

令和7年度

感染症流行予測調査実施要領

厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部感染症対策課

令和7年度感染症流行予測調査実施要領

目次

疾病別実施地区数及び対象数	1
第1 感染症流行予測調査の概要	2
第2 ポリオ	
1 感受性調査（1型・3型ポリオウイルス）	6
2 感受性調査（2型ポリオウイルス）	6
3 感染源調査（環境水からのポリオウイルス分離・同定）	7
第3 インフルエンザ	
1 感受性調査	9
2 新型インフルエンザウイルスの出現監視を目的とした感染源調査	10
第4 日本脳炎	
1 感受性調査	13
2 感染源調査	13
3 確認患者調査	15
第5 風しん	
感受性調査	16
第6 麻しん	
感受性調査	18
第7 ヒトパピローマウイルス感染症	
感受性調査	19
第8 水痘	
感受性調査	20
第9 B型肝炎	
感受性調査	21
第10 インフルエンザ菌感染症	
感染源調査	22
第11 肺炎球菌感染症	
感染源調査	23
第12 百日咳	
感染源調査	24
第13 ジフテリア	
感受性調査	25
第14 破傷風	
感受性調査	26
第15 ロタウイルス感染症	
感染源調査	27
第16 新型コロナウイルス感染症	

感受性調査	29
感染源調査（環境水からの新型コロナウイルス RNA 抽出）	29
第 17 血清取扱要領	32

[様式及び参考資料]

- 様式 1 2型ポリオウイルス感受性調査用血清送付票
- 様式 2 2型ポリオウイルス感受性調査用血清検体一覧表
- 様式 3 日本脳炎確認患者調査情報
- 様式 4 風疹感受性調査事前調査結果票
- 様式 5 血清送付票
- 様式 6 血清検体一覧表
- 様式 7 新型コロナウイルス感染源調査票
- 様式 8 新型コロナウイルス感染源調査票 (採取週別・ウイルスゲノム定量試験 集計結果)
- 様式 9 新型コロナウイルス RNA 量報告書
- 様式 10 新型コロナウイルス RNA 量報告書 (図)

- 参考資料 1 『感染症流行予測調査事業』への協力をお願い
- 参考資料 2 ご存じですか? 感染症流行予測調査事業 説明書
- 参考資料 3 『国内血清銀行』への血清の保管をお願い
- 参考資料 4 予防接種歴・罹患歴調査票
- 参考資料 5 日本の定期/任意予防接種スケジュール
- 参考資料 6 ポリオ感染源調査説明用リーフレット
「環境水によるポリオウイルスの調査を実施しています」
- 参考資料 7 環境水からのポリオウイルス分離 (採水・濃縮・分離方法)
- 参考資料 8 「ポリオウイルスが検出された場合の対応について」
- 参考資料 9 環境水濃縮物接種後の CPE、ウイルス分離株数のカウント及び鑑別(システム入力)について
- 参考資料 10 ブタからのインフルエンザウイルス分離のための検体の採取
- 参考資料 11 ブタからのインフルエンザウイルス分離調査フローチャート
- 参考資料 12 ウイルス分離用培地の変更点
- 参考資料 13 リアルタイム RT-PCR (TaqMan Probe 法) による A 型
および B 型インフルエンザウイルスの検出
- 参考資料 14 インフルエンザ菌感染症 感染源調査用調査票
- 参考資料 15 肺炎球菌感染症 感染源調査用調査票
- 参考資料 16 ロタウイルス感染症 感染源調査用調査票
- 参考資料 17 感染症流行予測調査検査術式 ロタウイルス感染症
- 参考資料 18 感染症流行予測調査検査術式 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
- 参考資料 19 新型コロナウイルス環境水調査フロー
- 参考資料 20 感染症流行予測調査検査術式下水中の新型コロナウイルスゲノム検出

疾病別実施地区数及び対象数

都道府県	ポリオ(人)		ポリオ(水)		インフルエンザ(人)		インフルエンザ(豚)		日本脳炎(人)		日本脳炎(豚)		風しん(人)		風しん(追加対策分)(人)		麻しん(人)		DPT		HPV感染症(人)		水痘(人)		B型肝炎(人)		インフルエンザ菌感染症(人)		肺炎球菌感染症(人)		ロタウイルス感染症(人)		新型コロナ(人)		新型コロナ(水)		合計	
	感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		感受性調査		感染源調査		地区数	対象数
	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数				
1 北海道	1	198			1	198					1	70	1	324			1	198	1	140																7	1170	
2 青森県			1	72							1	70					1	198															1	24	2	96		
3 岩手県																																1	52	1	52			
4 宮城県											1	70	1	100			1	100														1	52	4	322			
5 秋田県											1	70																						1	70			
6 山形県																		1	198																2	396		
7 福島県			1	72													1	198														1	198	1	52	4	520	
8 茨城県					1	100					1	80	1	100			1	100																	4	380		
9 栃木県					1	200							1	200			1	200														1	200		4	800		
10 群馬県					1	198					1	80	1	324			1	198														1	198		5	998		
11 埼玉県																																2	104	2	104			
12 千葉県			1	36					1	198	1	80	1	198			1	198																	7	1068		
13 東京都	1	198	1	72	1	198			1	198	1	20	1	324			1	198	1	140	1	160	1	198	1	198	1	20	1	50		1	198	1	52	15	2224	
14 神奈川県					1	198					1	80	1	324	1	100	1	198					1	198	1	198										8	1346	
15 新潟県					1	198					1	80	1	324	1	100	1	198					1	198	1	198	1	20	1	50	1	120			8	1090		
16 富山県	1	198	1	72					1	198	1	80	1	324			1	198	1	140												1	198	1	48	6	854	
17 石川県											1	80	1	324			1	198																	4	652		
18 福井県					1	198													1	140															2	338		
19 山梨県			1	72	1	198																										2	102	4	372			
20 長野県					1	198							1	324	1	30	1	198																	4	750		
21 岐阜県			1	72			1	100			1	80																					1	52	4	304		
22 静岡県			1	72	1	198					1	80					1	198																	4	548		
23 愛知県			1	72							1	80																					1	52	3	204		
24 三重県					1	198			1	198	1	80	1	324	1	30	1	198																	6	1028		
25 滋賀県																																			1	120		
26 京都府					1	198																													1	198		
27 大阪府																		1	198			1	160	1	198	1	198	1	20	1	50			2	104	8	928	
28 兵庫県							1	100			1	80																						2	104	6	454	
29 奈良県			1	72																														1	50	2	122	
30 和歌山県			1	72																														2	48	3	120	
31 鳥取県																																		1	48	1	48	
32 島根県											1	80																					1	52	2	132		
33 岡山県			2	144																													1	24	3	168		
34 広島県							1	100			1	80																					1	24	3	204		
35 山口県												1	324				1	198															1	24	3	546		
36 徳島県							1	100			1	80																							2	180		
37 香川県											1	80																							1	80		
38 愛媛県					1	198	1	100			1	80								1	140														4	518		
39 高知県					1	198	1	100			1	80	1	324			1	198	1	140															6	1040		
40 福岡県			1	36							1	80	1	324			1	198																	4	638		
41 佐賀県			1	36							1	80																							2	116		
42 長崎県											1	80																							2	200		
43 熊本県											1	80																							1	80		
44 大分県											1	80																							1	80		
45 宮崎県											1	80						1	198																2	278		
46 鹿児島県																																1	124		1	124		
47 沖縄県																																			0	0		
合計	3	594	16	1014	15	2874	6	600	4	792	27	2070	15	4162	4	260	20	3766	6	840	3	480	5	990	3	594	3	60	6	300	4	480	6	1116	24	1068		

