

看護や医療の必要なこどもの保育の環境の工夫 — 「医療とアート」との連携からできること —

Improving the childcare environment for children who require nursing or medical care
— What can be done through collaboration between "medical care and art" —

小田 良枝 ODA Yoshie・深見 麻央 FUKAMI Mao・茶谷 薫 CHATANI Kaoru

1. はじめに（背景と目的）

名古屋芸術大学（以下、名芸大と記述）には、大学独自の研究組織が存在しており、芸術大学として社会貢献を含めた活動を推進している。2023年度にスタートした「医療とアート」の取り組みは、SDGs（持続可能な開発目標）の目標にも繋がる具体的な活動である。名芸大ならではの「アート」は自由度が高く、高等教育の場の研究機関として独自性を出していくことができる取り組みである。

「医療とアート」と保育のつながりについては、学院ビジョンに「名古屋自由学院は、昭和27年（1952年）4月に開園した『滝子幼稚園』（現在、滝子幼稚園）を母体とし昭和29年（1954年）11月に学校法人となり」、「創設者故『水野とし子』名誉学院長は、教育者としての体験から、人間の成長における幼児期の教育の重要性を痛感し、理想とする幼児教育のため幼稚園、次いで幼稚園教員養成所を設立し、幼稚園教諭及び保育士の養成に尽力」¹⁾と記載がある。もともと名芸大の創設は幼稚園及び保育者養成所から始まったことが記されている。「更に、教育の根幹に関わる部分での芸術の重要性に対する深い洞察力をもって、昭和45年（1970年）に私立大学では日本で最初の芸術系総合大学として」¹⁾名芸大「を設立し」¹⁾、「水野名誉学院長は、建学の精神に『至誠奉仕』を掲げ、今もなおその真髄は脈々と本学院に継承されている」¹⁾とある。創設者の水野は幼児教育者であり、教育の中で芸術の重要性を認識していた。さらに建学の精神には、福祉の精神も掲げた。つまり、「医療とアート」の取り組みは名芸大の理念に沿った社会貢献であり、研究・教育としても位置づけることができる。

今回、看護や医療の必要なこどもとの関わりの目的を次のように考えた。

- ①病気や障害を持つこどもたちの育ちに、芸術や文化の楽しさに触れるきっかけ作りをする。
- ②施設や医療現場にアートを取り入れ、物的環境への協働、医療とアートの融合を図る。

そして、すべてのこどもがこどもらしく生活するため、保育の環境についてアートで色々な角度から援助したいと考えた。看護や医療の必要なこどもの環境について、どのようなことが求められており、アートでできることは具体的に何であるのか、実際に取り組み、検討していきたい。

今回、言葉の定義として18歳以上児に対しても「こども」と表記する。その理由は次の通りである。2023年4月にこども家庭庁が創設され、「子どもの権利」の保障を明記した「こども基本法」が施行され、すべてのこどもの支援を保障する理念が示された。こども家庭庁における「こども基本法」の中での「こども」の定義は、「こども基本法では、18歳や20歳といった“年齢”で必要なサポートがなくならないよう、心と身体の成長の段階にある人を『こども』とし」²⁾、「こどもや若者のみなさんのそれぞれの状況に応じて社会で幸せに暮らしていけるよう、支えていきます。」²⁾とある。この理念に沿い、「医療とアート」の取り組みでの「こども」も同様に考えることとした。

本稿では名芸大「医療とアート」の取り組みの経過を時系列に記録し、活動を振り返る。その上で、今後への提言をまとめる。

2. 経緯

(1) 「医療とアート」研究発足の経緯

本研究を開始する運びとなった経緯は、名芸大の特徴および卒業生の活動にある。以下に説明する。

2023年度現在、名芸大には芸術学部と教育学部がある。前者は芸術学科のみで、2017年4月より、それまでにあった音楽学部、美術学部、デザイン学部を合併し、それぞれを「領域」とし、芸術教養領域を加え、一学部一学科四領域体制となった。2021年度より舞台芸術領域が新設され、芸術学部は五領域となった。各領域には、芸術教養領域のリベラルアーツという一つのコースのみのものから、音楽領域の十四コースのものまでの、多コースの領域がある。教育学部は、2022年度に人間発達学部子ども発達学科が名称変更されてきた。子ども学科の一学科を擁し、七つのコースがある。

