

びアンモニア性窒素、総窒素についても8割以上の地研で対応できるが、中核市等での検査対応率が都道府県と指定都市を上回っている。

生物検査、TOX、アスベスト、放射性物質は、全地研で低くなっている。温泉分析は都道府県での比率が高い。

水道水に関する検査は、水道法により自治体に課せられた義務の違いと検査の難易度などによって、

都道府県、指定都市、中核市等での取り組み状況が異なっているようである。

従って、「検査できない」理由は、「検査の必要（需要）がない」、「他機関が検査を行うことになっている」及び「検査に必要な機器または設備を保有していない」の3つが圧倒的に多く、かつ検査項目によってそれらの理由の比率が大きく異なっている。

表 7-2-11 水道水に関する他の検査実施状況

地研数 (%)

検査実施状況 感染症名	都道府県 (N=47)			指定都市 (N=12)			中核市等 (N=16)			全地研 (N=75)		
	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない
大腸菌 O-157	19	23	5 ( 11)	7	4	1 ( 8)	11	5	0 ( 0)	37	32	6 ( 8)
レジオネラ菌検査	19	22	6 ( 13)	7	3	2 ( 17)	11	5	0 ( 0)	37	30	8 ( 11)
生物検査 (藻類など)	4	16	27 ( 57)	2	1	9 ( 75)	1	2	13 ( 81)	7	19	49 ( 65)
浮遊物質 (懸濁物質)	9	26	12 ( 26)	3	6	3 ( 25)	10	5	1 ( 6)	22	37	16 ( 21)
紫外線吸光度	3	31	13 ( 28)	0	8	4 ( 33)	3	6	7 ( 44)	6	45	24 ( 32)
溶存酸素 (DO)	6	30	11 ( 23)	3	7	2 ( 17)	10	5	1 ( 6)	19	42	14 ( 19)
化学的酸素要求量 (COD)	11	25	11 ( 23)	4	6	2 ( 17)	10	5	1 ( 6)	25	36	14 ( 19)
生物化学的酸素要求量 (BOD)	11	25	11 ( 23)	4	6	2 ( 17)	10	5	1 ( 6)	25	36	14 ( 19)
消毒副生成物生成能	6	23	18 ( 38)	3	3	6 ( 50)	5	5	6 ( 38)	14	31	30 ( 40)
総リン (全リン)	11	23	13 ( 28)	3	7	2 ( 17)	9	7	0 ( 0)	23	37	15 ( 20)
アンモニア性窒素	12	24	11 ( 23)	3	7	2 ( 17)	9	7	0 ( 0)	24	38	13 ( 17)
総窒素	9	26	12 ( 26)	3	7	2 ( 17)	9	7	0 ( 0)	21	40	14 ( 19)
全有機ハロゲン (TOX)	1	14	32 ( 68)	1	4	7 ( 58)	1	1	14 ( 88)	3	19	53 ( 71)
ポリ塩化ビフェニル (PCB)	5	25	17 ( 36)	4	5	3 ( 25)	7	4	5 ( 31)	16	34	25 ( 33)
多環芳香族炭化水素	2	16	29 ( 62)	0	7	5 ( 42)	1	5	10 ( 63)	3	28	44 ( 59)
アスベスト	1	9	37 ( 79)	0	3	9 ( 75)	1	1	14 ( 88)	2	13	60 ( 80)
放射性物質 (全β線)	9	15	23 ( 49)	0	0	12 (100)	0	0	16 (100)	9	15	51 ( 68)
放射性物質 (γ線放出核種)	10	14	23 ( 49)	0	2	10 ( 83)	0	0	16 (100)	10	16	49 ( 65)
異物	4	23	20 ( 43)	1	5	6 ( 50)	4	4	8 ( 50)	9	32	34 ( 45)
温泉分析	24	11	12 ( 26)	0	2	10 ( 83)	0	0	16 (100)	24	13	38 ( 51)

### 3) 大気に関する検査実施状況

#### ■ ①大気中の放射性物質の検査実施状況 (2項目: 表 7-2-12)

検査対応できるのは都道府県の3分の2と中核市等の1地研のみである。なお、本項目は食品中の放射能及び水道水中の放射性物質の検査実施状況とほ

ぼ同じ回答を全地研ともに行っている。

従って、「検査できない」理由も同様に、「検査の必要（需要）がない」、「他機関が検査を行うことになっている」、「検査に必要な機器または設備を保有していない」の3つが殆どを占めていた。

表 7-2-12 大気中の放射性物質の検査実施状況

地研数 (%)

検査実施状況 感染症名	都道府県 (N=47)			指定都市 (N=12)			中核市等 (N=16)			全地研 (N=75)		
	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない
γ線放出核種	22	8	17 (36)	0	0	12 (100)	0	0	16 (100)	22	8	45 (60)
空間放射線量率	25	7	15 (32)	0	0	12 (100)	0	1	15 (94)	25	8	42 (56)

## 4) 健康食品に関する検査実施状況

## ■ ① 健康食品の検査実施状況 (12項目: 表 7-2-13)

健康食品中に薬事法に違反して含まれる恐れのある医薬品成分については、ダイエット食品関連でフェンフルラミン～センノシドBまでの5項目で

は全地研の半数以上が検査対応しているが、シブトラミンでは率は下がる。また、強壮・強精剤関連のシルデナフィル等ではさらに低く、糖尿病薬であるグリベンクラミドも同様である。

「検査できない」理由は「検査の必要(需要)がない」と「標準品を保有していない」が多かった。

表 7-2-13 健康食品の検査実施状況

地研数 (%)

検査実施状況 感染症名	都道府県 (N=47)			指定都市 (N=12)			中核市等 (N=16)			全地研 (N=75)		
	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない
フェンフルラミン	23	14	10 (21)	4	1	7 (58)	2	1	13 (81)	29	16	30 (40)
ニトロソフェンフルラミン	23	12	12 (26)	4	1	7 (58)	2	1	13 (81)	29	14	32 (43)
乾燥甲状腺中のチロキシン (T4) 3, 3', 5) -トリヨードチロニン (T3)	17	12	18 (38)	4	2	6 (50)	2	2	12 (75)	23	16	36 (48)
センノシドA	19	13	15 (32)	4	3	5 (42)	1	0	15 (94)	24	16	35 (47)
センノシドB	18	15	14 (30)	4	3	5 (42)	1	0	15 (94)	23	18	34 (45)
シブトラミン	19	9	19 (40)	1	1	10 (83)	2	0	14 (88)	22	10	43 (57)
シルデナフィル	12	10	25 (53)	0	1	11 (92)	1	2	13 (81)	13	13	49 (65)
ヒドロキシホモシルデナフィル	6	7	34 (72)	0	0	12 (100)	0	0	16 (100)	6	7	62 (83)
ホモシルデナフィル	6	8	33 (70)	0	0	12 (100)	1	1	14 (88)	7	9	59 (79)
タダラフィル	8	9	30 (64)	0	1	11 (92)	1	1	14 (88)	9	11	55 (73)
バルデナフィル	8	9	30 (64)	0	1	11 (92)	1	0	15 (94)	9	10	56 (75)
グリベンクラミド	7	12	28 (60)	1	0	11 (92)	0	0	16 (100)	8	12	55 (73)

## 5) 家庭用品に関する検査実施状況

## ■ ① 家庭用品の検査実施状況 (32項目: 表 7-2-14)

法的規制有害物 19項目の中で、ホルムアルデヒド、塩化水素・硫酸、有機水銀化合物、ディルドリ

ン、トリフェニルスズ化合物、水酸化カルウム・水酸化ナトリウム、トリブチルスズ化合物、メタノール、テトラクロロエチレン、トリクロロエチレンの10項目は、4分の3以上の地研で検査対応が可能であるが、その他は半数以下の対応の項目が多い。

「検査できない」理由は、項目によってバラツキ 準品を保有していない」が圧倒的に多かった。  
 があるものの、「検査の必要（需要）がない」と「標

表 7-2-14 家庭用品の検査実施状況

地研数 (%)

