

結核スクリーニング Q&A 集

Q1 なぜ、結核スクリーニングを導入するのか。

A1 日本では、結核は年々減少し、2018年の人口10万人当たりの新規結核患者数（罹患率）は12.3まで低下しているが、近年、外国生まれの結核患者数が連続して増加しており（2018年は前年から137人増加し1,667人）、その多くは、罹患率の高い国（以下「高まん延国」という）の出生者が日本滞在中に発症するケースである。外国からの入国者への結核対策として、米国や英国等主要先進国を始め、中国、韓国、マレーシア等のアジア諸国においても、高まん延国からの入国や長期滞在する外国人を対象とした入国時の結核スクリーニングを実施している。これらの状況から、とくに我が国における結核患者数が多い出生国を優先しつつ、罹患率が高い国からの入国者に対してスクリーニングを導入することとした。

Q2 スクリーニングの対象国、対象者は？

A2 スクリーニングの対象国については、我が国における外国籍の結核患者のうち、フィリピン、ベトナム、中国、インドネシア、ネパール、ミャンマーの6か国が全体の8割を占めており、2014年から連続して最近5年以内に入国した外国人の上位6位を占めていることを踏まえ、我が国で結核を発症する人数の多いこれらの国から優先的にスクリーニングを実施する。

また、対象者については、結核の感染拡大リスクの高い中長期在留者（再入国許可を有する者を除く。）（注）として我が国に入国・在留しようとする者とする。

（注）「中長期在留者」とは、入管法第19条の3に定める者をいう。

Q3 免除される人は？

- A3
- ①外交・公用旅券所持者
 - ②第三国にいる対象国籍者（居住国の身分証明書等により、申請人の現在の居住地が対象国以外の国又は地域であることが確認された場合）
 - ③3月以下の滞在を予定する者
 - ④JETプログラム参加者、JICA研修員（長期・短期）及びJICA人材育成奨学計画（JDS）留学生等（いずれも当面の間）

Q4 スクリーニングの方法は？

A4 地方出入国在留管理官署で審査を行う在留資格認定証明書交付申請時において、結核非発病証明書の提出を求め、申請者が結核を発病していないことを確認する。

ただし、在留資格認定証明書を必要とせず在外公館限りで発給可能な査証申請案件や在留資格認定証明書交付対象外の在留資格により中長期在留を希望する者については、在外公館での査証申請時に結核非発病証明書の提出を求める。

また、国費留学生、当該国とのEPAに基づく看護師等、日本政府実施のプログラム（注）参加者のうち、在留資格認定証明書交付対象外となる者については、これらプログラムが指定する手続き時の適切な時期又は査証申請時に提出する。

なお、申請者は、日本国政府が指定した現地の健診医療機関で受診し、医師の診察及び胸部レントゲン検査や喀痰検査を実施した上で、結核非発病証明書を取得することになる。

（注）中央省庁が招聘するプログラムを指す。

Q5 スクリーニングの実施に係る法的根拠は？

A5 結核は我が国で感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定める二類感染症に該当する感染症であるところ、結核に罹患した外国人については、出入国管理及び難民認定法第5条第1項第1号に規定する上陸拒否事由に該当し、同法第7条第1項第4号に規定する上陸条件に適合しないこととなり、本邦への上陸は認められないこととなっている。

また、在留資格認定証明書交付申請の審査においては、出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定に基づき、同法第7条第1項第2号に規定する上陸条件への適合性を確認するための資料の1つとして結核非発病証明書の提出を求める。

なお、同法施行規則第6条の2第5項ただし書きにおいて、同法第7条第1項第1号、第3号又は第4号に掲げる上陸条件に適合しないことが明らかであるときは在留資格認定証明書を交付しないことができる。

査証申請においては、査証の原則的発給基準に基づき、申請人が入管法第5条第1項各号のいずれかに該当しないことを確認するための資料の1つとして結核非発病証明書の提出を求める。

Q6 指定健診医療機関とは？

A6 結核スクリーニングの質を担保するため、「入国前結核スクリーニングの実施に関するガイドライン」に基づき、あらかじめ日本政府が適当と認めた医療機関。指定健診医療機関の一覧は厚生労働省ホームページにおいて公表する。

Q7 いつから開始するのか。

A7 準備の整った対象国の中長期在留予定の対象者からの在留資格認定証明書交付申請時、又は在留資格認定証明書を必要としない場合には在外公館での査証申請時から順次開始する予定である。

なお、各対象国別の開始時期については、それぞれの開始日の概ね3か月前から厚生労働省ホームページ等を通じて広報する予定としている。

Q8 証明書の有効期限は？

A8 胸部レントゲン撮影の実施日より180日間有効とする。

- ・ 申請者が活動性結核ではないと判断された場合において、次の条件に合致する者に発行する結核非発病証明書の有効期間は180日ではなく、90日間有効とする。
申請者と同居している家族内に、胸部レントゲン撮影日から遡って2か月以内に感染性の活動性肺結核と診断された者がいる場合
- ・ 胸部レントゲン撮影日から2か月以内に感染性の活動性肺結核と診断された者と同居、密閉された同じ空間、またはその他の囲まれた環境を長期間（数日間以上）共有していた者

Q9 指定健診医療機関以外の医療機関が発行する結核非発病証明書は認められるか。

A9 認められない。

Q10 かつて結核と言われたことがあるが、日本に入国できないのか？

A10 過去に結核と診断されている場合であっても、スクリーニングの時点で指定医療機関において結核を発病していない（非罹患）または、結核であっても治療開始後等で感染性を消失していることが診断された場合は、結核非発病証明書が発行できるので、在留資格認定証明書交付申請、査証申請を行うことができる。

Q11 日本は医療ツーリズムを推進しており、いわゆる「医療滞在ビザ」で、日本国内で医療を受ける目的での入国を認めていると思うが、結核の治療を目的として入国はできないのか。

A11 結核に罹患した者については、出入国管理及び難民認定法第5条第1項第1号に規定する上陸拒否事由に該当することとなるため、本邦への上陸は認められない。

Q12 スクリーニングの費用は誰が負担するのか？

A12 申請者が負担する。

Q13 スクリーニングの費用はどのくらいかかるのか？

A13 健診医療機関により異なる。スクリーニングに関わる諸料金は、健診医療機関において窓口やウェブサイト等で示すこととされているので参照すること。

Q14 妊婦や子供等に対する対応は？

A14 妊娠中、特に妊娠初期における胸部レントゲン撮影の胎児への影響は小さいものの、一定のリスクが伴う。従って、妊娠初期における胸部レントゲン撮影は推奨しない。以下の2つの代替の選択肢がある。

① 出産後まで健診を延期する。

② プロテクターを装着しての胸部レントゲン撮影を行う。

5歳未満の小児において、問診・身体検査で活動性結核を疑う所見がある場合は、成人同様に胸部レントゲン撮影を行う。問診・身体検査で活動性結核を疑う所見がない場合には、ツベルクリン反応（TST）またはインターフェロン γ 遊離試験（IGRA）を実施する。

詳細については「日本入国前結核健診の手引き」（第1版日本語仮訳）を参照のこと。

Q15 検査の精度を高めるため、胸部レントゲン検査や喀痰検査以外の、例えば遺伝子検査などはしないのか。

A15 結核スクリーニングは、結核発病者の入国を拒否することが目的であることから基本的には胸部レントゲン検査、喀痰検査を実施することとする。なお、小児に関しては胸部レントゲン検査を省略できる場合がある。