

# 日本語学校結核検診のあり方に関する提言

(平成 29 年 3 月 31 日)

日本医療研究開発機構新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業(平成 26-28 年)  
「地域における結核対策に関する研究(研究開発代表者石川信克)」における分担研究  
「ハイリスク者の結核対策」研究班

日本に入学する外国人は増加の一途であり、それらの人々は出生国における結核罹患率が高いことから、日本における結核罹患率も数倍高くなっている。また日本の 20 歳代の結核患者の半数以上は外国出生者となっている。この傾向は年々増加しており、日本の結核低まん延化や制圧のためには、来日外国人の結核対策が重要な課題である。本研究班では、来日外国人の結核対策の一環として、「日本語学校における結核検診」が患者の早期発見に大きな役割を果たすと考え、平成 26 年から 28 年にかけて、その実態や課題に関する検討を行ってきた。その成果の一部として、関係者、関係諸機関に向けて本提言を行うものである。

- 1、日本語教育機関(以下:日本語学校)の把握について
- 2、検診の時期について
- 3、結核の基礎知識の普及について
- 4、結核定期健康診断の法的規制の必要性
- 5、結核検診の費用助成について

## 1. 日本語教育機関(以下:日本語学校)の把握について

**保健所が活用できるように、日本語学校のリストとともに、所在地の情報を提供するよう、厚生労働省が法務省に働きかけることが望ましい。**

日本語学校は新設や統合などが多く、常に流動的な状況にある。保健所の多くは、業界団体(日本語学校振興協会;以下日振協)のリストに基づいて管内の日本語学校を把握している。しかし、研究班で実施した新宿区内の 43 の日本語学校へのアンケート調査の結果、日振協に加盟している学校は全体の 60%、全国日本語学校連合会に加盟している学校が 11%、いずれにも加盟していない学校が 18%あり、業界団体のリストだけでは把握しきれないのが現状である。

数か月ごとに更新されるリストとして、法務省がHP上に PDF で公表している「法務大臣の告知をうけた日本語教育機関のリスト」があるが、学校名と都道府県のみで所在地が記載されていない。保健所が、管轄の日本語学校の実態や検診実地状況を効率的に把握するために、厚生労働省が法務省に働きかけを行い、情報を共有することが望ましい。

## 2. 検診の時期について

**結核検診は入学後、できるだけ早期に行うことが非常に重要であり、その後も年1回は定期検診を行うことが望ましい。**

日本語学校は、入学時期が年2～4回と多く、在籍期間も1～2年とさまざまである。学生の多くが、卒業後国内の専門学校に進学を希望する。東京都内30の保健所を対象に行ったアンケート調査では、日本語学校結核検診の実施回数は、年1回という保健所が10か所、年2回という保健所が8か所、入学時期に合わせ随時という保健所が4か所であった。

結核予防会総合健診推進センターで外来治療を行った外国出生者結核患者470名の検討では、入国から診断までの期間が3か月以内だった者は全体の30%にあたる141名で、そのうち9名は排菌(塗抹)陽性であった。これらのほとんどは、入国時に既に結核を発病していたと考えられ、検診の時期によっては年一回の検診では早期に患者を発見できない危険性がある。10月入学の生徒が塗抹陽性で、11月に診断されるまでのわずか1か月間に、校内に120名以上の感染者を出す集団感染事例もあった。日本語学校における複数感染事例は後を絶たない。このように、周囲に感染することを防ぐためにも、入学してできるだけ早期に、少なくとも3か月以内には検診を行うことが望ましい。入学時に、有症状時には受診を促すようなオリエンテーションも必要である。

また、先の470名の検討では、来日して2年目以降に検診などで発見された者も125名(26.6%)あった。日本語学校生の多くが結核罹患率の高いアジア諸国の出身であり、母国で既に感染した状態で来日し、過酷な生活環境の影響もあり、来日後に日本で発病している者も少なくないため、在留期間中はできるだけ年に1回は検診を行うことが望ましい。

## 3. 結核の基礎知識の普及について

**日本語学校が学生・職員に対する結核知識の普及と感染対策に努めるよう、保健所は学校に対する啓発活動に一層力を入れる必要がある。**

研究班と新宿区保健所が共催した新宿区内の43の日本語学校を対象とした結核対策のワークショップでは、参加した日本語学校の担当者から、学生の出身国が高蔓延国であることを知らなかった、感染と発病の違いについて初めて理解したなどの声が聞かれ、学校側の結核に対する理解はいまだ十分とはいえない。

日本語学校は、学生の多くが結核のハイリスクグループであることを理解し、学生・職員に対して結核の基礎知識を提供する、結核検診の機会を確保する、自覚症状がある際には早めの受診を促す、受診時に母国語の出来るスタッフが同伴する、検診未受診者を把握して受診を促すなど、健康面の管理に積極的に取り組む必要がある。

