

精神科分野における園芸療法の取り組み

剣持卓也¹ 萩原新² 樋之津健二³ 新地均⁴

¹社会医療法人居仁会総合心療センターひなが²医療法人蜻蛉会南信病院

³医療法人社団良友会山陽病院⁴医療法人社団志誠会平和病院

【概要】

1 施設の種類

主に精神科単科病院、その他病院付属の就労訓練施設、救護施設。心療科目：精神科、心療内科、内科等。病床数：50～555床。

2 施設利用者の特徴

疾患：統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症、老年精神病、神経症、精神遅滞、非定型精神病、てんかん等。年齢：30～70歳代が多い傾向。

3 園芸療法対象者の特徴

主に統合失調症とうつ病で、亜急性期から維持期までほぼすべての回復段階の患者が対象となる。具体的には、妄想、幻聴等の病的体験から生活上に障害のある患者、対人交流技能の低下している患者、対人緊張の高い患者、生活リズムの崩れがある患者、役割があることで安定する患者、自己有用感が低下している患者、活動参加にて自己の健康的側面に目を向けるきっかけになりそうな患者等。

4 園芸療法目標

楽しむ体験、安心して過ごせる時間・場の提供、他者との交流に慣れる・広げる、他者との協調や配慮、気分安定、気分転換、達成感や自信回復、基礎体力の回復、趣味の機会、対人関係スキルの向上など、対象者の症状に応じて設定している。

5 評価方法

評価は主に行動観察にて行う場合が多い。園芸作業遂行能力や集団内での対人関係技能、植物との関わり方に注目して観察するよう努めている。

一部では精神障害者行動評価尺度(REHAB)、対人行動に関する自己効力感尺度、地域生活に対する自己効力感尺度(SECL)等の評価票を用いている施設もある。そのほか、参加者の主観的評価として、プログラムの終了時に、作った作品や今の気持ちなどの感想の発表、「園芸日誌」の記入、フェイススケールへのチェック等を取り入れている。

6 実施形態

どの現場においてもグループ活動が主であるが、重度障害者の患者に対して個別アプローチを行う場合もある。

7 頻度

1回/月～2回/日まで、各現場により様々なペースで実施している。

8 プログラム内容

病院では、花や緑のある環境への散歩や、ガーデンでの植物栽培、身の回りにある植物を使ったクラフト等を実施している。

就労支援施設では、農場での露地野菜の栽培、水耕栽培、観葉植物の管理等を行っている。

救護施設においては、栽培する野菜の作付け計画を立て、それに沿って畑での作業を行い、雨天時は植物を使ったクラフト作りを行っている。活動時間はそれぞれ30分～120分程度であり、対象者に合わせて設定している。

【キーワード】

統合失調症、うつ病、グループの活用、回復段階に応じたプログラム、環境づくり

【事例報告】 精神科分野における園芸療法士の 取り組みと経過、今後の課題

剣持卓也

社会医療法人居仁会

総合心療センターひなが

総合心療センターひながにおける取り組みを基に、これまでの取り組みとその成果、今後の課題について明らかにしたい。

精神科病院においては、農耕や園芸が作業療法の一つ目として長らく行われてきたところが多く、そうしたものを専門的に担う職種としての園芸療法士の受け入れ自体はスムーズである。しかしながら、園芸療法士が「園芸療法」として新たなプログラムを計画し、実施、運営する際には、周囲がすぐに理解を示してくれるわけではない。植物をどのように用い、いったいどのような目的でどう関わるのか、期待される効果はどのようなものかというような事柄をひとつひとつ説明し、具体的に示していかなければならない。

振り返ってみると、このような課題に対し、院内における園芸療法の物理的環境を整えていくことが、周囲の理解を得る早道だったように思われる。もとより農園芸が行われていたことから、ある程度の環境は整っていたが、作業の場としてだけでなく、訪れて安らげる場、休息し癒される場としての庭に造り変えたことは、患者はもとよりスタッフの意識も大きく変えた。



図1 園芸療法ガーデンの様子

造成したガーデンで他職種と共にプログラムを実施することで、患者の反応を直に見た看護師は園芸療法の効果を感じ、別の患者を散歩に連れ出すようになった。作業療法士も、どのような患者に効果があるかをより真剣に考えて園芸療法プログラムに導入するようになった。こうした良循環から周囲の理解が深まり、様々な回復段階にある患者に対し、それぞれに応じた多様なアプローチを行えるようになってきている。精神科分野における園芸療法では対象者をさほど限定しない特性があり、現在では急性期から外来で生活されている患者までほぼすべての回復段階にある患者を対象として園芸療法を実践している。



例えば、急性期の統合失調症患者には、柔らかな芳香のする花や手触りの良い植物を用いた簡単な生け花の作業を提供し、声をかけることで、嗅覚や触覚といった身体感覚への刺激から、患者は自身の健康的な部分に気づくことができる。また、長期入院に至っている高齢者には、なじみの植物を用いて回想につなげたり、他者との交流の機会を提供することで、先の時間を楽しみを持つことや、生きがいをづくりにつなげている。

精神科分野においては、物理的な治療環境を整えることが患者の回復に重要であると考えられ、園芸療法士が寄与できる部分は大きい。今後は、そうした環境を活用したプログラム作りと運営、環境維持のためのマンパワーの確保、他職種とのより効果的な連携、そして、臨床で得られた園芸療法の効果を、周囲のみならず社会全体に示していくことを課題として取り組む必要がある。

