

事務連絡  
令和2年11月19日

各〔都道府県  
保健所設置市  
特別区〕衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

### 高齢者施設等への重点的な検査の徹底について（要請）

新型コロナウイルスの感染状況については、新規陽性者数の増加傾向が顕著になってきています。最近の新規感染者数を1週間の移動平均で見ると、2週間で2倍を超える伸びとなっています。冬の到来を前にして、7、8月の感染拡大の際に近い伸び方になっており、強い危機感をもって対処していく必要があります。こうした中で、医療施設、高齢者施設等でのクラスターが多数発生しています。

このため、これまでも、高齢者施設等の入所者、介護従事者に対する検査の徹底について、都道府県等に要請してまいりましたが、さらにこうした対応を進めるための方針や取組をとりまとめましたので、これを踏まえ、一層の取組を推進していただきますよう、お願いいたします。

### 記

#### 1. 高齢者施設等での検査の徹底

##### （1）高齢者施設等の検査の徹底、直ちに取り組むべき地域の明確化

- ① 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施すること。当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施すること。
- ② 特に1週間当たりの新規陽性者数が人口10万人当たり10を超えている都道府県においては、①について至急取り組むこと。

## (2) 自費検査を実施した場合の補助

保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護分）に関するQ & A（第2版）（令和2年7月28日）等において示しているとおり、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助の対象になること。

## 2. 高齢者施設等団体での相談窓口の設置

個別の施設から検査の実施を都道府県等に求めたにもかかわらず、速やかに検査が実施されない場合に、高齢者施設等団体に設置する相談窓口の情報提供いただき、高齢者施設等団体から情報提供を受けた厚生労働省において必要に応じて都道府県等に善処を求めることとしているので、御了知いただきたい。

(参考)

- ・ 医療機関、高齢者施設等の検査について（再周知）（11月16日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000695267.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の拡充に向けた指針（9月15日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000672623.pdf>
- ・ 医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について（10月16日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000683611.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第2版）（11月10日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000693595.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aについて（8月21日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000661726.pdf>

事 務 連 絡  
令和 2 年 11 月 20 日

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について  
(要請)

新型コロナウイルスの感染状況については、新規陽性者数の増加傾向が顕著になってきています。最近の新規感染者数を1週間の移動平均で見ると、2週間で2倍を超える伸びとなっています。冬の到来を前にして、7、8月の感染拡大の際に近い伸び方になっており、強い危機感をもって対処していく必要があります。

こうした状況のなか、クラスター事例の増加が見られる医療機関や高齢者施設等における検査の徹底等の対応を進めることが必要であり、昨日、改めて、事務連絡<sup>1</sup>を発出いたしました。

さらに、今般、19日の厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードでの専門家の議論を踏まえ、クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について、方針や取組をとりまとめました。

これらを踏まえ、一層の取組を推進していただきますよう、お願いいたします。

#### 記

直近、1週間で中規模（5人以上を目安）以上のクラスターが複数発生している地域（保健所管内）を基本として、下記の優先順位に従って積極的に検査を実施する。

---

<sup>1</sup> 高齢者施設等への重点的な検査の徹底について（要請）（11月19日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000696766.pdf>

<優先順位及び実施に当たっての考え方>

以下の①、②の順で優先して検査を実施する。

① 重症者リスク者が多数いる場所・集団

- ・ 高齢者施設、医療機関等

クラスターが発生している施設等と関連する高齢者施設、医療機関等（例えば、施設間で職員や利用者の行き来があるもの等）について特に優先して実施。

② クラスターが発生している地域（保健所管内）に存在する、感染が生じやすく（三密環境等）、感染があった場合に地域へ拡大しやすい（不特定多数との接触）場所・集団

- ・ 接待を伴う飲食店の従業員等を優先。

※ 昨日発出した事務連絡の内容と合わせて、まとめた資料を添付しますので、ご参照ください。

## 積極的な検査の実施について

### 1. これまでの取組

- ① 陽性者が多数発生している地域やクラスターが発生している地域では、その期間、高齢者施設等に勤務する方や入所者を対象に、いわば一斉・定期的に検査を実施すること、
  - ② 入所者に加え、介護従事者等で発熱、呼吸器症状等の症状を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応をすること、
- を都道府県等に求めてきた。

【9月15日事務連絡（検査体制の拡充に向けた指針）、10月16日事務連絡（介護従事者等への積極的な対応の依頼）、11月16日事務連絡（再周知）】

### 2. 高齢者施設等で発熱等の症状を呈する者への検査に関する対応【11月19日付事務連絡】

高齢者施設等で発熱等の症状を呈する者への検査については、さらに以下の取組を行うこととし、これについて11月19日に事務連絡を發出して周知。

- (1) 高齢者施設等での検査の徹底、直ちに取り組むべき地域の明確化
  - ① 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施すること、当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施することを全都道府県に徹底。
  - ② 特に1週間当たりの新規陽性者数が人口10万人当たり10を超えている都道府県においては、①について至急取り組む。（11月18日時点では7都道府県が該当。）
- (2) 自費検査を実施した場合の補助
  - 保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助を実施する。
- (3) 自治体への周知と実施状況の把握
  - ① 知事部局経由も含めた周知
    - ・ 厚生労働省から都道府県等の衛生担当部局への周知に加え、総務省から都道府県等の知事部局への周知を実施。
  - ② 施設団体での相談窓口の設置
    - ・ 個別の施設から検査の実施を自治体に求めたにもかかわらず、速やかに検査が実施されない場合の相談窓口を施設団体に設置。  
→ 団体から厚労省に情報提供し、厚労省から自治体に善処を求める。

### **3. クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について 【11月20日付事務連絡】**

直近、1週間で中規模（5人以上を目安）以上のクラスターが複数発生している地域(保健所管内)を基本として、下記の優先順位に従って積極的に検査を実施する。

＜優先順位及び実施に当たっての考え方＞

以下の①、②の順で優先して検査を実施する。

① 重症者リスク者が多数いる場所・集団

- ・ 高齢者施設、医療機関等

特に、クラスターが発生している施設等と関連する高齢者施設、医療機関等（例えば、施設間で職員や利用者の行き来があるもの等）について優先。

② クラスターが発生している地域（保健所管内）に存在する、感染が生じやすく（三密環境等）、感染があった場合に地域へ拡大しやすい（不特定多数との接触）場所・集団

- ・ 接待を伴う飲食店の従業員等を優先。

事 務 連 絡  
令和 3 年 1 月 22 日

各 { 都 道 府 県 }  
      { 保 健 所 設 置 市 } 衛生主管部（局） 御中  
      { 特 別 区 }

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

医療機関・高齢者施設等における無症状者に対する検査方法について（要請）

新型コロナウイルスの感染状況については、年末から新規感染者数の増加傾向が強まり、依然として高い水準となっています。また、新規感染者のうち高齢者の数も多く、これに伴う入院者、重症者の増加により、医療提供体制や公衆衛生体制への負荷も増大している状況にあります。

新型コロナウイルス感染症に関する高齢者施設等への検査については、これまでも「高齢者施設等への検査の再徹底等について（要請）」（令和2年12月25日付け事務連絡）などにより、高齢者施設等の入所者や従事者に対する検査やクラスターが発生している地域における感染が生じやすい場所・集団等に対する検査について、積極的な実施をお願いしているところです。

今般、こうした検査を実施する際の検体プール検査法や抗原簡易キットの取扱い等をお示ししますので、これらの検査方法による実施も含め、下記のとおり、一層の取組を推進していただきますようお願いいたします。

**【以下の内容のポイント】**

- ・ 医療機関・高齢者施設等において幅広く検査を実施する場合の検査法として、
  - ① 複数の検体を混合して同時にPCR検査等を実施する検体プール検査法、
  - ② 結果が陰性であった場合も感染予防策の継続を徹底すること等一定の要件下における無症状者に対する抗原簡易キットの使用の2つを、行政検査として新たに実施可能といたします。
- ・ 新たな検査方法による実施も含め、積極的な実施の検討をお願いします。

## 記

### 1. 高齢者施設等に対する検査の引き続きの徹底について

高齢者は症状が重症化しやすく、医療提供体制への負荷の増大を防ぐ観点からも、感染防止や早期対応が一層重要である一方、高齢者施設等における集団感染が依然として発生しています。こうしたことから、引き続き、以下のとおり、新型コロナウイルス感染症に関する高齢者施設等に対する重点的な検査について、対応の再徹底をお願いいたします。

- ・ 高齢者施設等の発熱、呼吸器症状、倦怠感等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や、陽性者が発生した場合に当該施設の入所者及び従事者全員を原則対象とした検査が速やかに実施されるよう、取組の徹底を図ること。(11月19日付け事務連絡関係)
- ・ 感染者が多数発生している地域やクラスターが発生している地域においては、感染者が一人も発生していない施設等であっても、その期間、医療機関、高齢者施設等に勤務する者、入院・入所者全員を対象に、いわば一斉・定期的な検査の実施を行うようお願いしており(9月15日付け事務連絡、11月16日付け事務連絡)、特に直近1週間で中規模以上のクラスターが複数発生している地域では、11月20日付け事務連絡で示した優先順位も踏まえて、高齢者施設等やクラスターが発生している地域に存在する、感染が生じやすく(三密環境等)、感染があった場合に地域へ拡大しやすい(不特定多数との接触)場所・集団に積極的な検査を実施することについて、取組の徹底を図ること。(11月20日付け事務連絡関係)

また、これらの事務連絡に基づく医療機関及び高齢者施設等への検査について、都道府県は、管内の保健所設置市や特別区分を含めて検査の実績をとりまとめていただき、厚生労働省に報告をしてください。都道府県から厚生労働省への報告は本年1月以降の月毎に、翌月15日までに、所定の様式(別添1)により報告してください。(例えば、1月分であれば、とりまとめた結果を2月15日までに報告する。)報告事項は、医療機関と高齢者施設等を区分して、実施施設数、実施件数、陽性数とします。

### 2. 検体プール検査法による検査について

今般、高齢者施設等における幅広い検査を効率的に実施するために行われる検体プール検査法について、行政検査として実施する場合の精度管理等に関する指針を別添のとおりとりまとめました。本指針の遵守も含め、検体プール検査法を行政検査として実施する場合は、以下により実施いただくこととし、本法による実施が可能であることも踏まえ、医療機関や高齢者施設等における幅広い検査の積極的な実施をお願いいたします。

- (1) 検体プール検査法による検査について、行政検査の対象となるのは、医療機関、高齢者施設等に勤務する者、入院・入所者その他地域の関係者に対して幅広く実施する検査であり、有症状者、濃厚接触者、医師が個別に感染を疑う者等に対して実施するものは、引き続き、検体プール検査法ではなく個別検体を用いた検査を実施してください。なお、行政検査における検体プール検査法による検査については、個々の患者・入所者について当該感染症を疑い、検査が必要と判断して実施されるものではないため、保険



適用とはなりません。

(2) 検体プール検査法を用いた行政検査の実施にあたっては、「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 検体プール検査法の指針」(別添 2) に基づき精度管理を行った上で実施するか、同指針に基づき精度管理を行っている検査機関に検査を委託してください。

(3) 検体プール検査法を用いた行政検査を実施する都道府県等(都道府県並びに保健所設置市及び特別区のことをいう。以下同じ。)は、委託先に委託した分を含めて検査の実績をとりまとめること。検査の実績は、保健所設置市及び特別区にあつては都道府県に報告し、都道府県にあつては管内の保健所設置市及び特別区の分をとりまとめて厚生労働省に報告してください。都道府県から厚生労働省への報告は本年 1 月以降の月毎に、翌月 15 日までに、所定の様式(別添 3)により報告してください。(例えば、1 月分であれば、とりまとめた結果を 2 月 15 日までに報告するということです。)報告事項は、医療機関と高齢者施設等を区分して、実施施設数、実施件数、そのうちの検体プール検査の陽性数及びそのうちの個別検体を用いた PCR 検査等の陽性数とします。

### 3. 無症状者に対する抗原簡易キットによる検査について

抗原定性検査については、これまで無症状者に使用することは推奨されてきませんでした。今般、「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 病原体検査の指針」において、「感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能」とされました。感染拡大地域の医療機関及び高齢者施設等において、PCR 検査等による実施が困難な場合に抗原定性検査により幅広く検査を実施することは、重症化リスクの高い者が多い医療機関や高齢者施設等における感染拡大を防止する観点から有効であると考えられるため、この場合の抗原定性検査についても行政検査の対象となります。

これも踏まえて、地域の実情に応じて、医療機関や高齢者施設等における無症状者に対する抗原定性検査の積極的な実施の検討をお願いします。

#### (1) 無症状者に対する抗原定性検査の実施要件

以下の①～④のいずれにも該当することを実施要件とします。

- ① 医療機関又は高齢者施設等の職員、入院・入所者(新規の入院・入所者を含む。)等に対して幅広く実施する検査であること
- ② 特に検体中のウイルス量が少ない場合には、感染していても結果が陰性となる場合があるため、陰性の場合でも感染予防策の継続を徹底すること
- ③ 結果が陽性であった場合であり、医師が必要と認めるときは、PCR 検査、抗原定量検査等を実施すること(※)
- ④ 実施した実績・結果について厚生労働省に報告すること

