

図38 評価についての協力依頼

2. 健康教育に関する広報も学校に対するものが群を抜いており、エイズ教育においては保健所と学校の結びつきが大きいことが伺われた。(図39)

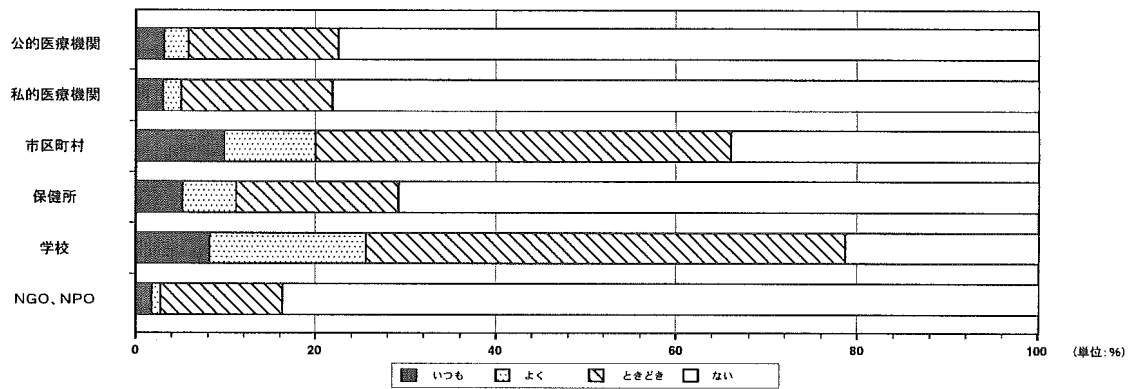


図39 健康教育の広報

3. 教育内容の把握においては学校、他の保健所、市区町村のものがよく把握されていた。(図40)

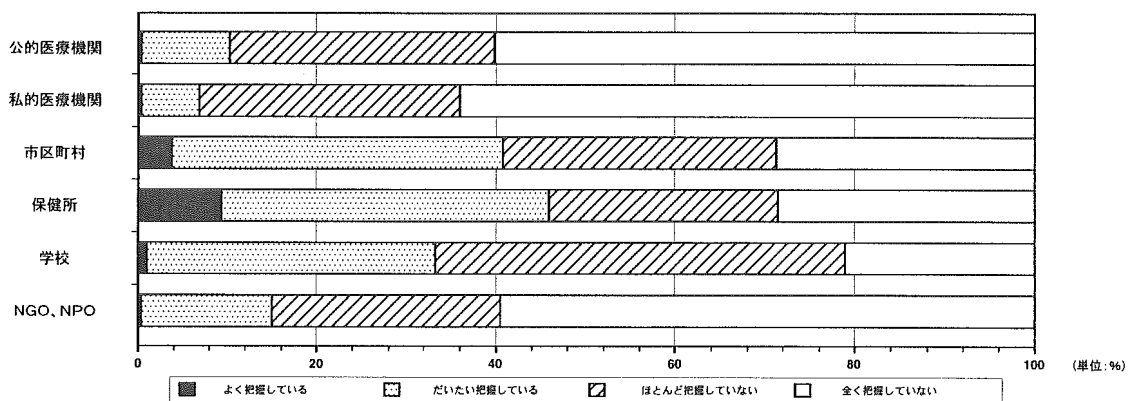


図40 他の団体の教育内容の把握

4. 教育方法の講習や情報交換も学校に対するものが多かった。(図4 1)

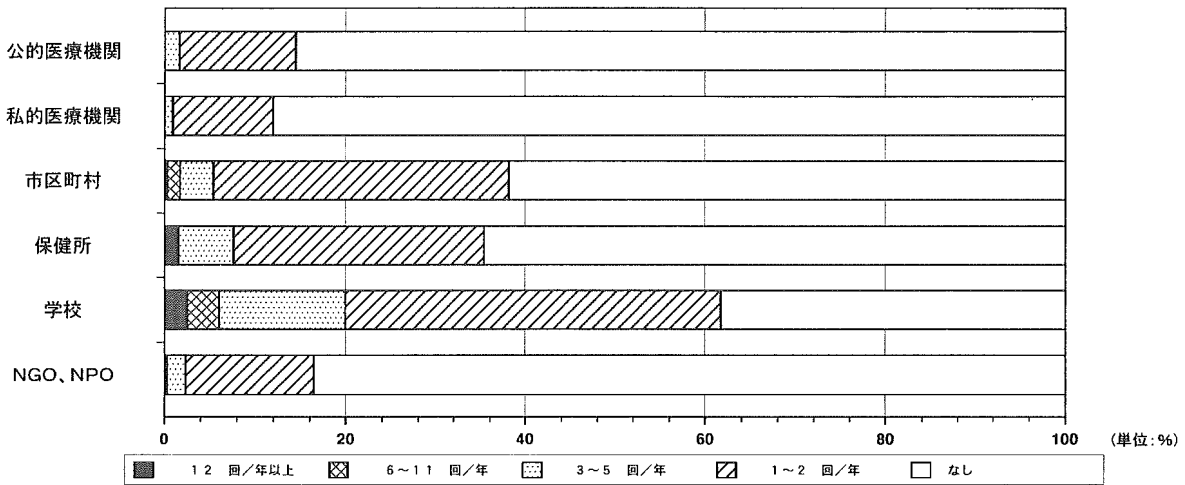


図4 1 他団体との教育方法等に関する情報交換

5. 講師の依頼に関しては、公的、私的医療機関の他にNGO、NPOからも行われていることがわかった。(図4 2)

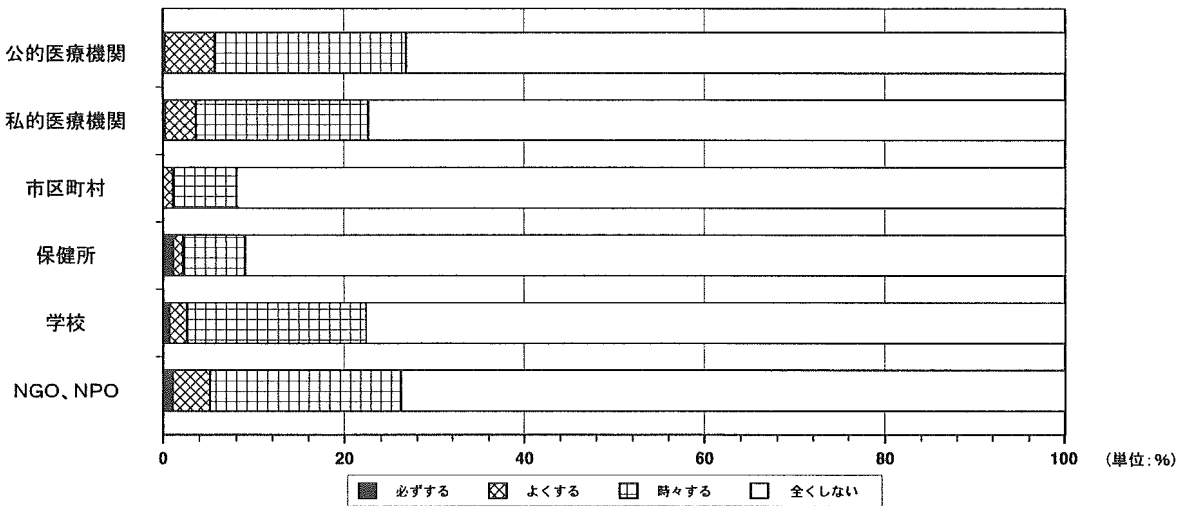


図4 2 健康教育の講師の依頼

まとめ

保健所と公的医療機関、私的医療機関、市区町村、保健所、学校、NGO・NPO の関係を主として生活習慣病等の promotion の点から検討した。この結果、生活習慣病においても大きく 2 群に分けられる。一つの群は高血圧、糖尿病、高脂血症、骨粗鬆症でありもう一群はタバコ、エイズである。前者においては学校期間中よりも成人になってからの生活が問題と考えられているためか学校に対してはあまり積極的なプロモーション活動がされていないことが示された。また後者は現在大きな問題になっているものでもあり、若年層に対して積極的に介入する必要があるためか学校との関係が大きい傾向が見られた。全体的にみれば、保健所は他団体の健康教育の実状を十分把握していないことがあげられる。確かにその団体がいないための「なし」が含まれるため、NGO,NPO 等においては実際と異なるかもしれない。しかし、市区町村や医療機関がない保健所管轄区域がないことを考えると、これらの状態が十分把握されていないことが明らかにされたと考えられる。また、保健所で行う広報の発信をみても限られたものであり、さらなる充実した広報が望まれる。保健所の機能強化の点からも周囲の団体の行う健康教育の状態を把握するとともに、自らの行う健康教育についての情報を発信していく積極的な態度が必要ではないかと考えられた。

市区町村の健康教育

A. 高血圧に対する健康教育

1. 教育の企画、実施、評価について市区町村に協力等の依頼は企画、実施は、ほぼ同様の傾向であった。すなわち、公的医療機関、私的医療機関、保健所、NPO、NGOからは要請があっても「時々」であった。一番多いのは他の市区町村からであった。しかし評価になると保健所からの依頼が多い傾向が見られた。(図1, 2, 3)

