

3 令和5年度の県内の健康危機管理状況と衛生研究所の動き

衛生研究所は、健康危機管理に対する埼玉県の科学的・技術的中核機関として重要な役割を担っている。

令和5年度の健康被害事例等に関連した特徴的な出来事や衛生研究所の果たした主な役割等としては、以下のようなのがあった。

○ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）及び地域保健法改正への対応

令和4年12月、感染症法の改正により、地方衛生研究所は、平時から有事に備えるため、「健康危機対処計画」を策定すること、健康危機を想定した実践型の訓練を定期的実施すること等が示された。また地域保健法の改正により、保健所設置自治体は、地域保健に関する専門的な知識及び技術を必要とする調査研究並びに試験検査を行うための体制整備と、他の地方公共団体との連携その他必要な措置を講じることが明記された。

さらに令和5年6月、「国立健康危機管理研究機構法」及び「国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律」が制定された。これにより地域保健法の一部改正され、地域における専門的な調査研究・試験検査等を行う機関が、「地方衛生研究所等」として明記された。

このような状況の中で当所は、健康危機対処計画の策定に向けた話し合いを2回（6月、10月）行い、県の予防計画と整合性を図りつつ、3月に埼玉県衛生研究所健康危機対処計画を策定した。

実践型訓練については、未知の感染症が発生した想定で2月に机上訓練を実施した。会場を2か所に分け、当所のほか、他機関（国立感染症研究所、本庁、保健所）を仮設定し、Webを介して模擬的に情報伝達を行った。また想定した場面ごとに委員会等による議論を行い、所としての対応を検討した。

県内政令市及び中核市との連携については、さいたま市、川越市、越谷市及び川口市と当所による連絡会議を2回（7月、12月）開催し、各機関における法改正への対応状況等について話し合いを行った。また11月には、「病原微生物分子疫学解析における疫学的意義と手法について」と題し、合同研修会を行った。

○ 新型コロナウイルスも含めた呼吸器ウイルス流行状況の把握

新型コロナウイルス感染症発生以前から、インフルエンザの病原体感染症発生動向調査は行われてきた。しかし、新型コロナウイルスも含め、それ以外の肺炎や急性呼吸器感染症の原因となるウイルスの発生動向を把握する体制はシステム化されていなかった。このため、1年間を通じてインフルエンザや新型コロナウイルス以外の肺炎、急性呼吸器感染症の原因ウイルス等の発生動向も把握できるサー

ベイランスについて、国に先駆け令和5年5月8日から急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランス実施要領に基づき検査を開始した。3,220症例3,220検体のうち2,614検体から病原体（新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス、ライノウイルス、ヒトメタニューモウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルス、アデノウイルス、ヒトコロナウイルス、ヒトボカウイルス、エンテロウイルス、ヒトパレコウイルス、*Mycoplasma pneumoniae*）が検出され、ウイルスを検出した患者の年齢別や検出された時期別の特徴を初めて把握することができた。その結果は、ホームページで公開し、週単位で更新した。

また、新たなサーベイランス機能強化のための人材育成も行った。

○ 新型コロナウイルスのゲノムサーベイランス及び患者定点サーベイランスへの対応

新型コロナウイルス感染症が定点報告に移行した令和5年5月8日以降も、新型コロナウイルスのリアルタイムPCR検査、次世代シーケンサー（NGS）によるゲノム解析及び疫学情報の解析は継続した。

新型コロナウイルスの全ゲノム解析から得られた検出ウイルスの系統別の流行推移を観察し、新たな変異株の出現を常時、監視した（ゲノム解析検査：4,554検体実施）。解析結果は県へ報告するとともに、ホームページでも公開した。

疫学情報の解析については、令和5年5月7日までは県内全域の患者情報の収集、データベースの作成、解析する体制を維持した。あわせて、5月8日以降の定点報告への移行の準備として、全数報告データを活用した定点当たり報告数の推計を行った。全数報告のうち、指定届出機関からの報告数を定点医療機関数で除した値を推計値とし、全数報告による新規陽性者数の1週間毎の集計値と比較したところ、発生動向は同じ傾向を示し、定点当たり報告数が流行状況を表すことが確認できた（埼玉県感染症情報センターホームページ「2023年5月7日以前の全数報告時のデータを用いた定点当たり報告数の推計」参照）。

令和5年5月8日以降は、全数報告時と流行の大きさなどが比較できるよう、推計値も含めた定点当たり報告数の推移をグラフにし、同ホームページ上で「COVID-19（新型コロナウイルス感染症）の流行情報」として情報提供を行った。新型コロナウイルス感染症の発生動向は、定点化後も広く県民の関心を集めていたことから、情報が更新される度、流行状況についてのマスコミ各社からの取材や各種問い合わせが増大した。

○ 新型インフルエンザ発生時の対応

新型インフルエンザ等対策特別措置法及び国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画に合わせ、埼玉県では「埼

玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」及び「埼玉県業務継続計画 新型インフルエンザ等対応編」を策定し、新型インフルエンザ等の発生段階ごとの対応基準を定めている。これらの計画と整合性を図りながら策定した「埼玉県衛生研究所新型インフルエンザ発生時の検査体制」に従い、当所では従来から新型インフルエンザへ発展する可能性が危惧されている H5 亜型及び H7 亜型の検査系を準備、関連試薬等の備蓄を行い、新型インフルエンザ発生時の検査に備えている。令和 5 年度は新型インフルエンザに関しては未発生期であったが、新型コロナウイルス感染症対応の経験から、検査試薬及び機材の備蓄を常時 1,000 検体分から 2,000 検体分に増量し検査体制の強化に努めた。

