

健康教育からみた保健行動

柳井 勉*

Health behavior in view point of health education in Japan

Ben Yanai

The start of health education in Japan has better say from 1945 year on, the author gave an outline of Japanese health education as follow a process of its expanding over a period of 50 years.

Especially as follow with reference to health behavior, this article was described to researches, theories and models which have been an effect on and explained slogans, laws and policies too which are considered to act upon health behavior.

キーワード

保健行動 health behavior

健康教育 health education

変遷 change

研究 research

コミュニティ・オーガニゼーション community organization

I はじめに

本題に入る前に3つの問題について述べる。1つは言葉、すなわち衛生教育・

* 大阪教育大学健康科学講座

保健教育・健康教育の違いであるが、言葉の由来（たとえば「衛生」は明治8年6月、文部省管轄の医薬事務を内務省移管に際し、健康保護の事務局の名称として、健康もしくは保健は露骨にして面白からずとされ、本来の意味とはやや異なるが、字面高雅にして呼声もあしからずとの理由をもって採用されたことによる¹⁾）および縦割行政での使用状況等に差はあるが、老人保健法や（改正）労働安全衛生法には健康教育が法文として明記されており、教育のねらいに大差はみられないで、これらを同一のものとして考えている。

次は方法からの教育のとらえ方である。保健・医療・福祉が一体のものとして把握される今日、それぞれの対象に適切な指導・措置等が必要であるが、それとともに教育作用があることもまた大切である。その場合、形式や方法にこだわらず、対象への教育的アプローチのすべてを教育と考えたいと思う。

3つ目は健康問題の社会性が、公衆衛生活動から地域保健活動に移っているという視点である。不特定多数を一率平等に見立てた活動から、「個」の価値を尊重し、多元的な選択肢をもつ人間の生き方は地域において存在し、あらゆる年齢層・健康相を活動の対象としていく活動は、地域に根差すものであろう。すなわち地域には学校も企業も、病院も福祉施設もすべて包括されているので、今後は地域をこの立場で見ていかなければならないが、一般住民を対象とした地域の健康教育を念頭に置いているので、この小論ではやや限定した意味（従来のもの）で使っていることをお断りしておきたい。

II 地域保健からみた健康教育の変遷

住民個々の生活の知恵としての疾病対処は、時として川柳にもみられるが²⁾、集団としての対処は、コレラの大流行が明治12年（1879）・15年・19年と続いたことによって、全国各地に自主的な組織として衛生組合が結成され、明治30年（1897）に制定された伝染病予防法には、衛生組合の設置を規定していた。また、大正8年（1919）には、小児の健康相談を目的に、わが国最初の公立健康相談所となった大阪市立児童相談所が開設されている。しかし、広義の健康教

育活動は、昭和12年（1937）に旧保健所法が制定され、業務内容に衛生思想の涵養が明記されてからである。その後は、昭和21・22年頃公衆衛生列車展覧会やNHKのラジオによる「皆様の健康」放送があり、行政として昭和25年（1950）に衛生教育業務基準が出され、集団的教育という意味でのグループワークの推進が提唱されている^{3,4)}。

以上の事実をふまえ、今日に至る内容を概略分析し、時代の変遷を見計らいつつまとめたのが健康教育の変遷（表1）である。昭和50年代前半からの「信念から環境要因の時代」は、知識や態度・信念だけではなく、技能や資源・社会的環境にまで働きかける必要性を示したものであり⁵⁾、平成2年以降の「QOL（Quality of Life）の時代から SOL（Sanctity of Life）の時代へ」は、健康状態に影響を与えていた行動以外の要因（尊厳性・人格の考え方）にも目を向ける必要からである。

