

総説：

ホスピタルアートの実践的研究

小橋 圭介

山口県立大学国際文化学部文化創造学科

A practical study of hospital art

Keisuke KOHASHI

Faculty of Intercultural Studies, Yamaguchi Prefectural University

本研究では、文化創造学科生（特にデザインや表現活動を中心に学んでいる）が、山口県立総合医療センターにホスピタルアートの提案及び制作を行った。実施場所になる「NICU（新生児特定集中治療室）」や「GCU（新生児治療回復室）」は、早産児や低出生体重児等の新生児を集中的にあずかる場所である。子どもの誕生を祝うだけでなく治療を受け入れなければならないため、親族は多くの不安を抱えている。そのような心を少しでも和らげるのが本研究の目的である。

制作を進めるにあたり、意見集約を重ねながら関係者との合意形成を図った。合意によって得られた意見を元に、ホスピタルアートの意義について考察する。また、医療現場による制作を通して自己表現としての制作活動だけではなく、鑑賞者（利用者や患者）に寄り添う表現活動を実践し、芸術表現の多義性も学んでいった。

1. 研究の目的と背景

本研究では、文化創造学科生（特にデザインや表現活動を中心に学んでいる）が、山口県立総合医療センターにホスピタルアートの提案及び制作を行った。実施場所になる同センター内の「NICU（新生児特定集中治療室）」や「GCU（新生児治療回復室）」は、早産児や低出生体重児等の新生児を集中的にあずかる場所である。子どもの誕生を祝うだけでなく治療を受け入れなければならないため、家族は多くの不安を抱えている。そのような心を少しでも和らげるのが本研究の目的である。また、スタッフたちもかなりの緊張状態の中で子どもたちと接しているため、同様のケアが求められた。不安を抱えた人たちに寄り添うには、診る側の人間も温かい心をもつ必要があるためである。

ホスピタルアートとは、無機質な病棟に芸術作品を施すことで「癒し」や「ぬくもり」を届け、利用者の心を和らげるものである。岩国総合医療センターや県立広島病院など、「医療」と「芸術」を結びつけて利用者に精神的な治療を実践している施設もあるが、諸外国等と比較すると事例は少なく、そのため一般への認知度も低いのが現状である。

ここで、「ホスピタルアート」の意味について整理しておく。ひとつは「デコラティブアート・イン・ホスピタル」であり「装飾」を指す。そしても

うひとつが、「ワーシアート・イン・ホスピタル」。病院に相応しい環境を整えるということである。多くの人は、病院に絵が飾ってあれば「ホスピタルアート」と思う。おそらく、これは認知度に起因しているものと思われるが、利用者はそれを見て本当に心が癒やされるのだろうか。現実には、その場に相応しいとは思えない芸術作品が、無造作に飾られているだけというケースも少なくない。医療の現場において、本質的な意味で手当となるべき「ふれあい」が強く求められている中、その一助として「ホスピタルアート」の存在は非常に重要である。

制作を進めるにあたり、意見集約を重ねながら関係者との合意形成を図った。合意によって得られた意見を元に、ホスピタルアートの意義について考察する。また、医療現場による制作を通して自己表現としての制作活動だけではなく、鑑賞者（利用者や患者）に寄り添う表現活動を実践し、芸術表現の多義性についても学んでいった。

2. 制作

1) コンセプトの提案及び合意

要望を具体化するため、制作を担当する学生たちと視察を行い、医療センターの意向や学生たち自身が見聞きした内容を元にして、学生間で意見交換を重ねていった。病院側から聞いていた希望を考慮しているものもあるが、コンセプトは「癒し」や「落ち

着く」などといった考え方にまとまった。整理したコンセプトやモチーフは以下の通りである（図1）。

コンセプト：風 / 和ぎ（なぎ）

風がやんで、波がなくなり、海面が静まること
気持ちが和やかであり穏やかなこと

キーモチーフ：自然

癒し、安らぎ、穏やか、寄添い…、緊張した心を少しでも解放する空間の実現

デザイン方針：主張しすぎないデザイン、穏やかな色彩、張り詰めた空気感の緩和

プレゼンテーションを行い意見集約の課程で、現場側・経営側双方の立場の意見を引き出した（図2）。立場を明確にすることで、病院内関係者の合意形成を同時に図ることも目的としている。その際に出た意見を一部ではあるが、下記にまとめる。

