

岡山県麻しん対策指針 新旧対照表

(下線部分は改正箇所)

新	旧
<p>岡山県麻しん対策指針</p> <p style="text-align: right;"><u>令和3年4月1日</u></p>	<p>岡山県麻しん対策指針</p> <p style="text-align: right;"><u>平成30年3月29日</u></p>
<p>はじめに</p> <p>国内の麻しん<u>の排除状態を維持すること</u>を目標とし、今般「麻しんに関する特定感染症予防指針」(平成19年厚生労働省告示第442号)が改正されたことを受け、岡山県においても麻しん<u>の排除状態を維持する</u>ため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し麻しんワクチン接種の推進を図るとともに、麻しんの発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施が図られることを目的に本指針を改正する。</p> <p>なお、本指針は、麻しんの発生動向、麻しんの治療等に関する科学的知見、進捗状況の評価結果、国の方針等を勘案し、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 目的</p> <p>麻しん<u>の排除状態を維持する</u>ため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し、麻しんワクチン接種を推進するとともに、麻しん発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施を図る。</p> <p>第二 原因の究明</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>県及び保健所を設置する市(以下「県等」という。)は、麻しんにつ</p>	<p>はじめに</p> <p>国内の麻しん排除を目標とし、今般「麻しんに関する特定感染症予防指針」(平成19年厚生労働省告示第442号)が改正されたことを受け、岡山県においても麻しん排除<u>のため</u>、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し麻しんワクチン接種の推進を図るとともに、麻しんの発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施が図られることを目的に本指針を改正する。</p> <p>なお、本指針<u>については</u>、麻しんの発生動向、麻しんの治療等に関する科学的知見、進捗状況の評価結果、国の方針等を勘案し、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 目的</p> <p>麻しん排除<u>のため</u>、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し、麻しんワクチン接種を推進するとともに、麻しん発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施を図る。</p> <p>第二 原因の究明</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>県及び保健所を設置する市(以下「県等」という。)は、麻しんにつ</p>

新	旧
<p>いての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、正確かつ迅速な発生動向の調査を行う。</p> <p>二 麻しんの発生動向の調査及び対策の実施</p> <p>麻しんの発生動向の調査については、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。以下「<u>感染症法</u>」という。）第12条の<u>規定</u>に基づく医師の届出により、県内で発生した<u>全て</u>の症例を把握するものとする。</p> <p>三 麻しんの届出</p> <p>麻しんを診断した医師の届出については、<u>感染症法</u>第12条に基づき、<u>診断後</u>直ちに届出を行うことを求めるものとする。また、我が国における麻しん<u>の</u>患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風しん等の類似の症状を呈する疾病と正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例に<u>ウイルス遺伝子</u>検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、<u>医師に対し、臨床診断をした時点で臨床診断例として届出をし、血清中の抗麻しんウイルス I g M抗体検査等の血清抗体価の測定を実施するとともに、ウイルス遺伝子検査等を実施するために必要な患者の検体を県環境保健センターに提出すること</u>を求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、麻しんと判断された場合は、麻しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、麻しんではないと判断された場合は、届出を取り下げることとする。<u>また、県等は、届出が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。</u></p>	<p>いての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、正確かつ迅速な発生動向の調査を行う。</p> <p>二 麻しんの発生動向の調査及び対策の実施</p> <p>麻しんの発生動向の調査については、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。以下「<u>法</u>」という。）第12条に基づく医師の届出により、県内で発生した<u>すべて</u>の症例を把握するものとする。</p> <p>三 麻しんの届出<u>基準</u></p> <p>麻しんを診断した医師の届出については、法第12条に基づき、直ちに届出を行うことを求めるものとする。また、我が国における麻しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風しん等の類似の症状を呈する疾病と正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例に検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点で<u>まず臨床診断例として届出を行うとともに、血清 I g M抗体検査等の実施と、本県環境保健センターでのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出</u>を求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、麻しんと判断された場合は、麻しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、麻しんではないと判断された場合は、届出を取り下げることとする。</p>

