

人間・植物関係学会の芽生えに思う

山根 寛

京都大学医療技術短期大学部 660-8397 京都市左京区聖護院河原町53

On the Use of the Relation between Person and Plant

Hiroshi YAMANE

College of Medical Technology, Kyoto University, Kawahara-cho, Sakyo-ku, Kyoto 660-8397

はじめに

ここ数年、いろいろな人がそれぞれの思いで、園芸の知識や技術を広めようとして、いくつもの研修会や研究会が開かれるようになった。こちらがいい、あちらがいいと、近づいたり離れたたりもみられるが、競合や統合という動きには至らない。隣の畑をのぞいたことがないという集まりもある。のぞきあっている集まりも、ドングリの背比べといったらしかられるかもしれないが、なにかのはじまりの時期とはそうしたものである。2001年7月、アメリカ園芸療法協会（American Horticultural Therapy Association；AHTA）のThe 2001 Annural Conference of AHTAに参加したが、アメリカやカナダでも数十あまりのグループがあり、統一するためというより、お互いの経験を語り知識や技術を分かち交流する場として開かれているようであった。

一つの知識や技術が、多くの人たちの共通のものとして発展していくには、いろいろな視点や立場から、ともに語り研鑽する場が必要である。そうした場の一つとして学会は大きな力になる。今回、園芸療法という限られた視点からではなく、人間と植物の関わりという広い視野にたつて、多くの人が集まり英知を出し合う場として「人間・植物関係学会」が立ち上げられた。小さな共通の畑作りが始まったようなものである。

この畑（人間・植物関係学会）が、大きく広がり、誰もが利用できるコミュニティガーデンのように育つよう、園芸を治療・援助の手段のひとつとして用いてきた作業療法士の立場から、これまでの歩みをふり返り今後への期待を述べる。

療法としての萌芽

ひとの暮らしを構成する作業が音楽やスポーツなどと共に、治療やリハビリテーションにもちいられるようになった起源は、ものの本によると紀元前数千年にさかのぼる。「作業をすることは、自然のもっとも優れた医師であり、それが人間の幸福についての条件である」とい

2001年11月30日受付。

ったギリシャの医師Galen（130-201AD）の言葉が伝えられている。園芸は、そうしたさまざまな作業活動もちいて、生活を再構築する療法における手段の一つとして、作業療法の歴史と共に古くから利用されてきた。そうした歴史はあるが、医療において積極的に利用されるようになったのは、18世紀後半～20世紀にかけての道徳療法(moral treatment)興隆の中で、精神障害や知的障害がある人たちにもちいられたのが始まりといってもよい。療法としての効果に関する記述としては、アメリカのBenjamin Rushが精神病に対する効果を述べているのが初めではなかろうか。

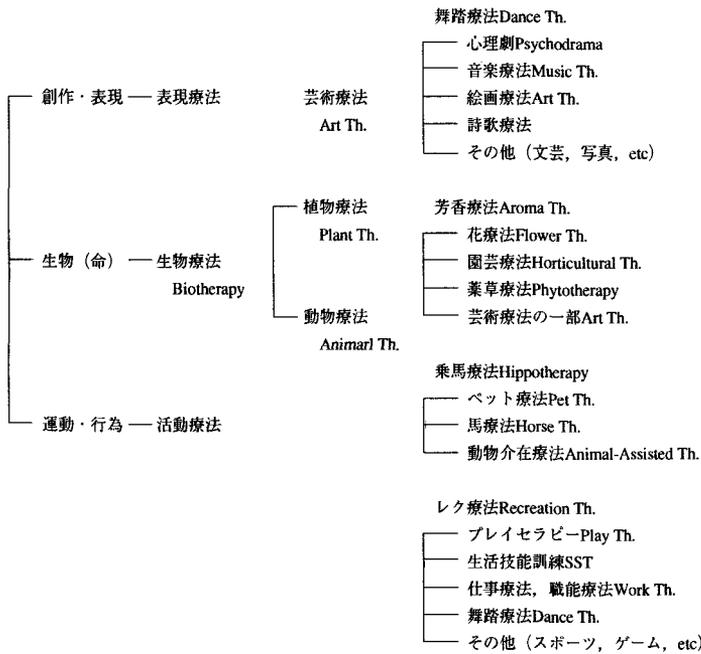
道徳療法のなかで盛んにもちいられた園芸も、都市化、産業構造の変化、道徳療法の衰退、精神病に対する医学的治療の台頭などにより、作業療法と共に一時衰退した。そして、二度の大戦で傷痍軍人の社会復帰を目的としたリハビリテーションの需要が高まり、再び見直されるようになった。音楽、絵画などさまざまな活動が療法として独立するようになり、園芸療法もそうした流れの中で生まれた。

