

江差町高齢者施設及び介護保険施設等従事者の新型コロナウイルス核酸検出検査事業実施要綱

令和3年5月12日

告示第44号

(目的)

第1条 この事業は、高齢者施設及び介護保険施設等（以下「対象事業所」という。）に従事する者を対象として、対象事業所において新型コロナウイルス感染症予防として自宅待機を命じられた場合に、自宅待機の対象従事者が新型コロナウイルス核酸検出検査（以下「検査」という。）を受検することで、自宅待機期間を短縮し、職場環境の負担及び職員の精神的負担の軽減を支援し、併せて施設入所者及び訪問先の高齢者への感染拡大防止を図る。

(定義)

第2条 この要綱において「対象事業所」とは、江差町内に住所を有する別表1に定める事業所をいう。

2 この要綱において「従事する者」とは、対象事業所の施設内で勤務する全ての者をいう。

3 この要綱において「検査機関」とは北海道立江差病院をいう。

(検査対象者)

第3条 検査対象者は、対象事業所に従事する者のうち、緊急事態宣言やまん延防止重点措置などの新型コロナウイルス感染症感染流行地域（以下「感染流行地域」という。）へのやむを得ない往来、または、感染流行地域からの来訪者と接触したことを理由として、対象事業所から自宅待機を命じられた者とする。ただし、検査日において発熱、全身倦怠感等の感冒様症状等、新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴を有する者および新型コロナウイルス感染症患者との濃厚接触者は除く。

(事業内容)

第4条 前条に定める検査対象者の検査費用を町が負担する。

(事業期間)

第5条 この事業の期間は、令和3年5月17日から令和4年3月31日までとする。

(手続き等)

第6条 対象事業所は、検査対象者に別記様式第1号に記載されている内容を説明し、同意を得て、必要事項を記載の上、検査対象者に交付する。

2 検査対象者は、検査を受検する際に、別記様式第1号を検査機関に提出しなければならない。

(請求)

第7条 検査機関は当月分の受検に係る費用を別記様式第1号を添えて、翌月10日まで
に町に請求するものとする。

(補足)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和3年5月13日から施行する。

別表 1 （第 2 条関係）

事業所一覧

事業所名	所在地
えさし社協居宅介護支援事業所	江差町字新栄町 264 番地 2
えさし社協ヘルパーステーション	
えさし社協デイサービスセンター「まるやま」	江差町字円山 299 番地 63
グループホーム・なごみ	江差町田沢町 492 番地 3
デイサービスセンター・あかり	
有料老人ホーム・あかり	
グループホーム・あかり	江差町田沢町 492 番地 8
養護老人ホームひのき	江差町字柳崎町 86 番地 2
ショートステイひのき	
デイサービスセンターひのき	
ケアプランセンターひのき	
指定居宅介護事業者「ゆいっこ」	江差町字中歌町 199 番地 6
ヘルパーステーションゆいっこ	
道南勤労者医療協会江差診療所	
ケアハウスかもめ荘	江差町字桧岱 217 番地 3
デイサービスセンターかもめ荘	
介護老人保健施設カタセールえさし	江差町字尾山町 153 番地 1
特別養護老人ホームえさし荘	江差町字柳崎町 78 番地 2
元町デイサービス	江差町字水堀町 415 番地 1
江差地域訪問看護ステーション	江差町字円山 299 番地 63
ちもと居宅介護支援事業所	江差町字新栄町 237 番地 9
ケアプランセンターすがさわ	江差町字橋本町 147 番地

江差町高齢者施設及び介護保険施設等従事者PCR検査事業で検査を受けられる方へ

【 検査申込書兼事業対象者であることの証明書 】

私は、令和 年 月 日に、以下の内容について説明を受け、了承の上（☑をお願いします）、検査を申し込み、その結果が検出限界以下の場合（陽性ではない場合）について、対象事業所に通知されることに同意します。

（フリガナ）

氏 名

（郵便番号）

住 所

電話番号

検査結果の送付先は、下記の施設としてください。

・対象事業所

住 所

宛 名

1 検査について

- ☐ 本検査は、江差町が行う事業で、緊急事態宣言やまん延防止重点措置などの新型コロナウイルス感染症感染流行地域への往来、または、同地域からの来訪者と接触があり、事業所より自宅待機を命じられた者で、発熱など新型コロナウイルス感染症の感染を疑う症状がない方を対象としております。
- ☐ 検査の性質上、実際には感染しているのに結果が検出限界以下になること（偽陰性）や、感染していないのに結果が陽性になること（偽陽性）があります。

2 検査の結果、陽性が疑われる場合について

- ☐ 北海道立江差病院から、本人に検査結果を通知し、必要に応じ再診等を行い、北海道江差保健所に報告を行います。この場合、症状の有無にかかわらず、入院等となる可能性があります。

3 その他

- ☐ 検査結果が検出限界以下（陽性ではない場合）であっても、偽陰性の可能性があることや、検査日以降に感染する可能性もあることから、手洗い等の基本的な感染対策を怠らないようお気をつけください。

裏面につづく

表面に記載の者について、当事業所に従事する者であり、当該事業の検査対象者であることを証します。

自宅待機命令日 令和 年 月 日

住 所

事業所名

代表者名

印

※ 以下、北海道立江差病院確認欄

1 検体受付日 令和 年 月 日

2 検査結果

検出限界以下 ・ 陽 性