第1 感染症流行予測調査の概要

1 目的

集団免疫の現況把握、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・生活衛生局感染症対策部感染症対策課が、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所（以下「感染研」という。）、都道府県、都道府県衛生研究所等の協力を得て実施する。事業の計画、指導、結果の分析及び予測については、中央には中央調査委員会議を設け、各都道府県には地方調査委員会議を設けて実施に協力し、また、各都道府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おおむ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、罹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（ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、風しん、麻しん、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘、B型肝炎、新型コロナウイルス感染症、ジフテリア、百日咳、破傷風）

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) 感染源調査（ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症、ロタウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症）

ア 定点調査：病原体の潜伏状況及び潜在流行を知る。

イ 患者調査：患者について、診断の確認を行うために病原学的及び免疫血清学的検査を行って、病原体の種類と感染源の存在を知る。

(3) その他の疫学的資料（全疾病）

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) 被験者の承諾を得る

(3) 検体の採取

(4) 検査の実施

(5) 感受性調査（2型ポリオウイルス）を実施する場合の感染研への血清の送付

(感染研での検査の実施・都道府県への検査成績等の報告、血清の国内血清銀行への保管)

(6) 検査成績等の報告 (システムへの登録及び結果票の送付)

(7) 血清の送付 (国内血清銀行への保管) : (5) の対象以外

(8) 調査結果の解析・予測

5 調査疾病及び予定対象数

疾病別実施地区数及び予定対象数 (1 頁) について調査を実施する。なお、一つの血清で複数の疾病を測定しても差し支えないものとする。

6 被験者に対する協力の依頼と結果説明

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、参考資料 2 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。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。

また、被験者には可能な限り調査の結果を報告することにより、本調査に協力したことによる利益が得られるように配慮する。

7 検査の方法

「感染症流行予測調査事業検査術式 (厚生労働省健康局結核感染症課・国立感染症研究所感染症流行予測調査事業委員会/令和元年度改訂版)」および「参考資料 11 感染症流行予測調査検査術式_新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)」に記載された方法に沿って行う。なお、風しん、麻しん、水痘、B型肝炎については、使用する抗体測定キットの添付文書に従って実施する。

また、「感染症流行予測調査事業検査術式 (厚生労働省健康局結核感染症課・国立感染症研究所感染症流行予測調査事業委員会/令和元年度改訂版)」は令和 2 年に各自治体の総括担当者宛に送付されているが、追加で必要な場合は、感染研予防接種研究部第四室に連絡のこと。

8 検査成績等の報告

感受性調査、感染源調査ともに、「感染症サーベイランスシステム」を用いて報告することとする。報告については、システム説明会 (平成 30 年 2 月実施) の資料及び操作マニュアル (システム上から取得可能) に従って、所定の事項を登録する。

なお、平成 29 年度から感受性調査 (2 型ポリオウイルス) については、GAPIII* に準拠したバイオリスク管理に対応するため、感染研で抗体価測定を実施することになった。感染研での測定が終了した時点で、結果を都道府県に送付し、都道府県が 1~3 型のすべてについて令和 7 年 3 月末日までに「感染症サーベイランスシステム」を用いて報告する。

なお、感染研には匿名化された情報のみが報告されるものとするが、各都道府県においては、被験者の個人情報管理に十分な配慮を行うこととする。

* GAPIII : WHO global action plan to minimize poliovirus facility-associated risk after type-specific eradication of wild polioviruses and sequential cessation of OPV use (野生株ポリオウイルスの型特異的根絶及び経口ポリオワクチン使用の段階的停止後におけるポリオウイルス取扱い施設関連リスクを最小化するための WHO 世界的行動計画)

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、国内血清銀行に提供するため感染研予防接種研究部第四室に送付するものとするが、参考資料 3 等により、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 調査結果の解析及び報告

感染研予防接種研究部第四室は調査結果を解析し、厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課へ報告するものとする。

11 関係連絡先

◎厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1 - 2 - 2

TEL 03-5253-1111 (代) (内線 2036)

◎国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所 (戸山庁舎)

・予防接種研究部第四室 (事業事務局、調査全般)

・ウイルス第一部第二室 (日本脳炎)

第四室 (水痘)

・細菌第一部第三室 (肺炎球菌感染症)

・感染病理部 (新型コロナウイルス感染症：感受性調査)

・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：予防接種研究部第四室)

FAX 03-5285-1129 (予防接種研究部)

E-mail yosoku@nih.go.jp (予防接種研究部第四室)

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)

・インフルエンザ研究センター第一室 (インフルエンザ：感受性調査)

・ウイルス第二部第一室 (ロタウイルス感染症：ロタウイルス、サポウイルス)

第二室 (ポリオ)

第五室 (B型肝炎)

・呼吸器系ウイルス研究部第一室 (麻しん)

・バイオインフォマティクス・オミクス研究部第一室 (風しん)

・細菌第二部第一室 (百日咳)

第二室 (インフルエンザ菌感染症)

第三室 (ジフテリア、破傷風)

- ・病原体ゲノム解析研究センター第一室（ヒトパピローマウイルス感染症）
- ・検査診断技術研究部第三室（ロタウイルス感染症：ノロウイルス）
第四室（インフルエンザ：感染源調査）
- ・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 ポリオ

1 感受性調査（1型・3型ポリオウイルス）

（1）調査時期

原則として7月から9月。

（2）調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～1歳、2～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～39歳、40歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分より原則22名ずつ、計198名を選定する。

（3）調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中のポリオウイルス型別中和抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。平成24年9月1日から不活化ポリオワクチン（IPV）、同年11月1日にはDPTとIPVを混合した4種混合ワクチン（DPT-IPV）が定期接種に導入されたことから、予防接種歴の確認は従来の接種回数・最終接種時期に加えて、ワクチンの種類〔OPV、IPV、DPT-sIPV、DPT-cIPV、DPT-sIPV-Hib（製造所別）〕別に、接種回数・最終接種時期についても併せて調査する。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

抗体価の測定は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第1 ポリオ」による。

なお、平成28年7月末で2型ポリオウイルスはワクチン株も含めて原則廃棄となり、保管する場合は、厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課へ連絡することとなった（平成27年12月11日付け健感発1211第1号）。2型ポリオウイルスに対する中和抗体価の測定については、WHOによるポリオウイルス病原体バイオリスク管理の基本方針（GAPIII*）を反映した2型ポリオウイルス病原体バイオリスク管理国内規準による。このような経緯により、2型ポリオウイルス感受性調査を各都道府県衛生研究所等で実施することは困難であることから、平成29年度から2型ポリオウイルスの感受性調査については「2 感受性調査（2型ポリオウイルス）」に従って行うこととなった。1型及び3型ポリオウイルスについては、従来通り実施する。

（4）検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

2 感受性調査（2型ポリオウイルス）

（1）調査方法

2型ポリオウイルスの感受性調査を感染研にて行う。このため、各施設で2型ポ

リオウイルス以外の感受性調査（1型、3型ポリオウイルス及びポリオ以外の感受性調査を含む）終了後、令和7年12月末日までに各客体（被験者）の血清（希釈・非働化していないもの：最低血清量 0.3 mL（残血清が 0.3mL 未満の場合は、送付可能な量とする。）を感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する。

