

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第1章 国際協力

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,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第1章 国際協力

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,55年5月現在,加盟国152,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てきたが,52年にソマリアで最後の患者が発生して以来,2年間患者発生がみられなかった。このため54年10月ナイロビでWHO国際天然痘根絶委員会が「天然痘根絶」を認め,これを受けて55年5月の第33回総会で天然痘根絶宣言の決議が採択された。

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っている。

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は最近の化学物質の増加に伴う健康影響、環境汚染を考慮し、化学物質の安全性評価事業を行ってきたが、55年から5年計画で主要先進国の主な試験研究機関がWHOの事業を分担することとなり、我が国も厚生省が中心となってこの事業の協力推進を図るとともに、55年度2,925万円相当米ドルをWHOに拠出することになった。更に、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。54年10月から55年3月の間の主たるセミナーは次のとおりである。

(ア) 道路交通事故の予防に関するワーキンググループ

(54年10月マニラ)

(イ) 栄養と家族計画に関するセミナー

(54年10月マニラ)

(ウ) 薬品依存性の予防及び治療に関するワークショップ

(54年11月バンコク)

(エ) 精神衛生ワークショップ

(55年3月ソウル)

ク 専門家委員会の報告

55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) 開発途上国における農村・保健チームのための補助要員の訓練と利用
- (イ) 食品添加物及び食品汚染物質に関する評価
- (ウ) がん統計

ケ 第30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、54年10月シンガポールで開催され、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) 新国際経済秩序に対する保健分野の寄与
- (イ) 予防接種サービスとその評価
- (ウ) 抗マラリア計画の状況
- (エ) 公衆衛生における放射線医学

コ 第33回WHO総会

55年5月5日から23日までジュネーブで開催され、144加盟国代表により各種の議題についての討議が行われたが、採択された決議のうち主たる決議の内容は次のとおりである。(なお、昨年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ており、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)。これは加盟国中アメリカ、ソ連に次ぎ、3番目の額である。)

第5-1-1表 WHOに対する我が国の分担金等の推移

第5-1-1表 WHOに対する我が国の分担金等の推移

(単位:1,000円)

	WHO 分 担 金		WHO 任 意 金 拠 出 金	I A R C分担金
	分 担 率(%)	金 額		
1975年	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
1980	8.50	4,140,356	34,380	193,053

厚生省国際課調べ

(ア) 「2000年までにすべての人々に健康を」戦略の推進

本戦略のために策定された各加盟国レベルでの保健計画に関する経過報告が行われ、プライマリ・ヘルス・ケアの推進の必要性が確認された。

(イ) 天然痘根絶宣言

(前記ア伝染病予防と国際検疫体制の整備を参照)

(ウ) その他の主要決議

乳幼児哺育問題

喫煙の健康影響問題

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。

55年6月にジュネーブで開かれた第66回ILO総会においては、厚生行政に関連の深い議題として、「中高年齢労働者;労働及び引退」と「男女労働者の機会均等及び平等待遇;家庭責任をもつ労働者」が取り上げられ、前者について、年金支給年齢の弾力化等を内容とする勧告が採択された。

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障害者年に対する我が国の取り組みについては、55年3月国際障害者年推進本部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る。また、1980年10月クアラルンプールで第2回アジア太平洋社会福祉・開発大臣会議が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廃棄物管理の統一方法、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、労働社会問題委員会においては、医療保険制度に関する諸問題の検討及び高年齢者に対する社会経済対策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。また、今後の社会保障問題を含む社会政策活動の方向づけのため、55年10月には、1980年代社会政策会議が開催されることとなっている。

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。これらの協定は、55年4月に我が国によって一括批准され、そのうち一部は同年5月に発効した。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,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第1章 国際協力

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,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第1章 国際協力

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社会福祉省(HHS)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,54年7月には,第15回合同委員会がワシントンで開かれた。同委員会において,肝炎に関する専門委員会の発足が承認された。

