第一号様式、第三号様式及び第五号様式中

「業務の範囲（旅行業の場合）」	を	「業務の範囲（旅行業の場合）」	に改める。
第二種旅行業務　第三種旅行業務		第一種旅行業務　第二種旅行業務　第三種旅行業務　地域限定旅行業務	

附　則

（施行期日）

1　この省令は、平成二十五年四月一日から施行する。

（経過措置）

2　この省令の施行の際現に存する改正前の旅行業法施行規則第一号様式による申請書、第三号様式による登録簿及び第五号様式による書類は、それぞれこの省令による改正後の旅行業法施行規則第一号様式による申請書、第三号様式による登録簿及び第五号様式による書類とみなす。

告　示

○厚生労働省告示第五百八十四号

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（平成十年法律第百十四号）第十一条第一項及び予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第二十条第一項の規定に基づき、麻しんに関する特定感染症予防指針（平成十九年厚生労働省告示第四百四十二号）の一部を次のように改正したので、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第十一条第一項及び予防接種法第二十条第四項の規定により告示し、平成二十五年四月一日から適用する。

平成二十四年十二月十四日

厚生労働大臣　三井　辨雄

前文中「全身疾患」を「全身性ウイルス感染疾患」に、「かんがみる」を「鑑みる」に改め、「。こうした取組の結果、周期的な流行はみられるものの、麻しんの患者数は着実に減少してきたところである」を削り、「図っている」を「図ってきた」に、「高等学校や大学において休業等の措置がとられ、また、麻しんのワクチンや検査キットの確保が困難になるなど、大きな混乱が生じた。こうした事態を受け、麻しん対策の更なる強化が求められている」を「国は、麻しん対策を更に強化するため、平成二十年に麻しんに関する特定感染症予防指針（平成十九年厚生労働省告示第四百四十二号）を策定し、時限的に予防接種法第三条第一項に基づく予防接種（以下「定期の予防接種」という。）の対象者を拡大するなどの施策を推進してきた。こうした取組の結果、平成二十年には一万千十三件あった麻しんの報告数も、平成二十三年には四百四十二件と着実に減少し、高等学校や大学等における大規模な集団発生は見られなくなってきたところである」に改め、「（国外で感染した者が国内で発症する場合を除き、麻しんの診断例が一年間に人口百万人当たり一例未満であり、かつ、ウイルスの伝播が継続しない状態にあることをいう。以下同じ。）」を削り、「掲げており」を「掲げ」に、「対策を求められている」を「対策が求められてきた」に、「なお、平成十九年（二千七年）現在、南北アメリカ大陸や大韓民国においては、既に麻しんの排除を達成したと宣言している」を「麻しん排除の定義は、平成二十年には「国外で感染した者が国内で発症する場合を除き、麻しんの診断例が一年間に人口百万人当たり一例未満であり、かつ、ウイルスの伝播が継続しない状態にあること」とされていたが、遺伝子検査技術の普及により土着株と輸入株との鑑別が可能となったこと等を踏まえ、平成二十四年に世界保健機関西太平洋地域事務局より新たな定義として「適切なサーベイランス制度の下、土着株による感染が一年以上確認されないこと」が示され、また、麻しん排除達成の認定基準として「適切なサーベイランス制度の下、土着株による感染が三年間確認されず、また遺伝子型解析により、そのことが示唆されること」が示された。世界保健機関は、平成二十四年九月に、西太平洋地域の三十七の国及び地域のうち、我が国を含め既に三十二の国及び地域で土着株の流行が無くなっている可能性があることを表明しており、同機関による排除認定作業が行われている」に、「平成二十四年度」を「平成二十七年度」に、「麻しんを排除し」を「麻しんの排除を達成し、世界保健機関による麻しん排除の認定を受け」に、「進ちょく」を「進捗」に改める。

第一中「平成二十四年度」を「平成二十七年度」に改め、「達成し」の下に「、世界保健機関による麻しんの排除の認定を受け」を加える。

第二の三を次のように改める。

三　麻しんの届出基準

麻しんを診断した医師の届出については、法第十二条に基づき、診断後七日以内に行うこととされているが、迅速な行政対応を行う必要性に鑑み、可能な限り二十四時間以内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まず臨床診断例として届出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、都道府県等が設置する地方衛生研究所でのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出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を求めることとする。また、都道府県等は、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。

第二の四中「可能な限り二十四時間以内に法第十二条に基づく報告を行うこと及び臨床で診断した場合にも検査室での診断を行い、その結果についても、保健所に報告することを」を「三　麻しんの届出基準」に即した対応を行うよう」に改める。

第二の五を次のように改める。

五　麻しん発生時の迅速な対応

都道府県等は、麻しんの患者が一例でも発生した場合に法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施するよう努めることが必要であり、普段から医療機関等の関係機関とのネットワーク構築に努めるものとする。

また、国は、国立感染症研究所において、当該調査の実務上の手順等を示した手引きの作成や職員の派遣要請に応えられる人材の養成を行うものとする。

第二に次のように加える。

六　ウイルス遺伝子検査等の実施

都道府県等は、医師から検体が提出された場合は、都道府県等が設置する地方衛生研究所において、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こととする。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、地方衛生研究所において麻しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施する、又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所が遺伝子配列の解析を実施することとする。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こととする。

第三の一を次のように改める。

一　五年間実施した時限措置の終了と総括

平成十九年に、十代及び二十代の年齢層を中心として麻しんが流行した主な原因は、当該年齢層の者が、麻しんの予防接種を一回も受けていなかった、又は一回は受けたものの免疫を獲得できなかった若しくは免疫が減衰した者が一定程度いたからであると考えられている。このため、国は、平成二十年度からの五年間を麻しんの排除のための対策期間と定め、定期の予防接種の対象者に、中学一年生と高校三年生に相当する年齢の者（麻しん及び風しんに既に罹患したことが確実な者及びそれぞれの予防接種を二回接種した者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」という。）を実施した。

その結果、麻しんの予防接種を二回接種した者の割合が大きく上昇し、当該年齢層の麻しん発生数の大幅な減少と大規模な集団発生の消失、抗体保有率の上昇を認めたことから、時限措置を行った当初の目的はほぼ達成することができたと考えられる。一定程度の未接種の者の存在が課題として残るが、時限措置を延長することで得られる効果が限定的と予想されることや、海外からの麻しんの輸入例が中心となりつつある現状及び特定の年齢層に限らず全ての年齢層に感受性者が薄く広く存在することが示唆されていること等を踏まえ、時限措置は当初の予定どおり平成二十四年度をもって終了し、今後は、麻しん患者が一例でも発生した場合に、積極的疫学調査の実施や、周囲の感受性者に対して予防接種を推奨することも含めた対応を強化することが必要である。