

国際シンポジウム

これからの園芸療法担う人たちへ

— 園芸療法のエビデンスを考える —

第1部 基調講演

第2部 海外パネリスト講演

パネリストによるディスカッション

第3部 共同宣言

第1部 基調講演「これからの園芸療法 その活かし方」

テーマ 園芸療法 NEXT STAGEへ ～これからの10年を考える～



京都大学医学部人間健康科学科
教授 山根 寛

わが国では、園芸は1900年代初頭から精神科病院でもちいられるようになり、知的障害児・者の養護教育、作業所や授産施設の作業種目の1つとしてももちいられてきました。経済復興の近代化という波の中で、場所の問題、季節や天候の影響、植物の生育期間の長さなどが医療の範疇で利用するには制約となること、科学的エビデンスの証明が困難といったことなどから精神科領域以外での利用がほとんど見られなくなりましたが、近年再び人間の健康に対するホリスティックな観点から園芸への関心が高まっています。園芸の利用の歴史を振り返りながら、急性期リハから緩和ケア、生活の中のリハビリテーション活動など、今後の園芸の利用について提言したいと思います。

まず、医学のエビデンスは数値で表しますが、我々が園芸療法でかかわるときのエビデンスは、数値で表せない非常に深い質があります。実際に多くの人々がこれは自分にとっていいと思うこともエビデンスになります。全てが数値化できるものではありません。これらのことも踏まえて、植物と

人間の関係を少し見直し、園芸療法を作業療法の視点から見ると、人が植物を利用するときにおきる行為というのは、育てる、過ごす、感じる、取る、使うという5つの要素に分類できます。この要素の中に人間の機能が全て含まれています。植物を育てて利用するという事は、人間が生きる一番の基盤です。だから我々が持っている感覚運動機能全てを使うのが植物を育てて利用することにあります。人間が生きるために必要なものを植物は全部を持っています。その植物を使った活動は、人間の全ての機能、人間の感覚、運動機能や精神認識の心理社会的な機能というものを大きく引き出してくれます。その生理的な意味、社会的な意味、個人的な意味というものが園芸を療法として用いる根拠だと思っています。

この学校の園芸療法課程の期間は短いので、基礎を習って、あとは実践の中で育っていくしかありません。園芸療法士というのは、植物によって育てられるのです。ぜひ、この園芸療法が淡路から兵庫県から日本全国に広がるように祈念しております。

第2部 海外パネリスト講演

Green Therapy: the multi-tasking garden

グリーン・セラピー：マルチタスク・ガーデン

Marni Barnes マーニー・バーンズ

Deva Design 社社長／ランドスケープアーキテクト
／兵庫県立大学客員教授



Daily life often presents people with upsetting and stressful situations which evoke genetically encoded biological and physiological responses, commonly referred to as the "fight / flight" syndrome. The stresses that we experience today differ from those that gave rise to this automatic response. As a result, in today's society, this physiological reaction is often not helpful, and in fact can hinder achieving healthy adaptations to stress.

Natural settings can offer an antidote to stress. Emotions are influenced by our environment, and outdoor spaces offer unparalleled opportunities for balancing and maintaining emotional equilibrium. By getting away, letting our attention be absorbed by our surroundings and being allowed to safely reflect upon or experience our emotions we can reawaken our sense of oneness with the universe and we can be restored.

This paper will review the four essential phases of this theory of emotional restoration in the outdoors. Guidelines for designing therapeutic landscaped gardens will be presented and hospital settings and award winning horticultural therapy

gardens in the USA will be discussed.

日常生活の中で人は動揺したり、ストレスの多い場面に出会うとしばしば、俗にいう「闘争／逃走」症候群と呼ばれるような、遺伝的にコード化された生物学のおよび生理学的な特異な反応を呼び起こします。現代社会で私たちが経験しているストレスは、この反射的な反応を引き起こすものとは異なります。その結果、現代社会ではこの生理的反応は役に立たない場合が多く、実際、ストレスに対する健全な適応の妨げとなる可能性があります。

自然環境は、ストレスに対する“解毒剤”となり得ます。人の感情は環境の影響を受けますが、屋外空間は、感情のバランスをとったり、均衡を保つための素晴らしい機会を与えてくれます。(目の前のものから)逃避したり、環境に心を奪われたり、安全に内省したり、あるいは感情を体験することができることにより、私たちは、宇宙との一体感を目覚めさせることができ、心を回復することができます。

