

VIII

資

料

沖縄県結核サーバランス委員会設置要綱

(目的)

第1条 沖縄県における結核の疫学的状況を把握し、結核対策に必要な事項の調査研究及び協議を行うため、沖縄県結核サーバランス委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(調査研究及び協議事項)

第2条 委員会は次に掲げる事項の調査研究及び協議を行う。

- (1) 感染源対策に関すること。
- (2) 患者の治療と管理に関すること。
- (3) 結核に関する疫学的調査研究に関すること。
- (4) 結核対策の将来構想に関すること。
- (5) 結核に関する技術の向上に関すること。
- (6) その他必要な事項。

(委員の構成)

第3条 委員会の委員は、保健医療部長が指名する学識経験者、結核専門の医療従事者、各保健所長で構成する。

(会議)

第4条 委員会は、保健医療部長が招集する。

- 2 保健医療部長は、会務を総括する。
- 3 前項の規定にかかわらず、保健医療部長は、会務の総括を感染対策統括監に依頼することができる。

(関係職員の出席)

第5条 保健医療部長は、必要に応じて他の関係職員を委員会に出席させることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健医療部ワクチン・検査推進課が処理する。

附 則

この要綱は昭和60年8月8日から施行する。

附 則

この要綱は平成17年8月25日から施行する。

附 則

この要綱は平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成26年6月2日から施行する。

附 則

この要綱は平成27年5月18日から施行する。

附 則

この要綱は平成29年5月10日から施行する。

附 則

この要綱は令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和3年5月14日から施行する。

附 則

この要綱は令和4年4月1日から施行する。

令和5年度 沖縄県結核サーベイランス委員会開催要領

1. 目的

沖縄県における結核の疫学的状況の把握及び県全体の地域 DOTS・コホート観察結果を評価し、これから結核対策に必要な事項の協議を行う。

2. 日 時

令和5年9月15日（金） 13:30～16:30

3. 場 所

沖縄県総務部 自治研修所 3階302・303研修室
(沖縄県那覇市西3丁目11-1)

※希望者についてはWeb（Zoom）参加も可能とする。

4. 出席者

沖縄県結核サーベイランス委員会委員
オブザーバー：当該委員以外の結核対策に従事する者
(各保健所の健康推進班長及び結核担当職員、衛生環境研究所職員、
医療機関及び結核予防会沖縄県提携団体の職員等)

5. 内 容

- (1) 沖縄県新規結核患者の登録状況及び地域 DOTS・コホート観察結果報告
- (2) 分子疫学調査報告
- (3) 結核研究所より話題提供
- (4) その他

