

第10回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会報告

辺見 春雄, 大月 邦夫 (群馬県衛生環境研究所)

平成9年1月30日, 31日に高崎市において, 第10回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会が開催され, 全国から200名余の参加者を得て, 研究発表, 討論及び情報交換が活発に行われた。

今回の研究会では, 「地方衛生研究所における情報の受・発信機能——その現状と問題点をさぐる——」をメインテーマにし, パネルディスカッションと併せてメインテーマに関する要望演題4題の発表があった。特別講演は, 古市圭治会長から「情報科学センターをめぐって」について講演があり, 特別報告では, 「広域保健情報のネットワーク化」について2題の報告, 一般口演は, 9題の発表があった。また, 特別企画として地研の「情報誌」等45誌の展示を行い, インターネット等を用いたデモンストレーション「感染症サーベイランス情報等のデモ; 3題」も併せて実施した。

本稿では, メインテーマのパネルディスカッション及び要望演題, そして特別講演を中心に報告する。

【パネルディスカッション】

「地域保健の情報ニーズと地方衛生研究所における情報の受・発信」

座長 石川県保健環境センター所長 西 正美

これからパネルディスカッション「地域保健の情報ニーズと地方衛生研究所における情報の受・発信」をはじめさせていただきます。

ご承知のように, 今年の4月から保健所の再編ということで, さきほど厚生省の國枝先生からも全国の情報についての話がありました。あわせて地方衛生研究所についての機能強化も言われている訳でして, その中で地方衛生研究所がどういう働きをするのか, 非常に重要な問題であります。昭和51年の地方衛生研究所の設置要綱につきましても, 改定作業を進めていらっしゃるというお話を承りました。そういう中で我々に必要な情報, あるいは提供すべき情報について, いろんな角度から議論をしていただきたいと考えた次第でございます。

お手元の抄録集でもご覧いただけますけれども, 最初の4題はそれぞれ関連します部所からのお話を用意致しました。地方衛生研究所全国協議会の地研強化部会の部会長をしていただいております片桐先生, それからまた我々にとっては最も強力な仲間であり, パートナーとして一緒に手を携えながら地域保健の仕事をしております保健所の側での問題という事で長崎保健所の末田先生, また, 地方衛生研究所は, 行政に附置されております研究機関ですので,

行政での利用が, どの様になっていくか, また, それに対して我々はどこまで答え得るのかと言った事もございますので, 石川県厚生部で保健所問題を担当しております菊地先生, さらに, 我々の衛生研究所の内部の問題として充分考えておかなければならない精度管理につきましても地研相互の間で, 充分に情報として流れていかなければならない問題であります, この精度管理という視点から情報の受・発信について神奈川県黒木先生にお願い致しました。

後の2題は総括的な意味で, 保健所を中心にしますけれども, 地域保健全体の中で保健所と地方衛生研究所との連携について, 石川県成人病予防センターの石田先生, それからまた公衆衛生情報のニーズとは何であるのか, あるいはその供給がどの様にあるべきなのかを, 国立公衆衛生院の疫学部長の箕輪先生にお願いしてございます。

当研究協議会の今回の研究会会長大月先生の意図する所がうまく引き出せるかどうか大変心許ないことではありますけれども, パネリストの先生方はそれぞれの専門家でございますので, 短い時間ではあります充分に期待し得るお答えを頂けると思っております。

1. 地方衛生研究所の情報基盤の課題

山形県衛生研究所 片桐 進

公衆衛生行政(地域保健行政)は, 科学的基盤の上に立った活動であり, 科学的基盤は, 試験検査あるいは様々な調査・研究の成果により裏打ちされていることは改めて言うまでもない。それらの活動こそが, 公衆衛生情報の生産であり, それらの情報は公衆衛生活動を実施しているすべての機関(当然, 試験研究機関が含まれる)によって生産される。そして, 生産された情報が, 有効に活用されて, はじめて公衆衛生行政活動のサイクルが形成される。この「情報の有効利用・活用の方法」を研究して, より良い方法を見いだすことが, 本研究協議会の役割と考える。

情報活動は, ヒトとヒトとのコミュニケーションの活動である。目的遂行のために必要な知識(情報)の所在を知り, それを迅速に入手, 活用して目的を達成する。その情報活動が非常に迅速に, 円滑に遂行された事例として, 松本サリン事件における長野県衛生公害研究所の対応が挙げられよう。その報告から伺われることは, 目的遂行のための情報の所在と入手に大変苦勞されたが, それらの術によく通じた人材, 技術的解析能力を備えた人材および周囲の協力が大きな力になったことである。すなわち, より良い情報基盤があり, 情報をより迅速に入手し, 活用することが公衆衛生活動に不可欠であることを強く示唆している。

公衆衛生活動は、広域的であり、必要な情報は膨大な数と量である。したがって、それらを迅速に、有効に活用するには、組織的情報活動を展開することが必要である。すなわち、公衆衛生情報活動ネットワークシステムの構築である。

この公衆衛生情報活動ネットワークシステムの構築に当たって、留意すべき問題点、課題について、地方衛生研究所を中心に、私なりに考えてみたい。

1 何のために、誰のために情報活動を行うのか？

この問いかけを常に自分自身に課せながら活動すること。即ち「地域住民が健康で快適な生活ができる」という大きな目的の達成のために、公衆衛生に携わる者は、それらの関係機関の機能が十分に、円滑に発揮されるように努力することが必要であると考ええる。

2 必要な情報はなにか？

理想的には、「住民のニーズに沿った、わかりやすい情報」ということである。しかし、住民のニーズを正確に把握することは非常に困難である。比較的正確に把握できる立場にあるのは、直接住民に接している市町村であるが、把握されたニーズが市町村→保健所→地方衛生研究所・行政本部局へと正確に集約することは非常に難しい現状にあると考えざるをえない。また、住民ニーズに沿ったと思われる情報が得られたとしても、それが必ずしも地域全体の公衆衛生の向上に役立つとは限らない場合がある。

したがって、当面、情報の選択は、今、地方衛生研究所が発信できる情報から、逐次、整理し、発信して行きながら、同時に評価・改善を繰り返すことが最も現実的と考える。

3 情報の発信・受信の方法は？

現在実施できる情報伝達の方法には、郵便、電話、ファクシミリ、コンピュータ・ネットワーク等いろいろある。それらを上手に利用することが重要であり、すべてにおいてコンピュータ化を急ぐ必要はない。いろいろな方法を駆使して、迅速かつ有効な総合的公衆衛生情報ネットワークを構築することが肝要と考える。

以上のような観点に立って、各地域で実施されている事例をみると、例えば東北地方の衛生研究所が中心となり、東北六県防疫研究会、東北食中毒研究会による情報活動、共同調査研究活動がある。それらの活動の中から、今後、都道府県・市という行政区域を越えた広域的情報活動を推進する上に、早急に解決を要する課題をいくつか挙げてみる。

