

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、地研全体で見ると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、地研全体で見ると、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

では、地研全体でみると約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)

■ ②全国の他地研との連携について（表 14-2）

他地研との共同調査の実施については、地研全体では71%で有ると回答を得た。その割合は、都道府県(77%)と指定都市(83%)で高く、中核市等(44%)はやや低い結果であった。年間平均研究頻度（分母は各全地研）は、0.6件（中核市等）～1.6件（都道府県）であり、多くても6件程度であった。

研究分野別では、地研全体にみると、感染症分野が全件数53件の内46件(87%)で最も多く、次いで、食品衛生の微生物分野17件(32%)、食品衛生の理化学分野16件(30%)の順であった。

他地研との技術情報の交換については、地研全体でみると、85～99%で実施され、活発な技術情報交換がなされていることが示唆された。

他地研での技術研修の受講についても地研全体で81%と高かった。しかし、他地研に対して研修を行った地研の割合は、地研全体でみると59%と中程度であり、特に、中核市等では25%と低い傾向にあった。

<まとめ>

他地研との共同研究は、地研全体で71%あり、感染症分野、食品衛生の微生物分野、食品衛生の理化学分野での共同研究が多かった。

他地研との技術情報の交換や技術研修の受講は高く、技術研修の提供は中程度であった。これより、地研間の情報交換や技術研修が活発に行われていることが示唆された。

■ ③危機発生時の他地研との連携について（表 14-3）

「事件解明のための問い合わせをしたか」又は「受けたか」の問いに対し、地研全体で見ると、それぞ

れ72、64%で有ると答えた。

「危機対応のための情報を他地研に提供した経験があるか」の問いに対し、地研全体でみると、56%で有りとの回答であった。

「原因究明を他地研に緊急依頼したか」又は「されたか」の問いに対し、地研全体でみると各々43%と31%が有りとの回答であった。

「菌株、検査試薬、標準物質などを緊急的に譲渡したか」又は「譲渡の依頼をしたか」の問いに対し、地研全体でみると約6割が有りとの回答であった。

「危機対応のため緊急に技術情報を他地研から受けたか」又は「提供したか」については、地研全体でみると、それぞれ71、48%であった。

「危機に際し、設備または検査機器の貸し借りをしたか」の間に対しては、地研全体でみると1割程度と低かった。

「都道府県・市合同の対策会議へ出席した経験があるか」の問いに対しては、地研全体では、57%で有るとの回答を得た。指定都市では、25%と低かった。

<まとめ>

危機発生時の他地研との連携については、緊急的な問い合わせや危機対応のための情報提供、菌株・検査試薬・標準物質の提供または授受、技術情報の交換については、比較的積極的に行われている。

しかし、原因究明の緊急依頼についてはやや低い傾向があり、設備や検査機器の貸し借りについては、殆ど行われていない。

また、危機時の対策会議への出席については、比較的出席されているようである。

表 14-2 全国の他地研との連携について

地研数 (%)

平常時の地研間連携	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
他地研との共同研究を行ったことが有る		36 (77)	10 (83)	7 (44)	53 (71)
年間平均研究件数		1.6 件	1.9 件	0.6 件	1.5 件
その共同研究の分野*	範囲	(0～6)	(0～5)	(0～3)	(0～6)
	<感染症分野>	34 (94)	7 (70)	5 (71)	46 (87)
	<食品衛生の微生物分野>	13 (36)	2 (20)	2 (29)	17 (32)
	<食品衛生の理化学分野>	11 (31)	5 (50)	0 (0)	16 (30)
	<水質分野>	1 (3)	0 (0)	1 (14)	2 (4)
	<医薬品分野>	0 (0)	0 (0)	1 (14)	1 (2)
	<家庭用品分野>	1 (3)	1 (10)	0 (0)	2 (4)
	<住居衛生分野>	1 (3)	2 (20)	0 (0)	3 (6)
	<その他>	2 (6)	1 (10)	0 (0)	3 (6)
技術情報などの提供を他地研から受けた経験が有る		46 (98)	12 (100)	16 (100)	74 (99)
技術情報などを他地研に提供した経験が有る		42 (89)	12 (100)	10 (63)	64 (85)
技術研修などを他地研で受けた経験が有る		37 (79)	8 (67)	16 (100)	61 (81)
他地研に技術研修を行った経験が有る		31 (66)	9 (75)	4 (25)	44 (59)

* ; 実施総件数に対する割合

表 14-3 危機発生時の他地研との連携について

地研数 (%)

危機発生時の地研間連携	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
事件解明のために他地研に緊急的な問い合わせをした経験がある		31 (66)	12 (100)	11 (69)	54 (72)
事件解明のための緊急的な問い合わせを他地研から受けた経験がある		30 (64)	11 (92)	7 (44)	48 (64)
危機対応のための情報を他地研に提供した経験がある		28 (60)	7 (58)	7 (44)	42 (56)
原因究明 (検査など) を他地研に緊急依頼した経験がある		15 (32)	7 (58)	10 (63)	32 (43)
原因究明 (検査など) を他地研から緊急に依頼された経験がある		16 (34)	4 (33)	3 (19)	23 (31)
菌株、検査試薬、標準物質などを緊急に他地研に譲渡した経験がある		28 (60)	11 (92)	8 (50)	47 (63)
菌株、検査試薬、標準物質などをの譲渡を緊急に他地研に依頼した経験がある		27 (57)	8 (67)	11 (69)	46 (61)
危機対応のため緊急に技術情報を他地研から受けた経験がある		32 (68)	9 (75)	12 (75)	53 (71)
危機対応のため緊急に技術情報を他地研に提供した経験がある		25 (53)	8 (67)	3 (19)	36 (48)
危機に際し、他地研の設備または検査機器を借りた経験がある		6 (13)	2 (17)	2 (13)	10 (13)
危機に際し、設備または検査機器を他地研に貸した経験がある		2 (4)	1 (8)	1 (6)	4 (5)
都道府県・市合同の対策会議へ出席した経験がある		31 (66)	3 (25)	9 (56)	43 (57)

