

表 1 2-2

- 23) 各種問い合わせがあった場合等、感染症情報センターのデータを活用している。
- 24) 各市町村衛生主管課、各市町村教育委員会（学校）等へ配布。
- 25) 市町に情報提供。住民の相談に活用。
- 26) 全国と県の感染症発生動向を把握している。必要に応じて関係機関へ情報提供を。
- 27) (本県の場合、情報センター機能は衛生研究所に設置されず、本庁に設置されている)
感染症の流行状況などの詳しいデータを入手し、医師会、市町村及び定点医等に対して情報を提供し、地域の感染症予防対策に活用している。住民に対しては、各種講習会や学習会で情報を提供するなど衛生教育の資料として活用している。
- 28) 情報を加工して「子どもをまもる HOT メール」事業の情報源として活用している。
- 29) 管内各町への情報提供。
- 30) 管内市町教育委員会、医師会等への配布。
- 31) 調査・研究報告の閲覧。

[政令指定都市型]

(回答者：所長)

- 1) 保健所に拡大コピーして掲示し、来庁者、特に乳幼児健診の際、母親にみてもらっている。
- 2) 医療機関（管内の病院）に定期的に感染症情報を送付。

(回答者：所長以外)

- 3) 遊泳用プール施設の指導。
- 4) 保健所内で、麻疹、風疹等のウィルス感染症情報を活用している。
- 5) 感染症情報センターは衛研でなく当保健所内に設置しております。したがって上記の質問には答えようがありません。関西ではまだ保健所や本庁に感染症情報センターを置いている所がかなりあります。
- 6) 市ホームページとリンクさせ、市民への広報に利用。

[市区型（地研有）]

(回答者：所長)

- 1) 流行状況を把握し、住民などへの注意喚起や予防法の周知に利用している。
- (回答者：所長以外)
- 2) 感染症発生時の発生状況等を学校等に情報提供。
 - 3) 県下における感染症サーベイランス情報について、適宜対象施設（社会福祉施設等）への普及啓発時に利用。
 - 4) 感染症業務における参考資料として活用している。
 - 5) 平成16年3月末に、市内一部の保育施設において風しんが流行しているとの情報が医療機関よりもたらされた。大阪全域の感染症発生動向調査によると本市の発生が他地域と比較しても高い値であったので、この事を受けて風しん予防接種の啓発を行った。
 - 6) 乳幼児検診や相談時に利用。当所ホームページ作成時に参考とする。
 - 7) 感染症予防等に利用。
 - 8) 本市感染症情報センターとして、ホームページを保健所でアップロード（毎週）しており、この情報を各関係機関に紹介し、必要な時は、関係機関に送付する。
 - 9) 区内の各保健総合センター、医師会及び各関係機関へ配布し、感染症予防、啓発のために活用している。

[市区型（地研無）]

（回答者：所長）

- 1) 市立保育所、教育委員会等に配布し、感染症集団発生防止に活用。
- 2) 医師会との協議資料。健康教育、予防接種、感染症対策のパンフ作成。
- 3) 必要に応じ、住民情報として出すチラシ等に内容を使わせてもらう。また講演する際などに。

（回答者：所長以外）

- 4) 感染症の情報。
- 5) 保健所独自（市のホームページではなく独自のもの）に情報を解釈して掲載している。
- 6) 医療機関・学校に情報提供、食品衛生等講習会に利用。
- 7) 知識として情報を得るために利用している。（現在、麻疹の調査が始まろうとしているので、その周辺情報として参考にしてている）
- 8) 定点医療機関、教育委員会、医師会へ E メールによる情報提供を行うとともに、保健所内の総合保健センターにおいて母子保健事業、健康増進事業等に活用している。
- 9) 周辺地域における流行疾病及びその状況を見ている。又市民からの問い合わせに対して、情報提供として活用している。
- 10) 感染症週報に活用している。
- 11) 県内における感染症情報について利用する。
- 12) 希望する定点に速やかに転送している。
- 13) 学校では、インターネットを通じて、感染症情報を閲覧してもらう予定にしている。保育園では、局部的な感染症流行もあり、保健所としては、地域の感染症情報システムの構築が必要と考えており、広域的な感染症情報に、保育園毎の地域感染症情報を加えた情報提供を模索している。本県では、一般住民を対象とした月毎に注意する感染症情報を提供している。保健所としては、これに地域の情報を加え、的確な情報を提供する必要があると考える。昨夏の国のプール熱警報は、本市などでは無意味であった。長期的な感染症情報の解析と信頼できる情報の提供が求められている。
- 14) 資料作成の参考にしてている。
- 15) 市内医療機関への情報提供。
- 16) 学校、市医師会、保育課、市衛生課（予防接種担当課）。
- 17) 保育所、学校等への啓発の元資料として活用している。
- 18) 医師に送る市の週報へ情報を取り入れている。
- 19) 医師会へ配布。
- 20) 県内の起因菌等の検出状況の把握。アウトブレイク傾向の事前予想。
- 21) 市民へ回覧などの原稿として。
- 22) 発生状況により関連するところ（学校や施設等）へ注意喚起等を行なう。感染症動向調査（週報）を保健所内の各部所で回覧している。
- 23) 本区ホームページのリンク先として活用。感染症情報（インフルエンザ等）の収集。発生動向の確認。
- 24) 教育委員会、保育園主管課へ配布。ノロウィルスの発生動向の確認。
- 25) 所内事業に活用しています。
- 26) 日常業務に活用（病原体検出状況 etc）。
- 27) 検査担当者等への情報提供。
- 28) 「区感染症発生動向調査週報」に添付。保健所内情報提供、講習会等に活用。
- 29) 毎週、国・都・区の感染症発生動向を医師会、定点医療機関、学校、保育園、福祉施設等、又、必要に応じて区民にホームページで情報提供している。

