

全国保健所ウェブサイトの情報発信内容と ユーザビリティ、アクセシビリティ評価

瀬戸山陽子* ナカヤマ カズヒロ*
セト ヤマヨウコ

目的 近年のインターネット普及と市民の健康情報ニーズの高まりを受けて、全国の保健所ではウェブサイト（以下サイト）による情報発信がされている。しかしその開設状況や情報発信内容は一定しておらず、地域住民の活用に対する配慮が不十分であることが考えられた。そこで全国保健所サイトの現状を把握するための調査を行ったので、ここに報告する。

方法 検索エンジンに保健所名および「ウェブサイト」もしくは「ホームページ」というキーワードを入れて検索を行った。全国保健所長会のサイトも参考にした。検索可能だったサイトを対象に、開設状況、事業別情報発信内容、利用者にとっての使い勝手を表すユーザビリティ、さらに障害の有無に関わらず利用できるかを表すアクセシビリティの4点について集計を行った。調査は2005年10月と2006年9月の2回行った。

結果 全国保健所のうちサイトを開設していた割合は2005年60.8%、2006年63.2%（以下抄録内、数字は順に2005年、2006年の結果とする）であった。情報発信内容は「感染症」（以下「」は、発信内容項目を示す）の記載が72.1%、86.7%と最も多く、次いで「食物関係（66.1%、68.3%）」、「環境関係（61.3%、63.0%）」だった。「思春期」に関しての記載は9.3%、18.6%だった。ユーザビリティは、「所在地連絡先」を記載しているサイトが88.9%、90.8%と最も多く、次いで「周辺地図（74.5%、78.1%）」、「メールアドレス公開（65.2%、66.0%）」であった。「オンライン手続き」機能は1.8%、2.1%のみだった。アクセシビリティに関しては、1サイトあたり平均54.2個、56.6個のバリアが存在した。具体的なバリアとしては「白黒でも理解できるようにしていない（75.7%、78.7%）」、「明滅（明るさの変化）の機能が利用されている（73.6%、76.0%）」が多かった。

結論 全国半数以上の保健所がインターネット上にウェブサイトを公開しており、保健所サイトは地域住民の身近な情報源として利用可能であることが考えられた。しかし情報発信内容、ユーザビリティ、アクセシビリティは一定しておらず、情報発信者である保健所によってサイトの改善余地があることが伺えた。地域住民のサイト活用へ配慮し、ガイドラインの作成、探しやすさの工夫、利用者のニーズ調査と評価が求められると考えられた。

Key words : 保健所, ウェブサイト, 健康情報, 地域住民, ユーザビリティ, アクセシビリティ

1 緒 言

一般市民の健康情報への需要は、近年高まりをみせている。諏訪部らの調査¹⁾によると、受療状態にない市民、つまり特定の疾患を持たない市民が、日常的に医療・健康情報へ関心を寄せていることが示されている。また杉江らの公共図書館における利用

者の健康情報に対するニーズ調査²⁾では、健康情報に対する一般市民のニーズを感じている図書館が全体の72%に上ったという結果が報告されている。このように医療・健康情報は、一般市民の日常的な関心対象であると言える。

同時に近年の健康情報発信の手段として重要な役割を担うのがインターネットを含む情報技術（以下IT）の存在である。日本のインターネット人口は2006年2月時点で7,361万9千人となった。またインターネット世帯普及率（「勤務先/学校のみ」、「携帯電話/PHSのみ」を除き、自宅機器でのインターネット利用者がいる世帯の比率）は57.3%に上って

* 東京大学大学院医学系研究科健康社会学

²⁾ 聖路加看護大学

連絡先：〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学大学院医学系研究科健康社会学

瀬戸山陽子

おり³⁾、インターネットは一般市民の身近な情報源として日常的に利用されている。

このようなIT時代の流れを受けて、公共の保健行政の拠点である保健所でも地域住民を対象にしたウェブサイト（以下サイト）の開設が行われている⁴⁾。また2001年1月、政府は「すべての国民が情報通信技術（IT）を積極的に活用し、その恩恵を最大限に享受できる知識創発型社会の実現」に向けて、e-Japan 戦略を提唱した。その中においても、4つの重点政策分野のひとつとして「電子政府の実現」があげられており、地方公共団体が「住民ニーズなどに対応したオンライン化を計画的に実施する」計画が推進されている⁵⁾。つまり保健所サイトは公的保健機関から発信される健康情報源の一つとして、地域住民に身近な存在となりうると考えられている。

