

第2章 | 障害のある人と楽しむ芸術鑑賞会

第1節 高次脳機能障害の人と楽しむ芸術鑑賞会

(1) 高次脳機能障害について

高次脳機能障害は脳の損傷が原因で、認知機能に起こる障害です。

主な症状は記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害の4つがあります。

記憶障害……物の置き場所を忘れる。新しい出来事を覚えられない。同じことを繰り返し質問する。

注意障害……ぼんやりしていて、ミスが多い。2つのことを同時に行うと混乱する。

作業を長く続けられない。

遂行機能障害……自分で計画を立ててものごとを実行することができない。

人に指示してもらわないと何もできない。約束の時間に間に合わない。

社会的行動障害……興奮する、暴力を振るう。思い通りにならないと、大声を出す。自己中心的になる。

(国立障害者リハビリテーションセンターHP引用)

高次脳機能障害は見た目ではわかりにくく、気づかれにくい障害です。例えば交通事故で頭部を損傷し、外傷は完治したため退院したが、その後、今までより怒りっぽい、自己中心的になったなどの行動が、脳損傷が原因のこの障害であるということもあります。

(2) 鑑賞会の概要

NO-MA企画展「忘れようとしても思い出せない」を会場に、高次脳機能障害のある人、また、ともに芸術を楽しみたい人が集う芸術鑑賞会を開催しました。

「高次脳機能障害の人と楽しむ芸術鑑賞会」

日時：8月17日(土) 13:30～15:00 会場：NO-MA、奥村家住宅

参加者：15人(うち当事者8人)

鑑賞会は前半と後半の二部構成で行いました。前半は、NO-MA学芸員による作品解説。後半は、選べる3つのアクティビティとして「制作体験」、「NO-MAフォトジェニック!」、「お茶の時間」の中から好きなものをそれぞれ選んでもらいました。

最後は、参加者全員でお茶を飲みながら交流しました。アクティビティで制作したぬりえや写真を披露し、アンケートに答えていただき、鑑賞会を終了しました。

(3) 鑑賞会実施までの流れ

1

聞き取り

滋賀県高次脳機能障害支援センターの相談支援員に、当事者とその家族が置かれている状況について聞き取りを行いました。

聞き取りで確認できた主なことは次の通りです。

- ① 高次脳機能障害の当事者の多くが日中活動場所や日中の居場所を求めている。
- ② 高次脳機能障害のある本人とともに常に過ごしている家族もあり、目が離せない状態。
- ③ 周囲の理解がないなどの理由でストレスを抱えていたりする人も多く、本人と離れた時間を過ごしたい、同じ状況の家族と話したいなどのニーズがある。

必要なのは「安心できる空間、周囲の理解がある状況」ということで、挙げられたニーズや実態を中心に、高次脳機能障害のある人と楽しむ芸術鑑賞会の企画内容や鑑賞会における工夫や配慮について意見交換しました。



2

現場実習

当事者に接し、それぞれの状況を知ることで適切な工夫につなげられるよう、この企画を担当する職員2人がそれぞれ3日間、滋賀県高次脳機能障害支援センターと滋賀県立むれやま荘で現場実習をしました。実習では、当事者の他、言語聴覚士等有資格者を含む支援現場の職員に聞き取りをし、アクセシビリティの拡充に向けた鑑賞会を企画するうえで、その経験を参考にしました。



3

チラシの確認

当事者に情報が伝わりやすいチラシを作成するため、滋賀県高次脳機能障害支援センターと滋賀県立むれやま荘の協力のもと、鑑賞会のチラシの文字の大きさやルビなど、わかりやすさ、見やすさという視点から確認してもらい、アドバイスに沿って修正を進めました。

ポイント：情報量を少なくする。ルビを振る。





4

学芸員との打ち合わせ

当事者等への聞き取りや現場実習で得た内容を基に、作品解説の内容や配布する「鑑賞会ガイド」についてNO-MA学芸員と打ち合わせを重ね、高次脳機能障害の人も楽しめる内容にするための工夫について検討し、準備を進めました。



5

広 報

- ① むれやま荘、滋賀県高次脳機能障害支援センターへの広報
高次脳機能障害当事者や関係者に鑑賞会の情報が伝わるよう、情報共有をお願いしました。
- ② 鑑賞会の情報をウェブサイト、SNSで発信
・ 滋賀県内の福祉の魅力を発信するウェブサイト
「SHIGA-FUKU」(<http://careservice-shiga.com/>) に掲載
・ NO-MA フェイスブックに掲載
- ③ 鑑賞会チラシの発送
鑑賞会のチラシを滋賀県内の高次脳機能障害の当事者団体や受診対象としている医療機関の他、美術館、図書館等に発送しました。また、医療機関への送付にあたっては、予め電話連絡をして内容を伝えとともに送付部署の確認をし、適切な部署に届くよう努めました。



