

## การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ในโรงพยาบาลและในชุมชน เมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น

จุฬารัตน์ โสตะ<sup>1</sup>, อันโดะ คัทสึโกะ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>2</sup>คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น

## Health Promotion in Hospital, School and Community in Mie Prefecture, Japan

Chulaporn Sota<sup>1</sup>, Ando Katsuhiko<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Thailand

<sup>2</sup>Faculty of Medicine, Mie University, Japan

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล โรงเรียนและชุมชนในเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น

**รูปแบบการศึกษา:** เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

**วิธีการศึกษา:** ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างแนวคำถาม และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกต โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแนวคำถามเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ สถานที่เก็บข้อมูลคือสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงพยาบาลประจำจังหวัด ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ และศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างละ 1 แห่ง ในเขตเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น ทั้งนี้มีผู้ตอบแบบสอบถามเป็น ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในสถานที่เหล่านั้นแห่งละ 2-3 คน ข้อมูลที่เก็บจะมีวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

**ผลการศึกษา:** จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบ ในสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดและสถานที่อื่นๆ ที่ผู้วิจัย ศึกษาในเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น มีความสนใจและดำเนินการ ครอบคลุมตามกฎบัตรอตตาวาซึ่งครอบคลุมทั้งด้านนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริม สุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การพัฒนา ทักษะส่วนบุคคลและการปรับปรุงระบบบริการ การส่งเสริม สุขภาพ มีความจำเป็นต้องจำเป็นต้องจริงจังประชาชนและ ผู้เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และควรแต่งตั้ง

**Objective:** To study the health promotion in hospital, school, and community in Mie Ken, Japan, The first of all review was literature after that using interview method for data collecting and observation.

**Design:** Qualitative research .

**Method:** The place for study are Prefecture Education Center, Choyo Junior High School, Shima Prefecture Hospital, Shima Senior Center, Shima Health Center, and Akame Yojosho Mie Ken, Japan. Leader or responsible staffs of health promotion were interview. Tools for data collecting were guideline questionnaire and observation including photograph. The Content analysis were used.

**Results:** The results of this study show that: the leader and responsible staffs of hospital, school, and community at Mie Ken, Japan are interested in health promotion program and implement in those place follow on OTTAWA Charter by create health promotion policy, excellence physical environment, strengthen community participation, influence personal skill and reoriented health service to be holistic approach and including natural aspect emphasize for health promotion.

Health Promotion need community participation, team leader and committees for planning, working and evaluating to improve task including health value clarification and insert health promotion in the curriculum of those school and health setting lead to sustainable

คณะกรรมการเพื่อวางแผนในการพัฒนางานบริหารจัดการ และดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล โดยเสริมสร้างค่านิยม ในการส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องแนวคิดเหล่านี้ไปใน หลักสูตรการเรียนการสอน นอกจากนี้ควรมีการประเมินผล เพื่อปรับปรุงแก้ไขและนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

**สรุป:** การสร้างเสริมสุขภาพในประเทศญี่ปุ่น ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล โรงเรียน และในชุมชน ได้มีการวางแผน ปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพ เป็นไปตามกฎบัตร ออกตาวา 5 ประการ ทั้งด้าน 1) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี 2) สร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ 3) สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน 4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล 5) ปฏิรูปการบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบสาธารณสุขที่นำไปสู่การมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีของชาวญี่ปุ่น และมีส่วนสำคัญที่ทำให้ชาวญี่ปุ่น มีอายุยืนมากที่สุดในโลก ซึ่งสิ่งที่ตั้งงามด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ ของประเทศญี่ปุ่น ควรจะนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงต่อประชาชนไทยต่อไป

**คำสำคัญ:** การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล โรงเรียน ชุมชน มิเอะ ประเทศญี่ปุ่น

development.

**Conclusion:** Health Promotion in Japan such as Health Promoting Hospital, Health Promoting School, Community Health Promotion were planned and implemented follow OTTAWA Charter 5 Items continuously and sustainable 1) Building Public Policy 2) Create Environment for health 3) Community Strengthen 4) Personal Skill Development and 5) Re-oriented Health Service. These made Japanese are healthy and good quality of life, especially lead to the most long life expectancy in the world. Health promotion experience in various setting were good model for application in Thailand for healthy people further.