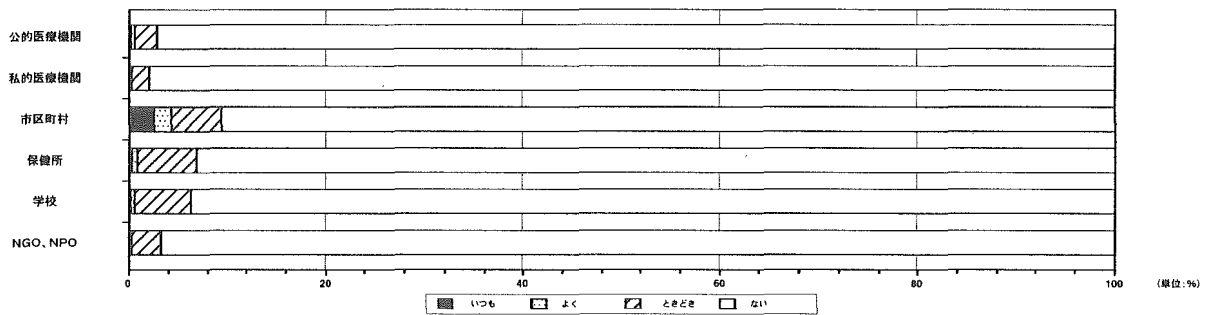


図1 企画についての協力依頼

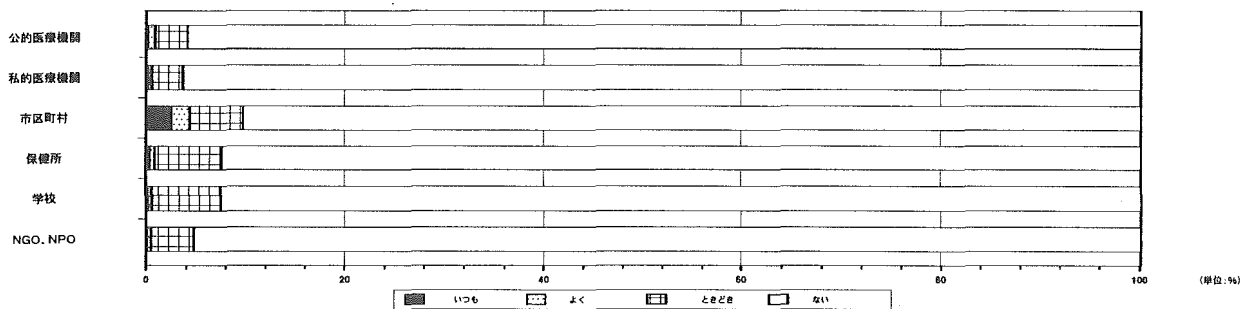


図2 実施についての協力依頼

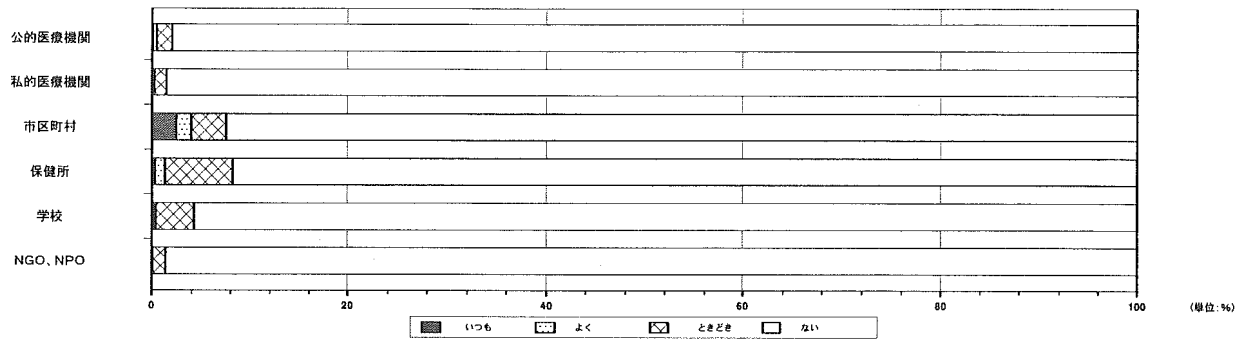


図3 評価についての協力依頼

2. 高血圧健康教育の広報については図4のごとくであり、市区町村だけでなく私的医療機関、保健所、公的医療機関、学校に対しても行っていた。しかし、25%以下であり決して多いとはいえない状況であった。

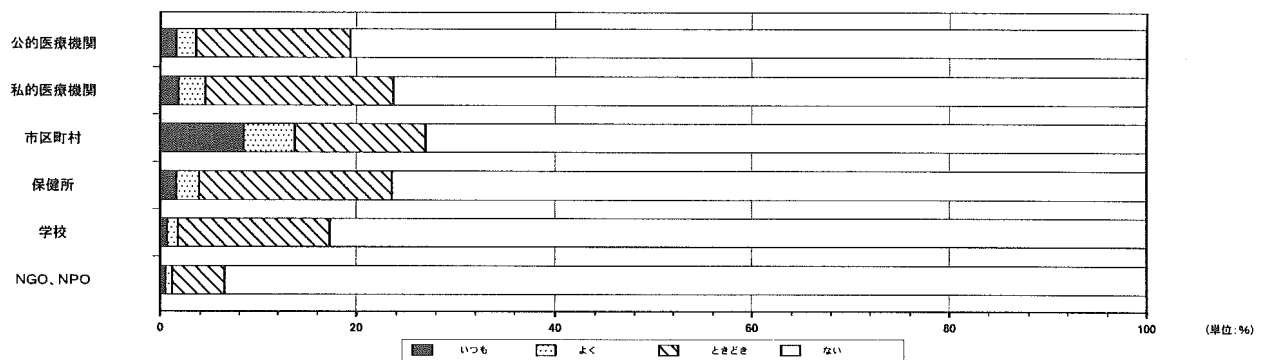


図4 教育の広報

3. 他の団体の行う教育内容については比較的把握されていた。特に市区町村、保健所を行う健康教育についてはよく把握されていた。

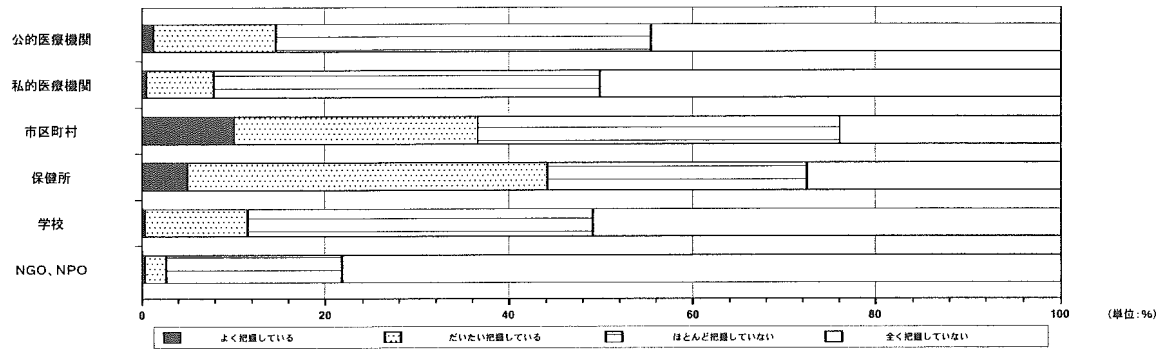


図5 他の団体の健康教育内容の把握

4. 他の団体に対して教育方法などの講演会や情報交換会も市区町村、保健所に対しての実施が主でありその回数も1～2回/年であった。

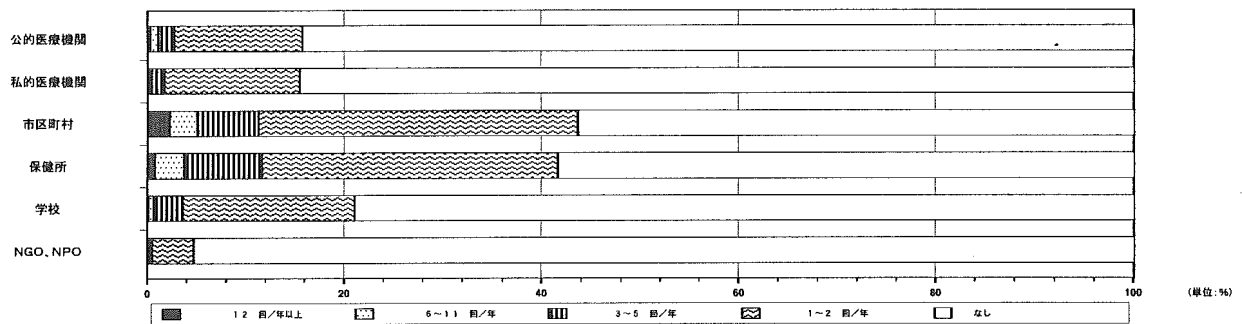


図6 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 健康教育の講師依頼に関しては公的および私的医療機関、保健所が多かった。

