

- 外国生まれの患者数は増加傾向にあり、平成28年の新登録結核患者数は1,338人となった。
(前年から174人増加)
- 特に、多数に感染させる可能性が高い若年層で増加傾向にあり、高まん延国の出生者が日本滞在中に発症するケースが見受けられる。
- 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のスクリーニングを実施している。
低まん延国: 米国、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、英国、オランダ
中まん延国: 韓国、中国、マレーシア
- 出入国管理及び難民認定法第五条第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ます。

- (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) 申請人が入管法第五条第1項各号のいずれにも該当しないこと。

こと

結核入国前スクリーニングの実施について(案)

(1) 対象国

- ・我が国の外国生まれの結核患者の出生国は以下上位6か国で全体の8割を占めていることから、これらの国から優先的に入国前スクリーニングを実施することについて個別に調整を開始する。
- ・これらの国の罹患率は、最低の中国が64であることから、罹患率50以上の国についても対象とする。

【外国生まれの結核患者の出生国(2016年)】

	フィリピン	中国	ヴェトナム	ネパール	インドネシア	ミャンマー
出生国割合	23.8%	20.3%	15.8%	10.1%	6.7%	4.3%
罹患率	554	64	133	154	391	361

※罹患率…1年間で新たに診断された結核患者数を人口10万人あたりの率で表したもの。

(2) 対象者

- ・ビザの発給は、90日以内の滞在を短期滞在、90日を超える滞在を長期滞在としている。
- ・平成28年ビザ発給数 約538万件のうち、短期滞在が約495万件と90%以上を占めており、全てに入国前スクリーニングを実施することは現実的でないことから、結核の感染拡大リスクの高い長期滞在者を対象とする。