※ 検査結果の解釈・注意点については、「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 病原体検査の指針」を参考にすること。

## (2) 実施方法

対象となる施設等の種別、対象者（職員、新規を含む入院・入所者等）、対象地域、頻度などを各都道府県等において地域の実情に応じて定めていただくことができます。

対象となる施設等としては、医療機関、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、障害者施設が含まれますが、必ずしもこれに限られるものではありません。

対象者については、職員、入院・入所者等としますが、たとえば、施設外との接触の機会が多いと考えられる職員、新規の入院・入所者等のみを対象として検査を実施するなど都道府県等において対象者の範囲を設定することができます。また、当該施設において通所サービス等を実施している場合はその利用者も含まれます。

地域については、感染の状況等に応じて定めていただくことができます。

頻度については、必ずしも1人1回に限られるものではなく、1人に対して複数回検査の実施をすることができます。たとえば、検査対象を職員のみとして複数回実施することも可能です。

これらの実施方法を定めるに当たり、以下の例を参考にしながら、福祉部局と連携して検査がスムーズに実施されるよう体制づくりをお願いします。

### <衛生主管部局の役割の例>

- ・ 対象となる施設等の種別、対象者（職員、新規の入院・入所者等）、対象地域、頻度を定める。（実施に当たっては、対象となる施設等へ必要な説明や調整を行う。）
- ・ 検査の実施を高齢者施設等に委託する場合には当該委託契約を締結する。

### <福祉部局の役割の例>

- ・ 高齢者施設等の施設数や職員、入所者等の人数などの情報を衛生主管部局に提供する。
- ・ 高齢者施設等に必要な周知・情報提供を行う。

なお、現在のキットの使用状況等に基づき、本年1月から3月までにこの取組みに使用できる件数を、各都道府県の人口に応じて算出したしますのでご参考にしてください（別紙）。この件数は、今後の発熱患者の発生状況等に応じて変化し得るものです。

## (3) 行政検査で用いることができる抗原簡易キットと入手方法

今回の無症状者に対する抗原定性検査で用いることのできる抗原簡易キットは、厚生労働省の薬事承認を受けたものに限られます。外国政府や国際機関の承認を受けたものであっても、厚生労働省の薬事承認を受けていないものを用いることはできません。

抗原簡易キットは医療用の体外診断用医薬品であり、保健所又は医療機関若しくは高齢者施設等の医師の判断に基づき使用されるものとなります。なお、鼻腔検体の採取は、保健所又は医療機関若しくは高齢者施設等の医療従事者の管理下において検査対象者本人が行うこともできます。

抗原簡易キットは、保健所並びに保健所の委託を受けた医療機関、高齢者施設等の連携医療機関及び医薬品の購入が可能な高齢者施設等が、それぞれ民間流通により購入してください。

保健所が検査を委託する場合は、抗原簡易キットの購入費用を委託費用に含めるようにしてください。

#### (4) 報告

各都道府県等において、委託先に委託した分を含めて検査の実績をとりまとめてください。検査の実績は、保健所設置市及び特別区にあっては都道府県に報告し、都道府県にあっては管内の保健所設置市及び特別区の分を含めてとりまとめ、厚生労働省に報告してください。

都道府県から厚生労働省への報告は、本年1月以降の月毎に、翌月15日までに、所定の様式(別添4)により報告してください。(たとえば、1月分であれば、とりまとめた結果を2月15日までに報告するということです。)

報告事項は、医療機関と高齢者施設等を区分して、実施施設数、実施件数、そのうちの抗原定性検査の陽性数及びそのうちのPCR等の陽性数とします。

#### 4. 高齢者施設等における幅広い検査の実施体制

実施体制については、各都道府県等において適切に定めてください。保健所が積極的疫学調査や入院調整などに集中できるよう、以下のように、無症状者に対する検査を実施する当該医療機関又は高齢者施設等に検査の実施を委託することもできます。

- ・ 高齢者施設等と同一法人の医療機関、併設医療機関、協力医療機関等、高齢者施設が平時に連携している医療機関(以下「連携医療機関」という。)に検査の実施を委託し、当該連携医療機関が当該高齢者施設等への検査を実施
- ・ 検査の対象となる医療機関又は高齢者施設等に検査の実施を委託し、当該医療機関又は高齢者施設等が検査を実施
- ・ 医療機関に対象地域の高齢者施設等の検査を一括して委託し、当該医療機関が対象地域の高齢者施設等に訪問する方法などにより検査を実施

なお、医療関係資格を有する保健所職員が高齢者施設等に出張して検査を実施することや検査センターにおいて検査を実施する方法も考えられます。

本事務連絡に基づく検査の委託に当たっては、高齢者施設等の連携医療機関や高齢者施設等が保健所に代わり検査実施が可能な見込みである場合には、たとえば、その旨を都道府県等の衛生主管部局に連絡し、都道府県等の衛生主管部局が当該連携医療機関や高齢者施設と行政検査に係る委託契約の調整を行うことも考えられます。

また、高齢者施設等が都道府県等の福祉部局に連絡をし、福祉部局から連絡を受けた都道府県等の衛生主管部局が、当該連携医療機関や高齢者施設と行政検査に係る委託契約の調整を行うことも考えられます。

都道府県等が連携医療機関や高齢者施設に検査の委託をする場合には、保健所と必要な連絡・調整を行い、検査の結果陽性が出た場合の対応などが適切になされるよう体制の確

保を行ってください。

なお、当該委託契約の効果は遡及させることができることから、契約手続きに時間を要する場合などには、契約が締結されれば契約締結前に実施された検査についても契約に基づく補助の対象になることを都道府県等と医療機関や高齢者施設等との間で合意した上で、契約締結を待たずに、行政検査を実施することとしても差し支えありません。

また、これらの実施体制を組み合わせ、医療機関又は高齢者施設等の中で検査を実施できる体制が整っているところを募って検査を委託するとともに、体制が整っていない施設については都道府県等が委託する医療機関により検査を実施することなども考えられます。

## 5. 費用

費用負担については、通常の行政検査と同様となります。

無症状者に対する行政検査の委託の単価については、委託業務の内容に応じて、適切に定めてください。

なお、行政検査の検査費用については、その2分の1を感染症予防事業費等負担金として国が負担することとしています。その上で、令和2年度補正予算で追加された地方負担分については、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」において行政検査の地方負担額を算定基礎として全額交付限度額に算定される仕組みとなっています。このように、検査の実施により各都道府県等が負担する費用については十分な財源を確保しているため、必要な検査は広く実施していただくようお願いします。

## 6. 留意事項

### 【感染防止対策の徹底、感染発生時の感染管理の徹底等関係】

無症状者に対する検査については、検査実施後に感染する場合や、感染直後であるため検査実施時には検出されない場合、その他の原因により偽陰性となる場合があるため（特に、無症状者への抗原定性検査については、検体中のウイルス量が少ない場合は感染していても陰性となる場合があると考えられます。）、結果が陰性であった場合でも、特に医療機関や高齢者施設等においては、感染予防策を継続し、感染の発生防止や、感染発生時の早期収束のための感染管理等を行うことが重要です。

このため、厚生労働省においても、

- ・感染発生防止のため、感染対策のポイントをまとめた動画や手引きを活用した感染防止対策等の再徹底や、感染管理認定看護師等の派遣による感染対策についての実地研修の実施、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」における感染対策に必要な物品購入支援等の引き続きの実施
- ・感染発生時の早期収束のための感染管理の徹底や感染症対応力向上のため、専門家派遣等による感染管理等の関連支援についての再周知、感染発生時の職員不足に対応するための高齢者施設等間の応援体制構築の促進、新型コロナウイルス感染症 BCP の策定支援ガイドラインの作成・周知などを行っているところです。

これらも踏まえつつ、都道府県等におかれては、衛生部局と福祉部局が連携し、高齢者

施設等において新型コロナウイルス感染症の感染の予防、早期発見・対応、発生時の早期収束に向けた感染管理等が着実に行われるよう、取組の推進をお願いいたします。

**【検査対象者の取扱い関係】**

濃厚接触者に該当しない者に対して、幅広く検査を実施する場合の検査対象者は、個別具体的な検査対象者の感染の疑いに着目して行う検査ではないため、濃厚接触者として取り扱うこととはしないこと（14日間の健康観察の対象とはしない）としております。この場合、検査対象者は健康観察の対象外であり、医療・介護従事者は引き続き業務に従事できること等を示しておりますのでご参考下さい。（12月8日付け事務連絡）

以上

(別紙)

	万テスト
北海道	31.2
青森県	7.4
岩手県	7.3
宮城県	13.7
秋田県	5.7
山形県	6.4
福島県	11.0
茨城県	17.0
栃木県	11.5
群馬県	11.5
埼玉県	43.7
千葉県	37.2
東京都	82.8
神奈川県	54.7
新潟県	13.2
富山県	6.2
石川県	6.8
福井県	4.6
山梨県	4.8
長野県	12.2
岐阜県	11.8
静岡県	21.7
愛知県	44.9
三重県	10.6

	万テスト
滋賀県	8.4
京都府	15.4
大阪府	52.4
兵庫県	32.5
奈良県	7.9
和歌山県	5.5
鳥取県	3.3
島根県	4.0
岡山県	11.2
広島県	16.7
山口県	8.1
徳島県	4.3
香川県	5.7
愛媛県	8.0
高知県	4.1
福岡県	30.3
佐賀県	4.8
長崎県	7.9
熊本県	10.4
大分県	6.7
宮崎県	6.4
鹿児島県	9.5
沖縄県	8.6

注：保健所設置市及び特別区分を含む。

(別添1)

令和3年〇月実施分

都道府県名及び衛生主管部局名

担当：  
電話番号：

医療機関・高齢者施設等への検査の実績

1 実施施設数（単位：〇〇施設）

		総数	
		うち陽性者が発生した場合に入所者・従事者全員に原則として検査を行った施設数	うち感染者が多数発生している地域等において、いわば一斉的な検査を行った施設数
総数			
	うち医療機関		
	うち高齢者施設等		

## 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）」

### 検体プール検査法の指針」

#### 【目的】

検体プール検査法は、複数の検体を混合し同時に検査することにより、検査時間・費用が効率化されることにその長所があるためその検証を国立感染症研究所における研究により行った（厚生労働科学研究「プール検体を用いた新型コロナウイルス検出に係る研究」（以下、厚労科研報告））。当該結果等を踏まえ、当該検査を実施する機関等において検体プール検査法による検査を実施するに当たっての指針を定めたため、検査の精度確保の観点から、実施機関においては本指針に沿った実施を推奨する。

なお、本指針については、今後の感染状況、知見の集積、検査機器の開発状況等に応じて見直しがなされる。また、検体プール検査法による検査は、一般に個別検体を用いた検査と比較し感度・特異度が下がることから、検査体制に余裕がある場合には個別検査を推奨する。

#### 【検体プール検査法における課題等について】

主に以下の課題等に適切に対応する必要がある。

- ・ 試薬や検査機器により、陽性検体の検出感度が低下するなどの差異が発生  
→適切な機器と試薬との組み合わせ及び精度管理の実施が必要
- ・ プール化に伴う検体取り違いリスク・試料汚染リスクが増大する可能性  
→リスク回避のための対策が必要
- ・ プール化検体数を増やすことにより、偽陰性判定が増加  
→適正なプール化検体数の設定が必要
- ・ 陽性率が高い集団では、費用削減、時間短縮の効果が低下  
→適正な対象集団の設定が必要
- ・ 再検査による検査結果不一致の場合の解釈等の課題  
→検査結果について適切に解釈・判断可能な体制が必要

#### 【留意すべき事項等】

##### ① 適切な検査機器と試薬について

今回の研究報告においては、PCR法（感染研法）、コバス<sup>®</sup>SARS-CoV-2を使用した場合において良好な結果が得られた。その他の機器・試薬においても様々な組み合わせがあり得るため、②の事前の精度の確認等を通じて使用する検査



機器と試薬の組み合わせの妥当性について確認した上で、当該検査機器及び試薬を管理すること。なお、検査における検体使用量が少なくなればなるほど、検査に用いる検体量が少なくなるため、プール化による元検体の希釈の影響が強くなることに留意すること。

② 検体プール検査法実施前に必要となる精度管理(妥当性の確認(バリデーション))

