

測定し、陰性あるいは不十分な場合は（I. 2. 参照）、緊急ワクチン接種を考慮する。

- なお、抗体検査の結果を入手できるまでに日数を要する場合は、抗体価測定をせずに風しん含有ワクチンの接種を行っても医学的に問題はない。

- 上記の方法を施行しなかった場合は勿論のこと、上記の方法で予防策を講じた場合においても、風しんの発症を予防できる可能性は100%ではない。このような事態が発生することがないよう、1ページの1. 平常時の対応をあらかじめ実施しておくことが重要である。

- 潜伏期間が延長して発症する場合、軽症で発症する場合、不顕性感染の場合等、様々な結果が予想される。

曝露から1～4週間の間は、風しん感受性者との接触がない勤務体制に変更する必要がある。

4. 職員・実習生が風しん発症を疑われた場合の対応

- 風しんが疑われた職員・実習生は、即座に勤務・実習を中止する。
- 医師は風しんと診断した場合、診断後速やかに最寄りの保健所に風しんの患者発生届を提出する。届出票は下記のURLからダウンロード可能である。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/pdf/01-05-14-03.pdf>
届出に際しては、国立感染症研究所作成の、「医師の風しん届出ガイドライン」を参照のこと。
- 風しんと臨床診断した場合でも、血清抗体価の測定を実施する（風しん特異的IgM抗体価の測定あるいは、急性期と回復期のペア血清で、風しん特異的IgG抗体価あるいはHI抗体価の測定）。
- 風しんウイルスの分離培養、PCR法等による風しんウイルス遺伝子の検出等は一部の医療機関あるいは研究所で実施されているが、その場合の検査検体はEDTA血、咽頭ぬぐい液、尿の3点セットである。なお、この中では、咽頭ぬぐい液が最も検出率が高いことが報告されている。
- 風しん特異的IgM抗体価は発疹出現後4～28日に提出することが望ましい。発疹出現初期は陰性になる場合がある（偽陰性）ので、結果の解釈には十分な注意が必要である。
- 風しんが疑われた職員・実習生の行動範囲を調査し、インフォームドコンセントのもと、曝露が疑われる患者、患者の付き添い者、職員・実習生のすべての風しん抗体価を測定する。
 - 測定方法はHI法あるいはEIA法とする。
 - 抗体陰性あるいは不十分（I. 2. 参照）であることが確認された患者、付き添い者、職員・実習生は、I. 4. と同様の方法で発症予防策を検討する。
 - 記録に基づいた風しん含有ワクチン接種歴が2回以上ある場合、および検査診断された風しん罹患歴がある場合は必要ない。
- 風しん抗体価の測定に関して、同意が得られなかった場合は、感受性者として対応し、発症して周りの人に感染伝播する可能性の有る期間（曝露から1～4週間）においては、風しんを疑わせる症状について注意深く観察し、妊婦や免疫不全者等には接触しない勤務体制を考慮する。疑わしい症状が少しでも認められた場合は、患者については、直ちに適切な感染拡大予防策を講じる。患者の付き添い者については、病院への来院を遠慮していただく。職員・実習生については、勤務・実習を中止とする。

- 風しん疑い患者発生に関する調査に関しては、本ガイドライン 10 ページのⅢ. を参照する。

Ⅱ. 風しんの院内感染防止対策

1. 外来での対応

- 風しん患者が外来の待合室等で、予防策を講じることなく風しんに対する免疫を保有していない他の患者や職員・実習生と接触することがないように、最大限の準備・対応を行う必要がある。
 - 平常時より来院患者には受付の段階で発疹の有無を確認し、風しんを否定できない発疹がある場合には、速やかに他の患者・面会者等への飛沫曝露がない場所（別室）へ誘導できるように予め準備しておく。
 - 風しん患者との接触が明らかで、風しんが強く疑われる症状（発熱、発疹、リンパ節腫脹等）を認めた場合は、できる限り受診前に電話等で受診方法を相談してもらうことが望ましいが、相談なく受診された場合は、受付の段階で速やかに申し出てもらうよう掲示し、速やかに別室などに誘導できるように予め準備しておく。
 - 地域で風しんが流行している、あるいは職場内・学校内等で 4 週間以内に風しんの集団発生がみられている場合には、受付の段階で来院患者に問診票等を用いて以下の項目を問診し、風しん発症が否定できない場合は、速やかに別室に誘導する。
 - ①風しん患者との接触の有無
 - ②所属している学校、職場、施設内での風しん患者発生の有無
 - ③風しん罹患歴および風しん含有ワクチン接種歴
 - ④発熱、発疹の有無
- 患者の対応にあたる職員・実習生は、風しん抗体陽性が確認されている者、あるいは風しん含有ワクチンの 2 回接種が記録により確認されている職員・実習生に限定する。ただし、飛沫感染する他の疾患の可能性も考え、サージカルマスクの着用が推奨される。
- 風しんと臨床診断した患者に対しては、臨床的評価と、マスクと手袋を着用の上、以下に記載したウイルス学的診断のための検査を実施する。
 - ①風しん特異的 IgM 抗体（EIA 法）の確認、②ペア血清で風しん HI 抗体あるいは特異的 IgG 抗体の陽転あるいは有意上昇の確認（急性期の血清検体を小分けして冷凍保管しておくことは、ウイルス感染症の診断すべてにおいて重要である）、③咽頭ぬぐい液・EDTA 血・尿の 3 点セットのいずれかから風しんウイルス遺伝子の直接検出（RT-PCR 法による風しんウイルス遺伝子の検出など）、④咽頭ぬぐい液・EDTA 血・尿の 3 点セットのいずれかから風しんウイルスの分離。なお、ウイルスの直接検出を行う場合は、保健所に相談する。③あるいは④の検査については、風しんと臨床診断したら速やかに検体を提出することが望ましい。少なくとも発疹出現後 7 日以内に提出する。咽頭ぬぐい液の検出率が最も高いとの報告がある。
 - ◇ ①-1 風しん特異的 IgM 抗体は、発疹出現後 3 日以内に採血された検体では、陰性になる場合があるため、発疹出現後 4 日以降に行うことでより確実になる。
 - ◇ ①-2 患者との接触状況、症状から風しんが強く疑われるにも関わらず IgM 抗体が陰性であった場合は、日を改めて再度検査する。
 - ◇ 急性期と回復期のペア血清で HI 抗体価の有意上昇を確認する方法もあるが、

