

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 (O146 : ST) の分離と確認：擬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 (O146 : 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・環境監視員との間には、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、H I V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 のパテント：県衛生研究所と市保健所は自治体が異なるため、PCR の検査をパテント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) 連携いというのは、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。

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。
-

## [健康危機発生時における地研との連携]

表 16 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

保健所区分 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

表 18 保健所にとって、地研はどのような存在か。

回答：102カ所

## [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。

- 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、

連携を密にすることが重要。

- 7) 保健所とともに住民の健康危機管理を担う車の両輪的存在。
- 8) 緊急時の試験検査等に迅速に対応することのできる必要不可欠な存在である。
- 9) より高度な試験検査を行う機関；食品衛生・環境衛生業務を行なっていく上で欠かせない重要なパートナーと考えている。

[市区型（地研有）]

（回答者：所長）

- 1) 試験検査のスーパーバイザー。
- 2) 食品衛生だけでなく、公衆衛生全般にわたるパートナーであると考えている。公衆衛生に係る総合的研究・調査機関としての機能充実を期待したい。

（回答者：所長以外）

- 3) 公衆衛生のパートナー。
- 4) 試験検査をして頂いている機関。情報収集のみ行っている。
- 5) 試験検査の最も重要な依頼先。
- 6) 公衆衛生の重要なパートナーだと考えている。特に近年の SARS、鳥インフルエンザ、ノロウイルス等の健康危機の発生時においては、より緊密な連絡体制が望まれる。
- 7) 公衆衛生のパートナーであり、スーパーバイザーであると考えています。
- 8) 公衆衛生のパートナー。
- 9) 平常時及び緊急時における危機管理体制を支える基本的存在であり、行政検査の主担課である。
- 10) 公衆衛生のパートナー。
- 11) 食品衛生行政等を実施するためには必要不可欠な存在。
- 12) 公衆衛生の重要なパートナー。
- 13) 市・区レベルの地研：公衆衛生のパートナー。  
都道府県レベル：公衆衛生のスーパーバイザー。

[市区型（地研無）]

（回答者：所長）

- 1) 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えてくれることが少ない。
- 2) 発足以来、同一建物にあるので、常にスーパーバイザー的存在であり、発足当初は職員の派遣も受け、直接指導にあたってもらった。
- 3) 保健所の仕事を進める上での、よきパートナーであり、相談役であると考えている。

（回答者：所長以外）

- 4) 試験研究機関としてのスーパーバイザー。
- 5) 食中毒時のウイルス検査や感染症時のレファレンスラボ。
- 6) 公衆衛生のパートナーとしての認識であり、上下の関係は無いと考えている。
- 7) 検査の方法や、注意点などを質問に答えて、すぐに教えて頂けるので助かっています。
- 8) 公衆衛生のパートナー。公衆衛生のスーパーバイザー。最新の技術、知識の発信場所。

- 9) 本市保健所の試験検査業務は、平成16年度4月に開始したところであり、設備・機器の整備から職員の技術研修に至るまで、全面的に県衛研の支援を受けてきた。また将来に渡っても、一部検査項目については、県衛研に業務委託を予定しており、市独自の衛生研究所は整備予定がないことから県衛研とは今後とも、密接な連携が不可欠と考えられ、公衆衛生のスーパーバイザー的な役割を期待している。
- 10) 当所では現時点で実施していないウイルス検査や HIV の確認検査などを迅速に行ってもらっており、検査などに対するアドバイザーであり、公衆衛生のスーパーバイザーと認識している。
- 11) パートナー。
- 12) 本市には自設の衛生研究所がないため、公衆衛生のスーパーバイザーである。
- 13) 公衆衛生のスーパーバイザー。
- 14) 検査全般に関するスーパーバイザー。
- 15) 検査を行っていくうえでの相談先。
- 16) ①試験検査関係
- ア) 本市（中核市）は、保健所設置2年目であり、保健所試験検査を整備するまでは、保健所のできない試験検査を委託する公的試験検査機関として位置付けている。また、保健所で新たに導入する試験検査の技術的支援を受ける機関として位置づけている。
- イ) 外部精度管理実施機関：保健所試験検査の外部精度管理の委託機関として位置づけている。
- ②行政事務関係
- ア) 地方感染症情報センター
- 行政としては、感染症発生動向調査事業の地方感染症情報センターとして、情報の収集解析・提供の中枢と位置づけている。
- イ) 感染症発生動向調査病原体検査機関
- 行政としては、感染症発生動向調査病原体検査の委託検査機関として位置づけている。
- ウ) ウィルス検査等
- ウィルス検査、高度な臨床検査の委託機関として位置づけている。
- エ) 家庭用品試買検査
- 行政としては、家庭用品試買検査の委託検査機関として位置づけている。
- オ) 衛生検査所外部精度管理
- 衛生検査所外部精度管理の委託機関として位置づけている。
- カ) 医薬品収去検査
- 医薬品収去検査の委託検査機関として位置づけている。
- キ) 感染症対策
- 市が行う感染症対策事業に関する意見を求める感染症対策協議会の構成員を委託している。
- 17) 現在、一部の検査を委託している事情もあり、技術・情報の面から見て必要不可欠な存在である。健所とは別格の存在。スーパーバイザー。
- 18) 新たな検査技術等を教えてもらえるスーパーバイザー的存在。
- 19) 技術支援などをとまなう公衆衛生のスーパーバイザー。
- 20) 公衆衛生のスーパーバイザーであると考えている。
- 21) 感染症関連の微生物検査部門の研究員の方はスーパーバイザーとして様々な情報提供、相談に応じて

