

日本精神科病院協会雑誌

2022
Vol.41
No.5

特集

芸術療法・芸術活動の現在

Journal of

Japan Psychiatric

Hospitals Association

JAPAN PSYCHIATRIC HOSPITALS ASSOCIATION
公益社団法人 日本精神科病院協会



医療法人直志会におけるアートの試み

的場 政樹

茨城 袋田病院 理事長・院長

Key Words 制度化, 関係性, 境界, 治療文化

はじめに

法制度の整備と共に高度に制度化されていく精神科病院にあって、治療や援助における関係性の問題は、潜在化してかえって捉えにくくなっているのではないかと、という問題意識を持ち続けてきた。操作的診断や、精神医学の過度の生物学的精神医学への傾倒は、病や障がいから人類学的、社会的、人間学的な意味を奪い、一方的に治療や援助の対象と見なし、患者の「生」から切り離してきた。さらに制度化された教育によって生まれた規範化された共感や職業的良心は、その問題の隠蔽化を強める方向に作用しているようにさえ思われる。精神科病院と地域社会との関係性も、地域精神科医療や福祉の理念によって一見すると変わってきているようにも見えるが、精神科医療法人の新たな囲い込みの問題や、地域内管理に変わったばかりではないか、あるいは労働市場に巧妙に取り込まれることが社会参加なのか、といった問題意識はかえって先鋭化してきているように思える。

当法人のアートは、このような問題意識に基づき、法人のより豊かな治療文化と地域社会との関係性を構築していくための一つの試みである。

安彦講平氏による病棟での造形活動

安彦講平の半世紀にも及ぶ精神科病院での造形活動については、本特集でも別に取り上げられるはずであり、すでにドキュメンタリー映画や多数の優れた論考もあるので詳細は記さない。ただ、安彦との出会いがなければすべてが始まらなかったことは、最初に強調しておきたい。



写真1 安彦講平の古い病棟での造形教室。窓には鉄格子が見える

2000年11月、私は、八王子で安彦が毎年開催していた「癒し」としての自己表現展」に衝撃を受けた。そこにあった作品とエネルギー、人と人との出会い方、「場」の雰囲気、すべてがそれまでの精神科医療においてあり得ないものだった。直観的に袋田病院に必要なものと感じた。2001年5月、安彦によって袋田病院の造形教室（安彦の活動を慣例的にこう呼ぶ）は始まった。場所は女子閉鎖病棟の食堂兼ダイニング（写真1）。当時はその場所しかなかった。ところが安彦は全く意に介さないどころか、むしろそこを望んだ。いきなり絵を描かせるようなことも、無理に参加させることもなく、最初は安彦が好きだった沖縄の風物が記録されたビデオ鑑賞や影絵を観たりしているうちに、自然に患者がその「場」に集うようになっていった。病状や病名による参加への規制はなく、あくまで患者の自発性に任された。それぞれが描いた部分を一枚のマンドラのように仕上げるような表現活動に馴染みのない患者でも参加しやすい共同制作を用いながら、自然に個別の自

由な表現活動を誘った。自然に誘われたという意味では、看護師も同様で、一応担当看護師も決めてはいたが、それ以外の看護師の中にも楽しんで患者と一緒に制作するものが出てきた。安彦が病棟にいる時間、病棟の雰囲気は一変し、医療スタッフも患者も日頃は見せない生き生きとした表情を見せた。病院の治療スタッフと患者という、ともすれば規範化してしまう関係性は、役割や肩書きを外し、共に楽しみながら表現や制作する「場」において自然に変容する。医療従事者でもなく、“先生”でも“芸術家”でもなく安彦はごく自然に病棟にいた。月1回の安彦が訪れる日以外にも、週2回、担当スタッフによって造形教室は続けられた。この造形教室が始まって間もなく、慢性化して廊下の片隅に無為に座っていることが多かったある統合失調症の長期入院患者が、突然色鉛筆で鳥を中心的なモチーフとした絵を豊かな色彩で描き始めた。私も看護師も驚いた。彼は黙々と絵を描き続け、彼が亡くなった際には、彼が残した絵は生きた証となり、家族に渡され葬儀の場所に飾られた。絵は、長期入院という家族との断絶した時間を埋めた。後に安彦によって1冊の画集としてまとめられ、その最初のページには、葬儀の様子を友人が詠んだ歌が記されている。安彦の造形教室という「場」が、新しい物語を紡ぎ出したとも言える忘れられないエピソードの一つである。

