

愛知県内の病院における芸術アウトリーチ活動 ——アンケートによる実態調査の報告——

Results of a Questionnaire Survey on “Artistic Outreach Activities in Hospitals in Aichi Prefecture”

三 木 隆二郎

MIKI Ryujiro

As part of an Aichi University of the Arts project called “Artistic Outreach Activities in Hospitals,” a questionnaire survey was conducted in the summer of 2017 in 323 hospitals registered in Aichi Prefecture. The surveys were sent by post, and the response rate was 48%.

The purpose of this survey was to determine the actual practices related to artistic activities in these medical environments.

The results indicate that 54% of the hospitals provide some kind of artistic outreach activities, while others are unable to do so because of inadequate human resources and/or a lack of knowledge about the arts.

In order to improve the hospital environment for patients, the potential for developing artistic activities in Aichi’s hospitals should be investigated.

1. はじめに

本稿では、芸術を必要としていながら音楽会や美術展の会場に足を運ぶことが困難な方たちの元へ、芸術家が出向いてアートを届ける活動を「芸術アウトリーチ」と定義する。そのうち、届け先を病院に絞ったものを「病院アウトリーチ」と呼称する。

愛知県立芸術大学では2017年度から「病院アウトリーチプロジェクト」を創設し、新たな取り組みとして本学の大学院在學生（音楽・美術）を対象に、病院における良質な芸術活動のPDCA——計画（plan）、実行（do）、評価（check）、改善（act）——を自ら実践できるアーティストを育成している。具体的には、大学院音楽研究科「アートマネジメント」の授業を拡充し（美術研究科は「プロジェクト研究」として開講）、新たに病院に特化した講座を開設した。前期は保育園、後期は病院を実践の場として、座学と実習を行っているⁱ。

これまで病院アウトリーチについては「誰がコーディネートし、どのような方を対象にして、誰が、どんな芸術活動を、院内のどのような場所で行っているか」という基礎的なデータが入手可能な状況になっていなかった。この課題を解決しない限り、良質な病院アウトリーチは普及しないⁱⁱ。筆者の知る限りにおいてこのような病院アウトリーチに関する基礎データ収集の試みは、神戸女学院大

学の津上教授によって2003年に実施された阪神地区の病院に対する「院内での音楽活動に対するアンケート」をまとめた論文のみであるⁱⁱⁱ。そこで「病院アウトリーチプロジェクト」では手始めに本学大学院生に対する教育上必要となる愛知県内の病院の芸術活動の現状を把握するために、2017年夏に県内の全ての病院を対象にした芸術活動の実態調査（アンケート）を実施した。

2. 本論の目的

本論はこのアンケート調査について、対象と調査方法、集計結果の考察について報告することが目的である。

本アンケートを実施する前に、この調査について何人かの医療関係者に相談したところ、「病院の管理スタッフは日常業務だけでも極めて多忙なので、その上乘せとして外部から来るこの種のアンケートについては数も多く、回収率は10%台に終わるのが通常だ」というコメントをもらっていた。県内の病院の1割からの回答では県内病院の芸術活動の実態について代表性を持たないということが懸念された。

そこで、まず、県庁の医療計画福祉課を訪問し、「当大学はその使命として教育・研究に加えて『地域貢献』を掲げている。その地域貢献の新たな試みとして2017年度より、病院アウトリーチプロジェクトを立ち上げたが、病院の実態もわからないまま、多忙な病院に、こちらの都合で勝手に演奏に伺いたいと言っても、先方の理解が得られないと考えている。他方、病院経営は厚生労働省の地域医療計画で明らかのように、大きな転換点を迎えようとしており、今後はよりいっそう患者のQOL（入院生活の質）を高める方向に舵を切ろうとしている病院も多い。その意味で、われわれの病院アウトリーチ活動には、経営サイドからも支持を得られる可能性が高まっていると考える。ついては、県庁としても協力いただけないか」と相談したところ、愛知県病院協会を紹介された。

そして、愛知県病院協会から、本調査の意義と目的について、事前に拡大理事会で説明する機会を頂戴し、県内の45の病院長が集まる場で話をすることができた。多くの病院長の反応は、思いがけず、前向きで肯定的だった。そして、愛知県立芸術大学から郵送する封筒に、朱書きで愛知県病院協会からも支援いただいている調査である旨を明記できた。

3. 調査の対象

調査の対象は愛知県内の全病院である。具体的には、愛知県庁のホームページに掲載されている県内323の全病院（ベッド数20床以上）を対象とした。

4. 調査の方法

調査票（付録参照）は2017年7月に郵送し8月末を締め切りとした。質問事項は①芸術活動全般、②音楽、③美術（絵画、彫刻など美術作品の展示）、④その他芸術（アーティストとの参加型創作活動、工作教室、ダンス、パントマイム等）、⑤統一的な質問に分けられる。

2017年8月末日時点で未回答の病院に対しては回答を督促して9月15日時点で集計した結果、

155 の病院から回答が得られ、回収率が 48% と比較的高いものとなった。この回収率の高さの背景には先に触れたように愛知県庁医療計画福祉課及び愛知県病院協会の協力が寄与したと思われる。

5. 集計結果

音楽、美術、その他芸術のそれぞれについてその回答結果を集計したのがグラフ 1～27、表 1 である。なお、今回の調査では、単数回答を想定する設問においても複数回答が見られることがあった。病院アウトリーチの現状を把握するという調査の目的から、このような回答についても無効とせず、すべて計上することとした。

