

日本公衆衛生学会感染症対策委員会報告

—感染症法施行2年間における同法の運用状況等に関する 全国保健所長調査報告（平成14年7月）要約—

感染症対策委員会委員長 角野 文彦

感染症法施行後の現状、特に地方自治体における同法への対応の現状について調査し、同法施行5年後に行われる同法の見直しに役立つ意見を日本公衆衛生学会として提言できるよう、委員会活動を行うことを当面の目的として、平成13年7月の日本公衆衛生学会理事会において角田文男氏を委員長として次のメンバーによる日本公衆衛生学会感染症対策委員会が発足した。

委員の構成（アイウエオ順） 所属は就任時
稲葉 裕（順天堂大学医学部衛生学）
岡部 信彦（国立感染症研究所感染症情報センター）
角野 文彦（滋賀県長浜保健所）
加藤 一夫（福島県衛生公害研究所）
小林 雅興（栃木県安足保健所）
佐藤 恭信（東京都衛生研究所多摩支所）
芝池 伸彰（厚生労働省大臣官房）
角田 文男（岩手産業保健推進センター）
立見 政信（岩手大学保健管理センター）
中谷比呂樹（厚生労働省健康局結核感染症課）
柳川 洋（埼玉県立大学）
山口 亮（北海道大学網走保健所）
吉澤 浩司（広島大学医学部衛生学）

本委員会において、全国の保健所長を対象に感染症法施行2年間における同法の運用状況等に関する調査を行ったので、その概要について報告する。

1) 調査要領

(1) 調査対象と方法

全国の保健所長を対象とし、感染症法施行後の2年間における同法の運用状況と管内の地方自治体における同法への対応状況等に関してアンケートにより調査した。アンケートは34の設問からなり、大別すると感染症法と保健所の対応、同法施行に伴う保健所と関連機関との関係、感染症の疫

学調査、感染症の研修、結核対策および予防接種の現状についての設問からなる。

(2) 調査期間と回答率

平成14年1月早々に全国592保健所にアンケート用紙を郵送して、1月20日までに456保健所長から回答が寄せられた。（回収率77.0%）

(3) 回答資料の集計と分析方法

調査結果は大阪教育大学健康科学講座山川正信教授の協力によって集計分析し、各委員が設問ごとに担当分の考察を行った。

2) 調査結果

主な設問に対する調査結果は次のとおりであった。設問1. 感染症新法成立後、保健所の感染症対策機能の見直しを行いましたか。

有効回答した448保健所のうち、310保健所（69.2%）が見直しを行い、138保健所（30.8%）では見直しを行っていなかったとした。

1-2. その結果、機能は強化されましたか。

見直しを行った310保健所のうち有効回答した300保健所の中で、237保健所（79.0%）が機能は強化されたと回答し、63保健所（21.0%）では強化されなかったとした。

設問2. 感染症新法により感染症対策が市町村から都道府県に移ったことをどう評価しますか。

有効回答した441保健所のうち、191保健所（43.3%）が肯定的に評価し、11保健所（2.5%）が否定的、239保健所（54.2%）がどちらとも言えないと回答した。肯定的に評価した理由として、半数が「広域的、総合的対応が可能」を挙げた。その他に、「各種専門職がいる」などがあった。否定的に評価した理由として、「市町村や関連機関との関係、機能活用が難しい」が多かった。その他に「市町村の感染症に対する関心の薄れ」などがあった。

設問3. 感染症対策を進める上で以下の各機関

との協力関係について、回答下さい。

表3 感染症対策における各機関との協力関係

	定期的にあ る	必要に 応じて	ほとん どない
本庁（県庁等）	167 (36.6%)	286 (62.7%)	3 (0.7%)
地方衛生研究所	112 (24.6%)	327 (71.7%)	17 (3.7%)
地元医師会	50 (11.0%)	366 (80.3%)	40 (8.8%)
国立感染症研究所	6 (1.3%)	123 (27.0%)	327 (71.7%)
検疫所	4 (0.9%)	141 (30.9%)	311 (68.2%)
地元大学	1 (0.2%)	104 (22.8%)	351 (77.9%)

設問4. 保健所が地域の感染症対策を進める上での制約はなんですか。最も重要な問題と認識されている項目を3つまで選び、具体的にお答え下さい。

有効回答した423保健所のうち、346保健所(81.8%)が「スタッフ数および技術力」を挙げた。具体的事項としては、「異動等による専門家、経験者等の不足」、「兼務等によるスタッフ数の不足」であった。次に、「医療機関の協力」を207保健所(48.9%)が挙げ、具体的事項には、「感染症に対する認識不足」、「迅速な届出等平時からの情報交換不足」などを挙げていた。また、「住民の理解」を138保健所(32.6%)が挙げ、具体的事項としては、「正しい知識の欠如、偏見」を挙げていた。