令和5年度 沖縄県結核サーベイランス委員会

【日時】令和5年9月15日（金）

13:30～16:30

【場所】沖縄県総務部 自治研修所

3階302・303研修室

会 次 第

1 挨拶 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 保健医療部長 糸数 公

2 令和4年 沖縄県新規結核患者登録状況及び地域DOTSの評価

(1) 県全体の状況報告 ・・・・・・・・・・・・ ワクチン・検査推進課

(2) 全国の状況報告 ・・・・・・・・・・・・ 結核研究所 加藤 誠也先生

(3) 指定発言 ・・・・・・・・・・・・ 結核研究所 森 亨先生

(4) 各保健所の状況報告 ・・・・・・・・・・・・ 各保健所長

質疑・討議

3 沖縄県結核菌分子疫学調査の報告 ・・・・・・・・・・・・ 衛生環境研究所

質疑・討議

* * * * * 休憩（10分） * * * * *

4 話題提供

(1) 結核対策最新情報 ・・・・・・・・ 結核研究所 加藤 誠也先生

(2) 我が国における結核対策の進展と課題 ・・・ 結核研究所 森 亨先生

(3) 結核患者の管理における結核登録票の保管や電子化について
・・・・・・・・・・・・・・・・ 八重山保健所

質疑・討議

＜配付資料＞

資料1-① 令和4年沖縄県新規結核患者登録状況及び地域DOTS評価（県全体）

資料1-② 令和4年沖縄県新規結核患者登録状況及び地域DOTS評価（各保健所）

資料2 沖縄県結核菌分子疫学調査報告

資料3 話題提供

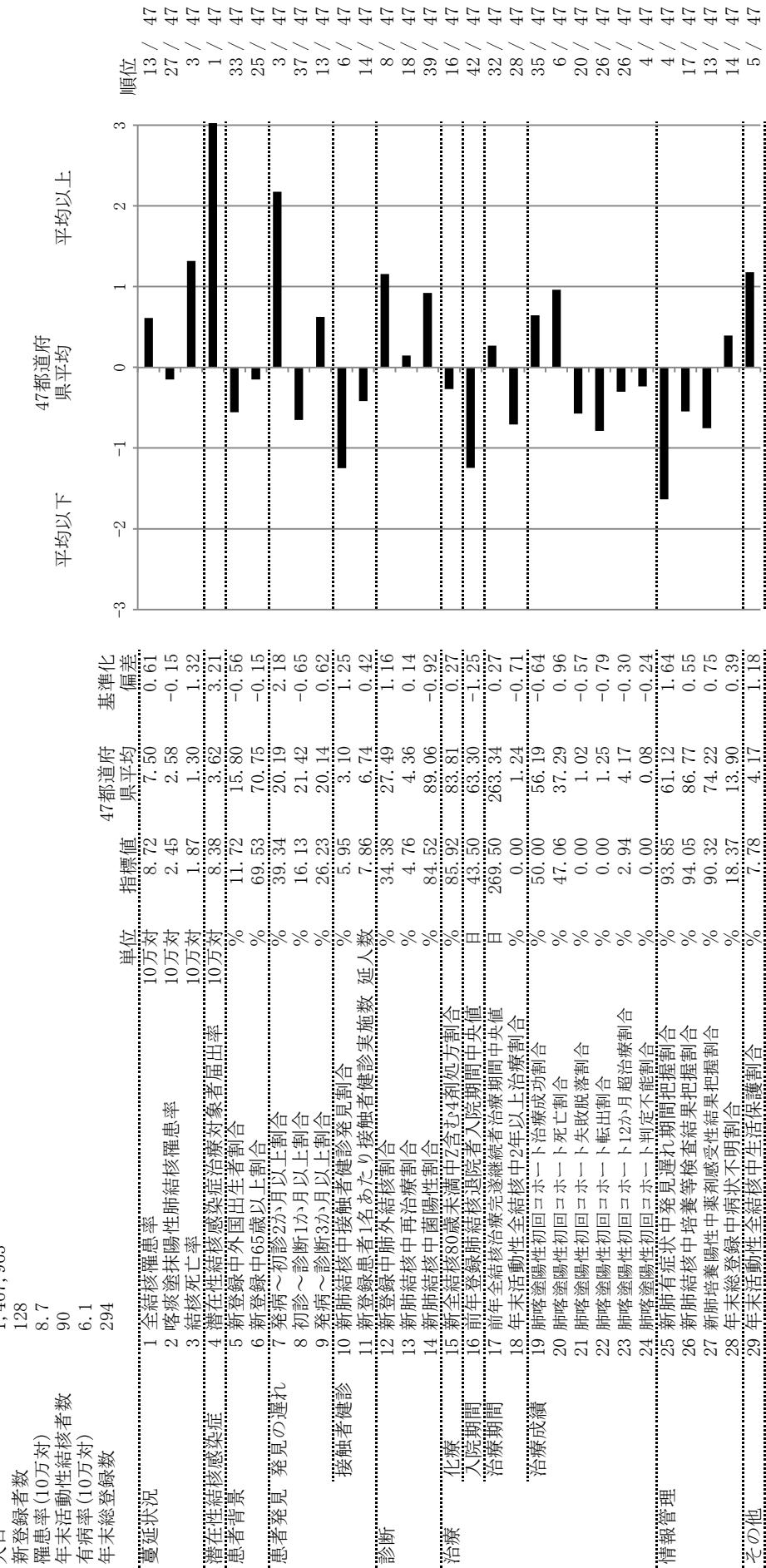
結核管理図

2023年

47 沖縄県

指定都市含む47都道府県版

47



3. 結核死亡率は人口動態による。

11. この指標値は前年の成績であり、接觸者検診実施数は地域保健・健康増進事業報告の接觸者健診実施総数より抜粋した。

16. 前年の新登録肺結核患者で登録特入院患者が対象である。

17. 前年の新登録患者で登録特入院または外来の患者が対象である。

19～24. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

グラフと偏差の符号が逆：

指標値番号：10, 11, 14, 15, 19, 25, 26, 27

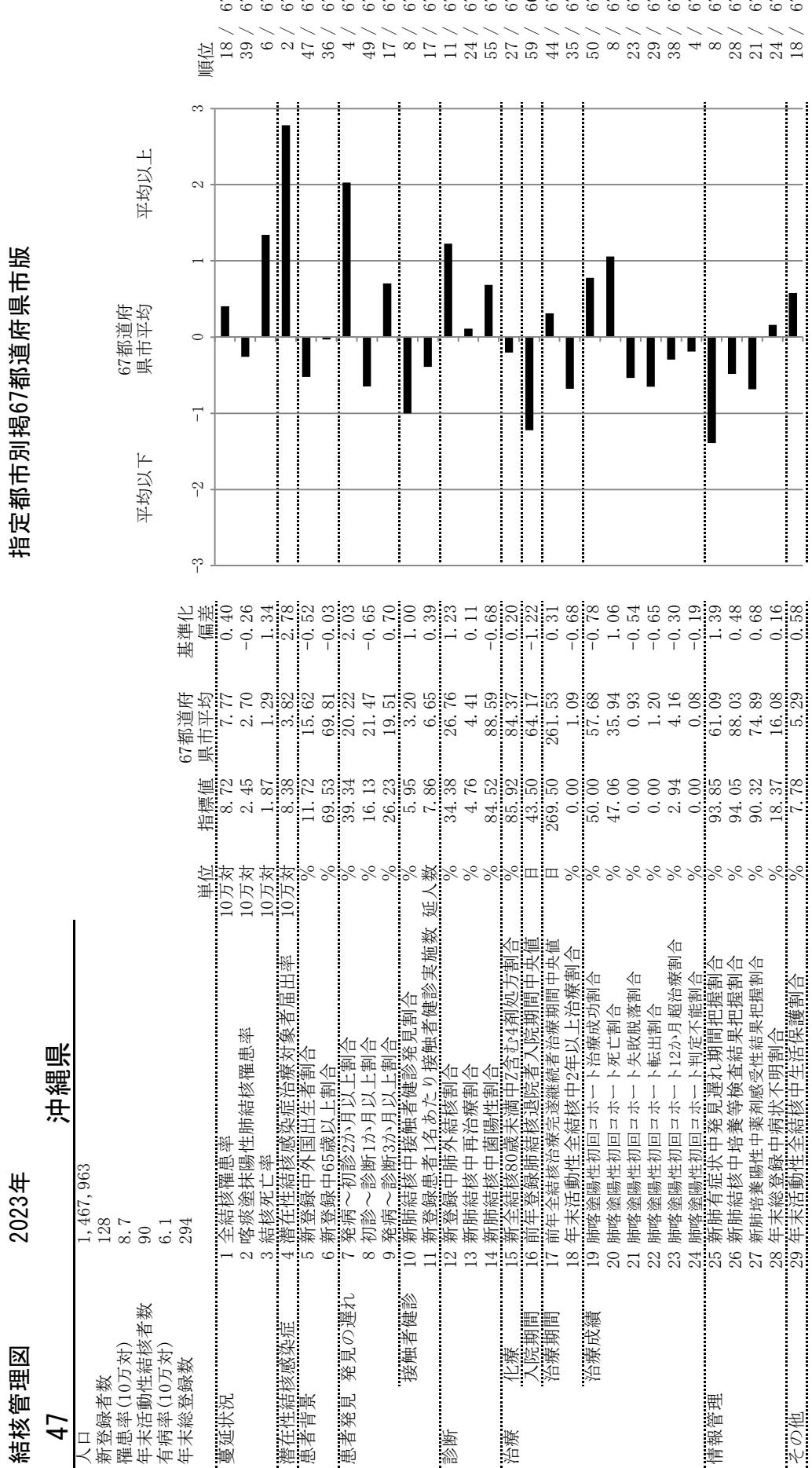
順位は指標値による降順位

圖 管理 核結

2023年

沖繩

人口	1,467,963
新登録者数	128
罹患率(10万対)	8.7
年末活動性結核者数	90
有病率(10万対)	6.1
年末総登録数	294



3. 結核死亡率は人口動態による。

11. この指標値は前年の成績であり、接触者健診実施数は地域保健・健康増進事業報告の

16 前年の接触者の総数は、新規登録患者より接觸した。

19～24. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

グラフと偏差の符号が逆：

位貞峰るよに

三、十八

位貞峰るよに

位貞峰るよに

2023年 結核管理圖

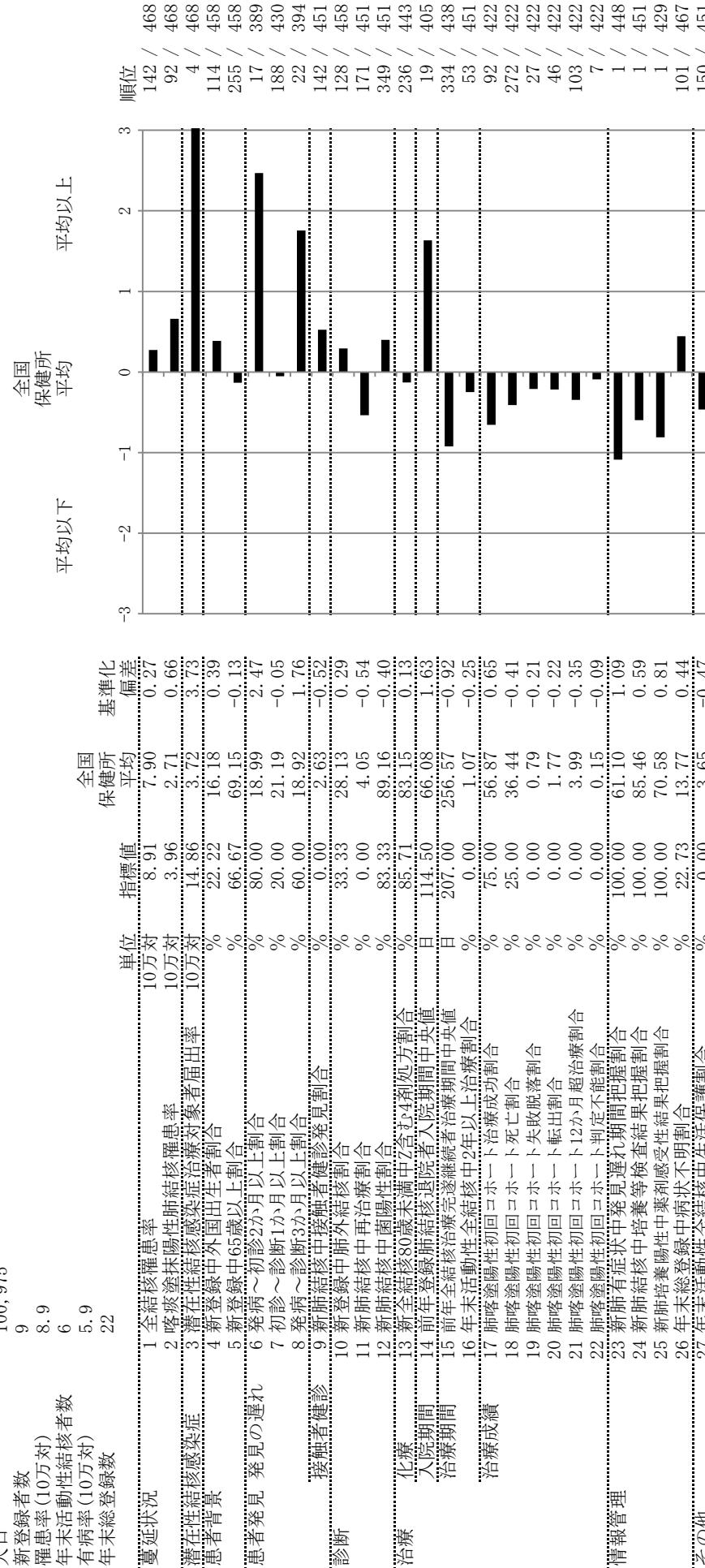
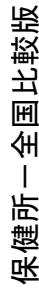
2023年

北部 沖縄県

人口	100,975
新登録者数	9
罹患率(10万対)	8.9
年未活動性結核者数	6
有病率(10万対)	5.9
年未総登録数	22

保健所

人口	100,975
新登録者数	9
罹患率(10万対)	8.9
年未活動性結核者数	6
有病率(10万対)	5.9
年未登録数	22



14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
16. 前年の新登録喀痰抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。
17. 前年の新登録喀痰抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標順位にによる