(1) 考察（以下、断り書きのないパーセント表示は回答した病院中の占率）

以上の回答一覧、ならびに集計結果から得られる考察は以下の通りである。

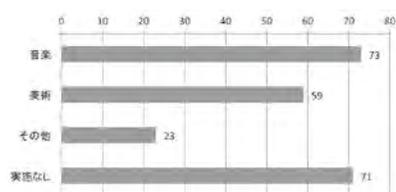
まず、「何らかの芸術活動をしているか」（グラフ 1）との問いに対し、実施していると回答した病院は 84 院に上った。つまり、回答のあった病院のうち、1/2 強の病院で、すでに何らかの芸術系アウトリーチが行われていることが分かった。県内全体で見れば、少なくとも約 1/4 の病院でアウトリーチ活動が実施されている。

これは 2003 年の神戸女学院大学津上教授の調査結果で「院内で音楽活動をしているのは回答をした病院の 3/4」に比べると少ないが、その理由として以下の 2 点が考えられる：

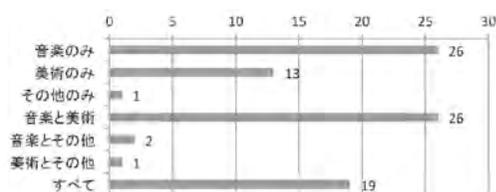
(i) 神戸女学院大学では病床数 200 以上の大規模病院に限定して 94 院だけを対象にしているので管理スタッフ部門が充実していたのに対し、当方は県内の 20 床以上の全病院を対象としたために、規模の小さいところでは芸術活動を実施する余裕がなく、結果として未実施病院の割合が多くなった。

(ii) 阪神間という比較的高所得者が多い地域柄、音楽アウトリーチに関心が高い文化的背景があった。

グラフ 1. 実施状況



グラフ 2. 実施状況内訳



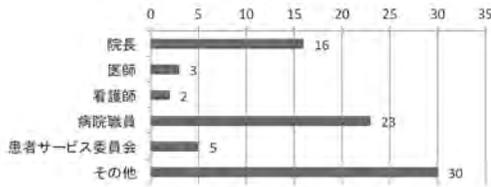
実施状況としての芸術活動の種類としてはグラフ 1 にある通り、音楽が 73 院と最も多く、美術が同様に 59 院、その他芸術が 23 院の順である。

また実施状況の内訳で見るとグラフ 2 の通り、音楽のみが 26 院、美術のみが 13 院、その他芸術のみという病院も 1 院あるが、音楽と美術の両方行っている病院も 26 院と多い。3 分野すべて行っているところも 19 院ある。

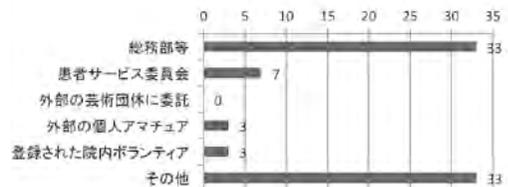
① 音楽

「病院アウトリーチ（音楽）について誰の発案で始められたものか」（グラフ3）を問うと、その他（38%）を除くと病院職員が29%と最も多く、次いで院長等が20%と多い。患者サービス委員会等が6%、医師4%、看護師3%と続く。その他の中には演奏者、ボランティア、患者、地域住民が含まれている。

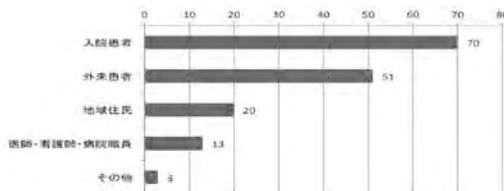
グラフ3. 発案者（音楽）



グラフ4. 運営（音楽）



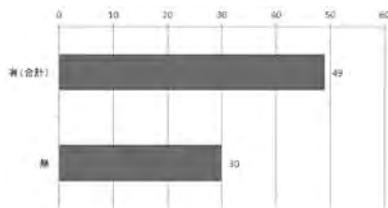
グラフ5. 対象（音楽）



「運営を担っている部署」（グラフ4）についてはその他（42%）を除くと、総務部等の恒常的な組織が42%と圧倒的に多く、患者サービス委員会の形態が9%とそれに続く。外部の個人アマチュアと登録された院内ボランティアが各4%であるが、外部の芸術団体への委託はない。

「院内演奏会の対象者」（グラフ5）を問う（複数回答可）と、入院患者対象が70院、外来患者が51院、地域住民20院、医師・看護師・病院職員13院の順となった。回答した155の病院の内、約半数が入院患者を対象にしているが、地域住民や院内の職員も対象に含めている病院はそれほど多くないことが分かる。

