

いきいき  
ホスピタル

筑波大学が取り組む病院のアートとデザイン

Hospitals with Cheer – Art and Design for Well-being by the University of Tsukuba

いきいき  
ホスピタル

筑波大学が取り組む病院のアートとデザイン

Hospitals with Cheer – Art and Design for Well-being by the University of Tsukuba



4	はじめに	齊藤泰嘉
6	創造的な場所としての病院	貝島桃代
8	ホスピタルアート	松村明
10	なぜ病院でアート・デザイン活動が続けるのか？	軸屋智昭
<b>15</b>	<b>第1章：協働の現場から</b>	
16	データ：筑波大学附属病院	
17	データ：筑波メディカルセンター病院	
19	アート・デザイン活動の内容と組織体制の変遷	岩田祐佳梨
23	各病院のアート・デザイン活動の組織体制	
25	座談会：筑波大学附属病院 高橋貞子+篠崎まゆみ+渡邊のり子+新谷美和   齊藤泰嘉	
37	座談会：筑波メディカルセンター病院 長島明子+岩田祐佳梨   貝島桃代	
<b>49</b>	<b>第2章：教育の現場から</b>	
50	笑顔でつなぐ、医療と芸術	齊藤泰嘉
56	病院で絵を描くこと、病院に絵があること	仏山輝美
59	適応との不即不離 —病院 + 書の可能性—	菅野智明
62	—環境デザイン研究室 筑波大学附属病院前ガーデンプロジェクトとの協働による— 立体造形作品の野外展示	小野裕子
67	ケア×メディアアートの実践	村上史明
74	病院におけるグラフィック展開と誘導案内システム	木村浩
80	病院に庭があるということ—これからの医療と環境デザイン—	大嶋千尋
86	建築デザインから考える、病院の療養空間改善の可能性	貝島桃代
91	医療におけるアート——日本、英国およびオーストラリアのアイデアと事例紹介 Herbeth Lim Fondevilla   ハーベス・リム・フォンデヴィリア Arts in Healthcare: An Exchange of Ideas and Best Practices between Japan, UK, and Australia	Herbeth Lim Fondevilla
102	年表：筑波大学における病院のアート・デザイン活動のあゆみ	
	<b>プロジェクト紹介</b>	
	54 芸術支援	
	58 洋画	
	61 書	
	66 総合造形	
	72 総合造形	
	78 情報デザイン	
	84 環境デザイン	
	88 建築デザイン	
	96 海外の事例	
	<b>コラム</b>	
	18 プロジェクト OB によるエピソード 1……五十嵐徹也	
	24 プロジェクト OB によるエピソード 2……三ヶ田愛子	
	36 プロジェクト OB によるエピソード 3……齋藤雅宏	
	48 プロジェクト OB によるエピソード 4……蓮見孝	

## はじめに

---

筑波大学には、芸術と医学双方の教育研究組織があります。これは、国立大学としては日本で唯一のものであります。こうした特性を生かし、私ども芸術組織は、過去10年以上にわたり、筑波大学附属病院ならびに筑波メディカルセンター病院等との協働体制のもと、芸術による療養環境改善の実践と研究を行ってきました。アスパラガスやパブリカという学生たちのグループは、医療現場で働く職員たちの助力を得てワークショップやガーデンプロジェクトなどアートやデザインの活動を通じてその若々しい笑顔を病院に届け、入院患者や外来患者の皆様ならびにその家族の方たちに喜ばれてきました。

2013（平成25）年度から2015（平成27）年度にかけては、『『適応的エキスパート』としてのアートマネジメント人材の育成－病院を活用した多様空間・異分野協働によるアートマネジメント能力の向上に向けて－』という課題名で文化庁助成による病院におけるアートマネジメント人材育成に関わる実践と研究を行ってまいりました。

その過程で内外の専門家を招いて交流を重ねるとともに、病院のアートに関する事例調査を海外の医療施設でも実施してきました。2013（平成25）年度にはイギリスのオックスフォード大学附属病院、オーストラリアのウェストミード小児病院等を訪問し、特徴ある事例を

---

学んでまいりました。2014（平成 26）年度にはイギリスのノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院において「スーパー・ナチュラル・ガーデン」というワークショップ・プログラムを実施し、2015（平成 27）年度にはサウスミード病院（イギリス・ブリストル）において開催されたフレッシュ・アートフェスティバルに参加しました。この二つの事例ではアンケート調査により、筑波大学のワークショップ・プログラムが、海外の病院の療養環境改善にも有効性を持つことを確認することができました。

本書は、筑波大学における「病院のアートとデザイン」の歩みを紹介させていただくものであり、医療の現場でこの活動に関わってきた私どもの体験や思いを収録しています。それはまた、このような活動がどのような課題を持ち、どのように進めば良いのかを示そうとするものです。

これからも<ケア×アート= well-being（いきいきと生きること）>という考えのもと、学生たちの「つくばスタイル／つくばスマイル」がますます輝きを放つよう、そして病院でのアートマネジメントが一つの社会システムとして療養の場に定着していくよう、教員や研究者も実践と研究を重ねてまいります。本書が、病院のアートやデザインに関心を寄せる皆様のヒントにわずかでもなることができましたら幸いです。

2016 年 2 月

齊藤泰嘉

筑波大学芸術専門学群芸術支援コース担当 芸術系教授

筑波大学共通科目「大学を開くアート・デザインプロデュース（以下、adp）」は、学生たちが実践の場において、プロジェクトを調査・企画、計画・設計し、実行、その後考察を通して、3C力（コミュニケーション力、コラボレーション力、コーディネーション力）を磨くことを目標に2005年に始まった。毎年、大学キャンパスから地方自治体のまちづくりを舞台に10余りのプロジェクトが、5名の教員によって企画され、学生プロジェクトチームが立ち上がり、進められている。このなかで病院のアートとデザインは2005年からの継続プロジェクトでありadpの柱ともいえ、筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院との連携を基盤に進められている。

病院は医療のために管理された空間である。ここに学生たちが入ることはノイズである。当初、学生の受け入れに対して病院も慣れていなかったため、クレームや反対の意見があったが、彼等の活動が認知されるようになり、その存在を認められ、現在では病院側から学生チームに改善課題やコラボレーションのオファーがくるようになった。活動の継続により、病院の立ち位置もアートを提供される立場から、病院療養空間の改善だけではなく、さまざまな課題を我々と共有化し、積極的な協働を提案する立場に変わってきている。例えば、病院スタッフの動機づくりや意識改革、アートによる健康・病気に関する啓蒙活動で医療・看護そのものを開くこと、小児医療環境の展開、病院に

よるまちづくりや地域施設との連携などである。

その変化は2つの可能性によって導かれているように思われる。ひとつめは、病院アートの実践の現場が病院の環境への学び合いの場となりうることである。アートというこれまでの病院にはなかったノイズの導入によって、病院という非日常の空間を日常の空間へと照らし合わせることができ、具体的に環境を見直すきっかけが提供され、さらには病院の仕組みの改善にもなる。そこではアートは環境を考える媒介であり、仮説となっている。

もうひとつは、人の生きている力を実感させる、感情を沸き立たせるアートの力である。急性期病院で取り組まれている高度医療の世界は専門的で複雑であり理解しづらい。また治療プロセスで医師は医療を提供する側、患者は医療を受ける側といった立場から、能動・受動の関係になりがちである。こうしたなかで「かわいい」「きれい」といった内側から沸き上がるアートへの感情は能動的であり、立場を超えた自分らしさを確認できる機会になりうる。つまりアートはそれぞれの人の内側から湧いてくる生きる力を勇気づけるのではないかと思う。

人が生きる力と与えられる病院の空間はどうあるべきか。これは難しい課題である。アートだけでは解決できないが、アートをひとつの媒介として、病院の現場の問題をみなで学び合い、解決するなか、病院を創造的な場所として社会に開いていくカギがあるのではないだろうか。

2016年2月

貝島桃代

筑波大学芸術専門学群建築デザイン領域担当 芸術系准教授



## ホスピタルアート

筑波大学附属病院長

**松村明**

筑波大学は日本トップレベルの研究型総合大学ですが、その中に体育系と芸術系を有している事が大きな特徴であり、附属病院では芸術系との連携が熱心に行われています。昨年には附属病院内に「つくばスポーツ医学・健康科学センター」が立ち上がり、体育と芸術を有するメリットが活用されている国内でもあまり例のない大学附属病院だと考えております。

病院の中にアートがあることにより、患者さんが癒されて病気を克服しようとする力が湧いてくるような雰囲気が存在することがホスピタルアートの最も重要な点であると思います。そういう意味ではホスピタルアートは真の芸術を追求するというよりは元気の出る色彩、絵画、彫刻や小児病棟での作品作りなどを通じて、「癒やし」あるいは「気分転換」に特化した目的を有しており、心理学(特に色彩心理)やカウンセリングの要素も含まれてくると思われます。



左：アーヘン工科大学の附属病院  
Photo by Mali /  
File"KlinikumAachen.jpg"

右：アーヘン工科大学の  
附属病院 ロビー  
Photo by Mcmoe /  
File"Aachen\_klinikum\_innen.  
jpg"

また、筑波大学附属病院の芸術活動では「ゴブリン」というキャラクターがしばしば登場します。この作品は注射筒、絆創膏などを模した色々なキャラクターで、入院中の子供たちが医療行為を怖がらないという効果も期待できます。

話は変わりますが、私自身も国内外での病院勤務や見学にて様々な病院を見てきました。一番度肝を抜かれた病院はアーヘン工科大学（ドイツ）の附属病院です。外観はまるで工場のようにあり、とても医療を行っているようには見えませんでした。ただ、一旦病院の中に入ってみると色彩や内装デザインに工夫が凝らされており、患者さんはそれらの構造に興味を奪われて、自分が病気であることを忘れてしまうのではないかというほどの迫力がありました。

ホスピタルアートはアートでありつつ、ヒーリングであり、精神療法でもあります。芸術系の専門家が医療従事者と一緒になって病院内において現場目線で患者さんの気持ちを深く理解することによって、今後本分野が「ホスピタルアート」としてさらに大きく成長していくことが期待されます。

[まつむら・あきら]

## なぜ病院でアート・デザイン活動続けるのか？

筑波メディカルセンター病院長  
軸屋智昭

「なぜ病院でアート・デザイン活動続けるのか」。ストレートで根源的な疑問です。病院管理者としてぼんやりとした感覚は持っていましたが、掘り下げて考えたことがなかったため、これを機会に当院での活動を振り返りながら少し考察してみようと思います。

筑波メディカルセンター病院におけるアート・デザイン活動の起源は2006年頃にさかのぼります。当時の検査室前にある廊下は、清潔で明るいのだが冷たく殺風景なもので、潤いや暖かみとは対極にありました。不安と緊張の中で検査を待つ患者さんにとってホスピタリティとは程遠い場所です。こうした光景を目にした当時のセンター長（現・代表理事）が、“病院にうるおいを！”と号令を掛けたのがアート・デザイン活動を始めたきっかけです。この取り組みを始めるにあたり、筑波大学芸術系の蓮見孝<sup>はす み たかし</sup>教授（現・札幌市立大学理事長兼学長）にご相談申し上げ

ました。その頃、蓮見教授は病院をアートやデザインの視点から変えていく「ホスピタブル・イン・ホスピタル」活動を筑波大学附属病院で行っており、芸術系学生によるアートプロジェクトの実施を快諾して下さいました。2007年3月に有志の学生による活動がスタートし、当院と大学双方の要望で「大学を開くアート・デザインプロデュース」という講義として継続され、現在に至っています。足かけ9年が経過しこの活動で生まれたプロダクトは多岐にわたります。その中でいくつかのムーブメントがあるように感じていますのでそれに沿って、私見ですが、筑波メディカルセンター病院のアート・デザイン活動を類型化してみます。

まず、草創期を中心に展開されたプロダクトとして壁面や廊下を飾る「うたたね」「トリトリトリ」「紙ヒコーキラボ」「緩和ケア週間協働」「はるまちポケット」などがありました。これらは、無機質な場所という陰性感情を生む環境に、見て暖かい、読み取ると旋律になる、どこまで飛ぶか期待感があるなどの陽性感情を生むアートを展示することが主体でした。作品の多くは制作者（提供者）の意図があり、見る側である顧客（外部顧客；患者、家族／内部顧客；職員、管理者）の多くはその意図に導かれ心地よい体験ができるものだと思います。作品の土台の上で楽しむものですので、長期間、複数回の鑑賞には向かないかもしれません。

次のムーブメントは、“病院に不足していて、あったらいいな”です。初期から制作者（学生）には内部顧客（職員）、（場合により外部顧客も）をプロジェクトに巻き込みたい

と言う願望が強く、協働を熱望していました。そこで前記のようなテーマに沿い職員の要望を満たす形で「病院食滑り止めマット」「はっぱテーブル」「はっぱパーティション」が作られました。プロダクトのマットやテーブルは、使用環境から方法、目的まで考え抜かれたもので使い勝手がよく、長期間使われ続けています。プロダクト一つ一つは小品の場合が多く、既存の病院環境に埋没しがちで、癒しやうおいの発信力に欠ける嫌いがあります。

三つ目の動きは環境そのものの改善です。庭園や花壇整備の「紡ぎの庭」「はじまりの庭」「おはなばたけにじ」がそれに当たるとでしょう。紡ぎの庭は病院前の荒廃した遊歩道を見事に蘇らせ、そこを舞台にコンサート、クリスマスデコレーション、花遊びなどの癒しが展開され内・外部顧客（患者、家族、市民、職員）に多様で大きなプラスの影響を与えています。影響力が大きい分、投資額も大きく簡単に実行できるものではありません。また使用期間も長期に亘るため維持管理が大変になっています。

四つ目の動きとして、基本的な考えは三つ目と同じですが、院内の限られた（区切られた）スペースを使いその環境を改善し、内外顧客の自由な発想で癒しの創造を演出してもらう取り組みです。「ひだまりラウンジ」と「こもれびカーテン」、「つつまれサロン」、そして今取り組んでいる核医学検査室の照明器具などが該当すると思います。つつまれサロンの改修は典型的な例でしょう。その環境が持つ欠点を「観察」という手法で抽出し、内部顧客が納得し協働しながら、どうやって外部顧客へ癒しを提供できるか研究して

います。外部顧客のうるおいや癒しの自由度を削がない程度の仕掛けをするには、限定された空間が丁度よかったと考えます。反対に対象としたフィールドが小さい分、顧客向け発信の到達範囲が狭い様です(院内の周知活動が必要)。

以上、四つの動きを一言でまとめると順番に、「飾る」「造る」「変える」「醸す」だろうと考えています。各々に上下関係や貴賤はないのですが、利点と欠点が存在しますし、アートとデザインそれぞれが関与する度合いも異なります。考察の中でお気づきだと思いますが、医療界、特に病院の中で展開されるアート・デザイン活動の場合、医療従事者は「顧客」(とりわけ外部顧客)を強く意識しています。「顧客」にとってポジティブな結果を生むことを望んでいますし、活動目的の必要条件に入らなければ、協力する(協働する)モチベーションも上がりません。従って、病院管理者が、「なぜ病院でアートやデザインの活動を続けるのか?」と問われた時、「アートやデザインにより外部顧客に癒しとやすらぎを与えられるから」とお答えすべきだと思います。凡庸な結論ですが基礎となるものです。その上で、“病院顧客のためのアートとデザイン”を考えることは、まだまだ未成熟で未開の部分が多く、そのため「病院のアート・デザイン活動は、その先に新しいフィールド(分野)が拓けているから」と言う文言を加えることができると信じています。

[じくや・ともあき]



## 第 1 章

# 協働の現場から

---

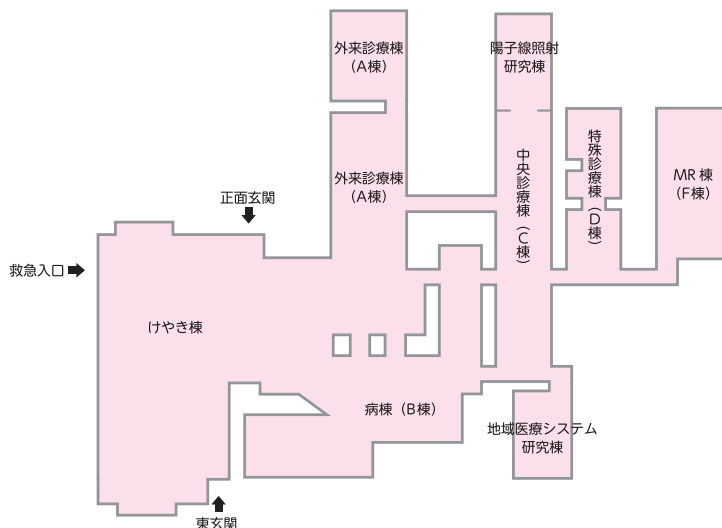
筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院、筑波大学芸術系の3者により続けて来たアート・デザイン活動について、その運営面に焦点をあてる。両病院のデータ、組織体制の変遷、担当者による座談会、またプロジェクト始動に関わったOBによるコメントを収録。



## 筑波大学附属病院



筑波大学附属病院は1976年に開院以来、先進医療や幅広い地域医療を提供しており、県内唯一の特定機能病院として医療技術の向上に取り組んでいる。また、医師・看護師・医療職の生涯教育を通じて、茨城県内外に多くの医療従事者を輩出している。



## 【病院開院日】

1976年10月1日

## 【おもな沿革】

1976年10月、附属病院として開院。2004年4月、国立大学法人筑波大学附属病院に改称。2012年12月、新棟(けやき棟)の供用が開始。

## 【診療科】

内科、リウマチ科、アレルギー科、腎臓内科、泌尿器科、血液内科、感染症内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、臓器移植外科、内分泌・代謝・糖尿病内科、乳腺・内分泌外科、循環器内科、心血管外科、腫瘍内科、神経内科、脳・神経外科、精神科、小児科、小児外科、産科、婦人科、救急科、麻酔科、形成外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科、頭頸部外科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、歯科口腔外科

## 【職員数】

1,877人

※2015年4月1日現在

## 【患者数】

外来(244日): 延数403,826人、1日平均数1,656人

入院(365日): 延数261,381人、1日平均数716人

救急患者数: 2743件

平均在院日数: 15.6日

※2014年度データ

## 【病床数】

800床(一般病棟759床、精神病棟41床)

※2015年4月1日現在

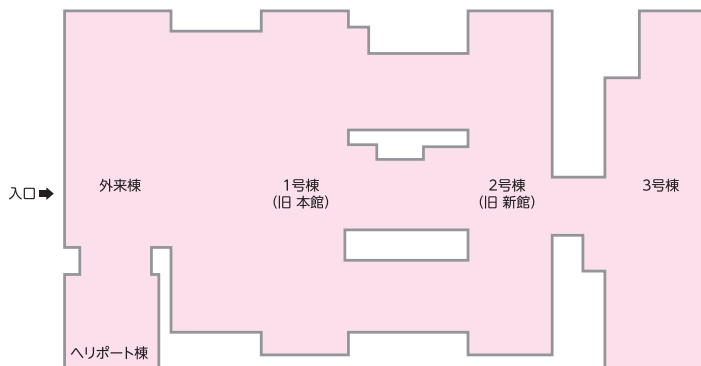
## 【敷地・建物】

敷地面積: 98,136 $m^2$  / 建築面積 19,908,46 $m^2$  (A棟、B棟、C棟、D棟、F棟、陽子線医学利用研究センター、地域医療システム研究棟、けやき棟)

## 筑波メディカルセンター病院



筑波メディカルセンター病院は1985年に茨城県の県南・県西地域における二次・三次救急医療施設の整備を目的として開院した。現在では、地域医療支援病院として救命救急センター・茨城県地域がんセンター・災害拠点病院などの機能を持ち地域医療の中核を担っている。



### 【病院開院日】

1985年2月16日

### 【おもな沿革】

1982年5月、財団法人筑波メディカルセンター設立。1985年2月、筑波メディカルセンター病院業務開始。2012年4月、公益財団法人筑波メディカルセンターへ移行。2015年9月、新入院棟（3号棟）竣工。

### 【診療科】

内科、外科、小児科、整形外科、循環器内科、心臓血管外科、脳神経内科、脳神経外科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、乳腺外科、泌尿器科、婦人科、リハビリテーション科、麻酔科、放射線科、病理診断科、緩和ケア科、救急科、放射線治療科

### 【職員数】

1,206人

※2015年4月1日現在

### 【患者数】

外来（365日）：延数188,883人、1日平均数517人

入院（365日）：延数135,618人、1日平均数372人

救急車搬送件数：4,705件（内ヘリ搬送92件）

ドクターカー出動件数：280件

平均在院日数：12.7日

※2014年度データ

### 【病床数】

許可病床数：453床

稼働病床数：413床（救命救急センター30床、ICU10床、緩和ケア20床、一般病床323床、小児27床、感染病床3床）

※2016年2月1日現在

### 【敷地・建物】

敷地面積：15,123.5m<sup>2</sup>／建築面積37,648.4m<sup>2</sup>（1号棟、2号棟、3号棟、外来棟、ヘリポート棟）



### 五十嵐徹也 [いがらし・てつや]

茨城県病院事業管理者。前・筑波大学附属病院長、2015年より現職。専門は内分泌代謝学。米国ハーバード大学で研究に従事後、東大分院、茨城県立中央病院を経て、2002年、筑波大学臨床医学系教授。国立大学病院初のPFIによる再開設計画を担当。

## 病院をつくることは、 地域にひろがる医療をつくること

大学の会議で蓮見孝先生にお会いしたのがきっかけで、病院に関わっていただくことになりました。確か、初めにワークショップを開いていただいて、大学院生の方々がいろいろなアイデアを披露してくれたのです。そのなかに、市民が自分の健康チェックをできるような場所をまちなかに展開するというプランを話した学生さんがいて、私は大変感銘を受けました。「病院をつくる」というのは建物をつくるということではありません。病院を中心とした、その地域に広がる医療をつくることだと思っていましたから。それだけでこういった学生さんたちのアイデアを発展させたいと、いろんなプロジェクトが病院内に展開することになったのです。

## 「病院」という言葉を乗り越える

「病院」という言葉は「病」の「建物」となっています。ところが英語では「ホスピタル」。これは全く語源が違います。つまり日本の病院は、社会から隔離された場所というニュアンスになっていた。でも、これがまちの一部と捉えられていれば、まちと同じようにデザイン性も工夫され発展したのではないのでしょうか。異質な世界という感じられ方は改善されていたかもしれない。こうした背景のもと、いきいきとした病院づくりのために、トータルにコーディネートされたアートは大事な要素になるのではないかと思います。

## 病院が雇う、アートや設計の専門家

海外の規模の大きい病院の中にはインハウスアーキテクトという建築家を雇っています。アートコーディネーターもそうですが、そういう職種が長い目で考えると医療に必要なのです。アートや建築の専門家が四六時中病院にいて、病院にはどういう要素が必要で、どの部分をどうすればよいか、日々感じ取っていくのでしょうか。日常の環境整備にも力を貸してくれますし、立て替える際には積み重ねた知識や情報を新しい設計に活かすことができます。実際のまちのような病院建築を目指すには、そのくらいのことが必要だと感じています。

「シンポジウム 病院のアートを育てるために」より (2014年1月29日)

## アート・デザイン活動の内容と組織体制の変遷 | 岩田祐佳梨

ここでは、筑波大学のアート・デザイン活動について、活動内容と組織体制の変遷を病院ごとに述べる。筆者は草創期より学生としてアート・デザイン活動に携わり、現在では病院のアート・デザインコーディネーターを務める。

# 1

## 筑波大学附属病院

### 「.tud」による活動の導入期

筑波大学附属病院（以下、病院）における筑波大学芸術系（以下、芸術系）のアート・デザイン活動は、プロダクトデザインの教員が2002年に立ち上げた「.tud（ドットタッド）」（筑波ユニバーサルデザイン研究会）による取り組みから始まった。教員は院内のアブノーマルなものやことをノーマルにして生活の場に変えていこうとするノーマライゼーションの試みを実践しようとした<sup>\*1</sup>。しかし、学生らが院内見学を病院に要望した際には、窓口の病院職員から白衣の着用を求められるなど、芸術系との協働による見通しや効果について病院としては分からない状態であった。次第に入院患者が季節や時間を感じられるように実施されたクリスマスリースづくりなど季節のワークショップが看護部を中心に受け入れられるようになっていった。

