

分析立ち上げの時間がとれない、
時間外対応なので常に準備しておくことが困難
兼務のため時間がない
収益性のない検査に設備はつけられない
換気が悪い、補助設備の設置場所がない
設備、時間不足
MSが必要
設備不足
ルーチン業務をしながらなので時間がとれない
設備時間不足
種々の薬物に対するカラム、溶離液、標準物質がないので定量できない
実施件数が少ないため機器、精度の管理が困難
機器の設置場所がない、兼務では限界がある
分析場所が離れているし時間もかかるので大変
時間体制がとりにくい
液体窒素の長期保存困難
ドラフト必要、兼任のため、分析に時間がかかると他の業務に支障をきたす
兼務のため時間がない
HPLCに検索システムがついていないのでスクリーニングできない

5) その他

標準物質の入手が困難 6

薬品の保管、廃棄がわからない
分析支援ネットワークを作ってほしい
毒劇物に対するスタンスがまちまち
中毒専任の医師がはず連絡がとれない
GC/MSが必要
血液中濃度の測定できない

標準品の入手、薬品の保管、廃棄がわからない
ルーチン業務の片手間にできるような検査ではない
人員や技術的サポート必要
分析機器不足、GCが欲しい
分析の頻度が少なく専任にできない
分析機器設置場所の確保
標準物質入手、分析法
廃液の処分に経費がかかる
標準物質入手が費用、保管管理面で困難
分析支援のネットワークを作ってほしい
中毒専任の医師がはず連絡がとれない
標準物質入手が困難
標準品の入手困難
GC/MSが必要
標準品の迅速入手が必要
偽陽性のものがある（信頼性に問題）
血液中濃度の測定困難
毒劇物に対するスタンスがまちまち

27 分析機器の更新の可能性についてお答えください

1)病院として更新してもらえる可能性がある 6

2)更新はむつかしいと考えられる 61

理由があれば記載してください

保険適応でない
利用頻度が少ない
値段、稼動状況から無理
機器に信頼性なし
費用がかかりすぎ

28 分析技術および精度の向上のために病院として行っていることがあれば記載してください。

講習会への参加促進と費用支払 13

トライアル参加 6

担当者が大学で学ぶのを認めてくれている

HPLC, 蛍光X線の精度管理をおこなっている

医師との意見交換をしている

中毒症例のデータベース化をしている

HPLCのライブラリー作成をしている

マニュアル作成

メーカーによるトレーニング

研修会への参加

講習会、コントロールサーベへの参加

HPLCの精度管理をカテコール等で行っている

講習会への参加費用

講習会への参加

薬毒物トライアルに参加

保守点検をしている

オブザーバーをおいている

種々の勉強会参加、トライアル参加

基礎医学教室との連携

講習会参加

担当者が大学で学ぶことを認めている

週1回のテストラン

薬物トライアルへの参加

10日に一度機器を動かしている

薬毒物分析トライアルへの参加

TDM, トライアル参加(チームとして)

血中薬物の分析をして技術研修をしている

回収率の高い前処理法の開発、内部標準法導入

講習会への参加、予備実権の積み重ね

研修会への参加

毒分中毒学会, ml-poisonへの参加奨励

ドクターと検査科で意見交換をしている

時間のある限り機器の利用をしている

薬物分析トライアル参加, 精度管理

廃薬マニュアル作成

講習会参加

メーカーの講習会, 薬物分析トライアルに参加

学会, 講習会参加に協力的

定期的な機械の立ち上げ, コントロール測定

院内中毒研究会発足, 中毒症例のデータベース化

研修会参加

ライブラリー作成，グループ指導
マニュアル作成中
講習会参加

- 29 その他，急性薬・毒物症例における原因物質の分析について，ご意見がありましたら
ご記載してください。
- 分析技術の講習会をしてほしい 4
 - 全国的な知識，情報の普及が必要 4
 - 分析法のマニュアルを作成してほしい 7
 - 簡易定性試験のマニュアル希望 4
 - 標準品の入手希望 5
 - 保険点数化希望 4
 - 機器の追加（GC/MS，LC/MS）希望 6
 - 地域での施設相互の連携必要 5

