

人間科学研究所所長挨拶

港道 隆

研究所の所長を仰せつかっております港道と申します。本日は連休の最終日でありながらたくさんの方々にお集まりいただき、心からお礼申し上げます。

甲南大学の人間科学研究所は文部科学省の助成を受けて、二〇〇八年から甲南大学内外の研究者たちが参加する研究活動を行なっております。その一環として、二〇〇九年には子ども時代の戦争体験を問題にする、昨年二〇一〇年には育児が直面するものものの困難を考える公開シンポジウムを開催しました。そして本年、三回目の公開シンポジウムを迎えることになりました。テーマは既に申し上げたとおりです。

日本の社会だけではありませんけれども、われわれが抱える心の問題を改善する心理療法の一ジャンルに、芸術療法と言われるものが存在しています。その一方には学問的かつアカデミックスな芸術の研究者たちがおりまして、従来はこの二つの領域が何の関連もなく活動を続けてきました。今回、われわれ研究所は芸術学と芸術療法というテーマを掲げて、深い溝があると思

われていた二つの分野を横断しつつ、新たな問題提起ができれば模索してまいりました。それはおそらく日本のみならず、世界的に見ても初めての試みだと思えます。実際さまざまな研究者にお集まりいただいて、何度も研究会を重ねて討論してきました。そのたびに新たな困難に直面するということを続け今日にいたっています。それはしかし、その分だけいかに独創的な試みであるかということの証左でもあるわけです。

その継続的な努力の中から、今回のシンポジウムを開催するまでにこぎ着けたというのが、参加してくださった研究者の方々の実感であるうと思えます。私としてもこぎ着けられたことを心から喜んでおります。この壇上からお話しくださる三人の方々以外にも、今日は研究活動に参加していただいている方が会場にいらっしやいます。その方々を含めまして、一般参加の方々の積極的な発言もいただいて、この場が濃密な時間、空間になることを心から望んでいます。

あと一つお知らせを。二年前に開催した子どもの戦争体験と昨年シンポジウムの育児問題に関しては、その研究成果はそれぞれ本の形で、来年明けに平凡社から出版する準備をしています。今回のシンポジウムを含めまして、芸術と芸術療法に関しては再来年、年明けに一冊の本となって出版されることになっています。購入していただければそれに越したことはありませんが、図書館から借り受けるという形でも、ぜひお読みください

ればありがたいと思います。

さらに、子どもの戦争体験のテーマに関しまして、来月一〇月二三日、これもまた日曜日であります、ドイツ・ミュンヘンのミヒヤエル・エルマンさんという研究者をお招きして、文学部主催で公開シンポジウム『戦争を生きた子どもたち——ドイツと日本の経験から』を開催いたします。そちらにもぜひ参加していただければ幸いです。

既にご覧になってくださっている方も多いと思いますが、今日は、入り口の外にある高村智恵子の紙絵展示とタイアップした議論を展開する所存です。ロビーの展示もご覧下さい。

今回のシンポジウム開催に関しましては、この会場を貸してくださった甲南大学はもちろんのこと、研究所に属する若手の研究員の方々およびボランティアをしてくださっている学部、大学院の学生さんたちの協力にお礼を申し上げます。この集まりが研究者としての参加者にも、その他一般の方々にも、今日来てよかったと思ってお帰りいただけるか否かは、これから司会をしてくださる甲南大学の川田都樹子さん、および後半の司会をしてくださる西欣也君の技量にかかっている、そういうプレッシャーをかけまして、私の挨拶といたします。ありがとうございます。

主催者挨拶

川田 都樹子

本日はご来場くださりまして、誠にありがとうございます。前半の司会を務めさせていただきます川田です。よろしくお願ひいたします。

さて、本シンポジウムは、「美と病のトポロジー——芸術療法の過去・現在・未来——」というタイトルを掲げております。ちょっとわかりにくいタイトルかもしれませんが。トポロジーとはそもそも何なのかでしょうか。もともとトポスとは位置あるいは場所という意味ですから、直訳しますと位置に関する学問だということになります。もう少しわかりやすく言えば、事物のつながりぐあいに注目し、その位相、位置関係を明らかにしようとする学問だということになるでしょう。このシンポジウムのタイトル、「美と病のトポロジー」では、「美」という一語に芸術あるいは表現行為、創作行為の意味を、また「病」の一字には特に心理臨床や精神医療の対象になるものというような意味を託しました。このシンポジウムではそれら両者のつながり方、あるいは関係性を探っていくというわけですね。

ところで、昨今は「癒し」という言葉が流行していると思います。と同時に、「○○セラピー」という語もよく耳にいたします。セラピー文化と呼ばれるような風潮さえあると言えるでしょう。そうした中で、芸術療法あるいはアートセラピーもまたさまざまな形で発展してまいりました。絵画療法、コラージュ療法、音楽療法、ダンス療法といった個々の技法に関しては、最近では理論的、技法的に整備され、その意義が実証的に検証されるようになってきたように思います。

しかし、これまで臨床や福祉といった実践的領域と、芸術そのものを論ずる学問領域とは互いに連携する機会がほとんどありません。今改めて、芸術あるいは表現行為は私たちにとってどのような意味を持つのか、特にそれが心の病とその治療にいかに関連するのかわかるといってみたいと思います。

そこで、甲南大学人間科学研究所では、研究プロジェクト「芸術学と芸術療法の共有基盤確立に向けた学際的研究」を立ち上げ、この問題に多角的にアプローチしてまいりました。現在、研究所では四つのプロジェクトが同時進行中です。私たちと呼んでおります。では、これまでP3でどのような研究が重ねられてきたのか、簡単に紹介しておきたいと思っております。このP3は、実に多様な領域の専門家によって構成されており

ます。お手元のプログラムの中にメンバの簡単な紹介がありますので、そちらも併せてご覧いただければと思います。

(公開研究会のチラシを写真しながらの紹介。) 最初の研究会「アートセラピー黎明期のアメリカの例に学ぶ」(二〇一〇年六月一九日)では、内藤あかね先生と私が、アートセラピーができる以前、できる頃のアメリカに焦点を絞ってお話ししました。内藤先生はアメリカでアートセラピーをご専門に勉強してこられました。研究会ではアートセラピーの母とも言うべきナウムブルクについてお話しくださいました。私のほうはちょうど同時代に、画家ジャクソン・ポロックが受けた精神分析的な治療について芸術学の立場からお話ししました。

第二回目の研究会「アートセラピーにおける表現と癒し」(八月七日)では、やはりアメリカでアートセラピーをご専門に学んで来られた市来百合子先生から、パオロ・クニル氏のエクスプレッシヴ・アーツ・セラピーについてのお話をお聞きしました。また、音楽史がご専門の高岡智子先生から、「音楽は人を癒す」という一九世紀以来の一つのクリシエについてお話しをいただきました。

次に、芸術学の石原みどり先生と臨床心理学の宮川貴美子先生から、「アートセラピストに聞く——一〇のインタビュアーが見える芸術療法の諸相、芸術学との距離」(一〇月二日)のご報告をいただきました。このP3ではアートセラピーの現状

を把握するためにアンケート調査とインタビュ調査も行なつてまいりました。本日、この会場にも調査にご協力くださった方がお見えになっています。その節はご協力、誠にありがとうございます。この調査研究に關しましては、本日も後ほど報告できると思いますが、本日は時間の都合上、一部分しかお伝えできません。詳細は、本年度中に報告書にまとめて発表する予定でありますので、是非そちらをご覧ください。

当研究所所長の港道隆先生からは、「カタルシスの系譜」(二月一七日)として、哲学的な非常に広い視野からのお話しをうかがいました。カタルシス、心の浄化という概念は芸術療法でしばしば言われるところですが、このカタルシス概念が哲学的に、また歴史的にどのように展開して今日に至ったのかをお教えいただきました。

それから、二日連続の研究会「芸術療法をめぐる文化、歴史、医療」(二〇一一年三月七日・八日)では、実にさまざまな方向からのお話を聞きました。例えば今井真理先生は芸術療法の専門家であり、また脳や神経についても最近のご研究を深めておられ、非常に興味深い事例報告をいただきました。また小林昌廣先生は実は医学部のご出身で、今は医療人類学と芸術論、特に身体表現論をご専門にしておられますが、ご発表は「セラピーとしての舞踏——土方巽の肉体論」でした。本日後半の司会者でもある西欣也先生は、哲学的な観点から「セラピー文化

における芸術と自己」について、実に包括的なお考えをお聞かせくださいました。また、のちほど講演くださいます服部正先生は、兵庫県立美術館の学芸員であり、アウトサイダー・アートの専門家でもあり、「アウトサイダー・アートとセラピー」との関係について。また安齊順子先生は心理臨床のご専門家で同時に心理学史の研究もしておられ、日本における芸術療法の歴史を。また、後ほど講演いただきます三脇康生先生は精神医療がご専門ですが、現代芸術の美術批評も書いておられ、独自のご見解をお聞かせくださいました。

次の「芸術は自己表現か?——智恵子、光太郎がいた場所」(六月二十五日)は、後ほどご講演いただきます木股知史先生のご発表でしたが、木股先生は日本近代文学がご専門で、文学と美術との関わりを中心に研究していらっしやいます。

最後に本シンポジウムの事前研究会として開催しました「智恵子の主治医? 斎藤玉男とは」(九月八日)で、三脇先生にご報告をいただきました。

さて、これらの研究会でも終盤でテーマとなっておりました高村智恵子、その最晩年の作品である紙絵は、現在この会場の隣、甲南大学ギャルリー・パンセでご覧いただけます。高村光太郎の詩集『智恵子抄』にも描かれておりますとおり、智恵子は精神分裂病、今言う統合失調症になって精神病院に入院し、そこで亡くなりました。紙絵はすべて入院中に制作されたもの

です。智恵子が紙絵を作った昭和十一年から一三年には、まだ芸術療法なるものは概念としても技法としても確立してはいません。

入院中の智恵子に関する資料は数少ないものですから、この紙絵の制作が医師による治療と何らかの関わりがあったのか、または制作行為が症状の緩和と何らかの役に立ったのかといったことも詳細まではわかりかねます。しかし、智恵子と紙絵作品、その解釈のされ方、また当時の医療制度や臨床のあり方、さらにはちょうど同時代に注目を集め始めました障がい者アートの解釈など、さまざまな方向から検討を重ねることによって、智恵子のいた時代、日本近代の「美と病のトポロジー」を探ることができるとでしょう。そして、そこから見えてくるさまざまな問題は、今日私たちの時代にもなお改めて問うべきことを含んでいるように思います。

そこで、このシンポジウムは次のような構成になっております。まず、智恵子の時代に話題を絞りまして、お三人の先生にそれぞれの立場からご講演いただきます。そこから後半第二部の討論へ展開可能なトピックスを、その都度抽出して整理していこうと思います。

休憩を挟みまして後半には、前半に抽出したさまざまな話題について、今度は地域も時代も限定することなく、P3のメンバーが自由に論じてまいります。そこにぜひとも会場の皆さま

も一緒にご参加ください。積極的なご発言を期待しております。
どうかよろしく願います。

高村智恵子の表現 〈芸術〉の境界線

木股 知史

甲南大学文学部教授。専攻日本近代文学。著書に、『画文共鳴』『みだれ髪』から『月に吠える』へ（岩波書店、二〇〇八）、『イメー
ジの図像学——反転する視線』（白地社、一九九二）、共著に『和歌
文学大系77 一握の砂／黄昏に／収獲』（明治書院、二〇〇四）、『一
握の砂』注釈担当、岩手日報文学賞啄木賞受賞、『近代日本の象徴
主義』（おうふう、二〇〇四）、共訳書にジェイ・ルービン著『風俗
壊乱 明治国家と文芸の検閲』（世織書房、二〇一〇）など。

智恵子についての本はたくさんありますが、たとえば、『詩人の妻 高村智恵子ノート』（郷原宏著、一九八三年、未来社）という題の本があります。もちろん詩人は高村光太郎を指しています。よくできた智恵子の評伝ですが、〈詩人の妻〉という言い方はあくまで智恵子自身が脇役であることを暗示しています。智恵子自身の表現といえ、ほんの少しの文章と絵画、装飾デザイン、それから心を病んでから作ったたくさん紙絵ということになるわけですが、今日はその智恵子の表現に中心を

置いて考えていきたいと思っております。

智恵子は明治一九年五月、福島県油井村（現在の二本松市）の酒造家、長沼家の長女として生まれました。福島高等女学校を卒業した後、東京の日本女子大学に入学します。明治四〇年に家政学科を卒業しますが、東京に残って太平洋画会研究所などに通って、絵画の勉強を続けていくことになります。セザンヌが好きで、当時新しい画風を示していた斎与里であるとか、津田青楓であるとか、中村彝を訪ねています。

装飾デザインの才能もありました。当時、創刊された雑誌『青鞥』の創刊号の表紙をデザインしています。その他雑誌のカットなども、今見てもこういう方面でも活躍できたのではないかと思います。

明治四四年に先輩の柳八重という女性の紹介で光太郎に出会い、交流が続いて、大正三年一二月に結婚します。芸術家婚とわたしは呼んでいるのですが、生活の現実をあまり考慮しない芸術家同士の結婚でした。光太郎は伝統的彫刻を家業としていた家の出であり、高村光雲という父親を持つていましたが、その跡を継がないで、しかもインデペンデントとかたちで、つまり文部省美術展覧会（文展）と呼ばれるアカデミーに對抗して自分の表現を追究していこうと考えていました。ですから、二人は大変貧困に苦しんだと言われています。

ただし、近親者の証言（高村規インタビュ）「高村家、芸術

の系譜」、二〇一二年二月、『花美術館』一八号、蒼海出版）では、父・光雲はずっと援助を続けていて、駒込林町のアトリエも光雲のおかげで建てられました。光太郎自身の作品を販売するギャラー「琅玕洞」も光雲が援助しています。しかも、光雲が自分の彫刻を販売するときに「息子がこんなものを作っています」と抱き合わせて販売するような形での援助もしていた。ですから、貧困という言い方も、本当に大変だったのは昭和九年に父光雲が亡くなってから後のことではないかとも考えられると思います。

智恵子の詩「無題録」（一九一四年九月、『家庭週報』二八四号、日本女子大学校同窓会桜楓会機関誌）のうちの一篇は、「いとほしい髪の一すぢより／感情のはげしい瞬刻の閃光まで／私にとつては宝玉だ／抜きさしならない玉条だ／よろこびは朗らかに魂身に燃え／日輪は大なるひまはり草に祝福す／いのは一切の生にとゞまる／抹殺と添削との卑穢な人間の想像こそは痛ましけれ／そのアツピアランスの魂こそは痛ましけれ」というものですが、想像力による概念的な操作や、言葉というものに対して不信感があって、直接的な表現を目指したいという気持ちがよく現れていると思います。

彼女の性格については、精神科医の分析（松村幸司「高村光太郎「智恵子抄」の精神病理学的研究——智恵子の病蹟と光太郎のinteraction」一九六七年三月、『野村草恒教授定年退職記

念論集』東京慈恵会医科大学精神経過教室）があり、「彼女の性格傾向をまとめてみると、非社会的で孤独、自閉的であり、繊細な感受性を持ち、無口で堅苦しく、純粹で偏屈な所があり、「自然と書物の友」といふべき生活を好み、僅かな刺激にも敏感で、傷つきやすい性格であったと言えよう。このように表現された性格傾向は、Kreismierの「分裂気質」に他ならないと思われる」と指摘しています。智恵子、光太郎の生活というのは、制度に組み込まれないで自由な芸術家として生きていこうとすれば、ボヘミア的な根のない生活に追い込まれるし、職業的芸術家として制度の中で妥協して生きていこうとすれば、展覧会に当選するなどの努力をしなければならないという矛盾の中に置かれていました。

ナタリー・エニック『芸術家の誕生 仏蘭西古典主義時代の画家と社会』（佐藤泰雄訳、二〇一〇年一〇月、岩波書店、原著一九九三年）が、近代の芸術家のあり方について、「芸術家（アルティスト）は「従前以上の何か」。つまりは、ヒーローであると同時にアンチ・ヒーロー、聖人であると同時にへば絵描き、殉教者であると同時にボエーム（その日暮らしの自由人）」に昇格していくだろう」と指摘しているように、智恵子、光太郎の二人は、そうした矛盾した役割を身をもって忠実に演じているとも受け取れるわけです。

光太郎はそれなりに表現を深めています。油絵を選んだ

智恵子のほうは停滞が続いていきます。青春の時代は、絵画の創造の悩みが、智恵子の主要な苦悩の要素であったと思われませんが、二〇代、三〇代を越えて四〇代半ばぐらいからは、「人生の午後の悲劇」というべき事態が智恵子をおそいます。これはわたしたちにも起こりうるものです。自分の健康を回復する根拠地であった二本松の実家が破産してなくなってしまうました。それから、高村光太郎の創造を生活の中心とするうちに、智恵子のほうが家事的な要素を引き受けざるを得ないようになります。そういうことがあって、苦悩の質が変わっていきます。

昭和七年には自分のアトリエで、アダリンという薬品を服用して自殺を図ります。そのときは一命を取り留めますが、既に幻覚が始まっていて、症状の悪化は、例えば高村光太郎の中原綾子宛て書簡（昭和九年一月二十八日付）、それから入院を決定した後の光太郎の真壁仁宛ての書簡（昭和一〇年三月二〇日付）などに如実に表現されています。ついに昭和一〇年二月に、斎藤玉男という医師が創立したゼームス坂病院に入院することになりました。この医師は今回の調査で非常に面白い人物であるということがわかってきたので、後の三脇先生の報告で詳しく取り上げられると思います。

智恵子の写真を見てください（図1）。『青鞥』の新年会の時のものですが、中央が智恵子です。右から二人目が平塚らいてうです。ちょっと見ていただくと面白いのですが、手を出し

ているのは智恵子です。当時、新しい女たちでも写真に写るときは手を隠しています。平塚らいてうは、当時の普通の束髪で、髪形もそれほど特徴はありません。ファッションも一つの表現だと考えますと、智恵子の被布（コート）の着こなしというのはちょっと面白い。半襟のところもどういう工夫をしているのかわかりませんが、コートの引つ掛け方、それから着物の裾のぶつ違いになるような着方は、お引きずりという着こなしであり上品なものではありません。これは、偶然ではなく、異風であることを自覚した意図的な着こなしだと思います。



図1 明治45年1月21日 東京大森森ヶ崎で開かれた『青鞥』新年会（『青鞥』明治45年2月号掲載）

アトリエが太平洋戦争の空襲で消失したので、絵画が三点しか残っていないのですが、そのうちの一つです（図2）。そんなに大きくない作品ですが、ヒヤシンスではないかと言われています。鉢の線のあり方にセザンヌの影響が感じられます。この方向で努力して、大作を描けば、文展に入賞することも必ずしも不可

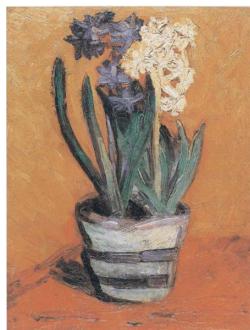


図2 高村智恵子《無題》油彩・キャンヴァス

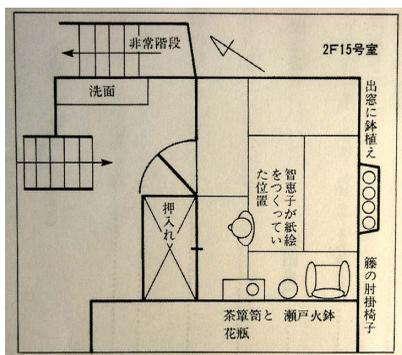


図3 セームス坂病院病室図『品川歴史館特別展 高村智恵子—紙絵とその生涯—』図録1995年10月

能であったとは言えないと思います。

これがゼームス坂病院です(図3)。

後で報告があると思いますが、この六畳の一室でちようど押し入れの向かい側に座って、日課のごとくマニキュア用の小型のはさみを使って紙絵を作ったということが、介護にあっていた姪の宮崎春子の証言(「紙絵のおもいで」、草野心平編『高村光太郎と智恵子』昭和三四年四

師や春子にはその作品は見せずに、光太郎だけに披露したといえます。紙絵は千数百点が残されていると言われていいます。

智恵子の紙絵は、心の病に苦しむ者の自発的表現と見て、制作の過程に癒しが含まれていたとすれば、アートセラピーの問題にも関わります。また、精神の病の治療という観点からは作業療法という問題につながっています。光太郎は、「智恵子の切抜絵」(昭和二年二月『新風土』)で、精神病者に簡単な手工を勧めるのはいいと聞いていた、と書いていますし、紙絵のことを「仕事」と呼んでいました。ですから、自発的な智恵子の制作だったとしても、周辺に作業療法的な考え方が全くなかったとは言えないだろうと考えられます。

紙絵は当初は、「切り絵」とか「紙切り絵」とか「切り抜き絵」とか言われたわけですが、昭和二六年の資生堂で行なわれた紙絵の展覧会で光太郎が、油絵と同じようなジャンルがあってもいいというので、紙絵と呼ぼうと提案をして、それ以降、紙絵と言われています。

資料に、展覧会や『智恵子抄』がどのように普及していったかを示してあります。

『智恵子抄』については、今日は深く触れられませんが、愛の神話を意図的に表現したものです。一つの特徴は、性的な愛もてらうことなくはっきりと表現しているところです。もう一つは、発病後の智恵子に関しては、人類の境界線を越えてしまっ

月、筑摩書房)からわかっています。

紙絵は先ほども川田先生から紹介がありましたけれども、昭和一年の終わり頃から簡単なものが作られて、翌一二年、結核が悪化していった一三年にも制作が続けられていました。医

た手の届かない存在ととらえていることです。現実界の向こうへ行ってしまった存在というふうに『智恵子抄』の智恵子とはえられています。

智恵子の紙絵は、『智恵子抄』とセットで受容されていったので、『智恵子抄』の愛の神話というフィルターをとおして考えられることが多いのですが、それを外して眺めてみると非常に面白いことが出てきます。まず、一般的な美術に対して、ある批評性を紙絵が持っているのではないかとということが考えられます。

よく「個体発生は系統発生を繰り返す」と言いますが、智恵子の紙絵の展開過程を見ると、それは美術史の問題を含んでいるようにも思われます。

これは、わたしを買ってきたはさみです。眉の手入れ用というので先が反っている。おそらく七センチぐらいのもので、推定ですが、こういうはさみを使っていた。初期に、洋書の切れ端に凹凸のある紙が貼ってあるもの(図5)がありました。これは展示にもありますね。これは、例えばプリンツホルン・コレクションに含まれている作品(図4)に似たものを見つけることができます。梱包そのもののような作品も初期ではないでしょうか。ソーセージとかハムとか書いてあります。素材そのままという感じです。例えば一九六〇年代にネオ・ダダという動きがあつて、赤瀬川原平という人の作品に梱包をモチーフと