早期診断には利用できない。

- ◇ ②-1 ペア血清での抗体の検出において、抗体陽転とは抗体陰性から抗体陽性になることである。
- ◇ ②-2 ペア血清での抗体の検出において、有意上昇とは、被験血清を階段希釈して検査する抗体測定方法（HI 法）の場合に用いる判定基準である。急性期の抗体価に比して、回復期の抗体価が4倍（2管という表現を使う場合もある。）以上の上昇を認めた場合、有意上昇と判定する。EIA 法は、+、±、-のいずれかを示すもので、EIA 法で測定した抗体価の場合、「倍」という表現は用いられない。HI 法以外の方法で測定した場合は、国立感染症研究所のホームページに掲載中の風しん抗体価の換算（読み替え）に関する検討 <http://www.nih.go.jp/niid/ja/rubella-m-111/2014-01-12-07-59-09/2132-rubella-top.html> を参照のこと。2倍以上の数値の上昇があれば、上記と同等に考えられる。
- ◇ ③、④風しんウイルス遺伝子の検出や風しんウイルスの分離を試みる方法があるが、現時点では、健康保険適用がなされていないため、通常、医療機関の臨床検査部あるいは検査施設等では実施されていない。一部の医療機関や研究機関で行われているのみである。
- 診察の結果、風しんと診断した場合は、速やかに最寄りの保健所に患者発生届を提出する。風しん疑いあるいは風しんと臨床診断し、治療上の必要性から入院が必要と判断される場合は、発疹出現前後7日間は飛沫感染対策を講じた上で入院させる（自院に入院施設がないかあるいは感受性者への感染拡大を予防できる病室がない場合は、可能な医療機関を紹介する）。
- 風しん脳炎等を合併して、集中治療室（ICU）等での集中治療が必要になる場合があるため、そのような場合を想定して、あらかじめ感染予防対応策を考えておく。
- 自宅での安静加療が可能と判断した場合は、患者を帰宅させるが、感染可能期間内に医療機関を受診するときは、あらかじめ連絡をしてから受診するように伝えておく。職場の休業期間については「職場における風しん対策ガイドライン」を、学校・幼稚園・保育所の出席停止期間に関しては、学校・幼稚園については「学校において予防すべき感染症の解説」（平成25年3月文部科学省）http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2013/05/15/1334054_01.pdf を、保育所については、「2012年改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン」（平成24年11月厚生労働省）<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku02.pdf> を参照とする。

2. 入院患者から風しん患者が発生した場合

- 入院中の患者に風しんを疑う症状が認められた場合、速やかに個室管理体制とすることが勧められているが、施設構造上の制約等により難しい場合には、飛沫感染予防を考慮して、風しんに対して十分な免疫を持たない人との距離を十分保ち、接触を避けるようにする。なお、妊婦や免疫機能が低下している患者との同室は避ける。
- 一方、風しんは空気感染する疾患ではないため、同じ空間（部屋など）にいるだけで感染することはない。

- 風しんと臨床診断した場合は、風しん抗体価の測定は民間の検査機関あるいは医療機関で実施する（健康保険適用）。風しん特異的 IgM 抗体の提出は発疹出現後 4～28 日の期間に行うことが望ましい。急性期の血清は小分けして冷凍保管しておく（回復期の血清と共にペア血清で HI 抗体あるいは風しん特異的 IgG 抗体価の測定を行うため）。
- 風しん抗体陽性が確認されている者、あるいは風しん含有ワクチンの 2 回接種が記録により確認されている者以外の接触を禁止する。
- 周りの人に感染伝播する期間（発疹出現前後 1 週間）の患者は、原則として、病室外への外出は控えること。やむを得ず病室外にでる必要がある場合は、患者にマスクを装着してもらい、できる限り外出時間を短くすることで、周りの人への感染拡大を予防する。妊婦や免疫機能が低下している患者とは接触しないように配慮する。
- 風しん（疑い）患者の行動を速やかに調査する。
 - 入院後、風しん（疑い）患者として対応されるまでの間に、患者の飛沫に曝露した可能性のある入院中の患者、付き添い者、職員・実習生を含めて全員をリストアップする。
 - 患者が他科の外来受診や検査を受けていなかったか、他の病棟に行っていなかったか、入院していた病棟以外の職員・実習生との接触がなかったかどうかについても、迅速かつ詳細に調査する。
- 接触者と判定された者全員に対して風しんの罹患歴、風しん含有ワクチン接種歴を調査する。
 - 特に、風しん患者が入院する可能性の高い小児科関連病棟、内科病棟、皮膚科病棟、院内で風しん発症時の影響が大きい産科病棟、免疫不全患者が多く入院する病棟においては、平常時から、入院中の患者、付き添い者、職員、実習生に対する、これらの調査が予め行われていると迅速な対応が可能となる。
- 風しんの罹患歴および風しん含有ワクチンの接種歴に関する記憶がない、もしくは不確実である接触者も多いと予想されるため、風しん抗体陽性が確認されている者、あるいは風しん含有ワクチンの 2 回接種が記録により確認されている者以外の接触者に対しては、直ちに全員の抗体検査を実施する。
 - 抗体測定方法は HI 法あるいは EIA 法を選択する。
 - この対策は多大の労力と費用を要することから、少なくとも職員・実習生については、雇用・実習開始前あるいは開始時、あるいは健康診断時などに風しん抗体価を測定し、抗体陰性または抗体価が低い（I. 2. 参照）と判断された場合は、接種不適合者に該当しない限り、任意接種として、推奨される回数である 2 回の風しん含有ワクチンの接種を済ませておく。
- 抗体価が陰性かあるいは、不十分であることが判明した接触者については、風しん患者との接触の程度によっては感染が成立していない可能性も考慮し、今後の新たな感染機会に備えることを目的として、接種不適合者に該当しない限り、風しん含有ワクチンの接種を積極的に検討する。
- しかし、曝露後のワクチン接種で発症を予防できる可能性については、明確なエビデンスは示されていない。
 - 抗体陰性、あるいは不十分であった接触者は、感染した可能性がある日から 1～4 週間は風しんを発症し、周りの人に感染伝播する可能性があるため、風しん感受性者とは完全に接触しない体制にする必要がある。
 - 職員・実習生については、勤務・実習の中止、あるいは風しん感受性者とは確実に接触しない体制にすることが求められる。

