

岩崎 寛

さん

●千葉大学大学院 園芸学研究科 准教授

全国に園芸療法の有効性や実践的プログラムを
広めてきたパイオニア

まだまだ日本では耳新しい分野である「園芸療法」。簡単にいうと、「園芸植物や自然と関わりを通して、心身の健康の回復をはかる療法」のことである。緑が人に与えるパワーと、地域包括ケアシステムでの活用方法などについてお話を伺った。

●聞き手……白井美樹（ライター）

—岩崎さんが、園芸療法の研究を始められたきっかけは？

岩崎 そもそも私は大学院時代に森林のマツ枯れの研究をしており、昼間は山に入って調査、家に帰れば必死で博士論文を作成するという毎日を送っていました。

そのとき、普通に考えると家で文章を書いている方が体が楽なはずなのに、山できつい斜面を歩いているときのほうがリフレッシュでき、疲れがとれる感じがしたのです。これはなぜなのだろうと思ったのが

きっかけです。

30年くらい前の話ですが、当時はすでに森林浴という言葉はあり、森林散策するとリフレッシュできることは漠然と知られていました。でも、エビデンスがまだなかったで、これを研究したいと思ったのです。

—卒業後は、まずどのようなことに取り組んだのでしょうか。

岩崎 最初は病院の緑化に取り組みましたが、なかなかうまく進まなかったですね。

いろいろな病院にデータを持っていき、患者さんいいから、もつと緑を増やした方がいいと説明しても、土には細菌があると敬遠されたり、緑化にお金を使うなら医療器のひとつでも買った方がいいと言われたり、受け入れてもらえませんでした。そしてやっと辿り着いたのが、緩和ケアの病棟でした。終末期の患者さんのメンタルケアに有用だということで、やっと医師の許可が出たのです。

しかし、この病棟に毎月足を運ぶ中で、新たなことに気づきました。

—それはどういうことでしょうか。

岩崎 緩和ケア病棟では、毎日多くの患者さんが亡くなられています。泣き崩れるご家族を見守る看護師さんもまた、悲痛な思いを毎日味わっています。そのストレスたるや、並大抵ではないはずです。

そこで、まずは看護師さんのストレスケアのために園芸療法をやらなければならなと思ったのです。患者さんよりも周りの人が元気でないと、患者さんへのよりよいケアができません。周りの人を元気にすることから園芸療法を届けられるのではないかと気づいたわけです。

—その成果はいかがでしたか？

岩崎 実際に看護師さんたちに、なんとか時間をつくってもらい、寄せ植えをやっていたら、「土に触ること、こんなに気持ち落ち着くと思わなかった」と口々に言ってもらえました。しかし、看護師さんたちはいつも多忙。時間的な余裕がなく、5〜10分の間でワッと活動場所に集まり、植えたらずぐに仕事場に戻るといいう状態でした。こんなにバタバタするなら、逆に負担をかけるのではないかと感じながら「彼らはいったいいつなら時間があるのか？」と考えたのです。その答えは、学生時代にありました。

—大学や専門学校で看護を学んでいる学生



Profile

●いわさき・ゆたか●

京都府出身。農学博士。現在千葉大学園芸学研究科環境健康学領域長と千葉大学看護学研究科災害看護学グローバルリーダー養成プログラムの教員を兼務。専門は緑地福祉学、環境健康学など。農学、園芸学だけでなく医学、看護学などさまざまな視点から研究を進めている。

さんのときですね。

岩崎 看護を勉強しているとき、植物は良いと認識してもらえれば、将来病院に勤務したときに「緑が必要だ」と声を発してもらえます。千葉大学は総合大学なので看護学部もあります。(図1)

私は看護学部でも教えていますので、まずその学生たちにキャンパス内で園芸活動をするプログラムを設けました。また、園芸学部でも卒業した学生の中には、作業療法士になって、リハビリの現場でうまく園芸療法を活用する人などもあり、地道ながら緑化が医療の中に浸透してきています。

