

第5章. Q&A

Q01. 集合契約の委任状は、複数の取りまとめ団体に提出する必要があるのでしょ
うか。

委任状は、取りまとめ団体のうち任意の1ヶ所に提出してください。優先すべき提出先はありませんが、取りまとめ団体によっては委任に当たっての条件を示している場合がありますので、詳細は各取りまとめ団体にお問い合わせください。

Q02. 集合契約の委任状は、いつまで保管しておく必要があるの
しょうか。

委任状の保管期間は、実施機関一覧表に掲載された日から5年間とします。

Q03. 集合契約に途中から参加することは可能でしょうか。

可能です。集合契約に途中から参加する場合も、取りまとめ団体に委任状を提出していただく必要があります。詳細については、1-3をご参照ください。なお、実施機関一覧表の更新は、2019年5月までは随時、2019年6月以降は少なくとも2ヶ月に1回(偶数月の初日を予定)となります。なお、委任状を提出した日から、集合契約による風しんの抗体検査と風しんの第5期の定期接種を実施できますが、費用の請求については、厚生労働省ホームページに実施機関として掲載されたことを確認してから、行っていただくこととなります。(実施機関一覧表は概ね2ヶ月以内に更新)。

Q04. 委任状を提出したのに、厚生労働省ホームページの実施機関
一覧表に掲載されません。

実施機関一覧表は、各取りまとめ団体で一定数まとまってから提出されたり、複数の団体を経由したりする都合上、厚生労働省に当該の一覧表が届くまでに若干のタイムラグが生じます。順次対応を行っておりますので、掲載までお待ちください。

Q05. 集合契約からの辞退や、抗体検査又は定期接種の受託につい

て変更したい場合はどのようにすればよいでしょうか。

集合契約の辞退又は受託状況を変更する場合は、委任状を提出した取りまとめ団体へその旨をご連絡ください。実施機関一覧表への反映は、取りまとめ団体から厚生労働省へ情報が届いた後、順次対応します。

Q06. 自分は対象者かつ医師ですが、自分の抗体検査及び定期接種を自分の病院で実施してもよいでしょうか。

抗体検査又は定期接種を実施していただいて構いません。

Q07. クーポン券の発行元市区町村と居住している市区町村とが異なる場合はどのように扱うのでしょうか。

引っ越しなどにより、クーポン券の発行元市区町村と、受検日又は接種日時点で対象者が居住している（住民票のある）市区町村が一致していない場合は、クーポン券を用いた風しんの抗体検査及び風しんの第5期の定期接種を実施したとしても、市区町村から実施機関に費用を支払うことができません。住民票のある市区町村からクーポン券の再発行を受ける必要がありますので、受診者にその旨をお伝えしてください。

Q08. クーポン券の発行を受けていない人が受診した場合はどのようにすればよいでしょうか。

まず、本対策の対象者（1962（昭和37）年4月2日から1979（昭和54）年4月1日生まれの男性）かどうかをご確認ください。対象者であっても、クーポン券がない場合には、本対策の抗体検査や予防接種を実施することができません。クーポン券を持参する必要がありますので、受診者にその旨をお伝えしてください。

※ なお、2019年度は、1972（昭和47）年4月2日から1979（昭和54）年4月1日生まれの男性に対して、住民票のある市区町村からクーポン券が発送されます。それ以外の方（1962（昭和37）年4月2日から1972（昭和47）年4月1日生まれの男性）に対してはクーポン券が発送されないため、特に希望される方は、住民票のある市区町村へ確認の上、クーポン券の発行を受ける必要があります。

Q09. クーポン券を紛失した対象者が受診した場合はどのようにすればよいでしょうか。

風しんの抗体検査及び風しんの第5期の定期接種の対象者であっても、クーポン券がない場合には、本対策の抗体検査や予防接種を実施することができません。住民票のある市区町村からクーポン券の再発行を受ける必要がありますので、受診者にその旨をお伝えしてください。

Q10. これまでに風しんにかかったかどうか、不明な場合はどうしたらよいでしょうか。

風しんの抗体検査受診票の「これまでに風しんにかかったことがありますか」の問いに、「いいえ」を選択するようお伝えください。同様に風しんの抗体検査歴や予防接種の接種歴を問う問診項目があるが、本人がわからないと答えた場合は「いいえ」を選択してください。