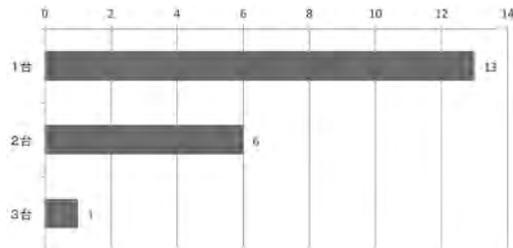
グラフ6-1. ピアノ



グラフ6-2. ピアノ（種類）

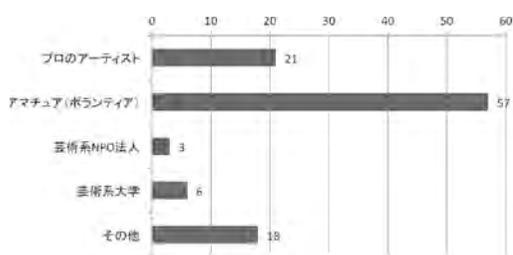


グラフ6-3. ピアノ（台数）



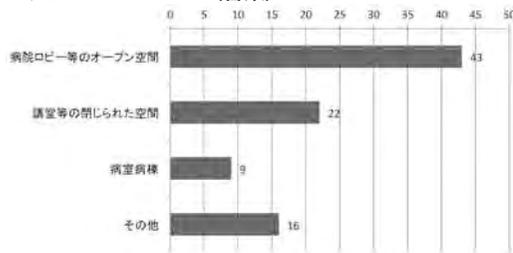
「ピアノの保有の有無」（グラフ6）を問うと62%とおよそ三分の二の病院でピアノを保有していた。一番多かったのが電子ピアノで19院、次いでグランドピアノが16院、そしてアップライトピアノが13院だった。ピアノの所有台数について1台が最も多く13院、2台という病院も6院あった。

グラフ7.活動者（音楽）



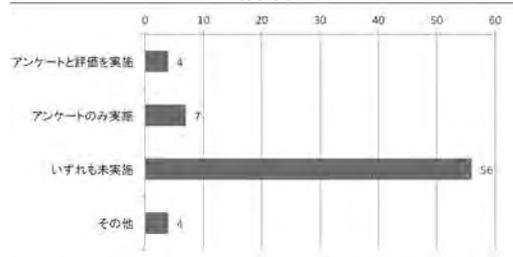
「音楽活動は誰が行っているか」（グラフ7）を問うとプロが演奏するケースが20%があるが、基本は何らかのアマチュアによるボランティア活動によるものが54%と圧倒的に多い。芸術系大学も6%、芸術系NPOも3%ではあるが存在している。その他の中にもボランティアとして病院の職員、医師や患者が演奏しているという回答が数多く存在している。

グラフ8.スペース（音楽）

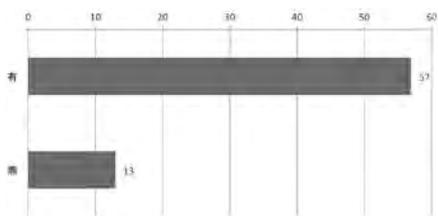


「演奏場所」（グラフ8）について問うと病院ロビー等の「オープン空間」が48%、講堂等の「閉じられた空間」が24%、病室病棟が10%、その他が18%の順であった。元来、病院内には音に対して敏感な患者も多く、ICUのそばや病室に隣接した空間など演奏には適さない場所が多いので、とても気をを使う問題である。望ましいのは音が外に漏れない講堂等の閉じられた空間であるが、そのような場所を持っているのは比較的規模の大きな病院である。実際には、人が周りを歩いているようなオープンなスペースで演奏している病院に比し、半分にとどまっていることがわかる。また、病室病棟内で演奏している病院も一定数見られるが、これはたとえば小児科のプレイルームや一般病棟の談話室のような患者の休息の場を演奏の場として一時的に転用している。注目すべきはその他（16院）の回答の中にあたりハビリ施設内での演奏で、この中には生演奏をリハビリテーションに活かしているという病院もあった。

グラフ9.アンケート（音楽）



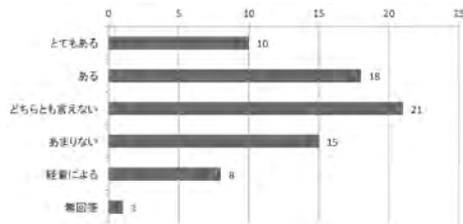
グラフ10.次回予定（音楽）



「アンケートを取っているか」（グラフ9）についてはアンケートを取っている病院は16%だが、アンケートの評価をしてそれを次の活動に活かすというようなPDCAのサイクルができていない病院は6%であった。いずれも未実施が79%である。つまり、主体的にその芸術活動の品質管理もしつつ、患者のためにQOL向上に役立つ芸術活動を運営するという姿勢を持つ余裕のある病院はあまりないということであろう。

「次の芸術活動を行う予定があるか」（グラフ10）を問うと81%の病院ですでに予定を決めている。非常に高い数値であり、従来から芸術活動を行っている病院では、計画的に次も企画されていることが分かる。記述回答を見ると、特に多いのが12月のクリスマスの時期だが、その他に夏のサマー・

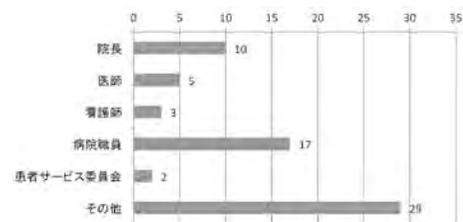
グラフ 11. プロジェクトへの関心 (音楽)



コンサートといったような季節暦としての演奏会を計画的に企画し実施しているところが多いことが分かる。
 「愛知県立芸術大学が行う病院アウトリーチプロジェクトへの興味の有無」について問うと「とてもある」が10院、「ある」が18院あった(グラフ11)。また「経費による」というところも8院あり、病院として金を出したくないが愛知県立芸術大学が費用も持ってくれるなら検討してもよい、ということもあった。「とてもある」と「ある」と「経費による」の病院を足し合わせるとこの設問に回答した73院の中で36院と約半分が愛知県立芸術大学の病院アウトリーチに少なくとも関心を示していることになる。「とてもある」と「ある」と「経費による」の計36院を県内全体の病院数323を母数にして率を出すと、約1割強が愛知県立芸術大学の病院アウトリーチに関心のあることが分かった。

