

[研究ノート]

医療現場における芸術の意義についての一考察 — 佐久総合病院訪問記 —

山口(中上)悦子(大阪市立大学大学院医学研究科医療安全管理学)

鈴木理恵子(女子美術大学芸術学部アート・デザイン表現学科)

宮坂真紀子(女子美術大学大学院美術研究科美術専攻)

山野雅之(女子美術大学芸術学部アート・デザイン表現学科)

伊澤敏(JA長野厚生連佐久総合病院)

抄録

今日、日本の医療現場で行われている様々な芸術文化活動の事例を概観してみると、活動の主体の属性という点からいくつかのタイプがある。一つめには芸術家、デザイナー、建築家等や芸術系養成校の教員といったいわゆる「プロ」とよばれる芸術の専門家が主体となって行う活動で、病院ボランティアや職員と協働して行う活動を含む。二つめは病院ボランティアが行う活動で、職員と協働して行う活動を含む。本稿で紹介するJA長野厚生連・佐久総合病院は三つめのタイプで、完全に病院職員が活動を推進している病院である。佐久総合病院で行われている活動は多彩で、中でも本格的な演劇を行う劇団部は、全国的にみても非常に珍しい存在である。本稿ではこの佐久総合病院の事例を通じて、医療現場における芸術文化活動の意義、医療現場に芸術を導入する意義を再考する。

Key word

Art and Health, 病院の芸術、芸術文化活動、農民芸術論綱要

1.はじめに

今日、日本の医療現場においても、様々な芸術文化活動が営まれている(山口(中上),2012)。ここでいう芸術文化活動とは、芸術に関連するなんらかの創造的な活動を指している。本稿において芸術あるいはアートとは、美術・音楽・演劇等に写真・工芸・文芸・園芸・建築・デザイン・パフォーマンスアート・伝統芸能等を幅広く含む概念とする¹⁾。プロやアマチュア、ボランティアといった主体側の専門性や属性は問わない。さて、現在、国内で報告されている事例を概観してみると、医療現場の中でも病院で行われる芸術文化活動には、活動の主体の属性という点からいくつかのタイプがある。一つめには芸術家、デザイナー、建築家等や芸術系養成校の教員といったいわゆる「プロ」とよばれる芸術の専門家が主体となって行う活動で、病院ボランティアや職員と協働して行う活動を含む。二つめは病院ボランティアが行う活動で、職員と協働して行う活動を含む(森口・山口(中上)編, 2014)。

本稿で紹介する長野県にあるJA長野厚生連佐久総合病院は三つめのタイプで、完全に病院職員が活動を推進している病院である。佐久総合病院で行われている芸術文化活動の内容は多彩で、中でも本格的な演劇を行う劇団部は、全国的にみても非常に珍しい存在である。今回、この佐久総合病院を訪ね、病院における芸術文化活動の歴史や推進の背景について話を聞く機会を得た。そこで、本稿では佐久総合病院の事例を通して、医療現場における芸術文化活動の意義、医療現場に芸術を導入する意義を再考する。

2. 事例

2-1. 病院概要

佐久総合病院グループ2)は長野県東信地域をカバーし、その診療圏は極めて広い。診療圏の南部(南佐久地域)には過疎地が多い反面、医療機関が極端に少ない。このような地域の国保診療所に常勤医師を派遣し、その中核となる分院や附属診療所、老健施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等を運営してネットワークを形成し「面としての地域包括的医療」を担っている3)。

佐久総合病院グループは、佐久総合病院(本院)、佐久医療センター、小海分院・診療所、二つの老人保健施設、関連施設等で構成されている。佐久総合病院(本院)は、昭和19年、農業会(現在の農協)の病院として発足した。以来、広大な農村地域である南佐久地域にあって、「農民とともに」をスローガンに、「一貫して「地域の住民の要望」に沿った仕事をしようと心がけている。」その使命を単なる病院としてだけではなく「保健・医療・福祉が一体化した役割を地域の中で果たしていくこと」として地域住民の暮らしに寄り添った病院づくりと地域づくりを実践している。病床数は、精神科病棟・回復期リハビリテーション病棟・一般病棟で計351病床である。職員数は、772名(うち医師59名(研修医除く)、看護師278名)である。へき地医療拠点病院・エイズ治療拠点病院・臨床研修指定病院・高次脳機能障害支援拠点病院など各種の指定医療機関となっている4)。

佐久医療センターは、佐久総合病院から高度急性期医療や専門医療を担う部門の機能を分けるため誕生した長野県東信地域の基幹病院である。また、救急・急性期医療に特化した、佐久医療圏で唯一の「地域医療支援病院」、紹介型の病院でもある。ドクターヘリを運航し、救命救急センター、地域災害医療センター(災害拠点病院)、地域周産期母子医療センターが設置され、地域がん診療連携拠点病院、臨床研修指定病院、第2種感染症指定医療機関である。病床数は450床、職員数は1160名(うち医師128名(研修医除く)、看護師443名)である。そのほか、セントラルキッチンを利用して自宅へ治療食を届ける宅配サービスの構築や、佐久市の提唱する世界最高健康都市構想と連携して、海外からの視察、利用者・患者の受け入れ、海外派遣等の国際保健医療への貢献と人材育成を目指している5)。

小海分院は平成15(2003)年4月に、小海赤十字病院より移管され、平成17年(2005年)7月に開院した。小海診療所、佐久総合病院、佐久医療センターと連携し、1次・2次を含む救急医療と高齢者への医療、保健・福祉サービスの提供や保健予防事業の充実および地域づくりへの協力に取り組んでいる。病床数は99床、職員数は128名(うち医師11名(研修医除く)、看護師・保健師55名)である。小海診療所は、1954年に開設された佐久総合病院の附属診療所である。小海駅舎に隣接した利便性のよい立地にある。プライマリケアや在宅診療に取り組み、地域包括ケアネットワークにおいて大きな役割を担っている。併設する「訪問看護ステーションこうみ」では、24時間365日体制で対応している6)。