設問6. 感染症患者の医療について、おたずねします。

6-1. 一類感染症患者が発生した時の対応に不安を感じている。

有効回答した456保健所のうち、423保健所(92.8%)が一類感染症患者発生時対応に不安を感じていた。不安なしとした保健所は33カ所(7.2%)に過ぎなかった。

6-2. 二類感染症患者の入院先の確保に困難を感じている。

有効回答した456保健所のうち、407保健所(89.3%)が困難ではないと回答したものの、49保健所(10.7%)が二類感染症患者の入院先の確保が困難としていた。

6-3. 入院よりも搬送に不安がある。

有効回答した456保健所のうち、254保健所(55.7%)が搬送に不安を感じ、他の202保健所(44.3%)では搬送に不安がないとしている。

設問8. 感染症指定医療機関についてお尋ねします。貴保健所管内住民が入院対象となる第二種感染症指定医療機関は整備されていますか。

有効回答した451保健所のうち、「整備されている」保健所が406(90.0%)、「平成16年4月までに整備予定」が22(4.9%)、「現時点では不明」が23(5.1%)であった。

感染症法が施行されて3年目になっても、今後の整備予定または現時点では不明とするところが、10%の保健所にあった。

設問9. 現時点での感染患者移送はどのように行っていますか。

有効回答した453保健所のうち、「民間に委託」している保健所が167(36.87%)、「既存一般公用車を使用」しているのが151(33.4%)であった。「その他」では「専用の公用車」が18保健所、「救急車・消防車等」が11保健所であった。感染症対策として新たに車両整備をした保健所は73(16.1%)であった。

約40%の保健所では感染患者移送を他の機関に依存している。

設問17. 保健所と衛生研究所とが連携している事業についてお尋ねします。あてはまるものすべてに回答下さい。

有効回答した443保健所のうち、最も多いのが病原体の微生物学的解析の377(85.1%)、次いで感染発生動向調査の288(65.0%)、接触者検査の170(38.4%)、疫学調査の157(35.4%)の順であった。

設問19. 平成11年4月以降、感染症法に基づいたものではないが、保健所として積極的な疫学調査を行ったことがありますか。

表18 感染症法と関係ない積極的疫学調査実施の有無

	保健所数	%
あり	115	25.7
計画はあったができなかった	1	0.2
なし	331	74
合計	447	100

なお、新法に規定された積極的疫学調査と感染症法と関係ない積極的疫学調査の両者を実施したのは74保健所であった。

設問20. 感染症の積極的疫学調査を行う場合、保健所内に人材はいますか。

有効回答した440保健所のうち、「人材はいる」としたのは273保健所(62.0%)で、「人材がいない」としているのは167保健所(38.0%)であった。

設問21. 実施疫学調査専門家養成コース(FETP)の存在を知っていますか。

有効回答した451保健所のうち、336保健所(74.5%)が知っており、「知らない」としたのは115保健所(25.5%)であった。

「知っている」とした336保健所のうち、FETPと協力した疫学調査システムの存在を知っているのは259保健所(77.1%)で、FETPと協力し疫学調査を実施した経験のある保健所は19保健所(5.7%)であった。

FETPと協力した経験のある保健所の協力内容は、感染研からの派遣要請が最も多く11保健所で、電話等での相談のみ3保健所、そのほか感染研に担当者を派遣し相談等であった。

設問23. 疫学調査をより円滑に実施するために必要と思う方法に○をつけて下さい(複数可)。

表21 項目別保健所数および割合

項目	該当保健所数	%
FETPと協力した疫学調査	226	50.9
県庁(本庁)と協力した疫学調査	258	58.1
地方衛生研究所と協力した疫学調査	358	80.6
地方感染症情報センターと協力した疫学調査	98	22.1
地元医師会と協力した疫学調査	212	47.7
その他	25	5.6
合計	1,177	265.1
回答保健所数	444	100

なお、「その他」の方法としては、「市町村、教育委員会・学校」が11保健所、「大学・地元大学」が8保健所、「かかりつけ医療機関、関連機関、患者が位置する集団の機関」が4保健所、「近隣保健所、訓練された保健医師」が2保健所であった。

設問24. 感染症の流行に際して、貴保健所では十分な対策を講じるためのスタッフは揃って

いますか。

有効回答した444保健所のうち、210保健所(47.3%)が揃っていると回答しており、半数を若干上回る234保健所(52.7%)が揃っていないと回答している。

揃っていないと回答した保健所のうち、不足している分野のスタッフを記載したのは168保健所で、その内訳は、分析・解析・デザインを含めた疫学関連のスタッフが68保健所(40.5%)と最も多く、感染症対策の経験があるスタッフが63保健所(37.5%)とこれに次いでいる。

