

Health Promoting School の概念と実践

身体教育学コース 衛 藤 隆
身体教育学コース 永 井 大 樹
身体教育学コース 丸 山 東 人
身体教育学コース 張 彤
身体教育学コース 露 木 玲

A Concept and Application of Health Promoting School

Takashi ETO, Taiki NAGAI, Haruhito MARUYAMA, Tong ZHANG, Rei TSUYUKI

Health Promoting School is an idea initially launched by World Health Organization (WHO) in order to promote people's health in communities. For most people on earth, most of risk factors to ischemic heart diseases, cerebrovascular diseases, and some of malignant neoplasm are believed to be in every day's our own lives. In other words, people's lifestyle is key issue to prevent such diseases above, which are dominant causes of death in many countries and regions in the world, especially in industrialized countries. That is why Health Promoting School is important today, because most of risk factors to the human chronic diseases are affected by health education and promotion.

In 1990s, some countries adopted Health Promoting School as pilot studies. WHO has been providing many educational materials as well as making important policies related to Health Promoting School, including WHO's Global School Health Initiative.

Since late 1990s, some countries decided to adopt Health Promoting School Program as a national policy. In Western Pacific Region, Australia, China, Hong Kong, Taiwan, and others has started national program for Health Promoting School.

We studied the backgrounds and some samples of Health Promoting Schools in particular countries as a part of the seminar in spring-summer semester in 2004. This short document is a summary of the seminar.

目 次

- 1 はじめに
 - 2 背景
 - 3 世界保健機関による学校保健構想の提唱
 - 4 Health Promoting School の概念
 - 5 Health Promoting School の実践
 - 6 おわりに
-
- 1 はじめに

Health Promoting School とは世界保健機関 (World Health Organization, 以下 WHO) により 1980 年代より検討され、1990 年代に入り具体的提案として世界に示

されてきた学校を舞台に展開する総合的健康づくり運動であり、また保健政策としての側面も有する。その主要な骨組みは、個人および集団の健康づくりと密接な関連をもつ健康教育と保健活動から成り、学校から家庭や地域にその考え方と実践方法を拡大する性質を有している。1990 年代後半より、限られた地域による取り組みの段階から、より拡大した地域や国レベルでの展開を採択する国が増え、現在に至っている。ここには基本的学校保健制度の確立していない国の場合もあれば、既存の学校保健制度を整備・充実させる方向で Health Promoting School を取り入れた国の場合もある。日本では未だ制度的にはこの動きに同調していないが、Health Promoting School の内容に類似した総合的健康づくり運動については、かつてある新聞社の

事業として進められた健康優良学校表彰ないしその発展型の健康推進学校表彰, さらには現在財団法人日本学校保健会により行われている健康教育推進学校表彰などにみることができる。以上を視野に入れながら, 今後の Health Promoting School の進むべき方向やその課題について考察を試みてみたい。

2 背景

第二次世界大戦後に国際連合の一機関として発足した WHO は, この約50年間, 世界の人々のおかれた状況に対応した健康に関する具体的な取り組み(以下, 健康戦略)を次々に提案してきた。それらの中でも特に大きな意味をもったものは, プライマヘルスケア(primary health care, 1978)とヘルスプロモーション(health promotion, 1986)である。前者は, 戦後の復興および冷戦構造下で深刻化してきたいわゆる南北問題に関連するもので, 地球上の人々にみられる健康状態の著しい格差に正面から切り込んだ提案であった。すなわち, 1978年, 当時のソビエト連邦のアルマ・アタ(現カザフスタン共和国最大の都市アルマトゥイ)で開催された WHO の会議にて「西暦2000年までにすべての人々に健康を!」を主題としたプライマリヘルスケア宣言が採択されたのである。これはそれぞれの地域や国において用いることが可能な資源と人材を有効に活用することにより, 人々の健康を確保しようというもので, それを可能にする考え方の基盤として, (1) 実用的かつ科学的に妥当で適正な技術と方法に裏づけられ, しかもそれらは社会的にも受け入れられるものであること, (2) 個人や家族がいつでもどこでも利用できるものであること, (3) 住民自身が自立と自己決定の精神に基づき, その実施過程に全面的に参加すること, (4) 地域や国の開発状況に応じ, 維持可能な費用負担の範囲内であること, (5) 地域の社会経済的な開発にとって中心的な役割を果たすものであることなどがあつた。プライマリヘルスケアは世界の各国々により真剣に受け止められ, 現実の政策の中に活かされてきた。当初, どちらかという開発途上国を念頭においた考え方と受け止められたが, 実際には先進国も含め多くの国に影響が広がった。

