

令和5年度

感染症流行予測調査実施要領

長野県健康福祉部感染症対策課

目 次

疾病別実施地区数及び対象者数（全国）	1
疾病別調査内容及び地区別対象者数（長野県）	2
令和5年度感染症流行予測調査実施要領	
第1 流行予測調査の概要	3
第2 疾病別調査方法	
1 インフルエンザ（感受性調査）	6
2 風しん、麻しん（感受性調査）	8
3 風しん（感受性調査）（追加的対策の効果検証分）	10
第3 血清取扱要領	11
第4 血清検体個人票作成上の留意事項	13
第5 感染症流行予測調査事業（感受性調査：インフルエンザ、風しん、麻しん） 一覧名簿の入力方法について	14
【様式及び参考資料】	
様式1 血清検体個人票	15
様式2 一覧名簿（インフルエンザ：感受性）	17
様式3 一覧名簿（風しん、麻しん：感受性）	18
参考資料1～2 調査協力依頼文例、同意書文例	19
参考資料3 日本の定期／任意予防接種スケジュール	23
参考資料4 ご存知ですか？ 感染症流行予測調査事業 説明書	27

疾病別調査内容及び地区別対象者数（長野県）

調査項目	調査方法	対象地区	対象者数
インフルエンザ 感受性調査	① 7月～9月 ② 4地区 ③ 0～4歳、5～9歳、10～14歳 15～19歳、20～29歳、30～39歳 40～49歳、50～59歳、60歳以上 ④ 9年齢区分 各5～6名 ⑤ 血清のH I抗体価 ⑥ 環境保全研究所へ検体、血清検体 個人票	上田保健福祉事務所 50 伊那保健福祉事務所 50 飯田保健福祉事務所 49 大町保健福祉事務所 49	計 198
風しん 麻しん 感受性調査	① 7月～9月 ② 6地区 ③ 0～1歳、2～3歳、4～9歳 10～14歳、15～19歳、20～24歳 25～29歳、30～34歳、35～39歳、 40歳以上 ④ 10年齢区分 男女各2～4名 ⑤ 風しん：血清のH I抗体価 麻しん：E I A抗体価 ⑥ 環境保全研究所へ検体、血清検体 個人票	佐久保健福祉事務所 56 諏訪保健福祉事務所 56 木曾保健福祉事務所 54 松本保健福祉事務所 56 長野保健福祉事務所 56 北信保健福祉事務所 54	計 332
風しん 感受性調査 (追加的対策の 効果検証分)	① 7月～9月 ② 4地区 ③ 43～52歳、53～61歳の男性 ※インフルエンザ感受性調査で選定し た客体（被験者）を対象とする。 ⑤ 風しん：血清のH I抗体価 ⑥ 環境保全研究所へ検体、血清検体 個人票	上田保健福祉事務所 伊那保健福祉事務所 飯田保健福祉事務所 大町保健福祉事務所 ※各所の客体数は定めない。	計 30

① 調査時期 ②地区数 ③客体の対象区分 ④客体数 ⑤検査・調査の内容 ⑥検体の搬送

※別途行う保健所職員の麻しん・風しん抗体調査における抗体検査対象者のうち、本調査の協力に同意が得られた者については、上記記載の対象地区に限らず、インフルエンザ・風しん・麻しんの感受性調査を実施する。

令和5年度感染症流行予測調査実施要領

第1 流行予測調査の概要

1 目的

集団免疫の現況把握及び病原体の検索等の調査を行い、各種疫学資料と併せて検討し、予防接種事業の効果的な運用を図り、さらに長期的視野に立ち総合的に疾病の流行を予測することを目的とする。

2 実施の主体、実施機関、中央と地方の連絡

厚生労働省健康局結核感染症課が、国立感染症研究所（以下「感染研」という。）、県及び県環境保全研究所等の協力を得て実施する。

事業の計画、指導、結果の分析、予測については、中央には中央調査委員会議を設け、県には地方調査委員会議を設けて実施に協力し、また、県独自の状況について分析するものとする。

3 感受性調査・感染源調査の概要

感染症の流行を予測するためには、その疾病の疫学的特性により疾病別に概ね次の諸事項を調査し、その結果を地域、年齢、季節、予防接種歴、り患歴等について観察分析し、総合的に判断することが必要であると考えられる。

(1) 感受性調査（インフルエンザ、風しん、麻しん）

一時点における社会集団の免疫力（抗体調査等による）保有の程度について、年齢、地域等の別により分布を知る。

(2) その他の疫学的資料（インフルエンザ、風しん、麻しん）

当該疾病についての過去における患者、死者発生統計資料により、地域、年齢、季節等の要因につき疫学的現象を知る。併せて、流行事例についての疫学的分析を行い資料とする。

4 実施の手順

本事業の実施は、原則として次の順に従って行うこととする。

- (1) 客体の選定
- (2) 被験者等の同意を得る
- (3) 個人調査票の作成（予防接種歴等の記載等）、検体の採取
- (4) 環境保全研究所への検体送付
- (5) 検査実施
- (6) 検査成績等の報告（システムへの登録及び調査票・結果票の送付）
- (7) 血清の送付（国内血清銀行への保管）
- (8) 調査結果の解析・予測

5 調査疾病及び対象数

疾病別実施地区数及び対象数（2ページ）について調査を実施する。

6 被験者に対する協力の依頼

本調査のため被験者から検体を採取する場合、参考資料1及び参考資料4等を参考にし、本調査の趣旨及びプライバシーの保護についての適切な予防措置が行われることを十分に説明した上、文書による同意の得られた者について検査を行うものとする。したがって、この点を考慮して十分な客体が得られるよう対象地区等を選定する必要がある。

7 検査の方法

「感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年改訂）」（以下「検査術式」という。）ならびに本実施要領に記載した方法に準じて行う。

8 検査成績等の報告

保健福祉事務所は、第4の「血清検体個人票作成上の留意事項」及び第5の「一覧名簿の入力方法について」により所定の事項を血清検体個人票（様式1）に記入するとともに、一覧名簿（様式2、3）を作成すること。

環境保全研究所は、「感染症サーベイランスシステム」により所定の事項を登録するとともに、感染症対策課に感受性検査については一覧名簿（様式2、3）によって検査結果を報告する。

9 検査血清の取扱い

感染症流行予測調査事業によって収集した検査後の残余血清は、環境保全研究所で保管するとともに国内血清銀行に提供するため感染研感染症疫学センターに送付するものとするが、参考資料2等により、環境保全研究所及び国内血清銀行への保管に同意が得られた血清のみとする。

10 関係機関連絡先

○健康福祉部感染症対策課

〒380-8570 長野市南長野字幅下 692-2
TEL 026-235-7148（直通） FAX. 026-235-7334
E-mail kansen@pref.nagano.lg.jp

○環境保全研究所 感染症部

〒380-0944 長野市安茂里米村 1978
TEL 026-227-0354（代） 026-227-0367（直通）
FAX 026-224-3415
E-mail kanken-kansen@pref.nagano.lg.jp

○厚生労働省健康局 結核感染症課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2
TEL 03-5253-1111（代）

○国立感染症研究所（戸山庁舎）

- ・感染症疫学センター（調査全般）
- ・総務部総務課庶務係

〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1

TEL 03-5285-1111 (代) (内線2059, 2533 : 感染症疫学センター)

FAX 03-5285-1129 (感染症疫学センター)

E-mail yosoku@nih.go.jp (感染症疫学センター)

FAX 03-5285-1150 (総務部総務課庶務係)

