

## 学位論文全文に代わる要約 Extended Summary in Lieu of Dissertation

氏名： 中本 英里  
Name

学位論文題目： 農業と医療・福祉の連携  
Title of Dissertation ーひきこもり・ニート等の支援現場を事例としてー

### 学位論文要約： Dissertation Summary

本論文の目的は、現在大きな社会問題となっているひきこもり・ニートの社会復帰または自立性向上において、農園芸活動がどのような役割を果たし、あるいは果たすことができるかを、園芸療法的アプローチと政策論的アプローチを融合した実験社会科学的手法で検証し、農業と医療・福祉の連携によってもたらされる効果の解明およびその取り組みの定着・展開における課題を明らかにすることである。以下で述べるように、近年、農園芸活動の社会的役割、農の医療的・福祉的機能への注目度は高く、関連する医療・福祉の現場だけでなく農業政策、農の多面的機能に関する社会科学的研究においても着目されるようになってきている。しかし、そのための政策づくりや国民的合意形成に必要な「エビデンス」、即ち実証的研究の成果はまだ少なく、とりわけ本研究で取り上げるひきこもり者への農園芸活動の効果検証や、そのための支援体制整備等についての実証研究は始まったばかりと言ってよい。農の医療的・福祉的機能が存分に発揮できる効果的な政策づくりと支援体制構築を図るためには、継続的な実証研究によって科学的根拠を蓄積していくことが求められている。

まず、第一章では、「農福連携」の動きとひきこもり・ニート問題を概観し、ひきこもり・ニート支援における農園芸活動の効果解明および農業と医療・福祉の連携に関する実態解明の意義に触れる。昨今、「農福連携」を取り巻く支援体制は、障害者の農業分野における労働機会拡充に加え、生活困窮者自立支援法制定以降は、ひきこもり・ニートを含む「複合的な課題を抱える」対象の就農訓練機会を創出する等、支援体制拡大の動きを見せている。しかし、ひきこもり・ニート問題には、多様かつ複雑な事象が混在しており、当事者を経済的自立へと導く過程では、個別具体的な課題の抽出やその整理、治療的観点による支援等が必要である。従って、障害者の労働機会の確保に主眼を置く「農福連携」とは一線を画す連携支援体制の整備が求められる。そこで、本研究では、多様な場面の取り組みを含む「広義の農福連携」に着目し、ひきこもり・ニート問題における精神医療の介入の重要性を強調した上で「農業と医療・福祉の連携」を取り上げ、その取り組みの効果や定着、展開における課題の解明を目的とした。

「農福連携」や「医福食農連携」の取り組み実態は、既に全国規模の調査により把握されており、活動に従事する障害者の精神症状の改善が報告されている他、農業と医療・福祉の連携の効果を検証した実践的な研究も行われている。しかし、多分野連携によってもたらされる効果に着目した学際的な実証研究は少なく、連携の重要性が理解され始めたのは2000年代後半以降と、歴史は浅い。また、医療・福祉分野を中心に普及してきた園芸療法分野および、農学分野で進められてきた農福連携を対象とした社会学的研究の双方において、研究対象領域の多くは高齢者や障害者に限られ、ひきこもり・ニート支援における農園芸活動の効果を検証した実践的・実証的研究も見られない。農園芸活動は、ひきこもり支援、ニート支援では、早くから民間支援機関において、体力づくり、生活改善、就労意欲の向上を目的として取り入れられ、また、直接的な就労手段としても位置付けられてきた経緯がある。しかし、活動効果を具体的に検証した実証的研究の蓄積はまだ少なく、当該対象領域における農園芸活動の効果に対する期待は経験則による認識に留まっている。農業と医療・福祉の連携による効果が、一部の先駆的事例や限られた対象領域でのみならず、より広範囲で活用され、その効果を必要とする現場で、有効な取り組みが定着するためには、対象領域を考慮した上で、従来の園芸療法的手法により農園芸活動の具体的な効果を検証するとともに、社会科学的視点により活動が有する社会的意義を明らかにし、活動の遂行過程を規定する社会経済的要素、諸条件をどう扱うべきかの検討が必要である。また、そのための評価の枠組みも必要となる。

以上の問題意識の下、本章では次の三つの課題を挙げ、次章以降においてその解決を試みた。第一に、ひきこもり・ニート支援における農園芸活動の具体的な効果を明らかにすること、第二に、

