

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、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いるが、厚生行政の各分身においても例外ではなく、国際機関を通じ、あるいは国家の交流により、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その前提とする行政分野はもとより、食品、医薬品の安全性の確保、環境衛生の向上などの分身においても情報の交換、国際的基準の設定等国際交流による成果を生みつつある。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欠かせぬものとなってきている。

他方、開発途上国の開発は世界的な課題としてとらえられ、我が国が果たすべき役割も増大しているが、特に、保健福祉の分野における開発援助は、社会開発の大きな柱として重要性を増しており、国際協力事業団の技術的な活動ともあいまって、この分野における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、世界のすべての人々が、できる限り高い水準の健康に到達することを目的として設立された国連の専門機関で、51年5月現在、加盟国149、準加盟国2を擁しており、我が国は50年5月～51年5月の間執行理事国を努めた。WHOでは、国際疾病傷害死因分類統計の作成、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的交流等を行うほか、開発途上国への技術援助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1967年以来天然痘根絶計画を推進し、その結果1967年において42か国あった患者常在国が1976年にはエチオピア1か国を残すのみとなった。エチオピアでの根絶が終了すると、人類史上初めて、人間の手により1つの疾病を地球上から駆逐したこととなる。

これに引き続く計画としてマラリア、ラッサ熱、オンコセルカ症等熱帯病対策に重点を置くことが1976年総会で確認された。

これら伝染病の制圧と並行して国際保健規則を定め名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、各国の伝染病への初動体制の充実に効果をもたらしている。

イ 衛生統計の整備

死因、疾病分類について国際基準を設けるとともに衛生統計関係者の養成プログラムを実施している。WHO世界衛生統計年報は各国の衛生水準をは握する上の貴重な資料となっている。

ウ 医薬品のモニタリング

医薬品の副作用に起因する危害を最小限に防止するためWHOでは1968年から副作用情報を組織的に収集

するために、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が各国から収集し、整理した情報の提供を受け、医薬品の安全対策に役立っている。

エ 食品規格の設定

FAO及び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 セミナーの開催

各国の行政担当者の向上を目的として随時セミナーが開催されているが、1975年9月～1976年8月の間の主たるセミナーは次のとおりである。

- (ア) 看護サービス行政に関するWHO研究会(1975年9月マニラ)
- (イ) 母子保健に関する上級講習会(1975年9月ワルシャワ)
- (ウ) 家族計画の評価に関する講習会(1975年10月マニラ)
- (エ) 固型廃棄物の管理に関する地域講習会(1976年2月マニラ)
- (オ) 殺虫剤の安全使用に関するWHO地域セミナー(1976年8月マニラ)

カ 専門家委員会の報告

1976年1月開催の執行理事会で報告の行われた主たる報告は次のとおりである。

- (ア) 心臓疾患の救急時におけるサービス
- (イ) 疾病媒介動物の生態とコントロール
- (ウ) 医薬品(製剤)の規格
- (エ) 食品中の残留農薬
- (オ) 喫煙とその健康に及ぼす影響

キ 第26回西太平洋地域委員会(WPRO)

1975年9月1日～5日マニラで開催された。

討議内容は、1976年及び1977年の事業計画及び予算の検討、デング出血熱に対する緊急援助、薬物依存等の

ほか、次の決議が採択された。

(ア) プライマリー・ケアに関する保健サービスの増進(WPR/RC26・R5)

(イ) 乳児栄養及び母乳育児(WPR/RC26R9)

(ウ) 生物医学研究の発展及び総合化におけるWHOの役割(WPR/RC26.R.10)

ク 第29回WHO総会

1976年5月3日より3週間ジュネーブで開催され、149加盟国、2準加盟国の代表が参加して行われ、76の決議が採択された。主たる討議内容は次のとおりである。

(ア) 1977年の予算

1977年度予算は総額1億6,671万9,020ドルで対前年比7.12%の増として承認された。我が国は各国分損分の7.01%にあたる約31億6,300万円を負担することとなった。