表 1 3-1、表 1 3-2

表 1 3-1 公衆衛生情報の入手先としての地研に望むこと（複数回答可）

回答：108カ所

希望項目	保健所区分				合計
	県型	政令指定都市型	市区型 (地研有)	市区型 (地研無)	
1. 地研のホームページに掲載されている公衆衛生情報の充実	30	8	11	38	87
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	10	2	3	15	30
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	12	5	5	20	42
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	30	6	7	32	75
5. 直接相談（電話等も含む）による、地研職員からの情報入手	29	7	7	40	83
6. その他	1	0	0	2	3
7. 特に望むことはない。	0	0	0	0	0

6. その他欄、記載事項

[県型]①研修機能の充実

[市区型（地研無）]①必ず文献を提示し、そのアブストラクトは示してほしい。②関連情報へのリンクを載せる。

表 1 3-2 公衆衛生情報の入手先としての地研に望む項目の組合せとその保健所の数

希望項目	希望項目の組合せ（○印：選択）													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. 地研ホームページの公衆衛生情報の充実	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○		
2. 地研作成メールマガジンによる情報提供		○		○		○								
3. 感染症、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、専門図書等の充実（閲覧、コピー、ファックスによる情報提供）	○	○	○	○	○	○	○					○		
5. 直接相談・電話等による地研職員からの情報入手	○	○	○	○					○	○		○		○
6. その他														○
保健所区分	組合せに対する保健所の数													
県型	10	5	2	0	2	2	1	1	2	2	4	0	0	3
政令指定都市型	1	1	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1
市区型（地研有）	1	0	1	1	2	1	0	2	1	1	0	1	0	1
市区型（地研無）	12	9	4	2	1	0	0	3	1	2	2	1	2	2
合計	24	15	9	3	5	4	2	8	4	5	6	2	2	7

組合せに対する保健所の合計数が1の組合せは除いた。

表 1 4-1

[人事交流]

表 1 4-1 保健所と地研間の専門職職員の人事交流の必要性について

回答：109カ所

保健所区分 人事交流の必要性	保健所区分				合計
	県型	政令指定都市型	市区型（地研有）	市区型（地研無）	
1. 定期的な人事交流が必要	14	4	6	4	28
2. 必要時、人事交流が行えればよい。	22	5	7	26	60
3. 人事交流の必要性はない。	2	0	0	3	5
4. その他	2	1	1	13	17

複数選択：1

表 1 4 -2 保健所と地研間の人事交流に対する理由、意見

1. 定期的な人事交流が必要

[県型]

(回答者：所長)

- 1) それぞれの立場を理解して業務を行うことが必要であるから。
- 2) 知識と技術の研鑽のため。

(回答者：所長以外)

- 3) 人材の活性化、育成
- 4) 保健所の技術の向上と、より円滑な連携を期待するため。
- 5) ①人事交流により、保健所職員の試験検査に関する知識の向上が期待できる。②人事交流により、保健所、衛生研究所の専門職員がより高度な技術の習得が期待できる。
- 6) 連携は必要不可欠であるが、互いの業務を知らなければ効果的な連携が行えない。
- 7) 県民や行政のニーズを業務に的確に反映するためには、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。
- 8) 専門的知識及び研究の進め方等の修得が必要であり、衛研職員には現場の状況や内容を知っておく必要がある。

[政令指定都市型]

(回答者：所長)

- 1) 相互補完する関係にあるため交流が必要。

(回答者：所長以外)

- 2) 幅広い専門職職員を養成するため。人事異動の滞りをなくす。昇格を円滑にする。
- 3) 定期的な人事交流を行うことにより、所属及び個人の業務に対する視野が広がるとともに、人材育成となるため。その他：前記理由のとおり考えられる一方、研究所として研究職を育成するためには、市のこれまでの人事交流で育っている人は非常に少なくジレンマがある。事務職と技術職、また技術職同志でも多勢に無勢で、衛生研究所の意見が反映されていない気質が問題。

[市区型（地研有）]

(回答者：所長)

- 1) 区の検査体制・内容のレベルアップを図る必要があるため。

(回答者：所長以外)

- 2) 行政と試験検査における業務の相互理解ができる。
- 3) 業務の相互理解を深め、より一層の協力体制を構築するため。

[市区型（地研無）]

(回答者：所長以外)

- 1) 技術・知識などの交流により保健所検査のレベルアップが図られる。必ずしも定期的でなくてもよいが、慣例化しておいた方がスムーズに導入できると思われる。
- 2) 検査技術の相互交流による精度管理が可能となる。
- 3) 区で採用されると衛研との異動は非常に難しい。スキルアップにつながる交流があると良い。

2. 必要時、人事交流が行えればよい。

[県型]

(回答者：所長)

- 1) 行政需要が複雑・高度化している今日、基本的にはそれぞれの組織で専門家を養成することが必要であるが、個々の能力を生かし、組織の活性化を図るためには、必要に応じて、行政系、研究系、技術者の人事交流の道を作っておくことは重要である。
- 2) 専門的知識や技術は、蓄積されてこそ生きてくる。
- 3) 知識、技術の共有の面からある程度の交流は必要である。

