

「園芸療法定着期における淡路景観園芸学校園芸療法課程の教育」

兵庫県立淡路景観園芸学校／兵庫県立大学大学院緑環境景観マネジメント研究科
主任景観園芸専門員／准教授 豊田正博

1. 園芸療法の役割

1) 日本における園芸療法紹介から今日までの経緯

園芸療法は、1990年代、アメリカで園芸療法を学んだ日本人が、アメリカの園芸療法を紹介し、実践をはじめた際に、当時のバブル経済崩壊後の心の癒しを求める価値観の拡大とガーデニングブームを背景にマスコミが注目したことで市民の関心が高まった（豊田1998）。その後、園芸療法の普及をめざす団体、教育機関が設立され、今日では国内で園芸療法を学んだ実践者が活躍し始めている。

園芸療法が紹介され、団体や教育機関が設立された当時を園芸療法導入期とするならば、約20年を経過した現在は定着期にある。しかし、実践者が育っているといても、日本で園芸療法が広く安定的に定着しているとはまだ言えない。定着期に求められることは、‘園芸療法’に魅力を感じ期待を寄せる‘関心層’の増加、続いて、園芸療法の概略がわかり、園芸療法士をめざしたり、ボランティアとして、あるいは職場の同僚や上司・経営者として応援してくれる‘理解者’の増加、最後に園芸療法をしっかりと学び園芸療法の臨床、研究、教育を担う‘実践者’の増加が必要である（図1）。