6

部内打ち合わせ

お茶の時間や作品・感想・意見を紹介するときお互いを名前で呼べるように、また記憶障害のある人も心配せず他の参加者の名前が分かるように、当日、受付で名札シールを配布する等、具体的な内容を詰めました。

(4) 鑑賞会の特徴

○ 鑑賞会ガイド

記憶障害に配慮し、鑑賞した作品や作者の情報をその場で聞くだけでなく、見て確認できるように、持ち歩きできる「鑑賞会ガイド」(次頁に写真)を準備しました。内容は、簡潔な文章にして、箇条書きにしました。

○ わかりやすい作品解説

注意障害や情報処理速度の低下に配慮し、展覧会に出展している全作者を紹介するのではなく、3人の作者に絞って鑑賞しました。学芸員の解説は鑑賞会ガイドに沿って進めることとし、わかりやすいように文章を区切って話しました。一方で、高次脳機能障害は症状による個別性が高く、また、記憶障害などの症状があっても高度で専門的な情報に興味がある人もいるため、わかりやすい表現を使いつつ、内容は通常学芸員が行う解説と同等の専門性をもつものとして行いました。

○ メモリーノート

自分の思いや考えをすぐに記録できるように、メモリーノートを用意しました。メモリーノートは、記憶障害を補う手段の一つです。主にメモ帳、日記、スケジュール帳等の形を取ります。

○ 選べるアクティビティ

鑑賞後の体験として、3つの活動を用意しました。「制作体験」と「NO-MAフォトジェニック!」は、楽しめるだけでなく、失語症など言語表現が難しい人もアートを通して表現できる機会となることを意識して実施しました。また、アクティビティに参加したくない人、疲れてしまう人もいることを想定して、最後に全員が参加する「お茶の時間」に最初から参加することも選択肢の一つとして設定しました。

- ① 「制作体験」：出展作家である西村一幸さんの『ピラカンサ』のぬりえ(次頁に写真)
- ② 「NO-MA フォトジェニック!」：NO-MAの館内もしくは敷地内で「芸術だ」と思う部分の写真撮影(展覧会の常設ワークショップを活用)
- ③ 「お茶の時間」：お茶を飲みながら鑑賞会について話すなど、ゆったりと過ごす時間を設定

○ アンケート

自由記述ではなく選択できる項目を多くしたほか、チェックボックスを見やすくし、アンケートに答えやすいように工夫しました。

○ NO-MA へのアクセス

「交通手段がない」、「行くためには準備や練習が必要」などの課題が挙げられ、その対策の一つとして、駅までは自力で来られる人を対象に、NO-MAの最寄り駅である近江八幡駅から送迎をしました。今回は、NO-MAという場を知ってもらうことを最優先し、場所を知ることによって再び来ていただくきっかけとなると考え、送迎をすることとしました。

○ ルビ振り

チラシ、鑑賞会ガイド、アンケートの文章にルビを振りました。「ルビあり」と「ルビなし」の2種類を用意し、好きな方を選択できるようにしました。

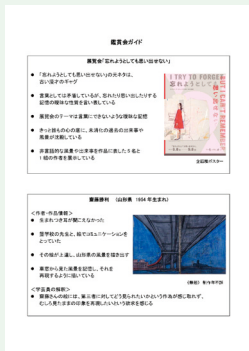
○ 事前レクチャー

高次脳機能障害そのものを知りたい参加者のため、鑑賞会前に高次脳機能障害についてのレクチャーを滋賀県高次脳機能障害支援センターの相談員を講師として設定しました。しかし、参加締め切りの前日になっても受講希望者がいなかったため、今回の実施は見送りました。

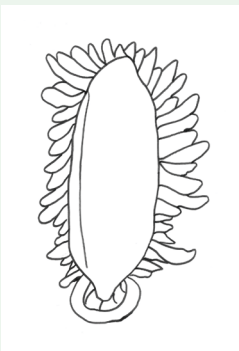
【鑑賞会終了後】

レポートをNO-MAフェイスブックに掲載。

高次脳機能障害のある人とともに芸術を楽しめる環境がより一層広がり、当事者の方に今回の取り組みについて知っていただけるように、鑑賞会の様子や工夫した特徴などの情報をレポートという形でNO-MAフェイスブックに掲載しました。



