

1. はじめに

2018年現在、世界人口の55%にあたる42億人が都市部に暮らしている。1950年時点の世界の都市人口が7.51億人であるから、70年足らずで実に5.6倍に急増したことになる。1950年には30%に過ぎなかった都市人口が、2050年には68%に達すると予測されており¹⁾、人類はますます都市部へ集中していくこととなりそうである。当然に身近な緑や一人あたりのオープンスペースが減少すると考えられるが、“ヒト”としての我々の生活に支障はないのであろうか。

2019年以降の感染拡大でパンデミックを惹き起こしたCOVID-19は、世界同時的に人々に行動制限を強いることとなった。わが国でも不要不急の外出を自粛するよう要請が出されていたが、運動・散歩は食料品等の買い物と同様に対象外であったことから、基本的に公園利用の低下は見られず、休日にはむしろ運動や気晴らしのための公園利用者が増加した²⁾。また、東京都の調査ではCOVID-19の拡大ともなう自然環境に関する意識の変化として、「身近な屋外空間として公園や緑地の重要性を感じるようになった」との回答が6割を超えている³⁾。つまり私たちの生活において、公園や緑地など緑をともなうオープンスペース、すなわちグリーンスペース⁴⁾の必要性が再認識されたのであり、今後さらに増加する都市住民の生活を支えるためにも重要な示唆を与えている。

2. 疫学転換とグリーンスペース

公園は都市化による環境汚染に対する「都市の肺」として整備されてきた一面をもち、わが国の公園も黎明期には同様の議論がなされてきた。日本に衛生観念を

植えつけたのは幕末のコレラ流行であったとされるが、「都市の肺」としての公園は感染症に対して期待された機能を発揮してきたのであろうか。1862年に杉田玄端らが翻訳した「疫毒予防説」によれば、疫毒予防には「常に新鮮気を吸入すべし」「日々大気中に運動すべし」「適宜に筋骨を労すべし」など、公園が担える内容をうかがうことができる⁵⁾。では、実際に公園がつけられてからパンデミックが起きた100年前のスペイン風邪での日本の状況はどうであったか。内務省衛生局の「流行性感冒予防心得」によれば、「時節柄芝居、寄席、活動写真などには行かぬがよい」「人の咳や嚏の泡沫を吸ひ込まぬ様注意なさい」「人の集つて居る場所、電車、汽車など内では必ず呼吸保護器（「レスピレーター」、又は「ガーゼマスク」ともいふ。）を掛けなさい」など、COVID-19感染防止対策と同じことが叫ばれていた⁶⁾。しかし、当時都市の環境汚染への対応は下水道整備等が担い、感染症に対して公園は沈黙して予防面で直接的には結びついていないようである。

一方で、現代において公園をはじめとするグリーンスペースは、存在価値、利用価値とも十分に疾病予防に効果を発揮するといえる。なぜなら、感染症から非感染症へと疫学転換が起きているからである。わが国の主要死因別死亡率の年次推移をみると、第二次世界大戦を境に、戦前は感染症疾患での死亡率が高く、戦後は非感染症疾患による死亡率が増加していることがわかる⁷⁾。こうした状況において運動不足は、喫煙、高血圧に次ぐ死因要因第3位となっている⁸⁾。COVID-19の外出自粛による不活動はこの状況に拍車をかけ、東日本大震災後の被災地で確認された不活動、環境変化、ストレス等による生活習慣病患者の増加と同様のことが危惧されている⁹⁾。このほか多くの医学系学協会が感染症対策下の不活動や屋内で過ごすこと

に注意を喚起しており、感染症対策に留意しながらも身体活動を啓発した。また、医学誌ランセットには「COVID-19はパンデミックではない。シンデミックである」という興味深い記事が掲載された¹⁰⁾。シンデミックとは特定の住民に2つ以上の病気が集中的に発症することであり、それらの病気の間の生物学的相互作用により合併症に悪影響が出るとするものである。つまり、我々はいま感染症疾患と非感染症疾患という2つのカテゴリーに襲われているということである。生活行動が制限されるパンデミックはスペイン風邪以来であり、それにより引き起こされる不活動が問題になるのは公園史上初めて対峙することといえる。

