図9 健康診査等における喫煙率等の把握

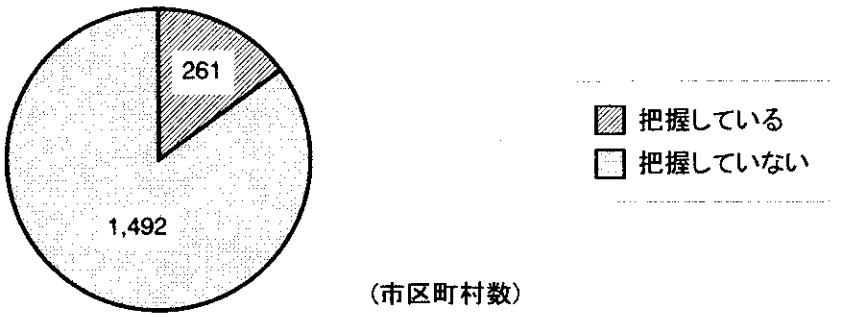


図10 禁煙教室・講演会(喫煙者の禁煙支援)

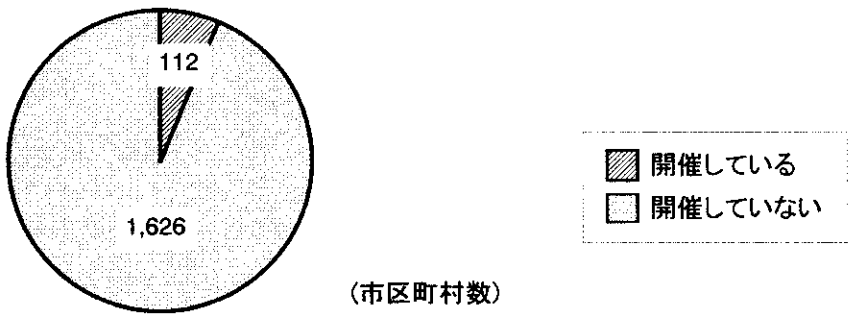


図11 禁煙教室・講演会の開催予定

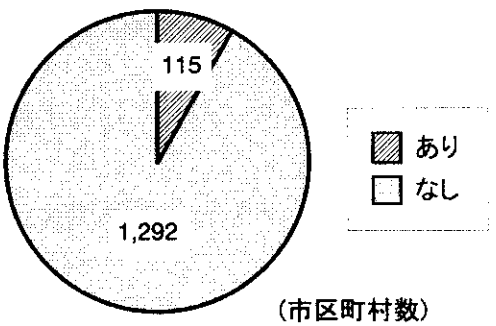


図12 開催予定年

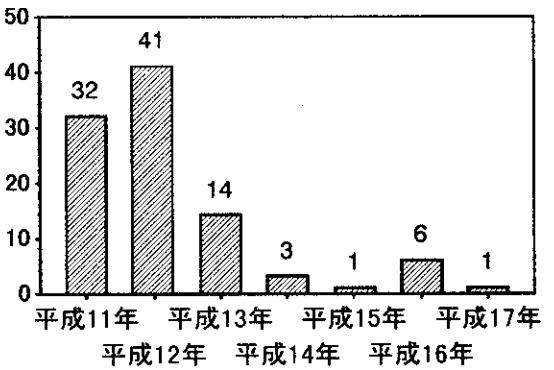


図13 防煙教室・講演会(喫煙開始を阻止)

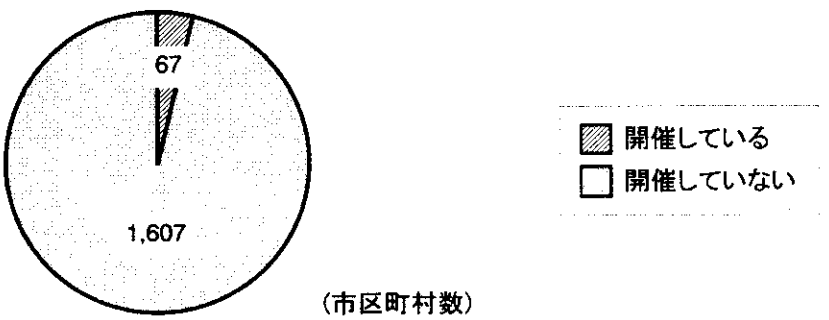
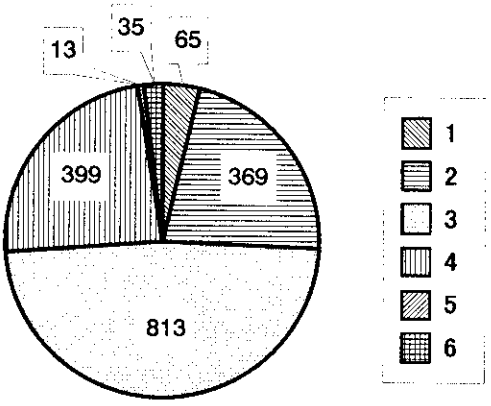


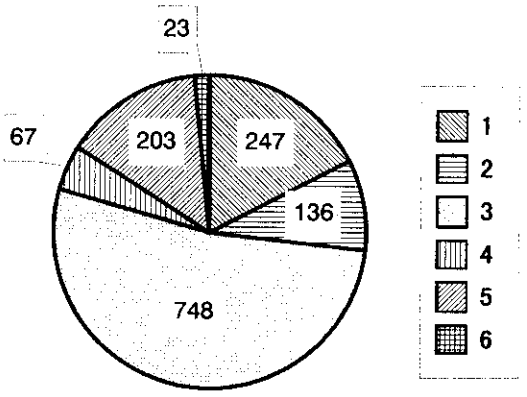
図14 役所・役場内の分煙

図14-1 職員側の現在の状況



（市区町村数）

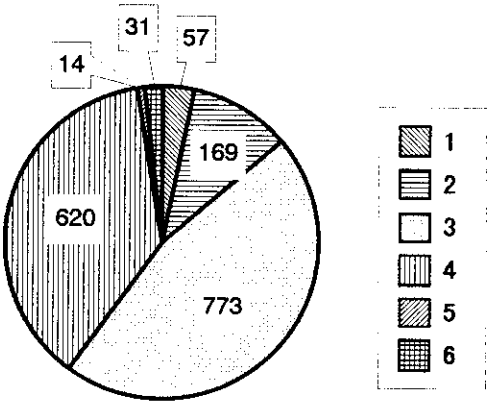
図14-2 職員側の将来の方針



（市区町村数）

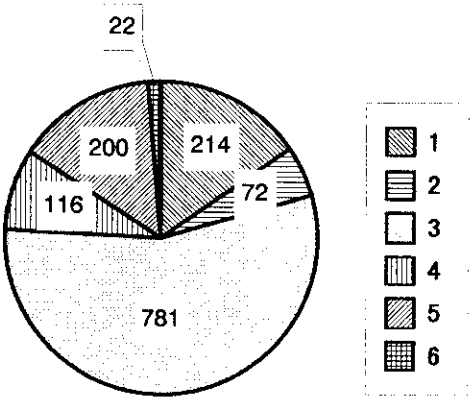
1：全面禁煙　　2：時間分煙
3：空間分煙　　4：全面喫煙可
5：未定・不明・検討中　　6：その他

