

自治体名	内 容
名古屋市	検査はすべて名古屋市衛生研究所で実施
京都市	保健所では分析機器類が少ないため検査可能な項目のみに限定して行っている。
大阪市	保健衛生検査所で、性病関係、食品衛生、家庭用品、環境衛生の検査、中央市場検査所で、食品のPCB、農薬、その他食品衛生関係の検査、食肉検査所で、動物用医薬品、食品細菌等の検査、水道局試験所では、水道水の検査を実施している。保健衛生検査所では、検体数が多く、かつ簡易な方法で検査ができるものを中心に実施し、検出または、違反品の出された場合の確認検査(特にHIV)を研究所で行う。水道水の検査は水道局、ビル管関係は当所で検査している。
神戸市	保健所での検査は廃止した。
広島市	検査はすべて地研で行っている。
福岡市	全て保環研で検査は実施
北九州市	保健所等の検査で違反となった場合、当所において確認検査を行う。
函館市	函館市衛生研究所は保健所の中の課の1つであり保健所での検査は全て衛生研究所で実施している。
新潟市	試験・検査は衛生試験所が実施。保健所はほとんど行ってない。
宇都宮市	保健所に検査機能はない。
杉並区	保健所では簡易な検査しか行ってない。
足立区	当所は平成16年度より、保健所の組織に入った。(組織図参照)
横須賀市	保健所では検査していない。
相模原市	保健所における検査機関は当所のみであり、検査の分担は無い
静岡市	検査については、現場で行うべき検査以外はすべて衛生試験所が担当している。
浜松市	管轄する保健所、保健センターがない。
岐阜市	保健所では検査していない。
堺市	保健所では試験検査を実施していない。
姫路市	保健所の検査の殆どを地研で行なっている。
尼崎市	中央卸売市場内での収去検査の一部は保健所で、他は当所
和歌山市	保健所では検査を実施していない。
長崎市	当所で全ての検査を行っている。(当所は、保健所の検査課を兼ねている。)
熊本市	食品衛生関係は、全て研究所で実施。感染症関係は、いわゆる接触者検便のうち可能なものは保健所で実施し、遺伝子学的検査、薬剤感受性試験、ウイルス検査など保健所で実施困難なものについては研究所で実施。

地方衛生研究所が抱える問題点の解決方法等(自由記載)

1.【施設が狭く老朽化】

- ▼(財政状況が好転したなら、)施設を建て替える。
- ▼運営委員会から財政への施設補修に対しての必要性のバックアップ。
- ▼施設は昭和 46 年に建築されたものであり、当時と異なり検査に支障をきたす項目が多数存在している。それに対応可能な機能、構造を有した建物が必要である。
- ▼環境部門と健康部門の実験室配置に問題。
- ▼建築後 32 年を経過し老朽化しているだけでなく、耐震性が非常に低いことから、耐震補強または(移転)新築の早急な実施を本庁に対して要望している。
- ▼現在、施設整備検討委員会が発足し、建替えに向けた検討がされている。しかし、完成まで最短 5 年以上が必要であり、その間の維持管理が問題となる。
- ▼2 箇所に分かれている庁舎を統合して建て直す。
- ▼施設の建て替え。
- ▼施設が狭く老朽化しており新築移転が必要。
- ▼昭和 49 年建設で、老朽化している。新築の話もあったが、現在は白紙に戻っている。耐震診断を要求している。
- ▼財源不足により新たな建設が困難である。衛生研究所の法的な位置付けなど、健康危機管理体制の地域の中心機関としての認識や重要性を所外から高めることが大切。
- ▼本庁との協議を継続・推進し、問題点を相互に理解すれば、解決(予算確保)につながると考えている。
- ▼研究を主たる業務とする機関を一箇所に集約した大規模研究センター(仮称)を設置し、施設管理及び営繕の充実を図る。
- ▼新築移転予定。
- ▼担当業務と分析機器の共有化、設備配置の再検討が必要である。
- ▼衛生研究所の再整備や機能強化の意義についてさらに議論を深めていく。
- ▼現庁舎は、昭和 41 年に建築されたもので施設の老朽化が進んでいる。また狭隘である。
- ▼建物修繕費等の予算措置により、当面は支障なく経常業務を行うことができる。
- ▼建物全体の修理を計画的に行うとともに、建設当時の業務実態と現在では必要な設備が大きく異なっているので、業務実態に合った改修が必要である。
- ▼平成 17 年度秋、竣工目途に現在建設中。
- ▼築 40 年の建物で非常に老朽化している。新たな機器を購入したくても設置するスペースがない。

- ▼財源の確保。
 - ▼健康危機管理の役割を発揮するには、必要な機器の整備が不可欠であるが、検査室が狭隘で不可能な状態である。一方、老朽化に伴い耐震性も乏しい現施設の建替えにも、財政悪化の折り、新築に困難な状態が現実である。
 - ▼検査室の増設。
- 2.【先端的機器類が不足】
- ▼機器の更新時に確実に予算化する。
 - ▼国庫補助金による導入。
 - ▼防疫備品以外に国の補助枠の拡大。
 - ▼厳しい財政状況で、先端的な機器整備のみならず、現有機器の更新も思うようには進みにくい状況にある。
 - ▼県の組織体制が根本に有り、この点の変更されない限り、小手先の解決策しか得られないと思います。
 - ▼リース等の利用。
 - ▼残留農薬検査等新規検査については、担当課と連携し、当該必要機器の新規導入を図りたい。
 - ▼予算を組む、または県などから借用するルートを作る。
 - ▼危機的な財政状況からの脱却。
 - ▼現在の自治体の財政状態では、あまり無理が言えない。
 - ▼自治体での機器導入をしやすくするため、国においては国庫補助を積極的に進める。
 - ▼機器整備の年間実施計画を作成し、関係課と協議を行う。
 - ▼ほかの施設に導入されている常用機器を保有しておらず、検査の迅速性、精度に問題が生じ、国からの補助金等が必要である。
 - ▼TOFMS 及び NMR が整備されていないので整備が必要である。
 - ▼財政難のため予算削減で機器の更新も進まず、先端的機器類まで手が回らない。農薬のポジティブリスト法の改正等の対応方策が必要。
 - ▼予算措置が困難であるため、先端の検査機器の導入が難しく、先端技術を用いた調査研究への取り組みができないが、国等先端機器保有機関等との共同研究、技術研修等により技術・知識の習得が可能になる。
 - ▼本庁との協議を継続・推進し、問題点を相互に理解すれば、解決(予算確保)につながると考えている。
 - ▼機器の再整備計画を立て最先端機器類が導入できるように予算の確保をする。
 - ▼厳しい財政状況であるので、新規導入や買い替えが、

困難である

- ▼先端的機器類の導入により、検査項目数、感度、精度、効率の向上が期待される。
- ▼新規・更新機器の年度別購入予定計画を作成し、予算要求を行う。
- ▼「施設が狭く老朽化」と連動する。
- ▼財源の確保

