

○ ○ ○ 申込方法・受検方法 ○ ○ ○

○資料の御案内

施設担当者の方向けに、具体的な手順について説明します。以下の説明を**すべて**お読みください。

以下の資料を堺市ホームページから全てダウンロードの上、あわせてお読みください。

(この案内と同じホームページ上にすべて掲載されています。)

- | | |
|-------------------------------|----------|
| ① 啓発チラシ『新型コロナウイルスの集団感染を防ぐために』 | ③ 検体採取案内 |
| ② 集中検査スケジュール | ④ 発注書 |

○提出日について

検査キット到着後、各施設・事業所で所定の日を定め（遅くともキット到着後3日以内）従事者に検査キットを配付して、検体（唾液）を採取し、とりまとめて提出してください。なお、検体の採取は郵送当日に行ってください。

○検査を受ける前に（施設内での指導、啓発について）

検査はワクチンや薬ではなく、**感染を防いだり、病気を治療したりする効果はありません。**

検査結果が**陰性でも、感染している可能性はあります。**また、検査日から後に新たに感染している可能性もあります。

これまで検査を行ったケースでも、検査した段階では陰性だったものの、数日後に発熱等の症状があり、再度の検査で陽性と判定された方がおられます。

受検対象の従事者に対し、これらのことを十分に周知し、検査結果が陰性であっても決して気を緩めず、常に感染しているかもしれないという前提で、感染予防対策を徹底させるよう、施設内で指導、啓発を徹底してください。

「新型コロナウイルス感染症に関する集中的検査の実施について（通知）」を参照し、検査を受ける従事者には研修等を受講させるとともに、施設においては感染症発生時の訓練及び衛生用品の備蓄状況の確認、「①啓発チラシ『新型コロナウイルスの集団感染を防ぐために』」の掲示等による周知を行ってください。

【具体的に注意すべきポイント】（これまでの施設内感染事例から）

マスクなしでの会話に注意

- ・従事者や利用者の食事や休憩、喫煙、利用者の入浴などでマスクを外すときは特に注意しましょう。間隔を空ける、十分に換気する、少人数で時間をずらす、仕切りを設置する、マスクを外す際は会話をしないなどの対策をしましょう。
- ・カラオケなどのレクリエーションでも、同様の対策を取りましょう。こうした対策が十分に取れない場合は、対策できるもので代替するなど、利用者の安全を最優先に、ADLの低下に繋がらない方法を考えましょう。

従事者・利用者の体調管理を徹底

- ・利用者の体調確認を行い、発熱等の症状があるときは速やかに検査を受けてもらうとともに、症状がなくなるまで、感染予防対策を念入りにして支援にあたりましょう。
- ・通所施設では、発熱している場合は利用をお断りし、在宅での支援に切り替えましょう。
- ・従事者も毎日自らの体調を確認し、発熱があるときは必ず休みましょう。
- ・管理者は従事者の体調を確認するとともに、従事者がいつでも休める勤務体制を整えましょう。

基本的な対策を忘れずに

- ・マスクは正しく着用しましょう。鼻を出す、あごにずらすことはやめましょう。
- ・手指の消毒だけではなく、可能な場合は手洗いを徹底しましょう。
- ・ドアノブや手すり、トイレ、レクリエーションの用具など、共用部分や備品の消毒を徹底しましょう。

○検査実施施設の公表について

今回の検査に参加された施設については、感染防止対策に積極的な施設として、利用者の事業所選択の一助となるよう、施設名を堺市ホームページ上で公表する予定です。

検査結果を施設名と紐づけて公表することはございません。

公表を希望されない場合は、申込み時点で各所管課に御連絡ください。

○検査の手順

1. 受検申込（施設・事業所→医療機関（検査会社））

施設・事業所にて受検希望者をとりまとめ、「④発注書」に必要事項を記載し、下記に記載の医療機関（検査会社）へ電子メール又はFAXで申し込みを行ってください。

【申込先】

《感染症検査クリニック大阪》※堺市ではなく、直接下記の検査会社にお申し込みください。

メールアドレス：contact-pcr@souki-kai.or.jp

FAX：06-4708-8105

なお、発注書が正式に受理された場合、医療機関（検査会社）から受付完了のメールが届きます。

※申込後、3日たっても受付完了のメールが届かない場合、医療機関（検査会社）まで御連絡ください。

※検査結果は、申込時のメールアドレス（FAXで申込の場合は、発注書に記載のメールアドレス）に通知されます。

※発注書は、受検者数が確定した後に提出してください。

（正当な理由なく、未使用分が発生した場合は、別途費用を施設に請求させていただく場合があります。）

【申込期間】※5月以降の申込期間は予定であり、変更となる可能性があります。

4月：4月19日（月）～4月23日（金） 5月：5月10日（月）～5月14日（金）

6月：6月 7日（月）～6月11日（金）

2. 検査キット配送（医療機関（検査会社）→施設・事業所）

医療機関（検査会社）から順次各施設・事業所へ検査キットが直接配送されます。各施設・事業所でお受け取りください。

※申込後、1週間たってもキットが届いていない場合、医療機関（検査会社）まで御連絡ください。

※配送のあった段ボールは検査キット提出時に活用できますので、捨てないでください。

3. 検査キットの配付等（施設・事業所→検査を受ける従事者）

①各施設・事業所で定めた、所定の日（検査キット到着から3日以内）を検体キットの配付・提出日とし、検査キット等を、検査を受ける各従事者に配付してください。

《配付物》

- ・「検体採取キット」・「同意書」・「バーコードシール（3枚つづり）」・「パウチ袋小（透明）」
- ・「パウチ袋大（バイオハザードマーク）」・「クッション袋」・「吸水紙」・「返信用封筒」・「検体採取案内」※

