

結核発生の予防及びまん延の防止の方向性について (定期健康診断等)

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）

前回（第13回結核部会）までの流れ

- 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」方向性について了承を得たところ。
- 都道府県は、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、病床単位で結核患者への医療の提供に必要な病床を確保することが重要であり、その際、結核病床の確保を前提とせず、地域医療構想や結核以外の疾患・事業等に係る計画等を踏まえ、また、一般病床、精神病床及び感染症病床の運用に留意した上で、地域の実情に応じ、結核病床のほか、感染症病床並びに結核患者に対する適切な医療の提供ができる一般病床及び精神病床により、又はこれらの病床を適切に組み合わせて、必要な病床を確保できることとする方向性について了承を得たところ。

前回部会での主な委員からの意見（概要）

- 発生の予防及びまん延の防止については、外国生まれの新登録結核患者数の増加を踏まえた議論が必要。レントゲンなどの検査による結核患者の早期発見の重要性についても言及すべき。
- 日本のDOTS戦略については、世界保健機関の考え方としてはDOTSではなく患者中心の支援ということが軸となっていることを踏まえ、DOTSのあり方を考えていくべき。
- 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るとして、高齢者と外国生まれの方等のハイリスク層に対する慎重な配慮が必要である。

定期健康診断の方向性について



発生の予防及びまん延の防止に係る指針の記載（高齢者等ハイリスクグループ）

- 基本的考え方として、発生の予防及びまん延の防止には有症状時の早期受診が重要である旨を示している。また、定期健康診断についての方針の一部に早期受診の勧奨についても記載されている。

結核に関する特定感染症予防指針（平成28年）（抜粋）

第二 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

（中略）

- 2 結核の発生の予防、早期発見及びまん延の防止の観点から、咳、喀痰、微熱等の有症状時の早期受診を国民に対して勧奨すること及び結核以外の疾患で受診している高齢者やハイリスクグループの患者については、結核に感染している可能性があることについて、医療従事者に対して周知することが重要である。

二 法第五十三条の二の規定に基づく定期の健康診断

- 1 結核を取り巻く状況の変化により、現在、定期の健康診断によって結核患者が発見される割合は大幅に低下しており、定期の健康診断については、特定の集団に限定して効率的に実施することが重要である。このため、高齢者、ハイリスクグループ、発症すると二次感染を生じやすい職業（デインジャーグループ）等の定期の健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、その受診率の向上を図ることとする。
- 2 （中略）六十五歳以上の患者発見率、既感染率及びり患率は近年低下傾向にあることを踏まえ、国は、必要に応じて定期の健康診断のあり方を検討するものとする。
- 3 学校、社会福祉施設等の従事者に対する健康診断が義務付けられている施設のみならず、学習塾等の集団感染を防止する要請の高い事業所の従事者に対しても、有症状時の早期受診の勧奨及び必要に応じた定期の健康診断の実施等の施設内感染対策を講ずるよう地方公共団体が周知等を行うこととする。（中略）

発生の予防及びまん延の防止に係る指針の記載（高まん延国出身者等）

結核に関する特定感染症予防指針（平成28年）（抜粋）

第二 発生の予防及びまん延の防止

二 法第五十三条の二の規定に基づく定期の健康診断

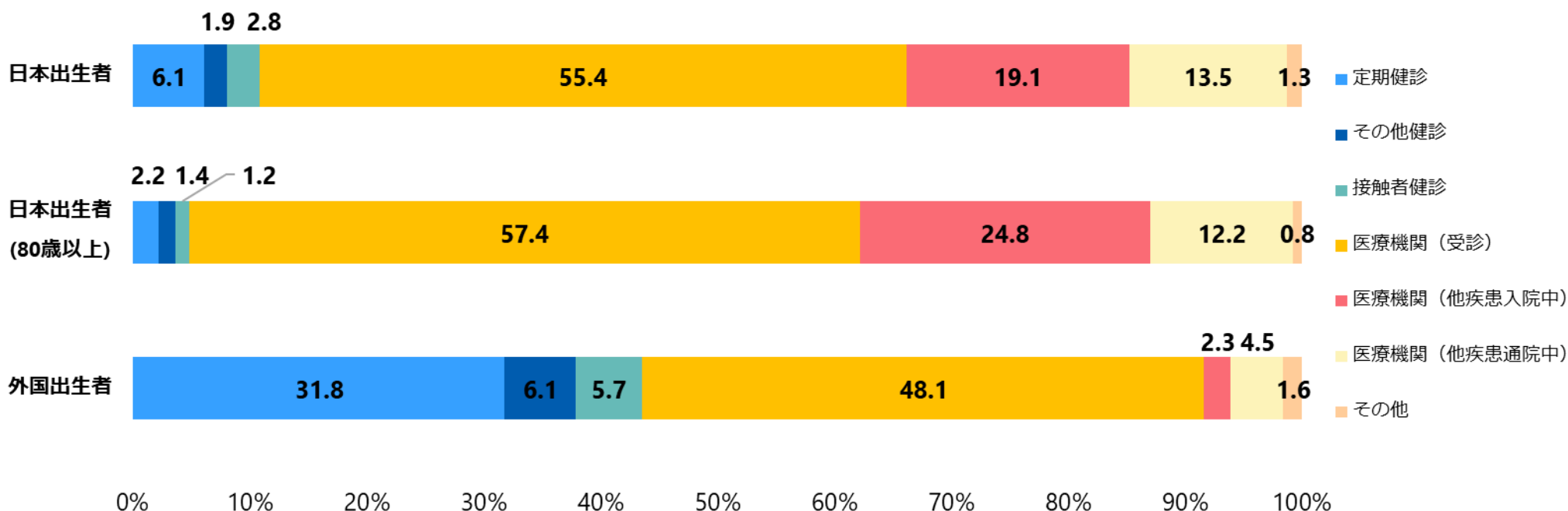
- 4 基本指針に則して都道府県が策定する予防計画の中に、市町村の意見を踏まえ、り患率等の地域の実情に応じ、定期の健康診断の対象者について定めることが重要である。
- 6 結核の高まん延地域を管轄する市町村は、その実情に即して当該地域において結核の発症率が高い住民層（中略）に対する定期の健康診断その他の結核対策を総合的に講ずる必要がある。結核に係る健康診断の目的は結核患者を発見することであり、実施状況を踏まえ、結核患者が発見されない等の場合は、対象者の設定の適否、受診勧奨の方法等を地域ごとに十分に検証することが重要である。
- 7 高まん延国出身者等の結核患者の発生が多い地域においては、保健所等の窓口到我が国の結核対策をその国の言語で説明したパンフレットを備えておく等の取組を行うことが重要である。また、地域における高まん延国出身者等の結核の発生動向に照らし、市町村が特に必要と認める場合には、高まん延国出身者等に対する定期の健康診断を実施する等、特別の配慮が必要である。その際、人権の保護には十分に配慮すべきである。

