

「いけばな街道」開催における認知症の人の 「いけばな療法」による社会参加の効果

浜崎 英子

概要

2019年6月、厚生労働省は、「認知症施策推進大綱」として、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進すると発表した。また、社会的関係性と脳の認知機能面との関連も近年明らかになっている。これまでの認知症非薬物療法「いけばな療法」の研究と実践は、認知症の人がいけばなをすることで、症状の緩和、生活の中で役割を持つこと、花を介して集団との良好な関係性構築につながることを目的としてきた。本研究では、認知症の人が「いけばな療法」の作品を社会で展示する方法の「いけばな街道」を実施した様子から、「いけばな療法」による社会参加とその効果を分析した。この方法は、外出困難な状況の認知症の人であっても、地域の人とともに喜びを感じながら、社会で役に立っている実感を持って、まちづくりの現場に参加できる新しいアイデアとなった。地域の人や協力者も、認知症の人が活躍できる場を提供できたことに喜びを感じ、認知症の人の作品は期待以上と評価した。「いけばな療法」をとりまくネットワークは、使用した花「スターチス」の生産地、企業との連携協力など当初予想しなかった分野に広がり、認知症介護者、活動協力者の「いけばな療法」への関心も高まり、社会への浸透、普及にもつながった。この成果は、「いけばな療法」を「いけばな街道」として社会的に広く展開していくこと、その広がりが認知症の人だけではなく地域社会の意識と行動そして地域の人々との諸関係を組み替え始めていることが明らかと言える。さらに「いけばな療法」による社会参加は、認知症非薬物療法の社会参加への波及による社会革新とその手法の確立を

目指すソーシャル・イノベーションの研究プロセスに沿ったものとなっている。

1. はじめに

「いけばな療法」とは、いけばなの制作プロセスとその作品を活用し、人々の心理面や行動面、その発達に対して療法的に介入できるように、筆者らが開発しているプログラムのことであり、このプログラムは、認知症の非薬物療法としても実践している（浜崎 2013）。認知症疾患治療ガイドライン作成合同委員会（編）（2010）は、既存の非薬物療法の標的を認知面、感情面、行動面、心理面の四つに分類し整理しているが、「いけばな療法」においては、全ての項目にアプローチが可能である。また、その効果は、花をいけている人だけではなく、周囲の関係者にもあらわれ、それぞれの個人の日常の思考や行動に影響を及ぼし、集団への関係性に波及していくことを観察することができた（浜崎 2017）。特に攻撃性や易怒性をもち、集団から孤立の傾向を有する人が、花を介することによって、集団への参加を自然な形で促進することは「いけばな療法」の特徴としてあげられる（浜崎 2011、2017）。

また、医療、福祉、介護、教育、ビジネスといった、いけばなどは無縁と思われた分野で「いけばな療法」は活用できており、いけばなに新しい概念の価値が加わるとともに、社会変革が実現する可能性があることを明らかにしてきた（浜崎 2017）。

現在「いけばな療法」が抱える課題は、いけばなそして花そのものに起因する有効性や留意点などの整理を行い、より効果的な方法論を確

立すること、また、その活動をより加速化させ、認知症ケアの現場および華道界に新たな社会資源と社会的価値を生み出し、ソーシャル・イノベーションの創発に取り組むことがあげられる。その目的を達成する方法の一つとして、「いけばな療法」の特性をいかし、社会的なつながりが得られにくくなっている人々にも社会参加の機会を提供する「いけばな街道」を考案し、実践を2年間にわたり行った。

本研究の目的は、この「いけばな街道」の実践結果から、認知症の人たちのように、外出が困難な状況の人であっても、いけばなを通して社会参加できることを本人や周囲の人も自覚し、療法的効果を高めること、いけばな療法参加者の作品や「いけばな療法」を通して、福祉、医療、教育、ビジネスなどの多岐にわたる分野でも影響を与え「いけばな療法」によるソーシャル・イノベーションの社会的意義を明らかにすることである。

2. 研究の背景

2.1 認知症施策の動向

認知症に関する施策について、特定非営利活動法人日本医療政策機構（2019）は、国内の好事例と海外の施策調査から、地域づくりにおいては、当事者の積極的な参加を促し、認知症の人が持っている力を認め、それを高め、活躍の場をつくることも重要と述べ、認知症当事者は保護される対象であるというような旧来の社会通念や概念の変更を促していくことが求められると述べている（URL1）。

さらに、令和元年6月18日に厚生労働省が発表した「認知症施策推進大綱」の基本的考え方は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進するというものである（URL2）。その中では、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」として

の取組を促すことがコンセプトにあげられている。

2.2 認知症の人の社会参加と非薬物療法の動向

高齢者の社会参加の国内外の事例研究をまとめた地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター（2018）の報告書によると、ゲームや音楽を楽しむなどの認知症の人が集う場づくりや認知症予防としての社会参加プログラムが国内外ともに非常に多いが、認知症の人が能動的に社会参加するプログラムは見当たらない（URL3）。

他の認知症非薬物療法の実践、研究報告においても社会参加について意識はされているものの、研究の中心はプログラム提供時の効果検証が多く、認知症の人が社会参加する非薬物療法の取り組みは少ない。非薬物療法の動向として、長田・関野・森下（2019）は、薬物療法のようにエビデンスを確認することが困難なため、薬物療法と同質のエビデンスを求めることの限界について触れている。さらに、日本認知症ケア学会の発表演題を調査すると「療法」と銘打った発表は緩やかな減少傾向にあり、医学モデルの用語ではなく、セッション、アクティビティ、アプローチなどの言葉が用いられるようになっていることを示している。

非薬物療法の適用範囲は、認知症疾患診療ガイドライン（2017）で、家族や介護する人への心理教育的な介入も含むとされている。介護者の物理的な介護負担の軽減の方法である施設入所や終末期医療の選択の場面では、倫理的な葛藤が生じ、家族、本人の双方がより良い意思形成をしていく必要性も示されている（杉原・山田・武地 2012）。そして、認知症カフェのような専門職やボランティア、認知症の人とその家族が集い、交流するなかで、教え、教えられ、楽しみや悩みを分かち合う関係性を見出す支援方法も広がってきている。

さらに近年、海外の研究では、社会的なつながりを持つことが脳の健康を向上させ、記憶を改善すること（Mintzer et al 2019）、社会的関係の側面が脳の認知機能面の低下と関係していることが明らかにされ（Kuiper et al 2016）、鎗田（2018）は、認知症の人がアートにより世代間

交流したことで記憶の改善が見られたことを報告している。

高齢者の役割づくりに関しては、就労を行うことで、生活習慣や健康状態が改善される可能性が示唆されている（東京大学高齢社会総合研究機構 2014）。ただし、小長谷陽子・渡邊・小長谷正明（2013）は、仕事やボランティアをすることだけでは、認知機能の低下リスク軽減に関わる効能性があるとは言いきれないとし、周りの人とうまくいくこと、楽しみながら参加し、自分が役に立っていると感じ、興味を持続させていくことが重要としている。

このような現状のなか、2017年から始まった「注文をまちがえる料理店」という取り組みは、認知症の人を支援するという概念それ自体の変革を訴えている（小国 2017）。そこでは、認知症の人が働く環境をレストランで作り、認知症の特性である記憶障害からくる注文の間違いを客が楽しむのである。つまり、社会において認知症の人だからこその役割を提供してもらおうとするのである。これをきっかけに、認知症の記憶障害では長期に保たれた記憶は損なわれないことの理解が広がっている。また、このような取り組みは、認知症の人がこれまで培ってきた能力をいかし、すべての人が楽しむことができる認知症の人の仕事の創出ができる。こうした視点の取り組みは、社会の共感を得て普及しつつあるという。