3.【人員不足】

- ▼試験検査業務の見直しが必要(効率化・重点化・外部委託等の検討)。
- ▼保健所検査業務の集中化(現在検討中)。
- ▼研究の重点化・集中化(プロジェクト化・共同研究の推進など)。
- ▼県内研究機関での人育確保ワーキングで検討中、地研間の協力、分担研究必要。
- ▼スタッフの増員により、危機発生時の適切な対応体制が必要である。
- ▼現人員で最大限の力が発揮できるよう、職員の資質向上に努めるしかない。
- ▼臨時職員の配置で対応。
- ▼現在の財政難では事務事業見直しが厳しく、民間との一層の役割分担が必要
- ▼人員増、ルーチンワークの整理縮小及び効率化を図る。
- ▼要望に応じた人員の補充が必要となっている。
- ▼計画的に人員増を行い、体制を整備することが必要である。
- ▼研究所業務は技術能力とともに経験が必要であることから、人事担当課の理解と配慮が求められる。
- ▼増員及び業務の再配分等を検討する。
- ▼モニタリング業務の一部外部委託等、業務の見直し。他機関で実施可能な業務は移管、委託する。限られた人員の有効配置(プロジェクトチーム結成など)。
- ▼危急時対応、ポジティブリスト化へ向けて。
- ▼県の組織体制が根本に有り、この点が変わられない限り、小手先の解決策しか得られないと思います。
- ▼技術継承のための若い人員の確保。
- ▼人員が不足しているが、増員は認めてもらえない。可能な範囲で協力体制(所内、保健所)を考えていかざるを得ない状況である。
- ▼衛生研究所の役割、機能の重要性を人事サイドに継続してアプローチし人員確保を認知させる。
- ▼人員要求は継続的にしているところであるが、ままならない現状では業務内容の精査も必要と考えている。
- ▼新卒者の確保

- ▼少人数での業務であり次世代への技術の伝達が困難を極めている。適正な人員配置が望まれる。
- ▼衛研の業務の特殊性(特殊技術の習得・維持の必要性)と県内の衛生検査における重要性を考慮し、本庁主務部内における画一的な人員削減対象から衛研を除外し、重点的な人員配置の実施を本庁に対し要望中。
- ▼人員の削減により人数は減ってきている。現時点での増員は難しいため、業務の見直しが必要。
- ▼人員の増加により、検査及び研究の業務実績の向上が期待される。
- ▼効率的な人員配置を考える。
- ▼総務、人事部門等の認識として試験検査を担当する人員しか考慮していないため(行革の絡み)、調査研究に取組める人員の必要性を粘り強く説得し人員の確保をしていかなければならない。
- ▼財源の確保

4.【優秀な人材確保が困難】

- ▼研究員が高齢化しているが、研究意欲に溢れた優秀な若い人材を確保することが困難であり、長期的展望に立った研究ができない。
- ▼安定して研究の出来る人事と組織体制の整備。
- ▼職員の定期異動や専門研修、職員の高齢化、勤務年数など環境面もあるが、最も重要なことは研究者としての資質である。県民のニーズに沿った幅広い視野と地域課題解決のための企画立案能力や研究能力を有する優秀な人材の確保が困難となっている。人材(単なる専門技術者)でなく人財(総合専門職)を求めている。
- ▼適材の配置と長期的な視野に立ったエキスパートの育成。
- ▼検査担当職員の頻繁な異動を抑えるために、職員給与表に研究職表を導入するなどの工夫および研究経験者の増員が必要である。
- ▼長期的展望に立った適切な人事異動が必要。
- ▼研究職制度等新たな人事採用制度の導入。
- ▼県の人事のローテーションの中で異動が行われている。研究への意欲、能力のある人材を処遇するシステムが必要。
- ▼新規採用数が少なく若手の研究者が育ちにくい現状に加え、近年予想されるベテラン職員の大量退職による技術力の低下を懸念せざるを得ない。
- ▼人材育成、研究職として新規採用。
- ▼研究所のPRを行い、研究所への異動希望者の増加を図る。
- ▼研究者採用区分がないため、優秀な人材確保が難しい。

ただし、一時的に公募により採用した。

▽異動者の補充の際、検査経験のある 30 ～ 40 代の職員を要望したい。

▽研究所業務は技術能力とともに経験が必要であることから、人事担当課の理解と配慮が求められる。

▽財政難に伴い当局は人員数の削減を考えている折り、特に若年層の人材確保には苦慮している。そのため、退職の後継者には知識が豊富で即実践力のある職員を強行に要求する。

▽現在の自治体の財政状態では、あまり無理が言えない。

▽研究機関においては、スペシャリストを育成することが最大の課題であり、これを基本とする人事異動の方針とすべきである。

▽人材の育成に努める。

▽構成人員の高齢化等人材確保が困難、研究員は他の行政職員とは別人材養成システムを考える必要がある。

▽研究職員の待遇改善、研修制度の充実を図る。研究予算の充実を図る。学位取得のための環境整備と昇給の処遇を図る。

▽他機関との人事交流が活発になれば、高い専門性を持つ職員が自治体全体に多くなり、また、資質を持った職員が衛生研究所に配置される可能性が高まる。

▽専門職だけに、積極的な選考職種の採用を実施する。

▽本庁部内での人の遣り繰りが苦しい中、衛研の業務の特殊性（検査業務の高度な精度管理、研究業務の遂行）を考慮し、県内検査体制の再構築の実施と若手職員の配置を強く要望している。

▽研究員の高齢化が進んでおり、新しい技術知識の習得が難しくなっている。若い研究員の採用を考えて欲しい。

5. 【研究に充てられる時間が少ない】

▽外部委託可能な行政検査について外部委託を進め、研究に充てる時間を確保する。

▽平成 14 年に機構改革と共に、定数の見直しが行われ研究員数が平成 20 年までに 24 % 減員になる予定である。検査に関しても見直されたが、GLP 対応検査が今後も増える予定であり、行政・依頼検査に必要な時間が増加している。化学的分析など可能なものについては同時分析を行う手法を開発することや、前処理方法の簡素化を検討する。

▽ルーチン業務が多く研究に当てる時間が少ない。ルーチンを行っておればそれで良いという考えの職員も多い。

▽研究用務以外の試験検査の能率化を図り、研究時間を捻出している。

▽民間検査機関の活用を図るように、行政（本庁など）と

協議する

▽ルーチンワークに追われている。

▽要望に応じた人員の補充が必要となっている。

▽適切な人材により、検査業務の省略化を図ると共に検査業務自体を若干削減する。

▽検査体制が整備されると、日常的業務のみならず研究に充てる時間が持てるようになる。

▽業務内容の見直し及び検査業務の委託等の可能性を検討する。

▽業務量を減らす。他機関で実施可能な業務は移管、委託する。限られた予算の有効活用。

▽本庁との協議を継続・推進し、問題点を相互に理解すれば、解決（人員確保）につながると考えている。

▽行政からの検査・調査依頼が多い。

▽本所は庁内理解が研究所ではなく試験所として考えられていることから、庁内の理解としっかりとした法的位置付けが必要である

▽現状の人員では研究等については無理

▽・試験検査業務の見直しが必要（効率化・重点化・外部委託等の検討）。

・保健所検査業務の集中化（現在検討中）。

・研究の重点化・集中化（プロジェクト化・共同研究の推進など）。

▽人員の削減と試験検査の増加により、研究に充てられる時間が少ないため、行政検査等の見直しと検査法の見直し等による時間短縮が必要。

▽検査手数料を特定財源化しているため、依頼検査数が多く、委託検査に要する時間が多い。

▽保健所検査室をレベルアップし、衛研の行政検査に係る時間を削減し調査研究業務の充実を図る。

▽「人員不足」とも連動するが、試験検査に対応する人員しか確保されていないため、調査研究に充てる時間が限られてしまう。来年度政令指定都市への移行に伴い、地方衛生研究所に格上げし機能強化する方針であり、調査研究を行える人員が必要とされる。

