

高齢者施設 管理者 様  
障害者施設 管理者 様

静岡県感染症対策担当部長

新型コロナウイルス抗原定性検査キットの配布等について

日頃、本県の健康福祉行政へ御理解、御協力をいただき、御礼申し上げます。

このことについては、令和 4 年 10 月 14 日付け感新企第 309 号・福指第 375 号静岡県感染症対策担当部長通知にてお知らせし、従事者に対する定期検査を令和 5 年 2 月 24 日（金）までとして実施しているところです。

現在、感染者数は減少傾向にあるとはいえ依然として一定数発生していること、施設等におけるクラスターも継続して発生していること等を踏まえ、従事者に対する定期検査を下記により延長することとしました。

ついでには、実施期間延長分の抗原定性検査キットを配布しますので、引き続き、従事者等に対する定期検査の実施に御協力をお願いします。

今後も、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に御理解と御協力をお願いします。

記

1 目的

従事者の感染を早期発見することで、施設内の感染拡大を最小限に抑える。

※任意の検査であり、全従業者に対して検査を強制するものではありません。

2 対象施設

静岡県内（政令市を含む）に所在する、高齢者又は障害者関係の施設・事業所のうち、これまでに配布希望のあった施設（入所系は希望の有無に関わらず一律配布）

区 分		サービス名等
高齢者 関係	入所系	特別養護老人ホーム、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
	訪問系	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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護
	通所系	通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知証対応型通所介護
	その他	短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援、介護予防支援
障害者 関係	入所系	施設入所支援、障害児入所支援、共同生活援助
	訪問系	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援
	日中 活動系	療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助
	その他	短期入所、地域移行支援、地域定着支援、特定相談支援

### 3 定期的な検査実施について

- (1) 対象者：従事者（職種は問わない）  
※兼務職員は、主たる勤務先などいずれかの施設・事業所で実施
- (2) 検査方法：抗原定性検査
- (3) 実施頻度：週2回（具体的な実施日時は施設で決定）  
※週2回の定期検査の外、別紙1に掲げる検査への使用も可能です
- (4) 実施期間：令和4年11月26日（土）～令和5年4月28日（金）※9週延長  
※感染状況により、実施期間を変更する場合があります。その場合は、改めてお知らせします。  
※配送作業の都合上、実施期間の始期までに検査キットが届かない場合があります。この場合、到着後速やかに開始してください。
- (5) 配布数量：施設種類及び職員数を考慮し、各施設9週×2回分相当を配布
- (6) その他：職員がキットを自宅に持ち帰り出勤前に検査する方法も可能です。  
その他の留意点などは別紙1，2を参照してください。

### 4 検査の実績報告

別紙3のとおり、検査を行った場合、必ず使用実績を報告してください。

実績報告がない施設には、検査キットの追加配布を行わない場合がありますので、必ず使用実績を報告してください。

### 5 不足分の申請

検査の実施状況等により検査キットの不足が見込まれる場合は、以下のとおり申請してください。詳細は別紙4を参照してください。

※今回から、不足分の申請方法が変更されています。御注意ください。

- (1) 申請方法：以下 URL にある入力フォームに必要事項を入力（電話・FAX・郵送不可）  
[https://faq.health.incubation.rakuten.net/hc/ja/requests/new?ticket\\_form\\_id=12386427530777](https://faq.health.incubation.rakuten.net/hc/ja/requests/new?ticket_form_id=12386427530777)
- (2) 申請上限数：1申請あたり最大50回分まで（申請は10回分単位）
- (3) 受付期間：令和5年3月27日（月）まで ※4月以降の対応は検討中
- (4) その他：不足分の検査キットが届いたらすぐに内容物を確認いただき、不備等がある場合には、コールセンターに問い合わせてください。  
【コールセンター】050-5491-5013（平日9時～18時、土日祝10時～16時）

### 6 県HP（詳細はこちらを御覧ください）

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/covid19/1003081/1043812.html>

