

「社会的処方」としてのアートプログラムの実践  
—— 施設入居高齢者の心身の状態とつながりに及ぼす影響 ——

大野 はな恵

## 目次

第1章	はじめに .....	2
1.1	研究の背景 .....	2
1.2	芸術文化活動とウェルビーイング：国際的な潮流 .....	2
1.3	日本国内の現状 .....	4
第2章	チャーム・ケア・コーポレーションの文化支援活動と「ラッコルタ」プロジェクト .....	6
第3章	調査の対象と方法 .....	6
3.1	調査概要と調査場所 .....	6
3.2	対象プログラムの構成とプロセス .....	7
3.3	質問紙調査の概要 .....	7
3.3.1	調査対象者の属性 .....	7
3.3.2	心理尺度の構成 .....	8
3.3.3	実施手順と分析手法 .....	9
3.4	インタビュー調査の概要 .....	10
第4章	分析結果 .....	10
4.1	【定量的調査】質問項目別に見る心理的変容の分析 .....	10
4.2	【定量的調査】合成変数を用いた多面的な心理的変容の分析 .....	11
4.3	【定性的調査】インタビュー結果からみる「素材」と「対話」の役割 .....	12
第5章	考察と総括 .....	13
5.1	調査結果から見える変化の姿 .....	13
5.2	本研究の結論と展望 .....	14
◆	引用参考文献 .....	15

## 第1章 はじめに

### 1.1 研究の背景

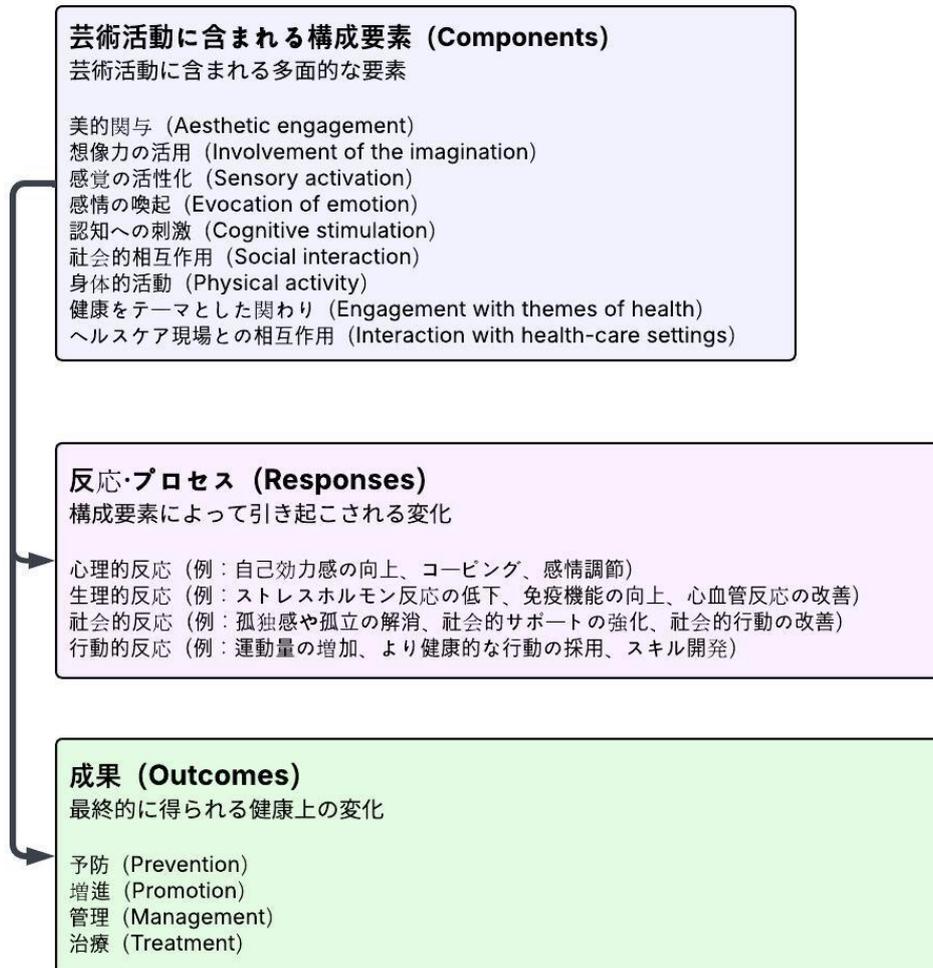
現代日本において、高齢化に伴う社会構造の変化への対応は喫緊の課題である。令和7年版『高齢社会白書』（内閣府，2025a）では、高齢者を単なる「保護の対象」と捉えるのではなく、施設を地域社会との繋がりを維持するための「共生の場」と定義し、その機能を強化する方針が示されている（pp. 136-138）。こうした「場」の定義の見直しとともに、ケアのあり方自体も変容を迫られている。『認知症施策推進大綱』（内閣府，2019）では、ケアの効率性のみならず、本人の感性や他者との関係性に配慮した「質的なアプローチ」の必要性が明記された（pp. 2-4）。また、人生の最終段階における意思決定を尊重する「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の普及（厚生労働省，2018，p. 1）も相まって、現在の医療・介護現場では、身体的安全の確保だけでなく、精神的な充足や自己表現の維持といった、個人の尊厳に関わる包括的なケアが重視されている。