社会科学的視点により活動が有する社会的意義を明らかにすること、第三に、支援現場における農園芸活動の取り組み実態と課題を明らかにすることである。

第二章では、個々のひきこもり・ニートが抱える課題を明らかにするとともに、各課題解決において農園芸活動が果たす役割を、園芸療法的手法を用いて4事例を基に検証した。第1表は、対象者の概要一覧である。いずれの対象者も、精神科・心療内科クリニック（Wクリニック）に通院する患者であり、主治医によって農園芸活動への参加が提案された。導入理由の共通点として「農園芸活動への参加が可能と思われること」、「明確な目標を持っていない、もしくは、目標を持っていても踏み出せていないこと」が挙げられている。

第1表. 対象者概要

項目	F氏	G氏	H氏	I氏
年齢	30代前半	30代半ば	30代前半	30代前半
性別	男性	男性	男性	女性
生活形態	一人暮らし	家族と同居	家族と同居	家族と同居
手帳	なし	なし	なし	あり
農園芸活動 (活動期間)	2015年4月 ～2016年3月 (12か月間)	2016年3月 ～2016年5月 (3か月間)	2016年9月 ～2016年12月 (4か月間)	2017年4月 ～2017年11月 (8か月間)
活動後の経過	一般就労	一般就労	農業アルバイト	福祉的就労

註：1)「手帳」は「精神障害者保健福祉手帳」の略。

F氏は30代前半の男性である。未婚で、生活形態は借家で一人暮らしである。精神障害者保健福祉手帳は所有していない。中学卒業後、実家を離れ、接客業に従事して生計を立てていたが、就職して数か月が経った頃、同僚に対して突発的に攻撃的な態度をとったことが原因で退職を余儀なくされ、その後、転職を繰り返した。2010年に心身の変調を来しWクリニックを初診。初診時症状として、一人で歩けず、食欲不振、熟睡障害、頭痛、めまい、吐き気、絶望感などが挙げられた。加療により、気分の安定が確認され、摂食や睡眠も若干改善に向かったが、絶望感や「人と関わりたくない」といった社会適応に対する不安、外出を含む活動意欲の全般的な低下は依然として残っていたため、2015年4月、社会復帰への緩やかな移行を目的に農園芸活動の導入が主治医により提案された。活動開始は2015年4月、終了は約1年後の2016年3月であった。2016年4月に、疎遠になっていた前の職場の同僚と連絡を取り合う仲にまで関係が修復し、再就職が決定し、農園芸活動は終了した。

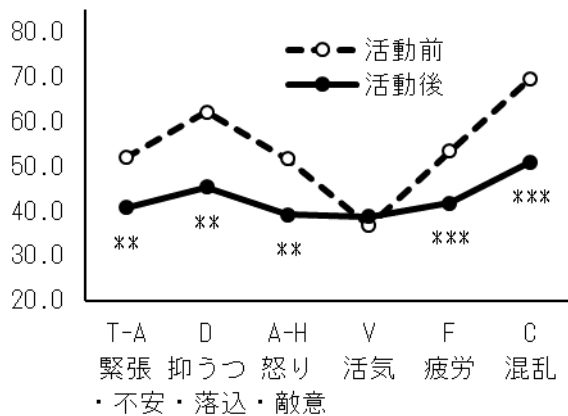
G氏は30代半ばの男性である。未婚で、生活形態は家族との同居である。20代で統合失調症と診断され、半年間の入院歴があるが、精神障害者保健福祉手帳は有していない。統合失調症を発症後も就労意欲は高く、心療内科への通院と併行して職業訓練校にも通い、短期のアルバイトに就いた時期もあった。30歳の頃、症状の悪化を理由にWクリニックを受診。初診時症状として、幻聴や安焦燥感があった。約5年間の加療により、幻聴の軽減や、睡眠、摂食が良好になるなどの症状改善はあったが、定職には就くことはできず、アルバイトを転々とする生活を送っていた。症状の悪化も度々懸念され、この悪循環を断ち切るためにも、一度、活動環境に変化を与え、十分に休養することや自己理解を促進させることが必要であると考えられ、薬物治療と併行して農園芸活動への参加が主治医から提案された。活動開始は2016年3月、終了は2016年5月、活動回数は8回であった。2016年5月（活動3か月目）に就職活動を再開し、2016年6月から清掃作業を主な業務とするマンション管理人の職に就くことが決まったため、農園芸活動は終了した。

H氏は30代前半の男性である。未婚で、生活形態は家族との同居である。精神障害者保健福祉手帳は有していない。中学1年時までは活発でクラスのリーダー的存在であったが、中学2年時の頃から周囲の目が気になり始め、不安感が強まり集中力が減退していった。高校進学以降は自分の体臭が気になり始めた。高校卒業後は専門学校に進学し、その後、就職したが、職場でのストレスにより精神症状が悪化し20代後半で心療内科を受診した。30歳の頃、心理士に付き添われWクリニックを受診。初診時症状として呑気症、円形脱毛、社会不安障害が確認され、薬物治療が開始された。加療により、症状は安定し、通院と併行してサポステにも通所したが、対人関係を理由に定職には就けなかった。診察時において「植物を扱う仕事に就きたい」という発言があったことを考慮し、自己理解の促進を

