

移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」医療 場面の子どもへ向けた実践報告：展示鑑賞方法のバ リエーションを中心に

阿部，祥子
九州大学総合研究博物館

<https://doi.org/10.15017/26396>

出版情報：九州大学総合研究博物館研究報告．11，pp.1-11，2013-03．九州大学総合研究博物館
バージョン：
権利関係：

阿部祥子

移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」医療場面の子どもへ向けた実践報告
～展示鑑賞方法のバリエーションを中心に～

Reprinted from Bulletin of the Kyushu University Museum No. 11
pp. 1-12, March 2013



移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」医療場面の子どもへ向けた実践報告 ～展示鑑賞方法のバリエーションを中心に～

阿部祥子

九州大学総合研究博物館

Practical report on a portable exhibition, “Bed Side Museum”,
for children receiving medical treatment.

Shoko ABE

The Kyushu University Museum : 6-10-1 Hakozaki, Higashi-ku, Fukuoka 812-8581, JAPAN

要旨

2012年8月より計8回6会場にて、病院で治療を受けたり、自宅で療養する子どもや家族へ向け、九州大学総合研究博物館の資料を用いた移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」を実施した。医療場面の子どもの状況はさまざまであり、視覚、聴覚、触覚、言語、動作などの能力も異なっている。それらに伴い、子どもの鑑賞行動には、さまざまなバリエーションがみられた。本報告では、移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」実施の中で見られた参加者の展示鑑賞方法のバリエーションに焦点をあて、実践報告を行う。

キーワード：子ども、博物館、病院、療養、鑑賞行動

1. 背景

1-1. 小児医療場面と子ども

近年、医学の進歩により、これまで治療が困難だった疾患の治癒率があがっている。例えば、3歳以上の子どもの死亡原因の第2位である小児がん（第一位は事故）の治癒率は、1980年代には20%前後だったが、この30年で目覚ましく変化し、「現在では70～80%の症例で治癒が見込めるようになっている」（細谷、2008）。このように治癒率が上がったことで、病院という場所が、治療のみを目的とした場所ではなく、「子ども時代の一時期」を過ごす場所となってきている。このような情勢から、医療者や保護者を中心に、闘病中の子ども達の生活の質向上への関心が高まっている（谷川ほか、2004）。

一方で、入院環境とは、治療を最優先事項としており、特に子どもにとっては、入院環境が家庭環境と大きく異なる。医療場面の子どもは感染症対策などの為、活動の場や行動が限られている事も少なくない。草深・阪

口の調査によると、入院中の子どもの歩数は入院していない子どもの14%程度と非常に少ない（草深・阪口、2000）。歩数の少なさは、子どもの活動の場が限られていることの反映であると考えられ、それに伴い体験の種類も限られていることが推察される。

なお、本報告内では、日常的に治療を受けたり、医療に接する機会をもつ子どもの事を、「医療場面の子ども」と表現する。具体的には、治療の為に入院している子ども、自宅で医療を受けながら療養生活している子ども、治療などの為に病院に来ている子ども等をさしている。

1-2 博物館による医療場面における取り組み

博物館による館外での取り組みは、古くから多くの博物館で多様な技術と工夫を凝らして実施されている。これらのほとんどは、遠隔地への出前授業や、学校の授

業のための補助ツールの貸し出しである。例えば、水族館による遠隔山間部の小学生を対象とした中継授業（堀田・高田、2002）、みんぱく（佐藤、2005）、ほかが挙げられる。

一方で、医療場면을フィールドとした取り組みは、少数である。その数少ない事例としては、イギリスのDulwich Picture Galleryによる病院の治療と連携した美術館活動（ウォルフ、2012）、および、山梨大学医学部の犬飼や兵庫県立人と自然の博物館の三橋らによって実施された小児科病棟における地域博物館との連携による出張ミュージアムの試み（山梨大学医学部小児科教室、2011）が挙げられる。又、ユニバーシティ・カレッジ・ロンドン博物館のトーマソンらによって、博物館所蔵物を用いた入院患者へ向けたセラピー効果の計測が実施されている。対象は、老人介護や婦人科腫瘍、外科、呼吸器疾患の患者であり、その報告によると、博物館所蔵物に接する機会を持った後は、患者らに幸福度の向上がみられ、「博物館療法（Museopathy）」という用語が与えられている。（Thomsonら、2011；Helenら、2009）