**Key words:** Health promotion, Hospital, School, Community, Mie, Japan.

ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22(3): 246-53 • Srinagarind Med J 2007; 22(3): 246-53

## บทนำ

สุขภาพอนามัยของประชาคมได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงกลายเป็นโรคที่ไม่ติดต่อหรือไร้เชื้อโรค แต่เป็นโรคที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชนและสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ และมีอันตรายอย่างใหญ่หลวงต่อประชากรโลก เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ หลอดเลือด อุบัติภัยจากการจราจร ทำให้กระแสการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามหลักการของ Ottawa Charter ถูกยึดถือเป็นอุดมการณ์หลักในหลายประเทศ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นมิติหนึ่งของการพัฒนาสังคมในการพัฒนาสุขภาพ โดยการส่งเสริมวิถีการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีและการดำเนินงานในชุมชนเพื่อสุขภาพ โดยการสร้างเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้ประชาชนอยู่ได้ ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพที่ดี โดยคำนึงถึงกฎบัตรออกตาวาสำคัญ 5 ประการ คือ 1) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี 2) สร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ 3) สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน 4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล 5) ปฏิรูปการบริการสาธารณสุข<sup>1-4</sup> ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพควรเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการหรือการพัฒนาแบบองค์รวม

โดยเน้นความสำคัญทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ<sup>5</sup>

ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพที่มีชื่อเสียงและเป็นแบบอย่างที่ดีในหลายๆ ด้าน ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ทำให้ประชากรญี่ปุ่นเป็นประชากรที่มีอายุยืนที่สุดในโลก

ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการศึกษาวิจัยเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลในโรงเรียนและในชุมชนที่เมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในสังคมไทยต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนในเมืองมิเอะประเทศญี่ปุ่น
2. เพื่อศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลในเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น

3. เพื่อศึกษาสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนในเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น

### ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยนี้ศึกษา เฉพาะสถานที่ บางแห่งในเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น โรงพยาบาลจังหวัด 1 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง โรงเรียน 1 แห่ง สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด 1 แห่ง สถานพักฟื้น 1 แห่ง ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ 1 แห่ง

**ข้อจำกัดของการวิจัย** การศึกษาวิจัยนี้ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ในประเทศญี่ปุ่นเพียง 20 วัน

### ผลที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานเรื่องสถานการณ์ นโยบาย กระบวนการ และกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น
2. ได้รูปแบบและแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำมาพัฒนาดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย
3. สามารถประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนต่อไป

### วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research)

เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริหารและปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น 1 แห่ง สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลประจำเมือง 1 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง และสถานฟื้นฟูสุขภาพ 1 แห่ง สถานดูแลและผู้สูงอายุ 1 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) เป็นแนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อศึกษาข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎออกตาวา คือครอบคลุมทั้งนโยบาย สิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างทักษะส่วนบุคคลการมีส่วนร่วมของชุมชนและการปรับปรุงระบบบริการ 2) ศึกษาเอกสาร 3) การสนทนากลุ่ม และ 4) การสังเกตโดยการถ่ายภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

### ผลการศึกษา

#### การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล

การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่น่าสนใจมาก อย่างหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพในประเทศญี่ปุ่น ประชากรญี่ปุ่นได้รับการยอมรับว่าเป็นประเทศที่มีประชากรอายุยืนยาวมากที่สุดที่นั่นอาจเป็นเพราะญี่ปุ่นมีความพร้อมหลายประการ

เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีการพัฒนาระบบอย่างมีประสิทธิภาพ มีสภาพแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย ไร้มลพิษ ส่วนปัญหาสุขภาพของประชาชนประเทศญี่ปุ่นส่วนมากเป็นปัญหาที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งปากมดลูก การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์สำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเหล่านั้น

เมื่อพิจารณาการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎออกตาวาพบว่า