名芸大では学部、領域、コース間の連携を深め、それぞれが有する人的、技術的、設備的な資源を活用し、発信や社会貢献をすることを狙いとした領域横断研究の取り組みが2022年度よりCDRM (Cross Disciplinary Research Meeting) という名称で始まった。その中に、教育学部と芸術学部の連携を中心とした「子どもとアート」という名称の部会が作られた。それを改組し2023年度は「医療とアート」として活動することとなった。2023年度の構成員は音楽領域(伊藤孝子、依田嘉明)、美術領域(中澤英明、山守良佳)、デザイン領域(片山浩、西岡毅)は各二名、教育学部(鍵野いずみ)および芸術教養領域(茶谷

薫）は各一名の計八名で、サポートメンバーとして副学長一名（津田佳紀）、芸術学部長一名（萩原周）が入った。

「子どもとアート」が「医療とアート」に改組された契機は下に詳述する、名芸大デザイン学部イラストレーションコース卒業生の村岡ケンイチの活動にあった。村岡は患者と対話しながら似顔絵を描くというセラピー活動をしている。村岡は、その「似顔絵セラピー」に止まらない医療関係者との連携企画を続けてきた。例えば、三重県のはしもと総合診療クリニックや神奈川県聖マリアンナ医科大学病院などの院内の白い壁面に、癒しの空間となるような絵を描いた。村岡はそれ以外にも、医療分野にアートをアウトリーチしながら、医療関係者との連携を続けてきた。そのことにより地域医療、総合診療を中心とした第14回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会が2023年5月に愛知県豊田市および名古屋市で開催された際に、大会長で藤田医科大学の総合診療プログラムに所属する大杉泰弘らと連携し、「医療とアートの学校」と題するコーナーを運営することとなった。

このことを村岡は学生時代から関わりの深かった津田に伝えた。津田を中心として、名芸大もその一角にブースを出すことを決定した。当該ブースが会場でどのような形に設営されるかなどの手続面は津田が担い、ブース自体の基本的な運営は本稿執筆者の一人（茶谷）が担い、茶谷の所属する芸術教養領域の他の教員（松村淳子）および2年生、音楽領域教員の伊藤孝子、デザイン領域教員の駒井貞治と西岡毅、デザイン領域助手の坂田樹および学生が関わった。

運営に携わった教員のディスカッションの結果、ブースには卒業生の作品数点を展示し、薬のように様々な人にアーティストやアート作品を「処方（アウトリーチ）」する「アートのくすりやさん」というコンセプトが作られた。学術大会でのこの活動が好評だったことと、運営側の手応えがあったこと、「アートのくすりやさん」活動は病児を含むこどもたちへのアウトリーチにも繋がると考えられたため、翌月の6月から発足したCDRMにおいて、前年度の「子どもとアート」から、こどもを含む様々な人、特に患者や障害者などの医療介護現場にアウトリーチする「医療とアート」に改組した次第である。

その「医療とアート」の取りまとめ役となった茶谷が病院等の医療ケア施設におけるアウトリーチ活動場所を探ることとなった。茶谷は、名芸大の「医療とアート」の具体的な活動場所としては、上記学会で知り合った「みえ社会的処方研究所」等を考えたが、CDRMメンバーに入っていなかったものの、2023年度まで教育学部所属で医療保育を専門とする本稿執筆者の一人である小田と連携すれば、より具体的な貢献ができると考え、小田にアドバイスを乞うた。小田は快諾し、様々な医療関連施設を茶谷に紹介した。また、小田の発案と主導により、名芸大として何ができるかを説明した短い紹介動画を撮影し、Youtubeにおいて限定公開することで、小田が連携してきた様々な施設の関係者の供覧に付すこととなった。更に、小田から名芸大音楽学部の音楽療法コース卒業生で、本稿執筆者の一人である深見に音楽関係のアウトリーチ活動への協力を依頼した。

(2) 「医療とアート」と看護や医療が必要なこどもの保育の環境への取り組み

「医療とアート」と看護や医療が必要なこどもの保育の環境への取り組みのねらいとして、病気や障害を持つ子どもたちの育ちに、芸術や文化の楽しさに触れるきっかけ作りをすることと施設や医療現場にアートを取り入れ、物的環境への協働、医療とアートの融合を図ることとした。

計画段階で考えた内容は、【表1】に示した。これらの内容を案として、施設や病院に示すとともに、大学と一緒に取り組んでいきたい内容ややってみてみたいがなかなかできなかったことなどを聞き取り、お互いに忌憚ない意見を述べながら進めていきたいと考えた。その上で、2023年度に実際に取り組める内容について検討することとした【図1】。

