障害者文化芸術活動に関する実態調査報告書

【目的】

平成 30 年６月より「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が施行され、各地で障害者アートの作品展等が実施されているが、その礎となった医療現場での芸術療法がどのように実施されているか、または実施されてきたかを調査することで、地域生活を送る際、切れ目なく文化芸術活動を実施、継続、また障害者の社会参加の機会創出につなげる。

【調査方法】

日本精神科病院協会、日本デイケア学会に所属する医療機関 1,407 カ所を対象にアンケート調査を実施。

日本精神科病院協会に所属する医療機関については、作業療法室、精神科デイケア（以下デイケア）、趣味活動に分類し、それぞれから回答を求めた。

日本デイケア学会に所属する医療機関については、デイケア、趣味活動に分類し、それぞれから回答を求めた。

【調査結果】

◆アンケート回収率（小数点第一位四捨五入）

	送付数	回答数	回収率
日本精神科病院協会所属医療機関	1,196	310	26%
日本デイケア学会所属医療機関	211	82	39%
合　計	1,407	392	28%

◆分野別回答率（小数点第一位四捨五入）

	作業療法室		デイケア		趣味活動	
	回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率
日本精神科病院協会所属医療機関	308	26%	259	22%	159	13%
日本デイケア学会所属医療機関			80	38%	40	19%
合　計	308		339	24%	199	14%

◆アンケート結果

Q1 アート活動または手工芸活動の実施

	作業療法室	デイケア	趣味活動
現在実施している	270	287	90
実施していた	1	6	1
実施していない	8	15	91
合　計	279	308	182

以下 Q1 で現在実施している　実施していたと回答した医療機関のみ回答

Q2 おこなわれているアート活動や手工芸活動の種類（複数回答）

《アート活動》

	作業療法室	デイケア	趣味活動
絵画（イラスト絵・コラージュ・ちぎり絵などを含む）	257	257	84
陶芸（焼成しない粘土細工やタイル制作などを含む）	64	97	18
彫刻・塑像	9	12	3
書画（水墨画は絵画でお答えください）	104	100	29
その他のアート活動	29	47	10

その他内訳

プラバン、切り絵、貼り絵、塗り絵、スクラッチアート、書道、モザイクアート、ボールピクチャー、張り子、デコパージュ、絵手紙、友禅染、草木染、お花紙アート、版画、生け花、粘土

《手工芸活動》

	作業療法室	デイケア	趣味活動
皮細工	132	94	29
紙細工（ペーパークラフト・折り紙細工など）	238	217	58
金属細工（アクセサリー・七宝焼など）	34	51	11
布細工（刺繍・ﾚｰｽ編み・織物・ﾊﾟｯﾁﾜｰｸなど）	216	201	53
木工細工（小物置物・アクセサリーなど）	84	88	15
その他の手工芸	55	66	12

その他内訳

ビーズ手芸、編み物、アイロンビーズ、張り子細工、毛糸手芸、レジンアクセサリー、ネット手芸、マクラメ、タイルモザイク、ハーバリウム、スキルミニギャラリー、さくらほりきりの手工芸キット、藤工芸、エコクラフト、プラモデル、ボンボンクラフト、こぎん刺し、ステンドグラス、パズル、羊毛フェルト、竹細工、消しゴム判子、アロマストーン、アロマクラフト、アクリルたわし、ミサンガ、ヘンプ

Q3 活動頻度

《アート活動》

	作業療法室	デイケア	趣味活動
月に１～３回程度	24	89	20
週に１回程度	57	79	26
週に２～４回程度	103	82	20
毎日（週５回程度）	72	23	17

《手工芸活動》

	作業療法室	デイケア	趣味活動
月に１～３回程度	17	68	19
週に１回程度	52	62	18
週に２～４回程度	95	93	23
毎日（週５回程度）	82	39	9

Q4 指導されている方について

	作業療法室	デイケア	趣味活動
指導者はいない（個人で活動している）	22	45	28
作業療法士	260	207	55
作業療法士以外の職員	43	182	29
外部からの専門家（美術教師や画家等の芸術家）	31	63	11
その他	3	21	4

その他内訳
作業療法士助手、各専門家、芸術療法士（絵画、陶芸）、ボランティア、看護師、
デイケアスタッフ、公認心理師

Q5 制作した作品の著作権・所有権について
《アート活動》

	作業療法室	デイケア	趣味活動
個人に帰属する	137	161	55
病院・医院に帰属する	54	53	12
制作者個人と病院・医院のどちらにも帰属（共有物）	59	59	19
設定しない（どちらの物にも帰属させない）	35	37	9

《手工芸活動》

	作業療法室	デイケア	趣味活動
個人に帰属する	154	166	51
病院・医院に帰属する	40	44	9
制作者個人と病院・医院のどちらにも帰属（共有物）	55	61	14
設定しない（どちらの物にも帰属させない）	32	30	9

Q6 作品の保存について

	作業療法室	デイケア	趣味活動
作品は制作者（あるいは家族）に渡している	195	214	74
作品の一部は病院・医院が保存している	168	170	32
作品のほとんどは破棄・処理している	34	28	8
作品は販売して処分している	17	41	8

Q7 作品の公開について

	作業療法室	デイケア	趣味活動
一般人対象に展示会を開催し、発表している	22	33	10
関係者対象に展示会などをおこない、発表している	35	33	10
施設外で行われる公募展や展示会に、応募し発表している	68	113	20
施設内への掲示・展示などをおこなっている	193	214	59
公開展示はしていない	41	26	19

Q8 現在おこなっているアート活動や手工芸制作活動の実践にあたり、日ごろ感じている事や意見（自由記載/原文まま）
《作業療法室》
■発表の場に関すること
・精神科におけるリハビリテーションのひとつとして種々の作品制作を行っているため、その制作“過

程”に重きを置いてはいるが毎年の文化祭などのユーザーの反応を見るとやはり「発表の場」「他者に見てもらえる機会」も求められていると感じる。とはいえ、一般の公募などはレベルが高くなかなか敷居が高く手が出ない。もっと気軽に気楽に作品を見てもらえる場があればユーザーも目標ができ良いだろうなぁと思う。
・作品を発表する場が少ないので創作意欲が続かないことが多いので発表する場あるとありがたいです。
・個でも集団でも（共同作業）行うことができ、その過程や完成を自己の充実として、また、他者とわかち合える所が芸術制作の魅力の一つだと感じています。作品の展示や発表等の扱いについてはもう少し環境を整えていきたいと考えています。
・現在も精神障害者を出品者の対象とした創作物の展示会や催しなどが行われているが、当院で創作活動に取り組まれている患者様のスキルや出来栄えからはハードルが高いものが多いと感じている。当院での取り組みとして文化祭や日常の展示など他者に発表する機会を設けてはいるが、外部への出品できるハードルの低いものが増えれば創作意欲の向上や目標とする機会の増加など創作活動の意味合いもより大きいものになるのではないかと考えています。
・本人の生活に活かしていく活動提供を心がけている。本人たちの自己実現の場として音楽発表会は主催しているが、作品展はデイケア主体で行っている。院内で自己実現する場を増やすことは考えておらず、院外の地域の場で機会が増えることを望んでいる。
栃木県精神衛生協会の行事以外での展示・発表の場がない
院内で制作された作品については入院中であるため患者様の名前を出すことが難しい。院外の展示会など応募したいがちゅうちょしてしまうのが現実か。本人が希望しても退院してからの方が良いのではないかと職員も考えてしまう。
・個別、集団で取り組むことができ、作業の段階づけや工程の示し方など作業療法の種目の 1 つとして非常に治療の有用性を感じることができる活動の為、長年大切に実施しています。年に 1 回院内において作品展示会を行い、今年は 24 回目となり多くの方に患者様の作品も鑑賞して頂きました。
・最近では、短時間で完成できるような作品への取り組みが中心となり、患者様自身じっくりと作品に向き合ったり取り組んだりすることが減ってきている印象があります。そのため持ち帰りの作品（日常使用できるもの）が主で、独創的なものも少なくなり、また、それらを掲示・展示できる場も減ってきているのも少し残念に感じることがあります。ただ、患者様が作品作りを楽しみにされ、意欲的に取り組まれる姿は我々の励みになります。
・私共の県内では 1 年に 1 度作品を展示していただく機会があり、それに向けてのモチベーションがあることはとてもありがたい事だと思っております。全国的にもそういった展示会のような機会が増加することを願っております。
・福岡県福岡市では毎年市内精神科病院の作業療法にて作成して作品を集めての展示会を行っています。（ハートメディア）その展示会に出展することを目標とした方やグループもおられると思います。地域での合同展示会等あれば当事者同士の交流にもなり、関係者（支援者）にも患者ではなく“アーティスト”として人として認識できる機会になるのではないかと感じる。企画があれば是非手伝っていきたい。
・病棟で作業療法を行うことが多く、材料がたくさん必要なものや音がなるような革細工などはできていません。ぬり絵、自由画、ちぎり絵等が作業種目としては多くなっています。作った作品は病院内の文化祭で展示、投票して順位をつけ表彰するなどしていますが、外部にむけては行っていません。公募展なども今はしていません。
・製作された作品の展示場所が作業療法室に限られることが多いためご家族等が見ることのできる場面を設定できればと考えている。個別以外に集団で一つの目標となる作品づくりができればと考え日常の業務にあたっている。手工芸等では、度々“失敗”を経験することがあり同時にその失敗が作品として形に残るため対象者の自尊心を傷つける恐れがある。このため、疾患、症状によっては作業の意見付けや導入そのものに慎重な配慮を要している。