○国立感染症研究所 (村山庁舎)

・インフルエンザウイルス・呼吸器系ウイルス研究センター第一室
(インフルエンザ : 感受性調査)

・総務部業務管理課検定係

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園4-7-1

TEL 042-561-0771 (代)

FAX 042-565-3315 (代)

第2 疾病別調査方法

1 インフルエンザ（感受性調査）

(1) 調査時期

原則として7月から9月（予防接種実施前）が望ましいが、前シーズン（2022/23シーズン）のインフルエンザの流行が終息していることが確実な場合は、7月以前でも可能とする。ただし、5月以降であることとする。また、当該シーズン（2023/24シーズン）のインフルエンザの流行が始まっていないことが確実で、かつ当該シーズンのインフルエンザワクチンの接種を受けていないことが確実な場合は、9月以降でも可とする。ただし、令和5年10月31日（火）以前であることとする。

(2) 調査対象地区

上田、伊那、飯田及び大町保健福祉事務所管内

(3) 調査客体（被験者）及び選定数

0～4歳、5～9歳、10～14歳、15～19歳、20～29歳、30～39歳、40～49歳、50～59歳、60歳以上の9年齢区分より各22名ずつ計198名とし、その選定方法は次による。

年齢区分	上 田	伊 那	飯 田	大 町	計
0～4歳	6	6	5	5	22
5～9歳	5	5	6	6	22
10～14歳	6	6	5	5	22
15～19歳	5	5	6	6	22
20～29歳	6	6	5	5	22
30～39歳	5	5	6	6	22
40～49歳	6	6	5	5	22
50～59歳	5	5	6	6	22
60歳以上	6	6	5	5	22
合 計	50	50	49	49	198

(4) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中の亜型別インフルエンザ赤血球凝集抑制抗体価（HI抗体価）及び血清検体個人票（様式1）に掲げる事項について調査する。

本年度の測定抗原は2023/24シーズンのワクチン株とし、市販のHA抗原を使用する。

なお、H3については、0.75%モルモット血球を使用する。また、赤血球凝集（HA）試験及びHI試験時には、血球との反応時間を1時間とする。H1及びBについては0.5%ニワトリ血球を使用し、血球との反応時間は45分とする。H1、H3、Bいずれにおいても血球との反応はNA活性を抑制するため4℃で行う。

抗体価の測定に際し、いずれの測定抗原についても市販のHI抗血清を標準血清として用い、必ず検証し、検体の結果とともに標準血清の結果についても報告する。なお、抗体価の測定は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年改訂）「第2 インフルエンザ」に準じる。

(5) 速報、血清検体個人票の記入及び報告

ア 保健福祉事務所は、血清検体個人票（様式 1）及び一覧名簿（様式 2）に所定の事項を記入し、採取した検体、同意書（写）とともに、9月22日（金）までに環境保全研究所に提出する。

なお、提出の際は、**血清検体個人票（様式 1）の氏名記載欄を黒くマークするなどして個人情報の保護に配慮する**とともに、検体の取り違い等が起こらないように十分注意すること。

また、ワクチンの接種歴については、聞き取りのみによる場合は不確実となるので、可能な限り予防接種台帳または母子手帳と照合し、確認を行う。

一覧名簿（様式 2）は健康福祉部感染症対策課から配付する電子ファイル（エクセルファイル）により取りまとめ、電子メールで提出する。

イ 環境保全研究所は、インフルエンザの抗体保有状況を流行シーズン前に明らかにするために、それまでに得られた測定結果を検体番号、年齢、性別とともに、速報用として11月17日（金）までに、「感染症サーベイランスシステム」により所定の事項を登録する。

また、一覧名簿（様式 2）を11月末日までに健康福祉部感染症対策課あて電子メールで送付する。

すべての検査成績判明後は、12月末日までに「感染症サーベイランスシステム」により所定の事項を登録する。

ウ 健康福祉部感染症対策課は、得られた検査結果について当該保健福祉事務所に通知する。

エ 保健福祉事務所は、検査結果を被験者あて通知する。

2 風しん及び麻疹（感受性調査）

(1) 調査時期

原則として7月から9月

(2) 調査対象地区

佐久、諏訪、木曾、松本、長野及び北信保健福祉事務所管内

(3) 調査客体（被験者）及び選定数

0～1歳、2～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～34歳、35～39歳、40歳以上の10年齢区分より男女各27又は28名ずつ計332名とし、その選定方法は次による。

年齢区分	佐久		諏訪		木曾		松本		長野		北信		合計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
0～1歳	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	22
2～3歳	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	22
4～9歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
10～14歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
15～19歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
20～24歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
25～29歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
30～34歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
35～39歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
40歳以上	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
合計	28	28	28	28	27	27	28	28	28	28	27	27	332

(4) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中の風疹赤血球凝集抑制抗体価（HI抗体価）及び麻疹IgG抗体価（EIA抗体価）を測定するとともに、血清検体個人票（様式1）に掲げる事項について調査する。

風疹の抗体価測定に関しては、本年度も昨年度と同様に初回の試験実施前に、感染研ウイルス第三部第二室から配布される複数の精度管理用血清を用いて、定められた範囲の抗体価で測定できることの確認を行い、調査票（国実施要領様式4）に所定の事項を記入の上、感染研感染症疫学センター送付する。また、試験検体の抗体価の測定に際しては、感染研ウイルス第三部第二室から配布される標準血清（陽性対照、陰性対照 各1）を同時に測定し、定められた範囲の抗体価であることの確認を試験ごとに行う。なお、詳細は感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年改訂）の「第4 風疹」に準じる。市販の風疹ウイルス抗体キットを用いて測定しても良いが、キットの添付文書に従って試験を実施すること。

麻疹のIgG抗体（EIA抗体価）の測定に際しては、市販のコントロール血清（キットと別売）を用い、必ず検証する。なお、詳細は感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂）の「第5 麻疹」あるいはキットの添付文書に準じること。

(5) 血清検体個人票の記入及び報告

ア 保健福祉事務所は、血清検体個人票（様式1）及び一覧名簿（様式3）に所定の事項を記入

し、採取した検体、同意書（写）とともに、9月22日（金）までに環境保全研究所に提出する。

なお、提出の際は、**血清検体個人票（様式1）の氏名記載欄を黒くマークするなどして個人情報****の保護に配慮する**とともに、検体の取り違い等が起こらないように十分注意すること。

また、ワクチンの接種歴については、聞き取りのみによる場合は不確実となるので、可能な限り予防接種台帳または母子手帳と照合し、確認を行う。

一覧名簿（様式3）は健康福祉部感染症対策課から配付する電子ファイル（エクセルファイル）により取りまとめ、電子メールで提出する。

イ 環境保全研究所は、検査成績判明後、令和5年12月末日までに「感染症サーベイランスシステム」により所定の事項を登録する。また、一覧名簿（様式3）を健康福祉部感染症対策課あて電子メールで送付する。

ウ 健康福祉部感染症対策課は、得られた測定結果について当該保健福祉事務所に通知する。

エ 保健福祉事務所は、結果を被験者あて通知する。

(6) 職員麻しん風しん抗体価検査の留意点

ア 職員分については、検体番号4桁の前に「S-」を付ける。

イ 職員分と一般分の検体を明確に区別するため職員No. を01から連続して採番し、その続きに本調査（一般分）の番号を振る。

（例：上田保健所で職員5人の場合 S-5301～S-5305、5306、5307～）

3 風しん（感受性調査）（追加的対策の効果検証分）

(1) 調査時期

原則として7月から9月

(2) 調査対象地区

上田、伊那、飯田及び大町保健福祉事務所管内

(3) 調査客体（被験者）

上記1 インフルエンザ（感受性調査）で選定した客体（被験者）のうち、43～52歳、53～61歳の2年齢区分の男性を対象とする。

(4) 調査事項

上記1 インフルエンザ（感受性調査）で確保した血清検体を用い、血清中の風疹赤血球凝集抑制抗体価（HI抗体価）を測定するとともに、血清検体個人票（様式1）に掲げる事項について調査する。

