

ングリストの構築と運営が必要である。

ハ) ワンストップ情報提供体制の整備

ホームページやメールでの情報提供が増えるにつれ、地域住民からの電話やメールによる問い合わせも多くなっていく。情報提供を行っている以上、質問に迅速に回答していく必要がある。特に、電話による問い合わせにワンストップで対応するためには、地研内の情報を収集整理しておく必要がある。

微生物部門、食品化学部門、環境部門などの情報を収集・整理するとともに集中管理し、ワンストップで情報提供できる体制をより一層整備していく必要がある。

二) 専門情報解説機能

健康危機事例発生の際には、地域住民への迅速な情報提供が欠かせない。テレビ・新聞などの報道機関の協力を得て、必要な情報を定期的に地域住民にわかりやすい形で提供していく必要がある。関係諸機関との調整を図り、一貫性と整合性を保った正確な情報を、定時に発表していくことが感染症情報センターには求められている。したがって地研における専門情報解説機能を充実させる必要がある。

⑤ 危機発生時の情報活動

第一に、健康危機の発生を察知した際の対処を規定した健康危機管理マニュアルの策定が必要となる。地研が健康危機の発生を察知したときは、そのマニュアルに従い、速やかに関係各部局にその情報を伝える必要がある。危機の程度に応じ、知事や市長を本部長とする対策本部や、局長や部長を本部長とする本部が設置される。地研は、その対策本部の活動を支援していく必要がある。

地研で作成・運用している「健康危機管理事例情報システム」や「健康危害物質別の事例検索システム」を利用し、過去の情報を検討するとともに、ProMED、MMWR、WER、IDWRなど国内外の情報を収集解析検討していく必要がある。その結果を、対策本部に提供するのみならず、地域住民へも迅速に提供していく必要がある。健康危機管理マニュアルの規定に基づき、関係諸機関との調整を図り、一貫性と整合性を保った正確な情報を、定時に発表し

ていくことも必要となろう。

⑥ 情報提供体制の強化

地研における公衆衛生情報の収集・解析・提供業務は非常に多岐にわたる。この多岐にわたる情報を蓄積し、解析した上で、地域に提供していくためには、医師・獣医師・保健師・薬剤師などの医療系職種のみならず理化学系・介護系・情報系・事務系などの職種も配置し、総合的な情報解析を行っていくことが望ましいと考えられる。

7. 保健所等自治体内機関との連携

地研は「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、重点項目の一つである。さらに、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地研と保健所との連携強化は従前にも増して求められている。一方、自治体内には、家畜保健衛生所、動物愛護センター、警察、消防、産業技術センター等、健康危機に関与あるいは対応可能な試験研究設備を有する機関が存在する。また、自治体によっては、都道府県の地研と市・区の地研が存在する所もある。したがって、近年の複雑で高度な技術を必要とする健康危機に対応するためには、地研は保健所のみならず、これら機関とも連携し健康危機に対処していく必要がある。

① 保健所との連携

地域保健行政において、地研と保健所は連携協力しながらその業務を遂行してきた。そして、保健所は地研を高度な専門機関として認識し、その期待には大きいものがある。健康危機が発生した場合、両者は平常時よりもなお迅速で円滑な連携が求められることになる。この健康危機における連携は、通常業務の延長線上にあり、平常時の連携が基本となる。したがって、地研と保健所は、常に円滑な連携を確保すると共に健康危機を見据えた連携体制を構築す

ることが重要となる。そこで、健康危機管理体制における地研と保健所の連携について、特に重要と考えられる事項として、「連絡会の開催」、「健康危機管理マニュアルの作成」、「情報提供」、「共同調査研究」、「技術研修」について記述する。

イ) 連絡会の開催

前述のように健康危機に対する連携は、平常時の連携が重要となる。そのためには、地研と保健所間の「定期的な連絡会」を開催することが必要である。このことは、相互の「いわゆる顔の見える」関係を作ることができ、通常業務のみならず健康危機対応においても大きな役割を果たすものである。これまでの調査では、連絡会を持つ地研、保健所は少ないという結果が得られており、今後積極的に推進していく必要がある。

ロ) 試験検査・情報提供を主体とした「健康危機管理マニュアル」の作成

健康危機が発生した時、原因究明のための試験検査と関連情報の提供は地研の最も重要な任務であり、その連携は危機対応の成否の鍵となる。これに対応するためには、試験検査・情報提供を主体とした「健康危機管理マニュアル」を作成する必要がある。マニュアルには、技術的な事項、機器の相互利用、地研及び保健所職員相互の応援体制の確立、情報提供体制、保健所間（地研を持たない市の保健所を含む）の連携など実際に即したものとする必要がある。そして、作成したマニュアルは連絡会等で定期的に見直すと共に、シミュレーションを行うことも重要である。

ハ) 情報提供

健康危機発生時、保健所への的確な情報提供は、試験検査と共に重要な位置を占める。したがって地研は、平常時からその能力を高めておく必要がある。特に、文献情報は重要で、学術雑誌、専門図書などの蔵書（電子版を含む）を充実し、これらの閲覧、コピー、ファックス等での提供システムを確立する必要がある。

さらに、健康危機情報を国際的に収集し、その要約を「感染症（健康危機）速報」として随時配信するシステムを構築することも、平常時の健康危機対

策として必要である。

ニ) 共同調査研究

地研と保健所の共同調査研究は、「感染症」、「食品」、「生活衛生」、「健康づくり」など、フィールドと実験室を必要とする実際的なもので、他の機関では実施困難なものである。そして、そのテーマは地域的な健康危機を見据えたものが主となる。したがって、共同調査研究は健康危機の防止及び対応には不可欠である。これまでの調査では共同調査研究を実施している所は少ないという結果が得られているが、今後積極的に推進する必要がある。

ホ) 技術研修

地研が実施する技術研修は保健所職員の技術レベルを向上させるものであり、健康危機管理にとって重要な位置を占める。一方、技術研修は地研と保健所職員間で試験検査データの解釈など試験検査を共有、理解することのできる貴重な機会であり、さらに両者の人的連携を築く場でもある。そして、築かれた連携は健康危機管理に対して重要な役割を果たすことになる。これまで地研主催の技術研修への保健所の参加率が高いこと、研修を人事交流・連携の場として期待している保健所もあることを考えると、健康危機における連携を念頭においた技術研修をさらに推進していく必要がある。特に、地研を持たない市の保健所に対する研修は重要である。

② 都道府県の地研と市・区の地研との連携

健康危機が発生した場合、それぞれの地研は、前述のように、自治体内の保健所と連携し対応することになる。しかし、その規模が大きい場合、各地研は自治体を超えて協力対応することが求められる。特に近隣あるいはブロック内の地研、同一都道府県内にある地研（都道府県の地研と市・区の地研）相互の連携は重要となる。したがって、自治体は、健康危機発生における地研の支援協力体制についてあらかじめ協定を締結する必要がある。さらに、連絡・応援体制、機器・施設の相互利用等の「健康危機管理マニュアル」を作成し、適宜連絡会で健康危機対応について確認しておく必要がある。また、平常時から、共同研究、協同訓練などにより技術的連

携を密にしておくことも重要である。

③ 保健所以外の自治体内機関との連携

イ) 家畜保健衛生所、動物愛護センター

鳥インフルエンザ、ウエストナイル熱など動物由来感染症の健康危機発生が懸念されている。これらの健康危機が発生（アウトブレイク）した場合、多数の検査検体が生ずることが予想され、地研は試験検査の面から協力する必要に迫られる。したがって地研は平常時から、家畜保健衛生所、動物愛護センターなど動物由来感染症に対応する機関との連携を密にする必要がある。そのためには、連絡・応援体制、機器・施設の相互利用、処理能力等を主眼にした連携マニュアルを作成すると共に、適宜連絡会を開催し、健康危機対応について確認しておく必要がある。

ロ) 警察

地研と警察との連携としては、これまで薬物（脱法ドラッグ）対策等で、地研の持つ試験検査機能が活用され重要な役割を果たしてきた。さらに、炭疽菌、サリンなどのBCテロ対策においても地研による試験検査対応が求められており、健康危機管理における警察との連携はますます重要となる。このため、地研は警察とあらかじめ関係する試験検査を中心とした「健康危機発生時における取り決め」を作成すると共に、適宜情報交換を行い、健康危機対応について確認しておく必要がある。

また、テロにおける健康危機では、未知の有害物質を取り扱う可能性が高いことから、地研はバイオハザード、ケミカルハザードに対応した実験設備（室）を整備し、検体の受け入れ体制を整えておくことが重要である。