▽試験検査業務が主体となっている組織の見直しと研究職の導入。

6. 【全体に予算不足】

▽当区も例に漏れず財政的に逼迫している現状であるため、当所においても効率的業務運営を図っている。

▽本庁等と協議しながら分野横断的・学際的な共同プロジェクト事業（調査研究）の構築・予算化を図る

▽マイナスシーリングやアウトソーシングによる予算削減の中で、必要な活動を行うため、徹底した歳出削減への取

り組みを行う。

▼現人員で最大限の力が発揮できるよう、職員の資質向上に努めるしかない。

▼一斉分析法や公定法の見直しによる検査の効率化。

▼全体の予算額も不足しているが、予算項目や体系についても研究所の事業に合った工夫が必要だと考える。

▼危機的な財政状況からの脱却。

▼厳しい財政状況で、機器整備、調査研究、学会参加等の経費全体が大幅な縮減傾向にある。

▼県の組織体制が根本に有り、この点の変更されない限り、小手先の解決策しか得られないと思います。

▼予算の増額と外部資金の獲得。

▼毎年予算のマイナスシーリングで苦慮している。

▼財源不足という理由で、予算減少の方向にある。

▼新規研究事業の開発

▼現在の財政難では事務事業見直しが厳しく、民間との一層の役割分担が必要。

▼厳しい財政状況であり、年々予算の削減を余儀なくされている

▼外部研究費の利用。

▼適切な予算配分をして欲しい。

▼財政状況の悪化により、毎年、「消耗品費」が強制的に財政課の指導により減額されている。改善に向けて強行要求するが、確保に苦慮する。

▼現在の自治体の財政状態では、あまり無理が言えない。

▼運営委員会、評価委員会からの予算面に対してのバックアップの強化(権限の強化)。

▼本庁との協議を継続・推進し、問題点を相互に理解すれば、解決(予算確保)につながると考えている。また、外部資金の確保を更に推進することも必要と考えている。

▼所光熱費の慢性的な不足。

▼衛生研究所の予算が逼迫しているために国研等との共同研究などにより収入の確保を図る。

▼予算の増加により優れた機器類等を購入できる。

▼全庁的な予算削減の中、本庁との協議を通して衛研における業務内容の見直しによる予算の効率的運営を検討中。また、研究的予算に関しては、国などの調査研究事業への参加や財団等の研究助成金獲得により積極的に取り組んでいる。

▼財政難から毎年 10 %程度のシーリングであったが、平成 17 年度は 20 %シーリングでありセンターの維持費や委託料の捻出に苦慮しており、消耗品等の購入に工夫が必要。

▼財源の確保。

7.【研究予算が少ない】

▼外資導入による競争型研究への積極的参加。

▼予算の仕組みの抜本的な改革、外部研究助成金の導入。

▼研究に対する研究所内外の評価のずれがある。行政検査費として予算化され独自研究予算は認められにくくなっている。財政難もあり状況は厳しい。

▼研究に特化した費用が少ない。

▼研究の必要性や、期待される成果・効果をアピールして、政策的な予算を確保する。他機関との連携を図る。

▼文部科学省や厚生労働省の科学研究助成金を申請する。特に厚生労働省には地研向け通常研究ワクを新しく設けるよう地研協議会を通じて要求する。しかし、研究の時間を確保するなど、地研側の努力も必要と考えられる。

▼財政難のおり、研究予算が削られる傾向にあり、新規に研究予算を獲得することが困難である。

▼依頼課と連携し、市行政や市民に還元できるテーマを選び、これの実績を積み上げることで、予算面等を改善したい。

▼財政状況が改善されれば、研究的要素のある予算確保に取り組めるようになる。

▼危機的な財政状況からの脱却

▼外部資金との組み合わせで研究を進める。

▼自治体全体として厳しい財源難のなか、研究予算を増額するのは極めて難しい状況ではあるが、財政当局に対し研究の必要性を粘り強くアピールするとともに、研究成果等を積極的に公開して衛研の広報に努める。

▼県費以外の研究費の導入に努力している。

▼現在の財政難では事務事業見直しが厳しく、民間との一層の役割分担が必要。

▼適切な予算配分をして欲しい。

▼財政課の方針により、歳入の根拠がある試験検査には、満足とは言えがたいが予算の配分がある。歳入の伴わない調査研究には、微々たる予算(10%)しかつかず研究に苦慮している。本庁を通じて強行要求の支援に努力する。

▼運営委員会、評価委員会からの予算面に対してのバックアップの強化(権限の強化)。

▼各分野に研究費としての配当が必要である。

▼調査研究の内容、目的について平易な表現を用い、県民の健康危機管理の重要性について認識を深めるように努める。

▼人事、総務等の中枢部門の調査研究に対する理解度が低いこと。また、来年度地方衛生研究所になり、その機能を発揮できるような体制が必要であり、予算、人員面で充実していかなければならない。

8.【学会旅費、投稿料などの予算が少ない】

▼予算化する。

▼学会旅費(国際学会を含む)、学会参加費、雑誌投稿料あるいは別刷り費などが本庁の項目にないために予算措置が難しい。項目を新設する、あるいは既存の項目に加えよう工夫する。

▼学会旅費は前年比で8割削減された。投稿料の予算は従来からない。

▼どうしようもない。

▼財源不足の解消が大前提となるが、財政担当課に対して研究所業務の理解を求める。

▼適切な予算配分をして欲しい。

9.【研究成果の地域還元が不十分】

▼地域への還元の実例等が示されれば参考にすることができる。

▼本庁との意見交換が重要。

▼地域の課題、特性、ニーズを踏まえた研究課題を設定するとともに、研究成果について積極的に公開、情報提供を行う。地域において産学官の連携をさらに進める。

▼中長期を展望し戦略的に保健所と協議して企画・立案し調査研究を行う。その研究成果を県民生活の向上、地域振興及び保健衛生行政に繋げることが重要である。これまで以上に保健所等と連携し学校や地域へ積極的に出向きわかりやすい情報提供に努めたい。

▼地域還元を考慮した研究課題の選択、研究課題評価委員会による課題決定方針の徹底

▼調査研究内容等について市民の声を聞く場及び発表する場を設ける。

▼ホームページ、保健所掲示板の活用。

▼研究目的の明確化、研究成果のレベルアップ。

▼研究報告書、学会への発表、市町村等への情報発信を行っていくなどの日常活動。

▼地域の研究機関として、その研究成果をより分かりやすく地域の皆様に還元する努力をしていかなければならない、との考えをもっている。ただ、製造分野ではないことから、その方法論については工夫をしていくことが必要と模索中。

▼研究成果を積極的に地域に還元する体制がづくりが必要である。

▼研究成果の地域還元を年間実施計画に盛り込み、実施する。

10.【研修や資格取得に必要な予算経費(時間も含む)がないか又は不足】

▼現在の自治体の財政状態では、あまり無理が言えない。

▼研修への積極的参加により知識、技術力の向上が期待される。

▼熟達錬磨的手段には、技能研修などの機会が最も不可欠で期待が大きい。そのため、本庁の理解を得て、予算要求に尽力を傾ける。

11.【検討協議会(地研、本庁、保健所等の三者会議)が未設置または検討内容不十分】

▼調査研究に関する議論等を三者間で定期的に行えば、お互いの理解が深まり、連携体制を組みやすくなっていく。

▼三者が出席した事例検討会(過去事例の検証等)の場を設ける。

▼必要が生じた場合や必要な事項については個別に協議を行っているが、事業全体について検討する場を設ける必要がある。

▼本庁が検討協議会の設置。

▼衛生研究所全体に関しての議論を行う場所がないため、本庁、保健所などの意思疎通がスムーズでない。

▼検査業務や調査研究内容等について、予算や人事異動も含めて検討する場が必要である。

▼検討協議会の設置要綱は出来ているが会議の調整が難しく実行できていない。保健所や本庁との連絡を密にすれば地域に必要な調査研究の発掘につながると考えられる。

▼関係部局、保健所、衛生研究所等の行政機関による検討協議会を設置することで、県・市民サービスの充実に必要な公衆衛生上の課題について、計画的に調査研究等を実施することができる。

