



第204回 日本産婦人科医会記者懇談会2026年2月18日
日本記者クラブ会見場（日本プレスセンタービル9階）

風疹排除認定

横浜市立市民病院 病院長補佐
産婦人科 科長・部長/母子医療センター長
予防医療センター 副センター長
横浜市立大学大学院客員教授
日本産婦人科医会 常務理事
倉澤健太郎



明日をひらく都市
OPEN X PIONEER

2025年9月末

風疹が我が国から排除されたと認定された。

風しんゼロプロジェクトおよび行動経済学を活用した啓発活動を振り返り、風しんゼロの維持、他の感染症対策へとつなげたい。

なんだか すごいな、

報道関係者 各位

令和 7 年 9 月 26 日

【照会先】

健康・生活衛生局 感染症対策部

感染症対策課 感染症情報管理室長 大塚和子 (内 2389)

課長補佐 小谷聡司 (内 2373)

予防接種課 課長補佐 松下 詢 (内 2030)

(代表電話) 03-5253-1111

世界保健機関西太平洋地域事務局により 日本の風しんの排除が認定されました

本日、世界保健機関西太平洋地域事務局により、新たに日本の風しんの排除が認定されましたので、お知らせいたします。(別添参照)

(参考)

・ 風しんの排除の認定基準

適切なサーベイランス制度の下、土着株による風しんの感染が三年間確認されないこと、又は遺伝子型の解析によりそのことが示唆されること



Health topics

Our work

Newsroom

Emergencies

Data

About us

Home / News / Rubella elimination verified in Japan, and measles and rubella elimination verified in Pacific island countries and areas



Rubella elimination verified in Japan, and measles and rubella elimination verified in Pacific island countries and areas

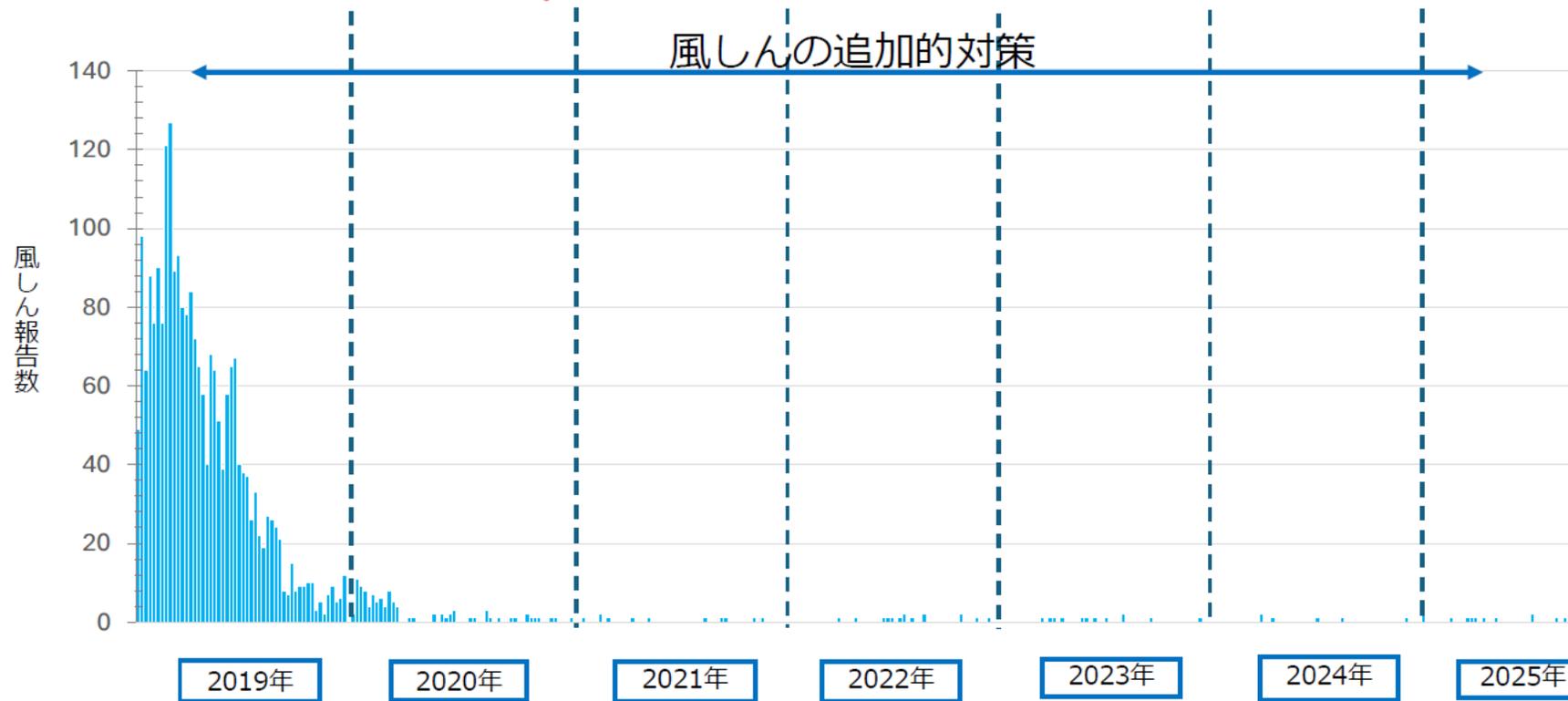


風しん・先天性風しん症候群（CRS：Congenital Rubella Syndrome）

発生報告数の年次推移

※ CRSは1999年4月～開始（2006年の報告から感染地域が報告対象となった）
 ※ 「感染症発生動向調査」に基づき健康・生活衛生局感染症対策部において作成。
 ※ 2024年は週報速報値（暫定値）、2025年は2025年9月19日時点の速報値。

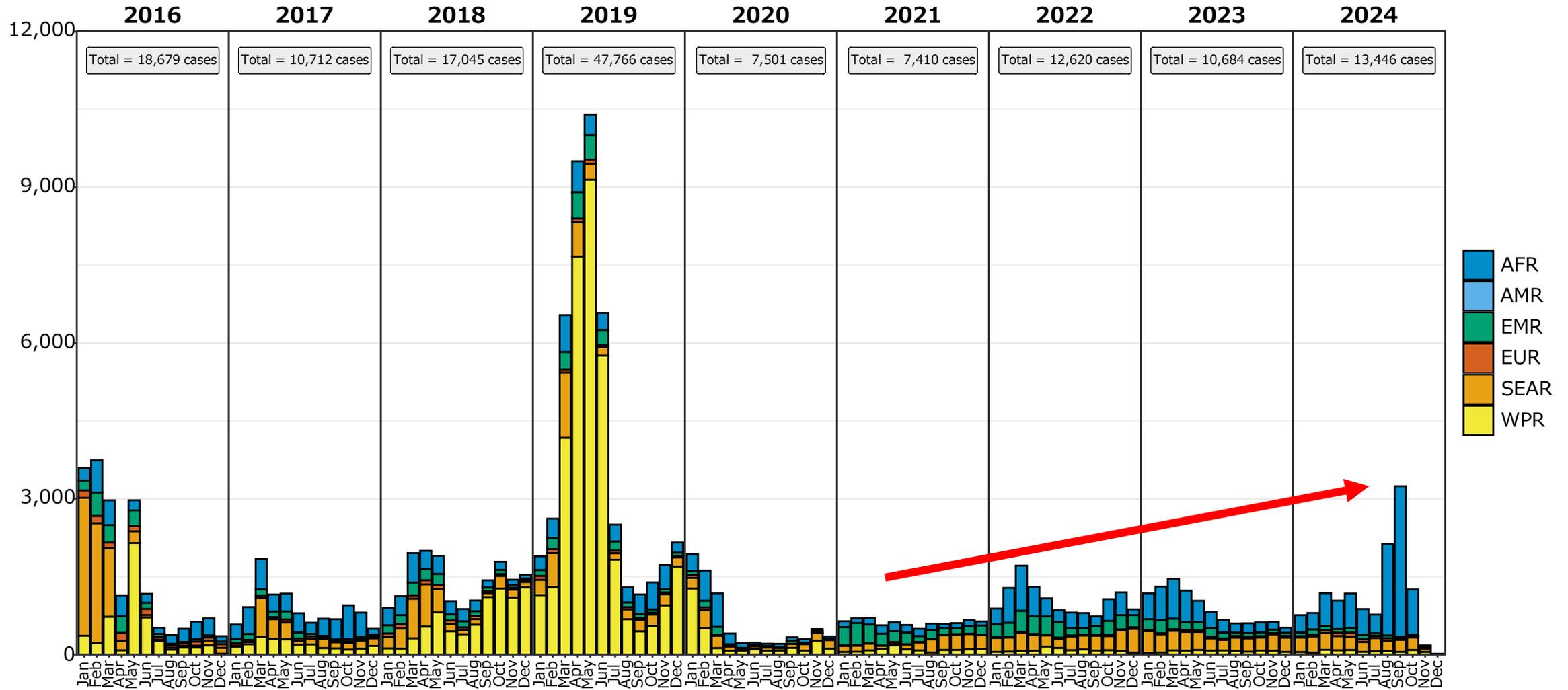
年	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
風しん										294	147	87	378	2,386	14,344	319	163	126	91	2,941	2,298	101	12	15	12	9	10
CRS	0	1	1	1	1	10	2	0	0	0	2	0	1	4	32	9	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0



※第37週においては、第37週としての報告はなし。
 ※参考として、2019年第1週～第52週(n=2,298)、2020年第1週～第53週(n=101)、2021年第1週～第52週(n=12)、
 2022年第1週～第52週(n=15)、2023年第1週～第52週(n=12)、2024年第1週～第52週(n=9)を掲載

月別WHO地域別風しん患者数(2016-2024) : WHOホームページ Measles and Rubella Global Update January 2025より引用

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>



Notes: Based on data received 2025-01 - Data Source: IVB Database - This is surveillance data, hence for the last month(s), the data may be incomplete.

