協力いたしました。病院の事務長の方は、地域性はとても大切なので、地域の方も参加いただける場ができてよかったですとおっしゃっていました。

例7 職員のリフレッシュ

それから、スタッフの方が気持ち良くないと患者さんにも最終的に良いサービスが提供できないので、スタッフがリラックスできるような空間作りも大切です。右下の画像は慶友整形外科病院のスタッフ更衣室の壁に展開したレリーフです。

例8 病院の思いを伝える

左下の埼玉県立小児医療センターの画像は、霊安室から霊柩車が出ていくエリアです。患児さんが亡くなるから限られた人しか見送りができないので、スタッフの方々から、廊下に私たちの気持ちを添えるためアーティストと絵を描きたい、というご依頼があり、アーティストと共に絵を描く機会を作りました。



気持ちを伝えるために、医療スタッフもアーティストと共に絵を描いた



スタッフ用の空間にもアートを



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

公共施設とアートマネジメント



田中 孝樹

株式会社オールアンテル 代表取締役

2018年7月11日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第2回」

アートプロジェクトには 委員会形式が有効

私はパブリックアートの仕事をしています。既製作品ではなく、コミッション・ワーク（＝発注作品）である点特徴です。

仕事の流れは、まず作家と作品の選定です。候補作家・作品の提案・協議・説得、予算交渉などいろいろあります。お客様のリクエストや対話から具体的な作家を選びます。作品はまだ世の中にないわけですから、こういう作家さんにこういう系統のものを作ってもらったら、あるいはこの作家さんにアイデアを出してもらったら面白いんじゃないですか、という提案をします。

それから協議をするわけですが、誰でも意見が言えるのがアートの特殊性だと思います。性能とか数値的な判断基準はないわけで、意見をまとめるのが時として非常に大変です。そこでちょっと大きいプロジェクトでは委員会を作るご提案をしてきました。後から何か言ってくる可能性のある関係者をすべて委員にす

くする。実際プロジェクトが大きくなればなるほど突然「天の声」が出てくることもあります。いずれにせよ、きちんとした議論を経て、それに従ったアート計画ができるということになります。アート選定委員会を初めて採用したのは、東京都丸の内ビルディングの建て替えのアート計画でした。

役割はコンサル・ 調整・監理・設置

アートマネジメントとはどんな仕事なのか。1つめのコンサル業務の核は、良いアーティストをどれだけ具体的に知っているかという、作家さんのネットワークだと思います。日々いろいろな展覧会へ行ったりしていると、仕事をしたいと思う人が必ずいるわけです。そういう作家さんには一緒に仕事ができそうかを確認するために必ず一度はお会いします。お会いしないでは提案しないという原則はずっと守ってきました。

2つめの仕事は調整業務（施工、設計、施工）です。建築の現場は責任範囲が非常につきりしています。

はトヨタ自動車、東和不動産、毎日新聞社です。ここも委員会を作りました。みなさんの目に触れないところにも、かなり作品を置いていますが、一番目立つのはエントランスホールと南側の公開空地の作品です。

上の写真はオフィス棟の1階です。素材は、以前建っていたビルの壁面に使われていた石です。すごくいい大理石で、かつ今はもう採れない。捨てるに捨てられないと、資材置き場にあったのを発見して、「よし、これを使おう」と。作家さんを選び、仕上げの良さをさせる工芸的なものを作りたいと思いました。トヨタはものづくりの会社です。ものづくりできちっとしたものを見せるアートの側面があってもいいと思っています。実はこれ、ものすごく作るのが大変です。以前のビルの壁面にあった大理石をきれいに研磨し直して、最大6枚の石が一つの点で出会います。

南の広場をなんとかしてほしいと依頼があり、広場デザイン全体を仕事としてやらせてもらいました。プリウスをすでに販売していたトヨタ自動車にとって「エコ」はキーワード

ドです。エコをスケール大きく解釈した作品、何か意味のあるものにしてきたらいいなということで、たほりつこさんという作家さんをお願いしました。

南の大球体上部が生芝です。こういうものをつくる時には、ものすごい抵抗に合います。みなさんおっしゃるんです。「メンテナンスフリーで頼む」と。しかし作家さんの希望もあり、最終的には「手入れという大事なことを忘れてはいけないのではないのでしょうか」と説得をしました。すると、「わかった」と。気になって名古屋に来るたびにに行くのですが、いつも完璧な状態です。トヨタってすごい会社だと思いました。

大きい球があつて、小さい球が2つあつて、LEDの照明がつくのですが、他にいろいろ目に見えない仕掛けがあります。大きな球は焼きものです。毎日新聞の古新聞を焼いた灰を調査して、黒灰、茶灰など釉薬の研究みたいなことをして、それで模様を描いたり、象嵌みたいに穴を開けて違う粘土を入れたりして模様を作りました。てっぺんの樹は生

例えば、壁にレリーフを付ける際、作品が落ちこまないように壁を補強しないといけない。補強や取り付けの方法について、どこが責任を持つか。施工は誰がやるか。多くの場合はゼネコンや設計者の方と協議をして決めていきます。

3つめは作品制作の監理です。完成や設置の時期を決め、契約をするわけですが、途中で経過報告をします。ここは普通の作品と違うのですが、実際にものを作ると、予定と少し異なったもの（ほとんどの場合一層いいものになるのですが）になってしまうことがあります。中間で報告していかないと、関係者のみなさんが心配されるわけです。そして設置するときには、大きな立体物ですと夜間作業になります。都市では何時頃設置するのか、クレーンをどこに置くか、そういう計画書を作って警察に出します。

アートに意味や 物語を込めて

実例として、名古屋駅のミッドランドスクエアをご紹介します。施主

きたサカキです。アニミズム的な、八百万神的な、そういうものの思いが込められています。アートワークは文字で説明できな



前ビルで使われていた貴重な大理石を研磨して制作した

名古屋駅のミッドランドスクエアのオフィス棟1階のアート

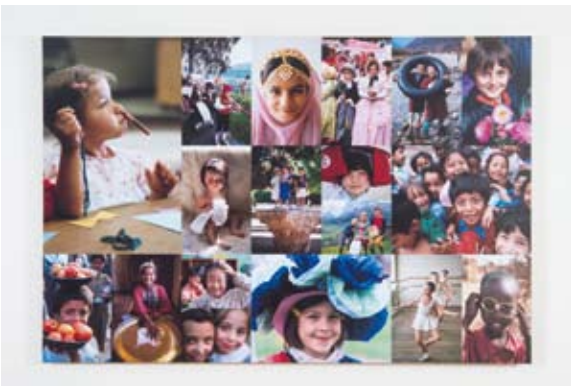


エコをキーワードに、アニミズム的な思いを込めたアートワーク





ウサギの彫刻は頭をなでると病気が良くなる!?



視線を感じるものはダメと言われるが子どもの顔ならと提案した

いからアートワークなので、何か感じていただければいいなと思います。宇宙的なスケールでエコロジーを考えたように、「30億年のゼロ」という作品になりました。

病院にふさわしいもの ふさわしくないもの

大きな病院では必ず委員会形式をやるうとしていきます。医療施設の場合、コンセプトとは別に、「ふさわしいアートの議論」をしなければなりません。

私が今まで携わった比較的大きな病院の中から東京都健康長寿医療センターを例に具体的にお話しします。

先の例のように、近代的な建物にサカキなんか良いよねという感覚があつて、ここは「うさぎ」にしました。一つだけ台座がついているのは、車椅子でそばに来て頭をなでられるように。ウサギの頭をなでると病気が良くなるという都市伝説を作りました。近代医学の象徴である病院におまじないはどうかというお考えもあるかと思いますが、これは非

常に評判がいいです。

絵についての議論では、視線を感じるものは怖いからやめてほしいと言われます。僕はだめと言われたらやりたくないタイプで、子どもの視線でも怖いのかと、世界中の子どもの写真を撮影された非常に有名な方にお願ひして、写真を構成していただきました。これはリハビリ室に置いてあります。

他にふさわしくないものは、食べ物です。食べられない人を刺激してしまう。それから、暗い、色がどぎつい、何の絵かわからない、昇天(死)をイメージさせるものなど。いろいろ教えていただいて、それを避けるようにしました。

ただ、抽象的なものはどうなのか、このあたりは判断が難しいので、ある程度具体的に「これはどうでしょうか」とご相談するしかありません。

さらには、リハビリ、神経科など科目別にそれぞれニーズや許容範囲、考え方が違います。特に病院は粘り強く意思の疎通を図るしかありません。時間的なことも含めて面倒なことですが、やらなくちゃいけないと思つていきます。さらにここでは、必



以前の施設にあったケヤキの木を作品の一部に

要に応じて対案、修正案を提示して、委員会で承認を取るということをやりました。その場合も、具体的な提示が必要です。
ふさわしいものは、和む・穏やか・優しい・柔らかい。わかりやすい。記憶しやすいもの、花・木・緑・自然……。これは全く知らなかったのですが、次亜塩素酸ナトリウムで掃除をして、作品が劣化したら困るよと言われました。いろいろ実験しています。



左が完成した実際の作品で、右がアーティストによる原案スケッチ。

時を経て美しくなる アートを

病院を新築するにあたって、どうしても大きなケヤキを伐らなくては いけませんでした。その木を作品の一部にしたレリーフを十何点つくってもらいました。完成した作品は、みなさんに絶賛いただいています。

私は病院に限らず、新品の時が一番きれいで、5年10年経つと劣化して美しくなくなるようなモニユメントはやめています。30年、50年経つて、「ああ、良いんじゃない」と思えるものをやりたいと。パブリックアートを仕事の中心としてやっていると自分なりの発想だと思つていきます。

目指すは「お地蔵さん」

病院では看護師さんなど現場の声

を反映させて、関係者すべてを巻き込むことが大切です。時間はかかるけれど、十分議論をすることが大事です。それが設置後の作品への関心を高めます。「あの作品は私たちが選んだのよ」と、患者さんにお勧めしてくださったら嬉しいですよ。

それでも、やはり何か足りないと思うわけです。精神性、自然が実感されるもの、身体が同調するもの、ふと手を合わせたくなるもの。こういうものが病院に限らず、モニユメント全体にほしいと思います。私の好みと同時に、社会にとって必要なものじゃないかと思つていきます。

象徴的にお地蔵さんの話をします。お地蔵さんは所有者が不明、みんなのものです。公園のベンチが壊れると区役所に電話をしますが、お地蔵さんが倒れると自分で直す。寒そうだと服を着せる。これがパブリック

アートの根本だと僕は思っています。愛着を持って、世話をします。批評の対象ではない。年を経るに従って古色の雰囲気が出てきます。いいじゃないですか。百年後のお地蔵さんを残していきたいと思つています。



みんなが愛着を持って世話をする、年を経るに従って雰囲気が出てくる。お地蔵さんのようなアートを残していきたい。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

アートと医療・福祉施設の空間デザイン

吉岡 恭子

株式会社アートココ 代表取締役

2018年8月22日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第7回」



エレベーターホールには目線の先を隠しつつ光を取り入れる工夫を



エントランスの威圧感をなくしつつふわりと中に誘うアート

「心のトーン」を上げる環境づくり

今日は病院建築の中に、アートを使って環境を創るアートプロデューサーの仕事を通して、日々大切にしているマネジメントのお話をします。エントランス空間や大きなホスピタルストリートにはシンボルの役割として、また総合受付などにはおもてなしの意味合いを込め、待合などには癒しの役割として、アートを入れています。

特に病院からの希望が多いのは、子どもや女性のエリア、緩和ケアなどですね。診療スタッフの皆様とのコミュニケーションを通して、患者さんにとって心地の良い空間とはどんなものかを考えながら計画していきます。

アートワークが記憶に残りやすいという特徴を活かして、サインの代わりに、もしくはサインに追加してアートを取り入れていくことも増えてきました。これをウェイファインディングアートと言い、人を導く、迷いにくくするという役割のあるアートです。

この様な作業を通して、「心のトーンを上げる環境づくり」が私たちの仕事です。病院は様々な症状と心の状態の方がいますが、何をプラスしたら気持ち上がるのか。例えば、子どもたちに対しては明るく楽しい空間を、心が尖ったり不安になりがちな場所にはそれを少しでも和らげることなど、そうした環境づくりを大切にしています。

多種多様な方々とのコミュニケーション

私たちの仕事は病院のなかのアートワーク制作全般に関わります。提案・運営・調整・管理・現場で設置するまでの全て。具体的には、営業から始まり、企画提案、予算管理、スケジュールの組み立てなどです。

コミュニケーションの対象は二つあり、一つ目は作家、アーティストです。物件毎のコンセプト、希望する雰囲気や素材など様々な要素を考え、作家に制作を依頼し、打ち合わせをします。

二つ目は建築側（施主・設計・施工）で、施主が医療施設の場合は病

院の準備室、建築課、施設課、企画課が担当することが多いです。また、建築に合わせてアートを計画しますので、設計者とのコミュニケーションは非常に重要になります。施工会社との調整は、現場での作業におけるスケジュールや設置方法の打ち合わせの他、契約先となる場合は価格交渉などしていきます。

関係者の方々とシミュレーションしていきます。この物件では「エントランスの壁の威圧感をなくしたい」「メインストリートはより印象的に」「放射線は緊張している患者さんに癒しを」など、効果的だと思われる場所を、病院全体を通してピクニックアップし、各関係者の方々とコミュニケーションしながら、アートを使った実現していくかを考えました。

アート導入が効果的となる場所に提案する

次に、事例を見ながらお話しします。T総合医療センターは、二つの市民病院が市を跨いで一つに統合した総合病院です。「二つが一つに」ということでアートワークは「共に」をコンセプトに掲げました。

計画段階では図面を見ながら、アートをどこに入れたら効果的かを

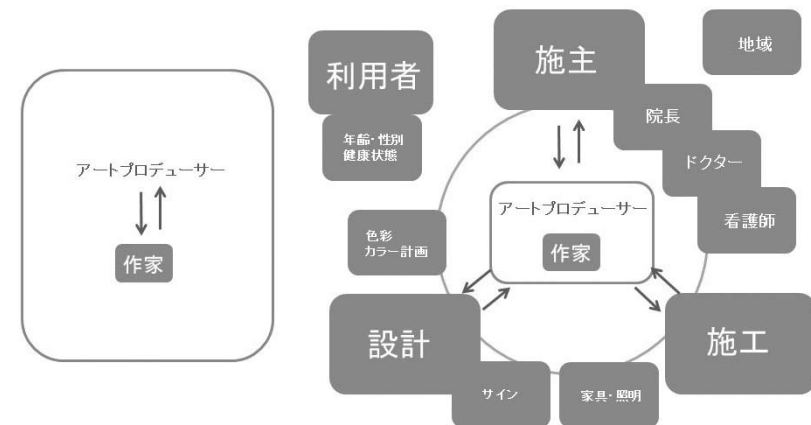
一般病棟のエレベーターホールです。もとは、柵に小さなオブジェを提案してほしいという話でしたが、よくよく話を聞くと、本来の希望は、エレベーター正面のガラスから見える向こう側の建物の裏側を隠したい、ということが1つ。でも光はたくさん取り入れたい、これが2つ目。そして3つ目に、同じ造りとなつてい

る5階から8階の識別ができるようにしたい、以上の3点が求められていると分かりました。そこで、各階にテーマを作り、それに沿った色とデザインで格子状のガラスのパターンを提案。コストを抑えるためにアートはデザインガラスのみで、それ以外はイメージのものを建築で作してもらいました。建築とアートを通して、光と色に包まれる印象的な空間になったと思っています。