(イ) WHO憲章の改正

憲章24条及び25条が改正され、執行理事数が31人に増員された。

(ウ) 痘そう根絶計画に関する決議の採択(WHA29.54号)

天然痘汚染地域を有する国がエチオピア1か国になったことにかんがみ、国際証明の要求緩和を求めたものである。

(エ) その他主要決議は次のとおりである。

喫煙と健康に関する決議(WHA29.55号)

障害の予防とリハビリテーション(WHA29.68号)

第9回修正国際疾病分類の採択(WHA29.34号)

これらの活動のほか、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10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。

第5-1-1表 WHOに対する拠出金の推移

第5-1-1表 WHO に対する拠出金の推移

(単位:1,000円)

	WHO 分担金		WHO 任意拠出金	IARC 分担金
	分担率	金額		
47年度	4.88%	1,262,760	0	74,966
48	4.86	1,382,819	7,023	78,308
49	4.86	1,604,021	7,023	92,847
50	7.00	2,486,540	7,023	100,705
51	7.00	2,953,095	7,023	133,548

厚生省国際課調べ

(2) 国際労働機関(ILO)

ILOは、世界各国における労働条件の改善を目的として設立された国連専門機関であるが、労働者保護にとどまらず広くその対象を一般住民にまで広げている。社会保障の分野においても、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。

1976年6月開催のILO総会においては、厚生行政に特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、勧告レベルの国際文書を作成するという方向で第1次討議が行われた。

また、国内的には、ILOの社会保障の最低基準に関する条約(102号条約)の批准について、50年末に国会の承認が得られ、引き続き傷病給付、業務災害給付、失業給付及び老齢給付の4部門について義務の受諾を行うこととして51年2月2日ILOに批准書の寄託が行われた。

なお、社会保障の運営問題を検討する場としてILOの公認団体である国際社会保障協会(1SSA)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

UNにおいては、特に経済社会理事会並びにその機能委員会である麻薬委員会、人口委員会、社会開発委員会等において社会保障の問題が論じられることが多くなってきており、1975年の第30回国連総会においては、次の2決議が採択されている。

「国際児童年に関する決議」は、1979年を国際児童年とすることについて事務局長に検討を要請する内容のものであり、「障害者の権利宣言」は、13項目にわたり障害者の権利を明確にしたものである。

イ 国連人間居住会議(HABITAT)

51年5月から6月にかけてカナダのバンクーバーにおいて国連人間居住会議が開催された。これは、都市及び長村の生活環境・過密及び過疎問題等人間居住をめぐる問題について、各国が知識と経験を持ち寄り国内レベル及び国際レベルの解決を求めて開催されたものである。

ウ アジア太平洋地域経済社会委員会(ESCAP)

エスカップにおける保健福祉分野の協力は、技術協力、調査研究等を行う社会開発部及び人口部によって直接的に実施されているほか、社会開発委員会及び人口委員会が3年に1回開かれ、その活動を方向づけることとされている。

また、マニラにはアジア社会福祉調査訓練センターが設けられ、50年11月開所した。このセンターに対して日本は資金拠出を行っており、更に専門家の派遣等による協力を約している。

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1章 国際協力

第1節 国際交流の拡大

2 二国間交流

(1) アメリカ

ア 日米厚生行政交流

49年2月に発足したアメリカ保健教育福祉省(HEW)と厚生省との間の行政交流は、これまで食品衛生及び薬務行政の問題が取り上げられた。食品衛生の分野においては、食品中に混入する有害物質、食品添加物等の問題が、また薬務行政の分野においては、新薬の承認制度、安全対策、薬効再評価等についての情報交換が行われ、引き続き実務レベルの会合が持たれている。

