

風しん対策 Q&A ver. 8 (令和元年6月24日版)

※いただいたご質問に対して、現時点の考え方をまとめたものです。変更箇所を赤字にしております。

1. 全般 21

- Q 1 担当者説明会を改めて行わないのか。 21
- Q 2 都道府県、市町村、医療機関、健診機関及び取りまとめ機関の事務負担ができる限り少なくなるようにしてほしい。 21
- Q 3 医師会などに所属していない医療機関等の取りまとめ事務を具体的に進めるにあたり、都道府県と知事会で集合契約を締結するが、契約日は4月1日付とすべきとの理解で良いか（日付通り）。 21
- Q 4 取りまとめた参加医療機関の一覧は、都道府県から厚生労働省へ提出するのか。または知事会からの提出になるのか。 21
- Q 5 質問する際の窓口は結核感染症課か予防接種室かどちらとなるのか。 21
- Q 6 今回の対象者は日本人であって、外国籍の方は対象にならないと考えてよろしいか。 21
- Q 7 今回の追加的対策にて使用している受診票・予診票・案内文書等について、外国語版の作成予定はあるか。 21
- Q 8 自家診療は健康保険では禁じられているが、この抗体検査および第5期の予防接種として対象者が医師本人を含む家族にいた場合、実施してよいのか。 22
- Q 9 医療機関が抗体検査等の委任状を当初ではなく、随時で提出された場合（当初契約締結日（4/1）以降に提出した場合）、その医療機関で抗体検査等を実施できるのはいつになるのか。 22

2. 抗体検査 23

- ①事業・予算について 23
- Q 10 風しんの抗体検査に関する要綱の作成は必要か。全国统一で行うので、もし要綱が必要であれば、統一のものを作成していただきたい。 23
- Q 11 平成31年度予算案では個人予防と集団予防の2つの観点で予算が計上されているのか。また、どの事業がどの実施主体の予算に影響するのか具体的に示してほしい。 23
- Q 12 夜間・休日体制の整備は必須か。夜間・休日は最低限の体制をとっている医療機関もあり、予防接種の対応が難しいと思われる。 23

- Q13 どの機関がどこの機関に対して要請し、医療機関で夜間・休日に抗体検査等を実施いただくのか。実施は医療機関次第となるのか。…………… 23
- Q14 診療所により定めている通常診療時間帯に関わらず、月～金曜日午前8時～午後6時までの間、土曜日午前8時～正午までの間を通常時間とし、それを超える時間はすべて時間外として請求して良いと考えてよろしいか。…………… 23
- Q15 4月27日から5月6日までの10連休中に医療機関で抗体検査を実施した場合、HI法では5430円（税抜き）、EIA法では6820円（税抜き）が適用されると考えているが、GW中の土曜日も同様に休日価格となるのか。…………… 24
- Q16 受診時間は、受診者が医療機関の受付をした時間であって、問診や採血が開始された時間ではないと解釈してよろしいか。…………… 24
- Q17 抗体検査の単価は全国一律とのことだが、それよりも安い単価で契約ができる場合、統一単価を使用しない選択肢はあるか。…………… 24
- Q18 管内の住民に対して管内の医療機関で行う健診での抗体検査については、単価が安いいため別契約としたいが如何か。…………… 24
- Q19 「抗体検査費用の単価」について、どの金額を積み上げているのか積算根拠を教えてください。…………… 24
- Q20 医療機関にて抗体検査を行い、後日、検査結果を聞くためだけに受診した場合や、結果を郵送した場合、医療機関において対象者本人へ請求可能な費用はないと理解してよいか。 24
- Q21 健診等に一般の受診も含まれるか。例えば、関節リウマチで通院中の方は定期的に血液検査を実施しているが、その検体を利用して抗体検査を実施する場合には、健診等の機会に行うと解釈してよろしいか。…………… 25
- Q22 自治体の集団検診の場を活用し、抗体検査を行ってよいか。その場合の検査費についてもご教示いただきたい。…………… 25
- Q23 風しん抗体検査の価格において、「保健所で行う場合」が設定されているが、この保健所とは、「保健所設置市・区の保健所（都道府県設置保健所は含まない。）」という理解でよいか。…………… 25
- Q24 風しん抗体検査価格のいずれの単価を用いるかはどのように判断すればよいか。 …… 25
- Q25 政府の方も補正予算について繰越をされるとのことだが、自治体が国庫補助事業を繰越すに当たっては、翌債承認手続きを受ける必要があると考えている。今回の緊急風しん抗体検査等事業についても、同様の手続きを行う必要があるという理解でよいか。…………… 25
- Q26 「平成29年10月1日現在の総務省人口推計によると、昭和37年10月2日～昭和54年10月1日までに生まれた人口は、1,533万人である」とあるが、なぜ今回の風しん追加的対

策の対象者である昭和 37 年 4 月 1 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれではなく、10 月 2 日～10 月 1 日生まれの人口が記載されているのか。予算要求でデータが必要となるため、この人口 1533 万人を昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれとして考えても問題ないか。	25
②補助金について	26
Q27 自治体説明会時に準備が出来た自治体から順次実施をとのことだったが、実施要綱が改正された 2 月 8 日以降の事業のみが、補助金対象となるのか。	26
Q28 平成 30 年度の補助金の申請は、平成 30 年度中に事業が終了しない場合でも申請可能か。	26
Q29 国の補助の対象となる経費の具体例について、あたるもの、あたらないものを示していただきたい。	26
Q30 国保連へ支払う事務手数料について、市の予算計上の科目がどこに当てはまるのかは市が決めてよろしいか。	26
Q31 本市では、国の事業以外に、市独自事業として風しんの抗体検査事業を行っています。医療機関でクーポン券を忘れたクーポン券送付対象市民が、抗体検査やワクチン接種を希望した場合、風しん Q&A において「検査希望者のニーズに合わせた対応をお願いしたい」とあるので、（集合契約の医療以外の医療機関も含め）市独自事業で行う予定である。その場合、国の補助対象として計上してよいか。また、クーポン券の発送作業が 5 月末となってしまうため、発送されるまでも対象者については、市独自事業で実施する予定だが、その場合についても、国の補助対象となるのか。	26
Q32 緊急風しん抗体検査等事業補助金の補助率は国 1/2、市 1/2 と示されているが、予想以上に対象者が抗体検査を受検するなど国の財源が予算の範囲内を超えることがあるような場合、市が 1/2 以上の負担をすることになるのか。	27
Q33 抗体検査の償還払金額は基準額でよいか。	27
③対象者について	27
Q34 対象者の人口について。	27
Q35 現在実施している風しん抗体検査事業の対象者である妊娠を希望する女性等としており、その一部は緊急風しん抗体検査事業の対象者と重複するが、どちらの事業が優先されるのか。	27
Q36 平成 31 年度に昭和 47 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれの方以外の対象者は抗体検査・予防接種を希望してもできないのか。	27
Q37 昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 47 年 4 月 1 日生まれの方へ抗体検査の案内を送付することは禁止か。	27

- Q38 昭和47年4月2日～昭和54年4月1日生まれの方の、2年目の取扱いについて。..28
- Q39 今後どのようにクーポン券の発送対象を広げていくかについてはまだ決定していないのか。.....28
- Q40 県や市町村で実施している無料抗体検査と予防接種助成の枠組みに影響を与えないよう配慮してほしい。（一例としてすでに無料抗体検査を受け、抗体価が低いことが判明した人は、改めて抗体検査を受けなくてもよいこととしてほしい。）.....28
- Q41 特定感染症検査等事業実施要綱の対象者で「主として妊娠を希望する女性」としており、平成26年2月6日付け事務連絡において、その対象者の取扱いについて追加で説明がなされたが、次の者は対象となるか。.....28
- Q42 特定感染症検査等事業実施要綱の対象者で「ただし、過去に風しんに係る抗体検査を～」と記載されている。この内容から次の者は対象になるか。.....28
- Q43 手引きにおいて、過去に抗体検査で陽性であった記録や予防接種を行った記録があれば対象としない、とあるが、記録というのは、どこまで正確なものが求められるのか。一定の要件を示していただきたい（H26.4月以降の抗体検査や過去の予防接種の記録は、本人が記録を持っていなくても、市町村に記録がある場合は、「記録がある」ということで判断してよいか。）。.....29
- Q44 風しん抗体検査受診票で、「風疹に罹ったことがある」で「はい」、「そのときの風しんの抗体検査や診断書等がありますか」が「はい」であるとき、対象者が証明書等を持参していない場合も抗体検査の対象にならないのか。市町村の判断でよろしいか。.....29
- Q45 手引き（第1版）のフロー図で、「風しん（検査で証明（※1））にかかったことがある」とあるが、これは検査結果の記録がない場合は「いいえ」でよいのか。.....29
- Q46 平成26年4月1日以降に風しんの抗体検査を受けて「抗体陰性」の記録がある場合について、医療機関・健診機関向け手引き（第1版）の32～33ページのQ08では、「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。」となっているが、「受診者が受検を希望される場合」は、抗体検査を実施してよいのか。.....29
- ④実施方法について.....29
- Q47 医療機関・健診機関向け手引き（第2版）P18に関して、検査時の本人確認書類とは写真付きの本人確認書類に限定されるのか。また、写真が無い書類の場合は2点持参すればよいか。健康保険証のみの提示も多いと考えられるところ、「受付の際には、下記を確認すること等」とあるが、本人確認書類での確認ができない場合は検査を受けられないとお断りすることは可能か。.....29

- Q48 定期接種の対象となる予定の風しん抗体価によると、ウイルス抗体E I A「生研」ルベ
ラ I g G（デンカ生研）の抗体価は6. 0未満となっている。一方、外部検査委託業者が提示
する同検査の抗体価を確認すると2. 0未満となっていると、医療機関から申出があった。同
じ検査で基準値が異なる理由について御教示いただきたい。..... 30
- Q49 抗体検査はHI 法によるものが主になると思うが、県内の医療関係者によると、HI 法は
I g G と I g M の両方に影響されるため、流行期には数値がブレると聞いた。..... 30
- Q50 自治体向け手引き(第2版)の、P. 10の下から2.3行目について、「風しんの定期接種
の対象となる抗体価はHI 法で8倍以下(8倍未満及び8倍以上16倍未満)」となっているが、8
倍以下と8倍以上16倍未満のどちらも対象になるとは、どのように考えるとよいか。..... 30
- Q51 風しん抗体価の換算について、本市で助成事業を契約している医療機関に「デタミナー
C L」の検査方法をとっている医療機関がある。風しん5期で示されている検査キットにはな
いようだが、判定基準についてお示しいただきたい。..... 30
- Q52 風しんの抗体検査を実施した際、EIA 法として2種類あるが、基準値は2種類とも異な
る。記載された値をみて単位の記入を忘れていた場合、間違いの原因になるのではないか。抗
体検査の検査結果の伝票も見ずに接種の対象としてよいか。..... 30
- Q53 抗体検査を行うであろう人数について予測値のようなものがあれば教えて欲しい。ま
た、抗体検査に必要な試薬の確保を図っていただきたい。..... 31
- Q54 既に独自事業で、抗体検査無しで予防接種を行っているが、抗体検査前置は独自事業で
あっても義務とするか。..... 31
- Q55 個別通知については、抗体検査も求められるのか。..... 31
- Q56 システム改修において、集計項目を設定するため、抗体検査に係る結果の分類は。.. 31
- Q57 システム改修において「H I 法8倍以下又は～」 「H I 法8倍より高い又は～」と結果
を分類するよう回答されていますが、これらのシステム入力、受診票の判定結果の部分の定
期接種「対象」「非対象」をもって集計をしても差し支えないでしょうか。..... 31
- Q58 受診票には医師記入欄があり、医師が抗体検査が必要かどうか判断するようになってい
るが、医師による問診が必要か（混雑した集団健診の場合は、医師の負担となり、難しいと予
想される）。..... 31
- Q59 健診の場において、採血後に医師の問診を行うため、医師による風しん抗体検査の説明
が事後になるが、問題ないか。..... 32
- Q60 既に抗体検査を受けていた方で成績書を持参し抗体価が低くワクチン接種が必要な者が
受診した場合、もしくは医師の問診の結果から抗体価が低いと判明した場合、抗体検査は「不
要」と判断するために受診票を使うこととするのか。その場合はクーポン券を受診票に貼るこ

- とになるのか。それとも、予診票のみとなるのか。また、不要と判断した場合の受診票は市に提出させたり医療機関にて保管する必要があるのか。..... 32
- Q61 他医療機関等で実施した風しん抗体検査結果書を持参した方について、ワクチン接種の必要があるかどうかの判断を行った場合の請求方法（記載方法）はどのようにしたらよいか。（受診票の判定結果記載の下に1～6の該当箇所を■塗りつぶすようになっているが、該当箇所が無い。）..... 32
- Q62 市（町村）で巡回の健診を行っている。4月の巡回健診を受けた後にクーポンが届いた方が9月の巡回の際にクーポンを用いて抗体検査だけを受けることができるのか。その際の価格はどうなるのか。..... 32
- Q63 成人男性に対する風しん抗体検査について、「予防接種記録がある」または「本人が検査を希望しない」等の理由で検査を実施しない場合、国保連への受診票提出は不要でしょうか。また、受診票への抗体検査結果の転記、受診医療機関の記載等は不要でしょうか。.... 32
- Q64 風しん抗体検査の案内状については絶対に使わないといけないのか。自治体で独自に作成した案内文を送付してよいか。..... 33
- Q65 クーポン券を貼った抗体検査受診票（予診票、兼同意書、兼請求書）のうち本人控えを本人に渡すタイミングは、抗体検査で医療機関／健診機関を受診した日か。..... 33
- Q66 抗体検査と他の疾病の診療を同一医療機関で同時受診しても、レセプトを分ければ差し支えないか。..... 33
- Q67 確認事項の一つとして、クーポン券に記載された住所地の市区町村名と、対象者が居住している（住民票のある）市区町村名の一致とあるが、免許証、マイナンバーカードを所有されない方への具体的な住所地確認手段をご教示いただきたい。..... 33
- Q68 クーポン券に記載された住所地の市区町村名と、対象者が居住している（住民票のある）市区町村名の不一致が発生する事態とは、具体的にどのような状態を想定しているのか。..... 33
- Q69 抗体検査受診票で、対応した結果本人が抗体検査を「希望いたしません」となった場合に、請求できるのか。..... 33
- Q70 風しん抗体検査受診票について、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、回答欄はいいえに丸を付けるのか。もしくは空欄となるのか。.. 33
- Q71 ワクチン接種歴ありの人が抗体検査を希望した場合、チェックや記載する場所が無いが、受診票にどのように記載したらよいか（記載せずにそのまま検査した場合、本人が予防接種を希望しているかがわからない）。..... 34

- Q72 手引き第2版38ページ「4-4-1 実施機関から通知する内容について」の中で検査実施日及び検査結果判定日を受診票に記載して返却するとの表記があるが、厚労省から示された抗体検査受診票の様式には検査結果判定日を記載する欄がない。…………… 34
- Q73 風しん抗体検査の結果説明の方法は自由なのか。…………… 34
- Q74 抗体検査を特定健診と同時に実施する場合、個別健診（病院等での受診）においては、病院が別箇に結果を送付されるものであると考えるが、集団健診（地区に会場を設置して実施する形態）において、抗体検査結果は健診機関が送付するのか。または、自治体を送付するのが妥当であると整理されるのか。自治体を送付する場合は、郵送料を国庫負担の申請に計上してよろしいか。…………… 34
- Q75 検査結果を受検者が取りに来なかった場合や郵送しても返送され、検査を実施した病院に検査結果がのこったままになってしまった場合でも、検査は実施したので国保連の請求に1件となり、検査費用は医療機関に支払われるのか。…………… 34
- Q76 予防接種（第5期定期接種）の対象者に接種による健康被害が生じた場合は、国の救済制度の対象になるが、抗体検査の採血により万が一体調を崩す人がいた場合、何らかの救済措置はあるのか。…………… 34

3. 予防接種・ワクチン …………… 35

- ① 事業・予算について…………… 35
- Q77 定期接種は、政令の施行日から行わなければならないのか。…………… 35
- Q78 「今年度内の実施を求めるものではない（法令上の義務違反にもならない）」とあるが、平成31年度については、全市区町村が平成31年4月1日から開始しないと法令義務違反となるのか。…………… 35
- Q79 平成30年度内に定期接種を行う場合、対象者への周知方法はどうすればいいのか。…………… 35
- Q80 風しんの定期接種（追加的対策）は、予防接種法上におけるA類の対象拡大であるのか。…………… 35
- Q81 定期接種について、地方交付税は措置されるのか。…………… 35
- Q82 定期接種について、全国统一の委託単価を示さないのか。…………… 35
- Q83 抗体検査の委託単価を変更する必要はないとのことだが、風しん予防接種の委託料についても同様の考え方でよいか。…………… 36
- Q84 予防接種価について「単価●●円。ただし同一機関で抗体検査とワクチン接種をした場合は▲▲円」と設定したい。このように異なる2つの単価をクーポン券に記載することは可能か。…………… 36

- Q85 予防接種の単価について、市町村ごとの予防接種単価をあらかじめ（事後でもよいので）示してもらいたい。…………… 36
- Q86 風しん予防接種の単価はいつまでに決める必要があるのか（委任状提出時か契約日までなど）。…………… 36
- Q87 風しん予防接種の単価は市町村ごとに設定し国が把握することとしていないとあり、クーポン券発行までに設定することとあるが、県や医師会への単価設定の申し出などは一切不要なのか。また、市町村ごとに設定してよいのなら、年度途中での単価の変更は可能なのか。 36
- Q88 予防接種費用は市町村別に設定するとあるが、A県a市に住所地を有する対象者がB県b市内の医療機関で接種した場合、a市とb市のどちらの金額が適用されるのか。…………… 36
- Q89 予防接種費用について、当市では市民に無料で実施するが、市外で接種した場合に、予防接種費用に差額が生じることが予想される。その差額について、誰が負担するのか（市区町村または接種対象者または医療機関）。…………… 36
- Q90 当市では全ての定期予防接種において、予診費用の設定は行っておらず、接種を行わず予診のみ行った場合は、医療機関に対し費用を支払っていない。手引き（第1版）16ページにおいて予診費用についての記述があり、予診費用は、市町村で設定されているが、当市の他の定期接種と同様の扱いにすることは可能か。その場合も、代行機関に対し1件あたり300円の事務手数料を支払うことが必要か。また、今後配布される風しん予防接種クーポンにおいて、特に「予診のみ」の委託契約をしなくとも、国保連で自動的に0円の請求をかけられるのか。…………… 36
- Q91 予防接種に関する今回の集合契約は、医療機関名での契約となるが、予防接種法施行令第4条によると予防接種医師名を予め提示しておく必要があると思うが、提示の方法は。… 37
- Q92 Q91の回答の理解として、市区町村では、HPで厚生労働省のHPにある実施機関一覧をリンクで紹介し、医師の氏名は、実施機関で掲示している旨をお知らせすれば、公告していると扱われるとの理解でよいか。…………… 37
- Q93 予防接種法施行令第4条、委託契約書第5条第1項により、予防接種医師名をあらかじめ提示するとなっているが、医師が一人（院長）しかいない状況でも掲示する必要があるのでしょうか。…………… 37
- Q94 定期接種の実施にあたり、各市町村は公告することとなりますが、予防接種施行令第4条に基づく予防接種を行う医師について、市町村長の公告は必要ですか。今回は集合契約での実施のため不要でよろしいでしょうか。また「実施場所」は、どのように表現したらよろしいでしょうか。…………… 37
- Q95 定期接種開始に当たっては、当該指定を行うこととされていますが、具体的に何かの手続が必要なのでしょうか。市町村の実施要領等には日付の記載（期間を定めていたり、改正の