先天性風疹症候群の報告数

(参考)

1965年 **408例** (沖縄のみの数)

1987年 **103例** (全国)

2013年前後で
45例のCRS報告

先天性の眼の病気

・白内障
・網膜症
・緑内障 など

先天性の耳の病気

・難聴

先天性の心臓の病気

・動脈管開存症 など

・低出生体重

・血小板減少性紫斑病 など

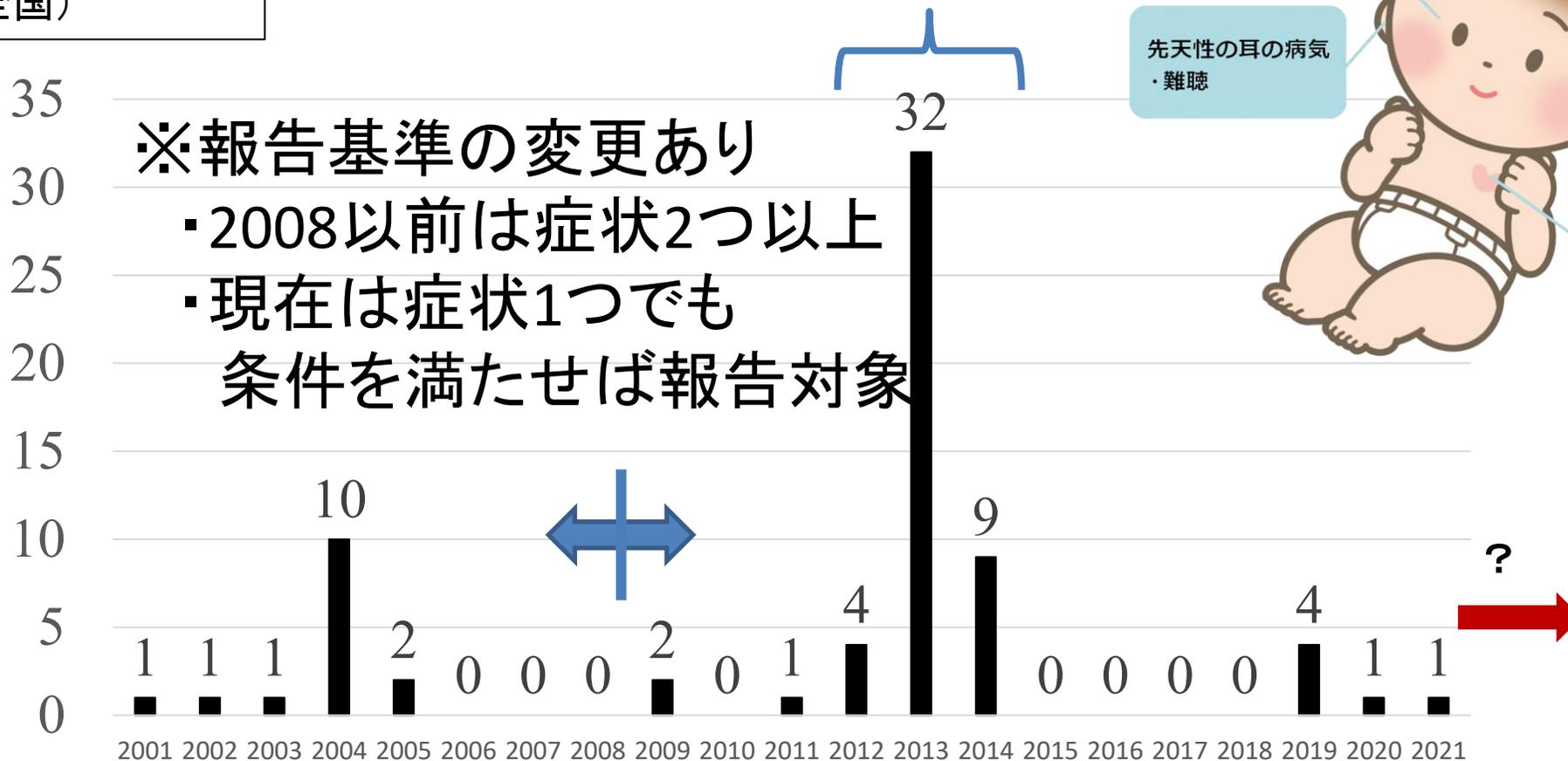


※報告基準の変更あり

・2008以前は症状2つ以上

・現在は症状1つでも

条件を満たせば報告対象



近年の風疹，CRS（先天性風疹症候群）

- 2003年から2004年にかけて風疹流行，CRS10例報告（旧報告基準）
- 2004年9月「風疹流行および先天性風疹症候群の発生抑制に関する緊急提言」（平原分担研究班）
- 2006年 幼児へのMRワクチン接種が2回に
- 2008年 全数把握疾患の対象となる
 - 麻疹と同様，診断したらただちに届出を
- CRS報告基準の改定
 - （旧）症状2つ以上で報告 → 1つでも報告対象

風疹流行および先天性風疹症候群の 発生抑制に関する緊急提言

I. 風疹予防接種の勧奨

1. 妊婦の夫、子供及びその他の同居家族への風疹予防接種の勧奨
2. 定期予防接種勧奨の強化
3. 定期接種対象者以外で風疹予防接種が勧奨される者への接種強化
 - ① 10代後半から40代の女性、このうちことに妊娠の希望あるいはその可能性の高い女性
 - ② 産褥早期の女性

II. 風疹罹患(疑いを含む)妊娠女性への対応

III. 流行地域における疫学調査の強化

1. 風疹患者発生の全体像の把握
2. CRS 発生の全体像の把握
3. 流行の原因とリスク要因の同定
4. 予防接種状況の正確な把握と風疹に対する感受性者の把握

風しんに関する特定感染症予防指針

- 第一目標

早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成三十二(2020)年度までに風しんの排除を達成することを目標とする。

なお、本指針における風しんの排除の定義は、麻しんの排除の定義に準じて、「適切なサーベイランス制度の下、土着株による感染が一年以上確認されないこと」とする。

2022年“風疹ゼロ”プロジェクト宣言

— 毎年2月4日は風疹の日 !! —

2022年2月4日“風疹の日” 宣言 —『“風疹ゼロ”プロジェクト』—

新型コロナウイルス感染症が流行中ですが、目標の25%の方しか風疹抗体検査が完了していません！

■ 40～50代の男性ならびにその職場に強く訴えます！

■ 風疹抗体検査・第5期風疹定期接種のクーポン券を受け取ったすべての方へ

（昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性です）

まだ75%の方が検査を受けていません

○風疹をゼロにするために検査を受けてください

○また職場等では検査・予防接種を受けられるよう特段の配慮をしてください

■ 風疹抗体検査, 予防接種（MRワクチン）が

○特にこの世代に実施されるよう皆さんの行動を求め、周囲の協力を求めます

■ 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行が大きな話題となっていますが、わが国では

○2019年から妊婦への風疹罹患のリスクをなくすための大切な対策が続いています（みなさまにクーポン券が届いています）

先天性風疹症候群児の出生をゼロにし、風疹の完全抑制を目標とした活動を進めております。本年も2月4日『風疹の日』を中心にして、2月を“風疹ゼロ”月間と定め、多くの関係学会、団体、組織の方々のご賛同をいただき、一斉に情報発信、啓発活動をおこなってまいりたくご提案申し上げます。なにとぞよろしくお願い申し上げます



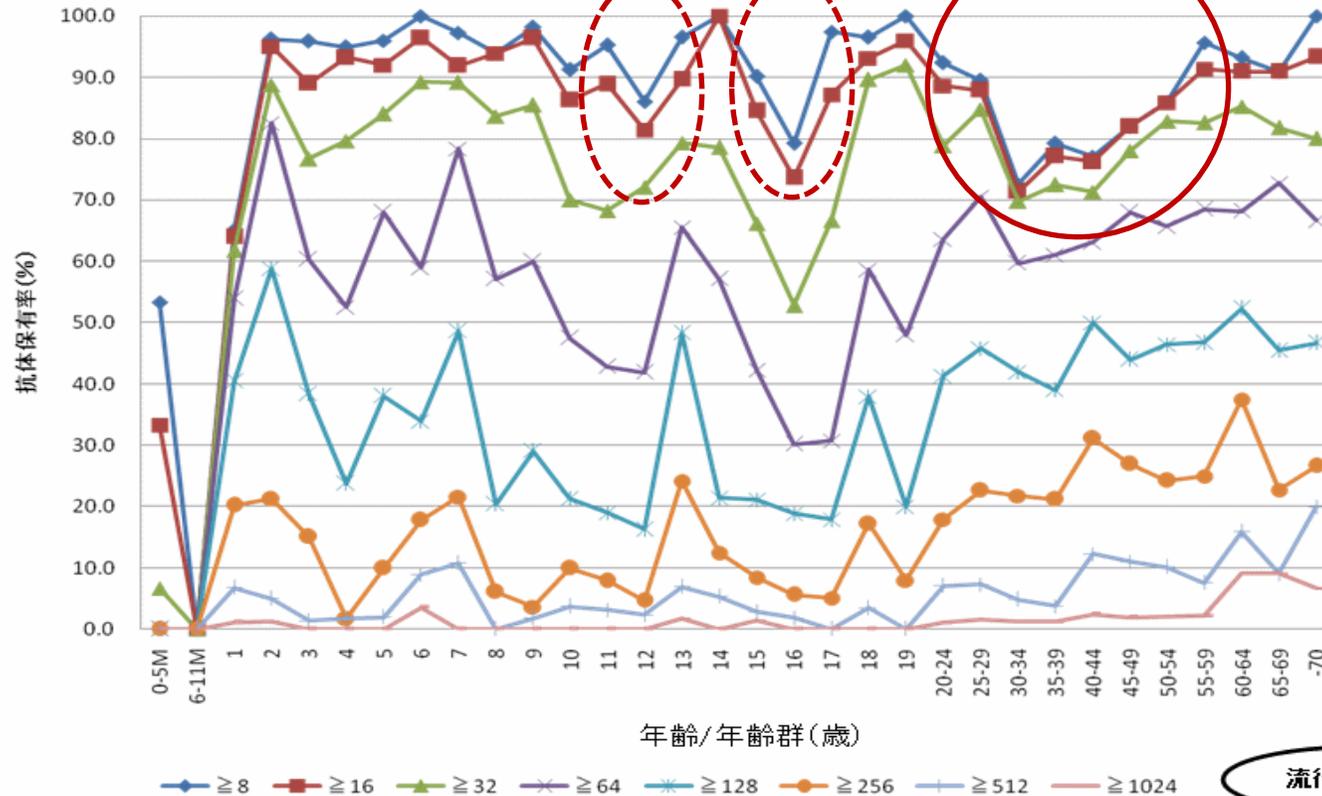
風疹ゼロプロジェクト イベント開催 (18 - 22年)

