

岐阜市保感医第767-2号
令和8年3月27日

風しん抗体検査委託医療機関の長 様

岐阜市保健所長

令和8年度風しん抗体検査の実施について（通知）

平素は、本市の保健衛生行政に格別のご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

みだしの件につきまして、同封しました「岐阜市特定感染症検査等事業に係る風しん抗体検査実施要領」に基づき実施しますので、検査の実施及び受検者への結果通知・指導をよろしく願います。

記

1 検査にあたっての注意事項

(1) 検査項目 HI法又はEIA法

(2) 結果通知 検査結果判明後、速やかに受検者にお伝えください。

(令和9年3月31日までに、結果通知を終了するようにお願いいたします。)

(3) 委託単価 HI法：6,090円 EIA法：7,490円（税込）

(4) その他

- ・委託料請求に必要な書類（**医師会員：様式第2号、非医師会員：様式第5号**）を同封しますので、検査結果通知後は受検者が持参した「風しん抗体検査受検票兼結果通知書」を添付して、翌月速やかにご請求（**医師会員：医師会あて、非医師会員：下記送付先**）ください。
- ・本市の**風しんワクチン接種費用の一部助成は、令和7年3月31日で終了**しておりますが、抗体価の低い人への任意接種については、ぜひご案内をよろしくお願いいたします。
- ・請求に関する様式等はホームページにて公開しておりますので、ご活用ください。

岐阜市公式ホームページ「請求関係書類」（ページ番号 1038992）

トップページ>健康福祉>感染症・予防接種
>医療機関の皆様へ>請求関係書類

<https://www.city.gifu.lg.jp/kenko/kansensyou/1023350/1038992.html>



<送付・お問い合わせ先>

〒500-8309

岐阜市都通2丁目19番地

岐阜市保健所 感染症・医務薬務課 感染症係

TEL：058-252-7187

FAX：058-252-1280

Email：kansen@city.gifu.gifu.jp