広義の公衆衛生活動としての健康教育のねらいは、健康福祉問題の企画・実践への住民による自主的な参加であり、WHO憲章（1948）の前文に、「公衆が

表1 健康教育の変遷

	昭和10年代 前半—	昭和30年代 前半—	昭和50年代 前半—	平成2年 以降—
理 論	宣伝・伝達の時代	変容の時代	信念から環境要因の時代	QOLの時代から SOLの時代へ
教育の姿勢	何を教えるか	何を学ぶか	いかに学ぶか	いかに実行するか
する側	行政（衛生部局・保健所）	学校・行政（保健所・市町村）	医療機関・企業・団体・行政・学校	市民団体・民間（仲間教育者） 健康学習会
受ける側 (対象)	一般大衆	妊婦・高血圧・貧血など問題のある人	半健康者を中心細分化	健康者を含む生涯学習 体験学習
内 容	伝染性の疾患	母子保健 慢性疾患	ライフスタイル 精神保健	ゆとり 思いやり
方 法	講演会 映画会	地区衛生組織活動（地縁）	職縁・知縁によるグループ活動	ファミリー化 個性化
媒 体	ラジオ	テレビジョン	ビデオ	CATV

精通した意見を持ち且つ積極的に協力することは、人民の健康を向上する上に最も重要である」(国会批准原文)と述べ、またアルマ・アタ宣言(1978)の第4項には、「人々は個人として、また集団としてみずからの保健サービスの企画と実施に参加する権利と義務を有する」と述べているように、これらの理念は健康教育にとって重要である。

わが国の場合、政府や自治体が音頭をとり、上からの呼びかけとしての地域活動は、補助金・活動委託費受け入れのため、組織整備条件に重点が置かれたが、一方ではこれを継起として今日にも続く地域活動もある。すなわち、昭和30年(1955)「蚊とハエのいない生活」実践運動が閣議了承され、34年には保健福祉地区組織育成中央協議会の設立をみ、保健と福祉の連携が図られ、社会福祉協議会がモデル地区を設定して指導した活動は、福祉関係者に保健予防も活動範疇に入る機会を与えた。昭和41年(1966)に衛生教育業務指針が出され、社会変動に対応した健康教育が強く求められ、全国地区衛生組織連合会も発足して、環境整備も住民運動としてその標的となっていました。表2は政治的市民

表2 政治的市民運動と衛生教育的地区組織活動との比較

項目	政治的市民運動	衛生教育的地区組織活動
発 生	施設の設置や汚職など行政のあり方に対抗する場合が多い。地域性の枠がない場合が多い。専従組織マンのあることもある。	組織的に行動することによって生活・健康上直接に何かの利益を得るとする場合が多い。地域性の枠がある場合が多い。専従組織マンがない。
理 念	自由が先	平等が先
参 加	大多数は間接参加	コミュニティでの直接参加
インフォメーションの質	抽象的→市民が具体的なものを生み出す	具体的→活動過程の中から抽象的なものを生み出す
社 会 化	市民としての行動性が問題 (リーダーは共通の基盤にある場合もあるが意識ははるかに上)	地域居住者として習慣性が問題 (リーダーは必ず共通の基盤にある)
他の組織との関係	協議体から連合体へ	連合体よりも協議体へ

運動と衛生教育的地区組織活動との比較を示しているが、協議体とは「関係者が寄り合って相談する」、連合体とは「別々の団体（人）が相互の繁栄のために力を合わせて活動する」意味に使っている。

昭和40年代後半頃から、地域の高齢化現象と生活のゆとりに伴い、健康指向活動が保健所や市町村によって模索され、健康増進を目的とする健康教育が始まり、集団行動としての条件を物心両面から整える一方、個人の参加行動を積極的に促す方向へと移っていった。その後は、昭和53年（1978）の第1次国民健康づくり対策に始まり、57年（1982）老人保健法制定、63年（1988）アクティビティ80ヘルスプラン、平成元年（1989）ゴールドプラン等を経て、4年（1992）8020運動、6年（1994）地域保健法の制定によって、市町村を中心とする健康教育の推進と、保健所による健康情報の作成および管轄区域内の関係者の研修（この中には健康教育方法に関する内容も含まれる）が明確化され、今日の地域保健を中心とする健康教育の根底となっている。