非感染症疾患とは、WHOにより「不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患」と定義されている。2016年の非感染症疾患による世界の死亡は全死亡の71%にあたる4,100万人にのぼり¹¹⁾、現在も急増中で早急な対策が必要である。そして何よりも予防可能な疾患であるため、対策をすれば防げるものなのである。SDGsの目標3でも感染症疾患と非感染症疾患は並立して示されており、グリーンスペースの健康に対する役割は、疫学転換によって黎明期よりもますます重くなっている。

3. 健康転換に資するグリーンスペース

非感染症疾患への対策には予防が重要であるが、それは病気を減らすということはもちろんながら、国民医療費の危機的な状況からも早急に取り組むべきものである。わが国の国民医療費は増加を続け、今や44兆円を超え、国内総生産(GDP)に対する比率は7.93%にのぼる(2019年度)¹²⁾。健康を医療に頼る状況は、平成2年度当初予算(1990)と平成30年度当初予算(2018)を比較したとき、社会保障費が11.6兆円から33兆円、全体の歳出増31.5兆円に対し社会保障費が21.4兆円増となっていることから明らかである。米国の公衆衛生学者・J.M. マクギニスらは、健康要因の割合のうち医療が関与できるのは10%で、治療が必要となる前に変えられる習慣(40%)や社会環境(20%)など非医学的要因が大きいことに着目し、病気の予防と健康促進の公共施策の効果的な力点の置き方について言及した¹³⁾。当時のアメリカの健康施策

への投資割合は、95%が直接的な医療サービスに投入され、健康増進のための施策にはわずか5%しか配分されていなかったのである。また、英国でのある地域と認知症有病率の関係の研究では、一部の地域が他の地域よりも認知症リスク低減の恩恵を受けていることを示唆しており¹⁴⁾、これは健康の地理的不平等についての実質的な証拠といえる。地域格差の是正についてわが国では厚生労働省が、住まいから30分以内に生活支援・介護予防、医療、介護が受けられる地域包括ケアシステムを進めており、「健康寿命延伸プラン」では自然に健康になれる環境づくりと行動変容を促す仕掛けを推進している¹⁵⁾。一方で、国土交通省は都市公園のストック効果として「健康・レクリエーション空間提供効果」を挙げているものの¹⁶⁾、地域包括ケアシステムにおける生活支援・介護予防の場は明確でなく専門家も示されていない。

健康は、1947年のWHO憲章において「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と定義されている。憲章が提唱されてから50年以上経過し、現在では健康に対して、医療にかからなくてもよい段階を「ミニマムヘルス」、さらに上位の段階を「オプティマルヘルス」と呼ぶようにもなっており、健康のもっと上の段階を目指そうとする社会へ変化してきている。また、WHO憲章にも使われているウェルビーイングのほか、健康に関連してハピネスやウェルネスの語も使用される。ハピネスは一時的な感情、ウェルネスは適宜運動を取り入れながら健康的に日々の暮らしを送ろうということ、ウェルビーイングは健康でバランスのとれた生活で満たされていることであり、個人として、コミュニティとして、暮らしが満たされた状態のこととされ、健康であるとともにウェルビーイングであることが豊かな生活、人生のために重要である。

グリーンスペースが健康に資するという研究は数多く、WHOは過去10年間に発表された論文を対象として、都市のグリーンスペースと健康との関係をレビューし¹⁷⁾、また都市のグリーンスペースへの支援が健康に及ぼす影響の研究もレビューしている¹⁸⁾。これらを受けて2017年には、結果を実践に転換するための手法をまとめた『Urban green spaces: a brief for action』を発行した¹⁹⁾。ここでは都市のグ

リースペースにテコ入れをすることにより、大気と水質の改善や騒音公害の緩和、非常時の影響の緩和によって環境衛生上のリスクを軽減するいわゆるグリーンインフラの利点とともに、ストレスの軽減とリラクゼーション、身体活動、社会的関係性やコミュニティの向上で健康とウェルビーイングを支援できることも明示している。グリーンスペースが健康に資することを大きな利点とするところがわが国のグリーンインフラ推進戦略と異なるところであり、キーメッセージとして、都市のグリーンスペースが複数の利点を提供し健康的な居住地に必要な要素をもつこと、適切な計画、設計、評価が利点を最大化すること、自治体にはグリーンスペースを保護及び維持する責任があることが示されている。

