

# 農福連携の発展形として ケアファームの可能性に関する研究 ～韓国等における治癒農業の現状と課題を手掛かりに～

趙 晤衍 山崎 ハコネ

## はじめに

韓国においては、農業の新しい方向性を生み出す一環として社会的農業や治癒農業に関する関心が高まっており、2020年3月6日「治癒農業研究開発及び育成に関する法律（治癒農業法）」が国会を通過し、治癒農業の研究や普及が一気に広がっている。治癒農業とは、農業・農村資源を活用した国民の身体、情緒、心理、認知、社会などの健康を保つ活動と産業を意味し、外国では、2000年代に入りヨーロッパで活性化され政府支援事業として成長してくるようになった。ヨーロッパのケアファーム（以下、治癒農場）は農家所得と福祉の質的向上を目的とした民間農場で始められ、その後学習障害、精神疾患、麻薬、飲酒、ゲーム中毒、認知症、生活困窮、子どもなどの対象まで拡大されてきた。

韓国における治癒農業の前兆を辿っていくと、2013年国立園芸特作科学院によって農業の治癒的効果を活用し、農業・農村に新しい産業を創出しく治癒農業を定義し、以降持続的に治癒農業関連研究開発及び制度的基盤を準備、推進してきた。

筆者は、日本における農福連携のあり方に関する研究を進めていく上で、オランダなどのケアファームや韓国における治癒農業に関する基礎研究の必要性に着目し、2023年度敬和学園大学社会科学研究所研究補助費<sup>1)</sup>の一環として韓国における治癒農業の現況についての情報収集や現地視察を行うこととなった。本稿前半においては、韓国における治癒農業の歴史的経緯と背景、治癒農業及びその関連政策への考察を行いつつ日本における農福連携の課題を明らかにし、さらに後半においては、日本における高齢者向け認知症ケアの現状を園芸療法の実践から考察し、今後の農福連携の新たな可能性について述べていく。

## 1. 韓国における治癒農業が求められる背景

近年、韓国では農業と社会福祉など、融・複合的接近を通して国民の心理的・社会的・認知的・身体的健康を維持する治癒農業への社会的関心と制度的・実践的活動などが拡大されるようになってきている。

韓国における治癒農業関連政策は農林畜産食品部の傘下である農村振興庁が主管となっている。この農村振興庁によって行われた治癒農場事業現況調査によれば<sup>2)</sup>、全国17市道の治癒関連財やサービスを提供する農場、事業体、団体など経営体の全数調査を実施し、2,109の経営体から187の事業体から標本を回収、分析しその結果を公表している。

韓国における治癒農業関連政策の導入背景には、農村融・複合産業<sup>3)</sup>の拡大（6次産業）、社会的費用増加（高齢社会への進行、健康への関心が増加、医療費負担増加等）に対する対策、QOLの向上、産業と雇用創出などを背景に関連政策及び事業が推進されるようになった。

以上のような時代のニーズを背景に、韓国の農村振興庁は、治癒農業に関する研究と政策支援のために「治癒農業研究開発及び育成に関する法律（治癒農業法）」を制定、2021年3月25日公表した。治癒農業法は6章17条に構成され、第1章に総則、第2章に治癒農業研究開発及び育成総合計画など、第3章に治癒農業研究開発、普及、第4章に治癒農業士の資格及び養成、第5章に附則、第6章に罰則等に構成されている。

## 2. 治癒農業の定義及び治癒農業士

韓国の治癒農業関連用語に関する定義は次の通りである。

①「治癒農業」とは、国民健康の回復及び維持、増進のために利用される多様な農業、農村資源の活用とこれに関連する活動を通して社会的、または経済的付加価値を創出する産業をいう。②「治癒農業施設」とは、治癒農業と関連する活動を行えるよう利用者の治癒効果と安全を顧慮し、適合に整備された施設（装備を含む）を言う。③「治癒農業サービス」とは、心理的、社会的、身体的健康を回復、増進するために行う治癒農業資源、治癒農業施設などを利用し、教育やプログラムを体系的に遂行することを言う。④「治癒農業士」とは、治癒農業プログラム開発及び実行など大統領令に定める専門的業務を遂行する者として第11条第1項に従い資格を修得したものと言う。

韓国における治癒農業法において注目すべきことは、専門人材の育成について触れたことである。治癒農業士は治癒農業法に依拠した国家資格としての専門人材を指しており、治癒農業実践のエキスパートであると言える。治癒農業士は、1級と2級の種類があり、治癒農業士になるものは、治癒農業法第11条によって治癒農業士養成機関（現在全国に19ヶ所）において実施している教育を履修し、農村振興庁長が実施する治癒農業士資格試験に合格することが条件となっている。ただ、1級治癒農業士については、2級治癒農業士・国家技術資格・関連学科学位などを取得した後、関連業務に一定期間従事することが求められている。治癒農業士の養成機関の教育履修には、第1段階としての養成機関教育の申請が、市道別養成機関を確認し養成機関への教育申請を行う必要がある。その後第2段階として、養成機関教育生の選抜及び教育が行われる。1級農業士については124時間、2級農業士には142時間の教育プログラムがある。その後第3段階として養成機関の教育履修証の発給によって受験応募資格が得られる。試験に関しては、第1次試験では選択型答案、第2次試験では、短答型と記述式の混合した主観式試験が行われる。

治癒農業士の役割としては、治癒農業プログラムの開発及び実行、治癒農業サービスの企画及び経営、治癒農業サービスの運営及び管理、治癒農業分野人材の教育及び管理、治癒農業資源および治癒農業施設の運営管理などがあげられており、治癒農業士2級の全国平均合格率は30%前後で難関資格であると言える。

### 3. 治癒農業のねらいと治癒の効果

治癒農業のねらいには農業振興の意義も大きい柱であるが、国民の健康増進という意味での社会的関心も含めて国民の関心と期待は高いといえる。ただ、農業活動を通しての効果測ることはそう簡単なことではない。これまでの抽象的な農業活動への効果ではなくエビデンスとしての効果測定は農村振興庁においても今後の展開を見据える上で喫緊の課題であり効果測定に関する実証も活発に行われている。

農村振興庁による対象者ごとの治癒農業の効果についてはすでいくつかの研究成果を公表しており、今後も実践現場との連携も含めて様々な検証が行われている。

例えば、青少年向けの治癒農業プログラムに参加した対象者への効果や効能測定において、不安感45%減少、ストレス52%減少、うつ56%が減少した結果を発表している。一方、代謝性慢性疾患患者に対しては、インシュリン分泌47%増、ストレスホルモン28%減少、腰周りの体脂肪が2cm減少したとの研究結果を発表している。

その他、治癒農業の効果が検証された農村振興庁によって実施したプログラムでは、高齢者、ストレス高予備軍の成人、障害者、生活困窮者などを対象にそれぞれ10名のグループを対象に実施した検証実験がある。検証の内容として、ガーデニング、自然環境及び農村体験活動など8回以上のプログラムを実施、プログラムの参加前後の脳波分析と対象者別設問調査を実施した結果、ストレスと身体活力部門において改善の効果を公表している。

例えば、高齢者ではうつが50%減少、ストレス高予備軍の成人では、ストレスが25.5%、身体ストレス7.9%がそれぞれ減少した。障害者では、身体ストレスが15.7%減少、逆に、身体活力度は4.1%増加した。生活困窮者では、ストレスが24.4%減少し、自我尊重感が9.4%増加したとの結果が公表されている。これらのデータは農業技術院など治癒農業専門プログラムのマニュアルなどに紹介、普及が行われている。

