The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	ヘルスプロモーティング・スクール : 学校を舞台とした総合的な健康づくり
Author(s)	小笠原, 理恵
Citation	目で見るWHO. 2020, 71, p. 2-5
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86548
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

ヘルスプロモーティング・スクール

~学校を舞台とした総合的な健康づくり~

大阪大学大学院人間科学研究科助教
ユネスコチェア Global Health and Education 運営室
小笠原 理恵
米国アリゾナ州で看護学を学んだ後、中国上海市の外資系医療機関でクリニックマネージャーを務める。2017年大阪大学大学院人間科学研究科博士課程修了、特任研究員を経て2018年より現職。

はじめに

WHO の Global Health Estimates（2016）によると、世界中では一年間に 170 万人以上の 5 歳から 19 歳の子どもと若者が死亡しています。そしてこうした死亡のほとんどは、交通事故や溺死、自殺、下痢など、治療可能もしくは回避できたであろう原因で起きています。その一方で、非感染症疾　患（NCDs: Non Communicable Diseases）とその危険因子が、子どもと若者の間にも広がっています。例えば、子どもと若者の世界的な肥満率は、1975 年に全体の 1％未満であったものが、近年では女子で約 6 ％（約 5,000 万人）、男子で約 8 ％（約 7,400 万人）と言われています。さらに、子どもと若者の健康は、大気汚染、水を含む不衛生な環境、健康を害する危険性のある化学薬品など、彼らをとりまく環境によっても害されています。

子どもと若者の健康を守るためには、幼少期から大人として成長するまでの過程において、こうした危険因子に暴露しない、させないための取組みが必要です。その取組みは、継続性に優れ、みんなが等しく享受できる形が求められます。

ヘルスプロモーティング・スクールとは

教育と健康は、人間開発の両輪と言われています。ヘルスプロモーティング・スクールとは、学校を舞台に町ぐるみで展開する総合的な健康づくりのための活動、そしてその実践のための総合的政策です。1986 年のオタワ憲章において、「ヘルスプロモーションとは人びとが自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」として、その重要性が指摘されました。これを受けて WHO は、ヘルスプロモーションの実践の場として学校現場に焦点をあて、児童生徒や教員のみならず、地域や家族との相互交流をも視野にいれた健康促進のモデルづくりを推進しています。（図 1）

> *Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. .... Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living.*
> *… health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being.*
>
> *Ottawa Charter (1986)*

図 1：Key features of Health Promoting Schools
出典：WHO/ NMH/ PND/ 17.3

セッティング・アプローチ

ヘルスプロモーティング・スクールの考え方の核に、セッティング・アプローチがあります。オタワ憲章は、「健康は、人びとが日常生活という舞台（セッティング）の中で、学び、働き、遊び、そして愛することで創り出される」と謳っています。すなわち生活の「場・舞台」に着目した健康促進の取り組みが、セッティング・アプローチです。

> *Health is created and lived by people within the settings of their everyday life; where they learn, work, play, and love.*
>
> *Ottawa Charter (1986)*

こうした「健康的な舞台・場づくり（Healthy Settings）」には、生物医学的アプローチのみならず、多種多様な危険因子に満遍なく取り組むための包括的かつ多面的アプローチが求められます。その目的は、舞台を創り出すシステム全体への働きかけによって、心身の病気予防を最大限まで高めることです。そのためには、地域参加、パートナーシップ、エンパワーメント、そして公平性が必要不可欠とされています。

健康づくりの「舞台・場」としての学校

日本の学校保健の取組みに顕著なように、学校を利用した保健サービスの提供、例えば定期健康診断や歯科検診、集団予防接種など、学校現場は、プライマリケアの延長線上で行われる予防医学提供の場として、これまでにも重要な役割を担ってきました。