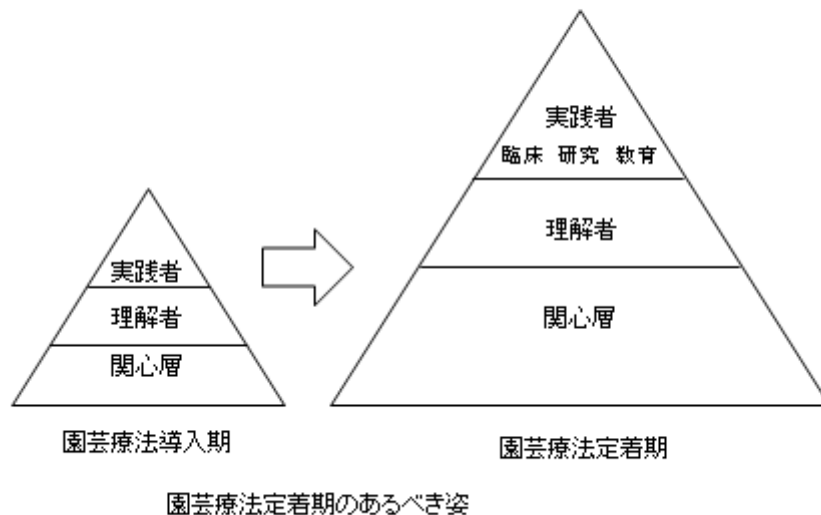


図1. 園芸療法定着期のあるべき姿

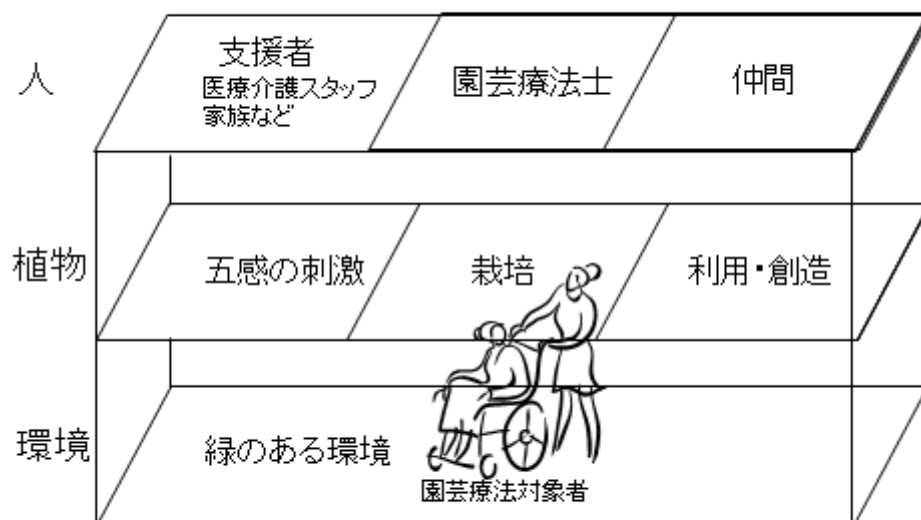
2) 園芸療法課程と園芸療法

園芸療法課程の開講は、阪神淡路大震災の後、2002年である。震災後、仮設住宅に暮らす人々に対して、「がれきに花を咲かせましょう」と、空き地やプランターを利用して花を

育てるボランティア活動が行われ、花が被災者の心を癒し、コミュニティ形成や被災者の健康改善に大きな役割を果たすことが再認識された。こうしたことがきっかけとなり、兵庫県が全国から受けた支援に対して、“花と緑で人を癒す”園芸療法士を育てて全国へお返しすることを使命として、全国で唯一、県知事が園芸療法士を認定する園芸療法課程が開講した。

園芸療法の最大の特徴は、植物という、自然の環境条件によって姿かたちを変える生命（いのち）を用いることである。人は、時にか弱く、時にたくましく生きる植物の姿に、五感を通じて心地よさを与えてくれる植物に興味・関心を覚え、次第に愛着や収穫の欲求が生まれ、植物に向かって自ら手を伸ばしたり、歩み寄る気持ちが起きる。

園芸療法では、緑の環境、植物、人という3つの要素が対象者に影響を与える（図2）。園芸療法では、疾患や障がいそのものの治療を目指すのではなく、疾患や心身の障がいのために心や暮らしに課題のある人に対して、心地よい緑の中で、五感の刺激、植物との相互関係、植物の利用・創造、人とのかかわりから、‘生きる喜び’、‘できる喜び’を与えていく。この過程で、精神や身体の機能が刺激され、よい人間関係が生まれ、対象者のプラスの側面が発揮されると同時に、心や暮らしの課題が軽減して健康改善につながる。



園芸療法の構造

図2. 園芸療法の3要素の構造

今日、超高齢社会、高ストレス社会といった社会背景や、国家予算の中で最大の比率を占める社会保障費が増大し続けている現状、あるいは東日本大震災における被災者の心のケアの必要性などを背景に、市民のみならず、自治体においてもみどりを生かした健康づくりへの関心は高まり、‘花と緑で人を癒す園芸療法士’を育てる意義も増大している。

2. 新カリキュラム

2002 年開講当初の園芸療法課程カリキュラムは、当時のアメリカ園芸療法協会 (American Horticultural Therapy Association : AHTA) における園芸療法士の登録基準となるコアカリキュラムを参考にして作られた (78 単位、園芸療法実習 1000 時間) が、開講から 8 年経過して修了生の活躍が増えてきた 2010 年に、日本における園芸療法の状況、実践者や施設のニーズ、有識者の意見などをもとに、園芸療法課程のカリキュラム改善にむけた検討が行われ、2011 年度より、17 科目 (ガイダンスを除く) 36 単位の授業と、園芸療法実習、計 800 時間からなる新カリキュラムに移行した。

現在は、全寮制コース (履修期間 1 年) と、仕事を続けながら学ぶ社会人向けに神戸市内でも授業を開講する通学制コース (履修期間 2 年、2012 年開講) の 2 つがある。

AHTA も 2008 年にそれまでの 78 単位、1000 時間の園芸療法実習のカリキュラムを大幅に改定した。4 年制大学で園芸療法関連学部を卒業した園芸療法学士には 480 時間の園芸療法実習を、その他学部の学士には、学部の授業から 33 単位 (人文科学関連 12 単位以上、園芸関連 12 単位以上、園芸療法関連 9 単位以上、合計 33 単位以上) の修得と 480 時間の園芸療法実習を登録基準とした。その他学部の学士が登録園芸療法士となるのに必要単位数を比べると、本校の新カリキュラム 36 単位とほぼ同様、園芸療法実習については本校が 800 時間で、320 時間多いことになる。