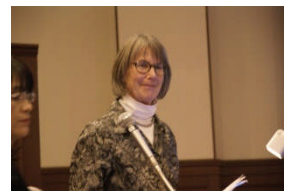
屋外での感情回復に関するこの理論の4つの本質的な段階について考えます。療法のための庭を設計するためのガイドラインについてご説明するとともに、病院環境やアメリカで園芸療法ガーデン賞を受賞したガーデンについてお話します。

Evidence-based Practice of horticultural therapy: Art or Science? The respective uses and limitations of empirical and experiential evidence in horticultural therapy

エビデンスに基づく園芸療法の実践：人文科学か自然科学か？
園芸療法における実証的エビデンスと経験的エビデンスそれぞれの
利点と限界

Patty Cassidy パティ・キャシディ

アメリカ園芸療法協会理事／園芸療法士／兵庫県立大学客員教授



The term “evidence-based practice,” which was introduced a decade ago, generally refers to the principle that all health care practice decisions should be based on research studies. This paper by a practicing horticultural therapist proposes an alternative definition of the term that includes not only empirical/experimental evidence derived from research but also experiential evidence (based on the accumulated wisdom of the practitioner) and anecdotal evidence (based on reported preferences of clients and their families and caregivers) that is gained during the practice of horticultural therapy (HT). The paper expounds on the various uses of these different kinds of evidence as they apply to HT, noting the advantages and limitations of each: as evidence moves away from the research world toward the “life world,” it loses precision but gains in application to the individual client. The practice of HT, which partakes of both worlds, is as much art as science. Consequently, it is only by consolidating and making use of all the evidence available that horticultural therapists can best serve both their clients

and the field of HT.

「エビデンスに基づく実践」という言葉は10年ほど前から使われるようになりましたが、一般的には、すべてのヘルス・ケア実践の決定は調査研究に基づくべきであるという原理のことを言います。実践者である園芸療法士により書かれた本稿は、研究から得られた実証的／実験的エビデンスだけでなく、(実践者の知恵の蓄積に基づく) 経験的エビデンスや(報告されたクライアントや家族、介護者の嗜好に基づく) 園芸療法を実践する中で得られた事例証拠をも含めたこの用語の定義について述べています。園芸療法に適用されるさまざまな種類のエビデンスについて、それぞれの利点と限界を指摘しながら説明しています: 研究の世界から離れて「生活の世界」へ向かうにつれて、エビデンスの精度は失われますが、個々のクライアントへの適用性は増していきます。園芸療法の実践は、両方の世界に関わっており、自然科学であると同時に人文科学でもあります。その結果、入手可能なあらゆるエビデンスをとりまとめ、利用することによって、園芸療法士は自分のクライアントに対しても、園芸療法という分野に対しても、最も貢献することができるのです。

Current theories and evidences on horticultural therapy in Korea

韓国における園芸療法の理論とエビデンスの今

Ki-Cheol Son ソン・キチョル

韓国園芸治療協会前会長／建国大学教授



Since horticultural therapy (HT) was introduced in South Korea in the 1980s, it has grown rapidly garnering a flurry of social interest over the past 15 years. The purpose and scope of HT is defined as a professional treatment provided by a trained horticultural therapist by using plant and horticultural activities in a program pre-designed with therapeutic goals and purposes for clients. Furthermore, the concept of horticultural well-being is defined as horticultural activities for enjoyment. The remarkable development of Korean HT could be largely credited to scientific evidences based on cross-linked researches regarding relationships among plant, human being, and environment. In particular, the Korean HT and Well-Being Association has played an essential role in promoting Korean HT by offering four levels of HT certifications such as advanced HT, HT Level 1, HT Level 2, and Horticultural Well-being. The general practice of HT is composed of the four stages of diagnosis and preparation, planning, implementation, and evaluation. In addition, new approaches for practical methods of HT and assessment tools with adequate reliability and validity have been incorporated. Currently, efforts are underway to continuously improve and

reinforce competence as professional therapists, conduct research to verify the effects of HT, and obtain HT nationally certified certifications.