- 日が記載されている等) がされていたり、集合契約書には期間の記載があります。具体的に何を
もって「指定」とされるのか、ご教示いただきたいです。…………… 37
- Q96 風しん追加的対策の予防接種にかかる承諾書は、医療機関が医師に提出してもらい、医
療機関で保管すればよろしいか。…………… 38
- ② 対象者について…………… 38
- Q97 抗体検査の結果、予防接種が必要となった者への定期の予防接種について、その対象期
間はいつまでか(風しんの追加的対策期間以降も当時必要であった者は定期接種として予防接
種を受けられるのか)。…………… 38
- Q98 抗体検査の結果、予防接種が必要であると判明したものについては、検査から接種まで
の時限を設けず、追加的対策の実施期間内であればいつでも予防接種を受けられるようにすべ
き。…………… 38
- Q99 風しん5期定期接種は、長期療養の対象になるのか(国保連との契約の期限は、最長で
2022年3月31日となっている)。対象となる場合、延長となる期間と請求および支払いの方
法は。…………… 38
- Q100 過去に任意接種で接種した者は、抗体検査及び定期接種の対象となるのか。…………… 38
- Q101 過去に任意接種として風しんの予防接種を受けた者を、今回のクーポン券発送対象者
から除く必要があるか。もしくは市区町村の判断で、既に十分に抗体を保有している者である
と見なして、クーポン券の送付対象者から除外してもよいか。…………… 39
- Q102 風しんの追加的対策対象者について、手引き(第2版)45ページ「風しんの抗体検査
実施フロー」によると、風しんにかかったことがあり、罹患記録のある人は希望者のみ抗体検
査対象となっているが、抗体検査後、結果が陰性であった場合、風しんの第5期の定期接種と
して取り扱うことは可能か。…………… 39
- Q103 クーポン券を使用し、風しん抗体検査(HI法)を受検し、検査結果が判定不能となっ
た方がいた場合の取扱いについて。…………… 39
- ③ 実施方法について…………… 39
- Q104 当市では、既存の風しん対策事業ではHI法で16倍以下を対象としており、整合性が
取れないと混乱が生じるおそれがある。当市の既存の風しん対策事業を8倍以下を対象にして
も安全上、問題はないのか、8倍を超えていけばワクチン接種をする必要はないとする根拠を
示していただきたい。…………… 39
- Q105 当市では成人の風しん予防接種の助成を行っているが、妊娠を希望する女性や風しん
抗体価の低い妊婦の同居の家族に、HI法16倍やEIA法8未満の抗体価の者が多くみられ、こ
の値の者は予防接種を推奨し、予防接種の助成も行っている。Q&Aでは、この値の者が定期接

種の対象とならないとなっているが、基準値の考え方は変わらないのか。厚生労働省作成のPDF「予防接種が推奨される風しん抗体価について」との整合性はどうか。…………… 40

Q106 特定感染症検査等事業実施要綱においては、3.事業内容(4)風しん抗体検査事業及び(6)緊急風しん抗体検査等事業について、対象者の但書に「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除く」と記載されている一方で、手引き第2版においては「過去に風しんの抗体検査を受け、陽性であった記録がある者は、希望者のみ風しん抗体検査を実施する」と記載されている。実施要綱(4)風しん抗体検査事業及び(6)緊急風しん抗体検査等事業の但書は同じ表現となっているが、一方で予防接種が必要とみなす基準値が異なる。それぞれ以下の取扱いとなる解釈でよいか。また、実施要綱と手引きでは陽性であった記録がある者の取扱いが異なるが、どちらが正か。実施要綱の改正は今後行われるのか。…………… 40

Q107 当市では、妊娠を希望する女性等を対象とする風しん抗体検査については、EIA法で8.0未満の方に低抗体価としてワクチン接種を勧めているが、風しん第5期予防接種の対象者はEIA法で6.0未満とされている。風しん第5期予防接種の対象者がクーポン券を忘れた等の理由により、妊娠を希望する女性等を対象とした抗体検査を受検することも想定されるため、定期接種の対象となる抗体価の基準に合わせて、6.0未満の方にワクチン接種を勧奨するよう変更すべきか。…………… 40

Q108 市町村独自事業として任意接種への助成事業を実施している場合、市町村が定期接種を開始できるようになるまでの間、改正政省令の施行日以降においても、引き続き実施してよいか。…………… 41

Q109 手引きにおいて、風しん第5期の定期接種の未接種者は市町村から改めて勧奨するとあるが、勧奨通知の様式は統一のものが示されるのか。また、勧奨通知はどのタイミングで行えばよいか。…………… 41

Q110 抗体検査を受けずに予防接種を行った場合、定期接種として取り扱うことは可能か。…………… 41

Q111 都道府県事業で抗体検査を受け、早期に任意で予防接種を受けた者に対し、市町村が助成金で償還したときは、定期接種と取り扱うことが可能か。…………… 42

Q112 クーポン券発送前に予防接種を直接受けた者も当然に「任意接種」であり、健康被害救済金の対象でもなく、予防接種台帳上、定期接種未済者数に計上され、ただ、今後3年間のクーポン対象者から除外が可能という整理でよいか。…………… 42

Q113 抗体検査を前置せず、直接予防接種を行った者は「定期予防接種」に該当しないことについて、市への事前申請もなく、クーポンが届く前に打った受診者がすでに出ている。これ

らの受診者を救済するには、市町村が独自に任意接種への助成金を償還払いする制度を考える以外にないか。.....	42
Q114 予診票に抗体検査の結果（抗体価）が記載されていないが、予防接種に適用しているかの判断はどのようにすればよいか。（例えば、HI法の抗体価が32倍だったが医療機関で誤って接種してしまった場合、自治体においては確認する方法がない。）.....	42
Q115 予防接種の単価の都合等から、他の地域からの受診者を断ってもよいか。断ることができるのであれば、予め医療機関のホームページや問い合わせ時に周知しておく予定であるが如何か。.....	42
Q116 クーポン券を発送する前に償還払いで予防接種を行った場合、定期接種という扱いでよいか。.....	43
Q117 同じ対象者に予防接種の予診のみを2回実施した場合も請求可能か。.....	43
Q118 風しん第5期定期接種の該当者は必ず、陰性の抗体検査結果が必要ですが、抗体検査結果が記入されご本人控えのクーポン券が貼付された抗体検査受診票をご本人が紛失してしまった場合はどのように対応すべきか。.....	43
④ ワクチンについて.....	43
Q119 使用するワクチンはMRワクチンでよいか。集合契約で実施する予防接種では、風しん単独ワクチンは使用できないという認識でよいか。.....	43
Q120 風しんの予防接種であるのに、なぜ麻しん風しん混合ワクチンを使用するのか。...	43
Q121 風しん第5期定期接種で使用するワクチンは原則MRワクチンで、風しん単独ワクチンの使用も可ということだが、麻しん単独ワクチンで副反応があった方は、風しん単独ワクチンを使用しても差し支えないか。また、風しん単独ワクチンでの接種をする場合は自費にならないという認識でよいか。.....	43
Q122 追加的対策として定期接種化することにより、MRワクチンの供給に、不足が生じることはないのか。海外からワクチンを輸入する予定はあるのか。.....	44
Q123 MRワクチンの接種希望者について、万が一、ワクチン不足等が生じた場合の、優先すべき接種対象者などを示していただきたい。.....	44
Q124 勤務先が集中する都市部や風しんの流行地域においては、ワクチン接種が集中する可能性があるが、自治体の既存事業のワクチンが不足することがないように配慮されるのか。	44
Q125 今般の追加的対策については、働き盛り世代が対象であり、予防接種の予約を入れても接種を受けないケースが多い。そのため、小児の予防接種を行っていない医療機関の場合は、購入したワクチンを他者へ使わずに廃棄処分をすることになり、医療機関の損失となる。これに対する支援や損失が生じない対策は考えていないか。.....	44

- Q126 当市ではワクチンを市医師会で一括購入しているため、当市から市医師会にワクチン代を直接支払うことにしたい。集合契約に参加した上で、当市から市医師会に支払いを行う運用は可能か。…………… 45
- Q127 既に示されている風しん5期予防接種予診票の予診項目に「市区町村から配られている説明書を読みましたか」とありますが、この説明書は市区町村で作成するものか。…… 45
- ⑤予防接種済証について…………… 45
- Q128 予防接種を実施した場合の接種済証は不要か（予防接種の全国統一様式ご本人控えがその代りとなりうるのか）。定期接種なので、接種済証は市区町村で公印を押印したものを発行するのか。小児の定期予防接種は、母子健康手帳に予防接種を実施した医師が証明すべき事項を記載するが、この方法と同様に接種を実施した医師が接種を証明することはできないか。（施行規則の変更は行わないのか。）…………… 45
- Q129 予防接種済証には、市区町村長の個人名の記載及び公印押印の必要があるか。…… 45
- Q130 クーポン券に「〇〇〇長」と記載するべきところを、誤って「〇〇〇」と記載してしまったが、この記載でも有効か。また、無効となる場合は、「長」を手書き等で加筆したクーポンは有効か。…………… 46

4. 集合契約…………… 47

- ①全体について…………… 47
- Q131 特定健診の健診機関のように検査のみの実施の場合はどのような契約となるのか。 . 47
- Q132 集合契約に参加しないこととすることは可能か。…………… 47
- Q133 当医療機関は、火曜日及び木曜日しか抗体検査の対応が困難であるが、集合契約に参加しても差し支えないか。当医療機関が火曜日及び木曜日しか対応できない旨を厚生労働省ホームページに掲載いただく予定の「実施機関一覧表」に盛り込んでもらえないか。…… 47
- Q134 10月の消費税率10%への引き上げに対応する診療報酬改定で初診料等が改定された場合、集合契約の委託単価を変更する必要があるのか。…………… 47
- Q135 特定健診の機会の場を活用した風しんの抗体検査とは、各保険者が特定健診の項目を追加して行うという意味（その場合は医師会における特定健診システムの改修が必要となる）か、それとも特定健診の機会に風しんの抗体検査も行えるような集合契約を締結するという意味か。…………… 47
- Q136 集合契約における個人情報保護の取扱いについて、全国的に問題のない内容となるよう個人情報保護担当部局と調整を行っていただきたい。…………… 48
- Q137 委任状の医療機関コードについて、最初の2桁は都道府県番号、次の1桁は医科1、医療機関コード7桁の計10桁を記入すればよろしいでしょうか。…………… 48

- Q138 県内の健診機関が追加的対策に関する抗体検査を受託していただけることになったが、これまで健診のみ実施していたため、厚生局から付番されるコードがなく、健診機関コードがわからないとの相談をいただいている。この場合、こういった番号をふるのが適切か。 48
- Q139 集合契約において健診と同時に抗体検査を実施する場合、予防接種担当部局が検診時に受診勧奨を行うことは困難であると考えられるため、あらかじめ国が健診機関に対して、健診受診時に抗体検査を受けていただけるよう、依頼をしていただきたい。 48
- Q140 医師会に医療機関の取りまとめをしていただく場合、「予診票、兼同意書、兼請求書」は3枚1セットを想定しているが、「医師会控え」が必要となり足りなくなるケースが発生しないか検討していただきたい。 48
- Q141 どの取りまとめ機関にも所属していない医療機関については誰がとりまとめるのか。 48
- Q142 住所地以外で予防接種を受ける場合において、事務の煩雑化を避けるため、予防接種依頼書の交付は不要とすべき。 49
- Q143 居住する市区町村内で抗体検査・予防接種を実施するパターンも集合契約に含まれるのか。 49
- Q144 健診専門の機関や保健所等の国保システムの入っていない医療機関からの国保連合会への請求方法についてご教示ください。 49
- Q145 2022年3月の集合契約の終期以降に、国民健康保険団体中央会への請求支払事務が発生すると思うが、事業経過後はいつまで請求支払事務を継続していただける予定か。 49
- Q146 都道府県と国保連で支払いに係る委託契約を締結するが、契約日は集合契約と異なり、4月1日以降でも構わないか。または4月1日が望ましいのか（国保連の事務都合もあり、日付遡及が難しい場合もあるため）。 49
- Q147 請求・支払に関する国保連合会との契約については、都道府県と国保連合会との集合契約になっているが、契約書および委任状は、3月25日付け通知の際にいただいた様式で手続きを進めてよろしいか。 50
- ②費用請求・支払手続について 50
- Q148 支払い市町村は、抗体検査受診時の居住市町村で間違いないか（結果説明時に転居していても、既市町村で支払われると考えてよいか）。 50
- Q149 各市町村の確認・支払について、特定検査でされた抗体検査、予防接種の請求書は国保の担当課に送付されるのか、それとも、予防接種の担当課にすべて請求されるのか。また、事業所健診等で抗体検査及び予防接種した場合の抗体検査及び予防接種の支払、請求の流れについてもご教示いただきたい。 50

- Q150 請求に関して、市への請求元は市のある都道府県国保連合会からとの認識でよろしいか。県外で抗体検査を受けた場合、県外の都道府県国保連合会からも請求があるのか。 50
- Q151 定期接種について、全国統一の委託単価を示さないとのことであれば、支払いの流れと単価の確認や過誤請求の返戻はどのようにして行うことを想定しているのか。 50
- Q152 費用請求・支払のスキームの Step 3 で各市区町村の確認で住所地の齟齬があった場合、返戻の具体的な流れをご教示ください。その場合、医療機関へ接種費用はどのような形で支払われるのかご教示ください（例えば、接種時にクーポン券と予診票の市区町村名は一致していたが、実際には住所地が違っていた場合の取扱）。 50
- Q153 予防接種の費用請求時に、抗体検査の結果の写しは必要か。平成 26 年 4 月以降に受けた抗体検査の結果が基準値以下の場合で第 5 期定期接種を受ける場合、抗体検査の結果の写しが無ければ、請求を受けた自治体は定期接種の対象者か否か判断できない。 51
- Q154 問診の結果、抗体検査が不要と判断された場合について、検査番号が割り当てられておらず、クーポン券の様式にも示されていないが、その委託料の請求はどのようになるのか。請求される場合、単価はいくらか。 51
- Q155 集合契約の支払請求事務について、ある医療機関では、医療機関としての支払先口座と、健診機関としての支払先口座が存在するが、今般の風しんの追加的対策のために新たな支払い先口座を設けたいとの要望を受けた。都道府県又は市区町村においてどのような手続き（又は医療機関への周知）が必要となるか。 51
- Q156 厚生労働省ホームページに 2019 年 03 月 29 日付で、「Excel 実績報告書（請求総括表及び市区町村別請求書）」が掲載されていますが、医療機関によっては、掲載の実績報告に入力をして出力が困難な医療機関もある。その場合、手書きでの作成は可能か。また、可能な場合は現在掲載のものを空欄にして、印刷したものを使用することは可能か。 51
- Q157 国保連への支払い前に請求等の誤りがあった場合に、請求書の訂正等はどのようにすればよいのか（請求金額と支払い金額が異なる場合は、その請求書で国保連への支払いはない）。国保連を介さずに、実施機関とだけやり取りするのは難しいと思われる。また、国保連から市町村への請求書はどのような様式になるか。 52
- Q158 国保連から市区町村へ 10 日までに費用が請求され、市区町村が国保連へ 22 日までに支払うとなっているが、市区町村において、確認作業などにより 22 日の支払いに間に合わない可能性があるため、都道府県と都道府県国保連合会の契約時に支払日を独自に変更してもよいか。 52
- Q159 実施機関は、実施日の翌月 10 日までに国保連等に請求することになっているが、2 ヶ月以上あとに請求を行った場合でも、各市区町村が支払い可能であれば、請求どおりに支払っても良いと考えてよろしいか。 52

Q160 実施機関控や本人控のクーポンが貼付された受診票・予診票を誤って国保連へ提出してしまった場合でも、市区町村へそのまま送付されるのか。そのまま送付された場合の、受診票・予診票の取り扱いはどのようにすればよいか（そのまま受け取って支払い処理をしても良いか）。特に、予防接種の本人控は、接種済証を兼ねていることから、どうすればよいか。 52

③手数料について..... 53

Q161 居住地と同一市内で抗体検査を行う者に備え、国保連への事務手数料軽減のため、集合契約とは別に、市町村独自で契約をしても良いか。 53

5. クーポン券 54

①仕様・記載事項について..... 54

Q162 市区町村の既存の独自仕様のクーポン券を使用して良いという認識でよいか。 54

Q163 クーポン券の統一様式や送付用封筒などの一部を、任意に変更してよいか。できるとすれば、その範囲は。また、変更した場合、要する印刷製本費等は補助金の対象経費とできるか。 54

Q164 定期接種実施要領や手引きに示されているイメージ図は、あくまでレイアウト等のイメージであり、必ずしも仕様の条件を満たしているものでないと考えて差し支えないか。仕様で課されていない部分のサイズの変更や、バーコード部分等の余白を狭め、かつ、枠を広げるなどの対応をしても差し支えないか。 54

Q165 クーポン券の仕様（1枚1枚の大きさやレイアウト）を変更しないという前提で、クーポン券の並びを変更しても問題ないか（抗体検査の結果はすぐに出ないため、抗体検査クーポン券（医療機関控え、ご本人控え分）を医療機関で保管しておかなければならない。その際にシール台紙ごと切り取ることも想定されるため、もっとも利用が多くなる抗体検査のクーポン券を一番下に持ってきて医療機関において切り取りしやすくするため）。 55

Q166 発券番号は「市区町村において一意となる管理番号とすること」とあるが、年度をまたいで再発行する場合、同じ番号でも差し支えないか（具体的には、「抗体検査実施済み・予防接種未実施」を想定し、受診者や医療機関での誤利用を避けるため）。 55

Q167 クーポン券のレイアウトを加工出来る形で提供してほしい。 55

Q168 委託による一括印刷ができないため、市で印刷して発送を予定している。誤発送防止のため、クーポン券を再発行（市町村窓口）の様式でシステム開発等準備を進めているところですが、初回送付は、委託による一括印刷の様式に限定されるなど条件はあるか。 55

Q169 クーポン券内のOCRラインについて、予防接種予診券および予防接種券（22桁）→券種（1桁）+市町村コード（6桁）+券番号（10桁）+接種費用（5桁）とありますが、予診券の部分にも予診費用ではなく、接種費用を印刷すればよいか。 55

- Q170 クーポンの氏名印字が20文字となっているが、20文字を越えた場合はどう対応すれば良いか。また、20文字を越えて印字した場合は何か不具合が生じるのか。..... 55
- Q171 クーポン券について、通常名前を印字することになっているが、システム上印字することが出来ない。クーポンの発行を進めるため、封筒に宛名シールを添付するなどに対応したいが可能か。できない場合、システム改修までの代替の対応方法はあるのか。..... 56
- Q172 有効期限の表記を和暦に変更したり、期限について日付まで表示するか、「末日」と記す事は可能か。また、日付までの表示とすると、有効期限の部分の表示が9ポイントより小さくなるがよろしいか。..... 56
- Q173 クーポン券を印字するのに時間を要するため、白紙のクーポン券に町の担当者が手書きしても本事業の対象となるか。..... 56
- Q174 当県では、県の国民健康保険団体連合会に確認し、OCRで読み込みできない場合は手入力にて対応するため、手書きのクーポンにおいても対応可能と伺った。この場合、例えば、対象者に受診予定の医療機関を確認し、県内の医療機関であることを確認した場合であっても、事業の対象にはならないのか。..... 56
- Q175 追加的対策の手引きにおいて「クーポンの有効期限」について「集合契約の基本的な区切りは年度単位としているため、クーポン券の有効期限については当該年度内に設定するものとする」と記載がありますが、なお書きとして「風しんの第5期の定期接種については、市区町村の実情に応じて、年度を超えて有効期限を設定して差し支えない」とあります。この場合、抗体検査に係るクーポン券の有効期限は年度を超えて設定してはならないのか。..... 56
- ②運用等について..... 57
- Q176 予防接種における「予診のみ」とは「不可問診」の意でよいか。「予診のみ」が2回分あるがどのような想定か御教示願いたい。..... 57
- Q177 風しん対策Q&A Ver. 5.1において、「2019年6月ごろの特定健診、事業者健診等の実施時期を目指して準備いただきたい」とあるが、これまでは2019年の4月から事業を実施できるように3月中にクーポン券を送付することができるように準備を行うとされていたと思う。基本的に、今回の風しん対策事業については、全国的に集合契約での実施（抗体検査・予防接種共に）だと考えていたところ。集合契約で行うためには、クーポン券が必須とのことだと思うが、QAの回答はどのように解釈すればよろしいか。..... 57
- Q178 4月以降に発送する場合、クーポン券発行対象者を、年度が替わってから設定することを可能にしてもらえないか。..... 57
- Q179 クーポン券を忘れた方への対応は。..... 57
- Q180 再発行用クーポン券の用途は。..... 57