1. การมีนโยบายสาธารณะ (Health Promotion Policy) ซึ่งโรงพยาบาลในเมืองมิเอะมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพชัดเจนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและเพิ่มการบริโภคอาหารประเภทผักผลไม้และเนื้อปลา ตลอดจนการมีนโยบายลดการสูบบุหรี่ และลดการดื่มสุรา
2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Create Health Environment) ในโรงพยาบาล โดยเน้นความสำคัญในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี นอกจากนี้ไม่ทำให้เกิดโรคภัยต่างๆ แล้ว ยังช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลตั้งอยู่บนเนินเขาที่มีอากาศดีมีวิวทิวทัศน์ที่สวยงามมาก อยู่ใกล้ทะเล ส่วนบริเวณรอบโรงพยาบาลได้มีการจัดความเป็นระเบียบเรียบร้อยประดับประดาด้วยต้นไม้สวยงาม ภายในโรงพยาบาลมีความเป็นสัดส่วนเป็นระเบียบ สะอาดตาดีมาก
3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Community Strengthen) โดยโรงพยาบาลมีความเชื่อมโยงกับศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยการรับส่งต่อจากชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชน ในกรณีที่เกิดข้อขัดข้องการดูแลรักษาและกรณีผู้ป่วยในเขตความรับผิดชอบของสถานอนามัยมารับการรักษา การผ่าตัด เมื่อกลับบ้านก็ยังมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยจะได้รับการส่งต่อไปยังศูนย์สุขภาพชุมชนใกล้บ้านเพื่อรับการดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดต่อไป
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Personal Skill) แพทย์พยาบาลและบุคลากรสาขาอื่นๆ ได้รับการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถและทักษะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการบริการที่ดีอยู่เสมอ และมีความกระตือรือร้นสูง
5. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Re-oriented Health Service) โรงพยาบาลได้มีการพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานอยู่เสมอ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและมีความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อย่างไรก็ตามชาวญี่ปุ่นทุกคนมีการประกันสุขภาพ (ร้อยละ 100) ทำให้การบริการสุขภาพอนามัย เป็นไปด้วยความครอบคลุมและทั่วถึง ซึ่งนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความมั่นคงของประชาชน

อย่างไรก็ตามผู้ป่วยต้องจ่ายเพิ่มกรณีเข้ารับการรักษาในบางกรณีในเรื่องค่าห้องพิเศษ และค่าอาหาร

การรักษาแบบผสมผสานกับการแพทย์ทางเลือกมาใช้ โดยคำนึงถึงการรักษาเป็นแบบองค์รวม ซึ่งคำนึงถึงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ รวมถึงการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

นโยบายการส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดมิเอะ สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและประกันสังคม ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพ 10 ประการ ซึ่งกำหนดไว้ว่า ปี ค.ศ.2010 จะมีแนวโน้มการพัฒนาดังนี้ คือ<sup>1</sup>

1. การบริโภคผัก

ปัจจุบันประชาชนญี่ปุ่นบริโภคผัก วันละ 284 กรัม จึงมีนโยบายให้เพิ่มเป็นวันละ 350 กรัม ประชากรชายมีความรู้เรื่องโภชนาการ ร้อยละ 37 จะให้เพิ่มเป็นร้อยละ 50 ส่วนประชากรหญิงมีความรู้เรื่องโภชนาการ ร้อยละ 25 จะให้เพิ่มเป็น ร้อยละ 50 เช่นกัน

2. การเดิน

ปัจจุบัน ประชากรชายเดินวันละ 8,271 ก้าว ประชากรหญิงเดินวันละ 7,112 ก้าว จะให้เพิ่มเป็นวันละ 8,900 ก้าว ทั้งสองเพศ ประชาชนออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง โดยชายออกกำลังกาย ร้อยละ 22.3 และหญิงออกกำลังกาย ร้อยละ 18.5 ให้ทั้งสองกลุ่มเพิ่มเป็นร้อยละ 29

3. สุขภาพใจและสุขภาพจิต

การจัดการความเครียดด้วยตนเองในประชากรญี่ปุ่นปัจจุบันมีร้อยละ 22.5 จัดการความเครียดโดย การร้องเพลง คาราโอเกะ การออกกำลังกาย การนันทนาการ จึงมีนโยบายให้เพิ่มขึ้นโดยที่ให้ทุกองค์กรมีการจัดการความเครียดให้บุคลากรทุกคนในองค์กรร้อยละ 100 มีการคลายเครียดในรูปแบบต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น

4. การไม่สูบบุหรี่

กำหนดให้ทุกองค์กรมีการจัดพื้นที่เขตปลอดบุหรี่ และเขตสูบบุหรี่ในทุกองค์กรร้อยละ 100 ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถครอบคลุมทุกพื้นที่

5. การไม่ดื่มสุรา

ปัจจุบันมีวัยรุ่นญี่ปุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ดื่มสุรา ร้อยละ 22.3 ซึ่งมีนโยบายให้ลดลงทั้งหมด

6. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย วันละ 1 ครั้ง ให้เพิ่มเป็นมากกว่า 2 ครั้ง ต่อวันซึ่งปัจจุบันมีร้อยละ 59.4 ที่ออกกำลังกายมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ให้เพิ่มเป็นร้อยละ 95 และในวัยผู้สูงอายุ อายุ 80-84 ปี เดิมมีพื้นที่มากกว่า 20 ซี่ เพียงร้อยละ 21.4 ให้เพิ่มเป็นร้อยละ 43

7. การลดน้ำหนัก

ในประชากรชายอายุระหว่าง 20-60 ปี ซึ่งมีน้ำหนัก

เกินถึงร้อยละ 23 ให้ลดลงเหลือร้อยละ 15 ส่วนประชากรหญิงอายุระหว่าง 40-60 ปี ซึ่งมีน้ำหนักเกินร้อยละ 23 ให้ลดน้ำหนักลงเหลือร้อยละ 20

8. มีนโยบายลดโรคที่สามารถป้องกันได้คือ โรคเบาหวาน

9. มีนโยบายลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

10. ป้องกันปัญหาโรคเมเร็ง โดยเฉพาะส่งเสริมให้มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น

จากการศึกษาที่สถานสุขภาพผู้สูงอายุชิมา<sup>7</sup> (Shima Senior Center) ซึ่งเป็นสถานที่พักของผู้สูงอายุตั้งแต่ 80 ปี ขึ้นไป พบว่ามีการประกันสุขภาพตั้งแต่อายุ 40 ปี มีการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์สัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีพยาบาลประจำ 6 คน และมีบุคลากรอื่นๆ ปฏิบัติงาน อีก 35 คน

ผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิอยู่ที่ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุชิมาตลอดไป โดยจ่ายค่าประกันสุขภาพตั้งแต่อายุ 40 ปีเป็นต้นไป เดือนละ 2,000 เยน แต่ถ้าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพหรือทุพพลภาพ ก็สามารถเข้าอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแห่งนี้ได้ก่อนอายุ 80 ปี

ส่วนใหญ่ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุให้ญาติมาเยี่ยมได้ในเวลา 08.00-18.00 น. แต่ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนัก ก็อนุญาตให้ญาตินอนเฝ้าได้

ในศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุมีที่อาบน้ำสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถนั่งได้โดยให้นอนบนเตียงอาบน้ำแล้วกดให้เตียงเลื่อนลงเพื่ออาบน้ำชำระร่างกายในท่าที่นอนได้ เมื่อเสร็จแล้วก็กดให้เตียงยกขึ้น เพื่อเช็ดตัวทำให้สะดวกทั้งผู้ดูแลและผู้สูงอายุ แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็นก็มีที่สำหรับอาบน้ำในท่านั่งบนรถเข็นได้ด้วย

กิจกรรมในแต่ละวันของผู้สูงอายุคือ การจัดดอกไม้ ร้องเพลงคาราโอเกะ ทาสีและการเขียนตัวอักษร

ผู้สูงอายุส่วนมากรับประทานอาหารเองได้ ส่วนผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารไม่ได้จะมีเจ้าหน้าที่คอยป้อนอาหารให้

ในช่วงปีใหม่ จะมีญาติมาเยี่ยมและร่วมฉลองปีใหม่ ด้วยการร้องเพลงและเล่นเกมส

ผู้สูงอายุบางคนอยู่ห้องคนเดียว บางห้องอยู่กัน 4-6 คน ซึ่งทุกคนมีการจ่ายค่าห้องและค่าบริการแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความรุนแรงและลักษณะของบริการที่ได้รับ

**ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพอากาเมะ (Akame Yojocho)**

ตั้งอยู่ที่คามิมิตานิ เมืองนาบาริ จังหวัดมิเอะ สถานที่แห่งนี้เป็นโรงพยาบาลเอกชน ตั้งอยู่บนภูเขา มุ่งเน้นการรักษาแบบองค์รวม มีการผสมผสานการรักษาทั้งแบบตะวันตกและแบบแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรธรรมชาติ

บำบัดและการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพมาก ผู้ป่วยในโรงพยาบาลแห่งนี้ ส่วนมากเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะเครียดสูงระยะยาว

มีบุคลากรประจำจำนวน 3 คน ประกอบด้วย แพทย์พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ จะมีครูสอนเกี่ยวกับการทำรูปปั้น ทาสี โยคะ ฯลฯ

### กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่น่าสนใจหลายประการ ดังนี้

- 1) การออกกำลังกาย โดยการปั่นเขา มีทุกวันในตอนเช้า โดยเฉพาะวันอาทิตย์สุดท้ายของเดือน ซึ่งแพทย์พยาบาลจะพาผู้ป่วยเดินเขาทั้งวัน
- 2) อาหารจะเป็นอาหารประเภทผักและปลา ซึ่งโรงพยาบาลจะมีฟาร์มทำนา ทำสวน ที่ทำโดยผู้ป่วยเอง
- 3) ค่าใช้จ่าย ผู้ป่วยที่จะอยู่รักษาได้จะต้องมีการประกันสุขภาพมาก่อน และมีการจ่ายเพิ่มวันละ 1,300 เยน สำหรับค่าเตียงและค่าอาหาร อาหารที่ผู้ป่วยรับประทานส่วนใหญ่จะมีรสจืด และก่อนจะรับประทานต้องรอให้ทุกคนพร้อมเพรียงกัน แล้วสวดมนต์ เมื่อสวดมนต์แล้วจึงรับประทานอาหาร
- 4) การจัดการความเครียด มีกิจกรรมการจัดการความเครียดหลายอย่างที่ที่น่าสนใจ เพื่อให้ผู้ป่วยลดความเครียดในเวลาว่าง เช่น การปั่นดินเผา โยคะ การปั่นเขา การทำเซรามิค การระบายสี การเย็บผ้าและการปลูกพืช

### การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (School Health Promotion)<sup>8</sup>

โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญในการเสริมสร้างค่านิยมของเด็กในด้านต่างๆ นอกจากการเรียนรู้ทางวิชาการ ซึ่งทั้งโรงเรียนบ้านและชุมชน จำเป็นต้องร่วมมือกันและให้ความสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพเด็กร่วมกัน การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ดำเนินการโดยรัฐบาล ซึ่งมีกระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้รับผิดชอบและมอบนโยบายไปยังสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดจะจัดอบรมครูแล้วครูจะนำความรู้ไปพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนในหลักสูตรการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมสำคัญพิเศษ ดังนั้นนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จึงมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ให้ความสำคัญกับความสะอาดมาก โดยเฉพาะการทิ้งขยะจะมีการจำแนกชนิดของขยะก่อนทิ้งเป็น 5 ประเภท คือ 1) ขยะที่ใหม่ได้

- 2) ขยะที่เป็นขวดพลาสติก 3) ขยะที่เป็นขวดแก้ว 4) ขยะพวกกระป๋อง และ 5) ขยะเปียก

### ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน

มีการติดต่อกันเสมอระหว่างครูและผู้ปกครองโดยใช้จดหมายเกี่ยวกับการดูแลและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กโดย มีการร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน เทศบาล และผู้ปกครอง เพื่อจัดทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นกีฬาของนักเรียน มีการประชุมประจำปีด้านสุขภาพร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล เกษัชกร และผู้ปกครอง เพื่อพัฒนาสุขภาพของเด็กนักเรียน

#### กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1. โภชนาการ มีการจัดอาหารกลางวัน สำหรับนักเรียนทุกวัน ซึ่งผู้คิดเมนูอาหารเพื่อสุขภาพคือ นักโภชนาการและนักเรียนทุกคนต้องได้ดื่มนมทุกวัน
2. การออกกำลังกาย หลังจากเรียนหนังสือ นักเรียนทุกคนต้องเข้าอบรมการออกกำลังกายตามที่ตนชอบเสมอ
3. บุหรี่เป็นปัญหาสำคัญในวัยรุ่น และในโรงเรียนห้ามมีการสูบบุหรี่
4. สุราและยาเสพติด ไม่ค่อยเป็นปัญหาในโรงเรียน อย่างไรก็ตามครูจะคอยเฝ้าเตือนถึงผลกระทบในทางไม่ดีอยู่เสมอ
5. ปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้น ครูจะเน้นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ครูจะสอนการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันเอดส์และยังได้มีการสอนถึงบทบาทการเป็นหญิงชายด้วย
6. ภัยธรรมชาติและความปลอดภัย ครูได้เน้นการป้องกันปัญหาเมื่อเผชิญแผ่นดินไหว ได้ฝุ่นและการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร
7. การจัดการความเครียด เนื่องจากพบว่า นักเรียนมีปัญหาการปรับตัวในการเป็นวัยรุ่น ดังนั้นจึงมีการจัดห้องให้คำปรึกษาที่โรงเรียนสำหรับเด็กบางคนที่ไม่สามารถไปโรงเรียนได้ ครูก็จะไปเยี่ยมที่บ้าน
8. การตรวจสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพนักเรียนทุกภาคการศึกษาโดยแพทย์
9. การป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร เป็นสิ่งที่สำคัญมาก ซึ่งทั้งโรงเรียนและผู้ปกครองได้ร่วมมือกันเสริมสร้างจิตสำนึกเพื่อความปลอดภัยจากการจราจร
10. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล มีการจัดอบรมด้านสุขภาพอนามัยสำหรับครู พยาบาล โดยสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเสมอ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม
  - 1) อาจารย์ใหม่
  - 2) อาจารย์ที่มีประสบการณ์ 5-10 ปี

3) อาจารย์ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป  
 อาจารย์ที่เข้าอบรมได้รับคู่มือ เอกสาร แผ่นพับ  
 เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมากมายเพื่อนำไปใช้สอนนักเรียน  
 ต่อไป

11. การวิจัยทางด้านสุขภาพ ครูได้มีการจัดทำวิเคราะห์  
 ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนทุกปี

### สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดขึ้นกับกระทรวงศึกษาธิการ  
 มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะ  
 อย่างยิ่งการให้ข้อมูลข่าวสาร กระบวนการให้สุขศึกษา สำหรับ  
 ครู อาจารย์ และครูพยาบาล เพื่อให้ครูนำความรู้ไปเผยแพร่แก่  
 นักเรียนต่อไป จึงมีโปรแกรมการอบรมสำหรับครูใหม่ ครูที่มี  
 ประสบการณ์ 5-10 ปี ครูที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี  
 ขึ้นไปในเรื่องต่างๆ ได้แก่

การให้สุขศึกษา วิชาสุขภาพอนามัยโดยมีหัวข้อเกี่ยว  
 กับวิถีชีวิตที่สัมพันธ์กับโรคต่างๆ สุขภาพจิต การปรับตัว  
 บทบาททางเพศ การวางแผนครอบครัว การป้องกันโรคจาก  
 เพศสัมพันธ์ บุหรี่ สุรา ยาเสพติด การส่งเสริมสุขภาพ  
 การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารพวกผักผลไม้ ความ  
 ปลอดภัยจากการจราจร ความสะอาดในโรงเรียน สุขวิทยา  
 ส่วนบุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ในหลักสูตรการ  
 เรียนการสอนยังมีการสอนจริยธรรมด้วย

### การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

ชุมชนเป็นที่ที่ประชาชนมาอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ถึงแม้ว่า  
 ประเทศญี่ปุ่นจะมีชุมชนที่เต็มไปด้วยปัจจัยพื้นฐานรองรับ  
 ทั้งประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ การคมนาคมที่สะดวก การจัดการ  
 สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะระบบสุขภาพอนามัยเพื่อให้  
 ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและการบริการสุขภาพ  
 อนามัยอย่างดี การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมี  
 จุดเด่น ที่สำคัญคือ การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ และ  
 ของชุมชนจึงก่อให้เกิดความเข้มแข็งในการพัฒนางานส่งเสริม  
 สุขภาพในชุมชน

1) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่สำคัญ มี  
 9 ประการ คือ

1. การบริโภคผักผลไม้เพิ่มขึ้น
2. การเดินวันละ 8,900 ก้าว
3. การดูแลสุขภาพหัวใจและสุขภาพจิต โดยให้  
 ความสำคัญกับการจัดการกับความเครียด
4. การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่
5. การรณรงค์ไม่ดื่มสุรา
6. การแปร่งฟันมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน

7. การควบคุมและป้องกันเบาหวาน
8. การควบคุมและป้องกันโรคหัวใจ
9. การควบคุมและป้องกันโรคเมะเร็ง

