

[研究ノート]

空間的療養効果を重視した Art in Hospital 《風の家／Breathing House》

定廣 和香子(札幌市立大学看護学部、札幌市立大学DXN Art in Hospitalプロジェクト)

山田 良(札幌市立大学デザイン学部、札幌市立大学DXN Art in Hospitalプロジェクト)

抄録

DXN Art in Hospitalプロジェクトは、札幌市立大学の理念であるデザインと看護の連携を通して生まれ、育まれている活動である。このプロジェクトは、空間インスタレーションによる療養効果の高いArt in Hospital Modelの創造をめざし、循環的な4Stepを通して、その成立要件の抽出を試みている。2015年には、札幌市立大学共同研究費の助成を受け、そこに佇む人の外部からの視線を遮蔽しつつ、ある程度の透過性(内部にいる人の動作などは外部から観察可能となる)を確保するとともに、内部空間において、その場の空気や光を体感できるCore Model Art《風の家／Breathing House》を製作した。また、札幌市内の病院を対象に《風の家》の設置希望調査、Art in Hospitalのニード調査を行い、札幌市におけるArt in Hospital 普及の課題を明らかにするとともに、希望のあった1病院に《風の家》を設置した。本稿は、Step 1 からStep 3 までの成果報告である。

Key word

Art in Hospital 空間デザイン インスタレーション・アート

1.はじめに

1-1.本研究の目的

病院内にアートを取り入れる空間デザイン(Art in Hospital)は、北欧諸国においては政策的に推進されており、アーティストの参画によるデザイン性の高い療養環境が積極的に構築されている。しかし、わが国においてその活動は萌芽したばかりであり、効果についての検討も、個々の事例報告にとどまっている。また、多くは、抜本的な新築・改修を伴うケース¹⁾とクライアント・学生・職員参加型 Art イベント・プロジェクトを実施するケース²⁾に2極化しており、既存空間を最大限活用しながら、空間的療養効果を高めるインスタレーション・アートの手法及び類型について、研究的には、ほとんど解明されていない。

筆者(定廣)は、看護学部とデザイン学部による連携科目や看護学内施設改修に関与し、デザイン学部教員と協同する過程を経て、空間デザイン学は、人間と空間の関係性を追求し、空間構築を通して人間の認知に働きかけ、能動的な変化・効果をもたらすことを実感した。また、空間デザイン学的観点を組み入れることにより、精神面において療養効果が期待できる空間の創出が可能となること、特にJ・アプルトンの眺望-隠れ場理論(J・アプルトン2005)や、E・ホールの人との距離感に関する理論(E・ホール2000)などの活用可能性は高く、これらを活用しながらArt in Hospitalを展開するにより、人間の自然治癒力を高める療養空間を構築できる可能性が高いことを確信し、本プロジェクトの概念枠組を構築した。

なお、本プロジェクトの中核となる空間インスタレーションによるArt in Hospitalのデザイン・制作・設営は、デザイン学部の共同研究者(山田良)に依頼した。その理由は、次の4点に集約できる。

- ①環境芸術において国際的に評価の高いアーティストであり、質の高い作品を制作・提供できる。
- ②作品が環境と人間の認識の接合点《Juncture》(山田良2013)を形成し、環境との親和性を高めるという特性を持つ³⁾。
- ③実践経験豊富な1級建築士資格を持つ建築家として、建築法規を遵守し、院内の安全性を確保して作品を設営できる。
- ④既存の空間を抜本的な改修等に頼ることなく再強調(リ・インテンシファイ)する手法(山田良2013)に長けている⁴⁾。