産婦人科、小児科がある4階の光庭のフロアは当初予定がなかったため、予算をかげずにできることを考えました。先程のガラス作家に相談し、工房にあるガラスを集めて、光庭の建築デザインに合わせて並べて頂きました。ガラスが並んでいるだ



子どもの目線から見るとガラスがキラキラと光って見える



医療施設的环境づくりに関わるコミュニケーション

けですが、子どもの目線から見ると色ガラスがキラキラ光って、宝石箱をひっくり返したような空間が広がっています。

マネジメントでは「強み」を生かす

私はアートの仕事をしていますが、美術系大学の出身ではなく、美術の勉強を専門的にしたこともありません。こういった環境、空間デザインの仕事がしたいと、それだけの気持ちで25歳の時にこの世界に飛び込み、30歳の時に事務所を立ち上げ



ました。

25歳の時、採用していただいた会社の関西事務所を立ち上げるスタッフとなりましたが、事務所には私一人。さあ何をしよう、と。様々な分野の本を読む中で、ドラッカーの本に巡り合い、マネジメントを自分なりに紐解いていく作業を始めました。とりあえず手帳に書き留めたのが、これです。

「マネジメントとは情報を知識に転換し、その知識を行動に具現化すること」

『チェンジ・リーダーの条件』

ロバート・ドラッカー著

たったこの一文を理解するため、自分なりに探っていたのが20代です。まずは行動をしようというこ

とです。情報というと今は手軽にネットから拾うことができますが、それは広くて浅いものが多かったりします。実際の情報は、そういったものを使いながら、自分の足で人に会いその人の感性を感じながらー私の場合はアートに関わる仕事なので、足を運んで作品を見て何を感じるかも大事なことで、そういった情報を自分の

身体と感性で集めながら知識に転換していきます。知識の部分は出会った方々の話や、そこから浮かんだアイデアなど、自分なりのエキスを組み合わせながら考える。それを持つて、行動に移し、実現していく。そういうことを今もコツコツと継続しています。

マネジメントでよく言われることの一つに、強みを活かす、ということがあります。自分の強みにエネルギーを注ぐことによって、貢献する機会が増えていく。アートの強みは、アートに役割や意味を持たせてそれを環境の中に使っていくことだと思っています。それは、地域ならではの良さをじつと観察し、いろんな人に会いながらその良さを更に見つけていく作業です。

N総合医療センターのアートワークは、地域らしさをテーマに取り入れてほしいという要望で、地元の方々とって、新しいけど懐かしいという環境づくりを目指しました。例えば小児病棟では、黒板仕様の壁紙の上に、地元のイラストレーターに地域の歴史や文化を取り入れたデザインを描いて頂きました。



地域の歴史的建造物のイラストを描いた小児病棟の壁

何事も明確に

マネジメントで、次に大事だと思っているのは、何事も明確にしていくということです。問題点は何か、何が望まれ必要とされているかを明確にし、それに対してこちらはどうか

応えていくのかをはっきりと示していく。提案する側が詰め切れていないものは、人の心を動かせないと思っています。

そして目的と手段を常に自分に問いかける習慣をつけていくことも大切です。例えば、私の仕事であれば、その目的は人の心をサポートすること、心のトーンを上げる環境をつくることで、アートを使った環境づくりはそれを実現するための手段であり、アートを環境に入れること自体が目的ではないのです。役割を果たさないのであるか、という場合にはアートを入れる必要はないと思っています。

コミュニケーションの目的は共有すること

私たちの仕事は、他の人と共有し

ていく作業が必要で、ここではコミュニケーションが重要です。

この仕事でのコミュニケーションは、様々な考えや積み重ねてきた経験を発信して共有してもらったり、現在の計画に対する要望や知らなかったことを相手から教えてもらったりするもの。目的は共有することです。初対面の方と仕事をすると、それぞれ異なる感覚や認識があつて、最初は合わないのが当たり前ですが、コミュニケーションを取ること、少しずつ目指す方向や考え方を合わせていくことができます。自分の思いや企画を伝えることは、今ここにないものを提案していくこととなります。ここで大事なことは、伝える側が明確でぶれないことです。病院の様々な場所に、様々な作品を設置していきますが、コンセプトがしっかりあれば必ず統一感が生ま

れます。そして、それをきちんと言葉で説明できれば理解してもらえます。理解が広がると周りがそれに興味を持ってくださり、結果的にどんな人を巻き込み、アートを楽しましにする方が増えることとなります。

最後に、何をもって成果とするかについて考えたいと思います。

ドラッカーの本には「成果は必ず外部に存在する」と書かれています。私の仕事に関しては、空間を利用する方々の喜びこそ真の価値証明で、そこに成果があると考えています。そして仕事の中で、先ほどお話しした情報を知識に変えていくこと、自分なりのスパイスを加えて、自分が存在することで完成するものを考えていくことが大切ではないでしょうか。

マネジメントのポイント

1. 強みを活かす
2. 明確にすること
 - ・自己分析
 - ・問題点は何か
 - ・何を望まれているか(必要とされているか)
 - ・伝えたいことは何か
 - ・目的と手段

立場や価値観、感性の違う多様な方々とのコミュニケーションを繰り返しながら空間を創っていきます。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

参加型アートを取り入れた医療環境デザイン

島津 勝弘

島津環境グラフィックス 代表取締役、アートディレクター

2019年8月8日開催「2019ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第5回」



楽しく参加できる デザインの仕掛け

私は地域や施設での参加型のデザインをお手伝いしています。こちらは富山の街づくりの事例で、「ワクワク、ドキドキ」というテーマで、富山の風景や食べ物、人などを切り取って持ち帰ってくださいというキャンペーンです。このようなフレームのモニュメントをつくったのですが、旅の途中で老夫婦が記念撮影をしたり、地元の高校生が写真を撮るために行列をつくったりと、とても楽しんでいただけました。こうした参加型も一つのアートですし、私はデザインという表現をし



撮影ポイントとなる参加の仕掛け

ていますが、参加して良かったと思ってもらえる仕掛けが大切と考えています。

アートの前に現場の 貼り紙をゼロに

私はたくさんのカテゴリのデザインをお手伝いしていますが、7割程度医療の現場の仕事をしています。医療現場でアート以前に重要なのは、情報改善です。簡単に言うと、貼り紙のない病院をつくるということです。医療の現場は、竣工して3か月もすると貼り紙だらけになってしまいます。

私は毎週のように、各プロジェクトの師長会や看護師ミーティングなどで、スタッフステーションの情報改善について話をしています。デザイナーが看護師さんとミーティングするなんて通常考えられないのですが、そこに入り込まないと使いやす現場にはならないと思っています。移転新築前の春日部市医療センターは、どこも貼り紙だらけでした。そこで新築移転の際に、貼り紙をゼロにして徹底的にきれいになりました。

左の画像は1年検査のときのものです。きれいに使っていたと思います。カウンターにバインダーくらは置いてありますが、外来空間で貼り紙のない空間となりました。たくさんの方の病院関係者が視察に来て、皆さんびっくりしていました。

スタッフステーションは、カウンターも情報もない空間となっていました。カウンターがないので床の色を目安に、患者さんや家族の方とやりとりされています。働き方改革ではないですが、情報をコントロールすることで、みんなが働きやすくなるのです。たくさんの方の貼り紙が作業の無駄につながっていたことが見えて来ました。

上は春日部市医療センターの受付、下は同病院のカウンターのないスタッフステーション。いずれも張り紙がない



帯広厚生病院でも張り紙を減らし、デザインしたものを掲示している、ポスターはデータ化しモニターにスクロール表示させている



初めてアートプロジェクトを実施した福岡市立こども病院

も、以前は同じようにあらゆるところに貼り紙がありました。基本は貼り紙ゼロにするのですが、掲示が必要な10%くらいは戻っていて、それを徹底的にデザインしています。ポスター類は一切貼らず、写真を撮ってデータ化し、モニターにスクロール表示しています。受付には細かい文字情報は一切なく、大きな分かりやすいマップと数字だけで誘導しています。

掲示物も徹底的に減らして、中待合の掲示物なども、スタート時は全てデザインしており、開院後は病院側でデータコントロールしてもらう。担当医表に使っているのはA3の紙4枚です。紙にプリントして入れ替えるだけで、先生がひとり変わっても簡単に差し替えられるしくみになっています。

病院にストリーアある 参加型アートを

病院で初めて実施したアートプロジェクトは、福岡市立こども病院です。隣にある小中一貫校の千人の子どもたちに、ワークショップで切り

絵やアートをつくってもらいました。お題は学年ごとに変えて、成長していく森を病院のなかに作るうと。森を作る切り絵は、子どもたちが切ってくれた原画をそのまま使いました。病院からは、あまり子どもっぽくないようにという意向があったのと、アートを取って付けたようにしたくなかったので、メッセージ性のあるものを建築と一体で考えました。入院フロアは中学生に「街」をテーマに福岡の街を切ってもらって、思いの「家」をテーマに一人一病室を担当してもらいました。



隣接する小中一貫校の子どもたちにアートの原画制作に参加してもらった

見学会の様子です。その日に原画を戻して、原画を持ちながら自分の切り絵を見つけてもらいました。一番楽しんでおられたのは、学校の先生方でした(笑)。

千人の子どもたちの切り絵が、重篤な病気の子どもたちをサポートする。参加してくれた子どもたちの笑顔が、5年後10年後につながればというのが私の目標でもあります。



子どもたちの見学会の様子

受付は明るいグリーンを置いたが、それ以外はシックな色合いに

デザインの発想のベースはヒアリングです。
 問診を徹底的にやれば、
 何をやれば良いかは見えてきます。



十勝産の豆をそのままクリアケースに入れて作品に／もともと敷地にあった白樺を使ったアート



使って欲しい、そして記憶に残るような病院にしてほしいと依頼をいただきました。その伐採した白樺を加工して、病院のスタッフや、厚生病院なのでJA関係の方にアート作業に参加してもらって、吹き抜けにアートワークを展開しました。十勝では日本の主要な豆を生産しており、その豆を使ってアート展開をしました。農家さんの作品でもある豆をクリアケースに入れただけですが、豆は腐らないのでこのまま何十年でも問題はなく、豆のケースにはコンセプトシートをつけて、テーマごとにかたちの違うケースに入れて、アートとして仕上げました。竣工式では、十勝らしいアートだとも喜んでいただけました。白樺を使って、工事期間にこの病院で生まれた赤ちゃんの記念プレートも作りました。日付と体重と英字

1文字が書かれた木のブロックを並べのですが、評判が良かったです。
みんなが笑顔になる病院
 こうした参加型アートを展開することで、患者さんやスタッフ、地域の方が笑顔になったり、働いていて元気になるとか、心が和んでくれたら良いなと思っています。アートもとても大切ですが、まず貼り紙のない病院をつくること。その上でアートを考え、みんなが共感してくれれば、それで黒子の仕事として成立するかと思います。例えばスタッフステーションはみんなが使うので、同じルールで決まったところに置いてあるほうが絶対に働きやすい。フロアごとに表示も道具の置き場も違っていたら、その度師長さんに聞かないといけない。

みんなが先読みして仕事ができる方が楽じゃないですか。働きやすくなった上で、きれいに色をつけて、みなさんが参加してくれたアートをつけたら、面白くないですかと。デザインの発想のベースはごく単純にヒアリングです。お医者さんが患者さんにするのと同じように、問診を徹底的にやれば、何をやれば良いかは見えてきます。病院でもいろいろな方々と問診をしながら、多くの情報を集めて、デザインというフィルターで不要なものを捨てて大事なものを残してあげるようなやり方を考えています。その場にある限られたもので、その場に合ったものを作ってあげたい、と単純に思うだけです。こんなかたちで、みんなが笑顔になるような病院ができればと思っています。



階段裏に色をつけ明るくした／看護師による切り絵を使ったアート／受付ロビーとスタッフ参加のワークショップの様子

コミュニケーションのツールにアートを

兵庫県立こども病院では院長から、全スタッフ参加型のアートが出来ないかと依頼をいただきました。病院に関わるたくさんの方々と院内学級の子どもたちも加わって、アートワークをしてもらいました。テーマパークのような建築にしたいということで、先ほどのこども病院とは違いカラフルな仕上がりになっています。

一番大きな蝶は新人のナースが作ったものです。切ってもらった時はみんな同じA4くらいの大きさですが、新人ナースのがこんなに大きくなったりして、それはそれで面白いかなと。こうしたアートを病院内でのコミュニケーションに使ってもらうと、スタッフのモチベーションが上がれば良いと思っています。色を変えても費用は変わらないので、バックヤード階段の裏に色をつけてみたり。みなさんが気づかないところをデザインでお手伝いします。千葉県の松戸市総合医療センター

地域の魅力、地域の素材を取り入れる

さきほど情報改善のご紹介をした、帯広厚生病院です。移転する敷地にあった白樺の並木を工事の関係で伐採することになり、その白樺をぜひ



エスカレーターの吹き抜けには全校生徒による切り絵を／生徒に一本ずつ色を塗ってもらい、ネギ畑をイメージしたアートに



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

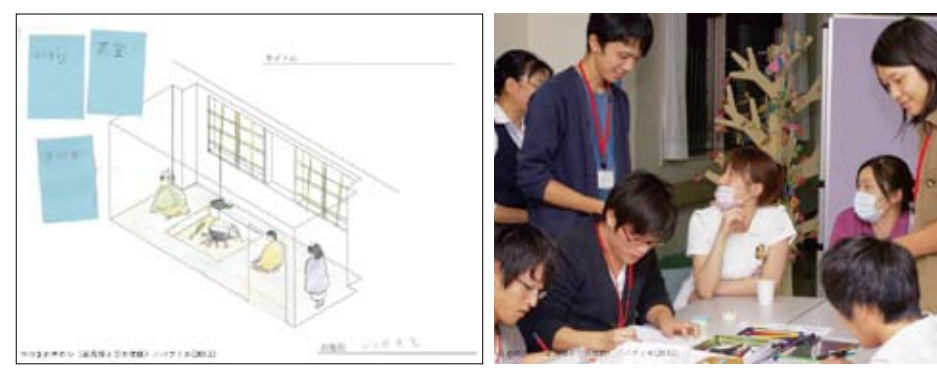
2007年～
導入期
2009年頃～
萌芽期
2012年頃～
実践期



とつても印象に残る展示だったそうです。
患者さんの反応を受け、職員もこうした環境づくりは病院にとつて必要なことなのだ気づいて、少しずつ批判から好意的な傍観に職員の眼差しが変わっていったと、窓口をしていた職員が述べています（*1）。

課題に対して 学生と病院職員が協働
そして、プロジェクトの性質も、展示から実際に患者さんたちが使っているモノや環境を豊かにする方向へシフトしていきました。
代表的な事例が、上中央の画像にある病院食の滑り止めマットです。以前使っていたマットは機能性は良かったのですが、食事がおいしそうに見えないのが課題で、学生らと職員と一緒に検討を重ねて、食事を彩りつつ、かつ配膳時に手間にならないマットを作りました。このころから、課題に対し一緒に取り組むことで改善しようとする協働活動に変わってきました。
こうしたコラボレーションが活発になってくるにつれて、医療者と作りの考え方や言葉の違い、病院の複雑な機能や仕組みなどから、広報担当の職員だけでは両者をつなぐのが難しくなってきました。
もっと協働を促進させるためには、アートやデザインの知識や経験があることができる人が院内に必要ということだ