- Q181 平成31年度にクーポン券を使用しなかった人に対して、次年度同じようにクーポン券を送るとなっているが、勸奨の通知だけではいけないのか。同じクーポン券を送っても、対象者の希望がなければ、検査につながらない。また、抗体検査後に予防接種のクーポン券を紛失した場合、陰性であれば、予防接種のクーポンのみを再発行することになるのか。..... 58
- Q182 抗体検査を受け、予防接種が必要ない方の予防接種のクーポン券はどうするのか。回収するのであれば、どこでだれが回収するのか。..... 58
- Q183 クーポン券の予防接種済証に市区長村長名を記載した場合、年度途中で、市区町村長が変わったときには、再度クーポン券を発行する必要がありますか。必要がある場合、発行にかかる費用は補助金の対象経費となりますか。..... 58
- Q184 クーポン券を利用せずに受けた抗体検査結果（H26年度以降）を持ってクーポン券を利用して予防接種を受けに来た患者がいたが、その際、未使用の抗体検査と予診のみのクーポン券は本人に返却すべきか。それとも制度の趣旨を説明の上で、原則医療機関において回収・廃棄するのがよいか（クーポンを所持していると、第五期の予防接種を受けた者が抗体の有無の確認のため抗体検査を受けることができてしまうが、これは制度の趣旨と異なるため）。.. 58

6. 受診票・予診票 59

- ①共通事項..... 59
- Q185 受診票及び予診票の下部に、実施場所・医師名・検査（接種）年月日をそれぞれ記載する場所があるが、この部分の医師名については、「自署または記名押印」でなくても良いか。印字、スタンプのみ（押印なし）での記載でも良いのか。..... 59
- Q186 受診票や予診票を複写にする際、間違いがないように、医療機関において左上などに”（国保連提出用）”等と記載することは可能か。..... 59
- Q187 医療機関から「厚生労働省のHPから受診票や予診票を印刷すると余白がかなり片寄る。」との問い合わせがあった。エクセル表を調整して何とか一枚に納まるようにしたそうだが、病院によって余白に差が出るのは問題ないか。..... 59
- ②受診票について..... 59
- Q188 抗体検査受診票の裏面について、税率8%の委託単価が記載されている。抗体検査受診票をクーポン券と共に対象者へ郵送する場合、消費税率が10%になった際に受診票を改めて発送する（差し替える）べきか。あるいは、10%の単価を併記する、または税抜き単価のみ記載するなどのアレンジを行ってもよいか。..... 59
- Q189 抗体検査受診票は、原則医療機関にて用意とあるが、手引きp18に「市町村からクーポン券の送付と同時に対象者に送付しても差し支えない」とあるため、原則当市にて作成し、クーポンと同時に対象者へ送付が可能と判断してもよいか。..... 59

- Q190 風しん抗体検査の受診票の、検査番号の塗りつぶしが、PDF と Excel 版では、大きくズレて印刷され、また、風しん抗体検査の受診票及び風しん第5期の定期接種予診票のクーポン貼付位置がズレて印刷されます。いずれも、OCR 読み込みに問題はないと考え、現在（2019.03.04 午後）HP に掲載されている様式を、印刷し、及び Excel 入力・印刷使用可であるとの前提で準備を進めてよろしいでしょうか。…………… 60
- Q191 健診機関で行った抗体検査の結果表は、国の示す受診票によらず既存の結果表を利用することとしてよいか。…………… 60
- Q192 健診にて風しん抗体検査を実施しようと考えているが、結果を手書きするとなると、かなり事務負担が増えると考えるところ。そこで、検査結果をシールにして貼り付ける対応は可能か。…………… 61
- Q193 自治体向け手引きの38 ページ4-4-1に「実施機関から通知する内容について」では、受診票に記載する内容として、実施機関所在地が記載されているが、医療機関向け手引きではその記載がなく、記入例では、実施場所は医療機関名のみとなっている。記入欄が狭いこともあり、実施機関所在地は省略してもよろしいか。…………… 61
- Q194 受診票の複写について、裏面もあるが、複写は表面のみでよいか。両面印刷が必須のものはあるか（国保連請求用等）。…………… 61
- ③予診票について…………… 61
- Q195 本県においては、予診のみの単価を設定する市町村はなく、もし予診のみで終わった場合、国保連合会への請求にはあげないこととなっている。このような場合でも予診票は実施機関で保管する必要があるか。また、対象者本人へ予診のみのクーポン券を貼り付けて返却する必要があるか。…………… 61

7. 償還払い…………… 62

- Q196 どのような場合であれば償還払いができるのか。…………… 62
- Q197 風しん抗体検査、及び第5期予防接種において償還払いを対応できるようにとのことがQ&A等に記載がある。償還払いをするにあたり、要綱・様式等の整備が必要かと考えるが、国として、要綱・様式の見本等を示して頂けるのか。…………… 62
- Q198 クーポンを発行した対象者については、償還払いは認められないという理解で良いか。クーポン発行後、当該対象者が抗体検査もしくは定期接種を受けた場合、国保連経由で支払いの案内と受検もしくは接種済みの情報を得るのであれば、市区町村が実施を把握するまで一定程度時間を要する。その間、同一の対象者から償還払いの依頼を受け付けると、支払いが2重になる恐れがある。こうした手続き上の混乱が生じないよう、スキームの整理をお願いしたい。…………… 62

Q199 QAにおいて「償還払い」の考え方が示されているが、この中で、運用例を示したうえで「仮に実施する場合には、市区町村と実施機関との間に別途契約を締結する必要があることを申し添える。」とある。追加的対策として決まった実施方法に沿って行うことを契約でもって担保する意図があると思われるが、償還払いで対応する目的は、クーポン発行が追いつかない中で早期実施を図るために行うものと考えている。これが、契約締結を前提とされると実施機関選定や契約の手間などで大きな目的の部分が著しく損なわれることになる。例えば、通常行っている償還払いのように、抗体検査の実施方法などを対象者を通じて医療機関に提示していただき、実施機関で適切に実施し、市町村が対象者からの請求の機会に確認することとして契約締結なしで実施可としていただけないか。..... 63

Q200 風しんの償還払いについて、本市では実費を支払ったものに対して、規定する金額（当該抗体検査・予防接種に払った助成を上限）を申請に基づき本人に助成することを考えており、現在のところ医療機関との直接の契約や証明書の発行は想定していない。契約を行わない場合、事故が起こった場合や補助金の取り扱いに関する差異や、その他問題点などはあるか。..... 63

Q201 クーポン券送付対象者(S47～S54)に、クーポン券が送付される前は回答のとおりとして、自治体がクーポン券を発送し、対象者が受領した後において、クーポン券を使用せずに抗体検査・定期接種を受けた場合は、償還払いは認められない趣旨という理解でよろしいか。また、クーポン券送付対象者以外の者(S37～S46)についても、クーポン券受領後に、クーポン券を使用せずに定期検査・定期接種を受けた場合は、償還払いは認められない趣旨という理解でよろしいか。..... 63

Q202 市町にてクーポン未着時期に償還払いで対応する場合について、別途市町と医療機関との契約締結が必要とのことだが、その際の支払いとしては、市町が直接医療機関に支払うことも可能か。..... 64

8. その他..... 65

Q203 抗体検査と予防接種が異なる医療機関で実施される場合（抗体検査：前医、予防接種：後医）において、接種対象者として前医の判定が誤っている場合（基準値以上の抗体価があるものの、定期接種対象者として判定されている場合）の想定についてご教示いただきたい。..... 65

Q204 抗体検査及び予防接種について、実施機関側が気付かずに対象者が2度目の抗体検査の受診・予防接種をした場合や他の市町の者の受診・接種の費用の返戻についてフロー等があれば教えていただきたい。..... 65

Q205 医療機関・健診機関向けの手引き（第2版）18ページにおいて、「クーポン券に記載のある市町村と対象者が居住している市町村が異なる者に対して実施した抗体検査費用につい

ては支払うことができない」という趣旨が記載されているが、転居者の中には免許証等の本人確認書類の記載情報を変更していない者もあり、国保連を通して市町村に請求されたところで転出が判明することも想定される。住民票のある市町村とクーポン券に記載のある市町村が一致しているかについては、住民票を確認する以外に正確な情報を把握する術がないと思われるが、住所地の確認はどの程度厳密に行うべきか。また、本対策の対象者が免許証等の確認書類の内容を変更していないことにより実施機関が実施可能と判断した場合には抗体検査・予防接種に係る費用は支払い可能と考えてよいか。..... 65

Q206 当市のクーポン券発送は8月となるが、職場での定期健康診断を6月～7月に予定しているが、クーポン券到達前に風しんの抗体検査を職場での定期健康診断で実施し、クーポン券到着後、健康診断受診者からクーポン券を回収し、国保連へ請求しても差し支えないか。 65

Q207 過去の手引きからの修正点についての一覧がわかるようなものを示してほしい。... 66

Q208 自治体用、実施機関用の手引き第2版で、支払に関する記載内容が異なるが、どちらが正しいか。..... 66

Q209 風しん抗体保有率について、目標の数値に達成しているかどうかはどうやって判断するのか。..... 66

Q210 手引き「5-3 風しん追加対策の効果を検証するための実績報告の内容及び報告時期について」において、後日様式が示され、実施結果を4半期ごとに報告する流れかと思うが、支払いと実績報告は、システムなどで連動はせず、別々に管理・報告する流れになるイメージか。..... 66

Q211 自治体向け手引き（第二版）に、厚生労働省への実績報告に関する記載がある（P48）が、報告時に生年月日や実施日など詳細な個々のデータを報告する必要性を教えてください（年代別などではだめなのか）。..... 66

Q212 予診のみの単価が設定されていない場合であっても、実施期間から各市区町村に予診票を返却する旨の記載がある。通常、市区町村では予防接種を打った件数のみを集計している。「予診のみ」の件数について、今後厚労省で集計するのか。市区町村において「予診のみ」の件数を集計する必要がない場合、「予診のみの場合は、クーポン券を貼り付けた予診票の返却は不要」という取扱いにしてもよろしいか。..... 66

1. 全般

Q 1 担当者説明会を改めて行わないのか。

A 1 情報の効率的な共有の観点から、必要な情報については随時メール等で情報提供に努めるとともに、必要に応じて本Q & Aや手引きを更新したい。

Q 2 都道府県、市町村、医療機関、健診機関及び取りまとめ機関の事務負担ができる限り少なくなるようにしてほしい。

A 2 厚生科学審議会の議論を踏まえ、昨年12月に決定した風しんの追加的対策に基づき医療機関の取りまとめ者としての日本医師会と自治体の取りまとめ者として全国知事会をそれぞれ代理者とする全国統一の集合契約を4月1日付で締結したので、集合契約に参加する医療機関及び自治体は、個別に契約を結ぶという事務負担を軽減することが出来る見込み。

Q 3 医師会などに所属していない医療機関等の取りまとめ事務を具体的に進めるにあたり、都道府県と知事会で集合契約を締結するが、契約日は4月1日付とすべきとの理解で良いか（日付遡り）。

A 3 そのとおり。4月3日付けでメールにおいて契約書をお知らせしているのでご確認いただきたい。

Q 4 取りまとめた参加医療機関の一覧は、都道府県から厚生労働省へ提出するのか。または知事会からの提出になるのか。

A 4 知事会にご提出後、厚生労働省にも**Q 5のメールアドレス宛てにお送り**いただきたい。

Q 5 質問する際の窓口は結核感染症課か予防接種室かどちらとなるのか。

A 5 お問い合わせ先のメールアドレスを作成したのでご活用願いたい。
fushin@mhlw.go.jp

Q 6 今回の対象者は日本人であって、外国籍の方は対象にならないと考えてよろしいか。

A 6 抗体検査においては、抗体検査の結果次第で予防接種の対象になり得る方はみな抗体検査の対象となる。また、予防接種においては、予防接種法第5条第1項で定める「当該市町村の区域内に居住する者であって政令で定めるもの」となる。

Q 7 今回の追加的対策にて使用している受診票・予診票・案内文書等について、外国語版の作成予定はあるか。

A 7 現時点で外国語版の作成は予定していない。

Q 8 自家診療は健康保険では禁じられているが、この抗体検査および第 5 期の予防接種として対象者が医師本人を含む家族にいた場合、実施してよいのか。

A 8 医師が、医師本人を含む家族の抗体検査および予防接種を行うことについて、安全面等の観点から推奨しかねるが、ほかに抗体検査を行う医師がいないなどやむを得ない事情がある場合は、医師が医師本人を含む家族の抗体検査および予防接種を行うことは致し方ない。

Q 9 医療機関が抗体検査等の委任状を当初ではなく、随時で提出された場合（当初契約締結日（4/1）以降に提出した場合）、その医療機関で抗体検査等を実施できるのはいつになるのか。

A 9 原則は、厚生労働省ホームページの「実施機関一覧表」に掲載された日以降としているが、掲載までにタイムラグが生じるので、委任状提出日以降に実施していただければ差し支えない。また、委任状提出日に抗体検査・予防接種を実施したとしても、委託料の支払いは可能である。

2. 抗体検査

①事業・予算について

Q10 風しんの抗体検査に関する要綱の作成は必要か。全国統一で行うので、もし要綱が必要であれば、統一のものを作成していただきたい。

A10 本事業に係る交付要綱及び実施要綱については既に各自治体へ通知しているので、管内の事業に係る要綱を作成される場合にはそちらを参考にしていきたい。

Q11 平成31年度予算案では個人予防と集団予防の2つの観点で予算が計上されているのか。また、どの事業がどの実施主体の予算に影響するのか具体的に示してほしい。

A11 平成31年度予算案では、妊娠を希望する女性等を対象としている都道府県事業分を計上している。なお、平成30年度第2次補正予算案等では、昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性について、予防接種法に基づく定期接種の対象とすることから、ワクチンの効率的な活用のため、市区町村が行う抗体検査に対する費用助成を行う費用を計上している。

Q12 夜間・休日体制の整備は必須か。夜間・休日は最低限の体制をとっている医療機関もあり、予防接種の対応が難しいと思われる。

A12 夜間・休日における抗体検査、予防接種の体制の整備は、自治体から抗体検査、予防接種を委託する医療機関において、現時点で夜間・休日等に診療応需の態勢をとっている場合、当該の時間帯に抗体検査や予防接種についても極力御対応頂くという趣旨である。抗体検査、予防接種のためのみに夜間・休日の診療応需の態勢をとるよう求めるものでも、すべての抗体検査、予防接種を委託するすべての医療機関において夜間、休日等の診療応需を求めるものでもない。

Q13 どの機関がどこの機関に対して要請し、医療機関で夜間・休日に抗体検査等を実施いただくのか。実施は医療機関次第となるのか。

A13 自治体向けには「風しんの追加的対策に係る対応について（協力依頼）（平成31年2月22日付け健発0222第5号・健感発0222第1号厚生労働省健康局健康課長・結核感染症課長通知）」において、医療機関向けには「風しんの追加的対策に係る対応について（協力依頼）（平成31年2月22日付け健発0222第10号健康局長通知）」において協力を依頼しているが、地域の医療機関等と連携・調整し、夜間・休日でも風しんの抗体検査や予防接種が提供可能となるよう体制整備に向けて極力御対応いただきたい。

Q14 診療所により定めている通常診療時間帯に関わらず、月～金曜日午前8時～午後6時までの間、土曜日午前8時～正午までの間を通常時間とし、それを超える時間はすべて時間外として請求して良いと考えてよろしいか。

A14 抗体検査の価格区分において「時間外」という区分は設けていないが、医療機関を受診して行う場合であって、「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（休日を除く）」に含まれるか「上記以外の時間に医療

機関を受診して行う場合」に含まれるかを判断するに当たっては、当該の医療機関が通常診療を行っている時間に関わらず、字義通り判断して差し支えない。

Q15 4月27日から5月6日までの10連休中に医療機関で抗体検査を実施した場合、HI法では5430円（税抜き）、EIA法では6820円（税抜き）が適用されると考えているが、GW中の土曜日も同様に休日価格となるのか。

A15 価格区分にある「休日」とは、注釈にあるとおり、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日から31日を指す。平成31年4月27日は休日ではない。なお、国民の祝日に関する法律以外の法律により休日が規定されるときは、当該の休日も価格区分にある「休日」に含まれる。

Q16 受診時間は、受診者が医療機関の受付をした時間であって、問診や採血が開始された時間ではないと解釈してよろしいか。

A16 そのとおり。

Q17 抗体検査の単価は全国一律とのことだが、それよりも安い単価で契約ができる場合、統一単価を使用しない選択肢はあるか。

A17 今般の集合契約は、市区町村の区域を越えて風しんの抗体検査や予防接種を行うことが出来るよう住民の利便性向上を目的として実施することとしているため、基本的にはすべての市区町村にご参加いただくことが住民の利便性向上に資すると考えており、ご協力をお願いしたい。

Q18 管内の住民に対して管内の医療機関で行う健診での抗体検査については、単価が安い場合別契約としたいが如何か。

A18 集合契約においては、国が示した単価が適用されます。別の単価を適用する際は別途契約が必要となります、なお、集合契約の単価を超えた額については補助対象としない予定である。

Q19 「抗体検査費用の単価」について、どの金額を積み上げているのか積算根拠を教えてください。

A19 風しん抗体検査の価格は、各方法の実施コストやそれに付随する手間等を総合的に勘案して設定したものの。

Q20 医療機関にて抗体検査を行い、後日、検査結果を聞くために受診した場合や、結果を郵送した場合、医療機関において対象者本人へ請求可能な費用はないと理解してよいか。

A20 本事業において行う抗体検査は、対象者に対する検査結果の通知までを含んでおり、検査結果を通知することのみによって別途に請求を行うことはできない。診療報酬の請求の可否については関連する告示・通知等を参照の上、請求の根拠とできる療養の給付があるか、事例に応じて適切に判断されたい。

Q21 健診等に一般の受診も含まれるか。例えば、関節リウマチで通院中の方は定期的に血液検査を実施しているが、その検体を利用して抗体検査を実施する場合には、健診等の機会に行うと解釈してよろしいか。

A21 挙げられた例でいえば、当該の血液検査を健診として整理するのであれば健診等の機会に行っていると解釈することも不可能ではありませんが、そもそも関節リウマチで通院中の方に定期的に行う血液検査が健診と整理されている例はまれと考える。なお、保険医療機関及び保険医療養担当規則において、「健康診断は、療養の給付の対象として行ってはならない」とされていることにもご留意いただきたい。