▼現在の保健環境研究所運営連絡会議の内容を見直し他機関の参加を含めて実務的な内容に改めることも必要かと思われる。

12.【本庁との連携・意見交換などが十分でない】

▼本庁と定期的に予算及び人事面等について、意見交換を行うことにより、相互理解が深まり、今後の業務が円滑にいくものと考えられる。

▼地域課題に沿った研究課題は企画の段階から本庁各課、保健所、衛生研究所等が連携・連動・協働体制で行うことが重要である。課題解決のため企画・調査研究・評価・情報提供に向けより一層一体的に取り組んでいきたい。

▼特に本庁職員に専門性のある職種が配置されないことと、異動が多いことを改めるべきである。

▼県の組織体制が根本に有り、この点の変更されない限り、小手先の解決策しか得られないと思う。

▼主管課が業務ごとに異なるため、意見の調整が困難である。

▼本庁等と協議しながら分野横断的・学際的な共同プロジェクト事業(調査研究)の構築・予算化を図る。

▼定期的に打合せ会を開催する。地研での研究内容や成果情報の提供、現場や行政でのニーズの把握を行い予算に反映させる。

▼本庁からの研究テーマの提供はこれまで全くない。

▼現在、研究報告会など、本庁との情報交換を密にする取り組みを行っている。今後とも、本庁との情報交換を推進する取り組みを継続し、相互理解を深めることが必要と考えている。

▼連絡会議等を開催し、相互理解を深める。

▼積極的な交流を行う。

13.【保健所等との連携が十分でない】

▼三者が出席した事例検討会(過去事例の検証等)の場を設けることにより、改善が見込める。

▼身近な地域住民のニーズを重視し、保健所と協働のもとに新たな健康課題に対応できる機能強化が重要である。日頃から保健所に出向き情報交換を行い、地域住民のために、何を、いつまでに、どうしなければならぬかを把握する仕組みづくりに努めたい。

▼それぞれの機能と役割の見直しが必要である。

▼定期的な情報交換会を行なう必要。

14.【保健所等との役割分担が不明瞭】

▼ケースバイケースで対応している。統一的な分担の協議が十分でない。

15.【危機発生に際し地研の能力を十分に生かせる体制にない】

▼今後、FETP終了者(現在研修中)を核にした調査体制の構築を進める。

▼適材の配置と長期的な視野に立ったエキスパートの育成。

▼検査体制は確立している。予算確保面の充実が必要。

▼危機管理において地研のできることを、しなければならぬことを明確にし、自治体の危機管理体制の中で位置づけ、訓練も含め、準備とその体制を検証することにより、危機管理発生時に迅速な対応が可能となる。

▼防災課、保健所等と情報交換・連携し、適切な検査体制を構築したい。

▼模擬訓練を行う。

▼危機発生時の検査態勢の充実を図り、県内関係機関及

び地研間の連携を強化する。

▼危機管理事例発生時に、原因や影響の調査方法を構築するにあたってセンターも意見を述べることは効果的な成果を得るには必要不可欠な要素である。

▼県の組織体制が根本に有り、この点の変更されない限り、小手先の解決策しか得られないと思う。

▼当研究部が所属しているのが衛生部局ではなく、科学技術振興センターであることが要因の一つとなっている。

▼原因究明のための検査機関としての役割が主となっており、危機発生時の対応及び分析結果の評価方法など危機管理組織の一員としての認識が不十分である。

▼危機発生時に対応できる人員が恒常的に不足しているため補充が必要。

▼関係各課との平常時からの連携、情報交換が必要。

▼「検討協議会が未設置または検討内容不十分」、「本庁との連携・意見交換などが無い」も同じだが、本庁等との話し合う場を多く設け、マニュアル、シミュレーション等を常に更新するシステムを作る必要がある。

16.【大学や国研との共同研究を実施出来る体制や環境整備が不十分】

▼研究者の専門的知識・技術力の向上、研究実績の蓄積、研究者同士のネットワークづくりなどが必要である。

▼試験検査等の業務の見直し、研究内容のレベルアップ。

▼外部資金導入への弾力的運用(現在、正式には議会承認を要する。)

▼外部資金受入態勢の整備。

▼産官学間の人事交流と外部資金獲得の体制確立。

▼実施できる能力・技量を備えるよう努力する。

▼共同研究の位置づけ、知的財産管理、共同研究する場合の予算執行や研究体制などの整備を行うことにより、共同研究をスムーズに実施できる。

▼「優秀な人材確保が困難」、「研究に充てられる時間が少ない」、「研究成果の地域還元が不十分」、「検討協議会が未設置または検討内容不十分」を改善し、大学や国研との共同研究を実施できる体制を整備する。

問15③その他の問題点(自由記載)

▼当センターの主管課(公害関係)が環境生活部で、衛生関係(食品衛生、感染症)が健康福祉部となっており、施設や機器整備などの予算措置や人事面において円滑に行かないことがある。

▼法律によって本庁と保健所の位置づけはできているが、地研の位置づけがない。その他、人材確保について、採用試験の時期が毎回年度末となっているのを夏から秋ま

でに早める。保健所等との連携に関することでは、施策に反映できる研究テーマを選び、成果を保健所職員の研修会等で発表していけば相互の意見交換が進み、研究成果と現場業務を相互にフィードバックさせる等の、新たな体制を組むことが可能になる。

▼県立 8 研究機関が一元化され、同一指標での研究課題評価がされているが、産業振興に押されて安全・安心の為の調査研究に予算がつきにくい状況にある。

▼研究機関一元化により、保健所の所属する福祉保健部から政策企画局へ移管されたため、保健所との連携が憂慮される。

▼センターのあり方について、本庁との検討会で議論が続けられている。県の総合出先機関の再編やとくしま環境科学機構との役割分担等、不確定要素がある。平成 16 年度から、試験研究外部評価制度が実施された。

▼当所は試験研究機関でありながら、組織上は研究機関として位置づけられていない。したがってスタッフには約 3 年周期の人事異動があるため、調査研究や高度な専門性を要する業務に支障をきたしている。

▼厳しい財政事情で施設整備、機器整備計画が大幅に遅れている

▼本庁は衛生研究所の意義や役割を十分認識していない。特に機器整備等予算措置も十分されていない。

▼「研究、学会旅費、研修等の予算」は全体予算と同様厳しい財政状況であり、年々予算の削減を余儀なくされている

▼検討協議会が未設置であり、衛生研究所全体についての論議を行う場所がないため、本庁、保健所などの意思疎通がスムーズでない

▼当所もそうですが、大部分の地研は、環境部門を持ち、地方環境研究所としての役割を担っております。また、それぞれの業務を進めるにあたり、研究所としてはノウハウの共有や備品の共用を行い効率的な業務遂行を行っております。しかし、本庁や国の管轄省庁が異なるため事業の遂行を困難にしているところがあります。まず、地研についての検討が基礎になると思いますが、他の機能についての関わりをどのようにするかも含め検討できればより実態に合ったものとなると思います。

▼中核市における地方衛生研究所等の位置付けを明確にした法的根拠がないため、自治体の義務として、どこまで整備しなければならないかがあいまいである。

▼来年度衛生研究所になる場合、所内の職員の意識の向上も図るなど、組織、体制づくりが急務である。

▼ 8 年以内に半数以上の職員が退職する。技術能力を保持した若年層を均等に採用し、検査研究などに即実践力

が発揮できる後継者を育成する必要が生じている。

問16各機関に対する要望等(自由記載)