医療者と一緒につくる「妄想ワークショップ」
今からお話する「つつまれサロン」という空間は、もともとは家族控室でした。病院には、救急の患者さんも多く、急激に状況が変わってしまった患者さんや家族もいるのですが、家族控室は、そうした気持ちを受け止めるような環境ではなく、積極的に使われていませんでした。そこで、取り組んだのが、皆で新しい使い方のアイデア出しをする「妄想ワークショップ」です。職員へ声をかけてアイデアを出してもらい、それをデザインを学ぶ学生たちが即興でスケッチにしていきます。自分の言ったことがそのまま絵になるので、職員たちからどんどんアイデアが出てきました。
例えば囲炉裏があって医療者も患者さんも一緒に火を見たり談笑できる場所だとか、「妄想」なので非現



家族控え室の改修に際し実施した「妄想ワークショップ」の様子(右)と学生による即興スケッチ(左)

みんなで描く病院とアートの未来



岩田 祐佳梨
NPO 法人チア・アート 理事長

2020年7月22日開催「2020ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第3回」

アートで医療や福祉を応援するNPO

NPO法人チア・アート代表の岩田です。私は'06年に筑波大学に入学し、建築を学びながら、大学附属病院でアート活動に参画しました。'11年からは筑波メディカルセンター病院でアート・デザインコーディネーターとして活動してきました。そのまま大学院で、病院でのアートやデザインに関する研究をし学位を取ったのですが、同時に、この分野をいろんな人たちと共有しもっと普及させたいと、NPOを設立しました。

私たちは
アートで
医療や福祉を
応援します



チア・アートは、みんなで医療や福祉を応援しながら気づきを共有しているこうと、この名前にしました。上記の2つの病院では、現在、多様な芸術分野の教員と学生が活動を行っている、NPOのメンバーがマネジメントやコーディネートをしています。

批判から好意的な傍観に

アートやデザインがどのように病院に導入されていったかを、筑波メディカルセンター病院を事例にお話します。

ここで始まったプロジェクトの1つが、検査室前の長い廊下での取り組みです。患者さんは殺風景な場所で長時間待たなければいけないのですが、その環境を、当時のセンター長が何とかしたいと思ったのがきっかけです。病院が能動的に環境を変えていくために寄贈絵画を撤去させてもらって、学生らによるインスタレーションが開始されました。
ただ、初期は職員による批判も多かったと聞いています。当時は広報担当の職員が活動の窓口をしていた

のですが、落下しても危険でない素材であっても、作品の一部が落ちるとその職員にお叱りが来たそうです。しかし、展示を続けていくうちに職員の考えがだんだん変わってきました。特徴的だったのが、右の「トリトリトリ」という展示で、病院の天井に浮遊感を出そうと、鳥を模した発泡スチロールの球体をたくさん天井から吊るしました。ストレッチャーを利用する患者さんも楽しめるこの展示は、大変好評で、患者さんから投書や手紙が届き、職員に



患者さんに好評で職員の意識が変わるきっかけになった検査室前廊下での「トリトリトリ」展／企画:学生チーム「フロンティアーズ」

なるべくいろいろな職員に関わってもらって、 アートやデザインで環境改善をしていく文化を 病院全体で育てていけたら。



コロナ禍で患者と家族をつなぐツール「気持ちこ布林キット／小中大地」



2年かけて多くの人と共有しながら進めたエントランスの改修／設計：学生チーム「パブリカ」



「つつまれサロン」の模型(上)と完成した空間(右)／設計：学生チーム「パブリカ」



・患者さんと家族の面会
・病棟でのリハビリテーション
・ピアサポートの会場 など

12.5

かかった時に、患者さんと家族をつなぐツールを、アーティストとの協働で企画から設置まで2週間で実施しました。日常的な動きとしては、職員や患者さんの声を拾って次の改善の準備をすることや、院内の家具の買い替え時のアドバイスなど、病院の環境全体を見えています。病院でのアート・コーディネーターは、病院の支援組織の職員が重要な役割を担ってくれており、施設整備や広報担当の職員にフォローしてもらいながら一緒に進めています。

アート・コーディネーターの病院での役割

コーディネーターの役割を3つに整理してみました。一つ目はインタープリターです。医療者と作り手をつなぐ翻訳をしていく、互いの言葉をつなぐという役割です。二つ目は、なかなか見えてこない潜在的な課題を探って、光を当てたり、職員の何気ないけど重要なつぶやきを拾い集めるということです。それから最後に、プロセスをデザインして、プロジェクトのなかで出会う学びもデザインすること。継続的に環境改善を実践する際に、病院職員のモチベーションがとって大事で、なるべくプロセスを開いて、職員の想いや困りごとを言いやすい空気感をどうつくるかを考えて実践しています。今後はもっと地域のさまざまな立場の人たちが参画して地域の大切な共通資源としての病院環境や福祉施設を、皆で支えていくような仕組みがつくれないうと思っています。

実的なことでもいいのです。そういう作り手側からは出てこないアイデアや思いをいかに引き出せるかが、非常に大事だと教えてもらいました。そうして、医療者と患者さんが話すときの緊張感を和らげるような空間だとか、ちょっと逃げ込める場所がいいと分かり、元々あった扉を取り、廊下からの視線を遮るカーブをつけて、包まれるような部屋を作りました。後日、利用調査やアンケートをしたところ(*2)、利用者が増えたのに加えて私が嬉しかったのが、使われ方が非常に豊かに多様になった点です。患者さんが面会時に利用したり、理学療法士が病棟でのリハビリの途中に休憩場所として利用したり、積極的に使ってくれています。言語聴覚士からは、訓練室では訓練をしたがらない患者さんも、ここにきて一緒に座って外を見ながら話をしていくと、口を開いてくれることがあると聞きました。

職員の皆さんへのインタビューでは、妄想ワークショップがとても好評でした。一緒につくっていくプロセスに重要性を感じてもらえたことが、今後の展開に繋がっていったと思います。このように色々な職員、職種の方を各現場で巻き込みながら、待合室やエントランスの改修などを実施してきました。改善に取り組んだ一つひとつは小さな空間ですけれども、継続していくことで、なるべくいろいろな職員に関わってもらって、アートやデザインで環境改善をしていく文化を病院全体で育てていけたらと思っています。

病院と利用者、作り手をつなぐマネジメント

現在、筑波大学附属病院や筑波メディカルセンター病院では、アート・コーディネーター業務の一部をチャ・アートが担っていて、非常勤のアートを結びつけていくという役割と、医療と日常、院内と地域社会をつないでいくという役割です。二つ目は、なかなか見えてこない潜在的な課題を探って、光を当てたり、職員の何気ないけど重要なつぶやきを拾い集めるということです。それから最後に、プロセスをデザインして、プロジェクトのなかで出会う学びもデザインすること。継続的に環境改善を実践する際に、病院職員のモチベーションがとって大事で、なるべくプロセスを開いて、職員の想いや困りごとを言いやすい空気感をどうつくるかを考えて実践しています。今後はもっと地域のさまざまな立場の人たちが参画して地域の大切な共通資源としての病院環境や福祉施設を、皆で支えていくような仕組みがつくれないうと思っています。

病院でのアート・コーディネーターの役割

- 1) インタープリターになる
医療者と作り手の通訳者、医療と日常／院内と地域社会のつなぎ役
- 2) 本質的な課題を探る
潜在的に眠る課題に光をあてる、つぶやきを集める
- 3) プロセスをデザインする
関わる人にとっての学びのデザイン、職員の改善意欲の刺激



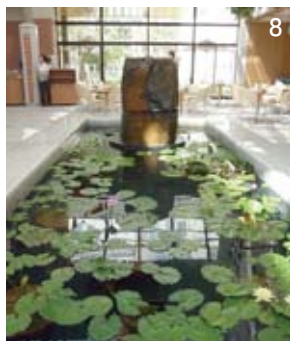
より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

*1) 長島明子: 病院にうるおいをー職員の思いとアートをどうつなぐか, アートミーツケア学会 編: 病院のアートー医療現場の再生と未来 アートミーツケア叢書 1, アートミーツケア学会, pp.160-174, 2014.6 *2) 岩田祐佳梨, 貝島桃代, 花里俊廣: 急性期病院の療養環境改善における共用空間の改修, 筑波メディカルセンター病院における「つつまれサロン」を事例として, 日本建築学会技術報告集, Vol.22, No.50, pp.237-242, 2016.2

院内に入れるアートや工芸品は、
 だいたい私が目を通させていたでいます。
 選択の理念を持っていないとまとまりがつかいません。



9 屋上庭園の石のベンチ



8 もう一つの温室、フラワーガーデン「モネの睡蓮」



7 外来棟と中央検査棟の間のグリーンベルトにある温室

北の幹線廊下沿いの時空回廊 IDEAには、病院の歴史が展示してあります。丸窓は、大正12年の旧病院の休憩室の窓です(11)。昭和59年にエレベーターホールを

改修したとき、日本ではじめて一般用と医療用のエレベーターを分けて設置しました。これは病院建築の先方から猛反対を受けました。今はあたりまえです。赤いポストはランドマークになっています(12)。

第3棟の屋上庭園の石のベンチは和泉正敏さんというイサムノグチの片腕の石工です。外周はフェンスがいやなので、屋根に手掛りのない回廊をつくりました(9)。

着工のころは平均在院日数40日で、当初の設計では病院内での生活を想定していました。ところが、今は約12日だそうです。

現在の倉敷中央病院 院内散歩
 病院内をご案内します。
 玄関を入ると両側に芹沢銈介原画のステンドグラスがあります(1)。

外来幹線廊下には、マドリードのブラド美術館にある公式ガイドブックの表紙にもなっているヴェラスケスの「女王マルガリータ」複製画があります。児島虎次郎が大原の命でパリで求めたものです(2)。

外来棟2階の耳鼻科待合室の壁に絵でない文様を使用しました。昭和44年設計着手、48年着工、56年に60周年の増改築は竣工しました。

現在、倉敷中央病院の1階は約3万平米あります。とてつもなく広いので、平城京のようにタテヨコの幹線道路をつくり、原則として幹線道路に面する部屋はなく、そこから直角に支線を延ばしそれに沿って各室を作りました。

倉敷中央病院では外来患者の滞在時間が非常に長いという調査報告がありました。よくよく調べると診察後に、雰囲気を楽しんでいかれる方も多いことが理由と判りました。

院内に入れるアートや工芸品は、だいたい私が目を通させていたでいます。選択の理念をきちっと持っていないとまとまりがつかいません。難しいのですが、できるだけ親しみやすいものかと思っています。体の弱った人がその絵をどうみるかということがまだ研究されていないのです。また病院の理念を発揮させていくことも大事です。

中央診療棟と最新の第3棟間のグリーンベルトにあるもう一つの温室、フラワーガーデン。さきほどの温室は常夏ですが、ここは四季を感じる

は、洋紙に和紙を蒸着させた山根和紙を使用しました。「たくみ工芸」をおこした吉田璋也が耳鼻科医として2年間勤務していた縁で、彼が指導しました(3)。

外来棟と中央検査棟の間のグリーンベルトにある温室は、児島虎次郎の設計した以前のものを2倍の大きさにつくり直しました。照明は旧手術室の無影灯以前の投光器です(7)。

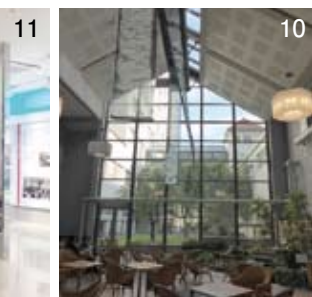
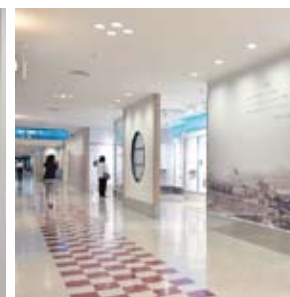
画像左側にある壁のブラケット照明の傘は、倉敷で生まれた倉敷ガラスの皿です。右側が外来です。正面奥に大正12年、倉敷最古のエレベーターも電話ボックスにつくりかえて残しています(6)。

3階にある大原記念ホールにも芹沢の「ナイチンゲール」、東京の御茶ノ水にあるニコライ堂のようなものと病院の希望です(5)。

4 小児科外来待合室の壁には柚木沙弥郎作「サーカス」



12 温室西通りから北通りを見たところ。赤いポストはランドマークに



10 グリーンベルト先端にあるセントラルバーラー / 11 北の幹線廊下沿いの時空回廊 IDEA / 12 温室西通りから北通りを見たところ。赤いポストはランドマークに



4 小児科外来待合室の壁には柚木沙弥郎作「サーカス」 / 5 大原記念ホール。奥にはナイチンゲールのステンドグラス / 6 左の壁のブラケット照明の傘には倉敷ガラスを使った



1 玄関を入ったところに芹沢銈介原画のステンドグラス / 2 外来幹線廊下にはヴェラスケスの「女王マルガリータ」複製画。 / 3 外来棟2階の壁には病院に縁のある人が指導した紙を

より詳しい講義録は
 上記サイトに
 掲載しています。

アートを取り入れた病院設計の現在と未来

永井 豊彦、川上 浩史、青山 徹、吉田 一博

株式会社佐藤総合計画

2020年7月8日開催「2020ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第1回」

社会的共通資本のシンボルとしてのアート

株式会社佐藤総合計画第3オフィスの永井、川上、青山、吉田の4人がお話しします。永井から始めさせていただきます。

最初に当社の事例から平成を振り返ってみます。平成の10年頃までに企画され平成15年頃までに完成した建物は、当初から建物とアートとが一体的に計画されまして、社会的共通資本のシンボルとしてのホスピタルアートが実現できた時代でした。その後、平成17年前後はPFI事業、これは付加価値としてアートをふまえた提案がされた時期でした。そして、東日本大震災の平成23年くらいまでは、病院建築は非常にローコストの時代を迎え、アートをふまえた計画がなかなか難しい時代でした。

その上で現在は、建設物価がだいぶ上がり病院経営の厳しい時代を迎えて、アートを建築と一体的にする企画がさらに何か難しくなっているように思います。ただ、中にはアートの提案をしていく途中で、施主の理解を得て予算が増額された例もあ

ります。だからやはりプレゼンテーションが大事で、そこでアートコーディネーターの力も非常に大きいと感じます。

N市立病院 静岡県、'88年竣工

地域共通資本のシンボルとしてのホスピタルアートの例として、N市立病院を紹介します。エントランスのほか、中央待合ホール、ホールと一体となった中庭にアートを設けております。中央待合ホールの正面には地元の作家 麻生秀穂さんのモザイクタイルを用いたアートを設置し、同じ方に中庭のアーティストも計画していただきました。建築とアートとが一体的というのがこの時代の特徴で、石の造形で迫力のあるアートが設置されています。

K医療センター 高知県、'05年竣工

K医療センターは、PFI事業として公共施設の建設や運営に民間の力を活用する手法を用いて、オリックスさんが事業主になり建設や運営の一部を行うことになりました。それで患者さんの気持ちを少しでも和らげたいとアートを取り入れてい

