



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

入国前結核スクリーニングの導入について

厚生労働省 健康・生活衛生局
感染症対策部 感染症対策課
亀谷 航平

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

結核対策について

現状

- (※) 外務省、厚生労働省、JICA、公益財団法人結核予防会、ストップ結核パートナーシップ日本において策定
- 令和6年の新登録結核患者数は10,051人、結核罹患率（新登録結核患者数を人口10万対率で表したもの）は8.1となり、初めて結核低まん延国となった令和3年以降、結核低まん延国の水準を維持しているが、他の先進国における罹患率より高い状況にある。
 - 「2021年改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン」（※）では、2025年までに罹患率を7とすること、2035年までに罹患率を2とすることを目指している。

課題

- 近年では結核患者の多くを高齢者が占め、令和6年の新登録結核患者においては80歳以上が42.7%を占めている。
- **国内で新たに結核になった患者のうち、外国生まれの割合は増加**している。令和6年の外国生まれ新登録結核患者数は1,980人（全体の19.7%）であり、前年から361人増（3.7ポイント増加）である。特に若年者においては、新登録結核患者数の大半を外国出生者が占めている。

対応

結核は、感染が広がりやすく（空気感染する）、潜伏期間が長く（大半は半年～2年）、一般的な治療期間が6か月以上と長い。



従来の国内結核対策（※）を徹底させるとともに、以下2点を実施。

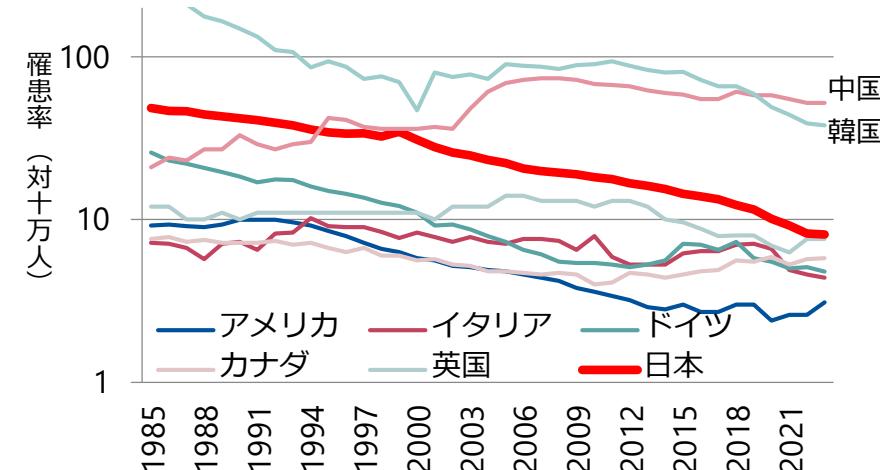
【80歳以上の高齢者への対策強化】

80歳以上の高齢者に対し、感染症法に基づく定期健康診断の強化として健診の個別勧奨の実施や個別健診の推進等を実施。

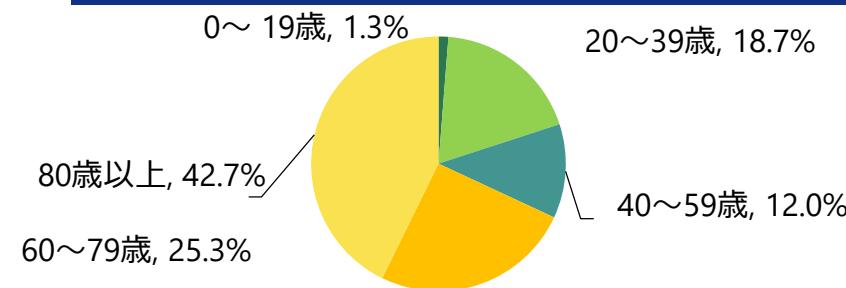
【入国前結核スクリーニング】

我が国における結核患者数が多い国から我が国に中長期間在留しようとする者に対し、結核を発病していないことを求める入国前結核スクリーニングを導入。

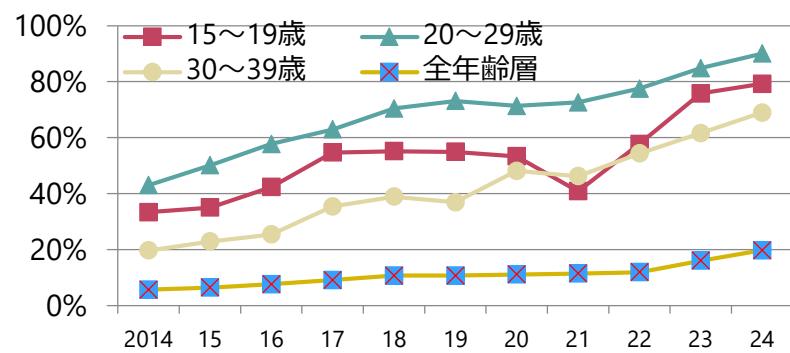
各国の罹患率の比較



新登録結核患者の年齢別割合（令和6年）



新登録結核患者数に占める外国生まれの割合



外国生まれ新登録結核患者数の推移及び全新登録結核患者数に占める割合

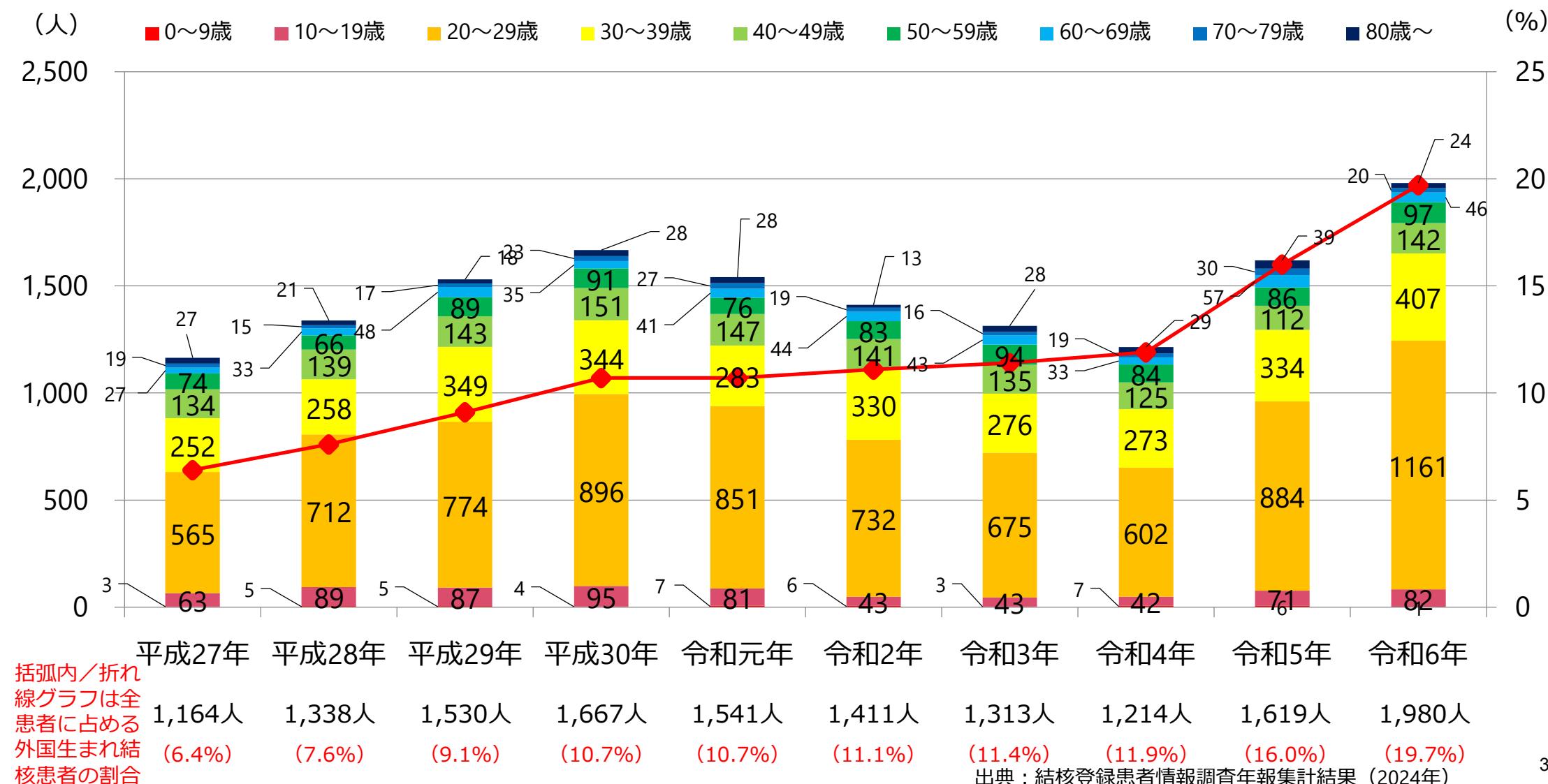
- 外国生まれ新登録結核患者数及び全新登録結核患者数に占める外国生まれ患者の割合は増加傾向である。
- 外国生まれ新登録結核患者の多くは20代である。