### 「アスパラガス」による活動の定着期

2005年になると、大学の授業「adp（大学を開くアート・デザインプロデュース）」<sup>\*2</sup>の一環として病院で活動を行う学生チーム「アスパラガス」が発足した。アスパラガスは、まず成人病棟ボランティアに入り病院におけるアート・デザインのあり方を模索しながらワークショップを実施した。そして渡り廊下を改修しアートで彩られた患者らの居場所として、アートステーション「SOH (Seeds of Humanity)」を出現させた（2007年）。その後もアスパラガスは患者の五感や創造性を刺激するようなワークショップをSOHや病棟で継続的に開催し、活動に対する病院職員の受け入れ体制やアスパラ

ガスの認知度が向上した。企画内容は看護部職員、芸術系教員、学生などが参加する「プロジェクト会議」によって合意形成がとられた<sup>\*3</sup>。病院側の担当者としては、看護部が病棟内でのワークショップの調整を行っていた。当時の看護部職員は、アート・デザイン活動について学生が医療現場におけるアート・デザインのあり方を学ぶ教育の場として捉えており、病院から要望が出されることはなく、実施内容は学生に任せられていた。当時の制作費などの予算は芸術系の教育予算と病院の予算から捻出された。

### けやき棟建設に伴う芸術系教員の参入期

これらの活動を踏まえて、新棟であるけやき棟の建設時に芸術系との協働によるアートを導入することとなった。そこで2011年に建築デザインの研究室がコーディネーター役となり、特に実施が望まれた小児病棟の職員らとのワークショップを実施して、内装のイメージ形成を支援した。翌年には芸術系各分野の教員、病院職員、建設事業者による「アート連携部会」が結成された。竣工時には洋画、彫塑、書、総合造形、情報デザイン、生産デザイン、環境デザイン、建築デザインといった多分野の教員が担当する演習授業や研究活動の成果物として、小児病棟の内装のデザインや、院内各所における作品展示が展開された。これらは全て病院予算で実施された。

### けやき棟竣工後の協働体制の構築期

2012年にけやき棟が竣工した後も芸術系と病院による協働体制を継続していくために、学生チームの活動を支援するプロジェクト会議とけやき棟建設に伴うアート連携部会が統合され、「病院のアートを育てる会議」となった。病院でのアート・デザイン活動に関わる教員や学生の人数が増え、専門分野が多岐に渡るようになると、活動全体をまとめ芸術系と病院をつなぐ役割の人物が必要となり、2013年にアートコーディネーターが病院総務部整備推進課に非常勤職員として配属された。アートコーディネーターは、会議の運営、芸術系と病院双方の窓口、活動の院内広報等を業務として行っており、アスパラガスの活動、けやき棟竣工時から継続している洋画、書、写真、映像作品などの展示活動、文化庁助成事業による「附属病院前ガーデンプロジェクト」「アーティスト・イン・ホスピタル」など新規の活動を取りまとめている。現在は2名体制で、月に合計約10日間勤務している。これらの費用は病院の予算として毎年度承認されており、アートコーディネーターが年間予算を病院に計上し、芸術系教員が担当する実施プロジェクトごとの分配分を調整している。

# 2

## 筑波メディカルセンター病院

### 「フロンティアーズ」による展示活動の導入期

筑波メディカルセンター病院（以下、病院）における筑波大学芸術系（以下、芸術系）のアート・デザイン活動は、病院の当時のセンター長が冷たい院内の雰囲気を変えたいとプロダクトデザインの教員に相談したことがきっかけである。2007年に検査室前の殺風景な廊下を舞台に学生が展示することから始まった。当初、病院職員は活動への関心は低く、前例のない取り組みに対して展示の必要性や批判の声が活動の担当者である広報職員（以下、担当職員）へと寄せられた。この展示活動は、adpの学生チーム「フロンティアーズ」によって2011年まで継続され、鳥や飛行機が天井一面に飛んでいる展示など浮遊感や季節をテーマにした展示が年に複数回実施された。こうした展示内容や患者の反応によってアート・デザイン活動は次第に病院職員に受け入れられるようになり、好意的意見がみられるようになる。展示の企画内容については、幹部職員を中心に構成される病院の委員会組織が活動の検討や支援を行うことになり、委員会職員と芸術系の教員、学生による「プロジェクト会議」によって議論された。活動当初から制作費などの予算は病院によって捻出されており、年間予算の上限は決められていた。

### 「パブリカ」によるものづくりの実践期

2009年からはadpの学生チーム「パブリカ」によって、待合室や病室で患者や家族が実際に使用するサイドテーブル、パーテーション、病院食の滑り止めマットなどの提案・制作が実践されるようになった。実際に使うものであるため、学生と医事外来課や管理栄養科などの各関連部署の職員で個別の打ち合わせが実施されるようになり、病院職員が自身の経験や患者の視点で活動に意見をするようになった。担当職員は、これら病院職員の活動に対する意識について考察し、無意識、好意的傍観、協働と当初からの変化を述べている<sup>\*4</sup>。しかし、病院職員からの学生に対する期待値や求める内容が高くなる一方で、担当職員や院内の委員会組織は学生の教育の場として機能しながら病院の課題に向き合う活動にするためのプロジェクトのあり方について把握することが困難になっていった。

## プロセスを重視するソーシャルデザインへの展開期

そこで2011年から、活動のマネジメントを行い、病院と芸術系をつなぐ役割を担うアートコーディネーター（筆者）が週に1日勤務する法人直属の非常勤職員として配置された。2012年から2年間かけて改修された「つつまれサロン」では、病院職員の環境に対する意識の向上を目指して、職員参加のワークショップが開催され、学生が病院の課題を捉えた上でデザインするために調査や観察が実施された<sup>5</sup>。さらに病院と芸術系が対話を重ねてあるべき方向を見つけるためにプロジェクト会議が十数回開催されるなどプロセスが重視されるようになった。こうした長期プロジェクトでは、1年目に改修内容を決定して病院で予算化し、2年目に実施している。「つつまれサロン」は、社会をよりよい方向に導くためのソーシャルデザイン分野で「いばらきデザインセレクション2015」知事選定を受賞した。また、最近では学生チームによる活動だけではなく、サイン改修や中庭の整備など委託研究として芸術系の教員、研究員が専門的に取り組む研究活動もみられるようになった。さらに、2012年から年に1度「アートカフェ」が開催され、病院職員と芸術系の教員や学生が交流し、院内のアート・デザインについて対話する場が設けられている。会議、アートカフェ、ワークショップの運営、活動の院内広報、院外広報など活動のマネジメント業務は、担当職員とアートコーディネーターが行っている。さらにアートコーディネーターは、芸術系と病院双方の窓口、学生のティーチングアシスタントを担当している。

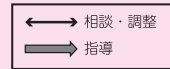
いわた・ゆかり

筑波大学大学院人間総合科学研究科博士後期課程、筑波メディカルセンター病院  
アート・デザインコーディネーター

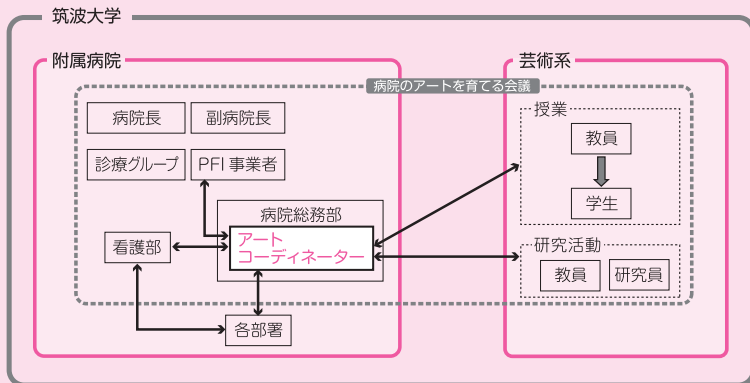
- 
- 1) 蓮見孝「ポスト「熱い社会」をめざすユニバーサルデザイン—モノ・コト・まちづくり」、工業調査会、2004年
  - 2) 「adp」とは芸術系の教員が担当する授業であるが、芸術系の学生だけでなく、全学学生に開かれた演習授業である。専攻も学年も多様な学生たちでチームを組み、プロセス参加型実践プログラムとして、大学内外を実践の場として活動している。2005年～2008年まで文科省「特色GP」に採択され、補助金終了後もカリキュラムが継続して組まれ、授業として行われている。<<http://www.geijutsu.tsukuba.ac.jp/~adp/>>
  - 3) 一ノ瀬彩、貝島桃代「筑波大学附属病院アートステーション「SOH」を中心とした空間改善の継続にみる学生の活動と組織構成：学生参加によるアート・デザインを用いた大学キャンパス改修の実践」、『2.日本建築学会技術報告集』、第15巻、第29号、pp.335-338、2009年
  - 4) 長島明子「病院にうるおいを-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—医療現場の再生と未来（アートミーツケア叢書）』、アートミーツケア学会、2014年
  - 5) 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』、第22巻、第50号、pp.237-242、2016年

## 各病院のアート・デザイン活動の組織体制 (2016年2月時点)

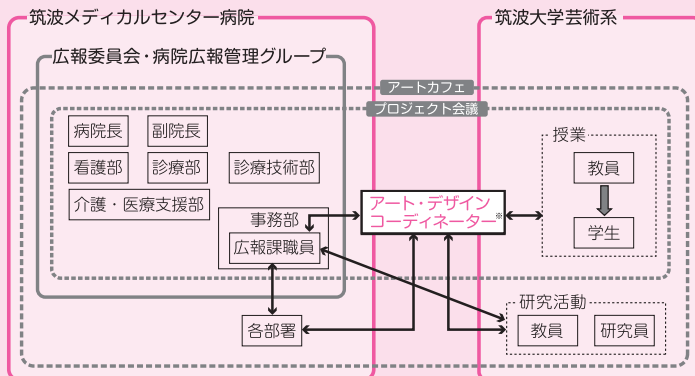
両病院におけるアート・デザイン活動はおもにコーディネーターを介して運営されている。筑波大学附属病院では月に一度の「病院のアートを育てる会議」、筑波メディカルセンター病院では月に一度程度の「プロジェクト会議」、年に一度の交流会「アートカフェ」にて、アートやデザインに関する審議や報告、意見交換などが行われている。こうした会議や交流会を通し、各プロジェクトが実施されている。



### [筑波大学附属病院]



### [筑波メディカルセンター病院]



※筑波メディカルセンター病院でのアート・デザインコーディネーターは、学生のティーチング・アシスタント (TA) も兼ねている





### 三ヶ田愛子 [みかた・あいこ]

厚生労働省関東信越厚生局茨城事務所 保険指導看護師。前・筑波大学附属病院看護部管理室顧問。附属病院にてアート・デザイン活動が始まった当初から病院内や教員・学生との調整を行った。現在は茨城県内の各病院にて診療報酬上の看護関連施設基準等の審査・指導を行う。

#### 自分の存在が活かされる場

以前、長期入院の患者さんに言われ、鮮明に覚えている言葉があります。あるときアスパラガスの活動が新聞に取り上げられて、患者さんのコメントも掲載されたのです。そうしたらその人が涙を流して喜んで。「自分が社会に復帰できた気がして嬉しい」と。思いがけない感想でした。ワークショップをして、つくったものをあげて喜ばれたり、自分の存在が活かされる。そうした場の重要性に気づきました。

#### 「看護師」対「患者」から 「人」対「人」になる

以前のワークショップのとき、認知症のおじいさんが参加してうちわづくりを一緒にやったのですが、つくっているときは認知症の“に”の字もないくらいに真剣に取り組んで素敵な作品ができました。ご本人は「すごいね、きれいにできたね」と言われてにっこりされていたけれど、普段担当している看護師にとっても、患者さんを見る視点が違ってくると思うんですね。「看護師」対「患者」という関係から、「人」対「人」になる。一人の人間としてのいろんな側面を引き出してくれるのです。

#### ケアされる側からする側へ

昔は平均在院日数も長くて、1、2年の長期入院の方も多くいました。それだけ病院にいると、自分は社会には不要な人間なんだとか、疎外感を感じたりする。入院中はみんなにお世話してもらって、家族にも迷惑をかけて申し訳ないとか。言葉に出さずとも感じているのではないのでしょうか。そういったなかで、自分がワークショップでつくったものがお土産として渡せたり、家族も一緒につくったりして会話が生まれるのです。

#### 喜びを引き出す力

私たちは看護の知識を使って患者さんを良い状態にしたいと思うけれど、人としての喜びを引き出してくれる力が、きっと芸術を学ぶ人たちにあるのではないのでしょうか。もっといろいろな形で病院に介入してほしい。多くの可能性を秘めていると思っています。

インタビューより (2014年8月21日)

## 病院のアート・デザイン活動を 支える役割とは

筑波大学附属病院でアート・デザイン活動に携わる看護部の高橋貞子氏、篠崎まゆみ氏と、同病院アートコーディネーターの渡邊のり子氏、新谷美和氏にそれぞれの立場から活動について話を聞いた。それぞれの役割や関係性、活動によって生まれた変化、課題や今後の可能性についても語られた。

### 高橋貞子

【たかはし・ていこ】



筑波大学附属病院看護部顧問。2014年、前職である副看護部長就任時より院内のアートプロジェクトに携わる。

### 篠崎まゆみ

【しのぎ・まゆみ】



筑波大学附属病院総務担当副看護部長。前担当は精神神経科。2015年、現職就任時より院内のアートプロジェクトに携わる。

### 渡邊のり子

【わたなべ・のりこ】



2013年より筑波大学附属病院にてアートコーディネーターを務める。そのほか、訪問介護事業所にて訪問介護スタッフとして働いている。

### 新谷美和

【しんたに・みわ】



2014年より筑波大学附属病院にてアートコーディネーターを務める。そのほか、企業のCSR部門にて子どもを対象にしたワークショップの企画、実施等を行っている。

### 齊藤泰嘉

【さいとう・やすよし】



筑波大学芸術系教授。芸術支援コース担当。2012年より附属病院と芸術系の取り組みに参加している。

## プロジェクトを運営する仕組み

齊藤：今回はプロジェクトの運営という側面からみた病院のアートについてお話しただけたらと思います。さまざまなプロジェクトを具体的に進めるなかで、それを支える「病院のアートを育てる会議」（以下、病院アート会議）も非常に大事な会議で、私たちも含め、病院のアートを担当するさまざまな立場の人たちが一堂に会する場が月に一度設けられています。会議も含めてそれぞれ現場の立場から、この病院におけるアートプロジェクトについてお話しただければと思います。

高橋：私は3年前に副看護部長になり、現在では看護部顧問を務めています。アスバラガスの活動については副看護部長になる以前から知っていました。患者さんだけではなくそのご家族にとっても病院の中に癒しの場があることはとてもいいな、と思っていました。副看護部長になってからは病院アート会議に参加することで、自分の意見を言えるようになりました。

当時、精神神経科の師長さんだった篠崎さんから、病棟での患者さん向けのワークショップや病室の環境改善を考えている、といった情報を得て病院アート会議でその話を持ちかけ、アスバラガスにお声掛けし実現したことがありました。基本的に私の役割としては、病棟の各師長から環境に関する問題点やアートでやりたいことを引き出し、芸術系の先生や学生につなげることかなと思っています。また、芸術系から提案された企画についてどういう人が参加できるのか、どのくらいの人数で参加できるのか、また学生が何を望んでいるのかを考えながら調整することが大事です。各病棟と芸術系の日程調整の仕事もありますね。

齊藤：現場の声を吸い上げるということですね。

篠崎：私は昨年まで精神神経科にいましたが、病棟の無機質な環境とさまざまな制限のなかで、患者さんたちが社会とつながるものは何かないだろうかとずっと考えていました。アスバラガスの存在は知っていたので、一緒に何かできないかと依頼しましたら、快く引き受けてくれました。そして、私たち治療者の意向を取り入れてもらいながら企画を考えてもらい、二度のワークショップを行いました。

ワークショップでは患者さんの表情が変わるんです。健康な部分が引き出されるというか、そういう感じです。健康な部分が出てきていることは、社会復帰につながるのです。実際に世の中にある偏見のようなものを越えたつ

ながりを持たたと感じています。

病院内のワークショップでは、どこかで聞きつけた親子連れが見に来たりと、病院のなかでも大きな存在になってきているように思います。

齊藤：学生たちによるワークショップが療養環境の改善や、患者さんにとって社会とのつながりをつくることに少しでも役立っているようで嬉しいです。病院アートコーディネーターは、日本ではまだまだ少ない職業だと思いますが、附属病院ではようやく一つの職種として認められるようになりました。今度はアートコーディネーターの二人から関わってきて思うところなどお話しいただけますか。

渡邊：私はこの病院のアートコーディネーターを始めて2年半になります。最初は右も左も全くわからない状態で始めましたが、だんだんと病院内の事情が分かるようになり、ようやく動きやすくなってきたという感じがしています。

ただ問題点も感じています。近隣の筑波メディカルセンター病院は民間ということもあり、職員の異動が少なく、同じ職に何年も就いている方がいらっしゃいます。すると現場の知識やノウハウも蓄積されると思います。しかし附属病院は組織の体制上、一度一緒にプロジェクトをして雰囲気をつかってもらってもすぐに異動になり、新しく来た担当の方が事情がわからず困っている



「病院のアートを育てる会議」2014年



「小児科でのアニメーションワークショップ」2014年

様子もよく見ます。そこがすごくもったいないと思っている部分です。それは学生も同じで入れ替わりが激しいため、もう少し同じ人が継続する仕組みを考え、経験値が積み上がることでプロジェクトも成長できると思います。

齊藤：学生も卒業するし、病院職員も異動するなかでアートコーディネーターは変わらない立場にあり、つないでいるのですね。では新谷さんはアートコーディネーターに就任されて1年ほどですが、いかがでしょうか。

新谷：この仕事に就いたのは、さまざまな人がアートと触れる機会をつくりたい、という思いが根底にあったためですが、私自身はこれまで病院とは縁遠く、初めは病院で働く仕事といってもわからない部分が多くありました。実際にここで仕事をするようになって、たとえば作品が展示されているのを見て患者さんやそのご家族の表情が変わるのを初めて目の当たりにしました。非常にいい経験をさせてもらっていると思います。治療や病気のことで気持ちが沈んでしまった部分が解放されるとこんなにも表情に現れるのか、と。

全員がハッピーになる場をつくることはなかなか難しいと思いますが、そこを少しでも解消しながら無機質なイメージのある病院のなかでみんなが「楽しい」とか「安心できる」という場をつくるのが自分たちの仕事の大事なところかなと思い始めています。



アスパラガスと看護師のミーティングの様子  
2014年



アスパラガス「まちなみを描こう」2013年



アスパラガス「夏のおさんぽ会」2011年

## 「健康的な部分」を広げる

齊藤：それも療養環境の改善ですね。2012年にけやき棟ができたときに、学生だけではなく芸術系の教員も病院と一緒に何かできないか、ということで教員の関わりが本格的に始まりました。医療分野と芸術分野ではカルチャーが違います。書を展示しようと思ったら「これは葬儀のお経のように見えるのですが……」という指摘が病院側からありました。これでは病院で一緒に何かをするのは難しいんじゃないか、と感じた芸術系教員もいたと思います。でも、我々も病院のカルチャーをもっと学ばなければいけないんだ、と思い「これはお経ではなく中国の漢詩で、非常に前向きなことが書いてあるからその解説もつけましょう」といったようにいろいろな工夫をしてここまでやってこれました。それで、やはり両方をつなぐ立場の人がいるだろうと、すでに筑波メディカルセンター病院に配属されていたように、アートコーディネーターが附属病院にも必要じゃないかと考えました。アートコーディネーターを採用する際に三つの条件を出しました。一つ目は病院の事情をある程度知っている人、二つ目はアートについて知っている人、そして三つ目は学芸員の資格を持っている、あるいはそれに近い勉強をしている人。それで最初に渡邊さんが採用されました。こうしてアートコーディネーターが設置されて3年目ですが、そのなかでみなさんが関わりながら運営面で思うところをお話いただけますか。

高橋：いろいろなプロジェクトを振り返ると「アーティスト・イン・ホスピタル」で展示した、ポールがクルクル回る木琴のような、つちやあゆみさんの作品（→p.54）は音が出るというのがよかったです。人通りの多い1階の待ち合いの付近で展示しましたが、場所選びは重要な点だと思いました。

もちろん患者さんのなかには体調が悪いので、座っているソファのそばで大きな音が聞こえるのは辛いというご意見も出ました。

ただ、良い意見も悪い意見も出るだろうと思いながら、患者さんやご家族を見ながら、言いたそうだったらそばに寄って話そうかなと思っていました。特に入院患者さんは美術館に足を運ぶのは難しいですし、芸術を見る機会ほとんどありません。もちろん病院で働いている職員も芸術とは縁遠いものです。そういった意味で患者さんにとっても職員にとっても世界が広がります。またアーティストが、この病院の中で作品を展開できたのは素晴らしいことだと思います。

それから、参加できるというのも、何かをつくり上げることにもなりますので、関わった経験は忘れないでしょう。病院にいる方々は、いつも何かを抱えている人たちなので、作品に関わったり参加できたりすることはとても大事だと思っています。参加することで社会へのつながりを実感できますし、何かを表現する場所があると、それが心身の健康的な部分をもっと広げてくれるのだと思います。

齊藤：病気だとしても、健康的な部分を広げるという考え方は素晴らしいと思いました。精神神経科でのワークショップを提案された篠崎さんにもう少しお話いただけますか。



つちやあゆみ「輪唱の○」2015年

篠崎：アスパラガスが考えてくれた一つ目のワークショップは、窓にまちをつくる、というものでした（→p.88）。落書きなど普通はしませんし、病院の窓に絵を描くなんてそうそうできることではないですよね。そういう自由な体験をできたことで、病気に苦しんで入院生活を送る患者さんたちの世界が広がったのではないのでしょうか。二つ目は「コップタウンをつくらう」（→p.88）ということで、プラスチックカップのなかに自分の好きな世界をつくるワークショップです。世界を広げるために学生がいろんな材料を用意してくれ、患者さんは自由に世界を演出できる体験をしました。普段の患者さんの様子と比較しますと、やはりその瞬間は健康的な部分が引き出されている感じがします。できれば年に1、2回入れていただけるといいなと思っています。

齊藤：「患者さんの世界が広がる」というのが一つのキーワードですね。渡邊さんや新谷さんも、これまでのプロジェクトで新しい発見などはありましたか。

渡邊：今年のプログラムのなかで「アーティスト・イン・ホスピタル」は、影響が大きいのだったと思っています。つちやさんの作品は音が出る作品をあえて人の往来が激しいところに設置するというオープンな取り組みだった一方で、堀さんは作家と患者さんの距離が近く対話を重視した作品でした。患者さんも歓迎してくださる方、警戒する方と両者いるなかで、こちらも経緯を説明し、コミュニケーションをとって進めました。そして飯田さんは、高さ



アスパラガス「はなさかとけい」2014年



アスパラガス「コップタウンをつくらう」  
2013年





飯田瑠璃子「Animal × Life-きりんのフレディ、うさぎのマーシー、堀真実「光の出張便」2015年  
ねこのトム」2015年

3m ほどの大きな作品を、人通りの多い場所に置く計画でした。

こうして三者三様で、それぞれ成功したと思いますが、病院という場に対して三つの方向からアプローチがあったのが今までにないプロジェクトだったと思います。病院というと安全面でハードルが高かったり、患者さん個人への配慮があったりで非常に制約が多いのですが、やってみたら意外と認めてもらえました。それはもちろん作家の自信にもなると思うし、病院の職員や患者さんの、アートへのイメージに対するハードルを下げた取り組みだったと思います。

新谷：堀さんは病室でのクローズドな作品に対し、つちやさんや飯田さんは病院のなかでも最もオープンなエントランスの辺りで展示をするという両極端なプロジェクトでしたね。特に後者は、設置や搬入の方法、また展示中の管理について、さまざまな職員との調整が必要で、密に連絡をとっていました。医事課の職員は、初めは色々心配していましたが、いざ展示が始まると様子を頻繁に見に来るなど作品を見守ってくれていた印象があります。職員自身もアートによって癒される部分もあります。さらに、実際に患者さんやご家族の反応を、一つひとつ職員にも伝えていくことが大事なんだろうと思います。

## 病院にとってのアートの役割と可能性

齊藤：では、最後にアートの導入後の効果や課題、何を大切にしながら仕事をされているかなど伺えますか。

高橋：やはり患者さんや職員も含め、どのようにより多くの人を巻き込んでいくか、というのが課題かと思います。そのためには各々に何かしらの役割を持ってもらうのが大事です。病院は「医療の質の向上」と「安全」が大きな命題ですが、そのなかで、経営と芸術は相反する部分もありますよね。ですのでこうした芸術の活動をどのように職員と患者さん双方にアプローチできるかが一つの課題です。

もちろんアーティストたちを育てるという側面もありますので、病院側が資金を出してでもアーティストを育てていく、という意識を持ち続けられれば、というのが私の願いです。おそらく作品はいろいろな人の目に触れることが大事だと思うので、どんどん展開し、研究し、結果を示すのも必要ですね。