分析技術の講習会をしてほしい
全国的な知識、情報の普及の必要
前処理方法の指導がほしい
講習会の開催、マニュアルの作成希望
簡易測定法の指導普及がのぞまれる
講習会の開催をふやしてほしい。保険点数化
単独の施設では分析に限界あり。施設どうしの連携を希望
定性分析しかできず時間がかかる
標準品の入手を簡単にしてほしい
保険点数化などの経済的サポートが必須
分析ネットワークの整備、GC/MS,LC/MS導入希望、
標準物質が入手困難な場合あり
各薬物の分析基準設置希望、保険点数化の実現希望
標準物質の入手方法
GC/MSは必須、基幹分析施設を全国にバランス良く配置して高度分析機器を設置すべき
分析の標準化が必要
標準物質を簡単に入手したい、HPLCと蛍光X線では分析に限界
予試験、薬物抽出方法、簡易定性試験のマニュアル希望
分析法のマニュアル希望、保険適用の早期実現、標準液供給希望
ガイドラインを定めるべき
ハード、ソフト両面での措置を望む。DXN中毒時のDXN抗体希望、GC/MS希望
患者情報が不足しているとき原因物質の特定困難
分析を始めると他の業務をストップせざるを得ない
分析困難な例が多い
HPLCでは同定困難、有効分析への努力と出費が報われるか？
専門の知識を持った人が専門の施設で分析すべき
患者情報を得ることが重要、摂取物の提供が原因物質確認に補助
分析キットの開発希望
分析方法について詳しい情報の提供が必要（15種類について）
大学病院と一般病院で分析の役割分担を明確にすべき。報告書作成にも注意が必要
標準物質入手困難、県警、科捜研との連携、マニュアル作成必要トライエージの方が有用
HPLCで薬物を確実に特定できないので消極的である、時間不足
日本中毒学会の15品目の講習会をしてほしい
一施設での緊急分析困難、地域、行政のサポート必須
ml-poisonを参考、科学捜査研究所との連携を作りたい

定性検査法の充実必要，GC/MS導入必要
前処理の統一化をしてほしい
向精神薬の標品入手困難，同定可能な追加機器希望
簡易定性検査を確立させたい
分析対象薬物，および分析法のマニュアル作成希望

岐阜県毒物中毒等危機管理マニュアル

岐阜県毒物・劇物等対策推進本部

- (2) 対策本部は、本部長、副本部長、本部員で構成する。
 対策本部の本部長は健康局長を、副本部長は生活衛生課長を充て、本部員には健康政策課長、医療整備課長、保健医療課長、薬務課長、及び危害の状況に応じ、岐阜県毒物・劇物等対策推進本部（以下「推進本部」という。）の幹事の中から対策本部長がその都度指名する者をもって充てる。
- (3) 対策本部は、患者の救命を第一に、情報の集積・評価を通じ保健所に対し必要な指示を行うとともに、報道機関への対応、各機関相互の調整、医療機関への情報の提供等を行う。
- (4) 対策本部は、必要に応じ、推進本部の開催を要請する。
- (5) 対策本部の事務局は、生活衛生課が所管する。

4 役割分担

- (1) 健康危害発生時の各機関の役割分担は、次のとおりとする。

健康局 (対策本部)	局 内 各 課	(生活衛生課) 情報の収集 保健所、保健環境研究所との調整 警察本部等関係機関との連絡調整 関係都道府県との連絡調整 県民への広報 (医療整備課) 医療機関等への情報提供、連絡調整 救命救急センターとの連絡調整 (保健医療課) 被害者の精神的ケア (薬務課) 類似危害の防止のための毒物・劇物の管理強化の指導等 (健康局各課) その他
---------------	--	---