第13回厚生科学審議会結核部会

資料1

2025(令和7)年10月6日

外国生まれ新登録結核患者数の推移（年齢階級別）（左軸）
及び全新登録結核患者数に占める割合（右軸）



入国前結核スクリーニングの概要

入国前結核スクリーニングとは

- 入国前の結核検査（胸部エックス線検査等）によって、結核を発病していないことの証明を求める制度。
- 外国からの入国者への結核対策として、主要先進国の多くでは、条件や方法は国によって異なるものの、高まん延国からの入国例や長期滞在する者を対象とした入国前スクリーニングを実施している。
 - 入国前結核スクリーニングを実施している諸外国の例：米国、カナダ、オーストラリア、英国、ニュージーランド、韓国 等

入国前結核スクリーニングに係るこれまでの経緯

- 2018（平成30）年2月、厚生科学審議会結核部会において、近年の外国出生結核患者の増加等を背景に、日本国内での結核患者数上位6カ国（※）からの長期滞在者を対象とした入国前結核スクリーニングを導入する方針が示された。
- 2020（令和2）年3月、関係各所へ入国前結核スクリーニングの実施について通知を行い、同年7月1日以降に準備の整った対象国から順次開始予定としていたが、新型コロナウイルス感染症に関する水際対策により、外国からの入国者が激減したこと受けて開始が見送られていた。
- 2023（令和5）年5月8日をもって新型コロナウイルス感染症に関する水際対策が終了。外国からの入国者数が増加し、これに伴い、外国生まれの患者数の増加が顕著であることから、本制度を早期に導入することが求められている。

参考：法的根拠

- 出入国管理及び難民認定法第5条第1項第1号において、結核が含まれる二類感染症の患者は上陸できないこととされ、「ビザの原則的発給基準」においてもビザを発給しないこととされている。

○出入国管理及び難民認定法（昭和二十六年政令第三百十九号）

（上陸の拒否）

第五条 次の各号のいずれかに該当する外国人は、本邦に上陸することができない。

一 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（平成十年法律第百四十四号）に定める一類感染症、**二類感染症**、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症（同法第七条の規定に基づき、政令で定めるところにより、同法第十九条又は第二十条の規定を準用するものに限る。）の患者（同法第八条（同法第七条において準用する場合を含む。）の規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は指定感染症の患者とみなされる者を含む。）又は新感染症の所見がある者

二～十四 （略）

2 （略）

○ビザの原則的発給基準

原則として、ビザ申請者が以下の要件をすべて満たし、かつ、ビザ発給が適当と判断される場合にビザの発給が行われる。

- (1) 申請人が有効な旅券を所持しており、本国への帰国又は在留国への再入国の権利・資格が確保されていること。
- (2) 申請に係る提出書類が適正なものであること。
- (3) 申請人が日本において行おうとする活動又は申請人の身分若しくは地位及び在留期間が、出入国管理及び難民認定法（昭和26年政令第319号。以下「入管法」という。）に定める在留資格及び在留期間に適合すること。
- (4) **申請人が入管法第5条第1項各号のいずれにも該当しないこと。**

