

# 島根県風しん抗体検査事業実施要領

## 第1 目的

主として先天性風しん症候群の予防のために、妊娠を希望する女性等に対して予防接種が必要である風しん感受性者を効率的に抽出するため、医療機関における無料の風しん抗体検査を実施する。

## 第2 実施主体

島根県

## 第3 実施期間

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで実施する。

## 第4 実施方法

本事業における風しん抗体検査業務については、検査を実施する医療機関が、一般社団法人島根県医師会（以下、「県医師会」という。）に対し、業務を受託する契約の権限を委任するものとする。

島根県は、検査業務及び請求審査・支払業務を委託する契約を県医師会と締結し、事業を実施する。

## 第5 対象者

本事業による風しん抗体検査（以下「検査」という。）を受検することができる者は、島根県内（松江市を除く）に住民票を有する者で、次の（1）から（3）のいずれかに該当する者とする。

- （1）妊娠を希望する女性
- （2）妊娠を希望する女性の配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）などの同居者（生活空間を同一にする頻度が高い者）
- （3）風しんの抗体価の低い妊婦の配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）などの同居者（生活空間を同一にする頻度が高い者）

ただし、次の者は、本事業の対象外とする。

- ・過去に風しん抗体検査を受けたことが明らかである者
- ・風しんの予防接種を受けたことが明らかである者
- ・検査で確定診断を受けた風しん既往歴が明らかである者
- ・1962年（昭和37年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日までに生まれた男性

## 第6 検査実施医療機関

本事業にかかる検査は、県医師会に対し検査業務にかかる契約締結を委任した医療機関（以下、「検査実施医療機関」という。）で実施するものとする。

なお、検査実施医療機関は、本要領に定める検査を実施し、検査結果に応じて適切な指導を行える医療機関であることを要件とする。

## 第7 受検の手続き

(1) 受検の申し込み

検査を受検しようとする者（以下「検査希望者」という。）は、検査実施医療機関に対して「島根県風しん抗体検査申込（問診）書」（別紙様式1）（以下「問診書」という。）により受検を申し込むものとする。

(2) 受検対象者の確認等

検査実施医療機関は、(1)により検査希望者から提出された問診書の記載事項をもとに、第5に規定する受検対象者であることを確認する。

なお、本事業の受検対象者と認められないときには、その旨を説明するものとする。

(3) 結果通知に関する説明

検査実施医療機関は、検体の採取後、検査結果を説明する日時を受検者と協議し、当該日時に来院する旨を説明する。ただし、当該受検者が郵送による結果通知を希望した場合にはこの限りではない。

## 第8 検査業務の内容

本検査業務の内容は次のとおりとする。

(1) 問診

(2) 風しん抗体検査（H I 法または、E I A法（デンカ生研社製））

(3) 結果通知及び指導

## 第9 検査結果の通知及び指導

検査実施医療機関は、問診書の受検者用控えにより検査結果を受検者に速やかに通知するとともに、説明及び指導を行うものとする。

## 第10 検査業務等に係る検査委託料等の額

(1) 検査委託料

検査実施医療機関に支払う委託料の単価については、検査種別ごとに、次のとおりとする。

なお、いずれにおいても取引に係る消費税及び地方消費税相当額については、含まない事とする。

検査種別	単価
H I 法（赤血球凝集抑制法）	4, 930円
E I A法（酵素免疫法）※デンカ生研社製	6, 320円

なお、本要領に基づき検査業務に要した費用は、受検者からは徴収しないこととする。

(2) 委託料

島根県が県医師会に支払う委託料は、次の額とする。

① (1)により県医師会が検査実施医療機関に支払う検査委託料

②請求審査・支払業務 検査請求1件につき、463円（取引に係る消費税及び地方消費税相当額を含まない。）

③①の検査委託料を検査実施医療機関に支払うための振込手数料・支払通知郵送料、問診書等送付料実費（取引に係る消費税及び地方消費税相当額を含む。）

(3) 消費税の取り扱い

(1)及び(2)②の算定において、月ごとの請求金額に消費税率を乗じて得た額に円未満の端数を生じた場合は、切り捨てるものとする。

## 第11 契約の締結、実施報告及び委託料の請求

### (1) 検査業務にかかる契約権限の受任及び契約の締結

- ① 県医師会は、検査実施医療機関から、別紙様式2の「委任状」を検査実施日までに徴取する。
- ② 県医師会は、①により委任を受けた検査実施医療機関について、別紙様式3の「島根県風しん抗体検査委託先医療機関一覧表」を作成し、島根県健康福祉部感染症対策室に提出する。
- ③ 島根県は、別紙様式4の「島根県風しん抗体検査事業委託契約書により、検査業務、請求審査業務及び支払業務の委託契約を県医師会と締結する。

### (2) 検査実施医療機関の検査結果報告及び検査委託料の請求

検査実施医療機関は、検査を実施した月の翌月の10日までに、下記のことを全て揃えて県医師会へ提出する。

#### ① 問診書（「県提出用」）

ただし、受検者の自署、及び検査結果欄に記載のあるものに限る。

#### ② 検査を実施した月分の別紙様式5「島根県風しん抗体検査業務請求書」（以下、「検査業務請求書」という。）

#### ③ 検査を実施した月分の別紙様式6「島根県風しん抗体検査実施報告書」（以下、「実施報告書」という。）

### (3) 県医師会の業務報告及び委託料の請求

県医師会は、(2)で提出された書類について①、②のとおり審査を行い、審査完了後、問診書及び実施報告書を取りまとめるうえ、別紙様式7の「島根県風しん抗体検査事業委託業務請求書」（以下、「委託業務請求書」という。）及び別紙様式8の「島根県風しん抗体検査事業委託業務実績報告書」（以下、「実績報告書」という。）を作成して、翌月25日までに島根県健康福祉部感染症対策室に提出する。

#### ① 県医師会は、次の事項について書類の審査を行う。

- ・ (2)で提出書類に不足や記入漏れがないか。
- ・ 問診書により第5に定める対象者の確認が適切にされているか。  
※ 松江市在住者や、平成31年度から1962年（昭和37年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日までに生まれた男性は本事業の対象ではないことに留意すること。
- ・ 問診書と実施報告書の件数を照合し、正しい検査件数となっているか。また、検査業務請求書の件数及び請求金額に誤りはないか。

#### ② 県医師会は、提出された書類に誤りが確認されたときは、必要に応じて検査実施医療機関に補正を命じ、再提出を求める。

### (4) 島根県の委託料支払い、県医師会の検査委託料支払い

島根県は、実績報告書を受領後、10日以内に検査を行う。検査により、必要に応じて実績報告書及び委託業務請求書の補正を命じて再検査を行う。検査終了後、請求書を受領してから30日以内に県医師会に対して委託料を支払い、県医師会に支払日等を通知する。

県医師会は、島根県からの支払いがあった後、(2)②の請求にかかる検査委託料を検査実施医療機関に対して支払う。

## 第12 関係書類の保存

受検者の関係資料は、検査実施医療機関及び県において、5年間保存する。

### **第13 個人情報及びプライバシーの保護**

風しん抗体検査業務の実施にあたり、個人情報及びプライバシーの保護については最大限の配慮をする。

### **第14 その他**

この要領に定めのない事項については、島根県、県医師会が協議し、別に定める。

### **附則**

この要領は、令和5年4月1日から適用する。