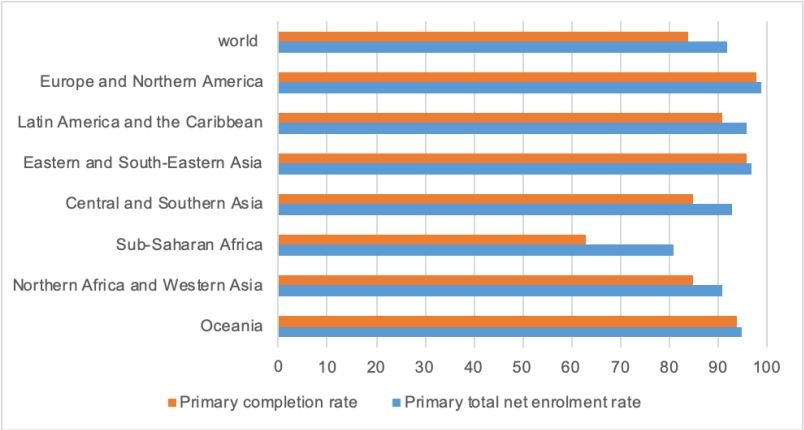

図２：Percentage of children in and completing primary school
（出典：UNESCO Institute for Statistics database）

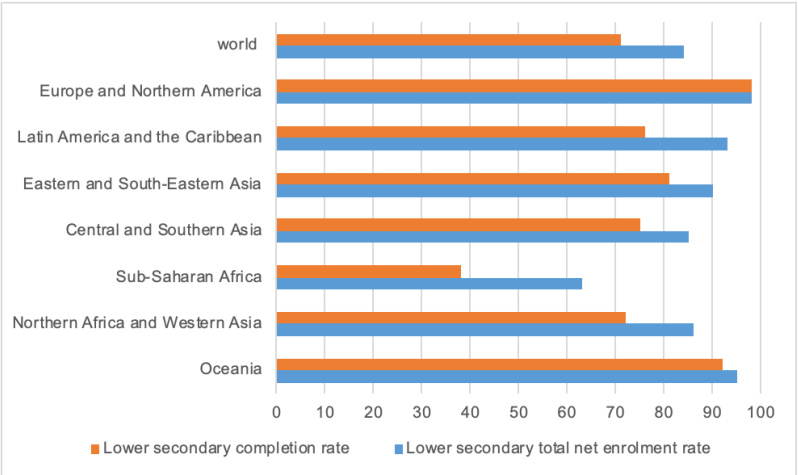

図３：Percentage of children in and completing lower secondary school
（出典：UNESCO Institute for Statistics database）

ユネスコは、世界的には、90％以上の子どもが初等教育（図２）に、80％以上の子どもが前期中等教育（図３）に入学していると報告しています。すなわち、学校は多くの子どもたちにとっての生活の場であり、不特定多数の子どもたちに効果的かつ効率的に接することのできる舞台です。そして、学校という生活の場において幼少期から展開されるヘルスプロモーション活動や健康的な舞台づくりは、子どもたち自身や教員など学校で働く人たちのみならず、家族や学校をとりまく地域住民にとっても有益な効果を生み出すことが分かっています。

ヘルスプロモーティング・スクールの特徴

従来型の学校保健は、健康上の問題となる疾病などを予防する、いわば生物医学的なアプローチが主流でした。ヘルスプロモーティング・スクールでは、こうした従来型の「病気の予防」から、「健康の創出」アプローチへの転換が図られています。

WHO は、ヘルスプロモーティング・スクールの特徴として、次の５点を挙

未就学の子どもと若者たち

2019年秋にユネスコが公表したSDGs 4（すべての人に質の高い教育を）に関する最新の報告によると、世界レベルの統計で見た場合、子どもと若者の就学率（enrolment rate）は初等教育（小学校レベル）で90％以上、前期中等教育（中学校レベル）で80％以上を達成しています。しかしその一方で、先にあげた図2と図3に示されているように、学校に入学した子どもたちが（青の棒グラフ）、全員きちんと卒業を迎えられているわけではない（オレンジの棒グラフ）という事実も、見逃すわけにはいきません。いまだ約2億5840万人の子どもと若者（6歳から17歳）が、退学などを含め学校に通っていない状況（out-of-school）にあり、これは同年齢層全体の実に1/6にあたると報告されています（図4）。後期中等教育（高等学校レベル）に至っては、初等教育の4倍、前期中等教育の2倍以上の若者が学校に通っていない状態にあります。その背景には、貧困、後期中等教育が義務教育ではないことなどの要因が考えられ、多くの10代の若者たちが、教育よりも仕事につくことを優先させている実態がうかがえます。

SDGs 5（ジェンダーの平等）にも関連し、学校に通っていない子どもと若者の男女比は、全世界的に見ると、この18年間で、格差がかなり縮小されてきたことがわかります（図5）。しかしながら、こうした全世界的な傾向の裏側には、いまだ男女格差が改善されず根強くのこっている地域や国が、まだ多数存在していることを忘れてはいけません。

