

## 令和4年度埼玉県PCR検査等無料化事業実施要綱

令和4年4月1日 保健医療部長決裁

### (目的)

第1条 新型コロナウイルス感染症の感染拡大と収束が反復する中、日常生活や経済社会活動における感染リスクを引き下げするためには、ワクチン接種や検査による確認を促進することが有効である。本事業は新型コロナウイルス感染症の症状の出ていない者がPCR検査等又は抗原定性検査を無料で受検できるよう、実施事業者に対して補助を行うことを目的とする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) PCR検査等 PCR法やLAMP法等の核酸増幅法による検査及び抗原定量検査
- (2) 実施事業者 埼玉県（以下「県」という。）の登録を受けて、本実施要綱に従って検査を実施する事業者（共同して事業を実施する場合の共同事業者を含む。）
- (3) ワクチン・検査パッケージ制度 飲食店やイベント主催者等の事業者が、入店者や入場者等の利用者のワクチン接種歴又は検査結果の陰性のいずれかを確認することにより、感染リスクを低減させ、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等において課される行動制限を緩和する制度

### (実施事業者)

第3条 実施事業者は検査受検者が自己の検体を採取する場合において、次の各号に掲げる事業者の種類に応じて、事業所においてそれぞれ次の各号に掲げるいずれかの事業を実施する場合に、無料検査（会社等が事業又は福利厚生の一環として従業員に対して実施する検査を除く。）を行うことができる。ただし、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」においては、第5条第1項第3号ハに掲げる書類等の提示等を受け、必要な確認が行われた場合を除き、抗原定性検査により実施するものとする。

- (1) 医療機関、薬局、衛生検査所等又はワクチン・検査パッケージ制度若しくは対象者全員検査により行動制限の緩和の適用を受ける事業者等の登録を受けた事業者（以下「ワクチン検査パッケージ制度・対象者全員検査等登録事業者」という。）

別添「PCR検査等のための検体採取の立会い等に係る留意事項」に定められた事項に沿って行われる、PCR検査等に用いる検体（唾液に限る。）を本人が採取する際の立会い等並びに検査機関（医療機関又は衛生検査所等に限る。以下同じ。）に対する検体の送付及び検査受検者への結果通知書等の発行の求め等（以下「第1号事業」という。）

(2) 医療機関又は衛生検査所等

関係法令に基づき実施される、前号に掲げる事業者から送付されるPCR検査等のための検体の検査及び検査受検者への結果通知書等の発行等（以下「第2号事業」という。）

(3) 医療機関、薬局、衛生検査所等又はワクチン検査パッケージ制度・対象者全員検査等登録事業者

抗原定性検査に用いる検体（鼻腔ぬぐい液に限る。）を本人が採取する際の立会い等、検体の検査結果の読み取り及び検査受検者への結果通知書等の発行等（以下「第3号事業」という。）

2 医療機関は、検査受検者の検体を採取する場合において、事業所において次の各号に掲げるいずれかの事業を実施する場合に、無料検査（会社等が事業又は福利厚生等の一環として従業員に対して実施する検査を除く。）を行うことができる。

(1) PCR検査等のための検体（鼻咽頭ぬぐい液及び唾液に限る。）の採取等、検体の検査及び検査受検者への結果通知書等の発行等

(2) 抗原定性検査のための検体（鼻咽頭ぬぐい液及び鼻腔ぬぐい液に限る。）の採取等、検体の検査及び検査受検者への結果通知書等の発行等

3 ワクチン検査パッケージ制度・対象者全員検査等登録事業者が行う第1項第1号又は第3号に掲げる事業は、当該事業者の事業に関連して行う事業に限るものとする。

4 第1号事業又は第3号事業を行う事業者は、第1項の規定にかかわらず、検査申込者に対して検体採取のためのキット等を直接受け渡す場合には、オンラインにより同項第1号又は第3号に定める検体採取の立会いを行うことができる。また、同事業者は、同項の規定にかかわらず、離島、へき地その他地域の実情を踏まえ、知事が承認した場合には、郵送又はオンラインにより検査の受付、検体採取のためのキット等の送付及び第1項第1号又は第3号に定める検体採取の立会いを行うことができる。ただし、これらの場合において、当該事業者は次に掲げる事項を遵守するものとする。