筆者の阿部は、医療場面の子どもの環境に関心を持ち、2006年より医療場面の子どもや家族、医療者を対象とし、絵本などの展示を行ったり、ワークショップの企画・実施に携わったりしてきた（阿部、2007）。その過程で、医療場面の子どもや家族は、入院を機に極めて大きな生活環境の変化に直面していることを知った。また、病院という環境は、治療を受ける場所であると同時に、お風呂や洗濯、食事、学習や子育てをする親子の生活の場所でもあることに気づいた。既にボランティアなどによって医療分野外からの関わりが生まれているが、前述の通り、博物館が病院内に持ち込まれる試みはほとんど例がない。そこで、彼らの日常生活に博物館を持ち込む、移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」を企画した。

ここで、博物館を病院内に持ち込むことの意義について考えてみたい。まず「博物館展示」は、医療場面の子どもたちにとって「普段は見たり接したりする事の出来ない世界」に出会える「場所」である（それは必ずしも医療場面の子どもに限ったことではないかもしれない）。実際のところ、今回企画を進めていく中で、普段医療場面の子どもに接している専門職の方から次のようなコメントが聞かれた：「子どもは普段、治療や療養により行動が限られて

いる。治療や療養を受けない子どもであれば、学校の授業の一環として社会科見学で博物館を訪れる機会があるけれども、医療場面の子どもたちは、その機会をほとんど持たない。そもそも、治療や療養を続ける中で、ひとたび外出するのにもさまざまな手配と配慮を必要とする為、外出する機会を持つ事は基本的に難しい。そんな子どもたちに、是非博物館を体験させてあげたい」。すなわち、博物館を病院内に持ち込むことについて、現場のニーズがあると同時に、医療場面における子どもの体験を増やし、さらにそれによって彼らの生活の質の向上へ貢献できる可能性があると考えられる。

2. 実践報告

2-1 移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」の基本姿勢

移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」では、「医療場面の子どもへ向けたもの」としての視点に注目して、展示の開発・運営を行うこととした。前述したように、医療場面の子どもは、他のそうでない子どもと比べ「出来ない」体験が増えがちである。そこで、「病気や怪我になったからこそできた体験」や「退院後に生かせる経験」のひとつとして、移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」での時間が子どもの前向きな病院での記憶のひとつとなることを目指した。

これまでの調査において、医療場面の子どもたちは、限られた空間や環境設備を細部にわたり観察したり、微細な変化を見つけたり、限られたものから物語を広く発展させるという特徴のあることが示唆されている（阿部、2011）。「観察」は科学の基本手法でもあり、医療場面の子どもたちの特性を活かすことにもつながると考え、移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」の理念を、「私たちが日頃毎日目にしているもの、手にしているものを、じっくり観察する」ということに定めた。今回は全ての回の開催において、九州大学総合研究博物館（以下九大博物館）の自然史系学術資料を用い、それぞれ異なる分野のテーマを設定し、展示を作成することとした。

2-2 子どものおかれている環境の理解と、それに即した展示の実施

通常の一般的な会場とは異なる病院の仕組みや、子

どものおかれている環境を理解し、それらに配慮したうえで展示を実施する必要があった。

まず、小児科病棟などでは、今回試みた移動博物館以外にも、院外からの訪問者によるボランティア活動などにより、コンサートや絵本の読み聞かせなど広く行わ

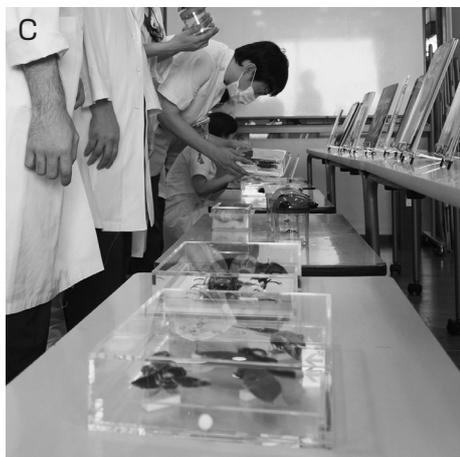
れている。その多くは受け付けのあるロビーのような広く開かれた開放的な空間(図1A,B)や、プレイルームと呼ばれるような、病棟内において入院する子どもが日中行くことのできる半開放的な共有スペース(図1C,D)で行われている。これら空間では、その日の病状でロビーや

