

## 1. はじめに

19世紀初頭にヨーロッパで公園が誕生して以降、健康は公園に求められた主要な目的のひとつであり続けている。健康は、1948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」と定義されており、持続可能な開発目標SDGsでもGoal 3に「Good Health and Well-Being」が掲げられている。近年急速にウェルビーイングの注目度が高まっているが、WHO憲章原文でもSDGs Goal 3でもこの語が使用されている。ウェルビーイングの根底にある考え方は、コミュニティの一員として目的意識を持ち、平穏を保ち、生活に充実した意味を見出し、豊かさを追求することとされ<sup>1)</sup>、健康であるとともにウェルビーイングが高い状態であることが豊かな生活、人生のために重要である。

わが国に公園制度ができて150年という節目を機に、公園と健康の関係について歴史的な認識を振り返りながら、改めて今日的な意義を考えてみたい。

## 2. 公園と公衆衛生

SDGs Goal 3では、ターゲット3.3に感染症への対応、ターゲット3.4には非感染性疾患への対応が挙げられている。公園黎明期の公衆衛生との関係をまず簡潔に再確認しておく。

1785年ドイツ、ヒルシュフェルトが著書『造園理論』において「市たるものはその市域に少なくとも1つかまたは若干数の大きな広場を持つべき」と唱えた。フォルクスガルテンである。その目的は運動や戸外の空気を呼吸することで仕事の疲れから元気を回復し、集っ

ておしゃべりすることで、都市住民を自然という舞台の上に誘い、そうすることによって品のない、贅沢な時間の浪費から都市住民を引き離し、彼らを徐々に廉価な楽しみに、穏やかな社交に、話好きで愛想のよい態度に馴らしてゆくものであった<sup>2)</sup>。このヒルシュフェルトの考えの最初の具現として、1789年にドイツでエングリッシャーガルテンが設置され、1830年には地方自治体が決議し、公共の費用で成立したフォルクスガルテンの最初の例であるフリードリッヒ・ウィルヘルムsparkが開園した<sup>3)</sup>。

一方、イギリスでは1800年頃から労働者階級の不健全な気晴らしを、家族が健康に遊ぶ合理的レクリエーションに変革すべきという動きがはじまり、その場のひとつとして公園が求められた<sup>4)</sup>。1833年には前年のコレラの大流行を受け、公共遊歩道選定委員会が人口稠密な市街地に公共遊歩道や運動のためのオープンスペースを確保する必要性を提言する<sup>5)</sup>。そして1838年には、王室の狩猟場であったリージェント・パークが市民に開放された。この頃にイギリスでは1760年頃から始まった産業革命の終り期となり、多量の富を生み出した進歩の時代であったが、その反面感染症や長時間労働などの社会問題をつくったことによりやく気づいた時期でもあった<sup>6)</sup>。

1839年には文芸誌が「人の密集した都市において人間存在に必須なのは新鮮な水と空気である」とし、都市の呼吸器官としての緑のオープンスペースについて重要性を述べ<sup>7)</sup>、大都市ではペストの猛威から逃れるための都市改造が必須の社会的要請となって都市の緑は汚濁した大気を浄化する「都市の肺」と捉えられていく<sup>8)</sup>。住民の健康のために公園を整備する運動は工業都市を中心として各地に波及し、こうした公衆衛生上の考え方を反映して整備が進められていくこととなる。

---

### 3. 公園と身体活動

---

ヨーロッパでは公園に、大気の浄化による感染症の予防、リフレッシュ効果による元気回復の効果を求めていたが、わが国の健康と公園の関係は事情が異なる。

江戸期の日本においては現代のスポーツに相当するものが全く普及しておらず、近世においてスポーツ的なものは武芸十八般に限られ、乗馬、水泳なども庶民には普及していなかった<sup>9)</sup>。そのようななか、1873年に太政官達第16号が発出される。それに先立ち大蔵省から正院に出された「府県公園地御定ノ儀伺」には、「人民ヲシテ縦遊散歩其身目ヲ娯楽」「身体ノ健康ヲ助ケ衆庶ノ勞力ヲ慰」と公園の目的が記されていた。しかし太政官達では「永く万人偕楽ノ地」とだけ示され、その実はしばらく近代都市のための都市施設であることを期待されていた。

そのような思惑の一方で、1880年には学校衛生概論において、「学校の児童には競争蹴鞠といった戸外運動が最良の嬉遊」であるが、「村落の学校では嬉遊を為す便宜が得られるがより都市の学校では戸外運動の便宜を得ないことが少なくない」ことが指摘された<sup>10)</sup>。また、1883年には後藤新平が「今と昔を比べれば体重減少体容委小体力減少して操作労働に強弱の差が大きい」として、衛生家の考える衛生論の一端に運動、鍛錬の場としての公園が据えられ、富国のために国民一人当たりの生産力の増大をもくろむようになる<sup>11)</sup>。