検査実施状況		都道府県 (N=47)			指定都市 (N=12)			中核市等 (N=16)			全地研 (N=75)		
		検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない
法的規制有害物	ホルムアルデヒド	37	5	5 (11)	12	0	0 (0)	16	0	0 (0)	65	5	5 (7)
	塩化水素・硫酸	20	15	12 (26)	11	0	1 (8)	9	2	5 (31)	40	17	18 (24)
	塩化ビニル	6	13	28 (60)	6	4	2 (17)	3	2	11 (69)	15	19	41 (55)
	有機水銀化合物	16	19	12 (26)	10	2	0 (0)	7	6	3 (19)	33	27	15 (20)
	APO	2	7	38 (81)	0	4	8 (67)	2	3	11 (69)	4	14	57 (76)
	ディルドリン	19	19	9 (19)	10	2	0 (0)	9	3	4 (25)	38	24	13 (17)
	TDBPP	7	8	32 (68)	6	3	3 (25)	2	4	10 (63)	15	15	45 (60)
	トリフェニルスズ化合物	17	18	12 (26)	11	1	0 (0)	8	3	5 (31)	36	22	17 (23)
	水酸化カリウム・水酸化ナトリウム	21	14	12 (26)	12	0	0 (0)	8	5	3 (19)	41	19	15 (20)
	トリブチルスズ化合物	16	20	11 (23)	11	1	0 (0)	8	3	5 (31)	35	24	16 (21)
	BDBPP 化合物	6	5	36 (77)	7	2	3 (25)	2	4	10 (63)	15	11	49 (65)
	DTTB	6	9	32 (68)	3	5	4 (33)	2	4	10 (63)	11	18	46 (61)
	メタノール	23	16	8 (17)	12	0	0 (0)	7	3	6 (38)	42	19	14 (19)
	テトラクロロエチレン	21	15	11 (23)	11	1	0 (0)	5	6	5 (31)	37	22	16 (21)
	トリクロロエチレン	21	15	11 (23)	11	1	0 (0)	5	6	5 (31)	37	22	16 (21)
	ジベンゾ [a,h] アントラセン	4	16	27 (57)	3	5	4 (33)	0	2	14 (88)	7	23	45 (60)
	ベンゾ [a] アントラセン	4	16	27 (57)	3	5	4 (33)	0	2	14 (88)	7	23	45 (60)
	ベンゾ [a] ピレン	4	17	26 (55)	4	4	4 (33)	0	2	14 (88)	8	23	44 (59)
	容器試験	19	10	18 (38)	10	1	1 (8)	7	6	3 (19)	36	17	22 (29)
	ワイエット*	ホルムアルデヒド	1	29	17 (36)	1	7	4 (33)	0	9	7 (44)	2	45
大腸菌群		2	26	19 (40)	2	7	3 (25)	1	11	4 (25)	5	44	26 (35)
一般生菌数		2	26	19 (40)	2	7	3 (25)	1	11	4 (25)	5	44	26 (35)
りカビ剤取	水酸化カリウム・水酸化ナトリウム	5	24	18 (38)	5	4	3 (25)	3	7	6 (38)	13	35	27 (36)
	次亜塩素酸ナトリウム	2	25	20 (43)	2	6	4 (33)	2	6	8 (50)	6	37	32 (43)
不快害虫用殺虫剤	BPMC (フェノブカルブ)	0	23	24 (51)	1	2	9 (75)	1	7	8 (50)	2	32	41 (55)
	ダイアジノン	0	25	22 (47)	1	2	9 (75)	1	7	8 (50)	2	34	39 (52)
	MIPC (イソプロカルブ)	0	19	28 (60)	1	2	9 (75)	1	6	9 (56)	2	27	46 (61)
	MTMC (メボルカルブ)	0	13	34 (72)	0	2	10 (83)	0	2	14 (88)	0	17	58 (77)
	NAC (カルバリル)	0	19	28 (60)	1	2	9 (75)	0	8	8 (50)	1	29	45 (60)
	PHC (プロポクスル)	0	15	32 (68)	1	2	9 (75)	0	2	14 (88)	1	19	55 (73)
	プロペタンホス	0	13	34 (72)	0	2	10 (83)	0	1	15 (94)	0	16	59 (79)
**	ベンゼン	0	25	22 (47)	2	3	7 (58)	0	6	10 (63)	2	34	39 (52)

\* ; ウエットワイパー以降は自主基準物質      \*\* ; シミ抜き剤

表 7-2-15 シックハウス関連の検査実施状況（その1）

地研数（%）

検査実施状況		都道府県（N=47）			指定都市（N=12）			中核市等（N=16）			全地研（N=75）		
		検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない
V O C	ホルムアルデヒド	13	16	18 (38)	9	1	2 (17)	8	3	5 (31)	30	20	25 (33)
	アセトアルデヒド	12	14	21 (45)	9	1	2 (17)	7	4	5 (31)	28	19	28 (37)
	トルエン	12	15	20 (43)	9	1	2 (17)	8	3	5 (31)	29	19	27 (36)
	キシレン	12	15	20 (43)	9	1	2 (17)	8	3	5 (31)	29	19	27 (36)
	エチルベンゼン	12	14	21 (45)	9	1	2 (17)	7	4	5 (31)	28	19	28 (37)
	スチレン	12	14	21 (45)	8	2	2 (17)	7	4	5 (31)	27	20	28 (37)
	p-ジクロロベンゼン	12	12	23 (49)	8	2	2 (17)	8	3	5 (31)	28	17	30 (40)
	テトラデカン	11	11	25 (53)	5	5	2 (17)	3	3	10 (63)	19	19	37 (49)
	クロロピリホス	7	11	29 (62)	1	4	7 (58)	1	5	10 (63)	9	20	46 (61)
	フタル酸-n-ジブチル	5	10	32 (68)	1	3	8 (67)	1	2	13 (81)	7	15	53 (71)
	フタル酸ジ(2-エチルヘキシル)	5	10	32 (68)	1	3	8 (67)	1	2	13 (81)	7	15	53 (71)
	ダイアジノン	6	11	30 (64)	1	4	7 (58)	1	4	11 (69)	8	19	48 (64)
	フェノブカルブ	7	8	32 (68)	1	4	7 (58)	1	4	11 (69)	9	16	50 (67)
	ヘキサン	9	15	23 (49)	3	7	2 (17)	1	2	13 (81)	13	24	38 (51)
ヘプタン	9	14	24 (51)	3	7	2 (17)	1	2	13 (81)	13	23	39 (52)	
ジメチルペンタン	10	11	26 (55)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	14	19	42 (56)	
オクタン	10	12	25 (53)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	14	20	41 (55)	
トリメチルペンタン	10	10	27 (57)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	14	18	43 (57)	
ノナン	10	13	24 (51)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	14	21	40 (53)	
デカン	10	12	25 (53)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	14	20	41 (55)	
ウンデカン	9	12	26 (55)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	13	20	42 (56)	
ドデカン	9	13	25 (53)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	13	21	41 (55)	
トリデカン	9	12	26 (55)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	13	20	42 (56)	
ペンタデカン	9	11	27 (57)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	13	19	43 (57)	
ヘキサデカン	9	11	27 (57)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	13	19	43 (57)	
ベンゼン	11	14	22 (47)	4	6	2 (17)	1	5	10 (63)	16	25	34 (45)	
トリメチルベンゼン	11	10	26 (55)	3	7	2 (17)	1	3	12 (75)	15	20	40 (53)	
テトラメチルベンゼン	8	12	27 (57)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	12	20	43 (57)	
メチルエチルケトン	9	11	27 (57)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	13	19	43 (57)	
メチルイソブチルケトン	9	11	27 (57)	4	6	2 (17)	1	2	13 (81)	14	19	42 (56)	
酢酸エチル	8	14	25 (53)	4	6	2 (17)	1	2	13 (81)	13	22	40 (53)	
酢酸ブチル	8	13	26 (55)	3	7	2 (17)	1	2	13 (81)	12	22	41 (55)	
ブタノール	9	13	25 (53)	4	6	2 (17)	1	2	13 (81)	14	21	40 (53)	
ノナノール	7	14	26 (55)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	11	22	42 (56)	
デカノール	7	13	27 (57)	3	7	2 (17)	1	1	14 (88)	11	21	43 (57)	
クロロホルム	10	14	23 (49)	4	6	2 (17)	1	5	10 (63)	15	25	35 (47)	
四塩化炭素	10	14	23 (49)	4	6	2 (17)	1	3	12 (75)	15	23	37 (49)	
1,2-ジクロロエタン	11	14	22 (47)	4	6	2 (17)	1	5	10 (63)	16	25	34 (45)	
1,1,1-トリクロロエタン	11	14	22 (47)	4	6	2 (17)	1	4	11 (69)	16	24	35 (47)	
トリクロロエチレン	11	14	22 (47)	4	6	2 (17)	1	5	10 (63)	16	25	34 (45)	
テトラクロロエチレン	11	14	22 (47)	4	6	2 (17)	1	5	10 (63)	16	25	34 (45)	
クロロジブプロモメタン	9	12	26 (55)	3	7	2 (17)	1	3	12 (75)	13	22	40 (53)	
1,2-ジクロロプロパン	9	12	26 (55)	3	7	2 (17)	1	4	11 (69)	13	23	39 (52)	
a-ピネン	9	13	25 (53)	3	6	3 (25)	1	1	14 (88)	13	20	42 (56)	
リモネン	9	12	26 (55)	3	6	3 (25)	1	1	14 (88)	13	19	43 (57)	