1) 行政区域を越えた広域的活動に対する国の強力な指導と支援。2) 共有すべき情報の選択とその標準化。3) 情報活動の重要性、基本的考え方に関する意識啓発・啓蒙。情報活動は、計画→実行→評価→改善検討→計画→実行→→の繰り返し、エンドレスの活動であり、時代とともにその時々の担当者によってより良いものに発展していくものであり、それを期待して止まない。

(座長 西)

最後には素晴らしい雪景色のスライドを見せて頂き、心とむい思いであります。全国の地研の情報に関する状況実態調査のご紹介も頂きました。また我々の情報に関するモデ

ルもお示し頂けたのではなかろうかと思っております。大変ありがとうございました。

2. 保健所の情報ニーズと活用

長崎保健所 末田 拓

地域保健法により、保健所の機能は、その主眼が、企画、調整、調査、研究に移行すると共に、専門的かつ技術的な支援に加えて情報センターとしての機能が求められている。しかし、これらの機能が現状で果たせるためには、今後の整備が必要と考えられる。そこで、情報という観点に絞って、これらの整備に対する私見を述べさせていただきたい。

保健所は、保健所法により、公衆衛生の第一線機関として、その役割を果たしてきたし、今後とも、公衆衛生の基幹としての以下の役割をもっと考える。

第1の機能として、企画・調整機能があげられる。地域における公衆衛生的なアプローチとして、地域の問題点を明確にし、それらの解決のための方法の提示等、企画・調整が必要であり、そのためにも資料となる情報が必要となろう。これらの資料として、地区の問題把握のための、人口動態、疾患情報等の情報が必要であるし、さらに、それらに対する現状の把握という観点から、現実のサービスとして保健、医療、福祉に関する様々の情報が入手可能となるようなシステムが望ましい。また、調査、研究機能も今後の保健所の機能として、重視されている。この点については、衛生研究所との役割の分担も必要となってくると考えられるが、各自治体により、分担の具体案は、異なってくるのではなかろうか。

一方、保健所における実務として、対人保健サービス、また、監視をはじめとした対物サービスがあげられる。特に、対人保健サービスにおいては、保健所は、専門的なサービスの実施拠点として、専門情報のニーズが高まるものと考えられる。

さらに、対物サービスにおいても、これらサービスの高度化、専門化が必要とされているが、情報の収集のためにはアクセスの簡素化が今後の課題であろう。

さらに、一般住民への総合相談窓口の機能等、保健所の情報提供の内容、範囲については、保健、医療、環境、食品、福祉の各分野等多岐にわたると考えている。

しかし、これら情報の収集の必要性から、情報化の要望は高いものの、現実的には進んでいるとはいえない。その背景について、まず、歴史的な背景を考えてみたい。

保健所の位置づけとして、地域保健法以前においては、企画の重要性は叫ばれながら、法的には、企画・調整・調査・研究機能が位置づけられていなかったことがあげられる。このため、それらに関する情報処理について、システムとして整備されてこなかったことが考えられよう。いくつかの保健所においては積極的に行われてきたものの、保健所全体としては、それらの機能は弱かったのではなかろうか。

第2点として、保健所の事業が結核を中心とした社会防

衛的な事業、また、検診、教育等の集団を相手とした事業等、画一的な事業展開が多かったことがあげられよう。地域特性の重視といわれながら、地域差の少ない事業の実施や、事業の消化という観点からの取り組みもあり、このため、各種情報を処理、研究することが少なく、情報の有効利用という観点からのニーズが高くならなかったのではと考えられる。

第3点として、各種の事例の対応としても、事例の発生後において、対応することが多いことから、すべての事例に対応するような情報システムがなく、そのことがひいては、システムとしての情報体制の整備を困難にしたことが想定される。

しかし、前述のごとく、地域保健法により、保健所の機能は、その主眼が、企画、調整、調査、研究に移行すると共に、専門的かつ技術的な支援、また、情報センターとしての機能が求められており、これらの機能を強化するためにも、今後整備が急務であろう。

ところで、情報にアクセスするためには、まず情報が存在していることが前提となる。現在のインターネットの世界において、真に重要な情報は、ごく一部ではなかろうか。現在のインターネットは、玉石混合の状態はないかと考えている。しかし、インターネットがこれだけ伸びている理由は、各種の情報が、他の方法に比べ早く入手しやすいこと、情報の存在、検索の可能性の高さにあると考えている。保健関係の情報等は、依然多いとはいえないものの、O-157においては、インターネット、及びWISH-NETは、情報の入手方法として、非常に有益であった。

保健所、衛生研究所とも、その事業の具体的な内容については、それぞれ各所で異なっている部分も多いのではないかと考えている。そして、どの保健所で、また、衛生研究所において、どのような事業がなされているか、全国の情報が一覧できるならば、それだけで、情報の存在が確認出来ることから、非常に有用だと考える。少なくとも、どこで、どのような活動がなされているかを知ることが情報利用の第一歩であろう。

それがわかれば、情報の所在地に対し、必要な情報を問い合わせることもできるし、いろいろ活用することも楽になるであろう。

しかし、行政情報を一般に公開することに対して、問題がないこともないと考えられ、保健行政の情報システムとしての、WISHの活用は今後、検討の必要があるのではなかろうか。少なくとも、WISHに揭示された情報については、接続された機関において、共有可能であろう。現在、事業概要の概略をWISHの掲示板に載せることを検討しているが、そのような形で、各衛生研究所が情報を揭示されるならば、その中で必要な情報が活用され、今後の情報利用に有効ではないか。情報の所在を示すような情報、これが一番重要な情報でなかろうかと考えている。

(座長 西)

ただいま保健所、特に地研からの情報のユーザーとしての立場でお話を頂きまして、特に、その情報の所在、ある

いは地研が持っている情報がどういうものなのかがわかりやすくなれば、というお話であったかと思います。

3. 地研から発信した情報の行政利用

石川県厚生部衛生総務課 菊地 修一

1 地研からの発信情報

- 保健衛生情報ネットワーク事業（データベース化の推進）；人口動態統計、患者調査、医療費、医療施設
- 衛生統計年報；人口動態統計、伝染病・食中毒統計、業務統計等
- 地域がん情報管理事業；罹患状況、死亡状況、その他資料作成
- 環境情報提供システムの整備；パソコン通信による環境情報の提供
- 福祉・保健総合情報ネットワーク事業（WISH-NET21）の整備；地方センターとして、福祉・保健分野の資源情報等の提供と県独自のデータベースの作成
- 保健・環境に係る文献、資料の検索と提供；定期的な文献目録の提供と検索及びコピーサービス
- 環境監視データ等；大気、水質、酸性雨等
光化学オキシダントの注意報・警報
- 保健情報、環境情報の電算処理
各種依頼に基づく集計、分析、評価