担 当：新型コロナ対策企画課  
電話番号：054-221-3761

# 抗原定性検査キット使用上の留意事項

令和5年2月

## 1 使用対象者

今回配布する抗原定性検査キットの使用対象者は、以下のとおりです。

分類	属性	対象者等	使用可否
(1) 定期検査	① 従事者	各施設等の従事者（週2回実施） ※職種は問わない。 兼務職員は、主たる勤務先で実施	○使用可
(2) 臨時検査	② 従事者等	・各施設等の従事者で、 <u>有症状</u> の者 ・各施設等に頻繁に出入りする業者の従業員で、 <u>有症状</u> の者	○使用可 ※体調によって、医療機関の受診を検討
	③ 従事者等 入所者等	施設・事業所内で感染者が発生した場合の濃厚接触者	○使用可
—	④ 従事者等	濃厚接触者となった場合の早期職場復帰のための検査	△原則不可 ※自施設で新型コロナウイルス感染症患者が療養中の場合のみ使用可
	⑤ 従事者等	感染者となった場合の自宅での隔離期間及び濃厚接触者となった場合の待機期間の終了後、職場復帰のための検査	×使用不可 ※陰性確認は不要。

## 2 検体採取のための体制等

- 検査の実施方法等をよく読み理解した上で、従事者本人が実施方法どおりに検査を行ってください。

※P3の「6 一般的な検査手順と留意点」を参照

- 検体採取時に医療従事者が立ち会う必要はありません。
- 検査は施設や事業所で実施する必要はなく、検査キットを自宅に持ち帰り、出勤前に各自で検査を実施する方法で問題ありません。

### 3 検査後の対応

判定結果	対 応
陽性（＋）	① 陽性判明者は帰宅・出勤停止し、施設管理者は、感染の拡大防止策を講じてください。 ② 64歳以下で基礎疾患がない陽性判明者は、自己検査・療養受付センターに登録し、所定の期間、療養をお願いします。 また、発症し症状が重いなどの場合は、医療機関の受診を検討してください。 ③ ②以外の陽性判明者は、医療機関を受診してください。
陰性（－）	① 偽陰性の可能性もあることから、症状が有る場合は、症状が快癒するまで自宅待機や医療機関の受診を促すなど、感染拡大防止措置を講じてください。 ② 感染の可能性がゼロであることを保証するものではないことを伝えるとともに、引き続き感染予防策（3密回避、マスク着用、手指消毒、換気）を徹底してください。

### 4 自己検査・療養受付センター

(1) 問い合わせ先（月曜日～日曜日 9:00～17:00）  
0120-800-874

(2) 登録方法  
以下の県ホームページから登録してください。  
<https://shizuoka-jikokensa.jp>



(3) 登録内容

登録内容	氏名、住所、生年月日、携帯電話番号、メールアドレス、検査をした日 等
添付する 写真データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人確認書類（運転免許証、健康保険証 など）</li> <li>・検査キットの写真（検査結果、キットの品名・メーカーが分かるように）</li> </ul>

(4) 登録後の流れ

登録された情報を基に、県の医師が「陽性」と診断します。陽性診断後には、登録したメールアドレスにメールがとどきますので、その内容に従って療養してください。

### 5 抗原簡易キットの保管等

区 分	取 扱 い 方 法
保管方法	常温（2～30℃） ※ <u>高温になる場所には置かない</u> など、夏季の温度管理には注意
廃棄方法	廃棄に当たっての具体的な処理手順は、それぞれ製品の添付文書のうち、廃棄上の注意の項を参照し、廃棄物の回収事業者や各自治体に確認してください。 未使用の製品については、各自治体のゴミの分別にしたがって、一般ゴミとして処分してください。 なお、使用期限切れによる廃棄の場合も含め、廃棄の際に、県へ報告する必要はありません。

※保管費用及び廃棄に要する費用は、各施設において御負担願います。

## 6 一般的な検査手順と留意点

### <検体採取（鼻腔ぬぐい液の自己採取）>

- ① 鼻孔（鼻の穴の入り口）から2 cm程度綿棒を挿入する
- ② 綿棒を鼻の内壁に沿わせて5回程度回転させる
- ③ 5秒程度静置し、引き抜く
- ④ 綿棒が十分湿っていることを確認する

※同居人等がいる場合は、検査を実施する人は、他者と向き合わない方向を向くか、他者とガラス等により隔てられた位置に移動して実施します。

※他者による検体採取は感染等のリスクを伴う可能性があり、また、鼻咽頭（鼻の奥）ぬぐい液の自己採取は危険かつ困難であるため、鼻腔ぬぐい液の自己採取によって行います。