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たが,54年11月には,東京で本協定に基づく閣僚レベルによる第4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るとともに食品化学部会の設置が承認された。

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,これに基づく第1回の日米実務者会議が同年10月ワシントンで開かれた。

オ 日米科学技術研究開発協力協定

エネルギー以外のすべての分野の科学技術研究開発の協力を促進していくことを目的として,55年5月本協定が締結された。

(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,同年11月には環境保護パネルの第4回会合が東京で開かれた。

(3) イギリス

54年7月の厚生大臣の訪英をきっかけに,自国に短期滞在する相手国国民に対し,自国民並みの医療サービスを行うことを目的とする相互医療取極の交渉が開始された。

第1回の事務レベル外交交渉は,54年11月に東京で行われ,双方の意見が交換された。

(4) 中国

中国との間においては,日中平和友好条約の調印を機に,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,54年1月には,中国衛生部から日本に代表団が派遣されたことにより,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進められた。その結果,55年1月より,中国から,がん,循環器病,環境衛生,公衆衛生等の分野での研修生を我が国に受け入れている。

また,55年5月には,日中科学技術協力協定が締結された。

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

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ますます高まりつつあるが,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を達成し,今後更に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。

52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,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

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54年度において,開発途上国の看護指導者(4か国14名)及び結核専門医(20か国26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。

54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16か国17名,個別研修2か国6名),廃棄物処理(集団研修11か国11名),家族計画(19か国54名),結核対策(25か国44名),がん対策(20か国26名),衛生行政(10か国10名)等について,合計43か国266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,54年度は,病院整備計画調査(ペルーへ3名,エジプトへ2名,タイへ1名,ネパールへ1名),循環器病対策(バングラデシュへ2名),水道整備計画調査(ケニアへ3名,インドネシアへ2名,タイへ2名,ブラジル,ボリビア,ガーナ,北イエメン,グアテマラへ各1名,その他前年度から継続した長期派遣専門家はアフガニスタン,リベリア,タイ,ケニアに計7名),廃棄物処理(タイへ都市廃棄物整備計画調査に7名,カンボジア難民対策調査に1名),薬品品質管理(チュニジアへ3名,タイへ1名)その他について,厚生省及び附属機関職員等計58名を26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39件(24か国)について,総合的協力を行った。

(3) WHOの技術協力計画への協力

WHOの実施する技術協力計画に基づき,開発途上国から76名(15か国)の研修生が我が国を訪れ,水道及び廃棄物処理(2か国6名),医薬品の規制及び管理(2か国9名),母子衛生(4か国14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,54年度において28名であ

る。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

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,医療協力に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

	52年度	53年度	54年度
研修生の受入れ	269人 (44か国)	282人 (48か国)	400人 (55か国)
専門家の派遣	312人 (40か国)	286人 (35か国)	501人 (42か国)
開発調査及び援助プロジェクトへの総合的協力	24件 (19か国)	37件 (22か国)	44件 (25か国)

国際協力事業団調べ

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

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,今後の研究活動について,社会・経済などからの強い要請があり研究成果が国民の生活全般に及ぶもの,あるいは科学技術の基礎を支えるもの,いろいろな研究分野への波及効果の大きいものに重点をおいて進めることが重要であるとし,次の課題を取り上げている。

1) 資源制約の克服に資する科学技術

2) 環境・安全問題の解決など望ましい生活環境の整備に資する科学技術

環境の保全,安全の確保,生活環境の整備

3) 国民の健康の維持・増進に資する科学技術

健康の維持・増進,高齢化社会への対応と社会復帰の促進,医療需要の増大と多様化への対応,高死亡率疾病等の克服

4) 先導的・基礎的な科学技術

ライフサイエンスなど

厚生白書(昭和55年版)

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。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第1節 科学技術の動向