図1 各回の展示の様子

A, B: 開放的な空間での開催



C, D: 半開放的な空間での開催



E, F: 閉鎖的な空間での開催



表1 ベッドサイドミュージアム開催記録

	日時	タイトル	場所	参加者概数(人)		展示物
				子ども	大人	
第1回	2012年8月2日(木)	「うちゅうのけんきゅう」	福岡市こども病院・感染症センター(一階ロビー)	30	30	火星いん石、炭素質コンドライト、石鉄隕石、落下隕石
	14:00~16:00					
第2回	2012年8月25日(土)	「阿蘇ぼうキャンプ特別展」 《うちゅうのけんきゅう》 《むしのけんきゅう》	阿蘇ぼうキャンプ(難病の子ども全国支援ネットワーク主催) 会場 火の国ハイツ(熊本市)	27	133	《うちゅうのけんきゅう》火星いん石、炭素質コンドライト、石鉄隕石、落下隕石 《むしのけんきゅう》昆虫標本4箱、ヘラクレスオオカブト幼虫、小型標本4個
	13:00~16:00					
第3回	2012年8月28日(火)	「うちゅうのけんきゅう」	福岡市こども病院・感染症センター(一階ロビー)	30	30	火星いん石、炭素質コンドライト、石鉄隕石、落下隕石
	14:00~15:30					
第4回	2012年9月10日(月)	おでかけベッドサイドミュージアム 「むしのけんきゅう」	在宅療養中の子どもの自宅	2	1	昆虫標本4箱、ヘラクレスオオカブト幼虫、小型標本4個
	14:30~16:30					
第5回	2012年9月27日(木)	「むしのけんきゅう」	熊本大学医学部附属病院小児科(東病棟プレイルーム、西病棟プレイルーム、各ベッドサイド)	34	40	アクリル製昆虫標本6箱、ヘラクレスオオカブト幼虫、小型標本4個
	13:30~16:30					
第6回	2012年10月23日(火)	「むかしのいきもののけんきゅう~パレオ・モンスター~」	福岡市こども病院・感染症センター(一階ロビー)	20	25	火星いん石、炭素質コンドライト、石鉄隕石、落下隕石
	14:00~15:30					
第7回	2012年10月30日(火)	特別授業 「いきもののけんきゅう」 《むかしのいきものPaleo Monster》 《世界のこんちゅう》	A病院(プレイスペース、各ベッドサイド)	12	18	古代生物13点(三葉虫類5点、多毛類1点、魚類の鱗1点、頭足類4点、二枚貝類1点、縞状鉄鉱層1点)、アクリル製昆虫標本6箱、ヘラクレスオオカブト幼虫、小型標本4個
	9:40~11:30					
第8回	2012年12月14日(金)	特別授業 「いきもののけんきゅう」 《むかしのいきものPaleo Monster》 《世界のこんちゅう》	福岡県立古賀特別支援学校(教室)	12	3	古代生物14点(三葉虫類5点、多毛類1点、魚類の鱗1点、頭足類4点、二枚貝類1点、縞状鉄鉱層1点、爬虫類1点)、鉱物6点、アクリル製昆虫標本6箱、ヘラクレスオオカブト幼虫、小型標本4個
	10:00~11:00					

プレイルームに出てくることができる子どもが参加する形がとられている。従って今回の展示では、そのような開放的・半開放的空間では、好きなきに自由に見て回れることを第一として、比較的一般的な陳列展示を実施した(図1A~D)。

一方、一部の子どもは、治療の状況によって病室の外に出ることが許されず、開放的な空間・半開放的な空間での催しには参加できない。そこで、もし本人がイベントなどに参加したいという意欲があり、かつ医師の許可が得られる場合に限り、可能な限り子どもの近くにまで赴くため、その子どもの病室内のベッドサイドでの展示を試みた(図1E,F)。

技術的な面として、感染症対策や、手に取って鑑賞する際の安全面への配慮は非常に重要である。特に、子どもたちの病室に入りベッドサイドで展示を展開する

ためには、感染症への対策が必須であり、また医療場面の子どもの中にはシビアな治療環境にある子どももあり、簡単なことではない(実際のところ、今回の実施においても、医師の指導により、一部の病棟では開催を見合わせる場合もあった)。今回の展示では、ベッドサイドでの展示においては、資料やケースをアルコール消毒することで、感染症などへの対策とした(4-1にも後述)。