園芸療法は 1980 年代に韓国に導入されて以来、過去 15 年間で社会的な関心を集め、急速に成長してきました。園芸療法の目的と領域は、クライアントのために治療の目標と目的があらかじめ計画されたプログラムの中で植物や園芸活動を用い、訓練を受けた園芸療法士が提供する専門的治療として定義されます。また、園芸福祉の概念は楽しみのための園芸活動として定義されています。韓国の園芸療法のみざましい発展は、植物と人間、環境の関係についてのクロスリンクした研究に基づく、エビデンスによるところが大きいといえます。特に、韓国園芸療法および福祉協会は、上級園芸療法士、園芸療法士レベル 1、園芸療法士レベル 2、園芸福祉という 4 つのレベルの園芸療法士の認定を行い、韓国園芸療法を推進するうえで重要な役割を果たしてきました。一般に園芸療法の実践は、診断と準備、計画、実施、評価の 4 つの段階で構成されています。さらに、園芸療法の実用的方法のための新たなアプローチや十分な信頼性と妥当性を持つ評価ツールも組み込まれています。現在は、プロのセラピストとしての能力を強化し、園芸療法の効果を検証するための研究を行って、国家資格としての園芸療法士の認証が得られるよう努力を続けています。

How to improve our health by the concept of Traditional Chinese Medicine in horticultural therapy

園芸療法に伝統的中国医学の概念を取り入れて
健康を改善する方法

Jian-jung Chen チン・ジャン・ジュン
台湾グリーンケア学会会長／慈済大学准教授



Formosa green care association (FGCA) is the first association to promote horticultural therapy (HT) in Taiwan since 2010. Certificate training course for Horticultural Therapy Association (HTA) members began since 2012 by FGCA. The members finish 120 hours course and have been approved, FGCA and Association of pan-Asia therapist horticulture (APATH) both will give them the HTA licenses by the name of each association.

While we live in the earth, the environment will affect our life, including health. Our life must coordinate with the nature, and the wisdom of Oriental medicine, that is Traditional Chinese Medicine (TCM), provides us the method. The climates of four seasons are of difference, and we must adjust our life style, clothes, and emotion to fit the environment of each season.

The etiology of disease is divided into external environment, internal emotion and others (including diet, sex, hurt, biting, and so on). The comfortable mind and positive attitude to life are deeply emphasized and will be benefited to health by TCM. To promote great love and kindness of the spirit will be induced during the HT activity.

“Food as drug” is an important diet concept in Chinese. That choose proper diet for difference physiques will promote our health. Therefore, we could select proper plant materials personalized according to TCM theories while conducting HT activity.

The landscape of HT garden may be designed with the TCM concept mentioned above. We will design HT activity according to Solar terms (節氣) in the year with the concept of Taiwan custom and CTM in the future.

台湾・グリーンケア協会 (FGCA: Formosa green care association) は 2010 年にできた園芸療法を推進する台湾初の団体です。園芸療法協会 (HTA) 会員のための認定教育コースが 2012 年から FGCA によって始められるようになりました。120 時間コースを終了し、承認された会員には、FGCA と Association of pan-Asia therapist horticulture (APATH) 両方の協会の名の下に HTA のライセンスが与えられます。

私たちは地球に住んでいます、環境は健康も含め、私たちの生活に影響を及ぼします。私たちの生活は自然と調和しなければなりません。中国医学 (TCM) の知恵は私たちにその方法を提供してくれます。季節毎に気候は異なり、私たちはその時々環境に合わせてライフスタイル、衣服、感情を調整する必要があります。

疾病の原因は、外部環境、内部の感情、その他 (食物、性、けが、咬傷など) に分かります。TCM では安楽な心 (心地よさ) と生活に対する前向きな姿勢が強く強調されており、健康によいとされています。園芸療法活動の中では、大きな愛と精神的な優しさが推進されます。

「薬としての食べ物」は、中国人の重要な食の概念です。さまざまな体質に合った食事を選択すれば健康が促進されます。つまり、TCM の理論にしたがうと、園芸療法の活動を行う際に、その人に合った植物材料を選択することができます。

園芸療法ガーデンの景観は、先に述べた TCM の概念を用いてデザインすることができます。私たちは台湾の慣習と TCM の概念を利用して、1 年の「節氣」にしたがって園芸療法活動をデザインしていこうと考えています。

海外パネリストによるディスカッション

今回招聘した4名の海外パネリストの方々に、「これからの園芸療法担う人たちへー園芸療法のエビデンスを考えるー」というテーマに関して4つの質問を行い、以下のお答え（翻訳したものを掲載）をいただきました。



<質問1>

園芸療法のエビデンスについてのお考えを聞かせてください。また、それぞれの国におけるエビデンス蓄積の現状はいかがでしょうか。

(本テーマについて講義を行ったパティ・キャシディ氏を除く3名に質問しました。)