1-2. 概念枠組

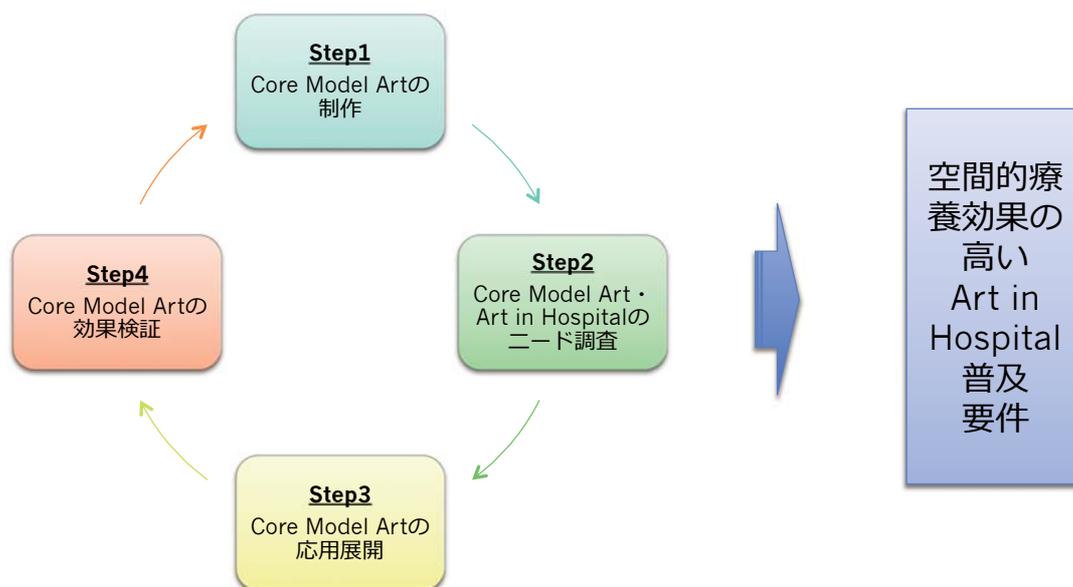


図1

DXN Art in Hospitalプロジェクトは、空間インスタレーションによる療養効果の高いArt in Hospital Modelの創造をめざし、下記の循環的な4Stepを通して、その成立要件の抽出を試みる。

Step1: 先進地視察/病院へのヒヤリング結果に基づき、空間的療養効果が期待できるCore Model Artを制作する。

Step2: 病院を対象にCore Model Artを提示し、設置希望調査およびArt in Hospitalに対するニーズ調査を実施する。

Step3: 設置希望病院にCore Model Artを応用展開する。

Step4: 利用者、職員を対象に質問紙調査を実施し、応用展開したCore Model Artの療養効果を検討する。

研究目的(概念枠組Step1からStep3)

空間インスタレーションによる療養効果の高いArt in Hospital Modelの実現に向け、Core Model Artの制作・ニーズ調査を行い、病院空間への適合可能性を検討する。また、設置希望病院にCore Model Artを応用展開する。

研究方法

Step1: Core Model Art製作(研究期間 2015年4月から12月)

先進地視察、病院へのヒヤリング結果、空間デザイン学理論、看護学理論を統合し、空間的療養効果が期待できるCore Model Artを制作する。

Step2: Core Model Art・Art in Hospitalのニーズ調査(調査期間:2016年2月12日から3月4日)

研究対象:札幌市内207病院の看護管理責任者

調査方法:質問紙調査

調査①Core Model Artの設置希望調査

Core Model Artの概要及び作家を紹介したリーフレットを作成し、設置希望(設置の可否)・設置不可の場合、その理由の記載を求めるハガキを送付した。また、設置を希望する施設には、担当者名や連絡先の記載を求めた。

調査②Art in Hospitalについての意識調査

空間アートの必要性やアート作品を取り入れる上での課題などを問う選択回答式質問12項目自由回答式質問2項目から構成した調査用紙(無記名)を郵送し、調査協力への同意による返送を求めた。

(調査①②の倫理的配慮については、札幌市立大学倫理委員会の承認を得た。)

Step3: Core Model Artの応用展開(設置期間:2016年3月から2017年8月末現在)