目的に、薬物治療と併行して農園芸活動への参加が主治医から提案された。活動開始は2016年9月、終了は12月、活動回数は10回であった。活動と並行して農業のアルバイトに応募するなどの就職活動を継続させ、2016年12月(活動4か月目)に島しょ部での農業のアルバイトに就き、農園芸活動は終了した。

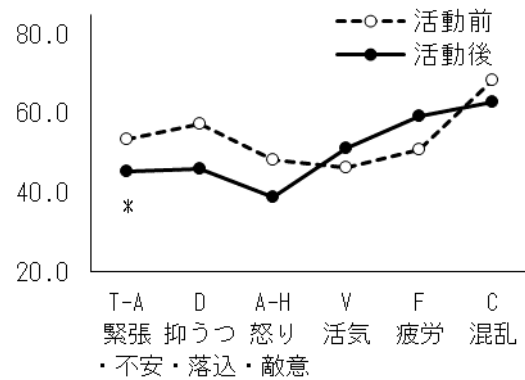
I氏は30代前半の女性である。未婚で、生活形態は家族との同居である。大学卒業後は地元で就職したが、20代半ばでうつ病と診断され、高次脳機能障害の診断も受けている。その後、仕事を休職し、Wクリニック受診。初診時症状として仕事に対する焦燥感や強迫性があり、適応障害も確認された。加療により精神症状に改善が見られたが、復職後、過食嘔吐を繰り返すようになり、自傷行為も現れ始めた。病臥常態から今後は一般就労が困難であると判断され、精神障害者保健福祉手帳を取得し、会社は退職した。新たな職業生活を迎えるにあたって、生活リズムの安定化や自己理解の促進を目的に、薬物治療と併行して農園芸活動への参加が主治医から提案された。活動開始は2017年4月、終了は11月、活動回数は11回であった。2017年5月末より、農園芸活動と並行して就労継続支援B型事業所に通所し始めた。勤務日数が順調に増加したことや、睡眠・摂食が良好に保たれていたことから、活動目的であった新たな職業生活への移行は達成できたと判断され、農園芸活動は終了した。