新	旧
<p>四 岡山県医師会の協力</p> <p>岡山県医師会は、会員に対し、麻しんを臨床で診断した場合には、<u>三に規定する内容</u>に即した対応を行うとともに、届出に際して、患者の予防接種歴を併せて保健所へ報告することなどの周知に努める。</p> <p>五 麻しん発生時の迅速な対応</p> <p>県等は、麻しんの患者が1例でも発生した場合に<u>感染症法第15条</u>に規定する感染経路の把握等の調査<u>及びまん延防止策</u>を迅速に実施できるよう努めることとし、普段から医療機関等の関連機関と<u>の</u>ネットワーク構築に努めるものとする。</p> <p><u>また、複数の都道府県又は県等にまたがって広域的に感染症が発生した場合に備え、県等は都道府県又は県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくよう努めるものとする。</u></p> <p>六 ウイルス遺伝子検査等の実施</p> <p>県等は、医師から検体が提出された場合は、県環境保健センターにおいて、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存する。検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、県環境保健センターにおいて麻しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施<u>し国に報告するものとし、</u>又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所で遺伝子配列の解析を実施する<u>よう依頼するものとする。</u></p> <p>第三 発生の予防及びまん延の防止</p>	<p>四 岡山県医師会の協力</p> <p>岡山県医師会は、会員に対し、麻しんを臨床で診断した場合には、<u>三「麻しんの届出基準」</u>に即した対応を行うとともに、届出に際して、患者の予防接種歴も併せて保健所へ報告することなどの周知に努める。</p> <p>五 麻しん発生時の迅速な対応</p> <p>県等は、麻しんの患者が1例でも発生した場合に法第15条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施できるよう努めることとし、普段から医療機関等の関連機関とネットワーク構築に努めるものとする。</p> <p>六 ウイルス遺伝子検査等の実施</p> <p>県等は、医師から検体が提出された場合は、県環境保健センターにおいて、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存する。検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、県環境保健センターにおいて麻しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施<u>する、</u>又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所で遺伝子配列の解析を実施する。<u>国立感染症研究所は、解析されたウイルスの遺伝子情報を適切に管理し、流行状況の把握や感染伝播の制御等に役立てる。</u></p> <p>第三 発生の予防及びまん延の防止</p>

新	旧
<p>一 基本的考え方</p> <p><u>感染力が非常に強い麻しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防である。また、感染者は発症前からウイルスを排出することから、発生の予防に最も有効な対策は、予防接種により感受性者が麻しんへの免疫を獲得することである。そのため、定期の予防接種により対象者の95%以上が2回の接種を完了することが重要であり、未接種の者及び1回しか接種していない者に対して、幅広く麻しんの性質等を伝え、麻しんの予防接種を受けるよう働きかけることが必要である。</u></p> <p>二 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実</p> <p>1 生後12月から生後24月に至るまでの間（以下「<u>第1期</u>という。）にある者及び小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間（以下「<u>第2期</u>という。）にある5歳以上7歳未満の者に対し行われる定期の予防接種のそれぞれの接種率が95%以上となることを目標とする。また、少しでも早い免疫の獲得を図るとともに、複数回の接種勧奨を行う時間的な余裕を残すため、定期の予防接種の対象者となってからの初めの3月の間に、<u>特に積極的な勧奨を行う。</u></p> <p>2 県は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対し、確実に予防接種が行われ、<u>各市町村における第1期に接種した者及び第2期に接種した者の割合がそれぞれ95%以上となるよう、積極的に働きかける。</u></p> <p>3 市町村は、麻しんの<u>排除状態を維持</u>するため、定期予防接種率95%以上を目標とした予防接種計画を関係機関と連携し作成する。</p>	<p>一 基本的考え方</p> <p><u>麻しんの定期</u>予防接種により95%以上の<u>対象者</u>が2回の接種を完了することが重要であり、<u>また、これまで、未接種の者や</u>1回しか接種していない者に対しては、<u>引き続き</u>、幅広く麻しんの性質等を伝え、<u>必要に応じ</u>、予防接種を受けるよう働きかける。</p> <p>二 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実</p> <p>1 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者及び小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある5歳以上7歳未満の者に対し行われる定期予防接種のそれぞれの接種率が95%以上となることを目標とする。また、少しでも早い免疫の獲得を図るとともに、複数回の接種勧奨を行う時間的余裕を残すため<u>に</u>、定期の予防接種の対象者となってからの初めの3月の間に特に積極的な<u>接種</u>勧奨を行う。</p> <p>2 県は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対し、確実に予防接種が行われ<u>るよう、協力を求める。</u></p> <p>3 市町村は、麻しん排除<u>を達成</u>するため、定期予防接種率95%以上を目標とした予防接種計画を関係機関と連携し作成する。</p> <p>4 市町村は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条第1項第1号に規定する健康診査及び学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する健康診断（以下「就学時健診」という。）の機会を利用して、当該健康診査及び就学時健診の受診者の<u>罹患歴</u>及び予防接種歴を確認し、<u>未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に接種勧奨を行う。</u></p> <p>また、定期の予防接種の受け忘れ等がないよう、定期の予防接種</p>