・社会福祉法人愛泉会のぎゃらりーららさんの厚意もあり、県内での作品展示会に出展させて頂いています。精神科病院では主としての作業療法として活動が行われたのでアートとしての表現の場が少ないと感じております。
・当院では作業療法プログラムの中でアート活動として週５日提供しています。その為、種目に関しては限定されておらず患者ニーズを中心に提供しており、多種多様です。又、作品の公開は行っておりませんが、他院や他施設と共同して公開の場を設ける事で更なる動機づけにつながるかもしれません。
■活動のマンネリ化について
・できる活動が少ないので、まんねり化してきています。新しい活動を取り入れますが、なかなか受け入れはよくない状態で悪戦苦闘してます。
・自由度の高い物、経験の無い物への抵抗が強い傾向が在る中、実施内容がまんねり化しがち。
まんねり化に対する対策に悩む事が多いです。新しい作品であったり技法などの提供に際し、情報の収集に苦労します。
・作業療法プログラム内にてアクティビティーを提供している。その為、25 名から 40 名の患者様が参加しているので、介入量を多く要すアクティビティーは他の患者様への対応が困難となる事もあり導入が難しい状態となっています。また、長期入院となっている患者様においてはアクティビティーに対するマンネリ化も多く見られており、介入量が少なく新たに導入可能アクティビティー模索しています。
・完成作品を施設内で展示する機会はつくっており、それなりに満足感は得てもらっていると捉えています。ただ、長い年月、作品づくりをしていると、マンネリ化する感じは受けてしまいます。できることなら近くで手軽に出展できる会が定期的にある、もしくは販売できるような機会があれば小さな目標ができ、モチベーションがあがる、社会や人とのつながり、交流が生まれる、人がイキイキする、ということにつながっていくと考えています。
・経費が限られているためコストがかかるものはあまり購入することができないが、ある程度の完成度や見栄えが必要と考えている。そのため材料選びに苦慮している。作業のバリエーションが少なくマンネリ化してしまう。
・作業療法の治療手段の一つとして行っているが、作品作りの会となってしまっている。（自分の能力不足です）長期入院の方も多くマンネリ化してしまっている部分もある。
長期 OT 利用者の活動のマンネリ化、パターン化
・ネタに困ることも多い。準備が大変。ご本人にとって活動のもつイミを共有することが難しく、OT 以外では「作品づくりをすることに意義がある」と考えていることがあると感じる。
・長期入院患者さんに対する種目はいつも悩むところです。
・革細工が人気で偏りがちなため、もう少し提供できる作業内容を増やし選択支が広がればと思っています。
・オリジナリティを表現できる方が少なくなり、さくらほりきりなど創作キット系が人気ある。油絵を生涯に渡って取り組んでいた方がいたが、亡くなってしまった。時代に合わせて作業種目も変えていく必要を感じるが、表現したいと思う時にできる場としては在り続けていきたい
■患者様の高齢化/患者様個々の能力・意欲に関すること
・人によって適切な素材や表現の方法があると思うが、病院の中の活動で行う場合はその全てを用意はできないので制限はあると思います。うちの OT で行う場合は、OT スタッフが作品作りに係りますが、知識として知っていても実際に使うまでのスキルはありません。また高齢になってくると視覚的にも制限は生じ、手指も動きにくくなるので手工芸的な作業は多くの方がやりたがらなくなります。入院者の高齢化で手工芸活動はますますへってきています。
・高齢化にともない手芸に関しては型取りなど準備にスタッフが追われます。
・患者さまの高齢化に伴う様々な制限ー針・鋏等の道具の使用、染料等の異食等々ーが増えており、患者さまが希望される内容、創作活動との兼ね合いに苦慮しています。

・対象者が高齢化し認知症の方も増え、作業の選択がむずかしくなっている。
・当院の作業療法室では入院患者様のみの精神科作業療法を行っています。どこの病院・施設でも同じだとは思いますが患者様の高齢化に伴い活動の幅が狭くなっているのを日々感じております。
・患者さんの年齢も高くなり「目が見えない」「昔のようにできない」「編み図がわからない」など活動が出来なくなってきている。その方々が今後も出来るように「わかりやすい」「やりやすい」「見ばえが良い」ものをスタッフ一同考えたりテレビや雑誌を参考にしている。自信をなくさないように支援をしていきたいが活動を探すのは正直むずかしいです。
・ｐｔの高齢化に伴い取り組めるものが限られてきている。ネット、雑誌から次回作品を選ぶがネタ切れ感がある。また、試作段階で時間を要す（ｐｔのレベルにあったもの、時間内で完成できるものにする為。ある程度満足感の得られるものも必要と考え）。実際の製作時には最近は OT1 人に対し９～10 人、マンパワー不足感じる。
・患者様の高齢化に伴い、アート活動や手工芸など創作的な活動の提供が困難となってきている。
入院生活をされている患者様の余暇活動として自己表現の場、運動機能の維持向上などを目的として手工芸制作をおこなっています。高齢化が進み活動の幅が狭くなってきていますが、作業分担などして、多くの方が活動できるよう支援しています。
・対象者のレベルに合わせると主体的に取り組めることが多いが、完成度としては低くなる。しかし、作品の完成度を上げると依存的になったり受動的になる為、そこの関わり方や判断に苦労している。
・患者さんの創作に対するモチベーション維持が難しい。特に、作品が１つ作り終わった時に次の作品に着手までになかなか気持ちがつながらない。また、患者さんの実際の作業能力（技能）に対して合わない内容をご本人が求めたときに、その差を少なくする関わりが難しい。例として基本的技術を身につけた段階で完成度の高い作品を求めてしまったり、逆にもっと高い技術、能力を持っているのにも関わらず低いレベルの作品ばかりやりたがる、など。新しいアート、手工芸活動の情報を得て、リハビリで用いられるように形にするまでの作業が大変。
・大作を作りたい時など、準備までに時間がかかる。別の仕事内容が多く準備に時間をかけることができない。集団で物作りをする場合、患者様のレベルの差があるため、ある程度内容を考えながら取り組んでいる。
・芸術創作の活動は楽しみに参加される方が多い作業療法プログラムになっております。対象者様の個性や意外な一面を知ることのできる活動だと思っています。一方で、対象者に合わせた説明、行程の進行など、対象者様の個々のレベルの違いもあり難しいと感じることもあります（当院では集団で実施することがほとんどです）。ひとつの活動に深い専門的知識がある場合ばかりではないので戸惑いや不安を感じることもあります。
・作品作りでは、季節を感じられるテーマを選んでいます。個人の作業能力の違いが大きいですので、その人に合った作業が提供できるように工夫をしています。活動をすることによって意欲が向上し、作品を見てもらうことによって満足感や達成感を得られると思います。また、外部講師については「週に１度、この時間に来てくれる」と分かっていることの楽しみ感や、講師との関わりによって自信に繋がり、精神的安定も得られているように感じます。
・以前は油絵の講師を依頼したこともあったが対象者が望んでいるものとは違い、なかなかうまくいかなかった。そのため、外部講師はやめ作業療法士が対応している。個人差があり、アート活動をうまく使えない人もおり、難しい。
・②患者さんについて…興味も能力も様々なので多くの方を対象とするのは難しい。小規模な活動になる。
■活動の指導に関すること
・患者さんが楽しむ程度であればＯＴの指導でもよいが芸術センスの高い方、技術向上が更に可能と思われる方に対しては専門家の指導が欲しい。アート活動の場合きれいに完成した方が満足度も高いが患者さんによってはスキルに差がありＯＴが介入することも多い。どこまで手を出して作品を作りあげるか悩ましいこともある。