また、佐久総合病院グループは医療のTQM推進協議会に加盟7)し、医療の改善活動の推進で有名な病院でもある。QCサークル活動は自発的なもので、毎年の院内発表大会には、3つの病院グループから20~30サークルがエントリーして発表を行うそうだ。

2-2. 病院職員による芸術文化活動の推進と劇団部の活動

佐久総合病院(以下、佐久)が設立当初から医療運動とともに文化運動に力を入れてきた。

その根底には、「保健・医療・福祉の充実が地域社会のセーフティネットの基盤であり、文化活動をも促し、社会の継続性に繋がる」との考えがある。昭和22年からは臼田町の小満祭に合わせて「病院祭」が、昭和36年からは「夏季大学講座」が行われている。その他に、地域健康まつり、病院ボランティア、佐久地域保健福祉大学などJA、市町村、関係機関と連携した学習活動にも積極的に取り組んでいる8)。また、佐久では、院内の“部活動”も盛んに行われている(表1)。このうち本稿では、劇団部と文化部、音楽部の活動を、佐久における芸術文化活動とよぶことにする。

・地域活動部	・情宣部	・劇団部	・青年部	・女性部
・文化部				
舞踊班	茶道班	華道班	写真班	映像記録部
・音楽部				
コーラス部	マンドリンクラブ	GDK 吹奏楽団	楽団ブルーフェニックス	ミルク&カウボーイズ
・体育部				
野球部	バレー部	卓球部	応援団	

表1:佐久総合病院グループの部活動

昨今、忘年会など懇親のための宴会の開催も危ぶまれるような病院が多い中、これほど“部活動”が幅広く、あたりまえのように行われている病院は佐久だけだといっても過言ではないだろう9)。中でも特筆すべきは「劇団部」の存在である。劇団部は、開院間もない昭和20年、故若月俊一医師の発案で作られた、伝統あるユニークな活動である。現劇団部の部員である事務職員のA氏に話を聞いた10)。A氏の職位は課長である。A氏は入職するまで演劇に関わったことはなかったが、先輩に誘われて入部したのだという。A氏に、佐久で文化活動が推進されている理由について尋ねた。

「病院の理念の中に『文化活動を通じ』ってきちっと謳っているのです。…やっぱり、理念を実践していかないとダメなので、はい。…『文化活動を通じて』ということを理念に書いている病院は、…日本全国見ても…ないっていう、そういう話は聞いてますけど。」

「『医療と文化活動は車の両輪である』っていう、その基本としてありまして、それはもう若月先生の頃から…医者は待ってては駄目だ、地域に出なければいけないってことで、往診とか衛生講和とかそういったものを始めて…それとセットで演劇をやって啓蒙活動を行ってきたという歴史がありまして。それについては非常に僕も共感してる部分で…農村に入るときは、…演説をするよりも劇をやれっていう教えに従ったという話を聞いてまして。」

佐久では「医療と文化活動は車の両輪のようなもの」であり、両方を推進することが理念にはっきりと謳われているため(図1)、職員が文化活動(芸術やスポーツ)をやってあたりまえという土壌がある。佐久の基盤を築いた故若月俊一医師は外科医で、佐久には最初、医長として着任している。その後、労働組合の前身である従業員組合から推されて院長に就任した。A氏によると若月医師は、宮澤賢治の「農民芸術論」に基づいて佐久での文化活動を推進していたらしい。

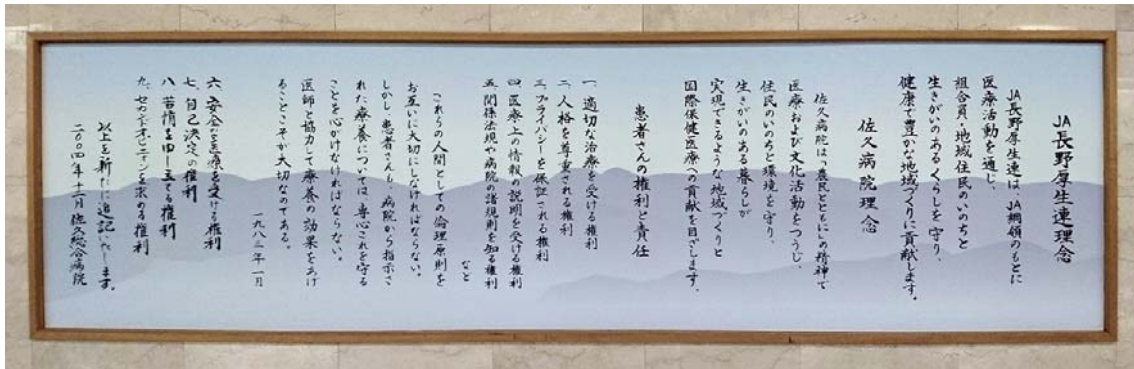


図1 佐久総合病院の理念。本院に掲示されているもの。「佐久病院は『農民とともに』の精神で医療および文化活動をつうじ、住民のいのちと環境を守り、生きがいのある暮らしが実現できるような地域づくりと国際保健医療への貢献を旨とします。」とある。

