

都市化、高齢化、個人化が進む時代の農福連携のさらなる展開

東京都健康長寿医療センター研究所 研究副部長 岡村 毅

農林水産政策研究所は、農林水産省の行政部局に農林水産政策の推進方向に対応した政策の選択肢を提言するため、新たな研究ニーズに対応するとともに、研究における人的交流の拡大を目的として大学を始めとした研究機関等との連携を強化した「連携研究スキームによる研究」を実施しています。

1. 都市化、高齢化、個人化が進む現代社会

現代社会は、人類の歴史を見ても類を見ない社会となっています。第一は「都市化」です。日本では都市への人口流入が続いていますし、世界的にも都市化が進んでいます。国連によると今世紀半ばには人口の7割が都市に住むといえます。第二は「高齢化」です。21世紀半ばには日本の高齢化率は40%になり、認知症を持つ人は1000万人（つまり全人口の10人に1人以上）となります。第三は「個人化」です。大家族はなくなり1人暮らしの高齢者は増えていきますから、孤独が大きな問題になるでしょう。

こうした社会にあって農福連携は無限の可能性を持っています。本号では、世界でまだ誰も見たことがないような農福連携の可能性を報告します。

2. 都市の高齢者は緑を求めている？

これまでの農福連携は、非都市部で行われるものがほとんどでした。しかし都市部でこそ更に有効かもしれません。その理由は①都市部の高齢者の中には幼少期に地方で生まれ育った人も多く、農が懐かしい活動である可能性がある、②都市部の高齢者にとって広い庭で活動することは「贅沢」であり憧れの対象として捉えてくれる可能性がある、です。

我々の研究チームでは、板橋区の総合ボランティアセンター、社会福祉協議会、NPO法人、地域包括ケアセンター、区役所担当課と組んで研究を開始しました。まずキーパーソンたちに半構造化インタビューをして可能性を探ったところ、皆さん非常に前向きでした。そこで廃校となっている小学校の花壇を整備し、地域の高齢者の参加を募り、農園化を進めました。

写真は、春にみんなで整備した時の写真（写真1）と最近の様子（写真2）です。見ての通り、都市では広い農園はできませんが、苓をつるすことで空間を利用したり、多様な野菜を植えたりするなどの工夫によって、想像以上に楽しむことができます。研究としては事前評価として参加者の健康指標を測定させて頂きました。今後事後評価を行い、前



写真1



写真2

後比較を行う予定です（引用1）。

3. 病院内でも農福連携の促進

新潟では病院の近所の田畑を用いて稲作を用いた高齢者ケアを実施してきました。この活動は海外の学術界から注目され、多くの論文に結実しています。

しかし、足腰が弱いために近所の畑にまでもいけない入院患者がいることも忘れてはなりません。また精神科では、認知症や精神疾患によって入院の必要性が自分では理解できないため、法的には「医療保護入院」をしている方々もいます。このような患者さんは院外に出ると行方不明になってしまったり、危険な目にあったりする可能性もあるため、現実的には症状が緩和するまでは病院外に出ることは難しいのです。

そこでそのような患者さんが院内で農福連携の楽しさを体験できるような試みを開始しました。とはいえ、多忙な病院スタッフから見れば新たな仕事が増えてしまうわけですから、皆が納得して、楽しく実施できるように段階的に進みました。つまり①病院の各部署のリーダーにヒアリングを行って胸襟を開いて話し合い、その後研究会のメンバーにお誘いする（全員が参加しました）、②院内全スタッフに向けた説明会をし、アンケートを取る、③アンケート結果を反映させて展開する、④報告会や情報誌の形でフィードバックする、といったことを行いました。



写真3



写真4



写真5

これまでは病院の中庭は患者さんの安全を確保できないという理由で立ち入り禁止になっていたのですが、有志で草むしりをしたところ、美しい庭園が出現しました（写真3、写真4）。

さらに、腰が悪くてかがむことができない人でも可能で、場合によっては病棟内に設置することもできる田んぼ（とろぶね田んぼ）を開発しました（写真5）。

4. 寺院で農福連携

私たちの研究グループでは、認知症の人や介護者が安心して暮らせる社会を作るには、病院や施設だけでは不十分で、寺院などのこころの平安をもたらす場所が必須であると考えています。そして浄土宗総合研究所と協力して、寺院で行う介護者カフェを全国に広げています（引用2）。

この活動をする仲間の寺院で、農福連携に取り組む寺院が現れています。例えば、ひきこもりの人を支援するには、彼らが活躍できる場所が必要です。そこで寺院の持つ小さな土地を整備して野菜を育て始めた寺院があります。ひきこもりの人にとっては、他人と多く話す必要がなく、また住職に褒められる活動であり、とてもやりがいがあります（もちろん謝金も払っています）。またある寺院には地域の棚田を再生するプロジェクトに関わっている僧侶がいます。この方はスリランカで仕事をなさった関係で、アジアと日本を繋ぐべく「仏教・教育・食」にフォーカスした事業をする会社を興しました（引用3）。寺院と農はとても親和性があると考えています。

5. ホモサピエンスと農

最後に、少し大きなことを書きたいと思います。現生人類は農業を始めることで地上を支配し始めたといえます。農業を始める前の人類は、獲物を捕ることができないとその集団は滅びてしまいますから不安定であったことでしょう。農業を始めて、収穫が計算できるようになり、貯蓄もできるようになったことで、人類は生き続け、知識を継承していき、増え続けることが可能になったのです。これが今を生きる私たちの先祖です。

農業を始めたのは1万年前ともいわれます。それ以来私たちはほぼずっと農業をしてきました。産業革命が起こって工場で働くようになったのも、情報革命が起こってコンピューターに向き合うようになったもの、ごく最近のことです。

であれば、認知症になったときに最も適切な活動は農なのではないでしょうか。認知症になったときに工場で働いたり、コンピューターで仕事をしたりすることは、結構難しいと思われます。しかし農は私たちが1万年やり続けてきたことであり、可能な活動なのではないかと思います。

今から100年後の世界を想像してみましょう。平均寿命はますます延びるでしょうが、人間である以上不老不死や、いつまでも強靱な肉体や精神を持ち続けることは不可能でしょう。ロボットやAIを用いたケアが経済産業領域で流行っていますが（人々が熱狂するのも分かりますが）、認知症のケアを長く研究してきた私たちの研究チームからは、あまり上策には思えないのです。むしろ100年後の高齢者は、人生の終末期は農村で農業をしているような気さえます。100年後の病院は、最新機器はありますがいつもは隠れていて必要な時だけ出てくる、まるで寺院の宿坊のような病院かもしれません。そして懐かしい環境の中で人生最期の時を過ごし、土にかえるのかもしれません。

5. 農林水産政策研究所と切り開く未来

私たちは、誰かがすでに考えているような未来には興味がありません。農林水産政策研究所の皆様と協働し、全く新しい未来を創造するお手伝いをしたいと思います。

文献

1. Okamura T et al. Green care farms in urban settings as a new paradigm for dementia care. *Psychogeriatrics*. 2021 ; 21 (5) : 852-853.
2. Shoji R et al. There is a place in the Sun: Buddhist temples as places for people with dementia and their carers. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2021 ; 36 (9) : 1462-1463.
3. Amrita株式会社HP <https://amritabse.com/>