

地域保健対策検討会 2011. 10. 28.

地方衛生研究所の現状と課題 ～健康危機管理の面から～

小澤邦寿

群馬県衛生環境研究所長

地方衛生研究所全国協議会長

地方衛生研究所の業務

“四本柱”

1. 調査・研究
2. 試験・検査(非常時)
 - 病原微生物検査・理化学検査
 - 放射線量測定*
3. 研修・指導
4. 公衆衛生情報の収集・解析・提供(非常時)
 - 地方感染症情報センター機能(感染症流行時・大災害時)
 - 平常時感染症サーベイランス(患者情報と病原体)体制の維持あるいは迅速な復旧
 - 避難所サーベイランス支援

* 一部地方衛生研究所では実施していない

東日本大震災における 地方衛生研究所の対応の事例と課題

岩手県・宮城県・仙台市衛生研究所の報告から

- 感染症サーベイランス
 - 情報収集機能の破綻
 - 保健所・定点医療機関の機能不全
 - 平時のサーベイランス体制への復旧
 - 避難所サーベイランスへの協力・支援
- 病原微生物検査
 - 建物の損壊・検査機器の破損
 - 検査体制の維持・復旧
 - 病原体株の安全な保管体制
- 災害時に多発する感染症
 - レジオネラ・破傷風・ノロウイルス・インフルエンザの発生が報告
 - 今回は大きなアウトブレイクなし
- 平常時の災害時対応訓練・シミュレーションの必要性

地方衛生研究所の現状

～22年2月 地方衛生研究所業務アンケート結果より～

- 平成15年～20年の5年間で著しい機能低下
 - 職員数……13%減
 - 予算……30%減
 - 研究費……47%減
- 地方衛生研究所間の格差が大きい
 - 一部には最低限必要なレベルの維持が困難な地方衛生研究所もあるものと推定される

地方衛生研究所設置主体別の常勤数及び予算

(人口10万人あたり)

常勤総数 (人)	都道府県 N=47	指定都市 N=17	中核市等 N=13	全地研 N=77
平均値	2.9	3.1	2.9	2.9
(最小値-最大値)	(0.7-5.9)	(1.5-5.5)	(2.1-4.5)	(0.7-5.9)



人口10万人あたりの平均職員数は約3人と一定

(住民1人あたり)

予算総額 (円)	都道府県 N=47	指定都市 N=17	中核市等 N=13	全地研 N=77
平均値	270	284	285	276
(最小値-最大値)	(17-772)	(58-626)	(32-534)	(17-772)