ハ) 消防

これまで地研と消防の連携は少なかった。しかし、消防は、NBCテロ対策の中核的存在として、健康危機管理に大きく関与している。したがって、健康危機発生時には警察の場合と同様に地研は消防と連携して対応する必要がある。

また、消防は、救急車による患者輸送を行っていることから、救急搬送情報（救急車の出動数、病名、

重症度等）と地研の持つ感染症等の疾病情報（感染症発生数等）を、平常時から交換共有し、それぞれの数の変化から健康危機発生の探知に役立てるシステムを確立することも可能である。

ニ) 自治体内試験研究機関との連携

健康危機管理に対して地研と自治体内の試験研究設備及び技術を持つ機関（産業技術センター等）との連携は重要である。特に、地研が実施不可能な試験検査に対応するためには、その連携は大きな力となる。したがって、「試験研究機関の合同会議（技術会議）」を開催する、「健康危機時における機器・施設の相互利用の取り決め」を締結する、などの連携体制を作る必要がある。また、平常時から地研の技術基盤である微生物あるいは分析技術を提供した共同研究あるいは技術交流を行い連携を深めておくことが重要である。

④ 健康危機管理に対する地研の包括的役割

これまで、健康危機に対して地研と自治体内に存在する機関の連携について個々に記述してきた。しかし、その効果を最大限に発揮するためには、各機関は総合的・有機的に連携する必要がある。そのためには、自治体における試験検査業務の要である地研が、健康危機発生時の自治体内試験検査業務を包括的に支援調整するセンター機関として位置付けられ、連携の中核となる必要がある。

文 献

- 1) 金田麻里子：平成16年度厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）地方衛生研究所のあり方および機能強化に関する研究；分担研究「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」、2005.
- 2) 金田麻里子、平成17年度厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）；分担研究「地方衛生研究所のあり方および機能強化に関する研究」、2006.

8. 地域ブロック内での研究所連携

平成17年5月23日付「地域保健対策検討会中間報告」によれば、新たに、地研は地域および広域に

における健康危機管理の科学的・技術的中核としての機能を保持すること、試験検査とその精度管理能力や疫学調査能力などの水準を確保することを求められている。

また、「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」(平成17年4月1日付改正)では、1類感染症の病原体等に関する検査については国立感染症研や他の都道府県等の地研と連携して迅速に実施すること、都道府県等は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、必要な対応についてあらかじめ近隣の都道府県等との協力体制について協議しておくこと、2類、3類、4類、5類感染症の病原体等については、地研において、各種検体から検出が可能となるよう、人材の養成及び必要な資器材の整備を行うよう努められている。

このように、地研に対する期待は大きくなっているが、地方自治体の財政状態の悪化などの問題があり、ただちにこれらの期待に応えることが困難な状況である。また、食品衛生法、水道法など関係法規の改正に伴い、地研の業務は過大になりつつある。これらの現状と期待との乖離を解決するために、地研間で連携し、現在の機能を充実し、さらに頻発する健康危機や近い将来に発生することが危惧されている新型インフルエンザパンデミックなどに対応可能な体制を構築しておく必要がある。

地研間の連携の必要性が以前より唱えられており、地研全国協議会ではこれまでも様々な方策を行ってきている。今回さらに踏み込んで連携を進めるために、地域ブロックを中心として平常時より連携して業務を進め、健康危機発生時に速やかに連携体制を取ることが出来るシステムを提案する。

以下に述べるように、連携の内容や連携の範囲は幾つか考えられるが、地域ブロックにより事情が異なっている。すなわち、各地研は設置目的が一致しているものの、職員数、環境系と併設されているか否か、研究職職員であるか行政職職員であるか、異動があるかどうかなどの点で、様々な様態が取られている。したがって、全国一律の連携システムを適用することはこれら事情を無視することになり、現

实的ではない。ここでは広域連携に必要と考えられる項目をまとめることとし、具体的な連携体制を各地域ブロック単位で、状況に応じて構築されることが望ましい。

なお、地域ブロックとは地研全国協議会加入地研を6つの地区に分類したもので、北海道・東北・新潟地区、関東・甲・信・静地区、東海・北陸地区、近畿地区、中国・四国地区、九州地区よりなる。また、各地域ブロック内の協議により、健康危機管理に関する連携に、上の地域ブロック分けが不適切であると判断した場合は柔軟に対応する。

① 連携の内容

健康危機管理の実務は、「健康危機発生時の未然防止」、「健康危機発生に備えた準備」、「健康危機への対応」、「健康被害の回復」であるとされている。これらに対応するためには「平常時」と「健康危機発生時」に分けて連携の内容を検討する必要がある。

イ) 平常時の連携

健康危機発生時の未然防止には、これまで各地研が法律あるいは地域の実情に基づいて行ってきた食品の微生物検査および理化学検査、水道水に関する微生物および理化学検査、家庭用品やシックハウスに関する検査、医薬品検査、感染症サーベイランスに関する検査、その他公衆衛生に関する調査・研究などが含まれる。

健康危機発生に備えるには、上記試験検査をするための準備として試薬などの資材の備蓄、微生物検査のための標準株保存、理化学検査のための標準試薬の準備に加えて、犯罪やテロなど、あるいは海外から侵入するおそれのある感染症に備えて、想定される毒物や感染症の検査方法を確立しておくことなどが必要である。

しかし、現状では各地研が全ての試験検査を行い、全ての準備を整えることは困難である。したがって、試験検査項目ごとに地域ブロック内で、(1)「全ての地研が行うもの」、「地研間で分担して行うもの(頻度は低いが行うことが必要であるもの、高度の技術や特殊な施設装置が必要であるものなど)」および「国立研究機関に依頼するもの」を取り決め、(2)

検査試薬の備蓄、微生物検査のための標準株保存や理化学検査のための標準品等の準備を分担し合うなどの連携が必要である。

連携のためのシステムを構成するものとして、以下 a～h の機能や協定が必要と考えられる。

a. 連携のための組織

以下のシステムを運営していくための組織が必要である。当面は、地域ブロックの支部組織がこれを行い、調整の中核となる機関（地域ブロックセンター）は支部長機関が担当する。専門部会は地域ブロックセンターの依頼を受けて、微生物分野と理化学分野の具体的な事項に関して提案し、実施する。ただし、今後長期的な視点に基づいた地域ブロックセンターどこにの検討が必要である。

b. メーリングリスト

研修情報、試験検査依頼、健康危機に関する情報の交換などに用いる。地域ブロックの情報は、個人情報なども含まれる可能性があり、地域と全国メーリングリストを別にする必要があると考えられる。地域ブロックのメーリングリストを作るためにはサーバーが必要であり、地域ブロックで独立したサーバーをもつ機関が担当するか、あるいは地研協議会のサーバーに依頼することも考えられる。閉鎖的なメーリングリストを開設する必要があると考えられる。閉鎖的なメーリングリストでは、各地研で許可を受けた者のみが登録し、その登録者に守秘義務を負わせるなどのルールが必要と考えられる。

c. 相互技術研修

- ・ブロック内の全地研で行うことが望ましい試験検査項目
- ・BC テロ・犯罪などに用いられる可能性のあるものに関すること
- ・健康危機発生に対応できる疫学調査能力の向上など

について相互技術研修を行う。地域ブロック全体で行う研修の企画立案は各地域ブロックの各専門部会などが行う。また、ある地研が他の地研に職員の研修を依頼する場合に備え、地域ブロックで研修可能な項目に対応する地研のリストあるいは専門家リストを作っておくなどの方策が考えられる。このよう

な研修により、地域ブロック内の地研担当者が常に交流を深めておくことが連携の基盤になると考えられる。

d. 試験検査の分担における協力

頻度の低い検査、高度の技術や特殊な施設装置が必要な検査など緊急時の試験検査に関し、連携する地研間で決定し、互いに分担する。このために「全ての地研が行うもの」、健康危機に対応するための検査や特殊な技術などが必要な検査など「地研間で分担して行うもの」および「国立研究機関に依頼するもの」を取り決めておく必要がある。また、試験検査の経費負担などを前もって明確にしておく必要がある。さらに、各研究機関の専門家リスト、施設、設備のリストを整備しておく。試験検査の充実の項で述べたように各研究所は試験検査の項目の増加と精度の向上に努める。

e. レファレンスセンター

地域ブロックなど連携単位ごとに以下の役割を担う地研を設定する。

感染症や食中毒に関して

- ・生物の同定に必要な標準株や抗体あるいは PCR プライマーの保存、検査に必要な特殊な試薬・キットなどの備蓄
- ・染症や食中毒に関する情報の収集と提供
- ・分離株の保存など