【表1】「医療とアート」の具体的な取り組み例

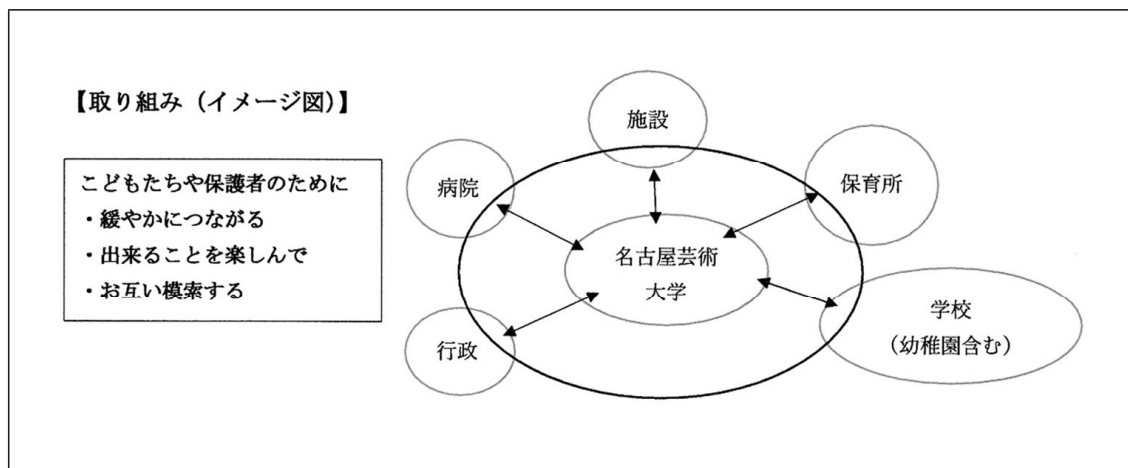
大学から施設、病院へ（例）

- ・ 病気のある子どもや、障害のある子ども、その保護者の方々に合わせたアート活動や作品展示
- ・ 行事の参加、準備
- ・ 大学構内案内（WEB上で）
- ・ 子ども向けユーチューブ等作成

施設、病院から大学へ（例）

- ・ 施設の環境整備
- ・ 行事の参加
- ・ 出前授業

【図1】



取り組みの手順を次に述べる。まず、各施設、病院などの責任者に、取り組みの内容を相談、協働を検討していただく。承諾後は、取り組みの流れ、同意書等、期間、できないことについての説明などが必要となる。その上で、大学として、取り組める内容、期日、費用、協力していただく施設などとの具体的な調整が始まる。協力依頼施設は、小田が「医療的ケア児の保育所保育」における研究などで研究協力を依頼した先であり、複数の施設に声を掛けた。当初はメールでの依頼を複数施設に行ったが、Zoomで打ち合わせた際、名芸大学生の作品等をカメラで説明したところ、情報が具体的に伝わりやすいという手応えを得たため、小田の発案で、「医療とアート」の取り組みの内容を知ってもらうための動画を小田および茶谷で撮影した。この動画をYoutubeで限定公開した。限定公開とは当該動画のURLを知らされている場合のみ閲覧できるYoutubeのサービスの一つである。Zoomでの説明および動画説明についての協力依頼のメールは、小田により、研究等で関係の深い8つの施設に発信した。

(3) こどもの育つ環境―保育の環境及び5領域

「医療とアート」と保育の環境の考え方として、幼児教育および保育についての基本的な考え方及び看護や医療が必要な場での保育士配置の経緯や役割について記載する。

①保育の環境構成及び5領域について

2019年10月から3～5歳の就学前のこどもたちは小中学校同様、幼児教育を無償で受けることができるようになった。幼児教育の場として、保育所、こども園、幼稚園があるが、保育所・こども園は、こども家庭庁の管轄であり、幼稚園は文部科学省の管轄である。しかし、2018年に改訂された保育所保育指針、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、幼稚園教育要領の三法で幼児教育施設の種類を問わず「幼児教育機関」となり、目指す目標も同じになった。

教育の5領域は、「健康」「人間関係」「環境」「言葉」「表現」の5つがある。就学前までに育つことが望ましい生きる力の基礎となる心情、意欲、態度がねらいとなっている。そして、どの領域も交わり合い相互に作用しながらこどもたちの生活の積み重ねの中で体験していくねらいを示している。

また、幼児教育の基本と重視する事項として、①環境を通して行う教育 ②幼児期にふさわしい生活の展開 ③遊びを通しての総合的な指導 ④一人一人の発達の特性に応じた指導 の4つの視点がある。特に①の環境を通して行う教育については、「幼児期の教育においては、幼児が生活を通して身近なあらゆる環境からの刺激を受け止め、自分から興味をもって環境に主体的に関わりながら、様々な活動を展開し、充実感や満足感を味わうという体験を重ねていくことが重要です。そのためには、幼児が安心して周囲の環境に関

