

インターネット・Eメールによる感染症情報 メーリングリストへの地区医師会員の参加状況

オオクマ カズユキ テラモト ヨシヒロ フクダ ミヅ ナカヤマ オサム
大熊 和行*1 寺本 佳宏*2 福田 美和*2 中山 治*3

目的 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に基づく感染症発生動向調査情報を速やかに医療現場に配信するとともに、医療現場の医師に情報交換の場を提供することにより、感染症の予防やまん延防止はもとより、患者に対する医療に役立てるため、インターネット・Eメールを用いた感染症情報受発信システム（感染症情報メーリングリスト）を構築し、地区医師会員の同システムへの参加状況等の検討を行った。

方法 厚生労働省の地域医療情報化推進事業への取組状況を勘案し、三重県内の地区医師会から選定した6地区医師会に所属する全会員（1,150人）を対象として、郵送法により感染症情報メーリングリスト（感染症情報ML）への参加意向調査を行った。参加希望のあった医師会員をメンバーとしてメーリングリストを構築・運用するとともに、地区医師会員の参加状況等の検討を行った。

結果 感染症情報MLへの参加意向調査の回収数は347人（回収率30.2%）であった。回答者のうち263人（75.8%）がインターネット接続コンピュータ（ItPC）を使用し、感染症情報MLに参加すると回答した医師は203人（ItPC使用者の77.2%）であった。感染症情報MLに参加すると回答した医師の主たる標榜科をみると、内科または小児科の医師が100人（49.3%）を占め、これに胃腸科または消化器科の20人（9.9%）、整形外科または外科の17人（8.4%）が続いた。また、感染症情報MLへの参加率は、地区医師会における開業医割合に関連する傾向が認められた。

結論 感染症発生動向調査事業の充実と健康危機発生時の情報共有を図るためのツールとして感染症情報MLを真に機能させるためには、病院勤務医をはじめ、感染症発生動向調査事業に関連の深い診療科を標榜する地区医師会員を対象として重点的に周知し、感染症情報MLへの参加率を向上させる必要がある。また、医療の現場から真に有用と評価される情報を相互交換できるシステムに継続的に改善するために、より重症の患者を診療する機会が多く、専門性の高い病院勤務医は、医療情報の提供者としての役割が期待され、感染症情報MLへの積極的な参加が望まれる。

キーワード 感染症、Eメール、メーリングリスト、標榜科

I はじめに

1999年4月に「感染症発生動向調査事業」が感染症法に基づく法定事業とされた。このため、三重県においては、同年度に県内の医療機関、

保健所、市町村等を対象としたアンケート調査を実施し、同事業の新たな展開に向けた課題等の把握を行った^{1)~3)}。また、2000年度に県内の地区医師会の一つである四日市医師会（構成：1市4町）の会員を対象としてインターネット・

*1 三重県科学技術振興センター保健環境研究部総括研究員 *2 同研究員 *3 同部長

Eメールを用いた感染症情報MLを構築し、その有用性等の検討を行った⁴⁾。その結果、感染症情報MLは、感染症発生動向調査事業の充実、とりわけ地域を細分化した詳細情報の提供や地域の医療現場からのコメント情報の提供等とはもとより、健康危機発生時の情報共有策としても有用であることが示唆され、参加者の拡大や情報交換の推進はもとより、本システムの他地域への展開についても推進することが重要であることが明らかとなった。一方、県内の地区医師会の一部は、2001年度に厚生労働省の地域医療情報化推進事業による国庫助成を受け、地区医師会員のインターネット環境の整備を推進した。そこで、同事業への取組状況を勘案し、県内の地区医師会から6地区医師会を選定し、その医師会に所属する全会員を対象として感染症情報MLへの参加意向調査を行い、参加希望のあった医師会会員をメンバーとしてメーリングリストを構築・運用するとともに、地区医師会員の参加状況等の検討を行ったので報告する。

II 研究方法

(1) メーリングリストへの参加意向調査

感染症情報MLへの参加意向調査は、地区医師会の地域医療情報化推進事業への取組状況を勘案し、A医師会（構成：1市3町、会員数：160人）、B医師会（5町、73人）、C医師会（1市、252人）、D医師会（1市1町、34人）、E医師会（1市3町1村、498人）およびF医師会（1市5町1村、133人）の6地区医師会（会員合計：1,150人。三重県内全15地区医師会員の45.3%）を対象として行った。調査は、2001年12月～2002年2月に質問紙法による郵送調査により行い、回答は調査票に同封した返信用封筒により返送するよう依頼した。

