

文化庁と大学・研究機関等との共同研究事業
「文化芸術による社会包摂型度の評価手法・ガイドライン
(エビデンス・プロジェクト評価)の構築」に関する事業報告書

文化・芸術による社会包摂のガイドライン構築に関する試案, 及び
「文化芸術による社会包摂は可能か? 芸術と医療・福祉の越境」シンポジウムのまとめ

2019年3月

特定非営利活動法人こととふラボ



【写真①】 特別養護老人ホームえいめいでの川口淳ワークショップ (2019. 11. 16)

目次

1. はじめに

共同研究の経緯

背景

本ガイドラインづくりの位置づけ

2. 基本概念：文化・芸術による社会包摂とは何か？

2.1 定義

2.2 目的

2.3 地域包括ケアシステム：地域で文化的で豊に暮らすためにはどうしたらいいか？

2.4 アート（文化芸術による社会包摂）による地域包括ケアシステム（案）

2.5 地域に根ざしたリハビリテーション CBR を参照したガイドライン開発のプロセスについて

2.6 文化芸術による社会包摂マトリックス（試案）

2.7 文化芸術による社会包摂マトリックスに基づいた介護支援計画表（木村試案）について

3. 「文化芸術による社会包摂は可能か？芸術と医療・福祉の対話と越境」シンポジウムまとめ

3.1 吉岡 洋（京都大学こころの未来研究センター特定教授）

3.2 柳澤理子（愛知県立大学看護学部教授）

3.3 川口淳一（特定医療法人社団同樹会結城病院リハビリテーション部作業療法科科长）

3.4 朝倉由希（文化庁地域創生本部研究官）

3.5 参加者の感想・意見

①石坂亥士 「表現の森」参加アーティスト

②山賀ざくろ 「表現の森」参加アーティスト

③岡安賢一「表現の森」映像記録

3.6 外部参加者の感想・意見

（医療従事者，福祉関係従事者，アート関係者，院生・学生など）

①えいめい職員の感想（当日ヒアリング）

②塩川 岳（アートコミュニケーションデザイン・現代美術）

③鈴木 啓（群馬大学大学院医学系研究科 医学研究センター助教）

④多胡 宏（群馬大学大学院教育学研究科）

4. アンケート

5. まとめ

1. はじめに

去る11月16日(金)、社会福祉法人清水の会えいめいにおいて、同事業のためのワークショップ及びシンポジウムを開催し、そこで「文化・芸術による社会包摂のガイドライン構築」に関する川口純一(特定医療法人社団同樹会結城病院リハビリテーション部作業療法科長・作業療法士、敬称略以下同様)の演劇ワークショップと川口氏の他、吉岡洋(京都大学こころの未来研究センター特定教授)、柳澤理子(愛知県立大学看護学部教授)の3名の講師の講演を実施し、朝倉由希(文化庁地域創生本部研究官)及び茂木一司(群馬大学教育学部教授、本事業責任者)を交えて、シンポジウムを開催した。本報告書は、平成30年度文化庁と大学・研究機関等との共同研究事業「文化芸術による社会包摂型度の評価手法・ガイドライン(エビデンス・プロジェクト評価)の構築」に関する事業報告書として、同企画を総括したものである。

共同研究の経緯

平成29年度文化庁と大学・研究機関等との共同研究事業「テーマ：文化芸術による社会包摂」への応募動機は、事業を主催する茂木の近年の研究に連続するテーマであったことによる。茂木は、時間数の削減や専門教師の不在等で疲弊する美術教育を根本的に再構築しなければならないと考える中で、アートによるワークショップ型学習、すなわち参加協同型学習による主体的でフラットな学びの場づくり(学習環境のデザイン)を研究してきた。それは、美術教育が個人の表現活動に重点を置き、協同・協働を重視してこなかったことを反省し、学びを個人と社会との関係性で捉える社会構成主義や状況的学習論で捉え直そうとするものであった。とりわけ、このテーマに合致したのは既存の壁を簡単に越境する障害をもった子どもたちとの活動であった。障害児たちはわたしたちが成功体験と考えるものまでも簡単に破壊し、もっと自由に自己表現し、他者とのコミュニケーションの回路を拡張していく。そのことは、わたしたちがアート・芸術・美術や教育と呼んでいたものをごちゃ混ぜにしなが、すべてを「生きることの身体技法」として昇華し、目指すべき「インクルーシブな社会」の姿を見せてくれたような気がした。つまり、芸術(アート)の持つ毒(批評力=超感覚的な世界観)が効率的で経済主義な世界観を批判し、芸術(アート)の持つ創造的で想像的な力が世界をみる新しい回路を拓くのである。通常は排除される存在であるマイノリティとしての障害(児)者のアート活動によって、わたしたちはマジョリティとしてヒエラルキーを作りだしてしまっている自分=多様性の喪失に気づかされるのであった。

わたしたちはここ数年ローカルな中規模都市・前橋の地で、「文化芸術による社会包摂」をテーマに障害をもった方々や高齢の方々などとともに、美術、音楽、ダンス・演劇などのさまざまなアート活動を企画・協働し、アートが人々を自由にし、関係性をフラットに再構築する(学習の)場づくりを実践してきた¹⁾。アートによる社会包摂の現場では、多様な個が協働の場に受容され、時にダイナミズムをつくり出し、その場での自己承認と参加者たちの関係性の再構築が頻繁にみられた。すなわち、文化芸

術の活動はそれ自体が自己目的性に基づいた創造的な活動であり、アートが持つ他者理解やコミュニケーションの機能によって、全員が参加できる共生社会の基盤づくりになることが実践によって示されてきたのである。

このような状況の中で、わたしたちは平成 29 (2017) 年度より「文化庁と大学・研究機関等との共同研究事業・研究課題：文化芸術による社会包摂の在り方」を受託し、「社会包摂の評価手法・ガイドライン構築」研究を開始した。昨年度は、アーティストが高齢者施設で行ったアウトリーチ活動に対して、アーティスト、コーディネータ、福祉施設職員の 3 者のステークホルダーを対象にしたインタビューに基づき、ロジックモデルづくりから文化芸術による社会包摂に関する社会インパクト評価²⁾の事例研究を実施した。具体的にはアーツ前橋が実施した「表現の森 協働としてのアート」³⁾(2016 年 7 月 22 日～9 月 25 日、以下「表現の森」と表記)に参加し、現在も継続している「石坂亥士(神楽太鼓奏者)・山賀ざくろ(ダンサー)×デイサービスセンターえいめい(以下、「えいめい」と表記)」の企画(ワークショップ)及びその継続である特別養護老人ホームでの「えいめい音の玉手箱」事業(以下、「音の玉手箱」と表記)を事例に、そこで生まれた社会的価値を抽出するためのプレリサーチの実施である。この研究をはじめめるために、以下のような問題点を共有した。

「福祉分野と文化芸術が協働するためには様々な課題がある。異なる言語を用いる複数の分野間で社会的価値を共有するにはどうしたら良いのだろうか。このためにまず、事業の目的を共有することに注力した。事業の目的を共有することに先立ち、福祉分野の専門家も、文化芸術の専門家も、評価の専門家も混在した研究会を発足することとした。一見、福祉と文化芸術は社会課題へのアプローチ方法は異なるが、どちらもより良い生活を目指している。双方が目指す共生社会の実現には、お互いの差異を理解し、異なる見方や手法があることを理解することから始めるのが肝要である。」⁴⁾

その結果、福祉側の最終アウトカムは「文化的な生活の中でより良い死を迎える(Quality of Death)」であった。「音の玉手箱」を実施している特別養護老人ホーム(特養)の職員や家族の希望は高齢者が施設の中で少しでも文化的な要素に触れ、感覚的身体的な刺激をアート活動(レクリエーション)から普段見られない反応を確認したり、職員のケアにおける気づき(業務改善)になったり、最終的には高齢者が豊かな文化生活を送ることができるようになることである。

また、アート側の最終アウトカムは「質の高い企画を生み出し、芸術が社会とつながる」であった。周知のようにアーティストにとっては新しい表現の発見・創造の場であり、またこの企画の運営者・コーディネータのアーツ前橋や群馬大学にとっては、アート(美術)による地域貢献であり、広義には芸術の社会的価値の創出にもなっている。

報告書では、「この 2 つを統合した全体のロジックモデルで最終アウトカムにおかれるのは、文化芸術を通じた地域共生が実現されることである。地域における福祉活動と、地域へ広がっていく芸術活動の結節点となるのがこの最終アウトカムであろう」⁵⁾とまとめている。

このような結果から、平成 30 (2018) 年度は医療・福祉と(文化)芸術との更なる対話の必要性を考えた。なぜなら、日本における文化芸術による社会包摂活動の実践においては、芸術側からの一方的な

ラブコールばかりが目につき、医療・福祉からの必要性や必然性を考慮しているとは思にくいからである。わたしたちはアートから疎外されがちで多くのマイノリティと協働するプロジェクトやワークショップが彼らに目に見える実績や大きな希望を成果として残していることを幾度となく経験してきた。アートが表現や鑑賞を通じて、人間を優しくし、豊かにすることは疑いのないことであるが、そのことを押しつけることがいいとは思っていない。問題点は、医療・福祉領域の（たとえば資格認定・人材育成のための高等教育の）基礎に芸術（アート）が不在であり、両者にもともと接点がなく、その後の交流を難しくしていることである。この問題解決はどのようにできるのか。つまり、対話のテーブルは誰がいつどのようにつくったらいいのか。（インクルージョンの考えに従えば）最初は文化芸術が医療・福祉に歩み寄る必要があるだろう。「文化・芸術による社会包摂のガイドライン構築」は、アーティストが医療・福祉の現場へアウトリーチする評価手法の開発や成果のアウトカム・インパクトの提案のための研究を目ざしているが、実際にはまず医療・福祉関係者がアートの意味や機能を理解するためにどうしたいかの指針づくりからはじめなければならないと考えている。つまり、「ガイドライン」づくりの意味とは、医療・福祉側に寄り添ってつくる、両者が共有できる望ましい指針、基準となる目安を指し、対話や越境を起こしやすい環境整備と考えている。

共同研究の背景・経緯と本ガイドラインづくりの位置づけ

近年、「文化芸術による社会包摂（または社会的包摂）social inclusion」が注目されている。「文化芸術の振興に関する基本方針(第4次基本方針)」(平成27(2015)年)に、「(3)基本的視点[公共財・社会包摂の機能・公的支援の必要性]が盛り込まれ、「文化芸術は、子供・若者や、高齢者、障害者、在留外国人等にも社会参加の機会をひらく社会包摂の機能を有している」ことが明記された。これは、文化芸術基本法の基本理念(第二条)にある、「国民がその年齢、障害の有無、経済的な状況又は居住する地域にかかわらず等しく、文化芸術を鑑賞し、これに参加し、又はこれを創造することができるような環境の整備が図られなければならない」に基づくものである。しかしながら、この基本的視点には「周辺ビジネスへの波及効果」など、文化芸術を社会経済的な価値で捉える視点も強調され、今までの社会的費用から社会的必要性に基づく戦略的な投資と公的支援の考え方を転換している。つまり、基本方針では文化芸術の固有の意義と価値を尊重しつつも、「観光、まちづくり、国際交流、福祉、教育、産業その他の各関連分野における施策との有機的な連携」が明記され、文化芸術の振興がハードの整備からソフトへの支援へ転換した。

文化芸術による社会包摂の目ざすものを考えるとき、文化芸術の社会的価値を「文化の多様性を維持し、世界平和の礎になるもの」（「文化芸術振興基本計画」、平成30(2018)年）と捉え、文化芸術の「多様な価値」を活かすことが「(人類の)未来をつくる」（同副題）ことになることは、わたしたちが目ざしている「文化芸術を基盤にした共生社会の構築」の理念と一致する。

「多様性 diversity」は現代のキーワードであり、多様性を受け入れる「ダイバーシティ・インクルージョン」の必要性が叫ばれている。「わたしたちは、自分と異なる人々と関わることで、より一層独創的に寛容に、そして努力家になれる」⁶⁾。組織に多様性が必要という経営・経済学的な視点のみなら

ず、多様な人々（人種、民族、ジェンダー、障害や性的指向など）は新しい視点を生み、優れた意思決定や問題解決を可能にする。たとえば、英国アーツカウンシルは行動指針のインパクトポイントに、「多様性と平等は、あらゆる背景から、私たちの国の芸術的、文化的才能の真の可能性を解放するため、芸術と文化に不可欠である。わたしたちの多様な性質は、芸術的および文化的な協力と革新のためのユニークな機会を提供し、これを「多様性の創造の場」と呼ぶ⁷⁾と宣言する。答えのない問いを持ち生き続けなければならない現代社会において、生（きることの）の身体技法としてのアートはその問題解決の唯一の答えであると考えられる。

2. 基本概念：文化・芸術による社会包摂とは何か？

2.1 定義

社会包摂または社会的包摂（social inclusion）とは、社会的排除（social exclusion）と対をなす概念で、後者のない社会を目指す施策を意味する。これは、各種の福祉制度への参入機会や社会的活動への参画機会から取り残されるという「新たな貧困」に起因し、社会の周縁部に押しやられている状態に対して、社会参加を促し、保障する諸政策を貫く理念であり、「社会的排除との戦い」はフランスから始まり、EUの主要目標にもなっている。すなわち、社会的排除が個人に付帯するモデルではなく、社会の中での関係性の喪失・欠如を指す社会モデルを意味する。

つまり、社会政策が主に雇用や所得の問題を対象にするのに対して、文化芸術による社会包摂とは「シティズンシップや排除された人々に対する個別的な支援サービスに関わる領域である、個別具体的なエンパワメント、アイデンティティの再構築やつながりの回復における支援」⁸⁾（中村美帆，2018）を意味し、「（アートによって）孤立、孤独、排斥に押しやられがちな人々に対して、社会とつながるチャンネルを確保し、人々の相互関係や信頼感を回復させることによって、不当な差別や排除のないコミュニティをつくる実践」⁹⁾（中川真，2016）と定義される。

