

## 〈会議報告〉

### 第11回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会報告

森 良 一

平成10年1月26日、27日に福岡県において第11回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会が開催された。本協議会は国立研究機関および地方衛生研究所を会員とし、年1回の定期研究会を開催している。平成9年度の加入会員は74機関である。

平成9年度は地域保健法の施行にともない、地方衛生研究所設置要綱の改正(平成9年3月14日付厚生省発健政第26号の別紙)がなされた。新しい設置要綱では地方衛生研究所は国、都道府県・指定都市、地方衛生研究所、保健所、市町村のネットワークの中の地方拠点として位置づけられ、公衆衛生情報等に関する収集・解析・提供に関連して活動の質・量ともに強化改善が要請されている。そこで、今回は「厚生省のネットワークについて」を特別講演にさせていただき、最近の新興・再興疾患等の問題と関連して「国際保健情報に関する現状と課題」がシンポジウムとなった。さらに、特別報告として感染症サーベイランス情報に関する評価と最近の話題、環境分野ではすでに適用されている地理情報システムについて、保健・医療・福祉分野での応用の可能性が取り上げられた。主な内容は以下のとおりである。

#### 1. 特別講演「厚生省のネットワークについて」

齊藤桂三(厚生省大臣官房統計情報部管理企画課)

WISHを主体に現在の厚生省でのネットワークの全体的な情報化の動きについて紹介する。厚生省では、情報化実施指針を1995年8月に作ったが、この中で、保健医療のサービスを高めるために3つの柱を設けている。その1つは、国民への情報サービスの提供であり、第2は保健医療での行政の情報化である。ここでは、ネットワークや体制などの方向を打ち出している。第3には、情報化の基盤整備である。これには、研究体制、費用負担、情報の標準化などが含まれている。

一つの大きな課題に行政の情報化がある。内閣では、このことを全体で進めるために、行政情報化推進基本計画を作成し、1995年から5箇年計画で進めている。これにより14省庁でパソコン職員一人一台、それと同時に省内LANの整備が実現した。今後、地方自治体や特殊法人と広いネットワークを構築し情報交換をしたいと考えている。

厚生省の行政情報化においてはデータベース、インターネットへのアクセスも可能になっている。その中で、一昨年から厚生省のホームページをインターネット上に開設し

ている。1ページ目には緊急情報が記載されている。2ページ目は通常の情報となっている。このようなホームページは国民サービスの具体化だと考えている。1箇月のアクセスが40~50万件になるようになり、ほとんど毎日内容が変わっている。また、近々検索機能も載せる予定になっている。

行政の情報化は、今までとは質の違う職員個々の情報の連携とか共有を進めることになっている。そのためにパソコンネットワークが使われることになっている。WISHは当初、地方との情報の交換が必要であるということから、共通の情報通信基盤が必要だと言うことで始められた。地方と厚生省との情報ネットワークとして使おうとするものである。主に使われているのが「結核・感染症サーベイランスシステム」である。現在の問題としては、WISHはもともとサーベイランスをベースにスタートしているから、衛生関係はほとんどは入っているが、今後は民生関係、市町村とどうつなげていくかが課題である。

WISHはハードやソフトがバラバラということでパソコン通信で生きてきたが、現在Windows95の世界になり、イントラネットとして移行するようになってきた。従って、WISHに加入すれば厚生省のホームページを見ることができ、そこにある膨大なデータをみることができ、従来のWISHの様々データも同じように見ることができ、ただ残念なのは、まだ、メールがイントラネットの上で運用がされていない。ただ、これは近い将来インターネットの世界で電子メールが行えるように切り替えるようになっており、WISHを通じて一般のインターネットに出させてもらえないのかという要望もあると思うが、今のところ、WISHの性格上から考えていない。電子メールが情報の伝達手段として重要になっていることから、緊急情報が発信したときにクライアントに何らかの形で確実に伝わるようなシステムを来年度作ってほしいということである。

現在、様々なネットワークがあり、多くは情報提供システムである。その内主なものは、一般国民が必要とする健康関連情報を提供する「健康情報ネットワークシステム」、医療の支援を行う「がん診療総合支援システム」、障害者等の生活支援のための「障害者ネットワーク」、情報ネットワーク、人材確保ネットワークなどがある。医療関係以外でも福祉保健情報ネットワーク(WHIS NET21)というのがある。相談支援型のネットワークとしてスタートしたが、今後はさらに都道府県毎に中央センターを作って地域の機関と国のネットワークを作りたいと考えている。保健