鑑賞会ガイド



西村一幸さんの『ピラカンサ』のぬりえ

（５）参加者の声

アンケート回答者：11人（当事者8人、支援者2人、ご家族1人）

【質問】この鑑賞会に参加しようと思われたきっかけは何ですか？（複数回答可）

本展覧会に興味があった	3
鑑賞会のプログラムに興味をもった	1
NO-MAに興味があった	2
高次脳機能障害のある人と話したい	1
暇つぶしに	0
誘われた	2
行くように勧められた	5
その他	1

【質問】今後どのような鑑賞会に参加してみたいですか？（複数回答可）

高次脳機能障害のある人と気軽に話せる	2
ひとりで参加して楽しめる	3
家族・知人と一緒に参加できる	4
展覧会や作品についてわかりやすく知れる	3
制作できたり、体験できたりする	3
ゆっくりできる	3
会場へ行きやすい・交通の便が良い	2
もう鑑賞会には参加したくない	0
その他	0

- 楽しかったです。ありがとうございます。[当事者]
- NO-MAをもっと世間に知れわたるようにできればいい。[当事者]
- 滋賀県内でもっと交流会をしてほしい。
いろいろな方と接して、自分も前に進みたいです。[当事者]
- 次回も参加してみたい（無料なら）[当事者]
- とてもいい空間を準備していただき、ありがとうございました。[支援員]

(6) 考察

高次脳機能障害への理解があり、当事者や家族が安心できる場となるよう企画した鑑賞会を通して、アンケート回答の結果と当日のモニタリングで得た情報を基に、様々な成果や課題が見えてきました。

学芸員が展覧会の解説を行ったギャラリートークは好評でした。作品や作者の情報を常に見て確認できるように当日配布した「鑑賞会ガイド」は、わかりやすく、かつ、大人を対象とした内容のままであり、満足感を得られる内容であったと考えられます。さらに、学芸員の一文を簡潔にした話し方は当事者にも伝わりやすかったと推察されます。当日用意したメモリーノートについては、利用を希望する参加者はいませんでした。メモを取りたい人は、自身でノートを用意しているかスマートフォンを使っているようで、鑑賞会のような余暇の場ではメモは取らずその瞬間を楽しみたいといった様子も見受けられました。ギャラリートークから見える改善点として、話や説明の中で写真や絵画などの視覚情報を取り入れるとより理解しやすく充実した内容になることが挙げられました。

アクティビティでは、制作を希望しない人も選択でき、最後には全員が参加した「お茶の時間」が好評でした。お茶の時間では、お茶とお菓子を用意しただけでなく、会場が参加者同士で気軽に話し合いながら過ごせる雰囲気であったことも評価が高かった要因であると考えられます。課題として、アクティビティを選択する場面で混乱が生じたことが挙げられ、いくつかの選択肢を設定する場合、選択肢を口頭だけでなく視覚的な情報も併せて伝え、選択しやすい状況を作ることが重要であることを確認しました。

今回行ったNO-MAへの送迎の利用者は5人でした。送迎があったため参加できた人もいたことを受け、参加を可能にする実質的なアクセスという視点から送迎のニーズについて今後も検討する必要性が示されました。また、参加者の中には身体障害を伴う人もいたため、段差のない通路へのスムーズな誘導や座れる場所の確保などのさらなる配慮も重要な点だと考えられます。

今回の鑑賞会の参加者からいただいた様々な声は、高次脳機能障害の個性やニーズの多様性を表していると言えます。一方で、多くの参加者にとって鑑賞会は共感や交流の場として余暇を楽しむ機会であったと考えられ、社会参加における文化芸術の可能性が示されたと同時に、今回得られた結果は、芸術分野に限らず社会参加をしやすくする実践の展開につながると期待します。

(石田)



インタビュー | 佐藤有美(おさだファミリークリニック 医師)

佐藤有美（さとう・ゆみ）さんは近江八幡市にある「おさだファミリークリニック」の神経内科の医師です。京都の病院で勤務され、その後、神崎中央病院で回復期リハビリテーション病棟の専門医をされていました。現在は、診療所の医師として認知症や高齢の方の外来を中心とした診療やリハビリテーションを行うと同時に、高次脳機能障害の対応に取り組んでおられます。（令和元年7月6日 おさだファミリークリニックにて）

総合病院から地域の診療所へ

今年の4月に近江八幡市のおさだファミリークリニックに来ました。ここのクリニックには、去年1年間、月2回のアルバイトで来ていたんです。

もともと、東近江市の神崎中央病院の回復期リハビリテーション病棟にいました。自分なりのモチベーションがだんだん持ちにくくなってきたというのと、ずっと研修医の時代から病院勤めをしてきて、疑問に思うことがありました。診ていた患者さんが退院して、また通院で診ていた人はリハビリテーションをして、地域に、家に帰った後、ちゃんと元気にやっているのかと。以前京都にいたときは、退院後の患者さんを何人か訪問したりしましたが、全員できるわけでもないのです。逆に、もっとやりようがあったらこの人は入

