

長 号 外
令和4年11月29日

各高齢者施設・事業所等の管理者 様

岩手県保健福祉部長寿社会課総括課長

令和4年度第3回新型コロナウイルス感染症に係る高齢者施設・障がい者施設等の集中的検査の参加登録期限について（通知）

日頃より、本県高齢者福祉行政の推進に格別の御理解、御協力を賜り、感謝申し上げます。
標記集中的検査の実施については、令和4年11月9日付け長第691号においてお知らせしているところですが、年度内において、集中的検査参加施設に配布する抗原検査キットを確実に確保するため、新たな参加申込は12月10日（土）で締め切ることといたしましたので、参加を希望する施設・事業所で、参加申込を行っていない場合は下記により申込願います。

なお、既に申込済みの施設等におかれましては、申込みは不要です。

記

1 対象施設

県内（盛岡市を除く）に所在する次の施設・事業所

(1) 高齢者施設等

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護、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等

(2) 通所・訪問系

居宅介護支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等

2 対象者

- (1) 対象施設の従事者であって無症状の者（原則として、介護職員や看護職員等の入所者・利用者等へ直接処遇を行う従事者に限る。）
- (2) 新規入所者（原則として、入所系施設に新規に入所する者に限る。）

3 検査方法

抗原定性検査（鼻腔からの検体を使用）

4 検査費用

抗原定性検査キットの配布に係る費用は、県が負担します。

5 申込方法等

最終申込期限令和4年12月10日（土）までに web で申し込みしてください。

※ その他詳細は別添実施要領等を御確認願います。

担当：介護福祉担当 小原
電話：019-629-5441
E-mail AD0005@pref.iwate.jp

令和4年度第3回新型コロナウイルス感染症に係る 高齢者施設・障がい者施設等の集中的検査実施要領

令和4年11月9日

岩手県保健福祉部長寿社会課
岩手県保健福祉部障がい保健福祉課
岩手県保健福祉部医療政策室

1 目的

高齢者施設や障がい者施設等の入所者等は重症化リスクが高い特性があるほか、認知症の方などマスクの着用等の感染対策が難しい方も多い。

また、高齢者施設・障がい者施設等で集団感染が発生した場合には、やむを得ず施設内療養を行う場合があるほか、職員が感染又は濃厚接触者となった場合には、施設運営への影響が非常に大きくなることが想定される。

今般、早期発見・早期対応により感染拡大を最小限にとどめるとともに、医療提供体制への負荷を軽減することを目的として、高齢者施設及び障がい者施設の従事者等を対象とした集中的検査を実施する。

2 検査実施内容

(1) 対象地域

県内全域（盛岡市を除く）

(2) 対象施設

ア 高齢者施設等

(ア) 入所系

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護、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等

(イ) 通所・訪問系

居宅介護支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等

イ 障がい者施設等

(ア) 入所系

短期入所事業所、共同生活援助事業所、障害者支援施設、障害児入所施設（福祉型）、障害児入所施設（医療型）等

(イ) 通所・訪問系

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、療養介護、生活介護、自立訓練、計画相談支援、地域相談支援（地域移行支援）、地域相談支援（地域定着支援）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）、自立生活援助、就労定着支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児相談支援等

(3) 対象者

ア 対象施設の従事者であって無症状の者（原則として、介護職員や看護職員等の入所者・利用者等へ直接処遇を行う従事者に限る。）

イ 新規入所者（原則として、入所系施設に新規に入所する者に限る。）

(4) 検査方法

- ・抗原定性検査（鼻腔からの検体を使用）
- ・抗原定性検査キットの配布に係る費用は、県が負担する。

(5) 集中的検査実施期間

令和4年11月9日から当面の間（終了時期は、県内の感染状況により判断）

(6) 集中的検査実施計画

ア 意向確認

集中的検査への参加を希望する高齢者施設等は、次により登録を行う。

(ア) 登録方法

岩手県電子申請・届出サービスにより、次の情報を登録する。

- ① 事業所番号
- ② 法人名
- ③ 集中的検査に参加する施設名
- ④ 集中的検査に参加する施設種別
- ⑤ 連絡担当者（氏名、電話番号、メールアドレス）
- ⑥ 抗原検査キットの送付先（郵便番号、施設所在地、電話番号）
- ⑦ 検査対象とする施設従事者数 等

【登録用 URL】

https://s-kantan.jp/pref-iwate-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=3695



(イ) 登録期限

令和4年11月15日（火）

(ウ) 登録情報の変更等

集中的検査に参加する高齢者施設等が参加を取り下げることとした場合及びこれまで集中的検査に参加していなかった高齢者施設等が新たに集中的検査への参加を希望する場合は、希望する月の前月10日までに、岩手県電子申請・届出サービスにより、必要な情報を入力する。

【変更用 URL】

https://s-kantan.jp/pref-iwate-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=3694



イ 抗原定性検査キットの配布

意向確認結果は、保健福祉部医療政策室において取りまとめ、初回分については、11月下旬を目途に、参加を希望する高齢者施設等あて、概ね12週間分（対象者数×24）の抗原定性検査キットを配布する。

なお、上記ア（ウ）により新たに参加の登録をした場合には、検査実施希望月の前月末を目途に、概ね残期間分（対象者数×1か月あたり4週間分）の抗原定性検査キットを配布する。

次回以降の抗原検査キットの配布は、原則として、登録済みの施設等に対し、検査開始後8～9週目を目途に追加配布を行うことを想定しているが、配布時期及び配布キット数等の詳細は、その時点の検査実績及び県が保有する抗原検査キットの在庫数等を踏まえて、別途連絡する。

ウ 検査の実施

地域で感染が拡大していると判断される場合（例：集中的検査を行う施設の関係者等において新型コロナウイルス感染症患者が複数確認される場合等）において、次により検査を実施する。

