

## 岩内町抗原定性検査キット購入費助成事業のQ & A

Q 1 誰が対象になるのですか？

A 岩内町内に住所を有する方です。

Q 2 どんな場合に対象となるのですか？

A ① 感染拡大地域に移動して、感染に不安のある場合  
② 陽性者の同居家族や、友人・知人などで、濃厚接触者ではないが、感染に不安のある場合となります。

Q 3 事業所での購入は対象になりますか？

A 助成の対象はあくまで個人となりますので、取扱店舗で購入は可能ですが、助成の対象とはなりません。

Q 4 どこに行けばよいのですか？

A 協力店舗一覧に載っている店舗となります。

Q 5 何か持って行くものはありますか？

A 本人確認書類等は原則として不要ですが、薬剤師に提示を求められた場合は提示をお願いします。

Q 6 どの抗原検査キットも助成の対象になりますか？

A 「医療用抗原定性検査キット」が対象となります。  
具体的には次の6種類です。

- ① キット名： SARS-CoV-2 ラピッド抗原テスト  
(ロシュ・ダイアグノスティクス(株)社製)
- ② キット名： Panbio COVID-19 Antigen ラピッドテスト  
(アボット ダイアグノスティクス メディカル(株)社製)
- ③ キット名： GLINE-2019-nCoV Agキット  
(株)医学生物学研究所社製)
- ④ キット名： アドテスト SARS-CoV-2 NEO  
(アドテック(株)社製)
- ⑤ キット名： HEALGEN COVID-19 抗原迅速テスト  
(タカラバイオ(株)社製)
- ⑥ キット名： クリニテスト COVID-19 抗原迅速テスト  
(シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス(株)社製)

⑦ キット名： アンスパクトコーワ SARS-CoV-2  
( (株)医学微生物学研究所社製 )

※店舗によって取り扱っているキットや在庫の状況が異なる場合がありますので、事前に取扱店舗におたずねください。

Q 7 本人が店舗に行かなければなりませんか？

A 薬剤師より、検査方法等の説明がありますので、全く症状がないような場合、基本的には本人となりますが、事情により来店できない場合は、家族等の代理は可能です。

また、代理をお願いできる方がいない場合は、電話62-1011までご連絡ください。

Q 8 個人の負担はあるのですか？

A 1セット目については、全額役場の負担となります。  
2セット目・3セット目については、各500円の個人負担となります。

Q 9 検査をして、結果が「陽性」になった場合、どうしたらよいですか？

A 判定が「陽性」となった場合は、

① かかり付け医に電話で相談

② かかり付け医がいない場合、

⇒北海道健康相談センター（24時間対応）に電話で相談

TEL 0120-501-507

Q10 検査をして、結果が「陰性」になった場合、どうしたらよいですか？

A 判定が「陰性」となった場合、偽陰性（誤って「陰性」と判定されること）の可能性も考慮して、症状がある場合には医療機関を受診してください。

症状がない場合でも、引き続き、外出時のマスク着用、手指消毒等の基本的な感染対策をお願いします。

Q11 検査後のキットはどのように捨てるのですか？

A 燃やせるごみとなりますが、ごみ袋に入れて、しっかりとしばって封をし、ごみが袋の外面に触れた場合や袋が破れている場合は二重にごみ袋に入れる等、散乱しないよう気を付けて捨ててください。