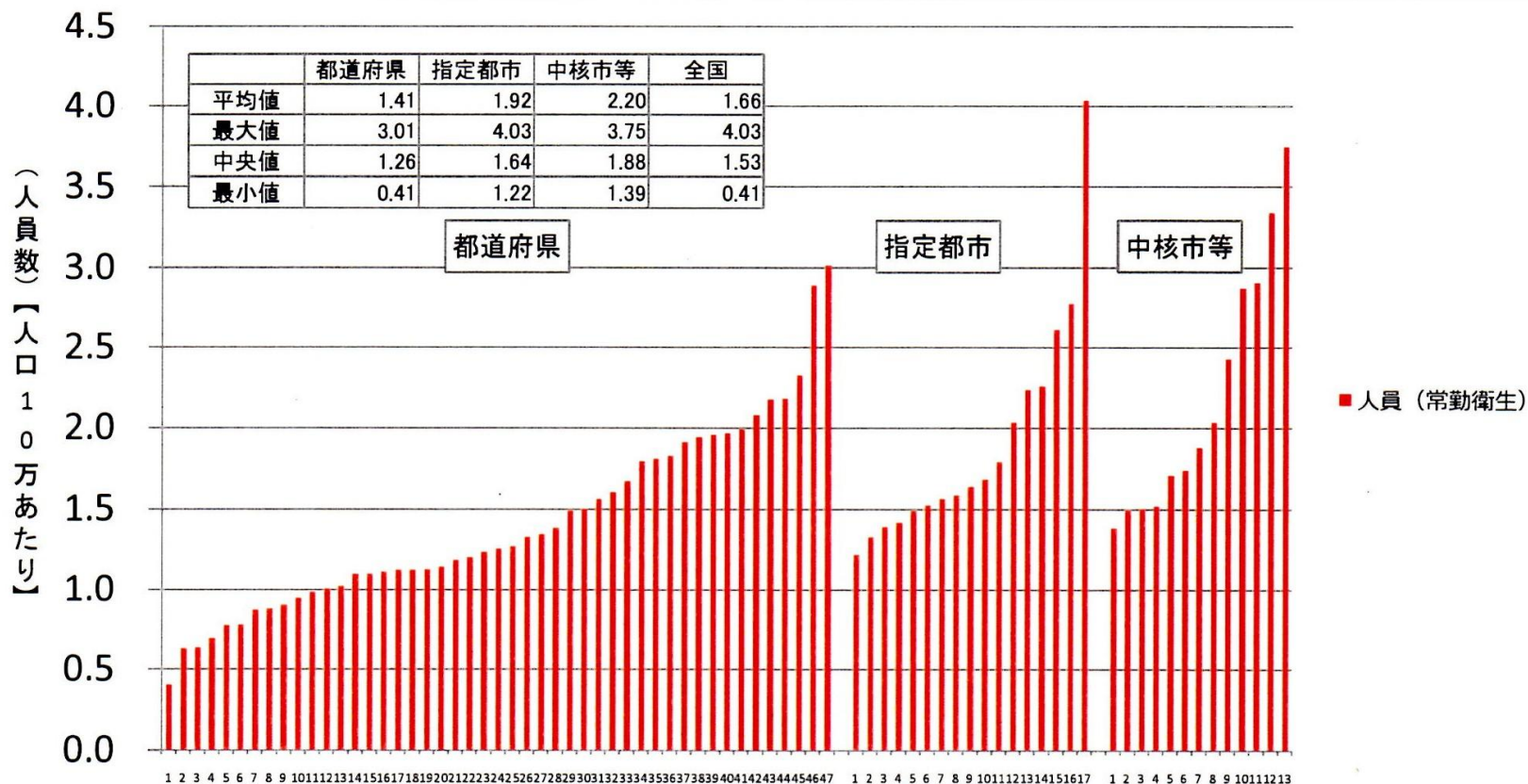


住民1人あたりの経費は約280円

地方衛生研究所における人員(常勤)