（参考）技能実習生に対する健康診断について（平成30年）（概要）

- ・罹患率の高い国の出生者が日本滞在中に結核を発症し、特に若年層で増加している実態、並びに技能実習生に対しては、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条第1項、労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第43条、44条及び45条に基づき、雇入れ時及び定期健康診断の実施することとなっていることを踏まえ、当該健康診断の健診項目に含まれる胸部X線検査の実施に当たっては、結核の罹患についても念頭の上実施するよう、実習実施機関等への周知を通知した。

新登録結核患者の発見方法別割合（2024年）

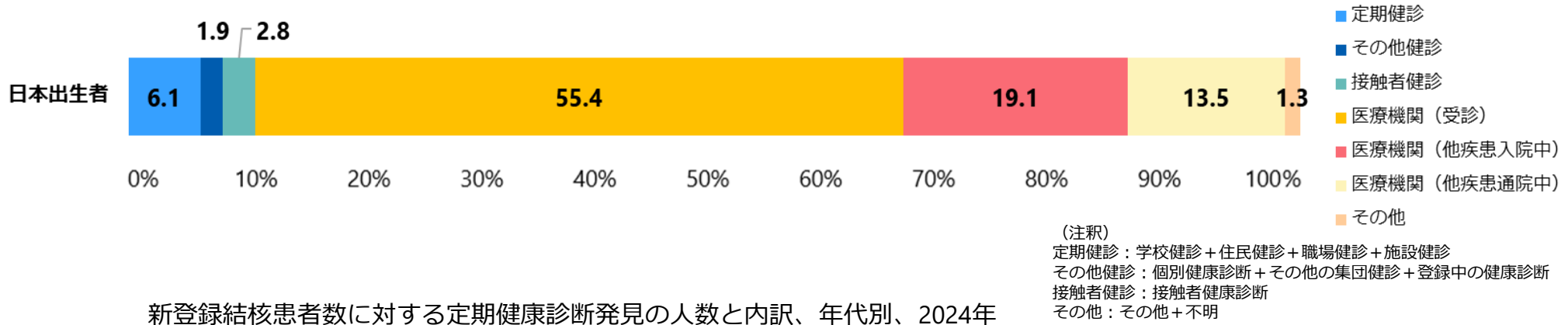
- 日本出生者は、定期健康診断に係る発見が480人（6.1%）と少なく、一方で医療機関に係る発見が6,959人（88.0%）と大多数を占めている。
- 日本出生者の80歳以上においては、医療機関に係る発見が94.4%とさらに大多数を占めている。
- 外国出生者は、定期健診に係る発見が629人（31.8%）と健康診断発見の大きな部分を占めている。一方で、医療機関に係る発見割合は日本出生者と比較すると少ない。