（ア）施設従事者等に対する検査

原則週2回（2～3日間隔）

※ ただし、配布された抗原キットの範囲内において、濃厚接触者の待機期間の早期解除のために使用する場合はこの限りではない。

（イ）新規入所者に対する検査

1回（新規入所時）

エ 検査実績の報告

抗原定性検査キットの配布を受けた高齢者施設等は、別途示す方法により、週ごとの検査実績について報告する。（検査実績の報告は、インターネットを利用した方法となること。）

検査実績の報告がない場合、追加の抗原検査キットの配布は行うことができないこと。

オ 検査で陽性となった場合の対応

集中的検査の結果、陽性だった場合は、次のとおり対応するとともに、管轄の保健所あて連絡すること。

（ア）65歳未満で、重症化リスクの低い方

いわて陽性者登録センターに連絡すること。（陽性者登録ができます。）

※ かかりつけ医や診療・検査医療機関等に相談することも可能。

（イ）65歳以上である等、次の要件に該当する方

いわて陽性者登録センターでは登録できないことから、かかりつけ医や診療・検査医療機関等に相談すること。（かかりつけ医がない場合や夜間・休日などは、「受診・相談センター」（電話：019-651-3175）に相談すること。）

○ いわて陽性者登録センターで登録できない方の要件

- ① 65歳以上
- ② 基礎疾患を有する（悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患、高血圧等）
- ③ 妊娠している（妊娠の可能性がある）
- ④ 高熱や咳などの症状が続いている（概ね4日間）
- ⑤ 県内にお住まいでない方

カ 集中的検査実施期間の終了後の対応について

集中的検査実施期間の終了については、医療政策室より、集中的検査に参加する高齢者施設等あて連絡する。

なお、集中的検査期間終了時に高齢者施設等で保管している未使用の抗原定性検査キットは、次回の集中的検査期間に備え、別途連絡するまでの間、施設内で適切に保管するものとする。

3 注意事項

- ・ ウイルス自体に感染性が無くても検査により検出と判定される場合があることから、新型コロナウイルス感染症と診断された方については、概ね1か月間、検査対象から除外すること。
- ・ 当該検査は無症状者が対象となるため、検体採取当日に症状がある場合には、医療機関を受診して医師の診断を受ける等の対応を行うこと。
- ・ 検査対象者以外の者（職員の家族等）が当該検査を受検したことが判明した際には、当該受検者の検査費用は施設側の負担となること。
- ・ 集中的検査に参加する施設への連絡は、電子メールにより行うことから、登録するメールアドレスは、登録するメールアドレスをコピーして入力フォームに張り付ける等、正確に入力すること。
- ・ 検査結果が陰性の場合でも、新型コロナウイルスに感染している可能性は否定できないことから、検査結果に関わらず、感染対策の徹底を継続すること。

4 問合せ先

【集中的検査の実施内容に関すること】

岩手県保健福祉部医療政策室

MAIL : AD0002@pref.iwate.jp

TEL : 019-629-5417 ※受付時間 平日 8:30~17:00

FAX : 019-626-0837

【集中的検査の申込等に関すること】

◆ 高齢者施設関係

岩手県保健福祉部長寿社会課

MAIL : AD0005@pref.iwate.jp

TEL : 019-629-5435 ※受付時間 平日 8:30~17:00

FAX : 019-629-5444

◆ 障がい者施設関係

岩手県保健福祉部障がい保健福祉課

MAIL : AD0006@pref.iwate.jp

TEL : 019-629-5448 ※受付時間 平日 8:30~17:00

FAX : 019-629-5454

(参考) いわて陽性者登録センターへの登録方法

(1) いわて陽性者登録センターのリンク先

<https://reg34.smp.ne.jp/regist/switch/00002G0005G8855uh2/positiveMail>

- ・登録受付時間：24時間（土日祝日も受付可能）
（登録の際には、メールアドレスの入力が必要になります。）
- ・お問い合わせ先：0570-005-451（9時から17時まで。土日祝日も受付可能）
※ ただし、自己検査での陽性者は、電話での登録はできません。

(2) 電子申請時（陽性者登録フォーム）に、次の情報をご入力ください。

- ① 基本情報（氏名、生年月日、住所等）や基礎疾患などがないこと
- ② 検査キットの結果や身分証明書の写真
- ③ 抗原検査キットの情報（品目名、製造販売業者名）等

【準備が必要な書類等】

- ①本人確認書類
運転免許証、健康保険証等の氏名、生年月日、現住所を確認できる写真データ
- ②陽性の検査結果を確認できるもの
陽性判定が確認できる「抗原検査キット」の写真データ

【登録申請の流れと留意事項】

- ・受付が完了すると、受付完了のメールが届きます。
- ・申請内容の確認等のため、センターから連絡がある場合があります。
- ・いわて陽性者登録センターでは薬の処方はいりません。
- ・発熱した場合には、市販の解熱剤等を服用いただくか、症状が回復しない場合などはかかりつけ医などを受診し薬を処方していただいでください。のどの痛み、せきなどの症状についても、市販薬で症状を和らげることができる場合があります。
- ・症状が重い場合や、症状が長く続いている場合は、別途ご案内する健康フォローアップセンターにご連絡いただくか、お近くの診療・検査医療機関にご相談ください。
- ・いわて陽性者登録センターへの陽性登録は、検査をした日（検査結果で陽性が分かった日）から2日以内に申請してください。検査後2日以上が経過した場合は、改めて検査が必要となります。

いわて陽性者登録センターの詳細は、下記の岩手県ホームページから御確認ください。

- いわて陽性者登録センター・いわて検査キット送付センターについて（岩手県ホームページ）
<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyuu/iryuu/seido/1058849.html>