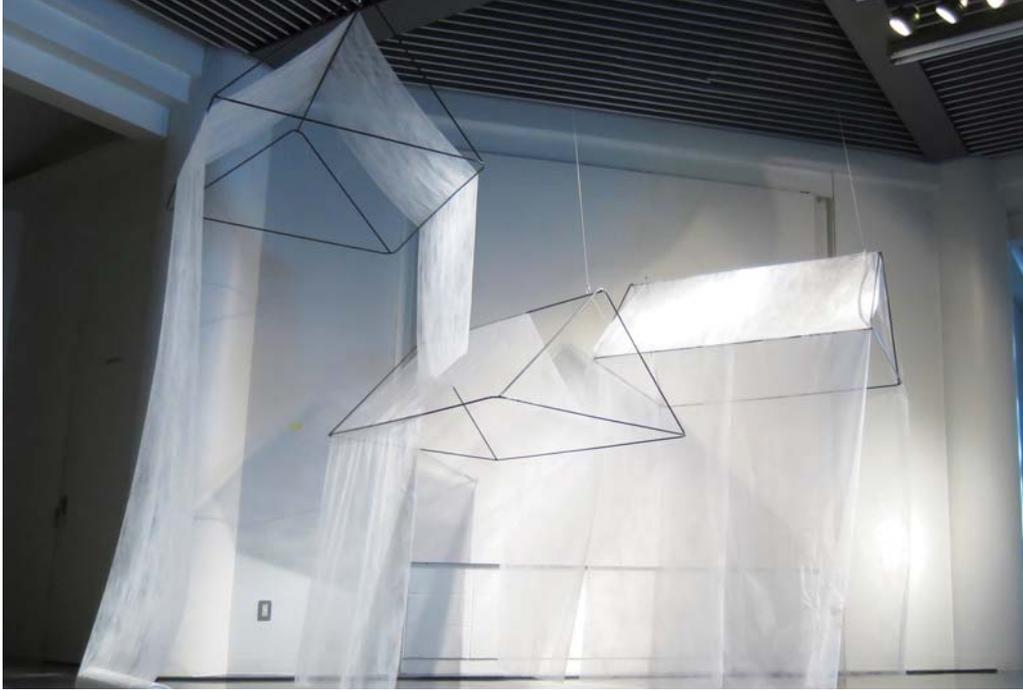
設置対象:Core Model Artの設置を希望した病院

設置希望病院の関係者と打ち合わせを行い、院内の環境に適合するようにCore Model Artを調節し、設営した。

2. 結果

Step1:Core Model Art制作:

次の4点を考慮して、風の家／Breathing House (Ryo Yamada 2015)を制作した。



作品概要

作品名《風の家／Breathing House》

作家:山田良 Ryo Yamada (2015)

素材:スチール棒、布(フシヨクフ)

サイズ:幅約5m、奥行約2m、高さ約3m(展示全体)

施設内の公共スペースを想定した空間的なアート作品です(インスタレーション・アートと呼ばれます)。家型の屋根フレームと布による屋根・壁面からなります。

- ・わずかな風にゆらく、穏やかな空間です(見通しの妨げにはなりません)
- ・布には刺繍を施すことができ、参加型ワークショップによる制作を希望しています)
- ・設置される施設の高さと広さに合わせ、形状をフレキシブルに変更することができます
- ・光を優しく反射し、室内を明るく感じさせます



わずかな風に優しくゆらぎます



毛糸の刺繍を施すことも可能です
(ワークショップによる制作を希望しています)



内部に入り、たたくことができます
(ただし見通しの妨げにはなりません)

- ①可視性:利用者の安全性確保の観点から医療職者が利用者の動作を観察できる。
- ②遮蔽性:そこに佇む人に対する外部からの視線を遮蔽する。
- ③柔軟性:設置場所の空間構造・条件に応じて、自由に変形できる。
- ④活用可能性:刺繍が可能であり、ワークショップなどの作業療法に活用可能である。

Step2:

調査①《風の家》の設置希望調査

札幌市内207病院中26病院から回答が得られた(回収率:12.6%)。

ぜひ設置したい、できれば設置したい(検討したい)と回答した病院は、各々1病院であった。

設置できない・したくないと回答した病院は、24病院であった。

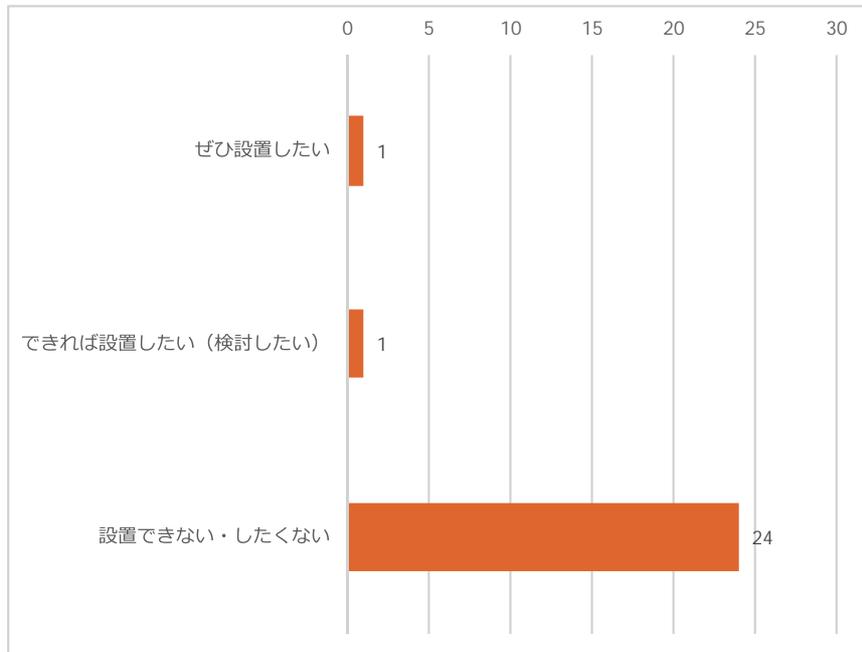


図3 風の家 設置希望 (n=26)

設置できない・したくないと回答した病院の理由は、スペースがないが最も多かった。

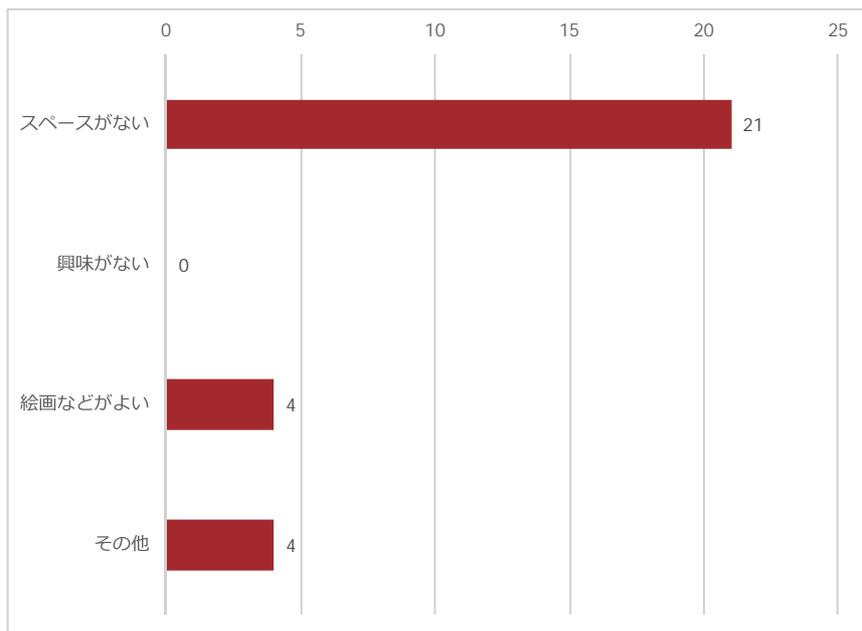


図4 風の家 設置できない理由 (n=24 重複回答)

その他、自由記載欄には、管理面・安全面の課題が記載されていた。

表1 設置できない理由(自由記載)

管理上の問題あり
作品を管理・保障の問題
車いす工房バギー(寝た状態の車いす)の使用者が多いです。子ども病院のため安全面が保てない
病院としての導入判断が難しい(きっかけ等)