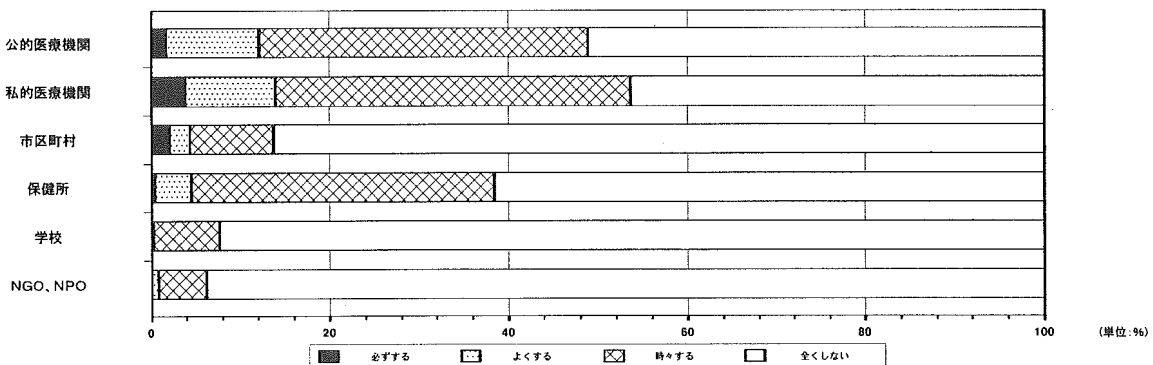


図7 健康教育の講師の依頼

B.糖尿病に対する健康教育について

1. 糖尿病教育についての企画の依頼に関しては市区町村からが主であるが、実施、評価に対しては保健所からの依頼が多いことがわかった。特に実施に関しては保健所、市区町村、公的医療機関、私的医療機関からの依頼が同程度の傾向がみられた。(図 8,9,10)

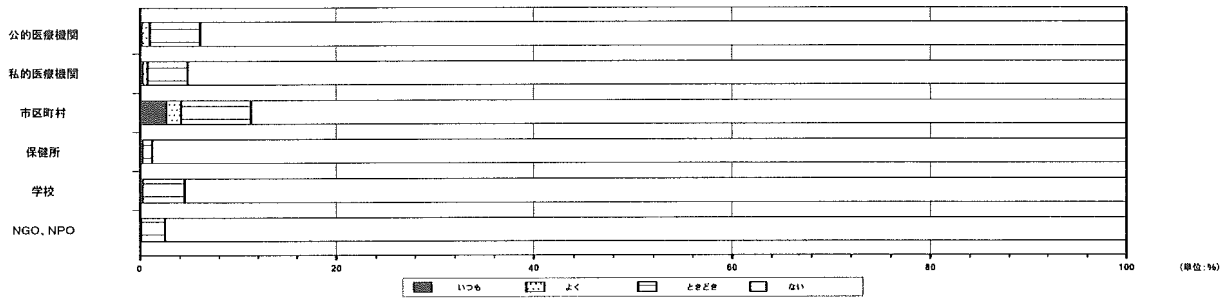


図 8 企画についての協力依頼

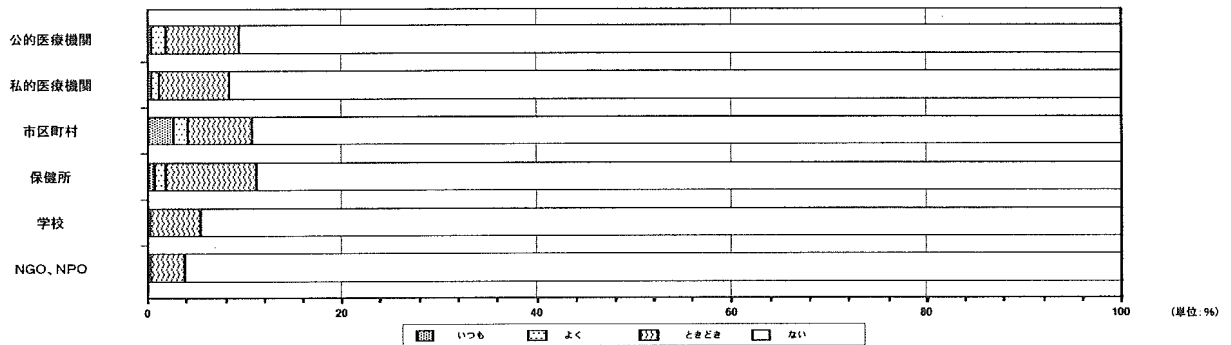


図 9 実施に対する依頼

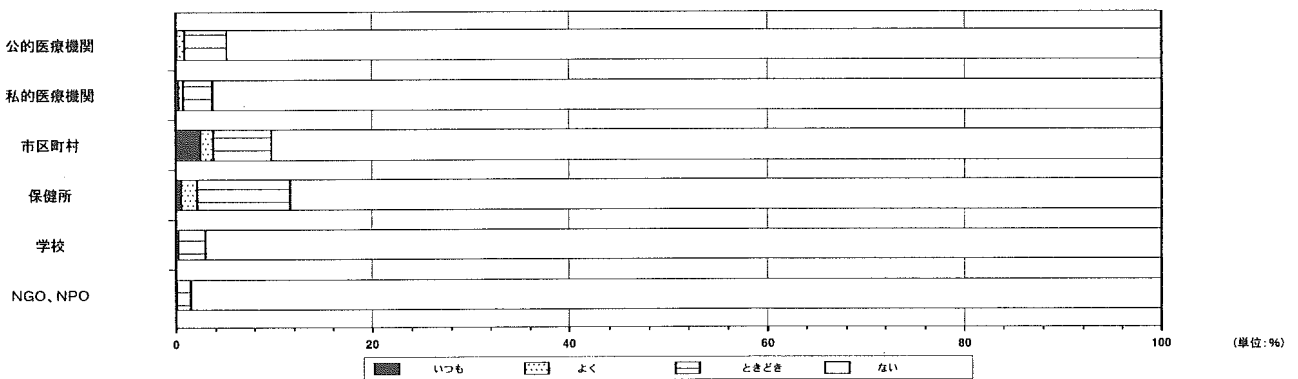


図 10 評価に対する依頼

2. 教育の広報については、私的医療機関、公的医療機関、市区町村、保健所に対して同程度に行われていたが、行っている市町村は全体の25%以下であった。(図11)

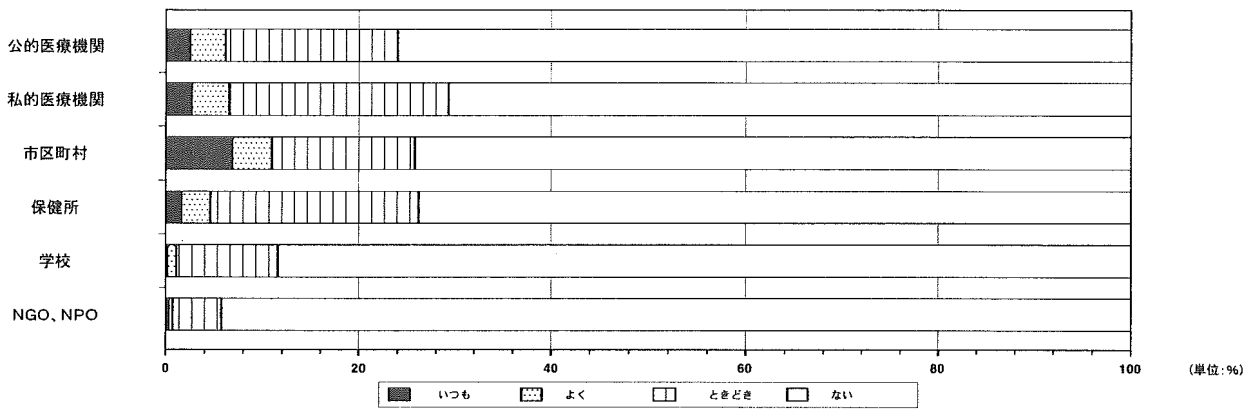


図11 健康教育の広報

3. 他団体の行う教育の内容については比較的よく把握されていた。しかしNGO・NPOの教育についての把握は20%以下であり、学校をのぞく他の団体の教育を50%以上の市区町村が把握していることと比較して不十分であることが示唆された。(図12)

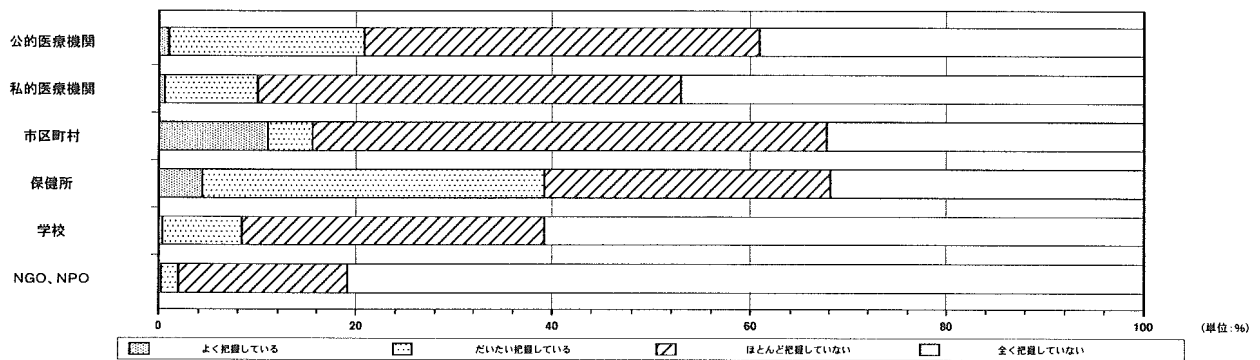


図12 他の団体の教育内容の把握

4. 教育方法等に関する情報交換は私的医療機関と行っている市区町村が多く、次に市区町村、保健所の順であった。(図13)