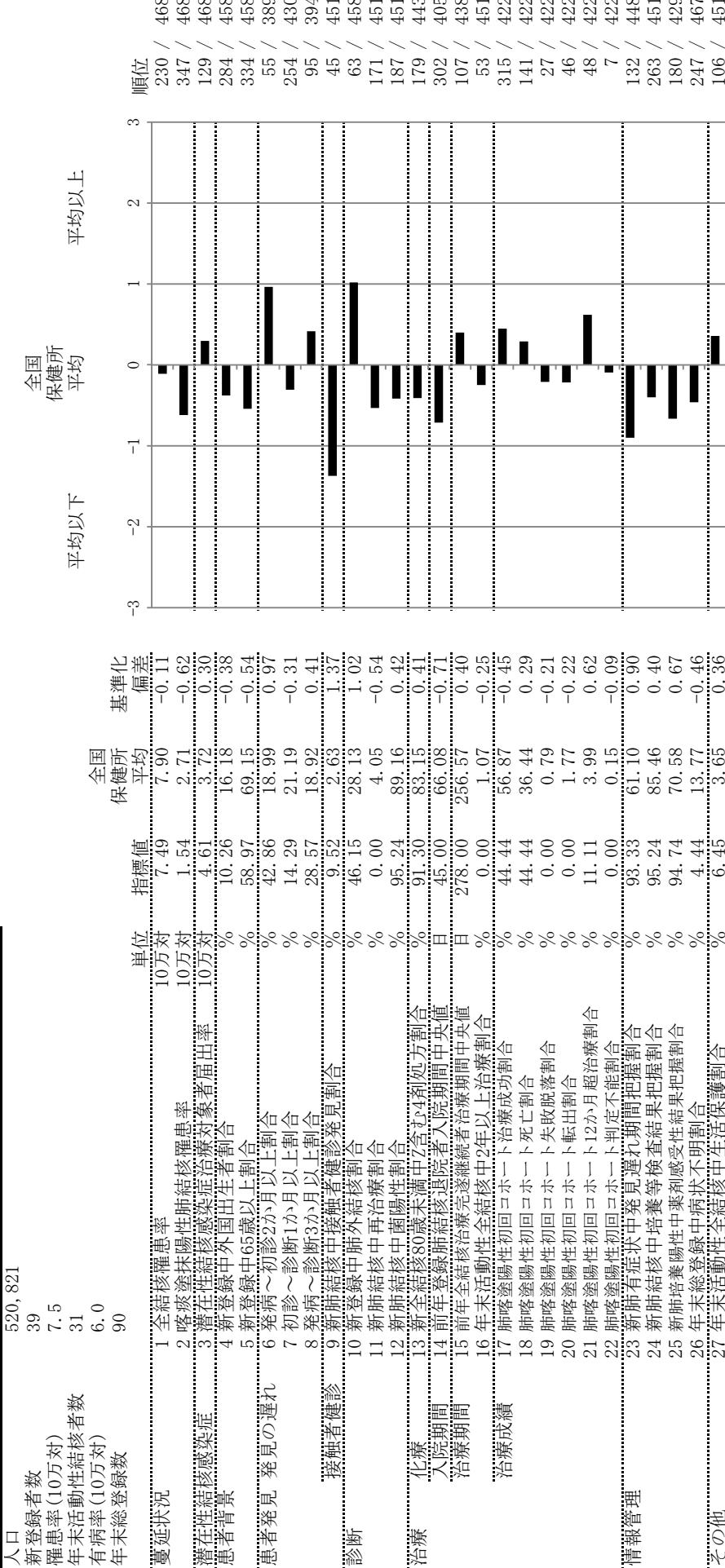
結核管理図

2023年

沖縄県中部

保健所一全国比較版

保健所



グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標値による降順位

- 前年の新登録肺結核患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
- 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
- 前年～22. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

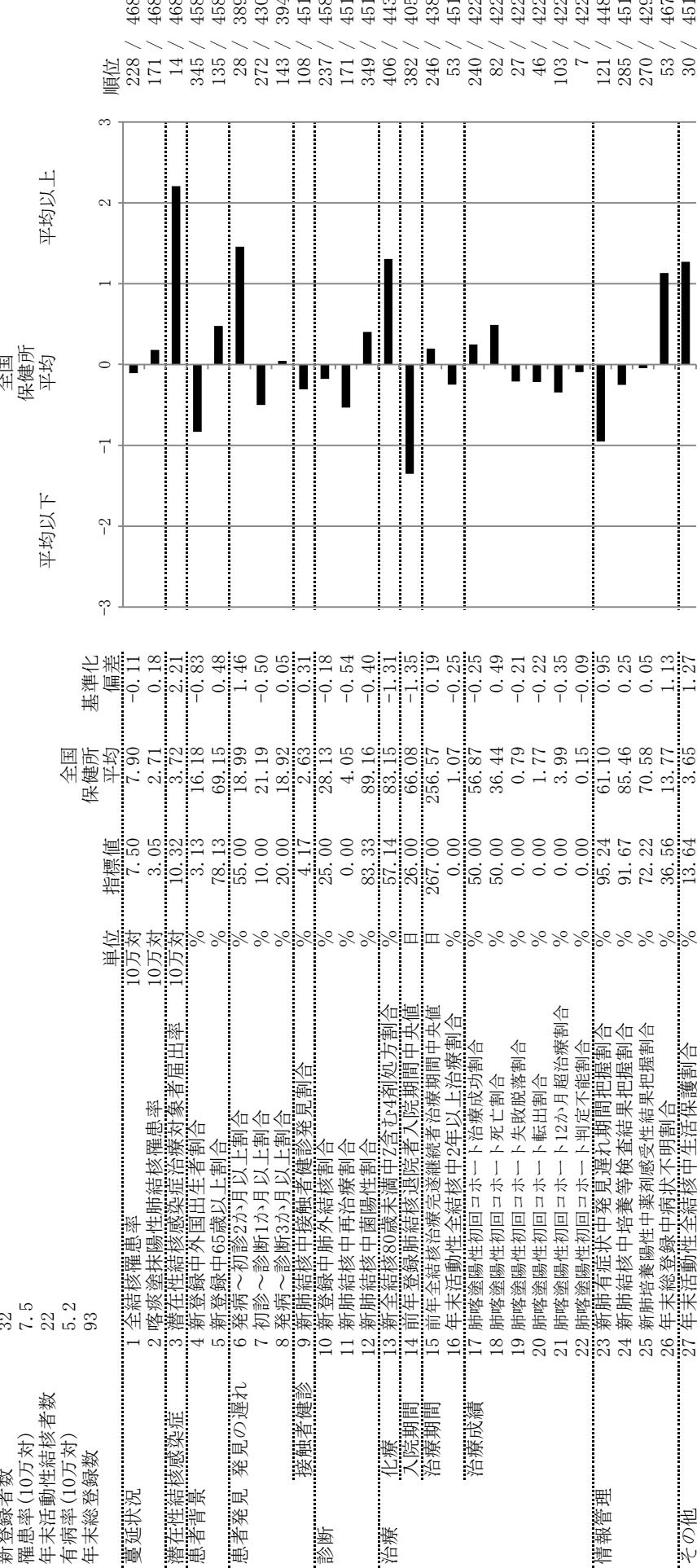
結核管理図

沖縄県南部

2023年

保健所

人口	426,404
新登録患者数	32
罹患率(10万対)	7.5
年末活動性結核者数	22
有病率(10万対)	5.2
年末総登録数	93



グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標値による降順位

- 前年の新登録肺結核患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
- 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。