(2) メーリングリストの構築単位とメンバー

医師会員の情報伝達や活動、地域医療情報化推進事業等が地区医師会単位で実施されていることから、感染症情報MLの構築も地区医師会単位で行うこととした。同MLのメンバーは、地

表1 感染症情報メーリングリスト運用規約（例）

感染症情報メーリングリスト運用規約	
1	目的 本規約は、社団法人〇〇医師会会員、同医師会事務局、三重県〇〇保健所及び三重県感染症情報センター（三重県科学技術振興センター保健環境研究部内）において、感染症発生等に係る情報連携機能の強化を図ることを目的とした「感染症情報メーリングリスト」の適正な運用に資する。
2	メーリングリストへの登録対象者 このメーリングリストへの登録対象者は、社団法人〇〇医師会会員のうち登録を希望する者、同医師会事務局、三重県〇〇保健所及び三重県感染症情報センターとする。
3	Eメールアドレスの登録又は抹消 (1)このメーリングリストへのEメールアドレスの登録又は抹消は登録者が任意に行えるものとし、その申込みは三重県感染症情報センター（Eメールアドレス：center@kansens.kenkou.pref.mie.jp）あてに行うものとする。 (2)三重県感染症情報センターは、前項の規定によりEメールアドレスの登録又は抹消の申し込みがあった場合は、当該申込者が現に社団法人〇〇医師会会員であることを同医師会事務局に確認したうえで登録又は抹消を行う。
4	メーリングリストの運用方式 このメーリングリストのアドレスは非公開型とし、その利用は登録者に限るものとする。
5	メーリングリストの利用方法 このメーリングリストの適正な運用を図るため、利用者は記名による投稿を原則とする。また、コンピュータウイルスによるトラブル等を未然に防止するため、三重県感染症情報センターが行う情報提供を除き、原則としてプレッテキストにより投稿するものとする。
6	メーリングリストの運用管理 このメーリングリストの運用管理は、三重県感染症情報センターが行う。
7	補則 このメーリングリストの運用管理にあたり疑義等が生じた場合は、社団法人〇〇医師会事務局、三重県〇〇保健所及び三重県感染症情報センターが協議し、解決するものとする。
付則	この規約は、平成 年 月 日から施行する。

区医師会会員、同事務局、所管保健所および当研究部（三重県感染症情報センター）とした。

(3) メーリングリストの作成と管理

当研究部のメールサーバ（SURFNAVI V.3.2）を用いて、参加希望のあった地区医師会会員等をメンバーとしてメーリングリストを作成し、その運用管理は当研究部が行うこととした。

(4) メーリングリストの運用

2002年1月8日～3月8日の間に6地区医師会別に感染症情報MLの運用規約を施行し、施行日から運用を開始した。運用規約の1例を表1に示す。当研究部から発信する情報は、感染症発生動向調査事業に基づく三重県および全国の週報と月報のほか、感染症発生に関する報道発表資料とした。

Ⅲ 結 果

(1) 参加意向調査の回収状況とインターネット接続コンピュータの使用状況

2002年3月末現在の回収数は347人で、回収率は30.2%であった。比較的回収率が高かったのはD医師会(50.0%)とC医師会(40.5%)であったが、その他の4地区医師会の回収率は24.1~30.1%と2000年度に調査を実施した四日市医師会の回収率(36.5%)⁴⁾を下回った。また、回答のあった347人のうちインターネット接続コンピュータ(ItPC)を使用していると回答した医師会員は263人で、回答者の75.8%を占めた。この割合を地区医師会別にみると、B医師会の86.4%が最も高く、以下、D医師会の82.4%、E医師会の79.4%の順であった(表2)。なお、各医師会員のItPC使用率は調査しておらず、また統計データもみあたらないため、全国の家計(世帯)における2001年11月現在の利用率(全体では60.5%、世帯主職業別では勤労者72.1%、管理職79.6%、自由業69.5%等)⁵⁾と比較してみると、各医師会員のItPC使用率のほう

表2 参加意向調査の回収状況とItPC使用状況

地区医師会名	会員数	回収数(%)	ItPC使用者(%)
総数	1 150	347(30.2)	263(75.8)
A	160	43(26.9)	26(60.5)
B	73	22(30.1)	19(86.4)
C	252	102(40.5)	79(77.5)
D	34	17(50.0)	14(82.4)
E	498	131(26.3)	104(79.4)
F	133	32(24.1)	21(65.6)