- ← 2018年 成田空港
- ✓ 2019年 大手町
- ↓ 2020年 有楽町
- ↘ 2022年 WEB



感染症流行予測調査

図3. 年齢別/年齢群別 風疹HI抗体保有状況:男性 (2010年7~9月採血)
 ~2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)~
 (n=2,514)



20代半ば
 ~
 50代の
 男性に
 抗体陰性者
 が多いことは
 2010年の
 流行予測から
 わかっていた

国立感染症研究所感染症情報センター
 多屋馨子 佐藤 弘 新井 智 北本理恵 岡部信彦
 同 ウイルス第三部 森 嘉生 竹田 誠

2010年度感染症流行予測調査事業風疹感受性調査担当:
 宮城県、山形県、栃木県、群馬県、千葉県、東京都、新潟県、長野県、愛知県、三重県、
 京都府、山口県、高知県、福岡県、沖縄県および各都府県衛生研究所

IASR

Infectious Agents Surveillance Report

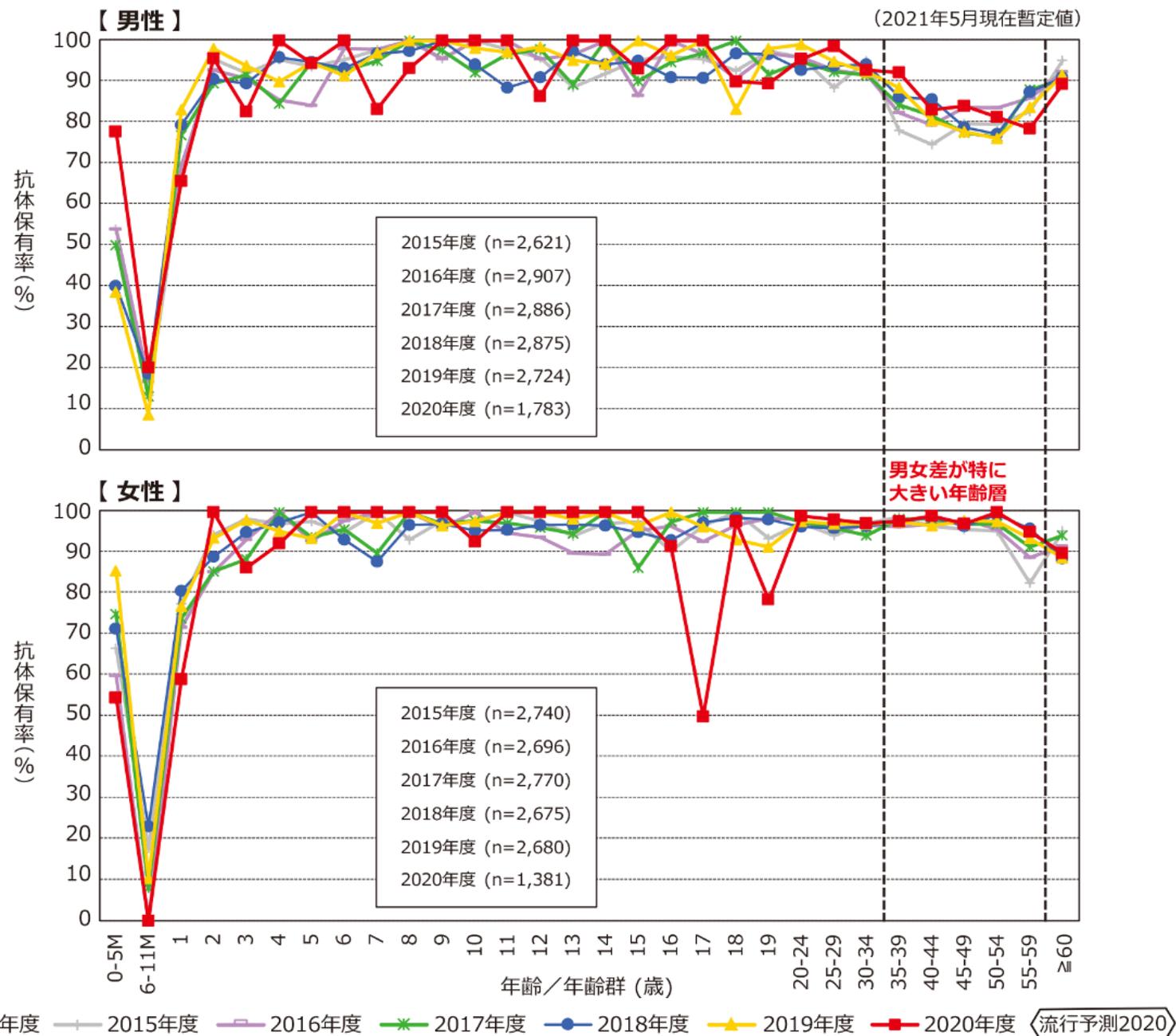
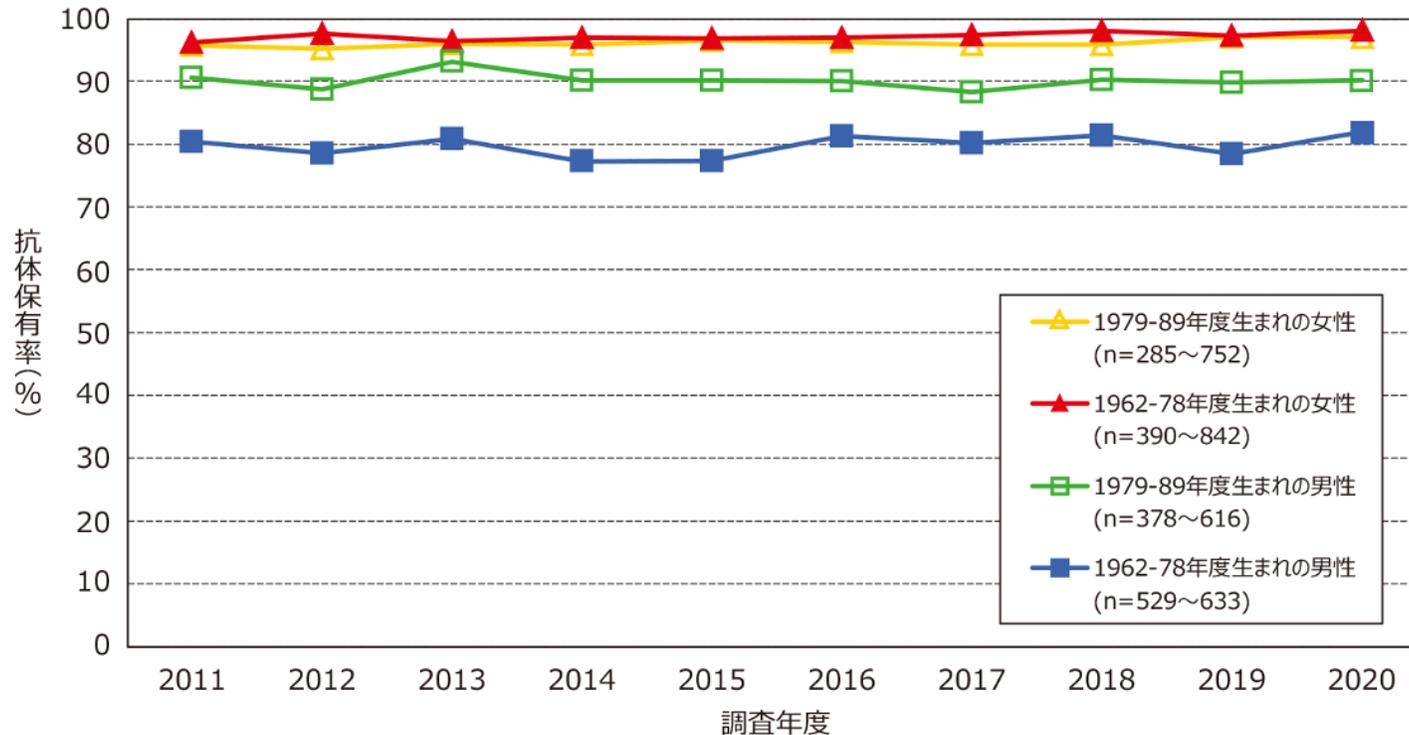


図2. 風疹HI抗体保有状況(抗体価1:8以上)の調査年度別比較—2015~2020年度感染症流行予測調査

これまでの対策は有効？ しかも世代がズレてきている

(2021年5月現在暫定値)



妊婦のパートナーから
父、義父の世代へ

※出生年度 = 調査年度 - 調査時年齢

流行予測2020

図3. 出生年度別風疹HI抗体保有状況(抗体価1:8以上)の年度推移—2011~2020年度感染症流行予測調査

成人男性に対する 風しんワクチン定期接種

- 現在の風疹の感染拡大を防止するためには壮年期の男性に蓄積した感受性者を早急に減少させる必要がある
- このため、厚生労働省は2019年～2021年度末の約3年間にかけて、これまで風疹の定期接種を受ける機会がなかった昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性（現在43～60歳）を対象に、風疹の抗体検査を前置した上で、定期接種（A類）を行うことを発表した（期間は延長された）。

MRワクチン定期接種

- 第1期:1歳
- 第2期:小学校就学前の1年間

現在の
定期接種

- 第3期:中学1年生
- 第4期:高校3年生
- 第5期:成人男性
 - 昭和37(1962)年4月2日
 - ~昭和54(1979)年4月1日生まれの男性

※2012年までの
時限措置(終了)

※2024年度末まで

延長はされましたが、、、

A 類疾病と B 類疾病

- 予防接種法においては、感染力や重篤性の大きいことからまん延予防に比重を置いた A 類疾病と、個人の発病や重症化予防に比重を置いた B 類疾病に疾病を分類している。他方で、H25年度改正以降、A 類疾病には疾病の重大さによる社会的損失等の視点を追加。
- 疾病区分の趣旨・目的により、接種の努力義務、勧奨の有無、被害救済の水準など公的関与の度合いが異なる。
- 定期接種においては、A 類疾病は小児期に接種が行われることが多く、B 類疾病は高齢期に接種が行われている。

◇ A 類疾病

① 人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防するため

- 集団予防目的に比重を置いて、直接的な集団予防（流行阻止）を図る
ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、麻しん、風しん、結核、痘そう、H i b 感染症、肺炎球菌感染症（小児）、水痘、ロタ

