

千葉県衛生研究所 情報

Health 21

この情報誌は、公衆衛生に関する身近な話題、情報をお知らせするものです。

— 目次 —

千葉県衛生研究所長に就任して	所長	堀内 清	・・・1
検査課の業務紹介	次長(技術)	土橋玄武	・・・2
神経芽細胞腫マスマスクリーニング検査	環境保健研究室	高橋勝弘	・・・3
2001年上半期:千葉県内における麻疹の流行	千葉県感染症情報センター		・・・4

千葉県衛生研究所長に就任して

千葉県衛生研究所長 堀内 清

水口康雄先生の後任として赴任後早くも4ヶ月が経ちました。衛生研究所にも慣れて参りましたが、血清研究所副所長を併任しているため、両者をバランス良く運営して行くために苦心しております。当所は県の衛生行政を科学的に幅広い領域で支える重要な役割を担っており、100%県民の皆様の税金で運営されております。しかし当所に対する県民の知名度は県立病院や保健所に比べ、極めて低いのが残念の至りであります。私共は保健所や医療機関から依頼される様々な検査を行っております。大気以外の全ての物質、つまり飲料水、食品、医薬品、化粧品などの安全性や食中毒の原因となる病原体(腸管出血性大腸菌 O157)、インフルエンザを代表する流行性感染症の病原体の検査や発生動向調査、その他食品に紛れ込む異物の調査、川や池に浮かんだ魚の死因調査等、県民全ての生活に直接関わる仕事をしております。特に最近の食品の安全性を確認するには、複雑かつ高度な検査が要求されております。例えば、未承

認の遺伝子組み替え食材・食品の検査などは今後の強化しなければならない課題です。また化学物質の開発競争により製造される医薬品外物質(洗剤、化粧品、食品添加物)は増加する一方で、これらに対する研究と監視を怠ることができません。そのために当所の職員は常に新しい知識を習得し、検査技術の研鑽に努めております。この様に600万県民の生活を守るために配分される年度予算は、わずか6億2千万円強であり、県民一人の経費負担は100円強であります。ちなみに県立7病院の事業会計は362億円強で、県民一人の年間負担額はおおよそ6,000円になりますが、県民の県立病院への依存性を考慮すると、地味ではありますが衛生研究所の活動の付加価値の高さを認識して頂けると確信しております。職員一同、21世紀の県民の生命と健康を守るために今後一層の努力をする所存であります。県民の皆様のさらなる御支援をお願いする次第であります。

検査課の業務紹介

1 食の安全と安心を確保する

健康の根源である食は、何時でも、何処でも、誰でも、安全に、安心して、入手して食べられることがライフラインとして確保されていなければなりません。そのために行政機関として生産から消費までをつぶさに監視し、検査・検証し、その情報を公開することが切望されています。

そこで、県民の方々への発信源として食品衛生検査所が設置されました。

2 検査課の経緯は

今回ご案内する検査課は、昭和50年に千葉県新総合5か年計画事業で食品衛生検査所として設置が決定され、昭和53年から2課体制で検査業務を開始しました。

次いで、平成6年の地域保健法改正に基づき、地域保健対策の推進に関する基本的な指針と本県の行政組織の再編成のなかで、千葉県衛生研究所の機能強化対策として、平成13年4月に庁舎はそのままに、統合され、現在、検査第1課、2課の組織で業務を行っています。

3 検査第1課では

食品や添加物は、その製造から加工、調理、販売等の間、清潔かつ衛生的に扱われなければならない、腐敗・変敗したもの、有毒・有害・不潔なもの、異物の混入や病原微生物に汚染されたもの等の不衛生食品の販売等は禁止されています。

また、食品衛生法により、食品や容器包装には、品質等に関して安全のための規格や基準が設けられたり、食品添加物の使用基準が設けられているものもあります。

検査第1課では、保健所の食品衛生監視員と共に、主に公設卸売市場で流通する食品について、使用された食品添加物が許可されたものか、その使用量が適切か、また、コップや

皿等から有害金属が溶け出していないかなど、法に定められた規格や基準の適否について、安全を検証するための検査を行っています。

公設卸売市場は、生活者の身近なお店やスーパーマーケットなどに食品が陳列される前に競り売りや一次保管がされる所ですから、市場の食品を検査することで、流通前に不良な食品や不適切な食品を監視することができます。

4 検査第2課では

某乳業の細菌産生の毒素汚染乳による食中毒や腸管出血性大腸菌 O157 汚染肉類による集団感染など食品等を介した微生物を原因とする事例が後を絶ちません。

検査2課では、サルモネラ属菌や腸炎ビブリオなど食中毒の原因となる微生物や、大腸菌等の汚染指標菌について、公設卸売市場の食品の微生物規格検査を行っています。

さらに、千葉県産の農作物・水産物・畜産物や輸入食品等について、残留農薬・抗菌性物質等の残存の有無や残留量など、食品中の化学物質に関する調査も計画的に行っています。