以上のことを踏まえると、非薬物療法には、エビデンスの検証と療法としての確立が望ましいことは当然であるが、その一方では、認知症の人とその家族や支援をする人そしてそれを取り巻く人々への予防的、心理教育的な介入方法が合わせて重要である。後者によって、それぞれのQOLを高め、楽しみながら、認知症の人が認知症の有無とかわりなく社会とつながっていく方法の発展が期待されていると言えるであろう。

2.3 「いけばな療法」から社会参加プログラム「いけばな街道」考案の経緯

「いけばな療法」では、先行事例にあげた社会参加プログラムの対象とされにくい要介護3から5レベルの外出困難な認知症の人も健常な人と混じりながら、作品づくりに取り組むこと

ができる（浜崎 2017）。

認知症の人が、「いけばな療法」で制作した作品を施設内に飾り、花の世話に取り組んでみると、もっと多くの人に作品を観てもらいたいという欲求を抱くようになり、地域にも公開していけばな展を開催することになった。作品を鑑賞した人々は、「作風が勉強になる。」「元気がもらえました。」といった作品を作った認知症の人に対して好意的な捉え方をした感想や、感謝の気持ちを多く表した。この経験から、認知症の人のいけばな作品を施設外に展示し、多くの人が鑑賞することは、健常な人と共に社会参加することにつながり、それを観た人々、共に参加した人々は認知症に対する正しい理解を深めるきっかけになるのではと考えるに至った。そこで、毎週ボランティアでいけばなを展示している右京区役所に、外出可能な認知症の人に来てもらい、いけばなの展示の手伝いをしてもらったところ、自分のいけばな作品を多くの人に鑑賞してもらい、褒められる経験をした認知症の人は、施設に帰った後も積極的に花の手入れをし、日常生活での施設の仕事を手伝うなどの変化が見られた。そして、区役所でいけた花の一部を、施設から外出できない人に土産として持ち帰りたいという人も現れた。それがヒントとなり、反対に認知症の人が施設でいけた、いけばな作品を施設から持ち出し、施設外の場所で展示する方法であれば、外出が困難な人であっても作品を社会に提供することができ、本人や周囲の人も展示行為を自覚することで、自己肯定感を高め、生きがいを感じるといった良好な心理的变化が期待できると考えた。さらに、この方法は、身近な花という媒材ゆえに地域に受け入れられやすく、協力者の活動参加への動機づけを高めることから、いけばな療法の遂行上の有効な要素があると考え、認知症の人のいけばなによる社会参加プログラム「いけばな街道」と名付けて社会実験を行うに至った。

3. 研究対象

3.1 研究の倫理的配慮

本研究では、倫理的配慮を行っている。実践および調査の実施方法、協力、研究目的、結果

の処理について、対象となる各施設、団体の代表者、参加者および家族には口頭と書面で許可を得た。なお、この研究は、同志社大学の研究倫理規定に沿った研究方法をとっている。

3.2 研究の対象者とその選定理由

研究の対象者は、有料老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、サービス付き高齢者住宅に入居中の認知症高齢者を中心とし、その比較対象者として社会とのつながりが困難な状況になりがちな更生保護施設入居者、精神科クリニックデイケア通所者、児童養護施設の児童、不登校生徒、子ども食堂参加者、ひきこもり居場所参加者、不登校経験のある通信制高校生、健全な状態の地域住民や作品づくりのワークショップ参加者も対象にすることとした。

高齢者施設に入居中の認知症高齢者を外出が困難な状況の人とした理由は二点ある。一つ目に、厚生労働省（2016）の調査では、入所・居住系サービス在り者の年齢は認知症の発症率が上がる80歳以上が80%を超え、在り者のうち認知症の人は95%を超え（URL4）、さらに、日常生活で介護を必要とする在り者の割合は7割以上で、一人で外出が困難な状況の人が多く、施設入居中の認知症高齢者は、社会とのつながりが希薄となりがちだと考えた。二つ目は、「いけばな療法」のこれまでの実践例は施設入居中の認知症高齢者が一番多く、のべ40,000名以上の認知症高齢者と関わっているからである。それらの事例では、帰宅願望や外出したい欲求を常に訴えているが、本人の思い通りにならず、施設内で孤立している状況の人も多く、その結果、周辺症状BPSDの悪化につながる場合もある。このような点を理解し、「いけばな街道」への参加は、対象者の症状の改善やより良い生活環境づくりにつながれると考えた。

3.3 研究の対象地域とその選定理由

筆者らが運営するフラワー・サイコロジー協会は、「いけばな街道」の社会実験の場として選定した京都市右京区嵯峨鳥居本と、2014年より、京都市の地域団体とNPO法人の連携促進事業（URL5）のNPOとして連携している。協働して解決したい地域の課題は、①嵐山に近

いが、観光客の足が鳥居本まで伸びないこと、②嵯峨鳥居本の嵯峨野保勝会が主催する愛宕古道街道灯しの縮小化が余儀なくされていること、③嵯峨野保勝会の高齢化、以上の3点がある。嵯峨野保勝会の会員数は、現在では11名で、年に一度の主催行事である愛宕古道街道灯しの開催も単独では厳しい状況にある。

一方、この地域は、古来、葬送の地であり、約1200年前、空海が野ざらしになっていた遺骸を埋葬し、明治中期に地元民が散在する石仏石塔を寺に集めるなど供養につとめてきたことにより、全国各地から多くの参拝者が訪れている。そして、8月16日に行われる京都四大家行事である五山の送り火の鳥居形松明送り火の保存地域としても著名な場所である。さらに、文化庁により、1979年に国の重要伝統的建造物群保存地区に指定されており（URL6）、地域の文化的価値は高く、伝統的に慈愛の風土がある。加えて、この土地では、古くに親しまれ江戸時代に絶滅したと言われている仙翁花という花を薬草や華道、行事に多く飾ってきた習慣が過去にはあり（URL7）、今も、嵯峨鳥居本仙翁町では、嵯峨仙翁という品種のものが大事に栽培されている。これら地域の歴史や特性とこれまで筆者らと築いてきた信頼関係が土台にあることから、活動への賛同や理解が得やすいと考えた。また、鳥居本について、世界的にも知名度が高く、多くの観光客が集まる京都の嵐山に近い場所であると説明をすることで、認知症の人は、地域のイメージを喚起しやすく、実践の場に適していると判断した。

4. 研究の枠組み

4.1 ロジックモデルによる研究仮説の設定

「いけばな街道」が、ソーシャル・イノベーションを達成することができる実践方法であるためには、最終的に創出したい社会的インパクトにつながることを明確にする必要がある。そのため、図1の「いけばな街道」のロジックモデルを作成して、目指すアウトカムにつながるよう実践の方法を考案し、研究仮説の設定を行った。

本研究の目的は、いけばな療法による社会参

Program: 「いけばな街道」嵯峨鳥居本

<http://fyi.uwex.edu/programdevelopment/logic-models/>

(uses text boxes: add/change boxes and arrows as needed)

【現状】

地域の問題：嵐山に近いが、移動手段が徒歩という環境から観光客の足が鳥居本まで伸びない。愛宕古道街道灯しの縮小化。嵯峨野保勝会の高齢化。
 社会課題：認知症や社会的周縁者に対する誤解。認知症患者等の社会参加、社会で役割を持つ機会となる場の質と数。介護や支援をする側の抱えるストレスや認知の歪み。
 いけばなの問題：華道人口の減少。若い世代の入門者減少。流派や家元制度のイメージが強く特定の人の嗜好という社会の認知。いけばな療法の認知度、普及度の課題。

