

〈会議報告〉

第9回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会報告

石川 直久（愛知県衛生研究所長）

平成8年2月8日、9日に愛知県において第9回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会が開催された。

本協議会は、「衛生行政に関連する公衆衛生・疫学情報に関する研究と会員相互の情報交換と連絡協議を図ること」を目的として、国立研究機関及び地方衛生研究所（地研）により昭和62年に設立された（平成7年度会員75機関）。事務局は、国立公衆衛生院に置かれて、毎年1回定期研究会を開催している。

第9回は、「地域保健における保健情報－問題点とその展望」をテーマに「パネルディスカッション」を、また、最近話題の「インターネット」をテーマにした「シンポジウム」を開催するとともに、一般口演を行った。パネルディスカッションの企画の狙いは、平成6年に成立した地域保健法を受け、地研の情報部門の果たすべき役割と今後の目指す方向について広く各地研の考えかたを討議する事にあった。独立組織となっている地研の情報部門は半数未満と少なく、情報部門に対する取り組み姿勢は、他の部門と比較すると地研間の差が大きい。このため、特徴のある保健情報活動を行っている地研並びに指導的立場から国立公衆衛生院にパネラーをお願いした。このディスカッションを通して、地域社会に根ざした保健情報とは何かが問われ、試験検査に偏重した情報や、収集が容易な画一的な情報の提供から脱皮できるかが議論された。

1. 保健情報（座長 岐阜県保健環境研究所：井口恒男）

当研究会の過去3年間の発表をみると感染症サーベイランス、ウィルス、花粉症や試験検査についての発表が多く、人口動態、死因分析などもあったが、地域保健活動の発表は行われていない。保健情報とは人の健康に関与する情報であると私は理解しているが、いろいろな保健業務や地域保健活動に需要・供給という一般的な言葉を用いれば、人の健康状況に関する需要情報が最初にあり、次に、人の健康に影響する環境情

報があり、これらのニーズに対応して、どのようなシステムや資源が供給されるかといった人の保健に関する供給情報について考えると保健情報というものを網羅できると考えている（表1～4）。

表1 保健情報とは何か

人の健康に関与する情報

人の健康状況に関する情報（需要側情報）

人の健康に影響する情報（環境情報）

人の保健に関する情報（供給側情報）

表2 需要側情報（健康状況）

人口動態統計（出生、死亡等）

疾病統計（患者調査、伝染病統計、感染症サーベイランス

食中毒統計、難病、がん登録、脳卒中情報システム等）

健康状況の統計（乳児健診、3才児健診、老人健診

がん検診、学校での健診、事業所の健診

欠席・欠勤調査、保険医療給付状況の調査

予防接種の情報、健康調査、栄養調査等）

表3 環境情報（健康作用因子）

空気（大気の測定情報、花粉情報）

水（水道普及状況、水源水質状況、地下水の状況

河川・湖沼・海域の水質状況等）

食品（食品の汚染状況…微生物、農薬、添加物、抗生剤等

食品の質…新鮮度、栄養素等）

衣類・住居

土壌その他自然環境

その他社会環境

表4 供給側情報（対策の情報）

情報サービス（救急情報、中毒情報、健康教育・健康相談での情報等）

健康資源の情報（保健センター、保健所、衛生研究所等研究所

健康保養地、スポーツ施設等）

医療資源の情報（医療機関、医療設備、専門医、医薬品等の情報）

福祉施設の情報（老人関連施設、児童施設等）

公衆衛生活動評価の情報、対策マニュアルの情報 等

2. 疫学情報部門の分担業務の流れと現況（座長 名古屋市衛生研究所 山中克己）

衛生研究所の疫学情報部門の分担業務は『平成6年度都市における地研の役割と保健所との関連についての研究報告書』では、疫学情報部門の業務の現況は情報の解析・提供、情報のネットワーク、図書、機器、感染症サーベイランス、がん登録、システム管理、年報の作成等であった。同報告書によると、現在の衛生研究所における企画調査部門の設置状況は、都道府県で36%であるが、政令指定都市では非常に少なく、全体では約25%であった（表5）。また、独立した疫学情報部門を持っている所は、都道府県で53%，政令指定都市は19%，全体で40%であった（表6）。この様な状況の下で、地域保健情報としての主な流れを以下に示した。

表5 地方衛生研究所における企画調査部門の設置状況

	企画調整部門の設置 有	無	計
都道府県	17 (36.2%)	30 (63.8%)	47 (100%)
政令指定都市・市	1 (3.8%)	25 (96.2%)	26 (100%)
	18 (24.7%)	55 (75.3%)	73 (100%)

『平成6年度都市における地研の役割と保健所との関連について
研究報告書（主任研究者 小町喜男）』より

病原体検査情報は全国的な規模で予算化された最初の衛生研究所の業務であるが、医療機関から検査依頼があり、衛生研究所から厚生省への検査情報の流れがある。

感染症患者情報の現在の主な流れは医療機関から保健所、保健所から都道府県・政令指定都市の衛生部局、更に厚生省に行く流れがメインであるが、衛生研究所を流れる情報網を持っている衛生研究所が30か所、この流れを持たないが、10か所が解析評価を行っている（図1）。従って、40か所の衛生研究所が感染症患者情報に関する業務を行っている。

今後、この流れが衛生研究所の疫学情報の流れになるのではないかと考えている。

基礎的な保健情報である人口動態統計は、市町村から保健所、都道府県・政令指定都市から厚生省へ、厚

表6 地方衛生研究所における疫学情報部門の設置状況

	疫学 有	情報部門の設置 無	計
都道府県	25 (53.2%)	22 (46.8%)	47 (100%)
政令指定都市・市	5 (19.2%)	19 (73.0%)	26 (100%)
	30 (42.3%)	41 (57.7%)	71 (100%)

『平成6年度都市における地研の役割と保健所との関連について
研究報告書（主任研究者 小町喜男）』より * 2地研は解答なし

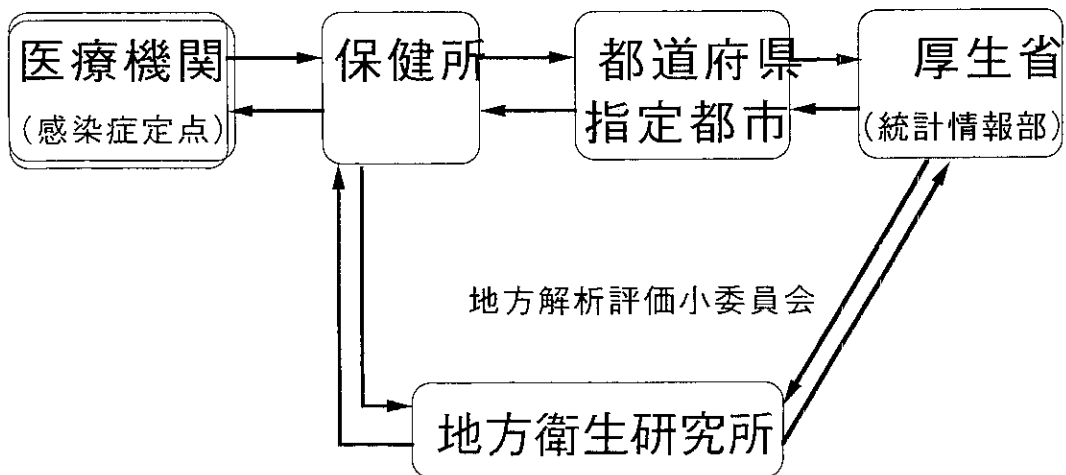


図1 感染症患者情報の流れ

生省からは磁気テープで情報が返ってくるという流れである(図2)。現在この流れに関わっている衛生研究所は、1か所か2か所と非常に少ない。将来の問題としてこの人口動態統計は、統計法の絡みもあるかも知れないが地方衛生研究所が解析し、保健所、市町村へフィードバックする流れになれば良いと思っている。