（2）血清の送付方法

ア 送付方法

「第14 血清取扱要領」の4（4）～（6）に準じて送付する。ただし、送付に当たっては、2型ポリオウイルス用の血清送付票（様式1）及び血清検体一覧表（様式2）を利用すること。

イ 残存血清の取扱い

抗体測定後の残存血清の取扱いは送付元の希望に応じて、「（A）感染研で破棄」又は「（B）国内血清銀行に保管」により行う。このため、様式2において当該希望を記載する。この場合、貴重な検体を有効に活用するため、「（B）国内血清銀行に保管」を可能な限り選択するようお願いしたい。

なお、「（B）国内血清銀行に保管」を選択する場合は、血清取扱要領に従って、被験者に対する十分な説明と文書による同意を得る必要がある。

（3）検査成績等の報告

検査成績等については、感染研での検査成績判明後、様式2に記入した上で、送付元に報告する。感染研からの報告受領後、令和8年3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。

3 感染源調査（環境水からのポリオウイルス分離・同定）

（1）調査時期

調査時期は、可能な限り通年の実施とする。採水時期は令和7年4月から令和8年3月末まで。

（2）調査客体及び地区の選定

参考資料6を参考に、定点となる下水処理場（人口は10万人から30万人程度、下水普及率7～8割を目安）を選定し、毎月1回流入下水（0.5L強）を採取する。

（3）調査事項

参考資料7を参考に流入下水を濃縮し、ポリオウイルスの分離を行う。分離し得た場合はウイルスの同定を行うとともに、システム上に掲げる事項について調査する。なお、ウイルス濃縮法、ウイルスの分離・同定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第1 ポリオ」に準じる。

ア ウイルス濃縮

流入下水を遠心し、微粒子を除去したのち得られた上清を、参考資料7を参照

し 50 倍から 100 倍に濃縮する。

イ ウイルス分離・同定

RD-A 細胞、L20B 細胞を含むポリオウイルスに感受性のある 2～3 種類の細胞を用いて、(3) アで得た流入下水濃縮物を分割し、目安として 6 検体ずつ各細胞へ接種しウイルス分離を行う。

初代接種で細胞毒性が現れたら速やかに新しい細胞に接種する。7 日間観察し盲継代を少なくとも 2 代行う。細胞変性効果が出現したところで凍結融解により培養液を回収し、L20B 細胞に再接種する。L20B 細胞に細胞変性効果が出現したところで培養液を回収し、同定を行う。

※本手法で得られる非ポリオエンテロウイルスの検出あるいは添加回収試験の実施は環境水調査の妥当性を評価する指標として必要です。

※陽性となった場合を鑑み、速やかな検査をお願いしたい。

(4) 検体（分離株）の取扱い

ポリオウイルスが分離同定された場合は、参考資料 8 を参考に、速やかに厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課及び感染研予防接種研究部に連絡する。また、平成 12 年 5 月 8 日付け健医感発第 43 号「ウイルス行政検査について」（平成 21 年 12 月 18 日付け健感発 1218 第 2 号により一部改正）に従って、ウイルス行政検査依頼書（宛先は国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所長）を感染研総務部業務管理課検定係宛てに、また、検体（分離株）に関しては感染研ウイルス第二部第二室宛てに送付する。なお、送付に際し事前に感染研ウイルス第二部第二室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領 4 頁を参照）。

(5) 残余検体の取扱い

再試験の必要性が生じた場合を鑑みて、採水した流入下水、下水濃縮物は、各施設の状況にあわせて可能な限り長期間保管することが望ましい。この場合、流入下水、濃縮物は－30 度以下で保管をお願いしたい。

(6) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに（遅くとも令和 8 年 5 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こととする。なお、登録の詳細は参考資料 9 を参照されたい。

第3 インフルエンザ

1 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（2024／25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（2025／26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7年10月31日（金）以前であることとする。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、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年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 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（HI）抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。本年度の測定抗原は2025／26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、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第2 インフルエンザ」に準じる。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、インフルエンザウイルスの抗体保有状況を本格的な流行開始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、年齢及び性別とともに、速報用として令和7年11月14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。全ての検査成績判明後、令和7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。

2 新型インフルエンザウイルスの出現監視を目的とした感染源調査

(1) 調査時期、回数、調査客体（ブタ）及び地区の選定

ア 調査時期及び回数

目安として通年（6月～翌年3月の10か月間、各月10頭ずつ計100頭）、夏のみ（6月～10月の5か月間、各月20頭ずつ計100頭）、冬のみ（11月～翌年3月の5か月間、各月20頭ずつ計100頭）とするが、特に指定はしない。ただし、ヒト由来検体とブタ由来検体を完全に分けて実施できる場合は、可能な限り通年あるいは冬の実施をお願いしたい。

イ 客体の選定

ブタの種別、性別は問わないが、客体は県産であることとし、当該ブタの遡り追跡調査が可能な方法で選定する。平成30年度から、発育不良のブタ（※）を優先的に選定することとしているが、生後5～8か月齢のブタを対象としてもよい。

※ ウイルス分離効率が高いのは、より幼齢のブタであると報告されている。客体とするブタは、発育不良のブタを優先的に選定するが、この中には幼齢のブタが含まれている可能性が高いと考えられる。

(2) 調査事項

参考資料10に示すように、客体から鼻腔ぬぐい液あるいは気管ぬぐい液を採取し、参考資料11の調査フローチャート（その1：従来法）または調査フローチャート（その2：リアルタイムRT-PCR検査を実施する場合）に従って、インフルエンザウイルスの分離・同定を行うとともに、システム上に掲げる事項について調査する。ウイルスの分離・同定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第2 インフルエンザ」を参考とするが、いずれの調査方法においても、輸送培地およびウイルス分離用培地は、検体中に混入した細菌類の増殖をより強く抑えるため、輸送培地およびウイルス分離用培地の組成をそれぞれ参考資料10、参考資料12に記載のとおり変更する。また、検体採取から検査まで72時間以上必要な場合は、検体を-70℃以下に適切に保存する。

※採取した検体については、結果が陽性となった場合を鑑み、農水部局等とも連携し、できるだけ速やかな検査をお願いしたい。

各調査方法の詳細は以下のとおり

調査フローチャート（その1：従来法）に従う場合

ア ウイルス分離

鼻腔ぬぐい液あるいは気管ぬぐい液を遠心（x1,500g、10分間）し、上清をMDCK細胞に接種する（検体中に混入している細菌類の増殖を抑えるため、

可能であれば接種前に上清を 0.45 μ m の滅菌用フィルターを通すと良い。細胞変性効果が出現したところで培地を採取する。7日目になったら、細胞変性効果出現の有無にかかわらず培地を採取し、細胞変性効果が認められなかった場合には盲継代を1回行う。盲継代後、細胞変性効果が認められなかった検体は廃棄しても差し支えない。なお、ウイルス接種後の分離用培地は、細菌類の増殖を抑えるため、ゲンタマイシンを添加した組成に変更した（参考資料12）。

イ 迅速診断キットによるインフルエンザウイルスの確認

細胞変性効果が認められた場合は、市販のインフルエンザウイルス迅速診断キットを用いて A 型又は B 型インフルエンザウイルスであることを確認する。

調査フローチャート（その2：リアルタイム RT-PCR 検査を実施する場合）に従う場合

ア リアルタイム RT-PCR (TaqMan Probe 法) による A 型および B 型インフルエンザウイルスの検出

国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所が公開しているインフルエンザ診断マニュアル（第5版）（令和5年8月）*に準じて、検体より RNA を抽出し、リアルタイム RT-PCR (TaqMan Probe 法) により A 型および B 型インフルエンザウイルスの検出を行う（参考資料13）。