Q22 自治体の集団検診の場を活用し、抗体検査を行ってよいか。その場合の検査費についてもご教示いただきたい。

A22 抗体検査を実施してよい。

Q23 風しん抗体検査の価格において、「保健所で行う場合」が設定されているが、この保健所とは、「保健所設置市・区の保健所（都道府県設置保健所は含まない。）」という理解でよいか。

A23 都道府県設置保健所は含まない。なお、市区設置の保健所であっても、対象者の住所地の市区以外の保健所での実施は想定していない。

Q24 風しん抗体検査価格のいずれの単価を用いるかはどのように判断すればよいか。

A24 主に健診機関において、風しん抗体検査価格について、「健診等の機会に行う場合」と「医療機関を受診して行う場合」のいずれの単価を用いるかについては、医療機関・健診機関用手引きの3-2-4にあるとおり、実施機関の整理によって適宜御判断が可能となっている。

Q25 政府の方も補正予算について繰越をされるとのことだが、自治体が国庫補助事業を繰越すに当たっては、翌債承認手続きを受ける必要があると考えている。今回の緊急風しん抗体検査等事業についても、同様の手続きを行う必要があるという理解でよいか。

A25 各自治体の手続きについては承知していないことから、各自治体の会計担当と相談されたい。

Q26 「平成29年10月1日現在の総務省人口推計によると、昭和37年10月2日～昭和54年10月1日までに生まれた人口は、1,533万人である」とあるが、なぜ今回の風しん追加的対策の対象者である昭和37年4月1日～昭和54年4月1日生まれではなく、10月2日～10月1日生まれの人口が記載されているのか。予算要求でデータが必要となるため、この人口1533万人を昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれとして考えても問題ないか。

A26 総務省人口推計のうち、各歳の人口があるものは各年10月1日時点のものであるため、これを対象人口の近似値として用いています。各自治体における予算要求等において同様の近似を行うかは、各自治体の財政当局等と御相談いただきたい。（なお、今回の対象者は御質問内で正しく書かれているとおり昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれ。）

②補助金について

Q27 自治体説明会時に準備が出来た自治体から順次実施をとのことだったが、実施要綱が改正された2月8日以降の事業のみが、補助金対象となるのか。

A27 実施要綱改正以降の事業が補助対象となる予定。

Q28 平成30年度の補助金の申請は、平成30年度中に事業が終了しない場合でも申請可能か。

A28 補助金の性質上、平成30年度に完了するもののみが対象となる。

例えばシステム改修やクーポン券印刷等で平成30年度内に作業完了するもののみを計上いただき、平成31年度に事業を行うものについては、改めて平成31年度分として申請していただきたい。自治体の予算が平成30年度の補正予算で平成31年度に繰り越す場合であっても、平成31年度に実施する事業は平成31年度分の申請となる。

Q29 国の補助の対象となる経費の具体例について、あたるもの、あたらないものを示していただきたい。

A29 集合契約に参加しているか否か、また初年度の対象者（昭和47年4月2日～昭和54年4月1日生まれの方）であるか否かに関わらず、クーポン券や受診票の印刷、抗体検査の記録のためのシステム改修費、受診勧奨にかかる費用、償還払い（集合契約に参加していない医療機関での実施も含む）に要する費用、国保連に支払う審査手数料など、緊急風しん抗体検査等事業を実施するための費用が補助対象となるが、備品購入費及び国保連への支払に関して発生した遅延損害金については対象外である。また、予防接種及び予診票に要する費用についても補助対象外である。

なお、抗体検査の実施と支払いが年度をまたいだ場合の申請、及び償還等により平成34年3月31日以降にも支払いが発生する場合の補助については現在検討中である。

Q30 国保連へ支払う事務手数料について、市の予算計上の科目がどこに当てはまるのかは市が決めてよろしいか。

A30 交付要綱上は「役務費」を想定している。

Q31 本市では、国の事業以外に、市独自事業として風しんの抗体検査事業を行っています。医療機関でクーポン券を忘れたクーポン券送付対象市民が、抗体検査やワクチン接種を希望した場合、風しんQ&Aにおいて「検査希望者のニーズに合わせた対応をお願いしたい」とあるので、（集合契約の医療以外の医療機関も含め）市独自事業で行う予定である。その場合、国の補助対象として計上してよいか。また、クーポン券の発送作業が5月末となってしまうため、発送されるまでも対象者については、市独自事業で実施する予定だが、その場合についても、国の補助対象となるのか。

A31 対象として差し支えない。

Q32 緊急風しん抗体検査等事業補助金の補助率は国 1/2、市 1/2 と示されているが、予想以上に対象者が抗体検査を受検するなど国の財源が予算の範囲内を超えることがあるような場合、市が 1/2 以上の負担をすることになるのか。

A32 1/2 は国負担としているので、仮に国の財源を超えた場合、国が負担すべき 1/2 の費用は国が予算確保することとしています。

Q33 抗体検査の償還払金額は基準額でよいか。

A33 基準額はございません。

原則、風しんの第 5 期の定期接種の実施に向けた手引き（第 2 版：2019/3/25 改正）P17 にある統一価格をお願いします。

仮に統一価格を超えて支払った場合は、補助金の対象外とさせていただきます。

③対象者について

Q34 対象者の人口について。

A34 平成 29 年 10 月 1 日現在の総務省人口推計によると、昭和 37 年 10 月 2 日～昭和 54 年 10 月 1 日までに生まれた人口は、1,533 万人である。

Q35 現在実施している風しん抗体検査事業の対象者である妊娠を希望する女性等としており、その一部は緊急風しん抗体検査事業の対象者と重複するが、どちらの事業が優先されるのか。

A35 定期の予防接種に結びつけることが目的であり、昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれの男性が、クーポン券を持参した場合は市町村事業で実施していただくが、クーポン券を忘れた場合等は、検査希望者のニーズに合わせたご対応をお願いしたい。なお、予防接種の実施主体は市区町村であるため、風しん抗体検査事業にて都道府県事業で抗体検査を希望する者がいる場合は、抗体検査結果の共有について御検討いただきたい。

Q36 平成 31 年度に昭和 47 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれの方以外の対象者は抗体検査・予防接種を希望してもできないのか。

A36 希望者へのご対応をお願いしたい。緊急風しん抗体検査の対象者（昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれ）で平成 31 年度のクーポン発送の対象となっていない場合は、市区町村の窓口でクーポン券の発行をする、または償還払いで対応する等のご対応をお願いしたい。

Q37 昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 47 年 4 月 1 日生まれの方へ抗体検査の案内を送付することは禁止か。

A37 昭和 47 年 4 月 2 日生～昭和 54 年 4 月 1 日生まれの方以外の対象者に対して事業開始当初からクーポン券と同時期に発送することを禁止するものではないが、大都市においては、事業開始当初に検査希望者が集中して混乱を招くリスクを避け、事業を円滑に開始する観点から御配慮をお願いしたい。

Q38 昭和47年4月2日～昭和54年4月1日生まれの方の、2年目の取扱いについて。

A38 事業の進捗等を踏まえて今後判断する予定。

Q39 今後どのようにクーポン券の発送対象を広げていくかについてはまだ決定していないのか。

A39 事業の進捗等を鑑みて、追って示したい。

Q40 県や市町村で実施している無料抗体検査と予防接種助成の枠組みに影響を与えないよう配慮してほしい。(一例としてすでに無料抗体検査を受け、抗体価が低いことが判明した人は、改めて抗体検査を受けなくてもよいこととしてほしい。)

A40 2018年12月17日の説明会資料5のとおり、過去に抗体検査で陽性であった記録がある場合には抗体陽性とみなして抗体検査および定期接種の対象とせず、また平成26年4月以降に抗体検査で陰性であった記録があって、当該抗体検査以降、風しん予防接種を受けなかったことが本人に確認できる場合には、抗体陰性とみなして改めての抗体検査なしに定期接種の対象として差し支えない。なお、抗体検査の陽性、陰性の区分は、今回の事業のもの(HI法で8倍以下を陰性)を用いて判断する。

Q41 特定感染症検査等事業実施要綱の対象者で「主として妊娠を希望する女性」としており、平成26年2月6日付け事務連絡において、その対象者の取扱いについて追加で説明がなされたが、次の者は対象となるか。

- ①「高抗体価である妊娠を希望する女性の、同居者」
- ②「予防接種を受けたことがある妊娠を希望する女性の、同居者」

A41 上記①②とも対象として差し支えなく、また、特定感染症検査等事業の対象者が追加的対策の対象者でもある場合には追加的対策が優先される。

Q42 特定感染症検査等事業実施要綱の対象者で「ただし、過去に風しんに係る抗体検査を～」と記載されている。この内容から次の者は対象になるか。

- ①「過去に抗体検査を受け、高抗体価であるが、本人が検査結果記録を提示できない(紛失等)場合(行政、医療機関では検査結果を確認できる状態)」
- ②「過去に抗体検査を受け、低抗体価であり、予防接種を受けたが、本人が検査結果、接種歴の記録を提示できない(紛失等)場合(行政、医療機関では検査結果、接種歴を確認できる状態)」
- ③「任意で予防接種を受けたが、本人が接種歴の記録を提示できない(紛失等)場合(医療機関では接種歴を確認できる状態)」

A42 (特定感染症検査等事業の対象となるか否かの問いという前提で回答) 特定感染症検査等事業による抗体検査を希望する者が医療機関を受診する際、当該の医療機関において①から③に挙げられた記録を抗体検査実施前に知っていた場合には、当該の希望者へその旨を説明の上で、事業の対象とならないものとして扱っても差し支えない。なお、これは行政や医療機関において、①から③に挙げられた記録の有無を調査するよう求めたものではないので留意されたい。

Q43 手引きにおいて、過去に抗体検査で陽性であった記録や予防接種を行った記録があれば対象としない、とあるが、記録というのは、どこまで正確なものが求められるのか。一定の要件を示していただきたい（H26.4月以降の抗体検査や過去の予防接種の記録は、本人が記録を持っていなくても、市町村に記録がある場合は、「記録がある」ということで判断してよいか。）。

A43 抗体検査については、検査を行った記録のみならず検査結果の記録も備えていることが求められる。予防接種については、風しんワクチン又は風しん含有ワクチンの接種を行った記録があれば足り、ワクチンの種類やロット番号の情報は要さない。

（括弧内について）貴見のとおり判断して差し支えないが、それをもって対象者本人の意向と異なる判断をする場合は、説明等に十分配慮されたい。

Q44 風しん抗体検査受診票で、「風疹に罹ったことがある」で「はい」、「そのときの風しんの抗体検査や診断書等がありますか」が「はい」であるとき、対象者が証明書等を持参していない場合も抗体検査の対象にならないのか。市町村の判断でよろしいか。

A44 対象者が記録を持参する等してその内容を確認できなければ、風しんの罹患の事実が確認できないものとして取り扱って差し支えない。

Q45 手引き（第1版）のフロー図で、「風しん（検査で証明（※1））にかかったことがある」とあるが、これは検査結果の記録がない場合は「いいえ」でよいのか。

A45 そのとおり。

Q46 平成26年4月1日以降に風しんの抗体検査を受けて「抗体陰性」の記録がある場合について、医療機関・健診機関向け手引き(第1版)の32~33ページのQ08では、「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。」となっているが、「受診者が受検を希望される場合」は、抗体検査を実施してよいのか。

A46 対象者が平成26年4月1日以降に抗体検査を受け、陰性であったことが確認できたとしても、対象者が抗体検査の実施を希望する場合には、抗体検査を実施して差し支えない。

④実施方法について

Q47 医療機関・健診機関向け手引き（第2版）P18に関して、検査時の本人確認書類とは写真付きの本人確認書類に限定されるのか。また、写真が無い書類の場合は2点持参すればよいか。健康保険証のみの提示も多いと考えられるところ、「受付の際には、下記を確認すること等」とあるが、本人確認書類での確認ができない場合は検査を受けられないとお断りすることは可能か。

A47 本人確認書類は住所の確認に使用するため、写真無しの書類（被保険者証1点のみなど）でも問題無いと考える。検査実施の可否については市町村の運用で対応が可能。

Q48 定期接種の対象となる予定の風しん抗体価によると、ウイルス抗体E I A「生研」ルベラ I g G（デンカ生研）の抗体価は6.0未満となっている。一方、外部検査委託業者が提示する同検査の抗体価を確認すると2.0未満となっていると、医療機関から申出があった。同じ検査で基準値が異なる理由について御教示いただきたい。

A48 本件事業においてはHI法で8倍以下を定期接種の対象としており、それに相当する他の検査法（E I A法等）による抗体価についても別途示している。御指摘の外部検査委託業者が提示する基準が何についてのものか分かりかねるが、本件事業において定期接種の対象とするか否かを判断する以外の用途のものを示しているのではないかと考える。

Q49 抗体検査はHI法によるものが主になると思うが、県内の医療関係者によると、HI法はIgGとIgMの両方に影響されるため、流行期には数値がブレると聞いた。

A49 HI法においてはIgGとIgMを区別せず測定する等の事情から一定の測定誤差があることは事実であるが、厚生労働省では、有識者からなる審議会において、それらの誤差の存在も踏まえた上で、定期接種の対象とする抗体価の基準（HI法で「8倍以下」）を定めたところ。

Q50 自治体向け手引き(第2版)の、P. 10の下から2.3行目について、「風しんの定期接種の対象となる抗体価はHI法で8倍以下(8倍未満及び8倍以上16倍未満)」となっているが、8倍以下と8倍以上16倍未満のどちらも対象になるとは、どのように考えるとよいか。

A50 風しん抗体価をHI法により測定した場合、結果は通常、血清希釈倍率8倍未満を指す「8倍未満」、血清希釈倍率8倍以上16倍未満を指す「8倍」、血清希釈倍率16倍以上32倍未満を指す「16倍」というような2の整数乗倍の形で表現される。今回の事業では、血清希釈倍率8倍未満の場合に加え、血清希釈倍率8倍以上16倍未満の場合も定期接種の対象となるため、その基準は端的に表現すれば「8倍以下」となるが、これをみて血清希釈倍率8倍より大きく16倍未満の場合を含まないとの誤解が生じる可能性が考えられたため、念のため「8倍未満及び8倍以上16倍未満」と記載している。

Q51 風しん抗体価の換算について、本市で助成事業を契約している医療機関に「デタミナーCL」の検査方法をとっている医療機関がある。風しん5期で示されている検査キットにはないようだが、判定基準についてお示しいただきたい。

A51 i-アッセイ CL 風疹 IgG（株式会社保健科学西日本）の基準を用いられたい。

Q52 風しんの抗体検査を実施した際、EIA法として2種類あるが、基準値は2種類とも異なる。記載された値をみて単位の記入を忘れていた場合、間違いの原因になるのではないかと。抗体検査の検査結果の伝票も見ずに接種の対象としてよいか。

A52 EIA法の単位の記載に限らず、受診者が風しんの第5期の定期接種の対象者であることを確認できない場合は、接種を行うことはできない。なお、医療機関・健診機関用手引き第2版20

ページ「3-2-5 風しんの抗体検査の結果判定と報告について」においては、結果の記入、判定においては必ず検査方法、抗体価、単位をすべて確認するよう注意喚起している。

Q53 抗体検査を行うであろう人数について予測値のようなものがあれば教えて欲しい。また、抗体検査に必要な試薬の確保を図っていただきたい。

A53 抗体検査、定期接種の実施に当たっては、3か年計画で、①2020年7月までに、対象世代（昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれ）の男性の抗体保有率を85%以上に引き上げ、②2021年度末までに、対象世代の男性の抗体保有率を90%以上に引き上げることを目標としており、その達成のためには、①2020年7月までに抗体検査を約480万人・定期接種を約100万人、②2021年度末までに抗体検査を約920万人・定期接種を約190万人に実施する必要がある。

抗体検査の試薬については、抗体検査試薬メーカー等と連絡を取りながら確保を図っているところ。

Q54 既に独自事業で、抗体検査無しで予防接種を行っているが、抗体検査前置は独自事業であっても義務とするか。

A54 抗体検査を前置とした定期接種化に伴い、各自治体の事業について抗体検査を前置とすることを強制することはないが、ワクチンの効率的な活用等の観点から、当分の間、独自事業であっても抗体検査を前置することを検討していただきたい。

Q55 個別通知については、抗体検査も求められるのか。

A55 抗体検査についても個別通知をしていただく方向で検討を進めている。

Q56 システム改修において、集計項目を設定するため、抗体検査に係る結果の分類は。

A56 「HI法8倍以下又はそれに相当する抗体価」「HI法8倍より高い又はそれに相当する抗体価」の2種類でお願いしたい。

Q57 システム改修において「HI法8倍以下又は～」「HI法8倍より高い又は～」と結果を分類するよう回答されていますが、これらのシステム入力、受診票の判定結果の部分の定期接種「対象」「非対象」をもって集計をしても差し支えないでしょうか。

A57 差し支えない。

Q58 受診票には医師記入欄があり、医師が抗体検査が必要かどうか判断するようになっているが、医師による問診が必要か（混雑した集団健診の場合は、医師の負担となり、難しいと予想される）。

A58 本件事業は、検査を実施するにあたっては検査の必要性の判断を必要としており、また検査の必要性の判断に当たっては医師が診察を行うことを想定している。他の者（医師以外の職種の者を含む）から情報収集等にかかる補助を得ても差し支えないが、最終的な検査の要否についての判断は医師が行う。

Q59 健診の場において、採血後に医師の問診を行うため、医師による風しん抗体検査の説明が事後になるが、問題ないか。

A59 差し支えない。

Q60 既に抗体検査を受けていた方で成績書を持参し抗体価が低くワクチン接種が必要な者が受診した場合、もしくは医師の問診の結果から抗体価が低いと判明した場合、抗体検査は「不要」と判断するために受診票を使うこととするのか。その場合はクーポン券を受診票に貼ることになるのか。それとも、予診票のみとなるのか。また、不要と判断した場合の受診票は市に提出させたり医療機関にて保管する必要があるのか。

A60 ご指摘の「既に抗体検査を受けていた方で成績書を持参、抗体価が低くワクチン接種が必要な者」については、当該「成績書」の記載を確認したことを以て、風しんの第5期の定期接種の対象者であることを確認し、定期接種を実施していただいて差し支えない。その際、実施機関においては、当該「成績書」の記載に基づき、風しんの第5期の定期接種の対象者であることを確認した旨を、予診票の「医師記入欄」に記載すること。このケースにおいて、抗体検査の受診票及びクーポン券は使用されない。また、ご指摘の「不要と判断した場合の受診票」の市への提出及び実施機関での保管は必須ではないが、実施機関等との調整の上で実施機関の負担等にも配慮しつつ運用していただくことは差し支えない。

Q61 他医療機関等で実施した風しん抗体検査結果書を持参した方について、ワクチン接種の必要があるかどうかの判断を行った場合の請求方法（記載方法）はどのようにしたらよいのか。（受診票の判定結果記載の下に1～6の該当箇所を■塗りつぶすようになっているが、該当箇所が無い。）

A61 風しんの抗体検査結果を持参した等の理由により、実際に抗体検査を行っていない場合は、受診票の作成及び送付は不要となる。

Q62 市（町村）で巡回の健診を行っている。4月の巡回健診を受けた後にクーポンが届いた方が9月の巡回の際にクーポンを用いて抗体検査だけを受けることができるのか。その際の価格はどうなるのか。

A62 受検可能。価格は医療機関向け手引き（第2版）にあるとおり取り扱われたい。

Q63 成人男性に対する風しん抗体検査について、「予防接種記録がある」または「本人が検査を希望しない」等の理由で検査を実施しない場合、国保連への受診票提出は不要でしょうか。また、受診票への抗体検査結果の転記、受診医療機関の記載等は不要でしょうか。

