
海外渡航の方への新型コロナウイルス検査・英文証明書の発行について

【海外渡航の方対象の新型コロナウイルス検査・陰性証明書(英文)発行の実施について】

当クリニックは、所定の基準に基づく審査を経て、TeCOT=海外渡航者新型コロナウイルス検査センター（経済産業省・厚生労働省両省による運営）の登録医療機関として認可されております。

ビジネスをはじめ、様々な目的で海外渡航のご予定がおありの方に、新型コロナウイルス検査(等温核酸増幅法 NEAR 法、PCR 検査/real time RT-PCR 法の2種類の検査)及び英文による陰性証明書を発行いたします。

RT-PCR はかなり時間的にタイトとなります。可能な限り短時間で実施可能な NEAR 法をお勧めしています。

ご予約について

診療時間内にお電話（03-3414-3300）にてお願いいたします。

出国日・フライト時間から逆算して、渡航先国の求める有効な期間内に検体採取出来る様ご予約をお取り下さい。

(TeCOT を見てご予約の方は、そのようにお申し出ください。)

過去2週間の体調の状態やご自身が濃厚接触者にあたっていないかなど、お尋ねさせていただきます。

また、あらかじめ渡航先の求める検査方法及び書式・記載項目にを必ずご自身でご確認の上、ご予約下さいますようお願い致します。

国々によって求める検査要件や証明書の様式・項目は異なります。また、情報は流動的ですので、外務省海外安全ページや渡航先国の在京大使館 HP などで最新の情報をご自身でご入手下さい。

(渡航の判断も、外務省海外安全 HP などの情報で適切にお願い致します。)

検査のご予約可能な曜日・時間帯は月・火・木・金⇒午前9時～12時、午後15時～18時/土⇒午前9時～13時となります。祝日はお休みです。

おそれいりますが、一日の自費検査枠に限りがありますので、ご希望のお時間帯にご予約をお取りいただけないこともありますこと、ご了承下さい。

逆に、当日に枠が空いている場合もありますので、お急ぎの方などは特にお気軽にご相談ください。

② 検査当日について

当日は、有効期間内のパスポート(原本)と保険証をご持参下さい。

また渡航先の求める検査方法及び書式・記載項目が確認できるものをお持ちください。(ウェブサイトの印刷などでも可)

受付窓口にて、パスポートと保険証を拝見し、ご本人確認をさせていただきます。

当院の検査方法は等温核酸増幅法/NEAR・検体採取方法は鼻咽頭ぬぐい、PCR検査/real time RT-PCR法もまた同様に鼻咽頭ぬぐいとなります。

※診察及び 検体採取時は、感染防護の観点から当方はフェイスシールド・ゴーグル・感染防止長袖ガウンなど着用しています。

再検査となる場合がごくまれにあることをご承知おきください。

4) 陰性証明書の発行

陰性の結果が出ましたら、証明書発行の手続きに入ります。

当院は、内容確認にもれのなきよう、郵送には対応しておりません。

***NEAR法の場合は、ご来院～問診・検査～発行まで約1時間ほどです。**

***real time RT-PCR 法の場合は、ご来院～問診・検査まで約1時間ほどとお考え下さい。**

当院の RT-PCR 検査は外部委託機関（ISO 15189 認証検査機関）となります。

従いまして、PCR 検査/real time RT-PCR 法の場合検査結果がでるまでに時間を要します。

① 現在 翌日 15 時以降にお手渡しとなっております

② 水曜日及び日曜、祝日は休診日のため検査実施も結果のお渡しも出来ません。翌日以降のお取り扱いになります。

上記の旨、ご了承下さいますようお願い致します。

タイトな出国スケジュールの際は、くれぐれも受検時間にお気を付けてご予約下さい。

※検査結果が陽性になった場合は、保健所に通知する義務がありますので、当クリニックより通知致します。

その後の対応は、保健所の指示に従って下さい。

5) お支払い

RT-PCR、NEAR 法ともに

検査実施料 33,000 円（検査費用・判断料/税込）

英文陰性証明書の発行費 8,800 円（税込）の 合計 41,800 円（税込）となります。

受付にて証明書の入力間違いがないかご確認の上、お支払い（現金、クレジットカード、デビットカードに対応しています）をお願い致します。

陰性証明書の記載項目は以下の通りとなります。

名前（パスポート記載と同様の表記）、性別、年齢、誕生日、国籍、パスポート番号、日本国内住所、渡航先滞在予定住所、入境予定日

…JAPAN と入力していますが、外国籍の方も日本語対応が可能な方はお受けできますので、その場合は国名を入力致します。

検査実施日時、検体採取方法（鼻咽頭ぬぐい）、採取機関（当院）、検査方法（NEAR法またはreal time RT-PCR法）、結果（陰性・検出されず）、検体採取日時、備考（足りない項目があれば追記いたします）

証明書の発行日、医師の氏名、医師の医籍登録番号、医師の署名（英語）、当院の名称・住所・連絡先

※医師の署名のみ当日の手書きとなります。渡航先規定書式は検査実施時に必ずお持ちください。英語もしくは日本語表記が併記されているものに限りです。

求められる証明書の記載事項は国々によって異なります。感染状況の変動によっても更新されます。

渡航先国の求める条件に当院の検査方法・当院の書式・記載項目でOKかどうか、最新の情報を外務省海外安全ページや渡航先国の在京大使館・現地の日本国大使館など関係各機関にくれぐれもご確認の上、ご予約されますようお願い致します。

渡航先国の求める具体的な詳細や書式などの必要書類などについてのお問い合わせには当院はお答えできかねますこと、ご了承下さい。

皆様が安全に渡航できますようお手伝いできれば幸いです。

お気をつけて行ってらっしゃい。