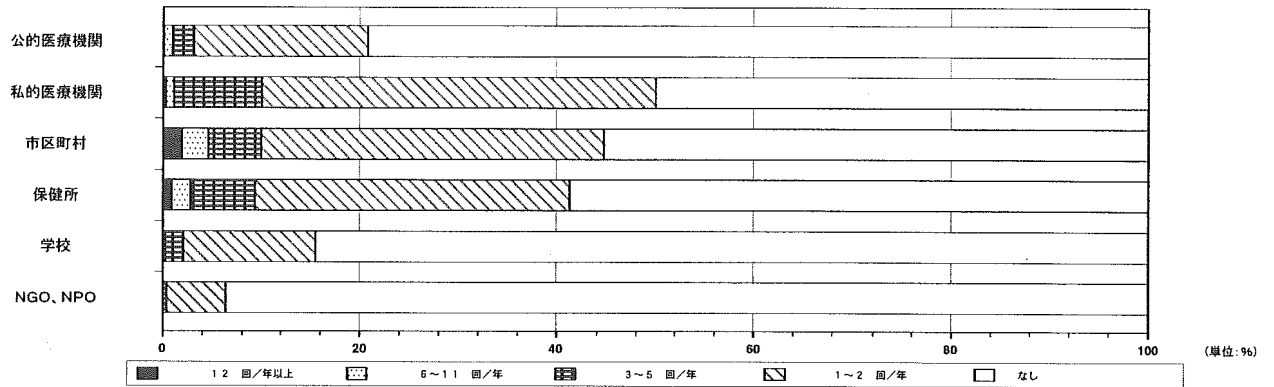


図13 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師依頼については公的あるいは私的医療機関、公的医療機関への依頼が多かった。また、保健所への依頼も多い傾向がみられた。(図14)

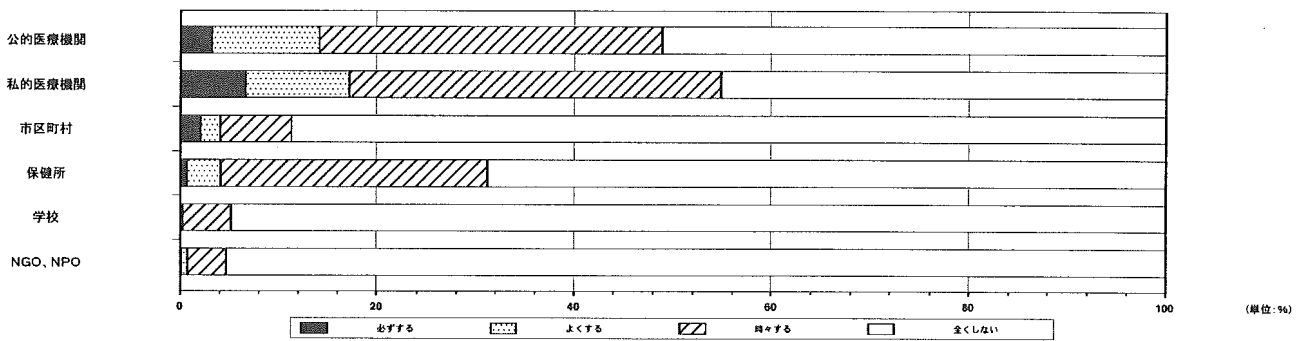


図14 健康教育の講師の依頼

C.高脂血症に対する健康教育について

1. 健康教育の企画、実施、評価に関しては市区町村、保健所からの依頼は受けているが、その比率は10%以下と低かった。(図15,16,17)

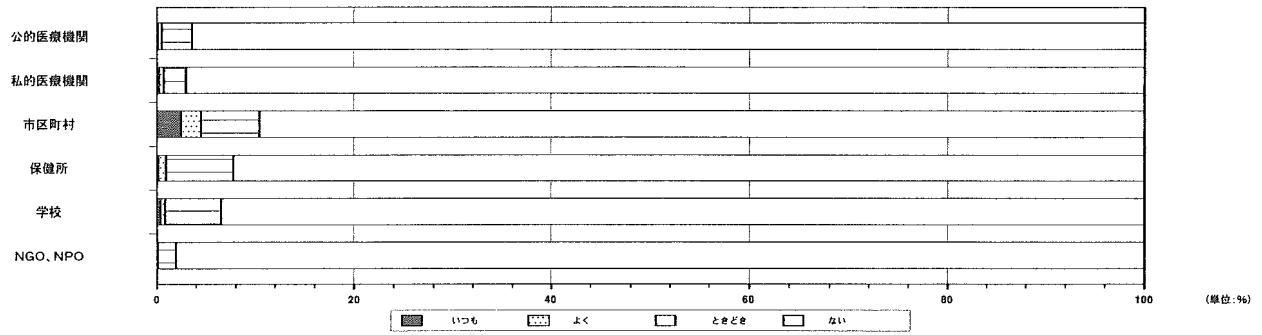


図 15 企画についての協力依頼

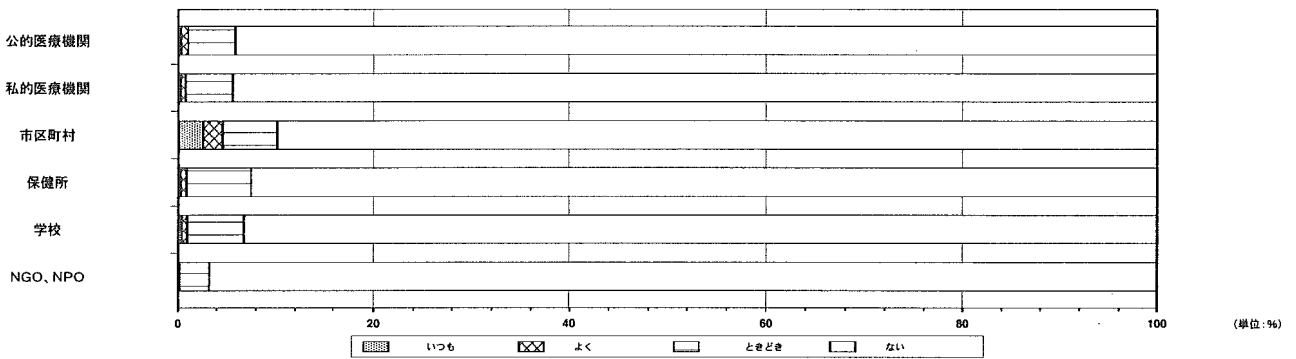


図 16 実施についての協力依頼

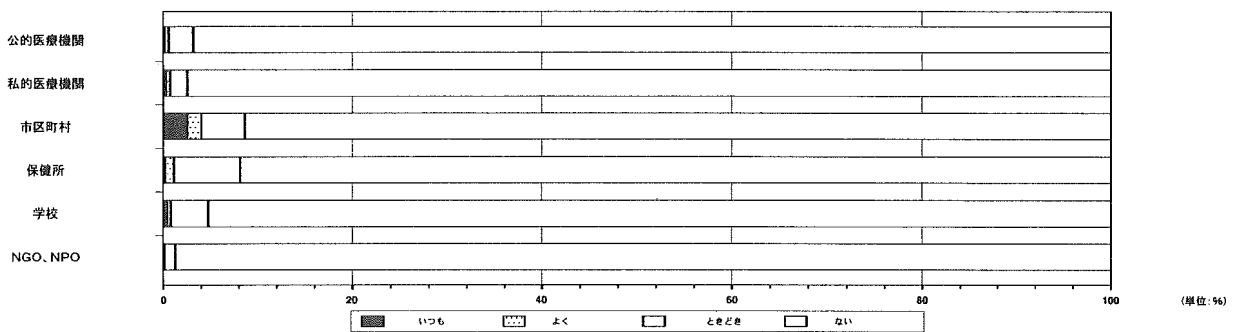


図 17 評価についての協力依頼

2. 広報は、私的医療機関、公的医療機関、市区町村、保健所に対しては20%以上の市区町村で行われていた。(図 18)