### 4. 韓国の治癒農業への理解

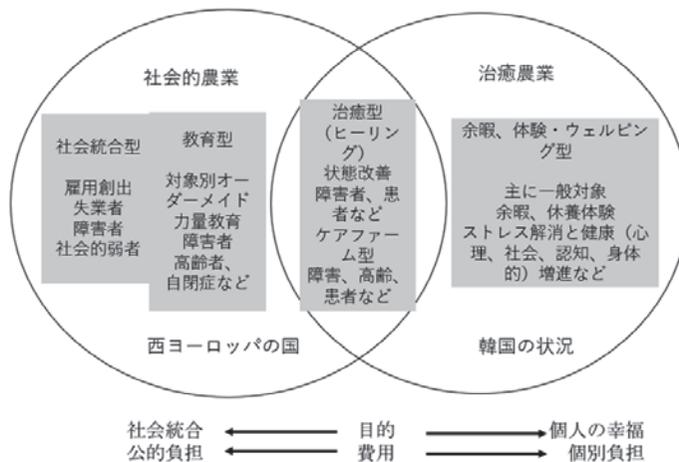
韓国における治癒農業を理解するためには、治癒農業及び社会的農業の関係についての整理が必要である。治癒農業の管轄は農村振興庁が主管であり、そこでは治癒農業の目的を「国民の健康回復及び維持増進のために活用される多様な農村資源とこれらに関連した活動を通して社会的あるいは経済的付加価値を創出する産業（治癒農業法第2条）」であ

ると位置づけている。

一方、社会的農業の管轄は農林畜産食品部（日本の農林水産省に該当）が主管であり、その目的を「社会的農業活性化支援事業（2018年から）として農業活動を通じた精神健康を増進し、社会的弱者を対象にケア、教育、雇用など多様なサービスを供給するとしている。また、社会的弱者の身体的、精神的健康の増進や社会的役割を支援しつつ、地域の多様な主体間のネットワークを形成しながら農村共同体の活性化を図ること」と位置づけている。

カンドンギュ氏によれば、韓国では、治癒農業と社会的農業が次の図のように分離されて輸入されたという。次の図の通り対象の選定によって分類が違ってきており、例えば、社会的農業は、社会的弱者が対象となり、利用料負担能力が低いのでその支援は公共サービスとして担っているという。一方、治癒農業の利用者は健康に高い関心を持っており、余暇や体験、健康増進などを目的とする人が主な対象となるため費用負担能力を持っている個人であると指摘している。これらの違いによって分類はされているものの、実践現場においてはそれぞれの定義に拘るよりはその機能に着目した実践がなされているように見受けられる<sup>4)</sup>。

### 社会的農業と治癒農業との関係



出展：カンドンギュ「一石二鳥、社会的農業韓国ではなぜ課題なのか」、ノーカットニュース（オンラインマガジン）、2018.12.31。

韓国における治癒農業の現況については、2017年～2022年まで治癒農業施設を353ヶ所開設予定、292ヶ所の治癒農場において、植物、昆虫、動物資源を活用しプログラムを運営すること、61ヶ所の治癒村において農村景観資源等を利用した治癒観光商品を

運用すること、2026年まで広域自治団体別に17ヶ所の拠点機関を育成すること、2020年7月には農村振興庁と保健福祉部との業務を提携し、4カ月間1,408名を対象に認知症安心センターと連携し治癒農業プログラムを実施すること、農業分野3機関、福祉分野20機関との協力連携体制を構築し連携プログラムを運営するとしている。2025年度からは本格的に治癒農業認証制度が始まる予定であり、認証対象は、農業・農村教育プログラムであること、認証期間は3年単位の再審査を通して更新が必要であるとしている。認証の基準は、農業資源、教育運営者、教育プログラム、教育環境、教育サービス等について100点満点80点以上が認証の条件となっている。

韓国における治癒農業は前述のように農村振興庁の主導で研究、開発及び普及されており、2025年を目途に治癒農業センターを全国に17ヶ所設置、治癒農業拡散センターも現在整備中である。財政的支援に関しては、治癒農場支援事業（自治体）や治癒農業プログラム実施農場の育成を行っており、教育農場、体験農場、園芸治癒などの実践事例が活発になっている。治癒農業における治癒の対象は、身体・認知・心理・社会的健康を回復・増進するために治癒農業資源を活用し治癒農業施設である農場や村、機関などにおいて治癒プログラムサービスを提供している。ここでの治癒対象には医療的・社会的に治療が必要な人のみではなく、より健康で幸せな生活を願っている人々も含めており、治癒農業の資源には、食物、昆虫、農村環境と文化、食など農村資源を網羅した幅広い捉え方をして

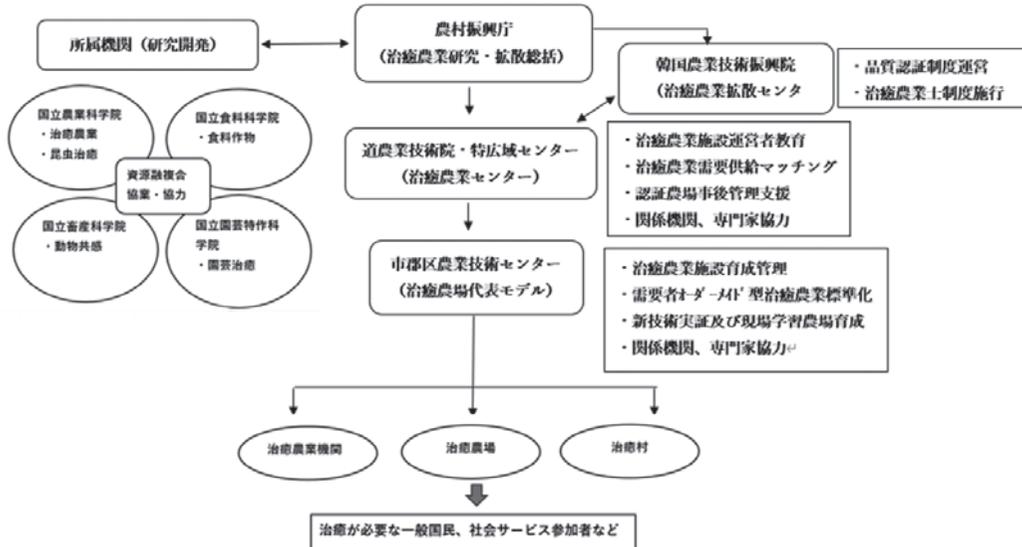
いる。

治癒農業の資源として「農業」や「農村資源」を軸とした食物、動物、農村文化、ウェルビーイング食、農作業活動などが治癒資源の具体的な例である。一方、治癒サービスが実際行われる分野としては、「健康治癒」「教育」「社会的サービス」「雇用」などに分類されている。このような治癒サービスを具体的に提供する場としては、治癒農場、保健医療機関、教育機関、社会福祉、リハビリ機関などになっている。

## 5. 韓国型治癒農業への試み

韓国における治癒農業の特徴としては、一つ目、全国民を対象に予防、補完治療、リハビリ専門治癒農業サービスに類型化していること、二つ目には、医、科学的効果を基盤としたプログラム運営のプロセスを構築し、社会的農業及び農村観光など類似事業とは差別化を図るとのこと、三つ目は、公共、民間の財政と制度的に連携し農業者の安定的な収益創出の政策を推進していること、四つ目は、専門人材である治癒農業士を養成し治癒農業分野新規の雇用を創出することである。