図4 Jhon Heinrich Grebing 《Writhing Materials》(出典は、Beyond Reason Art and Psychosis Works from the Prinzhorn Collection. University of California Press. 1996)

のか、ちよつと判断しにくいものがあります(図6)。

それからシンメトリーの作品(図7)も、初期と後期のものがあるようです。それから即物的なもの。これは、銀座千疋屋の包装紙がそのまま使われています。

本当の魚のように切られているたいへん写実的なもの(図8)



図5 高村智恵子 カラー
ジュシタもの

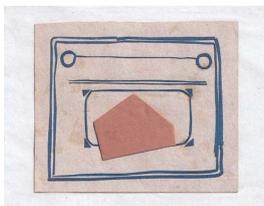


図6 薬の包み紙を利用している。
二本松歴史資料館蔵161
16.7×12.3 cm

したものがありません。ですから、何気なく作っているものが前衛的なものと通い合うということも言えます。

これも展示がありましたが、葉箱を書いているのか、抽象的なものを描いている



図9 智恵子記念館43

これも封筒の上に貼ってあるところが意図的なものなのかどうか、わかりませんが、写実に、装飾性という要素が加味されています。これは素材をそのまま使っています。段ボール的な紙を使っています。これも展示がありました。

もあります。

月とウサギのモチツキを表したもの(図9)は一番人気があるようですが、メルヘン的な、だれにでもわかるものです。これは少し見にくいですが、花瓶の切り込みが下の白い紙に入っています。これは写真でありながら、構成や装飾の要素というものを内に含んでいます(図10)。

これも封筒の上に貼ってあるところが意図的なものなのかどうか、わかりませんが、写実に、装飾性という要素が加味されています。これは素材をそのまま使っています。段ボール的な紙を使っています。これも展示がありました。



図7 智恵子記念館10

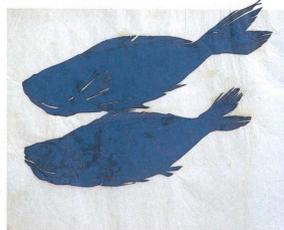


図8 智恵子記念館42



図10 智恵子記念館28



図11 歴史資料館148

右側の絵を作っている制作過程の表現(図11)かもしれないので、制作の過程そのものを表現するというは、かなり斬新だと思います。プリミティブなものが前衛性に通じていたり、写実の追求が装飾性に転換したり、美術史のはらむ問題を、智恵子の紙絵の多様性は内包しているようにも見えるのです。

これが最初に出た『智恵子紙絵』(一九五七年九月、筑摩書房)という本で、制作に協力した庫田發という人が紙絵を三つに分類しています(「智恵子紙絵」、草野心平編『高村光太郎と智恵子』昭和三四年四月、筑摩書房)。「第一の系列に属する分は初期のもので、折鶴から発展したといふ極めてナイーブな少女趣味的なもの、思ひ出、身辺の小物といった作品群、第二の系列は高村さんの見舞の品とその包紙がそのまま、作品となつてゐる相聞歌的な作品群、第三は、もはや心理的交錯を絶ち切つ



図12 Cタイプのもの。高村智恵子《檸檬の木》

て画面自体が独歩する純造型的な作品群である」といいます。そして「この第三の系列」をさらに、「Aは写実的なもの、Bはデコラチーフなもの、Cはアブストラクトな造型要素を持つ極めてモダンな様式のもの」の三つに分類しています。倉田は、C群の作品が「高村家に於て発見した殆ど未発表だった作品群である」と言っています。いくつか見てみましょう。これは檸檬の花だと思えます。それから、これなんかはちよつといいですね。これはまた違う感じですね。この素材さというのとは作爲がでないのかとちよつと迷わせてくれます。檸檬の木(図12)ですが、枝の表現をデザイン的に処理しています。写実から裝飾への移行が融合しています。こういうCタイプのものについて、庫田は、「このやうなモダンな様式が昭和十年に製作されてある事は驚くべき事ではないか」と指摘しています。

これまで見てきてわかってきたことは、智恵子は芸術史、美術史の中に組み入れられていないとしても、智恵子の紙絵の中にはそれなりに表現の展開過程があるということです。だんだんと高みに向かっていって、それが熟成したということは間違いなく言えます。

そこで、光太郎は、

「智恵子の切抜絵」(前出)で、紙絵を「立派な芸術品」だと呼んでいます。それはどういう意味で言ったのでしょうか。本当はそう言えないかもしれないが、あえてそう呼んでみたというのか、掛け値なしにそうだと考えていたのか、その辺の問題がいろいろ残っていると思います。

医師斎藤玉男の「智恵子さんの病誌」(草野心平編『高村光太郎と智恵子』昭和三四年四月、筑摩書房)という文章に非常に印象的なところがあります。「他者に拒む」ことは「開くに値する高い世界を予想するから」のことであつたのかも知れません。これを一概に分裂病者の拒絶症状と片付けるのは理解の至らないものでせう」と斎藤は記しており、智恵子は紙絵を見せるに値しないものだという気持ちがかこかあつて、光太郎以外には見せなかつたのではないかと、という解釈が可能な言い方をしていきます。そうすると、光太郎の芸術に対する批判も、智恵子の紙絵の中には含まれていたのではないのでしょうか。智恵子の紙絵は個人的であることにとどまることによって、芸術を取り巻く環境についての問題を、いわば可視化してくれているわけです。智恵子から光太郎への、「あなたの表現はアカデミーへの反逆が根拠でした。けれども、反逆は制度的芸術と共犯関係にあつて、あなたは結局その中にいるのではないですか」という無言の問いかけを聞き取ることも可能ではないでしょうか。

しかも、この小さなユートピア、紙絵を制作する空間が空中に浮いていたわけではありません。いくらかはわからないですが、かなり高い治療費を光太郎は一日ごとに病院に支払っていました。しかも、光太郎によって、智恵子の悲劇の物語とともに紙絵は、わたしや、それから皆さんに知られるようになっていった。これも制度の枠内の出来事です。こうした問題については、三つ目の服部さんの報告でお話があると思います。智恵子の紙絵は、表現と社会の錯綜する関係についていろいろな問いかけを私たちにしてくれています。というところで、次の講演者にバトンを渡したいと思います。「拍手」

川田 木股先生、ありがとうございます。次のご講演に移ります前に、いま木股先生がお話くださった中から、後半の討論で展開できそうな話題を抽出したいと思います。

まず、「芸術という制度」、そして「前衛芸術との関係」です。芸術は制度的な価値付けと不可分であって、芸術家は前衛を目指すために制度から出ようとするけれども、いつもその制度の中に取り込まれていくという不毛に悩まされるという指摘があります。

それから、「精神病者は無垢である」という神話がある」という話題も出てきたかと思えます。

それから、「精神病者による造形物を芸術作品と呼ぶときの

根拠はいったい何か」。智恵子の紙絵を、斎藤玉男は、日常的な機織りの延長程度のものとしか捉えていませんでしたが、一方、高村光太郎は「芸術作品である」として、智恵子の死後にこれを芸術制度の中に取り込んでしまったのでした。

また、「作品と芸術市場の関係」も問題になるでしょう。あるいは芸術の市場でなくても、智恵子自身の入院に大変なお金がかかっていたことを考えますと、「芸術制作と経済的な問題」と言えるかもしれません。こういったことも後半で展開できるテーマではないかと思えます。

続きまして、三脇先生からお話をいただきます。

「治す」という概念の考古学

近代日本の精神医学

三脇 康生

持ち主です。齋藤茂吉と区別するために、「玉男先生」と呼ばれていたみたいです。私は久々に、誰かの目になるといふか、この人がどんなものを見たのか、この人がどんな同僚と一緒に働いたのか、ということを知りたい人にめぐり合いました。この研究会の木股先生に感謝しています。

この写真の齋藤玉男は五八歳です。(図13) この齋藤の顔を高村智恵子はおそらく見えています。なぜかといいますと、「智恵子は」齋藤玉男が経営したゼームス坂病院に昭和一〇(一九三五)年入院して、亡くなったのは一九三八年です。先ほどの齋藤の顔は一九三九年のもので、この顔で高村智恵子に「ごきげんよう」と週に一回言っ、頭を触っていた。診察はそれだけだった。「智恵子は一切口を聞かなかった」という宮崎春子さんの証言があります。資料については木股先生とかぶりますので、木股先生の部分をご参照いただけるといいかと思えます。

ゼームス坂病院は非常に特殊な病院です。齋藤玉男ご本人の言うことは記憶が移り変わったりして、ころころ変わります。息子さんのご証言もころころ変わるのではつきりわからない

仁愛大学人間学部教授。精神医学。芸術批評。共編著「医療環境を
変える——「制度を使った精神療法」の実践と思想」(京都大学学術
出版会、二〇一〇)。「学校教育を変えようの制度論——教育の現場と精
神医療が真に出会うために」万葉舎。「アート×セラピー潮流」(フィ
ルムアート社、二〇〇二)。共編訳「精神の管理社会をどう超える
か?——制度論的精神療法の現場から」(松籟社)。共著に「ドゥル
ズ・ガタリの現在」(平凡社、二〇〇八)。「今村源——Hainé
Inamura: 1981-2006」青幻舎など。共訳ジル・ドゥルーズ『無人
島』(河出書房新社、二〇〇三年)。バイロン・グッド「医療・合理
性・経験——バイロン・グッドの医療人類学講義」(誠信書房、二
〇〇一)など。

木股先生のお話にもありました、高村智恵子の主治医の齋藤
玉男という人について調べました。調べてみると、こんなに世
界を広く見ているコスモポリタンでありながら、しかも病院の
端から端まで細かなところを見ている、という驚くべき視点の



図13 齋藤玉男 (58歳)

ですが、言えることは特殊な病院であったということであり、五〇床くらいで、完全個室だったと言うときもあるし、個室の数とベッドの数とが合わなかったりするのでよくわからないうんですが、いずれにしても大人数が大きな空間に集められているのではなくて、ひっそりした空間に一人患者さんがいる。

しかも、まじめに当直する医者がいて、智恵子が一時になつて切り絵を止めなくても、宮崎春子さんが付き添う。今の病院なら、六時で止めてください、五時で止めてください、夕ご飯です、という話ですけども、ある意味その人の欲望が満足できるまで看護人が付き添う病院であった。

神経科を標榜しているということが重要です。精神科ではない。当時の精神病院の状況は、法律で言いますと、一九〇〇年の精神病者看護法という法がございます。危ないぞという人がいますと、親および親類の人がなんとかしろ、と世間から言われて、おうちに座敷牢を作ることになるんですが、お金がございませぬという場合は、市町村が預かって病院に入れることになりました。自費、公費で言いますと、公費の部分に当たります。入院費が一等、二等、三等と分かれていまして、公費の場合はほぼ三等のお金で済むという状況になっていました。木股先生によると結構高い入院費を払っていたということですので、当然一等よりも高い金を払っていたであろうと思われま

「時間の都合で」あまり細かなことをしゃべるわけにいきま

せんが、委託というものがございます。これは、患者さんの周りの人たちが「お金を払えません」と言うと、市町村長が委託されて病院に入れる制度です。それは一九一九年に精神病院法ができてから、三等患者と名付けるようになりました。こんなことをこれからの話の中で覚えておいてください。フランスの精神保健法とかを見て回ると自費、公費というのはありますが、「二等」って電車じゃないんですからね。一等、二等、三等、こんな名前をつけている国はなかなかないんじゃないかと思えます。日本らしさだと思います。

ところで智恵子さんが入院するときに齋藤玉男先生はアトリエに往診に行っています。バツタリ織り機が置かれてあって非常に印象的だったようですけれども、それよりも精神科医的に言うと、「ははん、分裂病だな」と一発で見抜いたそうです。プレコックスゲーフェルト [Praecoxstuln] という言い方をしますけれども、そう思ったと言っています。

切り紙の話で、齋藤玉男の芸術観が出てきます。これは齋藤玉男の芸術観であるとともに臨床観であるわけですけれども、彼は「これは傑作だろう」と。しかし、「よくよく考えてみると、プロでやっている人なら、もともと失敗しない画題ではないのか」と。齋藤は非常に冷静な人ですから、絵面だけから無条件にそれに溺れることはできない。プロならこれぐらいは簡単にやれるんじゃないかと後ほど振り返っています。智恵子の

病気は透明な分裂病、分裂病中の分裂病なんだけれども、どうも結核という身体性の病気がその進行を遅らせることによって、切り紙という作業あるいは芸術行為が智恵子にとって代用作業になったのではないかと、と言っています。つまり、結核のおかげで精神分裂病の進行がとどまったのではないかと言う。

ともかく、智恵子の精神病については、中核中の分裂病であると考えています。その理由を斎藤玉男はこんなふうの説明しています。「コトバと全く絶縁している」。ほとんどしゃべれなかったというんです。「人間嫌い」というよりも、ほとんど『人間無視』で、切り絵、紙絵という創作一本に突入していった」ということです。斎藤玉男の考え方では、芸術というのは本来ならば言葉の世界というのがあって、イメージというのはそれよりも一つ下、という発想があるわけです。しかしながら、イメージを扱うにしても、制度の中に入ってそれなりに訓練しなければならない一人前のことはできないはずなのであって、ややそうではない彼女の作品は芸術とは呼びにくい、という判断がここを下っていると思います。

ここまでは斎藤玉男と智恵子との関係性についてご説明しました。では、そんなことを言った斎藤玉男はどんな人間なのか。二者関係だけでは、実際どんなことが背景であったのかということを知れないといういろいろなことがわかってきませんから、斎藤玉男についてご報告します。

この人は非常に敏腕なので、智恵子が入院していたゼームス坂病院を持っていたにもかかわらず、東京府から頼まれて、当時の中核病院、松沢病院の副院長に就任して、将来的には院長になってくれと言われます。院長の三宅鉦一という人が研究中心でこまやかに患者を診ないという方でしたので、就任を要請されるわけです。例えば就任した年の前年には看護人のストライキが起きています。無茶苦茶しんどい仕事までさせられるので、斎藤ははつきりと看護人一人に対して、一等患者を持たせるなら二人、二等患者なら三人、三等患者なら五人としました。これ以上は持たせないということで、その代わり、いくらか働いてくれということをはつきりさせていくことでモチベーションや、あるいは看護人としてどこまでやればいいのかという気力のメンテナンスみたいなものを図っていくところがありました。当時の院長の三宅には、こういうことの解決能力がないということ、なんとゼームス坂病院を人に任せて、副院長として松沢病院に入っていきます。

当時斎藤はどんな患者を診ていたのか。患者さんというのは匿名性がありますから、われわれは有名な人しか知ることができません。当時斎藤が副院長として戻った松沢病院、巢鴨から病院が移転しますが、そこにいた有名な人に、葦原金次郎といって、「芦原將軍」と名付けられていた人がいます。写真を見てもらうとこんな人です。これが患者さんなんです。軍部が利用

したとも言われていますけれども、軍隊の制服を着せてもらって、乃木「希典」大将と出会って、「おまえ、よくやったね」と乃木に言っていた人です。見学者が来るぐらい人気者で、記念撮影していた。いろいろな病院の院長が集まるときに、「お前の病院に芦原將軍がいたら、病院も有名になるし、患者が来るね」みたいな軽い座談会が行なわれていたりするような当時の超有名人です。この人自身が芸人です。

問題は、この人は公費入院だったんです。にも関わらず、病院にとって都合がいいので、いつの間にか自費並みに優遇されていましたので、かなり不平不満が出ていました。自費と公費だと死亡率は確実に違います。もちろん国全体が疲弊していたときは自費の人も公費の人も高い率で死にますけれども、国が豊かな状態のときは自費の人のほうが死なないわけです。それに対して斎藤はどういう距離をとっていたかという点、「あいう人」は国家主義的な時代にびつたり合っていて、時代がこういう狂人を無意識に要求しているんだ」と注意を払っています。いわば斎藤玉男にとって芸術というのは、非常に素晴らしいものであるとともに危険なものですね。政治的なものは芸術的でもある。そのときは非常に危険なことが起きるんだというのを常に斎藤は注意していた人じゃないかと思われま

す。ところで、当時斎藤の周りにどんな人がいたかというと、巣鴨病院から松沢病院に移転が行なわれるわけですから、重

要なのは作業です。作業療法という言葉は日本に流通していません。芸術療法は流通していませんが、作業療法は流通していません。ところが、皆さんに知っておいていただきたいのは、作業療法の中に芸術行為があることです。葦原が関与したと言われている大きな池を加藤普佐次郎という医者と患者さんが作ります。一九二三年に関東大震災が起きていますから、復興作業の一環として池を作るわけです。それはのちに美術作品と呼ばれています。

この加藤普佐次郎という人は、松沢病院で作業療法をやっていた医者です。彼が考えた作業療法は、病院のメンテナンス、および小さな作業（畑作り、植え木手入れ、養豚、道路修繕、物資運搬、病室内雑用、封筒貼りなど）までいろいろな含まれていたということです。病棟内で八〇人、屋外で三〇人参加しました。開放病棟の患者さんばかりだったんですが、呉「秀三」は、開放以外の患者さんも入れてくれと加藤に言いました。そうすると、まず公費患者に水田耕地整理させました。一等、二等、三等で言うと、三等患者に病院の土木作業をやらせている側面も作業療法にはあるということです。だから、レンジが広いわけです。美術作品を作ることから土木作業まで含むのが作業療法だった。つまりここに何を芸術と誰が名付けているのかという問題があります。

加藤普佐次郎は、病院に必要な業務掃除や裁縫まで習熟した

ら病院の従業者にしまったらいいではないかという発想です。そのほうが患者さんと従業者が仲良くなれる。および、作業療法をやるとだんだん開放する方向に持っていく。ここが重要です。ここが当時の作業療法を進めていく人たちの非常に大きな希望だったんですね。作業をやれば、ベッドで寝ているんじゃないと外に出ていける。ここに希望を託していたわけです。かなり芸術的な活動であろうと土木作業であろうと、外に出ていけるであろうということですね。

さて、呉という人は東大の教授で、のちには巢鴨から松沢に移転した病院の院長を兼務します。彼がやったことで非常に重要なのは、病院のことよりも、精神病者の慈善救済会というのがあります。大隈重信の奥さんと教授たちの奥さんがこの会を作った。女性たちが園遊会を開いたりして、さまざまな作業の道具の寄付をしているわけです。この人たちの力が非常に大きかった。なんと一九〇四年に、日本美術協会春季展覧会に患者一人が設計、一人が建造した二階建家屋雛形が一等賞をとりました。家の模型でしょう。日本美術協会というのは日本美術を見直そうという派閥の中では古い派で、新しいほうは岡倉天心とかフェノロサですけれども、ここでは非常に政治的な匂いを感じます。皇室に近い派閥です。大隈重信のような政治家の奥さん方の力がここに働いている可能性もすごく感じる。政治と美術の関係性というものが匂ってくるわけです。

呉が考えていた作業療法というのは非常にへんてこりんなものです。「一緒に写真を撮ったり、絵画を作ったり、彫刻を作ったりしちゃうよ」みたいに、非常にインテンシブな芸術療法みたいなものから、非常に複雑なカテゴリーになっていきます。複雑すぎて不明瞭です。「甲というカテゴリーの作業療法の」精神的作業の中にある「受容的な精神作業」をまた乙というカテゴリーで引つ張り出して、「感情的空想的なものよりも現実的に理性的な軽い、滑稽で風刺の効いたものを材料にレクリエーションしろ」と言っています。「感情的空想的なもの」はむしろ芸術です。ですからここでは、作れではなくて、楽しめということを行っています。もちろんできるなら芸術制作もあるよということですね。このようにレンジがめちゃくちゃ広い。ここに土木作業はもちろん入ってきています。呉はさらに移動療法というレンジをさらに広げた全てを含むカテゴリーを作っています。これは遠足に行つて観劇してきてもよいということです。かなりインテンシブな芸術療法から土木作業およびレジャーまで含んでいることがわかると思います。

斎藤玉男はそういうものに対して、副院長として野球大会で優勝旗をあげたりしていて、別に否定はしていません。いいよね、と思っただけですが、インタビューで聞かれたときに、「ええ、作業療法にはちょっと縁が遠かったもんだから……。しかし、松沢「病院」ができて、あの池（将軍池）ができたという

ことは今となってみれば本当にいい記念碑です」と、ある意味冷めています。斎藤というのは非常にいい距離感をとっている人です。葦原將軍を褒めすぎると、やっぱり政治的に利用されてしまう。今の日本の精神医療制度の中に安易に芸術を持ち込むと非常に政治的な評価になってしまうことに対して、緊張感を持っていたということがわかると思います。

斎藤は呉の作業療法に対して、呉はベルギーのゲールまで行って見てきたのですごいと思うけど、でもさ、という感じですが。当時のベルギーは国中農村で労力が欲しかっただけで、どんな経済組織で病者を預かったかということについて調べておくべきだった、と言っています。つまり、かなり経済組織について調べてきていないと、よかったか悪かったか言えない、ということを行っています。呉は慈善救治会の活動にばかり忙しかつたけれども、慈善救治会が作業をいわゆる芸術化していた女性たちの集まりだったかもしれないのですから、よかったのか、というようなことを言っています。

斎藤玉男先生は、アドルフ・マイヤーというヨーロッパの片すみに生れ苦労してその中を移動しヨーロッパからアメリカに渡った精神科医について勉強しているんですけれども、困ったことに、マイヤー自身のことでも偶像崇拜しないんです。そうではなくて、マイヤーのいた都市で実際に機能していた病院を見に行っているわけです。

ヘルマン・ジーモンも作業療法の父と言われますけれども、斎藤は紹介はしているんだけど、全面的な肯定はしていません。ただ能動的な新しい生命を入れ込んだとは言っています。では、斎藤は結局何がやりたかったのかというのを、自分が一線を退く中で書くようになっていきます。それは慰楽堂や礼拝堂を建設しろと。礼拝堂というのは、亡くなったときに仏教でもキリスト教でも、あるいは神道でもいいから、ちゃんと拝めと。スタッフのスピリットのメンテナンスですね。慰楽堂はレジャー施設です。これは従業員のために必要なんだと。患者のためじゃなくて、スタッフのために必要なんだと。もちろん病院の外で村落療法をやったり、家庭療法（里親的なもの）をやるのも重要だけど、スタッフのスピリットのメンテナンスだと言っています。