いただいている。理化学検査部門においても、様々に指導・助言をいただいている。また、高度な検査等について委託を受けていただいている。

- 22) 公衆衛生のスーパーバイザーであり、かつパートナーとしての存在。
- 23) 公衆衛生のスーパーバイザー的存在である。
- 24) 検査技術の指導、研修を行ってくれるところ。特殊な検査を行ってくれるところ。
- 25) 頼りになる存在。
- 26) 保健所で実施できない検査項目の実施や、広域情報の提供等、単独の保健所ではカバーできない領域を補填してもらえ存在。
- 27) 市独自の衛生研究所を持たない中核市保健所では公衆衛生のスーパーバイザーです。事件が起きた時（SARS、痘そ等）対応や処置方法を相談する。
- 28) 地域における公衆衛生の検査業務のリーダー。
- 29) 公衆衛生のパートナー。
- 30) 公衆衛生のパートナー。食品衛生のパートナー（違反品や食中毒に関する検査を委託している）。信頼ある食品衛生上のスーパーバイザー（研修や各種情報等の提供を受ける）。
- 31) 地域における公衆衛生の基幹機関としての役割を期待します。
- 32) 絶対的な信頼をおける検査機関
- 33) ①公衆衛生のパートナー。②公衆衛生のスーパーバイザー。③食中毒の際の都区協定に基づく検体の検査機関
- 34) 各種検査をはじめ、公衆衛生のスーパーバイザー。
- 35) 一段上の存在です。制度上の問題ですが、検査結果については、一部ですが貴所で再確認しているのが現状です。また、多分野における対応、豊富な機器類はとてもマネできません。また、最近検査の委託の話が出たりしますが、一部のものは精度管理上の問題から貴所が受皿の候補になっています。以前にもどってしまいます。
- 36) 公衆衛生のエキスパート、検査に関するスーパーバイザー。
- 37) 判断に迷った時、わからない点等アドバイスや指導を受けることができるところ。
- 38) 困った時には、よく相談しています。
- 39) 必要な検査を実施してもらう機関。本保健所に対する技術的な支援と日常業務の中で判断に迷った時にアドバイスをしてもらう存在
- 40) ①食中毒検査の一次対応。②違反食品検査のダブルチェック。③研修機関。

## [県型]

## (回答者：所長)

- 1) 各都道府県の特性（病気、産業など）に応じて、優れた得意分野を有する衛研をめざしてもよいと思う。ウイルスなら〇〇県衛研！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。
- 2) 保健所で食中毒、感染症等で、行政処分を行う時に必要となる科学的根拠となるデータが迅速かつ正確に提供され、また、公衆衛生行政で必要とする情報の提供を期待している。
- 3) 高度な技術を要する試験検査。行政施策の基本を支援する調査研究。健康危機管理への対応能力。
- 4) 今後、生起する新たな公衆衛生上の課題に柔軟に対応出来る検査体制を構築してほしい。
- 5) 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。
- 6) 公衆衛生のスーパーバイザーとしての役割を期待する。
- 7) 新興感染症や環境ホルモン等、様々な健康危機が起こりうる時代となっているので、衛研の全国ネットワークを強化し、保健所を指導して頂きたい。
- 8) 衛生研究所の業務が（一部）外部委託化傾向にあることは残念です。（地方財政が厳しい中で…）
- 9) 地域の課題に迅速に取り組み、問題を解決する。求められた検査に対し、迅速に対応する。