結核患者情報のメインの流れは、保健所から都道府県・政令指定都市の衛生部局を経て厚生省であり、一部の衛生研究所ではこの情報が衛生研究所を経由して厚生省につながっている。また、地域の受療状況をみる患者調査は、保健所から都道府県・政令指定都市から厚生省という流れであり、衛生研究所はほとんどノータッチである。今後の課題として、このような全国値の推定のため行われる調査についても、衛生研究所の果たすべき役割があると考ええる。

また、今後保健情報を取り扱う上で地方衛生研究所と厚生省統計情報部との協力関係が課題になってくると考える。

3. 沖縄県脳卒中情報システムにおける衛生環境研究所の役割(沖縄県衛生環境研究所 上原 隆)

沖縄県では、平成5年2月(平成7年3月改正)に「沖縄県脳卒中情報システム事業実施要綱」を策定し、

脳卒中などで入院した患者が退院後に適切なサービスが円滑に受けられるようにするため、医療機関、保健所が市町村に情報を提供し、市町村が保健福祉サービスを行う、脳卒中情報システム事業を推進している。また、同事業を効率良く、円滑に進めるために電算システムを開発した。

システムの概要

(1) 目的

脳卒中の発症者を早期に把握し、保健、医療、福祉各領域の関係機関が一体となって予防から治療、リハビリテーションまで一貫した地域ケアを実施することにより脳卒中の再発、寝たきり、痴呆を予防するサービスの向上を目指している。また、発生情報を分析し、沖縄県における脳卒中の予防対策に資することを目的とする疫学解析を行っている。

なお、脳卒中情報システムは、登録システムとは異なり患者本人の同意を得て登録を行うので疫学的データとしては不足している部分もある。

(2) 組織と機能(図3)

衛生環境研究所

ア. 中央登録室として、各保健所から報告された情報を集計・解析する。

イ. 沖縄県寝たきりゼロ推進県民会議脳卒中情報システム検討部会および沖縄県成人病検診管理指導

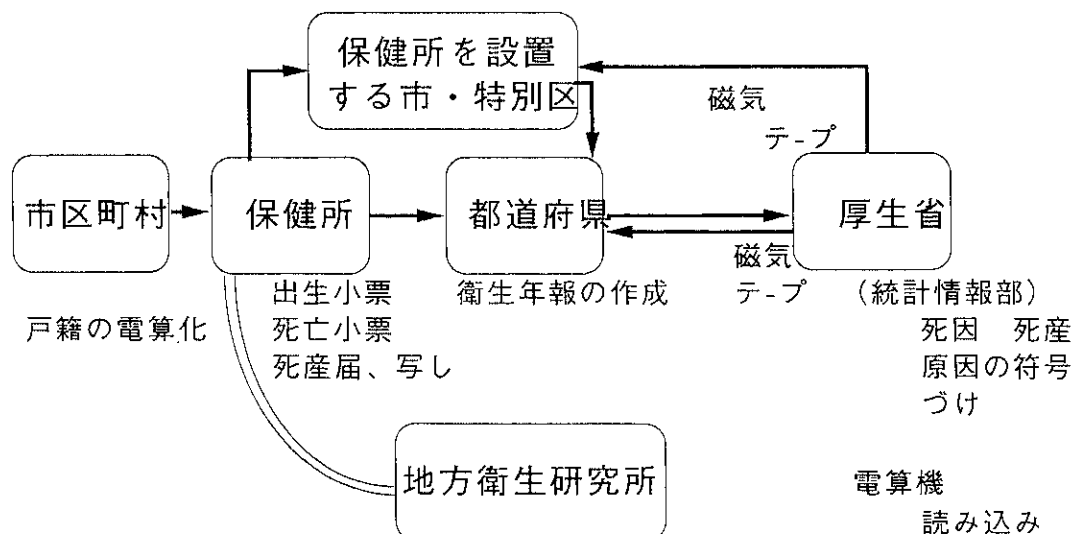


図2 人口動態統計業務の流れ

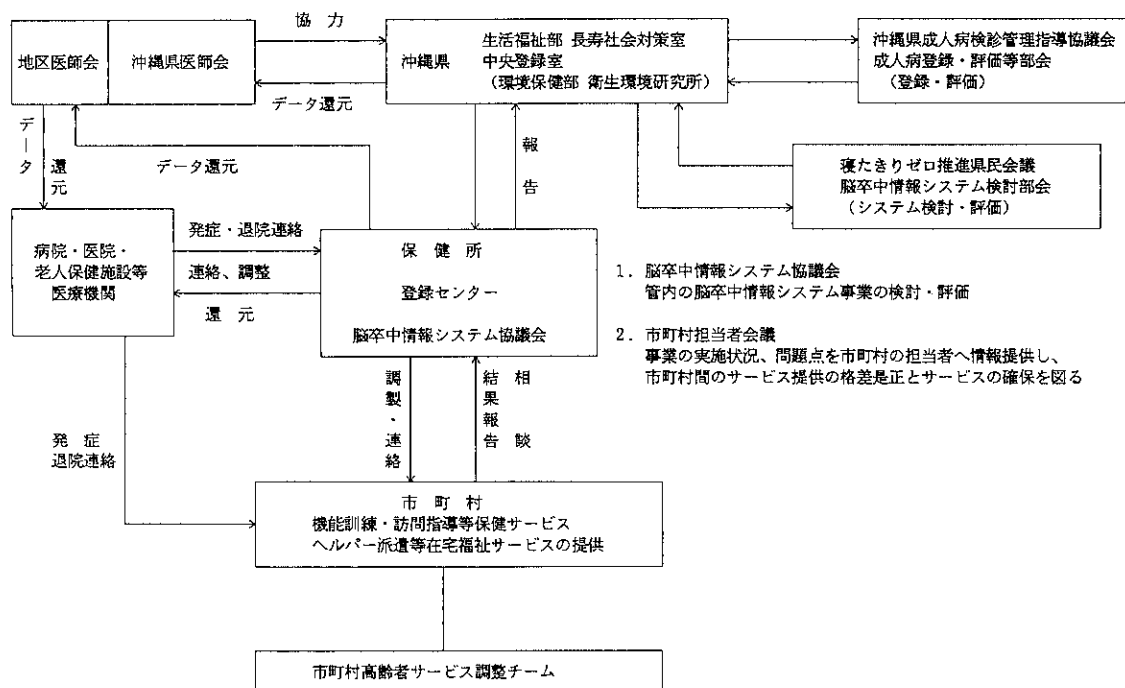


図3 沖縄県脳卒中中等情報システム事業フローチャート

協議会成人病登録・評価部会への資料を作成する。

ウ、保健所担当者に対する脳卒中情報電算システムの活用の指導を行う。

今後の課題と展望

1. 人材の確保と業務として行っている情報処理のノウハウを研修し、教育する体制の整備が必要である。
2. 今までの様に試験検査部門の情報だけを扱っていても解決できない問題があり、対人保健分野（情報部門）も取り入れてきたが、そのバランスをどうするかの問題がある。
3. 情報部門を扱っているとサービスの業務が多くなり、研究業務が少なくなる傾向があり、情報部門を客観的にどの様に評価するかという問題がでてくる。