2 行政の施策の展開、計画の企画立案等における活用

- 保健医療計画；現状の把握と分析、進捗状況の評価による計画の見直し
- 伝染病対策；原因菌の毒素産生の確認による対策の決定、疫学的な調査、解析
- 成人・老人保健対策；がん情報による地域保健対策の推進、壮年期における年齢調整死亡率によるがん検診の行政目標達成度の評価、医療費の分析・評価による地域保健対策の推進
- 生活衛生対策；食品添加物、残留農薬、抗菌剤等の検査・評価、水道水、温泉の検査・評価、医薬品、家庭用品の検査・評価
- 農薬の空中散布の継続の可否；健康への影響の調査・分析・評価
- 保健所機能強化等計画
地研強化モデル事業をベースにした計画の策定
・情報機能 ・調査研究機能 ・研修機能
- 環境基本計画

住民ニーズの把握、現状の把握と分析

- 環境モニタリング；大気、水質、環境放射線等
(座長 西)

行政の側で地研とどのような関わりを持ちながら情報が流れるか。一般的にはどこの都道府県でも同じ様な事でありますけれども、石川県の実例の中からご紹介して頂いた訳でございます。

続きまして、地研の中で色々な仕事をします時に、精度管理というのは重要な問題で有り、我々の情報の質を高める為にも精度管理というのは避けて通れない問題であります。

す。この精度管理がどこにでも通用する為には精度管理に関する情報を共有する必要があります。数年前から、地研全国協議会で精度管理についての研究を続けていますが、そのチーフが神奈川県衛生研究所でございます。

4. 精度管理に着目した地研間の情報受発信

神奈川県衛生研究所 黒木 俊郎
山井 志朗 衛藤 繁男

精度管理システムの構築による検査精度の維持・向上は、現在では国内のみならず、国際的問題として考慮されなければならない。輸送手段の発達により、物品や人々の交流は国内と国際間で大きく違わないほどに容易になった。その結果、感染症の発生や化学物質等の食品への混入は一国の問題にとどまらず、解決すべきあるいは規制すべき世界共通の課題となりつつある。したがって、これらの健康障害因子に関する正確でしかも信頼できる情報を提供することが国内外で強く求められ、情報の信頼性を保証するための精度管理システムは不可欠である。

地方衛生研究所の業務ならびに責務は他の検査機関とは異なるため、独自の精度管理システムが必要と考えられる。地方衛生研究所の主な業務は、地方の科学的・技術的中核として、衛生行政を進めるに必要な公衆衛生に関する情報を行政等に提供し、地域の技術レベルの向上に努め、公衆衛生の維持・向上に貢献することである。このうち、特に地方衛生研究所から提供される情報は、高度の正確性と信頼性が要求される。情報の信頼性を科学的に保証するための精度管理システムは、総合精度保証 (Total Quality Assurance) を目指すものであるべきであり、その構成要素としては、1) 内部精度管理、2) 外部精度管理事業、3) 情報システム、4) 教育・研修システム、および5) レファレンスシステムが挙げられる。厚生省保健医療福祉地域総合調査研究事業「行政検査における精度管理システム構築に関する研究」(班長: 衛藤繁男, 平成6年~8年) では、これらの構成要素が有機的に結合した包括的な精度管理システムの構築についての提言をまとめた。

精度管理に関連した地研間の情報の受発信には2つの側面がある。まず先に述べたように、地方衛生研究所から発信される情報の信頼性を保証するために精度管理システムは欠かすことができない。すなわち、国内外の新しい情報を収集し、レファレンス機関から技術的支援を受けながら、内部精度管理により検証可能な科学的根拠に基づいて検査結果を得、外部精度管理により内部精度管理活動の外的客観的評価を行い、教育・研修により検査技術の向上を図らなければならない。

次いで、精度管理システムを運用する上で必要な、種々の情報の交換が挙げられる。例えば、外部精度管理事業においては、配付された試料の検査結果の回収と解析結果の還元が行われる。また試験・検査法や技術、内部精度管理の実施方法等について地方衛生研究所筆を支援するための情報の提供や、情報システムへの検出情報等の提供がある。

こうした地研間の情報の受発信には、情報交換の迅速化、

簡略化、省力化を図り、機密性と整合性を強化するために、WISH-NET等のコンピュータネットワークを活発に使用する必要がある。既に活用されている事業もあるが、その使用範囲を拡大するための検討や試行が行われることが望まれる。

(座長 西)

精度管理という少し切り口を変えた角度から情報を見て頂けたかと思いますが、実際我々試験検査機関の中で精度管理というのは当然の事として議論されるのでありますが、なかなか行政サイドに理解してもらうのは大変辛いことであります。そういう意味では、こういう切り口での話は大変役に立つのではなかろうかと思えます。

5. 保健所との情報連携のあり方

石川県成人病予防センター 石田 宗治

はじめに

地研は、地方の衛生行政の科学的、技術的中核として、関係行政部局との緊密な連携のもとに、その業務を行うことを設置の目的としているので、情報業務についても保健所との連携が期待されることは言うまでもないであろう。もちろん本庁の主管部局を初め関係行政機関との連携も同列で考える必要がある。

1 業務の連携

情報は活動の手段/資源であり、活動に情報を、活動から情報が、という spiral な展開をするものであり、情報サービスの専門機関ではない地研と保健所の情報連携は、それぞれの業務の連携があれば進み易く、情報だけの連携を考えても、両者間の距離は遠いであろう。

それぞれの地域保健に関する業務を円滑、効果的に進めるため、保健所から見れば地研の専門性を生かして、地研から見れば保健所の地域性を生かして、共同でこれに取り組むこと、特に、地域保健の課題についての調査研究が必要となれば、その連携による利点は大きいであろう。

このような業務の連携の積み重ねを通じて、地研、保健所双方で、求められ、保有している情報の種類や質についての相互理解が深くなり、共有すべき情報についての共通認識も形成されて行くであろうと期待され、業務の連携の程度に応じて双方が関心をもつ情報の一致の程度は高くなるであろう。

情報のみを他の業務と切り離して、その連携を考えるのではなく、業務全体の連携を考える中で、情報連携が進むこと、地研はその収集・解析した情報を提供することだけではなく、地研が必要に応じて保健所から収集すること、保健所から見れば必要な情報を地研から収集するだけでなく、地研の求めに応じて提供することが基本になり、また、これは双方の情報業務担当者だけのことでなく、職員すべてに係る問題であることを強調したい。

2 情報システム

情報の収集から利用までの流れは利用の目的や便宜によって制御され、関係機関でその観点が一致すれば相互に連携し、情報の流れを結合すること(システム化)によっ

て、情報のストックを共有し利用の効率化を図ることができると期待され、既に保健所では、全国オンラインネットワークの端末も設置され、稼働しているほか、所内の情報システムの整備も進められ、また、管内の市町村、地域の医師会等と協力しつつ、住民からの相談に総合的に対応できる情報ネットワークの構築が求められ、さらに多くの市町村でもこれとは別に、住民の保健管理や指導のための情報化も進んでいる。