両省は、情報交換、科学者の交流等を行い、協力関係を発展させていくことに努力することとしており、その成果が我が国の厚生行政の向上に役立てられることが期待される。

イ 日米環境保護協定

50年8月、両国の環境の保護に関する同種の問題に対処するための協力を強化することを目的として協定が締結された。厚生省は固形廃棄物の管理及び資源の回収に関する活動について協力をを行い、51年5月に東京において廃棄物処理会議が開催された。

ウ その他

上記のほか、従来から厚生省が関与してきた協力計画として次のようなものがある。天然資源の開発利用に関する日米会議(UJNK)は39年から開始され、厚生省も有毒微生物専門部会の活動に関与しており、50年9月東京において会合が持たれた。

(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、人材の交流が図られているが、これら

と併行して、社会保険通算協定締結の準備も進められている。

また、49年10月には、日独科学技術協力協定が締結され、6つの分野における協力が行われることとなった。厚生省は、生物学及び医学の科学技術の分野においては特に医療情報システムに関し、また、新たな環境保護技術の研究及び開発の分野においては特に廃棄物処理技術に関し協力をを行うこととしており、50年10月東京において第1回会合が、また51年6月ボンにおいて第2回会合が開催された。

(3) イギリス

50年4月及び9月それぞれロンドン及び東京においてイギリス保健社会保障省及び厚生省間の会議が行われ、医薬品行政、医療保険の相互適用についての意見の交換が行われ、今後、保健分野における情報交換を行うことについて合意がなされた。

(4) カナダ

50年5月、日加科学技術協議が東京において開催され、厚生省は食品衛生について協力を進めることに合意し、その他の分野については今後引き続き検討することとされた。

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 開発途上国の現状

開発途上国においては、人口と食糧及び資源の不均衡、富の偏在又は都市部と農村地域の大きな格差等の多くの問題を背景として大衆貧困の状態が生じている。これらについては、いうまでもなく総合的対策が必要であるが、保健福祉の角度からみるならば、人口抑制や低栄養の克服とともに、特に農村地域における保健水準の向上が緊要の課題であり、例えば、病院、保健所等の保健施設の設置及び医師、看護婦等のヘルス・マンパワーの育成に力を注ぐと同時に、疾病の予防のための環境衛生対策や衛生教育を進める必要がある。人口爆発を抑える一手段としての家族計画事業も母子保健サービスと結び付けて推進していかなければならない。また、現在ほとんど近代的な形態による行政として取り上げられていない福祉サービスの充実もこれからの大きな課題となろう。

現在、開発途上国において開発計画を作成し遂行していくに当たり、こうした保健福祉分野を含めた社会開発的側面を経済開発的側面と結合していく重要性が認識されており、今後、社会開発面の技術協力等を十分配慮する必要がある。

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 保健福祉協力の現状

開発途上国の要請に応じて我が国が行っている保健福祉分野の協力は、厚生省が行う技術協力、外務省が行う無償経済協力、国際協力事業団による技術協力及び青年海外協力隊の派遣並びにWHOの研修事業に対する協力等の政府ベースによるもののほか、日本赤十字社その他民間ベースにより行われるものがある。

厚生省は、50年度において看護指導者の研修を財団法人国際看護交流協会に、結核対策に関する研修を財団法人結核予防会結核研究所に、開発途上国へ派遣される専門家に対する研修及び熱帯病の調査研究を財団法人日本熱帯医学協会にそれぞれ委託実施した。

国際協力事業団は協力を得て50年度保健福祉協力の分野において、水道、廃棄物処理、結核、がん及び家族計画について12種類の集団研修及び個別研修を厚生省附属機関等を通じて実施し、また、保健福祉協力に関する調査及び援助プロジェクトを41件実施した。

WHOの実施する技術援助計画に基づき、アジア等の各国から我が国を訪れる研修生の数は50年度において53人であり、その研修は、厚生省附属機関等において実施されている。またWHOの要請により開発途上国の医療、保健の技術指導に当たる者も少なくない。