こうした世論のなか、1897年に公園の所管が内務省衛生局保健課に移管される。しかししばらくの間は衛生局による積極的な公園行政はみられず、活発化してきたのは1920年前後になってからであった。丸山<sup>12)</sup>によれば、1916年に設置された保健衛生調査会によって公園関連のものが取り上げられたのは、1920年であった。その後、調査会は内務大臣に「運動・競技・武術その他積極的体力増進施設奨励に関する建議」をおこなう。以降公園は運動の場、体力向上の場として頻りに登場することとなり、1929年に折下吉延は「従来公園は単に都市の修飾であり、都会の窓であり、市民の休息所であるに過ぎなかつた。然るに近来においては、更に一段積極的な公園存在の意義を付加するに至つた。即ち公園をして市民の運動場たらしめ、以て市民の体育増進を計らんとすることである。」<sup>13)</sup>と述べる。復興局公園課長である折下がそれまで

の公園をどのようにみていたかを知ることができると同時に、体育の場としての強力な志向を感じることができる。

丸山は「個人の健康が国家的な視野に入れられ、また、学校教育のみならず一般の公園にまで運動場の増設が行われたのは、大正末期から昭和初期にかけての特色でもある。公園行政にも“体力は国力”と見る国家的理念が反映している」<sup>14)</sup>と評する。1938年の厚生省発足により公園は体力局の所管となってこの方向性をさらに強めていくこととなり、太平洋戦争前後には『造園雑誌』においても同様の論説が複数みられるようになった<sup>15)</sup>。このようにわが国における黎明期の公園は、ヨーロッパ諸国が公衆衛生を目的としていたのとは異なり、身体活動による体力向上が大きな目的と位置づけられていたといえる。

---

### 4. 公園の健康効果

---

公衆衛生にせよ、身体活動にせよ、我々の健康に関わる重要な公園の目的であるが、概念的であり特化的である印象は捨てられない。ここでもう一度SDGsに戻ってみたい。SDGs Goal 11には「Sustainable Cities and Communities」が掲げられ、ターゲット11.7には「女性、子供、高齢者及び障害者を含め、人々に安全で包摂的かつ利用が容易な緑地や公共スペースへの普遍的アクセスを提供する」ことが挙げられている。ではなぜ緑地や公共スペースへの普遍的なアクセスが持続可能な都市とコミュニティにつながるのか。前章までにSDGs Goal 3への公園の可能性をみてきたが、むしろ公園はGoal 11の達成に大きく寄与できるものである。

WHOヨーロッパ事務局が2017年に「Urban green spaces : a brief for action」という都市緑地政策に関する小冊子を発行した<sup>16)</sup>。対象者は都市緑地の専門家だけでなく、幅広く都市経営に関わる施策立案者や政治家、そして地域活動団体や都市緑地を使う住民も含む。このガイドブックの目的は、緑地と健康の関係のエビデンスの検証から、実践のための手掛かりを示すこととされており、都市緑地が健康に対する便益を最大化することを支援する。WHOが都市緑地に注目する理由は、都市緑地による健康への介入、すなわち都市緑地の質・量・アクセスしやすさを変える行為が都市生活における環境に起因する健康リスクを軽減できるからである。WHO

は都市緑地の価値を、健康、社会、環境にポジティブな効果をもたらすことができ、不利な状況にある貧困地域の社会的・環境的な質を向上させ、都市をより暮らしやすく楽しみに溢れたもの、都市のポジティブなイメージ、および都市のブランディングとアイデンティティに貢献できることとしている。都市緑地が健康に介入することによって、費用対効果に優れた方法で健康と社会的・環境的效果を発揮でき、健康のための公共投資のなかでも、これらのすべてを実現できるものは緑地のほかにあまり例がないと、緑地による介入の特異性を強調している。

WHOはこのガイドブックを発行する前段として、いくつかの緑地と健康に関わる報告書をまとめた。2016年の報告書「Urban green spaces and health A review of evidence」では、メンタルヘルスの改善、心血管疾患の罹患率と死亡率の低下、肥満と2型糖尿病のリスクの低下、妊娠経過の改善など、都市緑地の有益な効果に関する以下のような根拠を示している<sup>17)</sup>。