こうした動向を背景に、高齢者が自らの人生を肯定的に捉えるための「ウェルビーイング（主観的幸福感）」の向上は、今や社会的な政策課題に据えられている。政府が『満足度・生活の質に関する調査』（内閣府，2025b）等を通じてウェルビーイングを政策運営の基軸に置いていることは、その証左である。全世代を対象とした包括的な施策のなかで、人生の最終段階にある高齢者の幸福をいかに具体的に支えるかは、地域共生社会の質を問う中心的な論点となっている。

### 1.2 芸術文化活動とウェルビーイング：国際的な潮流

こうした背景から、芸術文化活動が心身の健康に及ぼす影響が世界的に注目されている。世界保健機関（WHO）が2019年に発表した包括的レポート（Fancourt & Finn, 2019）は、過去20年間にわたる3,000以上の研究を精査し、芸術が全生涯を通じて「疾病の予防」「健康増進」「疾患の管理および治療」の各段階において有用であることを提示した。同報告書は、芸術活動が健康に寄与するプロセスをロジックモデル（図1）として体系化している。このモデルによれば、芸術活動の効果は単一の要素によるものではなく、「美的関与」「社会的相互作用」「認知への刺激」といった多面的な構成要素（Components）の複合的な作用によるものである。これらが、心理的・生理的・社会的・行動的な各次元において、ストレス軽減や社会的繋がりの強化といった具体的な反応（Responses）を誘発し、最終的な疾患の予防やウェルビーイングの向上といった成果（Outcomes）が導かれると整理されている。

【図1. 芸術活動が健康とウェルビーイングに影響を及ぼすロジックモデル】



(出典) Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. WHO Regional Office for Europe, p. 2, Figure 1. より筆者作成。

こうしたエビデンスの蓄積を背景に、英国イングランドでは、医療・福祉と芸術を連携させる「社会的処方 (Social Prescribing)」の実装が進んでいる。例えば、イングランドの国民保健サービス (NHS England) が発行した社会的処方の実施ガイド (NHS England, 2020, p. 8) では、孤独感や不安の軽減、新たな目的意識の醸成を目的とした支援の中に、運動や学習支援と並んで「芸術・文化活動」が主要なカテゴリーの一つとして位置づけられている。この仕組みにおいて鍵となるのは、かかりつけ医から紹介を受けた「リンクワーカー」と呼ばれる専門職の存在である (朝日新聞, 2022)。リンクワーカーは、薬の代わりに「地域社会との繋がり」を処方すべく、患者のニーズに基づいた適切な文化資源への橋渡しを行う。こうした社会的処方のネットワークを受け入れる現場では、芸術文化施設による専門的なプログラムの開発が進んでいる。具体的な実践例としては、収蔵品をきっかけに会話を広げるマンチェスター市立美術館の対話型プログラムや、リバプール国立博物館が開発した認知症啓発プログラムなどが広く知られている (日本経済新聞, 2024a, 2024b)。

こうした芸術を介したケアは、個人の心理的な変容をもたらすだけでなく、社会経済的な観点からもその有用性が裏付けられている。まず、英ウエストミンスター大学の研究チームによる報告 (Polley et al., 2017, p. 4) は、社会的処方への導入によってかかりつけ医 (GP) の受診率が平均 28% 減少したことを示している。加えて、全英社会的処方アカデミー (NASP) が公表したエビデンス・サマリー (Kimberlee et al., 2022, pp. 4, 11) では、社会的処方への 1 ポンドの投資に対し、最大で 8.56 ポンド相当の社会的価値が創出されるとの試算も提示された。このように、芸術体験の提供は高齢者のウェルビーイング向上と、公的な医療・介護費の抑制を両立させる持続可能なモデルとして期待を集めている。

### 1.3 日本国内の現状

社会的処方の取り組みは、2022 年時点で日本を含む世界 17 カ国で報告されていたが、現在では台湾やブラジルなど 20 カ国以上にまで拡大しており、国際的な広がりを見せている (西, 2023)。こうした世界的な潮流のなかで、日本国内においても、近年「社会的処方」の理念に基づいた芸術活動は、単なるレクリエーションの枠を超え、心身の健康や社会参加を促す有力な手段として注目されている。

まず政策的な背景に目を向けると、この概念が日本の公的な枠組みに正式に組み込まれたのは、内閣府の『経済財政運営と改革の基本方針 2020 (骨太方針 2020)』であった。そこでは社会的処方が「かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつなげる取組」として位置づけられた (内閣府, 2020)。さらに 2024 年 4 月に施行された『孤独・孤立対策推進法』によって、医療・福祉と地域資源を繋ぐ法的・制度的な基盤が強化されている。こうした動向を経て、日本における定義も「医療者が診察室で処方するもの」から、地域社会で活動する多様な主体が「ウェルビーイングを向上させる手段を共同で作っていくプロセス」へと、より市民主導の考え方へと拡張されつつある (西, 2023)。

制度や定義が整いつつあるなかで、具体的なコンテンツとして期待を集めているのが、国内各地で展開されている多様なアートの実践である。例えば、一般社団法人アーツアライヴが展開する「アトリップ (対話型美術鑑賞)」では、認知症の当事者が作品を介して他者と対話することで記憶を呼び覚まし、食欲増進や笑顔の持続といった具体的な心身の変容をもたらす成果を上げている (日本経済新聞, 2024a)。また自治体レベルでも、兵庫県養父市が 2024 年度に設置した社会的処方推進課では、専門職と市民による二層のリンクワーカーが住民を演劇ワークショップ等の地域資源へと丁寧に橋渡しすることで、孤立の解消を目指している (養父市, 2025)。さらに岐阜県可児市や香川県丸亀市のように、文化施設を社会的包摂の拠点として再定義し、劇場やホールを地域社会のセーフティーネットとして活用する動きも活発化している (日本経済新聞, 2021)。国内における一連の実践は、英国のモデルや世界的に広がる「美術館処方」の動向と重なるものである (日本経済新聞, 2024a)。しかし、アートによる「処方」を高齢者の生活拠点である介護施設へ導入する際には、依然として固有の障壁が存在する。