齊藤：芸術を育てるというお話、ありがたいです。ただプロジェクトをやって終わりではなく、同時に考察していく必要があること、共感いたします。篠崎さんはいかがですか。

篠崎：まだ担当になってから半年ですが、仕事の中で大切にしていることは、つながりです。治療においても、患者さんとドクターをはじめとする医療者を上手につなぐことが必要です。アートのコーディネートにおいても、高橋さんが言ったように人を巻き込んでいく手助けができるといいと思います。

アートに関しては、患者さんが治療の世界からフツと抜け出してホッとできるような作品が、病院のそこかしこにあったらいいですね。いつも治療や病気のことしか考えられないような現実から、別の世界に飛んで「今」を一瞬忘れられるような作品がたくさんあるといいなと思います。



アートステーション [SOH] 2014年

齊藤：医療や看護の立場ならではの貴重なお話ありがとうございました。では、渡邊さんと新谷さんはアートコーディネーターの立場から課題や展望についてお願いいたします。

渡邊：先ほども言いましたが、一つはやはり学生がすぐに入れ替わってしまうことがもったいないと思っています。

それから病院でのアートやデザイン活動では、もちろん安全面は絶対に守ってほしいですが、それに縛られ過ぎてほしくない、という矛盾した思いもあります。

病院のような非日常の空間に、日常の生活を感じる場所や自分と向き合え

## 患者さんにとって温かい病院であり続けたい

四季折々の草花やかわいらしい動物のオブジェで迎えてくれるガーデンのアート、院内の絵や書の展示など、本学ならではの活動です。特に、森や動物の絵が描かれた小児科病棟やフレスコ画が彩る患者図書室は、患者さんと看護師との会話の糸口にもなっています。

病院アートは、患者さんが入院生活の寂しさや不安を少しでも癒すことができますように、また外来受診の患者さんがアートを楽しみにしていただけますように、という病院と芸術系との共通の願いです。

筑波大学附属病院は、患者さんにとって医療もスタッフも病院空間も温かい病院であり続けたいと思っています。そのためには、病院と芸術系とで、方針や安全性などを話し合い、知恵を出し合いながら、より良いものを目指していくことが必要だと思います。これからも力を合わせて患者さんのために活動していきたいと思います。

小泉仁子

[こいずみ・ひとみ／看護・患者サービス担当副病院長・看護部長]

る時間を提供することが、病院のアートの役割なのではないかと思っています。もちろん、ただ病院に寄り添うあまり、表現を押しさえつけるようなことはしたくない、という思いもあります。そのバランスが私にとっても課題ではありますが、病院側にとっても作家側にとっても良い経験になるよう、私自身も努力していきたいです。

**新谷：**私はアートコーディネーターから発信していくことも大事だと思っています。病院内の常設展示や病院前ガーデンも1年に何度かの展示替えがありますが、それを知っている人がこの病院の中でどのくらいいるのかと考えると、まだまだ知られていない。来院される方や職員に向けて発信することで、アート活動への理解にもつながります。

**高橋：**まずは職員向けの病院アートツアーをやるのはどうでしょうか。作品について、詳しく知りたいと思っている人もいると思います。単に見るだけではなく、例えば、あの書はこういう意味があるという解説があると、作品に対する理解が深まります。そうすると、参加した人たちはきっと広めてくれると思います。アートが好きな人もいるから、その辺りからターゲットを見つけるのも手です。むしろ、その人たち自身に語ってもらう場をつくるとか。患者さんへの周知はその次の段階かもしれません。

**齊藤：**やっていることを組織の内外に知ってもらおうということは、シンプルながらも重要なことですね。看護部の皆様も日々の業務がありますし、アートコーディネーターは週に1～2日の勤務といった多忙ななかで、さまざまな人を巻き込みながら進めていくのは苦労が多いと思いますが、今後のますますの活躍に期待して、この座談会を終わりたいと思います。

[実施日時：12月24日(木) 14:00-15:00 / 場所：筑波大学附属病院]



### 齋藤雅宏 [さいとう・まさひろ]

アートコーディネーター。2007年、筑波大学大学院芸術研究科総合造形コース修了。学生チーム「アスパラガス」の立ち上げに関わり、2005年から2007年まで在籍し筑波大学附属病院での活動に取り組む。現在は、石川県金沢市でアートコーディネーターとして活動。自身のアートスペースを運営する傍ら、アート・工芸に関する事業に携わる。

#### 学生チーム 「アスパラガス」のはじまり

「生命力が溢れる感じにしたい」「病院の空間は白いけれど、周りには緑が多い環境だから『白と緑』」など、名前を決めるためにキーワードをいろいろと出し合って、そのなかで「アスパラガス」がいいんじゃないか」という意見が出ました。病院の環境を変えるために、建物を考えることは考えませんでした。場所に関わる人に変化が生まれることが、環境の変化になると考えました。そこにアートやデザインに関わる可能性と、自分たち自身が病院に関わることのワクワク感を感じていました。始まった当初、アスパラガスのチームは病院にとってはよそ者でしたので、そのドキドキ感もありました。

#### まずは院内ボランティアから

イベントを企画する前にまずは病院を知る必要があると考えて、院内ボランティアに参加しました。患者さんの寝返り介助や配膳の手伝い、スタッフステーションの掃除など。ステーション内にある排泄物を入れるタンクを掃除したことを今でも覚えています。活動を通じて、人、建築、システムなど病院を形成している要素はたくさんあることを体で感じることができて、この経験は大きかったです。このことがすぐに企画に活かされるとは思いませんでしたが、少なくとも自分のふるまいが病院の一部になる感触を得られたのは良かったですと思いました。

#### 病院に学生が関わるといふこと

人の命が関わる閉ざされた現場の中で、患者さんだけではなく職員の疲労やストレスをみて感じとれました。ある看護師さんの「患者さんのなかには先のない人もいます。そのなかで、先のあるこれからの若者が入ってくることがすごくうれしい」という言葉は今でも覚えています。僕らが関わる意味が、少し分かったような気がしました。僕らが病院で取り組むアートとデザインは、作品やものではなく方法なのだと感じました。

#### 次代につなげていくための媒介

アートステーション「SOH」の空間は、学生にとって活動をするきっかけとなる場にしたかった。まちをデザインすることと同じように終わりはないプロジェクトになると感じました。自分たちが卒業しても活動が続くためにはバトンに次に渡さなければならない。いかに次の世代に継いでいくかということは考えていました。学生が病院で、いきいきと楽しく創造的な活動を行うことが、病院に関わる人を変えていき、環境にも変化をもたらすことをイメージしました。そういった場から生まれる活動の広がりを期待していましたが、今の学生の活動が想像以上の広がりになっていて驚いています。これからの活動も楽しみです。

インタビューより(2014年6月26日)

## 現場職員の気づきや課題から、 改善に向かうデザインプロジェクト

筑波メディカルセンター病院でアート・デザイン活動の支援を担当する広報課の長島明子氏と、同病院アート・デザインコーディネーターの岩田祐佳梨氏に現場の運営について話を聞いた。コーディネーター職設置の経緯や仕事内容、病院と芸術をつなぐ自主企画の効果、また今後の課題や展望についても語られた。

### 長島明子

[ながしま・あきこ]



公益財団法人筑波メディカルセンター広報課課長。2006年の病院内アート・デザイン導入時より関わる。依頼、筑波大学芸術系学生とのアート・デザイン活動における病院と大学の調整と企画運営に携わる。2013年4月より現職。

### 岩田祐佳梨

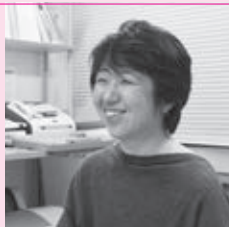
[いわた・ゆかり]



公益財団法人筑波メディカルセンターにてアート・デザインコーディネーターを務める。筑波大学大学院人間総合科学研究科博士後期課程在籍。2006年よりアスパラガスとして活動、現在は芸術分野と病院の協働による継続的な環境改善について実践と研究に取り組んでいる。

### 貝島桃代

[かいじま・ももよ]



筑波大学芸術系准教授。建築家。塚本由晴とアトリエ・ワンを共同主宰。2005年より授業「大学を開くアート・デザインプロデュース」をきっかけに病院でのアート・デザイン活動を担当する。

## 病院と大学をつなぐ役割

貝島：病院でのアート・デザイン活動の運営面から、どういう役割で関わっておられるか、まず長島さんの方からお話いただけますか。

長島：筑波メディカルセンター病院の母体は、公益財団法人筑波メディカルセンターです。私はこの法人の広報課長という職にあって、アート・デザイン活動では病院側のマネジメントを担当しています。

アート・デザイン活動は、2006年、当時のセンター長だった中田義隆先生（現・代表理事）の「病院にうおいを」という思いから始まりました。初めての取り組みで担当部署がなく、院内環境の改善に関心のあった私が病院と大学のつなぎ役としてスタート時のメンバーに指名されたという経緯です。プロジェクト開始からの9年で私の所属部署は変わったものの広報を担当しながら、そのなかでアート・デザイン活動に関わらせていただいています。

業務としては、今はアート・デザインコーディネーター（以下、アートコーディネーター）の岩田さんと連携して、主に資金面の運営、プロジェクト会議の運営、アートやデザインに関わるプレゼンテーションへ職員の参加を促したり、そのほか職員や対外的な広報活動を行っています。また最近では病院におけるこの取り組みが外部に評価される必要性を強く感じており、院外や法人外に積極的に発信し、どのように評価されているのかを職員にフィードバックするようにしています。

貝島：ありがとうございます。続きましてアートコーディネーターの仕事について岩田さんにお話しただけたらと思います。

岩田：私は2011年からアートコーディネーターという職に就いています。病院と芸術系が協働で実施している中心的なアート・デザインプロジェクトは、おもに筑波大学の「adp（大学を開くアート・デザインプロデュース）」という授業の一環として行われているものです。



フロンティアーズ「うたたね」2007年



パブリカ「はっぱパーティー」2011年



小中大地「さくらゴ布林をつくろう！」2014年

病院では、長島さんや病院長である軸屋智昭先生（以下、軸屋先生）と相談しながら職員への広報や会議の運営を行っています。大学では、病院でのアートやデザインはどのようなプロセスやデザインの配慮が必要かを指導する先生のティーチングアシストとして学生をサポートしています。そのため、学生へ病院側の意見を翻訳して伝えると同時に、病院側へ学生や教員の意向を翻訳してフィードバックするという、プロジェクトの調整役です。プロジェクトをどのようなスケジュールで進めるか、誰がどのように関わると上手いのか、長島さんや軸屋先生などの病院側、そして貝島先生や学生など大学側の双方と相談しながらプロジェクト全体のマネジメントを行っています。

**貝島：** adp で関わっているもの以外に病院主体で行っているプロジェクトについてはいかがですか。

**岩田：** たとえば 2014 年に行った、ゴ布林博士の「さくらゴ布林をつくろう！」（→ p.55）では、まず工事の仮囲いによって暗くなった廊下をどうにかしたいという職員からの相談を受け、どういうプロジェクトにするのがいいかを考えました。そして協働する相手として芸術系に研究員として在籍している小中大地さん（ゴ布林博士）を選出して依頼し、病院側に企画を出して実現しました。

小中さんは筑波大学附属病院、商店街、学校などでアートプロジェクトを実践しており、そこにいる人たちとのコミュニケーションを通して自身の作品やプロジェクトをつくり上げていくアーティストなので、お願いしました。さらに仮囲いのある廊下と隣接しているリハビリテーション療法科の職員に協力してもらい、リハビリテーション前後の患者さんに「さくらゴ布林をつくろう！」への参加を呼びかけてもらいました。



## アートコーディネーター配属の経緯

貝島：岩田さんが来る前は、長島さんがアートコーディネーターの役目をされていたと思うんですが、アートコーディネーターを雇う経緯について教えていただけますか。

長島：初めは、筑波大学芸術系と民間である筑波メディカルセンター病院という異なる組織のプロジェクトということで、双方をつなぐ役割が必要だろうということで、私が担当していました。幹部職員のプロジェクトに対する期待や方向性、現場職員の思いを聞き、それを大学で指導してくださっている先生に伝えて、一緒に企画を考えたりしました。一方、授業の一環として関わる学生は、毎年メンバーも変わるので、年度初めには病院を見学してもらいました。また展示作業や現場見学などで学生が来院する際の対応もしていますが、学生はほかの授業もあるので病院に来る日時が限られますし、病院側も診療が多忙なときや患者さんが多い時間帯はそこに人と時間を割けません。現場職員と学生の日程調整は頻繁に必要でした。それから「病院を見た」とか「現場職員に話を聞きたい」といった、学生からの要望がストレートに来ますが、もう少し病院のことを事前に勉強し、やりたいことをチーム内でディスカッションしてくれるとより職員も対応しやすいと思っていました。病院の職員は異動がない限りプロジェクトに対する経験値は年々上がりますが、学生は変わるので、その度にスタートラインに戻ってしまう。それがぎつという声もありました。そこで大学側のことを熟知し、かつ学生の面倒を見る人が必要だという話になり、私もほかの業務が多忙になってきた時期でもあり、丁寧に対応することが時間的にも難しくなったのがおもなきっかけです。

貝島：それは具体的に長島さんから提案したんですか。

長島：私から提案したわけではなく、そういう立場の人が必要だということの中田先生など幹部職員からの提案でした。

岩田：ちょうどその頃、私はイギリスの王立デボン&エクセター病院を視察してアートコーディネーターという職業の人が院内の絵画、アートプロジェクト、家具、庭などのマネジメントをしていることを知りました。アーティストと職員をつなぎ、病院全体の環境をマネジメントする役割の人が日本にも必要だということを、当時 adp で病院のプロジェクトを担当していた蓮見孝先生に報告したように思います。

長島：具体的にそういう関わり方をしてもらった前例がなかったので、蓮見先生と中田先生のお二人でかなり話し合われてから、病院としても検討を重ねたと思います。そして、アートコーディネーターにとってもメリットのある立場で関わってもらったため、アルバイトではなく非常勤職員として雇用通知書を出し、辞令交付式も行いました。どのように活用したらいいかも手探りだったので、形をきちんと整えて職員にも周知していくという姿勢でスタートしました。

## アートカフェによる対話の場づくり

貝島：やはり名前がついた職業は重要ですね。存在も明確化され、今までなかった仕事が可能になるというのはとても先進的な取り組みだったと思います。筑波大学附属病院もこの実例があることによってアートコーディネーターを雇う体制になりました。運営方法が実例を通して切り開かれていったことは、筑波メディカルセンター病院の大きな役割だったと思います。また初期のプロジェクトに比べると、徐々に運営方法が改善されているように思います。その要因となっているのは、4年前から年に一度行われている「アートカフェ」が大きいのではないのでしょうか。実施の背景を教えてくださいませんか。

長島：アートコーディネーターが配置される前は、検査室前の40mほどある廊下での展示が企画の主な中心でした。学生は大学で作品を制作し、患者さんが少なくなる夕方を目掛けて来院し、設置していました。そうすると、学生としては作品制作と展示作業が主になり、職員との関わりや患者さんがどう思っているかを直接見聞きする機会が少ないというのが学生の不満として挙がってきました。学生のモチベーションを保つため、作業日には病院長をはじめ職員が声をかけたり、職員が作業を手伝ったりしていましたがなかなか解決しませんでした。

アートコーディネーターが配置されてからは病院内の観察や職員とのワークショップを促すようになり、学生はプロセスを重視するようになりました。



「はじまるカフェ」2012年



「つながるカフェ」2013年



「ひろがるカフェ」2014年

これが最初の変化かなと思います。そして、学生に職員をもっと身近に感じてもらうことが企画のアイデアへつながり、一方では、「この活動に関わりたい」という職員の思いが強まることを目論み、職員と学生がコミュニケーションを直接とる仕掛けとしてアートカフェを企画しました。

岩田：当時のセンター長である石川<sup>いしかわあきお</sup> 詔雄さん（現・理事）が、当院のアートやデザインに関わる学生と職員の交流会を発案されました。そこで、カフェやサロンのように皆が自由に対話したり議論したりできる土台をつくることができればと思い、長島さんとカフェ形式で行うことを考えました。これまでの活動では、芸術系の学生や教員と職員が話す機会はほとんどありませんでした。

アートカフェは毎年タイトルを変えています。最初の「はじまるカフェ」（2012年）や次年度の「ひろがるカフェ」（2013年）では、手を動かして場を共有するものづくりワークショップ、現場職員の方による仕事紹介、貝島先生と軸屋先生によるトークセッションを行いました。翌年の「つながるカフェ」（2014年）では院内の環境で気になっている点を書き込んだ「気になるマップ」を職員と学生が一緒につくり、療養環境の課題をあぶりだしました。

今年度の「ふかまるカフェ」（2015年）では、前年の「気になるマップ」で取り上げられ、照明の改修をすることになった核医学検査室、過去に改修した「紡ぎの庭」などについて、パネルや模型を展示しました。芸術系の教員や学生が担当したプロジェクトのパネルの前に立ち、職員がそれを回るといったお店形式で直接意見を交わしました。アートカフェを始めたころは、職員と学生が直接意見を交わすことはお互いに慣れていないこともあり難しかったのですが、最近では自然に議論や対話ができるようになってきたと思います。

長島：私はこれまでも職員に向けてアートやデザインの活動を発信してきましたが、何年も続けているのに活動すら知らない職員が結構多かったんです。とにかく関心をもってもらいたいので、多くの職員に参加してもらう何か

いい方法はないかと悩んでいました。すると副看護部長から、小腹が空く夕方にちょっとした飲み物や食べ物が出ると職員も来るのではという意見をもらいました。少し不純ですが、まずは足を運んでもらうきっかけをつくるのが重要ということで、毎年、軽食と飲み物を出しています。

このアートカフェをきっかけに、これまでは関心のなかった職員も「こんなことやっているんだね」と意外と楽しんでくれ、1回目の「はじまるカフェ」からこれはいい手法だなと感じました。「自由に話してください」ではなかなか職員も学生も対話できないので、毎年どのような仕掛けがいいかと岩田さんと話し合い企画を決めます。

貝島：私も参加する側として、毎年楽しんでます。病院に対する熱い思いはみんな持っていますが、それをお互いに聞くことはないのでアートカフェのようにニュートラルな場所で自由に発言できるのは面白いです。学生たちも職員に意見をもらうのが好きなんです。職員の方たちは現場の困っていることや問題について率直な意見を言ってくださっているのですが、それが学生にとっては、我々教員のアドバイスよりも、実務的で具体的なアドバイスになっています。職員の方たちに意見をいただくため、学生もアイデアがより具体的に伝わるようプレゼンテーションを工夫するようになりました。筑波メディカルセンター病院での活動は抽象的なレベルで理想論を語る段階は過ぎ、職員と学生が実際の計画やアイデアを議論する段階まで成熟していると感じます。

長島：職員から出てきた直接の要望に対して学生が関わるようになっていきますよね。以前は学生が病院見学をしてなんとなくこれをやりたい、ということから始まりました。デザインをしているとはいえ学生は卵なので、職員の方も学生に何ができるのかが未知数で、やってほしいことを言いづらかったものもあります。技量もわからないし、自由にやってもらうにも予算の問題も



「ふかまるカフェ」2015年



渡和由+紡ぎの庭プロジェクトチーム「紡ぎの庭」2009年



パブリカ「妄想ワークショップ」2012年



パブリカによる核医学検査室待合室の行動観察調査2014年  
患者に不快感を与えないため白衣を着て実施した。

あるわけです。それがアートカフェを通して早い時期から同じ土俵で話が対等にできるようになったので、職員も構えることもなく「なんとかしたい」と思っていることを意見できるようになりました。

アートやデザインの活動が初期の頃は、来年度は何をやらしてもらおうかと、こちらが骨を折って考えていた時期もあるんです。職員も業務を抱えながらアドバイスや協力を時間を割くのが負担だと感じることもありました。今はそれがなく、自然発生的に環境改善に取り掛かる素材が職員と学生の間で見出せていて、毎年良いスタートが切れています。さらに職員が抱いていた問題に対して活動しているので、職員の協力により学生の企画内容が充実してきていると、特に最近感じます。

岩田：「つつまれサロン」「こもれびカーテン」「核医学検査室の改修」などは現場の観察調査を学生がやることで、主観的に学生が現場職員と共通の課題を実感できるようになり、また客観的に量的データを示すことで、さまざまな職員と課題を共有できるようになったと感じています。

貝島：やはり、最初は調査を通してその場所に時間を使い、普段その場所を使っている人と共に過ごすことが大事です。我々が取り組むプロジェクトは人の居場所づくりなので、まずはそこで時間を過ごすことによって「居場所としてどうなのか」について実感を持つこと。学生たちも日常生活では滅多に入る場所ではない核医学検査室に、何度も通っているのですごく愛着を持つようになっています。

長島：以前は、学生がプロジェクト会議で感覚的、感性的な言葉でプレゼンテーションをしていたので、医療従事者には伝わらず、言葉のキャッチボールがお互いにうまくできずにいました。そういう意味でアートコーディネーターの岩田さんや私が、学生たちが言っている意味や職員が返している言葉を噛み砕いて両者に伝える通訳がプロジェクト会議で必要でした。けれども学生が観察調査で数字を示し、学生も普段職員が見ている状態を理解する場面

が多くなると課題が共有できるようになり、ストレートにお互いの意見が言えるようになりました。病院は専門性が高い職種が多いので、さまざまな人にわかってもらうツールの一つが「調査」だということを実感しています。最近ではプロジェクト会議で通訳をする必要性があまりないので、安心して学生にプレゼンテーションしてもらっています。

## プロジェクトの循環を目指して

貝島：垣根があることを前提として、今ではお互いに意見を自由に言えるような空気になってきましたね。会議によっては承認するだけの会議もありますが、このプロジェクト会議はみんなで体感的に理解しながら意見を言えるように開発されてきていますよね。

adpは授業ですが、学生は先生に与えられた課題を出しているのではなく、自分の役割や病院でやるべきことを自ら見出しています。一般的には単年度で終わるプロジェクトが多いですが、つくることに追われるのではなく納得するまで2年間かけて取り組んでいます。学生たちが一生懸命調査をして、はじめの提案や基本構想、方向性がようやく固まったところで1年が経ってしまい、もう1年延ばしてしっかりしたものをつくりたいと言い始めた時には、この病院でのプロジェクトを通してadp自体も進化してきていると思いました。アートコーディネーターの岩田さんや長島さんのようなしっかりと受け止めてくださる職員がいると、こういう活動は取り組みやすいし、学生もきちんと対話ができると思うんです。

お二人がお仕事のなかで特に大切にされていることや、最近お気付きなことがあれば教えていただきたいです。

長島：かなりの労力をかけて職員と学生が2年越しで取り組んでいますが、結局最後はそこで過ごす患者さんがいかに心地よく過ごしてくれるかです。患者さんにとって治療は本当に大変なことです。ですので、より良い治療ができ



パブリカ 核医学検査室待合室改修のための照明実験2015年

る環境を整えること、治療に限界があったとしてもそこで過ごす時間を少しでも良くしたい、というのが病院で働く職員の根幹にある思いです。それらにいかにか答えていくか、ですね。最近はそれがいい形になってきていると思います。

今後はそういう思いで職員が関わりながら、学生たちと取り組んでいることを、ほかの職員にも周知したいです。実際に関わった職員は言葉にしなくても何かを感じたり、達成感があると思いますが、どうしても1,300人もいる職員の一部になってしまう。いい経験をした人だけが宝物にしているのはもったいないので、その経験を共有できるようにするのが大事だと思っています。広報という仕事はそれができる立場なので、職員向けに色々な形で発信していきたいです。共感してくれる職員が増えると、また次に関わる人たちが自然に増えるかな、と。私たちの病院だからできる、大学と関わりがあるからできる、ということを感じてもらえれば次にそれがまたつながっていけるとと思います。職員に根付かせるのが一番大事で、伝統というまでは難しいですが、土壌というか風土をつくりたいです。つい最近「つまれサロン」が「いばらきデザインセレクション 2015」で知事選定をいただいたので、それをまた職員に広報しています。

岩田：芸術の学生、教員、またはアーティストなどのづくり手が、病院でのアート・デザイン活動は社会的に意味のあるプロジェクトだと実感するためにはどうすべきかを心がけています。長島さんの話とも重なりますが、同時に「患者さんのために環境を良くしたい」といった職員の思いをどうすれば汲み取れるかを考えています。例えば核医学検査室だと、プロジェクト会議に來ていない職員にもスピード感を持って経緯や進捗を伝え、それに対する意見を聞きたいのですが、今はそこまでできていません。あとは芸術と医療のように、異なる分野の人たちがどのような言語を共有してプロジェクトをつくっていくかも大事だと思っています。