ます。タウンアーティストさんがアートコーディネーターをし、県立美術館の館長さんに地元作家さんを紹介いただきました。

車寄せには祐成政徳さんのデザイナーのもと、石井春さんにアズレージョというタイルを使って制作していただきました。中央の画像は笠原由紀子さんの作品で、牧野植物園の学芸員さんが地域の方々と採取した植物を使い型押ししたものです。地元の漆喰を使い造形いただきました。地元作家の小笠原まささんには、「大きなホープさんのおはなし」という物語を直に描いていただきました。院長先生から自閉症のお子さんがよくなったと聞きアートの力を実感しました。

そしてタウンアーティストさんの発案で病院のアートマップを作り、アートツアーのようなものも実行いたしました。

ホスピタルアートに求められること

アメリカでは、ヘルスケア施設の計画においてエビデンスに基づいた

デザイン手法によって、患者の治療効果や業務効率の向上などが実証されています。特に自然環境やアートを取り入れることが環境心理学的に効果的であるとも言われています。一方、日本では病院機能評価の中に「療養環境を整備していること」と記載されていますが、特にアートには触れられていません。アートの力を伝えるには効果を実証していくことが大切ではないでしょうか。また医療を取り巻く経済状況は大変厳しく、海外のように「1%フォー・アート」（公共建築の建設費の1%を建築物に関連・付随するアートに支出するという考え）が実現できれ

こどもたちのための癒しの場づくり

ここからは川上が説明いたします。

T県リハビリテーション病院・こども支援センター T県、'15年竣工

こちらの監修・アート制作は名古屋市立大の鈴木先生に、アートコーディネーターはオールアンテルさん

にお願いしました。プリント壁紙や木工壁画、モビール、壁・天井面のペイント、彫刻など多様な素材を使った作品があります。

アートの導入は、コンペ段階、設計段階、施工段階と3段階のご提案をしました。コンペ段階では我々設計会社からホスピタルアート導入を提案しまして、設計段階ではアートの製作者である鈴木先生ほか作家さん、コーディネーターの協力を得て、コンセプトや作品イメージを提案しました。施工段階では、施工者さんと一緒にアートの検討チームを作成し、利用者さんと共に作品のブラッシュアップを行いました。施工は専門業者のほかアート制作者の方を中心に大学生などボランティアの協力を得て完成させていきました。

アートコーディネーターは設計者や施設、作家との橋渡しをし、全体を見てくれますので、入っていたかと助かります。

次頁右上が全体のアートシンボルとなる彫刻です。アート作品全体をつなぐ物語の主人公のコエルが迎えています。その左はエントランスホールの中心になる交流ロビーです。



K医療センター。左は壁画「大きなホープさんのおはなし」小笠原まさ作、中は「メタモルフォーゼ-場の記憶-」笠原由紀子作、右は車寄せの作品「アンサンブル」石井春+祐成政徳作



N市立病院。右はエントランスホール、上は中央待合ホール写真出典「BCS PRIVE WORKS 1989」より、麻生秀穂作



何かしらアートを取り入れる糸口があると思っていて、館内誘導という課題を取っ掛かりにするなど、我々設計も常に試行錯誤しています。



Y市立病院。右外来待合のグラフィックアートと、左の中待合・診察室のグラフィックアートとで同じテーマで展開させ、誘導しやすくしている。写真出典：はなファクトリー



T県リハビリテーション病院・こども支援センター。左から、チルドレンモールの壁画、写真出典：エスエス北陸。こども支援センターの交流ロビー、写真出典：タジマ。全体のアートシンボルとなる彫刻

上左画像の壁画アートは地元で新しく開通した北陸新幹線などがモチーフになっています。最後に竣工記念としてアートを絵本にまとめ、関係者の皆さんと共有いたしました。近年、こどもの療養環境向上の一環としてのアートへの理解は拡がっており、家族や職員を含めたワークショップなど、プロセス重視の進め方が展開しています。

急性期医療の場におけるアート

次に青山がお話しします。高齢患者が増える中で癒しの環境を重視する傾向があり、その一環としてアートを選定する場合、選定委員会を設立する方法や運営側で知名度のある地元出身者を指名するなどの方法があります。建築とアートが融合した全体コンセプトが重要です。

T医療センター 東京都、13年竣工

アートコーディネーターはアールアンテルさんをお願いしました。建物のコンセプトは「光と緑と水の溢れた環境を創出して、未来に繋

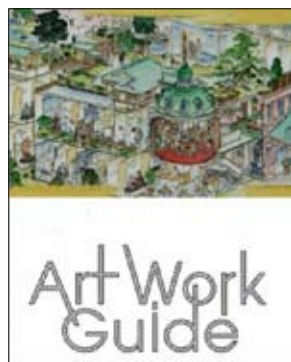
がるデザイン」として、もともと敷地にあった緑を積極的に残しながら、新しい外部環境をつくった計画になります。

エントランスは自然石を生かしたつ一部手を加える形で、彫刻家の山崎さんに造っていただきました。

外来の大きな壁に西川潔先生監修のグラフィックサインがあります。同じようにCT室にも設置し、無機質な空間をやわらかい雰囲気になっています。

屋上庭園はリハビリテーション部門のリハガーデンと接した位置にあり、患者さんやお見舞いの方も利用できるよう計画をしました。

こうしたさまざまなアートワークを訪れる人たちに紹介するガイドブックも作り配布しています。



グラフィックアートを活用した最新事例

では最後に吉田から紹介します。

Y市立病院 神奈川県、20年竣工

全体の監修とデザインの提案は筑波大学名誉教授の西川潔先生に全面的にご協力をいただきました。

グラフィックアートを導入した経緯として、パブリックアート単独での予算がとれなかったことのほか、建物が横に細長い形状をしており館内誘導が課題であったことが、理由として挙げられます。その解決策として、通常の文字サインにグラフィックアートを大胆に組み合わせ、道しるべにしようと試みました。病院側とかなり綿密なやりとりをしたことで全体を統一した雰囲気になりました。仕事、仕事で状況は違いま

すが、何かしらアートを取り入れる糸口があるように思っていて、ここでは館内誘導という課題を取っ掛かりにしたように、我々設計も常に試行錯誤しています。

グラフィックアートを含めたインテリアの目標として、「わかりやすさ」と「居心地の良さ」の両立を目指しました。アットホームをテーマに掲げ、色彩や形状を持ったグラフィックアートを内装材とも組み合わせ、利用者が自分の位置を把握しやすいデザインにしています。

まず外来の待合から診察室の中待合への誘導です。迷わず行けるようブロックごとにグラフィックのテーマを作って、外来待合の受付と中待合に展開しています。小児科病棟のプレイルームでは壁にグラフィックアートを用いています。小児科病棟の壁のグラフィックアートを使った

サインとインテリアは少し遊んでいて、例えば黄色の帯をつけて目標のようなものをつくっています。

医療を取り巻く厳しい経済環境を踏まえて、公共美術館のアウトリーチ活動や寄付の利用など、作品の制作設置だけでなく、アートコーディネーターの役割が一層ポイントになると思います。また業務の細分化が進む中で、設計者は、アートと空間、光、緑と融合したよりよい環境づくりのために、橋渡し役としての役割を担ってゆくべきだと考えています。



Y市立病院小児科病棟のグラフィックアート。写真出典：はなファクトリー



T医療センター。左から、屋上庭園。CT室グラフィックサイン、西川潔監修。門扉石彫一對、山崎隆作



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

2020年度 ワークショップ オンライン展覧会「ヘルスケアアート・ウィーク2020」

当初は、実際にギャラリーを借りて「ヘルスケアアート」をテーマとした展覧会を名古屋市内で開催する予定でしたが、新型コロナウイルスの感染拡大の状況を鑑み、オンラインでの開催に変更しました。具体的には、各地で導入されている多種多様なヘルスケアアートを写真と説明で知ることができるウェブサイト（ヘルスケアアート事例集サイト 116p 参照）を立ち上げたほか、4つの企画を「ヘルスケアアート・ウィーク」として、オンラインで発表・実施しました。

企画や検討の段階から一般受講生にも参加いただきつつ、イベント当日の参加者にも対話できる機会を設け、オンラインでもコミュニケーションが生まれるよう意識しました。事例集サイトは投稿いただけるようにし、全国の多様な事例を掲載できる体制を整えました。

プログラム (1) 12/5 (土) 13時～15時 30分 事例集サイトの公開&研究発表会

プログラム (2) 12/5 (土) 16時～ 交流会 (オプションで対話型アート鑑賞体験あり)

プログラム (3) 12/6 (日) 12時～14時 療養環境ワークショップ

プログラム (4) 12/12 (土) 10時 30分～12時 シール装飾の実践報告会

5 病院を変えるヘルスケアアート

5-1 病院の組織的实践

5-2 病院アートディレクターの活躍

5-3 医療者目線の新しいアート



高野真悟さんによる富山の事例紹介とアンケート調査の発表 (研究報告会)



多床病室をテーマに話し合った療養環境ワークショップ



詳しい内容は事業 HP で報告しています。
healthcare-art.net/news/diary/entry-189.html

病院運営におけるアートの役割



奥村 伸二
耳原総合病院 院長

2020年8月19日オンライン開催「2020ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第7回」

アートは病院の中で 確実な「役割」がある

今日は、ホスピタルアートには「可能性」ではなく、病院の中で確実な「役割」があることを強調したいと思っています。今のコロナ禍で医療現場がいつそう厳しい状況の中で、アートにはやっぱり我々の心を癒し、使命感を維持させ、人に興味を持たせ続ける、そういう大きな役割があると確信しています。

さて。私は非常に人や物語が好きで、社会的義理人情主義の人間です。35年前に耳原病院に就職し、11年に病院長になり、15年にアートを導入した病院を建てました。

病院長になる1年数カ月前に新しい病院を建てる建設委員会が立ち上がり、そのときにはたとえましました。いくつか問題意識がありました。一つ目は、いつも追い立てられているような状況で、人生や将来、家庭について、たわいもないことをゆっくり話し合う時間が持てない。それを何とかしないといけないということ。それと、今の医療では人間の持つ

治療力が無くなってしまっているのかという疑問と、自己肯定感が持てないような社会だという問題意識がありました。病院として新病院を作ることで地域の方に訴える必要があるのではないかと考えていったわけです。

また私の趣味とも関係するので、院長になってすぐに「異文化コミュニケーション」という病院外の頑張っている人たちの講演を聞いて面白がる会を始め、今も継続しています。もともと異文化に非常に興味があったということも、新病院建設に影響をしていると思います。

「病院を好きになりたいから、アートを」

そして、新病院に何をを入れるかというプレゼン大会をした際に、ある2年目の看護師が「病院を好きになりたいんです」と、ホスピタルアートを導入したいと言ってきたことが、導入の大きなきっかけになりました。また、同じようなときに私が読んだ本に次のように書いてあったんです。

医療現場における アートの効果

アートディレクターを導入することで、医療現場でどのような効果があるのかをまとめました。

まず職員、患者、家族へのエンパワメントですね。そして心理的安全性。リスクマネジメントの力を磨くこと。風通しの良い、コミュニケーションが良好な職場作り。医療以外のシジョンが良い職場作り。医療以外の

専門職の医療現場への関わりを促す。芸術家の発表の場の拡大。多様性の価値観を認める人材育成。医療そのもの、医療安全への効果。どれもこれも病院組織に必要な役割で、私自身も実感しています。

効果の実例の一部を挙げていきます。当院にはオリジナルの音楽【Beside LIFE】があります。京都精華大学の小松教授に病院環境のために作っていただき、音楽を入れる前と後でアンケート調査もしました。この音楽、非常に癒されるんですよ。あとリスク感性を磨くためのアートという視点で、関西大学の亀井教授が非常に興味を持っておられます。亀井先生はもともリスクマネジメントが専門で、アートはリスク感性を磨くとおっしゃっています。

院内のアート委員会と 職場での連帯

建替え時にアートを入れただけで終わりではなく、アート委員会を立ち上げて、日々いろいろな職場から上がった相談に対応しています。ただア

トなら何でも入れたら良いわけではないので、一定のフロッチャートをつくっています。

ある職場にアートを導入するときには、職場で議論することを課します。救急外来、ERにアートを導入しようとするときは、自分たちがどんなERを作りたいかから始め、どんなアートを導入するかを議論しました。職場の団結も深まったと非常に好評でした。アートを媒体にして職場作りをし、自分たちの理念を共有することにも繋がりました。地域の消防隊員も駆け付けてくれ、私が目指した「地域社会のシンボルは病院だ」という理想通りになりました。

コロナ禍という非常時に アートの役割を確信

これまでもアートが病院マネジメントに極めて有用であることは分かっていたのですが、このCOVID-19パンデミックとの戦いから本当に役割を確信しました。感染への恐怖、経営破綻への恐怖、誹謗中傷との戦い、家族関係の危機など本当にギリ

地域社会のシンボルは、
過去(17-18世紀)においては教会であった。
現在(19-20世紀)においては銀行であるが、
未来(21世紀)においては病院である。

シュツペーゲス教授
／ハイデルベルグ大学(独)

未来の地域社会のシンボルは病院だ、ということでもち作りも非常に意識をしていたのです。その看護師の言葉を聞いて、これは芸術を入れてぜひまちなおこしをしたい！と考えて、森口ゆたかさんや今うちのアートディレクターを務める室野さんが所属するNPOアーツプロジェクトをはじめ、たくさんの方に協力いただきました。

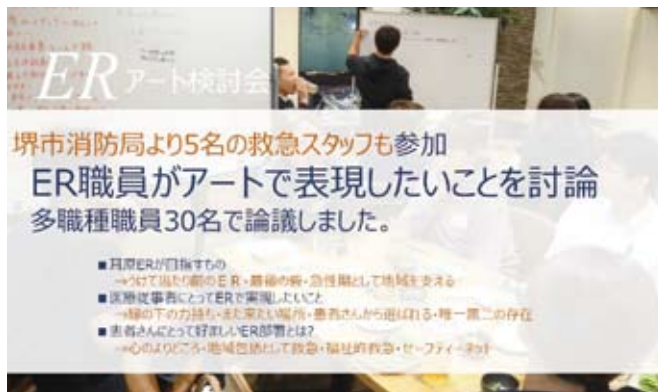
日々の院内での活動の中に、いろいろなアートを日々取り入れること
アートディレクターを導入することは、
医療現場のにおいてどのような効果を生む可能性があるか？

- ・職員、患者、患者家族へのエンパワメント
- ・心理的安全性
- ・リスクマネジメントの力を磨く
- ・風通しの良い(コミュニケーションが良い)職場作り
- ・医療以外の専門職の医療現場へのかかわりを促す
- ・芸術家の発表の場の拡大
- ・多様性の価値観を認める人材育成
- ・医療そのものへの効果(医療安全などから)

⇒どれもこれも病院組織に必要な(な役割)



院内の雑音をフラットにするオリジナル音楽【Beside LIFE】



ERにアートを導入する際のワークショップのまとめスライド



コロナ禍で院内外から応援の声を届けるため、空の写真とメッセージを集めて廊下に掲示した「Clear Sky Project」

ギリの戦いをやってみました。医療機関同士の申し合わせで患者さんの受け入れの公表もしないと決めてましたので、本当に孤独な戦いでしたし、面会制限などもありました。

そうした中で、アートチームの作品と活動に勇気をもたらったという声がたくさん来ました。この経験からアートの役割を実感した次第です。

アートチームがやってくれた具体例を紹介する前に、そもそも病院とはどんなところかを確認しておきたいと思います。

ハンナ・アーレントという哲学者が「人間の条件」という本で、「労働」と「仕事」と「活動」について書いています。産業革命以降、「労働」は生命維持のために必要に迫られてお金を稼ぐための苦役だと、こういう労働が支配する世の中になってきたのではないかと言われ始めるようになります。