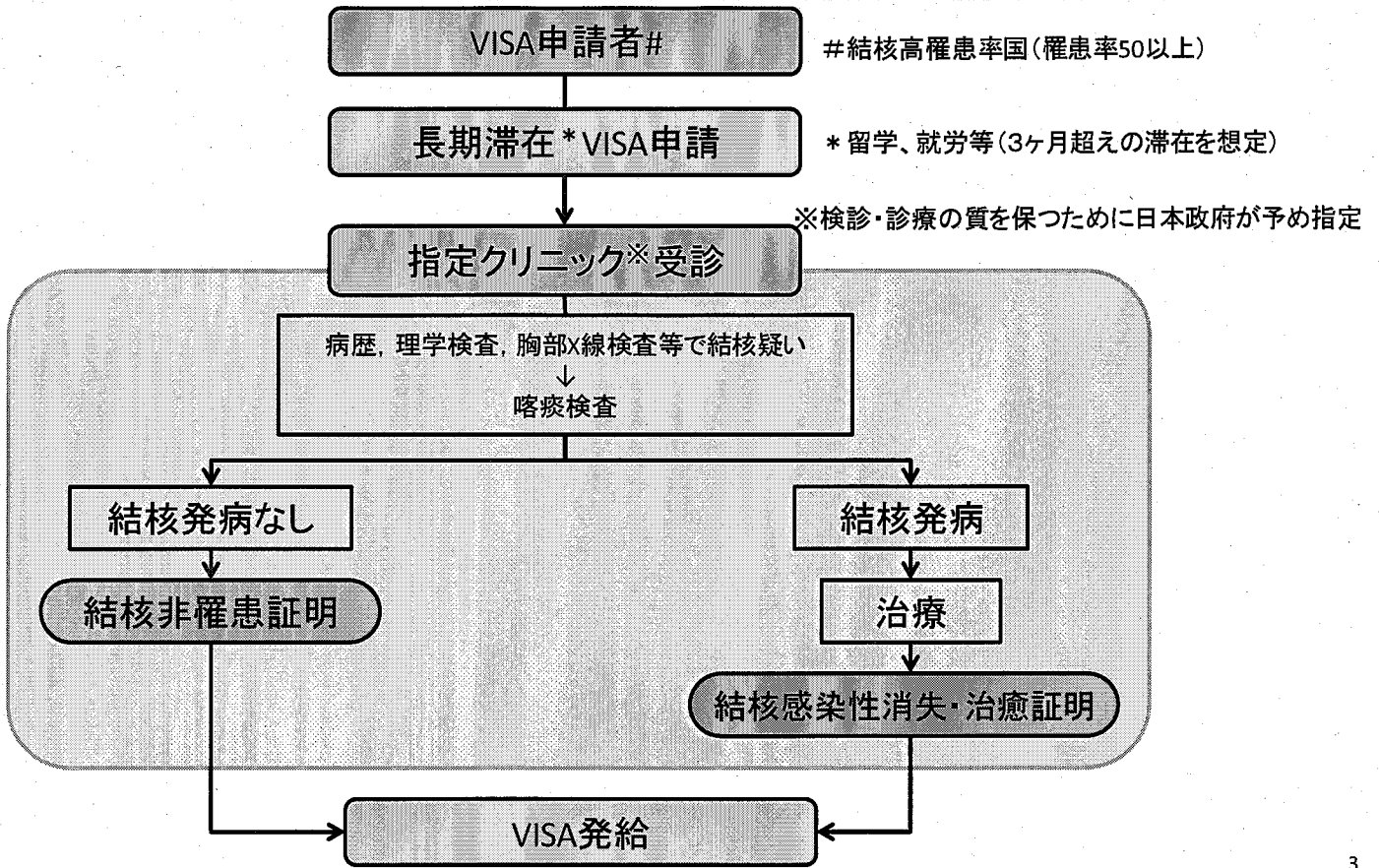
(3) 検査医療機関

検診・診療の質を保つために、当該国の国立病院等を日本国政府において検査医療機関として指定し、検査医療機関は結核非罹患証明書又は結核治癒証明書を発行。

(4) 検査内容

医師が診察及び胸部X線検査を実施し、結核の疑いがある者に対しては喀痰検査を実施。

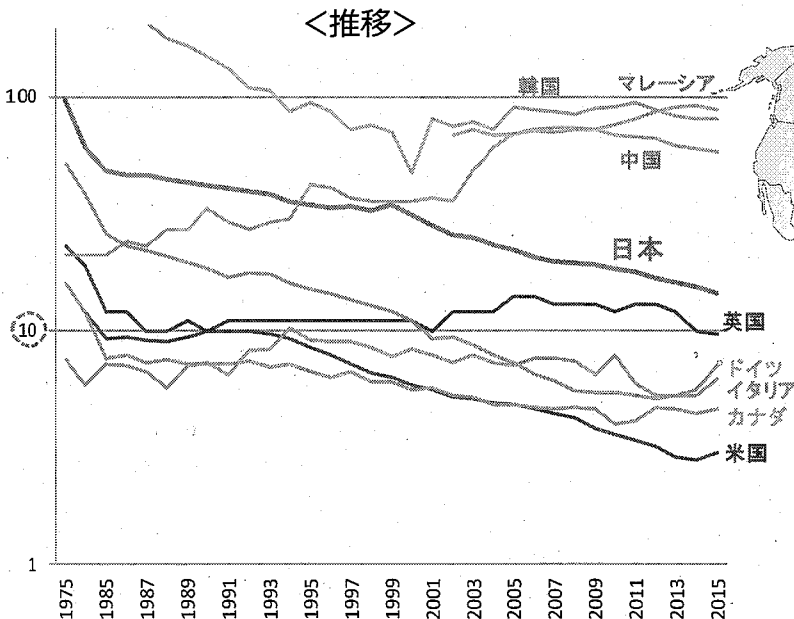
結核入国前スクリーニングの流れ図(案)



3

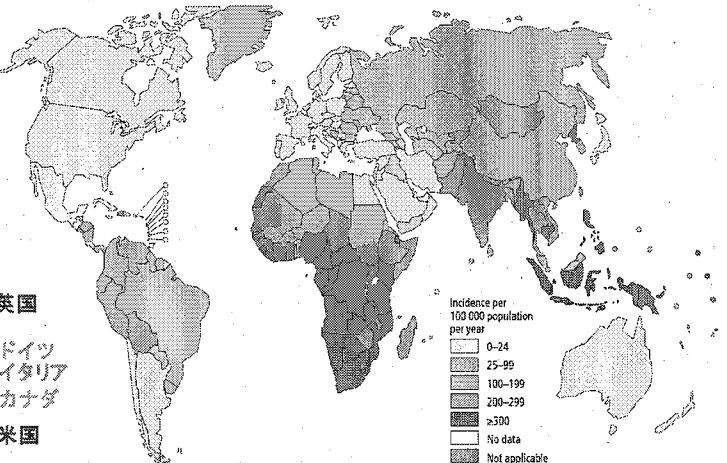
(参考1)世界における結核の発生状況

各国の罹患率*



※罹患率(人口10万人当たりの患者数)

<2016年の状況>



<患者数及び死亡者数>

	2016年 世界	日本
患者数	約1,040万人	17,625人
死亡者数	約170万人	1,889人

10

低まん延国(罹患率が10以下)



出典: WHO Global Tuberculosis Report 2016、結核登録者情報調査年報集計結果ド

5