検体プール検査法の精度について、個別検査と検体プール検査法による検査の結果の比較・評価により、事前に確認すること。その際は、ウイルス量が多い検体のみならず、ウイルス量の少ない検体においても妥当な結果が得られることが必要であり、また、各グループについて一致率の検証ができるように最低でも同一のグループ内で5以上の検体を用いて実施すること。Ct値は系や環境によるので、一様に定義することはできないが、例えば、感染研法による場合、検体プール検査法による検出限界を100コピー/テストとすると、Ct値では35程度になることから、Ct値30~35付近の陽性検体をCt値に偏りなく混ぜて20以上のプール化検体を作成し(陰性検体も同数)を作成し、一致率(陽性検体を混合したプール化検体は陽性になること、陰性検体からなるプール化検体は陰性になること)が85%以上であるか確認することが適当である(FDAでは、プール化した検体数(例えば、5つの検体を同時に混合してまとめた検体)を20以上(カットオフCtに近い検体(前述の場合であれば35)を25%以上含めることが推奨されている)として評価することを推奨している)。なお、こうした精度の妥当性の確認については、検体プール検査の開始後も、定期的に実施すること。

※Ct値は高いほど、増幅を繰り返していることから、基本的にウイルス量と逆相関。

また、実施する際の実際の操作に関する手順書についても、事前に定めておくこと。

③ リスク評価と検体の適正管理の実施について

複数の検体を一つの検体へ均等に分注する作業が加わるため、検体試料間での汚染や検体の取り違えのリスクに備えた対応策が必要となる。また、検体プール検査法による検査の結果が陽性の場合の再検査に備えた元検体の保存と管理、再検査時にすべて陰性出た場合の対応など一連の検査の過程で生じうる事象に備えた対応が求められる。このため、検査業務に関し相当の経験を有する医師又は検査業務に関し相当の経験を有する臨床検査技師が、管理者として配置されており、これらの対応を文書化した上で運用すること。

#### ④ 適正なプール化検体の数および試料の種類について

プール化する検体数が増加するに従って、検査される検体は希釈されるため、理論的には偽陰性の割合が高くなることが想定される。本研究報告では、プール化検体数 10 より 5 において一定条件下において有効な成果が得られた。また、諸外国の例においては 2～10 程度のプール化の実施が認められる。偽陰性をなるべく低く抑える観点からは、プール化検体数 5 を基本としての実施を推奨する。今回の研究報告においては唾液と鼻咽頭による検体を使用したことが、唾液により良好な結果が得られた。他の試料についても理論的に可能と考えられるが、それぞれの検体について適切に精度評価を行うこと。

※日本の PCR 検査と外国の使用状況は異なるが、FDA は陽性率 5%程度で 5 プールを基本、NHS は陽性率 3%程度で 6 プールを基本として例示している。

#### ⑤ 適正な対象集団の設定について

陽性率が高い集団においては、再検査の頻度が増加するためプール検査の長所が発揮できなくなる。諸外国の例においては陽性率 1%～10%未満の集団がその対象として示されている。我が国における検査陽性率は高いところでは 10%を超えるところもあるため、対象集団の選択は陽性率の状況に応じて慎重に考える必要がある。

陽性率については感染状況により変動するため規定することが困難である一方、症状もなく、感染者との接触が認められないものについては、基本的に検査前確率は相当程度低いものと考えられることからこれらの集団を対象とすることとし、有症状者や疑似症患者、濃厚接触者は対象としないこと。

※日本の PCR 検査と外国の使用状況は異なるが、NHS は陽性率 10%を超えると効果的でないとし、また有症状、診断を急ぐケースで推奨していない。

#### ⑥ プール検査実施した場合の結果の解釈について

- プール化する検体数に応じた適切なカットオフ値（陽性/陰性の判断）を設定すること。
- 陽性の場合、プール化した検体に混合された元検体すべてについて個別検査を行う必要があること。
- 陽性判定後の個別検査にて仮に、すべての元検体が陰性であった場合には、再検査の実施の必要性等について、臨床的な経過も含めて総合的に判断することが可能な体制が確保されていること。
- 陰性の場合、プール化検体に混合された元検体すべてについて、検査陰性として扱うこと（なお、他の検査と同様に、陰性であることによって、感染が完全に否定されているわけではないことに留意する）。

- 上記の内容について、検査対象者に理解を得る体制をとること。

#### ⑦その他

- 検体プール検査法により、陽性が出た場合には、速やかに陽性者の特定が必要であることから、迅速に同機関において確認検査を実施すること。（確認検査に備えて残余検体を管理しておくこと。）
- 検査法としては、核酸検出法により実施すること。
- 精度評価のため、外部精度管理調査を定期的に受検すること。（1年に1回以上受検することが望ましい。）

#### 【行政検査における検体プール検査について】

本内容を行政検査として実施する場合においては、①から⑦にあげた留意事項等における全ての点について、適切に行われているかを各都道府県等（都道府県、保健所設置市、特別区）において、管内の地方衛生検査所の協力を得て確認を行い、これらの基準を満たした上で自ら実施するか、基準を満たしている衛生検査所等に委託して実施すること（その際、確認を行う内容等について、別添の記載例及びチェックリストを活用すること）。なお、基準を満たしているかの確認に関する疑義については厚生労働省コロナ本部下記まで照会すること）。

また、各都道府県等は検体プール検査の実施を認めた検査実施機関より検査実績等（検査数及び陽性数）を月ごとに収集し、各都道府県にてとりまとめた上で厚生労働省に報告することとする。また、内部精度管理の実施や外部精度管理調査の受検の結果、検体プール検査による一致率に課題が見られる場合には解決が見られるまでの間は当該検体プール検査による実施を控える等適切な対応をとること。

#### 【照会先】

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部戦略班

TEL：03-5253-1111（内線8027）

Mail：SARSOPC@mhlw.go.jp

別添（確認用書類（記載例））

項目	内容
検査機器および検査試薬、カットオフ値（検出限界値）について	検査機器名 ●●●  検査試薬名 □□□  カットオフ値（検出限界値） Ct 値 35（感染研法による）
プール化検体による事前評価の内容及び結果表（操作手順書を添付のこと）	唾液、5 検体プール 計 40 プール 陽性グループ（陽性検体 1 + 陰性検体 4） 各検体 250 μL 陽性グループ（ $30 \leq Ct$ 値 < 35） 20 プール 陰性グループ（陰性検体 5） 20 プール  事前評価結果について、表を添付（次ページのイメージ）
リスク評価と検体の適正管理の実施	検体の扱いに関するリスク管理文書を作成し、それに従い検査を実施している（検体取り違えないよう、バーコード管理、ダブルチェック等を実施している）
プール化検体の数および試料の種類	「唾液検体」若しくは「鼻咽頭」を試料とし、5 検体（もしくは 5 以下）でプール化して実施する
対象者の内容	感染多発地域において患者発生が無いが、患者の濃厚接触者と異なる高齢者施設に勤務する従事者や入所者
結果の解釈に関する運用と体制	陽性の場合は速やかに個別検査を実施し、結果報告することとしている。再検査時、すべて陰性であった場合は医師による総合判断を実施することとしている。陰性の場合、対象者すべてを陰性として扱うこととしている。
衛生検査所登録	有
外部精度管理調査	受検予定（○年○月）

	方法		N	N2	判定
	primer	Ct値の範囲			
添加陽性検体 PCR Ct値 (唾液検体)	35.48	30 ≦ Ct値 < 35 (20検体)	undetermined	undetermined	ND
	31.26		34.02	undetermined	陽性
	34.94		undetermined	undetermined	ND
	33.43		33.18	35.02	陽性
	33.76		30.94	34.25	陽性
	34.94		undetermined	undetermined	ND
	30.45		35.48	30.86	陽性
	31.30		undetermined	31.51	陽性
	32.04		31.83	35.69	陽性
	35.35		undetermined	34.98	陽性
	33.63		30.50	30.56	陽性
	32.66		31.02	29.83	陽性
	31.22		29.04	28.05	陽性
	30.78		34.59	35.45	陽性
	35.51		32.93	26.65	陽性
	34.80		35.73	28.51	陽性
	35.96		34.58	35.87	陽性
	35.82		31.48	27.96	陽性
	31.11		29.06	34.80	陽性
	33.74		31.83	28.84	陽性
一致率					85%

(陽性グループ)

	方法		N	N2	判定	
	primer					
添加陰性検体 PCR Ct値 (唾液検体)	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール		undetermined	undetermined	ND	
	一致率					100%

(陰性グループ)

## 自治体確認用チェックリスト

項目	内容
検査機器および検査試薬、カットオフ値（検出限界値）について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機器名、試薬名及びその仕様等に関する情報を確認できること（試薬は薬事承認等されているものであること）。</li> <li>・ カットオフ値（検出限界値）が確認できること。</li> </ul>
プール化検体による事前評価の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ウイルス量に応じたグループを構成する場合、各グループで 5 以上の検体を用い、総計で 20 以上のプール化検体を評価していること（同数の陰性検体による確認も行われていること）</li> <li>・ 一致率は 85%以上を満たしているか （少なくとも、Cut オフ値に近いところを 25%以上含んでいるグループで満たしていること。 例えば、感染研法では Cut オフ値が CT 値で約 35 であり、CT 値が 30～35 であるグループで満たしていること）</li> </ul>
リスク評価と検体の適正管理の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検体の扱いに関するリスク管理文書が作成されているか。</li> </ul>
プール化検体の数および試料の種類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検体の種類は、「唾液検体」、「鼻咽頭」、「鼻腔」など検査の指針に基づく検体であるか。</li> <li>・ プール化検体数は 5 を基本としているか。</li> </ul>
対象者の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有症状者、濃厚接触者、無症候性病原体保有者、擬似症患者など検査の事前確率が高いことが見込まれる者が含まれていないか。</li> </ul>
結果の解釈に関する運用と体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プール検査にて陽性・陰性が出た時の対応が文書等で定められているか。</li> </ul>
衛生検査所の登録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 登録されているか。</li> </ul>
外部精度管理調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受検しているまたは受検予定があるか。</li> </ul>

(別添3)

令和3年〇月実施分

都道府県名及び衛生主管部局名

担当：  
電話番号：

検体プール検査法による検査の実績

1 実施施設数 (単位：〇〇施設)

		総数		
		うち陽性者が発生した場合に入所者・従事者全員に原則として検査を行った施設数	うち感染者が多数発生している地域等において、いわば一斉的な検査を行った施設数	
総数				
	うち医療機関			
	うち高齢者施設等			

2 実施結果 (単位：のべ〇〇人)

		検体プール検査法による検査の実施対象人数			
		うち検体プール検査法による陽性に係る実施対象人数	うち個別検体によるPCR検査等による確定診断の陽性者数		
総数					
	うち医療機関	うち医療機関の職員等			
		うち入院者 (新規入院者を含む)			
		うち高齢者施設等			
	うち高齢者施設等の職員等	うち高齢者施設等の職員等			
		うち入所者等 (新規入所者を含む)			

※1人につき複数回検査を実施した場合は合計をのべ人数として集計してください。

(別添4)

令和3年〇月実施分

都道府県名及び衛生主管部局名

担当：  
電話番号：

抗原簡易検査キットによる検査の実績

1 実施施設数 (単位：〇〇施設)

		総数	
		うち陽性者が発生した場合に入所者・従事者全員に原則として検査を行った施設数	うち感染者が多数発生している地域等において、いわば一斉的な検査を行った施設数
総数			
	うち医療機関		
	うち高齢者施設等		

2 実施結果 (単位：のべ〇〇人)

		抗原簡易キットによる検査の実施数		うち抗原簡易キットによる陽性者数		うちPCR検査等による確定診断の陽性者数	
総数							
	うち医療機関						
		うち医療機関の職員等					
		うち入院者(新規入院者を含む)					
	うち高齢者施設等						
		うち高齢者施設等の職員等					
		うち入所者等(新規入所者を含む)					

※1人につき複数回検査を実施した場合は合計をのべ人数として集計してください。



## 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）」

### 検体プール検査法の指針」

#### 【目的】

検体プール検査法は、複数の検体を混合し同時に検査することにより、検査時間・費用が効率化されることにその長所があるためその検証を国立感染症研究所における研究により行った（厚生労働科学研究「プール検体を用いた新型コロナウイルス検出に係る研究」（以下、厚労科研報告））。当該結果等を踏まえ、当該検査を実施する機関等において検体プール検査法による検査を実施するに当たっての指針を定めたため、検査の精度確保の観点から、実施機関においては本指針に沿った実施を推奨する。

なお、本指針については、今後の感染状況、知見の集積、検査機器の開発状況等に応じて見直しがなされる。また、検体プール検査法による検査は、一般に個別検体を用いた検査と比較し感度・特異度が下がることから、検査体制に余裕がある場合には個別検査を推奨する。

#### 【検体プール検査法における課題等について】

主に以下の課題等に適切に対応する必要がある。

- ・ 試薬や検査機器により、陽性検体の検出感度が低下するなどの差異が発生  
→適切な機器と試薬との組み合わせ及び精度管理の実施が必要
- ・ プール化に伴う検体取り違いリスク・試料汚染リスクが増大する可能性  
→リスク回避のための対策が必要
- ・ プール化検体数を増やすことにより、偽陰性判定が増加  
→適正なプール化検体数の設定が必要
- ・ 陽性率が高い集団では、費用削減、時間短縮の効果が低下  
→適正な対象集団の設定が必要
- ・ 再検査による検査結果不一致の場合の解釈等の課題  
→検査結果について適切に解釈・判断可能な体制が必要