(1) オンラインにより生じうる不自由等について検査申込者に説明の上、オンライン又は郵送によることについて検査申込者の同意を得ること。

(2) 検査の受付に当たりオンラインによる立会いを行う予定の日時を検査申込者と取り決めること。

(3) 検査の受付又はキット等の送付に当たり、キット等の転売・授与が不可である旨を検査申込者に説明すること。

- (4) 検査受検者の状態やキット等の使用等について十分な確認ができないと判断するなど、オンラインによる立会いを不適切であると判断した場合は、オンラインによる立会いを中止し、直接の立会いに切り替える用意をしておくこと。
  - (5) 検査受検者のプライバシーが確保されるよう、外部から隔離される空間においてオンラインの立会いをを行い、検査受検者に対しては清潔が保持等された場所で検体採取を行うことを求めること。
- 5 第1号事業又は第3号事業を行う事業者は、第1項の規定にかかわらず、次に掲げる事項を遵守する場合には、ドライブスルー方式により同項第1号又は第3号に定める検体採取の立会いを行うことができる。
- (1) 当該事業者の敷地内駐車場等において、立会いに十分なスペースを確保すること
  - (2) 駐車場等において必要に応じて誘導員を配置し、検体採取の実施場所まで安全に誘導した上で、車のエンジンを停止させ、窓を開けるよう案内すること
  - (3) 検査受検者のプライバシーに十分留意すること

(対象事業)

第4条 補助金の交付対象となる事業は、次の各号に掲げる事業（実施事業者の従業員を対象として実施したものは除く。）とする。

- (1) 定着促進事業  
新型コロナウイルス感染症の症状が出ていない者で、原則3回目接種未了の者が、ワクチン・検査パッケージ制度又は対象者全員検査及び飲食、イベント若しくは旅行等の活動に際してワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する地方公共団体や民間事業者等による取組のために受検する検査を無料とする事業
- (2) 感染拡大傾向時の一般検査事業  
感染リスクが高い環境にある等の理由により感染不安を感じる住民（埼玉県の住民たる者）のうち、新型コロナウイルス感染症の症状が出ていない者が、検査受検要請（感染拡大傾向にある場合に知事の判断により行われる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）第24条第9項等に基づくものに限る。）に応じて受検する検査を無料とする事業

(検査の受付)

第5条 実施事業者は、検査受検を希望する者が、様式第1号を提出した場合に、次に掲げる事項（第3号及び第4号に掲げる事項については、第2号に掲げる事項について検査申込者がいずれかの事業として補助の対象となる旨を明示した場合に限り、第5号に掲げる事項については、第4号に掲げる事項について当該検査申込者の申告した回数が1月につき3回を上回る場合に限る。）を当該検査申込者に遵守させた上で、本事業に

基づく検査を受検させることができる。

- (1) 身分証明書の提示
- (2) 申込みによって行われることとなる検査が前条に掲げる事業の対象となる旨又はいずれの対象にもならない旨（会社等が事業又は福利厚生等の一環として自己の従業員に本検査の申込みをさせた場合も含む。）の明示
- (3) 前号の明示の内容となる理由の説明及び同号により検査申込者がワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業における検査受検を申込み場合にあっては、次に掲げる書類等の提示（該当書類がないときは申立書（検査申込書別紙）の提出に代えることができる。）
  - イ 検査受検の目的を証する書類等
  - ロ 検査申込者がワクチンの3回目接種完了者である場合にあっては、対象者全員検査等及び高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動に際して検査結果を求められた場合等、3回目接種完了者であっても検査を受検する必要が認められることを証する書類等
  - ハ 検査申込者がPCR検査等の受検を希望する場合にあっては、検査申込者が10歳未満であること又は高齢者や基礎疾患を有する者等との接触が予定されることを証する書類等
- (4) 過去にいずれかの事業として補助等の対象となる検査を受検した回数の申告
- (5) 前号の回数となった理由の疎明

2 前項の申込書を提出された第1号事業又は第3号事業を実施する実施事業者は、次に掲げる事項（第3号事業を実施する場合は、第4号を除く。）について検査申込者に説明しなければならない。

- (1) 仮に検査結果が陽性であった場合、検査申込者は医療機関又は受診・相談センターに連絡し、速やかに受診しなければならないこと。また、その場合、移動については、周囲に感染させないようにマスクを着用し、公共交通機関を避けるようにすること
- (2) 仮に検査結果が陰性であった場合も、感染している可能性を否定しているものではないため、検査申込者は引き続き感染予防策（3密回避、マスク着用、手指消毒、換気）を徹底する必要があること
- (3) 当該申込みにより実施された検査の結果は、受検者が新型コロナウイルス感染症の患者であるかについての診断結果を示すものではないこと
- (4) 当該実施事業者が連携する検査機関

（対象経費の補助）

第6条 この要綱に基づく事業につき事業者が要した次の費用について、県は、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。ただし、当該実施期間のう

ち、当該事業所による第4条の事業を実施が確認できない場合は補助を要しない。

(1) 検査体制の整備に係る費用

(2) 検査等費用

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附則

この要綱は令和4年4月1日から施行する。

様式1

# 検査申込書

無症状の方が対象です。37.5度以上の発熱がある方は医療機関を受診してください。

- 1 本人確認  現在37.5度以上の発熱はなく、体調は良好である（✓を記入ください）

フリガナ  
氏名： \_\_\_\_\_ (満才) (男・女)

