

新型コロナウイルスに係るPCR検査(唾液法)を希望される皆様へ

医療法人社団 寿会
吉沢病院

当院では現在、新型コロナウイルスに係るPCR検査を実施しております。
検査をご希望される皆様は、下記の説明をお読みいただき、別紙の問診表をご記入の上
受診していただきますよう お願い申し上げます。

記

1. はじめに

当院は本庄市でも数少ないPCR検査(唾液法)対応可能な医療機関です。しかしながら、
陽性患者の受け入れ指定病院ではございません。検査にて陽性反応が出た際は、保健所の
指示に従い、受け入れ対応が可能な医療機関へ連携させていただきます。
その点を何卒、ご理解いただけますようお願い申し上げます。

2. 公費による検査対象になる方(重要、必ずお読みください)

公費による検査の対象者となる方は、発熱・呼吸困難・強い倦怠感・風邪症状・味
覚や嗅覚に異常を感じるなどの新型コロナウイルス感染の疑いがあり、医師が必要
と認めた方です。

すべての方が公費にて検査を受けられるわけではありません。ご注意ください。

また、公費の対象者となる方も初診料等として860円のご負担が必要になります。
ご了承ください。

3. 自費による検査を希望される方について

症状がない方や、様々な事情によりPCR検査(唾液法)をご希望される方は下記の価格にて
検査を受けることができます。

20,000円

4. 陰性証明書の発行について

陰性証明書の発行には、検査とは別に料金(2,200円)が必要となります。
陰性証明書が必要な方は、別紙問診表にご記入ください。

5. 検査費用の支払について

検査費用については、後日検査結果の報告をさせていただきますので、それ以降の
お支払いとさせていただきます。検査当日には不要ですのでご了承ください。

以上

発熱外来・コロナウイルス疑い問診票

令和 年 月 日 ()

ふりがな	性別	生年月日	職業:
氏名	男・女	T・S H・R 年 月 日 歳	
〒 住所:			
電話番号:	携帯番号:	証明書発行	
車種/ナンバー:	必要 ・ 不要		

- 1: 本日はどうされましたか? 無症状…(現在の熱: °C)
 ・発熱のある方 現在: °C ・いつから: ・一番高かった熱は何°C:)
 ・解熱剤は使用 (あり: ・ なし)
- 2: 他に症状はありますか?
 ・咳 (どのような… 乾いた、痰のからむ(痰は、 白 ・ 少し黄色っぽい ・ その他))
 ・のどの痛み (ない ・ ある (イガイガする ・ 腫れぼったい感じ)) ・強いだるさ ・関節痛
 ・頭痛 ・気持ち悪い ・嘔吐 ・下痢 ・おなかが痛い ・めまい ・息苦しさ
 ・味が感じない ・匂いが感じられない ・鼻水 ・その他 ()
- 3: 2週間以内の行動歴をうかがいます。
 ・県外への移動 (仕事 ・ 学校 ・ 買い物やイベント) (移動手段: 自動車 ・ 電車 ・ その他)
 ・複数人での食事や集団行動 (常時マスクしていた ・ マスク外して会話や食事を15分以上した)
 その時に発熱・咳など何らかの症状のある方が一緒にいたか (いた ・ いない)
- 4: コロナ陽性と判明した方と2週間以内に食事や行動をともにしましたか? (はい ・ いいえ)
 ・陽性者は、いつ陽性とわかりましたか? (月 日)
 ・陽性者との関係 (家族: ・ 友人 ・ 同僚 ・ その他:)
- 5: 直近の海外渡航歴がありますか? あり(期間:) ・ なし
- 6: 女性の方…妊娠中もしくは授乳中ですか? (はい: カ月 ・ いいえ)
- 7: 薬や食品にアレルギーがありますか? あり () ・ なし
- 8: 既往歴・現在治療中の疾患がありますか?
 ・糖尿病 ・ 高血圧 ・ 呼吸器疾患 ・ 心疾患 ・ 腎臓疾患 ・ その他 ()
- 9: 現在飲んで薬がありますか? ・ ない
 ・ ある ()
- 10: コロナワクチン接種はしていますか? (いいえ ・ はい…1回目: 2回目:)
- 11: お薬の希望ありますか? (はい ・ いいえ)
- 12: 問診の内容を医師に報告しPCR検査が自費と診断されても検査を行いますか? (はい ・ いいえ)
- : お薬希望のみの方: ドライブスルー診療希望しますか? (はい ・ いいえ)
- : PCR検査を希望せず、ドライブスルーのみの診察をご希望ですか? (はい ・ いいえ)

※ドライブスルー診察は、基本的には検査は行いません。

電話受付	問診Ns	院内PCR実施者	内服入力者	監査薬剤師	内服希望	SPO ₂ %
当院受診歴						P

上申結果	公費	自費	内服処方	ドライブスルー	保健所依頼
公費 ・ 自費	院内 ・ 院外	院内 ・ 院外	あり ・ なし	:	