

(電子メール施行)
高第1226号の5
令和4年2月10日
令和4年3月2日一部改正

県内各高齢者施設・事業所管理者 様
(政令市・中核市除く)

兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長

高齢者施設等の従事者に対する新型コロナウイルス感染症
病原体検査の実施について

平素は、本県の高齢者福祉行政の推進に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。また、日頃より、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止に御尽力いただきまして感謝申し上げます。

令和3年3月から本県は、高齢者施設等において新型コロナウイルス感染症を早期に発見し事業継続を支援するため、感染者が多く発生している地域に所在する施設等の従事者に対し、全額公費による検査を実施してきました。

この度、政令市・中核市を除く、県内全域の入所系及び通所系の事業所に対して、検査を再開します。

つきましては、検査を希望する場合には、以下の事項にご留意の上、ご登録及び検査希望日の調整等お願いします。

(改正箇所は太字二重下線)

第1 事業内容

対象施設 ・事業所	次の施設及び事業所（政令市・中核市所在の施設除く。） (1) 入 所 系：特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 (2) 通所系（※）：通所介護（療養・地域密着型含む）、通所リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護 ※ 介護予防サービスを含む
対象者	対象施設及び事業所に勤務し、利用者と接する 従事者 ※ 検査時点で症状がなく、かつ、2週間以内に検査で陽性となることがない者に限る。 ※ 対象施設及び事業所に併設する介護サービス事業所の従事者についても、<u>利用者と接する者は対象に含めます。</u>
検査方法	PCR 検査

実施期間 ・頻度	2月中旬から順次実施予定 原則、最短で施設・事業所単位で2週間に1回 <u>ただし、施設・事業所内内で2グループに分けて実施する場合、1グループごとに最短2週間に1回実施可能。</u> ※ <u>従事者は、1月に最大2回検査を行うことが可能です</u> （原則、前回検査から2週間経過してから次回の検査を行ってください）。
-------------	--

(参考県 HP)

URL : <http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/shisetsukensa.html>

第2 登録方法（検査を希望する場合）

別紙①「高齢者施設・障害者支援施設等の従事者に対する新型コロナウイルス感染症病原体検査の実施概要（申込み案内）」よりご登録ください。

第3 当該検査で陽性結果となった場合の取扱いについて

万が一、陽性判定となった場合には別紙②「兵庫県が実施する病原体検査で陽性判定となった場合の対応について」をよく確認の上、適切に対応いただきますようお願いいたします。

第4 その他留意事項

- (1) 検査を希望されない場合は、特にご対応いただく必要はありません。また、検査希望日については、ご希望に添えない場合があります。予めご了承ください。
- (2) 検体の採取は、受検者本人で行っていただきます。
- (3) 当該検査は、有症状の従事者及び施設等の入所者・利用者への検査ではありません。対象外の者への検査の実施は厳に控えていただきますようお願いいたします。
- (4) 同意書について、登録時に県への提出の必要はありませんが、必要に応じて提示を求める場合がありますので、必ず受検者本人から提出を受け、施設において保管していただきますようお願いいたします。
※ 同意書は希望者1名につき1枚記入
- (5) 同意書について、今回送付のものと同じ様式（令和3年7月募集から適用）で既に施設・事業所あて提出を受けている方は、再度の提出を受ける必要はありません。
- (6) 本事業の検査を受け、結果が陰性であったとしても、引き続き感染拡大防止に努めていただきますようお願い申し上げます。

第5 疑義照会・問い合わせ先について

当該検査に係る疑義照会は、別添③「疑義照会」のとおりお示ししておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

また、当該検査に係る問い合わせについては下記までお願いいたします。

委託会社	ヘルスケアテクノロジーズ株式会社
電話番号	050-1743-3030 (毎日：9時～18時)