設問25. 感染症の流行に対応するスタッフの確保はどのようにしていますか。

複数回答ではなかったのだが、432保健所から510の回答があり、このうち圧倒的に多い338保健所(78.2%)が「都道府県(市)に対して応援を求める」を選択し、「国(国立感染症研究所など)に対して応援を求める」が43保健所(10.0%)、「大学等の外部機関に指導を仰ぐ」が42保健所(9.7%)とほぼ同数に選択されている。87保健所(20.1%)が「その他」と回答しているが、その内73保健所が具体的に記述しており、その46.6%にあたる34保健所が「他の保健所、関係機関(衛研等)の応援・協力を仰ぐ」とし、27.4%にあたる20保健所が「保健所内で対応する(国の研修を受けさせる、他の課に応援を要請する等)」としている。

設問26. FETPのような実地疫学の専門家ではないが、感染症の疫学を心得た人材の確保について必要と思うものに回答ください(複数可)。

表25 感染症の疫学を心得た人材の確保について必要と思うもの

	保健所数	%
保健所長以外のスタッフが参加する国レベルの講習	326	74.1
保健所長が受講する国レベルの講習	242	55
県レベルで1名を確保し、有事の際に現地にて対応させる	192	43.6
国からの派遣期待し、県レベルで確保する必要はない	8	1.8
その他	7	1.6
合計回答数	775	176.1
合計保健所数	440	100

設問27. これまでに開催された感染症危機管理に関する研修会について、回答下さい(複数可)。

表26 これまでに開催された感染症危機管理に関する研究会

	保健所数	%
医療機関や行政担当者に対する本庁主催の研修会	313	69.9
医療機関や行政担当者に対する保健所主催の研修会	103	23.0
その他の形での研修会	55	12.3
研修会は行っていない	86	19.2
合計回答数	557	124.3
合計保健所数	448	100

設問28. 今後、どのような内容の研修が必要と思われるか(複数可)。

448保健所から1,818の回答があり、半数以上の保健所が選択したものを挙げると、305保健所(68.1%)が「それぞれの感染症の知識に関する研修」、273保健所(60.9%)が「消毒の指導に関する研修」、259保健所(57.8%)が「接触者の範囲の決定に関する研修」、254保健所(56.7%)が「喫食・検便等の調査法に関する研修」などとなっている。

その他として自由記述されたものの中には、総合的・実践的(シミュレーション)など健康危機管理についての研修が12保健所であげられている。

設問31. 結核予防法制定以来50年がたち、今後の結核対策における保健所のあり方についてどうお考えですか。

表31 今後の結核対策における保健所のあり方

	保健所	%
基本的に現在の枠組み、業務内容を維持すべき	143	32.2
現在の枠組みに修正を加えるべき	207	46.6
大胆な見直しをすべき	94	21.2
合計	444	100

設問32. 予防接種はBCG接種を除いて市町村事業となっていますが、保健所の関与は必要と思いますか。

有効回答した346保健所のうち、239保健所(69.1%)が関与を必要するとし、101保健所

(29.2%)が「関与を特に必要としない」としている。なお「不明」が6保健所にみられた。

表32 関与の必要な理由

理由	回答数	%
ハイリスク児への接触	47	19.7
健康被害が生じた場合の調査	127	53.1
接種計画や費用の広域調査	68	28.5
医療関係者や住民への啓発	101	42.3
接種動向(接種率など)の確認	197	82.4
その他	30	12.6
必要とした保健所数	239	100

3) まとめと考察

(1) 感染症新法関係(設問1-6)

感染症新法成立により、多くの保健所が感染症対策機能の見直しを行っており、それにより強化されたとの回答が7割を占め、多くの保健所において感染症対策機能が強化されたとみられる。

感染症対策の中心が、市町村から都道府県に移ったことに対しては、広域的、総合的対応が可能になった等、肯定的な意見が多かった。それだけに市町村との連携が今後の課題のひとつになってこよう。

一方、その他の機関との連携に対しては、同じ地方行政機関である本庁、地方衛生研究所、また、地元医師会とは密接な協力関係にあるとの回答であったが、同じ地域にある大学や検疫所との連携に関してはほとんどないとの回答が70~80%近くを占め、これらの機関との協力事項等が今後検討を要するものと思われる。