システムの構造としてはさまざまな variation があり、それぞれに利点と欠点がある。分散型のシステムは単純で分かりやすいが、それぞれの必要とする情報の種類や範囲に違いがあるほか、情報ストックおよび受・発信の量と質は、その機関の業務に対する意欲によって決まるので、それらが不揃いになり易く、他の機関からの利用を妨げるという欠点があり、集中型は、高度の情報機能を駆使できるという利点の反面、合意形成や完成までに時間が掛かること、整備及び運営経費が高いこと、運用ルールが複雑で分かり難く、使い難いという欠点も大きくなる。

いずれにしても、保健所を介してその地域の情報ネットワークとは結合されることになろうが、どのようなシステムとするかは、地研だけで決めることのできる問題ではなく、保健所を含む関係部局の共通の理解と合意が必要であり、また、このシステムから得られる利益と、システムの設置・運営に要する負担（費用および人）との比較考量も重要である。

情報連携としての地研の役割は、技術的中核として、システムの設計、メンテナンスおよび見直しに関与し、全体の合意形成に奇与して行くことが求められ、また、もし情報センターとして位置付けられると、さらに重い責務を負うことになるであろうと考えられる。

3 データベース

システム参加各機関で利用ニーズの高い情報を共有の情報群として整備（データベース化）しておけば、利用上の便益は大きい。しかし、これをどのような情報について、だれが（どの機関が）、どのように行うのか（仕様）、利用手順をどのように定めるのか等に関して、システムの設計と運営・管理と同様、利益と負担の比較考量を行って、全体の理解と合意に基づいて決定する必要がある。

地研では、その決定に従って、データベースの構築と保持に関して、地研業務に伴う情報のほか、他の分野からの情報も積極的に収集、整備し提供するよう期待され、また、地域保健にとって有用な情報は必ずしも電子化されたものばかりではないので、その他多くの、しかも、誰にも扱いたくない図書、文献などの情報の収集と蓄積、図書室の充実を図り、閲覧の便宜を提供すること、さらに、電子化情報及び印刷情報を含めて、保有する情報の目録（情報資源目録、新着図書情報）を定期的に更新し、関係機関に配布するなど容易に閲覧できるようにすること、さらにこれを、システム内の各機関に広げて、データベース化とその検索を支援することも必要になろう。また、インターネットなどを通ずる文献検索も広く行われるようになるので、その

利用の支援も望まれるようになろう。

4 情報手段

情報技術の発展は極めて速く、情報手段も多彩となっているので、地域保健のための情報利用にも多様な技術、手段の中からの選択が可能になっている。普遍的で一般的に普及している技術の木習熟費に対する研修・指導も地研としての取組みの一つとなると思われるが、それよりも、より高度な情報机上技術の利用、例えば、大量のデータの複雑な統計解析や、解析結果の画像提示、広域情報交流など、一般の保健所では通常の業務としての頻度は低いが、特定の業務でどうしても必要とされるようになる場合、その利用を援助し技術移転を図り、あるいは代わって実施すること、さらに有用性が高い技術の普及のためのモデル提示を行うことなどが期待されるであろうし、システム全体としての効率も高いであろう。

さらに、対面して会話を伝えられる情報には、それを越えて、その人となりや場の雰囲気などの情報が付加されるので、情報の意味を理解しやすく、今後とも重要な情報手段であり続けるであろうし、地研としても保健所の職員との会話も重視する必要がある。

5 おわりに

情報は、多ければ多いほど良いと言うものではなく、あるに越したことはないが、無ければ無いままで済ますこともできるし、その価値は業務に対する奇与の程度で決まるので、地研と保健所の情報連携は、業務の連携の中で、双方の利益を考慮しながら進めて行く必要がある。

（座長 西）

非常に広い角度から色々ご意見を頂きまして大変示唆に富んだ事であろうかと思えます。また電子化された情報も重要だということのご指摘も頂きました。

6. 公衆衛生情報のニーズと供給

国立公衆衛生院疫学部 簗輪 眞澄

同 附属図書館 山田 律子

1 はじめに

①現地の情報でかんがえる。

②一般的な情報を入手する。

2 現地情報の管理と利用（図1、図2：省略）

1) 何のために情報を必要とするのか？

2) 情報利用の流れ

情報（既存）→分析→〔特別調査→〕対応→追跡→評価→フィードバック

(1) 既存情報：地理、市町村要覧、現地視察、人口、人口動態、（疾病別死亡を含む）、職業、産業、世帯、学歴、住居、都鄙

(2) 解析（記述疫学）：人（性、年齢、職業、社会経済状態、学歴、喫煙、等）、時（推移、時間的傾向、集中発生、周期的変化、等）、場所（保健所管内別、市町村別、III 町村別、都鄙、等）

(3) 特別調査（疫学の応用）

(4) 対応：いろいろな配慮はいるのだろうが、ここでは一

応触れない。

(5)追跡；対応が予期通りの結果をもたらしたか否か、モニターする。既存の情報によってもいいし、特別な調査が必要かもしれない。

(6)評価；対応が予期通りの結果をもたらしたか否か、順調に行なわれたか、効率は悪くなかったか等。

(7)フィードバック

3 一般的な情報の入手

1)医学図書館の利用。

2)インターネットでできる文献検索。

3)文献入手

(座長 西)

公衆衛生情報というのは何かというところから始まりましたけれども、色々な情報の中で特に文献情報を探り出す為には、具体的にどのようなやり方が出きるかという事でのご紹介を頂いた訳でございます。

一通り予定しましたパネリストの話をお伺い致しましたので、若干この後補足の議論もしてみたいと思います。

【総合討論】

(座長 西)

それでは、先程先生方にそれぞれお話を頂いた訳ですが、他、他の先生方のお話をお伺いしながら、また、追加をしたいとかあるいは、他の先生の仰った事について、若干異論があるという場合もあろうかと思っておりますので、それぞれ一言ずつご意見を頂きたい。

(片桐)

それではトップバッターとして、追加というか先生方のお話を聞いて、私はそれ程大きな間違いはしていなかったという事を感じた次第でございます。それで、私本当に強調したいのは、先程石田先生も仰ってましたけれども都道府県内保健所そして衛生研究所、本庁、それが保健所を技術的に支援するのは、衛生研究所の大きな役目であってセーブ・オン制がそこに問われる訳でございますけれども、その三者が三位一体といいますか同じ考えの下に基本的な考え方を共通性を持ちながらそれぞれの役割を果たしていくという事、その話し合いという所がやはり人と人と膝を突き合わせて話していかなければやっぱりダメなんだという事を感じた訳でございます。なかなかむずかしい事だと思うんです。私自身、それができないので悩んでいる訳ですので、各地方自治体の先生方もやっぱり我々衛生研究所が思いついたと言いますか、言葉が悪いんですけどもそういう考え方を、行政の方々、保健所の方々に押し通して、色々とディスカッションをしていくという所にまだちょっと時間がかかるのではないかなと感じてならない次第でございます。

(末田)