③衛生・人口当たり 都道府県—指定都市—中核市等

○人口当たりの人員(常勤衛生)に大きな差がみられ、指定都市、中核市より都道府県が少ない傾向にある。

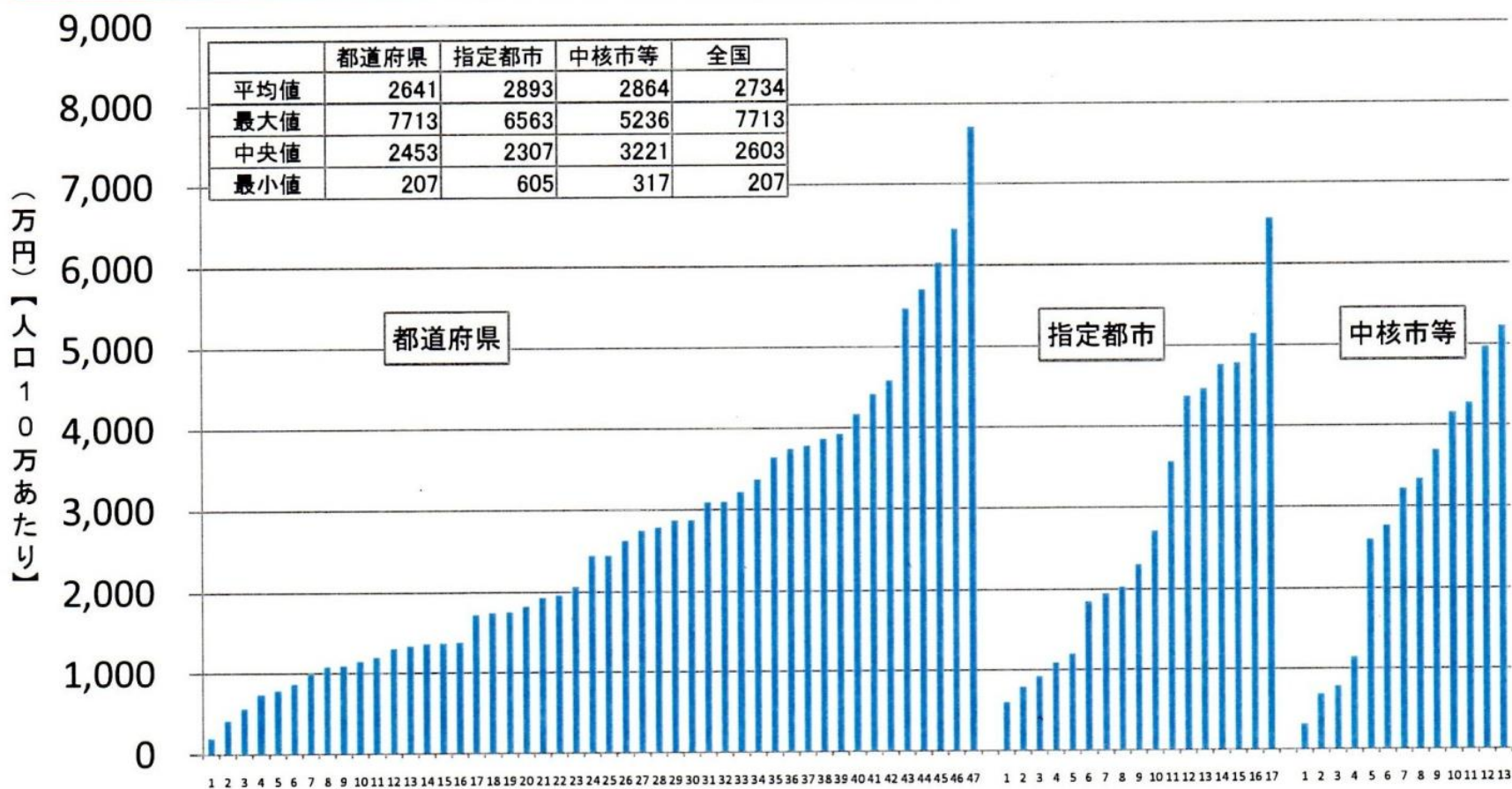


地方衛生研究所アンケート調査 × 住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数(平成20年3月31日現在)

地方衛生研究所における予算（人口当たり）

都道府県—指定都市—中核市等

○ 地方公共団体によって人口当たりの予算（総額）は大きなばらつきがある。



地方衛生研究所所長

- 人事異動 H22年 31/77 (40%)
 H23年 29/77 (38%)
 1年で異動 10/77 (13%)
 異動なし 27/77 (35%)
- 職種(23年9月)
 医師 27 (35%) 化学 21 (27%) 薬剤師 13 (17%)
 獣医師 7 (9%) 事務職 6 (8%) その他 4 (5%)
- * 環境研究所と合併している地方衛生研究所
 47 都道府県の32研究所 (68%)

地方衛生研究所と 地方感染症情報センター

47都道府県の地方衛生研究所に地方感染症情報センターが併設されているのは39カ所(83%)