## 韓国型の治癒農業推進体系

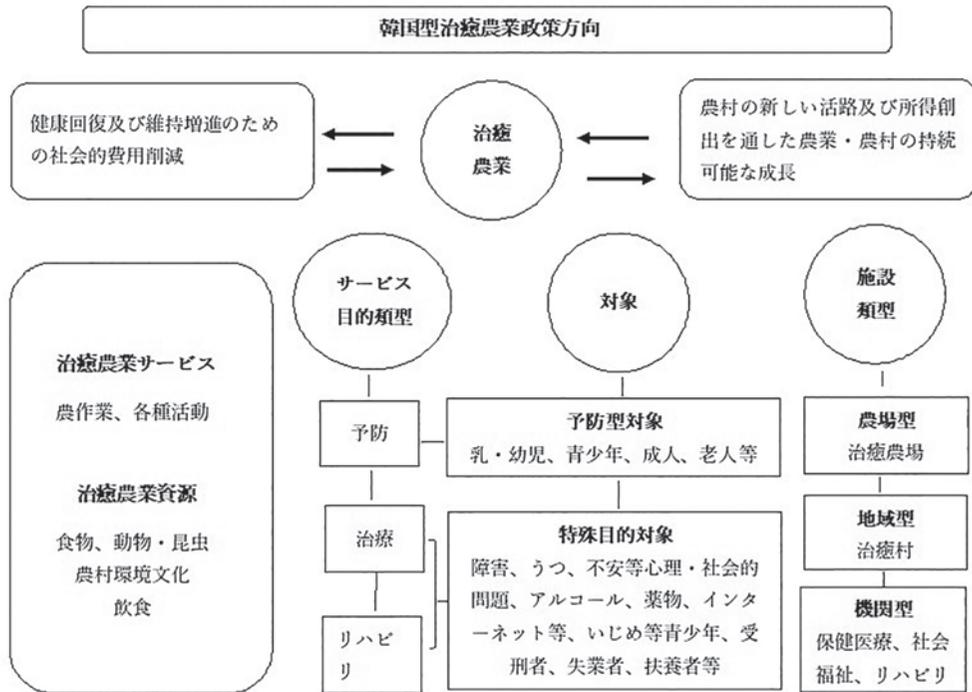


出典：韓国農村振興庁治癒農業 ON、<https://www.agrohealing.go.kr/sf/main/main.do>

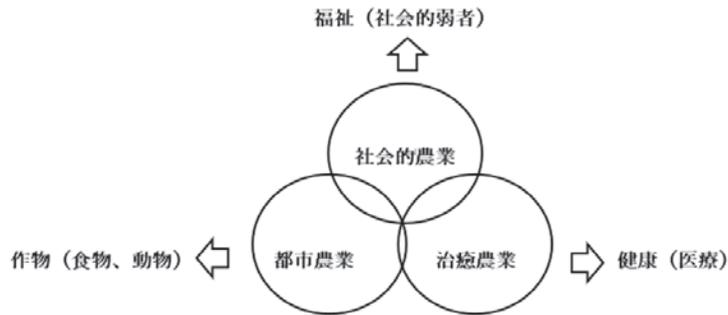
治癒農業は、都市農業、社会的農業との関係が深い、厳密にいうと多少違いはあるものの、都市農業は都市農業の育成及び支援に関する法律によって都市地域にある土地、建築物又は多様な生活空間を活用し農作物を耕作、栽培する行為として大統領令に定めている。社会的農業は、個人の必要性和公共の支出削減を目的に社会的弱者に対して保健サービスを強化するために農場活動と都市農業基盤活動の連携及び社会的農業を含めて位置づけている<sup>5)</sup>。

## 6. 農村治癒観光の対象

農村治癒観光の対象は、日常生活回復が必要なストレス、健康ライフスタイル追求などを対象としている。日常生活での疲労とストレスから回復し疾病を予防できる予防段階の治癒といえる。また、精神健康、生活習慣改善及び管理が求められる個人やグループが治癒的環境にとどまりながら必要な団体などへの治癒観光の市場が求められると指摘している<sup>6)</sup>。



出典：「治癒農業と治癒農業サービスの理解 2級治癒農業士養成教育テキスト、農村振興庁」2022年3月、p 36



出典：農村振興庁「治癒農業と治癒農業サービスの理解」2級治癒農業士養成教育テキスト

農村体験観光は、農業・農村の経験、教育・体験などを主な目的であるとするれば、農村治癒観光は、治癒要素を持つ活動として、休憩、日常回復、健康増進等を目的とする。農村体験観光の期待効果が農業・農村に対する理解と経験の拡大、教育的効果等であるとするれば、農村治癒観光の期待効果は身体的、精神的休憩、日常回復、健康増進等である。したがって、農村治癒観光の運営者は治癒対象に対する理解と相互作用を基本とした治癒サービス提供能力が求められる<sup>7)</sup>。

## 農村治癒観光と農村体験観光との違い

	農村治癒観光	農村体験観光
目的	・日常から離れた治癒的要素である健康・休養・保養の観光及び体験活動	・農業・農村の経験、余暇活動、営農・教育体験など
効果	・身体的、精神的休憩と日常回復、健康増進	・農業・農村に対する理解と経験の拡大、教育的効果等
運営内容	・農村景観など治癒的要素を体験として提供し、健康増進観点から正しい生活習慣に関する改善と治癒サービスの提供	・多様な農村文化・生活体験を提供し余暇活動の指導
特徴及び活動	・治癒対象者を考慮したサービス提供 ・治癒サービス供給者と参加者の相互作用が大切 ・瞑想、散策、休憩、保養等治癒活動及び自己診断チェック等	・一般化された体験サービス提供 ・農村文化・生活体験、レクリエーション活動、地域散策
運営者の力量	・農業・農村資源と治癒に対する理解 ・参加者に対する観察及びコミュニケーション能力、サービスマインド ・対象者が心身の余裕を取り戻すようにヒーリングポイントに対する適用能力 ・農村資源と治癒的要素をつなげる能力	・農業・農村環境・文化等に対する理解、効果能力、サービスマインド等

出典：「農村治癒観光」農村振興庁、農業技術テキスト 224、2021年12月。

韓国における治癒農業の特徴は諸外国との比較を通してより分かりやすく理解できる。まず、オランダのケアファームは「福祉型」が特徴であり、社会保険との連携を軸に社会的弱者を中心に活動が行われている。イタリアでは、「雇用型」を軸に青年失業、受刑者の社会復帰、社会的弱者を中心に展開されている。一方、日本においては、「農・福連携型」の福祉と雇用を中心に展開されている。

治癒の対象については大きく分けて「一般対象（予防的）」と「社会的配慮の必要な対象」としている。一般対象としては、幼児、小中高生、成人、老人などであり、社会的配慮の必要な対象としては、問題行動青少年、身体的患者、社会心理的患者、アルコール及び薬物依存者、障害者、受刑者、失業者、疎外階層、多文化家庭などその対象は広範囲である。

いずれにしても韓国型といえる治癒農業モデルは、社会的農業、治癒農業などの捉え方が多様であることと、従来の園芸農業、体験農場などを介しながら多元的に進行されてきているところに特色を持っていると同時にプラットフォームとしての役割がまだ果たされていないところにその課題も同時にもっていると言える。