イ ウイルス分離

調査フローチャート（その1：従来法）の「ア ウイルス分離」に準ずる。

(3) 検体（分離株）の取扱い

ア 調査フローチャート（その1：従来法）に従いインフルエンザウイルスが分離された場合（迅速診断キットが陽性の場合）、もしくは、調査フローチャート（その2：リアルタイム RT-PCR 検査を実施する場合）に従いインフルエンザウイルスの型を同定した場合、1回の盲継代後に細胞変性効果が認められなかった場合（ウイルス分離ができなかった場合）は、速やかに感染研予防接種部に報告するとともに、平成12年5月8日付け健医感発第43号「ウイルス行政検査について」（※平成21年12月18日付け健感発1218第2号により一部改正）に従って、ウイルス行政検査依頼書（宛先は国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所長）を感染研総務部業務管理課検定係宛てに、また、分離株（分離を実施できない場合は検体）に関しては感染研検査診断技術研究部第四室宛てに着払いで送付する。なお、送付に際し事前に検査診断技術研究部第四室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。

イ なお、調査フローチャート（その1：従来法）の場合において、細胞変性効果は認められたが、迅速診断キットで陰性であった場合は、検査診断技術研究部第四室に連絡し、その後の対応について相談する。

（4）検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに（遅くとも令和8年5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こととする。

インフルエンザウイルスが分離された場合、細胞変性効果は認められたが、迅速診断キットで陰性であった場合、リアルタイム RT-PCR 検査でインフルエンザウイルスの型を同定し、ウイルスの分離を実施した際に1回の盲継代後に細胞変性効果が認められなかった場合等、いずれの場合においても検査成績判明後、速やかに厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課及び感染研予防接種研究部第四室 (yosoku@nih.go.jp)に連絡する。

第4 日本脳炎

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、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年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中の日本脳炎ウイルス中和抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定に際しては、感染研ウイルス第一部第二室から配布する標準血清を用い、必ず検証する。なお、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第3 日本脳炎」に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

調査に関連し、本年度9月に講習会を実施予定です。参加希望の自治体は感染研予防接種研究部第四室 (yosoku@nih.go.jp) に6月中に連絡の事。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

2 感染源調査

(1) 調査時期、回数、調査客体（ブタ）及び地区の選定

平成30年度から、可能な限り、下記の時期に客体を選定することとしている。令和7年度についても引き続き下記の時期にお願いしたい。

ア 沖縄県は、5月上・下旬、6月上・下旬、7月上・下旬、8月上旬・下旬、9月上旬・下旬の10回、なるべく県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計100頭を客体とする。

イ 北海道及び東北地方の各県は、7月下旬、8月上・中・下旬、9月の上・中・下旬の7回、なるべく道県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計70頭を客体とする。

ウ 沖縄県、北海道及び東北地方以外の各都府県は、6月上・下旬、7月上・下旬、8月上・下旬、9月上・下旬の8回、なるべく都府県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計80頭を客体とする。

※ なお、平成29年度までは、下記の時期に実施されていた。

ア 沖縄県は、5月上・中・下旬、6月上・中・下旬、7月上・中・下旬、8月上旬の10回、なるべく県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計100頭を客体とする。

イ 北海道及び東北地方の各県は、7月下旬、8月上・中・下旬、9月上・中・下旬の7回、なるべく道県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計70頭を客体とする。

ウ 沖縄県以外の近畿地方以西の各府県は、7月上・中・下旬、8月上・中・下旬、9月上・中旬の8回、なるべく府県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計80頭を客体とする。

エ 上記以外の各都府県は、7月中・下旬、8月上・中・下旬、9月上・中・下旬の8回、なるべく都府県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計80頭を客体とする。

オ 客体の選定に当たり、ブタの種別、性別は問わないが、生後5～8か月のものを対象とする。

(2) 調査事項

客体（ブタ）から採血し、血清中の日本脳炎赤血球凝集抑制抗体価（HI 抗体価）を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。また、北海道、東北地方の各県においては、1:10以上のHI抗体価を示す検体について、それ以外の全ての都府県においては、1:40以上のHI抗体価を示す検体について、2-ME（2-Mercaptoethanol）感受性抗体の測定を行う。なお、2-ME処理を行った血清のHI抗体価が未処理の血清（対照）のHI抗体価と比較して8倍（3管）以上低かった場合を2-ME感受性抗体陽性、4倍（2管）低かった場合を疑陽性、不変又は3倍（1管）低かった場合を陰性と判定する。また、対照のHI抗体価が1:40（北海道、東北地方の各県は1:10あるいは1:20も含む）で、2-ME処理を行った血清が1:10未満であった場合も2-ME感受性抗体陽性と判定する。なお、抗体価の測定及び2-ME感受性抗体の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第3 日本脳炎」に準じる。

(3) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、当該夏期シーズンにおける日本脳炎ウイルスの蔓延状況を明らかにするために、検査成績判明後、その結果を直ちに当該都道府県衛生部に報告するとともに、「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こととする。

3 確認患者調査

日本脳炎患者の確定診断については、平成 11 年 3 月 30 日付け健医感発第 46 号「感染症法に基づく医師から都道府県知事等への届出のための基準について」により示されているところであるが、確認された患者については、可能な限り予防接種歴、予後等を調査し、日本脳炎確認患者調査情報（様式 3）に記入の上、感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R 等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない。送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領 4 頁を参照）。

なお、日本脳炎確認患者調査情報（様式 3）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研予防接種研究部第四室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

第5 風しん

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～3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9年齢区分を設け、各年齢区分から男女原則18名ずつ、計324名を選定する。

(3) 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）を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。本年度も昨年度と同様に初回の試験実施前に、バイオインフォマティクス・オミクス研究部第一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う。また、試験検体の抗体価の測定に際しては、バイオインフォマティクス・オミクス研究部第一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、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）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。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検査成績等の報告

初回の試験実施前に行う確認検査については、調査票（様式4）に所定の事項を記入する。成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに調査票（様式4）を感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない。送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。

なお、調査票（様式4）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研予防接種研究部から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

2 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) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、44～53歳、54～64歳の2年齢区分を設け、各年齢区分から原則100名ずつ、計200名の男性を選定する。

なお、選定客体数及び年齢層については、実施自治体と調整の上、変更の可能性がある。

(3) 調査事項

1 (3)と同じ。

(4) 検査成績等の報告

1 (3)と同じ。

(5) 留意事項

調査時期及び検査成績等の報告時期については、実施自治体と調整の上、前倒しで実施いただく可能性があるため、可能な限り協力いただきたい。

第6 麻疹

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～1歳、2～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～39歳、40歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、市販のキットを用いて血清中の麻疹IgG抗体価（EIA抗体価）を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。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、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第5 麻疹」あるいはキットの添付文書に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

第7 ヒトパピローマウイルス感染症

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、20～24歳、25～29歳、30～34歳、35～39歳、40～44歳、45～49歳、50～59歳、60歳以上の8年齢区分を設け、各年齢区分から男女原則10名ずつ、計160名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中のヒトパピローマウイルス16型（HPV16）に対する抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定は、感染研で作成したHPV16様粒子を用いたELISA法により行う。なお、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第6 ヒトパピローマウイルス感染症」に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