それから、遊働事務員という妙な日本語を作ります。これは、遊びながら動く、はつきりとした資格はないけれど、制度化された資格と資格をつなぐような人がいないと駄目、みたいなことを言うわけです。エスカレーターのように、いろいろなものが行ったり来たりして動いていないといけない。動いている中に芸術とか作業が入り込むといい形で機能するけれども、そうでないところに無理やり強引に政治的に押し込んだりすると変なことが起きると言っています。

斎藤玉男先生自身が言っていることですが、日本の場合、医

療には宗教色が少ない。それゆえにさまざまな困難もある。しかし、例えば古い職員が病院を辞めてからも作業療法を受けてくれていたりするので、それを細かく制度化していったりする手もある。日本は宗教的な学問も何もない国なんだけれども、だからこそいろいろ設定し、分析し、再設定できるのである。何もないことをちゃんと見た上で制度を作っていくということをやらないと駄目だということです。つまり、環境を準備しないで、即物的に作業や芸術を入れ込んでも害にしかならない。斎藤の視点を追いかけると、このようなことが見えてきます。

高村智恵子の作品を見た斎藤が、他のものをどんなふうに見ていたのか。師の三宅東京帝国大学教授、あるいは巢鴨病院、松沢病院、ゼームス坂病院、患者、同僚の医者そういうものをどんなふうに見ていたのかという質問、彼の眼球に何が映っていたかということを紹介したかったということです。

川田 三脇先生、非常に面白いお話をありがとうございました。三脇先生のお話の中から幾つか後半に向けての話題を抽出しておきたいと思います。

まず、「芸術療法と作業療法はどのような関係にあるのか」。これを日本近代の例を挙げてお話しくださいました。

それから、「社会制度上の問題」をさまざまに論じてくださいました。特に政治の中に回収され得るような芸術療法、ある

いは精神医療のお話が非常に面白かったと思います。

それから、治療現場に芸術創造を導入するときに「宗教」が関わってくるということ、あるいは、そこでの「思想的な問題」も出てくるかと思えます。

また、「経済的な問題」も語られました。一等と三等での差異——三等の患者は土木作業で、一等は芸術療法的なものであったというのは、「芸術創造」の位置づけに関わることでしょう。それから、「医療制度の中でのハードとソフト」、特に制度の問題です。医療を制度化していくときのあり方について。さらには人材の「資格の問題」も出てまいりました。

不十分なまとめで申し訳ありませんが、後半で、またこうしたことを、ほかの国の問題や現代の問題に引き寄せて考えていただければよいのではないかと思います。

それでは、最後のご講演者の服部先生にお話を伺いたいと思います。

障がい者の造形をめぐるアート／セラピー 昭和一〇年代を中心に

服部 正

兵庫県立美術館学芸員。アウトサイダー・アート／アール・ブリュットに関する研究、展覧会の企画を行う。著書に、『アウトサイダー・アート——現代美術が忘れた「芸術」』（光文社新書、二〇〇三）、論文に「日本の福祉施設と芸術活動の現在」（藤田治彦編『芸術と福祉 アーティストとしての人間』大阪大学出版会、二〇〇九）、“Masao Obara, A Brief Visitor to the World of Outsider Art”, *Raw Vision* no. 72, 2011 年。

資料はA3二つ折りにA4が挟み込まれたものです。その資料を見ると、とても二〇分で話せる内容ではないとご心配かと思いますが、この中から問題を抽出しながらいかいつまんでお話ししたいと思います。

智恵子の紙絵が実際に展示されるのは、木股先生のお話にもありましたように、戦後になってからのことです。作品集に至っては一九五七年です。智恵子が実際に紙絵を作っていた同時代



図14 『犯罪公論』第2巻第2号口絵（掲載時の題名は「狂人の製作」）

です（図14）。こちらは式場隆三郎が『文芸春秋』「第一六巻第六号」に出した患者の作品です。

もしこの二人が同時代に智恵子の作品を入手できるような環境にあったら、もしかしたらこの時代に既に智恵子の作品が、障がいのある人、あるいは精神疾患のある人の創造という問題でクローズアップされたかもしれません、それは現実に起こりませんでした。

このような野村や式場が書いている文章の中から、患者の作品がどう記述されているのかを考えると、いろいろな問題系が出ています。一から四まで挙げていますが、病跡学的なものだったり、美術批評的なものとか、治療・療育的なものだったり、社会福祉的なもの、それぞれ例を挙げていますが、今で

も患者の作品について語られるいろいろな側面がこの時代から既に出ているということです。

そこを見ていくと、作品に関わる人が作品に何を期待しているのか、そこにはどのような意味づけを行なおうとしたのかということがいろいろ分かってきます。三月の研究会「芸術療法と芸術学の対話 第五回 芸術療法をめぐる文化、歴史、医療」ではそういう話をさせていただきましたが、今日は智恵子の紙絵と関係がありそうなものとして、山下清の話をしてみたいと思います。こちらはちょうど智恵子が紙絵を制作していたのと同じ時期に、精神病院とは全く別のコンテクストで、同じように紙をちぎって貼るということをしています。しかも、その時期にまさに社会の中で問題になったものです。そのことを今日はお話ししてみたいと思います。

山下清がこの時期に世に出ることに中心的な役割を果たしたのは、もう一人の別の人物、戸川行男という人です。この人は精神科医ではなくて、早稲田大学の文学部哲学科心理学教室にいた人です。この人が山下清の紹介に非常に大きな役割を果たしています。山下清は、大正十一年、「関東」大震災の一年前に東京に生まれて、一〇歳の頃から学力の遅れが見えたということで、昭和九（一九三四）年に八幡学園というところに入りました。知的障がい者の保護施設、収容施設です。そこで貼絵に才能を示しました（図15）。数年後に入園当時に回想してい

る山下清自身の日記の中で、「何をやらせても満足にできないので、園長先生がこの子に色紙で絵を貼らしてやろうかと言って、このとき初めてやって、非常に面白かった」というようなことを書いています。

では、八幡学園というところはどんなところでしょうか。久保寺保久という社会事業家が特異児童（知的障がいのある人）の教化、養護事業として昭和三年に設立した施設です。この写真には開園式の様子です。自宅を改築して、家族経営のようなかたちで知的な障がいのある子どもを集めて、そこで保護、養育をしていました。園芸などの作業療法的なことももちろんやっているんですけれども、それと同時に貼絵の作業を積極的に行なっていました。



図15 「大会戦図作制中の清君」（春鳥会『特異児童作品集』1939年より転載）

そこで指導主事をしていた渡辺実という人が昭和三年の『文藝春秋』に書いている文章を資料に載せています。最初は木や家の形をちぎって、それを貼るようなことをやっていたんですけれど、不器用な子は木の形をうまくちぎれない。ならば、小さくちぎったものを用意して、それをべ

たべた貼っていくことで絵を作っていくのなら、子どもたちが飽きない。それをいつの間にか学園では「貼絵」と呼んでいたということで、学園オリジナルの手法だったんですね。

そのようなことをやっている八幡学園を、戸川行男が訪れるわけです。昭和一〇年に最初に来たと言われています。戸川行男は早稲田大学で心理学を研究していました、いわば実験のために八幡学園を訪れて、そこで山下清を見つめます。そして、研究紀要『フィロソフィア』の中で、「一技能に優秀な精神薄弱児の臨床例」ということで山下清の紹介をしています。一技能に優秀というのは、もちろんこのような貼絵とデッサンです。知的障があるにも関わらず、美術の能力が非常に優れているということに着目したのです。

ただ、この論文自体は基本的には臨床です。山下清にこんな質問をしたら何秒でこんな答えが返ってきたとか、計算を続けてやらせたらこんな結果になった、という実験の報告です。「山下清が」いろいろなものに非常に恐怖心を示す。鳥の羽をすごく怖がるというって、その鳥の羽を実際にけしかけて、山下清が怖がっている様子を八ミリにとって、それが図版になっていたりします。人として見ているというよりは、臨床心理学の実験対象として山下清をとらえています。

戸川と山下の関係は、そのような報告書から始まるんですけど、その後には学園の子どもたちの貼絵がどんどん進歩してい

くのに触発されて、なんとか展覧会ができないかと戸川が奔走を始めます。資料の年表は、昭和一二年一月に早稲田大学付属の高校の学芸大会で作品を展示したことから始まります。大学の図書館のホールで山下清の展覧会をやってみたり、いろいろ座談会を開いてみたりしています。これは大阪の朝日会館ホールでの展覧会の様子です。八幡学園のコーナーでは山下清の貼絵が中心になっています。

それから、最終的には春鳥会という美術団体から作品集が出ます。まずは『みずゑ』の別冊として出て、それが非常に評判が良かったので作品集になる。さらにはそれに併せて東京の銀座の画廊で展覧会をやったら、大変な人だかりになった。山下清の貼絵について、一種のブームが起るわけです。

では、山下清の貼絵はどんな位置づけだったのかということですが、最後のほうの大隈講堂での展覧会とか、『特異児童作品集』とか、この青樹社での展覧会というのは非常に話題になりました。美術雑誌がこぞって特集を組みました。例えば『美之国』という美術雑誌では早々にこのような図版を載せて、何人かの文章も掲載しています。それも資料に年表にしていますけれども、いろいろな反響を伝える記事が出てくるわけです。

『みずゑ』の昭和一五年一月号、第四二二号から引用しますと、五日間で二万人近い入場者があったといっています。これはすごいことですね。平均すると一日に四〇〇〇人です。私は兵庫

県立美術館という西日本で一番大きいと言われている公立美術館に勤めています。それでも一日に八〇〇〇人位の来場者があると展示室は入場制限になるんです。東京とはいえ小さな画廊に一日四〇〇〇人というのは信じられない驚異的な数だと思います。

その次が興味深いところです。文章の最後で「洋画壇にとって晴天霹靂の出来事であった」。画壇を揺るがすような事態だったと言われています。「二階でそれを見た後に一階の常設展示を見ると、本職の絵描きがみんな低脳に見えた」とか、このようなことがいろいろな雑誌に書かれています。このように、既存の画壇に衝撃を与える障がいのある人の作品という常套句とというのは、今でもアウトサイダー・アート、アール・ブリュットに対して使われることのある言葉です。それがこの時点で既に出てくることに非常に驚きます。

年表の中に、昭和十五年二月の『みずゑ』があります。ここでは誌上座談会が行なわれています。いろいろな立場の有識者、当時の有名な人たちが集まって、山下清の貼絵に対して、喧々諤々の議論を交わしています。ここにいろいろな問題系が出ていますので、引用します。

梅原龍三郎は、「本当の天才と思うね。指導されることもなしにああいうのができてくるというのはほとんど奇跡だ」という言い方をしています。伊原宇三郎は、「小学教育の図画教育

に非常に大きな示唆を与えるものだ」と言います。ただ、参加者全員が賛成していたというわけではなくて、ここには賛否両論が出ています。谷川徹三は最も批判的な立場で、「全体として何か健康でないものがある。深いものとか強いものとか、そういうものがあの子の絵にはない。そういう点じゃ、まだ全然美術という意味では問題にするに足らない」という言い方で批判しています。次の伊原宇三郎もそうなんですけれど、「あれはテープだからできたけれど、油絵だったらできるとは思わない。油絵には相当の知識が要るのであって、彼はそこまでには行けない人だ」という批判をしています。テープというのは色紙を細く切って、それをちぎって貼るという手法のことですね。これもまたちょっと面白いんですが、日本画家の川端龍子は、日本画の立場からは傍観できると言っています。「洋画の諸君にしたら、いかにも自分の領分を荒らされたような感じがあるかもしれないけれども、日本画にとってはそんなに脅威は感じない」という言い方をしています。ここには貼絵がカラージュなどの新しい洋画の技法とつながるものだというニュアンスが含まれていると思います。安井曾太郎が、「天才かどうかはわからんが、いい天分を持っている」と言ったら、それに引き続いて藤島武二が、「天才と言い切っていない」と言います。どちらも洋画家です。藤島は一番の擁護派です。「テープだからできたと言うけれども、テープに限ったことじゃない。あの絵色

の感覚を持つていれば何でもできる」という言い方もしていません。

ただ、一方で荒城季夫が書いてるように、「本当の絵に対する驚き方と、特殊なものに対する驚き方は違う」という立場もあります。「特殊なもの」というのは山下清の知的な障がいを指していると考えられます。その後、戸川行男は経済的な問題にも触れていますが、時間がないのでここは割愛します。

同じ頃の『文藝春秋』に小林秀雄が文章を寄せます。これが批判的な言説の典型的なものといえます。「山下清の絵は美しいだけども、それは新しい技法が色々と入ってきた今の洋画壇が、それによって混乱している中だからこそ意味を持っただけではないか。美しいんだけど、絵から語りかけてくるものが何もない。最終的には、意味とか情緒とかというものが欠如した一種空洞な感じだ。山下の絵は結局のところ空虚なんだ」という批判です。

このように美術の側では、いったん美術作品だと受け入れて、その上でいろいろな批判が起こっている状況ですけども、それに対して八幡学園の久保寺保久はどう考えていたのでしょうか。「貼り絵の効果」という文章を引用しています。「特異児童にいろいろ訓練をしていく中で、貼り絵というのは教育に非常に実効があることがわかった」「個々人の自由性のうちに明確なる個性の偶発的顕現と進展を期待することができると」。続く

で、さつき見ていただいた『特異児童作品集』では、「色紙による一つの実科的教育価値を見いだそうとする努力」だと説明します。作品集であるにも関わらず、久保寺は基本的にはそういう立場をとっています。つまり、基本的には療育の問題であって、芸術の問題と言い切ってはいけない。私たちにとってはあくまでこれはセラピーなんだ、という言い方を続けています。

この時期の久保寺は、日本精神薄弱児童愛護協会の設立と発展に奔走しています。設立されたのは、ちょうど山下が八幡学園に入った昭和九年です。その当時、日本全国にこういう施設は一〇ヶ所くらいしかなかったんですが、それを結集して一つの協会を組織する仕事をしています。その中で、山下清の貼り絵はある種の広告塔の役割も果たしています。

先ほどの引用の後半を見ていただくと、「低能児の療護教導を要望します理由は、第一に、軽度の精神薄弱者はもとより国防上にも産業上にも役立ち得るのですが、比較的重い度合の者でも何が一事に達成し役立つものです」とあります。戦争に向かう時代の中で障がいのある人に対する当局や世間の対応が厳しさを増すなかで、そうではないんですよ、彼らだって社会の役に立ち得るし、加えて、訓練を積めば一つのことでは何かを達成できる力があるんです、と言うための一つの広告塔と言っては語弊があるかもしれませんが、ある種のプロパガンダとして展覽会が利用されていました。

久保寺はこの時期に精神薄弱児保護法の制定のための努力をして、いろいろなところで講演などを行っています。彼らの作品はそういう久保寺の運動の中でも利用されていたんですね。特異児童作品展、山下清の作品を中心とする八幡学園の作品展覧会は、なんとその当時、満州や朝鮮も含めて二二カ所で巡回展示されました。そのそれぞれに久保寺は同行して、そこで精神薄弱児保護のための講演会などを行なっています。

つまり、『みずゑ』の座談会で美術業界の人たちが喧々諤々やっていたその裏で、同じ山下清の作品が全く別のルートで別の目的で利用されていたわけです。山下清は淡々と貼絵を行っていたけれども、その一つの貼絵が、語り手によって全く別の意味を持つということがこの場面でドラマティックに現れているのが興味深いところですね。

では、そのような八幡学園に入ってきて、山下清の作品を世に知らしめた戸川行男は何がしたかったのでしょうか。全体の印象は療育と芸術の間を行き来しているようです。もともとは芸術的関心から始めたと本人は書いています。例えば『みずゑ』の中で、「絵がわからないものがただ感心したというだけなんですよ、初めは」という言い方をしていたり、『特異児童作品集』付録のリーフレットの中でも、「素晴らしいものが出てきたので、どうしても展覧会がやりたくなった」「東京の真ん中で大展覧会をやることと画集の出版とがわれわれの宿願となっ

た」と言っています。そのために様々な努力をして、展覧会をやったってんだという言い方をしています。

その一方で、初期、昭和一三年の展覧会について新聞記者から聞かれたときには、「これらいわゆる精神薄弱者の教育に資せんとしたためにやった展覧会だ」と、療育的な、美術とは別の意義を語ったりもしていて、その間をゆらゆらしているんですね。一四年以降も八幡学園の療育の意義にしばしば触れています。「山下清は二五歳の青年に対して楯で一撃を加えたような暴力的なところがあった。ところが、八幡学園で貼絵をやるうちにその凶暴の発作や残虐、過激な性向を全く消失した」と述べます。つまり、貼絵をやることには非常にセラピー的な意味があったという言い方をここでもしているわけですね。

最終的には、美術界での反響があまりに大きかったので、今度は火消し役に回ります。美術としてあまりに評価が高まったことに対して、昭和一五年、この一連の出来事の最後のほうになりますけれども、『特異児童』という本を出して、序文で言い訳めいたことを書きます。「画集を作って評判になっただけ、この画集でわれわれが意図したのは、これを機縁として世の人々が特異児童に対する認識を新たに、いかに教育すべきかの理解を深めることであつた」と言っているんですね。最初の頃の話からすると、これはちよつと違うでしょうと思わざるを得ません。一四年の画集へのコメントでは、画集を出して、展覧

会を東京の真ん中でやるのが私たちの宿願だったと言っていたのに、一五年の段階では、そんなことではなかったんです、教育についての問題としてあの展覧会をやったんです、という表現になっています。「八幡学園というのは美術学校ではない。美術学校じゃないからこそあのような教育が可能だったんだ」と、主に作品制作を療育やセラピーの側に回収しようという意志を最後の段階では示しています。

この過程で、実は山下清の神話化も進んでいます。戸川はここでも大きな役割を果たしています。例えば「みずゑ」の座談会の中で、「ああいうのは本当に自分で考えたんですか。誰かに教えられたんですか」という谷川徹三の問いに対して、戸川は「最初は雲をべたっと貼っていたんですけど、それを細かく勝手に貼るようになった。そこには誰の指導も入っていない」と言うわけです。ところが、山下自身の先ほどの日記をその後に挙げていますが、これが非常に興味深い。「貼り絵で教えてもらったのは雲の出し方で、教えてもらうまでは簡単にべたっと貼っていました」と自分で言っています。見ていただいているのが影を入れた雲の描き方だと思わなくても、「島津先生が雲の周りの細いところや影の出し方を教えてくれました」「学園裏風景」とか、「菊の貼り絵のとき、葉っぱや何かはこよりを使ってやりなさいと言われた」「菊」とか、「植木鉢の影はどうもおかしいな。ちっとも影が足りない。もう少し影を

入れなさいと言われた」「菊」とか。実際にこの作品を見てみると、右側に植木鉢がちよっとだけ見えていて、そこに黒い縦の線で随分執拗に影が入っています。これはどうも無理やりやらされていたような感じが強い。影の出し方が下手で、何回も何回もやり直しをさせられて、しまいいには「よくできました」というようなことを書いてるので、かなり指導は入っていたんだろうと思われれます。

戸川は「雪合戦」のように下地を残した作品もあれば、「色紙を繕って貼ることを発明している」と言います。これはこよりみたいなものを作って、それを貼って立体感を出すことを発明しているということですが、「その一作ごとに私たちは驚嘆して狂喜した」と書くのです。ああ、子どもたちがまた新しい技法を発明したと喜んだと言うのですが、先ほどの山下清の文章を見ると、「菊の貼絵の時、葉っぱや何かはこよりを使ってやりなさいと言われた」と言っているんです。ここではある種の情報操作が行なわれて、都合の良い芸術家像が作られているということが分かります。

結局のところ、教育だと言ってみたり、芸術だと言ってみたり、あるいは治療だと言ってみたり、さらに作業でもいいし、アウトサイダー・アート、オール・ブリュット、エイブルアート、何でもいいんですけれども、一つの創作という行為に対して、その行為をどういう方向で神話化していくか、物語化して

いくか、そういうものの現れがいろいろなテキストを通してわかってきます。さらにつきつめて言うと、そこに関わるそれぞれの人の欲望がどのように具現化するか、その部分が作品に対する記述から伝わってきます。

ですから、私たちはその作品に対して、それをセラピーだと言いつけるとか、セラピーではなく芸術だと主張するというのではなくて、そこにどのような力学が働いているのかを検証していかなければならない。そのことを、このような事例を見ながら思いました。「拍手」

川田 服部先生、どうもありがとうございます。まさに現代の問題に直接つながる話題がたくさん出てきたように思います。それではまた、服部先生のお話から後半に発展させられそうなところを抽出してみたいと思います。

まず「芸術制度への囲い込み」。精神病患者や障がい者の作品を、展示したり画集にしたりすること。本日は特に山下清の例でお話いただきました。それが、高村智恵子の紙絵が注目され展示されたり画集が出たりすることと共時的に進んでいったというのも非常に面白い点であるかと思えます。

それから、そういった作品の意味づけに見られる四つの方法。まず一つ目として、「病跡学的なあり方」。そして、美術制度に取り込んで芸術だと見なした上で評価する「美術批評的なあり

方」。そして、治療だったと見なし、その治療効果を語る「療育的な立場」。それから、「社会福祉的な立場」から、制作者を支援するものだという捉え方。それぞれに何らかの「常套句」、定型のような語り方がある。これは現在でも、そのままあてはまるでしょう。

また、いずれも、患者や障がい者などの創造行為そのものを「神話化」している。そして、神話化する側の欲望によって利用しているとも言えるのではないかとというご指摘。実に意義深いお話をちょうだいいたしました。

さて、第一部はまだ終わりまでに少し時間がございます。いま提示いたしましたような内容、例えば私たちの時代の現在の問題に引きつけて考えていくのは休憩を挟んだ後半で進めていきたいと思えます。ここでは、まずお三人の先生方のお話、日本近代のことで特にもう少しお話を伺いたかったところや、あるいはご質問、ご意見等がございましたら、会場からのご質問を受けつけたいと思えます。

第一部 質疑応答

発言者1 大変興味深いお話をありがとうございます。服部先生のお話で、主に知的障がいの方のお話をされたと思います。三月にされたという精神障がいとの関連の勉強会に私は来ていないものですから、少し教えていただけたらと思います。

服部 三月は、式場隆三郎とか野村章恒がその当時に発表した患者の作品についての評価を取り上げて、その中には、診断のよなもの、例えばこの絵には統合失調症のどういう特徴がどういふところに現れているとか、こういう絵を描くのは躁鬱の傾向のある人だ、というような病跡学的なものがあつたり、あるいはこのような大胆な色彩は素晴らしいという美術批評的な表現が出てきたり、本人はこういう創作を繰り返していくうちにだんだん様子が変わって、というようなセラピオ的な、観察的なものがあつたり、あるいは、制作を続けさせたり、作品が世に出ることによって精神障がいがある人に対する社会の見方が変わるといふような、社会福祉的な目線が文章の中に現れているとか、そのようなことを分析的に見ていきました。

