

事務連絡
令和4年6月17日

各都道府県
財政担当課
市町村担当課
地方創生担当課
新型コロナウイルス感染症対策担当課

} 御中

内閣府地方創生推進室
内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

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ける
「検査促進枠」の取扱いの変更について

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の検査促進枠における要件等につき、以下のとおり定めましたので、お知らせします。各地方公共団体におかれましては、関係部局間で十分連携の上、本事務連絡の記載事項に留意して運用されますようお願いいたします。

本事務連絡を受けた改正版の制度要綱は、別途通知します。また、都道府県におかれましては、貴管内市町村へもこの旨周知されますようよろしくお願いします。

記

1. 定着促進事業の延長について

検査促進枠の「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」（以下「定着促進事業」という。）について、令和4年3月22日付事務連絡「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ける「検査促進枠」の取扱いの変更について」（以下「令和4年3月22日付事務連絡」という。）1により、令和4年6月末まで実施することとしたところですが、経済社会活動を目的とした検査需要に引き続き対応するため、定着促進事業の期限を8月末まで延長することとします。

2. 検査促進枠の交付対象経費の改定について

実施事業者が実施する検査等費用のうち1回当たり検査キット原価（PCR検査等の場合検査費用・送料等を含む）については、令和4年3月22日付事務連絡3により、令和4年7月1日以降、PCR検査等の上限額を変更する予定としていくところですが、詳細については別途通知いたします。

3. 定着促進事業延長等に伴う検査促進計画の協議等について

定着促進事業の延長及び検査キット原価の変更等に伴う検査促進計画の提出については、上記2に基づく通知時に改めて依頼いたします。

検査促進枠交付金及び協力要請推進枠交付金等の交付決定は、6月交付決定及び9月交付決定のスケジュールを示しているところですが、定着促進事業が延長されたことを受けて、追加で交付決定する機会を設けることを検討しております。詳細が決まりましたら別途通知いたします。

＜関係資料一覧＞

別紙1 PCR等検査無料化の概要（改訂版）

別紙2 実施要領

【照会先】

(1) 検査促進枠について

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

企画調整担当 徳永・武田・岡田・鈴木・高木・奥玉

西村・塚本・服部・鈴木・山根

直通 03(6257) 3086

(2) 臨時交付金全般について

内閣府地方創生推進室

臨時交付金担当 畑・中山・仙田・寺田・磯貝・中村

反町・上坂

直通 03(5501) 1752

無料検査事業の概要

- ワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する取組、対象者全員検査等の利用を促し、検査を普及させるため、無症状の3回目接種未了者・全員検査対象者等について、経済社会活動を行うにあたり必要になる検査（原則として抗原定性検査）を無料化。
- 感染拡大の傾向が見られる場合には、都道府県知事の判断により、幅広く感染不安などの理由によるPCR検査等を無料化。原則、レベル2（警戒を強化すべきレベル）以上で実施。

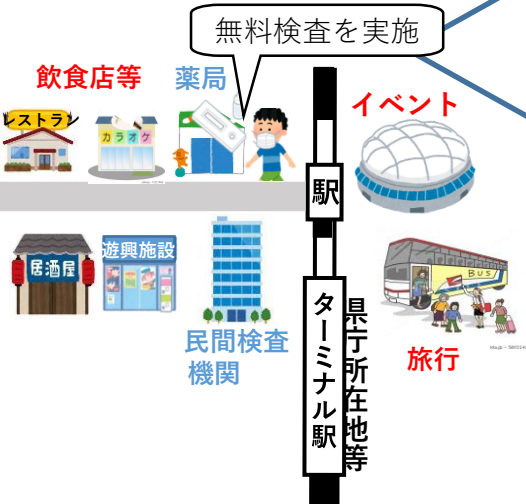
ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業

（検査対象・方法）

○経済社会活動を行うにあたり、「ワクチン・検査パッケージ制度」又は「対象者全員検査」及び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必要な検査を無料化

○検査は薬局・民間検査機関等において原則対面で実施

※ワクチン・検査パッケージ制度の適用は原則として当面停止
(令和4年1月19日付基本的対処方針)