第8 水痘

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～1歳、2～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～39歳、40歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、市販のキットを用いて血清中の水痘IgG抗体価（EIA抗体価）を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。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、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第7 水痘」あるいはキットの添付文書に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

第9 B型肝炎

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、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年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、市販のキットを用いて血清中のB型肝炎ウイルス表面抗体（HBs抗体）を検出・測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定に際しては、キットに添付されている対照用陽性血清を用い、必ず検証する。なお、抗体価等の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第8 B型肝炎」あるいはキットの添付文書に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

なお、令和2年度まで使用してきた市販キットとは別の市販キットを用いて検査を実施することとする。

令和2年度からHBs抗原、HBc抗体の検査は実施していない。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

第10 インフルエンザ菌感染症

1 感染源調査

(1) 調査時期

当該年度内

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県で、侵襲性インフルエンザ菌感染症と診断された患者 20 名から分離されたインフルエンザ菌、計 20 検体を選定する。

(3) 調査事項

侵襲性インフルエンザ菌感染症患者から分離されたインフルエンザ菌の莢膜型の同定を行うとともに、参考資料 14 に記載した事項について調査する。なお、インフルエンザ菌の分離・同定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第9 インフルエンザ菌 (*Haemophilus influenzae*) 感染症」に準じる。予防接種歴については、参考資料 4 及び参考資料 5 を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検体（分離株）の取扱い

インフルエンザ菌の莢膜型が同定された場合は、感染研予防接種研究部第四室に連絡するとともに、分離菌株に関しては、感染研細菌第二部第二室宛てに送付する。なお、送付に際し事前に感染研細菌第二部第二室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領 4 頁を参照）。

(5) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに（遅くとも令和 8 年 5 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こととする。

第 11 肺炎球菌感染症

1 感染源調査

(1) 調査時期

当該年度内

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県で、侵襲性肺炎球菌感染症と診断され、その患者から分離された肺炎球菌、計 50 検体を選定する。

(3) 調査事項

侵襲性肺炎球菌感染症患者から分離された肺炎球菌の血清型の同定を行うとともに、参考資料 15 に記載した事項について調査する。

なお、肺炎球菌の分離・同定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（令和元年度改訂版）の「第 10 肺炎球菌(*Streptococcus pneumoniae*)感染症」に準じる。予防接種歴については、参考資料 4 及び参考資料 5 を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検体（分離株）の取扱い

肺炎球菌の血清型が同定された場合は、感染研予防接種研究部第四室に連絡するとともに、分離菌株に関しては、感染研細菌第一部第三室宛てに送付する。なお、送付に際し事前に感染研細菌第一部第三室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領 4 頁を参照）。

また、抗血清を用いた血清型別が実施できなかった場合、あるいは Multiplex PCR 法により血清型が判明しなかった場合については、感染研予防接種研究部第四室に連絡するとともに、分離菌株に関しては、感染研細菌第一部第三室宛てに送付する。なお、送付に際し事前に感染研細菌第一部第三室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領 4 頁を参照）。

(5) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに（遅くとも令和 7 年 5 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こととする。平成 29 年度まで実施していた電子ファイル（エクセル形式）による報告は平成 30 年度から実施していない。

抗血清を用いた血清型別が実施できなかった場合、あるいは Multiplex PCR 法により血清型が判明せず、感染研細菌第一部第三室に分離菌株を送付し、感染研細菌第一部第三室で抗血清を用いた莢膜膨化法により血清型別を行った場合は、血清型別の結果を当該都道府県及び感染研予防接種研究部に連絡する。この結果を含めて速やかに（遅くとも令和 8 年 5 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こととする。

第12 百日咳

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～4歳、5～9歳、10～19歳、20～29歳、30～39歳、40～49歳、50歳以上の7年齢区分を設け、各年齢区分から原則20名ずつ、計140名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、市販のキットを用いて血清中の百日咳毒素（PT）及び繊維状赤血球凝集素（FHA）に対する抗体価（EIA抗体価）を測定すると共に、システム上に掲げる事項について調査する。

抗体価の測定に際し、市販（別売）のコントロール血清（FHAおよびPT）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、抗体価の測定に関する詳細は、検査キットの添付文書に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

第13 ジフテリア

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～4歳、5～9歳、10～19歳、20～29歳、30～39歳、40～49歳、50歳以上の7年齢区分を設け、各年齢区分から原則20名ずつ、計140名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中のジフテリア抗毒素価を測定するとともに、報告システム上に掲げる事項について調査する。

抗毒素価の測定に際しては、ジフテリア毒素及び標準ジフテリア抗毒素を用いて、必ず検証する。ジフテリア毒素及び標準ジフテリア抗毒素は、新規に調査に参加する施設にのみ配布される。送付は事前調整の後、必要性の有無によって決定される。なお、抗毒素価の測定は、「ジフテリア抗毒素価測定研修会（令和5年実施予定）」の資料に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

ジフテリア調査に関連し、本年度6月下旬から7月上旬に講習会を実施予定です。参加希望の自治体は感染研予防接種研究部 (yosoku@nih.go.jp) に5月中に連絡の事。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

第14 破傷風

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～4歳、5～9歳、10～19歳、20～29歳、30～39歳、40～49歳、50歳以上の7年齢区分を設け、各年齢区分から原則20名ずつ、計140名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、市販の抗毒素価測定キット（KPA法およびEIA法）を用いて血清中の破傷風抗毒素価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗毒素価の測定に際しては、キットに添付されている破傷風抗体陽性対照を用い、必ず検証する。なお、抗毒素価の測定は、キットの添付文書に準じる。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

第15 ロタウイルス感染症

1 感染源調査

(1) 調査時期

当該年度内（原則、4月～翌年3月の各月）

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

各自治体で概ね1～2か所の医療機関（ロタウイルス感染症患者が受診する可能性の高い医療機関）を指定し、その医療機関を受診した15歳以下の患者のうち、1日3回以上の水様性下痢を認め、経静脈輸液を行った者を対象とする。

ただし、受診時点で下痢の持続期間が2週間以上の者、血便を認める者、院内感染が疑われる者を除く。また、過去に本調査の対象となったことがある者は、前回から2か月以上経過していることとする。

各自治体で月初めから順番に10人の該当患者を対象に便検体を採取する。検体は便が望ましいが、やむを得ない場合は直腸スワブも可とする。

(3) 調査事項

1日3回以上の水様性下痢を認め、経静脈輸液を行った感染性胃腸炎患者から採取された便検体等から、胃腸炎症状を呈するA群ロタウイルス（RVA）、ノロウイルス、サポウイルスについて、リアルタイムPCRによるスクリーニングを行うとともに、参考資料16に記載した事項について調査する。予防接種歴については、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、母子健康手帳・予防接種済証・医療記録等に基づいて調査する。

リアルタイムPCRにてRVA陽性と判定された検体については、遺伝子型（G型）検査を実施する。

なお、検査に関する詳細は、参考資料17の検査術式_ロタウイルス感染症に準じる(最新の調査術式は国立健康危機管理研究機構のホームページ上で更新を予定している)。リアルタイムPCR法、およびロタウイルスのVP7遺伝子型決定法における、逆転写反応前の熱変性条件は「95℃, 2min」で実施する必要があるため注意が必要である。