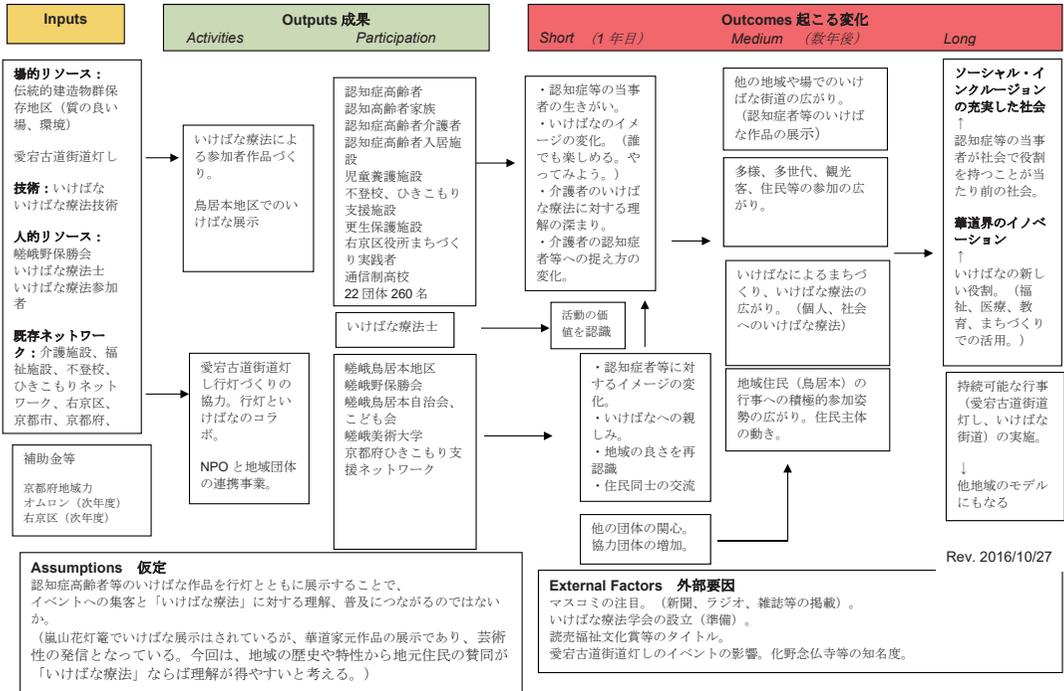


図1 いけばな街道ロジックモデル (2018年度に筆者作成)

加を通じて、いけばな療法の対象だけではなくその周辺の人々にも波及的に効果を及ぼし、社会のより良い変革を実現していく、そのための実践手法を確立することにある。その実証のために、認知症など様々な社会課題を持ったいけばな療法参加者のいけばな作品を嵯峨鳥居本地域の愛宕古道街道灯しで展示するという社会参加を試みることにした。その実証実験をすることにより、地域といけばな療法に関連する人々、さらにはそこに直接の関係がない来訪者のような人々にまで気づきや成長が起きることを、第一の個人レベルの効果の仮説としている。そしてその結果、地域においては住民主体の動きが高まり、いけばな療法の学術面、実践面においても多様な組織とのネットワークの広がりや活動の進化、普及が見られるのではないかと、第二の組織レベルの効果の仮説としている。さらに、この活動を通じて、認知症の人

のみならず、不登校、ひきこもりの状態等にある社会的周縁者が社会において役割を担う自覚を持ち活動に参加するモデルとなり、いけばなの新しい役割や価値創出にもつながり得るのではないかと、第三のいけばなの社会的価値拡張の仮説を検証する。

4.2 「いけばな街道」における社会参加の段階

第一の参加による自己変革の仮説に関しては、「いけばな街道」の社会参加の概念について以下のような二つの観点から整理し検証する。

第一にまちづくりにおいて、参加の概念は、行政への関与としての住民の参加が扱われることが多い。米国の社会学者のアーンシュタイン (Arnstein 1969) は、住民の参加とは、住民

に対して目標を達成できる権力を与えることと定義し、住民参加の段階を8段階に分けて体系化している。その段階は、操作された情報に触れるところから始まり、情報を収集、共有、評価し、その結果、要求や提案の段階にステップアップし、立場の異なる人同士が対等な関係を結び、それぞれの得意分野を生かして連携するようになり、住民主体の活動に行政を巻き込む形となっていく。

第二に、主体となって身近な問題を解決していくためには、参加者の自律性、自己統制を得るプロセスと内発的動機づけでの参加の仕方への成長段階もあると考えられる。無藤ら(2004)によると欲求は、一次的欲求(生理的欲求)と二次的欲求(社会的欲求)に分けられ、社会的欲求とされるものに、他の人と友好的な関係を成立させ、それを維持したいという「社会的動機」があげられている。「マズローの欲求5段階説」¹においては、社会の中に帰属が確立されている状態にあると、自分を高め内面的な向上を目指す欲求が起きるとされ、それが充足されると自己実現に向かう欲求が芽生えるとしている。

「いけばな街道」に携わった人は、認知症の人やひきこもり、不登校の状態の人、地域の住民、いけばな療法士、ボランティア協力者などがおり、それぞれの社会性に対する発達レベル

には差があり、療法的かわりを必要とする人も多い。心理療法を必要とする人の発達のレベルは、ジェンドリンが、体験過程理論²の中で、内面への気づきが生じ、その応用に至るまでには、段階があると説明し、段階に応じたクライアントへの関りが重要としている。このような発達のレベルと参加に対する第一、第二の観点を踏まえて、「いけばな街道」の参加のプロセスを、本研究では図2のような段階でとらえることとした。

端緒に当たる段階は参加の実践段階ではないが、参加を触発する、またはされる段階として位置づけられる。①の段階は参加することへの自分の気づきを得ていくプロセスとし、療法を必要とする人に対しての参加への導きは参加者の発達レベルを確認しながら行うものとする。②の状態は、情報への選択的接触であり、なにがしかの関心が喚起されることを意味しており、参加へ近づく段階と捉える。

4.3 「いけばな街道」における協働の概念

第二の仮説である組織の変革とそのネットワークの成長は、協働による組織発展のモデルに基づいて、検証を行うことにする。協働が進められる段階において、新川(2017)は、課題を認識し共有すること、互いの交流の場や知識

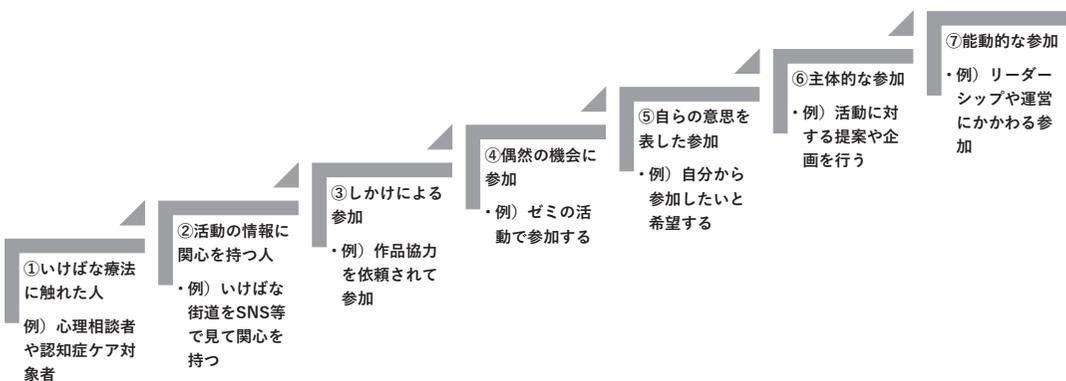


図2 「いけばな街道」の参加の段階 (筆者作成)

¹ 人間の動機(欲求)には、階層性があると考え、発達につれて、下位に位置している生理的欲求や安全や安定を求める欲求が満たされると、所属と愛情、自尊と尊敬など、より上位にある社会的、人格的欲求を抱くようになり、自己実現へと向かうとした理論。(石谷2008:1384)