8カ所(17%)は本庁衛生部局・基幹保健所等に設置

地衛研に感染症情報センターが設置されていない県

茨城県、新潟県、山梨県、長野県、岐阜県、香川県、大分県、熊本県

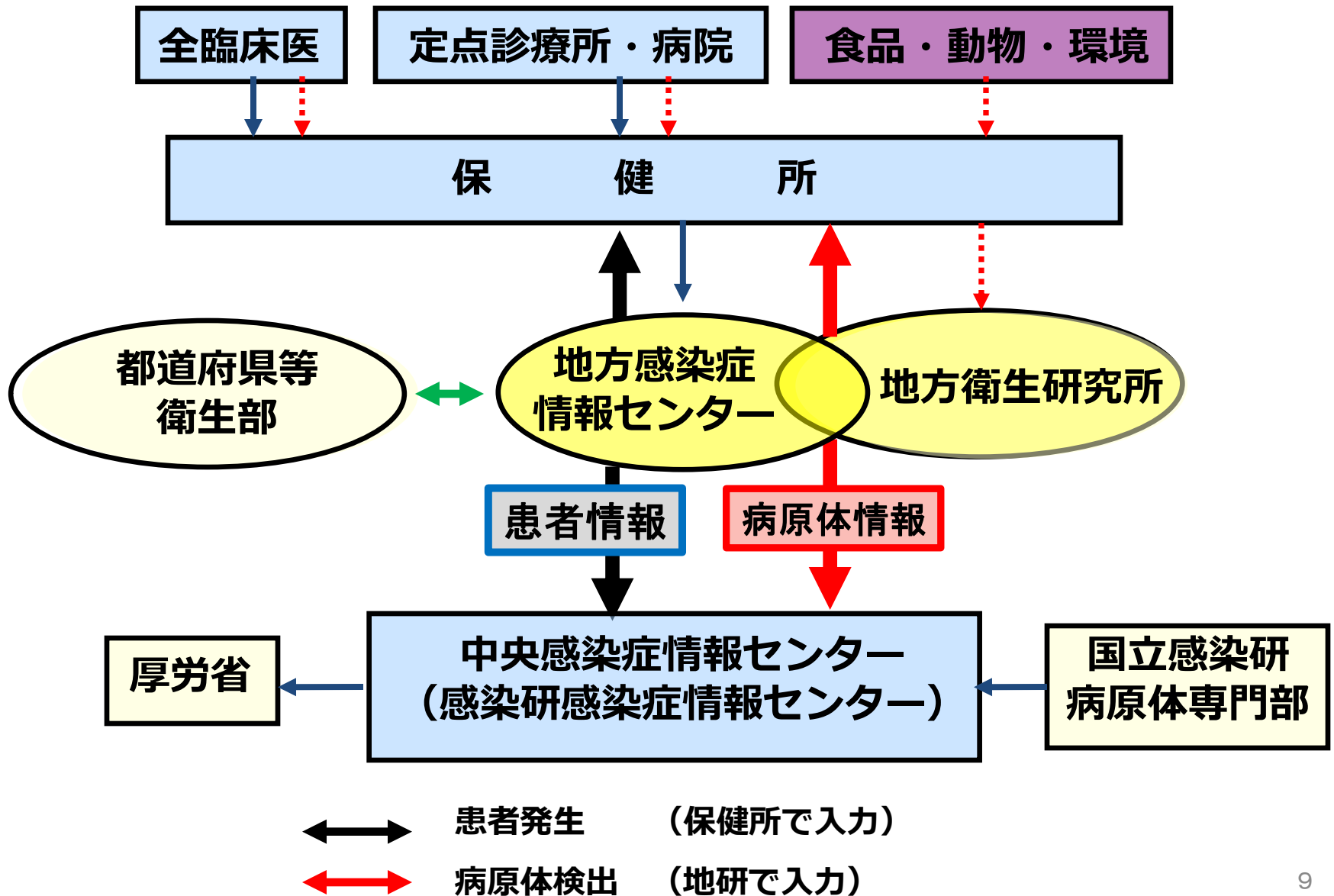
19政令指定都市の地方衛生研究所に地方感染症情報センターが併設されているのは9カ所(47%)

地衛研に感染症情報センターが設置されていない政令市(10カ所)

千葉市、川崎市、相模原市、静岡市、浜松市、大阪市、神戸市、岡山市、福岡市、北九州市

- 岩手・宮城・福島県・仙台市衛生研究所は地方感染症情報センター併設

地方感染症情報センターの望ましいあり方



地方衛生研究所の機能維持を阻む要因

- 地衛研間の格差が著しい・・拡大傾向(特に県型)
- 予算・人員の減少
 - 自治体の非常時・健康危機管理体制確保への姿勢・理解度
 - 地研の業務は対住民直接行政サービス業務ではない
- 地方衛生研究所長は、必ずしも衛生行政の専門家ではない
 - 指揮命令系統が不明確
 - リーダー不在
- 一部地研に感染症情報センターが併設されていない
 - 大災害では本庁業務が混乱し、感染症サーベイランス業務にまで手が回らない可能性大
- 自治体間連携は「いうは易し、行うは難し」