このような機能は既に衛生微生物協議会のレファレンスセンターが感染症群ごとに組織されている。このシステムを発展させることによって、さらに新たな微生物群に対するレファレンスセンターが必要になる場合に対応する。

理化学検査に関して

- ・各地研では種類が多いため全てを準備することが難しい標準品の常備と提供
- ・化学物質に関する情報の収集と提供

当面は農薬のポジティブリスト制に対応できるレファレンスセンターを検討する。また、各地研の標準品の保有状況を集約し、必要に応じて融通する方法も考えられる。

f. 連携のための協定

以上のようなシステムの機能を十分に発揮するた

めには、地域ブロックなどの連携単位内で

- ・連携の内容および範囲
- ・連携の手続き
- ・連携に伴う経費の負担

などに関する協定をあらかじめ結んでおく必要がある。これについては、平成16年3月29日に「中国地方五県保健環境系公設試験研究機関相互応援に関する協定」が締結されて以来、平成17年8月1日に「四国地方4県保健環境系公設試験研究機関相互応援に関する協定」、平成17年9月12日に「北部九州三県九州・山口九県における感染症に対する広域連携に関する協定」、平成18年8月18日に「健康危機発生時における近畿2府7県地方衛生研究所の協力に関する協定」、平成18年12月1日に「東海北陸ブロック健康危機管理連絡協議会における相互支援に関する協定」が結ばれている。これらは全て知事あるいは首長協定である。また、北海道・東北・新潟ブロックと関東・甲・信・静ブロックでは、ブロック内地研間での相互支援協定の検討が進められている。この様に、自治体レベルで広域連携の必要性が認識されている。

g. 模擬演習

健康危機管理のためのシステムを整備した後、2-⑧のように地域ブロック内でも定期的に模擬演習を行い常にそのシステムが稼働するか点検する。模擬演習には、実際に想定健康危機に即した試料を作成して地域ブロックレファレンスセンターの機能や検査機能を点検する場合と、仮想的にシナリオを作りシステムの動きを点検する場合が考えられる。

h. 連携マニュアル

上記システムの内、実施可能なものを用いた連携のためのマニュアルを作成する。連携マニュアルは「平常時」と「健康危機発生時」、「見直し」について、共にいつ、誰(例えば地域ブロックセンター機関)が、何をするかの記述が必要である。「平常時」には各地域ブロックでの各システムの内容、運営の方法、およびそれらの関係などを、「健康危機発生時」には情報の流れ、検体と検査の流れなど各システムを用いた連携の方法などを定める。「見直し」には連携マニュアルや各システムに不具合があった場合、

担当者や専門家リストの変更など、定期的(例えば年に一度)に見直す方法を定める。

ロ) 健康危機発生時の連携

「健康危機の発生」を定義あるいは宣言することは、各自治体の危機管理要領などに基づく。健康危機発生時に地研が発揮すべき機能は、健康被害の拡大の防止と治療に関する方向性を示すための「原因の究明」、「曝露程度の推定」、「疫学調査の解析」などが挙げられる。

健康危機発生状況に応じて、イ)で述べた「連携の内容」を活用して以下のような連携が考えられる。

a. 原因究明が困難な場合

健康危機発生地域の地研は、助言や支援が必要な場合、メーリングリストなどを利用して、地域ブロック内に「発生情報」を発信する。この際、統一された報告フォーマットの統一が必要であると考えられる。地域ブロック内の地研は、考えられる原因に関する情報を発生地域の地研や地域ブロックセンターに返信する。原因究明のための検査実施等を必要に応じて地域ブロックセンターが調整し、「連携のための協定」に基づいて発生地域の地研が依頼する。

b. ブロック内で原因究明の検査が可能な場合

健康危機発生地域の地研が検査により健康被害者の特定や曝露程度の推定あるいは経過の観察に必要な検査が出来ない場合と判断したときには、地域ブロックセンターの調整により検査の依頼や機器の貸与あるいは人員の派遣を受ける。検査の依頼や人員の派遣は「連携のための協定」に基づいて行う。「試験検査の分担」によってあらかじめ定めた項目である場合は、これに従って行う。必要な場合には地域ブロックセンターに調整を依頼する。また、必要に応じて、検査可能機関を増やすために、緊急に研修を行う。

c. 処理能力を超える数量の試験検査が必要な場合

被害の拡大により健康危機発生地域の地研の処理能力を超える試料を検査する必要が生じた場合、検査試薬、培地、抗体など消耗資材の融通、検査の協力、機器の貸与あるいは人員の派遣を受ける。検査の依頼や人員の派遣は「連携のための協定」に基づいて

行う。「試験検査の分担」によってあらかじめ定められた項目である場合は、これに従って行う。試験検査キットや標準試薬などの提供が必要な場合は、地域ブロックレファレンスセンターが支援する。必要な場合には地域ブロックセンターに調整を依頼する。

d. さらに被害が拡大する可能性がある場合

地域ブロックを超えた連携体制を組織するために、さらにブロック間での協議や国全体での体制づくりが必要になると考えられる。

ハ) 健康危機終息後の連携

健康危機終息後、その事例の詳細な経過、データの整理と解析、対応の評価、問題点の整理などについて報告書を作成し、データベース化することが以後の対応のために重要である。まとめの主体は健康危機発生地域の地研であると考えられるが、状況に応じて関係した機関が分担して報告書を作成する。また、地研全国協議会が作成している健康危機事例情報データベースに登録する。

② 連携の範囲

地研全国協議会会員である76地研（平成17年4月現在）が対象となる。所属自治体別では都道府県47、指定都市13、中核市等16（平成17年6月現在）である。必要に応じて、地方厚生局の支援をえて、検疫所や国立研究機関等とも連携する。

イ) 都道府県内の連携

都道府県内に指定都市や中核市等の衛生研究所がある場合、地理的な利便性を考慮して、都道府県内の連携を優先することが考えられる。ただし、健康危機発生時に都道府県内連携で処理できない場合は、地域ブロック内の連携体制にゆだねる。

中核市に衛生研究所がない場合、保健所がその機能を担っている。健康危機発生時は、このような保健所との連携も必要であり、連携の方策をとるべきである。

ロ) 地域ブロック内の連携

地研全国協議会の支部地区を地域ブロックとして健康危機管理のための広域連携の基本単位とする。ただし、各地域ブロック内の協議により、健康危機管理に関する連携に、上のブロック分けが不適切で

あると判断した場合は柔軟に対応する。

各地域ブロックは地研全国協議会の支部として、支部長はじめ各専門部会の組織を備えている。「①連携の内容 イ」「平常時の連携」で述べた連携のためのシステムを構成するものとして、連携のための組織、メーリングリスト、相互技術研修、試験検査の分担、レファレンスセンター、連携のための協定などを必要に応じて設定するがし、連携マニュアルを作成する。当面は支部組織を基盤として運営する。新しい組織が必要であるかは今後の検討課題とする。

各地域ブロック内の連携のためには、健康危機発生時における緊急の検査協力、資材提供、人員派遣などが想定され、費用負担等の問題が発生する。これらのことを協定によって前もって取り決めておく必要がある。

ハ) 地域ブロック間の連携

健康危機は、人の移動や商品流通の広域化により、単に地域ブロック内だけの問題だけではなく、隣接するブロックや生産地と消費地、感染源の移動範囲など、地域ブロック間の情報の共有が重要となる。このような地域ブロックを越える事態に対応するためには、地研全国協議会において各ブロック間で協議し、連携手段を検討すること、さらに、衛生微生物技術協議会、全国衛生化学技術協議会、公衆衛生情報研究協議会において国立研究機関も含めた連携の検討を行うことが必要である。

③ 連携の推進のために

イ) 顔の見える関係

以上の広域連携のための提案にしたがって、各地域ブロックに適した連携システムを構築し、これを実効あるものにするためには、平常時からの運用が重要であると考えられる。特に技術研修会などを通じて地研間の交流を促進し、顔の見える関係を作ることによって、地域ブロック内の各地研の特徴を理解し、健康危機発生時に有効な連携を取ることが出来ると考えられる。

ロ) 情報面での連携

連携の基盤として地域ブロック内の情報ネット

ワークの強化が必須である。このためにはインターネット環境の整備が必要である。メールやホームページを活用して、ブロック内の感染症情報や、理化学検査情報などを集約し提供する情報センター機能や、検査情報や検査法に関する意見交換を相互に平常時から行う分野別メーリングリストが有効と考えられる。

