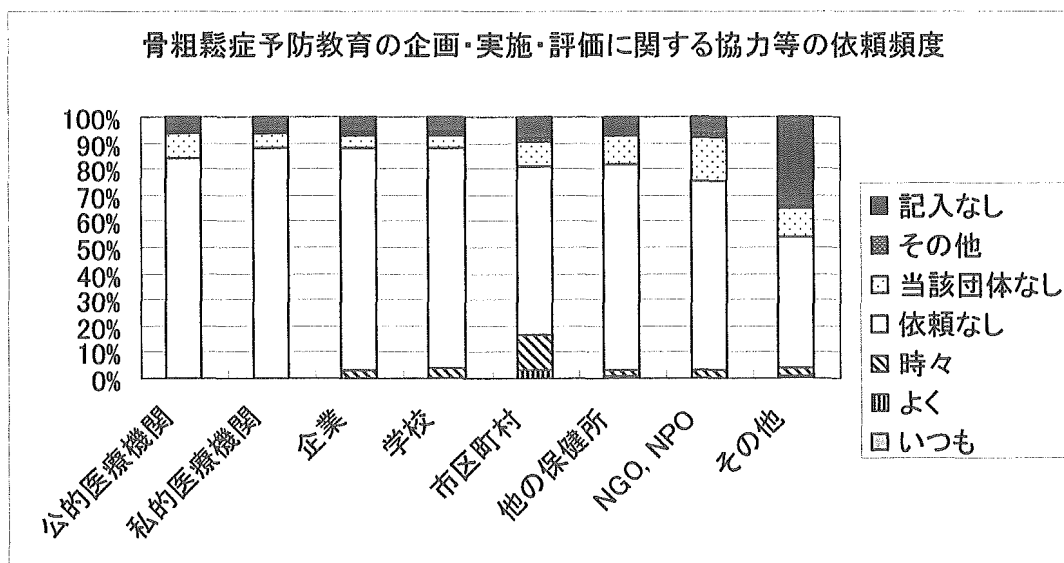
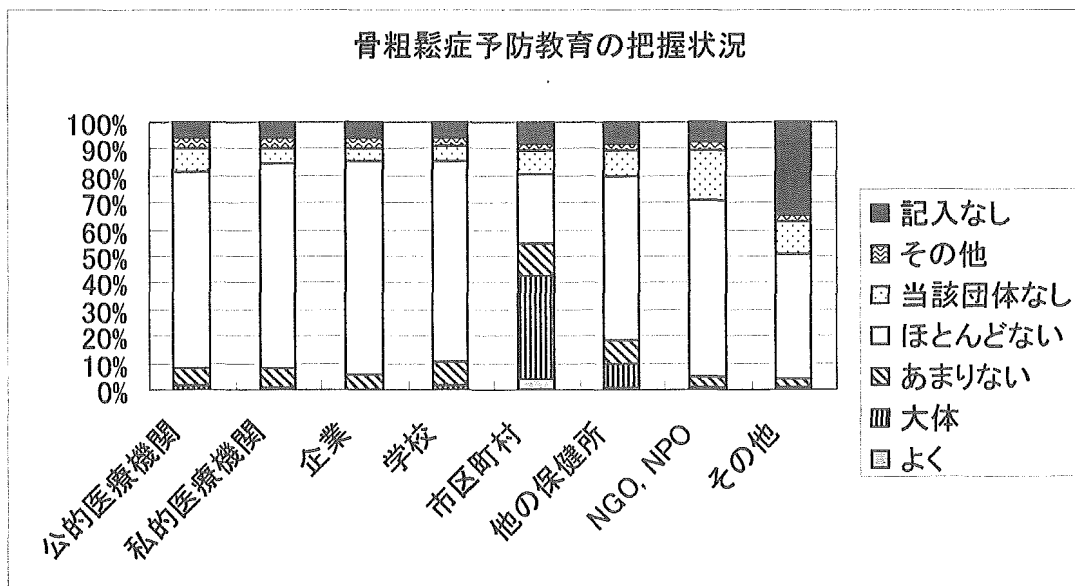