図14-3 来庁者側の現在の状況



（市区町村数）

図14-4 来庁者側の将来の方針



（市区町村数）

Ⅲ　地域保健事業における広報活動の効果に関する研究

１．目的

ソーシャルマーケティングの行動計画は４つの「Ｐ」、すなわち Product（製品）、Price（費用）、Place（場所・流通経路）、Promotion（プロモーション）の要素に分けることができる。この中でも、Promotion は（ソーシャル）マーケティングに特有で、かつ最も重要な戦略である。地域保健における Promotion は健康に関する知識の普及や保健サービスの周知のための広報活動に相当する。健康関連の広報活動は国、都道府県、保健所、市町村のそれぞれのレベルで実施されているが、その効果は明らかにされていない。

広報活動の効果は２つの段階に分けることができる。一つは、広報した内容あるいは広報物が地域住民に到達したか、という「到達」の段階であり、広報物の到達率、あるいは地域住民の広報物への接触率が指標として挙げられる。もう一つは、到達した広報活動によって地域住民の行動が変容したか、という「行動」の段階であり、知識の普及を目的としたものであれば地域住民の知識量、サービスの周知を目的としたものであればサービス利用量を指標と捉えることができる。昨年度の研究では、サービスの周知を目的とした広報活動（チラシ）の「到達」の段階に焦点を当てて分析を行ったが、その到達が実際に行動変容に結びついたかどうか明らかではない。したがって広報活動を総合的に評価するためには「到達」と「行動」の両方の段階での効果を検討する必要がある。

そこで本研究では、サービスの周知を目的とした広報活動に関して、「到達」の段階としての地域住民の広報活動への接触状況と、「行動」の段階としての広報活動がサービス利用者に及ぼした影響を把握し、広報活動が地域住民全体に及ぼした効果を総合的に評価することを目的とした。

２．方法

（１）対象

対象地域は多摩立川保健所の管内（立川市、国立市、国分寺市、昭島市）とした。評価対象とした広報活動は多摩立川保健所が発行している広報誌「保健所だより」とした。保健所だよりは年１回（６月）の新聞折り込みによる全戸配布（保存版）と、年３回（９月、12 月、３月）の自治会による回覧（回覧版）が実施されている。

保存版には、表面に保健所事業の概要と定期的な事業に関する週間事業案内、裏面には特集記事として、いくつかの保健所事業の具体的内容や健康に関する知識などが掲載されている。６月に発行された保存版に掲載された保健所事業は、住まいの健康診断、精神保健福祉家族教室、膠原系難病療養相談、障害者歯科相談、ぜんそく教室、在宅栄養士研修会、歯科保健指導者講習会、未熟児すくすくフォローグループ、アルコール家族ミーティング、潰瘍性大腸炎・クローン病の患者会、アクティブ運動教室、愛の血液助け合い運動、

ビデオテープの貸出であった。

回覧版には表裏とも特集記事が掲載されている。９月に発行された回覧版に掲載された保健所事業は、住まいの健康診断、精神保健福祉家族教室、膠原系難病療養相談、神経系難病療養相談、膠原系難病講演会、神経系難病講演会、健康づくり交流会、障害者歯科実践者向け講演会、ビデオテープの貸出であった。

（２）調査の枠組み

本研究では、地域住民を対象とした、保健所だよりへの接触状況を把握するための調査（以下、到達段階調査とする）と、保健所事業の利用者を対象とした、当該事業の情報源（何を見て、あるいは聞いて事業を知ったか）を把握するための調査（以下、行動段階調査とする）を実施した。それぞれの具体的な調査方法を以下に記述する。

（３）到達段階調査

対象は多摩立川保健所管内の立川市に在住する住民とした。住民基本台帳より年齢階級（10 歳代、20 歳代、30 歳代、40 歳代、50 歳代、60 歳代、70 歳代～）による層化無作為抽出で、各層 400 人、全体で 2,800 人を調査対象とした。

調査方法として、平成 11 年８月１日、郵送法により自記式調査票を配布した。保健所だよりの接触を６月 18 日に発行された保存版に限定するため、回覧版が発行される前の８月 31 日までに回収した。またそれ以降に回収された調査票は、保存版と回覧版のどちらの接触状況か区別できないため無効とした。

調査項目として、保健所だよりへの接触状況、属性、健康状態、医療サービス利用、予防的保健行動の実施、健康に関する情報源への接触、健康に関する情報提供、多摩立川保健所の保健事業の認知・利用状況、多摩立川保健所に期待する役割などを設問した。

保健所だよりへの接触状況として、「保健所だよりを見たことがあるか」、「保健所だよりが現在手の届くところ、あるいは見えるところにあるか」を設問した。これらの設問から、「見たことがない」、「見たことはあるが、手もとにない」、「手もとにある」の３カテゴリーからなる接触状況の変数を作成した。

属性に関しては、性、年齢、立川市での居住期間、仕事の有無などを設問した。

健康状態に関しては、主観的健康度、疾患の有無を設問した。主観的健康度として、現在の自分の健康状態を０～10 点の範囲で評価してもらった。疾患の有無に関しては、高血圧症、糖尿病などの 12 種類の疾患について、それぞれもっているかどうかを設問した。

医療サービス利用に関しては、最近６ヵ月間の外来受診の有無を設問した。

予防的保健行動の実施に関しては、「塩分摂取を控える」「栄養バランスのとれた食事をする」「食事の前に手を洗う」「定期的に運動する」などの 22 種類の予防的保健行動について、その実施の有無を設問し、実施している予防的保健行動の数を測定した。

健康に関する情報源への接触に関しては、「健康に関する単行本」「テレビ番組」「市報」「医師」「家族」「近所の友人」などの 24 種類の情報源について、それらの情報源

から健康づくりや健康法に関する情報を見たり聞いたりしたことがあるかを設問した。そして見たり聞いたりして接触した情報源の数を測定した。また、「健康に関する単行本」「テレビ番組」などの 11 種類を「モノ」、「医療機関の医師」「家族」などの９種類を「ヒト」に分類し、「モノ」の情報源の数、「ヒト」の情報源の数も測定した。なお「講習会、講演会」「健康まつりなどのイベント」「民間の電話相談」「インターネットやパソコン通信」はモノとヒトに厳密に分類することは困難であるため、どちらにも含めなかった。