(回答者：所長以外)

- 4) 衛生研究所は自治体を代表する研究機関であり、職員には特に高度な知識や技術が必要であることから、頻繁に人事交流が行われた場合、専門職の育成が困難と考える。
- 5) 専門職員であればこそ、より専門的立場での要請が出てくるため、必要時「ここは～の専門がいる」という状況をきちんと作りあげることの方が大切と考える。
- 6) 原則的には人事交流は必要ないが、退職等に伴う人員の配置には、専門職職員の配置が必要である。
- 7) 専門性が高いので短期間で人事交流しても効果があがらないと思われる。よって必要な時に行えばよい。保健所と衛生研究所間での情報交換を密にすることで人事交流に代わる業務上の連携が図れると思われる。
- 8) 「専門職員」の育成にはある程度の年数が必要であり、定期的な人事交流に馴染まない。必要時のみでよい。
- 9) 技術提供や感染症等の講師を依頼。
- 10) 人材については、適材適所である。必要時、人事交流を行えばよい。
- 11) 現場の感覚を持って試験検査を行うこと、又その逆も大切と思われる。
- 12) 衛生研究所は専門的かつ高度な技術を要するところであり、頻繁な人事交流を行えば、衛生研究所におけるスーパーバイザーの人材育成に支障をきたす恐れもあるため。
- 13) 衛生研究所は、より専門的な人材を配置する必要があるため、定期的な人事交流を行っている場合、専門性が低くなる可能性がある。
- 14) 衛生研究所は専門的な知識・検査技術の習得が必要であり、定期的な人事の交流にはなじまない。しかし、全く人事交流がないのも、組織の硬直化を招くので、適当な人事交流が必要。
- 15) 技術水準の維持を前提とした人材育成が必要。
- 16) 専門性をさらに高めるために、しない方がよい。
- 17) 衛生研究所の業務は、より専門的な分野であり、研究には相当の年月が必要である。よって必要最小限の人事交流にとどめるべきである。(本県は離島を抱えており、難しい面もあると思うが?)

[政令指定都市型]

(回答者：所長以外)

- 1) 経験、知識、技術の専門性の向上が第一。その上で、効果的な人事交流が望ましいと考えます。
- 2) 保健所はフィールドで、衛研はラボでの活動が中心なので、検査の目的、項目、数量、迅速性などについての考え方や、望ましい形態についての意識のずれがあり、スムーズに事が進まないこともある。適宜人事交流を実施すればお互いの立場がよくわかり、より効率的な動きになるとと思われる。

[市区型（地研有）]

（回答者：所長以外）

- 1) 連携が密となる。
- 2) 人事交流は必要であるが、技術の向上には時間がかかるため。
- 3) 陣容が限られている中で、定期的な人事交流が望ましいが、現実的には困難である。

[市区型（地研無）]

（回答者：所長以外）

- 1) 新しい技術の習得、技術の研鑽。
- 2) いろいろな研究、検査などを経験することにより、保健所業務に生かすことができる。
- 3) 県と市の関係で難しいところもあるが、専門職の交流は必要である。
- 4) これまで人事交流の実績はないが、人事交流のメリットは大きいものがあり、今後必要性は生じると考える。
- 5) 継続する大規模な食中毒発生の場合など、専門性のある調査が必要であると認めた場合、依頼に基づき共同調査の参加をお願いしたいと思います。
- 6) 目標・目的を明確にした派遣交流による調査研究支援事業の展開。
- 7) 定期的な人事交流が理想だが、現況で都にそれを望むにはマンパワーが不足。

3. 人事交流の必要性はない。

[県型]

（回答者：所長以外）

- 1) 現状では必要ない。
- 2) 衛研については専門性が問われるため、あまり異動の必要性はないと思います（希望者以外）。

[市区型（地研無）]

（回答者：所長以外）

- 1) 機能分担しているから。
- 2) 「中核と県の衛生研究所間での人事交流の必要性」という前提でお答えします。人事交流よりも研修の機会を多くしてほしい。

4. その他

[県型]

（回答者：所長以外）

- 1) 定期的に各部門別職員の受入体制の確立（保健所職員に対して）
- 2) 交流は行われていない。保健所の臨床検査技師・化学職各 1 名が 2 年交代で派遣されている。

[市区型（地研有）]

（回答者：所長以外）

- 1) 市の人事の中で行われている（現状）。

[市区型（地研無）]