人口動態統計、各種保健統計等のデータベースを整備し、県及び市町村の保健・医療・福祉計画に対する支援のためのサービスを行いたい。保健所や市町村にある生データを何らかの形で分かりやすく加工して、公衆衛生、地域保健に関する付加価値情報の発信地としたいと考えている。

<国立公衆衛生院 簗輪>

このシステムを作る時に2つ目的があるとおっしゃいました。一つはサービスの向上、二点目は疫学的解析を行う。統計解析をするにはデータとしての質が良くないとおっしゃいました。私もその通りだと思います。先生の発表を聞いていると、サービスの向上にどの程度つながったのか良くわかりません。つまり保健婦はカードを持っているわけです。それをコンピュータに入力することによってどれくらいサービスが良くなったのかお聞きしたい。

<上原>

どの程度のデイサービス、保健婦サービスを受けているかという保健所別、市町村別受療情報を出していますが、市町村によっては体制が整備されていないので、個人への対応が困難な面もあります。

4. 秋田県における地域保健情報と衛研の役割（秋田県衛生科学研究所 森田 盛大）

平成5年度に県主管部の決裁を経て施行された『秋田県衛生科学研究所（当所）の業務の在り方』では、情報業務について、『衛生行政には、計画の策定・施策

の実施—評価のマネジメント・サイクルを情報面から支える体制づくりが重要であるので、当所は、本庁・保健所等の関係機関との適切な役割・機能分担のもとに、行政ニーズに的確に応えられる情報活動体制の基盤強化を図り、衛生行政の科学的・技術的中核として、公衆衛生情報の解析提供等に関する情報センター的役割・機能を果たすこと』を目指した。

平成2年度、保健所・支所、当所、本庁2課にコンピュータが設置され、平成3年度にはこのためのオンライン化も整備された。平成4年度からシステム・ソフト開発が進められ、当所では、当所を情報発信基地として、当所で生産加工された情報を保健所・本庁関連課にオンラインで提供する情報システムの開発を進めた。平成4年度から花粉（スギ）飛散予測情報システム、平成5年度から全国、東北、県内における感染症の発生・流行状況を地図化・グラフ化、これに解析成績を付した感染症サーベイランス情報システムをそれぞれ稼働させた。また、平成7年度から数値データの結核サーベイランス情報を加工・グラフ化し、地域における結核の発生状況等の情報を分かりやすく、迅速・的確に提供する結核サーベイランス情報システムが稼働するとともに、全国と秋田を連結した病原体情報システムも年度末までには稼働する運びとなった。その他にも、検診所見別栄養調査結果算出システムの開発も現在進められている。さらに、所内情報としてとどまっている温泉情報、図書情報、地研業績集情報なども、今後、保健所等に提供していく体制を検討している。

一方、本年10月に主管部内検討班で作成された『秋田県における平成9年度からの保健所の機能強化計画(案)』では、県関係各課、保健所、当所等の機能に応じた役割分担の明確化と相互連携を求めているが、当所の具体的な役割については明確にされていない。しかし、地域保健活動の科学的、技術的支援機関としての観点から、保健所の情報業務について、どのような技術的な支援が具体的にできるかを検討しなければならないと考えている。

このように、当所は情報センター的機能を果たすことを目指してきたが、その一方では、これを障害する多くの問題点も介在している。衛研内部の問題の第一点は、当所の現状に限って言えば、職員数が限られて

いるため情報関係の専任職員を配置できずにいる。従って、調査研究や試験検査と平行して情報業務に取り組まなければならないため、極めてハードな業務形態になっている。第二点は、情報業務に関する意識、理解あるいは価値観が調査研究や試験検査と比較すると低い。言い換えれば、情報より調査研究が上だと考えられている場合が多いということである。第三点は、これらを受けて、情報操作技術や情報解析技術がなかなか全体に普及せず、特定の人に偏在していること。第四点は、地域保健の果たす役割の重要性に関する意識・理解が期待したほど浸透していないことである。以上これらを総括して述べると、所内の情報業務体制の基盤が、まだまだ脆弱であり、一方所外については、衛研が県全体の情報センターとして機能することに対する保健所等の理解がなかなか得られないことである。このように様々な問題点があるが、地域保健法の施行という新しい条件下で衛研に課せられた役割を果たしながら一つ一つクリアしていかなければならないと考えている。

＜広島県 高尾＞

秋田県の場合非常にすばらしい情報を提供されていますが誰を対象にしているのですか。逆に受けての人はどの様に利用しているのでしょうか。

＜森田＞

もちろんターゲットは保健所ですが、一番困っていることは提供した情報が保健所で利用されることは非常に少なく、むしろ医師会等で活用されています。

5. 衛生研究所と保健所の連携について（石川県保健環境センター 西 正美）

地域保健法制定を受け、各都道府県等では保健所の再編成を進めているが、地域保健の実効性は、保健所と衛生研究所を始めとする関連機関の有機的な連携システムを構築することで確保される。今日的課題としての保健情報とその加工への住民ニーズは従来以上に高度化され、専門化されており、そのための社会システムを考慮すれば、従来以上の保健所・衛生研究所の相互交流が大きくクローズアップされてこよう。

調査対象

保健所、衛生研究所相互の情報交流に際し、どのよ

うな種類の情報が必要かを探るために、石川県の保健所が保健環境センターに対して、どのような情報を要求してきたかについて調査した。

調査対象は、保健所長、保健予防課長、保健普及課長、衛生課長、検査課長(食肉検査課長を含む。)とし、過去1～2年に自ら(職として)保健環境センターへ要求した情報を尋ねた。

結果の概要

a 保健所の情報要求率

保健所によって組織に若干の差があるため、各保健所の対象者数に対する比率として保健環境センターへの情報要求率を見たが、保健環境センターから遠隔の地になるにしたがって、要求率が低下していた。これは同時に県における中央からの遠隔地でもある。

b 要求情報の領域

人口動態統計やその他の保健情報関係がもっとも多く(38%)、ついで疫学・データ処理技術等(30%)、微生物関係(27%)となっている。これは地域保健の課題の変遷のみならず当所の組織編成とも関係していると思われる(図4)。

c 職制による要求情報

保健予防課長では微生物関係、保健情報・疫学等が多く、保健普及課長では保健情報・疫学等が圧倒的に多くなっている。衛生課長では、水生生物、微生物等が見られ、また、食品化学、飲料水、農薬等も見られ

る。検査課長では、微生物、公共用水域の水質等の情報が要求されている(図5)。

また、保健所長についてみると、保健情報・疫学等に偏りを見せるが、地域保健の包括的立場からすれば、個々の技術情報よりも、包括的判断に必要な情報を多く求めることになろう。

研究所情報の保健所における受信

衛生研究所発信情報の保健所受信意識についても調査した。保健所からの情報要求に比べると、衛生研究所が発信する情報を保健所が受信したという意識は、かなり低率になっている。一部全く受信なしというところもあるが、遠隔地に少なくなっている。また、領域別にみると、人口動態等の保健情報や疫学・情報処理技術等が多くなっている。現実には多くの情報を提供しているにもかかわらず、保健所側に受け取ったという意識が少ないことを示していた。つまり、情報を提供する衛研職員と受信する保健所職員の間に情報に関する意識の違いが見られたと言うことである。情報を十分活用するためには、保健所及び衛研職員の情報に関する意識あるいはその活用と有効性に対する意識を高めていくことが、これから情報ネットワークを作っていくためにも重要であると考えている。