## 7-2-15 シックハウス関連の検査実施状況（その2）

地研数（%）

検査実施状況		都道府県（N=47）			指定都市（N=12）			中核市等（N=16）			全地研（N=75）			
		検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	検査中	検査可能	検査できない	
殺虫剤	エトフェンプロックス	2	10	35（74）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	2	11	62（83）	
	ビフェンスリン	2	9	36（77）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	2	10	63（84）	
	ペルメトリン	3	12	32（68）	0	0	12（100）	0	2	14（88）	3	14	58（77）	
	カルバリル	1	9	37（79）	0	0	12（100）	0	2	14（88）	1	11	63（84）	
	フェノキシカルブ	0	9	38（81）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	0	10	65（87）	
	プロボクスル	0	6	41（87）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	0	7	68（91）	
	クロルピリホスメチル	3	10	34（72）	0	0	12（100）	0	2	14（88）	3	12	60（80）	
	ジクロフェンチオン	1	7	39（83）	0	1	11（92）	0	1	15（94）	1	9	65（87）	
	ジクロロボス	3	10	34（72）	0	0	12（100）	0	2	14（88）	3	12	60（80）	
	テトラクロルビンホス	0	8	39（83）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	0	9	66（88）	
	マラチオン	2	10	35（74）	0	0	12（100）	0	2	14（88）	2	12	61（81）	
	N,N-ジメチル-m-トルアミド	0	6	41（87）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	0	7	68（91）	
	シラフルオフェン	1	9	37（79）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	1	10	64（85）	
	トリプロピルイソシアヌレート	0	6	41（87）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	0	7	68（91）	
	ピリプロキシフェン	1	8	38（81）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	1	9	65（87）	
	メトキサジアゾン	0	6	41（87）	0	0	12（100）	0	1	15（94）	0	7	68（91）	
	共力剤	2,3,3,3,2',3',3',3'-オクタクロロジプロピルエーテル	2	4	41（87）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	2	4	69（92）
	*	クロロタロニル	1	7	39（83）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	1	7	67（89）
可塑性・難燃剤	アジピン酸ジ(2-エチルヘキシル)	2	6	39（83）	1	0	11（92）	0	0	16（100）	3	6	66（88）	
	フタル酸ジメチル	3	6	38（81）	0	1	11（92）	0	0	16（100）	3	7	65（87）	
	フタル酸ジエチル	3	6	38（81）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	7	64（85）	
	フタル酸ジ-n-プロピル	3	5	39（83）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	6	65（87）	
	フタル酸ジ-n-ブチル	3	7	37（79）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	8	63（84）	
	フタル酸ジイソブチル	3	5	39（83）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	6	65（87）	
	フタル酸ジ-n-ペンチル	3	5	39（83）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	6	65（87）	
	フタル酸ジ-n-ヘキシル	3	5	39（83）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	6	65（87）	
	フタル酸ジシクロヘキシル	3	5	39（83）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	6	65（87）	
	フタル酸ベンジルブチル	3	6	38（81）	1	1	10（83）	0	0	16（100）	4	7	64（85）	
	リン酸トリエチル	3	4	40（85）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	3	4	68（91）	
	リン酸トリプロピル	2	5	40（85）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	2	5	68（91）	
	リン酸トリブチル	3	4	40（85）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	3	4	68（91）	
	リン酸トリフェニル	2	5	40（85）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	2	5	68（91）	
	リン酸トリクレジル	2	5	40（85）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	2	5	68（91）	
	リン酸トリスクロロエチル	3	4	40（85）	0	1	11（92）	0	0	16（100）	3	5	67（89）	
	リン酸トリス(2-ジクロロプロピル)	2	5	40（85）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	2	5	68（91）	
リン酸トリス(1,3-ジクロロ-2-プロピル)	2	4	41（87）	0	0	12（100）	0	0	16（100）	2	4	69（92）		

\*；殺菌剤

## 6) シックハウスに関する検査実施状況

### ■ ①シックハウス関連の検査実施状況 (81 項目 : 表 7-2-15)

指針値のある 13 物質については、平均すると指定都市では 66%、中核市等では 50%、都道府県では 47% の地研が検査対応している。

VOC の平均検査対応は、指定都市 83%、都道府県 47%、中核市等 20% の順であった。

殺虫剤、供力剤、殺菌剤、可塑性・難燃剤の 36 項目の検査対応は、都道府県の平均が 18%、指定都市が 5%、中核市等では 4% であった。

「できない」理由は、指針値のある物質では、「検査の必要(需要)がない」と「検査に必要な機器または設備を保有していない」が多く、VOC ではこれに加え「標準品を保有していない」が同程度であった。殺虫剤、供力剤、殺菌剤、可塑性・難燃剤については、「検査の必要(需要)がない」と「検査に必要な機器または設備を保有していない」の回答数が、指針値のある物質及び VOC の 2 倍程度となり「標準品を保有していない」、「人的余裕がない」も多かった。

### 7) ▲理化学分野のまとめ (表 7B、図 7A) ▼

指定食品添加物など検査項目群中で何項目検査実施中かなどを聞いた設問で、「検査実施中」と「検査可能」すなわち検査対応できる回答をまとめると、全地研で最も対応率が高いのは水質基準 50 項目で、77% (38.5 項目) であった。次いで水質管理設定 26 項目 (農薬を除く) の 60% (15.6 項目)、食品残留農薬 242 項目の 51% (122.6 項目)、水質管理設定項目 (農薬 101 項目) の 34% (34.2 項目)、水質要検討 40 項目の 20% (8.1 項目)、食品添加物 345 項目内の 19% (64.5 項目) であった。

所属自治体別では、検査対応率は指定都市 > 都道府県 > 中核市等の順であった。但し、水質基準項目では中核市等の検査対応が指定都市と同程度で都道府県を上回った。

他の個別項目の 230 項目について種類別の検査対応状況をみると、「他の水道水関連項目 (62%)」、「食品汚染物質・変質物 (60%)」、「家庭用品 (56%)」、「遺

伝子組換え食品 (50

%)」、「食物アレルギー (50%)」、「異物 (49%)」、「大気中の放射性物質 (42%)」、「動物用医薬品 (41%)」、「食品の放射能 (39%)」、「健康食品 (39%)」、「シックハウス関連 (32%)」、「自然毒 (29%)」の順であった。

### 7-3. 【試験検査の総括】 (表 7A, B, C、図 7A, B)

これらの図表は、個別項目の回答で「検査実施中」と「検査可能」と答えた件数の項目群の和、すなわち検査対応地研数を求め、これを対応する地研数で割って求めた地研当たりの検査対応率 (%) を示す。但し、食品添加物や水質基準項目等については、初めから項目群単位で検査対応率を聴いており、その回答の地研平均を求めて示した。計算方法は異なるが、いずれも 1 地研当たり何 % の項目が検査対応できるかを項目群別に示している。

表 7A, B 及び図 7A, B から分かるように、90% 以上検査対応できる項目群は、三類感染症 (100%)、細菌性食中毒 (99%)、二類感染症 (90%) であった。次いで、水質基準項目 (77%)、ウイルス性食中毒 (75%)、五類感染症 (70%) であった。

微生物分野では 40% 以下が 11 項目群中 3 項目群 (27%)、理化学分野では 18 項目群中 7 項目群 (39%)、と全般的に微生物分野の方が対応率がやや高い。また、所属自治体間の対応率のバラツキも微生物分野の方が少ない。

表 7C の「検査できない」理由を比較すると、微生物分野では、「検査技術を持っているものがない」が 32% で最も多く、次が「検査の必要(需要)がない」の 17% であるのに対し、理化学分野では「検査の必要(需要)がない」が 28% で最も多く、次いで「標準品を保有していない」の 20% となっている。これは、理化学分野では検査技術はあるが必要がないから検査を行っていないケースが多いことを示している。

表 7A 微生物分野の群別平均検査対応率一覧表

%

検査項目群	地研分類	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
1. 一類感染症 (7 項目)		21	25	8	19
2. 二類感染症 (6 項目)		93	94	78	90
3. 三類感染症 (1 項目)		100	100	100	100
4. 四類感染症 (30 項目)		45	38	18	38
5. 五類感染症 (42 項目)		79	74	40	70
6. 結核菌 (3 項目)		52	50	40	49
7. 細菌性食中毒 (71 項目)		99	99	97	99
8. ウイルス性食中毒 (15 項目)		81	78	56	75
9. 原虫 (クリプトスポリジウム、3 項目)		79	50	52	69
10. 院内感染症 (22 項目)		70	71	61	68
11. 衛生害虫 (10 項目)		40	58	14	37