貝島：長島さんのおっしゃっていることはもっと社会に発信し、また戻ってくることによって循環が生まれるということですね。内側から湧いてくるものと、外部的な視点から自分たちがやったことを違う目線で見てもらうことが必要ですね。

長島：身内のなかで認め合っているだけでは、こんなに時間をかけてやる意味があるのかなと、ふと懐疑的になることもあります。第三者からの視点で、意義を再認識し、次のエネルギーにしたいです。

貝島：大学の役割としては、こうした活動の社会的意義を議論しながら、ある種の手法にすることだと思っています。外に伝えるためには言語化して枠組みを見せる必要があります、それはただプロジェクトをやりましたということではなくなっている、ということでしょう。病院には個々の条件や特徴はあるけれど、ほかの病院も喚起されてうちでもできると思えるようにしなくてはいけないと思っています。最終的には、あの病院でもこの病院でも活動が実施されていて競い合うぐらいの状況になれば、患者さんにとっても良い療養環境がつかれると思います。

長島：筑波大学芸術系という組織と一緒に進めてこられたので、大学の持つ役割を私も理解できるようになりました。貝島先生がおっしゃるように、私たちが活動してきたこの何年間は苦労も多く、それが積み重なってやっとここまでできました。この苦労を日本中の病院が一からする必要はないと思うんです。幾つかのケースをみんなが共有できれば最終的に病院の環境の質が向上するのではないのでしょうか。それを一つの病院から発信していくことは難しいので、ぜひ大学の役割として行っていただきたいです。

貝島：筑波メディカルセンター病院での最近のプロジェクトは、個々人の気づきや課題から発生しているプロジェクトが多くなってきています。最終的にはこういうプロジェクトを通して、患者、職員、病院組織の力が耕されるといいですね。

岩田：病院側も芸術側もどういう環境にすべきか答えが分かっているわけではないので、手探りで気づきを深めています。そのため、自然とみんなが学び合う姿勢になっていると思います。

貝島：クリエイティブな病院ですね。あとはアートコーディネーターという人材が育ったということは、大学側としても重要です。

長島：今は日本の病院にアートコーディネーターはほとんどいませんが、働くフィールドとしては可能性が非常にあります。岩田さんにはぜひパイオニアとして、そこを指導する立場になってもらいたいです。

[実施日時：12月22日(火) 17:00-18:00 / 場所：筑波大学芸術学系棟]





### 蓮見孝 [はすみ・たかし]

札幌市立大学 理事長・学長、筑波大学名誉教授・客員教授。2002年より筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター等を拠点に、アート・デザインによる療養環境改善に主眼を置いた医療支援活動始める。2012年より現職にて、デザイン学部と看護学部の連携を生かした大学運営に取り組む。

## 病院での活動のはじまり

10年以上前に「.tud(ドットタッド)」というグループが附属病院の中でさまざまな活動をするようになりました。初めて病院を見学させてもらい、そこで多くの気づきがありました。医療側にとっては治療の場だけれど患者さんにとっては生活の一部だったり生活そのもののなかに生活の雰囲気は全くなかったのです。それで一番始めに全フロアのトイレに手づくりの日めくりカレンダーを置いてみました。するとほとんどの階でカレンダーが毎日めくられていたのです。「反応してくれている、これならいける」と、そのあたりから本格的に活動が始まったことを覚えています。

## 多旋律的な空間

私たちが日常暮らしている空間にはさまざまな音があって、その音が複合されて生活のリリティといいますが、生活の場を演出していて、そういう音を聞いているから私たちは安心できるのではないかと思います。指揮者がいて作曲家がいて楽器のパートがあって、ということではなく、それぞれの音が勝手に走っているわけです。勝手に響き合っているけれども何か雰囲気がある。例えば山では小川のせせらぎ、小鳥のさえずり、風で葉がそよ音が聞こえて、なんかいい雰囲気だな、さわやかだなと思いますよね。そういう多旋律的なものが病院にもあっていいのではないかと考えています。

## 脱ビジネスの空間づくり

病院に関わる人の多くはやはりビジネスという基軸で動いていますが、少しでもその中に脱ビジネスの人がいることが面白い空間を生むのではないのでしょうか。生産性や効率性を極限まで突き詰め、ピリピリとした空間の中に、マイペースに動く学生がいる。これがいいんじゃないかと。まちなかでも早足に通勤する人もいればゆっくりと散歩している人もいます。このビジネスと脱ビジネスが常に混流しているのが本来の社会の姿でしょう。これまでは勤勉に働いて効率的に成果を出すことが評価される時代が長く続きました。でものんびりとマイペースに時間を使いながら生きる人たちのパフォーマンス性や能力(パワー)が混じることで人間的な空間が生まれる。これからは、そうした空間づくりやデザインが新しいものとして認められていくのではないかと思います。

「シンポジウム 病院のアートを育てるために」より(2014年1月29日)

## 第 2 章

# 教育の現場から

---

本章では、近年、病院でのアート・デザイン活動に関わる筑波大学芸術系の教員や学生による論考をまとめた。芸術学、美術、デザインなど7つの専門領域と海外の事例から、病院に対してどのような意識で関わり実施してきたかなど、プロジェクト概要なども交えて記した。

## 笑顔でつなぐ、医療と芸術

齊藤泰嘉

### 病院で作品を展示すること

2012（平成24）年12月、筑波大学附属病院に「けやき棟」という名の病棟が新たに生まれた。この新棟誕生にあわせて、本学芸術系所属の教員が附属病院と協力して「芸術による療養環境の改善」というテーマに本格的に取り組むことになった。それまでも10年以上にわたって学生のチームが同病院の中でワークショップ・プログラムやデザインプロジェクトなどを行っていたのだが、芸術系教員も、この「けやき棟」誕生を機に美術やデザインの研究成果を病院において生かす芸術支援活動（アーツ・イン・ホスピタル）に参加するようになった。

だが、その滑り出しは、必ずしもなめらかなものではなかった。芸術創造は、人間の感性の自由な表現行為であり、美術館や画廊での展覧会においては美術品の展示にタブーはあまりない。たとえば、ロダン以降の人体彫刻においてトルソ（胴体みの彫像）は、何の問題もなく普通に美術館に展示されている。だが、トルソは、病院関係者の目には、四肢の切断された痛々しい人体と映る。同様に美しい楷書体の漢字が整然と並ぶ書作品が、葬儀の経文を連想させるとして忌避されてしまう。病院と美術館は違う。芸術の世界の常識のみを見ていると自分本位の押し付けになってしまう。われわれ芸術系教員は、まずこのカルチャー・ショックを体験するところから

出発した。

一方、病院において患者の療養環境の改善のために美術作品の展示やワークショップの実施に対する期待が医師や看護師から強く寄せられていることも確かである。2013（平成25）年1月には、「病院のアートを育てる会議」が生まれ、附属病院関係者と芸術系教員・学生が、毎月定例の意見交換の場を持つようになった。その中で誰もが感じていたのは、医療と芸術という二つの異なる領域をつなぐ病院アートコーディネーターの必要性であった。医療現場に芸術作品を導入し、活用するという病院のアートマネジメントにおいては、既製の美術・デザインの作品を一方向的に院内に導入するのではなく、病院職員の意見を反映した展示内容やワークショップ・プログラムを練り上げねばならない。病院職員は、待合室、病棟、検査室、家族控え室、食堂、庭園等、それぞれの空間機能の違いと特質に応じた美術・デザインの提案を芸術系教員や学生に期待している。こうした要望に応えるため、病院アートコーディネーターは、医療現場の声に耳を傾け、アーツ・イン・ホスピタルの①企画、②導入、③体験の一貫した流れを運営する能力を磨く必要がある。

### 療養環境の改善に重要なこと

「病院のアートを育てる会議」は、病院職員の要望を率直に述べてもらう場である。同時に芸術側もそれを踏まえた展示やワークショップを提案する。次第にこの会議は、医療と芸術の双方が、一本の樹を育てるように病院のアートを育む場となっていった。この会議の活動には、附属病院の予算が措置されている。現在、附属病院には2名のアートコーディネーターが配置されており、この会議の運営において中心的

役割を果たしている。両名とも、筑波大学芸術専門学群の卒業生であり、学芸員資格の保持者である。

さらにこの会議に措置された予算に加え、筑波大学は、「病院アートマネジメント人材育成プログラム」として2013（平成25）年度から2015（平成27）年度にかけて文化庁補助金を受けることになった。この事業の課題名は、『『適応的エキスパート』としてのアートマネジメント人材の育成－病院を活用した多様空間・異分野協働によるアートマネジメント能力の向上に向けて－』という。これに加え、大和日英基金やグレイトブリテン・ササカワ財団からの助成金も受け、2013（平成25）年9月には、「CULTURES OF CARE アートとヘルスケア」と題した日英シンポジウムを附属病院において開催した。ここでは、病院のアートをカルチュアズ・オブ・ケア（療養文化）にとらえ、英国イースト・アングリア大学、同ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院から関係者を招いて意見交換を行った。英国側からは、病院が地域の住民やアーティストの参加を得て院内環境の充実を図っているという報告があり、日本側からは芸術を学ぶ学生が病院職員と力を合わせながらワークショップを実施しているという紹介を行なった。

病院アートコーディネーターは、筑波メディカルセンター病院にも配置されている。こちらではアート・デザインコーディネーターという職名がついており、やはり筑波大学芸術専門学群の卒業生である。アート・デザインコーディネーターは、病院職員と学生によるトークイベントを企画し、ケアする環境について関係者と議論しながら空間改善の試みを実践している。

2014（平成26）年7月には、附属病院でのプログラム「ア

ーティスト・イン・ホスピタル」プログラムが始まった。これは芸術専門学群等の学生に応募を呼びかけ、審査の段階からアートコーディネーターはじめ病院職員と芸術系教員とが協力し、病院で企画を行うアーティストを3名選んだ。また附属病院バス停そばの敷地では、ガーデンづくりとその活用が進み、花と緑と立体造形のあるガーデンで精神神経科デイケアが実施された。同年9月には、英国ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院において芸術系教員・研究員、芸術専門学群学生によるワークショップ・プログラム「スーパー・ナチュラル・ガーデン」を実施し、療養環境の改善に協力した。英国でのワークショップは、2015（平成27）年9月にもプリストル、サウスミード病院において実施した。このときは書のパフォーマンスや折り紙などが好評を博した。英国では、小中大地芸術系研究員の創造した「ゴブリン」というキャラクターが入院患者や病院職員たちの誰をも笑顔にさせ、大いに愛された。

病院にはどのようなアートがふさわしいのか、どのようなアートマネジメントが必要なのか、まだ模索中ではあるが、芸術支援の目標である「芸術による社会貢献」という観点から考えると、人々に自然な笑顔をもたらすものこそ、病院における療養環境の改善（社会貢献）の重要な柱の一つだと思われる。

さいとう・やすよし

筑波大学芸術系教授。専門は美術論、博物館学、近代美術の造形思想の研究。

## アーティスト・イン・ホスピタル

アートとケアの関係をとともに考え、病院に新しいアートのあり方を提案する企画。筑波大学附属病院にて展開する作品を公募し3名を選出。実施にあたり、病院側と話し合いながら場所や時期、対象者などを検討して進めた。募集条件は病院での実施のほか、筑波大に在籍すること、5万円の制作費などを設定。応募者は7組あり、審査は一次と二次の2段階方式で行った。二次審査(写真1)では、本企画にふさわしいアーティスト像と作品について、「実現性があること」「制作において人とのかわりがあるもの」「病院の空間の特徴をつかんでいるもの」といった可能性について議論し、五感に響き、病院のパブリックな場所/プライベートな場所に着目した3提案によりアーティストを決定した。

場所＝筑波大学附属病院

実施期間＝公募：2014年7月1日～31日/実施：2015年1月～7月  
担当教員＝齊藤泰嘉

作家＝つちやあゆみ、堀真実、飯田瑠璃子

審査員＝審査員長：貝島桃代/審査員：中泉多詔(つくば美術館学芸員)、  
福島紘子(附属病院小児科医師)、三ヶ田愛子(同病院看護部顧問)、  
高橋貞子(同病院副看護部長)、渡邊のリ子(同病院アートコーディネーター)、  
岩田祐佳梨(筑波メディカルセンター病院アート・デザインコーディネーター)、  
齊藤泰嘉、村上史明、小野裕子、ハーベス・リム・フォンデヴィリヤ

運営チーム＝高橋和佳奈[リーダー]、小中大地、岩田祐佳梨、井上大志、  
中塚翔子、阿部美里、徳田真奈美、出口真帆/進行管理＝佐藤恵美

### ●つちやあゆみ「輪唱の〇」

階段状に組み上げた板に、木製のボールを転がすと音楽を奏でる作品。1枚1枚の板は木製の音板になっており「ドレミファソラシド」の8つの音が割り当てられ、参加者は音階を自由に組み替え、好きな曲をつくらることができる。

実施期間＝2015年1月21日、28日、2月4日、18日

場所＝筑波大学附属病院けやき棟1階受付前、エレベーターホール、リハビリテーション部

参加者数＝約350名(合計)

●写真2

### ●堀真実(ほり・まなみ)「光の出張便」

病室の壁や天井にプロジェクターで映像を投影する作品。看護師が使用しているカートにプロジェクターを載せて各病室を周り、2分程の映像を流す。身体を自由に動かすことのできない患者でも体験できる作品づくりを目指した。

実施期間＝2015年2月12日、25日、3月4日、11日

場所＝筑波大学附属病院けやき棟整形外科病棟、放射線腫瘍科病棟、  
神経内科・小児外科病棟、呼吸器外科・耳鼻科病棟

参加者数＝74名(合計)

●写真3

### ●飯田瑠璃子(いいた・るりこ)「Animal×Life—きりんのフレディ、うさぎのマーシー、ねこのトム」

ワイヤーと紙で成形し、アクリル絵具で着色した3体の立体作品。病院の床や壁から動物が現れたイメージで制作。通常、病院で見られない動物をあえてモチーフに選び、親しみやすさや安らぎを感じられる空間づくりを意図。

実施期間＝ワークショップ：2015年7月14日、15日/展示：7月22日～31日

場所＝筑波大学附属病院けやき棟1階受付前、エレベーターホール

参加者数＝ワークショップ：約30名

●写真4



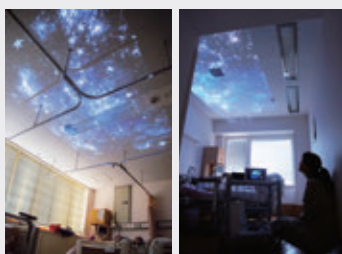
1



2



3



4



5



6

## いきいきホスピタルツアー

筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院の両院に勤務するアートコーディネーターが院内をまわりながら活動内容を紹介するツアーを実施。筑波メディカルセンター病院では病院長、広報担当職員からも活動についての紹介があった。また附属病院では、ガーデンの運営を行っている学生によるカフェ、ワークショップを開催。一般の方や医療関係者などの参加があり、活動への理解、関心が深まった。

場所＝筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院

実施日＝2015年11月11日

担当教員＝齊藤泰嘉

企画・実施運営＝中村亮子、佐藤恵美、小中大地

ツアー担当＝渡邊のり子、長島明子（筑波メディカルセンター病院広報課長）、岩田祐佳梨

ガーデン運営・ワークショップ担当＝大嶋千尋

参加者数＝10名



## 小児科ゴ布林ワークショップ/さくらゴ布林をつくらう！ほか

研究員の小中大地は、以前アスバラガスによる企画で病院内に滞在制作を行ったことをきっかけに、「ゴ布林」（小中の提唱するキャラクター化手法による表現）をテーマとして、病院でワークショップ等を実施している。筑波大学附属病院では週に一度小児科を訪れ、入院している子どもやその家族と様々な素材を用いてゴ布林をつくるワークショップを開催。筑波メディカルセンター病院で実施した「さくらゴ布林をつくらう！」は、参加者がつくった作品で仮設壁に壁画を描く企画。患者のほか多くの職員も参加した。また、イギリスや大阪、広島等の病院でもワークショップ等を実施した。

### ●小児科ゴ布林ワークショップ

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟6階小児総合医療センター

実施期間＝2014年3月～

実施協力＝職員（保育士）ほか

実施回数＝53回

制作＝小中大地

参加人数（計）＝患者：173人、保護者：104人、職員：19人

※データは2015年12月時点

●写真5



5

### ●さくらゴ布林をつくらう！

場所＝筑波メディカルセンター病院 リハビリテーション室前

実施期間＝2014年7月23日、24日

実施協力＝広報課職員、学生

コーディネーター＝岩田祐佳梨

制作＝小中大地

●写真6



6



## 病院で絵を描くこと、病院に絵があること

仏山輝美

### 壁画制作——病院で絵を描くこと

壁画は、制作される場所の目的や役割、あるいは携わる人々の願いや記憶に寄り添って描かれます。それは「場」のために生まれ、「場」と運命を共にします。患者図書室壁画の原画制作を委託した町田紗季は、数多くの国内外の壁画制作プロジェクトに参加した経験を持つ画家です。彼女は、壁画の意味とその制作の醍醐味をよく理解していました。

原案のコンセプトとして寄せられた彼女のコメントの中に、「種別はなく」「境界線はなく」「分類もない」といった言葉があります。自身と世界の在り方を見据えた彼女の意思が垣間見えます。続けて「分類しきれなくとも彼らは確かにそこにあります」のフレーズからは、この世のすべてのささやかな存在に対する慈しみと、それら一つ一つが分かちがたく結ばれていることの喜びを読み取ることができます。

壁画制作を担った町田と11名の学生は皆、西洋画を学んできました。彼らにとって絵画制作は、分類されたジャンル（洋画、日本画、版画など）の枠内で、限られた画面を分割し、描画によって図と地を切り分ける営みであると言えます。そして作品は、多くの場合、額のはたらきと美術館・画廊の制度によって芸術という結界を得ます。

11名の学生にとって、病院という「場」の壁面に、町田と

いう一人の人間の「患者図書室」に寄せる思いを表すことが、それぞれに拠り所としている純粋美術の意義について見直し、かつ描くことの根源的な意味を見出す契機となったことを願っています。

### 風景画展示——病院に絵があること

2012年度以降、けやき棟と旧病院棟を結ぶ6階渡り廊下の展示スペースに、年2回の展示替えを行いながら風景画を展示してきました。風景画は、芸術専門学群ならびに博士前期課程芸術専攻の学外実習「洋画野外風景実習」において、洋画コース・領域の学生が制作した作品群からを選抜しています。

作品の額縁は、窓枠のようなものかもしれません。額の中に見る景色は、病院の窓の外に時空を超えて広がる自然です。作品に足を止めた人々にとって、愛おしい自然を想起させ、やわらかい感情が体をめぐるような出会いとなれば幸いです。

時に、作品に求められる美は、傍らに咲くありふれた花のようなものであってもよいのではないかと思います。花(美)に目が奪われ、その間だけ不安や失望から心が解放され、そして救われることもあり得るのではないかと。そうしたささやかな美の意義と力について確信するとき、病院という「場」における一枚の絵のはたらきを見出すことができます。アート、芸術、美術、表現などと呼ぶ必要のない、ただ絵であり美である存在としての可能性です。

ほとけやま・てるみ

筑波大学芸術系教授。専門は油彩画制作。

## 患者図書室「桐の葉文庫」の壁画制作

患者図書室開設にあたり、改修設計を貝島桃代准教授、壁画制作を仏山輝美教授が担当。「森」をテーマにした設計主旨にもとづく壁画制作が依頼された。壁に漆喰を塗り、生乾きの状態の壁面に水と顔料で描くフオン・フレスコの技法を参考に、実験的に水彩絵具を用いて制作（制作後、耐アルカリとしての水彩絵具の耐久性を観測中）。町田紗記の原画をもとに、博士前期課程芸術専攻で洋画・版画を学ぶ11名の学生により4日間に渡って描かれた。町田は原画のコンセプトについて次のようにコメントしている。「繊細な線と鮮やかな色で表された生きものに種別名はない。動植物の境界は取り払われ、分類しようにもできない生物たち。しかし分類しきれなくとも彼らは確かにそこにあります」（→改修設計、運用等についてはp.90）

場所＝筑波大学附属病院 B棟5階

制作期間（壁画）＝2015年6月～7月（計4日）

担当教員＝仏山輝美

原画制作＝町田紗記

壁画制作＝浅野早紀、荒木名月、市川詢菜、入江美波、柏木健佑、草刈美紅、日高衣紅、佐藤真奈美、田中あかり、坪坂明、中三川滯（洋画・版画学生）



## 渡り廊下における油画作品の展示

けやき棟開設時より6階の渡り廊下にて行っている洋画コース・領域の学生の作品展示。1年に二度ほど展示替えを行っている。おもに、学外実習で制作された風景画を展示している。職員のアンケートからは「患者との会話がはずむ」「すがすがしい気持ちになる」などの意見があった。

場所＝筑波大学附属病院けやき棟6階

展示期間＝2012年11月～

担当教員＝玉川信一、内藤定壽、福満正志郎、仏山輝美

制作＝2012年度：笹岡るり、大脇聡史、塩満幸香、野田瑞季、山崎陽／2013年度：新田量子、可児美里、藤村魁人、幣島正彦、大越みさき、平出珠理、石橋藍子、神貴尋、高嶋麻衣、田原彩圭、米川早絵子／2014年度：笠原浩美、刈部英美、田中あかり、平出珠理、石橋藍子、田鎖萌子、中村晴子、荻野美沙、安達麻紗美、新直子、榎本篤、尾野香代、小林千恵美、土肥哲、徳永鋺志郎、牧田葵／2015年度：野田瑞季、大脇聡史、斎藤由樹、坂之下典子、長瀬未翔、庭田薫、米川早絵子、鶴田明日香



## 適応との不即不離 — 病院＋書の可能性 —

菅野智明

書

### 次元の異なる適応条件

ファインアートという横文字が似合うかどうかは措くとして、今日の書芸術は、すっかり心象表現としての座を占め、展覧会場をにぎわしています。しかし、そもそも書というものは、読みやすさや伝わりやすさを重んじてきた点で、適応表現としての性格も備えます。古来の名筆は、多くが実用に根差した適応表現に属しますが、そこに優れた心象表現の可能性が芽吹くことによって、今日まで称えられてきています。

私は、今回のプロジェクトを通して、古名筆の実用性とは別の意味で、書と適応表現との関係を深く考えさせられました。附属病院に学生の書作品を展示するに際しては、読みやすさや伝わりやすさとは次元の異なる適応条件が課されます。例えば、瑣末な話ですが、写経やそれをイメージする作品は避けることにしました。また、臨書（古名筆の複製）作品でも、対象の古名筆から当然ながら墓碑や墓誌は除きました。言葉の選定も問題です。漢詩の多くは別れをテーマにしますが、それも避けました。韻律として響く別れの慨嘆は、揮毫者に測り知れないインスピレーションを与えるものです。しかし、今回はこうしたテーマも敢えて対象外としました。

## 療法の一助になり得るには

ただし、以上のようなことは外的な条件に他ならず、書表現の本質には直結しません。問題はその本質に関わる部分での規制です。実際に展示された学生作品の一部に対して、「怖い」という苦情があったと<sup>そくぶん</sup>仄聞しました。墨の飛沫がおどろおどろしく映ったのでしょうか。モノトーンの世界それ自体が、怖さを誘ったのかもしれませんが。また、「重い」という感想もあったようです。表現内容の軽重に客観的な線引きは困難ですが、音楽で言うイーजीリスニングのような類が求められているようにも察せられます。

幸か不幸か、学生作品に対する負の感想は上記のみで、感想の大半は好意的なものでした。そのこともあり、結果として学生に対しては表現の本質的な面での制約は課さず、表現内容の如何については一切を委ねました。しかし今にして思えば、学生ともども少数の負の意見に耳を傾け、対話を重ねながら、あるべき病院の書を模索すべきでした。怠慢を深く反省しなければなりません。

もう一つ心残りを言えば、芸術療法の専門家が中心的なメンバーに加わらなかったことです。病院と芸術のコラボレーションを考える際に、芸術療法は根幹の一つになり得ます。書による療法の実践は決して少ないわけではなく、この方面を先導する方に、専門的な見地から書による療法の可能性について、お話を伺いたかった気もします。書の学生が、病院の壁面のみならず、院内の療法の一端にまでコミットできたなら、それは本プロジェクトの第二幕として、この上ない実践となるでしょう。

