

事 務 連 絡
令和 4 年 4 月 28 日

各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

新型コロナウイルス感染症に関する自費検査機関一覧の更新に係る
調査への協力について（依頼）

新型コロナウイルス感染症対策については、日頃より御尽力及び御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症について、社会経済活動の中で本人等の希望により自己負担で実施する検査（いわゆる自費検査）については、利用者が、各検査機関が提供する検査の内容等を理解した上で検査機関を選択できる環境を整備する観点から、都道府県の協力を得て、令和 2 年 1 2 月より、厚生労働省ホームページにて「自費検査を提供する検査機関一覧」（以下「自費検査機関一覧」という。）を公表してきたところです。

（自費検査機関一覧）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-jihikensa_00001.html

今般、ホームページに掲載している自費検査機関一覧を更新しますので、各都道府県におかれましては、自費検査機関一覧に掲載されている管内の医療機関及び衛生検査所（以下「検査機関」という）に対して、下記について、別紙ひな形を参考として、依頼を行っていただくようお願いいたします。

記

- 1 検査機関に対して、当該検査機関が、引き続き、厚生労働省ホームページの自費検査機関一覧への掲載を希望する場合には、5月20日（金）までに下記のアンケートフォームに検査機関から直接回答するよう依頼してください。

【回答フォーム（WEBCAS）】

https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/202204_01_kensahan1

- 2 上記 1 の依頼の際、海外渡航者新型コロナウイルス検査センター（TeCOT）に登録されている医療機関に対しては、別途、TeCOT 事務局より同旨の依頼がなされているため、① TeCOT に登録されている医療機関については TeCOT 事務局に回答するよう、② TeCOT に登録されていない検査機関については、上記 1 の回答フォームから直接回答するよう伝えてください。

3 また、管内で、新規に、自費検査機関一覧への掲載を希望する検査機関がある場合には（新規に募集をかけていただく必要はありません）、当該機関に対して、記入要領（別添1）を参照の上、調査項目（別添2）と誓約書兼同意書（別添3）に記入していただき、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部検査班（jihikensa2@mhlw.go.jp）宛に、直接、調査項目の回答及び誓約書兼同意書を送付いただくよう、伝達願います。

4 なお、日本への入国者（日本人・外国人）のうち、一定の要件を満たす者に対して、原則7日間の自宅待機期間を短縮するための検査を提供する検査機関のリスト（いわゆる「待機緩和用リスト」）への掲載については、今般、自費検査機関一覧に登録せずとも、直接、「待機緩和用リスト」への掲載を可能としました。留意点は以下のとおりです。管内の検査機関に対して上記の照会をする際には、これらの点についても併せて情報提供いただくようお願い致します。

（待機緩和用リスト）

<https://www.c19.mhlw.go.jp/search/>

<留意点>

- ・ 既に待機緩和用リストに掲載されている場合には、掲載は維持されるため新たな手続は不要であること。ただし、登録情報に変更がある場合には以下の URL から直接回答が必要であること。
- ・ 待機緩和用リストから掲載の削除を希望する場合には以下の URL から直接回答が必要であること。
- ・ 新規で待機緩和用リストに掲載を希望する場合には以下の URL から直接回答が必要であること。

【登録等回答フォーム(Google Form)】（随時登録可能）

<https://forms.gle/3dpmJ727kFSirhJfA>

※ Internet Explore はリンクが開けない場合があります。その場合は、Firefox, Google Chrome, Edge 等のブラウザをご利用下さい。

以上、ご協力のほどよろしくお願いたします。

<自治体からの照会先>

1～3について

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 検査班

電話：03(5253)1111（内線：8243）

メール：jihikensa@mhlw.go.jp

4について

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 保健班

電話：03(5253)1111（内線：8077、8230、8240）

メール：hcoadmin@mhlw.go.jp

(別紙 ひな形)

令和4年4月〇日

(自費検査機関一覧に掲載されている検査機関) 宛

(地方公共団体名)

新型コロナウイルス感染症に関する自費検査機関一覧の更新に係る調査について

新型コロナウイルス感染症の自費検査)については、利用者が各検査機関が提供する検査の内容等を理解した上で検査機関を選択できる環境を整備する観点から、令和2年12月より、厚生労働省ホームページにて「自費検査を提供する検査機関一覧」(以下、「自費検査機関一覧」という。)を公表してきたところです。