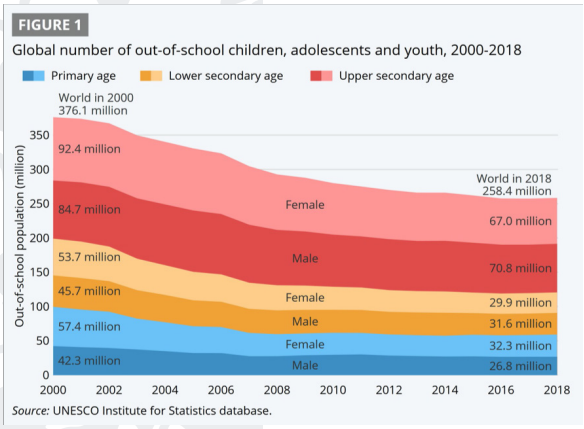

図4：学校に通っていない子どもと若者の人数（2000-2018）（出典：UNESCO Institute for Statistics database）

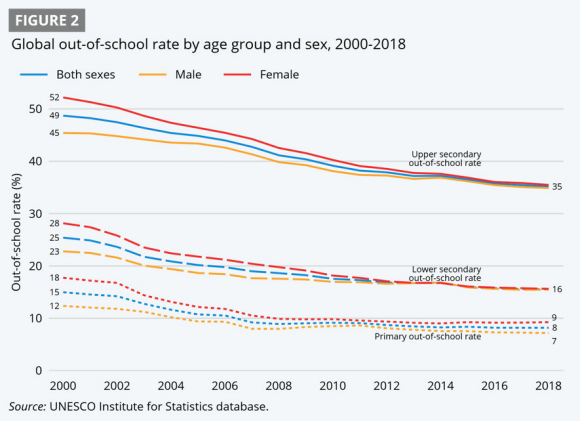

図5：学校に通っていない子どもと若者の割合　年齢層・男女別（2000-2018）（出典：UNESCO Institute for Statistics database）

げています。

1. あらゆる手段を駆使して、健康と学習双方の促進を図ること
2. 健康および教育を司る行政機関、教員、生徒、保護者、医療関係者そして地域住民を巻き込んだ健康的な学校づくりに寄与すること
3. 教職員のための健康促進活動、栄養および食の安全に関する活動、体育やレクリエーションの時間の創出、カウンセリングやソーシャルサポート、メンタルヘルス対応など、学内外の連携による健康的な環境づくり、学校における健康教育、学校保健サービスの提供を促進すること
4. 子どもたち一人ひとりの幸福（Well-being）と尊厳を尊重しつつ、成功のための機会を与え続け、子どもたちの功績、努力、挑戦する姿勢を後押しするような政策と実践に寄与すること
5. 地域社会のあり方が、子どもたちの健康と教育の促進にとって、いかに良くも悪くも影響しうるかについて、地域のリーダーたちの理解を深め、地域社会とともに、子どもたちの健康のみならず、教職員、家族、地域住民たちの健康促進にも寄与すること

ヘルスプロモーティング・スクールの焦点

WHOは、ヘルスプロモーティング・スクールで焦点とすべきこととして、以下の6点を挙げています。

1. 自分自身、そして他者を思いやること
2. 健康的な決定を下し、自分自身の人生を上手くコントロールできること
3. 健康に資する環境を創造すること
4. 平和、住居、教育、食料、収入、バランスのとれた生態系、公平性、社会正義、そして持続可能な発展を手に入れるための能力を養うこと
5. 喫煙、HIV/AIDS、性感染症、運動不足、薬物、アルコール、暴力、怪我、不健康な食事など、死亡や病気の主な原因とされる危険因子を避けること
6. 知識、信念、スキル、前向きな態度、価値観、サポートなど、健康を促進させる行動を促すこと

日本の学校では、生徒自身が教室やトイレの掃除をしたり、給食の配膳をしたりすることはあたりまえで、健康促進活動や学校保健活動の一環とは捉えられていませんが、ヘルスプロモー