表 7B 理化学分野の群別平均検査対応率一覧表

%

検査項目群	地研分類	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
1. 指定食品添加物 (345 項目)		17	31	14	19
2. 食品の残留農薬 (242 項目)		54	58	34	51
3. 食品汚染物質・変質物 (27 項目)		63	67	46	60
4. 自然毒 (13 項目)		35	31	12	29
5. 動物用医薬品 (29 項目)		41	67	20	41
6. 遺伝子組換え食品 (3 項目)		57	72	13	50
7. 食物アレルギー (5 項目)		53	75	25	50
8. 食品の放射能 (2 項目)		50	46	3	39
9. 異物 (4 項目)		52	60	31	49
10. 水質基準項目 (50 項目)		72	87	85	77
11. 水質管理設定項目 (農薬除く 26 項目)		64	60	50	60
12. 水質管理設定項目 (農薬類 101 項目)		43	28	11	34
13. 水質要検討項目 (40 項目)		24	24	6	20
14. 他の水道水関連項目 (20 項目)		64	59	60	62
15. 大気中の放射性物質 (2 項目)		66	0	3	42
16. 健康食品 (12 項目)		52	25	11	39
17. 家庭用品 (32 項目)		55	68	51	56
18. シックハウス関連 (81 項目)		34	45	18	32

表 7C 「検査できない」理由総計の分野別比較

回答件数 (%)

「検査できない」理由	分 野	微生物分野の検査 210 設問	理化学分野の検査 236 設問
1. 標準株 (標準品) を保有していない。		871 ( 13)	2769 ( 20)
2. 検査に必要な機器または設備を保有していない。		961 ( 15)	2128 ( 16)
3. 人的余裕がない。		508 ( 8)	1563 ( 11)
4. 検査技術を持っている者がいない。		2087 ( 32)	1006 ( 7)
5. 検査に必要な予算 (消耗需要費) がない。		126 ( 2)	1042 ( 8)
6. 他機関が検査を行うことになっている。		717 (11)	997 ( 7)
7. 検査の必要 (需要) がない。		1133 ( 17)	3875 ( 28)
8. その他		113 ( 2)	342 ( 2)
計		6516 (100)	13722 (100)

( )内は項目数

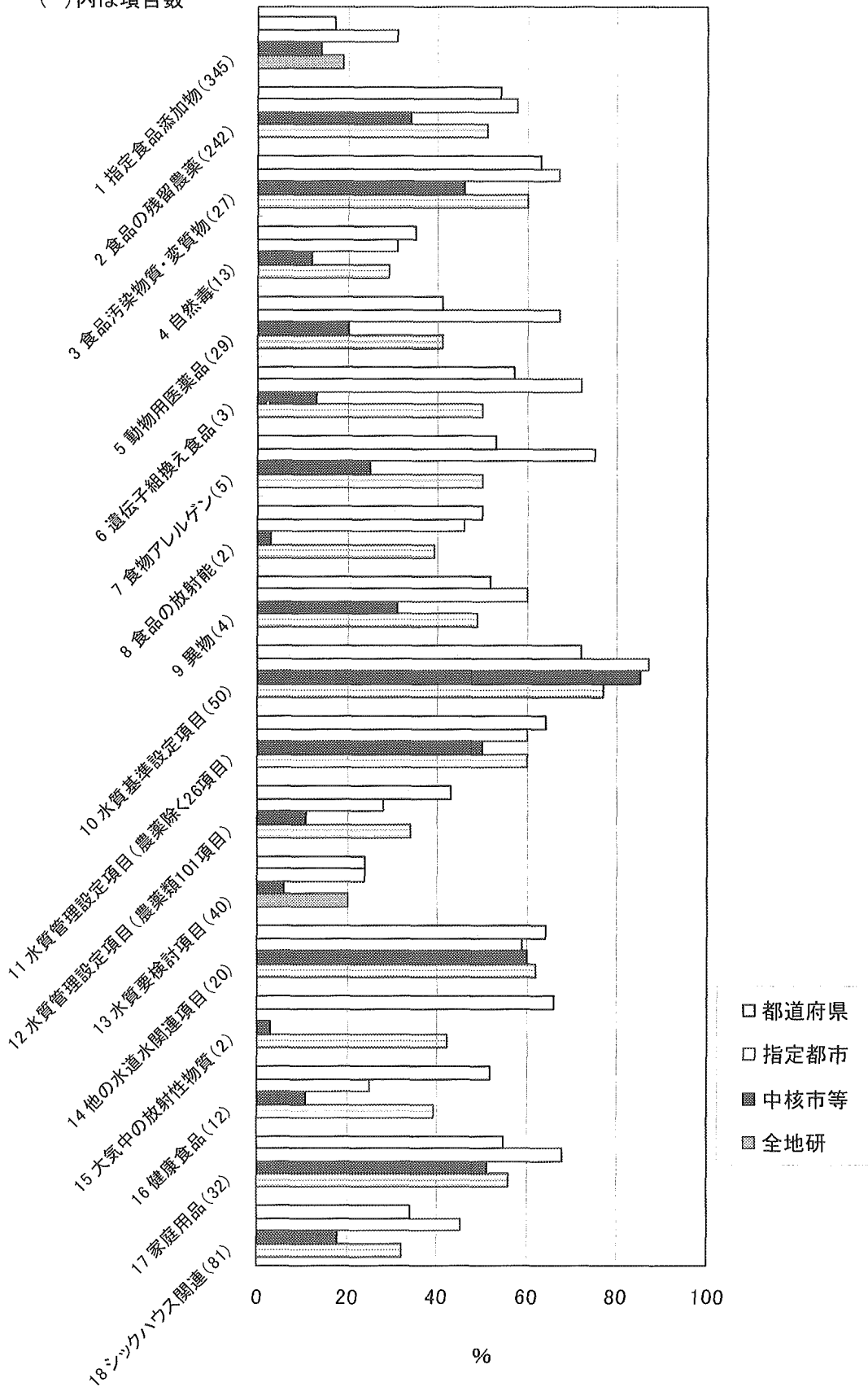


図 7A 理化学分野の検査対応状況 (項目別平均値一覧)



( )内は項目数

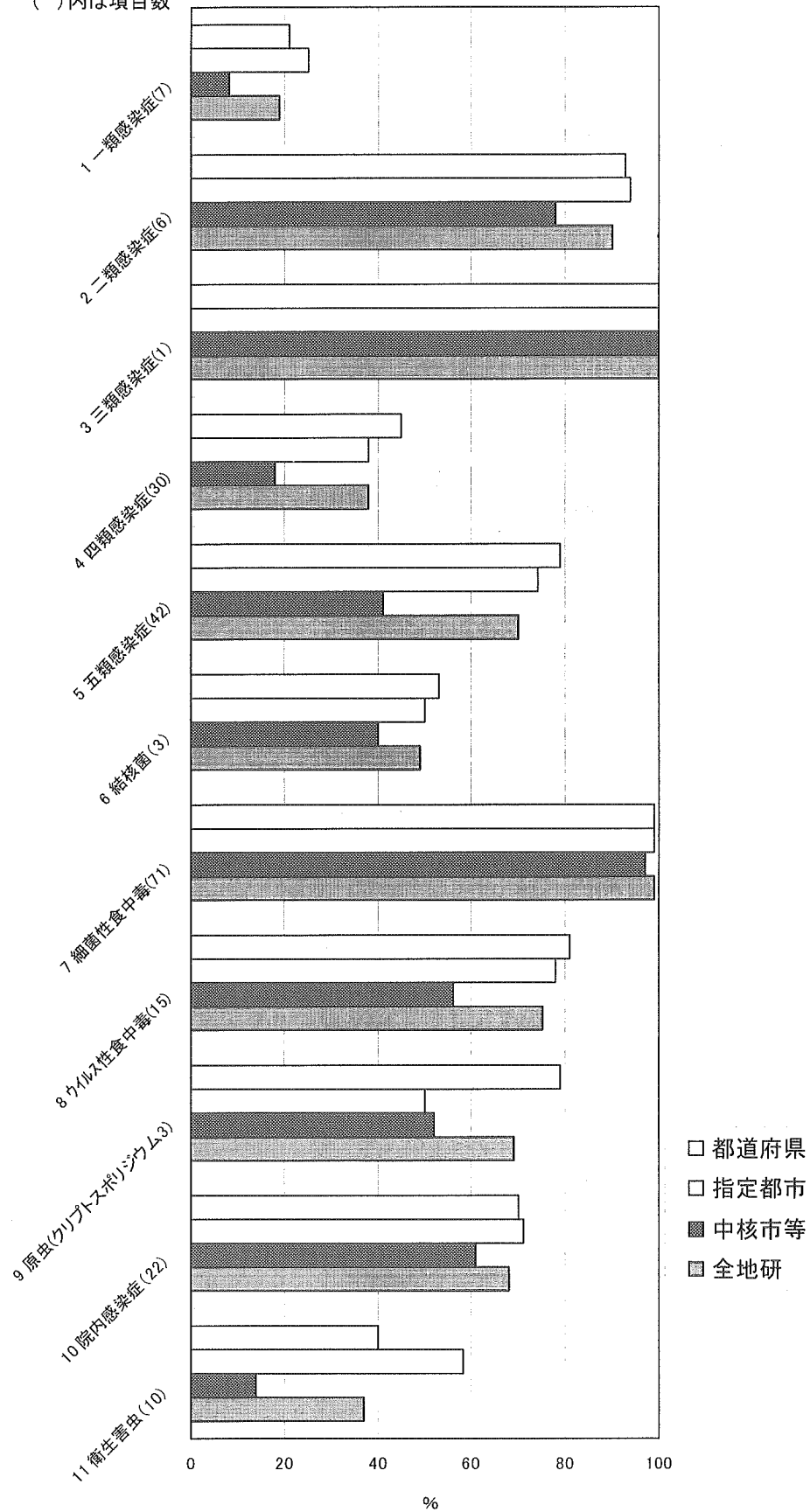


図 7B 微生物分野の検査対応状況 (項目別平均値一覧)