(3) 平成16年度、骨粗鬆症予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼頻度



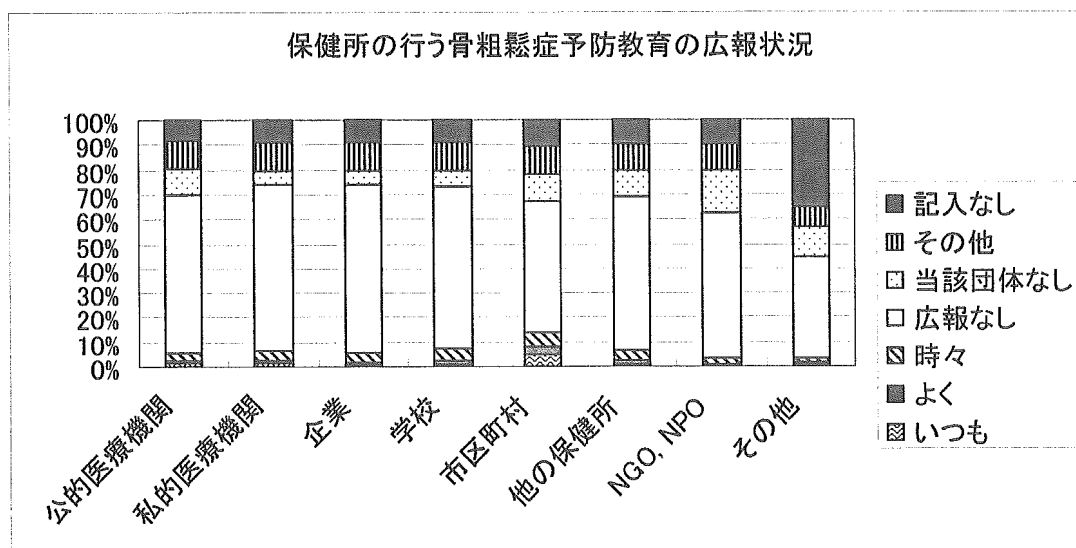
骨粗鬆症予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼は、いずれの諸機関からも「依頼なし」と答えた骨粗鬆症予防に関する物的支援について、平成14年と比較して「減らした」あるいは「増やした」と回答した保健所は、いずれの機関に対しても少なかったが多かった。

(4) 平成16年度における骨粗鬆症予防教育の把握状況



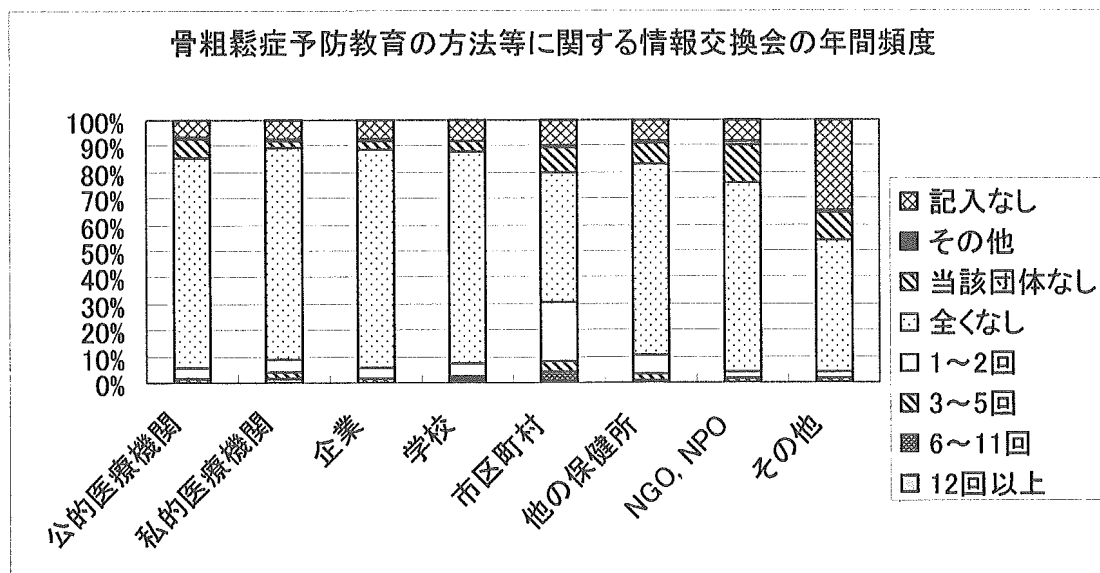
多くの他機関が行う骨粗鬆症予防教育の内容や実施状態についての把握状況が、「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた保健所が、「大体」あるいは「よく」と答えた保健所を上回った。ただし、市区町村に関しては、「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた保健所が、「大体」あるいは「よく」と答えた保健所を下回った。

(5) 平成 16 年度における保健所の行う骨粗鬆症予防教育の広報状況



保健所の行う骨粗鬆症予防教育について、どの諸機関に対しても「広報なし」と回答した保健所が多かった。

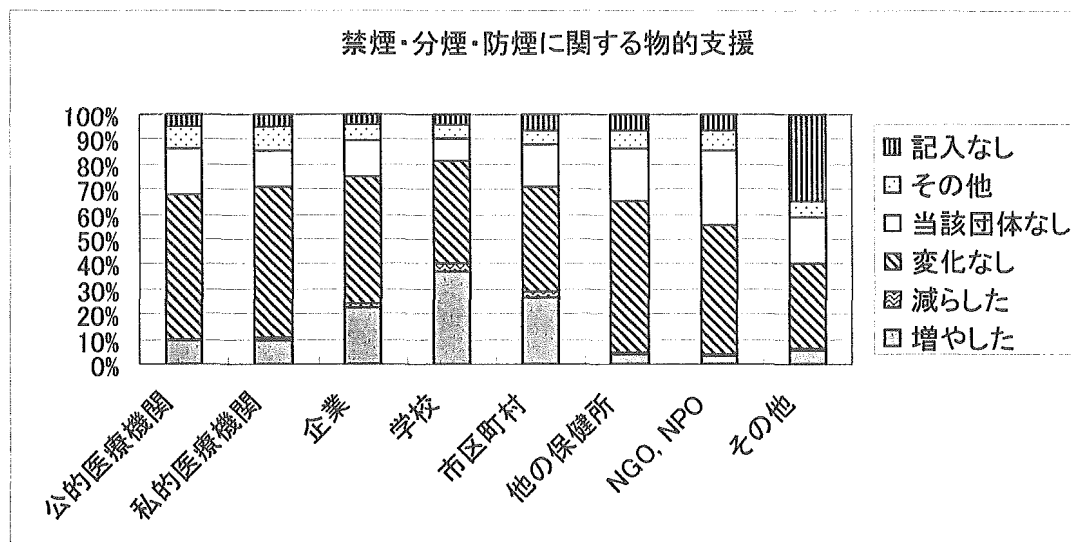
(6) 平成 16 年度における骨粗鬆症予防教育の方法等に関する情報交換会の頻度 (1 年間)