15. 地方衛生研究所が抱える問題点

■ ①問題点 (複数回答)

総回答項目数は 359、一地研当りの平均は 4.8 であった。

全地研では「全体に予算不足」59%、「先端の機器類が不足」52%、「人員不足」52%、「施設が狭く老朽化」49%、「研究予算が少ない」48%の順であった(表 15-1)。所属自治体別に見ると、都道府県で「全

体に予算不足」が 62%、指定都市で「施設が狭く老朽化」、「先端の機器類が不足」及び「全体に予算不足」がそれぞれ 67%、中核市等で「先端の機器類が不足」が 69%を占めていた。設置形態別に見ると、単独型の 21 地研中 14 地研 (67%) で「施設が狭く老朽化」、合併型の 54 地研中 32 地研 (59%) で「全体に予算不足」が選択されていた。(表 15-2)

表 15-1 所属自治体別の地研が抱える問題点

地研数 (%)

問題点	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
施設が狭く老朽化		22 (47)	8 (67)	7 (44)	37 (49)
先端的機器類が不足		20 (43)	8 (67)	11 (69)	39 (52)
人員不足		25 (53)	5 (42)	9 (56)	39 (52)
優秀な人材確保が困難		22 (47)	5 (42)	6 (38)	33 (44)
研究に充てられる時間が少ない		19 (40)	5 (42)	8 (50)	32 (43)
全体に予算不足		29 (62)	8 (67)	7 (44)	44 (59)
研究予算が少ない		27 (57)	3 (25)	6 (38)	36 (48)
学会旅費、投稿料などの予算が少ない		9 (19)	3 (25)	5 (31)	17 (23)
研究成果の地域還元が不十分		12 (26)	1 (8)	2 (13)	15 (20)
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		3 (6)	1 (8)	2 (13)	6 (8)
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		7 (15)	5 (42)	1 (6)	13 (17)
本庁との連携・意見交換などが十分でない		11 (23)	2 (17)	0 (0)	13 (17)
保健所等との連携が十分でない		2 (4)	1 (8)	1 (6)	4 (5)
保健所等との役割分担が不明瞭		2 (4)	0 (0)	0 (0)	2 (3)
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		9 (19)	3 (25)	5 (31)	17 (23)
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		10 (21)	2 (17)	0 (0)	12 (16)

表 15 地研が抱える問題点（設置形態別）

地研数 (%)

問題点	設置形態	単独型 N=21	合併型 N=54
施設が狭く老朽化		14 (67)	23 (43)
先端的機器類が不足		12 (57)	27 (50)
人員不足		10 (48)	29 (54)
優秀な人材確保が困難		10 (48)	23 (43)
研究に充てられる時間が少ない		6 (29)	26 (48)
全体に予算不足		12 (57)	32 (59)
研究予算が少ない		12 (57)	24 (44)
学会旅費、投稿料などの予算が少ない		4 (19)	13 (24)
研究成果の地域還元が不十分		6 (29)	9 (17)
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		2 (10)	4 (7)
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		5 (24)	8 (15)
本庁との連携・意見交換などが十分でない		2 (10)	11 (20)
保健所等との連携が十分でない		1 (5)	3 (6)
保健所等との役割分担が不明瞭		0 (0)	2 (4)
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		5 (24)	12 (22)
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		1 (5)	11 (20)

■ ②解決方法等への意見（自由記載）

問題点として選択された項目は、①とほぼ同様に、「全体に予算不足」27件、「人員不足」26件、「施設が狭く老朽化」24件、「優秀な人材確保が困難」24件、「先端的機器類が不足」23件などが上位を占めていた。

自由記載欄への総回答項目数は233件、一地研あたりの平均は3.1件であった。記載内容は解決方法

の提案だけでなく、厳しい現状の説明や背景にある問題点の指摘など、多岐にわたっていた。

記載の多かった9項目の解決方法として挙げられた主な内容を表15-3にまとめた。殆どの問題点に対して、地研の内部努力に留まらず、本庁及び保健所の理解と協力の必要性、国等からの補助金の交付や技術支援が挙げられていた。

表 15-3 地研が抱える問題点に対する主な解決方法

1. 全体に予算不足 N=27

地研内部の努力	<ul style="list-style-type: none"> ・効率的業務運営の努力 ・検査の効率化 ・新規研究事業の開発 ・徹底した歳出削減への取り組み ・予算の効率的運営 ・外部資金の獲得 ・外部研究費の利用 ・職員の資質向上への努力
所属自治体等への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・本庁等と協議し、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 ・本庁との協議の持続・推進による問題点の相互理解 ・運営委員会、評価委員会からの予算面に対するバックアップの強化（権限の強化） ・適切な予算配分
国への働きかけ、その他	<ul style="list-style-type: none"> ・国研等との共同研究などによる収入の確保 ・国等の調査研究事業への参加、財団等の研究助成金の獲得 ・民間との一層の役割分担

2. 人員不足 N=26

地研内部の努力	<ul style="list-style-type: none"> ・効率的な人員配置 ・人員の有効配置（プロジェクトチーム発足等） ・ルーチンワークの整理縮小・効率化 ・試験検査業務の見直し（効率化・重点化・外部委託等の検討） ・業務の再配分 ・研究の重点化、集中化（プロジェクト化・共同研究の推進） ・職員の資質向上 ・臨時職員の配置 ・業務の一部外部委託化
所属自治体等への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所検査業務の集中化 ・可能な限り協力体制（所内、保健所）検討 ・人事担当課の理解と配慮を求める働きかけ ・人事サイドへの継続的なアプローチ ・総務、人事部門への調査研究人員の必要性の説得
国への働きかけ、その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地研間の協力と分担研究 ・民間との一層の役割分担