風疹の抗体価測定に関しては、上記2（4）と同じ。

(5) 血清検体個人票の記入及び報告

ア 保健福祉事務所は、血清検体個人票（様式1）及び一覧名簿（様式3）に所定の事項を記入し、検体、同意書（写）とともに、9月22日（金）までに環境保全研究所に提出する。

※血清検体個人票（様式1）及び同意書（写し）は、上記1 インフルエンザ（感受性調査）と同一のものを提出する（2部作成・提出する必要はない）。

一覧名簿（様式3）は健康福祉部感染症対策課から配付する電子ファイル（エクセルファイル）により取りまとめ、電子メールで提出する。

イ 環境保全研究所は、検査成績判明後、令和5年12月末日までに「感染症サーベイランスシステム」により所定の事項を登録する。また、一覧名簿（様式3）を健康福祉部感染症対策課あて電子メールで送付する。

ウ 健康福祉部感染症対策課は、得られた測定結果について当該保健福祉事務所に通知する。

エ 保健福祉事務所は、結果を被験者あて通知する。

第3 血清取扱要領

1 血清の採取

平成25年の予防接種法改正により、本事業による免疫の獲得の状況に関する調査は予防接種法に基づく調査として実施されている（第六章第二十三条第4項）。

被験者から血液を無菌的に採取し、血清を分離する。なお、本調査のため被験者から血清を採取する場合、参考資料1及び参考資料4を参考にし、本調査の趣旨及びプライバシーの保護について適切な予防措置が行われることを十分に説明した上、文書による同意が得られた者についてのみ行う。

また、国内血清銀行及び環境保全研究所に提供する血清は、参考資料2等を参考にし、国内血清銀行及び環境保全研究所での保管の主旨及びプライバシーの保護について適切な予防措置が行われることを十分に説明した上、文書による同意が得られた血清のみとする。国内血清銀行及び環境保全研究所に提供される血清については、個人が特定できないよう管理・保管され、将来、新たに見つかった病原体あるいは測定方法が開発された疾患等に対する抗体測定、公衆衛生上重要な疾患の免疫保有状況の調査等に利用されるものとする。

2 血清分離及び検体番号記入方法

保健福祉事務所は、血清検体個人票（様式1）に従った検体番号をアルコールや凍結融解で消えない油性インクを用いて直接明記する。保存容器の周りをビニールテープ等で覆う必要はない。

環境保全研究所から感染研感染症疫学情報センターへ送付する検体容器についても、同様とする。

3 血清の保存及び輸送方法

(1) 感染症流行予測調査によって収集した血清は、血清銀行への保管につき、検査が終了後環境保全研究所は速やかに感染研感染症疫学センターあてに送付する。なお、送付については、国内血清銀行への保管に同意が得られた検体のみとする。

(2) 乳幼児、小児の血清については、量を問わず極力送付する。

(3) (2)以外の者の血清については、1.0mL以上が望ましい。

(4) 保存及び送付方法

保健福祉事務所は、環境保全研究所から配布された保存容器に血清を入れ封をした後、凍結保存する。

また、保健福祉事務所から環境保全研究所、環境保全研究所から感染研感染症疫学センターへの血清の送付については以下の方法（四重梱包）とする。

ア 血清は、環境保全研究所（環保研は感染研）から配布される保存容器（一次容器）に入れ、凍結する。

イ 輸送中の衝撃による破損を防ぐため、ラックに入れる等、各保存容器が接触しないようにする。

ウ 内容物を十分に吸収できる紙、布等とともに耐漏性の二次容器に入れ、密封する。

エ 保冷のため、保冷剤とともに発泡スチール箱に入れる（※ドライアイスは用いない）。

オ ダンボール箱等の外装容器（三次容器）に入れる。血清送付票は二次容器と三次容器の間に
入れる。

カ さらにジュラルミン製の箱等（四次容器：オーバーパック）に入れる。

キ 血清の送付に関しては事前に連絡の上、ゆうパックによる送付又は持参する。

4 血清中の抗体価測定

それぞれの疾病ごとに指定された検査項目について実施するが、検査術式については、できるだけマイクロタイター法（微量測定法）によることが望ましい。

5 検査結果の登録

環境保全研究所は、感染症流行予測調査により収集した血清の情報について、検査結果を含む所定の事項を「感染症サーベイランスシステム」により登録する。

なお、当該血清について、調査疾病以外の疾病について検査を実施した場合は、その結果についても可能な限り登録を行う。

6 血清送付票及び血清検体一覧表

環境保全研究所は検体の送付に際し、都道府県名、採血時期等の概略を記入した血清送付票（国実施要領様式5）は検体と同時に感染研感染症疫学センターに送付すること。

また、検体番号、その検体の採血年月日及び出来る限り正確な血清量等を記入した送付血清検体一覧表（国実施要領様式6）は、電子ファイル（電子メールに添付あるいはCD-R等）で感染研感染症疫学センターに送付すること。

なお国実施要領様式5及び6は健康福祉部感染症対策課から配布する。

第4 血清検体個人票（様式1）作成上の留意事項

1 該当事項に○印を付し、必要事項を記入すること。

2 検体番号欄は、次のように記載すること。

「保健所コード2桁（下表参照）」＋「検体番号2桁」＝計4桁

検体番号2桁は「01」から一連で受付順に採番すること。年齢区分別に採番する必要はない。

（例：佐久保健福祉事務所は 5101～）

表 保健所コード

佐久	上田	諏訪	伊那	飯田	木曾	松本	大町	長野	北信
51	53	54	56	57	58	59	61	66	68

3 **氏名欄は、環境保全研究所へ提出する際は黒くマークするなどし、読み取れないように配慮すること。**

4 年齢欄は、1歳以上については年齢、1歳未満については月齢を記入すること。

5 予防接種歴欄について

- (1) 本人又は保護者からの聞き取りのみによる場合は不確実となるので、予防接種台帳又は母子手帳等と照合し、確認の上、記入すること。
- (2) 予防接種歴が「受けた」の場合は接種回数に○印を付すとともに、最終接種時期(年月)を記入すること。(西暦年が望ましい)
- (3) DPT-I PV（四種混合）及び新型コロナウイルスについては、接種回数に加え、メーカー名を選択のこと。
- (4) DPT（三種混合）の記入方法について
DPT 1期初回の3回が実施済みの場合は接種回数 3回
DPT 1期追加まで実施済みの場合は接種回数 4回
旧予防接種法では、1期初回が1期、1期追加が2期とされていたので記入にあたって注意すること。
- (5) ポリオは、ワクチンの種類別（生ワクチン、不活化単抗原ワクチン）に回数・最終接種時期(年月)について記入すること。
- (6) インフルエンザは指定の期間における接種歴を記入すること。

6 り患歴（これまでにかかった病気）について

- (1) あてはまる項目に○及び必要な項目を記入すること。
- (2) 「インフルエンザ菌感染症」は「インフルエンザ」とは別の疾患なので記入にあたって注意すること。
- (3) インフルエンザは指定の期間におけるり患歴を記入すること。