6 調査班の事前編成

- (1) 保健所は、健康危害の発生時に迅速に対応するため、あらかじめ保健所員による調査班の編成を行い、所員へ周知すること。
- (2) 調査班の編成は概ね下記のとおりとし、あらかじめ大規模健康危害の発生時に対応するため、応援体制を確立しておくこと。

調 査 班	調 査 事 項
連絡調整担当	医療機関、警察署、消防署、市町村及び生活衛生課等との連絡調整を行う
患者・摂食者等調査班	発症状況、摂食状況、検体（糞便・吐物等）の採取又は採取依頼
医師等面会調査班	患者の症状（特異症状、血圧、血液検査結果等）及び発症状況（潜伏時間等）、臨床症状から推定される原因等について聞き取り調査
施設調査班	食品の調理状況、検食の確保、施設のふきとり
検 査 班	患者・摂食者調査班、医師等面会調査班、施設調査班等が採取した検体の検査

7 健康危害発生時の疫学調査の実施

- (1) 医師、消防当局又は地域住民等から健康危害の発生について連絡があった場合には、食中毒（疑）発生受付票を利用し、発生の状況（潜伏時間、特異的な症状等）について、可能な限り詳細な内容を聞き取ること。
- (2) 保健所は、現地調査に着手する前に、医師その他関係者に連絡をとり情報収集に努めるとともに、患者等の吐物、食品等の保存を依頼すること。
- (3) 保健所はあらかじめ編成した調査班により迅速に調査を開始すること。
- (4) 患者の臨床症状の特徴が、毒物・劇物等を特定する場合の判断材料となることがあるので、医師等面会調査班は、患者の診察にあたった医師に直接面接して、特異症状、血圧、血液検査結果などについて詳細な聞き取り調査を実施すること。

- (3) 保健環境研究所は、生活衛生課の依頼に基づき、保健所から搬入された食品の残品等について、必要な理化学検査等を実施すること。

1.1 救命救急センターの活用

- (1) 県内4ヶ所の救命救急センター（県立岐阜病院、県立多治見病院、大垣市民病院、高山日赤病院）及び県立下呂温泉病院を、健康危害発生時の中核医療施設として位置づけ、治療等に関する拠点とする。
- なお、これら中核医療施設は、解毒剤、昇圧剤などの治療薬の備蓄に努めるとともに、地域の医療機関に対する備蓄情報の提供に努めるものとする。

