

障がい者施設設置法人代表者 様

福島県障がい福祉課長

(公 印 省 略)

事業所内における新型コロナウイルス感染症の拡大防止を目的とした
抗原検査キットの配付に向けた必要数の調査について（依頼）

このことについて、事業所において職員や施設入所者の方の自主的な検査を
迅速に実施することができるよう、一定数の抗原検査キットを無償で各施設へ
配付することを県として検討しており、所要額を見込んだ補正予算案を県議会
6月定例会へ提案することとしております。

つきましては、議会において補正予算が議決された場合に速やかに事業を実
施するため、貴施設（事業所）における必要数を事前に把握する必要があるこ
とから、下記により回答いただきますようお願いいたします。

記

1 回答方法

- ・ 福島県かんたん申請・申込システムへ必要事項を入力
(URL <https://www.task-asp.net/cu/eg/lar070009.task?app=202200261>)
(又は「福島県かんたん申請・申込システム」で検索、「ふくしま県市町
村共同電子申請システム 団体選択」のページが表示された場合は、当
該ページで「福島県」を選択。)

※ FAXでの回答を希望される場合は下記連絡先までご相談ください。

2 回答期限

令和4年6月23日（木）

3 対象施設

居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護、療養介護、生活介護、短
期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓
練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、
自立生活援助、共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援（指定障害
者入所施設）

※訪問系サービスで介護福祉サービスと重複する場合はどちらか一方で回答
してください。（当県介護福祉部門でも同様の照会をしております。）

4 対象者

- ・ 事業に従事する職員（事務職や、常駐する清掃・調理等委託先職員含む）

- ・ 入所系施設の場合、当該施設に長期間入所する利用者（定員数）

5 本事業の概要

- ・ 配付数は、職員の方5回分、入所者の方1回分で検討しています。
- ・ 配付する抗原検査キットは薬事承認を得ているものとなります。
- ・ 保管費用及び廃棄に要する費用は各配布先で御負担をお願いします。
- ・ 抗原検査キットの配付は、職員の方については、出勤時等に微熱や倦怠感など軽度の症状を感じた場合の自主的な検査に、入所者の方については医療機関が受診できない時間帯の緊急の検査に使用されることを想定しております。
- ・ 補正予算が議会において承認された場合、今回いただく回答を基に各施設へ抗原検査キットをお送りしますので御承知ください。送付は7～10月にかけて順次発送する見込みです。なお、事業執行上の都合により、複数の施設を運営する事業者の方には、事業所本部へまとめて配送する場合があります。
- ・ 検体の採取は、医療従事者による場合のほか、被検者による自己採取が可能です。自己採取は医療従事者の管理下で行う事が原則となりますが、医療従事者が常駐していない施設等においては、検体採取に関する注意点を理解した職員の管理下で適切な感染防護を行いながら実施することができます。具体的な注意点等については抗原検査キットの送付時に同封いたします（「医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン」（令和3年6月25日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）も御参照ください）。

6 注意事項

- ・ 本事業の実施は、県議会において補正予算が承認されることが前提となりますので御承知ください。
- ・ 本事業については、年度末に使用数量等について報告をいただく予定です。
- ・ 本依頼文等は、県障がい福祉課HPにも掲載しております。
(URL <https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21035c/kensakit.html>)
（「福島県トップページ→組織でさがす→障がい福祉課→抗原検査キットの配付について」からもアクセスできます。）

（事務担当 障がい福祉課 大河内、佐藤 電話024-521-7171）