第5 感染症流行予測調査事業(感受性調査：インフルエンザ、風しん、麻しん) 一覧名簿の入力方法について

1 一覧名簿(様式2、3)の入力方法

- (1) 保健福祉事務所名を入力してください。
- (2) ワークシートのA～C列およびF～I列(太枠の部分)の項目について入力して下さい。
DおよびE列は自動計算されますので、入力不要です。

- (3) 各列の入力方法は、以下のようにお願いします。

提出期限	列	記入上の注意
令和5年9月22日	A列: 検体No.	「保健所コード2桁」+「01からの連番2桁」の計4桁 例(佐久HCの場合): 5101～最終検体番号
	B列: 採血日	西暦で入力(令和5年9月12日採血は2023/9/12と入力)
	C列: 生年月日	西暦で入力(平成12年9月12日生まれは2000/9/12と入力)
	F列: 性別	男性は1・女性は2のいずれかを記載
	G列: ワクチン接種歴	インフルエンザ(2022/23シーズンのみ): 有の場合は回数(1回又は2回)・無・不明のいずれかを記載 ※22/23シーズン以外は記載しないこと 風しん・麻しん: 有の場合は回数(1回又は2回)・無・不明のいずれかを記載
	H、I列: 同意	検体の保存・他の検査への使用について 同意: ○ 不同意: × のいずれかを記載

※ 数字は半角英数字で記載願います。

2 問い合わせ及び入力データの送信先

一覧名簿の記入方法についての問い合わせ及びデータの送信先は、次のとおりです。

環境保全研究所 感染症部

TEL. 026-227-0367

FAX. 026-224-3415

E-mail: kanken-kansen@pref.nagano.lg.jp

担当: インフルエンザ 竹内道子
風しん、麻しん 加茂奈緒子 桜井麻衣子

令和5年度 血清検体個人票 (インフルエンザ・麻しん・風しん)

検体番号	居住地	市 町 村	採血日	2023	年	月	日
------	-----	-------------	-----	------	---	---	---

太枠内のみ記入してください。あてはまるところに○をつけ、該当する()内への記入をお願いします。

氏名	性別	男・女	生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳	カ月
※ 母子健康手帳等による予防接種歴・かかった病気の確認 あり・なし										
予 防 接 種 歴	4種混合：DPT-IPV (百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ混合) ※2012(H24)年11月以降の定期接種(1期)で使用されています	阪大微生物病研究会	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
		KMバイオロジクス株式会社 (化学及血清療法研究所)	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
		第一三共株式会社 (北里第一三共ワクチン株式会社)	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
		製造元不明	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
	3種混合：DPT (百日せき・ジフテリア・破傷風混合) ※2012(H24)年10月までの定期接種で使用されました	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	2種混合：DT (ジフテリア・破傷風混合トクト) ※定期接種(2期)で使用されています	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	破傷風(T)	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	ジフテリア(D)	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	DP (百日せき・ジフテリア混合) ※現在は使われていません	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	百日せき(P) ※現在は使われていません	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	ポリオ	生ワクチン ※2012(H24)年8月までの定期接種で使用されました	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
		不活化ワクチン ※2012(H24)年9月以降の定期接種で使用されています	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
	MR (麻しん・風しん混合) ※定期接種(第5期を含む)で使用されています	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	麻しん(はしか)	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	風しん	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	MMR (麻しん・おたふくかぜ・風しん混合) ※1988(S63)年から1993(H5)年まで使用されました	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	日本脳炎	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	Hib (ヒブワクチン) (イナゲン菌b型) ※冬季に接種するイナゲンとは異なります	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	肺炎球菌	7価 結合型 ※2013(H25)年10月までの定期接種で使用されました	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
		13価 結合型 ※2013(H25)年11月以降の定期接種で使用されています	受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない				
15価 結合型 ※2023(R5)年4月以降の任意接種で使用されています		受けた	(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
23価 多糖体 ※主に高齢者の定期接種で使用されています		受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
HPV (子宮頸がん) (ヒトパピローウイルス)	2価 (サーバリックス)	受けた	(1回・2回・3回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	4価 (ガーダシル) ※男性も接種可能です	受けた	(1回・2回・3回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					
	9価 (シルガード9)	受けた	(1回・2回・3回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない					

⇒ 裏面の記入もお願いいたします。

予 防 接 種 歴	水痘 (水ぼうそう)	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	
	帯状疱疹 ※50歳以上の方が接種 可能です	生ワクチン (水痘ワクチン)	受けた	(1回・2回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
		不活化ワクチン	受けた	(1回・2回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
	おたふくかぜ	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	
	ロタウイルス	1価 (ロタリックス)	受けた	(1回・2回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
		5価 (ロタテック)	受けた	(1回・2回・3回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
	B型肝炎	受けた	(1回・2回・3回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	
	髄膜炎菌	受けた	(1回・2回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	
	インフルエンザ (2022/23シーズン) ※R4(10月)～採血日(現在)まで	受けた	(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	
	新型コロナウイルス	1回目	受けた	(ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ・種類不明・その他) 受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
		2回目	受けた	(ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ・種類不明・その他) 受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
		3回目	受けた	(ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ・種類不明・その他) 受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
		4回目	受けた	(ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ・種類不明・その他) 受けたのは(年 月)	受けていない	分からない
5回目		受けた	(ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ・種類不明・その他) 受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	
6回目		受けた	(ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ・種類不明・その他) 受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	
7回目		受けた	(ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ・種類不明・その他) 受けたのは(年 月)	受けていない	分からない	

こ れ ま で に か か っ た 病 気	疾患名	(いずれかに○をして下さい)	かかった年月	疾患名	(いずれかに○をして下さい)	かかった年月
	百日咳	かかった・かかっていない 分からない	年 月	ヒトパピローマウイルス感染症	かかった・かかっていない 分からない	年 月
	ジフテリア	かかった・かかっていない 分からない	年 月	水痘 (水ぼうそう)	かかった・かかっていない 分からない	年 月
	破傷風	かかった・かかっていない 分からない	年 月	おたふくかぜ	かかった・かかっていない 分からない	年 月
	ポリオ	かかった・かかっていない 分からない	年 月	ロタウイルス感染症	かかった・かかっていない 分からない	年 月
	麻しん (はしか)	かかった・かかっていない 分からない	年 月	B型肝炎	かかった・かかっていない 分からない	年 月
	風しん	かかった・かかっていない 分からない	年 月	髄膜炎菌感染症	かかった・かかっていない 分からない	年 月
	日本脳炎	かかった・かかっていない 分からない	年 月	インフルエンザ ※R4年10月以降	A型 かかった・かかっていない 分からない	年 月
	インフルエンザ菌感染症	かかった・かかっていない 分からない	年 月		B型 かかった・かかっていない 分からない	年 月
	肺炎球菌感染症	かかった・かかっていない 分からない	年 月		不明 かかった・かかっていない 分からない	年 月
疾患名	(いずれかに○をして下さい)		かかった回数		最後にかかった年月	
帯状疱疹	かかった・かかっていない・分からない		分からない・分かる(回)		年 月	
新型コロナウイルス感染症	かかった・かかっていない・分からない		分からない・分かる(回)		年 月	

