

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第1章 国際協力

##### 第1節 国際交流の拡大

我が国が、国際社会の一員として発展を続けるためには、種々の面において国際協調を進めていくことが強く望まれており、厚生行政の各分野においても、国際機関を通じ、あるいは国家間の交流により国際協力が進められている。

すなわち、国際検疫や麻薬取締りのように国際的な連携をまっしてはじめて効果が期待できる行政分野はもとより、食品・医薬品の安全性確保、環境衛生の向上などの分野においても、情報交換、国際的基準の設定等についての国際協力が行われるようになってきており、成果が生まれている。更に、社会保障や社会福祉の分野においても、国際的な交流や協力が求められるようになってきている。

他方、開発途上国への経済協力についても、我が国の果たすべき役割は増大しており、特に保健福祉の分野においては厚生省の積極的な関与が期待されている。

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第1章 国際協力

#### 第1節 国際交流の拡大

##### 1 国際機関

#### (1) 世界保健機関(WHO)

WHOは、「すべての人民が可能な最高の健康水準に到達すること」(WHO憲章第1条)を目的として23年4月に設立された国連の専門機関で、54年5月現在、加盟国151、準加盟国2を擁している。

WHOでは、国際疫病傷害死因統計の作成、国際保健規則の施行、国際的規模の調査研究、衛生技術の国際交流等を行うほか、開発途上国への技術協力を大規模に行っている。

我が国は26年に加盟して以来、積極的に協力を進めており、最近では50年5月から1年間は執行理事国を務め、加盟国中第3位の分担金を拠出している。

WHOの活動のうち、特に我が国と関連の深いものは次のとおりである。

#### ア 伝染病予防と国際検疫体制の整備

WHOでは42年以来天然痘根絶計画を推進し、患者発生については52年のソマリアでの発生が最後であり、55年中にも天然痘撲滅宣言がなされる見込みである。同計画に引き続く計画として、マラリア、オンコセルカ等の熱帯病対策を推進することが51年及び54年の総会で決議されており、また、ジフテリア、百日ぜき、破傷風、はしか、ポリオ及び結核に対する予防接種の拡大計画を推進することが52年及び53年の総会で決議されている。

これらの伝染病の制圧と並行して国際保健規則を定め、各国の検疫業務の円滑化を図るとともに、伝染病週報を各国に送付し、伝染病発生時の各国の初動体制の充実に役立てている。

#### イ 衛生統計の整備

死因及び疾病の分類について国際基準を設けているほか衛生統計関係者の養成プログラムを実施している。また、WHO世界統計年報は、各国の衛生水準をは握するうえで貴重な資料となっている。

#### ウ 医薬品モニタリング

医薬品の副作用に起因する危害を最小限に抑制するためWHOでは43年から副作用情報を組織的に収集するための国際モニタリング制度を発足させた。我が国は47年からこの制度に参加し,WHOが各国から収集整理した情報を医薬品の安全対策に役立てている。

## エ 食品規格の設定

FAO(食糧農業機構)とWHOが37年に設立したFAO/WHO合同食品規格委員会は,健康の保護,食品取引における公正な慣行の確立を目的として国際食品規格を作成する作業を行っている。

## オ 人の健康と環境に関する事業

WHOは国連環境計画(UNEP)と協力し,大気,水質,食品及び生物の汚染に関するモニタリングを実施中であり,更に化学物質について,各国で行われている健康影響評価作成の組織化を計画している。

## カ プライマリ・ヘルス・ケアに関する世界会議の開催

地域社会のマン・パワー等の資源を可能な限り利用し,自助努力によりその保健問題を解決することを目的としたUNICEFと共催の国際会議が,53年9月,ソ連のアルマ・アタで開かれ,教育,産業問題にまで言及した,包括的な宣言が採択された。

## キ WHOセミナーの開催

各国の保健行政担当者の資質向上を目的として随時セミナーが開催されている。53年9月から54年3月の間の主たるセミナーは次のとおりである。

(ア) 環境衛生職員の訓練に関するセミナー

(53年9月マニラ)

(イ) 人間の生殖に関する研究・開発のための会議

(53年11月ジュネーブ)

(ウ) 母子衛生の指標に関するセミナー

(53年12月マニラ)

(エ) 保健情報促進に関するワークショップ

(54年3月マニラ)

## ク 専門家委員会の報告

54年1月の執行理事会で行われた報告のうち主たるものは次のとおりである。

(ア) 残留農薬と環境

(イ) 生物学的標準化

(ウ) 動脈高血圧

#### ケ 第29回西太平洋地域委員会

WHOには、総会の下に6つの地域委員会が置かれ、毎年総会に先立ち開催されている。日本が属する西太平洋地域委員会は、53年8月マニラで開催され、地域の事業計画及び予算案の検討のほか、次の事項について討議が行われた。

