

新型コロナウイルス感染症に関する新たな水 際対策措置（日本帰国・入国時の際の出国前 検査の検体について）

2021年6月30日

- 1 日本への入国及び帰国の際には、検疫所へ「出国前 72 時間以内の検査証明書」の提示が必要となっており、「出国前 72 時間以内の検査証明書」が提示できない場合、検疫法に基づき、日本への上陸が認められていません。
- 2 日本への帰国・入国に際する出国前検査の検体について、これまでは「鼻咽頭ぬぐい液」及び「唾液」のみが有効な検体として認められていましたが、令和 3 年 7 月 1 日午前 0 時（日本時間）日本到着以降は、「鼻咽頭ぬぐい液と鼻咽頭ぬぐい液の混合検体」についても有効な検体に追加されることになりました。

3 また、検査証明書の様式として厚生労働省指定の所定フォーマットの使用を原則お願いしてきましたが、上記2の変更に伴い所定フォーマットも改訂が行われましたので、日本への入国・帰国の前に出国前検査証明を今後取得される場合には、厚生労働省指定の新しいフォーマットの使用をお願いいたします。

4 詳細については、下記の厚生労働省ホームページをご参照下さい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00248.html)

※ 外務省感染症危険情報発出国については、外務省海外安全ホームページ（<https://www.anzen.mofa.go.jp/>）を御確認ください。

※ 査証制限措置対象国については外務省ホームページを御確認ください。（https://www.mofa.go.jp/mofaj/ca/fna/page4_005130.html）

（問い合わせ窓口）

○厚生労働省新型コロナウイルス感染症相談窓口（検疫の強化）

日本国内から：0120-565-653

海外から：+81-3-3595-2176（日本語、英語、中国語、韓国語に対応）

○出入国在留管理庁（入国拒否、日本への再入国）

電話：（代表）03-3580-4111（内線 4446、4447）

○外国人在留支援センター内外務省ビザ・インフォメーション

電話：0570-011000（ナビダイヤル：案内に従い、日本語の「1」を選んだ後、「5」を押してください。）一部の IP 電話からは、03-5363-3013

○海外安全ホームページ

<https://www.anzen.mofa.go.jp/>（PC 版・スマートフォン版）

<http://www.anzen.mofa.go.jp/m/mbtop.html>（モバイル版）



COVID-19 に関する検査証明
Certificate of Testing for COVID-19

交付年月日
Date of issue _____

氏名 _____ パスポート番号 _____
Name _____, Passport No. _____
国籍 _____ 生年月日 _____ 性別 _____
Nationality _____, Date of Birth _____, Sex _____

上記の者の COVID-19 に関する検査を行った結果、その結果は下記のとおりである。
よって、この証明を交付する。
This is to certify the following results which have been confirmed by testing
for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

| 採取検体 Sample (下記いずれかをチェック /Check one of the boxes below) | 検査法 Testing Method for COVID-19 (下記いずれかをチェック/Check one of the boxes below) | 結果 Result | ①結果判明日 Test Result Date ②検体採取日時 Specimen Collection Date and Time | 備考 Remarks |
|---|--|--|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (RT-PCR 法) Nucleic acid amplification test (RT-PCR) | <input type="checkbox"/> 陰性 Negative | ① Date (yyyy /mm /dd) ____ / ____ / ____ | |
| <input type="checkbox"/> 唾液 Saliva | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (LAMP 法) Nucleic acid amplification test (LAMP) | <input type="checkbox"/> 陽性 Positive →入国不可 No entry into Japan | ② Date (yyyy /mm /dd) ____ / ____ / ____ Time AM/PM : ____ | |
| <input type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液と咽頭 ぬぐい液の混合 Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (TMA 法) Nucleic acid amplification test (TMA) <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (TRC 法) Nucleic acid amplification test (TRC) <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (Smart Amp 法) Nucleic acid amplification test (Smart Amp) <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (NEAR 法) Nucleic acid amplification test (NEAR) <input type="checkbox"/> 次世代シーケンス法 Next generation sequence <input type="checkbox"/> 抗原定量検査* Quantitative antigen test* (CLEIA/ECLEIA) | | | |

* 抗原定性検査ではない。
Not a qualitative antigen test.