## (回答者：所長以外)

- 10) より迅速で正確な検査を期待する。
- 11) 感染症対策面における機能強化
- 12) 検査能力の充実強化をし、最新の検査項目及び検査数量でも受入可能になってほしい。公衆衛生上、今は良きパートナーとしての役割が強いが、今後はスーパーバイザー的役割も、もう少し担って。
- 13) 新しい検査法の手技等の研修。最新の情報の確保とその伝達。
- 14) 広範囲な学術分野にそれぞれ高度な技術を持った専門職員がいること。
- 15) 行政に直結する検査、研究、調査機関であることを期待する。
- 16) 研修会、講演会の開催
- 17) 調査研究、試験検査、研修指導、公衆衛生情報等の収集・解析・提供を行う機関の認識。
- 18) 衛生研究所は、当県における科学的かつ技術的に中核的となる機関として今後も存在すべき機関であることから、次のとおり期待する。（1）保健所試験検査職員として必要な人材の養成、（2）保健所試験検査職員に求められる技術的指導、（3）健康危機管理発生時に即対応可能な研修及び技術的指導
- 19) 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。
- 20) 保健所現場で活用できるような研究、開発をしてスピーディーに現場に還元するべき。
- 21) 疫学調査等における共同調査などの連携を強化することを期待する。
- 22) 医療機関から直接衛生研究所に運ばれる検体の検査結果も含め、県全体の状況がわかる様な分析結果を同じ県の機関として周知頂きたい。
- 23) 調査研究のみならず、健康危機管理を観点におき、行政的対応が必要である場合、緊急かつ迅速に大規模的対応できるものであって欲しい。また情報についてももっと流すようにできたら良い。
- 24) 衛生研究所で、独自の先駆的研究を実施しているが、それが現場（保健所）活動に充分生かされる形

での情報提供をお願いしたい。

- 25) 今後、危機管理において専門的知識を生かしたアドバイス及び指導する機関。
- 26) 本来の研究部門に重点をおいた姿勢。
- 27) 業務の4本柱（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）の充実
- 28) 検査を衛生研究所以外の他の検査機関に依頼しないで済む様に各自治体に衛生研究所を1ヶ所は設置しておくべき。高度な分野、民間でできない研究・検査が出来る体制の確立（新興感染症、再興感染症、健康危機管理に関する検査等、感染拡大予防措置が取れる検査・研究体制の確立等）。
- 29) 高度な分析技術、専門的知識を基に、保健所に対し技術的援助を行うと共に、環境・衛生等に関する情報等を収集・解析し、提供する機関。GLPの確立と推進が必要。
- 30) ①科学的かつ技術的中核として、高度分析機器を整備し、一般の試験検査機関では分析ができない高度な試験検査が行える機関であって欲しい。②教育・研修機能として、保健所に対して専門的な技術や人材育成など積極的な支援を実施して欲しい。③特殊な標準品や標準株等の確保・提供を行うとともに、必要時に衛生研究所の分析機器の使用ができる体制の整備づくり。④公衆衛生情報等の収集・解析・提供の機能を備えていること。
- 31) 研究所は衛生課（試験・検査）との関連が強いという印象である。これからは、保健所のその他の課（地域保健を担う課）との連携も気軽にできる機関、そして調査研究をタイアップしてできる機関として期待する。
- 32) 県内唯一の専門機関として体制の充実強化、機能強化を期待する。

#### [政令指定都市型]

（回答者：所長）

- 1) あまりリストラされないように、側面より援助しなければならない。技術レベルが低下すると、保健所の業務も安心して取り組めなくなる。医師も存在すべきである。

（回答者：所長以外）

- 2) 双方で意識的に情報交換をすることが重要と考えます。衛生研究所職員も、技術的な専門知識だけでなく、行政一般知識も求められることから、必要に応じた他の行政組織との人事交流が望まれる。行政検査、調査研究に協力してほしい。収去検査の登録機関への委託規定が設けられたことから、地方衛生研究所は、より専門的、高度な研究検査機関として、機能が強化されるべきである。
- 3) 微生物質担当の研究員の数と専門分野を充実させて1類～5類感染症のほとんど全ての病原体の検査ができるのが望ましいが、予算や人員に限りがあるため、せめて各ブロック（ex. 関西、関東、東北…etc）内の衛研が協力して、特殊な病原体の検査に関しては、ブロック内で1ヶ所ずつレファレンスラボを決めて他自治体の検査も引き受けてもらうような協定を結んで実行してほしい。
- 4) 正確かつ迅速な試験検査を行うとともに、保健所職員等に対する最新知見等の情報提供を積極的に行なって欲しい。
- 5) 保健所とすれば試験検査を確実にを行うことを期待するが、検査機関の民活が進められている中で、衛生研究所が存在意義を示すためには調査研究の充実が求められると考える。