Q11. 抗体検査、予防接種について、受託した場合、クーポン券を持参した方には全員に提供しなければならないのでしょうか。それとも特定の曜日に実施する、かかりつけ患者のみを対象とする、一時的に提供を中止する等の対応は可能でしょうか。

曜日、対象等の限定は可能です。

実施機関が取りまとめられ次第、厚生労働省において実施機関名や連絡先(電話番号)をリスト化し、国民が広く確認できるようにします。その際、受診前に受診できる曜日や対象等を確認していただく、また、事前の確認なく受診した場合、抗体検査又は予防接種が実施できない可能性がある旨をあわせて記載しています。

各機関において、受診希望の連絡があった場合に、たとえば以下のようにご説明する等の対応を適宜お願いいたします。

- ① 当医院では、○曜日の×時から△時まで風しんの抗体検査を実施しております。その他の曜日、時間帯に受診された場合は風しんの抗体検査を受けていただくことができませんので、予めご了承ください。

- ② 当医院で風しんの第5期の定期接種を希望される場合、ワクチン購入の都合上、接種を希望される日の□日前までにご連絡の上、ご予約をお願いいたします。

Q12. 過去に風しんの抗体検査を受けていた場合はどのように扱えばよいでしょうか。

風しんの抗体検査を受けた時期、抗体検査の結果、抗体検査の結果を保有しているかを確認してください。平成26年度以降に風しんの抗体検査を受け、検査結果が陽性であり、その記録を保有している場合は、本対策の風しんの抗体検査を実施しなくても構いませんが、受診者が検査を希望される場合は、抗体検査を実施してください（この際、受診票の医師記入欄の「平成26年4月1日以降の風しんの抗体検査の結果」が「あり」と記載されていても、「以上の問診の結果、今回の抗体検査」は「必要」と記載した上で、抗体検査を実施していただいて差し支えありません。）。

平成26年度以降に検査を受けていても、風しんの抗体検査結果を未保有である場合や、抗体検査を受けた時期が平成25年度以前である場合は、風しんの抗体検査の対象となりますので、対象者に受検するようお伝えください。

なお、平成26年度以降に風しんの抗体検査を受け、風しんの第5期の定期接種の対象となる抗体価であることが確認できた場合は、抗体検査を受けることなく、風しんの第5期の定期接種を実施することが可能です。この場合は、風しんの抗体検査の受診票を作成する必要はありません。

Q13. 過去に風しんの予防接種を受けていた場合はどのように扱えばよいでしょうか。

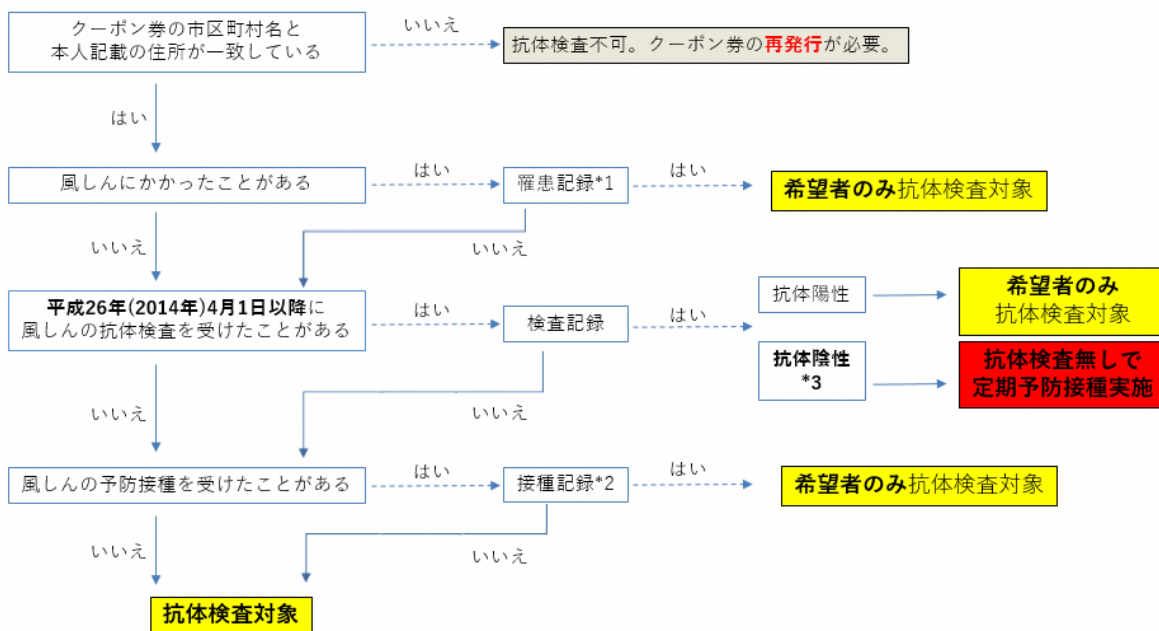
過去に風しんの予防接種を受けたことがあり、かつ、その記録が確認できる場合は、本対策の抗体検査及び予防接種を実施しなくても構いませんが、受診者が風しんの抗体検査または風しんの第5期の定期接種を希望される場合は、風しんの抗体検査を実施しても構いません（この際、受診票の医師記入欄の「これまでの風しんのワクチン接種歴」が「あり」と記載されていても、「以上の問診の結果、今回の抗体検査」は「必要」と記載した上で、抗体検査を実施していただいて差し支えありません。）。