### <試料調製>

- ① 採取後ただちに綿棒をチューブに浸す
- ② 綿棒の先端をつまみながら、チューブ内で綿棒を10回程度回転させる
- ③ 綿棒から液を絞り出しながらチューブから綿棒を取り出し、綿棒を破棄する
- ④ 各キットに付属する蓋（フィルター、ノズル、チップ等）をチューブに装着する
- ⑤ 製品によってはそのまま一定時間静置する

### <試料滴下>

- ① チューブから数滴（製品により異なる）、キットの検体滴下部に滴下する
- ② 製品毎に定められた時間（15分～30分程度）、キットを静置する

### <結果の判定>

- 判定の方法については、各製品の添付文書に加えて、判定結果を示している実際のキットの写真が含まれている各製品のパンフレット、動画資料等を確認してください。
- 試料の滴下を行ってから判定を行うまでの時間は、製品毎に異なります。  
指定された時間を過ぎた場合、キット上に表示される結果が変わることがありますので、各製品の添付文書を確認し、特に陰性と判定する場合には、必ず指定された時間で判定してください。（陽性の判定については、指定された時間の前でも可能なキットもあります。）
- キット上に表示される結果が明瞭でなく、判定が困難な場合には、陽性であった場合と同様に取り扱ってください。

# 抗原定性検査キットによる検査の流れ

## (1) キットの受領及び保管・利用に向けた準備

### ① 検査に関する注意点、使い方等を確認

【参考：厚労省関連WEBサイト】

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00270.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00270.html)

### ② 常温(2～30℃)で保存

## (2) キットを利用した検査の実施

**有症状時は、症状等を踏まえ医療機関の受診を検討してください。**



鼻腔ぬぐい液の採取であれば、被検者本人が採取することができます。

実際のキットの使い方については、「(メーカー名) 検査キット 使い方」でネット検索すると、動画で確認できます。

**陽性**

### (3-1) 陽性の者への対応

・自己検査・療養受付センターに登録、又は、医療機関を受診

64歳以下で基礎疾患等がない

**はい**

**自己検査・療養受付センターに登録**

静岡県 自己検査 🔍 で検索する。

**いいえ**

かかりつけ医がいる

**はい**

かかりつけ医を受診する。

**いいえ**

発熱等診療医療機関をさがす

静岡県 発熱 🔍

で検索する。

県HPで、地域ごとに受診できる医療機関を公表。  
<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/covid19/1003081/1024340.html>

◎それでも受診できる医療機関が見つからない場合…

静岡県発熱等受診相談センターへ問い合わせる。

【静岡市にお住まいの方】054-249-2221

【浜松市にお住まいの方】0120-368-567

【上記以外の市町にお住まいの方】

・平日8:30～17:15 050-5371-0561 または 050-5371-0562

・上記以外(土日祝含む) 050-5371-0561

陰性

### (3-2) 陰性の者への対応

・偽陰性の可能性もあることから、帰宅・療養・受診を促す。  
・症状が快癒するまで、自宅待機とするなど、偽陰性だった場合を考慮した感染拡大の防止措置を講じる

# <使用実績の報告について>

## ●対象期間、報告期限

- 対象期間：毎週土曜日～金曜日
- 報告期限：翌週月曜日の午後2時まで（年末年始や月曜日が祝日の場合は、翌営業日の報告で結構です）
- 報告頻度：定期検査は週1回（2回分まとめて報告）、臨時検査は検査を実施した週（例）11/26（土）～12/2（金）分を12/5（月）午後2時までに報告

## ●報告事項

- 施設情報（連絡先メールアドレス、所在市町、施設種類、事業所番号、電話番号）
- 先週の土曜日～金曜日のキット使用実績（使用個数、判明した陽性者数）等

## ●報告方法

(1) 以下URLまたはQRコードから回答ページへアクセスする。

URL：<https://forms.gle/prB1Vo8QsLy4PEyQ7>



(2) 案内にしたがって回答する。

(注)