○マーニー・バーンズ氏

多くの方が自然の力を信じています。人は本能的にグリーン・ケアが多く利益をもたらすことを知っています。こういう人たちは心配ありません。しかし、このことを知らない人々には「エビデンス」を使って理解してもらう必要があります。また、資金をコントロールしている人々はお金を賢く使っているという証明が必要です。だから、彼らもまた証拠を求めています。

韓国と日本の園芸療法はとても貴重な科学的データを産み出しており、これは世界中に広めていく必要があります。他の緩やかな研究（経験的・事例的といった質的・定性的研究）は、さまざまな場で記録し、繰り返されてその重要性を増します。記録し繰り返されることによりデータの有意性が強化されます。

私は公衆衛生分野で利用できる証明モデルを目指すべきであると信じています。これらは「因果関係」というよりむしろ強い「相関」の標準となるものです。たとえば、1960年代に喫煙に関する情報が癌との関連性を示すようになりました。アメリカ合衆国公衆衛生省が世間に情報を提供するよう手段を講じました。因果関係の証明を待たなかったのです。私たちが公衆衛生の分野で利用されている「相関」というこのすでに認められた方法を取り入れるなら、私たちの事例も強化されるであろうと信じています。

○ソン・キチョル氏

韓国では、17年前から園芸療法の効果を検証するために、身体的・心理的・認知的・社会的側面において園芸療法や、人間植物関係の研究を行いました。

多数のエビデンスを集めました。そのエビデンスというのは特別なものではなく、すでに知られている事を科学的に立証したものがほとんどです。

そして、韓国では園芸療法士の資格取得のためには必ず学会でポスターや口頭発表が必要なので、すでに1000件以上の発表があります。これは韓国園芸療法の継続的なエ

ビデンス蓄積に役に立つと考えられます。

○チン・ジャン・ジョン氏

医学領域の中で、実証医学（EBM；Evidence-Based Medicine）は五つの分野（RCT; Randomized Control Trial 無作為化比較試験, Cohort study；コホート研究。（特定の要因に曝露した集団と曝露していない集団を一定期間追跡し、研究対象となる疾病の発生率を比較し、要因と疾病発生の関連を調べる観察的研究, シリーズ病例報告、個別ケース、専門家経験）に分かれました。園芸療法が医学の領域にはいるためには、この領域の中の研究者の考え方とルールに従わなければなりません。パティさんの園芸療法のエビデンスについて発表された内容は素晴らしいと思います。各研究方法は、メリットとデメリットがあります。これらの情報は両方ともほしいものです。大事なことは、批判的な角度から、どういう風に発展していくか決めることではなく、私たちは誠実な態度と広い心で問題を取り扱っていくことです。お互い尊重と協力の気持ちを持って、人々の心と身体、健康、環境保護、我々の子孫のよりよい生活環境のため、園芸療法には多様な発展が必要だと思います。

<質問2>

それぞれの国で、今、園芸療法が行われていたり、ヒーリングガーデンが作られています。何か課題はありますか。

○マーニー・バーンズ氏

私はアメリカのヒーリング・ガーデンについてお話しします。アメリカではヒーリング・ガーデンが一般的なものになりつつあります。これは主に人々の「草の根」的力

によるものです。財団は国中に、癌を克服した人々やPTSD(心的外傷後ストレス障害)の退役軍人といった特別なユーザー・グループのためのガーデン作成に助成金を出しています。医療法人もまた病院にヒーリング・ガーデンを作り始めています。

しかし、たいいていの病院にとって、その動機はマーケティングです。パンフレットで見栄えがするからです。現在のアメリカにおける課題は、(1)ヒーリング・ガーデンのデザインの質を確実なものにすること、(2)ヒーリング・ガーデンの真の療法的価値の気づきを推進すること、だと思います。



○パティ・キャンディ氏

アメリカ、特にオレゴン州ポートランドでは、ヘルスケアの分野でヒーリング・ガーデンをつくることへの関心が高まっています。患者や医療スタッフ、管理者が、療法的なガーデンの身体的、社会的、心理的幸福への回復的影響を明らかにし、より多くの病院や長期介護施設が新たにガーデン環境を作ったり、今あるガーデン環境をよりよいものにする計画をしています。

○ソーン・キチヨル氏

園芸療法が代替治療として認められるためには、園芸療法と園芸福祉は区別しなければなりません。より専門的な園芸療法のために、対象者の特別なニーズに合う園芸療

法プログラムの開発、立証された評価方法の使用、そして医師との連携も必要です。



○チン・ジャン・ジュン氏

台湾では、中国伝統文化を利用した園芸療法をつくりたいと考えています。漢方医学以外は、昔の中国農業に使った節気(季節のよって天気の特徴)を大切にしたいと考えています。節気による、一年の中の気候変化から、日常活動と養生方法が生まれました。この民俗文化は台湾特有の園芸療法の特色として発展させていきたいと思っています。