福岡県保健環境研究所長

医療福祉サービスの情報化ということで、地域のネットワークを整備するという考え方を示している。厚生省の行政情報化戦略であるが、公開情報としてインターネットを使い、行政間情報として WISH を使っていこうとしている。21世紀に向けてさらにこれらを強化するとともに、特に地域の人との連携を強め情報化を強化していきたいと思っている。

〈質疑 上畑鐵之丞（国立公衆衛生院）〉

豊富な情報の内容ありがとうございました。この中で触れられなかったことで一つだけお尋ねします。それはセキュリティの問題です。ウィルスの問題もですが、データの流出の問題について何かお考えがあればお聞かせ下さい。〈講演者〉

大きな問題ですが、WISH は行政機関などに加入が制限されています。各都道府県庁所在地でのアクセスポイントで ID パスワードのチェックをかけているなどがあります。WISH NET と厚生省の LAN との間はファイアウォールがかけられています。ただ、WISH ネットは利用する人の性善説にたっており、それが崩れたときの対策は今後考えていかなければならないと思っております。

## 2. シンポジウム「国際保健情報交流の現状と課題」

### 1) 国際保健医療協力のための情報交流

林 謙治（国立公衆衛生院）

国際保健医療協力は国連等のようなマルチラテラルの協力的形態と JICA で代表されるように、バイラテラル、2 国間協力の形で行われている。主にお話したいのは、2 国間協力、バイラテラルの形態での情報交流についてである。

現在、日本の国際保健医療協力の中身として、プライマリーヘルスケア、母子保健、人口家族計画あるいは感染症対策、病院協力、研究所の協力等々がある。その中で、いつも問題になるのは、事前情報が不足である、プロジェクトの実行中に情報が不足する、さらにプロジェクトが終了したときに評価をする際にも情報が不足するようである。一連のプロジェクトのプロセスの中で、情報を得るのは、あてがいぶちの情報を受け取って仕事をしているような傾向がある。2 年ぐらい前、JICA の専門家リストの中からプロジェクトの団長を務めたことのある先生方にアンケートしたことがある。その中で、情報の入手先は国内では JICA の本部、国内の専門家がその半分ぐらい、あとは図書館、大学、研究機関である。現地での情報の入手先は現地の JICA 事務所が圧倒的であるが、そのほか、日本大使館あるいは派遣専門家、相手国政府・関係省庁に集中している。日本側の人々から情報を得ているのが実情のようである。

情報を収集する場合、まず、どこにそういう情報があるかわからない、自分が必要とするものが手に入らない、情報の信頼性が少ない、これは現地においても大体似たような状況にある。

このアンケートに答えられた先生方が、まず、計画段階では、保健行政組織に関する情報、保健医療政策に関する

情報、保健衛生統計に関する情報、さらに相手国の専門家のリスト、こういうものが欲しいと言っている。評価の時点では、保健衛生財政に関する情報、保健医療政策に関する情報も非常に必要だと答えている。保健衛生統計に関する情報も必要であるが疾病統計がよくわからない。相手国の専門家のリストも、評価段階に至っても、まだよくつかめていない。このように我が国が国際協力を行うに当たって非常に基礎的と思われる情報が欠けていて入手するのが難しい。カナダの International Development Research Center は、既に 4 年くらい前から、OECD 加盟国 18 箇国及び WHO 等を含めた国際ナショナルコーポレーションのインフォメーションセンターとして成立している。カナダを中心にして、IDRC と JICA が既にオンラインで結ばれて、情報を入手することができるようになってきている。その中には、各国が行っているプロジェクトで成功例も失敗例もあるが、いわゆるプロジェクトレススンデータベースというものがある。このシステムは現在のところ、JICA の段階でとまっていた、その先につながっていかない。したがって、現在も、私たち保健医療関係者が情報を得るといった場合に、やはりあてがいぶちの情報をもらっている状況である。

今までの経験から情報を一番得やすいところは、アメリカのワシントン D.C. である。最近、インターネットによるアクセスがかなり可能になってきて、インターネットでアクセスした場合、あるところでブロックされ、深い情報が得られない。それ以上の情報は、例えば、パスワードを登録しなさいとか、あるいはその情報はどういう目的に使って、どういうふう利用するか報告せよ、そういう人に限り情報を与えるような形になっていることが多い。