ハ) 行政的な支援

これらの連携システムを維持し、危機発生時に有効なものとするためには、各地研が所属する自治体の行政的な支援が必要である。相互技術研修や試験検査の分担、地域ブロックレファレンスセンターなど財政的な裏付けも必要であり、危機発生時には他の自治体を支援するために業務を休止する事態も生じる可能性があるからである。さらに、迅速な情報の共有のためには、未公表情報を地域ブロック内地研の担当者間で連絡する必要性も考えられる。一定のルール下で、このような情報の共有化も可能にする方策が必要である。したがって、連携のための協定が、これらの問題を保証する要になると考えられる。また、国の財政的支援も必要である。

9. 国の機関との連携

① 検疫所との連携

イ) 国際交流の増加と新たな課題

現在我が国では、年間1,600万人以上の人々が海外渡航し、また一方、食糧事情においては我々が食する6割が輸入食品である。こうした国際交流や流通の活発な現代において、コレラや赤痢といった従来の感染症だけでなく、新型インフルエンザ、ウエストナイル熱、SARS等の感染症が新たな脅威となっている。また、輸入食品の安全性についても、残留農薬、畜水産物の動物用医薬品の残留、食品添加物、食中毒菌、放射能汚染等の従来からの問題に加え、遺伝子組み換え食品、環境汚染物質などが新たな問題として提起されている。

ロ) 検疫所と地方衛生研究所の業務

検疫所は、輸入感染症や海外からの違反食品の流入に対して最も感受性の高い（最前線の）機関であり、人々の生命、健康の安全が脅かされる事態を未

然に防止するため、全国の主要な海港・空港でこれら健康危機情報の収集提供と試験検査等に取り組んでいる。（表1～10、p.46～52）

一方、地研は検疫所を通過し国内に入ってから感染症や市場に流通する食品等を対象とするものの健康危機の発生と蔓延を防止するという目的においては基本的に共通している。

ハ) 検疫所と地方衛生研究所の全国配置数

検疫所の配置数は、本所として海港に11、空港に2、計13カ所、支所として海港に7、空港に7、計14カ所、出張所として海港に63、空港に18、計81カ所で、合計して海港に81、空港に27、総計108カ所である。しかし、表1～3の検疫法に基づく検査実施区分に示されるように、検査センターの横浜、神戸の2検疫所、本所Bの成田空港、関西空港の2検疫所、本所Cの東京、名古屋、大阪、福岡の4検疫所、および他の検疫所ではその機能が大きく異なる。

地研全国協議会の各地区（地域ブロック）における配置数（本所及び支所）を見ると（図2、p.47）、北海道東北新潟地区には本所3、支所2、関東甲信静地区には本所3、支所4、東海北陸地区には本所1、支所2、近畿地区には本所3、中国四国地区には本所1、支所1、九州地区には本所2、支所5が配置されている。

二) 検疫所と地方衛生研究所の連携と今後の方向

これまで学会や研究会での交流のほか、技術的な問い合わせや相談および講演会などでも交流を図ってきている。しかし、国研や地研間との交流に比べると、頻度は低い状況にある。また、検疫所の検査情報の発信先は通常本省関係部局に向けたものであり、地研には本省を経由して連絡されるため、情報が少し遅れて到着することになる。緊急の場合には、直接地研とのルートも確保しておくことが望ましい。また、相互に技術研修を計画的に行うことも輸入感染症や違反輸入食品などに協同して対応する上で有効であると考えられる。（図3、p.52）

また、検疫所と地研間の連携について検討する際、上記のように個々の検疫所でその機能が大きく異なるため、各地区の状況に応じた対応が必要となる。

連携体制構築の方法としては、各地区の地研間で検討されているメーリングリスト（感染症メーリングリスト、理化学メーリングリスト等）に検疫所も参加し、健康危機に関する情報や研修情報の交換などを行う。また、健康危機管理に必要な検査技術に関して、各地区の地研と検疫所間で、研究会や講演会等を開催し、情報交換を図るなど交流を深めることが必要である。

② 地方厚生局との連携

地方厚生（支）局は、厚生労働省組織規則で支部分局として、厚生労働省（本省という）の所掌事務を分掌している組織である。また、国民保護法における国民保護計画の中で、地方の指定行政機関として位置付けられている。

また、地方厚生局の職務のひとつに健康危機管理業務があり、その内容は健康危機管理要領に定められている。つまり、公衆衛生上重大な危害が生じ、又は生じる恐れがある緊急の事態が発生し、適切な対応が必要であると判断した場合において、地方厚生局は本省の指示に基づき、必要な情報の収集に努めるとともに、必要に応じて現地の状況把握を行うこととなっている。有事の際のそうした職務を円滑に行うためには、平常時からの人的なネットワークの構築は不可欠である。そこで、地方厚生局では、各地区における連絡協議会や、訓練活動を通じて、同じ地区内における地方自治体や関係機関との人的ネットワークの構築に努めているところが多い。

例えば近畿地区においては、近畿厚生局主催で近畿ブロック感染症危機管理協議会が毎年開催されている。この協議会の参加機関は、近畿地区の各地方公共団体を始め、検疫所、大阪府立公衆衛生研究所、第1種感染症指定医療機関などが含まれている。

近年の近畿厚生局の具体的な取り組みには、平成16年度厚生労働科学研究（新興・再興感染症研究事業）「大規模感染症発症時における空港検疫所と地方公共団体との広域連携に関する研究」における天然痘バイオテロを想定した研修会がある。今後、こうした公衆衛生上の危害を想定した平時の訓練活動を通じて、地研が地方厚生局と連携して健康危機

管理業務を行うことは、今後検討の余地が残されているものの推進すべきと考えられる。また、東海北陸厚生局が事務局となって東海北陸ブロック健康危機管理協議会が組織されており。この協議会内組織での相互支援協定が平成18年12月1日に締結されている。

こうした取組みは、他の地区の地方厚生局でも行われているところがあるが、現在のところ、必ずしも、全地方厚生局で行われてはいない点には注意を要する。

従って、地方厚生局と地研との連携を検討するにあたっては、各地区における健康危機管理業務の地方厚生局の取組み状況に応じて対応する必要がある。

③ 国立試験研究機関との連携

はじめに

地域の健康危機における地研と国立研究機関との関連については、「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～（厚生労働省、平成13年3月）」および「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年12月1日厚生省告示第374号、二次改正平成15年12月）」などで、次のように示されている。

- ・両者間の連携体制を構築すること。
- ・国研による地研に対する技術的支援を行うこと。
- ・地研における原因究明が困難である場合や知見が不足している場合に国研に協力を要請する必要があること。
- ・地研では対応できない事例での国研の迅速な技術的支援を得られる体制の構築等の検討及び整備を行う必要があること。

実際に国研は、これまで地研に対し専門的研修機関として、また平時および有事の専門的支援機関あるいは検査依頼機関として、さらに国内外の健康危機関連情報を収集・蓄積し提供する機関として、地研を支援してきた。一方、地研は国および国研に対して、施策の策定や公定法、衛生規範、規格基準などの策定に有用な情報を、各分野の試験検査や調査研究あるいは国研との共同研究を行って提供してき

た。また地研と国研間の連携は、共同研究や国研が主催する3つの協議会における情報交換などで深めてきたところである。

以下に、国研4機関による研修の受講状況と共同研究実施状況、検査での連携、および各機関独自の連携について、今後の提案も含めて述べる。

イ) 連携の現状と今後

a. 研修機能について

・研修実施状況

平成13～15年度の3年間に地研職員が受講した1週間未満研修の総件数は2,626件で、1地研当たりの平均件数は35.0件(11.7件/年)、また1週間以上研修では3ヶ年の総件数が239件、1地研当たりでは3.2件(1.1件/年)であった。

これらの研修の受講先の内、国研の占める割合は、1週間未満の研修では624件(24%)で最も多く、次いで民間556件(21%)、地研418件(16%)の順となっている。1週間以上の研修では、国研が146件(61%)と圧倒的な割合を占めている。

次に研修の分野についてみると、最も多いのは感染症分野の3ヶ年で1,047件(34%)で、次いで食品衛生の理化学分野743件(24%)、食品衛生の微生物分野411件(13%)、水質分野200件(7%)、医薬品分野136件(4%)、住居衛生分野73件(2%)の順となっている。

