

令和7年度群馬県風しん抗体検査事業実施要領 (前橋市民及び高崎市民を除く)

1 目的

本事業は、先天性風しん症候群の発生の防止及び風しんのまん延防止のために、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とともに、県民の風しん予防に対する意識の向上を図ることを目的とする。

2 実施主体

群馬県（以下「県」という。）

3 実施期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

4 実施内容

県内の医療機関に委託して、風しんウイルス抗体検査（以下「検査」という。）を実施する。

検査は、原則としてH I法で行うものとする。

本検査に係る委託料は1件当たり5,540円（消費税及び地方消費税を含む。）とする。

5 対象者

(1) 対象者の要件

県内に住所を有する者（中核市（前橋市、高崎市）に住所を有する者を除く。）で、妊娠を希望する女性（以下「妊娠希望女性」という。）とその配偶者（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（同一の住所地に居住し、生活空間を同一にする頻度が高い者。以下「同居者」という。）及び風しんの抗体価が低い妊婦の同居者。

ただし、令和7年4月1日～令和8年3月31日の間に抗体検査を実施し、同期間内にその結果の通知を受けることができると見込まれる者に限る。

なお、ここでいう抗体価が低い妊婦とは、H I法の場合16倍以下、E I A法の場合、E I A価8.0未満又は国際単位30IU/mL未満（シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社及び極東製薬工業株式会社製の風しんIgG測定キットを使用した場合）又は45IU/mL未満（シスメックス・バイオメリュー株式会社及びベックマン・コールター株式会社製の風しんIgG測定キットを使用した場合）の者とする。

(2) 対象者の除外要件

(1)のうち、過去に風しんに係る抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められる者は、本事業の対象者から除く。

6 実施方法

(1) 検査の委託

県は、「群馬県風しん抗体検査事業業務委託契約書」（別紙様式第1－1号）により、風しん抗体検査について協力することを承諾した医療機関（以下「協力医療機関」という。）から契約に関する委任を受けた公益社団法人群馬県医師会（以下「県医師会」という。）と委託契約を締結する。

協力医療機関は、「風しん抗体検査事業業務委託契約委任状」（別紙様式第2号）を県医師会に提出し、県医師会に契約締結に要する事務を委任するものとする。

また、県と県医師会が契約を締結したあとに、事業に協力することを承諾する旨の申し出があった医療機関については、当該医療機関が前記委任状を県医師会に提出した日をもって、契約を締結したものとみなすこととする。

医療機関から本事業の協力を辞退する旨の申し出があった場合は、県医師会は、速やかに県感染症・疾病対策課へ報告するものとする。

なお、県医師会に所属しない協力医療機関にあっては、「群馬県風しん抗体検査事業業務委託契約書」（別紙様式第1－2号）により、県と個別に契約を締結するものとする。

(2) 協力医療機関の要件

協力医療機関は、検査を適切に実施し、風しん予防に関する啓発も含め、検査を希望する者に対して適切な対応ができることを要件とする。

(3) 検査の申請及び受診券の交付

検査を希望する対象者は、県保健所において「群馬県風しん抗体検査受診券交付申請書」（別紙様式第3－1号）（以下「申請書」という。）により、申請を行うものとする。

県保健所は、本事業における検査対象者の適否を確認するため、住所がわかるもの（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、資格確認書、住民票の写し等）の提示を求める。また、風しん抗体価の低い妊婦の同居者については、妊婦の母子健康手帳と、風しん抗体価の低い妊婦と同居していることがわかる証の写し（ただし、母子健康手帳で同居していることがわかる場合は、省略可）の提示を求める。代理人による申請の場合は、代理人の本人確認書類（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、資格確認書、住民票の写し等）の提示を求め、委任状により確認する。

申請書により確認し、検査対象者と判断した場合には、「群馬県風しん抗体検査受診券」（別紙様式第4号）（以下「受診券」という。）を検査対象者に交付するものとする。

同居者については、原則として妊娠希望女性と同時に申請するものとする。

なお、紛失または破損等のやむを得ない事情により、受診券の再交付を希望する対象者は、県保健所において「群馬県風しん抗体検査受診券再交付申請書」（別紙様式第3-2号）により、申請を行うものとする。

また、県保健所への来所が困難な場合は、郵送による申請も受け付けるものとする。

（4）検査の実施

協力医療機関は、県保健所から交付された受診券を持参した検査対象者に対し、風しんの予防啓発、検査方法、結果伝達方法等の説明を行い、了解を得られた者（以下「受検者」という。）に対して、検査を行う。

（5）検査結果の判断基準

協力医療機関は、検査の結果、H I 法による抗体価が16倍以下（やむを得ずE I A法によるときは8.0未満）の場合には、抗体価が低いとみなし、予防接種を勧奨するものとする。

（6）検査結果の伝達

検査結果は、口頭や書類の郵送等により、特別な事情がない限り、令和8年3月31日までに必ず告知するものとする。

協力医療機関は、受検者に結果を伝える際には、風しん予防に関する啓発も併せて行うものとする。

（7）検査の実施報告及び検査費用の請求

協力医療機関は、「群馬県風しん抗体検査事業実施報告書兼委託料請求書」（別紙様式第5号）（以下「報告書等」という。）により、検査を実施した受診券を添えて、検査結果を受検者に伝達した日の属する月の翌月10日までに所属する郡市医師会に提出するものとする。

郡市医師会は、協力医療機関から提出された報告書等及び受診券を取りまとめの上、当該月20日までに県感染症・疾病対策課へ送付するものとする。

なお、県医師会に所属しない協力医療機関にあつては、検査結果を受検者に伝達した日の属する月の翌月20日までに、報告書等に検査を実施した受診券を添付の上、県感染症・疾病対策課へ直接提出するものとする。

県保健所は、受診券を発行した者について、「群馬県風しん抗体検査事業受診券交付報告書」（別紙様式第6号）により、受診券を発行した日の属する月の翌月10日までに県感染症・疾病対策課に提出するものとする。

(8) 委託料の支払い

県は、提出された報告書等の書類を審査し、適切であると認めた場合には、報告書等を受理した日から起算して 30 日以内に、委託料を協力医療機関に支払う。

ただし、報告書等に過誤等を認めた場合には、報告のあった協力医療機関へ直接照会するものとする。

7 関係書類の保存

受検者の関係資料は、協力医療機関及び県（感染症・疾病対策課及び保健所）において、5 年間保存するものとする。

8 個人情報及びプライバシーの保護

検査業務の実施に当たり、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ものとする。

9 その他

この要領に定めのない事項については、県、県医師会及び協力医療機関が協議し、別に定めるものとする。

附則

この要領は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。