<国立公衆衛生院 箕輪>

この調査の目的は保健所がどのような情報を必要とし

件

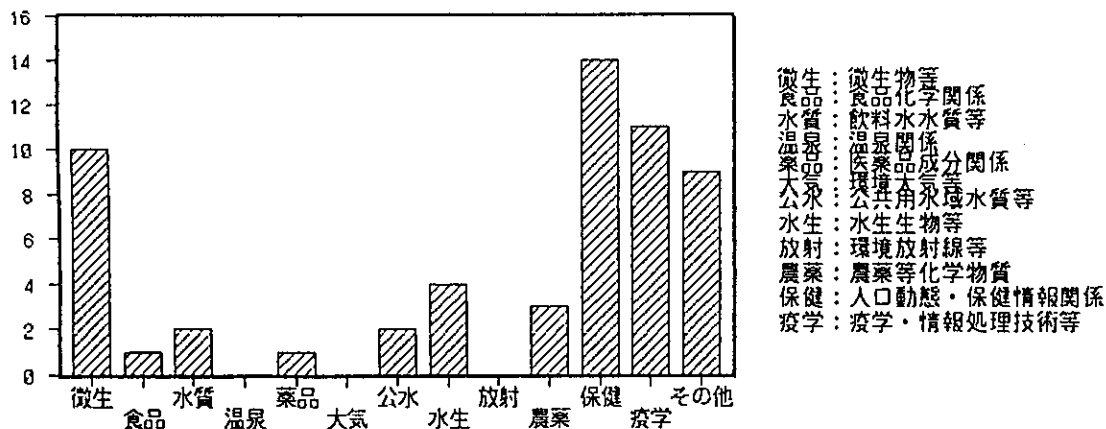


図4 領域別情報要求

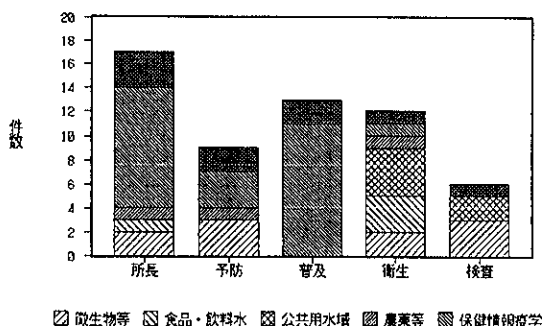


図5 職制別情報要求

ているか、それとも保健所が衛研をどう見ているかのどちらですか。

<西>

今回の調査の目的は、保健所と衛研の連携が本来こうあるべきであるとか理想としてこうであるとか考える前に、現実の情報の動きを把握することであって保健所が必要としている情報は何かととも違っている。本来保健所が望んでいる情報は、ここで取り上げられた情報と違っているはずだと思いますが、その調査はまだ実施していません。

6. 地方衛生研究所機能強化モデル事業について—横浜市の場合— (横浜市衛生研究所 鳥羽 和憲)

「地域保健推進・地方衛生研究所機能強化モデル事業」は厚生省からの委託事業として平成6年度から開始され、これまで独自に取り組んできた「地域保健施策のあり方検討事業」と組み合わせて共同事業として行うことになった。

1. 地方衛生研究所機能強化モデル事業の内容

(1) 地域保健情報支援ネットワークシステム整備

これは以下の業務のベースとなるもので、衛生研究所と保健所、衛生局、検査所等をオンラインで結び、データ交換や資料提供を迅速に、効率よく行おうとするものである。なお、衛生研究所はネットワークを構築するハードに関する部分だけでなく、利用法研修等のソフト部分についても支援を行うことになっている。

(2) 在宅保健福祉サービスの評価に関する研究

在宅福祉サービスを受けている人達の生活の質

(QOL)を把握しさらに介護者についての情報も収集できるような物差しを作ろうという趣旨で行われているチーム研究である。そのメンバーは、指導していただく外部講師や衛生局・福祉局にまたがる医師・保健婦・理学療法士・ソーシャルワーカー、そして衛生研究所職員と多くの職種で構成されている。これまでに行われている各種の質問票等を参考に新しいチェックリストの作成と試行、その結果の解析による修正を重ねて新しい尺度の作成を目指している。

(3) 健康教育・学習業務への支援

保健所等で行われている健康教育・学習について衛生研究所が資料提供や、より良い方法の開発やマニュアルの作成を支援しようという考え方に基づいて、「市民の健康学習をサポートするには何が大切か」といった基本的な問題から検討が行われている。その結果を保健所にフィードバックして、相談窓口業務の質の向上あるいは均一化を図ることを目的としている。

(4) 食品衛生検査情報ネットワークシステム

横浜市で食品に関わる各種の検査を担当している衛生研究所、食品衛生検査所、保健所を結ぶコンピュータネットワークを構築し、検査結果のデータベース化と一元管理、そして解析結果の共用や情報交換を目指して、当面衛生研究所の検査データについての解析とデータ提供を行うものである。

(5) 感染症サーベイランス情報の解析資料提供システム

感染症サーベイランス事業の中で解析評価委員会が各種感染症の流行状況について適切な現状把握や将来予測を行うために、衛生研究所がこれらの解析資料を作成して提供しようとするものである。さらに委員会で行った現状把握や将来予測に関する情報を医療機関等へ迅速に還元することや、市民の関心の高いインフルエンザ等の流行状況についての市民への直接還元も検討することになっている。

(6) オンライン情報検索システム

これは現在衛生研究所で利用しているJOIS, STN International等のオンライン文献検索を広く関係者に解放して利用者の拡大を図り、検索について専門的な視点からのサービスを衛生研究所が担当しようとするものである。

2. モデル事業の検討, 実行における問題点

(1) 保健所と衛生研究所の役割分担と連携のあり方
地域保健法及び基本指針において保健所に求められている機能は以下のである。

- 専門的かつ技術的業務の推進
 - 情報の収集・整理・活用：保健、医療、福祉、情報ネットワークの構築・活用
 - 調査及び研究：地域住民の生活に密着した調査・研究（調査疫学部門の機能強化）
 - 市町村に対する援助と調整機能：専門技術職の指導と支援、研修部門の機能強化
 - 企画調整機能の強化：老人保健福祉計画策定等への関与、人材の確保、企画調整部門の機能強化
- 一方、衛生研究所に求められている機能は次のようである。
- 地域における科学的かつ技術的中核機関
 - 地域保健に関する調査及び研究
 - 地域保健関係者に対する研修の実施
 - 調査研究の成果の関係機関・国民への積極的提供

これらを比較すると重なり合う部分が多い。この部分についての役割分担と連携をどのようにしていくかは、モデル事業と平行して進められている「地域保健施策のあり方検討事業」の中で現在検討が行われている。