医療機関名 Name of Medical institution _____

住所 Address of the institution _____

医師名 Signature by doctor _____

印影
An imprint of a
seal



COVID-19 に関する検査証明
Certificate of Testing for COVID-19

交付年月日
Date of issue _____

氏名 _____ パスポート番号 _____
Name _____, Passport No. _____
国籍 _____ 生年月日 _____ 性別 _____
Nationality _____, Date of Birth _____, Sex _____

上記の者の COVID-19 に関する検査を行った結果、その結果は下記のとおりである。
よって、この証明を交付する。
This is to certify the following results which have been confirmed by testing
for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

| 採取検体 Sample (下記いずれかをチェック /Check one of the boxes below) | 検査法 Testing Method for COVID-19 (下記いずれかをチェック/Check one of the boxes below) | 結果 Result | ①結果判明日 Test Result Date ②検体採取日時 Specimen Collection Date and Time | 備考 Remarks |
|---|---|--|---|---------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (RT-PCR 法) Nucleic acid amplification test (RT-PCR) | <input checked="" type="checkbox"/> 陰性 Negative | ① Date (yyyy /mm /dd) <u>2021 / 4 / 2</u> | |
| <input type="checkbox"/> 唾液 Saliva | <input checked="" type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (LAMP 法) Nucleic acid amplification test (LAMP) | <input type="checkbox"/> 陽性 Positive →入国不可 No entry into Japan | ② Date (yyyy /mm /dd) <u>2021 / 4 / 1</u> Time <u>AM</u> <u>PM</u> <u>2 : 30</u> | |
| <input type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液と咽頭 ぬぐい液の混合 Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (TMA 法) Nucleic acid amplification test (TMA) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (TRC 法) Nucleic acid amplification test (TRC) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (Smart Amp 法) Nucleic acid amplification test (Smart Amp) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (NEAR 法) Nucleic acid amplification test (NEAR) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 次世代シーケンス法 Next generation sequence | | | |
| | <input type="checkbox"/> 抗原定量検査* Quantitative antigen test* (CLEIA/ECLEIA) | | | |

* 抗原定性検査ではない。
Not a qualitative antigen test.

医療機関名 Name of Medical institution _____

住所 Address of the institution _____

医師名 Signature by doctor _____

印影
An imprint of a
seal



日本入国時に必要な検査証明書の要件（検体、検査方法、検査時間）

※ **有効な検体、検査方法等が記載された検査証明書のみ有効と取り扱います。**

<有効な検査証明書として認められる要件>

<有効な検査証明書として認められない主な例>

検体

- **Nasopharyngeal/Nasopharynx (Swab/smear)**
Rhinopharyngeal/Rhinopharynx (Swab/Smear)
(鼻咽頭ぬぐい)
- **(Deep throat) Saliva**
(唾液)
- **Nasopharyngeal (※) and oropharyngeal(throat) (swabs /smear)**
(鼻咽頭ぬぐい・咽頭ぬぐいの混合)
(Naso and oropharyngeal/Rhino and oropharyngeal/oro and nasopharyngeal (※))
(※Nasopharyngeal/Rhinopharyngeal/Nasopharynx/Rhinopharynx)

- × **Nasal (swab/smear)** (鼻腔ぬぐい)
- × **Oral (swab/smear)** (口腔ぬぐい)
- × **Throat (swab/smear)** (咽頭ぬぐい)
- × **Mid-Turbinate Nasal (swab/smear)** (中鼻甲介ぬぐい)
- × **Nose** (鼻ぬぐい)
- × **Gargle Water** (うがい液)
- × **mixture of sample "A" and "B"**
(「鼻咽頭ぬぐいと咽頭ぬぐいの混合検体」を除く、複数箇所から採取した検体の混合検体)
(なお、“A”、“B”は検体を指す)

<Example>

- × **Nasal and throat (swab/smear)** (鼻腔・咽頭ぬぐい)
- × **Pharyngeal and nasal (swab/smear)** (咽頭・鼻腔ぬぐい)
- × **Nasal and oropharyngeal/oropharynx (swab/smear)**
(鼻腔・口腔咽頭ぬぐい)

検査方法

- ※下記の方法、もしくは検査手法名を含む方法
- **Nucleic acid amplification test ((RT-) PCR)**
核酸増幅検査 ((RT-) PCR法)
(real-time (RT-)PCR、Q-PCR、Fluorescence-PCR、Multiplex-PCR)
 - **Nucleic acid amplification test (LAMP)**
核酸増幅検査 (LAMP法) (RT-LAMP)
 - **Nucleic acid amplification test (TMA)**
核酸増幅検査 (TMA法)
 - **Nucleic acid amplification test (TRC)**
核酸増幅検査 (TRC法)
 - **Nucleic acid amplification test (Smart Amp)**
核酸増幅検査 (Smart Amp法)
 - **Nucleic acid amplification test (NEAR)**
核酸増幅検査 (NEAR法) (例: ID-NOW®)
 - **Next generation sequence**
次世代シーケンス法
 - **Quantitative antigen test (CLEIA/ECLEIA)**
抗原定量検査