例えば、自然環境によってもたらされるリラクゼーション、あるいは緑地内の物理的・化学的要因との接触が、免疫システムを助ける可能性があることを示唆している。また、緑地と身体活動の関係も多くの研究があり、身体不活動は世界の死亡率の危険因子第4位で、交通手段や公園不足などの環境要因も身体不活動をもたらす要因になっているが、歴史性や文化性、広さ、生物多様性、安定性、自然度などで評価される質の高い緑地が近隣にあると身体活動が増えること、緑豊かな住宅地に住むと座っている時間が少なくなったり肥満リスクが下がったりすること、緑豊かな環境で行う身体活動は他の種類の運動よりも効果があること、魅力的な都市緑地を提供することで人々はより多くの時間を屋外で過ごし、身体活動を促進することなどが紹介されている。ほかにも、人為的騒音による健康に対する脅威を緑地が緩和すること、近隣の緑の質が高いほどうつ、不安、ストレスのレベルが低下し、住宅周辺に緑を増やすことは子どもの行動発達の改善やADHDの発生率低下と関連があること、近くに緑地が少ないと循環器疾患のリスクが高まること、緑地との近接は2型糖尿病の確率低下にも関連すること、近くの緑地の量は全死因の死亡率に影響を与えることなど多岐にわたる健康への根拠が示される。

さらに、健康への影響以外にも都市緑地の効果が示され、これまで言われてきた地球環境問題や生物多様性はもちろん、生活環境の向上により持続可能な都市化を

現できることや、緑豊かな都市環境が大きな経済的利益をもたらすこと、個人やコミュニティの資本を強化・開発する機会をもたらすことなども記述され、まさにSDGs Goal 11に通じるものである。

WHOはこの報告書で自然とのふれあいが回復力をもたらすことは“何世紀”にもわたって認識されてきたと述べている。リラクゼーションや回復において自然とのふれあいはポジティブな感情にシフトする、自然のなかでの無意識の意識は意識的な意識のパフォーマンスを向上するということも紹介しており、このどちらもバイオフィリア仮説、すなわち人間にはほかの生き物と結びつきたいという生得的な欲求があるという考えに基づくものであるとする。これが、特に都市部で公園緑地が求められる重要な理由である。このことが理解されない限り、色々な機能があるから公園がつくられているという各論の寄せ集めにしかならず、本質的な意味に気づくことができない。

---

## 5. 公園とウェルビーイング

---

それでは、公園はどうすればウェルビーイング向上に資することができるのか。これまで見てきた背景に基づき、私たちは公園をはじめとしたオープンスペースをまち・ひと・ことのデザインによってウェルビーイング向上に寄与する場所にしていく必要がある。そのために、意識・制度・経営・空間の4つのデザインを位置づけたい。

まず、都市に暮らす人々の公園やウェルビーイングについての捉え方、すなわち意識のデザインが肝要である。公園がウェルビーイング向上に役立つことを市民に伝え、一人ひとりが公園の価値に気づき様々な活動に自分事として自発的に参加するよう意識変容を促さなければならない。緑の効果やウェルビーイングの意義、緑の空間で活動できるしつらえや運動を促すための情報提供、いつでもオープンエアーで相談できる公園常駐のガイドによるキッカケ強化などにより、意識変容にアプローチできる。また、これまでも地域等の市民組織の参画は公園運営に大きな役割を果たしてきており、祭や産業、学校などとの連携や人材発掘、活動拠点の配置、「自分たちの公園は自分たちで育てるコミュニティ活動」の仕組みづくりなど、さらなる地域コミュニティパワーの活用によって公園の管理運営の充実を図る。それと同時に、コミュニティ活動そのものが身体活動となり、ウェル

ビーイングが向上することも忘れてはならない。

つぎに、公園を様々な社会課題解決のための中心として位置づけるのが制度のデザインである。公園を機能で評価するだけでなく、緑のなかに身を置くことで身体的にも精神的にも社会的にもウェルビーイングを向上させ、社会課題を解決できる都市施設として認識する。公園を核としたローカルプランの推進や、部署横断的な参画、シティ・イン・ザ・パークの実現など公園とウェルビーイング向上を施策の中心に据えなければならない。また、日常利用においても利用制限を最小限とし、条例レベルでもローカルルールレベルでも市民本位の最適なルールを構築し、同時に利用者が「行儀よく使う」モラルを育てる役割も担っていく。

