



(公印省略)

25 保予第 185 号-2

平成 25 年 5 月 20 日

一般社団法人 小郡三井医師会
会長 蒲池 壽 殿

久留米市保健所長 岩 佐 一 弘
(保健所保健予防課)

風しん患者の発生届について (依頼)

日頃より、本市の保健行政の推進につきましては、格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

平成24年の風しん患者数は、全国で2,353例と過去5年間で最も多い報告数となりました。H25年18週までの累積報告数は5,964人となり、平成20年以降、最も早いペースで患者が増加しています。

風しんについては、「感染症予防法第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等の一部改正について」(平成19年12月28日健感発第1228002号)により、平成20年1月1日から全数把握となり(麻疹も同様)、診断した医師は保健所に報告して頂く必要があります。

風しんの流行の状況に鑑み、周知徹底のために、再度、届出基準及び発生届を添付させていただきますので、お忙しい中誠に申し訳ありませんが、貴医師会に属する医療機関への周知をよろしくお願い致します。

【お問い合わせ先】

久留米市保健所 保健予防課

感染症チーム 担当：小林・神代

TEL (0942) 30-9730

FAX (0942) 30-9833

10 先天性風しん症候群

(1) 定義

風しんウイルスの胎内感染によって先天異常を起こす感染症である。

(2) 臨床的特徴

先天異常の発生は妊娠週齢と明らかに相関し、妊娠12週までの妊娠初期の初感染に最も多くみられ、20週を過ぎるとほとんどなくなる。

三徴は、白内障、先天性心疾患、難聴であるが、その他先天性緑内障、色素性網膜症、紫斑、脾腫、小頭症、精神発達遅滞、髄膜脳炎、骨のX線透過性所見、生後24時間以内に出現する黄疸などを来しうる。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から先天性風しん症候群が疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、先天性風しん症候群が疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

(4) 届出に必要な要件（以下のア及びイの両方を満たすもの）

ア 届出のために必要な臨床症状

(ア) CRS典型例；「①から2項目以上」又は「①から1項目と②から1項目以上」

(イ) その他；「①若しくは②から1項目以上」

① 白内障又は先天性緑内障、先天性心疾患、難聴、色素性網膜症

② 紫斑、脾腫、小頭症、精神発達遅滞、髄膜脳炎、X線透過性の骨病変、生後24時間以内に出現した黄疸

イ 病原体診断又は抗体検査の方法

(ア) 以下のいずれか1つを満たし、出生後の風しん感染を除外できるもの

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、唾液、尿
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
IgM抗体の検出	血清
赤血球凝集阻止抗体価が移行抗体の推移から予想される値を高く越えて持続（出生児の赤血球凝集阻止抗体価が、月あたり1/2の低下率で低下していない。）	

先天性風しん症候群発生届

都道府県知事（保健所設置市・特別区長） 殿

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12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名

印

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地（※）

電話番号（※）

（※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の種類
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性 別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男 ・ 女	歳（ か月）

病 型		11 感染原因・感染経路・感染地域
1) CRS典型例、 2) その他		
4 症 状	・白内障 ・先天性緑内障 ・先天性心疾患（ ） ・難聴 ・色素性網膜症 ・紫斑 ・脾腫 ・小頭症 ・精神発達遅滞 ・髄膜炎 ・X線透過性の骨病変 ・黄疸（生後24時間以内に出現） ・その他（ ）	①感染原因・感染経路 1 母親の妊娠中の風しん罹患歴 ・あり（発症した妊娠週数 週） ・なし ・不明 ②母親の感染地域（ 確定・推定 ） 1 日本国内（ 都道府県 市区町村） 2 国外（ 国 ） 詳細地域（ ）
5 診断方法	・分離・同定による病原体の検出 検体：咽頭拭い液・唾液・尿・その他（ ） ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：咽頭拭い液・唾液・尿・その他（ ） ・血清IgM抗体の検出 ・血清赤血球凝集抑制（HI）抗体価が、移行抗体の推移から予想される値を高く超えて持続（出生児のHI抗体価が、月あたり1/2の低下率で低下していない） ・その他検査方法（ ） 検体（ ） 結果（ ）	③母親の風しん含有ワクチン接種歴 1回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（風しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明） 2回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（風しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明）
6 初診年月日	平成 年 月 日	
7 診断（検案※）年月日	平成 年 月 日	
8 感染したと推定される年月日	平成 年 月 日	
9 発病年月日（*）	平成 年 月 日	
10 死亡年月日（※）	平成 年 月 日	