各事例における活動効果の評価にあたっては、活動前後にPOMSを実施し、心理的变化の定量的把握も試みた。各対象者のPOMSの結果は第1図～第4図の通りである。



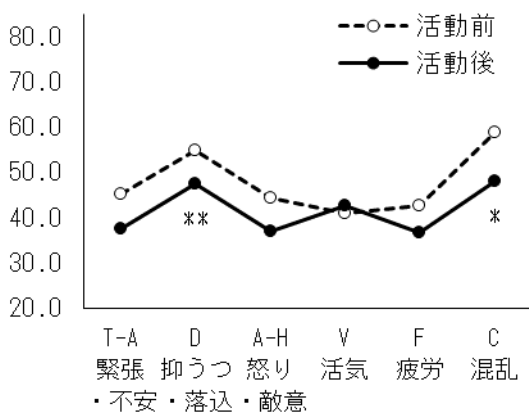
第1図. F氏のPOMSの結果

註: 1) \*\*\*, \*\*は、t検定の結果、それぞれ1%, 5%の水準で有意差を持つ。



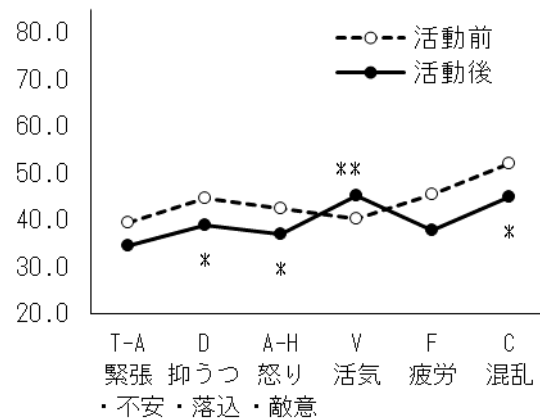
第2図. G氏のPOMSの結果

註: 1) \*は、t検定の結果、5%の水準で有意差を持つ。



第3図. H氏のPOMSの結果

註: 1) \*, \*\*は、t検定の結果、それぞれ5%, 1%の水準で有意差を持つ。



第4図. I氏のPOMSの結果

註: 1) \*, \*\*は、t検定の結果、それぞれ5%, 1%の水準で有意差を持つ。

結果として、睡眠や摂食、協調性の欠如や対人関係に対する苦手意識に変化はなかったが、対象者は、農園芸活動への参加には常に前向きであり、活動直後はネガティブ感情を緩和させ、「活気」を高める機会を得ていたことが示された。個別には、対人関係にネガティブな感情を抱く若年無業者にとっては、農園芸活動は、「楽しさ」を追求する野菜の栽培作業を主体的に行う機会となり、その主体的な活動の継続は、社会適応の促進にも結びつくことが推察された。統合失調症罹患のケースでは、活動直後のネガティブ感情の緩和は期待できないが、栽培作業以外の多様な作業を活動プログラムに含めることで「自由な楽しみ」を体現する機会を見出し、精神的な休養を果たすことが考えられた。また、適応障害を有するケースでは、他者との共同作業や計画性のある活動を遂行することにより、体力づくりや感覚運動面の向上が期待できることが明らかとなった。

続く第三章では、農園芸活動が、ひきこもり・ニートの社会参加や社会復帰に寄与する取組みとなるための条件や、その効果を評価する枠組みを、一名のひきこもり者の事例を基に検討した。分析手法として、園芸療法的アプローチと実験社会科学的アプローチとを融合させた実験実証的手法を用いた。

まず、農園芸活動が、対象者の社会復帰や社会参加に寄与する取組みであったかどうかを評価する上では、実験経済学の価値誘発理論を用いて検証した。検証点は、①遂行した農園芸活動の効果は対象者望むものと一致したか、妥当なものだったか（感応性）、②活動への参加によって継続的な改善が得られたか（単調性）、③対象者の変化は主として農園芸活動によって得られたものか（優越性）の三点である。

検証点に沿って活動の成果をまとめたものが第2表である。結果として、植物栽培に含まれる連続性や継続性が、対象者の活動意欲や外出意欲向上に寄与していたことや、毎回の自己評価や治療者側