・技術面での専門的な指導ができないので個人の技量に任せている
・取り組める内容が病棟に比べて増える分、準備等が大変になりますがその分挑戦する機会や治療的な効果を提供できるので、やりがいはります。また、指導に関しては、作業療法士個人のスキルに差があるので提供できる内容に偏りが生まれやすいのが現状の課題だと思っています。
・アート活動的なものは行っていない。ぬり絵や習字、手芸キッドなどの作品作りが主になっている。日常の楽しみや趣味の一貫となっていることが多い。指導とは何をもって指導というのか？アドバイスや意見を求められれば返答するが積極的に指導は行っていない。
・患者様が熱中してくれる作業活動を探し提供することが大変で、作業療法士のみに指導に限界を感じる。又、外部講師の作品レベルと患者様の作業能力の差がありフォローするにも難しさを感じている。作業工程が簡単で見栄えが良く満足感がある作品を提供することが理想である。
・①指導者について…精神科作業療法において、アート活動の指導ができる OT は限られている。外部から専門家をまねく場合はスケジュール調整や謝礼など、調整を必要とすることが多い。
絵の描き方を具体的に指導する方法があると良いと思う。描く場面は提供するもアドバイスは難しいと感じる。
・活動を提供する側のスキルが必要になるが、スキルを獲得する時間などを確保するのが難しい。安価で完成の見栄えがよい作業や認知症の方などが楽しんで取り組める活動など、作業活動を増やしていくことにも労力が必要となる。
・作業療法士が作業を治療として用いる際の方法論（科学的根拠、ＥＢＭとして）が未だ確立されていないため、個々の OTR の経験にのみ基づいて実践している部分もある。
・油画や水墨画といった種目は触れたことがないため本を見たりして道具の使い方から勉強していますが専門家（画家等）ではないため助言が難しいと感じる時もあります。
・出来栄えを気にしながらもその作業工程が重要なプロセスとなる為、外部からの専門家を利用する際は、提供する治療者側の意図を理解してもらい、「作業を治療的に応用すること」への協力体制が必要
・診療報酬では精神科作業療法でのアート活動の支援は作業療法士が行うことになっているが、当院のように外部から美術講師がきてくれている環境においては患者さんの個性を活かす個性を認める等多くの点で日々その意義を感じています。アート活動や手工芸制作においては、外部からの専門家の支援があった方が、よりその人らしい作品作り、より広い効果が得られると思います。
・どこまでスタッフがサポートするか、考えながら行う。
■作品の保管管理に関すること
・入院患者の作成した完成作品を保管するスペースが限られており個数制限をしている状況。制作活動への意欲向上や継続に向けて取り組んでいる事例があれば知りたいです。
・入院中の患者さんが作成した作品のうち、収納や安全性の点から、作業療法室やナースステーションで保管する必要が出てくるため、保管・管理が大変です。
・活動スペースが狭い為、制作作品の大きさが制限されてしまったり、個人の制作に充分なスペースが確保できない（アート活動のみ行っているわけではない為）。作品の保管場所の確保、又、保管場所の環境を整えることの難しさ（湿気、カビ対策）、作品整理の方法などの課題があります。一般の方に知って頂く事、又、当事者の表現の場、家族とをつなぐ場として展示会の開催の重要性を感じています。
・作業療法士の人数の確保や物品の管理、設備費など様々な条件でできていない手工芸・アート活動が多いと感じています。特に精神科病院での物品の管理は難しく、些細な物品でも大きなトラブルにつながりかねないことを考えると、作業療法活動においてできるアクティビティーにも限界がある気がしています。患者にとってアクティビティが多くある事は有益ではありますが、リスクを考えて提供できていないのが現状です。
・当院ではぬり絵をしている方が多く、日々完成させては新しい絵を塗る方が多いです。一応５年保存を考え作品を院内で保存しています。作品についての執着心のある方は比較的に少ないかと思いま

す。ただ中には急に作品について聞いてくる方も居るので上記のような保存をしています。
・男女の性差によりアート活動、手工芸制作への取り組みに違いを感じています。また、作品の対応に困ることがあり、個人管理の難しさや病院で管理をしても最終的に破棄、処理してしまうことに悩むことがあります。
■活動にかかる費用に関すること
・様々な活動を展開したいと思っていますが、作業療法士以外の指導者がいないことや、作品成作における予算がとりにくいなどの問題があるため、計画が立てにくい様に感じます。作品の販売においては、施設や院内の行事などでバザーとして行うこともありますが、売り値を下げているため、赤字の状態です。
・「当該療法に要する消耗材料及び作業衣等については、当該保険医療機関の負担とする」という診療報酬の解釈にとまどいながら活動を行っています。精神科において入院が長期になった患者様の作品などは様々な理由で全てを個人に帰属することは難しい。材料についても全てを保険医療機関の負担とすれば提供できる活動の種類も本人の希望にそえない場合が生じることもある。作品制作の際は「誰のために作るのか」ということを意識しながら、その想いを共有できるよう行っています。
・材料購入にあまりお金をかけられないので、廃材（包装紙など）利用で制作しているが、できた時の喜びは大きく、目に見える形として残るので周囲からの称賛を得られやすい。
・多くの作業活動がリスク管理という名目で実施不可とせざるを得ない状況に窮屈を感じております。従事者の数と人件費の釣り合いが取れないので拡充することが難しいのは分かりますが、何らかの対処をいずれは迫られることになるのではと思っています。
・作業療法として実施する際には費用の面、著作権の面、治療効果の面など多面的に気を配る必要があり、趣味活動として実施する場合に比べて、自由度が低くなってしまうように感じている。
症状の評価にもなり、個人とより深く知ることができる。お金がかかる。
■活動期間（入院期間）に関すること
・当院では、精神科作業療法の一環として、アート活動および手工芸制作活動を行っています。基本的に、集団活動で実施しています。言語面でのコミュニケーションが難しい患者さんとの作品づくりのプロセスにおいて、また、作品についての対話をすることが自己を振り返り、障害や病気と向きあい、受容する・される体験となっていると感じます。課題としましては、患者別に集団を構成できた方が、療法としての質ならびに、作品の質も上がると思いますが、現状ではできていないということが挙げられます。以前は、参加者は慢性期の統合失調症で、長期入院をされている方がほとんどでしたが、近年は、うつ病などの気分障害や、適応障害の方で短期入院（3 ヶ月以内）の方が増えています。そのため長い時間をかけて作る大作がほとんど作られなくなりました。また、疾患が異なる患者さんが混在すると会話が深まらなかったり、ペースが乱れるため、集団としての凝集性が下がり、療法の場として機能していないと感じることもあります。現状では大まかに座る席を分けることで対応するにとどまっています。
・クライエントの入院期間により、取り組むアートに違いがある。全体的に入院期間が短くなれば芸術作品を作る時間は確保されず、作品は減りそうです。
■マンパワーに関すること
・自己表現としての制作（表現活動）と治療手段としての制作において、作業療法における実施目的や介入上の対応に迷うことがあります。患者の特性や意向に合わせた活動内容の種類（ネタ）に限界を感じることがあります。活動の内容によってはその準備に十分な時間やマンパワーがとれず、行えなかったり、かなり労力を用することがあります。
・物品を備える準備が大変である。
・実施者（OT）自身が楽しい。患者さんの表情が良くなる。希望者はどちらかといえば若い人が多い傾向にある。実施者の不安を紛らわせ、その時間だけ集中できる。生活にメリハリをつけることができる。革細工等生活用品につながるため本人のモチベーション維持にも最適。作業の選択性や自由度拡大していき個別支援を実践したい反面、マンパワーの不足によりなかなか拡大できない部分もあ