② かった場合の病状の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防するため

- 致命率が高いことによる重大な社会的損失の防止を図る
日本脳炎、破傷風
- 感染し長期間経過後に、死に至る可能性の高い疾病となることがあり、重大な社会的損失を生じさせる
ヒトパピローマウイルス感染症、B 型肝炎

◇ B 類疾病

③ 個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資するため

- 個人予防目的に比重を置いて、個人の発病・重症化防止及びその積み重ねとしての間接的な集団予防を図る
インフルエンザ、肺炎球菌感染症（高齢者）、新型コロナウイルス、带状疱疹

<定期接種における公的関与、費用負担等>

- 接種の努力義務：あり
- 市町村長による勧奨：あり
- 接種費用の負担
：市町村（9割程度を地方交付税措置）
低所得者以外から実費徴収可能
- 健康被害救済の水準：高額
例：障害年金 1 級（約 548 万円／年）
死亡一時金（4,800 万円）

- 接種の努力義務：なし
- 市町村長による勧奨：なし
- 接種費用の負担
：市町村（3割程度を地方交付税措置）
低所得者以外から実費徴収可能
- 健康被害救済の水準：低額
例：障害年金 1 級（約 305 万円／年）
遺族一時金（約 799 万円）
遺族年金（約 266 万円／年）※
※最大 10 年間支給。生計維持者であった場合に限り。

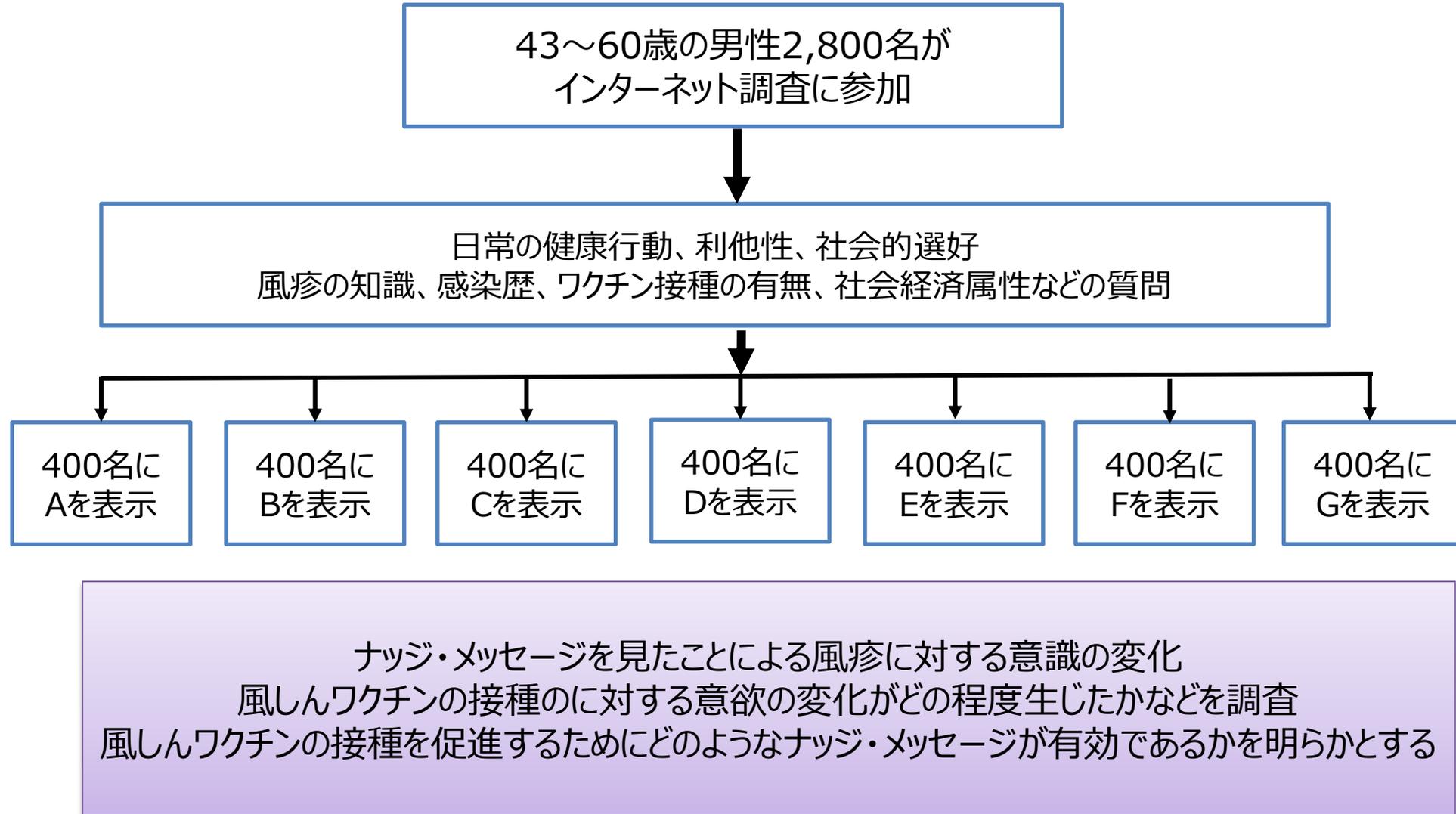
現在の定期接種対象ワクチンについて（令和7年4月以降）

	対象疾病	対象者（接種時期）※1	標準的接種期間※2
A 類 疾 病	小児の肺炎球菌感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後60日以上おいて生後12月～15月に至るまで（1回）
	B型肝炎<政令>	1歳に至るまで	生後2月に至った時から生後9月に至るまでの期間（3回）
	ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎（ポリオ）・破傷風・Hib感染症	【5種混合ワクチン】 ・第1期：生後2月から生後90月に至るまで ※4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合（従前のとおり） ・4種混合の第1期：生後2月から生後90月に至るまで ・Hib：生後2月から生後60月に至るまで 【DTワクチン】 ・第2期：11歳以上13歳未満 ※第2期はジフテリア・破傷風のみ	【5種混合ワクチン】 第1期初回：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後6月から18月までの間隔をおく（1回） ※4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合の規定※5は、従前のとおり。 【DTワクチン】 第2期：11歳に達した時から12歳に達するまでの期間（1回）
	結核（BCG）	1歳に至るまで	生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間（1回）
	麻疹・風しん	第1期：生後12月から生後24月に至るまで 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年	第1期：生後12月から生後24月に至るまで（1回） 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年（1回）
	水痘<政令>	生後12月から生後36月に至るまで	1回目：生後12月から生後15月に達するまで 2回目：1回目の注射終了後6月から12月の間隔をおく
	日本脳炎※4	第1期：生後6月から生後90月に至るまで 第2期：9歳以上13歳未満	第1期初回：3歳に達した時から4歳に達するまでの期間（2回） 第1期追加：4歳に達した時から5歳に達するまでの期間（1回） 第2期：9歳に達した時から10歳に達するまでの期間（1回）
	ヒトパピローマウイルス感染症※3	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日まで	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間（3回）
	ロタウイルス感染症<政令>	1価：生後6週に至った日の翌日から生後24週に至る日の翌日まで 5価：生後6週に至った日の翌日から生後32週に至る日の翌日まで	1価：2回（初回接種は生後2月から生後14週6日まで） 5価：3回（初回接種は生後2月から生後14週6日まで）
B 類 疾 病	インフルエンザ	①65歳以上の者	注 一部記載は簡略化して記載している。 ※1 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず接種機会を逃した者は、快復時から2年間（高齢者の肺炎球菌感染症及び带状疱疹のみ1年間、一部上限年齢あり）は定期接種の対象。 ※2 接種回数は、標準的接種期間に接種を行った場合のもの。 ※3 ヒトパピローマウイルス感染症は令和7年度までの間、対象者を拡大する経過措置を設けている。 ※4 日本脳炎について、平成7年度～平成18年度生まれの者（積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者）は、20歳になるまで定期接種の対象。 ※5 4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合の標準的接種期間 ・4種混合 第1期初回：生後2月に達した時から生後12月に達するまでの期間（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後12月から18月までの間隔をおく（1回） ・Hib 初回接種：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく（1回） ※6 带状疱疹は2025年度から2029年度までの5年間、その年度内に70、75、80、85、90、95、100歳となる方を対象（100歳を超える方は、2025年度に限り全員対象）とする経過措置を設けている。
	新型コロナウイルス感染症<政令>	②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	
	高齢者の肺炎球菌感染症<政令>	①65歳の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	
	带状疱疹<政令>	①65歳の者※6 ②60歳から65歳未満の免疫機能不全者	