調査② Art in Hospital に対する意識調査

札幌市内 207 病院中 39 病院から回答が得られた(回収率 18.8%)。

Art in Hospital に対するニーズ:

病院にアートは必要かという設問に対し、非常に必要と回答した病院は、3 施設(8%)とても必要と回答した病院は、13 施設(36.0%)、できれば必要と回答したのは、20 施設(56.0%)であった。

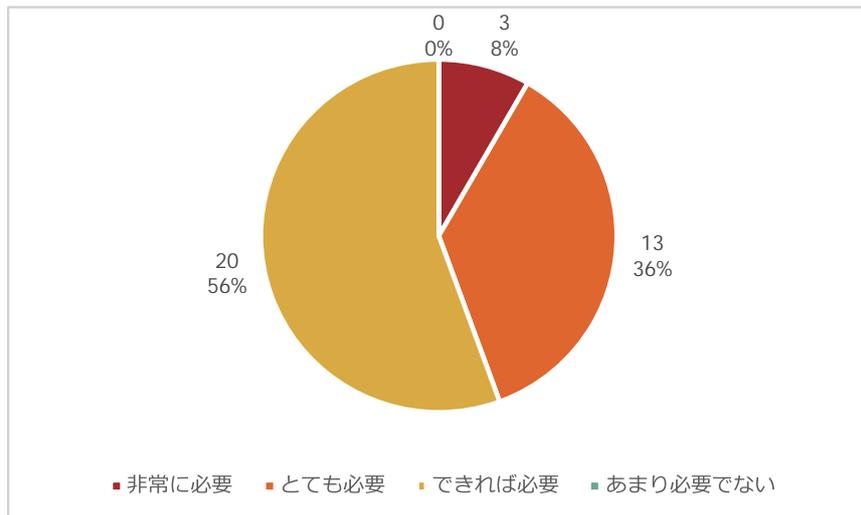


図5 Art in Hospital の必要性 (n=39)

院内に取り入れたいアートの種類(重複回答):

設置してみたいアートの種類は、壁画(レリーフ)が、31施設と最も多く、ついで絵画、写真であった。

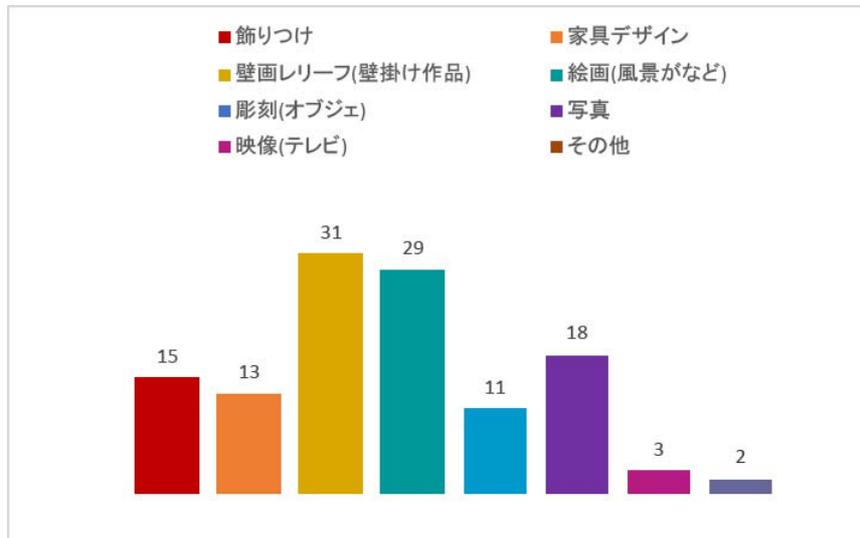


図6 病院においてみたいアート(n=37 重複回答)

Art in Hospitalへの積極性:

アート作品設置やワークショップへの積極性は、積極的と回答した病院が2施設(6%)・おおむね積極的と回答した病院が3施設(8%)であった。また、あまり積極的でないもしくは積極的でないと回答した病院は、あわせて18施設(48%)であった。