健康に関する情報提供として、健康づくりや健康法に関する情報を家族や友人などに提供したことがあるかを設問した。

多摩立川保健所の保健事業の認知・利用状況に関しては、エイズ・性感染症、結核、母子保健、難病、精神保健などの 14 種類の保健所事業について、それぞれ知っているか、利用したことがあるかを設問した。

多摩立川保健所に期待する役割に関しては、保健医療情報の提供、地域医療のシステム化、医薬品等の安全確保、結核・感染症の予防などの 15 種類の役割について、それぞれ期待しているかを設問した。

（４）行動段階調査

対象は、保健所だよりが発行された６月 18 日から 11 月末までに実施されたいくつかの保健所事業の利用者とした。それぞれの事業について、保健所だよりによる情報提供（保存版、回覧版９月号）、保健所だより以外の情報源（市報、保健所等に設置するチラシ、個別通知など）を把握した。

調査方法として、各事業の電話での利用受付時に聞き取り調査を実施した。調査項目として、性、年齢、住所、何を見て（聞いて）事業を知ったか（保存版、回覧版、市報、チラシ、個別通知、保健所職員、家族、友人など）を設問した。

3．結果

（1）到達段階調査

①対象者の属性及び回収率

表1に性別年齢階級別回答者数と回収率を示した。対象者 2,800 人のうち 948 人から回答が得られ、回収率は 33.9％であった。性別では女性のほうが若干多かったが、ほぼ半数であった。年齢階級別では、年齢階級の高い者の方が回答者数、回収率が高かった。

②保健所だよりへの接触状況

表2に性別・年齢階級別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。対象者全体では、保健所だよりを見たことがない者が 557 人（61％）、見たことはあるが手もとにない者が 263 人（29％）、手もとにある者が 98 人（11％）であった。

③属性との関連

表2において、性別で接触状況を比較すると、女性の方が見たことがない者の割合が小さく、逆に見たことのある者の割合が大きかった。年齢階級別では、年齢階級の高い者の方が見たことがない者の割合が小さく、手もとにある者の割合が大きかった。またその傾向は男性、女性のどちらにもみられた。

表3に仕事の有無別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。全体では、仕事のない者の方が見たことがない者の割合が小さく、手もとにある者の割合が大きかった。性別でみると、男性では仕事の有無との関連はみられなかったが、女性では仕事のない者の方が手もとにある者の割合が大きかった。年齢階級別でみると、40～49 歳では仕事のない者の方が見たことがない者の割合が小さかったが、それ以外の年齢階級では仕事の有無との関連はみられなかった。

表4に保健所だよりへの接触状況別にみた居住年数を示した。全体では、手もとにある者の居住年数が長かった。性別でみると、男性では見たことがない者の居住年数が短く、手もとにある者の居住年数が長かった。女性では手もとにある者の居住年数が長かった。年齢階級別でみると、いずれの年齢階級も接触状況で居住年数に差はみられなかった。

④健康状態との関連

表5に保健所だよりへの接触状況別にみた主観的健康度を示した。全体では接触状況で主観的健康度に差はみられず、性別、年齢階級別でみても同様であった。

表6に疾患の有無別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。全体では、何らかの疾患を有する者の方が見たことがない者の割合が小さく、手もとにある者の割合が大きかった。性別でみると、男性では疾患の有無との関連はみられなかったが、女性では全体と同様の傾向がみられた。年齢階級別でみると、20～29 歳では何らかの疾患を有する者の方が見たことがない者の割合が小さかったが、それ以外の年齢階級では疾患の有無との関連はみられなかった。

表７に各疾患の有無別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。高血圧症、肝炎・肝硬変、腰痛・肩こりを有する者の方が見たことがない者の割合が小さく、手もとにある者の割合が大きかった。

⑤医療サービス利用との関連

表８に過去６ヵ月間の外来受診の有無別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。全体では外来受診の有無と接触状況との関連はみられず、性別、年齢階級別でみても同様であった。

⑥予防的保健行動の実施との関連

表９－１、表９－２に予防的保健行動の実施の有無別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。「塩分の摂取を控える」、「食物繊維を多く摂取する」、「食事の前に手を洗う」、「外出後にうがいをする」者の方が見たことがない者の割合が小さく、手もとにある者の割合が大きかった。また、「脂肪分の摂取を控える」、「コレステロールの摂取を控える」、「カロリーのとり過ぎに注意する」、「コーヒーの摂取を控える」、「お酒の摂取を控える」、「朝昼晩の食事を規則正しくとる」、「栄養バランスのとれた食事をする」、「ビタミンを多く摂取する」、「睡眠や休養を十分にとる」、「紫外線に気をつける」、「乗車時にシートベルトを着用する」者の方が見たことがない者の割合が小さかった。

表 10 に保健所だよりへの接触状況別にみた実施している予防的保健行動の数を示した。全体では見たことがない者の予防的保健行動の実施数が少なく、手もとにある者の実施数が多かった。性別でみると、男性、女性ともに全体と同様の傾向がみられた。年齢階級別でみると、40～49 歳で見たことがない者の実施数が少なかったが、それ以外の年齢階級では接触状況で実施数に差はみられなかった。

⑦健康に関する情報源への接触との関連

表 11－１、表 11－２に健康に関する情報源への接触の有無別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。「健康に関する単行本」、「健康に関する専門雑誌」、「市報」、「市役所のパンフレットやポスター」、「保健所の保健所だよりなど」、「医療施設の広報誌、パンフレット、ポスター」「講演会、講習会」、「健康まつりなどのイベント」、「医療施設の看護婦」、「保健所の職員」、「同居していない子供、両親などの親族」、「近所の友人」を情報源としている者の方が見たことがない者の割合が小さく、手もとにある者の割合が大きかった。また「それ以外の雑誌」、「新聞の記事」、「テレビ番組」、「同居している家族」、「近所・職場以外の友人」を情報源としている者の方が見たことがない者の割合が小さかった。

表 12 に保健所だよりへの接触状況別にみた接触した情報源の数を示した。全体では見たことがない者の情報源への接触数が少なかった。性別でみると、男性、女性ともに全体

と同様の傾向がみられた。年齢階級別でみると、10～19 歳、30～39 歳で、見たが手もとにない者の接触数が多かったが、それ以外の年齢階級では全体と同様の傾向がみられた。

表 13 に保健所だよりへの接触状況別にみた接触した「モノ」の情報源の数を示した。全体では見たことがない者の「モノ」の情報源への接触数が少なかった。性別でみると、男性、女性ともに全体と同様の傾向がみられた。年齢階級別でみると、10～19 歳、30～39 歳で、見たが手もとにない者の接触数が多かったが、それ以外の年齢階級では全体と同様の傾向がみられた。