## [市区型（地研有）]

(回答者：所長以外)

- 1) 本市の場合、衛生研究所ではなく衛生試験所であるため、研究はほとんど行っていない。民間委託できるものは委託し、市民に還元できるような研究を期待する。
- 2) より協力関係の下、同じ信念を持った、公衆衛生のパートナー。
- 3) 衛生研究所は公衆衛生行政を進める上で必要な科学的根拠を提供するという重要な機能を有すると共に、地域における公衆衛生情報の発信源となるべきと考える。その上で、確実に早期の情報発信が望まれる。
- 4) 地方衛生研究所として本市特異の調査研究をする、又は地域に根ざした試験データを所有している等が求められる。新しい事象に根ざした検査体制をすばやく整えてもらいたい。
- 5) 検査方法は常に進歩していくので、必要な設備を整えていくのに費用がかかりすぎる。国、県、市の衛生研究所でどこまで役割を担っていくのか考えてほしい。
- 6) 連携を強化すべきだ。
- 7) ルーチンの検査及び調査研究の充実

## [市区型（地研無）]

(回答者：所長)

- 1) 上位の検査機関という認識はあるが、当所の検査依頼にに応じてくれることが少ない。このことの改善
- 2) 信頼できる行政検査。感染症発生動向調査と還元。
- 3) 時代の必要性を読み取り、すばやく対応してくれることによって、区市町村の頼りになる研究所となつてほしい。

(回答者：所長以外)

- 4) データベースに各保健所からアクセスできるようにしてほしい。
- 5) 県全体の検査機関のリーダーとして、もっと多くの病院や検査センターに、教える立場になって頂きたいです。特に、そういう場所で働く人たちとはもっとコミュニケーションを持たないと、細かい情報は得られないし、センターサイドの人たちも、知らない人には聞けないと思うからです。
- 6) 近年、科学的根拠を求める傾向にあるため、現場で苦慮している事例については、検査法が定まっていないものについても積極的に受け入れ検査を実施する。大学の研究室とは異なり、同じ調査研究でも、トピック性のあるもの、現場検査に役立つものを中心に検査法等を現場に還元する。
- 7) マスコミなどで問題提起された諸問題（農薬や環境ホルモンなど）について、いち早く検査体制を構築し、市民及び県民の安全を確立して欲しい。感染症が広域的に発生した場合において、情報収集及び解析を各保健所と連携しながら行い、解析データをすばやく保健所に還元して、保健所が住民対応に活かせるような体制を構築してもらいたい。
- 8) 中核市が増えている当県では、検査における中心的機関となり、検体数が少ない項目や特殊な機器を必要とする検査項目について、受け入れる体制を維持しつづけてほしい。また、中核市単独では取り組みにくい事業（例えば精度管理や研修など）を県・市が一体となり共同で実施できるよう支援してほしい。保健所を所有する政令指定都市および中核市が、互いに情報を共有することができるような機能（例えば、メーリングリストの構築など）を持って欲しい。
- 9) ①問題点の探求：水道水の検査関係を例にすれば、昭和 53 年頃の ECD 付ガスクロによるトリハロメタ

ン検査で、異物質の存在を発見し、今日の有機化合物の地下水汚染問題の契機を作ったのは、地方衛生研究所と聞いている。その後、水道水に、健康影響が憂慮される物質が数多く含まれることが判明したが、検査例数の差か、水道局の水質検査部門が中心となり、これに衛生研究所も加わり、国と連携し、今日の水質基準の検査法を確立してきた。確立された検査法については、衛生研究所で行う必要はなく、ガスマスのフラグメントの解析などを通じて、新たな物質の存在などを探求していくのが、衛生研究所の役割と考える。

②分析技術の確立：水道水のカビ臭物質検査では、ppt オーダーの分析技術が必要で、大阪市水道局の職員が、人の五感より精度よく分析法を確立した。微量物質検査の分析技術手法の確立は、今後とも不可欠な分野と考える。

③感染症発生動向調査：今冬のインフルエンザについて、10年位前の流行パターンと同様に、患者数は少ないものの5月位まで、だらだらと続くと予想される。気象予想などを踏まえ、長期的な流行予測（パターン）をも踏まえた、情報提供が地方感染症情報センターの役割と考える。