2.2 目的

以上を踏まえ、「文化芸術による社会包摂」の目的は、「障害者、高齢者、子どもや子育て中の女性、経済的弱者やセクシャルマイノリティ（LGBTQ）など、社会的に困難を抱える人を含むすべての人びとが、文化芸術活動によって、それぞれの多様性を認め、他者理解とコミュニケーションの回路を拓き、エンパワメントされ、（社会的）関係性を再構築し、個人や家族、地域の人々の生活の質を向上させ、持続可能な共生社会をつくる」とした。

なお、医療や福祉現場ではこれまでも芸術療法（アートセラピー）の実践や方法論の蓄積があるが、本ガイドラインづくりにおいては、個別の治療や機能回復は第一の目的としない。つまり、当事者を中心にしながら、芸術関係者、医療福祉従事者も含むその周辺にいるすべての人がお互いの存在＝違いを認めながら、アートを通してフラットで双方向性のある関係を築くことが大切であり、その多様さを地域に広めていくことで共生社会が実現すると考えた。

2.3 ガイドライン作成のプロセス

今回「文化芸術によるガイドライン」の作成を進めるにあたって、厚生労働省の「地域包括ケアシステム」¹⁰⁾と世界保健機関（WHO）の「CBR ガイドライン(地域に根ざしたリハビリテーション Community-based Rehabilitation)」¹¹⁾を参照した。その理由は、前者が日本における高齢者福祉へ向けた対応策であり、後者が途上国の農村における障害者の生活の質向上を目的としたものという違いはあるのせよ、両者とも「地域コミュニティ」を基盤して組織や活動が構築されていくという理念を共有するためであり、これらに文化芸術がどのように位置づけられるのかを考えるとところから議論を始めたからである。

2.3 地域包括ケアシステム：地域で文化的で豊に暮らすためにはどうしたらいいか？

2011年の介護保険法改正（2012年4月施行）に伴い義務化された「地域包括ケアシステム」とは、厚生労働省のサイトに以下の通り説明と図が示されている（下線は筆者）。

「団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。」¹²⁾

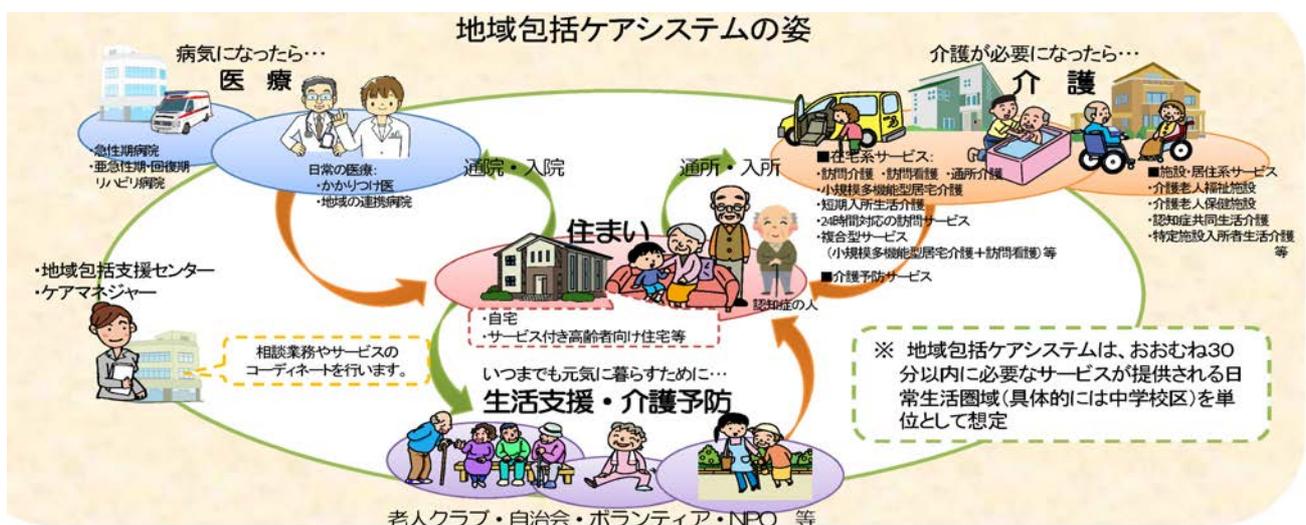


図1 地域包括ケアシステム（環境労働省）

地域包括ケアシステムは主に高齢者に対応した施策であるが、現在精神障害者を対象にした構想も進められている。¹³⁾ いずれにしても、自分自身が住み慣れた地域での「医療」、介護や支援サービスなどの「福祉・介護」、当事者団体や自治会やボランティアをベースにした生活支援や予防、普及啓発などの「社会参加・地域の助け合い」の大きく3つの場（組織・機関等）をベースにし、地域包括支援センターといった本人や家族の希望に応じて必要な場所へ繋ぐ専門員を配置した「相談窓口」の設置が盛り込まれている。高齢者介護における地域包括ケアシステムの説明に「自分らしい暮らしを人生の最後まで続ける」とあるが、これはアートが得意としている個を尊重すること、試行錯誤すること、そして「深く思考すること」（吉岡，2018）¹⁴⁾ に他ならない。

2.4 アート（文化芸術による社会包摂）による地域包括ケアシステム(案)

わたしたちはこの理念を背景に、「アートによる地域包括ケアシステム」を構想した。それは医療、福祉・介護、地域がアートとのコラボレーションするもので、それぞれの質を見直し、再構築し、人間中心のコミュニティに変更すべきという提案である。

地域包括ケアシステムを構成する3つの場をアートによって再構築した場合、これまでの実践事例を参照すると、具体的には以下のような活動が想定できる。

- ①医療＋アート…ホスピタルアートと呼ばれる院内環境のデザイン、病院におけるアート活動など。
- ②福祉・介護＋アート…高齢者・障害者などの施設などの、ユニバーサルデザインに基づいた環境整備や個人や集団がエンパワメントし合うワークショップや、文化祭などで利用者が制作した作品や製品の販売を行うような活動など、アートが施設での活動の中心にあるような場づくり。
- ③社会参加・地域の助け合い＋アート…地域にある文化施設や文化財を活用したハード、ソフト両面の環境整備や情報保障に取り組むアクセスプログラムや、地域やNPO等が主体になって実施するアート活動やアート・ケアカフェなど。

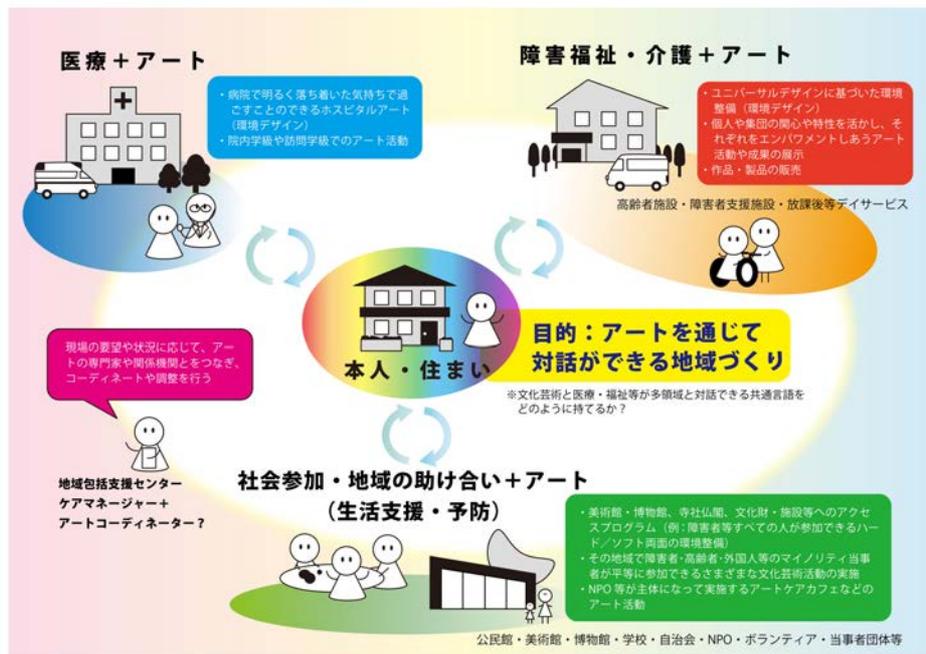


図2 文化芸術による地域包括ケアシステム(案)

また、議論していく中で、医療・福祉の現場でどのようにアート活動を始めたらいいか確立されていない現状では、現場に応じてアーティストと施設をつなぐアート版ケアマネージャーのようなコーディネータの存在が不可欠であるという意見も出された。

すなわち、このようなシステム構築を考えたとき、必然的に「アートを通じた対話ができる地域づくり」が目的となる。そこで、アートと医療・福祉を含めたすべての領域が対話できる共通言語をどのように持てるのか、その体制づくりが課題であり、今後検討が必要である。

2.5 地域に根ざしたリハビリテーション CBR を参照したガイドライン開発

CBR (community based rehabilitation) とは、1970年代後半から第一・二世界大戦後に大量に増えた途上国の障害者に対して考えられた戦略である。CBRの定義は「CBRは障害をもつすべての子どもおよび大人のリハビリテーション、機会均等化および社会統合に向けた地域社会開発における戦略の一つである。CBRは、障害のある人、家族およびコミュニティ並びに適切な保健医療・教育・職業・社会サービスが一致協力することによって実施される」(1994年合同政策方針, WHO, ILO, UNESCO)とされた。¹⁵⁾

CBRは従来の施設中心のリハビリテーションではなく、地域に活動の基盤をおくりハビリテーションなので、いわゆる運動プログラムのような機能改善のためだけではなく、経済やアクセス、教育、雇用などのさまざまな格差がある地域で、どうすればのための機会の均等が生まれるかに配慮し、ガイドラインがつけられた。すなわち、目指すことは、CBID (Community-based Inclusive Development) であり、コミュニティや社会が障害のある人をはじめとする、すべての脆弱な人々やグループを含めてインクルーシブなものに変わることを意味している。この考え方の拡張は、障害者や困

難を抱える人の地域社会の参加を推奨し、地域や社会に積極的な貢献者となれること、また、社会問題を解決することなど、地域開発における機会の均等や、地域づくりのための戦略として考えられている。世界保健機構（WHO）、国際労働機関（ILO）、ユネスコ（UNESCO）は CBR に施策、すなわち持続可能なアプローチという理念によって、第3 諸国の障害者の生活の質の改善を進めている。

2.6 文化芸術による社会包摂マトリックス（試案）

CBR ガイドラインは、5つのコンポーネント（保健、教育、生計、社会、エンパワメント）とそれぞれごとに5つの項目にまとめられていて、これらを表にしたものが CBR マトリックスである。

CBR マトリックスとは様々な困難を抱える人や集団の置かれた状況を包括的に見るためのツールである。先ほど述べたように、リハビリや医療福祉面だけでなく、教育や生計などの視点を含んでいる。これは個人の充足感、満足度を見ることもでき、また事業、団体の活動診断、地域を診断するものとして使用できる。

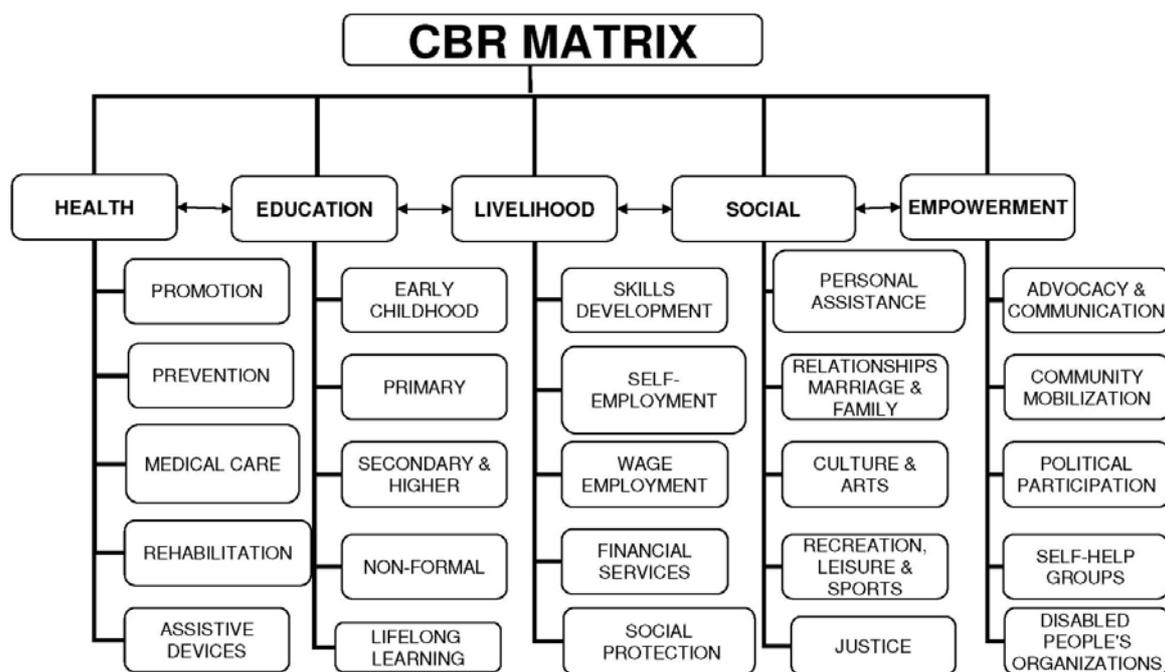


図3 CBR MATRIX (The WHO CBR Matrix)