#### 【留意すべき事項等】

##### ① 適切な検査機器と試薬について

今回の研究報告においては、PCR法（感染研法）、コバス®SARS-CoV-2を使用した場合において良好な結果が得られた。その他の機器・試薬においても様々な組み合わせがあり得るため、②の事前の精度の確認等を通じて使用する検査

機器と試薬の組み合わせの妥当性について確認した上で、当該検査機器及び試薬を管理すること。なお、検査における検体使用量が少なくなればなるほど、検査に用いる検体量が少なくなるため、プール化による元検体の希釈の影響が強くなることに留意すること。

② 検体プール検査法実施前に必要となる精度管理(妥当性の確認(バリデーション))

検体プール検査法の精度について、個別検査と検体プール検査法による検査の結果の比較・評価により、事前に確認すること。その際は、ウイルス量が多い検体のみならず、ウイルス量の少ない検体においても妥当な結果が得られることが必要であり、また、各グループについて一致率の検証ができるように最低でも同一のグループ内で5以上の検体を用いて実施すること。Ct値は系や環境によるので、一様に定義することはできないが、例えば、感染研法による場合、検体プール検査法による検出限界を100コピー/テストとすると、Ct値では35程度になることから、Ct値30~35付近の陽性検体をCt値に偏りなく混ぜて20以上のプール化検体を作成し(陰性検体も同数)を作成し、一致率(陽性検体を混合したプール化検体は陽性になること、陰性検体からなるプール化検体は陰性になること)が85%以上であるか確認することが適当である(FDAでは、プール化した検体数(例えば、5つの検体を同時に混合してまとめた検体)を20以上(カットオフCtに近い検体(前述の場合であれば35)を25%以上含めることが推奨されている)として評価することを推奨している)。なお、こうした精度の妥当性の確認については、検体プール検査の開始後も、定期的に実施すること。

※Ct値は高いほど、増幅を繰り返していることから、基本的にウイルス量と逆相関。

また、実施する際の実際の操作に関する手順書についても、事前に定めておくこと。

③ リスク評価と検体の適正管理の実施について

複数の検体を一つの検体へ均等に分注する作業が加わるため、検体試料間での汚染や検体の取り違えのリスクに備えた対応策が必要となる。また、検体プール検査法による検査の結果が陽性の場合の再検査に備えた元検体の保存と管理、再検査時にすべて陰性出た場合の対応など一連の検査の過程で生じうる事象に備えた対応が求められる。このため、検査業務に関し相当の経験を有する医師又は検査業務に関し相当の経験を有する臨床検査技師が、管理者として配置されており、これらの対応を文書化した上で運用すること。

#### ④ 適正なプール化検体の数および試料の種類について

プール化する検体数が増加するに従って、検査される検体は希釈されるため、理論的には偽陰性の割合が高くなることが想定される。本研究報告では、プール化検体数 10 より 5 において一定条件下において有効な成果が得られた。また、諸外国の例においては 2～10 程度のプール化の実施が認められる。偽陰性をなるべく低く抑える観点からは、プール化検体数 5 を基本としての実施を推奨する。今回の研究報告においては唾液と鼻咽頭による検体を使用したことが、唾液により良好な結果が得られた。他の試料についても理論的に可能と考えられるが、それぞれの検体について適切に精度評価を行うこと。

※日本の PCR 検査と外国の使用状況は異なるが、FDA は陽性率 5%程度で 5 プールを基本、NHS は陽性率 3%程度で 6 プールを基本として例示している。

#### ⑤ 適正な対象集団の設定について

陽性率が高い集団においては、再検査の頻度が増加するためプール検査の長所が発揮できなくなる。諸外国の例においては陽性率 1%～10%未満の集団がその対象として示されている。我が国における検査陽性率は高いところでは 10%を超えるところもあるため、対象集団の選択は陽性率の状況に応じて慎重に考える必要がある。

陽性率については感染状況により変動するため規定することが困難である一方、症状もなく、感染者との接触が認められないものについては、基本的に検査前確率は相当程度低いものと考えられることからこれらの集団を対象とすることとし、有症状者や疑似症患者、濃厚接触者は対象としないこと。

※日本の PCR 検査と外国の使用状況は異なるが、NHS は陽性率 10%を超えると効果的でないとし、また有症状、診断を急ぐケースで推奨していない。

#### ⑥ プール検査実施した場合の結果の解釈について

- プール化する検体数に応じた適切なカットオフ値（陽性/陰性の判断）を設定すること。
- 陽性の場合、プール化した検体に混合された元検体すべてについて個別検査を行う必要があること。
- 陽性判定後の個別検査にて仮に、すべての元検体が陰性であった場合には、再検査の実施の必要性等について、臨床的な経過も含めて総合的に判断することが可能な体制が確保されていること。
- 陰性の場合、プール化検体に混合された元検体すべてについて、検査陰性として扱うこと（なお、他の検査と同様に、陰性であることによって、感染が完全に否定されているわけではないことに留意する）。

- 上記の内容について、検査対象者に理解を得る体制をとること。

#### ⑦その他

- 検体プール検査法により、陽性が出た場合には、速やかに陽性者の特定が必要であることから、迅速に同機関において確認検査を実施すること。（確認検査に備えて残余検体を管理しておくこと。）
- 検査法としては、核酸検出法により実施すること。
- 精度評価のため、外部精度管理調査を定期的に受検すること。（1年に1回以上受検することが望ましい。）

#### 【行政検査における検体プール検査について】

本内容を行政検査として実施する場合においては、①から⑦にあげた留意事項等における全ての点について、適切に行われているかを各都道府県等（都道府県、保健所設置市、特別区）において、管内の地方衛生検査所の協力を得て確認を行い、これらの基準を満たした上で自ら実施するか、基準を満たしている衛生検査所等に委託して実施すること（その際、確認を行う内容等について、別添の記載例及びチェックリストを活用すること）。なお、基準を満たしているかの確認に関する疑義については厚生労働省コロナ本部下記まで照会すること）。

また、各都道府県等は検体プール検査の実施を認めた検査実施機関より検査実績等（検査数及び陽性数）を月ごとに収集し、各都道府県にてとりまとめた上で厚生労働省に報告することとする。また、内部精度管理の実施や外部精度管理調査の受検の結果、検体プール検査による一致率に課題が見られる場合には解決が見られるまでの間は当該検体プール検査による実施を控える等適切な対応をとること。

#### 【照会先】

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部戦略班

TEL：03-5253-1111（内線8027）

Mail：SARSOPC@mhlw.go.jp

別添（確認用書類（記載例））

項目	内容
検査機器および検査試薬、カットオフ値（検出限界値）について	<p>検査機器名 ●●●</p> <p>検査試薬名 □□□</p> <p>カットオフ値（検出限界値） Ct 値 35（感染研法による）</p>
プール化検体による事前評価の内容及び結果表（操作手順書を添付のこと）	<p>唾液、5検体プール 計 40 プール 陽性グループ（陽性検体 1 + 陰性検体 4） 各検体 250 <math>\mu</math>L 陽性グループ（<math>30 \leq Ct</math> 値 &lt; 35） 20 プール 陰性グループ（陰性検体 5） 20 プール</p> <p>事前評価結果について、表を添付（次ページのイメージ）</p>
リスク評価と検体の適正管理の実施	<p>検体の扱いに関するリスク管理文書を作成し、それに従い検査を実施している（検体取り違えないよう、バーコード管理、ダブルチェック等を実施している）</p>
プール化検体の数および試料の種類	<p>「唾液検体」若しくは「鼻咽頭」を試料とし、5検体（もしくは5以下）でプール化して実施する</p>
対象者の内容	<p>感染多発地域において患者発生が無いが、患者の濃厚接触者と異なる高齢者施設に勤務する従事者や入所者</p>
結果の解釈に関する運用と体制	<p>陽性の場合は速やかに個別検査を実施し、結果報告することとしている。再検査時、すべて陰性であった場合は医師による総合判断を実施することとしている。陰性の場合、対象者すべてを陰性として扱うこととしている。</p>
衛生検査所登録	有
外部精度管理調査	受検予定（○年○月）

	方法				
	primer	Ct値の範囲	N	N2	判定
添加陽性検体 PCR Ct値 (唾液検体)	35.48	30 ≦ Ct値 < 35 (20検体)	undetermined	undetermined	ND
	31.26		34.02	undetermined	陽性
	34.94		undetermined	undetermined	ND
	33.43		33.18	35.02	陽性
	33.76		30.94	34.25	陽性
	34.94		undetermined	undetermined	ND
	30.45		35.48	30.86	陽性
	31.30		undetermined	31.51	陽性
	32.04		31.83	35.69	陽性
	35.35		undetermined	34.98	陽性
	33.63		30.50	30.56	陽性
	32.66		31.02	29.83	陽性
	31.22		29.04	28.05	陽性
	30.78		34.59	35.45	陽性
	35.51		32.93	26.65	陽性
	34.80		35.73	28.51	陽性
	35.96		34.58	35.87	陽性
	35.82		31.48	27.96	陽性
	31.11		29.06	34.80	陽性
	33.74		31.83	28.84	陽性
一致率				85%	

(陽性グループ)

	方法				
	primer	N	N2	判定	
添加陰性検体 PCR Ct値 (唾液検体)	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	陰性プール	undetermined	undetermined	ND	
	一致率				100%

(陰性グループ)

自治体確認用チェックリスト

項目	内容
検査機器および検査試薬、カットオフ値（検出限界値）について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機器名、試薬名及びその仕様等に関する情報を確認できること（試薬は薬事承認等されているものであること）。</li> <li>・ カットオフ値（検出限界値）が確認できること。</li> </ul>
プール化検体による事前評価の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ウイルス量に応じたグループを構成する場合、各グループで 5 以上の検体を用い、総計で 20 以上のプール化検体を評価していること（同数の陰性検体による確認も行われていること）</li> <li>・ 一致率は 85%以上を満たしているか （少なくとも、Cut オフ値に近いところを 25%以上含んでいるグループで満たしていること。 例えば、感染研法では Cut オフ値が CT 値で約 35 であり、CT 値が 30～35 であるグループで満たしていること）</li> </ul>
リスク評価と検体の適正管理の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検体の扱いに関するリスク管理文書が作成されているか。</li> </ul>
プール化検体の数および試料の種類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検体の種類は、「唾液検体」、「鼻咽頭」、「鼻腔」など検査の指針に基づく検体であるか。</li> <li>・ プール化検体数は 5 を基本としているか。</li> </ul>
対象者の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有症状者、濃厚接触者、無症候性病原体保有者、擬似症患者など検査の事前確率が高いことが見込まれる者が含まれていないか。</li> </ul>
結果の解釈に関する運用と体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プール検査にて陽性・陰性が出た時の対応が文書等で定められているか。</li> </ul>
衛生検査所の登録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 登録されているか。</li> </ul>
外部精度管理調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受検しているまたは受検予定があるか。</li> </ul>

事務連絡  
令和3年2月4日

各 { 都道府県 }  
      { 保健所設置市 } 衛生主管部（局） 御中  
      { 特別区 }

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

### 高齢者施設の従事者等の検査の徹底について（要請）

新型コロナウイルスの感染状況については、新規感染者数は1月中旬以降減少傾向となっているものの、重症者数、死亡者数は引き続き過去最多の水準となっており、高齢者施設でのクラスター発生事例も増加している状況にあります。有識者からも、福祉施設における感染拡大の取組が必要であり、施設等における検査による感染の早期発見に取り組むべきと指摘されているところです。

新型コロナウイルス感染症に関する高齢者施設等への検査については、感染多数地域において施設の感染者が判明していない場合であっても、「クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について（要請）」（令和2年11月20日付け事務連絡）、「高齢者施設等への検査の再徹底等について（要請）」（令和2年12月25日付け事務連絡）などにより、高齢者施設等の従事者や入所者に対する幅広い検査の積極的な実施をお願いしているところです。

引き続き、高齢者施設等での検査を徹底していただくとともに、今般、改定された新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年2月2日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）に基づき、特定都道府県（2月8日以降も、緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県をいう。以下同じ。）並びに特定都道府県の管内にある保健所設置市及び特別区においては、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画の策定及び実施をお願いいたします。

#### 【下記のポイント】

＜全ての都道府県と保健所設置市・特別区＞・・・1. を参照

- ・ 引き続き、高齢者施設等での検査を徹底してください。

＜特定都道府県とその管内の保健所設置市・特別区＞・・・1. と2. を参照

- ・ 高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、厚生労働省に提出してください。
- ・ 集中的実施計画に基づく検査を遅くとも3月中までに実施してください。



- ・ 集中的実施計画期間後も地域の感染状況に応じ必要と認められる場合には引き続き定期的に検査を実施してください。

## 記

### 1. 高齢者施設等に対する検査の徹底について

高齢者は症状が重症化しやすく、医療提供体制への負荷の増大を防ぐ観点からも、感染防止や早期対応が一層重要である一方、高齢者施設等における集団感染が依然として発生しています。