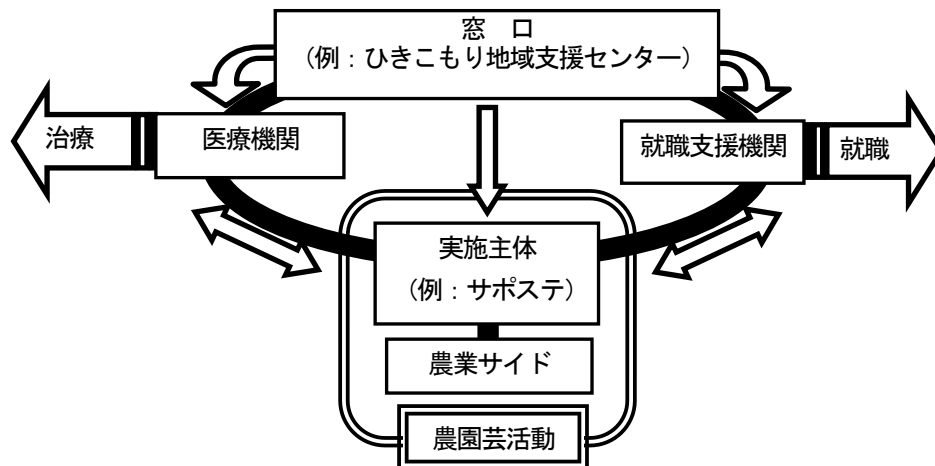
第2表. 活動成果のまとめと実験実証枠組みへの検証

検証点	目的達成のための方法・手段	目的達成状況（効果）	課題
①活動が提供するサービス・効果は被験者が望むものと一致したか（感応性）	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人希望と家族了承による活動導入</li> <li>活動経験・興味への事前把握</li> <li>実験設計と実施過程のコントロール</li> <li>本人希望を優先した植物選定</li> <li>他者との交流を容易にする場所選定</li> <li>実施者の作業補助による感応誘導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>活動における興味・関心の高さを確認</li> <li>活動成果への実感による全行程参加を実現</li> <li>活動目的「社会参加への移行」の達成による活動終了</li> </ul>	継続検証、複数の被験者による多面的検証による確認が必要
②報酬手段は妥当なものか（感応性、活動継続性）	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人希望と家族了解による活動導入</li> <li>農園芸活動への興味・関心及び参加意欲の継続的確認</li> <li>活動継続への環境確保と記録確認</li> <li>本人および実施者による効果評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高水準の「興味・関心」、「楽しさ」、「爽快感」、「達成感」、「持続力・集中力」の獲得、100%の参加継続意欲確認</li> <li>多数項目で高い実施者評価を獲得高い参加率と所定目標の達成</li> </ul>	経済的報酬手段の可能性と必要性の検討
③活動参加によって継続的な改善が達成されたか（活動効果の非負性または単調性）	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎回活動後の自己評価による確認</li> <li>月1回の自己評価による確認</li> <li>本人および実施者による効果評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>症状悪化ケースの未検出</li> <li>社会性向上等を含む継続的な症状改善の確認</li> <li>1人による公共交通機関利用、単独での活動範囲拡大、進学意向</li> <li>就労意欲の回復を達成</li> </ul>	複数の被験者による継続検証が必要、心理面効果の改善
④A氏の変化は主として合目的活動によってもたらされたものか（合目的活動の優越性）	<ul style="list-style-type: none"> <li>症状にみあった目標設定で効果担保、会話を伴う作業による状況把握</li> <li>活動目的と効果の継続的確認</li> <li>主治医と実施者の情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係者の情報共有による活動遂行のコントロールと機動的調整による合目的活動遂行を実現</li> <li>自己評価で76%の「達成感」を獲得</li> <li>目的達成による活動終了を実現</li> </ul>	合目的活動以外効果の排除が困難

註：4つの検証点に関係する評価項目もあるため重複記述もあるが、できるだけ避けることにした。

の評価により共通認識が生まれたことが、適切な段階付けやアプローチへと繋がり、対象者の自己理解・自己受容、就労意欲の喚起や社会適応の実現に結び付いたこと等を確認した。

また、対象者が継続的に農園芸活動に参加するための条件として、①医療サイドと農業サイドを中継する活動実施主体（実施者）の存在、②対象者の活動への適性の事前確認、③市民農園等活動空間の準備、④当事者家族の協力、⑤医療サイド、農業サイド、実施者の三者間の意思疎通による活動遂行の整合性、の五点を抽出し、「広域的支援体制」（第5図）の構築の必要性についても論考した。



第5図. 農園芸活動を導入したひきこもり支援の概念図

註: 厚生労働省(2009)「ひきこもり支援センター概念図」を参考に筆者作成。

第四章では、「広域的支援体制」を構成する各支援現場における農園芸活動の支援実績と課題を明らかにした。農園芸活動のひきこもり・ニート支援としての有効性は、医療機関、地域若者サポートステーション、福祉的就労のいずれの支援段階においても認識が高く、支援の各段階の目的に応じて多様な効果を発揮している。

第3表. 医療機関における農園芸活動の実施状況と今後の意向

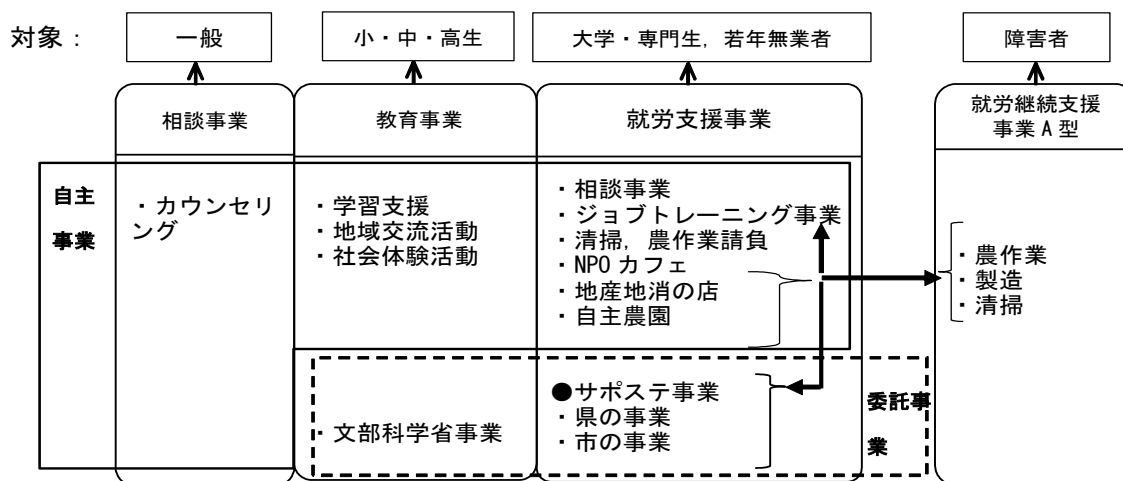
項目	全体	%	病院	%	診療所	%
<b>【農園芸活動の参加機会】</b>						
デイ・ケアの中で参加する機会がある	5	29.4	3	60.0	2	16.7
(ニート・ひきこもり患者が参加する)	(4)	(23.5)	(2)	(40.0)	(2)	(16.7)
他の連携支援機関等で参加する機会がある	6	35.3	2	40.0	4	33.3
(ニート・ひきこもり患者が参加する)	(5)	(29.4)	(1)	(20.0)	(4)	(33.3)
地域の農家や農業法人を紹介できる	2	11.8	1	20.0	1	8.3
(ニート・ひきこもり患者が参加する)	(0)	(0.0)	(0)	(0.0)	(0)	(0.0)
その他(家族の知人の農家で参加する等)	3	17.6	0	0.0	3	25.0
(ニート・ひきこもり患者が参加する)	(3)	(17.6)	(0)	(0.0)	(3)	(25.0)
農作業・園芸活動に参加する機会はない	5	29.4	1	20.0	4	33.3
<b>【今後の意向】</b>						
施設内(デイケア等)で行いたい	5	29.4	3	60.0	2	16.7
他の機関等の協力があれば行いたい	11	64.7	3	60.0	8	66.7
地域の農家や農業法人と連携して行いたい	1	5.9	0	0.0	1	8.3
行わない	2	11.8	0	0.0	2	16.7