しかし現段階で保健所サイトの開設は、各保健所もしくは保健所の設置母体である都道府県・保健所政令市・特別区に一任されている。また、保健所サイトが果たす役割、発信する情報の中身、利用者の使い勝手への配慮（ユーザビリティ）、利用者の障害の有無に関係なく利用できる利用しやすさ（アクセシビリティ）について、全国保健所における統一見解は存在しない。

ユーザビリティとアクセシビリティはどちらも使いやすさを示す概念である⁶⁾。ユーザビリティとは「使える状態になっているものに対して、想定ユーザーが使いやすいかどうか、つまり『使いにくい』状態を『使いやすい』状態にすることに焦点を絞って⁷⁾いる用語である。それに対し、アクセシビリティは「高齢者や障害者などを含むできるかぎり多くの人々が使えるかどうか、つまり『使えない』状態を『使える』状態にすること⁷⁾である。障害がある人にとってITの進歩は、情報取得という観点から、多くの可能性が期待されている^{8~10)}。だが情報発信側の環境設定によっては、利用できるはずの情報が意味をなさないという問題が生じる^{11,12)}。つまりサイトにおけるアクセシビリティの不備は、障害のある人が情報を正しく受け取れないという可能性を生じさせる。

近年のインターネット普及に伴い、公的保健機関である保健所のサイトは、全ての地域住民に対し、使い勝手がよく利用しやすい、平等かつ良質な健康情報源であることが求められている。

そこで本研究の目的は、開設状況、事業別情報発信内容、ユーザビリティ、アクセシビリティの4点から保健所サイトを調査し、現状を把握することである。その上で現段階の課題を明らかにし、保健所

サイトの今後のあり方について基礎資料を得ることをも研究目的とする。

II 研究方法

1. 調査対象と対象の検索方法、検索期間

調査対象はインターネット上の2大検索サイト¹³⁾「Yahoo!」および「Google」を利用し、検索可能であった保健所サイトとした。検索に際しては、保健所名に加え「ウェブサイト」もしくは「ホームページ」をキーワードとして入力し、検索を行った。保健所名は、「保健所長名簿¹⁴⁾」および「保健所管轄区域一覧¹⁵⁾」より入手し、同時に検索漏れがないかを全国保健所一覧のサイト¹⁶⁾を参考に確認した。検索期間は2005年10月7日～31日、及び2006年9月11日～28日であった。

事業別情報発信内容、ユーザビリティ、アクセシビリティ調査は原則として保健所サイトのトップページを対象とした。トップページが写真やイラストのみ、もしくは“Enter”という入り口を意味する表示のみの場合は、1ページ進んだ上で、調査を開始した。

2. 調査内容

1) 開設状況

検索してみつかったサイトを保健所設置母体別、地域ブロック別に集計を行った。

2) 事業別情報発信内容

保健所で行われている事業別に、内容についての記載の有無を調査し集計した。発信内容の分類は、実際にサイト上に使われていた言葉をそのまま用いて項目タイトルとした。「子ども」、「女性の健康」に関しては「母子保健」と別建てで項目を設定しているサイトのみをカウントした。事業自体を保健センターに委託している場合は、委託先へのリンクがあり、さらにリンク先に事業内容が記載されているか否かを集計の基準とした。

3) ユーザビリティ

利用者にとっての使い勝手の良さを表すユーザビリティについて集計した。調査項目は「所在地連絡先」、「周辺地図」、「メールアドレス公開」、「リンク集」、「更新情報」、「訪問者カウント」、「申請書類ダウンロード」、「サイト内検索」、「保健所組織図」、「サイトマップ」、「保健所だより」、「オンライン手続き」である。これらの項目は実際に公開されているサイトおよび、利用しやすさを示すユーザビリティに関する文献⁶⁾を参考に調査を行った。「訪問者カウント」は、どのくらいの人々がそのサイトを訪れているかを利用者が知ることができる仕組みである。カウント数は必ずしもサイトの利用しやすさを

直接反映するものではない一方で、多くの人にみられているがゆえに有用なサイトであると、利用者である住民が判断する際の一材料となるものと考えたため、本調査ではユーザビリティの項目に「訪問者カウント」を設けた。また当日および前日の「訪問者カウント」表示は、ごく最近に利用されているサイトであることを示す一指標であると言える。