本来、社会的処方の本質は、単なる事務的なサービスの紹介に留まらない。それは、周囲

の者が入居者の関心に一步踏み込んで関わるような「おせっかい」とも呼べる積極性を持ち、孤立を防ぐ「文化（社会化）」へと地域や施設を育てていく点にある（日本経済新聞，2021；西，2023）。これに対し、現在の介護現場は身体的安全の確保や効率性を優先せざるを得ない構造的制約を抱えている。そのため、安全管理が最優先される環境下で、入居者一人ひとりの内面的な意欲や、表現活動を通じた「人としての自然なやり取り」を日常的に支援することは容易ではない。そもそも「社会的処方」という仕組み自体が学術的な研究の対象となることは未だ少なく、とりわけアートプログラムが高齢者の心身に及ぼす影響を検証した実証的研究は、国内外を問わず極めて限定的である。従って、日々の生活の拠点である「介護施設」で過ごす高齢の入居者を対象に、自己表現や交流が持つ意味を実証的に示すことは、日本の介護現場における「芸術とケア」の融合を深めるための土台を作る上で、極めて重要な論点と言える。

#### 1.4 本研究の意義と目的

本研究では、株式会社チャーム・ケア・コーポレーションが、NPO 法人アーティスト・コレクティブ・フチュウ（ACF）との協働により自社の高齢者向け運営施設で実施している、アートプログラム「ラッコルタ ー創造素材ラボ」に着目する。

チャーム・ケア・コーポレーションは2014年より、若手アーティストの作品をホーム内に常設展示する「アートギャラリーホーム（AGH）」を展開し、入居者の生活環境の向上と若手作家の支援を両立させてきた。こうしたアートが身近にある環境を整えるだけでなく、同社では入居者が自ら表現に関わる機会として、多様なワークショップも積極的に開催している。これまでの実践では、作品制作や「対話型鑑賞」の場を通じ、高齢者の感性が刺激されるとともに、世代を超えた自然な交流が生まれる様子もうかがえる。

本研究の対象とする「ラッコルタ」は、こうした同社の取り組みのなかでも、創造素材を介した対話や個人の記憶の再構成が促される点に大きな特徴がある。多様な居住環境において、入居者が自ら表現に関わることがいかなる変容をもたらすのか。この実態を実証的に把握し、介護現場における芸術活動の今日的な意義を検討することが、本研究の主題である。

こうした表現活動による変容は、数値で捉えられる心理的指標の改善のみならず、言葉によって語られる内面的な意味生成の両面に現れると考えられる。そこで本研究では、これらの多面的な変化を包括的に捉えるために、「ラッコルタ」への参加が入居者の心理面に及ぼす影響を定量・定性の両面から分析する。具体的な検証の手順として、第一に、標準化された尺度を用いた質問紙調査を行い、アートプログラムへの参加が精神的健康度や社会的な繋がりの実感に及ぼす影響を定量的に分析する。次いで、施設職員等へのインタビューを通じ、プログラムが入居者にもたらす内面的な変化や、活動に対する職員側の捉え方の変容を質的に探る。これらを通じて、既存のレクリエーションの枠を超えた、介護現場における芸術文化活動の具体的な実効性を提示したい。

## 第2章 チャーム・ケア・コーポレーションの文化支援活動と「ラッコルタ」プロジェクト

チャーム・ケア・コーポレーションは、2014年の首都圏進出を機に「若手アーティストの支援」と、アートを取り入れた質の高い生活空間の提供を推進しており、これは同社の施設運営における重要な特色となっている。その中心となる「アートギャラリーホーム」は、公募によって選定された若手作家の作品を施設内に常設展示する取り組みである。2024年8月時点で展示作品数は約1,200点に達し、2023年には、公益社団法人企業メセナ協議会が主催し特に優れたメセナ活動を表彰する「メセナアワード2023 優秀賞」を受賞するなど、企業による文化支援の先進的なモデルとして高く評価されている。

こうしたアートギャラリーホームによる芸術的環境の構築に加え、同社は近年、入居者が直接参加するプログラムの拡充を図っている。2025年8月の同社発表によれば、これらのプログラムは「社会的処方 (Social Prescribing)」の考え方と深く共鳴するものであり、色彩や素材に触れることで記憶を喚起し、自己肯定感や生活の質 (QOL) の向上を図ることを目的としている。現在、同社では「対話型鑑賞会」や「陶芸ワークショップ」など計6つのプログラムを展開しており、これまでに首都圏エリアの13ホームで延べ約480名の入居者が参加している (チャーム・ケア・コーポレーション, 2025)。

本研究の対象とする「ラッコルタ ー創造素材ラボー」は、これらのラインナップの中でも、アーティスト・コレクティブ・フチュウとの協働による「未来の記憶」プロジェクトの一環として提供されている。同プログラムは、地元企業から提供された不要部材 (廃材) を「創造素材」として再活用し、参加者がそれらを直感的に選び、容器の中に「見立て」を用いて並べていくプロセスを特徴とする。2025年1月に実施されたワークショップの実施報告 (宮山, 2025) によれば、本プログラムは、素材の質感や形状から想起される記憶を言葉に紡ぐプロセスを重視しており、入居者自身の「個性の引き出し」を促す一助となることが期待されている。具体的には、アートを介した表現活動が、普段のケアの場面では見えにくい入居者一人ひとりの背景への理解を深める契機となり、職員との新たなコミュニケーションの可能性が示唆されている。