有識者からも、高齢者施設に対する検査、とりわけ従事者に対する検査についての重要性が以下のとおり指摘されております

- ・ 福祉施設および医療機関における感染拡大を阻止する取り組みが必要である。施設等における感染予防、拡大防止、検査による感染の早期発見や発生時に備えた対応、発生時の対応の強化に取り組むとともに、現場で実際に対応につながる支援を図るべき。(2月1日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード)
- ・ 飲食店に対する営業時間の短縮要請などによる集中した対策の結果、飲食に伴うクラスターが減る一方で、高齢者施設でのクラスターが急増している。高齢者施設での感染は、直接、重症者及び死亡者の増加につながることから、クラスターの発生防止を早急に徹底する必要がある。高齢者施設、特に長期入所型施設におけるクラスターは感染した職員から生じる傾向が多い。(2月2日内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会「緊急事態宣言下での対策の徹底・強化についての提言」)
- ・ 都道府県は、国と連携し、保健所の業務負担を増やさないよう配慮しながら、高齢者施設の職員が定期的に検査を受けられるよう支援して頂きたい。(同提言)

こうしたことも踏まえ、全ての都道府県等（都道府県並びに保健所設置市及び特別区のことをいう。以下同じ。）におかれては、引き続き、高齢者施設等における積極的な検査の実施をお願いいたします。

### 2. 高齢者施設の従事者等への検査の集中的実施計画の策定・実施

特定都道府県等（特定都道府県並びに特定都道府県の管内の保健所設置市及び特別区をいう。以下同じ。）は、以下のとおり、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、厚生労働省に提出するとともに、当該計画に基づく検査を遅くとも3月中までに実施してください。

当該計画の策定・実施にあたっては、地域の状況を踏まえつつ、福祉部局の十分な協力・連携の下で進めていただくようお願いいたします。

#### (1) 集中的実施計画の策定等

今般、改定された新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年2月2日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）により、特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画（以下「集中的実施計画」

という。)を策定し、令和3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求めることとされました。

特定都道府県等は、以下の①から⑦までの項目のいずれも満たす集中的実施計画を本年2月12日までに策定してください。

※ 特定都道府県の管内の保健所設置市及び特別区の区域については、当該保健所設置市及び特別区がそれぞれ計画を策定すること、又は都道府県と保健所設置市及び特別区が協議の上で、都道府県がその区域内全域を対象とした計画を策定すること、若しくは都道府県と保健所設置市及び特別区が共同で計画を策定することができます。

① 対象地域を保健所等の区域を単位として指定すること。

地域の感染状況を踏まえ、対象地域を、保健所等の区域（保健所管轄区域の全部又は一部をいう。以下同じ。）を単位として指定してください。複数の保健所等の区域を指定することができます。

② 対象施設種別（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設など）を地域の実情に応じて設定すること。

対象となる施設種別としては、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の種別の一部又は全部を対象として設定してください。障害者施設や医療機関が含まれ得るとともに、必ずしもこれらに限られるものではありません。

③ 対象者には、従事者を含めること。

④ 施設の状況にも十分配慮したものとすること。

検査の実施は基本的に施設単位で行い、各施設の希望を確認し、十分な配慮をおこなってください。

⑤ 検査方法（個別検体によるPCR、個別検体による抗原定量検査、検体プール検査法によるPCR、抗原定性検査など）を定めること

⑥ 検査の実施について、感染症法に基づく行政検査として実施するものか、それ以外の地方公共団体の独自の事業として実施するものであるかの区別を記載すること（様式1の実施区分欄に記載）

※ 感染拡大地域における高齢者施設等の検査は行政検査の対象となり、公費負担での実施となります。行政検査の検査費用については、その2分の1を感染症予防事業費等負担金として国が負担することとしています。その上で、令和2年度補正予算で追加された地方負担分については、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」において行政検査の地方負担額を算定基礎として全額交付限度額に算定される仕組みとなっています。このように、検査の実施に

より各都道府県等が負担する費用については十分な財源を確保しているため、必要な検査は広く実施していただくようお願いします。

なお、行政検査ではなく地方単独事業として検査を計画・実施する場合も、集中的実施計画の対象となります。この場合、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の地方単独事業分の活用も可能です。

- ⑦ 集中的実施計画による検査は3月中までを目途に実施することとし、集中的実施計画に3月中までが終期となるよう計画期間を記載すること。

これまでに、行政検査により高齢者施設等への検査を実施することとしている事例や、地方単独事業により複数回の検査をすることとしている事例の一部を以下に紹介しますので参考にしてください。

#### 【参考】実施事例

- ・ 高齢者入所施設、障害者入所施設の従事者（約 280 施設、約 2 万人）を対象に、令和 3 年 2 月から 3 月の間に 4 回まで行政検査を実施。（大阪市）
- ・ 高齢者入所施設の従事者（約 200 施設、約 5,000 人）を対象に、令和 3 年 2 月から 3 月までに複数回の検査を実施。（岐阜県・岐阜市）
- ・ 高齢者入所施設、障害者入所施設等の従事者（約 1,250 施設、約 2 万 9 千人）を対象に、2 月上旬から抗原定量検査等を行政検査として実施。（栃木県・宇都宮市）

#### （2）集中的実施計画の提出

特定都道府県等は、策定した集中的実施計画を、2 月 12 日までに所定の様式（別添 1）により厚生労働省に提出してください。

集中的実施計画の提出先は、都道府県にあっては直接厚生労働省に、保健所設置市及び特別区にあっては都道府県を通じて厚生労働省に提出してください。都道府県は管内の保健所設置市及び特別区分の計画の取りまとめをお願いします。

なお、都道府県と保健所設置市及び特別区が協議の上、都道府県がその区域内全域を対象として集中的実施計画を策定した場合や、都道府県と保健所設置市及び特別区が共同で集中的実施計画を策定した場合については別添 1 の備考欄にその旨を記載してください。この場合、保健所設置市及び特別区からの提出は必要ありません。

#### （3）集中的実施計画の実施等

特定都道府県等は、集中的実施計画に基づき、検査を実施してください。

集中的実施計画期間後も地域の感染状況に応じ必要と認められる場合には引き続き定期的に検査を実施してください。

#### （4）報告

特定都道府県等は、集中的実施計画の実績を厚生労働省に提出してください。

提出先は、都道府県にあっては直接厚生労働省に、保健所設置市及び特別区にあって

は都道府県を通じて厚生労働省に提出してください。都道府県は管内の保健所設置市及び特別区分の計画の取りまとめをお願いします。

特定都道府県等から厚生労働省への報告は、月毎に翌月 15 日までに、所定の様式（別添 2）により報告してください。（2 月分の提出は 3 月 15 日にお願いします。）

なお、都道府県と保健所設置市及び特別区が協議の上、都道府県がその区域内全域を対象として集中的実施計画を策定した場合や、都道府県と保健所設置市及び特別区が共同で集中的実施計画を策定した場合については別添 2 の備考欄にその旨を記載してください。この場合、保健所設置市及び特別区からの報告は必要ありません。

また、特定都道府県等が集中的実施計画期間前の本年 1 月に高齢者施設への検査を地方単独事業として実施していた場合は、「医療機関・高齢者施設等における無症状者に対する検査方法について（要請）」（令和 3 年 1 月 22 日付け事務連絡）の別添 1 「医療機関・高齢者施設等への検査の実績」の「総数」欄及び「うち感染者が多数発生している地域等において、いわば一斉的な検査を行った施設数」欄に当該検査施設数を計上して、当該別添 1 を 2 月 15 日に提出してください。

報告実績及び（2）の集中的実施計画については、厚生労働省ホームページなどで公表する場合がありますのでご承知おきください。

以上

(別添1)

都道府県等名及び主管部局名

担当：  
電話番号：

集中的実施計画

対象地域	
対象施設種別	
対象者	
検査方法	
実施区分※	
集中的実施計画期間	令和3年〇月〇日～〇月〇日
備考欄	

※検査の実施について、感染症法に基づく行政検査として実施するものか、それ以外の地方公共団体の独自の事業として実施するものであるかの区別を記載すること

	合計	
		うち高齢者施設
対象施設数（予定）		

(別添2)

都道府県等名及び主管部局名

担当：  
電話番号：

実績報告

○月の報告書

対象地域	
対象施設種別	
対象者	
検査方法	
実施区分※	
備考欄	

※検査の実施について、感染症法に基づく行政検査として実施するものか、それ以外の地方公共団体の独自の事業として実施するものであるかの区別を記載すること

	合計	
		うち高齢者施設
実施施設数		

事務連絡  
令和3年3月22日

各 { 都道府県 }  
      { 保健所設置市 } 衛生主管部（局） 御中  
      { 特別区 }

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

#### 4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）

高齢者施設等の従事者等の検査に関しては、令和3年2月2日に改定された、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年2月2日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）に基づき、特定都道府県（2月8日以降も、緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県をいう。以下同じ。）並びに特定都道府県の管内にある保健所設置市及び特別区は、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、同計画に基づき令和3年3月までを目途に検査を実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的の実施するよう求めているところです。

これに加えて、今般改定された、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年3月18日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）により、「令和3年2月8日時点で緊急事態措置区域であった10都府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画に基づく検査を、3月中までを目途に着実に実施するよう求めるとともに、さらに、これらの都府県の歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、4月から6月にかけて、新たな集中的実施計画に基づく検査を定期的の実施するよう求める。」こととされました。

これを受けて、歓楽街のある大都市がある都道府県等におかれましては、4月から6月までを目途とする、新たな感染多数地域における高齢者施設等の従事者等の検査の集中的実施計画（以下「新集中的実施計画」という。）の策定及び実施をお願いいたします。

#### 【下記のポイント】

- ・ 歓楽街のある大都市はもとより、その他の自治体も地域の感染状況に応じ、4月から6月までを目途とした、高齢者施設等の従事者等の検査の新集中的実施計画を策定し、厚生労働省に提出してください。
- ・ 新集中的実施計画に基づく検査を6月までを目途に実施してください。

## 記

### ○ 高齢者施設等の従事者等への検査の集中的実施計画の策定・実施

歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、4月から6月までを目途とする、新集中的実施計画を策定し、厚生労働省に提出するとともに、当該計画に基づく検査を実施してください。

当該計画の策定・実施にあたっては、地域の状況を踏まえつつ、福祉部局の十分な協力・連携の下で進めていただくようお願いいたします。

#### 1 新集中的実施計画の策定等

都道府県等は、以下の①から⑧までの項目のいずれも満たす新集中的実施計画を本年3月29日までに策定してください。

※ 都道府県の管内の保健所設置市及び特別区の区域については、当該保健所設置市及び特別区がそれぞれ計画を策定すること、又は都道府県と保健所設置市及び特別区が協議の上で、都道府県がその区域内全域を対象とした計画を策定すること、若しくは都道府県と保健所設置市及び特別区が共同で計画を策定することができます。

##### ① 対象地域を保健所等の区域を単位として指定すること。

地域の感染状況を踏まえ、対象地域を、保健所等の区域（保健所管轄区域の全部又は一部をいう。以下同じ。）を単位として指定してください。複数の保健所等の区域を指定することもできます。

その際、2月8日時点で緊急事態措置区域であった10都府県の歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、指定してください。

指定に当たっては、人口100万人程度及びそれを超える大都市であって、直近1か月程度の感染状況について、人口10万人当たりの1週間の新規感染者数5人以上に該当があった自治体である、札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、名古屋市、大阪市、神戸市及び福岡市については適切に区域を設定して、並びに東京都特別区については対象とする特別区及びその区域を適切に選定して計画を策定するようお願いいたします。

また都道府県等におかれては、今後の感染状況に応じて、対象地域の追加など計画の変更をご検討ください。

##### ② 対象施設種別（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設など）を地域の实情に応じて設定すること。

対象となる施設種別としては、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの種別の一部又は全部を対象として設定してください。また必ずしもこれらに限られるものではなく、障害者施設の実施も検討してください。

さらに、令和3年3月までの検査の集中的実施計画では医療機関を対象にした自



治体もみられました。今般の感染状況の中で医療機関においても院内感染が起きたことも踏まえ、医療機関の実施も検討してください。

- ③ 対象者には、「高齢者施設、特に長期入所型施設におけるクラスターは感染した職員から生じる傾向が多い。」(2月2日内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会「緊急事態宣言下での対策の徹底・強化についての提言」との指摘を踏まえ、高齢者施設の従事者は必ず含めること。その他に例えば、集中的実施計画では、外部と接触のある新規入所者なども対象にしている自治体もありますので、ご検討ください。

- ④ 施設の状況にも十分配慮したものとすること。

検査の実施は基本的に施設単位で行い、各施設の希望を確認し、十分な配慮をおこなってください。

- ⑤ 検査方法(個別検体によるPCR検査、個別検体による抗原定量検査、検体プール検査法によるPCR検査、抗原定性検査など)を定めること。

その際、必要な検査能力の確保及び検査の効率的な実施の観点からも、検体プール検査法の活用を積極的に検討してください。また、抗原定性検査の場合、検体中のウイルス量が少ない場合には、感染していても結果が陰性となる場合があるため、陰性の場合でも感染予防策の継続を徹底すること等、「医療機関・高齢者施設等における無症状者に対する検査方法について(要請)」(令和3年1月22日事務連絡)に示された留意点を十分踏まえてください。