3. 施設が狭く老朽化 N=24

地研内部の努力	・設備配置の再検討
所属自治体等への働きかけ	・地域の健康危機管理体制の中心機関としての衛研の重要性について、所外の認識向上を図る ・本庁との協議の持続・推進による問題点の相互理解 ・運営委員会からのバックアップ ・研究機関を集約した大規模研究センターの設置
国への働きかけ、その他	・地研の法的根拠の確立

4. 優秀な人材確保が困難 N=24

地研内部の努力	・長期的視野に立ったエキスパートの育成 ・検査体制の再構築 ・研究所のPRにより異動希望者の増加を図る
所属自治体等への働きかけ	・スペシャリストの養成を念頭に置いた人事異動への働きかけ ・人事担当課の理解と配慮を求める働きかけ ・長期的展望に立った適切な人事異動 ・頻繁な異動の抑制 ・他機関との人事交流 ・研究職としての採用・人材育成 ・研究者採用区分の設置と公募による採用 ・研究への意欲・能力のある人材の処遇システムの構築 ・若手職員の配置への働きかけ ・研修制度の充実 ・研究予算の充実

5. 先端的機器類が不足 N=23

地研内部の努力	・リース等の利用 ・設備機器の再整備計画の作成
所属自治体等への働きかけ	・年度別購入予定計画の作成と本庁との協議 ・本庁との協議の持続・推進による問題点の相互理解
国への働きかけ、その他	・国庫補助金による導入 ・国の補助枠の拡大 ・国研等の先端機器保有機関などとの共同研究・技術研修

6. 研究に充てられる時間が少ない N=21

地研内部の努力	・同時分析や前処理方法の簡素化等の検討 ・検査業務の省略化と削減 ・研究の重点化・集中化（プロジェクト化・共同研究の推進）
所属自治体等への働きかけ	・試験検査業務主体の組織体制の見直しと研究職制度の導入 ・保健所検査室のレベルアップによる衛研の行政検査の逡減 ・他機関で実施可能な業務の移管・委託 ・本庁との協議の持続・推進による問題点の相互理解 ・民間検査機関の活用のための本庁等との協議
国への働きかけ、その他	・地研の法的位置づけ

7. 研究予算が少ない N=20

地研内部の努力	<ul style="list-style-type: none"> ・政策的予算確保のための研究の必要性、成果・効果のアピール ・行政や県民・市民に還元できるテーマの選定と実績の積み上げ ・研究成果等の積極的な公開と広報 ・研究に対する所外の評価の低さの克服への努力 ・健康危機管理の重要性についての認識を深める努力 ・文部科学省、厚生労働省の科学研究助成金の申請 ・外資導入による競争型研究への積極的参加
所属自治体等への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・財政当局に対する研究の必要性のアピール ・人事・総務等に対する調査研究への理解を高める努力 ・運営委員会、評価委員会からの予算面に対するバックアップの強化（権限の強化） ・他機関との連携 ・民間との一層の役割分担
国への働きかけ、その他	<ul style="list-style-type: none"> ・厚労省科学研究費の地研枠の確保

8. 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 N=14

地研内部の努力	<ul style="list-style-type: none"> ・適材の配置と長期的視野に立ったエキスパートの育成 ・模擬訓練の実施 ・検査機関としてだけでなく、危機発生時の対応、分析結果の評価等健康危機組織の一員として認識される努力
所属自治体等への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・関係各課との平常時からの連携、情報交換 ・自治体の危機管理体制の中における衛研の位置づけ、体制の検証が必要 ・危機管理発生時に原因・影響の調査方法の構築に際し衛研が議論に参加できる体制づくり ・防災課、保健所等との情報交換・連携による適切な検査体制の構築 ・本庁等と話し合う場を設置し、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の作成

9. 研究成果の地域還元が不十分 N=12

地研内部の努力	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な研究課題の設定と成果についての積極的公開・情報提供 ・地域へ積極的に向き、分かり易い情報提供に務める ・調査研究内容について市民の声を聞く場、発表する場の設定 ・地域還元を年間実施計画に盛り込んで実施 ・研究成果を地域に還元する体制づくり ・地域還元を考慮した研究課題の選択 ・市町村等への情報発信などの日常活動 ・ホームページ、保健所掲示板の活用 ・研究成果のレベルアップ
所属自治体等への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・地域への還元の実例等の提示（地研間、自治体内） ・中長期展望の下に、保健所と協議して調査研究を企画・立案して実施し、その成果を県民生活の向上、地域振興、保健衛生行政に繋げる ・本庁との意見交換 ・研究（課題）評価委員会による課題決定方針の徹底
国への働きかけ、その他	<ul style="list-style-type: none"> ・産学官の連携の強化

■ ③その他の問題点（自由記載）

都道府県 6 件、指定都市 3 件、中核市等 3 件、計 12 件の記載があった。その内容は「主管課が環境生活部（公害関係）と健康福祉部（衛生関係）にあ

り、施設や機器整備等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」、「地研の法的な位置づけがない」、「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」、「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」などであり、組織管理体制の問題点や厳しい財政状況を挙げるものが多かった。

16. 各機関に対する要望等

■①保健所に対する要望等（複数回答）

総回答項目数は114件、一地研あたりの平均は1.5件であった。回答内容は全地研で見ると、「共同した地域特有の問題の発掘と調査」65%、「定期的な会議等で連携」48%、「試験検査に関する検討の場」36%の順であった。

