

特集 3

バイオセラピー研究の最前線②

生きることを躊躇^{ちゅうちよ}している人に 「“生きよう”という心の扉」を 開かせてあげたい

今、園芸療法が注目されている。しかし、園芸療法の歴史が浅いわが国では園芸療法について正しい知識を持っている人は少ない。また、本当に園芸療法を指導できる指導者の数もきわめて限られている。浅野房世教授は数少ない園芸療法の先駆者であり、実践活動を基本としながら指導、研究を蓄積している。わが国の園芸療法の目指しているもの、その基本的な考え方を伺った。

阪神・淡路大震災が園芸療法の 重要性をクローズアップさせました

「園芸療法については、特に精神疾患の患者の回復に効果があるだろうと18世紀頃から言われていました。日本では東京農業大学の松尾英輔教授が園芸療法の先達ですが、なかなか理解が得られず、療法としての確立・普及は遅れてしまいました。こうした混乱期の中で、1995年に阪神・淡路大震災が発生しました。この大震災は多くの人々に深刻な被害をもたらしたことは、まだ私たちの脳裏に鮮明に焼き付いています。特に災害復旧後もPTSDなど心身に障害をもった人々や、自殺者なども多く、そのケアが重要な課題になりました。

こうした状況の中で兵庫県は、全国から寄せられた温かい支援に対する恩返しとして、園芸療法による心のケアの研究・実践・指導の拠点を形成することを決定し、2002年に淡路景観園芸学校の中に園芸療法課程を設立しました。私どもの学校は大震災の震源地から車で10分しか離れていません。兵庫県立の学校ですが、学生は北海道から沖縄まで受け入れています。」

園芸療法とは、短絡した考え方をすると、心身に障害



兵庫県立大学 自然・環境科学研究所（淡路景観園芸学校）

浅野 房世 教授

のある方に植物を育ててもらい、体の機能回復や心のケアをするというように理解できますが、本当にそうした理解でいいのでしょうか。

園芸療法の目的は「生きることを躊躇 する人へ「“生きよう”という心の扉」を 開けることにあります

「園芸療法というと、患者さんのベッドの横に行ってスコップを渡して『さあ、花を植えましょう』というようなことをすると思われがちですが、それだけではありません。園芸療法が対象とする人は、心身に障害がある人、あるいは何らかのストレスで登校拒否や入社拒否の人、家庭内暴力で虐待を受けた人、あるいは脳梗塞による片麻痺の人、癌が再発して自暴自棄になっている人など、対象者の状況は様々です。しかしこうした人たちの多く

は、生きることを否定しているのです。このような人たちに『生きることの意味』を実感してもらうためのきっかけや気付きを与えるために、花や植物の命を対象者の五感を通して知覚するための関与が、園芸療法の根本的な目的だと考えます。

私は園芸療法の研究を1992年から始めました。この学校に2002年に来て、どのように学生を指導していったらいいか悩みました。園芸療法の対象となる患者さんを見ていますと、一つとして同じ症状はありません。個人個人の顔が違いうように、症状も全く違うのです。そのため、『“生きよう”という心の扉』を開けるのに『手法』も『必要な時間』も違います。それはその人の育った環境や感性に左右されます。一人一人に合う手法を探していくことは大変な仕事ですが、『いい仕事をしている』というしみじみとした実感があります。

私はこれからの自分の大きな使命は、園芸療法の治療への保険制度の適用だと考えています。そのため、厚生

労働省が認めることのできる園芸療法の効果に対する医学的根拠のデータや経験を蓄積したいと考えています。」

園芸療法はとても大変な仕事ですね。一人一人の患者さんに対して治療を行う場合、具体的にはどのようにデータを集めて、治療方針を定め、そしてその効果を測定していくのでしょうか。

お医者さんと連携して個人に適した園芸療法プログラムを開発するのが大切です

「園芸療法ではチーム医療がとても重要です。医者、看護師、理学療法士、作業療法士、多職種連携です。そのため、その人の背景、個人の病歴、薬、医者の処方箋などを、まずきちんと把握します。その上で、対象者がどのような植物や風景に反応するか、カード等を用いて

面接します。そうした調査情報に基づいて、園芸療法のためのプログラムを立てていきます。個人ごとに最も望ましいと思われるプログラムを作らなければなりません。また、実際にプログラムに従って対応しても、常に患者の様子を観察し、問題があれば軌道修正します。これが『観察と関与』と呼ばれる方法です。ワンセッションが50分程度の療法を週1～2回行います。早い方では4ヵ月前後で効果がでてきます。時間がかかっても6～10ヵ月で何らかの効果が



土と植物は人間本来の姿をとり戻すのに最適



植物を育てる喜びを感じる若者たち



えていき、セラピストの養成がとても重要な課題になると思います。しかし、これからの医療の分野で重要な役割を果たすと期待されるセラピストの適性はあるのでしょうか。

現れます。従いまして、個人差はありますが3ヵ月から半年で、1クールのようなプログラムを計画開発します。また、こうした療法プログラムは常にチームカンファレンスで進んでいきます。」

園芸療法の効果はどうでしょうか。また、より一層治療の効果を高め、社会に普及していくための課題は何でしょうか。

園芸療法を普及するためには 農学の力が必要です

「医師とのチーム医療を行うことによって、今までできなかった可能性に挑戦できるようになりました。脳梗塞などのリハビリテーションへの効果もありますが、個人的にはPTSDの子供には、大変大きな効果があると思います。小さい頃に虐待を体験した子供は大人になって、「いけない」と思いながら、自分の子供に暴力をふるってしまう傾向があります。いわゆる虐待連鎖です。こうした子供たちに愛情の大切さを園芸療法では体感させることができます。」

園芸療法の推進で現在一番困っているのは、いかに病院内での治療の安全性を高めるかということです。切り花に病気が出ないような薬、安全な土壌、そして植物が確実に生育できるような方法の確立です。こうした分野の研究は、私たちセラピストだけではできません。農学分野の重要な課題であると思います。」

園芸療法に対する社会的ニーズはこれからますます増

人の心の痛みがわかる 「打たれ強い」人を期待します

「現在、本格的な園芸療法を実践できる人はそれほど多くはいません。経験を踏まないと難しいし、園芸療法に対する深い思い入れと知識も必要です。特に患者の声や魂の叫びに耳を傾けられる人が必要です。セラピストには適性があります。セラピストになれる人と園芸療法を教えられる人とは、資質が違うと思います。アメリカの園芸療法の歴史は30年くらいありますが、人間学や患者学といった人間に対する学問を後回しにした傾向があります。日本ではアメリカ以上に、医療と密接な関わりをもって、人間の本質的な癒しが理解できる園芸療法を推進するべきだと考えています。」

セラピストに適する学生の資質としては、『打たれ強い』ということが一番大切です。園芸療法はまだ確立された分野ではありませんので、卒業後の活躍先も確定されたものではありません。自分で、自分の道を切りひらくぞ、というバイタリティーのある学生が必要です。イメージとしては、寝袋をもってどこでも寝られるくらいの体力と気力のある学生を求めます。『自分が癒されたい』という人は、セラピストには向きません。人が好き、花が好き、人のためになることが好きな学生が、セラピストには向きます。ただし、あまり楽天的・無神経な人も、他人の心の痛みが理解できないから向きません。繊細で相手の顔色を読めるくらいでないと、セラピストにはなれません。」

(聞き手：藤枝 隆)