絵の中に期待すること（経営側）：

- ・ 明るい色調のイラスト
- ・ 圧迫感を感じない
- ・ 話題性

絵の中に期待すること（現場側）：

- ・ かわいらしき
- ・ 繋がりの確認
- ・ 両親の癒し

絵が描かれることで生まれる成果（経営側）：

- ・ 生きていく希望
- ・ 開放感
- ・ 患者増加

絵が描かれることで生まれる成果（現場側）：

- ・ 心の落ち着き
- ・ 希望と成長
- ・ 癒し



図1 提案したイラストレーション



図2 プレゼンテーション風景

コンセプトに対して異論はなかったが、提案したイラストレーションが全体的に「静的」な印象だったため、もっと生命の「躍動感」や「動き」を加えて欲しいとの要望が多数あった。非常にデリケートな空間であることを意識しすぎて、少し繊細に考えすぎていた部分があったかもしれない。抽出した意見を踏まえて学生各自でアイデアを煮詰めつつ、考えを共有していった。修正したコンセプト案は以下の通りである。

コンセプト：和らぎ（やわらぎ）

モチーフ：自然（自然風景+小動物）

世界観を「陸・海・空」とし、自然や動物の伸びやかな姿を描写する

デザイン方針：明るく穏やかな色彩、心が和む遊び心、張り詰めた空気感の緩和

整理したコンセプトを、再度、医療センター側に提案した。結果、提案内容に対する理解は得られ、合意を図ることができた。続いて、「画風」の合意形成を進めていった。今回制作する作品は複数に渡るが、それらの画風がバラバラになってしまうと場の統一感がとれなくなってしまう。緩やかな繋がりを持つ作品群を束ねるためには、統一感のある「画風」が必要である。

画風確定については、医療センター側よりも制作者である学生間での意思疎通の方が課題であった。学生とはいえ、一人のクリエイターである。ある意味、職業として割り切って接するプロよりも、より純粋で繊細な眼差しで制作に関わっているケースも多分にある。自分の画風が選出されるか否かは、学生にとって重要な問題であるし、今後の制作現場において重要な点でもある。こちらの一存で決めるのも一つの手ではあるが、できる限り学生間で意見交換を交わしながら選出していくように努めた。

選出の過程として、全員から沢山のラフスケッチを提出してもらった。様々なテイストの世界観が描き出されることによって、その組み合わせ方は膨大

になる。結果的に、何らかの形で学生たち全員のアイデアを活かせるため、自分のアイデアが活かされているというモチベーションを維持したまま制作に移行することができた。また、様々なラフスケッチを提出しながらも殆どが日の目を見ないという過程を経験することで、市場に溢れるデザインや芸術がいかに研磨された氷山の一角であるのか、実体験を通して学ぶことができた(図3-1,2,3,4)。



図3-1 イラストレーション (決定)



図3-2 イラストレーション (決定)



図3-3 イラストレーション (決定)

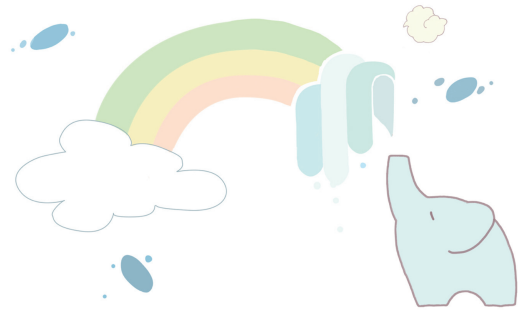


図3-4 イラストレーション (決定)

2) 空間における合意

コンセプト・画風の合意を両者で図っていき、具体的に制作していく場所を現場に足を運んで確認していった。制作現場は、①待合コーナー、②GCU側廊下、③NICU側廊下、④スタッフ室側廊下、の4エリアに分けられる。制作体制や期間を考慮すると、全てのエリアに手を施すのは困難であった。そこで、空間全体が緩やかに繋がっていることを表すため、中心から放射状に広がっていくような制作体制を提案した。これは、③④エリアがスタッフしか利用できないため、メインターゲットのことを考えた場合、優先度が下がるためである。また、放射状に広がっていくため、制作状況に合わせて作画点数を調整しやすい点も理由にあげられる。提案は受け入れられ、②GCU側廊下から制作を着手し、制作状況にあわせて①待合コーナーや③NICU廊下側に範囲を拡大していくことに決定した(図4)。