（回答者：所長以外）

- 1) 交流があった方が良くと思うが、異なる自治体間なので今後の検討が必要。
 - 2) 他公共団体同士であるため、組織的に難しいかもしれないが、可能であるならば、中核市との人事交流を要望する。
 - 3) 本市（中核市）としては、衛生研究所を設置していなく、衛生研究所は県の組織であり、人事交流は非該当である。ただし、中核市保健所試験検査体制などを考慮すると、衛生研究所で長期研修を行うことにより、自施設の検査法や検査体制にとらわれない新たな発想、視野の拡大に資することができると思われる。
 - 4) 当市に衛生研究所は無く、対象とする衛生研究所は他自治体の施設であり、人事交流は困難と考える。しかし、保健所としても高度な専門的知識・技術レベルは時として必要であり、特に技術・情報の取得面から、また地方衛生研究所の4本柱の一つである「研修指導」の点から、研修として衛生研究所への受入れの他、衛生研究所研究員の派遣による研修があればと考える。
 - 5) 行政改革等で人員も少なくなっており、府県と政令市間での人事交流は難しい。
 - 6) 現時点では、研修会などの技術交流が良い。
 - 7) 当保健所は中核市保健所であり、衛生研究所は県の施設という状況のため、人事交流は容易ではない。
 - 8) 本市は衛生研究所を持っていない。政令指定都市の衛生研究所との連携
 - 9) 属する自治体が異なるので交流は考え難い。
 - 10) 区保健所の試験検査担当と食品・環境監視員の人事交流が必要であると考え。しかし、都の衛生研究所との人事交流は無理である。
 - 11) 保健所と検査センターとは、必要に応じて人事交流を図っている。
 - 12) 都、区の人事交流になります。
 - 13) 現状は任用や仕事の中身が違うので難しい。しかしながら希望者がいるならば人事交流を考えてもよいのではないかと思います。
-

[保健所と地研の連携]

表15-1. 当該保健所と地研との間の定期的な連絡会の有無とその頻度

回答：109カ所

保健所区分 有無及び頻度	県型	政令指定 都市型	市区型 (地研有)	市区型 (地研無)	合計
有	10	5	8	5	28
頻度(年) (回答保健所数)	無回答(1)	1(1)	1(2)	1(1)	
	1回(6)	3(1)	2(2)	2(1)	
	2回(1)	12(2)	4(3)	3(1)	
	3回(1)	36(1)	21(1)	4(1)	
	6回(1)			数回(1)	
無	31	4	6	40	81

表15-2. 当該保健所主催の会議に地研がメンバーになったことの有無

回答：109カ所

保健所区分 有無	県型	政令指定都 市型	市区型 (地研有)	市区型 (地研無)	合計
有	12	7	7	11	37
無	29	2	7	34	72

表15-3. 地研主催の会議に当該保健所がメンバーになったことの有無

回答：109カ所

保健所区分 有無	県型	政令指定 都市型	市区型 (地研有)	市区型 (地研無)	合計
有	12	1	5	11	29
無	29	8	9	34	80

[県型]

(回答者：所長)

- 1) パンを原因とする食中毒事件：製造従事者の便と、患者便から検出されたノロウィルスの遺伝子解析をし、塩基配列の一致から、特定業者の食中毒事件として断定することができた。
- 2) 配食サービス弁当が原因となった 0157 による集団食中毒事例：2003 年 5 月に当所管内で発生した本事例は当初 0157 の散発事例が発端であったが、当所での疫学調査及び細菌調査に加え、衛生公害研究所での PFGE 法による遺伝子解析の結果 (DNA パターンの一致) が疫学調査に非常に役立った。
- 3) 屋内プールにおけるプール水および空気中のトリハロメタンに関する基礎調査：衛生研究所との共同研究事業として、平成 15 年度実施し、屋内プール水中には消毒剤生成物としてトリハロメタンが水道水の数倍の濃度で存在し、また、その施設内空気中にもトリハロメタンが高濃度で蓄積している可能性があることが判明した。
- 4) 秋～冬季における集団食中毒でのウイルス検査：保健所では微生物検査を実施し、その検体を衛生研究所に送付、ウイルス検査を実施し原因 (ウイルス) を解明できた。

(回答者：所長以外)

- 5) 食品検査体制：食品衛生検査施設等 (衛生研究所) における GLP 体制の確立および実施が円滑になされている。
- 6) 感染症・食中毒事件の発生時：細菌 (ウイルス含む) 検査関係部間の対応が迅速・確実に非常によい連携が取れている。
- 7) 食中毒、感染症発生時の連携：平成 15 年度まで保健所内に検査チームが設置された時とほぼ同等の連携がとれていると思う。
試験検査事故対応委員会：事故発生時の原因究明・再発防止等について、委員 (5 名) のうち 1 名が保健所 (当所) からの、いわゆる外部委員としての立場で参加している。
- 8) 食品中農薬の分析：衛生研究所で分析法の一括研修を行った後、各保健所で分析を一斉に行うことができた。
- 9) 検査業務の分担：保健所の検査課では主に推定試験及び確定試験を行っているが、衛生研究所ではその後の最終確認を実施している。
- 10) 散発的に発生した腸管出血性大腸菌 0157 の原因施設の究明：7 月末～8 月初旬にかけて、管内で散発的に発生した 0157 患者の喫食状況を調査したところ、同時期にある飲食店を利用することが判明した。しかし、時間がかなり経過していたことで原因施設であると判断することが困難であったが、衛生研究所で患者由来菌株の遺伝子解析を依頼した結果、同一由来株であることが判明したことから、原因施設であると断定した経緯がある。
- 11) 鶏肉におけるバンコマイシン耐性腸球菌の汚染実態調査：平成 13～平成 16 年にかけて、衛生研究所の協力のもとに汚染実態調査を行い、有意義な検査データが得られた。調査結果をとりまとめ、衛生監視員協議会の全国大会に発表することができた。
- 12) 大規模食中毒事件の事後措置：大規模食中毒事件の発生要因について、病因菌の汚染要因、菌の残存要因、増殖要因の再現調査を行い、再発防止指導に効果をあげている。
- 13) 感染症発生動向調査の還元情報の報告フォーマットについて：グラフ化の方法等について検討を行い