今回については、山下清について似たような手法でやっていますが、昭和一〇年代までの精神科医・野村、式場のほうはや猟奇的などうか、ちょっと趣味本位のところがあります。それが昭和一〇年代の半ば以降になってきて、山下清の問題の場合はより広く社会的な影響やインパクトがありました。その辺の違いがあるのではないかと思います。

発言者2 甲南大学文学部人間科学科の学生です。服部先生に質問です。山下が教えられて貼り絵を作っていたとありましたが、山下は果たして何も考えずに受け入れていたのでしょうか。私は狂人という言葉を使うならば、狂人にも心があると思います。先生は、鳥の羽の話で笑いを誘いましたが、先生の距離と患者の距離はすごくあると思うんです。その距離の中で山下の心というものを本当に考えられるのでしょうか。うまくまとめられませんが。

服部 山下自身は、手記にもあるように、貼絵の作業はかなり喜んでやっています。というのが、四冊本の放浪記を読んでいてもわかるんですけれども、山下自身は基本的に何もしたくない人のようなんです。できるだけ何もせずにのんびりとしていたいというスタンスで、戦後の放浪時代も含めて日々の生活を送っています。

ところが、学園の中ではいろいろなことがあります。作文を書かされたり、掃除をさせられたり、園芸作業があったり。その中で貼絵は本人にとって比較的単純な作業だったようです。いったん貼り始めてしまうと、もう何も考えずに、忘我というか、没頭することで社会的なつながりも断てるし、集中してできることで、比較的喜んでやっていたのではないかと思います。

発言者2 たくさんある作業療法の中で貼絵を選んだということですね。ということは、選んだところに心があったのではないのでしょうか。私も実は作業療法をたくさんしたことがあります。山下があれだけの作品を作ったならば、したいという心があったのだと解釈できますし、そうしたらそこに心があったとは思われないうです。

服部 もちろんあったと思いますよ。もちろん山下清は喜んでやっていたというか、興味を持ってやっていたことには全く否定はしません。ただ、ここで問題にしたいのは山下の周辺にいた人のことです。どのように貼るかについては、今回の資料の中にもありますように、山下清は誰にも教えられずに自発的に雲の出し方や影の出し方とか、こよりの作り方とか、中間色を出すために色紙の裏側を使ったとか、いろいろなことをやった

というように神話化されています。ところが、その多くのことが実は八幡学園の中で、「こうやってみたらどうだい」という描き方の指導があり、山下がそれを受け入れてやっているという部分がかなりある。その意味ではセラピー的なものでもある。そういうことを今回は指摘したかったのです。

森 甲南大学の森茂起です。のちの議論になるかどうかかわからないですけども、今までのところで出てきていない話題として、高村智恵子を考える場合に高村光太郎との関係というのはやはり重要だと思うわけです。作品にしろ、その元になっている機織りにしろ。彼女はこういう関係の中でそれを作っていたかということが重要になっていきますけれども、それは今日の心理療法を考える場合でも、作品そのものを考える視点と家族関係の中でそれがどういう意味を持つかということも関係してくるので、のちの議論にあってくれたらいいかなとちょっと思いました。

川田 その点は、今日は時間を限ってしまったのでお話をうかがえなかったのですが、実は木股先生が研究会のときにお話しくださったことですので、木股先生、お願いします。

木股 大変不思議に思えるのは、光太郎は自分が原因の一つだ

と考えていないことです。例えば、智恵子が行き詰まっていたら、それを突破するために油絵の専門家に教えを請うことを仲介するとか、そういうことをやるべきではなかったかなと思っ
ています。

ただ、今度一番思ったことは、光太郎の考え方は内面至上主義で、多くの若い芸術家たちをリードする一つの思想としても機能していくのですが、それが結果的にはシステムそのものの存立を補強するというパラドックスにつながっている面もあるのです。例えば個々のつながりを切断してしまうということは今でも大きな問題じゃないかと思っただけです。

森先生の質問からはずれるかもしれないのですが、光太郎自身は内面の体験を蓄積していくというところで文章も書いていきます。自身はものすごく深めていくわけですが、でも、伴走者としての智恵子はそれと同じようにはいかない。同じようにいかないことがすごくコンプレックスになり、内攻していく。そこを解除する方向をなぜ打ち出せないのか。そういう発想がどうして湧いてこないのか。光太郎は、芸術は個人の責任でやっていくしかないんだという考え方なのか。その辺が大変引っ掛かったところですよ。

ですから、夫婦にしても、恋人にしても、同志にしても、友人にしても、システムの中で相互に束縛し合わないような関係性はどのようにしたら可能なのかというのは、一九一〇年代で

も現在でも、同じような重要性を持つ問いかけではないかと、二人の関係を調べて思った次第です。

川田 もう少し私からも補足させていただきますと、智恵子と光太郎の関係は、今日のご講演の中にも出てきましたように、光太郎自身が智恵子のことをまるで女神のように、あるいは何か超越的な存在であるかのように理想化して語り続けるというものでした。智恵子は、そのような理想化された女神としての女性を光太郎の前では演じなければならぬ。と同時に、家庭生活に入っているわけですから、光太郎が芸術家としてその道を精進しようとするれば、どうしても智恵子が家の中の仕事を全部引き受けて、妻としての役割も果たさなければいけない。

そうする中で、しかし自分自身もまた世間から注目された新進気鋭の女流画家として、何か作品を作っていきたい。けれど、その状況では、なかなか作品を作ることができない。非常につらいですね。どのシステムに自分が属しているのか。つまり、その当時の家族制度、妻の役割というシステムに属しているのか、それとも新しい女、世間が求めるような前衛女流画家としての役割を果たしていくべきなのか。その葛藤の中で生きていたのではないかと私などは思います。こうしたことは研究会の中で木股先生がいろいろと教えてくださった内容です。

それでは、そろそろ時間になってまいりましたので、ここで

休憩に入らせていただきたいと思えます。休憩に入ります前にも少しお願いがございますので、お聞きいただけますでしょうか。

前のスクリーンに映しておりますのは、ついこの間、智恵子のふるさとである福島県二本松市に行きまして、私が小さなカメラで撮ってきた安達太良山の風景です。実はギャラリーに展示中の智恵子の紙絵は、この智恵子のふるさと、二本松市からお借りしてまいりました。

福島県といいますと、東日本大震災で大変な被害を被ったところですが、二本松市はかなり内陸部にありますので、津波からは免れました。福島というと放射能汚染が大変な問題になりましたが、風向きとの関係でしょうか、智恵子の愛した山々のおかげなのでしょう、二本松市は危険区域としての指定からは免れたそうです。しかし、地震に関しましては、智恵子の生家、智恵子記念館なども大変な被害を被りました。市役所の方からいただいた被害状況の写真をご覧ください。二本松市歴史資料館からも智恵子の作品をお借りしてきたのですが、そこにたくさん収蔵・展示されていた土器などもほとんど全部が破損してしまうという大変な被害だったそうです。

こうした被害がありますが、近隣では二本松市だけが避難先になったものだから、ほかの地域から多くの人が二本松に避難して来られ、二本松の方々は救助活動に懸命に当たっていらっしゃると思います。お金も人手も、当然ながらそちらに優先的

に使うこととなりますので、ご覧のような文化施設へは、お金も人手もなかなか回らないような状況が続いているとお聞きしました。

そこで、会場にもこれらの写真を掲示させていただき、二本松市の文化施設、そして文化財を復旧するために使っていたかどうかということでも募金箱を置かせていただいております。どうかぜひともご協力をいただけますようお願いいたします。

それから震災がらみで言いますと、本シンポジウム後半にも話題になりうる気がかりなことがありました。六月九日のことですが、心のケアのために被災地の子どもに絵を描かせる「アートセラピー」について、日本心理臨床学会が注意を呼びかける指針を発表しましたね。心の不安を絵で表現することは、必ずしもPTSDの予防にはならず、かえって傷を深くする場合もある、と。

こうしたことも併せまして、アートセラピーについて、あるいは芸術と医療について、後半で議論を展開していただきたいと思えます。

第二部 討議と質疑応答

西 第二部の司会を務めさせていただきます、西欣也と申します。よろしくお願いいたします。本日のシンポジウムは、四時間三〇分の開催時間に対してシンポジストを三名に絞り、後半全体を討議に当てるといふ、非常に贅沢な時間配分で構成されています。

これまで二年半のあいだ積み重ねてきた研究会やメーリングリストのやりとりの中では、かつてどの専門分野でも詳しく取り上げられることのなかった情報が掘り起こされたり、さまざまな学問・実践領域間の考え方の違いが率直に提起されたりといった場面が何度もありました。このような学際的な試みは手探りのものでしたから、統一的な見解のようなものは望むべくもなく、未解決のテーマばかりが山積みとなっている状態です。ただ、主催者側としましては、未開の領域を探っていくときの新鮮な充実感をそのままこのシンポジウムにできないか、そのために共同討議にゆつくり時間を割き、その場で問題を掘り下げるという試みをやってみてはどうか、と考えたわけです。小さな部屋に集まったプロジェクトメンバーが参加者と肩肘を張

らずに討論する爽快さをそのままこの大教室に拡大したような雰囲気の中で、教壇の「こちら側」と「そちら側」の区別なく、意見を交わしながら、一緒に考える機会となることを目指したいと思います。

これからの討議の組み立てですが、まず最初に第一部での三方の情報提供を受けまして、その補足と、後に続く問題抽出を行ないます。次に、歴史的な考察から現在の私たち自身の状況へと大きく視野を転回させまして、今日アートセラピストとして活躍されている方々のご意見を伺ったり、あるいはこのプロジェクトで行なってきた実態調査の結果を紹介したりしながら、日本における芸術療法の現状と課題について理解を深めたいと思います。さらに、これらのステップを踏まえて、「アート」と「セラピー」の関係を総合的に考察していきます。「美」をめぐる問題と「病」をめぐる問題が交わる場合にはさまざまな混乱がつきまといいますが、できればそうした混乱を解きほぐすような形で芸術創作と医療福祉の現場を結ぶ可能性を模索していきます、最終的には今後のアートセラピーがどういう方向に向かうべきかといったことまで話題にできればと思います。どのセクションにおいてもまず研究プロジェクトメンバーからの簡単な情報提供をお願いし、意見を交換した上で会場の皆さまからのコメントや質問を取り込むという流れで進めていくつもりでおります。何が出てくるか不確定な要素が多分にあり、スリ

ルに満ちておりますけれども、結果のほどはここにいらつしやるわれわれおよび皆さま次第ということになるかと思ひます。では、早速参りましょう。

まず、安齊順子先生から、先ほどの第一部に対するコメントと情報の補足をお願いします。安齊さんは日本における心理学の導入と形成の歴史に関して非常に緻密な検証をしてこられた第一人者とも言える方です。われわれの研究会の中でも、歴史的事実について何かわからないことがあれば安齊さんにお尋ねする、というスタンスでいつも意見を伺ってきました。その安齊さんから最初の発言をいただけたらと思います。

〈智恵子の周辺〉

安齊 私からは二点お話ししたいと思っています。一点目は戦前の心理療法の流れについてです。いろいろありまして、今の研究会では芸術療法と作業療法というものがいつから出てきたのかとか、誰が行なったということが話題になっています。戦前、精神医学の資料の扱い方は難しいんですけども、心理療法としてはどういうものがあつたのかということですが、明治時代に催眠療法が紹介されて、実施されています。

その後いろいろなものがありますが、精神分析療法が紹介されて、一応ある程度実施されるようになったのは一九三〇年代

頃です。今の感覚で言うところ「実施している」かどうかは難しいですけども。一九三〇年代頃に精神分析療法が行なわれるようになったという経過があります。

『作業療法の指導とその治療的效果』という本を書いている中村古峽という精神科医を紹介します。中村古峽は東大の文学部を卒業して、夏目漱石の弟子で小説家です。最初、催眠を勉強します。その後犯罪心理学を勉強したり、『変態心理』の編集長をしたりして、医学専門学校に行つて、精神科医になつて開業します。中村の開いていた病院は遺族の方が継がれていまして、現在も中村古峽記念病院という名前で千葉にあります。

病院で作業療法を実施して、その『作業療法の指導とその治療的效果』という本を書きます。本自体は昭和二四年に出てきます。その本ではどういう作業療法をしているかというところですが、朝ラジオ体操をします。ラジオ体操というのは大正時代からあるんですね。草取りをして、女性には洗濯、物干しをさせたり、貝殻たたきというのがあります。謎の作業なんですけれども。あと、庭掃きをします。ほかにお経を読ませたり、講話というので中村古峽がいろいろな話をする。毎日患者さんが日誌を書きます。決まった時間帯に、朝何時に起きて、何をします。生活を正していくことによつて気持ち、精神がよくなつていくという考えですね。それまで中村は、催眠療法をやつたり、精神分析療法をやつたりしても治らない患者さんがいて困つ

ていました。いろいろありまして、中村古峽は結局、作業療法にたどり着くわけです。

最近でもありますが、日本の精神病院というのはお寺とか神社とかがルーツになっています。発病した人を京都のほうとかお寺とかで滝に打たせたり、仏教的なことをしているうちに治るだろうと考えて預ける習慣があるので、歴史的には精神病院はそちらの系譜も考えられます。あと、今回は出てきていませんが、戦前の有名な精神科医に森田正馬がいます。森田正馬が作った神経質を治す森田療法に近いことも中村はしていました。

ただ、昭和二四年に出た本にはいま問題となっている芸術療法といえますか、患者さんに絵を描かせるとか、あるいは今で言うダンスをさせるとか、そういうのは一切、全然出てきていません。精神科の病院に入院して、治療をさせる段階になったときに、戦前というのは禁欲的な側面があると思いますね。今で言うと、無意識的なものを発散させるとか、無意識のものを出させるとか、抑圧しているものを出すことによって治療効果があるという考えはあまりなくて、どちらかというと、超自我や自我に働きかけて、無意識から出てくるものを抑えるという方向に向かっていると思うんです。それは生活習慣を規則正しくしていったり、仏教の話を聞くことよって気持ちがいいになったり、精神病が治るとかということと関係してくると思うんですが、精神分析用語で言えば超自我や自我に働きかけて

いくという圧力はかかっていると思います。

芸術療法と精神療法を考えると、ユングの理論がいつ紹介されたのかということは問題になると思います。ユングの文言自体は戦前に翻訳されているのですが、本格的な導入は日本の場合には戦後になると思います。いろいろな精神療法の歴史の流れでは、一応ユングが絵画的なものを精神療法に取り入れたということになっている。ユングがどう関係してくるかということは重要な視点になるんじゃないかと思いました。

もう一点お話ししようと思ったのは、戸川行男という人についてです。戸川行男という人は、戦後にできた日本臨床心理学会の初代会長です。臨床心理学会は今ある日本心理臨床学会ではありませんで、それより前にできた学会です。今現在は特別支援教育というものがあって、知的障がい児、発達障がい児と呼んでいる障がいを持った子どもに対するケアがあります。けれども、戦前は先ほど出てきたいろいろな施設を作った方や、キリスト教の背景があったり、私財を投げうって自宅に障がいを持つ子どもを集めたりという個人の例がありますが、国がお金を出してそういう子を教育するという考えが制度的にはまだできていない時代がありました。精神薄弱児のための法律を作る動きをされていた方がいるという話でしたが、そこは知的障がい児保護の歴史からいくとすごく重要な転換点になるところだと思います。知的障がい児ケア、保護の歴史のほうからも、

山下清の絵がどう関わってくるかという視点があると、もっと深くわかっていいのではないかと思います。

西 ありがとうございます。いつもながら非常に重要な補足をしていただと思います。後につながると思われるテーマの一つは、作業療法と芸術療法の違いですね。これはわれわれの研究会の中でも何度も問題になりましたが、「芸術療法」と言うときの「芸術」とは何かという点に関わります。それから、もう一つは宗教との関連で、戦前の日本のセラピーが持っていた禁欲的な側面ですが、これは芸術療法の持っている日本独自の性格という論点に関わるでしょう。

さて、ここでもう一度川田都樹子先生にお話をお願いしまして、美術史の中で智恵子の紙絵を解説する意味について伺っておきたいと思えます。

川田 持ち時間が短いので、かなり端折りながらご説明します。前のスクリーンに映写します文字の部分はお手元の資料に書き出しておきましたので、その都度は読み上げません。だいたいの流れだけご理解いただきたいと思います。

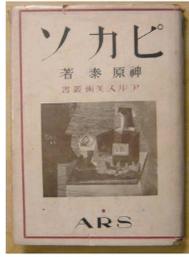
まず、美術という制度の話がずっと出てきておりますが、私がお今からお話しするのは、智恵子の作品を他人が美術として見るかどうかということではなく、智恵子自身が、自分の紙絵は

れつきとした美術作品である、前衛芸術である、と信じていた可能性があるということ、当時の美術状況から考えてみようというものです。

先ほどの木股先生のお話にもあった作品「薬包箱」(図6)のこの部分は本物の「薬を包む紙」です。また、作品「みやげ」や「果物籠」には千疋屋の包装紙がそのまま貼られています。制作年は、すべて一九三六年から一九三八年です。

これと同様の手法が美術史上に登場してきたのは、ご存知の通りピカソ、キュビズムのパピエ・コレで、既に一九一二年には発表されています。そして、日本では、一九一六年には雑誌『文章世界』に、一九一七年には雑誌『美術』の中で、新しい手法として紹介されたそうです。当時よく読まれた神原泰の『ピカソ』(図16)という本は一九二五年に出ておりますが、その口絵にはカラーでピカソの「赤いカーペットの上のギター」が掲載されていますし、白黒の図版ですが、実際の新聞や木目模様の壁紙を絵の中に貼り付けたピカソ作品が載っています。智恵子の紙絵制作の頃には、既にこの手法は美術界の者、特に前衛芸術家たちの間では広く知られていたと言えるでしょう。

日本人が芸術家として紙を切って絵に貼ることをした最も早い例は、既に一九二〇年にあっただろうと言われております。作品自体は今に残っておりませんが、展評にあります。何かを画面に貼り付ける、いわゆるコラージュが美術界で大きな話題に



神原泰『ピカソ』1925年



「赤いカーベットの上的ギター」
1913年 ソウル (SACK)

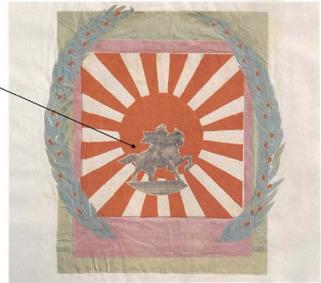
図16

なったのもやはり一九二〇年で、ロシアから来日した未来派の画家たちの影響でした。

一九二二年には、日本で三科インデペンデント展が始まり、そこにはコラージュで作品を制作する画家たちが次々と現れます。特に写真を貼り付けたようなものも登場しております。ギャラリーの中

にも一点だけ智恵子が写真をそのまま画面に貼り付けた「旭日と楠公像」(図17)を展示しています。写真を貼り付けるといふこの手法も美術史上では既に一九一〇年代に現れており、ダイズムの中でフォトモンタージュという手法として行なわれております。ダダイズムが日本に入ってくるのは、一九二三年や一九二四年です。「参考文献(配布資料で提示)／五十殿利治『大正期新興美術運動の研究』」

さらに、イメージの組み合わせが面白いシュルレアリスムが一九二〇年代にはバリをはじめ、世界中で現れ始めます。二五



高村光雲 作の銅像
＜楠正成＞(1986)
の新聞掲載写真

図17 高村智恵子《旭日と楠公像》1936-38年

年にはパリでその最初の展覧会がありました。それが実際に見た日本人がいて、二八年には帰国して美術雑誌で報告しています。すると、それ以後続々とシュルレアリスム的な作品も日本に現れます。

「参考文献(配布資料で提示)／速水豊『シュルレアリスム 絵画と日本』」

木股先生のお話の中にも出てきました。抽象も、ちょうど智恵子が紙絵を制作していた

一九三七年には自由美術家協会なるものが設立され、長谷川三郎という画家を中心に新しい美術の方法を探ろうとする動きが活発になっていきます。自由美術家協会は、作品を公募しましたが、その公募の規約の中に、「油彩、水彩、版画」に並んで、「コラージュ」も言葉として入っております。つまり、このとき既にコラージュは美術業界では一つの手法として認められていたと言えるでしょう。「参考文献(配布資料で提示)／横山勝彦『コラージュについての覚書』、練馬区立美術館編『現代美術の手法1・コラージュ』」



長谷川三郎《新聞コラーージュ》
1937年 新聞紙・紙・コラーージュ



《都制》1937年
毛糸・綿・小豆

図18 ともに甲南学園・長谷川三郎ギャラリー

甲南学園、芦屋の甲南高校のほうに長谷川三郎ギャラリーがあります。例えばちょうどこの一九三七年の彼のコラーージュ作品もそこで見ることが出来ます(図18)。また、別の作家ですが、非常に抽象的な、ちぎって貼っただけというべき作品を一九三三年に作った例もあります「今井滋「考古学的作品1」」。しかし何より美術史上のコラーージュあるいは切り絵として有名なのはアンリ・マティス(図19)です。智恵子の紙絵とほぼ同時期に始まり、それ以後に展開されていくことにはなりません。マティスは、自分の絵では線と色が分離していることに悩み、それを一つに結びつけるにはどうしたらいいかをずっと考えていたそうです。その解決策として、智恵子が紙絵を作っていたのとちょうど同じ三七年ごろ、いわゆる「切り絵」にたどり着きました。「二人のダンサー」。四〇年代になると、この手法をすっかり自分のスタイルにします。「ピエロの埋葬」「イ

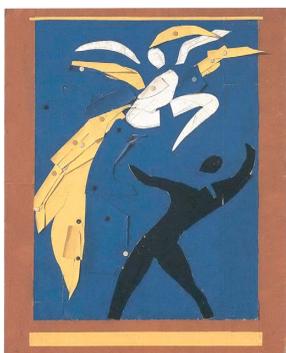


図19 アンリ・マティス《2人のダンサー》(バレエ「赤と黒」の舞台装置と衣装のためのマケット) 1937-38年、厚紙にピン止めされた色紙、鉛筆、グロッシュ

カロス」。この手法については、マティス自身が、「はさみで素描する」のだと語っています。智恵子は若い頃にはセザンヌに傾倒して女流画家として注目されました。セザンヌから出発した画家に多いことですが、彼女もまた線と色の統一に悩んだのではないのでしょうか。(初期の作品では素描家としての資質を見せていましたが、現存する油絵では色が勝ち、線の表現は後退してしまいます。)智恵子もその解決策として紙絵を見出したのではないのでしょうか。そして、紙絵作品を光太郎だけが、自分の作品の意図を十分に理解してくれると思ったからではなかったのでしょうか。智恵子自身は、自分は前衛芸術家なんだという意識を入院してから固持していたのではないかと思えるのです。分裂病患者が作つたから「無垢」で「自然発生的」で、「芸術という制度から離脱している」と言つてよいのでしょうか。もちろん現実的には制度外にいるわけで、入院して、誰にも知られる