## 8. 研修指導（講演等も含む）

### ■ ①研修指導実績

13～15年度の3年間に開催した研修指導の1地研当たりの平均件数は、全地研で46.5件、都道府県で57.7件、指定都市で57.5件、中核市等で5.4件（1年当たりではそれぞれ15.5、19.2、19.2、1.8件）であった（表8-1）。対象機関は全地研で見ると、多い順に保健所等（18.8件）、民間（8.5件）、大学（6.0件）、地研（2.1件）、JICA（2.0件）となっている。一地研当りの平均、対象機関別の平均ともに都道府県と指定都市は近い実績となっているが、中核市等では一地研当りの平均が都道府県、指定都市の1/10と少ない。

### ■ ②研修指導の分野

13～15年度の3年間に地研が開催した研修指導の分野は、一地研当りの平均で、多い順に全地研では感染症分野（12.7件）、食品衛生の微生物分野

（10.2件）、食品衛生の理化学分野（9.4件）、水質分野（4.8件）、住居衛生分野（3.8件）、医薬品分野（2.7件）、家庭用品（0.4件）となっている。また、所属自治体別にみると、多い順に都道府県では感染症分野（17.2件）、食品衛生の微生物分野（12.8件）、食品衛生の理化学分野（11.5件）、水質分野（6.2件）、医薬品分野（4.3件）、住居衛生分野（3.2件）、家庭用品（0.6件）、指定都市では食品衛生の理化学分野（12.3件）、食品衛生の微生物分野（11.8件）、感染症分野（10.3件）、住居衛生分野（10.7件）、水質分野（5.3件）、家庭用品分野（0.5件）、医薬品分野（0.2件）、中核市等では食品衛生の微生物分野（1.6件）、感染症分野（1.3件）、食品衛生の理化学分野（1.1件）、住居衛生分野（0.4件）、水質分野

（0.3件）となっている（表8-2）。さらに、所属自治体別での違いをみると、都道府県では医薬品分野が、指定都市では住居衛生分野が、他に比べて多い特徴が法的関係から出ている。

表8-1 13, 14, 15年度に地研が開催した研修指導実績

件数、( )内は1年当たりの平均

地研区分		都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
3カ年の研修指導	総数	2,712	690	87	3,489
	範囲	2～309	12～201	0～22	0～309
1地研当たりの平均		57.7 (19.2)	57.5 (19.2)	5.4 (1.8)	46.5 (15.5)
うち保健所等での実績	総数	1,062	321	27	1,410
	範囲	1～183	0～101	0～9	0～183
1地研当たりの平均		22.6	26.8	1.7	18.8
大学での実績	総数	351	78	17	446
	範囲	0～69	0～26	0～10	0～69
1地研当たりの平均		7.5	6.5	1.1	6.0
民間での実績	総数	485	142	8	635
	範囲	0～109	0～78	0～4	0～109
1地研当たりの平均		10.3	11.8	0.5	8.5
JICAでの実績	総数	108	45	0	153
	範囲	0～30	0～15	0	0～30
1地研当たりの平均		2.3	3.8	0	2.0
地研での実績	総数	127	25	4	156
	範囲	0～16	0～14	0～3	0～16
1地研当たりの平均		2.7	2.1	0.3	2.1
その他での実績	総数	579	79	31	689
	範囲	0～64	0～23	0～12	0～64
1地研当たりの平均		12.3	6.6	1.9	9.2

### ■ ③地研職員の受講実績

13～15年度の3年間に地研職員が受講した1週間未満研修の1地研当たりの平均件数は全地研で35.0件、都道府県で37.4件、指定都市で35.5件、中核市等で27.6件（1年当たりではそれぞれ11.7、12.5、11.8、9.2件）、また1週間以上研修では、それぞれ、3.2件、3.3件、3.7件、2.6件（1年当たりでは1.1、1.1、1.2、0.9件）となっている（表8-3）。しかし、これを衛生系常勤職員一人当たり平均で見ると、1週間未満研修では、それぞれ1.29件、1.20件、1.09件、2.40件、1週間以上研修では、それぞれ、0.12件、0.11件、0.11件、0.22件となり、職員一人当たりで比較すると中核市等で最も多く研修を受けている。

受講先は1週間未満の研修では、全地研で見ると国研、民間、地研、大学の順であるが、都道府県では国研、民間、地研、大学の順、指定都市では民間、国研、地研、大学の順、中核市等では地研、民間、国研、大学の順と、絶対数が少ないものの、都道府県、指定都市、中核市等別で違いが見られる。1週間以上研修では、全地研で見ると国研、地研、民間、大学の順であるが、都道府県では国研、大学の順、指定都市では国研、民間、地研、大学の順、中核市等では国研、地研、民間の順と、絶対数が少ないものの、1週間未満研修と同様に所属自治体別での違いが見られる。

表 8-2 13, 14, 15 年度に地研が開催した研修指導の分野

件数

分野		都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
感染症分野	総数	807	124	21	952
	範囲	0～81	1～29	0～13	0～81
	平均	17.2	10.3	1.3	12.7
食品衛生の微生物分野	総数	601	141	25	767
	範囲	0～179	0～55	0～6	0～179
	平均	12.8	11.8	1.6	10.2
食品衛生の理化学分野	総数	540	148	17	705
	範囲	0～118	0～69	0～7	0～118
	平均	11.5	12.3	1.1	9.4
水質分野	総数	290	64	4	358
	範囲	0～44	0～38	0～3	0～44
	平均	6.2	5.3	0.3	4.8
医薬品分野	総数	202	2	0	204
	範囲	0～59	0～1	0	0～59
	平均	4.3	0.2	0	2.7
家庭用品分野	総数	26	6	0	32
	範囲	0～8	0～3	0	0～8
	平均	0.6	0.5	0	0.4
住居衛生分野	総数	150	128	6	284
	範囲	0～63	0～69	0～4	0～69
	平均	3.2	10.7	0.4	3.8
その他の分野	総数	495	109	20	624
	範囲	0～68	0～51	0～18	0～68
	平均	10.5	9.1	1.3	8.3

表 8-3 13, 14, 15 年度における地研職員の研修受講実績

件数、( ) 内は 1 年当りの平均

受講実績		地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
3 カ年の受講実績 (1 週間未満)	総数		1,758	426	442	2,626
	範囲		0 ~ 156	2 ~ 125	0 ~ 97	0 ~ 156
	1 地研当りの平均		37.4 (12.5)	35.5 (11.8)	27.6 (9.2)	35.0 (11.7)
	1 人当りの平均		1.20 (0.40)	1.09 (0.36)	2.40 (0.80)	1.29 (0.43)
	うち大学での受講	総数	50	10	3	63
		範囲	0 ~ 7	0 ~ 5	0 ~ 2	0 ~ 7
		1 地研当りの平均	1.1	0.8	0.2	0.8
民間での受講	総数	401	80	75	556	
	範囲	0 ~ 33	0 ~ 28	0 ~ 21	0 ~ 33	
	1 地研当りの平均	8.5	6.7	4.7	7.4	
地研での受講	総数	249	44	125	418	
	範囲	0 ~ 41	0 ~ 13	0 ~ 30	0 ~ 41	
	1 地研当りの平均	5.3	3.7	7.8	5.6	
国研での受講	総数	479	70	75	624	
	範囲	0 ~ 30	0 ~ 16	0 ~ 17	0 ~ 30	
	1 地研当りの平均	10.2	5.8	4.7	8.3	
その他での受講	総数	579	222	164	965	
	範囲	0 ~ 101	0 ~ 69	0 ~ 46	0 ~ 101	
	1 地研当りの平均	12.3	18.5	10.3	12.9	
3 カ年の受講実績 (1 週間以上)	総数	154	44	41	239	
	範囲	0 ~ 23	0 ~ 12	0 ~ 9	0 ~ 23	
	1 地研当りの平均	3.3 (1.1)	3.7 (1.2)	2.6 (0.9)	3.2 (1.1)	
	1 人当りの平均	0.11 (0.04)	0.11 (0.04)	0.22 (0.07)	0.12 (0.04)	
	うち大学での受講	総数	4	2	0	6
		範囲	0 ~ 3	0 ~ 2	0	0 ~ 3
		1 地研当りの平均	0.1	0.2	0	0.1
民間での受講	総数	2	3	2	7	
	範囲	0 ~ 1	0 ~ 2	0 ~ 1	0 ~ 2	
	1 地研当りの平均	0.0	0.3	0.1	0.1	
地研での受講	総数	2	3	16	21	
	範囲	0 ~ 1	0 ~ 3	0 ~ 8	0 ~ 8	
	1 地研当りの平均	0.0	0.3	1.0	0.3	
国研での受講	総数	112	17	17	146	
	範囲	0 ~ 23	0 ~ 6	0 ~ 4	0 ~ 23	
	1 地研当りの平均	2.4	1.4	1.1	2.0	
その他での受講	総数	34	19	6	59	
	範囲	0 ~ 8	0 ~ 10	0 ~ 3	0 ~ 10	
	1 地研当りの平均	0.7	1.6	0.4	0.8	