病院も経営的安定とか拡大再生産が大事ですから、どうしてもこの労働を重視するわけですけれども、今回の新型コロナウイルスを経験して、やっぱりそこだけではダメだと痛いほど分かりました。病院は人間がやってま

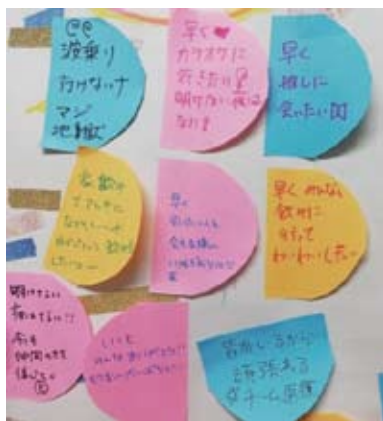
すので、「仕事」とか「活動」が非常に重要だと思いました。そして、この仕事や活動に目を向けさせる大きな要素が、アートグループの活動なのだと思います。

COVID-19におけるアートの積極的な活用

事例の一つ目は、「Clear Sky Project」という、空の写真を応援メッセージとともに広く募集し廊下にたくさん貼りつけたものです。

それはもうみんな見てましたね。僕自身も疲れたときや帰りしなに見ましたね。立ち止まって見ている職員もたくさんいました。在ロシア日本大使館の方がSNSでシェアしてくれて、ロシアから空とメッセージが続々と届いたと。ロシアから愛を込めてって映画がありましたけど、そんな愛ある写真を院長室の前にもたくさん貼っていただきました。

下の画像は、疫病除けのご利益があると話題になったアマビエです。アマビエの鱗に皆の胸のうちを書いていて、だんだん増えていっています。スタッフのストレスや頑張り



疫病除けのアマビエの絵を壁に貼り、鱗にスタッフの思いを書いてもらって掲示



上は院内でリクエスト音楽の放送をする「光の子ラジオ」。左はコロナの情報を伝えるための4コマ漫画



見えてきて、涙が出るようです。

他にも、うちのアーティストの一人が、「光の子ラジオ」というラジオを始めてくれました。患者さんも面会制限されているので何か癒やしをとということで、院内でリクエスト音楽の放送を始めました。毎週金曜ですが、毎日して欲しいぐらいです。

左上はうちのアーティストが描いた4コマ漫画で、一週間に一度、給食に添えています。こういったことで患者さんに喜んでもらいながらコロナの情報を伝えています。先ほど言いましたように面会ができないので、不平不満が出るかと思ってたのですが、アートチームのおかげで、そんなに大きなトラブルが起きるようなことはなかったと思います。

アートは経費ではなく未来への投資

最後のまともに入ります。先のハンナ・アーレントの言う『人間の条件』に加えて、病院ってそもそも何のために運営するか考えると、やっぱり傷ついた人を救い・癒やすという目的があって、人にやさしく他者への尊敬の念を持たなければいけません。そういった理念や考えを醸成させるために、アートが非常に役立つと思っています。

アートは多様性の塊ですので、医療においても弱者にも等しく無差別平等であり、そういう人を大事にする象徴としての役割があるのではないのでしょうか。もううちの病院はアートがなければ成り立たないぐらいの役割があると思っています。またアートのおかげで、職員のこ

うでなかったら駄目というこだわりがだいぶ減りました。これでもいいんだと意見が言いやすくなる。先ほどのERの事例はもう素晴らしい変革なんです。前は、我々は救急患者を診るとこなのだ、というすごく固い職場でしたが、今は何でもしてくれるようになりました。

リスクマネジメントで一番重要なのはコミュニケーションであると言われますが、アートを導入することによって職員がポジティブに発言しやすく、垣根の低い環境を作っていると思います。

そういうことで可能性から役割と確信したんです。コロナ禍で半年もの戦いが続いていて現場のスタッフも相当大変だと思う中で、本当にアートが癒やしてくれたと、アートを導入して本当に良かったというのが今の実感です。

パンデミックとの戦いから病院におけるアートの役割を確信しました。アートを入れていて本当に良かった。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

健康寿命を平均寿命に近づけるリハビリ

最初に、私が大阪でリハビリテーション専門の病院をやっている理由をお話します。いま日本の医療では、30年ほど前からみると考えられないくらいにリハビリが注目されています。理由の一つは高齢化です。超急性期の病院でさえ、リハビリのことを考えないと医療が成り立ちません。

脳卒中を発症すると、まず救急車で急性期の病院に運ばれます。そこからリハビリが必要になります。右半身が麻痺して動かなくなった、しゃべれなくなった、というのはなかなか薬では治りませんので、回復期リハビリテーション病棟という制度が2000年にできました。

集中的にリハビリをする回復期がすごく大事です。寝たきりになってしまうと、健康寿命と平均寿命の間が広がって、10年間寝たきりの状態になってしまいます。回復期リハビリテーション病院の目的は、寝たきりの防止です。歩く、トイレで排泄する、口から食べる、話してコミュニケーションをとるといった日常生活

動作ができるようになってからお帰りいただくのが目的です。

当院の特徴として、脳卒中の人が多いです。リハビリは、理学療法士1時間、作業療法士1時間、言語聴覚士1時間。一日3時間、365日、お正月も年末も五月の大型連休も毎日やっています。セラピストの数も130人近くいます。172床の病床に対してマンツーマンくらいの数があります。

「大切な人」のために心地よい空間を

リハビリテーション専門病院には、意識レベルが低い人、言葉が話せない人、自分がどこで何をしているのかが分からない人が来ます。そういう人は脳への刺激を入れないといけません。

それには、まわりの環境がとても大事です。絵や動物や音楽、目に入るものが、すごく脳の刺激になります。病院はもともと非日常の空間ですが、長ければ半年、短くても2、3か月いるようなところでは、日常生活動作ができる空間であることが

大事です。

病気の方は心身のストレスがとても大きい。うつ症状になったり、自分の疾患や障害が受け入れられない時期がどうしてもあります。家に帰っても迷惑をかける、もう私はいなくてもいい。そんな時に、「あなたは大切な人です」という感覚をもってもらうために、「リハビリテーションリゾート」というコンセプトをつくりました。いい香りがするとか、物音がせずに落ち着くとか。心地よさを感じてほしいと。



橋本 康子

医療法人社団和風会 理事長

2019年6月29日開催「2019ヘルスケア・アートマネジメント キックオフ講座」

クリエイターと協業したリゾート空間 千里リハビリテーション病院



自分だけの洗面台があると洗顔や歯磨きなど日常生活動作がしやすい

病室へのアプローチ

あえてバリアのある生活環境を

生活の場が刺激とトレーニングの場になるので、バリアフリーにはしていません。日本の社会にはどこも段差がありますし、ドアも押し戸がいっぱいある。押し戸は車いすだとけっこう大変です。そうしたことを練習しなくてはいけないので、普通にしていきます。

病室には必ず洗面台がついていますが、トイレは病室の外でも、生理的欲求があるのでがんばって行かれます。洗顔、歯磨き、お化粧、髭剃りなどに水は不可欠ですよね。部屋にマイ洗面台があれば、その前で患者さんはずっと何かやっています。それが大きなリハビリになります。身まひの人がここで水を使うと、水びたしになりますし、時間がかかる共用だと絶対使いません。マイ洗面台なら、汚そうが何をしようが大丈夫。だから、洗面台が病室には必要だと思っています。

それぞれの病棟に庭が少しずつついています。長期入院の方は花を植えて自分の庭をつくっています。こ

こは外で、雨がふったら傘をさして歩く練習をします。身まひの人は杖をつきながら傘をさすのは大変なので、セラピストの人と工夫しています。石なので、雨がふったらすべります。それで、すべらない靴を用意したり、すべらないように歩く練習をします。

病棟は土足ではありません。病棟の玄関では座って靴を脱ぎ履きします。日本人ですから、家に帰ったら靴を脱いで生活します。家で生活するのが目的で練習しているので、土足ではないです。一日に14回くらい脱ぎ履きするだけでリハビリになる。そういう工夫が大事です。病院の目的に合わせた設計をすることが大事だと思います。

食事のコントロールが食のリハビリ

レストランで提供している食事は、自分で食べたいものを選んでもらいます。主食は3種類、副食の小鉢は12種類、ラーメン、カレー、食べにくい人のための茶わん蒸しもあります。脳卒中になった人は判断力が下



選ぶことのできる食事メニュー

がってきているので、一日3回の食事を選ぶのは、すごく有用なリハビリになります。

レシートには、塩分、鉄分、コレステロールなど、9種類が毎食表記されています。一日の合計も出るのので、自分が今日何カロリー取って、塩分を何グラム取ったか分かります。ですから、塩分を一日8グラム制限の人が、昼にラーメンで6グラム取ったら夜は控えめにしようとか、自分で考えてもらいます。

脳卒中のほとんどの方が、糖尿病、高血圧、高脂血症をもっていて、そのままの生活を続けると、またハイリスクになる。入院中に自分の食事をコントロールすることも、食の





リハビリとして大事です。

天候や四季の変化が刺激に

体育館のようなリハビリ室はないので、廊下や階段、生活する場を使ってリハビリしています。どこに行くにも渡り廊下があつて横に壁がないので、雨がふったら少し濡れます。暑い日はすごく暑い、寒い日は寒い中、毎日患者さんは何回もそこを歩きます。これは意識レベルの低い人にすごく効果があります。風が吹く、暑い、寒いという刺激を使わない手はないので、病棟から出たらここを通らないとどこにも行けない、というつくりになっています。

病院の環境によって歩く歩数も変わってきます。30年前につくった香川の私の病院では、一日あたりの歩数が平均2208歩でしたが、当院は5380歩と倍以上です。どちらもがらばってリハビリしているのですが、建物によって変わってきます。急性期の病院でも、患者さんに動いてもらいたいときは建物から考えるところとすごく効果があります。必ず行

くりハ室やレストランを病室から遠いところにつくれば自然に歩きまわす。特筆すべきは、自分の部屋の中で900歩近く歩いていることです。大部屋だと患者さんが自由になるのはベッドの上だけ。ベッドからおりると共用部分なので、なかなか動かない。自分の部屋だとよく動いていらつしやいます。

生活リズムに合わせて訓練する

訓練を日常生活動作時間に合わせています。朝起きてトイレについて、服を着替える。顔洗って歯磨きして、朝ご飯を食べる。お化粧する。ひげをそる。それが日常生活動作ですね。7時に起きて8時半くらいまでに終わっています。

リハビリスタッフは普通、8時半くらいに来て夕方5時半くらいに帰ります。すると患者さんの生活動作の多い時間帯とずれてしまう。脳卒中の人は時間の概念が分からなくなっている人が多いので、昼間にパジャマに着替えたなら、「今から寝るの？」と、混乱してしまいます。患

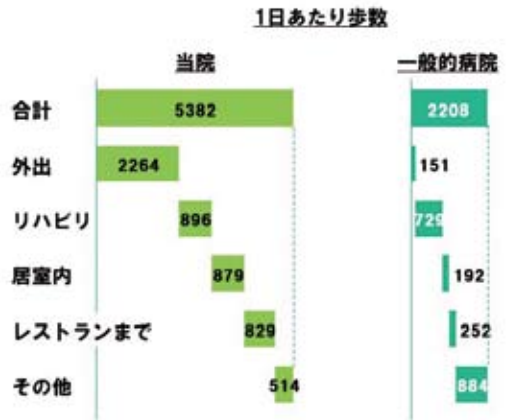
者さんの生活のリズムに合わせるため、リハビリスタッフは朝7時に来てもらつて、夕方担当の人は11時に来て8時まで。そうすると患者さんの時間に合わせて練習ができます。

アートを使った訓練や環境整備

新しく建てた木造2階建の病棟です。患者さんの評判がいいです。木の香りがして、ゆったりして、広いウッドデッキもあります。建物の内



ヴィラ型木造病棟



Source: He Xin, Ken Miura, Takafumi Miyazaki "The evaluation and verification of rehabilitation hospital from the view points of building occupancy, number of steps, and exercise intensity of the stroke patients" (2011)



園芸療法室と音楽・美術室の小屋があり、園芸や陶芸、音楽などアートを活用した療法を行う

と外でリハビリをやっています。

小さい小屋が二つ、音楽・美術室と園芸療法室があります。園芸療法室には、専属の園芸療法士が常駐していて、花・野菜づくりや陶芸を行っています。窯があり本格的に皿等をつくっています。集中力を養うのと手先の訓練のためにやっています。退院してからも陶芸の教室に来たいという方も何人かおられます。

音楽室です。音楽療法士は当院の患者さんで、退院後に職員になっていただきました。ピアノの先生でしたが、脳卒中で左が動かなくなつたでもリハビリして今は大丈夫です。失語の方でも歌える方はたくさんいますので、歌を歌って、そこから発声・発語をして会話に結びつけることもしています。

右脳を刺激すると左脳も刺激されると。健康なほうの脳を活性化すると、

脳卒中や脳梗塞の側の脳も活性化されるとされているので、健康な脳をどんどん使っていくのは、ひとつの方法だと思っています。

アートディレクターとして当院の監修をしている佐藤可士和さんの絵をはじめ、新しい病棟には絵をたくさん飾っています。有田焼に佐藤可士和さんがデザインしたものもあります。

佐藤可士和さんには病院全体のディレクションをしていただきました。私も病院をつくるにあつたわけで、最初からはつきりと考えがあつたわけではなく、今までの病院とは違うけれど、どうしていいかわからなかつたのです。それを、私の話を聞いて整理し、考えを刺激し、提案をしてくれました。デザインだけでなくいろんな方向性を考えてくれる役割でした。



佐藤可士和氏が病院全体のディレクションをし、空間に合わせた佐藤氏のオリジナル作品も展示している

「あなたは大切な人です」と感じてもらつたため、
「リハビリテーションリゾート」というコンセプトに。
心地よさを感じてほしい。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

アートによる創造的な問題解決

森 合音

四国こどもとおとなの医療センター ホスピタルアート
ディレクター、NPO 法人アーツプロジェクト 理事長

2018年7月4日開催「2018ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第1回」



対話から始まる アートの取り組み

「四国こどもとおとなの医療センター」は13年に開院する際に、ホスピタルアートを全面的に導入し、私とその業務を担当しました。

アートを導入する時には、コンセプトを決めて、サイズや色、材質、サインとの連携、法規制との整合性などを決めていきます。病院関係者のほか設計士さんや施工業者さん、多くの人と対話が必要です。

外壁の絵はクスノキ、善通寺の大楠をモチーフにしました。子どものエリアにあるカラフルな木には実がなっているのですが、子どもたちに描いてもらったハートを転写しました。病院に行くのに暗い気持ちにならないよう威圧感のない外観にしてほしいと現場からの要望があり、やさしい病院のあり方を話し合いこういう形に落ち着いていきました。

内装全体のカラーコーディネートは、そのエリアの医療にはどういう言葉が必要かを話し合い、その言葉からイメージされる色は何か、と対話しながらつくっていきました。色

に物語を持たせる作業です。色には好みがありますが、こういう物語から色を決めたという歩み寄りがありますから。

病院のアートとは、対話をしながら一緒にものづくりをし、その思いを形にしていこうかだと思います。そのなかでアーティストやデザイナー、設計士、さまざまな専門職の方を仲間にして、みんなで一緒にあるべき病院の姿を模索していく、それ自体がホスピタルアートだと。

