

自由診療による新型コロナウイルスPCR検査 同意書

以下の内容を読んで同意いただけましたら、署名をお願いいたします。
同意いただけない場合は検査を実施いたしません。

中条中央病院 様

本検査について以下のことに同意いたします。

この検査は健康保険適用外のため、病院が設定した金額をお支払い頂きます。

- ・本検査は感度が高くても70%程度です。
PCR検査は100%の精度ではなく、陽性でも陰性反応となる人(偽陰性)、
陰性でも陽性反応となる(偽陽性)可能性もあると言われております。
あくまでも検査当日の唾液や鼻咽頭中のウイルス遺伝子の有無が確認できる
ものであり、検査時に検出され「陽性」でも数日後に検出されず「陰性」となる
場合もあります。また検査時には検出されず「陰性」でも数日後に検出され
「陽性」となる場合もあります。
- ・本検査は、現在コロナウイルスに感染している可能性があるかを調べる検査です。
- ・本検査で陽性判定された場合、居住区の保健所と連携して今後の対応を
決定させていただきます。

年 月 日 署名

(※代筆の場合は、代筆者の氏名及び続柄を記載)