- 抗体陰性あるいは、不十分であることが判明した接触者が発症の可能性のある期間内に発熱やカタル症状、発疹等の症状を認めた場合は、飛沫感染対策を実施した上で、速やかに風しん発症の可能性を考えて医療機関を受診する。

Ⅲ. 風しん患者発生状況の継続的な把握と疫学調査

- * 風しんについては、妊婦を含めたハイリスク者への対応、感受性者への対応等が迅速に必要な場合が多いため、上記内容を周知しておく必要がある。状況に応じて、風しんの院内感染対策を専門とする者あるいは地域の保健所等に相談することが望まれる。
- * ここでは医療機関における疫学調査の概略を述べる。

1. 風しん患者発生状況の継続的な把握

- 医療機関内で風しん患者が確認された場合、発症前4週間以内に、風しんを疑う症状を認めた患者がいなかったか、風しんを疑う患者との接触がなかったかについて調査する。
- 医療機関内で風しん患者が確認された場合、当該患者発症後4週間は風しんを疑う患者がいなくどうかについて厳重に観察する。
- 2008年1月1日以降、風しんは感染症法に基づく感染症発生動向調査による全数把握疾患に規定されたため、風しんを診断したすべての医師は、最寄りの保健所へ届け出ることが義務付けられている。「風しんに関する特定感染症予防指針」によると、可能な限り24時間以内に保健所への報告が求められている。
- 臨床診断（①風しんに特徴的な発疹 ②発熱 ③リンパ節腫脹 の3つをすべて満たす）のみでも届出対象となるが、風しんは①～③のすべての症状がそろわない場合がよくあることから、検査診断が重要である。届出票には、風しん患者の重要な情報として予防接種歴の記載が加えられている。
- 届け出票は下記のURLからダウンロード可能である。また、「医師の風しん届出ガイドライン」を参照のこと。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/pdf/01-05-14-03.pdf>
- 風しん患者発生情報を、関係者と共有することによって、迅速な対応に繋げられる可能性がある。
- 当該医療機関の職員・実習生、患者、付添い者を含め、風しんの積極的症例探査を実施する。
 - 欠勤者の把握：欠勤理由が風しんを疑われるものかどうかについて、把握する。
 - 風しんが疑われる患者に対する注意喚起を行う。
- 風しん患者発生を継続的に把握する。
 - 風しん患者の調査
 - ◇ 臨床症状
 - ◇ これまでに受診した医療機関
 - ◇ 風しん含有ワクチン接種歴
 - ◇ 家族の風しん罹患状況・風しん含有ワクチンの接種歴
 - ◇ 発症前後の行動
 - 風しん患者の感染源を特定し、同定されていない別の感染経路がないかを確認し、対策を講じるために行う、感染源調査
 - 期間：風しん患者の発症前2～3週間頃
 - 風しん患者が感染可能期間に接触した者を同定するために行う、症

例行動調査

➤ 期間：風しん患者の発疹出現前後 1 週間

➤ 接触者調査

- ◇ 風しん患者の発疹出現前後 1 週間に接触した者を把握する。
- ◇ 速やかに接触者の風しん含有ワクチン接種歴、風しん罹患歴を調査する。
- ◇ 必要に応じ、発症予防対策を実施する。
- ◇ 風しん患者との最終曝露日を 0 日目として曝露後 1～4 週間、健康観察を実施する。
- ◇ 発熱や発疹等を認めた場合は、速やかに風しん患者に準じた感染予防策を実施し、確定診断のための検査、管理を実施する。

おわりに

風しんは、通常は予後良好な疾患であるが、脳炎、血小板減少性紫斑病等の合併症を発症する場合があります。妊娠 20 週頃までの妊婦が感染した場合には、先天性風しん症候群（CRS）の児が生まれる可能性があります。一旦発症すると特異的な治療法はなく、唯一の予防方法は風しん含有ワクチンの接種を受けておくことである。

日本では 2013 年に年間 1 万 4 千人を超える患者発生がみられている。医療機関は、風しんウイルスに曝露される可能性がきわめて高い機関の一つである。成人患者の増加に伴う診断の遅れや、風しんに対する対応の不備等により職員・実習生、あるいは他の患者への院内感染が報告されている。本ガイドラインは、医療機関の職員・実習生あるいは外来・入院患者・付き添い者の感染・発症を予防することを目的として作成された。

