

高第578号
障第868号
令和5年10月4日

県内（岐阜市を除く）

高齢者・障がい者施設 管理者 様
介護保険・障害福祉サービス事業所 管理者 様

岐阜県健康福祉部長

感染（疑い）が発生した高齢者・障がい者施設及び介護保険・障害福祉サービス事業所への
抗原定性検査キットの提供について（通知）

平素より、県の高齢者・障がい者福祉施策の推進にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
また、円滑な検査の実施にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、5月8日以降、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが5類に変更されておりますが、
県では施設・事業所内で感染が発生した場合にも安定した事業継続を図ることができるよう、感染者
が発生し検査キットが不足している施設・事業所に対して、在庫の範囲内で必要な検査キットの提供
を続けており、令和5年10月以降も下記のとおり実施することとしました。

各施設・事業所におかれましては、施設・事業所内での感染発生時の拡大防止策、より安全にサー
ビス提供を継続するための対策のひとつとして、必要な場合に、ご活用いただきますようお願いいた
します。

記

1 検査キットの提供方法等について

感染（疑いを含む）の発生について、県（岐阜地域福祉事務所又は県事務所）に対して報告をし
ている高齢者施設、障がい者施設、介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所等（岐阜市
内に所在する施設・事業所を除く）を対象として、事案の内容に応じて、在庫の範囲内で検査キッ
トを提供いたします。

詳細は別紙のとおりです。

提供を希望される場合は、準備の都合上、県（岐阜地域福祉事務所・県事務所）へ電話で先ずご
相談ください。

2 留意事項

(1) 検査キットの使用管理の徹底

- ・検査キット引き渡し時に「【集中的検査】キット提供希望兼受取書」（※令和5年10月4日
付で改正）を提出いただき、施設・事業所の責任で適切に使用・在庫管理を行ってください。
- ・使用週ごとに確実に「【集中的検査】キット使用実績（毎週報告書）」（※令和5年10月4
日付で改正）を提出してください。

(2) 検査時の注意事項

- ・本検査は、施設の管理下で、被検者が検体（鼻腔ぬぐい液）を自己採取して実施してくださ
い。検体を自己採取できない方については、医師又は医師の指示を受けた看護師等が採取
を行う必要がありますので、ご注意ください。
- ・必ず事前に検査キット添付の説明書を読んで、決められた手順と判定時間を守って使用して

ください。

(3) 検査キットの判定結果が「陽性」となった場合

(※別添資料「検査キットで陽性判定となった場合の対応」参照)

陽性となった場合の療養期間は以下を推奨します。

- ・発症日を0日として5日間
- ・5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまで
- ・10日間が経過するまでは、不織布マスク着用、高齢者等ハイリスク者との接触は控える

岐阜県健康福祉部高齢福祉課・障害福祉課 高齢者・障がい者施設社会的検査チーム	
電話番号	代表：058-272-1111 内線：9312, 9313
FAX番号	058-272-8380
メールアドレス	yobo-kensa@govt.pref.gifu.jp