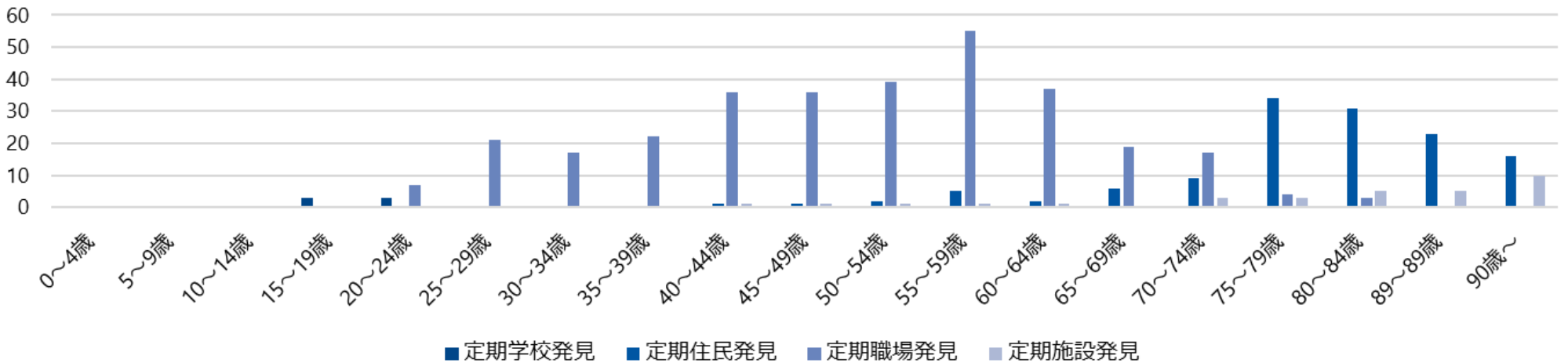
(注釈)
 定期健診：学校健診＋住民健診＋職場健診＋施設健診
 その他健診：個別健康診断＋その他の集団健診＋登録中の健康診断
 接触者健診：接触者健康診断
 その他：その他＋不明

新登録結核患者の発見方法別割合と内訳、日本出生者、2024年

- 日本出生者は、定期健康診断に係る発見が480人（6.1%）と少なく、一方で医療機関に係る発見が6,959人（88.0%）であり、うち有症状受診は4,380人（55.4%）と大多数を占めている。
- 定期健康診断のうち、20代前半までは学校健診でも発見されている。80歳代前後は住民健診が中心であるが、定期健康診断で発見される割合は5%に満たない。



新登録結核患者数に対する定期健康診断発見の人数と内訳、年代別、2024年



(参考) 自治体における80歳以上の高齢者における施策の現状

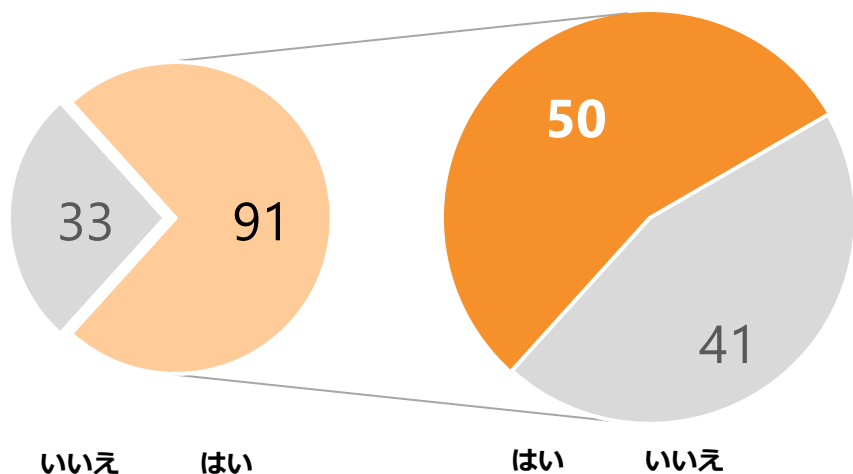
- 80歳以上の高齢者における施策の取組実施率は全体の4割程度であり、施策の内訳の実施率は一定ではない。

80歳以上の高齢者における施策の取組実施率

都道府県・保健所設置市・特別区からの回答 (n=124)