日本では、そういう意味で、情報を得るということは現在、非常に難しいわけであるが、その難しい理由の一つは、情報の発信が余り行われていないのではないかと思う。例えば、PAHO (Pan-American Health Organization) という WHO のアメリカ支部があるが、そこでの情報の取り方は、例えば、ポリオのサーベイランスのやり方では、ラテンアメリカの担当者をワシントンに集めて、情報のトレーニング、コンピュータのトレーニングを行った後、ワンセットのコンピュータを持たせて、帰って、毎週 1 回、各地から情報をフィードバックさせているわけである。その場合、ポリオの診断でも、それがラボラトリーのレベルの診断なのか、あるいは症状だけによる診断なのかということも明記させている。つまり、途上国から情報を得る上では、こちらが発信して、相手にもメリットを常に与えない限り、相手からもいい情報が入ってこない、そういう状況にある。昨年 O157 の話で、韓国、台湾、香港から日本の流行状況について問い合わせがあったが、日本の O157 のガイドラインは、すべて日本語で書かれている。したがって、向こうでインターネットを使ってアクセスしても、すべて字が化けてしまって読めない。

今後、国際協力を進めていく上では、我が国の情報システムを考えると、もっぱら内向きの情報システムで、外国

から情報をどうやって取り入れるか、どうやって外国に発信するかということが今後、国際保健情報交流の一つの大きな焦点になると思う。

## 2) 国際保健情報システムの構築

神沼二眞 (国立医薬品食品衛生研究所)

私のいいたいことを6つ挙げた。第一のポイントは、インターネットというのは、一つはプロトコル、技術、もう一つは、ソサエティーの問題である。すなわち、世界最大の通信情報クラブである。クラブに入るにはメンバーシップが要求される。インターネットの爆発的な成長が始まった1994年を私は画期的な年、恐らく、人類史上に残る変革の年だと思うが、ウェブ、WWWという技術が出てきた。それによって何が可能になったかという、どんな人でも、個人でも情報発信できる。情報は1人でも発信できるし、国際的な情報発信あるいは情報を利用できる。これからはインターネットに入らないと全く仕事にならない。2番目は、インターネット環境で何を扱うかである。これに関しては先端的な医療というよりも、保健に関連した分野が非常にコストパフォーマンスもよい。このことにみんな気がついてきた。

今、WHOの人も応援しているが、GlobalなNetworkがある。これはピッツバーグ大学のラポルタ教授たちがやっているGlobal Health Networkである。これが恐らく、唯一、割と幅広く公衆情報ネットワークのグローバルなものをつくろうとしている例だと思う。その他、Global Information Network on Chemicals、これは私たちが93年ぐらいいから提唱した構想だが、インターネットの大波が来たので、うまくそれに乗れた。今、実際に動いている情報ネットワークで、公衆衛生の一つの分野であるが、文字どおりGlobal Information Networkになっている。次は、例えば、WHOの副作用情報ネットワーク、これも日本も情報を出しているが、割と活用されていないのではないと思う。それから、事実上のGlobal Health Network、これはアメリカのFDA、CDCその他の情報ネットワークである。これはだれでも利用できるインターネットを利用することで、一刻も早くこういう情報を皆さんが活用できるような状況をつくっていただきたい。次は、日本としてどんな情報を提供するかである。私どものGINCは、内容が限定されている。もっと広く考えると、まず一つの目標は米国並みのものであってほしい。それから、国内的にニュースが作成されているものの英語版がぜひ欲しい。特に、日本が経験した大規模な健康被害に関しては、諸外国も、ぜひそれを参考にしたいということである。こういうものはぜひ関係者、研究者あるいは行政が一緒になって、きちっとした内部検分をして、しかも、それがどこから出すかということがはっきりしているような形で出したい、さらに、1箇所から全部いもづる式に情報がわかるようにすることも利用者には大切である。それから、危機管理あるいは危険情報、そういうものに対するネットワーク、それから国を越えて協力するネットワークがあればいいのではないと思う。なぜ日本はうまくいかないか。原因は沢山あるが、

最後に、ちょっと意識を改革すれば随分できるようになると思う。アメリカには腰の座った情報公開法があるので、アメリカは圧倒的な量の情報を出している。

最後に、もう一つ重要な技術がある。それはGIS(Geographic Information System)、地理情報システムである。これも保健情報の基盤技術だと思う。例えば、人間の健康状態は時空間で記述される。だから空間の記述に関連した地理情報というのは基本だということである。ただ、O157のアウトブレイクのとき、地図を作成したが、こういうシステムは割と難しいことがわかった。それは日本における地図のデータの利用がアメリカほどオープンではないということである。

