

# 先天性風疹症候群（CRS）診療マニュアル・ダイジェスト版

(2014年1月／日本周産期・新生児医学会編から抜粋・加筆)

Q1：CRS/CRI(congenital rubella infection)を疑い児の検査を行うのはどのような場合ですか？

<推奨>

以下の場合、CRS/CRIを疑い検査を行うことを推奨する。

- ◆妊娠中に風疹に罹患した、または罹患が強く疑われる場合
- ◆妊娠初期の風疹 HI 抗体価が 16 倍以下で、妊娠中に 2 管差（4 倍）以上上昇した場合
- ◆妊娠初期の風疹 HI 抗体価が 16 倍以下で、妊娠中に風疹患者と明らかな接触があった場合
- ◆妊娠初期の風疹 HI 抗体が高値であった場合（512 倍以上）
- ◆胎児あるいは新生児に CRS を疑わせる所見を認めた場合
- ◆乳幼児で原因不明の白内障や難聴を認めた場合

Q2：CRS/CRI を疑った場合に行うべきウイルス学的な検査は何ですか？

<推奨>

- ◆風疹ウイルスの胎内感染を証明するために以下の検査を行う。
  - ・血清風疹 IgM 抗体検査（生後半年は検出可能）
  - ・ウイルス分離同定による風疹ウイルスの検出（咽頭拭い液、唾液、尿）
  - ・風疹ウイルス PCR 検査による遺伝子の検出（咽頭拭い液、唾液、尿）
  - ・血清風疹 HI 抗体価の経時的フォロー

Q3：CRS の児の届出はどうすれば良いですか？

<推奨>

- ◆医療機関の最寄りの保健所に、診断から 7 日以内に発生の届を行う。
- ◆届出様式：「先天性風しん症候群発生届」は、厚生労働省のホームページ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou11/01.html> からダウンロード可能である。
- ◆届出に必要な要件は、「ア 臨床症状」と「イ 病原体診断又は抗体検査」の両方を満たすこと。

ア 臨床症状

- ①白内障、先天性緑内障、先天性心疾患、難聴、色素性網膜症
  - ②紫斑、肝脾腫、小頭症、精神発達遅滞、髄膜炎、X 線透過性の骨病変、生後 24 時間以内に出現した黄疸
- CRS 典型例：①から 2 項目、又は、①から 1 項目と②から 1 項目  
その他：①、②から 1 項目

イ 病原体診断又は抗体検査（①～④のいずれか 1 つ、出生後の風疹ウイルス感染を除外）

- ①分離・同定による病原体の検出
- ②PCR 法による病原体の遺伝子の検出
- ③IgM 抗体の検出
- ④HI 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)

註：CRI とは「イ 病原体診断又は抗体検査」を満たすが、「ア 臨床症状」を有しない症例である

Q5：CRS の児を持った母親・家族へのカウンセリングはどうすれば良いですか？

<推奨>

- ◆保護者の心配や悩みをよく聞いて、受けとめる。
- ◆治療が多科、多分野に及ぶことが多いので、小児科主治医はコーディネーター役とカウンセリングの役を担う。
- ◆適切な時期に地域の療育機関（児童発達支援センターなど）につなぎ、早期療育によって保護者の不安を減らす。
- ◆患者会の存在を知らせる。

Q6：CRS の児の外来管理、フォローアップはどうすれば良いですか？

<推奨>

- ◆CRS 児は出生時の症候の有無に関わらず長期的な成長・発達・合併症のフォローアップが必須である。
- ◆感染管理を理解し、通常の疾患にも対応可能な医療施設を決めておくことが望ましい。
- ◆中枢神経系合併症の検索は症候に応じて頭部超音波検査、CT、MRI が望ましい。
- ◆糖尿病や甲状腺疾患の発症リスクについて保護者に情報提供し、精査が必要な場合には小児内分泌疾患を専門とする医師へのコンサルトを行う。
- ◆ウイルス排泄期間中の外来受診時の対応としては、標準予防策に加え、接触予防策を行い、病院内への滞在時間が可能な限り短くなるように配慮する。
- ◆予防接種は病状が安定している場合は制限なく接種することができる。

Q7：CRS/CRI の児の医療施設での感染対策解除の基準は？

<推奨>

生後3カ月以降に咽頭拭い液の風疹PCR検査を行う。

- ◆陰性であった場合は1カ月以上間隔をあけて再度PCR検査を実施し、陰性確認後に感染対策を解除する。
- ◆陽性であった場合は生後6カ月時に再度PCR検査を行い、以降1カ月以上の間隔をあけて2回連続して陰性を確認できた時点で感染対策を解除する。

Q11：保健所などの公衆衛生機関との連携はどうしますか？

<推奨>

- ◆CRS の診断について、医療機関は保健所や地方衛生研究所との継続的な連携が不可欠である。
- ◆CRS の診断を受けた児のフォローアップ（風疹ウイルス検出の陰性化の確認検査を含む）でも医療機関は保健所や地方衛生研究所との継続的な連携が不可欠である。
- ◆CRS と診断された児に対しては、その後の長期的な療育支援について、保健所や保健センターなどの行政との連携が必須である。
- ◆生後しばらくしてから CRS の症状が顕在化することがあるため、早期診断を行うためには、市区町村などにおける乳幼児健診事業が重要になる。そのため事業者はその可能性に留意しながら健診を行う必要がある。

このマニュアルの全文は 日本周産期・新生児医学会のホームページ

<http://www.jspnm.com/Teigen/docs/CRSver7a.pdf#zoom=100> よりダウンロード可能です。