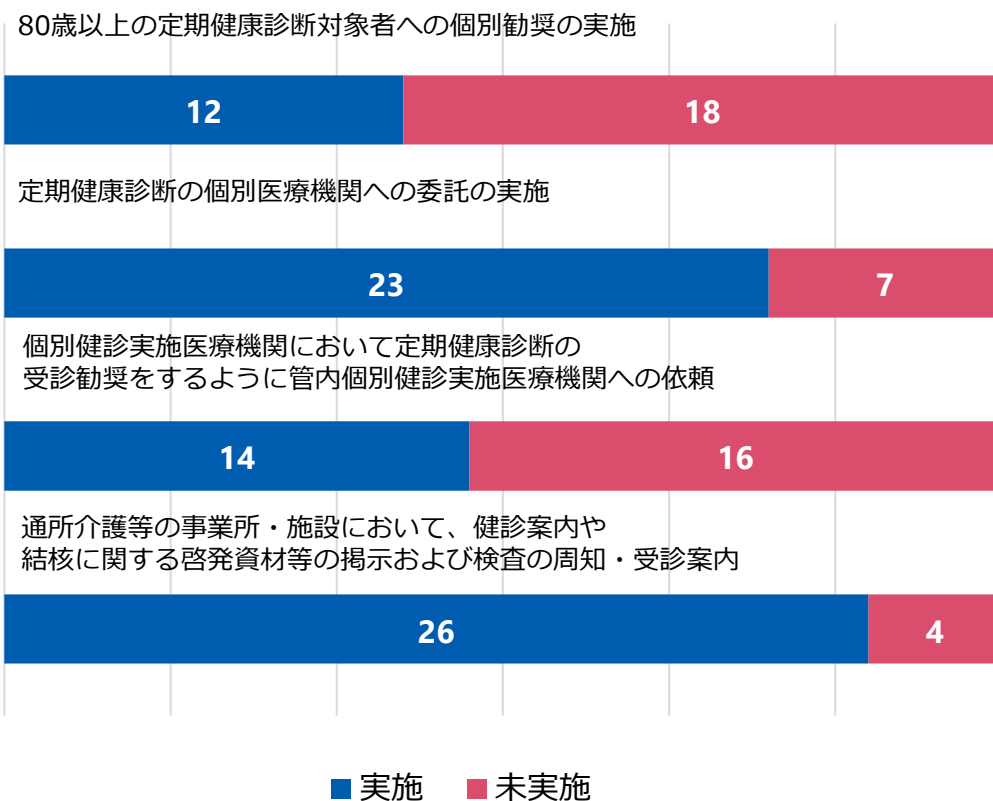
予防計画等に高齢者やハイリスクグループへの施策が含まれているか

80歳以上の高齢者における施策が含まれているか



80歳以上の高齢者における施策の内訳

80歳以上の高齢者における施策を実施している保健所設置市・特別区からの回答 (n=30)



(出典) 厚生労働省感染症対策部感染症対策課：令和7年度結核に関する特定感染症予防指針の進捗状況に関する調査

高齢者における結核発病患者の早期発見対策に向けた取組についての考え方

第9回結核部会（平成30年2月28日）

- 80歳以上は新規登録患者の約4割を占め、罹患率は60を超えている状況であることより、国内の80歳以上の者に重点を置き、高齢者の結核早期発見を強化していく方針を了承。これを踏まえ、平成30年4月27日に通知を発出（「高齢者における結核発病患者の早期発見対策について」平成30年4月27日健感発0427第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）
- 定期健康診断における健診受診率の向上のため、個別勧奨の実施や結核健診の個別医療機関に委託する等による受診機会の増加等の施策や、高齢者施設、介護サービス利用者に対する受診勧奨の強化についての方針を決定。

現状

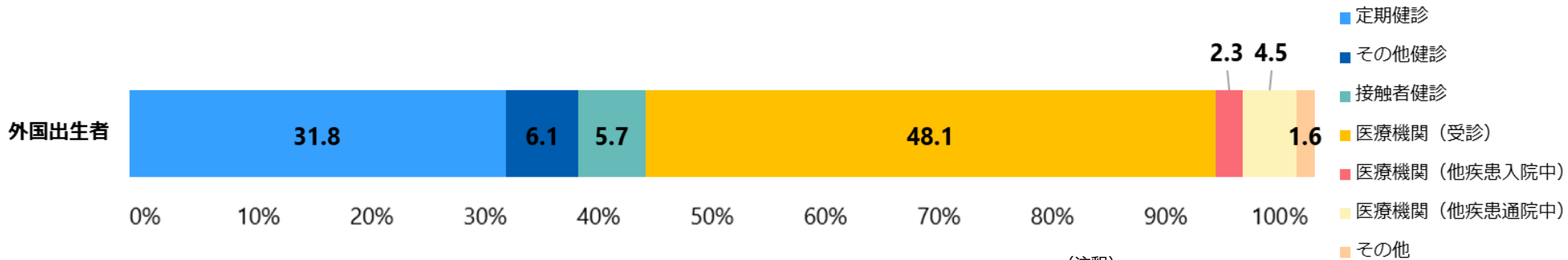
- 80歳以上の高齢者に対する受診勧奨を行っている自治体が一定数存在する一方、定期健康診断での結核の発見は5%にも満たず、大部分が医療機関で発見されている。

方向性（案）

- 一般的に、結核まん延防止の観点からは早期発見が重要であることを踏まえ、都道府県等は、高齢者における結核対策について、医療機関における結核の早期診断の強化に重点を置きつつ、地域の定期健康診断における結核の発見率等の事情に応じた柔軟な対策を検討することとしてはどうか。
- 国は、高齢者における結核の早期診断の強化を目的とし、非典型的な症状が高齢者において比較的多いこと等を踏まえ、医療従事者や国民への啓発を継続しつつ、具体的な施策について、引き続き検討してはどうか。