(2) 衛生研究所の専門性の拡大と人材の育成

基本指針で求められている機能を果たしていくためには、多くの衛生研究所において専門性の拡大とそれにふさわしい人材の育成が必要と思われる。横浜市衛生研究所においても、現在の職員の専門性では地域保健に関する調査研究や地域保健関係者に対する研修を担当できる状況にはない。そこで、このモデル事業の実施に当たっては衛生局や保健所等から多職種のスタッフを加えたプロジェクトチーム制をとってそれをカバーしている。この方式は現在のところかなりの成果を上げているように思われる。これはまた、多くの職場や職種の人達に衛生研究所とその機能を認識してもらう為にも有効であると考えている（表7）。

<石川県 田島>

専門性の拡大というのは、たとえば社会科学的な手

表7

モデル事業の実施における問題点

- 保健所と衛生研究所の役割分担と連携のあり方
- 衛生研究所の持つ専門性の拡大と人材育成
- 職員の意識改革
- 他機関・他職種の理解

法を取り入れた技術分野の拡大と理解してよいでしょうか。また、リストラには、組織の改変とか業務の再編成以前の問題として、職員の意識改革が重要な問題と考えているが、それについて具体的な方策をお考えでしょうか。

<鳥羽>

始めのご質問については、仰るように考えています。次のご質問は、私も一番頭を悩ましていることです。機会があるごとに職員と話し合っていますが、それほど効果が上がっているようには思いません。プロジェクト方式を取って衛研職員が本来専門でない部分をテーマとして行くと、少し変わってきたような気がします。共同で行える実務の機会を作ることだと思います。また、こういう会議に参加して他の機関が何を行っているのかを知ることは非常に役に立つと思います。

<福岡県 片岡>

いま述べられましたモデル事業は、計画段階なのか運営段階なのか、若し計画段階ならば何年度から運営段階に入るのか教えてください。

<鳥羽>

平成7年度が実施段階です。実際には、予算の配分時期や衛生局との協議等に手間取りまして実施のスタートに立っているのですが、そこからの進捗状況はテーマに寄って違ってきます。

7. パソコンネットによる保健所との情報共有化（大阪府立公衆衛生研究所 安藤 剛）

大阪府は今後の情報化に備えて、府職員向けのパソコン通信ネット『WPN おおさか』を数年前より開設している。同ネットは電子メール、電子会議室、電子掲示板の機能を持っており、さらに、PC-VAN、Nifty Serve など外部ネットからもアクセスすることが可能となっている（図6）。

地域保健活動の強化推進には、本庁、研究機関、保健所など関連機関相互の協力連携が欠かせない。われわれは、保健活動を推進するための情報基盤として、この『WPN おおさか』を活用し、当所がこれまでに蓄積してきた技術・研究成果の情報を保健所など関連機関に提供する一方、これら関連機関で生成される情報を集積・共有し、広域情報として有効活用したり、各地域で発生しているニーズや問題を迅速に把握すると共に、各機関との連携の在り方を探る目的で、電子会議室を試行的に開設した。

<会議室の構成>

『WPN おおさか』の会議室には公開、半公開、非公開の区別があり、当初は読み書き共班員のみに限定した非公開の会議室とした。当面は、5保健所、本庁保健所担当課、成人病センターと当公衛研の8ヶ所の積極的な職員18名をメンバーとして発足した。また、シスオペ（議長）は当所職員が担当している。本会議室「地域保健推進」に加えて3分科会を設け（表8）、現在は、他の班員が興味を持ちそうな情報を積極的にアップロードする事を中心に、連携の在り方を探っている。今後、共通課題について意見交換の場とすると共に、共有情報のニーズと情報量とを鑑み、新たなテーマについて分科会を増設する予定である。さらに、当試行に積極的に協力する保健所を増やし、より幅広く情報の収集を図り、業務や調査研究における各機関のニーズ調査、および各機関との協調と連携のあり方を模索する予定である。

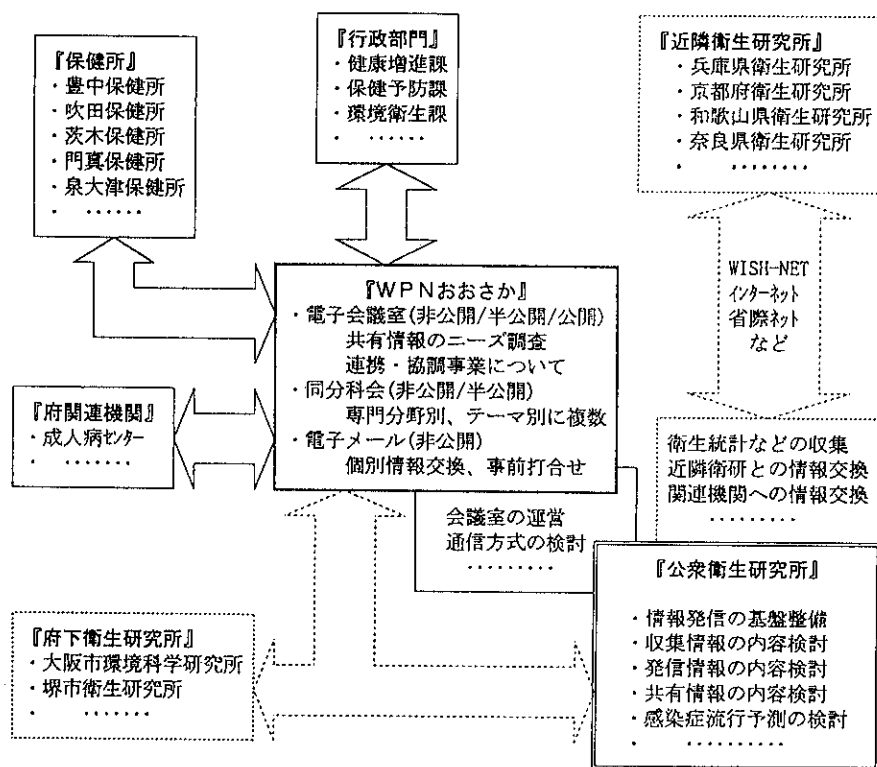


図6 保健情報共有システムの概要

表 8 会議室の名称とその内容

分類	番号	名 称	愛称	内 容
主会議室	A234	地域保健推進	FHEALTH	・ 共有情報のニーズ調査 ・ 班の運営について ・ 連携・協調事業について ・ お知らせ、相談
分科会1	A234B01	トピック	FHTOPIC	・ 保健衛生ニュース、トピック解説 ・ 行事予定(啓発、教育、指導)
分科会2	A234B02	Q & A	FHQA	・ 保健衛生関連Q & A
分科会3	A234B03	資 料	FHDATA	・ 保健衛生関連統計、法令、報告書など

<今後の展開>

パソコン通信『WPN おおさか』の会議室を活用して情報交換・共有や業務連携を図るには使い易さ、通信速度、図形表示、データベース運用など困難な点もあり、独自のシステムを構築する必要性を痛感する。その為にも、現システムで可能な範囲と不可能な範囲を見極め、その代替策を検討する必要がある。

今後、近隣衛生研究所との情報交換・共有と業務連携、外部への情報の発信などを考えた場合、大阪府が現在進めているインターネット基地局と接続し、WWW サーバーを設置することも、有効な手段と考えている。

<国立公衆衛生院 簗輪>

府民にそのような情報を開放して、本当に伝えたい人に伝わっていますか。つまり、パソコンを利用するような人達には伝わるけれども、毎日苦勞して働いているような人には伝わらないと言った問題はないでしょうか。

<安藤>

申し遅れましたが、現在の会議室は未公開で会員のみの利用形態を取っています。現在はどのような情報を伝えたらよいか検討している段階で、必要な情報をどの様に伝えるかという問題まで入っていません。