表2に「農民芸術論綱要」の一部を示す。これをみると、たしかに音楽、美術、演劇、写真、映画、詩歌、彫刻、建築、果ては料理や演説や論文まで、様々な表現活動が含まれている。また文化活動としてスポーツも含んでいる。このように、佐久の多彩な部活動は、「農民芸術論」に基づいている(表2)。

農民芸術の本質

もとより農民芸術も美を本質とするであらう
われらは新たな美を創る 美学は絶えず移動する
「美」の語さへ滅するまでに それは果なく拡がるであらう
岐路と邪路とをわれらは警めねばならぬ
農民芸術とは宇宙感情の 地 人 個性と通ずる具体的なる表現である
そは直観と情緒との内経験を素材としたる無意識或は有意の創造である
そは常に実生活を肯定しこれを一層深化し高くせんとする
そは人生と自然とを不断の芸術写真とし尽くことなき詩歌とし
巨大な演劇舞踊として観照享受することを教へる
そは人々の精神を交通せしめ その感情を社会化し遂に一切を究竟地にまで導かんとする
かくてわれらの芸術は新興文化の基礎である

農民芸術の分野

声に曲調節あれば音楽をなし 音が然れば器楽をなす
語まことの表現あれば散文をなし 節奏あれば詩歌となる
行動まことの表情あれば演劇をなし 節奏あれば舞踊となる
光象写機に表現すれば静と動との 芸術写真をつくる
光象手描を成ずれば絵画を作り 塑材によれば彫刻となる
複合により劇と歌劇と 有声活動写真をつくる
準志は多く香味と触を伴へり
声語準志に基けば 演説 論文 教説をなす
光象生活準志によりて 建築及衣服をなす
光象各異の準志によりて 諸多の工芸美術をつくる
光象生産準志に合し 園芸営林土地設計を産む
香味光触生活準志に表現あれば 料理と生産とを生ず
行動準志と結合すれば 労働競技体操となる

表2 「農民芸術論綱要」(抜粋)

次に、現在の劇団部の活動について尋ねた。劇団部では年1～2回程度、病院の教育ホール公演等を行い、若月医師の作品を上演しているという。劇団部以外にも音楽部(コーラス部、マンドリンクラブ、GDK吹奏楽団、楽団ブルーフェニックス、ミルク&カウボーイズ)はイベントやコンサートを開催している。茶道部は患者向けお茶会、華道部は院内を飾り、舞踊部もあるという具合に、平均すると院内外で1～2か月に1度はなんらかの文化的イベントが開催されていることになる。また「ふれあいギャラリー」というスペースが、院内に設けられている。ここでは地域の人の作品や写真班の作品を展示している。展示は、2週間くらいで新しくなる。企画やメンテナンスは、地域文化ふれあい委員会が行っているという。他にも地域にゆかりのある芸術家(画家や書道家、写真家)の作品を所有し、院内で常設展示¹¹⁾してある。こうした佐久の文化活動のシンボリック的存在は、「病院祭」だという。衛生展覧会としてはじまったこの「病院祭」は毎年5月に行われる。ここでは、最新の病院の情報を地域に発信する場である(図2)。先述した通り、「病院祭」は地域の祭(小満祭)とタイアップして行われている。



図2 (左) 佐久医療センターの「ふれあいギャラリー」(右) 病院祭の展示物

次に、劇団部の活動の魅力や特徴について尋ねた。現在、劇団部の部員は14～15人である。A氏自身は役者も裏方もこなすそうである。まず、役者の立場からは、

「そうですね、やっぱり劇っていうものの、その訴える力…すごいなっていうのは、役者として感じてまして。…観てる方との呼吸とか…独特のありますよね、観てる方の呼吸を感じて、こちらもすごく…持ってる以上のものを出したりとかってというのが、非常にうちの劇団には多いので。…本番になるとものすごく強い。やっぱり相乗効果での…すごい力が引き出されるっていう。」

「(まさに舞台が、協働的に舞台が作られている?)そうです、そうです。一体となって創ってる感じがありますので。」

また、裏方の立場からは、

「…観客の目線とか息遣いが、やっぱり見えるので、その辺は役者と同じで、立場は裏方なんですけど、同じ舞台を創って訴えてるっていうのが、やっぱり共有できるので、そこが(やり甲斐というか達成感なんです。)」

とその魅力を語る。一方で、悩みもある。劇団部の活動は労働組合の活動の一環でもあるので、費用は組合費でまかなえている。悩みは費用の問題ではなく、人手である。若月医師の脚本は、

長いものになると上演時間90分以上、3幕、4幕とある本格的な作品である。公演しようとする、とても手が足りないそうだ。練習時間も限られており、もっと地域に出て活動した方がよいという声もあることは知っているが、今のところは年1〜2回の公演活動が限界だそうだ。ところが劇団部の公演以外にも、佐久では職員等が医療の情報を患者や地域に提供する際に演劇を活用している。たとえば初期研修医が脚本から役者まで自分達で寸劇を作って、患者や地域住民に見せているそうだ。他の職員も、必要に応じて劇をしているらしい。そういうわけで劇団部の演劇ではないが「佐久の演劇」としては、年間、かなりの数が上演されているのである。患者や住民とのコミュニケーションの手段として演劇を日常的に用いるというのは、やはり佐久ならではのといえる。

またA氏は、劇団部のことを、病院と地域をつなぐもの、自分達の理念を伝える絆だという。

「まだまだ不十分、不十分なんですけど、やっぱり橋渡しになれてるかなと。病院と地域の。…劇団部っていう活動を通じて、そういう橋渡しができてるかなと。僕たちのやりたい医療はこうなんだよと、そういうものをきちんと…その辺は劇を通じて訴えられてるのかな、っていう感じは非常にします。」