(ア) 環境計画と応用研究促進のための西太平洋地域センターの設立

(イ) 生物医学の発展と調整におけるWHOの役割

(ウ) 熱帯病の研究と訓練のための特別計画

(エ) 地域内の開発途上国間の技術協力

#### コ 第32回WHO総会

54年5月8日から25日までジュネーブで開催され、151加盟国代表により各種の議題についての討議が行われ、42の決議が採択された。

主たる決議内容は次のとおりである。

(ア) 55-56年度の予算

今総会から従来の単年度予算を改め、2か年度予算方式が採用されることとなった。55-56年度予算は、総額4億7,738万米ドルで、53-54年度に比し、18.7%の増として承認された。我が国は加盟国分担分の8.50%に当たる約78億3,961万円を負担することとなった(第5-1-1表)。これは加盟國中アメリカ、ソ連に次ぎ、3番目の額である。

#### 第5-1-1表 WHOに対する我が国の拠出金の推移

第5-1-1表 WHOに対する我が国の拠出金の推移

(単位:1,000円)

	WHO 分担金		WHO 任意 拠出金	IARC分担金
	分担率(%)	金額		
1974年	4.86	1,604,021	7,023	92,847
1975	7.00	2,486,540	7,023	100,705
1976	7.00	2,953,095	7,023	133,548
1977	7.01	3,163,284	7,023	146,389
1978	8.49	3,629,505	5,974	161,984
1979	8.50	3,046,528	4,446	129,835

厚生省国際課調べ

(イ) 「2000年までにすべての人々に健康を」戦略の推進

前述したプライマリ・ヘルス・ケアに関する世界会議についての事務局長報告が行われ、これを支柱にしてWHOの目標の一つである「2000年までにすべての人々に健康を」戦略のための保健各分野の予算編成が行われた。

(ウ) その他の主要決議は次のとおりである。

必須医薬品に関する行動計画

母子衛生に関する長期計画

中高年者の保健についての国連との協力

サ その他

以上のほか、我が国はWHOの附属機関である国際がん研究機関(IARC,加盟国11か国)のメンバーとして、がんの疫学的研究に参画している。

(2) 国際労働機関(ILO)

ILOは、世界中の働く人々の労働条件の改善と福祉一般の向上を主な目的として設立された国連専門機関であるが、その対象は単に労働者保護にとどまらず広く一般住民にまで広げている。社会保障の分野においては、条約、勧告の採択のほか調査活動・技術協力等を行っている。

1977年のILO総会においては、厚生行政に関連の深い議題として、「看護職員の雇用及び労働・生活条件」が取り上げられ、勧告により補完される条約が採択されたが、この条約及び勧告は、ILO憲章に基づき、我が国においては53年6月国会に報告された。また、1979年の総会では、年金問題等に関連するものとして、「高齢労働者:労働及び引退」が取り上げられている。

なお、社会保障の運営問題を検討する場としてILO公認団体である国際社会保障協会(ISSA)があり、社会保険庁等が加盟し活動を続けている。

### (3) 国際連合(UN)

#### ア 概況

国際連合では、経済社会理事会及びその機能委員会である社会開発委員会、人口委員会、麻薬委員会等において厚生行政と関連のある問題が論じられることが多くなっている。

厚生行政と関係の深い国連総会の決議としては、1976年の「1979年を国際児童年とすること」、「1981年を国際障害者年とすること」、1977年の「国連婦人の10年世界会議を1980年に開催すること(開催地は後にコペンハーゲンに決定)」及び1977年の「老人に関する世界会議を1982年に開催すること」などがある。

なお、これらの国連総会の決議のうち国際児童年に対する我が国の取り組みについては、53年6月国際児童年推進会議が総理府に設置され、業務の円滑な推進が図られている。

#### イ 国連人間居住会議(HABITAT)

HABITATは、1976年にカナダのバンクーバーで開催され、「原則宣言」、「国際協力計画」、「国内行動勧告」等が採択された。この会議において採択された諸勧告を実施し、都市、農村の生活環境等人間居住分野の問題解決のため国際協力を促進することを目的として1977年にHABITAT機構が設置され、積極的な活動が行われることとなっている。

#### ウ アジア太平洋地域経済社会委員会(ESCAP)

ESCAPは、国連経済社会理事会の下部機構である地域経済委員会であり、その中の保健福祉に関連する常設委員会としては、社会開発委員会及び人口委員会があり、各々3年毎に定期開催されることとなっている。