われるような雰囲気大切です。その上で、幼児の中に興味や関心がわいてきて、関わらずにはいられないように、そして、自ら次々と活動を展開していくことができるように、配慮され、構成された環境が必要です。つまり、幼児が環境に関わることにより、その発達に必要な経験をし、望ましい発達を実現していくようになることが必要です。ただ単に幼児が好き勝手に遊んでいるだけでは、必ずしも発達にとって重要な価値ある体験ができるとは限りません。先生は、一人一人の幼児の中に今何を育みたいのか、一人一人の幼児がどのような体験を必要としているのかを明確にし、幼児がどのような活動の中でどのような体験をしているのかを考慮しながら、先生としての願いを環境の中に盛り込んでいきます。5 環境を考えるに当たっては、遊具や用具、素材などの物的環境に加え、その場にいる他の幼児や先生、そのときの自然事象や社会事象、空間的条件や時間的条件、さらには、その場の雰囲気なども幼児の主体的活動や体験の質に影響を与えていることを踏まえてはなりません。」³⁾ とある。

注：指針・教育要領において保育所では「子ども」、認定こども園では「園児」、幼稚園では「幼児」とこどもの表記がされている。

②看護や医療の必要なこどもと保育士の役割

こどもが生活する場として家庭や保育所、幼稚園、こども園、施設等の他に医療現場である病院などがある。日本で小児病棟に保育士がはじめて配置されたのは、1954年に聖路加国際病院とされている。一方、国立療養所の重症心身障害児病棟への保育士の配置は1965年と言われている。しかしながら、その後多くの医療が必要なこどもの保育の場に保育士が配置されるまでには時間が必要であった。1998年に厚生労働省から各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長・各政令市市長・各特別区区長あてに「病棟保育士配置促進モデル事業の実施について」が通知されている。そして更に2010年に診療報酬改定があり、病棟保育士への加算が行われるようになり、保育士が小児科病棟に配置されることが増えていった。

【表2】「医療における子ども憲章」

- | |
|-------------------------------------|
| 1.人として大切にされ、自分らしく生きる権利 |
| 2.子どもにとって一番よいこと（子どもの最善の利益）を考えてもらう権利 |
| 3.安心・安全な環境で生活する権利 |
| 4.病院などで親や大切な人といっしょにいる権利 |
| 5.必要なことを教えてもらい、自分の気持ち・希望・意見を伝える権利 |
| 6.希望どおりにならなかったときに理由を説明してもらう権利 |
| 7.差別されず、こころやからだを傷つけられない権利 |
| 8.自分のことを勝手にだれかに言われない権利 |
| 9.病気のときも遊んだり勉強したりする権利 |
| 10.訓練を受けた専門的なスタッフから治療とケアを受ける権利 |
| 11.今だけではなく将来も続けて医療やケアを受ける権利 |

病棟で働く保育士は、保育所等で働く保育士同様こどもの生活の質の向上やあそびを取り入れたこどもの発達保障などを行っている。そして、こどもがこどもらしく過ごすことができるような環境構成を人的、物的、情報、文化的に行っている。

また、公益社団法人 日本小児科学会において「医療における子ども憲章」を策定している（表2）。その中に、「3. 安心・安全な環境で生活する権利」、「9. 病気の時も遊んだり勉強したりする権利」がある。「医療とアート」の活動により、これらの権利を保障することの一助につながると考える。

3. 「医療とアート」と施設、病院との取り組みの実際

今回の取り組みの具体的な内容は以下に説明する。個人情報保護および人権上の配慮から施設名は仮名とする。上記で説明した、呼びかけ先の8つの施設の内、3施設および、上記学術大会を通じて知り合った1施設と連携して活動した。以下にその内容を示す。

①大学における展覧会見学

名芸大西キャンパスで2月16日（金）から同月25日（日）にかけて開催された第51回名古屋芸術大学卒業・修了制作展の見学を行った。16日は東三河地方の施設Rの職員と利用者、各1名が訪れ、小田と茶谷の案内で会場の約3分の1を見学した。大がかりな作品を出した学生たちと話をしたり、記念写真を撮ったりと、活発に交流した。21日には名古屋市の施設Mの職員4名および利用者2名が訪れ、同じく小田と茶谷の案内で会場の約4分の1を見学した。いずれも学生食堂を利用した。施設Mの見学では、介助のために昼食時に必要な電源に近い席を小田が確保した。両施設の職員も利用者及び保護者も、見学の満足度は高いとのことであった。

②施設への靴箱の制作

上記施設Mの依頼でデザイン領域の西岡毅、助手の坂田樹、彼らとともに「こどもデザイン大学」を長年続けてきた小栗里奈が大人用、こども用、それぞれ1つずつ制作した。こども用のものはカラフルに塗って欲しい、という依頼があったが、西岡の発案で、利用者や保護者が靴箱を塗って飾るワークショップを行った方が良い、という提案を行い、それが容れられた。本稿執筆の3月上旬現在、靴箱は完成し引き渡しを待っている段階である。