「…こういった活動はやっぱり非常に労力がいる活動なんですけど、続く限りやっていきたいと。…たとえ少ない人数になっても、継続していく…それが一番大事なと感じています。(継続は力なり、っていうことですね?)火を消してはいけないと思ってます。」

A氏は、この劇団部の活動を長く続けて後輩に残していきたいと思い、そのためには理念の共有が重要だと考えている。しかし昨今、それもなかなか難しいという。佐久は医師の間では非常に有名な病院で、学生時代に若槻医師の著書を読むなどして、病院の理念を理解してから入職してくる医師が多い。しかし、他の職種の職員は必ずしもそうではないという。

「ただ、一般職員に関して申しますと、そこまで考えて当院を選んでいるかっていったら、さもあらずで。やっぱりこの佐久地域の中においては、かなり大企業の、優良企業の一部的な感じはありますので、まあそのへんの部分で、けっこう入職したりっていう人たちがいますので、僕自身も…その部分あって入職したんですが、その中で色々こういう活動をしてきて、この病院の素晴らしさとか、我々がやらなければいけないこととか、そういうものに共感とか夢を持ってきてます。」

入職の動機は様々であっても、「入ってから、共感や夢を持ててもらえれば」とA氏はいう。

「職務職制的な部分ではない活動ですよ、こういう(文化部の)活動って。そういうのって…普段の仕事の合間で議論するような感じはないので、どうしてもそういう機会って必要じゃないですか。…酒を媒介してっていう。なかなか難しいんですけど、ただ、その部によってはいろんな飲み会とかもありますので、その中で若い入った連中ときちんと議論して、我々が目指してるものはなんなのかとか、そういったものを少しずつ芽生えさせていくというか。」

職場以外でのインフォーマルなコミュニケーションは、組織の理念を共有するために重要だ(OJTソリューションズ, 2013)。A氏は、仕事とは何か、何のために仕事をするのか、そういった生きがいや働きがいに関する話題を共有することの大切さと難しさについて言及する。

「僕らが行ってる…医療活動とかそういうものって、単なるミッションではないと思ってるんですよ。やっぱり、運動だと思ってるので、一つの。要するに〈労働する labor〉じゃなくて〈働く work〉っていう…そのへんを下の部下たちにどうやって落とし込むのかなっていう。ただ単なる仕事じゃないっていう。…僕たちは患者さんや地域住民の目線で仕事を行ってて、そういった僕たちのバックにいろんな人たちがいて、その人たちと、大きくいえば協働して、この地域を守って創るっていう部分があるっていうのを、ほんとに教えていきたいんですよけど…」

「なかなか全体にはそういうのは広がりづらいというか…自分の業務以上のことを、なんでやらなきゃいけないのかっていう…その疑問をぶつけられた時に、じゃあ残業代出すのかとか、そういうすごくビジネスライクな話になっちゃうと思う。夢も何もないじゃないですか。そのへんの非常に難しさを、要職に就いてからひしひしと感じますね。」

A氏が伝えたいことを伝えるために何かよい方法があるとすれば、ともかく、まず劇団部の活動を見る、あるいは関わるということだという。

「(演劇を)ちゃんと見てくれれば、何が伝えたいのかっていう(のがわかる)。そこ(劇団部に関わってくれるところ)まで引っ張り込む…地域で演劇活動やってきた方が若月賞12)を受賞されて、そのお祝い会で、劇団部がやってほしいってことで行ったんですけど、そこに初めての子2人ぐらい連れて行ったんですけど、そしたらものすごく感激してたので。…なんでこれをもっと広げないんだ、とかっていうぐらい感激してたんですけど。」

劇団部の今後については、自分たちの演劇の質向上のためにも、できれば地域での活動をよく理解してくれる外部の芸術家/専門家と交流したいという。佐久の劇団部が地域との絆として運動し続けている、その大切さを理解して関わってくれるなら、外部者との交流は一步違った切り口で活動できる糸口になるのではないかと夢を語ってくれた。

最後に、現在、日本の多くの地域で地域活性化のための担い手が減少している中、佐久地域の様子はどうかと尋ねた。病院と地域の関係性についてである。この点についてA氏は、病院は「医療を通じて地域づくりをする」と理念に謳っているので、地域づくりの一員として地域と対等だという。地域住民とは協働して地域づくりをしている、一緒に地域を創っているのだから、地域や住民側に当然のように責任も求めるし、対等であるというのだ(図3)。