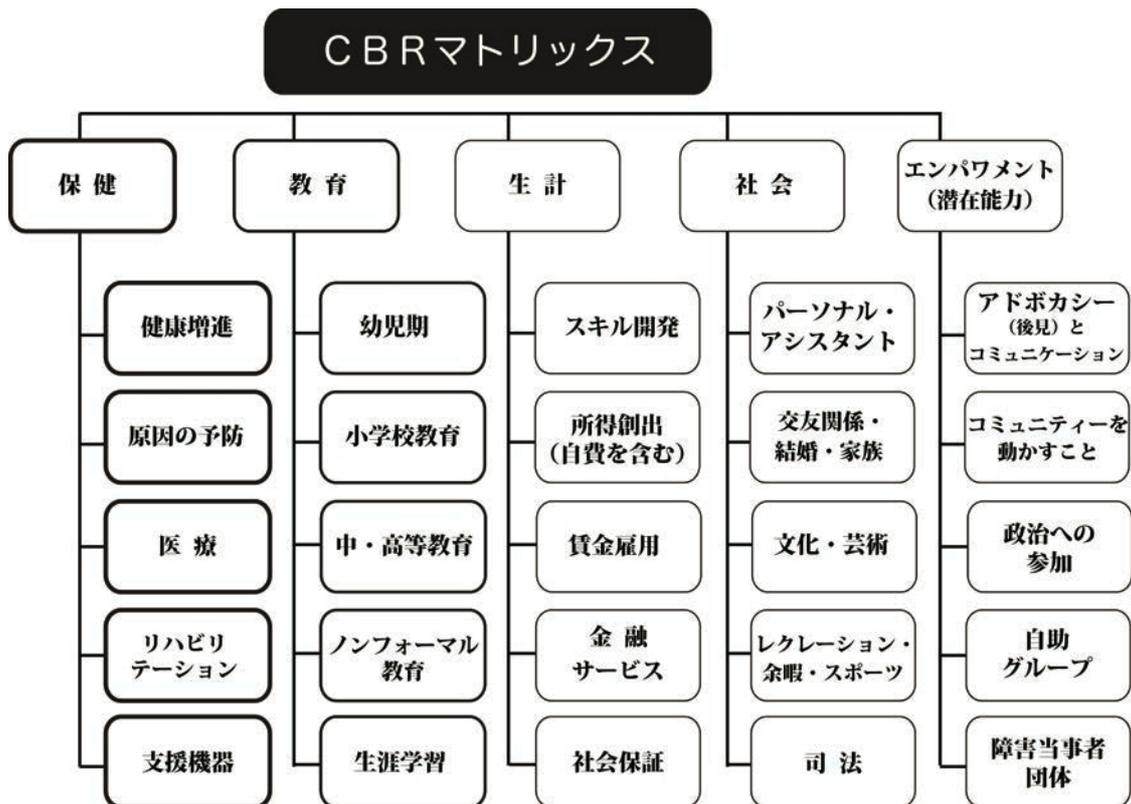


図4 CBRマトリックス(日本語訳) (公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会)

最初に CBR マトリックスの概要を説明する。保健 (HEALTH) には、「障害のある人が到達しうる最高水準の健康を獲得する」ことを目的に、健康増進、原因の予防、医療、リハビリテーション、支援機器の5つの項目がある。教育 (EDUCATION) の目標は「障害のある人が、教育や生涯学習を受けることにより、自らの可能性を最大限発揮し、尊厳や自尊心を獲得し、社会に実際に参加する」であり、幼児期、小学校教育、中・高等教育、ノンフォーマル教育、生涯学習に分けられる。生計

(LIVELIHOOD) は、「障害のある人が、尊厳のある生活を送り、家族や地域社会に経済的に貢献するために、生計を立て、社会保障政策が利用でき、十分な収入を稼ぐことができる」ことを目標に、スキル開発、所得創出、賃金雇用、金融サービス、社会保護の5つの項目を持つ。社会 (SOCIAL) の目標は「障害のある人が家庭や社会で役割と責任を担い、社会の対等な構成員として扱われる」ことであり、パーソナルアシスタント、交友関係・結婚・家族、文化・芸術、レクリエーション・余暇・スポーツ、司法と幅広い項目が並ぶ。最後のエンパワーメント (潜在能力, EMPOWERMENT) では、「障害のある人々とその家族が自ら意思決定をし、自分たちの生活の変革と地域の改善に責任を持つ」ことを目標に、アドボカシーとコミュニケーション、コミュニティーを動かすこと、政治への参加、自助グループ、障害当事者団体によって構成されている。

この CBR マトリックスの考えに基づいて「文化芸術による社会包摂マトリックス」案を考えた。さまざまな生きにくさを抱えた人や困難を抱えた集団の置かれた状況を文化芸術による社会包摂の視点か

ら包括的に捉えるために、CBR を参考に、①文化芸術、②健康面、教育面、社会・生計、エンパワーメントといった5項目で構成した。CBR 同様にこれらの要素を個人レベルや、活動団体として、その場面に応じて活用する。

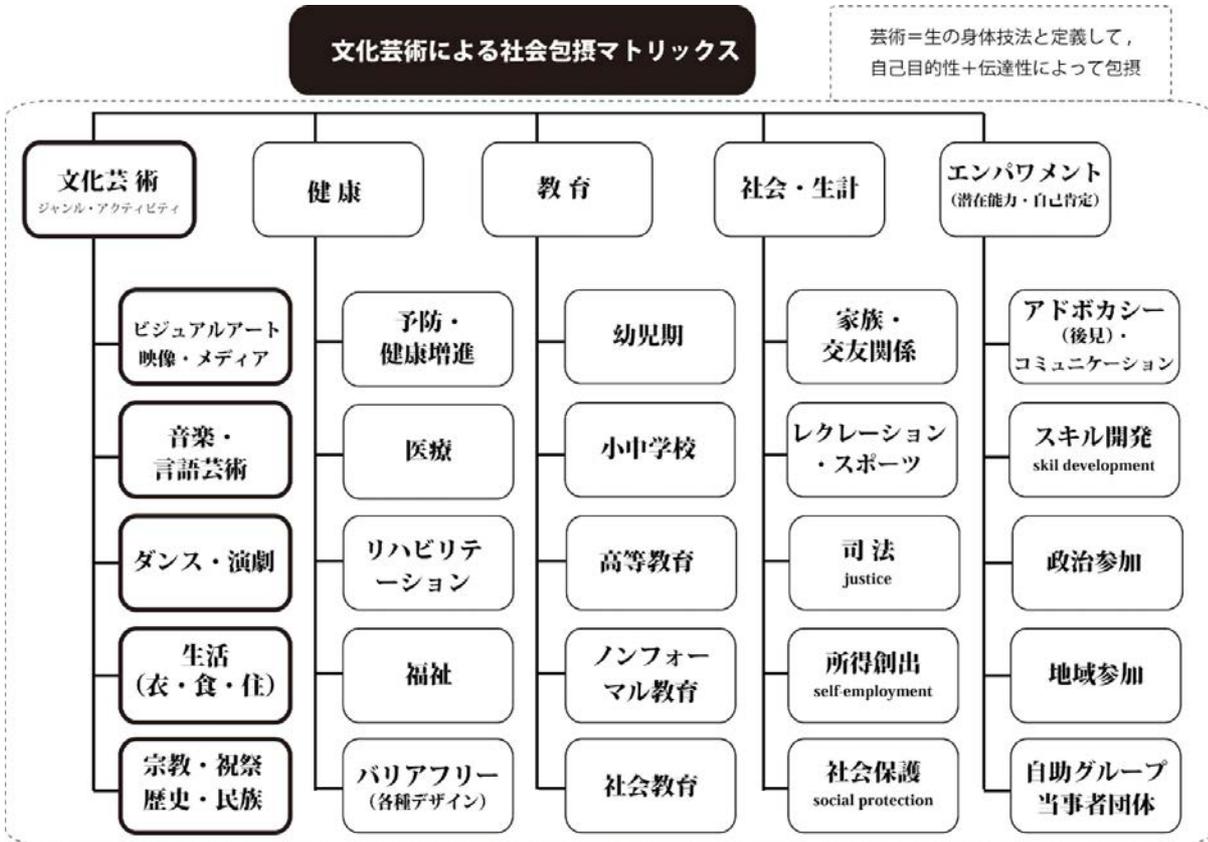


図5 文化芸術による CBR マトリックス (案)

CBR マトリックスでは、「社会」の一構成要素であった「文化・芸術」を取り出して、これを中心に据えて、「文化芸術による社会包摂マトリックス」案を考えたので、最初に①文化芸術の項目をつくり、ビジュアルアート・映像・メディア、音楽・言語芸術、ダンス・演劇、生活（衣・食・住）、宗教・祝祭・歴史・民俗という広範囲な項目をあげた。特に美術は現代アートとして拡張し続けているので、「ビジュアルアート・映像・メディア」とし、その後もジャンルとして芸術以外に生活の中にある生きるために必要な活動(アクティビティ)全般を包括するように考えた（※芸術の含む範囲、つまり文化／芸術の定義が揺れている現状を今回の研究ではシンポジウムに招聘した吉岡洋氏の言説などを参考に定義したいと考えた）。

以下は、CBR マトリックスの考えをベースに、健康を予防・健康増進、医療、リハビリテーション、福祉、バリアフリー、教育を幼児期、小中学校、高等教育、ノンフォーマル教育、社会教育、社会を家族・交友関係、レクリエーション・スポーツ、司法、所得創出、社会保護、生計をアドボカシー（後見）・コミュニケーション、スキル開発、政治参加、地域参加、自助グループ・当事者団体のそれぞれ5項目ずつにして構成を考えた（これらの暫定案は次年度以降に詳細な検討を加える予定である）。

2.7 文化芸術による社会包摂マトリックスの活用例（介護支援計画表）について

文化芸術による社会包摂マトリックス活用方法の一例として、介護保険サービス事業所計画書を参考にして提案したい。この計画書では、高齢者が介護保険サービスを使用するときにケアマネジャーが、対象者の出来ること、したいこと、必要なサービスなど、本人の現状を踏まえたうえでサービス事業所とサービス内容を確認する。たとえば、大まかな掃除は出来るが、風呂場などの水回りの掃除が腰が痛いため、その部分はヘルパーに手伝ってもらおうなどの内容である。

文化芸術による社会包摂マトリックス活用方法として、アートコーディネータの計画書として例に挙げる。今回の記載例はえいめいという集団であるが、活用方法としての対象者は CBR 同様に個人または集団であり、対象者の現状を踏まえたうえで自己実現が可能になるよう目標を定めていく。

* 計画書記載の手引き

- ①アセスメント領域と現在の状況の項目では、文化芸術による社会包摂マトリックスの5項目を大項目として確認をしていく。各領域における分析の視点は、上記マトリックスに述べた項目を具体的に確認する。
- ②本人・職員の意向では、どのように思っているか、キーワードを記載する。マイナスにとらえている場合もそのまま記載する。
- ③領域における課題（背景・原因）では、その状態を引き起こしている原因を事前情報をもとに心理、価値観、週刊、物理的環境、人的環境等の観点から整理をし、分析をする。また、今後どのような事が起こるかも予測し記載をする。
- ④総合的課題では、各領域から出た課題をもとに直接的・間接的な背景・原因を探り、全体像をとらえた課題を記載する。
- ⑤課題に対する目標と具体策では「総合的課題」に対する目標と具体策を記載する。ここでは、抽象的な表現は避け、評価をしやすい目標を定める。
- ⑥提案した「課題に対する目標と具体策」について対象者の意向を確認して記載する。提案した内容と対象者の意向の相違点を確認し、採取的な目標設定の合意形成の足がかりとなる。
- ⑦対象者の意向を踏まえ、担当者と三者の合意した目標を記載する。当初から「課題に対する目標と具体策の提案」について合意を得られていた場合は「同左」や「提案通り」等の記載でもよい。
- ⑧目標についての支援のポイントには、担当者が具体的な支援を考えるうえでの留意点を記載する。
- ⑨本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービスにはだれがどのように実行をするかを具体的に記載する。
- ⑩サービスの種別、事業所、期間を記載する。
- ⑪総合的な方針には、再び今の様な状態を起こさない様な事や改善で出来た状態を記載する。
- ⑫本来行うべき支援が出来ない場合には、対象者の合意が取れない場合はどのような働きかけを行うか具体的な手順や方針を記載する。また、本来必要な地域資源などに関しては、新たな資源の必要性などを記載する。

フォーカスチャータリング記載例（表現の森「音の玉手箱（H30.11.7）」実施時）

日付	フォーカス	記事	
H30.11.7	職員の参加について	D	・アンケートで職員がどのように参加をしてよいかわからない様子。 ・「歌のような旋律があるものが良いと思います」等の意見も聞かれる。
		A	・亥士さんやざくろさんが開始時に職員に説明をして、開始する。 ・3人の未就学児の初参加。会場に明るい声が響き渡る。
		R	・職員が楽器を持って参加する。また、小田さん（コーディネーター）も輪の中に入り、一列になり会場を賑やかす。

*評価について

プランで設定した期間の終了月に評価し、評価表を作成する。ここでは、定めた目標について現状を踏まえて（達成/未達成）評価し、またプランについて（継続する/変更/終了）するかの記載をする。

文化芸術による社会包摂支援評価表				（評価日 ）		
対象者/団体			担当者			
目標	評価期間	目標体制状況	目標達成/未達成	目標達成しない原因（本人・家族の意見）	目標達成しない原因（計画作成者の評価）	今後の方針
総合的方針						
			<input type="checkbox"/> プラン継続 <input type="checkbox"/> プラン変更 <input type="checkbox"/> 終了			

（木村祐子）

【写真②】「文化芸術による社会包摂は可能か？芸術と医療・福祉の越境」シンポジウム





3. 「文化芸術による社会包摂は可能か？芸術と医療・福祉の対話と越境」シンポジウムまとめ

3.1 吉岡 洋（京都大学こころの未来研究センター 特定教授）

芸術による社会包摂

芸術領域における「実践ありき」主義を再考するというこのシンポジウムの趣旨に、ぼくは強く共感しました。実践から距離を取ることは、何よりも、将来のより良き実践のために必要不可欠である、というよりむしろ、そのことはそもそも実践それ自体と不可分であると、常に思ってきたからです。

