

# 風しんの追加的対策に係る Q&A（第 8 回）

平成31年4月から、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性を対象に、風しんの追加的対策が実施されています。

医療機関等や市町村からの問い合わせが多い事例について紹介します。

## 事例 1

【質問】受診票および予診票の右下に、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りますが、この部分の医師名は、「自署または記名押印」でなくてもよいのでしょうか。  
印字やスタンプのみ（押印なし）での記載でもよいのでしょうか。

【回答】印字やスタンプのみ（押印なし）でも構いません。

## 事例 2

【質問】他医療機関等で実施した風しん抗体検査結果書等および予防接種に係るクーポンを持ってこられた方について、結果書等を確認のうえ予防接種を行った場合は、受診票や予診票はどのように作成・提出したらよいのでしょうか。

【回答】受診票は、抗体検査を実施した医療機関等が作成・提出してください（実施していない場合は、作成・提出は不要です）。

また、結果書等を確認した結果、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しており、予防接種を行った場合は、予診票を作成し国保連へ提出してください。

抗体価基準を満たしていない場合は、クーポン券を使用し予防接種を実施することはできないため、予診票の作成・提出は不要です。

## 医療機関等の皆様へ

国保連において受診票等の点検を行った際、間違いの多い箇所を抽出し、チェックリストにまとめました。発送前にご確認をお願いします。

	対象書類	内容	チェック記入欄
1	請求総括書 市区町村別請求書	請求年月は、国保連へ提出する月を記載していますか？ (例：2020年8月10日に提出 ⇒ 請求年月は“2020年8月”)	
2	受診票 予診票	検査年月日や接種年月日は西暦で記載していますか？ (各書類の右下)	
3	請求総括書 市区町村別請求書	受診票左下に記載の検査番号と請求総括書等に記載の検査番号は一致していますか？	

お問い合わせ先 審査第1課 審査管理係

TEL 0985-25-5504 / FAX 0985-25-5642

E-mail: sskanri@kokuhoren-miyazaki.or.jp