### (4) その他の国際機関

#### ア 経済協力開発機構(OECD)

OECDは、1960年に採択されたOECD条約を批准した先進国に属する24か国で構成されており、経済成長の維持、開発途上国援助、貿易の拡大を目的としている。

厚生行政に関係の深い下部機構の最近の活動状況をみると環境委員会においては、環境保全の見地から再利用可能な飲料容器の利用促進、化学物質のOECD域内の貿易を円滑に行うための試験方法の統一等が議論されており、労働力社会問題委員会においては、高齢者に対する社会経済対策及び医療保健制度に関する諸問題の検討等につき議論が行われ、我が国もこれらの活動に積極的に参画して先進国共通の問題の解決のため努力している。

#### イ 関税及び貿易に関する一般協定(GATT)

GATTは、関税その他の貿易障害を軽減し、世界貿易を拡大することにより各国の経済発展、生活水準向上を期することを目的として23年に設置されたものであり、我が国は30年に正式加入した。

48年のGATT閣僚会議(東京)でその開始が宣言されたいわゆる東京ラウンド交渉は54年4月、関税の引下げのほか非関税障害の軽減をねらいとする多くの協定の一括仮調印により、実質的な終結をみた。厚生行政関係では、医薬品の関税及び医薬品、食品の輸入検定等が、これらの協定の適用を受けることになる。

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第1章 国際協力

##### 第1節 国際交流の拡大

###### 2 国際条約

---

41年の国連総会で採択された国際人権規約は、国連憲章及び世界人権宣言の具体化を目指すものであるが、我が国は54年6月、国会の承認を得て、批准を行った。

社会保障については、この規約では、内外人への平等適用を漸進的に達成すべきことが規定されている。

---



## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第1章 国際協力

##### 第1節 国際交流の拡大

#### 3 二国間交流

#### (1) アメリカ

##### ア 日米厚生行政交流

厚生省とアメリカの保健教育福祉省(HEW)の間では行政交流が行われており、これまで、食品の表示、添加物、医薬品の安全対策、薬効再評価等について、科学者の交換、情報提供等による交流、協力が行われており、引き続き実務レベルの会合が持たれている。

##### イ 日米の医学協力計画

医学の分野においても、40年以來、アジア地域に発生する結核、らい、コレラ等を中心に、日米の協力が行われ、53年7月には、第14回合同委員会が東京で開かれた。

54年には、肝炎についての専門委員会が発足することになっている。

##### ウ 日米環境保護協定

環境保護に関する日米両国間の協力強化を目的として、50年10月に日米環境保護協定が締結され、53年9月には、ワシントンで本協定に基づく閣僚レベルによる第3回合同企画調整委員会が開催され、環境の保護及び改善について積極的な意見の交換が行われた。

また、本協定に基づいて54年3月にワシントンで第4回日米廃棄物処理会議が開催され、(1)日米の廃棄物処理の現状、(2)埋立処分のための環境アセスメント、(3)埋立地の浸出液処理、(4)資源回収技術に関する情報及び意見の交換が行われた。

##### エ 日米年金通算交渉について

日米間には従来からそれぞれの国民の移動が頻繁であるが、年金の相互通算(二重適用の解消、年金給付の通算)に関する措置は講じられていなかった。このため54年7月に日米の厚生大臣が会談した際、これについての技術的討議を両国で開始することが確認された。

## (2) 西ドイツ

西ドイツ政府とは、39年以来、社会保険に関する技術交流が進められ、2年に1度、東京とボンで会議が行われ、人材交流が図られてきた。

また、49年10月には、日独科学技術協力協定が締結され、科学技術の各分野において協力が行われており、54年5月には、厚生省と特に関係の深い生物・医学パネルの第4回会合がボンで開かれた。

## (3) イギリス

イギリスとは、50年以来行政交流が行われ、特に50年9月に東京で開催された二国間会議では、医薬品行政、医療保障の相互適用、母子保健行政について意見交換が行われるとともに、今後、保健福祉分野における情報交換を行うことについて合意が図られた。

## (4) 中国

中国との間においても、日中平和友好条約の調印を機として、53年8月、厚生省から中国へ、保健医療事情視察のための代表団を派遣した。54年1月には、中国衛生部から日本に代表団が派遣され、日中間で保健医療行政交流を行うこと等について話し合いが行われた。

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第1章 国際協力

##### 第2節 開発途上国に対する保健福祉協力

---

経済協力について開発途上国から我が国に寄せられる期待は益々高まりつつあるが、我が国としても、政府開発援助額を3年間で倍増する計画等、今後経済協力を積極的に推進していく姿勢を内外に示している。