ちなみに、作業療法で用いるさまざまな媒介が、単独の療法として扱われているものを、厳密な分類ではないが、「創作・表現活動を主な媒介とするもの」、「生物を媒介とするもの」、「運動・行為を媒介とするもの」に整理すると、表1のようになる。療法という意味は広くもちいられ、一定の定義が与えられてはいないが、少なくとも療法というからには、その根拠と技法、適用対象と効果などを明らかにすることが求められる。なにもかも療法とよぶことには疑問を感じる。療法と呼んでしまうことによって、その本質を見失ってしまう危険性があるからである。参考までに、作業療法の種目として活動分析の視点からみた園芸という活動や活動に関連するものと環境がもたらす効果は、表2のように示される。

隣（アメリカ・カナダ）の畑

2000年、2001年とアメリカ・カナダの医療・保健・福祉・更正領域における補助的療法の現状を視察した

第1表 作業療法のさまざまな媒介より生まれた補助的療法.



(山根, 2001a-d). 10数施設の現状から、隣の畑の様子をみることにしよう。アメリカ・カナダにおいても、園芸療法は直接診療報酬の対象になっていないため、他の認可された療法のプログラムの一部として利用されている。この点は日本と変わらないが、園芸療法の教育は大学や大学院で園芸療法の講義がされており、この点は日本より充実している。

教育は主として農林業、造園関係の出身者によってなされており、植物の育て方、特性を生かした利用、環境の整備や管理、空間の生かし方などは見習うことが多い。また、療法としてでなく、福祉的園芸や都市の生活環境、職場の作業環境といった広い視点からの園芸の利用に園

第2表 療法としての園芸の主な効果.

身体的効果	基本的身体機能の賦活, 維持・改善 感覚 (知覚, 認知) 運動機能の維持・改善 新陳代謝の促進 他
心理的効果	心的エネルギーの変換によるカタルシス, 気分転換 適度な沈静と賦活による安心, 安らぎの提供 痛みや疲労の軽減 基本的欲求 (生産, 消費, 遊び, ゆとり) の充足 時間や季節の見当識 生活のリズムの回復 自分や人生の投影による安心, 自己洞察 自己能力の現実検討 実存的受容 コミュニケーションの補助 他
環境的効果	温度, 湿度の調節機能 防音, 減音機能 清浄機能 他
経済的効果	環境・心理効果から派生する作業効率の向上

芸療法士が関わっているのは、長い歴史があるからだろう。

しかし、療法の根拠として必要な医学やリハビリテーションに関する知識・技術の教育、心身の機能との関係における作業としての園芸の特性分析などは、あまりなされていないことが気になった。経験に基づいておこなわれている印象が強く、療法 (治療) としての対象者の評価と治療計画はかなり不足している。

2001年のアメリカ園芸療法協会年次大会における日米の交流セッションにおいても、評価方法の有無に関する質問に、会長のカレンは効果を判定する標準の評価表は協会としてはもっていないし、検討していない、それぞれの施設や療法士が工夫をしているだろうと答えていた。根拠のある効果の説明ができないことを理由に、園芸療法に限らず補助的療法は、マネージドケアの嵐が吹きすさぶなかで、その長所を十分に生かされず、医療や医学的リハビリテーションの場から排斥される傾向にある(山根, 2001d)。

わが家 (日本) の畑

わが国においても、療法としての園芸の利用は作業療法の歩みと共にある。わが国の作業療法の創世者である加藤善佐次郎が「作業治療」の手段のひとつとしてもちいたのはじめ (菅, 1932; 加藤, 1991), 精神病院や古くは結核療養所などではなじみの種目である。もともとは生活に関連した作業活動をもちいた働きかけの一つであり、日本で作業療法士の教育が始まった当初のテキストでは、農耕・畜産とともに仕事の作業種目として紹介されている (早坂, 1973; 小林, 1970)。そして、アメリカの教育制度の導入とともに、力動的意味合いにも視点が向けられるようになり、作業療法のテキストでも、心身両面への治療的応用について触れられるようになった(菊地他, 1976; 小林他, 1985)。しかし、十分な作業分析がおこなわれないうまま、その後のテキスト(日本作業療法士協会編, 1990)では園芸の項目は消えた。精神科領域では半数以上の施設で園芸がもちいられていた(日本作業療法士協会学術部精神部門講習会実行委員会, 1989)が、作業療法全体となると1990年度の白書(日本作業療法士協会, 1990)では園芸12.5%, 農作業8.8%, 1995年度の白書(日本作業療法士協会, 1995)では園芸3.8%, 農作業1.0%と、年を追うごとに利用は減少している。2000年度の白書(日本作業療法士協会, 2001)でも全体では大きな変化はみられないが、精神科領域ではまだ60%あまりが使用している。その理由としては、わが国の産業構造の変化の中で、園芸ができる場所をもった病院が少なくなったこと、第1次産業より第3次産業がもてはやされるようになり、生活スタイルが変化した