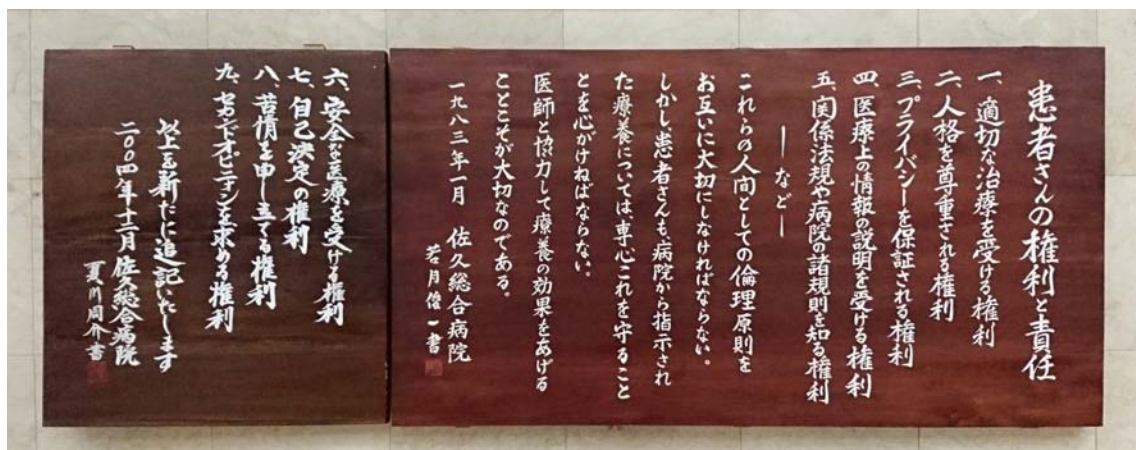


図3 「患者さんの権利と責任」

この「責任」という点については、A氏へのインタビューの後に現院長から「うちの病院では、『患者さんの権利と責任』って、はっきり書いているんだよ。珍しいでしょう?『患者の権利』だけだと、どこの病院にもあるけれど。」と聞いた。患者の権利だけではなく責任を明示することで対等な関係性を当たり前のものであるとしているのだ。さらに、医療の提供を病院の目的とせず地域づくりの手段とすることで、目的であるゆたかな地域の実現に向けて、住民と病院が協働的实践を展開するのである。

3. 考察 —医療と医療現場における芸術文化活動を継続する意義—

芸術、あるいは芸術文化活動を医療現場に導入する意義については、活動の担い手によって多様な意見がある。現場の職員なら、療養環境を改善するとかアメニティを良くする、患者・職員間のコミュニケーションを良くするといった現場の問題解決を目指した戦術的な活動について意義を語り、管理職や経営者は病院の理念や価値を創造し、明示するといった戦略的な活動の目的を語る(森・巽・杉山・神田, 2014; 中川・西田, 2014; 奥村・平井; 2014)。

病院も人々が集い、活動し、生活する共同体であると考えらるならば、そこにおける活動の意義も多様であってよいはずだ。筆者は医療現場における芸術文化活動が多様な意義を生み出す根源となる力は、芸術の持つ強力な媒介力だと考えている。芸術の媒介の力についてSenior (2000) は、"Arts for Health believes that all the arts have a complementary, catalytic and unifying role in health and care.(芸術と医療とは相互補完的な関係にあり、芸術は医療において触媒としての作用があり、求心力のある存在である)"と述べている。Seniorのいうこの「触媒」作用について図に示す(図4)。

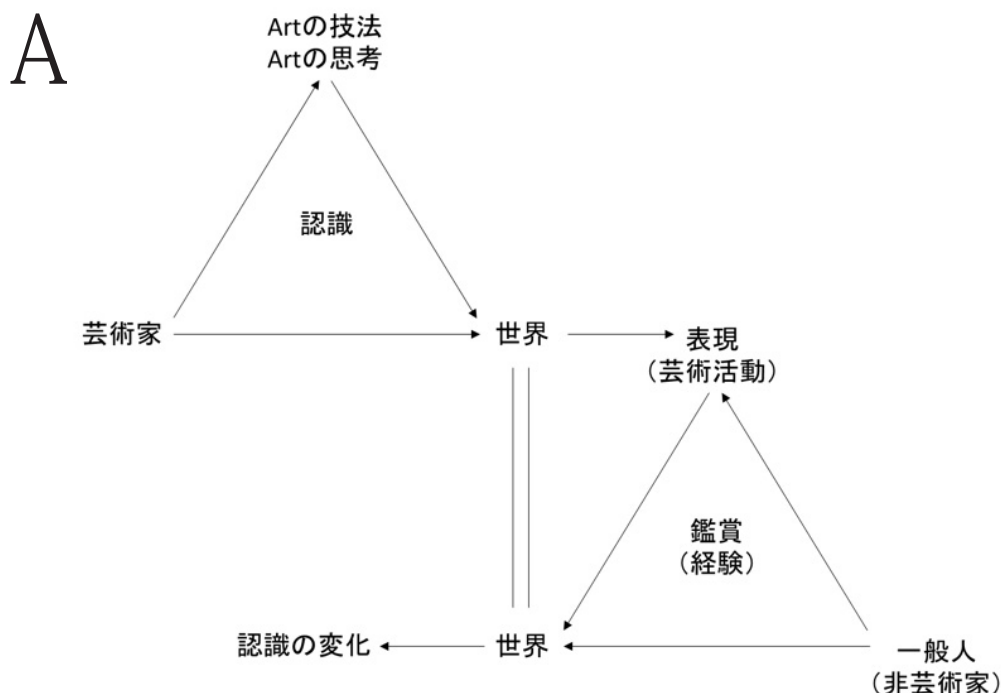


図4 医療現場に芸術家による芸術を導入した場合の影響。

A: 一般に、芸術家の専門家は、芸術の手法や思考を用いて世界を認識し、表現(作品)を生み出す。

芸術家ではない一般人は、その表現(作品)を鑑賞あるいは経験することを通じて世界を再認識する。

芸術家は、芸術の技法や思考を用いて対象となる世界に働きかけ、これを認識し表現する（作品を生み出す）。非芸術家（である我々）は、芸術家の表現（作品）を鑑賞（経験）することを通じて、対象となる世界に働きかけ、世界を再認識することがある。この世界という対象のとらえ方の違いこそが芸術家と非芸術家の違いである（図4-A）。この点が、医療現場において病院側と芸術の専門家側が協働するポイントの一つとなる。医療現場では、芸術家の生み出す表現（作品）が職員や患者の世界（闘病生活や業務や病院の現状）への認識を変化させ、気づきや学び、新しい発想、メンタルモデルの共有へとつながる（図4-B）。