- ⑥ 適切な頻度を定め、定期的に検査を実施すること。

※ 2月から3月までに行われた集中的実施計画において、定期的に検査を実施した事例の一部を以下に紹介しますので参考にしてください。

ア 実施頻度

週1回、2週間に1回などの事例もあり、実施頻度を設定する際には、これらを参考にしてください。

イ 効率的な委託方法

例えば、大阪市においては、民間検査機関に対して、施設からのPCR検査の申込の受付、だ液採取キットの配布及び回収、検査分析の実施並びに検査結果の通知を委託し、陽性の結果が出た場合には、あらかじめ民間検査機関と連携した医療機関の医師の診察及び保健所への発生届の提出まで円滑に行われるよう、効率的に実施していますので参考にしてください。

・ 高齢者、障がい者入所施設の従事者等に対する定期的なPCR検査を実施します(大阪市HP参照)

<https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000525263.html>

また、「「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針(第3.1版)」及び唾液検体の採取方法について」(令和3年3月3日事務連絡)におい

て、施設等の職員による管理下での唾液検体の自己採取の注意点等をまとめておりますので留意の上活用してください。

- ⑦ 検査の実施について、感染症法に基づく行政検査として実施するものか、それ以外の地方公共団体の独自の事業として実施するものであるかの区別を記載すること（様式1の実施区分欄に記載）。

※ 感染拡大地域における高齢者施設等の検査は行政検査の対象となり、公費負担での実施となります。行政検査の検査費用については、その2分の1を感染症予防事業費等負担金として国が負担することとしています。その上で、地方負担分については、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」において行政検査の地方負担額を算定基礎として全額交付限度額に算定される仕組みとなっています。このように、検査の実施により各都道府県等が負担する費用については十分な財源を確保しているため、必要な検査は広く実施していただくようお願いします。

なお、行政検査ではなく地方単独事業として検査を計画・実施する場合も、集中的実施計画の対象となります。この場合、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の地方単独事業分の活用も可能です。

- ⑧ 新集中的実施計画による検査は6月までを目途に実施することとし、新集中的実施計画の終期が6月までを目途となるよう計画期間を記載すること。

## 2 新集中的実施計画の提出

都道府県等は、策定した新集中的実施計画を、3月29日までに所定の様式（別添1）により厚生労働省に提出してください。

新集中的実施計画の提出先は、都道府県にあっては直接厚生労働省に、保健所設置市及び特別区にあっては都道府県を通じて厚生労働省に提出してください。都道府県は管内の保健所設置市及び特別区分の計画の取りまとめをお願いします。

なお、都道府県と保健所設置市及び特別区が協議の上、都道府県がその区域内全域を対象として新集中的実施計画を策定した場合や、都道府県と保健所設置市及び特別区が共同で新集中的実施計画を策定した場合については別添1の備考欄にその旨を記載してください。この場合、保健所設置市及び特別区からの提出は必要ありません。

## 3 集中的実施計画の実施等

都道府県等は、新集中的実施計画に基づき、検査を実施してください。

また新集中的実施計画の変更があった場合には、変更後の同計画を厚生労働省に提出してください。

新集中的実施計画期間後も地域の感染状況に応じ必要と認められる場合には引き続き定期的に検査を実施してください。

#### 4 報告

都道府県等は、新集中的実施計画の実績を厚生労働省に提出してください。

提出先は、都道府県にあっては直接厚生労働省に、保健所設置市及び特別区にあっては都道府県を通じて厚生労働省に提出してください。都道府県は管内の保健所設置市及び特別区分の計画の取りまとめをお願いします。

都道府県等から厚生労働省への報告は、4月12日を始めとし、毎週月曜日に所定の様式（別添2）により報告してください。

新集中的実施計画及び報告実績については、厚生労働省ホームページなどで公表する場合がありますのでご承知おきください。

以上

(別添1)

〇〇〇(自治体名)の新集中的実施計画

担当課 〇〇課  
担当者名 〇〇 〇〇  
連絡先 000-1111-2222

対象地域	
対象施設種別	
対象者※1	
検査方法	
実施区分※2	
集中的実施計画期間	令和3年〇月〇日～〇月〇日
検査の頻度	
備考欄	

※1 対象者については、直接処遇職員以外の従事者(事務職員、委託職員など)も対象とする場合には、その旨も具体的に記載してください。

※2 検査の実施について、感染症法に基づく行政検査として実施するものか、それ以外の地方公共団体の独自の事業として実施するものであるかの区別を記載すること

	合計		
	うち高齢者施設	うち障害者施設	うち医療機関
対象施設数(予定)			

(別添2)

〇〇〇 (自治体名) の実績報告

担当課 〇〇課  
担当者名 〇〇 〇〇  
連絡先 000-1111-2222

		計画対象施設数	検査申込済施設数	検査実施済施設数	検査実施済件数	陽性件数
第1回目 (受付期間：〇月〇日～〇月〇日)	合 計					
	うち高齢者施設					
	うち障害者施設					
	うち医療機関					
第2回目 (受付期間：〇月〇日～〇月〇日)	合 計					
	うち高齢者施設					
	うち障害者施設					
	うち医療機関					
第3回目 (受付期間：〇月〇日～〇月〇日)	合 計					
	うち高齢者施設					
	うち障害者施設					
	うち医療機関					

※ 上記様式のように記入できない場合には、実数と延べ数がわかるようにした上で、適宜様式を修正してください。

事務連絡  
令和3年4月19日

まん延防止等重点措置区域に指定されていない都道府県 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

まん延防止等重点措置区域における高齢者施設等への  
重点的検査等の実施に向けた準備について

高齢者施設等の従事者等の検査に関しては、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」（令和3年3月22日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）等に基づき、4月から6月までを目途とする高齢者施設等の従事者等の検査の集中的な実施計画（以下「新集中的実施計画」という。）の策定及び実施をお願いしております。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域として、令和3年4月2日に宮城県、大阪府及び兵庫県が、同月9日に東京都、京都府及び沖縄県が、同月16日に埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県が定められました。これらの区域においては、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年4月16日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）に基づき、まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生の動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込み、都道府県全域への感染拡大、更には全国的かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、「措置区域内における、高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施」、「措置区域内の歓楽街等で陽性者がした場合の重点的検査の実施」を行うこととされています。

このため、これらの区域の高齢者施設等については、「まん延防止等重点措置区域における高齢者施設等への重点的検査等の実施について」（令和3年4月5日、同月9日及び同月16日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡（別添1、別添2及び別添3））において、できる限り週に1回程度、少なくとも2週間に1回程度の検査を実施することとし、新集中的実施計画の見直しや実施状況の報告等を要請しております。

つきましては、地域における感染状況等も踏まえつつ、まん延防止等重点措置を実施すべき区域に指定される可能性がある区域においては、指定された場合、速やかに高齢者施設等への頻回検査等が実施できるよう、管内の保健所設置市等と連携の上、あらかじめ検査体制等の準備を行っていただきますようお願いいたします。

以上

(別添1)

事務連絡  
令和3年4月5日

重点措置区域の都道府県 衛生主管部(局) 御中  
(宮城県・大阪府・兵庫県)

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

まん延防止等重点措置区域における  
高齢者施設等への重点的検査等の実施について

高齢者施設等の従事者等の検査に関しては、「4月以降の高齢者施設等の検査について(要請)」(令和3年3月22日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)等に基づき、4月から6月までを目途とする高齢者施設等の従事者等の検査の集中的な実施計画(以下「新集中的実施計画」という。)の策定及び実施をお願いしております。

今般、令和3年4月2日に新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域が定められるとともに、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針が改定され、まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込み、都道府県全域への感染拡大、更には全国かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、「措置区域内における、高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施」、「措置区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査の実施」を行うこととされました。

これを受けて、まん延防止等重点措置区域に指定された都道府県におかれましては、重点的検査における基本的な考え方を下記のとおりお示いたしますので、これを踏まえて、新集中的実施計画の見直しも含めて、措置区域と連携の上、一層の取組を推進いただきますようお願いいたします。

## 1. 高齢者施設等の従事者等に対する検査の頻回実施

高齢者施設等の入所者等は重症化リスクが高い特性があること、高齢者施設等で集団感染が生じた場合に入所者や施設運営への影響が大きく、また、医療提供体制への負荷の増大につながることから、早期発見が重要であり、感染多数地域においては施設の感染者が判明していない場合であっても定期的に検査を実施することを要請しています。

さらに、今般、重点措置区域である都道府県及び措置区域に定められた区域のある保健所設置市においては、高齢者施設等の従事者等に対する検査の頻回実施を行うものとされました。

これらの趣旨を十分踏まえ、新集中的実施計画について、以下の①から④までの考え方を踏まえた見直しを行い、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」においてお示しした様式を別添1のとおり変更するので、これにより4月7日までに見直し後の計画を厚生労働省に提出してください。また、頻回検査の実績については、⑤のとおり報告をお願いします。

### ① 対象施設

対象となる施設を適切に設定してください。施設種別及び具体的な施設の設定に当たっては、集団感染を防止すること、それにより医療提供体制への負荷の増大を防止することの重要性を踏まえ、例えば、規模の大きい施設により重点を置く等により選定してください。

### ② 対象者

施設の従事者は必ず対象としてください。入所者を対象とする場合も、従事者と入所者の頻度を分けて、従事者の検査の頻度を多くする等の方法であっても差し支えありません。

### ③ 検査の頻度

まん延防止等重点措置の趣旨を踏まえ、できる限り週に1回程度実施してください。その際、対象施設については、上記①のとおり、重点化して差し支えありません。

全ての対象施設において週に1回程度実施することが困難な場合であっても、少なくとも2週間に1回程度は実施してください。

週に1回の検査を実施するに当たっては、例えば、週の初めに施設がだ液採取容器を受け取り、速やかに配布し、週の中頃に検体を回収し、週の後半で検査結果の通知を受けるといった具体的なスケジュールが関係者間で共有できるよう、民間検査会社等の検査機関と調整を行ってください。

なお、対象施設において、週に1回程度の実施が困難な場合は、その理由を別添1様式の備考欄に記載してください。



#### ④ その他

対象施設に実際に検査を受けていただくことが重要です。まん延防止等重点措置の趣旨に鑑み、周知徹底や働きかけを十分に行い、検査を受ける施設等を増やすための取組を行っていただくようお願いします。

また、これまでの事務連絡でお示しした検査の効率的な実施例等も踏まえ、確実な実施ができるよう、実施方法等の検討をお願いします。例えば、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」にもお示ししているように、民間検査機関に、施設からの検査の申込の受付から検査結果の通知等までを委託し、効率的に実施している例や、必要な検査能力の確保及び検査の効率的な実施の観点から検体プール検査法を積極的に活用している例も参考にしてください。

#### ⑤ 頻回検査の実績報告

重点措置区域の都道府県等は、4月12日以降、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」での報告と同様、毎週月曜日に頻回検査の実績を厚生労働省に提出してください。報告様式については、同事務連絡においてお示しした様式を別添2のとおり変更するので、これにより、報告してください。都道府県は管内の保健所設置市分の計画の取りまとめをお願いします。

## 2. 歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査

重点措置区域である都道府県及び措置区域に定められた区域のある保健所設置市においては、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」（[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kanrakugai\\_houkokusyo.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kanrakugai_houkokusyo.pdf)）に示された取組、並びに下記①及び②の内容を踏まえて、措置区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査を実施してください。

①検査の実施に当たっては、新型コロナウイルスの感染が確認された従業員の濃厚接触者に限らず、同じ店舗等で働いていた従業員も含め実施するとともに、従業員の行き来がある他店舗等の従業員等についても重点的に実施してください。さらに、歓楽街等で感染拡大の予兆を探知した場合には、探知した内容等に応じ、速やかに重点的な検査を実施してください。

②重点措置区域の都道府県等は、歓楽街等への重点検査の実績を厚生労働省に提出してください。報告については、別紙3により、報告してください。都道府県は管内の保健所設置市分の実績の取りまとめをお願いします。

都道府県から厚生労働省への報告は、1.と同様に4月12日以降、まん延防止等重点措置の期間中、毎週月曜日に所定の様式（別紙3）により報告してください。

以上

(別添2)

事務連絡  
令和3年4月9日

重点措置区域の都道府県 衛生主管部（局） 御中  
（東京都・京都府・沖縄県）

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

まん延防止等重点措置区域における  
高齢者施設等への重点的検査等の実施について

高齢者施設等の従事者等の検査に関しては、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」（令和3年3月22日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）等に基づき、4月から6月までを目途とする高齢者施設等の従事者等の検査の集中的な実施計画（以下「新集中的実施計画」という。）の策定及び実施をお願いしております。