どの機関に対しても骨粗鬆症予防教育の方法等に関する情報交換会を「1 年間で全く行っていない」と答えた保健所が「年に 1 回以上行っている」と答えた保健所を上回った。

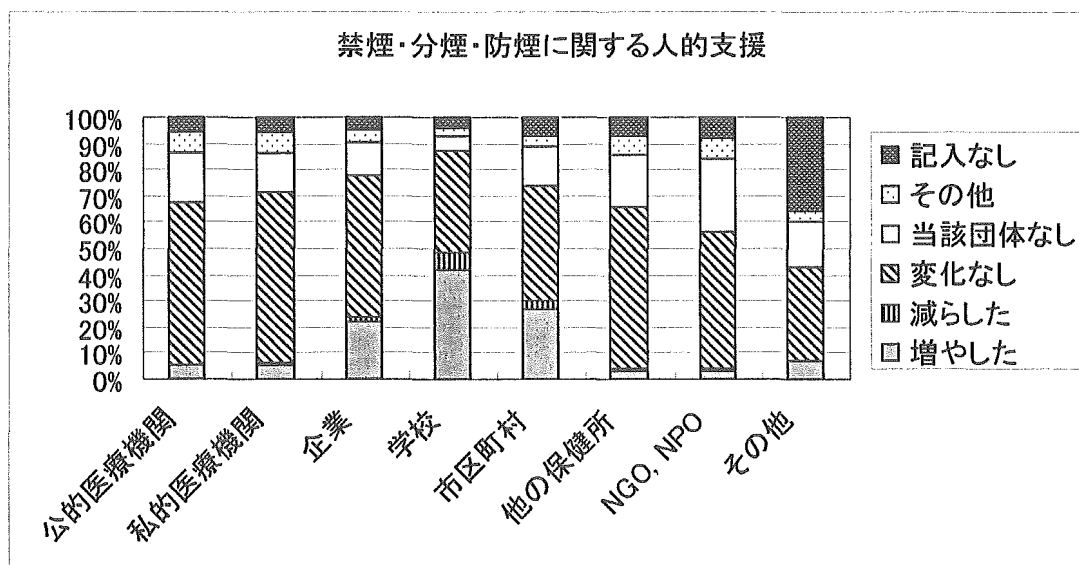
e. 禁煙・分煙・防煙に関する健康教育

(1) 平成16年度における禁煙・分煙・防煙に関する物的支援（金銭・場所を含む）（平成14年度との比較）



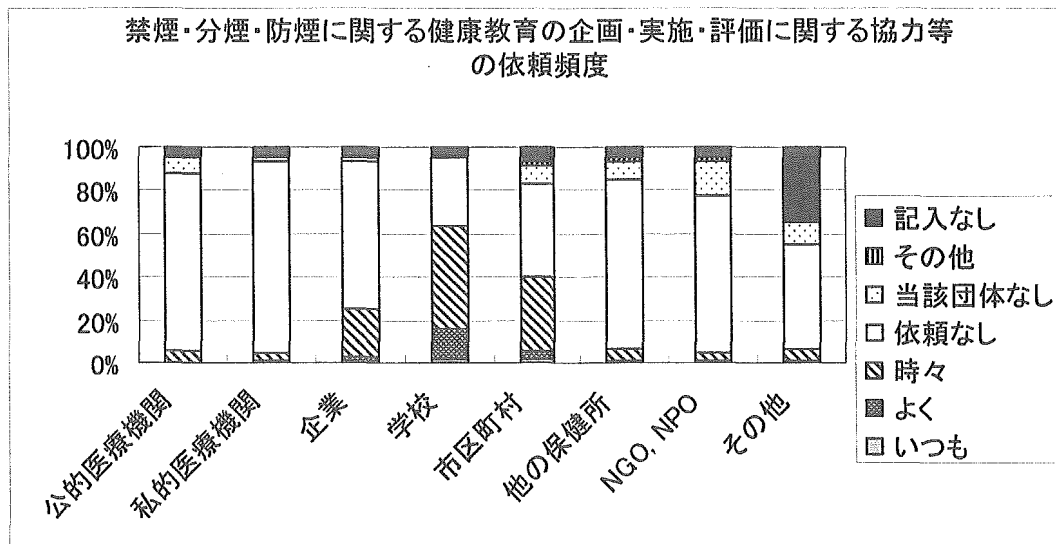
禁煙・分煙・防煙に関する物的支援について、平成14年と比較して「増やした」と回答した保健所は、「減らした」と回答した施設よりもいずれの機関に対しても多かった。