これまで健康は医療に任されてきたが、本来医療は病気の状態を健康な状態に戻すことであり、医療だけではウェルビーイングを高めることができない。健康な状態を保つ予防とウェルビーイングの向上は非医療で担うべきところであり、この場として公園を中心としたグリーンスペースが活用できる²⁰⁾。そこで、医療すなわち治療により健康を維持しようとする取り組みを横軸とし、ウェルビーイングを向上させる非医療の取り組みを縦軸に取って便宜的にアクティブ軸としてみる(図1)。アクティブ軸は、向上するほど活動的でいきいきと充実した生活となり、さらに心身に治療を要さないヘルス軸の向上が加わると体も心も社会的にも良好で満たされた状態であるウェルビーイングが高まる。アクティブ軸には介護や福祉も含むことと考え、例えば、バリアフリーやインクルーシブもアクティブ軸を上方へと押し上げる方法である。このように考えれば、医療だけで健康を維持するのではなく、健康をも含むウェルビーイングを担うのがグリーンスペースであると理解されるのではないであろうか。

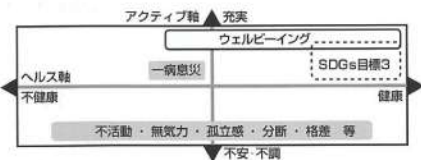


図1 健康とウェルビーイング

4. 個人でつくる健康、社会でつくる健康

これまで健康づくりといえば、わが国では「健康日本

21」などにより医療分野や個人々々の意識改革・行動変容を促す取り組みが進められてきた。これらが直接グリーンスペースの活用を訴えてくることはなかったが、公園を中心としたグリーンスペースの管理者側でも健康づくりに取り組んできている。当法人でも健康づくりを促す大規模イベントや、定期的な運動プログラムを継続しているが、一過性となったり、個人の健康意識により参加意欲が左右されたりすることなどが課題である。このため、個人の行動変容にアプローチするには公園をひとつのメディアと捉え、様々な目的(目的、無目的に関わらず)で公園を訪れる市民に、直接健康について意識する機会を提供することが必要と考える。こうした考えのもと、会話することで直接伝える「パークトレーナー」という職能を試行し、フェイストゥフェイスの働きかけを行っている。パークトレーナーはグリーンスペースで、自ら健康になる意識を高め、様々な不安に寄り添い、トータルな健康を目指す社会的処方者である。今後、多様な分野のパークトレーナーがチームとなり、来園者のウェルビーイングな生活のために対応する体制を構築していかなければならない。

もうひとつの重要な視点が、個人の意識改革に任せていても限界があるということである。人間は階段とエスカレーターがあればエスカレーターを使用するように、楽な方を選択しがちである。自動車社会の健康への弊害が明らかになり、環境問題や都市縮退などの社会問題とも一体となってウォークアブルシティの取り組みが進められている。この機を逃すことなく、ウェルビーイングを向上できるまちづくりに取り組む必要がある。こうした事例としてアクティブデザインを紹介しておきたい。

ニューヨーク市では、2010年に『ACTIVE DESIGN GUIDELINES』²¹⁾を発行した。これは、現在の建築や都市のデザインがアクティブな日常生活でなく座りがちな生活をサポートするようにできていることから、健康的な建物、通り、都市空間を設計するためのマニュアルを提供するもので、アクティブデザインとは階段を上る、歩く、自転車に乗る、公共交通機関を使用する、アクティブなレクリエーションや健康的な食事を促進する環境デザインであるとしている。このなかで示された具体案には人間の性質や行動原理に基づき自発的に行動するきっかけを提供する、ナッジの手法を活用したデザインが盛り込まれてい

る。直接的に健康のために行動変容を促しても個人の意思に任せては変わらないため、知らず知らずのうちにそのように動くよう仕向けるものである。

また、イングランドでも2015年に『Active Design』²²⁾が発行され、健康とウェルビーイングのためのまちづくりをまとめている。こちらも食料品の買い出しやガーデニングなど、スポーツや運動だけでなく日常生活が身体活動に重要であると強調する。日常生活を送るのはまちそのものであることから、都市の設計は多くの健康問題に影響を与え、環境の設計と品質は個人やコミュニティが地域環境をどのように使用するかを決定する要因となり、アクティブデザインは日常生活の不可欠な部分としてスポーツや身体活動への参加を自然にサポートする条件を育むのに役立つとの考え方が示されている。具体的には大きくアクセシビリティ、アメニティ、意識の3つのカテゴリーに分かれ、「すべての人のためのアクティビティ」「歩きやすいコミュニティ」「ウォーキング・サイクリングルートのつながり」「コミュニティ施設の配置」「多機能オープンスペースのネットワーク」「質の高い通りと空間」「適切なインフラ」「アクティブな建物」「管理・保守・モニタリング・評価」「活動促進と擁護者」の10の原則が示されている。変えることが困難な個人々々の行動に依存するのではなく、行動を促すまちづくりが目指されており、ここで重要なのはハードの整備のみに頼らず、運用方法や人材にも計画が及んでいるということである。