② 美術 (絵画、彫刻など美術作品の展示)

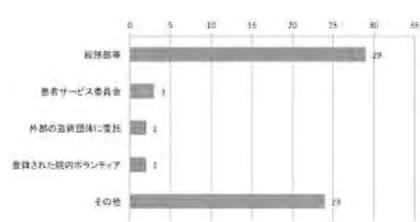
グラフ 12. 発案者 (美術)



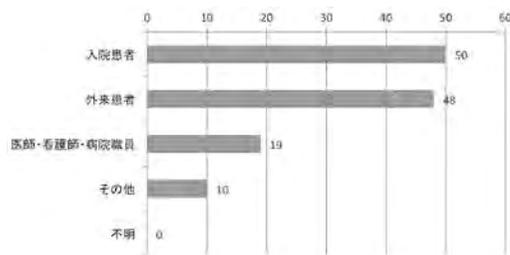
「病院アウトリーチ (美術) について誰の発案で始められたものか」(グラフ12)を問うと、音楽同様にその他(44%)が多いが、病院職員が26%と最も多く、次いで院長等が15%、医師が8%、看護師が5%、患者サービス委員会が3%と続く。

「運営を担っている部署」(グラフ13)についてもその他(40%)が多いが、総務課等の恒常的な組織が48%、患者サービス委員会として行う形態が音楽より少なく5%となっている。これは美術作品や写真の展示など一過性ではない美術の性格を反映していよう。また外部の芸術団体に委託しているところが3%、登録された院内ボランティアが3%と続いている。

グラフ 13. 運営 (美術)

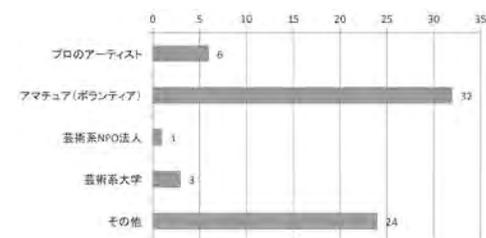


グラフ 14. 対象 (美術)



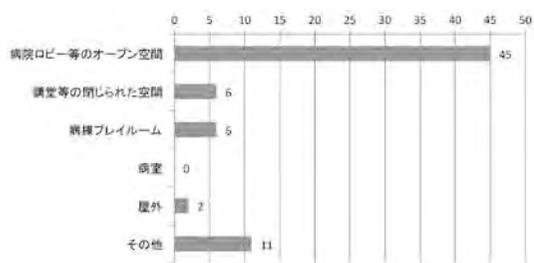
「対象者」(グラフ14)を問う(複数回答可)と、入院患者対象が50院、外来患者が48院、医師・看護師・病院職員19院、その他が10院の順となった。音楽に比し、地域住民が対象と考えられている割合が少ないことが分かる。

グラフ 15. 活動者 (美術)



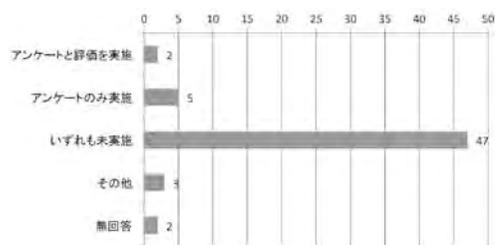
「美術活動は誰が行っているか」(グラフ 15)を問うと基本はアマチュアがボランティアで活動するのが48%だが、プロのアーティスト9%、芸術系大学も5%、芸術系NPOが2%と続く。その他が36%と多いがその中には患者・地域住民等が9%、職員、医師などが含まれている。

グラフ 16. スペース (美術)



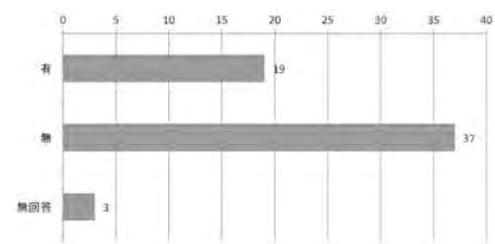
「活動場所」(グラフ 16)について問うと病院ロビー等の「オープン空間」が64%、講堂等の「閉じられた空間」が9%、病棟プレイルームが9%、屋外が3%の順で病室はなかった。これは展示という性格上、病棟やりハビリ室の廊下など公共空間を使うことが多いためであろう。

グラフ 17. アンケート (美術)



「アンケートを取っているか」(グラフ 17)については、音楽同様アンケートを取っていない病院が80%でほとんどないことがわかる。しかし他方ではアンケートを取っている病院が8%、アンケートと評価を実施している病院も3%存在している。

グラフ 18. 次回予定 (美術)



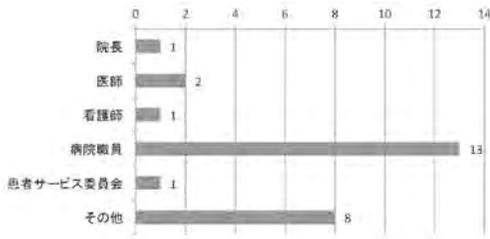
「次の芸術活動を行う予定があるか」(グラフ 18)を問うと次回予定がない病院が63%と多く、32%の病院が次回活動の予定を決めている。これは音楽に比して全く逆である。展示期間が長く次の予定まで決まっていない、という病院も多いと思われる。