また、保健所として感染症対策を進める上での制約については、そのスタッフ数および技術力を大部分の保健所が挙げている。これは、技術的対応が期待される機関としての所以であろう。また医療機関との協力促進、住民の理解形成に努めることも今後感染症対策を進める上で重要と考えられる。

感染症患者の医療については、まだ国内発生事例がない一類感染症患者の対応には、ほとんどの保健所が不安を感じていた。また二類感染症患者に関しては、入院よりも搬送に不安を感じている保健所が半数以上であった。十分に留意すべき現状として対応を考えておかねばならない。

(2) 保健所と関連機関との関係(設問7-17)

第2種感染症指定医療機関の整備が全国的にはほどこしていることが明らかとなったが、感染症法附則第8条による指定(旧伝染病隔離病舎を法施行後5年以内という条件で1度限り第2種感染症指定医療機関に指定できる)による整備もあるため、平成16年4月以降の整備状況に注目する必要がある。

入院勧告を行った場合、都道府県は患者を感染症指定医療機関へ移送しなければならない(感染症第21条)。この移送については約4割の保健所が民間委託をしているが、既存の一般公用車を使用しているところも33%と多い。入院勧告した患者を移送するわけであるから、患者の状態によっては一般車両での移送が難しいケースも想定され、移送出来ない時のバックアップ体制をどうするのか、ひとつの課題となろう。

県型保健所と市町村との連携については、感染症発生時の情報提供として2類および3類感染症において、約半数の保健所が報道資料や電話連絡による方法で情報の提供を行っていた。感染症発生時の市町村への情報提供は、個別情報が多いと思われるため、プライバシーへの配慮を考えると、市町村の考え方も反映した報道発表をとるなど、保健所と市町村との連携がより重要と思われる。また、4類感染症については、市町村への情報提供をしていない保健所が6割をしめたが、幼児や小中学生に対する発生予防の視点から、発生情報の提供がより多くなされるべきであろうと考える。

保健所と衛生研究所との連携については、発生动向調査や病原体の微生物学的解析が大半であり、技術的な支援として連携がとられていることがわかる。

現時点の検査体制では、保健所と地方衛生研究所で、細菌・ウイルス検査、PCR検査やDNA検査などをそれぞれ分担して行われており、細菌検査は保健所もやっている傾向にあるが、ウイルス検査やPCR、DNA検査は地方衛生研究所や民間の検査センターに依頼している傾向にあった。

(3) 感染症の疫学調査(設問18-23)

感染症に迅速に対応するためには、いわば受け身的な従来型のサーベイランスにとどまらず、積極的にサーベイランスを行うことが必要であるこ

とが認識されつつあり、感染症法には積極的疫学調査に関する規定が定められた(15条)。また法律によらないまでも感染症の異常な発生、流行的発生に際しては、現場での実地疫学調査が必要であることにも次第に認識が深まりつつある。

感染症法と関連のない積極的な疫学調査との設問には1/4が経験有りとしている。この場合は食中毒としているものが約半数である。法に関わりなく積極的疫学調査の計画があったが出来なかったとした回答は設問18, 19共に1%以下と少数である。しかしその計画の必要性がない状態(感染症のアウトブレイクがない)であるのか、積極的な疫学調査の必要性に関する認識が微弱であるためなのかは、今回の調査からは不明である。

積極的疫学調査を行う場合、人材はすでにいると考えている保健所は62%に達している。これが事実であるとすれば、積極的疫学調査は現状のままで充分行えることになるが、おそらくは実状を反映していないか、あるいはその状況を経験していないためであろう。また、後の設問24における感染症対策のスタッフは半数を上回る保健所が不足しているとする回答と若干矛盾しているので、実地疫学調査の内容、重要性、有用性に関する理解がまだ不十分であることの現れと思われる。

FETPの存在は74.5%の保健所が知っていると答えており、その言葉上の存在は知られつつある。しかし実際にそのシステムを利用(電話相談などを含み)したのは6%弱にすぎず、まだ有効に利用、理解されている段階ではない。

疫学的調査をより円滑に行うためには、地方衛生研究所との協力をあげるものももっとも多かった(80.6%)が、一方地方感染症情報センターとの協力は22.1%と低い。このことは、これまでの地方衛生研究所の活動を評価していると考えられる反面、そこに多くが設置されている地方感染症情報センターが現状では必ずしも中核として認識されていないとも考える。しかし、本庁、地元医師会、FETPとの協力はおよそ半数の保健所が必要であると感じており、より各方面の相互協力が重要であると考えられている。

以上からは、食中毒を除き実際の感染症のアウトブレイク、クラスター発生などを幸いにも経験していないところが多いために疫学調査の重要性を感じる事が少ない現状ではないかと思われる