III 健康教育研究と保健行動

1. 定義に関連して

健康教育が公衆衛生活動の一環として、また地区組織活動の重要な部分とされてきたことから、健康教育の定義には、ウインズロー（1877-1957）の公衆衛生の定義とされる、「地域社会の組織的な努力を通じて……」の言葉も念頭に入れて、まとめられているものが多い^{6,7)}。またこれらの定義で、多くの識者や機関が、態度の変容や実践、あるいは健康習慣の育成を述べており、特にWHO科学グループはその報告書「衛生教育の研究に関する諸問題」⁸⁾（1969）で、「衛生教育の目的は、個人や集団の保健行動の変容であり、その増強である」とし、「衛生教育は、一方では個人の主体性・尊厳性・責任感を、他方では、集団の結束と責任を増大させるものである」として、健康教育は人間教育であるとみる立場をとっている。またこれを受ける形で、日本医師会は健康教育委員会中

間報告(1976)⁹⁾の中で、健康教育の目的を、「健康教育は、生命の尊厳を前提とし、人々が人類生存の基本的価値である健康の意義を十分に理解し、健康生活に対する意欲と能力を高め、個人・家族・地域の生活集団などの責任と連帶において、生涯にわたる包括的な健康生活を実践し、人間としてのすべての活動の基礎を固めることを目的とするものである」とし、実践（行動）の目的意義を明確にした。したがって、健康教育の重要性が唱えられる初期から、（保健）行動への誘いがあり、地域の民主的な集団の運営と、責任分担制による協力し合う活動が求められているのである。

2. 調査の始まりと理論の導入

昭和25年頃、厚生省による人口問題や公衆衛生に関する世論調査、マスコミュニケーションの効果を測定した衛生教育の実態調査等が調査の始まりである。その後、BCG や保健の知識を得る健康教育の方法として、講話・スライド・討議等を比較してのグループ・ダイナミックスの研究、赤痢予防の手洗いやインフルエンザ流行防止のためのうがいの励行などをテーマとした、集団決定と講義との行動変容に及ぼす効果の比較（厚生科学研究）など、昭和20年代後半には行動要因の把握に、社会科学の導入がとられている。現状は、平成3年に日本健康教育学会が設立され、いわゆる態度や行動の変容に関するモデルの構築もみられ、日本公衆衛生学会の健康教育分科会で、保健行動がキーワードとみられる演題も、10/118 (H 3)・14/98 (H 4)・26/128 (H 5)・29/117 (H 6)（分母は健康教育分科会演題数）あり、年々増加の傾向にある。

ところで、健康教育の保健行動（個人的にも集団的にも）分野の研究に、どのような理論がどう影響を与えたかの説明に、特異病因論的説明は困難である。そこで日本に紹介されたり研究の始められた順に挙げれば、①グループ・ダイナミックスの研究に始まり¹⁰⁾、②パーソンズによって展開された患者役割論・役割期待の研究¹¹⁾（1951、これによって1955年以降患者教育が起こってくる）、③ローゼンストックからベッカーにつながるヘルス・ビリーフモデルの研究¹²⁾（1958～1974）、④宮坂忠夫らによるコミュニティ・オーガニゼーションに関す

る研究や住民参加に関する研究¹³⁾、⑤マートンが目をつけた準拠集団やカプランらによるソーシャル・サポートに関する研究¹⁴⁾、⑥これらの間隙を縫って、フロイト・ワトソンやスキーナ、マズロー、カールロジャーズ等の心理学の理論や方法が次々と紹介された¹⁵⁾。これらを今日の健康教育研究への影響順にみれば、①④③⑤②⑥であろう。次に順を追って簡単に説明する。なお詳細については、それぞれに掲げた文献を参考にしていただきたい。

①昭和25年(1950)～32年頃にかけて、保健行動の言葉はなく、「行動の変容」の時代である。C・E・ターナーの影響を受けて、個人心理的な立場から、知識より動機づけや人間の基本的欲求と関係をもたせる刺激の仕方が重要であるとした。またK・レWINやG・H・オールポートの影響を受けて、社会心理的な立場から、人間の行動はだいたいグループの基準によって決まり、社会基準の変更は個々人の行動を変えるものである。よって健康教育方法として、集団討議+集団決定がよいとされた。そのほかに、中野佐三・小口忠彦等による問題解決学習、K・レWINのリーダーシップに関する実験（專制・民主・自由放任）、波多野完治の視聴覚教育論などがある。