5 所在地

千葉市中央区神明町205-8

電話：043-246-9911

食品衛生に関するご質問は、下記のTELでお受けしています。

食品衛生県民ダイヤル 043-221-6000

神経芽細胞種マススクリーニング検査

この文章は、月齢0～7ヶ月の赤ちゃんをお持ちか、出産間近なお母さんにぜひ読んでいただくためのものです。

マススクリーニング検査：この検査は、大多数の健常者の中から病気の疑いのある人を捜し出すための検査です。但しこの検査の対象となるのは、発病の頻度が比較的高く、発見が遅れると重篤な結果を招く病気であること、被検者に負担をかけずに検査できること、その病気が発見された時点で科学的かつ確実な治療法が確立されていること、検査法の精度が高いこと等の条件を満たしているものです。赤ちゃんに対しては、新生児の先天性代謝異常の検査と乳児の神経芽細胞腫検査があります。このうち、神経芽細胞腫の検査を衛生研究所が担当しています。千葉市在住の方は、千葉市保健所で受け付けています。

神経芽細胞腫とはどんな病気か：この病気は、小児期に特異的に発症する固形癌の一種で、その約80%が4才未満で発病します。この癌は、本来交感神経になるべき細胞が癌化して発生すると考えられています。ですから、体内全ての交感神経節、または発生起源を同じくする副腎髄質で発見されています。この癌は、比較的早くから転移して悪性度も高く予後不良であると言われていています。また、この癌は、神経細胞が特異的に生産するカテコルアミン類と呼ばれる一群の化学物質を生産し、その代謝産物であるバニルマンデル酸(VMA)ホモバニリン酸(HVA)を尿中に排泄します。これらの化合物は、癌が大きくなるに従ってその量が増大するので、その量を計ることによって癌の存在を予想する事が出来ます。現在では、分析機器により精度の高い検査ができます。

検査を受けるには：千葉県下の市町村の出生届窓口等で検査を受けるためのセットが配布されます。赤ちゃんが生後6～7ヶ月になったら、ろ紙に尿を湿らせて千葉県衛生研究所宛に郵送することにより検査を受けられます。もちろん検査は無料です。検査の結果、もう一度検査を受けなければならない場合は、保健所から連絡されます。神経芽細胞腫であるか否かの最終的な判定は、診療施設での臨床診断によって行います。

より精度の高い検査のために：検査精度の良否を決定する大部分の要因は、送られてくる検体にあります。これから検査を受けようとするお母さんは以下の注意をよく守って下さい。

より精度の高い検査のために：検査精度の良否を決定する大部分の要因は、送られてくる検体にあります。これから検査を受けようとするお母さんは以下の注意をよく守って下さい。

- 1) ろ紙が尿で濡れていることを確認する。
- 2) ろ紙を完全に乾かす。
- 3) ろ紙が乾いたらすぐに郵送する。

以上の事が守られていないと検査が不正確になり、不必要な検査を繰り返したり、最悪の場合、取りこぼしの原因になります。

検査の現状：平成8年度から5年間の検査結果は下表の通りです。受検率は、近年著しく向上していますが、まだ10人に1人の赤ちゃんが受検をしていません。かわいい赤ちゃんのためです。お母さんは忘れずに受検して下さい。

(環境保健研究室 高橋勝弘)

平成8年度から5年間の検査結果

年 度	8	9	10	11	12
受 検 数	40,615	40,803	40,383	40,945	41,230
発見患者数	3	6	6	8	9
	(1/13,500)	(1/6,800)	(1/6,800)	(1/6,700)	(1/4,600)

2001年上半期：千葉県内における麻疹の流行

あなたのお子さんは麻疹の予防接種を済ませていますか！

昨年（2000年）千葉県では山武、茂原、佐倉地区で1歳児を中心に、また、柏地区では高校での患者発生など、かなり大きな麻疹の流行を経験しましたが、2001年に入って、3月以降の流行期をむかえると、昨年流行の小さかった内房の木更津地区を中心に野田、松戸地区等で中流行がみられました。流行のピークは5月下旬で、以後減少傾向になっています（図1）。患者の年齢分布は、表1と図2に示したとおり、1歳児で最も多く17.7%、2歳児8.3%、3歳児7.5%、0歳児12.6%であり、予防接種対象年齢の1～3歳児の患者数が全患者数の33.5%を占めています。また、年長児においては、各年齢群ともに5%前後を占めています。

年長児を含めて、患児たちのほとんどは、予防接種を済ませていれば発病を阻止できた子供たちです。県内の市町村によっては接種率の低いところもあります。これまで患者発生の少なかった地区では、ワクチン接種を積極的に取り組むことをお奨めします。予防接種法も改正され、接種漏れ年長児も接種可能です。かかりつけのお医者さんにご相談ください。

疫学調査研究室（千葉県感染症情報センター）