安彦はよく、病棟以外の部署でも、ふらっとやって来ては自作の万華鏡を病院職員に覗かせた。最初はこのような動きに戸惑いがあったが、次第にそれは自然な光景になった。安彦は、表現活動を支えるさまざまな関係性や病院文化を“耕す”ことを大切に、さりげない小さな行動で積み上げていくのであった。

デイケア「ホロス」での活動

2004年、「ホロス」と名付けたデイケアを創った。退院した患者の地域生活を支える場所だが、患者の地域内管理の場所でもなく、新たな医療の囲い込みでもないためにも、安彦によって病棟で始められた自由な表現活動を中心的なプログラムに据えた。病棟では種々の制約もあった。その基



真ん中の木の周りに敷き詰められているものは、ある統合失調症の女性患者が毎日「ホロス」に来ては、3センチ程度に広告を切って折り上げた膨大な数のものを、皆で一つひとつ爪楊枝にさして固定した作品。

写真2 梶原良成の設計による「ホロス」でのイベント時の光景

盤たる建物も重要であった。筆者はすでに古い病棟で、治療空間が人に及ぼす影響を強く感じていた。精神科医療につきまとうステレオタイプなイメージも覆したかった。障がい者の芸術活動の支援にも関わっていた建築家の梶原良成に設計を依頼した。半円状の建物の中心にあるウッドデッキに向かって、さまざまな特徴を持つ空間が存在し、緩やかに廊下のような空間に開かれつながるという彼の斬新で創造的な建物は、その後の活動に大きな影響を与えた(写真2)。

「ホロス」ができたことで表現活動は深まり広がった。スタンドグラス工房を主催する野口均による本格的なスタンドグラス製作はすぐに人気となった。革細工も始まり、メンバー(と「ホロス」では患者を呼ぶ)が主体的に選べる内容が増えた。ところが安彦が訪れる際には一時的に活性化される「場」も、スタッフだけでその「場」を創ることは難しかった。個々のメンバーのそれぞれが抱える問題や苦悩に寄り添いながら、メンバーとの関係性を深め、集団としての力動にも配慮しながら個々の主体的な表現活動へいかに関わっていくか、さらには画材の扱い方や作品の保存や外部に展示する際の扱い方など、若い医療従事者にとって並大抵なことではない。ただスタッ

フは悩みながらも、丁寧に個々のメンバーに関わり、緩やかで柔らかな関係性と協働的な運営を心がけた。次第に地域のさまざまなイベントにも積極的に参加したり招待されたりするようになる経験は、スタッフとメンバーの成長をもたらした。

安彦は当初から病棟内にだけこだわることなく、病院全体、法人全体、さらにその先の大子町まで活動を広げる志向を強く持っていた。「ホロス」にもさまざまな見学者を連れてきて、町民でも誰でも共に表現活動できるような場になることを望んでいた。地域住民を招く病院のイベントでは、夏の夜に幻想的な影絵を上映し、万華鏡教室を町で開催した。安彦はさまざまな既存の“境界”にアートを布置し新たな形で結んでいこうとする。安彦とスタッフとメンバーは、病院の森を臨む敷地にあるこの建築空間を、地域に開きながら創造的な活動空間へと変えた。