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

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第1節 科学技術の動向

2 国民の健康生活の向上

(1) 保健医長の向上

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) 難病・原因不明疾患

(エ) 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
生活環境の保全

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第1節 科学技術の動向

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

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第1節 科学技術の動向

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

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第1節 科学技術の動向

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

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第2節 厚生省における試験研究

我が国は国民の健康維持・増進について世界の先進諸国と比肩できる状況となっている。これには栄養水準の向上,保健医療の進歩などに負うところが大きく,更に国民の健康を維持・増進するためには厚生行政の一層の発展が必要である。

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,緊急に解決が要望されているもの,長期的にみて必ずやその解決を迫られるであろう問題など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,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

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

厚生省の附属試験研究機関では,各々の設置目的にそった経常的試験研究を行っているが,このほか重要な課題についての特別研究が推進されている。55年度は次の9課題について研究が行われている。

- (1) 人口推計の精密化とそのため的人口モデルの開発に関する研究(人口問題研究所)
 - (2) 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(国立公衆衛生院)
 - (3) 精神衛生における地域の需要システムの実態は握と評価法の開発に関する研究(精神衛生研究所)
 - (4) 高脂質血症の予防効果に関する研究(国立栄養研究所)
 - (5) 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)
 - (6) 近交系モルモットおよびカニクイザルの免疫的特性に関する研究(国立予防衛生研究所)
 - (7) 沖縄のらいの不顕性感染に関する研究(国立多摩研究所)
 - (8) 生活関連諸物質の微量分析技術の開発研究(国立衛生試験所)
 - (9) 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(国立衛生試験所)
-

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第2節 厚生省における試験研究

2 科学研究

厚生省で行われている研究には次のようなものがある。()内は55年度予算額である。

(1) 厚生科学研究(1,081,000千円)

55年度は以下のような研究が推進されている。

ア 厚生行政科学研究(厚生省の所管行政の企画および効率的な推進に資することを目的とした研究)

イ 医療研究(研究的診療及び予防治療の向上を目的とした研究)

ウ 特別研究(保健衛生上の課題のうち,緊急に解決を迫られている社会的要請の強いものを対象とした研究)

エ HB抗原研究(肝疾患対策の確立およびその推進に関する研究)

オ 農村保健調査研究(農村地域に多発する健康障害等に関する調査研究)

カ 予防接種副反応研究(予防接種副反応による健康被害に係る調査研究)

キ 家庭用品安全対策調査研究(家庭用品安全対策の推進に必要な基礎的問題についての調査研究)

ク 食品衛生調査研究(食品衛生行政の科学的推進を図るため食品および添加物等についての調査研究)

ケ 新医療技術研究(新医療技術の開発向上に関する研究)

コ 医薬品等開発研究(B型肝炎ワクチン等の開発研究)

サ 血液研究(血液製剤の開発改良等の調査研究)

シ 新薬開発研究(医療上必要であるが実用化の遅れている新薬の開発研究)

(2) 科学試験研究

ア 特定疾患研究(6,615,535千円)

特定疾患調査研究,特定疾患治療研究,小児慢性特定疾患治療研究などが推進されている。

イ 心身障害研究(511,000千円)

心身障害児の成因,予防に関する研究

(3) その他

ア がん研究(1,520,000千円)

イ 循環器病研究(251,000千円)

ウ 神経疾患研究(310,000千円)

エ 結核研究所補助(382,244千円)

オ 放射線影響研究所補助(1,635,089千円)

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第2章 試験研究

第2節 厚生省における試験研究

3 他省庁と関連する試験研究

(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として移し替えられる。

(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。

(3) 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。この研究費は,科学技術庁で一括計上される。

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第3章 情報処理システムの進展

第1節 概説

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いる。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及び新たな行政分野としての医療情報システムの開発等多くの情報・業務処理システムが成果をみせるに至っている。

55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(55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	278	56年3月より ACOS-900 に切替え予定
社会保険庁	FACOM M-160S	1	170	}
	DIPS II-M10	2	3,120	
	HITAC M-180	2	2,042	
	HITAC M-170	3		
国立がんセンター	HITAC M-160II	1	134	
国立循環器病センター	ACOS-500E	1	196	
計		11	5,940	