②1951年、T・パーソンズが4項目の患者役割（病人は社会的責任を一部または全面的に免除される、病人は自分1人でケアすることを期待されていない、病人はよくなろうとしなければならない、病人は医学的助言を受けるべきで、医療従事者と協力しなければならない）を挙げたことから始まり、治療のための患者行動を考える場合有効とされた。その他にB・ペレルソンやG・A・スタイルナーの「人間行動」がある¹⁶⁾。

③1958年、Hochbaum（ホックバーン）がヘルス・ビリーフと保健行動との関係についての研究を初めて報告し、1974年M・H・ベッカーらによって、予防行動予測に関するヘルス・ビリーフ・モデルが報告された。わが国では公衆衛生の現場で、個々人の知覚から実行の可能性に至るプロセスの説明に、非常に多く活用された。最近ではこのヘルス・ビリーフ・モデルにソーシャルサポートと、バンドウラの自己効果力(self-efficacy)を取り入れたY・J・タケシタモデルも発表されている。

④住民参加による具体的な問題解決のための活動によって成果を上げ、その成果をみるとことによって、住民の連帯性・共同性・自発性が高揚していくという過程である。ここで参加とは、事業やプログラムへの直接参加というより、プランニングや決定への参画で、参画意識が行動変容の惹起につながるとするものである。宮坂は「参加とは社会の調和と進歩のために、人間が作り出した生活の知恵である」とも述べている。

⑤マートンの「準拠集団」の概念が拡大され、好ましい保健行動のモデルがその集団の中に求められるのみならず、準拠となる集団の支えによっても促進されることを前提としている。ソーシャルサポートは質をみる、ソーシャルネットワークは量の面をみるべきで、これら2つがあって社会参加を促進し、「生きがい」を感じさせる効果をもつといわれている。

⑥百武は「健康教育が感染症時代は原因論を求め、成人病時代は行動変容を求めてきた。そして今健康増進時代は、気づきの体験学習を求めている」とする。それはフロイトが精神分析学を通して、人間を動かしている本質的な源泉を追究したこと（原因論）、ワトソンやスキーナーが行動主義心理学を通して、オペラントの条件づけ（学習行動の修正）を唱えたこと（行動変容）、そしてマズローが人間性心理学によって、健康な人間の自己成長・自己実現を扱う（気づきの体験学習）としたなど、それぞれの時代の健康教育方法の変遷の根拠を求めている。これらは表面に立たなくとも、説明の底流に存在してきたとみられるのではないだろうか。

IV 健康行政と保健・医療行動

経済関係が世界全体と関係がいっそう深くなるに従って、ヨーロッパやアメリカとの人や物資の往来も激しく、それゆえ健康現象を問題とする行政の基本的な考え方も、当然のことながら諸外国の影響を受ける。クラークやリーヴェルによる「地域の医師のための予防医学」（1958）は、保健予防の概念を広げ、カナダのラロンドレポート（1974）やアメリカのヘルシーピープル（1979）は、

不健康なライフスタイルが成人病死因の最大の原因であることを知らしめ、これ以降ライフスタイルの言葉を聞かない日はないほどまでになっていることはその例である。また、WHOが毎年4月7日の憲章発効を記念して掲げる、世界保健デーのスローガン（表3）も、健康教育活動に大きな影響を与えている。そのほかに世界禁煙デー（5月31日）、世界AIDSデー（12月1日）も設定されている。