る。当院の精神障害の芸術性に対する取り組みの傾向としては外部（社外）の認知度の普及や発展までには至ってないのが現状である。
・障害の特性上、他者とグループで何かを作ることが困難な方が多いため個人で行っている方が大半です。その為個別での指導が必要となるのですが職員 1 人でそれぞれに関わると患者 1 人あたりにかけられる時間が短くなってしまうのが悩み所です。また、待つことができない方も多く、待たされることで不穏になることもあります。
■その他
・病気を通して自信をなくされた方に少しでも形にでき、まわりの人からほめられる成功体験として大切な活動です。コミュニケーションがうまくとれない方でも自己表現の場になっていると感じています。
・アートに「正解」はなく、だからこそそれが自己表現の場となり得、他者からありのままの自分を受け入れてもらう機会ともなり得る、と考えます。このことは精神科医療において非常に意義深いことであると考えます。しかし残念ながら近年はそういった作業補助を用いない精神科作業療法士が増えている現状があり、嘆かわしい限りです。そのような中で「芸術表現活動」にスポットを当てた本調査は大変嬉しく感じるとともに、今後の発展的な普及につながれば、と切に願います。ありがとうございました。
・アート活動は精神科リハビリステーションにおいて有効と感じていますし、認知機能改善にも注目されています。
・活動の幅が広がりすぎてしまい、活動分析が十分に行えていないところがあります。
・一つの共同作品にとりくむにあたり、はり絵では部分部分で作制にかかわった方の個性が出る為、一人一人作品を作ると良いのではと思う事がある。共同作品を作る事で対人間のかかわりをもってほしい反面、一人で作品を作り個人作品とした方がその方にとって良いのではと思いその割合がなかなかつかめない事がある。作品作りにどのくらいのコストがかかるかなどなやむ事ある。基本的に患者様が満足される事が大切であると思いますが、それをどう活かしていくかなやむ事あります。
当院の活動は主に退院後に取り組める内容を導入するようにしています。
・本人のスキルを発揮できる媒介、また、それを視覚的に確認できるよい活動となっている。カルチャースクール的に地域での生活をイメージして活用しています。大きい合同作品を作ることが多く、1 人 1 人の小さな力で大作ができ、失敗や出来ばえを気にせず、とりくみやすい工夫をしています。作業療法は「道具」を媒介にして行われるものであり、それが時には「楽器を奏でる事」であり「料理を作る事」「絵を描く事」であると思います。なので特段それ等「アート活動」や「手工芸制作」についての考えというよりは全ての作業活動を対象者に導入する事により日常生活がどうエンパワーメントされて行くか、作業と日常（現実）の相互作用を意識して提供できればと考えています。作業をきっかけに才能を開花される方もいらっしゃるので、その様な方達が自己実現していける場があると良いと思います。
・季節に合った活動や対象者の望まれる活動の提供で、身体知覚の賦活や生活リズムの獲得につながるよう介入はしているが、作業療法士の強みである生活の再構築をする上では、アート・手工芸だけでは足りない面が多い。また、専門性を活かしていくにも認知や高次能のアセスメントをしていければよいが、慢性期の患者に対してはいわばレクリエーションとなっているため“リハビリ”という意義とは外れてくることもある。疾患や時期に合わせて OT も多様性をみせていく必要性がでてきていると感じる。
・作業活動は人の心を豊かにすると思います。
・OT 以外の患者様をとりまく関係職員の患者様の取り組みや作品に対しての反応が薄い感じを受ける。患者様の取り組みを賞賛することは承認欲求の充足や関心を向けることにつながるので、周りの職員への働きかけが課題だと感じる。
・OT のプログラムスケジュールを提示する際のポスターへの色着け、イラスト描きなど日々の運営の中での役割としてアートを取り入れ、対象者の芸術的センスを金銭ではない形での他者への貢献を

意識しております。
・男性向けのアート活動・手工芸について、どのような作業が定着しやすく興味があるのか提供に悩む。
・現在行っている活動の目的が集団での物作りを通してのノンバーバルコミュニケーションであったり、個々の達成感の獲得や、手指を動かすことなので一般人対象などには患者さんの要望もないのでしていません。
・現在病院で実施している活動を見て、精神科の患者様はそのまま模倣するものではなくオリジナリティで作品を作り、表すことに長けています。そのため職員もしばしばハッとする作品を作製し感想を共有しております。作品を共有することで患者様間の交流にもつながる活動を目標としていきたいと思っています。
・気分転換という意味では役立っていると思うが、生活の支援という意味では役立っているとは言い切れない。
・みなさん感性豊かです。
・人間関係のとり方の難しい方や精神的安定が保ちにくい方の場合、活動を媒介とすることは非常に有効と感じることが多いです。職員側がもっと幅広く活動内容（手工芸等の知識技術）を把握すると、患者様に提供する際の選択肢が増え、さらに細やかな作品もできるのではないかと思います。なかなかその時間がとれないのが残念に思う時があります。従来の作り方以外に職員側の創意工夫でアレンジして提供するのも醍醐味です。
・芸術的活動は、間口は広く誰でも入ってゆけるが、奥行きは広く高く限界の見えてない断層的な構造をもっていると思う。日頃は入り口で手段として用い、活動のもつ構造を意識することなく作業的となっていると感じる。活動を提供する側の認識が活動の有効性を活かすと考えるが、現状は日々の業務の遂行に追われ、認識を高める努力が疎かとなる傾向にあると思う。
・興味を持っていただいたり、得意な分野で力を発揮してもらい自信を付けてもらう。作品を通じてより良いコミュニケーションの機会を持っていただく等このような活動を通じて得られるものは非常に大きいものであると常日頃感じています。
・患者様の自己同一性の回復に大変役に立つのが芸術や手工芸であると信じています。
・好きな活動が pt の生きがいにつながることもあり、その pt にとっては大切な活動に感じます。ただ、強制された感じに行っては、あまり意味がないように思います。
・制作者の希望や個性が生かされ、自由な表現を尊重して取り組めるように心がけています。リハビリテーションの一つの手段であり、その活動を通して制作者の社会生活がより豊かになるような環境の設定が大切だと思います。
・患者様があくまで主体であり、楽しめる活動でなければいけないと考えている。治療者のエゴや自己満足にならないこと。作業は患者様の回復のために使用する手段であること。
・絵画等の自由度の高いアート活動に対して敷居を高く感じている方が多く、中々導入に至りにくいが、作業療法の手段の 1 つとしてアート等の表現活動は積極的にすすめていきたい。
・作業療法が「活動」を「作業」と読み替えて実施する治療や支援、マネジメントは、その諸活動の本質や意味を活かすより、対象者本人の生活行為目標を達成する手段の一つとして利用する側面が顕著になっている印象があります。医療行為としてエビデンスの“見える化”に重点を置いた結果として、作業療法はアートよりもサイエンスの道を歩み始めていると思います。その過程に身を置く一人として、本アンケートを通じて振り返る機会を得ました。貴法人の取り組みに賛同すると共に、今後の臨床を通じて触れるであろう芸術表現活動を、その制作者の思いに共感する関りを大切にする支援者の一人となれるよう取り組みたい。
・患者様の興味、関心の幅が広がり、作品を介した良い体験や対人交流の機会に発展していけたらと考える。
・患者様の独創的、芸術的な作品と感性豊かな才能に驚かされます。普段落ち着きがない患者様が一定時間集中して作品作りに取り組むことができる姿を見ると治療的効果を実感します。