(2) 平成16年度における禁煙・分煙・防煙に関する人的支援（平成14年度との比較）



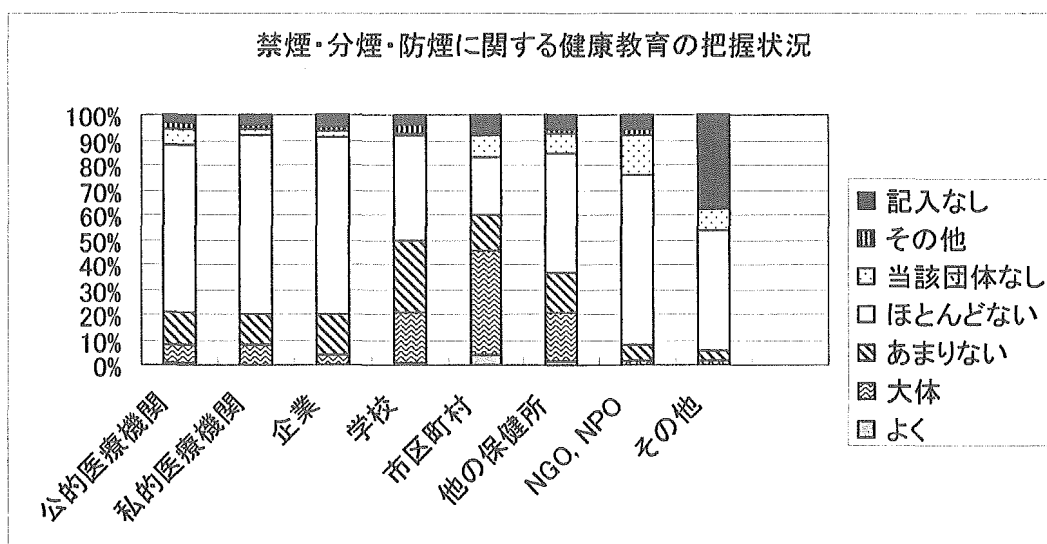
禁煙・分煙・防煙に関する人的支援について、平成14年と比較して「増やした」と回答した保健所は、「減らした」と回答した施設よりもいずれの機関に対しても多かった。

(3) 平成 16 年度、禁煙・分煙・防煙教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼頻度



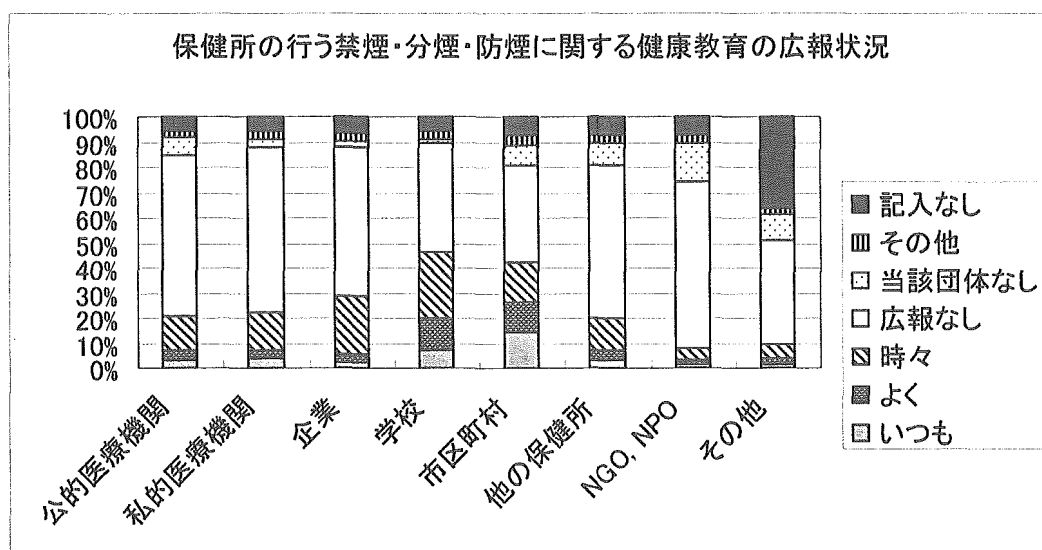
禁煙・分煙・防煙教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼は、他の機関に比べ学校、市区町村からの依頼が比較的多く認められた。