またわが国の法律・行政の教育作用は、行政指導という形をとりながらもその影響は大きい。たとえば学校保健関係では、臨時教育審議会答申（昭和61年〈1986〉）により、健康教育を「心身の健康の保持増進を図るために必要な知識および態度の習得に関する教育」と位置づけ、平成4年度からの改訂学習指導要領において、心の健康や生活行動（安全・習慣）に重点が置かれるようになり、第14期中央教育審議会の中間報告（平成2年〈1990〉）では、「家庭が基本的生活習慣の育成や体力づくりなど、子どもが人間として生きていくうえでの基礎をしっかりと身につけさせることが、あらゆる問題を解決していくうえでの出発点である」として以来、家庭の役割（よい健康習慣の育成）が全国の公民館で語られるようになった。また労働関係での（改正）労働安全衛生法（昭和63年〈1988〉）は、第69条から第71条にわたり、健康教育・体育活動・健康保持増進。これに対する国の援助などの事項を掲げ、トータル・ヘルス・プロモーション・プラン（略称THP）として推進されていることは、多くの人の知るところである。牧野忠康は実践保健社会学の課題と役割の中で¹⁷⁾、個人的な保健行動の変容だけではその予防は達成されず、「社会的・公的責任において社会組織として、健康生活価値観の変容、保健および健康増進の社会システムづくり、そして健康をめぐる社会環境の整備をはかることなどを通して、保健行動の変容を促進しなくては実現されない」と、自己の実務体験および労働現場の調査研究から結論づけている。法律は社会の人間行動に、大きなインパクトを与えるものである。

地域について、表4に最近20年間にわたる国内の保健衛生分野と、それと関連する国際的な宣言および国内の福祉等の分野の法律を掲げた。これらは必ず

表3 WHO標語（世界保健デーのスローガン）

年度	回	世界共通標語	日本での標語
1949	第1回		
1950	第2回		
1951	第3回	Health for your child and the world's children	
1952	第4回		
1953	第5回	Health is wealth	
1954	第6回	The nurse, pioneer of Health	
1955	第7回	The insect-borne diseases	
1956	第8回		みんなの力で蚊とはえをなくしましょう
1957	第9回	Food and health	あすの健康はよい食物から
1958	第10回	Ten years of health progress	健康の喜び築く世界の輪
1959	第11回	Mental illness and mental health in the world of today	心の病に愛情を
1960	第12回	Malaria eradication—a world challenge	きれいな環境、健やかな生活
1961	第13回	Accidents and their prevention	無事故で伸ばそうよい子の健康
1962	第14回	Preserve sight, prevent blindness	目を大切に
1963	第15回	Hunger: disease of millions	健康づくりはまず栄養
1964	第16回	No truce for tuberculosis	進んで受けよう結核検診
1965	第17回	Smallpox, constant alert	痘そうの侵入を防ごう
1966	第18回	Man and his cities	都市生活をより健康に
1967	第19回	Partner in health	ありがとう健康を守る人
1968	第20回	Health in the world of tomorrow	みんなで築こうあすの健康
1969	第21回	Health, labour and productivity	健康は豊かなくらしのエネルギー
1970	第22回	Early detection of cancer saves lives	がん検診受けて安心明るい暮らし
1971	第23回	A full life despite diabetes	糖尿病を防ぎよりよい生活を
1972	第24回	Your heart is your health	わたしが守るわたしの心臓
1973	第25回	Health begins at home	わたしたちの健康は家庭から
1974	第26回	Better food for a healthier world	健康づくりはまず食生活から
1975	第27回	Smallpox: point of no return	伝染病をのりこえて健康増進を
1976	第28回	Foresight prevents blindness	あなたの目を健康に
1977	第29回	Immunize and protect your child	予防接種であなたの子どもを守りましょう
1978	第30回	Down with high blood pressure	血圧管理は自らの手で
1979	第31回	A healthy child, a sure future	明るい未来は丈夫な子から
1980	第32回	Smoking or health the choice is yours	喫煙か健康か選ぶのはあなた
1981	第33回	Health for all by the year 2000	2000年までに全ての人々に健康を
1982	第34回	Add life to years	いきいき長生き
1983	第35回	Health for all : the countdown has begun !	明日は今日よりも健康に：健康は世界の願い
1984	第36回	Children's health—tomorrow's wealth	明日を支える子どもの健康
1985	第37回	Healthy youth—our best resource	社会に生かそう青年の健全な心身
1986	第38回	Healthy living : everyone a winner	健康に向かって走ろう

