埼医業Ⅰ第５６６号
令和７年　６月　６日

郡市・大学医師会長　　殿
（感染症担当理事）

埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　髙　木　　学）
（公印省略）

入国前結核スクリーニングの実施について

標記の件について、別紙（写）のとおり埼玉県保健医療部長から通知がありましたので、貴会におかれましてもご了知いただき、会員への周知方よろしくお願いいたします。

担　当：埼玉県医師会業務Ⅰ担当（飯野）
ＴＥＬ：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５
E-mail：iino@office.saitama.med.or.jp

写

感対第１５８－１号
令和７年５月２７日

一般社団法人埼玉県医師会
会長　　金井　忠男　様

埼玉県保健医療部長　　縄田　敬子
（公印省略）

入国前結核スクリーニングの実施について

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、結核患者の発生状況につきましては、現在、罹患率及び患者数が減少傾向にある一方で、外国生まれの患者数が増加傾向にあります。

そこで、国は、日本において結核患者数が多い国から日本に渡航し中長期間在留しようとする者に対して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令和７年３月に開始しました。また、令和７年６月２３日からは、在留資格認定証明書交付申請時又は査証申請時において、結核非発病証明書の提出が順次、義務づけられます。

ついては、入国前結核スクリーニングの実施にあたり、「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」を国が定めましたので、診断の参考としていただくとともに、貴会会員への周知について特段の御配慮をお願いいたします。

記

【添付資料】
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（令和７年３月３１日改正）

【参考　厚生労働省ホームページ】
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index_00006.html

担　当　感染症対策課感染症担当
電　話　０４８－８３０－７３３０
E-mail　a3510-17@pref.saitama.lg.jp

別紙

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

令和６年１２月２６日
令和7年2月１９日一部修正
令和７年３月３１日改正
出入国在留管理庁
外務省
厚生労働省

１　背景

我が国における結核患者の発生状況としては、り患率（人口１０万人あたりの新規発病患者数）及び患者数ともに年々減少傾向にあるが、いまだに国内で年間約１０，０００人が発症し、約１，５００人が死亡している。近年、我が国においては外国生まれの患者数が増加傾向にあり、令和５年の新登録結核患者数（１０，０９６人）のうち外国生まれの患者数は１，６１９人となっている。特に、り患率の高い国の出生者が日本滞在中に結核を発病する例が見受けられる。

このような我が国における結核患者の発生状況に鑑みて、特に我が国における結核患者数が多い国から我が国に渡航して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し、結核を発病していないことを証明できない者の入国を認めないこととする。

２　根拠規定

結核は、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１０年法律第１１４号）第６条第３項第２号において、二類感染症に規定されている。

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。）第５条第１項第１号においては、二類感染症の患者であることを上陸拒否事由として定めており、結核を発病している外国人は、入管法第７条第１項第４号に規定する上陸のための条件に適合しないことから、本邦への上陸は原則として認められない。

また、入管法第７条の２の規定に基づき、在留資格認定証明書交付申請の審査においては、同法第７条第１項第２号に掲げる上陸のための条件への適合性を確認することとされており、入管法施行規則（以下「規則」という。）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こととされている。

そこで、出入国在留管理庁においては、結核を発病した者は、在留資格に該当する活動を安定的、継続的に行い得るかについても疑義が生じ得ることから、中長期在留を希望する在留資格認定証明書交付申請者に対して、入管法第７条第１項第２号に掲げる上陸のための条件の適合性を確認することを目的として、規則第６条の２第２項に規定する「その他参考となるべき資料」として、結核非発病証明書の提出を求めることとする。

また、外務省（在外公館）は、査証の原則的発給基準に基づき、下記４②又は③の場合において、入管法第５条第１項各号のいずれにも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。

３　対象者

入国前結核スクリーニングの対象者は、平成３０年２月２６日第９回厚生科学審議会結核部会での決定に基づき、原則として、日本に在留中に結核と診断された外国生まれの患者の出生国のうち多くの割合を占める国フィリピン、ベトナム、インドネシア、ネパール、ミャンマー及び中国（以下、併せて「対象国」という。）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。

また、対象国の国籍を有する者のうち、ＪＥＴプログラム参加者、ＪＩＣＡ研修員（長期・短期）、ＪＩＣＡ人材育成奨学計画（ＪＤＳ）留学生、大使館推薦による国費留学生、外国人留学生の教育訓練の受託事業、当該国とのＥＰＡに基づく看護師・介護福祉士、特定技能外国人、特定活動告示第５５号（特定自動車運送業準備）、家事支援外国人材受入事業（特区法第１６条の４）については、当面の間対象外とする。

（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。

【対象国生まれの結核患者数（2023年）】

	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
日本における患者数	317人	272人	231人	229人	155人	148人
出生国割合	19．6%	16．8%	14．3%	14．1%	9．6%	9．1%

４　審査方法

以下において、適正に発行された結核非発病証明書の提出を上記３の対象者となる申請人に対して求めることにより審査を行う。

①　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

②　在留資格認定証明書に「結核非発病証明書未提出」と記載がある者については、在外公館での査証申請時

③　在留資格認定証明書を取得せずに在外公館で査証申請を行う者や、在留資格認定証明書交付対象外の在留資格（一部の特定活動等）により中長期在留することを目的として査証申請を行う者については、在外公館での査証申請時

５　結核非発病証明書

入国前結核スクリーニングにおける結核非発病証明書とは、対象国内に所在する医療機関であって、日本国政府が指定する医療機関（以下「指定健診医療機関」という。）が発行するものとする。

なお、指定健診医療機関は、「日本入国前結核健診の手引き」に基づいた健診によって申請人が結核を発病していないことを確認した場合にのみ、結核非発病証明書を発行するものとする。

６　入国前結核スクリーニング開始時期

入国前結核スクリーニングは、調整がついた対象国から順次開始し、指定健診医療機関における健診受付及び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の期日は以下のとおりとする。

	健診受付開始	結核非発病証明書提出義務付け
フィリピン、ネパール	令和７年３月２４日予定	令和７年６月２３日予定
ベトナム	令和７年５月２６日予定	令和７年９月１日予定
インドネシア、 ミャンマー、中国	開始に向け調整中 （※開始が決定され次第公表予定）	左に同じ