1.【保健所等への要望】

▼食中毒等の発生時、疫学調査への衛生研究所の参加を検討してほしい。

▼当所が保健所の検査課を兼ねている。

2.【自治体への要望】

▼定例検査業務のスリム化。

▼新規採用を含む人材の確保。

▼組織規定が研究職となっていないので、研究職への改正及び職員処遇の改善。

▼共同研究に伴う補助金などの費用が市の歳入で処理され、当所で活用できない。使用目的の明文化の確保への配慮。

3.【厚労省への要望】

▼大学等教育機関との連携強化のサポート。

問17地研のあり方(自由記載)

▼地方衛生研究所の設置に関する法的根拠、位置づけの確立。

▼独立行政法人化についての検討が各自治体で始まりつつある状況ですが、全地研が足並みを揃えられる様な法的位置付けが必要と考えます。

▼行政機関として必置することを法律上明確にする必要があると考えます。

▼検討協議会を設置し、定期的な意見交換会を通して、本庁、保健所、地研の相互理解を深める。

▼地方衛生研究所のあり方や必要性について法的な位置づけがほしい。

▼地方衛生研究所の役割は、健康危機の発生した場合に適格に対応した原因究明や拡大防止などを担い、市民の健康を守るのが使命と考えられます。そのため、地方衛生研究所間で不可能な検査の「業務分担」を行い、その検査の無料化を検討する必要がある。

平成16年度織田班研究組織

氏 名	研 究 所 名	職 名	研 究 内 容
鳥羽 和憲	横浜市衛生研究所	所 長	地研が抱える問題点と解決策、関係機関への要望、あり方に関する意見
池見 好昭	〃	課 長 補 佐	
永井 美之	富山県衛生研究所	所 長	危機管理、本庁・保健所、国研・地研との連携
今井 俊介	奈良県保健環境研究センター	所 長	理化学分野の検査実施状況
大前 利市	〃	主 幹	
田中 智之	堺市衛生研究所	所 長	微生物分野の検査実施状況
米坂 公延	〃	主 幹	
荻野 武雄	広島市衛生研究所	所 長	業務全般、試験検査、調査研究、研修指導、公衆衛生情報の収集・解析・提供
尾川 健	〃	専 門 員	
織田 肇	大阪府立公衆衛生研究所	所 長	研究の総括
薬師寺 積	〃	生活環境部長	総括の補佐
奥野 良信	〃	感染症部長	総括の補佐
高橋 和郎	〃	総括研究員	総括の補佐
井上 清	〃	企画調整課長	事務局
長谷川隆之	〃	経理総括主査	経理担当
赤阪 進	〃	主任研究員	事務局
味村 真弓	〃	主任研究員	事務局
竹島 寛之	〃	主 査	事務局
瀬川 博美	〃	主 事	事務局

保健所からみた地方衛生研究所との連携と 今後の地方衛生研究所のあり方に関する調査

分担研究者 金田 麻里子 東京都健康安全研究センター所長

研究要旨

地域保健行政において最も緊密な関係にあるべき、保健所と地方衛生研究所の連携強化を目的として本研究を行った。方法は、全国 127 カ所保健所に対するアンケート調査によった。内容は、地方衛生研究所設置要綱で、衛生研究所が求められている「調査研究」、「試験検査」、「研修指導」及び「公衆衛生情報等の収集・解析・提供」のいわゆる 4 本柱に加え、「人事交流」、「連携」、「地方衛生研究所に対する認識、意見」を、保健所の立場からみた実態、要望、あるべき姿について回答を求めるものである。結果は、保健所から地方衛生研究所に対する直接的な意見を反映しており、今後の両者の連携強化に大きく資するものである。

研究協力者

丹野瑤喜子 埼玉県衛生研究所所長
岸本 剛 埼玉県衛生研究所
大道 正義 千葉市環境保健研究所所長
今井 俊介 奈良県保健環境研究センター所長
大前 利市 奈良県保健環境研究センター
早坂 晃一 山形県衛生研究所所長
辻 元宏 滋賀県立衛生環境センター所長
澤田 勉 鳥取県衛生環境研究所所長
川島ひろ子 石川県石川中央保健所所長

佐藤 牧人 仙台市青葉区保健福祉センター
所長
高岡 道雄 尼崎市保健所所長
岡 紳爾 山口県周南環境保健所所長
上原 眞一 東京都健康安全研究センター
広門 雅子 東京都健康安全研究センター
神谷 信行 東京都健康安全研究センター
池田 一夫 東京都健康安全研究センター
灘岡 陽子 東京都健康安全研究センター

A. 研究目的

地方衛生研究所（以下地研と略）は、地方衛生研究所設置要綱で、「調査研究」、「試験検査」、「研修指導」及び「公衆衛生情報等の収集・解析・提供」のいわゆる 4 本柱を中心に、地域保健対策を推進することが求められている。この中で、保健所との緊密な連携は、重点項目の一つとなっている。さらに、近年の BSE、SARS、鳥インフルエンザなど「健康危機」に対する国民の関心は高まり、その最前線にあり、地方衛生行政の要でもある、保健所と地研との連携の強化は従前にも増して求められている。

そこで、保健所の立場からみた地研への要望、あるべき姿の生の声をアンケートにより収集し、今後の地域保健対策に対する提言へ反映させ、保健所と地研との連携強化に資することを目的として本研究を行った。

B. 研究方法

1. アンケート調査票の作成

「試験検査」、「調査研究」、「技術研修」、「公衆衛生情報等の収集・解析・提供」の他、「人事交流」、「連携（危機管理を含む）」、「衛生研究所に対する認識、

意見」について、保健所の立場からみた実態、要望、あるべき姿を基本として設問（19問）を作成した。調査票は、筆記用具による記述式とした。アンケート調査票は別紙に示した。

2. 調査対象保健所

都道府県保健所 48カ所、政令指定都市保健所 12カ所、中核市保健所 35カ所、特例市保健所 5カ所、市保健所 4カ所、及び東京都特別区保健所 23カ所、合計 127カ所を調査対象保健所とした。なお、複数保健所が設置されている自治体では、所長が全国保健所所長会の各自治体会長を務めている保健所（平成 16 年度現在）を調査対象とした。

3. 調査方法及び期間

平成 16 年 12 月 22 日、「アンケート調査についての依頼文」、「アンケート調査票」及び「地方衛生研究所設置要綱（平成 9 年 3 月 14 日厚生事務次官通知「地方衛生研究所の機能強化について）」各 1 通を調査対象保健所に郵送した（回答期限：平成 17 年 1 月 21 日）。回答は、郵送により回収した。回答期限後、未回収分については、FAX による再依頼を行い、平成 17 年 2 月 26 日をもって回収終了日とした。

4. データの集計

保健所を、所属自治体別に都道府県型（県型）、政令指定都市型、地研を設置している市区型〔市区型（地研有）〕、地研を設置していない市区型〔市区型（地研無）〕に分類し、さらに回答者別（所長、所長以外）にデータを集計解析した。

C. 研究結果・考察

〔回収率、保健所の形態、回答者〕

保健所全体の回収率は 86.6%（110/127）であり、所属自治体別では 75.0～88.5%であった。保健所の形態は、単独型は 70カ所、合併型は 33カ所（無回答 7）で前者が多い。また、回答者は所長 17、所長以外 93 と後者が多かった。