また、この農園では、仕事の後の余暇支援ではボランティアとして一般の方や大学生等がかかわっており、障害者への理解や啓発につながっていることも大きな特色である。

もう一点、プルメソーシャルファーム事業と関連し、ここに努めている障害者の親たちがこの地域に移駐してくるシナジー効果が生まれていることも大きな特徴であり、地域の活性化にも変化がみられている点は大きく注目すべきである。



出典：「農村治癒観光」農村振興庁、農業技術テキスト 224、2021

## 7. 日本における農園・園芸活動と認知症ケア

本稿後半としてこの章から日本における高齢者等の認知症ケアの現状を園芸療法の実践から考察し、今後の農福連携の新たな可能性について述べていく。

2023年の総務省の資料によれば、日本の高齢者人口の割合は、世界最高の29.1%を占め、75歳以上人口は2000万人を超える。10人に1人が80歳以上となり「高齢者の高齢化」が進んでいる。加齢に伴い認知症高齢者対策の体制整備が喫緊の重要課題である。2022年有病率調査では認知症（12.3%）および軽度認知障害（15.5%）の有病率の合計値は27.8%と高く、認知症は「誰もが認知症になり得る」との認識のもと、2023年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下認知症基本法）が成立した。認知症基本法では、「認知症の本人が基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるよう」、①認知症バリアフリー化、②社会参加の確保等の認知症施策の推進が図られている。

しかし、認知症基本法の理念は、医療や介護・ケアの認知症実践現場で十分に共有されているとは言えない。次の章で述べるがこれまでの認知症ケアの歴史的経緯は「症状」のケアニーズに対応してきた。高齢者施設とくに大規模施設では集団管理的な身体介護が中心となる傾向がみられた。認知症の影響により本人の秘められている潜在的な身体的・記憶能力は、表面に顕在化している症状に隠れ、周囲の人に把握されることが難しい。その結果、BPSD<sup>8)</sup> 症状への対応に注力される傾向が強まり、ひとり一人の潜在的な能力が見過ごされる場合がある。偏見や差別が生まれやすく、高齢者施設において認知症高齢者への虐待が依然として残っている。一方で、新しいケアにおいて本人主体の活動として農福

連携や園芸療法が注目されている。吉田（2023）<sup>9)</sup>は農福連携を従来「働く障害者のための農福連携」から「働けない障害者や認知症高齢者のための農福連携」へと拡大し、認知症高齢者ケアに農園・園芸療法が重要であることを示唆した。また、宇良ら<sup>10)</sup>の認知症高齢者を対象とした「稲作ケアプログラム」の効果を検証した実践的研究やとくに軽度・中等度認知症高齢者の潜在能力を引き出す認知症予防の視点からも医療・福祉分野からも園芸療法に関連する取り組みや実践的研究が期待されている。

しかし、高齢者施設においては早くから園芸活動が取入れられてきた。豊田（2007）<sup>11)</sup>は1990年代から施設や病院で園芸療法を目指した活動が始まり、2000年以降に園芸療法の実践的研究が活発化していることを示唆した。松尾実態調査では、高齢者福祉施設の4701施設のうち、45.1%と半数近くで園芸活動が実践されていた<sup>12)</sup>。2008年には日本園芸療法学会が創設されている。豊田（2021）<sup>13)</sup>は園芸療法の効用は「ストレス、認知機能、身体機能、コミュニケーションなど社会性の回復まで」及び、対象を選ばず、医療や福祉現場で働く従事者の双方に役立つ利点を報告している。だが、園芸療法の定期・継続的な取り組み事例は少ない。また、高齢者施設における園芸療法の実用的展望に関する検証は少ない。

そこで、認知症になっても希望と尊厳を持って暮らせる生活の場としての高齢者施設をはじめ、認知症の本人の意向を尊重した園芸療法に焦点をあて、いかに認知症予防、維持、回復にむけて有効な手段であるか、施設の生活の中で継続して取組まれていくために何が必要であるかを検証し、園芸療法の取り組みの現状と課題について明らかにしていきたい。

## 8. 高齢者施設に見られる園芸活動・園芸療法の現状

### （1）認知症ケアの変遷

わが国の1960年代から80年代では、「行政の『痴呆性老人対策』は皆無、社会的関心も低く」、認知症は老精神科疾患で医療の対象とされていた<sup>14)</sup>。1982年に「呆け老人をかかえる家族の会（現・認知症の人と家族の会）が発足後に、厚生省は「痴呆性老人処遇技術研修」（1984）を実施した。その後に認知症高齢者は特別養護老人ホームの入所対象者となった。初めて「痴呆性老人対策推進本部」設置（1896年）以降も、認知症の病気や症状が理解されず、隔離対策が見られた。1988年に老人性痴呆疾患治療病棟、痴呆性老人ディケア施設、1991年に老人性痴呆疾患療養病棟、老人保健施設痴呆専用病棟と次々に設置された。認知症の人の行動や症状に対応できず、堀内（2022）は①身体拘束、②過剰な薬物投与、③不適切な言動の言葉かけの「魔の3ロック」という現場で提供されたケア実践が「通常のケアとして、認められていた」という標準的に提供されていた「ケアなきケア」の方向性を示唆した<sup>15)</sup>。一方で非人道的な管理による認知症ケアに疑問もった

一部の実践者らにケアの方法の模索が「宅老所」（制度外）の取組みとして1990年代から始まっている。1997年には認知症対応型のグループホームが制度化されるようになり、畑や果物となる木や花が植えられた庭を持つ一軒家、住み慣れた家庭的な住環境で、本人の役割や楽しみを持った暮らしの継続やかかわりを重視するひとりひとりの尊厳を尊重した『本人本位』の概念を芽生えさせた」（山梨2007）<sup>16)</sup> 時期でもある。

2000年には介護保険制度が施行され、「自立支援」「利用者本位」の方向が定められた。さらに2004年10月に開催された国際アルツハイマー病協会京都国際会議において登場した若年性認知症本人発信による講演、会議の会長長谷川氏の「利用者中心ケア」では、従来のケア従事者の選択や都合優先ではなく、「認知症の人が望んでいるケアに出来るだけ近づけることがこれからの『新しいケアの形である』と主張され、パーソン・センタード・ケアを紹介した。同年12月に「痴呆」の呼称は「認知症」に変更された。木田（2023）は、2004年以降を契機に「新しい認知症ケア」の考え、新しい常識が誕生したと見ている。

## （2）新しい認知症ケアと園芸療法

新しい認知症観とは、「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らしを続けることができる」という考え方である。

