

令和6年12月19日
令和7年2月19日一部修正
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、罹患率（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、罹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した。

なお、外国人材の受入れ・共生のための取組を政府一丸となって推進していく観点から、関係閣僚会議で取りまとめられた「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」における具体的施策の一つとして、入国前結核スクリーニングの実施が盛り込まれている。また、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた感染症対策に関する関係省庁等連絡会議で決定された「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた感染症対策に関する推進計画」において、入国前結核スクリーニングの運用を、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会までに開始することとされていたが、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を受けて開始が見送られていた。

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されて以降、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。

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

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、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、入国前に結核検査を目的とした胸部レントゲンを含む健康診断が課されていることなどから、当面の間、入国前結核スクリーニングの対象外とし、国内での発生状況に応じて必要な見直しを行う。

(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。

5 審査方法

(1) 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4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

(2) [Redacted]

(3) [Redacted]

6 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、日本国政府が指定した医療機関(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。

7 各省庁の役割

(1) 出入国在留管理庁は、以下のとおり対応する。

ア 在留資格認定証明書交付申請時に、申請人又はその代理人に対して、結核非発病証明書の提出を求めることとする。

イ

(2) 外務省は、以下のとおり対応する。

ア

イ

ウ 上記4の対象者のうち在留資格認定証明書を取得しない申請人（「日本人の配偶者等」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（告示外の特定活動、ワーキングホリデー等）による中長期在留を目的として査証申請を行う者等）については、査証申請時に結核非発病証明書の提出を求める（結核非発病証明書を伴わない査証申請は、原則として受理しない。）。

エ 入国前結核スクリーニングの実施に当たっては、対象者が結核非発病証明書を取得しやすい環境を整備する必要があることから、指定健診医療機関へのアクセスや健診費用を考慮した上で、指定健診医療機関の拡充が必要と考えられるような場合においては、厚生労働省の依頼に応じて対象国の健診医療機関の追加候補を同省に対して推薦する。

また、各国における同等の検査に対するアクセスや健診費用等に係る情報につき、厚生労働省が調査・検討を行った上で判明しない場合には、必要に応じ情報提供を同省に対して行う。

(3) 厚生労働省は、以下のとおり対応する。

ア 医学的知見に基づいて「日本入国前結核健診の手引き」を作成し、同手引きに基づく健診を実施することができる医療機関を選定する。選定した医療機関については、出入国在留管理庁・外務省・厚生労働省の三省庁連名で作成する公表用ガイドラインに基づき、厚生労働省において指定健診医療機関として指定する。

イ 指定健診医療機関が発行する結核非発病証明書が医学的に適正なものとなるよう、「日本版入国前結核健診医療機関査察の手引き」及び「日本版入国前結核健診の手引き（Japan Pre-Entry Tuberculosis Screening - Technical Instructions）」の策定を行い、これらに沿

って指定健診医療機関における結核健診の精度管理を実施する。

ウ 入国前結核スクリーニングの実施に当たっては、対象者が結核非発病証明書を取得しやすい環境を整備する必要があることから、指定健診医療機関へのアクセスや健診費用を考慮した上で、必要に応じて指定健診医療機関の拡充を図る。

エ 指定健診医療機関との連絡調整を担い、各指定健診医療機関から発行される非発病証明書発行者情報を取りまとめ、出入国在留管理庁及び外務省へ遅滞なく共有する。

(4) 出入国在留管理庁・外務省・厚生労働省は、以下のとおり対応する。

ア 結核非発病証明書の偽変造を防止するため、互いに連携して有効な対策を講ずる。

※ 指定健診医療機関における結核非発病証明書の不正発行（例えば、当該医療機関の医師による虚偽の診断等）については、厚生労働省が行う結核健診の精度管理において対応することとする。

イ

[Redacted text block]

8 入国前結核スクリーニング開始時期及び見直しについて

本申合せにおける入国前結核スクリーニングは、令和7年3月以降に調整のついた対象国からの中長期在留予定の対象者について、順次実施する。

また、本申合せは、各省庁等の運用状況を検証し、同スクリーニング開始からおおむね1年後を目処に法制度上のあり方、人員体制等も含め必要な見直しを行う。