2-3 実施概要

表1に、2012年8月から12月までに実施した計6カ所、のべ8回の移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」の一覧を示した。実施場所は、開放・半開放的な空間である病院のロビー・小児科病棟プレイルーム・特別支援学校の教室、閉鎖空間である小児科病棟のベッドサイド、

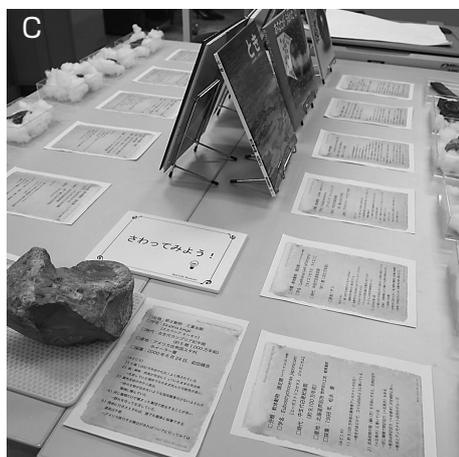
図2 今回の移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」で企画・制作した4つの展示パッケージ



A: 「うちゅうのけんきゅう」



B: 「むしのけんきゅう」



C: 「むかしのいきもののけんきゅう—パレオ・モンスター—」



D: 「ちきゅうのけんきゅう(試作)」

そして、プライベートスペースである在宅療養の子どものベッドサイドなど、医療場面における子どもを取り巻きさまざまな空間パターンを含んでいる(図1A~H参照)。

子どもの置かれた状況に応じて、医療者や家族などの関係者や、監修を行う教員らと事前打ち合わせを密に行い、開催方針を決めていった。具体的には、開催場所の状態や、使える什器の有無と種類、子どもの人数や特徴(特に、治療状況や、できる事、できない事、苦手な事など)、配慮すべき点などを詳細に事前確認した。また、保育士や教員が常駐して個々の子どもの様子を日々見知っているような施設での開催時には、参加予定である子どもの興味関心について詳しく聞き、標本選定や展示作成のヒントとした。

今回は、合計8回の実施の中で、企画・正確した4つの展示パッケージ(図2):火星などのいん石を中心的な展示物に構成した「うちゅうのけんきゅう」(中牟田准教授監修、表1:第1回、第2回、図2A):昆虫などの標本を中心に構成した「むしのけんきゅう」(丸山助教監修、表1:第2回、第4回、第5回、第7回、第8回、図2B):アンモナイトの化石など古代生物化石を中心に構成した「むかしのいきもののけんきゅう-パレオ・モンスター」(前田教授監修、表1:第6回、第7回、第8回、図2C):「ちきゅうのけんきゅう(試作)」(中西准教授監修、表1:第8回、図2D)。監修研究者には、「触っても壊れにくいもの」「子どもが怪我をしないもの」「直接触れる標本をできるだけ含める」「直接触れられる標本は、標本自体の消毒が可能なもの」「貴重すぎないもの(力のコントロールが難しい子どもによる鑑賞につき、万が一の破損を想定)」等の希望を伝え、標本の選定や基本的な展示方法等について助言を受けた。解説文は監修研究者に作成を依頼し、子どもに向けた表現として解釈が難しい場合は、監修研究者と筆者とで改訂した。

3.鑑賞行動のバリエーション

今回の移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」の実施を通して、参加した子どもに主に9種類の鑑賞行動バリエーションが見られた(図3)。本項では、実施の中で見られた参加者の鑑賞行動のバリエーションを記述するとともに、それに伴う展示改良について言及する。

3-1「立って鑑賞する」(図3A)

立って上から展示を見下ろし鑑賞する鑑賞行動は、子どもの身長によって若干の体勢は異なるものの、最も多く見られる。

自分で、もしくは介助者によって展示物前まで移動する事が出来る子どもを対象にした展示の際は、子どもたちが日頃使用している机を用いたり、病院に作り付けの段差に箱を乗せる等して高さを調整したりして、展示物を配置する(図1A)。開放的・半開放的のスペースでの開催の場合、展示物の置かれた高さは床面からおおよそ30から50センチ程である。従って、多くの参加者は、それらの展示物を見下ろす形となる(図3A)。

また、ひざや腰を曲げにくいと思われる大人が、展示物やキャプションを手にとって立ったまま自分の目線の高さで鑑賞する姿も見られた。

3-2「しゃがんで鑑賞する」(図3B)