改善されている（県レベル）。

- 14) 日本紅斑熱及びツツガムシ病：リーフレット添付
- 15) 0-157 食中毒事件：感染症の散発事例として短期間に別の医療機関から 3 例（3 人）の 0-157 の届出があった。共通するのは飲食店の生レバーであったが、喫食日が異なる、他に患者がいない等、食中毒と断定する根拠が乏しかったが、保健所による検査で、同一食品喫食者（健常者）の便から 0-157 を検出したこと、衛生研究所による検査で、3 例の菌がパルスフィールドゲル電気泳動法により同一菌と判断され、原因施設の特定に至った。
- 16) 市販抗 0 血清に凝集しない腸管出血性大腸菌を検出した事例：過去に腸管出血性大腸菌検査時に、PCR 法にてベロ毒素を検出した菌株について、抗 0 血清に凝集にあたったところ、該当する血清型がなく、衛生研究所へ血清型別を依頼したところ、0-165 型であった。
- 17) 食中毒事件の際のウィルス検査
- 18) 食中毒事例、感染症事例
- 19) 片口いわしの酸化防止剤（ジブテルヒドロキシトルエン）の確認：当所で上記の検体より、標準の BHT との 0.1 分の差のピークが検出され、即、衛生研究所で三次元で確認し、翌日には結果が判明し BHT ではなかった。
- 20) 血清型判定が不能であった腸管出血性大腸菌感染症の集団発生について：当所に、血清型判定が不能であった大量の感染症の検体が搬入され、緊急に地衛研と連携し、血清型の判定及びベロ毒素検査を行なう必要が生じ、当所の検査技師が技術指導を受けながら地衛研の分析機器を使用し、迅速な検査を実施して感染症の拡大防止を図った。
- 21) 食中毒や感染症発生時の連携は常に取れている。
- 22) ノロウイルス集団感染：管内の老人福祉施設において、嘔吐、下痢の有症者が多発。原因はノロウイルスによるものと判明したが、同時期に併設の保育園でも同様の症状を呈する園児が多発した。老人から園児への感染が疑われたが、衛研によりウィルスの塩基配列の型の異なることが判明し、感染ルートが別であることがわかった。

[政令指定都市型]

（回答者：所長）

- 1) ノロウイルス：某病院より下痢症入院患者のウイルス同定依頼があり、その結果が衛研より保健所にも直ちに提供され、保健所として院内感染防止対策のため病院に助言指導した。
- 2) 成人基本健康調査の有効性の検証と判定基準の作成：保健所において電算化されていた 1995 年からの成人基本検診の結果データを衛生研究所に分析を依頼。検診継続受診者と中断者を比較し、保健所における検診及び評価検診の有効性について検証を行った。また衛研側は検査結果を基に判定した結果と保健所の医師が総合判定した結果を比較分析し、判定基準のモデルを作成した。

（回答者：所長以外）

- 3) 食中毒・感染症事例検討会
- 4) 感染症・食中毒事件対応担当課会議：本会議に研究所の検査担当課に参加してもらうことにより、試験検査の対応等を含めた会議を進めることができ、事件に対してより迅速な対応が取れる。
- 5) 当保健所と衛研に 1 名ずつ両所の兼務がかかっている。（1 名は保健所が主、衛研が兼務。もう 1 名は

表 15-4

衛研が主、保健所が兼務) 平常時からサーベイランス情報の共有や解析のため、毎週顔を合わせている。保健所で感染症(食中毒を含む)に関する情報が入ればすぐに衛研に連絡をしているし、衛研からの情報も適宜入れてもらっている。連携はかなり密にとれている。

- 6) 各種の検体検査: SARS、フィブリノゲン、ノロウイルスや不審物など緊急を要する検査を休日・時間外においても迅速に収集・検査を行うことができた。
- 7) レジオネラ症患者の発生時の対応について: レジオネラ症患者の発生の報告を受け、ただちに浴場施設に立ち入り採水した検体を衛生研究所において迅速に検査することができた。

[市区型(地研有)]

(回答者: 所長)

- 1) 食中毒の際のノロウイルス検査: ノロウイルスの検査は道立衛生研究所にお願いしております。
- 2) 区の衛試とは日常的に連携(感染症の検査)しているが、特に困ったことはない。衛生研究所とは、検査を委託している関係だが、特に困ったことはない。ある施設の事例でのシーケンスについても、できればもう少し早く結果が出ると良かったが、大きな問題にはならなかった。
(回答者: 所長以外)
- 3) セラチアによる院内感染事例: 平成12年6月20日、市内M病院から院内感染疑い事例発生の報告を受け、直ちに調査を開始した。50日間に及ぶ積極的疫学調査の結果、血液培養陽性3例の院内集団感染の認定と、呼吸器系のセラチア院内感染の可能性があったとの結論に達した。
- 4) ルーチンの中では連携がとれている。
- 5) シックハウスへの対応: シックハウス対策のため共同で事態調査を行ったり、学校やその他の施設への指導・助言を検査受託とともに連携して行っている。
苦情検査への迅速な対応: 生活衛生課と衛生試験所が同一建物内にあり、食品や水等に関する苦情について、必要な検査内容の把握や互いの情報交換を柔軟・迅速に行っている。

[市区型(地研無)]

(回答者: 所長以外)