実践から距離を取るとは、つまり「理論」ということですが、理論というのは、実践と対立する活動ではありません。言い換えれば、それ自体が何らかの実践でないような理論はありません。

それに対して「実践ありき」、実践「主義」というのは、そもそも何か？ それはつまり、「やってみれば分かる」「やらないで何が分かるのか？」といった考え方を一般化する、ひとつの「理論」のことです。けれどもそれは、同語反復的な、とても貧しい理論です。

実践「主義」は、自分自身がそうした貧困な理論でありながら（あるいはそうであるがゆえに）理論を恐れています。理論一般を軽蔑し、理論など不必要だと宣言したがります。そもそも実践主義の何がいけないのでしょうか？ 「実践ありき」によって見えなくなってしまうのは、「自分はやってるんだから」という自負によってまさに覆い隠されてしまう認識があるということです。

実はこのことは、芸術領域に限られたことではありません。現代の私たちが生きている、合理性と効率に支配された世界の中では、どんな活動でも基本的に「実践ありき」になってしまうのです。科学も、政策も、経済も、日常生活に至るまで、「効率」と「成果」（それも短期間に明示できるような成果、「エビデンス」などと言われる）だけが指標となっています。

だからこそ、次のことを最初に確認しておきたいと思います。「実践ありき」とは、ひとつの貧しい、しかも閉じた理論に他ならず、それはやがて実践そのものを損なうということです。私たちが必要としているのは、即効性によって人目をひく「実践」ではなくて、耐久性のある、真に優れた「理論」です。その意味で、こうした機会は大きな意義のあるものだと考えます。

このシンポジウムのテーマである「社会包摂」が理念として明記されているという「文化芸術基本法」を読みました。たいへんに立派なことが書いてある。ぼくにとって、ひとつ気になることがあるとすれば、それは「文化芸術」という用語です。

「文化」は分かる。「芸術」も自分なりに理解しているつもりですが、「文化芸術」と結合された概念を、ぼくは聞いたことがありません。これは単一概念なのか？ それとも文化「と」芸術なのか？

「文化」では広すぎるので、芸術とその周辺にある文化、というくらいの意味だろうか？（でもそれなら「芸術文化」という語が存在する）。それとも「芸術」だけだとエリート主義的（「分かるヤツは分かる」的）に響くので、伝統芸能、大衆芸術や「メディア芸術」も含めた芸術系の文化全体ということでしょうか？

いろいろ考えてみましたが、今のところ理解できたのは、「何が芸術で何がそうでないか」みたいな議論を始めるとキリがないし、かつて非芸術だった領域（写真や映画、マンガなど）が芸術の仲間入りすることは歴史上よくあることだから、将来の拡張をも見越して、とりあえず法律として運用するために、ザックリと「アート系」「芸術系」みたいなものを包摂したのが「文化芸術」という用語ではないか、と想像します（「系」ではいくらなんでも法律用語になりませんからね）。

そこまでは分かりました。けれども「文化芸術」は、それをを用いてちゃんと物事を考えることのできる概念ではありません。だからぼく自身は用いません。「文化」と「芸術」とはハッキリと異なった概念（異なった来歴を背負い、異なった方向を向いている概念）ですので、ぼくはあくまでそれぞれの意味で用います。言葉はぼくの命なので厳密に扱いますが、もちろん気にならない人はこの点は無視してくれてもかまいません。

さて、それでは「社会包摂」ということについて考えてみたいと思います。まず確認したいのは、これは多くの人にとって、聞き慣れない言葉だということです。もちろん言葉は常に変化していますから、私たちは長く生きてると、当然聞き慣れない言葉にも出会います。

とはいえ「社会包摂」は、流行語とか若者言葉のように、自然発生的に「下から」生じてきたものではありません。それは特定の政策に伴って「上から」降ってきた言葉です。言い換えれば「今は（これからは）これが重要なのだゾ」というメッセージが、この言葉の背後に聴き取れます。だからいけないと言いたいわけではありません。ただ、「重要」と上から言われたからといって、そのまま鵜呑みにすべきではないと思います。

そうかといって、やみくもに拒絶するのも間違っています。上からであろうが下からであろうが、言葉が生まれるには理由があります。だからそれが何を意味しているのかを、注意深く考えることが重要です。さて「包摂」とは何か？ それは日常語ではない。こうした語は、大抵の場合西洋の概念の翻訳語です。「社会包摂」も“social inclusion”という概念の訳語です。けれども英語においても、“social inclusion”は日常語ではなくどちらかというと行政的な用語なのです。

「社会包摂」という人工的な用語を、この概念自体の内部から理解することは困難です。それは「社会的排除 social exclusion」の反対語です。「包摂」は意識的に行われる施策ですが、「排除」は一般的現象です。つまり「排除」の方が、はるかに普遍的な概念なのです。だから「包摂」は「排除」からしか理解できません。「包摂」とは何か？ を理解するためには、「排除」とは何かを理解しなければならぬということです。

「排除」「社会的排除」とは何か？ そんなことは事実として明らかではないか、と思う人もいるかもしれません。歴史を回顧すれば、人間はその社会の支配機構の中で、弱い者を排除してきた。つまり外国人、女性、下層階級、障害者、高齢者、等々です。

けれども「弱者だから排除した」というのは、本当は正しい言い方ではありません。「弱者」というのは、当たり前存在するカテゴリーではないからです。自然界には「弱者」はいません。人間の世界においても、私たちのうち誰が「弱い」のかは、自然に決まっているわけではありません。順序が逆な

のです。「弱者だから排除した」のではなく、「排除されたから弱者になった」のです。つまり「排除する」という行為が最初であり、「排除」が「弱者」を作り出すということです。

「排除」をどう理解すればいいか？ ここで、個人的な話をすることをお許してください。ぼくはこのお仕事を引き受けた時、この場所がふつうの大学や公共施設のホールではなく、「特別養護老人ホーム」であることに強くひかれました。

ぼくは、実の父は早くに失い母は2年前に自宅で看取ったのですが、その直後に義理の父母が自力で生活が困難になり、現在ぼくの自宅近くにある病院や施設に移しました。週に何度か訪問し、時間がある時にはご飯を食べさせる等介護の真似事をし、「忙しいのによく来てあげられますね」などと介護士の人に褒められ、「それじゃあまた来るからね」といって家に帰るといふ、現代ではぼくの年代の多くの人が経験しているであろうそうした日常を送りながら、そもそもこれは一体何をしているのだろうか？ という疑問が、ずっと頭を去りません。

これがまさに「排除」ということではないか、とぼくは感じているのです。もちろん、現代ではそれは誰にも責められるようなことではありません。認知症で排泄の処理も自力でできない義父母をもしも自宅に引き取って世話をしたら、ぼくは現在の仕事を継続することはできません。家もひとつの社会だとすれば、親を自宅介護するという「社会包摂」によって、ぼくの家という「社会」は崩壊するかもしれません。

ぼくがやっていること、大学で教えたり論文を書いたりする仕事は、一般に意味のあることだとされています。それに対して死にゆく親の介護は、それ自体が意味のあることだとは思われていない（もちろん道徳的な義務だという観念はあります。あえてそれを引き受ける人が偉いと言われたりするけれども、それはあえて自己犠牲を厭わないがゆえにエライ、というようなニュアンスが強い。）だから現代では一般に、介護が必要になった親を施設に入れるのは、その金銭的余裕があるなら当然のことだと思われるでしょう。

それが間違っていると言いたいわけではありません。また親は自宅で看取るのが当然だった昔に帰るべきだと言いたいのもない。言いたいのは、「排除」というのは何も「部落差別」であるとか「ホロコースト」であるとか、悲惨で暴力的な歴史上の事例に限られるわけではなく、現代の私たちの日常生活の中に、ごくふつうに存在しているものでもあるということです。

だから「排除は悪である」と単純に考えるのは間違っています。排除は、およそ文明というものが存在するかぎり存在するものです。そして、歴史の本や映画や小説などに取り上げられがちな排除、私たちに強い義憤を感じさせ、人類の愚行に怒り涙させるような悲劇的な「排除」よりも、私たちが当たり前の日常だと思っている、合理的で非暴力的な「排除」の方が、その量においては圧倒的に膨大である、ということは認識しておく必要があると思います。

「非合理的な排除」よりも「合理的な排除」の方がより一般的な問題であり、この世界は今後ますますそうなってゆく、ということは知っておく必要があると思います。もちろん世界には今だに、様々な歴

史的経緯、民族や宗教、身分や貧富の差、性別や性的志向、等々の「非合理的」理由のために排除や暴力の犠牲になっている人々は多数存在します。しかしグローバル資本主義の進展と新自由主義の拡大とともに、排除は少しずつ、より単純で「合理的」なものへと統合されてゆくように思えます。

排除の「合理的」な理由とは、社会、といっても曖昧なのでとりあえずは国家全体の利益を基準にするということです。それは明示的に数値化可能な「生産性」という基準です。「LGBTは生産しない」と言って炎上した事件がありましたが、この場合の「生産」とは、子供を産むという明示的な指標によるものです。

この指標に従うなら、その子供たち自身は生産しません。しかし将来生産者となるがゆえに価値がある。それに対し高齢者はもはや生産しないから、その存在自体には価値がないということになります。だから高齢者の生存は対処すべき「問題」として扱われます。障害者の場合も同様です。高齢者の多くは（自分も若い時には障害者を差別していたために）「自分は障害者ではない」と考えがちですが、生産しないという点では同じなのです。

そんなことを言うと、いやいや生産性がすべてではない、人間はその存在自体に価値があるのだ、と反論したくなるでしょう。ぼくも強くそう感じます。けれども同時に、そうしたヒューマンイズムの主張は、今の世界では決定的に弱いとも感じます。つまり、世界のすべてが功利主義、効率主義で動いているのに、その中で「人間だけは違う」という主張に、説得力がなくなってきたということです。

このことを明確に考えるために、誰もが知っているひとつの事件をとりあげたいと思います。それは今から2年前の2016年に起こった、神奈川県相模原市の障害者施設殺傷事件のことです。とりあげたいのは事件そのものではなく、この事件がなぜ多くの人に強い不安をかき立てるのかということです。

もしもこれが、狂人による異常な猟奇殺人にすぎなかったら、事件そのものはいくら恐るべきものであっても、私たちはこれほどまでに不安になることはなかったと思います。この事件の特徴は、それがまるで私たちの無意識を言い当てているように見える点にあります。犯人は、自分の名前も言えず応答もできないような障害者には生存する意味がないという、きわめて「合理的」な理由に基づいて殺害を行ない、そのことをあらかじめ国の指導者たちにも予告し承認を求めています。そして犯行後もまったくその信念を変えていません。

もちろんこんな犯罪は許しがたいと私たちは強く感じるが、その時、合理性が至上命令である世界において「人間だけは違うから」と言うのでは弱いのです。なぜなら、例えば私たちは具合が悪くなって病院に行っても、自分の身体が徹底的にモノとして検査され治療されるのを経験するからです。鬱病など心の悩みがあっても、それは神経伝達の障害であり薬で改善しなさい、と言われる。つまり、人間もまたひとつのモノ、機械に過ぎないことを、思い知らされているからです。しかも「善意」と「合理的な説明」によって。だから反論できません。

相模原の殺傷事件は、ナチスドイツ的な優生思想やヘイトクライムとの関係がしばしば指摘されてきました。つまりそこにあるのは、弱者、つまり生産できない人間や他人に迷惑をかけるだけの人間は処

分した方が社会（国家）のためになるという考え方です。けれども、よく調べてみると、実はここには、それ以上の問題があります。

犯人は事件後の取材の中で「意思疎通のできない人間は生きていても仕方がないから安楽死させるべきと考えた」と答えました。呼びかけて、自分の名前が言える人は殺さなかったといいます。この冷静さは、狂気にかられた衝動的虐殺よりはるかに恐ろしいものです。

意思疎通ができ、そこに人格の存在を感じられるなら、たとえ生産性がなくても人間としてリスペクトされるべきだということに、多くの人は同意するでしょう。しかし、意思疎通が不可能である相手に対してはどうか？ 呼びかけても返事が返ってこないような相手を、どうやって社会に包摂することができるのでしょうか？

ぼくはこの点に、「芸術」の存在する意味があると思っています（最初に言ったように「文化」というのは広過ぎるのでぼくは「芸術」と言います）。芸術とは、たんに美しいものを創り出したり感性を豊かにするだけの活動ではありません。それは、絶対的に沈黙している他者、意思疎通の不可能な相手に対して呼びかける方法でもあります。なぜかという、 「芸術」はその始まりから、人間を越えたモノの世界、つまり「自然」と不可分だからです。

ここで「自然」と言っているのは、エコロジ的な「母なる自然」のような、ロマンチックに人格化された存在ではなくて、物理化学的な法則によって作動する自然、自然科学が対象にしているのと同じ自然です。自然は変異を生み出します。人間には、生まれつきあるいは事故によって、また加齢によって、身体的・知的な障害が生じます。逆にまた、生まれつきあるいは何かの偶発事によって、人並み外れた能力や驚くべき創造性を獲得する人もいます。障害は問題とされ、天分は誉めたたえられますが、それは人間界においてだけのことで、自然界においては、それらはまったく同等の変異です。芸術とは、人間的な価値を超えたそうした変異や出来事を、人間的な価値の世界へと媒介することであると理解できます。その意味で、芸術とは「人間の中に入り込んだ自然」であるということもできます。