なお、設置形態別に解析した結果においても順位に変化がなかった。（表16-1）

「その他」の自由記載欄には、「食中毒等の発生時、疫学調査への衛生研究所の参加」があった。

■②自治体に対する要望等（複数回答）

総回答項目数は237件、一地研あたりの平均は3.2件であった。回答内容は全地研で見ると、「研究所の予算への配慮」88%、「研究所業務を理解し技術力を活かすような支援」77%、「人員増」60%の順であった。

なお、設置形態別に解析した結果においても順位に変化がなかった。（表16-2）

「その他」の自由記載欄には、「定例検査業務のスリム化」、「新規採用を含む人材の確保」、「処遇の改善」、「共同研究に伴う補助金等の受け入れと活用の制度化」が挙げられていた。

表 16-1 所属自治体別の保健所に対する要望等

地研数 (%)

要 望 等	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
共同した地域特有の問題の発掘と調査		32 (68)	8 (67)	9 (56)	49 (65)
定期的な会議等で連携		23 (49)	6 (50)	7 (44)	36 (48)
試験検査に関する検討の場		17 (36)	5 (42)	5 (31)	27 (36)
その他		0 (0)	1 (8)	1 (6)	2 (3)

表 16-2 自治体に対する要望等

地研数 (%)

要 望 等	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
研究所の予算への配慮		43 (91)	11 (92)	12 (75)	66 (88)
人員増		28 (60)	9 (75)	8 (50)	45 (60)
本庁、保健所等、衛研間での適切な人事交流		25 (53)	8 (67)	7 (44)	40 (53)
保健所等との業務分担の明確化		5 (11)	0 (0)	0 (0)	5 (7)
研究所業務を理解し技術力を活かす様な支援		39 (83)	11 (92)	8 (50)	58 (77)
地研間のプロジェクト研究		12 (26)	5 (42)	2 (13)	19 (25)
その他		3 (6)	0 (0)	1 (6)	4 (5)

■③国立試験研究機関に対する要望等（複数回答）

総回答項目数は252件、一地研あたりの平均は3.4件であった。回答内容は全地研で見ると、「標準株、標準物質等の供給」85%、「研修の充実」68%、「情報の積極的な提供」64%の順であった。（表16-3）

所属自治体別に見ると、都道府県と指定都市で

「標準株、標準物質等の供給」がそれぞれ91%と83%、中核市等で「研修の充実」が81%を占めていた。一方、設置形態別に見ると、単独型では19地研（90%）、合併型では45地研（83%）で「標準株、標準物質等の供給」が挙げられていた。

■ ④厚生労働省に対する要望等（複数回答）

総回答項目数は296件、一地研あたりの平均は3.9件であった。回答内容は全地研で見ると、「法律的な位置づけ」88%、「設備機器への補助」88%、「技術向上の支援」79%の順であった。（表16-4）

所属自治体別に見ると、都道府県で「設備機器への補助」が89%、指定都市及び中核市等で「法律的な位置づけ」がそれぞれ100%、94%を占めていた。設置形態別に見ると、単独型、合併型ともに「法律的な位置づけ」、「設備機器への補助」、「技術向上の

支援」が上位を占めていた。（表16-5）

「その他」の自由記載欄には、「大学等教育機関との連携強化のサポート」があった。

17. 地研のあり方についての意見（自由記載）

都道府県4件、中核市等2件、計6件の記載があった。その内容は「地研の設置に関する法的根拠」4件、「検討協議会の設置」と「地研間の検査協力体制の確立」各1件であった。

表 16-3 国立試験研究機関に対する要望等

地研数 (%)

要望等	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
情報の積極的な提供		30 (64)	8 (67)	10 (63)	48 (64)
標準株、標準物質等の供給		43 (91)	10 (83)	11 (69)	64 (85)
地研との共同研究の企画		21 (45)	7 (58)	4 (25)	32 (43)
研修の充実		29 (62)	9 (75)	13 (81)	51 (68)
データベースの作成・提供		27 (57)	6 (50)	8 (50)	41 (55)
ネットワークの構築・運営		11 (23)	3 (25)	2 (13)	16 (21)
その他		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

表 16-4 厚生労働省に対する要望等

地研数 (%)

要望等	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
法律的な位置づけ		39 (83)	12 (100)	15 (94)	66 (88)
設備機器への補助		42 (89)	11 (92)	13 (81)	66 (88)
技術向上の支援		39 (83)	8 (67)	12 (75)	59 (79)
国立試験研究機関との連携		23 (49)	8 (67)	4 (25)	35 (47)
国立試験研究機関との共同研究プロジェクト		20 (43)	4 (33)	1 (6)	25 (33)
検疫所との連携		11 (23)	4 (33)	2 (13)	17 (23)
情報ネットワーク構築		15 (32)	7 (58)	5 (31)	27 (36)
その他		1 (2)	0 (0)	0 (0)	1 (1)

表 16-5 厚生労働省に対する要望等（設置形態別）

地研数 (%)

要望等	設置形態	単独型 N=21	合併型 N=54
法律的な位置づけ		17 (81)	49 (91)
設備機器への補助		18 (86)	48 (89)
技術向上の支援		17 (81)	42 (78)
国立試験研究機関との連携		13 (62)	22 (41)
国立試験研究機関との共同研究プロジェクト		6 (29)	19 (35)
検疫所との連携		9 (43)	8 (15)
情報ネットワーク構築		9 (43)	18 (33)
その他		0 (0)	1 (2)