最初に昨年の協議会の議事録を拝見しまして、保健所での情報の有効利用が充分ではないのではないかなという思いを持っていた記憶がございます。若干ちょと弁解させて頂きたいのですが、専門性という観点から考えますと、保健

所と較べて衛生研究所の方が専門的だと思っています。保健所の場合には多くの業務と言いますか、一般的な業務がありますし、従いまして情報の入る量が多岐になりますので専門家にくらべますと、それだけ多くの情報、あるいはある種類の情報を見る時間が短くなると思います。そういう意味で専門家から見ますと、情報を見ているのですがその利用が充分でないという事は有り得ると考えております。ただ、これはそういう意味では専門書が一般的になるとタイムラグみたいのが有るのではないかなと思っております。タイムラグがあつていいという事を申し上げるつもりはございません。その様ながありましたら、なるべく衛生研究所の機能として、どんどん指導して頂きたいと思っています。ですから情報を使わないからけしからんという事ではなく、ぜひ使えと、これはおかしいのではないかなという様な事を指導して頂きたいと衛生研究所にお願いしたいと考えております。

(菊地)

皆さんのお話を聞かせて頂きまして、再認識した点というのが、情報を使う者にとってニーズというかデマンドを明確にする責任と言いますか、必要が一つあつて、それがすべての前提になるのかなという様に考えております。そういった前提に立ってですけれども、その次にドームが先か中身が先かという所が非常に難しいと言いますか、要するにお金も掛かる話でありますのでどこでどう判断すればいいのかという話、もう一つ課題として大きく残っているなと思いました。

それから情報の整備は、極く一部の人が頑張っているけどダメだ、それを組織として、全体としてどこまで高める必要があるのか、そうするのにはどうすれば良いのかという課題もあります。情報を使う者、あるいは提供する者という事で、やっぱり簡単には行かないものだという事を再認識させて頂けたという事でございます。

(黒木)

他の先生のお話を伺っておりまして2つ程考えたことがございます。まず1つは、精度管理と言いますと検査なり試験なりをする訳ですが、それは情報を発する前の事になります。ところがこの検査なり試験なりをするというのは他からまったく情報を得ないでやる訳ではなく、当然試験検査をやる前にその情報があつてそれに基づいて試験検査を行い、そこでまた情報を発するという事をさらに強く感じた訳です。ですからその流れの中でいかにこの精度管理をうまく働かせて、信頼性の高い情報を発したらいいかという問題があると思います。

それからもう1つ情報というのは利用されてこそ情報になる訳ですから、利用して頂く為にその情報を発する者の責任と言いますのは、その情報が正しいという事を確認した上で出すという問題が有ると思います。そういった意味で使って頂く方の為にも正しい情報を出す、その為には精度管理がどうしても必要だということを強く感じた所であり

(石田)

情報システムとかデータベースの持ち方とかは、分散型から集中型までの間に色々とバリエーションがあること、どれが1番いいかという事は各都道府県の実情の中で共通の理解や認識を形作るように努力しながら、決めて行けばいいという様な事をお話致しました。どの様な形になるにしても地研とか保健所とかで業務や仕事に対する態度とか意欲とか、あるいは仕事の質についての関心とか、こう言ったものが不揃いになりますとこの仕事に伴って発生したり必要とされる情報の質や種類、あるいは今の話の精度管理とかについて非常に大きな格差を生じやすい、という事で、やっぱりよそ者は頼りにならんよという様な事が起こりかねないという事を気をつける必要があるのではないかと。情報はドームだと申し上げましたけれどそういうドームをお互いに仲間で上手に使うていく為には仕事の方を考えなくちゃという様な気持ちも、やっぱり少し伸びてくればなあというふうに現在思っております。

(箕輪)

さっき私が最後だったので、前の方についてはいくつかご意見を申し上げましたので、もういいと思うんです。公衆衛生院の宣伝になりますが、情報の入手と解析について、私共は疫学情報コースという1か月のコース、前半2週間勉強してデータを持ち寄り、後半2週間でそれを解析して報告書にまとめるという様なコースをやっております。今年平成8年度も15人位の方が受けられ大変好評でした。次回は平成10年度に計画しておりますのでご利用いただければ幸いです。

(座長 西)

一通りパネリストの皆様からのご意見と追加を頂いた訳でございます。一通り整理をしてからお話を伺うのも方法ですけど、まだパネリストの先生方の話の印象が非常に強い中で、フロアからご意見あるいはご質問等も頂いた方がよろしいかとも思いますので、フロアからご発言がありましたらどうぞお願い致します。全体を通してでも構いませんし、特定のどなたかの先生に対する質疑でも結構でございますので遠慮なくお願い致します。

(国立衛生試験所 安藤)

私はこちらに出席させて頂いたのは初めてなのですが、若干違うかなというニュアンスがあります。私はどちらかというと化学物質を主体にして仕事をしております。国立衛生試験所として、生活環境での暴露評価研究に立ち会いました。地方の各衛生研究所と協力して1つの暴露評価を、トータル的な暴露評価研究をやっているのですが、情報の受・発信という事になりますと、1つは情報を受けるという事と、もう1つは発信するということがある訳です。特に化学物質の場合は行政的なニーズで各地研とかあるいは保健所のレベルで色々なデータをお持ちになっているとおもうんですね。非常に苦労なさって色々なデータを出しておりながら、いわゆる行政対応という事が先に立つ為に、それで情報が出せないという事が非常に多い。それは我々もそうなのですから、それを、なんとか出す手段は、

無いものかと、これはむしろご相談なんですけれども、どちらかというと行政側にいらしゃる菊地先生にまずお伺いしたい。それから、片桐先生がもしそういう立場におられて実際に市民の方から、そういうお話も受けてると思うんですね。そこで何かいい手段はないだろうか相当のデータが日本にあるはずで、世界的に色々な情報のやりとりをやっても世界から情報がいっぱい入り、あるいは暴露データが出てくる。けれども日本から出すデータがない。あるいはWHOは色々な財団をつくっているけれども、そこで、日本のデータはどうかというと、大体は無いという結果になってしまう。これは何とか解決できないものだろうか。その辺をお伺いしたい。

(座長 西)

はい、ありがとうございます。我々の方にあります情報というのは、多くは行政がらみの情報であります為に特に発信のばあいは色々な制約が掛かってくるという現実があります。貰う方は、かなりフリーで貰いながら、発する方に制限が掛かるというそういう問題を各地研とも抱えているだろうと思います。それについて、行政サイドにいる菊地先生、あるいは、地研の立場にいる片桐先生からのお話をお伺いしたいという事でございます。答えにくい部分もあるかもしれませんが、おわかり頂ける、或いはお話しただける範囲で、お話頂ければと思います。

(菊地)

