

新型コロナウイルス唾液 PCR 検査 説明同意書

医療法人社団公颯会 東商ビル診療所

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症の診断における鼻咽頭ぬぐい液及び唾液の有用性について、発症から 9 日以内であれば両者で良好な一致率が認められるとの研究結果が示されました。令和 2 年 6 月 2 日にこの結果をうけて厚生労働省から「症状発症から 9 日以内の者については唾液 PCR 検査を可能」という通知が発出されました。なお 10 日目以降は感度が低下していきます。鼻咽頭ぬぐい液を採取する場合よりも苦痛が少なく、くしゃみなどの飛沫による感染リスクが低い検査であり医療者・受診者の負担軽減も期待されています。

【検査意義】

コロナウイルス感染者の唾液からウイルスを検出する検査です。当所ではロシュ社 Real-time PCR test for SARS-CoV-2 (Saliva)を採用、保険科学株式会社に検査を委託しています。

また検査結果は検査時の状態を反映するものであり、結果に関わらず引き続き感染予防対策を行う必要があります。

【事前注意事項】

検査 1 時間前に食事はできません。45 分前から歯磨きを避けてください。

20 分前から水以外の飲み物を飲まないでください。口紅は検査前にお取りください。

1 週間内に歯科治療がないことをご確認ください。

【検査方法】

5～10 分ほどかけて唾液を検体容器に一定量(1ml～2ml 程度)採取していただきます。

【費用】 自費診療 28,000 円 (税込、証明書発行/送付費用を含みます)

【結果について】 3 診療日以内に検査結果証明書発行により普通郵便にて報告し、その費用は検査費用に含まれています。

検査陽性の場合には、電話にて直ちにご本人様にも連絡をいたします。

(自費検査でも、感染症法により医療機関は速やかな行政報告が義務付けられています)

【その他】 唾液 PCR 検査結果はご本人以外に結果をお知らせすることは致しません。

同意書

上記、説明を読み理解しました。 検査を受けることに同意いたします。

2020 年 月 月

署名：

連絡先：

Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) PCR Test (SARS-CoV-2 核酸同定検査)

申込書

以下の問診票への記入をお願いしております。

氏名 _____ 英語表記 ※ _____

所属団体 _____

住所 〒 _____

英語表記 ※ _____

生年月日 _____ (西暦で記載下さい)

連絡先 ① _____ ② _____

①検査陽性であった場合の連絡先と②証明書記載に必要な在住の電話番号を記載ください

記載年月日 2020 年 月 日

質問事項	
本日の検温	℃
比較的軽い風邪が続いている	はい いいえ
息苦しさ、強いだるさ、高熱などのいずれかの症状がある	はい いいえ
ここ2週間以内で解熱剤や風邪薬はのんでいる	はい いいえ
高齢者や基礎疾患がある方で発熱や咳など比較的軽い風邪症状がある	はい いいえ
下痢などの消化器症状が続いていることはありますか	はい いいえ
家族や同僚など近しい方で上記の症状がある人がいる	はい いいえ
家族や同僚など近しい方でコロナウィルスに感染していると診断された方がいる	はい いいえ
検査当日に 37.5℃以上の発熱や体調不良がある場合には速やかに東商ビル診療所に連絡 (03-3283-7781) し、検査を中止してください。 検査1時間前に食事をしない 45分前から歯磨きをしない 20分前から水以外の飲み物を飲まない 口紅は検査前にとること 1週間内に歯科治療がないこと 唾液の採取にあたり自然に出る唾液を採取すること (詳細は当日説明をします) 採取場所においても三密を避け、咳エチケットなどを守ること 検査陽性の場合には医療機関は速やかな行政報告が義務付けられていること 検査結果は検査時の状態を反映するものであり、72時間以上経過した検査結果を有効としない国の税関もあること 以上について理解し協力する。	はい いいえ

ご理解とご協力に感謝申し上げます

医療法人社団公颯会 東商ビル診療所
杉村浩美