新カリキュラムでは、科目は 4 群に分かれる。園芸の基礎となる知識・技術を身につける園芸関連科目群 (4 科目 10 単位) と医療・福祉関連科目群 (5 科目 10 単位)、カリキュラムの中心となる園芸療法科目群 (8 科目 16 単位)、そして園芸療法の実践力を高める園芸療法実習科目群 (3 科目 800 時間) である。園芸療法実習を除き 1 科目あたり、90 分授業 15 回を 2 単位としている (「栽培演習」のみ 4 単位) (図 3)。

本課程の受験資格は、4 年制大学卒業者、あるいは、看護師、作業療法士、介護福祉士など医療・福祉の国家資格取得者、園芸・造園系の短大、専門学校、農業大学校卒業者などである。入学者には、大学新卒者、医療・福祉・教育関係者、園芸・造園関係者、主婦、定年後の新たな仕事として学ぶ人などがおり、20 代から 60 代まで社会経験も多様である。

第 1 期生から第 9 期生まで修了生は 125 名、うち就職希望者は 116 名、就職者は 104 名で 90% の就職率となっている。専任園芸療法士として働く人、今まで働いていた分野に戻り従来の職能を基盤に園芸療法をいかす人、園芸療法非常勤講師として働く人がいる。医療・福祉分野での活躍が多いことはもちろんだが、発達障害児童が増えていることもあり、近年は教育分野の人々の関心が高まってきている。新カリキュラムは、こうした状況をふまえて作られた。

3. 新カリキュラム

1) 園芸療法に求められるニーズの提供

本課程の修了生の活躍分野を紹介する (図 4,5)。医療では、回復期リハビリテーション、慢性期医療、精神、緩和ケアなどの分野、福祉では、高齢者デイサービス、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、知的障害者や精神障害者の職業リハビリテーション、教育では、保育、特別支援教育や、発達障害・不登校など心のケアを必要とする分野である。