上原耕生と「アートフェスタ」

2011年秋から現代芸術家の上原耕生をスタッフに迎えた。これはスタッフの強い希望であった。どうしても表現活動を促進していくのに、芸術家でなければ医療従事者だけでは限界があるという技術的、経験的な理由だけでなく、精神科医療におけるアートとは何か、どのような意味があるのかという本質的な問題を、日常の活動において共有できる仲間が必要であった。そのような仲間として上原は最適者であった。患者や精神科病院の現状や課題に向き合う姿勢は真摯で誠実であった。上原によって「ホロス」の活動はさらに広がり深化した。メンバーたちは、自らの表現の幅が広がり、思わぬ形で創造的に展示され、外部に発表の機会が増えることで、より主体的に活動に参加し経験を重ねた。私はしばらく途絶えていた病院の夏祭りの復活をどのような形でするかを考えていた。精神科病院にありがちな夏祭りは最初から頭になかった。“ありがちなこと”にはいつも注意を払っていた。選択肢は一つしかなく、それは「ホロス」の活動を中心に、アートを病院や法人全体に拡大し、さらには地域や外部に向かって開いていく場にする事だった。「アートフェスタ」と名付けた。そこからは上原を実行委員長と



「アートフェスタ」は「袋田病院美術館」というコンセプトでもあった。木工作业で出た端材を利用している。

写真3 上原とメンバーによる病院の入り口に建てられた恐竜の看板

して各部署から担当者を選び、実行委員会がほぼ1年かけて話し合いながら、開催の準備をすることになった。それまでも地域社会と精神科医療法人の“境界”を変える試みをしてきていたが、それまでの手法はより具体的・現実的であったのに対し、“境界”にアートを試みることは、精神科医療や病院や障がい者に対して、より自由なイメージを喚起する新しい試みであった。外部に開く意味のほかに内部にも開く意味があった。「ホロス」に造形教室を移してから、病棟は再び日々の業務に追われるようになり、法人内部でのアートに対する認識や主体性の格差は大きくなりつつあった。上原のこの試みは、患者のみならず、各部署、各施設の参加も意図し、私も拙い制作だが参加した。つまり「アートフェスタ」においては、院長も職員も患者も同じ表現者になることが重要であり、しかも外来の診察室や検査室や食堂など、使えるところはすべて展示会場にした。病院全体を美術館に見立てる「袋田病院美術館」というコンセプトであった(写真3)。幻聴に苦しみながらも、「ホロス」で長くスタンドグラスを創り続けたあるメンバーは、発病によって叶わなかった設計士の夢を、1年がかりの大作として設計図から書き起こし、「アートフェスタ」で毎年発表することを励みにした(写真4)。さらに造形活動



写真左は「ホロス」で製作中の場面で、右は「アートフェスタ」での展示。作品の一つは彼が亡くなった後も、外来で展示されている。

写真4 ステンドガラスの製作と「アートフェスタ」での展示

だけでなく音楽もステージを作って、地元の高校生のバンドや音楽愛好家も参加。通院、入院問わず歌や楽器の好きな患者も積極的に楽しんで参加した。患者と家族と職員の混成バンドも、「アートフェスタ」においては自然なものであった。詩の朗読もあった。偏見や差別によって、通院していることさえ隠そうとする人たちもいる中で、自ら「アートフェスタ」に参加したいと希望する外来患者も出てきた。さまざまな“境界”にアートが布置されることで、新しい動きを生み出した。

それにしても上原の苦労は並大抵のものではなかった。そもそも“よそ者”である（精神科病院にとっては“よそ者”は大切であるが）。最初は「アートってそもそもよく分からない」「何をすればいいのか?」「何でこの忙しい業務の合間にやる意味があるの?」こんな職員の率直な思いに丁寧に向き合わなければならなかった。しかも、各部署や施設の着想やら表現に関わりながら展示方法や手段まで考えた。芸術家ならではの視点と発想の豊かさ、それを表現する力は、頭の固い医療従事者を触発した。アートフェスタは2014年から2019年まで毎年大子町周辺の紅葉の美しい時期に行った。メディアにも積極的に働きかけ、上原のつながりもあり、地域住民だけでなく多くの