1977年のOECD閣僚理事会の指摘にも見るとおり、近年、経済協力の目標として、開発途上国の人々の基本的要請(ベーシック・ヒューマン・ニーズ)の充足ということの重要性が認識されつつあり、この意味で保健福祉分野の協力は、今後、特に充実すべきものと考えられる。

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第1章 国際協力

#### 第2節 開発途上国に対する保健福祉協力

##### 1 保健福祉協力の現況

開発途上国からの要請に応じて我が国が行う保健福祉協力のうち、厚生省が関与しているものには次のものがある。

#### (1) 厚生省の行う技術協力

厚生省は53年度において、開発途上国の看護指導者(4か国12名)及び結核専門医(15か国22名)の受入れ研修を、それぞれ財団法人国際看護交流協会及び財団法人結核予防会の結核研究所に委託実施した。また、開発途上国へ派遣される医療協力専門家の熱帯病に関する研修を財団法人日本熱帯医学協会に委託実施した。

#### (2) 国際協力事業団の行う技術協力

国際協力事業団の行う技術協力のうち保健福祉分野のものについても、厚生省は積極的に協力を行っている。

53年度においては、開発途上国からの研修生に対し、厚生省附属機関等を通じて水道(集団研修12か国13名、個別研修2か国4名)、廃棄物処理(集団研修9か国9名)、家族計画(18か国54名)、結核対策(18か国35名)、がん対策(20か国29名)、衛生行政(7か国8名)等について、合計36か国163名の研修を行った。

また、開発途上国への保健医療専門家の派遣については、53年度は、病院整備計画調査(インドネシアへ2名)、循環器病対策(バングラデシュへ3名)、水道整備(タイに関しては、地域保健活動向上計画等3件計4名、ネパール国タンセン市水道プロジェクト及びケニア国イタンガ地区水道建設に各1名、その他リベリア、ケニア、タイ及びアフガニスタンへ長期専門家を計5名)、廃棄物処理(タイのバンコク市都市廃棄物整備計画事前調査及びパタヤ地区基盤整備計画調査の作業管理に各1名)その他について、厚生省及び附属機関職員等計51名を17か国に派遣し、指導を行った。

このほか、フィリピンの家族計画、チリの胃がん対策等保健福祉協力に関する調査及びプロジェクト37件(22か国)について、総合的協力を行った。

#### (3) WHOの技術援助計画への協力

WHOの実施する技術援助計画に基づき、開発途上国から52名(17か国)の研修生が我が国を訪れ、水道及び廃棄物処理(1か国3名)、医薬品の規制及び管理(2か国3名)、母子衛生(3か国3名)等について、厚生省の附属機関等で研修を受けた。

また、WHOの要請により開発途上国に派遣された我が国の保健医療専門家は、53年度において17名である。

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第1章 国際協力

#### 第2節 開発途上国に対する保健福祉協力

#### 2 保健福祉協力の充実のための方策

54年8月に「国際協力懇談会」を設置し、厚生省所管行政に関わる国際協力のあり方について、各方面の有識者から多角的な意見を聴取し、今後の保健福祉協力行政に資することとしている。

また、特に医療協力体制の強化を図るべく検討会議を設け、医療協力を携わる派遣専門家の養成確保、研修生の受入れ等について検討を行っている。

第5-1-2表 国際協力事業団の行う保健福祉分野の協力

	51年度	52年度	53年度
研修生の受入れ	237人 (37か国)	269人 (44か国)	282人 (48か国)
専門家の派遣	259人 (36か国)	312人 (40か国)	286人 (35か国)
開発調査及び援助プロジェクトへの総合的協力	22件 (17か国)	24件 (19か国)	37件 (22か国)

国際協力事業団調べ

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第2章 試験研究

##### 第1節 科学技術の動向

科学技術の進歩は、今日の文明社会の実現に大きく寄与し、資源の乏しい我が国における社会、経済の発展は、科学技術の貢献によってもたらされたといえよう。

しかし、我が国の経済・社会も48年の石油危機を契機に、大きな転換期を迎え、エネルギー、食糧等資源問題、環境・安全問題がより一層表面化し、低成長下の現在では深刻化、複雑化することとなった。

また、世界的にみて、日本の経済成長が一定の限界に到達して来たことは明らかであり、このことは、社会目標そのものにもおのずから変化を生じ、「生活の質」の向上を図るための科学技術政策が重視される結果となった。

更に、進歩した科学技術の適用に際して、人間性尊重の立場から一層慎重な配慮の必要性が痛感されて来ている。

このような背景の中で、科学技術会議は、来るべき21世紀への展望に立って、今後とられるべき科学技術対策の基本を、52年5月第6号答申「長期的展望に立った総合的科学技術政策の基本について」の中で示している。