(4) 平成 16 年度における禁煙・分煙・防煙教育の把握状況



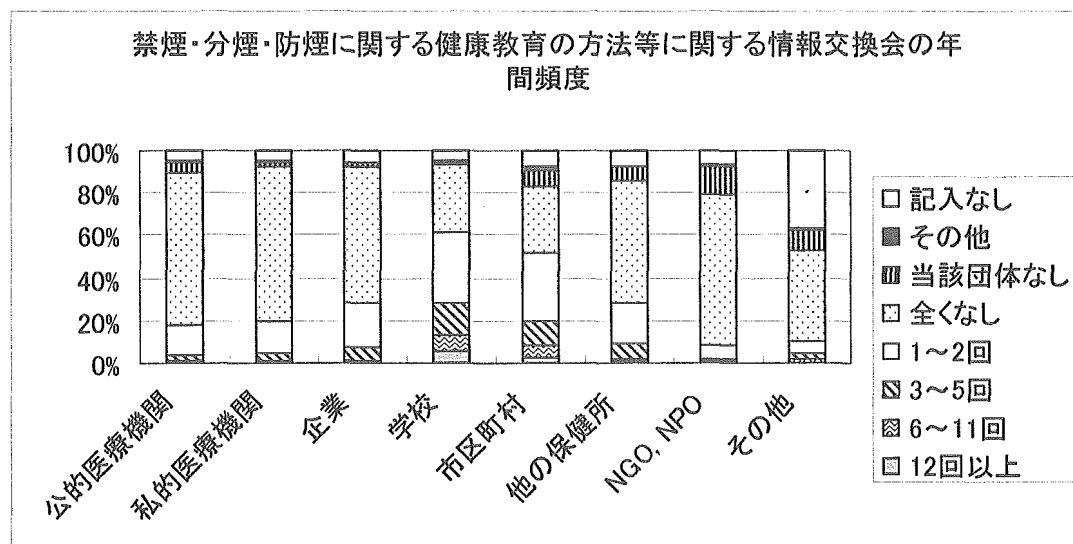
多くの他機関が行う禁煙・分煙・防煙教育の内容や実施状態についての把握状況は、「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた保健所が、「大体」あるいは「よく」と答えた保健所を上回った。ただし、市区町村については、「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた保健所が、「大体」あるいは「よく」と答えた保健所を下回った。

(5) 平成16年度における保健所の行う禁煙・分煙・防煙教育の広報状況



保健所の行う禁煙・分煙・防煙教育について、他の機関に比べ、学校、市区町村、企業などに対し多く広報を行っていることが推察される。

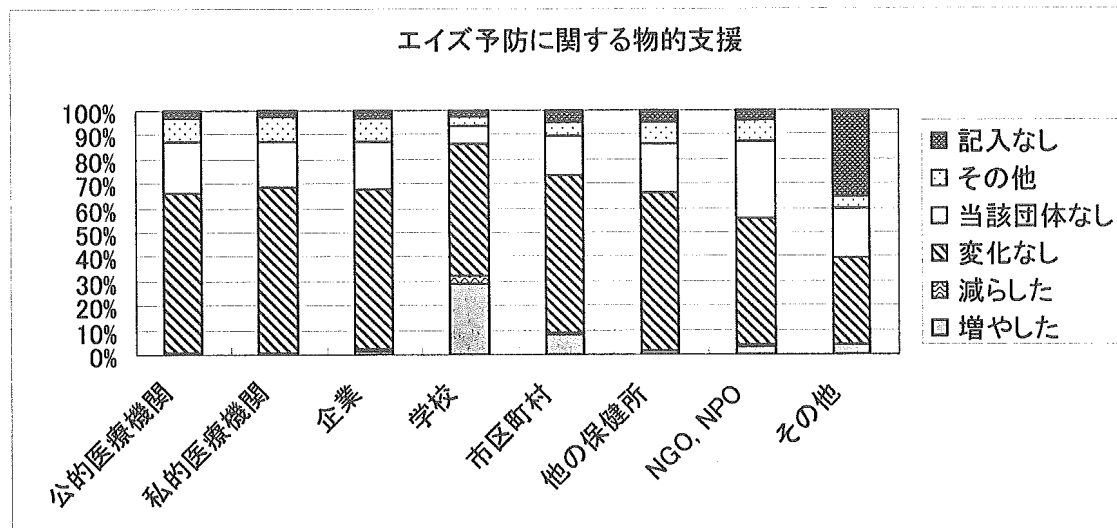
(6) 平成16年度における禁煙・分煙・防煙教育の方法等に関する情報交換会の頻度 (1年間)



禁煙・分煙・防煙教育の方法等に関して情報交換会を「NGO/NPO と行っている」と答えた保健所は、ほとんど認めなかった。保健所は、学校、市区町村に対して情報交換会をより多く行っていることが推察される。