③病院への壁面装飾用平面作品提供、貸出

12月中旬に小田と茶谷が東三河地方のT病院を訪問し、医師、保育士と打ち合わせを行った。医療者側の依頼で授乳室や処置室などをはじめとする壁面にラミネート加工した平

面作品を謹呈することとなった。ラミネート加工の理由は、消毒可能にするためである。

デザイン領域の片山浩の見立てで、イラストレーションコースの学生がデジタルで制作した10作品および、教育（人間発達）学部の鍵野いずみの選んだ人間発達（教育）学部生の制作した6作品、かつて入院していたこどもの作品を小田と茶谷が構成し説明文を付けたポスター、合計17作品を茶谷がラミネート加工し、提供した。基本的にA3サイズだったが、教育（人間発達）学部生の作品は画用紙のサイズ基準で制作されたものだったため、それよりも若干小さかったため、ラミネート加工後、余分なラミネートフィルムは切り落とした。キャプションもラミネート加工し、提供した。

11月中旬に茶谷が訪問した三重県のHクリニックは、クリニック改築時に村岡による壁面絵画が描かれた。待合室の窓の間の柱・壁および血压測定室、洗面所等には村岡の壁画が無かった。そこで、それらに合う絵を貸出、謹呈することとなった。2月中旬に茶谷が当院でのワークショップ見学のために再訪した際、人間発達（教育）学部生が作った切り絵のモザイク画を見本として1枚持参したところ、夏休みにこどもたち向けのモザイク画ワークショップをして欲しいと依頼があった。また、これらの絵を壁面が円滑で頑健な洗面所に飾ることとなった。待合室の窓の間には、美術領域の中澤英明が推薦した1名の学生の洋画作品と、山守良佳が推薦した2名の日本画作品を貸し出すこととなった。本稿執筆中の3月上旬現在、それらの絵は額装およびその後の貸出を待つ段階である。

T病院へはこどもたちやこどもたちに付き添う保護者が温かい気持ちや、希望を持てるような作品や、長期入院の退屈さを紛らわせる作品を選んだ。地域に根ざす総合診療を掲げ既に様々なワークショップを行ってきているHクリニックには幅広い年代の地域の人々が集うことを考えた作品を選んだ。

④小児病棟での芸術教養領域生のワークショップ

3月8日（金）14時半から上記のT病院で季節のリース作りのワークショップを行った。茶谷と名芸大芸術教養領域2年生3名が病棟保育士の見守りのもと、こどもたちおよび彼らの保護者とリース作りを行った。こども2名は特に熱心に取り組み、複数のリースやリース飾り（オーナメント）を作った。合間に感染症リスクがあるため参加できなかった入院中のこども16名分の折り紙セットを作り、病棟保育士に預かって頂いた。こどものハサミなどを使うリスクや、こどもへの声がけをはじめとする対応の仕方、N95マスクの着用の仕方・必要性など、保育士および看護師に学ぶところが大きかった。

⑤小児病棟での音楽領域生の演奏会

T病院の中にある小児病棟、デイルームにて入院中のこどもとその保護者を対象に、本研究の音楽領域構成員の一人である依田、本稿執筆者の一人（深見）、名芸大音楽領域学生3名が病棟保育士の見守りのもと音と楽器での関わりを試みた。方法として、(a) オーボ

エ、クラリネット、ファゴットによる木管三重奏の演奏会、(b) 比較的操作が容易である楽器に触れる、以上2つのテーマをもとに音楽療法的視点を取り入れ深見がプログラムを立てた。(a) について楽曲は事前に“ポップスやこども向けの曲”、“クラシック”とT病院より依頼があったため、ジブリやアニメの挿入歌として使用されていたポップス、また耳馴染みがあり聴きやすいクラシック曲を選曲した。(b) の比較的操作が容易である楽器について、楽器を持って左右に傾ける（レインスティック、オーシャンドラム）・身体や車椅子などに楽器に触れさせて鳴らす（ツリーチャイム）という基本的な動作で完結するものを選んだ。また音（聴覚）刺激は侵襲的な刺激であるため、全体的な活動により入院中のこども心身に変化が起きることを考慮し、前半は演奏を聴くという受動的行為により音のある空間に徐々に慣れていく、中盤は楽器に触れ演奏に加わるという能動的行為によるコミュニケーション、後半は鎮静的な楽曲と楽器による心身とバイタルの安定のためのクールダウンとなるよう行った。

