

園芸療法

-植物との穏やかな関係が与えるもの-

東方 和子(本学非常勤講師)

Horticultural Therapy

-Its salubrious effects on health of Its participants-

TOBO Kazuko

Abstrast

Horticultural therapy is a treatment that uses plants and plant products to improve the social, physical, psychological health of its participants. In this paper the history of the therapy, the steps how horticulture has evolved into an accepted approach to treatment and the potential of the therapy are discussed.

1. はじめに

太古からヒトと植物はお互いの生命を支えあってきた—ヒトは O_2 を吸い、 CO_2 を排出し、植物は CO_2 を吸い、 O_2 を排出することで、この関係は穏やかに、確実に続けられてきた。この穏やかで、確実に繰り返される関係を軸にして、心身の機能に障害を持つヒトの回復または機能低下防止に役立てようというのが園芸療法である。園芸療法＝植物を用いる療法は心に障害を持つ人のケアから始まった。歴史を遡ると古代エジプト時代に王宮で精神に問題のある患者に医師が王宮の庭を散策することを処方した、との記録が残っている¹⁾。本稿では1)園芸、牧畜、耕作を含む農作業が植物を用いる療法として精神科ケアの中で実践されてきた道筋をたどり、2)園芸活動主体の療法プログラムの実践と園芸療法対象者の多様化の足跡を追い、3)この療法の効果について実践例を交えて考察してみたいとおもう。

2. 精神科ケアの中でヨーロッパから日本へ

園芸を含む農作業が精神科ケアに積極的に用いられるようになったきっかけは、18世紀に起こった精神病院における改革であった²⁾。17世紀後半から18世紀にかけて人権意識が高まっていった。これは啓蒙思想、フランス革命、アメリカ独立戦争などの影響と考えられる。この人権意識の高まりはそれまで閉鎖病棟の中で、鉄鎖での拘束が日常であった精神病院での患者ケアに変化をもたらした。患者の非拘束運動の始まりである。患者を閉鎖病棟から解放病棟に移し、鉄鎖の拘束から解放したのである。その先鞭をつけたのがフランスのフィリップ・ピネル(Philippe Pinel 1745-1826)である。彼は1792(研究者により1793ともいわれる)年ピセートル病院(the Bicetre)で、新しい患者の処遇を開始し、患者の症状緩和という成果を得た。この新しい患者の処遇は、只患者に自由を与えたという事だけではない。患者たちが自由を与えられただけだとしたら、毎日を無為に過ごすだけであり、症状の緩和は顕著に示されなかったであろう。しかしピネルは、解放された患者たちに彼らの症状に合わせて治療の一つとして、作業を割り当てた。彼は作業の重要性について1801年の論文の中で指摘している。

「厳格に行われる作業は、道義と規律を保つ一番良い方法である。この事実は特に精神病院において、真実であり、それらの施設の有用性を持続させようとするならば、今述べた運営が必要だと私は固く信じて疑わない。私は、病人がたとえ著しい興奮状態にある場合でも、活動的な作業が必要であることを何度も論じてきた。我が国の施設で、多くの病人が無目的に興奮状態に陥っているのは遺憾なことである。さらに悪いのは、病人が無為や混迷の状態に陥っていることである。この様な興奮状態、錯乱状態、狂乱的な空想の奔放状態を継続させている原因は怠惰である。これに反して、持続的な作業は、病的思考の連鎖を断ち切り、もっと楽しいものにむけさせ、また、運動練習によって、病人の集団に秩序を保たせることができ、同時に内的秩序を保つためのこまごまとした無意味な規則を、不必要にする。」

「精神病に関する医学・哲学的論稿第5部精神病院において確立すべき秩序と管理」³⁾

大陸で起こった変革はドーバー海峡を渡りイギリスでも始まっていた⁴⁾。

1792年クウェーカー教徒の紅茶商人、ウィリアム・テューク（William Tuke 1732-1822）の発議により始まった。彼は当時の精神病院での患者に対する拘束的処遇に心を痛めていた。彼は精神を患うクウェーカー教徒達のためのヨーク・リトリート（The Retreat at York）をフレンド協会（The Friend Society）の後援により設立した。この施設は当時精神を患う患者のための施設の名称asylumを用いずretreat=避難所（キリスト教の教会では修養会の意味に用いられることもある）を用い、まさしく患者また患者家族の避難する場所を提供することを目的としていた。30名の患者は施設内での自由行動を許され、原則として非拘束の生活を与えられていた。York郊外に広い土地を得、そのうち数エーカーを患者家族が農耕牧畜をして生活ができるよう計画された。当初は患者家族のための農耕、牧畜作業であったようであるが、患者本人たちも参加しだした様である。その結果は良好なものであり、作業が有効な治療法の一つになっていったと思われる。ウィリアムの孫のサムエル（Samuel Tuke 1784-1857）は1816年ヨーク・リトリートでのこれらの作業を含む解放治療の実践を人道療法または道徳療法（Moral Treatment）と名付け報告書を出版した。以後多くの人にこの療法は認知される事となった。精神病院での解放治療の実践はイギリスをはじめ、ヨーロッパ各地の病院で進められていった。