非常に難しいお話でございますが、まあ足らないところはまたフォローして頂きたいと思えます。基本的におしゃるとおり、たとえば、水源が砒素に汚染されたとか、そういった事例とか様々な事が、よくとは言いませんがあります。そういった時にやはり住民に警笛をならすべき事項と、それから政策がとれそうもなくて、ただ住民に不安を与えるだけの情報であるとか、一応そういったところが基本的に発信すべき情報かどうかの基準になるのかなと思えます。また、それを優先して当然行政対応すべきで、その対応が一応済むまでは、外に絶対出せないと言った事も当然あると思えます。それが例えば廃棄物の問題だったり、環境保全の問題だったり、住民が何かそう言ったことで、少しでも改善すべき何か、そう言った努力ができることについてはそれなりのデータの出し方があると思えます。おしゃるとおり非常に難しく、私の立場ではここまでということでご容赦頂きたいと思えます。

(片桐)

地研の立場というよりは、私が所属している山形県の場合についてお話申し上げます。結論から申し上げますと、今の菊地先生のお話とまったく同じになってしまう訳ですが、私は化学物質の専門ではなくて微生物が専門なのですが、微生物関係のいわゆる感染症関係、伝染病関係と言いますと、比較的住民の方々はそれ程大騒ぎになるような、パニックになる様な事は、時々でございますが、化学物質に比べて少ないのではないかと思っております。山形県の場合は、微生物関係の場合、できるだけ即公表するという事です。これは最近でございます。ただ化学物質の情報発信に

関しましては、行政の方でヘジテイトとするところがございまして私達も行政組織の中の一員でございますのでその方針に従わざるを得ないということが実情でございます。

私自身は、最終的にはすべて公表すべきであると思います。しかしながら、そこに一つの制約がある。今、菊地先生がおっしゃった様に対策と申しますか、どの様にやったらそれを防げるか、すぐさまそれを防げないにしても今後この様な対策を講じて皆さん方安心して下さいという様な事がでない限りただ騒がせるだけになるのは、誠に慎むべきだと現状では私は思っております。でも基本的には全部公表すべきであろうと、個人的には思っている訳でございます。それでも現実には菊地先生がおっしゃったとおりでございます。

(座長 西)

情報はご指摘、ご質問がありました事に関して言えば情報の作成権と言いますか、情報を作るのは地研ですが、その情報の所有権というのはどこにあるのかという問題とも絡んでくるのだらうと思います。石田先生にご指名ではございませんでしたが地研の所長も経験され、あるいはまた環境行政のトップとして部長経験もございまして、何かコメントをして頂ければと思います。いかがでしょうか。

(石田)

突然、こちらへお鉢が廻ってきたものですから、私のこれまでの仕事の中でもこの問題をめぐっては色々悩んだり苦しんだりした事は何回も何回もございます。ただ基本的には県の行政の中で地研が分担する事の公表について、どう考えるかという事に関しても全体の理解が必要ではないかという事、それからもう1つは県民、市民に広く一般に無制限に公表していい情報とはどういうものかという事をお互いよく、まあこれはそうだなということで特にあまり議論しなくてもいいよというようなものを少しづつ広げていくと、中にはやっぱり公開できないというものがありまして、私のこれまでの経験によりまして大体それはもう子孫世代公開できない話ではなくて、一定期間の比較的短い期間の限定した、しかも対象者、その中でも特定の対象者に限ってはクローズを解除してもいいと、というような扱いをするということで全体としては少しづつクローズの期間や対象者を少なくしていく。このような努力をずっと続けていく必要があるのではないか。今はやりの言葉で言えば「情報公開の流れに沿って」ということになるのだと思います。実際私の経験でも他の地研や国研の方からも限定秘と言えるような事を色々教えて頂いて、それをそのまま生で使うのではなくてベースラインの下に隠れるような形ですけれども非常に重要な情報として使わせて頂いたという経験もあります。

反対に、これを公開することによって県民の反応がどうなるのかということの予測に失敗したために、非常に厳しいお叱りを県民の方から受けて、お叱りというのか、色々なことが起きてそれを沈静化するのに随分苦労したという経験もあります。けれども終わってみれば、だからといっ

てあいつはけしからんということにはならなかったからそれはそれで良かったなあとと思っています。

(座長 西)

ありがとうございます。その様なお話でよろしゅうございますか。その他に何かございましょうか。

(福島県 島原)

箕輪先生にお聞きしたいのですが、情報というのは、要するに保健所のニーズとかあるいは一般住民のニーズということも大切かもしれないけれども、実はその情報は衛研とかあるいは作る側の立場から専門の立場というのがいるのではないかと述べられたように思います。更にその辺のお考えの基にあるものを1つ聞かせて頂けたらと思います。(箕輪)

住民の意見をよく聞いて行政をやる、というのは村長さんはそれでいいと思う。けれども我々は技術者だから住民のいうことも良く聞くのだけれども、その上に専門的判断を加えて行動を起こさないといかんと申すのです。禁煙医師連盟という団体の幹事もやっているから言うのですけれども禁煙対策をやりますと言うとほとんどの村長さんは「そんなの止めとこうよ」と言うと思うのですよね。けど公衆衛生の専門家としては、「やあ村長さんが言うのだから、じゃそうしておこう」では済まないと思うのです。だから、住民の意見を聞くこともいいけれど我々はそれに振り回されてはいけない。それに従っていればいいというのではない。というように理解して頂ければいいと思うのです。

(座長 西)

プロの立場で一般の住民の理解を助けると言いますか、そのバックと言いますか、そういうものをプロの立場から明確にしていけたらという意味だろうと思うのですが、よろしゅうございますか。

まだまだ、ご意見は沢山あると思うのでありますけれども、大体頂いております時間が丁度きておりますのでこの辺りで閉めさせていただきますのであります。

パネルというのは色々な先生方の知恵を拝借し、あるいはその持ち味を使わせて頂きながら1枚の絵に仕上げるのだと思うのでありますけれども、今日的な課題、この情報を、いかにするか、情報化時代の中でありましてまさに、ファッショナブルなパネルという事になるのだらうと思います。私が1つ1つまた同じ事を繰り返して説明する必要もございませんし、それぞれの先生方から大変貴重なご意見を沢山頂きまして、それで1枚の絵は少なくとも基礎的なデッサンは出来たのではなかろうかと思えます。

多少ワンポイントと言いますか、全体のファッションの中で1つでもポイントがあるとすれば、精度管理という我々にとっては極めてベーシックな話でありますけれども、その精度管理という立場からの情報というものが1つの今回のポイントになるのではなかろうかと考えて居ります。