定期接種と任意接種の違い

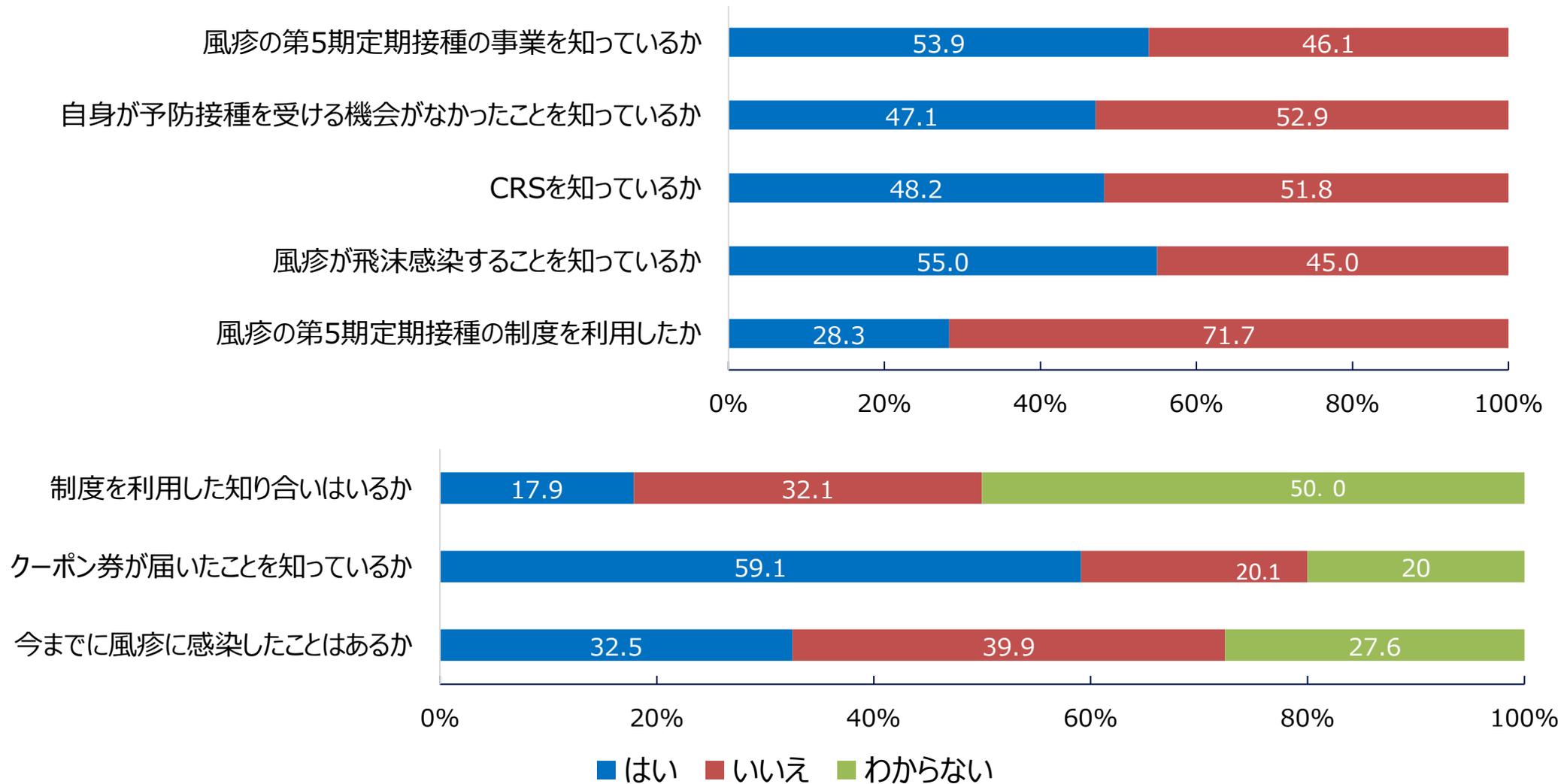
接種類型	定期接種（A類疾病）	定期接種（B類疾病）	任意接種
接種目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>人から人に伝染すること</u>の発生及びまん延の予防 ・ <u>病状の程度が重篤</u>であることからその発生及びまん延予防 	個人の重症化予防	個人の自由意志に基づく接種
接種費用	市町村 （交付税 9割 程度） ※ 自己負担はほぼない	市町村 （交付税 3割 程度） ※ 低所得者以外より実費徴収可能	全額自己負担 ※自治体の補助等がある場合もある。
接種の実施主体	市町村長 （医療機関と委託契約締結）		医療機関
市町村からの接種勧奨	接種勧奨あり	接種勧奨なし	接種勧奨なし
努力義務	努力義務あり	努力義務なし	努力義務なし
住民への周知	予防接種の種類、対象者の範囲、期日又は期間、場所、注意すべき事項等を 公告・周知しなければならない		周知義務なし
対象者/接種方法/使用するワクチン	有効性や安全性等の観点を踏まえ、 予防接種関係法令で定める		薬事承認の範囲内であれば 決まりなし
接種記録	市町村長等による 接種記録の作成・保存義務 予防接種を受けた者に対し、予防接種済証を交付する		母子手帳等で 自己管理
副反応/副作用報告	副反応疑い報告 （予防接種法に基づき厚労大臣に報告※） ※医療機関からの報告は、薬機法上の副作用等報告としても取り扱われる。		副作用等報告 （薬機法に基づき厚労大臣に報告）
救済給付	健康被害救済 （市町村に申請、厚労大臣の認定） ※給付水準は高め	健康被害救済 （市町村に申請、厚労大臣の認定） ※副作用被害救済と同水準	副作用被害救済 （PMDAに申請、厚労大臣の判定） ※B類疾病と同水準
救済給付費用	市町村1/4、都道府県1/4、国1/2		製造販売業者の拠出金事務費の2分の1を国庫補助
予防接種の例	麻しん・風しん、HPV等	インフルエンザ、コロナ等	黄熱、小児インフル等

アンケート調査によるランダム化比較試験



ナッジ・メッセージ		
A	風しんの抗体, 持っていますか? あなたのための風しん抗体検査, ワクチンをご用意しています	所有権
B	1万円相当の検査やワクチンを無料で受けられるのはこの機会だけ! これを逃すと自己負担となってしまいます. 今ならクーポンを使えばお近くの医療機関やふだんの健診で, 無料で風しんの抗体検査・予防接種を受けることができます	低コスト 損失回避
C	ワクチン空白世代の40代・50代の男性の328万人, 約5人に1人が抗体不足! 風しんの感染を拡大させる可能性があります	社会規範 社会比較
D	あなたが風しんのワクチンを接種することで未来の赤ちゃんを守れます! 日本からの風しんの排除にはあなたの協力が必要です	利他性
E	大切な誰かはあなたの子どもや孫かもしれません. あなたが誰かの加害者になる前に, 生まれてくる赤ちゃん達のために風しんの抗体検査, 予防接種を受けましょう	利他性 利己性
F	風しんなめちゃダメ! ワクチン空白世代の40代・50代の男性の方は, 抗体が少なく, 風しんに感染するリスクがあります. 成人が感染すると, 症状が重くなることや仕事を長期間休まなければならない場合もあります	利己強調 罹患の重大性
G	風しんのワクチンは極めて安全! 風しんの予防に対して非常に高い予防効果があります	有効性 安全性

接種の利用者は約3割に留まった 全体の約半数が風疹、CRSへの理解・知識を有する



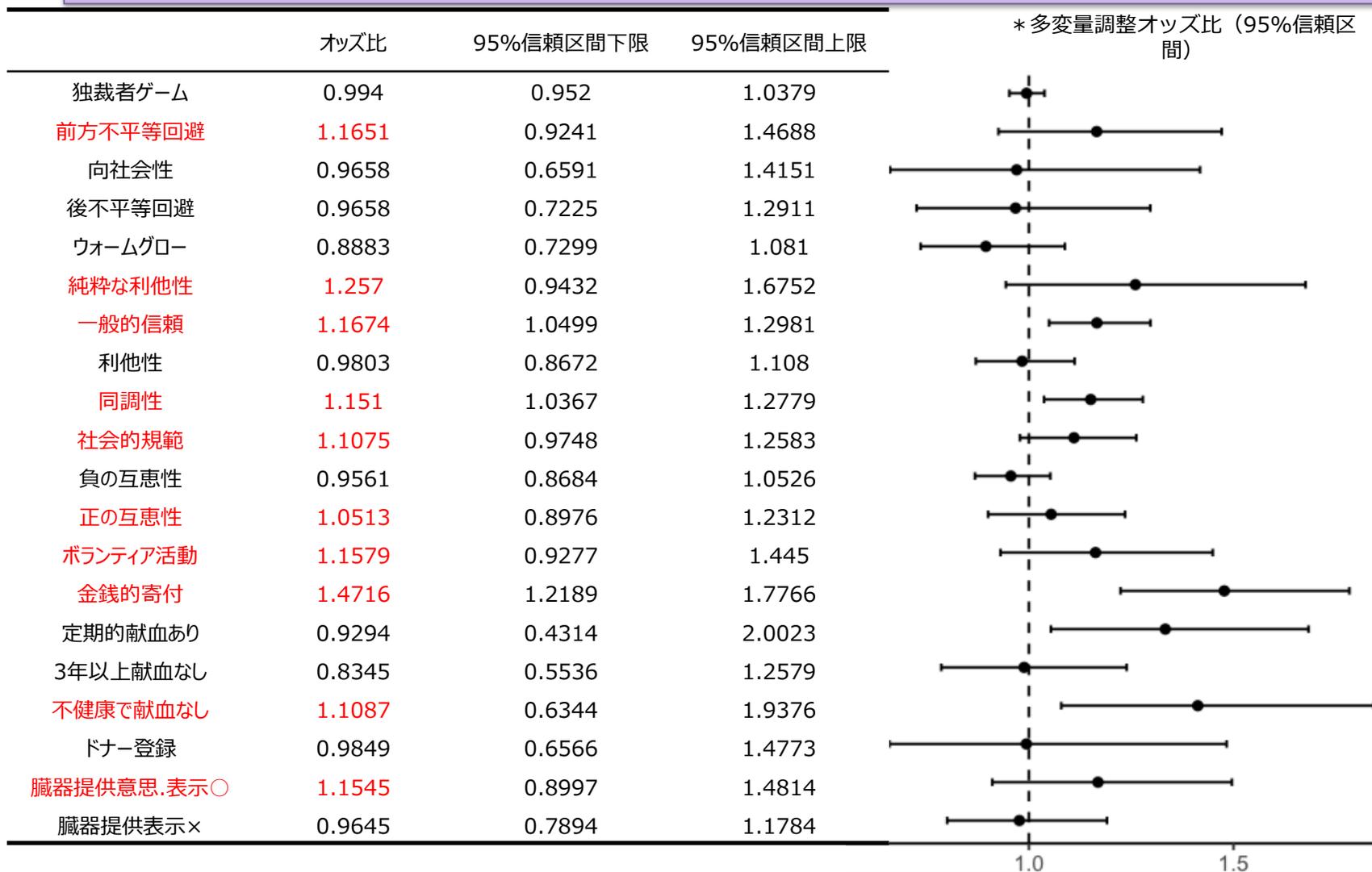
ワクチン接種をした人は利他的行動を取る傾向がある

制度の既利用者は、未利用者と比較して利他性や社会的規範性などが有意に高くボランティア活動や定期的な献血などの利他的な行動も行っている頻度が高かった

	接種あり (n=793)		接種なし (n=2007)		差分	t-検定 p値
	平均	S.E.	平均	S.E.		
独裁者ゲーム	4.881	2.202	4.708	2.347	0.173	0.07325
前方不平等回避	0.729	0.445	0.691	0.462	0.038	0.04606
向社会性	0.082	0.274	0.08	0.272	0.002	0.87846
後方不平等回避	0.822	0.382	0.813	0.39	0.009	0.55797
ウォームグロー	0.378	0.485	0.366	0.482	0.012	0.53413
純粋な利他性	0.127	0.333	0.087	0.281	0.04	0.00112
一般的信頼	2.958	0.908	2.77	0.879	0.188	0
利他性	3.715	0.806	3.581	0.861	0.134	0.00017
同調性	3.17	0.831	3.028	0.885	0.142	0.0001
社会的規範	4.526	0.743	4.425	0.844	0.101	0.00327
負の互惠性	3.032	0.895	3.064	0.866	-0.032	0.3881
正の互惠性	4.055	0.639	3.961	0.71	0.094	0.00119
ボランティア活動	0.223	0.416	0.163	0.369	0.06	0.00018
金銭的寄付	0.467	0.499	0.342	0.474	0.125	0
定期的な献血	0.217	0.412	0.162	0.369	0.055	0.00068
3年以上献血なし	0.188	0.391	0.208	0.406	-0.02	0.22685
不健康で献血なし	0.144	0.351	0.102	0.302	0.042	0.00155
ドナー登録	0.059	0.236	0.044	0.205	0.015	0.08615
臓器提供意思・表示○	0.214	0.41	0.163	0.37	0.051	0.00148
臓器提供表示×	0.33	0.47	0.321	0.467	0.009	0.64615