- 回答後の修正はできません。送信前に念入りに確認をお願いします。万が一誤った回答をした場合は、改めて入力をしていただくこととなります。その場合、施設名の最初に（修正）と記入してください。
- 週1回の報告をお願いすることになりますが、集計の都合上、施設情報はキット申込時と同じ内容かつ毎回同じ内容で回答してください。（特に施設名は、必ず申込時と同じ名称とするよう注意してください）
- 回答は1施設・1サービスごとにお願いします。申込時同様、併設施設がある場合や1法人で複数施設を所管している場合等においては、1回にまとめて回答せず、各期間ごと、それぞれの施設名・サービス名に分けて回答をお願いします。

## ●目的

- 定期検査の実施状況の確認、国への報告
- 各施設の検査キット在庫管理

<担当者連絡先> 回答について御不明点等ございましたらお問合せください

静岡県 健康福祉部 新型コロナ対策企画課  
Tel：054-221-3761

## 【静岡県】 抗原検査事業 実施施設・事業所ご担当者様向け資料



### 1. 全体概要 - 施設・事業所様のお申し込みにおける主なご確認事項

#### 申し込み

- ・以下、URLからお申し込みください。

[https://faq.health.incubation.rakuten.net/hc/ja/requests/new?ticket\\_form\\_id=12386427530777](https://faq.health.incubation.rakuten.net/hc/ja/requests/new?ticket_form_id=12386427530777)

- ・お申し込みをいただいてから3日以内に申込受付確定のメールをお送りいたします。
- ・お申込み内容の変更など御座いましたら、下記コールセンターへご連絡ください。

TEL : 050-5491-5013

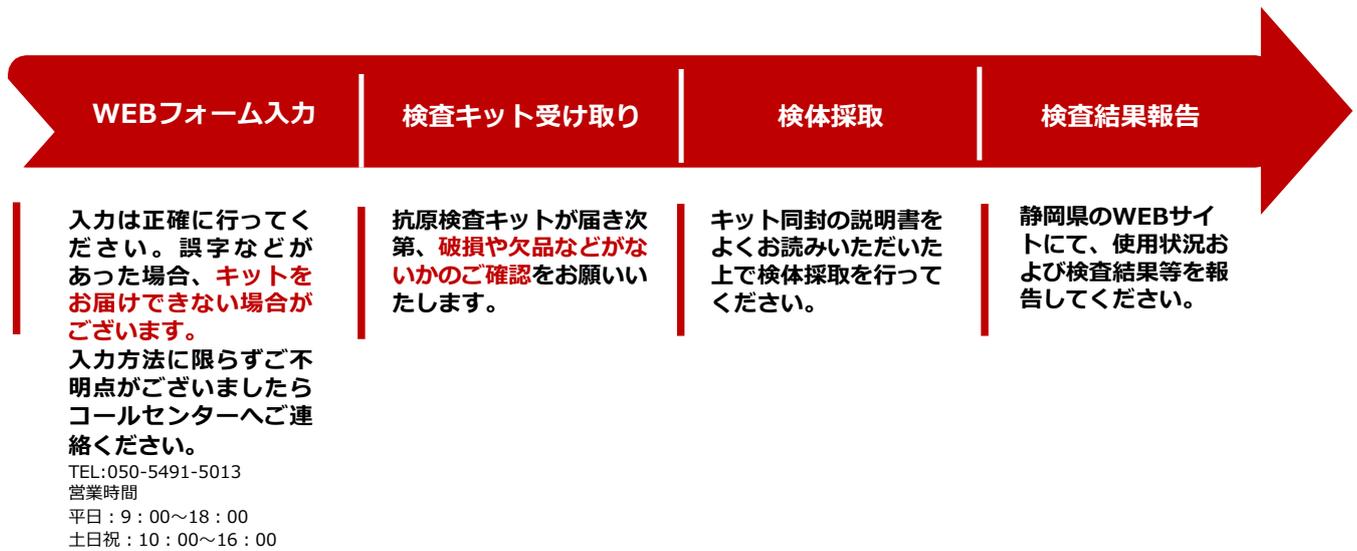
営業時間 平日 : 9:00~18:00

土日祝 : 10:00~16:00

#### 発注キット

- ・一つのお申し込みにつき、配送先は1か所のみとなります。
- ・10テスト単位でのご注文となります。1回あたり最大で50テスト分までになります。

# 1. 全体概要 - 申し込み～検査結果報告まで



R

3

## 2. WEBお申し込み

### リクエストを送信

必ず、以下の中から該当するフォームを選択してください。※施設・事業所の方で自治体の公費で受検をされる場合は各自治体のフォームからの御申込をお願い致します。【一般企業・団体様】フォームからはお申込できませんのでご注意ください。