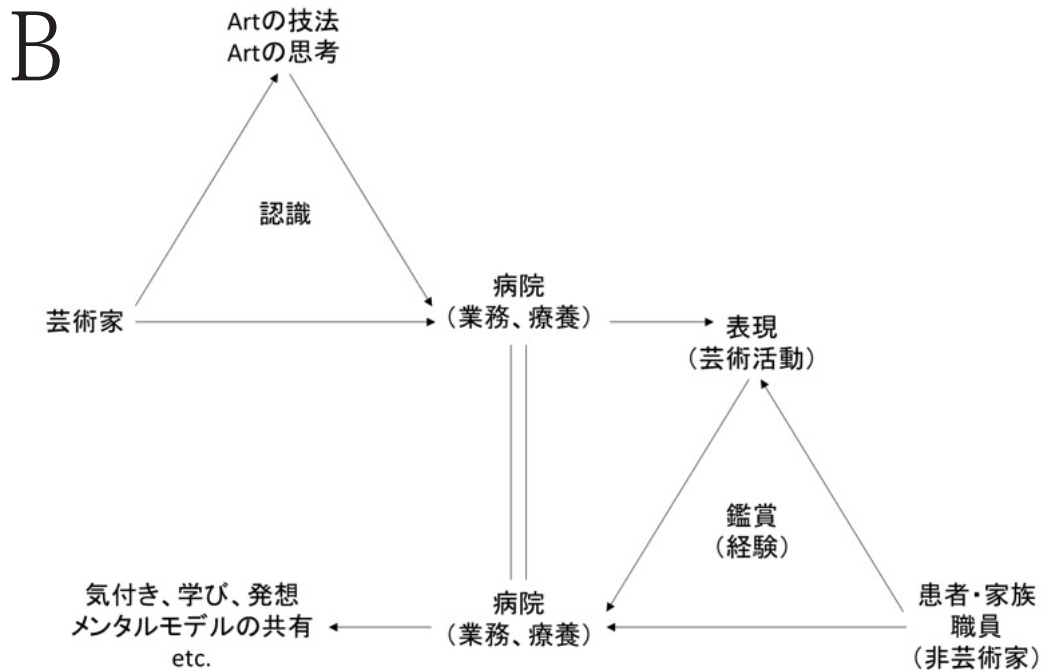


図4 医療現場に芸術家による芸術を導入した場合の影響。

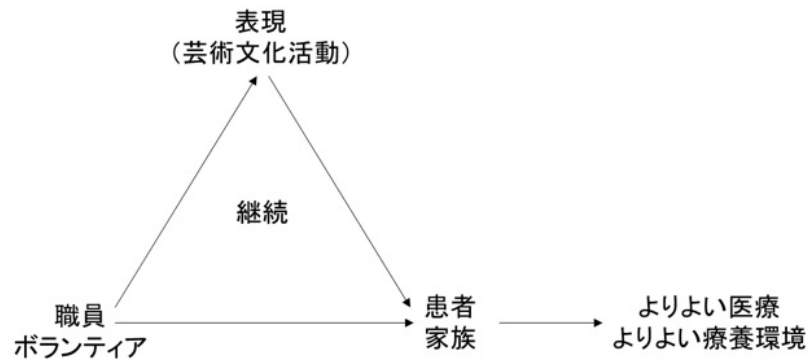
B：同様に医療現場においては、患者や家族、職員が芸術家の表現や作品を鑑賞・経験することを通じて、日常業務や療養生活に対して新しい見方を生み出す。

実際に、大阪市立大学医学部附属病院で2008年～2011年に行われていたアートプログラムの事例は、いずれも病院全体の療養環境改善という戦略の下に実施され、患者から寄せられた意見やこの間の職員の变化を見ると、そこに芸術の触媒作用による影響を推察することができる（山口(中上)・丹後・平井・石井・荒川, 2012）。このように、芸術の専門家が行う活動を導入する意義の一つは、芸術が病院という共同体に集う人々の認識に触媒作用を及ぼした結果として、人々に様々な変革をもたらすことにあるといえる。

では、活動の主体がボランティア（と職員）である場合はどうだろうか。この場合、コンサートやワークショップといった活動の触媒作用は、よりよい医療（3）や療養環境、よりよい病院共同体の実現を目指して、患者や家族への働きかけを促進するだろう（図5-A）（e.g. 山口(中上)・石井・荒川, 2010）。一方、佐久でも、主体である病院職員が演劇や音楽といった活動を継続的に行って地域住民に働きかけている（図5-B）。このとき、インタビューでA氏が「地域と病院との絆」、「若い職員に理念を伝える方法」と語っていた芸術の触媒力、媒介力が大いに作用する。しかし、佐久では、医療も文化活動（文化芸術活動とスポーツ）も「共に」、相互に補完して、

地域創りという目的達成の手段として機能している。この点が両者の大きな違いであり、佐久の特徴である。

A



B

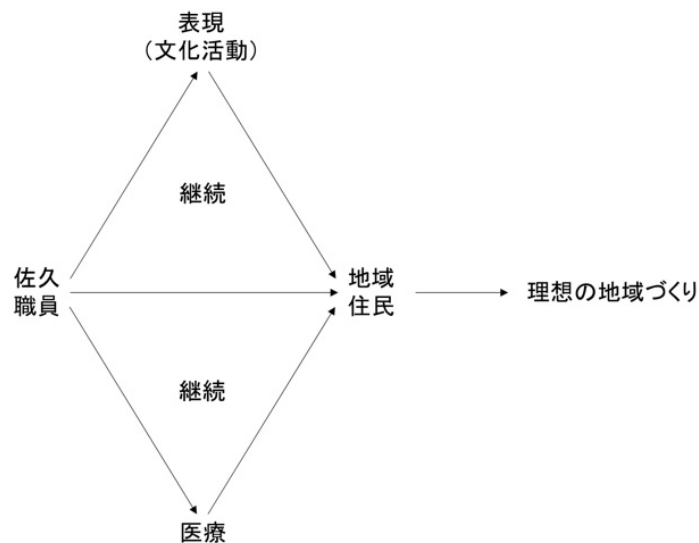


図5 病院ボランティアや職員が主体となって行う文化芸術活動の目的。

A：一般の病院では、ボランティアや職員が文化芸術活動を継続して患者・家族に働きかけることで、よりよい医療やよりよい療養環境づくりを目指す。この場合の「医療」とは病院で行われるすべての業務活動を指す。