1987	第39回	Immunization : a chance for every child	予防接種：贈ろう世界の子供に健康を
1988	第40回	Health for all—All for health	全ての人に健康を—健康に全力を
1989	第41回	Let's talk HEALTH !	健康を語ろう！
1990	第42回	Our planet—Our health Think globally—Act locally	我々の地球、我々の健康、地球規模で考え、地域で行動
1991	第43回	Should Disaster Strike Be Prepared!	健康を守ろう！ 病気からも災害からも
1992	第44回	Heartbeat—the Rhythm of Health	ハートビート—それはあなたの健康リズム
1993	第45回	Handle Life with Care : Prevent Violence and Negligence	生命を大切に—暴力や過失を防ごう
1994	第46回	Oral Health for a Healthy Life	健やかな生活は口腔保健から
1995	第47回	Target 2,000—A World without Polio	めざそう！ ポリオ根絶

といってよいほど、地域の保健・医療・福祉にインパクトを与えていた。たとえば地域保健法・老人保健法・老人福祉法・医療法等は、法に基づく計画策定の指導があり、障害者基本法では障害者の日（12月9日）を、環境基本法では環境の日（6月5日）を、計画策定のほかに定めている。このように特定の日を定めてのPR活動や各種の週間運動および月間運動は、行政主導型であっても多彩なイベント的行事が行われるので、陰に陽に人の保健医療の態度や行動に影響を与えている。

厚生省・全国都道府県および日本公衆衛生協会の協力を得て、昭和62年と平成4年の2回にわたり、市町村保健センターを設置している市町村の「老人保健事業に伴う健康教育活動」について調査を行ったところ（回答率95.2%と92.6%）、5年ないし3年の事業計画の立案ができているところほど、住民のニーズもよく把握され、健康教育も多様な方法がとられていた¹⁸⁾。行政計画から計画行政に転換を図る必要が叫ばれる今日、人の健康行動を誘い出し、そのパフォーマンスを求めるならば、施設整備と行動を起こさせる条件づくりが、計画的に充実されることを願うものである。このような市町村自治体による行政姿勢・行政態度、そして総合的な行動すなわち活動（その中に健康や福祉問題が入れ込まれている）に関する実証的研究は少なく、地方自治の問題ともからめて、関心をもっていただきたい内容であると思っている。

表4 保健福祉関連年表

年	国内保健衛生分野	国際および国内福祉等分野
1975 (昭和50)	母乳は育運動の推進 ('74WHO乳児栄養と母乳は育の決議による)	障害者の権利宣言をUNで決議 国連婦人の10年 ('76-'85) をUNで決議
1977	1歳半児健康診査を開始	婦人問題国内行動計画の策定
1978	第1次国民健康づくり対策	アルマ・アタ宣言（プライマリヘルスケア）
1979	保健所に必要な職員に歯科医師・歯科衛生士加わる (角膜及び腎臓の移植に関する法律)	新経済社会7か年計画（日本型福祉社会）
1980	第1回全国歯科保健大会	WHO第33回総会で痘瘡根絶宣言
1981	がん死因第1位となる	国連が障害者に関する世界行動計画を採択
1982	(老人保健法)	国連障害者の10年 ('83-'92) 開始 (行政事務の簡素合理化及び整理に関する法律)
1983	老人保健事業第1次5か年計画 対がん10か年総合戦略策定	(社会福祉・医療事業団法) (男女雇用機会均等法・改正労働基準法) (年金法の改正)
1984	心の健康づくり対策の推進	オタワ宣言（ヘルス・プロモーション）
1985 (昭和60)	医療法改正（地域医療計画の策定）	(社会福祉士及び介護福祉士法)
1986	健康増進施設認定制度開始	第1回世界禁煙デー(4.7翌年から5.31)
1987	精神保健法に改正（昭和63.7施行）	WHO総会2000年までにポリオ根絶計画決議
1988	老人保健事業第2次5か年計画 第2次国民健康づくり対策（アクティブ80ヘルスプラン）	改正労働安全衛生法（THPの推進）
1989 (平成1)	高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）・ふるさと21健康長寿のまちづくり事業 (AIDS予防に関する法律)	WHO・UNICEF母乳育児を成功させるための10か条発表 (民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合的施設の整備の促進に関する法律)
1990	健康づくりのための食生活指針（対象別）	福祉関係8法の改正
1991	特定保健用食品表示開始	(育児休業等に関する法律)
1992	8020運動推進事業開始 第2次医療法改正	生活大国5か年計画決定
1993	第5次改定日本人の栄養所要量策定 「地域保健基本問題研究会報告」	障害者基本法制定（障害者の日12.9）
	社会保障将来像委員会第1次報告	(福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律)
1994	地域保健法の制定	