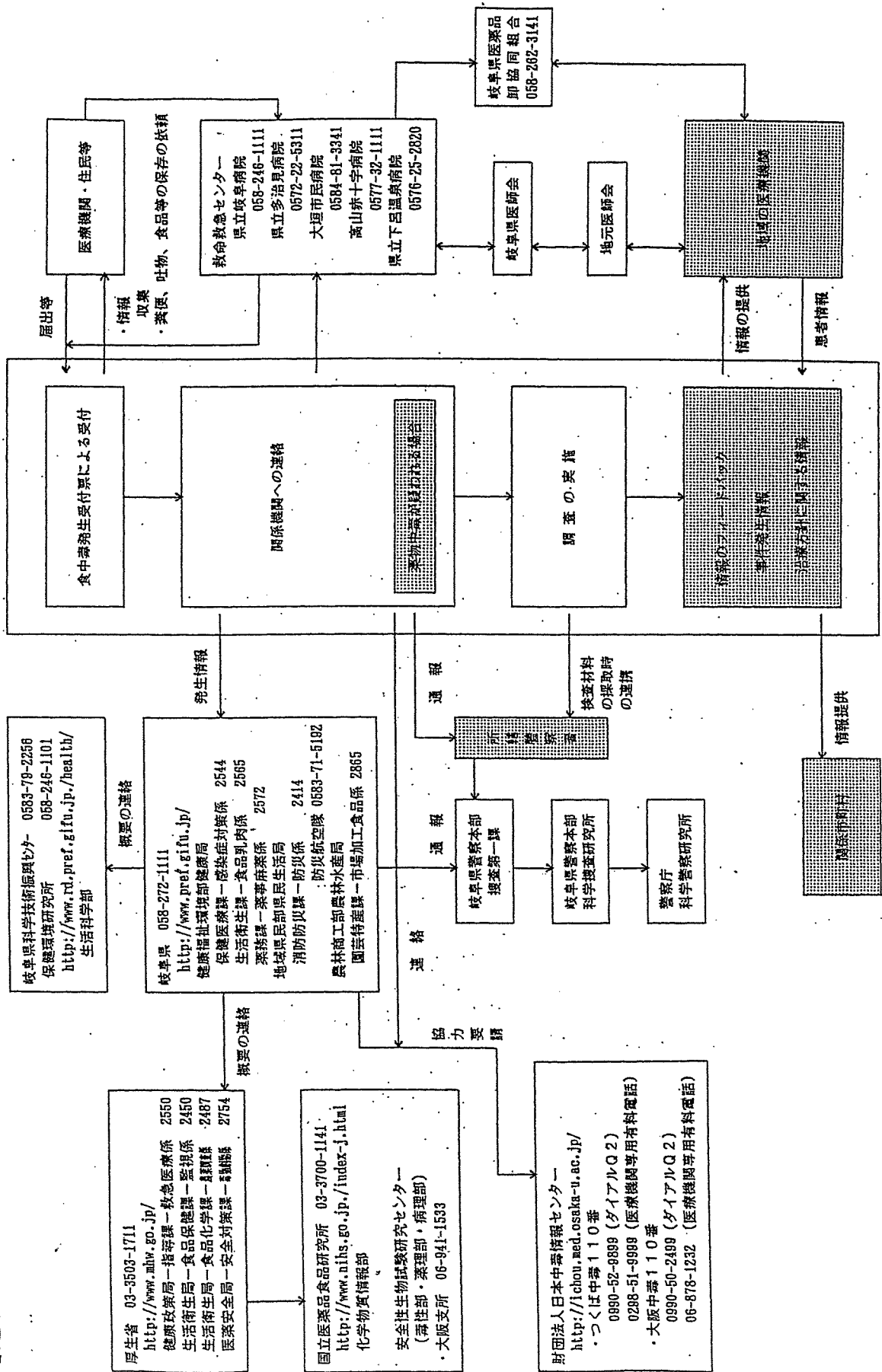
1.2 情報の評価

- (1) 対策本部（対策本部を設置しない場合は、健康局）は、患者の症状等入手した情報について、医師等専門家の意見を聴取するほか、厚生省等関係機関との連携のもと、情報の評価を行うこと。
- (2) 医療整備課は、毒物・劇物等中毒が疑われる場合は、必要に応じ、（財）日本中毒情報センターへ協力を要請し、解毒・治療方法等について情報の提供を受けること。

1.3 情報の提供

- (1) 医療整備課及び生活衛生課は、保健所を通じ、医療機関に対して健康危害の発生情報、その原因、治療に係る情報等を提供すること。
- (2) 生活衛生課は、必要に応じ、県政記者クラブを通じ健康危害の発生概要について発表を行うこと。
- (3) 保健所は、必要に応じ、関係市町村へ事故発生情報を提供すること。

【食害発生時】



兵庫県毒物・劇物事故等対策実施要領

第1 目的

この要領は、毒物・劇物等の適正管理により事故等の防止に努めるとともに、事故等が発生した場合の対応策を定めることにより被害の軽減に努めるために、関係機関との情報連絡体制や関係各課の役割分担について、定めるものとする。