そして、公園の存在と活用による効果を可視化し、持続可能な都市施設として経営をデザインすることである。イベント、身体活動、芸術・娯楽活動、維持管理活動、介護福祉など、単なる広場でなく緑のある空間を活かしたウェルビーイングを向上させるためのあらゆる活動を推進する。しかもこれらは、ネガティブな情報発信を改め、自発的な活動を促さなければならない。ネガティブサインからポジティブサインへの転換、ナッジ理論の活用、出かけたくなる・歩きたくなる多様なアクティビティの展開など緑のなかの様々な仕掛けが求められる。また、緑には人が心地よく感じる状態がある。生物を重要な構成要素として日々成長し変化する空間を、いつでも好まれる状態であるようにグリーンマネジメントを徹底する必要がある。明るさや施設の清潔さも重要であり、適切なマネジメントには緑の管理水準によるウェルビーイング向上効果の評価、費用対効果の評価、緑の老朽化や危険性の評価と対策も要求される。さらに、本来的に収益性以外に価値を求めてつくられてきた公園で経済を完結させようとせず、本来価値により公園を外側の大きな経済の循環に位置づけなければならない。かつて「公園と名の付いたものはあるが、寄席、劇場、料理店に貸付て空地を占領せしめ、市は僅少の収入を得て喜んである」<sup>18)</sup>と評されたのと同じような状況に陥らず、公園の資産評価、自然資本会計の検討、健康便益評価の推進、不動産価値への影響等経済波及効果の測定などにより長期的な経済効果を見据えなければならない。

最後に、緑豊かで多様な利用を受け入れる効果的な空間をデザインしなければならない。人々の心身の健康に好影響をもたらす緑の活用と、自発的な活動を促す快適

な環境を構成し、誰もが緑の直接的、間接的効果を楽しむことができる空間を整える。これにより、五感で感じる緑の効果の啓発、身近なリフレッシュ空間・レクリエーション空間としての活用促進、緑のリラックス効果の促進、リハビリテーションへの活用が期待できる。緑のウェルビーイング向上効果を最大限に活用できる空間とし、心地よいと感じる緑地空間を創出していく。また、あるべき(求められる)環境があるべき(ほどよい)位置にあるといった魅力的で快適な好まれる場所を街中につくり出すことも重要である。清潔で美しい緑の快適性と健全性の保全、さらにはマイパークのマイスペース運動が沸き起こるようなヒトとしての愛好心にかなう空間、誰もがほどよい距離にほどよい緑がある、緑のアメニティの高い空間を創出することが大切である。

以上の4つのデザインとそれぞれに含む方針は、相互に関連し、また補完し、総体としてウェルビーイングを高めることに寄与していく。造園とウェルビーイング、ウェルビーイングとランドスケープデザインの関係は人間が自然環境のなかで進化してきた原初的な関係をみれば当然のものといえる。都市人口が増加し、人間が進化してきた環境からかけ離れた環境で生活をする我々にとって、自然環境を身近につくり出す都市公園本来の欲求と意義を捉え、公園は機能主義、経済主義から脱却すべき時にきている。

補注

- 1) WUP 著・WUP ジャパン訳(2021)『ウェルビーイング宣言』
- 2) 白幡洋三郎(1979)「ドイツ都市公園の成立と展開(Ⅰ)」『造園雑誌43(1)』,11-17
- 3) 白幡洋三郎(1980)「ドイツ都市公園の成立と展開(Ⅱ)」『造園雑誌43(3)』,12-18
- 4) 小野良平(2003)『公園の誕生』吉川弘文館,40
- 5) 石川幹子(2001)『都市と緑地』岩波書店,25
- 6) 田中正大(1974)『日本の公園』鹿島出版会,260-262
- 7) 小野良平(2003)前掲書,20
- 8) 石川幹子(2001)前掲書,4
- 9) 東京都建設局公園緑地部(1963)『東京の公園その90年のあゆみ』,14
- 10) 小野良平(2003)前掲書,42
- 11) 小野良平(2003)前掲書,46-47
- 12) 丸山宏(1994)『近代日本公園史の研究』思文閣出版,140-143
- 13) 折下吉延(1929)「近代都市の公園価値」『公衆衛生47(10)』,2-5
- 14) 丸山宏(1994)前掲書,149-150
- 15) 浦崎真一(2020)「『造園雑誌』にみる戦争と緑」『ランドスケープ研究84(2)』,130-131
- 16) WHO Regional Office for Europe(2017)「Urban green spaces : a brief for action」,22pp. 2022年、WUP ジャパンがWHO ヨーロッパ事務局の承諾を得てこの日本語訳「都市緑地：実践のためのガイドブック」を公表した。
- 17) WHO Regional Office for Europe(2016)「Urban green spaces and health A review of evidence」,80pp
- 18) 氏原佐蔵(1926)「スポーツの民衆化」『公衆衛生44(2)』,25-29