## 3) 国際協力における情報および技術の提供と収集

上村 尚 (東京都立衛生研究所)

国際協力における情報および技術の提供あるいは収集が相手国にとって価値ある情報あるいは技術であるかがやはり基本になると思う。一方、我々にとって果たして相手国の情報が反映されているかが大きな問題になっているのではないと思う。日本が援助をしてやるんだみたいな形をもって、日本から何かをする。ところが、相手から何か情報を取ってくるといったことがなされていなかった、また、そういったことをしなくても許されていたといったことが今までの国際協力のメインだったのではないかと考えている。

その援助の分類だが、政府開発援助ODA(Official Development Assistance)を中心として、2国間贈与、2国間貸付あるいは国際機関への出資および拠出と、大きくODAが三つに分かれている。JICAが担当している2国間贈与、ここを中心に我々は活動を行っている。この2国間贈与の中にも、技術協力と、無償資金供与がある。技術協力の中には、研修員受け入れ、こちらが相手国に出かけていく専門家を派遣、ミッションを起こすかどうか調査団の派遣あるいは機材協力等、このような技術協力がJICAのもとで行われているわけである。国際協力においてターニングポイントがあった年は1987年ではないかと思っている。1987年に、時の総理大臣が、国だけではなく、国際協力に関して地方もぜひとも協力してほしいといったコメントが出され、そこで派遣法というものが制定された。その派遣法が制定されたがために、各地方自治体では、それののっとして条例を設定した。東京都においても「派遣の期間中、給付、扶養手当・・・100分の100を支給する」といったぐあいに、完全に出張という体制がとられるようになった。

相手国からの要求、何かやろうと思うと、最新の情報をください、最新の分析技術をください、あるいは最新の機器を欲しいとか、聞くことがちょっとできないような無理難題まで出てくるが、果たして無理難題と解釈するか、あるいはその要求を聞いてあげられるか、その辺は冷静に判断をしていかなければいけない。

やっていてぶつかるのが組織の縦割の問題である。縦割行政の弊害というか、組織の煩雑さといったことを各国とも持っているのではないかと考えている。

国際協力を実りあるものにするには、相手国の文化を

知って理解することが大事ではないかと考えている。大きな問題としては、宗教上の問題あるいは食べ物の問題等があるかと思う。相手国の宗教というものは非常に大きくウェートを占めてくる問題ではないかと考えている。また、食べ物にしても、宗教に絡んだところで食べられない食物は結構あるから、相手の文化を知りながら生活していく必要がある。

国際協力で一番欠けていた部分は相手国から情報を持ってこないことが多いかと考えている。また、専門家として向こうへ行って帰ってくると、JICAに対して総合報告書を提出する。あとは自分自身がもう少しデータを確保して学会に報告したりするが、諸外国からの貴重なデータの産出あるいは報告が今まで欠けていたのではないかと考えている。それとともに、共通の言葉とは何かといった問題がある。例えば、去年、タイに行ってきたが、ホームページを開いて見ると、最初の表のページだけは Medical Sciences と英語で書いてある。ところが、このホームページのどこかを見たいと一つクリックしてみると、もうタイ語になってしまう。情報を世界に発信するといったことを考えると、やはりちょっと考えさせられてしまう。

データの信頼性と正確性といったことも大事かと思う。もう少し内容を詳しく知らない、この数値が本当に正確かどうかということは理解できない。そういったことでも、ただ情報のデータだけではなくて、そこに人間とのつながりというものが必要かと考えている。

#### 4) 医療 NGO 活動の現場から

真子俊博 (福岡市保健環境研究所)