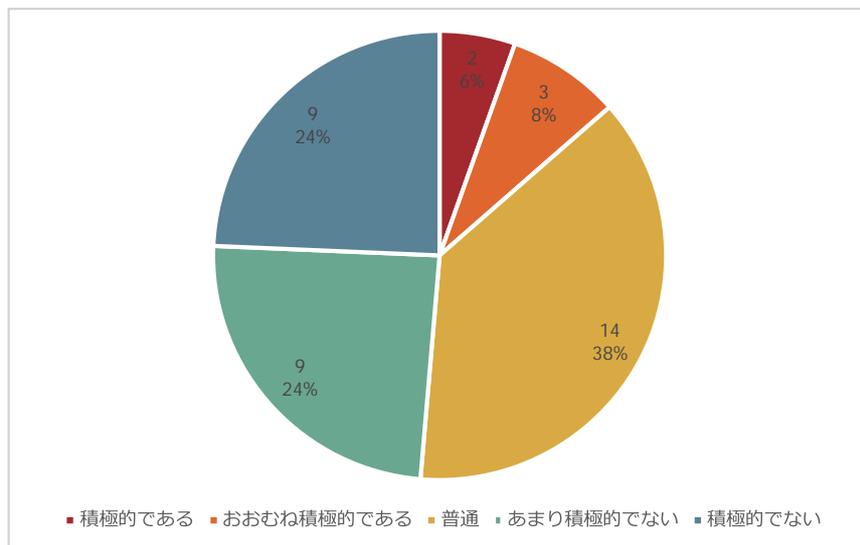


図7 アート作品設置・ワークショップへの積極性(n=37)

Art in Hospital の実際(重複回答):

実際に展示・実施しているアートやイベントは、絵画や置物の設置と回答した病院が、29 施設と最も多く、ついで、クリスマスなどのイベント時の飾り付けが 27 施設であった。

アーティストや作家による病院デザインを取り入れていたのは、4 施設であり、参加型のアートイベントやワークショップを実施していると回答した病院は、7 施設であった。

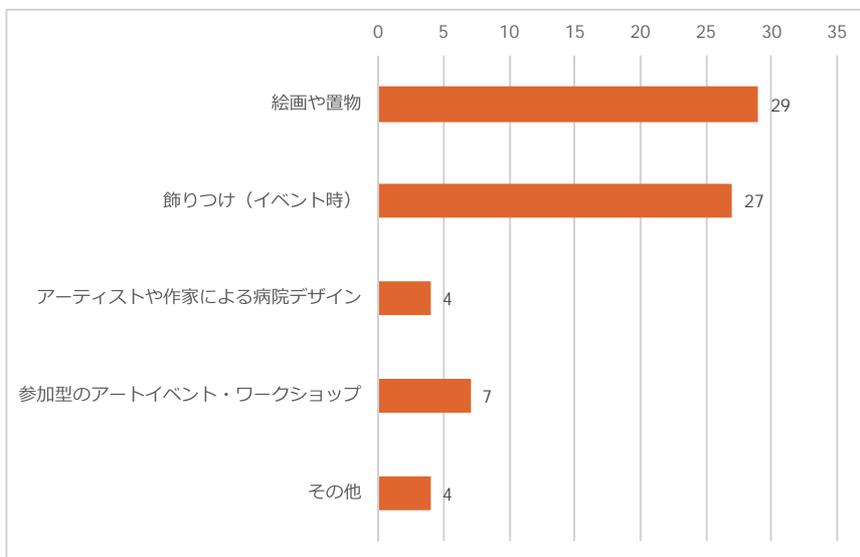


図8 実際に展示(実施)しているアートやイベント(n=37 重複回答)

Art in Hospital 実現の課題(重複回答):