私たちは、社会の至るところに「合理的な排除」が浸透してゆく世界に住んでいます。そこで社会包摂とはどのようなことであるうるか？ たんに排除をしなければ包摂したことになるのではない、とぼくは思います。たとえばぼくが仕事を辞めて認知症の親を家に引き取れば解決するわけではない（もちろんそうしてもいいし、する人にはちゃんと理由がありますが）。重要なのは、排除について、人間とモノ（機械、自然）との関係について、答えない相手に呼びかける仕方について、根本的に考えながら実践することです。ここに芸術の存在する意味があると思います。芸術による社会包摂という問題を考える時、芸術はたんに「社会包摂」に役立つ、というような外在的な関係にはありません。芸術とはその本質においては、個性や自己の表現ではなくて、深く思考すること、ロゴス（言語的論理）よりも深層の、自然と接触する（あるいは入り組み合う）レベルにおいて、思考することだからです。（6582語）

※本文は、吉岡洋のブログ [tanukinohirune](https://chez-nous.typepad.jp/tanukinohirune/)(<https://chez-nous.typepad.jp/tanukinohirune/>)から転載したものです。

3.2 柳澤理子（愛知県立大学看護学部 教授）

ケアを必要とする人々と文化芸術との交点

保健医療分野は、病気、障害、虚弱など、様々なケアを必要とする人々を対象としており、患者・利用者やその家族にケアサービスを提供し、その人々は良くなったか、という「結果」を常に問われる実学である。そのために、科学的で標準化された知識や技術が強調され、「それはどう役立つか」「役立ったことをどう客観的に評価できるか」という発想をすることが多い。しかし、文化芸術と協働するには、異なる発想が必要だと思われる。

保健医療分野から芸術を見る時、音楽療法、絵画療法などの芸術療法や、院内コンサートや院内への絵画展示など癒しの場の創出として想起されることが多い。つまり、芸術は治療の一つの手段として、あるいは治療を補完するものとして捉えられていると思われる。

文化芸術そのものがケアを必要とする人々の社会包摂を推し進めるものであるために、補完療法以外に、保健医療と文化芸術との交点はどこにあるのだろうか。

それを考えるにあたり、CBR（Community-Based Rehabilitation：地域に根差したリハビリテーション）と、ナラティブ・ベースト・メディシン（Narrative-Based Medicine: NBM 物語に基づく医療）を取り上げてみたい。

CBRは、リハビリテーションの専門家が少ない開発途上国において、障害者の家族や地域住民などが、専門家の支援を受けながら実施するリハビリテーションとして始まった。今では、単に身体的リハビリテーションにとどまらず、障害を持つ全ての人々のリハビリテーション、機会均等、社会包摂のための総合的な地域開発の中の一つの戦略と捉えられており、障害者自身とその家族、組織や地域社会はもちろん、政府／非政府の保健、教育、職業教育、社会的、その他のサービスの複合体として実施されるものと考えられている¹⁾。

CBRが目指すのは、インクルーシブ・コミュニティである。つまり、障害者に既存の社会構造に合わせるような変化を求めるのではなく、むしろ障害者の社会への統合を容易にするために地域社会がその構造や手順を作りかえるようなコミュニティである。そのため、CBRでは、家族や地域の人々にリハビリテーションの方法を教えたり必要な補助具を提供したりする保健医療サービスだけでなく、教育、生計のための経済支援、社会参加、エンパワメントなどの活動も含まれている。WHOはこれをCBRマトリックスとして表現している（図1）。文化・芸術は、このマトリックスの「社会」の項目の中に含まれている。

WHOが述べるCBRにおける文化・芸術の目的、役割、アウトカムを表1に示した。この中では、文化・芸術活動を障害者が享受できるように働きかける側面と、文化・芸術を通して差別を始めとする弱者を排除する社会の在り方を問いかける側面とがあることが示されている。つまり、文化・芸術は、保健医療とともに、広い意味で社会的マイノリティのリハビリテーション（社会復帰）を支援する活動だと捉えていると考えて良いだろう。

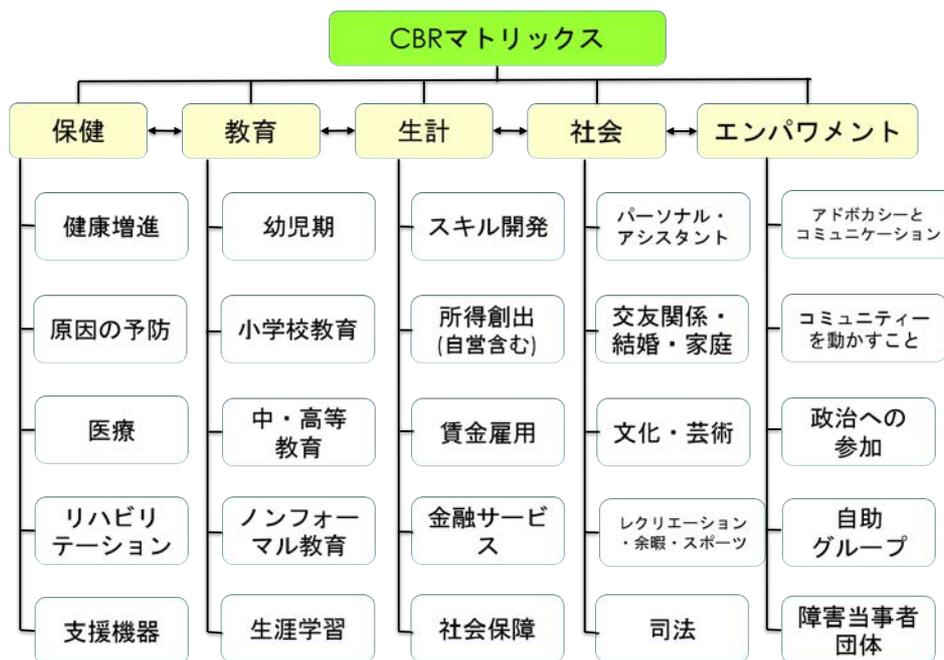


図1 CBRマトリックス。(障害者リハビリテーション協会誌を基に作成)

表1 CBRにおける文化・芸術の目的、役割、アウトカム

目的	障害者が家族や地域の文化・芸術に貢献し参加する
CBRの役割	関係者と協働し、障害者が文化・芸術活動を楽しみ、参加できるようにする
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者に対するスティグマや差別を、文化・芸術を通して問いかける ・障害者とその家族が、様々な文化・芸術のイベントや活動に参加する ・主流(メインストリーム)の組織やグループが、障害者を自分たちの文化・芸術プログラムや活動に包摂する ・障害者が、主流の文化・芸術に関するメディアや場所にアクセスできる ・スピリチュアルな、あるいは宗教の指導者やグループが、障害者を自分たちの活動に包摂する

一方、ナラティブ・ベースト・メディスン(NBM)は、科学的根拠に基づく医療(Evidence-Based Medicine: EBM)に対峙する概念として登場してきた。EBMとは科学的根拠、すなわち、研究成果に裏づけられた現段階での最も良い医療のことである。これに対して、NBMは、患者が語る病の体験を保健医療従事者が真摯に受け止め、理解を深め、また対話を通して問題解決に向けた新しい物語を創り出す、という考え方に則った医療である。

たとえば、頭が痛いと訴える患者がいた場合、EBMでは、「何が原因か」「検査値は何を示しているか」「そのような病態に最善の治療について先行研究はどのように述べているか」と考える。一方NBM

では、「痛む時あなた（患者）はどのように感じるか」「痛みはあなたの生活にどのような影響を与えるか」「痛みはあなたにとってどのような意味があるか」など患者の語りを大切にし、そこからどのような医療が必要かを考える。

一般的に NBM は、患者の語り、つまり言説を対象とするが、絵や音楽がこれを表現できる可能性もある。ある 1 型糖尿病（インスリン依存型糖尿病，小児期に起こることが多い）患者が描いた絵が、雑誌で紹介されていた⁹⁾。その絵には、インスリン注射をしたり，カロリー制限を守ろうとしたり，運動したりする自分が四角い箱として描かれた「糖尿病部屋」に閉じ込められており，医師や看護師がそれを外から監視しコントロールしようとしている様子が描かれている。また，統合失調症の人が内面を描いた作品（インターネット画像）には，木の根が絡み合っているような暗い茶色の肉体に，顔のあるべき部分に外部の明るい世界に開かれた入り口が表現されている。

これらは患者の物語であり，言葉では表現しきれない思いをよく表現している。それは，感情を伴って医療従事者に訴えかけ，ともすれば科学の名のもとに，すべての患者を同じ治療対象として見てしまいがちな医療従事者に，一人一人の患者が「私はここにいる」と訴える声を届ける働きをするように思われる。

芸術療法，CBR，NBM というキーワードで，文化芸術と保健医療との交点がどこにあるのかを考えてきた。文化芸術は，保健医療のツールや治療を補助する手段としての側面が強調されてきたが，病気や障害と共に生きている人々の表現として，患者と保健医療従事者を結び，社会から排除されがちな人々，特別な存在であることを忘れがちな人々の物語を，医療従事者に気づかせてくれる役割があるのではないだろうか。

1. ILO, UNESCO, WHO. CBR: a strategy for rehabilitation, equalization of opportunities, poverty reduction and social inclusion of people with disabilities. WHO, Geneva, 2004.
2. やまだようこ. ナラティブとアクションリサーチ. 看護研究. 51(4), 382-388, 2018.

3.3 川口淳一（特定医療法人社団同樹会 結城病院リハビリテーション部 作業療法科科长・作業療法士）

演劇ワークショップとシンポジウムの様子について

【自己紹介】

病院に勤務している作業療法士です。作業療法士なのでアートではなく，医療を中心にアートとの親和性を考えてみたいと思います。私は長崎市の生まれで，そこでは自閉症・学習障害児との演劇創作を行っていました。また北海道富良野市の介護老人保健施設へ赴任した際には，入所者の演劇裏方作業や高齢者に対するコミュニケーションワークショップを多く実践しておりました。

【生活とは】

生活に必要なものは何でしょうか。医療や福祉の分野では、主にトイレに行く、食事を摂るといった日常生活動作の支援を行います。生活する上で難渋していることに手を差し伸べ、リハビリテーションできるように支援します。しかしそれだけでひとの生活が充足されることはありません。生活は「生き生き」と書きます。そのためには誰かの役に少しでも立ち、孤独感を感じることなく、好きなことに興じ、休養するというバランスが必要です。そしてそのどれかが生活に不足しているとき、私たちはそれを自ら補う行動をします。誰かに世話をやき、車に乗って誰かに会いに行くのです。しかし医療や福祉の現場にはそんな役割や人間関係をセルフカバーできない人達があります。そこに手を差し伸べるひとつの手段としてアートは介在できると思います。

【のこのこ劇団】

長崎での学習障害児親の会では、子どもたち演劇を創っていました。触覚防衛のため集団の中に入れないAさん、関わるときに暴言になってしまうM君など、子どもたちのコミュニケーションは様々でした。Aさんは自分のセリフになると、一瞬だけ輪の中に入ってきました。そこで彼女のセリフを少しずつ増やしていく作戦をとりました。Aさんは輪の中心にはなれませんでした。その一員としての位置関係で稽古を進めることができるようになりました。M君は他者に優しい言葉で語りかける場面に挑戦しました。どうしても言えなかったセリフを、何週間もかけて工夫していました。気持ちを伝えるために、自分で工夫をするという初めての経験であったと思います。

【高齢者の演劇裏方作業】

老健施設に勤務した時、役割がゼロのひとたちがあまりにも多いことに気が付きました。介護という関係性の中で「してもらおう」ことはあっても、「してあげる」ことは何もないのです。そこで小さなアマチュア劇団を旗揚げし、その裏方作業の一切を作業療法として提供することにしました。ポスターは一枚一枚で手作りし、町に貼りにいきました。小道具チームはラストシーンに降ってくる白い羽を紙で作りました。四角の紙の角をハサミで切り、一か所を紙縋る作業は単純なものでしたが、一枚折るたびに劇団員から感謝される作業は、明らかに「いきいき」とした表情を引き出してくれました。誰かが喜ぶ、助かることが確実に保証される作業。やってあげたい作業は、こんなにもひとを穏やかに元気にしてくれるのかと驚きました。

男性の大道具チームは静かに協力し合う、大人の集団でした。金槌で釘を打つひとだけが主役ではなく、そのコンパネを固定する何人もの男性たちの手が、作業を介した人間関係を紡ぎ出していました。看板屋、チラシ、チケットなど、たくさんの人たちが小さいながらも役割を持っていましたが、なかなか仕事が決まらない人がいました。96歳の女性です。彼女は連日「死なせてください」と口にしていました。手も足もだめだから死なせて欲しいと。ネガティブな発言の連続に、職員も家族も彼女と接する時間は減りました。しかしその「死なせてください」という声は、とてもよく響く声だったので、場内アナウンスの仕事に依頼しました。「手もだめ、足もだめ、でも口は大丈夫」と意外にも快諾してくれました。彼女と私は原稿をつくり、何度も練習し、言いにくい単語をアレンジしながら本番を迎えました。開演前、彼女はステージの上でアナウンス原稿を読み上げました。読み終えた後、会場内から割れんばかりの

拍手が送られました。そして彼女は自分自身に拍手をしていました。「死なせてください」と言っていた彼女が、演劇の中の役割によって、自己効力感を高めた瞬間だったと思います。

3.4 朝倉由希（文化庁地域文化創生本部研究官）

芸術が精神的な豊かさや心身の健康に寄与することは、実感として、あるいは経験的に多くの人が認知していることであろうと思う。福祉施設、医療機関や様々な地域における芸術活動は、QOL(生活の質)を高めることなのか、療法なのか、そのねらいや手法は多様であろうが、これまでも各地で積み重ねられてきている。しかしながら、その多くは関係者の熱意に支えられて自主的・自発的に行われるもので、広く社会的なシステムとして定着しているとはいえない。