当日の参加者は6組であり、中には日頃の生活空間とは異なる雰囲気や見慣れない人との関わりに恥ずかしさや不安感などから抵抗を示す様子も見られたが、音や楽器へ興味を持ちデイルームを覗く姿や、保護者と病棟保育士に囲まれながら集中して演奏を聴く姿が見られた。楽器に触れる活動の中で筆者、学生-こども、保護者間で自然と会話が生まれ直接コミュニケーションを取るところや、こどもが楽器を楽しんでいる様子を保護者が写真に収める様子も見られた。

直接こどもと関わる際にはN95 マスクの着用、手指・楽器類の消毒、また当日の病棟内の状況により参加者の制限や年齢層を考慮した柔軟なプログラムの用意などについて改めて必要であると認識した。また年齢によってはコロナ禍の生活しか知らず、日々体調や感染症など常に注意を向けて過ごすこどもにとって“人が集まる空間”・“マスクを外して楽器を吹いている人”というのは恥ずかしさや抵抗を感じる子もいなくはないということを病棟保育士から学んだ。これは医療だけでなく教育・保育・福祉などのフィールドでワークショップや演奏会を行っていくうえで共通して言えることであると考え、アウトリーチを行っていく上で重要な視点となっていくと考える。

⑥小児科および小児病棟へのサインの制作

T病院からはサイン制作の依頼があった。サインを考える際、病院のコンセプトや建物・設備等の把握が欠かせない。そのため見学と打ち合わせが複数回必要である。以上の理由により年度中に行うことは困難と判断し、翌年度に持ち越すこととなった。

⑦ロゴ制作

施設Rからはロゴ制作の依頼があった。上記サイン同様、ロゴデザインの際、コンセプトや建物やパンフレットなどの頒布物などを総合的に把握する必要がある、複数回の見学

と打ち合わせは不可欠である。この理由により年度中に行うことは困難と判断し、翌年度に持ち越すこととなった。

⑥と同様⑦も必要経費のための予算獲得が必至であり、それについて様々な助成金について調査しているところである。

4. まとめと今後の課題

本研究では「医療とアート」における実践報告を行い、今後に向けて、その内容や課題を具体的に明らかにすることを目的とした。「医療とアート」初年度の活動目的は、①病气や障害を持つこどもたちの育ちに、芸術や文化の楽しさに触れるきっかけ作りをする。②施設や医療現場にアートを取り入れ、物的環境への協働、医療とアートの融合を図る。であった。

実際の取り組みは、大学における展覧会見学、施設への靴箱の制作、病院への壁面装飾用平面作品提供、貸出、小児病棟での芸術教養領域生のワークショップ、小児病棟での音楽領域生の演奏会の5つであった。物的環境として、大学が門戸を開いたことは大きな成果であると考えている。

具体的な関わりとして施設の方に名古屋芸術大学卒業・修了制作展覧会に出向く機会が作れたことと病院内でのワークショップや演奏会など大学から出向いて交流をする活動が出来たことが大きな成果であった。実際に小児病棟に入院しているこどもや大学生の年齢である利用者や20歳以上の利用者が大学の環境を体験できたことは、その後の感想からも、利用者のみならず保護者支援にもなる活動であった。

大学から出向いた活動である、T市立病院小児科病棟内でのワークショップや演奏会の活動では、感染症対策の徹底される中、N95マスクを着用しながら、「病気をうつさない、うつらない」ように配慮し、制作や演奏会に参加することができた。小児科病棟は、その日により緊急性の高い患者や感染症の流行により対応が異なる。実際に、演奏会の場所も予定では、ナースステーション前であったが、前日に感染症の流行や手術前の対応などによりデイルーム（患者や家族が面会、テレビカード、飲料水の自動販売機などが設置されている場所）での演奏会に変更となった。しかし、職員との協力の中で、こどもたちや保護者、医療従事者のための工夫した演奏会を行うことが出来た。

名古屋芸術大学卒業・修了制作展覧会の見学においては、事前に茶谷、小田及び施設の看護師、指導員が見学ルートを下見する機会を設けた。見学の前に課題となる福祉車両を駐車する場所や門扉の開閉について、大学の管財の担当者に確認をした。見学する際は、車椅子が実際に通ることができるか、エレベーターに入ることができるのかなどのルートの確認をした。そして、昼食時の電源、トイレの位置と室内環境、緊急時の対応、見学者の興味や関心に応じた展示の選択など行った。そのため、当日は時間の調整や見学者の体

調を確認しながら、無理なくポイントを絞って見学することが出来た。担当として、事前に確認をしておくことで、他施設への対応も円滑にできた。

施設への靴箱の制作については、幾度も茶谷が制作者と施設との調整をしながら、施設の希望に沿うような靴箱を制作することが出来た。来年度、施設見学とともに塗装を共同で行う予定である。