また更新情報の記載があるものを対象に、いつ更新されたかを「7日以内」、「8日～1か月」、「1か月～3か月」、「3か月～1年」、「1年以上」の5段階で調査し、集計した。

4) アクセシビリティ

既存のアクセシビリティチェッカーにてチェックし、1サイトあたりのバリア（障害のある人にとって情報が正しく受け取れない可能性を有する箇所）の個数、および具体的なバリアとそのバリアを有するサイトの割合を集計した。既存のチェッカーは、インターネット上に公開されており無料で利用できる総務省作成「ウェブヘルパー」¹⁷⁾、および株式会社インフォクリエイツ社作成「ウェブバリアフリーファインダー」¹⁸⁾の2つを利用した。いずれのチェッカーも、アクセシビリティガイドラインは国際標準であるW3C (World Wide Web Consortium)¹⁹⁾のWCAG1.0 (Web Contents Accessibility Guideline 1.0)²⁰⁾を採用している。今回は14ガイドラインに沿った具体的なチェックポイントのうち優先度1に指定されている15項目²⁰⁾についてチェックし、集計を行った。両チェッカーのチェック結果に食い違いが生じた場合は、筆者が目でサイトの対象箇所を確認し、バリアの有無を判断した。

III 研究結果

1. 開設状況

2005年では全保健所547¹⁴⁾のうち333 (60.9%)、2006年では全保健所535¹⁴⁾のうち338 (63.2%)でサイトが検索可能であった。これより2005年は333、2006年は338の保健所サイトを調査対象とした。

保健所設置母体別に保健所サイトの開設状況を集計したところ、年による大きな差はみられなかったが、都道府県が設置母体になっている保健所（母数：2005年409、2006年397、以下数字は順に2005年、2006年の結果とする）では、289 (70.7%)、280 (70.5%)の保健所がサイトを開設していたのに対して、保健所政令市（母数：115、115）および特別区（母数：23、23）ではサイトの開設は半数以下であった（図1）。

また、地域ブロック別に保健所サイトの開設状況を集計したところ、こちらも年による大きな差はみ

られなかったが、北海道（母数：30、30）は兩年とも開設割合が100%だったのに対し、近畿（母数：74、74）、中国・四国（母数：65、65）、九州（母数：87、87）ではサイトの開設が半数以下であった（図2）。

保健所が独立したサイトを有していなかった保健所（213、197）に関しては、兩年ともその全てにおいて、設置母体である都道府県・保健所政令市・特別区の各自治体サイトに保健所の連絡先の記載が認められた。

2. 事業別情報発信内容

事業別情報発信内容の集計を行ったところ、公開されていたサイト内の言葉を使用した項目タイトルは「母子保健」、「子ども」、「思春期」、「成人高齢者」、「女性の健康」、「生活習慣病」、「難病」、「精神保健」、「食物関係」、「環境関係」、「管内保健統計」、「救急」、「予防接種」、「感染症」、「各種検査・検診」であった。各項目タイトルで示された具体的な事業内容は表1に示した。各情報を提供しているサイトの割合は、「感染症」に関する情報が最も多く、2005年では240 (72.1%)、2006年では293 (86.7%)のサイトで記載がみられた。次いで兩年とも「食物関係 (66.1%、68.3%)」、「環境関係 (61.3%、63.0%)」と続いた。一方で「女性の健康 (18.0%、22.5%)」や「思春期 (9.3%、18.6%)」に関する情報の記載

