

郡市等医師会長 殿

公益社団法人 岡山県医師会  
会 長 松山 正春  
担当理事 檜原 幸二  
(公印省略)

## 「風しん抗体検査助成事業」実施に伴う検査実施医療機関の募集について

平素より風しん抗体検査助成事業につきまして、多大なるご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、岡山県、岡山市、倉敷市では、主として先天性風しん症候群の予防のため、予防接種が必要である者を効率的に抽出することを目的として、平成26年度から妊娠を希望する女性等を対象として実施している「風しん抗体検査助成事業」について、令和8年度も引き続き実施する予定としております。

つきましては、当該検査を実施いただける医療機関を募集いたしますので、貴会管下関係医療機関へのご周知をお願い申し上げます。

趣旨にご賛同いただける医療機関を、貴会にてお取りまとめいただきまして、別紙「業務実施承諾書及び委任書」(原本)と「実施機関一覧表(Excel)」を、岡山県医師会へ3月16日(月)までにご提出くださいますようお願い申し上げます。(※検査実施医療機関は、この締め切り日以降も必要に応じて受け付ける予定です。)

令和7年度実施医療機関で、令和8年度も引き続き実施していただける医療機関についても、必ずご提出をお願いします。

なお、今回(令和8年度)お取りまとめいただく「業務実施承諾書及び委任書」の提出をもって、令和9年度以降の「業務実施承諾書及び委任書」の提出を省略いたしますので、貴会でのお取りまとめはご不要となります。(実施医療機関の新規(追加)、辞退、変更等については、これまで通りのご対応となりますので何卒よろしくお願い致します。)

また、令和9年度以降の「業務実施承諾書及び委任書」の提出を省略することに伴い「業務実施承諾書及び委任書」の様式を一部改訂しておりますので、今回配布の様式をご使用くださいますようお願いいたします。

当該事業の実施は、本事業に係る令和8年度当初予算が各自治体の議会において議決されることを条件とされています。

会務ご多用の折誠に恐れ入りますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

### 1 医療機関の業務

- (1) 対象者への風しん抗体検査を実施する。
- (2) 検査結果を判定し、風しん等に関する説明を行った上、抗体価が低い者に対し予防接種を受けることの検討を促す。
- (3) 四半期毎に検査実績を取りまとめ、翌月10日までに「実績報告書兼請求書」等を検査実績に合わせ、【岡山県】・【岡山市】・【倉敷市】へ提出する。

【岡山県】 <住民登録が岡山市・倉敷市以外の方の検査費用>

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6

岡山県保健医療部 疾病感染症対策課 感染症対策班

【岡山市】 <住民登録が岡山市の方の検査費用>

〒700-8546 岡山市北区鹿田町1-1-1

岡山市保健所 感染症対策課

【倉敷市】 <住民登録が倉敷市の方の検査費用>

〒710-0834 倉敷市笹沖170

倉敷市保健所 保健課

(4) その他抗体検査受検者数報告等をお願いする場合があります。

## 2 対象者

(1) 妊娠を希望する女性

(2) (1) 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の高い者）

(3) 風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者などの同居者

なお、以下の者は対象外となっています。

○1歳未満の者

○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

## 3 検査方法

H I 法、L A 法又はE I A 法とする。

## 4 検査料（予定）

検査方法ごとに単価を設定する。なお検査に要した費用は検査受検者からは徴収しない。

H I 法、L A 法 5, 423円/件（税込）

E I A 法 6, 952円/件（税込）

## 5 照会先

●岡山市内の医療機関

岡山市保健福祉局 保健福祉部 保健管理課：TEL 086-803-1251（直通）

●倉敷市内の医療機関

倉敷市保健所 保健課：TEL 086-434-9810（直通）

●岡山市及び倉敷市以外の医療機関

岡山県保健医療部 疾病感染症対策課 感染症対策班：TEL 086-226-7331（直通）

## 6 「業務実施承諾書及び委任書(原本)」、「実施機関一覧表(Excel)」の提出方法

(1) 各医療機関から提出された「業務実施承諾書及び委任書」を、貴会にてお取りまとめの上、令和8年3月16日(月)までに原本を岡山県医師会へ郵送にてご提出ください。

※原本は県医師会で保管いたします。

(2) 別紙様式「実施機関一覧表」を作成し、令和8年3月16日(月)までに電子データを岡山県医師会へご提出ください。

※令和8年度から「実施機関一覧表」へ法人名記入欄が追加となりました。

<提出先>岡山県医師会 地域医療課 赤穂：chiiki@po.okayama.med.or.jp