ベトナム中部、フエというところで NGO 活動をしている。1996年に「ちょっと寄生虫の検査をやってくれないか」ということで出かけて、そこの医学部長さんと話し合ったときに、「日本に帰られて、中古でいいから機材・器具類何でもいいから送って来ませんか」と頼まれて、試験管とか古い顕微鏡だったらあるのではないかと、そういうものを集めて送ろうということで、会をつくって現在に至っている。NGO 活動以外に、医療の NGO ネットワークというものがある。タイとかバングラデシュなどで、バクテリアだけではなくてさまざまなウイルス、寄生虫、そういう情報がかなり飛び交っている。そういう情報を生かしていけば参考になるのではないかと。ベトナムで、大体数百人、毎年狂犬病で亡くなっているが、そういう情報が外に漏れない。私は感染症も少しやっているが、フエでチフスが毎年、数百人の規模で起きる。1996年に行ったが、その前の年に、コレラが数千人流行していた。それからマラリア、マイクロフィラリアがかなり流行している。それと、寄生虫、これは途上国全般にいえるが、70%から80%バクテリア以外にこういう感染症が非常に多い。

さまざまな国に、今現在何が流行しているか、コレラはどこが多いか、チフスはどこが流行しているか、マラリア、熱帯熱はどのようなところが流行しているのか、かなりよくわかる。そういうものも情報提供できる。それと、これらは NGO でないといけないと思うが、診療所とか病院とか

いう小さいところに入って行く。NGO 自身は都市部ではなくて郡部の方が多いわけで、郡部で今、どういうものが流行しているかという細かい部分で情報として入手できる。それと、一番重要なポイントは、ODA、JICAの人たち、研究者グループはやっぱり英語圏なわけで、英語を話せる人たちと話す。英語を話す方というのは、その国でも、かなりレベルの高い人ないしは国立の研究所、病院である。私たちは、英語もそうだが、現地の言葉のある程度理解しようということと一生懸命勉強するが、そういう人たちがその地域の感染症などの把握をしているわけで、そういう人たちからの情報が入手可能である。

今の NGO の展開の事例としては、その国の産業を育成する、その国の人たちがみずから自立して、それに手助けをするんだという気持ちに NGO の考え方は変わってきている。NGO を介して、そういう情報を私たちが向こうに伝える、向こうの情報をこっちに伝えることができればありがたいと感じている。

<座長 方波見重兵衛 (埼玉県立衛生短期大学長)>

日本からの発信の情報が少ないのではないかと、情報不足ではないかというようなお話がありましたし、それにつきましては米国並みにすべきだというご意見もありました。あるいは、どういう問題点があるかといういろいろな条件等につきましてもお話があったわけですが、途上国に関しましては情報が少ない、しかし、それはそうではないんだというご意見もございましたけれども、国によって、かなり違うかもしれないというふうな感じを持っております。そんな中で、だれが情報を持っているのか、どこに、どういう情報があるのかがなかなかよくわからないというようなこともございますので、そのような情報がありますと非常にありがたいと思っております。私も、4年前になりますが、アフリカへ行きまして一番感じたことは、一つは、情報がなかなか末端まで流れない、ですから下の方からもなかなか上がらない。それから、例えば、私は埼玉県の衛研におりましたときに、JICAからの研修生を受け入れたのですが、国に帰りますと、そういう仕事に携わらない。国によってかなり違いがございますし、アフリカの場合は、卒業しましても、そのヘルスマンパワーがほとんど頭脳流出といえますか、月給の高いところへ流れていって、情報まで結びつかないというようなことを見てきて、なかなか難しいなという感じを受けております。

### 3. 特別報告

1) 保健・医療・福祉分野への地理情報システム (GIS) 応用の可能性について

木村博承 (厚生省大臣官房政策課)

まず、GIS とは何かといえば、デジタル化された地図の上に総合的に様々な属性データを付与させ、それを検索解析することができるものである。この本質的な意味は非常に奥深いと思っている。例えば、地図上の位置を決定するようなものがあれば、それをカギとしてのせていくことができるため、保健・医療・福祉分野におけるほとんどのデー

タがこの中に包含されていくことになる。このシステムを用いるメリットは作成後の加工が容易である、スペースが確保できるとか色々あるが、特に、行政サービスの分野でそのメリットが大きいのではないかと考えている。諸外国では、アメリカでは横断的な組織が確立し、イギリスや欧州でも行われている。我が国でも1995年から18省庁が地理情報システム関係省庁連絡会議を設置し全体的にやっている。

保健・医療・福祉分野における GIS の整備においては、道路、家屋等の基本空間データに、保健・医療・福祉に関連する様々な空間データを結びつけ、合わせて、それらのデータの属性を明らかにしたクリアリングハウスを明確にしておく必要がある。保健・医療・福祉分野での GIS の有用な利活用のための課題を示すと、1. 地図情報の整備(位置が繋がっていること) 2. 種々のデータ属性の標準化 3. データの種類とか情報検索システム(クリアリングハウスの構築) 4. 国と地方自治体の役割分担の明確化と連携 5. 官と民との役割分担の明確化と連携 6. 個人情報の保護 7. 最新のデータ維持のための入力負担の軽減が挙げられる。