今般、令和3年4月9日に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域として、宮城県・大阪府・兵庫県に加えて、東京都・京都府・沖縄県が定められました。新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年4月9日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）においては、まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生の動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込み、都道府県全域への感染拡大、更には全国的かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、「措置区域内における、高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施」、「措置区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査の実施」を行うこととされています。

これを受けて、まん延防止等重点措置区域に指定された都道府県におかれましては、重点的検査における基本的な考え方を下記のとおりお示いたしますので、これを踏まえて、新集中的実施計画の見直しも含めて、措置区域と連携の上、一層の取組を推進いただきますようお願いいたします。

## 1. 高齢者施設等の従事者等に対する検査の頻回実施

高齢者施設等の入所者等は重症化リスクが高い特性があること、高齢者施設等で集団感染が生じた場合に入所者や施設運営への影響が大きく、また、医療提供体制への負荷の増大につながることから、早期発見が重要であり、感染多数地域においては施設の感染者が判明していない場合であっても定期的に検査を実施することを要請しています。

さらに、今般、重点措置区域である都道府県並びに措置区域に定められた区域のある保健所設置市及び特別区においては、高齢者施設等の従事者等に対する検査の頻回実施を行うものとされました。

これらの趣旨を十分踏まえ、新集中的実施計画について、以下の①から④までの考え方を踏まえた見直しを行い、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」においてお示しした様式を別添1のとおり変更するので、これにより4月14日までに見直し後の計画を厚生労働省に提出してください。また、頻回検査の実績については、⑤のとおり報告をお願いします。

### ① 対象施設

対象となる施設を適切に設定してください。施設種別及び具体的な施設の設定に当たっては、集団感染を防止すること、それにより医療提供体制への負荷の増大を防止することの重要性を踏まえ、例えば、規模の大きい施設により重点を置く等により選定してください。

### ② 対象者

施設の従事者は必ず対象としてください。入所者を対象とする場合も、従事者と入所者の頻度を分けて、従事者の検査の頻度を多くする等の方法であっても差し支えありません。

### ③ 検査の頻度

まん延防止等重点措置の趣旨を踏まえ、できる限り週に1回程度実施してください。その際、対象施設については、上記①のとおり、重点化して差し支えありません。

全ての対象施設において週に1回程度実施することが困難な場合であっても、少なくとも2週間に1回程度は実施してください。

週に1回の検査を実施するに当たっては、例えば、週の初めに施設がだ液採取容器を受け取り、速やかに配布し、週の中頃に検体を回収し、週の後半で検査結果の通知を受けるといった具体的なスケジュールが関係者間で共有できるよう、民間検査会社等の検査機関と調整を行ってください。

なお、対象施設において、週に1回程度の実施が困難な場合は、その理由を別添1様式の備考欄に記載してください。

#### ④ その他

対象施設に実際に検査を受けていただくことが重要です。まん延防止等重点措置の趣旨に鑑み、周知徹底や働きかけを十分に行い、検査を受ける施設等を増やすための取組を行っていただくようお願いします。

また、これまでの事務連絡でお示しした検査の効率的な実施例等も踏まえ、確実な実施ができるよう、実施方法等の検討をお願いします。例えば、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」にもお示ししているように、民間検査機関に、施設からの検査の申込の受付から検査結果の通知等までを委託し、効率的に実施している例や、必要な検査能力の確保及び検査の効率的な実施の観点から検体プール検査法を積極的に活用している例も参考にしてください。

#### ⑤ 頻回検査の実績報告

重点措置区域の都道府県等は、4月19日以降、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」での報告と同様、毎週月曜日に頻回検査の実績を厚生労働省に提出してください。報告様式については、同事務連絡においてお示しした様式を別添2のとおり変更するので、これにより、報告してください。都道府県は管内の保健所設置市分及び特別区の計画の取りまとめをお願いします。

## 2. 歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査

重点措置区域である都道府県並びに措置区域に定められた区域のある保健所設置市及び特別区においては、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組、並びに下記①及び②の内容を踏まえて、措置区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査を実施してください。

([https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kanrakugai\\_houkokusyo.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kanrakugai_houkokusyo.pdf))

- ① 検査の実施に当たっては、新型コロナウイルスの感染が確認された従業員の濃厚接触者に限らず、同じ店舗等で働いていた従業員も含め実施するとともに、従業員の行き来がある他店舗等の従業員等についても重点的に実施してください。さらに、歓楽街等で感染拡大の予兆を探知した場合には、探知した内容等に応じ、速やかに重点的な検査を実施してください。
- ② 重点措置区域の都道府県等は、歓楽街等への重点検査の実績を厚生労働省に提出してください。報告については、別紙3により、報告してください。都道府県は管内の保健所設置市分及び特別区の実績の取りまとめをお願いします。

都道府県から厚生労働省への報告は、1.と同様に4月19日以降、まん延防止等重点措置の期間中、毎週月曜日に所定の様式（別紙3）により報告してください。

以上

(別添3)

事務連絡  
令和3年4月16日

重点措置区域の都道府県 衛生主管部（局） 御中  
（埼玉県・千葉県・神奈川県・愛知県）

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

まん延防止等重点措置区域における  
高齢者施設等への重点的検査等の実施について

高齢者施設等の従事者等の検査に関しては、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」（令和3年3月22日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）等に基づき、4月から6月までを目途とする高齢者施設等の従事者等の検査の集中的な実施計画（以下「新集中的実施計画」という。）の策定及び実施をお願いしております。

本日、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域として、埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県が追加されました。新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年4月16日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）においては、まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生の動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込み、都道府県全域への感染拡大、更には全国かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、「措置区域内における、高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施」、「措置区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査の実施」を行うこととされています。

これを受けて、まん延防止等重点措置区域に指定された都道府県におかれましては、重点的検査における基本的な考え方を下記のとおりお示いたしますので、これを踏まえて、新集中的実施計画の見直しも含めて、措置区域と連携の上、一層の取組を推進いただきますようお願いいたします。

## 1. 高齢者施設等の従事者等に対する検査の頻回実施

高齢者施設等の入所者等は重症化リスクが高い特性があること、高齢者施設等で集団感染が生じた場合に入所者や施設運営への影響が大きく、また、医療提供体制への負荷の増大につながることから、早期発見が重要であり、感染多数地域においては施設の感染者が判明していない場合であっても定期的に検査を実施することを要請しています。

さらに、今般、重点措置区域である都道府県並びに措置区域に定められた区域のある保健所設置市及び特別区においては、高齢者施設等の従事者等に対する検査の頻回実施を行うものとされました。

これらの趣旨を十分踏まえ、新集中的実施計画について、以下の①から④までの考え方を踏まえた見直しを行い、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」においてお示しした様式を別添1のとおり変更するので、これにより4月21日までに見直し後の計画を厚生労働省に提出してください。また、頻回検査の実績については、⑤のとおり報告をお願いします。

### ① 対象施設

対象となる施設を適切に設定してください。施設種別及び具体的な施設の設定に当たっては、集団感染を防止すること、それにより医療提供体制への負荷の増大を防止することの重要性を踏まえ、例えば、規模の大きい施設により重点を置く等により選定してください。

### ② 対象者

施設の従事者は必ず対象としてください。入所者を対象とする場合も、従事者と入所者の頻度を分けて、従事者の検査の頻度を多くする等の方法であっても差し支えありません。

### ③ 検査の頻度

まん延防止等重点措置の趣旨を踏まえ、できる限り週に1回程度実施してください。その際、対象施設については、上記①のとおり、重点化して差し支えありません。

全ての対象施設において週に1回程度実施することが困難な場合であっても、少なくとも2週間に1回程度は実施してください。

週に1回の検査を実施するに当たっては、例えば、週の初めに施設がだ液採取容器を受け取り、速やかに配布し、週の中頃に検体を回収し、週の後半で検査結果の通知を受けるといった具体的なスケジュールが関係者間で共有できるよう、民間検査会社等の検査機関と調整を行ってください。

なお、対象施設において、週に1回程度の実施が困難な場合は、その理由を別添1様式の備考欄に記載してください。

#### ④ その他

対象施設に実際に検査を受けていただくことが重要です。まん延防止等重点措置の趣旨に鑑み、周知徹底や働きかけを十分に行い、検査を受ける施設等を増やすための取組を行っていただくようお願いします。

また、これまでの事務連絡でお示しした検査の効率的な実施例等も踏まえ、確実な実施ができるよう、実施方法等の検討をお願いします。例えば、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」にもお示ししているように、民間検査機関に、施設からの検査の申込の受付から検査結果の通知等までを委託し、効率的に実施している例や、必要な検査能力の確保及び検査の効率的な実施の観点から検体プール検査法を積極的に活用している例も参考にしてください。

#### ⑤ 頻回検査の実績報告

重点措置区域の都道府県等は、4月26日以降、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」での報告と同様、毎週月曜日に頻回検査の実績を厚生労働省に提出してください。報告様式については、同事務連絡においてお示しした様式を別添2のとおり変更するので、これにより、報告してください。都道府県は管内の保健所設置市分及び特別区の計画の取りまとめをお願いします。

## 2. 歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査

重点措置区域である都道府県並びに措置区域に定められた区域のある保健所設置市及び特別区においては、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組、並びに下記①及び②の内容を踏まえて、措置区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査を実施してください。

([https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kanrakugai\\_houkokusyo.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kanrakugai_houkokusyo.pdf))

- ① 検査の実施に当たっては、新型コロナウイルスの感染が確認された従業員の濃厚接触者に限らず、同じ店舗等で働いていた従業員も含め実施するとともに、従業員の行き来がある他店舗等の従業員等についても重点的に実施してください。さらに、歓楽街等で感染拡大の予兆を探知した場合には、探知した内容等に応じ、速やかに重点的な検査を実施してください。
- ② 重点措置区域の都道府県等は、歓楽街等への重点検査の実績を厚生労働省に提出してください。報告については、別紙3により、報告してください。都道府県は管内の保健所設置市分及び特別区の実績の取りまとめをお願いします。

都道府県から厚生労働省への報告は、1.と同様に4月26日以降、まん延防止等重点措置の期間中、毎週月曜日に所定の様式（別紙3）により報告してください。

以上

事 務 連 絡  
令和3年6月17日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

高齢者施設等の従事者等に対する集中的検査実施計画の7月以降の実施方針等について

高齢者施設等の従事者等の集中的検査に関しては、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」（令和3年3月22日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）等に基づき、4月から6月までを目途とする集中的検査実施計画の策定及び実施をお願いしており、多くの都道府県等においてこの計画に基づき集中的検査の取組を進めていただいております。

今般、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年6月17日新型コロナウイルス感染症対策本部変更決定）において、高齢者施設等の従事者等に対する集中的検査について、歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、当面、集中的検査実施計画に基づく検査を定期的を実施するよう求めつつ、その在り方についてはワクチンの接種状況や感染状況等を踏まえて検討するとされたこと等を踏まえ、7月以降、当面の集中的検査実施計画の実施方針等について、下記のとおり、考え方をお示ししますので、引き続き、ご協力いただきますようお願いいたします。



## 記

### 1. 集中的検査実施計画の7月以降の実施方針について

変更された基本的対処方針や集中的検査を実施している一部の自治体への調査の結果、大規模なクラスターの抑制や無症状者の早期発見に一定の効果があると考えられること（令和3年6月16日新型コロナウイルス感染症対策分科会資料）等を踏まえ、「4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）」に基づき、4月から6月までを目途として策定していただいた集中的検査実施計画について、7月以降、当面の間、地域の感染状況に応じて、当該計画に基づく集中的検査の継続実施をお願いいたします。計画の実施に当たっては、これまでお示ししている「高齢者施設等の従事者等に対する集中的検査の対象施設の拡大等について」（令和3年5月28日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）等を踏まえた取組をお願いいたします。

また、緊急事態措置区域又はまん延防止等重点措置区域に指定された都道府県においては、「緊急事態措置区域における高齢者施設等への重点的検査等の実施について」（令和3年5月14日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）や「まん延防止等重点措置区域における高齢者施設等への重点的検査等の実施について」（令和3年5月14日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）等を踏まえ、当該措置区域として定められた期間は、頻回検査の実施をお願いいたします。

集中的検査実施計画に基づく集中的検査については、ワクチンの接種状況や感染状況等を踏まえて、その在り方について検討し、改めてその後の実施方針をお示しします。

### 2. 7月以降の集中的検査実施計画について

4月から6月までを目途として策定していただいている集中的検査実施計画について、実施期間の変更（開始日から当面の間）のみの場合は、改めて変更した計画の提出は必要ありません。実施期間の変更以外の計画内容に変更がある場合や新たに集中的検査実施計画を策定する場合は、所定の様式（別添1）に記入の上、速やかに提出をお願いいたします。なお、「まん延防止等重点措置及び緊急事態措置分」の記入欄については、当該措置区域に指定されている都道府県等のみ記入してください。