さて、「文化芸術による社会包摂」が文化政策の中で重要な要素として位置づけられるようになったのは比較的近年のことである。平成23(2011)年2月8日に閣議決定された「文化芸術の振興に関する基本的な方針(第3次基本方針)」には「文化芸術は、子ども・若者や、高齢者、障害者、失業者、在留外国人等にも社会参加の機会をひらく社会的基盤となり得るものであり、昨今、そのような社会包摂の機能も注目されつつある。」という記述があり、ここで国の文化に関する公式文書として初めて「社会包摂」という言葉が明記された。高度経済成長期の拡大社会が終焉し、人口減少社会が到来した日本において、文化芸術は人々の活力や創造性を高め、コミュニティ形成や人々の生活の質の向上にとって重要な役割を担うものであり、成熟社会を歩むうえでの源泉であるといえる。そのような社会的な意義を確認し、文化芸術への公的支援を社会的必要性に基づく投資として位置付け直したものである。この考え方はその後も引き継がれ、平成29(2017)年に文化芸術振興基本法が改正されて成立した文化芸術基本法では、文化芸術の多様な価値を豊かな社会の実現に活かすという方向性がより明確化された。また、2018年6月には障害者による文化芸術活動の推進に関する法律が成立し、障害の有無にかかわらず文化芸術を創造・享受できる環境の整備に向け、様々な施策の充実が図られようとしているところである。そのような中で、文化芸術による社会包摂は今まさに重要なテーマとなっている。

一方で、医療福祉分野では、超高齢社会を迎える中、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることを目指す「地域包括ケアシステム」の構築が議論されている。人生100年時代と言われる今日、高齢者がただ機械的に生きるのではなく、生きがいや役割を持ち人間として質の高い生を送るために、芸術が持つ可能性は大きい。地域で幸せに暮らすためのシステムの中に「アート」を位置づけたい、それを目指してガイドラインを作成しよう、という本研究の狙いは、時宜を得たものであり、この先数年を見すえた現実的な議論がますます必要になるであろう。まず芸術と医療・福祉の対話と越境を試みようとする今回のシンポジウムは、現場の実践に根付いた立場から具体的な試案も出され、議論のスタートラインとしてたいへん意義深いものであった。

シンポジウムの中で特に印象深かったのは、柳澤理子先生のご報告「ケアを必要とする人々と文化芸術との交点」の中で、医療福祉分野が文化芸術と協働する際には、医療福祉の視点とは異なる視点が必要なのではないか、という問いかけがなされたことである。柳澤先生によれば、医療福祉分野の特徴として、エビデンスに基づき科学的で標準化された技術を用いることが重視され、医療福祉的にどう役に立つのか、役立ったことをどう客観的に評価できるかという発想が基本にあるという。このような、科学的データや先行研究を重視する Evidence Based Medicine (EBM:科学的根拠に基づく医療) に対し、Narrative Based Medicine (NBM:物語に基づく医療) では患者の語りを受け止め、患者の抱える問題を身体的のみならず心理的、社会的側面からも全人的にアプローチしようとする。もちろんこれはどちらかが良い悪いという問題ではなく、患者中心の医療を行う際には両輪として必要なものである。医療福祉分野から文化芸術に関わる際の考え方として、単に病気が良くなったか、認知症が改善したかということを経験的な根拠のみでとらえるのではなく、NBMのような考え方を取り入れることは大変重要で、そこに文化芸術特有の意味があるように思われる。芸術分野の考え方に歩み寄る柳澤先生の姿勢に敬意の念を抱いた。

一方で、文化芸術分野においても、医療福祉との連携が重要性を増す中で、他分野の言語や思想を理解し、自らの活動の意義を説明しようとする姿勢がもっと必要なのではないだろうか。シンポジウム前に行われたワークショップで対象者の様々な反応がみられたように、数々の現場で、たとえ小さくとも一人ひとりの対象者にとっては大切な変化が多く起こっていて、時には奇跡的な瞬間もある。それ自体がたいへん尊く重要なことであると思うが、それに留まらず社会的に価値観を共有していくためには、より客観的な検証とその意義の外部への発信が必要である。昨今芸術の医療や心理学的効果を科学的に解明しようとする研究や、その波及効果を経済学や社会学的に分析しようとする研究は国内外で進んでおり、そのような客観性のある検証は分野を超えた連携を進めるうえで重要である。しかし、科学的エビデンスだけで全てを語ることは時に文化芸術の多様性や自由な表現の可能性を損ないかねない。ここにおいて重要なのは、まさに医療における EBM と NBM のように、文化芸術においても実践と理論、データと感性を両輪とし、その往還を常に意識し、実践とその検証、発信のサイクルを積み重ねていくことであろう。

芸術と医療・福祉の分野を越境する議論は緒についたばかりである。地域で人がその人らしく幸せに生きるという目指す社会の姿に対して、分野を超えて本質の部分で理念を共有することが大切である。これからも対話の場が重ねられ、芸術と医療・福祉の連携が社会的なうねりとなっていくことを期待する。

3.5 えいめい・「表現の森」参加者の感想・意見

①石坂玄士 「表現の森」参加アーティスト

今回のシンポジウムでは、個人的には、医療や福祉の現場というある種外隔絶された場所に、新たな風を入れる様な試みについて、どの様な可能性があるのか？ということをお話したり、ワークショップを介して検証していく機会になるのかと思っていました。

「文化芸術による社会包摂は可能か？芸術と医療・福祉の対話と越境」と題していたシンポジウムだけでなく、もう少し実践的な部分のお話を聞けたら面白かったように思います。

個人的には、会場となった「えいめい」で、実際にここ数年ワークショップをしてみて感じている、日常生活の中にはない「違和感」というものの正体をディスカッションしていく方が、今回のシンポジウムの内容に沿っていたとも思えました。

「チームえいめい」として、ダンサーの山賀ざくろさんと打楽器奏者の自分、そして、映像記録に岡安賢一さん、記録に小田久美子さん、コーディネータの木村祐子さん、コーディネータとアーティストを繋ぐアーツ前橋の今井朋さん、山田歩さん、という大所体で動いていて、それぞれの立場で毎回感じることを共有してきています。そんな中で、それぞれの立場の間を繋ぐ作業というのが、とても重要なことだというのが分かってきています。この間というのは、どんどん細かくなります。えいめいという施設との関係から始まり、そこで実際に働くスタッフの方々との関係、ケアを受けるお年寄りとの関係等々。この通常では出会うことのない「間」の部分により丁寧に繋ぐ作業が、ワークショップを円滑に行う上で一つのポイントになるのだと思うのです。

自分自身にも言えることなのですが、打楽器奏者の自分では当たり前だと思っていることが、そうではないということもあり、それぞれの立場で大切にすべきことを共有していくことが、重要な作業になります。

打楽器奏者の自分として、大切にしているのは、お年寄りと対峙した時に、お互いのお互いに生まれる「ワクワクした感覚」や「不思議な違和感」であったりします。これは、個人個人違いますし、好き嫌いもあるので、無理強いしたりすることはありませんが、お互いの「間」に生まれる何かをお互いで育てるということなのかな、と思っています。

即興演奏の打楽器奏者でありまして、現場で生まれる「違和感」というものに非常に興味を持っており、「違和感」は、楽しさや面白さ、というプラスへ変化する兆しでもあります。

②山賀ざくろ 「表現の森」参加アーティスト

今回の事業のタイトルは「文化芸術による社会包摂は可能か？」ということでしたが、川口さんのワークショップを拝見したり、シンポジウムでの各分野の方々のお話を拝聴しつつも、やはり自分自身がえいめいでのワークショップを行っていたり、また、親戚に老人ホームに入居している者がいたりする立場としては、自分の近いところに存在する高齢者とどう対峙したらいいのか、いろいろな思いが頭の中をめぐっていました。

母より一回り年上の叔母は、頭はしっかりしていますが、歩行時に介助が必要なため、数ヶ月前

から市内の老人ホームに入居しています。先日母といっしょにその老人ホームに面会に行ったのですが、居室のある階のエレベーターを降りると、ちょうど3時のおやつ時間で、食堂のような広いスペースで多数のお年寄りがスタッフの方に介助されながらゼリーのようなものを食べていました。スタッフさんの話では叔母は食欲がないので部屋にいるとのことでしたので、部屋に入ると叔母はベッドに横になってうとうととしていたらしく、12時に昼食で、5時には晩ごはんなのでお腹が空かないと言っていました。部屋にテレビはなく、ベッドで本を読んだりして過ごしている時間が多とのことでした。

白を基調とした病院と同じような殺風景な居室空間での日常生活は、はたから見ても退屈なような気がしました。母はこういう施設には入りたくないと言っていました。いずれそうなる可能性はあるわけで、そういう状況になったときのことも今から考えておく必要もあるわけで、いろいろと複雑な心境ではあります。

ホームで暮らすお年寄りの方たちひとりひとりが、生きていることの喜びや楽しみを感じることができるのか。なかなか難しい問題ではありますが、現在継続しているえいめいでの活動などからも、何かヒントのようなものが見い出せるかもしれません。

「文化芸術による社会包摂」という文字面からは、大上段にかまえてしまうような難問のようにも思えてしまいますが、自分自身の実践としては、アーティストとして、ひとりの人間として、どうおもしろがってやれるかが肝のような気がしています。ワークショップでのお年寄りとの関わりの中で、子どものように直接的な反応がなくても、ちょっかいを出し続ける悪戯心で今後も取り組みたいと思っています。

③岡安賢一「表現の森」映像記録

「芸術」にできることは何か？

「文化芸術による社会包摂は可能か？芸術と医療・福祉の対話と越境」シンポジウムに参加した。開催された場所は前橋市にある社会福祉法人清水の会えいめい。僕はビデオカメラマンとして、アーツ前橋による「表現の森」事業の撮影で2016年からえいめいに通っている。

「表現の森」事業では毎回、神楽太鼓奏者の石坂亥士さんとダンサーの山賀ざくろさんが、特別養護の利用者たちに音や踊りで働きかける。特養の利用者たちは痴呆症が進んでいる方も多く、数ヶ月に1度の訪問では前回僕らが来たことを覚えていない方も多。間近で太鼓を叩き鳴らしても、それが聞こえずぴくりとも動かない方もいる。僕は「では果たして、この試みは何のためになるのだろうか？」という疑問を持ち続けたまま、そこで起きる現象を映像に収めている。

今回このシンポジウムに参加して思ったのは、「言葉にならないことを言葉にする大切さ」だ。数年に渡り「表現の森」事業に関わらせていただいたからこそ、講演者の方たちの言葉は興味深かったし、中でも京都大学こころの未来研究センターの吉岡洋さんの講演は、僕が抱えていたもやもやに形を与えてくれた。少し長くなるがその言葉を一部抜粋したい。

「絶対に沈黙している他者、意思疎通の不可能な相手に作用できるのが芸術。なぜなら芸術はその始まりから人間を超えたものの世界、自然界と不可分であるから。生まれつきの障害、あるいは人並み外れた能力に優越をつけるのは人間界のことであって、自然界においてそれは全く同等の変異である。芸術とは、人間的な価値を超えた変異や出来事を人間的な世界へ媒介することである。」（吉岡洋氏）

太鼓の音や目の前のパフォーマンスにも微動だにしない利用者たちはいる。ただ「何かしらが伝わっている」と思う瞬間も多々ある。身体が不自由な利用者さんが指先を小さく動かしたり、焦点が合わない目に何かしらの光を宿したり。特養の日常生活におけるスタッフとのコミュニケーションでは起きにくい「人間の根本にある感情を揺さぶる瞬間」を、僕は何度も見て記録してきた。吉岡さんの言葉を借りれば、その瞬間を作り出す力こそが芸術が持つ力であり、それをその場にはない人々に伝えるのもまた芸術の役割なのではないか……。であれば、僕の仕事はその微細な瞬間を記録することであり、悩む必要はない……。とまでは吹っ切れないが、今回この言葉を与えられたことにより、やるべきことがクリアになった気がした。

「表現の森」のえいめいでの活動において、ここ2回ほどは特に、ケアをするスタッフの方たちが亥士さんやざくろさんに混じって、利用者の方たちと楽器を使ったコミュニケーションをとる様子が見られた。それはえいめい職員でもある木村祐子さんが現場で調整してくれたり、パフォーマンス前に簡単な説明の時間を持つようになったからではあるが、2016年から現在までの「長い関わり・実践の時間」が効いてきたからであるようにも思う。

文化芸術による社会包摂は可能か？その答えを出す方法は、実践し、言葉（あるいは写真・映像）で伝え、様々な立場の人の介入を恐れず、実践し・・・を繰り返した先にしかないのだと思う。参考映像（「表現の森」2017年のえいめいの記録ダイジェスト）

<https://youtu.be/u7eUR6PWBQg>

3.6 外部参加者の感想・意見（医療従事者、福祉関係従事者、アート関係者、院生・学生など）

①えいめい職員の感想（当日ヒアリング）

（ワークショップについて）

- ・増床部は良かった。目から鱗だった。
- ・普段だったら異食のある人が、花や木の造花が回ってきても口に入れなかった。職員だったら、止めるかもしれない。何で食べないのか不思議。人が見ているからなのかもしれない。
- ・改めて、普段は利用者の可能性を殺していると感じた。トイレ、お風呂、食事、ロボットで出来る事はロボットがして、それ以外の人が必要なところをきちんとするようになった方がいい。
- ・特養の他の職員が、ほとんど顔を出していない事が残念。これだけの事をやっているのに興味がないんだと思う。
- ・歌が止まらなくなる人や、普段から人見知りの人は、やっぱり人見知りだった。

- ・みんな、いい刺激になったと思う。楽しそうでよかった。新しく入ったばかりの人がいて、今回参加が出来るか心配だったけど、周りの利用者と打ち解けていた方だったから大丈夫とっていた。結果、大丈夫でよかった。