20世紀の後半の先進諸国においては人々の健康を脅かす要因が栄養失調や感染症から虚血性心疾患, 脳血管疾患, そして悪性新生物等, 慢性非感染性疾患に変化していった。いわゆる疫学的変遷 epidemiologic transition あるいは疾病構造の変化と呼ばれる現象で

ある。このような状況は, 集団の健康管理上, 胃がんや心臓疾患に象徴されるような疾病の早期発見・早期治療の必要性が高まり, 集団検診や人間ドック等のスクリーニング検査の普及を促した。これらは広い意味で二次予防と呼ばれるが, より根本的な予防策としては人々の暮らしの中にある慢性非感染性疾患につながりうる危険因子, いわゆるライフスタイルの特徴を明らかにし, それらの改変を促すことにより疾病の発症危険を低下させる取り組みが重視されるようになった。これらは一次予防と呼ばれている。ライフスタイルに着目し, ここへの介入と環境支援を重視した健康戦略が欧州を中心に1980年代に築かれていった。これが health promotion といわれる概念である。わが国では健康増進と訳されることもあるが, 近年はヘルスプロモーションと表記されることが多い。この概念が世界的に拡大するきっかけとなったのは, 1986年, カナダのオタワで開催された WHO の会議にてヘルスプロモーションに関する「オタワ憲章」が採択されたことである。この中で, 「ヘルスプロモーションとは, 人々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である。」との表現がなされ, 生活の中のプロセスであることが強調された。ヘルスプロモーションの前提としては先のプライマリヘルスケア宣言が存在していることは言うまでもない。ヘルスプロモーションを進めるに当たっても自立自助や適正技術の考え方は受け継がれている。

ヘルスプロモーションは WHO の健康戦略の中ではかなり大きな位置を占めている。これを基盤として1990年代には healthy cities project が提唱され, これはさらに healthy villages, healthy islands という形でも計画が動いている。healthy cities は日本では健康文化都市構想として導入され, 全国の複数の市町村で取り組まれている。このような取り組みは, さらに healthy hospitals, health promoting school, healthy work places, healthy market places, healthy tourism 等という形で展開され, 現在では healthy settings として包括される領域を形成している。

さてここで主題である Health Promoting School が登場したが, これについては次章でその成立について述べることにする。

3 世界保健機関による学校保健構想の提唱

ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章に基づき, WHO は保健政策を明確にし, 支援環境を整え, 地域

住民の行動を促し、個人の健康に関する技能を高め、既存の保健サービスを見直す等の具体的対策をとることを促している。従来のような健康上の問題となる事象(疾病等)を予防する立場から健康を創設する立場への転換がみられていることに注目する必要がある。ここでは人々自身の意志決定や生活状況や環境の制御ができることに注目している。

学校を舞台としたヘルスプロモーションの展開については WHO 内の専門家委員会 (WHO's Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion) が組織され、1995年に報告書をまとめている¹⁾。これが Health Promoting School の内容の原型になっていると考えられる。この中で、現状の調査結果から学校保健に関する5つの障壁があることを指摘している。それらは、(1)不適切な構想と実施計画、(2)計画に関する不適切な理解と受け止め方、(3)実施責任と説明責任の欠如、(4)人々が学校で健康について語ろうとしたときの協体制や調整システムの不適切さ、(5)組織機構のみならず、財政、人材、教材等、計画実施を支える下部構造の欠如、であるとしている。これらの障壁が存在するにもかかわらず、学校保健計画が拡充・発展すべきであることに関し、同委員会は次のようにまとめている。“発展途上国および先進国における研究結果から、学校保健計画はそれぞれの国の一般的健康問題を減少させ、教育システムの効率を上げ、公衆衛生と教育と社会経済的發展をもたらすことが明かとなった。”

