

論文

# ホスピタルアートの実践－山陽小野田市民病院を事例に－

## Hospital Art in Practice: A Case Study of Sanyo-onoda Municipal Hospital

小橋 圭介  
KOHASHI Keisuke

Currently, medical institutions are not only pursuing technology, but are also practicing various attempts to provide safety and comfort in the environment, taking into consideration the emotional burden on patients and their families. Among these, "hospital art," which brings art into the medical field and actively utilizes the positive effects it can have on the viewer, is a representative activity. This paper describes the process of creating hospital art at Sanyo-onoda Municipal Hospital.

### 1. はじめに

高齢化社会や人生百年時代といった言葉が日常的に使われ、それと共に医療サービスに対する関心も当然ながら高まっている。そのような昨今、単なる医療技術の追求だけに留まらず、治療を受ける患者やその家族の精神的な負担を考慮して、医療環境の安全性や心地よさを提供するための様々な試みが実践されている。中でも、医療の現場に芸術を持ち込み芸術作品が鑑賞者にもたらすプラスの効果を積極的に活用する「ホスピタルアート」は代表的な活動の一つと言えるだろう。ホスピタルアートとは、無機質な病棟に美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。

まず、本研究においてホスピタルアートを施す場となる山陽小野田市民病院について簡単に触れる。本病院は一般病床160床、地域包括ケア病床55床を有する、主として急性期の患者を診療する地域の中核病院として位置している。事業管理者の矢賀氏自身、山口県内二次医療圏の一つである宇部・小野田医療圏において、産科と透析医療が充実している公的病院である点の特徴としてあげている。本研究では、本院8階にある産婦人科病棟にホスピタルアートを施した。産婦人科病棟では2014年の新病院開院を機に、午前7時から午後7時までオルゴールやクラシック音楽を流すなど院内環境の向上に取り組んでいる。また2022年4月からは、地元施設「きららガラス未来館」と提携し「山陽小野田市民病院スマイル赤ちゃん誕生記念事業」を始め、記念品（ガラス大

皿記念プレート・プレート立て）の贈呈もしている。同時にこれらの活動をSNSで発信し、認知度の向上を図っている。医療技術や設備の充実は大前提として、より患者に寄り添うための方法を模索して様々な活動を実践している。本ホスピタルアートの制作も、病院の活動理念の延長として発生したといえる。制作依頼の契機は、研究代表者が山口県総合医療センター（山口県防府市）のNICU・GCUの壁面に施したホスピタルアート<sup>1)</sup>を、山陽小野田市民病院経営企画室の古川氏・中山氏が視察したためである。

### 2. 壁画制作

まずは、制作を担当する学生たちと現場を視察した。視察の際に医療従事者から出た要望は以下の通りである。

- ・事前に描いたものを壁に掛けるのではなく、壁に直に描いて欲しい。
- ・動物や花などのコンセプトを決めて、イラストを描いて欲しい。
- ・天井は、描けるのであれば描いて欲しい。
- ・退院時に、壁面の前で写真が撮れる「インスタ映え」するイラストが欲しい。
- ・入院患者は気が沈んでいる人が多いので、少しでも気分を和ませてあげて欲しい。
- ・必ずしも幸せな出産になるとは限らないので、親子を前面に出しすぎないで欲しい。
- ・前例のコンセプト「風」のような<sup>1)</sup>深読みをして悪い連想をするものに関しては、あまり気にしな

くてもよい。

上記の要望をあげながらも、依頼者のイメージを押し付けすぎてもいけないので、制作する学生のアイデアを率直に見てみたいとの意見もでた。学生からの質問で、表現する時に気をつけるべき点が無いか確認したが、特段なしとの返答が戻ってきた。視察後、学生たちに各自でホスピタルアートの現状を調査してもらい、情報共有をしてもらった。国内外におけるホスピタルアートの現状を多少なりとも把握した上で、病院側からの要望を具体化するため意見交換を重ねていった。