以上の活動背景と実施状況を踏まえ、次章では、本プログラムが参加者の心理状態や職員の意識に及ぼす影響を明らかにするための、具体的な調査対象および分析手法について述べる。

## 第3章 調査の対象と方法

### 3.1 調査概要と調査場所

本研究では、アートを介した表現活動が入居者の心理状態に及ぼす影響を多角的に検証するため、プログラム実施前後の心理的変容を測定するための質問紙調査 (定量調査) と、関係者へのインタビューによる質的調査を組み合わせた手法を採用した。この質問紙調査は、2025年6月から12月にかけて、チャーム・ケア・コーポレーションが運営する4つの有料老人ホーム (聖蹟桜ヶ丘、花小金井、経堂、光が丘) にて、各プログラムの実施当日に合わせて行われた。本調査では、入居者が自ら主体となって表現に関わることがもたらす固有の効果を検証することに焦点を当てた。

## 3.2 対象プログラムの構成とプロセス

検証対象としたプログラムは、アーティスト・コレクティブ・フチュウが主催する「ラッコルター創造素材ラボ」によるワークショップ「私のお気に入り～みる・ふれる・おもう・記憶と対話～」である。本プログラムの最大の特徴は、地域企業から提供された多様な不要部材（ランドセルの人工皮革、プラスチック部品、木材の端材等）を、表現のための「創造素材」として再定義し、活用する点にある。参加者はこれらの素材と出会い、以下の3つのフェーズを通じて、自身の記憶や思いを一つの形にまとめていく。

① **素材選び**：机の上に並べられた多種多様な素材を、参加者は好きなように手に取ったり、はじめて目にする素材をじっくりと眺めたりしながら探索する。自由な感覚で色・形・手触りを頼りに素材を選ぶこの時間は、参加者の潜在的な想像力を引き出す大切な端緒となる。

② **制作と対話**：小さな容器を「お弁当箱」に見立て、気に入った素材を詰め込んでいく。この「見立て」の過程で、「昔、子供に毎日作ったお弁当」といった個人的な記憶が自然と語られることも多い。アーティスト・コレクティブ・フチュウやスタッフが、一人ひとりのペースを見守りながら寄り添い、適切なタイミングで声かけを行うことで、内面にある経験や感情が「作品」という形になって現れる。

③ **記録と共有** 完成した作品をその場で背景紙とともに撮影する。自分の表現が「写真」という客観的な記録になることで、改めて自分自身を見つめ直す契機となる。また、この写真を介して他の参加者やスタッフとの間に新たな会話が広がり、作品を褒め合い、交流を楽しむ姿が見られるなど、表現を通じたコミュニケーションの場が形成される。

この一連のプロセスは、単なる造形活動に留まらない。五感を刺激する素材がきっかけとなり、個人の記憶や物語が自然に引き出されることで、入居者一人ひとりが自分らしい表現を見出すための仕組みとなっている。

## 3.3 質問紙調査の概要

### 3.3.1 調査対象者の属性

本調査における有効分析対象者は51名であった。参加者の詳細な属性を表1に示す。

【表 1：参加者の属性および会場別内訳 (N=51)】

項目	区分	人数 (名)	構成比 (%)
性別	男性	2	3.9
	女性	49	96.1
要介護度	要支援 1～2	18	35.3
	要介護 1～2	26	51
	要介護 3～4	7	13.7
	要介護 5	0	0
会場別	花小金井	17	33.3
	経堂	7	13.7
	光が丘	16	31.4
	聖蹟桜ヶ丘	11	21.6
年齢	平均 (標準偏差)	90.16 歳	(SD=4.42)

注：年齢範囲は 81 歳～100 歳

集計データから得られた特徴は、主に以下の 3 点に整理できる。第一に、年齢構成について、平均年齢は 90.16 歳 ( $SD=4.42$ ) であり、最高齢は 100 歳であった。参加者の大半が 90 歳前後の超高齢層で構成されているが、いずれの対象者も自発的な意思に基づいて来場し、個別のペースで制作に取り組んだ。第二に、性別構成については女性が 96.1% (49 名) と大半を占めている。第三に、要介護度については、全体の 64.7% (33 名) が要介護 1 以上の要介護認定を受けている。身体的な制約を持つ参加者が含まれていたものの、スタッフによる適宜のサポートを介することで、自らの意思による表現活動の継続が可能であった。このことは、本プログラムが心身の状態にかかわらず、幅広い高齢層に対応可能な設計であることを示している。

### 3.3.2 心理尺度の構成

定量調査では、芸術文化活動が入居者の心理的・社会的ウェルビーイングおよび孤独感に及ぼす即時的な影響を測定するため、国際的に標準化された心理尺度と独自項目を統合した計 8 項目の質問紙を作成した。尺度構成の内訳は以下の通りである。

- ① WHO-5 精神的健康状態表 (WHO-5 Well-Being Index) [Q1, Q2, Q3, Q4, Q6]：世界保健機関 (WHO) が開発した、ポジティブな心理状態を簡便に測定できる指標である。わずか 5 問の肯定的な問いで構成されているため、回答者の負担が少なく、国内外の多くの研究や医療現場でその信頼性が認められている。本調査ではこれらの設問を通じ、情動面や活力の変化を測定する。
- ② UCLA 孤独感尺度 (短縮版) (UCLA Loneliness Scale) [Q5, Q7]：社会的な繋がりの実感を評価するため、世界的に活用されている尺度から、超高齢の対象者の回答負担を考慮し、本プログラムの対話的側面と関連の深い 2 項目を抜粋した。素材を選び、作品を見せ合いながら他の参加者やスタッフと対話する場において、「自分が一