【シンポジウムについて】

- ・難しかった。
- ・川口さんの話が、このえいめいでも実践できるようにならなきゃダメなんだと思う。とてもよかった。

②塩川岳(アートコミュニケーションデザイン・現代美術)

シンポジウムに参加して考えたこと

2018年11月に前橋市の清水の会特別養護老人ホームえいめいで開催されたシンポジウム「文化芸術による社会包摂は可能か？芸術と医療・福祉の対話と越境」に参加した。企画側による経過報告と立場の違うパネリスト3名による発表・討論といった内容であった。それぞれの専門的立場からの発表や報告はとても興味深く、アートによる社会包摂という、これからのアートと医療・福祉の関係を考える上でとても有意義な機会であったと思う。

討論の中で、外部人材が医療・福祉施設に入る際の現場サイドの話を聞いた時ちょっとした既視感を覚える場面があった。あれっ？学校現場と似ているなど。

プレイヤーの立場として考えた時に、アートが教育現場や医療・福祉施設で果たす役割や可能性は大きいと感じている。多様な価値観との出会いやクリエイティブな活動が日常に変化や刺激を与える効果があると考えからだ。一方、普段からそこで働いている側からすると、組織内部の細かい仕事や課題に忙殺され、心身ともに余裕がなく「あまり波風を立てられたくない」「一時的な関わりだけで無責任に場をみだしてほしくない」という現場の本音が伺える。できるだけ築いてきた秩序やルーティンを壊したくない。要は余計なことはしたくないということである。

新しいものを生むには既存のものを壊さなければならない事もある。ただ、壊しただけで後はご自由にでは無責任すぎる。やはりある種の覚悟が必要ということか。いっそ何もしないのか？それでは現場が活性化しない。ジレンマである。

やはりここを取り持つ調整役 コーディネータの存在・役割がとても重要となる。外部人材が教育現場や医療・福祉施設に入る際、コーディネータが双方の思惑や起こり得る問題に対してしっかりと準備をし、現場である施設側との橋渡しをしなければより良い信頼関係は築けない。

イベントの開催趣旨に、分断されてきた芸術と医療・福祉の架橋/越境を試みます。とある。分断は一方的なアクションだけでは接続できない。それぞれの立場で小さな一步を踏み出すことが大切なのではないかとあらためて感じる。

③鈴木 啓(群馬大学大学院医学系研究科 医学研究センター助教)

「文化芸術による社会包摂は可能か？ 芸術と医療・福祉の対話と越境」についての報告

本シンポジウムは、参加者の立場によって大きく評価の分かれるものであったと感じる。これはこのシンポジウムが何らかの解決や理想を示すものではなく、告知資料にあったように、正しく議論を呼び起こすものであったからである。

シンポジウムでは5人の話者による講演が行われたが、最も特筆すべき点は、それぞれが芸術や医療・福祉分野の専門家である彼らの対話により、文化・芸術と医療・福祉の大きな断絶を改めて浮き彫りにして見せたことであった。これは本活動が内包する「文化・芸術の手段化・プロトコル化」についての問題であると考えられる。

主催が文化庁によるものといえど、行政主導の「文化芸術による社会包摂」という活動が目指すものの比重が、医療・福祉の向上に傾いているのは明らかである。高齢化が進む現代日本において医療・福祉の向上は社会の向上とイコールであり、喫緊の課題となる。これが医療・福祉の分野が他分野の知識、技術を取り込む強力なモチベーションとなり、また行政がそれを奨励する背景であることは想像に難くない。この際、現実的に多数の人間の雇用と生活、リスクを抱えているのが医療・福祉の現場である以上、こちらに文化・芸術の知識や視点を導入する割合が大きくなるのはある種当然の帰結であろう。

しかし医療・福祉活動には再現性、公平性、定量性こそが求められるのに対し、文化・芸術は先進性や独自性、希少性を追求する傾向がある。今回提起されたのは、医療現場に持ち込むために手段化・プロトコル化された文化・芸術は本当に文化・芸術たり得るのか、またこれが期待されていた効果を上げられるのかという疑問であろう。文化・芸術の形式のみを、人的・金銭的リソース不足に悩む医療・福祉の現場に安易に持ち込むことは、双方を消耗させ、互いの価値を毀損するだけに終わる可能性を孕んでいる。

本シンポジウムは主催者側が位置づけるように、新たな議論のスタート地点として非常に有意義なものであった。しかし既にそれぞれの立場からこの活動に取り組んでいる人々にとっては、むしろ議論を後退させる、あるいは足元をぐらつかせるように感じられた可能性もあろう。

しかし新たな取り組みに試行錯誤は不可欠であるが、こと医療における現場担当者はその一回に自分や他者の生命、人生を振り回されざるを得ない。互いが抱えているリスクを理解した上で、それを超える意義を見出すことができなければ、二つの分野を繋ぐという試みが画餅に終わることは明らかである。

以上のことから、この時点で根本的な問題をあえて抉り出す、本シンポジウムの姿勢は、医療者・教育者の視点からはより興味深いものであった。

④多胡宏(群馬大学大学院教育学研究科)

長年、特別支援教育学校で勤務してきました。多くの障害のある子ども達に接してきたのですが、私にとって子ども達は「障害児」ではなく「教え子」の「□□くん」であり「○○さん」でした。川口淳一さんのワークショップを見学させていただきながら、次第に「お年寄り」一人ひとりの人柄が立ち上げていくのを感じていました。「北国の春」を上手に歌える、「かしまし娘」で笑った、「牧伸二」のまねをした、「都はるみ」が好きだった、「美空ひばり」にあこがれた、「お年寄り」から「□□町に住んでいる○○さん」になっていくのを感じていました。参加されていた方々の世代が共有している文化や芸術は様々な環境においてもコミュニケーションや人間関係を作るためのきっかけになるのだと、その力を改めて感じていました。気持ちが解きほぐれ、人との関係が新たに築けた頃には、新たな文化や芸術を受け入れる素地が生まれるのだろうと思い、医療関係者や福祉関係者と共に一人ひとりが人柄と人格をもつ新たな「社会」を形作っていくのだろうと考えていました。

4. アンケート

Q. 医療・福祉やアートに関して、日頃感じている問題点などあれば、教えてください。

- 福祉施設で働いている人の気持ち、アートの幅の広さ
- 医療・福祉だけでなく、教育・経済などいろんな分野が横断的に関わり作用しあう場が、まだない。
- 医療現場でニーズを感じていても、普段の診療に入れていくには忙しすぎて点数化（報酬点数化）しないと取り入れにくいのでは？という言葉を引きくともあります。一方、アートサイドにするとどこを糸口に現場に入っていけばよいかかわりにくい、そのあたりのつなげ方が課題でもありますでしょうか。医療現場でニーズを感じていても、普段の診療に入れていくには忙しすぎて点数化（報酬点数化）しないと取り入れにくいのでは？という言葉を引きくともあります。一方、アートサイドにするとどこを糸口に現場に入っていけばよいかかわりにくい、そのあたりのつなげ方が課題でもありますでしょうか。
- アートの持つ力をもっと社会に発信していけば良いと思う。また、多くの分野とつながると良いのでは。
- 全く同じワークくみんなができる？同じである？平等である？社会包摂の限界を感じます。
- 中学校で美術を教えています。美術の力は外に出て人との関わりがあつてとても時間できるものだと思います。中学校が、ポスターなどを上手に描くのではなくて、美術的活動を通して

人と関わる場があるといいなと思います。芸術家のWSの助手・サブファシリのような形で中学生を参加させるとかどうですか？中学生はともすると包摂される存在，守られる存在になるだけだになってしまうけれど，美術を通せば試飲したり，価値ある力を発揮できるなど今回のシンポジウムをとおして考えました。

- 専門家によりケア支援と，当事者（クライアント）の自己決定・自立を両立させることが重要と考えています。
- 文化芸術の多様性，自主性を尊重しつつ施策を推進していくことに難しさを感じている。

Q. 文化芸術による社会包摂のガイドラインづくりについてご意見ご感想あれば教えてください。

- 終末期に親しい方が文化芸術に触れていく機会が増えるのはとても良いと思います。現場職員が身近に提供できる仕組みになってほしいと思います。
- ウェブサイトなどでダウンロードできるようにしてほしい。考えることの多い時間で勉強になりました。
- 極端な例ですが，現場が取り入れやすい何か。例えばカナダの医師会が「美術館」という処方箋を発行できるようになりましたが，そんな形でもあとより広まっていくようにも思いました。
- 医療・福祉，「保育」とアートの関わりを深めても良いのでは？人間とアートの関わりを多面的に考察しては？多様性を認める事，コミュニケーションの回路を拓くことが芸術であるなら，スタッフにも芸術の学びが大切だと思う。
- ぜひ作りたい。

5. まとめ

今年度の研究は，昨年度のアーツ前橋と高齢者施設えいめいの連携によるアートのアウトリーチ活動の社会インパクト評価を実施から得られた成果を踏まえて実施した。昨年度の成果では，医療・福祉と文化芸術の協働には社会的価値の共有が必要で，そのための事業目的の共有を特定し，福祉からは，文化生活の中での Quality of death が，アートからは質の高い企画と芸術が社会とつながることが明確になり，全体として「文化芸術を通じた地域共生の実現」が目的として検出された。このことから，現在の福祉制度の基盤である厚生労働省の「地域包括ケアシステム」に文化芸術活動を入れ込むために，WHO の

地域に根ざしたリハビリテーション＝CBR ガイドラインをモデルにした独自の「文化芸術による社会包摂ガイドライン構築」(素案)の作成を決定し、検討を行った。

この結果の発表及び医療福祉と文化芸術の対話と越境を目的に、11月16日(金)に「文化芸術による社会包摂は可能か？芸術と医療・福祉の対話と越境」をテーマにしたワークショップ&シンポジウムを実施した。ここでは、芸術(学)と医療・福祉(看護学・リハビリテーション学)のそれぞれの専門家として、吉岡洋(京都大学 こころの未来研究センター特定教授)と柳澤理子(愛知県立大学看護学部教授)・川口淳一(特定医療法人社団同樹会 結城病院リハビリテーション部作業療法科科长)を招聘し、特別養護老人ホームえいめいで川口氏のワークショップと3者の研究発表及びガイドライン作成研究チーム(茂木・木村・小田・多胡ら)の成果発表を実施した。「文化芸術による社会包摂」において、芸術側の一方的な実践ありきを批判的に検証し、医療・福祉ではあたりまえになっている全体を俯瞰する「ガイドライン」的な指針の策定の意味や意義を参加者とともに考えた。今後の高齢者を中心とする福祉政策が地域を基盤にすることを考え、既存の実践(ホスピタルアート、ユニバーサルデザインの活用、美術館等の地域文化施設による社会包摂的プログラムなど)を踏まえて、これらをアートによる地域包括ケアシステム(仮)として構築する案及びCBRに基づいた「文化芸術による社会包摂ガイドライン」(案)と介護支援計画表(案)を作成・提案した。

これらの研究成果に基づき、最終報告会(2月15日(土)、於群馬大学教育学部)を実施した。当日のまとめとシンポジウムの成果を複合して、今年度の事業の総括としたい。

最初に結論から言うと、「文化芸術による社会包摂」の目ざすところは一致しているが、アーティスト、コーディネータ、施設職員の各ステークホルダーには細かいニュアンスにおいて合意形成がまだできていない。つまり、総論はいいが各論はまだということである。総論とは、地域社会の中で人間が自由で豊かに幸せに暮らすために文化芸術はなくてはならないもの、である。なぜなら、わたしたち人間は食べるためだけに生きているわけではなく、広義の文化を共有し、叡智を分かち合って生を営み、それぞれの存在が自己や他者を認め合って、社会(世界)をつくっている。その基盤になるのは、それぞれがかけがえのない存在としてこの世界に誕生し、その多様性(共通基盤の上の差異)を活かして、たとえわかり合えないにしても、同じ時間/場所を共有しながら生きていく、わたしたち人間の在り方であろう。多様性を受容する世界(観)とは、みんながフラットな関係性を構築し、互いに譲り合って、助け合って生きて行くということでもあり、すなわちその時に答えがたくさんある文化芸術活動が基礎になるべきと考えるのである。この問題へのアプローチとして、今回はあえて「現在の文化芸術による社会包摂と呼ばれる実践は本当に有効に機能しているのか？」を問題点としてあげ、芸術側が医療・福祉の現場へある意味無理やり持ち込んでいるアートを「実践ありき?!」という論点にして考察した。そこには、吉岡が「合理性と効率に支配された世界の中では、どんな活動でも基本的に「実践ありき」になってしまう」指摘するように、「理論を拒否する姿勢」が浮上した。吉岡が、「私たちが必要としているのは、即効性によって人目をひく「実践」ではなくて、耐久性のある、真に優れた「理論」であると指摘するように、わたしたちは今後さらに深い深層、もしくは高いステージを求めて歩みを進める必要がある。一方で現場に出向くアーティストの想いは、創造者として前向きなものであって、「医療・

福祉の現場に新たな風を入れる試みにどのような可能性があるのか？実践によって検証する」（石坂）であり、アーティスト（実践者）、コーディネータ、記録者等のそれぞれが持つ、日常ではない現場から感じ取られた「違和感」を共有し、その違和感が「楽しさや面白さをプラスへ変化する兆し」（石坂）と捉える。

ここに、最初の大きな問題点が現れる。前年度の事業評価研究でも、アーツ前橋が「表現の森」事業で「作品（ワークショップという出来事）」の質を問題にしていたことと共通した問題である。質の高い芸術表現だけが高次のレベルにおいて、相互に影響する関係性を構築できるは真実と言える。しかしながら、芸術の質をどう評価・判断するかほど難しい問題はなく、果たしてそのような議論が有効かさえ不明である。アートワークショップの現場で起きていることは、アーティストと受容者、観客がそれぞれの感覚の壁を越えて、波動を感情や意思のレベルまで浸透・越境させ、お互いの魂や精神を目に見えない高次の世界で結び合っている。吉岡が指摘するように、「芸術とは、人間的な価値を超えた変移や出来事を人間的な世界へ媒介すること」であって、芸術の存在価値はこの「道」をつくることだと考える。つまり、アートの提供者と受容者はやはり対等な関係性でしか成り立たないという理屈になろう。医療・福祉とアートを実際につなぐアーティストの想いや挑戦を実現し、コーディネータや参加者によって、真に協同的創造の場づくりができることをめざす、この問題は継続する検討事項である。