学生たちの考えを下記にまとめる。

学生たちの考え：

- ・ホスピタルアートは科学的根拠に基づく研究で、患者は痛みの少ない薬物治療で済み、回復も早いとその効果は明らかにされている。
- ・できるだけ入院という状況を感じさせないような、モチーフの親しみやすさが重要なのではないかと考える。
- ・空間の統一感を重視するだけでなく、物語性のある画面構成も面白いのではないか。
- ・パステルカラーや白などを用いることで、病院に解放感をもたらすことができるのではないか。
- ・壁面の絵とシールを組み合わせた「変化」を楽しむ環境。2つの組み合わせでマンネリ防止と共に、動物や花の変化などから物語性も生み出せる仕組みにできないか。
- ・どこまでイラストレーションを「可愛く」すべきか。特に日本国内のホスピタルアートを調べると顕著に現れる事例の大半が「小児科病棟（子どもを対象）」であり、可愛らしい雰囲気のものが多い。本研究の場は産婦人科であり主な対象は成人女性である。
- ・山陽小野田市の動植物（花：ツツジ、木：クロガネモチ、虫：アサギマダラ）などを用いた明るいデザインはどうか。
- ・「赤ちゃんと母親」という直接的な表現は避けるべきである。しかし、マイナスな部分だけにとらわれず、しっかりと赤ちゃんの誕生を祝うことも必要と考える。
- ・SNS対応のアイデアとして、観光名所にある顔出し看板のように人が居なければ完成しないデザイ

ンや、数字やひらがなのパネルを用意して、誕生日や名前のパネルを持って撮影するのはどうか。

- ・絵本や童話をイメージした物語性のあるデザイン。絵だけでなく、本当の絵本のように文字を入れたりしても面白いのではないか。
- ・ストーリー性のあるデザインにする場合、描く場所の問題から、物語が続いているように見えるかは分からないため、どこのイラストから見ても分かりやすいものにしてはどうか。
- ・不安や必ずしもプラスの感情で出産を迎えられるわけではないため、お母さん達にとって気分転換になる、励ますようなデザインにしてはどうか。

検討を重ねた結果、「動物たちが助け合いながら患者の心を満たしていく物語」を軸に案をまとめていくことになった。主たるモチーフとして「ハート（心）」を選択し、ハートの中身を集めていく動物たちの様子を描くことで、「心を満たしていく＝幸福、喜びであふれるように手伝う」という意味を込めている。出産前に目に入る場所（図1の⑥）に心が満たされた状態のイラスト（図2-6）を配置することで、出産前の励ましになるようにしたいと考えている。

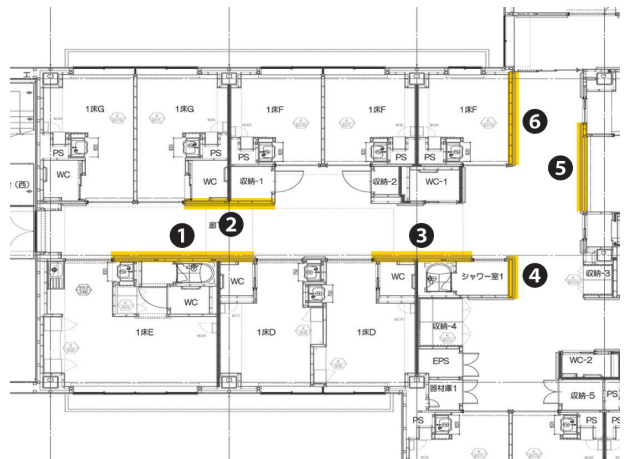


図1 産婦人科病棟 平面図

また、ハートは命を表現することも多いため、「命をつなぐ準備、手伝い」の意味も込めている。分娩室から出てきた時に、命の誕生を祝うようなものにもしたいと考えている。提案したそれぞれのイラストレーションは、学生が個別に制作している。本来であれば、画風を統一して提案すべきではあるが、複数の画風を提示することで先方の要望を探る意味合いも込めている。