(自費検査機関一覧)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-jihikensa_00001.html

今般、**自費検査機関一覧を更新**することとなりました。つきましては、引き続き、**自費検査機関一覧への掲載を希望する医療機関及び衛生検査所**におかれましては、**5月20日(金)までに**下記のアンケートフォームに、直接回答を入力してください。

【回答フォーム (WEBCAS)】

https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/202204_01_kensahan1

- ※ なお、海外渡航者新型コロナウイルス検査センター (TeCOT) に登録されている医療機関については、別途、TeCOT 事務局より同旨の依頼がなされておりますので、上記のアンケートフォームではなく TeCOT 事務局への回答をお願いします。
- ※ 日本への入国者 (日本人・外国人) のうち、一定の要件を満たす者に対して、原則7日間の自宅待機期間を短縮するための検査を提供する検査機関のリスト (いわゆる「待機緩和用リスト」) への掲載 (<https://www.c19.mhlw.go.jp/search/>) については、今般、自費検査機関一覧に登録せずとも、直接、「待機緩和用リスト」への掲載を可能としました。留意点は以下のとおりです。

<留意点>

既に待機緩和用リストに掲載されている場合には、掲載は維持されるため新たな手続は不要であること。ただし、新規で待機緩和用リストに掲載を希望する場合、登録情報に変更がある場合、削除を希望する場合には以下の URL から直接回答が必要であること。

【登録等回答フォーム (Google Form)】 (随時登録可能)

<https://forms.gle/3dpmJ727kFSirhJfA>

- ※Internet Explore はリンクが開けない場合があります。その場合は、Firefox, Google Chrome, Edge 等のブラウザをご利用下さい。

以上、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

(別添1)

<記入要領>

Microsoft Excel ファイルの調査項目については、以下を参考に御記入ください。

「名称」：利用者に検査を提供する機関の名称を記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「名称の英語表記」：機関の名称を英語で記載してください。

※英数字は半角で入力してください。

「住所」：利用者に検査を提供する機関の住所（郵便番号、都道府県、市町村、市町村以下の住所）を記入してください。主として郵送検査を行っている機関については、主たる事業所の所在地を記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「受付時間」：検査の受付を行っている曜日・時間（土日対応の有無を含む。）を記入してください。例えば、オンラインで24時間受付を行っている場合にはその旨を記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「電話番号」：利用者に検査を提供する機関の電話番号を記入してください。ここに記入された電話番号は、厚生労働省のホームページでも公表されますのでご注意ください。公表を希望しない場合も「なし」と記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「URL」：利用者に検査を提供する機関のウェブサイトのURLを記入してください。ウェブサイトがない場合等には、「なし」と記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「メールアドレス」：利用者に検査を提供する機関の問合せ用のメールアドレスを記入してください。メールで問合せを受け付けていない場合には、「なし」と記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「検査分析方法」：実施している検査分析について、PCR法、LAMP法、抗原定量検査、抗原定性検査等の分析方法を記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「**検体採取方法**」：実施している検体採取について、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液等の採取方法を記入してください。

「**検査時間**」：検査の開始から検査結果の通知までに要する日数・時間を、検査分析方法ごとに、具体的に記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「**検査費用**」：①PCR 検査、②抗原定量検査、③抗原定性検査のうち実施している検査について、それぞれ基本となる自費検査1回当たりの費用（税込み）を記入してください。その上で、複数の価格帯がある場合等には、④その他に、記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

「**検査費用に含まれるサービスの内容**」：検査分析料など「検査費用」に含まれているサービス内容について記入してください。

記入例）検査分析料、診断料、陰性証明書発行料

「**検査以外の費用**」：上記の検査費用とは別に、診断料、検体送料や陰性証明書発行料を設定している場合には、その内容と費用（税込み）を記入してください。検査費用以外の設定がない場合には、「なし」と記入してください。

※英数字は半角で入力してください。

記入例）陰性証明書発行料 ○○円、診断料 ○○円、検体送料 ○○円

「**検査分析を実施する機関の種類**」：①医療機関、②衛生検査所から選択してください。（例えば、医療機関が検査分析業務を衛生検査所に委託している場合には、②衛生検査所を選択してください。）