² 米国の哲学者・心理学者のジェンドリンは、心理療法フォーカシングを提唱し、人が体験していることを表現し理解していくプロセスがあるとした(本多2008:1384)。

交換の場を作り出すこと、そのためのファシリテートする機能が必要であると、協働は、相乗効果、副次的効果により取り巻く社会全体への波及効果が見通されると述べている。

「いけばな街道」における協働の観点は次の二つにおいて見られると解釈する。一つは「いけばな街道」というまちづくりイベントを、連携する組織、団体それぞれの課題解決を目指しながら、活動の最終目的の認知症の人など社会的周縁者の社会参加が当たり前の社会になることを共有し進めていく過程である。二つ目は「いけばな街道」で展示する、いけばな作品づくりを認知症や不登校、ひきこもり状態にある人、地域の人、ボランティアの人、施設の人、いけばな療法士などと繋いで、創り上げていく過程である。

5. 「いけばな街道」の成果

5.1 「いけばな街道」の実践方法

地域の人々が手づくり行灯を並べる京都市右京区烏居本地域で開催される伝統イベント（愛宕古道街道灯し）がある。そこに認知症の人の「いけばな療法」作品を展示し「いけばな街道」として社会に発信することとした。そのために参加者や協力者を募り、以下の手順で2018年、2019年と社会実験を行った。

参加協力施設にいけばな療法士が訪問し、いけばな作品を認知症の人などが制作し、出来上がった作品を現地まで運ぶ方法をとった。作品を展示するための土台は、地域の竹を使用し、協力者、施設職員、いけばな療法士で伐採、細工することにより作製した。その後、地域の人とともに、一つ一つの作品を土台に取り付け、街道沿いの軒先などに展示しライトアップした。

認知症の人がいけばなを通して社会とつながり、参加することを自覚し、記憶に留めるためには、時間の経過という観点から、制作前と展示終了後に設置現場の情報を画像や映像で確認することが必要と考えた。また、作品は汚れていてもそのまま一旦返却し、展示の使命を終えたありのままを味わってもらい、その後に綺麗にし、花束等にして残すことにした。花材は、

制作から返却までの長い時間経過に持ち堪える必要があるため、長期保存できるスターチスの花を生産地の協力を得て使用した。このようにして、いけばな街道の作品は、認知症の人がスターチス作品をつくり、地域の人は門前や軒先を飾り、協力者は、竹の細工や展示を行い、いけばな療法士は全体をつなぐことと技術提供を行い、全ての人と一緒に創り上げた。

5.2 「いけばな街道」の研究データ

本研究で使用したデータは、認知症の人の様子や変化に関しては、主にいけばな療法士の観察記録と施設職員の報告を基にした。施設職員、地域の人、ボランティア協力者、いけばな療法士に対しては、ロジックモデルの仮説検証の指標となるアンケートを作成し、質問紙やWEBサイトで調査を行い、その自由記述欄や、ふりかえりの会での記録、活動時の観察記録を合わせて分析した。補足するデータとして一部のアンケート数値の結果も引用した。

5.3 「いけばな街道」のネットワークの広がり

嵯峨野保勝会とNPO法人フラワー・サイコロジ協会との連携の様子について、2017年「いけばな街道」開催前と「いけばな街道」2018年開催時、2019年開催時の三つのネットワークの状況を図で示す。三つの図からは、関連性が当初は考えられなかった多様なセクターの参加に次第につながり、広がりの様子が見て取れた。表1を確認すると、携わる組織、参加の人数の増加は明らかであり、「いけばな街道」の開催により「いけばな療法」のネットワークが広げられたと言えるであろう。

参加した認知症高齢者入居施設の形態は、有料老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、サービス付き高齢者住宅であった。ボランティアの動員数は、2018年は準備期間と3日間の開催でのべ50名ほどであったが、2019年はのべ200名を超えた。メディアでの取り上げは、京都新聞、読売新聞、KBS京都ラジオ、KBS京都テレビ、関西ウォーカー等複数からの取材を受け、幅広い告知が実現し、SNS等の拡散にもつながった。