ご協力ありがとうございました。

令和5年度感染症流行予測調査事業(風しん・麻疹:感受性)一覧名簿

保健福祉事務所

No.	A	B	C	D	E	F	G				H	I	抗体価		備考
	検体番号 (4桁)	採血年月日 西暦/月/日 ※西暦で入力	生年月日 西暦/月/日 ※西暦で入力	年齢	月齢	性別 男:1 女:2	ワクチン接種履歴 ※プルダウンから選択				同意 (国) 有:○ 無:×	同意 (県) 有:○ 無:×	風しん (HI)	麻疹 (EIA)	
例	5101	2023/9/12	2004/9/12	19	0	1	無	無	2回	無	○	○			
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										
				0	0										

『感染症流行予測調査事業』への協力のお願い (案)

1. はじめに

感染症流行予測調査事業では、ワクチンで予防ができる病気に対して免疫を持っているかどうかを地域別や年齢別など、いろいろな面から比較・検討しています。これらの調査結果は、その他のいろいろな情報と併せて検討することにより、長期的視野で病気の流行を予測でき、また、日本の予防接種政策に反映されています。具体的には、風しんや麻しん(はしか)に対して免疫を持っていない人の数(感受性人口)を推計したり、インフルエンザワクチンの株を選ぶ際の参考資料としたり、予防接種スケジュールを決定するための参考資料となっています。これらはいずれも世界で類を見ない優れた科学的調査法となっています。

2. 調査方法について

※注) 該当する調査項目以外については
編集・削除して使用する。

【病気に対する免疫の有無を調査】

全国の様々な年齢の健康な方から血液をいただき、免疫の有無を調べます(抗体価の測定)。
今回いただいたあなたの血清では、[インフルエンザ、風しん、麻しん]について調査を行います。

【予防接種歴、罹患歴を調査】

これまでの予防接種歴やその病気にかかったことがあるかの情報もあわせてお伺いすることで、長期的な予防接種の効果を見ることができます。

3. 調査結果について

調査により得られた結果は、後日、個別にご報告いたします。また、集計・解析された結果は、『感染症流行予測調査報告書』として厚生労働省から発行され、今後の予防接種計画の作成や感染症の流行を予測するための資料として利用されます。また、結果は長野県ホームページ(<http://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/yosoku.html>)や国立感染症研究所のホームページ(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/yosoku-index.html>)にも公開し、広くご覧いただけるようになっています。なお、本調査にご協力頂いた場合でも、個人が特定される情報が発表されることは決してありませんので、日本の感染症対策にご協力くださいますようお願い申し上げます。また、協力の意思を途中で撤回したい場合は、〇〇保健福祉事務所にお申し出ください。ただし、調査結果公表後など除外できない場合がありますのでご了承ください。

以上のことをご理解いただき、本事業に参加していただくことを承諾していただければ、別紙へご署名をお願いいたします。

令和5年 月 日

国立感染症研究所長
長野県〇〇保健福祉事務所長

<p>○本事業に関するお問い合わせ</p> <ul style="list-style-type: none">厚生労働省健康局結核感染症課 住所：〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2 電話：03-5253-1111 (代)国立感染症研究所感染症疫学センター 総務部総務課庶務係 住所：〒162-8640 東京都新宿区戸山 1-23-1 電話：03-5285-1111 (内線 2059、2533)	<p>○地域の調査結果、状況に関するお問い合わせ</p> <ul style="list-style-type: none">長野県健康福祉部感染症対策課 住所：〒380-8570 長野市大字南長野字幅下 692-2 電話：026-235-7148長野県環境保全研究所感染症部 住所：〒380-0944 長野市安茂里米村 1978 電話：026-227-0367長野県〇〇保健福祉事務所 住所： 電話：
--	---

(別紙)

『感染症流行予測調査事業』への協力についての同意書

国立感染症研究所長 様
長野県〇〇保健福祉事務所長 様

私は、血液を『感染症流行予測調査事業』のために提供することについて、口頭及び文書を用いて説明を受け、以下の項目についてその内容を十分に理解しました。

- 1 この同意書で表明した『感染症流行予測調査事業』への協力についての判断は自由意思に基づくものであり、その判断は撤回可能であること。
- 2 提供した血液の所有権は放棄すること。
- 3 『感染症流行予測調査事業』に提供する血液が、供与者の年齢、性別、採取県名、採取年月のデータとともに抗体測定に利用されること。
- 4 『感染症流行予測調査事業』において個人情報収集されず、提供する血液は匿名で取り扱われること。
- 5 『感染症流行予測調査事業』への協力の意思を途中で撤回しても、何ら不利益を受けることはないこと。

その上で、『感染症流行予測調査事業』に協力することに、同意します。

【記入欄】

令和 年 月 日

自筆署名 _____

保護者署名（未成年者の場合） _____

説明者署名又は記名押印 _____

住所 _____

『国内血清銀行』への血清保存のお願い(案)

1. はじめに

国内血清銀行(国内血清バンク)は、日本に住んでいる健康な方からいただいた血清とその情報の一部(採血日、年齢、性別及びお住まいの都道府県)を保管・管理し、さまざまな研究や調査につかわれることにより、我が国における感染症対策、予防接種対策などに役立てることを目的として運営されています。

2. 血清の保存・管理について

感染症流行予測調査の終了後、国立感染症研究所において適切な条件(超低温管理)で長期間冷凍保存します。なお、血清は、個人が特定できるような情報(お名前、ご住所など)は全て除いた上で保管・管理されているため、血清から個人を特定することはできません。

3. 保存血清の利用について

将来、新たに見つかった病原体あるいは測定方法が開発された疾患等に対する抗体測定、公衆衛生上重要な疾患の免疫保有状況の調査等に利用させていただきます。なお、保存血清の利用により得られた結果については、個人(血清の提供者)を特定することができないことから、個々に結果をお返しすることができませんことを御了承ください。

『長野県環境保全研究所』への血清提供のお願い(案)

1. 保存血清の利用について

ご提供いただきました血清や情報につきましては、研究目的で利用させていただくことがあります。これらの研究は、長野県環境保全研究所倫理審査委員会の審査を受けており、血清や情報は匿名化処理を行い、ご提供者が特定できないよう安全管理措置を講じた上で取り扱っています。

2. 血清及び情報の保存・管理について

感染症流行予測調査の終了後、長野県環境保全研究所において血清(冷凍保存)と情報は原則5年間保管し、適切に廃棄します。なお、血清は、個人が特定できるような情報(お名前、ご住所など)は全て除いた上で保管・管理されているため、血清から個人を特定することはできません。

3. 研究利用への協力撤回について

研究等に利用されることを望まなくなった方は、研究対象から除外することができますので、長野県環境保全研究所のホームページをご覧ください。ただし、環境保全研究所で個人情報を持っていない場合など、除外できない場合もありますので、ご了承ください。

HPアドレス(https://www.pref.nagano.lg.jp/kanken/jigyo/gyomu/kansen.html#tyousakennkyuu_jigyou)

以上のことをご理解いただき、国内血清銀行及び長野県環境保全研究所への血清の保存・提供に同意していただけたら、別紙に御署名をお願いいたします。

令和5年 月 日

国立感染症研究所長
長野県環境保全研究所長
長野県〇〇保健福祉事務所長

(別紙)