人ではないという実感 (Q5)」や「自分の思いを共有できているという感覚 (Q7)」が  
いかに醸成されるかを測定する。

- ③本調査における独自追加項目 [Q8]：標準的な尺度では捉えにくい、表現を通じた  
純粋な楽しさや没入感を評価するため、本調査で独自に設定した。「いろいろなこと  
を思いきり楽しめたか」という直感的な問いにより、活動そのものへの満足度を測定  
する。

設問設計にあたっては、対象となる入居者が超高齢層 (90 代を含む) であることを踏まえ、  
回答時の心理的・身体的負担を最小限に抑える工夫を施した。具体的には、否定的なニュア  
ンスを含む問い (逆転項目) が連続しないよう配列を調整し、文末をすべて「～ましたか？」  
という平易な問いかけの形に統一することで、質問意図の直感的な理解を促した。

本調査における手法上の工夫は、WHO-5 の原則である「過去 2 週間」という参照期間を、  
本研究の目的に合わせてプログラム当日の「朝 (事前)」と「終了直後 (事後)」の比較に置  
き換えた点にある。これは、表現活動という介入が、その場の心理状態にいかなる変化をも  
たらしたかを即時的に捉えるためである。質問紙の導入文には、「この数時間をふりかえって、  
どのような気持ちで過ごされましたか。いまの気分に近いところに ✓ (チェック) を入れて  
ください」と記載した。これにより、長期的な傾向ではなく、プログラム参加に伴う「一時  
的な気分の変化 (状態)」を反映しやすい設計とした。

【表 2：調査項目一覧】

番号	出典	質問項目	評価指標
Q1	WHO-5	明るく楽しい気分で過ごせましたか？	ポジティブな情動
Q2	WHO-5	落ち着いて、リラックスした気分で過ごせましたか？	心理的安定
Q3	WHO-5	やる気があって、元気に過ごせましたか？	活力・意欲
Q4	WHO-5	よく眠れて、気持ちよく目が覚めましたか？	心身の健やかさと充足
Q5	UCLA	ひとりぼっちだと感じることはありませんでしたか？	孤独感 (逆転項目)
Q6	WHO-5	毎日の中で、楽しみやおもしろいことはありませんでしたか？	日常への関心
Q7	UCLA	周りの人と本音で話せないと感じましたか？	対話の深まり (逆転項目)
Q8	独自項目	いろいろなことを思いきり楽しめたと思えましたか？	全体的な充足感

### 3.3.3 実施手順と分析手法

調査の実施にあたっては、参加者の身体的・認知的特性を考慮し、自筆が困難な場合は施  
設職員による代筆や聞き取りを実施した。これにより、51 名の有効回答を得た。倫理面につ  
いては、書面にて研究目的、匿名性の確保、回答の任意性を事前に明記し、参加者の自由意

思に基づくデータ収集を徹底した。データの分析には IBM SPSS Statistics Subscription (Version 29.0) を使用した。同一参加者におけるプログラム前後（当日朝・終了直後）の心理的変容を検証するため、統計手法には、回答分布の偏りを考慮しノンパラメトリック検定である「ウィルコクソンの符号付き順位検定」を採用した。有意水準は5% ( $p < .05$ ) とし、各指標における変化の統計的有意性を検証した。

### 3.4 インタビュー調査の概要

本研究では、定量的調査を補完し、プログラムがもたらす変容を多角的に把握するため、関係者への半構造化インタビューを実施した。対象は、本調査の実施フィールドである4施設のうち1施設の現場運営を統括する施設マネージャー（施設職員A）、およびチャーム・ケア・コーポレーションにおいて「ラッコルタ ー創造素材ラボ」の運営を担当するプロジェクト担当者（事業担当者B）の計2名である。各インタビューは2025年6月および8月にオンラインにて30分から60分程度行い、承諾を得て録音・逐語録化した。インタビューにおいては、入居者の日常と比較した際の反応の変化や、「創造素材」という媒体がケア現場にもたらす特異性、さらに本事業の持続的意義を主な主題とした。ここで得られた語りは、ワークショップ中の観察記録や実践レポートとともに、数値の背後にある心理的メカニズムを考察するための質的分析資料として活用した。

## 第4章 分析結果

### 4.1 【定量的調査】質問項目別に見る心理的変容の分析

本プログラムへの参加がもたらした影響を把握するため、全51名の回答に基づき、8つの質問項目それぞれの平均値および標準偏差の変化を算出した。表3にその記述統計量を示す。

【表3：各質問項目におけるプログラム実施前後の比較（N=51）】

項目番号	評価指標	有効度数( <i>n</i> )	介入前 平均 ( <i>SD</i> )	介入後 平均 ( <i>SD</i> )	変化量
Q1	ポジティブな情動	51	3.61 (1.06)	4.22 (0.99)	0.61
Q2	心理的安定	51	3.84 (1.16)	4.25 (1.06)	0.41
Q3	活力・意欲	50	3.58 (1.25)	3.92 (1.15)	0.34
Q4	心身の健やかさと充足	50	3.90 (1.45)	4.20 (1.26)	0.3
Q5	孤独感	51	3.10 (1.46)	3.20 (1.44)	0.1
Q6	日常への関心	49	3.20 (1.08)	3.57 (1.14)	0.37
Q7	対話の深まり	51	3.39 (1.37)	3.43 (1.30)	0.04
Q8	全体的な充足感	51	3.16 (1.17)	3.63 (1.28)	0.47