註1): 【農園芸活動の参加機会】の( )内の数値は、各参加機会のうち、「ニート・ひきこもり患者が参加する機会ある」と回答した数。

まず、医療機関における支援実績と課題を、愛媛県松山市の精神科・心療内科を対象に実施したアンケート調査の結果を基に明らかにした。第3表は農園芸活動の実施状況と今後の意向を尋ねた結果である。回答医療機関の約7割が、いずれかの方法でひきこもり・ニート支援として農園芸活動を実施していることを確認した。施設種類（病院／診療所）によって活動形態は異なるが、対象者にとって適切な活動場所を選定することや、農業・医療・福祉の各専門家によるネットワークの構築が重要な取組み条件となることが示された。

次に、地域若者サポートステーションにおける実態を明らかにするため、全国のサポステを対象としたアンケート調査と事例分析を行った。結果として、7割以上のサポステで農園芸活動の導入歴があることが明らかとなった。サポステ運営法人が農園芸活動を積極的に活用することにより、支援としての農園芸活動が地域貢献活動へと展開する等、新たな社会的効果が創出されることも示唆した。

第6図は、事例分析を行ったSサポステの運営法人の事業実施状況の概要である。Sサポステは、NPO法人によって運営されており、農業活動はNPO法人が別途実施している「ジョブトレーニング事業」を活用する形で導入されていた。そのため、農業専従スタッフが確保され、地域農家やJAとの連携が図られ、より充実した活動の遂行が可能となっている。NPO法人の他の事業を活用することで、サポステにおける農業活動は、地域農業に貢献する取組へと展開している実態が明らかとなったと言える。サポステ単体では事業規定範囲の狭さから、農業を活用した多様な取組みは難しく、全てのサポステでこれが実現されているとは言い難い。現状では、現場スタッフ、活動資金、活動場所の確保、農業サイドとの連携が課題となっている。



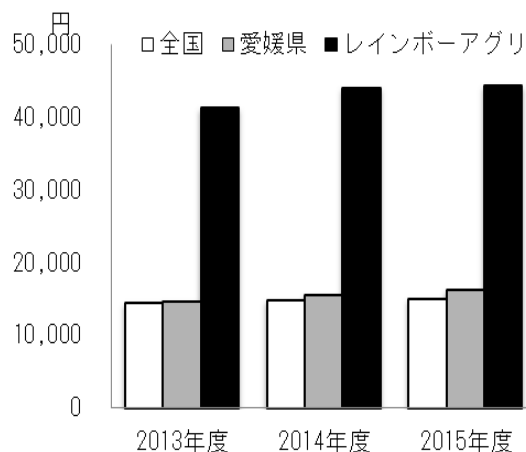
第6図. Sサポステを運営するNPO法人の事業概要

注：●はSサポステの位置、太字矢印は「具体的な就労体験・訓練の場」が活用される事業。

最後に、福祉的就労における農業の役割と課題を明らかにするため、先進事例の現地調査を行った。福祉的就労における農業導入の背景には、障害者の工賃向上への期待があるが、全体ではまだ十分な実績は上がっておらず、農業技術の習得、販路の確保、指導員・人材の確保等が課題として挙げられている。