D. 総括

1. 【組織】

設置形態は、衛生単独型が21機関、衛生型と環境型の合併型が54機関で72%を占めた。

2. 【人員】

衛生系の専門職常勤は、都道府県31.0人、指定都市32.5人、中核市等11.5人となっており、75地研の衛生系常勤職の総数は、2,033人であった。

職種は、都道府県では研究職制が多く、指定都市、中核市等では行政職が多くなっている。年齢構成は40代と50代の和が約70%を占めていた。また、衛生系常勤職員の21%が博士号を取得していた。

人事異動が相手先で最も多い機関は保健所等であり63地研(84%)が交流を行っていた。1年当りの人事異動率は中核市等が11.9%と最も高く、次いで都道府県8.7%、指定都市7.8%であった。

3. 【予算】

予算については人件費が所の決算外となっている地研や、按分による衛生関係予算の算出が困難な合併型の地研もあるなど、予算の仕組みが自治体によって異なっていた。

4. 【施設・設備】

一人当たり床面積は、全地研平均で94m²であり、都道府県が最も広く、指定都市、中核市等の順であったが大きな差はなかった。築後経過年数では、30～40年が最も多かった。設備関連では、最も保有率が高い設備はP3で、都道府県で91%、指定都市で92%、中核市等で50%、全地研では83%が保有している。耐震免震構造は35%の地研が対応していた。

5. 【業務全般】

主要4業務の割合は、全地研では調査研究19.7%、試験検査64.7%、研修指導7.1%、情報の収集・解析・提供8.5%であった。都道府県では調査研究が23.6%と高く、試験検査の割合は58.7%と全地研よりも低かった。中核市等では試験検査の割合が

82.2%と高く、調査研究は9.3%と低かった。

試験検査業務の内容は、細菌感染症、ウイルス感染症、食品残留農薬、食品微生物、感染症発生动向調査、食品添加物、家庭用品、食品汚染物質、原虫が多く、全地研の8割以上が行っていた。また、調査研究業務内容もこれとほぼ同じであった。

機関評価制度を設けている地研は都道府県で17ヶ所(36.2%)、中核市等で1ヶ所であった。

6. 【調査研究】

13～15年度における1地研あたりの論文発表数は、都道府県、指定都市、中核市等の順に、それぞれ64.0、58.4、8.0で、衛生系常勤職員年一人1年当りにすると、0.69、0.60、0.23であった。口頭発表数はそれぞれ69.4、56.8、7.7で、衛生系常勤職員一人1年当りでは0.74、0.58、0.22であった。

研究評価会議または委員会等を設置している地研は、全地研で47地研(62.7%)であり、都道府県では42地研(89.4%)、指定都市では5地研(41.7%)、中核市等では設置している地研はなかった。

倫理審査委員会の設置は、都道府県9地研(19.1%)、指定都市1地研(8.3%)の計10地研(13.3%)であった。

13～15年度における1地研あたりの平均総研究テーマ数は平均48.2件で、都道府県、指定都市、中核市等の順に60.3、51.7、9.9で、衛生系常勤職員一人1年当りでは、それぞれ0.65、0.53、0.29であった。

7. 【試験検査】

微生物分野と理化学分野の試験検査実施状況については、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。微生物分野では検査対応40%以下が11項目群中3項目群、理化学分野では18項目群中7項目群と全般的に微生物分野の方が対応率がやや高く、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かった。

「検査できない」理由は、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%であった。

8. 【研修指導】

13～15年度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件で、対象機関は保健所等、民間、大学、地研、JICAの順であった。その分野は、感染症分野、食品衛生の微生物分野、食品衛生の理化学分野、水質分野、住居衛生分野、医薬品分野の順であった。

13～15年度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、都道府県で37.4、指定都市で35.5、中核市等で27.6、また1週間以上研修では、それぞれ、3.2、3.3、3.7、2.6であった。その分野は、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であった。

9. 【公衆衛生情報の収集・解析・提供】

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%）であった。

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。

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。

広報誌を発行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%）であった。ホームページを開設している地研は全体で66地研（88%）であった。

10. 【危機管理】

過去3年間の所内危機管理対策会議の開催回数は、地研全体平均では1.4回であった。危機管理シミュレーションの平均実施回数は0.8回であった。

危機発生時に地研から現場へ出張が有りと答えた地研は、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。

11. 【本庁との関係】

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は地研全体で25%であり、外部有識者の参加は3割程度であった。

12. 【保健所等との関係】

管轄下の保健所数については、地研全体で平均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。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カ所あった。

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%）と比べかなり高い割合であった。必ず地研で確認検査するという割合は4%であった。

保健所との検査の分担については、保健所で検査可能な検査は保健所で実施し、それ以外のウイルス検査・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、都道府県（74%）、指定都市（42%）、中核市等（25%）の順であった。

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。

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%あった。

13. 【国立試験研究機関との連携】

13～15年度の国立試験研究機関との共同研究の状況は、研究分野別にみると、感染症分野が最も多く、次いで食品衛生の微生物分野、食品衛生の理化

学分野の順であった。その相手先は、国立感染症研究所（56%）と国立医薬品食品衛生研究所（49%）が殆どであった。

14. 【地研間の連携】

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%で開催されていた。

感染症発生動向調査企画評価委員会の都道府県と市・区共同開催は、数カ所のみであった。

他地研との共同研究は、地研全体で71%あり、感染症分野、食品衛生の微生物分野、食品衛生の理化学分野での共同研究が多かった。

他地研との技術情報の交換や技術研修の受講が多く、次いで技術研修の提供が行われていた。

危機発生時の地研連携は、緊急的な問い合わせや危機対応のための情報提供、菌株・検査試薬・標準物質の提供または授受、技術情報の交換については、比較的積極的に行われていた。