医療機関の施設長は、医療機関が地域の風しん流行の発端、増幅の場とならないように、また、自施設の職員・実習生、受診する患者、付き添い者を風しんから守るために、本ガイドラインを参照して、施設内における風しんの院内感染対策に努めて欲しい。

医療機関内で風しんの発生があった場合、院内感染対策、二次三次患者発生など、大変な手間と時間と費用を要する。特に、産科外来や病棟で発生した場合の影響は甚大である。これらを生じさせないためには「平時の対応」を常日頃から行っておくことを強くお勧めしたい。

風しんに関する緊急対応ならびに風しん患者発生時の疫学調査に際しては、必要があれば下記の連絡先にご相談いただきたい。医療機関、保健所、行政機関等で感染症対策担当者と協力しながら、対策・調査の助言や技術的支援を行うことが可能である。

連絡先：TEL：03-5285-1111、FAX：03-5285-1129

国立感染症研究所 感染症疫学センター

同 実地疫学専門家養成プログラム (FETP)

風しんを含むワクチンの接種を希望される方へ

(風しんワクチンと麻疹風しん混合ワクチンの2種類があります)

～定期接種対象年齢(1歳、小学校入学前1年間)以外の方(任意接種)用～

国立感染症研究所 感染症疫学センター

1. 風しんとは

風しんは患者さんの咳や会話などで飛び散る飛沫(ひまつ)に含まれる風しんウイルスを吸い込んで感染するウイルス感染症で、発疹(ほっしん)、発熱、リンパ節のはれを特徴とします。潜伏期(感染してから発病するまでの日数)は2～3週間です。目が赤くなるといった症状がみられることもあります。

通常、子どもでは3日程度で治る病気ですが、稀(まれ)に、血小板減少性紫斑病(3,000～5,000人に1人)、脳炎(4,000～6,000人に1人)といった重い合併症(がっぺいしょう)がみられることがあります。

2. 大人が風しんにかかった場合の特徴

関節炎の頻度が小児より高いことも特徴とされています。1週間以上仕事を休まなければならない場合もあります。

3. 妊娠初期に風しんにかかった場合の症状

妊娠20週頃までの女性が風しんウイルスに感染すると、お腹の赤ちゃんにも風しんウイルスが感染して、先天性風しん症候群(CRS)の赤ちゃんが生まれる場合があります。感染経路は職場や、ご家族からうつることが多いため、妊婦さんの周りにはいる人が風しんにかからないよう、ワクチンをうけておくことも大切です。先天性風しん症候群(CRS)という病気は、生まれつきの心臓病、白内障(はくないしょう)、難聴(なんちょう)といった心臓、目、耳などに色々な組み合わせで障がいをもつことがある病気です。

4. 日本における風しんの流行状況

最近、風しん患者さんの数が減ってきていましたが、平成23年に海外から風しんウイルスが持ち込まれて各地で成人男性を中心とした小規模な集団発生が起こっていました。平成24年～25年にかけて、日本の各地で風しんの流行が occurred。患者の約9割が成人で、男性が女性の約3倍多く報告されました。男性は20～40代に多く、女性は20代が多くかかりました。これまでの調査から、風しんの流行は初春から初夏にかけて多く、2年～3年続くことが特徴といわれています。毎年0～2名程度の報告であった先天性風しん症候群(CRS)の赤ちゃんも平成24年は4名、平成25年は32名が報告されており、1999年に先天性風しん症候群(CRS)の赤ちゃんの報告が開始されて以来、最多の報告数になっています。

これらのことから、定期接種の期間を過ぎてしまった方においても、風しんにかかったことがない、風しんを含むワクチンをうけたことがない方は、妊婦さんを守る、重い合併症をふせぐといった意味で、男性も女性も風しんを含むワクチンを受けておくことが強くすすめられています。風しんを含むワクチンには風しんワクチンと麻疹風しん混合ワクチン*MRワクチンの2種類がありますが、麻疹の免疫を十分に持っていない人もいることから、麻疹風しん混合ワクチン*MRワクチンの選択がすすめられます。

1. 接種を受けることができない人

1) 妊娠をしている女性および妊娠している可能性がある女性は風しんを含むワクチンの接種

を受けることができません。風しんを含むワクチン接種後は少なくとも2か月間の避妊が必要です。万が一、ワクチンを接種した後に妊娠がわかった場合は、かかりつけの産婦人科の先生にご相談下さい。なお、これまで世界的に見ても、ワクチンによる先天性風しん症候群（CRS）の患者さんの報告はありませんが、接種前の注意が必要です。

2) ワクチンを受ける3か月以内にガンマグロブリン（血液製剤の一種で、重症の感染症の治療などに使われます）の注射あるいは輸血をうけたことがある人は、免疫が十分にできませんので、接種を受けることを延期する必要があります。また、大量のガンマグロブリンの注射をうけたことがある人は、6か月程度延期する必要があります。

3) 生ワクチン（麻しん風しん混合、麻しん、風しん、BCG、水ぼうそう、おたふくかぜ、黄熱ワクチンなど）の後は中27日以上、不活化ワクチン（ヒブ、小児用肺炎球菌、インフルエンザ、四種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ）、三種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風）、二種混合（ジフテリア・破傷風）、不活化ポリオ、日本脳炎、A型肝炎、B型肝炎、狂犬病、成人用肺炎球菌ワクチンなど）の後は中6日以上、接種間隔をあける必要があります。