注 1) ItPC: インターネット接続コンピュータ
2) ItPC使用者の%: 回収数に対する割合

がやや高いものと考えられた。これらのことから、ItPCを使用している医師会員の回答率は使用していない医師会員より高いことが推察された。

(2) メーリングリストへの参加意向

ItPCを使用している263人のうち感染症情報MLに参加すると回答した医師会員は203人で、ItPC使用者の77.2%であった。地区医師会別の割合をみると、最も高かったのはD医師会の92.9%で、以下、F医師会の85.7%、C医師会の78.5%の順であった。一方、不参加と回答した医師会員は60人であったが、そのうち20人(33.3%)は「Eメールで情報提供を希望する」と回答した。この結果から、参加意向調査の依頼にあたってメーリングリストとEメールの違いについて説明文書を添付したものの、その差違が十分理解されず、メーリングリストには参加しないがEメールでの情報提供は希望するとして回答されたことが推察され、メーリングリストの機能と有用性について周知する必要性が示唆された。このほか、12人(20.0%)が「情報を必要としていない」、10人(16.7%)が「情報交換を必要としていない」として不参加と回答した(表3)。

一方、参加者203人の主たる標榜科をみると、内科または小児科の医師が100人(参加者の49.3%)を占め、これに胃腸科または消化器科の20人(同9.9%)が続く、感染症とのかかわりの大きさがうかがわれる結果となったが、整形外科または外科の17人(同8.4%)も比較的多い結果

表3 感染症情報MLへの参加意向状況

地区 医師会名	総数 (ItPC 使用者数)	参加者数 (%)	理由別不参加者数						
			小計	Eメール で情報提 供を希望	情報を必 要として いない	情報交換を 必要として いない	情報交換 する時間 がない	その他	不明
総数	263	203(77.2)	60	20	12	10	6	10	2
A	26	19(73.1)	7	-	2	2	1	2	-
B	19	13(68.4)	6	4	1	-	1	-	-
C	79	62(78.5)	17	-	4	4	2	5	2
D	14	13(92.9)	1	-	-	-	1	-	-
E	104	78(75.0)	26	16	5	3	-	2	-
F	21	18(85.7)	3	-	-	1	1	1	-

注 参加者数の%: ItPC使用者数に対する割合

表4 感染症情報ML参加者の主たる標榜科

主たる標榜科	総数(%)	地区医師会名					
		A	B	C	D	E	F
総数	203(100)	19	13	62	13	78	18
内科または小児科	100(49.3)	11	7	27	8	40	7
胃腸科または消化器科	20(9.9)	3	2	6	2	4	3
整形外科または外科	17(8.4)	1	2	7	1	6	-
産婦人科	8(3.9)	1	-	3	-	2	2
眼科	8(3.9)	1	-	2	1	4	-
皮膚科	6(3.0)	-	-	1	-	4	1
神経内科	6(3.0)	-	-	2	-	3	1
精神科	6(3.0)	-	2	3	-	-	1
泌尿器科	5(2.5)	-	-	2	-	3	-
耳鼻咽喉科	5(2.5)	-	-	1	1	2	1
麻酔科	3(1.5)	-	-	1	-	2	-
その他	8(3.9)	2	-	3	-	3	-
不明	11(5.4)	-	-	4	-	5	2

表5 地区医師会別開業医割合と感染症情報ML参加率

地区医師会名	会員数	開業医割合(%)	参加者数	参加率(%)
総数	1 150	46.3	203	17.7
A	160	51.3	19	11.9
B	73	37.0	13	17.8
C	252	45.6	62	24.6
D	34	76.5	13	38.2
E	498	38.2	78	15.7
F	133	57.1	18	13.5

となった(表4)。

また、地区医師会別の参加状況を医師会員数に対する割合(2002年3月末現在の参加率)で見ると、D医師会の38.2%が最も高く、次いでC医師会の24.6%であったが、その他の地区医師会は11.9~17.8%にとどまった。そこで、地区医師会別に参加率と開業医割合との関係を見ると、開業医割合の高い地区医師会ほど参加率も

概して高くなる傾向が認められた(表5、図1)。

(3) 今後のインターネット接続予定と接続後のメーリングリストへの参加意向

インターネットに接続されているコンピュータを使用していないと回答した84人の医師会員に今後の接続予定を質問したところ、18人(21.4%)が「接続予定あり」と回答した。また、この18人に感染症情報MLへの参加意向を質問したところ、12人(14.3%)が参加すると回答した(表6)。

