

3 令和 6 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 6 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、以下のようなものがあった。

○ 埼玉県衛生研究所健康危機に対応する体制の構築について

「埼玉県衛生研究所健康危機対処計画」に基づき平時から危機管理体制を計画的に整備するとともに、関係機関とも連携を図り実践型訓練において体制を検証した。

また、令和 6 年 7 月の新型インフルエンザ等対策政府行動計画の抜本的な改定を踏まえ、県では、令和 7 年 1 月に埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画を改定した。埼玉県衛生研究所健康危機対処計画においても、国、県の計画を踏まえ令和 7 年 3 月に改訂を行った。

実践型訓練については、未知なる感染症の発生を想定した検査訓練を実施した。また国立感染症研究所による新興再興感染症に対する検査対応初動訓練の他、感染症対策課・狹山保健所・防衛医科大学校病院等との新型インフルエンザ対応訓練及び一類感染症対応訓練にも参加した。

県内政令指定都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 10 月に開催し、各機関における実践型訓練の実施状況等について話し合いを行った。また 11 月には、川崎市健康安全研究所参与の岡部信彦先生を講師に迎え、「新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた今後の感染症対策について」の合同研修会を行った。

○ 急性呼吸器感染症（ARI）病原体サーベイランスによる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の「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」（以下、感染症法）上の五類感染症（定点把握）への移行を契機に、ARI 病原体サーベイランス事業を国に先駆け令和 5 年 5 月 8 日から、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 ウィルス、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、ヒトバレコウイルス、*Mycoplasma pneumoniae* を対象に実施してきた。令和 6 年度は検体数が少なかったが、2 年間の結果から埼玉県内における ARI の流行状況が詳しく把握され、以下の 3 点が判明した。① 同じ期間中も患者の年代によって流行する ARI の原因ウイルスの頻度は大きく異なっていた。② ARI 病原体サーベイランスにより、五類定点報告対象になつていない ARI についても流行時期を年代別に把握できることがわ

かった。③ 令和 5 年と令和 6 年の比較では、年によって流行時期が異なる病原体も認められた。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

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：2,228 検体実施）。令和 6 年には、流行のピークが定点当たり報告数 10 を超える流行が 1 月（10 波）、及び 7 月（11 波）に観察された。また、年末から令和 7 年 2 月にかけて、定点当たり報告数は 10 を超えなかったものの患者報告数が多い状況が続いた（12 波）。10 波には様々な変異株が検出されたが、5 割以上を JN.1 系統株が、11 波は 8 割以上を KP.3 系統株が占めていた。JN.1 系統株が初めて検出されたのは、前年 12 月初め、KP.3 系統株は 4 月下旬に初めて検出され、新しい変異株の出現がその後の流行をもたらしたことを確認した。また、KP.3 系統株が大半を占めていた 11 波においても、JN.1 系統株は長く検出され、JN.1 系統株と KP.3 系統株の遺伝子の組み換えで派生した XEC 系統株が 12 波の主流となつたことも確認できた。解析結果は県へ報告とともに、ホームページでも公開した。

○ 新型インフルエンザ等発生時の対応

新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、新型インフルエンザを含めた次の感染症危機に備えた取組として、感染症法が一部改正（令和 6 年 4 月 1 日施行）され、法第 10 条（予防計画）に、病原体等の検査の実施体制及び検査能力等について、都道府県の予防計画で定めることが追加された。国は、全国の地方衛生研究所で 1 日当たり 2 万件の PCR 検査が必要と示し、人口割で計算すると、埼玉県では 1 日 1,000 件の検査能力の必要性が見込まれた。1 日 1,000 件の検査が可能な全自动遺伝子検査器 1 台を令和 6 年 12 月に導入し、所内の検査体制を強化した。

○ 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合させ、患者間の関連性について解析している。

令和6年は腸管出血性大腸菌93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203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(5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(8回)。

○ 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6年度に県内で確定された食中毒は14事例であった。病因物質別では、細菌によるものが8事例（ウエルシュ菌4事例、黄色ブドウ球菌2事例、カンピロバクター2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4事例であった。また、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。

○ 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、向精神薬成分及び医薬品成分等の買上検査を実施した。

○ 食品の安全確保について

前年度に引き続き、令和6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。

○ 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対応するため、蛍光X線分析装置や赤外吸収分光光度計等により模擬検査を実施し、検査体制を整備した。

○ 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6年度はトリカブトによる食中毒疑い事例に対してLC-MS/MSによる有毒成分の分析を実施し、DNA塩基配列解析により植物種を同定した。

○ 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6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。

○ 表彰受賞等

大村 厚子

令和6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6年7月5日)

尾関 由姫恵

令和6年度地方衛生研究所全国協議会会長表彰

(令和6年10月28日)

今井 浩一

令和6年度公益社団法人日本食品衛生協会会長表彰及び感謝状（食品衛生行政担当者）

(令和6年10月24日)

○ 論文賞受賞等

令和6年度日本食品微生物学会雑誌論文賞受賞

「腸管凝集付着性大腸菌耐熱性腸管毒素遺伝子(*astA*)保有大腸菌0166:H15の食品からの検出方法の検討」

榎田希 高瀬冴子^{*1} 山崎悠華 貫洞里美^{*2} 鹿島かおり
島田慎一 石井里枝^{*3}

^{*1}現 鴻巣保健所 ^{*2}現 南部保健所 ^{*3}現 明治薬科大学