A63 御指摘の「予防接種記録がある」又は「本人が検査を希望しない」等、何らかの理由で抗体検査を実施しない場合は、国保連への受診票提出は不要である。

Q64 風しん抗体検査の案内状については絶対に使わないといけないのか。自治体で独自に作成した案内文を送付してよいか。

A64 風しん抗体検査の案内状については文案を示しているところではあるが、使用が必須というものではなく、宛名部分や本文の言い回し等を適宜編集いただいても差し支えない。

ただし、元の文意から外れることにより、事業に支障が出ることがないようにご留意いただきたい。

Q65 クーポン券を貼った抗体検査受診票（予診票、兼同意書、兼請求書）のうち本人控えを本人に渡すタイミングは、抗体検査で医療機関／健診機関を受診した日か。

A65 ご本人控えには、抗体検査の結果について記載する必要があるため、抗体検査の結果を記載したあとご本人に渡すことを想定している。

Q66 抗体検査と他の疾病の診療を同一医療機関で同時受診しても、レセプトを分ければ差し支えないか。

A66 他の疾病の診療を同時に実施していても、今回の追加的対策にかかる請求を行うには支障はない。

Q67 確認事項の一つとして、クーポン券に記載された住所地の市区町村名と、対象者が居住している(住民票のある)市区町村名の一致とあるが、免許証、マイナンバーカードを所有されない方への具体的な住所地確認手段をご教示いただきたい。

A67 現住所が記載された本人確認書類を所有していない場合は、「クーポン券に記載に記載されている市区町村にお住まいですか」等の声かけ等で確認していただければ差し支えない。

Q68 クーポン券に記載された住所地の市区町村名と、対象者が居住している(住民票のある)市区町村名の不一致が発生する事態とは、具体的にどのような状態を想定しているのか。

A68 クーポン券に記載された市区町村名と、対象者が居住している（住民票のある）市区町村名の不一致が発生する事態として、①クーポン券を受け取った後に別の市区町村に転居した場合、②転居後、郵便転送で転居前の市区町村からクーポン券が届いた場合等を想定している。

Q69 抗体検査受診票で、対応した結果本人が抗体検査を「希望いたしません」となった場合に、請求できるのか。

A69 ご指摘の「本人が抗体検査を「希望いたしません」となった場合」など、何らかの理由で抗体検査を実施しない場合、クーポン券を用いた費用請求はできない。

Q70 風しん抗体検査受診票について、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、回答欄はいいえに丸を付けるのか。もしくは空欄となるのか。

A70 「いいえ」に丸を付けていただいて差し支えない。

Q71 ワクチン接種歴ありの人が抗体検査を希望した場合、チェックや記載する場所が無いが、受診票にどのように記載したらよいか（記載せずにそのまま検査した場合、本人が予防接種を希望しているかどうか分からない）。

A71 医師記入欄に以下のとおり○をつけていただきたい。

- ①「対象者のこれまでの風しんワクチン接種歴は」→「あり」
- ②「以上の問診の結果、今回の抗体検査は」→「必要」

Q72 手引き第2版38ページ「4-4-1 実施機関から通知する内容について」の中で検査実施日及び検査結果判定日を受診票に記載して返却するとの表記があるが、厚労省から示された抗体検査受診票の様式には検査結果判定日を記載する欄がない。

A72 医師記載欄の「検査年月日」の横または下に記載いただきたい。

Q73 風しん抗体検査の結果説明の方法は自由なのか。

A73 説明方法は自由（例：実施医療機関等での直接の説明、郵送による通知、電話での説明）だが、風しんの第5期の定期接種の対象か否か、対象者がわかるように説明いただきたい。

Q74 抗体検査を特定健診と同時に実施する場合、個別健診（病院等での受診）においては、病院が別箇に結果を送付されるものであると考えるが、集団健診（地区に会場を設置して実施する形態）において、抗体検査結果は健診機関が送付するのか。または、自治体を送付するのが妥当であると整理されるのか。自治体を送付する場合は、郵送料を国庫負担の申請に計上してよろしいか。

A74 健診においては、抗体検査の結果を他の検査結果と同送することを想定している。なお、本件事業において、郵送料を別途請求することはできない。

Q75 検査結果を受検者が取りに来なかった場合や郵送しても返送され、検査を実施した病院に検査結果がのこったままになってしまった場合でも、検査は実施したので国保連の請求に1件となり、検査費用は医療機関に支払われるのか。

A75 ご認識のとおり、検査件数を1件として請求可能である。

Q76 予防接種（第5期定期接種）の対象者に接種による健康被害が生じた場合は、国の救済制度の対象になるが、抗体検査の採血により万が一体調を崩す人がいた場合、何らかの救済措置はあるのか。

A76 本件事業の抗体検査の健康被害に特化した対応は設けておらず、通常の診療又は健診時と同様の処理を行う。

3. 予防接種・ワクチン

① 事業・予算について

Q77 定期接種は、政令の施行日から行わなければならないのか。

A77 今般の政令改正については、既に予算事業で実施している場合等の実施体制が整った市区町村から順次、今年度内に実施することができるよう、なるべく早い時期に施行することとした。

一方、市区町村における予算計上や、地域の医師会との契約手続を要すること等を踏まえると、市区町村における定期接種の開始は、一般的には早くて3月中が見込まれるところであり、必ずしも全ての市区町村に今年度内の実施を求めるものではない（法令上の義務違反にもならない）。

Q78 「今年度内の実施を求めるものではない（法令上の義務違反にもならない）」とあるが、平成31年度については、全市区町村が平成31年4月1日から開始しないと法令義務違反となるのか。

A78 4月1日に開始しなくとも法令上の実施義務に反することにはならないが、速やかに定期接種を開始できるよう準備を進めていただきたい。

Q79 平成30年度内に定期接種を行う場合、対象者への周知方法はどうすればいいのか。

A79 今年度内に定期接種を行う場合は、市町村の広報誌やホームページ等により周知を図るとともに、定期接種の対象となる抗体価の基準に該当する者を把握できる場合には、やむを得ない事情がある場合を除き、当該者に対して個別通知により周知を図っていただきたい。

Q80 風しんの定期接種（追加的対策）は、予防接種法上におけるA類の対象拡大であるのか。

A80 そのとおり。

Q81 定期接種について、地方交付税は措置されるのか。

A81 平成30年度実施分については、特別交付税により措置し、平成31年度（令和元年度）実施分については、普通交付税により措置されている。

Q82 定期接種について、全国統一の委託単価を示さないのか。

A82 定期接種の委託単価については、各市町村において郡市区医師会等の関係者と調整の上、設定されている。今般の追加対策においても同様の対応をお願いする。なお、集合契約においては、接種費用及び予診費用（予診のみ）を設定することとし、それぞれ1つの委託単価を設定する。

Q83 抗体検査の委託単価を変更する必要はないとのことだが、風しん予防接種の委託料についても同様の考え方でよいか。

A83 集合契約において委託料は税抜き単価で契約されているため、委託単価の変更は不要と考える。

Q84 予防接種価について「単価●●円。ただし同一機関で抗体検査とワクチン接種をした場合は▲▲円」と設定したい。このように異なる2つの単価をクーポン券に記載することは可能か。

A84 クーポンに記載する委託単価については、1つとしていただきたい。

Q85 予防接種の単価について、市町村ごとの予防接種単価をあらかじめ（事後でもよいので）示してもらいたい。

A85 各市町村毎に設定された定期接種の単価を国で把握することとしていないため、お示しすることはできない。

Q86 風しん予防接種の単価はいつまでに決める必要があるのか（委任状提出時か契約日までなど）。

A86 クーポン券に記載する必要があるため、クーポン券を発行するまでに設定いただきたい。

Q87 風しん予防接種の単価は市町村ごとに設定し国が把握することとしていないとあり、クーポン券発行までに設定することとあるが、県や医師会への単価設定の申し出などは一切不要なのか。また、市町村ごとに設定してよいのなら、年度途中での単価の変更は可能なのか。

A87 他の定期接種と同様の対応をお願いする。なお、クーポン券の券面額と予防接種の接種単価が不一致とならないよう注意されたい。

Q88 予防接種費用は市町村別に設定するとあるが、A県a市に住所地を有する対象者がB県b市内の医療機関で接種した場合、a市とb市のどちらの金額が適用されるのか。

A88 a市の単価が適用される。

Q89 予防接種費用について、当市では市民に無料で実施するが、市外で接種した場合に、予防接種費用に差額が生じることが予想される。その差額について、誰が負担するのか（市区町村または接種対象者または医療機関）。

A89 集合契約においては、各自治体で単価を設定することとしており、A市の住民がB市の実施機関で接種した場合、B市の実施機関はA市が設定した単価でA市に請求することとなる。したがって差額は負担しない。

Q90 当市では全ての定期予防接種において、予診費用の設定は行っておらず、接種を行わず予診のみ行った場合は、医療機関に対し費用を支払っていない。手引き（第1版）16ページにおいて予診費用についての記述があり、予診費用は、市町村で設定するとなっているが、当市の他

の定期接種と同様の扱いにすることは可能か。その場合も、代行機関に対し1件あたり300円の事務手数料を支払うことが必要か。また、今後配布される風しん予防接種クーポンにおいて、特に「予診のみ」の委託契約をしなくとも、国保連で自動的に0円の請求をかけられるのか。

A90 予診費用（予診の結果、接種できずに予診のみとなる場合の費用）については、市町村の実情に応じて設定しないこととして差し支えない。その場合、クーポン券の予診費用の欄には0円と記載いただきたい。なお、予診費用が0円で設定される場合は、医療機関から請求を行わないこととなるため、代行機関に対する手数料は発生しない。

Q91 予防接種に関する今回の集合契約は、医療機関名での契約となるが、予防接種法施行令第4条によると予防接種医師名を予め提示しておく必要があると思うが、提示の方法は。

A91 今回の風しんの追加的対策は全国的な集合契約となり、「風しんの抗体検査及び風しんの第5期の定期接種に係る委託契約書」第5条第1項において、定期接種の業務を行う医師の氏名を実施機関において掲示することとしている。掲示の方法について、例えば、医師の氏名を記載した紙を実施機関内の掲示板に掲示するなどの方法がある。なお、集合契約の実施機関一覧を厚生労働省ホームページに掲載する予定であり、当該実施機関一覧を市町村のホームページなどで周知するとともに、実施機関において医師の氏名を掲示している旨、公告していただきたい。

Q92 Q91の回答の理解として、市区町村では、HPで厚生労働省のHPにある実施機関一覧をリンクで紹介し、医師の氏名は、実施機関で掲示している旨をお知らせすれば、公告していると扱われるとの理解でよいか。

A92 そのとおり。

Q93 予防接種法施行令第4条、委託契約書第5条第1項により、予防接種医師名をあらかじめ提示するとなっているが、医師が一人（院長）しかいない状況でも掲示する必要があるのでしょうか。

A93 予防接種法施行令第4条第1項により、医師の氏名を公告することとなっているので、医師の人数に関わらず、掲示する必要がある。

Q94 定期接種の実施にあたり、各市町村は公告することとなりますが、予防接種法施行令第4条に基づく予防接種を行う医師について、市町村長の公告は必要ですか。今回は集合契約での実施のため不要でよろしいでしょうか。また「実施場所」は、どのように表現したらよろしいでしょうか。

A94 公告は必要となる。詳細はQA91を参照されたい。

Q95 定期接種開始に当たっては、当該指定を行うこととされていますが、具体的に何かの手続が必要なのでしょうか。市町村の実施要領等には日付の記載（期間を定めていたり、改正の日が

記載されている等) がされていたり、集合契約書には期間の記載があります。具体的に何をもち「指定」とされるのか、ご教示いただきたいです。

A95 集合契約書の契約期間と、予防接種法第5条における期間は異なるものである。期日の指定に当たっては、国としては具体的な様式や内容を定めるものではなく、従前行われている他の定期接種の指定方法を踏まえて、指定いただきたい。

Q96 風しん追加的対策の予防接種にかかる承諾書は、医療機関が医師に提出してもらい、医療機関で保管すればよろしいか。

A96 予防接種法においては、医師の承諾があれば足りるため、特に書面に関する取り扱いについては規定していない。市区町村の判断で承諾書を求める場合は、当該市区町村が受理し、保管するのが適当と考える。

② 対象者について

Q97 抗体検査の結果、予防接種が必要となった者への定期の予防接種について、その対象期間はいつまでか（風しんの追加的対策期間以降も当時必要であった者は定期接種として予防接種を受けられるのか）。

A97 2022年3月31日までの時限措置として定期接種を行うものであり、その期日を経過した後は、原則として定期接種の対象とならない。

Q98 抗体検査の結果、予防接種が必要であると判明したものについては、検査から接種までの時限を設けず、追加的対策の実施期間内であればいつでも予防接種を受けられるようにすべき。

A98 抗体検査の結果、十分な量の抗体がないことが判明した者については、2022年3月31日までの間、定期接種の対象となる。

Q99 風しん5期定期接種は、長期療養の対象になるのか（国保連との契約の期限は、最長で2022年3月31日となっている）。対象となる場合、延長となる期間と請求および支払いの方法は。

A99 対象となる。期間については、予防接種法施行令第1条の3第2項のとおり2年。集合契約の契約期間外であれば、通常の定期接種における支払い方法等を参考にされたい。

Q100 過去に任意接種で接種した者は、抗体検査及び定期接種の対象となるのか。

A100 過去に任意接種で接種した者は、予防接種を受けた記録がある場合、(十分な量の抗体価があるものとみなして) 抗体検査を受けなくても差し支えないが、本人が希望した場合には抗体検査の対象となる。また、抗体検査の結果、十分な量の抗体価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る。なお、風しんの第5期の定期接種は1回接種となっているため、定期接種を1回接種した後、十分な量の抗体価がないことが判明しても定期接種として2回目の接種はできない。

Q101 過去に任意接種として風しんの予防接種を受けた者を、今回のクーポン券発送対象者から除く必要があるか。もしくは市区町村の判断で、既に十分に抗体を保有している者であると見なして、クーポン券の送付対象者から除外してもよいか。

A101 クーポン券の発送は対象となる生年月日の男性すべてに行って差し支えない。他方、自治体の判断によって、抗体検査の対象外になることが確実な者について、クーポン券発送の対象から除いても差し支えない。ただし、一部の者にクーポン券の発送を行わない場合、当該の者からのクーポン券の発送希望や発送予定の照会等には適宜対応されたい。

Q102 風しんの追加的対策対象者について、手引き（第2版）45ページ「風しんの抗体検査実施フロー」によると、風しんにかかったことがあり、罹患記録のある人は希望者のみ抗体検査対象となっているが、抗体検査後、結果が陰性であった場合、風しんの第5期の定期接種として取り扱うことは可能か。

A102 風しんにかかったことがあり、罹患記録（手引き※1）のある人で、抗体検査の結果が陰性になるケースは非常に稀であると考えている。そのようなケースが発生した場合には、個別に厚生労働省健康局健康課予防接種室までご相談いただきたい。

Q103 クーポン券を使用し、風しん抗体検査（HI法）を受検し、検査結果が判定不能となった方がいた場合の取扱いについて。

A103 今回の事業では1回の抗体検査で十分な量の風しんの抗体があるか否かを判断することを想定しており、抗体検査について複数回の費用請求はできない。また、十分な量の風しんの抗体がある者は定期接種の対象外となるため、十分な量の風しんの抗体がある可能性がある者に予防接種を提供した場合、本件事業の費用請求はできない。

検査結果が判定不能となった方に対する再検査等については、保険診療等、本件事業以外における取扱いに準じることを基本としつつ、各医療機関と衛生検査所の間で調整いただくなど、各自治体において適切にご対応いただきたい。

③ 実施方法について

Q104 当市では、既存の風しん対策事業ではHI法で16倍以下を対象としており、整合性が取れないと混乱が生じるおそれがある。当市の既存の風しん対策事業を8倍以下を対象にしても安全上、問題はないのか、8倍を超えていればワクチン接種をする必要はないとする根拠を示していただきたい。

A104 定期接種の対象とする抗体価については、厚生科学審議会の議論において、
・平成26年2月に厚生労働省が公表した「予防接種が推奨される風しん抗体価について（HI法）」において、HI法による抗体価8倍および16倍の方（妊娠を希望する女性などを除く）については「過去の感染や予防接種により風しんの免疫があり、風しんの発症や重症化を予防できると考えられます。」「確実な予防のため、風しん含有ワクチンの接種を希望される方は、かかりつけ医等と接種についてよく御相談されたい。」とされていること、

・風しんの集団免疫にかかる議論においては、一貫してHI法で8倍未満の抗体価の者の割合が指標とされてきたこと

等を踏まえ、今回の事業のように、我が国が風しんの集団免疫を獲得し、今後風しんの感染拡大が起こらないようにすることを目的とする場合、抗体価がHI法で8倍未満の者の割合を減らしていくことが必要とされた。

他方、当該の目的であっても、不確実性を考慮し、より一層の安全を担保する観点から、HI法で8倍の抗体価の者についても定期接種の対象に含むことが望ましいとの指摘があった。

これらを踏まえ、今回の事業においては、HI法で8倍以下、または他の検査法でそれに相当する抗体価の者を定期接種の対象とすることとした。

Q105 当市では成人の風しん予防接種の助成を行っているが、妊娠を希望する女性や風しん抗体価の低い妊婦の同居の家族に、HI法16倍やEIA法8未満の抗体価の者が多くみられ、この値の者は予防接種を推奨し、予防接種の助成も行っている。Q&Aでは、この値の者が定期接種の対象とならないとなっているが、基準値の考え方は変わらないのか。厚生労働省作成のPDF「予防接種が推奨される風しん抗体価について」との整合性はどうなるのか。

A105 A104のとおり。

Q106 特定感染症検査等事業実施要綱においては、3.事業内容(4)風しん抗体検査事業及び(6)緊急風しん抗体検査等事業について、対象者の但書に「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除く」と記載されている一方で、手引き第2版においては「過去に風しんの抗体検査を受け、陽性であった記録がある者は、希望者のみ風しん抗体検査を実施する」と記載されている。実施要綱(4)風しん抗体検査事業及び(6)緊急風しん抗体検査等事業の但書は同じ表現となっているが、一方で予防接種が必要とみなす基準値が異なる。それぞれ以下の取扱いとなる解釈でよいか。また、実施要綱と手引きでは陽性であった記録がある者の取扱いが異なるが、どちらが正か。実施要綱の改正は今後行われるのか。

－(4)風しん抗体検査事業：HI法16倍超またはそれに相当する抗体価であると過去に判明している場合、十分な量の風しん抗体があり予防接種を行う必要がないとする。それ以外の方は風しん既往歴や予防接種歴等を問わず対象者とする。

－(6)緊急風しん抗体検査事業：HI法8倍超またはそれに相当する抗体価であると過去に判明している場合、十分な量の風しん抗体があり予防接種を行う必要がないとする。それ以外の方は風しん既往歴や予防接種歴等を問わず対象者とする。

A106 緊急風しん抗体検査事業及び予防接種法に基づく予防接種の基準は、HI法8倍以下の者であり、個人予防と集団予防の観点から基準が異なる。また、現在のところ要綱改正の予定はなく、必要に応じて事務連絡等で対応する予定。

Q107 当市では、妊娠を希望する女性等を対象とする風しん抗体検査については、EIA法で8.0未満の方に低抗体価としてワクチン接種を勧めているが、風しん第5期予防接種の対象者はEIA

法で 6.0 未満とされている。風しん第 5 期予防接種の対象者がクーポン券を忘れた等の理由により、妊娠を希望する女性等を対象とした抗体検査を受検することも想定されるため、定期接種の対象となる抗体価の基準に合わせて、6.0 未満の方にワクチン接種を勧奨するよう変更すべきか。