る。感染症に対する備えという意味では、実地疫学調査の重要性、法による積極的疫学調査の意味、に関する理解をさらに深める必要性があろう。FETPという言葉の存在は知られつつあるが、またその実態、重要性は十分に浸透しているという状況にはなく、感染症対策に必要な組織・人材としての認識を深めるためのさらなる努力が必要であると考えられた。

(4) 感染症研修（設問24-28）

感染症の流行に際して、保健所段階でどれほどのスタッフが必要であるのか、またそうしたスタッフが常駐しているべきなのか、または臨時的に国や県からの派遣を仰ぐことで足りるのか、というようなことに、現在未だ結論が出ているわけではない。今回のアンケートでは、感染症新法施行に伴ってそうしたスタッフの整備やその研修などについて、保健所の実情や意見を汲み取ることを目的とした項目を設けた。

保健所が地域の感染症対策を進める上での制約として「スタッフ数および技術力」を81.8%の保健所が選んだことを裏付けるように、感染症の流行があった場合に、十分な対策を講じるためのスタッフが揃っていると回答したのは、半数に満たない47.3%の保健所であった。内容的には、20%ほどの保健所を除けば、専門的知識を持ったスタッフが居ないわけではなく、疫学を使いこなすスタッフあるいは感染症流行対策の経験者が居ないという回答がそれぞれ40%ほどを占めている。

現有スタッフでは感染症流行に対しての危機管理に不安を抱いている保健所が半数を超え、研修を含めた何らかの対策が求められていることが明らかとなった。

こうした現状にあっても感染症の流行は起こりうることであり、その場合にどのようにしてスタッフを確保するかといえば、都道府県あるいは市に応援を求めるという保健所が約8割、国に応援を求めるという保健所が1割ということで、都道府県あるいは市に人材の派遣を期待する保健所が大勢を占める。大学などの外部機関の指導を仰ぐという回答は510保健所中42保健所しかなく、保健所内で研修を受けさせるなどの対応をするという回答は20保健所に過ぎなかったことは特記すべきことであろう。

このように感染症流行に際しては、保健所外か

らの応援を仰ぐとしても、感染症の疫学を心得た人材を確保することは必要であるとする意見が多く、74.1%が国レベルの講習を保健所長以外のスタッフ対象に行うべきであるとし、55.0%が同じく保健所長を対象に行うべきであると回答している。保健所内にも感染症疫学を心得たスタッフを揃える一方で都道府県等の応援を仰ぐという形を期待しているものと解釈できる。県レベルで人材を確保すべきとする回答が43.6%に及んでいたのに対し、国レベルで良しとする回答は1.8%に過ぎなかった。感染症流行に対して十分に対応できる知識と技術を持ったスタッフを県レベルで1名以上確保し、各保健所には感染症疫学を理解するスタッフを確保することと、そのための講習を国レベルで行うことが望まれているといえる。

(5) 結核対策（設問29-31）

結核対策は、今後も保健所が中心となることが求められているが、その対策においては、現在の枠組みに修正を加えるべきとの意見が多かった。今後充実すべき事項としては、二次感染対策および、医療機関との合同研修や保健所と医療機関との役割に対する見直しが必要と感じているなど、結核対策を進める上で医療機関との連携が重要であるとの認識であった。

(6) 予防接種（設問32-34）

予防接種については、県型保健所のみを対象とした。設問32は保健所との関わりを必要とするかどうかを問うものであったが、69.4%が必要であるとしていた。特に県型保健所の管轄する市町村に対しては、予防接種事業への保健所の関与はまだ継続する必要があることを示すものと考ええる。その内容については、接種動向の確認が最も多く、次いで健康被害が生じた時の調査、医療関係者や住民への啓発の順になっている。