かんの・ちあき

筑波大学芸術系教授。専門は中国書法史、漢字書作品の制作。

## 渡り廊下における書作品の展示

展示作品は、書コース・領域の学生によって、病院内で展示することを踏まえた上で書かれており、毎年二度ほどの展示替えをしている。その言葉の持つ意味が病院で展示するにふさわしいかを検討された上で展示作品を選んでいる。これまでに、つくばの土地に関係のある俳句の作品や、絵の入った作品も展示された。窓には障子を設置し展示作品に直射日光が当たらないよう工夫している。職員のアンケートからは「落ち着く」「癒される」「なごむ」「殺風景ではなくなった」などの肯定的意見が多く見られた。また「高齢者の患者と話ができた」といった感想もあった。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟2階

展示期間＝2013年12月～

担当教員＝菅野智明

制作＝2012～2013年度：「けやきに宿る筆墨の心 一筑波大生による書の作品展Ⅰ」：田野倉美貴、西山優、浜野真由美、星子桃子、天野太輔、岡直樹、吉澤太雅、安生成美、大橋寛、周晏羽、中川みわ子／2014年度：「書のブロムナードⅠー筑波大生による書の小品点Ⅰ」展：井田宏宏、緒方ひかる、久須美裕子、熊澤志乃、剣持翔伍、齋藤太一、永田聖弥、藤枝咲絵、前田耕作、松山美和子、青木美菜代、新井恵理佳、井上未来、井植愛里、大坪運嘉、田島慶、永関梨子、松尾実咲、松田彩花、渡辺裕美／2015年度：「書のブロムナードⅡ 一筑波山と豊かな自然Ⅰ」：椎名正悟、鈴木吉貴、野坂千夏、深田香菜子、堀越智博、山口真未、山口由希菜



## 書道デモンストレーション&ワークショップ

イギリス・ブリストルのフレッシュ・アーツ・フェスティバル（→p.96）に参加した際のプログラムの一つ。書領域の大学院生が行った。縦長の巨大な紙にその場で言葉を書いていくデモンストレーションは、広い会場内でも存在感があり、作品を囲む来場者の輪ができたほど。また書かれた言葉「真玉泥中興」などは、病院で展示されることを意識したもので、来場者の方々はコーディネーターによる通訳を興味深く聞かれていた。ワークショップも人気があり、参加者は初めての書道に集中して取り組んでいた。また参加者が書く言葉を選ぶ際は、学生たちがつたない英語で言葉の意味を伝えると、自然とその場には笑顔が生まれていた。

場所＝サウスミッド病院（イギリス・ブリストル）

実施期間＝2015年9月18日、19日

実施＝デモンストレーション：前田耕作／ワークショップ：前田耕作、大嶋千尋、高橋和佳奈、出口真帆 ほか



Photo by Clint Randall

## 立体造形作品の野外展示

小野裕子

### ガーデンのための植物、動物、野菜の制作

筑波大学附属病院入口バス停前のガーデン内に立体造形作品を設置する活動に2013年から2015年まで取り組んだ。この企画は、癒しの空間提供として庭の設計から制作、運営までを行う鈴木雅和教授の環境デザイン研究室によるガーデンプロジェクトと協働で実現することが可能となった。緑豊かな西洋芝にヒヤシンスの紫、チューリップの赤、コスモスの黄、青など色とりどりの花々の中に立体造形作品を取り込み、自然と芸術の融合を目指すことで、病院に入院されている患者の方々、医療従事者として働かれている職員の方々、俯瞰してみればガーデンを通りかかる人に癒しを与える計画で活動を続けた。必ずバスが発着する場所ということもあり、病院関係者はもちろんのこと関係者以外の多くの人々の目にも触れ、大変好評を得ることができた。

立体造形作品は、「総合造形創作演習 A- II」という授業で主に芸術専門学群構成専攻2年の履修希望者が取り組んだ。履修学生には「癒しを作るガーデンプロジェクト」の中の造形作品制作として課題を与えた。作品内容は、植物、動物、野菜をモチーフとして、サイズは30cm立方以内で素材はポリエステル樹脂にアクリル塗装を用いた。

2013年度は、30名の履修者に筑波実験植物園の植物をモチーフとしてイメージスケッチした植物をオリジナルに解釈し、造形を試みてもらった。2014年度は、29名の履修者がアニマル造形というテーマで好みの動物をイメージスケッチし、それをモチーフとして立体制作を行った。2015年度は、27名の履修者が好きな野菜を持ち寄り、スケッチし、立体化した。各年度によって取り扱うモチーフは様々であったが、野外設置のため耐久性を考慮し、一貫して使用素材はポリエステル樹脂を用いた。

植物作品を制作した2013年度の作品は、イギリスのノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院のガーデンに「スーパー・ナチュラル・ガーデン (SUPER NATURAL GARDEN)」展と題して寄贈した。これと連動して、病院内でアートワークショップ「The aroma candle of a pig」を実施し、アロマの香りで心の癒しを感じてもらい、患者を始め、医療従事者への和みの休憩場を提供することができた。

### 交流の場としての可能性

病院ガーデンプロジェクトを実施し、今後の可能性として得られたのがまず、制作側に視点を置くと、履修学生には立体造形に用いる基礎的な素材に触れさせることができた。これは今後、他の立体課題に取り組む場合にも応用が可能となる。加えて、立体造形への興味を湧かせ、作ることの楽しさや苦勞を体感することで芸術作品の制作についてより経験値を高めることができた。また、単に作品を作るだけでなく、大学関係者以外の人々にも作品を観てもらう場に展示することで制作者としてのモチベーションを上げる可能性が高くなることを見て取れた。病院という場を提供してもらい、作品に触れる対



象者が主に患者や医療従事者として限定的であったので、癒し・和みというコンセプトのもと、作品イメージとして、形に丸みを持たせたり色を鮮明にせずハーフトーン調にするなど、枠を限定して制作に取り組むことができた。

現場では、芸術を通じて日常では知り得ない患者や医療従事者と触れ合うことができ、作品という共通項を見出すことで会話が弾んだ。もしくは看護師が患者を連れて作品を鑑賞する時間を取ってもらうことで両者の交流を形成でき、人と人の繋がりが自然と生み出された。このガーデンプロジェクトでは癒しを与えると共に交流の場を提供できる可能性をもち得ている。

### 芸術と自然を備えた公共空間の展開へ

今後の発展として、今回のバス停前のガーデンは期限付きで借りている場であり、このプロジェクト終了後は植栽された花々と共に作品を撤去し、返却される。そのため、引き続き同じ場で実施することは困難である。しかしながら、可能性として述べたようにこのプロジェクトで形成された人との繋がりを保持し、新たな展開の場を探っていくことがこれからの発展に繋がっていく。

自然から人が癒される影響は精神的健康の回復と向上による効果で見られる。実際に科学的に解明される部分もあり、心と体の健康づくりとして実施されている例もある。都市部より森林の中で過ごす方が温度・湿度・風・熱の環境において快適であり、心拍を安定させ神経活動を抑制し、リラックス効果が得られる。これと同等に芸術作品を鑑賞することもリラックス効果が見られる。人が余暇に美術館へ足を運ぶのは心の安らぎを求めているためである。絵画の移りゆくグラデー

ーションの色、彫刻の流動的なムーブメント、現代アートで見られるユーモラスなインスタレーションなどを鑑賞することにより人は精神的な落ち着きを取り戻していく。このことにより、自然と芸術が重ね合わせられたガーデンプロジェクトの中の立体造形作品展を実施したことにより、患者の方や医療従事者、もしくは通りがかりの人へ癒しと安らぎ、人との繋がりを形成することが実証できた。

ガーデンや人が集う公共的な癒しの場は病院以外にも日常的に存在する。例えば、地域の文化交流場所や老人ホーム、学校、もしくは災害での避難施設などである。このような他の場での活動にもガーデンプロジェクトと芸術をミックスさせた癒しの場の提供を展開していくことは汎用性を持ち得ている。人は自然と共に生き、芸術は人間の根源であり、自然と集まれる癒しの空間づくりの多くの展開が様々な場所で可能である。

おの・ゆうこ

筑波大学芸術系助教。専門は現代アートにおける造形表現の制作と空間展示の研究。

## 立体造形作品のガーデンへの展示

ガーデンにおける立体造形作品の展示。初年度は植物、2年目は動物、3年目は野菜をモチーフに学生が制作を行った。野外設置を考慮素材はポリエステル樹脂にアクリル塗装を施している。また、定期的に小野養豚人(小野裕子助教)による豚をモチーフにした作品「暖」も展示。モチーフの愛らしさから、患者や職員のみならず近隣の子どもなどに親しまれた。またイギリス・ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院と交流の機会を得、初年度の植物の作品は当病院のガーデンに寄贈した。

場所＝筑波大学附属病院「筑波大学病院入口」バス停前

制作期間＝2013年10月～

展示期間＝2014年2月～

担当教員＝小野裕子

アートワーク＝2013年度：ヌー・アンドレイ・アンドレアス、石川文月、石田結香、伊藤香里、大石望未、神田千鶴、木村有希、倉賀野美都、齋藤明美、斉藤夢乃、佐々木楓、鈴木網彩、鈴木ゆり、高橋佳乃、田口温子、太智花美咲、千葉美和子、中村沙耶香、永野真未、野口悠梨、服部真知、早川翔人、日高美樹、別城拓志、堀内菜穂、水上理帆、三宅映未、安田泰弘、山崎佳菜、若菜美帆／2014年度：伊藤さや香、井上拓哉、井上雅由、大城ひかり、櫻井咲人、佐山円未、須藤諒一、武石早代、田中夏海、田中みゆき、丹下理恵、出口真帆、當田亜利、友常果歩、西脇江里子、早川果穂、樋口理沙、町長しおり、松室ひかり、宮地彩百合、山ノ井梨紗子、吉村勇紀、李素和、沼田歩実、横山真菜、大橋伸太郎、間中千嘉、堀真実、小谷恵子／2015年度：飯田瑠璃子、岩村梨央、江崎可音、大西未沙子、加来未咲、鎌田瑞希、工藤朝子、窪田千莉、齋藤桃子、佐藤安友里、篠倉彩佳、新海高志、鈴木果菜、鈴木里佳子、諏訪春佳、高橋さあや、滝原春野、竹田早織、福田雪子、福永真央、増田有夏、村上楓、村山明里紗、勝野里菜、早川なつみ、セッセル・スティナ、林沛祺



## ぶたのアロマキャンドルワークショップ

球体、円錐形、立方体といったさまざまな幾何学形態をした多色の香り付きアロマオイルの入ったロウワックスを準備。参加者にはこれらを組み合わせることで、ぶたの形になるように好きな形を選んでもらった。選んだパーツをぶたの形にして完成させ、病室の窓際に飾るなどして香りを楽しんだり、キャンドルとしても使用できるように持ち帰ってもらった。高齢者や若い女性の患者、ご家族の男の子や病院スタッフなど、約20名が参加。

場所＝ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院(イギリス・ノーリッチ)

実施日＝2014年9月13日、14日

実施＝小野裕子

参加者＝約20名



## 「つくばの森」モビール

小児病棟全体を「つくばの森」に見立て、森の風を感じるモビール作品を各所に設置。四季の花々や、空、葉や水などの自然をイメージした19作品を、廊下やプレイルーム、検査室、トイレなどさまざまな場所に展示した。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟6階 小児総合医療センター

展示期間＝2012年12月～

担当教員＝達坂卓郎

制作＝有馬俊、市川航也、大岡岳、山倉有未、太田優子、高橋凧沙、田郷美沙子、岡崎奈々、海老原梓、坂井れい、河崎優香、山口大空翔、山越梓、木本一穂、下境里奈、榎本ちさと、小野塚丈太、金澤美楓、尾崎拓磨、齋拓真



## ケア×メディアアートの実践

村上史明

### これまでの経緯

筑波大学附属病院（以下、附属病院）との連携事業について、これまで復興支援活動などでアート系のワークショップを実施したことはあったが、医療機関で実施したことはなく、手探りの状況からスタートした。また私の専門はコンピューターや映像を使用したメディアアートであったため、それらを活用した芸術の展開が求められた。実際に入院している子供達と接していると、医療器具につながれて不自由な様子であるにもかかわらず、意欲的にワークショップに参加している光景を目の当たりにした。子供達の喜んでいる顔をみていると、継続することが重要だと感じると共に、医療空間という特殊性を十分に配慮したワークショップを計画する必要性を痛感した。私たちの取り組む芸術の分野では、地方再生のかけ声と共に、地域で様々な作品を展示したり、ワークショップイベントを開催している。それらはその場所ではしか成立し得ない、場所の独自性（インスタレーション）を内包している。病院においても同様であり、医療空間でのみ成立する作品があると予想され、実践と検証を行っている。

### 医療空間で芸術活動を実施するための基本的な考え方

芸術では医療のように人を治すことはできない。だが、医

療の環境で芸術を媒介とした居心地の良い環境を提案することは可能であると思われる。

近年の芸術は、美術館やギャラリーなどに展示されて一部の知識階級を対象としたものになっており、万人が創造性を共有することが難しい側面もある。医療においても科学技術の飛躍的な発達によって人々の命が救われている反面、大衆にとっての医療がブラックボックス化したことが否めない。芸術が医療の複雑化を解きほぐし、医療が芸術の公共性をサポートすることで、お互いの欠点を補完し、より現代人の人間性を豊かにできるのではないだろうか。

### 三つの目的

当研究室では、医療環境の改善、情報の開示・共有、芸術における教育の三つの目的を掲げる。

1. 芸術の技術を媒体として医療環境を変化させることを目的とする。装飾を行うことも芸術の役割であることは事実であるが、付加価値的なアートを超えた可能性があると仮定し、医療空間での実践や考察を実施する。

2. 医療環境や疾病のことを広く一般に知ってもらう。医療空間は公共的な反面どのようなことが行われているか知ることが困難でもある。それが患者にとっても医療機関を受診する際の不安の元でもあると考えられる。一般大衆と医療を、芸術を媒介につなぐ試みである。

3. 大学教育において、現代の芸術表現はコンピュータや映像を使ったものなど、多種多様化している。それらの技法を学ぶことだけが教育の本質ではない。社会のニーズを探し出し、芸術表現を通じて問題を改善する力を身につけさせる場でもある。アート作品はどの場所に飾っても力を発揮できる

ものではなく、場所や鑑賞者のニーズに応じた展開をすることで、初めて成り立つのである。

### メディアアートの特徴を活用した展開

メディアアートは、芸術の分野の中でも映像・アニメーション・写真などを扱っており、親しみやすいメディアを活用したコンテンツの制作を行った。制作のきっかけは、芸術側からの提案と、医療関係者からの依頼の二通りに分けられる。

#### 〔芸術側からの提案〕

- ・「つくば、はたらくひと」写真展の開催
- ・小児病棟プレイルームでのアニメーションワークショップ
- ・小児病棟処置室の天井に投影する映像作品の提案
- ・筑波大学のキャンパスの紹介映像（1階ロビー三面モニター）
- ・疾病の紹介アニメーション（1階ロビー三面モニター）
- ・医療関係者を紹介するアニメーション映像（1階ロビー三面モニター）

#### 〔医療側からの依頼〕

- ・治験の広報ビデオ（臨床研究推進・支援センター依頼）
- ・次世代ガン治療（BNCT）の広報ビデオ（陽子線研究センター依頼）
- ・世界糖尿病デーにおけるオリジナルキャラクターと広報ビデオの制作（リハビリテーション部依頼）

芸術側から提案したプロジェクトについても、医療関係者との連携が欠かせなかった。インフルエンザやアレルギーを紹介するアニメーション映像については、専門医から指導・助言を頂戴し、複数回のやりとりの中で作品の完成度を高めた。病院の関係者を紹介するアニメーション映像では、医師、看護師とその患者の方のご厚意により出演していただくことができた。制作に関わる関係者や関係部署との連絡については、アートコーディネーターの仲介によりスムーズに進めることが

出来た。

先方からの依頼については、広報関係のご依頼が多く、アニメーションやキャラクターを用いることで、来訪者へ情報をわかりやすく伝えることを目指した。「つくば、はたらくひと」写真展や、疾病に関する映像については、筑波大学芸術専門学群内の授業として開講し、履修学生 20 名ほどで企画・制作が行われた。履修者は、芸術作品を設置する目的を設定し、鑑賞者の立場に立ってプロジェクトの立案を行った。特に医療空間においては、一般的に無機質な空間というイメージがあると同時に公共性が高いため、設置する作品の視覚的な効果についても熟考する必要があった。学生達は、病院にふさわしい作品を試行錯誤し、来訪者の立場に立った本当に必要とされる芸術作品を考えた。大学生への教育的な見地についても、病院長をはじめとする医療関係者にご理解いただき、活動の場を提供いただけたことは大変な幸運であった。

### わかったこと、今後の課題

病院の関係者を紹介するアニメーション映像では、アニメーションという簡略化を特徴とした技法を用いることで、言語では伝わらないものを視覚化し、よりわかりやすくイメージを伝えることに成功した。広報関係の映像については、当初は病院内の映像装置での上映であったが、ウェブサイトへも転載されて広く利用されている。また、アニメーションの映像については、小児科の待合室にも設置したいという要望をいただいている。院内でのアンケートや投書などでも評価をいただいております、芸術を医療空間へ展開する有効性が明らかになりつつあると思われる。今後さらなる分析を行うことで、附属病院以外の医療空間でも展開することが可能かどうか、引き

続き調査を行いたい。

子供を対象としたワークショップについて、当初は、非日常を体験させることで日常のつらい思いを軽減することを目的としていたが、実施するにつれて、アートを通じて日常の生活を取り戻すことの重要性が明らかとなった。これは、通常のアート系ワークショップとは大きな差異であると思われる。

1階の三面モニターについては、設置当初は病院の掲示板としての機能と、それを彩るようなアニメーションを計画していたが、病院サイドの配慮により、芸術のコンテンツを全面的に上映させていただいている。また、ワークショップの実施やアニメーションの制作においても、医師をはじめとする看護師、保育士、作業療法士、職員の方々などの医療サイドの多大なご理解と協力があってこそプロジェクトを実施することができた。芸術の創作活動は、ともすると自己満足で利己的な行為になってしまいがちであるが、医療関係者に守られながら、私たちの活動が成り立っていると痛切に感じている。

むらかみ・ふみあき

筑波大学芸術系助教。専門はメディアアート、インタラクティブアートに関する研究。



## 写真作品「つくば、はたらくひと」の展示

つくば市内で働く人びとをテーマに、学生が撮影した写真を展示。2012年より実施している。20～30点の作品から病院関係者や芸術系教員らの協議によって入選作品を決定した。選考された作品は学生が書いた作品解説とともに、けやき棟12階の「ラウンジ」と呼ばれる多目的スペースにて展示。パン職人、ケーキ職人、レストラン従業員、楽器職人、ほうき職人、農家、自転車屋、研究所員など多岐にわたる「はたらくひと」が選ばれ、働く真剣な表情や明るい笑顔などが病院内で好感度が高いことが伺える。

**場所**＝筑波大学附属病院 けやき棟12階展望ラウンジ、3階術前外来、2階家族控室、1階救急ホール、MRI・CT待ち合室

**展示期間**＝2012年11月～

**担当教員**＝村上史明／**担当技術職員**＝鷲野谷秀夫

**制作**＝2012年度：小田島果咲、水上理帆、野口悠梨、村上怜央、石川達哉、三宅映未、永野真未、木村有希、鈴木ゆり／2013年度：市川由佳、五十嵐理乃、西脇江里子、樋口理沙、砂田夏海、倉賀野美都、佐々木楓／2014年度：沼田歩実、山崎志帆、武石早代、佐藤賢吾、井上拓哉、窪田千莉、佐々木七海、大井直人、伊藤香里、鈴木実優、大竹美緒、当田亜利、小池美佳子、飯泉麻衣、出口真帆／2015年度：矢ヶ部優希、高橋さあや、鈴木果菜、奈良日向子、橋本果果、浜元恵、野濱ありさ、内間あやめ、藏本航、宮坂優希、工藤朝子



## 三面モニターへ投影する、映像コンテンツの制作

新棟「けやき棟」の開設に合わせ、1階の待ち合スペースに設置された大型モニターを使用して、つくば市をモチーフに緑豊かな街の美しさを紹介する映像作品や、入院している子供たちが医師や看護師へインタビューを行うアニメーションを上映。また各部より依頼された映像制作（世界糖尿病デーにおけるオリジナルキャラクター、次世代がん治療など）については、医師や理学療法士との連携も行っている。これらの映像は待ち合スペースに表情をもたらすだけでなく、疾病に関わる啓発や情報発信などの重要な役割を担っている。

**場所**＝筑波大学附属病院 けやき棟1階

**展示期間**＝2013年12月～

**担当教員**＝村上史明

**ネットワーク**＝2012年度：「PLUS」（制作＝西脇慶）／2013年度：「みわたすつくば」（制作＝村上史明）、「お医者さんに聞いてみよう」（制作＝松村裕沙）／2014年度：「お医者さんに聞いてみよう2」（制作＝松村裕沙）、「BNCT（中性子線治療）紹介映像」（制作＝有馬俊、大図岳、福井周一、太智花美咲）、「治療に関する映像」（制作＝水上理帆、瀧下祐子）／2015年度：「ホスピタルクエスト～アレルギー編～」／「ホスピタルクエスト～インフルエンザはどうして起こるの編～」（制作＝石山望、五十嵐理乃、鈴木実優、諏訪真、吉村勇紀、吉岡瑞英、井口智奈、鈴木優美／監修＝竹田一則、小金丸博、鈴木寿人、福島祐子）、「世界糖尿病デー告知映像」（制作＝堀内菜穂、石山望、鈴木実優）、「お医者さんをさがせ！」（制作＝早川香穂、田中みゆき、当田亜利、勝部里菜）



## 「つくばの森」アニメーション上映

「つくばの森」をテーマにした小児総合医療センターにて、廊下や処置室の天井に映像の投影を行った。ストレッチャーでの移動中や治療中に仰向けの状態で、アニメーション映像を鑑賞できる演出である。映像は時間によって景色が変化し、鑑賞者を飽きさせない仕組みになっている。また、処置室では個々の患者に適したアニメーションを医療関係者が端末の操作によって選択できるようになっている。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟6階小児総合医療センター

展示期間＝2013年4月～

担当教員＝村上史明

制作＝2013年度：有馬俊、市川航也、田中みさよ、栗原拓人、小熊かおり、小嶋芳維、呉尚殷、原口寛子／2014年度：園山あずさ、野口悠梨、神田千鶴、木村有希、倉賀野美都、堀真実、鈴木ゆり、石田結香、奥田展也、太智花美咲、堀内菜穂、千葉美和子、田郷美沙子、伊藤香里、金井啓太／2015年度：市川由佳、伊藤さや香、大城ひかり、須藤諒一、町長しおり、佐山円未、松室ひかり、鈴木直子、横山真菜、菊地絢女



## 小児科でのアニメーションワークショップ

小児科に入院している子どもたちと保護者を対象とし、学生によるアニメーションのワークショップを実施。2014年度、2015年度ともに、1日目に子供たちが描いた絵を学生がアニメーションにし、2日目に病棟で上映会を行った。上映会は天井にアニメーションを投影することで仰向けのまみりリラックスした状態で鑑賞することができる。また、学生が考えたストーリーに子供たちの絵が登場しており、子供たちの創造性に働きかける作品となった。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟6階小児総合医療センター

実施期間＝2014年7月2日、9日／2015年7月8日、24日

担当教員＝村上史明

制作＝2014年度：別城拓志、小林諒也、藤原美由、吉村弘幸、及川和也、石川文月、大石望未、齋藤明美、佐々木楓、鈴木絹彩、丹治暹、早川翔人／2015年度：町長しおり、佐山円未、松室ひかり、鈴木直子、横山真菜、菊地絢女

協力＝福島紘子（医師）、泉智子（看護師長）、北野雅（保育士）



## 病院におけるグラフィック展開と 誘導案内システム

木村浩

### 小児総合医療センターを一つの森に

当研究室は2004年から筑波大学附属病院（以下、附属病院）と芸術系のコラボレーションに参加し、2005年に外来棟サインシステムのリニューアルの基本デザインを行なった。外来棟サインの施工は翌年の2006年に実施された。2008年からB棟のデザインに着手し、B棟の基本デザインと、附属病院全体の色彩計画や使用書体などの基本方針をデザインした。B棟のサインリニューアルは実施されなかったが、デザインの基本方針は、附属病院全体の統一感が必要なことから、新たに建てられたけやき棟のサイン計画にも活かされることになった。