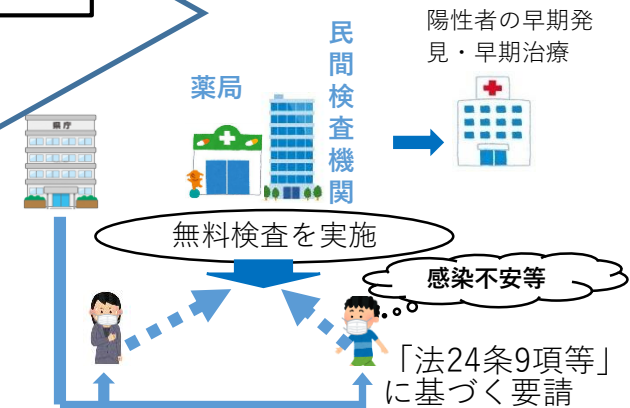
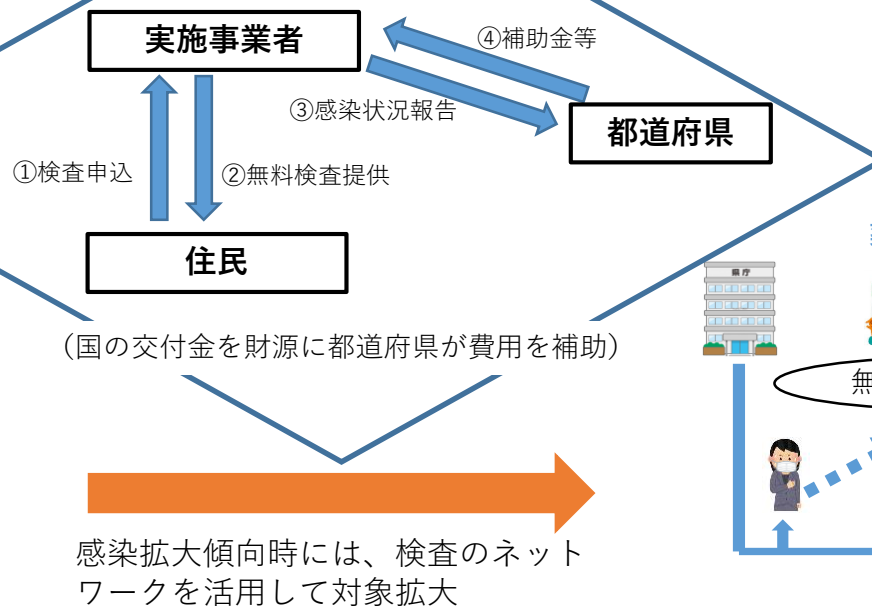


感染拡大傾向時の一般検査事業

（検査対象・方法）

○左記に加え、都道府県知事が、特措法24条9項等に基づき、「不安を感じる無症状者は、検査を受ける」ことを要請した場合、これに応じて住民が受検する検査を無料化

○検査は薬局・民間検査機関等において原則対面で実施



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ついては令和4年8月末までに限り支援。

**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ける
検査促進枠交付金に係る実施要領**

令和 3 年 12 月 20 日
(令和 4 年 1 月 14 日一部改正)
(令和 4 年 1 月 19 日一部改正)
(令和 4 年 3 月 1 日一部改正)
(令和 4 年 3 月 22 日一部改正)

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（以下「臨時交付金」という。）における検査促進枠交付金は、都道府県が行う新型コロナウイルス感染症に係る検査に対する支援等に要する費用に対し国が交付する交付金であり、臨時交付金制度要綱に定めるもののほか、事業者が臨時交付金における検査促進枠交付金による補助等により無料検査を実施する場合に必要な事項については、本実施要領に定めるところによる。また、臨時交付金制度要綱、事務連絡又は本実施要領の定めるもののほか、都道府県は、検査促進枠交付金による補助等事業の実施主体として、事業者が行う事業の実施に関し必要と認める事項を別に定めることができる。なお、事業の実施フローについては別添 7 の概要のとおり。

（無料検査の対象となる事業）

第 1 条 事業者（共同で事業を実施する場合の共同事業者を含む。）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」（以下「定着促進事業」という。）においては、第 4 条第 1 項第三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。