- 1) 食中毒検査(検便): 原因物質としてウイルスの可能性がある食中毒事例において、保健所に搬入された検体で細菌検査を実施し、当日の夜間に同一検体を県衛研に送付してウイルス検査を依頼したところ、翌日ウイルスが検出された旨の連絡があり、迅速な行政対応が可能となった。
- 2) ①家庭用品安全対策主幹部局連絡会議: 各自治体が行った家庭用品検査の検査結果(違反事例等)の報告、衛生研究所の研究者から全国衛生化学技術協議会の内容の報告など、自治体、職種の枠を超えた会議で、報告に至るまでの検査過程においても、技術、情報等のやり取りを衛生研究所と行いながら進めた。
②ノロウイルスの検査における連携: 同一の食中毒事例で、ノロウイルスの検査状況を教えていただく事で、当所の検査結果の判断、報告に役立った。”
- 3) 食中毒におけるノロウイルス検査: 広域食中毒発生時における、塩基配列の確認による同一病原物質の特定。
- 4) 結核菌のRFLPパターン分析: 全排菌結核患者からの菌を集めて、RFLPパターンライブラリをつくり、

表 15-4

相同性を推定する研究。

- 5) ①フグ毒検査：フグ毒の抽出を当保健所で行い、マウスによる毒素試験は衛生研究所でお願いしている。
②検査に関する疑問や相談：細菌検査で判断に苦慮するような時、随時相談している。
 - 6) 感染症が疑われる集団有症事案発生に伴う検査業務：平成 17 年 1 月初旬、市内の特別養護老人ホーム等において食中毒、感染症が疑われる事案が発生した。一時期に複数の施設から事案が発生し、市保健所の検査能力を超えたため、衛生研究所へ検査支援を要請した。
 - 7) 病原性大腸菌の稀少例 (0146 : ST) の分離と確認：疑似コレラ患者を隔離し検便を実施。コレラ菌は検出せず、病原大腸菌 (0146 : ST) が疑われたため、衛生研究所にて ST 産生能確認。プライマーは衛生研究所の指導により同一のものを使用。産生能が弱く (市では測定できない) 強化しての確認となった。
(※海外渡航者より病原大腸菌が検出されているという情報を得て、同一のプライマー・同一の手技で検査することで速やかに対応できた。)
 - 8) 付随色素が検出された食品検査について：食品検査で付随色素と思われる不明の色素が検出された。当所の機器ではその決定ができないため、衛生研究所へ検査を依頼した。さらに、衛生研究所を保健所の担当者間で連絡をとり、情報交換・再検査をした上で各々結果報告をした。
 - 9) ①区保健所の試験検査担当と食品・環境監視員の間には、年 1 回は連絡会を開いている。②区保健所と都の衛生研究所とは交流がない。
 - 10) PCR 検査方導入：初期稼動にともなう助言・支援
 - 11) 検査情報の交換 (RO 製法による牛乳の規格違反)：同時期に、同一検査項目についての違反の可能性が発見され、対応が迅速に行うことができた。
 - 12) セラチア院内感染事故：平成 14 年 1 月に発生した区内の病院でのセラチア院内感染事故において、国立及び衛生研究所と連携し、対策委員会の設置及び専門調査班の編成をし、対策にあたった。→平成 14 年 5 月にセラチア院内感染事故報告書を発行
 - 13) 医療機関より相談された赤痢様性状を示す菌株の同定：分離菌の確認をしたが、血清型別試験で生菌及び加熱菌によるためし凝集、赤痢 A-1 多価 (+)、8~12 の型血清 (-)、生化学性状は、赤痢菌のため、衛研へ依頼した。3 日後、ボイド 16553 と決定され、国内では初めての菌型であった。
-

[県型]

(回答者：所長)

- 1) 検査で異常値がでていのに結果連絡が非常に遅い。ex. 水の検査でヒ素が出ているのに、すぐに Tel してこず、書類で1ヶ月も後(?)に報告してきた。
- 2) 本庁の保健福祉部ではなく、生活環境部に所属しており、保健部門の連携が不十分

(回答者：所長以外)

- 3) 医療機関に保管されている菌株等を衛生研究所へ運ぶように要請を受けるが、検査結果の回答が遅く、提供医療機関から苦情を受ける。公的機関であるため事務処理に時間がかかるとのことだが、患者のため、又公衆衛生対策上、何らかの方策を考えて欲しい。
- 4) 食中毒、感染症発生時：緊急性、必要性について考え方の違いがある。

[政令指定都市型]

(回答者：所長)

- 1) 検体(インフルエンザ、食中毒、HIV血液)運搬をどちらがやるかでもめたことがあった。(保健所→衛研への運搬)。

[市区型(地研有)]

(回答者：所長以外)

- 1) 検査結果の通知について：検査において違反が認められた際に、その旨の速報がなく、通常の文書による結果の通知であったため、その後の対応に遅れを生じた。

[市区型(地研無)]

(回答者：所長以外)

- 1) PCRのライセンス：県衛生研究所と市保健所は自治体が異なるため、PCRの検査をライセンスが理由で依頼を受けることができない。
- 2) ノロウイルスによる食中毒：数例の事件が重複したため、検査の迅速性に問題を生じた。
- 3) SARS・鳥インフルエンザ検査：SARSや鳥インフルエンザの検査依頼を受けてもらえるか問い合わせたところ、かなり高額な費用で回答があった(他府県は衛研で実施していると思います。行政検査で)

[県型]

(回答者：所長)