結核管理図

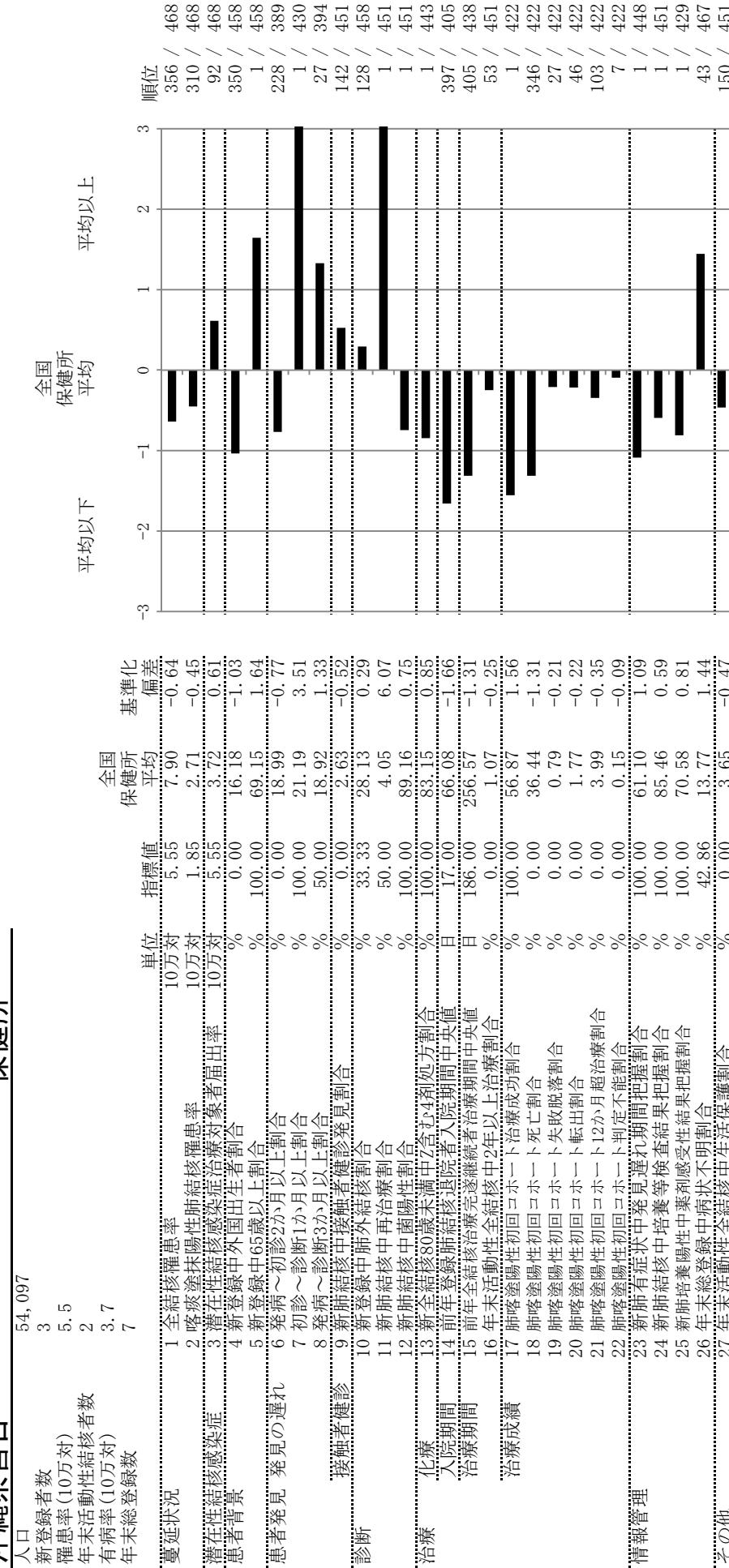
沖縄県宮古

2023年

54,097

保健所一全国比較版

保健所



グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25
順位は指標値による順位

14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
17～22. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

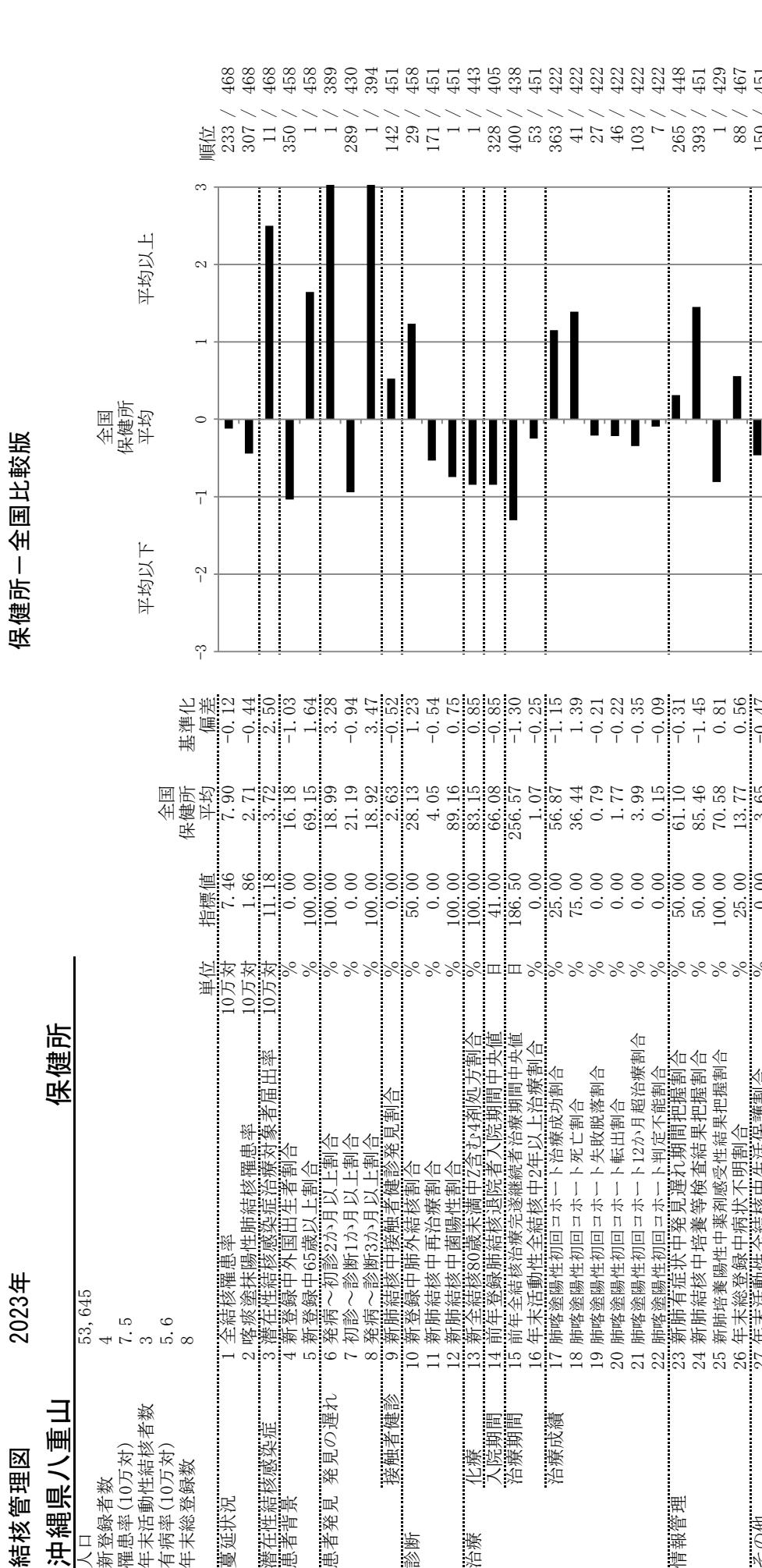
2023年
結核管理圖

2023年

沖縄県八重山

人口	53,645
新登録者数	4
罹患率(10万対)	7.5
年年末活動性結核者数	3
有病率(10万対)	5.6
年年末総登録数	8

保健所



14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院患者が対象である。
 15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
 16. 前年の新登録塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。
 17. 11～22. 前年の新登録塗抹陰性肺結核初回治療患者が対象である。