※注1：5段階尺度（1：全くない～5：いつもあった）にて測定。変化量は（実施後平均－実施前平均）を算出。

※注2：Q5、Q7は分析に際してスコアを反転補正しており、数値が高いほど孤独感や疎外感が少ない状態を示す。

表3の結果によれば、全項目において実施後の平均値が実施前の数値を上回るポジティブな傾向が確認された。これは、本プログラムが特定の感情領域に偏ることなく、入居高齢者の心理状態を包括的に底上げした可能性を示唆している。特に、実施前後で平均値の上昇幅が最も顕著であったのはQ1（ポジティブな情動）の+0.61ポイントであり、次いでQ8（全体的な充足感）の+0.47ポイントの向上が見られた。日常的に優れた芸術作品に囲まれた生活環境にあっても、自ら「創造素材」に触れるという能動的かつ非日常的な体験は、参加者の感性を刺激して直接的な「楽しさ」を引き出すとともに、表現活動を通じた深い充足感をもたらす重要な契機となったと言える。また、Q2（心理的安定）においても+0.41ポイントと安定した伸びを示しており、創作への没頭が精神的な安らぎに寄与したことが推察される。一方で、孤独感に関連するQ5（+0.10）およびQ7（+0.04）の上昇幅は微増に留まった。孤独感とは、個人の生活背景や日々の人間関係に深く根ざした心理状態であり、短時間のプログラムによって劇的に変化させることは困難である。しかし、少なくとも本プログラムへの参加が疎外感を助長することなく、現状を肯定的に維持、あるいは他者との心理的距離を一時的に緩和させる一助となったことが読み取れる。

#### 4.2 【定量的調査】合成変数を用いた多面的な心理的変容の分析

前節で確認した個別の項目における変化を、心理的・身体的な構造からより深く検証するため、全8項目を共通する概念に基づいて統合し、「感情面」「意欲面」「心身の安らぎ」「人とのつながり」という4つの合成変数を構成した。本分析において個別の設問を統合した意図は、本プログラムにおける創作体験が、単なる「その場限りの楽しみ」に留まるものか、あるいは参加者の「意欲」や「内面的な安定」といった、より深層的な心理構造に影響を及ぼしているのかを包括的に把握するためである。各指標を2項目ずつで構成することにより、分析の均一性を確保し、介入による変容の傾向をより安定的に捉えることが可能となった。各変数と設問の構成内容は以下の通りである。

1. **感情面**： Q1（ポジティブな情動）、Q6（日常への関心）
2. **意欲面**： Q3（活力・意欲）、Q8（全体的な充足感）
3. **心身の安らぎ**： Q2（心理的安定）、Q4（心身の健やかさと充足）
4. **人とのつながり**： Q5（孤独感：反転項目）、Q7（対話の深まり：反転項目）

分析の結果、表4に示す通り、4つの指標のうち3つの指標において統計的に有意な向上が認められた。

【表 4：合成変数におけるウィルコクソン符号付き順位検定の結果】

尺度 (合成変数)	構成項目	検定統計量 (Z)	有意確率 (p)	効果量 (r)	判定
感情面	Q1, 6	3.889	$p < .001$	0.55	有意 ( $p < .001$ )
心身の安らぎ	Q2, 4	2.441	0.015	0.34	有意 ( $p < .05$ )
意欲面	Q3, 8	2.01	0.044	0.28	有意 ( $p < .05$ )
人とのつながり	Q5, 7	0.518	0.605	0.07	有意な差は認められない

※注 1：検定統計量は、ウィルコクソンの符号付き順位検定における Z 値（絶対値）を示す

※注 2：効果量  $r$  は、検定統計量  $Z$  値をサンプルサイズの平方根で除して算出した ( $r = |Z| / \sqrt{N}$ )。

※注 3：有効回答数 ( $N$ ) は、各指標の構成項目のうち、欠損値（無回答）を含むサンプルを除外して算出した。

(1) 感情面における顕著な改善 ( $p < .001$ ,  $r = 0.55$ )

分析の結果、最も際立った改善が確認された。これは、多様な素材を用いた創作体験が「明るく楽しい気分 (Q1)」という直接的な快感情を喚起し、それが翻って「日常における楽しみ (Q6)」を再発見するような、前向きな心理状態の形成に寄与したことを示唆している。効果量 ( $r$ ) が 0.55 という極めて高い値を示したことは、本プログラムが参加者の情動を動かす上で、極めて実効性の高い内容であったことを客観的に裏付けている。

(2) 心身の安らぎへの波及 ( $p = .015$ ,  $r = 0.34$ )

Q2 (心理的安定) と Q4 (心身の健やかさと充足) を統合した「安らぎ」の指標においても、明確な有意差が認められた。創作活動への没頭がもたらす精神的な充足が、睡眠の質の向上や身体的な心地よさの実感に繋がり、自身の状態を健やかに捉え直す契機になったと解釈できる。

(3) 活動への意欲の喚起 ( $p = .044$ ,  $r = 0.28$ )

Q3 (活力・意欲) と Q8 (全体的な充足感) を統合した「意欲面」においても、有意な向上が認められた。正解のない自由な表現の場が、高齢者の内面にある意欲を呼び覚ましたと言える。創作活動を心から楽しむ体験が、「またやってみたい」という前向きな活力に繋がったことが、データからも裏付けられた。

(4) 人とのつながりの維持と安定 (有意差なし)