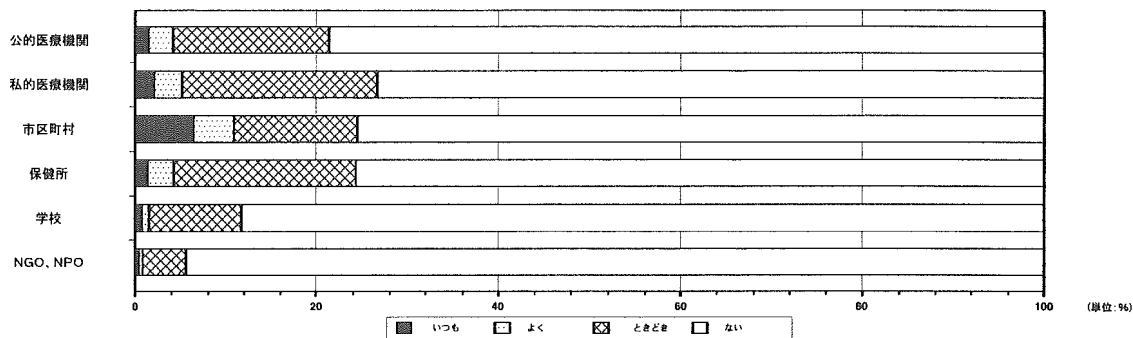


図18 健康教育の広報

2. 健康教育の内容については比較的良好にされているが、NGO・NPOの教育内容についてはあまり把握されていなかった。(図19)

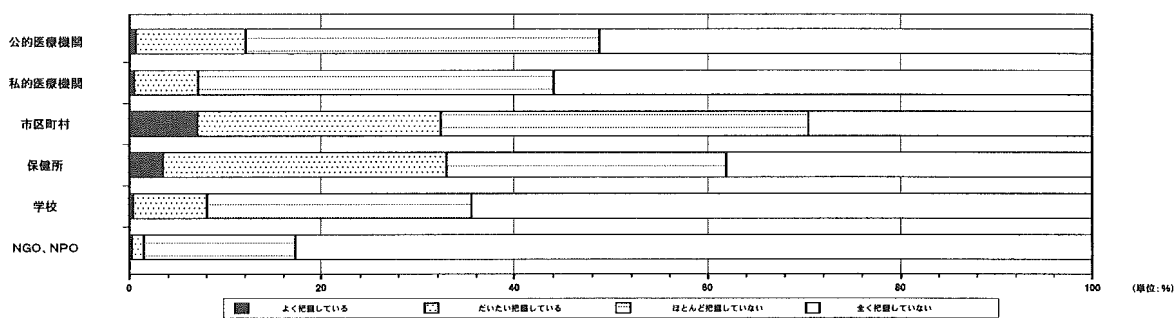


図19 他の団体の教育内容の把握

3. 他の団体との教育に関する情報交換については、市区町村、保健所では比較的行われていたが、それでも50%以下であった。(図20)

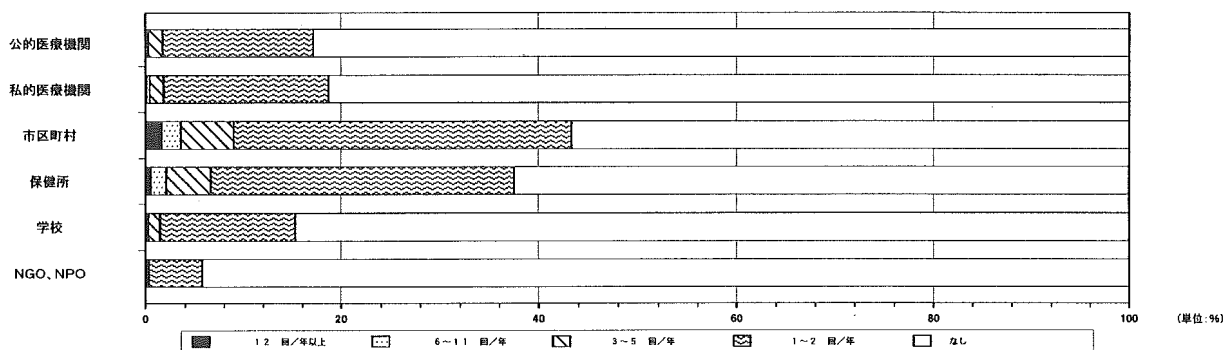


図20 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師依頼に関しては公的、私的医療機関が多く40%以上であった。(図21)

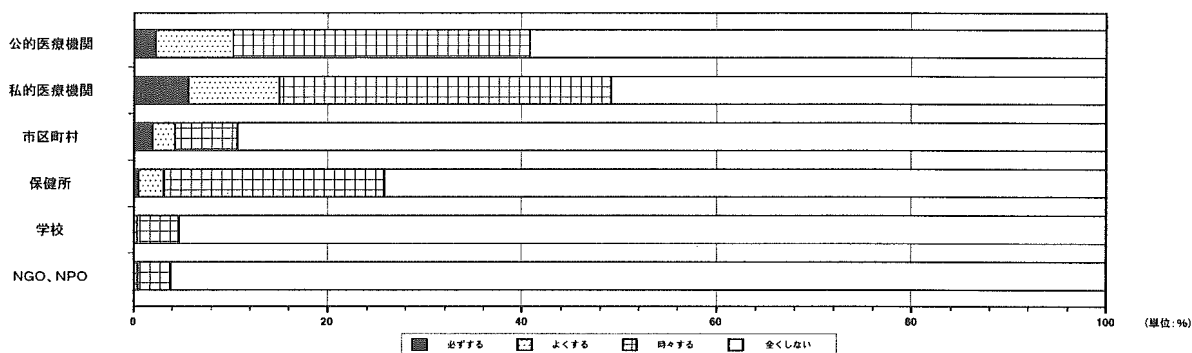


図21 健康教育の講師の依頼

D.骨粗鬆症に対する健康教育について

1. 骨粗鬆症の企画・実施・評価に関する依頼については、市区町村に対してはほとんどされていない状態であった。(図22, 23, 24)

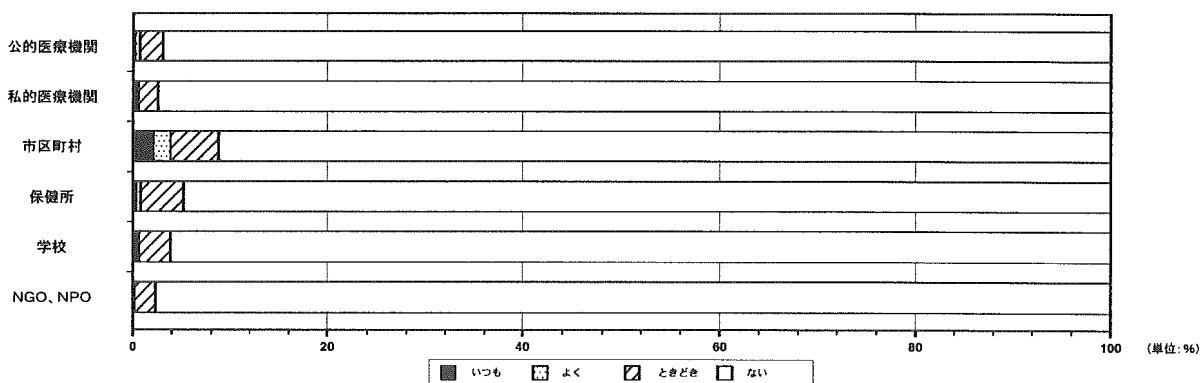


図22 企画についての協力依頼

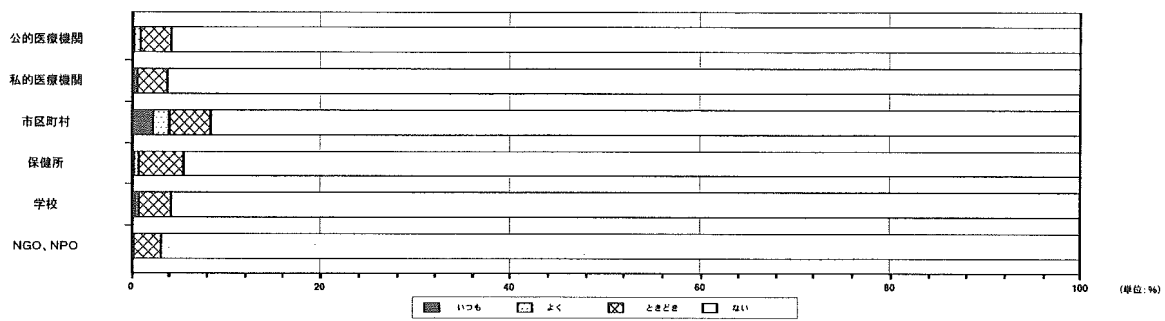


図 2 3 実施についての協力依頼

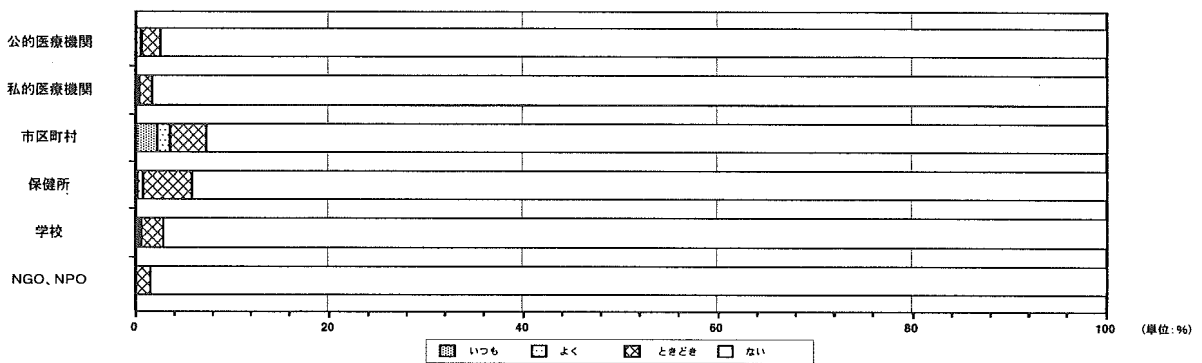


図 2 4 評価についての協力依頼

2. 市区町村の行う教育の広報については他の団体に対してあまり行われていないことがわかった。
(図 2 5)