国内血清銀行及び長野県環境保全研究所への血清提供に関する同意書

国立感染症研究所長 様
長野県環境保全研究所長 様
長野県〇〇保健福祉事務所長 様

私は、血清を国内血清銀行及び長野県環境保全研究所へ提供することについて、口頭及び文書を用いて説明を受け、以下の項目についてその内容を十分に理解しました。

- 1 この同意書で表明した国内血清銀行及び長野県環境保全研究所への血清提供についての判断は自由意思に基づくものであり、その判断は撤回可能であること。
- 2 提供した血清の所有権は放棄すること。
- 3 国内血清銀行及び長野県環境保全研究所に提供する血清が、供与者の年齢、性別、採取県名、採取年月が付随した状態でフリーザー内に保管され、感染症対策、予防接種政策などに役立つための研究に利用されること。
- 4 国内血清銀行及び長野県環境保全研究所において個人情報収集されず、提供する血清は匿名で取り扱われること。
- 5 国内血清銀行及び長野県環境保全研究所への協力の意思を途中で撤回しても、何ら不利益を受けることはないこと。

その上で、(1)(2)両方のa、bいずれかを選択していただき、**○で囲んでください**。

【記入欄】

- (1) 国内血清銀行への血清提供に協力することに、
a. 同意します。
b. 同意しません。
- (2) 長野県環境保全研究所への血清提供に協力することに、
a. 同意します。
b. 同意しません。

令和 年 月 日

自筆署名

保護者署名 (未成年者の場合)

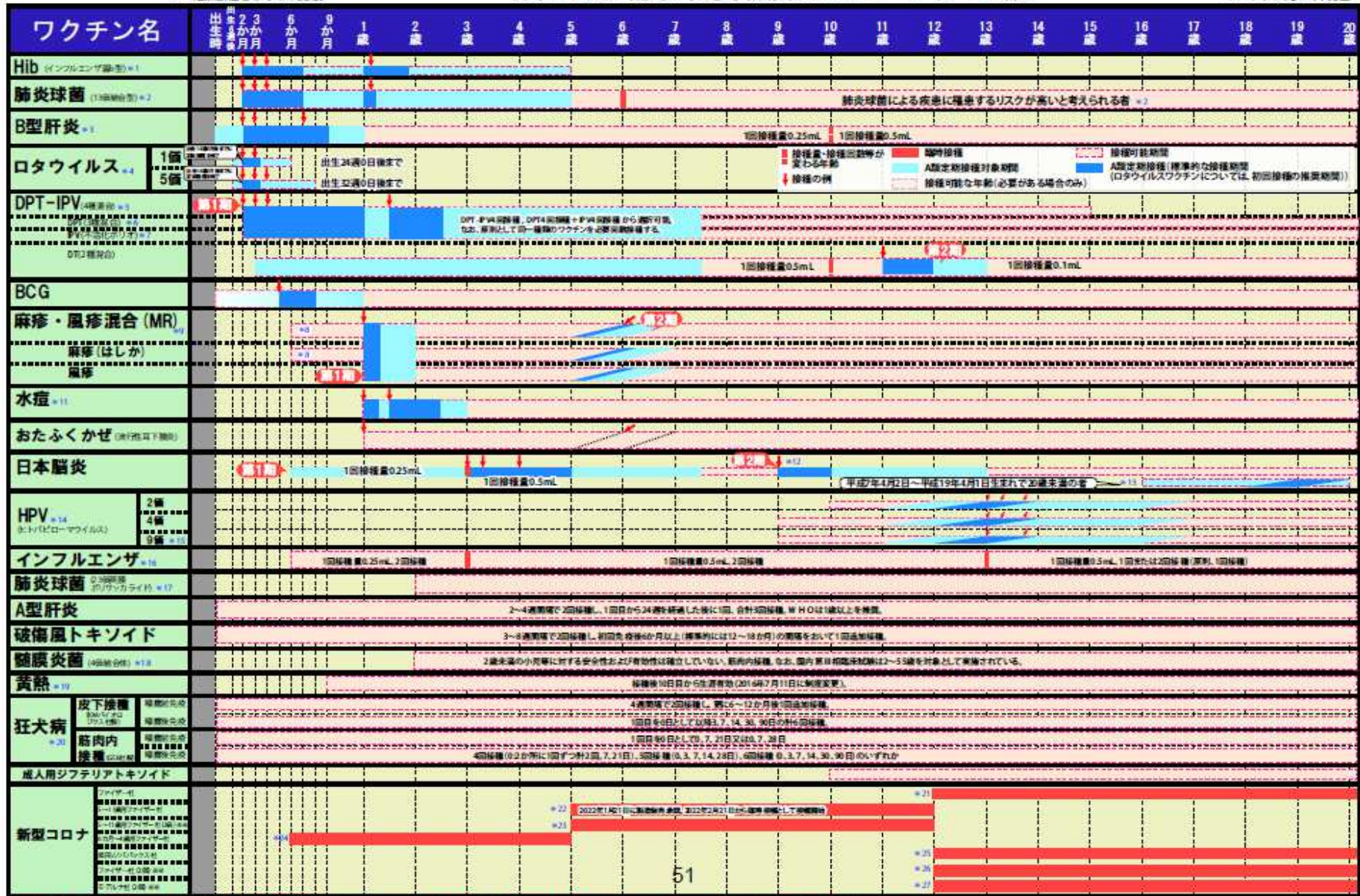
説明者署名又は記名捺印

(参考資料3)

※接種期間は添付文書の内容を参考に作成しました(一部改定)。
 ※追加接種としてのみ使用。

日本の定期/臨時/任意予防接種スケジュール(0~20歳)

ver.2023.04.01
 2023年04月01日現在



予防接種法に基づく定期の予防接種は、本図に示したように、政府で接種対象年齢が定められています。この年齢以外で接種する場合は、任意接種として受けることになります。ただしワクチン毎に定められた接種年齢がありますのでご注意ください。
 なお、↑は一歩を示したものです。接種スケジュールの立て方についてはお電話での相談、生薬課、基礎課のホームページを参照して、わかりやすいと思われる自治体の接種場をよくお知らせ下さい。

(参考資料3)

※接種期間は添付文書の内容を参考に作成しました(一部改変)。
 ※※追加接種としてのみ使用。

日本の定期/臨時/任意予防接種スケジュール(20歳以上)

Ver.20230401
 2023年04月01日現在

ワクチン名	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	65歳	70歳	75歳	80歳	85歳	90歳	95歳	100歳~
肺炎球菌 (13種混合)	肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者												
B型肝炎													
DPT (小児混合) *4													
IPV (不活化ポリオ) *7													
DT (小児混合)													
BCG													
麻疹・風疹混合(MR) 麻疹(はしか) 風疹	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 1962年4月2日~1979年4月1日生まれ (2023年4月1日現在、44~61歳)の男性で 抗体価が8以下相当^{※1)}の者、MR、 MRワクチンを使用する、クーポン券 使用時はMRワクチンのみ。 </div>												
水痘													
おたふくかぜ (流行性耳下腺炎)													
日本脳炎													
HPV *14 (ヒトパピローマウイルス)	2価 4価 9価 ^{※1)}												
インフルエンザ *16	1回接種量0.5mL、1回または2回接種(原則、1回接種) 1回接種量0.5mL、毎年1回接種												
肺炎球菌 (9価多糖) 肺炎球菌 (13種結合)													
A型肝炎													
破傷風トキソイド													
髄膜炎菌 (4種混合) *18													
黄熱 *19													
狂犬病 *20	皮下接種 筋肉内接種												
成人用ジフテリアトキソイド													
帯状疱疹 (生氷痘ワクチン) 不活化	50歳以上1回皮下接種 0.5mLを2か月間隔で2回、筋肉内に接種する。												
新型コロナ	ファイザー社 武田/アストラゼネカ社 ファイザー社(2価) モデルナ社(2価)												