【静岡県】抗原キット申込情報入力
メールアドレス
施設・事業所名 必須入力です。
担当者氏名 必須入力です。
担当者氏名（フリガナ） 必須入力です。
検査キット送り先住所 必須入力です。

<b>入力フォーム確認</b> 入力フォームは「【静岡県】抗原キット申込情報入力」が選択されていることをご確認ください。
<b>メールアドレスの入力</b> 連絡可能なメールアドレスをご入力ください。 ※申込状況等の重要なご案内をさせていただく場合がございます。
<b>施設・事業所名の入力</b> “施設・事業所名”は、 <b>自治体へ届け出ている名称</b> にてご入力ください。 誤入力などありますと、抗原検査キットをお届けできない場合がございます。
<b>担当者氏名の入力</b> ご担当者様のお名前をご入力ください。 担当者氏名（カナ）の部分には全角カタカナにてフリガナをご入力ください。
<b>送付先住所の入力</b> 検査キットをお送りするご住所をご入力ください。 ※入力情報に誤りがあった場合、お申込みをキャンセルとさせていただきます

R

4

## 2. WEBお申し込み

施設・事業所電話番号

必須入力です。半角数字ハイフンありで入力ください。

ご担当者様メールアドレス

必須入力です。

注文テスト数

必須入力です。

個人情報の同意

必須選択です。ご入力いただいた個人情報は医薬品製造、販売会社へ共有いたします。何卒ご了承の程お願いいたします。

お問い合わせ内容 ※お問い合わせや特記事項がない場合は「なし」と記入してください。

T B / 注 注 注 注 注 注

### 施設・事業所電話番号の入力

申込を行う**施設・事業所の電話番号を、市外局番から**ご入力ください。

※入力情報に誤りがあった場合、検査キットをお届けできない可能性があります。

### 担当者メールアドレスの入力

ご担当者様のメールアドレスをご入力ください。

### 注文箱数の選択

申込テストをご選択ください。

※<sup>1</sup> 10テスト単位、50テストまでのご注文となります。

※<sup>2</sup> ご注文テスト数により、配送方法等が変わる場合がございます。

### 同意チェック入力

検査に必要な同意となりますので必ずご確認ください。

R

5

## 3-1. 採取キット受領

- 抗原検査キットが届きましたら、一度内容物をご確認ください



テストデバイス  
(乾燥剤入りアルミパウチ内)