表 14 に保健所だよりへの接触状況別にみた接触した「ヒト」の情報源の数を示した。全体では見たことがない者の「ヒト」の情報源への接触数が少なかった。性別でみると、男性、女性ともに全体と同様の傾向がみられた。年齢階級別でみると、50～59 歳、60～69 歳、70 歳以上では全体と同様の傾向がみられた。

⑧健康に関する情報提供との関連

表 15 に健康に関する情報提供の有無別にみた保健所だよりへの接触状況を示した。全体では、健康に関する情報を家族や友人などに提供した者の方が見たことがない者の割合が小さかった。性別でみると、男性では全体と同様の傾向がみられたが、女性では情報提供の有無との関連はみられなかった。年齢階級別でみると、70 歳以上では情報提供した者の方が見たことがない者の割合が小さく、手もとにある者の割合が大きかったが、それ以外の年齢階級では情報提供の有無との関連はみられなかった。

⑨多摩立川保健所の保健事業の認知・利用状況

表 16 に多摩立川保健所の保健事業の認知・利用状況を示した。保健所事業のいずれかを知っている者の割合は 76％であった。内容別では健康に関する事業（一般健康相談、小規模企業検診など）が 52％で最も多く、次いで母子保健に関する事業が 47％、エイズ・性感染症に関する事業が 46％、結核に関する事業が 38％、食品衛生に関する事業が 37％であった。

過去１年間に保健所事業のいずれかを利用したことのある者の割合は８％であった。内容別では健康に関する事業が２％、各種の医療費公費負担事務が２％で、それ以外の事業は１％以下であった。

表 17－１、表 17－２、表 17－３、表 18 に性別・年齢階級別・保健所だよりへの接触状況別にみた保健事業の認知状況を示した。性別との関連では、健康に関する事業、母子保健に関する事業、成人・高齢保健に関する事業、精神保健に関する事業、歯科保健に関する事業、栄養指導に関する事業で、女性の方が知っている傾向がみられた。

年齢階級との関連では、精神保健に関する事業、その他の事業以外の全ての事業で、年齢階級の高い者の方が知っている傾向がみられた。また、エイズ・性感染症に関する事業、健康に関する事業、母子保健に関する事業、歯科保健に関する事業、医療費公費負担事務では 40～49 歳、成人・高齢保健に関する事業、環境衛生に関する事業、食品衛生に関す

る事業では 50～59 歳、結核に関する事業、難病に関する事業、栄養指導に関する事業、医事・薬事衛生に関する事業、獣医衛生に関する事業では 60～69 歳で、それぞれ知っている者の割合がピークとなり、それ以上の年齢階級では若干割合が減少する傾向がみられた。

保健所だよりへの接触状況との関連では、エイズ・性感染症に関する事業、母子保健に関する事業で、保健所だよりを見たが手もとにない者の方が知っている傾向がみられ、それ以外の事業で、見たことがない者の方が知らない傾向がみられた。またエイズ・性感染症に関する事業、結核に関する事業、健康に関する事業、母子保健に関する事業、成人・高齢保健に関する事業、歯科保健に関する事業、栄養指導に関する事業、食品衛生に関する事業、獣医衛生に関する事業では、保健所だよりが手もとにある者よりも見たが手もとにない者の方が知っている者の割合が若干大きかった。

表 18 に性別・年齢階級別・保健所だよりへの接触状況別にみた保健事業の利用状況を示した。性別との関連では、女性の方が保健所事業を利用している傾向がみられた。年齢階級との関連では、10～19 歳、50～59 歳の利用している者の割合が小さかった。保健所だよりへの接触状況との関連では、見たことがない者の方が利用していない傾向がみられたが、見たが手もとにない者と手もとにある者との差はみられなかった。

⑩多摩立川保健所に期待する役割

表 19 に多摩立川保健所に期待する役割を示した。地域住民が保健所に最も期待する役割は食品・飲用水の安全確保（55％）であった。次いで保健や医療に関する情報の提供が 49％、医薬品等の安全確保が 38％、結核・感染症の予防が 36％、生涯を通じた健康づくりのためのしくみづくりが 35％、地域保健に関する広域的な施策の推進が 35％、健康・快適な住まいの環境づくりが 34％であった。

表 20－1、表 20－2、表 20－3、表 20－4 に性別・年齢階級別・保健所だよりへの接触状況別にみた保健所に期待する役割を示した。性別との関連では、地域保健に関する広域的な施策の推進、難病等の医療費公費負担の窓口、その他で、男性の方が期待している傾向がみられた。

年齢階級との関連では、地域保健に関する広域的な施策の推進、保健医療福祉の関係者に対する研修、地域医療のシステム化の推進、生涯を通じた健康づくりのためのしくみづくりで、年齢階級の高い者の方が期待している傾向がみられた。保健や医療に関する情報の提供では、10～19 歳で期待する者の割合が小さかった。医薬品等の安全確保では、60～69 歳、70 歳以上で期待する者の割合が大きかった。覚せい剤等薬物の乱用防止では、10～19 歳で期待する者の割合が大きく、20～29 歳、30～39 歳で割合が小さかった。動物愛護やペットに関する相談では、年齢階級の低い者の方が期待している傾向がみられた。

保健所だよりへの接触状況との関連では、地域保健に関する広域的な施策の推進、保健や医療に関する情報の提供、保健医療福祉の関係者に対する研修、医薬品等の安全確保、健康・快適な住まいの環境づくり、歯科疾患の予防で、見たことがない者の方が期待して

いない傾向がみられた。保健医療福祉の関係者に対する研修、覚せい剤等薬物の乱用防止、理・美容所、旅館、プール等の衛生の監視・指導、健康・快適な住まいの環境づくり、結核・感染症の予防、歯科疾患の予防では、手もとにある者の方が期待している傾向がみられた。心の健康や難病に関する相談・講演会では、見たが手もとにない者の方が期待している傾向がみられた。

（2）行動段階調査

①保健所事業の概要

表 21 に調査対象となった保健所事業の事業名、開催日時、周知のために実施した広報活動を示した。もえぎの会講演会以外は保健所だよりの保存版、回覧版のいずれか、あるいは両方に掲載された事業であった。住まいの健康診断、精神保健福祉家族教室、膠原系難病療養相談は保存版と回覧版の両方で掲載されていた。また保健所だより以外に、市報、チラシ、個別通知といった広報活動が実施された事業も多かった。

②保健所事業の利用状況

表 22－1～表 22－4に性別・年齢階級別・住所地別にみた各保健所事業の利用者数を示した。もえぎの会講演会の利用者は昭島市の 50 歳代女性が中心であった。住まいの健康診断の利用者の分布は、性、年齢階級、住所地で偏りはなかった。精神保健福祉家族教室の利用者は、前期（7月）、後期（11 月）ともに、女性、50～60 歳代が中心であった。また住所地に関しては、前期では立川市が多かったが、後期では国分寺市が多かった。