風しんを含むワクチンに限ったものではありませんが、

- 4) 接種直前の体温が37.5℃以上であった人
- 5) 重い急性の病気にかかっている人
- 6) 風しんを含むワクチンに含まれる成分（接種医におたずねください）でアナフィラキシーという重いアレルギー反応を起こしたことがある人
- 7) 接種医が接種しない方が良いと判断した場合には、接種を受けることができません。

2. 接種を受けるときに注意が必要な人（接種にあたっては、かかりつけの先生と相談する必要があります）

- 1) 先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、血液、脳神経、発育発達の病気、悪性腫瘍など何らかの病気がある人
- 2) これまでの予防接種で2日以内に発熱がみられた人、またはアレルギーを疑う症状（全身の発疹やじんましんなど）がみられた人
- 3) これまでにけいれんを起こしたことがある人
- 4) これまでに免疫機能に異常（感染症によくかかったり、感染症が重くなったりすることがあります）があると言われたことがある人
- 5) 風しんを含むワクチンに含まれる成分（接種医におたずねください）でアレルギーを起こすおそれのある人
- 6) 薬や食べ物でアレルギーを疑う症状（全身の発疹やじんましんなど）がみられた人
- 7) 接種当日の体調が普段とちがう人
- 8) 家族や周りで最近1か月以内に麻しん、風しん、水ぼうそう、おたふくかぜにかかったことがある人がいる場合
- 9) 最近1か月以内に何か病気にかかったことがある人

3. 風しんを含むワクチンの効果

風しんを含むワクチンを1回接種することによって95%以上、2回接種することで99%以上の人が免疫（めんえき）を獲得しますので、ワクチンを接種してからであれば、風しんの患者さんと接触してもほとんどの場合発症を予防することができます。しかし、いつまで免疫が持続するかについては、獲得した免疫の状況や、その後の周りでの流行の程度によって異なります。2006年度から2回接種制度が導入され、平成2年4月2日以降に生まれた人は2回の接種を受ける

機会がありましたが、それより年齢が上の人は受けていても1回で、昭和54年4月1日以前に生まれた男性は1回も接種の機会がありませんでした。女性は妊娠前に2回のワクチンを受けておくことが奨められます。妊娠前にパートナーの男性と二人で受けておくことがお奨めです。

4. 風しんを含むワクチンの副反応

接種後の副反応は非常に少ないワクチンといってもよいでしょう。ただし、麻しん風しん混合ワクチンを初めて受ける場合は、子どもでも大人でも接種後7～10日ごろに熱が出る場合があります。また同じころに発疹が出る場合がありますが、通常数日で治ります。2回目以降の場合は、発熱や発疹がみられることは稀です。

風しんを含むワクチンに限ったことではなくワクチン全般で言われることですが、稀に接種後30分以内にアナフィラキシーという重いアレルギー反応や、血管迷走神経反射による顔色不良、気分不良、血圧低下や失神を認める方がいますので、接種を受けた後は少なくとも30分間、接種を受けた医療機関などで背もたれのある椅子に座って様子を観察しましょう。

子どもを対象にしたこれまでの調査では、接種後5～14日に発熱(37.5℃以上38.4℃未満が1.9%、38.5℃以上が2.6%)、発疹(1.3%)、リンパ節のはれ(0.6%)が報告されています。しかし、通常数日の経過で自然によくなります。

成人女性にワクチンを接種した場合、子どもにくらべると、関節炎の発症頻度が高いと言われていますが、この場合も数日から1週間程度で自然に治ります。

また、ワクチン接種後に稀(100万人に1人程度)ではありますが、血小板減少性紫斑病や脳炎が認められる場合があります。ただし、自然に風しんにかかった場合には血小板減少性紫斑病は3,000～5,000人に一人、脳炎は4,000～6,000人に一人の割合で見られますので、発症頻度は予防接種後の方が自然感染に比べるとはるかに低い割合です。接種後2～3週間は副反応の出現に注意をしましょう。

5. その他注意すること

ワクチンを接種した人の咽頭(のど)から接種1～2週間後にワクチンウイルスがでてくる場合がありますが、周りの人にうつることはありませんので、妊婦さんの家族の方が接種を受けられても心配はありません。むしろ、妊婦さんの家族で風しんの免疫をもっていない方は、2012年からの流行を考えると、早めに受けておかれた方が良いでしょう。

予診票はこれまでの様子を知るための重要な情報ですので、正しく記入しましょう。

接種した当日は入浴は可能ですが、接種部位を清潔に保ち、はげしい運動をひかえ、体調をよく観察しましょう。もし、何か気になる症状がみられた場合は接種医に相談しましょう。

風しん予防接種申込書・予診票（任意接種用）（例）

（この予診票は国立感染症研究所感染症疫学センターが案として作成したものであり、実際に使用する場合は接種する医療機関毎に作成して下さい。）

この予診票は予防接種の証明となりますので、医療機関で大切に保管してください。

受診日 平成 年 月 日	診察前の体温	度 分
住所	性 別	血 型 ()
受ける人の氏名	男	生年月日 昭和・平成 年 月 日生
保護者の氏名	女	年齢 歳 か月