- 1) 相互に業務内容や現場を理解するために、定期的な実務研修等を実施し、より緊密な関係を構築すべきである。
- 2) 連携というのは、相手に、こちらが欲しいものがある、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。

(回答者：所長以外)

- 3) 現在連携はうまくなされており、改善が必要な点は思いあたらない。
- 4) 今年度より試験検査が保健所から衛生研究所へ移行したため、今後より具体的な連携が可能になると思う。また、そのようにしていかなければならない。
- 5) 衛生研究所、保健所は公衆衛生に関する拠点であることから、試験検査業務を通じて得られた公衆衛生に関する情報を市町村、地域住民に還元するためにも、衛生研究所、保健所の連携は、今後も重要である。
- 6) 医療機関から衛生研究所に検体を運ぶ際、保健所がその任を負っている。医療機関と保健所、保健所と衛生研究所間で受け渡しの書類を作成することが、事務の簡素化が求められている中、医療機関と衛生研究所間で直接受け渡しする方策も考えて欲しい。
- 7) 衛研は専門的な情報を流してほしい。保健所側として行政的な事をもっと理解してほしい。
- 8) これまで、当所に整備されている検査機器や試薬等を用い、感染症及び食中毒の検査を迅速かつ正確に実施しているが、使用できる分析機器、試薬等にも限界があるので、今後もクロスチェックの意味も含めて、高度分析機器等による病原体等の同定検査等をお願いしたい。
- 9) 検査部門だけでなく研修部門で連携を進めていく必要がある。そのためにも人事交流は必要である。
- 10) 現状で支障なし。検査体制も不満なく機能している。

[市区型（地研有）]

(回答者：所長)

- 1) いつもお世話になりっぱなしです。

(回答者：所長以外)

- 2) 感染症発生時から会議に参加し、共に対応の方向性について考えていくようにしていきたい。

[市区型（地研無）]

(回答者：所長)

- 1) 衛研は道の管轄で、当保健所は市なので、異なった自治体相互の情報提示がほしい。
- 2) 行政検査に係る検体の収集について、衛生研究所が収集する施設と施設側が届ける場合があり、一貫性に欠ける
- 3) 事件等の調査に必要な検査の手数料は安価に設定していただきたい。
- 4) 業務分担、役割分担をすれば、効率や精度が上がるのではないか。
- 5) 保健所政令市として独自対応の方向を求められており、府県衛生研究所組織との連携が難しくなっている。

表 1 5-6

きている。

- 6) 広域食中毒事件や感染症等の原因研究の為に遺伝子解析などの連携が必要と思われる。
 - 7) これまで十分な連携を取ってきたとはいえないが、今後、機会があれば深めて行きたい。
 - 8) 現場はうまく連携していると思う。
 - 9) 研修の参加は交流の場であり、その後の事業展開に多いに役立っています。連携を進める為にも必要なものであり、強化が求められます。
 - 10) 区の試験所と地研が役割分担をしながら、都にバックアップ～共同研究、共同施策展開ができればよい。
 - 11) 都区一体で行っている事業につきましては共同検査体制の確立をお願いいたします。
-

表 1 6

[健康危機発生時における地研との連携]

表 1 6 保健所の健康危機発生マニュアルへの地研の組み込み状況

回答：110カ所

保健所区分 組み込み状況	県型	政令指定都市型	市区型 (地研有)	市区型 (地研無)	合計
1. いる	38	8	11	35	92
2. いない	1	1	2	8	12
3. その他	3	0	1	2	6

その他欄記載事項

[県型]①食中毒マニュアルなど。②本庁関係グループ(従来の課)が衛研と連携するシステムになっている。
③保健所独自のマニュアルはない。④必要な検査を実施する。また保健所の検査の支援を行うこととなっている。

[市区型(地研有)]①一応名前だけは挙がっているが、具体的なことはまだ。

[市区型(地研無)]①関連機関として連絡先 etc を掲載している。②衛研には専門的な情報を流してほしい。
保健所側として行政的な事をもっと理解してほしい。

表 17-1、表 17-2

[地研に対する認識、意見]

表 17-1 保健所がこれまで持っていた地研に対する認識（複数回答可）

回答：110カ所

地研に対する認識	保健所区分				合計
	県型	政令指定都市型	市区型（地研有）	市区型（地研無）	
1. 調査研究を行う機関	40	9	9	40	98
2. 試験検査を行う機関	40	9	14	44	107
3. 研修指導を行う機関	30	5	6	35	76
4. 公衆衛生情報等の収集・解析・提供する機関	32	6	7	35	80
5. その他	2	0	0	0	2

その他欄記載事項

[県型]①発生事例への助言。②技術支援を行なう機関。

表 17-2 地研に対する認識の組合せとその保健所の数

地研に対する認識	地研に対する認識の組合せ（○印：認識）										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 調査研究を行う機関	○	○	○	○			○	○	○	○	
2. 試験検査を行う機関	○	○	○	○	○	○		○	○		
3. 研修指導を行う機関	○			○				○	○	○	○
4. 公衆衛生情報等の 収集・解析・提供する機関	○	○				○			○	○	
5. その他								○	○		
保健所区分	組合せに対する保健所の数										
県型	25	6	3	3	1	0	1	1	1	0	0
政令指定都市型	4	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0
市区型（地研有）	5	1	2	1	4	1	0	0	0	0	0
市区型（地研無）	29	4	2	4	4	1	0	0	0	1	1
合計	63	13	9	9	9	2	1	1	1	1	1