ことなどが考えられる。また季節や天候の影響や植物の生育期間の長さなどが医学的リハビリテーションの範疇で利用するには制約となること、効果に対する科学的根拠の証明が難しいといったことが考えられる。いずれも農耕園芸という利用の仕方が影響しているものであり、環境としての園芸、素材としての植物の利用ということが考えられるようになれば、もっと利用のされ方は変わってくるものと考えられる。

精神科領域において広く利用されてきた割には、作業療法学会における発表や園芸に関する研究論文は少ない。園芸を大きく取り上げた論文としては、園芸の特性をその現象から作業療法の視点でとらえたもの（山根、1995）、慢性分裂病老人に対する地域ケアのあり方の中で園芸が果たしている役割について述べたもの（山根、1994）がみられる程度である。論文が少ない理由としては、作業療法では一人の対象者に対してさまざまな活動をもちいるため、特定の種目に関する利用や効果を示す研究が基本的に少ないこと、園芸という種目に含まれる要素があまりにも多いため、効果に対する自然科学的根拠の証明が難しいといったことなども考えられる。

新たな動き

園芸療法という名称で注目されるようになったのは、1990年代に入ってからである。欧米で園芸療法士の資格を取得した人や研修を積んだ人たちが中心となって、園芸療法の紹介（日本緑化センター、1992；澤田、1992a, b；広田、1992）や研修会を開かれるようになった時期がそうである。

しかし、ここ数年の園芸療法ブームと共に、植物という対象そのものや植物が育つ自然環境、植物の育成、植物を利用して庭を造ったりする園芸やガーデニングなどの活動を人の身体や精神機能の回復、向上にもちいるという作業療法の視点が、再び見直されるようになってきた。その背景として、人類がこの100年、化石燃料という地球の遺産を食いつぶし、大量生産大量消費のなかで、生き急ぎ、息詰まってしまったことと無関係ではない。21世紀は、人類が植物という「いのち」、人類以外のさまざまな「いのち」と、大気や水や空気や陽の光のなかで、ふたたび共に生きる生活へと帰帰する新たな旅立ちのはじまりである。植物や園芸に対するブームが一段落し、さまざまな思惑による浮ついた動きが治まってからが大切な時期と考えられる。

療法としての課題

作業療法が、健康で豊かな生活という視点から、医療の枠を超えて保健・福祉領域へと広がっているように、生産と消費という生活の二大要素を含み、健康や環境問題と深く関連する園芸は、治療やリハビリテーションにおいても新たな視点から見直され、福祉や教育、生活の

中でその活用が広まることが予想される。しかし、仮に園芸に造詣の深い作業療法士がいて、園芸のメンテナンスまですべて行ったとしても、そうすれば一人の患者の回復状態に応じてさまざまな手段をもちい、プログラムを組み替えながら援助するという作業療法士としての一貫したアプローチを行うことは物理的に無理になる。また園芸療法士が、一人の患者の回復状態に応じてプログラムを組み替えながら援助するということは、園芸療法そのものが不十分になる。こうした常時のメンテナンスが必要な種目や高い技術が要求される活動には、おのずとそれぞれの機能を理解し、連携がとれる専門職が必要になる。植物やその環境整備に関して十分な知識と技術があり、常に必要なメンテナンスをする園芸の専門職（園芸療法士など）と医学の知識や技術の基づいて対象を評価し園芸を治療・援助に適切に組み込み利用するリハビリテーションプログラムをコーディネートするリハビリテーションセラピストが連携をするという形態がもっとも効果的であろう。アメリカがマネージドケアで失ってしまったシステムであるが、我々はその轍を踏まないシステムを作り運営しなければならないだろう。