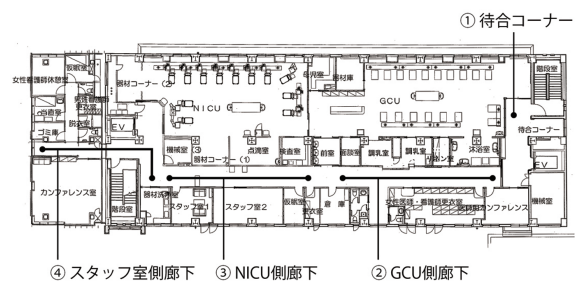


図4 山口県立総合医療センター 平面図

3) 実制作・共創の実現

着色までは作品サイズや位置などの確認作業を繰り返したが、いざ筆入れが始まると学生たちの頑張りもあり、比較的スムーズに進行できた(図5、図6-1,2)。病棟の廊下は常にスタッフや患者の往来があるため、決して制作に適している場所では無かったが、掲示や患者へのアナウンスなど医療センター側の配慮のお陰で、大きなトラブルもなかった。先

生方も定期的に学生たちに声掛けをしてくれ、少しずつ両者の間で「共創」というものが醸成されていったのではないだろうか。



図5 制作風景



図6-1 完成した壁面へのイラストレーション



図6-2 完成した壁面へのイラストレーション

制作期間後半になると、学生たちから当初予定になかった作品の提案も出始め、場を活用したアートの可能性について自発的に考えだすといった一面もあった。医療センター側からの要望追加や院内スタッフの筆入れなど、空間全体の士気が高まっているのが充分伝わってきた（図7）。更に、当初予定にはなかった「感謝状授与式」も企画され、本活動が広く発信されていった（図8）。



図7 筆入れ作業



図8 感謝状授与式

3. ステークホルダーの感想・意見

制作完了後、約2ヶ月間の運用期間を経て事後検証を行った（図9）。その際に出た意見を一部ではあるが、下記にまとめる。

- ・空間に入っていくやすくなった
- ・職場環境が良くなった
- ・病院らしくない
- ・親御さんからなど、スタッフ以外の現場関係者からの事前アンケートの必要性
- ・コンセプトやモチーフがもっと分かりやすく訴求できるような形であれば、更によかった
- ・個々の作品は良いが、絵自体の繋がりが弱かったのではないか
- ・絵の必然性「どうして、この場所にこの絵があるのか」
- ・もっと分かりやすいキャラクターが描かれてもよいのではないか



図9 事後検証

4. 考察

様々な意見が出たが、主に「1.事前打合せの徹底」、「2.作品のストーリー性」に集約された。1は、若いスタッフへの意見聴取や家族へのアンケート実施等の検討も含め、事前のヒアリングを密にすることで、より作品の質向上を図ることが出来るのではないか。

2については、制作現場の空間にも起因している。先述したように現場は4エリアに区分され、その4エリアを全ての人が行き来できる訳ではないため、特定のストーリーを紡いでも鑑賞が困難なのである。そのため、今回は作品単体として独立した絵を点在させることで、緩やかな繋がりを生み出し利用者にストーリーを委ねる方向で制作した。しかし、そのような状況の中でも、キャラクター起用や物語（世界観）の区分を明確にするなど、作品間の繋がりを示す必要性を感じた。

改善点はあるものの、作品そのものの満足度は高かったようだ。先生方から、「空間に入って行きやすくなった」、「職場環境が良くなった」などの意見を得ている。また、施設を利用される家族から得た「病院らしくない感じが良い」という評価は、まさにホスピタルアートが空間内で機能している証拠とも言える。

今後の課題としては、効果的効率的な意見聴取方法の検討である。実制作前の行程に重きを置き、施設利用者との意思疎通をより丁寧に行っていく。その過程を通して、「ホスピタルアート」の意義や芸術活動の可能性について考察を深めていきたい。

5. まとめ

「ホスピタルアート」の本場であるスウェーデンでは、病院を建てる時に建設費の1%をホスピタルアートに使用しなければならないと法令で決められている。一方、日本では「ホスピタルアート」という言葉の認知すら儘ならない状況である。本研究が認知度向上に貢献できるとまでは言わないが、その布石になることは間違いない。

芸術は「医師」や「患者」といったそれぞれの役割を取り外し、皆一様に個別の人間であるという当たり前の立ち位置に差し戻してコミュニケーションを可能にしてくれる。日本においても「ホスピタルアート」の本質的な意味がきちんと根付き、緩やかに利用者全員に寄り添うものになることを願う。

参考文献

単著

山本容子『Art in Hospital スウェーデンを旅して』講談社、2013