膠原系難病療養相談、神経系難病療養相談の利用者数は5～7名と少数であり、膠原系では前期と後期で利用者数の変化がみられなかった。膠原系難病講演会の利用者は 50 歳以上、立川市で多かった。

障害者歯科相談の利用者数はわずかに1名であった。健康づくり交流会の利用者は国分寺市の女性が中心であった。ぜんそく教室の利用者は 20～30 歳代、立川市で多かった。

表 22－4では、保健医療専門職を対象とした事業の利用状況を示した。在宅栄養士研修会は管内4市からの参加者が中心であったが、歯科保健指導者講習会、障害者歯科実践者向け講演会では周辺の市町村や特別区からの参加者も多かった。

③保健所事業利用に影響する情報源

表 23－1～表 23－8に各保健所事業の利用者の情報源（何を見て、あるいは聞いて事業を知ったか）を示した。□で囲んだ部分は各事業で実施された広報活動を表している。もえぎの会講演会（表 23－1）では、昭島市の市報を見た者が最も多く、次いで保健所職員に聞いた者が多かった。また市報以外の広報活動としてチラシが実施されたが、それによる利用者は少なかった。この傾向は全体、管内4市でみても同様であった。

住まいの健康診断（表 23－1）では、保健所だよりの保存版を見た者が約6割と最も

多かったが、それに対して回覧版を見た者は顕著に少なかった。それ以外では、他の自治体職員や医師に聞いた者もいた。この傾向は全体、管内４市、立川市でみても同様であった。

精神保健福祉家族教室（表 23－２）に関しては、前期では広報活動として実施した保健所だよりの保存版と個別通知がほとんどであったが、後期では保健所だよりの回覧版を見た者の人数は保健所職員や家族会・患者会に聞いた者と同程度であった。また保健所だよりを見た者の割合は前期の４割から後期の３割に減少していた。

膠原系難病療養相談（表 23－３）に関しては、保健所だよりを見た者の割合が前期の約６割から後期の約３割に減少していた。また後期では、広報活動として実施した保健所だより、チラシ、個別通知よりも、保健所職員に聞いた者の方が多かった。神経系難病療養相談（表 23－３）、膠原系難病講演会（表 23－４）でも同様に、保健所だより、チラシ、個別通知よりも保健所職員に聞いた者の方が多かった。

健康づくり交流会（表 23－４）では、保健所だよりの回覧版を見た者が約４割で最も多かった。実施した広報活動以外では、トリム、保健所職員、健康クラブ、友人、社協などの多様な情報源から事業を認知していた。この傾向は全体、管内４市でみても同様であった。

ぜんそく教室（表 23－５）では、保健所だよりの保存版を見た者が約６割で最も多かった。住所地別にみると、立川市では保存版を見た者の割合が若干小さかった。

在宅栄養士研修会（表 23－６）では、保健所だよりの保存版を見た者が９割以上と大半を占めていた。この傾向は全体、管内４市、立川市でみても同様であった。

歯科保健指導者講習会（表 23－７）では、保健所職員に聞いた者が９割以上と大半を占め、保健所だよりの保存版を見た者は１割以下と非常に少数であった。この傾向は全体、管内４市でみても同様であった。

障害者歯科実践者向け講演会（表 23－８）では、チラシを見た者が約７割で最も多く、保健所だよりの回覧版を見た者は２％と非常に少数であった。この傾向は全体、管内４市、立川市でみても同様であった。

4．考察

（1）保健所だよりの「到達」の実態

本調査では、多摩立川保健所が発行している保健所だより、その中でも特に、年1回新聞折り込みによって全戸配布される保存版への地域住民の接触、つまり到達について分析した。保存版には保健所の年間事業一覧が掲載されていることから、1年間手もとに保存してもらい、保健所事業の利用の際に役立ててもらう必要がある。しかし6月 18 日に発行された保健所だよりを8月現在で手もとに保存している者は1割と非常に少数であった。さらに見たことがない者、つまり保健所だよりが到達していない者は6割と半数以上を占めていた。したがって保健所だよりの保存版を「保存」してもらうためには、地域住民の目に触れること、接触した地域住民が保存できるようにすることが必要である。

新聞折り込みは費用が低いが、上述したように到達の効果を考慮すると必ずしも効率的であるとはいえない。新聞折り込みは毎日大量に配達され、その内容は商業広告を中心に多岐にわたっている。しかしその膨大な情報量に占める「有用な」情報量の割合は小さいため、その多くは地域住民の目に触れることのないまま「再資源化」される。保健所だよりも他の新聞折り込みと同様にこのような処理がなされている可能性がある。

新聞折り込みの代替案としては郵送が考えられる。郵便物は直接個人に配布されるため、新聞折り込みと比較して目に触れる可能性は高い。しかし費用が高いため、到達の効果を考慮しても効率的であるかどうか明らかではない。したがって新聞折り込みと郵送の費用効果を把握し、最も効率的な配布方法を検討する必要がある。

全戸配布のためには、新聞折り込みや郵送といった単一の方法だけでなく、最終的に全ての地域住民に配布されるように様々な方法を併用することも可能である。その際には、地域住民を属性や行動特性によって細分化（segmentation）し、それぞれの集団に最も適した配布方法を用いる必要がある。例えば、地域に存在する職場、学校、自治会、自主グループなどの組織に対しては、その組織力を活用して、保健所→代表者→構成員といった2段階の配布方法が考えられる。そしてこのような広報活動を実践するためには、地域における集団の構成状況を十分に把握する必要がある。

地域住民に保健所だよりを保存してもらうためには、配布方法よりも保健所だより自体の工夫が必要である。広報媒体の要素として重要なのは「紙面」である。つまり、保健所の広報誌であることが一目で認識できること、見出し、レイアウト、イラストなどで目を引くこと、内容が魅力的であること、などが満たされていなければ、接触しても保存されることはないと考えられる。

もう一つの重要な点として保健所だよりの「形態」が挙げられる。なるべく目につくところに保存してもらう方が望ましく、例えば、電話の前の壁に張ってもらうために、小さめの紙を使用したり、シールを貼付したりする、といった工夫が必要である。

（2）地域住民の保健所だよりへの接触に影響を及ぼす要因

性との関連では、女性の方が保健所だよりに接触している傾向がみられた。この原因の

一つとして女性の方が時間的余裕があることが挙げられる。時間的余裕の代理変数としての仕事の有無との関連をみると、男性では関連がみられなかったが、女性では仕事のない者の方が手もとにある者の割合が大きかった。この結果は、女性であっても時間的余裕のない者は保健所だよりに接触しにくいことを示している。また毎日大量に配達される新聞折り込みの中から保健所だよりを見つけるためには多くの時間を必要とすることからも、時間的余裕のない者が保健所だよりに接触することは困難であると考えられる。