グラフと偏差の符号が逆：指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標値による順位

2023年
結核管理圖

2023年

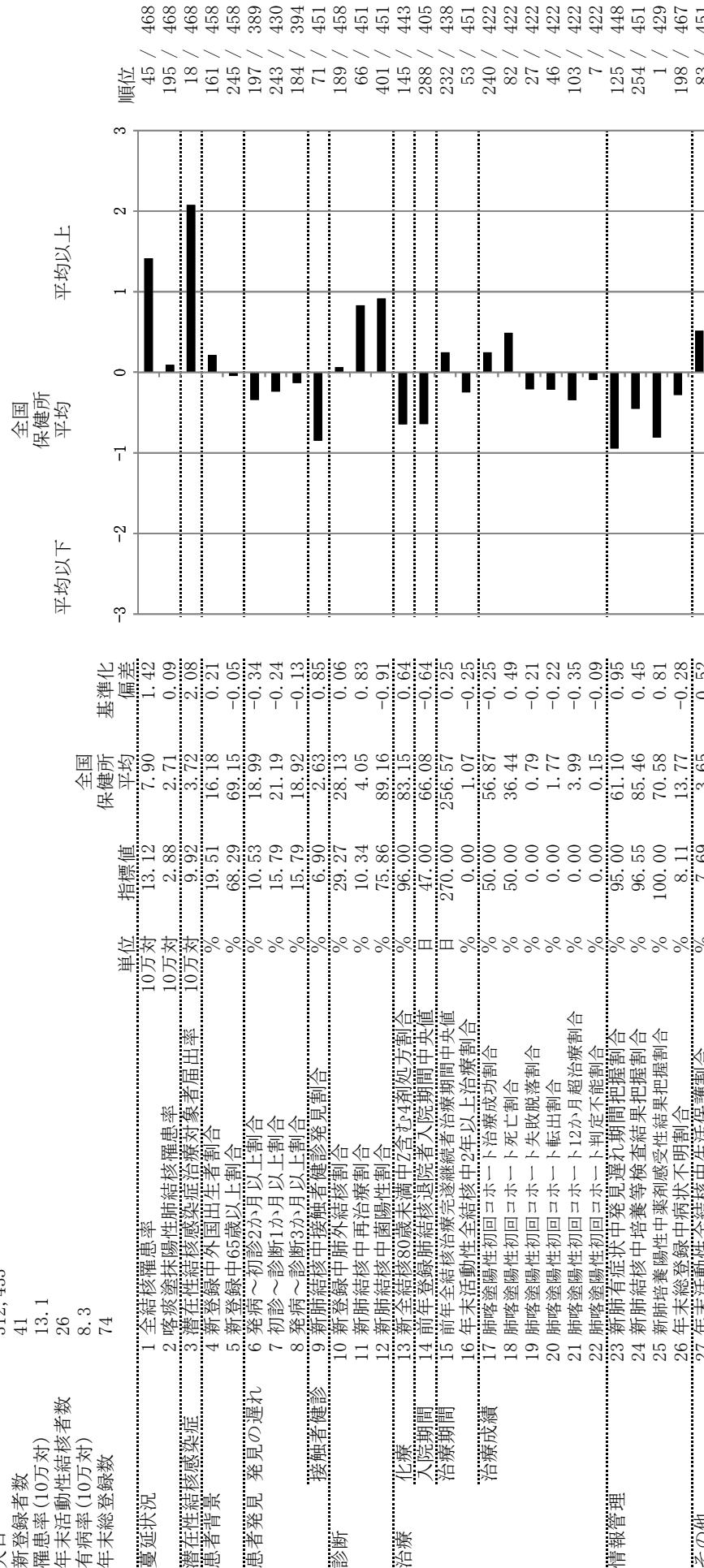
人口 312,433

312, 433

人口
新登録者数
罹患率(10万対)
年未活動性結核有病率(10万対)
年未総登録数

保健所

保健所一全國比較版



14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院患者が対象である。
 15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
 16. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。
 17~22. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標順位による降順

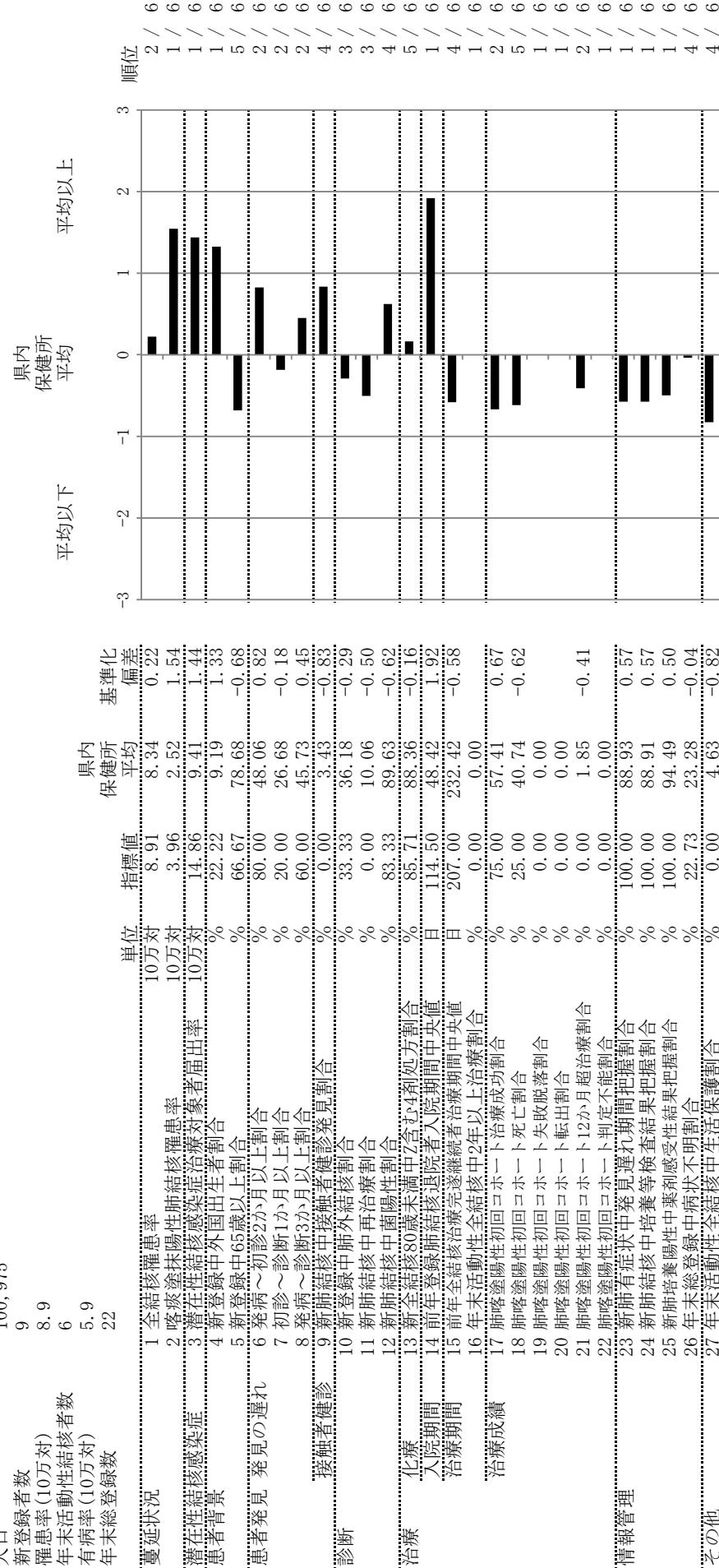
2023年
結核管理圖

沖縄県北部

5700, 975

保健所

保健所一県内比較一指定都市再掲



グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標順位による降順

2023年
結核管理圖

沖繩中部

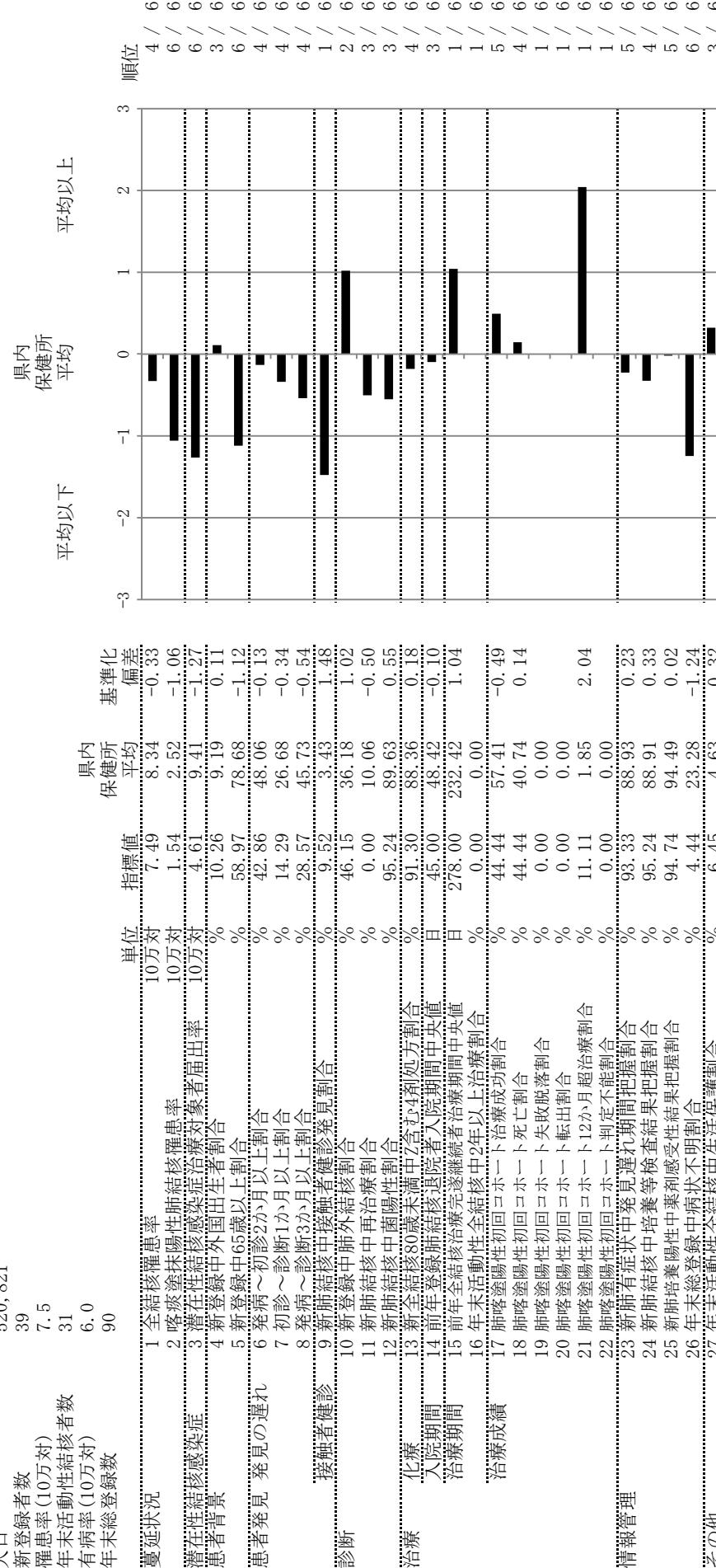
2023年

520, 821

人口 新登録者数
罹患率(10万対)
年未活動性結核者数
有病率(10万対)
年未総登録数

保健所

保健所一県内比較一指定都市再掲



14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院患者が対象である。
15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
16. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。
17. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