③その他芸術

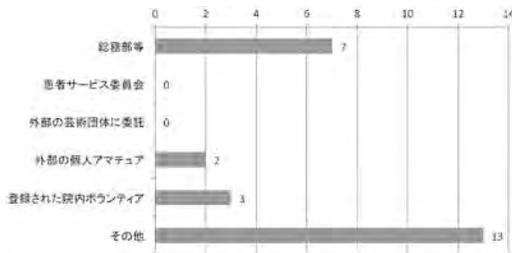
その他芸術は活動の幅が広いが、愛知県の特徴的な活動内容としては海外から導入されて名古屋のNPOが展開しているホスピタル(ケアリング)・クラウンがあり、3院での活動が報告された。数が多いのは手工芸(4院)や工作教室など手先を動かすものである。リハビリにおける創作活動、祭りにおける工作教室、作業療法の一環として「作品展」「音楽発表会」「創作活動」を一体化した「芸術祭」を毎年開催している院もある。

その他芸術活動として回答のあったものは、バルーンアート、万華鏡作り、革細工、ペーパーク

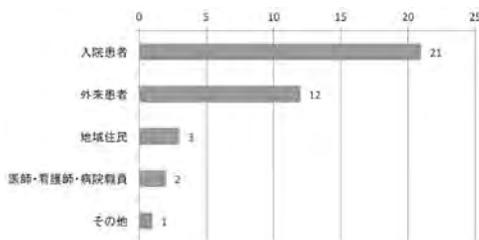
グラフ 19. 発案者 (その他)



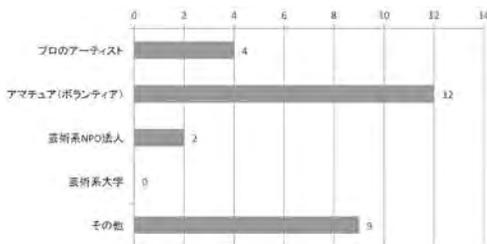
グラフ 20. 運営 (その他)



グラフ 21. 対象 (その他)



グラフ 22. 活動者 (その他)



グラフ 23. スペース (その他)



ラフト、手品、落語、ダンス、チアリーディング、人形劇、生花などである。

「病院アウトリーチ (その他芸術) について誰の発案で始められたものか」(グラフ 19)を問うと、病院職員が 58%と最も多いのは音楽・美術と変わりではなく次が医師・看護師等が 27%でボランティア等が 8%ある。音楽・美術と異なり、院長等はわずか 4%である。他は患者サービス委員会等、患者・地域住民等も同じ各 4%である。

「運営を担っている部署」(グラフ 20)については総務課等の恒常的な組織が 28%、登録されたボランティアが 12%、外部の個人アマチュアは 8%である。患者サービス委員会も外部の芸術団体もない。これは恐らくこのジャンルの活動はそれほど大規模ではなく、病棟内で患者と向き合う形態が多いためであろう。

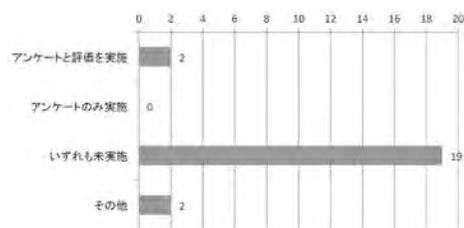
「対象者」(グラフ 21)を問うと、入院患者が 54%と過半であり、外来患者 21%、地域住民が 7%と続き、医師・看護師・病院職員は 5%の順となっている。

「その他芸術活動は誰が行っているか」(グラフ 22)を問うとアマチュアがボランティアで活動するのが医師と並んで各 25%だが、プロのアーティスト 15%、職員が 11%、芸術系 NPO と患者・地域住民等が 6%と続く。

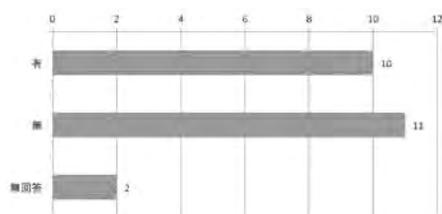
「場所」(グラフ 23)について問うと病院ロビー等の「オープン空間」が 45%と最も多く、次いで講堂等の「閉じられた空間」が 36%、も病棟プレイルームも 36%、病室が 5%の順であった。これはその他芸術の性格上、病棟内の他、ダイケアセンター内、患者食堂を使うためである。

「アンケートを取っているか」(グラフ 24)については、音楽や美術同様アンケートを取って評価をしてそれを次の活動に活かすというような PDCA のサイクルができていない病院はさらに低く

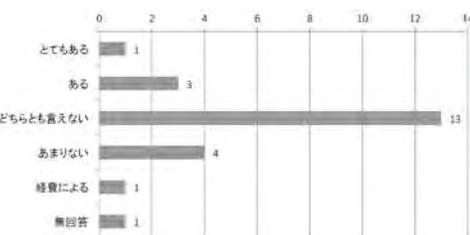
グラフ 24. アンケート（その他）



グラフ 25. 次回予定（その他）



グラフ 26. プロジェクトへの関心（その他）



1割以下である。しかし2院だけではあるがアンケートと評価を実施している病院も存在している。

「次の芸術活動を行う予定があるか」（グラフ 25）を問うと美術同様43%の病院しか予定を決めていない。規模が大きくないので柔軟に予定を組めるとい背景があると思われる。