図1 保健所設置母体別ウェブサイト開設割合

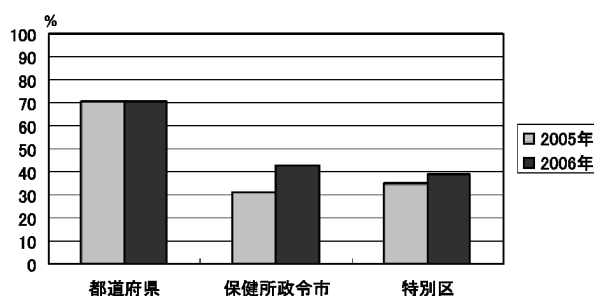


図2 地域ブロック別ウェブサイト開設割合

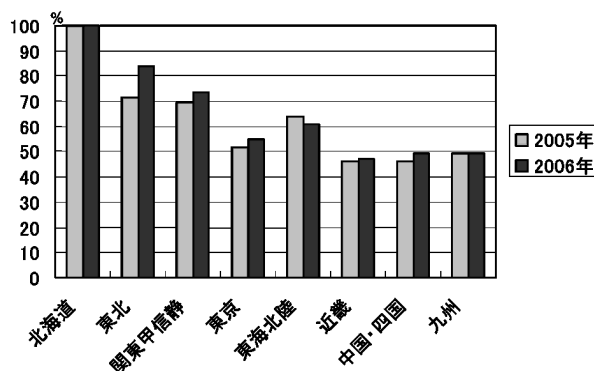


表1 項目タイトルと具体的事業内容

表1 ※1

項目タイトル	具体的事業内容
母子保健	周産期～新生児を対象としたもの 母子健診, 不妊治療相談窓口・医療機関, 特定不妊治療助成, 未熟児療育医療給付, 母子寡婦福祉資金貸し付け金
子ども	乳児～学童・生徒を対象としたもの 託児所案内, 無認可保育園, 子育て相談, 小児慢性, 特定疾患医療給付, SIDS, 育成 医療, 療育医療, 小児救急対応マニュアル※3, 児童虐待, 乳幼児の事故防止, 子ども のアレルギー相談, 発達相談, 乳幼児健診, 中学生のための開放スペース情報
女性の健康	女性疾患(乳がん・子宮がん)相談※4, 女性の健康相談
思春期	思春期を対象としたもの※5 具体例: 思春期相談相談, 思春期のための薬物相談, 思春期のための電話相談
成人高齢者	成人・高齢者を対象としたもの※6 具体例: 介護保険に関する相談, 高齢者福祉・高齢者医療, 高齢者の社会貢献活動に 関する情報, 老人健診※7
生活習慣病	お酒の飲み方※8, たばこ, BMIに関する情報, 生活習慣病予防講座(栄養・食生活改 善・運動講座など), 健康日本21など, 健康増進, ウォーキング
難病	ALS, 利用できる制度の相談, 特定疾患等相談, 医療費受給申請手続き
精神保健	利用できる社会資源の案内・相談, DV(ドメスティック・バイオレンス), うつ病, 自殺予防, 認知症, こころの相談, アルコール依存症
食物関係	食中毒(ノロウイルス・各種きのこ類・腸炎ピブリオ・生魚など), BSE, 飲食店の 食品取り扱い, 遺伝子組み換え食品, 食品依頼検査
環境関係	自然災害, ペット, 動物が死んでいるのを見たら, ゴミ, リサイクル, 花粉症情報, シックハウス, アスベスト, 炭疽菌, ツツガムシ, 蜂の巣, 公衆浴場, 水, 鯉ヘルペ ス, クリーニング, ユスリカ, レジオネラ検査, 水質検査
管内保健統計	感染症発生動向, 栄養調査, 管轄地域の死亡特性, 人口動態・静態統計, 健康指標, 管内の概況データ
救急	休日・夜間診療当番医連絡先, 小児救急
予防接種	各種予防接種に関する情報※9
感染症※10	SARS, 結核, エキノコックス, インフルエンザ, O157, 性感染症, エイズ, 鳥イン フルエンザ, ウイルス性胃腸炎, ヘルパンギーナ, 動物由来の感染症, ウエストナイ ルウイルス
各種検査・検診※11	HIV/AIDS 検査, 肝炎検査, 検便(赤痢・O157), 成人検診

※1 具体例はウェブサイト上の言葉をそのまま引用した。

※2 「子ども」「女性」は「母子保健」と別項目を設けているサイトのみをカウントした。

※3 小児救急病院に関しては、「救急」の項目に分類した。

※4 女性疾患に関する検診のみの情報を掲載しているものは、「各種検査・検診」の項目に分類した。

※5 「思春期」という言葉を出しているサイトとした。

※6 「成人」と「高齢者」を分類上分けている場合は、両方で1つとしてカウントした。

※7 成人検診に関しては、「各種検査・検診」の項目に分類した。

※8 アルコール依存症に関する情報は、「精神保健」へ分類した。

※9 「予防接種」は、年齢を問わず、予防接種に関する情報を分類した。

※10 「感染症」は、病気そのものについての説明及び予防情報を含めた。

※11 「各種検査・検診」は、対人のものとし、食品検査、環境検査は、「食品関係」「環境関係」に分類した。

を行っていたのは少数のサイトであった(図3)。「母子保健」と「子ども」, 「女性の健康」に関しては, 1サイトの中で内容に重複があるものもみられたが, 事業内容としては別建てに項目が設定されていたものが存在した。