ワクチン接種の有無と関連する利他性のオッズ比

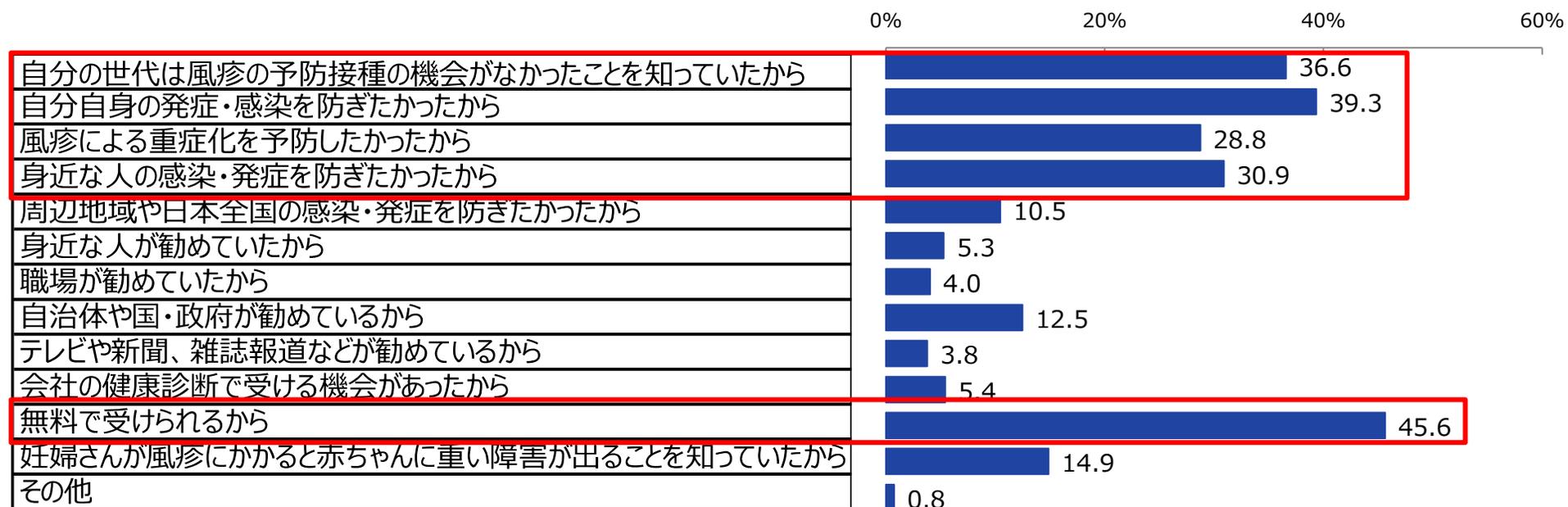
制度の既利用者は、未利用者と比較して利他性や社会的規範性などが有意に高くボランティア活動や定期的な献血などの利他的な行動も行っている頻度が高かった



第5期定期接種を利用した理由

ワクチン接種者が第5期定期接種を利用した理由は、45.6%が「無料で受けられるから」と回答し、最多であった。ついで39.3%が「自分自身の発症・感染を防ぎたかった」36.6%「自分の世代が風疹の予防接種機会がなかったことを知っていたから」と回答

Q.あなたが抗体検査または予防接種を今回行った理由について、特にあなた自身にとって当てはまるものをすべて選んで下さい。

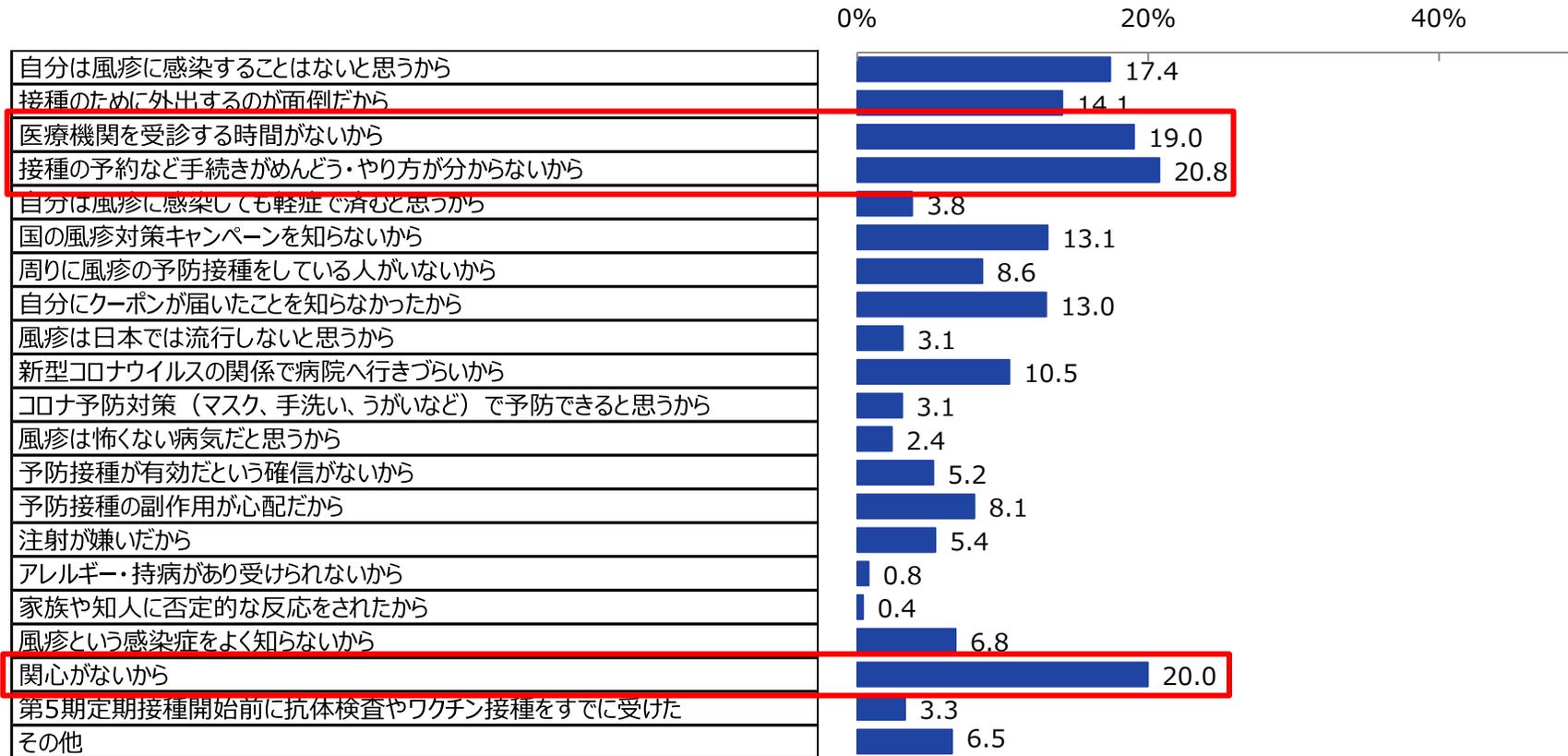


第5期定期接種を利用した理由は、自分自身の感染を防ぐ（利己的）、無料で受けられる（低コスト）が多く、必ずしも妊婦さんや赤ちゃんを守るためという利他的な理由だけではないということが示唆された

第5期定期接種を利用していない理由

第5期定期接種を利用していない理由としては、20.8%が「接種の予約などの手続きが面倒・やり方がわからないから」と回答し、最多であった。
次いで、20%が「関心がないから」、19%が「医療機関を受診する時間がないから」と回答