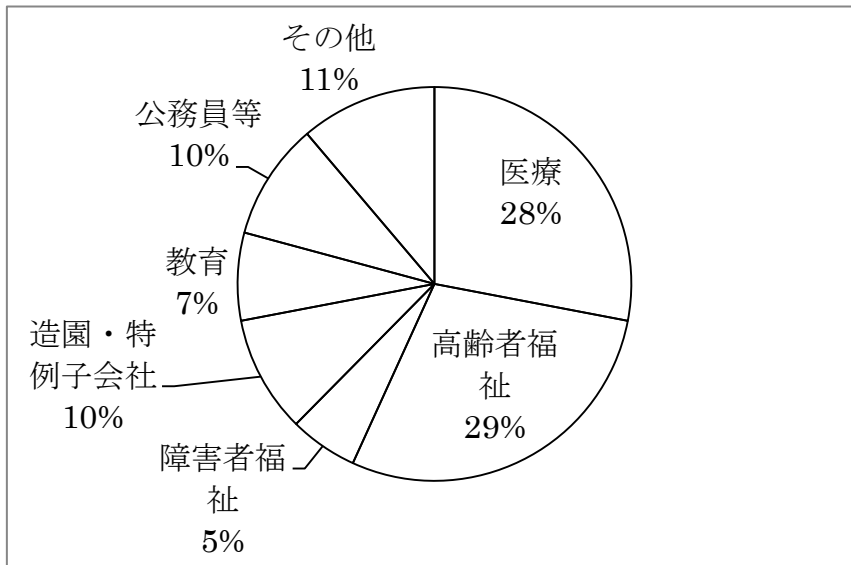


図 4. 淡路景観園芸学校園芸療法課程修了生の進路分野割合

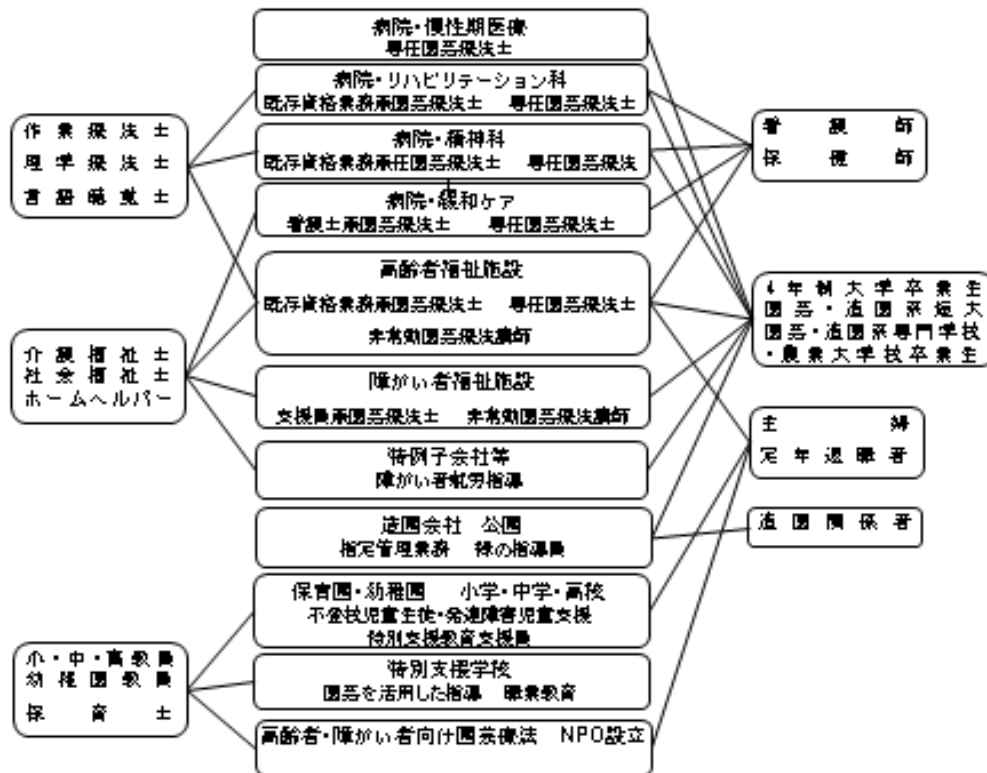


図 5. 入学前の職業などからみた園芸療法課程修了生のおもな進路先と職種・職務

そこで、新カリキュラムでは、園芸療法科目の中に、「医療と園芸療法」、「生活支援と園芸療法」、「発達支援と園芸療法」の 3 科目を設置した。「医療と園芸療法」では、リハビリテーション病院や精神科病院における急性期・回復期医療、あるいは緩和ケアのような

終末期医療における園芸療法の活用などを学ぶ。「生活支援と園芸療法」では、生活支援段階のリハビリテーション医療や職業リハビリテーションと園芸療法のかかわりを、「発達支援と園芸療法」では、幼児から高齢者にいたるまでの発達段階の特徴に応じた園芸の活用、発達障害や不登校の児童・生徒に対する園芸療法について学ぶ。

2) 園芸療法士に求められる能力と科目の関係

園芸療法士は、施設における園芸療法の専門家であり、園芸療法部門を管理運営するマネージャーでもある。専門家として園芸療法を遂行して健康改善を行う能力と園芸療法の成果を発信する能力、マネージャーとして園芸療法を行う環境や園芸療法部門を管理運営する能力が求められる。こうした力を養うため、いろいろな科目を学ぶことになるが、その基礎となる科目が「園芸療法基礎」である。この科目では、園芸の療法としての意義を考えるために園芸植物や園芸作業の特徴をふりかえる。そして、人と植物のかかわりの歴史、園芸の効用、医療・福祉・教育分野における園芸療法の概要、世界の園芸療法動向などを学ぶ。

表 1. 園芸療法士に求められる能力

園芸療法士に求められる能力
専門家(スペシャリスト)として…
1. 対象者について
1) 評価(アセスメント)能力 2) 支援(ケア)能力
2. 植物・園芸について
1) 植物活用能力 2) 環境管理能力 3) 栽培能力 4) 作業分析能力
3. 園芸療法について
1) プログラム遂行能力 2) 研究能力 3) 発信(プレゼンテーション)能力
管理者(マネージャー)として…
1) 計画力 2) 実行力 3) 交渉力 4) 課題対応力 5) 指導力