A107 追加的対策は主として集団免疫の獲得を目的としたものであるため、その基準は、主として個人予防における目安を示した平成 26 年 2 月の「予防接種が推奨される風しん抗体価について」を変更するものではない。すなわち、EIA 価 6.0 以上 8.0 未満の「十分な免疫を保有していない妊婦」の同居者などが個人予防を希望する場合には、確実な予防のため風しん含有ワクチンの接種が推奨される。

Q108 市町村独自事業として任意接種への助成事業を実施している場合、市町村が定期接種を開始できるようになるまでの間、改正政省令の施行日以降においても、引き続き実施してよいのか。

A108 政省令の施行日以降は、市町村における実施体制の準備が整い次第、速やかに定期接種を実施していただきたいと考えている（※）。その上で、定期接種を開始するまでの間、市町村独自事業で任意接種への助成事業を引き続き実施する場合は、市町村から被接種者に対し、当該事業で行われる接種は定期接種とはならず、予防接種による健康被害が生じた場合の救済制度などに違いがあることを、丁寧に説明いただきたい。

（※）なお、定期接種については、予防接種法第 5 条の規定に基づき、期日又は期間を指定して行うこととしていることから、定期接種の開始に当たっては、当該指定を行うことが必要。

Q109 手引きにおいて、風しん第 5 期の定期接種の未接種者は市町村から改めて勧奨するとあるが、勧奨通知の様式は統一のものが示されるのか。また、勧奨通知はどのタイミングで行えばよいのか。

A109 勧奨するための通知の統一様式を示す予定はない。また、「予防接種法第 5 条第 1 項の規定による予防接種の実施について」（平成 25 年 3 月 30 日付け健発 0330 第 2 号厚生労働省健康局長通知）の別添「定期接種実施要領」の第 1 の 3（4）において、風しんの第 5 期の定期接種の対象者について、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ないことが判明した者のうち未接種者については、疾患罹患予防の重要性、当該予防接種の有効性、発生しうる副反応及び接種対象者である期間について周知した上で、本人への個別通知等を活用して、接種勧奨を行うこととしている。接種勧奨のタイミングは、市町村の実情に応じてご判断いただきたい。

Q110 抗体検査を受けずに予防接種を行った場合、定期接種として取り扱うことは可能か。

A110 風しんの第 5 期の定期接種を行うに当たっては、予防接種法第 7 条に基づき問診等の合理的な方法によって、接種を行ってはない者か否かを判断する必要がある。このため、予防接種法施行規則第 2 条で予防接種を受けることが適当でない者として規定された「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」に該当するかどうかを確認する必要が生じ、抗体検査の結果を確認せずに行った予防接種は、基本的には手続き的な瑕疵があるものであり、法に基づかない予防接種として取り扱われる。

Q111 都道府県事業で抗体検査を受け、早期に任意で予防接種を受けた者に対し、市町村が助成金で償還したときは、定期接種と取り扱うことが可能か。

A111 任意の予防接種を定期接種として取り扱うことはできない。

Q112 クーポン券発送前に予防接種を直接受けた者も当然に「任意接種」であり、健康被害救済金の対象でもなく、予防接種台帳上、定期接種未済者数に計上され、ただ、今後3年間のクーポン対象者から除外が可能という整理でよいか。

A112 クーポン券発送前であっても、償還払いによる等し、定期接種を行うことは可能である。ただし、抗体検査を受けずに予防接種を行った者については、法に基づかない予防接種として取り扱われる。クーポン券の発送については、適宜対応いただきたい。

Q113 抗体検査を前置せず、直接予防接種を行った者は「定期予防接種」に該当しないことについて、市への事前申請もなく、クーポンが届く前に打った受診者がすでに出ている。これらの受診者を救済するには、市町村が独自に任意接種への助成金を償還払いする制度を考える以外にないか。

A113 ご認識のとおり、抗体検査を行わずに接種したものは、定期接種に該当しない。任意接種に係る助成金等の制度については、各市区町村でご判断いただきたい。

Q114 予診票に抗体検査の結果（抗体価）が記載されていないが、予防接種に適用しているかの判断はどのようにすればよいか。（例えば、HI法の抗体価が32倍だったが医療機関で誤って接種してしまった場合、自治体においては確認する方法がない。）

A114 実施機関においては、受診票の本人控えに記載される抗体検査の結果により、風しん第5期の定期接種の対象となるか判断いただきたい。また、市町村においては、国保連を経由して市町村に送付される受診票の原本により、抗体検査の結果を確認いただきたい。

Q115 予防接種の単価の都合等から、他の地域からの受診者を断ってもよいか。断ることができるのであれば、予め医療機関のホームページや問い合わせ時に周知しておく予定であるが如何か。

A115 被接種者の利便性向上の観点から、居住地以外でも接種できるようにすることを目的として集合契約の枠組みが必要と考えている。この趣旨を踏まえ、集合契約における定期接種においては、実施機関が所在する市町村外に居住する方に対しても、接種を行っていただきたい。

Q116 クーポン券を発送する前に償還払いで予防接種を行った場合、定期接種という扱いでよい
か。

A116 定期接種として行うに当たり、クーポン券が送付されるまでの間に対象者が検査等を希望する
場合は、集合契約の内容には含まれていないので、市区町村と実施機関との間に別途契約を
締結した上で償還払いを行うことは可能である。

Q117 同じ対象者に予防接種の予診のみを2回実施した場合も請求可能か。

A117 特に回数制限を定めたものはないが、ご本人のためにも、予診のみとならずに接種につな
げていただくよう、適切なアドバイスを行う等の対応をお願いしたい。

Q118 風しん第5期定期接種の該当者は必ず、陰性の抗体検査結果が必要ですが、抗体検査結果が
記入されご本人控えのクーポン券が貼付された抗体検査受診票をご本人が紛失してしまった場
合はどのように対応すべきか。

A118 抗体検査結果が記載された受診票を紛失してしまった場合、抗体検査を実施した機関で検査
結果又はカルテの写し等を取得していただいでください。なお、抗体検査と定期接種を実施す
る機関が同一であれば、実施機関側で検査結果を確認できるため、必ずしもご本人から抗体検
査の結果を提示いただく必要はないと考えます。

④ ワクチンについて

Q119 使用するワクチンはMRワクチンでよいか。集合契約で実施する予防接種では、風しん単
独ワクチンは使用できないという認識でよいか。

A119 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
ことが可能であるが、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
こととしている。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、契約書にその旨記載している。

Q120 風しんの予防接種であるのに、なぜ麻しん風しん混合ワクチンを使用するのか。

A120 これまでの定期接種と同様に、第5期定期接種でも基本的にMRワクチンを使用することと
している。

Q121 風しん第5期定期接種で使用するワクチンは原則MRワクチンで、風しん単
独ワクチンの使用も可ということだが、麻しん単
独ワクチンで副反応があった方は、風しん単
独ワクチンを使用しても差し支えないか。また、風しん単
独ワクチンでの接種をする場合は自費にならない
という認識でよいか。

A121 医学的にMRワクチンの接種が適当でない場合において、風しん単
独ワクチンを接種するこ
とは差し支えない。風しん単
独ワクチンを接種した場合は集合契約の対象外だが、定期接種の
対象にはなる。

Q122 追加的対策として定期接種化することにより、MRワクチンの供給に、不足が生じることはないのか。海外からワクチンを輸入する予定はあるのか。

A122 まずは、既存の国内ワクチンを増産することを優先したいと考えている。また既に製造販売会社と交渉を進めている中で、一定量の増産が可能であると確認できており、海外産のワクチンを輸入する状況にはないと考えている。

Q123 MRワクチンの接種希望者について、万が一、ワクチン不足等が生じた場合の、優先すべき接種対象者などを示していただきたい。

A123 MRワクチンの供給量については、今春以降、一定量のワクチンが追加供給される見込みであることを確認できているが、一時的又は局所的であっても、MRワクチンの需要が逼迫した場合は、小児の定期接種を最優先とする。次いで、風しんや麻しんの発生状況に応じて、風しんの抗体価が低いことが判明した妊娠を希望する女性、妊婦の同居家族で風しんの抗体価が低いことが判明した者に対する第5期定期接種又は任意接種、若しくは医療関係者等に対する麻しん対策としての任意接種を優先するといった基本的な考え方を踏まえつつ、卸売販売業者から医療機関に納入する際や医療機関でのワクチン接種の際に配慮することが望ましい。

Q124 勤務先が集中する都市部や風しんの流行地域においては、ワクチン接種が集中する可能性があるが、自治体の既存事業のワクチンが不足することがないように配慮されるのか。

A124 MRワクチンの地域的偏在を抑えるべく、以下の事項等について、卸売販売業者や各自治体などの関係者に対し通知等で依頼を行い、柔軟な対応ができるよう体制を整えている。

○MRワクチンの出荷量については、各都道府県において、2月から4月までの間は過去の出荷実績の100%に加えて、20%を目安に第5期定期接種又は任意接種分として、当該市場に追加で出荷することとし、特に風しんの届出数の増加が続いている7都府県においては（東京都、千葉県、神奈川県、埼玉県、愛知県、大阪府及び福岡県）、過去の出荷実績の100%に加えて、80%を目安に第5期定期接種又は任意接種分として、2月以降、当該市場に追加で出荷すること。

○医療機関は、第5期定期接種又は任意接種を行うためにMRワクチンを卸売販売業者に発注する際には、接種予定等を勘案した上で、見込み以上の量を発注せず、一度の発注で2週間分を上限とすることを原則とすること。

○卸売販売業者は、都道府県等がMRワクチンの需要に対応可能な卸売販売業者を紹介できるように、当該卸売販売業者が有するMRワクチンの在庫量を都道府県に報告すること。また、都道府県は、医療機関からMRワクチンの供給について相談があった場合には、報告された在庫量等を踏まえ、当該医療機関に対し、対応可能な卸売販売業者を紹介すること。

Q125 今般の追加的対策については、働き盛り世代が対象であり、予防接種の予約を入れても接種を受けないケースが多い。そのため、小児の予防接種を行っていない医療機関の場合は、購

入したワクチンを他者へ使わずに廃棄処分をすることになり、医療機関の損失となる。これに対する支援や損失が生じない対策は考えていないか。

A125 他の定期接種についてもお尋ねのような措置は行っておらず、風しんの追加的対策においても、特段そのような措置をとる予定はない。

Q126 当市ではワクチンを市医師会で一括購入しているため、当市から市医師会にワクチン代を直接支払うことにしたい。集合契約に参加した上で、当市から市医師会に支払いを行う運用は可能か。

A126 集合契約においては、手引きで示しているとおり、請求・支払いの代行機関として、国民健康保険中央会及び各都道府県の国民健康保険団体連合会を選定することとしており、このスキームの中で、市町村と群市区医師会との間のワクチン代の請求・支払いを盛り込むことはできない。例えば、市医師会からワクチンを払い出しの上、ワクチン代費用込みの接種費用を医療機関から請求する等の工夫を行われたい。

Q127 既に示されている風しん5期予防接種予診票の予診項目に「市区町村から配られている説明書を読みましたか」とありますが、この説明書は市区町村で作成するものか。

A127 風しんの定期接種の際に既に使用されている説明書を適宜ご活用いただき、市区町村において作成いただきたい。

⑤ 予防接種済証について

Q128 予防接種を実施した場合の接種済証は不要か（予防接種の全国統一様式ご本人控えがその代りとなりうるのか）。定期接種なので、接種済証は市区町村で公印を押印したものを発行するのか。小児の定期予防接種は、母子健康手帳に予防接種を実施した医師が証明すべき事項を記載するが、この方法と同様に接種を実施した医師が接種を証明することはできないか。（施行規則の変更は行わないのか。）

A128 定期接種を実施した場合は、予防接種済証の交付が必要となる。集合契約においては、実施機関において、国保連に送付する予診票とは別の予診票に対象者の「住所」「氏名」「生年月日」及び「実施場所・医師名・接種年月日」を実施機関で記載した上で、ご本人控え（兼予防接種済証）のクーポン券を貼付し、対象者に交付することにより、予防接種済証として取り扱うことができる。なお、必要事項が全て記載された予診票を複写した上で、クーポン券（ご本人控え）を貼付し、予防接種済証として交付することも可能である。

Q129 予防接種済証には、市区町村長の個人名の記載及び公印押印の必要があるか。

A129 可能な限り市区町村長名を記載することが望ましいが、事務手続き上記載が困難な場合は、記載しないこととして差し支えない。〇〇〇長の記載ができない場合は、クーポン券を貼付した予診票を予防接種済証として取り扱うことができないため、事後に市区町村が実施状況を把握した時点で予防接種済証を発行する必要がある。なお、公印の押印は必ずしも必要ない。

Q130 クーポン券に「〇〇〇長」と記載すべきところを、誤って「〇〇〇」と記載してしまっ
たが、この記載でも有効か。また、無効となる場合は、「長」を手書き等で加筆したクーポンは
有効か。

A130 予防接種済証の様式は予防接種法施行規則において「市区町村長氏名」と規定されているこ
とから、「〇〇〇」のみをもって予防接種済証の様式と認めることは困難である。町の判断で適
宜の方法により訂正することについては問題ない。

4. 集合契約

①全体について

Q131 特定健診の健診機関のように検査のみの実施の場合はどのような契約となるのか。

A131 健診機関において、検査のみを行っており予防接種を行っていない場合には、委任状の選択欄において、検査のみ実施する旨を記載し、集合契約に参加いただくことになる（検査のみでも集合契約に参加可能）。

Q132 集合契約に参加しないこととすることは可能か。

A132 今般の集合契約は、市区町村の区域を越えて風しんの抗体検査や予防接種を行うことが出来るよう住民の利便性向上を目的として実施することとしているため、基本的にはすべての市区町村にご参加いただくことが住民の利便性向上に資すると考えており、ご協力をお願いしたい。

Q133 当医療機関は、火曜日及び木曜日しか抗体検査の対応が困難であるが、集合契約に参加しても差し支えないか。当医療機関が火曜日及び木曜日しか対応できない旨を厚生労働省ホームページに掲載いただく予定の「実施機関一覧表」に盛り込んでもらえないか。

A133 医療機関のご都合により検査日が限られる場合でも集合契約に参加いただいて差し支えない。なお、医療機関の個別の事情については、実施機関一覧表には掲載する予定はありませんので、医療機関のホームページや検査希望者からの問い合わせの際に周知いただきたい。

Q134 10月の消費税率10%への引き上げに対応する診療報酬改定で初診料等が改定された場合、集合契約の委託単価を変更する必要があるのか。

A134 委託単価は税抜きで設定し、別途消費税を加えた額（税率の改定が行われた場合は改定後の消費税）として支払うこととなるため、消費税10%への引き上げに伴う診療報酬改定によって委託単価を変更する必要はないと考えている。

Q135 特定健診の機会の場合を活用した風しんの抗体検査とは、各保険者が特定健診の項目を追加して行うという意味（その場合は医師会における特定健診システムの改修が必要となる）か、それとも特定健診の機会に風しんの抗体検査も行えるような集合契約を締結するという意味か。

A135 後者である。各種保険者においては、契約の主体として関与する訳ではなく、別途あらかじめ市区町村と健診機関等とが集合契約を締結しておく予定であることにつきご承知おきいただき、特定健診・事業所健診等の機会に風しんの抗体検査を行える体制を整えるためのご協力をお願いしたい。

Q136 集合契約における個人情報保護の取扱いについて、全国的に問題のない内容となるよう個人情報保護担当部局と調整を行っていただきたい。

A136 風しんの追加的対策に係る手引き（第2版）及び全国知事会と日本医師会を代理人とする集合契約書第8条及び個人情報取扱注意事項に記載している。

Q137 委任状の医療機関コードについて、最初の2桁は都道府県番号、次の1桁は医科1、医療機関コード7桁の計10桁を記入すればよろしいでしょうか。

A137 医療機関等コードは、原則として、診療報酬等の請求時に用いる10桁（都道府県番号2桁、点数表番号1桁、郡市区番号2桁、医療機関等番号4桁、検証番号1桁の計10桁）のコードを記載してください。また、特定健診を実施する医療機関・健診機関におかれましては、特定健診で用いられる10桁のコードを記載いただいても差し支えない。その他、上記に該当しない一部の健診機関等は、7桁のコードを記載していただきたい。

その際、登録した医療機関コード又は健診機関コードに紐付く支払先口座に、本事業に係る費用の振込みがなされますことを申し添える。

Q138 県内の健診機関が追加的対策に関する抗体検査を受託していただけることになったが、これまで健診のみ実施していたため、厚生局から付番されるコードがなく、健診機関コードがわからないとの相談をいただいている。この場合、どういった番号をふるのが適切か。

A138 10桁の医療機関等コードを採番する必要があるが、コードをお持ちでない場合は、国保中央会で採番する予定としている。実施機関から委任状を提出する際は、コードを空欄にしてご提出いただきたい。

Q139 集合契約において健診と同時に抗体検査を実施する場合、予防接種担当部局が検診時に受診勧奨を行うことは困難であると考えられるため、あらかじめ国が健診機関に対して、健診受診時に抗体検査を受けていただけるよう、依頼をしていただきたい。

A139 今般の風しん対策においては、健診機関にも集合契約に参加いただき、健診と同時に風しんの抗体検査を実施していただくことが重要と考えており、集合契約の締結に当たり、あらかじめ国から健診団体等に対して集合契約への協力依頼や周知広報等の依頼を行う予定である。

Q140 医師会に医療機関の取りまとめをしていただく場合、「予診票、兼同意書、兼請求書」は3枚1セットを想定しているが、「医師会控え」が必要となり足りなくなるケースが発生しないか検討していただきたい。

A140 医師会控えが必要な場合については、写しを保管することで対応していただくことを想定している。詳細については追ってお知らせする。

Q141 どの取りまとめ機関にも所属していない医療機関については誰がとりまとめるのか。

A141 どの取りまとめ機関にも所属していない実施機関については、当該実施機関のある市区町村が全国知事会宛ての委任状の提出を受け、都道府県単位で取りまとめた上で契約を締結する。

なお、地域の実情に応じて、都道府県が実施機関から直接委任状の提出を受け、取りまとめても差し支えない。

Q142 住所地以外で予防接種を受ける場合において、事務の煩雑化を避けるため、予防接種依頼書の交付は不要とすべき。

A142 来年度以降の取扱いとして集合契約を行う方向で検討しているところであり、集合契約に参加いただいた市町村においては、依頼書の発行は不要となると考えられる。集合契約によらない場合は従前どおりの取扱いとなる。

Q143 居住する市区町村内で抗体検査・予防接種を実施するパターンも集合契約に含まれるのか。

A143 ご指摘のパターンは、「風しんの抗体検査、定期接種の実施の仕組み（イメージ）」（参考 URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/000475804.pdf>）でお示した市区町村内における契約（たとえば、現行の小児定期接種）を想定しており、原則として居住する市区町村内の医療機関のみで抗体検査・予防接種を行うことが可能になる契約方法のことである。一方で、集合契約に参加いただければ、集合契約に参加いただいた同市区町村内の医療機関や健診機関も集合契約に含まれるため、クーポン券を用いた請求支払が可能となる。そのため、出来るだけ多くの医療機関や健診機関、市区町村に集合契約に参加いただくことが重要と考えている。

Q144 健診専門の機関や保健所等の国保システムの入っていない医療機関からの国保連合会への請求方法についてご教示ください。

A144 今般の国民健康保険団体連合会からの請求方法については、基本は抗体検査結果用紙とともに紙による請求を想定しているため、国保システムが導入されていない医療機関や健診機関でも集合契約に参加いただき、請求支払いを行うことが可能となると考えている。また、保健所で実施する場合は、実施と請求が同一（市区町村）のため、請求は発生しないものと考えられる。