Q.今までに風疹抗体価検査・予防接種を受けなかった理由について、あなた自身にとって特に当てはまるものをすべて選んで下さい。

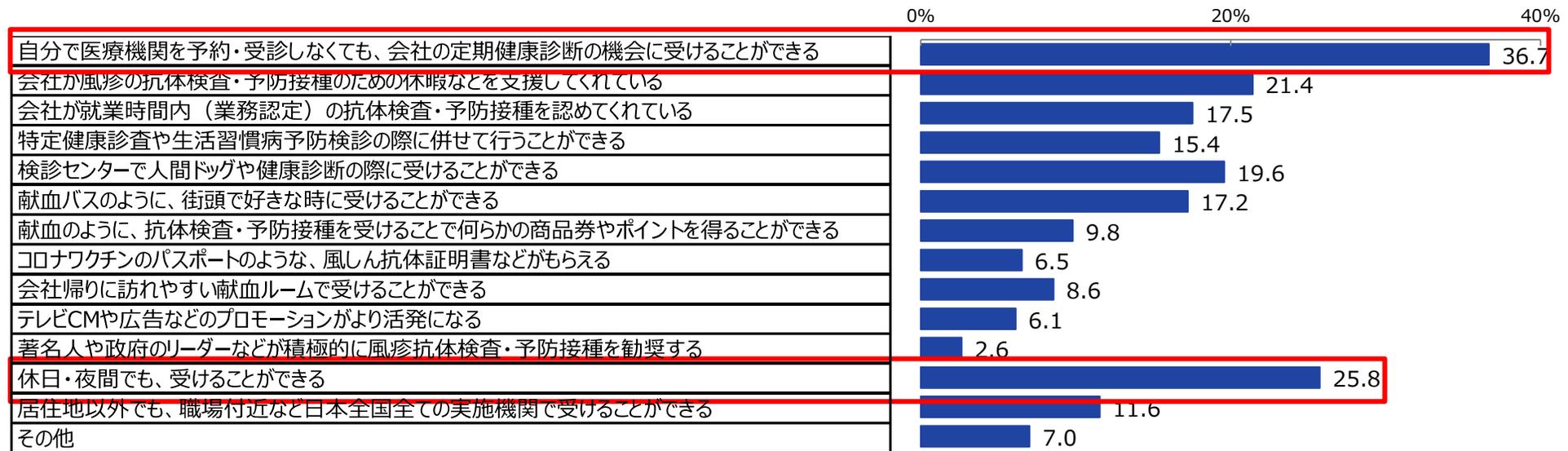


第5期定期接種の利用を促進するためには
検査を受診するまでの手続き、システムの簡便化も必要であることが示唆された

第5期定期接種の利用促進に寄与する施策

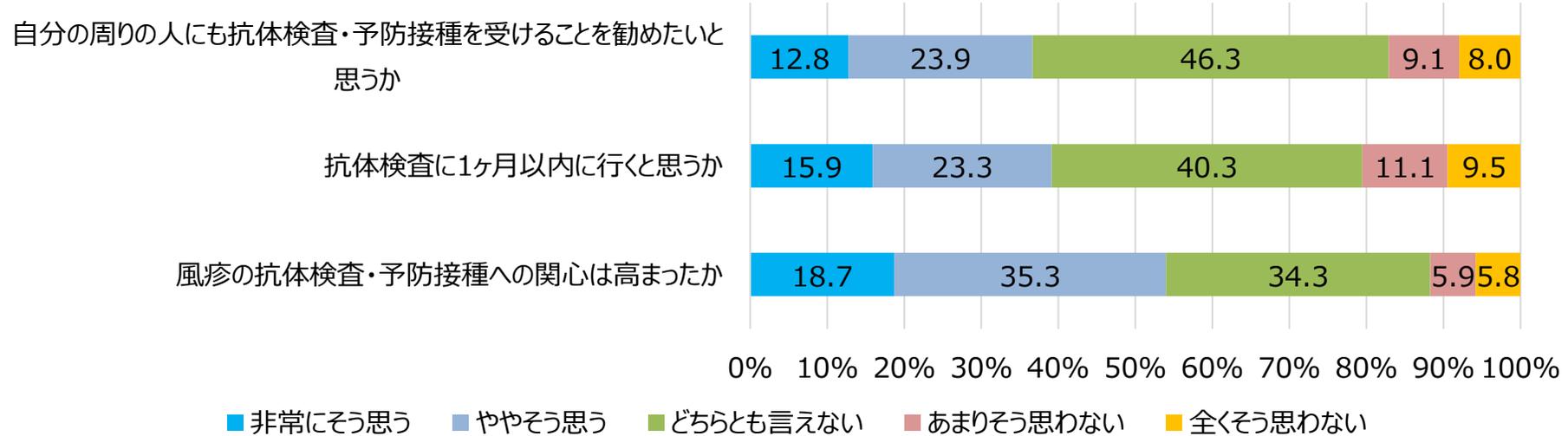
定期接種制度の利用促進策として対象者である働き盛りの男性たちがアクセスしやすい環境の整備、職域の健康診断における風疹抗体検査の実施が求められる

Q.どのような施策があれば、風疹の抗体検査、予防接種を受けようと思いますか。当てはまるものをすべて選んで下さい。



全体的な各種ナッジメッセージの効果

メッセージを見た回答者のうち約4～5割から各質問に対する前向きな回答を得た



- A) 風疹の抗体、持っていますか？あなたのための風しん抗体検査、ワクチンをご用意しています **(顕著性)**
- B) 1万円相当の検査やワクチンを無料で受けられるのはこの機会だけ！これを逃すと自己負担となってしまいます。今ならクーポンを使えばお近くの医療機関やふだんの健診で、無料で風疹の抗体検査・予防接種を受けることができます **(低コスト・損失回避)**
- C) ワクチン空白世代の40代・50代の男性の328万人、約5人に1人が抗体不足！風疹の感染を拡大させる可能性があります **(年齢表現・社会規範)**
- D) あなたが風疹のワクチンを接種することで未来の赤ちゃんを守れます！日本からの風疹の排除にはあなたの協力が必要です **(利他強調)**
- E) 大切な誰かはあなたの子どもや孫かもしれません。あなたが誰かの加害者になる前に、生まれてくる赤ちゃん達のために風疹の抗体検査、予防接種を受けましょう **(利他・利己強調)**
- F) 風疹なめちゃダメ！ワクチン空白世代の40代・50代の男性の方は、抗体が少なく、風疹に感染するリスクがあります。成人が感染すると、症状が重くなることや仕事を長期間休まなければならない場合もあります **(利己強調)**
- G) 風疹のワクチンは極めて安全！風しんの予防に対して非常に高い予防効果があります！ **(有効性・安全性)**

RCTによる各種ナッジ・メッセージの効果比較

B(低コスト・損失回避)、E(利他・利己)のナッジ・メッセージは他のメッセージと比較し
ワクチンの接種に促進的に作用する可能性が示唆された

Q.関心は高まったか	平均の差	p値	Q.1ヶ月以内に打ちに行くか	平均の差	p値	Q.他人に推奨したいか	平均の差	p値
B-A	0.088	0.164	B-A	0.083	0.200	B-A	0.025	0.990
C-A	0.028	0.987	C-A	0.023	0.995	C-A	0.015	0.999
D-A	0.053	0.750	D-A	0.065	0.489	D-A	0.063	0.521
E-A	0.085	0.192	E-A	0.083	0.200	E-A	0.118	0.010
F-A	0.048	0.828	F-A	-0.020	0.997	F-A	-0.013	1.000
G-A	-0.025	0.992	G-A	-0.013	1.000	G-A	-0.023	0.995
C-B	-0.060	0.613	C-B	-0.060	0.587	C-B	-0.010	1.000
D-B	-0.035	0.955	D-B	-0.018	0.999	D-B	0.038	0.927
E-B	-0.003	1.000	E-B	0.000	1.000	E-B	0.093	0.093
F-B	-0.040	0.917	F-B	-0.103	0.046	F-B	-0.038	0.927
G-B	-0.113	0.024	G-B	-0.095	0.085	G-B	-0.048	0.803
D-C	0.025	0.992	D-C	0.043	0.881	D-C	0.048	0.803
E-C	0.058	0.660	E-C	0.060	0.587	E-C	0.103	0.041
F-C	0.020	0.998	F-C	-0.043	0.881	F-C	-0.028	0.984
G-C	-0.053	0.750	G-C	-0.035	0.950	G-C	-0.038	0.927
E-D	0.033	0.969	E-D	0.018	0.999	E-D	0.055	0.670
F-D	-0.005	1.000	F-D	-0.085	0.171	F-D	-0.075	0.291
G-D	-0.078	0.294	G-D	-0.078	0.269	G-D	-0.085	0.159
F-E	-0.038	0.938	F-E	-0.103	0.046	F-E	-0.130	0.003
G-E	-0.110	0.030	G-E	-0.095	0.085	G-E	-0.140	0.001
G-F	-0.073	0.377	G-F	0.008	1.000	G-F	-0.010	1.000

* Tukey-Kramer法 (95%信頼区間) で多重比較した結果 (「非常にそう思う」「ややそう思う」を1としたダミー変数で処理)

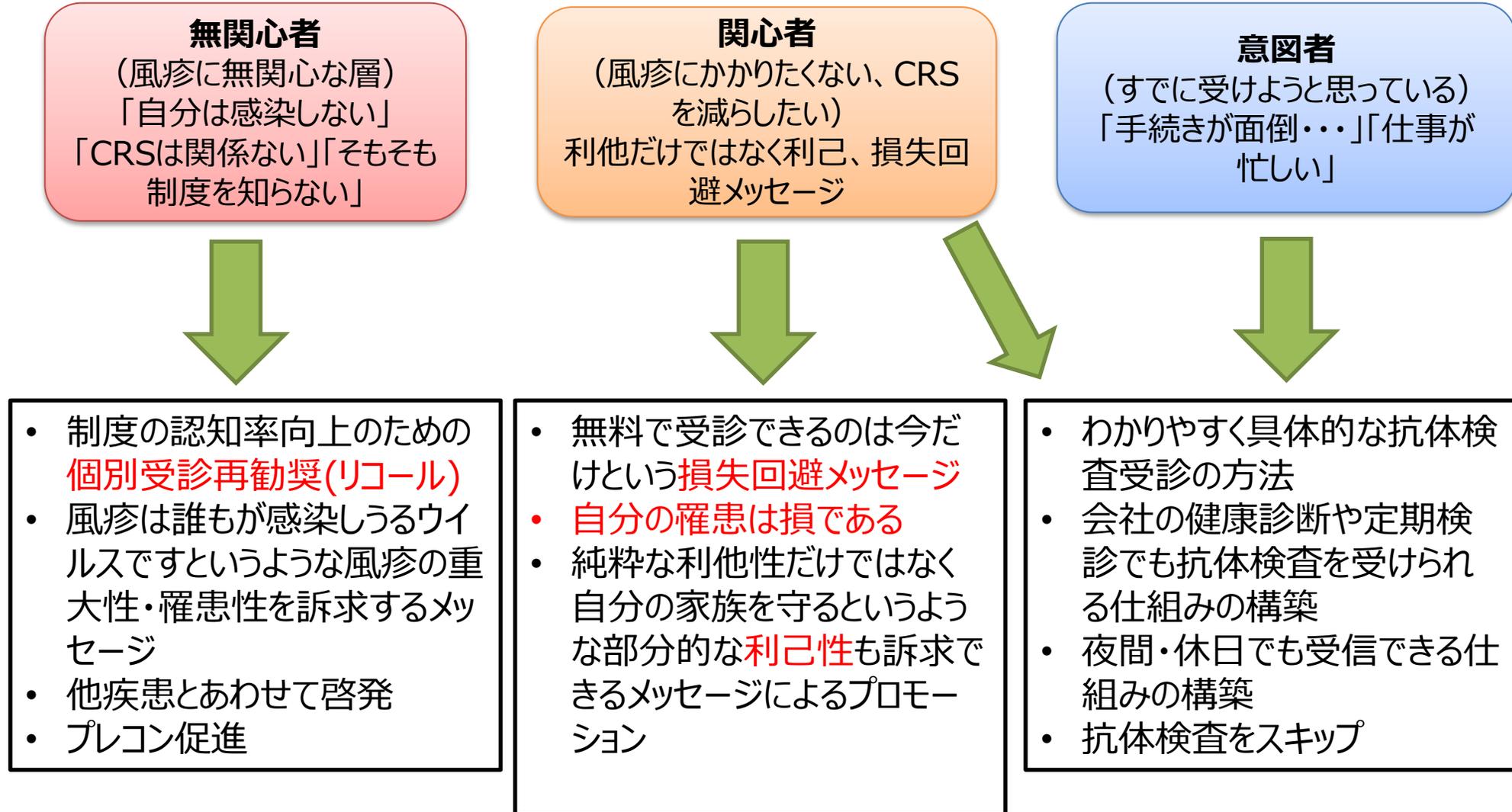
未検査群ではB(損失回避)は有効かもしれない

	関心向上	検査の意向向上	周囲への推奨
	p値	p値	p値
B-A	0.010	0.004	0.112
B-C	0.072	0.006	0.209
B-D	0.360	0.372	0.569
B-E	0.489	0.329	0.562
B-F	0.543	0.011	0.178
B-G	0.005	0.018	0.142