「孤独感 (Q5)」や「対話の深まり (Q7)」については、統計的な有意差は認められなかった。これについては、参加者の多くが日常的に施設内での交流や適切なケアを受けており、事前の段階で深刻な孤独感を抱いていなかったことが要因の一つとして推察される。こうした安定した関係性を背景に、本プログラムは既存のつながりを損なうことなく、穏やかな交流の場として受容されたと考えられる。劇的な数値変化は見られなかったものの、参加者が他者とのほどよい距離感を保ちながら、個々の表現に集中できる環境が維持されていたことが読み取れる。

#### 4.3 【定性的調査】インタビュー結果からみる「素材」と「対話」の役割

施設職員 A (以下、職員 A) および事業担当者 B (以下、担当者 B) へのインタビュー調査

から回答に基づき、本プログラムが果たした機能を以下の3点に整理した。

(1) 一緒に作ることで生まれた「穏やかな交流」

職員Aの観察によれば、本プログラムは個々が孤立して取り組む活動とは異なり、同じテーブルで素材を共有し、自然に助け合うといった協力的な側面がみられた。制作前から会話が始まり、完成後には互いの作品を称え合うなど、無理のない自発的な交流が随所で確認されている。定量的調査において、「人とのつながり」の指標に劇的な数値の変化が見られなかった事実は、本プログラムが既存の人間関係を強引に変容させるものではなく、日常の延長線上にある「地続きの穏やかな交流」を支える場であったことを物語っている。

(2) 記憶を呼び覚ます「素材」の触媒的役割

担当者Bによれば、地域企業の廃材などの「創造素材」は、入居者の記憶や経験と呼び起こす強力な触媒（きっかけ）として機能していた。本プログラムでは、素材を手にした参加者が「昔、お店を運営していた時はこんな色を使っていた」「この手触りは、かつての趣味を思い出す」といった、個々のライフヒストリーに根ざした物語を自発的に語る場面が多く見られた。お手本のない自由な環境がこうした豊かな語りを引き出し、それが定量的調査で示された「感情面」の改善や「意欲面」の向上に繋がったと考えられる。正解のない素材を自らの感性で定義し直すプロセスが、超高齢層の参加者の内面的なエネルギーを刺激したと解釈できる。

(3) 「ケアの対象」を超えた、その人らしさとの出会い

本プログラムの特筆すべき成果として、施設職員が入居者の「新たな一面」を再発見する機会となった点が挙げられる。担当者Bによれば、作品づくりを通じて入居者の過去の職業や特技（料理の経験など）が自然と表出され、それが職員との新しい対話の契機となった事例が数多く報告された。施設という集団生活の場において、入居者は往々にして「ケアを受ける側」という側面で捉えられがちである。しかし、自由な表現活動を通じて個人の主体性が目に見える形（作品）になることで、「一人の表現主体」としての尊厳が再構築される。これにより、職員との関係も「介護」という枠組みを超えた、多層的で深い人間同士のつながりへと深化していく可能性が示唆された。

## 第5章 考察と総括

### 5.1 調査結果から見える変化の姿

本研究の結果、平均年齢 90 歳を超える超高齢層において、アートプログラム「ラッコルタ」の実施後に、4つの指標のうち「感情面 ( $p < .001$ )」「心身の安らぎ ( $p = .015$ )」「意欲面 ( $p = .044$ )」の3つの領域において統計的に有意な向上が認められた。この数値向上の背景には、独自の「創造素材」が引き出す記憶の想起プロセスが存在することが、質的分析からも裏付けられた。地域企業の廃材という「正解のない素材」が、かつての経験や趣味と

いった個人の人生の物語を呼び覚ます強力な触媒となり、それが「自分なりに形にできた」という達成感や精神的な充足感をもたらしたと考えられる。

特に、感情面において極めて高い有意確率 ( $p < .001$ ) が示されたことは、本プログラムが参加者の内面に確かな影響を及ぼしたことを裏付けている。また、あわせて有意差の認められた「意欲面」や「安らぎ」の結果からは、「楽しむこと（感情）」が起点となり、それが活動へのエネルギー（意欲）や心身の安定（安らぎ）といった多面的な変化へと波及していく可能性が示唆された。一方で「人とのつながり」に有意な数値変化は見られなかったが、これは日々の生活や周囲との関係性が一定の安定を保っており、短期間で顕著な変動が生じにくかったためと解釈できる。むしろ、この安定した関係性があったからこそ、参加者は他者に過度に気兼ねすることなく、自己表現に没頭できたと言える。素材を介した穏やかな交流や、職員による「入居者の新たな一面の発見」は、高齢者一人ひとりの主体的存在感を支える重要な要因となった。

## 5.2 本研究の結論と展望

本研究で得られた「感情」「安らぎ」「意欲」の向上という結果は、第1章で触れた「社会的処方」という視点から見ても、日本の介護現場における有効な実践のあり方を示唆するものと言える。英国発祥の社会的処方は、薬に頼らず、アートなどの活動を通じて人の健康や幸福を支えようとする考え方である。本研究では「人とのつながり」の数値に変化はなかったものの、活動を通じて個人の「感情」や「意欲」が活性化される様子が統計的に示された。このことは、アートを介した活動が、社会的つながりの質を維持しつつ、個人の生命力を引き出すための有効な「処方」になり得ること示唆している。特に、西（2023）が強調する「社会化」の本質は、素材を介した何気ない雑談やゆるやかな関わりの心地よさにこそ存在する。こうした数値に表れにくい「穏やかな交流」や、職員による「入居者の新たな一面の発見」は、安心感の土台となって個々の主体性を支え、ケアの枠組みを超えた人間同士の関わり合いを生んでいる。