この答申は、1)安定し充実した将来社会を創造するための基盤を特に科学技術面から確保すること。2)これを達成するため基礎科学をはじめ研究開発等が十分な効果を発揮するよう科学技術行政のとりべき方向を示し、3)科学技術を社会の中に位置づけ、科学技術が人間のためのものであることを確認すること、また、科学技術推進のため国民的合意が、このような基礎の上に形成されるべきであること、4)科学技術を通じた国際社会の調和ある発展に寄与することを大綱としている。

また、重要研究開発の推進の中の、「国民の健康の維持・増進に資する科学技術の領域」で、以下の区分ごとに課題と目標を設定している。

#### i 健康の維持・増進

(1) 健康科学の推進

(2) 健康管理の向上

#### ii 高齢化社会への対応と社会復帰の促進

(1) 老化研究の推進

(2) リハビリテーション技術の高度化

### iii 医療需要の増大と多様化への対応

- (1) 保健医療サービス水準の向上
- (2) 医療技術の向上

### iv 高死亡率疾病等の克服

- (1) 脳血管障害,心疾患,がんの予防,診断・治療の高度化
- (2) 新しい外因性,内因性疾患の解明

このように,国民福祉及び国民生活に密着した厚生行政分野における科学技術の振興発展の必要性は,ますます高まってきている。こうした社会的要望を踏まえ,厚生省では,当面次に掲げる事項を重点研究分野として取り上げ,試験研究を推進している。

#### 1 人間資質の向上

- (1) 精神的,身体的能力の維持向上
- (2) 生産活動,休養,レクリエーションの相互関連
- (3) 生活の最適環境条件の究明

#### 2 国民の健康生活の向上

##### (1) 保健医療の向上

###### ア 疾病,障害の治療・予防

- (ア) 死亡率の高い脳卒中,がん,心臓病
- (イ) 精神,神経障害
- (ウ) 公害による健康障害
- (エ) 難病・原因不明疾患
- (オ) 老化と老人保健

###### イ 代替器官,新技術応用による診断治療

- (ア) 人工臓器,人工血液等の開発
- (イ) 新技術の応用による診断,治療法



ウ 医薬品の安全性と有効性

(ア) 新ワクチンの開発

(イ) 医薬品の安全性と有効性の確保

(2) 衣食住等家庭生活の向上

ア 食生活の向上

(ア) 国民の栄養改善

(イ) 食品の安全性の確保

イ 衣生活の向上

日常使用する衣製品の安全性,機能

ウ 住生活の向上

(ア) 日常生活用品,器具の安全性,機能

(イ) 快適な生活のための都市計画

3 生活環境の保全

(1) 環境汚染の防止

ア 環境汚染の防止

イ 環境因子の人,生物に及ぼす影響

ウ 廃棄物の処理

(2) 災害の防止

ア 労働災害,産業災害の防止

#### 4 保健,福祉体制,社会基盤の向上

- (1) 健康管理体制
- (2) 保健医療サービス
- (3) 社会福祉体制
- (4) 社会福祉サービス
- (5) 保健福祉の標準
- (6) 高度な情報処理及び伝達
- (7) リハビリテーション

#### 5 人材の養成と確保

- (1) 研究企画者,研究計画者の養成確保
- (2) 新技術,関連領域教育

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第2章 試験研究

#### 第2節 厚生省における試験研究

---

厚生行政の推進のために必要な研究は、保健医療の向上に対する社会的要請の強い研究であって緊急に解決をせまられているもの、将来重大な問題となるもの等行政施策に関するものが取り上げられている。

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第2章 試験研究

#### 第2節 厚生省における試験研究

#### 1 附属試験研究機関における研究

---

附属試験研究機関では、各々の設置目的にそった経常的研究を行っているほか、試験研究機関独自の重要な課題については、特別研究を実施している。54年度は、次の9課題について特別研究を行っている。

(1) 微生物の細胞表層を中心課題とした感染成立とその制御の研究

(国立予防衛生研究所)1,155万円

(2) 近交系モルモット及びカニクイザルの免疫特性に関する研究(国立予防衛生研究所)1,162万円

(3) 生活関連諸物質の微量分析新技術の開発研究941万円(国立衛生試験所)

(4) 医薬品、食品添加物等安全性評価のための新技術利用と評価基準の確立に関する研究806万円(国立衛生試験所)

(5) 日本における糖尿病の地域特性とその成因に関する研究404万円(国立公衆衛生院)