2010年「社会参加と介護予防の関係について」調査（厚生労働省）で、社会参加の割合が高い人ほど転倒や認知症、うつになるリスクが低い傾向が見られることが明示された。また、栗田（2023）<sup>17)</sup> は「認知機能障害を補う適切な支援」があれば、「自らのおかれた状況をそれなりに理解し、自らの意思に基づいた日常生活や社会生活を営むことができる」ことを示唆した。「認知機能障害を補う適切な支援」とはどのようなものか。有効なアプローチの1つがコミュニケーション・会話であろう。また、リボーの原則<sup>18)</sup> によると過去に習得した手仕事・身体的な習慣・技術・能力は最後まで保持される。長年培ってきた大切な人や思い出の一部、生活習慣などは残されていることが多い。パーソン・センタード・ケアの創始者キッドウッドは、「認知症が進行することは事実だが、その状態は人や環境のかかわりによって変化する」と、ケアの可能性を示唆した。新しい認知症観に立つケアの実践が推進される一方で、高齢者施設入所者の9割が認知症高齢者という中で、施設では重度化対応に迫られている。山梨（2007）は認知症高齢者に特化した小規模な認知症グループホーム（以下グループホーム）において、医療と介護を必要とする重度化対応に迫られる現場での「逆戻り現象」<sup>19)</sup> を危惧していた。日本認知症グループホーム協会の実態調査（2013）<sup>20)</sup> においても、重度化の実態が報告されている。調査では「2～3年経過すると1～2ランク重度化するケースが多く」「要介護1が減少し要介護3が増えて」いる実態

となっていた。また、「認知症が進んでいる」「BPSD への困難対応」というケア従事者の介護負担の声が多くあがっていた。また、自分の意向を十分に伝えることの困難な認知症高齢者と家族・介護者との間には認識やズレのサービスギャップがある場合が多い。伊藤ら（2022）の訪問看護師・訪問介護員を対象とした調査で、「対応に困る場面や危険に迫られる場面での混乱要因は把握され対応されているが、本人の感覚にもとづく困りごとという視点では混乱要因は把握されない可能性がある」<sup>21)</sup>という実態が明らかとなった。井口（2007）<sup>22)</sup>は高齢者施設が「介護保険制度の枠内でのフォーマルな介護」「施設」という限定的な場所だけで取組むことへの限界さを指摘し、また、認知症高齢者ケアにおいては「コミュニケーションとしてのケア」の必要性を示唆した。後に触れる三宅らの調査においては、特別養護老人ホーム、老人保健施設の大規模施設の集団管理的ケアの中では個別ケアへの限界さという実態がみられる。寝たきり状態ではコミュニケーションが減少し認知症のリスクが高くなるばかりである。一方で可能性のあるケア領域は、介護者等の都合によるケア中心から、認知症高齢者を起点とする新しい認知症ケアに向かう視点である。認知症高齢者の秘められているさまざまな可能性に注目した農を用いた新たな取組み1つとして園芸療法がある。とくに軽度認知障害高齢者等の効果が実証されつつある。

浦上（2022）は軽度認知障害（以下 MCI）を「正常と認知症の移行状態を表す概念」<sup>23)</sup>で、「正常な人が認知症になる過程で必ず経る状態である」と定義した。そして、「この段階で早期発見し適切な予防対策をとれば、認知症になるのを防ぐことや認知症の進行を遅らせることができることを示唆した。国立長寿医療研究センター発行の「あたまとからだを元気にする MCI ハンドブック」<sup>24)</sup>においても、「MCI では、1 年で約 5%～15%の人が認知症に移行する一方で、1 年で約 16～41%の人が健常な状態になる」と報告している。MCI の段階で適切な治療や予防活動をすることで健常な状態への回復や発症を遅延したりすることが期待できる。とくに糖尿病、高血圧、肥満、脳卒中、脂質異常症などの生活習慣病は少なからず影響があると言われる。そのため、「健康的な食生活」、「適度な運動」、「人とのコミュニケーションや趣味」、そして、「地域社会とのかかわりをもつ」外出等継続していく取組み支援していくことで認知症の発症を遅らせ、認知症の予防に有効であることが報告されている<sup>25)</sup>。

## 9. 園芸活動・園芸療法の効用と実態

日本で農福連携の言葉が登場したのは 2010 年代と言われる。しかし、それ以前から障害者や高齢者が農作業や園芸活動に携わる取組みは点在していた。特に高齢者施設等においては、施設敷地内の庭を使った畑作業、プランタン等で植物や花を育てる等の農園芸活動が取組まれていた。石神（2012）<sup>26)</sup>は園芸療法が日本に紹介されたのは、1991 年に「ホー

ティカルチュラルセラピー（園芸療法）現状報告書」、1993年には園芸療法講演会が日本で初めて開催されたと明記した。そして、豊田、池田（2007）<sup>27)</sup>は「1990年代後半には福祉施設や病院で園芸療法を目指した活動が始まっていた」ことを示唆した。

最初の松尾ら（1997）<sup>28)</sup>の調査は福岡県内の福祉施設、精神病院を対象に実施され、藤田・萩原（2003）<sup>29)</sup>は長野県の同対象の実態調査（1999年、2000年実施）がある。それによれば、高齢者施設では「栽培の楽しみ」「収穫の楽しみ」を目的に農・園芸活動が不定期（1回、30～1時間程度）に行われ、不定期の理由は介護職員の負担、人手不足で「福岡県の調査結果でも同様な結果であった」と明記される結果であった。加えて、2014年の三宅ら調査<sup>30)</sup>は、「作業機能障害」の状況を解明するための調査であった。調査（園芸対象）は①大切な活動する機会がないような人、②心身に問題があっても楽しめる活動に取り組めていない人、③生活のバランスが崩れた人、④自分にとって価値のない活動しか行えていない人と「施設内ですることがなくベッドで寝ているばかり」に象徴されるように高齢者施設（対象施設：介護老人福祉施設と介護老人保健施設 234施設）の実態が浮き彫りにされた。だが、園芸療法の導入（プランター、生け花、花壇等）では①②③④の効果は6割以上という結果であった。半面、園芸療法を実施していない高齢者施設も半数以上という実態でこれまで同様に人材不足や職員の負担増が主な理由で、3実態調査共通に明らかとなった課題である。高齢者福祉施設で園芸療法の定期的・継続的に導入できない大きな阻害要因である。

一方で、人が心地よいと感じる緑の景観・植物・園芸活動を活用する園芸療法は対象を選ばず、認知症の人や軽度認知障害の人の健康や精神に益するところが大きい。元・萩原・石神ら（2019）<sup>31)</sup>研究は園芸療法が認知症高齢者や家族に与える影響について明らかにするもので、「数日前に植えたものや畑の場所である長期記憶」「その日の園芸作業内容など自分が育てている植物の短期記憶」の園芸記憶が残されていたこと、身体能力も向上していることを解明された。効果をいかに客観的に測定するという課題が残るが、園芸療法という一手法が、認知症高齢者やMCI高齢者になぜ効果が出やすいのだろうか。それは認知症高齢者の潜在能力を引きだし、本人の秘められた力や様々な可能性とうまくマッチしているからではないかと考える。とくに、認知症高齢者やMCI高齢者は「短期記憶」に影響が出やすい。だが、身体で覚えた手続き記憶や残存する五感（見る、聞く、味わう、嗅ぐ、触る）を活用した園芸療法は、回想法同様に、本人の保持されている記憶を引き出しやすく、心にも影響を与えやすい。一回でも効果は見られるが、認知症高齢者の特性を活かすならば、生活の一部となるような継続性のある取組みが求められる。例えば、前述の増谷・太田（2013）の研究は平常時と園芸療法時を繰返しながら、2カ月間の園芸活動を検証した。結果、意欲の向上、行動症状への軽減、認知機能の改善が実証された。豊

田（2021）<sup>32)</sup>は継続的園芸療法の取組みの効用を強調した。彼は「園芸療法とは、人が心地よいと感じる緑の景観・植物・園芸活動がストレスを軽減するという特徴を活用して、継続的に自然や植物と関わる生活を活用し、継続的に自然や植物と関わる生活を通し、精神機能・身体機能・社会性の回復や維持を目指す療法である」と述べ、①緑の景観に関する効用、②植物による効用、③植物からの感染の予防、④ガーデニング効果、⑤創造活動がもたらす効果の有効性は対象を選ばず、もたらされる。