質問事項（必要な所に○をつけ、内容を記入してください。）太字にチェックがある場合は、接種にあたって医師と相談して下さい。

質問事項	回答欄	医師記入欄
1. 接種を受けられる方が女性の場合		
1) 今妊娠しているあるいは妊娠している可能性がありますか	はい	いいえ
2) 接種後2か月間の避妊について説明をうけましたか	いいえ	はい
2. 風疹の予防接種について説明文を読みましたか	いいえ	はい
3. 風疹ワクチンの効果や副反応について理解しましたか	いいえ	はい
4. 最近4週間以内に何か予防接種をうけましたか	うけた (ワクチン名)	うけていない
5. 最近6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの注射をうけましたか	うけた (いつ) (理由)	うけていない
6. 今までに予防接種、薬、食品でアナフィラキシーという重いアレルギー反応をおこしたことがありますか	ある (原因)	ない
7. 今までに予防接種、薬、食品で発疹、じんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか	ある (原因)	ない
8. 今日ふだんと違って具合の悪いところがありますか	ある (内容)	ない
9. 今、何か病気にかかっていますか	はい (病名)	いいえ
10. 今、何か治療（投薬）をうけていますか	はい (治療内容、薬名)	いいえ
11. 最近1か月以内に病気にかかったことがありますか	ある (病名)	ない
12. 今までに特別な病気（先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、血液、脳神経、免疫不全症、悪性腫瘍、その他の病気）として医師の診断を受けたことがありますか	ある (いつ) (病名)	ない
13. 9, 10, 11, 12の場合、かかりつけ医に今日の予防接種をうけても良いと言われましたか	いいえ	はい
14. 最近1か月以内に家族あるいは周りに麻疹、風疹、水ぼうそう、おたふくかぜなどにかかった人がいますか	いる (誰) (病名)	いない
15. ひきつけ（けいれん）をおこしたことがありますか	ある (年齢) (歳) (回数) (回) でなかった	ない でた () (°C)
ひきつけ（けいれん）をおこした時、熱はでましたか		
16. 家族の中に予防接種で具合が悪くなった人はいますか	いる (誰) (ワクチン名)	いない
17. 家族の中に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	いる (誰)	いない
18. 今日の予防接種について、何か質問がありますか	ある (内容)	ない

医師の記入欄

以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は（可能・見合わせる）いずれかに○をつけてください。
医師のサイン _____

予診の結果を聞いて、今日の予防接種を受けますか（はい・見合わせます）いずれかに○をつけてください。
保護者（成人の方は本人）のサイン _____

使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名・接種日時
ワクチン名	(皮下接種) 0.5ml	実施場所
Lot No.	(接種部位)	医師名
最終有効年月日 平成 年 月 日	(左・右) 上腕伸側部	接種年月日 平成 年 月 日 時 分

風しん含有ワクチン接種後健康状況調査

氏名：()

年齢：() 歳 () か月

性別： 男・女

所属： ()

風しん含有ワクチンを接種した日： () 年 () 月 () 日

接種を受けた風しん含有ワクチンの種類 (風しんワクチン・麻しん風しん混合ワクチン)

接種を受けた風しん含有ワクチンのメーカー名 (武田薬品・阪大微研・北里第一三共・その他：)

接種を受けた風しん含有ワクチンのロット番号 ()

風しん含有ワクチン接種後の健康状況調査 (あれば○をつけて、必要事項をご記入ください。)

接種からの日数	37.5℃以上の発熱 (℃)	発疹 (出現部位)	注射部位の異常 (内容)	せき・鼻水	嘔吐回数	下痢回数	目やに・充血	けいれん	その他 (内容)
接種当日 (/)	(℃)								
1 日後 (/)	(℃)								
2 日後 (/)	(℃)								
3 日後 (/)	(℃)								
4 日後 (/)	(℃)								
5 日後 (/)	(℃)								
6 日後 (/)	(℃)								
7 日後 (/)	(℃)								
8 日後 (/)	(℃)								
9 日後 (/)	(℃)								
10 日後 (/)	(℃)								

1 1 日 後 (/)	(°C)									
1 2 日 後 (/)	(°C)									
1 3 日 後 (/)	(°C)									
1 4 日 後 (/)	(°C)									
1 5 日 後 (/)	(°C)									
1 6 日 後 (/)	(°C)									
1 7 日 後 (/)	(°C)									
1 8 日 後 (/)	(°C)									
1 9 日 後 (/)	(°C)									
2 0 日 後 (/)	(°C)									
2 1 日 後 (/)	(°C)									
2 2 日 後 (/)	(°C)									
2 3 日 後 (/)	(°C)									
2 4 日 後 (/)	(°C)									
2 5 日 後 (/)	(°C)									
2 6 日 後 (/)	(°C)									
2 7 日 後 (/)	(°C)									
2 8 日 後 (/)	(°C)									
2 9 日 後 (/)	(°C)									
3 0 日 後 (/)	(°C)									

資料3

資料3

職場における 風しん対策ガイドライン

職 場 に お け る

風しん

対策ガイドライン

平成26年 3月

作 成：国立感染症研究所

監 修：厚生労働省健康局結核感染症課

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

目 次

I. はじめに	1
II. 風しんの概要	3
III. 職場における風しん対策の考え方	5
IV. 日頃からの対応（事業者等・産業保健スタッフ等向け）	6
V. 日頃からの対応（労働者等向け）	9
VI. 発生時の対応：感染拡大防止策（事業者等・産業保健スタッフ等向け）	10
VII. おわりに	10
添付1	11
巻末資料 Part.1 風しん及び先天性風しん症候群に関する基礎知識	12
Part.2 職場などで風しんが集団発生した事例の紹介	25

I はじめに

1 職場における風しん対策ガイドライン策定の経緯

◎…大臣告示を踏まえ、事業者等が実施する具体的な措置を示す

厚生労働省は、平成24年からの風しんの流行を受け、平成25年9月に「風しんに関する小委員会」を設置し、平成26年3月「風しんに関する特定感染症予防指針（厚生労働大臣告示。以下、「予防指針」という。）」を策定した。