2) การดูแลสุขภาพแวดล้อม  
 ญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับความเป็นระเบียบเรียบร้อย  
 สวยงามของบ้านเรือน ที่ทำงาน ที่สาธารณะเป็นอย่างมาก  
 จึงกำหนดการทิ้งขยะให้ถูกต้องตามชนิดของขยะบางแห่งต้อง  
 มีการล้างทำความสะอาดก่อนทิ้ง เช่น กล่องนมต่างๆ บางแห่ง  
 ไม่อนุญาตให้ทิ้งขยะได้ ต้องนำขยะกลับไปทิ้งที่บ้าน สถานที่  
 ต่างๆ ต้องการให้เปลี่ยนรองเท้า เมื่อเข้าไปภายในอาคาร จึง  
 มีที่เก็บรองเท้าและเตรียมรองเท้าที่ใส่ภายในให้สวมใส่ทั้งใน  
 สถานที่ราชการและแม้แต่ภัตตาคารบางแห่งด้วยสิ่งเหล่านี้เอง  
 ที่ทำให้ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ทิ้งสวยงาม สะอาดและ  
 น่าอยู่มาก

3) ความเข้มแข็งของชุมชน  
 การมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพมี  
 ความสำคัญมาก ทั้งบุคลากรและตัวแทนผู้เกี่ยวข้องในชุมชน  
 (Stakeholder) ได้ร่วมกันวางแผนพัฒนาและประเมินผล  
 กิจกรรมการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นประจำทุกปี  
 และมีกิจกรรมที่สำคัญร่วมกัน เช่น การสำรวจเส้นทางการเดิน  
 เพื่อออกกำลังกายในชุมชนเพื่อให้ได้มีการเดินทางที่ปลอดภัย  
 และได้ระยะทางที่ต้องการแล้วจัดทำแผนที่การเดินทางเพื่อสุขภาพ  
 แจกจ่ายประชาชน

4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล  
 บุคลากรส่วนใหญ่ได้รับการอบรมอยู่เสมอจาก  
 สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะ  
 ในการปฏิบัติงาน โดยปกติแล้วข้าราชการญี่ปุ่นทำงานหนัก  
 วันละ 10 ชั่วโมง

5) การพัฒนาระบบการให้บริการ มีการพัฒนาระบบ  
 การให้บริการที่คำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ จึงมี  
 คลินิกให้บริการด้านสุขภาพต่างๆ มากมาย เช่น คลินิก  
 ผู้สูงอายุ คลินิกสุขภาพเด็ก คลินิกฝากครรภ์ ซึ่งให้บริการทั้ง  
 ญี่ปุ่นและชาวต่างประเทศที่มาอาศัยอยู่ในประเทศญี่ปุ่น จะ  
 สังเกตพบว่ามีคู่มือแม่และเด็ก ทั้งภาษาไทยและภาษา  
 ฟิลิปปินส์ ในศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการคำนึง  
 ถึงสิทธิมนุษยชนเป็นอย่างมากและมีบริการที่เต็มไปด้วย  
 ความกรุณา รวมถึงการมีศักยภาพที่ดีของบุคลากรและ  
 ทรัพยากรที่พร้อมเพรียง การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเป็น  
 แบบอย่างที่ดี ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่  
 ต่างๆ

**สรุปผลการศึกษา** การวิจัยโดยใช้เทคนิคเชิงคุณภาพครั้งนี้  
 ดำเนินการที่เมืองทซึ จังหวัดมิเอะ ประเทศญี่ปุ่นและเก็บข้อมูล

โดยใช้แบบสัมภาษณ์กับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 1 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น 1 แห่ง ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ 1 แห่ง และศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 1 แห่ง การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาและนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ ผลการศึกษาพบว่าการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ต่างๆ ของเมืองมิเอะประเทศญี่ปุ่นมีการพัฒนาทั้งด้านนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมด้านพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ด้านความเข้มแข็งและความร่วมมือของชุมชน ตลอดจนมีพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่คำนึงถึงประสิทธิภาพประสิทธิผลและความพึงพอใจของผู้มารับบริการเป็นอย่างดี

### การอภิปรายผล

ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ได้มีการพัฒนาอย่างก้าวไกลในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในโรงพยาบาล โรงเรียนและชุมชน ทั้งนี้ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วและมีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร ทรัพยากรและงบประมาณ มีการปลูกจิตสำนึกในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมมีการประเมินผล เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรญี่ปุ่น เป็นประชากรที่มีอายุยืนที่สุดในโลก มีความปลอดภัยสูง มีคุณภาพชีวิตที่ดี การนำแนวคิดการพัฒนาจากประเทศญี่ปุ่นในหลายๆ ด้านมาพัฒนาประเทศไทย เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งทั้งการพัฒนาแบบการพัฒนาจิตสำนึกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพและบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่ง

