

厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）
分担研究報告書

国の疫学調査機能評価に関する研究

研究分担者 氏名 松井 珠乃 国立感染症研究所感染症疫学センター
研究協力者 氏名 神谷 元 国立感染症研究所感染症疫学センター

研究要旨：実地疫学専門家養成コース（Feild Epidemiology Training Program：以下FETP）は感染症対策と予防において核となる疫学者集団の育成（コアキャパシティーの構築）を目的として1999年に国立感染症研究所感染症情報センター（現感染症疫学センター）に設立された。2018年度20期生を迎えるFETPに関して国の健康危機管理対応のコアキャパシティー構築という観点からFETPの現状と課題について平成28年度評価を行い、自治体におけるFETPの認知度や理解は高く、修了生の半数が新興・再興感染症の疫学調査に関わるポジションについており、コアキャパシティー構築に一定の成果を残していると判断した。ただし、自治体のニーズや現状に対応したプログラムの構築と修了生のキャリアパスの確立が必要という課題も明らかになった。平成29年度はこれらの課題の改善並びに解決方法を検討した。自治体がFETP派遣に際しバリアとなっている問題は予算よりも人手不足である点が明確となった。また研修期間、専門性も派遣の支障として挙げられた。今年度実施されたWHOのIHRに基づくJEE（協働外部評価）においてもFETPの重要性や自治体に所属するFETP修了生数を増やす努力の必要性が指摘された。FETP生のキャリアパスの環境整備がキャパシティー構築に必須である。

A. 研究目的

実地疫学専門家養成コース（Feild Epidemiology Training Program：以下FETP）は感染症対策と予防において核となる疫学者集団の育成（コアキャパシティーの構築）を目的として1999年に国立感染症研究所感染症情報センター（現感染症疫学センター）に設立された。FETPは2年間感染症対策の基本となるサーベイランス業務と評価、アウトブレイク対応、リスクアセスメントなどを中心にon the job trainingを行っている。FETPは世界70カ国（地域を含む）以上に設立されており、感染症危機管理に関して世界的なネットワークを構築しているが、わが国のFETPは平成30年4月に20期生を迎える。昨年度の本研究班活動FETPがキャリアパスとして機能していない等の課題が浮き彫りになったが、今年度からFETPは有給となり、身分の保証や保険のサポートなどが確保され、環境の改善が行われた。また、今年度より本格的に自治体

派遣者向けの特別プログラム（1年感染研、1年自治体で研修を行う「1+1研修プログラム」）に基づく募集も開始した。

平成30年4月から研修を開始する20期生募集の過程において複数の自治体から派遣に関する問い合わせがあった。その中で今年度FETPの派遣を検討しながらも派遣に至らなかった自治体へのインタビューなどをもとに健康危機管理対応のコアキャパシティー構築のためにFETPが有用な存在となるための課題と改善策について検討した。

B. 研究方法

FETP20期生に派遣を検討し、国立感染症研究所感染症疫学センターに問い合わせをくださった自治体のうち、派遣に至らなかった5つの自治体にインタビューを行い、派遣に至らなかった理由や派遣に必要な条件などについて情報収集を行った。また、FETPの派遣実現への要望、改善点などについて調査

した。

(倫理面への配慮)

本研究は、動物実験の実施を含まない。また、個人情報等を扱う性質のものではなく、特段倫理的配慮を必要とする事項はない。

C. 研究結果

1) FETP 派遣検討自治体

FETP20 期生募集期間中 7つの自治体（うち 2つは指定都市）から派遣に関する問い合わせなどがあったが、すべての自治体からの FETP へのスタッフ派遣は実現しなかった。このうち 2つの自治体については派遣を考えていた職員の事情により断念したとの回答を得た。

2) 自治体へのインタビュー

FETP に職員派遣を検討しながらも最終的には派遣に至らなかった 3つの自治体の担当者にインタビューを行った。共通していた点は自治体が FETP の存在を認識し、必要性を理解している点であった。また派遣断念の理由も共通しており、予算確保のために行われる内部会議において FETP 派遣への懸念材料として

- ①派遣期間中の欠員を補完できない
 - ②2年間という期間が長い
 - ③獣医を派遣したいが自治体の規則として医師以外派遣できない
- という理由であった。

①、②については今年度から正式に募集を開始した 1 + 1 研修プログラムについても提示していただいたが、1年に短縮できるのであれば、さらに短くすることが可能ではないか、とのコメントがあったとの回答であった。