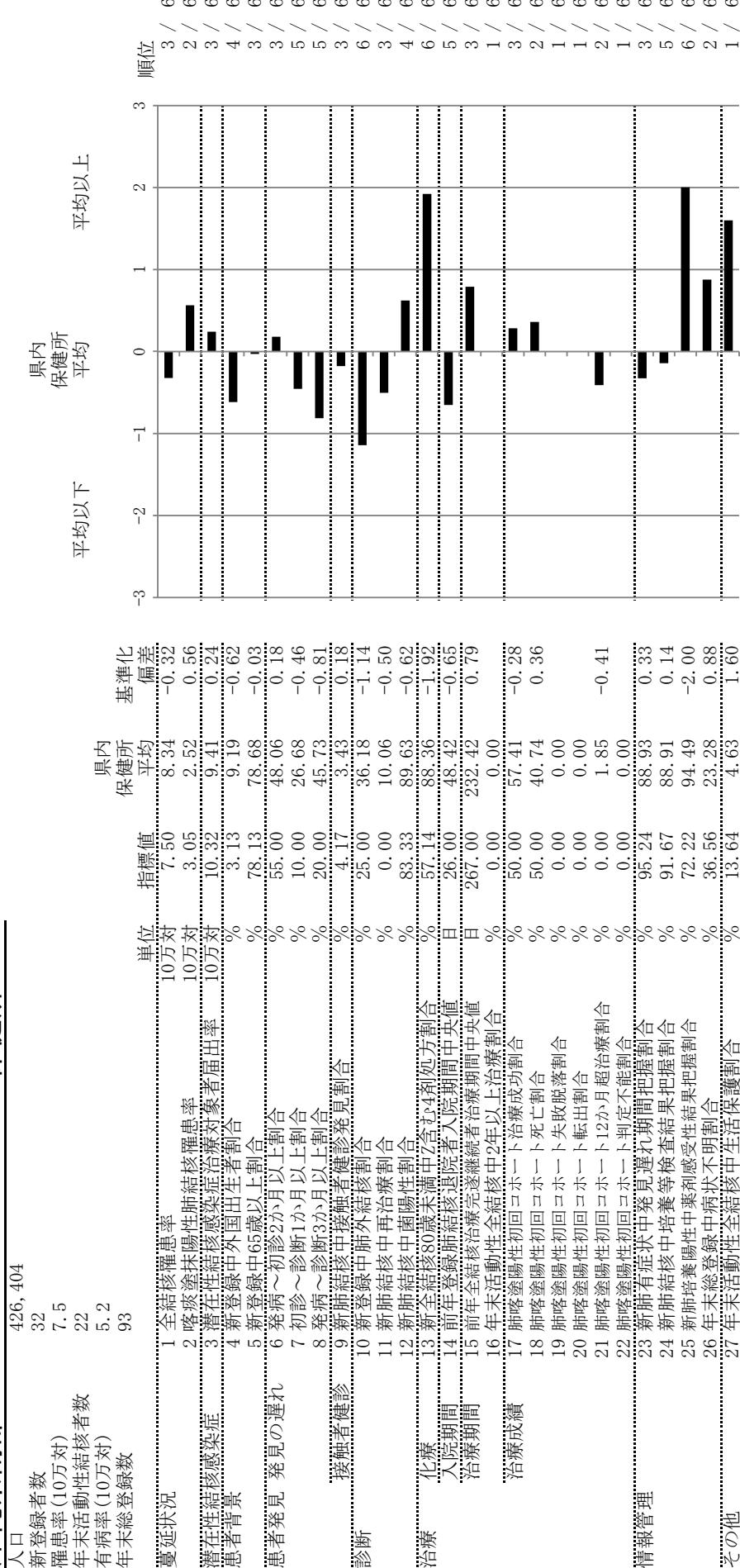
順位は指標値による順位

2023年 結核管理圖

沖繩南部

2023年

保健司



14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院患者が対象である。
15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
16. 前年の新登録喀痰塗沫陽性肺結核初回治療患者が対象である。
17~22. 前年の新登録喀痰塗沫陽性肺結核初回治療患者が対象である。

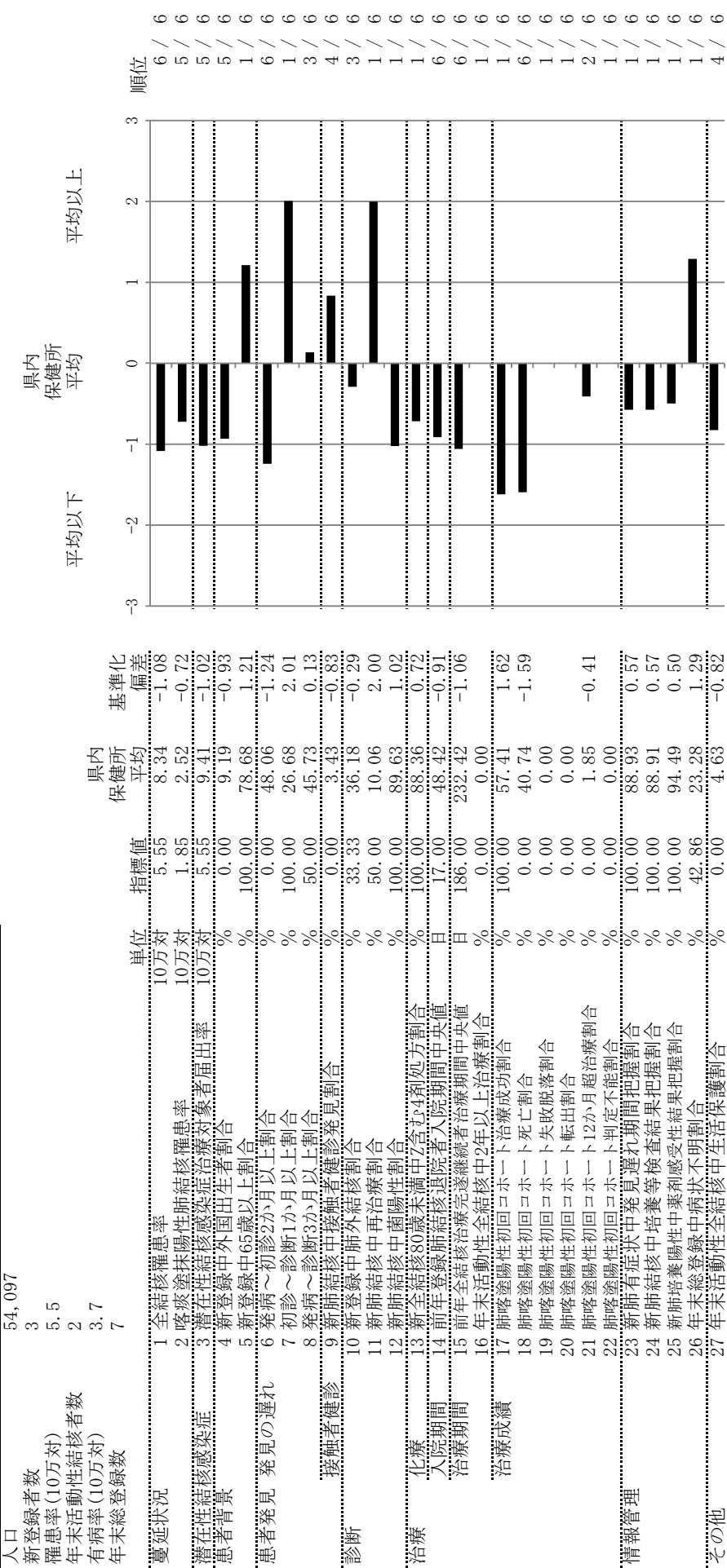
グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標順位による降順に