1997年、インドネシアのジャカルタで開催された WHO の会議(第4回国際ヘルスプロモーション会議)ではヘルスプロモーションに関するジャカルタ宣言が採択された。ここでは主にヘルスプロモーションを実践する上での持続可能性をどう創出するかに焦点が当てられ、そのために必要な経済、教育、安全等の政策基盤について検討された。そして、学校を通じ地域に健康を広めることの意義が論じられた。

また、WHO のヘルスプロモーションと健康教育およびコミュニケーションを担当する部署(Division of Health Promotion, Education and Communication)は学校を通じ地域に健康を広めることについて WHO の力を発揮すべくワーキンググループを形成し、各地域事務局や関係機関と協力しながら「WHO 世界学校保健計画(WHO's Global School Health Initiative)」を作成した²⁾。本計画の最終目標は真の意味で Health Promoting School と呼びうる学校数が増加することにある。

4 Health Promoting School の概念

ヘルスプロモーションの実践を学校の場に焦点を当て地域や家庭との相互交流を視野に入れながら、WHO の世界学校保健計画が出来上がり、その具体的あり方のモデルが Health Promoting School であったといえよう。学校や地域の置かれた状況やそこで必要とされるものの内容により、Health Promoting School の定義は若干変化することはあるであろうが、特徴という点からは次のようにまとめることが可能である。すなわち、「そこで過ごしたり、学んだり、あるいは働いたりする環境をどのように健康的なものにしているかについて、絶えずそのもてる力を強化しつづけるような学校」として Health Promoting School を特徴づけることができる。

WHO の提唱する Health Promoting School には5つの特徴が掲げられている²⁾。

1. 児童生徒だけでなく、教職員、家族、地域構成員の健康をも改善しようと努力する。
2. 利用しうるあらゆる手段を駆使して健康と学習の双方を促進させる。
3. 学校を健康的な場所にしようとするためあらゆる努力をし、保健や教育にかかわる行政官、教師、教職員組合の代表、児童生徒等、保護者(親)、地域のリーダーを引き込む。
4. 健康的な環境を提供し、健康教育を行い、また学校保健サービスを提供することに努力する。それらは、学校や地域のプロジェクトや奉仕活動、教職員のためのヘルスプロモーションプログラム、栄養や食品安全プログラム、体育やリクリエーション、カウンセリングプログラム、社会的支援と精神保健等の様々な活動と共になされるものである。
5. 個人の自尊感情を尊重し、成功のための多種類の機会を提供し、そして個人的な達成事項と同様に計画についての努力と意図について認めるような方針と実践を展開する。

既に1986年の WHO オタワ憲章にも Health Promoting School について次のような記述がある。

A Health Promoting School is a place where all members of the school community work together to provide students with integrated and positive experiences and structures which promote and protect their health. (和訳：ヘルスプロモーションスクールとは、全ての学校社会の構成員が力を合わせ、

児童生徒等に集約されたためになる経験や、健康を守り推進させる機構を供給する場所のことをいう。

また、WHOの包括的学校健康教育とヘルスプロモーションに関する専門家委員会は1995年にヘルスプロモーションスクールについて、次のように記述している。

A Health Promoting School can be characterized as a school constantly strengthening its capacity as a healthy settings for living, learning and working. (和訳：ヘルスプロモーションスクールは、そこで過ごしたり、学んだり、あるいは働いたりする環境をどのように健康的なものにしていくかについて、絶えずそのもてる力を強化しつづけるような学校である。(前出))