例えば小児エリアはカウンターがすごく低くなっています。子どもは病室から出たらすぐに看護師さんの顔が見え、看護師さんからもどの子



成育エントランスのからくり時計「このき」



威圧感のない外観にしてほしいとの要望を受け、善通寺のクスノキをモチーフに描いた



ボランティアの方の得意なことを提供してもらう



壁にある棚「ニッチ」には生花やプレゼントが入っている

ものづくりを通して、 物語をつくる

が何しているかが見えるように。これは思いやりの形だと思っています。

ぜひつくってほしいとお願いしたものが、壁の一部をへこませて作った棚「ニッチ」です。お花のニッチは週に1回生花が変わり、アートのニッチは月に1回作品が変わります。飾られる花が変わるだけでまったく違う見え方をします。アートのニッチでは、クラフト作品で季節感のあるものを飾っています。庭の花を家に飾るような、そういうアートを取り入れたいと思っています。

扉があるニッチには小さなプレゼントが入っている時があって、誰でも見つけた人がもらっていい仕組みになっています。ここには、地域のボランティアの方や入院患者さんがつくったギフトやメッセージが入っています。

実は病院ボランティアの活動も広がっていて、歌や絵手紙教室などそれぞれ得意なことを提供してくれま。どの病棟に何が必要とされている

るかを、あらかじめ私がリサーチしておいて、そこにふさわしいボランティアを導入する、そういうお手伝いを最近はやっています。

あるボランティアからはたくさんぬいぐるみが届きました。まずは職員や私たちが喜ぶ、次はそれをプレゼントされた患者さんたちが喜ぶ。そういう喜びの循環ができています。さらにその送ってくださった方に感謝を伝えれば、その方の生き甲斐にもなっています。

アートが 患者さんを支える

10年程前、香川小児病院時代に依頼されたのは、病室に飾る絵画を買うことが最初でした。自分の感覚で選んだら私の好きな絵でしかない。だから、多くの人にこの問いを投げかけようと、アーティストや美大生の皆さんに、病院でのアートの役割——祈る、寄り添う、待つをテーマに、自分の大切な人が病気になる時に飾りたい絵を描いてくださいとお願ひしました。集まってきた作品は300点。表現は様々ですが私は一

切ジャッジせず、すべての絵を病院で買い取り、患者さんの希望があればすぐに変えられるように同じ額に入れました。

ある子は入院する度に、いつも同じ絵に変えてほしいと言います。その絵があるとまた頑張れるのか、そこは私には分からないのですが、絵が患者さんをサポートすることもあるので。

アートが無力の時もありますが、でもある時、すごい役割を果たすこともあります。

先ほどのニッチのプレゼントの例なのですが、そこで偶然受け取ったメッセージカードの言葉に励まされて、リハビリに前向きになり退院さ



ボランティアの方からのプレゼント

れたとお礼をいただいたこともあり
ました。

解決のプロセスがアート

こういうプロジェクトの始まりは
とてもシンプルな話で、問題をア
ートによって改善していく、それがす
べてのスタートです。

09年に現病院の前身のひとつであ
る香川小児病院で行ったプロジェク
トは、児童思春期病棟―精神科の子



現病院の前身の病院で患者さんや職員とともに描いた絵

どもたちが入院していた殺風景な病
棟をなんとかしてほしいというもの
でした。壁に絵を描くことになりま
したが、患者さんや職員にも制作に
関わってほしいと、あえて時間をか
けて小さなパーツを塗り絵のように
描いていくことにしました。それで
つくったのが「パッチワークと青い
木の鳥たち」です。葉っぱは一人一
枚自分の型紙をつくって、その葉を
どんどん増やしていきました。

大切にしたのは一緒につくるとい
うこと。どんな雰囲気にしたいのか
話をして、それを聞いたアーティスト
トが提案し、それいいねと対話しな
がら、納得しながら、時間をかけて
ものづくりをする。その結果、職員
さんの病院への愛着が育つ。

この壁画を描いた時に看護師さん
が「壁画を自慢してますよ」って言っ
てくださったのがすごくうれしかっ
たです。職員さんが誇りを持つ改善
ができたことが、私の一番の喜びで
だから今もこの仕事をしているのだ
と思います。

ふりかえると、このプロジェクト
を通して、職員の帰属意識の促進、
環境改善美化、地域に開かれた病院
づくりや地域の人が病院に関心を
持つてくれる、そういう病院づくり
が、アートのミッションとして出て
きたのではないかと思います。

患者さんに落ち着きが出たとも言
われました。以前は、この病棟の子
はものにあたりがちで修理が大変

のことはいうのではなく、病院内に
創造的な問題解決の場をつくるとい
うこと。そしてその改善のプロセス
のなかで医療者と患者、クリエー
ター、地域住民が歩み寄り、対話の
中から新しい病院のかたち、新しい
価値を創造していく、そのプロセス
自体がアートではないかと私は思っ
ています。

見えていないところに 深いニーズがある

開院後の活動のひとつ、霊安室の
お話をします。霊安室からの地下通
路はコンクリートの打放しですごく
殺風景でした。そこをなんとかして
ほしいという看護部の要望をかたち
にしていたプロジェクトです。お
見送りの場所である地下通路の壁に、
職員が鎮魂の青い花を描く。言葉の
代わりに祈りを込めて。3日間で
177名のスタッフが参加してくれ
ました（右頁下画像）。

医療者は、どんな患者さんも元氣
で帰ってあげたいという気持ちで医
療をしますが、時には助からないこ
ともあります。そうした時の医療者
の痛みをアートにして伝えました。

実は目に見えていないところに、
深いニーズがあります。最初は痛み

とか患病に見えるのですが、その根
底にある、その人たちが本当に望む
ものにコミットしていった時に、初
めて何か新しいものが提案できるの
ではないでしょうか。

新人職員さんと一緒に活動もあり
ました。エレベーターサインが分か
りにくいというクレーム、痛みです
ね。それをみんなで解決しようと、
道案内が楽になるデザインを提案し
ました。あの線路をたどってくださ
いと言えはいいのです。クレームか
ら改善案を出して、発注して自分も
施工をするという一連の流れを体験
しました。

「想像力」と「創造性」で 医療以外のサポートを

院内でのアートディレクターの役
割は、一緒にみんなで話す場をつ

くって、色々な人の知恵を借りなが
ら、まだ誰も見たこと無いような改
善策を考えていこうという、そうい
う役割です。

病床数や手術件数などの比べるこ
とが可能な指標は、いわば機能的価
値ですが、同じ病床数だったとし
ても、どういう空間でどういうサービ
スができるかという意味的価値が、
アートの役割かなと思っています。

ホスピタルアートが医療現場にも
たらすものは、結局、意味的価値の
創造・文化の育成です。「想像力」
と「創造性」とで、患者さんに必要
な医療を必要な時に提供し、医療以
外のサポートをする。それらを磨い
ていくことが、アートが医療現場で
医療者と一緒にできることなのでは
ないでしょうか。

ホスピタルアートとは作品のことはなく、
院内に創造的な問題解決の場をつくるということ。



新人職員とのエレベーターサイン改善プロジェクト。線路をたどってもらうことで道案内も楽に



霊安室からの地下通路に職員が鎮魂の青い花を描いた



より詳しい講義録は
上記サイトに
掲載しています。

病院における アートディレクターの役割

室野 愛子

耳原総合病院チーフ・アートディレクター／NPO 法人アーツプロジェクト 理事

2019年7月18日開催「2019ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第2回」



病院の歴史や理念を アートで可視化

私は耳原総合病院の13年の建て替え事業時にアートディレクターとして起用され、現在も同職をしております。病院の中にあるので、いろいろなコトが見えてきます。

当院は大阪の堺市にあります。昔は無医村の地域で、医者にかかるのは死亡診断書を書いてもらうときだけ。「病院を建てよう」と民家の中二階に住民らのカンパで実費診療所を開設しました(1950)。当時はお金のかわりに卵をいただいて診療していた、そんな成り立ちです。私が最初にかかわった13年、こう



病院の理念を絵本ふうにとまとめた「コンセプト・ストーリー」

した歴史を視覚化、顕在化するのがホスピタルアートの使命でした。歴史を可視化して表現することによって、職員に直感的に伝え継承することが可能です。建設後のお疲れさまで済んだために制作した動画も、病院の歴史や理念、建設中のエピソードなどをまとめました。文字や言葉だけでなく音楽や映像を用いて職員の労を振り返り、また鼓舞するのも、アートディレクターの仕事のひとつです。

個人のつばやきから、 アート委員会を経て実現

当院では15年に「アート委員会」を発足させました。正式な委員会と

アート委員会の4つのポリシー



してアートがある。これはもしかしたら、日本初かもしれない。アート委員会は、ESの向上、理念の顕在化、地域交流、業務改善。この4つのポリシーのもとで活動しています。そのうちの3つ「理念の顕在化」「地域交流」「業務改善」は私の所属するNPOアーツプロジェクトの代表、森合音が就任より提唱しているものです。ESとはEmployee Satisfaction、「職員の満足度」で、奥村伸二病院長(当時)がとても注視し期待しています。メンバーは医師・看護師・作業療法士・感染制御室・教学広報・管理事務、ボランティアコーディネーター・私アートディレクターです。

アートの導入は、最初は職員の「さだつたらいいのにな」という何気ないつぶやきから始まります。そして希望申請書を作成してもらいます。これは部署で共有して議論することになっていて、本気でないとなかなか完成できません。議論に加わった人数と、賛成・反対の人数を明記して申請書を出してもらいます。それからアート委員会が審査をして、先ほどご紹介した4つのポリシーに該当するか

をチェックします。委員会でも推奨となれば、その部署といっしょに企画書を作成し、常務委員会にはかります。常務委員会も通過すれば病院の方針として実行となりますし、なにかあれば差し戻しになります。事前事後のアンケートもととり、制作の影響についても確認するようにしています。

迷ったら理念にもどる

理念の顕在化としてご紹介できるのが「コンセプト・ストーリー」です。当院の理念とものがたりを絵本ふうにとまとめました。

この理念が大事です。アートはいろんな考え方があって、好き嫌いもあります。迷ったときには、必ず理念にもどって考えます。例えば、「無差別・平等の」とあります。後でご紹介する「風の伝言プロジェクト」は、患者さんが自分の個室に選んだ絵を飾ることができるプロジェクトで、四国子どもとおとなの医療センターのプロジェクトを引き継いでいるのですが、全て同じではなく、当院オリジナルの部分もあります。理

無駄に思えて合理的

念に無差別・平等を掲げる当院では、個室料金をいただきません。そのため個室だけでなく大部屋でも絵を選んで飾ってもらえます。このようにアートも病院の「表現」である理念に沿って共演していきます。

先ほどの物語が描かれた外壁画は「わたしたちは夜も地域を守っているのです」という看護師の言葉をアートに翻訳し、オーナメント照明で夜道をあたたく照らしています。

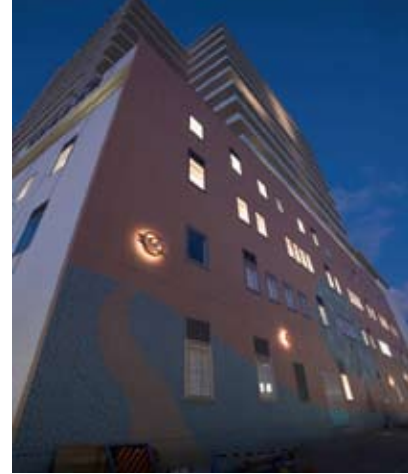
院内に描く絵は「何を描くか」を問うワークショップからはじめました。「外壁を絵本の表紙にみたく、中に物語を描いてはどうか」という安全管理を担う薬剤師のすばらしいアイデアも採用しました。描く内容は、例えば産婦人科だったら、「産む人も、産めない人も、がんが見つかる人も来る。コウノトリや動物がたくさん描かれているイメージではない」などの意見が出ました。

地域の方々も加わって話し合いました。「港に水上飛行場があったよ」など、いろんな話が聞けました。

よく病院長(当時)がため息をつけていたことは、「昔は在院日数が長かったからいろんな話をして、その人のことを知ることができた。患者さんが話せなくなっても適切な看護もできた。今は話す機会がほとんどなくなっている」でした。ホスピタルアートは無駄なことのように思えて、実はとても合理的なのかもしれないと思っています。みんなで集まって、話してもらって、価値観の



地域の方にもワークショップに参加いただき院内に描く絵を話し合った



病院の理念をまとめた物語を壁画として描き、「夜も地域を守っている」というスタッフの思いをアートにし、オーナメント照明も設置している

みんなが集まって、話して、価値観の共有ができる。
 病院のアートって実はとても合理的なのかもしれません。



スタッフや患者さんと一緒に作り上げた壁画とプラスチック板の装飾

病院のアートディレクターの役割は、ベースはやさしい空間づくりで、これは比較的短期間でできます。コミュニケーションを媒介するという役割は、職場間や患者さんであり、医療と介護だったり。これは少し時間がかかります。そして、いま私が個人的に思っ

芸術を人生のおともにも

何を描いたら患者さんのなぐさめになるのか、何を描いたら職員が元気になるかを考える。職員の潜在的に思っているものを引き出すことを大事にしています。建て替え前の病院にはアートは無く、ほとんどの職員は「なぜアートなんかないの？」と懐疑的でしたが、完成後は「なんでアートがないの？」に変わりました。

病院のアートディレクターの役割は、ベースはやさしい空間づくりで、これは比較的短期間でできます。コミュニケーションを媒介するという役割は、職場間や患者さんであり、医療と介護だったり。これは少し時間がかかります。そして、いま私が個人的に思っ

とおっしゃいます。

今現在、当院には3名のアート担当がいます。私がチーフ、ひとりにはチェロ奏者で主に音楽を担当。もうひとりとはダンサーで、身体表現を担当しています。ディレクターとして専任でやっているのは私だけですが、院内の様々な業務に従事し、医療現場を体感しつつアート表現のお手伝いを続けています。

アートディレクターの役割は病院の役割によって変化すると思います。クリニックか療養型か、小児か高齢者か。私の役割はアートを行き渡らせること。当院は急性期病院なので、こっぴでアートをやっていても、地域で患者さんのくらしを支える今の時代においては全体には行き渡りません。当院の法人には介護福祉施設もあるので、全体としてアートをやっていけばもっと力になると思っています。



配膳車をぶつけないよう、目印として配膳車に猫、廊下に餌の絵を描いた

共有ができる。有意義な時間をすごせるのです。上の画像は14階の緩和ケア病棟です。死を肯定的に捉える人からは「やっぱり描くのは極楽浄土やなあ」という意見もでしたが、「ご家族の気持ちを考えるとどうか」という議論に発展し、描くものは天の川に決着しました。次は「業務改善」の事例です。繰り返して配膳車を廊下の角にぶつけてしまう問題が起きていました。そこで配膳車の側面に猫の絵を貼って、曲がる位置に猫の餌を描きました。猫に餌を与えるというその優しさで、曲がるタイミングを覚えてもらうという趣旨です。下の画像は「地域交流」としての風の伝言プロジェクトです。みんなが見る公共のエリアには、やさしい、やわらかいものしか置けません。風の伝言プロジェクトは悲しいときに悲しいものを見たい人にも寄り添えます。いろんな絵があります。この猫ちゃんは、フォトライターの野寺夕子さんの作品。看護師さんたちには「夜怖いんじゃないか」などと心配されていました。でも意外