15. 【地研が抱える問題点】

地方衛生研究所が抱える問題点としては、「全体に予算不足」を59%の地研が挙げ、次いで「先端

的機器類が不足」52%、「人員不足」52%、「施設が狭く老朽化」49%、「研究予算が少ない」48%の順であった。その解決方法としては、地研の内部努力に留まらず、本庁及び保健所の理解と協力の必要性、国等からの補助金の交付や技術支援等が挙げられていた。

16. 【関係機関等への要望等】

保健所への要望等は、「共同した地域特有の問題の発掘と調査」65%、「定期的な会議等で連携」48%、「試験検査に関する検討の場」36%の順であった。

自治体に対する要望等は、「研究所の予算への配慮」88%、「研究所業務を理解し技術力を活かすような支援」77%、「人員増」60%の順であった。

国立試験研究機関に対する要望等は、「標準株、標準物質等の供給」85%、「研修の充実」68%、「情報の積極的な提供」64%の順であった。

厚生労働省に対する要望等は、「法律的な位置づけ」88%、「設備機器への補助」88%、「技術向上の支援」79%の順であった。

地方衛生研究所の業務体制に関する実態調査 調査票

地研名

連絡先氏名 所屬・職名

TEL FAX E-mail

- 回答方法： 1. 数値または文字を記入する。
 2. 該当する回答にチェックを入れる。
 3. その他等については内容を記述。
 注. 特に年度や期日の指定がない場合は、平成16年11月1日現在の状況を回答して下さい。

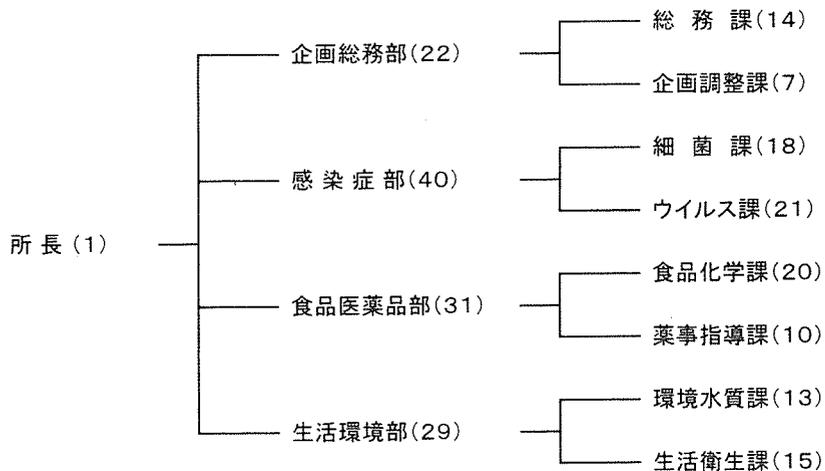
貴研究所は 衛生型 環境との合併型

貴研究所の行政的な管轄下にある平成14年度人口は、 人

貴研究所の本庁所管課名は、 部・局 課

1. 全体組織： 例示を参考に添付ファイルでお送りください。また各部門の人数もお示しください。

【例】 大阪府立公衆衛生研究所組織図 (カッコ内は職員数) H16. 11. 1現在



2. 人員：

常勤総数 名 うち 総務系 名、衛生系 名、環境系 名

嘱託又は常勤的非常勤 名 うち 総務系 名、衛生系 名、環境系 名

(産休代替職員を除く。)

注：ここでいう環境系とは、水質汚濁防止法、大気汚染防止法、廃棄物処理法に基づく業務を意味します。

①専門職の職種は、 研究職 行政職 その他

②その年齢構成は： 10代 名、20代 名、30代 名、40代 名、50代 名、
 60代 名 (衛生系常勤職のみ 回答受領後再調整)

③そのうち博士号取得者： 名 (衛生系常勤職のみ 回答受領後再調整)

④本庁、保健所等(保健センターを含む。以下同様)との人事異動の平成13～15年度の状況は、(衛生関係の常勤専門職のみ)

本庁への人事異動が 計 名あった。 本庁からの人事異動が 計 名あった。

保健所等への人事異動 計 名あった。 保健所等からの人事異動が 計 名あった。

その他 への人事異動が 計 名あった。

その他 からの人事異動が 計 名あった。

3. 予算:

① 研究所予算総額 千円 15年度決算額をご記入下さい。

うち衛生関係について御回答下さい。(概算値でも結構です。)

決算額 千円

うち人件費 千円

備品費(購入分) 千円

備品費(リース・レンタル分) 千円

② 研究所予算以外の自治体費 千円

③ 研究目的での15年度収入についてご記入ください。

厚生労働省からの補助金または委託金 千円

文部科学省からの補助金または委託金 千円

その他の公的機関からの補助金または委託金 千円

民間からの補助金または委託金 千円

自治体費での研究事業費(*) 千円

(*)検査及び純粋な事務事業費とは区別してご回答ください。

4. 施設: 敷地面積 m² 延べ床面積 m² (合同庁舎の場合は按分してご回答ください。)

築年 昭和 年 平成 年 部分増改築 昭和 年、 昭和 年、 平成 年

近く増改築の計画 有 無

全面建替え計画 有 無

動物舎の保有 有 無

放射線施設 有 無

P3施設 有 室数 無

化学安全実験室 有 無 *ケミカルハザード対応実験室

耐震、免震構造 有 無

他の特別仕様実験室 有 名称 無

セキュリティ対策 IDカード、暗証番号等による出入口の開閉システム

IDカード、暗証番号等による特定の施設・部屋の開閉システム

警備会社への外部委託による警備

名札着用による部外者の識別

その他

注意 以下の5. ~17. までの設問は、衛生系のみ限定してご回答ください。

5. 業務全般

① 調査研究、試験検査、研修指導、公衆衛生情報の収集・解析・提供の大まかな割合をご記入ください。例=(30:50:15:5)