・作業療法で行うアート活動は芸術性を極めることが目的ではなく、患者様の能力が引き出された結果として、アートに完成されるものだと思っています。うまくできなくても挑戦することのすばらしさを伝えていきたいと思っています。
《デイケア》
■発表の場に関すること
・施設内で展示をしていますが、もっと外部に展示の場があったらいいと思います。今は年 1～2 回外部の団体のアート展に出展させてもらっています。
・活動を通し興味の幅がひろがっている。作品を展示会等に応募することでやりがいを感じている。また、他者の作品を見ることで刺激を受け活力につながっている。
・完成作品を施設内や展示会で販売し、収益をデイケアメンバーに食事会を開くなどして還元しています。他施設ではどのようにされているのかお聴きして参考にしたいです。
・完成した作品を展示だけではなく販売し社会貢献に繋げられたらいいなと感じています。
茨城県内外の作品展に出品したり、独自の展示会を実施しております。少しずつですが一般の方にも知られる様になりつつ有りますが、まだまだ道半ばです。今後も啓発活動の一環として続けたいと思います。
・アート活動と手工芸制作活動との線引きは何なのか。障害者だけでなく一般と分け隔てなく展示、表現できる場があると良いと感じる。
・活動中に制作している手芸品などは、院内での作品展示会でのみ展示・販売しているため、そういった機会がほかにもあれば良いと思う。（外部公開）他の病院や施設とアート活動を通した交流などがあれば良いと思う。地域外（県外など）で展示の機会があり、展示の様子の観賞者の感想のフィードバック（写真やアンケート結果など）があると、創作意欲の更なる向上につながると考えます。
・デイケアのプログラムでアート活動手工芸活動をしています。集団の中で行うので、メンバーでひとつのものを作る時にはメンバーさん個々の得意なもの、出来ることなど役割をわけて実施しています。週に２回程行うので、作品数が多くなるので、自宅に持ち帰ってもらっています。展示できるような機会があると良いのですが…。作業中は皆さん熱心にされます。休憩の声掛けをしないと休まれない人も居るので調子を見ながら行っています。
・２年に１回開催される「心のアート展」に利用者（２名）が応募している。
外部の講師が入ることで「講座」という雰囲気ができて場がひきしまり、利用者の方にも講評です。ただ講師の選定に（依頼も含めて）苦労しますが･･･
・プログラムとして療法として創作活動はしていますが、やはり作ったからには誰かに観てもらいたい、フィードバックをもらいたいという思いにもかられます。そのため当院では県の障がい者作品展に年１回出品することをモチベーションとしています。願わくば、そういう会（作品展など）が県や全国と沢山開催されると良いなと思っています。
・個人ではむずかしいことは集団で実施。手工芸がむずかしい。発表の場が限られている。
・アート活動、手工芸活動、当事者の日中の活動として、自己実現の方法として重要であるか、外部に発表の機会がなく、病院内にて芸術祭をしており課題となっている。
・外来待ち合い室に貼り出しているが季節ごとのモノにするとメンバーの制作期間がズレこんでしまうことがあり、貼っている期間が短くなってしまうこともあり難しい。日本では「障害者の作品」としてしかとらえないことが多いのが一番問題だと思います。アトリエインカープのアーティスト（知的障害）がニューヨークで成功したように海外で成功しないと認めない文化度の低さも含めて日本人の障害者観やなんともならないとなかなかアートサイダーアートは根づかないかと思います。アウトサイダーアートとしてはもっと精神障害者自身が描きたい作りたいものを引き出すための関わりが必要ではないかと思います。精神障害者はどうしても他者を気にしてしまう（特に治療のワクに入っている人）傾向がありますのでそのワクをどうやってこわすか昇華させるか･･･のようにも思います。
■活動のマンネリ化について
・当院ではクラフト活動とアート教室という活動をそれぞれ週１回実施しています。アート教室では

外部から講師に来て頂くことで利用者の意識（作業活動への）がとても高いことから、作業活動においてメリハリを出したりマンネリ化を防止する為にとても良い刺激になっています。又、役割の分担がスムーズにできており、患者様への関わりがより深くできていると感じています。
・内容がマンネリしている。利用者のレベルが違う中で同じ活動を同時に行うためアドバイスや援助が十分に行えない。材料費や設備などに制限がある。
・当院のデイケアでは絵手紙・お花紙アートを中心に手工芸、アート活動を行っています。20～80代と利用者様の年齢層が広く、みんなでできる物が上記の２つになってしまい「マンネリ化しているのでは？」と個人的には感じています。幅広い利用者様みんなができるアート・手芸活動が他にあれば取り入れたいと思っていますが、中々これというものがないので、そういった活動を紹介して頂ける機会があればありがたいと思っています。
・新しい活動の導入に至れず（予算、参加者の確保、マンパワー等の問題により）プログラムのマンネリ化が課題になることが多いです。
・良い刺激となっているが、月に数回の活動で継続しにくく、マンネリ化している面もある。
・手工芸になじみにくい男性メンバー向けのアクティビティーの種類が限られている。
・作品づくりの資材については、固定化の傾向があり違った素材での作品づくりが現状は余り出来ていない現状です。市の主催の作品展へは定期的に出品を行っており、患者様の QOL の向上にもつながっています。
・既製品の手工芸キットを利用することが多く、工夫する機会が減っている。
・活動種目が少なく工具、見本も十分でない。今後充実させていく必要性を感じている。
■患者様の高齢化/患者様個々の能力・意欲に関すること
・個々の発想力や感性を刺激する創作活動はリハビリの一貫として重要と感じています。が、利用者の能力や適正を見極めながら作品を提案する事には限界もあり、スタッフ側の工夫（外部のサポートなど）も大切だと感じます。
・集団でプログラムとして実施する場合に参加者の能力差（レベルの差）がある為、どのあたりまでご自分で作成していただくか、どこまでこちらがサポートすればよいか等の配慮や設定が難しいな、と感じることがあります。アート系プログラムでは“作って終わり”ではなく、なるべく施設内外で展示し、他の人から評価してもらうことで作成してくれたメンバーさんの自信ややる気の向上や、満足感を高められるように意識しています。
・参加者が達成感を得られるような働きかけが必要だと感じています。個人の作業能力に応じた役割分担。個人制作の活動（絵画など）をどのようにグループ活動として運営するか。認知機能の評価に役立っている。
・能力に個人差があり、内容の工夫に苦慮する。新しい作品の内容を考えるのが大変。
・年々利用者の高齢化や患者の多様化により、活動内容の制限や芸術的活動離れが進んでいます。
・種目によって得意、不得意好みがありすべての利用者に手工芸、芸術活動が治療的ではないと感じる。
・利用者のレベルに左右される為、行程の複雑な作品は導入に至らず職員のサポートで成り立っている状況（法人旧老健デイケアの内容となります）
・単々とした作業の好きな方とそうでない方がいるので、それぞれに合わせて作業をしています。いろいろな作品ができておもしろいです。
・複雑すぎる作業は患者の負担になるようだ。「やってみよう」ではなく思考停止しそれ以上進めなくなるのでレベル（複雑度）の設定はよく考えている。
・制作の基本的な手順を説明する時にどのように伝えれば伝わるか、考える場面があり、個々に合わせて行う事のむずかしさを実感する。
・一人一人に合う活動を見つけたいが難しい。アート活動や手工芸を行うことによる効果を具体的に知りたい。
・利用者によって制作レベルに差があり、個々のレベルに合った作業提供が必要。慣れている作業活