52
 予防接種法に基づき定期の予防接種は、本図に示したように、政令で接種対象年齢が定められています。この年齢以外で接種する場合は、任意接種として受けることになります。ただしワクチン毎に定められた接種年齢がありますので注意下さい。
 なお、↑は一例を示したものです。接種スケジュールの立て方については被接種者の体調・生活環境・基礎疾患の有無等を考慮して、かかりつけ医あるいは自治体の担当者によく相談下さい。

(参考資料3)

- *1 2008年12月19日から国内での接種開始。生後2か月以上5歳未満の間にある者に行うが、標準として生後2か月以上7か月未満で接種を開始すること。接種方法は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で3回皮下接種（医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能）。接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で2回皮下接種（医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能）。初回接種から7か月以上あけて、1回皮下接種（追加）。接種開始が1歳以上5歳未満の場合、通常、1回皮下接種。
- *2 2013年11月1日から7価結合型に替わって定期接種に導入。生後2か月以上7か月未満で開始し、27日以上の間隔で3回接種。追加免疫は通常、生後12～15か月に1回接種の合計4回接種。接種もれ者には、次のようなスケジュールで接種。
接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合：27日以上の間隔で2回接種したのち、60日間以上あけてかつ1歳以降に1回追加接種。
接種開始が1歳：60日間以上の間隔で2回接種。
接種開始が2歳以上5歳未満：1回接種。
2014年6月から65歳以上の高齢者への接種が可能となる。
2020年5月29日から、6歳以上65歳未満への接種が可能となる。対象は、「肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者」。
なお、「肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者」とは、以下のような状態の者を指す。
・慢性的な心疾患、肺疾患、肝疾患又は腎疾患
・糖尿病
・基礎疾患若しくは治療により免疫不全状態である又はその状態が疑われる者
・先天的又は後天的無脾症（無脾症候群、脾臓摘出術を受けた者等）
・鎌状赤血球症又はその他の異常ヘモグロビン症
・人工内耳の装着、慢性髄液漏等解剖学的要因により生体防御機能が低下した者
・上記以外で医師が本測の接種を必要と認めた者
注：接種方法が年齢により異なる。2か月齢以上6歳未満は皮下接種、6歳以上は筋肉内接種。
- *3 2016年10月1日から定期接種導入。2016年4月1日以降に生まれた者が対象。母子感染予防はHBs抗原と併用して定期接種ではなく健康保険で受ける。
健康保険適用：
①B型肝炎ウイルス母子感染の予防(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)【HBワクチン】通常、0.25mLを1回、生後12時間以内を目安に皮下接種（被接種者の状況に応じて生後12時間以降とすることも可能。その場合であっても生後できるだけ早期に行う）。更に0.25mLずつを初回接種の1か月後及び6か月後の2回、皮下接種。ただし、能動的HBs抗体が獲得されていない場合には追加接種。【HBIG（原則としてHBワクチンとの併用）】初回注射は0.5～1.0mLを筋肉内注射。時期は生後5日以内（なお、生後12時間以内が望ましい）。また、追加注射には0.16～0.24mL/kgを投与。2013年10月18日から接種月齢変更。
②血友病患者に「B型肝炎の予防」の目的で使用した場合
③業務外で「HBs抗原陽性でかつHBe抗原陽性の血液による汚染事故後のB型肝炎発症予防(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)」
労災保険適用：
①業務上、HBs抗原陽性でかつHBe抗原陽性血液による汚染を受けた場合(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)
②業務上、既存の負傷にHBs抗原陽性でかつHBe抗原陽性血液が付着し汚染を受けた場合(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)
- *4 「出生〇週後」は、生まれた日を0日として計算する。初回接種は出生14週6日後までに行う。1価で2回接種、5価で3回接種のいずれかを選択。2020年10月1日から、2020年8月1日以降に生まれた児を対象に定期接種導入。
- *5 D：ジフテリア、P：百日咳、T：破傷風、IPV：不活化ポリオを表す。IPVは2012年9月1日から、DPT-IPV混合ワクチンは2012年11月1日から定期接種に導入。回数は4回接種だが、OPV(生ポリオワクチン)を1回接種している場合は、IPVをあとの3回接種。OPVは2012年9月1日以降定期接種としては使用できなくなった。DPT-IPVワクチンは、生ポリオワクチン株であるサーベイン株を不活化したIPVを混合したDPT-sIPVワクチン。
- *6 2018年1月29日から再び使用可能となった。
- *7 なお、生ポリオワクチン(OPV)2回接種者は、ポリオ流行国渡航前を除き、IPVの接種は不要。OPV1回接種者はIPV3回接種。OPV未接種者はIPV4回接種。
- *8 緊急避難的に接種する場合がある。
- *9 原則としてMRワクチンを接種。なお、同じ期内で麻疹ワクチンまたは風疹ワクチンのいずれか一方を受けた者、あるいは特に単抗原ワクチンの接種を希望する者は単抗原ワクチンの選択可能。
- *10 詳細はhttps://www.niid.go.jp/niid/images/disc/disease/rubella/rubella-H11ter8_Ver4.pdfを参照。
- *11 2014年10月1日から定期接種導入。3か月以上（標準的には6～12か月）の間隔をあけて2回接種。
- *12 平成19年4月2日から平成21年10月1日生まれの子は生後6か月から90か月未満と9歳から13歳未満の期間内であれば定期接種として第1期の接種可能。
- *13 平成7年4月2日から平成19年4月1日生まれの子で4回の接種が終わっていない者。ただし20歳未満の者に限る。
- *14 基本的に同一のワクチンを規定の回数、筋肉内に接種。接種間隔・回数はワクチンによって異なる。なお、2020年12月から4価ワクチンの対象に9歳以上の男性が加わったが、定期接種の対象は小学校6年生～高校1年生相当年齢の女性のみ。平成9年度生まれ～平成18年度生まれの女性で、過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けていない者は、令和4年4月～令和7年3月の間、改めての接種機会あり。
- *15 9歳以上の女性に、1回0.5mLを合計3回、筋肉内注射。2回目は初回接種の2か月後、3回目は6か月後に接種。初回接種の2か月後及び6か月後に接種できない場合、2回目接種は初回接種から少なくとも1か月以上、3回目接種は2回目接種から少なくとも3か月以上の間隔をおいて接種する。9歳以上15歳未満の女性に、初回接種から6～12か月の間隔を置いた合計2回の接種とすることができ、2回目接種は初回接種から少なくとも1か月以上、3回目接種は2回目接種から少なくとも3か月以上の間隔をおいて接種する。9歳以上15歳未満の女性に、初回接種から6～12か月の間隔を置いた合計2回の接種とすることができ、2回目接種は初回接種から少なくとも1か月以上、3回目接種は2回目接種から少なくとも3か月以上の間隔をおいて接種する。
- *16 定期接種は毎年1回。KM/バイオロジクス(株)、(一財)阪大微生物病研究会、テンカ(株)のインフルエンザワクチンは1歳以上が接種対象者。
- *17 2014年10月1日から定期接種導入。2019年度は、年度内に65・70・75・80・85・90・95・100歳以上になる者。2020年4月1日からは、年度内に65・70・75・80・85・90・95・100歳になる者であって、また未接種の者は定期接種として1回接種可能。なお、「2歳以上の脾臓患者における肺炎球菌による感染症の発生予防」の目的で使用した場合にのみ健康保険適用あり。
- *18 2023年2月10日現在、ジフテリアトキソイド結合体ワクチン(製品名:メナクトラ®筋注)、破傷風トキソイド結合体ワクチン(製品名:メンクアッド®筋注)がある。血清型A,C,Y,Wによる侵襲性髄膜炎感染症を予防する。発作性夜間ヘモグロビン尿症における溶血抑制、非典型型溶血性尿毒症症候群における血栓性微小血管障害の抑制、全身型重症筋無力症、あるいは視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防でエクスラマブ(製品名:シリリス®点滴静注)を投与する場合、及び発作性夜間ヘモグロビン尿症、非典型型溶血性尿毒症症候群、あるいは全身型重症筋無力症でラプリスマブ(製品名:ユルトミリス®点滴静注)を投与する場合、及び寒冷凝集症でスチムリマブ(製品名:エシエイモ®点滴静注)を投与する場合は健康保険適用あり。補体阻害薬の適正使用上、2歳未満でも髄膜炎ワクチンの接種が必要な症例あり。
- *19 一般医療機関での接種も行われておらず、検査所での接種。
- *20 2つの製剤があるが、KM/バイオロジクス(株)製は皮下接種、GSK(株)製は筋肉内接種で行う。接種間隔、接種回数はそれぞれのワクチンの添付文書を参照のこと。なお、2022年10月現在、KM/バイオロジクス(株)製は出荷停止されており、供給再開時期は未定である。
- *21 2021年2月14日に製造販売承認(コミナティ筋注:ファイザー社)。2月17日から接種開始。日当生理食塩液1.8mLにて希釈し、1回0.3mLを合計2回、通常、3週間の間隔で筋肉内に接種する。2021年6月1日から接種年齢が「16歳以上」から「12歳以上」に変更。2回目から3か月以上空いていれば3回目を、3回目から3か月以上空いていれば4回目を接種可能。
- *22 2022年1月21日に特例承認。日当生理食塩液1.3mLにて希釈し、1回0.2mLを合計2回、通常、3週間の間隔で筋肉内に接種する。2回目から3か月以上空いていれば3回目を接種可能。
- *23 2023年2月27日に薬事承認(コミナティ筋注5～11歳用(2価:起源株/オミクロン株BA.4.5):ファイザー社)。3月8日より接種開始。日当生理食塩液1.3mLにて希釈する。追加免疫として、1回0.2mLを筋肉内に接種する。前回のSARS-CoV-2ワクチンの接種から少なくとも3か月経過した後に接種可能。
- *24 2022年10月5日に薬事承認(コミナティ筋注6か月～4歳用:ファイザー社)。10月24日より接種開始。生理食塩水2.2mLに溶解して1回0.2mLを合計3回、筋肉内に接種する。2回目は通常3週間の間隔で、3回目は2回目の接種から少なくとも8週間経過した後に接種。
- *25 2022年4月19日製造販売承認(ヌバキンビッド筋注:武田/ノババックス社)。5月25日から接種開始。12歳以上に対し、希釈せず、1回0.5mLを合計2回、通常、3週間の間隔をおいて、筋肉内に接種する。追加免疫として、12歳以上は前回のSARS-CoV-2ワクチンの接種から少なくとも6か月経過した後に接種可能。