新	旧
<p>4 市町村は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条第1項第1号に規定する健康診査及び学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する健康診断（以下「就学時健診」という。）の機会を利用して、当該健康診査及び就学時健診の受診者の<u>麻しんのみ患歴（過去に検査診断で確定したものに限る。以下同じ。）</u>及び<u>予防接種歴（母子健康手帳、予防接種済証等の記録に基づくものに限る。以下同じ。）</u>を確認し、<u>麻しんに未り患又は麻しんのみ患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数（現行の定期の予防接種において必要とされる回数をいう。以下同じ。）である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを勧奨する。</u></p> <p>また、定期の予防接種の受け忘れ等がないよう、定期の予防接種の対象者について、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行うものとする。</p> <p>三 予防接種法に基づかない予防接種の推奨</p> <p>1 <u>医療機関</u>、児童福祉施設等及び学校等（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）の職員等は、<u>乳</u>幼児、児童、体力の弱い者等の麻しんに<u>り</u>患すると重症化しやすい者と接する機会が多いことから、本人が麻しんを発症すると、<u>集団発生又は患者の重症化等の問題を引き起こす</u>可能性が高い。<u>このため、医療機関、児童福祉施設等及び学校等の職員等のうち、麻しんに未り患又は麻しんのみ患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である者</u>に対</p>	<p>の対象者について、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行う。</p> <p><u>5 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、就学時健診の機会を利用し、定期の予防接種の対象者の罹患歴及び予防接種歴を、原則として母子健康手帳や予防接種済証をもって確認し、未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に接種勧奨を行うものとする。</u></p> <p>また、当該接種勧奨後に、定期の予防接種を受けたかどうかの確認を行い、必要があれば、再度の接種勧奨を行うものとする。</p> <p><u>6 県は、平成19年の麻しん流行時にワクチンや検査キットの確保が困難となった事例に鑑み、定期の予防接種に必要となるワクチン及び試薬類の流通について、国等からの情報入手に努めるとともに、医薬品卸業協会等と連携し県内での安定流通を図るものとする。</u></p> <p><u>なお、麻しんの接種に用いるワクチンは、風しん対策の観点も考慮し、原則として麻しん風しん混合ワクチンとするものとする。</u></p> <p>三 予防接種法に基づかない予防接種の推奨</p> <p>1 <u>医療関係者</u>、児童福祉施設等の<u>職員</u>、学校等（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）の職員等は、<u>幼児、児童、体力の弱い者等の麻しんに罹患すると重症化しやすい者と接する機会が多いことから、本人が麻しんを発症すると、多数の者に感染を引き起こしてしまう</u>可能性が高い<u>ため、未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者</u>に対しては、<u>予防接種の推奨を行う。</u></p>

