

医 第 4 4 7 5 号
健 第 5 6 9 4 号
令和 3 年 4 月 5 日

各医療機関管理者 様
各衛生検査所管理者 様

石川県健康福祉部医療対策課長
(公 印 省 略)
石川県健康福祉部健康推進課長
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症に関する自費検査を提供する者に対する
調査への協力要請等について (依頼)

日頃より、本県の保健医療行政の推進につき、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、厚生労働省から「改正後の感染症法に基づく新型コロナウイルス感染症に関する自費検査を提供する者に対する協力要請等について (令和 3 年 2 月 10 日医政発 0210 第 2 号健発 0210 第 5 号)」において、改正後の感染症法第 16 条の 2 第 1 項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定め、民間検査機関等に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求めることが示されました。

つきましては、別添のとおり措置内容を定めましたので、自費検査を提供する機関等 (以下、「自費検査提供者」) におかれましては、内容をご確認の上、適正な自費検査の実施について御協力をお願い申し上げます。

また、厚生労働省の要請に基づき、下記のとおり自費検査の実態を把握する調査を行いますので、対象の自費検査提供者におかれましては、調査への御協力の程よろしくお願い申し上げます。

記

石川県健康福祉部医療対策課ホームページ>医療機関への各種お知らせ
https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryuu/tsuchi/iryuuikikan_oshirase.html

○内容 自費検査提供者の把握及び自費検査件数の報告

○対象 ①自費検査のみを提供する医療機関 (保険適用検査も実施する場合は対象外)
②医療機関でない自費検査提供者 (衛生検査所を含む民間検査機関等)

①、②のいずれかに該当する場合は、下記宛先までご連絡をお願いします。別途、自費検査件数の報告について、個別に依頼をさせていただきます。事前に県から、確認のご連絡を差し上げる場合もありますので、ご了承ください。

○報告内容

月曜日から日曜日までの1週間ごとの自費検査の実施件数及び検査結果が陽性となった件数を翌週の月曜日までに、県 HP に掲載の別紙「検査提供機関の基本情報及び報告様式1」により、下記提出先にメールまたは FAX でご報告をお願いします。

○提出先

石川県健康福祉部医療対策課医療指導グループ

TEL 076-225-1433

FAX 076-225-1434

E-mail e150900a@pref.ishikawa.lg.jp

<事務担当>

石川県健康福祉部医療対策課

医療指導グループ

TEL：076-225-1433

FAX：076-225-1434

E-mail：e150900a@pref.ishikawa.lg.jp