外国生まれ新登録結核患者（出生国別）

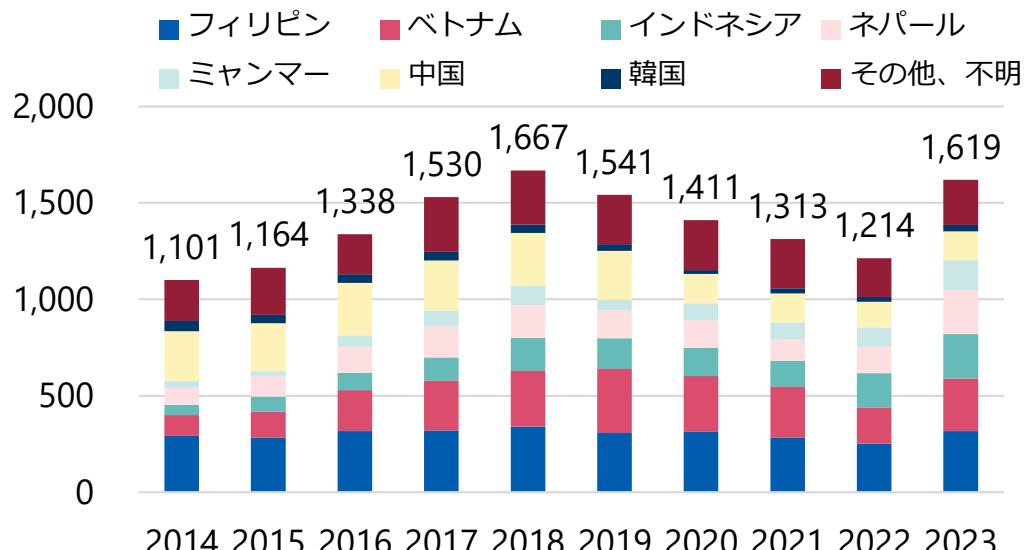
第12回厚生科学審議会結核部会

資料1

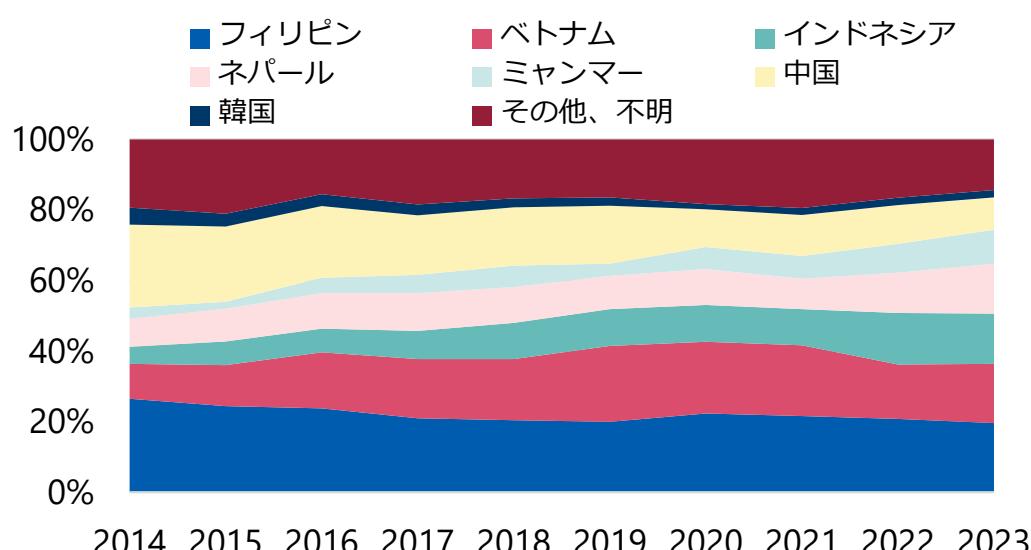
2024(令和6)年12月26日

- わが国における外国生まれ新登録結核患者数の上位6か国は、2016年以降、フィリピン、ベトナム、インドネシア、ネパール、ミャンマー、中国である。

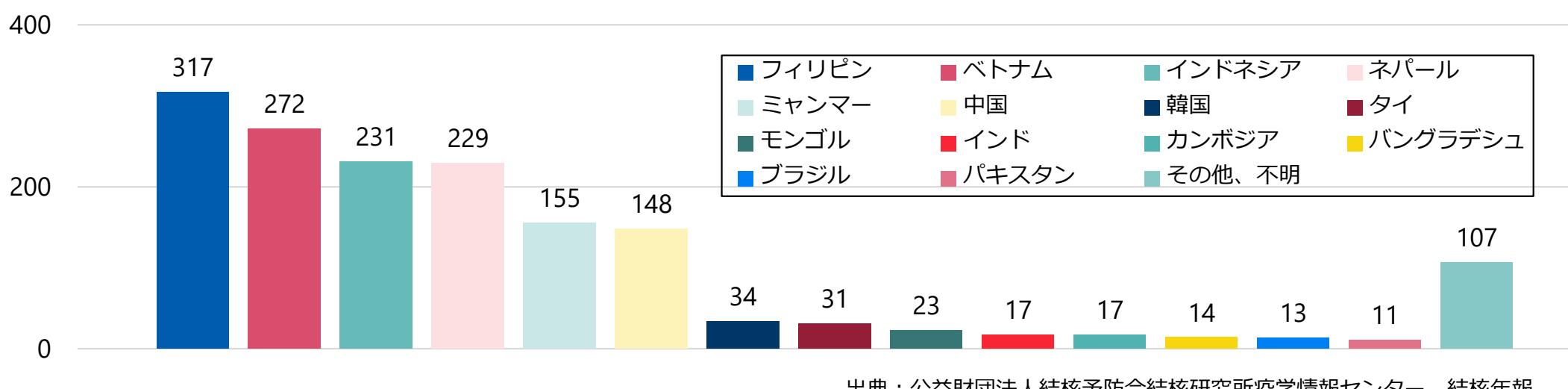
外国生まれ新登録結核患者数推移（出生国別）



外国生まれ新登録結核患者数に占める各出生国割合



外国生まれ新登録結核患者数（令和5年、出生国別）



