

## 【第39回定例朝食会 議事録】

### 他領域と医療の Cross Discussion シリーズ①

#### 「芸術と医療 ～臨床美術の認知症への取り組み」

日時： 2012年9月27日（木） 8時～9時

講師： 西田清子氏

芸術造形研究所 代表取締役、日本臨床美術協会常務理事、臨床美術学会発起人

#### [ご講演]

##### ■臨床美術の概要

芸術造形研究所は株式会社である。芸術家が中心となり14名の社員がいる。美術の力で脳と心を元気にすることを目的として事業を行っており、臨床美術士を育成している。今年で15年目を迎え、現在は全国で約3000人の臨床美術士が、さまざまな現場で活躍している。

臨床美術の起源は1976年、東京芸術大学を出た若い芸術家が、制作だけでは食べていけないということで共同アトリエを作り、「子ども造形教室」を開始したところに始まる。

1995年に、西田氏の義理の母親が認知症を発症した。治す方法はないかと考えて調べたところ、右の脳を活性化させると良いということが分かった。（西田氏は縁があって、先述の芸術家達と仕事をしていたが）仕事として関わっていた芸術家集団が、‘普通の高校生を1年で芸大に入れるためにはどうすればよいか’と様々な方法を研究していた。その中で、カリフォルニア大学のベティ・エドワード博士の理論；右の脳を使って絵を描かせる事が良いということが分かっていた。その理論にもとづき普段は芸術家が行っている取り組みと、認知症の医療における取り組みを、一緒に組み合わせるとよいのではないかと思うようになった。

家族、特に男性は母親が認知症になった時、具体的な解決策が見いだせない等、さまざまな葛藤があるものである。そう感じた経験から、家族を支えるカウンセラーと一緒に医療の取り組みの中に入れてほしいと、医師に依頼した。依頼した当初、病院の中に愛はないと言われたが、絶対条件として依頼し続けることにより、芸術家と医師とカウンセラー、3者が一体となり認知症に取り組むことが実現した。

臨床美術についての取り組み1995年にはじまり、実際には1996年に大宮市の5名の患者さんを対象に実践がはじまった。

臨床美術を始める際、いわゆる‘アートセラピー’について何も知識がなかったので、

アートセラピーの先進国であるイギリスに行き、ヒアリングを行った。臨床美術のような分野は、効果などエビデンスをどのように測るのか、といった点を強く言われるのだが、イギリスではエビデンスよりもむしろ「良いものは良い」という考え方を重要視する。その信念にとっても勇気づけられた。

#### ■臨床美術の歩み

1998年に東北福祉大学に「感性福祉研究所」が立ちあがる。アート作品を過去に購入されたことが縁となった。研究所が設立されたことで研究費を得ることができ、さまざまなエビデンスをいかに確立していくかというテーマで研究がはじまった。

2000年には、国立精神神経センター武蔵病院にてアートセラピーの実践研究が開始された。2002年には、長野県諏訪市が認知症の対策として、臨床美術と組んで取り組みを行うことが決まった。

アートセラピーは、米・英では、大学院レベルでのしっかりとした人材育成を行っている。よって、日本においても同様に、しっかりとした人材育成を念頭においていた。2004年には、法政大学現代福祉学部にて、「芸術療法」として正式な科目の中に入ることになった。2008年には、長野県諏訪市にて、芸術保育事業として子ども向けの臨床美術の取り組みがスタートした。千代田区立麴町幼稚園でも導入された。

美術家と医者だけではなく、さまざまな人から話を聞けるチャンスをつくるために、2009年に「臨床美術学会」を設立した。現在、臨床美術は、株式会社（芸術造形研究所）を中心に、NPO（日本臨床美術協会）、学会（臨床美術学会）の3つで進めている。

現在、東北福祉大学との研究を続ける事が出来ている。一昨年前から、「保育と臨床美術」、「うつ病対策に有効か」といったテーマの研究をはじめた。うつ病対策についての研究は、芸術造形研究所の親会社が凸版印刷（100%の株主で造形研究所は完全子会社）になったことがきっかけである。企業として、社員のうつ病対策に応用できないかと興味を持っていた。

#### ■プログラムの特徴

臨床美術で扱う美術は、誰かに褒められるために描くものではない。ひとそれぞれの作品を見て、その美しさを感じ、他者需要の経験を重視する。よって、プログラムでは、苦手意識を取り除く工夫をしている。プログラムはレシピのように手順を明確にしてあり、その通りにすれば100人100様の作品を作ることができるようになっている。現在は400以上のプログラムで構成されている。

認知症への適用として、日本ではじめて「もの忘れ外来」を立ち上げた、国立精神神経センター・宇野先生が研究チームに入りサポートしてくれた。宇野先生によると、認知症を発症してからも症状が改善される。認知症のそれぞれの段階でも精神生活が豊かに送ることができる、と言われている。