新	旧
<p>しては、<u>当該予防接種を受けることを強く推奨する必要がある。</u></p> <p><u>とりわけ、医療機関及び児童福祉施設等の職員等のうち、特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者及び妊婦等と接する機会が多い者に対しては、当該予防接種を受けることを強く推奨する必要がある。</u></p> <p><u>2 海外に渡航する者は、海外で麻しんにり患した者と接する機会があることから、本人が麻しんウイルスに感染して帰国すると、県内に麻しんウイルスが流入する可能性がある。また、海外からの渡航者と接する機会が多い空港職員等は、麻しんウイルスに感染する可能性が比較的高く、本人が麻しんを発症すると、県内で感染が拡大する可能性及び海外へ流出させる可能性がある。このため、海外に渡航する者及び空港職員等のうち、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である者に対しては、当該予防接種を受けることを推奨する必要がある。</u></p> <p><u>3 県等は、麻しんの大規模な流行を防止する観点から、事業者団体に対し、雇入れ時等の様々な機会を利用し、主として業務により海外に渡航する者について、麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを推奨するよう協力を依頼する。</u></p> <p><u>4 県等は、岡山県医師会等の関係団体に協力を求め、<u>医療機関の職員等に対し、自らの麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明</u>であり、かつ、麻しんの予防</u></p>	<p><u>2 県等は、岡山県医師会等の関係団体に協力を求め、<u>医療関係者の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>接種していない者に対する</u>予防接種</u></p>

新	旧
<p>接種を必要回数である2回<u>受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを強く推奨する。</u> <u>特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者及び妊婦等と接する機会が多い者に対しては、当該予防接種を受けることを強く推奨する。</u></p> <p>5 児童福祉施設等の管理者は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条に規定する健康診断の機会等を利用して、当該施設等の職員の<u>麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを強く推奨する。</u>特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児と接する機会が多い者に対しては、当該予防接種を受けることを強く推奨する。</p> <p>6 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、母子保健法第12条第1項第2号に規定する健康診査並びに学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断及び同法第15条第1項に規定する職員の健康診断等の機会を利用して、学校等の児童生徒等及び職員の<u>麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを強く推奨する。</u></p> <p>7 医療・福祉・教育に係る大学及び専修学校施設の設置者又は管理者は、学生及び生徒に対し、<u>幼児、児童、体力の弱い者等の麻しんにり患すると重症化しやすい者と接する機会が多い</u>ことを説明し、</p>	<p>を推奨する。</p> <p>3 児童福祉施設等の管理者は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条に規定する健康診断の機会を利用して、当該施設等の職員の<u>罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>接種していない者に対する予防接種を</u>推奨する。</p> <p>4 学校等の管理者は、母子保健法第12条第1項第2号に規定する健康診査及び学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断及び第15条第1項に規定する職員の健康診断等の機会を利用して、学校の児童生徒等や職員の<u>罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>接種していない者に対する予防接種を</u>推奨する。</p> <p>5 医療・福祉・教育に係る大学及び専修学校施設の設置者又は管理者は、学生及び生徒に対し麻しんに<u>罹患すると重症化しやすい者と接する可能性のある実習がある</u>ことを説明し、当該学生及び生徒の</p>

新	旧
<p>当該学生並びに生徒の<u>麻しんのり患歴</u>及び予防接種歴を確認し、<u>麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明</u>である場合には、当該予防接種を受けることを推奨する。</p> <p>8 <u>県等は、海外に渡航する者に対し、自らの麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを推奨する。</u></p> <p>9 <u>県等は、空港職員等に対し、自らの麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを推奨する。</u></p> <p>四 その他必要な措置</p> <p>1 県、市町村は、住民に対し、<u>疾病としての麻しんの特性、</u>予防接種の重要性、<u>副反応を防止するために注意すべき事項及びワクチンを使用する予防接種という行為上避けられない副反応等の情報（以下「麻しんに関する情報」という。）</u>について、積極的に情報提供を行う。</p> <p>2 児童福祉施設等及び職業訓練施設等の管理者は、入所又は入学の機会を利用して、児童福祉施設等において集団生活を行う者及び職業訓練施設等における訓練生の<u>麻しんのり患歴</u>及び予防接種歴を確認し、<u>麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明</u>であり、かつ、麻</p>	<p><u>罹患歴</u>及び予防接種歴の<u>確認並びに未罹患</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>接種していない者に対する予防接種を推奨する。</u></p> <p>四 その他必要な措置</p> <p>1 県、市町村は、住民に対し、<u>麻しんの</u>予防接種の重要性<u>並びに</u>副反応を防止するために注意すべき事項及びワクチンを使用する予防接種という行為上避けられない<u>起こりうる</u>副反応等について、積極的な情報提供を行う。</p> <p>2 <u>保育所等の</u>児童福祉施設等<u>や</u>職業訓練施設等の管理者は、入所<u>及び</u>入学の機会を利用して、<u>保育所等の</u>児童福祉施設等において集団生活を行う者及び職業訓練施設等における訓練生の<u>罹患歴</u>及び予防接種歴を確認し、<u>未罹患</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回</p>