過去に任意接種で風しんの予防接種を受けたことがある場合、抗体検査の結果、十分な量の抗体がないことを証明できる場合は定期接種の対象として取り扱うことができます。なお、風しんの第5期の定期接種においては1回接種となっていますので、2回以上接種することはできません。

予防接種の記録が確認できない場合は風しんの抗体検査の対象となりますので、

受診者に抗体検査を受検するようお伝えください。

風しんの抗体検査実施フロー



- ・ 「抗体検査を希望しない」に☑がない
- ・ 個人情報取り扱いに関する同意サインがある

以上確認できたら抗体検査実施可能です

- *1. ウイルス遺伝子検査 (PCR 法) による風しんウイルス遺伝子の検出、ウイルス分離・同定による風しんウイルスの検出、風しん抗体の検出 (IgM 抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意な上昇)
- *2. 風しんの予防接種とは、風しんワクチン、麻しん・風しん混合ワクチン (MR)、麻しん・風しん・おたふくかぜワクチン (MMR) のいずれかをいう。
- *3. 抗体検査結果が陰性であるとは、本手引き掲載の「風しんの第5期の定期接種の対象となる抗体価基準」を満たすものをいう。

Q14. 受診票・予診票の質問事項横の医師記入欄には、何を記載するのでしょうか。

備考欄としてお使いいただくことを想定していますが、特記事項がなければ空欄のままご提出いただいて構いません。

Q15. 風しんの抗体検査の価格はいくらでしょうか。

本対策の風しんの抗体検査では、下表のように全国一律での単価を設定しています。
 ■3～■6に係る受診時刻については、対象者が実施機関で受付を行った時刻でご対応ください。

なお、税込価格は、消費税率の変更を踏まえ、**2019年10月1日実施分**より変更となります。

風しん抗体検査の価格

別紙8

	HI法、LTI法、ICA法	EIA法、ELFA法、CLEIA法、 FIA法、CLIA法
保健所で行う場合※1	790円	2,180円
健診等の機会に行う場合	■1※3 1,290円 (税込: 1,419円)	■2※3 2,680円 (税込: 2,948円)
月～金曜日午前8時から午後6時までの間、または土曜日午前8時から正午までの間に医療機関を受診して行う場合(休日※2を除く)	■3※3 4,930円 (税込: 5,423円)	■4※3 6,320円 (税込: 6,952円)
上記以外の時間に医療機関を受診して行う場合	■5※3 5,430円 (税込: 5,973円)	■6※3 6,820円 (税込: 7,502円)