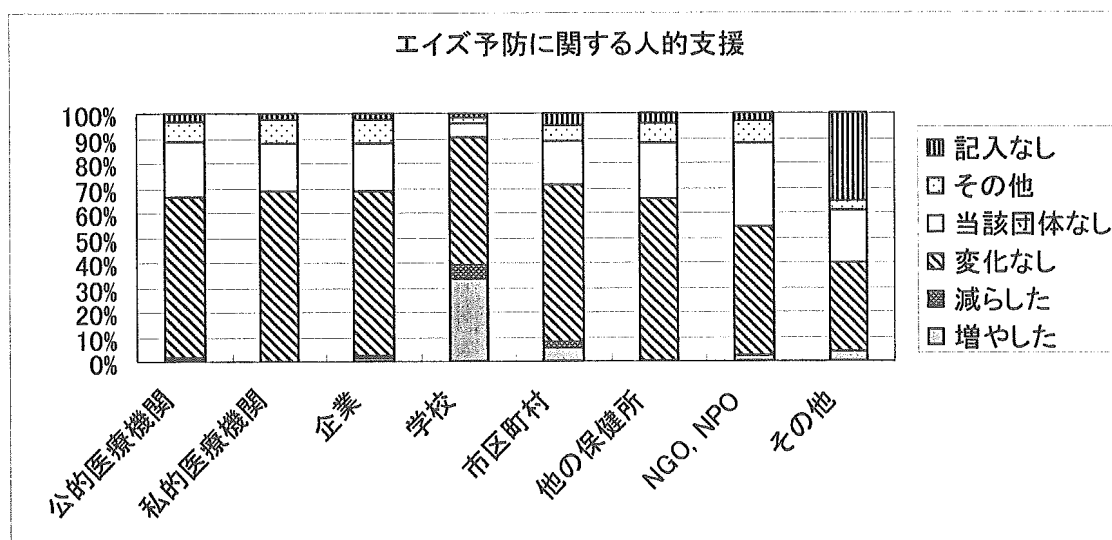
f. エイズの健康教育

(1) 平成 16 年度におけるエイズ予防に関する物的支援（金銭・場所を含む）（平成 14 年度との比較）



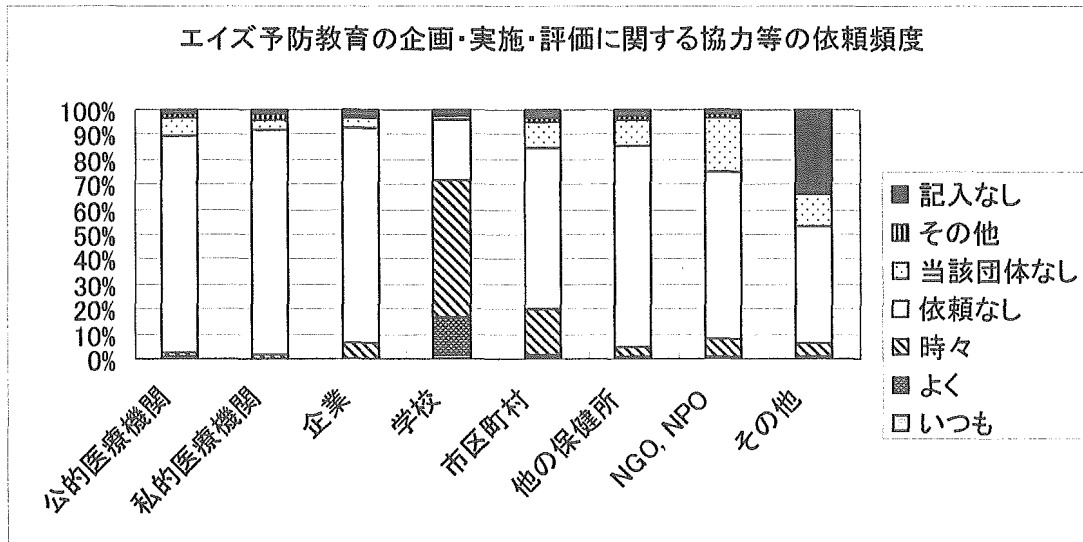
エイズ予防に関する物的支援について、学校において、平成 14 年と比較して「増やした」と回答した保健所が、29.4%と多かった。

(2) 平成 16 年度におけるエイズ予防に関する人的支援（平成 14 年度との比較）



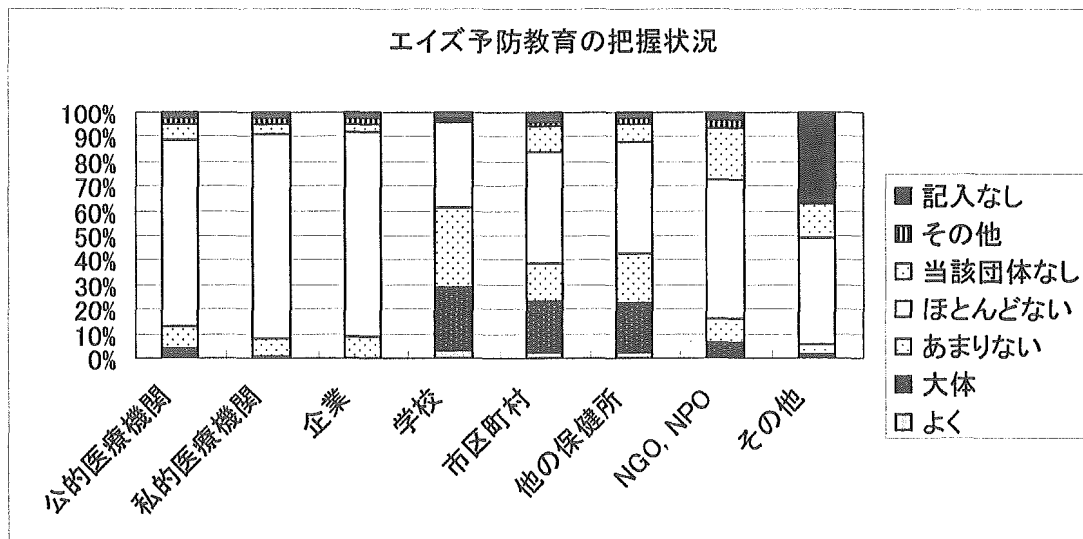
エイズ予防に関する人的支援について、学校において、平成 14 年と比較して「増やした」と回答した保健所が、33.7%と多かった。