感染症の予防に果たす保健所の役割の中で、予防接種のみが市町村の担当事業となっており、今後さらに検討すべき事項かと勘案する。

感染症新法に係わるアンケート

都道府県立 保健所
政令市立
特別区立

感染症新法関係

1. 感染症新法成立後、保健所の感染症対策機能の見直しを行いましたか。
 1. はい
 2. いいえ
 (「はい」のとき) その結果、機能は強化されましたか。
 1. はい
 2. いいえ
 2. 感染症新法により感染症対策が市町村から都道府県に移ったことをどう評価しますか。
 1. 肯定的に評価する (具体的は:)
 2. 否定的に評価する (具体的は:)
 3. どちらとも言えない
 3. 感染症対策を進める上で以下の各機関との協力関係について、それぞれあてはまる番号に○をつけ回答下さい。
 - 3-1. 本庁 (県庁等)
 1. 定期的にある
 2. 必要に応じて
 3. ほとんどない
 - 3-2. 地方衛生研究所
 1. 定期的にある
 2. 必要に応じて
 3. ほとんどない
 - 3-3. 検疫所
 1. 定期的にある
 2. 必要に応じて
 3. ほとんどない
 - 3-4. 地元医師会
 1. 定期的にある
 2. 必要に応じて
 3. ほとんどない
 - 3-5. 地元大学
 1. 定期的にある
 2. 必要に応じて
 3. ほとんどない
 - 3-6. 国立感染症研究所
 1. 定期的にある
 2. 必要に応じて
 3. ほとんどない
 4. 保健所が地域の感染症対策を進める上での制約はなんですか。最も重要な問題と認識されている項目に3つまで○をつけ、具体的にお答え下さい。
 1. 制度面 (具体的に:)
 2. スタッフ数および技術力 (具体的に:)
 3. 国の支援 (具体的に:)
 4. 県の支援 (具体的に:)
 5. 市町村の協力 (具体的に:)
 6. 医療機関の協力 (具体的に:)
 7. 住民の理解 (具体的に:)
 5. 感染症発生動向調査について、あてはまるものに○をつけ回答下さい。
 - 5-1. 情報管理の責任者において情報の正確さを期している。
 1. はい
 2. いいえ
 - 5-2. 発生動向週報を読み対策を講ずる担当者を定めている。
 1. はい
 2. いいえ
 6. 感染症患者の医療について、それぞれあてはまるものに○をつけ回答下さい。
 - 6-1. 1類感染症患者が発生した時の対応に不安を感じている。
 1. はい
 2. いいえ
 - 6-2. 2類感染症患者の入院先の確保に困難を感じている。
 1. はい
 2. いいえ
 - 6-3. 入院よりも搬送に不安がある。
 1. はい
 2. いいえ
- 保健所と関係機関との関係
7. 平成12年度の感染症発生状況についてお尋ねします。
 - 7-1. 入院勧告は何件ありましたか。 () 件
 - 7-2. 入院期間が72時間を超えた入院は何件ありましたか。 () 件
 8. 感染症指定医療機関についてお尋ねします。貴保健所管内住民が入院対象となる第二種感染症指定医療機関は整備されていますか。
 1. 整備されている
 2. 整備予定 (平成16年4月までには)
 3. 現時点では不明
 9. 現時点での感染者移送はどのように行っていますか。
 1. 民間に委託
 2. 専用車両を購入
 3. 既存一般公用車使用
 4. その他 ()
 10. 「法」による保健所の診査協議会についてお尋ねします。
 - 10-1. 昨年度に何回開催しましたか。 () 回
 - 10-2. 貴保健所の診査協議会の設置形態はどのような形ですか。
 1. 保健所の単独設置
 2. 複数保健所の共同設置
 - 10-3. 委員の人数は何人ですか。 () 人
 - 10-4. 委員はどのような職種ですか。あてはまるものに○をつけてください (複数回答可)。
 1. 医師
 2. 看護師
 3. その他 ()
 11. (消毒指導) 保健所として対象者の消毒指導は十分にできていると考えていますか。
 1. 十分対応できている
 2. 必ずしも十分ではない。
 12. 新法施行後、保健所として患者や感染者のプライバ

シー保護に対するの対応についてあてはまるものに○をつけ回答下さい。

1. 改善された
 2. 不十分である
 3. その他 ()
13. 現時点の (検査体制) について次の検査をしている機関に○をつけて回答下さい (複数可)。
 - 13-1. 細菌検査における塗沫・分離
 1. 保健所
 2. 衛生研究所
 3. その他 ()
 - 13-2. 細菌検査における同定
 1. 保健所
 2. 衛生研究所
 3. その他 ()
 - 13-3. ウイルス検査における血清検査
 1. 保健所
 2. 衛生研究所
 3. その他 ()
 - 13-4. ウイルス検査における培養検査
 1. 保健所
 2. 衛生研究所
 3. その他 ()
 - 13-5. 微生物同定のための PCR 検査
 1. 保健所
 2. 衛生研究所
 3. その他 ()
 - 13-6. 疫学調査のための DNA 検査
 1. 保健所
 2. 衛生研究所
 3. その他 ()
 14. 医療機関から保健所への届出についてお尋ねします。
 - 14-1. 届出は期限内に行われていますか。
 1. はい
 2. いいえ
 課題 ()
 - 14-2. 届出内容は適切ですか。
 1. はい
 2. いいえ
 課題 ()
 - 14-3. 届出様式は適切ですか。
 1. はい
 2. いいえ
 課題 ()
 - 14-4. 感染症サーベイランス情報の届出に際し、選定された定点医療機関を定期的に見直していますか。
 1. はい (①毎年 ②数年ごと)
 2. いいえ
 3. その他 ()