展示物に顔を近づける、鑑賞体勢となる。展示台の高さが身長に合わない場合や、細かな展示物について虫眼鏡などを使いじっくりと鑑賞する際に確認できた。また、展示物を固定するためにしゃがんで鑑賞する姿も見られた。さらに、手の怪我や体の不自由さなどにより展示物を持つことが難しい場合にも、同様にしゃがんで鑑賞する姿が認められた。

3-3「触って鑑賞する」(図3C)

ベッド・サイド・ミュージアムの展示物は、基本的に持ったり触ったりしてよいもので構成されているため、多くの人が実際に、展示物を手に持ったり触ったりしていた。特に、目が見えていない子どもや、触る事を好む子どもには必ず見られる行動であった。

例えば、「うちゅうのけんきゅう」や「むかしのいきもののけんきゅう-パレオモンスター」では、いん石や化石の感触や重さを手で感じ、近くにいる保護者や友人と「意外と重い」「化石の形がこんなにしっかりと残っているものか」などと感想を言い合いながら、展示を「体感」している場面が確認できた。

3-4「一緒に触って鑑賞する」(図3D)

目が見えない、見えづらい子どもや、手など自分の身体のをコントロールすることがうまく出来ない子どもが、

図3 鑑賞行動のバリエーション.



A:立って
自分で立ち、歩く事が出来る子どもにみられる。自らの視線の高さで鑑賞。ひざや腰が曲げられない大人が展示物やキャプションを手にとって、自分の目線の高さで鑑賞する姿もあった。



B:しゃがんで
自分で立ち、歩く事が出来る子どもにみられる。展示物に自分の顔を近づけて鑑賞。細かな展示物について虫眼鏡などを使いじっくりと鑑賞したり、手の不自由な場合など、展示物を持つことが難しい場合にもみられた。



C:触って
目が見えない、あるいは見え辛い子どもにみられる。直接触れる標本を手に取り、その感触や重さを鑑賞。



D:一緒に触って
目が見えない、あるいは見え辛い子どもや、手の力など自分の身体のコントロールがうまく出来ない子どもにみられる。その多くは、大人と一緒に鑑賞する際にみられた。



E:ベッドに寝て一緒に
自分の意思で身体を動かす事が困難な子どもで、日常的に大型の車いすやベッドに横たわって生活する子どもにみられる。子どもの視界に入る様、保護者や介助者が展示物やキャプションを動かして鑑賞する。



F:ベッドに座って
治療の為にベッドから離れられない子どもを対象とした際にみられる。感染症対策等治療の為にベッドから離れられないが、ベッドに座り自分自身のペースで手に取り自由に鑑賞する。



G:ベッドに寝て触る
治療中の場合、寝たまま体勢を変えられない子どもにみられる。身体の一部が動かせない場合、主に保護者や保育士からどんな展示があるのかを聞き、展示箱を手元に持ってきてもらいながら、鑑賞する。



H:車いすに座って一緒に
車いすに座った子どもにみられる。子どもの膝の上や、あるいは車いす周辺に展示物を持ってきて、保護者や介助者と共に展示を鑑賞。



I:車いすに座って
車いすに座った子どもにみられる。図3-H「車いすに座って一緒に」同様、展示物を車いすに座った子どもの膝の上やあるいは車いす周辺に展示物を持ってきて鑑賞する。

介添者と一緒に鑑賞する際に見られる。特に身体のコントロールがうまく出来ない子どもの場合、その多くは子どもの手を包み込むように大人の手が添えられ、一緒に触る鑑賞行動が多い傾向が認められた。

3-5「ベッドや車いすに寝て一緒に鑑賞する」

(図3E)

まず、参加者である子どもたちの中には、固定のベッドで寝ている子ども、大型の車いすで仰向けになったまま寝ている体勢で、一時的、あるいは日常的に生活している子どもがいる。彼らの多くは自分の意思で身体を動かす事ができない。そこで、子どもの視界に入る様、保護者や介助者が展示物やキャプションを動かす。保護者や介助者は、彼らの顔の筋肉の動きや目線から、彼らの感情を読み取り、展示をじっくり見せたり、またすぐに他の展示物に変更したりしていた。

3-6「ベッドに座って鑑賞する」(図3F)