このように、Health Promoting Schoolの考え方は、生活に密接な基盤を健康的なものに変えていく上で、地域社会や家庭との緊密な連携の下、包括的に進める健康づくりであるとも言いかえることができる。

5 Health Promoting Schoolの実践

これまで述べてきたように、Health Promoting Schoolは、WHOが入念な検討の下、1995年に発表し、各国や地域での展開を呼びかけた訳であるが、これに呼応する動きは1990年代中盤より活発化する。ヨーロッパでは1991年の時点で、34カ国にて500の中核となる学校において導入されていると推定されている³⁾。

個々の地域の学校においてHealth Promoting Schoolを導入し、健康課題に即した取り組みを行いやすくするため、WHOは数々の教材をWHO Information

Series on School Health等として刊行している。またそれらのほとんどは、PDFファイル化され、Web上で公開されている。(表1)これらの教材はさらに各国語に翻訳されるなどして、教師や政府職員の研修等に活用されている。

WHOにはアフリカ、ヨーロッパ、東南アジア、アメリカ、東地中海、西太平洋の6カ所の地域事務局があり、Health Promoting Schoolについても多少の開始時期の差はあったものの、1990年代後半を中心に域内で試験的ないし小規模に実施される動きが認められた。ヨーロッパでは上述のごとく1991年と早かったが、日本が含まれる西太平洋地域では1995年、ラテンアメリカと南アフリカで1996年、東南アジアでは1997年に取り組みが始まった。

比較的小規模の試験的Health Promoting School導入の時期を経て、国レベルで導入を図る例が早くも1990年代後半には出現してきている。早くから開始されたヨーロッパを別とすると、アジア諸国では中国が1996年、香港特別行政区が2001年、台湾が2004年より国家的事業として開始している。1997年にはHealth Promoting Schoolのネットワーク形成に関するWHOのワークショップが北京で開催され、西太平洋北部地域における国家間の連携が話し合われ、同年マニュアルも完成した。1998年には西太平洋地域の15カ国がHealth Promoting School構築のため、1998年から2000年までの2カ年計画の予算として計上した。このように1990年代末から2000年代初めにかけて国レベルでのHealth Promoting School普及を進める国が次々と出現したことがわかる。

表1 WHO Information Series on School Health 一覧

	文書番号	発行年
Strengthening Interventions to Reduce Helminth Infections	Document 1	1996
The Physical School Environment	Document 2	2004
Violence Prevention	Document 3	1998
Healthy Nutrition	Document 4	1998
Tobacco Use Prevention	Document 5	1998
Preventing HIV/AIDS/STI and Related Discrimination	Document 6	2002
Sun Protection	Document 7	2003
Family Life, Reproductive Health, and Population Education	Document 8	2004
Skills for Health	Document 9	2003
Local Action Creating Health Promoting School	無番号	2000
Oral Health Promotion	Document 11	2003

Health Promoting School を導入するきっかけは地域や学校により様々であるが、歯科保健は最初の導入として取り上げやすい主題である。歯は幼児期に萌出した後、幼児期後半から学童期にかけて永久歯に置き換わり、以後生涯にわたり咀嚼や発語のため用いられる身体の組織である。本人の歯質は遺伝要因の影響を受けるが、これ以外では幼少時からの食生活や歯磨き習慣など生活習慣の影響が齲蝕や歯周疾患をはじめ、歯の衛生状態に多大なる影響を及ぼす。このため、生涯にわたり自らの歯が使えることはその人の生活の質 (Quality of Life, QOL) を考えるとき、重要な要素を構成する。現在、世界的に予防を重視した歯科保健に関する取り組みが展開されており、ヘルスプロモーションの考え方を大幅に取り入れているものが多い。Health Promoting School で歯科保健を取り上げた例としては、ブラジルのパラナ州クリティバの貧困地域において小学校33校の児童の口腔保健指標を比較検討した研究がある⁴⁾。ヘルスプロモーションに関して支援を受けた学校では、支援を受けなかった学校に比べ12歳児の齲蝕ゼロの児童の割合が有意に高く、また歯の外傷を経験した児童の割合が有意に低かった。これらは測定された指標の背後にある生活習慣とそれらに及ぼしたであろう歯科保健を含む健康教育の影響が存在することを伺わせるものである。