3. ユーザビリティ

利用者にとってのユーザビリティについて集計を行ったところ, 「所在地の連絡先」に関する情報が最も多く2005年では296(88.9%), 2006年では307(90.8%)のサイトで記載がみられた。次いで両年とも「周辺地図(74.5%, 78.1%)」, 「メールアドレス公開(65.2%, 66.0%)」と続いた。一方で「保

健所だより (9.9%, 12.5%)」や「各種オンライン手続き (1.8%, 2.1%)」に関する情報の記載は2割以下であった (図4)。さらにサイトの更新に関しては、2005年では32.5%, 2006年では31.6%が7日以内に更新を行っていた。その他順に、「8日以上1か月以内 (38.8%, 39.9%)」、「1か月以上3か月以内 (15.6%, 18.7%)」、「3か月以上1年以内 (10.0%, 8.1%)」、「1年以上 (1.9%, 1.7%)」であった。

図3 事業別情報発信内容

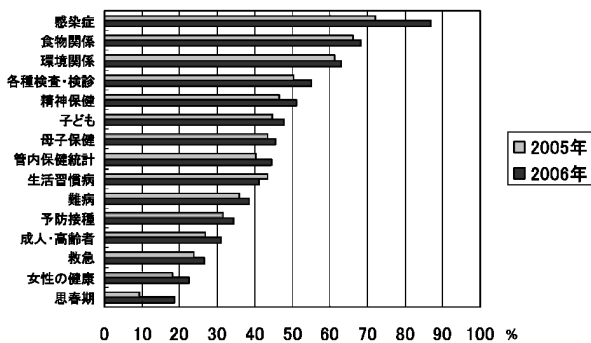


図4 ウェブサイトのユーザビリティ

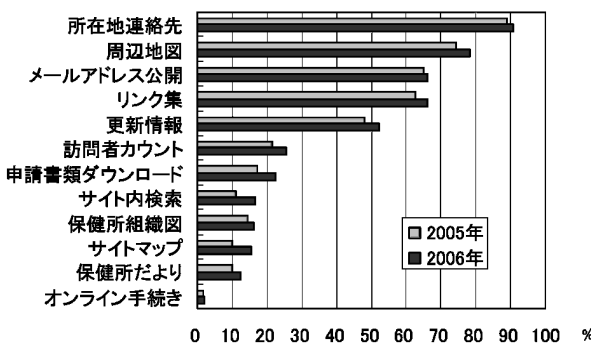
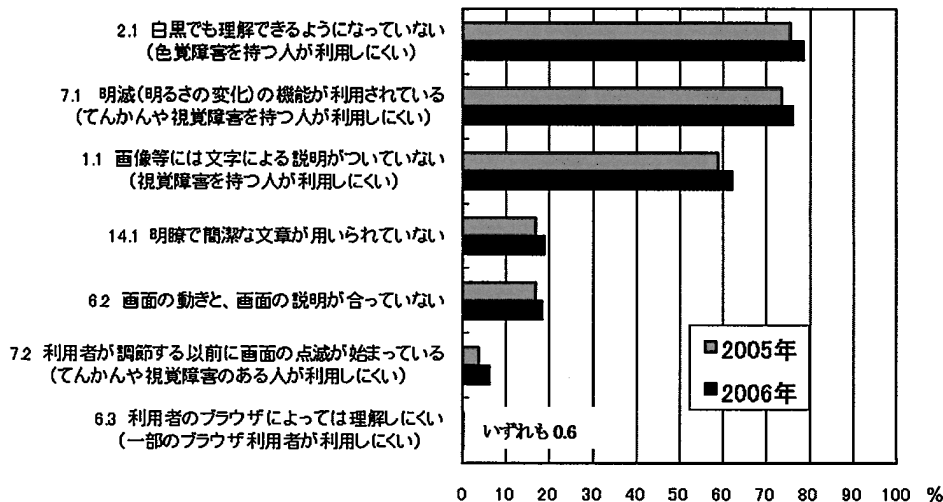