(1) 評価 (アセスメント) 能力

園芸療法士は、疾患や障がいの現状と今後(回復、維持、低下・悪化)をふまえて対象者の健康状態をとらえる。そこでは、対象者の健康上の課題と本人が気づかないことも含めた肯定的(プラスの)側面(例えば、右手に麻痺があっても左手が使えることは、一つの肯定的側面となる)を見つけ、園芸療法が担う目標を立ててプログラムを遂行する。その際、園芸療法が有効な療法となるためには、一定の水準を満たした園芸療法士であれば誰でも、客観的に対象者の健康状態とその課題や肯定的側面を把握し、もっとも効率的な

支援計画を立てて実行できることが必要である。この能力を評価（アセスメント）能力といい、専門家が行う療法としての園芸療法が効果的に行われるか否かのカギを握る。

本課程では、客観的な評価を行う能力の育成にもっとも力を入れており、「園芸療法の手順」のなかで評価に必要な観察力や、得た情報をまとめて解釈し、合理的な支援目標を立て、プログラム計画する力を高める演習を行っている。図6は、WHOが提唱した国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF)に基づいて、園芸療法士が調査すべき最小限の項目(例)を提案したもの(豊田・山根 2008)の一部改定版である。これらの項目を基本にして対象者の情報を収集することで、客観的に対象者の健康状態が客観的に把握できる。