(参考資料3)

- *26 コミナティRTU筋注（2価：起源株/オミクロン株BA.1）は2022年9月12日に薬事承認、9月20日より接種開始。コミナティRTU筋注（2価：起源株/オミクロン株BA.4-5）は10月5日に薬事承認、10月13日より接種開始。追加免疫として、1回0.3mLを筋肉内に接種する。接種対象は過去に初回免疫又は追加免疫としてSARS-CoV-2ワクチンの接種歴のある12歳以上の者。前回のSARS-CoV-2ワクチンの接種から少なくとも3か月経過した後に接種可能。
- *27 スパイクボックス筋注（2価：起源株/オミクロン株BA.1）は2022年9月12日に薬事承認、9月20日より接種開始。スパイクボックス筋注（2価：起源株/オミクロン株BA.4-5）は11月1日に薬事承認、11月28日より接種開始。追加免疫として、1回0.5mLを筋肉内に接種する。接種対象は過去に初回免疫又は追加免疫としてSARS-CoV-2ワクチンの接種歴のある12歳以上の者。前回のSARS-CoV-2ワクチンの接種から少なくとも3か月経過した後に接種可能。

ご存じですか？ 感染症流行予測調査事業

【目的について】

感染症流行予測調査事業では、定期/臨時予防接種の対象疾病(ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、風しん、麻疹、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘、B型肝炎、インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症、百日咳、ジフテリア、破傷風、2020年10月からロタウイルス感染症追加、2021年2月から新型コロナウイルス感染症追加)について、我が国の国民がこれらの病気に対する免疫をどれくらい保有しているか(集団免疫の現状把握：感受性調査)、どのような型の病原体が流行しているか(病原体の検索：感染源調査)などの調査を行い、これらの結果と他のいろいろな情報(地域、年齢、性別、予防接種歴など)を併せて検討して、予防接種が効果的に行われていることを確認し、さらに長期的な視野で病気の流行を予測することを目的としています。

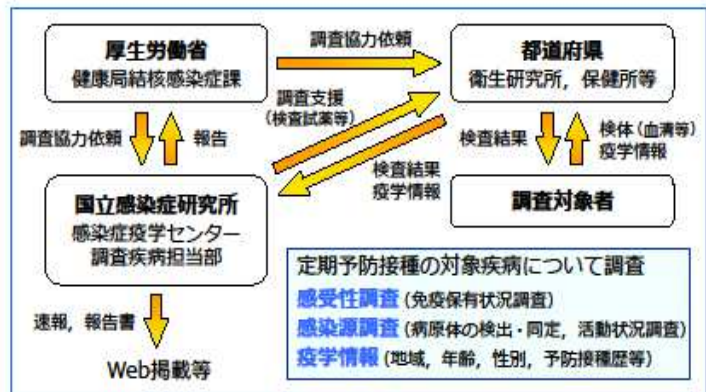
具体的には、風しんや麻疹に対する免疫を持っていない人の数の推計や持っていない人が多い年代の特定、予防接種スケジュールを決定するための参考資料など、日本の予防接種政策の基礎資料として有効に活用されています。

【実施機関について】

厚生労働省が主体となり、国立感染症研究所、都道府県並びに都道府県衛生研究所、保健所、医療機関等が協力して実施しています。調査には、それぞれの地域に住んでいる健康な方にこの調査の目的を説明して、同意が得られた場合に協力していただいています。なお、平成25年度(2013年度)からは予防接種法に基づく事業となっています。

【調査の概要について】

- 1) 感受性調査：集団免疫の現状把握
同意が得られた方から血液を採取し、対象となる病気に対する免疫の有無について調査します。
- 2) 感染源調査：病原体の検索
対象となる病気の患者に加え、ブタあるいは環境から採取した材料を用いて、病原体の有無や種類について調査します。
- 3) その他の情報
地域、年齢、性別、予防接種歴等の情報について、上記の調査結果と併せて検討します。



【調査結果について】

調査に御協力いただいた方は、各都道府県の担当者から結果を受け取ることができます。調査によっては、結果が出るまでに数か月かかる場合もありますので御了承ください。全国の調査結果は、国立感染症研究所で地域、年齢、性別、予防接種歴など様々な角度から解析を行い、感染症流行予測調査報告書としてまとめています。報告書は、国立感染症研究所の感染症流行予測調査のページで公開しています。また、インフルエンザの抗体保有状況や日本脳炎ウイルスの活動状況については速報としても公開しています。なお、公開している結果には、個人を特定できる情報は一切ありません。

感染症流行予測調査のページ

(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/yosoku-index.html>)