アート作品を取り入れる上での課題は、スペースがないと回答した病院が 26 施設、予算がないと回答した病院が 21 施設であった。

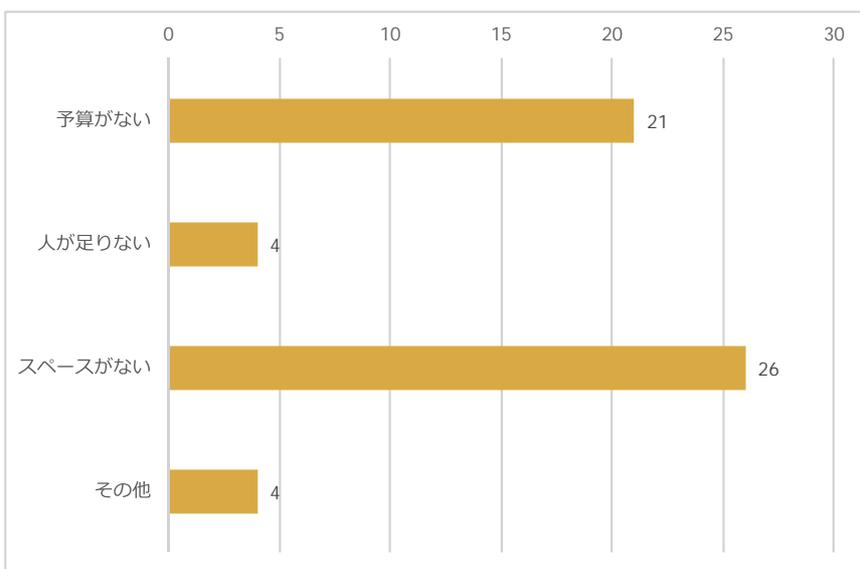


図9 Art in Hospital 実現の課題(n=37 重複回答)

また、Art in Hospitalに対する発想の不在、病院責任者とのアートについての嗜好性の相違、作品設置に伴う安全性確保困難、病院空間に適合するアート作品の不在、アートの専門家からの助言獲得困難なども課題として挙げられた。

表2 Art in Hospital 実現の課題(自由記載)

そこに注力する発想がない
理事長はあまり壁に穴をあけた飾りなどではないアートがいいと思っている。 私は風・光・安らぎ感を取り入れたい。
精神科なので病室にオブジェは難しい。他にも危険物になり得るもの、ヒモ・ガラス等
病院の空間とマッチするアートがない。アートの専門家からの助言が得られない。

Art in Hospitalの予算：

アートを取り入れるための予算を確保していると回答した病院は、2施設(5%)であった。

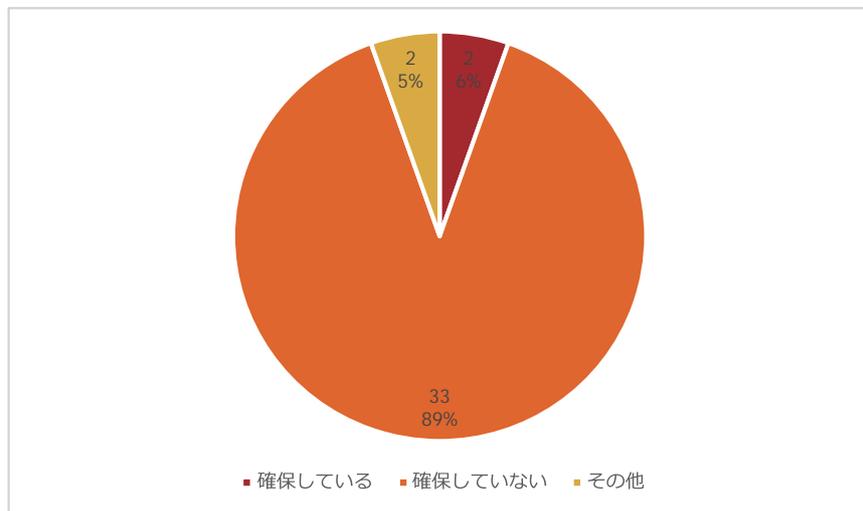


図10 アートを取り入れるための予算 (n=37)

Art in Hospitalや《風の家》に対する意見：

《風の家》に対して、非常に肯定的な意見がある一方、患者の病状にそぐわないという意見があった。また、Art in Hospitalに向けて大学と病院の連携のあり方や、専門的アドバイスの必要性についての意見があった。