・国研の技術研修の重要性

地域で発生する健康被害の予防と蔓延防止には地域内での迅速な原因解明が最重要であり、その役割を担っている地研は、迅速で精度の高い先端的な検査・診断技術など専門知識を国研の研修により得ている状況にある。また国研は感染症疫学、実地疫学の研修を行うなど最も重要な研修機関であり、今後とも充実した研修の実施が期待される。また、理化学分野に関しても分析方法やGLPにかかる内部精度管理等の研修制度の確立が期待される。そのためには、希望する研修について常時国研との意思疎通を図っておく必要がある。また、内容によってはブロックでの研修を行うことが望ましい。

b. 共同研究について

・共同研究実施状況

平成13～15年度に全国75地研が実施した共同研究総数は1,206テーマで、その相手機関総積算件数は1,516件(機関)で、1地研平均20件となっている。このうち相手先で最も多いのは国研の447件(29%)、次いで大学350件(23%)、地研252件(17%)、保健所183件(12%)、民間104件(7%)であった。

国研との共同研究をさらに詳しくみると、3ヶ年間に国研と共同研究を行ったのは55地研(73%)であった。ただし、都道府県地研では39カ所(83%)、指定都市地研では11カ所(92%)、中核市等市地研では5カ所(31%)と、自治体によって差があった。

共同研究の分野は、感染症分野が40地研、食品衛生の微生物分野が28地研、食品衛生の微生物分野が27地研、住居衛生分野が13地研、医薬品分野が5地研、水質分野と家庭用品分野が各3地研となっている。相手先は、国立感染症研究所(42地研で3ヶ年の平均テーマ数4.6)と国立医薬品食品衛生研究所(37地研で3ヶ年の平均テーマ数4.6)が圧倒的に多く、次に国立保健医療科学院が4地研、国立健康・栄養研究所が1地研であった。

・国研との共同研究の必要性

地研は国研との共同研究を行うことにより、先端の技術を取得でき、また迅速で精度の高い分析方法や診断方法を共同開発し業務に活用することができ、さらに技術水準の向上と一律化もできる。また、共同研究は意見交換や各種の情報交換を通じて連携基盤を強くすることもでき、地研で対応できない健康危機に際する連携のためにも、国研の研修機能と併せて非常に重要であり、今後とも多くの地研との活発な共同研究を期待する。また、地研側としては、地研全国協議会の学術委員会の機能を強化・活用して共同研究の調整にあたることが望ましい。

c. 検査の連携について

検査や確定診断および検査法開発や標準品の備

蓄などに関し、地研で対応困難なものについては国研との連携を図る必要がある。希少感染症を含む各種標準菌株やポジブリスト制関連農薬等の入手困難な標準品の分与面の強化が期待される。また、試験検査依頼にかかる事務処理の簡素化も検討の必要があろう。

・感染症分野について

一類感染症など地研で対応困難なものについては国立感染症研究所に検査依頼することとなり、SARS やペストについては地研でのスクリーニング的検査の後、国立感染症研究所で確定診断が行われることとなる。また、O157 については既に全国地研の菌株が感染症研究所に送られ遺伝子診断を行うというパルスネットが軌道に乗っており、今後対象とする微生物の拡大が期待される。

・理化学分野について

遺伝子組換え食品の確定検査は国立医薬品食品衛生研究所が行うこととなっているほか、ポジブリスト制に係る標準品の国研での確保と譲渡および検査法の共同開発などが検討されているところであり、その成果が期待される。また、違法ドラッグや無承認無許可医薬品についても国研での標準品の提供や確定検査の連携が必要と考えられる。

d. 情報提供について

国研は国内はもとより海外からの情報も真っ先に集積される機関であり、これらの情報のうち地研に必要なものは、後述する3つの協議会の場において能動的に提供されることを期待する。また、地研側からも既に行っている検査情報の報告のみならず、調査研究の成果情報も平時より国研に提供することが望ましい。以下に、地研が提供を要望するトピックス情報等を機関別に記述した。

・国立保健医療科学院

全国健康危機管理事例データ、研修カリキュラム、厚生労働科学研究成果情報、研究成果情報、文献の無償提供など

・国立感染症研究所

国内の感染症発生動向調査情報、病原体検出情報、海外の感染症発生状況、検査法情報、研究成

果情報など

・国立医薬品食品衛生研究所

化学物質の安全性情報、化学物質の分析法に関する情報、標準品情報、研究成果情報など

・国立健康・栄養研究所

健康食品安全情報、食品栄養成分表改訂情報、標準品情報、研究成果情報など

ロ) 重大な健康危機発生時の連携

健康危機が地域ブロックを超えて拡大する場合、あるいはテロや原因不明の重大な健康危機が発生した場合に備え、地研と国立保健医療科学院や国立感染症研究所、国立医薬品食品衛生研究所等で構成する健康危機管理委員会（仮称）を組織して対応することを検討する必要がある。

この委員会において、テロや原因不明の健康危機などの重大な事件に際して関連機関の連携が迅速に行われるよう、事前に役割分担および連携方法を作成しておくとともに、模擬訓練等も行う必要がある。

ハ) 機関別の連携

a. 国立保健医療科学院との連携

・危機管理事例データ

国立保健医療科学院の研究情報センターでは、地方自治体衛生主管部局、保健所、地研等の健康危機管理担当者を対象に、健康危機への対応を支援することを目的として、平成16年11月より「健康危機管理支援情報システム」を立ち上げ、全国各地の健康危機対応事例を収集・データベース化し、関係者に提供している。地研においても同様の試みを平成8年度からスタートし、昭和40年にまで遡って地研が主に対処した健康危機事例を収集・データベース化し、インターネットで提供を行っている。

・公衆衛生情報研究協議会

本協議会は、事務局の保健医療科学院と会員の全国地研で構成しており、年1回のシンポジウムや研究発表会で情報交換を図っている。発表の内容は、感染症情報発生動向調査関連、疫学調査研究関連、健康づくり関連、保健情報関連、情報システム関連など、広範な分野にわたっている。今後とも本協議会を継続し、交流を深めていくほか、

研修についての議論や健康危機発生時の連携についても検討する必要があると考える。

b. 国立感染症研究所との連携

・感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われている感染症発生動向調査において、国立感染症研究所の感染症情報センターは、地方感染症情報センターから毎週送られてくる感染症患者発生情報と全国の地研と検疫所から送られてくる病原体検出情報を基に、全国での状況をグラフや集計表および速報記事と、定期刊行物の月報で提供している。なお、地方感染症情報センターが地研内に設置されている自治体は、平成16年時点で全国で45地研(60%)で、自治体別では都道府県が37地研(79%)、指定都市が7地研(58%)、中核市等が1地研(6%)であった。

・検査における連携

地研で対応困難な検査や遺伝子解析については、従来から国立感染症研究所へ依頼しているところであるが、現在、地研の地域ブロックごとに検査機能並びに検査能力を一定の水準まで高め、かつ検査連携を行う検討を進めているが、検査不能の項目については国立感染症研究所へ検査等を依頼することになる。

・衛生微生物技術協議会

本協議会は、事務局の国立感染症研究所と会員の全国地研で構成しており、年1回のシンポジウムや研究発表会で情報交換を図っている。発表の内容は、病原微生物に関し検査方法、遺伝子解析、疫学マーカーなど、幅広く行われている。また、レファレンス機能についても古くから検討が行われ、地研間の技術研修や菌株譲渡などへも反映されている。今後とも本協議会を継続し、交流を深めていくほか、健康危機発生時の連携についても検討する必要があると考える。

c. 国立医薬品食品衛生研との連携

・食品汚染物質等モニタリングデータベース

既に30年近くにわたって地研が実施した食品中の残留農薬や食品添加物のモニタリングおよび食品汚染物質のトータルダイエツトスタディーの

データが国立医薬品食品衛生研究所に集積され、地研の要求に応じてデータベースの閲覧が可能となっている。地研においても全国地研がWebサイトからデータを登録する食品苦情処理データベースシステムを構築しており、相互に登録利用されることが望ましい。

・全国衛生化学技術協議会

本協議会は、事務局の医薬品食品衛生研究所と会員の全国地研で構成しており、年1回のシンポジウムや研究発表会で情報交換を図っている。発表の内容は、食品化学、水質、医薬品、家庭用品、住居環境、環境汚染などの理化学分野に関するものである。今後とも本協議会を継続し、交流を深めていくほか、健康危機発生時の連携についても検討する必要があると考える。

d. 国立健康・栄養研究所との連携

国立健康・栄養研究所では、健康食品安全情報や健康栄養情報基盤データベースシステムにより情報提供を行っている。平成13～15年度における共同研究の実施は1件のみとなっているが、健康食品や栄養関連に関する検査や研究は地研においても重要な位置づけとなっていることから、保健所も含め両機関の情報交換や共同研究を積極的に行っていくことが望ましい。