(6) 精神衛生における地域の需給システムの実態は握と評価法の開発に関する研究274万円(国立精神衛生研究所)

(7) 高脂質血症の予防効果に関する研究613万円(国立栄養研究所)

(8) 沖縄におけるらいの予防に関する研究191万円(国立多摩研究所)

(9) 日本における最近の出産力水準の地域差とその要因に関する総合的研究(人口問題研究所)225万円

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第2章 試験研究

##### 第2節 厚生省における試験研究

#### 2 行政部局の所管する研究

行政上特に必要な研究については、各行政部局ごとに計画され、推進されている。その主なものは次のとおりである(54年度予算額)。

##### (1) 特定分野の調査研究

特定の分野ごとに、総合的に調査研究を推進しようとするものである。

###### 公衆衛生局

特定疾患に関する調査研究13億2,350万円

原爆症に関する調査研究1億4,170万円

農村保健に関する調査研究3,000万円

伝染病流行予測調査3,294万円

###### 環境衛生局

食品の安全性に関する調査研究3億4,000万円

家庭用品の安全性に関する調査研究5,937万円

産業廃棄物の処理調査研究2,800万円

###### 医務局

がん研究15億2,000万円

循環器病研究2億3,000万円

神経疾患研究2億9,000万円

医療情報システムの開発研究3億5,500万円

新医療技術に関する研究4,056万円

## 薬務局

医薬品等の開発研究8,500万円

新薬の開発研究2億円

## 児童家庭局

心身障害児の成因,予防に関する研究5億4,000万円

## (2) 治療研究

行政上問題化している疾患として厚生省が定めた疾患についての研究で,患者の医療を通じた臨床的治療研究である。その主なものに,小児がん,小児慢性特定疾患に関する研究(25億5,026万円)及び慢性腎炎,難治性の肝炎,スモン等の特定疾患に関する治療研究(20億2,749万円)がある。

---

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第2章 試験研究

##### 第2節 厚生省における試験研究

#### 3 大臣官房の所管する研究

---

研究課題を定め、あるいは任意に大学、民間研究機関等の研究者から広く公募して、その研究を助成するもので、次の4種類がある(54年度予算額)。

##### (1) 厚生行政科学研究

社会福祉、社会保障、公衆衛生の向上及び厚生省の所管する事務を遂行するうえで必要とみられる研究について交付するものである(5,600万円)。

##### (2) 医療研究

疾病、障害の治療及び予防上の研究で国民の健康増進に寄与すると認められる研究について交付するものである(4,500万円)。

##### (3) 特別研究

行政上特に要請の強い重要な課題についての基礎的及び応用的研究を計画的に特別研究として実施しているものである(1億3,400万円)。

##### (4) HB抗原研究

肝疾患の発症・伝染の過程でHB抗原の占める意味は大であり、国民の健康を守るため肝疾患対策の一環として、専門家による共同研究を国家的規模で行うものである(5,000万円)。

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第2章 試験研究

#### 第2節 厚生省における試験研究

#### 4 原子力研究

---

厚生省においては、附属試験研究機関及び国立病院、療養所において、放射性同位元素を利用した研究や放射性同位元素の医療面への応用に関する調査研究が行われている。これらの研究費は、科学技術庁で一括計上され、54年度は2億435万円が厚生省に移し替えされた。

---



## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第2章 試験研究

#### 第2節 厚生省における試験研究

#### 5 他省庁に関連する試験研究

##### (1) 特別研究促進調整費

各省の附属試験研究機関が協力して組織的、総合的に推進する総合研究課題あるいは緊急を要する特別な研究課題に対しては、科学技術庁から研究課題ごとに特別研究促進調整費が移し替えられる。54年度においては、次の課題について厚生省附属試験研究機関等が参加した。

- 1) 化学物質の毒性簡易試験法の開発に関する総合研究(薬務局,国立衛生試験所,国立がんセンター)
- 2) 人畜共通ウイルスの抗原変異に関する総合研究(薬務局,国立公衆衛生院,国立予防衛生研究所)
- 3) 建築物内給水設備の防錆に関する総合研究(環境衛生局)
- 4) 動物における微生物叢の役割に関する総合研究(国立予防衛生研究所,国立衛生試験所)
- 5) 循環器疾患発症の誘発要因に関する総合研究(国立栄養研究所,国立精神衛生研究所)
- 6) 寝たきり障害者等の日常生活介助機器システムの開発に関する総合研究(社会局,国立身体障害者リハビリテーションセンター)
- 7) 生体成分及び細胞成分の分離技術に関する総合研究(国立予防衛生研究所,国立衛生試験所)
- 8) かび産生物質の免疫障害に関する総合研究(薬務局,国立予防衛生研究所)
- 9) 感音難聴者のための音声信号処理機構(Couputed Ear)に関する総合研究(社会局,国立身体障害者リハビリテーションセンター)