図5 具体的なアクセシビリティバリアとバリアを有するウェブサイトの割合 (番号はウェブアクセシビリティガイドラインのチェックポイント²⁰⁾の番号に相当)



4. アクセシビリティ

アクセシビリティガイドライン¹⁸⁾に沿ったチェッカーを利用して対象サイトのアクセシビリティについて集計したところ、1サイトあたりのバリアの平均個数は2005年54.2個、2006年56.6個であった。また、具体的にどのようなバリアが存在しているかを集計したところ、15チェックポイントのうち、「白黒でも理解できるようになっていない (チェックポイント2.1に相当, 以下 [] 内は W3C¹⁹⁾が定めたチェックポイント番号²⁰⁾に相当) (75.7%, 78.7%)」や、「明滅 (明るさの変化) の機能が利用されている [7.1] (73.6%, 76.0%)」といった7つの項目に関して、バリアが存在した (図5)。他方、「タイトルがないフレームが使われている [12.1]」、「画像にテキストの説明がついていない [1.2]」、「重要な映像に音声の説明がついていない [1.3]」、「時間の流れを伴う映像の情報を説明する音声と同時に流れない [1.4]」、「データを表すための表において、表のヘッダ部分が明確でない [5.1]」、「縦横に複数セルを持つ場合の区切りが明確でない [5.2]」、「スタイルシートがなくても読めるような簡潔な構造になっていない [6.1]」、「画像をクリックしてリンク先に飛ぶ場合の情報が、サーバー側ではなくクライアント側におかれていない [9.1]」、「各フレームにタイトルがついていない [12.1] というバリアを有するサイトは見当たらなかった。

IV 考 察

保健所サイトの開設数は、2000年の全国調査⁴⁾と比べ大幅に増加していた。また保健所設置母体が各自治体サイトに保健所情報を掲載しているものを含めると、全ての保健所がインターネット上に何らか

の情報発信を行っていた。ここから保健所サイトは、保健行政の拠点による情報源として広く普及していることが示された。しかしその開設状況は、保健所設置母体別、地域ブロック別に差があり、事業別情報発信内容、ユーザビリティ、アクセシビリティについても保健所によりばらつきが存在することが明らかになった。

情報発信内容については、たとえば地域住民が「感染症」に関する情報を求めて保健所サイトにアクセスした場合、大半の地域で情報の入手が可能である一方、「思春期」に関しては記載割合が低く、情報入手が困難であることが予想された。同時に保健所でその事業自体を行っていないのか、もしくはサイトに情報を記載していないだけなのか、地域住民にとっては明確に理解しにくい可能性が考えられた。

また、ユーザビリティに関してもその機能にはばらつきがみられた。たとえば保健所を訪れる際に便利であると考えられる「周辺地図」は7割以上の保健所で掲載がある一方で、2割以上の保健所サイトで掲載されておらず、保健所の場所が知りたい地域住民にとって不便であることが考えられた。同時に、保健所の電話番号やメールアドレスなどの記載もない場合には保健所への問い合わせがしにくく、不便な状態であると予想された。しかし、情報の探しやすさを促進する「サイトマップ」や、受付時間外に申請書類の提出を可能にする「オンライン手続き」に関しては、少数だがそれらの機能を有しているサイトが既に存在しており、今後の保健所サイトのあり方に関して具体的な提案を示してくれるものであると考えられた。

さらに、アクセシビリティに関しては、何らかのバリアを有するサイトが多く存在したことから、たとえば視覚に障害を持つ地域住民が保健所サイトを利用する際に情報を正しく受け取れない場合があることが考えられた。

以上のことから、保健所サイトは、地域住民がどの地域にいても、便利に、障害の有無に関わらず利用できるようにするため、整備の余地があることが示唆された。これらのことを踏まえ、今後の課題について、ガイドライン作成、探しやすさの促進、地域住民のニーズ調査と評価という3点から考察する。

まず1点目はガイドライン作成の必要性である。本調査結果より、開設状況、情報発信内容、ユーザビリティ、アクセシビリティに関し、最低限どのような内容と機能を有するサイトとするのかについて統一見解を考案し、地域住民に対して情報保障を行う必要性が考えられた。また今回の調査では集計を