ただ全体としてこのファッションの中にあります情報という問題でありますからその辺りは先生方のお話の中で充分ご理解頂けたのではなかろうかと思っております。座長

がいらん事を言ってまとめて、先生方の思いと違う話をするというのは大変ご無礼なことでありますのであえてその話は省略させていただきます。

それぞれの立場からご意見を頂きました先生方並びに会場の皆様方のご協力に厚く感謝申し上げて終わりに致します。どうもありがとうございました。

【要望演題】

1. 保健情報の規格化と受発信

愛知県衛生研究所 石川 直久

管理情報を用いるとデータの入力から情報解析までの総ての段階を実行できるが、これは特定のシステムやアプリケーションを利用しているからである。今後、異なったシステムやアプリケーションを用いて実施できる様にするために三つの課題を提示したい。第一は、管理情報が規格化された一定の書式で記述されていること。第二は、利用者固有のシステムのデータベースソフト及び解析ソフトで実行できるように管理情報によってデータを処理するプログラムを作成するシステムを開発すること。第三に、JIS規格に沿った単位の相違を検出し統一化できるプログラムを作成する。その他、測定方法やサンプリングの問題もあるが今後の課題である。この方式はシステム変更の場合も管理情報の変更だけですみ、プログラムの変更を伴わずにすむ。又、利用者のシステムは同じ管理システムで構築されるのでシステムの統一性、データの共有が保たれる。

2. 地域保健活動推進のためのインターネット利用の試み

大阪府立公衆衛生研究所 田井中秀嗣 平山博史

渋谷博昭 薬師寺 積 安藤 剛
峯川好一 織田 肇 江部高廣

多くの衛研・保健所がインターネットに接続することになると思われるが、それらが発信する情報のなかで相互のリンクを如何に効率よくするか、また、インターネットで相互に結ばれた衛研・保健所の情報の統合を如何に組織するか、インターネットを活用して各衛研・保健所が協同事業や協同研究を如何に進めるか、研修への利用とその教材入手あるいは教材づくりを如何に進めるかといったことがらについての検討とノウハウの蓄積が必要になってくる。整備された情報基盤を活用して実際に協同しての調査・研究などを実施するにあたって重要となってくるのは、企画・調整と運用に携わる者および個々の参加者の熱意であるということは、どのような環境であれ変わらない。

3. 兵庫県における感染症サーベイランスシステムとその機能強化のための検討

兵庫県立衛生研究所 沖 典男 山本昭夫
鳥橋義和

感染症サーベイランスシステムは、定点として選定された地区の医療機関から報告された患者情報を保健所が入力し、県庁、厚生省へと情報が伝達され、集計された情報が逆のルートで還元されるシステムである。兵庫県では衛生

研究所がこの情報を毎週収集・解析し、結果をコメントおよびグラフ情報として還元するなど、厚生省標準方式に県独自の方式（通称兵庫県方式）を付加した形態で事業を運営している。ところで、サーベイランスの基盤となる定点群には一般診療所と病院、小児科と内科など、施設の規模や診療科目の異なる医療機関が含まれており、各定点から報告される患者数には偏りがあることが知られている。衛生研究所ではこれらの問題点を踏まえシステム強化のための検討を行ってきた。感染症サーベイランス事業では患者発生状況の監視と病原微生物の検出を同時に行っている。2つの情報はこれまで合わせて解析されることが少なかったが、本来同時に扱われるべきである。また、情報の還元方法に関しては、情報の表示能力と広域性に関してインターネットの利用がベストであろう。

4. 北海道立衛生研究所からの感染症サーベイランス情報の発信

—— データ収集から発信までとその問題点 ——

北海道立衛生研究所 長谷川伸作 矢野 昭起
木村 浩男

国から還元される感染症サーベイランス情報は、週または月ごとの数値データのみで、集計・加工処理に労力・時間を要する。情報発信者（患者定点）に判読可能な図表となって還元されてはいない。そして、保健所、患者定点等において、集計加工を望むことは不可能である。このような状況下、国または都道府県等で、すぐ利用可能な形態の情報（ビジュアルな図表）が発信・還元されなければならないと考えられる。さらに情報還元の迅速化も求められる。当所では、一部のデータについては手動による数値入力が残るが、データの集計・加工（作表作図）の迅速化が図られた。得られた感染症サーベイランス情報の解析・評価から、全国一北海道における各種疾病の流行傾向について、また道内各地域別（第二次保健医療圏別）流行の推移と近隣地区との関連等についても明らかにすることができた。これら情報は、疾病原因や伝播解析のための有用な資料と考えられた。

【特別講演】

座長 群馬県衛生環境研究所長 大月 邦夫

国立試験研究機関の再編・強化が今急ピッチで進んでいるわけですが、国立公衆衛生院も皆様ご承知の通り、保健医療福祉政策研究所として生まれ変わろうとしているわけですが、その中核施設として、情報科学センターの設置が今、検討されているようでございます。本日はそのホットな話題を最高責任者でもございます古市先生からお話をさせていただくことに致しました。

また、今日は特別に古市先生のお話に加えて、実際のお話は国立公衆衛生院の図書館長でもございます上畑先生にさせていただくという事でございますので、併せてご静聴いただきたいと思います。

先生のご紹介につきましては、時間の都合上皆様方の資

料の中に青い紙があると思いますが、ここに御略歴と地研ニュースに院長先生が書かれたものも併せて載せておきましたので、ご参考にして頂きたいと思います。それでは、さっそくお話に入らせて頂きたいと思います。

情報科学センターをめぐる

国立公衆衛生院 院長 古市 圭治
 国立公衆衛生院附属図書館 上畑鉄之丞
 磯野 威

健康に関わる様々な情報は、パソコン端末の急速な普及やINTERNETなどへのアクセスが容易になるなかで益々身近になりつつある。また様々な情報が氾濫するなかで、量だけでなく、質的に優れた情報の収集と提供が問われる時代になっている。

国は1994年2月高度情報通信社会推進本部を設置、1995年2月同本部による「高度情報通信社会推進に向けた基本方針」にもとづき、2000年までに主要地域の光ファイバー網の整備、関係省庁に情報化推進の実施指針を求めた。そして同年3月末には東京、つくば、大阪間の光ファイバーによる省際ネットのアクセスが可能になった。

厚生省は1995年3月の情報政策会議で「厚生省行政情報化推進計画」を策定、同年8月に保健、医療、福祉分野での情報化推進実施指針をきめた。前者では「行政情報化に向けて整備すべき事項」として、1)情報処理環境、2)情報資源、3)情報連携、4)情報システム、5)統計情報利用などの整備、強化をかけた。また後者の情報化実施指針では、1)国民等への情報サービス、2)保健医療福祉行政支援、3)情報化の基盤整備を柱とした。そして1996年度の主な事業では、省内基盤整備(厚生省LAN)、WISHの強化に加えて、2000年までに総合的ネットワークとして国民に提供できる「健康情報ハイウェイ(仮称)」整備5カ年計画を準備する。

こうした国全体及び厚生省の情報施策が短期間にすすむなかで、国立公衆衛生院は「国立試験研究機関の重点整備・再構築」(1994年3月)の提言で、2001年(平成13年、当初は平成10年を予定)に埼玉県和光市に移転、現下の16学部から9部2センター(国立病院管理研究所と合併)の国立保健医療福祉政策研究所(仮称)として再編、そのなかに電子図書館を有する情報科学センター(仮称、情報政策研究所及び情報運営管理室の2室、以下センターという)を設置することになった。また、情報科学センターの詳細は、省内に設けられた「国立保健医療福祉政策研究所(仮称)における情報科学センターに関する検討会」が1995年9月から4回にわたって検討を加え、1996年3月にそれまでの議論の「整理案」を示した(図省略)。以降は省内のワーキング・グループによって細部を詰めることになっている。「整理案」の内容は、