緩和ケア病棟の壁に天の川を描くスタッフ

と少なくない患者さんからも愛されています。ある患者さんはこれを見て「マイケル！」と驚かれたのです。そっくりの猫を飼っていたらしいのです。大のお気に入りでお部屋の移動の時も連れていき、最後まで飾ってくださいました。

患者さんと一緒に作り「コミュニケーションを

左頁の画像は、職員が自ら手をあげて、「私たちのエリアが白い壁なのはいやだ」といって着手したものです。ベースはスタッフがコンセプトをつくり、それをアーティストに伝えて完成させたものです。壁画にするときには、スタッフも脚立に上って描きました。この職員たちはオペスタッフなので術前術後しか患者さんと触れ合う機会がなかったのですが、このプラスチック板を患者さんと一緒に作りコミュニケーションをとる、という主旨のプロジェクトでもありました。ES（職員の満足度）向上の取り組みについては、職員が自分の意思で表現することを大事にしています。



患者さんが自分の病室に飾る作品を選べる「風の伝言プロジェクト」。堺市の作家による書や絵画、写真などの作品も多く集まった



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。



山口(中上)悦子

大阪市立大学医学部 附属病院 医療の質・安全管理部 部長・病院教授

2020年8月5日オンライン開催「2020ヘルスケア・アートマネジメント連続講座 第5回」

医療の質と安全を向上させるアート

質の高い医療と安全性

最初に、良いものって何でしょう。例えば、車だったら速いとか自動運転がついているとか、商品の価値といわれるものですよ。では品質との違いは何でしょう。車であれば安全で丈夫で壊れにくい、操作がしやすいといったことが品質に分類されるのではないのでしょうか。こうして見てみると価値と品質とは、重要なところもあるけれど違うところもありますね。

では、病院にあてはめて考えてみましょう。ここでは医療という活動のプロセスで生産されるさまざまな行為や情報、サービス等の品質を「医療の質」とよびましょう。医療の質の良し悪しは、実は決まっています。医療はある程度公的な資金を投入して支えている社会機能の一つですから、病院が勝手に決められるものではないのです。まず医療の質には構造・プロセス・結果の3つの要素があり、これに6つの指標、安全性・有効性・患者中心志向・適時性・効率性・公正性があります。これら6つの指標をバランスよく高めていく

ことで医療の質が高まります。これは世界共通です。

指標の最初にあげられる安全性はコアバリューと言って、最も重要かつ大前提とされているものです。この6つの指標を「構造・プロセス」の中でしっかりやることによって「結果」として、安心して満足できる医療であるとか、納得して信頼できる医療が提供できます。この結果の部分がおそらく「価値」で、プロセスと構造を6つの指標に基づいて行った結果、病院は高い価値を生み出すことができると私は考えています。

組織的な価値創造と、アートの応用

実は、病院が医療の質を高めて価値を生み出せるかどうかは、トップのリーダーシップにかかっています。病院長が組織の理念に基づいて自分の方針を出すと、部署の長はそれを実現するために部署の方針を示せます。

たとえば、私たちの病院は医学部附属病院なので、大学医学部の理念

があります。その理念に基づいて、病院長が方針を示してくれます。次に、「医療の質・安全管理部」としての方針を掲げ、戦略を立てます。教育の充実、体制の充実、ITの導入、透明性の向上などの5つです。そして戦略に基づいて、戦術、つまり具体的な業務内容を細かく決めます。この戦術の中でアートを応用し、の方がよりよくなると分かったら応

医療の質



1. 安全性
2. 有効性
3. 患者中心志向
4. 適時性
5. 効率性
6. 公正性

「医療の質—谷間を越えて21世紀システムへ」米国医療の質委員会・医学研究所、日本評論社2002.

用する、というのが今の私たちのスタンズです。

アートの応用例を左にあげます。アニメーションやゲームが多いですね。実は医療安全の教育は、メディアアートと親和性が高いことがわかったのです。

「医療の質・安全管理部」でアートを応用した事例

- 【事故対策】
 - 転倒防止
 - ↓ アニメーション
- 【事故対策、教育】
 - 危機感の共有、事例の語り継ぎ
 - 共感、孤立を防ぐ、情報をつなぐ
 - ↓ アニメーション
- 【教育】
 - 静脈血栓塞栓症予防
 - 興味のないことを理解してもらう
 - ↓ ゲーム
- 【教育】
 - 「コミュニケーションとリーダーシップのトレーニング」
 - 「できなかつた」ことができるようになる「(=発達)」
 - ↓ 即興演劇

患者さんの意識変化を促し、転倒防止

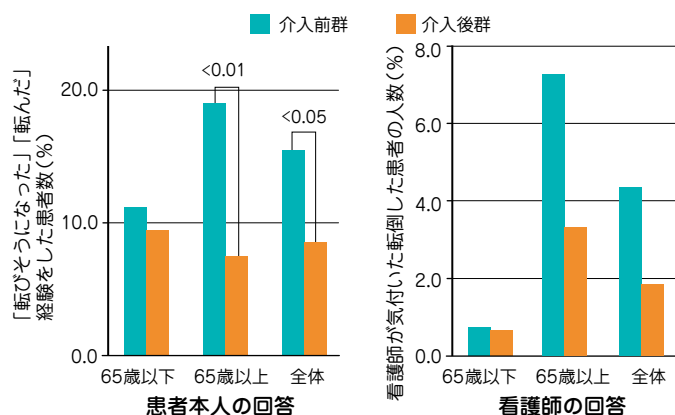
アニメーションの具体例をお話しします。転倒・転落の防止は、全国の病院で非常に重要なテーマです。65歳以上の約3割、70歳以上の4割近くが、転倒するといわれています。患者さん自身が気をつけて転ばないようにするための教育も、転倒防止策の中で重要な対策の一つです。そこでアニメーションが使えないかを検討しました。お年を召した方も多いので心配する声もありましたが、意外と好評で、骨折のシーンが分かりやすくよかったという意見をいただいています。

映像を見た方と、見ないで看護師が口頭で説明だけした方を比較したデータを下のグラフに示します。左側のグラフは患者さんご本人の回答です。入院してから「転びそうになった」、「転んだ」経験をされたかをアンケートで聞きますと、アニメーションを見た人の方が圧倒的に少なくなっていました。面白いことに、65歳以下だとあまり差がないですが、65歳以上だと有意に少なくなっています。



www.youtube.com/watch?v=Txa1YpPaFmk
QRコードから Youtube の動画が視聴できます

介入前後の転倒経験・転倒インシデント数の変化



ゲームを利用した マニュアル学習の促進

次の事例は静脈血栓塞栓症、いわゆるエコノミークラス症候群の予防に関するものです。非常にまれな疾患ですが、致死率が高いため、全国的に予防が行われています。ところが、多くの医師や看護師は、めったに起こらないので怖さを知らず、関心をもって取り組んでもらえないことが多いのです。

それを自分たちのこととして取り組めるようにするにはどうしたらいいか。ここでゲームを使うというアイデアができました。ゲーム好きな医療安全専従の臨床工学技士がプロジェクトを担当してくれました。ゲーム型学習ツールとして、彼が作ったのはノベルゲームです。キャラクターの話を読み進めながら、自分で選択して進めていきます。その中で、静脈血栓塞栓症予防の評価や対策を学びます。間違えたら後輩のキャラクターから突っ込まれ、正しい選択肢を選ぶと褒められる、と。効果を評価すると、ゲームを使っただけで、ゲームを使わなかった人のポイント

数の差は明らかで、ゲームを使った方が点数がよいことがわかりました。一方で、ゲームだけでは不十分で、ゲームをしたからこそマニュアルを読みたいという声も出てきて、ゲームとマニュアルを併用した方がいいことがわかりました。

即興演劇でよりよい チームワークを

最後は、コミュニケーションとリーダーシップを育てるトレーニングの事例です。そこで、演劇を取り入れてみました。ニューヨークにある East Side Institute のホルツマン先生はソーシヤルセラピーという社会や集団の発達を促す手法を開発しておられて、その中に即興演劇の手法も取り入れられていました。私たちは、それを習って応用しました。

即興演劇というと難しく思われるかもしれませんが、ゲームみたいなものなのです。一緒にやっている仲間の状況をありのままに受け入れて表現し、否定しない、むしろ賞賛する。アホなことをやっても、おもしろいやんと言っただけ。非常に大阪に



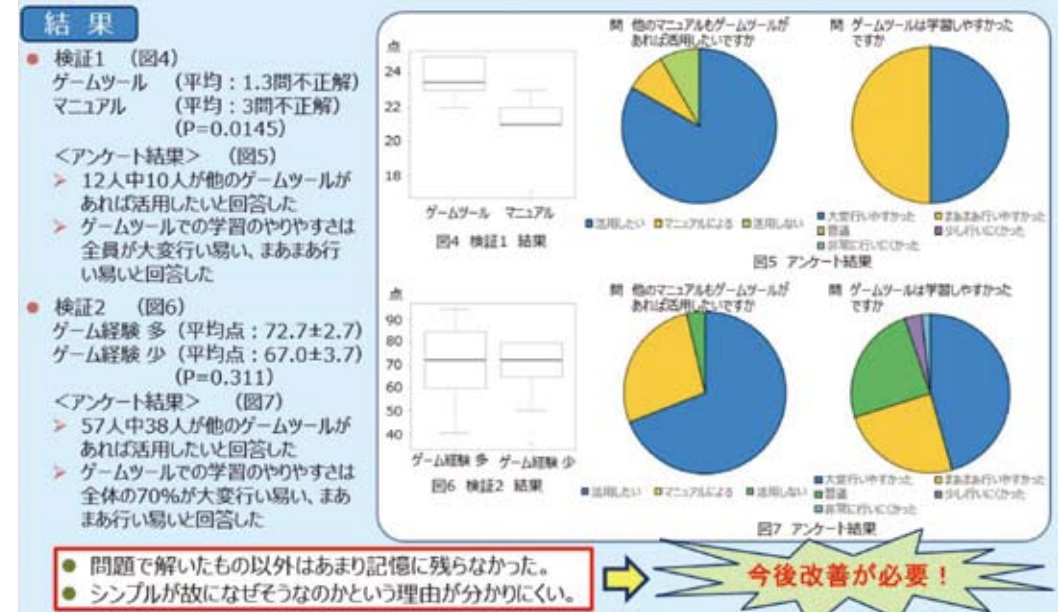
即興演劇を使った研修。右が声を出さずに一本締めをしている様子。左が真ん中にある人の目・耳・鼻・口がいくつ見えるかを言うもの

右の画像は、声を出さずに一本締めをしている様子です。左は、一人を囲んで円になり、自分の立ち位置から真ん中の人の目と耳と鼻と口がいくつ見えるかを言うものです。正面にいる人は目が2つ、鼻が1つ、口が1つ、耳が2つと数えるけど、後ろにいる人は耳が2つしか数えないわけです。意見が対立するときは、同じものを違う方向から見ているのだと実感してもらったためゲームです。こうした簡単なゲームで研修を組みます。時間も場所も人数も自由に組み立てられる研修です。ということで、4つの事例を紹介してきましたが、最後に大事なものは評価ですね。私たちは、それぞれのプロジェクトを医療の質の6つの指標に照らし合わせて、毎年評価をして、次の年の開催の有無、続ける

私たちが医療者は知識に頼らないことも必要です。何もないところに道を作るのはアート。だからこそ、医療と親和性があると思います。



右が静脈血栓塞栓症予防のマニュアルの理解を促進するゲーム型学習ツール。下が学習の検証結果



か否かを考えています。

さて、私たち医療者は知識だけに頼らないことも、必要な場面があります。生きることであるとか、命であるとか、医療の現場は知らないこととの連続です。患者さんは同じ病気でも症状や合併症が違うわけで、それに対して自分の経験や知識だけに頼っていたら絶対破綻してしまいます。だから、知らないことを受け入れつつ、人と人が繋がりが新しい知恵を生み出す、そういう営みでしか対応できないことがあると思います。医療現場だからこそ、未知に立ち向かうためのトレーニングが必要なのです。知らないこと、枠組みのないところに道を作るのは、アートじゃないですか。だからこそ医療とアートは親和性があると私は思います。

医療はすぐく専門分化して、毎日が自分の専門分野だけの、同じことの繰り返しになってしまっている。実は、いつもとは違うことが起こっているのに、自分の知っている事象の一部だと思込んでしまっています。いつもと同じ状態だと思いついて、い込み心理的なストレスを軽減して安定しようとするのは人間の本能で、医療従事者だって人間ですから、それは仕方ないのです。だから、自分一人を抱え込まないで、「知らないこと」をちゃんと受け止めて、周りの人とつながって、知恵と工夫で患者さんの命を守るのです。

一方で、アーティストはいつも違う見方をしようとするじゃないですか。そういうアーティストの習慣を私たちが見習う点があるのではないかと思います。



患者・家族のケアに寄り添う デジタルアート

吉岡 純希

株式会社 NODE MEDICAL CEO / 慶應義塾大学 SFC 研究所 上席所員

2020年7月4日オンライン開催「2020ヘルスケア・アートマネジメント キックオフ講座」



デジタルアートの体験で 誰もが夢を描ける世界に

僕は看護師とデザイナーエンジニアを名乗っていますが、看護師の経験があり、デジタルホスピタルアートという看護とデジタルアートの活動をしています。

具体的には、プロジェクターを使って真っ白な壁面に投影する例が分かりやすいかと思います。左の写真のものは手をかざすと火花が散る仕組みになっています。小児がんの病棟での取り組みで、機材を持ち込めば何もなかったところに体験スペースを作ることができるのは、デジタルアートの強みかなと思っています。



手をかざすと火花が散るデジタルアート

ます。動きに合わせて音、その反応に合わせて音を出すこともできます。医療とデザインについて少しお話しします。検査機器への装飾、例えばレントゲン機器にキリンさんを装飾した事例は、単に機器を「アート」でかわいくしたというだけではなく、検査を嫌がる子にキリンさんに会いに行こうとコミュニケーションのきっかけをつくる「デザイン」とも言えます。つまりケアで解決しなければいけないことを、デザインでサポートしている。ヘルスケアアートでもですけど、デザインの文脈だと、この「ついでに」になる」という部分の設計は重要です。

僕のデジタルホスピタルアートは「病院などにデジタルアートの魔法のような体験を届け、誰もが自由に夢を描ける世界に」とスタートしました。例えば寝たきりの人がいて、旅とか踊りとか何かしたいことがあるときに、テクノロジーでサポートし体験することで、目標を持つきっかけを作りたいというのが最初のモチベーションでした。

ある脳性麻痺の男の子で、すごくダンスが好きな子がいました。車椅子のパソコンとかプロジェクターを生かしてでもデジタルアートが導入できます。普及の可能性と今のコロナの現状を考えて、こういった構築も今考えているところです。

下の写真は、終末期の患者さんの事例で、アルバムが見たいと車椅子に乗っても5分もすると気持ち悪くなってしまいう状況だったので、寝ている状態で見られる仕組みの導入をサポートしました。小さいプロジェクトとパソコンから、お母さんと娘さんの目線の先に映像が投影されています。

旦那さんが知り合いだったので、僕から説明をして作業してもらいましたが、こうした仕組みをつくることで最期の現場に家族として関われる、役割ができるという点も、終末期のケアを考えるとときに重要なかなと思います。

