

V 今後の課題

感染症分野では、新興・再興感染症の出現や重大な感染症発生の脅威など、直面する複雑な課題への包括的な対応が求められている。新型コロナウイルス感染症は令和6年度に入っても、流行の「波」が引き続き起っている。

当所では次世代シーケンサー (NGS) によるゲノム解析を継続し、流行の「波」ごとのウイルス変異の状況把握を続けている。また、急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection 以下 ARI と略す) の原因ウイルス等の発生動向を把握するため、令和5年5月8日から実施要領に基づく県事業として ARI (病原体) サーベイランスを開始し、令和6年度も継続した。ARI 検体数は令和5年度の3,220件に対し、令和6年度は1,589件（令和7年4月6日まで）と約半数となったが、ARI (病原体) サーベイランスで得られた知見は、埼玉県の先駆的な取り組みとしてについて関係学会や研修会で紹介をおこなった。

同時期に ARI サーベイランス導入が厚生科学審議会で審議され、法令改正により令和7年4月7日から感染症発生動向調査事業として全国的に開始された。法制化されたことにより、令和7年度（8月31日時点）の ARI 検体数は3,384件と増加した。ARI サーベイランスは県内で流行している呼吸器病原体を年代別・時期別に把握できる重要な感染症情報としての役割を果たしている。ARI サーベイランスの実施にあたっては、検査から情報解析・提供まで、ウイルス担当を中心に、感染症情報センターで取り組んでいる。

令和5年の地域保健法施行に伴う衛生研究所の機能強化に実質的に対応していくには、ARI サーベイランスに象徴されるような微生物学や疫学等の専門知識を持ち、関係機関等との調整及び説明能力がある中核的人材の確保・育成が必要である。平時業務において専門性の研鑽と合理的な機器の整備充実も必要不可欠と考えられる。健康危機発生時には、様々なネットワークや経験が生きるため、令和7年度に発足した国立健康危機管理研究機構や他の衛生研究所等とのサーベイランスや高度化する検査などの専門的連携も一層強めていくべきである。