1. センターの目的：国立試験研究機関での厚生科学に関する研究情報の収集・管理、提供、及び必要な支援と厚生科学に関する情報研究をおこなう。
2. センターの機能：

- 1) 情報発信機能…試験研究機関のINTERNETホームページを作成、国内外に厚生科学情報を提供、個別の研究情報検索のナビゲーター機能をもつ。
 - 2) 企画調整機能…情報管理、システム管理、他機関(国立病院研究所、統計情報部、地方衛研、保健所など)との連絡調整。
 - 3) 研究支援機能…試験研究機関の情報システムの一括管理、外部データベースとの接続、研究間の情報交換機能
 - 4) 研修機能…試験研究機関職員の研修、政策研究所派遣学生の情報研修。
 - 5) 中央図書館機能…各試験研究機関の図書雑誌購入の調整、厚生科学研究文献の収集、整理、集中保存(試験研究機関報告、厚生科学研究に関する報告書、地方衛研年報など)電子図書館機能…雑誌、図書目録のデータベース化、試験研究機関誌の電子化、厚生科学研究論文の電子化など
 - 6) 研究機能…厚生科学分野の情報に関する研究
 3. その他、組織、設備、運営など：省内関係部局・機関の連絡調整組織(委員会)をおく。
- などからなっている。

研究情報センターに関連する国立機関には、学術情報センター(NACSIS、文部省)、科学技術振興事業団(JICST、科学技術庁)、工業技術院情報計算センター(通産省)、環境情報センター(環境庁環境研究所)などがある。その機能は目的によって異なるもののいずれも情報科学センターより大規模である。またアメリカのNational Library of Medicine(NLM)は職員数だけでも1000名近い、限られた人員と施設条件のなかでどのような情報科学センターを実現するかは今後の課題である。急速な情報化の進展のなかで21世紀を待つのでなく今からセンターを実現していくことも重要で、将来のセンター利用者、とくに地域保健や公衆衛生の実践に関わりの深い衛生研究所、保健所などからの建設的提案を期待している。

注、国立試験研究機関の再編後の名称はいずれも仮称。

例えば、予防科学研究所(現予防衛生研究所)は平成9年度より国立感染症研究所、衛生科学研究所(現衛生試験所)は国立医薬品食品評価研究所に変更されることになっている。

(座長 大月)

どうもありがとうございました。情報科学センターにつきましての頼もしい夢のあるプランのご紹介を始めとして、図書館の今日的な機能についての新たな取り決めの必要性について、上畑先生からご教授いただきましたし、また最後に公衆衛生協会の学会誌のDBにつきましてもご紹介を頂いたわけでございます。

できればご質問も頂きたいと思いましたが、時間も参りましたので、本日の特別講演はここで終わらせていただきますが、名実ともに公衆衛生情報のナショナルセンターとしての情報科学センターが和光市に一日でも早く誕生す

ることを皆様方とともにご期待申し上げまして、本日のご講演に対するお礼の言葉とさせていただきます。どうもありがとうございました。

【参考資料】

- ・第10回公衆衛生情報研究協議会研究会抄録集
- ・地方衛生研究所の情報誌（初版）：群馬県衛生環境研究所編，平成9年3月刊。

第10回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会プログラム

【1月30日(木)】

- 1 理事会 11:30～12:30（司会進行：国立公衆衛生院）
 - 2 総会 13:00～13:30（司会進行：国立公衆衛生院）
 - 3 研究会 13:35～17:25（司会進行：群馬県衛環研）
 - (1) 研究会長挨拶 13:35～13:40
大月邦夫（群馬県衛生環境研究所長）
 - (2) パネルディスカッション 13:40～15:40
「地域保健の情報ニーズと地方衛生研究所における情報の受・発信」
座長；西 正美（石川県保健環境センター所長）
 - (3) 要望演題 15:50～16:30
（地方衛生研究所における情報の受・発信について）
座長；鈴木重任（東京都立衛生研究所長）
 - (4) 『特別講演』 16:35～17:25
座長；大月邦夫（群馬県衛生環境研究所長）
「情報科学センターをめぐって」
講師；古市圭治（国立公衆衛生院長）
- ＜情報交換会＞ 18:00～20:00

【1月31日(金)】

- (5) インターネット等のデモンストレーション 8:40～9:10
 - ①群馬県感染症サーベイランス情報について
土田 秀（群馬県衛生環境研究所）
 - ②秋田県の感染症サーベイランスシステムについて
笹嶋 肇（秋田県衛生科学研究所）
 - ③インターネットを利用した病原微生物検出情報の提供について
神谷信行（東京都立衛生研究所）
ポスターセッション（情報誌等の展示） 8:50～9:20
- (6) 特別報告 9:20～10:00
「テーマ：広域保健情報のネットワーク化」
座長；荻野武雄（広島市衛生研究所長）
 - ①予研「感染症情報センター」について
井上 榮（国立予防衛生研究所感染症学部長）
 - ②国立衛生試験所を中心とした地域保健情報ネットワーク

神沼二真（国立衛生試験所化学物質情報部長）

- (7) 一般口演 10:10～11:50
座長；石川直久（愛知県衛生研究所長）
 - ①千葉市における保健医療・衛生情報システムの整備，運用と問題点
長谷川修司（千葉市環境保健研究所）
 - ②感染症サーベイランス患者情報と検査情報の同時解析の試み
峯川好一（大阪府立公衆衛生研究所）
 - ③感染症を中心とした地域保健情報ネットワークの構築について
土田 秀（群馬県衛生環境研究所）
座長；江部高廣（大阪府立公衆衛生研究所長）
 - ④保健婦の保健情報利用状況調査
浅野将宏（愛知県衛生研究所）
 - ⑤群馬県血清疫学情報システムの構築
木村博一（群馬県衛生環境研究所）
 - ⑥地研の発行する情報誌等のアンケート結果
辺見春雄（群馬県衛生環境研究所）
座長；鳥羽和憲（横浜市衛生研究所長）
 - ⑦患者の初発時点と最多発生時点に基づく食中毒の喫食時点の推定
和田正道（長野県衛生公害研究所）
 - ⑧薬物動態予測プログラムの開発とその応用
——実験動物からヒトへの外挿——
深野駿一（東京都立衛生研究所）
 - ⑨麻疹患者と同胞の罹患状況調査
清水通彦（愛知県衛生研究所）
- (8) 閉会の挨拶 11:50～12:00
高野 陽（国立公衆衛生院次長）

【特別企画】 1月30日(木)13:00～31日(金)12:00

——各地研で発行している「情報誌」等の展示——

【関連行事】 1月30日(木)12:00～13:00

「地方衛生研究所全国協議会保健情報疫学部会」