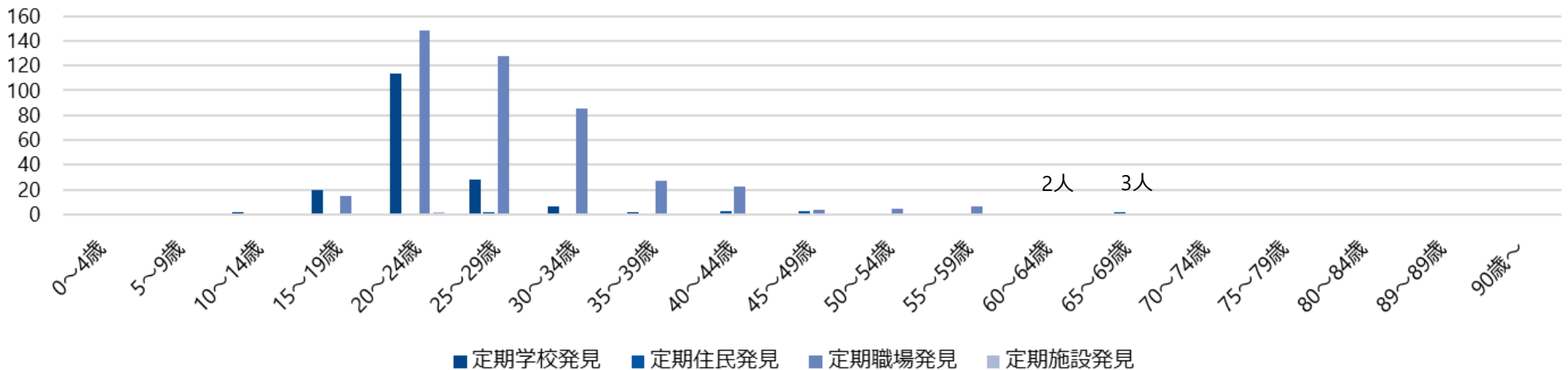
新登録結核患者の発見方法別割合と内訳、外国出生者、2024年

- 外国出生者は、定期健診に係る発見が629人（31.8%）である一方で、医療機関に係る発見割合は日本出生者と比較すると少ない。
- 定期健康診断においては、若年層では日本語学校を含む学校等での発見が多いが、小中学校ではほとんど発見されていない。また、住民健診での発見は少なく、70歳以上では定期健診ではほとんど発見されていない。



(注釈)
 定期健診：学校健診+住民健診+職場健診+施設健診
 その他健診：個別健康診断+その他の集団健診+登録中の健康診断
 接触者健診：接触者健康診断
 その他：その他+不明

新登録結核患者数に対する定期健康診断発見の人数と内訳、年代別、2024年



(参考) 入国前結核スクリーニングについて

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。

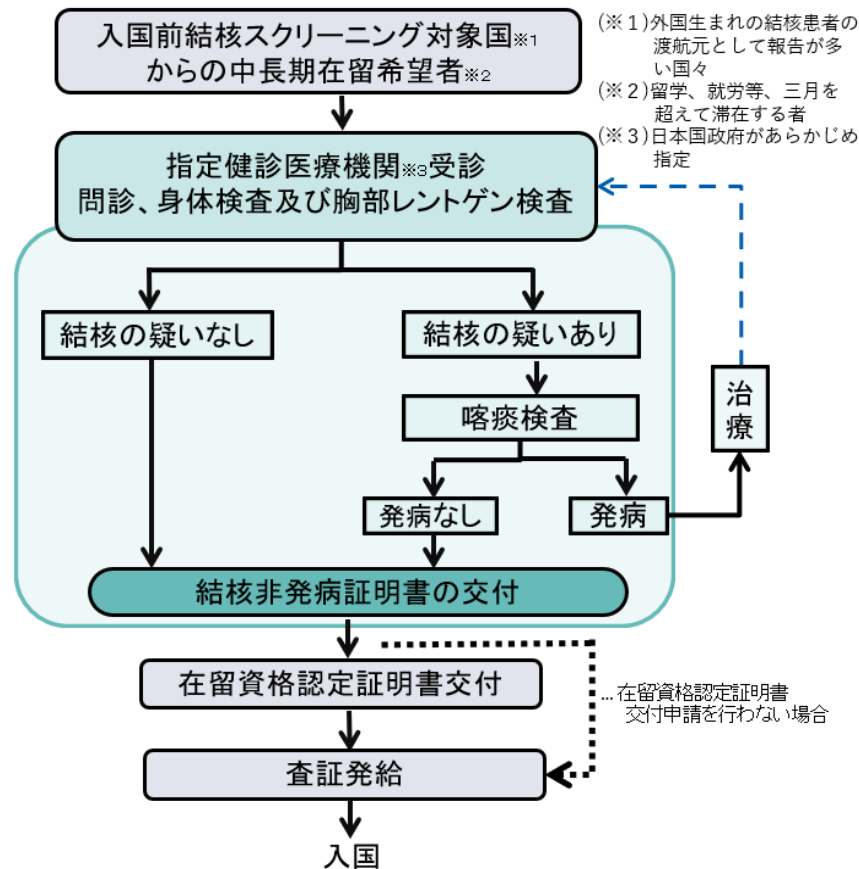
ただし、例外として、居住国の滞在許可証等により、現在の居住地が対象国以外の国又は地域であることが確認された場合は対象外とする。

（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

- 1 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。
- 2 当該検査で結核を発病していないと判断された者には、指定健診医療機関から結核非発病証明書が発行される。
- 3 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。

自治体における結核高まん延国出身者における施策の現状

- 結核高まん延国出身者における施策の取組実施率は全体の半数以下であり、定期健康診断の具体的な対象者の設定や多言語パンフレットの配備等の具体的な対策を敷いていない自治体も多く存在する。

