

農福連携の新展開： 水耕栽培を利用した切れ目のない地域移行

川室 優 ●川室記念病院 理事長



患者さんもスタッフも共に汗をかくケアファーム

1. 背景と目的

我々は、オランダ等の農福連携の先進事例を参考にして、認知症や精神疾患を有する患者を対象に、新潟県上越市において田畑での活動（ケアファーム）を実施してきた。うつが改善すること、QOLが改善すること、社会参加が増加すること、認知機能が一過性に改善すること、参加率が90%を超える人気プログラムであることなどのエビデンスを英文学術誌に掲載し、国際発信してきた。

今後の課題は、①退院後には地域の就労移行支援施設などで、全く別の作業に従事することになるので、ケアファームから離れてしまうこと ②寝たきりや歩行障害等で院外のファームに出ることができない患者には届けることができないことである。我々は、身体が脆弱でも活動に参加可能な屋内での水耕栽培に注目している。本研究の目的は、病院内と就労移行支援施設に、同時に水耕栽培プラントをつくり、入院中の患者及び退院後の患者に活動してもらうことの実証研究を行うことである。

2. 取り組みの方法

法人内に職種横断的な運営委員会をつくり、月に2回程度の会議体を構築する。院内

の認知症病棟等、及び就労移行支援施設に、定年退職したプラントエンジニアの近隣住民の支援を得て水耕栽培プラントを構築する。院内においては、患者自身の希望、家族等関係者の承諾がある場合に限り、1日数十分程度の軽微な活動を開始する。

就労移行支援施設においては、患者自身の希望がある場合に限り、従来のプログラムと同様の強度の活動をしてもらう。事後的に、患者に対するインデプスイタビュー、家族やスタッフへのインデプスイタビュー、内服薬剤の経時的変化の調査などから効果を可視化する。また水耕栽培による産物を利用した商品を一般市場に出すことで、精神疾患や認知症に対する偏見をなくし、共生社会をつくる機運を醸成することを目指す。

3. 期待される成果

これまでの我が国の農福連携は、身体的に健康な発達障害等の若者の社会参加の場の不足と、農家の人手不足のマッチングという側面が強かった。

その意義は極めて大きいですが、①我が国の高齢化 ②我が国の医療構造が入院医療の重心が大きいという現実を考えると、高齢で院外に出られない人に対するQOL向上の方法の開発は喫緊の課題である。

本プロジェクトの終了後、水耕栽培のプログラムやマニュアル、さらに実際に掛かった費用等をも公開する予定である。これにより日本全国の病院で水耕栽培を行えるようにする。すべての入院患者がたとえ寝たきりであっても、緑と触れ合う機会を持つことができる。また薬剤の使用の適正化にも寄与すると期待している。