○ 腸管出血性大腸菌感染症への対応

当所では、患者から分離された菌株を積極的に収集し、菌の遺伝子解析により、分離株間の同異性の評価を行っている。さらに、保健所が実施した喫食歴等の調査結果と分離株の遺伝子検査結果とを突き合わせ、患者間の関連性について解析している。

令和 5 年は腸管出血性大腸菌 118 株を対象に遺伝子解析を行い、その情報をデータベース上で 188 例の疫学情報と統合した。疫学的関連性を検討し、保健所へ情報還元を行った（6 回）。また、複数の自治体が関連する広域食中毒の発生が疑われる場合などに行われる国からの照会に対しては、患者の疫学情報を速やかに食品安全課へ提供した（9 回）。

令和 5 年 11 月には、県内で腸管出血性大腸菌 O157 患者が散発的に発生した。保健所の調査により患者が同一の飲食店を利用していたことが認められ、飲食店で提供された食事を原因とする食中毒とされた。収集した菌株の遺伝子解析を行ったところ遺伝子型が一致し、食中毒の判断を支持するものとなった。当該事例を踏まえ、令和 6 年 2 月に、国立感染症研究所研究官、該当保健所職員、県食品安全課職員及び当所職員が講師となり、保健所担当者向け研修会を開催した。

○ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症への対応

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は溶血性レンサ球菌により引き起こされる細菌感染症で、多くは発熱、筋肉痛などを訴え、血圧の低下、心拍数の増加とともに軟部組織炎をおこし、急速な多臓器不全を起こす。発症後の症状の進行は早く、致死率は 30%程度といわれている。感染症発生動向調査では、令和 5 年 10 月下旬から報告数の増加が認められ、特に A 群溶血性レンサ球菌によるものが増加していた。A 群の M1UK と呼ばれる株が増加しているとの国立感染症研究所からの情報もあり、12 月には県内の発生状況を感染症対策課に報告し、県医師会等への周知に繋げた。令和 6 年 1 月には、A 群溶血性レンサ球菌による報告数は最多となり、搬入された菌株の詳細な遺伝子検査において、M1UK が 6 株、M1UK 以外が 5 株と割合がほぼ同じとなったことを確認した。

○ 県内の食中毒発生状況（さいたま市、川越市、越谷市、川口市を除く）

令和 5 年度に県内で確定された食中毒事例は 9 件であった。病因物質別では、細菌によるものが 3 事例（サルモネラ属菌 1 事例、カンピロバクター 1 事例、ウエルシュ菌 1 事例）、寄生虫（アニサキス）によるものが 2 事例、ノロウイルスによるものが 3 事例、動物性自然毒によるものが 1 事例であった。

令和 5 年度は埼玉県内で患者数 100 名以上の大規模食中毒の発生はなかったが、令和 6 年 2 月に上尾市内の病院で発生したウエルシュ菌（血清型 Hobbs1 型）食中毒では入院患者 72 名が下痢を発症した。保健所の疫学的調査の結果、2 月 1 日に院内で昼食として提供された里芋と野菜の含め煮が原因と推定された。

○ 食品の安全確保について

前年度に引き続き、令和 5 年度埼玉県食品衛生監視指導計画に「飲食店・食品製造施設における自主検査の推進」が重点項目の 1 つに掲げられた。これを受け、従来実施している食品衛生法に定める食品の規格適合確認のための検査に加え、自主検査導入推進への支援として各種食品の検査を実施し、保健所における飲食店及び食品製造施設への監視指導の支援を行った。

○ 危険ドラッグ及び健康食品の検査

危険ドラッグの使用による事件・事故が多発し大きな社会問題になっている。

また「いわゆる健康食品」に含まれる医薬品成分の摂取による健康被害が懸念されている。

県では健康被害の未然防止の観点から、危険ドラッグ及び「いわゆる健康食品」中の指定薬物、麻薬、覚醒剤、向精神薬成分及び強壮医薬品成分等の買上検査を実施した。

○ 混入異物の検査

県民から保健所等へ相談のあった混入異物について、蛍光 X 線分析装置や赤外吸収分光光度計等により検査を実施し、原因を究明した。

○ 植物性自然毒による食中毒の未然防止と被害拡大防止について

植物性自然毒及び動物性自然毒は毎年、全国的にも中毒事故が発生し、厚生労働省ホームページで自然毒のリスクファイル等を公表し、注意喚起している。

令和 4～5 年度に有毒成分をもつ高等植物及びその調理品を対象とした一斉分析法の開発に取り組み、その手法を確立した。先に開発した有毒成分を含有するきのこ類の一斉分析法と合わせて、植物性自然毒による食中毒事案に迅速に対応できる検査体制を構築した。

○ **流通食品に対する放射能検査**

平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震により、福島第一原子力発電所で事故が発生し、多量の放射性物質が環境中に放出され、現在も一部の農作物等から放射性セシウムが検出されている。

令和5年度は県内産農産物、加工食品等県内流通食品の放射能検査を計画的に実施した。

○ **表彰等**

近 真理奈

「令和5年度地方衛生研究所全国協議会関東甲信静支部長表彰」（令和5年7月7日）