Ⅴ. 疾患別感染対策　5. 風疹（Rubella）

1. 基本事項

風疹ウイルスが原因の急性熱性発疹性疾患

風疹

感染経路：風疹ウイルスの飛沫感染

潜伏期間：12～23 日（平均 17 日）

感染性期間：発疹出現を 0 日として 7 日前から 7 日後まで

主な症状：

① リンパ節腫脹：発熱・皮疹より 1~5 日間早く出現。
5~8 日間持続する。耳介後部や後頚部に発生するのが特徴的である。

② 発熱：50%程度にみられ、軽度。約 4 日間持続する。

③ 皮疹：紅色の斑状丘疹。1~2 日で顔面から頸部・体幹・四肢へと遠心性に広がり、出現順に 3 日程度で消失する。色素沈着は残さない。

不顕性感染もみられる(25~50%)！

診断：風疹ウイルス遺伝子検出(咽頭ぬぐい液、血液、尿、髄液)
風疹 IgM 抗体の上昇

治療：特異的な治療はなく、対症療法のみ

・①②風疹の皮疹③風疹のリンパ節腫脹



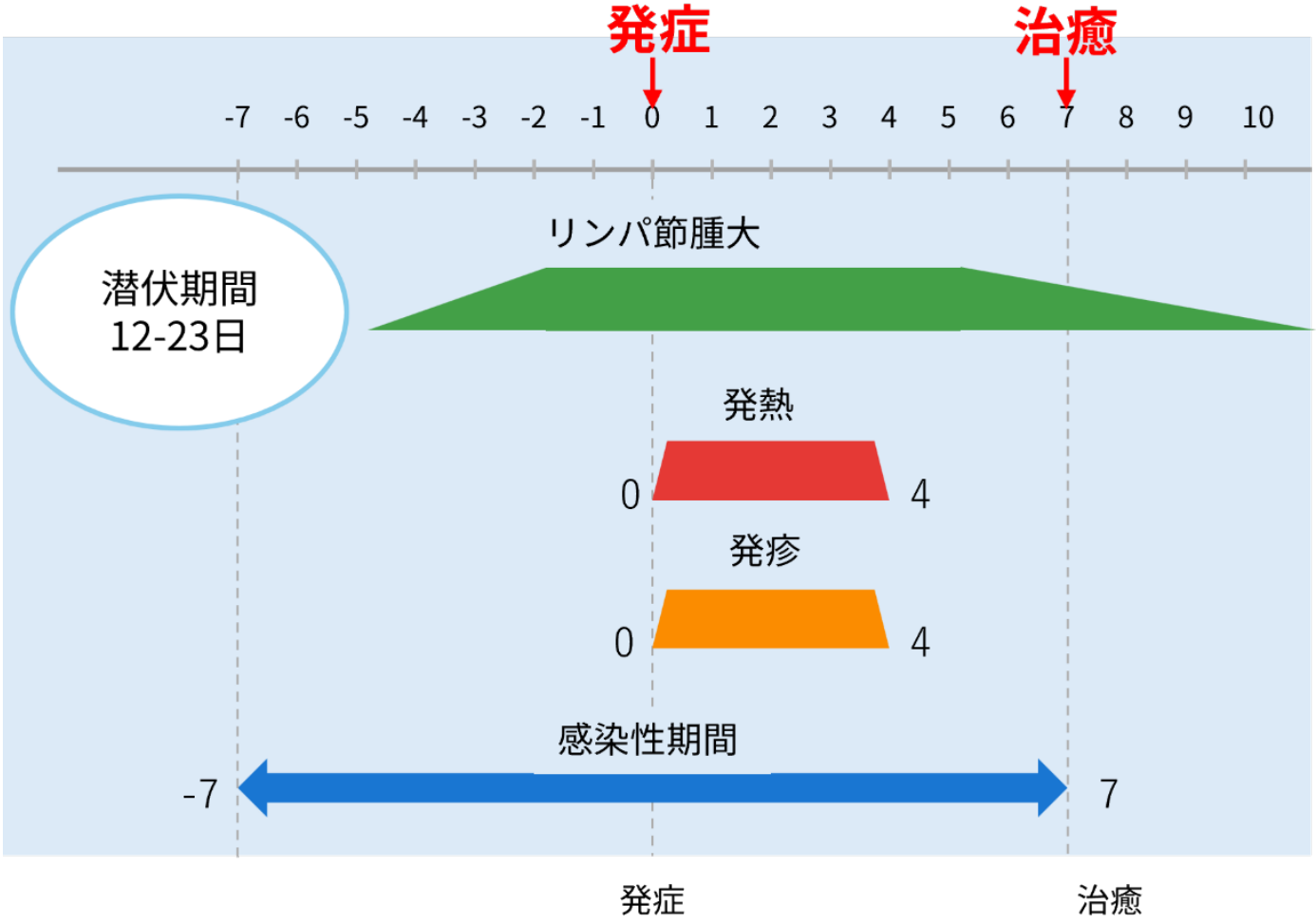




① Kutsuna S, Hayakawa K. NEJM.2013;369:e6.