(3) 平成16年度、エイズ予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼頻度



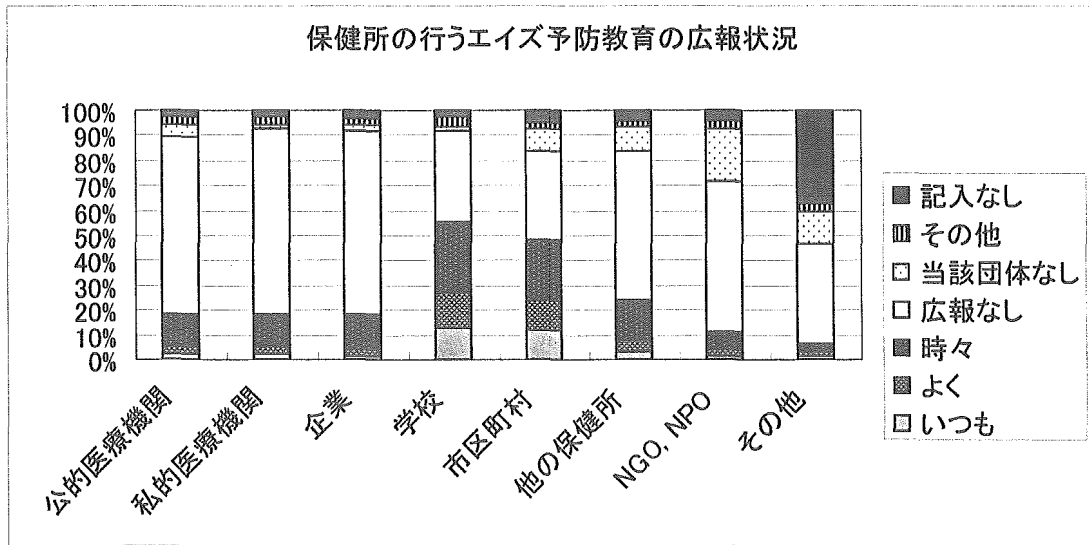
学校から保健所へのエイズ予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼が多い事が推察される。

(4) 平成16年度におけるエイズ予防教育の把握状況



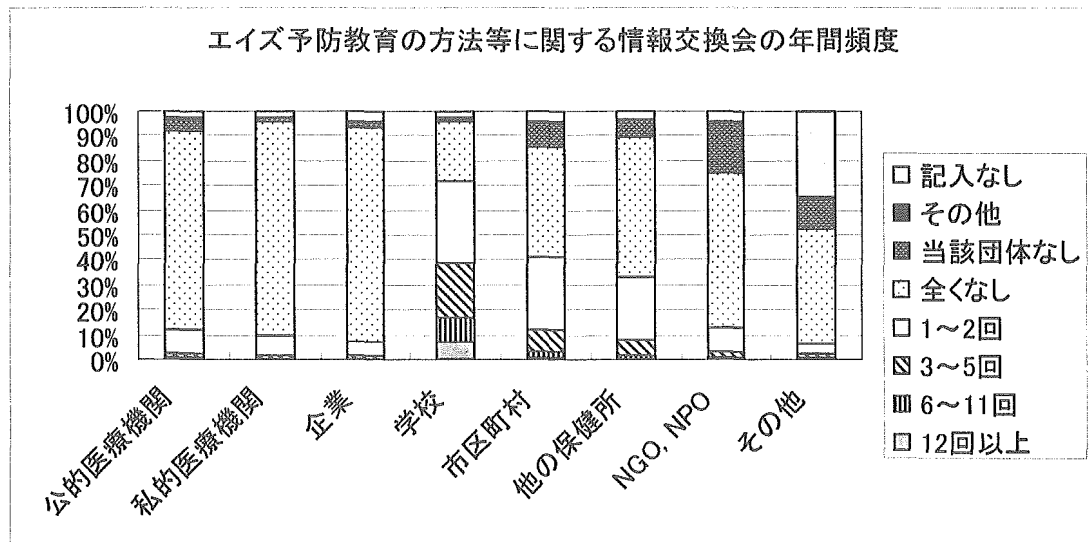
他の機関が行うエイズ予防教育の内容や実施状態についての把握状況は、「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた保健所が、「大体」あるいは「よく」と答えた保健所を上回った。