次の15. 16.は異型保健所にのみお伺いします。

15. 感染症が発生した時、保健所から市町村への情報提供はどのようにしていますか。
 - 15-1. 2類感染症の発生時
 1. 常時している
 2. していない
 3. その他 ()
 - 15-2. 3類感染症の発生時
 1. 常時している
 2. していない
 3. その他 ()
 - 15-3. 4類感染症の発生時
 1. 常時している
 2. していない
 3. その他 ()
 - 15-4. 情報提供の方法について当てはまるもの全てに○をつけてください。
 1. 報道資料の提供
 2. 電話連絡
 3. その他 ()
16. 感染症に関して保健所と市町村が連携して行っているものに○をつけて下さい (複数可)。
 1. 予防接種事業
 2. 環境衛生対策
 3. 集団発生時の連携
 4. 消毒
 5. その他 ()
17. 保健所と衛生研究所とが連携している事業についてお尋ねします。あてはまるもの全てに○をつけ回答下さい。
 1. 感染発生動向調査
 2. 疫学調査
 3. 病原体の微生物学的解析
 4. 接触者検査
 5. その他 ()

感染症の疫学調査

18. 平成11年4月以降、感染症法に規定された積極的疫学調査を行ったことはありますか。
 1. ある
 2. 実施の計画はあったができなかった
 3. ない
 (「1. ある」と答えた場合)
 - 18-1. 何回実施しましたか () 回
 - 18-2. どのような事例について行いましたか (例: 食中毒事例)。(事例:)
 (「2. 実施の計画はあったができなかった」と答えた場合)
 - 18-3. その理由を簡単に記入して下さい (理由:)
19. 平成11年4月以降、感染症法に基づいたものではないが、保健所として積極的な疫学的調査を行ったことがありますか。
 1. ある
 2. 実施の計画はあったができなかった
 3. ない
 (「1. ある」と答えた場合)
 - 19-1. 何回実施しましたか () 回
 - 19-2. どのような事例について行いましたか (例: 食中毒事例)。(事例:)

- (「2. 実施の計画はあったができなかった」と答えた場合)
- 19-3. その理由を簡単に記入して下さい
(理由:)
20. 感染症の積極的疫学調査を行う場合、保健所内に人材はいますか。
1. いる 2. いない
21. 実施疫学調査専門家養成コース (FETP: Field Epidemiologist Training Program: 国立感染症研究所感染症情報センターで実施) の存在を知っていますか。
1. 知っている 2. 知らない
(「1. 知っている」と答えた場合は以下の問いにお答えください)
- 21-1. FETPと協力して疫学調査を行うシステムがあることを知っていますか。
1. 知っている 2. 知らない
- 21-2. これまでにFETPと協力して疫学調査を行ったことがありますか。
1. ある 2. ない
- 21-3. (「1. ある」場合) どのような協力をしましたか。
1. 電話等での相談のみ 2. 感染研に担当者を派遣し相談した 3. 感染研からの派遣を要請した 4. その他 ()
22. FETPのような実地疫学専門家は、どのような機関によって養成される必要があると思いますか。あてはまるもの全てに○をつけて回答下さい(複数可)。
1. 保健所が国の研修などを利用して人材を養成する
2. 地方衛生研究所が国の研修などを利用して人材を養成する
3. 都道府県または政令指定都市が国の研修などを利用して人材を養成する
4. 国の人材として国が養成すればよい
5. 必要と思わない
6. わからない
23. 疫学調査をより円滑に実施するために必要と思う方法に○をつけて下さい(複数可)。
1. FETPと協力して疫学調査を行う
2. 県庁(本庁)と協力して疫学調査を行う
3. 地方衛生研究所と協力して疫学調査を行う
4. 地方感染症情報センターと協力して疫学調査を行う
5. 地元医師会と協力して疫学調査を行う
6. その他 () と協力して疫学調査を行う