動への参加意欲は低くなりがちであるが、新たに行う作業活動への参加者は多めである。
•集団で１つの作品を作り上げる活動については、皆が楽しい協同作業になる工夫や工程の説明方法、グループ分けなど、毎回反省点がつきない。他にも思いつくことは多い。又、個人活動についてはそれぞれの利用者さんの得手不得手が違ったりレベルに幅があるため、大半の人が楽しめることを考えるのが大変に感じることがある。
・新しい活動をしたいと思い、色々な活動を考え、提示しているが、利用者が興味を示しても実行までに至らないということがある。利用者のやる気を上手く引き出していけるようになればと思っている。
・対象者の方々による興味の幅や意欲などには日々思考を悩ませながらも行っており、難しい所だと感じています。
・芸術表現としての活動よりも作業遂行能力中心の実施となっている。院内行事での展示物の１つとして、集団での作品作成もしているが、主体性には欠ける取組状況。趣味等で元から芸術関連に携わってきた患者もおらず、芸術作品で表現すると選択肢に入っている患者はいない。本人の表現を引き出すにはどうすると良いのか。又、芸術経験のないスタッフがどう関わり、支援するのか。
・年齢層が若くなることで手工芸への関心が低くなっていくと感じております。導入方法等よき対応があれば教示頂きたいと思います。
・興味をもつメンバーが少ない
・デイケアは男性メンバーがほとんどで手工芸活動を好まれない為、縮小気味
・患者様自身で説明書を読み、理解することが難しいため、スタッフ介入多い。作ることはするが、完成度まで意識する患者様は少ない。新しいものを作ろうとする意欲は低く、慣れた行程のものに取り組みがち。
•プログラムを利用者様に選んで参加してもらっているが、手工芸制作活動を選ぶ利用者様が少ない。何をつくるか、スタッフが全てお膳だてしたものになり、利用者様の創意工夫があまり出てこない。個人でアート活動を行う利用者様はいるが、プログラムの中ではなかなか実践の場を設けにくい。おこないたい人はおこなってもらっているが、以前に比べ、そのような活動をしようとする人がへっている印象。
■活動の指導に関すること
・ご本人の持っている才能を引き出せる場が設定出来ているのが疑問に感じる時がある。
・デイケアで活動しています。集団では興味をもって活動に入れる人そうでない人と分かれ、対応・指導は大変です。四季や祭りなど多くの人が作りたい！と思う作品作りをやりたいと思う･･･。
•利用者が求める活動を教えるスキルがない。習いにいく時間がない。外部講師をやとうお金がない。一人だけ作品をたくさん作り、持ち帰る人への対応をどうしたらよいか（プレゼント目的で制作したり･･･）。置く場所がない
・職員に専門的知識がもっとあれば作品が向上するのでは？講師の先生方の指導のおかげで延びている。
・新しく取り組みたい活動も多くありますが、基礎から教えられるスタッフが居ない、資金的に難しい、限られた環境しかないなどの理由でなかなか踏み出す事が出来ていないのが現状です。現在、提供している活動も長期化してしまい、利用者の方々の創作意欲を引き出す事も難しくなっております。その為、他施設の活動内容など知る機会や講習会などがあれば良いと思います。
・季節感が得られる作品や患者様の好みに応じた作品づくりを常々考え提供している。デイケアにおいて手工芸活動の頻度や内容もレベルアップを図りたいところではあるが、作業療法士だけの指導では限界を感じている。手工芸の知識・技能の向上を図ることも課題であると考えている。
材料費が高額になってしまうものもあるためどこまで費用をかけていいかデイケアでは作業療法士以外のスタッフが指導を行うため制作指導に差が出る。
・ボランティアで先生をお呼びしてプログラム運営をしたいと思いますが現実にはむずかしいです。
•「芸術」を使って感性を刺激することが大切なのは実感しますが、準備や手間を用します。外部講師

などに依頼をしたいですが、コネクションがないため自前でやらざるを得ない状況です。
・外部講師がいてくれれば良いと考える。作業の技術指導は外部講師が行い、活動の段階づけやリハビリの活用方法は作業療法士がプランを作り、実施していけたらいいと考える。
・当デイケアでは、外部講師を招いて、生け花、絵手紙教室を月 1 回行っています。外部の方との関りが、病院スタッフとは違った雰囲気で行われるので、メンバーにとって良い刺激になっています。
・ボランティアで指導して頂ける方とのつながりができると良いなと思います。
・さまざまな活動をしたいと考えるが指導が難しい。他の業務もあるため作業に専念することが難しい。
・アート活動や手工芸の種類を増やしたいが、職員の技術や知識、それを得る機会や時間がない。
・スタッフがアート活動の理解乏しく、魅力を十分に伝えられていません。そのため、未経験者への導入や評価が難しいと感じています。
・当デイケアの絵画はとても人気の高いプログラムとなっています。障害を持ちつつ地域の中で生活していると「興味はあるけれど絵画教室には通いづらい」というメンバーさんにとって専門家から指導を受けられることで毎回多くのメンバーさんに参加して頂いてます。また、絵画、手工芸とも雰囲気が和やかで雑談しつつ楽しそうに行っている印象を受けています。
・年に一度デイケア祭というイベントに向けて制作するのが大半。冬期間は外出頻度も減るため、アートなど力を入れたいが中々専門的知識もないと充実したプログラムも提供出来ないのが現状。
・陶芸は週 1 度、知識を持つスタッフが担当して行い、電気窯で焼いています。手芸は日常的にスタッフや経験のある当事者が主体でしていますが、月に 1 度外部講師に来てもらっています。革細工は週一度デイケアスタッフが指導しています。絵画、書道等は指導者はいませんが興味のある人はいつでも道具を使って作成することができるようにしています。作品は、制作者のものになりますが、文化祭等でデイケアのバザーとして売る事もあります。何かを製作するという活動は、集中する時間が持てること、達成感があること、仲間とのコミュニケーションになること、まわりから認められ自信につながること、など、多くの要素を含んでいてデイケアの中では、なくてはならないものだと感じています。
■作品の保管管理に関すること
・作品は制作者に渡しているが、施設管理を希望する利用者の作品は施設で預かり管理している。年々作品が増えていく中で、管理場所の確保や管理方法など今後の課題である。
・同じ作品（同種のもの）しか出来ない通所者の場合本人に帰属しても保存できなくなり処分することになる。人の作品は製作につながらない。
・著作権、所有権について厳密な規定は現在のところ設けておらず、曖昧なままというのが現状です。
■活動にかかる費用に関すること
・材料だけでなく、作成に必要な道具が専門的だと高価であり気軽に取り組めない。レンタルできる施設があると良い。
・ネットの情報や 100 円均一で安く材料が手に入ったりと手軽に手工芸活動ができるようになってきていると感じる。苦手な人も完成度高く作品が仕上がったりと、以前よりハードルが下がってきていると感じる。
・活動に必要な材料費など経費の制限があり利用者全ての希望に対応できない。
・材料の調達や使用する道具をそろえるのが難しい。
・材料代が高すぎて、幅広い取り組みができない。
・手工芸やアート活動にはなるべく材料費をかけずにできるもの（リユースなども含めて）をと考えていますが、画用紙や接着剤などは必要になり経費として事務に請求していますが、時代的にも再利用や資源活用を意識した創作活動をしたいと今後の課題にしています。作った作品を利用できるものというのも大事だと思うので、生活の中で利用価値のある作品、創作アート活動を意識していきたいと思っています。
■マンパワーに関すること