新	旧
<p>しんの予防接種を必要回数である2回<u>受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行う。</u></p> <p><u>3 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断等の機会を利用して、学校等の児童生徒等の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行う。</u></p> <p><u>4 県等は、岡山県医師会に対し、初診の患者の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。</u></p> <p><u>5 県等は、事業者団体に対し、麻しんに関する情報の提供等を事業者等に行うよう依頼するものとする。また、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として業務により海外に渡航する者の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。</u></p> <p><u>6 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、海外に修学旅行等をする際に、国内外の麻しんの発生状況及び麻しんに関する情報の提供を行うものとする。</u></p> <p><u>7 県等は、麻しんの定期の予防接種を積極的に勧奨するとともに、予防接種の際の医療事故及び副反応を徹底して避けるため、医療機</u></p>	<p>数である2回<u>接種していない場合、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行う。</u></p> <p><u>3 県等は、岡山県医師会及び日本小児科学会等の学会等</u>に対し、初診の患者の<u>罹患歴</u>及び予防接種歴を確認し、<u>未罹患</u>であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回<u>接種していない場合、疾病としての麻しんについての情報及び麻しんの予防接種についての情報提供</u>を行うよう依頼するものとする。</p> <p><u>4 県教育委員会は、学校で外国へ修学旅行する際に、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行う。</u></p> <p><u>5 県等は、予防接種の際の医療事故や避け得る副反応を徹底して避けるため、医療機関等の各関係団体</u>に対し、安全対策を十分行うよ</p>

新	旧
<p>関等の各関係機関に対し、安全対策を十分行うよう協力を依頼する。 <u>また、岡山県医師会に対し、麻しんの抗体検査及び予防接種を実施することができる医療機関に関する情報提供を行うよう協力を依頼する。</u></p> <p><u>8 県等は、麻しんの予防接種に用いるワクチン及び試薬類（以下「ワクチン等」という。）の安定的な供給を図るため、ワクチン等の流通について、岡山県医師会及び卸売販売業者との連携を促進するものとする。なお、麻しんの予防接種に用いるワクチンは、風しん対策の観点も考慮し、原則として、麻しん風しん混合（MR）ワクチンとするものとする。</u></p> <p>第四 医療の提供</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>麻しんは、早期発見及び早期治療が特に重要である。このため、県は、麻しんの患者を適切に診断できるよう、医師等に<u>対して</u>必要な情報提供を行うとともに、県民に対しても当該疾病に感染した際の初期症状<u>及び</u>早期にとるべき対応等について周知に努める。</p> <p>二 医療関係者に対する普及啓発</p> <p>県等は、麻しんの患者を医師が適切に診断できるよう、医師に対し、麻しんの流行状況等について積極的に情報提供するものとし、特に流行が懸念される地域においては、岡山県医師会等の関係団体と連携し、医療関係者に対して注意喚起を行う。</p> <p>さらに、<u>全ての</u>医師が麻しん<u>の</u>患者を診断できるよう、積極的な普及啓発や研修等を行う。</p>	<p>う協力を依頼する。</p> <p>第四 医療の提供</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>麻しんは、早期発見及び早期治療が、<u>特に</u>重要である。このため、県は、麻しんの患者を適切に診断できるよう、医師等に必要な情報提供を行うとともに、県民にも当該疾病に感染した際の初期症状<u>や</u>早期にとるべき対応等について周知に努める。</p> <p>二 医療関係者に対する普及啓発</p> <p>県等は、麻しんの患者を医師が適切に診断できるよう、医師に対し、麻しんの流行状況等について積極的に情報提供するものとし、特に、<u>流行</u>が懸念される地域においては、岡山県医師会等の関係団体と連携し、医療関係者に対して注意喚起を行う。</p> <p>さらに、<u>すべての</u>医師が麻しん患者を診断できるよう、積極的な普及啓発や研修等を行う。</p>