100歳の入居者が作品作りに没頭する姿が象徴するように、自らの感性だけを頼りに素材と対話するひときは、人生に彩りと尊厳をもたらすものである。本研究で得られた知見は、日本の介護現場における表現活動を、単なる余暇の提供に留めず、個人の尊厳を尊重するための「ケアの質」を構成する重要な要素の一つとして再考する論拠になり得る。全ての高齢者が、人生の最期まで一人の表現主体としての誇りを保ちながら、自分らしくあり続けられる社会の実現に向け、本研究が今後の実践と研究のさらなる発展に資するものとなれば幸いである。

## ◆引用参考文献

### 【日本語文献】

- 朝日新聞（2020）2020年3月21日朝刊「(書評)『社会的処方 孤立という病を地域のつながりで治す方法』西智弘〈編著〉」.
- 朝日新聞（2022）2022年11月30日朝刊「英国の『社会的処方』孤独や孤立、薬ではなくつながりを」.
- 朝日新聞（2024）2024年1月21日朝刊「英国で進む『社会的処方』医師の負担減や医療費抑制の思惑も」.
- 厚生労働省（2018）『「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の改訂について』. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>（2026年1月閲覧）.
- 株式会社チャーム・ケア・コーポレーション（2025）「プレスリリース：アートを通じたご入居者様向けレクリエーションプログラムを開催 —アートでつながる、心の処方箋—」. <https://www.charmcc.jp/corp/information/article/52789>（2026年1月閲覧）.
- 内閣府（2019）『認知症施策推進大綱』. <https://www.mhlw.go.jp/content/000522832.pdf>（2026年1月閲覧）.
- 内閣府（2020）『経済財政運営と改革の基本方針 2020～危機の克服、そして新しい未来へ～』. [https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2020/2020\\_basicpolicies\\_ja.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2020/2020_basicpolicies_ja.pdf)（2026年1月閲覧）.
- 内閣府（2025a）『令和7年版高齢社会白書（全体版）』. [https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2025/zenbun/07pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2025/zenbun/07pdf_index.html)（2026年1月閲覧）.
- 内閣府（2025b）『満足度・生活の質に関する調査報告書 2025』. <https://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/manzoku/summary25.pdf>（2026年1月閲覧）.
- 西智弘編著（2020）『社会的処方：孤立という病を地域のつながりで治す方法』学芸出版社.
- 西智弘（2023）「【識者の眼】社会的処方の新しい定義」『Web 医事新報』, 日本医事新報社（2023年12月5日登録）. [https://www.jmedj.co.jp/blogs/product/product\\_23209](https://www.jmedj.co.jp/blogs/product/product_23209)（2026年1月閲覧）.
- 日本経済新聞（2021）2021年6月14日夕刊「『社会的処方』ってなに? ———つながりで病を癒やす（ニッキイの大疑問）」.
- 日本経済新聞（2024a）2024年4月4日朝刊「アートとケア（上）認知症・うつ・孤立に『処方』世界で広がる医師との連携」.
- 日本経済新聞（2024b）2024年4月5日朝刊「アートとケア（下）鑑賞・創作が促す多世代交流孤立防ぐ『処方箋』に」.
- 宮山香（2025）「チャーム・ケア+ACF『未来の記憶』プロジェクト ラッコルタ-創造素材ラボ - ワークショップ」NPO 法人アーティスト・コレクティブ・フチュウ. [https://acf-tokyo.com/raccolta/kamihikouki\\_kizi/](https://acf-tokyo.com/raccolta/kamihikouki_kizi/)（2026年1月閲覧）.
- 養父市（2025）「【開催報告】令和6年度 地域共生学研究機構 講演会『兵庫県養父市における

社会的処方への取組』(2025年2月15日)」。 <https://www.u-kochi.ac.jp/site/re-design/20250215.html> (2026年1月閲覧)。

#### 【外国語文献】

- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review (Health Evidence Network synthesis report, No. 67). WHO Regional Office for Europe. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553773/> (2026年1月閲覧)。
- Kimberlee, R., Bertotti, M., Dayson, C., Asthana, S., Polley, M., Burns, L., Tierney, S., & Husk, K. (2022). The economic impact of social prescribing. National Academy for Social Prescribing. <https://socialprescribingacademy.org.uk/media/carfrp2e/evidence-review-economic-impact.pdf> (2026年1月閲覧)。
- NHS England (2020). Social prescribing and community-based support: Summary guide. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/06/social-prescribing-summary-guide-updated-june-20.pdf> (2026年1月閲覧)。
- Polley, M., Bertotti, M., Kimberlee, R., Pilkington, K., & Refsum, C. (2017). A review of the evidence assessing impact of social prescribing on healthcare demand and cost implications. University of Westminster. <https://www.socialprescribingnetwork.com/media/attachments/2022/02/22/review-of-evidence-assessing-impact-of-social-prescribing-1.pdf> (2026年1月閲覧)。
- Secker, J., Hacking, S., Spandler, H., Kent, L., & Shenton, J. (2007). *Mental health, social inclusion and the arts: developing the evidence base*. Final Report, Anglia Ruskin University. <https://knowledge.lancashire.ac.uk/id/eprint/3846/1/Arts.MH.FinalReportforweb.pdf> (2026年1月閲覧)。

委託:独立行政法人日本芸術文化振興会委託事業「令和7年度文化芸術活動の動向把握に向けた基礎資料収集事業」