・私自身は手工芸に携わっていますが、デイケアの配置基準ではやはり人員の不足感は否めず。限られた範囲ではあるが、少しでも対象者に意欲を持って頂けるよう職員側の対応の幅を広げることが大事だと思います。また、ただ対象者が意欲を持って手工芸ができたらよいのではなく、手工芸はあくまでも媒介であるため、何につなげるのか、対象者にとっての意味を考えることも大事だと思います。
・利用者さんのニーズになるべく多く答えてあげたいが、人員不足（デイケア算定のための最低人数）のため、ニーズにこたえられないことがあると専門職以外の人員を置いて対応できるようにしたいと思うことがある。
■その他
・作品の作製にあたり、デイケアメンバーの芸術性の高さにおどろかされる場面も多い。今後もリハビリテーションの一環としてだけでなく本人の人生が豊になるような活動を行えればと思う。自己表現、発散、コミュニケーション、新たな体験の場となっている。回数を重ねる事の学習効果も見ている。また、聴衆や見学者も一緒にまとめたり、感動出来ており、明るい話題を提供するものに成り得ている。
・対象者の希望、今までの経験等を考慮して計画するようにしているが今まで経験のない作業でも、あらたに楽しみ、やりがいとなることもあると感じています。自己表現、他者交流のツールとしても大切なことであるため、スムーズに楽しんで行っていただけるようにすすめていければと思います。
・作業療法科（造形教室）を併用する形で DC メンバーが活動参加できるようにしております。
デイケアで行うにあたりもう少し時間がさければ良いのですが、なかなかうまくいかない現状です。
また、今後も色々な芸術作品を見たり作成したりしたいのですが、県内近辺の美術館は無料で見学できるところが少ない為、アールブリュットのとっかかりとしてなかなかすすまないのも一つの課題でもあります。
・図工、美術教材フェアが毎年行われているが、リハビリ等の医療に特化したフェアがあれば良いと思います。
・当院の精神科デイナイトケアでは各利用者様の利用目的があります。その中でも毎日のプログラムとして手工芸制作活動があり、活動を通じて利用者様一人一人がその目標に繋がりやすいリハビリの一つだと思います。物作りによりまずは作る楽しみを知り、その中で利用者様同士やスタッフとコミュニケーションがとれ定期的に参加することで生活リズムが安定する･･･など作品を完成できなくても以前より出来た事、新しい自分を知れる、成長できるきっかけとして必要であり、続けていきたい活動と思っております。
・デイケアに通所されている利用者さんは単身で生活されている方も多くいらっしゃいます。芸術療法では作品の制作等を通して他者との交流の機会を持ち、利用者が正のフィードバックを受けることで自由な表現自体の持つ楽しさや自尊心・QOL の質の向上につなげ、活動を通して地域生活を営む上で利用者さん自身の糧となるようなアート活動、または手工芸活動の実施を心がけています。
・アート活動に関しては公募展の案内が届いた時点で制作に取り掛かる場合が多い。スタッフの力不足かアートの魅力を十分に伝えられず参加人数は固定。新規参加が気軽な気持ちで出来ず、難しい印象を与えていると感じる。手工芸に関してはメンバー個々に馴じみのある作業を選択してもらい実施している。女性だと編み物、ぬい物や男性だとプラモデル、ジグソーパズル等、余暇利用として自分のペースで実施されている。
・創作活動は本人の認知機能等を評価するのにも有用であり、一方でそれらの機能のリハビリにも有効だと考えます。楽しみながらリハビリができるステキな活動と考えます。
・最近はエビデンスエビデンスと、そういった活動を重複する傾向にあり、手工芸などは隅に追いやられている感じがします。勉強不足ですいみませんが手工芸をやることについてのエビデンスなどがあれば教えていただけると助かります。
・病院、施設内で行う活動にはある程度制約がある為、地域で余っている人的資源、物的資源をうまく活用してアート活動を広げていけるといいと思います。作品を作る＝アートではなく、アート作品を通しての「人とのつながり」「集まる」ということが重要ではないかと、作品のみならず「場」とし

てのアートにも興味を持っています。
・アート活動・手工芸活動を地域社会の中で体験できる催しものがもっともっと増えればいいなと思っています。そのような場にデイケアプログラムの一環で参加したり、そこで知り合った方々と交流（ボランティアで教えに来てもらうなど･･･）するなどして社会参加を促していきたいと思っています。
・アートや手工芸が対象者にとっての大切な作業、一部になっている。単に行って頂くだけでなく、その作業の意味を考えながら実践していく事が大切だと痛感する。
・アートや手工芸を通じて集中力や作業遂行能力といった精神機能の維持、向上は勿論であるが、活動を通しての生きがいの獲得といった QOL の向上を図っていく上でも重要な活動であると考えている。
・共同で制作するモザイクアートは完成時の達成感を感じています。ご本人のペースで取り組める活動の一つとして役に立っていると思います。
・制作そのものも大事にしていますが、そういったプロセスの中で日常生活の質が向上できるようなかかわりができればと考えています。
・手工芸は患者様の好む活動であり、病気の症状の重い方でも楽しめながら実施ができる。そのため、プログラム的にとても有意義な活動である。
・2006 年「私に似た花それはきっといい花だろう」2016 年「風が光る」文芸教室というプログラムの中で今思っている事をかいていきましょう･･･と促していくとたどたどしく言葉が書きつられて詩集が 2 冊生まれました。自分の思いの詩を今度は朗読していく。一人ではなく仲間 15 人とチームで詩を伝えていく。そういった事が看護学校の精神科看護の講義の中で招かれるようになって 10 年余りがたちました。利用者の方々も年を重ねていくうちに脆弱性が極立ってきた面もあり、継続ができるのかと悩んだりしますが、皆といっしょに話合ってきたのは「今できる事をやっていこう･･･振り返った時の思い出をいっぱい作ろう、病気でも楽しかったといえる時代を皆で作ろうと共に歩いてこれた事は間違っていなかったと思えるこの頃です。利用者は気負いもなく、流れるように生きていく感もありますが「心の奥底に沈みこんだ優しさ」「風が光る」（あとがき、サマリヤ人病院田崎理事）をひきだしていく様々な活動は病があるなしではなく人の原点に戻れるような気がします。
・アートと呼べるものまではないものもありますが、表現が生活や人生に彩りを加える 1 つの手段ではあり、他者へ発信するしないは別にしても、とても有意義なものになっていると感じる事が多くあります。
・プログラムの数が多く、定期的な実施ができないため、参加メンバーも固定していない。
・現在は行っていない。
・作品を作る過程の中で、制作者が考えること、感じること、他者との関わりを持つことを大切に行っています。
・作品の公開や販売目的というより、作品作りを通して集中力や達成感等を目的として、手工芸を行っています。
・以前、切り絵の得意な OT の方が熱心に指導されて治療的にも有意義であったように思います。今は本人の自主性を重んじてされているようです。
・対象者の趣味活動として行っています。興味、関心も高く、人気のプログラムとなっています。
・作品のみせ方をよくしたいと感じている。
・アート活動や手工芸制作活動それぞれの種目自体を目的として使うよりも、手段として用いることが多いなと改めて振り返る機会になりました。これらの作業や活動を通して、また、出来上がった作品を通して交流が生まれる機会を多く目にしており、言語的な交流だけとは異なるやりとりが見受けられました。当 DC では実施回数は少ないですが、大切な時間として今後も継続していきたいと考えています。
・手芸や芸術は自分が何であるかという同一性の回復を促してくれますので、大切な手段です。
・行動障がいや言語化がむずかしい人たちについて特にアート活動は有効なアプローチでありコミュニケーションツールだと感じています。