この畑（学会の場）を育てよう

学会という芽生えは、野生種の草木のように自然に育つものではない。学会という場は、さまざまな植物を植えたばかりの家庭菜園のようなものである。それぞれが自分に適した居場所を得てしっかり根付くまでは、人が手をかけなければ、立ち枯れする。ただ、立ち枯れするだけでなく、家庭菜園と違うところは、偏った世話をすれば、まるで期待したものとは違ったものが育つことである。たとえば薬草のつもりが毒草になったりもする。学会という畑も手入れが悪いと、荒れはてしてしまう。同一品種の農場のように、特定の専門家だけが集まる場であっても困るだろう。あまりに日当たりが悪いと、立ち枯れた植物を栄養に雑菌ばかりがはびこってしまうように、本当に臨床で園芸療法や植物をもちいた関わりをしている人たちに日があたらないと、学会は一部の専門家による閉塞した場になる危険もある。人間と植物の関係という、人の生活や健康に影響する多くの要素を含んでいるこの学会を、いろいろな実践をしている人たちが参加し自由に語り合い、それぞれの知識や技術の披露と研鑽がおこなえる場にしたい。日々の暮らしに必要ないろいろな花や野菜が手を伸ばせばとどくところにある、手入れのいい家庭菜園のように育てたい。

人間と植物の関係をよりよく生かしたいという想いを抱く人なら、だれでも集い、自分のもっている種や球根、苗、なじみのものも新種も、いろいろ何でも植えることができる畑（さまざまな分野のセッションが共存する学会）にしよう。そうして、どのように育てればいいのか育て方（園芸療法などの基礎技術の研究）や、おいしく食

べる料理の仕方（医療，リハビリテーション，福祉，都市工学，環境工学など幅広い園芸の活用の検討）を，職種，職域を超えて考える場にしたい。

文 献

- 早坂啓他. 1973. 農作業. 精神科作業療法の実際. pp.231-238. 井上正吾編. 医学書院.
- 広田静子. 1992. 高齢者と体の不自由な人にやさしい園芸—わたしが見たアメリカの“園芸療法”—. 趣味の園芸 236 : 66-67.
- 加藤普佐次郎. 1991. 精神病院に対する作業療法ならびに開放治療の精神病院におけるこれが実施の意義及び方法. pp.171-206. 秋本波留夫・富岡詔子編著. 新作業療法の源流. 三輪書店.
- 菊池恵美子他. 1976. 園芸. リハビリテーション医学全書 9 作業療法総論. pp.268-272. 田村春雄, 鈴木 明子編. 医歯薬出版.
- 小林清男. 1970. 園芸・農耕・畜産. 精神科作業療法. pp.146-152. 小林八郎他編. 医学書院.
- 小林正利他. 1985. 園芸. 作業・その治療的応用. pp.168-172. 日本作業療法士協会編著. 共同医書出版社.
- 日本緑化センター. 1992. ホーティカルチュラル・セラピー（園芸療法）現状報告書. 日本緑化センター.
- 日本作業療法士協会編著. 1990. 作業療法学全書第2巻基礎作業学. 協同医書出版社.
- 日本作業療法士協会. 1990. 作業療法白書.
- 日本作業療法士協会. 1995. 作業療法白書.
- 日本作業療法士協会. 2001. 作業療法白書2000—21世紀

への序章—.

- 日本作業療法士協会学術部精神部門講習会実行委員会. 1989. 精神科作業療法の現状. 作業療法 8 : 649-656.
- 澤田みどり. 1992a. 園芸療法—ホーティセラピー（上）. 園芸新知識 47(11) : 9-14.
- 澤田みどり. 1992b. 園芸療法—ホーティセラピー（下）. 園芸新知識 47(12) : 25-29.
- 菅 修. 1932. 東京都立松沢病院における作業治療実施の歴史並に其の現状. 救国会々報 52:15-32.
- 山根 寛. 1995. 作業療法と園芸—現象学的分析—. 作業療法 14 : 17-23.
- 山根 寛. 2001a. マネジドケアと作業療法—市場原理に揺れるアメリカの作業療法—. 作業療法 20(3) : 208-212.
- 山根 寛. 2001b. 園芸療法を通してみたアメリカ・カナダの医療・保健・福祉事情その1. グリーン情報 323 : 50-51.
- 山根 寛. 2001c. 園芸療法を通してみたアメリカ・カナダの医療・保健・福祉事情その2. グリーン情報 325 : 54-55.
- 山根 寛. 2001d. 園芸療法を通してみたアメリカ・カナダの医療・保健・福祉事情その3. グリーン情報 326 : 60-61.
- 山根 寛, 梶原香里, 徳永修宗. 1994. 町の中の小さな畑から—慢性老人分裂病者を支える—. 作業療法 13 : 224-233.