年齢との関連では、年齢階級の高い者の方が保健所だよりに接触し、保健所だよりを保存している傾向がみられた。この傾向は男性、女性ともにみられたこと、仕事や居住年数と保健所だよりへの接触との関連が年齢階級別ではみられなかったことから、他の属性よりも保健所だよりへの接触に及ぼす影響は強いと考えられる。

健康状態との関連では、何らかの疾患を有する者の方が保健所だよりに接触し、保健所だよりを保存している傾向がみられた。これは、健康状態に不安のある者は保健所事業に関心があり、その情報を収集・保有していることを示している。しかしこの関連は性別、年齢階級別ではみられなかったことから、これらの属性が交絡要因となっている可能性がある。

予防的保健行動を多く実施している者の方が保健所だよりに接触し、保健所だよりを保存している傾向がみられた。これは、健康への関心が高い者は保健所事業への関心も高く、その情報を収集・保有していることを示している。個々の予防的保健行動では、塩分・脂肪分・コレステロールの抑制、規則正しい食事、栄養バランスのとれた食事などの食生活に関するものとの関連が強かったが、運動、禁煙、定期的な健康診断などとの関連はみられなかった。一方、保存版には食生活に関する記事が多いわけではなく、逆に運動教室の周知や喫煙に関する調査結果が掲載されていた。これは、地域住民が保健所だよりの記事の内容を自分の関心に照らして選択的に接触・保存しているわけではないことを示している。逆に言えば、個々の事業に関心があっても、その情報が保健所だよりでは十分に伝達されない可能性があることを示唆している。したがって、それぞれの保健所事業に関心のある地域住民に対しては、保健所だよりだけでなく、個別通知や保健所職員からの直接的な情報提供などの他の手段も併用する方が効果的であると考えられる。

健康に関する情報源に多く接触している者の方が保健所だよりに接触している傾向がみられた。その傾向は専門雑誌、新聞、自治体や医療施設の広報誌といった「モノ」の情報源、保健所の職員、家族、友人といった「ヒト」の情報源でも同様であった。また性別、年齢階級別でも同様の傾向がみられたことから、健康に関する情報源の影響は属性と比較して強いと考えられる。この結果は、健康への関心の高い者があらゆる情報源から健康に関する情報を収集しており、保健所だよりもそれらの情報源の一つとして位置づけられていることを示唆している。地域住民を取り巻く健康に関する情報量はマスコミなどによってますます増加しているが、それらは必ずしも正しいとは言いがたい。したがって保健所だよりは、公的機関の広報誌として、数多くの情報源の中でも特に正しい知識の普及に重点を置く必要がある。

健康に関する情報源への接触は保健所だよりへの接触と強い関連を示したが、保健所だよりの保存との関連はみられなかった。これは、あらゆる情報源から情報を収集していても、保健所だよりから得られる情報を利用しているわけではないことを示唆している。この原因の一つとして、保健所だよりが他の情報源と比較して有用ではなく、保存するほどの情報ではないと認識されていることが挙げられる。これに対しては、地域住民の保健所に対するニーズを十分に把握し、それに適合した情報を掲載していく必要がある。もう一つの原因として、保健所だよりに限らず、健康に関するあらゆる情報が収集されるのみで利用されていないことが考えられる。これに対しては、数多くの情報の中から有用な情報を選択し、それを十分に活用できる能力を、地域住民が身につけることができるように援助する必要がある。

健康に関する情報を家族や友人などに提供している者の方が保健所だよりに接触している傾向がみられた。これは、保健所だよりに接触した者がその情報を他者にも伝達する可能性があることを示唆している。しかし保健所だよりの保存との関連がみられなかったことから、保健所だよりの情報が「正しく」他者に伝達されていない可能性が強く、保健所だよりの間接的な効果、あるいは波及効果はあまり期待できないと考えられる。

（3）地域住民の保健所事業に関する認知・利用・期待

多摩立川保健所の各保健事業の利用率は０～２％と非常に少数であった。保健所事業が特定の集団を対象としていることを考慮すれば当然の結果であるが、保健所を利用してもらうことよりも、保健所がどんな事業を実施しているのかを十分に認知してもらうことの方が重要である。しかし各保健所事業の認知率は２～５割と十分に認知されているとは言いがたく、今後もより積極的な広報活動が必要である。また女性や年齢階級の高い者の方が認知している傾向がみられたことから、男性や若年層にターゲットを絞る方が効果的であると考えられる。

保健所だよりに接触している者の方が保健所事業を認知・利用している傾向がみられたが、保健所だよりの保存と保健所事業の認知・利用との関連はみられなかった。また多くの事業では、保健所だよりに接触しても保存していない者の方が保存している者よりも認知している割合が若干大きかった。これは、保健所だよりに掲載されている事業をすでに知っているために保存する必要がないという側面と、保健所事業を知らないがゆえに保健所だよりを保存して情報を把握しておこうという側面が考えられる。どちらにしても、地域住民がどの保健所事業を認知していないのか、そしてどの保健所事業の情報を知りたいのか、といった情報に対するニーズに適合した内容を掲載することによって、保健所だよりの保存を促進できると考えられる。

保健所に期待する役割としては、半数の者が食品・飲用水の安全確保、保健や医療に関する情報の提供と答えた。前者に関しては、食中毒や遺伝子組み換え食品といった最近の話題を反映していると同時に、人間の生存の根源である水と食料の安全に関して保健所が期待されていることを示している。後者に関しては、地域住民のニーズに適合した保健・

医療情報の提供への期待が大きいことを示している。

地域保健に関する広域的な施策の推進、保健や医療に関する情報の提供、医薬品等の安全確保、健康・快適な住まいの環境づくり、といったいくつかの役割については、保健所だよりに接触していない者の方が期待していない傾向がみられた。これは、保健所に期待していないから保健所事業にも関心がないという側面と、保健所事業を十分に認識していないために期待できないという側面が考えられる。保健所に対する期待を促進するためには、保健所だより等の積極的な広報活動を通じて、保健所が何を実施しているのか、保健所がどれほど役立っているか、を地域住民にアピールする必要がある。