結核管理図

沖縄県宮古

2023年 保健所



グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25
順位は指標値による降順位

14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
17～22. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

結核管理図

保健所—県内比較—指定都市再掲

2023年

沖縄県八重山

人口	53,645
新登録者数	4
罹患率(10万対)	7.5
年末活動性結核者数	3
有病率(10万対)	5.6
年末総登録数	8

基準化偏差	県内保健所平均	指標値	単位	蔓延状況	
				10万対	10万対
-0.34	8.34	7.46	10万対	2	喀痰塗抹陽性肺結核罹患率
-0.71	2.52	1.86	10万対	2	喀痰塗抹陽性肺結核罹患率
0.47	9.41	11.18	10万対	3	潜伏性結核感染者(潜伏性結核感染者割合)
0.47	9.19	9.00	%	4	新登録中65歳以上登録者割合
-0.93	1.21	0.00	%	5	新登録中65歳以上登録者割合
1.34	48.06	100.00	%	6	発病～初診割合
-0.73	26.68	0.00	%	7	診断1か月以上割合
1.71	45.73	100.00	%	8	診断3か月以上割合
-0.83	3.43	0.00	%	9	接觸者健診中接觸者健診登録割合
-0.83	36.18	50.00	%	10	新登録中肺外結核割合
1.41	10.06	0.00	%	11	新肺結核中再治療割合
-0.50	1.02	100.00	%	12	新肺結核中菌陽性生割合
1.02	89.63	100.00	%	13	前年結核80歳未満中2名以上4割以上割合
0.72	88.36	100.00	%	14	前年登録肺結核住院者入院期間中中央直
-0.22	48.42	41.00	%	15	前年全結核療完遂徳者治療期間中央直
-1.05	232.42	186.50	日	16	年末活動性全結核中2年以上治療割合
0.00	0.00	0.00	%	17	所喀塗陽性初回コホート治療成績割合
-1.23	57.41	25.00	%	18	所喀塗陽性初回コホート死亡割合
1.34	40.74	75.00	%	19	所喀塗陽性初回コホート失敗脱落割合
0.00	0.00	0.00	%	20	所喀塗陽性初回コホート転出割合
0.00	0.00	0.00	%	21	肺喀塗陽性初回コホート超治療割合
-0.41	0.00	0.00	%	22	肺喀塗陽性初回コホート判定不能割合
0.00	0.00	50.00	%	23	新肺喀塗陽性初回見違延期間把握割合
-2.02	88.93	50.00	%	24	新肺喀塗陽性初回見違延期間把握割合
-2.01	88.91	50.00	%	25	新肺喀塗陽性中薬物感受性結果把握割合
0.50	94.49	100.00	%	26	未終着録中病状不明割合
0.11	23.28	25.00	%	27	年末活動性全結核中生活保護割合
-0.82	4.63	0.00	%	その他	

グラフと偏差の符号が逆：
指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標値による降順位

- 前年の新登録肺結核患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
- 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象である。
- 17～22. 前年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者が対象である。

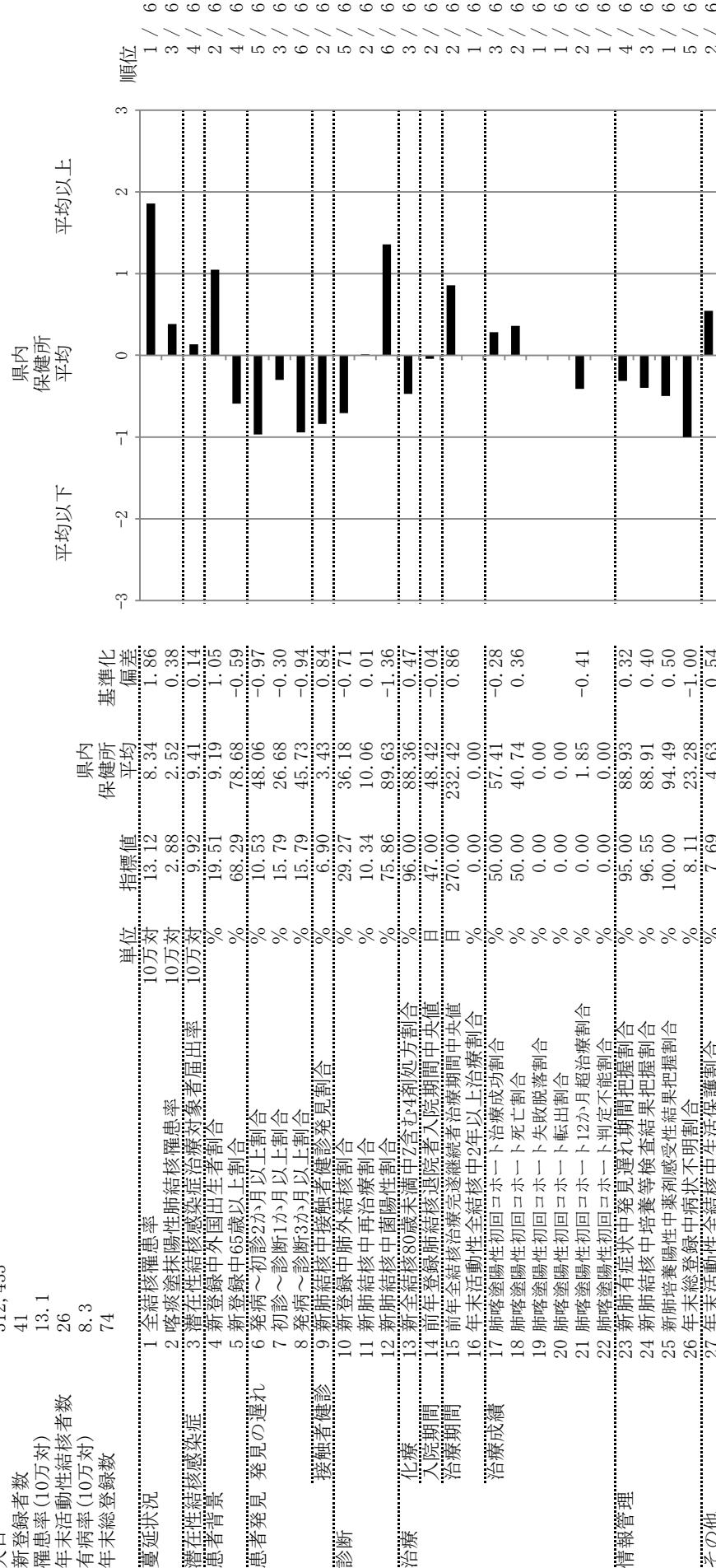
2023年
結核管理圖

2023年

那覇市 人口 312,433

保健所

保健所一県内比較一指定都市再掲



14. 前年の新登録肺結核患者で登録時入院患者が対象である。
 15. 前年の新登録患者で登録時入院または外来の患者が対象であ
 16. 前年の新登録客痰抹芽陽性肺結核初回治療患者が対象で
 17~22. 前年の新登録客痰抹芽陽性肺結核初回治療患者が対象で

グラフと偏差の符号が逆：指標値番号：9, 12, 13, 17, 23, 24, 25

順位は指標値による順位に

2. 結核対策のあゆみ

年 月	内 容
古 代	ハンデンデルクの原人の化石から骨結核の病変化の痕跡が認められる。
7世紀後半	我が国初の結核患者が出現
1546	伝染説を唱える（フロレンスの医師・ヒエロニズム・クラカストリウス）。
17世紀	イタリア、スペインでは、伝染病患者を診断した医師に届出の義務が課せられていた。
1761	アウエンブルシガーによる打診法、聴診法による診察
1882	ロベルト・コッホが結核菌を発見 パスツールが予防接種の方法を発見
1898 (M31)	わが国において、学校伝染病及び消毒方法制定
1902 (M35)	複十字章採択（国際結核会議）
1904 (M37)	肺結核予防に関する内務省令公布 世界最初のシール発行（デンマーク） ツベルクリン反応発見（ピルケー）
1911 (M44)	我が国において、白十字会・済生会創立
1919 (T 8)	結核予防法制定
1921 (T10)	BCGの完成（カルメット・ゲラン）
1925 (T14)	結核予防シール発行
1926 (S 1)	日本結核予防協会設立
1927 (S 2)	健康保険法制定
1935 (S10)	断層撮影発表（グロスマン）、間接撮影発表（古賀良彦）
1938 (S13)	厚生省設置
1939 (S14)	財団法人結核予防会発足
1946 (S21)	軍政府指令第11号公布：結核患者の届出を医師に義務づける。
1948 (S23)	米国軍政府本部指令第33号「衛生規則」公布 BCG接種を予防接種法に採用 金武保護所開設（100床）
1950 (S25)	沖縄群島保健所条例公布
1951 (S26)	新（現）結核予防法制定 伝染性疫病取り締まりについて（布令第46号公布） 公衆衛生看護婦の養成（布令第35号、36号）
1952 (S27)	保健所法制定 琉球結核科学研究所（糸満療養所設立） 琉球結核予防会設立 結核医療の基準を告示