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第3章 情報処理システムの進展

第2節 情報処理業務の現状

1 行政事務における情報処理システム

統計情報部に設置された電子計算機システムは,近年ますます増大する情報処理需要にこたえるため,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,省内各局及び試験研究機関の業務にも広く活用されている。

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,特に厚生行政に関する諸施策の策定等に資するために関係の深い基礎的資料を収集加工して体系的にこれを蓄積し,常時利用に供しようとするシステムの整備が進展している。

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およそ30種に及ぶ調査の集計処理。

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,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に係わる数値情報,医籍(身分法),医薬品,その他の登録管理業務に係わる文書情報についての蓄積と提供。

主な情報検索システム

- (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) 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

厚生白書(昭和55年版)

(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。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第3章 情報処理システムの進展

第2節 情報処理業務の現状

2 社会保険業務の新しい事務処理方式

社会保険庁では,一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業務処理方式-オンライン計画」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,前半の3か年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ている。54年度においては,50か所の社会保険事務所のオンライン化を実施し,引き続き55年度は,新規に100か所の社会保険事務所を対象にオンライン化を図ることとしている。56年度においては,残りの社会保険事務所を対象にオンライン化を図り,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し,また,後半のおおむね3か年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。

オンライン計画とは別に現在社会保険庁では,次のような業務をコンピュータにより行っている。

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13

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。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第3章 情報処理システムの進展

第2節 情報処理業務の現状

3 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3か所(国立病院医療センター,国立東京第二病院,国立千葉病院),54年度に2か所(国立高崎病院,国立循環器病センター)及び55年度に3か所(国立がんセンター,国立霞ヶ浦病院,国立埼玉病院)設置し,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,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第3章 情報処理システムの進展

第2節 情報処理業務の現状

4 国立がんセンターコンピュータシステム

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。

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ているほか,全来院患者及び全国がん患者の登録,追跡調査に利用しており,コンピュータは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)

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進

第3章 情報処理システムの進展

第2節 情報処理業務の現状

5 国立循環器病センターコンピュータシステム

国立循環器病センターのコンピュータは,54年に脳血管障害,心疾患,高血圧症を中心とする循環器病の予防,診断,治療,研究等の実施並びに開発の中心的指導的役割を遂行するため導入された。

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) 患者登録
 - (2) 病歴情報管理
 - (3) 生化学検査及び生理機能検査情報の蓄積・検索
 - (4) 薬品在庫管理
 - (5) 集団検診
 - (6) 研究開発(生体工学,放射線医学部門)
-

各論

第5編 国際協力,試験研究,情報処理システムの進展及びエネルギー対策の推進 第4章 エネルギー対策の推進

主要先進国の中でも石油の海外依存度の高い我が国において,経済の安定した発展と国民生活の充実とを
図っていくためには,エネルギーの安定供給を図るほか,代替エネルギーの開発,省エネルギー対策の推進が
必要となっている。

厚生省においては,従来から国庫補助,年金積立金還元融資等により,ごみ焼却処理施設の余熱利用設備,
ソーラーシステム等の導入を促す等,代替エネルギーの開発,省エネルギーの推進に関する施策を講じてき
ているが,55年度には,エネルギー対策室を設置し,新たに次の研究を行うこととしている。

ア 公衆浴場ソーラーシステム開発調査研究

公衆浴場におけるソーラーシステムの実用化の施策について研究する。449万円

イ 建築物内最適温熱環境の設定に関する研究

省エネルギーのための冷暖房温度等の調整と衛生的環境の確保という2つの要請を満たす温熱環境
の設定について研究する。400万円

ウ 医療施設における省エネルギー,省力化の研究

医療施設におけるエネルギー使用の効率化及び物流システムの改善のための指針を制定する。400
万円

このほか,社会福祉施設及び水道施設についてもエネルギー節約のための調査研究を行うこととしており,
これらの研究成果をもとに,今後,国民の保健,福祉との調和を図りつつ,一層エネルギー対策を推進してい
くことが必要である。