第2 定義

毒物・劇物事故等（以下、事故と略称）とは、シアンその他の毒物・劇物等による事故（事件を含む）をいう。

第3 事故発生時における配備体制

1 配備区分・人員

事故が発生したとき若しくは発生のおそれがあるときは、防災監及び県民生活部長は、別表1の区分に従い職員を配備するものとする。

但し、事故の規模、態様またはその他の状況に応じ、事故対策を的確に実施するため、必要により防災監及び県民生活部長は、適宜所管各課の配備職員の数を増減し、又は所管各課相互に職員を応援させることができるものとする。

(1) 第1号配備体制

① 配備時期

- ア 事故発生のおそれがあるが、時間、場所、規模等の推測が困難なとき
- イ その他必要により防災監又は県民生活部長が当該配備を命ずるとき。

② 配備体制

通信情報活動を実施し、資機材等の点検整備等を行う。

(2) 第2号配備体制

① 配備時期

- ア 小規模の事故が発生又は発生が予想されるとき。
- イ その他必要により防災監又は県民生活部長が当該配備を命ずるとき。

② 配備体制

小規模の応急対策を実施する体制

(3) 第3号配備

① 配備時期

- ア 中規模以上の事故が発生又は発生が予想されるとき。
- イ その他必要により防災監又は県民生活部長が当該配備を命ずるとき。

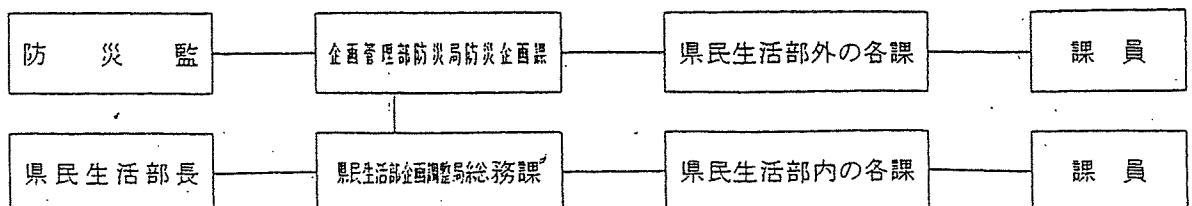
② 配備体制

中規模以上の応急対策を実施する体制

2 職員の動員方法

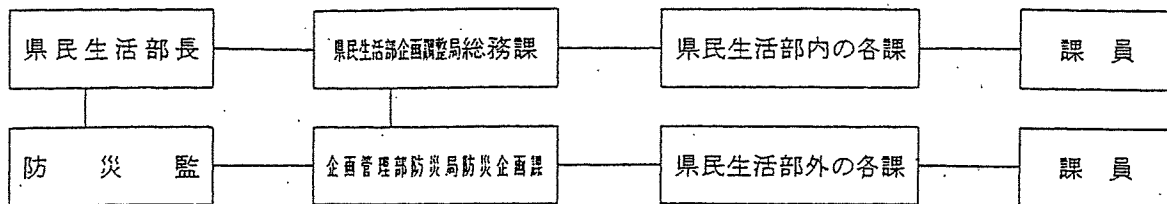
(1) 勤務時間内

各課の配備体制について、防災監及び県民生活部長の命に基づき、それぞれ次の順序で伝達する。



(2) 勤務時間外

事故発生を予測し、又は事故が発生した場合において、緊急に職員を動員する必要があるときは、県民生活部長は防災監と協議し、その命に基づき、それぞれ次の順序で伝達する。



3 職員の配備状況の報告

県民生活部企画調整局総務課長は、速やかに各課長（所管出先機関を含む）からの配備状況を取りまとめ、県民生活部長に報告しなければならない。

第4 関係各課の役割

関係各課の役割は、別表2のとおりとする。

なお、必要に応じ各課において、独自にマニュアルを作成し、その充実に努めるものとする。

第5 事故発生前の対策

関係各課は、関係機関の協力のもと事故の発生を防止するため、毒物・劇物等が正当な目的以外に使用されることのないよう、監視指導を強化するとともに、毒物・劇物等の使用者及び管理者に対する適正使用、適正管理の広報啓発に努める。

