

健感発 1213 第 3 号  
平成 30 年 12 月 13 日

各 都道府県  
保健所設置市  
特別区

衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長  
( 公 印 省 略 )

### 風しん診断事例におけるウイルス遺伝子検査について

風しんに関する特定感染症予防指針(平成26年3月28日厚生労働省告示第122号。以下「指針」という。)第二の三において、「我が国における風しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、類似の症状の疾病から風しんを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、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする」とされており、また、病原体検出マニュアル風疹第三版(平成27年3月国立感染症研究所、愛知県衛生研究所、大阪府公衆衛生研究所作成。以下「マニュアル」という。)において、「ウイルス遺伝子検出の検査材料として、(中略)臨床材料(咽頭拭い液、凝固防止末梢血液、尿)が推奨される」とされています。

これらの記載に基づき、風しん診断事例におけるウイルス遺伝子検査については、原則全例に対し、基本的には咽頭拭い液、凝固防止末梢血液及び尿の三種類の検体を用いて実施していただいているところです。

今般、風しんの届出数が増加に伴い、一部の自治体において、風しんのウイルス遺伝子検査の実施件数が例年に比較して大幅に増加しつつあり、今後、上記の取り扱いが困難となる事例が想定されます。平成30年11月29日に開催された厚生科学審議会感染症部会においては、ウイルス遺伝子検査を全例に対して行うことが困難な場合について、柔軟な対応を可能にしてはどうかという点について議論が行われ、ウイルス遺伝子検査を全例に対して行わないことが了承されました。

このような状況に鑑み、指針における「原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする」及びマニュアルにおける「(咽頭拭い液、凝固防止末梢血液、尿)が推奨される」の記載について、必ずしも全例に全種類の検体を対象にウイルス遺伝子検査を実施する必要がない具体的な事例等を下記のとおり例示しますので、貴職におかれては、内容について了知の上、柔軟に対応していただくようお願いします。

記

風しんの届出数が増加し、貴職において全例に風しんウイルス遺伝子検査を実施し

続けることが困難と判断した場合においては、以下1及び2の事例については、必ずしも全例にウイルス遺伝子検査を実施する必要はない。ただし、いずれの場合においても、妊婦との接触が確認された症例及び潜伏期間内（発しんが出現する前3週間以内）に海外への渡航歴がある症例については、ウイルス遺伝子検査を行うことが望ましい。

- 1 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）第15条の規定に基づく積極的疫学調査の結果、例えば職場内及び家庭内といった集団内で曝露を受けた可能性が高く、感染経路が同集団内である可能性が高いことが判明した場合
- 2 風しん疑い患者に発しんが出現してから保健所に届出がされるまでの期間が1週間を超えており、かつ、医療機関が当該患者から検体を採取せず保健所への届出を行った場合

（参考）自治体における風疹発生時対応ガイドライン（（第二版）2018年8月31日国立感染症研究所）4－（2）－2検査診断

また、ウイルス遺伝子検査を実施する場合においても、一つの症例から採取された血液、咽頭ぬぐい液、尿等のうち、一種類の検体についてウイルス遺伝子検査の結果が陽性であれば、必ずしも他の二種類の検体を用いたウイルス遺伝子検査を行う必要はない。

ウイルス遺伝子検査の実施の有無にかかわらず、医療機関における血清学的診断の実施は有用である。血清学的方法としては、IgM抗体検出法、IgG抗体測定法および赤血球凝集抑制（HI）抗体測定法などが利用可能であるが、急性期の血清を用いるIgM抗体検出法が一般的である。なお、発症から3日以内はIgM抗体が陽性にならないことが多いことには留意が必要である（※）。

（※）（参考）自治体における風疹発生時対応ガイドライン（（第二版）2018年8月31日国立感染症研究所）4－（2）－2検査診断

別添：風しんに関する特定感染症予防指針（平成26年3月28日厚生労働省告示第122号）