有効性や課題を実証的に調べるために、全国5箇所モデル事業を現在行っている。本年度の6月には GIS モデル事業に関する報告書がまとまると思っている。特に、大阪府での例では感染症、食中毒、上水道、救急医療などの情報が地図上で総合的に分析できるようになっている。

## 2) 感染症サーベイランスデータ利用のレビュー

川南勝彦(国立公衆衛生院)

感染症サーベイランス事業は、1981年以来感染症の全国的な発生状況、病原体の検索等の検査情報を収集・集計・解析し、適切な防止対策を立てるためにシステムとして機能してきた。サーベイランスの本来の目的は 1. 問題点を明らかにする、2. 優先順位を明らかにする、3. 方針を決定する、4. 対策を決める、5. 管理と予防方法の評価、6. さらなる調査の提案 ということがある。過去10年間の感染症サーベイランスデータの利用に文献レビューにより、本来の目的に沿った分析がなされてきたかをどうかを調査し検討してみた。

方法は、1988~1997年間の医学中央雑誌による文献検索(キーワードは感染症サーベイランス)を行い、さらに分類を行った。1. 病原体情報(ウイルス、細菌)、2. 情報サービス・保健医療サービス、3. 記述疫学、4. 流行周期の分析、5. 予防接種との関連、6. 薬剤感受性との関連、7. サーベイランス情報に対する評価の7つとした。全体として1990年と1995年にピークがあり、1995年以降減少してきている。病原体情報(ウイルス、細菌)の文献件数は7つの分類の中で最も多く、全体の文献件数と類似した年次推移を示している。記述疫学については、1990年までは増加傾向にあった

が、1991年以降は減少傾向を示している。情報サービス・保健医療サービスについては、1996年以降増加したが病原体情報に比べると圧倒的に少ない結果であった。他の4つの分類である流行周期の分析、予防接種との関連、薬剤感受性との関連、サーベイランス情報に対する評価は、病原体情報に比較すると圧倒的に少なかった。

今回の研究では、病原体情報といった実験室レベルでのサーベイランスに関する文献が多く、本来の目的にあった研究がなされていないのが現状であった。それでも、流行周期の分析による流行予測、予防接種との関連といった予防方法の評価、サーベイランス情報についての評価といったサーベイランスの目的にそう文献もあったが、数としては非常に少ない。以上の点から、サーベイランスの目的にそった研究を行う必要があると考えられる。しかし、サーベイランス定点設定が各地域の医師会などと行政の話し合いで決められているのが実情であり、情報システムに対する積極度により報告数が影響することである。今後は定点測定による偏りを少なくすることが大切であると考えられる。

## 3) 感染症情報発信の現状と今後の課題

谷口清州(国立感染症研究所感染症情報センター)

昨年4月の組織改編により設立された感染症情報センターは感染症対策計画室、感染症情報室、予防接種室、病原診断室の4室からなる。感染症情報提供の一環としてインターネットホームページによる情報発信を試みている。

患者情報は、厚生省感染症サーベイランス事業からのデータをもとに、過去のデータと比較解析し、折れ線グラフや Current-Past Experience Graph (CPEG) 形式にて提供している。過去に比して報告数が多い場合には必要な対応をとるべく都道府県に確認しているが、スムーズにいかないこともある。現行のサーベイランスシステムには active surveillance の体制が整っていないこと、疾患の診断基準が明確でないことや、定点が均質でないことなど種々の問題もあり、現在システムの改善が検討されている。病原微生物検出情報(IASR)や流行予測調査のホームページでの提供に伴って、臨床医や海外の機関からも反響があり、情報提供の必要性が感じられた。

外国の感染症情報については、所内で各種の外国情報を収集評価し、ホームページ上から最新の海外情報や旅行医学情報を発信している。また現在トピックスとして香港の新型インフルエンザ情報を提供している。

ホームページ開設以来種々のご意見を頂いたが、正確、迅速、見やすいということがもっとも多かった。今後英語版の整備を含む Web ページの充実が必要であるが、迅速に正確な情報を発信するためには、関係諸機関との連携が最も重要であると思われる。