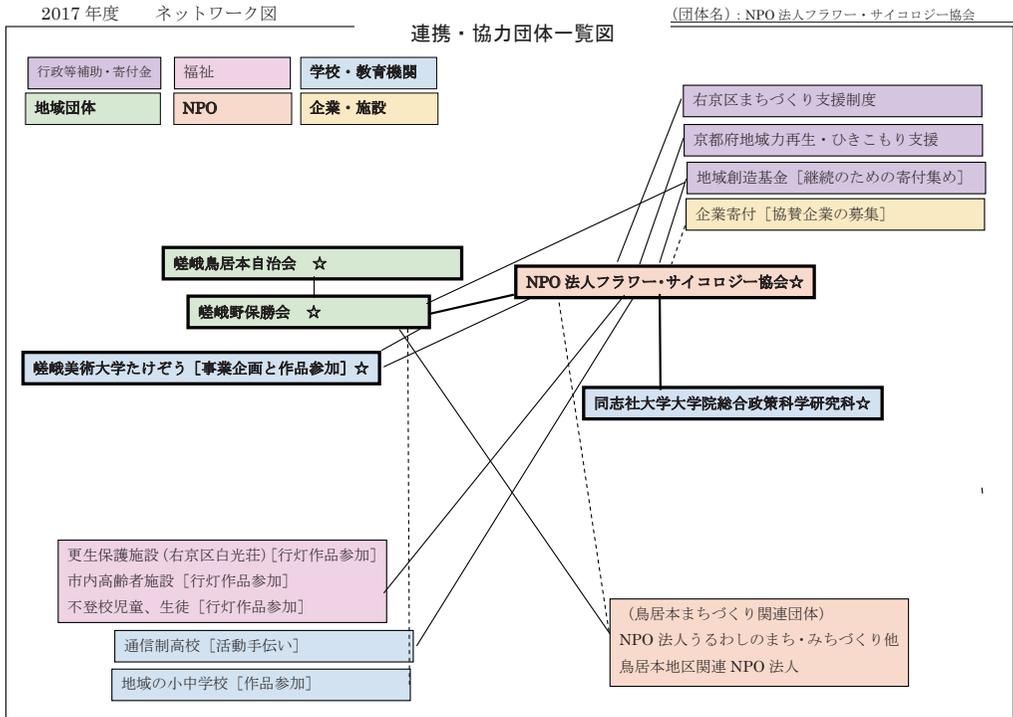


図3 2017年のNPO法人フラワー・サイコロジー協会と嵯峨野保勝会とのネットワーク図

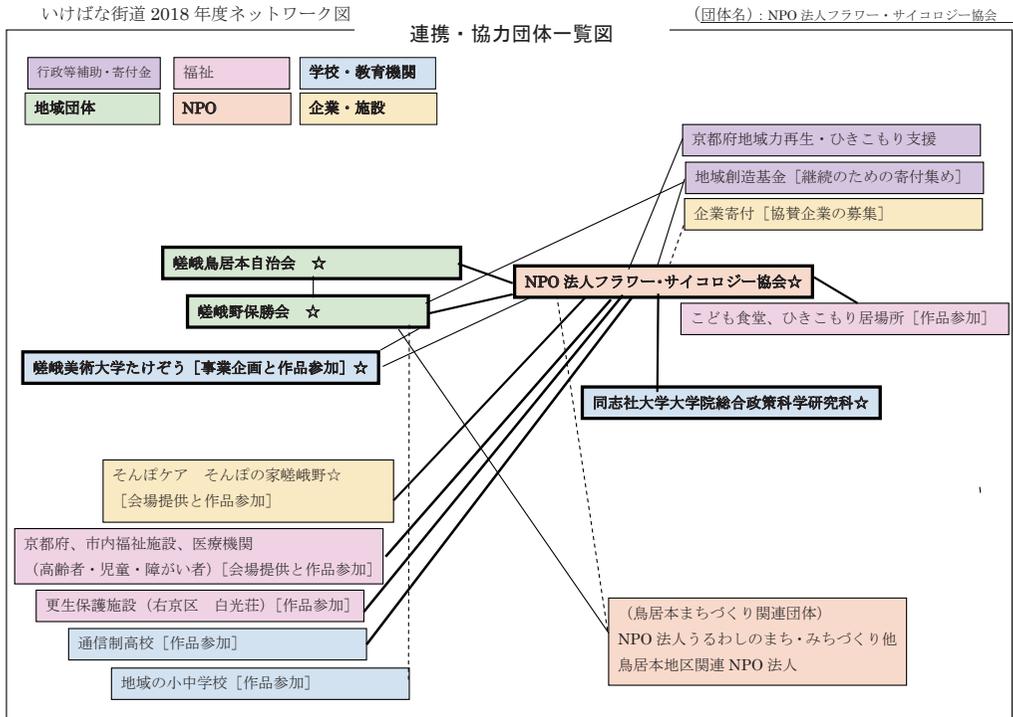


図4 2018年の「いけばな街道」のネットワーク図

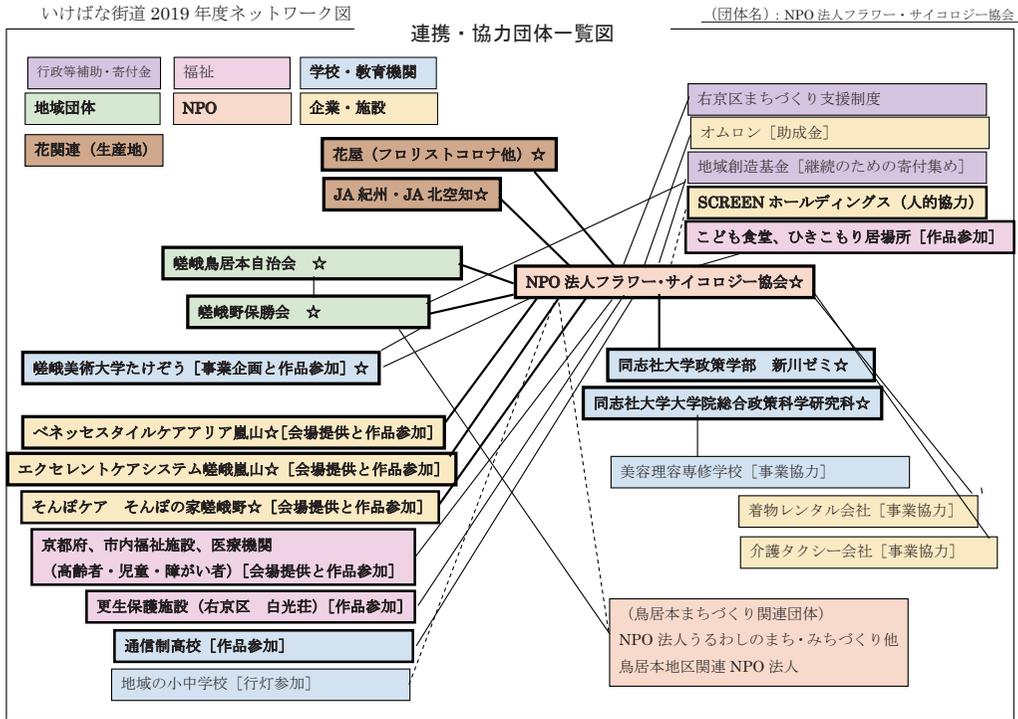


図 5 2019 年の「いけばな街道」のネットワーク図

表 1 いけばな街道への参加団体数と人数の変化

嵯峨野保勝会との連携、「いけばな街道」への参加の広がり様子 (参加団体数と参加人数)										
団体の種別	2014年、2017年の連携		2018年「いけばな街道」参加		2019年「いけばな街道」参加		2019年「いけばな街道」参加		2019年「いけばな街道」参加	
	団体数	参加人数	団体数	参加人数	団体数	参加人数	団体数	参加人数	団体数	参加人数
NPO法人 フラワー・サイコロジー協会	1	3	NPO法人 フラワー・サイコロジー協会	1	8	NPO法人 フラワー・サイコロジー協会	1	18		
嵯峨野保勝会(2014,2017)	1	15	嵯峨野保勝会	1	11	嵯峨野保勝会	1	11		
認知症高齢者入居施設(2017)	5	50	認知症高齢者入居施設高齢者	14	149	認知症高齢者入居施設高齢者	18	216		
認知症高齢者入居施設職員(2017)	1	3	認知症高齢者入居施設職員のボランティア参加	2	3	認知症高齢者入居施設職員 のボランティア参加	4	9		
通信制高校(2014,2017)	1	2	通信制高校	1	5	通信制高校	1	5		
不登校居場所(2014,2017)	1	5	不登校居場所	1	3	不登校居場所	1	11		
更生保護施設(2017)	2	10	更生保護施設	1	10	更生保護施設	1	10		
			児童養護施設	1	20	児童養護施設	1	20		
			精神科クリニック	1	10	精神科クリニック	1	10		
			子ども食堂	1	12	子ども食堂	1	31		
			ひきこもり居場所	3	15	ひきこもり居場所	3	21		
			鳥居本自治会	1	13	鳥居本自治会	1	25		
			花屋	1	1	花屋	2	2		
			大学、大学院	1	20	大学、大学院	1	20		
						スターチス生産地	2	6		
						障がい者施設	1	10		
						独居老人サロン	1	20		
						専門学校	1	4		
						子どもいけばな教室	1	20		
						企業	4	20		
合計		12団体 88名		29団体 280名		47団体 519名				
いけばな街道への 補助金、助成金	NPOと地域団体の連携(京都市他)		1		行政補助金	4	行政補助金	3		
					企業助成金		企業助成金	1		
衆省古道街道灯イベントとのネットワーク	地域の大学生	不明	地域の大学生		21	地域の大学生		17		
	地域の小中学校	不明	地域の小中学校		280	地域の小中学校		280		

認知症者高齢者は原因疾患、症状のレベルに関係なく作品の提供ができ、施設職員に同行され現地まで訪れた人は50名近くとなった。

5.4 「いけばな街道」の個人や組織の変化

5.4.1 認知症の人にとっての「いけばな街道」

いけばな療法士5名による、認知症の人の観察記録では、以下のことが示された。

認知症の人は、嵐山地域に隣接する観光地に自分の作品が展示されるという事前の説明には、驚きに満ちた反応を示し、地域への関心と、見に行きたい欲求と喜びの感情を多くの人が表した。さらに、喜びの感情を表す要因は、①作品を多くの人に観てもらえたこと、②自分のいけばなが役に立ったこと、③自分の作品を誰かが綺麗に飾ってくれたこと、④いけばなを続けてきてよかったと思えたことに大きく分類ができた。施設の担当者からも、同様に「人の役に立つ喜びを感じておられる。」との報告が多くあった。

作品を現地に向けて施設から運び出す際には、認知症の人から、「頑張ってきてや。」「たくさんの人に観てもらいや。」と、自分の分身が発音するような発言も頻繁に見られ、拍手をする人や手を振る人、また中には涙を流して送り出す人も複数いた。

短期記憶と長期記憶のエピソード記憶³にも障害が見られる人が、嵐山近くの観光地で自分の作品が展示されたことを記憶しており、2年目に実施する際にもその記憶は保持され、参加への意欲的な様子を示した。他にも自分の作品が施設外の著名観光地で展示されたこと、新聞記事として掲載されたことを認識し、その記事を切り抜く人や、事実を記憶している人がおり、2年目の2019年実施についての説明時に思い出すことが出来る人もいた。