(4) 検体の取扱い

RVA陽性検体のうち、コピー数の多い検体（ 10^4 コピー/test以上）については、感染研予防接種研究部第四室に連絡するとともに、RNAサンプル10～20μLを感染研ウイルス第二部第一室宛てに送付し、シーケンズ解析を実施する。なお、送付に際し事前に感染研ウイルス第二部第一室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。

(5) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに（遅くとも令和8年5

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こととする。なお、システムへの本調査導入の詳細(導入までの間の報告方法・時期・入力方法等)については別途実施自治体あて連絡する。

第 16 新型コロナウイルス感染症

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、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年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

なお、令和7年度の調査に使用する調査株に関しては、2024/25シーズンのワクチン株(JN1株)を予定している。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中の新型コロナウイルス中和抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定に際しては、感染研感染病理部から配布する参照抗血清を用い、必ず検証する。なお、抗体価の測定に関する詳細は、参考資料18の「感染症流行予測調査検査術式_新型コロナウイルス感染症（COVID-19）」に準じる(最新の調査術式は国立健康危機管理研究機構のホームページ上で更新を予定している)。測定に使用する細胞とウイルスは感染研感染病理部から配布する。

予防接種歴の確認は、参考資料4及び参考資料5を参考に、可能な限り、予防接種済証・医療記録等に基づいて、接種回数・最終接種時期についても併せて調査する。

なお、新型コロナウイルス感染症の感受性調査に関して、技術講習会を実施する。希望自治体は7月中に(yosoku@nih.go.jp)に希望を連絡すること。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、令和7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。

2 感染源調査

(1) 調査時期

調査時期は、可能な限り通年で実施する。採水期間は令和7年度4月から令和8年度3月末までを対象とする。

(2) 調査客体及び地区の選定

定点となる下水処理場等（処理区の人口は10万人から80万人程度、下水普及率7～8割を目安）を少なくとも1箇所選定する。人口が多い都道府県では複数箇所の処理場を選定して調査することが考えられる。

なお、本事業において、ポリオ感染源調査（環境水調査）を行っている場合は同じ地点を定点として差し支えない。また、下水処理場を選定困難な場合は、中継ポンプ場を採水地点として選定してもよい。

（3）調査事項

参考資料 19 の調査フローに基づき、流入下水試料よりウイルス RNA を精製し、新型コロナウイルスゲノム量をリアルタイム PCR 法にて測定する。調査結果は、調査票（様式 7、8、9、10）に掲げる事項について報告する。なお、ウイルスゲノム定量試験の詳細は、参考資料 20 に準じて実施し検査成績を調査票（様式 8）にて報告する。（あるいは下水中の新型コロナウイルス検出マニュアルに準じる P。）

https://www.niid.go.jp/niid/images/vir2/polio/SC2_sewage_manual_1.pdf

（ア）検体の採水方法

毎週 1 回、少なくとも毎月 2 回の頻度で流入下水（0.1～0.5L）強を採取し、実験室へ輸送（4～8℃）する。即日検査を行わない場合は、-30℃以下で凍結保存する。ポリオ環境水調査（感染源調査）を行っている場合は、採取した流入下水を新型コロナウイルス検査に用いることができる。なお、採水に際しては下水処理場等の従事者等の協力を得ることとなるが、具体的な採水手順等については、以下のガイドライン（案）を参照されたい。

「新型コロナウイルスの広域監視に活用するための下水サーベイランスガイドライン（案）令和 7 年度改訂版」

https://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sewerage/mizukokudo_sewerage_tk_000881.html

（イ）下水から新型コロナウイルス RNA 抽出方法

参考資料 20 を参考に、下水中の新型コロナウイルス RNA を抽出する。なお、採水を行う地点における PCR 反応阻害剤などの下水固有の要因がウイルスゲノム回収効率に影響することが知られているため、あらかじめ採水地点で採水した流入下水試料を用いて比較を行い、ウイルス RNA 抽出法を選択すること。

（ウ）新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）ゲノムの検出方法

参考資料 20 を参考に、上記(イ)で得られた下水中 RNA を用いて新型コロナウイルス RNA 量を測定する。様々な商業キットが利用でき、各メーカーのマニュアルに基づき検査を行う。なお、調査にあたり新型コロナウイルスの増幅領域の変異情報に留意し、検出に用いるプライマー、プローブを選択すること。

（エ）内部精度管理試験

検査毎に検査結果の妥当性を評価するため、参考資料 20 を参考に、糞便中に含まれるトウガラシ微斑ウイルス（PMMoV）をマーカーとするプロセス評価試験、もしくはエンテロウイルス添加回収試験のいずれか、あるいは双方も実施すること。内部精度管理試験結果は調査票（様式 8）にて報告する。

(オ) 定点当たり報告数との比較

新型コロナウイルス環境水調査は、その特性上、全国的に統一した手法で検査することが困難であり、加えて、通常、検査結果にばらつきがみられるため、調査地点における定点当たり報告数と比較することで、感染動向を把握するための補完情報とする。

処理区の行政単位を含む1ないし複数の保健所管内の採水を行った週に報告があった定点数を母数とし、該当する保健所で集計される新型コロナウイルス感染症報告数を分子として、報告週ごとの調査地点における定点当たり報告数を求める。なお、定点当たり報告数に訂正が発生した場合は、都度、訂正したうえで報告することをお願いしたい。求めた定点当たり報告数は、調査票（様式7）とともに報告する。

検査結果と定点報告数は事務局より配布されたファイル（エクセルファイル）に記入し、定点当たり報告数と下水中ウイルス量の関係を示した表（調査票 様式9）と図（様式10 出力イメージ図）を作成し、調査票（様式7、8）とともに報告する。

(4) 残余検体の取扱い

再試験の必要性が生じた場合を鑑みて、採水した流入下水、下水濃縮物、精製したRNAは、各施設の状況にあわせて可能な限り長期間保管することが望ましい。この場合、流入下水、濃縮物は-30度以下、RNAは-80度以下で保管をお願いしたい。

(5) 検査成績等の報告

調査票（様式7、8、9、10）に所定の事項を記入し感染研予防接種研究部第四室及びウイルス第二部（P）へ、調査結果を翌月15日（P）までに、毎月報告する（P）。

なお、調査票（様式9、10図）を作成する電子ファイル（マクロ付きエクセルファイル）は、各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛に電子メール(yosoku@nih.go.jp)にて送付する。

(6) 結果の公表

調査結果は、事務局を通じて定期的にインターネット上で情報を公表する。

第17 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（第二十三条第四項）。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液を採取する場合は、参考資料1、参考資料2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、国内血清銀行に提供する血清は、参考資料3等を参考にし、国内血清銀行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血清のみとする。国内血清銀行に提供された血清については、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 血清中の抗体価測定

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。

3 検査結果の登録

感染症流行予測調査により収集した血清についての情報は、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お願いしたい。

4 血清の保存及び送付方法

（1）血清の送付

ア. 2型ポリオウイルス感受性調査：平成29年度から2型ポリオウイルスに対する中和抗体価測定は感染研で実施することとなったため、ポリオ感受性調査担当都道府県は、2 感受性調査（2型ポリオウイルス）（本実施要領6頁を参照）に基づき、様式1「2型ポリオウイルス感受性調査用 血清送付票」とともに感染研予防接種研究部第四室宛てに血清を送付する。また、様式2「2型ポリオウイルス感受性調査用 血清検体一覧表」に、血清検体番号、採血年月、年齢、1歳未満月齢、性別、血清量、残存血清取扱い希望等を記入し、感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する（電子メールにファイル添付あるいはCD-R等の電子媒体の送付とする。送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。