このけやき棟の建設に伴い、当研究室では建築デザインの貝島桃代研究室と共にけやき棟6階に開設される小児総合医療センターを、安らく空間にしようということで取り組んだ。2011年末から基本デザインに取り組み、2012年6月から「つくばの森」をテーマとした具体的なデザインを開始した。小児総合医療センターを一つの森として捉え、その空間に展開するイメージを描きながらデザインを行なった。エレベーターで6階に降りたところから、顔を左に向けるとまず目に入ってくるのが「つくばの森」である。これが小児総合医療センターに入るときに最初に会おう入口のフロア案内表示で、けやきの木

を中心としたつくばの森を全面に見せている。「これからつくばの森に入っていきますよ」と印象づけているのである。まず入口でつくばの森に出会い、扉を進むごとに森の中心部に入っていきような演出で、グラフィックスを展開した。入り口から森の中心部に進む小径（廊下）はピンク色を中心とした暖色系の配色とし、フロア奥の病室のエリアは、青緑系とし落ち着いた森の中の安らぎの空間とした。こうした構成と演出により、特定のイメージが突出すること無く、けやきの木を中心としたイメージ空間や背景に馴染むように「つくばの森」をデザインしている。

### 一般者エリアとスタッフエリアの誘導案内

また病院には、患者やその家族が利用する一般来院者エリアと、けやき棟中央部にあるエレベーターホールを中心に医師・看護師、職員が利用するスタッフエリアがある。スタッフエリアの誘導案内は、2階には設置されているものの、他の階では各階案内は表示されているが、フロア案内や誘導案内は設置されていない。

そこでデザインした5階は、産科と小児科のフロアである。このフロアは他科の医師が訪れることも多く、フロア案内や誘導案内がなく分かりづらいとの意見が挙がっていた。5階は、産科と小児科のエリアが、微妙に交差し、スタッフエリアと患者やその家族が通る一般エリアの廊下にも接していることから、複雑な構造で分かりづらいエリアであった。特に患者やその家族には、分かりやすい誘導案内表示が必要である。来院者とスタッフエリアの問題点を調査し、デザインを行なった。一般来院者用とスタッフ用のそれぞれの誘導案内を基本としてデザインした。

## 各エリアの名称へも影響する誘導案内システム

筑波メディカルセンター病院(以下、メディカルセンター)は、1985年の開院以降、外来棟、本館、新館、と増築が行われ複合的な建物で運営されている。誘導案内もそれぞれ増築工事の際に、整備されてきた。サイン計画は各棟との関係を考えずそれぞれ行われた結果、全体として一貫性がないサイン表示となっている。複合的な建物であることから建物構造も把握しづらく、来院者が道に迷いやすい環境である。そのため、職員に道案内を求める人が多く、分かりやすい誘導案内システムを必要としていた。当研究室では、2011年からメディカルセンターの誘導案内システム・サイン計画の改善のための調査を始め、2014年3月に基本デザインと改善への提案をまとめた。

2015年に完成した新しい病棟建設を契機とし、当研究室でまとめた基本デザインと改善提案を進めることとなった。メディカルセンターと関連組織の統一感を表すことも目的に、公益財団法人筑波メディカルセンターに属する組織のロゴタイプのデザインを2013～2014年に当研究室で行なった。

改善提案は、新病棟が加わることで建物の名称が複雑化することを懸念し、まず既存の建物も含めた名称の記号化を強く提言した。そして新たな病棟を「3号棟」とし、既存の「外来棟」「本館」「新館」は「外来棟」「1号棟」「2号棟」「3号棟」に変更された。これらに各棟の色を設定したが、誘導案内やサインシステムを全て更新することは難しいため、エントランスから3号棟までを貫く病院の中心となる廊下を中心に展開することにした。そこで、この廊下により愛着がもてるように、新たな名前を設定することを提案し、院内の意見がまとめられ「メディカルストリート」という名称に決まった。また、新棟

にできる売店等のあるアメニティー空間の名称を「さくらひろば」とすることに決まった。

今回の誘導案内システムのデザインは、従来の建物の名称を使った区分から、機能別のエリア表示による区分へと変更する計画である。メディカルストリートを中心とした誘導案内システムは、「明るく分かりやすく」をモットーにデザインした。新病棟の3号棟は、2015年7月末に完成し開業している。メディカルストリートも含めた誘導案内システムは、2015年度内の完成予定である。

### サイン計画で重要なこと

ある環境空間の中を、自然な流れで移動をサポートするのが誘導案内である。誘導案内で求められることは、わかりやすく理解しやすい表示である。表示面のグラフィックが重要なことは確かである。しかしサイン計画で最も重要なことは、サイン表示がきちんと機能するか、そのためにはサイン表示をどこに設置するか、ということにある。

空間の中に存在するサイン表示は、誘導案内の機能とは別に、その空間の印象に影響を及ぼしている。たとえば病院では安心感や温かさ、植物園のような広い空間では彩りを与える要素となる。サイン計画とは、信頼感といった施設の印象にも影響するデザインなのである。

きむら・ひろし

筑波大学芸術系准教授。専門はインフォメーションデザイン、展示デザイン、写真。

## 「つくばの森」グラフィック展開

筑波大学附属病院けやき棟の建設に伴い、小児総合医療センターの壁面にデザインを展開した。自然豊かなまちであるつくば市になぞらえ、樹木、雲、動物などの絵柄を施した。エレベーターを降りてすぐの案内表示面には色数、要素ともに最大数を使用し、中に進むにつれ、暖色のエリア、青緑色系のエリアといったように要素を絞っていくデザインとなっている。特定のイメージが突出することのない、安らく空間を演出した。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟6階小児総合医療センター  
 竣工＝2012年12月  
 担当教員＝木村浩  
 制作＝デザイン：木村浩／動物イラスト：高野牧子、狩野裕哉



## 筑波大学附属病院けやき棟5階の誘導案内

筑波大学附属病院けやき棟の産科と小児科のフロアの誘導案内の設計とデザイン。このエリアは、患者やその家族が利用するエリアと医師・看護師、職員が利用するスタッフエリアが混在し複雑な構造を持つ。そこで問題点の調査を行い、一般来院者用とスタッフ用の誘導案内を明解で分かりやすく計画した。けやき棟の方針に基づき多国語表記となっている。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟5階  
 竣工＝2014年4月  
 担当教員＝木村浩  
 施工＝株式会社ティー・アイ・ディー  
 制作＝デザイン：木村浩／デザイン補助：金恩妃



## けやきイレブン

小児病棟のキャラクターを入院病棟の子どもたちに募集し、集まった絵を学生が立体のフィギュアにした作品。全部で11体あり、病棟のさまざまな場所に点在して設置。「けやきイレブン」とは病棟の名称「けやき棟」に由来している。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟6階小児総合医療センター  
 展示期間＝2012年12月～  
 担当教員＝内山俊朗  
 制作＝松本麻理、谷尚樹、甲斐智恵



## 誘導案内システム・サイン計画の改善

増築を重ねるに連れ、サインのデザインがばらばらになることは珍しくない。筑波メディカルセンター病院もその例で来院者が迷いやすい環境にあった。そこで新棟の建設を契機に、誘導案内のシステムとサイン計画の見直しを検討。その調査から計画までを行った。既存の建物も含む各棟を改称し、テーマカラーを設定した。また職員への公募によって入口から3号棟までを貫く廊下が「メディカルストリート」、新棟のアメニティー空間が「さくらひろば」と命名され、これらを含めた誘導案内システムをデザインした。

場所＝筑波メディカルセンター病院

竣工＝2016年度完成予定

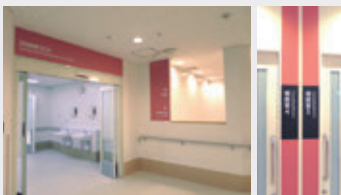
担当教員＝木村浩

総括・デザイン＝木村浩

調査・研究＝2011-2013年度：金恩妃／2012-2013年度：狩野裕哉、杜哲旭

基本設計＝2013年度：金恩妃、狩野裕哉、杜哲旭

デザイン補助＝2015年度：李冠群、福井周一



## 筑波実験植物園の展示

けやき棟開院以降、1階廊下にて筑波実験植物園の植物を紹介している。紹介のための企画や編集、グラフィックデザインなどを植物園職員と学生が話し合いながら進めている。年に数回の展示替えを行っており、植物園が選定した季節ごとの植物を紹介。また、毎年園内で撮影された写真のコンテストを開催し、優秀作品も展示している。病院には植物類の持ち込みができないため、写真等で紹介することで空間が豊かになっている。

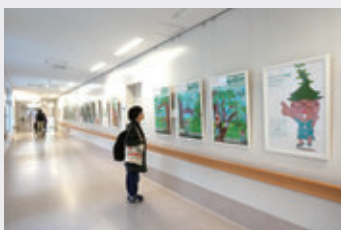
場所＝筑波大学附属病院 けやき棟1階

展示期間＝2012年11月～

担当教員＝木村浩

協力＝筑波実験植物園

制作＝2012年度：杜哲旭、劉玘、清水夏穂、大竹英理耶、三宅映未、小関美咲、沼田歩美／2013年度：劉玘、王琦、佐藤賢吾、平田実、李冠群／2014年度：楊陽、李冠群、江崎可音／2015年度：楊陽、神田美咲、久光真央、遠山寛人、周陽





## 病院に庭があるということ ——これからの医療と環境デザイン——

大嶋千尋

### 不安になる空間

何のために病院に庭が要するのか。この根本的な問いかけを何度も繰り返してきた。

私に入院経験はないが、幼少期に姉が入院したり、中学生の頃は部活動で故障を繰り返して大学病院に通ったりするなど、大きい規模の病院との関わりはあった。病院の建物は巨大な長方形の箱で、周辺は大きな道路が走り駐車場が広がっていた。行きつけの診療所とは違い、大規模病院の空間は大きくてよそよそしい印象が強い。筑波大学附属病院は800床という大規模病院ではあるが、敷地の内外に緑が豊富で、院内には筑波大学のadpプロジェクトによるアートやイベントなどが多く見られる。小さな工夫ひとつで病院空間は「私がいなくてもいい空間」と感じられるようになると気づいた。

### 病院に庭はいらない？

今日、単体の植物や「植物の空間」が人間に与える良い影響について疑う者はいない。これは精神的、肉体的ともに効果が検証されており、病院緑化という視覚的な植物の活用だけでなく、精神病患者やリウマチ患者のリハビリテーションにも利用されるようになっている。この気づきはさかのぼるとフ

ローレンス・ナイチンゲールにいきつく。患者にとっては療養空間になりうる庭は、しかし健常者にとっては単にアメニティのひとつとしか捉えられていない。

日本の大規模病院では「非日常的」であることが当然という考え方がある。病院のアメニティの重要性や「ガーデンホスピタル」という構想が話題となった時期に「高度治療・早期回復を目的とする病院に“家庭的”“ホテルのような快適性”を求めることはそもそも間違っているのではないか」といった主張がでてきた<sup>\*1</sup>。こういった現実の壁の前で、環境デザインという分野が病院環境に何を見、何を提案していけるのか。療養環境の過去から現在までの変遷と今後の病院建築の方向性を考えるとともに、私たち環境デザインの可能性を見ていきたいと思う。

### 隔てられた病院建築の内と外

現在の病院空間に関する研究は「建築（屋内空間）」と「屋外空間」のふたつに分かれている。病院建築（屋内空間）の研究分野において、屋外空間は屋内空間を整えるためのひとつの要素としか捉えられていない。病院緑化、療養庭園やそれをベースにしたまちづくりといった、医療や福祉と関係する植物の幅広い研究は園芸療法や人間と植物の関係を研究する分野で行われており、病院での実践の拡大は思ったよりも小さい。そのもっとも大きい理由として、施主となる医療従事者にとって屋外空間が建設費削減の対象になっている点であることが考えられる。医療従事者にとって重要なことは、①医療機器を揃える、②病床数の確保、③それらを守る建築、④屋外空間や飲食店などアメニティの充実、というように優先順位があるのではないだろうか。建築がある上で屋外空間がある、という考え方なのである。

## 医療、建築の外へ

病院建築の変遷と今後の方向性を考えたときに、病院建築のコンセプトのキーとなるのは部門の複合化、治療法のセンター化、患者の通院化が挙げられている<sup>2</sup>。病院は地域内で機能によって分化する方向で調整されており、基盤的な治療を備えたものと、関連性の高い部門が集約されてセンター化されたものとに分かれることが予測されている。また2003年の包括医療費支払い制度方式により在院日数の短縮化が進められ、さらに低侵襲治療の技術が飛躍的に発展したことで診察・手術ともに通院による治療が中心となってきている。このような医療システムの変化に伴い、これまで建築の内部でおさまっていた病院の役割が分散され、ソフト面としては家庭・地域における手術前後のフォローが、ハード面としては急性期病院と連携するその他の治療・療養空間の計画や、ステップダウンのための療養環境が重要になってきている。そしてここに、いままでは単にアメニティの充実としか考えられていなかった庭の本来の役割が機能するのではないだろうか。

## 病院庭園のかたち

病院の庭には様々な形が考えられる。庭は緑化と違い、そこに「人の活動」が存在するからである。

病院の中に患者のための「閉じられた庭」をつくると、そこは病院に居ながらにして患者が屋外の空気や自然といった外部に“プライベートに”触れられる空間となる。ひとつの症例に特化した空間であれば精神面だけでなく肉体面においても「療養の庭」になりうる。

一方でまちに対して「開かれた庭」であれば、まちの人にとっては日常的に足を運び、足を留めていく場となり、入院患者

はそこに「日常」を見ることができる。筑波大学附属病院で実践した庭では、入院患者や通院患者、病院職員がベンチに座って庭を眺めたり、近隣保育園児や子連れの家族が散歩途中で遊び場として利用したりする光景がよく見られた。屋上庭園のメンテナンスをボランティアに任せている事例では、地域住民と病院との間に日常的なつながりが生まれているという話を聞いたことがある<sup>\*3</sup>。今後加速が予想される高齢化や起こりうる自然災害にむけて、医療福祉施設が生活の軸となるまちづくりは健常者・患者ともに重要な考え方になるだろう。

### 広がりつつある医療とともに

病院の屋外空間という分野は、病院によって医療の在り方や病院建築に対する考え方が違うためすべてが特異事例ということになる。病院の屋内計画は技術室や病室の配置、看護動線の計画等、小さなピースごとに、そこで行われる医療を最大限に引き出すミクロな視点が求められる。環境デザインは、この小さなピースの構成に人の活動を重ねてより広い視点で考えていく必要がある。ひとつの病室から建築・庭・敷地全体を越えてまちへとフォーカスを変えながら向き合っていくこと、そして何よりも「その病院環境『を』デザインする」のではなく、「個々の病院環境『と』デザインしていく」ことが重要と考えている。

\*1: 中山茂樹「病院の方向性と緑の役割」(特集)予防医学時代における緑の役割)、『日本緑化工学会誌』、第34巻、3号、2009年

\*2: 『医療福祉建築(特集:創立60周年記念)』、医療福祉建築協会、2014年

\*3: 総合病院 南生協病院(愛知県名古屋市の事例より)

おおしま・ちひろ

筑波大学人間総合科学研究科博士前期課程芸術専攻環境デザイン領域修士1年。大学4年時より附属病院前ガーデンプロジェクトに関わる。

## はじまりの庭

病院の建物と建物のすき間空間に設えた庭。さまざまな排気口が集まるこのデッドスペースを活かせないかという要望が院内から上がり、中庭をつくる計画が始まった。最初から完成した庭をつくるのではなく、少しずつ楽しみながら手入れできるようにとの意図から、複数の杉コンテナを用いた。小さな庭が集めたイメージで、植物を植えた杉コンテナを自由に配置できる。「はじまりの庭」という名称にはこの庭をきっかけに病院と地域をつなげていきたい思いが込められている。

**場所**＝筑波メディカルセンター病院 病棟間屋外

**企画・設計**＝2011年12月～2012年3月

**設置**＝2012年4月～

**担当教員**＝鈴木雅和

**制作**＝鈴木雅和研究室、筑波大学クラフト専攻学生、筑波メディカルセンター広報課、同施設管理課

**維持管理**＝筑波メディカルセンター病院 リハビリテーション療法科



## 病院前ガーデンの制作・運営

環境デザイン領域の学生が中心となり、筑波大学附属病院最寄りのバス停前に癒しの空間を提供するためガーデンを設計・制作した。芝をはがすところから耕耘作業、苗や球根の植え付けまでを手作業を中心に制作。約90㎡の花壇が完成した。定期的に草刈りや芝刈り、施肥、水やり、花柄摘み、剪定、植え替え等のメンテナンス作業を行った。ガーデン内には、プロダクトデザイン専攻の学生作の木製ベンチを設置。また期間を区切って総合造形領域の小野裕子助教と指導学生によるポリエステル樹脂製の立体作品の展示が行われており(→p.66)、ガーデンを散歩ルートとして活用する近隣保育園の園児にも親しまれている。

**場所**＝筑波大学附属病院「筑波大学病院入口」バス停前

**実施期間**＝2013年11月～

**担当教員**＝鈴木雅和

**制作・運営**＝竹瀬翔太、奥村瑛莉奈、黄欣涛、中塚翔子、イーエマル・プーア、大竹英理耶、大嶋千尋、村上怜央

**ベンチ制作**＝趙麗華



## 病院前ガーデンを活用したカフェイベント等

ガーデンが完成した2014年の春に、最初のイベント「ガーデンオープニング(庭開き)」を開催。テーブルカットならぬ庭カットで幕をあげた式では、ハーブの苗の植え付けや、ハーブクッキー&ティーのふるまい等が行われ、ガーデンの今後について有意義な懇談が行われた。またその年の秋にはガーデンカフェを開催。塗り直したベンチ付きテーブルとタープをお披露目。手づくりのクッキーやフルーツティーを振る舞った。ガーデンカフェは2015年の秋にも開催され、ワークショップや、研究員の小中大地によるガーデンゴブリンの公開制作が行われた。

場所＝筑波大学附属病院「筑波大学病院入口」バス停前

実施日＝ガーデンオープニング:2014年4月23日/秋のガーデンカフェ:  
2014年10月28日/Garden Cafe～ガーデンの秋を見つけよう～:  
2015年11月11日

担当教員＝鈴木雅和

企画・実施＝竹淵翔太、中塚翔子、大嶋千尋 ほか



## 病院前ガーデンを活用したデイケアプログラム

精神神経科外来と協働し、デイケアにてガーデンの空間利用を試みる実践プログラムを計4回行った。精神神経科の医師や看護師、作業療法士とともに、庭園療法に実績のあるアナグリウスケイ子氏をアドバイザーに迎え、ガーデンの植物を使ったワークショップやお茶やお菓子の提供のほか、メンテナンス活動も取り入れた。参加した作業療法士からは、「空間をとらえたり、雰囲気全体を生かしたりする視点が新鮮で、提供するものに広がりが出た」などの意見があった。

場所＝筑波大学附属病院「筑波大学病院入口」バス停前

実施日＝第1回:2014年9月8日/第2回:2014年10月20日/  
第3回:2014年11月27日/第4回:2014年12月8日

担当教員＝鈴木雅和

企画・実施＝大嶋千尋

アドバイザー＝アナグリウスケイ子(アーティスト、庭園療法士)

参加者(合計)＝患者(成人):27名、作業療法士:2名、看護師:4名



## 建築デザインから考える、 病院の療養空間改善の可能性

貝島桃代

### 現場固有の問題から、居心地の良い空間に導く

病院建築の空間は、機能が複雑な故に管理的な観点からの計画がなされがちだが、近年病院の療養空間における生活の質(QOL)の向上への関心が高まり、療養空間の改善が求められるようになってきた。「大学を開くアート・デザインプロデュース(以下、adp)」の病院アートは、「ホスピタブル・イン・ホスピタル」というフレーズで、こういった社会的ニーズの先端的な事例として始まった。病院という管理建築に、全く関係ない学生の受け入れをすることは病院にとってノイズであり、病院へ訪れた学生たちも、「病院の空間は無機質で冷たい」といった病院の空間に対する違和感を率直に述べる。こうした互いの文化的ギャップを話し合うことがadp活動の動機になっている。

文化的ギャップはなぜ生まれたのか。病院建築の施設計画において、病院とはこうあるべきという視点は、近代以降多くの病院を全国で同じように設置することには大きな役割を果たした。が、計画された空間はたとえ計画的に運営されていたとしても、必ずしも皆にとって快適とは限らない。管理は重要な課題ではあるが、管理された空間は決して居心地がよくないのである。なぜならわたしたちが生活する日常空間はもっとノイズがあり、多様である。またそれぞれのまちにも特徴があるように、病気にも地域性があり、そのことから病院にも患者特性など地域性が現れている。つまりQOLではこの複雑さを取り組んでいくことが必要であり、これには日常的感覚や感受性を開いた、現場の観察を通して現場固有の問題をく

み上げることが重要である。そしてそのなかでこそ人が生きる力を支え、寄り添う病院の空間を考えられるのではないだろうか。

### 幸せな建築のため、じっくりと、時間をかけて

こうしたことから近年の adp における病院アートの活動では、アスパラガスもパブリカも、学生が病院の現場に数日滞在し、観察調査を行い、問題を発見することが基盤となってきた。「家具がばらばら」「暗い」「つかわれていない」「長い時間待っている」など現場での人の振る舞いを観察し、グラフやスケッチなどにしてまとめる。これをプロジェクト会議で病院と共有する。このことによって病院側も学生側も同じテーブルに自信をもってつくことができ、それぞれの知見を具体的に交換できるようになる。また案の検討では、図面や模型、現場での実験など、さまざまな手法をとり、みなが納得できるものを話し合いながら決定している。

学生も勉強しつつある専門性を最大限活かしてはいるが、プロではない。自分たちも相手も納得することを目指して、「つつまれサロン」「こもればカーテン」のプロジェクトから、2年間という時間をかけて、じっくり話し合い実現することに学生たちも興味をもつようになってきた。つまり adp は学生にとって、与えられた課題ではない。病院スタッフも学生もみなが対等な立場で、案に対する違和感を互いに言葉にする。その練り直しのなかに、多くの気づきや学びを得ることができる。幸せな建築は発注者や受注者の立場を超え、そこに関わる人の共感、協働の上にはか成り立ち得ないと思う私にとって、adp の病院アートはまさにそういった現場であり、だからこそ、継続できているのだと感じている。

かいじま・ももよ

筑波大学芸術系准教授。専門は建築学（建築設計、建築意匠論）、建築と都市の空間構成に関する研究。



## 精神神経科でのワークショップ

学生のチーム・アスバラガス（2013年度チーム）が病院職員の依頼により精神神経科にて、ワークショップを行った。精神神経科は、ほかの病棟よりも外出の機会が少なく病棟内で過ごすことが多いのが特徴である。そのため、病棟内の共用空間を患者や病院職員が自ら彩ることができるワークショップを企画。病院職員と話し合いを重ね、食事室の窓から見えるまちなみや季節の移ろいを見て感じられるよう「まちなみを描こう」（写真下）を実施。マスキングテープで風景をなぞり、そのなかに特殊な絵の具を塗ることで、ステンドグラスのように窓を彩った。また「コップタウンをつくろう」（写真上）では箱庭療法にヒントを得て、プラスチックコップに患者の好きなモチーフを配置し、それを積み重ねた。

場所＝筑波大学附属病院 B棟7階精神神経科

実施日＝2013年12月25日、2月9日

担当教員＝貝島桃代

実施＝アスバラガス（井上大志、中塚翔子、大政愛、中島靖雄、伊藤さや香、翠川亜純、荻山孝介、出口真帆）

参加者数（計）＝患者：約20名、病院職員：約5名



## クリスマスポケット

アスバラガス（2015年度チーム）によるワークショップ。靴下や雪だるまのかたちのフェルトや色画用紙を毛糸でつなげ、ポケットの機能を持った作品を制作し、患者とともに壁に飾った。また展示期間中に作品内にアスバラガス作のクリスマスカードを潜ませた。展示後に自分の作品を手にしてプレゼントに気づいた参加者は、喜びの顔を見せていたようだ。また会場づくりのために準備したサンタとソリの壁の飾りは、来年も使いたいという要望を受け病棟に寄贈した。

場所＝筑波大学附属病院 けやき棟8階西／10階東病棟

実施日＝2015年12月9日

担当教員＝貝島桃代

実施＝アスバラガス（有賀睦、草刈美紅、熊本果歩、関優花、樋口青彦、藤田彩加、武藤有希乃）

参加者数＝患者：23名



## ひだまりラウンジ/こもれびカーテン

筑波メディカルセンター病院のラウンジの改修プロジェクト。自然に人が集える空間を目指し、木漏れ日のような日差しをつくり出すカーテン「こもれびカーテン」を設置した。事前に現状調査や職員参加型のワークショップを行い、企画・コンセプトを立案。制作にあたっては、テキスタイルデザイナーやテキスタイル専門会社へ相談や素材調査を実施するなど、病院だけでなく外部機関との関わりも多かった。カーテンは淡い緑とベージュの2枚が重なるデザインとなっており、特殊加工で施された有機的な模様がカーテンのゆらぎとともに、空間に柔らかな流動的な光を生み出す。