## ■臨床美術の広がり

現在、さまざま場所で臨床美術の取り組みが行われており、複数の大学でも正式な科目として入っている。例えば美術系の大学にも科目として入っており、美術家は食べる事ができない人も多い中、制作活動をしながらこのような仕事をして食べていくことができると考えていた創始者の願いもかなえられたと思っている。

臨床美術は、海外にも広がっている。2004年には、京都で開催された国際アルツハイマー世界大会にて高い評価を受けた。2005年には、韓国から美術療法を七部大学関係者が臨床美術を学ぶために来日し、韓国における学会設立につながった。東北福祉大学とフィンランドのラウエア大学が提携校であったため、ラウエア大学が臨床美術に注目し、フィンランド国内にも広がった。経済状況が厳しい中、家庭で介護するという現実の中で、どのようなプログラムが良いかを検討した結果として取り入れられた。2008年には、日中韓の学会が共催し「日中韓臨床美術学会」をソウルにて開催した。今年（2012年）の5月には、ラウエア大学が熱心に働きかけ、EUエンカウンターアート国際学会が設立された。

この夏、臨床美術は新潟の「大地の芸術祭」に参加している。十日町市に介護予防として臨床美術を根付かせるための提案を行った結果、十日町市にて取り組みが始められることになった。実施スケジュールとしては、5月に認知症予防講演会を実施、6月に作品制作をした後、作品を展示するという流れになっている。

（十日町市の取り組みを写真で紹介）

- ・ 十日町市の高齢者が約80人集まった。
- ・ はじめは、絵が嫌いかと聞いた時に手をあげる人が多い。会場出る頃には全員が好きになる。
- ・ 出来上がった作品を皆さんでご覧になる。
- ・ 認知症予防講座を立ち上げて35名の方が参加して継続している。
- ・ 地域の理解を得るため、臨床美術の説明を行う。
- ・ 元歯科医院であった建物を借りて作品を紹介。
- ・ 土偶の展示をした。地域の人が気に行って、毎日ご覧になる人も。
- ・ 約600枚の作品の展示。
- ・ 近隣の保育園にも出前講座。
- ・ 学会の様子。

[臨床美術の体験]

ワークショップ担当：森氏

[質問]

Q1)

ウォーミングアップは、どの程度重要なのか。ウォーミングアップをしなければ、作品は作れないものか。

A)

オイルパステルを初めて使う人ならウォーミングアップをするのがよいと考える。オイルパステルは色々な使い方ができる。どういう書き方ができるか、試し書きをしてから制作に入るとやりやすい。

Q2)

講演の中で、「それぞれの段階でも精神生活が豊かに送ることができる」とあった。実際に体験して感じた喜びが、精神生活が豊かになることにつながった実感があった。ところで、精神生活が豊かになるという定義はどのようなものと理解すればよいか。

A)

認知症を発症すると何もできなくなってしまうのではないかと考える人が多いかもしれないが、実はそうではない。例えば、臨床美術では、軽度の認知症であれば患者さん 12 人に対して 2 人の臨床美術士、重度の場合は 1 対 1 で臨床美術の実践をおこなうのだが、作品が形として残るように、充実した時間が持てるように、工夫しながらセッションを行う。認知症それぞれのステージにおいて、それぞれが満足するセッションにしている。それは家族にとっても、「認知症を発症した後も、何も出来ない人間ではない」、「可能性は残されている」、と感じるようになり、それぞれがスムーズに生活を送れるようになる。なお、オイルパステルは口に入れても大丈夫な材料で開発したものである。色も市販されていない色を入れている。パッケージのデザインも、子どもだましではないしっかりとしたデザインにしている。そういった配慮をしながら臨床美術の実践を行っている。

[代表理事/黒川清ご挨拶]

美術は、昔から自分の気持ちや見た物を表現する欲求は皆持っていることであり、何百年もかけて色も材料も新しいものを作りながら、発展してきた。

普段の生活は、趣味が無い限り、手を動かさないし、美術に触れるようなマインドにはなっていない。現代人は、デジタルに考えている人が多いが、人間の考えはデジタルだけではない。

近代的な教育では **passive** なので、医療分野においても、なかなか美術のような他領域と触れあう機会がない。こういう話は違った角度から脳への刺激があり面白い。

最近のデータによると日本は高齢先進国であり、高齢者の人口が全体の 26%、3000 万人を超えた。100 歳以上の人も 55 万人を超えた。また、高齢者のうち 87%が女性。女性が強い。また、最近では、「人間が死ぬ」というプロセスを、特に子ども達は見ることがない。高齢社会、核家族となり、社会の形が変わってきている。死ぬということが身近になく、家の中でも話し合われていない。最近は高齢社会にもかかわらず、7-80%の人が医療機関でなくなっている。例えば、死ぬということなどを身近な事として考えることが重要である。イギリスのように、「良いものは何でもやってみよう」という考え方も良い。子どものうちは皆、落書きをするものだった。この度の朝食会では、芸術は、堅く考えるものではなく、人間の行動の一部なのだということを考えさせられた。

<了>