② CDC Public Health Image Library #712

③ Morioka S, et al. IJID. 2019;82:7-8.



2. 感染対策

飛沫感染対策・標準予防策

患者：移送時はサージカルマスクを着用

医療者：サージカルマスクを着用、飛沫曝露が予想される場合のみアイガードを着用

3. 消毒、衛生管理

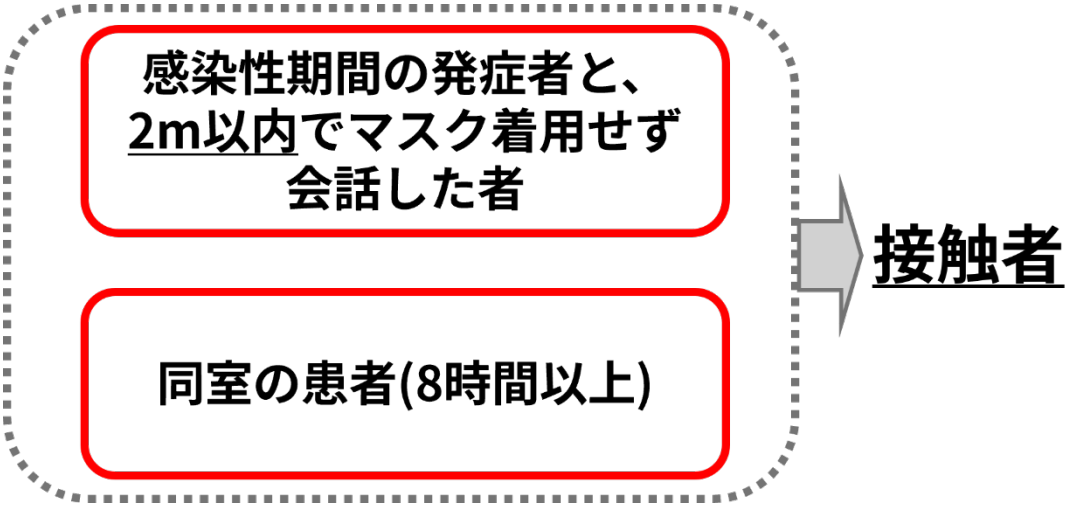
4. 接触者スクリーニング、接触者の管理

患者配置	個室隔離が望ましい
表示	感染対策中の掲示（飛沫）
個人防護具	サージカルマスク・アイガード (飛沫曝露が予想される場合)
患者移送	移送時には患者はサージカルマスクを着用する
リネン	血液など体液が付着したものは白いビニール袋にいれて提出する(標準予防策の項参照)
廃棄物	患者の診察やケアに使用した防護用具（手袋・エプロンなど）は感染性廃棄物として廃棄する
スタッフの配置	免疫があると証明できない者・妊娠中のスタッフは担当しない
面会者の対応	発症後７日間は原則禁止とする （対応が必要な場合には感染制御部にご相談ください）