空間的には下の画像のように設置できると思います。家族の写真とか青空、花びらが散る映像を天井に投影できます。横の壁にモニョモニョ動いているものは、バイタルのデータをもとに動きや色が自動的に変わる仕組みを作っています。自分の体



脳性麻痺の子の腕を振る動作でダンスバトルのできる仕組みを作った



トランポリンで飛ぶと雪が降ってくるアート



専門機材のいないブラウザ上のデジタルアートの試み
左:「Drop of Water」https://lab.mde.jp/cables/Drop_of_Water/
右:「Toon Block with Mouse(マウス操作が可能)」
https://lab.mde.jp/cables/Toon_Blocks_M/

手軽に取り組める提案

デジタルアートを現場に届ける際、機材の運搬などが課題となりますが、インターネットのブラウザにデジタルアートを実装する試みを最近始めました。閲覧だけでなく、マウスで動かしたり音に反応させたり、何か動作に介入できるものがブラウザで実装できることが分かってきました。

こうしたものによって家や病棟にあるパソコンとかプロジェクターを生かしてでもデジタルアートが導入できます。普及の可能性と今のコロナの現状を考えて、こういった構築も今考えているところです。



病室の天井にプロジェクターから画像を投影し、寝ながら見られるように

展示会で天井や壁に映像を投影した様子



調を自動的に外在化してくれ、コミュニケーションのきっかけを作れないかという事例です。

病院のデジタルサイネージ（電光掲示板）や病室にあるテレビとか、病院にある機材をそのまま使つてできることも結構あると思います。

看護がケアを担う

僕は看護師の経験があるからか、これを看護として見るにはどうすればいいか、導入するときに問われるエビデンスをどう乗り越えるかを考えています。僕の事例は個別の内容が多く、いわゆる量的研究で結果を出すのは難しいのですが、役に立つものはきつとあるはずで、それをどう解釈するかという考え方の話になります。

論文に書いた事例を簡略的にまとめたお話をします。僕の仮説として

「デザイン」が「ケア」を担うことができる

ということがまず一つあります。

具体的には「小さいスプーンが誤嚥予防を担うことができる」という内容で説明をします。

「情報収集」↓「アセスメント」↓「ケア計画」↓「ケアの提供」↓「評価」という流れが看護師のケアの一般的なプロセスになります。

例えば、情報を集めるとまず食事の時にむせこんでしまっている。で、原因の一つは1回の口に運ぶ量が多いのではないかと。そしてこのときの介入が1回量を減らすことで誤嚥を防ぐことができるのではないかと。1回量を減らす方法は食事の介助をするとか複数ありますが、その中で小さいスプーンを使うという選択が好まれます。

小さいスプーンにすると1回で口に運べる量の限界値が決まり、その人が一人で食べても誤嚥のリスクを下げられる。これは看護の現場でもよくやる一般的な事例で、ポイントとしては食事介助する人が一人必要なくなるわけですね。つまり、ケアをしていた人が実は小さいスプーンで代わることができる。

こう捉えたときに、デジタルアートが家族ケアを担うことができる可



医療の現場と家庭の日常をつなぐ
入院中のお父さんから自宅の娘へ、遠隔読み聞かせ絵本

娘が入院中のお父さんからの言葉で読み聞かせたデジタルアート。
離れている間でも読み聞かせできる絵本をともに楽しむ。入院中で離れているお父さんとしての役割を果たすことや、娘との大切な時間を過ごすことを実現しました。
「これ、これなに？」と指をさす。動いているように見えた仕掛けが喜ばれている様子。

遠隔で絵本の読み聞かせのできる仕組み

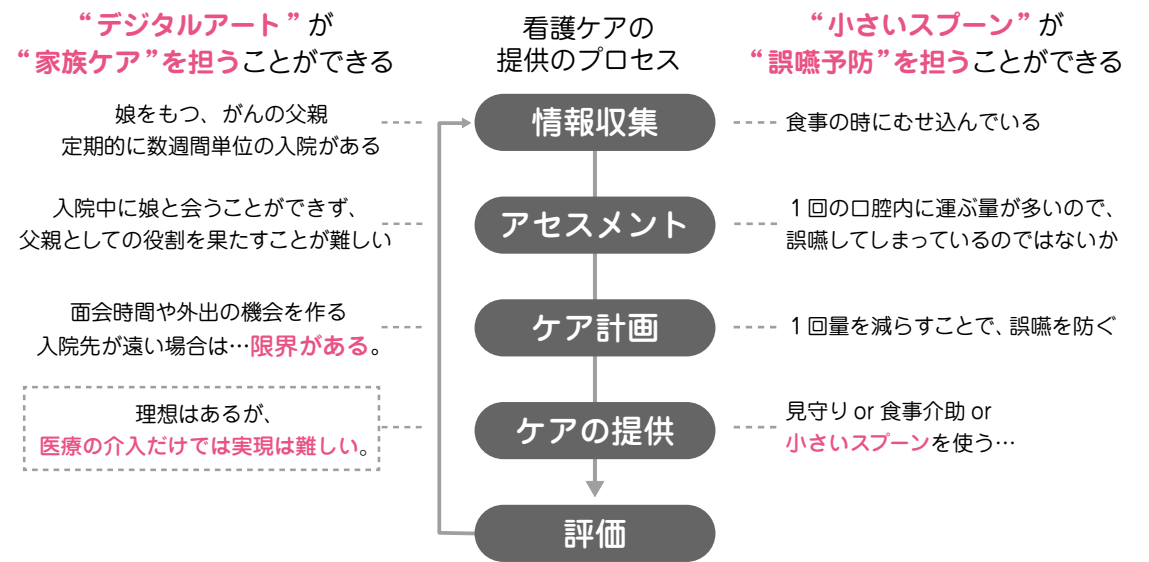
能性があると思えました。では、他にどういうことができるでしょうか。

癌を患っているお父さんの事例です。定期的に数週間単位の入院があり、入院中は父親としての役割が難しくなるわけです。看護計画の中で、その人の余命が限られている可能性があるときは、家族の役割を果たせる環境を作ることが大切だとされているのですが、この人は入院先が家から遠く直接会うのは難しい。そうした限界がある中でそのお父さんと相談したときに、父親の役割として絵本を読むことが話に上がりました。そしてお父さんと一緒に遠隔で読み聞かせのできる仕組みをつくりました。娘が絵本型のデバイスを家で開いて、お父さんが病室からページをめくり読み聞かせをしてあげた。ページごとに色々なエフェクト

“小さいスプーン”が“誤嚥予防”を担うことができる

“デジタルアート”が“家族ケア”を担うことができる

ケアとしてのデジタルアート



※研究論文へのリンク：KEIO SFC JOURNAL Vo.19 No.1 2019
「看護ケアを基盤とした個別性に応じたケアツールの評価手法の提案」
(<https://gakka.sfc.keio.ac.jp/journal/contents/vol19-1/#2-2>)

医療の言葉で説明し、新しいケアの方法を創る

こういった看護の提供のプロセスに乗せながら設計をしていくことは、デザインとかアートの領域で語られる意図を、医療の言葉に翻訳する一つのきっかけになると思っています。量的なエビデンスを示すことが難しいときに、こういったロジックに乗

せながら医療の言葉で説明して、医療の中でどういう価値を見出せるかを一緒に考えていくことができるというのではないのでしょうか。

これまで臨床における課題解決は、医療の中で完結していましたが、医療以外の選択肢がこれからは必要とされてくると思っています。ヘルスケアアートとかデザインとエンジニアリングの領域というのは、必ずコラボレーションのきっかけになると思っています。ケアのニーズがあった時に、医療だけで解決しようと思わず、一緒にコラボレーションしたら、もしかしたら医療以外の選択肢の方がスムーズにいくなるとか、医療以外の選択肢を加えることでよくなるよねという未来が待っているといいですね。ケアの選択肢としてデジタルアートを選べる環境をこれから作っていったらと思っています。

臨床における課題解決、ケアの選択肢としてデジタルアートを。



より詳しい講義録は上記サイトに掲載しています。

2019年度国際シンポジウム 動画&小冊子のご案内

2019年10月に開催した国際シンポジウムの内容は、小冊子にまとめたものをHPからお読みいただけるほか(右ページ参照)、東京会場での講演とディスカッションを動画で視聴することができます。

国際シンポジウム「英国の先進事例に学ぶ ヘルスケアアートとそのマネジメント」概要

<名古屋会場> 2019年10月12日(土) 名古屋市立大学病院 中央診療棟 3階大ホール

<東京会場> 2019年10月14日(日・祝) 東京国立近代美術館 地下1階講堂

プログラム ○ 開会のご挨拶

(名古屋会場) 名古屋市立大学 理事長・学長 郡 健二郎

(東京会場) 東京国立近代美術館 館長 加藤 敬

○ 事業の趣旨・講師・講義について

名古屋市立大学大学院芸術工学研究科教授 鈴木 賢一

○ 講演1「英国の医療アートディレクターの役割」 TrystanHawkins

○ 講演2「英国における医療とアート」 Damian Hebron

○ 質疑応答・ディスカッション TrystanHawkins、Damian Hebron

パネリスト 加藤 敬(東京会場のみ)・鈴木 賢一、コーディネーター 阿部 順子



2019年度国際シンポジウム(東京会場) 動画公開中

次のURL・QRコードのページで紹介する Youtube から、シンポジウムの講演・ディスカッションの内容を動画で視聴できます。

healthcare-art.net/news/notice/entry-139.html



事業HPでは、詳細な報告をご覧ください

本誌に掲載しました講座やシンポジウムのより詳細な講義録のほか、ワークショップの報告などを事業のHPに掲載しております。よろしければご参照ください。

<https://healthcare-art.net/>



「ヘルスケアとアート、そのマネジメントを考える」小冊子のご案内

2018・2019年度に「ヘルスケアとアート、そのマネジメントを考える」小冊子を3冊発行しました。いずれもHPからお読みいただけます。



BOOKLET vol.1

「子どもにやさしい療養環境 ー名古屋市立大学 鈴木研究室における取り組みからー」

名古屋市立大学の鈴木研究室が関わってきた活動の事例紹介とマネジメント視点での取り組み方法などを紹介しています。全32ページ。施設利用者や参加学生の声、施設利用者へのアンケートなども掲載しています。(事例) 名古屋市立大学病院、名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院、余語こどもクリニック、豊橋市民病院、富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

healthcare-art.net/archives/002/201904/suzuki_book190430.pdf



PDF データ



BOOKLET vol.2

「霊安室とケア ー病院における最期の場を考えるー」

鈴木研究室に所属する大学院生が病院の霊安室について調査した内容をもとに再編集しています。全24ページ。6事例を掲載し、設計者インタビューや病院アンケートなどで構成しています。

(事例) 亀田総合病院、名古屋第二赤十字病院、四国こどもとおとなの医療センター、愛知国際病院ホスピス、愛知県がんセンター中央病院、愛知精神医療センター

healthcare-art.net/archives/002/201907/20190701reianshitsu.pdf



PDF データ



BOOKLET vol.3

「英国のヘルスケアアートとマネジメント 2018・2019年度シンポジウムより」

2019年10月に開催した国際シンポジウムの英国のお二人のご講演とディスカッション、2018年6月に開催したシンポジウムの高野真悟氏のご講演と論文の内容(英国のArts in Healthとその組織)を、1冊にまとめました。(英語でのご講演内容は日本語訳しています。)

healthcare-art.net/archives/002/202003/03booklet.pdf



PDF データ

「ヘルスケアアート事例集」サイト healthcare-art-works.com のご案内

医療福祉サービスを提供する場に導入されたアートや、心身に不調をきたしている人を対象にしたアートの事例を紹介するサイトを2020年12月に立ち上げました。医療に限らず介護や福祉等の事例を含む意図から「ヘルスケアアート」と表現しています。さまざまな事例からヘルスケアアートの多様さや広がりを知っていただき、ヘルスケアアートに取り組みたい方の企画や制作、研究等の参考になることを願っています。事例は投稿も随時受け付けていますので、ぜひ皆様の取り組みもサイトでご紹介させていただきます。投稿お待ちしております。healthcare-art-works.com



事例を探すには1 検索枠からキーワードを入力

たとえば「小児」「高齢者」「参加型」「音楽」「マスキングテープ」など関心あるキーワードを入力して絞り込んでください。

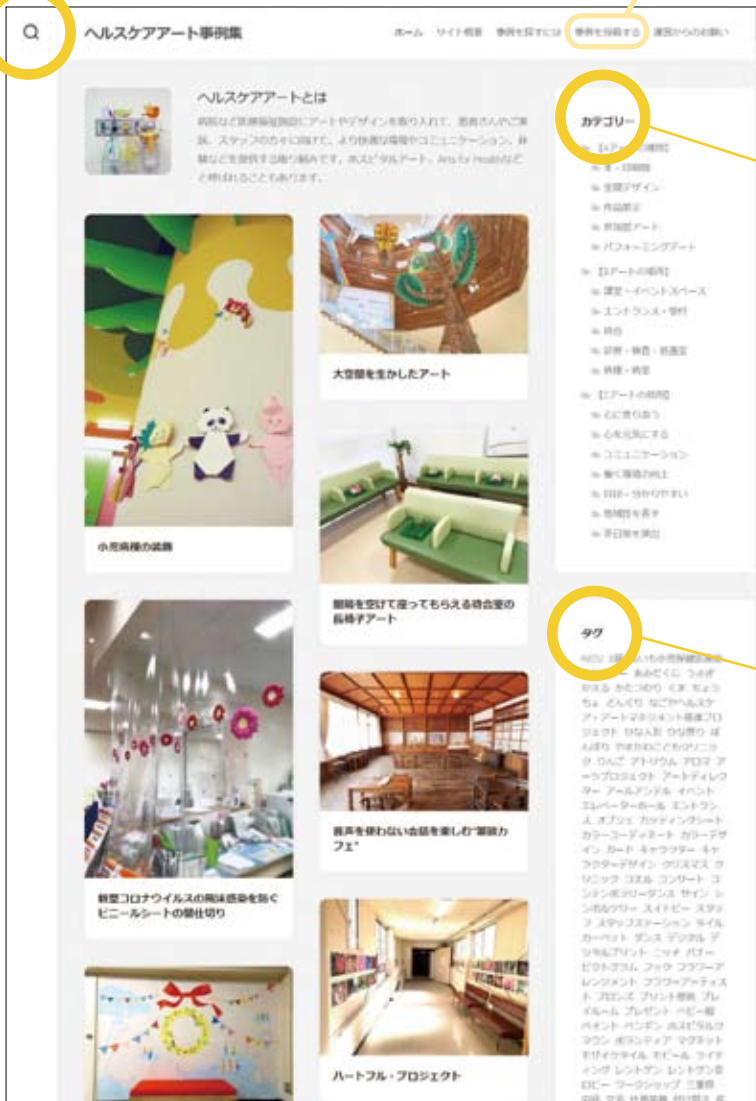
事例投稿はこちらから

事例を探すには2 カテゴリーを選択

PC画面の場合は右、スマートフォン画面の場合は末尾に、カテゴリーが表示されます。

事例を探すには3 各事例に付いたタグを選択

事例の詳細画面を開くと、末尾にタグ (Tags) を表示しています。タグは、カテゴリーよりも多くのキーワードを付けていますので、より具体的な項目で検索することができ、関連事例を調べる際などにも役立ちます。



PCサイトのトップページ例