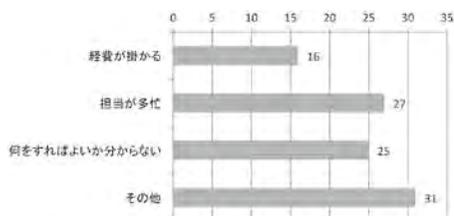
「愛知県立芸術大学が行う病院アウトリーチプロジェクトへの興味の有無」（グラフ 26）について問うと「とてもある」が1病院、「ある」が3病院あった。また「経費による」というところも1病院あった。「とてもある」と「ある」の病院の合計数4を県全体の323を母数として率を出すと1%強であり経費によるという1病院を足すと2%となり、その他芸術に関していえば、愛知県立芸術大学が行う病院アウトリーチに関心のあるのは2%ほどだということが分かった。

ここまでが音楽・美術・その他芸術ごとに聞いた設問への回答であるが、ここから共通設問とし

て、これまで芸術活動を実施した病院に対して難しかった点を聞いた（表1）^{iv}。ここから浮かび上がるのは入院患者の中には静かにしてほしいという方もいる中で、認知面に障害をもつ患者や重症心身障害のある人たちを活動に主体的に参加する方法をどうするか、感染、医療安全、インフルエンザ流行時期の開催中止のリスクというまさに医療現場ならではの病院アウトリーチ実施上の悩みである。

また、出演者探し、日程調整、場所の予約、会場や音響の準備、個人情報の保護、絵画の返却の際の受け取り拒否などに苦労していることが分かった。また、「作品の価値を素人では判断できないため展示をする基準が曖昧、作品の価値を素人では判断できない、アマチュア団体の力量が公演に値するか判断し難い、季節感が伝わる展示の方法、絵画展示の傷の発生」といった芸術面での企画立案における悩みがうかがえる。

グラフ 27. 芸術活動を実施しない理由



アンケートでは最後に、芸術活動を実施しない理由を質問した（グラフ 27）。必要性を感じていない、考えたことも要望もない病院を除き、行いたくとも実施していない理由を記述回答から拾い出して分類すると以下の通りである。

- ・芸術活動の代替としての院内行事（レクリエーション等）を行っている
- ・スペースがない
- ・資金がない
- ・担当部署がない、担当が多忙
- ・対象となる患者とのミスマッチ（参加できない寝たきりの高齢患者、入院期間が短い等）
- ・芸術家との伝手がない
- ・芸術活動を行うとリハビリ時間が少なくなることが懸念されるため

但しこの点に関してはリハビリが減るからやらないという病院がある一方で「リハビリテーションの手段として芸術活動を用いている」という回答があった点も付記しておく。

表 1. 芸術活動を実施する上で難しかった点（問 30）への回答一覧

いろいろな面でのバランス
インフルエンザ流行時期の開催（急遽、中止となる場合がある）
クリスマスコンサートの導入部分の雰囲気作り、会場のレイアウト
どれも調整等に時間がかかるが、会議室等の使用は事前に部屋の予約などの調整が必要となる。
リクエストが割と多く、日程調整に苦労している。
音響等の準備、場所の選定
会場準備
絵画の展示、損傷の発生、返却で受け取ってくださらないなどあり。
患者様は認知面に障害をお持ちの方が多いため、わかり易い説明方法に苦慮する
季節感が伝わる展示方法
継続したいと思ってもやってくれる人を探すのが難しい（時間的に）
実施した中ではありません。ボランティアで公演いただける方を探すのに苦慮しました。
重症心身障害のある人たちを活動に主体的に参加する方法を工夫すること。
出演者との日程調整
全ての活動に置いて感染、医療安全、個人情報の保護に留意する点
大きな規模では実施できない。
展示の方法、創作活動の難易度、リスク管理等
日程調整
入院患者様の中には興味を持たれず、静かにして欲しいというクレームもある
美術作品の展示については、作品の価値を素人では判断できないため、展示をする基準が曖昧である。また、コンサートも同様で、アマチュア団体の力量が講演に値するか判断し難い。

6. 結び

今回の調査では、愛知県内の病院において芸術系のアウトリーチがどのように行われているのか、アンケートを通じて現状を把握することを目的とした。その結果、回答のあった病院のうち半数以上ですでに何らかのアウトリーチ活動が行われているものの、患者の参加方法への配慮や感染症等のリスク管理といった、病院ならではの課題を抱えていることが分かった。一方で、単数回答の設問で複数回答が見られたり、クロス分析に必要な設問が抜けていたり、そもそもアンケートの設計に改善の余地があることも見えてきた。このことは、病院アウトリーチに関する基本的なアンケー

トの形式が定まっていないことに由来すると考えられ、今後形式を改善しながら調査を継続すべきだろう。そうすることで、病院においてどのような芸術が求められているのか、アウトリーチ活動に対するニーズをより正確に把握し、芸術家と病院が目的を共有しながら活動を展開することが可能となると考えられる。

その際、美術作品の価値やアマチュア演奏団体の力量を判断するのが難しいというアンケートの回答に典型的なように、どのような芸術活動を行えば患者のQOL向上に役立つか、という判断がつかないで病院内の担当者が苦しんでいるという実情が浮かび上がった。このような状況から推測される病院アウトリーチ活動を継続的に実践する上での課題は一言で言えば、「アーティスティック・ディレクションの欠落」である。

つまり患者のために何らかの芸術活動を行うことが善いことだと認識している病院であっても現状は、芸術活動に対する「目利き」がスタッフに居ないため、主体的に行うための前提の必要条件として「どのような芸術活動を院内で行うべきかを企画立案、調整実施できる人材が不在」だということになる。