調査研究:試験検査:研修指導:公衆衛生情報の収集・解析・提供 = : : :

② 現在行っている試験検査業務にチェックを入れてください。

- ウイルス感染症 リケッチア 原虫 寄生虫 衛生害虫
- 細菌感染症 感染症動向調査 衛生検査所精度管理事業 食品微生物 自然毒 カビ 花粉
- 食品添加物 食品残留農薬 食品汚染物質 遺伝子組換え食品 アレルギー食品
- 上水 下水 環境水 温泉 廃棄物 水質汚染物質 内分泌かく乱物質
- 医薬品等 健康食品 栄養調査 家庭用品 住居衛生 放射線
- 代謝異常 染色体試験 臨床検査 病理 環境公害保健 労働衛生
- その他

③ 対象としている調査研究業務にチェックを入れてください。

- ウイルス感染症 リケッチア 原虫 寄生虫 衛生害虫
- 細菌感染症 感染症動向調査 食品微生物 自然毒 カビ 花粉
- 食品添加物 食品残留農薬 食品汚染物質 遺伝子組換え食品 アレルギー食品
- 上水 下水 環境水 温泉 廃棄物 水質汚染物質 内分泌かく乱物質
- 医薬品等 健康食品 栄養調査 家庭用品 住居衛生 放射線
- 代謝異常 染色体試験 臨床検査 病理 環境公害保健 労働衛生
- 生活習慣病 衛生統計解析 その他

④貴研究所では業務全般について評価する機関評価制度がありますか？

有 その名称 外部有識者の参加 有 無

開催頻度：年 回

予定がある

無

⑤地域産業振興プログラム等の貴自治体の地域振興事業への参画を行っていますか？

有 その名称 貴所への予算措置 有 無

予定がある

無

6. 調査研究

①平成13、14、15年度の論文発表についてご記入ください。(共著も可)

3カ年の総論文数= 件、うち 英文論文= 件、和文論文= 件、所内報= 件

②平成13、14、15年度の口頭発表(学会、研究会等)についてご記入ください。(共同発表も可)

3カ年の発表総数= 件、うち 国際学会= 件、

③研究評価会議または委員会についてご回答ください。

会議または委員会の設置 有 予定あり 無 有の場合の開催頻度：年 回

有りの場合の外部有識者の参加 有 無

有りの場合の本庁の参加 有 無

有りの場合の研究評価結果の本庁への報告 有 無

有りの場合の研究評価結果の外部公開 有 無

④倫理審査委員会についてお聞きします。

委員会の設置： 有 予定あり 無 有の場合の開催頻度：年 回

⑤平成13、14、15年度の研究実績についてお聞きします。

3カ年の総研究テーマ数 件 (同じテーマで3カ年継続の場合は3件とする。)

うち 他機関との共同研究のテーマ数 件

うち 保健所等 件

大学と 件

地方衛生研究所と 件

国立試験研究機関と 件

民間と 件

その他 件

7. 試験検査

別シートの Sheet1、Sheet2 で示す分野について、検査実施状況についてご回答ください。

なお、「検査できない」を選択される場合は、次の理由の中から2つまでを選んで、その番号を記入してください。

1. 標準品(又は株)を保有していない。
2. 検査に必要な機器または設備を保有していない。
3. 人的余裕がない。
4. 検査技術を持っている者がいない。
5. 検査に必要な予算(消耗需要費)がない。
6. 他機関が検査を行うことになっている。
7. 検査の必要(需要)がない。
8. その他

8. 研修指導(講演なども含む)

①平成13、14、15年度の貴研究所が開催したもの(出張講演を含む。)の総実績を以下の対象機関別にご記入下さい。

保健所等 件 大学 件 民間 件 JICA 件 地研 件 その他 件

②①の分野についてご回答ください。但し、一つの研修指導の中に複数の分野が含まれる場合は、別件として数えてください。

感染症分野 件

食品衛生の微生物分野 件

食品衛生の理化学分野 件

水質分野 件
 医薬品分野 件
 家庭用品分野 件
 住居衛生分野 件
 その他 件 分野

③平成13、14、15年度の貴研究所職員が受講したもの(長期研修を含む)の総実績を以下の対象機関別にご記入下さい。

1週間未満のもの

大学 件 民間 件 地研 件 国研 件 その他 件

1週間以上のもの

大学 件 民間 件 地研 件 国研 件 その他 件

④③の分野についてご回答ください。但し、一つの研修の中に複数の分野が含まれる場合は、別件として数えてください。

感染症分野 件
 食品衛生の微生物分野 件
 食品衛生の理化学分野 件
 水質分野 件
 医薬品分野 件
 家庭用品分野 件
 住居衛生分野 件
 その他 件 分野

9. 公衆衛生情報の収集・解析・提供

①感染症情報センターの所在と名称 所内 所外

②情報部門の専門の担当者 有 名 無
 有の場合、その所属組織の名称

③インターネット端末の普及状況は、ほぼ1人当たり 台

④次の情報提供活動についてご回答ください。

広報誌の有無 有 無 (年報・所報は含めません。)

有の場合その名称は、1. で対象は 保健関係者 一般
 有の場合その名称は、2. で対象は 保健関係者 一般
 有の場合その名称は、3. で対象は 保健関係者 一般