院しなくてよかったよねといったことも気になるようになっていました。いつかは地域の中で仕事がしてみたいとずっと思っていて、今回たまたま、縁があって誘っていただけたので、「やらせてほしい」ということで任せていただいた状況です。

高次脳機能障害に興味を持ったきっかけは？

研修の頃から脳に興味がありました。神経内科で、私がものすごく尊敬していて、ずっと教えるを乞うていた京都にいたときの病院の先生が高次脳機能障害に詳しくて。その病院の回復期を手伝わせてもらっていたんですけど、リハビリテーションに力を入れていて、高次脳機能障害の対応を頑張っている病院でした。それで刺激を受けたというのもあります。病気をしてわがままになったと言われるけ

ど、実はそうではないというのを実際現場にいる自分たちがいち早く感じ取れる。本人が社会に戻り自宅に帰るまでの間にどこまで評価をして訓練をするか。これはできるけどこれはちょっと難しいからこういうふうに手助けしたらできるというようなことをいっぱい学ばせてもらい、たくさんの症例を経験させてもらいました。「高次脳を診よう」と強く思ったきっかけは、その中で診ていた1人の若い患者さんです。低酸素脳症になって回復をして、今は一人暮らしができるようになって、広告を見てこの曜日はこのスーパーが安いからといって買いに行き、自分で料理も作れるということまでできている人です。初めて会ったときは「ワーツ」と叫んでいるような人でした。でもこうやっていろんな人の力と知恵と根気が加われば、時間はかかっても、その人なりの生活ができていくんだな、というのをすごく身近で感じさせてもらえました。時間がかかるということは長くその人に関わるということでもあるし、自分の忍耐力を鍛えなければいけないですけど、やりがいがあります。そのために制度の勉強もいっぱいしました。こういう人にはこういう制度を利用して、そのためにはこういう書類が必要だとか。そこから自分自身の知識に繋がったので、良かったなと思います。

大切なのは医療と支援、制度と受け皿のバランス

高次脳機能障害をよく分からない、という人が多いのも確かな現実だと思います。だいたひ病院の中では広がってきたと思いますけれども、でも高次脳機能障害は何ですかと言われて答えられる人は医療従事者でもそんなには多くないのではないかなと思います。やはり一番感じるのは、地域によって違うの



おさだファミリークリニック

かもしれないですけど、医療面で高次脳機能障害に関わる人や機関が増えてきたとしても、その人は一生医療の世界の中で生きていくわけではないから、その後の生活の中でどういう支援ができるのかということです。制度があっても受け皿がないところがあるところが多いし、逆に受け皿があっても医療の方で診断がつけられないこともある。よく分からないから認知症と診断されたり、デイサービスに行ったりと、バランスが取れていないのかなと思っています。高次脳機能障害の人で、例えば身体も悪い方だったらいろんな行き先があるけど、体力は落ちているけれども体は比較的動きます。麻痺も重くないし、身の回りのことも全部自分でできます。だけど、家庭に戻るのはいちと難しいという人の受け皿が今、滋賀県ではむれやま荘しかない。そうなってくると、そこの負担がどんどん増えていく。比較的若い方が使える施設というのが全然ない。もちろん、高次脳機能障害ではない方も支援を必要としているわけだし、全ての施設が高次脳機能障害の人を受けければいいということではないですが、理想を言えば、滋賀県の各圏域に1ヶ所ぐらいはあってほしいと思います。

