

風しん

風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする風しんウイルスによる感染症です。妊娠 20 週頃までに感染すると、白内障、難聴等を特徴とする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。現在、早期に CRS の発生をなくすことと、2020 年度までに風しんを排除することが目標となっています。

風しんは、感染症法上は全数把握対象疾患であり、昨年の感染症法施行規則及び「風しんに関する特定感染症予防指針」の改正により、本年 1 月 1 日から感染症法に基づく患者発生届出期限は「診断後 7 日以内」から「直ちに」へ変更となりました。また、届出の根拠となる病原体診断には、分離・同定による病原体の検出 PCR 法による遺伝子の検出 抗体の検出（IgM 抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意上昇）がありますが、類似の症状を示す疾患から風しんを正確に見分けるため、今後は原則として全例に の遺伝子検査を実施することとなりました。

2012 年から 2017 年までの感染症発生動向調査における風しん患者報告数及び埼玉県衛生研究所で行った遺伝子検査での風しんウイルスの検出数（CRS 除く）を表 1 に示しました。2013 年に大きな流行があり、埼玉県でも患者報告数は過去 6 年間で最多でしたが、2014 年以降は 10 件以下になっています。ワクチン株を除いた風しんウイルスの検出数も、患者報告数の増減を反映し、2013 年が最多でした。風しんウイルスは診断名「麻しん」の検体から検出されることがあるため「麻しん」検体も含めると、2012 年には 21 件（12 症例）、2013 年には 36 件（19 症例）検出され、2014 年以降は、2014 年及び 2016 年にそれぞれ 2 件（1 症例）ずつの検出でした。

表 1 風しん患者報告数及び検査の状況

年	患者報告数	患者報告数	風しんウイルス検出数（）内：症例数		
	全国	埼玉県	診断名「風しん」	診断名「麻しん」	計
2012	2386	97	2(2)	19(10)	21(12)
2013	14344	608	12(9)	24(10)	36(19)
2014	319	9	0	2(1)	2(1)
2015	163	8	0	0	0
2016	126	4	0	2(1)	2(1)
2017	93	6	0	0	0

検出された風しんウイルスの遺伝子型は表 2 のとおりです。風しんウイルスの遺伝子型は現在 13 種類に分類されていますが、2011 年以降、世界的に、また国内でも検出された風しんウイルスは 2B が最も多く、次いで 1E でした¹⁾。埼玉県衛生研究所の遺伝子検査でも同様の結果でした。

表2 検出された風疹ウイルスの遺伝子型（症例数）

	2B	1E	型別未確定	計
2012	11	1	0	12
2013	13	1	5	19
2014	0	0	1	1
2016	1	0	0	1

全国の一般成人を対象とした2015年度の風しん抗体保有状況調査²⁾によると、風しんに対して十分な抗体を持たない「HI抗体価8未満」の割合は図1のとおりでした。男性の30代～50代の年齢群で、1割以上の方が風しんに対して十分な抗体を持たないことが示されました。2012年から2013年の流行の際も、この年代の男性が多く発症しています³⁾。

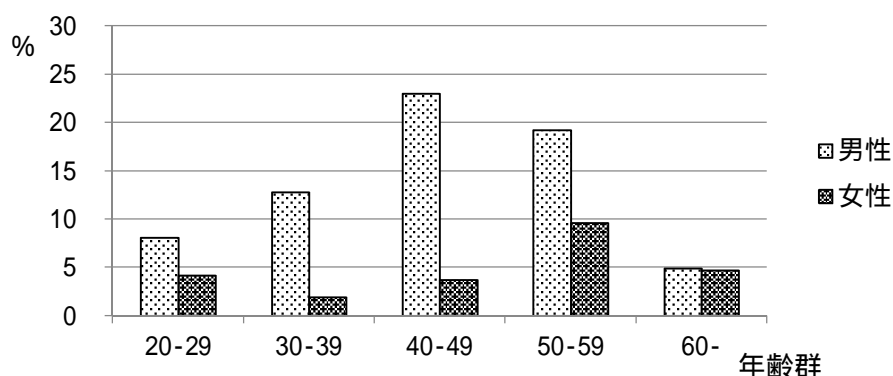


図1 風しん HI 抗体価 8 倍未満の割合
(平成 27 年度感染症流行予測調査報告書より)

風しんの排除にいたる過程では、検出された風しんウイルスが国外から持ち込まれたものであるかの確認や感染拡大状況の調査等が必要となり、遺伝子検査の実施が重要となります。

医療機関の先生方には、風しん・麻疹を診断した際には、速やかな届出と急性期検体（咽頭拭い液、血液、尿）の採取にご協力くださいますようお願いいたします。

1) 国立感染症研究所感染症疫学センター，海外の風疹の状況と風疹ウイルス遺伝子型の動向 病原微生物検出情報 (IASR) Vol.36 p135-137

2) 厚生労働省健康局結核感染症課/国立感染症研究所感染症疫学センター，平成 27 年度(2015 年度) 感染症流行予測調査報告書 平成 30 年 2 月

3) 国立感染症研究所感染症疫学センター，風疹・先天性風疹症候群 2015 年 6 月現在 病原微生物検出情報 (IASR) vol.36 p117-119