

べられている。ただし、その場合でも老人や非雇用者などインターネットへのアクセス手段を持たない可能性の高い集団がバイアスとして残る可能性も指摘されている⁷⁾。さらに、これら World Wide Web による調査は、その性質上、対象者が不特定多数となるが、調査を行う Web サイトの選択や調査実施の周知を適切に行えば対象者を絞り込むことが可能であることを Richardson ら、Soentikno らの 2 調査の結果が示している。

プライバシー保護については送受信情報を暗号化するなど、すでに用いられている技術で対応可能と述べている。また、経済的負担については、インターネット調査の参加者は既にインターネット接続環境を整えており、調査協力のために新規に接続環境を整備することはないのでその意味での負担はなく、また、回答のための接続に要する料金も接続時間が 10 分以内なので大きな負担にならないと述べられている⁷⁾。

3. その他のインターネットの利用

その他のインターネット利用方法としては、専門家への最新情報の提供、一般の人々への公衆衛生情報の提供、専門家のディスカッションの場の提供などのほか、インターネットを通じて患者情報を医療や福祉サービスの提供者間で情報交換する情報ネットワークの構築、健康問題を相談するバーチャルクリニックの設置などがある¹⁰⁻¹²⁾。さらに、公衆衛生分野では Global Health Network (GHN) が地球規模の公衆衛生の実現に寄与している。

II 研究の目的

生活習慣情報を収集、評価するしくみとして、パーソナルコンピュータで動く「生活習慣評価システム(Lifestyle Evaluation System:LES)」を開発したが、LES をインストールしたコンピュータでないと利用できないこと、そのため利用場所、利用者が限定されること、一度に一人しか利用できないので順番に利用しなくてはならないことなど、大規模に生活習慣の評価の提供、情報の収集を行うには問題があった¹³⁻¹⁵⁾。公衆衛生審議会の意見具申で述べられているように、生活習慣と疾病に関する情報を広く収集し、そこから得られた知見を提供することは、成人病予防に対して大きな寄与となる。そのため、さらに広範囲に対して個人の生活習慣評価をし、また生活習慣情報を収集することを通じて成人病予防に寄与することを目的とする。