（4）保健所事業の利用に及ぼす保健所だよりの効果

地域住民の保健所事業の利用に及ぼす保健所だよりの効果、つまり利用者の中で保健所だよりを見た者がどの程度であるかを分析した結果、いくつかの知見が得られた。

利用者数が 10 名以上の事業の中で、保健所だよりを見て利用した者の割合が大きかった事業は、在宅栄養士研修会、住まいの健康診断、ぜんそく教室、健康づくり交流会、精神保健福祉家族教室（前期）であった。それに対して、精神保健福祉家族教室（後期）、膠原系難病講演会、歯科保健指導者講習会、障害者歯科実践者向け講演会では保健所だよりの効果は小さかった。また利用者数が 10 名に満たなかった膠原系難病療養相談（前期・後期）、神経系難病療養相談についても保健所だよりの効果は大きくないことが示された。この結果は事業対象者の規模の違いを反映している。つまり、難病で悩んでいる者、歯科専門職といった対象者規模が相対的に小さい事業に対して、保健所だよりのような地域住民全体を対象にした広報活動を実施するのは不適切であることを示している。したがって、結果でも示されているように、膠原系難病療養相談、神経系難病療養相談、膠原系難病講演会、歯科保健指導者講習会では保健所職員、障害者歯科実践者向け講演会ではチラシ、をそれぞれ用いて、事業対象者に個別の詳細な情報を提供する方が効果的であると考えられる。

健康づくり交流会では保健所だよりだけでなく、トリムや健康クラブなどの自主グループ、保健所職員、友人などの影響もみられた。到達段階において自主グループなどの組織力の活用やいくつかの広報手段の併用が効果的であることが考察されたが、これらは行動段階においても同様に効果的であると考えられる。

住まいの健康診断、精神保健福祉家族教室、膠原系難病療養相談について、保健所だよりの保存版と回覧版の効果の違いを分析した。精神保健福祉家族教室、膠原系難病療養相談に関しては、開催時期が異なること、利用者数が少ないこと、併用された広報活動が異なることもあって厳密には評価できないが、いずれの事業も回覧版よりも保存版の方が見た者の割合が大きかった。回覧版は手もとに残らないため、到達した時点で保健所事業に関心がなければ情報は把握されない。それに対して保存版は手もとに残るため、到達した時点に限らず関心をもった時にはいつでも情報を把握できる。つまり保存版の方が情報の発信期間が長いために利用に及ぼす効果も大きくなったと考えられる。しかし本研究では

回覧版の到達状況を把握していないため、効果の違いに関する厳密な評価は今後の課題である。

5．結論

本研究では、東京都多摩立川保健所が発行している広報誌「保健所だより」の効果を評価することを目的に、地域住民への保健所だよりの「到達」と、保健所だよりが保健所事業利用者の「行動」に及ぼす影響を分析した。その結果、以下のことが明らかとなった。

・保健所だよりの保存版を見たことがある者は４割、手もとに保存している者は１割と少なく、接触と保存の両面への対策が必要である。前者は配布方法としての新聞折り込みの問題であり、郵送や地域組織（職場、学校、自治会、自主グループ）の活用などの代替案を検討する必要がある。後者に関しては、紙面の充実（注目を引く見出しやレイアウト、魅力的な内容など）、保存しやすい形態の工夫（小さめの紙の使用、シールの貼付など）が必要である。

・年齢の高い者、何らかの疾患を有する者、予防的保健行動を多く実施している者の方が保健所だよりに接触し、保健所だよりを保存していた。また女性、健康に関する情報源（専門雑誌、新聞、保健所職員、家族、友人など）に多く接触している者、健康に関する情報を他者に提供している者は保健所だよりに接触していたが、保存との関連はみられず、保健所だよりの情報を十分に活用していない可能性が示唆された。

・各保健所事業の認知率は２～５割、利用率は０～２％と小さかった。保健所だよりに接触している者の方が保健所事業を認知・利用していたが、接触している者の中では保存していない者の方が認知している傾向がみられた。

・保健所に期待する役割として、食品・飲用水の安全確保、保健や医療に関する情報の提供を挙げた者が多かった。またいくつかの役割では、保健所だよりに接触していない者の方が期待していない傾向がみられた。

・保健所だよりを見て利用した者の割合が大きい事業は、在宅栄養士研修会、住まいの健康診断、ぜんそく教室、健康づくり交流会であった。それに対して、難病、歯科専門職といった対象者規模が相対的に小さい事業では保健所だよりの効果は小さく、保健所職員、家族会・患者会などを活用した情報提供の方が効果的である。

・保健所だよりの保存版は回覧版と比較して、手もとに残りやすく、いつでも保健所事業に関する情報を把握できるため効果的である。

表１．性別年齢階級別回答者数及び回収率

	男性		女性		全体		回収率
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
10～19歳	36	9%	41	8%	77	8%	19.3%
20～29歳	33	8%	64	13%	97	10%	24.3%
30～39歳	53	12%	58	11%	111	12%	27.8%
40～49歳	49	12%	73	14%	122	13%	30.5%
50～59歳	78	18%	71	14%	149	16%	37.3%
60～69歳	99	23%	96	19%	195	21%	48.8%
70～　歳	78	18%	111	22%	189	20%	47.3%
全体	426	100%	514	100%	948	100%	33.9%

表２．性別・年齢階級別にみた保健所だよりへの接触状況

		見たことがない		見たが手もとにない		手もとにある		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
対象者全体		557	61%	263	29%	98	11%	
性	男性	285	69%	88	21%	43	10%	**
	女性	268	54%	174	35%	55	11%	
年齢階級								
全体	10～19歳	62	82%	7	9%	7	9%	**
	20～29歳	80	83%	14	15%	2	2%	
	30～39歳	65	59%	41	37%	5	5%	
	40～49歳	68	56%	46	38%	7	6%	
	50～59歳	88	62%	43	30%	11	8%	
	60～69歳	106	56%	57	30%	25	13%	
	70～　歳	83	47%	52	30%	41	23%	
男性	10～19歳	26	74%	5	14%	4	11%	**
	20～29歳	30	91%	2	6%	1	3%	
	30～39歳	35	66%	14	26%	4	8%	
	40～49歳	36	74%	9	18%	4	8%	
	50～59歳	57	73%	16	21%	5	6%	
	60～69歳	65	68%	19	20%	11	12%	
	70～　歳	35	49%	23	32%	14	19%	
女性	10～19歳	36	88%	2	5%	3	7%	**
	20～29歳	50	79%	12	19%	1	2%	
	30～39歳	30	52%	27	47%	1	2%	
	40～49歳	32	44%	37	51%	3	4%	
	50～59歳	31	48%	27	42%	6	9%	
	60～69歳	41	44%	38	41%	14	15%	
	70～　歳	48	46%	29	28%	27	26%	

(** $p<0.01$)