展示終了後の作品返却時には、屋外で汚れてしまった作品であっても、「よう、頑張ってきたな。」「おつかれさん。」と作品を労う人が多くいた。次回の作品について、できるだけ壊れ

ないための工夫を提案する人や、日ごろの「いけばな療法」に一層取り組み、「次はもっと良い作品を提供したい」、「自分の自信になった」と話す人も多かった。

これらのことから、認知症の人は「いけばな街道」を通じて社会とつながり、参加している自覚を持ち、次の参加への意欲も増したことが窺える。

認知症の人にとっての「いけばな街道」の参加のきっかけは、いけばな療法士のしかけがあったからであるが、この様子からは、仮説として提示した社会参加の階段の5段階目の自ら参加を希望することや6段階目の意見の提案などのステージに変化した人もいたことになる。また施設職員を対象とした、「いけばな街道」開催後のアンケートの自由記述欄には、「入居者の方の普段との違いに気づいた」、「いけばなの時間が自分も入居者の方もさらに楽しみとなった」、「喜びを表す認知症の人を見ることは、自分たちにとっても嬉しいことで、励みになった」という記述があり、施設内の良い循環にもなった。

5.4.2 いけばな療法士にとっての「いけばな街道」

活動を行った8名のいけばな療法士の振り返りの会では、「施設職員のいけばな療法への協力的な姿勢への変化による良好な関係構築。」ができたことや、「自分自身の自信や誇り。」が得られたという意見を多く聞くことができ、それぞれが、いけばな療法に取り組む社会的意義を実感したことが窺えた。これは、いけばな療法士間の団結力に繋がり、個々の活動や、NPO法人の他の事業への参加意欲に繋がり、従来のこども食堂をより主体的に運営する者や、「いけばな療法」に関連する研究会の自主活動が増加した。また、2019年には、「日本いけばな療法学会」を設立することにも至った。さらに、2018年度の「いけばな街道」をきっかけに新しい「いけばな療法」の導入施設も増え、いけばな療法士として収入を得る人も少しずつ増えてきている。「いけばな街道」に参加した、い

³ 特定の日時や場所と関連した個人的経験に関する記憶。

いけばな療法士の人数も2018年は8名であったが、2019年には18名に増えた。この状況は「いけばな療法」が社会的に認知を得られ始めた様子とも捉えることができる。

5.4.3 生きづらさを和らげた「いけばな街道」

頻繁に「死にたい。」を発言する不登校の状況にある人の場合は、作品づくりを母親に付き添われて指示されながら行っていたが、仕上がった後は、自分の作品が展示されることが楽しみだと話した。その後、現地に両親と一緒に訪れて、自分の作品が地域の風景に取り入れられている様子を観て、「思った以上に綺麗。嬉しくなって、元気が出た。」と話した。

外出することが2年間にわたりほとんどなかったひきこもり状態の10代の男性は、2018年開催時に家族を通じて「まちづくりで使ういけばなを作るのを手伝って。」と言葉をかけてもらい、一緒に自宅で作品を制作することができた。そして家族が現地に観に行こうと誘うと、「行ってみようかな。考えておく。」と答えた。結果的に来ることはできなかったが、どんな風に展示されたかについて関心を示したと家族より報告があった。その後、2019年の春には、担当したいけばな療法士の訪問が受け入れられるようになり、ひきこもりの居場所に来所することもできた。

施設入居の認知症高齢者の場合、外出したい欲求はあるが、身体的な状況や外出する手段に限られていることから、その欲求を自分の制作したいいけばな作品の展示が満たしたことで、心理的な安定につながった人が多かった。一方、ここにあげたひきこもりや不登校の状況の人の事例からは、外出したいという欲求よりも外出することの不安や意味が見出せない状況である場合や、自己肯定感や自己効力感の低い状態に陥っていることがあった。その心理的発達に「いけばな街道」が関わることができた可能性が見出せ、心理療法の適用の可能性にもつながった。これを社会参加の段階の仮説から観察すると、社会への関心を抱くきっかけや、もっとやってみたいという気持ちの芽生えから、2段階目や3段階目に向かう様子が見てとれるのである。

5.4.4 地域の人にとっての「いけばな街道」

地域の人様は、活動時の観察と開催後のアンケート結果から以下のようなことが見てとれた。地域住民にとっても「いけばな街道」により、新たな発見や意識の変化が見られた。普段意識しない場所、例えば窓の格子や境界を示す石垣や、ガードレール沿いに花が飾られたことで、自分の住む地域の魅力を改めて感じたという人や、環境整備について見方が変化したと答えた人も多くいた。

また、認知症の人の「いけばな作品」の展示が、思った以上の出来栄で驚いた」と言う人、「活躍できる場を自分たちの地域が提供できたことを嬉しく感じる」と話す人がいた。いけばな作品の展示は、「行灯を作成する人たちの刺激にもなり、行事に関わるすべての人に良い結果となった」と嵯峨野保勝会役員からのフィードバックもあった。

中には「いけばな療法」に関心を持ち、いけばな療法士の養成講座を受講する人や活動にボランティア参加する人も現れた。嵯峨野保勝会に加えて、鳥居本自治会の参加も実現し、地域団体同士の交流のきっかけづくりもできた。

地域の人々は、「いけばな街道」をきっかけに認知症のこと地域のことについて、自分ごととしてとらえて、改めて理解を深めた様子が確認できた。

5.4.5 ボランティア参加した人の変化

作業にボランティア協力した人々の中にも変化が見られた。例えば、株式会社 SCREEN ホールディングス SCi 室の参加のきっかけは、会社組織で何かボランティア活動に参加しなければならなかったからである。2019年の活動に加わることとなったが、振り返りの会では、ひき続き「いけばな療法」の普及と「いけばな街道」への人的な協力の申し出もあり、今後の活動計画の提案があった。学生や施設職員も同じく、今後も活動に協力したいと述べる人が多くいた。

これらは、参加のきっかけは外発的な動機づけからであったが、次第に内発的な動機づけから活動に参加する姿勢に変化したとも捉えられるであろう。活動を通じて意識の変化と今後の

行動の優先順位が変化してきたともいえる。

5.4.6 組織の変化

2018年の「いけばな街道」開催協力を施設に提案した際には、取り組み方法、家族への周知など若干の負担感から限定的な協力という側面も見られ、作品を展示するだけに終わった施設がほとんどであった。2019年2回目開催時には現地まで認知症の人を連れて行く計画をする施設が増えるなど、施設側の組織的な取り組みが広がることになった。その活動は、作品づくりに地域子どもたちと交流しながら取り組むことや、土台に使う竹の切り出し、現地での展示に施設職員がボランティアで協力するということにも発展した。各施設を訪問しているいけばな療法士からは、「職員との距離が近くなり」、「実践への協力的な姿勢」や「信頼関係の深まり」を感じ、「実践のやりやすさにつながっている」と報告があった。

二つの施設では、次のような波及効果にも結び付いた。一つは、いけばなの作品展を地域に開いて開催するようになり、もう一つの施設では、こども食堂の開催をNPO法人と共催で行うことになり、2020年度は認知症カフェの運営も開始することになった。他の三施設においては、いけばな療法だけではなく、椅子に座って行う運動療法、茶の湯療法や絵画療法が導入されるなど、別の非薬物療法に関心を持ち、取り入れることにもつながった。このように「いけばな街道」の活動に携わることで、施設が地域社会とつながるとともに、施設入居者が楽しみを見出すことが明らかになった。いけばな療法とその社会的展開の意義への理解をさらに深め、施設が主体的に動き出す様子も観察できた。