図1 地区医師会別開業医割合と感染症情報ML参加率

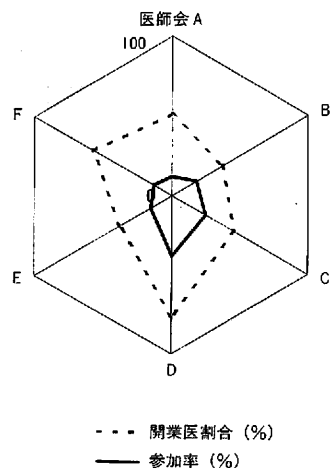


表6 今後のインターネット接続予定と接続後の参加意向

地区医師会名	総数	接続予定あり	うち感染症情報ML参加意向あり	接続予定なし	接続予定分からない
総数(%)	84(100)	18(21.4)	12(14.3)	39(46.4)	27(32.1)
A	17	3	1	11	3
B	3	1	1	2	-
C	23	7	5	9	7
D	3	-	-	3	-
E	27	5	3	11	11
F	11	2	2	3	6

IV 考 察

感染症情報MLは、感染症発生動向調査事業の充実、とりわけ地域を細分化した詳細情報の提供や地域の医療現場からのコメント情報の提供等のもとより、健康危機発生時における情報連携策としても有用であることが示唆された⁴⁾ことから、厚生労働省の地域医療情報化推進事業への取組状況を勘案し、三重県内の6地区医師会を対象としてメーリングリストを構築し、運用を開始した。

感染症情報MLへの参加状況は、開業医割合の高い地区医師会ほど参加率が高くなる傾向が認められたが、これは地域に密着して診療を行う開業医と、一般的には広い診療圏を対象とする病院勤務医との間の地域の感染症発生動向調

査情報に対する関心度の違いが影響したことが主たる要因と考えられた。また、地域の感染症発生動向調査情報をはじめ種々の関連情報を把握するためには、開業医自らが情報収集のための環境整備を行う必要があるのに対し、病院勤務医は勤務先における情報収集環境に依存し、自ら感染症情報MLに参加するなど環境整備に努める必要性が低いことも少なからず影響していると考えられた。

一方、感染症情報MLへの参加率は、参加者の主たる標榜科が内科または小児科で約50%、次いで胃腸科または消化器科で約10%を占めるなど感染症発生動向調査事業の対象として定められた73種類の感染症とのかかわりの程度に応じた結果となった。

これらの結果を考え合わせると、感染症情報MLへの参加率は、病院勤務医の地域の感染症発生動向調査情報に対する関心度や、地区医師会員自らの情報収集のための環境整備の必要度のほか、感染症発生動向調査情報へのかかわりの程度が反映されることが示唆された。

感染症発生動向調査事業の充実と健康危機発生時の情報共有を図るためのツールとして感染症情報MLを真に機能させるためには、病院勤務医をはじめ、感染症発生動向調査事業に関連の深い診療科を標榜する地区医師会員を対象として重点的に周知し、感染症情報MLへの参加

率を向上させることが必要である。また、当研究部が発信する情報も含め、医療の現場から真に有用と評価される情報を相互交換できるシステムに継続的に改善するために、より重症の患者を診療する機会が多く、専門性の高い病院勤務医は、医療情報の提供者としての役割が期待され、感染症情報MLへの積極的な参加が望まれるところである。

文 献

- 1) 長谷川修司, 玉田 治, 中山 治, 他. 1999年度健康科学総合研究事業・地方衛生研究所の保健所行政への科学的支援システムの構築に関する研究報告書. 2000; 29-35.
- 2) 中山 治. 医療機関における感染症発生動向情報の利用状況とニーズについて. 日本公衆衛生雑誌 2000; 47(12): 1036-42.
- 3) 寺本佳宏, 高橋裕明, 中山 治. 感染症発生動向調査に関するアンケート結果の解析. 三重保健研究年報 2000; No.2(Serial No.45): 27-38.
- 4) 大道正義, 宇佐見 智, 中山 治, 他. 2000年度健康科学総合研究事業・地方衛生研究所の保健所行政への科学的支援システムの構築に関する研究報告書 2001: 46-50.
- 5) 総務省情報通信政策局. 2001年通信利用動向調査報告書(世帯編): 34-7.