図2-1 提案したイラストレーション①

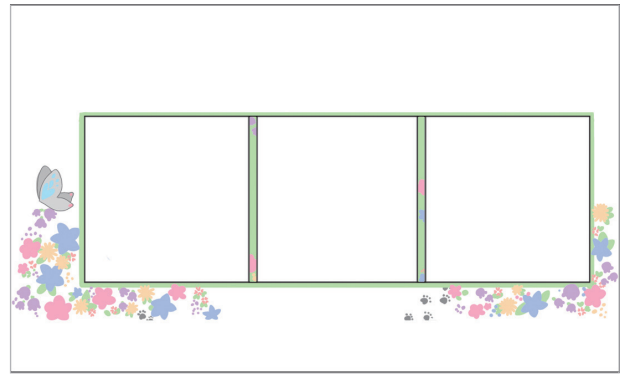


図2-5 提案したイラストレーション⑤



図2-2 提案したイラストレーション②

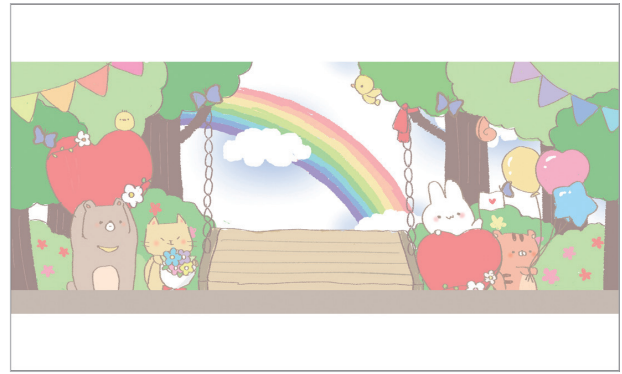


図2-6 提案したイラストレーション⑥

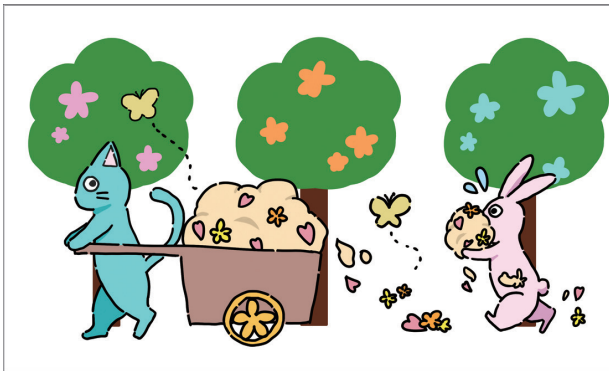


図2-3 提案したイラストレーション③

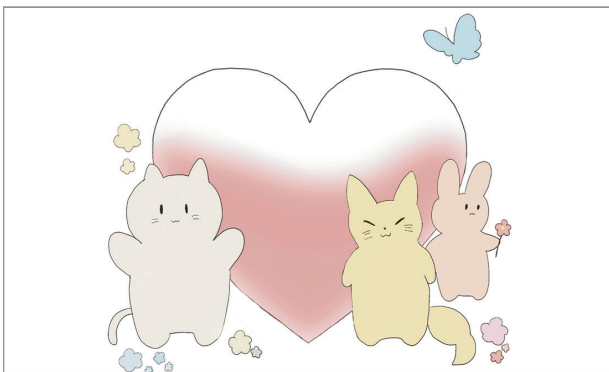


図2-4 提案したイラストレーション④

提案したコンセプトやモチーフは以下の通りである(図2-1~6)。

コンセプト：満たす

キーモチーフ：自然・ハート

ストーリー：動物たちが助け合いながら患者の心を満たしていくストーリー。

動物たちはここへやってくる患者たちが不安を感じ、心が十分に満たされていないことに気づきます。動物たちは様々な場所をまわって患者の心を満たすお手伝いを始めます。動物たちの手伝いによってハートはいっぱいになり、患者たちの心は満たされました。動物たちは患者を励まし、精一杯応援してくれているようです。

新たな命の誕生の際には、動物たちも共に喜んでくれるでしょう。

続いて、提案内容について病院側から出た意見を下記にまとめる。

①特にストーリー性にはこだわらない。「描く場所の問題から、物語が続いているように見えるかは分からない」ため、壁単体で完結するものが良い

のではないか。

- ②依頼対象は「妊婦さん＝大人の女性」であるため、動物・ハート（かわいさ）より、自然・植物（癒し・落ち着き）が良いのではないか。
- ③色彩はパステルカラーが良く、線（縁）は無いほうが良い。
- ④動物のイラストより風景、抽象イメージの方が良い。