6. 「いけばな街道」の社会的意義

6.1 社会参加という点での「いけばな街道」

本研究の第一の仮説である社会参加の促進という観点からは、本社会実験において、参加者の広がりや、参加の程度がより高次のものになっていく様子が見られた。今回のボランティア協力者の様子やいけばな療法士の状況から

は、参加のきっかけが、社会参加の仮説で提示した4段階目の偶然の機会に参加した人であっても、それぞれが能動的に「いけばな街道」に対して関り、発展させようという6段階や7段階目の動きへの成長が見られた。

OECDによると、OECD諸国の成人の3人に1人は少なくとも年に1回のボランティア活動をしており、ボランティア活動を行っている人は、しない人より生活の満足度も高いことや、OECD地域では、人々がボランティア活動に費やす時間の価値はGDPの約2%に上ると考えられると述べ、人は良いことをすることによってより幸福になるという好循環を示唆している(URL8)。

ボランティアへのアンケート調査によれば、今回の活動参加者のこれまでのボランティア活動への参加の頻度は、37名中、14名が参加したことがない、または数年に一度という頻度であったにもかかわらず、「いけばな街道」の活動協力継続の意思はこの経験に関係なくほぼ全員から示された。また「いけばな街道」協力者のうち、「他のボランティア活動へ参加してみたい」と回答した人がボランティア経験がなかった7名の人に見られた。これらの結果は、「いけばな街道」への参加は、それぞれの人がボランティア活動への参加の意義や喜びを見出し、より良く生きることにつながる可能性を提供したとも考えられる。

認知症の人が社会に参加することを自覚し、それを喜ぶ様子が周囲にも伝わることで、周囲の人も社会において自らの役割を見出し、主体的に動き出す変化が生まれた。これは、認知症カフェのように、双方が教え、教えられ、楽しみや悩みを分かち合う関係性を見出す場と同様の役割が、「いけばな街道」にもあったことを示している。

6.2 協働への成果

6.2.1 組織やネットワークの成長発展の様相

地域団体をはじめとして、それぞれの組織集団の最初の接点と参加のきっかけは「いけばな療法」と関わりがあるという点が共通していたが、活動を協働で進めるうちに、それぞれの組

織が自らの役割を広く再定義し、活発に活動する範囲を広げ、組織が活性化の様相が見て取れた。これは「いけばな街道」のネットワークの広がりにもつながり、「いけばな街道」を通して働きかけた社会集団全体が円滑にまわりだす効果につながった。

作品について、協働で創り上げている意識については、アンケート結果において、37名中25名と一緒に作品を創り上げた実感があると回答した。また活動中に協力者が「私の作品」、「自分が切った竹」、「これは自分の得意技」、「次はこうしよう」と展示の様子を見ながら語る場面が多くあり、作業を進めていくうちに、他者の作品を展示してあげている感覚ではなく、自分が共に作品を創り上げている様子が観察できた。異なる組織のメンバーが、共通の目標に向けて協働する中で、活動の成果を共有することで、さらに協働の意欲を向上させ、組織としての活動の活発化を促すとともに、組織間の連携を深めていくことになったのである。

6.2.2 新たな連携への発展

第二の仮説である組織とネットワークの成長発展は、当初の関係者だけではない新たな広がりを持つことになった。「いけばな街道」の趣旨に賛同し、スターチスの花の生産地から花材の提供を受けることや、生産地からの「いけばな街道」の見学、スターチス栽培地の視察にいけばな療法士が行くなどの交流が実現した。そして、生産地の和歌山県御坊市において、「いけばな街道」の試験的な開催と「いけばな療法」の取入れの計画が進行した。その後、いけばな療法士の養成講座を受講する人が現われるなど、導入に向けて学びを続けることにもなった。

また、御坊市では、「ごぼう総活躍のまちづくりプロジェクト」として、スターチスの花言葉「変わらぬ心」「途絶えぬ記憶」「永久不変」を用いて、認知症とともに生きる希望宣言を行っている。これらの活動は、「いけばな療法」や「いけばな街道」の理念とも一致する。そのため、スターチスを健康長寿、高齢社会におけるやさしい社会を象徴する花として、ブランド化するプロジェクトに共に取り組むこととし、新たな協働プロジェクトとしての「いけばな街道」が生まれている。これらについてはスター

チス生産高日本第1位和歌山県JA紀州から、生産高日本第2位の北海道JA北空知にもプロジェクト提案がなされ、連携が大きく広がっていくこととなった。

6.3 「いけばな街道」の作品だからこそ の意義

第三の仮説である「いけばな療法」や「いけばな街道」が持つ「いけばな」の社会的価値を高める側面については、「いけばな街道」における「いけばな」作品であるからこそその社会的価値が評価されていることが明らかになった。

様々な個人および組織があるなかで、そのほとんどすべてが「いけばな街道」の成功を願い、個々の成長と組織の発展に向かって、さらに能動的に動こうとしていたことは確かである。そのように感じはじめたのはどの時点からであったかをそれぞれに振り返ってもらった。そうしたところ、地域の人、学生、企業ボランティア、施設職員、スターチス生産関係者が、共通してあげた瞬間があった。それは、認知症の人と作品を自分も共に作っているのだと感じ、その様子の美しさに感動したときだという。その時、活動の意味や価値を実感し、もっとやりたいという気持ちが芽生えたというものであった。

また、2019年実施後にとったアンケート項目間の関係を調べたところ、変数「いけばな街道の作品や様子を見て感動した」と「いけばな街道の活動に今後も協力したい」との間では、有意な最も高い正の相関が認められた($r = .81, p < .05$)。そして、いけばな街道の活動に今後も協力したいと答えた人のうち、そのように感じた瞬間がいつだったか、あてはまるものを複数回答可で質問したところ、37人中27人の人が「「いけばな街道」の様子が美しいと感じた時」と一番多く回答し、二番目に多かったのは、「認知症の人が喜んでおられる様子を知った時」で21人、三番目は「「いけばな療法」に共感、賛同できると感じた」で19人となった。これは、認知症の人のいけばな療法作品を見て感動したことや自分たちが作品づくりに携わったことが、参加者のもっとやりたいという気持ちと相互に触発しあった結果と言えるであろう。

多様な人が「いけばな街道」に参加すること

によって、喜びや嬉しさ、満足感という快の感情が、いけばな作品をきっかけとして、それぞれに引き出していったのである。「いけばな」が、人々の発達や成長を促し、個人間、組織間の関係性にも変化を引き起こし、それらを共有している社会全体にも変化が起きた可能性がある。

「いけばな療法」による社会参加としての「いけばな街道」の社会実験は、「いけばな」の持つ社会的意義や価値を示すことになった。「いけばな」の作品が、社会的文脈において「いけばなの本質」を認めさせることになっている。その「いけばな」を駆使した「いけばな療法」による社会参加は、幅広くソーシャル・イノベーションのモデルとしても活用が可能である。認知症の人が社会参加する機会を「いけばな街道」をモデルにして、つくっていくことは、商業施設での作品展示や施設でのいけばなを地域に開放して見学してもらうといった形でも実践できるし、社会的共感を得ることができると想定される。今後の「いけばな療法」の実践の展開方法として、他の地域でも拡大していく価値があると判断する。

7. 今後の課題

本研究では、「いけばな療法」による社会参加としての「いけばな街道」の実験が、第一の仮説である参加者や関係者における活動への関心や意欲の高まりなどの成長発展に結びついていったことを明らかにできた。そして第二の仮説に関しては、関係した諸組織には、それぞれの組織の理解の深まりと活動の活発化が見られるとともに、組織間の共同やネットワークの広がりが進んだことが明らかになった。さらに第三の仮説については、「いけばな」の社会的価値の認知の文脈が「いけばな街道」を通じて明らかになった。