写真1 創立当時のヨーク・リトリート



写真2 現在のヨーク・リトリート

世紀の変わる頃には作業を含む開放治療の実践は全ヨーロッパの病院で定着していた。そのヨーロッパでの様子を目の当たりに母国にその療法を持ち帰った日本人留学生がいた⁵⁾。それが呉秀三（1865-1932）である。彼

は国費留学生として1898年から1901年の間クレペリン（Kraepelin 1856-1926）のもとで近代精神医学を学び、作業療法（各種の作業を積極的に治療の手段として用いる療法）を含む解放治療の様子を見聞した。帰国後東京府巢鴨病院の院長となり、作業療法を導入し、治療を開始した。彼はその理論を、彼が執筆の責任を負った「日本内科全書」（1916）巻2第3冊「精神療法」の中で移動療法（患者の関心を自分以外の事柄に移動させて症状を緩和させる治療法）として紹介している。当時精神科患者は警察の監督下におかれ、座敷牢（私宅監置＝江戸時代ごろから始まったとされる）または病院の閉鎖病棟で拘束されていた。1917年、巢鴨病院は荏原郡松沢村（現在東京都世田谷区上北沢）に移転した。この移転は患者数の増加及び病院近辺の都市化に伴い計画されたのである。この移転計画の草案作成中、呉は新病院の収容患者数を1,000人とし、作業療法の可能な土地を含む10万坪の土地を求めるよう上申している。限られた予算の中で東京府は収容人員約700人、7万坪（農作地面積 5,004坪 園芸地面積 1,000坪 牧畜地面積 300坪を含む）の土地を松沢村に購入し、移転が決定した。松沢に移転後、呉は、自身の構想する解放治療を実践した。自由行動を許された患者たちには屋外（耕作、園芸、牧畜など）また屋内（裁縫、製本、遊戯、読書、など）で各種の作業を患者の状態に合わせて処方するよう病院のスタッフを指導、監督した。その屋外での作業の責任を負っていたのが加藤譜佐次郎（1888-1968）である。

加藤は患者とともに、むしろ先に立って作業を行った。1924年、彼は松沢病院での作業療法の実践を学位論文「精神病患者に対する作業治療ならびに解放治療の精神病院におけるこれが実施の意義および方法」として東京大学に提出した。1925年、呉秀三は定年によりその職を離れ、加藤譜佐次郎もまた師と共に病院を辞職した。二人のいない病院での作業療法の実践は段々衰退していった。1927年、北海道から新卒の精神科医が赴任した。それが赴任後、松沢を去るまでの15年間作業療法を復活させ、実践した菅修（1901-1978）であった。彼は作業療法に理解のある病院長の後援も得て、施設の整備、職員の増員、教育に力を注いだ。1936年からは新設された作業部の作業医長となり、「東京府立松沢病院における作業療法実施の歴史ならびにその現状」（1936年）「精神病患者に対する作業療法の理論と実際」（1936）などの報告を発

表している。しかしその昔も神奈川県立芹香院に去り、以後松沢病院での作業療法の実践は衰退していった。

3. 園芸主体の療法の確立、対象者の多様化と日本への導入

アメリカ合衆国においては⁶⁾ 1798年ベンジャミン・ラッシュ(Benjamin Rush 1745-1813)が彼のイギリス留学(1760-69年)の間に学び、自国で実践した戸外作業を伴う解放治療の効果について報告した。その後各地で実践が続けられたが、二つの大きな変化があった。1) 園芸主体の療法の確立 2) 療法対象者の多様化である。第一の変化はフレンズ病院(Friends Hospital)で起きた。フィラデルフィア(Philadelphia)にQuakersにより設立されたFriends Hospital(1813年～現在)において農作業から独立した園芸作業の実践が始められた。この病院は現在合衆国における園芸療法実践のリーダー的役割を担っている。ここでは設立当初から自給自足で病院を運営していた。30エーカーの耕作地にトウモロコシ、ジャガイモ、小麦などを育て、牧畜もおこなっていた。それらの作業を患者たちも参加していくうちに、彼らの症状が緩和されていく事が分かった。病院の中にはいくつかの庭もあり、園芸作業も農作業と並行して行われていた。徐々に農作業とは切り離した園芸を主体とした作業も効果があることが分かってきた。1879年には、病院内に治療を目的とする温室を建設する事となり園芸療法の実践が積み重ねられていった。現在では、園芸療法がこの病院における患者ケアの重要な部分を占めている。現在病院内には温室、花壇を含め100エー