表3 Art in Hospitalや《風の家》についての意見(自由記載)

インスタレーションアートを初めて見させていただき、又先生の作品を見て雄大さを感じました。感動しました。病院内に限られた作品を見させていただくと自施設への想像ができるのか、と思ったりします。
精神科におけるアメニティーは大変重要と考えます。
精神科の人、動いたりするものはだめです。
病院側は空間の提供と材料費を負担する。大学側は3~4ヶ月に1回アートの提案をし、病院側で取り入れるか審査する。このような取り組みができればいいと思う。
利用それぞれの好き嫌いもあり、どの程度まで行えばよいのか悩みます。どなたかアドバイザー(外部評価者)がいれば良いのに・・・と思います。

Step3:設置を希望した札幌市内の1病院(五稜会病院 精神科等193床)を対象に《風の家／Breathing House》を、設置した。
設置場所は、デイケア入り口付近の談話スペースとした。



図11 《風の家》五稜会病院1



図12 《風の家》五稜会病院2

3. 考察

製作した空間アート作品を提示した上で、設置の可否を調査したため、空間インスタレーションによる Art in Hospitalを病院内で展開する際の現実的な課題を明確にすることができた。空間アート導入の希望があっても、スペースが確保できないこと、安全面への不安が大きな障害となっていた。《風の家》は、様々な空間に適用するために変形可能にデザインしている。今後は、スペースが十分確保できない条件下での実践事例を重ね、公表することにより、空間アートによる Art in Hospitalが普及できる可能性が高い。しかし、ニード調査に対する回答率が非常に低く、病院関係者のホスピタルアートに対する関心自体を高めて行く必要性が示唆された。また、特に精神科においては、患者の病状にそぐわないという意見と非常に重要であるという意見の双方が見られた。

実際に、設置を希望した五稜会病院の関係者からは、《風の家》の安全面については、職員の意識の問題であり、精神科であっても受け入れることはできるという意見が得られた。また、設置前の休憩スペース(マカロン広場:円形のソファのみ)は、ほとんど利用者がいなかったが、広場の利用率が高まったとの意見が得られている。

平成28年度には、当該病院の職員・患者・家族約200名を対象に「風の家」の効果を検討するための質問紙調査を実施した。今後の課題は、調査結果に基づき、風の家療養効果を明らかにすることである。

4. 結論

Core Model Art《風の家》を札幌市内の病院に設置し、設置の可否を質問したことにより、空間インスタレーションによる Art in Hospital実現に向けた具体的な課題が明らかになった。

《風の家》の空間的療養効果を解明し、その結果の公表すること事態が、医療関係者の Art in Hospitalに対する意識に働きかけ、普及につながる可能性がある。

謝辞

調査にご協力いただいた札幌市内の病院の看護管理者の皆様、《風の家》を設置させていただいた五稜会病院の吉野賀寿美看護部長、田中倉一事務局長をはじめ、関係者の皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究は、2015年札幌市立大学共同研究費の助成を得て実施した。

注

1) 例えば下記の文献がある。

亀田クリニック: 設計から癒しの環境を取り込んだ「アート・イン・ホスピタル」, 医療経営最前線 看護部マネジメント 編, 9(177), 6-11, 2004.

2) 例えば下記の文献がある。

森口ゆたか他: ホスピタルアート・プロジェクトによる人材育成の展望と課題, 京都造形芸術大学紀要 18, 146-155, 2014.

3) 4) 例えば次のような作品がある。



Previous landscape (Ryo Yamada 2012)



Moon Pavilion (Ryo Yamada 2016)

参考文献

ジェイ・アプルトン; 菅野弘久訳, 2005, 『風景の経験 景観の美について』法政大学出版局.

エドワード・ホール; 日高敏隆・佐藤信行訳, 2000, 『かくれた次元』, みすず書房

山田良, 2013, 「接合点としての環境芸術、その1ーリノベーションからリ・インテンシファイヤー」『環境芸術学会学会誌第12号』.