結核高まん延国出身者における施策の取組実施率

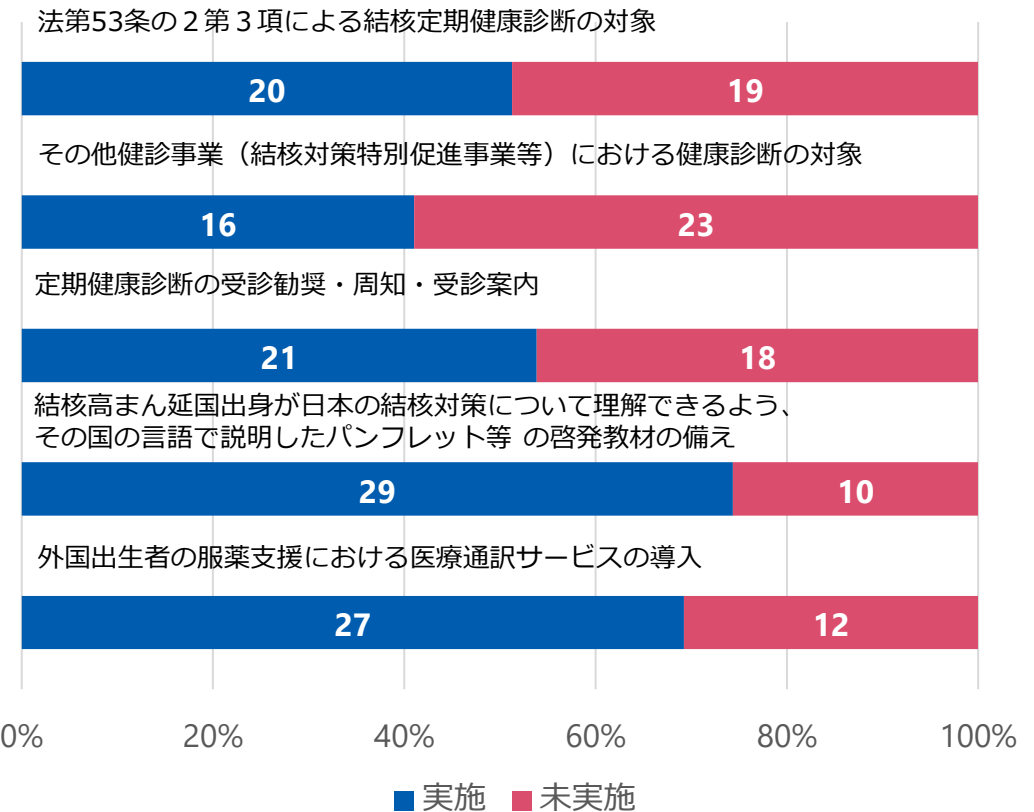
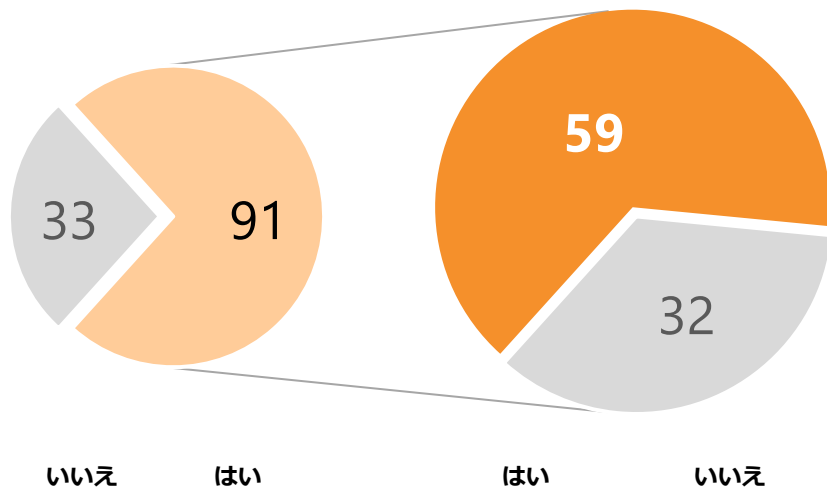
都道府県・保健所設置市・特別区からの回答 (n=124)

結核高まん延国出身者における施策の内訳

結核高まん延国出身者における施策を実施している保健所設置市・特別区からの回答 (n=39)