病院への壁面装飾用平面作品の提供については、2か所行うことができた。展示する場所の確認や病院の展示物のメージを確認し、やり取りを繰り返しながら行った。施設内でアートを物的環境として取り入れる試みになったと考える。

これらの内容は、来年度も継続して行う予定である。

実際に「医療とアート」が始動したのは2023年度6月中旬からであり、施設や病院からの承諾書の取り交わしが秋以降になった。そのため、12月以降に実質的な打ち合わせを行い、予算の関係もあり3月までにできる交流を検討し取り組んだ。しかし、準備期間が短く、当日やその場で調整することもあり、施設や担当間の話し合いや打ち合わせが十分ではなかったことを反省する。演奏会では、特に学部を超えた連携が必要であり、訪問前の打ち合わせとして、担当全員での顔合わせと最終打ち合わせをする時間を設ける必要があったと考える。

以上から今後の課題を整理すると以下の4点となる。①授業との兼ね合いもあるため、施設、病院との打ち合わせから実施までの期間の段取りに余裕を持つ。②活動を依頼する際に調整が難しくなるため、施設、病院との連絡が途絶えた場合の対応方法や対応期限を考えておく。③訪問する施設内の構造をあらかじめ図面や事前見学を通して共有する。特に演奏会の場合、音が施設内にどれだけ聴こえるのが確認でき、持参楽器や譜面無しで演奏できる楽曲の検討につながる。④“領域横断型研究プロジェクト”、“新たな異分野横断の取り組み”というもの(CDRM)を研究として行っているということが学内での認知度が低いため、教職員の研究を通して学生も領域横断に興味を持ち、将来の研究やフィールドを広げていく際の一案となるようにする。

最後に今後も、施設や病院で「医療とアート」の取り組みを環境構成として幅広く捉え、看護や医療の必要な子どもたちや保護者、医療従事者に対しての一助となれば幸いである。

謝辞

ご協力いただいた施設のみなさまに心より感謝申し上げます。またCDRM1「医療とアート」メンバーの片山浩、西岡毅、中澤英明、山守良佳、伊藤孝子、依田嘉明、鍵野いずみの各氏、同サポートメンバーの津田佳紀、萩原周両氏、CDRM1改編の契機を下さった村岡ケンイチ氏に深謝申し上げます。