- 一 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要綱」（令和 3 年 11 月 19 日新型コロナウイルス感染症対策本部。以下「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」という。）に定めるワクチン・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 1 に定められた事項に沿って行われる PCR 検査等（LAMP 法等の核酸増幅法、抗原定量検査を含む。以下同じ。）に用いる検体（唾液に限る。）又は「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱」（令和 3 年 11 月 19 日内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室）の規定を準用して行われる PCR 検査等に用いる検体（鼻腔ぬぐい液に限る。）を本人が採取する際の立会い等並びに検査機関（医療機関又は衛生検査所等（厚生労働省において「自費検査を提供する検査機関一覧」として別に公表されている検査機関が推奨される。）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「第一号事業」という。）
- 二 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「第二号事業」という。）

- 三 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「第三号事業」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、無料検査を行うことができる。
- 一 PCR 検査等のための検体（鼻咽頭ぬぐい液、鼻腔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
 - 二 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 前2項の無料検査は、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ものとし、また「感染拡大傾向時の一般検査事業」（以下「一般検査事業」という。）として都道府県から補助等の対象となる検査として行う場合には検体を採取する事業所の所在する都道府県の住民を対象とした検査に限るものとする。
- 4 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項第一号又は第三号に掲げる事業は、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。
- 5 第一号事業又は第三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一号又は第三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、都道府県知事が承認した場合には、郵送又はオンラインにより第4条に定める検査の受付、検体採取のためのキット等の送付及び第1項第一号又は第三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。
- 一 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
 - 二 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
 - 三 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
 - 四 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が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
 - 五 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
- 6 第一号事業又は第三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一号又は第三号に定める検体採取の立会いを行うことができる。
- 一 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
 - 二 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

三 検査受検者のプライバシーに十分留意すること

- 7 検査拠点の早急な整備が困難な離島等においては、第1項、第5項及び前項の規定にかかわらず、必要な検査拠点の整備が行われるまでの当面の間、都道府県又は市町村が無料検査(PCR検査等に限る。)の実施主体として唾液採取容器を配布する場合に限り、特措法担当大臣との協議の上、検体採取の立会いを不要とすることができる。この場合において、都道府県又は市町村については唾液採取容器を受検申込者に配布したことをもって、検査等費用支援の対象とすることができる。
- 8 前3項の場合において、事業者は、次条において実施計画書に同条第1項第三号ニ又はホの事項を記載すること及び実施計画書に事業所内の実施場所を示す図面を添付することを要せず、同条第3項第四号及び第3条の規定は適用しない。

(実施計画書の作成及び提出)

第2条 事業者は前条第1項及び第2項に定める無料検査を実施するに当たっては、別添2を参考として都道府県が定める様式の実施計画書を作成の上、事業所内の実施場所を示す図面を添付して都道府県知事に対して提出し、都道府県による登録を受けなければならない。この場合において、実施計画書に記載すべき事項は次に掲げるとおりとする。

- 一 事業者が実施する前条第1項及び第2項に掲げる事業の内容
 - 二 検査キット等の調達方法並びに検査の種類ごとの単価及びその積算
 - 三 検査に係る事業の実施体制に係る次に掲げる事項
 - イ 事業者の法人名、法人番号及び代表者の氏名
 - ロ 事業者の事業内容(医療機関、衛生検査所等、薬局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のいずれかに該当する場合は、その旨を含む。)
 - ハ 検査に係る事業の担当者及びその連絡先
 - ニ 第一号事業を行う場合においては、立会い等を行う事業所名及びその所在地
 - ホ 第二号事業若しくは第三号事業又は第2項第一号若しくは第二号に掲げる事業を行う場合においては、検査を実施する事業所名及びその所在地
 - 四 事業所において見込まれる立会い等又は検査の実施回数及び次に掲げる事項毎の内訳
 - イ PCR検査等又は抗原定性検査
 - ロ 定着促進事業又は一般検査事業
- 2 前項の提出に当たっては、事業者は本実施要領に従った事業を実施することに違反した場合には都道府県から交付される補助金等を返還等する必要があることについて同意しなければならない。
- 3 都道府県知事は、次に掲げる全ての事項を満たしていると認められる場合に、第1項で実施計画書を提出した事業者を実施事業者として登録するものとする。
- 一 実施計画書の記載に不備がないこと
 - 二 検査キット等の調達方法・検査の単価・検査の実施回数等が適当であると認められること
 - 三 検査に係る事業を適切に実施するための体制及び方法が定められていること
 - 四 当該事業者が次条に定める検体採取の実施場所を確保していること
 - 五 検体採取の立会い等又は検査の実施が適切に実施できると認められること
 - 六 その他都道府県が必要と認める事項を満たしていること