このようにまちそのものを活動しやすくするとき核となるのはグリーンスペースであり、公園を中心としたグリーンスペースにアクティブを支える専門家が配置されることで、ウェルビーイングの向上が実現されていくであろう。

5. おわりに

現在、わが国では極めて大きな医療費が社会課題となっていることは先に述べた。一方で都市公園の管理運営費は厳しい状況が続いている。ロンドンの調査²³⁾では、緑に1ポンド費やした場合、市民は少なくとも健康をはじめとして27ポンドの価値を享受することが明らかにされ、緑への投資に多大な恩恵があることが示されている。公園や街路などハードだけでなく、

例えばアクティブビズといえるようなソフトやキャンペーン、パークトレーナーのような人材も含めてまちに投資することが、健康とウェルビーイング向上に資する。医療にかかる機会を減らし、グリーンスペースへと公費配分を大きく変える活動を継続していきたい。

補注)

- 1) United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division (2018): World Urbanization Prospects 2018
- 2) Goole「COVID-19コミュニティモビリティレポート」、公園管理運営士会「新型コロナウイルスに関する緊急アンケート調査」(2020)による。
- 3) 東京都(2020):令和2年度第4回インターネット都政モニターアンケート「生物多様性について」。
- 4) オープンスペースの用語には本来的に生物が生育できる状態であることが含まれると考えられるが、植物があることによるオープンスペースの健康効果を明確にするため、ここではもう一歩進めてグリーンスペースの用語を使用することとする。
- 5) フロインコプス著・杉田玄端ら抄訳(1862):衛生全書
- 6) 内務省衛生局(1919):流行性感冒予防心得
- 7) 厚生労働省(2018):主要死因別死亡率の年次推移(明治32年~平成30年):人口動態統計
- 8) 厚生労働省(2017):厚生労働白書
- 9) COVID-19到来と日本高血圧医療のNew Normal:日本高血圧学会HP:https://www.youtube.com/watch?v=dUYhBd4bplc,2020.5.22公開,2021.11.25参照
- 10) Richard Horton(2020):COVID-19 is not a pandemic:THE LANCET 396
- 11) WHO(2020):World Health Statistics
- 12) 令和元(2019)年度国民医療費の概況:厚生労働省HP:https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/19/index.html,2021.11.9公開,2021.11.25参照
- 13) J.M.Mcginnis, Pamela Williams-Russo, James R Knickman(2002):The case for more active policy attention to health promotion:Health Affairs 21(2),78-93
- 14) F.E.Matthews et al(2013):A two-decade comparison of prevalence of dementia in individuals aged 65 years and older from three geographical areas of England:results of the Cognitive Function and Ageing Study in England:Lancet 382(9902),1405-1412
- 15) 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部(2019):健康寿命延伸プラン:厚生労働省
- 16) 国土交通省都市局公園緑地・景観課(2016):都市公園のストック効果向上に向けた手引き
- 17) WHO Regional Office for Europe(2016):Urban green spaces and health, pp.91
- 18) WHO Regional Office for Europe(2017):Urban Green Space Interventions and Health, pp.202
- 19) WHO Regional Office for Europe(2017):Urban green spaces: a brief for action, pp.24
- 20) 人口・疾病構造、保健医療制度、社会経済構造の変化により健康問題が段階的、構造的に転換することを健康転換と呼び(国際保健用語集)、本論では医療から非医療への重点移行を健康転換と捉えた。
- 21) City of New York(2010):ACTIVE DESIGN GUIDELINES - PROMOTING PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH IN DESIGN, pp.144
- 22) Sport England(2015):Active Design - Planning for health and wellbeing through sport and physical activity, pp.104
- 23) Vivid Economics(2017):Natural capital accounts for public green space in London, pp.35