Q145 2022年3月の集合契約の終期以降に、国民健康保険団体中央会への請求支払事務が発生すると思うが、事業経過後はいつまで請求支払事務を継続していただける予定か。

A145 国保連への請求支払い事務の終了時期については、現在調整中である。

Q146 都道府県と国保連で支払いに係る委託契約を締結するが、契約日は集合契約と異なり、4月1日以降でも構わないか。または4月1日が望ましいのか（国保連の事務都合もあり、日付遡及が難しい場合もあるため）。

A146 4月1日が望ましい。遡及が難しい場合、遡及せずに、4月分の支払い委託ができるのであれば問題ないとする。

Q147 請求・支払に関する国保連合会との契約については、都道府県と国保連合会との集合契約になっているが、契約書および委任状は、3月25日付け通知の際にいただいた様式で手続きを進めてよろしいか。

A147 3月25日付け通知の様式で進めていただいて差し支えない。

②費用請求・支払手続について

Q148 支払い市町村は、抗体検査受診時の居住市町村で間違いはないか（結果説明時に転居していても、既市町村で支払われると考えてよいか）。

A148 原則として検査時の居住市区町村と考えている。

Q149 各市町村の確認・支払について、特定検査でされた抗体検査、予防接種の請求書は国保の担当課に送付されるのか、それとも、予防接種の担当課にすべて請求されるのか。また、事業所健診等で抗体検査及び予防接種した場合の抗体検査及び予防接種の支払、請求の流れについてもご教示いただきたい。

A149 ご質問のいずれの場合にも医療機関又は健診機関からの支払い請求は、各都道府県の国民健康保険団体連合会がとりまとめを行う契約を想定しているが、具体的な請求先については、個別に各都道府県健康保険団体連合会と市区町村で調整いただければと考えている。想定としては、契約主体として参加いただいた市区町村の担当課（抗体検査又は予防接種の担当課）宛てに請求が届く仕組みとしていただくことも可能である。

Q150 請求に関して、市への請求元は市のある都道府県国保連合会からとの認識でよろしいか。県外で抗体検査を受けた場合、県外の都道府県国保連合会からも請求があるのか。

A150 市区町村への請求は、当該市区町村のある都道府県国保連合会が請求元となる。県外で抗体検査又は定期接種が実施された場合、各都道府県の国保連合会内で調整される。

Q151 定期接種について、全国统一の委託単価を示さないとのことであれば、支払いの流れと単価の確認や過誤請求の返戻はどのようにして行うことを想定しているのか。

A151 予防接種の費用については、集合契約の中で、支払い代行機関において、クーポン券に記載されている金額と、請求総括表に記載されている金額とを突合していただき、齟齬がないことを確認していただくことを想定している。したがって、クーポン券に記載されている金額と、請求総括表に記載されている金額（単価）に齟齬がある場合には返戻の対象となることを想定している。

Q152 費用請求・支払のスキームの Step3 で各市区町村の確認で住所地の齟齬があった場合、返戻の具体的な流れをご教示ください。その場合、医療機関へ接種費用はどういう形で支払われ

るのかご教示ください（例えば、接種時にクーポン券と予診票の市区町村名は一致していたが、実際には住所地が違っていた場合の取扱）。

A152 前提として、実施機関において、クーポン券に記載された市区町村名と、住民票のある市区町村が一致しているかどうかの確認を十分にさせていただきたい。その上で、仮に請求された場合の対応については、請求を受けた市区町村と、転出先の市区町村との間で、対応について協議していただく必要がある。なお、その際、請求を受けた市区町村は、一度国保連に支払を行っていたとしても、当該実施機関に対して返戻を求めることが可能である。

※医療機関・健診機関向け風しんの追加的対策に係る手引き3-2-2「風しんの抗体検査の受付について」参照

Q153 予防接種の費用請求時に、抗体検査の結果の写しは必要か。平成26年4月以降に受けた抗体検査の結果が基準値以下の場合で第5期定期接種を受ける場合、抗体検査の結果の写しが無ければ、請求を受けた自治体は定期接種の対象者か否か判断できない。

A153 予防接種の費用請求時に、抗体検査の結果の写しは不要である。予診票の医師記入欄の「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）」という記載をもって、抗体検査の結果の写しの代用とみなすこととする。

なお、実施機関においては、診療録への転記や抗体検査結果のコピー等により、抗体検査結果の情報を保管しておくこと。

Q154 問診の結果、抗体検査が不要と判断された場合について、検査番号が割り当てられておらず、クーポン券の様式にも示されていないが、その委託料の請求はどのようになるのか。請求される場合、単価はいくらか。

A154 請求の対象にならない。

Q155 集合契約の支払請求事務について、ある医療機関では、医療機関としての支払先口座と、健診機関としての支払先口座が存在するが、今般の風しんの追加的対策のために新たな支払い先口座を設けたいとの要望を受けた。都道府県又は市区町村においてどのような手続き（又は医療機関への周知）が必要となるか。

A155 本対策に係る費用の支払先は、原則として診療報酬又は特定健診等の振込先として指定している口座と同一の口座だが、本対策用の支払先口座を別途指定することも可能である。

都道府県及び市区町村において、手続きは不要である。

なお、新たな支払先口座を設けたい実施機関は、所在地の国保連に書類を送付する必要がある。詳細については所在地の国保連に問い合わせるようお願いいただきたい。

Q156 厚生労働省ホームページに2019年03月29日付で、「Excel 実績報告書（請求総括表及び市区町村別請求書）」が掲載されていますが、医療機関によっては、掲載の実績報告に入力をし

て出力が困難な医療機関もある。その場合、手書きでの作成は可能か。また、可能な場合は現在掲載のものを空欄にして、印刷したものを使用することは可能か。

A156 請求総括表及び市区町村別請求書について、ホームページに掲載されているエクセルの様式で入力・出力が困難な場合は、手書きの作成でも差し支えない。ただし、手書きで作成する場合は、必ず、現在ホームページに掲載されている様式を空欄にし、印刷したものを使用していただきたい。

Q157 国保連への支払い前に請求等の誤りがあった場合に、請求書の訂正等はどのようにすればよいのか（請求金額と支払い金額が異なる場合は、その請求書で国保連への支払いはない）。国保連を介さずに、実施機関とだけやり取りするのは難しいと思われる。また、国保連から市町村への請求書はどのような様式になるか。

A157 国保連での処理上、基本的には誤った金額の請求書を送付することはないが、仮に誤りがあった場合は、市区町村から請求書に記載の金額を入金後、次月以降風しんシステム内で金額調整（過誤調整のようなもの）で対応する予定となっている。このため、市区町村側で請求書等の訂正をすることは想定していない。

また、国保連から市区町村への請求書は、全国統一様式ではないので、詳細については所在地の国保連にお問い合わせいただきたい。

Q158 国保連から市区町村へ 10 日までに費用が請求され、市区町村が国保連へ 22 日までに支払うとなっているが、市区町村において、確認作業などにより 22 日の支払いに間に合わない可能性があるため、都道府県と都道府県国保連合会の契約時に支払日を独自に変更してもよいか。

A158 変更することは出来ません。全国決済を行う都合上、市区町村から連合会に納入された費用は一旦国保中央会に送金の上、全国の国保連合会に送金され、医療機関へ支払われます。

スケジュール上、22 日翌日の 23 日が国保中央会への送金日となっているため、独自に変更することは出来ません。

Q159 実施機関は、実施日の翌月 10 日までに国保連等に請求することになっているが、2ヶ月以上あとに請求を行った場合でも、各市区町村が支払い可能であれば、請求どおりに支払っても良いと考えてよろしいか。

A159 2ヶ月以上後の請求であっても、請求どおりお支払いいただいて差し支えない。

Q160 実施機関控や本人控のクーポンが貼付された受診票・予診票を誤って国保連へ提出してしまった場合でも、市区町村へそのまま送付されるのか。そのまま送付された場合の、受診票・予診票の取り扱いはどのようにすればよいか（そのまま受け取って支払い処理をしても良いか）。特に、予防接種の本人控は、接種済証を兼ねていることから、どうすればよいか。

A160 医療機関控えやご本人控えのクーポン券が貼付されていても、国保連における処理に影響はないが、誤ったクーポン券が貼付されていると国保連から連絡する場合もあるので、その際にはご対応いただきたい。予防接種のご本人控えは、ご認識のとおり予防接種済証を兼ねており、

ご本人控えが国保連に送付された場合、確認の連絡が来るものと思われる。なお、医療機関において、国保連へ提出前に誤りに気づいた場合は適切にご対応いただきたい。

③手数料について

Q161 居住地と同一市内で抗体検査を行う者に備え、国保連への事務手数料軽減のため、集合契約とは別に、市町村独自で契約をしても良いか。

A161 今般の集合契約は、市区町村内外の医療機関において風しんの抗体検査や予防接種を行うことが出来るよう住民の利便性向上を目的として実施することとしているため、基本的にはすべての市区町村にご参加いただくことが住民の利便性向上に資すると考えており、ご協力をお願いしたい。

また、2019年4月1日付けで、集合契約を全国統一的に実施しており、集合契約に参加される市区町村においては、「市区町村内の医療機関における実施パターン」を実施するための個別の契約を重複して締結されずとも、集合契約に基づく抗体検査、予防接種及びそれに伴う支払事務等が実施可能となる。

5. クーポン券

①仕様・記載事項について

Q162 市区町村の既存の独自仕様のクーポン券を使用して良いという認識でよいか。

A162 市区町村の既存のクーポン券の利用は差し支えないが、集合契約におけるクーポン券の代替として運用することはできない（請求・支払事務の関係上、統一様式を用いることを想定しているため）。従って、既存のクーポン券を利用する場合は、既に市区町村で契約されている範囲の医療機関でのみ実施可能である旨を周知いただくこと、クーポン券そのものの仕様・デザイン等について、集合契約で用いるクーポン券と区別が付くように配慮いただくようお願いしたい。

Q163 クーポン券の統一様式や送付用封筒などの一部を、任意に変更してよいか。できるとすれば、その範囲は。また、変更した場合、要する印刷製本費等は補助金の対象経費とできるか。

A163 クーポン券については国保連合会においてOCRでの処理を行う都合上、シール箇所サイズ及び内部の構造については遵守していただく。色分けは、利用者の利便性を考慮し、全国統一の色調としたが変更しても構わない。ただし、シール箇所（貼るもの）については、白地に黒文字で統一していただきたい。

クーポン券については、印刷業者等に委託することを前提としており、長3封筒サイズのもの（不要な箇所は切っていただく。）としており、長3封筒に納めて使用していただきたい。

また、再発行用の様式は多くの市区町村で窓口において発行するシール台紙はA4サイズのものであると想定して、再発行用の台紙としてA4サイズのシール台紙を適用可能な仕様を示したところだが、クーポン券の部分を遵守していただければ、特段の指定はない。

なお、バーコードについては、市区町村の予防接種台帳の登録等の事務処理に利用していただくことを想定しており、QRコード等を使用しても差し支えなく、掲載が必須なものではない。

発送用の封筒については例をお示したところではあるが、その限りではなく、任意に変更して構わない。

なお、上記の変更を行ったクーポン券等の印刷等に要する費用については、補助対象として差し支えない。

Q164 定期接種実施要領や手引きに示されているイメージ図は、あくまでレイアウト等のイメージであり、必ずしも仕様の条件を満たしているものでないと考えて差し支えないか。仕様で課されていない部分のサイズの変更や、バーコード部分等の余白を狭め、かつ、枠を広げるなどの対応をしても差し支えないか。

A164 お示ししているクーポン券のイメージ図は、仕様を満たしたものとなります。仕様で課されていない部分は任意に変更して差し支えないが、OCRラインの仕様をお守りいただきたい。バーコードについては任意記載事項なので、不要な市区町村においては削除いただいて差し支えない。各都道府県国保連での処理によるので、詳細は所在地の国保連にお問い合わせいただきたい。

Q165 クーポン券の仕様（1枚1枚の大きさやレイアウト）を変更しないという前提で、クーポン券の並びを変更しても問題ないか（抗体検査の結果はすぐに出ないため、抗体検査クーポン券（医療機関控え、ご本人控え分）を医療機関で保管しておかなければならない。その際にシール台紙ごと切り取ることも想定されるため、もっとも利用が多くなる抗体検査のクーポン券を一番下に持ってきて医療機関において切り取りしやすくするため）。

A165 クーポン券の並びを変更すると、市区町村ごとにクーポン券の配置が変わることとなり、実施機関における運用に支障を来す可能性があることから、差し控えていただきたい。なお、抗体検査クーポン券を切り取りやすくする、という観点であれば、長3形の仕様であれば、上方を切り取ればシール台紙ごと切り離すことが可能であり、また、A4用紙の仕様であれば、クーポン券の印字位置についての定めはないことから、クーポン券を用紙の一番上に印刷することで、切り離しやすくするという対応は可能である。

Q166 発券番号は「市区町村において一意となる管理番号とすること」とあるが、年度をまたいで再発行する場合、同じ番号でも差し支えないか（具体的には、「抗体検査実施済み・予防接種未実施」を想定し、受診者や医療機関での誤利用を避けるため）。

A166 発券番号については、市区町村における利便性を考慮して任意に設定していただいて差し支えない（同じ番号でも差し支えない）。

Q167 クーポン券のレイアウトを加工出来る形で提供してほしい。

A167 諸般の事情によりクーポン券のレイアウトを加工出来る形での提供は困難となっている。何卒ご了承承賜りたい。

Q168 委託による一括印刷ができないため、市で印刷して発送を予定している。誤発送防止のため、クーポン券を再発行（市町村窓口）の様式でシステム開発等準備を進めているところですが、初回送付は、委託による一括印刷の様式に限定されるなど条件はあるか。

A168 初回送付にあたって発出量が膨大になる市区町村が委託の利用により対象者へ送付することを踏まえ、送付に係る費用に配慮して、長3封筒に入る初回印刷の仕様を示したところであるが、再発行の仕様（A4）でも差し支えなく、委託によらない発行でも構わない。

Q169 クーポン券内のOCRラインについて、予防接種予診券および予防接種券（22桁）→券種（1桁）＋市町村コード（6桁）＋券番号（10桁）＋接種費用（5桁）とありますが、予診券の部分にも予診費用ではなく、接種費用を印刷すればよいか。

A169 予防接種予診券（予診のみ）の予診費用の欄には、予診費用を記載する。

Q170 クーポンの氏名印字が20文字となっているが、20文字を越えた場合はどう対応すれば良いか。また、20文字を越えて印字した場合は何か不具合が生じるのか。

A170 氏名印字が20文字を越えた場合は、フォントサイズを小さくする等の対応をお願いしたい。20文字を越えて印字した場合、OCRラインが様式からずれる可能性がある。

Q171 クーポン券について、通常名前を印字することになっているが、システム上印字することが出来ない。クーポンの発行を進めるため、封筒に宛名シールを添付するなどに対応したいが可能か。できない場合、システム改修までの代替の対応方法はあるのか。

A171 クーポン券に名前を印字できない場合、封筒に宛名シールを添付する等で対応しても差し支えない。ただし、宛名シールをクーポン券に貼る事を想定している場合は、OCRラインに重ならないように周知等をお願いしたい。

Q172 有効期限の表記を和暦に変更したり、期限について日付まで表示するか、「末日」と記す事は可能か。また、日付までの表示とすると、有効期限の部分の表示が9ポイントより小さくなるがよろしいか。

A172 有効期限の表記について、ご指摘のような記載は可能である。また、フォントのサイズが小さくなくても差し支えない。

Q173 クーポン券を印字するのに時間を要するため、白紙のクーポン券に町の担当者が手書きしても本事業の対象となるか。

A173 クーポン券はOCRで読み込む都合上、手書きでは認識できないため、本事業の対象にはならない。

Q174 当県では、県の国民健康保険団体連合会に確認し、OCRで読み込みできない場合は手入力にて対応するため、手書きのクーポンにおいても対応可能と伺った。この場合、例えば、対象者に受診予定の医療機関を確認し、県内の医療機関であることを確認した場合であっても、事業の対象にはならないのか。

A174 対象者が、クーポン券発行時に「県内で受診する」と言っている場合、実際には他県で受診する可能性があり、他県では手書きクーポン券に対応していない場合があるため、実施機関又は国保連から直接お問い合わせがきたり、場合によっては対象者が抗体検査・定期接種を断られたりする可能性があることを考慮した上で、ご判断いただきたい。

Q175 追加的対策の手引きにおいて「クーポンの有効期限」について「集合契約の基本的な区切りは年度単位としているため、クーポンの有効期限については当該年度内に設定するものとする」と記載がありますが、なお書きとして「風しんの第5期の定期接種については、市区町村の実情に応じて、年度を超えて有効期限を設定して差し支えない」とあります。この場合、抗体検査に係るクーポンの有効期限は年度を超えて設定してはならないのか。

A175 抗体検査についても、有効期限は年度を越えても問題はないが、今年度抗体検査を受診しない人に対する措置を今後検討するため、1年度とした。

②運用等について

Q176 予防接種における「予診のみ」とは「不可問診」の意でよいか。「予診のみ」が2回分あるがどのような想定か御教示願いたい。

A176 「予診のみ」は、予診の結果、予防接種を受けられない場合を想定している。2回分存在するのは「予備」として想定していたが、現案では1回分となっている。

Q177 風しん対策Q & A Ver.5.1において、「2019年6月ごろの特定健診、事業者健診等の実施時期を目指して準備いただきたい」とあるが、これまでは2019年の4月から事業を実施できるように3月中にクーポン券を送付することができるように準備を行うとされていたと思う。基本的に、今回の風しん対策事業については、全国的に集合契約での実施（抗体検査・予防接種共に）だと考えていたところ。集合契約で行うためには、クーポン券が必須とのことだと思うが、QAの回答はどのように解釈すればよろしいか。

A177 集合契約の実施については、平成31年2月22日付け健健発0222第5号・健感発0222第1号厚生労働省健康局健康課長・結核感染症課長通知でお伝えしたところであるが、

- ①本年3月中下旬を目途に全国知事会と日本医師会が集合契約に係る委任状を取りまとめ
- ②本年3月中下旬を目途に集合契約の参加市区町村及び医療機関の一覧を住民向けに公表
- ③本年3月中下旬を目途に対象者向けにクーポン券を送付
- ④本年4月以降を目途に全国において集合契約の締結及び運用開始を想定している。

ただし、クーポン券の発行及び対象者への送付が3月末までに完了しない市区町村も想定されるため、4月初旬にクーポン券の送付が間に合わない場合においても、2019年6月頃に実施時期が集中すると思われる特定健診、事業者健診等の実施時期を目指して準備していただきたいと考える。

Q178 4月以降に発送する場合、クーポン券発行対象者を、年度が替わってから設定することを可能にしてもらえないか。

A178 クーポン券発行対象者の情報として、いつ時点の情報を用いるかについては、発行する時点との関係で市区町村ごとに調整・変更していただいて差し支えない。なお、その際、転出入によりクーポン券が発行されない対象者をできるだけ少なくする観点から、市区町村の実情に応じて、定期的に転入者の確認を行い、対象者の転入が確認された場合は、できる限り速やかにクーポン券の発行及び送付についてご対応いただきたい。

Q179 クーポン券を忘れた方への対応は。

A179 追ってお知らせする。

Q180 再発行用クーポン券の用途は。

A180 紛失時の再発行を想定している。市区町村の窓口に対象者が来庁した際に、すぐ印刷可能なA4サイズのシール台紙を適用可能な仕様を示したところ。なお、再発行用クーポン券は、国保