これに関連して、本研究は芸術側が医療福祉に歩み寄ってガイドラインをつくっていくことについて触れておく。使用した CBR とは、リハビリテーションの専門家が少ない開発途上国において、障害者の家族や地域住民などが、専門家の支援を受けながら実施するリハビリテーションとして始まり、いわゆる障害を身体モデルではなく、社会モデルと捉え、教育を含むさまざまな機会均等、社会包摂のための総合的な地域開発の中の一つの戦略と捉えられている概念で、「インクルーシブ・コミュニティ（包摂社会）」（柳澤）を目ざすものである。柳澤が指摘するように、このガイドラインは障害者が生きやすいように、彼らに合わせて地域社会の構造を作り替えることを目ざす。つまり、ここでの障害者や高齢者等はただの文化芸術の受容者ではなく、「文化・芸術を通して差別を始めとする弱者を排除する社会の在り方を問いかける側面とがあること＝社会的マイノリティのリハビリテーション（社会復帰）を支援する活動」（柳澤）であることが示される。「文化芸術による社会包摂ガイドライン」の理念とは、結局ケアを「する/される」と捉えないケアの本質に沿った思想であり、芸術と医療・福祉がもともと同じ世界の住人であったことを思い起こすものとも言えそうだ。

もうひとつの柳澤が提案したナラティブ・ベースト・メディシン（NBM）も芸術側に気づきを与え、問題を関係論で考察できる可能性を示すものである。医療が拠って立つ科学的根拠に基づく医療（Evidence-Based Medicine: EBM）に対峙する NBM の概念は「患者が語る病の体験を保健医療従事者が真摯に受け止め、理解を深め、また対話を通して問題解決に向けた新しい物語を創り出す、という考え方に則った医療」（柳澤）であるという。柳澤は、ナラティブを言語以外の絵画や音楽で表す可能性を指摘しているが、このようなアートセラピーという方法論に還元しなくとも、今 ABR（Art Based Research）のように、テキストや言語に拠らないアートの中でアートを語り尽くすリサーチにも光が当

たってきており、ABC (Art Based Care) のような思考が登場する可能性はおおいに拓かれているはずだ。

さて、本研究が最終的にどこに向かうべきかはすでに示した。しかし、誰もが感じているように、文化芸術と医療・福祉の間には現在「断絶」(鈴木)や大きな壁が存在する。ガイドラインチームの提案は昨年のもと同じ方向性で、「文化芸術による地域包括ケアシステム」の検討の中で「関係性の(再)構築」、すなわち「つなぐ」人や組織としてのコーディネータの役割の重要性をあらためて浮き彫りにした。つまり、二元論に陥らず主観と客観をつなぎ、止揚するコーディネータという存在の意味を考えることである。社会は複雑化し、原因が見えにくくなっている今、アートが持つ全体性や曖昧さの受容もひとつのテーマになるだろう。

医療・福祉に芸術の基盤が薄い中でさまざまな問題点ばかりが目につき、そしていまだに暗闇の中にあるような模索状態ではあるが、「こうした機会は大きな意義のあるものだと考えます」という吉岡の言葉を希望に、来年度の挑戦に向かいたいと考えている。

6. シンポジウム概要

開催日時:2018年11月26日(金)14:20~18:30

開催場所:社会法人清水の会 えいめい

当日参加人数:59名

<プログラム>

14:00~14:20 受付

14:20~14:30 挨拶・説明

14:30~15:30 川口淳一ワークショップ

(於特別養護老人ホームえいめい) ※限定公開

16:10~16:30 シンポジウム受付

16:30~17:45 <シンポジウム>

◇趣旨説明「文化芸術による社会包摂ガイドライン作成の経過報告」

茂木一司(群馬大学), 木村祐子(社会福祉法人清水の会えいめい)

小田久美子(アートコーディネーター)

◇登壇者による発表

○吉岡洋(京都大学こころの未来研究センター特定教授)

○柳澤理子(愛知県立大学看護学部教授)

○川口淳一(特定医療法人社団同樹会 結城病院リハビリテーション部作業療法科科长)

17:45~18:30 討論・まとめ

平成30(2018)年度文化庁と群馬大学との共同研究ワークショップ&シンポジウム
 文化庁・大学・研究機関等との共同研究事業
 「文化芸術による社会包摂型度の評価手法・ガイドライン(エビデンス・プロジェクト)構築」(共同研究)

文化芸術による 社会包摂は可能か? 芸術と医療・福祉の 対話と越境

11/16 (金)

文化芸術基本法に社会包摂の理念が明記されましたが、実際は障害者・高齢者等の芸術活動の支援・振興はスタートラインに立ったばかりです。現在障害をもつ方々を中心に、今までアートから遠かった方々と協働する芸術活動は随分と増えています。しかしながら、それらばらばらな実践はあるものの、その出来事を省察・評価し、これらに根拠を通ずる理念形成、特に医療・福祉ではあたりまえになっている全体を俯瞰する「ガイドライン」的な指針がないことに気づきます。アートを中心にして、みんなが地域で幸せに暮らすシステムづくりや、そのためのガイドライン作成を目指すべきだと考えました。大きくなりすぎた世界の中で、ばらばらになったシステムを調整・統合しながら地域で幸せに暮らすためには、アートの機能を「生きるための身体技法」としてとらえ、創造的で持続可能な共生社会の基礎になるべきと考えたのです。

「文化芸術による社会包摂は本当に可能なのだろうか?」このシンポジウムは、「社会包摂」というキーワードで今まで分断されてきた芸術と医療・福祉の架橋/越境を試みます。このシンポジウムがまた新たなフェーズを切り議論のスタートになることを期待しています。

講師

From Art: 吉岡 洋 (よしおかひろし) 京都大学こころの未来研究センター 特定教授

From Medical Welfare: 柳澤 理子 (やなぎさわ りこ) 慶応義塾大学看護学部教授

From OT: 川口 淳 (かわぐちじゅんいち) 特定医療法人社団同協会 結核病院リハビリテーション部 作業療法科長・作業療法士

コーディネーター・進行: 茂木 一司 (しげきかずし) 群馬大学教育学部教授 NPO法人WSD推進機構理事長

報告者: 朝倉 由希 (あさくらゆき) 文化庁地域文化創生本部研究官

主催: 文化庁地域文化創生本部 群馬大学
 運営: 群馬大学教育学部茂木一司研究室
 事業協力: 社会福祉法人清水の会えいめい・アート前橋・NPO法人まえばしプロジェクト

平成 30 年度文化庁と群馬大学との共同研究ワークショップ&シンポジウム
 「文化芸術による社会包摂は可能か?芸術と医療・福祉の対話と越境」参加申し込み

社会福祉法人清水の会 えいめい 木村祐子宛
FAX : 027 (290) 2558 締切:11/9(金) 必着

代表者氏名 (ふりがな)	①	②
氏 名 (ふりがな)	③	④
氏 名 (ふりがな)	⑤	⑥
電 話		FAX
email	@	
職業 (所属)		
交通手段	J R+ 徒歩・自家用車 (車種・色 No)・その他	
参加動機 (どのような興味関心でご参加ですか?)		

送付先メールアドレス: maebashi.project@gmail.com

※申込は、FAXまたはメールをお願いします。なお、定員に達した場合にはご連絡させていただきます。
 ※FAX・メール、いずれの場合も、上記の必要情報をお送りください。なお、個人情報はこのイベント以外には使用いたしません。
 ※締切 11月9日(金)17:00 は厳守をお願いします。FAX 送信状況は不要です。
 【重要】施設の駐車場は限られていますので、公共交通機関のご利用をお願いします。
 自家用車の場合には、乗り合わせてお願い致します。あらかじめ台数・車種等の情報登録をお願い致します。

医療・福祉にアートの活動をコーディネートしたり、実践・評価したりしてみたいとお考えのアーティスト、行政担当者やこの分野の興味をもっている方など、どなたでもどうぞ！シンポジウムの定員は60名ですので、先着順で受け付けます。なお、川口淳さんの演劇ワークショップを見学したい方は必ず問い合わせをお願いします。
 ※なお、インフルエンザ等の理由でワークショップが中止の場合もあることをあらかじめご承知ください。

●プログラム

14:00~14:20 受付
 14:20~14:30 挨拶・説明
 14:30~15:30 川口淳ワークショップ(※特別観覧者入場・入場料あり)※観覧公開 ※ご希望の方はお問い合わせをお願いします

16:10~16:30 シンポジウム受付
 16:30~17:45 <シンポジウム>
 趣旨説明「文化芸術による社会包摂ガイドライン作成の経過報告」茂木一司・木村祐子(社会福祉法人清水の会えいめい)
 ・小田久美子(アートコーディネーター)
 ・吉岡洋(京都大学こころの未来研究センター特定教授)
 ・柳澤理子(慶応義塾大学看護学部教授)
 ・川口淳一(特定医療法人社団同協会 結核病院リハビリテーション部作業療法科長)

17:45~18:30 討論・まとめ

問い合わせ先:
 社会福祉法人清水の会 えいめい(担当:木村)

●会場アクセスマップ 公共交通機関 JR 前橋大島駅北口より徒歩 10分

チラシ面

チラシ裏

註

1) 茂木一司(群馬大学)が受託した、平成26~27年度文化庁大学を活用した文化芸術推進事業「美術館等と連携する地域アートプロジェクトを活用するアートマネジメント人材育成プログラムの構築と実施・評価」などの事業や日本学術振興会科学研究費補助金などによる一連の研究を指す。

2) 社会的インパクト評価では、事業に直接伴って生み出される来場者数、実施回数など、単純に数値化を「アウトプット」ばかりではなく、「アウトプット」の効果として、事業に関わる人や地域社会に起きる気持ち、中長期的に起きる行動、状態などの変化である「アウトカム」も明らかにするものである。

3) 「表現の森」は全5企画から構成され、アートと前橋市内の施設が協働し継続的に実施していくことが想定されている。アートが福祉や教育、医療の現場に入ることでのどのような科学変化が起きるかを明らかにし、表現を通して、異なる考えの人々をつなげ、理解し、共存しあえる社会を目指している。展覧会終了後もアーカイブ化が継続している。

<https://www.artsmaebashi.jp/FoE/> (2019.1.7アクセス)

4) 文化庁と大学・研究機関等との共同研究事業「芸術文化による社会包摂型度の評価手法・ガイドラインの構築とアート実践による検証研究」に関する業務報告書ケーススタディ: ロジックモデル構築と今後に向けての現状把握 「音でさわる, 目で踊る」 ~高齢者施設えいめいにおける音と身体のワークショップは, 介護の現場に何をもたらすのか~

2018年3月, ケイスリー株式会社, p.2.

5) 同上, p.21.

- 6) LGBT MARKETING LAB, 多様性はいかに人間を賢くするのか? <http://lgbt-marketing.jp/2017/03/22/howdiversitymakeyousmart/> (2019.1.7 アクセス)
- 7) What we do > How we make an impact > Diversity, <https://www.artscouncil.org.uk/how-we-make-impact/diversity>
- 8) 中村美帆, 第6章 文化政策とソーシャル・インクルージョン-社会的包摂あるいは社会包摂, 小林真理編『文化政策の現在2 拡張する文化政策』東京大学出版会, 2018, p.91.
- 9) 同上, p.96. (大阪市立大学社会包摂型アートマネジメントプロフェッショナル育成事業「アートの活用形?」の定義から)
- 10) 厚生労働省 地域包括ケアシステム
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (2019.1.7 アクセス)
- 11) DINF(世界保健福祉研究情報システム)世界の動き CBR(地域に根ざしたリハビリテーション)・CBID(地域に根ざしたインクルーシブ開発) <http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/intl/cbr.html> (2019.1.7 アクセス)
- 12) 前掲書 10)
- 13) 厚生労働省 社会保障審議会障害者部会 (第90回) 平成30年6月27日
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000195428_00004.html (2019.1.7 アクセス)
- 14) 本報告書 p23, 吉岡洋「芸術による社会包摂」講演原稿より
- 15) 前掲書 11)
- 16) SOAP とは, 看護師が患者の課題を看護計画として立案し, その課題に対するプロセスを記載していく看護記録である。例えば, 糖尿病患者の血糖値コントロールに対する食事の看護計画では, Subject (主観的情報) としては, 「どうしても甘いものがやめられなくて。」/Object (客観的情報) 「朝食前血糖値 220mg /dl, 体重 60kg 身長 160cm。お菓子を食するときの表情はとても良い。」, Assessment (アセスメント) 「現状のままの好みの食生活では血糖コントロールは厳しいが, 楽しみであるお菓子をどのように生活に取り入れたいか, 話をしていく必要がある。」, Plan (プラン) 「看護プラン継続」

文化庁と大学・研究機関等との共同研究事業
文化芸術による社会包摂型度の評価手法・ガイドライン
(エビデンス・プロジェクト評価)の構築」に関する事業報告書

発行 文化芸術による社会包摂ガイドライン研究会（代表 茂木一司）
〒371-8510 群馬県前橋市荒牧町 4-2 群馬大学教育学部美術教育講座内
電話・FAX 027-220-7310

発行日 平成 31 年 3 月 20 日

編集 NPO 法人こととふラボ（担当 竹丸草子）

主催 群馬大学・文化庁地域創生本部

協力 社会福祉法人清水の会えいめい・アーツ前橋・NPO 法人まえばしプロジェクト