〔試験検査〕

1. 貴保健所の試験検査はどこで行っていますか（複数回答可）。

回答数の多いものは保健所と地研で、都道府県保健所では、自保健所 31、地研 29、市区保健所では自保健所 53、地研 62（自自治体地研 21、都道府県地研 41）であった。

次に、多くの保健所では検査を複数の機関で実施しているが、その組合せを整理すると 18 種に分類することができた。これを、地研の型別で比較すると、試験検査への地研の関与は、政令指定都市型、市区型（地研有）が県型、市区型（地研無）に比較して大きいことがわかった。

2. 衛生研究所ではどのような試験検査を行うべきとお考えですか。具体的にご記載下さい。

回答数は 103 であった。主なものは、高度な技術（機器）を使用する試験検査に関するもので、「PCR 法を用いた検査」、「GC/MS、LC/MS 等の高度分析器を用いた理化学検査」、「保健所では検査できない特殊な病原体の検査」などであった。

その理由は、「高度な分析機器、マンパワー、標準品の整備等ランニングコスト面で集約化が必要。」など設備、人的な問題を挙げたものが多かった。

3. 衛生研究所の試験検査に何を期待しますか。具体的にご記載下さい。

回答数は 106 であった。地研に期待する事柄としては、「検査の迅速性・正確性・結果の解釈」、「技術的な支援」、「共同検査体制の確立など」が多く、検査関係の意見が最も多かった。

その理由は、「保健所としては行政処分をする以上検査結果に誤りは許されない。健康危機に対応するためには検査の迅速性、融通性、解釈の仕方なども重要である。」に代表される様に、当然のことながら、迅速で正確な検査を挙げた所が多かった。

[衛生研究所との共同調査研究]

4. 平成13～15年度の貴所と衛生研究所との共同調査研究の実施状況についてお聞きします。

実施状況を保健所全体でみると、「実施しなかった」(70)は、「実施した」(37)のほぼ2倍で、実施しない所が大半を占めた。しかし、保健所の型で違いがあり、政令都市型、市区型(地研有)では「実施した」が「しなかった」を上回った。一方、県型、市区型(地研無)では、実施しないが多くなり、市区(地研無)で実施した所は8/46と特に少なかった。以上のことは、保健所と地研の行政的距離の小さい自治体では、調査研究の連携がとり易いことを示しているものと考えられる。

共同研究の実施部門は、感染症関連が最も多く、食品関連、生活衛生関連がこれに続いた。保健所の型別で見ても、この傾向は市区型(地研有)の場合[感染症関連(1)、食品関連(4)、生活衛生関連(3)]を除き同様である。さらに、実施部門の組合せは13種あり、それぞれの数は前記の傾向を反映しており、感染症関連のみとする保健所が最も多かった。なお、市区型(地研有)では食品、生活衛生関連の組合せが多数を占めた。

5. 今後の貴所と衛生研究所との共同調査研究のあり方についてお聞きします(複数回答可)。

共同調査研究のあり方を、保健所全体でみると、「3. 必要に応じて」(92)が過半数を大きく上回り、「2. 地研が企画する調査研究に保健所が参加」(33)、「1. 保健所が企画する調査研究に地研が参加」(22)がこれに続いた。「4. 共同研究は必要としない。」は5とわずかであった。「5. その他」では、「必要と思うが当分の間は対応困難」、「保健所レベルで協力できるものがあれば参加したい。」など共同調査研究に前向きな意見があった。また、「共同調査研究のあり方」の選択項目の組合せを見ると、「3. 必要に応じて」のみを選択した保健所が多かった。以上の結果と問4の結果を考え合わせると、地研との共同研究は「必要に応じて実施する」必要性は認めながらも、機会がないなどの理由により実行されていない現状が浮かび上がってくる。

6. 平成13～15年度の貴所と衛生研究所以外の機関との共同調査研究の実施状況についてお聞きします。

地研以外の機関との共同調査研究は、「2. 実施しなかった。」が94と、実施状況は極めて低かった。

[職員の技術研修]

7. 平成13～15年度に衛生研究所が主催する研修に参加しましたか。

地研の主催する研修への参加状況は、「1. 参加した。」と回答した保健所数は91で、「2. 参加していない。」(13)に比べて多く、大多数の保健所は、参加した経験を持っていた。

8. 平成13～15年度に衛生研究所から研修講師の派遣を受けましたか。

地研からの保健所への講師派遣は、「1. 受けた」(25)、「2. 受けていない。」(82)で、後者が過半数を大きく上回った。このことは、保健所の型別でも同様の傾向が見られるが、政令指定都市型では「1. 受けた」割合は5/9と大きくなった。

9. 衛生研究所では、どの分野の研修を行って欲しいと考えていますか。また、具体的な研修項目がありましたらご記載下さい(複数選択可)。

1) 研修分野

希望研修分野は、「1. 感染症関連」が最も多く、次にほぼ同数であるが「2. 食品関連」、さらに「3. 生活衛生関連」、「4. 公衆衛生関連」の順で続いた。また、希望研修分野を組み合わせで分類すると、19種の組合せができた。この内、「1」、「2」を中心として「3」を含む組合せを希望する保健所が多く、これら三分野の複数研修を望んでいることが分かった。

2) 具体的な希望研修項目

a) 感染症関連：主な希望研修項目の大多数は、「検査の手技、方法」と「データ解析、精度管理」であり、数的には前者が後者の約2倍であった。具体的内容として記載されたものは、パルスフィールド電気泳動、PCRなどの機器分析、ウイルス、細菌、

新興・再興感染症の検査関連が多く見られた。また、「地研でどんな検査が可能か。各検査の意味、解釈」という地研の基本となるようなものもあった。その他項目としては、「保健所への助言」、「最新情報の研修、検体の採取・搬送法」、「疫学的な事例の研修」などがあった。

b) 食品関連：希望研修項目のほとんどは、「検査の手技、方法」と「データ解析、精度管理」であり、数的には、前者は後者の約2倍であった。具体的な内容として記載されたものは、分析法、GLP関係の他、異物検査、苦情検査への対処法など、住民に直接接する保健所の業務実態を反映した項目が見られた。

c) 生活衛生関連：希望研修項目は、「検査の手技、方法」及び「データ解析、精度管理」で前者の数は後者を上回った。具体的な内容として記載されたものは、レジオネラ、有害昆虫、家庭用品、VOCなどのシックハウス関連等が見られた。

d) 公衆衛生関連：「疫学・データ解析」が多く、「検査の手技、方法、精度管理」関係の希望件数は少ない。またその他としては、「県内感染症の発生动向、健康危機管理」、「衛生教育の方法（教材の作成を含む）」など公衆衛生に特有のものが見られた。

e) その他：上記以外の項目では、「どういうことをしていて、何ができるのか知らせて欲しい」、「医療機関立入検査担当者研修」などがあった。

[公衆衛生関連情報]

10. 衛生研究所のホームページの閲覧状況についてお聞きします。

「1. よく見る」を選択した回答は23、「2. ときどき見る」は73、「見たことがない」は6であった。「よく見る」に「ときどき見る」を加えると、地研のホームページは大多数の保健所で閲覧されており、情報源としての役割を果たしていると考えられる。しかし、「4. その他」欄で、「積極的に利用している」という記載がある一方、「役に立つものがない」という意見もあり、地研ホームページの充実には今後力も注ぐ必要がある。

11. 貴所のホームページにおける衛生研究所へのリンク状況についてお聞きします。

ホームページのない保健所は9と少なく、大多数の保健所は開設していることがわかる。この内、地研と「1. リンクしている」は35で、「2. リンクしていない」65の約半数に止まった。この傾向は、いずれの型の保健所でも同様であった。この結果は、問10で得られた保健所の地研ホームページに対する高閲覧率と相反するとも考えることができ、興味あるものである。将来、保健所と地研との連携の一つに、インターネットが重要な役割を果たすことを考えると、今後、ホームページのリンクについて組織的あるいは技術的な問題について調査する必要がある。