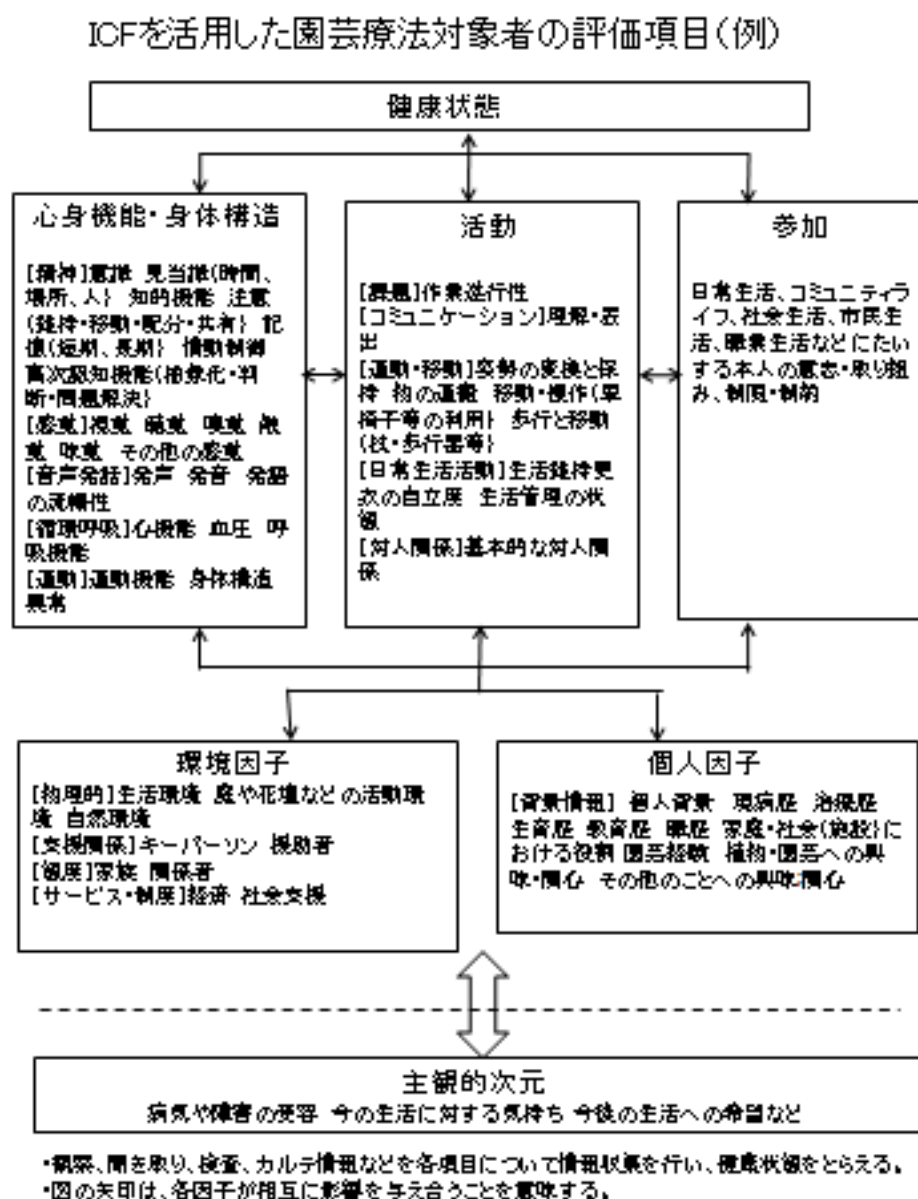


図6. 国際生活機能分類 (ICF) を活用した園芸療法対象者の評価項目 (例)

(2) 支援(ケア)能力

園芸療法士は、対象となる人が疾患のためにどのようなつらさを抱えているのか、今後疾患や障がいはどう回復あるいは進行していくのか、といったことを把握したうえで支援を行う。その際、医療スタッフや介護スタッフとの連携も求められる。そこで、医療や福祉の現場で用いられる基本的用語、基本的介護技術、カルテの見方、あるいは疾患や薬剤などについての調べ方などをあらかじめ理解しておく必要がある。医療・福祉現場における基礎的知識・技能と、わからないことに出会った場合の調べ方などを学ぶのが「治療・援助学基礎」である。

園芸療法の対象者となる人の疾患については、現場で働く修了生の実践状況などをもとにある程度集約し、これらについて学ぶ「園芸療法のための医療・医学」を新設した。これらの科目により、膨大な医学の知識を網羅的に学ばなくても、本課程の修了生が医療・福祉現場でより働きやすくなることを可能にした。

また、心の回復にかかわる園芸療法では、疾患や障がいと同時に心理面も含めて対象者を理解して支援を行うことが不可欠である。「対象と理解」では、対象者の病理、心理、支援方法を、「園芸療法のための対人関係論」では、園芸療法に必要な臨床心理学の基礎、面接態度、支援技術などを学び、認知症、精神疾患などにより対応が困難な対象者についても適切な対応がとれる力を養う。

(3) 植物活用、環境管理、栽培、作業分析の能力

園芸療法を行う上では、植物を栽培するための知識・技術だけでなく、植物を栽培する環境を管理したり、対象者が気持ちよく過ごせるための心地よい緑の環境を創造する力、そして療法としてプログラムを実行するために、作業を分析して、対象者の健康改善につながるような作業や場面を作る力が求められる。

実際に医療・福祉・教育の現場で行われる園芸療法では、成長が早い一年性草花・球根類・鉢物類・野菜・ハーブの栽培、あるいは植物クラフトなどが中心となる。そこで、栽培や環境管理に関しては、カリキュラム内で育苗管理、畑や花壇管理、植物利用に関する基本的な知識・技術を身に付けておき、あとは実践経験を積みながら、就業現場で必要な知識・技術を補うことが求められる。

植物の分類と特性・繁殖など基本事項は「園芸学基礎 ー植物の育ちと特性ー」で学ぶ。こうした科目や後述の「園芸と環境」、「園芸療法における植物の利用」や「栽培演習」で、園芸療法プログラムにおいて植物を選択し活用する力を養う。

「園芸と環境」では、栽培環境の管理と緑の環境の創造に関する理論や技術を学び、それらを病院、福祉施設、学校などの緑の環境創造に活かす力を養う。

「栽培演習」では、花壇用草花や鉢物、野菜などに関する栽培技術はもちろん、同時に、疾患や障がいのある人を対象とした場合に必要なりスク管理、作業分析(作業を一つ一つの工程に分析して、各工程で求められる精神や身体の機能や知的能力などを分析する)を学ぶ。