新	旧
<p>第五 評価及び推進体制と普及啓発の充実</p> <p>一 基本的考え方</p> <p><u>本指針の目標</u>を達成するためには、<u>本指針に基づく</u>施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。県は、定期の予防接種の実施主体である市町村と連携し、予防接種の実施状況に<u>関する</u>情報収集を行い、<u>当該情報に基づき関係機関に</u>協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる。</p> <p>また、市町村は、予防接種台帳のデータ管理の<u>在り方</u>について、個人情報保護の観点を考慮しつつ、電子媒体での管理を<u>進め、情報の活用の在り方についても検討する。</u></p> <p>二 <u>岡山県麻しん・風しん</u>対策会議の設置</p> <p>1 県は、感染症の専門家、医療関係者、市町村、保護者、学校関係者<u>及び事業者団体の関係者</u>等と協働して、「<u>麻しん・風しん対策会議</u>」を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しん<u>及び風しん</u>の発生動向、<u>各市町村における</u>定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の<u>進捗</u>状況を評価する。</p> <p><u>2 同会議は、各市町村における定期の予防接種について、第1期に接種した者の割合及び第2期に接種した者の割合がそれぞれ95%以上となるように定期接種率の向上策の提言を行い、県は当該提言を踏まえ各市町村に対して働きかけるものとする。</u></p> <p><u>3</u> 県は、<u>同</u>会議が定期の予防接種の実施状況を評価するため、市町村<u>及び</u>市町村教育委員会に対し、学校が把握する幼児及び児童の定</p>	<p>第五 評価及び推進体制と普及啓発の充実</p> <p>一 基本的考え方</p> <p><u>麻しんの排除</u>を達成するためには、<u>当該</u>施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。県は、定期の予防接種の実施主体である市町村等と連携し、予防接種の実施状況に<u>ついて</u>の情報収集を行い、<u>その情報を基にして関係機関へ</u>協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる。</p> <p>また、市町村等は、予防接種台帳のデータ管理の<u>あり方</u>について、個人情報保護の観点を考慮しつつ、電子媒体での管理を<u>積極的に検討する。</u></p> <p>二 麻しん対策の会議の設置</p> <p>1 県は、感染症の専門家、医療関係者、市町村、保護者、学校関係者等と協働して、<u>麻しん対策の会議</u>を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の<u>進捗</u>状況を評価する。</p> <p><u>2</u> 県は、<u>麻しん対策の</u>会議が定期の予防接種の実施状況を評価するため、市町村、<u>市町村教育委員会</u>に対し、学校が把握する幼児及び</p>

新	旧
<p>期の予防接種の接種率に関する情報を同会議に提供しよう協力を依頼するものとする。</p> <p>三 普及啓発の充実</p> <p>麻しん対策に関する普及啓発については、麻しんに関する正しい知識に加え、予防接種の必要性等を周知することが重要であり、県は、県教育委員会及び報道機関等の関係機関との連携を強化し、県民に対し、適切な情報提供を行うよう努めるものとする。</p>	<p>児童の定期の予防接種の接種率に関する情報を麻しん対策の会議に提供しよう協力を依頼するものとする。</p> <p>三 普及啓発の充実</p> <p>麻しん対策に関する普及啓発については、麻しんに関する正しい知識に加え、予防接種の必要性等を周知することが重要であり、県は、県教育委員会や報道機関等の関係機関との連携を強化し、県民に対し、適切な情報提供を行うよう努めるものとする。</p>