治療の為にベッドから離れられない子どもにみられる鑑賞行動である。彼らは、感染症対策等の為にベッドから離れられないが、起き上がった自分自身で手に取ってみたりする事が出来る。彼らは、ベッドサイドで展開されている、ワゴンなどに乗せられた展示物を、ベッドに腰掛けたままで鑑賞する。自らのペースで標本などを手に取り、時に同行している専門家(第5回は九大博物館の丸山助教)への質問を行っていた。

3-7「ベッドに寝て触る」(図3G)

治療中の場合、ベッドに寝たまま体勢を変えられない子どももいる。そのような体勢であっても、「同室の友だちが、すごくおもしろかったよ、って教えてくれたから」と、保護者と保育士と一緒にベッドごと、あるいはストレッチャーごと病室から移動してきて参加することがあった。今回、ベッドごと、あるいはストレッチャーごと参加してくれた子どもは、みな身体の一部が治療中のため動かせなかったが、手の一部を動かす事ができ、また意思表示も出来たため、主に保護者や保育士からどんな展示があるのかを聞き「次は〇〇見てみたい」とリクエストして、異なる展示物を手にして寝ながら鑑賞していた。

3-8「車いすに座って一緒に」(図3H)

車いすに座った子どもの膝の上や、あるいは車いす周辺に展示物を持ってきて、保護者や介助者と共に展示を鑑賞する。3-5「ベッドに寝て一緒に」同様、子どもたちが自身の意思で展示を持つこと等が出来ない場合には、保護者や介助者が子どもたちの視線の高さまで展示物を持ってきたり、また手元に展示物を持たせ触って鑑賞出来る様にしたりする場面が見られた。

3-9「車いすに座って」(図3I)

3-8「車いすに座って一緒に」同様、展示物を車いすに座った子どもの膝の上やあるいは車いす周辺に展示物を持ってきて鑑賞する。開催形式によっては、テーブルの高さにより車いすに乗ったまま展示台に乗った展示を鑑賞することも出来るケースもあったが、展示ケースを膝の上や手元に持ってきて鑑賞するケースが多く見られた。

4. 移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」開催から得られた知見や改良点

4-1 アクリル製標本箱の開発(図4)

第2回、第3回、第4回と〈むしのけんきゅう〉では手に持てるサイズ(A4サイズ)の昆虫標本箱を使用していた(図4A)。しかし一般的な昆虫標本ケースでは、ガラス面の一面からしか鑑賞できず、車いすや仰向けの体勢で鑑賞する子どもたちが、鑑賞しにくそうにしている場面がみられた。そこで現場の状況を、監修者である丸山助教に伝え、より鑑賞しやすい昆虫標本箱の作成を依頼し、透明のアクリル製標本箱を設計・作成に至った。完成したアクリル製標本箱は、六面すべてが透明アクリル製のため、仰向けの姿勢でも、いろいろな角度からみる事が出来る。もちろん、標本の裏側まで見ることも可能である。(図4B,C)

この六面アクリル製昆虫箱を用いた第7回、第8回の開催において、受け入れ先の教員から、「子どもは言葉が発せられないため、私たちは子どものわずかな表情の変化などで、子どもの様子を読み取っている。アクリルのケースは、標本を間近でのぞいている子どもの表情を、標本箱の反対側から確認することが出来たので、非常によかった」という感想がよせられた(図4D)。又、昆虫の名前を知りたいという声を受け標本箱に載せると、標本



図4 BSMで開発されたアクリル製標本箱

の名前が判るシートを作成した(図4E)。

一般的にアクリル製品は傷つきやすく、アルコールでの消毒を続けると変質するという性質を持っている。消毒の頻度や用いる消毒剤については、医療的観点から十分に消毒されるかどうかという点、同時に、標本や標本箱に使用が可能な消毒剤かどうかを確認する必要がある。今回は、アクリルの特性である透明な展示箱表面を保つために、指紋等の汚れの除去を目的として薄めた中性洗剤で汚れを落とした上で、表面を強くこすらない程度に軽い力で消毒用アルコールを布に撒布して拭くことにより、消毒を行った。布は、アクリルに傷をつけにくいメリヤス布を用いた(図4F)。なお、この手法での消毒については、医療的観点から十分であると医師により判断された上で、採用した。