※1 参考価格。今回の集合契約には含まれない。

※2 日曜日、国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日、1月2日、3日、12月29-31日

※3 抗体検査の受診票における「検査番号」に相当する番号を記載。

注1 国保連合会に支払い事務を委託する場合には、上記価格以外に事務手数料として300円(税込)が必要となる。

注2 注1の事務手数料は、消費税率の引上げを含め、必要に応じて価格改定を実施予定。

Q16. 予防接種の契約単価はいくらでしょうか。

風しんの第5期の定期接種の契約単価は、各市区町村が定める単価(クーポン券に記載された金額)です。

たとえば、A市の住民がB市の実施機関で接種した場合、実施機関はA市が設定した単価で、A市に請求することになります。

ただし、市区町村によっては、2020年度から契約単価を改定する場合があります。そのような市区町村については、厚生労働省が公表する新旧価格一覧表に記載された

単価が最新の単価となります。

Q17. 予防接種に用いるワクチンは、風しん単味ワクチン、MR 混合 ワクチンのいずれでもよいのでしょうか。

風しんの第5期の定期接種は、乾燥弱毒生風しんワクチン（風しん単味ワクチン）を用いることは可能ですが、原則、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン（MR ワクチン）を使用することとしています。集合契約においては、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン（MR ワクチン）のみを使用することとし、契約書別記第2（1）イにその旨が明記されています。集合契約とは別に乾燥弱毒生風しんワクチンを使用して定期接種を行う場合は、予め請求先市町村にご相談ください。

なお、予防接種実施要領においては、「麻しん又は風しんに既に罹患した者については、既罹患疾病以外の疾病に係る予防接種を行う際、混合ワクチンを使用することが可能である」とされています。よって、麻しんの抗体検査を行わなくても、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン（MR ワクチン）を接種できます。

Q18. 予防接種を受託した場合、ワクチンは十分確保できるのでしょうか。

MR ワクチンの供給量は、風しんの定期接種の対象者の追加に向けて、製造販売業者に増産の協力を依頼しており、2019 年秋以降は継続的にワクチンが追加供給されています(3-3-5「MR ワクチンの発注時の基本的事項等について」もご参照ください)。

Q19. 巡回健診等の場を利用して実施する場合、「実施場所」にはどこを記載すればよいのでしょうか。

委任状を提出している実施機関名をご記載ください。なお、この場合の費用請求に当たっては、健診とは別の機会に実施する場合は、「医療機関を受診して行う場合」の単価となります。詳細は3-2-4 もご参照ください。

Q20. 実施機関で複写機を使うことができません。受診票・予診票

の複製はどのように行えばよいでしょうか。

複写機による複製が困難な場合は、手書きによる複製で構いません。手書きによる複製の際には、以下に示す内容(赤枠内)が含まれるように作成してください。なお、医療機関用の受診票・予診票の保管は、診療録への記載及びクーポン券(医療機関用)の貼付により省略することができます。

また、複写式の受診票・予診票については、国保連における請求支払事務に当たり、OCRで読み込めない可能性があるため、基本的には避けていただきたいですが、やむを得ない理由等で複写式の受診票・予診票を作成する場合は、以下の2点を遵守してください。

- ① 1枚目の紙厚は、ノーカーボン紙(感圧紙)N60(コピー用紙と同等、0.08mm、55kg)としてください。
- ② 原本を市区町村で保管するため1枚目を国保連提出用としてください。

手書きによる受診票（ご本人控え）の記入例

※太枠内をご記入ください。
※本受診票は、昭和37（1962）年4月2日から昭和54（1979）年4月1日までの間に生まれた男性を対象に実施する風しんの抗体検査用に作成された書状

風しんの抗体検査券

券種 ○○県○○市 1 56
 請求先 ○○県○○市
 券No U123456789 有効期間 1年
 (氏名)一三四五六七八九十一二三四五六七八九十
 (ご本人控え)
 12345678901234567

氏名 男・女
 生年月日 昭和 年 月 日

質問事項

質問事項	回答欄	医師記入欄
現時点で住民票のある市区町村とクーポン券に記載されている市区町村は同じですか。	いいえ はい	
これまでに風しんにかかったことがありますか。	はい いいえ	
(「はい」の場合) そのときの風しんの抗体検査の結果や診断書等の記録はありますか。	はい いいえ	
風しんの抗体検査を平成26年（2014年）4月1日以降に受けましたか。	はい いいえ	
(「はい」の場合) そのときの風しんの抗体検査の結果の記録はありますか。	はい いいえ	
生後から今までに風しんワクチン又は麻しん・風しん混合（MR）ワクチン又は麻しん・風しん・おたふくかぜ（MMR）ワクチンをあわせて1回以上接種したことがありますか。	はい いいえ	
(「はい」の場合) そのときの予防接種の記録はありますか。	はい いいえ	
予防接種の種類 (該当に○) (風しんワクチン ・ MRワクチン ・ MMRワクチン)	はい いいえ	