第6 事故対策実施体制

1 兵庫県毒物・劇物事故等対策連絡会議等の設置

(1) 兵庫県毒物・劇物事故等対策連絡会議の設置

事故発生と同時に、防災監の指示により企画管理部防災局防災企画課長は、別表3による兵庫県毒物・劇物事故等対策連絡会議を設置し、被害状況及び対策について集約し、必要の都度関係部長に報告する。また、各課の行う事故対策の総合調整を図るものとする。

(2) 兵庫県毒物・劇物事故等対策地域連絡会議の設置

事故発生と同時に、事故発生地を所管する県民局長の指示により、当該県民局企画調整・防災担当参事は、別表4による兵庫県毒物・劇物事故等対策地域連絡会議を設置し、兵庫県毒物・劇物事故等対策連絡会議と連携をとりながら地域における事故対策の調整を図るものとする。

(3) 兵庫県毒物・劇物事故等対策本部の設置

事故発生と同時に、県民生活部長の指示により県民生活部企画調整局総務課長は、別表5による兵庫県毒物・劇物事故等対策本部を設置し、医療機関への支援、被害者及びその家族等の心のケア等、事故による健康被害への対策を講じるものとする。

2 連絡・協力体制

事故発生時、関係機関における連携・応援協力体制は、別表6のとおりとする。

第7 広報対策

企画管理部防災局防災企画課長及び県民生活部企画調整局総務課長は協議のうえ、集約された被害状況及びその対策について、市町及び警察本部と連携のうえ、必要の都度報道機関を通じて県民に広報する。

第8 医療対策

1 受入れ医療機関の確保

県民生活部健康福祉局医療課長は、被害者の治療を円滑かつ迅速に行うため、受入可能病院の確保を行

う。

また、必要に応じて、医療機関に対し診断・治療を支援するための情報提供を行う。

2 医薬品等の確保

県民生活部健康福祉局薬務課長は、被害者の治療に必要な医薬品等の確保について、医薬品卸業者の在庫量を把握しておくとともに、事故発生の際は県民生活部健康福祉局医療課長と調整のうえ、被害者を受け入れた医療機関への提供を依頼することとする。

第9 関係機関の協力

防災監及び県民生活部長は、事故発生時における医療活動等について、必要と認めるときは関係機関に協力を要請するものとする。

第10 地方機関の体制

地方機関の長は、事故発生時における職員の配備人員、活動細目について、主管課長と予め協議し定めておかなければならない。

第11 配備体制の解除

防災監及び県民生活部長は、事故の鎮静状況により配備体制を縮小又は解除するものとする。

第12 記録

関係各課は、災害時における対応結果を記録しておかなければならない。

附 則

この要領は、平成10年8月11日から施行する。

附 則

この要領は、平成12年4月1日から施行する。

別表 1

－災害発生時における各課の配備体制－

課 名	1号配備	2号配備	3号配備
企画管理部防災局防災企画課	2名	課員半数	課員全員
防災局消防課	2名	課員半数	課員全員
県民生活部企画調整局総務課	2名	課員半数	課員全員
健康福祉局障害福祉課	2名	課員半数	課員全員
健康福祉局医療課	2名	課員半数	課員全員
健康福祉局生活衛生課	2名	課員半数	課員全員
健康福祉局薬務課	2名	課員半数	課員全員
県立病院局管理課	2名	課員半数	課員全員
農林水産部農林水産局普及教育課	2名	課員半数	課員全員