8. 広域連携を目的とした地域保健情報システムモデル構築のための試案(千葉県衛生研究所 市村 博)

1. はじめに

より多くの機関にリアルタイムに近い状況で情報の

還元が出来る方法として、私たちの既存の情報提供システムに「FAX 情報サービス」を加えた、新たな地域保健情報システムの構想を作成した。なおこのシステムは、まだ試案で具体的な実施段階ではない。

2. 既存システムの問題点と「FAX 情報サービス」

「多くの人が、必要と思う情報を、必要なときに、簡単に入手できる」更にシステム管理として「システム構築が簡単、維持管理に特別な技術を要しない」などの条件の多くの部分を満し、現在構築可能なシステムとして「FAX 情報サービス」に着目した即ち一般に広く普及し操作も簡単なファクシミリを使ったデータベース的信息サービスである。

3. 「FAX 情報サービス」の概要

各種の情報を FAX ファイルとして専用機 (FAX サーバー) に、ジャンルまたは表題分けをして登録しておく。利用者は、身近な FAX 機から電話をかけ FAX サーバーからの「音声ガイダンス」や「メニューページ」により選択し、必要な情報を FAX として受け取る。24時間稼働可能なシステムである (図7)。

4. 情報提供としての「FAX 情報サービス」

他県情報や海外情勢、学術情報などの公衆衛生情報は、当然「FAX 情報サービス」に登録し提供されるべきであるが、提供する情報の選択には注意が必要であろう。更にこれら公衆衛生情報の収集は、他県や市町村などの広域な公衆衛生担当者の協力がなければ不可能である。従ってこのシステムの運営に当たって重要なことは、各担当者間の連携であり、相互協力である。また提供する情報の質を高める為に、インターネットなどのメディアを通じて最新の情報収集も必要なこととなる。

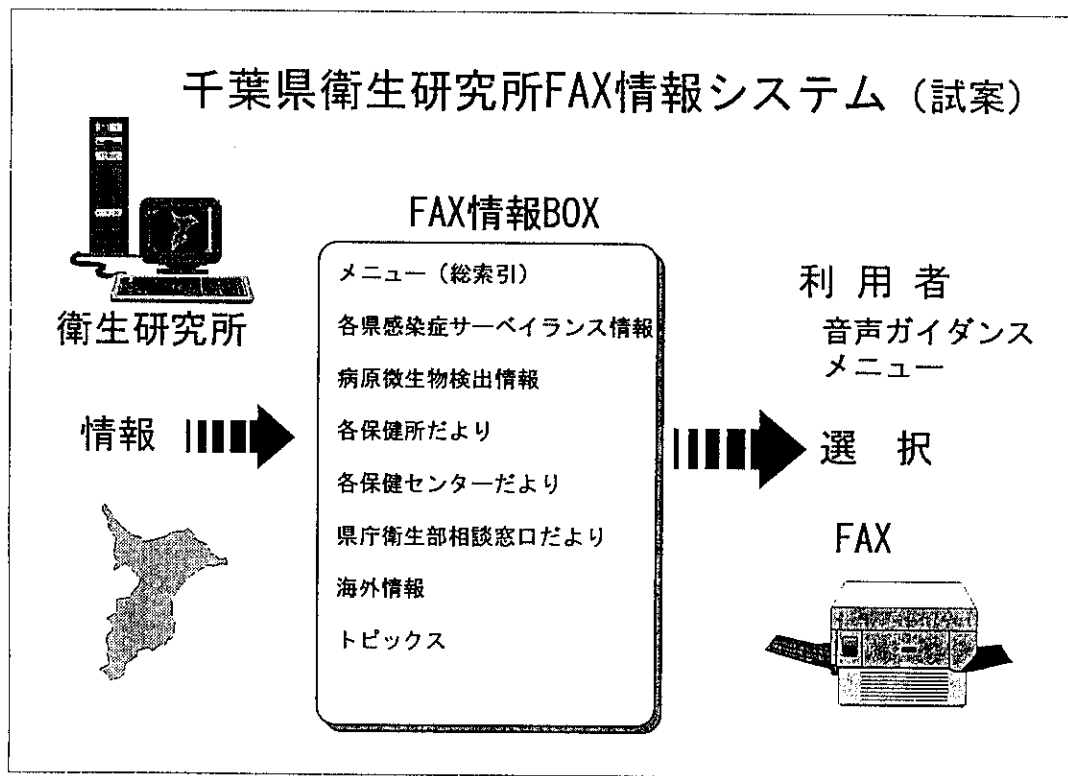


図7 千葉県衛生研究所 FAX 情報システム（試案）

5. 情報提供とメディア

現在の情報社会において、私たち情報提供を一つの社会的責務とする者は、どのような対応が必要となるのであろうか。第一に「情報としての質の向上」即ち、即時性・正確性・妥当性と云った本来的な努力を続けていく事は当然である。更に効果的な情報提供を可能とするために、「情報システムの全体の最適化」が必要となる。これは社会的情報環境の変化に伴いメディアを選択する事と「Scrap and build」を絶えず行っていく事である。具体的には、現在一般に広く普及しているファクシミリを通信媒体として選択したことにより新たな利用者の開拓や、既存の利用者の中に新しい情報の需要が生じる可能性が生じた事、FAXを使うことにより利用率の悪かったオンライン通信「なのはなネット」の保健所部分を強化できる事などである。

9. 保健情報がないと公衆衛生上どのように困るのか？（国立公衆衛生院 簗輪 眞澄）

1. 衛生研究所を楽しく

私は、あまりコンピュータが好きでないので、その様な立場で話をしたいと思います。私が初めてコンピュータをさわったのは、大学を卒業した頃にアセンブラという非常にめんどくさい言語でプログラムを書いていました。しかし今は、出来るだけコンピュータを使わずに仕事をしたいと思っています。

保健所医師の仲間に、「いきいき公衆衛生グループ」というのがありまして、とにかく沈滞した保健所を活性化したいということで、主として若い医師が、公衆衛生院に集まっていろいろと議論しています。私はちょっと間隔をおいて見っていますが、彼らが保健所を活性化するには、やはり真面目に仕事をするよりしょうがないんだ。保健所法違反にならないような仕事をちゃんとやることが保健所を活性化し、保健所の職員

が生き生き仕事をするための方法なのだと彼達が理解しているのだと私は思っています。ここで衛生研究所を楽しくと書いたのも、そういう意味なのです。

2. 保健情報がないと公衆衛生上どのように困るのか？

おそらく皆さんはだんだんお気づきになられたと思いますが、衛生研究所の仕事を楽しくすることというのは、やはり仕事をきちんとすることであろうと思います。そういう意味で昭和51年の事務次官通知に出てきます地方衛生研究所の業務を改めて見なおしたいと思います（表9）。

ここで皆さんにお聞きしたいのは、衛生研究所がほんとうにこれらの疾病予防に関する調査研究、環境保健に関する調査研究、健康事象に関する疫学的調査研究を、本当にやってきたかどうかということです。おそらくいくつかの衛生研究所は、活発に研究を行っていると思いますけれども、いくつかの研究所では桜井

先生がおっしゃった様に、実態は検査所であったのではないのでしょうか。調査研究を行ったことがないのならば、そして実際にやってみなければ、公衆衛生における保健情報の重要性といったものは、語れないと思います。その上で、自分達の日常業務を円滑に行っていない時にはこれを改善するために、うまくいっている時にはもっとうまくいかせるための方法として、保健情報システムを位置付けていただきたいと思います。