年 月	内 容
1954 (S29)	結核予防対策暫定要綱制定、在宅治療制度の確立（公看駐在所での投薬）
1955 (S30)	第1回結核予防週間（沖縄）
1956 (S31)	結核予防法制定（沖縄） 沖縄結核療友会結成
1961 (S36)	結核患者100人本土送り出し
1963 (S38)	第1回結核実態調査
1967 (S42)	BCG開始（中学2年生、中学3年生）
1972 (S47)	沖縄の本土復帰 本土法（結核予防法）移行に伴う指定医療機関の制度の導入 結核患者医療費の個人負担について、沖縄の本土復帰に伴う特別措置公費負担制度
1976 (S51)	沖縄県結核サーベイランス実施研究会設置
1982 (S57)	糸満療養所廃所
1985 (S60)	沖縄県結核サーベイランス委員会設置要綱制度
1986 (S61) 4月	結核予防費補助金一般財源化
1987 (S62) 1月	結核・感染症サーベイランス事業開始（全国）
1993 (H 5)	結核予防法施行令及び施行規則の一部改正により、小中学校における健康診断実施方法が改正
1994 (H 6)	予防接種法の改正 ツベルクリン反応判読の基準の改正により、9mmまで陰性として取り扱うこととし、BCG接種も9mm以下への実施となる。 塗抹陽性肺結核患者を対象に、「結核治療コホート調査」開始
1995 (H 7) 7月	結核医療の公費負担制度が、公費優先から保険優先に改められる。
12月	H7. 12. 26厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長通知「活動性分類の運用について」により、菌所見を重視した分類に改められる。
1996 (H 8) 1月	「結核医療の基準」一部改正で、PZAを加える初期強化短期療法の採用 WHOは結核問題の重大性を警告し、対策強化の必要性を訴えるため3月24日を「世界結核デー」とする。
1996 (H 8) 4月	結核菌DNA分析による地域結核管理改善事業（RFLP分析）開始
11月	H8. 11. 20付け厚生省告示第255号により、沖縄県の保健所において治療を行うことができる疾病として、結核が指定。
1997 (H 9)	地域保健法施行に伴い駐在制度が廃止され、保健所組織の編成が変わり、結核の担当が健康増進課の疾病対策班となる。 「結核業務の手引き」改訂版作成 院内集団感染が問題化し「院内感染予防対策ガイドライン」の作成

年 月	内 容
1998 (H10)	H10年の統計から、新たな活動性分類に改正
1999 (H11) 7月	厚生省から「結核緊急事態宣言」発令 県内では、県民への啓発普及のため「沖縄県結核対策連絡推進協議会」発足
2000 (H12)	厚生労働省による、結核緊急実態調査実施
2002 (H14) 3月	第53回結核予防全国大会が沖縄県で開催 厚生科学審議会感染症分科会結核部会より「結核対策包括的見直しに関する提言」が示される。
2003 (H15) 4月	結核予防法施行令の改正、学校保健法施行規則の改正により小学校、中学校のツベルクリン反応検査、BCG再接種が廃止され、全学年に問診票による学校結核健診が導入 厚生労働省から「日本版21世紀型DOTS戦略推進体系図」が示される。
2004 (H16) 6月	「結核予防法」一部改正（乳幼児ツベルクリン廃止、国等の責務規定の明確化、基本指針等策定規定、定期及び定期外健診対象者の見直し、服薬指導が明確にされる。）
2005 (H17) 3月	「沖縄県結核予防計画－STOP TB おきなわ－」策定
4月	一部改正結核予防法施行
2006 (H18) 12月	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の一部を改正する法律の公布（結核予防法廃止、感染症法統合）
2007 (H19) 4月	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の一部を改正する法律の施行 結核発生動向調査が感染症発生動向調査の結核登録者情報システムへと変更
6月	潜在性結核感染症の届出が結核の届出基準に明記
2009 (H21) 1月	「結核医療の基準」改正
2010 (H22) 1月	活動性分類区分等が改正（「潜在性結核」の追加等）
3月	「沖縄県結核予防計画－STOP TB おきなわ－」改訂
2011 (H23) 5月	「結核に関する特定感染症予防指針」一部改正
10月	「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」一部改正
2012 (H24) 1月	南部保健所にて、クオンティフェロン（QFT）検査開始
4月	「沖縄県結核予防計画－STOP TB おきなわ－」改訂
2013 (H25) 2月	沖縄県分子疫学調査事業開始
3月	「結核業務の手引き」改訂
4月	那覇市が中核市となり、那覇市保健所が設置される。それに伴い、沖縄県中央保健所が廃止され、浦添市、久米島町、渡嘉敷村、座間味村、粟国村、渡名喜村、南大東村、北大東村が南部保健所の管轄となる。

年 月	内 容
2013 (H25) 11月	メールの自動配信システムを活用した服薬支援事業開始 (～H29)
2014 (H26) 9月 11月	「結核医療の基準」一部改正 (DLM追加) 薬局を活用した服薬支援事業開始
2016 (H28) 1月 11月	「結核医療の基準」一部改正 (LVFX追加) 「結核に関する特定感染症予防指針」一部改正 「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施行規則」一部改正 「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」一部改正 「活動性分類等について」一部改正 「結核登録票に登録されている者の病状把握の適正な実施について」一部改正
2018 (H30) 4月	「結核医療の基準」一部改正 (BDQ追加)
2021 (R 3) 2月 10月	「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」一部改正 「結核医療の基準」一部改正 (LTBI、多剤耐性結核治療について)

3. 用語の解説

1 罹患率……全結核患者の人口10万対比

$$\text{罹患率(人口10万対)} = \frac{\text{新登録結核患者数}}{\text{人口(当年10月1日推計人口)}} \times 100,000$$

2 菌陽性肺結核罹患率…肺結核のうち、菌陽性者の人口10万対比

○菌所見………肺結核は、診断時の結核菌検査の結果により喀痰塗抹陽性、その他の菌陽性(培養陽性等)、菌陰性・その他に分類される

3 喀痰塗抹陽性罹患率…喀痰塗抹陽性者の人口10万対比

○喀痰塗抹陽性者…痰から結核菌が検出された患者(感染の危険大)

4 有病率………要治療者の人口10万対比

$$\text{有病率(人口10万対)} = \frac{\text{活動性結核患者数}}{\text{人口(当年10月1日推計人口)}} \times 100,000$$

○活動性結核………臨床所見、X線所見、細菌学的所見などから総合的に検討して、医療を必要と認めるもの

5 結核死亡率………結核による死者の人口10万対比

$$\text{死亡率(人口10万対)} = \frac{\text{結核死亡者数}}{\text{人口(当年10月1日推計人口)}} \times 100,000$$

6 登録率………12月末現在結核症として保健所に登録されている患者の人口10万対比

$$\text{登録率(人口10万対)} = \frac{\text{登録患者数}}{\text{人口(当年10月1日推計人口)}} \times 100,000$$

7 潜在性結核感染症………平成19年8月法改正に伴い、初感染結核(マル初)の取扱を廃止、結核の医療の必要のある潜在性結核感染症を感染症法第12条に基づく届出の対象とし、感染症法における結核患者として取り扱うこととなる。治療費公費負担に年齢制限なし。

8 発病～初診(Patient's delay)…患者が症状出現してから受診するまでに要した期間

9 初診～診断(Doctor's delay)…医者が診断に要した期間

10 発病～診断(Total delay)…患者が症状出現後受診し、診断されるまでに要した期間

11 不活動性結核…結核として治療は必要としないが、経過観察を要するもの

12 活動性不明…最近1年以内の病状に関する診断結果を得られないもの

13 治療後登録除外…治療終了し、経過観察を終えて登録が削除されたもの

14 結核医療費の公費負担制度…結核医療費の一部又は全部について、結核予防法(平成19年4月からは感染症法)に基づき国や県が負担する制度である。

15 特別措置制度…結核医療費の公費負担に係る、沖縄県に居住する結核患者の結核医療費に係る患者負担額分について、沖縄の復帰に伴う特別措置に関する政令に基づき国や県が負担する制度である。