注：使用前まで開封しないでください



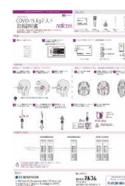
緩衝液  
チューブ



ノズル  
キャップ



滅菌スワブ



取扱い説明書

※ご自身で小分け袋をご用意いただくと各パーツの包装がしやすくなります

※万が一内容物に不足等ございましたらコールセンターへご連絡ください。

TEL : 050-5491-5013

<対応時間>

平日 : 9:00~18:00

土日祝 : 10:00~16:00

R

6

## 3-2. 採取準備

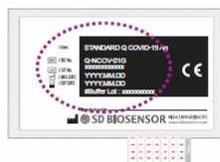
- 説明書記載の注意事項をご確認ください。

### 説明書抜粋

- 1 本書をよくお読みください。



- 2 アルミパウチに記載されている有効期限をご確認ください。期限切れの場合使用しないでください。



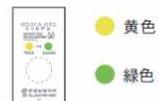
- 3 アルミパウチ内のテストデバイスと乾燥剤を確認してください。



<アルミパウチ>



<テストデバイス>



黄色: 有効  
緑色: 無効

<乾燥剤>

R

7

## 4. 採取

説明書をよくお読みいただき、検査を行ってください。

※説明書を紛失してしまった場合は下記URLからダウンロード下さい。

ダウンロードURL : <https://rak.box.com/s/lbznvp4bunfvr87upsa5asjjvqgr0zmq>

### 説明書抜粋

鼻腔ぬぐい液を滅菌スワブを使用して採取します

- 1 スワブを鼻腔に沿って2cm程度挿入します。



- 2 5回程度回転させ検体を採取します。



- 3 緩衝液チューブの側面を押しながらスワブを5回まわします。



- 4 緩衝液チューブの側面を押し液体をスワブから絞りだすように引き抜きます。



- 5 緩衝液チューブにノズルキャップを確実に取り付けます。



- 6 テストデバイスの検体滴下部に3滴滴下します。



- 7 15~30分の間に結果を読み取ります。



結果読み取り  
15-30分の間  
無効  
30分以上降

15-30 mins

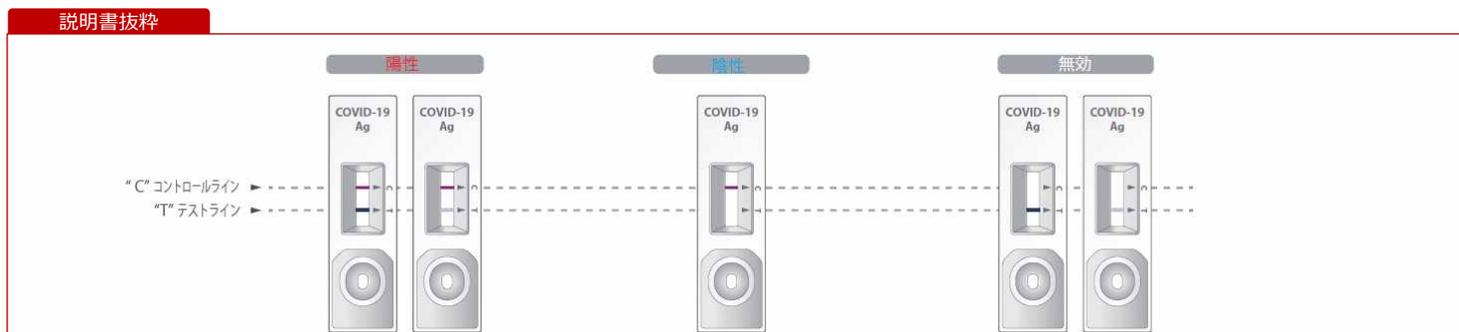
誤判定の恐れがあります。  
30分以上降の結果は無効です。

R

8

## 4.採取

- 検査結果は下記画像のように判定されます。



R

9

## 5.検査終了後

使用済みの検査キットは、自治体の案内に従って処分を行ってください。  
検査の際に発生したゴミは直接触れないよう、十分ご注意ください。

**新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方**

新型コロナウイルスなどの感染症に感染した方やその疑いのある方などがご家庭にいらっしゃる場合、鼻水等が付着したマスクやティッシュ等のごみを捨てる際は、以下の『**ごみの捨て方**』に沿って、「**ごみに直接触れない**」「**ごみ袋はしっかりしばって封をする**」そして「**ごみを捨てた後は手を洗う**」ことを心がけましょう。

**ごみの捨て方**

- ①ごみ箱にごみ袋をかき寄せます。いっぱいになる前に早めに②のとおりごみ袋をしばって封をしましょう。
- ②マスク等のごみに直接触れることがないようにしっかりとしばります。
- ③ごみを捨てた後は石鹸を使って、流水で手をよく洗いましょう。

※万一、ごみが袋の外に触れた場合は、二重にごみ袋に入れてください。

**環境省からの案内**

- 『ごみの捨て方』に沿っていただくことにより、ご家族だけでなく、皆様が出したごみを扱う市町村の職員や廃棄物処理業者の方にとっても、新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスなどの感染症対策として有効です。
- ごみを捨てる際は自治体のルールに従うとともに、ポイ捨ては絶対にやめましょう。使用済みのマスク等のごみを捨てる際にも、『ごみの捨て方』を参考に、「ごみに直接触れない」「ごみ袋はしっかりしばって封をする」そして「ごみを捨てた後は手を洗う」ことに注意しましょう。

**環境省**  
環境省公式HP

R

10

## 6.コールセンター

- その他何かご不明な点など御座いましたら、下記窓口までお問い合わせください。

担当/内容	窓口連絡先	受付時間
<b>楽天グループ株式会社</b> 抗原検査サービスに関するお問い合わせ	問い合わせフォーム <a href="https://r10.to/hyIZoZ">https://r10.to/hyIZoZ</a> 電話番号：050-5491-5013	コールセンター営業時間 • 平日：9:00～18:00 • 土日祝：10:00～16:00