ちなみに上原は、ここにあえて3日間施設されて生活する中で制作をするという経験を「アートフェスタ」で公開した。

写真5 古い病棟の保護室を展示室にしたもの

アート関係者も訪れた。現在は、コロナ禍をきっかけにして考えるところもあり、2年に一度に行っている。

個人的に感慨深かったのは、新病棟建設によってすでに使われなくなっていた病院開設以来34年間使われ続けた鉄格子のある男子閉鎖病棟を、上原が職員と共にアートにしてくれたことである（写真5）。精神科医としても病院としても、この空間は忘れてはならない歴史的空間であった。そこには長く入院生活を送り亡くなっていった患者の思いや、病そのものの苦しみ、止むを得なかったとしても強制的な医療行為による傷つきなど、患者たちのさまざまな思いと、矛盾や葛藤を抱えながら、時に感情を麻痺させなければならなかった多くのスタッフの思いがあった。壁に残された穴や傷、鉄格子のある隔離室、だだっ広い畳の大部屋など、そこを包み隠さずアートにして公開した。私自身もこの場所で11年間診療を余儀なくされた。古い精神科医療の姿を外部に見てもらう意味も当然あったが、職員に私たちが行ってきたことの意味と歴史を考え、いまだ癒やされていない思いをアートにしてみる、その過程は私にとって大切なものであった。新病棟と古い病棟とを効果的に対比させるように作品を展示した。上原は「精神科医療の歴史を振り返り、明日の生き方を

問う、私たちの二日間」とテーマ化した。来場された多くの方が、それぞれ深く喚起されるものがあったようであった。

その他のアート活動

一昨年からあるオランダの団体と提携し、そこから派遣された芸術家が、大子町に数ヶ月間滞在しながら、袋田病院での経験を作品にして、それをスティグマの解決のために発表するという「アーティスト・イン・レジデンス」を、「アートフェスタ」と絡めながら始めたところである。さらに上原は「霊安室アート」に挑み始めた。現在、元タイル職人の患者と一緒に制作を続けている。精神科病院における“死”は大きなテーマのはずだが、日頃からスタッフ間でそれに纏わる思いや考えを話し合うことはなかなかない。上原は、このプロジェクトにおいて、まず実行委員会で話し合い、その他の職員にはアンケートを取った。それは何かの結論を導き出すものではなかったが、精神科病院においては作品そのものより大切なプロセスであろう。そのプロセスの上に上原の作品は創られ始めている。先のステンドの大作を創った患者は、3作の作品を残し逝った。今でも玄関を入った正面に輝いている。精神科病院において、死によって次第に忘れ去られていく患者たちも、

作品においては永遠の命を得ているかのようである。

終わりに

アートを一つの糸口にして、人と人や病院と地域社会における境界と関係性を揺さぶりながら精神科病院を創ることを試行錯誤してきた。アートを取り入れてから既に21年が過ぎようとしている。アートは、多義的で、結果や効果を定量的に検証することが難しい。しかし、であればこそ、高度な制度化に対する特効薬にもなり得る可能性を秘めている。高度な制度化には“高度な無駄”も必要かもしれない。実感としては何かが変わってきてはいるが、まだまだという気もしている。一方でアートは、着想の斬新さや表面的な華やかさによって、あたかもそこに「何か」があるかのような自己満足と錯覚をもたらす麻薬のような危険性も持っている。精神科医療は、芸術家たちの欲望の対象でもなく、メディアに消費されるものでもない。無批判、無自覚に制度化されることなく治療文化を注意深く醸成していくためには、さらに地道で長い道のりが必要だと思う。

本稿における、開示すべき他者との利益相反はない。