(検体採取の実施場所の確保)

第3条 第一号事業又は第三号事業を実施する実施事業者は、次に掲げる事項に適合する検体採取の実施場所を確保しなければならない。

- 一 受検者の自己採取等に支障のないよう他の場所と明確に区別すること
- 二 当該実施場所において同時に検体採取を実施する受検者の有無・人数も踏まえ、一定の広さを確保すること及び受検者のプライバシーに配慮していること
- 三 十分な照明が確保されているとともに、換気が適切に行われていること

(検査の受付)

第4条 実施事業者は、検査受検を希望する者（発熱等の症状がない者に限る。）が別添3を参考として都道府県が定める様式の申込書を提出した場合に、次に掲げる事項（第三号及び第四号に掲げる事項については、第二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等の対象になる旨を明示した場合に限り、第五号に掲げる事項については、第四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回程度となる回数を上回る場合に限る。）を当該検査申込者に遵守させた上、当該検査申込者に検査を受検させることができる。この場合において、原則として検査申込者からの予約は不要とする。

- 一 身分証明書等の提示
- 二 申込によって行われることとなる検査が定着促進事業若しくは一般検査事業として都道府県からの補助等の対象に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従業員に本検査の申込みをさせた場合を含む。）の明示
- 三 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別添4を様式例とする申立書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
- 四 過去にいずれかの事業として補助等の対象になる検査を受けた回数の申告
- 五 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一号事業又は第三号事業を実施する実施事業者は、次に掲げる事項（第三号事業を実施する場合は、第四号を除く。）について検査申込者に説明しなければならない。

- 一 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
- 二 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

三 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

四 当該実施事業者が連携する検査機関

（結果通知書等の発行等）

第５条 実施事業者が、第一号事業を実施する場合には、検査機関に対して、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」の５（２）ｉ）①に定められた事項が記載された結果通知書等を検査受検者に対して発行するよう求めるとともに、発行後速やかに検査結果を当該実施事業者に通知するよう、求めなければならない。

２ 実施事業者が、第三号事業を実施する場合には、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」の５（２）ii）②に定められた事項が記載された結果通知書等を検査受検者に対して発行しなければならない。ただし、「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱」に定める結果通知書の発行を要しない場合に該当する場合はその限りでない。

３ 前２項で発行する結果通知書等の様式例は別添５のとおりとする。

（事業の実施に係る準用）

第６条 その他事業の実施については「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」を準用するほか、第三号事業の実施については「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱」の規定を準用する。

（準用）

第７条 第３条、第４条第２項並びに第５条第２項及び第３項の規定は、第１条第２項各号に掲げる事業を実施する実施事業者について準用する。この場合において、第３条中「次に掲げる事項」とあるのは、「関係法令並びに第二号及び第三号に掲げる事項」と、第４条第２項中「（第三号事業）」とあるのは、「（第１条第２項各号に掲げる事業）」と、第５条第２項中「第三号事業」とあるのは、「第１条第２項第一号に掲げる事業を実施する場合には、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」の５（２）ｉ）①に定められた事項が記載された結果通知書等を、同項第二号に掲げる事業」と読み替えるものとする。

（週次の受検者・陽性者の報告）

第８条 実施事業者は、週ごとに、前回の報告の後、当該実施事業者が事業を実施した者の総数及びそのうち陽性結果が判明した者の総数等を記録し、その記録の内容を別添６を参考として都道府県が定める様式の週次報告書により都道府県に報告しなければならない。

（実績報告書の提出等）

第９条 事業経過に応じ、実施事業者は実績報告書を作成し都道府県知事に対して提出するものとする。この場合において、実績報告書に記載すべき事項は次に掲げるとおりとする。

- 一 定着促進事業として都道府県から補助等の対象になる検査件数及び一般検査事業として都道府県から補助等の対象となる検査件数
 - 二 結果データ
 - 三 必要経費等
- 2 実施事業者が前項に基づき実績報告書を都道府県に提出する場合には、当該実績報告書に係る証憑書類を5年の間、保存しなければならない。

PCR 検査等のための検体採取の立会い等に係る留意事項

実施事業者（飲食・イベント等の事業者や薬局などの事業者をいう。）が、検査受検者から PCR 検査等（LAMP 法等の核酸増幅法、抗原定量検査を含む。以下同じ。）の申込みを受け、検体採取の立会いを行った上、検査機関に検体を送付する等の対応を行うことが想定される。その際の留意事項は以下のとおりであるので、実施事業者においては十分了知の上、適切に対応すること。