D. 研究発表

1. 平成16年度厚生労働科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)分担研究報告書、地方衛生研究所における業務体制実態調査、平成17年3月、大阪府立公衆衛生研究所
2. 織田 肇、薬師寺積;地方衛生研究所の健康危機管理体制、公衆衛生, Vol. 70, No.3 (2006)
3. 平成17年度厚生労働科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)分担研究報告書、健康危機管理のための地方衛生研究所のあり方に関する提言(案)、平成18年3月、大阪府立公衆衛生研究所

E. 総括

健康危機管理のための地方衛生研究所のあり方
(提言)

1. 地方衛生研究所に係る法的整備について

地方衛生研究所(地研)が保健衛生上の「安全・安心」を全国民に均しく保障するためには、地研の法的な整備が必要であるが、その必要性について、イ) 今、何故地研の法的整備が必要となるのか、ロ) 地研と保健所との役割分担、ハ) 地研に係る法的整備と地方分権との関係、の3点について検討し、その必要性和今後の方向をまとめた。

今後必要な「地研の法的整備」は、地方公共団体が備えるべき保健衛生に係る試験検査・調査研究等の業務能力の基準を、地域の実情に応じ、国と地方公共団体が連携・分担して、健康危機管理の中核たる保健所の機能と、その科学的・技術的中核として地研に必要とされる機能を明確にし、充実を図ることである。

その際、全く新たにそれらを規定し、整備するのではなく、「地方衛生研究所設置要綱」を拠り所としながら各地方公共団体がそれぞれの判断で地研を整備・運営してきたものを基礎としつつ、現状ではまちまちな地研の位置づけ、役割、整備状況を、地域の実情をふまえ、現実的に強化する方向が妥当であると考えられる。

保健所を中心とした、地方公共団体の保健衛生行政の拡充強化を図るという国の基本方針のもとで、地研の役割は保健所の業務、ひいては自治体の業務を科学技術的な側面から支援することであることを法的に明確に規定し、その役割にふさわしい業務能力が付与されるようにすることが、「地研の法的整備」の目指すべき方向であり、真の意義があるものと考えられる。

また、このような方向で法的整備を実現するためには、国と地方自治体が連携と役割分担をより明確化する中で、各地方自治体保健衛生行政担当部局、保健所と一体となった連携の推進と議論が不可欠である。

2. 健康危機管理体制の整備

所内組織及び運営体制の整備として、24時間体制の対応のための緊急連絡網の整備や危機管理対策会議等の設置のほか、健康危機管理要領を策定して平常時及び発生時に行うべきことを明確にしておく必要がある。

また、危機発生に対応できる検査マニュアル及び施設・設備の整備により、高度の水準をめざすことが必要である。さらに、危機対応に必要な各種標準品の整備や各種情報の集積に努め、地研間や国研と分担しながら地域の健康危機に関する情報センターやレファレンスセンターとして機能すべきである。

さらに、多様な健康危機やテロに迅速に対応するためには、保健所を始め警察、消防、家畜保健所、検疫所等との連携体制をつくっておく必要があり、関連機関との連携による模擬訓練の実施と検証も重要である。自治体内で解決できない事例に対しては、検査依頼を行えるような地域ブロック内での自治体間協定等の連携体制が必要である。

地研の職員が保健所等の職員に対し専門研修を行うとともに、危機発生に際して的確な原因究明を行うためには各種訓練と研修を受け職員自身の資質向上を図る必要がある。また、地域の健康危機対応を保健所、地研、行政の3者で連携して行うには、専門知識と技術を取得した人材を適所に配置することが重要であり、そのためには自治体内の関連機関での人事交流、さらには地研間あるいは国研など行政区画を越える相互人的交流が有効であり、職員全体の資質向上にもつながる。

また、健康被害の原因究明と汚染経路の解明には、現地での積極的な実地疫学調査が重要であり、保健所との協力体制のもと地研もその一翼を担うことが望まれる。そのためには、地研間研修あるいは感染研が行う実地疫学調査専門家養成コースなどにより専門家を養成する必要がある。

健康危機管理体制を万全なものにするには、対応後の評価が重要であり、チェックリスト等を活用し問題点を洗い出して改善を図っていくべきである。

3. 調査研究の充実

調査研究業務は、保健衛生行政の科学的・技術的中核機関として位置付けられている地研にとって、健康危機の予防・予見および健康被害発生時における迅速な原因究明と蔓延防止のために不可欠な業務である。

実施すべき調査研究の分野としては、微生物分野では、ウイルス感染症、細菌感染症、食品微生物、感染症動向調査など、理化学分野では、食品添加物、食品残留農薬、遺伝子組換え食品、アレルギー食品、自然毒、医薬品等、健康食品、上水・下水、住居衛生、家庭用品、温泉、放射線などがある。

実施すべき調査研究の方向としては、試験検査技術の向上のために、試験検査の精度向上と迅速化、同時多成分分析法の開発、精度管理や安全確保がある。また、試験検査結果から生じる調査研究課題として、食中毒や感染症の原因解明や公衆衛生上の地域特性課題への取り組みも重要である。さらに、予防的・予見的な視点からは、病原微生物野生株の分離と保存、病原微生物抗体価の調査、環境汚染の影響評価、未規制化学物質の汚染実態の把握が重要である。

これらの調査研究を進めるにあたっては、保健所を始め地研、国立試験研究機関（国研）および大学等の関連機関との共同調査・共同研究が有効であり、積極的な参加が望まれる。

また今後、機器・設備の整備、人材の育成、調査研究費の確保、調査研究を評価する機能、関連機関との共同調査・共同研究などの環境づくりのほか、調査研究業績の公表と広報活動を強化していく必要がある。

4. 試験検査の充実

健康危機の迅速かつ正確な原因解明のためには、検査マニュアルの整備、定期的な訓練、精度管理の強化、資材・設備・機器等の整備のほか、試験検査に関する情報収集の強化とそのための関連機関とのネットワーク構築、検査に係る人材の育成・研修が必要である。また今後、病原微生物・毒物の保持等の禁止・許可、譲渡および譲渡の禁止や施設の構造、

設備・保管基準などを明確にし、管理体制を厳重にする必要がある。

また一つの地研では不可能な検査を分担するための地研間のブロック内連携、レファレンスセンターの設置、そのための協定の締結が今後すすめられるべきである。さらに国研との連携や検査分担を明確にすることも必要である。各種部会、協議会、研究会を通じてブロック内の連携を強化し、職員同士が「顔の見える関係」を構築することが連携の基礎となり、さらに、この関係をブロック間、国研等についても拡大していくことが、検査機能強化につながる。

また、健康被害の拡大防止には、発生地域での迅速な解決が重要であり、そのためには全国地研特に都道府県と政令指定都市の地研で一律の検査水準を確保することが必要である。本提言では、全国地研の現在の検査実施状況に基づき、今後の検査体制の強化についてまとめた。

微生物分野では、機器の整備、高度安全実験室の整備および人員の確保や研修による検査技術の取得という基本的な事柄の推進が必要であり、また、国研への検査依頼が必要な検査項目を抱える地域ブロックでは、ブロック内で最低2機関が検査できるように、機器、設備の整備を推進し、ブロック内又はブロック間研修或いは国研での研修を受け、検査対応を強化すべきである。また、広域あるいは大規模健康危機の発生に際しては、地域ブロック間や国研も含めた検査協力体制を具体化しておく必要がある。痘そう、ペスト、ボツリヌス症、炭疽、野兎病などによるバイオテロへの対応には、研修等による検査技術取得、地域ブロック内、ブロック間及び国研との連携、設備や機器の整備、検査用試薬の備蓄、およびバイオテロに使用される可能性のある微生物などの管理体制の徹底が必要である。

理化学分野については、健康危機対応検査マニュアルの整備の必要性を、食品、水、空気等を対象として、物質名を上げて説明した。また、検査マニュアルに関する情報交換と共有化が必要であり、定期的な模擬訓練、化学安全実験室整備および研修等による人材育成も必要である。ケミカルテロへの対応

については、日頃から警察、科捜研、消防等との情報交換等の場を持ち、密接な連携が行える関係構築を図っておく必要がある。また、日本中毒情報センターや国研のホームページなどを活用した原因物質の絞り込みも対応手段として有用である。

5. 研修指導の充実

地研の研修指導機能は、厚生労働省の通知や地域保健法の基本指針等にその位置付けが示されている重要な機能であり、平成17年5月の地域保健対策検討会中間報告でも「保健所等の職員に対する専門研修の実施という重要な役割を再確認する」こととなっている。