4-2 展示物やテーマの選択

「うちゅうのけんきゅう」や「むかしのいきもののけんきゅう-パレオ・モンスター-」で、火星いん石やアンモナイト

の化石を展示することになった際、日頃子どもたちに接している教員との打ち合わせでは、「子どもは石といん石や化石の区別がつかず、興味を示さないかもしれない」という声があがった。すなわち、それらの資料は見た目が似ていることや、一部の子どもは目が見えないことに加え、一部の子どもの発達状況からすると解説の理解が難しいと思われることなどから、参加者である子どもの一部に関しては、興味を引かないかもしれない、ということであった。

しかし実際にはそのような懸念をよそに、子どもはしっかりとアンモナイトの化石を手に、「アンモナイトの顔はどこかな」と、標本を観察したり、凹凸を触って感じたりしていた(図5)。特にアンモナイトの凹凸は、目が見えない子どもには関心の高いものであったと思われ、ある女性は15分程、ずっとアンモナイトの凹凸を触っていた。彼女に普段接している担当教員は、「普段、ひとつのものをじっと持つ事はない子どもであり、これほど長い時間手に持っているところは初めて見た」と驚いた様

子で話してくださった。彼女が実際に「石と化石の区別がついているかどうか」は明らかではないが、彼女の事例は、移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」への参加者が、実施者や教員の予測がつかないところに興味を持つ可能性が大いにあることを示している。そもそも「博物館体験」がほとんどない子どもたちにおいて、どんなものが彼らの興味・関心を引くか、あるいは普段と異なる行動をとらせるかということは、未知である。展示物を選択する際には、実施者側の先入観で選択枝を狭めず、幅広い資料を用いた展示を実施していくことが必要である。

4-3 「見せる」ことでの注意点

子どもたちの鑑賞行動を見ていく中で気づいた事がある。例えば、「見る」という行動は、自分の意思で「見る」（鑑賞する）ことであるが、身体を動かす事が出来ない状況下では、自分の意思で「何かを見る（見ようとする）」ことには限界があるため、「自分の意志」だけでは「見る」ことはできない。しかし、他者が視界に対象物（今回の場合は標本箱）を持ってくると、「見る（鑑賞する）」ことが可能になる。本点に関し、自分の意思で身体を動かす事が難しい子どもを対象とする際、その子どもがその対象物を「見たくない」と思っている可能性がある事への留意は必須であり、彼らの表情を読むのに熟練した保護者や関係者と共に反応を見ながら進めていく必要がある。

5. おわりに

来館者の多様な状況への対応の必要性が社会的に認識され「ユニバーサルデザイン」が取り入れられて久しく、エレベーターやスロープの設置等物理的な「バリアフリー」は積極的に行われているものの、多様な来館者の鑑賞方法のバリエーションを想定した展示開発については、未だ検討の余地が残されている（広瀬編、2007）。そのような博物館展示に関する潜在的な課題は、今回のベッド・サイド・ミュージアムの参加者からのコメントや行動からも読み取る事ができる。例えば、第2回の実施時に、身体を自由に動かす事の出来ない娘をもつ女性から、「娘を連れて博物館や展示室まで行くことは出来る。しかし娘は、展示を鑑賞することができない。」とい

うお話があった。娘さんは大型の車いすを利用しており、自分で身体を起き上がらせたり、手足を動かしたりする事はできない。つまり、仮に博物館に連れてきてもらえたとしても、彼女は、展示ケースを覗き込んだり、壁にとりつけられているものを上手く見たりする事ができない。このことは、アプローチに関する障壁をとりはぶく「バリアフリー」のみならず、参加者の多岐にわたる展示鑑賞行動を想定した、汎用性の高い展示あるいは展示方法の検討が必要であることを如実に物語っている。

また、展示行動のバリエーションを収集・検討することにより、さらなる気づきや、行動に制限をもつ利用者のみならず、多様な利用者の様々な状況における鑑賞行動に対応した展示方法の改良へのヒントをくみ取ることが出来ると思われる。例えば筆者は、移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」における参加者の行動を観察する過程で、「標本箱の正面はひとつではなく、180度回転させたところが、ある人にとっては“正面”となるのかもしれない。」ということに気づいた。そこで、監修研究者の協力により、アクリル製標本箱の開発が実現し、実際に身体的な制限をもつ子どもの鑑賞行動をよりスムーズにすることができた（図4-B）。さらに、それぞれの昆虫の名前についての質問が多く寄せられていた事を受け、アクリル製標本箱の上に載せると昆虫標本の名前が判る透明シートも作成。同時に、介添え者にとってよりよい状況（表情の読み取りやすさ、4-1参照）を生み出すことができた。