①の「物語性」は利用者である医療従事者や患者を考慮して提案したが、制作予定の壁面が断続的であるため、物語の想起は困難との判断だった。上手く機能すれば、閉鎖的な空間において極めて有効な役割を果たすが、「物語性」を前提としたイラストレーションはどうしても前後の連続性を意識せざるを得ない。院内を周遊するような行為を与えかねない表現は、確かにこの場においては相応しくない。

②の「可愛さ」については、確かに学生たちも考えていた懸案事項である。絵柄についても親子関係が連想されそうなものを控える表現を心がけたが、それでも病院側からは指摘が入った。実際に形になったものを目の当たりにすると、思うところが出るものである。現場で日々患者と接している医療従事者の感覚は、私たちでは想像できない域であるため、動物の出現量や画風を調整して対応していく。

③・④についても、先方の意向を汲み取り調整していく。具体的な要求として、「風景画（空・海・山など）」、「植物画（森・水・花など）」、「抽象画」といった方向性が示された。この時点で、「図2-1」と「図2-5」の2点は採用され、細かい手直しのみが要求された。具体的に図2-1は動物（猫）のイラストレーションの削除、図2-5は蝶と花の追加である。

先方の意見を踏まえつつ、改定案は以下の通りである（図3-1～6）。

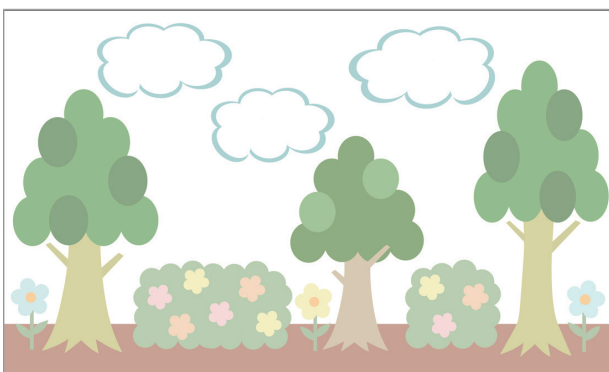


図3-1 イラストレーション（改定案）①

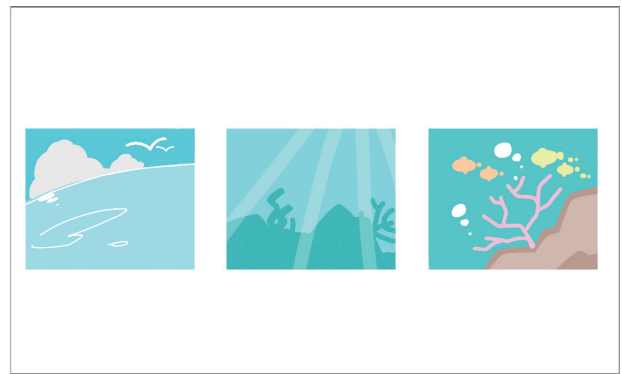


図3-2 イラストレーション（改定案）②



図3-3 イラストレーション（改定案）③



図3-4 イラストレーション（改定案）④



図3-5 イラストレーション（改定案）⑤

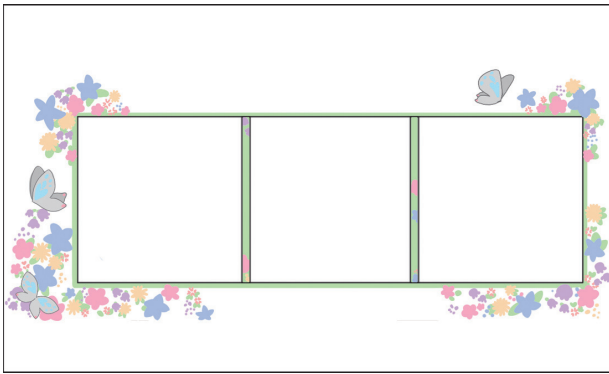


図3-6 イラストレーション（改定案）⑥

コンセプト：癒す

キーモチーフ：自然・植物

改定案を病院側に提案し、概ね合意形成を図ることができた。制作にあたって、選ばれたイラストレーションに細かい要望が追加されていた。

興味深いのは、最初の提案で削除を要求された図2-1の動物（猫）が、最終的に描くように再度変更された点である。同時に、図3-1のイラストレーションに対して「犬」の追加も要望された。画風についても、猫を描いた学生に描いて欲しいとの強い要望であった。該当学生について触れると、普段この学生はキャラクターなどのイラストレーションを殆ど描いていない。他学生の方が、描き慣れているため画風にこなれ感もあり、表情や動きのバリエーションもある。ここには山本容子氏が言うアニメ（匿名性・無名性）的な表現<sup>2)</sup>が、選出理由の背景にあるのではないかと推測している。画風に「個性」を見出すまでに描き慣れていない絵柄だからこそ、ホスピタルアートに描かれるイラストレーションとして相応しいものになり得たという考え方である。

本研究の実施判断については、院内で慎重に審議された。収束の目処がつかないコロナ禍のため、いまだ家族ですら面会に制限がある。そのような状況下で実施される制作には、どうしてもリスクが伴う。部外者である私たちに関与することで感染拡大に繋がったとなれば、病院の信用問題に関わる。審議の結果、医療従事者と同じ健康チェックを毎日実施し、制作完了後も3日間チェックを継続することで制作実施の許可はおりた。