風しんの抗体検査の実施に関する同意書
 下記に該当する場合、口に入力してください。✓がなかった場合、風しんの抗体検査を希望されたものとみなします。
 私は、風しんの抗体検査を受けることを希望いたしません。

風しんの抗体検査の個人情報取り扱いに関する同意書 (医師の診察の結果、検査が必要と判断された後に記入してください。)
 この受診票（抗体検査の結果を含む）は、市区町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出され、個人情報保護に関する条例に基づき、市区町村が適正に管理します。このことを理解し、同意いただける場合はご署名下さい。（署名のない場合は、検査を無料で受けることはできません。）
 年 月 日 被検査者自署
(自署できない場合は検査者が署名し、検査者名及び被検査者の姓跡を記載)

医師記入欄
 対象者の平成26年4月1日以降の風しんの抗体検査の結果は（あり・なし・不明または記録なし）と確認した。
 「あり」の場合、抗体検査の結果から、風しんの第5期の定期接種の（対象・非対象）と判断した。
 対象者のこれまでの風しんのワクチン接種歴は（あり・なし・不明または記録なし）と確認した。
 「あり」の場合、確認したワクチン接種歴は、以下のとおり。
 1回目：接種ワクチン（風しんワクチン・MRワクチン・MMRワクチン） 接種日（ 年 月 日）
 2回目：接種ワクチン（風しんワクチン・MRワクチン・MMRワクチン） 接種日（ 年 月 日）
 不明・不審と判断した。
 は記名押印

風しんの抗体検査の結果、判定結果、実施場所、医師名、検査年月日

風しんの抗体検査の結果 (※裏面の付表1を参照)		判定結果 (いずれかに○)	実施場所・医師名・検査年月日	
検査方法: HI 法	抗体価: 8	風しんの第5期の定期接種 対象	実施場所: 労働クリニック	医師機関等コード: 0123456789
抗体価: 8	単位: IU/mL	風しんの第5期の定期接種 非対象	医師名: 労働 次郎	検査年月日: 20##年 ○月 □日

検査番号 (※裏面の付表1を参照)
 1 2 3 4 5 6 (該当する検査番号の口を黒く(■)塗りつぶしてください)

シールは左上隅の「I」が隠れるように貼付

(ご本人控え)を貼付

クーポン券の貼付

特記事項がなければ未記載で構いません

風しん抗体検査の結果、「定期接種の対象」と判定された方へ
 あなたは、風しんの抗体検査の結果、風しんの第5期の定期接種の対象と判定されました。
 この受診票を添付して、予防接種を実施している医療機関を受診し、風しんの予防接種を受けてください。