行わなかったが、保健所サイト上に地域特性に合った保健情報(実例として、土着動植物に関するもの)や、保健所長からのメッセージや日記・ブログを掲載しているものが存在した。ガイドラインを作成し、全国で保健所サイトの内容や機能を均一にした上で、上記のような、地域住民により身近で個人的な保健所情報を掲載することは、利用対象者にとって親しみやすい情報源として有用である可能性が伺えた。

2点目として、探しやすさを促進する工夫が必要であることが考えられた。今回の調査方法では、インターネット上に開設されているにもかかわらず、限られたキーワードでは検索不可能だったサイトが存在する可能性がある。しかし本調査では地域住民がインターネット上で保健所情報を探す際に利用すると考えられるキーワードを採用した。地域住民が最も広く使っていると考えられる検索エンジン¹³⁾を利用し、得たい情報に辿り着けるよう、キーワードの工夫を行い、サイト自体の探しやすさを促進することが求められる。

また、事業別発信内容で使用されている項目タイトルに「母子保健」、「食物関係」、「環境関係」、「各種検査・検診」といった言葉が利用されていたが、これらは必ずしも住民が日常的に利用している言葉であるとは限らない。情報の受け手である住民が利用している言葉と情報の発信側である保健所がサイトで利用している言葉の一致度を今後検討していく必要があると考えられた。

さらに3点目として、地域住民のニーズ調査と評価の必要性が伺えた。今回の調査はサイトの利用者である地域住民の実際のニーズを反映した調査ではない。だが、サイトが質の高い情報源として活用されるためには、サイト自体の評価を行い、改善への具体的示唆を得ることが必要であると考えられた。

公的機関サイトの評価は、様々な場で多角的な視点から行われている。一例として全国270の自治体サイト評価²¹⁾があるが、これはサイトスコアカードを用いることで対象サイトの使い勝手を客観的に評価するというものである。この取り組みは自治体が地域住民を対象として開設したサイトを評価対象としているため、保健所サイト評価についてもサイト開設の目的と対象者に共通項があり、参考になるものであると考えられた。

また利用者からみた主観的評価に関しては、自治体など公的機関サイトを対象に利用者の声をもとに評価し、結果をランキング形式で公表をしたもの²²⁾が存在する。この調査は、利用者が自治体サイトに何を求めており、どんな機能を便利だと感じるのか

について、実際の利用者の意見が反映されたランキングであり、利用者主体の情報提供のあり方において参考になると思われた。ユーザビリティに関して、本調査では既存のサイトと文献を参考に限られた項目のみで調査を行っているため、必要箇所の印刷が可能であるか、前画面に柔軟に戻れるかといった項目まで調査を行っていない。今後は、住民の評価をもとにより使いやすい機能を備えたサイト構築を考察する必要があると考えられた。

さらにアクセシビリティに関しては、実際に何らかの障害を持つ人にサイトを利用してもらい、その質について評価するという方法が存在する²³⁾。一例としては、全盲の視覚障害を有する専門スタッフが全国の自治体サイトを閲覧し、その使い勝手について評価を行うという取り組みが行われており、調査結果はインターネット上に公開されている²⁴⁾。

このように、公的機関サイトの評価は実際様々な視点から行われており、具体的な自治体サイトの運用・評価に関しての提案もなされている²⁵⁾。本調査の結果、全国保健所サイトの情報発信内容やユーザビリティ、アクセシビリティにばらつきがみられたことから、保健所サイトに対しても、ニーズ調査と評価が必要であることが示唆された。ゆえに今後の課題としては、地域住民が保健所サイトにどのような情報提供や使いやすさの機能を求めているのかニーズ調査を行うと同時に、実際に利用してみてもどのような利点と欠点があるのかについて評価を行って、課題をさらに整理し、改善への方向性を具体的に見出す必要があると考えられた。

V 結 語

本調査により、昨今の情報化時代における保健所サイトの現状の一端が明らかにされた。すなわち、全国半数以上の保健所がインターネット上にウェブサイトを公開しており、地域住民の身近な情報源として利用可能である一方、情報発信内容、ユーザビリティ、アクセシビリティは全国一定ではなく、情報発信者である保健所によってサイトに改善余地があることがうかがえた。

今後は、全国均質な利用しやすい保健所サイトを目指し、ガイドラインの作成や利用者拡大のための探しやすい工夫、地域住民を対象としたニーズ調査および評価に関する研究が求められる。