今回、地研の研修指導の現状を踏まえ、この機能をより充実するためのポイントを検討し整理するとともに、今後に向けての課題と展望を明らかにした。

平成16年度調査によれば、研修が地研の全業務に占める割合は7.1%で、年間平均15.5件を感染症、食品衛生の微生物、理化学の3分野で行っており、対象は保健所等が最も多く、全体の約40%を占めている。

研修指導を充実させるにあたり整理すべきことは、第一に、「状況・時期」すなわち平常時の計画的な研修指導と危機発生時の即応的な研修指導を分けて対応することである。

第二に、「分野」について、共通分野の基本的な計画に基づいて行う研修指導のほかに、その地域特有の保健課題や機関機能によって変わる地域独自の研修指導を検討すべきである。

第三に、対象として、研修指導の位置づけや波及効果等の視点から、直接的な研修対象と間接的な対象に分けて実施することが好ましい。

直接的な対象としては、地域健康危機管理の中心とされる保健所職員、危機発生時に連携が必要な市町村職員、および民間等の試験検査機関の職員があり、これが主軸となるが、直接的に準ずる対象としては、医療機関の職員、社会福祉関係職員および学校保健関係職員があり、また、間接的な対象としてその他一般住民があるが、これらに対しても、保健所や市町村保健センターと連携して研修指導に協力

すべきである。

研修機能充実のための第四点は、「形式」であり、一般的な講演形式に加えて、より実践対応能力の向上が期待できる演習実技形式の研修指導も今後積極的に取り入れることが望ましい。

第五に、「講師等」については、所職員を講師とする場合と外部講師を招聘して行う場合の適切性を状況に応じて判断し実施すべきである。

第六に、実施主体が主催の場合と共催の場合があり、それぞれ負担度が異なってくるが、いずれの場合でも企画段階から積極的に関与し実施すべきである。

第七として、研修指導実施ごとに評価を得るシステムが必要であり、数的評価と質的評価を得て、以後の事業に反映させることが望ましい。

以上の点をもって今後の研修指導を充実していくには、研修指導を改めて業務として重要な位置付けを行い、所を挙げて感染症分野と食品衛生分野ほかのカリキュラムを確立すべきである。同時に、必要経費や設備の確保についても、努力する必要がある。なお、全地研が自治体内機関の研修指導を単独で行うことが非効率あるいは困難な場合は、後章で述べられているように、地研のブロック内連携による研修指導が有効である。

さらに、地研の研修指導機能を充実させることが、自治体全体の健康危機管理機能の向上につながることを、地研自信はもとより行政を含む関連機関が強く認識する必要がある。

6. 情報機能の充実

健康危機が発生した際は、まず各自治体で迅速に対処していく必要がある。過去の健康危機への対応において、地研が主要な役割を果たした例、および貴重な経験をした例は数多い。健康危機事例に効果的に対処していくためには、地研における公衆衛生情報の収集解析提供業務をより一層強化拡充することが必要である。

第一に、感染症の予防と蔓延防止に貢献する感染症情報センター機能を地研に設置し、各自治体における感染症予防の拠点とする必要がある。感染症の

情報を日々収集・解析し、本庁の担当部局や感染症対策の地域における第一線機関である保健所に情報提供し、感染症対策の要にしていく必要がある。住民及び関係者にも感染症に関する情報提供を実施し、住民及び関係者と協力して、地域における感染症対策を行っていくことが重要である。

第二に、科学的根拠に基づく情報を随時蓄積しておき、必要に応じて関係部局に提供するデータバンク機能も地研に設置する必要がある。健康危機管理や科学的行政を支えるための基礎的情報が統計である。感染症発生動向調査、人口動態調査、国勢調査のみならず、健康に係わる情報、食品や環境に係わる情報、生活習慣に係わる情報、医療・福祉に係わる情報、医療費に係わる情報、など広範囲な情報を経年的に長期にわたって蓄積していく体制を整える必要がある。

第三に、地研は、行政を支援するため、シンクタンク機能を持つ必要がある。感染症情報センター機能やデータバンク機能を通して収集された地域の情報を素材として提供するのみならず総合的に分析・解析し、本庁に提供し、健康危機管理に関する計画策定支援や対策支援などを行っていくことが必要である。また、保健所の企画調整機能に対する支援、情報機能強化に対する支援、市町村支援業務への後方支援なども充実させていく必要がある。健康教育のモデル教材や素材集の作成・蓄積などを通し、保健所の研修機能を支援していく必要もあろう。

第四に、地研の広報機能を充実させる必要がある。地域の情報は、地域の共有財産である。健康危機発生時は、正確な情報を迅速に地域に還元していかなければならない。ホームページのさらなる充実を図り、地研での成果を積極的に還元していく必要がある。健康危機事例発生の際には、地域住民への迅速な情報提供が欠かせない。関係諸機関との調整を図り、テレビ・新聞などの報道機関の協力を得て、必要な情報を定期的に地域住民に提供していく必要がある。

7. 保健所等自治体内機関との連携

近年の健康危機管理は複雑で高度な技術を必要と

するものとなっている。したがって、地研は保健所のみならず、警察、消防、家畜保健衛生所、動物愛護センター、産業技術センター等、自治体内機関と総合的な連携を取りこれに対処する必要がある。

保健所との連携では、「定期的な連絡会」により、健康危機を見据えた連携体制を構築する必要がある。そして実際に即した「健康危機管理マニュアル」を作成する必要がある。情報提供では、学術雑誌、専門図書などの蔵書を充実することが必要である。また、国際的な健康危機情報を要約した「感染症（健康危機）速報」を提供するシステムを構築することも必要である。共同調査研究は、健康危機を見据えたものが主となること、人的連携の場ともなることから積極的に推進していく必要がある。技術研修は技術レベルの向上、地研と保健所間で試験検査を共有することのできる貴重な機会であることから、健康危機には不可欠で積極的に推進していく必要がある。

さらに、同一都道府県内にある地研（都道府県の地研と市・区の地研）相互の連携も重要で、健康危機管理における連携協定を締結しておく必要がある。

自治体内他機関との連携では、家畜保健衛生所、動物愛護センター、警察、消防等との連携を推進する必要がある。また、試験研究設備及び技術を持つ試験研究機関とは、「試験研究機関の合同会議（技術会議）」の開催、「健康危機時における機器・施設の相互利用の取り決め」を締結するなどの連携体制を作ると共に、平常時から共同研究あるいは技術交流を行う必要がある。そして、地研は健康危機発生時における試験検査業務のセンター機関として、自治体内機関の連携の中核的役割を果たす必要がある。

8. 地域ブロック内での研究所連携

現在の健康危機は重大・複雑化と共に広域化している。一方、健康危機に対して科学的・技術的中核としての役割を担う地研は、食品衛生法などの改正で業務が過大になっており、対応が難しくなっている。このため連携体制を構築することによって機能

を充実し、健康危機に対応する必要がある。

平常時に連携して、検査のための資材の備蓄、微生物標準株の保存、新たな感染症や毒物の検査方法を確立することが必要である。このため、地域ブロックの調整を図る地域ブロックセンターを設置し、分野別のメーリングリストの整備、地研間の相互技術研修、試験検査の分担、レファレンスセンターの設置、および自治体間協定などを整備することが必要である。

健康危機発生時の連携としては、初動時に原因が特定できない場合、発生地域の地研が被害者の特定や曝露程度の推定などの検査ができない場合、あるいは処理能力を超える数量の試験検査が必要な場合には、自治体間協定に基づく地域ブロック内で検査の分担のほか、機器貸与や検査人員の派遣による支援を行う。さらに被害が拡大する可能性がある場合には、地域ブロック間での協議や国全体での体制づくりが必要となる。

これらの連携の推進のためには、平常時から運用し「顔の見える関係」を構築しておくことが重要である。また迅速な情報の共有のために、情報ネットワークの強化、すなわちインターネット環境の整備と未公開情報を共有化するための方策も必要である。このためには、所属自治体の行政的支援とともに国の予算面での支援が必要である。

9. 国の機関との連携

検疫所と地研の業務は、対応が国内に入る前と国

内に入ってからという点で異なるが、健康危機の発生と蔓延を防止するという目的においては基本的に共通しており、これまで学会や研究会での交流のほか、技術的な問い合わせや相談および講演会などでも交流を図ってきた。今後、一層の連携を図るには、各地区の地研間で検討されているメーリングリストに検疫所も参加し、より密な情報交換を行うとともに、健康危機管理に必要な検査技術に関して、各ブロックの地研と検疫所間で、研究会や講演会等を開催し、情報交換を図るなど交流を深めることが必要である。