ことなく作っていたわけですが、でも、本人はそういうつもりではなかったんじゃないのか、と私は思ったりしております。

〔参考文献（配布資料で提示）／大久保恭子「ヘシーニユ」から解くマチス』、『芸術／批評』3号〕

ところで、どうして分裂病者（いわゆる統合失調症）が天才と称されるほどの芸術創造にいたることがあるのかという点に関して、そもそも芸術創造とは孤独なものであるため現実的な対人接触を回避できるからではないか、と書かれている本がありました「福島章・日本病跡学会名誉会長『天才の創造性』」。

病跡学は私の専門外ですが、今映写している言葉は本から引用しているだけなのですが、内面を重視することができるとか、だとか、無意味感への防衛になるとか、万能的空想の存続を可能にするからだ、といった理由が書かれていました。

しかし何より、「分裂病と創造は、どちらも分裂性格の素質からの発展である」と書かれていたものですから、私は素人ですし、びっくりしてしまいました。もし、どちらも同じように分裂的な性格からの発展であるとするならば、どうして芸術作品の制作で治癒が可能なのでしょうか。分裂的な性格が、さらには分裂病につながっていくのだとしたら、芸術の創造行為は本当は危険なんじゃないのかと素人的には思ったわけです。

しかし、芸術作品を創造する活動に治癒効果はあるか、といえば、これはあると思います。だからこそ、実際に今アートセ

ラピーというものがどんだん発展しているわけですから。しかし、治療的效果があるのだとすれば、それはなぜなのかというところ、これをぜひ皆さんに考えていただきたいと思います。

例えば、智恵子にとって紙絵制作には治療的效果があったのであろうか。もしもあつたとすれば、それは、芸術家としての自意識があつたであろう智恵子に対して、共感してくれる人（つまりセラピスト役の）光太郎がいたからなのか。また、ゼームス坂病院という環境のおかげで、日常的な家事仕事や光太郎の「女神」幻想から離れて創造行為に没頭できたからなのか。創造行為としての切ったり貼ったりする過程自体に治療的な効果があつたのか。——もしも治療的な効果があつたとすれば、

以上のようなことが考えられるのではないかと思います。

一般に芸術療法に関する書物では、制作品を評価しないことが強調されています。しかし、本当に「作品」としてものを作った結果を評価することは不要なのでしょうか。あるいは、もし評価する場合には、いったい何を基準に評価するべきなのでしょう。あるいは芸術療法に有効な環境は、いったいどんなものなのでしょう。それから、手を動かして何かを作ればそれだけでよいという作業の部分と、芸術に関わる部分とに何か違いがあるのでしょうか。こういったことを、特に現場をご存じの方に教えていただければと思った次第です。

西 ありがとうございます。木股さんのお話にもありますが、智恵子の紙絵といいますが、どうしても光太郎の詩の付属品のように受け取られがちです。われわれが素人目に紙絵を拝見しましたが、どうしても素朴な面や不安定さ、歪みなどが目立ち、生活上の手慰みに見えてくるところもあります。今の川田さんの情報を受けてあらためて考えてみますと、智恵子の作品の中にもかなり先鋭的な意識があったのではないかと思われれますね。

ディスカッションで展開すべき本質的な問題点も、幾つか提起していただきました。創造行為そのものが持っている治療効果、作品を評価することが持っている意味合い、それから、芸術療法の環境の問題にも触れていただきました。

パネリストのお話を受けての補足としては、以上です。ここでもし会場のほうから質問ないしコメント等がありましたら受けたいと思いますが、いかがでしょうか。

登壇者3 大学院で臨床心理を専攻しております。芸術作品ということを考えるときに、見る、見られる関係ということがすごく重要になってくるだろうと考えながら聞いていました。クライアントないし患者の人が何か芸術作品を作ったときに、それを見られるということは、自分の作品が客体化されるということでもあるし、もしくは自分の主体性をここで出すということ

とてもあれば、自分というものが見られるということをするごく感覚的に体験できることだと思っんです。まずそれが一つ、何を治療と言うのか、まだわからないですけれども、効果があるんじゃないのかなと。

あとは、特にクライアントさんはすごく繊細な状態になっていることがほとんどだと思うのですけれども、そういう人たちがカウンセラーないしセラピストと一对一の関係で自分を表現する、それを見せる、カウンセラーが見る、受け取る、受容するということの関係がすごく大きな意味を持つと思います。そういうことを考えながら聞いていました。

そうなるのと、さっきの山下清さんもそうですけれども、心理療法ないし芸術療法の枠を超えて作品が見られる体験がどういうことなのか。見られるということの本人たちにとつての意味ももうちょっと考えなければならぬのかなと思いました。

西 ありがとうございます。非常に大事な論点を提示してくださったと思います。セラピーの場において、セラピストとクライアントの間で作品を介して何が起きているか、つまり人間同士の関係として何が生じているか、というポイントですね。これからの議論で、セラピストの方や芸術療法を国外で学んでこられた方等のお話もいただきながら、まさに今おっしゃった問題が詳しく展開されていくはずですよ。

発言者 4 甲南大学の学生です。アウトサイダー・アートとアートの違いは、ということですが、県立美術館のハートでアートの入場者のすごさよりも、作品の扱われ方の粗雑さのほうに気がなりました。それと同じことが智恵子展にも言えると思います。智恵子展の記帳台でまず記帳した後に智恵子の遺書が見えます。途中で「統合失調症」と出てきます。見た瞬間に、普通だったら、統合失調症は精神分裂病だから、ああこの人はそうなんだと思って、歴史的背景の事実を抜いて見てしまう。せめて半分見ても智恵子が統合失調症だったということがわかるほうが、もつと見えるんじゃないかと思うんです。

その理由は、最初の半分は自分の感性だけで見られたからです。もちろん作品を見るときに時代的な背景とか知識とか、そういうものが大切だということは授業で教わっていますが、こゝと精神病に関してはあそこで見せたら本物のアートがアートとして見られなくなると思います。それこそ色眼鏡を掛けてアートをみているように思います。そこが私は問題だと思います。

西 ありがとうございます。色眼鏡を通して作品を見てしまうという点は、これも非常に重要な問題で、今日、ぜひ考えたポイントの一つです。一つ押さえておかなければいけないのは、われわれは美術を見るときに必ず何らかの色眼鏡を通して見てしまっていることです。その場合、どういう色眼鏡でそれ

を「芸術」として認識しているか、どういう色眼鏡を掛けているからそれが「美しく」見えるかということが大事だと思います。そこを明らかにしていくことで、われわれのシンポジウムも何らかの意味を持つのではないかと思います。

服部 最初の方の質問もそうですけども、これから臨床の問題、現場の問題にはなっていくと思うんですけども、前半で私たちが提起したかったのは、智恵子の時代の人たちが彼らの作品をどう見ていたかという問題です。そこで言うと、山下清に対して、鳥の羽の実験が象徴するように、基本的には完全な外部からの一方的な搾取ではないということです。

作品を一番高く評価したのは安井曾太郎です。安井曾太郎は作品のことを評価して、山下を天才的だと言うんですけども、あの座談会の中で、「本人を見たら、どうなるかね」と聞かれて、「いや、それは絶対見ないほうがいい。見たらがっかりして、天才とは思えなくなるから」というような内容の発言をしています。それぐらいに、制作者の問題は完全に棚上げされて、実際にその作品が美術批評なり、何かの状況の中に入ってから後のことだけを一方的に見ているということが、すべての文章から読み取れます。その辺が、まさに現代の臨床や美術批評の現場の問題として提起されていくところではないかと思えます。

木股 今持っているのは、今は倒産した社会思想社の現代教養文庫の『紙絵と詩 智恵子抄』というものです。一九六五年が初版で、これは一九九六年の四三刷です。心の病と紙絵は切り離せないようなかたちで流布していきました。言われることはものすごくよくわかるんですけども、統合失調症であったということは周知の事実になっていますね。ですから、今日言いたかったことは、そうであつても、それを薄紙をはがすようにしていった、表現そのものを見るということです。表現そのものを見ようということは、おそらくセラピストの立場であつても、おそらく関連する。私の力不足かもしれないですけども、表現そのものを見るのがポイントだとは思っています。

西 仮に展示の中で智恵子の病気が一切触れられなかったとしても、そのことは隠しようがなく、それはある意味で展示の前提とされているわけです。しかも、智恵子が光太郎という詩人の妻であつたということが、どうしてもその紙絵に対してある種の先入観を植えつけざるを得ない。もし光太郎が詩人ではなくて、小説家だつたら、といった想像も膨らみますが、何にしても既にわれわれはある種の色眼鏡を通して智恵子を認識してしまっている。その色眼鏡をどういうふうにあらためて客観化するかというところが、一つの問題になるかと思えます。

さて、川田先生のお話には、西洋を含む美術史の展開の中で

の智恵子の位置づけという論点があつたかと思えます。本日会場にマティスの専門家である大久保恭子さんがいらつしやつていようです。大久保さんは、最近のご研究の中で智恵子をとらえ返すような作業をなさっているとお聞きしておりますが、少しコメントを願ひできますか。

大久保 関西外大の大久保です。今日は高村智恵子について、まとまつてお話を伺えるということで非常にありがたい機会をいただきました。そればかりではなく、アウトサイダー・アート、あるいは智恵子の主治医であつた玉男先生のお話まで伺うことができ、ありがとうございます。

つけ加えることがあるというほどのことはないんですけども、コラージュという技法そのものについてはもう川田先生がご紹介してくださつたとおりです。ただ、マティスと智恵子に関して何か言うことができるのであれば、マティスと智恵子の共通点、という言い方に語弊がありますが、奇妙なことに二人は似たところがあります。

もちろん片一方は西洋の男性で、片一方は日本の女性ですから出発点は全然違いますが、二人とも若いときにセザンヌに非常に傾倒しています。そして、それをまずは油彩画で消化しようとする。そうしながら、油彩画ではマティスの場合を含めて、彼自身が納得する形でセザンヌを超え得たかどうかというのは

現代でも議論が続いている問題です。智恵子もおそらくはそうだったのではないか。これは智恵子自身の証言から言うことは難しいのですが、光太郎の傍証が残っていますので、非常に苦労していることがわかっています。二人とも油彩画で非常に苦労している。

ところが、切り絵、紙絵に手法が変わった段階で、ある意味ではその問題を二人は二人なりに凌駕していく。言い方に問題があるとしても。マティスの場合、それは色と色彩が同一の動作で一気に片づくということです。というのは、色付きの紙を切るわけですから、まずデッサンをして、形態を線で引いて、後からは賦彩するというのとは、手順が逆になります。もう切った瞬間に形ができる。

一方、智恵子さんのほうはどうだったかというところ、そこはちょっとはつきりしません。実はこれが共通点ではなくて、違いのほうになります。智恵子さんは入院されてから制作されています。先ほどご紹介していただきましたように、玉男先生の証言で、言葉と絶縁していました。一方、マティスは雄弁です。ただし、マティスは、画家が何かをしゃべるといことは絶対にはしてはいけない、してはいけないと言いなから書きます。このあたり、言葉との距離の取り方が二人は丸つきり違ってきます。

もう一つは、これはちょっと結びつけていいのかどうか分かりませんが、二人とも紙絵をやる直前に仮死と復活と再生を経

験しています。マティスの場合は腸の手術です。老齢でしたので、ほとんどもう駄目だろうというので、看護人たちが死に装束と言いますか、安らかに死ねるように準備をしていたのに、治つちゃったので「よみがえりの人」というあだ名をつけた。これはマティス自身の手紙に残っています。

一方、智恵子さんは先ほどもご紹介ありましたように、一度自殺未遂をして、そこから病院に入る。この後、二人は切り絵に移行していくのは、単なる偶然とは片づけられない何かがあるのではないか。私自身、自分の中のいろいろな疑問を持ちながら、今日お話を伺いましたので、非常に得るところが大きかったお礼をつけ加えさせていただきます。

服部先生の書かれた『アウトサイダー・アート』〔光文社新書〕の本の中で、アウトサイダー・アートという語の定義、共通する一つの特徴として、正規の教育を受けていないということが挙げられています。それからすると、智恵子さんはアウトサイダー・アートではない、ということでしょうか。何をもってその作品の質を判定するかという問題とも絡んでくるし、制度の問題でもありますが、最後は質問という形で終わらせていただきます。

服部 今日私の話の中ではアウトサイダー・アートには触れずに、後半にもし話が出たら少し話すこともあるかなぐらいの

気持ちで来ていたんですが。断言的に言うと、アウトサイダー・アートというのは、言葉で定義できるものではありません。基本的にはデユビュツフェが個人の審美眼で集めたアール・ブリュットという作品の塊がまずあって、それと似たような作品を好きな人たちの共同幻想です。もちろん障がい者アートでもありません。障がいのない人の作品もたくさん含まれています。

ヨーロッパ、アメリカでアウトサイダー・アートというものが好きで、それを集めている人たち、それを売っている画廊の人たち、それをアウトサイダー・アートの名前で展示している人たちからすれば、山下清の作品も、智恵子の作品もまずアウトサイダー・アートとは呼ばないだろうと思います。一〇〇人ぐらいのコレクターがいたとしても、おそらく誰も手を出さないだろうと思います。それぐらいにアウトサイダー・アートのなものとはかけ離れています。

アウトサイダー・アートの定義について話を始めるときりがないのでやめておきますけれども、山下清にしても、智恵子にしても、構図的にも非常にオーソドックスな感じでした。主に病院で作られた統合失調症の患者の幻想的な作品から出発したデユビュツフェのアール・ブリュットとは作品のタイプとして似ていないので、あれがアール・ブリュットとかアウトサイダー・アートだと呼ばれることはたぶんないだろうというのが現場的な実感です。

西 ありがとうございました。大久保さんのご指摘に、智恵子とマティスとでは言葉との距離が違うという点がありましたが、言葉によるコミュニケーションと美術を通しての経験の仕方の違いは、芸術療法を考える上で非常に重要になってくるはずです。セラピーの現場で何が起きているのかという先ほどの問題にもつながると思います。

〈芸術療法の現場〉

西 そこで、われわれ自身の時代へと話題を転換しまして、まさにセラピーの現場でセラピストが何を行なっているかという視点から、宮川貴美子さんにお話をお願いしたいと思います。

宮川 宮川です。よろしくお願います。先ほどの川田先生のご発表の最後の問いのところに、芸術療法に有効な環境とは何か、という問い掛けがあったかと思えます。私の立場から言えることとして、もう少し臨床に引き寄せた形でお話しさせていただきます。

智恵子の紙絵から貼り絵やカラーージュが連想されるわけですが、表現療法の一つにカラーージュ療法というものがあります。ただ、私自身、臨床現場でカラーージュ療法を使うことはあまりありませんので、ここでそれについてしゃべる資格のよ

うなものはないと思っています。表現療法の中でも、特に箱庭療法とか絵画療法などには関心を持っておりますので、私自身の経験を踏まえて、少しばかりお話しさせていただきたいと思えます。

私は「芸術の」専門家ではありませんので、あくまで私自身の感でですけども、智恵子の紙絵を見ておりますと、独特の風合いといえますか、どれも素材できれいだとか、優しさが伝わるなどか、ぬくもりがといった、どちらかというところポジティブな感じを受けます。この後、悪についてお話ししたいと思っておりますが、そこに表現されているものはきれいなものというか、善なるものと言ってもいいかもしれません。

ところで、子どもの心理療法でプレイセラピーというものがあります。セラピーの中で箱庭を作ったり、芸術療法の技法もそこでは使われるわけです。そのプレイセラピーをしていて、われわれが時々お母さんに怒られることがあります。「プレイセラピーをして、子どもはかえって悪くなった」と言うわけです。これはどういうことかと言いますと、子どもというのはその子を持つている自発性と言いますか、悪く言えば衝動性のよなもののがうまく発揮できなくて、つまりいい子ちゃんになろうとして症状を出しているということです。

随分前に聞いた河合隼雄先生の話ですが、あるとき夜驚の子ども、たしか低学年だったと思いますけれども、その両親が相

談に来たそうです。その両親の話を聞くと、本当にその子はいい子なんですね。ところが、その子があるとき夜、すくっと起きてきて、泣き叫んで走り回って騒ぎを起こした。だけれども朝になると全然覚えていない。その子の様子の話をひとしきりお母さんがし終わったときに、お母さんが河合先生に尋ねたそうです。「なんでこの子は夜中に起きてきて泣き叫ぶんでしょうか。なんでこんなにいい子なのに、夜になると変てこなことをするんでしょうか」と。河合先生は、「あんまりいい子だから、夜に無茶苦茶するんですよ」と答えたそうです。

つまりこれは、子どもの自発性を育てることだと思っておりますけれども、自発性というのはよい意味では自分らしく生き生きと伸び伸びやりたい、悪い意味では衝動性ということだと思えます。子どもの自発性を育てるといことは、いかにこの衝動性をコントロールして自発性を発揮させるかということだと思っておりますけれども、芸術療法、表現療法でも同じことが言えると思えます。

プレイセラピーでは子どもの自発性を育てる、自発性の回復を目指すわけですけれども、子どもがあまりにも親の型、しきたりのようなものにはまりすぎてしまつて、ニューロティックな症状、例えばチックであるとか夜尿が出るといことがよく起こります。プレイセラピーも基本はあくまで自由にやらせる

ということですが。ただし、限度はあります。時間による制限があったり、場所の制限があったり、乱暴なことをすると力づくで止めることもあります。

そういう制限があるからこそ子どもは安心して、例えばおもちゃを投げちらしたり、箱庭の砂をまき散らしたりということをやめるわけですけれども、限度なしでやらせると子どもはたちまちパニックを起こしてしまいます。制限の中で自由にやらせて、子どもが発揮できなくなっているその自発性の回復を目指すということですが。こういうことがわかっていますと、先ほどのお母さんのように、「悪くなった」と言われたときに、「もうちょっと待ちましょう」と堂々と表現できるわけですが、この自由にやらせるとか、自由に表現させるということには、

立ち会う人が必ず要ります。先ほどのご質問に、クライエントとセラピストの関係性について問い掛けがあったと思います。箱庭療法を例に挙げますと、河合先生は「箱庭はセラピストとクライエントの合作だ」とおっしゃっています。これはどの本にも書いてあると思います。つまり、この人がいるからこういう表現になるということです。もちろんその人「クライエント」が置いたのだから、その人の特徴みたいなものは出ると思うんですけども、そこにこの人「セラピスト」がいるということに大きな意味があると思います。セラピストがそばで一喜一憂しながら、セラピストが安心できる範囲でクライエントが自由

にやる。これ以上やって、クライエントがパニックを起こすような場合はストップをかける。この先生がいつでもストップをかけてくれると思つたら、無茶苦茶なことができるわけです。クライエントのほうも自分でコントロールできなくなるからおそらく無意識的にわかつているんだと思います。だから、先生の守りや制限がないと、とてもじゃないけれども怖くてできないということにもなるでしょう。

絵を描くことでよくなる人ももちろんいると思います。確かに表現するということで、カタルシスの効果はあると思いますけれども、だからと言って、内面を何でも出せばいい、引つ張り出したらそれで治療効果がある、ということは一概には言いにくいと感じています。

智恵子の看護をしていた姪の宮崎春子さんの手記によると、紙絵の制作中は彼女がそばに行つて見ようとすると叱られたというくだりがありました。ドクターにも見せるのを嫌がったようですけれども、光太郎にだけは楽しそうに見せていたとの記述があります。智恵子のように、家族に見せることが一種の張り合いになるということは確かにあるかもしれません。

そこで治療的なものは何かと考えますと、大事なことは人間関係というか、相互交流だと思えます。先にも言いましたように、われわれが行なっている仕事、さまざまな芸術療法や表現療法には、クライエントさんの中にある衝動性というか、悪な

るものというか、無意識的なものをいかに処理するのか。クライアント自身が自分の中の悪といかに直面するのか、自分のものとして受け入れていくのかという側面と、セラピーにおける関係性、すなわちセラピーが人間関係を媒介して働きかけるという側面があるということです。

智恵子が紙絵を制作していった意味を考えながらずっと来ましたが、芸術療法におけるセラピストの役割は非常に大きな問題だと感じております。この点につきまして、セラピストの先生方のご意見をお伺いできたら大変うれしく思います。

西 ありがとうございます。引き続き、セラピーの現場で実践に携わっていらっしゃる方々のお話を伺っていきます。まず市来百合子さんにお話ししましょう。市来さんは、パオロ・クニルのエクスペリメンタル・アート・セラピー理論に基づく自身の観点から、宮川さんのおっしゃった部分を実践されている方です。

市来 こんにちは。市来と申します。長い間臨床心理学とアメリカでアートセラピーを学んだので、両方行ったり来たりしていた立場から少しお話しさせていただきますと思います。

この図(図20)はこれまでアートセラピーってどんなものかというのを人に説明するときに使ってきた図です。

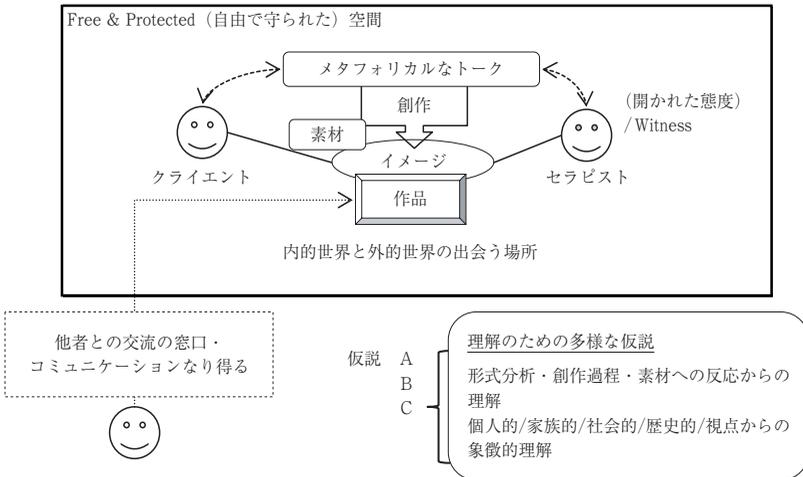


図20 アートセラピーの治療構造

私はこれまで、表現病理学とか病跡学にはほとんど興味を持つことはありませんでした。むしろそれに対して自分の中に壁があったように思います。今まで私は患者さんが作ったものが芸術かどうかなんて考えもしませんでした。そういうことではなく、いつも私の頭にあるのは、こういう図のようなミクロな世界、つまりセッションの在り方がどうかという視点です。クライアントが左側において、治療者が右側において、通常その間は言葉が往復するんですけども、アートセラピーの場合はその中に創作プロセスが入ってきます。イメージの左側に「素材」と書いてありますが、私は素材のことを考えるのが好きなので、この人にはどういう画材がよさそうなのかと考えています。結果的に作品になる場合もあるし、ならない場合もあります。