ティング・スクールのアプローチから考えると、日本のこうした活動も立派なヘルスプロモーションの実践といえるでしょう。

ヘルスプロモーティング・スクールの流れ

世界中では、これまでにも学校を基盤とした健康促進の取組みが多数行われてきましたが、1995年、WHOはGlobal School Health Initiativeを立ち上げ、ヘルスプロモーティング・スクールの世界的な普及活動に乗り出しました。その後、2000年に行われた世界教育フォーラムでは、WHO、ユニセフ、ユネスコ、世界銀行が共同で、学校保健の活動を推進していくための指針となるFocusing Resources on Effective School Health (FRESH) が提唱されました。FRESHの枠組みは、教育、医療、水、衛生、食の安全など、学校保健における多角的なアプローチの重要性への意識を高め、各国や地域でのヘルスプロモーティング・スクールの取組みにつながっています。

これまでのところ、欧州地区で約40か所、アフリカ地区で約30か所、オーストラリア、アジア太平洋地域の一部において、ヘルスプロモーティング・スクールのアプローチが取り入れられています。

ヘルスプロモーティング・スクールの課題

ヘルスプロモーティング・スクールの課題としては、まず、1）後ろ盾となる政策やガイドラインが確立していない、もしくは実践に活かされていないこと、2）アドボカシー活動が十分ではないこと、3）継続的な予算の確保とコスト管理ができていないこと、4）関係省庁をはじめステークホルダーとの連携が不足していること、5）人材の確保と育成が十分できていないこと、6）エビデンスに基づいたデータ蓄積のためのシステムが整っていないこと、7）生徒、教員、保護者、地域住民の意識と責任感が不足していること、などの点が指摘されています。特に最後の点に関しては、学力重視の社会的風潮の中、生徒も教員も勉強以外に割く時間がない、（余計な）仕事が増えるといった不満の声が挙がっています。

高等教育における取り組み

2019年8月20日から22日、フィリピンのマニラ市でThe ASEAN University Network-Health Promoting Network（AUN-HPN）による第2回国際ヘルスプロモーション会議が開催されました。“Moving towards Healthy Universities in Asia”というテーマのもと、AUN加盟大学がヘルスプロモーティング・ユニバーシティとなるべく情報共有が行われました。そして会議の最後には、マニラ宣言“Universities as Centers of Health & Wellness”が採択されました（写真1）。

おわりに ～ Making Every School a Health Promoting School ～

ヘルスプロモーティング・スクールのコンセプトは、1990年代にWHO、UNESCOそしてUNICEFによって明確化されましたが、そのコンセプトに合致した包括的な規模での実践に成功している国や地域は、いまだ少ないのが現状です。現在、WHOはUNESCOと協働で、「すべての学校をヘルスプロモーティング・スクールにしよう」という構想を打ち立て、ヘルスプロモーティング・スクールのグローバルスタンダードづくりに着手しています。このイニシアティブがうまくいけば、23億人を超す世界中の子どもと若者たちに、プラスの影響を与えることが期待されています。

出　典：UNESCO Fact Sheet No. 56 / UNESCO Information Paper No. 61 / WHO Global Health Estimates (GHE), 2016 /WHO Global school health initiatives: achieving health and education outcomes/ WHO Global Standards for Health Promoting Schools, Concept Note /WHO Health Promoting School: an effective approach for early action on NCD risk factors /WHO Taking action on childhood obesity report 2018

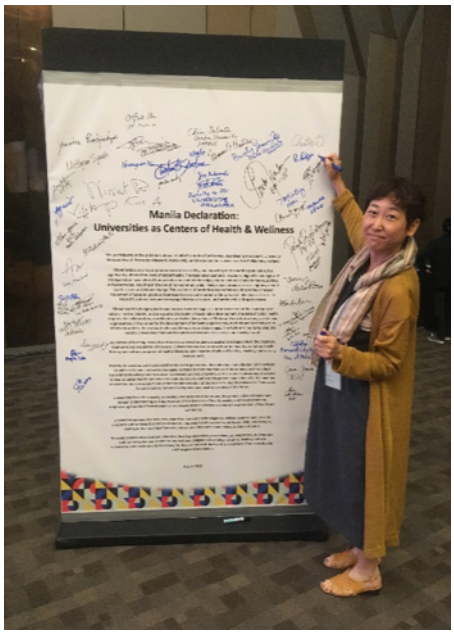

写真1：マニラ宣言にサインする筆者