※「検体採取案内」は、必要部数を施設で印刷して対象者に配付してください。

※「検体採取案内」は、医療機関（検査会社）からメールでもお送りしております。

②配付の際に、バーコードシールの1枚を「**バーコード管理シート**」に貼り付け、配付したバーコードID、配付した従事者の生年月日・電話番号・氏名を必ず記載してください。※堺市及び医療機関（検査会社）への提出は不要です。
※受検者が陽性となった場合、医療機関（検査会社）に所属する医師から当該従事者に連絡を取りますので、あらかじめ受検者へご説明ください。この連絡を行うため、検査会社が「バーコード管理シート」に記載の電話番号

をお伺いします。

- ③バーコードシールの残り2枚は、「同意書」及び「検査キット（唾液を入れる容器）」に必ず貼り付けするよう、従事者に伝達してください。

【 注意 ※必ず厳守してください※ 】

検査結果はバーコード ID に対して陰性又は陽性と通知されます。

どの従事者がどのバーコード ID を使用したか分かるように必ずバーコード管理シートを作成してください。

誰がどの ID かが分からないと、検査ができない、または検査結果の確認ができない可能性があります。

同意書・検査キットへの貼り付けも含め、必ず正確な管理・対応をお願いします。

4. 検体（唾液）の採取（施設・事業所）

- ① バーコードシールの貼り付け

バーコードシール残り2枚のうち、1枚を「同意書」右上の貼り付け欄に、もう1枚を検査キットの容器（コレクションチューブ）に貼り付けてください。検査キットの容器への張付けの際、シールを貼り付ける向きは「検体採取案内」に記載のとおり、縦型の貼り付けを遵守してください。

- ② 各受検者が同意書記入

同意書に記載の内容を十分に理解の上、受検者自身が署名を行ってください。

※同意書の提出がない場合、検査を受けることができません。

- ③ 各受検者が検査キットを使用して唾液を採取、梱包

各受検者に対し、「検体採取案内」を確認の上、検査キットを使用して唾液を採取し、所定の手続きで容器を梱包し、返信用封筒に封入するよう、指示してください。

- ④ 受検者の検査キット回収

各受検者の検査キットを回収し、検査対象者の検査キットがそろっているか確認してください。

5. 検査キットの提出（郵送）（施設・事業所→医療機関（検査会社））

ゆうパック(10キット以上)又は返信用封筒(10キット以下)にてまとめて提出してください。

やむを得ない事情により、まとめての提出が難しい場合は、切手を貼った返信用封筒にて個別に提出してください。

着払い伝票はあらかじめ同梱されています。

ゆうパックは各施設への集荷を郵便局に依頼することができますが、事前に余裕を持って御依頼ください。

キットが郵送されてきた際の段ボールを活用して御提出ください。（※別の段ボールでも可）

【郵送時の注意】

・段ボールに同封されている「返送方法」を必ず確認し、梱包してください。

・段ボールには「返送方法」下部に記載の「UN マーク」を切り取り、貼り付けてください。

・ゆうパックによる提出の場合、キットは返信用封筒に入れた上で、段ボールにまとめて梱包して提出してください。

6. 結果通知（医療機関（検査会社）→施設・事業所）

検査キットが医療機関（検査会社）に到着してから約**3営業日**で、医療機関（検査会社）から施設に対しバーコード ID にて**電子メール**で結果が通知されます。

陽性者がいる場合、電子メールの前に、医療機関（検査会社）から施設担当者及び本人に電話連絡が入ります。

また、本人へは結果連絡に加え、医療機関（検査会社）に所属する医師により、電話による問診が行われ、その後、医療機関（検査会社）から保健所に連絡します。

7. その他注意事項

検査キットの説明書等は必ず確認の上、検査を行ってください。

万が一取扱いの誤りなどによって適切な検査ができなかった場合でも、再度の検査はできません。

検査キットが余った場合、堺市に返却してください。薬品が入っていますので、絶対に一般ごみで捨てないでください。

検査キットの取扱方法や検査会社への提出に関し不明な点がある場合は、下記の問い合わせ先までご確認ください。

◎電話でのお問い合わせ

①コールセンター（検査実施者用）

06-4708-8100 営業時間 9時～18時（土日祝も対応）

②検査会社直通番号（施設管理者用）

06-4708-8082 営業時間 10時～19時（土日祝も対応）

※営業時間外の緊急のお問い合わせは、堺市時間外窓口（072-233-2800）に電話し、「担当部署（介護事業者課、障害支援課または生活援護管理課）宛に、集中検査の問い合わせをしたい」旨、伝えてください。