その取り組みを推進するため、保健所は職員、学生向けのパンフレットや資料の提供、

マニュアル策定の助言、講習や意見交換の場を持つなど、日本語学校における結核対策の支援に、一層力を入れる必要がある。

#### 4. 結核定期健康診断の法的規制の必要性

**学校における健康診断に関しては、学校教育法で定められた学校だけでなく、よりハイリスクなグループである日本語学校も定期健診の対象となるように法の改正を行い、結核定期健康診断が法的に規制(義務化)されることが望ましい。**

日本語学校のほとんどは、感染症法に定められた結核定期健康診断の対象である学校教育法下の専修学校、および各種学校には該当しない。そのため、検診は任意であり、実績の報告義務もないため、管轄する保健所の働きかけに応じて、保健所が実施する検診を利用する学校が多い。独自に実施する学校もあるが、報告義務がないため保健所がその実績や結果を把握することは難しい。

平成 26 年度の新宿区保健所の統計によると、日本語学校結核検診受診者数は 8,215 人、結核要医療者数は 21 人、患者発見率は 0.26%であった。平成 26 年の全国の実施義務者別結核健康診断の統計では、学校長が実施した結核定期健康診断の受診者及び患者発見率は、2,122,000 人、0.02%である。新宿区の日本語学校での患者発見率はその 130 倍と非常に高いにも関わらず、結核健康診断は義務化されていない。

一部の自治体、例えば札幌市では、市長が定期健診の対象に日本語学校を定め、市内の医療機関に委託して実施している。しかし、東京特別区では日本語学校生が学校所在地の住民ではないことも多く、首長が定期健診の対象に選定する上で課題がある。

平成 29 年 10 月以降に新規に開設される日本語学校の適格性については、「日本語教育機関の告知基準」に「入学後できるだけ早期に健康診断を行うこととし、以後 1 年ごとに健康診断を行うこと」と明記されているが、すでに開設されている学校には適応されない。

日本語学校は、きわめて結核の罹患率の高いハイリスクグループであり、学校教育法の学校同様に定期健診が法的に義務化されることは、患者発見において有用である。

#### 5. 結核検診の費用助成について

**検診を積極的に行うためには、学校および保健所による検診費用面での負担が軽減される制度の導入や改正が望まれる。**

本来であれば、危機管理および感染対策として、学校主体で独自に結核検診を行うべきであるが、実施を阻む要因の一つに、費用面の負担があげられる。胸部X線検査を含む個人検診の単価は 3000～5000 円前後であり、学校側がすべてを負担することは困難であることが多い。研究班が行った新宿内の日本語学校へのアンケート調査でも、学校主体の検診の必要性は理解しているが、費用面で実施が難しいと回答した学校が多かった。

そのため多くの日本語学校が、保健所の検診を利用している。保健所は、国庫負担(補

助)金などを活用して、無料で検診を実施している。しかし日本語学校結核検診は結核対策特別促進事業として補助率 10/10 で交付されない自治体もあり、日本語学校数が多い自治体では、財政的な負担が大きい。

また、保健所が直接実施する場合、事前の説明や受診者リスト作成、健診車や臨時スタッフの手配、受診の確認や二次検診の案内、学校とのやり取りなど、保健師や事務職員の仕事を増加させる要因となっている。

各保健所は、学校独自の検診を促しながら、数校まとめて実施して検診単価を下げる、既存の施設を利用するなどの工夫をしているが、今後も留学生は増加の一途であり、限られた人員で対応が継続できるか懸念がある。

多くの自治体では、結核定期健康診断について、学校教育法が定める私立学校の設置者が、法に基づいて行った検診費用のうち三分の二を補助する制度がある。しかし、ほとんどの日本語学校がこの対象とならず、検診費用は自己負担となる。

那覇市では平成 29 年度より「結核定期健康診断促進事業補助金交付要綱」の一部を改正し、規定に準じて補助事業を行う日本語教育施設を支弁対象に含めることを決定した。各自治体が結核予防費補助金(私立学校等)の対象を拡大して、法務省が規定する日本語教育施設も含めるよう要綱を改正するなどの整備を行うことで、保健所への委託検診の件数も減り、負担が軽減される可能性がある。

以上

付 記:

**A: 本研究班の主な関連研究者(2017 年 3 月末当時)**

<研究開発代表者> 石川 信克 (公益財団法人結核予防会結核研究所所長)

<研究開発協力者>

高崎 仁 (国立研究開発法人国立国際医療研究センター呼吸器科医師)

渡部 ゆう (新宿区保健所保健予防課長)

高柳 喜代子 (公益財団法人結核予防会総合健診推進センター医師)

永田 容子 (公益財団法人結核予防会対策支援部副部長)

(その他、多くの方々からの研究への協力を頂いたが詳細は略す。)

**B: 本研究班が行った主な検討内容**

1. 新宿区内の日本語学校に対する結核検診についてのアンケート調査
2. 新宿区内の日本語学校における結核対策に関するワークショップ
3. 東京都内の保健所に対する日本語学校結核検診についてのアンケート調査
4. 診療機関における外国人結核に関する診療記録の分析