（1, 2, 4, 5, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。）

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。）

この届出は診断から7日以内に行ってください

14-2 風しん

(1) 定義

風しんウイルスによる急性熱性発疹性疾患である。

(2) 臨床的特徴

飛沫感染により感染し、潜伏期は通常2～3週間である。冬から春に流行する。症状は、小紅斑や紅色丘疹、リンパ節腫脹（全身、特に頸部、後頭部、耳介後部）、発熱を三主徴とする。リンパ節腫脹は発疹出現数日前に出現し、3～6週間で消退する。発熱は38～39℃で、3日程度続き、皮疹も3日程度で消退する。脳炎、血小板減少性紫斑病を合併することがある。

妊婦の風しんウイルス感染が、先天性風しん症候群の原因となることがある。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

(4) 届出のために必要な要件

ア 検査診断例

届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

イ 臨床診断例

届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。

届出に必要な臨床症状

ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹
イ 発熱
ウ リンパ節腫脹

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、血液、髄液、尿
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	
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の上昇）	血清

風 し ん 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市・特別区長） 殿

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12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名

印

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地（※）

電話番号（※）

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の類型
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男 ・ 女	歳（ か月）

病 型		1 1 感染原因・感染経路・感染地域
1) 検査診断例、 2) 臨床診断例		
4 症 状	・発疹 ・発熱 ・リンパ節腫脹 ・関節痛・関節炎 ・血小板減少性紫斑病 ・脳炎 ・その他（ ）	①感染原因・感染経路（ 確定 ・ 推定 ） 1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況： ） 2 接触感染（接触した人・物の種類・状況： ） 3 その他（ ）
5 診断方法	・分離・同定による病原体の検出 検体： 咽頭拭い液・血液・髄液・尿・ その他（ ） ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体： 咽頭拭い液・血液・髄液・尿・ その他（ ） ・血清IgM抗体の検出 ・ペア血清での抗体の検出 結果：抗体陽転・抗体価の有意上昇 検査方法： EIA ・ HI ・ その他（ ） ・その他の検査方法（ ） 検体（ ） 結果（ ） ・臨床決定（ ）	②感染地域（ 確定 ・ 推定 ） 1 （日本国内（ 都道府県 市区町村） 2 国外（ 国 詳細地域 ） ③風しん含有ワクチン接種歴 1回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（風しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明） 2回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（風しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明）
6 初診年月日	平成 年 月 日	
7 診断（検案※）年月日	平成 年 月 日	
8 感染したと推定される年月日	平成 年 月 日	
9 発病年月日（*）	平成 年 月 日	
10 死亡年月日（※）	平成 年 月 日	

（1, 2, 4, 5, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。）

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。）

この届出は診断から7日以内に行ってください

14-3 麻疹

(1) 定義

麻疹ウイルスによる急性熱性発疹性疾患である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期は通常10～12日間であり、症状はカタル期(2～4日)には38℃前後の発熱、咳、鼻汁、くしゃみ、結膜充血、眼脂、羞明などであり、熱が下降した頃に頬粘膜にコプリック斑が出現する。発疹期(3～4日)には一度下降した発熱が再び高熱となり(39～40℃)、特有の発疹(小鮮紅色斑が暗紅色丘疹、それらが融合し網目状になる)が出現する。発疹は耳後部、頸部、顔、体幹、上肢、下肢の順に広がる。回復期(7～9日)には解熱し、発疹は消退し、色素沈着を残す。肺炎、中耳炎、クループ、脳炎を合併する場合がある。麻疹ウイルスに感染後、数年から十数年以上経過してSSPE(亜急性硬化性全脳炎)を発症する場合がある。

なお、上記症状を十分満たさず、一部症状のみの麻疹(修飾麻疹)もみられることがある。これはワクチンによる免疫が低下してきた者に見られることが多い。

(3) 届出基準

ア 患者(確定例)

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から麻疹が疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から麻疹が疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

(4) 届出のために必要な要件

ア 麻疹(検査診断例)

届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

イ 麻疹(臨床診断例)

届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。

ウ 修飾麻疹(検査診断例)

届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

届出に必要な臨床症状

ア 麻疹に特徴的な発疹

イ 発熱

ウ 咳嗽、鼻汁、結膜充血などのカタル症状

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、血液、髄液、尿
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	
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の上昇)	血清