イ. 感染症流行予測調査によって収集した血清は、国内血清銀行に提供するため、ポリオ感受性調査担当以外の都道府県は、検査終了後、速やかに様式5「血清送付票」とともに感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する。また、様式6「血清検体一覧表」

に、血清検体番号、採血年月、年齢、1歳未満月齢、性別、血清量等を記入し、感染研
予防接種研究部第四室宛てに送付する（電子メールにファイル添付あるいは CD-R 等
の電子媒体の送付とする。送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。
なお、送付については、参考資料3等により、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。

（2）血清量

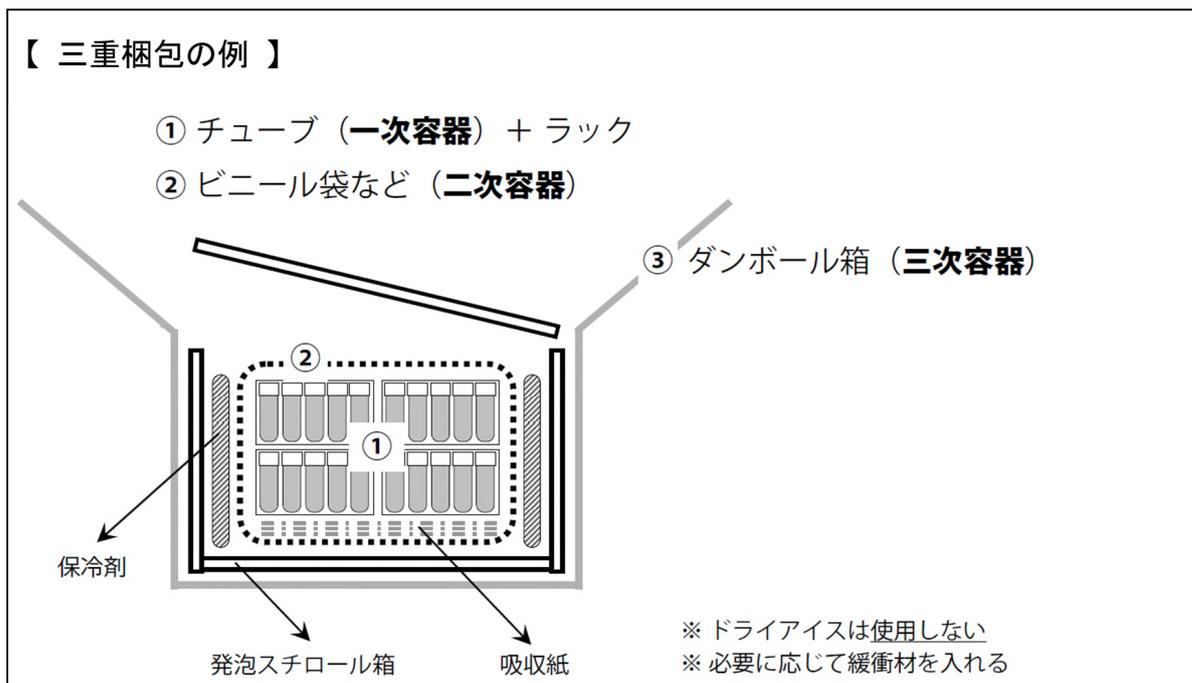
乳幼児、小児の血清については量を問わず極力送付する。これ以外の者の血清につい
ては、1.0 mL 以上が望ましい。

（3）検体番号記入方法

送付する血清の検体番号の記入については、アルコールや凍結融解により消えない
油性インクを用いてチューブに直接明記する。チューブの周りをビニールテープ等で
覆う必要はない。

（4）ゆうパックで送付の場合は、以下の基本的三重梱包とする。詳細に関しては以下
のサイトを参照すること(貨物自動車運送事業者を利用して検体等を送付する場合の
包装に関する遵守事項: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622241.pdf>)

- ア 検査後の残余血清（2型ポリオウイルス感受性調査用血清を含む）は、感染研
予防接種研究部第四室から配布するポリプロピレン製スクリュウキャップチ
ューブ（**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、チューブラックに入れる等、各チューブ
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、密閉す
る。
- エ 保冷のため、保冷剤とともに発泡スチロール箱に入れる（※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（2型ポリオウ
イルスは様式1、その他は様式5）は二次容器と三次容器の間に入れる。
- カ 基本的にドライアイスを利用する必要はないが、何らかの理由でドライアイス
を使用し3次容器又はオーバーパックの中にドライアイス等を入れる場合に
は、それらの容器において、気化(昇華)するガスの放散のための適当な手段が
講じられていること。



(5) 送付先及び着払いについて

血清は、感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する。送付の日程等については事前に感染研予防接種研究部第四室 (yosoku@nih.go.jp)に相談する（送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。

送付は、ゆうパックによる感染研着払いが可能である。送付の際、発送伝票控えの写しを感染研戸山庁舎総務部総務課庶務係宛てに FAX する（FAX 番号は本実施要領4頁を参照）か、メールで「yosoku@nih.go.jp」に送付する。

(6) 血清送付票及び血清検体一覧表

血清の送付に際し、都道府県名、採血時期等の概略を記入した血清送付票（ポリオ感受性調査：2型ポリオウイルスを実施する場合は様式1、その他は様式5）は、血清の送付時に同封する。また、血清検体一覧表（2型ポリオウイルスは様式2、その他は様式6）は、検体番号、採血年月、年齢、性別等を記入し、感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する（電子メールにファイル添付あるいはCD-R等の電子媒体の送付とする。送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。

なお、血清送付票（様式1及び様式5）及び血清検体一覧表（様式2及び様式6）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研予防接種研究部第四室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

(7) 感染症流行予測調査以外で採取した血清の送付依頼

健康診断の際に採取した血清、患者血清等、感染症流行予測調査以外で採取した血清についても、可能であれば国内血清銀行に提供願いたい。その場合においても、被験者から血液を採取する場合は、参考資料3等を参考にし、国内血清銀行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、国内血清銀行への保管に同意が得られた血清については、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するものとする。

この場合においても、血清の送付に際しては、都道府県名、採血時期等の概略を記入した血清送付票（様式5）は、血清の送付時に同封する。また、血清検体一覧表（様式6）は、検体番号、採血年月、年齢、性別等を記入し、感染研予防接種研究部第四室宛てに送付する（電子メールにファイル添付あるいは CD-R 等電子媒体の送付とする。送付先の住所、連絡先電話番号等は本実施要領4頁を参照）。

(様式1)

2型ポリオウイルス感受性調査用 血清送付票

都道府県名

機 関 名

採 血 年 月

年

月

～

年

月

血清検体数

検 体

年 齡

歳

～

歳

注) 本票は血清送付の際に同封してください

(様式4)

風疹感受性調査 事前調査結果票

都道府県名 _____

実施機関名 _____

HI抗体価測定法 感染症流行予測調査検査術式法(従来法)
 風疹ウイルス抗体キットR-HI「生研」

赤血球の由来動物 _____

事前調査実施年月日 _____

検体		抗体価		
検体の種類※1	検体名 ※1	表示値※1	有効範囲※1	測定値
(例) 事前調査ヒト血清	#5	32	16~64	32
(例) 本試験対照血清	陽性対照	64	32~128	64