チェック項目は以下の通りである。

体調確認について

(1) 毎日「健康チェックシート」を記入し、大学出発前に指導教員による体調管理を受ける。

- ①体温37.0℃以上の発熱はないか。
- ②咳、喉の痛み、鼻水、鼻づまり、嘔気・嘔吐、下痢、倦怠感、呼吸苦、臭覚・味覚の変化などの症状はないか。
- ③同居の家族又は周囲に②の症状のある人はいないか。

(2) 上記(1)の①、②又は③の症状がある場合、院内への立ち入りはできませんので、当日の参加は中止して体調観察又は医療機関を受診するようにしてください。

更に、制作時の感染対策としてサージカルマスク及びアイシールドが必須とされた。期間が短いほど双方のリスクを軽減できるため、出来得る限り短納期で制作が完了することを念頭に置いた。

病院内の壁面にプロジェクターで投影しながら、決定したイラストレーション6点の最終的な位置や大きさの調整を行った(図4)。



図4 制作風景①

着色には「アクリル絵具」を用いており、長期屋外展示にも耐えられる強度を有している。水溶性のため使い勝手もよく、無臭な点も施設内で使用する画材として適している。制作そのものは学生たちの頑張りもあり順調に進行し、想定した日程よりも早く制作を終えることができた(図5・6)。制作期間中は、毎日のように医療従事者の方たちが学生たちに声をかけてくれたため、学生たちもモチベーションを維持することができた。



図5 制作風景②



図7 感謝状授与式



図6 制作風景③

この制作者と鑑賞者の関係性も、ホスピタルアートの重要な要素と言える。運用中の病院内にホスピタルアートを実施することは、開院前の病院に制作するよりも超えるべき障壁は高い。しかし、作品が完成していく工程を関係者が目撃できる点は大きな優位性を持つ。制作者と鑑賞者の双方に良い循環が生まれるため、ホスピタルアートに対して好意的な感情が得られやすい。

制作期間中は複数の報道も取材に訪れ、新聞などで活動内容が紹介された。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7）。

### 3. 成果

完成したホスピタルアート（図8-1～6）に対して、矢賀局長はじめ多くの医療従事者の方たちから好意的な言葉をいただいた。特に絵画を壁面に飾るのではなく、壁面に直接描いた点が評価されている。医療従事者は日々様々なフロアを行き来しながら業務に関わっているが、その際にホスピタルアートを施した8階を訪れると、他の階（従来の壁面）との差異や殺風景さを顕著に感じるようだ。院内環境が明るくなったという意見もあり、壁面に描くことで空間全体としてアートが機能している点がかうかがる。

また、制作者として関わった学生たちにも制作後に感想を述べてもらった。その際に出た意見を一部ではあるが、以下にまとめる。

〈学生A〉

誰が見るのか、目的は何なのか、実現性がポイントだと感じた。特に実現性について、普段は画用紙やスマートフォンなど小さいサイズで描いていた為、同じ様に画面いっぱいにモチーフを配置して背景まで描写していたが、それを壁全体にやることは難しいというスケール感を指摘されるまで考えが抜け落ちていた。実寸のサイズとデザインを考える際の縮小サイズの差を考慮することの必要性を学んだ。