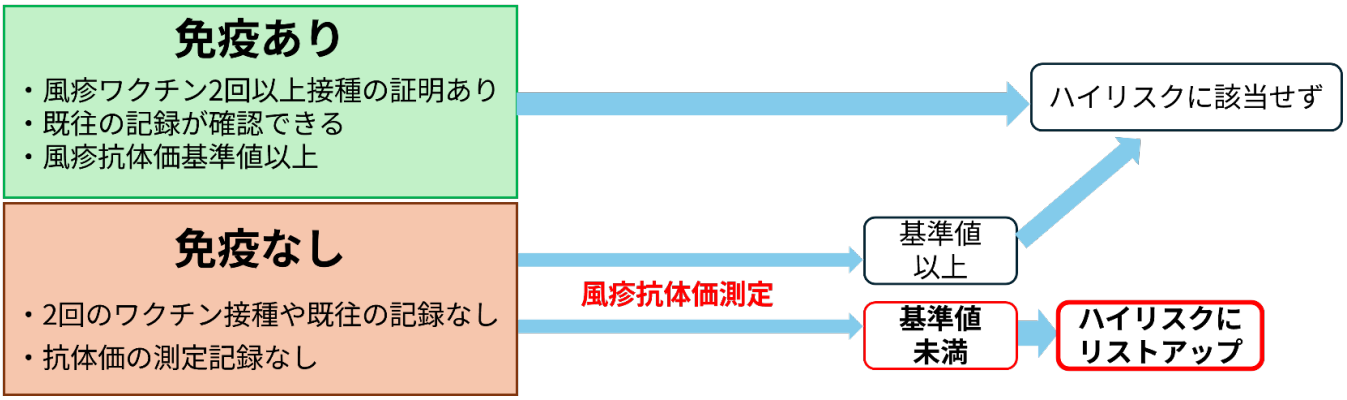
① 接触者のリストアップ

・感染性期間の発症者と 2m 以内でマスクを着用せずに会話した者(発症者のマスク着用の有無は問わない)

・8 時間以上同室となっていた患者



② 接触者を、免疫ありと免疫なしに分け、免疫なしのものは風疹抗体価測定を実施する(検査オーダーは感染制御部が行う)。風疹抗体価が基準値未満の者はハイリスク者としてリストアップする(ワクチン接種 2 回が証明できる場合は除く)。