以上のように、園芸療法は自然や植物に触れる環境に身をおくことだけでもストレスの緩和につながる癒し効果がある。加えて、視覚（五感）に入ること、習慣で身についた動作や得意なこと、懐かしい記憶を引出しやすい利点がある。小浦ら（2017）は、「明快で意味ある園芸作業は、短期記憶を失うことが多くなるMCIなどの認知症予備軍の高齢者の大切な「今」の情動を、長期間良好に維持する可能性がある」と述べ、軽度認知障害高齢者への正常・回復の見込みが示唆された。同様に家族やケア従事者にも波及し、よい効果を生み出していく。

## 10 農園・園芸療法を取り入れた実践事例

### （1）ハンスメディファーム（韓国視察日8月31日）

2023年8月31日、共同研究で韓国視察の際に訪れた認知症高齢者デイケアセンターである。治癒農場の隣にビニールハウスが建てられている。「ハンスメディファーム」<sup>33)</sup>はソウル市瑞草区内谷洞にある。都市に位置するが、緑豊かな自然環境を活かした位置にあり、農園、建物等が高齢者の身体力や心の力、記憶の力等を引き出しやすい工夫された配置や設備が整っている。また、援農ボランティア等インフォーマルな人的資源が豊かで、認知症高齢者とスタッフが共に「楽しむ」本人中心の治癒農業活動が展開されていた。ここは、治癒農園や園芸療法を活用したデイサービスを運営し、利用者は認知症高齢者や軽度認知障害高齢者を対象で、治癒農業士が配置されていた。この事業は、ソウル市の「2023年シルバー世代のオーダーメイド型癒し農場空間造成およびコンテンツ適用試験事業」に採択された治癒農業施設のモデル事業で、農村振興庁との連携で展開される。視察当日も治癒プログラムと効果測定が実施されていた。概要や聞きとり内容については、図1のとおりである。



治癒農場の治癒農業士による高齢者向けの治癒プログラム実施の様子

### （2）園芸療法を活用したデイサービスセンター

特定非営利活動法人たかつきは、農林水産省で推奨している「ノウフクアワード2023」

のチャレンジ賞を受賞した。運営する介護保険事業では 2007 年にデイサービスセンター晴耕雨読舎、2017 年に Roles 晴耕雨読舎南平台（デイサービス）を開設し、いずれも

図 1： 治療農業・ハンスメディファームと園芸療法・晴耕雨読舎の概要等

	韓国：ハンスメディファーム	デイサービスセンター晴耕雨読舎
目的	治療農業、認知的健康の改善、心理的安定、癒し	園芸療法を通して①生きがいづくり、②心身機能維持・回復、家族負担軽減
対象者	軽度認知障害の高齢者	要介護認定を受けている高齢者
活動日	毎水曜日 13:30～15:30 (10回プログラム)	月～土、祝日 9:30～16:30
利用者数	21名(他施設の参加あり 視察日12名)	1日22人
スタッフ	※1代表、支援ボランティア、広報ボランティア	注2 管理者、生活相談員、看護師、介護職員
	治療農業士	園芸療法士
面積	800坪	500坪(農地面積300坪)
活動内容	私の菜園散歩、私の庭園活動、園芸活動、回想法	園芸療法 自分の畑、自分でできる環境、楽しむしかけ
利用者の声 ※3	・雨のとき、コーヒーを飲んでいるだけでも満足だ。	・ここは好きなものをつくらせてくれるのがええところですよ。
	・ここに来て、椅子に座っていただけでもいい。	・立派なすびやろ。これを半分切って、切れ目を入れて、ほんでフライパンで焼くねん
	・自然に触れて、元気を回復していく	・ここは、ご飯もおいしいから好きや

出典：晴耕雨読舎の情報は石神洋一（2012）「園芸療法」、特定非営利活動法人たかつき晴耕雨読舎ホームページ、紹介ウェブを基に筆者作成。

ハンスメディファームの情報は視察当日の聞き取り調査、ハンスメディファームのホームページを基に筆者作成

(注) ※1 2023年8月30日視察当日のスタッフメンバーの情報

(注) ※2 石神洋一氏は、NPO法人たかつきの代表理事 園芸療法士

(注) ※3 ハンスメディファームの利用者の声は聞き取り調査から、晴耕雨読舎の利用者の声は<https://co-coco.jp/series/nursing/takatsuki/>より。

園芸療法を通じた「地域の人と人、人と自然のふれあいの中で人や自然について考え、お互いに癒し癒されることを目的」として事業が展開されている。他に「さんぽ キッズ」等の野外活動を自主事業で展開している。ここでは、代表理事石神洋一氏自身が記した「晴耕雨読舎」をもとに紹介する。

晴耕雨読舎は高槻市北部の山間部にあり、自然豊かな環境で園芸療法を基に運営している。石神（2012）は実践事例紹介の中で、「心が動いて、身体が動く」という本人の意志の尊重し、利用者本人が「やりたい」と思って活動に参加することが大前提で、「順番を間違っではいけない」と強調している。また、「できることは自分で」「やりたいことはそれぞれちがう」を合言葉に本人の「やる気」を引き出すための工夫がみられる。例えば、建物・ビニールハウス屋内内の移動は靴のまま、外にいつでも移動できる構造をはじめ、高齢者が作業しやすい「レイズベッドの農園芸」で「自分の畑」を持ち、自分でできる環境や楽しめるしかけが整備している。また、農道具置き場は視覚で確認できる場所にあり、認知症高齢者の短期記憶を忘れても、記憶を呼び起こしやすくなる工夫、他者に聞かずに自分でできる予防的環境があった（図2参照）。

### （3） 認知症・MCI 高齢者と園芸療法の効用

これまで述べてきたように、人が心地よいと感じる緑の景観・植物・園芸活動を活用する園芸療法は対象を選ばず、とくに認知症高齢者や MCI 高齢者の特性に受け入れやすい療法の一つであることや参加しやすい「できる場」になることが明らかになってきた。また、高齢者施設においても園芸活動や園芸療法に関する関心も高いことが示唆された。NPO たかつきでは園芸療法×介護事業として取り組んでいる。園芸活動や園芸療法は、小浦ら

## 概要

- 介護保険施設であるデイサービスセンターにおいて、農地を借りて認知症高齢者や要介護高齢者の生きがいつくり、健康維持、増進に向けた園芸療法を実施しています。
- 施設に隣接する7aの農地に加えて、利用者の増加に伴い4.5aの遊休農地を借り、比較的体が動く利用者とともに畑として活用しています。
- 農地の整備は利用者の状態に合わせてレイズドベッドの導入、利用者個々の畑区画「自分の畑」の導入などを進めることで、利用者の主体性を引き出し、能動的に活動に参加してもらえよう工夫しています。
- 造園エクステリア企業との連携企画として、要介護高齢者がいる老人ホームやデイサービスで農園装に取り組めるシステムのモデル作りを進めています
- 遊休農地を地域の小学生の農業体験に利用しているほか、デイサービスにある畑では、地域の未就学児親子に向けた自然体験活動を実施しており、デイサービス利用者との交流の場となっています。