12. 地方感染症情報センターの感染症情報の活用状況についてお聞きします。

地方感染症情報の活用状況は、「1. 十分活用している。」は19、「2. 活用している」は61で、活用しているとの回答が多数を占めた。しかし、「3. ほとんど活用していない。」も25あった。また、活用の具体例を求めたところ、75の回答を得た。内容としては、「食中毒、感染症の届出に対して、地域の感染情報等を参考にして調査をしている。又、市民の啓発等に使用」、「県内の情報について、わかりやすく再処理（グラフ化）してくれているので、管内の関係機関に還元している。（感染症発生动向調査）」など、調査、情報提供に活用されているものが多く、有効に利用されていることがわかった。

13. 公衆衛生情報の入手先としての衛生研究所に望むことについてお聞きします（複数選択可）。

「1. 衛生研究所のホームページに掲載されている公衆衛生情報の充実」が87、「4. 学術文献、専門図書等を充実し、閲覧、コピー、ファックスでの情報提供」が75、「5. 直接相談（電話等も含む）による、衛生研究所職員からの情報入手」が83と、これら3者がほぼ同数で多かった。「2. インターネットを介した衛生研究所作成メールマガジンによる情報提供」、「3. 感染症や理化学関連の

メーリングリストのシステム構築」は、それぞれ30、40と前3者の半数であった。また、「7. 特に望むことはない。」は皆無であった。さらに、希望項目の組合せを見ると、「1」、「4」、「5」を同時に選択するものが多かった。以上の結果から、保健所は、地研に情報提供者としての役割を期待しているが、その内容は、近年の重要な情報手段であるインターネット（ホームページによる情報提供）と共に、従来の「紙による情報提供」、「職員との直接対話による情報」も求めていることがわかる。

[人事交流]

14. 保健所と衛生研究所間の専門職職員の人事交流の必要性についてお聞きします。

「2. 必要時、人事交流が行えればよい。」が60と過半数を占め、「1. 定期的な人事交流が必要」が28、「4. その他」が17、「3. 人事交流の必要性はない。」は5と少なかった。

その理由であるが、

1) 定期的な人事交流が必要

「業務の相互理解を得る。」、「知識技術の向上ため。」、「人材の育成、活性化。」を理由に挙げる例が多かった。しかし、「定期的な人事交流は必要であるが、研究所の業務はより専門性と熟練性を必要とするので、短いサイクルでの交流には問題がある。」など専門性に配慮すべき意見も見られた。

2) 必要時、人事交流が行えればよい。

「保健所、地研両者の知識、技術共有するためには、ある程度の交流は必要。」、「地研の専門性を考えると、人事交流はなじまないが、組織の活性化（硬直化防止）のためには適当な人事交流が必要。」、「専門性維持のため人事交流はなるべく避けるべきである。」などの意見に代表されるように、理由は、上記の3種類に大別できた。しかし、いずれも、地研の専門性を重視したもので、人事交流は必要時に限るべきであるというものであった。

3) 人事交流の必要性はない。

「地研は専門性が問われるため、異動の必要性はない。」、「保健所と地研は機能分担しているから異動の必要はない。」、「人事交流よりも研修の機会を

多くしてほしい。」などの意見が寄せられた。

4) その他

「他自治体であるため、人事交流は困難であるが、あった方がよい。」、「自治体が異なるので困難である。研修として地研への受入れあるいは、地研研究員派遣による研修があればよい。」など、制度上、現実的には人事交流は困難であるが、研修などにより、保健所と地研の交流を望む意見が見られた。

[保健所と衛生研究所の連携]

15. 貴所と衛生研究所との連携についてお聞きします。

1) 貴所と衛生研究所との間に定期的な連絡会がありますか。

有は28、無は81と、定期的な連絡会を持たない所が大多数であった。しかし、保健所を型別に見ると、政令指定都市型、市区型（地研有）保健所ではほぼ半数ずつとなり、有の割合が増加した。

2) 貴所の主催する会議（協議会など）に衛生研究所がメンバーになったことはありますか。

有は37、無は72であった。保健所の型別で見ると、政令指定都市型、市区型（地研有）保健所では、有の割合は増え、過半数あるいは同数となる。

3) 衛生研究所の主催する会議（協議会など）に貴所がメンバーになったことはありますか。

有は29、無は80であった。保健所の型別で見ると、市区型（地研有）保健所で有の割合が多くなる。

以上の結果は、保健所と地研では会議等による連携は少ないものの、行政的に距離が近い政令指定都市型、市区型（地研有）保健所になると、連携の割合は多くなることを示すものである。

4) 貴所と衛生研究所との連携が、うまくとれた事例がありましたら、その概要を簡単にご記載下さい。

回答数は47であった。事例としては、「O-157、ノロウイルスなど細菌、ウイルスによる食中毒関係」が多く大半を占めた。次いで「感染症関係」が多く、その他、「レジオネラ、トリハロメタン、農薬・食品添加物等の食品検査、ふぐ毒などの食中毒、家庭

用品、シックハウス、健康調査、検査情報の交換」などの事例が寄せられた。

5) 貴所と衛生研究所との連携が、うまくとれなかった事例がありましたら、その概要を簡単にご記載下さい。

回答数は9であった。事例としては、「検査結果の報告が遅い。」というものが多かった。その他、行政的に連携が不十分、検体の運搬に関する連携の不備、高額な検査費用に関するものなどがあつた。

6) その他、貴所と衛生研究所との連携についてご意見がありましたらご記載下さい。

回答数は23であった。いずれも、保健所と地研の連携は重要であるというものであるが、「研修による相互理解、連携構築」、「共同施策の展開」、「共同検査(調査)体制の確立」、「地研からの情報提供」、「地研の行政に対する理解の促進」、「業務分担の確立」、「保健所は独自対応の方向を求められており、地研との連携が難しくなっている。」などの意見が寄せられた。また、「連携はうまく行われている。」というものも複数見られたが、「連携というのは、相手に、こちらが欲しいものがあって、はじめて成立する。こちらが欲しいものをもっていないところとは組まない。」という厳しいものもあつた。

[健康危機発生時における衛生研究所との連携]

16. 貴所の健康危機発生時におけるマニュアルに衛生研究所は組み込まれていますか。

「1. いる」は92、「2. いない」は12、「3. その他」は6で、ほとんどの保健所の健康危機マニュアルには地研が組み込まれていることがわかる。しかし、少数ではあるが、組み込まれていない所もあり、その他欄に記載された「いちおう名前だけは挙がっているが、具体的なことはまだ。」という意見を考え合わせると、健康危機管理に対する、保健所と地研の連携についてさらに検討する必要がある。

[衛生研究所に対する認識、ご意見]

17. 貴所はこれまで、衛生研究所に対してどのような認識を持っていましたか(複数回答可)。

「2. 試験検査を行う機関」が最も多く、107であつ

た、次いで「1. 調査研究を行う機関」の98、「4. 公衆衛生情報等の収集・解析・提供する機関」の80、「3. 研修指導を行う機関」の76と続いた。また、認識を組合せて整理すると、11通りに分類できた。この内、「1」、「2」、「3」、「4」を同時に選択した保健所数が一番多く、次いで「1」、「2」、「4」が続いた。以上のことから明らかなように、保健所が地研に持つ認識は、いわゆる地研の「四本柱」を反映したものであることがわかつた。そして、その度合いは、上記の数字からも、「試験検査機関」、「調査研究機関」、「公衆衛生情報機関」、「研修指導機関」の順であつた。なお、「試験検査機関」のみを選択した所は9、「調査研究」のみを選択した所は1であつた。