##### (2) 環境保全に関する研究

厚生白書(昭和54年版)

公害の防止,自然環境の保全その他の環境保全に関する調査研究であって,緊急にまた複数の省庁の協力を要するものについては,環境保全総合調査研究促進調整費によって推進される。厚生省では53年度において,「緊急処分を必要とする滞留産業廃棄物の処分指針策定に関する調査研究」予算額1,159万円(環境衛生局)が実施された。

---

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第3章 情報処理システムの進展

##### 第1節 厚生行政情報システムの展開

電子計算機に関する技術の飛躍的向上が多種多様な情報処理を可能としてきたため、電子計算機を利用する情報処理の領域は拡大しており、厚生省においても、統計情報部における利用の拡大、社会保険庁における年金サービスの進展、国立医療機関における導入のほか、新たな行政分野とした医療情報システムの開発も既に一部について成果をみせるに至っている。

###### 〔統計情報部〕

統計情報部に設置された電子計算機システムは、厚生省の実施する統計調査の処理に利用されるのみならず、厚生省各局及び試験研究機関の業務に活用されており、それを支えるものとして端末機等周辺機器の整備が進められている。

また、電子計算機をめぐる業務の内容としては、統計調査の処理の迅速化のほか、特に政策判断のための情報提供を目的としてデータの体系的蓄積及びその効率的提供のためのシステムの整備が進展している。

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第3章 情報処理システムの進展

##### 第2節 全国規模のオンラインによる業務処理

###### 1 社会保険業務の新しい事務処理方式

---

社会保険庁では、年金を中心とする社会保険の業務量の飛躍的な増加に対処するとともに、国民にとって最も身近な窓口である社会保険事務所が年金時代にふさわしい役割りを果たせるようにするため、オンラインシステムの採用による「社会保険業務の新しい事務処理方式——オンライン計画」案を策定し、実施のための諸準備を進めている。

この計画においては、現在の社会保険庁年金保険部業務第一課及び第二課の機能を充実させた社会保険庁データセンター(仮称)と全国の社会保険事務所との間をオンラインシステムで結び、データセンターで管理する被保険者記録、受給者記録を、社会保険事務所の窓口で即時に引き出すことができるようにし、また、社会保険事務所で各種の届書を受け付けたときは、専用の事務処理機器によって即時処理ができるほか、必要な記録は直ちに社会保険庁データセンターに送ることができるようにしている。

したがって、この計画が実現すれば、1)被保険者、受給者からの年金に関する相談、照会に対して、もよりの社会保険事務所で直ちに応じることができる、2)年金の裁定事務を短時日で行うことができる、3)各種の届書を迅速に処理することができ、各人の長期にわたる記録をより正確に収録、管理することができるようになる。

しかし、この計画には大規模なシステム建設(使用機器の開発、製造、プログラムの作成など)業務の切替えなど膨大な準備を必要とするため、54年度を初年度として、おおむね6か年間で実施することとしている。前半のおおむね3か年間で全国の社会保険事務所のオンライン化を図ることとし、54年度においては、50か所の社会保険事務所を対象に年金相談体制の整備、健康保険、厚生年金保険の保険料徴収業務の改善を実施する。また、後半のおおむね3か年間で引き続き給付業務、適用業務などの業務に拡大していく予定である。

なお、被保険者や年金受給者に対する行政サービスの向上を図るために、国民に親しまれる社会保険事務所を目指して庁舎整備を進めている。

---

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第3章 情報処理システムの進展

##### 第2節 全国規模のオンラインによる業務処理

#### 2 国立病院における共同利用型病院情報システムの導入

---

国立病院における情報処理は、近年ますます複雑多様化しており、これに対する処理のあり方が病院運営上の大きな問題点となっている。

このため、国立病院においては、共同利用型病院情報システムShared Hospital Information System(SHIS)を導入することとし、53年度にまず国立病院医療センター、国立東京第二病院及び国立千葉病院の3か所で試験的に開始し、更に、54年度に2か所(国立高崎病院、国立循環器病センター)を増やすなど逐次その対象施設の拡大を進めている。