V おわりに

公衆衛生は一も二も三にも衛生教育だ、衛生教育に始まり衛生教育に終わると言われてきた。また公衆衛生活動や自主的な地域組織活動は、地域住民による無形の文化財ともいわれる。これはとりもなおさず、地域住民の地域住民による地域住民のための健康福祉活動であり、みずからが種を播き、みずからが育てそして収穫するものである。しかしその場合、地域が勝手に一人よがりに行動を起こせばよいというものではなく、住民と地域の専門家（職）と行政が一体となって、計画し実行し、そして評価し、そのうえでまた新しい活動を積み重ねる行為である。公衆衛生が地域保健に変わっても、住民の主体的な活動はますます重要視され、健康教育の役割もその内容に変化はあっても、重要視されることは間違いないであろう。

保健・医療・福祉は生活に密着したものであるだけに、その解決策には百人百様の意見があり行動がある。そのままではバラバラなので、健康で住みよい社会を築くために、最大公約数を見出して、共同歩調をとりつつ個も大切にするということである。1995年1月17日の阪神・淡路大震災後の住民活動・ボランティア活動は、その成果はともあれよい教訓となった。一日も早い復興を願っている。

文 献

- 1) 長与専斎遺著：松香私志, p.30-31, 日本医史学会より, 1902.
- 2) 山本成之助：川柳医療風俗史, 牧野出版, 1972.
- 3) 厚生省公衆衛生局保健所課編：衛生教育関係法令及び通知集, 1953.
- 4) 柳井勉：地域における健康教育, 栄養大学講座9（健康教育・栄養教育）, 光生館, 1982.
- 5) 吉田亨・河口てる子・川田智恵子：患者教育の現状と問題点—健康教育の歴史を踏まえて—第33回日本糖尿病学会記録号, 医学図書出版, 1990.

- 6) 宮坂忠夫：衛生教育，績文堂，1958.
 - 7) 武藤孝司・福渡靖：健康教育・ヘルスプロモーションの評価，篠原出版，1994.
 - 8) WHO Technical Report Series No. 432, Research in Health Education Report of a WHO Scientific Group, 1969. (相磯富士雄監訳：衛生教育の研究に関する諸問題，日本公衆衛生協会，1971.)
 - 9) 日本医師会健康教育委員会中間報告，日本医師会雑誌，80：1034，1978.
 - 10) 前掲6)，p.65-148.
 - 11) 宮坂忠夫・川田智恵子編：健康教育論，〈最新保健学講座7〉，メヂカルフレンド社，1984，p.108.
 - 12) 同上，p.117-122.
 - 13) 宮坂忠夫：保健と参加，東京医学，90（5.6）：211-220，1983.
 - 14) ユズル・J・タケシタ：社会学のなかの「保健行動論」，ミシガン大学社会学部紀要第55号，1987.
 - 15) 百武正嗣：健康教育の新手法一気づき，Health Sciences, 10(1) : 12-15, 1994.
 - 16) 宮坂忠夫・小倉学：健康教育，〈新編健康管理シリーズ12〉，医歯薬出版，1973，p.15-19.
 - 17) 牧野忠康：労働関連性疾患と保健医療，〈保健社会学 I 生活・労働・環境問題，有信堂，1993，p.62-74〉。
 - 18) 柳井勉：老人保健事業に伴う健康教育事業等の調査，公衆衛生情報，18(7・8)・19(2)・23(6)，1988・1989・1993.
-