場所＝筑波メディカルセンター病院 1階ひだまりラウンジ

企画・設計・施工＝2012年5月～2014年3月

竣工＝2014年3月

担当教員＝貝島桃代

協力＝安東陽子

企画・設計＝パブリカ(田淵裕基、亀崎玲奈、古賀優斗、島田文、山口大空翔、久具山桃子、瀧本泰士、須藤諒一、安田泰弘)

マネジメント＝岩田祐佳梨

参加者数＝お披露目会：43名(病院職員)



## つつまれサロン

それまで有効に活用されていなかった「家族控え室」を、患者や家族が気軽に立ち寄れる小さなプライベート空間に改修した。学生による利用実態調査や職員参加型のワークショップ「妄想ワークショップ」(写真下)を行い、現状の課題や新しいコンセプトを共有しながら進められた。「和らげる場」「気分転換がはかれる」といったコンセプトを元に、学生チームが設計を担当し、曲面の壁を増設。木製家具とやさらか素材のカーテンを設けて、つつまれるような空間を生み出した。同プロジェクトはいばらきデザインセレクション2015にて知事選定を受賞。

場所＝筑波メディカルセンター病院 4階(元)家族控え室

企画・設計・施工＝2012年5月～2014年3月

竣工＝2014年3月

担当教員＝貝島桃代

企画・設計＝パブリカ(梅川元一、中田敦大、松本造、村上怜央、石川由佳、早川翔人、水越優宇、市川由佳、小暮春佳)

マネジメント＝岩田祐佳梨

参加者数＝妄想ワークショップ：33名／お披露目会：43名(ともに病院職員)



## 患者図書室「桐の葉文庫」

病院の患者図書室開設プロジェクト委員会の依頼により、貝島桃代研究室と大学院生によるチームが空間デザインに携わった。病室の改修により、森のようなイメージを実現するため木製の家具とペンダントライトを導入。家具は、本棚、既存の椅子を活かしたテーブルセット、1人用ソファ、ベンチソファを揃え、さまざまな過ごし方ができる空間づくりを試みた。また既存の障子やベッド回りの設備板やライトは、そのまま病室の記憶をとどめる役割として残した。片側の壁は漆喰とし、森をイメージした壁画制作を仏山輝美教授に依頼（→ p.58）。入口にはサインフラッグを設けた。入院患者のための小さな図書室として親しまれている。

**場所**＝筑波大学附属病院 B棟5階  
**竣工**＝2015年9月  
**担当教員**＝貝島桃代  
**設計**＝岩田祐佳梨、秋葉正登、眞田峻輔  
**サインフラッグデザイン**＝出口真帆



## 「つくばの森」空間デザイン計画/掲示板/カーテンのデザイン

けやき棟の建設に伴い小児総合医療センターのイメージを「つくばの森」とし、壁面のグラフィックを木村浩研究室（→ p.78）、全体の空間デザイン計画と掲示板、カーテンのデザインを貝島桃代研究室が担当。職員対象のワークショップを開催し空間デザインのコンセプトやイメージづくりを行ったほか、各芸術系教員にアートワークを依頼し、空間デザインのマネジメントも行った。カーテンは葉のモチーフを単位とした三角形の模様をプリント。また掲示板は「つくばの森」にとけ込むよう、雲や木のような形のフレームをつくり、A4とA3サイズの掲示物が入られる。掲示機能を持った装飾になるようデザインした。

**場所**＝筑波大学附属病院 けやき棟6階小児総合医療センター  
**竣工**＝2012年12月  
**担当教員**＝貝島桃代  
**設計**＝岩田祐佳梨、大倉健



## 空あかりうむ (核医学検査室待合の照明改修)

地下1階で窓がなく圧迫感があり、薄暗い核医学検査室の待合室。そこで患者の視点の行き場をつくり、明るくあたたかい雰囲気を出すために、間接光を用いて光が穴からこぼれる新しい照明をデザインした（写真は検討の様子）。

**場所**＝筑波メディカルセンター病院 2号棟地下1階核医学検査室待合  
**企画・設計・施工**＝2014年5月～2016年2月  
**竣工**＝2016年2月  
**担当教員**＝貝島桃代  
**企画・設計**＝パブリカ（眞田峻輔、豊田正義、市川由佳、安喜祐真、今村明日香、菅原楓、篠田夏於、島田絵、服部充敏、望月愛海、池田修兵、小野田万幹、北川りさ、細坂桃、松本梨加）  
**マネジメント**＝岩田祐佳梨



## 医療におけるアート —日本、英国およびオーストラリアのアイデア と事例紹介

ハーベス・リム・フォンデヴィリア

### はじめに

2005年以來、筑波大学が取り組む病院のアート・デザイン活動は、総合的な医療システムの一環としてその重要性が活動先の各病院で年々支持されるようになってきている。オーストラリアおよびイギリスで訪問したどの医療機関にも、筑波大学芸術系と筑波大学附属病院のように教育機関と医療機関の組織的な協働によるプログラムはなかった。その一方で、日本はイギリスのように院内組織のなかに位置づけられ、医療プログラムとして確立されたアートはあまり見られない。アート、創造性および医療に対するアプローチにおいて両国の利点を活かすには、社会の最も弱い立場の人々をさらに思いやり支援する環境を生み出すための包括的な努力が必要である。

本報告では、オーストラリア、イギリスおよび日本における病院でのアートやデザインの類似点と相違点について詳しく述べ、その橋渡しをするとともに互いの優良事例を学ぶ。

### オーストラリアおよびイギリスの病院を訪れて

2014年2月、オーストラリアの2カ所の医療施設、ウェス

トミード小児病院とメルボルンのロイヤル・チルドレンズ病院を訪問した。

ウェストミード小児病院（別名、ロイヤル・アレクサンドラ小児病院）は1889年に創設され、シドニー大学の教育研究病院としての役割を果たすと同時に研究機関である「キッズ・リサーチ・インスティテュート」の本拠地となっている。同病院は所蔵作品の96%が病院への寄贈品で構成される画廊としての側面も持っており、ジョアンナ・カボンが名誉学芸員を務めている。病院のアートコレクションを鑑賞した後、思春期科のグループワーク・プログラムを視察した。思春期の患者を対象とした同プログラムは、アートワーカーの指導の下に、特に陶芸、彫刻、絵画および版画などの活動に参加するものである。アート・セラピストと連携して運営され、思春期科を管理する非常勤アートコーディネーターを擁す。ウェストミード小児病院で最も興味深かったことの一つはブランド化への取り組みである。バンデージド・ベアと呼ばれるマスコットが取り入れられているが、このベアは病院の広報物の至るところに登場し、ぬいぐるみやバッグなどがお土産品として販売されている。バンデージド・ベアグッズの販売から得た利益は病院基金に寄付され、病院アートプログラムの運営を支援している。新設されたメルボルンのロイヤル・チルドレンズ病院は小児科専門の大病院であり、マードック小児研究所およびメルボルン大学と提携している。建物全体に広がる溢れんばかりの色とりどりのアート、2階建てのサンゴ礁水槽およびミーアキャットのいる院内動物園でも知られている。常勤のアートコーディネーターを擁し、院内教育施設を備えているが、いずれも病院基金から100%の資金提供を受けている。

ホスピタル・クラウンなどのボランティア協会やスターライ

ト・チルドレンズ・ファンデーションも上記の両施設を支援している。両施設は、個人・団体の資金提供者のほか、企業献金からも支援を受けている。

また同年中に、イギリスにてロンドンのロイヤル・ブロンプトン・アンド・ヘアフィールド病院のほか、オックスフォード大学病院とノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院も視察した。

ロイヤル・ブロンプトン・アンド・ヘアフィールド病院は英国最大の心肺専門病院である。院内に美術館を備え、呼吸改善のための歌うプログラムがあることで有名である。このプログラムは、日常の訓練、この場合は歌うことによって成人の呼吸器障害患者を支援することを目標としている。同病院は最近、消防署を改修した建物の中に、アーティストで劇作家であるスティーブン・アップルビーがデザインしたインテリアを備えた睡眠クリニックを新たに開設した。

オックスフォード大学病院は4つの病院から成り、それぞれが専門分野を持つ。我々は、オックスフォード大学とオックスフォード・ブルックス大学の教育研究病院でもあるジョン・ラドクリフ病院を視察した。ここは婦人科、新生児科および小児科を専門とする病院である。同病院の最も有名なプロジェクトの一つは手術室に向かう通路に施されたアートワークで、これは手術への道のりが子供たちにとってできるだけストレスやトラウマのないものとなることを目指してドイツ人アーティストが製作した写真展示である。同大学はレジデンス・プログラムにアーティストを招聘している。アートリンクとはオックスフォード大学病院の音楽アートプログラムであり、アートコーディネーターのルース・チャリティが指揮を執る。

ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院のアートプログラムはエマ・ジャーヴィスが指揮を執る。このアートプログラムの特徴は、歌と音楽のコンサートと地元アーティストによるアートワークであり、民間基金による主導で、チャリティ基金を通じて運営されている。興味深かったのは、病院開業前からアートコーディネーターが雇用され、病院建物の周囲に配置するアートワークの企画委員会に参加していたことである。アートコーディネーターは院内のアートワークの配置やその効果の検証に携わるだけではなく、同病院の祈りの庭内にある「希望の木」をはじめとするアートワークのデザインも担当した。

### 海外の病院でのアートマネジメント

海外の病院のアートが日本と大きく異なる点は、アートコーディネーターの役割が十分に確立されていることと、民間や企業、非政府団体などの資金提供者がプログラムと深く長い関係を築いていることであろう。病院アートプロジェクトが、基金による十分な資金提供を受けて成果を上げているだけではなく、アートコーディネーターの創造的かつ革新的なさまざまな工夫が盛り込まれている点に注目したい。

日本では、病院におけるアートプロジェクトのほとんどは院内資金または公的基金による支援で運営されている。筑波大学芸術系と筑波大学附属病院のプログラムは、高等教育機関と医療現場の橋渡しという点でユニークである。その橋渡しを行うアートコーディネーターの重要な役割は、病院におけるアートプロジェクトを管理・調整し、その存在を持続させることである。こうしたアートやデザイン分野の大学と病院の協働体制は、イースト・アングリアのノーフォーク・アンド・ノーリ

ッチ大学附属病院（イースト・アングリア大学の教育研究病院）のほか、ブリストルのサウスミード病院および西イングランド大学のアート提供者兼コンサルタントであるウィリス・ニューソン社から注目されている。このように大学と医療機関の協働において、日本、イギリスおよびオーストラリアは、アート、創造性および文化教育に対する理念と課題に取り組むことをそれぞれに模索している。筑波大学芸術系が取り組む病院でのアートプログラムは、上記の国々の諸機関にとって一つのカリキュラムモデルとして役立つ可能性がある。

本プロジェクトの目的は、アートは患者だけではなく介護者やスタッフに対しても幸福をもたらすという雰囲気を作り、アートを医療とは切り離せないものとして捉えることである。オーストラリアやイギリスでは熟慮してアートワークを配置することが病院の新規企画や改築においてきわめて重要であると考えられており、現在建築されている病院ではアートは欠かせないものとして導入されている。日本の文化はイギリスやオーストラリアとは異なるかもしれないが、アートを取り入れることの論理的根拠は皆同じである。アートは人々の気分を高揚させることによって人々に幸福をもたらし、病院環境をさらに楽しく、快適で思いやりのあるものにしてくれるのである。

（原文＜ p.98-101 ＞より一部抜粋／和訳：ブレインウッズ株式会社）

ハーベス・リム・フォンデヴィリヤ

筑波大学芸術系助教。研究分野は視覚芸術、ポピュラーカルチャー、アートとコミュニティの関係について。



## スーパー・ナチュラル・ガーデン

イギリスのノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院 (NNUH) にて筑波大学芸術系が企画したプログラムを実施。プログラム全体を「スーパー・ナチュラル・ガーデン」と名づけ、病院内のロビー、レストラン、プレイルーム、庭園等においてワークショップや参加型企画等を開催。小野裕子助教による「ぶたのアロマキャンドルワークショップ」(→ p.66)、市川寛也助教による「遠野河童伝説紙芝居と河童紙相撲」(写真下)、小中大地研究員による「ゴブリンズ・エブリウェア!」(写真上)等を病院職員や患者と一緒にを行った。

**場所** = ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院 (イギリス・ノーリッチ)

**実施日** = 2014年9月12日~14日

**担当教員** = 齊藤泰嘉、ハーベス・リム・フォンデヴィリヤ、市川寛也、小野裕子

**プログラム運営・実施** = 小中大地、大石望未、齊藤明美、鈴木網影

**コーディネーター** = エンマ・ジャヴイス ほか



## 「フレッシュ・アーツ・フェスティバル」への参加

イギリス・ブリストルにあるサウスミード病院にて、病院とウィリスニューソン社が共同で運営している「フレッシュ・アーツ・フェスティバル」に参加。国内の病院などで実施してきた企画や、日本文化を生かしたワークショップ等を実施し、海外における活動の有効性を確かめることができた。また学生チーム・パブリカの活動やサウスミード病院の療養環境の改修案をパネルで紹介。フェスティバル前には、西イングランド大学の授業で改修案のプレゼンテーションも実施し、学生間の交流にもつながった。

**場所** = サウスミード病院 (イギリス・ブリストル)

**実施日** = 2015年9月18日、19日

**担当教員** = 齊藤泰嘉、ハーベス・リム・フォンデヴィリヤ

**企画** = ハーベス・リム・フォンデヴィリヤ

**実施内容** = オリガミ・ストーリーテリング&ワークショップ、書道デモンストレーション&ワークショップ、ホスピタル・パティーズ/マイ・イマジナリー・フレンド、スペース・フォー・ディメンシア展

**プログラム運営・実施** = 小中大地、佐藤恵美、岩田祐佳梨、大嶋千尋、前田耕作、村上怜央、山口大空翔、高橋和佳奈、早川翔人、出口真帆  
**事務** = 井田まどか

**コーディネーター** = ブラウンウェン・グウィリム、エミリー・マリンス (以上、ウィリスニューソン社)、ルース・シジュウウィック (サウスミード病院) ほか



\* = Photo by Clint Randall

---

## 国際シンポジウム「カルチャーズ・オブ・ケア」

---

病院のアートやデザイン活動を行うイギリスの大学と病院からゲストを迎えた国際シンポジウム。病院のアートを「カルチャーズ・オブ・ケア」ととらえ、その企画運営について日英の関係者による報告と意見交換を行い、相互の啓発を図った。アートコーディネーターを中心に病院職員との関係性を築き、地域の住民やアーティストの参加を募りながら院内の環境をコーディネートしているイギリス。芸術の学生を中心に患者や病院職員らに寄り添いながらワークショップや環境のデザインを行っている日本。それぞれの取り組み方の違いを確認することができた。

**タイトル**= 国際シンポジウム「CULTURES OF CARE アートとヘルスケア」

**場所**= 筑波大学附属病院 けやきプラザ

**実施日**= 2013年9月4日、5日

**登壇者**= ウルリッヒ・ハインツェ（イースト・アングリア大学セインズベリー日本芸術研究所/エンマ・ジャーヴィス（ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院アートコーディネーター）/ベルナルド・ブエノ（イースト・アングリア大学アシスタントチューター）/貝島桃代/岩田祐佳梨

**助成**= 文化庁、大和日英基金、グレイトブリテン・ササカワ財団

**参加人数**= 160名



---

## SUPERNATURAL GARDEN

---

A series of workshops, games and storytelling sessions held at the NNUH lobby, dining area, playroom, garden, and patient bedside jointly organized by the School of Art and Design at the University of Tsukuba and the Norfolk and Norwich University Hospitals.

**Date** : September 13-14, 2014

**Program** : Making Candles with a 'Piggy Theme,' Curious Creatures and Storytelling, Goblins Everywhere Workshop, Washi Tape Mural etc.

---

## Fresh Arts Festival

---

By introducing Japanese art and culture through workshops and storytelling sessions at the Fresh Arts Festival at Southmead Hospital in Bristol, we were able to demonstrate the effectiveness of a well-organized art in hospital project.

**Date** : September 18-19, 2015

**Program** : Origami Storytelling and Workshop, Shodo Demonstration/Calligraphy Workshop, Hospital Buddies / My Imaginary Friend, Spaces for Dementia Exhibition

---

## CULTURES OF CARE -Bridging Arts and Healthcare in Japan and the UK-

---

Aimed as a platform for mutual exchange of ideas on hospital art management between Japan and the UK, the Cultures of Care symposium bridged gaps of knowledge and encouraged further interactions.

**Date** : September 4-5, 2013

**Presenter** : Ulrich Heinze(University of East Anglia), Emma Jarvis(Norfolk and Norwich University Hospital), Bernardo Bueno(University of East Anglia), Momoyo Kaijima(University of Tsukuba), Yukari Iwata(University of Tsukuba)

## Arts in Healthcare: An Exchange of Ideas and Best Practices between Japan, UK, and Australia

Herbeth Lim Fonddevilla

### Introduction

The call for more humanitarian ways of caring for patients in healthcare institutions has been widely documented and utilized in Europe, USA, Canada and Australia. The integration of arts-based programs into healthcare facilities has been proven to reduce the stress and anxiety of patients, boost the morale of their caregivers, and even positively affect their clinical outcomes. For hospital staff, the inclusion and participation in arts-based activities in the hospital provides a much-needed release from tension and improves the quality of their service. In addition, Japan's graying population means that creating a health care system that is responsive to the needs to elderly patients is on the rise. Despite the country's highly developed and specialized health facilities, identifying and treating age-linked disorders such as dementia still need to be addressed through local, practical, and inclusive means.

In 2013, the University of Tsukuba Arts and Design in Hospital projects received an endowment from the Agency of Cultural Affairs to investigate the benefits of arts in healthcare. From this, we were able to visit several healthcare establishments in UK and Australia, as well as instigate collaborative projects with health and academic institutions in the United Kingdom. These visits and collaborations strengthened, not only the statement that the arts play a significant role in patients, carers, and hospital staff's wellbeing, it also educates and inspires all those who become part of the project.

At the core of this project are student groups, such as Asparagus and Paprika at the University of Tsukuba, with the help of faculty and hospital staff, largely support and organize Arts in Hospital activities. They are responsible for conceptualizing, proposing, and organizing arts-based activities and workshops for the patients of University of Tsukuba Hospital and Tsukuba Medical Center. Patient-centered care has been the core of this community-building project since 2005, and the importance of the arts as part of a more holistic health care system has been gaining support throughout the years. Between all of the institutions we have visited in Australia and the UK, there were no existing programs that combine arts and health such as University of Tsukuba and the University of Tsukuba Hospital at the institutional level. On the other hand, Japan does not have the length of experience in combining arts and healthcare in a formal, organized setting such as in the UK. To benefit both countries in their approach towards art, creativity and healthcare, inclusive and collaborative efforts are needed when it comes to creating more caring and supportive environments for the most vulnerable members of society.

This report will detail the similarities and differences in Arts in Hospitals projects in Australia, UK, and Japan, seek to bridge connections, and learn from each other's best practices.

## Hospitals in Australia and the UK

Our team was able to visit two healthcare facilities in Australia in February 2014. Included in our itinerary were the Children's Hospital at Westmead and the Royal Children's Hospital in Melbourne.

The Royal Alexandra Hospital for Children, or more affectionately known as the Children's Hospital at Westmead was founded in 1889, and serves as the teaching hospital of the University of Sydney and home to the Kids' Research Institute. In addition, the hospital is a registered art gallery; ninety-six per cent of the artworks were all donations to the hospital, with Joanna Capon serving as the honorary curator. We were given a tour of the art collection at the hospital and visited the Department of Adolescent Medicine Groupwork Program. The program serves adolescent age patients, and guided by an Artworker, partake in activities that include ceramics, sculpture, drawing and painting, printmaking, among others. The program works with art therapists, and employs part-time arts coordinators to manage the department. One of the most interesting thing about the Children's Hospital at Westmead is their effort at branding. The hospital uses a mascot called the Bandaged Bear, which is ubiquitous in the hospital's promotional materials, and even appears as souvenir items such as stuff toys and bags. The proceeds from the sale of Bandaged Bear's items go to the hospital charity, which supports the art programs of the hospital.

The newly opened Royal Children's Hospital in Melbourne is a major specialist pediatric hospital and affiliated with Murdoch Children's Research Institute and the University of Melbourne. The hospital is also known for its exuberant and colorful art that permeates the entire building, two-storey reef aquarium, as well as a meerkat enclosure. The RCH employs a full-time arts coordinator, and has an in-house education institute, both of which are fully funded by the hospital charity. Volunteer associations such as the Hospital Clowns, and Starlight Children's Foundation also support both healthcare institutions. They also receive support from private and public funders, as well as corporate donations.

During the same year, we were able to visit the Royal Brompton & Harefield Hospital in London, Oxford University Hospitals and the Norfolk and Norwich University Hospitals in the United Kingdom.

The Royal Brompton & Harefield Hospital is the largest heart and lung hospital in the UK. It houses an art collection, and is known for its Singing for Breathing program whose goal is to provide support for adults with respiratory problems by engaging in an informal exercise, in this case, singing. RB&H has also recently opened a new Sleep Clinic, housed in a converted fire station building, with interiors designed by artist and cartoonist Steven Appleby.

Oxford University Hospitals is made up of four hospitals, each with its own specialization. We were able to visit the John Radcliffe Hospital, which is also the main teaching hospital for Oxford University and Oxford Brookes University. The hospital is a specialist women's services, neonatology, and children's hospital. One of the most popular projects in this hospital is their Artwork on Route to Theatres, a photographic installation by a German artist

to make the journey to surgery a less stressful and traumatic experience for children. Like the University of Tsukuba Hospital, it also has its own Artist in residence program. Artlink serves as the music and arts program of the OUH, and is headed by art coordinator Ruth Charity.

The arts program at the Norfolk and Norwich University Hospitals is headed by Emma Jarvis. The arts program features song and musical concerts, as well as artworks by local artists. As a PFI (Privately-Funded Initiative), the arts program of the hospital is run through charitable funds. Interestingly, the art coordinator was hired even before the hospital opened, and was part of the planning committee in placing artworks around the hospital building. She not only assisted in planning the placement and commissioning of artworks in the hospital, she also designed some of the artworks, such as the Wish Tree at the hospital's prayer garden.

### International Activities

From my perspective as the international coordinator and organizer of the arts in hospital project, I find that involving university students in overseas activities such as the recently held Fresh Arts Festival in Bristol, Supernatural Garden, and Cultures of Care symposium provide several benefits to the program such as:

- Raise the profile of arts in hospital programs
- Identify assessment practices that are sensible and reliable, as well as supportive to arts, creativity, and cultural education
- Make arts experiences fun and significant to both patients and artists
- Enable students to benefit from high-quality partnerships between artists, cultural organizations, and institutes of learning
- Create networks that will raise the profile of the importance of arts in education and healthcare
- Enhance professional knowledge that will improve the performance and confidence of artists, students, and educators
- Provide learning opportunities outside of the curriculum

One of the challenges on education in Japan today is the pressure for globalization. Japan has always been concerned in maintaining and preserving its own cultural traditions while developing an understanding towards other nations. In this, we need to recognize the active role that young people, especially students, as creators of culture.

### Brief Comparisons

Perhaps the biggest difference between arts in hospitals projects in Japan and overseas is the well-established role of the hospital art coordinator, as well as the programs' deep and lasting relationship with its funders, whether private, corporate, or non-government. The fact that these arts in hospital projects are able to flourish while being fully funded by charity is by no mean feat, and in fact, takes a lot of creative and innovative thinking by its arts coordinators. Some of the more innovative ideas are the aquarium and meerkats at the Royal Children's Hospital in Melbourne, the Bandaged Bear

at the Children's Hospital at Westmead, the Giving Tree at the RB & H, as well as sponsoring hit musicals such as Barnum, and exclusive diners by celebrity chefs at the NNUH, among others.

In Japan, most arts in hospital projects are either financed in-house or supported through public funds. The University of Tsukuba and University of Tsukuba Hospital's program is unique for bridging the gap between higher learning institutions and medical practice. The important role of the hospital art coordinator is a new and very much needed practice that will bring a sense of order and stabilize the presence of arts in hospitals. This cooperation between universities and hospitals, especially in the arts has garnered the attention of the Norfolk and Norwich University Hospital in East Anglia, the teaching hospital of the University of East Anglia, as well as Willis Newson, an arts-provider and consultancy, Southmead Hospital and the University of the West of England in Bristol. This cooperation between universities and healthcare institutions in Japan, UK, and Australia fit the same beliefs and priorities for the arts, creativity, and cultural education, as well as experience the same challenges. The University of Tsukuba arts in hospital program could serve as a curriculum model for institutions in the aforementioned countries.