先進事例（レインボーアグリ）では、福祉事業所が直売所、農業生産法人等と連携を図ることにより高い事業収益を上げ、結果として、障害者の高額工賃確保に繋がっている実態も確認された。また、農業は、障害者の精神面にも良好な影響を与えることも明らかとなった。第7図は、先進事例と全国および愛媛県の障害者工賃平均額を比較したグラフである。先進事例における障害者の月額平均工賃は、2015年度で44,402円を確保しており、全国、愛媛県の2倍以上となっている。障害年金と合算すれば10万円以上の収入が見込まれ、「自活」を実現している障害者も少なくない。福祉的就労における農業の可能性および各関連機関による連携効果が、本事例を通して実証されたと言える。

以上は、農園芸活動を活用した支援実態であるが、



第7図. 平均工賃月額額の比較

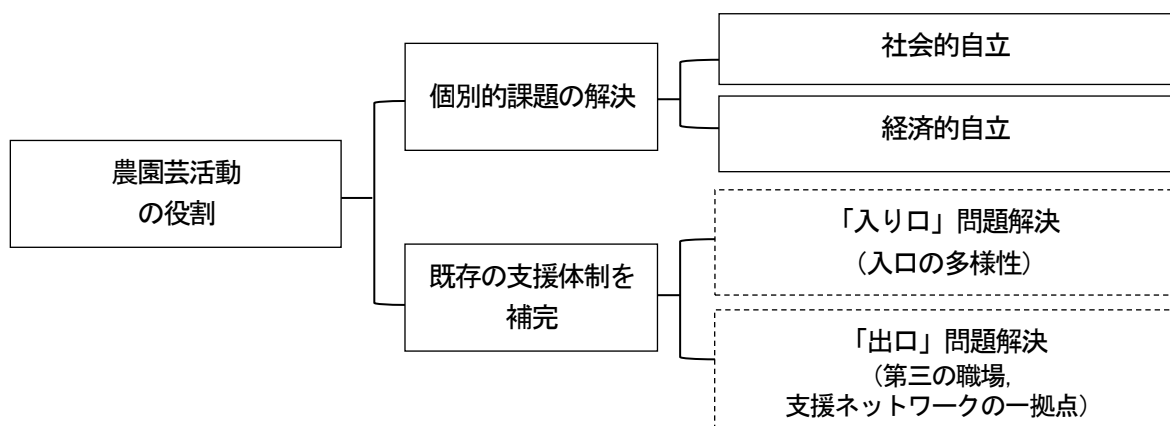
当事者を如何に有効な支援の場にアクセスさせるか、また、多様化・複合化してきた対象者をどのような「出口」へと導くかが、ひきこもり・ニート支援における重要な課題であることも明らかとなった。支援の「入り口」問題解決に向けては、当事者家族の協力、支援者側による積極的な情報発信、地域住民による情報提供、各関連機関等の連携、支援ネットワークの構築の推進に加え、官民連携を意識した「入り口」の多様性が、今後、求められる。「出口」問題については、一般就労、福祉的就労の二元化に限定されない「第三の職場」の必要性が講じられている。その中で、「ソーシャルファーム」等をはじめとする農業を組み込んだ新たな支援枠組みが検討されている。既に新たな事業枠組みを適用し、単体でこの「出口」問題を解決している先駆的事例も存在するが、より多くの既存の支援機関が農業を活用した取組みの充実化を図る上では、地域に潜在する農業、医療・福祉資源を活用した連携事業を基本とする広域的支援体制を構築させることが先決であると考えられた。

第五章では、農業と医療・福祉の連携における農業サイドによるアプローチと課題を探るため、地域農業の担い手であるJAの協力体制や今後の意向を、アンケート調査及び事例分析により明らかにした。結果として、農福連携におけるJAの存在価値の高さは示されたものの、JAによる地域福祉に関する関心は、高齢者・女性・子どもの活動に焦点が当てられており、農福連携の取組みへの協力・関わり、またその中でのひきこもり・ニートへの対応は、現段階ではJAが取組むべき活動との認識では統一されていないことを把握した。また、一部のJAでは、ひきこもり・ニート支援を含めた地域福祉政策全体において中心的な役割を担う等、積極的な姿勢が見られるものの、「新たな取組み」としての認識が強く、今後、JA連合会組織による働きかけを望む意向も示された。JAによる農福連携に関する今後の意向や活動内容は、職員教育や新たな時間の確保等が必要となるため、他の業務との兼ね合いにより大きく左右されることが推察された。

以上の結果を基に、第六章では、ひきこもり・ニート支援における農園芸活動の役割を総括し、その役割を発揮させる上で必要となる農業と医療・福祉分野の連携について考察した。ひきこもり・ニート支援における農園芸活動の役割は、第8図の通り、大別して2つに集約し整理した。