手書きによる予診票（ご本人控え）の記入例

シールは左上隅の「**が**」が隠れるように貼付

（ご本人控え）を貼付

住所、氏名、生年月日		の定期接種予診票	
所在地に記されている住所	東京 千代田 霞が関1-2-2	氏名	厚生 太郎 男・女
生年月日	昭和 52年 4月 1日生（満 42歳）	診察前の体温	クーポン券の貼付
質問事項	回答欄	医師記入欄	
現時点で住民票のある市区町村とクーポン券に記載されている市区町村は同じですか。	はい いいえ	<p>被接種者が、風しんの第5期の定期接種の対象者であることを、抗体検査の結果等により確認（した・していない）以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は（可能・見合わせる）本人に対して、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。</p> <p style="text-align: center;">医師署名又は記名押印</p>	
今日の予防接種について市区町村から配られている説明書を読みましたか。	はい いいえ		
今日の予防接種の効果や副反応などについて理解しましたか。	はい いいえ		
現在、何か病気にかかっていますか。（病名：）	はい いいえ		
治療（投薬など）を受けていますか。（治療の内容：）	はい いいえ		
その病気の主治医には、今日の予防接種を受けてもよいと言われましたか。	はい いいえ		
免疫不全と診断されたことがありますか。	はい いいえ		
今日、体に具合が悪いところがありますか。具合の悪い症状を書いてください。（）	はい いいえ		
薬や食品で皮膚が痒疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか。	はい いいえ		
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。症状（） 予防接種の種類（）	はい いいえ		
ひきつけ（けいれん）を起こしたことがありますか。	はい いいえ		
1ヵ月以内に予防接種を受けましたか。 予防接種の種類（）	はい いいえ		
心臓病、腎臓病、肝臓病、血液疾患などの慢性疾患にかかったことがありますか。病名（）	はい いいえ		
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	はい いいえ		
最近1ヵ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。病名（）	はい いいえ		
今日の予防接種について質問がありますか。	はい いいえ		
<p>風しんの第5期の定期接種希望書（医師の診察の結果、接種が可能と判断された後に記入してください。）</p> <p>医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。</p> <p style="text-align: center;">（ 接種を希望します ・ 接種を希望しません</p> <p>この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。</p> <p>このことを理解の上、本予診票が市区町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。</p> <p style="text-align: right;">年</p>		<p style="text-align: center;">実施場所、医師名、接種年月日</p>	
医師記入欄	ワクチンロット番号		
ワクチン名	Lot No.	0.5ml	実施場所 労働クリニック 医師名 労働 次郎 接種年月日 20## 年 ○ 月 □ 日
(注)有効期限が切れていないか確認			医療機関等コード 1123456789

特記事項がなければ未記載で構いません

医師署名、押印は不要です。

Q21. クーポン券を貼り間違えました。どのように対応すればよいのでしょうか。

抗体検査の場合、「国保連提出用」「ご本人控え」「医療機関控え」に記載されている内容は同一ですので、国保連での処理が可能です。たとえば、原本にご本人控えのクーポン券を貼付してしまった場合は、「ご本人控え」を二重線で消す等の上、余白に「国保連提出用」と記載して国保連に送付してください。

予防接種の場合、「国保連提出用」と「医療機関控え」については、抗体検査と同様にご対応いただけます。ただし、予防接種の「ご本人控え」については予防接種済証を兼ねているため、「ご本人控え」のクーポン券を貼付した予診票については、必ずご本人にお渡しください。予診票原本に「ご本人控え」のクーポン券を貼付してしまった場合、その予診票はご本人にお渡しし、新たに国保連提出用の予診票を作成し直してください。

Q22. 費用の請求は、いつ頃、どのようにすればよいのでしょうか。

原則として、風しんの抗体検査の結果が判明した日又は風しんの第5期の定期接種の実施日の翌月（抗体検査の結果判明日又は定期接種実施日が2019年4月の場合は、2019年6月）以降の10日までに、国保連へ、以下の書類を送付してください。

- ① 請求総括書（総計）
 - ② 請求総括書（小計）
 - ③ 風しんの抗体検査受診票又は風しんの第5期の定期接種予診票
- なお、国保連への書類送付に当たっては、第4章をご確認ください。