予防計画等に高齢者やハイリスクグループへの施策が含まれているか

結核高まん延国出身者における施策が含まれているか

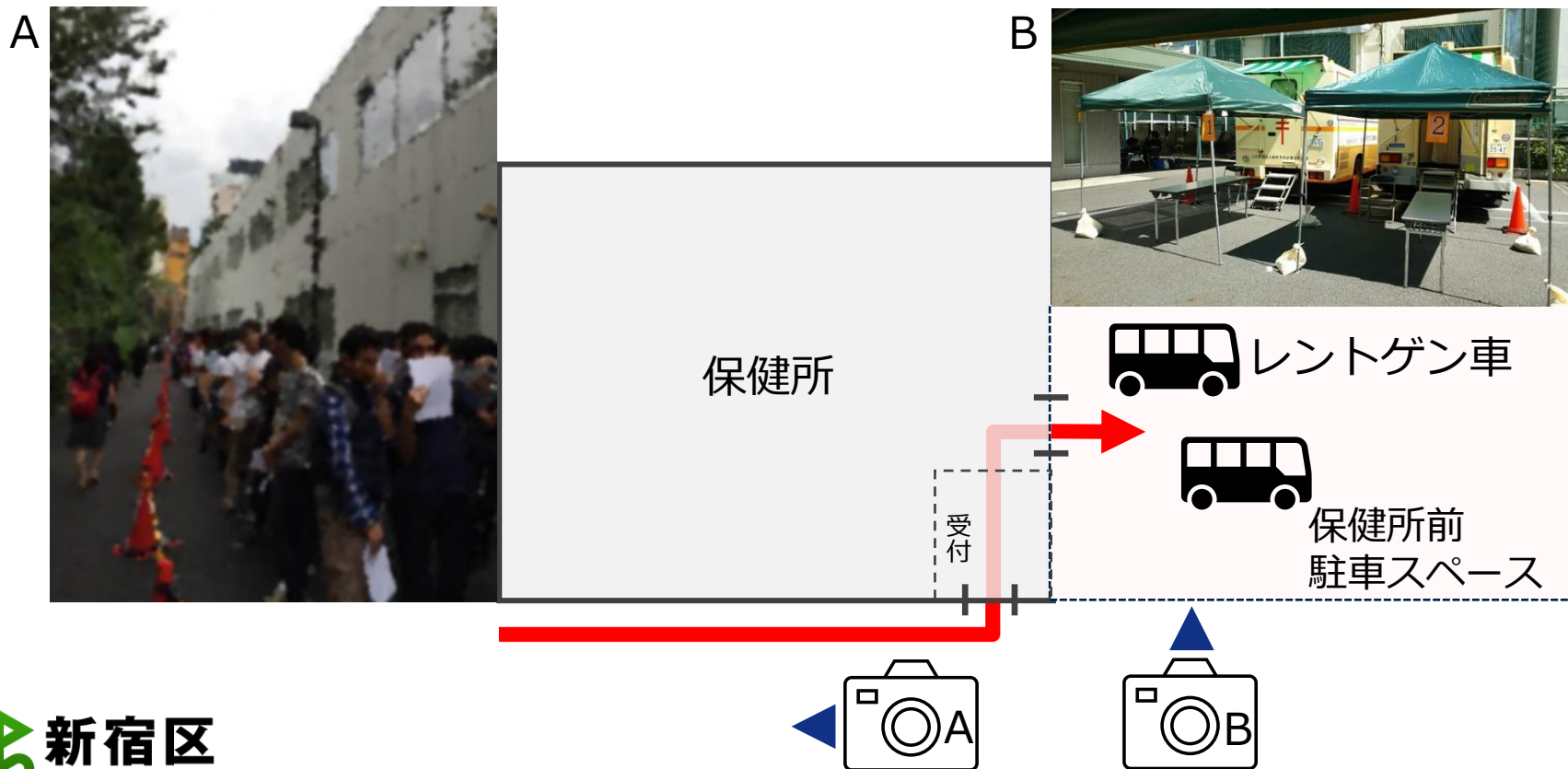


(出典) 厚生労働省感染症対策部感染症対策課：令和7年度結核に関する特定感染症予防指針の進捗状況に関する調査

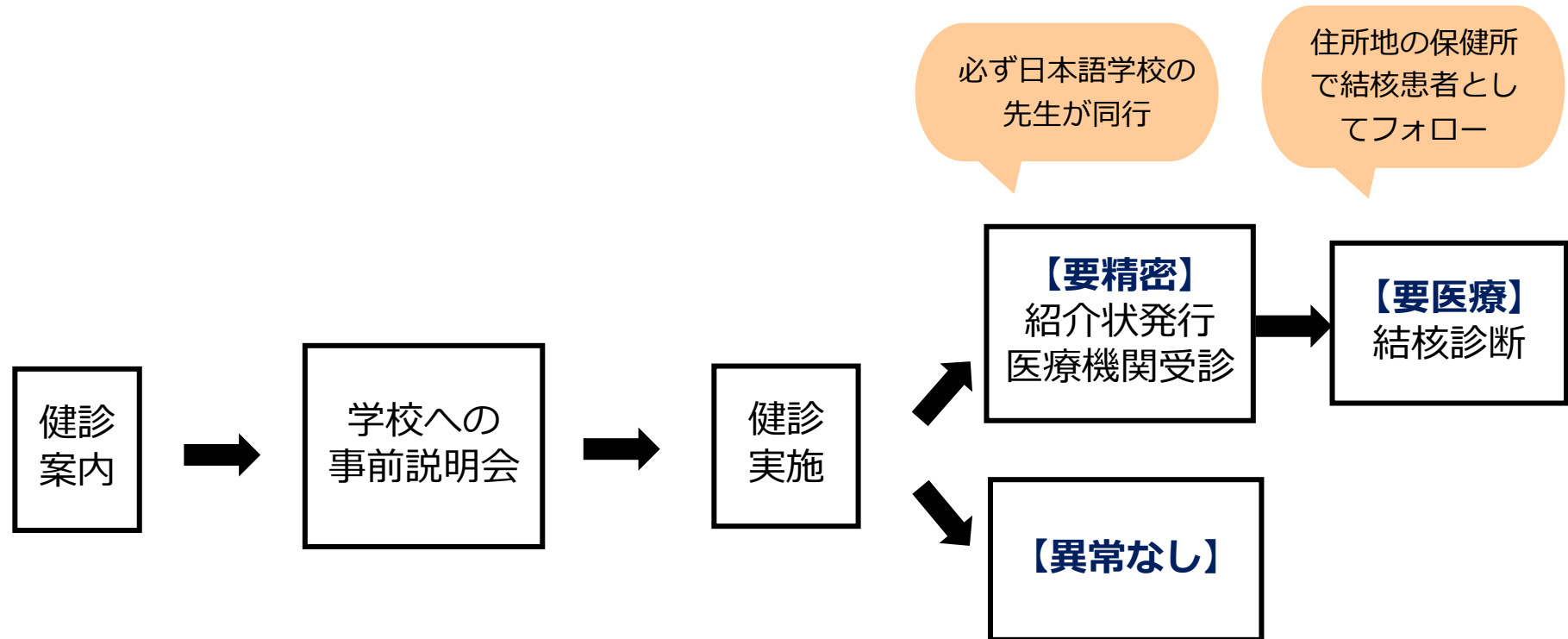
新宿区における日本語学校健診

新宿区では外国人の結核対策として、1988年度から区内日本語学校の就学生に対する全額公費負担の胸部エックス線検査（以下、日本語学校健診）を実施している。

- 2024年は8,915人が受健。うち患者14人（患者発見割合：0.16%）



日本語学校健診の流れ



外国人への結核対策における課題と対応

1

言語・文化の壁

- 検査、治療の必要性等を説明することが難しい
- 制度や治療方針の違いに対する理解が得られにくい



多言語対応（通訳等）

2

受診・治療の継続困難

- 医療費の経済的負担
- 在留資格・転居・就労形態の変化



治療完遂のための仕組み
(DOTS, 公費負担制度)

3

関係機関との連携

- 日本語学校の結核対策への理解と協力に差がある



事前説明会を開催し
役割分担を明確化

例：日本語学校健診で「要精密」にて医療機関を受診することになった
→母国語が話せる学校の先生に受診同行してもらうことを徹底

例：入国前結核スクリーニングで結核と診断後、数か月分の薬を処方され入国した方が日本学校健診で「要精密」になった
→医療機関受診の際に医師から結核発生届を提出してもらい、保健所が患者管理、学校にてDOTS実施

(参考) 結核・呼吸器感染症予防週間

- 厚生労働省は、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、自治体の協力の元、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っている。
- 特に外国出生者においては、言語の問題のみならず、「結核は治らない感染症である」等の誤った認識等の様々な問題が早期発見を妨げている可能性が指摘されている¹⁾。
- 結核は定期健康診断を含む早期受診がまん延防止に重要であること、正しい治療を受ければ基本的に治癒する感染症であることに重点を置き、ポスターとリーフレットは、日本語の他、7言語で作成している。

長引いた咳に結核疑って 早い受診につなげよう

1年間で(2024年)
 新登録患者数 **10,051**人
 死亡者数(概数) **1,461**人

早期発見 結核
 せき・たんが2週間以上続いたり、微熱や体のだるさが続く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

予防 呼吸器感染症
 換気、手洗い・手指消毒などの基本的な感染対策が有効です。また、感染予防としてマスクの着用が効果的です。

手洗いマスク 習慣つけて 防ごう呼吸器感染症
 インフルエンザ
 新型コロナウイルス
 ウイルス感染症
 細菌性肺炎など

厚生労働省 結核 検索