× **Antigen (test/kit)**
(抗原検査)

× **Rapid antigen (test/kit)**
(迅速抗原検査)

× **Antibody (test/kit)**
(抗体検査)

※日本で無症状者への検査として推奨している検体・検査方法。

※日本で無症状者への検査として推奨されていない検体・検査方法。

検査時間

○ **検体採取**が
出国前の72時間以内

× **結果判明**が
出国前の72時間以内

※今後、国内外の状況に鑑み、上記取扱いを変更する可能性があります。

参考：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針第4版 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000788513.pdf>)

令和3年6月30日

検査証明書の確認について（本邦渡航予定者用 Q&A）

1 有効な検体・検査方法が記載されていない場合は、無効となりますか。

有効な検体・検査方法が記載されていない場合は、無効となります。

例えば、検査証明書に「Nasal and throat swab」（鼻腔・咽頭ぬぐい液）と記載されている場合は無効となります。有効な検査証明書として認められる検体、検査方法等については、「日本入国時に必要な検査証明書の要件について（R3.4.14）」をご確認ください。

2 医師名が記載されていない場合、無効となりますか。

医師名については、以下の国・地域で発行されたものについては、記載が無い場合でも差し支えありません。

エスワティニ、セーシェル共和国、チリ、ドイツ、ブルキナファソ、ブルンジ、米国、南アフリカ共和国、レソト

3 検体はなぜ「鼻咽頭ぬぐい液」「唾液」「鼻咽頭ぬぐい液と咽頭ぬぐい液の混合検体」のみと定められているのでしょうか。

日本への入国時に求めている検査証明書の検体は、日本国内において無症状者に対して検査を行う場合の検体として推奨されているものとしています。無症状者に対して検査を行う場合に推奨される検体は、新型コロナウイルス感染症病原体検査の指針（<https://www.mhlw.go.jp/content/000747986.pdf>）において示されており、現在は「鼻咽頭ぬぐい液」「唾液」となっています。

また、「鼻咽頭ぬぐい液と咽頭ぬぐい液の混合検体」については、令和3年6月25日の厚生科学審議会感染症部会において、日本への渡航者の出国前検査の検体として認められたことを受け、令和3年7月1日午前0時（日本時間）日本到着以降は有効な検体に追加されています。

4 搭乗予定のフライトが出発当日キャンセル又は大幅に遅延し、当初想定 of 72 時間を超えて帰国する場合の対応はどうなりますか。

変更後のフライトが、検体採取日時から72時間を超えて24時間以内であれば、再度の取得は必要ありません。検査証明書を取得していただくことは、感染拡大防止のために必要ですので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

5 子供も検査証明書が必要となりますか。

子供も検査証明書を取得するようにお願いしています。

ただし、多数の国において、当該国の制度として未就学の子供には検査を実施していないことも勘案し、検疫においては、個別の事情をお伺いした上で、同居する親等の監護者に帯同して入国する未就学（概ね6歳未満）の子供であって、当該監護者が陰性の検査証明書を所持している場合には、子供が検査証明書を所持していなくてもよいものとして扱います。

6 厚生労働省の所定フォーマット以外は、無効となりますか。

各空港チェックインカウンター等、現場での混乱を避けるためにも、検査証明は原則として厚生労働省の所定フォーマットを利用することをお願いいたします。

また、各国・地域の事情等でやむを得ず任意のフォーマットを使用する場合、搭乗手続及び本邦上陸時に確認のための時間がかかることがあり、不備があれば搭乗拒否や本邦への入国が認められないこととなりますので、ご留意願います。

出発地の医療・検査機関では厚生労働省の所定フォーマットで検査証明を取得できないなど、やむを得ない事情がある場合は、出発地の在外公館に余裕を持ってあらかじめ相談してください。

なお、有効な検体、検査方法等が記載された検査証明書のみ有効と取り扱われますので、

- ・ 有効と認められる検体及び検査方法等の所定の事項を十分にご確認願います。
- ・ 検査証明書の記載内容に記入漏れ等の不備がないか十分にご確認願います。
- ・ 任意様式の場合には検体、検査方法等の必要事項該当箇所にマーカーをするなど、検査証明書の確認が円滑に行われるよう、ご協力をお願いいたします。

7 任意の検査証明書が英語又は日本語で記載されていない場合、無効となりますか。

当該国等の言語で記載されている場合、証明書の内容を判断できないことから、無効となります。ただし、検査証明書の翻訳が添付され、検査証明書の記載内容が判別できれば有効とみなします。ただし、有効な検査証明書であるかのように見せるために虚偽内容の翻訳を行っている場合は、検疫法に基づき罰則の適用があり得ます。