こういう治療構造とどうか要するにどういう風にセッションを構成するかみたいなことがいつも頭にあります。臨床心理学の大学院に行くと、セッションの時間と空間を死守しろみたいなことを言われますね。プレイセラピーをやっている途中で部屋から抜けたらこっぴどく怒られます。左下に書いてある「フリー・アンド・プロテクテッド」というのは箱庭の先生がよくおっしゃる決まり文句で、「自由で守られた空間」です。これをつくるからこそ、自分との関係の中で患者さんがきちんと自分のことを見せてくれる、より深いものを出してくれると臨床心理では考えられていると思います。だからこそ何故この智慧

子の一連の活動が芸術療法との絡みで出てくるのかよくわかりません。彼女のやっていたことは芸術活動であって、たまたまそれが病院の中だったというだけであって、私としては芸術療法という枠組みでやっていただけでも思えません。セラピストのいないセラピーはあり得ないからです。たとえば、斎藤玉男医師がセラピーのつもりでそういう活動の許可を与えても、そういう治療構造を守る意思のない時空間は療法ではないからです。

もうひとつ、右下にある作品に対する評価とか絵の理解のことを少しだけお話します。それはウィットネス「Witness」という治療者の機能を前提としています。治療者はすなわち見守る人といいますが、傍観する証人ということですが、ただただクライアントが作るものをウィットネスするのですが、ただ「居る」だけではなく、そこには様々な可能性に向かって感情も感覚も全て開かれた態度で、上記のような治療空間を抱える治療者の存在が必須です。そうした上で、作品の臨床心理学的な理解を試みるときは、発達のな視点で形式分析を行ったり、創作過程および素材に対する反応から理解することはもとより、その意味については個人的、家族的、歴史的なシンボルがいかに現れているのかなど、いろいろな引き出しを持って、イメージを多義的に考えていきます。だから、病態とだけを絡ませてクライアント個人作品の意味を解釈しようとするような

タイプの病跡学であるなら、「統合失調症智恵子の作品」の解
 釈は私にとっては何の意味も持たないことになります。つまり、
 先に述べた治療構造を抱えている治療者との関わりがあつて初
 めて治療は成立するのですから。

だから、作品だけ持つてきていろいろ解釈することに私が興
 味が無いのはそういうところなのかもしれません。

一つだけケースをご紹介します。スクールカウンセリングの
 ときでしたが、高校二年生で不登校気味になってきて、カウ
 セラーのところに行つてこいと担任に言われてやってきた男子
 生徒さんでした。「朝なんで起きられないの？」と聞いても、
 ほとんどの質問には「わからん」で終わります。

そのときに、私は自分でもちよつと乱暴だと思いましたがど
 も、持っていたボールペンを渡して紙をビリッと破いて、「しゅ
 べらんでもいいんやけど、ちよつと君のことわかりたいから、
 自分を木やと思つて一回描いてみてくれへん？」と言いました。
 そうしたら、彼は30秒ほどで絵を描いてくれました。どんな絵
 かすぐに説明できるような簡単なものです。地平線があつて、
 ステイックフィギュアみたいな木、（とは言つても幹はありま
 したが）、それが三本、同じ形態で並んでいるのです。「これは
 どんな木？」と聞きましたら、「これは普通の木や。普通に育つ
 てきた何の変哲もない木」と彼は言いました。その文言は、実
 はその前日にお母さんから、この子の性質についておっしゃっ

た言葉と全く同じ言葉だったので少しびびくりしました。「本
 当に何の反抗期もなく、まさか問題があるとは思っていなかつ
 た」というよくあるパターンです。

「ああ、普通の木なんや。でも、三本あるよね」という話を
 しますと、「これはね、小さいときから僕三人の近所の子と育つ
 てきたんや」と言いました。私は自分を木と思つて描いてねと
 は言いましたけれども、自分の身の上話をしてくれとは言つて
 ないので、彼は自分が木のつもりで、ずっと自分の近くに
 いた安心できる幼なじみの三人の育ちを表しているというよう
 な話をしました。

私も調子に乗つて、「ああそうか。ほんなら季節はいつなん？」
 と聞いてみますと、「これは新緑の頃だ」と言いました。黒い
 ボールペンでシユシユシユつと描いた木ですので、まさか新緑
 だなんてことは思いもしませんでした。「この風景は何時頃な
 の？」と聞いてみたんですね。すると「夜10時だ」とその子は
 言います。「夜の10時かあ」と感心して、「その時間っていつ
 も君は何してんの？」と聞くと、「昼は外に出るとか、人に会
 うのは嫌なんだけど、10時ぐらいになると落ち着いてきて、お散
 歩をして自分の心を鎮める」みたいなことを言つてました。

これは本当に一つの例なんですけれども、これはアートでも
 なんでもないし、アートセラピーですらありませんね。私はボー
 ルペンしか出していませんので、一瞬のアートセラピー場面と

言いますか、ツイッター的表現と言いますか。だけど、その子の中にズンズンと入っていくと言いますか、教えてくれると言いますか、そんなようなことで信頼関係がついて、彼は私のスクールカウンセリングを継続的に受けに来てくれるようになりました。彼が言った新緑の頃ということは、まさにつぼみが目を出すころであり、それまで何の変哲もない子ども時代を送っていた彼が、やっと鬱々とした自我から目覚めて、不登校気味になったというふうに理解することができました。それは黒いボールペンでシャシャッと描いた何の変哲もない木でしたが。

ちよっと長くなりましたが、私が今までアートセラピーをなぜやってきたかと言いますと、普段つき合っている部分と全く違うサプライズな側面を露呈してしまうところなんです。そしてそれはただ静かにウィットネスさせてもらえれば、その人の中核が響き返すこともある一瞬だと思っております。

あまり関係づけではお話しできませんでしたけれども、以上で終わります。

発言者5 アートセラピーというのは医療の現場だけではなく、保育の現場とか教育の現場とかいろいろやっていますが、アートセラピーと治療というのがちよっと結びつかんのです。精神科の作業療法と芸術療法、ちよっとピントが外れているような感じがするんです。だいたい精神科のあれは作業療法士が

やっているんです。アートセラピーというのはアートの教育の専門家でしょう。わからん。

西 われわれもいつも議論をされていて、「わからん」というところに行き着くんですよ(笑)。

三脇 おっしゃるとおりなんです。作業療法と芸術療法の起源が違うというのは、全くそうです。ただ、今日のお話で申し上げたかったのは、昔の作業療法の中には芸術活動が含まれていたということなんです。それを歴史的な観点で申し上げたかったことと、今現在のお話で言うと、作業療法士の方がこの中にもいらっしゃるかもしれませんけれども、作業療法の中に芸術療法的な側面がどんどん入ってきているんです。

作業療法には、三等患者に病院のメンテナンダンスなどの肉体労働をさせるという批判がありました。あのような肉体労働をするのではなくて、居場所づくりであるとか、リズムづくりであるとかということを考えていくと、どうしても生活訓練ということからも少し軽いもの、あるいは鑑賞するとか制作するという方向に変わってきています。最近の作業療法のテキストを見ると、芸術療法とどう違うのかなというぐらいになってきています。作業療法士の方も、あえて音を使うとか、絵を使うという本を出されています。

先ほどの市来先生の図が便利なので使わせていただきますと、もちろん作業療法士の方も制作の場面には立ち会われていると思うんです。市木先生の図にメタフォリカルなトークというのがあります。ここが作業療法士と芸術療法をやっている方の違いだと思います。芸術療法をやっている方は、アートの重点を置いた方、あるいは臨床心理に重点を置いた方、いろいろなタイプがいらっしゃるので、今日僕が定義するのは困難ですが、作るほうが専門家の方からお話もあると思いますが、何かメタフォリカルなトークが、行なわれていると思います。それはかなり心理的な側面を持っていると思うんです。

作業療法士の方ももちろんどんどんそういう方向に行っていると思うんですけれども、そこに完全な合致というのではない。人間としてベーシックな、交流とか他者との関係性という面で、無理やりさせるのはやめるとか、配慮という側面では共通な部分があると思いますし、臨床心理士なら臨床心理士独特の気遣い、作業療法士には作業療法士独特の気遣いというものが今となってはあると思います。

昔から芸術活動というのは作業療法の中に案外入っていた。日本で作業療法批判は、それでは生活管理ではないか、労働の収奪ではないか、病院で働く人がいないから、代わりに病院のスタッフとして働かせているじゃないか、ということできましました。しかし、その後、作業療法も音やイメージを使うという

方向に変わっては来ています。ただ、その上で作業療法と芸術療法の違いは何なのかということを含んで考えてみる必要があるんじゃないか。現代はそういうふうに変わってきています。

西 ありがとうございます。作業療法と芸術療法の区別は難しいですけども、どちらも「療法」である以上、病気を「治す」というのはっきりした目的を持っているはず。一方、違う点としては、芸術療法を実際に実践されている方にとって、言語以前の、言語より深いところにあるものが芸術療法の中で出てくるのを読み取ったり、本人に気づいていただくということに、一つの重要な意味があるのではないかと、宮川さんや市来さんのお話を伺う中で感じました。作業療法では、単に作業をするということだけで機能回復なり何なりの効果が出てきます。その間に入っているものが芸術療法の場合には芸術「表現」と呼ばれ、そこに言語コミュニケーションよりもっと「深い」ものが見えてくる、ということがポイントではないでしょうか。

石谷 人間科学研究所博士研究員の石谷と申します。アートセラピーという言葉が提唱したエイドリアン・ヒルという人がいます。彼ももともと作業療法の一貫としてアートセラピーを構想していたということを確認しておきたいと思えます。アートセラピーという言葉が提唱されたのは一九四二年になります

が、智恵子が療養していた時代のやや後になります。現在ではアートセラピーも多様化していますし、作業療法のあり方も多様化しているとしても、歴史をたどるならば、やはり作業療法とアートセラピーの根は近いところにあったといえます。

英国では、芸術療法という言葉が使われる前も、患者のためのソーシャル・クラブのような文化活動が広がっていました。病院を通して患者さんが文化活動に参加するというのが行なわれていたようです。もともとヒルは風景画の描き手で、ヒルの作風は、印象派的な風景画を描いたり、同時代のアバンギャルド芸術のさまざまな潮流に影響を受けたりしており、ウィリアム・ブレイクに近い、非常に幻想的な絵画もあつたりします。また、第一次世界大戦中は戦争画を描いていた経歴もあります。したがって、彼はかなり国の芸術政策にも関わっていた人物でした。彼自身、結核治療のためのリハビリテーションのために絵画を描き、それによって病から回復したということから絵画制作には治療効果があるということで、芸術療法を提唱していくこととなります。

英国でも当時、作業療法が普及しはじめていたのですが、その一つとしてアートセラピーが始まっていたのです。その背景には、第二次世界大戦の戦時中の軍人のケアといった社会的要請もありました。ヒルは自分自身の経験から、アートセラピーの方針を確信していき、多くの患者のために絵画教育に取り組

み始めました。彼は、心理学者ではなくアーティストであったため、絵画教育を患者に実践していくところからアートセラピーを始めます。そうした活動は、特に英国の赤十字の支援を経て、公的な活動として広まっていくことになります。病院で教える画家たちを組織するといった、制度的な改革にもヒルは一生懸命取り組んでいったようです。戦後になると、患者の作品の展覧会を開きます。そこには、女王が訪れたりするほど、大変好評を博したようです。こうして、ちょうど戦中戦後の時代のなか、世界中でアートセラピーは実践されるようになっていったのでした。

先ほど服部先生が山下清の話で式場隆三郎の名前を出されました。ゴッホや山下清に注目していた式場隆三郎はまた、エイドリアン・ヒルの著作を翻訳していて、『絵画療法』というタイトルで一九五五年に発刊します。これは、日本で初めての本格的なアートセラピーの紹介になります。あとがきを読むと、式場が当時、作業療法と区別して、芸術療法にどのような違いを考えていたかがわかります。芸術療法とは、「労作的な印象を全く持たない明るい指導法」だと式場は述べます。いわゆるそれまでの作業療法、これは、「軽症患者、静養期に当たる退院直後の患者を対象としたものであった」のに対して、芸術療法ないし絵画療法は、「重症なものにも応用して、絶望から光明を見いださせようとしている」と式場は評価したのでした。

またその後のくだりで、興味深いことに式場は次のようにも言っています。これは、アウトサイダー・アートの話題にもつながってくることもかもしれません。海外では「美術鑑賞大衆の多いこと、アマチュア画家やアマチュア陶工の数が何万、何十万もあるのを知ってびっくりした」、と言うのです。つまり、ここにはアマチュア画家に対する注目があり、当時、芸術自体の大衆への普及ということとアートセラピーの問題とが密接につながっていたということがわかります。式場は、いわゆる芸術家とアマチュア画家とはつきりと区別していますけれども、ある意味では芸術を一般の人々に普及したり、生活の中に生かしたりしていこうという姿勢の中でアートセラピーが成立していったとも言えそうです。補足的な話になりました。現場の話に戻っていただければと思います。

西 ありがとうございます。有意義な補足をしていただきましたが、さしあたり芸術療法の現場で活躍されている方からお話を伺う流れに戻ります。内藤あかねさんもまた、留学体験を踏まえて、セラピストとして活躍なさっています。いかがでしょうか。

内藤 甲南大学の内藤と申します。私は市来先生と同じアメリカのワシントンDCにあるジョージワシントン大学でアートセ

ラービーを勉強した経験を踏まえてお話しさせていただきます。二〇年ぐらい前の話ですけれども、アートセラピーのプログラムで実習をするんですね。実際にアートセラピーを机上の勉強だけではなくて、病院とか施設とか学校とかで先生につきながら現場で仕事をしながら、インターンシップのようなことをして技術と知識を身につけていくプログラムです。三カ所行った実習先のうち、二つは病院の精神科の閉鎖病棟だったんですが、そこでの話をしたいと思います。

閉鎖病棟で行なわれているアートセラピーは、二つともグループ・アート・セラピーでした。向こうではわりとよくある話だと思います。病院でのアクティビティ系のセラピーは基本的にグループ形式で行なわれることが多いと思います。一つの病院はアートセラピーと作業療法が別個のものとしてありましたし、もう一つの病院は作業療法はなくて、アートセラピーだけの病院でした。

アートセラピーと作業療法を両方持っている病院というのは、この二つは明らかに違うものであるという扱いでプログラムが組まれています。でも、作業療法とアートセラピーというのは、先ほどの三脇先生のお話にもあるように、かなり内容的にかぶってくるがあります。同じような素材を使う。クレパスであるとか、立体的な素材だったら、粘土とか毛糸とか。

だけれども、アートセラピーと作業療法を比べてみると本当

に違うなど思うことは、やはり作業療法が機能回復とかスキルの向上とか、自我を強化していく。例えば編み物とか、粘土制作であるとか、そういうことを一つ一つ達成していくということによって、先ほど言ったような技術や内面の強化、機能の回復ということと同時に自尊心をつけていく。そういうことがセラピスト立ち会いの元で行なわれていくわけです。

アートセラピーの中では、例えば絵を描くということだと、もっともつと患者さんの内面に注目するわけです。課題にしても、クライエントさんの自我水準であるとか、症状の状態であるとかをちゃんと配慮して課題を設定し、またグループを分けたりする。非常に水準の低い人と高い人を同じグループにしなさい。病院ですから、医療モデルに沿ったような配慮をする。描画課題の中でも非常に自由にさせるとか、感情とか気持ちとかその人の認知の仕方とか、そういうものにスポットが当たるような課題設定をして絵を描いていく。グループセッションです。描画が終わった後、粘土制作が終わった後、必ずグループでお互いに自分はどうなことをしたのか、このグループでお互いの作品を見合せて、どんなことを感じるのかということを引き合ってもらって促されます。

こういうやり方がわりと向こうの病院のグループ・アート・セラピーの一般的なやり方だと思えます。今でも一般的なのではないかと想像します。そこで狙っていることは、作業療法よ

りもより内面の変化に重みが置かれていて、先ほど出たようなカタルシス効果であるとか、感情や思考の流れというものにクライエントさん自身が注目できるようにしていく。作品に込められた、投影されたメッセージにクライエントさんが気づいていく。

アメリカというのは本当に言語化へのプレッシャーがすごく高い社会なんですけれども、言葉にできない自分の中の繊細で傷つきやすい部分をあえて絵にしてみても、それをまた言語化しなくてもいいし、「私はここに自分の弱いところが描かれているように思います」、ぐらいにとどめることもあります。あえてそれを言語化していくこともあるんですけども、言語にながていって、クライエントさん自身の中のコミュニケーションをよくしていくし、クライエントさんと周りの人間の人間関係もよくしていくことが狙いとしてある。

そういう場合でも、やっぱり絵を描いたり、ものを作ったりというのは、どこか退行を促す楽しくなる可能性を秘めている行為ですから、そこには非常に遊びの要素があります。そこもまた重視されます。今何がここで起こっているのか(ヒア・アンド・ナウ)ということについては非常にセラピストが注意して見ている、クライエントさんに気づきを促す必要があれば、そつと言う。そんなことが行なわれる。そういうグループ・アート・セラピーを私は現場に入って、実践したり体験したり

していました。

アートセラピストの仕事は、宮川先生や市来先生が話されたことプラス、例えば病院臨床の場合は、クライエントさんがグループに参加することによってどんなふうに変化していくのかということを引きちゃんと観察し、それに沿ったプログラムを考えることです。クライエントさんが実際にどんなことを言ったり、それをどんなふうに見て観察して見るとれるかとか、それからクライエントさんの情緒的な面の変化、それから何らかの問題があつて入院しているわけですから、かなり深刻な問題を抱えているわけですけど、その人が社会にまた戻っていくときにどういう方向性が考えられるのかということを、グループに参加している一人一人についてきちんと考える。そういうことがセラピストの仕事だと習いました。

グループでのアートセラピーはかなり大変な仕事だと思えます。私は今個人ベースで仕事をする人が多いのですが、個人のアートセラピーというのはグループでのアートセラピーとは全然違うやり方になるなどという印象を持っています。アートセラピストの仕事としては、本当にクライエントさんと向き合ったり、立ち会ったりということだけではなく、かなり臨床心理学の知識に基づいたスキルが必要になってくると痛感しております。

西 もうお一方、今井真理さんからもお話を願います。今井さんは、研究プロジェクトの中では重度の認知症高齢者の事例を報告してくださいました。市来さんや内藤さんとは少し違うスタンスをお持ちである印象を受けていますが、いかがでしょうか。

今井 市来先生と内藤先生から、アートセラピーの治療的効果の観点から詳細にお話をいただきましたので、私は時間の都合もありますので、その辺は簡単にさせていただきます。

私は認知症の方のセラピー、そういうセッションをさせていただいている立場から考えることの一つをお話します。できた作品は確かにアーティストの作品として見てはいけないうえに、すけれども、やはり高齢者の方は大変長く生きていらつしゃった人生があります。完成した作品を見て、こういうたものは幼稚園児でも作れる、子どもが作ったようなものじゃないか、自分が作ったものがこんなものではこれ以上やりたくない、という表現をされます。

そこに参加していただいたということは、ご自身の意思でアートセラピーの場に足を運んでいただいたわけですが、若いセラピストや病院のスタッフが見守る中でそういうものを作ってしまったわけで、できた作品に対しての嫌悪感みたいなものが残ってくる場合があります。それがすごく難しいなど最近

感じております。

いろいろなセラピーを行なっている団体やグループがあります。そういったところでは、作品として飾れる、鑑賞に耐えられる制作物となるように、皆さまにセッションの仕方やハウツーを学んでいただく活動を一生懸命されている方たちが多いと思います。それも今後の流れとしては少しはあると思いますけれども、専門性というものは何か違うのではないかという質問が先ほどありましたね。私が認知症のアートセラピーに携わる者の一人として感じるのは、そういう場には作業療法士さんもドクターもPTもOTも介護福祉士の方もいらっしゃいますし、看護師の方もいらっしゃいます。違いに目を向けるのではなくて、そういう方たちの専門性をいろいろ勉強させていただきながら、連携を持って行なっていく必要があるのではないかと思います。

アートセラピーも、ほかの非薬物療法のセラピーも、いろいろな手法はあっても、そこには限界はあると思います。それはセラピストの限界でもあり、力量でもあります。私が認知症の治療の現場に携わるからそう感じるのかもしれませんが。その方の周辺症状には異食行為や徘徊とかいろいろありますけれども、周辺症状が軽減されることを目標とするこのような療法によって、少しでもその方の進行を遅らせることができるのであれば、どのようなセラピーであつても効果があるのではないかと思

ます。セラピーというものが定義もはっきりしていない中でこれだけ拡大してしまった以上、やはりドクターなどの専門の方たちとの連携の下に、心理学の言うところの共感性といったものにもある程度頼りながら、やっていかないとならない。そうでないと危険でもあります。

セッションの間は利他的ではありませんが、その方が人間的な表情を見せたり、いろいろなものをその場で見せてくれることはかなりあります。それは現場のスタッフの方もおっしゃいますし、私も現場に入らせていただいで思うわけです。しかし、そういったもの「IIアーティストの作品として見ることに向かって進んでいくというのは、認知症のケアに関わる者以外の、先ほどの先生方でもそうだと思うんですけども、その部分を少し気をつけながらやっていく必要があるのかなという気がしています。