「**医師による陰性証明書の交付の可否**」：医師の診断による陰性証明書の交付ができる場合（提携医療機関が交付する場合も含む）には「○」を、できない場合には「×」を選択してください。

「**海外渡航用の陰性証明書の交付の可否**」：海外渡航用の陰性証明書の交付ができる場合には「○」を、できない場合には「×」を選択してください。

「**海外渡航用の陰性証明書の交付が可能な言語**」：海外渡航用の陰性証明書の交付が可能な場合には、対応できる言語を全て記入してください。

「**「入国者の待機緩和向け自費検査機関リスト」掲載の有無**」：入国者健康確認センターによる待機期間短縮のための検査機関リストに掲載されている機関である場合には「○」を、

掲載されていない場合には「×」を選択してください。

「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」掲載の有無：「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05774.html)に掲載されている場合には「○」を、掲載されていない場合には「×」を選択してください。

「検査方法が「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針」に準拠している」：検査方法が「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000696202.pdf>)に準拠にしている場合には「○」を、準拠していない場合には「×」を選択してください。

「検査分析機関が精度の確保に係る責任者を配置している」：精度の確保に係る責任者を配置している場合には「○」を、配置していない場合には「×」を選択してください。

「検査分析機関が精度の確保に係る各種標準作業書・日誌等を作成している」：精度の確保に係る各種標準作業書・日誌等を作成している場合には「○」を、作成していない場合には「×」を選択してください。

「検査分析機関が新型コロナウイルス感染症に係る内部精度管理を行っている」：検査分析機関が新型コロナウイルス感染症に係る内部精度管理を行っている場合には「○」を、行っていない場合には「×」を選択してください。

「検査分析機関が新型コロナウイルス感染症に係る外部精度管理調査の受検を行っている」：検査分析機関が厚生労働省委託事業「新型コロナウイルス感染症 PCR 検査等にかかる精度管理調査業務」に参加したことがあるなど新型コロナウイルス感染症に係る外部精度管理調査の受検を行っている場合には「○」を、行っていない場合には「×」を選択してください。

※ **新型コロナウイルスの PCR 検査等については、精度の確保が重要であるため、「新型コロナウイルス感染症の PCR 検査等における精度管理マニュアル」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000930137.pdf>)を必ず読んでください。**

(別添3)

新型コロナウイルス感染症の自費検査調査及びその結果の公表に係る
誓約書兼同意書

厚生労働省では、新型コロナウイルス感染症の自費検査を受けようとする皆様が、提供される検査の内容について事前に理解した上で検査を受けていただけるよう、全国の検査機関（医療機関、衛生検査所）の御協力の下、各検査機関が提供する自費検査に関する情報を調査し、その結果をオープンデータ化した「新型コロナウイルス感染症の自費検査を提供する検査機関リスト」として、厚生労働省ホームページ上で公表しています。

自費検査を提供する検査機関の皆様におかれましては、別添の調査項目ファイルへの回答の入力をお願いします。

厚生労働省ホームページへの掲載については、以下に記載された「誓約・同意事項」のすべてに誓約・同意をいただける検査機関からの回答結果のみ、オープンデータとして掲載させていただきます。なお、本調査への回答は任意です。

<誓約・同意事項>

- ・回答内容に虚偽又は不正確な情報が含まれていないこと
- ・回答内容に含まれる情報に変更が生じた場合には、速やかに、都道府県及び厚生労働省に当該情報の修正を連絡すること
- ・検査機関の回答内容に起因又は関連する苦情や請求等については、当該検査機関の責任において対応し、厚生労働省はかかる苦情や請求等について一切の責任を負わないこと
- ・検査機関の回答内容に起因又は関連して厚生労働省が何らかの損害を被った場合には、当該検査機関がかかる損害を補償すること
- ・虚偽又は不正確な情報を含む回答を提出したことが判明した検査機関については、「新型コロナウイルス感染症の自費検査を提供する検査機関リスト」から検査機関の名称その他の回答内容を削除し、その後の掲載を拒否する場合があること
- ・回答内容は、原則として回答時のままの内容で、厚生労働省ホームページ上にオープンデータとして掲載されること
- ・医師による診断を伴わない検査を提供する検査機関の場合には、厚生労働省から提携医療機関を決めるよう要請されている趣旨に鑑み、現に医療機関と提携していること

上記全ての事項について誓約・同意した上で、回答します。

検査機関名： _____