写真3 現在のフレンズ病院



写真4 フレンズ病院内温室での園芸療法の実践

カーの土地で園芸に関する作業が行われている。その中には1991年にできたアルツハイマー型認知症患者のための園芸プログラムを実践するBorgeest Gardenが含まれる。

1800年代半ばから合衆国で、園芸作業のみの実践報告が増えてくる。1846年にはアイザック レイ (Isaac Ray 1807-1881) による園芸を主体とした作業療法実践報告がAmerican Journal of Insanityに発表された。1896年には児童福祉プログラムの一環としての園芸実践の報告書が出版され (*Darkness and Daylight or Lights and Shadows of New York*), 知的障害児のためのプログラム実践の報告 (E. R. Johnston in Journal of Psycho-Aesthetics 1899) が続いて発表されている。1900年代に入ると、病院内のプログラムに園芸作業が用いられていった。第一次世界大戦後、病院では傷痍帰還兵が病室にあふれ、多くの者が長期入院を強いられた。病院は、彼らのために社会復帰プログラムとレクリエーションプログラムを用意する必要があった。そのプログラムの一つに園芸作業が取り上げられた。第二次大戦後には単にレクリエーションのためではなく、治療の一環として用いられるようになっていった。多くの帰還兵、退役軍人のための病院で園芸作業が療法の一つとして用いられていった。

1951年ミシガン州ポンティアック (Pontiac) にある州立病院で高齢者向け園芸療法の実践が、精神科ソーシャルワーカーであったアリス バーリングゲーム (Alice Burlingame) により始められた。翌年彼女はミシガン州立大学 (Michigan State University) で、はじめての園芸療法に関するワークショップを医師ワトソン (Dr. Donald Watson) と共に開催した。1960年にバーリングゲームとワトソンは最初の園芸療法プログラム実践のためのテキスト (Therapy Through Horticulture) を出版した。リハビリテーション医療の分野では1959年ニューヨーク大学のラスク・リハビリテーションセンター (the Rusk Institute of Rehabilitation Medicine) に治療の一環として園芸作業を実践する温室が建設された。この温室は病院内のGlass Gardenにあり、現在でもいろいろな園芸療法プログラムの実践が行われている。週5日1時間のプログラムに小児科をはじめ様々な科からの患者が参加している。1998年米国園芸療法協会 (American Horticultural Therapy Association) から発行された資料によ

ると園芸療法実践の対象者は、高齢者、心身障害者、発達障害者、視覚障害者、薬物依存症の患者、家庭内の虐待に関わる被虐待者と虐待者、退役軍人、エイズ患者、各種リハビリ患者などとなっている。各地での実践の成果が認められ園芸療法士の資格制度が整い、各職場へと派遣されている。この多様な対象者への園芸療法が日本に導入されたのは1980年代である。



写真5 ラスク・リハビリテーション
センター内の温室



写真6 小児科患者向けの
園芸療法プログラムの実践

1982年「園芸を通しての治療とリハビリテーション」と題して京都大学農学部蔬菜花卉園芸研究室から欧米、主にアメリカでの多様な対象者への園芸活動の療法としての実践が報告された⁷⁾。1990年代にはアメリカで研修を受けて帰国した療法実践者たちが、各地で活動をはじめた。1994年には京都で国際園芸学会会議がひらかれた。分科会のテーマに園芸療法が選ばれ、各国から園芸療法の実践者たちが来日し、発表をした。会議後各地で実践報告、デモンストレーションなどが行われ、園芸療法の認知度がたかまった。以後 1) 病院(精神病棟、老人病棟、青少年慢性疾患病棟、など) 2) 入、通所施設(老人ホーム、身体障害者施設、知的障害者施設、など) 3) 教育施設(養護学校など) 4) 作業所 5) 公共施設(公園、植物園)などで園芸療法の実践⁸⁾がすすめられ、現在にいたる。