18. 貴所にとって、衛生研究所はどのような存在ですか。なるべく具体的にご記載下さい。

回答数は102であつた。

最も多かつた回答は、「公衆衛生のパートナー・スーパーバイザー」で過半数(約60%)に達した。さらに、「高度な技術(知識)を持った試験検査機関」が続いた。その他、「保健所の相談・バックアップ機関」、「情報機関」、「研究を行う機関」、「技術研修、業務指導を行う機関」、「緊急時の対応機関」、「行政上、科学的な根拠を示す唯一の行政機関」などがあつた。一方、「上位の検査機関という認識はあるが、当所の検査依頼に応じてくれることが少ない。」との回答もあつた。

19. 貴所から見て、衛生研究所への期待、あるべき姿について、ご意見がありましたらご記載下さい。

回答数は74であつた。

あるべき姿としては、「試験検査の迅速で正確な検査機関」、「保健所の指導・支援機関」としての充実を望む意見が多かつた。

また、意見の具体例を挙げると

「各都道府県の特長(病気、産業など)に応じて、優れた得意分野を有する地研をめざしてもよいと思う。ウイルスなら〇〇県地研!といった看板的なも

のを作るようだと機能強化されると思う。」

「①研究に値する仕事をしてほしい。②現場感覚がない。③技術屋集団（HCの大切なパートナー）として、本当は運命共同体である。」

「保健所の役割が重視される反面、一方では統廃合が進む中でその役割が問われています。保健所が本来機能を十分に果たすためにも基幹機関としての役割を十分に果たしてほしい。」

「同じ県の機関でありながら公衆衛生上の良き

パートナーとはいえない。今後、専門性を活かし、地方拠点であり、情報の基地であるべきだ。」

など傾聴すべき意見も多く寄せられた。

D. 健康危機情報

該当なし

E. 研究発表

なし

別紙

平成 16 年度厚生労働科学研究
保健所からみた地方衛生研究所との連携と
今後の地方衛生研究所のあり方に関する調査 アンケート

保健所名 : ()
貴保健所は 保健所単独型 他事業所との合併型
回答者名 : () 所属・職名 ()
TEL : () FAX : ()
E-mail : ()

1. アンケートの回答方法:

- (1) 該当する数字に○を付けて下さい。
- (2) 該当する□にチェックを入れて下さい。
- (3) 問いかけに対する回答あるいは数値をご記載下さい。

2. アンケートは、各自治体に対し一カ所を代表としてお送りしました。基本的には貴所のご意見としてご回答下さい。

3. 回答用紙は、同封の封筒でご返送下さい。

回答期限：平成 17 年 1 月 21 日（金）必着でお願いします。

4. 問合せ先：東京都健康安全研究センター 環境保健部
疫学情報室

上原眞一
神谷信行

Tel : 03-3363-3213 (ダイヤルイン)

Fax : 03-5332-7365 (直通)

E-mail : renkei@tokyo-eiken.go.jp

分担研究者	東京都健康安全研究センター	金田 麻里子
研究協力者	埼玉県衛生研究所	丹野 嵯喜子
	千葉県環境保健研究所	大道 正義
	奈良県保健環境研究センター	今井 俊介
	山形県衛生研究所	早坂 晃一
	滋賀県立衛生環境センター	辻元 宏
	鳥取県衛生環境研究所	澤田 勉
	石川県石川中央保健所	川島 ひろ子
	仙台市青葉区保健福祉センター	佐藤 牧人
	尼崎市保健所	高岡 道雄
	山口県周南環境保健所	岡 紳爾

[試験検査]

1. 貴保健所の試験検査はどこで行っていますか（複数回答可）。

① 都道府県の保健所の方

1. 自保健所
2. 他保健所
3. 衛生研究所
4. その他（

）

② 区、市保健所の方

1. 自保健所
2. 他保健所
3. 貴自治体衛生研究所
4. 都道府県の衛生研究所
5. その他（

）

2. 衛生研究所ではどのような試験検査を行うべきとお考えですか。具体的にご記載下さい。

（例：PCR法を用いた検査、ダイオキシン類分析など）

理由：

3. 衛生研究所の試験検査に何を期待しますか。具体的にご記載下さい。

（例：検査の迅速性・正確性・結果の解釈、技術的な支援、共同検査体制の確立など）

理由：

[衛生研究所との共同調査研究]

4. 平成13～15年度の貴所と衛生研究所との共同調査研究の実施状況についてお聞きします。

1. 実施した。

その部門は（複数回答可）、

感染症関連、食品関連、生活衛生（環境衛生など）関連、公衆衛生（疫学・生活習慣病対策など）関連

その他（ ）

平成13～15年度の総件数は、（ ）件

2. 実施しなかった。

3. その他（ ）

5. 今後の貴所と衛生研究所との共同調査研究のあり方についてお聞きします（複数回答可）。

1. 保健所が企画する調査研究に衛生研究所が参加する。

2. 衛生研究所が企画する調査研究に保健所が参加する。

3. 必要に応じて共同研究を行う。

4. 衛生研究所との共同研究は必要としない。

5. その他（ ）

6. 平成13～15年度の貴所と衛生研究所以外の機関との共同調査研究の実施状況についてお聞きします。

1. 実施した。

平成13～15年度の総件数は、（ ）件

2. 実施しなかった。

3. その他（ ）

[職員の技術研修]

7. 平成13～15年度に衛生研究所が主催する研修に参加しましたか。

1. 参加した。

2. 参加していない。

3. その他（ ）

8. 平成13～15年度に衛生研究所から研修講師の派遣を受けましたか。

1. 受けた。

2. 受けていない。

3. その他（ ）

9. 衛生研究所では、どの分野の研修を行って欲しいと考えていますか。また、具体的な研修項目がありましたらご記載下さい（複数選択可）。

（研修項目の例：検査の手技、データ解析、精度管理など）

1. 感染症関連（項目：）
2. 食品関連（項目：）
3. 生活衛生（環境衛生など）関連
（項目：）
4. 公衆衛生関連（疫学・生活習慣病対策など）
（項目：）
5. その他（）

[公衆衛生関連情報]

10. 衛生研究所のホームページの閲覧状況についてお聞きします。

1. よく見る。
2. ときどき見る。
3. 見たことがない。
4. その他（）

11. 貴所のホームページにおける衛生研究所へのリンク状況についてお聞きします。

1. リンクしている。
2. リンクしていない。
3. ホームページを持っていない。

12. 地方感染症情報センターの感染症情報の活用状況についてお聞きします。

1. 十分に活用している。
2. 活用している。
3. ほとんど活用していない。

活用している方は具体例をご記載下さい。（例：乳幼児健診に利用、学校に配布など）

13. 公衆衛生情報の入手先としての衛生研究所に望むことについてお聞きします（複数選択可）。

1. 衛生研究所のホームページに掲載されている公衆衛生情報の充実
（感染症情報の収集・解析・提供、苦情事例、中毒事例のデータベース化など）
2. インターネットを介した衛生研究所作成メールマガジンによる情報提供
3. 感染症や理化学関連のメーリングリストのシステム構築
4. 学術文献、専門図書等を充実し、閲覧、コピー、ファックスでの情報提供
5. 直接相談（電話等も含む）による、衛生研究所職員からの情報入手
6. その他（）
7. 特に望むことはない。