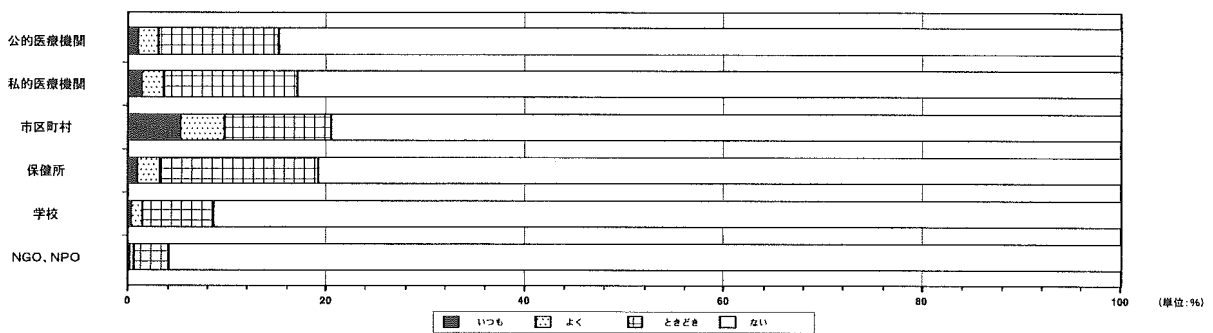


図 2 5 健康教育の広報

3. 他の団体の健康教育の内容把握については比較的行われていたが、NGO, NPOの教育についてはあまり把握されていないことが示唆された。(図 2 6)

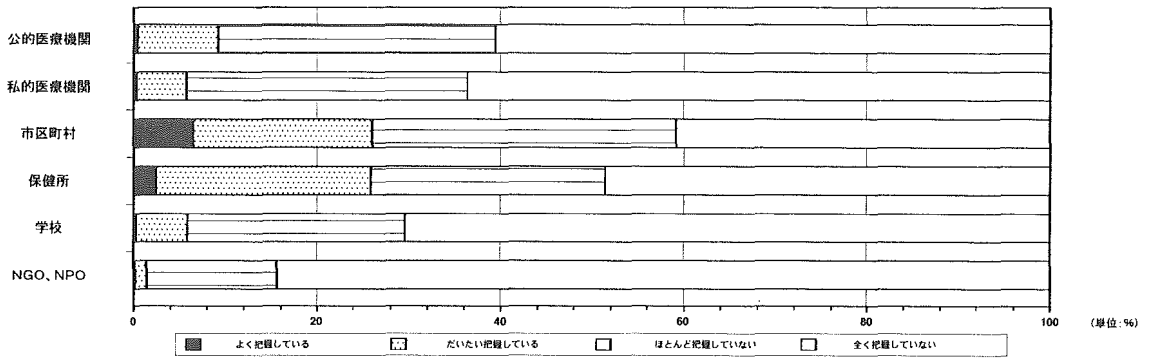


図 2 6 他の団体の教育内容の把握

4. 他の団体に対する教育についての講習や情報交換も市区町村以外は少ない傾向が示唆された。

(図 2 7)

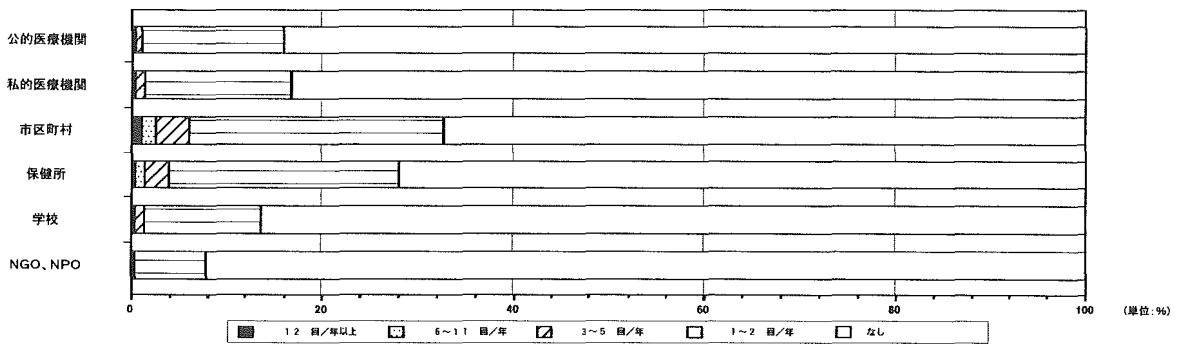


図 2 7 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師依頼においては私的、公的医療機関が多いが保健所に対する依頼もみられた。(図 2 8)

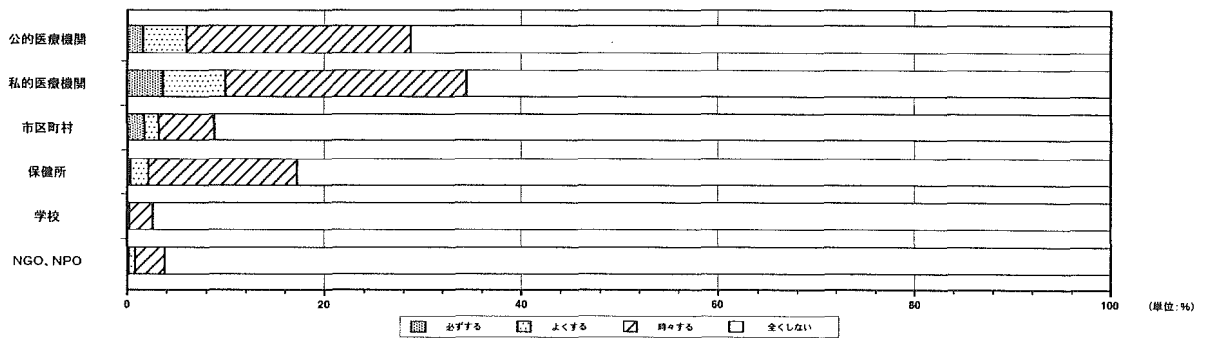


図 2 8 健康教育の講師の依頼

E. 禁煙に対する健康教育について

1. 禁煙に関する健康教育の企画実施評価に対する依頼は、高血圧・糖尿病等と違い学校からの依頼が非常に多くなる。この理由の一つには教育現場におけるたばこ対策が盛んであることがあげられる。

(図29, 30, 31)