連における費用請求・支払いに係る仕様が保たれていれば構わない（多くの市区町村で、窓口において発行するシール台紙はA4サイズのものであると想定したもの）。

Q181 平成31年度にクーポン券を使用しなかった人に対して、次年度同じようにクーポン券を送るとなっているが、勸奨の通知だけではいけないのか。同じクーポン券を送っても、対象者の希望がなければ、検査につながらない。また、抗体検査後に予防接種のクーポン券を紛失した場合、陰性であれば、予防接種のクーポンのみを再発行することになるのか。

A181 予防接種のクーポン券については、市町村の実情に応じて、年度を超えて有効期限を設定して差し支えないこととしている。したがって、必ずしも次年度以降にクーポン券を送付する必要はない。また、抗体検査後に定期接種の対象者がクーポン券を紛失した場合は、予防接種のクーポンのみを再発行して差し支えない。

Q182 抗体検査を受け、予防接種が必要ない方の予防接種のクーポン券はどうするのか。回収するのであれば、どこでだれが回収するのか。

A182 不要となったクーポン券は、廃棄していただいて差し支えない。なお、クーポン券には個人情報に記載されているため、取扱いには留意すること。

Q183 クーポン券の予防接種済証に市区町村長名を記載した場合、年度途中で、市区町村長が変わったときには、再度クーポン券を発行する必要がありますか。必要がある場合、発行にかかる費用は補助金の対象経費となりますか。

A183 年度途中で市区町村長が変わった場合であっても、有効期限内であれば変更する必要はないと考えられるが、市区町村の判断により、再度クーポンを発行することは差し支えない。再発行にかかる費用は補助金の対象となる。

Q184 クーポン券を利用せずに受けた抗体検査結果（H26年度以降）を持ってクーポン券を利用して予防接種を受けに来た患者がいたが、その際、未使用の抗体検査と予診のみのクーポン券は本人に返却すべきか。それとも制度の趣旨を説明の上で、原則医療機関において回収・廃棄するのがよいか（クーポンを所持していると、第五期の予防接種を受けた者が抗体の有無の確認のため抗体検査を受けることができてしまうが、これは制度の趣旨と異なるため）。

A184 未使用のクーポン券について、現時点で破棄の方法は特に定めていません。ただし、ご指摘のとおり、本件事業における抗体検査は、定期接種の対象となるか否かの判断を目的としており、定期接種後に抗体検査を実施することは想定していないため、制度の趣旨を説明の上で、原則医療機関において回収・廃棄としていただければ幸いです。

6. 受診票・予診票

①共通事項

Q185 受診票及び予診票の下部に、実施場所・医師名・検査（接種）年月日をそれぞれ記載する場所があるが、この部分の医師名については、「自署または記名押印」でなくても良いか。印字、スタンプのみ（押印なし）での記載でも良いのか。

A185 医師名については、「自署または記名押印」としていただきたい。

Q186 受診票や予診票を複写にする際、間違いがないように、医療機関において左上などに”（国保連提出用）”等と記載することは可能か。

A186 余白等に”国保連提出用”などと記載することは差し支えない。なお、受診票や予診票の様式が崩れないようにご配慮いただきたい。

Q187 医療機関から「厚生労働省のHPから受診票や予診票を印刷すると余白がかなり片寄る。」との問い合わせがあった。エクセル表を調整して何とか一枚に納まるようにしたそうだが、病院によって余白に差が出るのは問題ないか。

A187 受診票や予診票の余白には差がない方がよいが、各都道府県国保連での処理となるため、詳細は当該の国保連にお問い合わせいただきたい。差し支えなければ pdf 版を「実際のサイズ」で印刷していただき、ご使用いただきたい。

②受診票について

Q188 抗体検査受診票の裏面について、税率8%の委託単価が記載されている。抗体検査受診票をクーポン券と共に対象者へ郵送する場合、消費税率が10%になった際に受診票を改めて発送する（差し替える）べきか。あるいは、10%の単価を併記する、または税抜き単価のみ記載するなどのアレンジを行ってもよいか。

A188 消費税改定時には前もって受診票の裏面の様式（改訂版）を示す予定であり、そちらをご利用いただきたいが、消費税改定前に準備いただいた受診票を必ずしも改定後の様式に差し替える必要はない。

また、10%の単価の併記や税抜き単価のみの記載にする等の様式の編集は運用上の混乱を避けるためお控え願いたい。

なお、受診票及び予診票を市区町村が対象者に郵送するかどうかについては、市区町村に裁量があるため、消費税改定時にも必要に応じて対処いただきたい。

Q189 抗体検査受診票は、原則医療機関にて用意とあるが、手引き p18 に「市町村からクーポン券の送付と同時に対象者に送付しても差し支えない」とあるため、原則当市にて作成し、クーポンと同時に対象者へ送付が可能と判断してもよいか。

A189 受診票を市区町村からの送付のみとした場合、対象者が受診票を忘れた場合は受診できなくなる。この際、実施機関に受診票の用意があれば、対象者が受診票を忘れても受診できるため、

利便性が向上すると考えられることから、本取組においては、受診票を実施機関でご用意していただくことを原則としている。

その上で、受診票をクーポン券と同時に、市区町村から対象者に送付していただいても差し支えない。

Q190 風しん抗体検査の受診票の、検査番号の塗りつぶしが、PDF と Excel 版では、大きくズレて印刷され、また、風しん抗体検査の受診票及び風しん第5期の定期接種予診票のクーポン貼付位置がズレて印刷されます。いずれも、OCR 読み込みに問題はないと考え、現在（2019.03.04 午後）HP に掲載されている様式を、印刷し、及び Excel 入力・印刷使用可であるとの前提で準備を進めてよろしいでしょうか。

A190 風しんの抗体検査の受診票、風しんの第5期の定期接種用の予診票の様式に関して、入力時の不具合、印刷時のズレ等の問い合わせがありました。当方としては、PDF 版を A4 用紙に「実際のサイズ（100%）」で印刷して頂くことを基本の大きさとして想定しています。仮に Excel ファイルで印刷した場合に、サイズ・様式等が PDF 版から大きくずれる場合、運用に差し支える可能性があることから、PDF での運用を御検討いただきたい。なお、当方では 195mm で作成しているところ。

なお、旧バージョンの Excel での入力等に配慮したフォントの変更等を含む、形式的な変更を行った様式を 2019 年 3 月 14 日に当省ホームページ上にアップロードしましたので、今後ご対応される市区町村におかれましては、こちらをご活用ください。なお、既に以前の様式で書類を作成された市区町村におかれましては、それらを用いて頂くことは運用に差し支えないことを申し添えます。

（参考）当省での作業環境を以下にお示しします。

- ・ Windows 10 Enterprise 2016 LTSC（エディション）
- ・ Microsoft Excel 2016

Q191 健診機関で行った抗体検査の結果表は、国の示す受診票によらず既存の結果表を利用することとしてよいか。

A191 支払請求事務に係る様式は国の示す全国统一様式の受診票を用いるようお願いいたします。被検者に通知する様式については、下に示す一定の項目を含むものであれば、既存の結果表を利用していただいても差し支えありません。

被検者に渡す結果表に記載が必要な項目（書面上に記載）：

- ・ 風しん抗体検査の結果（検査方法、測定抗体価、単位）
- ・ 検査実施場所（実施機関名）、検査年月日

被検者に必ず伝達いただきたい項目（書面又は口頭）：

- ・ 風しんの第5期の定期接種の対象であるかどうか。
- ・ 対象者である場合、予防接種実施の推奨。

Q192 健診にて風しん抗体検査を実施しようと考えているが、結果を手書きするととなると、かなり事務負担が増えると考えるところ。そこで、検査結果をシールにして貼り付ける対応は可能か。

A192 シールにて検査結果を示す対応は可能である。ただし OCR で処理をする都合上、薄すぎるないしは厚すぎると、国保連合会での手続きに不備が生じるリスクがあることから、クーポン券の仕様と同様の規格で作成することが好ましい。また記載欄については、受診票と枠の配置を一致させること。

Q193 自治体向け手引きの 38 ページ 4-4-1 に「実施機関から通知する内容について」では、受診票に記載する内容として、実施機関所在地が記載されているが、医療機関向け手引きではその記載がなく、記入例では、実施場所は医療機関名のみとなっている。記入欄が狭いこともあり、実施機関所在地は省略してもよろしいか。

A193 実施機関所在地は省略して、医療機関名のみ記載としても差し支えない。また、医療機関コードを正しく記載するよう徹底していただきたい。

Q194 受診票の複写について、裏面もあるが、複写は表面のみでよい。両面印刷が必須のものはあるか（国保連請求用等）。

A194 複写は表面のみで差し支えありません。また、両面印刷が必須の書類はありません。

③ 予診票について

Q195 本県においては、予診のみの単価を設定する市町村はなく、もし予診のみで終わった場合、国保連合会への請求にはあげないこととなっている。このような場合でも予診票は実施機関で保管する必要があるか。また、対象者本人へ予診のみのクーポン券を貼り付けて返却する必要があるか。

A195 予診のみで終わった場合の予診票の取扱については、実施状況を各市区町村が把握する必要があることから、実施機関から各市区町村へ送付し、各市区町村において保管する。

7. 償還払い

Q196 どのような場合であれば償還払いができるのか。

A196 原則として、クーポン券を持参して抗体検査及び定期接種を受けていただくことになるが、クーポン券が送付されるまでの間に対象者が検査等を希望する場合は、例えば以下のような運用が想定される。なお、以下の運用（例）については、本事業における集合契約の内容には含まれていないことから、仮に実施する場合には、市区町村と実施機関との間に別途契約を締結する必要があることを申し添える。

1. クーポン券の発行がなされるまでの期間、対象者は市区町村の窓口において、抗体検査又は予防接種を希望する旨、市区町村の窓口申請する。
2. 市区町村は、当該申請内容を確認し、証明書等を発行する。
3. 実施機関において、当該証明書等を確認した上で、抗体検査又は予防接種を実施し、当該証明書等の記載内容に沿ってその費用を対象者より徴収し、領収書等を発行する。
4. 対象者は、市区町村の窓口において、当該領収書等を提出し、償還払いを受ける。

Q197 風しん抗体検査、及び第5期予防接種において償還払いを対応できるようにとのことがQ&A等に記載がある。償還払いをするにあたり、要綱・様式等の整備が必要かと考えるが、国として、要綱・様式の見本等を示して頂けるのか。

A197 償還払いは自治体の判断で行っていただきたいため、要綱等の見本をこちらで作成予定はない。

Q198 クーポンを発行した対象者については、償還払いは認められないという理解で良いか。クーポン発行後、当該対象者が抗体検査もしくは定期接種を受けた場合、国保連経由で支払いの案内と受検もしくは接種済みの情報を得るのであれば、市区町村が実施を把握するまで一定程度時間を要する。その間、同一の対象者から償還払いの依頼を受け付けると、支払いが2重になる恐れがある。こうした手続き上の混乱が生じないように、スキームの整理をお願いしたい。

A198 対象者がクーポン券の送付される前に抗体検査及び定期接種を受けた場合について償還払いを認めないということは考えていない。また、抗体検査及び定期接種を受けて償還払いを行った者が、再度クーポンを利用して2度受けるという場合は想定しにくいと考えるが、その場合においては、例えば

- ① 先にクーポン券を利用すると仮定した場合は、償還払いの申し込みに当たり、窓口で確認した上で対応しない（2回目の検査は不要である）旨を伝達すること。
- ② 先に償還払いでの検査を実施すると仮定した場合は、以下の対応等により、重複請求を防ぐなどの対策を講じること。
 - ・償還払いでの検査を実施するに当たり、実施機関において、今後市区町村より送付されるクーポン券は使用できなくなる等について十分に説明すること

・償還払いを受け付ける市区町村において、今後市区町村より送付されるクーポン券は使用できなくなる等について十分に説明すること（間に合えば、クーポン券送付対象者から除外すること）

等の対応を実施した上で、すでに償還払いによる抗体検査及び定期接種を実施済みの対象者に対するクーポン券の支払い請求があった場合には、返戻を行う等の対応をお願いしたい。

Q199 QAにおいて「償還払い」の考え方が示されているが、この中で、運用例を示したうえで「仮に実施する場合には、市区町村と実施機関との間に別途契約を締結する必要があることを申し添える。」とある。追加的対策として決まった実施方法に沿って行うことを契約でもって担保する意図があると思われるが、償還払いで対応する目的は、クーポン発行が追いつかない中で早期実施を図るために行うものと考えている。これが、契約締結を前提とされると実施機関選定や契約の手間などで大きな目的の部分が著しく損なわれることになる。例えば、通常行っている償還払いのように、抗体検査の実施方法などを対象者を通じて医療機関に提示していただいて、実施機関で適切に実施し、市町村が対象者からの請求の機会に確認することとして契約締結なしで実施可としていただけないか。

A199 抗体検査及び予防接種の実施に当たり、実施主体である市町村と医療機関の間には委託関係があるものと考えている。予防接種については、既存の定期接種の枠組みの中で風しんの追加的対策についても委託関係が成立しているのであれば、新たに委託契約を締結する必要はないと考えるが、抗体検査については今般の追加的対策で初めて行うものなので、QAのとおり個別に契約を締結し、委託関係を成立させる必要があると考えている。

Q200 風しんの償還払いについて、本市では実費を支払ったものに対して、規定する金額（当該抗体検査・予防接種に払った助成を上限）を申請に基づき本人に助成することを考えており、現在のところ医療機関との直接の契約や証明書の発行は想定していない。契約を行わない場合、事故が起こった場合や補助金の取り扱いに関する差異や、その他問題点などはあるか。

A200 （抗体検査について）医療機関が高額で請求し、支払った場合にトラブルとなる可能性があるため、対策をする必要があると考える。

Q201 クーポン券送付対象者(S47～S54)に、クーポン券が送付される前は回答のとおりとして、自治体がクーポン券を発送し、対象者が受領した後において、クーポン券を使用せずに抗体検査・定期接種を受けた場合は、償還払いは認められない趣旨という理解でよろしいか。また、クーポン券送付対象者以外の者（S37～S46）についても、クーポン券受領後に、クーポン券を使用せずに定期検査・定期接種を受けた場合は、償還払いは認められない趣旨という理解でよろしいか。

A201 償還払いの実施については、各市町村の判断となる。クーポン券を忘れて償還払いとなった場合も、補助対象とする。

Q202 市町にてクーポン未着時期に償還払いで対応する場合について、別途市町と医療機関との契約締結が必要とのことだが、その際の支払いとしては、市町が直接医療機関に支払うことも可能か。

A202 市が直接医療機関へ直接支払う場合は契約が必要と考える。その後であれば可能と考えている。

8. その他

Q203 抗体検査と予防接種が異なる医療機関で実施される場合（抗体検査：前医、予防接種：後医）において、接種対象者として前医の判定が誤っている場合（基準値以上の抗体価があるものの、定期接種対象者として判定されている場合）の想定についてご教示いただきたい。

A203 仮に前医の抗体検査受診票の記載が「風しんの抗体検査の結果」は十分な抗体量を保有しているにもかかわらず、「風しんの第5期の定期接種の対象である」と誤った判定となっていた場合、後医は「風しんの抗体検査の結果」の内容により判断し、当該対象者に対して予防接種は行わない。なお、この場合、予診票の質問項目の確認を行っていれば、予診費用のみ（市区町村が予診費用のみの委託単価を設定している場合に限る。）の請求は可能である。また、後医が当該判定の誤りに気付かずに接種した場合の取扱いについては、Q110 の回答を参照されたい。

Q204 抗体検査及び予防接種について、実施機関側が気付かずに対象者が2度目の抗体検査の受診・予防接種をした場合や他の市町の者の受診・接種の費用の返戻についてフロー等があれば教えていただきたい。

A204 本事業ではクーポン券を用いる都合上、2度目の抗体検査や定期接種を実施してしまうことは想定していないため、費用の返戻に係るフロー等は作成していない。他の市町の方の受診・接種費用については、初回の抗体検査や定期接種という趣旨であれば、国保連を通じて当該の市町へ直接請求される。

Q205 医療機関・健診機関向けの手引き（第2版）18ページにおいて、「クーポン券に記載のある市町村と対象者が居住している市町村が異なる者に対して実施した抗体検査費用については支払うことができない」という趣旨が記載されているが、転居者の中には免許証等の本人確認書類の記載情報を変更していない者もあり、国保連を通して市町村に請求されたところで転出が判明することも想定される。住民票のある市町村とクーポン券に記載のある市町村が一致しているかについては、住民票を確認する以外に正確な情報を把握する術がないと思われるが、住所地の確認はどの程度厳密に行うべきか。また、本対策の対象者が免許証等の確認書類の内容を変更していないことにより実施機関が実施可能と判断した場合には抗体検査・予防接種に係る費用は支払い可能と考えてよいか。

A205 住所地の確認については、本人確認書類の記載内容の確認の他、声かけにより、クーポン券と住民票の市区町村が一致しているかをご確認いただきたい。また、実施機関が実施可能と判断した場合、費用の支払いは可能である。

Q206 当市のクーポン券発送は8月となるが、職場での定期健康診断を6月～7月に予定しているが、クーポン券到達前に風しんの抗体検査を職場での定期健康診断で実施し、クーポン券到着後、健康診断受診者からクーポン券を回収し、国保連へ請求しても差し支えないか。

A206 差し支えない。

Q207 過去の手引きからの修正点についての一覧がわかるようなものを示してほしい。

A207 手引きの修正点については、一覧を厚生労働省ホームページに掲載しております。下記 URL をご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000116890_00003.html

Q208 自治体用、実施機関用の手引き第2版で、支払に関する記載内容が異なるが、どちらが正しいか。

自治体用→ 4-6-2(3)「なお、支払いの前後に・・・」

実施機関用→ 4-2(3)「なお、支払いの後に・・・」

A208 手引きの記載については実施機関用が正しい(「支払いの後に・・・」)。自治体用手引きの記載は修正予定である。

Q209 風しん抗体保有率について、目標の数値に達成しているかどうかはどうやって判断するのか。

A209 抗体保有率の増加は、国立感染症研究所が行っている感染症流行予測調査のほか、抗体保有率の目標を掲げている2020年7月及び2021年度末においては、対象集団における抗体保有率をサンプル調査することも計画している。

Q210 手引き「5-3 風しん追加対策の効果を検証するための実績報告の内容及び報告時期について」において、後日様式が示され、実施結果を4半期ごとに報告する流れかと思うが、支払いと実績報告は、システムなどで連動はせず、別々に管理・報告する流れになるイメージか。

A210 報告については、どのようなタイミングでどのような情報をいただくか現在検討しているところ。

Q211 自治体向け手引き(第二版)に、厚生労働省への実績報告に関する記載がある(P48)が、報告時に生年月日や実施日など詳細な個々のデータを報告する必要性を教えてください(年代別などではだめなのか)。

A211 仮に、対象者の生年月日に代えて、対象者の年齢をいくつかの年齢群にまとめて報告するよう求めた場合、報告にあたってはまず対象者の生年月日を参照し、特定の時点での年齢を確認した上で、年齢群に分類することとなる。したがって、生年月日そのものの報告を求めることに比べ、年齢群にまとめて報告することが特段省力的とは考えていない。

Q212 予診のみの単価が設定されていない場合であっても、実施期間から各市区町村に予診票を返却する旨の記載がある。通常、市区町村では予防接種を打った件数のみを集計している。「予診のみ」の件数について、今後厚労省で集計するのか。市区町村において「予診のみ」の件数

を集計する必要がない場合、「予診のみの場合は、クーポン券を貼り付けた予診票の返却は不要」という取扱いにしてもよろしいか。

A212 現時点で予診のみの実施状況を厚生労働省で集計する予定はない。一方、予診は定期接種の一環であり、実施主体である市区町村において、適宜予診の実施状況についても確認いただくものとする。