この中で、特に職域における風しん対策の重要性が指摘されており、厚生労働省は、感染の可能性が高い労働者を対象とする、免疫を持っているかどうかの検査（以下、「抗体検査」という。）及び予防接種を推奨するとともに、事業者に対してこれら労働者が抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備、風しん発症者の休業等の対応の具体的な措置に関して、ガイドラインを定めて実施を求めることとなっている。

2 ガイドライン策定の目的

◎…職域等での大規模な流行の可能性はいまだ続いている

平成24年度に実施された厚生労働省の調査^{*1}によると、風しんに対する推定感受性者（風しんに対する免疫を持たない人）の数（1～49歳）は、約618万人（男性476万人、女性142万人）と推計されている。このうち、成人は約475万人（男性397万人、女性78万人）であり、いつ職域において大規模な流行が発生してもおかしくない状況が続いている。

※1：平成24年の感染症流行予測調査結果・人口動態統計より赤血球凝集抑制（HI）法8未満で算出（国立感染症研究所 感染症疫学センター）

◎…関係者各々が風しん及び先天性風しん症候群について理解を深め、必要な対策に取り組むことが重要

本ガイドラインは、職場において風しん対策を実施する場合に必要な体制、具体的手法や手順などについて現場での利便性を十分配慮して示すもので、事業者等^{*2}、労働者等^{*3}及び産業保健スタッフ等^{*4}が、風しん及び先天性風しん症候群についての理解を深め、それぞれの立場で自分自身及び同僚等、家族等、特に妊婦を風しんから守るために、積極的に活用してもらうことを目的としている。

なお、本ガイドラインは、民間企業のみを対象とするものではなく、国、地方公共団体を含めた職場を対象とするものとする。

※2：民間企業等における事業者、公務における各府省の長又は首長

※3：民間企業等における労働者、公務における職員

※4：産業医若しくは健康管理医又は保健師、看護師、安全衛生推進者等

3 各々の立場における役割

(1) 事業者等に求められること

◎ 労働者等の健康確保に配慮すること

事業者等は、労働者等の健康確保に配慮することで、中長期的に労働生産性の維持・向上につなげるとともに、妊娠中の女性を風しんから守るという観点や、企業のリスクマネジメントの観点からも、労働衛生管理体制の中で自主的に風しん対策に取り組んでいくことが望ましい。

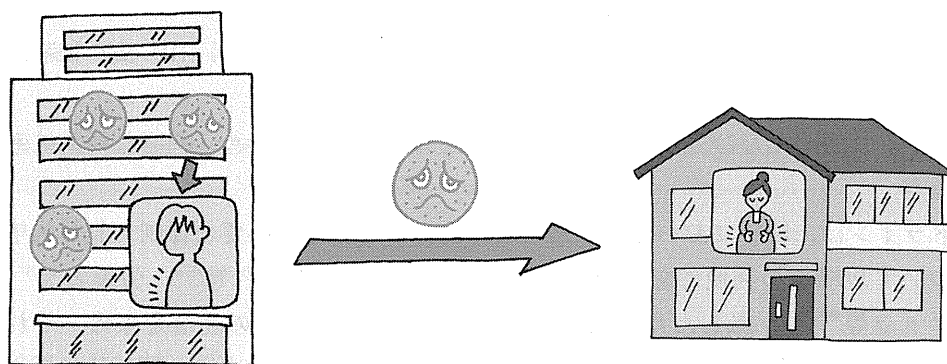
特に、妊婦又は妊娠出産年齢の女性労働者がいる職場や業務上妊婦と接する可能性が高い職場では、職場全体で風しん対策に取り組んでいくことにより、妊婦の風しん罹患を予防し、ひいては出生児の先天性風しん症候群の発症予防につながることを期待される。

(2) 労働者等に求められること

◎ 自身及び周囲の労働者等の健康維持に努めること

労働者等は、自分自身及び周囲の労働者等の健康維持に努めることで、企業の労働生産性の維持・向上につなげるとともに、妊娠中の女性を風しんから守るという観点からも、自ら主体的に風しん対策に取り組んでいくことが望ましい。

労働者等本人が、妊婦又は妊娠を希望している場合においては、各々が風しん対策を確実に実施し、出生児の先天性風しん症候群を予防する必要がある。これに加え、労働者等各人が風しん対策への意識を高め積極的に取り組むことにより、本人の健康管理のみならず、職場内、妊娠中の同僚のほか、家族・友人への感染伝播防止につながることを期待される。



(3) 産業保健スタッフ等に求められること

産業保健スタッフ等は、職場において労働者等の健康の保持増進に貢献し、快適な職場の創出に寄与する役割を担っている。感染拡大を防止する上で、職場における対策は極めて重要であり、風しんを予防して安心して働ける職場環境を整備することは、産業保健スタッフ等にとって業務の一つである。健康教育等を通して予防を中心とした風しん対策の重要性を事業者等や労働者等に理解させ、予防接種の推奨をはじめ、必要な対策を実施することが求められる。

なお、小規模事業場で産業保健スタッフ等がない場合は、地域産業保健センター^{※5}に対応を相談することなどが考えられる。また対応体制の確立や産業保健スタッフ等の教育につい

ては、連携する医療機関や保健所の支援を求めることも考えられる。

※5：平成26年度より、地域産業保健センターは都道府県産業保健総合支援センターの地域の窓口となる予定。具体的な支援としては、地域窓口の登録産業医、登録保健師等に相談したり、これらが直接、事業場を訪問し指導することなどが考えられる。