本論文は、2005年に聖路加看護大学に提出した卒業論文(看護研究Ⅱ)に1年分のデータを追加し、加筆・修正したものである。要旨については、第65回日本公衆衛生学会(2006年、富山)で報告した。

研究を進めるにあたり、ご助言いただきました名古屋
市南保健所勝田信行先生に深く感謝いたします。

(受付 2007. 1.30)
採用 2007.12. 7)

文 献

- 1) 諏訪部直子, 真下美津子, 牛沢典子, 他. 一般市民の健康情報需要調査. 医学情報サービス研究大会抄録集19回 2002; 14.
- 2) 杉江典子, 野添篤毅. わが国の公共図書館における健康情報提供の基礎調査. 医学情報サービス研究大会抄録集22回 2005; 35.
- 3) 財団法人インターネット協会. インターネット白書. <http://www.iajapan.org/iwp> (2006年10月22日)
- 4) 佐甲 隆. 全国保健所ウェブサイトの検討. 公衆衛生 2000; 64(8): 603-606.
- 5) 高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部 (IT戦略本部) ホームページ. <http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2> (2005年9月2日)
- 6) 石田優子. ウェブのユーザビリティとアクセシビリティ. Web Usability & Accessibility Guidelines. 東京: 毎日コミュニケーションズ, 2003; 11-32.
- 7) 株式会社富士通. ユーザビリティとアクセシビリティ. <http://jp.fujitsu.com/about/design/ud/usability> (2007年1月9日)
- 8) Ritchie H, Blanck P. The promise of the internet for disability: A study of on-line services and web site accessibility at Centers for Independent Living. Behavioral Sciences and the Law 2003; 21(6): 5-26.
- 9) Chiang MF, Cole RG, Gupta S, et al. Computer and World Wide Web accessibility by visually disabled patients: Problems and solutions. Survey of Ophthalmology 2005; 50(4): 394-405.
- 10) Zeng X, Parmanto B. Web content accessibility of consumer health information web sites for people with disabilities: A cross sectional evaluation. Journal of Medical Internet Research 2004; 6(2): e19.
- 11) Federici S, Micangeli A, Ruspantini I, et al. Checking an integrated model of web accessibility and usability evaluation for disabled people. Disability & Rehabilitation 2005; 27(13): 781-90.
- 12) Appleyard RJ. Usability of online health information for people with disabilities. American Medical Informatics Association, Annual Symposium Proceedings 2003; 778.
- 13) 財団法人インターネット協会. インターネット白書 2006. 東京: インプレス R & D, 2006; 101.
- 14) 全国保健所長会. 全国保健所長会名簿. <http://www.phcd.jp> (2005年10月5日, 2006年9月11日)
- 15) 保健所管轄区域一覧. 東京: 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室, 2003.
- 16) 全国保健所長会. 全国保健所一覧. <http://www.phcd.jp/HClst/HClst-top.html> (2005年10月5日, 2006年9月11日)
- 17) 独立行政法人情報通信研究機構 (NICT). みんな

- のウェブ 情報バリアフリーのための情報提供サイト.
<http://www2.nict.go.jp/ts/barrierfree/accessibility/jis/index.html> (2005年8月23日)
- 18) 株式会社インフォクリエイツ社. ウェブバリアフリーファインダー. <http://www.infocreate.co.jp/bf/wbf/index.php> (2005年8月23日)
- 19) W3C. W3C. <http://www.w3.org> (2005年10月20日)
- 20) WCAG1.0. WAI guideline. <http://www.w3.org/TR/WCAG10> (2005年10月20日)
- 21) 日経BPコンサルティング. 全国自治体サイト・ユーザビリティ調査 2005/2006. <http://consult.nikkeibp.co.jp/consult/sales/web> (2006年12月22日)
- 22) アスコエ. 自治体ウェブサイト評価ランキング. <http://www.asukoe.org> (2006年12月22日)
- 23) 石田優子. ユーザビリティの評価方法. Web Usability & Accessibility Guidelines. 東京: 毎日コミュニケーションズ, 2003; 33-36.
- 24) ユニバーサルワークス. 自治体サイトウェブアクセシビリティ調査 2006. <http://www.u-works.co.jp/jichitai/index2006.html> (2006年9月10日)
- 25) 小林 隆, 遊間和子. Part4 運用評価編. 山田肇, 編. 市民にやさしい自治体ウェブサイト 構築から運用まで. 東京: NTT 出版, 2005; 168-207.
-