1. 立会い等に向けた事前準備

- ・ 実施事業者は、市販される PCR 検査等のための唾液採取容器（以下「唾液採取容器」という。）又は個別に契約を結んだ検査機関（医療機関又は衛生検査所等（厚生労働省において「自費検査を提供する検査機関一覧」として別に公表されている検査機関が推奨される。）に限る。以下同じ。）から指定される唾液採取容器を予め確保し、検体採取の方法を確認しておくこと。
- ・ 検体採取のためのスペースについては、以下の点に留意して、適切に確保すること。
 - 検査の実施場所について、受検者の自己採取等に支障のないよう他の場所と明確に区別すること。
 - 同時に検体採取を実施する受検者の有無・人数も踏まえ、一定の広さを確保することや、受検者のプライバシーにも配慮すること。
 - 検査の実施場所は、十分な照明を確保するとともに、換気を適切に行うこと。
- ・ 留意事項の内容を理解した者を検査管理者として定めること。

2. 立会い等の実施

- ・ 検査受検者から検査申込みがあった場合、身分証明書等で本人確認を行うこと。
- ・ 検査受検者に対し、検体の検査を行うこととなる検査機関及び以下の点について説明すること。
 - 仮に検査機関から通知される検査結果が陽性であった場合、検査受検者は医療機関又は受診・相談センターに連絡し、速やかに受診する必要があること。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。
 - 仮に検査機関から通知される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、検査受検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。
 - この検査結果は、あくまでも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ける検査促進枠交付金の趣旨目的に適った用途にのみ用いられるものであり、受検者が新型コロナウイルス感染症の患者であるかどうかの診断結果を示すものではないこと。
- ・ 検査機関から検査結果の通知等を行うために必要な連絡先等を、検査受検者

から得ること。

- ・ 実施事業者が立会い等を行う場合の検体は、唾液に限ること。検体採取は、検査機関の指定する方法で行い、送付に必要な梱包まで本人が行うこと。
- ・ 検体採取に当たっては、手袋やマスクの着用など感染対策を行った検査管理者が立ち会うこととし、専用のスペースにおいて感染対策（検査受検者と十分な距離をとること、飛沫を浴びないようにパーティションを設置することなどの検査管理者のための対策を含む。）やプライバシーに配慮して行うこと。
- ・ 採取された検体が本人のものであることを確認すること。

3. 立会い等の後の対応

- ・ 検体は、検査機関が定めた方法に従い、実施事業者が、送付までの間保管し、検査機関に送付すること。その際、当該事業者は、検査機関から検査受検者に対して検査結果通知書を発行させ、併せて検査機関から当該事業者に対して検査結果を連絡させること。
- ・ 実施事業者は、仮に検査結果が陽性である場合は、検査機関から検査受検者に対して受診を促すよう求めること。

※検査機関は、「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」に則り、保管・送付に係る方法を定めること。

- ・ 検査受検者の飛沫が付いたおそれのある壁、机、パーティション等がある場合には、検査終了後、厚生労働省ホームページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」の「3. モノに付着したウイルス対策」を参照の上、適切に消毒を行うこと。
- ・ 検体採取により生じる廃棄物については、各製品の説明書を参照するとともに、ごみ袋に入れて、しっかりしばって封をし、廃棄の方法については、自治体や廃棄物回収事業者を確認すること。

（参考）

- ・ 「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2518-lab/9325-manual.html>
- ・ 「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

実施計画書例

1 事業者情報

事業者名	フリガナ 名称				
事業者の種別（選択）	法人	法人番号	(13桁)		代表者名
		住所	〒 —		
	個人	住所	〒 —		
担当者	フリガナ 氏名			所属部署	
	連絡先	電話番号： — — メールアドレス： @			
事業者の事業内容 （右記から選択の上、概要を記載）	☐ 医療機関 ☐ 衛生検査所等 ☐ 薬局 ☐ 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（具体的な事業内容）				

2 振込先情報

金融機関名		金融機関コード	(4桁)
本・支店名		支店コード	(3桁)
預金種別	1：普通 2：当座（いずれかを選択）	口座番号 ※1	(7桁)
フリガナ 口座名義人 ※2			