#### ■ ④地研職員の受講分野

地研職員が受講した研修の分野は、都道府県、指定都市、中核市等、いずれも感染症分野、食品衛生の理化学分野、食品衛生の微生物分野の順に多い

(表 8-4)。所属自治体別の違いをみると、都道府県では医薬品分野、指定都市では住居衛生分野、家庭用品分野が他に比べて多い。

表 8-4 13, 14, 15 年度における地研職員の研修受講分野

件数

受講分野	地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
感染症分野	総数	722	147	178	1,047
	範囲	0～55	1～35	0～25	0～55
	平均	15.4	12.3	11.1	14.0
食品衛生の微生物分野	総数	234	44	133	411
	範囲	0～29	0～10	0～39	0～39
	平均	5.0	3.7	8.3	5.5
食品衛生の理化学分野	総数	480	114	149	743
	範囲	0～55	0～51	0～48	0～55
	平均	10.2	9.5	9.3	9.9
水質分野	総数	116	31	53	200
	範囲	0～28	0～17	0～16	0～28
	平均	2.5	2.6	3.3	2.7
医薬品分野	総数	109	20	7	136
	範囲	0～23	0～15	0～6	0～23
	平均	2.3	1.7	0.4	1.8
家庭用品分野	総数	13	15	12	40
	範囲	0～10	0～11	0～6	0～11
	平均	0.3	1.3	0.8	0.5
住居衛生分野	総数	27	40	6	73
	範囲	0～7	0～19	0～4	0～19
	平均	0.6	3.3	0.4	1.0
その他の分野	総数	267	134	24	425
	範囲	0～30	0～54	0～12	0～54
	平均	5.7	11.2	1.5	5.7

## 9. 公衆衛生情報の収集・解析・提供

### ■①感染症情報センター

感染症情報センターを地研内に設置しているのは、全地研で45地研(60%)、都道府県で37地研(79%)、指定都市で7地研(58%)、中核市等で1地研(6%)となっている(表9-1)。なお、中核市等の2地研では自治体外の設置形態となっているが、その他の73地研については自治体内に設置されている。衛生研究所外の自治体の情報センターは本庁、保健所、医師会などに設置されていた。また、衛生研究所内に設置した場合の感染症情報センターの名称はほぼ全研究所で自治体名の後に感染症情報センターを付加した名称を用いている。

### ■②情報部門担当者

情報部門の専門の担当者を配置している地研は都道府県35地研(74%)、指定都市7地研(58%)、中核市等1地研(6%)で、全体で43地研(57%)であった(表9-2)。担当者の所属組織は多様であるが、情報担当を配置する地研での平均人数は、全地研で2.0人、都道府県で1.9人、指定都市で2.6人、中核市等で1.0人となっている。但し、担当職員が専任であるか併任であるかは明らかでない。

表 9-1 地方感染症情報センターの所在

地研数 (%)

所在	地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
所内に設置		37 (79)	7 (58)	1 (6)	45 (60)
所外に設置		10 (21)	5 (42)	15 (94)	30 (40)

表 9-2 情報部門における担当者の配置状況

自治体名	名称	人数	自治体名	名称	人数
都道府県 N=35					
北海道	研究情報科	2	愛知県	企画情報部	2
青森県	微生物部	1	岐阜県	健康科学担当	2
秋田県	健康管理部	3	三重県	疫学研究グループ	2
岩手県	企画情報部	1	大阪府	企画総務部企画調整課	1
宮城県	企画情報部	1	兵庫県	感染症部	2
山形県	生活企画部	2	奈良県	総務課(企画情報担当)	1
福島県	総務企画グループ	2	鳥取県	企画調整室	1
新潟県	情報調査科	1	島根県	総務企画情報グループ	1
茨城県	遺伝子科学部	1	岡山県	情報科	1
栃木県	企画情報部、微生物部	2	山口県	生物学部	2
群馬県	群馬県感染症情報センター	3	高知県	保健科学部	1
埼玉県	感染症疫学情報担当	7	福岡県	管理部情報管理課	2
千葉県	感染症疫学研究室	4	佐賀県	佐賀県衛生薬業センター	1
東京都	疫学情報室	4	長崎県	衛生微生物科	1
神奈川県	企画情報部衛生情報課	3	宮崎県	企画管理課	1
富山県	ウイルス部兼務	1	鹿児島県	微生物部	1
石川県	企画情報部	3	沖縄県	企画情報室	1
福井県	管理室企画情報グループ	1			
指定都市 N=7					
札幌市	札幌市衛生研究所	1	名古屋市	疫学情報部	2
仙台市	総務課総務係	1	京都市	疫学情報部門	5
千葉市	千葉市環境保健研究所医科学課	1	広島市	生活科学部疫学情報担当	3
横浜市	感染症・疫学情報課	5			
中核市等 N=1					
堺市	企画調整グループ	1			

### ■③インターネット端末の普及状況

インターネット端末の普及状況は、全地研では一人当たり平均 0.86 台であった。都道府県では 0.97 台、指定都市で 0.76 台、中核市等で 0.62 台となっている。(表 9-3)

### ■④情報提供活動

#### ■ 広報誌

広報誌を出している地研は全体で 35 地研 (48%) であり、都道府県で 26 地研 (55%)、指定都市で 6 地研 (50%)、中核市等で 3 地研 (19%) である(表

9-4)。広報誌を出している35地研のうち27地研(77%)は1種類、5地研(14%)は2種類、2地研(6%)は3種類、1地研(3%)は4種類の広報誌を発行している。広報誌の対象は保健関係者を対象とするもの15、一般を対象とするもの15、保健関係者と一般を共に対象とするもの17となっている。広報誌の名称は、〇〇ニュース、〇〇情報、〇〇だよりなど、様々であった。

■ ホームページ

ホームページを開設している地研は全体で66地研(88%)であるが、都道府県で45地研(96%)、

指定都市で11地研(92%)、中核市等で10地研(63%)である(表9-5)。ホームページへのアクセス件数は1地研当たりの相乗平均で全地研では30,546、都道府県では31,478、指定都市では76,589、中核市他では1,435となっている。但し、アクセス件数は自治体によって件数カウントの方法が異なるため、単純に数字の大小で比較できない。

■ ⑤その他の情報活動

情報関係で各地研が、「その他、力を入れている情報活動」として挙げた項目についてもまとめた(別途作成報告書参照)。

表 9-3 インターネット端末の普及状況

普及状況		地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
一人あたりの平均	台数 範囲		0.97 0.1～1.2	0.76 0.2～1.0	0.62 0～1	0.86 0～1.2

表 9-4 広報誌の発行状況

発行状況		地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
広報誌有り			26	6	3	35
	広報誌1種類発行		20	4	3	27
	広報誌2種類発行		3	2	0	5
	広報誌3種類発行		2	0	0	2
	広報誌4種類発行		1	0	0	1
広報誌無し			21	6	13	40

表 9-5 ホームページの設置状況

ホームページの状況		地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
ホームページ有り(地研数)			45	11	10	66
15年度アクセス数	範囲 相乗平均		1,000～6,588,247 31,478	2,880～2,565,247 76,589	500～4,300 1,435	500～6,588,247 30,546
ホームページ無し(地研数)			2	1	6	7