4. 園芸作業の効用—穏やかな、確実な関係が与えるもの

園芸作業の効用についてはいくつかの報告がある^{9) 10) 11)}。ここでは3つの効用について具体的な例をあげながら考察したい。3つの効用とは 1) 自信回復の機会を与える。2) 身体機能を賦活する機会を与える。3) 仲間づくりの

機会を与える、である。

1) 自信回復の機会を与える

一つの例をあげて第一の効用について考えたい。精神科医の野田正彰は、70歳台のうつ病患者のケースを報告している¹²⁾。その患者は幼少時から中年に至るまで父親から認められなかった為か、自分の能力への信頼がもてずに自己否定の

感情が強かった。野田は抗うつ薬を処方し、患者がそれまで全く興味のなかった園芸活動(ベランダでの植物の育成、管理)を勧めた。患者は野田の助言に従った。彼は興味を持って植物を育て

表1

園芸作業と日常行動の運動強度 (被験者は50歳半ばの男性)			
園芸作業の種類	運動強度 (%)	日常行動の種類	運動強度 (%)
鍬による土おこし	79-98	ジョギング	91-100
鋸で木を切断	77-82	階段の昇降	79-91
手で大きな草を除去	65-79	速歩	56-78
両手のバケツで水運び	68-72	雑巾掛け	59-68
鍬で除草	58-71	布団あげ	51-66
土入りプランターの処分	41-69	散歩	50-59
鍬で整地	56-66	ゆっくりした歩行	41-56
一輪車で砂運び	61-65		
中ぐらいの草取り	43-63	食事	27-32
直径15cmの鉢移動	32-58	ドライブ	14-32
空の一輪車運び	53-56	台所仕事	32
しゃがんで草取り	32-54	ショッピング	28
ジョーロで水かけ	33-48	バスで移動	24-27
球根植え	27-46	読書	16-27
種まき	23-46	ワープロ操作	16-26
実験植物の調査	33-43	花を見つめる	17
ホースで水かけ	28-34	瞑想	13
手で球根の堀あげ	30-33		

松尾英輔：
園芸療法を探る
グリーン情報. 1998
p. 56

るようになっていき、徐々に自信を取り戻し、うつの症状は緩和されていった。この変化は何によってもたらされたのであろうか？それは自己効力感(Self Efficacy)の向上によるものと思われる。自己効力感とはBanduraが彼の学習理論の中で提示した概念¹³⁾である。ある行動を生み出すために必要な行動をどれだけ上手に行う事ができるか、という本人の自信である。自己効力感が高いと1) 社会的状況(環境)の中での克服努力が大きい2) 積極的に多大な努力を払おうとする3) 積極的に課題に取り組むなどの行動特徴があるといわれている。また自己効力感の向上のためには成功体験が重要だといわれている。小さな鉢植えの花の水やりをし、枯れた葉をとってやる、その植物と穏やかに、しかし毎日確実に自分の意志で植物との関係を結んでいく。葉は萎れることなく、時には美しい花を咲かせる。そのような関係が患者本人にとって成功体験となり、自己効力感向上、本人の自信回復へとつながっていったと考えられる。これが植物との関係が与えてくれる効用であ

る。

2) 身体機能を賦活する機会を与える

室外で実践される園芸療法の実践は運動の機会を与える。土づくりから収穫まで続く園芸作業は適度な運動負荷を対象者に与える。松尾（1998）は心拍数を基準に園芸作業の運動強度を日常行動強度と比較した⁹⁾。

園芸活動では、穏やかに対象者に運動負荷がかかることが分かる。また園芸活動により賦活される身体活動の効果を遠藤（2007）は報告している¹⁰⁾。

表 2

活動内容	身体活動	効果
耕作	・重量のある道具を使用する抵抗の大きい粗大な動作	・ 全身の運動能力、筋力、耐久性の強化 ・ 関節の可動範囲、下肢の支持性、 ・ バランス能力、目と手の協調性、協応性の向上
播種 散水 除草 収穫	・比較的重量な道具を使用する粗大な動作 ・技術を必要とする巧緻動作	・下肢の支持性、バランス能力、 ・ 目と手の協調性、協応性の向上 ・ 上肢・手指の筋力、巧緻性の向上 ・ 立位の場合は全身の運動能力、筋力、耐久性の強化
調理・創作	重量から軽量まで多岐にわたる道具を使用する多様な動作	・目と手の協調性、協応性の向上 ・ 上肢・手指の筋力、巧緻性の向上 ・ 全身の運動能力、筋力、耐久性の強化