つまり、保健情報システムがなければ何が困るのかという発想を私はしてほしい。コンピュータがなければ何が困るのでしょうか。ワープロを利用すれば原稿の書き直しが本当に楽になりました。だからそれは必要なのです。次々と出て来る新しい機械が本当に必要なのか、衛生研究所や公衆衛生院についてもそうです。それらの研究を進める上で本当に役に立っているのだろうか。くり返すようですが、業務を見直して業務を

表9 地方衛生研究所の業務（地方衛生研究所設置要綱から）

1) 調査研究

- | | |
|------------------------------|---------------------|
| (1) 疾病予防に関する調査研究 | (5) 健康事象に関する疫学的調査研究 |
| (2) 環境保健に関する調査研究 | (6) 試験検査方法に関する調査研究 |
| (3) 生活環境施設に関する調査研究 | (7) その他必要な調査研究 |
| (4) 食品・医薬品等、家庭用品及び栄養に関する調査研究 | |

2) 試験検査

- | | |
|--------------------------------|-----------------|
| (1) 衛生微生物に関する試験検査 | (8) 温泉に関する試験検査 |
| (2) 衛生動物に関する試験検査 | (9) 放射線に関する試験検査 |
| (3) 水空気等に関する試験検査 | (10) 病理学的検査 |
| (4) 廃棄物に関する試験検査 | (11) 生理学的検査 |
| (5) 食品、食品添加物等に関する試験検査 | (12) 生化学的検査 |
| (6) 毒物劇物及び医薬品等に関する試験検査に関する試験検査 | (13) 毒性学的検査 |
| (7) 家庭用品に関する試験検査 | (14) その他必要な試験検査 |

3) 研修指導

- (1) 保健所の職員、市町村の衛生関係職員等の技術面における研修指導
- (2) 衛生に関する試験検査機関等に対する技術的指導

4) 公衆衛生情報の解析・提供

- (1) 試験検査に関する情報の収集・解析
- (2) 公衆衛生に関する文献・資料の収集・解析
- (3) 衛生関係部局等への公衆衛生情報の提供

うまくいかせるために計算機があるんだ、という発想をしていただきたい。すなわち情報化を進めるために衛生研究所があるのではなく、公衆衛生の向上を計るために衛生研究所があり、衛生研究所の仕事を行うために、情報処理機器があると私は思っています。

去年の暮れに、ある衛生研究所で3日間仕事をさせていただきました。その時気づいたことは、衛生研究所に学術雑誌が本当に少ない、公衆衛生院だって本当に少ないのですが、衛生研究所はもっと少ないことなのです。だからせめてMEDLINEだとか、医学中央雑誌の医学文献や学術文献情報にアクセス出来る体制は是非必要なのです。これがなくて苦痛を感じてないと言うのであれば、やはり本当に研究をやっているのかと言われかねないと思います。

【総合討論】

<山中座長>

箕輪先生のコンピュータは大嫌いであるというご発言は、コンピュータを目的を持って使わなければいけないという逆説的な意味かとも思います。会場からご発言願います。

<大分県 橋>

箕輪先生のさきほどのご発言について私も賛成ですが、衛生研究所が検査所であったか否かは、衛生研究所が行ってきました検査がどのような精度で、どのくらいの内容のものであったかにもよります。病原微生物情報が大変国際的にも評価されているところで、検査精度が高く、非常に研究的意義が大きいということを物語っています。その辺を御理解いただきたいと思います。ただ、現在までは検査に専念しておりまして、外部に情報として提供するという努力は足りなかったと思っています。

<国立公衆衛生院 箕輪>

病原微生物情報における衛生研究所の役割、つまり、衛生研究所が国の実施する調査の情報発信源となつて、国に情報を提供するという役割を担うというだけでは、本当の研究所じゃないと思っています。だから、私はそれだけでは本当につまらないだろう、本当にそういう仕事をしていて楽しいのかと書いているので

す。その地域でどのような健康問題があるのかを見つけ出していくというのが、衛生研究所あるいは保健所の仕事なのであって、国に情報を提供する、それはそれで必要ですが、それに留まってはいけないと思います。

<愛媛県 井上>

箕輪先生の次官通達の話は、地研協議会の中でも必ず出てきます。地研強化といったときには、いろんな県から51年の次官通達はまだ完成していませんという話が出てまいります。衛生研究所にいる人達の資質とか努力とかいう問題とは別に制度的な問題、これを貫徹するために必要なモデルの人数とモデルの面積とモデルの衛研というのを提示されています。それが実現出来ていないという現実があります。

学術文献情報の収集体制が、いろいろな状況の下で整備出来ていないことに同感いたします。私は、衛生研究所独自で予算を取って学術文献情報を収集し、それを保健所に流していくという機能を考えていました。そういう意味で岡山の森先生達は、中国、四国で各衛研にどれくらい資料があるかを調査し、相互交換しようという話が出てまいりました。公衆衛生情報研究会で、全国の地研間の相互交換を是非やっていただきたい。なおかつ、公衆衛生院でいろんな情報を持っておられるでしょうから、各地研にカレント・コンテンツ的な形でやはり情報を流していただけたらと、要望しておきたいと思います。

<三重県 桜井>

私達は試験検査を通じて研究テーマをずっと選んできたわけですが、試験検査機関で終わっているとは認識しておりません。それは地研の研究テーマの中に応用研究ということがきっちりと書かれているからです。その応用研究というのは行政が定義した問題を試験検査を通じて正確に解答していくことです。その時々いろんな問題がありました。例えばウイルス性下痢症の問題があります。これは最初、細菌性の食中毒かウイルス性が随分問題であったものです。衛生研究所の人達がサーベイランス・システムを通じて、これがウイルス性のものであり、しかも進んだ機関においては、それは食中毒ではない、というようなことまではっきり分かってきたわけですから、その情報を行政機

関や保健所に提供しても、今だにその問題は食中毒として扱われている。むしろ西先生がおっしゃられた保健所側の取り方に大きな問題があると思います。

もう一つは、森田先生のおっしゃられたことに言及していくのですが、情報の提供はそれぞれの専門家が行っている。水なら水の専門家、そういう形を取っていかないと本当の意味での情報提供にならないと思います。地研では、信頼性の高い情報を提供することが大きな問題となってきたんです。

それから井口先生が最後におっしゃられた情報源は何かということですが、衛生研究所が人口動態とかいった問題について何を言ってもあまり意味がないと思います。むしろ、衛生研究所のもっている試験検査のはっきりしたデータが情報源だと思います。その辺をきっちり認識していただかないと、衛生研究所は検査機関として終わってしまうようなことになりかねません。

<国立公衆衛生院 簗輪>

私の様な発言をすると絶対反論にあうと思っていました。地研における研究の動機が自分の所に依頼された検体の中から出てきたというだけでなく、もっと広く県なり市なり全体を見渡した中から研究課題が生れてくるのであれば、もう少し良くなるのではないのか、そういう事も期待されているのだらうと思うのです。

<三重県 桜井>

簗輪先生がおっしゃられた今の問題に関しては、いわゆる私達の研究機関は行政の組織の中に体系づけられていて、基礎研究をなかなかやらせてもらえない状況にあるということも大きな理由になっているのではないかと思います。