B：佐久総合病院では、職員は文化活動（文化芸術活動とスポーツ）と医療活動を継続して地域住民に働きかけることで、理念に謳われている理想の地域づくりを目指す。

Warren(2008)は「診療・ケアは計画に基づいて想定されうる結果を求める行為であり、アートは想定された結果を超えたところにある“何か”を探索する行為である」と述べている。Seniorもように医療と芸術は相互補完関係にあるものだ。何のための「相互補完」か。それは、佐久では理念に謳われた「住民のいのちと環境を守り、生きがいのある暮らしが実現できるような地

域づくり」である。つまり、佐久は、単に病院に芸術を導入するのは何のためかという問いにとどまらず、そもそも何のために医療を行うのかという、より深い問いに向き合う視座を持っているということである。

このような佐久独自の視座は、どのような背景から生み出されているのだろうか。それを院長の言葉からひもといてみよう。院長は、「(佐久は)とても民主的なんですよ。多様性が大切にされている。」と語る。決めなくていいことは決めてしまわなくてもいい、終わらない対話があるならばといい、「院長がこうだと意見をいっても、平の職員が『それはおかしいでしょう』とちゃんと反論できる。一人一人が、経営に参画することが大事だとわかっているからね。」と微笑む。佐久では、職員一人一人が自分で考えて意見をいうことを「民主的」とよんでいる。

この「民主的」というキーワードが糸口だ。ここでA.トクヴィルの「アメリカのデモクラシー」にあたってみよう。19世紀のフランス人のトクヴィルは、独立から60年ほど経ったアメリカ合衆国をみて次のように述べる。「民主国家」といわれる国では「平等は、単一で画一的で強い政府という観念を人々に吹き込む・・・今日の諸国民はだからこの種の政府を目指す傾向」があり、「…これらの人々が私的な仕事を離れて共通の仕事に関与するには努力がどうしても必要である。これを集団的利害の目に見える恒久的な代表、すなわち国家に委ねてしまうのが彼らに自然な傾向」があると指摘するのである。いいかえると、民主国家とは自分達の権利を誰か権力を持った他人に託し、実行してもらうという制度を持った国だ。誰か権力を持っている他人が、自分の代わりにちゃんと考えて、「よきに計らってくれる」という便利な仕組みだ。しかし、その他人は「私的な仕事を離れて共通の仕事に関与する」努力をする人達で、「集団的利害の目に見える恒久的な代表」なのだから、必ずしも一人一人の「私」のために都合のよい状況を作ってくれるわけではない。他人に任せて楽をするのなら、それに伴う我慢も引き受けざるを得なくなる、つまり口を開きさなければならぬこともある。これは、現代の日本にも通じる。

こうしてみると、佐久でいうところの「民主的」が、「民主国家」のそれとは真反対の意味だということがわかる。それを理解するために、かつて佐久の創始者である若月医師が傾倒したという、宮沢賢治の「農民芸術概論綱要」の序論をみてみよう(表3)。

序論

おれたちはみな農民である ずゐぶん忙がしく仕事もつらい
 もっと明るく生き生きと生活をする道を見付けたい
 われらの古い師父たちの中にはさういふ人も応々あった
 近代科学の実証と求道者たちの実験とわれらの直観の一致に於て論じたい
 世界がぜんたい幸福にならないうちは個人の幸福はあり得ない
 自我の意識は個人から集団社会宇宙と次第に進化する
 この方向は古い聖者の踏みまた教へた道ではないか
 新たな時代は世界が一の意識になり生物となる方向にある
 正しく強く生きるとは銀河系を自らの中に意識してこれに応じて行くことである
 われらは世界のまことの幸福を索ねよう 求道すでに道である

表3 農民芸術論綱要(抜粋)

農民芸術論序論の中で宮沢賢治は、「もっと明るく生き生きと生活をする道を見付けたい」のであれば、共同体の一人一人が多様に考え、他人任せにせず実践せよと説いている。「正しく

強く生きるとは銀河系を自らの中に意識してこれに応じて行くことである」という部分でも、個々の主体的な生き方を求めている。一方でそのような生き方は、辛く困難を伴うことも多い茨の道である。しかし、そうして共同体の一人一人が自覚して生きなければ、民主社会というものは、自然に、安易に、自分達の要望を肩代わりしてくれる大きな権力を志向してしまう。大正デモクラシーの只中にあった賢治は、農民芸術論でその危険性を伝えたかったのかもしれない。

かくして私たちは、佐久総合病院の特徴的な理念の背景をたずね、「民主的」な病院共同体の在り方を理解した。それは、賢治が「農民芸術論」に込めた思いを若月医師が引き継ぎ、佐久の歴史の中で醸成された独自の高い精神性であった。