※1：口座番号が6桁以下の場合、はじめに「0」を記載してください。

※2：必ず上記事業者に関する名義の口座をしてください。

（上記事業者が法人の場合は当該法人、個人事業者の場合は当該個人の口座に限ります）

3 無料検査の事業に関する情報

検査の種類 （右記から選択・複数可）	☐ PCR検査等 ☐ 抗原定性検査			
実施する対象事業 （右記から選択・複数可）	☐ PCR検査等 □ 検体（唾液・鼻腔ぬぐい液に限る）を本人が採取する際の立会い等、検査機関に対する検体の送付・検査受検者への結果通知書等の発行の求め等を行う事業（第1号事業） □ 検体（鼻咽頭ぬぐい液・鼻腔ぬぐい液・唾液に限る）の採取等、検体の検査、検査受検者への結果通知書等の発行等を行う事業（第2項第1号の事業：事業者が医療機関である場合に限る） ☐ 抗原定性検査 □ 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、検査受検者への結果通知書等の発行等を行う事業（第3号事業） □ 検体（鼻咽頭ぬぐい液・鼻腔ぬぐい液に限る）の採取等、検体の検査、検査受検者への結果通知書等の発行等を行う事業（第2項第2号の事業：事業者が医療機関である場合に限る）			
	立会い等又は検査を行う事業所の名称・所在地（複数の場合は別紙）※3 (名称) (所在地) 〒 —			
検査の単価、積算等	検査種類 (例) PCR検査	単価（税込） (例) 〇〇円	単価の積算 (例) 検査キット仕入額〇〇円	検査キット等の調達方法 (例) 唾液採取容器を××より仕入れ
1日あたりの立会い等又は検査の実施回数（見込み） （事業所の場合は別紙）	検査の種類	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		感染拡大傾向時の一般検査事業
	PCR検査等	(見込みの根拠)		(見込みの根拠)
	抗原定性検査	(見込みの根拠)		(見込みの根拠)

※3：オンライン／オンライン・郵送／ドライブスルー方式により実施する場合は、記載及び実施場所を示す図面の添付は不要。

(共同事業者に関する情報【任意的記載事項】) ※4

共同事業者	法人名、法人番号、代表者氏名	(法人名) (代表者氏名)	(法人番号)
	事業所の名称・所在地	(名称) (所在地) 〒 —	
	担当者の氏名・連絡先	(氏名) (連絡先)	
	事業者の事業内容	☐ 医療機関 ☐ 衛生検査所等 ☐ その他 ()	

※4 : 第2号事業を行う検査機関が登録する場合は、当該検査機関に関する情報を本項目に記載の上、第1号事業を行う事業者と共同して登録すること。

4 実施体制

無料検査の事業の実施体制について下欄に記載ください。関係主体がそれぞれどのような活動・どのような役割を担い、また連携を行うかを具体的に示すとともに、オンライン方式を採用する場合には具体的にどのような方法及び体制でオンライン体制を確保するかを示してください。

--

5 チェック事項

- ☐ 検体採取の立会いは検査管理者により実施します。(第1号事業・第3号事業を実施する場合に限る。)
- ☐ 検体採取の立会い若しくは検査実施に係るマニュアルを作成し、または「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱」又は「PCR検査等のための検体採取の立会い等に係る留意事項」をいつでも参照できるように常置しています。
- ☐ 検体採取を行う場所として、添付の図面に示した実施場所を確保しています。※3
- ☐ 過去の相当期間において、実施要領の違反に基づく登録取消や関係法令の違反がなかったことを証明します。
- ☐ 「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」及び「感染拡大傾向時の一般検査事業」の無料検査を行う実施事業者として登録されることを希望します。
- ☐ 本計画書の記載内容及び添付の内容に誤りがないことを証明するとともに、実施要領に従った事業を実施することに違反した場合は、都道府県等から交付される補助金等を返還等する必要があることについて同意します。
- ☐ 本計画書の証拠書類を保存するとともに、〇〇県から必要に応じて提出等の求めがあった場合には、これに応じることに同意します。
- ☐ 本計画書に記載された事項は、必要に応じて関係行政機関に提供されることに同意します。また、無料検査の実施事業者として登録された場合に、事業所名を公表されることに同意します。
- ☐ 事業者の代表者、役員等が〇〇に規定する暴力団、暴力団員等に該当せず、将来においても該当しないことを誓約します。また、上記内容に該当しないことを確認するため、〇〇県が〇〇県警察本部に照会することについて承諾します。