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

近年,我が国の経済,社会は大きな転換期を迎え,国民生活についても,量的な拡大より,質的に高度で健康生活が望まれるようになった。これは,急激な経済成長が利便性の高い都市型の生活をもたらした反面,食糧をはじめとする資源やエネルギーの不足,環境破壊の深刻化,ストレスや将来への不安の増大等,社会的なひびきや表面化してきたことによる。このような状況において,自然との調和に立ったより健康で安全な生活を実現するために,科学技術の果すべき役割りは極めて大きく,また,科学技術全般を人間尊重の立場から見直し,新たな展開と発展を図る必要がある。

科学技術会議は,46年4月「1970年代における総合的科学技術政策の基本について」を総理大臣あて答申し,更に,その答申を具体化するものとして,51年2月「国民生活に密着した研究開発目標に関する意見-より健康で安全な生活のために-」をとりまとめた。

この中で,生活の質の向上への要請が,国民的課題であることにかんがみ,生活の基本である健康及び安全に関する諸問題を取り上げ,今後国として推進すべき研究開発目標を具体的に示している。

また,健康を医療対象としてではなく,より前向きに生活の概念としてとらえ,安全についても,事故・災害にとどまらず長期にわたって健康をむしばむものをも対象とし,更に,保健医療の向上について,人口構造や疾病の変化に伴い,新たに問題となってきた分野を中心に,今後重視すべき研究開発課題を示している。そして,具体的な研究開発目標として次のような事項について提示している。

1. 健康の増進

(1) 衣食住生活の向上

(2) 社会生活の向上

2. 安全の確保

(1) 消費材の安全性の確保

(2) 環境の保全

(3) 事故・災害の防止

(4) 研究開発の推進に当たっての留意事項

3. 保健医療の向上

(1) 対象疾患の防あつ

(2) 診断技術の向上

(3) 治療技術の向上

(4) 健康管理技術の改善

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体制

厚生行政の推進のために必要な研究は、前節に述べた重要研究分野を考慮しつつ、次のような体制で進められている。

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体制

1 附属試験研究機関における研究

厚生省の附属試験研究機関では、各々の設置目的にそつ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。51年度は、次の9課題について特別研究を行っている。

(1) 微生物毒素等の腸内細菌叢及び免疫応答に与える影響に関する研究1,173万円

(国立予防衛生研究所)

(2) 生体防御における細胞性免疫と非特異性因子に関する研究1,376万円

(国立予防衛生研究所)

(3) 生活関連諸物質の微量分析新技術の開発研究824万円

(国立衛生試験所)

(4) 製剤技術の進歩に伴う医薬品の安全性の確認に関する研究768万円

(国立衛生試験所)

(5) 生体に影響を与える環境気流に関する研究475万円

(国立公衆衛生院)

(6) 地域社会における精神障害の発生予防及び社会復帰に関する総合研究441万円

(国立精神衛生研究所)

(7) 栄養性貧血の予防効果に関する研究687万円

(国立栄養研究所)

(8) 沖縄におけるらいの予防に関する免疫学的研究214万円

(国立多摩研究所)

(9) 災害に対する病院の保安及び避難体制に関する研究189万円

(病院管理研究所)

(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2章 試験研究

第2節 厚生省における試験研究体制

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(51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9億8,000万円

原爆症に関する調査研究8,600万円

農村保健に関する調査研究2,440万円

伝染病流行予測調査費2,410万円

循環器疾患に関する調査研究1,000万円

環境衛生局

食品の安全性に関する調査研究2億7,500万円

家庭用品の安全性に関する調査研究9,711万円

産業廃棄物の総合処理技術の開発研究4,000万円

医務局

がん研究13億5,000万円

医療情報システムの開発研究3億8,372万円

新医療技術に関する研究5,200万円

薬務局

医薬品等の開発研究4,500万円

既存化学物質の安全性に関する調査研究2,085万円

医薬品の薬効に関する調査研究751万円

児童家庭局

心身障害児の成因,予防に関する研究6億3,000万円

(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(23億9,926万円)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(12億7,745万円)がある。