かつて、我が国において富国強兵のために導入された(西洋医学に基づいた)医療。今日、医療は、この日本の社会で何を目指し、どこへ進もうとしているのだろうかー佐久には、普段、私たちが意識することもないであろう根源的な問いに、明快に答えようとする精神性が息づいていたのである。佐久には、高い精神性に方向づけられた理念、理念に謳われた明確な目的、さらにその目的を達成する〈work〉としての「医療および文化活動」という戦略がある。だからこそ、経営陣は現代の日本と地域の課題を見据えて方向性を決断し、職員たちは終わりのない対話であっても多様な意見を表明することを厭わない。そして一人一人の職員の活動が、主体的で創造的な行動計画や実践へと結実し、受け継がれていく。

佐久総合病院の在り方に学んだ今、私たちは次のことに気づく。医療も芸術も、より先にある「何のために」という問いに向き合っていかなければ、時や場所を超えて広がることはないだろう。医療や芸術は「何のために」在るのかー佐久総合病院の職員ではない私たちは、その問いから始めなければならない。(筆者自身がそうしてきたように)人間性の尊重につながるものだ、と主張することは簡単だ。しかし、大事なものは、私たち自身が、病院関係者であるとか芸術家であるとかを越えて市民として、医療とは何か、何のためにあるのかについて対話し続けることではないだろうか。芸術の医療現場における意義を問い、芸術を医療に導入しようとするのであれば。

謝辞

今回の訪問に際しまして、ご多用中にも関わらず、様々にご配慮・ご対応いただいた佐久総合病院の職員の皆様に篤く御礼申し上げます。

本稿は、「2013-2015年度科学研究費助成事業基盤研究C『医療現場のArt and Health —国内の実態解明を目指した実践的研究』報告書」に掲載した報告文に加筆修正して作成した。本稿の研究調査は、科学研究費助成事業基盤研究C 2013-2015年度・課題番号25510013「医療現場のArt and Health—国内の実態解明を目指した実践的研究」にて実施した。

注

- 1) 医療や福祉領域における芸術文化活動は海外では Art and Health とよばれることが多い。
特に病院で行われるものを Art in healthcare とよぶ (山口(中上), 2012)。
佐久総合病院グループホームページ参照 <http://www.sakuhp.or.jp/ja/index.html>
- 2) 概況書「佐久総合病院のご案内～笑顔のふれあいコミュニケーション～」参照
<http://www.sakuhp.or.jp/ja/honin/2864/000051.html>
- 3) 同上
- 4) 概況書「佐久医療センター」参照
http://www.sakuhp.or.jp/ja/dbps_data/_material_/localhost/centergaikyo.pdf
- 5) JA 長野厚生連小海分院・小海診療所ホームページ参照
<http://www.sakuhp.or.jp/ja/2859/index.html>
- 6) TQM 推進協議会ホームページ参照 <http://www.tqmh.jp/index.html>
- 7) iii 参照
- 8) 劇団を持っている病院といえば、他に医療法人健康会の京都南病院グループ
(<http://www.kyotominami.or.jp/>)がある。
また倉敷中央病院(<http://www.kchnet.or.jp/>)も、演劇を職員研修に活用している。
- 9) A 氏へのインタビューは、施設および A 氏の承諾を得て、第 1～3 筆者等による
半構造化面接として実施した。
- 10) 日向裕、丸山妙子他。
- 11) 佐久総合病院が、信念と理想に従って全国の保健・医療・福祉の分野で真摯に
活動している人を顕彰するために制定した賞。
- 12) 先述したように、ここでいう医療は診療行為ではなく、病院共同体で行われる
業務活動すべてを指す。

参考文献

宮澤賢治, 2014,『農民芸術概論綱要. 宮澤賢治傑作選 5』.トータルメディア研究所 (Kindle版2014).

森合音・巽花子・杉山暁子・神田美子, 2014,「創造的な場をきりひらく」,
『病院のアートー医療現場の再生と未来』12-31. 生活書院.

森口ゆたか・山口(中上)悦子(編),2014,
『病院のアートー医療現場の再生と未来(アートミーツケア叢書),生活書院.

中川義信・西田朗. 2014,「生きることに向き合う病院経営とは?一質の高い“療養の場”、
“働く場”のプロデュース」,『病院のアートー医療現場の再生と未来』130-145, 生活書院.

奥村伸二・平井祐範,2014,
「病院という場の多様性をいかに育むか、守るか?ー医療とアートの仲人ー」,
『病院のアートー医療現場の再生と未来』,146-159. .

Senior, P. 2000, Art and health. International Academy for Design and Health Research
Paper. <http://www.designandhealth.com/Media-Publishing/Papers.aspx>.

トクヴィル. A. 1840, (=松本礼二訳,『アメリカのデモクラシー下巻』,
岩波文庫(電子版 2011))

OJTソリューションズ,2013,『トヨタの上司』, 中教出版(デジタル版2013).

Warren, B. (2008) Looking backwards, looking forwards: A preface and introduction to
using the creative arts in therapy and healthcare. (eds: Bernie Warren. “Using the Cre-
ative Arts in Therapy and Healthcare: A Practical Introduction.”) 1-7, Taylor & Francis.

山口(中上)悦子・石井 正光・荒川 哲男, 2010,「病院ボランティアの未来: 医療の改善と質向上
を目指す病院経営の視点から」,『 ボランティア学研究. vol.10』39-77.

山口(中上)悦子,2012,「医療とアート、その未来ー Art(s) and Health これまで、そして、これか
ら」,『大阪府保険医雑誌 547 号』16-20.

山口(中上)悦子・丹後幾子・平井祐範・石井正光・荒川哲男,2012,「医療現場に芸術活動を
導入する意義とその方略ー医学部附属病院の「アートプロジェクト」に関する一考察ー」,
『アートミーツケア. vol.4: 1 -19』