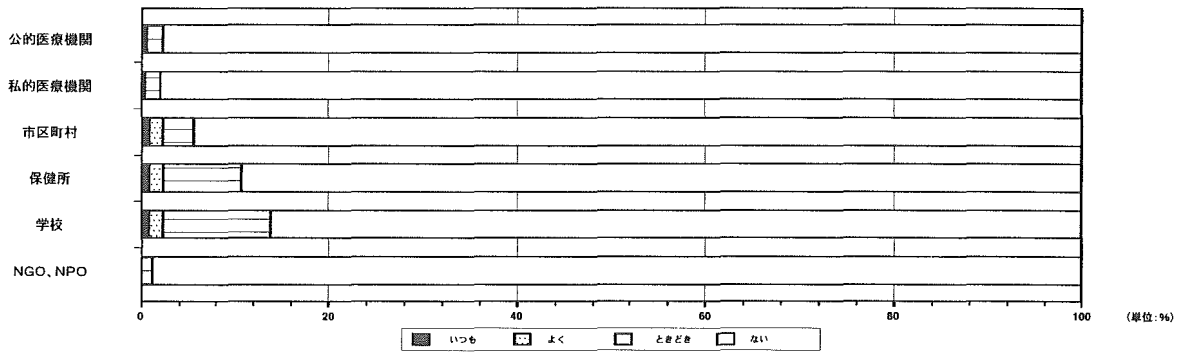


図29 企画についての協力依頼

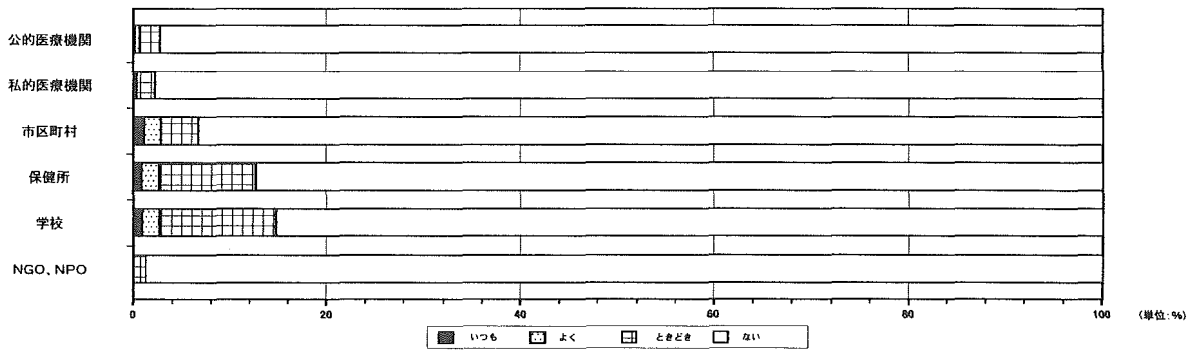


図30 実施についての協力依頼

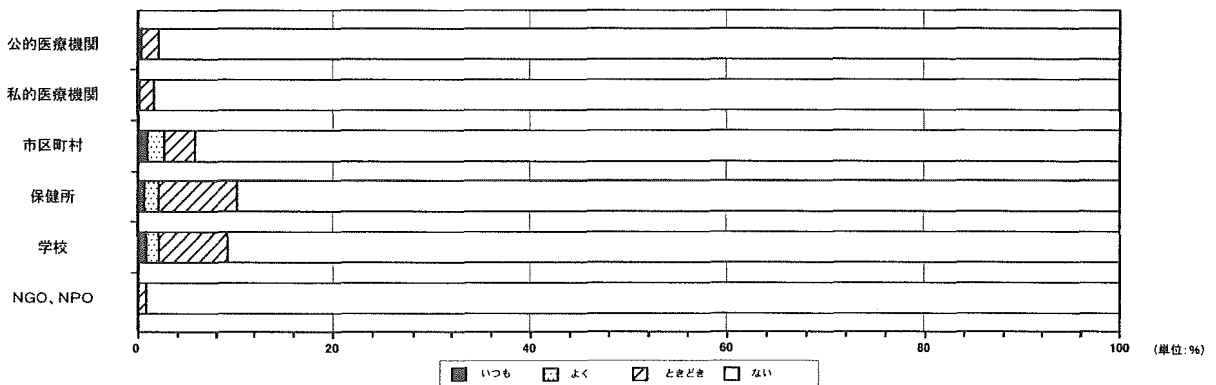


図31 評価についての協力依頼

2. 健康教育の広報については、学校、保健所、市区町村が同程度であった。しかし20%以下であり十分広報がされているとはいいがたい状況であった。(図32)

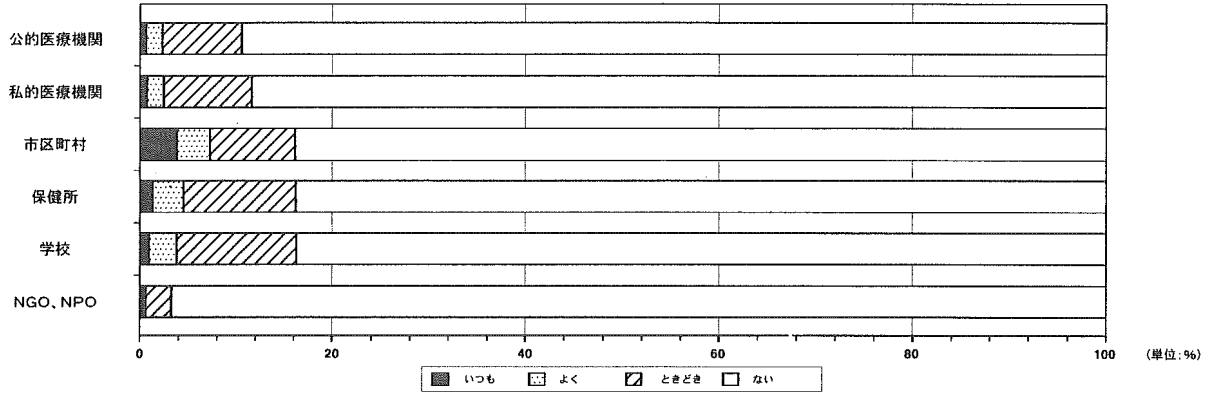


図32 健康教育の広報

3. 禁煙教育の内容の把握についてはほとんどされていない状態であった。比較的されているのは保健所における教育であった。(図33)

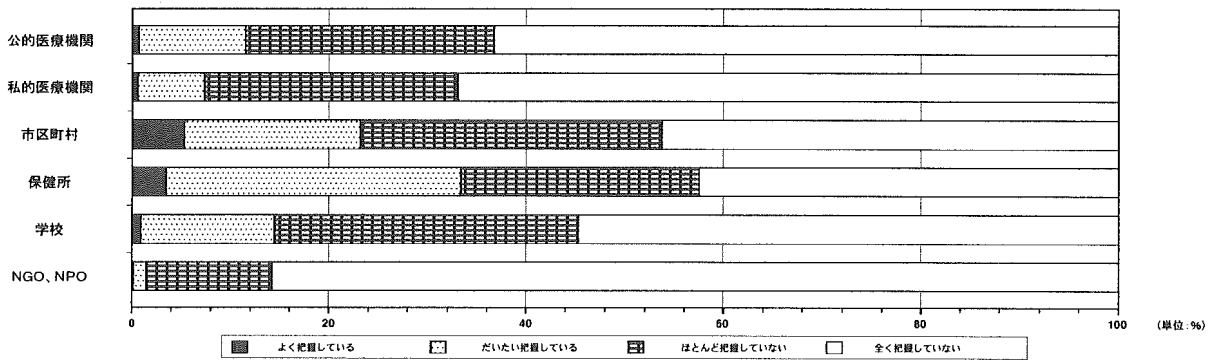


図33 他の団体の教育内容の把握

4. 他の団体に対する健康教育についての情報交換は保健所、市区町村、学校が多い傾向がみられた。しかし頻度としては年1~2回程度であった。(図34)

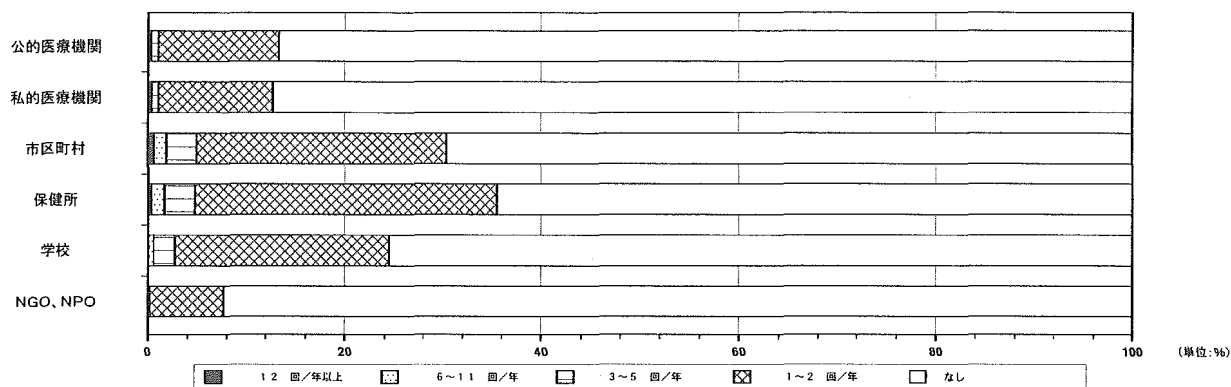


図34 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師依頼については保健所、私的医療機関、公的医療機関が多く医療関係者が必要であることが伺われた。(図35)

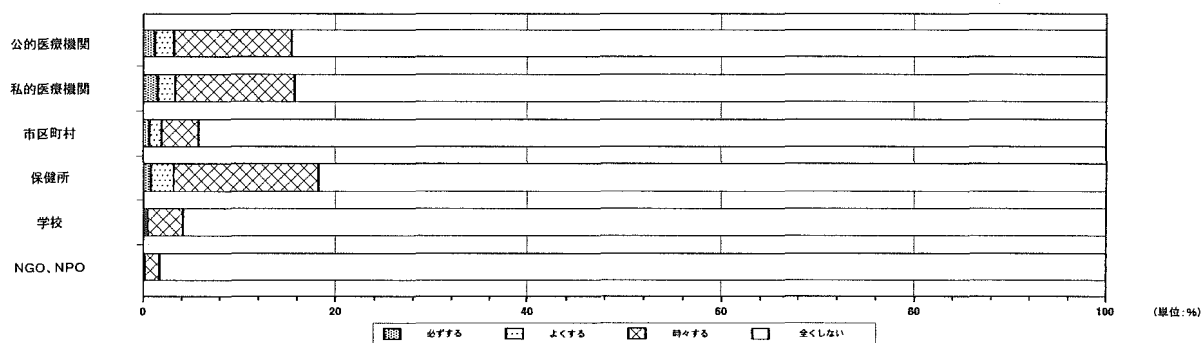


図35 健康教育の講師の依頼

F. エイズに対する健康教育について

1. エイズに対する健康教育の企画、実施、評価についての依頼は学校からのものが他の団体に比して多い傾向がみられた。(図36, 37, 38)