(5) 平成16年度における保健所の行うエイズ予防教育の広報状況



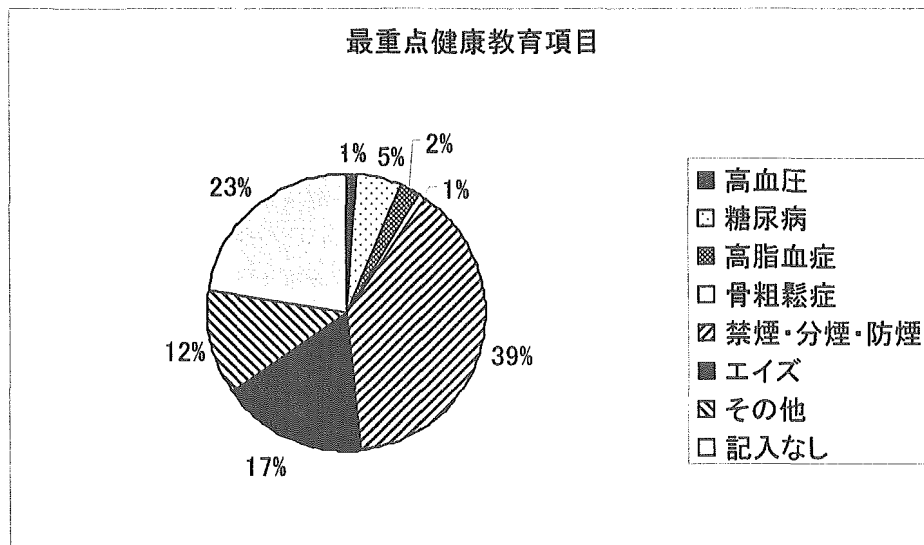
保健所の行うエイズ予防教育について、学校、市区町村に対して他の諸機関に対してよりは、広報をするという保健所が比較的多いことが推察される。

(6) 平成16年度におけるエイズ予防教育の方法等に関する情報交換会の頻度（1年間）



エイズ予防教育の方法等に関して情報交換会を、学校と「1年間で1回以上は行う」と答えた保健所が、71.5%であった。

g. 健康教育の中で、特に重点が置かれているもの



最重点健康教育項目として、保健所が回答したもので、最も多かったのは、禁煙・分煙・防煙の39%であった。エイズ17%、糖尿病5%とつづいた。

D. 考察

戦後急速に寿命が延びた結果、日本は、昭和 59 年以降、平均寿命世界一を保っている。平均寿命の延びなどにより、急速な高齢化が進み、生活習慣病が増加した。効果的な生活習慣病対策を行う上で、市区町村、保健所、公的医療機関、私的医療機関、企業、学校、NGO、NPO、その他の機関が、相互に連携し、plan-do-see の feedback cycle を実践する、つまり目標、計画をつくり、実行し、評価し、feedback していく作業を諸機関が連携して行うことが重要ではないだろうか。

本研究において、市区町村の 21%で、「健康日本21」独自版がある」と答えている。また、高血圧、糖尿病、高脂血症、骨粗鬆症、禁煙・分煙・防煙、エイズのいずれに関しても、目標値が「ある」と答えた市区町村を、「ない」と答えた市区町村が大きく上回った。

市区町村には、高血圧、糖尿病、高脂血症、骨粗鬆症、禁煙・分煙・防煙、エイズのいずれについても、他の市区町村、保健所、公的医療機関、私的医療機関、企業、学校、NGO、NPO などのどこからも健康教育の企画・実施・評価に関する協力などの依頼はほとんどないことが明らかとなった。保健所には、高血圧、糖尿病、高脂血症、骨粗鬆症について、他の機関と比べ多く市区町村から依頼はあるが、禁煙・分煙・防煙、エイズについては、学校からの依頼が、市区町村を上回っている。教育現場にとって、他に比べ、禁煙・分煙・防煙、エイズの健康教育に対する関心の強さをうかがわせるものであると思われる。

健康教育に関する物的支援・人的支援の平成 14 年から平成 16 年までの動向については、ほとんど変化を認めなかったが、禁煙・分煙・防煙に関しては、保健所から学校、市区町村、企業への支援の増加が目立った。2003 年 5 月の健康増進法施行による受動喫煙の防止の影響の可能性が考えられる。

健康教育の把握状況、広報、情報交換会について、市区町村、保健所、学校の間でのネットワークは、ある程度は認めるがまだまだ低い。公的医療機関、私的医療機関、企業、とのネットワークは非常に低く、市区町村、保健所のいずれも NGO、NPO とのつながりは、さらに薄いと考えられる。健康教育を効果的に進めていく上で、このネットワークの低さは、大いに改善の余地があると考えられる。

本研究により、市区町村、保健所と公的医療機関、私的医療機関、企業、学校、NGO、NPO の健康教育の連携は、かなり乏しいという現状が浮き彫りになった。

これらの連携を強めていくことが、健康教育の改善、ひいては、日本の国民が健康を実現していく一つの鍵となるのではないかと考えられる。

E. 結論

国民の健康を進めていく上で、現時点での健康教育に関する社会の連携は乏しい。

健康教育に関し社会が連携を強めていくことにより、国民のさらなる健康増進を実現する可能性がある。