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、咳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るようになります。その結核菌を吸い込むことにより周りの人に感染が広がります(空気感染)。結核の症状(咳、たん、微熱、体のだるさなど)には特徴的なものがなく、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週間以上続いたり、微熱や体のだるさが続いたりする場合は、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、早期に見れば重症化を防げるだけでなく、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?
 結核は通常、薬(複数の抗結核薬等)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。治療途中で薬を飲むのをやめたり、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)を持ってしまい、薬の効かない結核菌(耐性菌)になってしま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など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低エチケット」です。外出先からの帰宅や調理の前後、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、肺炎球菌感染症のワクチンについては、症状が重くなりやすい高齢の方や一定の基礎疾患(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。

厚生労働省 結核 検索

外国出生者における結核発病患者の早期発見対策に向けた取組についての考え方

現状

- 外国出生者の医療機関での診断における発見割合は日本出生者と比較すると少なく、3割程度が定期健康診断で発見されている。
- 定期健康診断においては、高まん延国等出身者を含め小中学校や高齢者層ではほとんど発見されていない一方で、若年層では日本語学校を含む学校等や職場での発見が多い。
- 都道府県等において、高まん延国出身者等に対する結核定期健康診断の対象設定や、早期受診を促す多言語資料の整備等が行われていない場合がある。

課題

- 都道府県等のうち、外国出生者に対する結核対策が不十分な県が一定数存在する可能性がある。
- 外国出生者においては、言語の問題のみならず、「結核は治らない感染症である」等の誤った認識等の様々な問題が、早期発見を妨げている可能性が指摘されている。

方向性（案）

- 外国出生者における新規結核登録患者が増加傾向にあること、また入国前結核スクリーニングの効果の分析等を踏まえ、都道府県等は、高まん延国出身者等に対する結核対策について市町村が管轄する区域内における結核の発生の状況、定期の健康診断による結核患者の発見率その他の事情を勘案し医療機関への有症状受診や定期健康診断の受診勧奨等に関する具体的な方針を示してはどうか。
- 国は、外国出生者特有の問題を踏まえ人権に配慮しつつ、早期発見の重要性を軸とした啓発を強化してはどうか。