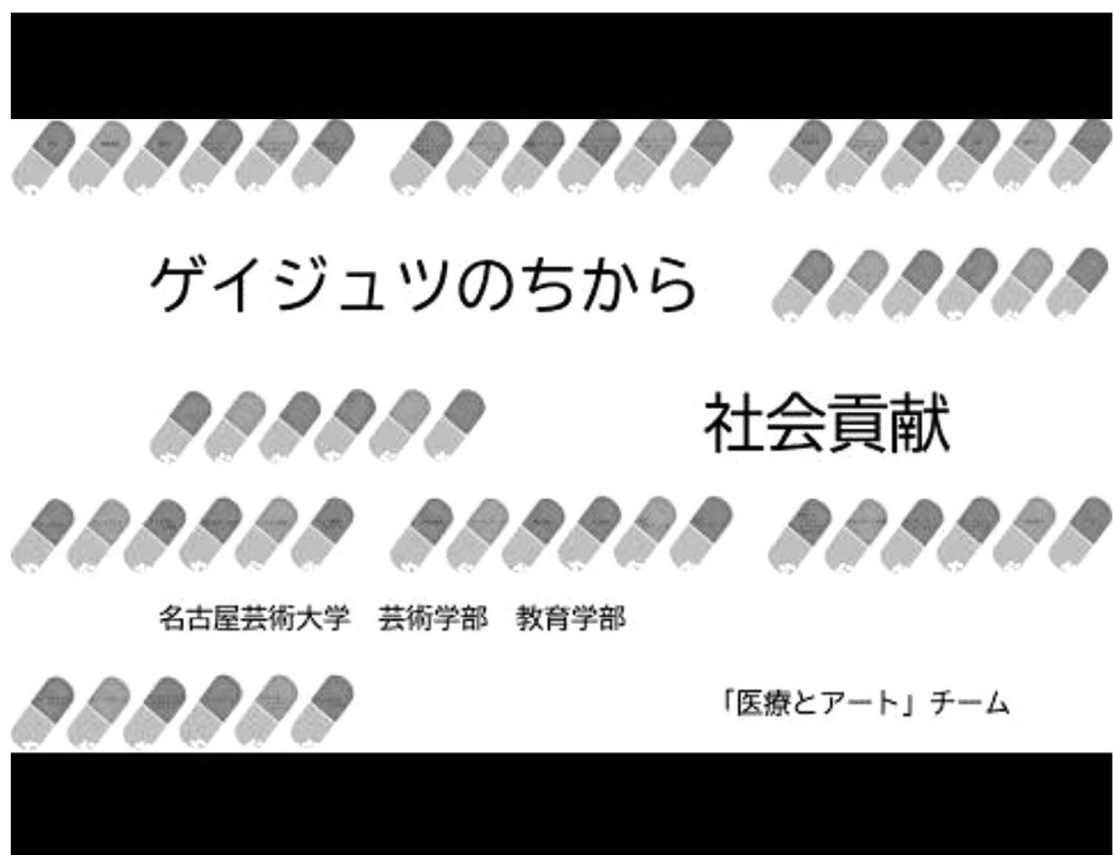
引用文献

- (1) 名古屋芸術大学 学院ビジョン. <https://www.nua.ac.jp/relation/vision/> (情報取得 2024/02/12)
- (2) こども家庭庁. こども基本法. <https://www.cfa.go.jp/policies/kodomo-kihon/> (情報取得 2024/1/31)
- (3) 文部科学省 厚生労働省 内閣府. 障害のある幼児と共に育つ 生活の理解と指導. 令和5年3月. P4. https://www.mext.go.jp/content/20230309-mxt_youji-000028051_20.pdf (情報取得 2024/2/13)

資料

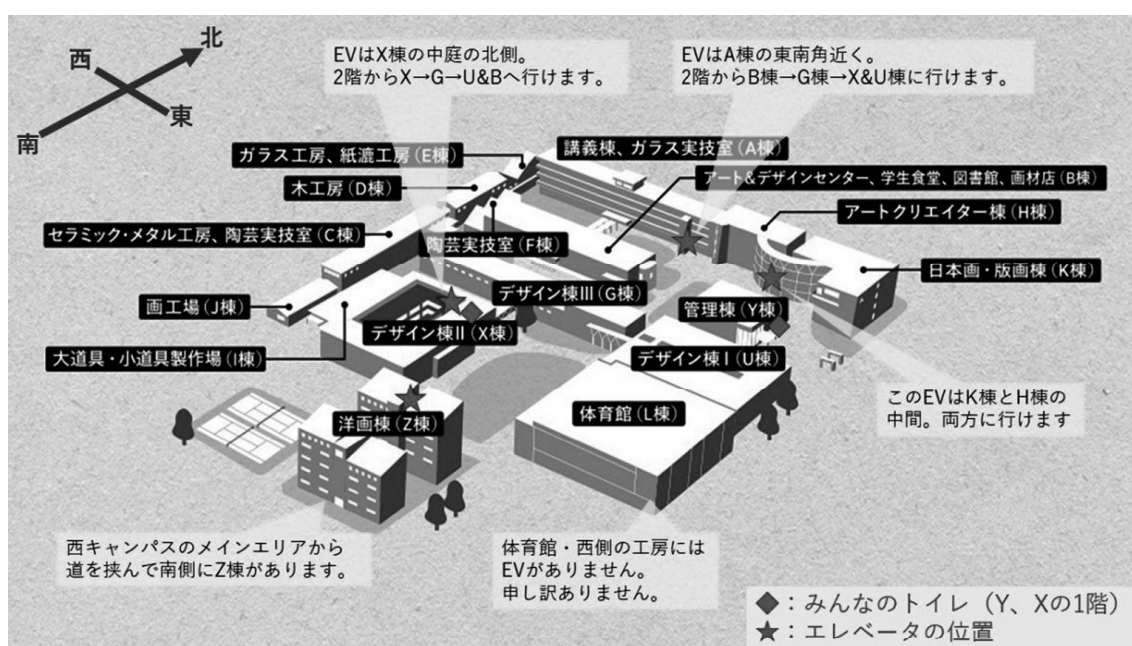
- (1) 説明動画 「ゲイジユツのちから 社会貢献」名古屋芸術大学 芸術学部 教育学部
「医療とアート」チーム. 茶谷、小田作成 (Youtube 限定公開動画)
<https://youtu.be/rPB5TNqUcw4>





(2) 「医療とアート」外部説明資料

2-1. 展覧会見学時のエレベーター位置案内図。名古屋芸術大学WEBサイト公開地図に加筆。



[illegible]

2-3. T病院での折り紙リース作りワークショップのチラシ（院内掲示用）

2-4. 音楽と楽器のワークショップのチラシ（院内掲示用）



2-5. 折り紙リースの作り方（2枚、T病院にお渡ししたもの。病院名は消してある。）