先生が目指す「地域のクリニック」

長く診られる環境はすごく必要だと思います。病院では、回復期にリハビリテーション

を毎日行えるので、しっかりとした評価もできるし、ぐっと調子を上げていけるということと、回復期を過ぎると、次の段階をコーディネートさせてもらえることもあって、それはすごくやりがいがありました。でも、その後も良くなるし、その後にもその人には人生があるから、やるからには長く関わりたい。あとは、もっと一緒にしていく仲間がほしい。まずはクリニックの中で、理学療法士さんだって高次脳機能障害の方を診られていいと思うんですよ。別に評価をしてくれということではなくて、この人は高次脳機能障害の人だから、例えば歩行のときにこういうことに気を付けてあげたらいいとか。そこに思いが行くのと行かないのとで雲泥の差がある。高次脳機能障害だけじゃなくて認知症もそうだし、高齢の方も一緒だと思うんです。みんな人なので。多くの方が人生の先輩なので、そこは敬意を持って、否定はしたくないと思っています。自分がおばあちゃんになったときに自分より若い医者から「おばあちゃん」とか言われたら、「あんた、私の孫ちゃう」みたいに感じるところがあるじゃないですか。患者さんだからということではなくて、やはり人と人との付き合いなので。親しき仲にも礼儀ありと、そこは気をつけているつもりです。私がおさだファミリークリニックに来てから、クリニックの外の看板に「高次脳機能障害外来」と入れてもらいました。1人でも多くの方に、別に重度でなくても書類を書いてほしいというだけでもいいので、何かのときに思い出してもらえたらそれでいいかなと思っています。とはいえ、普通の住宅地の中のクリニックなので、血圧や糖尿の患者さんの方が多いですし、そういう人たちもやはり同じくらい大事にしたい。専門クリニックではない

ので、どこまでできるかわからないですけど、紹介や情報をもらったら何かしたくなるじゃないですか。そういう中で、またあれこれ首をつっこみつつ、診療していこうと思います。

最終目標は患者会？

まだ、何の目途も立っていないんですけども、患者さんが増えてきたら、同じように抱えている悩みや、逆に、「こんな楽しいことがあるよ」というのを共有できるような患者会ができたらいいなと思っています。というのも、京都にいたときに失語症の患者の会があって、その人たちに助けてもらったことがあります。当時、若い30代の失語の患者さんを診ていたのですが、麻痺もあって、患者さん自身がすごく落ち込んでいました。どんなに親身になって私が対応したとしても、同じ経験をした人からの対応があるのとは違います。回復期を経過して生活をしていた失語症の人が通院に来ていたので、「ちょっと会ってくれへん」と頼んで、そこからまた話が盛り上がってきたのを見て、支え合えるというのはすごく大事なことなんだなと思いました。悩みを打ち明けるだけではなくて、その悩みが人を助けることもある。家族だけで頑張らなくていいので、患者会をニコニコしながら見ていたいというのが最終目標です。



佐藤有美（さとう・ゆみ）

おさだファミリークリニック 医師
京都の病院でずっと教を乞うていた神経内科の医師より高次脳機能障害の方の支援について刺激を受ける。その後、滋賀県東近江市の神埼中央病院で回復期リハビリテーション病棟の専門医をし、現在は近江八幡市にあるおさだファミリークリニックで活躍中。

第2節 盲ろうの人と楽しむ芸術鑑賞会

（1）盲ろうについて

盲ろう者とは、目（視覚）と耳（聴覚）の両方に障害のある人のことです。障害の程度は各々に異なっており、大きく次の4つに分けられます。

全盲ろう	………	全く見えなくて、全く聞こえない人
全盲難聴	………	全く見えなくて、少し聞こえる人
弱視ろう	………	少し見えて、全く聞こえない人
弱視難聴	………	少し見えて、少し聞こえる人

盲ろう者のコミュニケーション方法には、点字（ブリスト（※点字用タイプライター）・指点字）、手話（接近手話・触読手話）、指文字（日本語式・ローマ字式）、筆記、手のひら書き、音声などがあります。障害の程度や発現時期（視覚障害が先に発現したか、聴覚障害が先に発現したか）、生活環境によりコミュニケーション方法が異なります。例えば視覚障害が先に現れた方のコミュニケーション方法は音声や点字です。聴覚障害が先に現れた方のコミュニケーション方法は手話や筆記であるなどの違いがあります。（神奈川県聴覚障害者福祉センターHPより引用）

（2）鑑賞会の概要

NO-MA企画展「ボーダレス・エリア近江八幡芸術祭『ちかくのたび』」を会場に、盲ろうの人、また、ともに芸術を楽しみたい人が集う芸術鑑賞会を開催しました。

「盲ろうの人と楽しむ芸術鑑賞会」

日時：10月18日(金) 13:00～15:00 会場：奥村家住宅、まちや倶楽部

参加者：29人（うち当事者6人）

鑑賞会は前半と後半の二部構成で行いました。前半は、展示会場である奥村家住宅で木彫作品を触って鑑賞し、NO-MA学芸員が作品解説をしました。後半は、まちや倶楽部に移動し、紙粘土や身近な素材を使って作品制作をしました。作品制作のテーマは、鑑賞して印象に残ったものや事前に考えてきたもの等様々で、自由に制作しました。制作した作品を参加者同士で鑑賞し、感想を交換し合った後、アンケートに答えていただき、鑑賞会を終了しました。