This project aims to see art as an integral part of healthcare by creating an atmosphere that is conducive to wellbeing, not only for the patients, but also to carers and staff as well. The importance of arts in hospital is now reflected through hospitals being built around Australia and the UK, where the careful inclusion of artworks is considered as an essential part of its planning or renovation. However different the cultures of Japan to UK and Australia may be, they all share the same rationale for the inclusion of the arts; art benefits people's wellbeing by uplifting their spirits, and makes the hospital environment more pleasing, comfortable, and caring.

[Herbeth Lim Fondevilla, PhD is an assistant professor at the Faculty of Art and Design at the University of Tsukuba. Her research interests include visual culture, popular culture, and community engagement in the arts.]

#### Bibliography

- Bear, B. (2012, March 20). The Children's Hospital at Westmead. Retrieved December 24, 2015, from YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=YAaYqmHOFTY>
- Capon, J. (2012). Art at the Children's Hospital at Westmead. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 48, 865-868.
- Fondevilla, H., & Iwata, Y. (2015, May). Student participation in arts in hospital projects in Japan. *Arts & Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*.
- Sharp, C., & Le Metais, J. (2000). *The Arts, Creativity and Cultural Education: An International Perspective*. London: Qualifications and Curriculum Authority.

## 筑波大学における病院のアート・デザイン活動のあゆみ

【凡例】

- 各項目は、主にイベント名・作品名、実施場所、実施者名の順に並んでいる。
- 各略号・符号・名称については、adp……アート・デザインプロジェクト演習/AIH……アーティスト・イン・ホスピタル [AIR] ……アーティスト・イン・レジデンス/[PD] ……プロダクトデザイン/[WS] ……ワークショップ/[空間] ……内外部空間の整備・改修/[サイン] ……サイン計画
- アスバラガス、パブリカ、フロンティアアークズの活動はすべてアート・デザインプロジェクト演習の一環として行われている。
- 各敬称は略した。
- 2016年2月1日時点の情報をもとに制作した。

月	筑波大学附属病院	筑波メディカルセンター病院	その他
2002年	筑波大学附属病院で「.tud (ドットタッド)」(筑波ユニバーサルデザイン研究会) が活動開始。		
	「.tud (ドットタッド)」発足		
2005年	学生チーム「アスバラガス」が発足し、手探りでワークショップを実施。		
4月	adpにて「筑波大学附属病院リニューアルプロジェクト」(～2006年3月/担当教員=連見孝、貝島桃代)		
8月	「アスバラガス」結成		
12月	[WS] 「クリスマスリースづくり」、B棟食堂、.tud		
	[WS] [WWW]、A棟1階渡り廊下、アスバラガス		
2006年	筑波大学附属病院外来診療棟と中央診療棟を結び渡り廊下の改修と「アートステーション [SOH] (ソウ)」の提案。		
4月	adpにて「筑波大学附属病院リニューアルプロジェクト」(～2007年3月/担当教員=連見孝、貝島桃代)		
5月	【展示】「ヒトマイマイのおかもち展」、A棟1階渡り廊下、ヒトマイマイ		
7月	[WS] 「七夕飾りづくり」、B棟食堂、.tud		
12月	[WS] 「クリスマスリースづくり」、B棟食堂、.tud		
2007年	筑波メディカルセンター病院でフロンティアアークズが展示活動を開始。「アートステーション [SOH]」が完成し継続的に活用・整備を行う。		
3月		【展示】「もらりふわり」、検査室前廊下、学生	
4月	adpにて「ホスピタル・イン・ホスピタル プロジェクト」(～2008年3月/担当教員=連見孝、貝島桃代)		

4月	【空間】アートステーション「SOH」完成、A棟1階渡り廊下、アスパラガス		
5月		フロンティアアーズ発足	
6月	【WS】「co-more-bil」、アートステーション「SOH」、アスパラガス		
7月	家具デザインチーム発足	【展示】「うたたね」、検査室前廊下、フロンティアアーズ	
11月			【イベント】「はっつけ堂」、龍ヶ崎済生会病院（茨城県龍ヶ崎市）、ホスピタブル・イン・ホスピタルプロジェクト
12月	アートステーション「SOH」の椅子・クッションの完成、家具デザインチーム		
<b>2008年</b>			
病院でのアートプロジェクトにより多くの学生が参加できるようアスパラガスはレジデンスプログラムを開始。家具デザインチームがパブリカとして活動開始。			
1月		【展示】「くるくる！はるくる！」、検査室前廊下、フロンティアアーズ	
3月	「アスパラうらしん」創刊、アスパラガス		
4月	adpにて「ホスピタブル・イン・ホスピタル プロジェクト」(~2009年3月/担当教員=運見孝、貝島桃代)		
6月	家具デザインチームを「パブリカ」という名称に	【展示】「トリトリトリ」、検査室前廊下、フロンティアアーズ	
	【WS】「ひよけラボ」、アートステーション「SOH」、アスパラガス		
9月	【AIR】「The Long Lunch」(アスパラコンベン企画)、アートステーション「SOH」ほか、小野はるか		
11月	【AIR】「病院の村」(アスパラコンベン企画)、アートステーション「SOH」ほか、北澤潤(~12月)	【空間】「紡ぎの庭」で「緑のデザイン賞」受賞/整備開始、瀧和田+紡ぎの庭プロジェクトチーム	
12月	【展示】「イス誕」、外来エントランス、パブリカ	【展示】「雪花日和」、検査室前廊下、フロンティアアーズ	
<b>2009年</b>			
アスパラガス、パブリカ、フロンティアアーズが、展示、レジデンス、ワークショップ、空間改修など多様な活動を展開。			
1月	【イベント】「SOHフェス」、アートステーション「SOH」、アスパラガス		
	【PD】「つながる椅子」「ジュリエット」完成/搬入、パブリカ		



月	筑波大学附属病院	筑波メディカルセンター病院	その他
2月	[AIR]「オトレール」(アスパラコンパ企画)、アートステーション「SOH」ほか、佐藤史治(～3月)		
4月	adpにて「ホスピタブル・イン・ホスピタル プロジェクト」(～2010年3月/担当教員=連見孝、貝島桃代)		
5月		[空間] 脳外科病棟多目的ルーム改修完了、フロンティアーズ	
7月	[WS]「なつのおちよるさん」、アートステーション「SOH」ほか、アスパラガス	[展示]「トリたちからのえはがき」、検査室前廊下、フロンティアーズ	
9月	[AIR]「ゴプリン博士の病院ゴプリン」(アスパラレジデンス)、アートステーション「SOH」ほか、小中大地(～11月)		
12月	[AIR]「目指せ日刊『くまの目』」(アスパラレジデンス)、アートステーション「SOH」ほか、鈴木平人(～2010年2月)		
<b>2010年</b>	<b>アスパラガス、パブリカ、フロンティアーズは、病院での課題に向き合いながら、家具製作やワークショップなどの活動を実施。</b>		
2月		[PD] 修士制作「pivot-walker」(筑波大学芸術受賞)、國村大憲	
4月	adpにて「ホスピタブル・イン・ホスピタル プロジェクト」(～2011年3月/担当教員=連見孝、貝島桃代)		
7月	[WS]「てくてくかめかめ」、アートステーション「SOH」、アスパラガス	[PD]「はっぱテーブル」設置、2階外来待ち合い、パブリカ	
10月		[WS・展示]「紙ヒコキラボ」、検査室前廊下、フロンティアーズ	
12月	[WS・展示]「ホスピタルのメリークリスマス」、B棟談話室/廊下、アスパラガス		
<b>2011年</b>	<b>アスパラガス、パブリカ、病院職員と一緒にワークショップ、家具プロダクトを考案。筑波メディカルセンター病院にアートコーディネーターが設置される。</b>		
2月		[行事食]「きせつのおくりもの」カード制作、パブリカ	
3月		[PD] 卒業制作「whale stool」設置、1階待合、高嶋結	
4月	adpにて「ホスピタブル・イン・ホスピタル プロジェクト」(～2012年3月/担当教員=連見孝、貝島桃代)		

4月		筑波メディカルセンター病院にアート・デザイン コーディネーター配属	
6月		【空間】「はっぱパーティション」設置、2階家族 控え室、パブリカ	
7月		【イベント】「夏のおさんぽ会」、院内各所、アスパ ラガス（～9月）	
10月		【筑波大学ホスピタブル・イン・ホスピタル プロジェク ト】「展示」【彩りの森」、検査室前廊下、フロンティ アーズ	
11月		【壁画】「Graphic Wall」（カメレオンウインドウ 第1弾）、アートステーション【SOHI】、山倉有未 ／アスパラガス	
12月		【壁画】「ある通院作家の1日」（カメレオンウイン ドウ第2弾）、アートステーション【SOHI】、寺田 幸子／アスパラガス	
		【イベント】「冬のあったかおさんぽ会」、B棟談話 室／廊下、アスパラガス	
<b>2012年</b>			
		<b>筑波大学附属病院でややき棟建設に伴い、より多分野の芸術系教員や学生との協働が開始。筑波メディカルセンター病院で大学と病院の交流イベントを 開催。</b>	
2月		【PD】「病院食トレゼーション」制作完了、フロンティ アーズ	
3月		「ドネーションボックス」完成、パブリカ	
		adpにて「アスパラガス／パブリカ」（～2013年3月／担当教員＝貝島桃代、内山俊朗、村上史明）	
4月		【AIR】「アスパラ・プチデンス」、B棟談話室、学 生／アスパラガス	
		【イベント】「はじまるカフェ」、院内レストラン 【空間】「はじまりの庭」整備、病棟間屋外、鈴木 雅和研究室	
8月		【WS】カドまるウイーク、アートステーション【SOHI】 ／B棟 ほか、アスパラガス	
10月		【WS】「ゆめ花火WS【ひかりのゆめつぼみ】」、A棟 1階受付前、アスパラガス	
11月		【イベント】「病院で巨大すごろく大作戦!!!」、D棟 2階訪問学級前廊下、アスパラガス	

月	筑波大学附属病院	筑波メディカルセンター病院	その他
12月	<p>【展示】「けやきから生まれるいのち」展（～2013年5月）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●筑波実験植物園「四季の写真展」、けやき棟1階、筑波実験植物園×ADP</li> <li>●三面モニター映像作品、けやき棟1階、村上史明ほか</li> <li>●「けやきに宿る筆墨の心」、けやき棟2・3階、書算域学生</li> <li>●風鳥「春の戸唄」—自然、伊吹、再生—、けやき棟6階、茶室コース学生</li> <li>●「つくばの森」、小児総合医療センター、情報デザイン/建築デザイン/領域学生</li> <li>●「けやきイレブ」、小児総合医療センター、情報デザイン領域学生</li> </ul>		
<b>2013年</b>	<b>複数の教員や学生が病院でのアート活動に参加。病院と芸術をつなぐために、筑波大学附属病院にもアートコーナーが設置される。</b>		
2月		「はるまちポケット」設置、2階外来待ち合い、アスパラガス	
3月	<p>【WS】「ちようちよむすび」、B棟食堂/けやき棟ダイニング、アスパラガス</p> <p>【イベント】「医療とアートつながる会議」、筑波大学附属病院ほか、アスパラガス/パブリカ</p>		
4月		adpにて「アスパラガス/パブリカ」（～2014年3月/担当教員=員島桃代、内山俊朗、村上史明）	
		【イベント】「ひろがるカフェ」、院内レストラン	
6月	<p>【WS・映像】「夜空であそぶ」、小児総合医療センタープレイルーム、田中みさよ（～12月）</p> <p>筑波大学附属病院にアートコーナー配属</p>		
7月	<p>【WS】「いるどりおちようさんカフェ」、B棟食堂/けやき棟ダイニング、アスパラガス</p>		平成25年度文化庁助成「大学を活用した文化芸術推進事業」開始
9月	<p>【展示】小児科にモビール作品を設置、小児総合医療センター、構成専攻学生</p>		【イベント】「日英シンポジウム「CULTURES OF CARE」」、けやき棟1階けやきプラザ、ワルリッヒ・ハイムツェ/エンマ・シャーター/ス・ベルナルド・ブエノ/員島桃代/若田祐佳梨
11月	<p>【空間】病院ガーデンプロジェクト始動、環境デザイン領域学生</p>		

11月	<p>[WS] 「ゆめ花火WS「キラボンをつくらう」、けやき棟1階外来受付前、アスパラガス</p> <p>【展示】「けやきから生まれるいのちⅡ—病院のアートの芽」展(～2014年5月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●三面モニター映像作品、けやき棟1階、村上史明ほか</li> <li>●写真コンテスト優秀作品展、けやき棟1階、筑波実験植物園×ADP</li> <li>●病院のアート活動記録展、けやきプラザ、筑波大学芸術系</li> <li>●「車のアロムナード」、けやき棟2階、看護専門学校</li> <li>●風景画「裏磐梯五色沼」、けやき棟6階、洋画コース学生</li> </ul>			<p>【レクチャー】アナグリウスケイ子「アナグリウスケイ子のセラピーガーデン」(トーク&amp;クッキングアセッション)、筑波大学芸術学系棟</p>
12月	<p>[WS] 「ゴ布林博士とクリスマスツリーのかざりゴブリンをつくらう!!」、小児総合医療センタープレイルーム、小中大地</p> <p>[WS] 「まちなみを描こう」、B棟7階精神神経科、アスパラガス</p> <p>【イベント】附属病院ジャズコンサート、けやき棟1階受付前</p>			<p>レクチャー」中野詩「美術待合室」および「シニア別荘企画の活動事例」について、水戸芸術館(茨城県水戸市)</p>
<b>2014年</b>				
<b>シンポジウムや研修などを実施し、病院でのアート活動をマネジメント、コーディネートしていく人材の育成を行う。</b>				
1月	<p>【展示】写真作品「つくば、はたらくひと」、けやき棟12階ほか、学生</p>			<p>【イベント】シンポジウム「病院のアートを育てるために」、けやき棟1階けやきプラザ、五十嵐徹也/軸屋智昭/蓮見孝/山口悦子 ほか</p>
2月	<p>[WS] 「コップタウンをつくらう」、B棟7階精神神経科、アスパラガス</p>			
3月	<p>[WS] 「小児科ゴブリンワークショップ」開始、小児総合医療センター、小中大地</p>	<p>【空間】「こもればカーテン」設置完了、ひだまりラウンジ、パブリカ</p> <p>【空間】「つまれサロン」改修完了、旧・家族控入室、パブリカ</p> <p>【イベント】「こもればカーテン」と「つまれサロン」のおひるめ会、ひだまりラウンジ/つまれサロン、パブリカ</p>		<p>スウェーデン大使館(東京都港区)にて活動報告(登壇者=齋藤泰蔵/小中大地/竹器翔太)、WS「(ピン)ボールゴブリンワークショップ」、小中大地)を実施</p>
4月	<p>adpにて「アスパラガス/パブリカ」(～2015年3月/担当教員=員壽桃代)</p> <p>【サイン】けやき棟5階誘導案内の整備、木村浩研究室</p>			<p>平成26年度文化庁助成「大学を活用した文化芸術推進事業」開始</p> <p>【レクチャー】木久保シエリル、栗本美百合/レナン、ラスト「アートセラピー入門」、筑波大学芸術学系棟</p>

月	筑波大学附属病院	筑波メディカルセンター病院	その他
4月	【イベント】病院前ガーデンが完成し「ガーデンオープン」を単独、病院前ガーデン/医学食堂、環境デザイン領域学生 【WS】「アスパラもようがえ、アートステーションISOH」、アスハラガス	【イベント】「つながるカフェ」、院内レストラン	【WS】「ワークショップ「窓ゴブリン」、阪南病院（大阪府堺市）、小中大
5月	【アーティスト・イン・ホスピタル（AIH）】チーム始動		
6月			【展示】「ゴブリン博士の病院ゴブリン」アーカイフ展」、筑波大学附属図書館 体育・芸術図書館、小中大地（～9月）
7月	【WS】「はなざかうちわ」、けやき食堂/デイルーム、アスハラガス	【壁画・WS】「さくらゴブリンをつくらう」、リハビリテーション室前、小中大地	
8月	【展示】豚の立体作品「暖」の設置、病院前ガーデン、小野裕子		
9月			【イベント】「スーパーチャユラル・ガーデン」/一フオーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院、実施者＝ハーベス・リム・フォンデヒリヤ/小野裕子/市川寛也/小中大地/小野先生総合造形授業受講学生ほか 【展示】「芸術支援展 ケア×アートI——病院アート活動のあゆみ、筑波大学芸術系ギャラリー/大学会館アートのスペース/総合交流会館（～11月）
10月	【イベント】「秋のガーデンカフェ」、病院前ガーデン、環境デザイン領域学生		【レクチャー】林啓子「医療・福祉におけるアートの役割と効果」、筑波大学芸術系棟 【レクチャー】高橋伸行「ケアにとってアートとは何かを考える」、筑波大学芸術系棟
11月	【WS】「ゆめ花火WS「はなざかとけい」、けやき棟1階受付前、アスハラガス		【レクチャー】Bronwen Gwillim「芸術と健康」、筑波大学芸術系棟
12月			【展示】「病院ゴブリン博士展 ケア×アートII」、筑波大学芸術系ギャラリー、小中大地（～2015年1月）
2015年			
1月	【展示・WS】「輪廻の○」（AIH）、けやき棟1階受付前/リハビリテーション部、つちやあゆみ		【レクチャー】ミヤザキケンスケ「ミヤケンのアート・プロジェクト」、筑波大学芸術系棟

1月	【映像】「光の出張便」(AIH)、けやき棟/B棟、堀真実(～3月) 【壁画】壁画制作、B棟1階外来患者用多目的室、齊藤明美/中村菜月	【イベント】照明実験ワークショップ「あかりのショールーム」開催、核医学検査室待合、パブリカ	【レクチャー】花村周真「まなざしのデザイン」、筑波大学芸術学系棟
2月	【WS】「ま□(しかく)ファーム」、B棟7階精神神経科、小野裕子/アスバラガス 【展示】「ガーデンズ-」、病院前ガーデン、学生		
3月		【壁画】「ねがいごとの森ゴプリン」、リハビリテーション室前、小中大地	
4月	adpにて「アスバラガス/パブリカ」(～2016年3月/担当教員=員島桃代) 院内のアート・デザイン関連ポストカードを実験的に制作・配布、各入院病棟/アートステーション【SOH】/エントランスホール、アートコートナー		平成27年度文化庁助成「大学を活用した文化芸術推進事業」開始 毎日新聞にて月一連載「いきいきホスピタル」開始し、筑波大学芸術の病院のアートの取り組みを伝える スウェーデン大使館(東京都港区)にて活動を報告(登壇者=齊藤泰嘉/小中大地/竹淵翔太)、WS(「ピンポン球ゴプリンワークショップ」、小中大地)を実施
5月		【イベント】「ふかまるカフェ」、1階ひだまりラウンジ	
6月			【WS】「ダンボールと葉っぱのゴプリンをつくらう!」、のぞみ整形外科クリニック(広島県東広島市)、小中大地
7月	【WS】「ねこのトムに色をつけようワークショップ」(AIH)、けやき棟1階エレベーターホール、飯田瑠璃子 【展示】「Animal×Life—きりんのフレディ、うさぎのマージェ、ねこのトム」(AIH)、けやき棟1階受付前、飯田瑠璃子		
8月	【WS】「ひまわり畑のおちようさん」、けやき棟ディールーム、アスバラガス		【WS】「なつやすみピニールで海のもようをえがこう!ワークショップ」、茨城県立こども病院(茨城県水戸市)、秋葉正登ほか

月	筑波大学附属病院	筑波メデイカルセンター病院	その他
9月	【空間】「患者図書室」が完成しオーブニングセレモニーを開催、建築デザイン領域学生（デザイン）／洋画領域学生（壁画制作）		イギリス・プリストルにてWS／展示等（ケウス・ニード病院、イベント名＝「フレッシュ・アップ・フェスティバル」、実施者＝小中大地／大嶋千尋／前田耕作／高橋和佳奈／出口真帆 ほか）、合同授業（西イングランド大学、参加者＝岩田祐佳梨／村上悦央／山口大空翔／早川翔人 ほか）を実施
10月		「つつまれサロン」が「いばらきデザインセレクション2015」にて知事選定を受賞	【展示】「いさぎほスピタルレポート——芸術支援展 ケアアートⅢ」、筑波大学芸術系ギャラリー（～11月）
11月	【WS】「ゆめ花火WS」さくらさおさんぽ、げやき樓 1階受付前、アスパラガス 【イベント】「ホスピタルツアー」を開催（「いさぎほスピタルツアー」を主催）筑波メデイカルセンター病院附属病院／筑波メデイカルセンター病院 【イベント】「Garden Cafe ～ガーデンの秋を見つけよう～」、病院前ガーデン、環境デザイン領域学生		【WS】「光るハロウィン飾りづくり」、茨城県立こども病院（茨城県水戸市）、秋葉正登 ほか 【レクチャー】木村成代／榎野展正「多様化するケアアートの現在」、筑波大学芸術系棟
12月	【WS・展示】「クリスマスポケット」、8階西／10階東棟棟、アスパラガス		
2月		【空間】「空あかりらむ」設置完了（予定）、核医学検査室待合、パブリカ 【サイン】「メデイカルストリート」整備完了（予定）、エントランス～さくらさおさんぽの間廊下、木村浩研究室	
2016年			

【観察先一覧】

2013年9月：王立アロンプトン・アンド・ヘアフィールド病院、チェルシー・アンド・ウエストミンスター病院（ともにイギリス、ロンドン）、ノーフォーク・アンド・ノーリッチ大学附属病院、イースト・アングリア大学（ともにイギリス、ノーリッチ）、オックスフォード大学附属病院（イギリス、オックスフォード）／2014年2月：ウエストミッド小児病院（オーストラリア、シドニー）、ロイヤル・チルドレンズ病院（オーストラリア・メルボルン）、ビルドフルーガス（宮城県石巻市）、穂波の郷クリニック（宮城県大崎市）、障害福祉サービス事業所アルス・ノヴァ、たけし文化センターインフォラウンジ（ともに静岡県浜松市）、北里大学メディカルセンター（埼玉県北本市）、みんなの保健室（福井県福井市）／4月：暮らしの保健室（東京都新宿区）／5月：唐場所ハウス（岩手県大船渡市）、みんなの家、りくカフェ、朝日のおたる家（いづれも岩手県陸前高田市）／6月：カフェ型保健室しらかば（熊本県植木町）／7月：宮城県立子ども病院（宮城県仙台市）、四国こどもとおとなの医療センター（香川県善通寺市）／12月：マギーズ・キャンサー・ケアリング・センター香港（香港屯門区）／2015年6月：国立療養所大島青松園（香川県高松市）、藁工ミュージアム（高知県高知市）／9月：西イングランド大学、サウズミード病院（ともにイギリス、プリストル）





いきいきホスピタル——筑波大学が取り組む病院のアートとデザイン  
Hospitals with Cheer; Art and Design for Well-being by the University of Tsukuba

2016年3月31日発行

発行=筑波大学芸術系  
〒305-8577 茨城県つくば市天王台 1-1-1  
TEL/FAX: 029-853-2856

監修=齊藤泰嘉、貝島桃代  
編集=佐藤恵美、小中大地、中村亮子、岩田祐佳梨  
編集協力=井田まどか、渡邊のり子、新谷美和、高嶋結、高橋和佳奈、安喜祐真  
執筆=松村明【筑波大学附属病院】／軸屋智昭【筑波メディカルセンター病院】／  
齊藤泰嘉、貝島桃代、仏山輝美、菅野智明、小野裕子、村上史明、木村浩、  
ハーベス・リム・フォンデヴィリア、岩田祐佳梨、大嶋千尋 [以上、筑波大学]

デザイン=有限会社キオイオフィス

題字=金森陽子 (表紙、p.15、p.19)

イラスト=小中大地 (p.18、p.24、p.36、p.48)

協力=筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院

印刷=株式会社イセブ

助成=文化庁 平成 27 年度大学を活用した文化芸術推進事業

ISBN 978-4-92483-82-0

Copyright ©University of Tsukuba,2016

All rights reserved

Printed in Japan

※本書は「文化庁 平成27年度大学を活用した文化芸術推進事業」による「『適応的エキスパート』としてのアートマネジメント人材の育成——病院を活用した多用空間・異分野協働によるアートマネジメント能力の向上に向けて——」の一環で制作しました。



大学から  
**文化力**  
POWER OF  
CULTURE



発行 = 筑波大学芸術系