感染症研修について

24. 感染症の流行に際して、貴保健所では十分な対策を講じるためのスタッフは揃っていますか。
1. 揃っている 2. 揃っていない
- 24-1. (「2. 揃っていない」場合) どのような分野のスタッフが不足していますか。
(例: 喫食調査や検便等の調査デザインを組み立てるスタッフ)
25. 感染症の流行に対応するスタッフの確保はどのようにしていますか。
1. 国(国立感染症研究所など)に対して応援を求める
2. 都道府県(市)に対して応援を求める。
3. 大学等の外部機関に指導を仰ぐ。
4. その他 ()
26. FETPのような実施疫学の専門家ではないが、感染症の疫学を心得た人材の確保について必要と思うものに○をつけて下さい(複数可)。
1. 保健所長が受講する国レベルの研修を充実することで対応すべきである
2. 保健所長以外のスタッフが参加する国レベルの講習が必要である
3. 県レベルで1名を確保し、有事の際に現地にて対応させる
4. 国からの派遣に期待し、県レベルで確保する必要はない
5. その他 ()
27. これまでに開催された感染症危機管理に関する研修会について、あてはまるものに○をつけて下さい(複数可)。
1. 医療機関や行政担当者に対する本庁主催の研修会が行われた
2. 医療機関や行政担当者に対して保健所主催の研修会を行った
3. その他の形で研修会 ()
4. 研修会は行っていない
28. 今後、どのような内容の研修が必要と思われますか。あてはまるものに○をつけて下さい(複数可)。
1. 消毒の指導に関する研修
2. それぞれの感染症の知識に関する研修
3. 新感染症予防医療法の研修
4. 喫食・検便等の調査法に関する研修
5. 入退院の決定など臨床的技術や知識の研修
6. 学校や職場等、他の機関・団体等との連携に関する

- る研修
7. 接触者の範囲の決定に関する研修
8. 生活衛生と保健予防、健康増進等と共同して業務を遂行できる人材養成
9. その他 ()

結核対策

29. 現在の結核対策全体における枠組み、業務内容について今後どのように対応していけばよいとお考えでしょうか。あてはまるものに○をつけて下さい。
- 29-1. 公費負担による医療
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-2. 医療内容への公的関与(結核診査協議会)
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-3. 患者登録と患者管理
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-4. ツベルクリン反応とBCG接種の反復による予防
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-5. ハイリスク者の化学的予防
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-6. 胸部X線検査による健康診断の実施
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-7. 定期外健康診査などの二次感染予防対策
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-8. 医療機関へ委託した項目についての実施状況の把握と技術助言
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-9. 医療機関との合同研修会
1. 充実する 2. 現状のまま 3. 縮小する
- 29-10. 保健所でのDOTS(直視監視下短期化学療法)
1. 積極的に行う 2. 必要時のみ行う
3. 行わない 4. その他 ()
30. 保健所における結核対策について、今後、特に大胆な見直しが必要と思われる項目に○(複数可)をつけて、具体的な内容を記入して下さい。
1. 保健所と医療機関の役割(具体的に:)
2. 結核診査協議会(具体的に:)
3. BCG接種体制(具体的に:)
4. 定期検診間隔(具体的に:)
5. 従業禁止(具体的に:)
6. 入所命令(具体的に:)
31. 結核予防法制定以来50年がたち、今後の結核対策における保健所のあり方についてどうお考えですか。あてはまるものに○をつけ回答下さい。
1. 基本的に現在の枠組み、業務内容を維持すべきである。
2. 現在の枠組みに修正を加えるべきである。
3. 大胆な見直しをすべきである。
- 予防接種(以下の問いは県型保健所のみお答えください)
32. 予防接種はBCG接種を除いて市町村事業となっていますが、保健所の関与は必要と思いますか。
1. 必要 2. 特に必要ない
(「1. 必要」と回答された方にお聞きします)
- 32-1. 必要と思うものに○をつけて下さい(複数可)。
1. ハイリスク児への接種 2. 健康被害が生じた場合の調査 3. 接種計画や費用の広域調査
4. 医療関係者や住民への啓発 5. 接種動向(接種率など)の確認 6. その他 ()
33. 貴保健所管内の市町村別の接種率(平成11年度)を予防接種の種類別に把握されていますか。
1. 把握している 2. 部分的に把握している
3. 把握できていない
(「2. 部分的に…」または「3. 把握できていない」と回答された方)
- 33-1. 把握できない理由としてあてはまる番号に○をつけて下さい(複数可)。
1. 市町村によって、記録が提出されていないところがある
2. 種類によって、記録が提出されていないものがある(具体的に:)
3. 接種対象者が把握されていない
4. その他 ()
34. 貴保健所管内で予防接種を集団方式で実施している市町村はありますか?
1. ある ()市町村の内()ヶ所)
2. ない
3. わからない
(「1. ある」と回答された方)
- 34-1. 対象となる予防接種の種類と(対象人数)および理由をご記入ください。
- | 種類 | (対象人数) | 理由 |
|----------|--------|-------|
| 1) _____ | () | _____ |
| 2) _____ | () | _____ |
| 3) _____ | () | _____ |

ご協力ありがとうございました。