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การจูงใจประชาชนให้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน
2. การมีคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการทำงานช่วยก่อให้เกิดการบริการแบบบูรณาการ
3. การเผยแพร่นโยบายส่งเสริมสุขภาพต่อประชาชนโดยอาศัยสื่อต่างๆ หลากหลายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย
4. การบูรณาการส่งเสริมสุขภาพให้หลักสูตรการเรียนการสอน ทั้งระดับอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัยเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง
5. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ให้ความร่วมมือทุกขั้นตอนของการพัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งของการพัฒนา
6. การเสริมสร้างค่านิยมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมสำหรับทุกคนและทุกสถานที่ที่เป็นแบบอย่างที่ดี

7. การเสริมสร้างความร่วมมือกับพ่อแม่ ผู้ปกครองในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน ก่อให้เกิดการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ
8. ควรให้ความสำคัญในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง
9. ควรส่งเสริมการพัฒนาที่นำธรรมชาติบำบัดมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงลึก ทั้งในชุมชน ในโรงพยาบาล และในโรงเรียนหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบนโยบายการส่งเสริมสุขภาพระหว่างประเทศไทยและประเทศญี่ปุ่น
3. ควรมีการศึกษารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรของประเทศญี่ปุ่น โดยเฉพาะการเสริมสร้างจิตสำนึกของบุคคลและโครงสร้างของถนน
4. ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาจิตสำนึกในการจัดการสิ่งแวดล้อมของประเทศญี่ปุ่นเพื่อประยุกต์ใช้ในประเทศไทย
5. ควรศึกษาระบบสุขภาพของญี่ปุ่นทั้งระดับประเทศและระดับพื้นที่
6. ควรศึกษาการบริหารจัดการศูนย์และผู้สูงอายุ
7. ควรศึกษาระบบการนำนโยบายการส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ JSPS ที่สนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัย ขอขอบคุณ Professor Dr.Nagayasu TOYODA อธิการบดี มหาวิทยาลัยมิเอะ Professor Dr.Chinzei YAZUO คณบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น ขอขอบคุณ อากาเมะ โรงพยาบาลชิมา โรงเรียนโยโจโฮ สถานี อามิชิมา แห่งเมืองมิเอะ ประเทศญี่ปุ่น และผู้บริหารคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนและให้โอกาสในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณคุณณรงค์ เหลลาพรหม และอาจารย์ชนกนันท์ สุขกำเนิด นักศึกษาปริญญาเอก คุณสุจารี สุขกำเนิด นักศึกษาปริญญาโท และนักศึกษาไทยทุกคน ที่มหาวิทยาลัยมิเอะ ที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลือเกื้อกูลด้วยดีทุกอย่าง ขณะที่อยู่ประเทศญี่ปุ่น

### เอกสารอ้างอิง

1. Brach, Neil. Health Promotion at the Community Level. Sage Publications, International Educational Educational and Profesional Publisher, Thoundsand Oaks, London, 1998.

2. ประภาเพ็ญ สุวรรณ, พัชรินทร์เล็กสวัสดิ์. การส่งเสริมสุขภาพ กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
3. Lawrence W. Green Marshall W. Kreuter. Health promotion planning an education and ecological approach (Third Edition). California :May Field Publishing Company.1280,1999.
4. Egger, Garry.(1999). Health promotion strategies and method. Sydney : Mc. Graw-Hill Book Company Australia. Pty Limited, 1999.
5. ประเวศ วะสีและคณะ. องค์รวมแห่งสุขภาพ : ทัศนะใหม่เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและการบำบัดรักษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2536.
6. Ministry of Public Health. Policy in the year 2010. Mie : Ministry of Public Health, 2000.
7. Watanabe M, Koichi K, Kaori M, Hisanaka N, Yumi K, Keiko K. An investigation of the disabled elderly in an Geriatric Health Services Facility in an Urban area of Japan and attitude of their family caregiver. J Pub Health 1999; 11:39-44
8. Komada T. Healthy education Mie : Education Secretariat Training Field Training, Japan. 2004.

