

大棟耕介さん

(特定非営利活動法人日本ホスピタル・クラウン協会 理事長)

小児病棟に現れるクラウン(道化師)

サーカスなどのエンターテインメントの場ではなく、病室で闘病生活を送る子どもたちに笑いを届けるクラウン。欧米の病院などではすでに文化として根付いている。日本で唯一「ホスピタル・クラウン」の活動を展開している団体の創設者であり、プロのクラウンでもある大棟耕介さんに話を聞いた。

笑いで病気は治せない

——日本ホスピタル・クラウン協会はいつから活動されているのでしょうか？

二〇〇五年に設立して十六年目になります。翌二〇〇六年に、NPO法人の認定を受けました。現在は、北海道から沖縄まで九十六病院を一二名の認定クラウン、研修生を入れると二五〇名近くのクラウンが定期訪問しています。

——クラウンが訪問してパフォーマンスを披露すると、

入院中の子どもたちの反応はどうですか？

もちろん反応はまちまちですが、間違いなく喜んでくれます。私たちも、つらい入院生活で表情をなくした子どもたちに笑いを届け、キラキラした瞳を取り戻してもらうために真剣にパフォーマンスしています。ときには、半年以上ひと言も話さなかった子どもが「ありがとう」と言ってくれたりして、本当にやってよかったと思います。ただ、我々の活動は医療ではありません。病院専門のクラウンでもなく、笑いで病気を治せると考えてはいないのです。言ってみれば、外部の刺激。外の人間が入ってくると、病室内の空気が

変わるでしょう。それが大事だと思っているんです。

——重たい空気が少し軽くなるということですか？

「親戚のおじさん理論」と言っていますが、たまに来る親戚のおじさんは面白くて、子どもが大好き。子どもたちも期待して待っています。ところが楽しい時間はあっという間で、おじさんはさっと帰ってしまふ。子どもとの関わり方は無責任なものです。でも、それ



●おおむね・こうすけ 1969年生まれ、愛知県出身。筑波大学卒業後、鉄道会社を経てクラウン(道化師)のプロに。1998年、「プレジャー企画」を起業。日本最大級のクラウン・チームに育てる。2005年、日本ホスピタル・クラウン協会を設立。著書『ホスピタルクラウン』は2008年にテレビドラマ化された。同年、道化師の世界大会「WCA」コンペショングループ部門で金メダル受賞。東日本大震災以降は被災地の訪問も続けている。

が逆にいいんですね。命の闘いが繰り広げられているような病室は、張り詰めた空気が持っている。そこに外の風を入れることで、子どもたちの息抜きになる。心の温度を一、二度上げることができると。反対に、骨折などの入院で元気を持て余している子には、あえて「クソガキ!」と言って雑に扱ってあげること、温度を下げる。空間の温度を感知し、調整するエアコンみたいなものです。

——子どもたちの置かれた状況もさまざま。一人ひとり、別のパフォーマンスがあるということですね。

一人の子どもにも平均十分間ずつ関わるなかで、近づく技術と近づかない技術があります。子どもたちの満足度が腹八分目ぐらいでどう帰るか、そこが一番難しい。連続ドラマのエンディングのように「えー、ここで終わるの!」というタイミングで去るのが理想です。すると、一回ごとの訪問で興奮が完結せずに、「また会いたいな」「次はいつ来てくれるのかな」という余韻、余熱がしばらく残ります。私たちは多くて月二回しか会いに行けないので、その子が残りの二十八、二十九日間、どうあるべきかも考えているんです。余熱がいかに残るかが大事で、ちょっと物足りないぐらい