## 成果

### 人を耕す

認知症で意欲低下が著しく動くことが少ない利用者が、自分の畑を持ち、野菜の手入れをすることで、収穫時には畑までの往復歩行が習慣化するなど、利用当初に比べて歩く距離が増え、下肢筋力の低下予防につながっています。

### 地域を耕す

介護高齢者の年間延べ人数は2001年の2,400名から、2022年には5,580名へと増加しており、園芸療法に近隣の遊休農地を活用することで農地の維持にも貢献しています。

### 未来を耕す

「認知症ケア事例ジャーナル」の特集において、10ページに渡って認知症介護の現場での園芸療法の取り組み方や有効性について紹介するなど、取組を広く発信しています。

出典： <https://noufuku.jp/award/award2023/result/> 「ノウフクアワード」表彰団体資料一部抜粋

(2017) の言葉をかりれば、短期記憶を失うことが多くなる MCI の認知機能の低下を補って「本人の持っている記憶を引き出す『今』という情動がその後の「長期間良好に維持する可能性」、緩和・回復につながる。元らも「軽度・中程度の認知症であれば、園芸作業の介入は身体機能・認知機能に寄与する」ことを示唆した。同様に家族、従事者らに与える影響も良いことが報告されている。認知症高齢者や MCI 高齢者本人を起点とする園芸療法×介護事業等によって、認知症とともに、誰もが生きがいや楽しみのある人生を迎えられよう、個性が輝く共生社会の実現に期待したい。

## おわりに

日本における農福連携の課題には、農福連携活動をやや障害者の就労支援に偏った実践という狭義の範疇に捉えてはないかとの危惧もある。本稿を通して気づくことは、韓国においては治癒農業の役割や対象などを踏まえた全体の捉え方にかかなりの幅がある。それは、逆をいえば、治癒農業や社会的農業を含めた従来の観光農業、園芸療法、森林治癒、農業体験などと言われてきた関連領域との関係整理がしっかりなされていないところからくる治癒農業や社会的農業のアイデンティティが曖昧であるかのようにも見受けられることも事実である。とはいえ、日本における農福連携の捉え方と比較してみると、近年においては、障がい者の就労支援のみではなく高齢者や農福連携の形態も多様化しつつあるが、対象と役割をより広範に捉えている韓国の実践からするとその捉え方は狭義であるように見受けられる。その意味では、本共同研究が目指してきた農福連携の新たな形態と役割については韓国の治癒農業の実践を通して、日本における農業の新しい可能性として、従来の農業を生産と労働からみる視点から離れ、農業が持っている潜在的な可能性は無限であるメッセージを韓国の実践からヒントを得ることができたと考えられる。

本稿の論述から分かるように、韓国における治癒農業の定義や活動範囲などはヨーロッパ

パのケアファームとも日本の農福連携とも異なる韓国独自の捉え方が見受けられており、それを韓国型治癒農業と称しており、今後の進化に高い関心もたれている。

心の傷を薬や医療に頼るのではなく、農業、治癒農業を通して取り戻すというこれまでにない斬新な考え方は、現代社会を生きる人々の健康と QOL の向上に代弁されるウエルビーンを志向するニーズに合致する。人間と自然、すべてが治癒を通して幸せで持続的な生活を追求するヒーリングの側面から農業は身体活動による物理的効果以外にも生命を見守るケアの主体になり得るといふ生命の尊重及び思想など心理的にも大きい効果が期待されている。このように農業は人々の心身と健康を保つ治癒の側面として新たな段階にその領域を広げている。

今後の農福連携のあり方を考えていく上で大切なことは、治癒農業と慣行農業との大きな違いは、治癒農業は農業を通して作物を栽培し収穫を目的にするのではなく、健康回復の手段として農業や農業関連資源を広く活用することを意味する。それは、現代社会における個人主義や成果型能力主義に偏った競争社会からはみ出される様々な社会的課題に翻弄されつつある人々の抱えるストレス、無気力感、うつ、ひきこもり、不登校などの心理的課題解決に治癒農業の新たな役割が期待されるのである。

韓国における治癒農業や社会的農業活動に対する公的な支援は単発、あるいは一定期間に限られた支援に留まっている課題がある。これらの課題には、上記の支援金が終わってからも農場の利用対象および機関間のネットワーキングを通じたサービスへと発展させていくことが必要である。さらに社会福祉サービス制度との連携、認知症安心センター等保健福祉分野とのモデル事業に留まらない連携によって財政的な課題をクリアしていくなどの施策が喫緊の課題である。それは、オランダのケアファーム実践における国庫支援をモデルにした取り組みが参考になり、日本の農福連携においても同様であろう。

もう一点今後の農福連携において指摘しておきたいことは、治癒農業のあり方を公的な財政支援のみに期待することは現実的に容易なことではない。事業経営体における自主財源の確保を含めた経営スキルの開発とプログラムの先進的な開発など事業所側の努力もこれまで以上に求められ、ソーシャルビジネスとしての農福連携のあり方についても考えていく必要があると思われる。

本稿後半では、日本における高齢者等の認知症ケアの現状を園芸活動・園芸療法に焦点をあて考察した。人が心地よいと感じる緑の景観・植物・園芸活動を活用する園芸療法は対象を選ばず、とくに認知症高齢者や MCI 高齢者の特性に受け入れやすい療法の一つであることや参加しやすい「できる場」になることが明らかになってきた。また、高齢者施設においても園芸活動や園芸療法に関する関心が高いことも示唆された。しかし、利用者の 9 割が認知症を有する介護老人福祉施設をはじめ、高齢者施設における重度化対応を迫

られる医療や介護・ケア現場では、身体的ケアへの「逆戻り現象」が起きている。

また、高齢者施設が直面している介護職員等の介護負担増や人員不足という慢性的課題があり、本来の認知症高齢者を起点とする新しい認知症ケアに向かう園芸療法導入の阻害要因の一つとなっている。「花や緑で人を癒す」園芸療法は、対象を選ばず、医療や高齢者施設現場で働く従事者双方にもストレスや共に楽しめる等介護負担軽減にも役立っていることが報告されている。

これからの認知症政策、ケアにおいては、「認知症と共に生きる・共に創る」という認知症の人の秘められた力（身体の力、心の力、記憶の力）に注視し、①「やりたくてもできないこと」がたくさんある、②「していないことでもできないこと」がたくさん残っている様々な可能性<sup>34)</sup>を活かしていく考え方への転換が求められている。その有効な手段として園芸療法がある。それも認知症の特性によれば生活の一部となるような継続的取組みが重要になる。しかし現時点での取組はまだ単発、短期間での取り組み実践が多く、課題は残されている。その中でも自宅復帰を目指す介護老人保健施設において園芸療法が一番多く展開されている。その理由の一つに人員配置が他施設と違って「理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士1名を配置する」基準があり、国家資格である作業療法士らがその活動を担っている。小浦は園芸療法を「他の療法がまねできない明確な特徴と期待できる効用が多数存在する」ことを示唆し、園芸療法士が国家資格として整備されることを展望する動きが始まっている。誰もが生きがいや楽しみのある人生を迎えられるためにその制度化に向けた検討が必要である。

本共同研究のテーマである農福連携の新たな形としてのケアファームの可能性を韓国では治癒農業として継承発展させており、日本においては農福連携の対象や捉え方の広がりの中で発展していることが垣間見えたと言える。今後における農福連携のあり方には、ケアファームや治癒農業のような農福連携の活動にケア、治癒の捉え方及びそれらへの科学的な検証の必要性が求められ、また、農業の営みに対しても新たな捉え方としての社会的議論を期待したい。