出典：公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター 結核年報

対象国

日本における新登録結核患者数のうち、外国生まれの患者数の出生国別割合で多い国から優先的に制度を導入する方向で進めており、令和7年3月にフィリピン及びネパール、令和7年5月からベトナムに対して、入国前結核スクリーニング制度を開始した。

対象者

対象国の国籍を有し、中長期在留者（注）（再入国許可を有する者を除く。）並びに特定活動告示第53号及び同第54号（デジタルノマド及びその配偶者又は子）として我が国に入国・在留しようとする者とする。

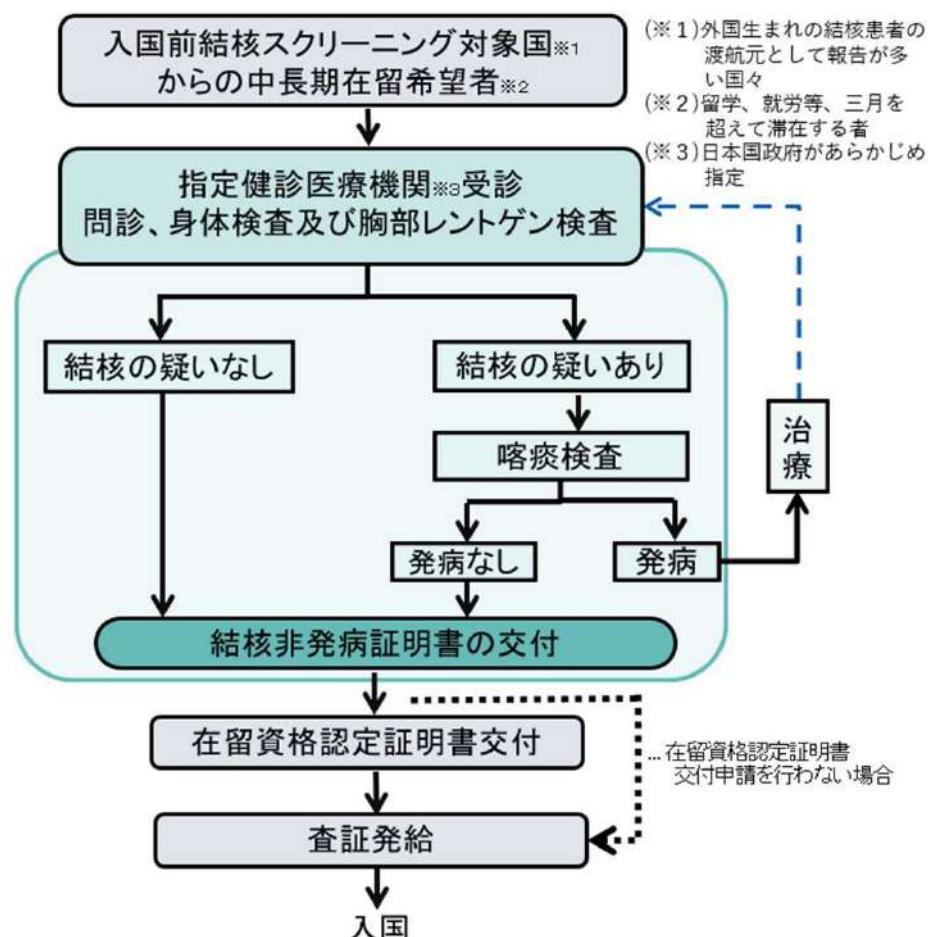
ただし、例外として、居住国の滞在許可証等により、現在の居住地が対象国以外の国又は地域であることが確認された場合は対象外とする。