(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2章 試験研究

第2節 厚生省における試験研究体制

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3種類がある(51年度予算額)。

(1) 厚生科学研究補助金

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(6,000万円)。

(2) 医療研究助成補助金

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(4,864万円)。

(3) 特別研究費補助金

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体制

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研究が行われている。また、附属試験研究機関においては、環境放射能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、昭和51年度1億9,978万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体制

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。50年度において、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) 化学物質及び重金属の安全性評価手法に関する総合研究(国立公衆衛生院,国立衛生試験所)
- 2) 生体リズムの発現とその応用に関する総合研究(国立栄養研究所)
- 3) 沿岸魚介類の腫瘍等の発生機序に関する総合研究(国立公衆衛生院)
- 4) 人工臓器の生体適合性に関する総合研究(薬務局)
- 5) 微生物利用による都市廃水,汚泥処理の高度化に関する総合研究(国立公衆衛生院)
- 6) 未利用樹種の利用技術に関する総合研究(医務局)
- 7) 高血圧及び脳卒中の予防と生活環境因子に関する総合研究(公衆衛生局,国立栄養研究所)
- 8) B型肝炎ワクチンの開発に関する特別研究(薬務局,国立予防衛生研究所)

(2) 環境保全に関する研究

公害の防止,自然環境の保全その他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に要するものについては,環境庁の環境保全総合調査研究促進費によって推進される。厚生省では50年度において、「有害物質に係る産業廃棄物処理の実態調査」(環境衛生局)が実施された。

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3章 情報処理システムの進展

第1節 情報処理システムの現状

我が国の産業,教育,行政等の各分野において利用されているコンピュータは,50年3月末現在で3万95セット(財団法人,日本情報開発協会「コンピュータ白書1975」による)を数え,世界第2位の利用率といわれている。大量,複雑なデータを正確,迅速に処理する能力をそなえたコンピュータの力を借りなければ,現代日本のように高度に発達した社会における人間活動は円滑に進行しえない段階に至っている。

行政の分野においてもコンピュータによる情報処理が著しく進展し,従来の統計処理業務及び技術計算業務を主体とした利用から,より高度な管理的業務や分析,情報検索へと,適用業務が拡大されてきている。その結果,50年度末現在で,各省庁に設置されているコンピュータは,431セット(行政管理庁「昭和50年度電子計算機利用実態調査報告書」による)にのぼっている。

厚生省においても,年金業務の分野で社会保険庁に37年,統計処理業務の分野で統計情報部に42年,また,医療の分野で国立がんセンターには43年にそれぞれコンピュータが設置され,以来適用業務の範囲が拡大し,処理内容も次第に高度化してきている。

コンピュータによる情報処理の現状は次のとおりである。

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1節 情報処理システムの現状

1 コンピュータの設置状況とその経費

51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(51年度)

第5-3-1表 コンピュータの設置状況とその経費 (51年度)				
設置主体	機種	セット数	経費(100万円)	備考
統計情報部	NEAC-2200	2	221	昭和52年1月機種切替
社会保険庁	HITAC-8500	3	1,301	
	HITAC-8450	2		
	HITAC-8400	1		
	FACOM-230	1		
国立がんセンター	HITAC-8350	1	120	
計		10	1,642	