表３．仕事の有無別にみた保健所だよりへの接触状況

		見たことがない		見たが手もとにない		手もとにある		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全体	仕事なし	225	56%	118	29%	62	15%	**
	仕事あり	321	64%	144	29%	36	7%	
性								
男性	仕事なし	86	65%	30	23%	17	13%	
	仕事あり	198	70%	58	21%	26	9%	
女性	仕事なし	139	51%	88	32%	45	17%	**
	仕事あり	123	56%	86	39%	10	5%	
年齢階級								
10～19歳	仕事なし	49	79%	6	10%	7	11%	
	仕事あり	12	92%	1	8%	0	0%	
20～29歳	仕事なし	22	85%	3	12%	1	4%	
	仕事あり	58	83%	11	16%	1	1%	
30～39歳	仕事なし	13	48%	13	48%	1	4%	
	仕事あり	51	61%	28	34%	4	5%	
40～49歳	仕事なし	8	33%	15	63%	1	4%	*
	仕事あり	59	62%	31	32%	6	6%	
50～59歳	仕事なし	9	43%	9	43%	3	14%	
	仕事あり	79	65%	34	28%	8	7%	
60～69歳	仕事なし	55	55%	32	32%	14	14%	
	仕事あり	49	58%	25	29%	11	13%	
70～　歳	仕事なし	68	48%	39	28%	35	25%	
	仕事あり	13	41%	13	41%	6	19%	

(* $p<0.05$　** $p<0.01$)

表４．保健所だよりへの接触状況別にみた居住年数

		見たことがない	見たが手もとにない	手もとにある	
		Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	
対象者全体		23.2 (18.6)	25.0 (18.6)	32.1 (20.6)	**
性	男性	24.2 (19.2)	30.5 (20.2)	34.3 (23.1)	**
	女性	22.1 (17.9)	22.3 (17.1)	30.5 (18.5)	**
年齢階級	10～19歳	10.2 (6.0)	13.1 (5.2)	14.7 (2.8)	
	20～29歳	12.1 (9.8)	10.2 (7.5)	9.3 (12.4)	
	30～39歳	14.1 (13.0)	11.4 (10.0)	4.2 (1.1)	
	40～49歳	18.5 (14.4)	15.2 (13.2)	18.6 (15.7)	
	50～59歳	28.4 (16.7)	28.6 (19.1)	28.7 (15.9)	
	60～69歳	32.7 (17.9)	30.7 (15.7)	33.4 (14.9)	
	70～　歳	37.4 (22.8)	42.0 (16.9)	41.8 (21.9)	

(** $p<0.01$)

表５．保健所だよりへの接触状況別にみた主観的健康度

		見たことがない		見たが手もとにない		手もとにある	
		Mean	(SD)	Mean	(SD)	Mean	(SD)
対象者全体		7.4	(1.7)	7.3	(1.5)	7.3	(1.6)
性	男性	7.4	(1.7)	7.6	(1.4)	7.3	(1.7)
	女性	7.3	(1.7)	7.2	(1.5)	7.2	(1.6)
年齢階級	10～19歳	7.8	(1.9)	8.0	(1.4)	7.5	(1.2)
	20～29歳	7.6	(1.7)	7.4	(1.4)	7.0	(1.4)
	30～39歳	7.4	(1.5)	7.8	(1.2)	8.1	(1.9)
	40～49歳	7.4	(1.3)	7.2	(1.2)	7.3	(1.5)
	50～59歳	7.6	(1.3)	7.2	(1.6)	7.8	(1.4)
	60～69歳	7.2	(1.8)	7.5	(1.4)	7.8	(1.1)
	70～　歳	6.7	(2.1)	6.9	(1.7)	6.6	(1.8)

表６．疾患の有無別にみた保健所だよりへの接触状況

		見たことがない		見たが手もとにない		手もとにある		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全体	疾患なし	295	66%	119	27%	34	8%	**
	疾患あり	254	56%	143	31%	61	13%	
性								
男性	疾患なし	148	71%	43	21%	18	9%	
	疾患あり	132	66%	45	22%	24	12%	
女性	疾患なし	146	62%	75	32%	16	7%	**
	疾患あり	119	47%	98	39%	37	15%	
年齢階級								
10～19歳	疾患なし	51	85%	5	8%	4	7%	
	疾患あり	11	73%	2	13%	2	13%	
20～29歳	疾患なし	60	90%	6	9%	1	2%	*
	疾患あり	17	65%	8	31%	1	4%	
30～39歳	疾患なし	44	55%	32	40%	4	5%	
	疾患あり	21	68%	9	29%	1	3%	
40～49歳	疾患なし	41	58%	24	34%	6	9%	
	疾患あり	27	54%	22	44%	1	2%	
50～59歳	疾患なし	41	61%	21	31%	5	8%	
	疾患あり	45	62%	22	30%	6	8%	
60～69歳	疾患なし	40	57%	19	27%	11	16%	
	疾患あり	64	56%	38	33%	13	11%	
70～　歳	疾患なし	16	55%	10	35%	3	10%	
	疾患あり	66	46%	41	29%	37	26%	

(* $p<0.05$　** $p<0.01$)

表７．各疾患の有無別にみた保健所だよりへの接触状況

		見たことがない		見たが手もとにない		手もとにある		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
高血圧症	疾患なし	466	62%	216	29%	67	9%	**
	疾患あり	83	53%	46	29%	28	18%	
狭心症・心筋梗塞	疾患なし	534	61%	252	29%	89	10%	
	疾患あり	15	48%	10	32%	6	19%	
肝炎・肝硬変	疾患なし	541	61%	260	29%	90	10%	*
	疾患あり	8	53%	2	13%	5	33%	
糖尿病	疾患なし	509	61%	247	29%	86	10%	
	疾患あり	40	63%	15	23%	9	14%	
胃・十二指腸かいよう	疾患なし	535	61%	251	29%	92	11%	
	疾患あり	14	50%	11	39%	3	11%	
骨粗しょう症	疾患なし	535	61%	250	29%	92	11%	
	疾患あり	14	48%	12	41%	3	10%	
ぜん息	疾患なし	540	61%	257	29%	95	11%	
	疾患あり	9	64%	5	36%	0	0%	
アレルギー性鼻炎	疾患なし	520	61%	245	29%	90	11%	
	疾患あり	29	57%	17	33%	5	10%	
アトピー性皮膚炎	疾患なし	528	60%	256	29%	93	11%	
	疾患あり	21	72%	6	21%	2	7%	
神経痛	疾患なし	538	61%	259	29%	90	10%	
	疾患あり	11	58%	3	16%	5	26%	
慢性関節リウマチ	疾患なし	542	61%	257	29%	94	11%	
	疾患あり	7	54%	5	39%	1	8%	
腰痛・肩こり	疾患なし	479	63%	209	28%	67	9%	**
	疾患あり	70	46%	53	35%	28	19%	
その他	疾患なし	437	62%	202	29%	68	10%	
	疾患あり	112	56%	60	30%	27	14%	

(* $p<0.05$ ** $p<0.01$)