(該当する場合のみ)

- ☐ オンライン方式(実施要領第1条第5項前段)により、無料検査を実施します。
- ☐ オンライン・郵送方式(実施要領第1条第5項後段)により、無料検査を実施したいので、〇〇知事の承認を求めます。
- ☐ ドライブスルー方式(実施要領第1条第6項)により、無料検査を実施します。

担当者 (職名) _____ 法人名 _____
(氏名) _____

実施計画書別紙

事業所名	所在地	1日当たりの立会い等又は検査の実施回数（見込み）			
		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		感染拡大傾向時の一般検査事業	
		PCR検査等	抗原定性検査	PCR検査等	抗原定性検査
	〒 ー	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)
	〒 ー	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)
	〒 ー	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)
	〒 ー	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)	(見込みの根拠)

申込書（例）

1 本人確認

氏名： _____

住所： _____

性別： _____ 生年月日： _____

連絡先：（電話番号） _____

（E メールアドレス） _____

2 検査利用回数

過去に利用した、無料検査（行政検査を除く）の回数

※回数・頻度が多い場合には、理由の疎明をお願いすることがあります。

回

3 検査目的（✓を記入ください）

本日の検査の目的について、下記より1つ選択

1. ☐ 飲食、イベント、旅行・帰省等の経済社会活動を行うに当たり、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）（2.に該当する場合を除く）【原則として抗原定性検査により検査実施】
2. ☐ 都道府県知事から要請を受けて、感染不安があるため
3. ☐ その他

- 4 3で「1.」を選んだ場合は、以下に該当する場合には✓を記入ください。
- ☐ 検査の目的である経済社会活動の概要・日付が分かる予約票等の提示又は
申立書の提出を行った。

【ワクチン接種状況】※いずれか1つ

- ☐ 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
 - ・ 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
を受検する必要があり、その旨を説明する書類等の提示又は申立書の提出
を行った。

【PCR 検査等利用理由】（該当する場合のみ）※いずれか1つ

- ☐ 検査申込者が10歳未満であること
- ☐ 高齢者や基礎疾患を有する者等との接触が予定されており、その旨を説明
する書類等の提示又は申立書の提出を行った。

（確認事項）※✓を記入ください

- ☐ 仮に検査結果が陽性であった場合には医療機関に受診します。
- ☐ 上記項目につき、虚偽がないことを証するとともに、本申込書は都道府県
から求めがあった場合には都道府県に提出されることがあることについて
同意します。また、都道府県が必要と認め、本事業の適正執行を確保する
ため、ワクチン接種の有無についてご記入いただいた氏名・住所・性別・
生年月日の情報に基づき、市町村に照会を行ったときは、市町村がワクチ
ン接種歴の有無について回答することがあることに同意します。

※1：ご申告いただい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、都道府県が必要と認める措置を講じる場合があります。また、ワクチン接種の有無
については、別途自治体において確認する場合があります。

※2：次回の検査申込に当たっては、PCR検査等の結果通知書等の有効期間が3日間とさ
れていること及び抗原定性検査の結果通知書等の有効期間が1日間とされていること等
も踏まえ、前回の検査から経過した日数等を考慮の上、申込を行うようお願いします。

担当者確認欄

本人確認の実施	無料検査事業における区分		
	VTP・全員検査等分 (3で「1.」を選んだ場合)	一般分 (3で「2.」を選んだ場合)	対象外 (左記以外の場合)
	* 日付： _____ * 書類の種類： チケット・予約票・切符・ 申立書・その他 ()		
実施する検査の種類： ※いずれかを○で囲む PCR検査等・抗原定性検査		その他：回数疎明を求めた際等に記入	

(申込書別紙)

申立書 (例)

※必要がある事項についてご記入ください。

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)

※飲食、イベント、旅行・帰省等の別について記載するとともに、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： 飲食 / イベント / 旅行・帰省 /

その他（具体的に：_____）

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。

※主催者からの案内等（電子メールの文面の提示等でも可）これを示せるものを提示してください。

☐ 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。 ※詳細を記入してください。

(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す。

(詳細：_____)

(確認事項)