1. 麻しんについては、診断を行った医師は7日以内に届出をしていただくこととなっておりますが、麻しんに対するより迅速な行政対応に資するため、麻しんを診断（臨床診断を含む）した医師は24時間以内を目処に最寄りの保健所への届出を行っていただくようお願いします。
2. 臨床診断例については、届出後であっても、血清抗体価の測定を実施するとともに、所在地の地方自治体に検体提出し、その結果について最寄りの保健所に報告していただき、検査結果等を総合的に勘案し、麻しんでないと判断された場合は届出の取り下げ等のご協力いただきますようお願いいたします。

別記様式5-14-3

麻 し ん 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市・特別区長） 殿

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12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名

印
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の類型	2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体	男 ・ 女	歳（ 月 日）

病 型	1 1 感染原因・感染経路・感染地域
1) 麻しん（検査診断例） 2) 麻しん（臨床診断例） 3) 修飾麻しん（検査診断例） 4 症 状 ・発熱（月 日出現） ・咳 ・鼻汁 ・結膜充血 ・ 眼脂 ・コプリック斑 ・発疹（月 日出現）・肺炎 ・ 中耳炎 ・腸炎 ・クルーズ ・脳炎（急性脳炎の届出 もお願いします）・その他（ ） 5 診 断 方 法 陰性結果を含め実施したもの全て記載して下さい。 (ア) 分離・同定による病原体の検出 検体：咽頭拭い液・血液・髄液・尿・その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性） 遺伝子型：（ ） (イ) 検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：咽頭拭い液・血液・髄液・尿・その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性） 遺伝子型：（ ） (ウ) 血清IgM抗体の検出 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性・判定保留） 抗体価：（ ） (エ) ペア血清での抗体の検出 検体採取日（1回目 月 日 2回目 月 日） 抗体価（1回目 2回目 ） 結果：抗体陽転・抗体価の有意上昇 検査方法：EIA・HI・NT・PA・その他（ ） (オ) その他の検査方法（ ） 検体（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ ） (カ) 臨床決定（ ）	①感染原因・感染経路（確定・推定） 1 飛沫・飛沫核感染（感染源となった麻疹患者・状況： （ ） 2 接触感染（感染源となった麻疹患者・物の種類・状況： （ ） 3 その他（ ） ②感染地域（確定・推定） 1 日本国内（ 都道府県 市区町村） 2 国外（ 国 ） 詳細地域（ ） 渡航期間（ ） ③麻しん含有ワクチン接種歴 1回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（麻しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明） 2回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（麻しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明） 6 初診年月日 平成 年 月 日 7 診断（検案(※)）年月日 平成 年 月 日 8 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日 9 発病年月日（*） 平成 年 月 日 10 死亡年月日（※） 平成 年 月 日

(1, 2, 4, 5, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。

(※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

(*) 欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。

厚生労働省からのお知らせ

平成20年1月1日から、

すべての医療機関より

麻しん・風しん患者全員について

発生状況を報告していただくよう

お願いします。

対 象

すべての
医療機関

届出時期

診断後7日以内

迅速な行政対応に資するため
麻しんについては

24時間以内

を目処にお願いします。

届出場所

最寄りの
保健所

麻しん・風しん
排除に向けて

平成19年10代及び20代を中心とした流行が生じ、多数の学校が休校処置を行なった。世界的流行があり、日本を含む西太平洋地域において、2012年まではこの地域から麻しんを排除する目標を定めており、我が国でもその目標達成に向け、厚生労働省は追加措置を実施するとともに、感染経路不明の患者の発生状況を、現行の定点報告から全数報告に変更すること、麻しん排除に資する正確な情報の把握に取り組みます。

●届出のために必要な要件／臨床診断のみでも届出対象です。届出後であっても、できるだけ検査診断を実施し、保健所へ追加報告していただくようお願いいたします。

■麻しん

検査診断例 届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

臨床診断例 届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。

■修飾麻しん

検査診断例 届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

■風しん

検査診断例 届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

臨床診断例 届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。

●届出に必要な臨床症状

麻しん	風しん
麻しんに特徴的な発疹	全身性の小丘疹や紅色丘疹
発熱	発熱
咳、鼻汁、結膜充血などのカタル症状	リンパ節腫脹

●届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	血液 髄液
抗体の検出(IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転または抗体価の有意の上昇)	血清

平成20年1月1日から、麻しんワクチン接種歴が不明な世代に対して補足的検査として2回目の検査（11月1日～12月31日）と3回目の検査（1月1日～12月31日）を実施する予定です。