厚生省統計情報部調べ

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3章 情報処理システムの進展

第1節 情報処理システムの現状

2 情報処理業務の概要

(1) 大臣官房統計情報部

42年にコンピュータを導入した当初は、統計処理業務が中心であったが、その後、次第に適用業務の範囲を拡大し、現在、次のような業務を行っている。

ア 統計調査の処理業務

人口動態調査、患者調査、国民健康調査、厚生行政基礎調査、社会医療調査、薬事工業生産動態調査等20数種の統計処理業務を行っている。

イ 統計調査に関する数理計算

統計調査のための標本設計と誤差の解析、生命表の作成等の統計数理計算を行っている。

ウ 国家試験の採点処理業務

医師、歯科医師、薬剤師等11職種の国家試験について、採点処理業務を行っている。

エ 情報検索業務

(ア) 医薬品情報検索システム

医薬品の承認審査事務の迅速化を図ることを目的として、承認内容をコンピュータに蓄積し、必要に応じて情報検索を行うシステムである。

(イ) 医療施設基本ファイル

医療施設ごとの最新の各種情報を蓄積し、統計的情報の提供及び医療行政施策を進めるための資料を提供

するシステムである。

(ウ) 血清情報管理システム

血清に関する各種情報を蓄積し、これにより伝染病の免疫状況、各種疾病の流行状況、発生状況等に関する情報を提供するシステムである。

(エ) 身分法の登録管理システム

医師、歯科医師の籍、登録台帳をコンピュータ・ファイル化し、登録管理業務の改善に役立てることを目的として、現在、システム開発を進めている。

(オ) ICD自動翻訳・自動コーディングシステム

我が国の傷病統計は、WHOが定める国際疾病傷害及び死因統計分類(ICD)」により分類を行っているが、第9回改正(54年から実施)を機に、傷病名の日 左矢印 右矢印 英語の翻訳及びICDコードの符号づけをコンピュータにより自動的に処理するシステムの開発を進めている。

オ データサービス

都道府県等の要請に対して、統計調査データを磁気テープにコピーして交付するサービスを提供している。

カ 給与計算業務

本省職員約2,200名の給与計算業務を行っている。

(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、裁定、年金の支払い)

イ 政府管掌健康保険、厚生年金保険料及び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からの照会、相談業務の迅速化、並びに年金額の改定、住所変更等の合理的な処理を図るため、受給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、ビデオ・データ・ターミナル(VDT)を端末装置とする「構内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

ア 発がん機構の研究についての科学計算

イ 患者統計の解析,処理

ウ 患者の生存,死亡率の解析処理

エ がん患者の全国登録業務

オ 病歴情報の処理

カ 医療情報精密解析(心電図,その他検査結果のデータ処理)

キ 薬品の在庫管理

以上のほか,現在,窓口会計処理システムを開発中であり,また,同センターの将来のコンピュータの利用については,窓口業務の電算化,医学検査業務の電算化,給食栄養の管理あるいは患者の予約業務の電算化等,センター全体の管理,運営の総合的なデータ処理システム化(ホスピタル・オートメーション)を目指しており,その検討,研究を進めている。

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 情報処理システムの展開

1 情報処理システムの拡大

現行の情報処理の質的向上と適用業務の一層の拡大を図ることを目的として、統計情報部におけるコンピュータを52年1月より新鋭の国産大型機種に切替えることとした。

新たに設置されるコンピュータ(ACOS700)は、現在使用中のコンピュータが持っている能力に加えて、更に記憶容量が増加すること、処理速度が一段と速いこと、業務の同時並行処理ができることなどにより、処理能力は大幅に高まることとなる。

特に大きな特徴は、遠隔地に設置された端末機から通信回線を介してコンピュータのオンライン使用が可能となることである。

このように、新しいコンピュータへの切替えにより大幅な機能強化が図られる結果、各原局の情報検索、数学計算等の業務処理のコンピュータ化を、更に一段と拡大する余地が生ずることとなる。また、試験研究機関にも一定の範囲で利用に供することができるようになる。霞が関庁舎あるいは試験研究機関に端末機を設置して、オンライン使用することが可能となるのはいうまでもない。

今後は、これらの強化されたコンピュータ機能を最大限に活用して、統計情報、行政情報など各種情報をより正確、迅速に処理し、行政上の必要に即応した的確な情報の提供又は利用を可能とする体制を整備していく必要がある。