ホームページの有無 有 無 平成15年度アクセス件数 件

⑤その他情報関係で力を入れていることは、

10. 危機管理

・健康危機対策および発生時への対応についてご回答ください。

所内危機管理要領類の有無 有 無
 所内危機管理対策会議の開催状況 平成13、14、15年度で 計 回
 所内危機対応シミュレーションの実施実績 過去計 回
 危機発生時対応において地研から現場への出張 有 無
 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 有 無
 危機発生時対応における家畜保健所との申合わせ等 有 { 本庁と 地研と } 無
 危機発生時対応における消防防災との申合わせ等 有 { 本庁と 地研と } 無
 危機発生時対応についての警察との申合わせ等 有 { 本庁と 地研と } 無
 平常時からの検疫所との連携「情報交換、依頼検査など」 有 { 本庁と 地研と } 無
 FETP修了者の所あるいは自治体としての確保 有 予定あり 無
 有りの場合所在は、 地研 本庁 保健所等 その他

11. 本庁との関係

本庁との関係についてご回答ください。

- 地域保健法の基本指針でいう検討協議会または類似会議の設置 有 無
- 有りの場合の外部有識者の参加 有 無
- 調査研究実施計画への本庁の参画 有 一部有 無

12. 保健所等との関係

①貴研究所の行政的な管轄下にある保健所等数についてご回答ください。

- 保健所数 箇所 保健センター 箇所
- うち衛生関係の検査を行っている保健所数 箇所 保健センター 箇所

②行政処分と検査についての保健所等との関係等についてご回答下さい。(複数回答可)

- 地研の検査結果によって、行政処分が行われる。
- 保健所等の検査結果によって、行政処分が行われる。
- 保健所等の検査で不合格の場合、必ず地研で確認検査を行った後、行政処分が行われる。
- 保健所等の検査で不合格の場合、一部地研で確認検査を行った後、行政処分が行われる。
- その他

③保健所等との検査の分担についてご回答下さい。

(同じ項目の検査をどの程度行っているか、検査分担の考え方(方法)、確認検査を行っているかなどについて)

④食品検査の信頼性確保部門についてお聞きます。(複数回答可)

- 信頼性確保部門の組織を地研内に保有している。
- 信頼性確保部門責任者を地研内に設置している。
- 地研と保健所等の自治体食品検査機関の信頼性確保業務は一括して行われている。
- 地研と保健所等の自治体食品検査機関の信頼性確保業務は機関毎に独立している。
- その他

⑤調査研究についてお聞きます。

- 保健所等と共同の調査研究を現在行っているか、または平成13～15年度に行ったことがある。
- その共同研究の分野は 感染症分野 食品衛生の微生物分野 食品衛生の理化学分野
- 水質分野 医薬品分野 家庭用品分野
- 住居衛生分野 その他 (複数回答可)
- 保健所等と共同の調査研究を行う場合、本庁の承認をとっている 全て 一部 ない

13. 国立試験研究機関との連携について

国立試験研究機関との共同の調査研究を行っているか、または平成13～15年度に行ったことがありますか？

有りの場合、

- その共同研究の分野は 感染症分野 食品衛生の微生物分野 食品衛生の理化学分野
- 水質分野 医薬品分野 家庭用品分野
- 住居衛生分野 その他 (複数回答可)

- 共同研究の相手先は: 国立感染症研究所 件
- 国立医薬品食品衛生研究所 件
- 国立保健医療科学院 件
- 国立健康・栄養研究所 件

14. 他の地方衛生研究所との連携 (平成13、14、15年度実績)

①都道府県と市・区の地研間の連携についてお聞きます。

- 都道府県と市・区間の定期的な意見交換会(会合など) 有 無
- 貴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 有 無
- 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 有 無
- 都道府県と市・区間での行政検査の相互依頼 有 無

②全国の他地研との連携についてご回答ください。

他地研との共同の調査研究を行ったことがありますか？ 有 無

有りの場合、その頻度は、年 件程度で、

その共同研究の分野は 感染症分野 食品衛生の微生物分野 食品衛生の理化学分野
 水質分野 医薬品分野 家庭用品分野
 住居衛生分野 その他 (複数回答可)

技術情報などの提供を他地研から受けた経験 有 無

技術情報などを他地研に提供した経験 有 無

技術研修などを他地研で受けた経験 有 無

他地研に技術研修を行った経験 有 無

③危機発生時の連携についてご回答ください。

事件解明のために他地研に緊急な問い合わせをした経験 有 無

事件解明のための緊急な問い合わせを他地研から受けた経験 有 無

危機対応のための情報を他地研に提供した経験 有 無

原因究明(検査など)を他地研に緊急依頼した経験 有 無

原因究明(検査など)を他地研から緊急に依頼された経験 有 無

菌株、検査試薬、標準物質などを緊急に他地研に譲渡した経験 有 無

菌株、検査試薬、標準物質などの譲渡を緊急に他地研に依頼した経験 有 無

危機対応のため緊急に技術情報を他地研から受けた経験 有 無

危機対応のため緊急に技術情報を他地研に提供した経験 有 無

危機に際し、他地研の設備または検査機器を借りた経験 有 無

危機に際し、設備または検査機器を他地研に貸した経験 有 無

都道府県・市合同の対策会議へ出席した経験 有 無

15.貴研究所が抱える問題点についてご回答ください。

①どのような点に現在問題があると考えますか？(主要なものを5つ選んでください)

- 1 施設が狭く老朽化している
- 2 先端的機器類が不足している
- 3 人員が不足している
- 4 優秀な人材確保が困難
- 5 研究に充てられる時間が少ない
- 6 全体に予算が不足している
- 7 研究に使える予算が少ない
- 8 学会旅費、投稿料などの予算が少ない
- 9 研究成果の地域還元が不十分
- 10 研修や資格取得に必要な予算経費(時間も含む)がないか又は不足している
- 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
- 12 本庁との連携・意見交換などが十分でない
- 13 保健所等との連携が十分でない
- 14 保健所等との役割分担が不明瞭である
- 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っていない
- 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

②①で問題があると考えた各項目の解決方法などについて、ご意見を記述してください。

例(11)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来る。

No.()

No.()