〈アンケート／インタビュの結果から〉

西 ありがとうございます。現場の状況や障がい者の方の多様性に応じてさまざま違いを認識するということの重要さを教えられるお話であつたと思います。

さて、この研究プロジェクトでは、アートセラピストの方々を対象としました調査を行なってきましたが、その結果をここ

でご紹介したいと思います。中心となつて調査を進めてくださった石原みどりさんから報告をお願いします。

石原 私のほうからは、調査研究の中間報告をいたします。お手元の資料、まだ集計途中のものではございますが、八ページに渡る調査データです。あらかじめ申しあげておきますと、この調査ではアンケートの配布先や数、配布方法が限られており、この結果を一般化して全体がこうだと結論づけることはできません。数字はあくまで参考ということでご覧ください。ただ、何がしかの傾向や、議論すべき内容は十分得られたと考えております。調査概要やデータの見方について詳しくは資料をご覧ください。いただき、今日の報告では次の四つのポイントに絞ってお話したいと思います。①アートセラピーの多様な実態、②アートセラピーと心理療法との関係、③アートセラピーにおける表現の質、④アートセラピーならではの独自の効用、存在意義、です。

①は、今日の先生方のお話にも出てきておりますが、今回の調査によって思った以上に日本のアートセラピーが多様であること、また複数の要素において多様であることがわかってきました。アンケートでは、セラピーに用いる方法や素材、形式（グループワークか個人セッションかなど）、対象者（セラピーを受ける方）の年齢層や症状、セラピストの身分や立場などを

聞いていますが、それらのいずれの点でも実に様々です。

Q1で方法や素材について尋ねていまして、選択肢には絵画や音楽といった一般的な方法を並べていますが、その他の具体的記述からおもしろいことが見えてきます。たとえばアロマや聞香といった芸術、芸術的なもの以外にも瞑想やヨガなどもあり、それらをいろいろ組み合わせさせてやっていたらっしゃる。あるいは小麦粉やシャボン玉を使ったワークといったものもあります。つまりセラピストは使える方法や素材を研究し、自由に取り入れて、対象者にあわせて適用されている。そして対象者の多様性です。本当に小さいお子さんから高齢者まで非常に幅広い。また対象者の多様性に伴って、アートセラピーに求められる効果も非常に多様です。それからもう一つ、セラピストの立場や資格の多様性も注目できます。こちらでは予想もしなかったような資格、たとえばクレヨン救急士スパーバイザーなど、こんな資格もあるのかと驚きをもって発見することができました。

さて、アートセラピーがいかにも多様であるかを実態として明示できたことが調査の収穫の一つといえますが、この多様性を整理して理解する必要があります。そこで勝手ながら私のほうでA、B、C、Dに分類をさせていただきました。

Aは自分探し、自己啓発系——これは比較的健康度の高い人が対象となっています。Bは心理療法系——より専門的な治療

の必要な人が対象です。Cはリハビリ系——認知症の高齢者や、若い方でも脳の損傷で身体機能を失って、それを回復させたい方。Dは、どう言葉を選ぶか悩んだんですが、表現系としました。一つの症状のあり方として、どちらかというところ発的に表現行動を行なう人です。安易に症状の一つのあり方としていいのかわかりませんが、表現行為によって癒されたり、問題的な行動が軽減されたりということはあるかと思います。

仮にこの分類が間違っていないとすれば、最初のA、Bが心理療法、あるいは心理療法に近いものと言え、あとの二つは心理療法から遠いと言えます。調査では、「私がやっているのは心理療法ではありません」とか、「心理療法的なことは専門の人に任せて、私は中間的な立場でやるんです」などとおっしゃっている方もいました。A、B、C、Dいずれもメンタルな面に関わってくるので明確に二分することはできないんですけども。

この分類を念頭に置きながらポイント②に移ります。アートのセラピーと心理療法はどう関係するのですが、問題になるのはAですね。調査結果では、自分探求や自己啓発をメインの目的としたセラピーが多く見られます。心理士の目から見るとAにおいても心理療法とはほぼ同じようなことをしている、つまり日常的な表面的な仮面とか鎧とかを取って、本当の自分の思いとか、隠していた感情を意識化させる、気づかせたりするということ

ことですね。これは心理療法と変わらないプロセスです。ところがセラピストの身分や立場についての回答を見ると、心理士の資格を持っている人が一割で、残りの九割の方が（全員ではありませんが）特に資格なく心理療法的なことをされているわけです。さらに心理士と言っても臨床心理士とは限らず、各団体が任意で出しているものも含まれます。それが悪いと頭から否定しているわけではないことなんです。このことをどう考えるのか、何か問題が出てくるのかということなんです。これは今後議論すべき点になるのではないのでしょうか。

次にポイント③の表現の質、クオリティについてですが、アンケートでは、「芸術的にみてより深い質の表現がなされること」を重視するかしらないかを段階的に聞いています。結果は「重視する」8%、「やや重視する」18%で、全体の四分の一にとどまっています。ちなみに「あまり重視しない」27%、「重視しない」40%です。アートセラピーにおいては「うまい下手は問わず、表現されたものすべてを受け止める」ことが基本でありますから、この結果は予想通りといえます——逆に予想に反しているかもしれません。そして続いて「回を重ねるなかで表現の質が向上していくこと」と言い方を変えて聞くと、「重視する」23%、「やや重視する」37%で、重視派が六割となり、表現の質を重視する傾向に転じています。

これらの結果に関してインタビュアーで聞いていますので、そ

ちらを見てみましょう。「回を重ねることにできなかったことが」表現できるようになってるっていうのはね、「質として」進歩というか進んでるっていう意味にとってもいいんじゃないかと思えますね」（絵画・キャリア4年）。この発言を分析すれば、「芸術的な質が向上するのは、治療として意欲的に表現を続けられることの表れ」と考えるので、その意味で重視しないわけではないと考えられます。四分の一でも芸術的な質を重視しているのは、一つにはそうした理由が考えられます。一方で、別のセラピストですが、「芸術的な意味での質を」求めているない。だけど、回を重ねて、ああいうこと（みんな最後にバシッと合うこと）がなんだか今日上手くなったねっていうのはあつていい。……〔技術的に〕できなくても、なんだか今みんなすごい集中したね（……）なんだか今いい感じになったね、でいいんです、質っていうのは」（音楽・キャリア13年）とあります。つまり、多数のセラピストが「重視する」に転じた表現の質とは、「より積極的に／継続して／本人の満足が得られるような表現ができるようになること」と捉えられていることがわかってきました。

では最後にポイント④のアートセラピーならではの独自の効用、存在意義とは何か。これも調査での焦点でした。アートという表現媒体が非言語的であることはよく指摘されますが、インタビュウではその内実についてより掘り下げられました。

「言葉では出てこないと思うんですよ。……言葉ではばーっとおしゃべりしてる人でも実際描画にしてみたら形がなんともいえない作品とか出てきたりするんですね。（……）そういうのが外在化される事で、この人こんな風な気持ちだったのかなとか、実はこんな風感じてたのかなとか、そういうことも度々起りますかね。言葉を越えたところでイメージ〔内面〕を伝えてくるとか」（絵画・キャリア4年）とあります。この発言から理解しますと、理性的に使い慣れている言葉だと自分を表面的に作る事ができる、つまり言葉がむしろ表現（治療）にとつて障壁となり得ますが、言葉でない表現手段であればコントロールが難しく、言葉の働きを越えて思いがけないものが出てくるということですね。ですから「非言語的」というより、むしろ「超言語的」と言ったほうがいいかなと思えました。そうした理性的なシールドを超えた表現ができるように、どのセラピストもあの手この手で苦心されているわけです。

ではなぜことさら芸術という表現手段なのでしょう。それについては次の発言が手がかりになります。「日本人の中には……ある程度枠があるほうが表現しやすいように感じますね。……その枠というのは制約というイメージもありますけど、守られた空間という意味もあると思うんです」（絵画・キャリア10年）。「守られた空間」を芸術学的な観点から解釈すると、例えばまったく自由に何でも表現してよいとされても、それは泳

げない人に浮き輪も渡さずに大海に投げ込むようなもので、かえって沈むだけですが、芸術という歴史的に様々に練り上げられてきた表現形式に依拠できれば、よりよく表現がしやすくなる、と捉えられます。また別の回答者の発言から、「守られた空間」を治療的にも解せます。「アートセラピーだからできる。

まず、やり直せる。……ネガティブな言葉を発すると、自分自身であんなこと言っちゃったって「取り返しがつかなく」なるけど、怒りとか苦しいとか暗い感情を、アートだったら結構面白がって出せる。エグイもんだとか、黒いもんだとかわくわくして出せる」(絵画×音楽×ムーブメント・キャリア11年)。つまり言葉にしないことで、いわばオブラートに包んだ状態で安心して否定的なものを出すことができるということです。そしてアート、セラピーを行っているという状況が遊びの精神を引き出しているわけです。ただ、②の問題と関係しますが、「エグイもの」「黒いもの」も、出し方によっては症状を悪化させる可能性があり「危険や破壊をもたらすもの」です。「わくわくして出せる」ためには、出したものをクライエントとともに受け止めることができ、またたとえ治療としてはなくても、クライエントがどこまで出して安全であるかを見極められる心理学の知識や心理療法的技術の有無が鍵となるでしょう。この点を、最後に強調しておきたいと思います。

以上ポイントを四つに絞り報告させていただきました。詳しく

い調査結果や分析につきましては最終報告書の形で公表してまいります。ありがとうございます。

〈時代・治療・表現〉

西 本来ならばここで会場の方からご意見、ご質問を承った上で、アートとセラピーの関連をさらに理論的に掘り下げていくということを考えていましたが、司会の不手際もあり、予定のスケジュールを超過気味です。プロジェクトメンバーの方の報告に会場の方のご意見や関連するコメントを挟んでいくようなやり方で進めていけたらと思います。

ではまず小林昌廣さんから、新たな視点を盛り込んでお話をお願いできますでしょうか。

小林 小林です。基本的には今日のお話に関する問い掛けと半分独り言みたいなことをお話しします。

今の石原さんのお話が一番近々だったものですから、その率直な意見ですが、芸術プラス療法で芸術療法にならないということはほとんど明確なんです。つまり、芸術は芸術で、それなりに行為として行なわれたり、定義とか歴史とかばらばらにあるわけで、それを一本化できない。それから、セラピーはセラピーでまたいかにそれがセラピューティックに機能するかと

いうことが明確に決められない、水準線を引けないところがあ
るので、それを二つ足し算で足してもまずは芸術療法にならない
だろうし、なったところでそれは曖昧模糊としたものになっ
てしまうということが確認できただけでもよかったという感じ
です。

それから、芸術療法全般の歴史的なことを石谷さんが非常に
いいスライドで見せてくださいましたが、一九四〇年代にアー
トセラピーという言葉が出現した頃に、ダンス・セラピーが生
まれるんですね。

ダンス・セラピーの起源はアートセラピーにおける描画療法
とはだいぶ違ったところがあります。もともとはヨーロッパの
当時のコンテンポラリーのダンサーたちがセラピストとして呼
ばれました。最初に送られたのは精神病院ではなくて、刑務所
でした。凶暴な行動を抑制するためということで、セラピスト
かどうかわかりませんが、ある種の教育的な効果、更生
を意図してダンス・セラピーを行なったら、みんなおとなしく
なったので、これは精神病院にも使えるかなということ、だ
んだん移行していった時期が一九四〇年代にあったと思います。
ですから、抑圧された気持ちの発散を、表現と読み替えるた
めには少し時間と理論化が必要になってくると思うけれども、
それについては軽々に言うことはできませんが、少なくともそ
こに何か接点があったのだらうと思えます。

智恵子にとつてなぜ切り絵だったのかという根本的な疑問は
僕には残るけれども、それは非常によかったなという気はしま
す。私自身は岐阜県IT系の大学の学部に所属しておりますので、i
PhoneとかiPadのアプリを開発している同僚が多いの
です。全然違う話かもしれませんが、圧倒的にニーズが多いの
は障がい者やお年寄りにアプリが使えないかというものです。

そのアプリを学生と一緒に開発しているんですが、この若
い人たちが三〇年後、四〇年後に認知症になられたら、絵画と
か切り絵とかじゃなくてiPadを使う。iPadがあるかど
うかわからないけど、そういうデバイスを使ったセラピーが生
まれると思うので、僕は早めにそういうことをやっておいたほ
うがいいかなと思っっているんです。

そういうメディアの変更というのはあるかもしれないけれど
も、少なくとも切り絵とか紙絵というメディアを使う形で進め
られていったのは面白い。歴史的には、三脇先生がおっしゃっ
たと思うんですが、おそらく医療人類学的な問題が大きいとい
うのは、医療の社会化という問題があるけれども、その前に医
療の大衆化があると思うんです。医療の大衆化と病の大衆化は
微妙に違うところがあって、特に精神病のようなものにはある意
味大衆化しやすいんですね。世俗化しやすいところがある。世
俗化されているというベースの上で山下清なり、智恵子なり、
そういう人たちの作品が「評価」されるようになったと思う

んです。

さらにそのベースには、美術というものが市場の中で世俗化されているという前提があるわけです。一般の人が展覧会に気軽に足を運ぶという前提がある。大衆とか社会というものをもう少し美術療法が行なわれる際の重要な文脈として考えるのがいいのかなという気がしました。

特に精神病の場合には、いわゆる一般的な病という文脈で語られるよりも、幾つかのテキストにありましたように、低能という表現がありますね。これは、脳味噌の脳力とアクティビティの能力と両方あると思います。アクティビティのほうの低能の場合には、社会的に労働を放棄している人間という扱いがあるから、労働の導入技術としての作業療法的な行為として日常化させたり、アートという作品で表現させたりすることはあるのかもしれないですね。

と言いますのは、八〇年代に中国の精神病院に視察に行っていた頃は政治犯とかいろいろいて、なかなか取材できなかったんですが、作業療法をやっているところを見せられました。そこで作られた製品は完全にプロダクトとして出荷されています。彼らは生産のための労働を行なわれていたのです。その意味で、作業療法は完全な療法ではないです。作業そのものになっている。今の中国はちょっとわかりませんが、そういうものを見てみると、現実に出来上がったものをどのように斟酌

するかは難しいところがあるかなという気はしました。教育、療育なのか、治療なのか、あるいは国家に対する奉仕という産物になるかということ、位置づけしたからってどうということはないんですけども、あるのかと思います。

僕の個人的な感想というか、意見というか、お三方でお答えいただけるならお答えいただきたいんですけども、当時は病院ではさみが使えたんでしょうか。普通は使わないですから。今でも作業所はちぎり絵の場合が多いと思います。

もう一つは、木股先生のご紹介された写真で僕は印象的だったんですけども、智恵子の着ていた服装で、裾のところのぶつちがいとこののはめちやめちやおしゃれなデザインですね。半襟の意匠は大正時代は若い女の子に流行った柄でしたが、あの裾のぶつちがいと彼女が作っている切り絵の作品は僕は非常に類似性があると、太ざっぱに感じています。雑駁ではございますけれども、そのくらいです。

三脇 はさみに関しては、一般病院では無理だと思えます。ゼームス坂病院というのは五〇床くらいで、一人の患者さんに一人の看護人がびったりついて、夜中の一時まで何をやってほしいというぐらい。しかも、医者も五人いて、人海戦術みたいのをとっていました。何か問題があればすぐ誰かが対応するという特殊な病院だからできたわけで、小林先生がおっしゃったよ

うに、普通の病院でどんどんいろんな人がはさみを使える状況ではないと思います。ゼームス坂病院独特の環境の中でやれた。

ちなみに、智恵子の横の部屋では、あるおばさんが入院していて読経しまくっていた。一種の音楽療法かもしれないませんが、好き勝手やれるだけの人海戦術でゼームス坂病院は運営されていました。

発言者5 セラピーというのは癒しで、アートを治療に使うのはちょっと論外じゃないか。だって、アートはもともとは芸術、美術でしょう。

木股 智恵子が着こなし、生活も表現のうちととらえていたとすれば、関連しているんじゃないでしょうか。小林先生が言われたけれども、芸術も世俗化するし、僕も自分の問題で言うとか構みを作ってしまうんですね。そういうのを外すのは結構困難です。

西 先ほど小林先生がおっしゃった芸術プラス療法が芸術療法にならない、というところが鍵になるのではないのでしょうか。

本日のシンポジウムの第一部で智恵子と光太郎の時代を考察し、また現代に目を向けて感じるのは、この二つの時代が重なっ

て見えるということですか。それはいわゆる「狂人」の表現や障がい者のアートに対する関心についても言えることですが、それが何かということを考えていくと、一つには言語以前の「内面」に対する関心の深まりということがあると思います。その関心は可能性も持っているけれども、危険な面も持っている。危険については先ほどの東日本大震災に関するお話にもあつたとおりです。そこを合わせて考えていきたいと思っています。

発言者5 アートセラピーは一般の人とか、子ども対象とか、老人対象とかすごく幅が広いでしょう。そのこととアートセラピーそのものとアウトサイダー・アートが結びつかない。

西 結びつかない面もあり、結びついてくる面もあるので、その関連をさらに明らかにしていく必要がありますね。

発言者6 初めまして。中学校で美術教員をしています。よろしくお願いたします。今日はアートセラピーのお話を聞いていて、智恵子さんの最初の話がどうやってアートセラピーと関連付くのかというところが理解できなかつたんですけれども、石原先生が示してくださったA、B、C、Dの分類で、Dの表現系というものが症状の一つのあり方なのかなというところがすごく引っかけています。

智恵子さんは最初から正常な状態であったときから自分のことを美術家として認識していたはずですから、その連続としての切り絵の表現があっただけで、アートセラピー的な表現とは違うんじゃないか。川田先生もおっしゃっていましたが、そうだと感じました。そこが違う。溝が深いということを感じました。

A、B、Cについては、美術教育をしても感じるんですが、A、B、Cについては教育的な効果とか、治療的な効果が期待できると感じていて、教育と治療という面でのアートの共通的なところを感じて、勉強になりました。ありがとうございます。

発言者7 資格とか所属はないんですが、ワーカールの仕事をしているものです。私がお話を伺った先生の中に、夏目漱石は統合失調症だという立場の方がいらっしゃったんです。では、夏目漱石の作品はアートセラピーだったのかという視点は可能だろうか。

それから、国民作家として、例えば芥川龍之介とか、太宰治とか自殺なさってしまった方がおられますよね。いろいろな立場の方がおられますけれども、それは一つのアートセラピーの失敗事例ととらえられるかどうか。

そう考えたときに、実際にセラピーの立場で仕事をなさって

いる方のお話がありました。なさっているお話は基本的に編集者の方がやっている仕事に近い。例えば編集者がセラピーの発想を持っておられたら、作家の方も自殺せずに済んだのかなとか。あるいは、私も三脇先生とある共著本で企画をご一緒したときに議論になりましたが、編集者の方のちょっとしたコメントで執筆者の先生が「え？」というときに執筆者がすぐたり、逆に編集者の仕事は「え？」というときに執筆者がすぐくしんどくなったりする。そうすると、セラピーをやっている先生方の仕事と編集者というポジションがちよっと比較できないかなと。今日の先生方のお話で言うと、冒頭の、木股先生のご発表にマーケットとの関係がありました。当然ながら、一般の編集者の方は圧倒的にマーケットとの関係を考えますね。この点が一つです。

それから、三脇先生の発表に特化した質問として、私はPSW「精神保健福祉士」の仕事に興味を持っているもので、PSWというのは資格としては、一九九七年だったと思いますが、制度化されました。ご発表の中にPSWの文字がありました。先ほどの遊動事務員というのは、当然あの病院だけで使っている名称ですよ。そんな名称を勝手に作っていいのかと逆に面白かったんです。今、そんな名称を勝手に作ったら、逆に怒られるのかなとか。

三脇 怒られます。

発言者7 そうすると、この数十年、精神保健福祉は制度的に法律面も含めて改定されていったわけですが、一般的にはより人権擁護的になって改善されていると言われているわけですが、果たして一九九七年に国家資格になって、制度化されたことがプラスだったのかどうか。遊働事務員というネーミングの自由さも含めてですね。その二点です。長くすすみません。

木股 石原先生が言われた表現系というのは、表現することが症状の一つだといえます。作家というのはそうかもしれないです。漱石はある意味で自分の精神的危機を回避するためにものを書き始めました。『吾輩は猫である』というのが一作目で、その中に天道公平という何を書いているのかわからない手紙を、苦沙弥先生に送りつけている人物が出てきます。その手紙は、読んでいただくと思おうのですが、本当に危ないです。ですから、漱石はそういう危ない領域があるということはわかっているのです。そこから遠ざかっていって、うまく生涯を終えたいと思いますね。

自ら命を絶っている作家たちについては、へ人生の午後の悲劇〜という要素が大きいんじゃないでしょうか。つまり、誰でも起こり得ることで、親戚の不始末が自分に影響してくるとか、

商売に失敗するとかということとは誰でも起こり得ることです。芥川の場合は、かなりそういうことが身辺に起こっていて、創作の行き詰まりだけの問題だったのではないということとは思いますが。そんなことでよろしいでしょうか。

三脇 私に関しては斎藤玉男先生が「遊働事務員」という言葉を発案していたということですが、種を明かすと、この人が留学していたときにアドルフ・マイヤーの奥さんがアメリカでP SW的な活動をやっていたということで、おそらく参照していたらと思うれます。この人は影響を受けていないと言いまくるんですけども、のちには「ワーカー」という言葉も片仮名で入れた論文もあります。

今ご質問があった内容で言うと、制度化されて資格化されますと、役割がはっきりしてくるわけですね。僕が教えている学校の学生の授業アンケートを読むと、『これはこうです』と教えてください」というのがあります。何々は何々ですというのとは本を読んだら書いてあるので、授業じゃないじゃないかという感じがしますが、それと同じように、資格化、制度化は、P SWは、これをします、何々は何々をします、という非常に表層的な、表面的に枠組みを固めてしまう。それが提示されます。そのとおり動けばいいと一応意識づけられます。

実際働いてみますと、今井先生がおっしゃっていたと思いま

すが、いろいろな資格の人が連動する。サツカーに例えると、スペースができたり、穴が開いたりしたときに誰が埋めに行くのかという話です。斎藤玉男先生は、看護師は給料をちゃんと払っていないから動かない。だから、彼は一生懸命教育するんです。スピリットをメンテナンスしようとするんですけれども、それでも足りない。医者は当然動かない。怖い話ですけれども、当時の当直の精神科医が遊廓に行っていたという話があるわけです。事務員も一緒に行っていたという話があります。「遊動事務員」の「遊」はその遊びではありませんよ。そうではなくて、融通無碍に動いてパスをうまく出したり拾ったりするという役割がないと回らないよということです。

では、PSWだけにやってもらって過労死させたらいいのかわかるといことになる、PSWが資格化する以前は、結構、無資格の人に融通無碍に動いてもらっていた感じもあります。しかし、資格化された以上、専門職としての仕事もあって、プラス何かしていただくということになれば、それは医者もそうでしょう、看護師もそうでしょう、あるいはOTもそうでしょう、CPもそうでしょう、看護師ももちろんという話になってくるので、今井先生の話につながってくるのかなという感じはします。