別表 2

—関係各課の役割—

所 属 名	事 前 準 備 対 策	予 防 ・ 発 生 時 対 策
企画管理部防災局 防 災 企 画 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係部局との連絡体制の整備 ・ 県民局等との連絡体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 警察本部から捜査結果等の情報の入手及び関係部局への提供 ・ 対策連絡会議の運営 ・ 対策地域連絡会議との連携
企画管理部防災局 消 防 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県下消防機関との連絡体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県下消防機関への情報提供
県民生活部企画調 整局 総 務 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 部内各課の連絡体制の整備 ・ 保健所、精神保健福祉センターとの連絡体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部の運営
県民生活部健康福 祉局 障 害 福 祉 課		<ul style="list-style-type: none"> ・ 被害者及びその家族等の心のケア対策の実施
県民生活部健康福 祉局 医 療 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害拠点病院等との連絡体制の整備 ・ 医師会等関係団体との連携体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域災害・救急医療情報センターへ受入可能病院の情報提供 ・ 医療機関への診断・治療を支援するための情報提供
県民生活部健康福 祉局 生 活 衛 生 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食品関係団体との連携体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食品衛生法等に基づく適正管理の周知徹底
県民生活部健康福 祉局 薬 務 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品卸業者との連絡体制の整備 ・ 医薬品の在庫状況等の把握 ・ 医薬品の確保及び供給体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毒物劇物取締法に基づく適正管理の周知徹底 ・ 医薬品の確保及び供給
県民生活部県立病 院局 管 理 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県立病院における患者受入体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県立病院における患者受入
農林水産部農林水 産局 普 及 教 育 課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県下農業協同組合等関係団体との連携体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 農薬取締法に基づく適正管理の周知徹底

別表 3

－兵庫県毒物・劇物事故等対策連絡会議の構成－

担当課	構 成 員	設 置 時 期	協 議 す る 内 容
企画管理部 防 災 局 防災企画課	防災監（会長） 県民生活部健康福祉局長（副会長） 企画管理部企画調整局総務課長 知事室広報課長 防災局防災企画課長 防災局消防課長 教育・科学技術局教育課長 県民生活部企画調整局総務課長 環境局環境政策課長 健康福祉局障害福祉課長 健康福祉局医療課長 健康福祉局生活衛生課長 健康福祉局薬務課長 県立病院局管理課長 産業労働部商工労働局総務課長 商工労働局新産業創造課 農林水産部農林水産局総務課長 農林水産局普及教育課長 企業庁管理局総務課長 管理局水道課長 教育委員会事務局総務課長 事務局高校教育課長 警察本部生活経済課長 県民局企画調整・防災担当参事 震災復興総合相談センター参事	事故発生と同時に設置	<ul style="list-style-type: none"> ・被害状況及び対策等について集約し必要の都度関係部長に報告する。 ・各課の行う事故対策の総合調整を図る。