移動博物館「ベッド・サイド・ミュージアム」では、将来的に、展示のパッケージ化ないしモデル化を行い、より多くの医療場面の子どもに「博物館体験」を届けることを考えている。このような展示開発や実施を通じて、博物館の新たな役割やさらなる魅力が見出されていくと思われる。

6. 謝辞

ベッド・サイド・ミュージアムの実施にあたり多くの皆様に御協力いただきました。福岡市立こども病院感染症センターの古木敬樹氏・高倉秀明氏、熊本大学医学部附属病院・佐藤歩氏・柴田和子氏・医療スタッフ、福岡県立古賀特別支援学校の栗田和美氏・佐藤則子氏・宮崎梢氏、難病の子ども支援キャンプ「阿蘇ほうキャンプ

in九州」の高見俊雄氏・高見友子氏・入来典氏・吉田健悟氏には、多くの労をおとり頂きました。二宮聡氏、白石泰子氏には、運搬・実施にご協力いただきました。ベッド・サイド・ミュージアムに参加した一部の子どもとその保護者の方々には、本報告における写真利用についてのご許可をいただきました。又、人と自然の博物館の三橋弘宗氏には先行研究についての貴重な情報を頂いた。医療場面におけるベッド・サイド・ミュージアムの実施を検討するうえで、九州大学大学院医学研究院の濱田裕子准教授には、多くの専門的な視座と助言をいただきました。九州大学総合研究博物館の中牟田義博教授、丸山宗利助教、前田晴良教授、中西哲也准教授には、資料等を準備いただくとともに、子どもへ向けた解説文を作成いただきました。特に丸山助教には、六面アクリル製昆虫標本箱を提案・開発いただくとともに、第3回、第5回における資料解説や、第5回における病室での資料解説及び、本稿作成にあたっての助言をいただきました。又、同博物館の舟橋京子助教には、実施検討段階において、病気の子どもの家族の展示の解釈等について議論いただき、貴重な意見をいただきました。最後に、同博物館の三島美佐子准教授には、開催にあたっての調整・助言、及び本稿作成にあたっての指導等、多くの御協力を頂きました。



図5 標本に触れる参加者

7.参考文献(五十音順)

- Thomson L.J., Ander E.E., Menon U., Lanceley A. & Chatterjee H.J. (2011) Evaluating the therapeutic effects of museum object handling with hospital patients: A review and initial trial of well-being measures. *Journal of Applied Arts & Health*, 2, 37-56
- Chatterjee H., Vreeland S. & Noble G. (2009) Museopathy: Exploring the healing potential of handling museum objects. *Museum and Society*, 7, 164-177.
- 阿部祥子(2007)「絵本カーニバル」小児看護30(13): 1862-1866、へるす出版
- 阿部祥子(2011)「入院する子どもと家族の病院空間の把握についての研究」九州大学 大学院統合新領域学府修士論文
- ジュリアン・ウォルフ(2012)「国際公開シンポジウム インクルーシブデザインとは何かーケアと育みの環境を目指してー」要旨集、2012年3月3日、国立民族博物館
- 草深仁子、阪口しげ子(2000)「患児の入院中と外泊時の活動量の検討」信州大学医学部附属病院看護研究集録29(1):53-56
- 佐藤優香(2005)「コミュニケーションツールとしての「みんなばっく」ーミュージアム・アウトリーチキットの可能性ー」in 森茂岳雄編『国立民族学博物館を活用した異文化理解教育のプログラム開発』国立民族学博物館調査報告 56:237-245.
- 広瀬浩二郎(2007)「だれもが楽しめるユニバーサルミュージアム」読書工房
- 細谷亮太(2008)「小児がん」中公新書
- 堀田龍也、高田浩二(2002)「博物館をみんなの教室にするためにー学校と博物館がいっしょに創る「総合的な学習の時間」ー」高陵社書店
- 谷川弘治、駒松仁子、松浦和代、夏路瑞穂(2004)「病気の子どもの心理社会的支援入門」ナカニシヤ出版
- 山梨大学医学部小児科教室(2011)「三橋弘宗さんによる特別授業『森から川への贈り物』」
<http://www.med.yamanashi.ac.jp/clinical/pediatr/morikawa.html>