<質問3>

私たちは、これから植物を活用して人々の健康づくりに役に立っていきたいと考えていますが、園芸療法の拡大、定着のためにどんなことをしたらよいのでしょうか。

○マーニー・バーン氏

園芸療法導入可能性のあるヘルスケア施設の間で推進的プログラムを行い、それを通して、園芸療法の価値の気づきを増すことです。1つのアイデアとして、その効果が示された後、その法人内での将来の契約と引き換えに、しばらく無料でサービスを提供する。2つめは、実利面をねらう：園芸療法がスタッフにもたらす利益、および関連する改善効果（より大きな仕事の満足やパフォーマンス/スタッフの離職率の低

減）に関する気づきを増すことだと思います。

○パティ・キャシディ氏

私たちの課題は、ヘルスケア関連施設で働く人々に、患者やスタッフの近くに自然環境があることの重要性を知らせ、教えることです。もう一つ大切なことは、医療法人の園芸療法実践の理解を助けることで、それが病気の人、高齢者、障がい者、ストレスを抱えた人を癒し、回復させるという目標達成の助けとなりうるということです。

○ソン・キチョル氏

HTの拡大のために、科学的なエビデンスおよび国際的ネットワークが必要です。

具体的には、関連分野の医師との連携、実験結果の相互交換や国際的ネットワーキング、園芸療法の実行過程の標準化、園芸療法の国家資格化のための国からのサポート、対象者の健康維持のための園芸療法の重要性を理解してもらい医療保険適用を目指す、大学などに園芸療法専門学科を開設すること。

これらが今後10年、国内的・国際的に園芸療法を大きく発展させるでしょう。

○チン・ジャン・ジュン氏

抱擁と感謝の気持ちで、人類など全ての生き物のために地球の自然環境を保つこと、緑がある世界をつくるのが最も重要な核になります。

<質問4>

最後に「これからの園芸療法を担っていく人たちへ」のメッセージをお願いします。

○マーニー・バーン氏

私は二つのことを提案したいと思います。実践や研究の結果を明確化し、数値であら

わし、科学的データを公表し続けること。これはとても説得力があります。もう一つは、事例的及び経験的なデータを積み上げていくことを始めましょう。これは追跡研究を行ったり、形式ばらない形で人の会話の中から拾うといった事例も含めます。それから、共通点を見つけていくこと。そして、何より発表していくことです。

でも、一番大切なのは、現場に出て、実践をしていくことです。

○パティ・キャンディ氏

これからの園芸療法を担う人たちへの私からお伝えしたいことは、スキルを磨き、知識を増やし続けることです。新しい考えや体験、新しい文化に広く心を開き、常に自然とつながっていただきたいと思います。機会があれば、園芸療法について話をしたり、書いたり、自分のセッションを公開したりして、園芸療法を皆さんの国で、また、海外に広めていただきたいと思います。最後に、世界のどこに住んでいても、私たち人間は緑のある自然環境につながっている必要があります。このことは私たち共通の普遍的真理なのです。

○ソン・キチヨル氏

まず、園芸療法士には植物と人をもっとも

っと愛してほしいです。二つ目、園芸療法士は園芸活動だけを提供するのではなく、専門的な療法を提供することに努力しなければなりません。三つ目に、医師は理論やテクニックで病気の症状を治しますが、園芸療法士は全人的なアプローチをとると同時に植物を利用して治療もしなければなりません。園芸療法の一部として対象者の人生や色々な事を分かち合わなければなりません。したがって多様な知識や経験が必要です。最後に園芸療法が生き残るためには、園芸療法士自身の努力による園芸療法士の雇用創出が不可欠です。測定可能な目標や目的を設定し、結果をみせ、説得していく努力が必要だと思います。

○チン・ジャン・ジュン氏

園芸療法は科学性効果を持つ以外は、人に影響も与えます。園芸療法を通じて、自分自身の善良な性質、温かい心を発掘することができます。他人と世界に対する、態度が変わります。他人を助けることだけではなく、自分の癒しになります。園芸療法活動を実践する人は自分の身体がより健康になることのほかに、人間性を高めることができます。

第3部 共同宣言

第2部におけるパネルディスカッションをもとに、下記共同宣言を作成し、海外パネリスト4名とコーディネーターが署名しました。

