

令和7年度秋田県風しん抗体検査事業実施要領

(目的)

第1 この要領は、秋田県（以下「県」という。）が、主として、先天性風しん症候群の予防のために、妊娠を予定してい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（以下「検査」という。）の実施に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(実施期間)

第2 令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

(対象者)

第3 本事業の対象者は、県内（秋田市内を除く）に居住し、次の(1)のいずれかに該当する者とする。ただし、(2)のいずれかに該当する者は除く。

(1) 本事業の対象者

- ① 妊娠を予定している女性
- ② 「妊娠を予定している女性」の配偶者※¹
- ③ 「風しんの抗体価が低い※²妊婦」の配偶者※¹

(2) 本事業の対象から除く者

- ア 過去に本事業による抗体検査を受けたことがある者
- イ 本事業以外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※³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
- ウ (1)の②に該当する者については、その配偶者が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※³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場合

※¹ 配偶者には、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が、生活空間を同一にする頻度が高い者とする。

※² 第5の2(3)判定区分「ア」又は「イ」に該当する場合をいう。

※³ 第5の2(3)判定区分「ウ」に該当する場合をいう。

(実施機関)

第4 県は、「秋田県風しん抗体検査業務委託契約書」により、検査に必要な委託契約を一般社団法人秋田県医師会（以下、「県医師会」という。）と締結する。

2 検査は、事業に協力することに同意する県内の医療機関（以下、「協力医療機関」という。）で行う。

3 協力医療機関の要件は、県が定める検査を実施し検査結果に応じて適切に指導を行い、指導の結果風しん予防接種を希望する者に対し接種ができる医療機関とする。

4 協力医療機関になることに同意する者は、県医師会に契約締結に要する事務作業を委任する。

5 協力医療機関の辞退を希望する場合は、県医師会に辞退届を提出する。

(事業内容及び実施方法)

第5 検査は、検査を希望する者が、協力医療機関に事前に予約を行い、マイナ保険証等を持参し受診するものとする。

2 協力医療機関が実施する検査に係る事項は、問診、風しん抗体検査及び検査結果の判定に基づく感染症予防対策の指導とする。

(1) 問診

協力医療機関は、検査を希望する者に対し、様式1「問診票」により本事業の対象者である

ことを確認の上、検査についての説明を行い、本人の同意を必ず確認するものとする。

(2) 検査

採血し、原則として赤血球凝集抑制法（H I 法）で行うものとする。ただし、検査試薬の不足等の理由により H I 抗体検査の実施が困難の場合、酵素免疫法（E I A 法）も可とする。

(3) 検査結果の判定

検査結果は、次の区分で判定する。

区分	検査方法	風しん抗体価	判 定
ア	H I 法	8 倍未満（希釈倍率）	免疫を保有していない
	E I A 法	陰性又は判定保留	
イ	H I 法	8 倍・16 倍（希釈倍率）	免疫はあるが確実な感染予防には不十分
	E I A 法	8.0 未満（E I A 価） 30IU/ml 未満（国際単位）	
ウ	H I 法	32 倍以上（希釈倍率）	十分な免疫を保有している
	E I A 法	8.0 以上（E I A 価） 30IU/ml 以上（国際単位）	

(4) 検査結果の通知等

協力医療機関は、検査結果を様式 2 「風しん抗体検査結果通知書」により受検者に速やかに通知する。

また、検査結果の判定が「ア」又は「イ」の者については、風しんの予防対策の必要性について十分な説明を行うものとする。

(5) 実施報告

協力医療機関は、実施結果を様式 3 「風しん抗体検査実施報告書」により、実施月の翌月 10 日までに県に提出する。ただし、3 月実施分については、同月 31 日までに提出する。

なお、県は提出された実施報告について、速やかに検査確認を行うものとする。

3 協力医療機関が、事業のうち風しん抗体価測定を検査機関に委託することは差し支えないものとする。

（検査経費）

第 6 協力医療機関は第 5 の 2 (5) の検査に合格したときは、事業に要した費用を集計し、様式 4 - 1 ～ 4 「風しん抗体検査委託料請求書」により県に請求する。

2 協力医療機関は、受検者から本要領により実施する検査に係る費用を徴収しないものとする。

（検査医療機関の変更）

第 7 県医師会は、協力医療機関に変更があった場合は、速やかに県に通知するものとする。

（秘密の保持）

第 8 検査の実施に当たっては、プライバシーが保護されるよう細心の配慮をすることとし、知り得た情報については、それを他に漏らしてはならないものとする。

（資料の保存）

第 9 対象者の関係資料は、県及び協力医療機関において 5 年間保存する。

（その他の事項）

第 10 この要領に定めのない事項、その他この事業を実施するに当たって必要な事項については、別に定めるものとする。