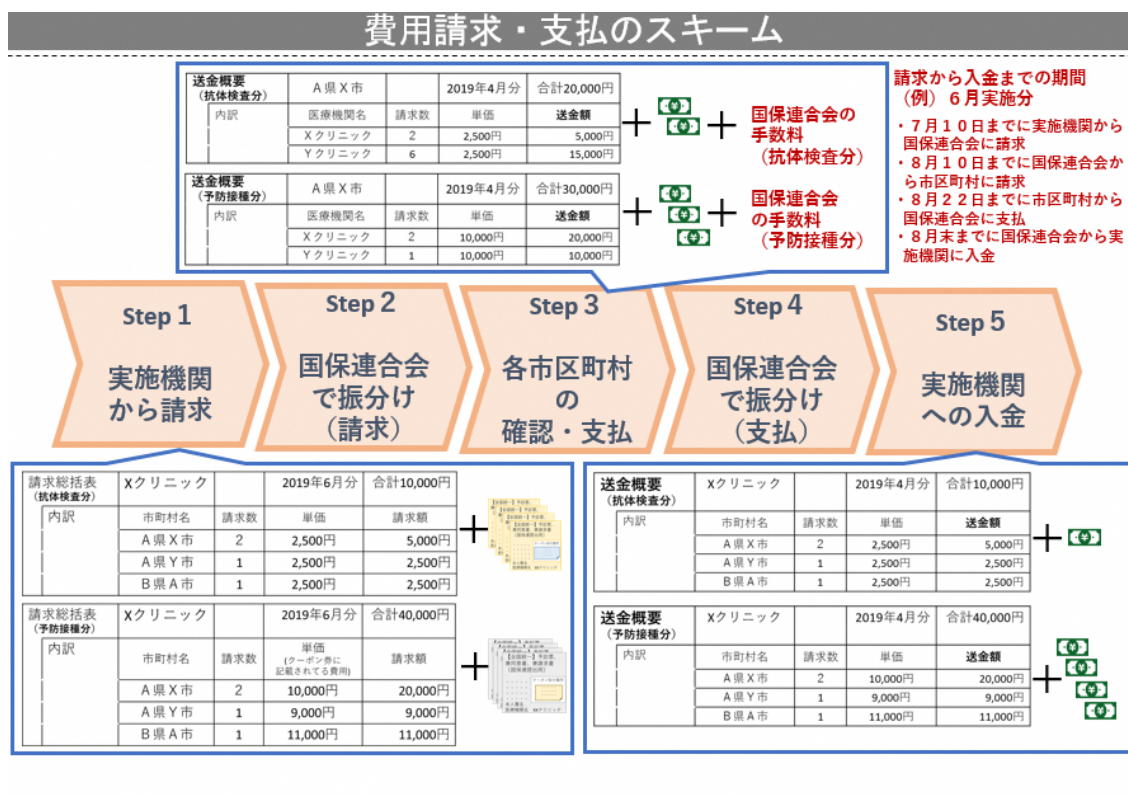
Q23. 誤って風しん単味ワクチンを接種した場合でも、クーポン券で費用請求できるのでしょうか。

クーポン券を使用し、国保連を通じて請求する集合契約においては、MR ワクチンのみが対象となりますので、クーポン券による費用請求はできません。ただし、定期接種として費用請求できる場合がありますので、被接種者の居住する市区町村に速やかに相談してください。

Q24. 国保連からは、いつ頃お金が振込まれるのでしょうか。

国保連での書類受理後、原則として翌月末までに振込まれます。たとえば、実施機関が2019年7月10日までに国保連に請求した金額は、原則として、2019年8月末までに振込まれます。なお、振込額は1件ごとに消費税率を乗じた上で(1円未満切捨て)、合計した金額となります。

ただし、国保連での処理の都合上、振込が遅れる可能性がありますのであらかじめご了承ください。



Q25. 抗体検査を行う上で、優先すべき検査法はありますか。

ありません。これまで、HI法、EIA法が主に用いられていましたが、本手引き掲載の「風しんの第5期の定期接種の対象となる抗体価基準」にある検査法であればどの方法でも構いません。なお、風しんの抗体検査を外注する場合、外注先で特定の検査法に注文が集中していると結果の報告に遅れ等が生じる場合がありますので、検体数が多い場合や急ぎで結果の報告を受けたい場合等は、外注先の状況を聞いて検査方法を選択することをお勧めします。

Q26. 抗体検査は必ず外注する必要がありますか。

各実施機関で風しんの抗体検査を実施できる体制がある場合には、抗体検査を外注せず実施しても構いません。なお、極東製薬工業株式会社より、生化学、免疫血清検査等に使用される汎用自動分析装置を用いて行うことのできる同社の風しん抗体検査キット（ラテックス免疫比濁法）について、使用手引書の提供がありました。付属資料2をご参照ください。

Q27. 抗体検査を外注する場合、外注機関が実施機関へ報告する内

容はどのようなものですか。

検体が誰からいつ取られたものかを特定するための情報の他、抗体価(単位含む)、検査法、使用した試薬名が必要です。ただし、オーダー内ですべて同じ試薬を用いている場合等、検査法及び使用した試薬名が明らかな場合には、必ずしも検体ごとに報告を求める必要はありません。