

社会の情報化と公衆衛生

玉 腰 浩 司

私の専門とする公衆衛生の分野でも、ここ数年著しく情報化が進んでおります。その話をする前に、公衆衛生とは何かを説明した方が良いでしょう。医学は臨床医学、基礎医学、社会医学に分けられますが、公衆衛生学は社会医学の一分野です。公衆衛生とは、「組織化された地域・共同社会の意識的な努力をとおして、疾病の予防、生命の延長、身体的・精神的健康と能力の増進を図る科学と技術である。その内容は、環境の整備、個人の衛生教育、疾病の早期診断・治療に必要な医療看護サービスの組織化、及びすべての人々に対し健康保持に必要な生活水準を保証する社会機構の展開である。こうした活動は、科学技術や社会的価値観の変化とともに変わっていくが、その最終目標は変わるものではない。公衆衛生とは、病める個人も含めた社会で生活するすべての人々を対象とした、社会的な制度であり、学問であり、実践的活動である」と定義されています。この定義にもあるように科学技術の変化、情報化によって、近年、公衆衛生の活動、研究は変わってきています。

私が属する母子保健に関する研究班では、平成13年度に全国2576箇所の自治体の母子保健担当者を対象に、IT整備・利活用状況（公的に使用できるメールアドレスの有無、WWWを閲覧できる環境の有無、HPの有無）に関する調査を行いました。アドレスがある自治体は回答のあった39都道府県中37（94.9%）、2096市町村中765（36.5%）でした。WWWを閲覧できる環境は、すべての都道府県と1448市町村（69.0%）に備わっていました。また、すべての都道府県と1720市町村（82.1%）がHPを運用していました。さらに、IT整備状況と母子保健事業の実施状況との関連をみると、ITが整備されている自治体ほど実施事業数が多い傾向があり、予算との兼ね合いもありますが、情報化が公衆衛生活動の充実に繋がっていると考えられました。しかしながら、市町村ではアドレスを持つ765自治体中338（44.2%）からは実際には利用していないとの回答があり、WWWについても、閲覧環境が整備されている1448中669（46.2%）の市町村では利用されていませんでした。情報化が公衆衛生の向上に役立っていることは事実ですが、折角のIT整備も十分に活用されているとはいえません。この状況は、担当者の意識、知識、技量などが原因とも考えられますが、主には求める情報がない、あるいはたくさんあっても整理されておらず、その正確性も曖昧であることに起因すると思われます。そこで、研究班では、整備された環境をさらに有効に利用してもらうために、全国の自治体で実施している母子保健事業が自治体の規模や予算とともに検索できるデータベースと母子保健・医療情報のデータベースの構築を進めています。使い易く、分かり易く、そして従来から知りたくても簡単に得られなかった情報が入っている情報源の存在は、自らの自治体に即した有効な事業の実施に繋がるというコンセプトです。興味のある

方は「健やか親子21ホームページ：http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/」をご覧ください。「健やか親子21」という名前を初めて聞かれた方もどうぞご覧ください。みんなで推進する母子保健の国民運動計画ですから。

社会の情報化が進むとともに、公衆衛生の分野、特に研究面で変わったことがあります。最近、マスコミでも話題になっているインフォームドコンセントを含む個人情報保護に関することです。公衆衛生の対象は定義にもあるように「社会で生活するすべての人々」であり、当然ですが公衆衛生の研究対象は「人」です。研究では、対象となった人、一人一人から生活習慣や既往歴・現病歴などを聞き、その人の健診成績との関連を5年、10年追跡し、疾患発症との関連をあきらかにしていきます。研究により疾病の発生に関わる危険因子が解明されれば、これら人間集団から除去したりあるいは近づけないようにすることで、疾病の発生を未然に防ぐことができます。このような研究は個人の健康や病気になる情報をもとに進めていくため、これまでも私たち公衆衛生の研究者は情報管理に細心の注意を払っていましたが、社会の情報化に伴う個人情報に対する意識の高まりにより、一層の注意と意識の改革が必要となりました。現在、私の教室で進めている研究は、約8千人を対象としていますが、一人一人に研究の主旨と内容を説明した上で、書面により研究への参加の同意を得ています。また、個人の情報は、通常は個人を特定できない形で利用し、個人の同意が必要な場合は、決められた情報管理者が外部との繋がりのないPCを使用して作業を行っています。研究を進めるにはこれまで以上に労力を費やさねばならなくなりましたが、考えてみれば人を対象とした公衆衛生の研究を進める過程としては当然のことであり、これまでの若干曖昧な部分を含んだ研究計画を反省せねばなりません。そして、このような個人とその情報を十分に配慮した研究を進めていくうち、新たな側面が見えてきました。研究対象者の間に研究への参加の自覚が高まるとともに、研究成果への関心が高まり、研究成果を直接、対象者に返すことができるようになりました。これまでも望んでいたことですが、費用や労力などの問題があり叶いませんでした。研究者と対象者の相互の意識が高まることで、ともすればエビデンスを作るためだけの研究であったものが、研究対象者自身の健康の保持・増進に繋がる可能性が見えてきました。このことが確かになれば、今後、研究への参加者は増え、さらに公衆衛生の研究は進展していくでしょう。考えてみると、このような社会の情報化の副産物と言える変化は、多くの分野で見られるのではないのでしょうか。

私の専門とする公衆衛生の分野において、情報化に伴い起こった変化についてお話ししました。現在、公衆衛生の大きな課題は高齢少子化ですが、その現状として在宅高齢者の数や虐待の数などは、コンピュータの前にいれば瞬時に把握することができます。しかしながら、在宅高齢者やその介護者の思い、虐待を受けている子供達の気持ちはインターネットを介しては伝わってきません。

「公衆衛生は、病める個人も含めた社会で生活するすべての人々を対象とした、社会的な制度であり、学問であり、実践的活動である」がゆえに、従来からの人との接点を重んじる活動は、情報化によって幾許も減らすことはできません。そして、そのような意識を持続させることができれば、社会の情報化を背景に公衆衛生は向上していくことでしょう。

(たまこし こうじ：名古屋大学大学院医学系研究科講師)