英国の大病院の中には、患者のための芸術活動全般について責任を持って仕切る「アーティスティック・ディレクター」職が設けられているところもあるようだが、筆者の知る限り、愛知県内どころか国内にはそのような病院はまだ無い。しかし、だからといって、そのようなアーティスティック・ディレクターをいきなり採用しても、現状とのギャップが大きすぎて、すぐに実効性ある企画を院内で実現できるとは限らない。

むしろ今、芸術活動の導入に前向きな病院に必要なリソースとは、病院の実情を理解した上で病院のゲートキーパーが院内で動きやすくなるようにコンサルティングしつつ実施をしてみせ、さらに、その評価も共に行うことでPDCAを循環させ、それによって院内関係者の理解を得ていけるような、外部の芸術活動の専門家ではなかろうか。

中には芸術に興味を持たない患者もいるし、病院としての芸術活動予算もない。その上、音響の良いホールも美術作品専用の展示スペースもなく、外部から無料で継続して来てくれるボランティアを探す伝手も無い、というのが実情である。美術作品の展示方法や音楽の出演者との日程調整も本来業務が多忙な中で行う必要がある。

これまでは、病院関係者が芸術活動の必要性を感じたとしても、医療機関特有の事情が壁となり、なかなか実現に至らなかった。今回の実態調査により、外部の団体が手を差し伸べて、病院が望ましいと思う芸術活動を行う上でのヒントが得られたのではないだろうか。

その意味で今後、病院アウトリーチ活動を実施する主体としての候補としては、芸術系NPOや芸術大学などがあるだろう。これまでも東京都中央区晴海のNPOトリトン・アーツ・ネットワークは中央区内の聖路加国際病院や国立がんセンターに対する病院アウトリーチを行ってすでに20年近くになる。しかし、NPOでは病院アウトリーチを実践する演奏家を提供できても、アウトリーチ演奏家の教育までは手が届かず、人材育成まではなかなか踏み込めない。

一般の愛知県立芸術大学の取組は、院生を対象として病院アウトリーチにおけるPDCAをセルフ

マネジメントできる人材を育てるという目的で行っている。病院の入院・外来患者を聴き手に想定することで、医療従事者との打合せを通じて医療現場に通じた芸術家の育成を図り、患者の視点で優れた芸術活動プログラムを企画実践し、その評価を行った上で病院とその次に向けた改善のための意見交換もできるようなPDCAを回すことができるという意味で、本大学は理想的な立場にいるといえよう。今後は愛知県内の病院との二人三脚によって、病院の志向する院内環境改善に資する病院アウトリーチを行うためのPDCAを回せる芸術家育成の実績を作ることにより「愛知モデル」とでも言うべきベストプラクティス事例を作り、他の地域でも病院患者に寄添う「病院アウトリーチ」が普及していけるよう努力していきたいと考えている。

ⁱ 筆者はこの「病院アウトリーチプロジェクト」のスーパーバイザーとして、立ち上げから関わっている。

ⁱⁱ 筆者のこの主張に関しては、三木隆二郎「病院への音楽アウトリーチの実践における課題と考察」『アートマネジメント研究』第16号(2015)、57-71頁にまとめている。

ⁱⁱⁱ 津上智実「地域社会における音楽の活用について：阪神間の病院における院内音楽活動アンケートの報告」『神戸女学院大学論集』第50巻3号(2003)、71-87頁。

^{iv} 「特になし」(6件)は省略した。

付録：アンケート調査票

平成 29 年 7 月 25 日（火）

病院での芸術活動に関するアンケート調査

愛知県立芸術大学では、このほど、病院での芸術活動をテーマにしたプロジェクトを立ち上げました。つきましては、愛知県の医療現場における芸術活動の実態を把握するための調査を行いたいと存じます。お忙しいところ恐縮ですが、下記のアンケートにご協力いただければ幸いです。

なお、本アンケートにご記入いただきました内容は、アンケートの集計のみに使用し、集計後の統計資料はアンケートの趣旨・目的以外の目的には使用いたしません。また、決して回答を強制するものではありません。

当アンケートに関するお問い合わせ、返信先：

愛知県立芸術大学 病院アウトリーチプロジェクト

〒480-1194 愛知県長久手市岩作三ヶ峯 1-114 愛知県立芸術大学 芸術情報・広報課気付

Tel: 0561-76-2563 E-mail: outreach@mail.aichi-fam-u.ac.jp

ご回答は 2017 年 8 月 31 日（木）までお願いいたします。

病院名 _____ 部署名 _____ 氏名 _____

Q 1. 貴病院では何らかの芸術活動を実施なさっていますか？

1. 実施している：①音楽（コンサート等）②美術（作品展示等）③その他（工作教室やダンス等）
*①（音楽）の場合は Q2、②（美術）は Q12、③（その他）は Q20 へ
2. 何も実施していない（Q31 に飛んで下さい）

1-①〈音楽〉例：院内コンサート等

Q 2. その音楽活動はどなたの発案で始められたものですか？

1. 院長 2. 医師 3. 看護師 4. 病院職員 5. 患者サービス委員会 6. その他（ ）

Q 3. 運営を担っている部署名をお教えてください

1. 総務部等（名称： ） 2. 患者サービス委員会 3. 外部の芸術団体に委託
4. 外部の個人アマチュア 5. 登録された院内ボランティア 6. その他（ ）