遠藤文雄：第1章2－3園芸活動における運動効果。園芸福祉入門。日本園芸福祉普及協会編 2007 より作成

園芸活動のなかにある畑の土起こし、播種、除草、収穫などの作業は全身の身体機能を賦活する良い運動となる。穏やかな運動負荷量は、特に虚弱になった高齢者には適当なものであると指摘されている¹⁴⁾。また穏やかな負荷のかかる運動を続けることは高齢者の心の健康にも良いとされている¹⁴⁾。

3) 園芸作業は仲間づくりの機会を与える

室外での園芸作業はグループで実施されることが多い。「同じ釜の飯を食う」の言葉のごとく室外での共同作業は穏やかな他者関係を生み出す機会となる。今指摘した効果を生かし園芸に関するプログラムが1990年代に公共事業として取り入れられた¹⁵⁾。例をあげると、宮城県では1987年から五カ年の事業として、園芸作業を通じての交流の場、健常者と高齢者と障害者の交流の場として市民農園を位置づけた。「園芸遊遊ランド」と名付け「園芸遊遊ランド整備事業」としてバリアフリー型の市民農園設置整備を行う市町村に上限700万円の補助を行った。また大阪府では府内の遊休農地を地域

住民と障害者、高齢者の交流の場として活用するために「セラピー農園」が計画され、2000年から研究会が立ちあげられ検討された。植物とヒトとの穏やかではあるが、確かな関係はヒトとヒトの間にも穏やかで確かな関係を生み出すのである。



写真7 於 日本園芸療法研修会による
地域高齢者のためのプログラム「水曜クラブ」



写真8 共同の園芸作業が
仲間づくりの機会を与える

4. おわりに

本稿では、園芸療法が精神科ケアとして、治療場面に導入された作業を用いる治療から独立し、実践を重ねてきた道筋をたどってきた。大昔から植物と育ててきた穏やかで、確かな関係を軸にこの療法は展開されていた。この療法の穏やかで、しかし確実な効果はストレスの多い、テンポの早い現代社会で必要な療法の一つと考えられ、またそれが求められているとおもわれる。2005年版作業療法白書がそのことを示している¹⁶⁾。白書によると園芸活動を用いる割合が医療領域、福祉領域、介護領域、老年期作業領域などの各領域で増加してきているのである。特に2000年度の報告ではまったく用いられることのなかった医療領域で10.5%の割合を占めるようになった。これから園芸療法のニーズは高まるのではないかとおもわれる。

参考文献

- 1) Simson S. : Horticulture as Therapy. p.4 The Food Products Press 1995
- 2) ヨーロッパ大陸での実践については主に以下の資料をまとめた
Shorter E.(木村定訳):精神医学の歴史—隔離の時代から薬物治療の時代まで。
青土社 1999

- 野田正彰:植物のやさしい語りが生命を充実させる. RONZA. 24 60-67 1997
- 3) 秋元波留夫:作業療法の源流. pp.23-24 金剛出版 1975
- 4) イギリスでの実践については主に秋元(1975, 1991)とThe Retreat at Yorkのホームページをまとめた。
- 5) 松沢病院については以下の資料をまとめた
秋元波留夫 富岡詔子:新作業療法の源流. 三輪書店 1991
金子嗣郎:松沢病院外史. 日本評論社 1982
- 6) アメリカ合衆国についてはSimson(1995)と各施設のホームページの内容をまとめた
- 7) 京都大学農学部蔬菜花卉園芸学研究室:園芸を通しての治療とリハビリテーション. 新花卉 No.113:28-29,1982.
- 8) グリーン情報 編:日本における園芸療法の実際. グリーン情報2004
- 9) 松尾英輔:園芸療法を探る 増補版. グリーン情報 1998
- 10) 進士五十八 ほか監修:園芸福祉入門. 創森社 2007
- 11) 山根 寛,澤田みどり:ひとと植物・環境 青海社 2009
- 12) 野田正彰:産経新聞 1999.8.26 自信喪失を乗り越えた老人
- 13) 自己効力感については以下の資料からまとめた
Bandura A. (原野広太郎 福島脩美訳):人間行動の形成と自己制御. 金子書房 1976
祐宗省三ほか編:社会的学習理論の新展開. 金子書房 1985
江本リナ:自己効力感の概念分析. 日本看護科学会誌 20:39-45,2000
- 14) Shephard R. (柴田博監訳):シェパード老年学. p.150, p.225-239
大修館書店 2005
- 15) 宮城県への電話インタビューと大阪府環境農林水産部農政室報告書「セラピー農園普及推進に向けて～地域における青空デイ・ケア空間創造～」(2002)をまとめた
- 16) 作業療法士協会:作業療法士白書 2005. 2006