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

氏名： _____

検査結果通知書

- ・ この検査結果は、「ワクチン・検査パッケージ制度」や「対象者全員検査」等においてのみ有効です。
- ・ 入店・入場等の際に、身分証明書とともに提示してください。
- ・ 本通知書における検査結果は、新型コロナウイルス感染者の患者であるかどうかの診断結果を示すものではありません。

陽性の方は、入場・入店等できません。速やかに医療機関を受診してください。

☐ 受検者氏名 _____（フリガナ _____）

☐ 検体採取日※¹ 2022 年 ____ 月 ____ 日

☐ 検査結果 陰性 ・ 陽性 ・ 判定不能※²

☐ 有効期限※³ 2022 年 ____ 月 ____ 日

☐ 検査方法 PCR 検査等 ・ 抗原定量検査 ・ 抗原定性検査

☐ 検体 唾液 ・ 鼻腔ぬぐい液 ・ 鼻咽頭ぬぐい液

☐ 使用した検査試薬又は検査キット名 _____

※¹ 検査日のみが見える場合は検査日を記入。抗原定性検査の場合は検査日。

※² 判定不能は陰性として取り扱うことはできないため、再度の検査を受けてください。その際、適宜検査の申込みをした事業者等とご相談ください。

※³ 有効期限：PCR 検査等は採取日＋3 日、抗原定性検査は検査日＋1 日

☐ 事業所名（又は検査所名）※⁴ _____

☐ 検査管理者氏名 _____

※⁴ PCR 検査等・抗原定量検査の場合は、検査分析を行った検査所名を記載。

【陽性の場合】

☐ _____ 医療機関を受診してください。

☐ _____ 受診・相談センターに電話し受診先について相談してください
電話番号 _____

(紙で発行する場合の記載例)

検査結果通知書

- この検査結果は、「ワクチン・検査パッケージ制度」や「対象者全員検査」等においてのみ有効です。
- 入店・入場等の際に、身分証明書とともに提示してください。
- 本通知書における検査結果は、新型コロナウイルス感染者の患者であるかどうかの診断結果を示すものではありません。

陽性の方は、入場・入店等できません。速やかに医療機関を受診してください。

☐ 受検者氏名 〇〇 〇〇 (フリガナ 〇〇 〇〇)

☐ 検体採取日※¹ 2022 年〇月〇日

☐ 検査結果 陰性 ・ 陽性 ・ 判定不能※²

☐ 有効期限※³ 2022 年〇月〇日

☐ 検査方法 PCR 検査等 ・ 抗原定量検査 ・ 抗原定性検査

☐ 検体 唾液 ・ 鼻腔ぬぐい液 ・ 鼻咽頭ぬぐい液

☐ 使用した検査試薬又は検査キット名 〇〇 〇〇

※¹ 検査日のみ分かる場合は検査日を記入。抗原定性検査の場合は検査日。

※² 判定不能は陰性として取り扱うことはできないため、再度の検査を受けてください。その際、適宜検査の申込みをした事業者等とご相談ください。

※³ 有効期限：PCR 検査等は採取日＋3 日、抗原定性検査は検査日＋1 日

☐ 事業所名（又は検査所名）※⁴ 〇〇 〇〇

☐ 検査管理者氏名 〇〇 〇〇

※⁴ PCR 検査等・抗原定量検査の場合は、検査分析を行った検査所名を記載。

【陽性の場合】

☐ 医療機関を受診してください。

☒ 〇〇 受診・相談センターに電話し受診先について相談してください

電話番号 03 - ×××× - ××××

別添 6

20_年〇月〇日（月）～20_年〇月〇日（日）分

事業者名（_____）

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分

	PCR検査等※	抗原定量検査	抗原定性検査	合計（自動入力）
実施件数				0
陽性者数				0

感染拡大傾向時の一般検査事業分

	PCR検査等※	抗原定量検査	抗原定性検査	合計（自動入力）
実施件数				0
陽性者数				0

総計（自動入力）

	PCR検査等※	抗原定量検査	抗原定性検査	合計（自動入力）
実施件数	0	0	0	0
陽性者数	0	0	0	0

※PCR法やLAMP法等の核酸増幅法による検査を指す。

利用者

実施事業者

(薬局・民間
検査機関等)

事業主体
実施計画確認により
実施能力のある
者のみを登録

都道府県