また、FETP 派遣にあと何が必要だったか？という問いには

- ①人事課や上層部が派遣したいと思わせる資料
- ②具体的な成果（明確な数字など）

③感染症以外の分野についても研修できるようにするなら検討する（保健所長コースや衛生指導をカリキュラムに含める）といった回答を得た。

D. 考察

健康危機管理対応のコアキャパシティ構築という観点から自治体の FETP への派遣の検討時における課題について調査を行った。

今年度実施された WHO の IHR に基づく JE E（協働外部評価）においても FETP の重要性や自治体に所属する FETP 修了生数を増やす努力の必要性が指摘されたが、自治体の人不足が派遣のバリアになっていることが明確になった。FETP には医師以外でも参加であり、1 + 1 研修プログラムを設置し、自治体を離れる期間短縮を提案してはいるものの、現状では欠員の補完を FETP が行うことはできないため、派遣への大きな課題となっている。ただし、FETP として身につけるべき知識、能力、経験はある程度時間をかけなくては習得できないものであり、1 + 1 プログラムの意義をまず評価することが必要である。

派遣者数の急激な増加が期待できないため、現有の修了生のより有効な活用方法を考察する必要がある。例えばある自治体のように、FETP 修了生が感染症担当ではなくても自治体内の集団発生事例が発生した際全体の指揮、助言を行うプライマリコンタクトとしての立場に配置されている。ポジションや現職の職内容よりも、県内にそのような人がいるということを自治体が認識していることが大切である。また、災害で行われているような県境を越えた近隣自治体も含めアウトブレイク対応初期の人材として FETP 生を活用する方法も検討の余地がある。さらに、専門医リストのように自治体に属していない修了生も含め、修了生の所在地のデータリスト化も有効であろう。ただし、このような FETP 修了生の活用は一方で修了生のフォローアップが必要となる。

結核においては結核研究所が中心となり年に3回に分けて合計3週間のリフレクチャー研修が行われている。FETPの修了生に対しては現在このような実習は実施されておらず、修了生の質の担保という点では実施の検討が必要と思われる。

FETP派遣による具体的な成果を数字で表現することは非常に難しい。しかし、麻疹などで構築された派遣のメソッドをガイドラインなどに反映させたり、FETPが伊勢志摩サミットで実施したマシギザリングにおける感染症のモニタリングのスキームをほかの感染症に拡大したりすることで、FETPにおける研修が自治体の感染症対策に有用であることを具体的に示していく必要があると考えられた。また、FETP派遣の目的やメリットについて情報をよりわかりやすく、正確に伝えていくために昨年度作成したパンフレットなどの配布等に力を入れ、自治体にFETPの目的や研修の概要、応募資格、これまでの成果などについてより理解を深めていただけるような工夫も必要と思われた。

もう1つの改善点は自治体以外から参加したFETP生の自治体へのキャリアパスとしてのFETPの役割を強化である。FETP設立当初とはFETPへの認識、ニーズも異なっており、また自治体を取り巻く状況も変化していることから自治体の現状を理解したうえでコアキャパシティ構築のための人材確保を進めていかななくてはならない。米国のEISは人材確保のために初期研修終了後の医師などに臨床・基礎研究と同じように公衆衛生というキャリアパスを示し、その入り口としてEISを位置づけ人材のリクルートを行っている。平成29年度より、派遣元のないFETP研修生は感染研の非常勤職員として採用されることとなった。この身分（保険も含む）の付与により給与や身分の保証などの環境が整った今、わが国でも同様の努力が必要であり、可能であると思われる。ただし、FETP単独でのリクルートは困

難であるため、国や大学などと共同し、戦略を持ったリクルート体制の構築が必要である。

E. 結論

設立後20年を迎えるFETPに関して国の健康危機管理対応のコアキャパシティ構築という観点から自治体のFETPへの派遣の現状と課題について評価・検討した。

先に行われたJEEにおいて、FETPの評価を担当した外部評価委員からも「FETPの修了生を核にして自治体のキャパシティ構築を実施すべきだ」、というコメントがあった。現在のFETPはこの観点から見て一定の成果を残しているものの、様々な要因が自治体のFETPへのスタッフ派遣の障害となっており、FETPを中心としたキャパシティ構築を行える自治体は限られている。今後FETPの特異性を失わないよう注意を払いつつ、柔軟なプログラム内容の変更と修了生の有効な活用方法の模索、並びに非自治体派遣FETP生の自治体への就職のキャリアパスとしてのFETPの位置づけを明確化していくことが自治体からの派遣者が限られている中での国の健康危機管理対応のコアキャパシティ構築におけるFETPのさらなる寄与を達成するためのキーポイントとなる。

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) 神谷元、蜂巢友嗣、藤谷好弘、松井珠乃、大石和徳. マシギザリングにおける感染症強化サーベイランス：伊勢志摩サミットの経験と今後.『保健医療科学』 第65巻第6号 Page 542-547

(2) 藤谷好弘、蜂巢友嗣、神谷元、松井珠乃、谷口清州、大石和徳. 伊勢志摩サミットにおける感染症強化サーベイランスとサーベイランス評価. 「志摩医師会雑誌」2017年度版

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得

特に無し

2. 実用新案登録

特に無し

3. その他

特に無し