10. 健康危機対策及び発生時の対応について

表10のように、約6割(59%)の地研で所内健康危機管理要領を持っていた。

過去3年間の所内危機管理対策会議の平均開催回数は、地研全体では1.4回であり、所属自治体別では、指定都市(2.2回) > 都道府県(1.6回) > 中核市等

(0.2回)の順であった。

所内危機管理対応シミュレーションの過去実施状況について、その平均実施回数を調べると、地研全体では0.8回であり、所属自治体別では、指定都市(1.0回)＞都道府県(0.7回)＞中核市等(0.6回)の順であった。

危機発生時に地研から現場へ出張が有りとなされた地研は、地研全体で36%であり、都道府県で多く、中核市等では少ない傾向にあった。

危機発生時における保健所等との相互検査支援体制の確保がある地研は、地研全体で64%であった。

危機発生時に家畜保健所、消防及び警察との申し合わせがある自治体は、地研全体では家畜保健所(35%)、消防(51%)及び警察(61%)であり、消防や警察に比べると、家畜保健所との連携が低い傾向にあった。また、地研と直接申し合わせがある自治体は少なく、多くは本庁で対応していた。

平常時における検疫所との連携がある地研は、地研全体で27%であり、所属自治体別にみても、どれも低い傾向があった。

FETP修了者の確保がある又は確保予定がある自治体は、地研全体でそれぞれ3名(3%)と4名(5%)であり、その所在については、本庁2名と保健所等2名で、地研への配属は「確保予定あり」の1名のみであった。

#### ＜まとめ＞

所内危機管理対策会議の開催、対応シミュレーション、現場へのお出張及び保健所との相互検査支援体制の確保等については、都道府県及び指定都市で比較的多いのにに対し、中核市等では少ない傾向にあった。

家畜保健所、警察及び消防との連携については、警察＞消防＞家畜保健所の順で連携が図られており、平常時からの検疫所との連携はあまり図られていない傾向にあった。また、これらの連携は地研よりも本庁で対応している場合が多かった。

自治体でのFETP修了者の確保は低く、また、その所在については、地研より本庁や保健所が多かった。FETP修了者の確保が困難な理由の一つとして、FETPのプログラムが2年と長期にわたるこ

とが挙げられよう。現在、「感染症実地疫学専門家の機能及びネットワークに関する調査研究(平成16年度地域保健総合推進事業)」で全国アンケートが取られている。その結果に基づいた分析、対応策が求められる。

## 11. 本庁との関係(表11)

地域保健法の基本指針という検討協議会又は類似会議の設置状況については、地研全体で25%であり、所属自治体別では、都道府県(34%)＞指定都市(17%)＞中核市等(6%)の順であった。また、検討会への外部有識者の参加は、その内の3割程度であった。

調査研究実施計画への本庁の参画について、「有り」又は「一部有り」の回答をあわせると、地研全体では約半分(48%)になり、所属自治体別では、都道府県(66%)＞指定都市(42%)＞中核市等(0%)の順であった。

#### ＜まとめ＞

地方衛生研究所設置要綱では、「検討協議会において調査研究課題の調整を行う」とされている。今回の調査結果から、検討協議会の設置割合は低いことがわかった。しかし、一方で、調査研究実施計画への本庁への参画が都道府県と指定都市で約半分近くあった。このことより、一部「検討協議会」的枠組みを利用せずに調整が行われている事が示唆された。

## 12. 保健所等との関係(表12)

### ■ ①管轄下にある保健所等の数

管轄下の保健所数については、地研全体でみると平均6.8カ所あるが、その内、衛生関係の検査を行う保健所は、平均3.6カ所であった。検査を行う保健所数を所属自治体別にみると、都道府県＞指定都市＞中核市等の順であった。

管轄下の保健センター数については、指定都市で5.3カ所、中核市等で3.4カ所あるが、衛生関係の検査は殆ど地研で行われている。



表 10 健康危機対策及び発生時への対応について

地研数 (%)

健康危機対策	地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
所内健康危機管理要領が有る		29 (62)	8 (67)	7 (44)	44 (59)
所内危機管理対策会議の開催状況 過去3年間の平均開催回数 範囲		1.6回 0～25回	2.2回 0～10回	0.2回 0～2回	1.4回 0～25回
所内危機管理対応シミュレーションの実施状況 過去の平均実施回数 範囲		0.7回 0～5回	1.0回 0～5回	0.6回 0～3回	0.8回 0～5回
危機発生時対応において地研から現場への出張が有る		22 (47)	3 (25)	2 (13)	27 (36)
危機発生時対応における保健所等との相互検査支援体制確保が有る		34 (72)	5 (42)	9 (56)	48 (64)
危機発生時対応における家畜保健所との申し合わせ等 が有る		21 (45)	4 (33)	1 (6)	26 (35)
	<本庁と有り>	20	3	1	24
	<地研と有り>	3	1	0	4
危機発生時対応における消防防災との申し合わせ等が有る		25 (53)	9 (75)	4 (25)	38 (51)
	<本庁と有り>	24	8	4	36
	<地研と有り>	2	2	1	5
危機発生時対応についての警察との申し合わせ等が有る		34 (72)	7 (58)	5 (31)	46 (61)
	<本庁と有り>	30	6	4	40
	<地研と有り>	8	2	2	12
平常時からの検疫所との連携「情報交換、依頼検査など」が有る		16 (34)	2 (17)	2 (13)	20 (27)
	<本庁と有り>	12	2	1	15
	<地研と有り>	4	0	1	5
FETP 修了者の確保が有る		1 (2)	2 (17)	0 (0)	3 (3)
FETP 修了者の確保の予定が有る		4 (9)	0 (0)	0 (0)	4 (5)
有りの場合の所在地	地研	0	0	0	0
	本庁	2	1	0	3
	保健所等	2	1	0	3
	その他	0	0	0	0

表 11 本庁との関係

地研数 (%)

本庁との関係	地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
検討協議会（地域保健法）等の設置が有る <検討協議会への外部有識者の参加有り>		16 (34) 6	2 (17) 0	1 (6) 1	19 (25) 7
調査研究実施計画への本庁の参画	有り	13 (28)	0 (0)	0 (0)	13 (17)
	一部有り	18 (38)	5 (42)	0 (0)	23 (31)
	無し	16 (34)	7 (58)	16 (100)	39 (52)

■ ②行政処分と検査についての保健所等の関係について（自由記述部分）

地研の検査結果によって行政処分が行われる自治体は、地研全体でみると92%であり、保健所等で

の検査結果によって処分が行われる割合（56%）と比較すると、かなり高い割合である。所属自治体別にみても、それぞれの傾向は同じであった。必ず地研で確認検査するという割合は4%であった。

これより、地研又は保健所での検査結果によって行政処分が行われるが、必要に応じて地研で確認検査を実施していることが示唆された。

### ■ ③保健所等との検査の分担について

保健所との検査の分担について、「保健所で検査可能な検査（食中毒細菌検査・食品添加物等）は保健所で実施し、それ以外の検査（ウイルス検査・遺伝子解析及び確認検査等）は地研で実施する」という役割分担をしている地研は、地研全体で59%あり、所属自治体別では、都道府県（74%）>指定都市（42%）>中核市等（25%）の順であった。

「保健所の検査業務の廃止」や「地研と保健所の統合」により地研だけで検査している所は、地研全体で29%であり、その割合は、都道府県（11%）では少なく、指定都市（58%）と中核市等（63%）では多かった。このことより、指定都市と中核市等では、地研のみで検査を行っている場合が多いことが示された。

### ■ ④食品検査の信頼性確保部門について

食品検査の信頼性部門の組織を地研内に確保している自治体は全体の40%で、責任者を地研内に確保している自治体は39%であった。組織を確保する地研を所属自治体別にみると、都道府県（45%）と指定都市（50%）に比べ中核市等（19%）は低い傾向にあった。また、地研と保健所等の自治体食品検査機関信頼性確保業務を一括して行う自治体は、地研全体で64%であった。

### ■ ⑤保健所等との共同調査研究について

地研と保健所等で共同調査研究を行っている自治体は、地研全体でみると53%であり、所属自治体別では、指定都市（100%）>都道府県（47%）>中核市等（38%）の順であった。指定都市で共同調査研究が多いのは、前述のとおり保健所との検査機能の統合が影響している可能性がある。

また、地研全体で研究分野別にみると、感染症分野（37%）>食品衛生の微生物分野（25%）>食品衛生の理化学分野（16%）の順であった。

## 13. 国立試験研究機関との連携について（表13）

### ■ ①研究分野別比較

国立試験研究機関（国研）との共同研究の状況（H13-15）について、地研全体で研究分野別にみると、感染症分野（53%）が最も多く、次いで食品衛生の微生物分野（37%）、食品衛生の理化学分野（36%）であった。

研究分野別・所属自治体別にみると、感染症分野では都道府県（70%）>指定都市（42%）>中核市等（13%）であった。食品衛生の微生物分野では、都道府県（43%）>指定都市（42%）>中核市等（19%）であった。食品衛生の理化学分野では、指定都市（58%）>都道府県（40%）>中核市等（6%）であった。また、住居衛生分野でも、都道府県（21%）と指定都市（25%）で共同研究があった。