生年月日：西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(〒 \_\_\_\_\_ )

住所： \_\_\_\_\_

連絡先： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

メールアドレス： \_\_\_\_\_  
PCR検査等の結果通知に使用する場合がございます。わかりやすくはっきりとご記入ください。

- 2 検査利用回数（直近1ヶ月の間に利用した無料検査の回数(本日の検査を含む)）

※濃厚接触者として行った検査、症状があつて医療機関で行った検査は除きます。

\_\_\_\_\_回 ※回数、頻度が多い場合は理由を伺う場合がございます。

- 3 検査目的（本日の検査の目的について下記①～③より1つ選んで✓を記入ください）

- ①.  イベント・飲食・旅行・帰省等の社会経済活動を行うに当たり、事前に陰性結果通知が必要であるため。（ワクチン・検査パッケージ制度又は対象者全員検査等）  
※原則として抗原定性検査により実施

【ワクチン接種状況】（下記より1つ選んで✓を記入ください）

- 3回目接種が未了である。  
 3回目接種済みであるが、対象者全員検査等、または高齢者や基礎疾患を有する者との接触を伴う活動に際して検査結果を求められている。

検査の目的である社会経済活動の概要・日付が分かる予約票等の提示又は申立書の提出が必要です。

- ②.  感染不安があるため（感染拡大時において、都道府県知事による）

- ③.  その他（ \_\_\_\_\_ ）

- 4 本日希望する検査の方法（下記①②より1つ選んで✓を記入ください）

- ①.  PCR検査等（選択した場合は下記より該当するものに✓を記入ください）

- 検査目的で『②』を選択した。  
 検査目的で『①』を選択したが、申込者が10歳未満である。  
 検査目的で『①』を選択したが、高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を予定しており、その旨を説明する書類等の提示又は又は申立書の提出を行った。

- ②.  抗原定性検査

—裏面へ続く—

### 《確認事項》

- ・仮に検査結果が陽性であった場合には、医療機関を受診、又は受診・相談センターに電話し受診について相談すること。
- ・医師の診断なく実施する無料検査はあくまで簡易検査となるため、その結果のみをもって新型コロナウイルス感染症の陽性者として扱われることはないこと。
- ・本申込書の記載事項は埼玉県並びに民間検査機関、検査を実施する医療機関等に共有され、検査結果通知の連絡等に使用される可能性があること。
- ・埼玉県からの求めに応じて、市町村が自身のワクチン接種歴について回答する可能性があること。
- ・申告した内容が虚偽であることが判明した場合、検査費用の負担を求めるほか、埼玉県が必要と認める措置を講じる可能性があること。

私は、上記の各項目につき、虚偽がないことを証するとともに、確認事項の全てに同意し本日の受検を希望します。

### 【本日の日付と氏名をご記入ください】

西暦            年            月            日                            氏 名

---

# 申立書

(検査申込書別紙)

※検査の目的が①飲食・イベント・旅行・帰省等の経済的社会的活動であり、その概要や日付等がわかる書類(チケット・予約票・切符等)がない場合、この用紙への記載をお願いします。

## 検査目的

私は、\_\_\_\_月\_\_\_\_日に、以下の活動(飲食、イベント、旅行・帰省等)を行うに当たり必要であるので検査を受検します。

### (活動の概要)

以下の活動の種別うち当てはまるものに○を付け、その他に○を付けた場合は具体的に記載してください。

活 動 の 種 別 : 飲 食 / イベント / 旅行・帰省 /

その他(具体的に: \_\_\_\_\_)

上記で○を付けた活動について、店舗の名称や場所等が確定している場合は、その名称等についても、可能な限り記載してください。

活 動 の 詳 細 : \_\_\_\_\_

## ワクチン3回目接種済みである場合

私は、ワクチン3回目接種済みですが、上記活動において、なお検査が必要となる特段の事情があるので検査を受検します。

(検査が必要となる特段の事情) ※いずれかに✓を記入ください。

上記活動で3回目接種者を含めて全員検査を求められている。

高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動に際して検査を求められている。

その他特段の事情がある。

(詳細: \_\_\_\_\_)

## PCR検査等を希望する場合 ※10歳未満の場合を除く

私は、\_\_\_\_月\_\_\_\_日に、高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を予定していません。

(詳細: \_\_\_\_\_)

### (確認事項)

私は、上記内容につき、虚偽がないことを証するとともに、本申立書は埼玉県から求めがあった場合には、埼玉県に提出されることがあることについて同意します。

【本日の日付と氏名をご記入ください】

西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_