さらに、全寮制の学生は、4月～7月の毎朝、花苗の管理について指導を受け、植物の生育状況と天候・気象条件を考慮したかん水のしかたから、温室の窓や遮光ネットの開閉に至るまで環境管理に必要な技術を身につける。

「園芸療法における植物の利用」では、ハーブ、園芸デザイン、植物クラフトなどの園芸療法プログラムにおける活用について学ぶ。

(4) プログラム遂行能力

旧カリキュラムでは、園芸療法実習時間は 1000 時間であった。その内訳は、病院・福祉施設における 7 週間の実習と報告会を 2 回行うもので、学生は、医療と福祉のように異なる実習施設で 2 回実習を行っていた。これは、開講当初、園芸療法の社会的ニーズもまだ不透明な時期には、医療と福祉の現場で実習を行い、どちらのニーズにも対応できる経験を積むことにつながるとともに、自分の適性を知る上で有効であった。一方で、1 回ごとの実習について振り返り、課題を見つけて解決に向けて考える時間が限られていた。

そこで、新カリキュラムの作成にあたっては、できるだけ学生が希望する分野の施設で段階的に園芸療法実習を行い、振り返りの時間を確保しながら評価能力や実践力の向上を図るほうがより効果的と考えた。

「園芸療法実習Ⅰ」では 150 時間分の臨床実習を行う。全寮制コースの「園芸療法実習Ⅰ」では、学生全員が、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者、身体障害者を対象に、対象者との関係づくり、施設環境の評価、対象者の評価、目標設定・園芸療法プログラム計画、リスク管理、準備、プログラム遂行などを実践を通して学ぶ。

通学制コースの「園芸療法実習Ⅰ」では、全寮制のように学生全員がまとまって実習を行うことが困難なため、施設におけるボランティア活動を通じた対象者との関係づくりや環境評価、園芸療法の見学、施設利用者を対象とした評価・目標設定・園芸療法プログラム計画などを個別に計画して行う。

「園芸療法実習Ⅱ」は、対象者の評価能力の向上を目標としている。全寮制、通学制とも、学校と契約している病院や福祉施設、あるいは勤務している施設で 150 時間分の臨床実習を行う。学生の直接的な指導は、修了生の園芸療法士、園芸療法を理解している作業療法士などが行う。どの施設においても園芸療法課程教員が実習指導者、学生と連絡を取り、実習全体の進捗状況の把握や実習のアドバイスをを行う。

「園芸療法実習Ⅱ」では、園芸療法対象者を選定し、観察や面接、試行的な園芸活動、評価尺度を利用した客観的評価、職員やカルテからの情報をもとに、患者の健康状態を把握して、園芸療法の目標設定、プログラム計画までを行う。実習終了後学校に戻り、対象者の評価、目標設定、プログラム計画などについて事例検討を学生全体で行い、いろいろな事例を共有しながら評価能力の向上をはかる。「園芸療法実習Ⅱ・Ⅲ」におけるふりかえりや事例検討は、「園芸療法演習」で行う。

「園芸療法実習Ⅲ」は 500 時間分に相当する実習で、両コースとも、授業や園芸療法実習Ⅰ・Ⅱで身につけた知識や技術を用いて、継続的に園芸療法の対象となる人々と接し、気持ちや体調の変化などに合わせて園芸療法を実践する力、園芸療法による対象者の変化（園芸療法の効果）を客観的にとらえる力を身につける。

(5) 管理（マネジメント）、指導能力

園芸療法士は、多くの場合施設で 1 名勤務となる。その場合、園芸療法士には、たとえ新人であっても園芸療法部門の仕事を遂行するためのマネジメント能力が求められる。

「園芸療法マネジメント」は、カリキュラムの後半に学ぶ科目であるが、マネジメントの基本的事項のほか、実際に学生が園芸療法実習を行った施設などを事例として、年間の植栽計画・予算執行計画・人的資源の活用などを検討したり、園芸療法を遂行する上で発生する課題に対して園芸療法士はどのように対処すべきか、園芸療法士として後輩を育てるうえでどのような指導が適切か、などについて、事例をもとにディスカッションをして考えを深める。