（注）「中長期在留者」とは、入管法第19条の3に定める者（本邦に在留資格をもって在留する外国人のうち、①3月以下の在留期間が決定された者、②短期滞在の在留資格が決定された者、③外交又は公用の在留資格が決定された者、④①から③までに準ずる者として法務省令で定めるもの、のいずれか以外の者）をいう。

申請の流れ

- 申請者は対象国にある指定健診医療機関で、医師の診察及び胸部レントゲン検査を受ける。
- 当該検査で結核を発病していないと判断された者は、指定健診医療機関から結核非発病証明書が発行される。
- 在留資格認定証明書交付申請又は査証申請時に結核非発病証明書を提出する。

※ 結核を発病していると診断された者については、治療完了後、再度指定医療機関で結核検査を受診する必要がある。



（注）対象国の指定健診医療機関については、検査・診療の質を保つため、対象国内の医療機関に対して日本国政府があらかじめ指定する。医師は問診、診察及び胸部レントゲン検査を実施し、結核の疑いがある者に対しては喀痰検査を実施する。

結果はJ-IMS（JPETS情報管理システム）にアップロードされる。結核を発病していないことを確認した場合には、結核非発病証明書を発行する。

The central graphic illustrates the Japan Pre-Entry Tuberculosis Screening process. It shows a large airplane flying over a cityscape with the Tokyo Tower and Mount Fuji. A circular inset shows a couple sitting on a bench. Below the plane, a person holds up a document labeled "TB Clearance Certificate". Three smaller circles provide details: one shows a chest X-ray with the text "TB Screening at Panel Clinic"; another shows two people at a counter with the text "Application for Certificate of Eligibility/Visa"; and a third shows a person at an immigration counter with the text "Immigration". To the left, a vertical bar has the text "Japan Pre-Entry Tuberculosis Screening" repeated in blue, green, and pink.

1/Sep/2025

As of September 1, 2025, submission of a TB Clearance Certificate became mandatory when applying for a Certificate of Eligibility or a visa to Viet Nam. If you are planning to apply, please ensure to prepare all required documents in advance.

2025.9.1

2025年9月1日より、ベトナムにおいて在留資格認定証明書またはビザ申請時の結核非発病証明書の提出義務付けが開始されました。申請をご予定の方は、必要書類の準備をお忘れないようご注意ください。

入国前結核スクリーニングに係るスケジュール

令和6年度 12月26日	・結核部会への報告 ・制度開始の公表
3月24日	・フィリピン、ネパールにおける健診受付開始
令和7年度 5月26日	・ベトナムにおける健診受付開始
6月23日	・フィリピン人、ネパール人からの在留資格認定証明書交付申請時又は査証申請時における結核非発病証明書の提出義務付け開始
9月1日	・ベトナム人からの在留資格認定証明書交付申請時又は査証申請時における結核非発病証明書の提出義務付け開始
(時期未定)	・残り3か国（インドネシア、ミャンマー、中国）の制度開始公表

- ・インドネシア、ミャンマー、中国については、開始に向け調整中であり、開始が決定され次第公表を予定している。
- ・今後、結核の潜伏期間（大半は半年～2年）等を踏まえ、制度開始後3年を目途に必要な見直しを検討。本制度により発見された結核患者の数や、外国生まれ新登録結核患者数の推移、集団発生事例の初発患者のうち、入国前に結核健診を受けていた者の割合の把握等により本制度の効果を評価・検証する予定。

結核に関する特定感染症予防指針改正に係る基本的な考え方及び論点（案）について

現状

第13回厚生科学審議会結核部会

資料1

2025(令和7)年10月6日

- ・結核に関する特定感染症予防指針については、2016（平成28）年の改正において、低まん延国化に向けて、従前行ってきた総合的な取組（結核の予防及びまん延の防止、健康診断及び患者に対する良質かつ適切な医療の提供、結核に関する研究の推進、人材の育成並びに知識の普及啓発等）を徹底しつつ、効果を高めていく方針が示された。
- ・2016（平成28）年の改正後、我が国における結核患者数は減少傾向にあり、2021（令和3）年には罹患率10以下の低まん延国となった。しかしながら、2024（令和6）年の結核患者数は約1万人となっており、依然として結核が我が国における最大級の慢性感染症である。
- ・また、新規登録結核患者数に占める高齢者及び外国生まれ結核患者の割合が増加している。