・年１回病院祭でのバザーと作品展示会の商品を作成しているのですが、年々レベルアップしているな･･･と思うのと、作成できる人のみが創作活動することがないよう気をつけなければ･･･と思っています。同封していただいたギャラリーすばらしいです。力強さ（作品にこめられた）を感じ･･･とても驚いたのと感心させられました。ありがとうございました。
・発表を前提に実施している活動ではなく、創作のプログラムの中での作品作りです。活動に興味がない人も一緒に行っています。
・個人のペースを見ながらエネルギーの健康的な発散のためや、今後の生活や仕事などを見据えて、基本 OT が介入しています。対象者が活動を行うことで集団の所属意識や仲間がいることでの安心感など感覚的に受けとられ表現豊に過ごされることを多く見ています。
・活動の幅が広がり、活動性の向上にもつながる。作業隊行力の評価にもつながる。
・交流が苦手な利用者の方は手工芸プログラムは参加しやすいので初期の関わりとして良いと感じています。
・アートのデイケア活動においては楽しさを第一に考え課題を考えています。参加者の方個々人の状態に合わせてストレスのかからない様にサポートしていきますがアート作品の質とのバランスで苦労する部分もあります。結果的に完成度はあまり追求せず製作過程での心の安らぎや表現アウトプットをすることで風通しのよい心の状態にしていくこと（＝他者に対して開いていく）、達成感や寛容な心の在り様を大切に考えています。とはいえ、精神の深みを探るために葛藤があるのもアートの必然なのでバランスが重要だなと常々思っています。
・簡易に作成するキットが多いため長時間に渡り製作する機会やゆとりがない、アートを通じてもっと利用者との対話や内面に触れる取り組みが出来ればと思っています。
・アート活動のプログラムは参加しやすいのか、デイケア参加しはじめた方を含めなかなか人気があります。特に作った物を持ち帰れるのがいいようです。メンバーさんは感受性が豊かなので外部の先生から他では難しいテーマでもここでは皆できると言われます。
・アート活動というほどのものではなく、あくまで脳トレの一貫として行っており、オリジナル制はなく雑誌からの引用されたものを利用しています。そのためこのアンケートの主旨にそっているかわかりません。
・参加者の夢中になっている姿か完成品をスタッフと話しあっている（談笑している）場面を見ていると定期的に実施して良かったと思います。
・色んなアイデアが載っている月刊誌などあれば欲しいと思っている。
・アート作品を作る上で季節感のある物だけでなく、地域的なものやその時々の流行やニュースとなっているものなどをテーマに取り入れ、皆様の関心を引き付けることが出来るように心がけています。
さをり織りは、約６年前から活動しています。障害の有無に関わらずに常識にとらわれず、自由な感性を素直に表現し素晴らしい織物を創り出しています。織り方に規制はなく「心趣くままに自由に織る」をモットーに織りの中に自由を表現しています。こだわらずに好きに好きに織る事を大切に創作活動に励み、自ずと集中力や持続力、そして創る喜びに加えて更なる創る意欲と生きる喜びへとつながっているようにも思えます。
・自由に表現してよいとしているが、そのままだと主題からイメージが拡散しないので最初に連想ゲーム様のグループワークを行って主題に因んだエピソードを回想するところから始めている。合評価では全ての作品を全面的に肯定するようこころがけているものの、ユーザーの主体的運営も念頭に置かなければならずその折り合いに悩む。
《趣味活動》
■発表の場に関すること
ユーチューブ等々からの情報でメンバー様の興味のあるものを選び、試作し気に入れば個人で行ってもらっているが、継続がむずかしい。発表の場がかぎられている。
弊院は、デイケアや作業療法などで作られたものを展示するギャラリーを院内に設け、また心理師によるアートセラピーのプログラムがあります。

作品作りへの動機を維持するためにも展示会・販売・感想の声などリアクションが感じられる機会を広げていきたいと思っています。
利用者が希望する活動内容に沿って提供することは大切でありますが、利用者に新しい活動内容を提供し、活動の幅や興味の幅を広げていくことも大切であると感じています。また、自分で作成した作品を家族や他の方に見てもらうことにより充実感や満足感を得て次のステップへつなげられるのではないかと感じております。
■患者様の高齢化/患者様個々の能力・意欲に関すること
お一人お一人持っている力はたくさんありますが見えてこないところをどう引き出していくか。出来栄え重視でなく、やることに意味を持ってもらえるようどう指導していくか。悩むところです。
外来患者さんで趣味としてアート・クラフト制作を行っていることを把握している範囲で対象を想定してこのアンケートを書きました。つまり患者さんが、自発的に作品を病院に持参してスタッフに見せてくれている作品についての記述になります。頻度（Q3）のところは患者さんによってペースも異なりますので把握していないと回答しています。ご了承の程、よろしくお願いいたします。
男性も興味がある物をしたいが、案が思いつかず、一回目の参加をしてもらうのが難しい。一回でも参加してもらえると後のも参加したいと声が掛かるが、どう声掛けすればいいのか難しい
■活動の指導に関すること
当院では安彦講平氏の主宰による〈造形教室〉を火、木、金の週３回開いています。院内に専用のスペース（アトリエ）を設け、それぞれが表現活動の主体となって自由に描き、身をもった自己表現の体験を通して、内在する可能性を引き出し、自らを“癒し”支えていく「営みの場」を目指し、施行し続けています。年に一度、市内の公共施設において「“癒し”としての自己表現展」を開催し、今年で 26 回目を迎えました。
スタッフの技量が足りない。利用者の得意な面をひきだせる。
集団を一人の OT で介入している事が多く、細かい指導の不足や転倒や危険物の管理などリスク対策が心配になっている。
■作品の保管管理に関すること
長期入院の患者様の作品の保管方法が悩ましいことがある。（持ち込み制限でご本人に渡せない。数が増えてくると置き場が無い等）
■病状と物品管理に関すること
閉鎖病棟で持込物品の制限があったり、病態が安定せず物品管理が困難だったりするため、導入できる活動が限られている。
入院中は患者さんや入院形態（開放、閉鎖）によっては作業療法活動時間以外では危険物（ハサミ、針、ぬい針）を１人で使用することが難しいため、難しい方や病棟で日中の創作活動は行うことが難しいと考える（誰かそばにスタッフが居ればできるが）
病棟内で行う場合には危険物の持ち込みが難しいこともあり、十分に行えているようには思えていません。作品の展示についても行える期間や場を作るなどできず、ほとんどの作品を本人にお渡しするかこちらで処分しているのが現状です。提供できる内容にも限りがあるのでどんな作品があるのか等の見本があると今以上に作品作りを支援していけるかと思っています。
当院は閉鎖病棟であることや、自傷他害のおそれがある患者様がいるため、病棟内への持ち込み制限が多く、アート活動や手工芸活動ができない。
精神科病院での安全面を考慮すると危険物（針など）を個人管理とすることが難しく趣味活動の幅がかなり制限されている現状
■その他
患者さんがいつでも自由に作品づくりができる広い場所や物品があればいいと思う。物づくりに集中できる人は精神的にもその間は安定していることが多い。
役割の提供と言う意味でも患者さん自身が真剣に取り組まれ、同席の方と話をされながら楽しんでされている。

作業療法があるため、趣味的活動は特にないが病棟内の季節の飾りつけなど、病棟スタッフとすることはある
現在アルコールデイケアで陶芸と絵手紙、コラージュを行っています。アルコール依存症のプログラムは語りが中心となっていますが、言語表現が苦手な方がいます。そのような時、アート表現を通して表現を通してバランスをとったり、スタッフの立場から患者さんの新たな能力に気づくことがあります。デイケアにとってアート表現は絶対に必要だと感じています。
趣味としての確立は一つの治療上のステータスかと思います。多くの患者さんにそこを目指しています。
別紙に記載のプログラムとは異なり、自主的に行ってもらっているため、基本的には介入せず自由に作成してもらっています。自由に制作していいと伝えていることもあり、創作のプログラムよりも伸び伸びと制作されている方が多いです。
あまり積極的には行っていない
プログラム以外でも創作室で創作活動ができるよう環境を整理しています。アート活動ができるきっかけは提供していますが、アート活動するユーザー数は減っている印象です。数だけの問題ではありませんが、デイケアの中での芸術活動のあり方について考える機会は増えています。