[県型]

(回答者：所長)

- 1) 公衆衛生のパートナーであり、かつ特定分野（特に検査）ではスーパーバイザー。
- 2) 公衆衛生のスーパーバイザー。
- 3) 技術的分野での指導及び支援機関。
- 4) 公衆衛生を向上させるためのパートナーである。自然科学としての検査データ等に基づき社会科学的な視点での公衆衛生の向上を目指す。
- 5) PHのパートナーであり、分野によってはスーパーバイザーであってほしい。
共に衛生行政における技術者集団であり、両者の連携。

- 6) 公衆衛生のパートナー。
- 7) 行政として、試験検査を担って頂いている唯一の機関であり、不可欠な存在である。
- 8) 試験検査におけるより高度な知識、技術を持ち、保健所検査のバックアップ機関であり、情報機関である。
- 9) 「公衆衛生の重要なパートナー」です！

(回答者：所長以外)

- 10) 検査全般について、頼りになる存在。
- 11) 専門機関、スーパーバイザー的な存在。
- 12) 保健所試験検査業務においては、リーダーシップ的な存在です。
- 13) 本年度から当所の検査部門がなくなったことから、食中毒検査、収去検査等試験検査を依頼している。
公衆衛生の良きパートナーである
- 14) 保健所で実施できない検査を行う所。
- 15) より高度な技術を持った専門職員がいるところ。
- 16) 科学的根拠に基づいて行政サービスを行うための裏方的なパートナー。
- 17) 検査精度の充実のために、技術研修を実施したり業務指導を行う機関。
- 18) 感染症対策など保健所と一体となって取り組む機関として認識している。食中毒発生時の検査、食品等の収去検査及び調査研究における検査を依頼しており、なくてはならない機関であり、公衆衛生のパートナーである。
- 19) 公衆衛生のパートナー。
- 20) 調査研究分析の専門機関。検査機関。
- 21) 現在は研究を行う機関。
- 22) 当所にとって、衛生研究所はスーパーバイザーとして絶対必要な存在であり、今後も予測できない病原微生物に関する試験検査、既知の化学物質以外の毒性学的検査及び健康危機管理に必要な試験検査等に迅速かつ的確な対応可能な機関として、その機能強化が求められている。
- 23) 衛生研究所のめざす方向性が不透明である。
- 24) 保健所の公衆衛生行政を進めてゆく上でのパートナー。
- 25) 試験検査を依頼する機関。
- 26) 公衆衛生上、異なる分野を担当する、互いに対等な関係のパートナー。

表 18

- 27) 公衆衛生のパートナー。
- 28) 試験検査のスーパーバイザー。
- 29) 専門的な試験検査を行うところ。事案対応などで専門的な情報を提供してもらう存在。県民に役立つ調査研究を行うところ。
- 30) 公衆衛生のパートナー。
- 31) 公衆衛生のパートナー。
- 32) 食中毒発生時の検査についてのパートナー。食品衛生、感染症等の情報の集積所。公衆衛生のスーパーバイザー。
- 33) 公衆衛生のスーパーバイザー。
- 34) 公衆衛生のパートナー。
- 35) 行政における検査・分析技術の高度な専門機関。データバンク的な存在。保健所の行政に対する学問的な裏付けとなるアドバイザー的存在。保健所の検査に対する技術指導等バックアップの役割。
- 36) 衛生研究所は、高度な分析機器・機材が整備され、スタッフも充実しており、試験検査及び調査研究のスーパーバイザー的存在である。特に、保健所にとっては、密接な連携が必要なパートナーである。
- 37) パートナーであり、スーパーバイザーである存在。
- 38) 研修機関である。高レベルの検査機関。
- 39) 試験検査において、保健所で判定不能のものや、一次スクリーニングを行なった後の精査を行う。又、保健所で実施不能のウィルス等の検査を行なう。
- 40) 公衆衛生全般にわたってスーパーバイザーであり、パートナーである（月 1 回の保健所長会へも衛研所長が参加しており、連携は良好）。病原体検査は公衆衛生上、必要不可欠であり、専門機関である衛生研究所の存在意義は大きい。

[政令指定都市型]

（回答者：所長）

- 1) 大切なパートナーであり、身内である。信頼かつ頼りになる存在である。
- 2) 公衆衛生のパートナー。
- 3) 公衆衛生のパートナーであり、11 保健所の全体を見るスーパーバイザーとして期待している。（同じ局のため平成 7 年からは月 1 回の定例保健所長会に、こころの健康増進センター所長と共に出席、情報交換をはかってきた。平成 7 年～「地域保健機能強化」について共同検討し、検査部門他を衛公研に集約できるものを集約する方向を計画策定。16 年、保健所長が衛公研所長として異動。より親密となったと思われる。）

（回答者：所長以外）

- 4) 市民相談、行政指導（処分も含む）する上で、科学的な根拠を示す唯一の行政機関である。行政組織・体系上、収去検査及び食中毒調査時の試験検査を登録検査機関に委託できない現状にあるため、これら検査を衛生研究所に依頼している。しかし、検体数、検査項目等の制約があり、行政対応に支障を生ずるケースがある。
- 5) 調査研究・試験検査・研修指導・公衆衛生情報等の収集解析提供を行う機関と認識している。
- 6) 公衆衛生について学術的研究機関であり、専門知識の集積機関。公衆衛生のパートナー。情報交換、