―東日本大震災の被災者のメンタルケアにもご関係が？

岩崎 まず福島では、仮設住宅の被災者の方々と一緒に花壇を作って園芸活動を行いました。その際に留意したのは、ただ現地に行つて花壇を作るだけでは、自己満足に終わってしまうということです。花は植えることよりも、そのあと水をあげるなどの管理のほうが大変です。われわれは、そんなに足繁く行けないので、かえって被災者

の作業を増やしてしまうことになりかねません。そこで、現地の高校生にサポートをお願いしたのです。まずは私が「緑ってこんなにいいんだよ」と講義をして、園芸活動を続けてもらいました。

―被災者側も地元の高校生たちとコミュニケーションがとれるのはうれしいですね。

岩崎 そうですね。園芸療法はコミュニケーションツールとしてもとても有効です。そのいい例が、陸前高田市の被災者支援をしたときの話です。現地には医療関係の支援者も入っていて、看護の先生が体調などについて悩み相談をやっていました。ところが、なかなか人が来ないということです。決して悩んでいる人がいないわけではなく、田舎だからこそ、人目が気になるということがあったのでしょう。

一方では、私たちが園芸活動をやったら、すぐく人が集まるのです。そして、土をいじりながらだと、「最近こんな体調の不安がある」という話を気軽にしてくれるのです。そこで、「今看護の先生が来ているから相談してみれば」とつなげたわけです。以来、陸前高田市では、看護と園芸が一緒

に支援活動をするようになっていきます。これは、現在、国も進めている「学際支援」の典型例でしょう。社会問題が複雑化し、ひとつの専門分野だけでは解決できないので、さまざまな専門分野を合わせてアプローチするのです。

―園芸療法は学際になるわけですね。健康、医療、福祉と園芸が合わさると……。

岩崎 日本でも、昔から大きな精神病院にはバラ園や中庭があるように、心のケアに園芸がいいことは分かっていたはずですが、でも、西洋医学は投薬と治療で治してきたので、医師はあまりそのことを認めたくなかったのでしょう。

でも、現代は、うつ病や神経性の病気が増えてきていて、従来の西洋医学だけでは治せない部分があることが医師にも分かってきました。補完代替療法のひとつとして、上手に園芸を取り入れてほしいですね。

―世界的には、園芸療法の歴史は長いのですか？

岩崎 第二次世界大戦の後にアメリカで広

―保健師に望むことは？

岩崎 おそらく保健師さんは、園芸療法について見聞きしたことがあまりないのではないのでしょうか。ぜひ一度体験していただいて、思わぬ分野が有効であることを知ってほしいですね。学際的発想が大事だと思います。

まりました。戦争で負傷した兵士たちが大量に帰還し病院に入院したのですが、傷は治ってもPTSDなどの心の病が治らず、退院できない人が続出したのです。彼らは「自分は人を殺すために生まれてきたのか」とずっと悩み続けました。そういう人に園芸療法を施すと、自分が水をやることで植物が生きられるのが分かり、生きる意味を見出せたのです。

ちなみに、日本で園芸療法が注目されるようになったのは、阪神淡路大震災の後でした。そのため、園芸療法は関西から広まってきました。悲しいかな、園芸療法が広まるきっかけは、災害が多いのです。

―保健師との接点がありますか？

岩崎 千葉大学の園芸学部では、松戸市で訪問園芸も行っています。地域の戸建てに住む独居老人の家に行き、庭の管理をしているのです。高齢になると、植木屋さんと呼ぶまでもない除草も思うようにできなくなります。そこで、学生が訪問して除草をするととても喜ばれます。そのように訪問を重ねて仲良くなると、高齢者は「最近、腰が痛くて」などと自分の体調のことも話

図1 看護学部設置した「看芸」ガーデン

「看」護＋園「芸」で看芸（歓迎）と命名した。

この花壇は、**メタボな人の血液**を表現しています。内臓脂肪が蓄積すると、血中に中性脂肪、コレステロール、ブドウ糖、ナトリウム(※)等が増え、高血圧、脂質異常、高血糖となり、動脈硬化を引き起こし、さらには糖尿病や脳卒中、心筋梗塞を引き起こすといわれています。