### 3. 集中的実施計画の実施等

都道府県等は、「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく高齢者施設等に対する集中的検査への協力要請について（要請）」等を踏まえ、計画の対象施設ができる限り集中的検査を受検するよう、引き続き積極的な呼びかけ等を行ってください。その際、「新型インフルエンザ等対策特別措置法の協力要請と連携した高齢者施設等に対する施設運営上の指導に関する対応」（令和3年5月28日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部・老健局高齢者支援課・老健局認知症施策・地域介護推進課・老健局老人保健課事務連絡）等を踏まえ、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）に基づく受検の協力要請を行った高齢者施設等が正当な理由なく、都道府県等が集中的実施計画で定める集中的検査を受検しない場合は、受検しない事情、理由等について個別に確認を行った上で、指導を行ってください。

#### 4. 実施状況の報告

都道府県等は、引き続き、集中的実施計画の実施状況を所定の様式（別添2）により、厚生労働省に提出してください。これまでにお示ししているとおり、木曜日から翌週水曜日までの実施分をその次の週の月曜日までに御報告いただくようお願いいたします。なお、「まん延防止等重点措置及び緊急事態措置分」の記入欄については、当該措置区域に指定されている都道府県等のみ記入してください。

提出先は、都道府県にあっては直接厚生労働省に、保健所設置市及び特別区にあっては都道府県を通じて厚生労働省に提出してください。都道府県は管内の保健所設置市及び特別区分の取りまとめをお願いします。

また、「高齢者施設等の集中的検査実施計画対象施設への積極的な受検の働きかけ等について（要請）」（令和3年5月10日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）に基づく、毎月末の対象施設種別毎の実施状況についても、引き続き、所定の様式（別添3）により、翌月10日までに提出をお願いします。

#### 5. 医療機関・高齢者施設等における無症状者に対する検査の報告内容の見直し

「医療機関・高齢者施設等における無症状者に対する検査方法について（要請）」（令和3年1月22日新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）に基づき、医療機関、高齢者施設等に対する一斉・定期的な検査等の実績の報告をお願いしておりますが、集中的検査実施計画に基づき無症状者に対する集中的検査を実施していただいている都道府県等の報告内容と一部重複があることから、同事務連絡「1. 高齢者施設等に対する検査の引き続きの徹底について」によりお願いしている実績報告は5月分までの実績の報告をもって廃止し、6月以降については、同事務連絡「2. 検体プール検査法による検査について」及び「3. 無症状者に対する抗原簡易キットによる検査について」によりお願いしている当該検査を行政検査として実施した場合の実績について、引き続き、提出をお願いいたします。

以上

## 【参考1】新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（抄）

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

令和2年3月28日（令和3年6月17日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### （2）サーベイランス・情報収集

令和3年2月8日時点で緊急事態措置区域であった10都府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画に基づく検査を、3月中までを目途に着実に実施するよう求めるとともに、さらに、これらの都府県の歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、当面、新たな集中的実施計画に基づく検査を定期的の実施するよう求めつつ、その在り方についてはワクチンの接種状況や感染状況等を踏まえて検討する。併せて、対象を通所系の介護事業所にも拡大するとともに、法第24条第9項に基づく都道府県による高齢者施設等に対する受検の要請や好事例の横展開、当該要請と連携した高齢者施設等に対する施設運営上の指導等を通じ、検査を受ける施設を増加させる。

## 【参考2】集中的検査実施計画に関連する事務連絡等

### ○4月以降の集中的検査実施計画関係

- ・4月以降の高齢者施設等の検査について（要請）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000761125.pdf>
- ・4月以降の高齢者施設等への集中的検査実施計画の円滑な実施について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000774973.pdf>
- ・高齢者施設等の集中的検査実施計画対象施設への積極的な受検の働きかけ等について（要請）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000777627.pdf>
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく高齢者施設等に対する集中的検査への協力要請について（要請）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000780586.pdf>
- ・高齢者施設等の従事者等に対する集中的検査の対象施設の拡大等について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000786260.pdf>
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法の協力要請と連携した高齢者施設等に対する施設運営上の指導に関する対応について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00089.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法の協力要請と連携した障害者支援施設等に対する施設運営上の指導に関する対応について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000794262.pdf>  
（別添1）<https://www.mhlw.go.jp/content/000781628.pdf>  
（別添2）<https://www.mhlw.go.jp/content/000794264.pdf>

### ○集中的検査の意義・支援策等

- ・高齢者施設の従事者等への定期的な検査の積極的な受検について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000781628.pdf>

### ○まん延防止等重点措置・緊急事態措置関係

- ・まん延防止等重点措置区域における高齢者施設等への重点的検査等の実施について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000765721.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000768023.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000774971.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000774975.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000776845.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000779795.pdf>

- ・ 緊急事態措置区域における高齢者施設等への重点的検査等の実施について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000774985.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000776843.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000783119.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000779794.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000783119.pdf>
- ・ まん延防止等重点措置区域における高齢者施設等への重点的検査等の実施に向けた準備について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000774972.pdf>

○参考資料

- ・ 4月以降の高齢者施設等の集中的検査計画の策定状況・実施状況等  
※参考資料－検査に関する参考資料  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2\\_3](https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_3)
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策分科会  
※第4回（令和3年6月16日参考資料）  
<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin.html>

(別添1)

〇〇〇(自治体名)の新集中的実施計画

担当課 〇〇課  
 担当者名 〇〇 〇〇  
 連絡先 000-1111-2222

対象地域	
対象施設種別	
まん延防止等重点措置及び緊急事態措置分	
対象者※1	
検査方法	
実施区分※2	
集中的実施計画期間	令和3年〇月〇日～〇月〇日
検査の頻度	
まん延防止等重点措置及び緊急事態措置分	
備考欄	

※1 対象者については、直接処遇職員以外の従事者(事務職員、委託職員など)も対象とする場合には、その旨も具体的に記載してください。

※2 検査の実施について、感染症法に基づく行政検査として実施するものか、それ以外の地方公共団体の独自の事業として実施するものであるかの区別を記載すること

※3 対象施設種別及び検査の頻度以外の項目において、通常の計画分とまん延防止等重点措置及び緊急事態措置の適用時に実施する重点検査分で異なる内容がある場合は、それぞれの欄内にその旨記載してください。

	合計			
		うち高齢者施設	うち障害者施設	うち医療機関
対象施設数(予定)				
まん延防止等重点措置及び緊急事態措置分				

担当課 〇〇課  
 担当者名 〇〇 〇〇  
 連絡先 000-1111-2222

		計画対象施設数	検査申込済施設数	検査実施済施設数	検査実施済件数	陽性件数	
第13回目 (受付期間：7月1日～7月7日) ※7/12報告〆切	合計						
		まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分					
	施設区分別の内数	高齢者施設					
			まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分				
		障害者施設					
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						
	医療機関						
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						
第14回目 (受付期間：7月8日～7月14日) ※7/19報告〆切	合計						
		まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分					
	施設区分別の内数	高齢者施設					
			まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分				
		障害者施設					
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						
	医療機関						
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						
第15回目 (受付期間：7月15日～7月21日) ※7/26報告〆切	合計						
		まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分					
	施設区分別の内数	高齢者施設					
			まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分				
		障害者施設					
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						
	医療機関						
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						
第16回目 (受付期間：7月22日～7月28日) ※8/2報告〆切	合計						
		まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分					
	施設区分別の内数	高齢者施設					
			まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分				
		障害者施設					
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						
	医療機関						
	まん延防止等重点措置及 び緊急事態措置分						

※ 報告対象期間中の実施数を記載してください。(累計では記載しないでください。)

## 計画策定自治体名

		計画対象施設 数	○月末の申込 施設数	申込率	○月末の検査 実施施設数	実施率
1	介護老人福祉施設			#DIV/0!		#DIV/0!
2	介護老人保健施設			#DIV/0!		#DIV/0!
3	介護療養型医療施設			#DIV/0!		#DIV/0!
4	介護医療院			#DIV/0!		#DIV/0!
5	認知症対応型共同生 活介護			#DIV/0!		#DIV/0!
6	養護老人ホーム			#DIV/0!		#DIV/0!
7	軽費老人ホーム			#DIV/0!		#DIV/0!
8	有料老人ホーム			#DIV/0!		#DIV/0!
9	サービス付き高齢者 向け住宅			#DIV/0!		#DIV/0!
10	短期入所生活介護			#DIV/0!		#DIV/0!
11	小規模多機能型居宅 介護・看護小規模多 機能型居宅介護			#DIV/0!		#DIV/0!
12	通所系サービス			#DIV/0!		#DIV/0!
13	訪問系サービス			#DIV/0!		#DIV/0!
14	その他			#DIV/0!		#DIV/0!
15	合計	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

(注1) 申込施設数・実施施設数は、同一施設は初回分のみ計上してください。

(注2) 計画対象施設数の合計は、集中的検査計画の対象施設数と一致させてください。

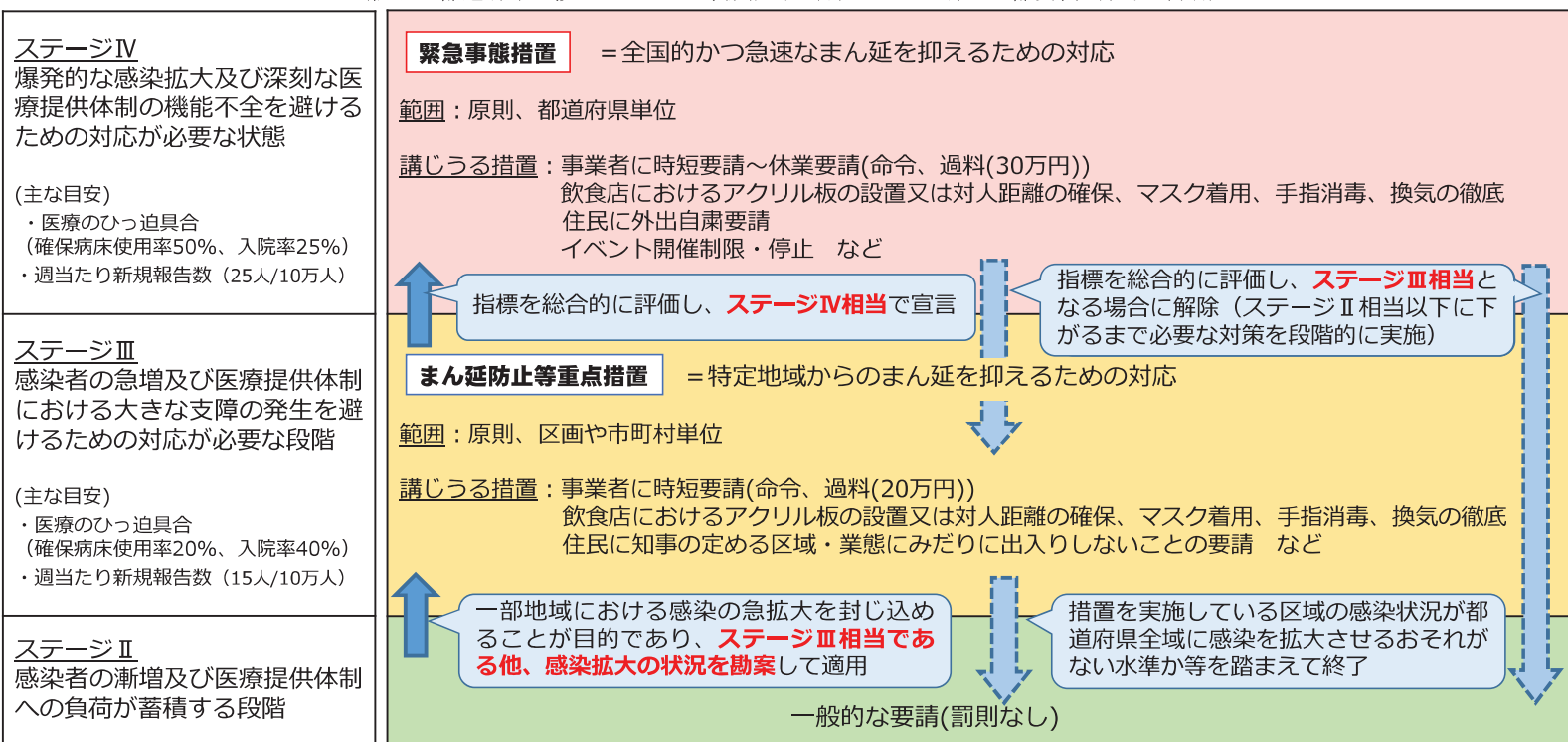
(注3) 合計・申込率・実施率は自動計算のため、記入は不要です。

(注4) 月末の状況を翌月10日までに提出してください。

(注5) 「介護老人福祉施設」には地域密着型介護老人福祉施設を含みます。



**緊急事態措置、まん延防止等重点措置等について**  
 (個別の都道府県の扱いについては、機械的に行うのではなく、その都度、総合的に判断)



※緊急事態措置及びまん延防止等重点措置に係る要請に伴う支援については、要請に応じたこと、要請による経営への影響の度合い等を勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮し、十分な理解を得られるようにするため、必要な支援となるよう努める。