本システムは、各国立病院に端末装置を設置し、通信回線を介して日本電信電話公社の大型コンピュータ(東京、中野区)と結び、情報処理を行うものである。

当面は、患者登録、窓口会計、診療報酬請求、管理統計など医事会計業務を対象とするが、将来は病院運営に必要な各種業務の情報処理にまで範囲を広げる計画である。

---

各論

第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

第3章 情報処理システムの進展

第3節 情報処理業務の現状

---

厚生省における現在のコンピュータの設置状況及びその処理業務の概要等は次のとおりである。

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

第3章 情報処理システムの進展

第3節 情報処理業務の現状

1 コンピュータの設置状況とその経費

54年度におけるコンピュータの設置状況とその経費は、第5-3-1表に示すとおりである。

第5-3-1表 コンピュータの設置状況とその経費

第5-3-1表 コンピュータの設置状況とその経費 (54年度)

設置主体	機種	セット数	経費 (100万円)	備考
統計情報部	ACOS-700	1	313	
社会保険庁	HITAC-8450	1	2,024	54年10月機種 の一部切替
	M-170	4		
	FACOM, M-160S	1		
国立がんセンター	HITAC-M160II	1	127	
計		8	2,464	

## 各論

### 第5編 国際協力と試験研究及び情報システムの進展

#### 第3章 情報処理システムの進展

##### 第3節 情報処理業務の現状

#### 2 情報処理業務の概要

##### (1) 大臣官房統計情報部

###### ア 統計調査の処理,解析業務

人口動態統計調査,患者調査,国民健康調査,厚生行政基礎調査,国民生活実態調査等20数種に及ぶ調査の集計処理。

統計調査のための標本設計,生命表の作成及び各種統計解析の数理計算。

###### イ 行政事務の処理業務

国家試験の採点(医師,歯科医師,薬剤師,看護婦,保健婦,助産婦,建築物環境衛生管理技術者,管理栄養士,栄養士等12種類)。

厚生省内部部局に在職する職員の給与計算業務。

###### ウ 情報の蓄積及び提供業務

人口動態統計その他の各種統計調査結果の数値情報,医籍(身分法),医薬品,その他の文書情報について蓄積し,随時,これを省内各局等の必要に応じ提供している。

その主なシステムは次のとおりである。

(ア) 医薬品情報検索システム

(イ) 医療施設情報検索システム

(ウ) 血清情報検索システム

(エ) 身分法(医師,歯科医師)登録管理システム

(オ) 人口動態死亡情報検索システム

(カ) 人口動態周産期死亡情報検索システム



(キ) 自殺死亡情報検索システム

(ク) 患者調査情報検索システム

(ケ) 市区町村別人口関連情報検索システム

## エ データサービス

蓄積されている各種調査データの利活用を図るため都道府県等の要請に応じ、磁気テープ等によりデータを提供している。

## (2) 社会保険庁

ア 厚生年金保険、国民年金及び船員保険の年金業務(被保険者資格記録の管理、年金の裁定、年金の支払)

イ 政府管掌健康保険及び厚生年金保険の保険料、児童手当拠出金の計算並びに納入告知書の作成(東京都分のみ)

ウ 諸統計資料の作成

以上が主なデータ処理業務であるが、厚生年金保険、国民年金及び船員保険の年金受給者、被保険者からの相談、照会に対して迅速に回答するとともに、年金額の改定、住所変更等の合理的処理を図るため、受給権者及び高齢被保険者についてのデータを集団磁気ディスクに蓄積しておき、ディスプレイ装置(テレビのような画面に記録を映し出すことができるもの。)を端末装置とする構内オンラインシステム及び地方大都市12か所に設置されている年金相談コーナーを結ぶオンラインシステムを開発し、実施している。

## (3) 国立がんセンターコンピュータシステム

### 1 経緯

国立がんセンターのコンピュータは38年、本センターの研究所生物物理部に「発がん機構の研究」のため導入された。

その後コンピュータ利用業務の拡大に伴い、レベルアップ及び機種交換が行われ、現在は52年度に導入されたコンピュータ(1.5MB)が稼動しており研究、診療、管理の各業務において広範に活用されている。

### 2 業務の概要

国立がんセンターでは、コンピュータを、導入当初から継続して発がん機構の解明等の研究に用いるほか、全来院患者及び全国がん患者の登録、追跡調査に利用しがん研究の推進に欠くべからざるものとなっている。

現在行われているコンピュータ業務のうち主なものは次のとおりである。

(1) 生物物理部の研究

ア 発がん性物質の電子構造並びにその代謝活性体の構造に関する研究

イ 生体成分の電子構造とその機能に関する研究

ウ NMRスペクトルのシュミレーション

(2) 院内及び全国がん患者登録

(3) 放射線治療情報(線量分布計算)及び放射線診断情報管理

(4) 細菌及び病理検査情報の蓄積・検索

(5) 薬品在庫管理

(6) 入院予約待機患者管理

(7) その他(給与計算等)

---

---