<石川県 田島>

情報機能とは何か、何のために、あるいはどういう範囲で、という問題は、各地研独自に解釈し具体化を図ってゆけば良いと思います。

情報の解析・提供と申しまして、衛生研究所が持っている情報あるいは一定の仕組みで集まってくる情報を使っただけの解析・提供だと思います。情報というのは、本来収集し、集積し、管理し、更新して行くことに物

と金と時間がかかるわけです。衛生研究所が情報機能を果たすためには、一定のルールに従って情報が集まってくる仕組みを作らなければいけないと思っています。

井口先生が仰った、あらゆる領域の情報の中で集まる仕組みを持っているのは極めて少ないと思います。この仕組みについて、誰が発言し、どういう形で作っていくべきかについてお聞きいたします。

もう一点は、井口先生が仰った様な、かなり広い情報を保健情報として集めようとする場合とか、あるいは情報・技術の高度化、多様化の問題、保健所支援や保健所を介しての市町村支援、県民への情報の提供、関連機関との連携といったことを考えますと地研の一部門である情報部門で将来実施可能であるのか。私は衛生研究所を研究・研修センターとして再編成し、情報部門を他の機関として独立させたほうが、人も物も金も運営もうまくいくのではないかという考えを持っています。この二点についてご意見を聞かせて下さい。

<秋田県 森田>

秋田県という地域の中で、秋田県という行政機関が情報に関してどんな位置づけを与えるかが重要です。そういう中で保健医療基礎情報を、衛研が扱うのは困難だと思います。県という全体の中で、衛研はこういう役割である、ということが示されて、ある程度の人が来るとなれば可能でありますけれど、現状では難しいだろうと思います。衛研で提供する情報は、解析できるベースのあるものに限定されるべきだと思います。例えば人口動態を衛研で一生懸命解析しても、できるスタッフがいません。衛研で解析できるベースのあるものがやはり提供出来る情報と考えています。

<横浜市 鳥羽>

田島先生の最初の質問に関しては、情報を集める人、いろんな所から本当に必要なものを値打ちのあるように集める仕事が非常に大きな仕事で、それ自身に意味があるとも思っています。つまりこの人が解析したいから集めるのですが、始めからきちんと集まる仕組み、あるいはシステムを作るということが、本当の意味では一番大事なことだと思います。しかし、それが認識されるまでは逆に集まる仕組みを作ることが出

来ないと思っています。

後の質問の方が、現時点では先に考えなくてはならないと思っています。情報の一元管理ですが、これも職種によっても認識のされ方が違うと思います。特に事務職の方に情報の一元管理とか、大切さ、それに基づいての情報管理の大切さをわかってもらうのは大変難しい。例えば、事務職の方々が情報管理というときには、情報をいかに漏らさないとかいうだけのことで、そういう意味で、我々が思っている様な情報の管理とそれに基づいた解析データの提供が、本当に必要なのか彼らには理解できない面があると思います。そこで我々の専門性とも係わってくるのですが、自分達が解析可能なものをベースにして、小規模であってもきちんとあるデータを管理し、解析し、それに基づいてデータを提供することをやって見せる。そうすることによって行政の人達に、なるほどこれは便利だと考えさせる。また、市民が何か行政に要求して来た時に、そういう物を分かりやすい形にして衛研が提供できる様に常にサポートしているとすると、それを利用するであろうし、そうすれば今度は感染症ではなく、保健情報についてもということになる。そういうことの繰り返しで始めて少しずつ我々の仕事の意味のある仕事として認識されてくると思います。

最後に保健衛生に関する総てのデータを衛研で管理すべきかということは私には分かりません。

<大阪府 安藤>

情報の収集から管理、提供という三つの話が入っていますが、収集について簡単に言えば自動的に集まるシステムを考えられないかということだと思います。我々の衛研の中で常に行っていることは、依頼書が来て、それに基づいて検査をして、最後には報告書を出していく一つの決まった流れがあり、その中でキーボードを叩くなり何らかの作業をしているのが現状です。その作業過程で、自動的に集まる方法は何かを考えることだと思います。

内部の情報をどう集めるか、これにはある程度金と人と設備が必要ですが、集めるだけでしたら情報の収集を定型的な作業に乗せてしまうと余り人手はかからない。人手の一番かかるのは管理と提供だと思います。提供の問題ですが、提供する相手にいろいろありまし

て、基本的にはローデータまで欲しがる人から、ローデータの数字の集まっているものなどは一つもない、一つのグラフにしてほしいと言うレベルまでいろいろあると思います。一つの情報を提供する時に対象をどのレベルに設定するかは非常に難しい問題だと思っています。

<沖縄県 上原>

私も、事業として情報の収集を行ってまして、収集自体が事業と一環となっています。癌登録事業は当初は集まりの精度が悪く、かなり苦勞いたしましたけれど最近どんどん精度が良くなってまいりました。これは、各病院等から集まるわけですが、システムに乗ってまして、だんだん楽になってきました。脳卒中システムというのは保健所の方でデータを入れますので、短期間に解析結果や現状のクロス集計の情報を提供するようにしています。私どもが行っているのは、ほとんど対人的な情報です。現在の衛生研究所の他の部門の対物的な情報と少し違います。情報の専門の分野を作ったけれど、情報はあまり扱っていないというご批判も聞きます。これで良いのかという問題を確認に感じています。今後、何が優先政策であるのかを見ながら、調査研究の目的のシフトを積極的にやっっていくと思っています。

対物的な情報は、それぞれ専門部門で行っていただき、これまで衛生研究所でやらなかった部門をどんどんアタックしていこうという気持ちでいます。

<石川県 西>

システムとして情報を集めるという絵を書いているわけですから、何人かの先生がおっしゃった事はまさにその通りだと思います。今までも、保健所が使うべき情報は全部とは言いませんが、かなりの部分はシステムとして入ってきている。けれども、使われていない。なぜこれを使わないのか、そこを見ない限りどれだけ立派な絵を書いても役に立たないと思うんです。だから、それがなぜ使われないかという所を見てほしいんです。そのための材料として先ほどちょっとお話しさせていただいたことを検討していただければと思います。

<千葉県 市村>

今までサーベイランス情報の還元などを行ってまいりましたが、結局使っていただければ何もならないわけです。必要な情報を必要な時に、どの様に提供していくかが一番難しいところです。特にこれからの地域保健法のからみで、市町村の保健センターを衛生研究所も相手にしていかなければならないと思います。そうやってきた時に、市町村の方々のニーズがどの程度のものなのか、まだはっきり分かりませんのでこれからさぐっていかねばいけないと思っています。

<国立公衆衛生院 簗輪>

公衆衛生を向上させるためには、何をしないといけないのか、衛生研究所の任務、保健所の任務とかにもどる様な気がします。

<愛媛県 井上>

衛研という立場を離れますけど、先ほどの西先生、井口先生が御指摘いただいた、人口動態も大事だろうと思います。それが、なぜ使われないのか。一つには法律があって、これを自由に使うことが法的に可能かどうかという点を、今から検討しなければいけないと思います。衛研の立場に戻りますと、各県には健康増進センターなど、中核となる所がありますから、情報の中心は各県バラバラになると思っています。その中で、結核については結核研究所で保健所単位のくわしい管理図を出しています。それを取れば、ヒドラを切りなさいというような後の指導もできます。これらの情報と衛生研究所の情報との兼ね合いを整理する必要があります。