実際に壁に絵を描くことは初めての経験だったので、液垂れやデコボコ部分の対応など難しく感じることも多かったが、その分良い経験になった。



図8-1 完成した壁面へのイラストレーション①

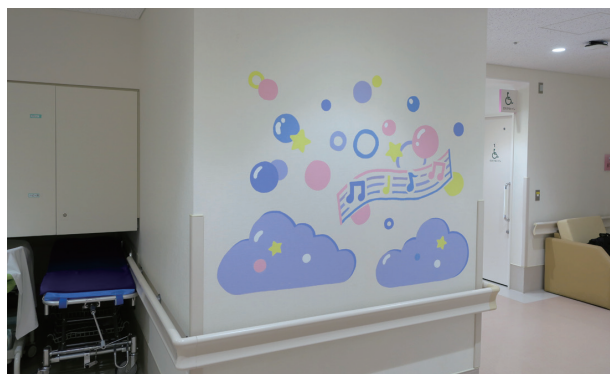


図8-4 完成した壁面へのイラストレーション④



図8-2 完成した壁面へのイラストレーション②



図8-5 完成した壁面へのイラストレーション⑤



図8-3 完成した壁面へのイラストレーション③



図8-6 完成した壁面へのイラストレーション⑥

定期的に病院の方が見にいらっしゃって褒めてくださったり声を掛けてくださり、モチベーションにつながった。ゼミ内での分担作業や長い行き帰りの往復を経て、ゼミの所属メンバーとの仲が深まったのも私にとって良い収穫だった。

〈学生B〉

コンセプトやデザイン案を考える段階では、依頼者である病院側の事情や意見を尊重しなければいけなかった為、授業で作るような作品と同じようにはいかなかったのが大変でした。今回だと、産婦人科

ということで新しい命が誕生する場である一方で、望まない結果になってしまう人もいるという側面があったので、コンセプトやデザインを考える前の調査がいかにか大事かということが分かりました。一度考えて提出したコンセプトとデザイン案がほぼほぼ却下され、新しく条件が追加された時は、正直本当に完成するのかと心配になりました。というのもデザインを学んでいるとはいえ、素人の私たちの作品で満足してもらえるのかという懸念が最初からあったからです。最終的に通った案も正直、病院側が妥協しているのかなとも思っていました。しかし、実

際に描いてみると通りかかった職員さんや看護師さんが絶賛してくださったり、お声がけを頂いたことで安心したし、描いている自分たち自身が完成に近づく作品に愛着が湧いていました。

病院という大きな場から依頼を頂くことも、チームで作品を完成させることも、壁面に描くということもほとんど経験の無いことばかりでしたが、とても楽しく進めることができましたし、貴重な体験だと思いました。今回、たくさんの方々から賞賛の声を頂いたことも大変嬉しかったのですが、何よりも自分たちが「可愛いね」「めっちゃいい!」と褒め合いながら作っていき、最後まで完成させることができたことに感動しました。

病院との細かいやり取りについては学生である私たち自身はあまり関わられませんでした。改めて話し合いの大切さとその大変さを知りました。約半年間、とても学びのあるプロジェクトだったと思いました。

学生たちの意見からも分かるように医療現場による制作を通して、授業課題や自己表現としての制作活動だけではなく、鑑賞者（医療従事者や患者）に寄り添う表現活動を実践し、芸術表現の多義性を学ぶことに繋がっている。大学・病院間の移動時間（片道約1時間）をデメリットと捉えていたが、学生同士がお互いの理解を深める時間として機能していた点は、こちらとしては怪我の功名であった。制作者と依頼者との関係性の構築に意識がいきがちであるが、制作者同士が理解を深めていくのも、同等かそれ以上に必要不可欠な要素なのだと改めて実感した。