発言者 8 川田先生と服部さんにご質問があります。アートセラピーに関してはあまり知らないのですが、僕が理解しているかど

うか怪しいんですけども、服部さんが障がい者の山下清の作った作品にどういった力学が働いているのか。それを明確にさせることが重要だというお話をしました。そこで、力学というのは、いろいろな社会的、福祉的とか、美術批評的とか、いろいろ側面があって、そういった状況でどういった力学が入っているか。

川田先生はアートセラピーで作られてきた作品を美術史の中で評価するというについておっしゃっていましたが、いろいろな力学が働いて、いろいろなコンテキストが複雑に絡み合っている中でそういったものをどう評価したらいいのか。その力学を暴いた上で、どう展開していくのかということが見えなかったのですが、それについて教えていただけますか。

川田 ありがとうございます。私が提示させていただいたものは、確かに一つの作品をどう見ようかとか、どう評価しようかという話ではなくて、智恵子、あるいは芸術家という特殊な存在が芸術制度の中でどのような意識を持っているかということに関してでした。智恵子自身はアウトサイドではなく、芸術制度のほう、思い切り「インサイド」にいるつもりだったはずなので、そのような本人の目線から智恵子の作品をもう一度見直し、自分の作品をどのような美術作品だと思っていたらどうかという考察として話しをさせていただきました。

服部先生のお話では、その作品をどこに位置づけるのかとか、

いかに見るのかということに関しては、あらゆる人がそれぞれの立場を持っており、どんなものを見たいかという欲望を持って、何らかの枠組みで（美術であったり、資料であったり、病跡学であったり、いろいろあると思うんですけども）それぞれの見方をする。その都度それぞれの見方に一つのパターンのようなものがあって、それは昔から存続してきた。こういう事実が提示されたということだと思います。

改めて、どう見るべきなんだろうかという、この「べき」は、おそらく今ここで言えないのだろうと思います。それぞれの人がもともと持っているスタンスや、それぞれの人がもともと持っている枠組みというものがどうしても作品を見るとときには関わってきてしまうので、それを外しましょうということ自体は無理なのだろうと私は思っています。

服部 非常に鋭い質問をありがとうございます。川田先生が言いたいおっしゃってくださったようなことです。その力学は見極めなければいけないんでしょうけれども、それはたぶんできない。できないので、そのモデルとして四つの方向性から見てみると何かが見えてくる。今まで意識しなかったものが見えてくるといふ程度の提案だと思っただけだと思います。

アウトサイダー・アートというものも、そこには非常に多くの福祉のお金が投入されていたり、実際に障がいを持った人た

ちが関わっていたりするので、セラピー的な要素は必ず含まれています。でも、アウトサイダー・アート、オール・ブリュットという言葉は、そのような障がい者アートのアトリエで行なわれていることの中からあっても、セラピー的なものを見ないようにしようという一つの方便だったりするわけです。セラピーではないと断言することで、作品がアートの世界に横滑りしてきて、コレクターの触手が伸びてお金が動き始めるという一つのシステムになる。

それは、本来「それを言っただけは駄目、見ないふりをしていたことじゃない」という、いわば共同幻想のようなものです。ただ、それをそのままにほっておくわけにはいかないので、このようないろいろなファクターを当てはめてみることで、今までみんなが暗黙の了解にしていたものが別の角度から見えてくる。それが今の時点でする非常に重要なことではないかと私は思っています。

〈現代美術とミュージックセラピーの動向〉

西 プロジェクトメンバーからの情報としては最後になります。アートとセラピーの交わる現在の状況について二つの報告をうかがいます。斧谷彌守さんと高岡智子さんです。お二人には、美術と音楽という異なったジャンルを通じて現代社会を

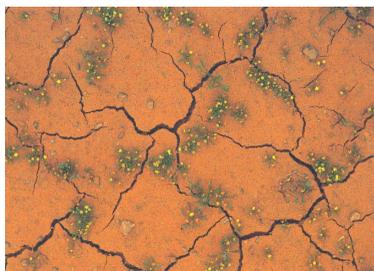


図21 大地のひび割れ

斧谷 斧谷です。オーストラリアのアボリジニの女性画家、エミリー・カーメ・ウングワレーという人についてお話しします。これは絵ではなく写真で、砂漠に雨が降ったのちに砂漠がひび割れて、緑が生えてきたところです(図21)。この写真の真ん中にいる人がウングワレーという人です(図22)。この光景は、アウエリエという女性のお祭りです。このようにお互いにボディ

捉え直すお話しをお願いします。さらに、シンポジウムを閉じるにあたり、サブタイトルにある「過去・未来・現在」のうち「未来」に向けて、これからのアートセラピーの可能性という観点でお話しただけだとは思いますが。先日切絵のワークショップを開いていたいただいた椋田三佳さん、それから、京都からお越しになった山根路さんから、今後に向けてのご提言やアートセラピーの課題等についてお話しただいて、本日のシンポジウムの結びとさせていただきます。では斧谷さんから、お願いします。



図23 Kngwarreye 《大地の創造》1994年 275 ×160 cm



図22 Emily Kame Kngwarreye being painted up for Awelye Utopia station 1982

ペインティングし合って、その後、踊りをする、そういう儀式です。これはその踊りです。



図24 Kngwarreye 《ヤム (ヤムイモ) 2》1989

これはウングワレーという人の最も代表的な作品、「大地の創造」です(図23)。相当大きく、三メートル×二メートル近くあったんじゃないでしょうか。この写真は、この絵を今まさに制作しているウングワレーの姿です。これもエミリー・ウングワレーの絵です。ヤムイモの種を描いています(図24)。これはユーカリの種を描いた絵です。こちらは実際のユーカ

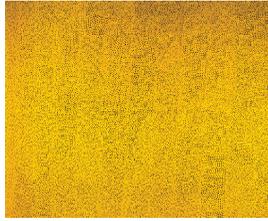


図27 草間弥生《黄色い網》1960



図25 Kngwarreye《雨の後》1990

ます。これをウングワレーは二日間で描き上げたんですね。ここから草間彌生です。このような絵を描いています。これが「インフィニティネット」と言われる種類の絵です（図27）。これは明らかに、芽生えていく種を意識して草間彌生が描いた

リの種の写真です。これは、オーストラリアの砂漠に植物が生えてきた絵ですね（図25）。ウングワレーの絵は砂漠の自然・文化と一体化しています。

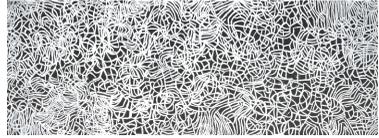


図26 Kngwarreye《ビッグ・ヤム・ドリーミング》1995 291.1×801.8 cm

これはヤムイモを描いたもので、

幅が八メートルくらいあったと思います（図26）。この絵は本当に巨大で、

これは本当の自然なんです（図30）。水芭蕉が同じようにニョキニョキと生えています。これも自然です。このようなものをあらかじめ見ておいて、時間がなくて簡単にお話ししたいと思います。今見ていただいたエミリー・カー



図30 ベニギナタタケ 石橋睦美による写真

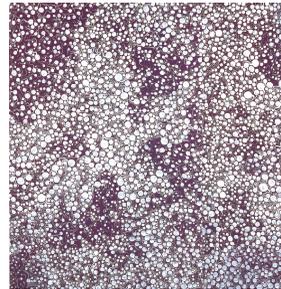


図28 草間弥生《芽 部分》1987

絵です（図28）。こういう水玉や編み目が描かれる。これが美術館の床の上に生えている（図29）。美術館の床の上に生えるというのは悲しいですね。自然でもニョキニョキといろいろなものが生えます。こ

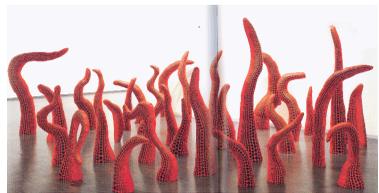


図29 草間弥生《再生の瞬間》2004

メ・ウングワレールという画家は一九一〇年頃に生まれて、九六年に亡くなりました。アポリジニなんですね。実に驚くべきことですけれども、八〇歳近くになって、ああいう絵を描き始めました。それから亡くなるまでの八年間、絵を描いたんですけれども、その八年間に三〇〇〇から四〇〇〇作品描いたと言われています。

草間彌生については、皆さまご存じだと思います。ごく最近のNHKで三時間の番組で特集しました。草間彌生は京都市立美術工芸学校というところに一年半ぐらい行っています。その後の京都市立日吉ヶ丘高校「↓現在は市立銅駝美術工芸高等学校」であり、京都芸大ではありません。一応、そういうところで美術教育を受けています。

それから、一九五七年から七三年にかけて、一六年間アメリカに行っています。その当時、アメリカではほとんど有名ななっていったんですが、日本ではあまり名前が知られないまま、一九七三年に日本に帰ってきました。

この二人を使って何を言いたいのかということですが、ポンと話が飛ぶようですが、実は研究会で今井先生のご発表を聞いたときに、認知症の方が白い紙の真ん中に点を描いた。同じ間隔で点々と描いていった。そういう作業をやった後で、すごく顔に表情が出てくるということが起きたとおっしゃったんです。その辺がヒントになったんですが、つまり一筆の線を描いたり、

一筆の点を打つという、そのことがある種の運動の始まり、世界の始まりという視点が持てるのではないかと。

例えば、先ほどずっと障がい者のアートだとか、アウトサイダー・アートだとか、クオリティがどうのという話がありましたが、健常者であろうと、定型発達者であろうと、大人であろうと、実際に一筆の線あるいは点から絵を描き始めて、それがすごく下手という場合はいくらでもあるわけです。ということを考えて、障がい者とか、認知症の方とか、子どもが描き上げたものは、すごく幼稚で稚拙な場合にも、やはり筆を動かしていくという運動によって、ある種の世界を立ち上げていく。そして、そこには、情調、情動も伴っている。そういう運動が生じているのではないかと気がするわけです。

また、エミリー・ウングワレールと草間彌生になりますけれども、この二人の描き方は本当にスピードがあるんですね。二人とも下書きは一切しない。そして、スピード感を持って、速い速度で描いていきます。計算してこのように描こうというものではないんですね。そういう形で筆が動いていくという運動は、何らかの意味で意識がコントロールできないようなレベルでの何らかの深い運動が起きているのではないかと。そういう運動こそ世界というものを立ち上げていく運動ではないかと。そこで表向き見える世界は、すごく幼稚で稚拙で、という場合もあるんですが、その人にとって生きられる世界を立ち上げようとして

いると言えるのではないか。

そういう稚拙な、下手な表現をしていて、場合によっては、制度から見れば、踏み越えているとか、飛び越えているとか、逸脱現象も起こると思うんですけども、子どもが美術教育を受けるときには、普通は「ちゃんときちっとよく見て描きなさい」とか、そういう形で制度に抑圧されます。ところが、障がい者や認知症の人、あるいは一〇歳ぐらいまでの子どもの場合、その抑圧がないんです。ないことよって、本来の意味で生き生きとした世界が立ち上がることがあるのではないかという気がするんです。

それにもかかわらず、社会的な制度、あるいは制度としてのアートに結局抑圧されていくことになりました。その中で、今申し上げたような自分の生きられる世界をなんとか維持していくために何が必要なかということですごく感じるの、例えば、自分を取り巻くコミュニティが存在したエミリー・カーメ・ウングワレーという人でも、自分が絵を描き始めると、世界中の人に比べてほしいと思っただけです。そして、実際にそうやってきました。草間彌生はもつとはつきりしていて、自伝を見ると、自分がいかに世界的に評価されたかということをものすごく書くんですね。それから、先日NHKの特集の番組がありました。そこでは今年二〇一一年五月からマドリッド、パリ、ロンドン、ニューヨークと一年半ほどかけて、草間彌生の回顧展が行なわ

れていると紹介されていましたが、その前にロンドンからキュレーターがやってきた。初対面です。初対面なのにもかかわらず、最初にキュレーターに聞いたのは、「私の絵を素晴らしいと思いますか」ということでした。評価・承認というのをやっぱり求めているという気がするんです。

高岡 高岡です。それでは、音楽療法の現状について、お話しさせていたただきたいと思います。

先ほど小林先生から、芸術プラス療法だけでは芸術療法と言えないのではないかとのご指摘があったと思います。音楽療法の分野では、二〇〇〇年頃からコミュニティ・ミュージック・セラピーが行なわれております。私自身、実践家ではないので具体的なことは申し上げられないのですが、二〇〇四年に『Community Music Therapy』[Jessica Kingsley]という本が出版されたのをきっかけに、世界的に普及しはじめます。日本でも何人かコミュニティ・ミュージック・セラピーを積極的に行なっており、なっております。

これまでの芸術療法あるいは音楽療法は、個人セッションや鑑賞型が中心でした。つまりこれまででは、療法によって心身に何らかの効果が表れることをセラピューティックである、そしてそれがセラピーであると捉えられてきたのだと思います。

けれども、コミュニティ・ミュージック・セラピーは心身の

回復よりも、社会的なコミュニティに参加することによって社会性を取り戻すこと、あるいは社会のあり方を変えていくことに重きを置いています。ここでは、作曲してタイトルをつけて公共施設でコンサートとして提示するような音楽作品ではなくて、コミュニティの中で即興的な音楽、あるいは偶然による音楽を実践しているそうです。このような音楽活動を行なうことで個人と社会との関係を変えていこう、そういう観点でコミュニティ・ミュージック・セラピーが行なわれ始めました。

社会的なマイノリティ、イギリスではホームレスによるオペラ、日本では西成区釜ヶ崎の生活保護受給者による紙芝居などの試みがあります。それは治療ではなく、音楽というメディア（媒体）を使ったマイノリティ社会の変革であり意識変革でもあると思うのです。ある意味これは、芸術療法であることを拒否していると言っては変ですけれども、今までの音楽療法のあり方を批判的にとらえた試みだということが一つ言えるかと思っています。

もう一つの観点は、コミュニティ・ミュージック・セラピーはこれまでの音楽教育への批判でもあるということです。明治以降の日本の音楽教育は、西洋に追いつけ追い越せという流れのなかで、クラシック音楽を積極的に取り入れてきました。音楽室の中には常にベートーベンとかハイドンの絵が飾られていて、楽譜の読み方をまず勉強し、楽譜通りに演奏するのが音

楽教育だったのです。それに対して、楽譜なしで音楽をつくってみる即興演奏など、コミュニケーションする手段としての音楽という考え方から生まれたのがコミュニティ・ミュージック・セラピーだと思います。

音楽療法がアウトサイダー・アートの少し違うと思うのは、まずは鑑賞型から出発していることです。音楽療法とは名付けられていませんでしたが、一九三〇年のアメリカでは、フォードシステムによる大量生産型の工場労働で、この音楽を聴けば生産能力が上がるといったように、身体的に効果があるものとして音楽が使われるようになりました。それ以降、第二次世界大戦後には兵士に対する音楽療法、一九五〇年代には精神科医も音楽の効能に注目するようになります。

例えば、ポドルスキーという精神科医が「音楽の処方箋」を作りました。これは今皆さんが一般的に考えるような個人セッションによる音楽療法のためではなく、鑑賞型用のものです。サティの「梨の形をした三つの小品」を聴くと心身症が改善するなど、病状に応じた「よい音楽」の処方箋を作ったというわけです。ですが今はかなり眉唾的なものになっていると思います。

その後、音楽療法のスタイルは個人セッションに移行するのですが、そもそも音楽療法が持つ受け身的なあり方に批判的な立場として、現在コミュニティ・ミュージック・セラピーが注

目されているのだと考えられます。

服部先生にご質問なのですが、アウトサイダー・アートの中でもコミュニティを重視した芸術療法のあり方はあるのでしょうか。それから、安齊先生から、戦前は自我や超自我をしつかりした上で治療していく。戦後になって無意識をより出すようになるという指摘があったと思います。戦後になってドラスティックに治療の仕方が変わっていった背景には何があるのでしょうか。

服部 もう時間がないようなのでちほどもし時間があればお答えします。

〈アートセラピーの未来〉

西 それでは、最後になりましたけれども、アートセラピーの未来に向けてお話しただきたいと思えます。椋田三佳さん、よろしく願います。

椋田 画家として水墨画を専門にしております椋田です。今回ワークショップのほうのお手伝いをしました。アーティストの立場から意見や不満はあまりなかったのですが、智恵子と自分を比較するのはちょっとおこがましいのですけれども、芸術の非常

に大事な役割の一つに、たぶん活動している人間は私であれ、智恵子であれ、パウル・クレーであれ、草間彌生であれ、芸術活動によって、自分の存在を確認するというような意識があると思います。これは智恵子の場合でも、紙絵というものを描いて、それを光太郎に見せるといことで自分の光太郎に対する愛情を確認する、あるいは自分は生きていくということを知らしめる。そういった流れの中で紙絵がずっと描かれたんだと思うんです。

なぜ紙絵かということなんですけれども、芸術家であったからというご意見などをお聞きしてはいたんですが、例えば私は自分が水墨画をやるもので、水墨画に対してはとても神経質になります。風景を見ても、自分がどうするのであればとかと意識が走りますが、そうではない、専門外のアートというのはとても楽しいんです。智恵子は油絵で挫折する部分があると思うんですが、紙絵というのは自分の専門外であるがゆえに、自分を非常に表現しやすかったんじゃないかと想像したところです。

評価については私も気になるところです。芸術家の悩みというのは絶対に評価とお金のことだと思っていますが、評価があるがゆえに、どうしても評価されたいために、例えば入賞を意欲した作品を描く。描いて入賞することを続けると、今度はそういう自分に対してすごく自己嫌悪に陥る。おそらく智恵子もそういういった悩みがあったのではないかと思えます。

さらに芸術療法における評価はとても怖いと私は思っています。指導したりファシリテートする人が望むような作品をクライアントさんたちが描く傾向があるのではないかと私は感じることがあります。そういう場合にできるだけ自分の意思というのは持たずに、素のまままで表現してもらおうと思うんですけれども、それは必ずしもそういうことでは済まない場面があると思います。

ですから、変な言い方をしますと、こちらが普通ではない作品を望んでしまうとそういう傾向が出てしまう。つまり、非常に普通の人が描けない作品ができたかもしれないけれども、その人の精神状態としては実は改善されていない。改善されたときには作品は何か面白みがなくなっている。精神的なことの改善と芸術性、あるいは評価ということがなかなか一致してこない場面が出てくると思います。それをどうやってクリアしていくかというのは、携わっている者のこれからの課題でもあると思います。

最後に私のアーティストとしての個人的な夢を申しますと、こういう会も催されて、皆さんが勉強もされて、その中でアートセラピシーのすず野がどんどん広がっていく段階ではあります。そんなことを言わなくても、普通に芸術を楽しんで、自分の表現ができて、あるいは受け入れる人ができて、芸術療法なんていう言葉は、もちろん医療の場面では残っていくとは思

ますけれども、過去のものになってしまつて、もつともつと自由な芸術活動ができていつて、結果精神衛生にもよくなる時代が来たらいいなと思います。以上です。

西 ありがとうございます。山根路さん、お願いします。

山根 京都でセラピストとして医療法人の中で働いております山根と申します。私はイギリスでアートセラピーのトレーニングを受けて、帰国して八年目になります。主に発達障がいを抱える子どもたちや高齢者の方々へのアートセラピーと一般の方々へのワークショップを実施しています。

先ほど三脇先生のお話の中で経済や政治の問題が取り上げられていました。私は本当に運良くフルタイムのアートセラピストとして医療法人に勤務しているんですけれども、純粹にセラピーを実施するという自分の仕事がありつつも、隠れた部分では法人の広告塔みたいな部分も担っています。アートセラピーをやっているところで、ほかの法人とも差別化を図ったりという経済的な意味合いも自分の仕事に含まれていると日々感じながら仕事をしています。

アートセラピストとして感じた部分で、川田先生の芸術家としての智恵子は、光太郎がいたからそれが治癒の効果があったのかとか、創造活動そのものが治癒の効果があるのかというク

エスチョンが出ていました。イギリスでもこの問題はすごく議論されている部分です。

私が実践していく中でのあるケースをご紹介します。七〇代の女性の認知症の方のセラピーを今でも実施しているんですけども、この方はもともと高校の数学の先生をされてきました。出会ったときは認知症ではあるんですけども、すごく軽度な状態だったので、言葉もしっかり持っておられるし、元教師としてのプライドもすごく持つておられて、私とセラピーをしながら、言ったら、向こうが教師で、私が生徒でみたいな関係が二、三年続きました。セラピーの中で黙々と静物画をひたすら書いていたんですが、認知症が少しずつ進行していく中で言葉も失っていく、アート作品の中の形や色の状態もどんどん崩れていきました。そういう期間がやってくると、自分の作品のファイルからすべての作品を取り出して、涙を流しながら一枚一枚振り返るという作業を二年ぐらい続けていました。

ようやくここで私もセラピストとしての関わりが始まったんですけども、今は六年目に入って、言葉もほとんど失ってしまっていて、アート制作自体もほほできない状態です。ただ、そこには私と彼女のなじみの関係があって、私が行くと涙を流して笑顔で、言葉にならない言葉を発して、一緒にするという作業を毎週続けています。最近絵の具を舐めたり、紙を食べてしまったという行為も出てきたので、それこそ私が紙を切つて

一緒に貼り付けるといふ切り絵の作業をやっています。光太郎の存在、セラピストの存在があることが私自身はアートセラピーだと思っています。

取り止めのない話になってしまったんですけども、私が同じようにアートセラピーをやっている人たちと話す中で、職業的な地位を確立するためにコースを作りたいねという話は何も出んですけども、今日のディスカッションをいろいろ聞いていて、作ることの難しさを改めて実感しました。

ただ、私が毎日仕事をしていく中でアートを通して支えたりとか、支えられるという毎日には確実にあるので、今日のようなアートセラピーに関わるさまざまな分野の方々がまとめていたり、実践者がケースを積み上げをしていかなければならないなど実感しています。

西 ありがとうございます。結局、さまざまなテーマが噴出したままとなってしまいましたが、アートとセラピーの関係を論じていく難しさ、すなわち個人の内面の最も「深い」部分を制度として扱う難しさを痛感することになりました。

ただ、実に様々な話題が出されたので、参加された皆さまそれぞれに何か啓発される部分があったことを願うよりほかもありません。未消化となりました問題については、今後も引き続き研究会を行なって探究していきたいと思っておりますので、本日

関心を持たれた方は、引き続き研究会にお越しいただけたらと思います。

それでは、これをもちまして本日のシンポジウムを終了させていただきます。報告者の方々、聴衆の方々とも長時間にわたりお疲れさまでした。「拍手」

〈終了〉