地方厚生局は健康危機管理を業務の一つとしており、健康危機発生時に連携を行うためには、平常時からの人的なネットワークの構築が不可欠である。今後、全国各地方厚生局の健康危機管理への取り組み状況に応じた形態で、両機関の連携を危機管理協議会や研修会等を通じて深めて行くことが考えられる。

国研とは、検査や確定診断および検査法開発や標準品の備蓄などに関し、地研で対応困難なものについては連携を図る必要がある。また地研が先端的技术や迅速で精度の高い分析方法や診断方法を取得出来るよう、充実した専門研修の実施と共同研究の実施、及び3つの協議会での情報交換を一層活発にするとともに、国研は国内外からの情報が真っ先に集積される機関であり、平常時より能動的に情報を提供されることを期待する。

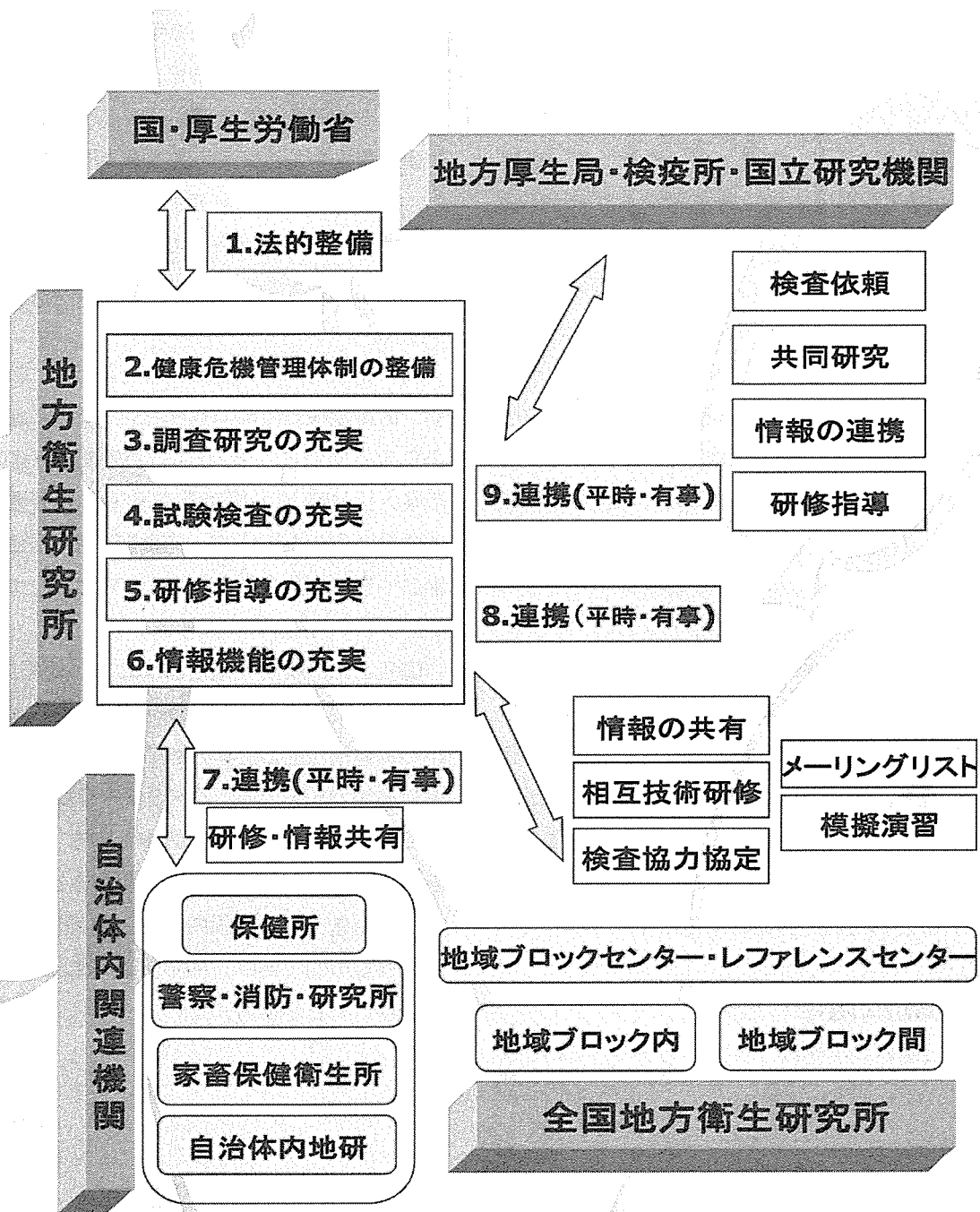


図1 健康危機管理のための地方衛生研究所のあり方

表1 検疫法に基づく検査実施区分(検疫法13条関係:ヒトの検査)

感染症名	本所A	本所B	本所C	本所D	支所A	支所B	本所A~D、 支所A~B 以外の支所 出張所
	横浜・神戸 (検査センター)	成田空港・ 関西空港	東京・名古屋 ・大阪・福岡	小樽・仙台・ 新潟・広島・ 那覇	中部空港・ 福岡空港	支所A以外の 空港支所	
エボラ出血熱	—	—	—	—	—	—	—
クリミア・コンゴ出血熱	—	—	—	—	—	—	—
マールブルグ病	—	—	—	—	—	—	—
ラッサ熱	—	—	—	—	—	—	—
重症急性呼吸器症候群	○	○	○	○	○	○	●
痘そう	—	—	—	—	—	—	—
ペスト	◎	◎	○	●	○	●	●
コレラ	◎	◎	◎	◎	◎	◎	●
黄熱	◎	○	●	●	●	●	●
デング熱	◎	◎	○	○	○	○	●
マラリア	◎	◎	◎	◎	◎	◎	●

◎:最終確認まで実施 ○:スクリーニング検査のみ実施 △:一部で実施 ●:検体の採取を実施 ×:実施せず

表2 検疫法に基づく検査実施区分(申請業務26条関係:ヒトの検査-検疫感染症以外)

感染症名	本所A	本所B	本所C	本所D	支所A・支所B	本所A~D、 支所A・B以外の 支所・出張所
	横浜・神戸 (検査センター)	成田空港・ 関西空港	東京・名古屋・ 大阪・福岡	小樽・仙台・ 新潟・広島・ 那覇	空港支所 (中部・福岡・千歳・ 仙台・東京・広島・ 那覇)	
急性灰白髄炎	◎	●	●	×	×	×
細菌性赤痢	◎	◎	◎	◎	◎	×
ジフテリア	◎	○	●	×	×	×
腸チフス	◎	◎	●	×	×	×
パラチフス	◎	◎	●	×	×	×
腸管出血性大腸菌	◎	◎	◎	×	×	×
A型肝炎	○	×	×	×	×	×
後天性免疫不全症候群	○	○	○	△	×	×
麻疹	○	×	×	×	×	×
アメーバー赤痢	◎	◎	×	×	×	×
ジアルジア症	◎	◎	×	×	×	×
破傷風	×	×	×	×	×	×
腎症候性出血熱	◎	×	×	×	×	×
ハンタウイルス肺症候群	×	×	×	×	×	×
日本脳炎	◎	○	●	×	×	×
ウエストナイル熱	◎	○	●	×	×	×

◎:最終確認まで実施 ○:スクリーニング検査のみ実施 △:一部で実施 ●:検体の採取を実施 ×:実施せず

表3 検疫法に基づく検査実施区分(衛生業務27条関係:ベクターの捕獲・病原体の検査)

感染症名	本所A	本所B	本所C	本所D	支所A	支所B・支所C
	横浜・神戸 (検査センター)	成田空港・ 関西空港	東京・名古屋・ 大阪・福岡	小樽・仙台・新潟 ・広島・那覇	中部空港・ 福岡空港	支所A以外の 支所
クリミア・コンゴ出血熱	○			●		●
ラッサ熱	○			●		●
ペスト	◎			●		●
黄熱	◎			◎		●
デング熱	◎			●		●
マラリア	◎			●		●
腎症候性出血熱	◎			●		●
ハンタウイルス肺症候群	○			●		●
日本脳炎	◎			●		●
ウエストナイル熱	◎			●		●

◎:最終確認まで実施 ○:スクリーニング検査のみ実施 △:一部で実施 ●:検体の採取を実施 ×:実施せず

図2 輸入食品監視窓口設置検疫所