- 医療機関・学校・幼稚園・保育所については、他の職種より、職業に関連した風しん患者との接触の可能性が多いことに加えて、周囲には、乳児など風しんに対する免疫を持たない者や、妊婦等が多くいることなどから、平常時及び患者発生時のいずれにおいても必要な対応のレベルが異なる。そのため、別途ガイドラインが定められている。医療機関については、国立感染症研究所作成の「医療機関における風しん対策ガイドライン」を参照。また、平成26年に日本環境感染学会が「医療関係者のためのワクチンガイドライン」の改訂版を出す予定。学校・幼稚園については「学校において予防すべき感染症の解説」（平成25年3月文部科学省）http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2013/05/15/1334054_01.pdf、保育所については、「平成24年改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン」（平成24年11月厚生労働省）<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku02.pdf>を参照。

Ⅱ 風しんの概要

1 風しんとは？（詳細は巻末資料参照）

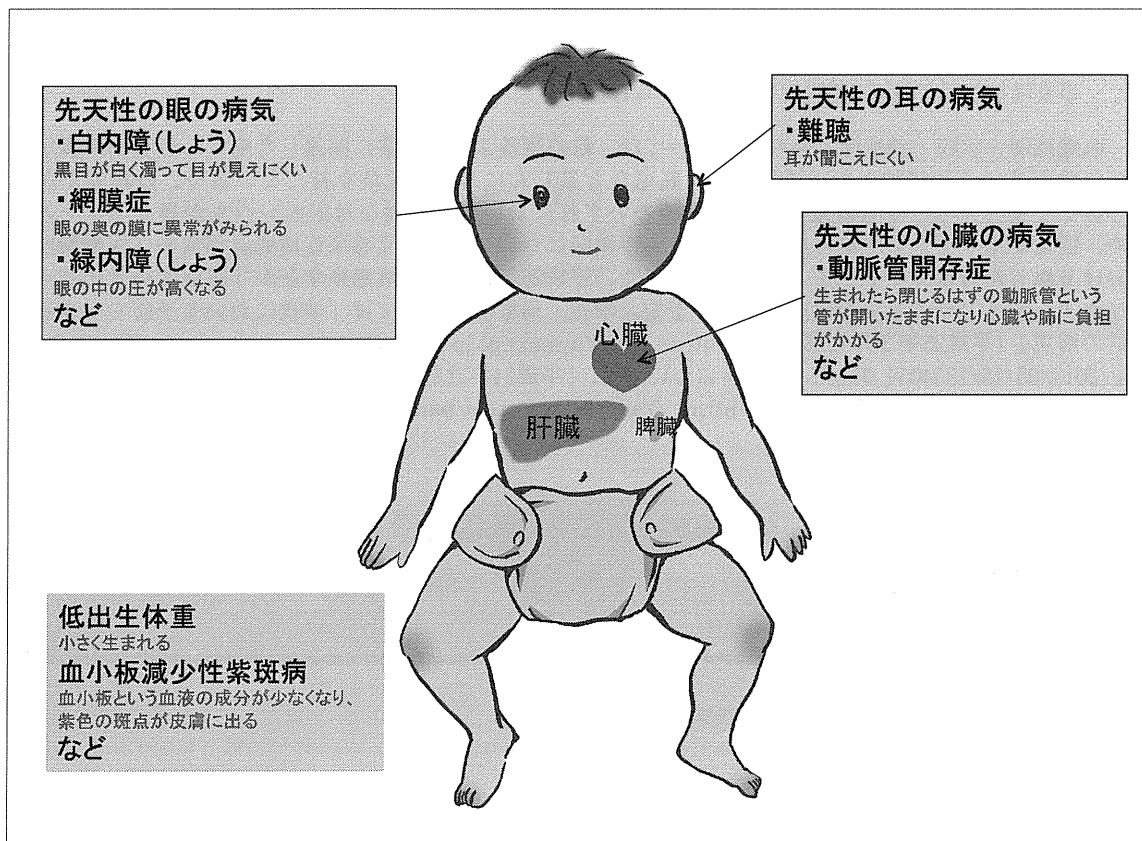
- ◎…成人において決して軽視できない疾患であること

風しんは感染力が強く、一人の患者から免疫がない5～7人に感染させる可能性があり（インフルエンザでは1～2人）、特に成人で発症した場合、高熱や発しんが長く続いたり、関節痛を認めるなど、小児より重症化することがある。また、脳炎や血小板減少性紫斑病を合併するなど、入院加療を要することもあることから、決して軽視はできない疾患である。

- ◎…先天性風しん症候群の児の出生

風しんに対する免疫が不十分な妊娠20週頃までの女性が風しんウイルスに感染すると、図1に示すように、眼や心臓、耳等に障害をもつ（先天性風しん症候群）児が出生することがある（妊娠1ヶ月でかかった場合50%以上、妊娠2ヶ月の場合は35%など）。平成24年～25年にかけての風しん流行の結果、平成24年第42週～平成26年第4週までの約1年4か月で41人の出生児が先天性風しん症候群と診断されている（平成26年1月29日時点）。また、妊娠初期に風しんウイルスに感染すると流産につながることもある。

図1 先天性風しん症候群の児に見られる主な症状



◎…予防接種の推奨

風しんは、風しんウイルスを含んだ飛まつ（咳やくしゃみ、会話、発語などで飛び散るしぶき）を吸い込んで感染する。発症予防には風しんの予防接種が極めて有効である（手洗いやマスクの装着は、十分な風しんの予防手段とは考えられていない）。

2 定期接種を受けていない性・年代の存在

◎…昭和54年4月1日以前生まれの男性は1回も風しんの予防接種を受けていない

我が国においては、図2に示すように、男女別・年代別で風しんの予防接種制度が異なっており、また過去の風しん流行時のばく露状況も異なることから、風しんウイルスに対する免疫の保有状況が性・年代で大きく異なる。