本研究は2023年度敬和学園大学人文社会科学研究所研究補助費の助成を受けたものです。

註

- 1) 共同研究課題：農福連携の発展形としてケアファームの可能性に関する研究～韓国等における治癒農業の現状と課題を手掛かりに～、研究代表：趙晤衍、研究分担：山崎ハコネ。
- 2) 農村振興庁国立園芸特作科学院、「治癒農業統計指標を活用した治癒農業事業現況調査」発刊登録番号 11-190804-000872-01。調査期間 2021.11.15～2021.12.10。
- 3) 農村資源を活用した製造・加工、流通・体験を活性化させ、農村融・複合産業化を促進、支援し、農業の6次産業化を誘導するために2015年6月「農村融複合産業育成及び支援に関する法律」の施行によって始まっており、農業の6次産業化を行っている事業経営体は「事業者認証」を受けることができ、認証が認められた場合は、施設設置・運営資金など6次産業化に必要な資金を受けることができる。治癒農業関連経営体もその対象になっており、2025年度よりその適用が始まる予定である。
- 4) 趙晤衍「地域福祉実践と農福連携の展望に関する考察～治癒農業やケアファーム実践からの示唆～」、敬和学園大学研究紀要第33号、29頁
- 5) 農村振興庁「治癒農業と治癒農業サービスの理解」2級治癒農業士養成教育テキスト、12頁
- 6) 「農村治癒観光」農村振興庁、農業技術テキスト224、11頁
- 7) 「農村治癒観光」農村振興庁、農業技術テキスト224、12頁
- 8) 行動・心理症状 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia : BPSD)、性格、環境や人間関係等の要因により、精神症状や行動に支障が起こる。(興奮・暴力、徘徊他)
- 9) 吉田行郷 (2023)「働ける障害者のための農福連携から働けない障害者や認知症高齢者のための農福連携へ」『農村と都市をむすぶ』第7巻第6号. 6-16頁
- 10) 宇良千秋,岡村毅ら (2018)「認知機能障害を持つ高齢者の社会的包摂の実現に向けた農業ケアの開発」『日本老年医学会雑誌』第55巻. 1号.106-116頁
- 11) 豊田正博 (2008)「高齢者を対象とした日本の園芸療法実践的研究の課題」『人間・植物関係学会雑誌』第7巻2号.15-21頁
- 12) 同上書 15頁
- 13) 豊田正博 (2021)「園芸療法の最新知見と医療・福祉分野での実践」『月刊保団連』1335巻 22-27頁
- 14) ワムネット「認知症施策総合推進戦略」(新オレンジプラン) 制定の経緯と概要について [https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/appContents/wamnet\\_orangeplan\\_explain.html](https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/appContents/wamnet_orangeplan_explain.html)
- 栗原主一 (2024)「認知症と社会をめぐる歴史の変遷」『週刊医学界新聞』第3547号. 2面-3面
- 15) 堀内ふき (2022)「認知症高齢者の意志のとらえ方」『日本看護倫理学会誌』第14巻. 1号.71-72頁. 江新興 (2024)「日本における高齢者の認知症施策と介護」『愛知大学中国交換研究員論叢』第40号.11-22頁
- 16) 前掲書 71頁
- 17) 栗田主一 (2023)「認知症基本法と自治体における今後の認知症施策の在り方」『令和6年度認知症施策の推進に係わる東海北陸管内6県意見交換会』(6月3日)参考資料2頁 穴吹カレッジサービス (2020)「認知症ケア法」<https://www.mhlw.go.jp/content/11800000/000701055.pdf>
- 18) 山崎ハコネ (2017)「認知症高齢者の記憶保持と生活支援の連結に関する研究—グループホームにおける回想法の介入効果—」『敬和学園大学人文社会科学研究所年報』第15号.
- 19) 山梨恵子 (2007)「わが国における認知症ケアの実態と課題」『ニッセイ基礎研所報』48巻.67頁
- 20) 日本認知症グループ協会 (2013)「認知症グループホームにおける利用者の重度化の実態に関する調査研究報告書」日本認知症グループホーム協会.

- 21) 伊藤美緒,菅亜希子,島田千穂ら (2022)「地域で生活する認知症高齢者が混乱する環境要因と対応」『認知症ケア研究誌』第6号, 1頁
- 22) 井口高志 (2013)『『新しい認知症ケア』の時代と労働・仕事・活動』Synodos  
<http://synodos.jp/welfare/6521>
- 23) 前掲書 1596頁
- 24) MCIハンドブック作成委員会編 (2022)「あたまとからだを元気にする MCIハンドブック」国立研究開発法人国立長寿医療研究センター, 1-116頁
- 25) 同上書 114-115頁
- 26) 石神洋一 (2012)「園芸療法」『日本保健医療行動科学学会年報 2012』27巻,131-139頁
- 27) 豊田正博,池田尚弘 (2007)「学会誌などにおける実践的研究の発表からみた日本の園芸療法の現状と課題」『人間・植物関係学会雑誌』第6巻2号,41-46頁
- 28) 松尾英輔・藤本雄二ら (1997)「福岡県内の福祉施設、精神病院における園芸の療法に関する調査研究」九大 『農学芸誌』第1-2号,11-120頁
- 29) 藤田政良,萩原新 (2003)「長野県下の福祉施設および医療施設における農・園芸活動の実態と療法的活用に関する調査研究」『信州大学農学部 AFC 報告』1号,35-50頁
- 30) 前掲書 7-8頁
- 31) 元子怡・萩原新・石神洋一ら (2020)「認知症高齢者の園芸作業が彼らの身体機能・認知機能・家族に与える影響」『日本園芸療法学会誌』12:21-27頁
- 32) 前掲書 22-27頁
- 33) <https://cityfarmer.seoul.go.kr/brd/view.do?ker=1905228807693&nttSn=12341>
- 34) 前掲書 24頁 <https://www.mhlw.go.jp/content/11800000/000701055.pdf>

## 参考文献

- 国立園芸特作科学院、「治癒農業方法論及び評価体系研究報告書」、2021年1月。
- キムナヨン、『国家別治癒農業政策分析を通じた韓国式治癒農業の発展戦略研究』、新羅大学大学院工学修士論文、2022年12月。
- GYRI コヤン市政研究院、『治癒農業運営事例と示唆点』、第9号、2019年12月。
- 農村振興庁、『治癒農業投影指標を活用した治癒農場事業現況調査』、2022年12月。
- 農村振興庁、『農村治癒観光』、2021年12月。
- 農村振興庁、『治癒農業サービスの運営と管理』、2022年4月。
- 農村振興庁、『治癒農業資源の理解と管理』、2022年4月。
- 農村振興庁、『治癒農業と治癒農業サービスの理解』、2022年3月。
- 農村振興庁、『治癒農業－保健福祉連携活性化のための国会討論会』、2022年11月。
- 趙晤衍、「地域福祉実践と農福連携の展望に関する考察～治癒農業やケアファーム実践からの示唆～」、『敬和学園大学研究紀要』、第33号、2024年2月。
- プルメソーシャルファーム動画、<https://www.youtube.com/embed/IBUKqQ9E04g>
- チェジョンア、「自然がくれるワクチン、韓国型治癒農業の課題」、全北道民日報記事、2022年4月11日。