特記事項※2

※1 対照血清/事前調査ヒト血清配布時に添付されるデータシートから転記してください

※2 実際の試験と感染症流行予測調査検査術式(令和元年度改定版)と相違がある場合に相違点等をご記載ください
注)本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

(様式5)

血清送付票

都道府県名

機関名

採血年月

年 月 ~ 年 月

血清検体数

検 体

年 齡

歳 ~ 歳

注) 本票は血清送付の際に同封してください

〇〇市（1か所の処理場での検査結果）

検出手法：沈殿物抽出法（LOD：400GC/L）

定点当たり報告数：9月21日時点でデータを取得。直近2か月分のデータを確認しています。

（注）定点あたり報告数は公開時以降も更新される場合があるため調査結果報告時に直近のデータを適宜更新をお願いします。

報告週			処理場流域定 点あたり報告 数	採水日	新型コロナウイルス スRNA量 [GC/L]
2023年13週	2025/3/24	2025/3/30	2.46		
2023年14週	2025/3/31	2025/4/6	2.38		
2023年15週	2025/4/7	2025/4/13	2.46	2025/4/11	300
2023年16週	2025/4/14	2025/4/20	2.69	2025/4/18	300
2023年17週	2025/4/21	2025/4/27		2025/4/25	
2023年18週	2025/4/28	2025/5/4		2025/5/2	
2023年19週	2025/5/5	2025/5/11		2025/5/9	
2023年20週	2025/5/12	2025/5/18		2025/5/16	
2023年21週	2025/5/19	2025/5/25		2025/5/23	
2023年22週	2025/5/26	2025/6/1		2025/5/30	
2023年23週	2025/6/2	2025/6/8		2025/6/6	
2023年24週	2025/6/9	2025/6/15		2025/6/13	
2023年25週	2025/6/16	2025/6/22		2025/6/20	
2023年26週	2025/6/23	2025/6/29		2025/6/27	
2023年27週	2025/6/30	2025/7/6		2025/7/4	
2023年28週	2025/7/7	2025/7/13		2025/7/11	
2023年29週	2025/7/14	2025/7/20		2025/7/18	
2023年30週	2025/7/21	2025/7/27		2025/7/25	
2023年31週	2025/7/28	2025/8/3		2025/8/1	
2023年32週	2025/8/4	2025/8/10		2025/8/8	
2023年33週	2025/8/11	2025/8/17		2025/8/15	
2023年34週	2025/8/18	2025/8/24		2025/8/22	
2023年35週	2025/8/25	2025/8/31		2025/8/29	
2023年36週	2025/9/1	2025/9/7		2025/9/5	
2023年37週	2025/9/8	2025/9/14			
2023年38週	2025/9/15	2025/9/21			
2023年39週	2025/9/22	2025/9/28			
2023年40週	2025/9/29	2025/10/5			
2023年41週	2025/10/6	2025/10/12			
2023年42週	2025/10/13	2025/10/19			
2023年43週	2025/10/20	2025/10/26			
2023年44週	2025/10/27	2025/11/2			
2023年45週	2025/11/3	2025/11/9			
2023年46週	2025/11/10	2025/11/16			
2023年47週	2025/11/17	2025/11/23			
2023年48週	2025/11/24	2025/11/30			
2023年49週	2025/12/1	2025/12/7			
2023年50週	2025/12/8	2025/12/14			
2023年51週	2025/12/15	2025/12/21			
2023年52週	2025/12/22	2025/12/28			
2024年1週	2025/12/29	2026/1/4			
2024年2週	2026/1/5	2026/1/11			
2024年3週	2026/1/12	2026/1/18			
2024年4週	2026/1/19	2026/1/25			
2024年5週	2026/1/26	2026/2/1			
2024年6週	2026/2/2	2026/2/8			
2024年7週	2026/2/9	2026/2/15			

様式9

〇〇市（1か所の処理場での検査結果）

検出手法：沈殿物抽出法（LOD：400GC/L）

定点あたり報告数：9月21日時点でデータを取得。直近2か月分のデータを確認しています（注）。

（注）定点あたり報告数は公開時以降も更新される場合があるため調査結果報告時に直近のデータを適宜更新をお願いします。

報告週			処理場流域 定点あたり 報告数	採水日	新型コロナウイルス スRNA量 [GC/L]
2025年13週	2025/3/24	2025/3/30	2.46		
2025年14週	2025/3/31	2025/4/6	2.38		
2025年15週	2025/4/7	2025/4/13	2.46	2025/4/11	300
2025年16週	2025/4/14	2025/4/20	2.69	2025/4/18	300
2025年17週	2025/4/21	2025/4/27	3.31	2025/4/25	300
2025年18週	2025/4/28	2025/5/4	6.92	2025/5/2	—
2025年19週	2025/5/5	2025/5/11	3.54	2025/5/9	860
2025年20週	2025/5/12	2025/5/18	5.31	2025/5/16	870
2025年21週	2025/5/19	2025/5/25	3.08	2025/5/23	1,400
2025年22週	2025/5/26	2025/6/1	4.69	2025/5/30	970
2025年23週	2025/6/2	2025/6/8	4.46	2025/6/6	1,300
2025年24週	2025/6/9	2025/6/15	6.92	2025/6/13	1,300
2025年25週	2025/6/16	2025/6/22	5.92	2025/6/20	1,900
2025年26週	2025/6/23	2025/6/29	8.85	2025/6/27	5,600
2025年27週	2025/6/30	2025/7/6	17.08	2025/7/4	1,800
2025年28週	2025/7/7	2025/7/13	21.62	2025/7/11	13,000
2025年29週	2025/7/14	2025/7/20	26.38	2025/7/18	40,000
2025年30週	2025/7/21	2025/7/27	24.15	2025/7/25	100,000
2025年31週	2025/7/28	2025/8/3	25.46	2025/8/1	5,300
2025年32週	2025/8/4	2025/8/10	23.69	2025/8/8	5,300
2025年33週	2025/8/11	2025/8/17	25.67	2025/8/15	2,000
2025年34週	2025/8/18	2025/8/24	23.54	2025/8/22	12,000
2025年35週	2025/8/25	2025/8/31	22.77	2025/8/29	2,500
2025年36週	2025/9/1	2025/9/7	21.92	2025/9/5	4,700
2025年37週	2025/9/8	2025/9/14	20.69		
2025年38週	2025/9/15	2025/9/21			
2025年39週	2025/9/22	2025/9/28			
2025年40週	2025/9/29	2025/10/5			
2025年41週	2025/10/6	2025/10/12			
2025年42週	2025/10/13	2025/10/19			
2025年43週	2025/10/20	2025/10/26			
2025年44週	2025/10/27	2025/11/2			
2025年45週	2025/11/3	2025/11/9			
2025年46週	2025/11/10	2025/11/16			
2025年47週	2025/11/17	2025/11/23			
2025年48週	2025/11/24	2025/11/30			
2025年49週	2025/12/1	2025/12/7			
2025年50週	2025/12/8	2025/12/14			
2025年51週	2025/12/15	2025/12/21			
2025年52週	2025/12/22	2025/12/28			
2026年1週	2025/12/29	2026/1/4			
2026年2週	2026/1/5	2026/1/11			
2026年3週	2026/1/12	2026/1/18			
2026年4週	2026/1/19	2026/1/25			
2026年5週	2026/1/26	2026/2/1			
2026年6週	2026/2/2	2026/2/8			
2026年7週	2026/2/9	2026/2/15			