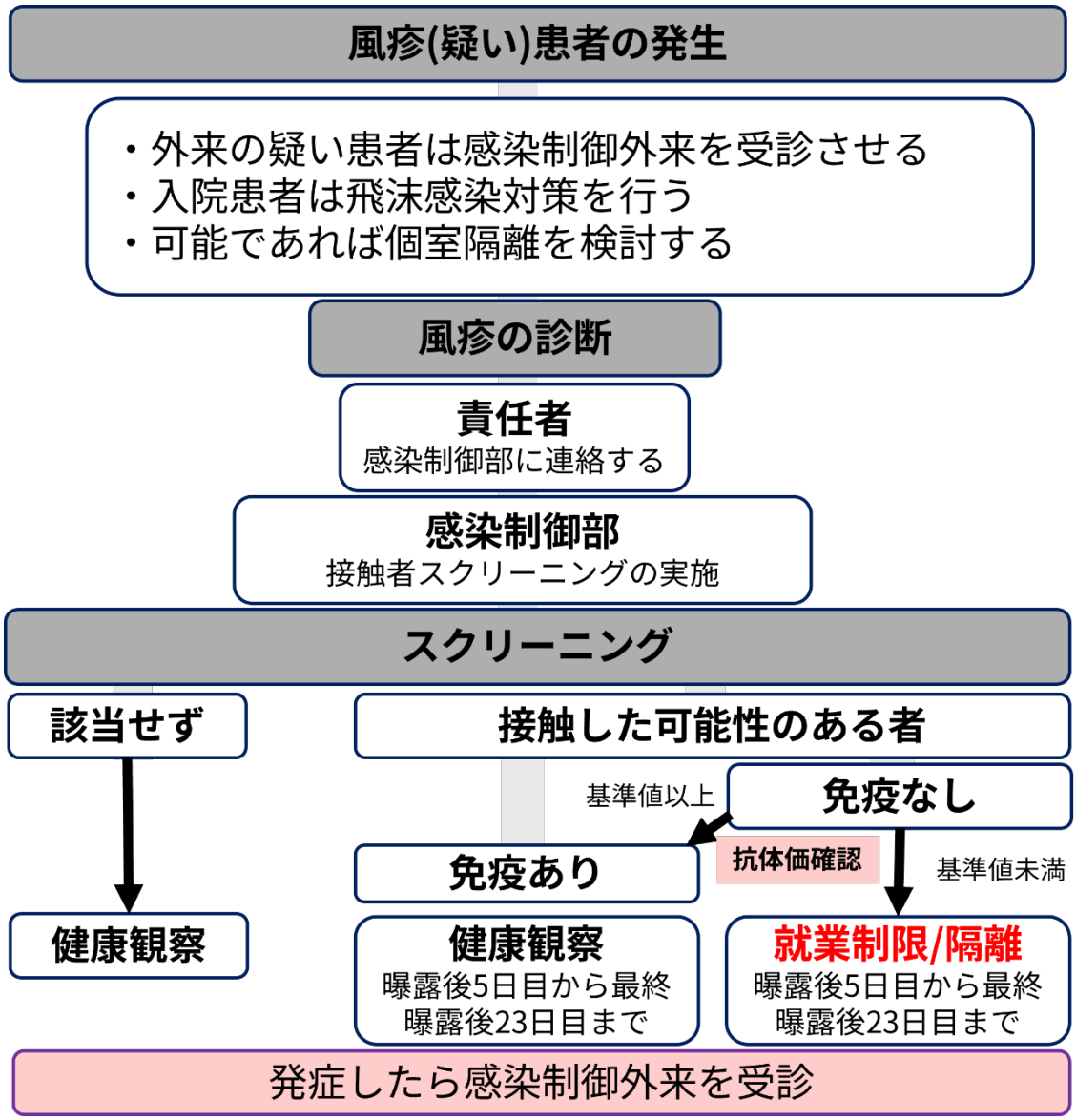


・ハイリスク者は各部署で採血を行い、検体は通常の病棟業務同様に検査部に提出する。

・抗体価測定は外部委託である(費用は病院負担)。

③ 曝露後の抗体価測定で抗体価が基準値未満であった接触者の職員(ハイリスク)は、無症状でも就業制限とする(曝露後 5 日～最終曝露後 23 日目まで)。

④ 症状があれば感染症制御外来を受診する(費用は病院負担)。



5．発症予防

既往歴がなく抗体陰性の患者への、ワクチン緊急接種や免疫グロブリン投与による発症予防効果は確認されていない。

6．その他

・先天性風疹症候群

妊娠中、特に妊娠初期に風疹に罹患すると、胎児感染により先天性風疹症候群を生じる可能性がある。胎児の感染率は妊娠時期によって異なり、妊娠 1 か月で 50%以上、2 か月で 35%、3 か月で 18%、4 か月で 8%程度とされている。

なお、風疹ワクチンは生ワクチンであるため妊婦への接種は禁忌である。

・日本における風疹ワクチンの空白世代

本邦では、昭和 37 年(1962 年)4 月 2 日～昭和 54 年(1979 年)4 月 1 日生まれの男性は、風疹ワクチンの定期接種を受けていない世代であり、免疫を持っていない可能性が高い。1962 年以前生まれでは、多くが風疹に自然感染し免疫をもっていると推定されている。

7. 参考資料

・CDC Rubella (German Measles, Three-Day Measles)　を主に参照

・国立健康危機管理研究機構．先天性風疹症候群の臨床について．

病原微生物検出情報（IASR）．2025；46：75–76．

国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト（2026 年 7 月 22 日閲覧）．