#### 4. 課題

改善点としてあげられるのは、表現される「場」の必然性である。かつて美術作品は、王室や台座など特定の場所に設置して鑑賞されるのが前提であった。17世紀頃にキャンパスが開発されることで美術作品は「場」や「環境」から開放され、自己表現や時代を表す鏡のひとつとして成熟していった。ホスピタルアートを考える時、今触れた「かつての美術作品」への回帰を強く思う。その場の必然や関わる人々との交流、そこにあることで機能する芸術は、自己表現的な芸術とは一線を画する。そのように考えると、「ホスピタルアート」はアートと銘打って

はいるが、その内実は「デザイン」的な要素を多分に含み、制作者に要求しているのではないだろうか。その場の必然を考慮し関わる人々のことを慮る行為は、デザインのそれと呼応する。病院に絵画や彫刻など美術作品が飾ってあれば、ホスピタルアートとして成立していると言われる風潮も未だにあるが、間違っているとは断言できないまでも不十分と言える。本研究で実施したホスピタルアートは「病院」という場については熟考を重ね、制作に望んでいる。しかし、「山口県山陽小野田市」にある市民病院という環境も視野に入れていたかと言われると、いささか不足していた。

次にあげられるのは「医療従事者を含む現場関係者の制作への干渉」である。先に触れた通り、コロナ禍という状況もあり、できうる限り最短納期で完成させることを目指した。重要な点である一方、「制作する場」を育む余裕がなかったのも事実である。決定事項を壁面に落とし込んでいく行為そのものは決して間違えではないが、一步間違えると、それは単なる「作業」になってしまいかねない。

もうひとつは「制作における危機管理体制」である。本研究におけるホスピタルアートの制作に関する大学側の全ての窓口は研究代表者である私一人であった。つまり私に何かあった場合、進行が止まってしまう。実制作は学生たちが尽力しているが、細かい部分については教員である私の指示を仰ぐしかない。コロナ禍であれば尚のことであり、本人に問題がなくても家族の状況で行動が制限されることも予測しておかなければならない。複数人の教員を配置して連携するなど、チームとしての体制を構築する重要性を感じた。

#### 5. まとめ

香川県の四国こどもとおとなの医療センターや堺市の耳原総合病院など、「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り、国内の事例は充実してきている。しかし、全国的に見ると一部の施設の取組に過ぎないため、一般大衆への認知度はいまだ低いのが現状である。コロナ禍によりホスピタルアートの実施が困難になっている今、このような状況はますます顕著になってきている。

そのような現状を鑑みると、本研究の取組がコロナ禍で実践されたホスピタルアートの事例のひとつ



として周知されることは、医療分野・芸術分野の双方において非常に意義深いものになると考えている。特にコロナ禍においてその価値は大きく、今後ますます医療の現場で芸術が求められる契機になると推測している。

未知なる感染症との対峙による医療現場や医療従事者の逼迫は言うまでもない。逼迫は医療分野のゆとりを奪い、結果として患者との関係性の低下にも繋がりがねない。めざましい医療技術の進歩も重要ではあるが、本質的な部分が置き去りにされては意味がない。本質とは「患者に手を当てる」という素朴で原始的な「手当て」を指し、人と人を気持ちで繋いできた治療法のひとつである。医療の現場において、その手当となるべき「ふれあい」が強く求められており、その一助として芸術の役割は大きい。

今後は、完成したホスピタルアートが医療従事者にとって「癒し」や「寄り添い」といったプラスとなる影響を与えているかどうか、アンケート調査などを活用して実証していく。アンケート調査による評価・分析をすることで、本研究で実施したホスピタルアートの満足度を測るだけでなく、他病院への応用可能性やコロナ禍における医療分野・芸術分野双方に関わる際の注意点などの整理を視野に入れている。

#### [付記]

本研究の参加学生を以下に記す。

青谷紫香

磯部 凜

大草 葉

富田莉奈

中司 花

福谷 萌

向井舞衣

(五十音順)

#### 謝辞

本研究にあたり、大学との連携と様々な調整にご理解とご協力を賜った山陽小野田市民病院の関係者の皆様に心より深く感謝を申し上げます。

#### 参考文献

- 1) 小橋圭介：ホスピタルアートの実践的研究、山口県立大学高等教育センター紀要第1号、

pp.1-5、2017

- 2) 山本容子『Art in Hospital スウェーデンを旅して』講談社、pp.53-54、2013