### ■ ②共同研究の相手

共同研究の相手である国研の内訳は、地研全体でみると、国立感染症研究所（感染研）（56%）と国立医薬品食品衛生研究所（医食衛研）（49%）が殆どであった。施設別・所属自治体別にみると、感染研では、都道府県（70%）>指定都市（50%）>中核市等（19%）であり、その平均件数は、0.6件（中核市等）～3.6件（都道府県）であった。医食衛研では、指定都市（75%）>都道府県（55%）>中核市等（13%）であり、その平均件数は0.1件（中核市等）～3.6件（指定都市）であったが、地研により件数に大きな差があった（最小0件、最大29件）。

### <まとめ>

国研との共同研究は、感染症、食品衛生の微生物、食品衛生の理化学の分野が多くを占めていた。所属自治体別にみると、都道府県と指定都市が同程度で比較的高い傾向があるのに対し、中核市等では低い傾向があった。

国研の内訳では、感染研と医食衛研が多く、所属自治体別にみると、都道府県と指定都市が同程度で比較的高い傾向があるのに対し、中核市等では低い傾向にあった。また、研究の件数は4件前後が最も多かったが、地研により実施件数には大きな差がみられた。

表 12 保健所等との関係

( ) 内は %

保健所等との関係	地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
①管轄下にある保健所等の数について					
・保健所数 (平均)		9.2カ所	5.3カ所	0.9カ所	6.8カ所
＜うち、衛生関係の検査実施 (平均)＞		4.8カ所	3.3カ所	0.3カ所	3.6カ所
・保健センター数 (平均)		0.2カ所	5.3カ所	3.4カ所	1.7カ所
＜うち、衛生関係の検査実施 (平均)＞		0.02カ所	0.0カ所	0.3カ所	0.1カ所
②行政処分と保健所等との関係について (地研数)					
・地研の検査結果によって行政処分が行われる		43 ( 91)	12 (100)	14 ( 88)	69 ( 92)
・保健所等の検査結果によって行政処分が行われる		35 ( 74)	4 ( 33)	3 ( 19)	42 ( 56)
・必ず地研で確認検査を行った後、行政処分が行われる		3 ( 6)	0 ( 0)	0 ( 0)	3 ( 4)
・一部地研で確認検査を行った後、行政処分が行われる		21 ( 45)	3 ( 25)	0 ( 0)	24 ( 32)
・その他		2 ( 4)	0 ( 0)	3 ( 19)	5 ( 7)
③保健所等との検査の分担について (地研数)					
・保健所で検査可能な検査 (食中毒細菌検査・食品添加物等) は保健所で実施し、それ以外の検査 (ウイルス検査・遺伝子解析及び確認検査等) は地研で実施		35 ( 74)	5 ( 42)	4 ( 25)	44 ( 59)
・保健所検査業務の廃止、又は、全ての検査を地研で実施		5 ( 11)	6 ( 50)	8 ( 50)	19 ( 25)
・地研と保健所が統合した		0 ( 0)	1 ( 8)	2 ( 13)	3 ( 4)
・一律ではない (その都度協議)		5 ( 11)	0 ( 0)	0 ( 0)	5 ( 7)
・回答無し		2 ( 4)	0 ( 0)	2 ( 13)	4 ( 5)
④食品検査の信頼性確保部門について (地研数)					
・組織を地研内に確保している		21 ( 45)	6 ( 50)	3 ( 19)	30 ( 40)
・責任者を地研内に確保している		19 ( 40)	5 ( 42)	5 ( 31)	29 ( 39)
・地研と保健所等の自治体食品検査機関信頼性確保業務は一括して行う		32 ( 68)	7 ( 58)	9 ( 56)	48 ( 64)
・地研と保健所等の自治体食品検査機関信頼性確保業務は独立して行う		8 ( 17)	1 ( 8)	1 ( 6)	10 ( 13)
・その他		4 ( 9)	4 ( 33)	3 ( 19)	11 ( 15)
⑤保健所等との共同調査研究有り (地研数)					
＜感染症分野＞ (件数)		22 ( 47)	12 (100)	6 ( 38)	40 ( 53)
＜食品衛生の微生物分野＞ (件数)		18 ( 38)	7 (58)	3 ( 19)	28 ( 37)
＜食品衛生の理化学分野＞ (件数)		11 ( 23)	5 (42)	3 ( 19)	19 ( 25)
＜水質分野＞ (件数)		6 ( 13)	5 (42)	1 ( 6)	12 ( 16)
＜医薬品分野＞ (件数)		4 ( 9)	4 (33)	1 ( 6)	9 ( 12)
＜家庭用品分野＞ (件数)		0 ( 0)	1 (8)	0 ( 0)	1 ( 1)
＜住居衛生分野＞ (件数)		1 ( 2)	1 (8)	0 ( 0)	2 ( 3)
＜その他＞ (件数)		4 ( 9)	3 (25)	2 ( 13)	9 ( 12)
調査に際し本庁の承認を得ている (地研数)		5 ( 11)	2 (17)	0 ( 0)	7 ( 9)
＜一部得ている＞		11 ( 23)	8 (67)	2 ( 13)	21 ( 28)
＜得ていない＞		8 ( 17)	4 (33)	2 ( 13)	14 ( 19)
		5 ( 11)	0 (0)	3 ( 19)	8 ( 11)

## 14. 他の地方衛生研究所との連携

## ■ ①都道府県と市・区の地研間の連携について

表 14-1 のように、都道府県と市・区間の定期的な意見交換会は、地研全体で見ると約 51% で開催されており、所属自治体別では都道府県 (40%) より

も指定都市 (67%) と中核市等 (69%) で高い傾向があった。

感染症発生動向調査企画評価委員会の都道府県と市・区の共同開催については、「動向調査事業を各々単独で実施しているが評価委員会は共同開催してい

る」と回答した都道府県地研は6カ所で、動向調査事業、評価委員会ともに共同で行っていると回答した都道府県地研は4カ所であった（表示省略）。  
都道府県と市・区間での行政検査の相互依頼につい

ては、地研全体で見ると約44%であり、所属自治体別では、中核市等（56%）＞都道府県（43%）＞指定都市（33%）の順であった。

表 13 国立試験研究機関との連携について

( ) 内は %

国研との連携	地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
国立試験研究機関との共同研究有り (H13～15) (地研数)		39 (83)	11 (92)	5 (31)	55 (73)
①研究分野別内訳 (件数)	<感染症分野>	33 (70)	5 (42)	2 (13)	40 (53)
	<食品衛生の微生物分野>	20 (43)	5 (42)	3 (19)	28 (37)
	<食品衛生の理化学分野>	19 (40)	7 (58)	1 (6)	27 (36)
	<水質分野>	3 (6)	0 (0)	0 (0)	3 (4)
	<医薬品分野>	5 (11)	0 (0)	0 (0)	5 (7)
	<家庭用品分野>	1 (2)	2 (17)	0 (0)	3 (4)
	<住居衛生分野>	10 (21)	3 (25)	0 (0)	13 (17)
	<その他>	4 (9)	3 (25)	0 (0)	7 (9)
②共同研究の相手先<国立感染症研究所>	平均研究件数	3.6 件	1.5 件	0.6 件	2.6 件
	範囲	0～14 件	0～6 件	0～6 件	0～14 件
	<国立医薬品食品衛生研究所>	26 (55)	9 (75)	2 (13)	37 (49)
	平均研究件数	2.7 件	3.6 件	0.1 件	2.3 件
	範囲	0～29 件	0～11 件	0～1 件	0～29 件
	<国立保健医療科学院>	4 (9)	0 (0)	0 (0)	4 (5)
	平均研究件数	0.2 件	0.0 件	0.0 件	0.1 件
	範囲	0～4 件	0 件	0 件	0～4 件
	<国立健康・栄養研究所>	1 (2)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
	平均研究件数	0.1 件	0.0 件	0.0 件	0.04 件
範囲	0～3 件	0 件	0 件	0～3 件	

表 14-1 都道府県と市・区の地研間の連携について

地研数 (%)

都道府県内地研の連携	地研区分	都道府県 N=47	指定都市 N=12	中核市等 N=16	全地研 N=75
都道府県と市・区間の定期的な意見交換会の開催が有る		19 (40)	8 (67)	11 (69)	38 (51)
都道府県内の感染症発生動向調査事業の市・区の独立実施が有る		14 (30)	10 (83)	7 (44)	31 (41)
感染症発生動向調査企画評価委員会の都道府県と市・区の共同開催が有る		12 (26)	2 (17)	4 (25)	18 (24)
都道府県と市・区間での行政検査の相互依頼が有る		20 (43)	4 (33)	9 (56)	33 (44)