残念ながらこれらの検証は、限られた社会実験の中の、制約あるデータからの結論でしかない。すべての関係者からの聞き取りができていないわけではないし、全数のアンケートができていないわけではない。標本は代表性という点でゆがみがある可能性もある。例えば、アンケートの前後比較での分析は、データ数の不足により十分な検証ができなかった。

また仮説の検証の基準としてきた尺度についても、さらに検討が必要である。第一の仮説のために作成した参加の各段階については、将来的に非薬物療法の社会参加尺度となることを目指して、その信頼性、妥当性を高めることに取り組まないといけない。また、参加による効果の確認においても、認知症の症例別の検証や比較検討のデータを取得すること、不登校の人や協力者の情動の変化について信頼性のある評価尺度を用いてデータを提示することが求められるが、これらは今後の課題としたい。

さらに本研究の目指す方向として、非薬物療法をとりまく社会へ貢献できる研究にしていきたいと考える。その鍵となるのは、第三の仮説である「いけばな」の社会的意義や価値が、「いけばな療法」による社会参加「いけばな街道」によって確認できたことにある。今回の研究では「いけばな街道」が社会的な意義がある活動であり、「いけばな療法」を普及する役割を担う可能性を指摘し、それを支える「いけばな」の意義を明らかにできた。しかしながら、非薬物療法としての医学的な有益性については、検討していない。非薬物療法は、医療と同質のエビデンスレベルが高いものでないと医学的にそして社会的に評価されず、大きく取り上げられない。その一方で、非薬物療法に対する評価の視点として、認知症の人を病気と捉えず差別せず、共生していくというこれからの社会の在り方を探求する現状と、医学的エビデンスを求めることとは不一致な点が見られる。「いけばな街道」の研究と実践の成果をもって非薬物療法は病気の治療という側面だけを強調するものではなく、適用範囲を社会にまで広げることができ、対象者が社会で役割を楽しみながら持つことに効果がある療法として捉え、そこにおける「いけばな」の意義を認めることができる。こうした社会的な意義への認識の広がりや、「いけばな療法」のみならず、音楽であれ絵画であれ、他の非薬物療法の効果を考えるにも有益なものとなる。つまり、非薬物療法の基本的な方法の中にある「いけばな」のような本質的価値が、社会的な文脈の中で、その役割や意義を発揮し、療法としての信頼性を高める方向が明確となるであろう。

参考文献

【日本語文献】

- 石谷真一 (2008) 「主な心理臨床家」氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕 (編) 『心理臨床大事典 [改訂版]』 1406-64、培風館。
- 小国士朗 (2017) 『注文をまちがえるレストラン』 あざ出版。
- 小長谷陽子・渡邊智之・小長谷正明 (2013) 「地域在住高齢者の認知機能と社会参加との関連性—社会活動および社会ネットワークを中心として—」 『日本認知症学会誌 *Dementia Japan*』 27、81-91。
- 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター (2017) 「認知症とともに幸せに生きる」 『認知症支援ボランティア養成事業 (愛知県委託事業)』。
- 杉原百合子・山田裕子・武地一 (2012) 「認知症高齢者家族の意思形成過程の経時的変化に関する研究」 『日本認知症ケア学会誌』 11 (2)、516-528。
- 長田久雄・関野明子・森下久美 (2019) 「認知症非薬物療法のエビデンス」 『日本認知症ケア学会誌』 18 (2)、425-430。
- 新川達郎 (2018) 「地方自治体における協働政策の課題」 『同志社政策科学研究』 19 (1)、221-231。
- 認知症疾患治療ガイドライン作成合同委員会 (編) (2010) 『認知症疾患治療ガイドライン』 医学書院。
- 認知症疾患治療ガイドライン作成委員会 (編) (2017) 『認知症疾患診療ガイドライン』 医学書院。
- 浜崎英子 (2011) 「認知症ケアのいけばな療法—花やいけばなを通じたコミュニケーション—」 『認知症介護季刊誌』 12 (2)、32-37 日経研出版。
- 浜崎英子 (2013) 「花の持つ力の活用—いけばな療法の実践—」 『高齢者安心安全ケア実践と記録』 11 (2) 29-38 日経研出版。
- 浜崎英子 (2017) 「認知症非薬物療法としての「いけばな療法」による社会変革—フラワー・サイコロジー型華道の確立を通じて—」 『同志社大学大学院総合政策科学研究科修士論文』。
- 本多利子 (2008) 「主な心理臨床家」氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕 (編) 『心理臨床大事典 [改訂版]』 1384-27、培風館。
- 無藤隆・森敏明・遠藤由美・玉瀬耕治 (2004) 「心理学」 有斐閣。
- 鎗田進也 (2018) 「ドイツにおける介護施設の高齢者との世代間交流—新たな共生の試み—」 『日本福祉のまちづくり学会 福祉のまちづくり研究』 20 (3) 1-8。

【外国語文献】

- Arnstein, S.R.(1969) "A Ladder of Citizen Participation", *Journal of the American Planning Association*, 35(4), 216-224.
- Kuiper, J.S., Zuidersma, M., Zuidema, S.U., Burgerhof, J.G.M., Stolk, R.P., Oude-Voshaar, R.C., and Smidt, N. (2016) "Social Relationships and Cognitive Decline: a Systematic Review and Meta-analysis of Longitudinal Cohort Studies", *International Journal of Epidemiology*, 45(4), 1169-1206.
- Mintzer, J., Donovan, K.A., Kindy, A.Z., Lock, S.L., Chura, L.R and Barracca, N. (2019) "Lifestyle Choices and Brain Health", *Frontiers in Medicine*, 204(6).

【参考 URL】

1. 特定非営利活動法人日本医療政策機構 (2019) 「国際的な認知症施策を踏まえた認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進に関する調査研究事業～日本に求められる認知症診断後支援体制等の在り方と、持続可能な体制構築のための官民連携のイノベーションの創出に向けて～報告書」 (2019年7月15日取得、<https://hgpi.org/wp-content/uploads/59a4f411f7ddc502bdf2c5adae87a793.pdf>)。
2. 厚生労働省 (2019) 「認知症施策推進大綱について」 厚生労働省ホームページ (2019年9月5日取得、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00002.html)。
3. 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター (2018) 「介

- 護予防につながる社会参加活動等の事例の分析と一般介護予防事業へつなげるための実践的手法に関する調査研究事業報告書」 (2019年8月15日取得、https://www.tmgbig.jp/research/info/cms_upload/455219515829a9ab1e80af0bc61f3b33.pdf)。
4. 厚生労働省 (2016) 「平成 28 年介護サービス施設・事業所調査の概況」 厚生労働省ホームページ (2019年12月24日取得、<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service16/>)。
 5. 京都市 (2019) 「【広報資料】「地域団体と NPO 法人の連携促進事業」 助成プログラム採択事業の決定及び寄附金の募集について」 京都市ホームページ (2019年9月5日取得、<https://www.city.kyoto.lg.jp/bunshi/page/0000244582.html>)。
 6. 文化庁 (2018) 「重要伝統的建造物群保存地区一覧」 文化庁ホームページ (2019年9月5日取得、https://www.bunka.go.jp/seisaku/bunkazai/shokai/hozonchiku/pdf/r1392257_057.pdf)。
 7. 京都風光社案内 (2006) 「護法堂弁財天 仙翁寺」 京都風光社案内ホームページ (2019年9月5日取得、<https://kyotofukoh.jp/report1358.html>)。
 8. OECD (2015) 「How's Life? 2015 年版幸福度の測定」 OECD iLibrary ホームページ (2019年12月30日取得、<https://www.oecdilibrary.org/sites/83265c09ja/index.html?itemId=/content/component/83265c09-ja>)。