一方、中国では上述の通り、国家規模で Health Promoting School Programme が展開されている。各地域の学校では WHO と中国政府の財政補助を受けながら、これらのプログラムが進行中である。健康教育、環境衛生の改善、精神保健の改善、鉤虫症等寄生虫疾患予防、HIV と AIDS の予防等について、WHO の指針に基づき対策がとられている。中央に調整統括のための委員会組織が設けられ、国内のネットワークづくりも徐々に進められることになっている⁵⁾。

西太平洋地域にあるもう一つの Health Promoting School の国家規模での取り組みに着手した大きな国としてはオーストラリアがあげられる。同国では1994年頃より特定の学校を中心とした試験的 Health Promoting School の試みがなされ、次第にその数を増していった。1997年、National Health Promoting Schools Initiative が開始され、国家規模の計画となった。オーストラリアの特色として、Health Promoting School の推進にあたり、身体的、精神的、社会的そして Spiritual な面の健康、および知的な次元での健康を考えていること、様々な民族集団からの子どもに対し、教育を均等に行うことを重視していることがあげ

られる⁶⁾。現在、世界の国々の中でも Health Promoting School に関する先進的研究や行政施策が展開されている国である。

6 おわりに

Health Promoting School は現代世界の人々の健康を保ち、さらに推進していく上できわめて有効な戦略であり、教育政策と保健政策の有機的連携、専門家の有効活用、学校にとどまらず地域住民へのかかわりを必須とする総合的政策である。冒頭でも述べたように、わが国では都道府県教育委員会や保健関係団体、新聞社等による学校表彰事業として Health Promoting School の包含する内容を審査の基準としたような例はあるが、WHO が提唱するような意味合いでの政策として取り上げられてはいない。学校保健は各国固有の教育制度に深くかかわり、一概にモデルへの当てはめはできない側面をもつが、世界で進行している Health Promoting School が今後日本にどのような影響を及ぼすのかは興味深い。保健や安全の教育にかかわる部分は、日本では教科教育(体育、保健体育、家庭科、理科等)、道徳、学級活動またはホームルーム、特別活動等が担当してきた歴史がある。これらの基準となる学習指導要領自体は約10年毎に検討されているが、今後の検討の中で、Health Promoting School の考え方がどのように影響を及ぼすのであろうか。これらを含め、今後の動静を見守っていきたい。

本稿は2004年度夏学期に開講した「健康教育学特論」における学習と討議に基づきまとめたものである。

文献

- 1) World Health Organization "Recommendations of WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion" World Health Organization, Geneva, Switzerland, 1995
- 2) World Health Organization "WHO's Global School Health Initiative Health Promoting Schools A healthy setting for living, learning, and working" World Health Organization, Division of Health Promotion, Education and Communication, Health Education and Health Promotion Unit, Geneva, Switzerland, 1998
- 3) World Health Organization "WHO's Global School Health Initiative: Helping Schools to become "Health Promoting Schools"" World Health Organization Fact Sheet No. 92, 1998
- 4) Moysés, S. T., Mysés, S. J., Watt, R. G., et al 2003 Associations between health promoting school's policies and indicators of oral

health in Brazil. *Health Promotion International*, 18, 209-218

- 5) World Health Organization "Improving Health Through Schools: National and International Strategies" WHO Information Series on School Health, World Health Organization, Geneva, Switzerland, p. 67-73, 1999
- 6) Austrarian Health Promoting Schools Association "A National Framework for Health Promoting Schools(2000-2003): National Health Promoting Schools Initiative" Commonwealth Department of Health and Family Services, and Austrarian Health Promoting Schools Association, 2000