別表 4

－兵庫県毒物・劇物事故等対策地域連絡会議の構成－

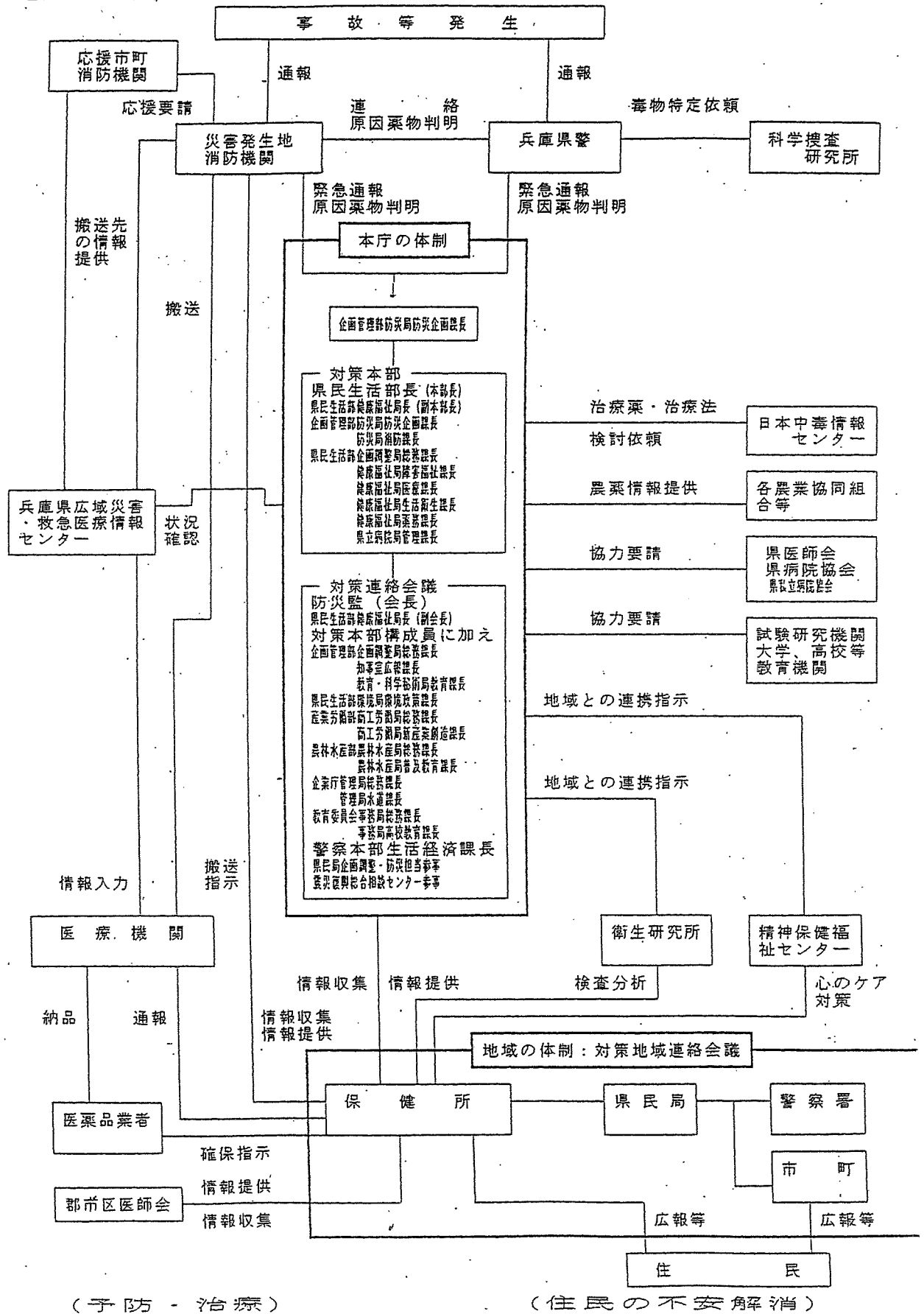
担 当	構 成 員	設 置 時 期	協 議 す る 内 容
<p>県民局</p>	<p>県民局長（会長） 県民局次長 県民局企画課長・防災担当課長 保健所長 警察署長 市町助役</p>	<p>事故発生と同時に設置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被害状況及び対策等について集約し必要の都度関係部長に報告する。 ・各課の行う事故対策の総合調整を図る。

別表 5

－兵庫県毒物・劇物事故等対策本部の構成－

担 当	構 成 員	設 置 時 期	協 議 す る 内 容
県民生活部 企画調整局 総務課	県民生活部長（本部長） 県民生活部健康福祉局長 （副本部長） 県民生活部企画調整局総務課長 健康福祉局障害福祉課長 健康福祉局医療課長 健康福祉局生活衛生課長 健康福祉局薬務課長 県立病院局管理課長 企画管理部防災局防災企画課長 防災局消防課長	事故発生と同時に設置	・事故等による被害者の医療の確保、被害者やその家族等の心のケア対策等について集約し、必要に応じて対策連絡会議に報告する。

別表6
—連携・応援協力体制—



(予防 - 治療)

(住民の不安解消)