第一の役割は「個別的課題の解決」である。具体的には、「社会的自立」と「経済的自立」段階に寄与する役割が含まれている。「社会的自立」段階における農園芸活動の役割は、本研究第二章、第三章で示した実験実証研究の結果に相当するものである。対象者の自己実現や「居場所の確保」に有効に働きかけることを本研究では実証した。活動効果は、農園芸活動単体によってもたらされるものではなく、精神医療の介入を前提とし、医療機関における治療過程と統合的な活動が遂行された場合に享受することが可能となる。実際の支援現場では、医療機関と農業サイドとの直接的な繋がりとは想定されにくい。医療、福祉、農業分野による支援ネットワークの構築は、活動の有効性を高める上で重要な条件であることが示された。「経済的自立」段階における農園芸活動の役割には、地域若者サポートステーション、福祉的就労、民間支援団体等の支援現場で把握された、就労意欲の向上や、労働機会、収入の確保等が挙げられる。障害者福祉領域における「農福連携」の効果と同じ文脈で整理でき、耕作放棄地の解消や農業分野における労働力確保等の地域農業振興へと繋がる可能性を有している。JAをはじめとする農業サイドによる積極的な協力・関わりが、支援内容の充実度に影響を及ぼすことが考えられる。

第二の役割は、「既存の支援体制を補完」することである。上述した第一の役割が、農園芸活動を「ひきこもり・ニート支援の中の一活動」として捉えたものであるのに対し、第二の役割は、農園芸活動を「ひきこもり・ニート問題の解決策の一手法」として捉えたものである。



第8図. ひきこもり・ニート支援における農園芸活動の役割

「入り口」問題については、解決策の一つとして「多様性」を挙げた。医療機関、地域若者サポートステーション、福祉的就労、あるいは専門的な相談窓口等は、重要な支援の「入り口」でもあるが、当事者の中には、病人として扱われることに抵抗感がある場合や、既存の支援体制に適性が無い場合も存在する。一方、農業による支援活動を行っている先駆的事例では、取組が広く周知されることにより、多数の当事者が支援の「入り口」へと結び付いていることが明らかとなっている。充足感を得られる具体的な活動にダイレクトにアクセスすることを選択する当事者も存在することが想定され、農業や農園芸活動を謳った支援活動の情報発信は、そうした当事者を「入り口」へと導く一手法となることが考えられる。

「出口」問題の解決は、一般就労、福祉的就労の二元化に限定されない「第三の職場」を具現化する役割を指している。本研究では新たな動きとして注目されている「ソーシャルファーム」を取り挙げたが、現状では、地域に潜在する農業、医療・福祉資源を活用した連携事業を基本とする広域的支援体制の構築により、既存の支援枠組みの延長線上で「出口」問題の解決が図られることが期待される。支援ネットワークの一拠点として、各地域に応じた役割を果たすことが推察される。

最後に、今後の課題として次の2点を挙げた。一つ目は、継続的な実験実証によるエビデンスの蓄積である。ひきこもり・ニート問題には多様な事象が混在しており、本研究における実験実証で得られた知見は、農園芸活動の効果の一端を明らかにしたに過ぎない。今後は、多様化、複合化、高年齢化への対応を踏まえ、個々の課題を広範囲で整理し、体系化した上で、活動効果の検証を行う必要があると言えよう。また、園芸療法分野では、生理的指標によるデータの蓄積の少なさが指摘されている。本研究で用いた指標は心理的指標のみであり、生理的指標を加えた実験実証の継続も求められる。そのためにも、農業、医療、福祉分野の連携は、実際の支援現場における実践段階のみならず、活動効果等を検証する実験的研究場面においても推進される必要がある。

二つ目の課題は、ひきこもり・ニート支援のさらなる実態把握と支援情報の統括である。本研究では医療機関、地域若者サポートステーション、福祉的就労における農園芸活動の支援実績を中心に実態把握を試みたが、民間支援団体については十分検証できていない。ひきこもり・ニート支援においては、民間による支援が先行しており、民間支援団体は、既に全国各地に多数存在する。しかし、その分、取組も多彩であり、公的資金をうまく活用し、無料で支援を提供している団体もあれば、高額な支援料を徴収している団体も存在する。より多くの当事者が有効な支援情報を容易に収集できるよう、支援実態の把握を継続的に行うことが重要であり、今後は、個々で運営されている多数の取組み・団体を統括する体制の整備が求められると言えよう。支援情報の統括が地域単位で可能となれば、地域資源を有効活用した「地域づくり」への足掛かりとして、ひきこもり・ニート支援における農業と医療・福祉の連携事業が定着・展開することも期待できる。