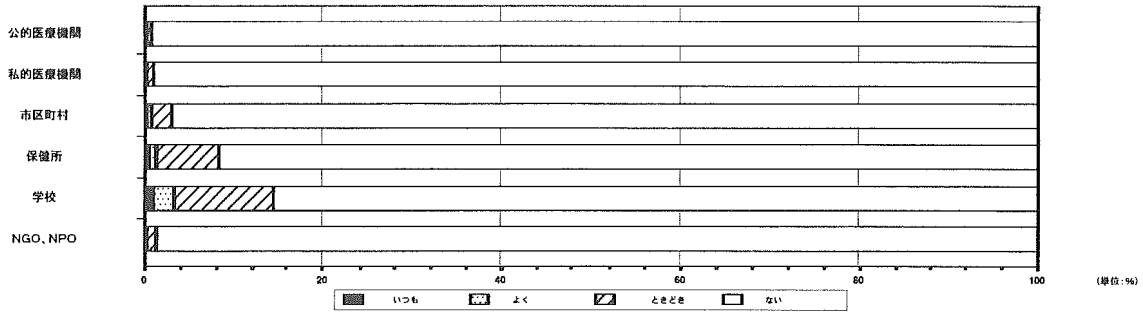


図36 企画についての協力依頼

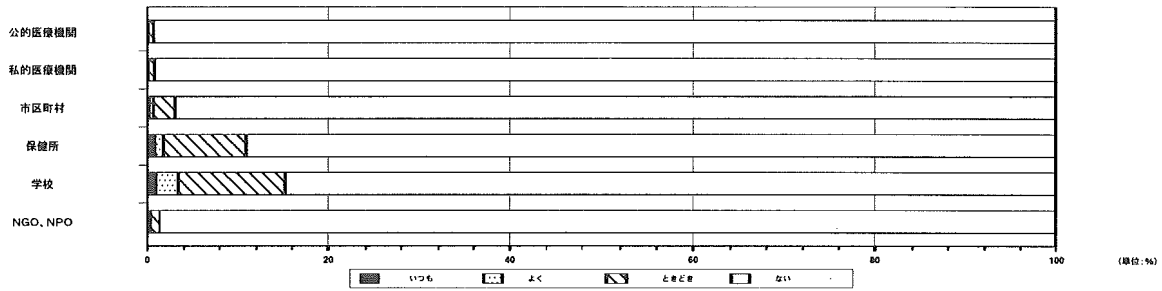


図37 実施についての協力依頼

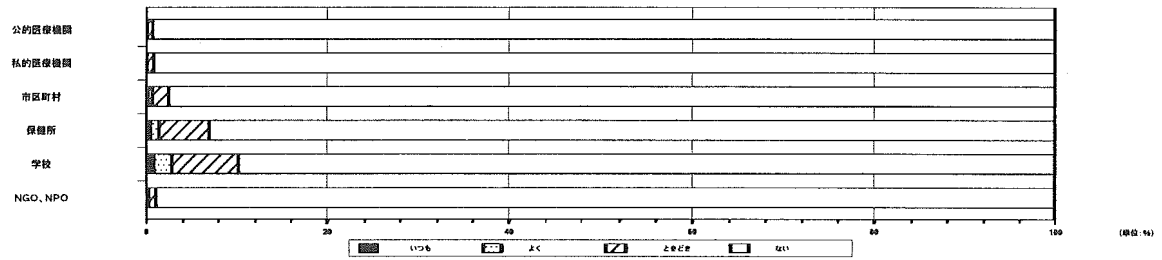


図38 評価についての協力依頼

2. 健康教育に関する広報も学校に対するものが多く、エイズ教育においては市区町村と学校の結びつきが大きいことが伺われた。(図39)

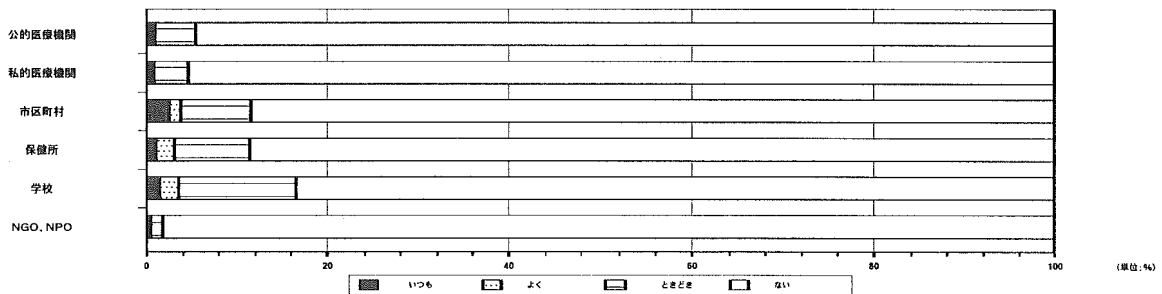


図39 健康教育の広報

3. 教育内容の把握においては学校、保健所、市区町村のものがよく把握されていた。(図40)

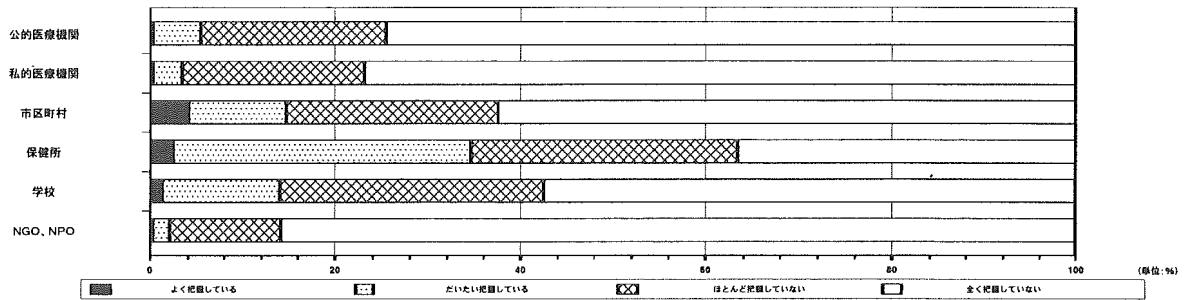


図40 他団体の教育内容の把握

4. 教育方法の講習や情報交換は保健所、学校に対するものが多かった。(図41)

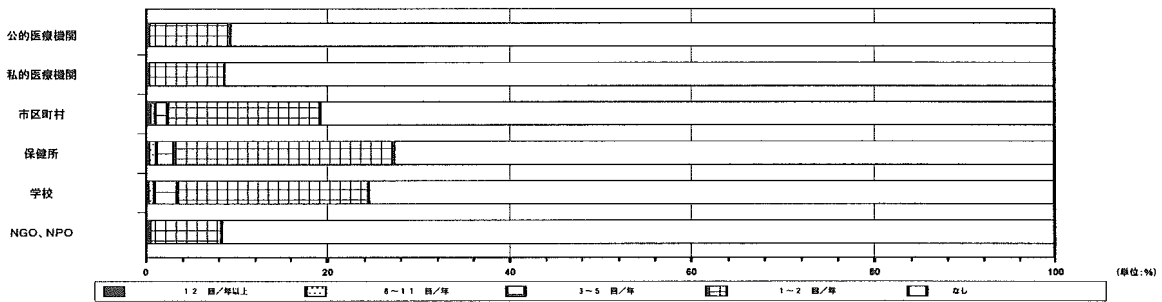


図41 他団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師の依頼に関しては、保健所からが多かった。(図42)

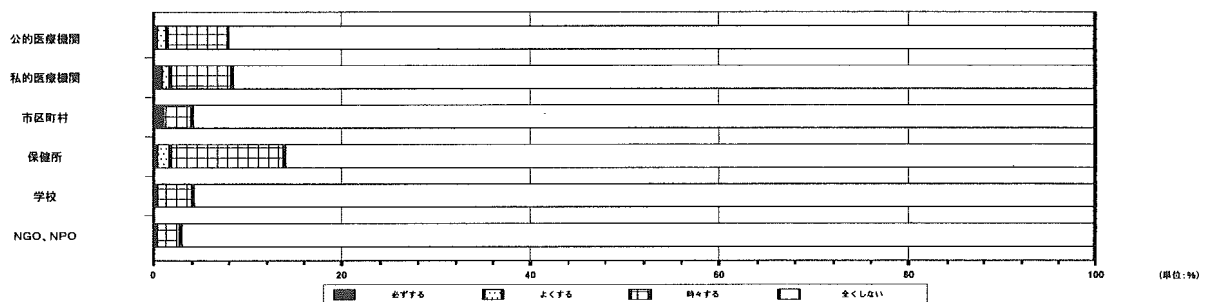


図42 健康教育の講師の依頼

まとめ

市区町村における健康教育は保健所と比較して、あまり機能していない傾向がみられた。専門職の人員数の問題もあろうかと考えられるが、行政における健康教育の主体は現在の時点では保健所であることが伺えた。現実には健康教育を施行しているかどうかは別にしても、他団体の健康教育の実態の把握は必要であると考えられる。特に市区町村には健康診査のデータがあり、要指導の受診者の健康指導の面からも、どの団体がどこでどのような健康教育を行っているかは十分把握し情報を提供する必要があると考えられる。また、市区町村が健康教育を行っている場合、その情報を発信することは他団体の健康教育との相互補完や、整合性を保つ上でも必要でないかと考えられた。

保健所においては健康教育を2群に分けられたが、市区町村の健康教育においては同じ傾向はあるものの、保健所ほどは明確には出なかった。やはり、学校からは行政における健康教育は主として保健所が行っていると考えられていることが示唆され、今後、市区町村が健康教育に力を入れる場合、その広報が重要になることが考えられた。