また、園芸療法士は、社会貢献の立場から現代社会における緑の保全・活用といった園芸療法に関連する社会全般の事柄にも関心を持つ必要がある。「人・植物・健康」は、淡路景観園芸学校の園芸療法課程以外の専門分野の教員らによるオムニバス方式の授業で、自然環境と人の活動、公園管理と園芸療法士の活動、バリアフリーの取り組み、地域貢献を目指す園芸ボランティアなどについての講義が行われている。

(6) 研究、発信（プレゼンテーション）能力

園芸療法が安定して日本に定着していくためには、園芸療法の‘理解者’、‘実践者’が増えていく必要がある。そのためには、過去の実証的研究事例にもとづいた理論や、臨床事例にもとづいた成果を積み重ねて実践に反映させ、より効率的な園芸療法を行う必要がある。

園芸療法の成果を蓄積していくには、まず、園芸療法士が実践事例や研究論文を読んで理解できること、そして、自ら実践結果をまとめ、発表できることが求められる。

「園芸療法研究法」では、園芸療法に関する論文読解演習や統計処理、行動評価、事例報告の書き方の指導などを行う。

園芸療法の成果は、得られた結果を正しく解釈し、正確に、わかりやすく人に伝えることで理解者、実践者の拡大につながる。こうした発信（プレゼンテーション）能力は、「園芸療法実習Ⅱ・Ⅲ」後に行われる実習報告会の口頭発表、発表要旨や実習報告書作成などを通して養われる。

4. 関心者・理解者の拡大に向けて

本校では、園芸療法の関心者・理解者の拡大に向けて、生涯学習コースである‘まちづくりガーデナーコース’での園芸療法講義のほか、園芸療法サポータ養成講座（旧園芸療法ボランティア養成講座）を2008年から開講している。講座受講生からは、園芸療法士が勤務する施設で園芸療法ボランティアとして活動する人、本校の園芸療法ガーデン管理に協力する人、園芸療法課程を受験し園芸療法士をめざす人がうまれている。

また、本課程修了生が園芸療法の講座講師として指導する機会も増えている。園芸療法士が市民に対して行う園芸療法講座が増え、市民とのつながりが増していくとき、園芸療法のすそ野は広がり安定した定着につながる。

5. まとめ

これまで園芸療法士に求められる力という視点から新しいカリキュラムの内容について述べてきた。多様な能力を求められる園芸療法士は施設で1名の場合が多く、園芸療法を遂行していくうえでの苦労をわかちあい、自らに足りないところを補ってくれる仲間や組

織の存在は必須である。

本校修了生の多くは、兵庫県園芸療法士会に所属して情報交換や研修活動を行ない、学校もこれを支援している。

今年からは開講 10 年を迎えたことを機に、さらなる理解者、実践者の拡大を目指して 2 つのことに重点を置いて取り組みたい。

一つは、実践者が増えてきた今こそ園芸療法の成果蓄積に向けて、修了生が働く園芸療法実践施設と連携して成果をまとめて内外に発信していくことである。これは、日本において園芸療法士を育てる学校・団体みなで取り組むべき課題でもある。

二つめは、海外園芸療法団体との交流強化である。本校では、海外の園芸療法関係専門家の招聘、園芸療法の調査、国際シンポジウムの開催などにより、EU 諸国、米国、韓国、台湾などの園芸療法関係者と交流を図ってきた。こうした交流には修了生も参加しているが、今後はさらに現場で活躍する園芸療法士同士の交流機会を増やし、国際的な情報共有を増やしていきたい。

こうした取り組みを通して日本の園芸療法定着期を担う人材を育て、日本人の健康改善に貢献していきたいと考える。

参考文献

- ・豊田正博 1998, 1 園芸の楽しみと園芸療法, はじめてみよう園芸療法, 家の光協会, 18-30.
- ・豊田正博・山根寛 2008, 園芸療法の評価の現状と課題ーわが国における園芸療法実践報告の分析よりー, 臨床作業療法 5(4) 348-352.