指針改正に係る基本的な考え方及び論点（案）

- ・**指針改正に係る基本的な考え方**としては、我が国が結核低まん延状態を迎えたことや、**高齢者や外国生まれの結核患者数の割合が更に増加している状況等を踏まえ、「従前行ってきた総合的な取組を引き続き徹底しつつ、特にリスクの高いグループに対する重点的かつ効果的な対策を講じていく」こと**としてはどうか。
- ・**具体的には、例えば以下のような論点について議論を進めること**としてはどうか。

＜論点の例＞

○医療の提供

- ・結核患者数が減少する中で引き続き患者を中心とした医療を適切に提供するために、どのような医療提供体制が考えられるか。
- ・DOTSについて、現状の実施率や、外国生まれ新登録結核患者数が増加している現状を踏まえ、どのように考えるか。

○原因の究明

- ・病原体サーベイランスについて、現状の検査体制や多剤耐性結核対策等の観点から、どのような情報をどのように収集・活用していくべきか。

○発生の予防及びまん延の防止

- ・定期健診について、高齢者、**高まん延国出身者**それぞれの課題や、入国前結核スクリーニングの開始及びその実績等を踏まえ、どのように効果を高めていくべきか。

○具体的な目標等

- ・具体的な目標等について、これまでの達成状況や各論点における議論を踏まえ、どのように設定していくべきか。

○その他考えられる論点：研究開発の推進、小児結核対策（BCG接種）等

(参考) 結核・呼吸器感染症予防週間

- 毎年9月24日～9月30日を「結核・呼吸器感染症予防週間」と定め、結核と呼吸器感染症に関する正しい知識の普及啓発を行う。
- 今年度の標語は、「長引いた 咳に結核 疑って 早い受診につなげよう」、「手洗いマスク習慣づけて 防ごう呼吸器感染症」。呼吸器感染症が例年流行する秋冬を前に、感染症全般に関する知識の普及啓発を図ることとする。
- 令和7年度も英語、フィリピン語、ベトナム語、ネパール語等7か国語に翻訳し、ホームページに掲載予定。



結核・呼吸器感染症に関する5つのQ&A

Q1 結核はどうやってうつるの?
結核が進行すると、痰やくしゃみなどによって、空気中に結核菌を含んだ飛沫が飛び散ります。その結核菌を吸い込むことにより周りの人々に感染が拡がります(空気感染)。結核の症状(痰、たん、微熱、体のだるさなど)には特徴的なものが多く、初期には目立たないことが多いため、特に高齢者では気づかないうちに進行してしまうことがあります。咳やたんが2週間以上続いたら、微熱や体のだるさが続いたらする場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

Q2 普段から気を付けることは?
定期的に、胸部エックス線検査を含む健康診断を受けることが重要です。結核を発症しても、早期に発見できれば重症化を防ぐだけではなく、家族や友人等への感染拡大を防ぐことができます。

Q3 結核は治療すれば治るの?
結核は痰、咳(複数の抗結核薬剤)を医師の指示どおりに飲むことで治療できます。標準的な治療期間は6か月～9か月です。治療途中で薬を放ふのをやめてしまったら、指示どおりに薬を飲まなかったりすると、結核菌が薬に対して抵抗力(耐性)を持つてしまい、薬の効かない結核菌(耐性菌)になってしまいう可能性があります。医師の指示を守って、定められた期間きちんと薬を飲み続けることが最も重要です。

Q4 呼吸器感染症にはどんなものがあるの?
新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザ、RSウイルス感染症、細菌性肺炎などがあります。呼吸器感染症の多くは、感染した人が咳やくしゃみをすることで飛んだ病原体を含む飛沫を吸い込むことで感染します。

Q5 呼吸器感染症はどうやって予防すればいいの?
呼吸器感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。外出先からの帰宅時や授乳の直後、食事前など、こまめに手を洗いましょう。また、感染を防ぐために、咳やくしゃみをするときはマスク、ティッシュ、ハンカチ、袖などで鼻と口を覆いましょう。また、新型コロナウイルス感染症、季節性インフルエンザ、非炎球菌感染症のワクチンについては、症状が悪くなりやすい以前の方で一定の接種適応症(持病)のある方を対象に定期接種を実施しています。定期接種の詳細については、お住まいの市区町村にご確認ください。