④住人の考える検査：住人は、ある事象（自分の健康状態など）を特定な物（例えば飲料水）に結びつけて考え、その原因を調べて欲しいと相談する。しかしながら、試験検査は、項目を特定しないと検査できない。住民の相談に対して、相談内容から、試験検査をする必要がないものを含め、必要な検査について（費用効果を考えて）明示するマニュアルが作成できれば理想的と考える。

10) ①高度な技術、最新の豊富な情報を所持し、それらを必要に応じて地域の保健所等に供与していただける体制が整っておればよいと思う。

②必要に応じて技術的指導、実地研修をしていただける事を希望する。

③保健所では対応困難な検査を、依頼に応じて実施していただけることを希望する。

11) 独自に保健所を持つ中核市、政令市等では、高度で広範囲にわたる検査業務対応が難しく、府県の衛生研究所の協力体制が不可欠で、連携した対応が望まれる。

12) 公衆衛生のスーパーバイザーとして、県下の公衆衛生の拠点であって欲しい。

13) 公衆衛生の良きパートナー、公衆衛生のスーパーバイザーであってほしい。

14) 感染症関連では、地方感染症情報センターの機能を衛生研究所に置いた方が病原体情報も併せて機能強化になると思う（現在は県庁感染症担当課に地方感染症情報センターが置かれている）。

15) 衛生研究所は、地方の衛生行政の頭脳的存在であり、市民からの信頼を確保する後ろ盾的存在であることを期待している。また、高度な施設、検査機器を必要とする検査、また熟練を要する検査、市の保健所では検体数が少ないこと等から保健所で検査すると非効率な検査などをお願いしたい。

16) レファレンスセンターとしての機能を充実・強化してほしい。残留農薬など新規追加項目に対する試験検査研修を実施してほしい。

17) 微生物検査、特にウィルス検査（感染症）その他、市レベルでは困難な検査（人員確保、機器整備等）は、衛生研究所が、検査体制を充実させて行なってほしい。

18) 民間で出来ない高度な試験検査の実施。先端的試験検査技術の開発。全国規模の事故・事件に関する試験検査。

19) 新年度より食中毒の原因究明を市独自で行なうための訓練を行っていますが、技術研修、データ解析、結果の解釈等詳細にわたり指導をいただき感謝しています。中核市の衛生検査施設については、これといった法的根拠がなく人役、備品費、研修等の確保は厳しいものがあります。地方衛生研究所は自治体の都合に左右されることなく今後も設置要綱の4つの業務を担っていただきたいと思います。

- 20) 中核市は、地方衛生研究所を設置することが困難であるため、県の衛生研究所からの指導助言が必要である。また、新興感染症の発生等、公衆衛生への市民等からの行政要求は増々高度化しており、それに合わせて、衛生研究所からの協力の必要性も増していくと考える。
- 21) 検査に行き詰まったときに相談できる人員が常にいる。高度で高額な機器を保有し、レベルの高い検査が出来ている。技術研修の要望に答えてくれる。
- 22) 行政処分を伴う検査委託料を低く抑えていただきたい。
- 23) 食品やふきとり検体からのウィルスの検索や輸入食品における指定外添加物の検索など、食中毒調査や違反食品の摘発に必要な高度な検査技術の研究、開発及び検査の実施を期待している。
- 24) 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。
- 25) 情報センター機能の強化、区試験所のバックアップ・補充、地研から区試験所への共同研究の提案
- 26) 各自自治体の保健所試験検査のスーパーバイザー、そしてまとめ役として存在していただければと思います
- 27) 民間活力の活用から、検査も民間に委託されるようになってきました。衛生研究所は豊富な人材、機器を持っていますので、都民の期待に応える調査研究・試験検査を行っていただければと思います。また、保健所との共同検査体制の確立をお願いいたします。
- 28) 調査研究を主体的にすべき機関と認識している。
- 29) 時代のニーズに合った検査体制を構築してほしい。複雑な苦情などの際、研究所と直接相談し、対応をお願いしたい。食中毒や感染症等の集団発生時に多くの検体を検査するが、その際の費用負担が大きいのので減免規定を設けるなどの支援をお願いしたい。
- 30) ①情報センターとしての機能、②試験検査の方法や結果に対するアドバイザー
-

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（ダイアルイン）

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 嗟喜子
	千葉市環境保健研究所	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





1 3. 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。

**【人事交流】**

1 4. 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。

1. 定期的な人事交流が必要
2. 必要時、人事交流が行えればよい。
3. 人事交流の必要性はない。

理由：

4. その他（ )

**【保健所と衛生研究所の連携】**

1 5. 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 頻度は（ /年 ） 無
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 無
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 無
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。

件名： \_\_\_\_\_

概要：

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。

件名： \_\_\_\_\_

概要：