Q 4. どのような方を対象にした音楽活動でしょうか？（複数回答可）

1. 入院患者 2. 外来患者 3. 地域住民 4. 医師・看護師・病院職員 5. その他（ ）

Q 5. 貴病院にピアノはありますか？

1. 有（①アップライト（ ）台、②グランドピアノ（ ）台、電子ピアノ（ ）台） 2. 無

Q 6. その音楽活動はどのような方がされていますか？

1. プロのアーティスト 2. アマチュア（ボランティア） 3. 芸術系 NPO 法人
4. 芸術系大学 5. その他（ ）

Q 7. その音楽活動がプロにより行われた場合、アーティストのお名前をお教え下さい。

（ ）

Q 8. 演奏はどこで行われますか？

1. 病院ロビー等のオープン空間 2. 講堂等の閉じられた空間 3. 病室病棟 4. その他（ ）

Q 9. 院内関係者（患者・医師・看護師等）や外部の方からアンケートを取ってその評価結果を次回に活かしていますか？

1. アンケートと評価を実施 2. アンケートのみ実施 3. いずれも未実施 4. その他 ()

Q 10. 次の音楽活動を行う予定はありますか？

1. 有 実施予定時期とその概要 () 2. 無

Q 11. 愛知県立芸術大学では当プロジェクトで病院での演奏企画をしていますがご興味はありますか？

1. とてもある 2. ある 3. どちらとも言えない 4. あまりない 5. 経費による

コメント欄 ()

1-②〈美術〉例：美術作品（絵画、彫刻など）の展示

Q 12. その美術活動はどなたの発案で始められたものですか？

1. 院長 2. 医師 3. 看護師 4. 病院職員 5. 患者サービス委員会 6. その他 ()

Q 13. 運営を担っている部署名をお教えてください

1. 総務部等（名称： ） 2. 患者サービス委員会
3. 外部の芸術団体に委託 4. 登録された院内ボランティア 5. その他 ()

Q 14. どのような方を対象にした美術活動でしょうか？（複数回答可）

1. 入院患者 2. 外来患者 3. 医師・看護師・病院職員 4. その他 () 5. 不明

Q 15. その美術活動はどのような方がされていますか？

1. プロのアーティスト 2. アマチュア（ボランティア） 3. 芸術系NPO法人
4. 芸術系大学 5. その他 ()

Q 16. その美術活動がプロにより行われた場合、アーティストのお名前をお教え下さい。

()

Q 17. 展示はどこで行われますか？

1. 病院ロビー等のオープン空間 2. 講堂等の閉じられた空間 3. 病棟プレイルーム 4. 病室
5. 屋外 6. その他 ()

Q 18. その美術活動について院内関係者（患者・医師・看護師等）や外部の方からアンケートを取ってその評価結果を次回に活かしていますか？

1. アンケートと評価を実施 2. アンケートのみ実施 3. いずれも未実施 4. その他 ()

Q 19. 今後、新たな美術活動について計画されているご予定はありますか？

1. 有 実施予定時期とその概要 () 2. 無

1-③〈その他の芸術活動等〉例：アーティストとの参加型創作活動（工作教室、ダンス、パントマイム等）

Q 20. どのような芸術活動等を催されていますか？

()

Q 21. その芸術活動はどなたの発案で始められたものですか？

1. 院長 2. 医師 3. 看護師 4. 病院職員 5. 患者サービス委員会 6. その他 ()

Q 2 2. 運営を担っている部署名をお教えてください

1. 総務部等 (名称:)
2. 患者サービス委員会
3. 外部の芸術団体に委託
4. 外部の個人アマチュア
5. 登録された院内ボランティア
6. その他 ()

Q 2 3. どのような方を対象にした芸術活動でしょうか？ (複数回答可)

1. 入院患者
2. 外来患者
3. 地域住民
4. 医師・看護師・病院職員
5. その他 ()

Q 2 4. その芸術活動はどのような方がされていますか？

1. プロのアーティスト
2. アマチュア (ボランティア)
3. 芸術系 N P O
4. 芸術系大学
5. その他 ()

Q 2 5. その芸術活動がプロにより行われた場合、アーティストのお名前をお教え下さい。

()

Q 2 6. その芸術活動はどこで行われますか？

1. 病院ロビー等のオープン空間
2. 講堂等の閉じられた空間
3. 病棟プレイルーム
4. 病室
5. 屋外
6. その他 ()

Q 2 7. 院内関係者 (患者・医師・看護師等) や外部の方からアンケートを取ってその評価結果を次回に活かしていますか？

1. アンケートと評価を実施
2. アンケートのみ実施
3. いずれも未実施
4. その他 ()

Q 2 8. 今後、新たな芸術活動等について計画されているご予定はありますか？

1. 有 実施予定時期とその概要 ()
2. 無

Q 2 9. 愛知県立芸術大学の当プロジェクトの授業では美術の大学院生も受講していますが、院生とのワークショップなどにご興味はありますか？

1. とてもある
2. ある
3. どちらとも言えない
4. あまりない
5. 経費による

コメント欄

()

Q 3 0. これまでに実施した芸術活動で難しかったことは何でしょうか。

()

Q 3 1. これまでに芸術活動を実施してこなかった理由はどのようなことでしょうか。

1. 経費が掛かる
2. 担当が多忙
3. 何をすればよいか分からない
4. その他 ()

【自由記述欄】

アンケートへご協力いただき、ありがとうございました。