結論

1. 2019 年度の定期接種制度の認知は高くない
2. CRSの予防（利他性）を訴求するアプローチだけでは、今後のワクチン接種の推進には限界がある
3. ワクチン接種の理由には、純粋な利他性だけでなく、『自身の感染を防ぎたい』『無料だから受けた』などの利己的・損失回避的な要素も影響
4. 一方接種をしていない理由としては『忙しい、面倒』などのシステムに対する問題・不満も明らかとなった
5. 働く世代の人たち、呼びかけが届きにくい人たちにも利用しやすい制度にする工夫が必要である（健康診断での風疹抗体検査の促進など）
6. さらに風疹対策を足掛かりとして、女性の抱える社会課題に取り組みたい

これからの定期接種推進策（風疹第5期を参考に）



感染拡大
防止のため

風しんの報告数が増加しています

体調不良の時はムリしないで

風しんは

感染者の飛まつ（唾液のしぶき）などによって他の人にうつる感染症。風邪によく似ており、感染すると、発熱、発疹、リンパ節腫脹といった症状が認められ、多くの場合は数日で治ります。

心配なのは

妊娠早期の妊婦が風しんにかかると、出生児が先天性風しん症候群（眼や耳、心臓に障害が出ること）になる可能性があるため、注意が必要です。

どこで？

風しんは咳・くしゃみで他人にうつるため、特に、学校、職場、公共交通機関などの人が集まる場所で感染が拡大する恐れがあります。

みんなにできることは

- 体調がすぐれない場合には、ムリして外出しないでください。
- どうしても外出が必要な場合には、咳エチケットを徹底しましょう。
- 風しんを疑う症状（発熱、発疹など）が出現した際は、医師に相談しましょう。

2020年に行われるはずだった東京オリンピック前に「ゼロ」を目指していたが、、

- ・啓発不足
- ・認知不足
- ・コロナ感染拡大

などにより、目標とは程遠い状況



2023年以降の風しんの日イベント

ゲスト:
 為末大
 椎木里佳
 犬山紙子
 専門家:
 多屋馨子
 倉澤健太郎
 佐々木周作
 進行:
 大竹文雄
 (大阪大学特任教授)

アイデア募集! 風しん抗体検査

YouTubeコメント欄へあなたのアイデアを書き込んで下さい!

開催日時 **2023年2月4日(土)15:00~17:00**

配信サイト CiDER大阪大学感染症総合教育研究拠点のWEBサイト
https://www.cider.osaka-u.ac.jp/news/research20230204_01.html

インターネットを使用できる環境でPC、スマホ・タブレット等で視聴可能です。
 QRコードを読み込んでいただくか、CiDER大阪大学感染症総合教育研究拠点の
 Event「風しんの日」WEBサイトにアクセスして下さい。



妊娠20週頃までに感染すると、生まれてくる子供に大きな影響を与えることもある「風しん」。実は43歳から60歳の男性は公的予防接種を受けていないため、「風しん」に感染する可能性が高く、会社や家庭で感染源となってしまうことも。幼少時に予防接種を受けたと勘違いしてしまうことの多い「風しん」の抗体検査、そしてワクチン接種を、対象者にどのように広めるべきか…。イベントを通してアイデアを募り、一緒に考えましょう!



出演者

為末大
 Deportare Partners 代表
 元陸上選手

椎木里佳
 起業家 / 株式会社 AMF 代表取締役社長 /
 SNSトレンドマーケティング協会代表理事

犬山紙子
 イラストエッセイスト

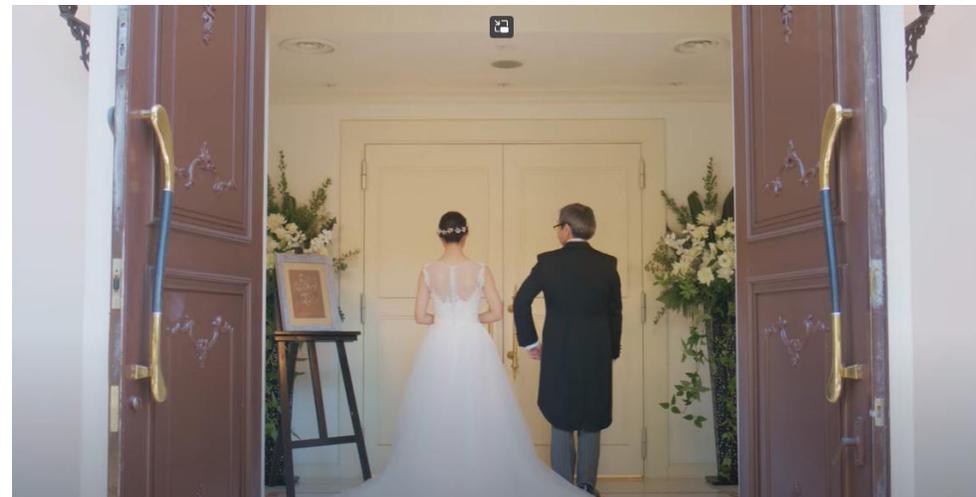
MC 大竹文雄
 大阪大学感染症総合教育研究拠点
 特任教授

倉澤健太郎
 横浜市立大学大学院医学研究科
 産婦人科学講座 准教授

佐々木周作
 大阪大学感染症総合教育研究拠点
 特任准教授

多屋馨子
 神奈川県衛生研究所 所長

主催 “風疹ゼロ” プロジェクト実行委員会
 構成団体 日本産婦人科医会 国立感染症研究所感染症疫学センター 日本産産期・新生児医学会
 日本小児科医会 日本産科婦人科学会 日本小児科学会
 共催 厚生労働省 企画 大阪大学感染症総合教育研究拠点 制作 テレビマンユニオン



風しんの抗体検査受検・ワクチン接種 | ウエディング篇



風しんの抗体検査受検・ワクチン接種 勧奨 | オフィス篇

2023年度風しんの日イベント

「健康経営®の第一歩!会社で風しん抗体検査」

[ゲスト]

倉澤 健太郎さん（横浜市立大学附属病院）、堀 愛さん（筑波大学）、越後島 百合さん（厚生労働省）、正木 義久さん（日本経済団体連合会）、島村 優太さん（伊藤忠商事株式会社）、田中学さん（日本生命保険相互会社）



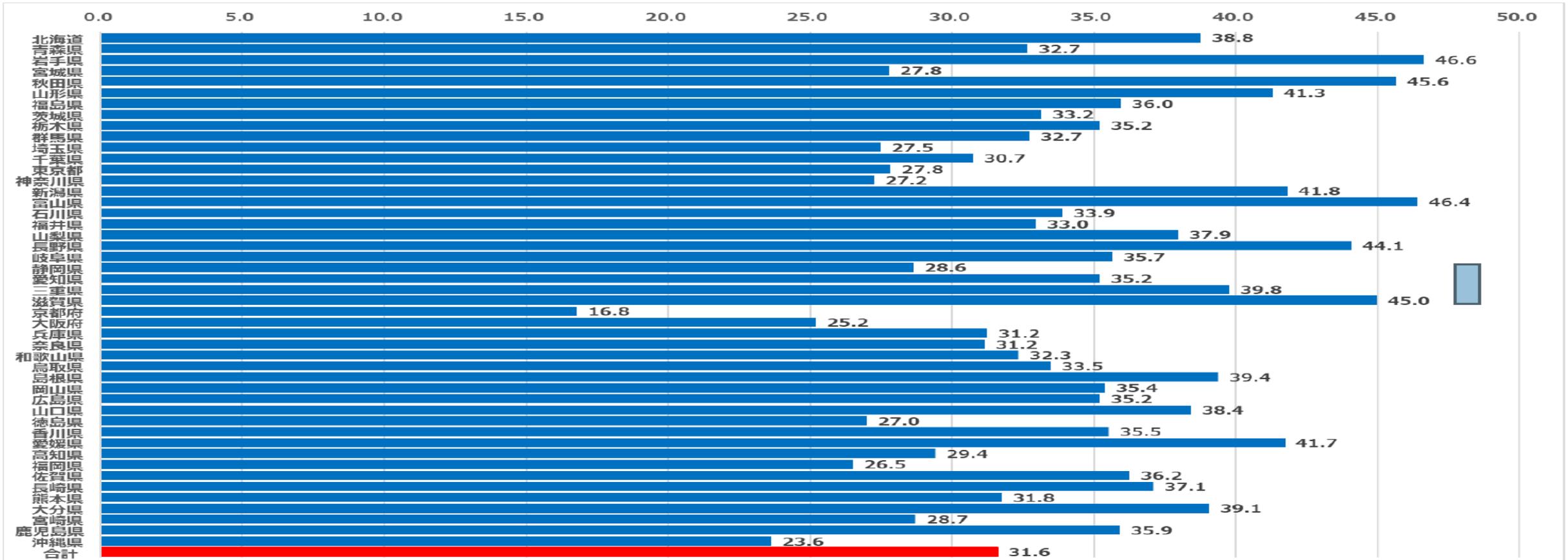
企業健診の中に入れ込む会社が多くなった意識も高まったような。。

2月4日は風しんの日イベントの第2回は、“職場”の観点から、研究者、企業の健康経営担当者、経団連、厚労省とともに、風しんとはどのような感染症なのか、なぜ抗体検査が重要なのかを理解し、企業での職域接種の取り組み例も交えて予防策について考えます。



各都道府県別の風しん抗体検査実施者割合

(厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課調査)



(国立感染症研究所：風疹に関する疫学情報2024年11月6日現在より引用)

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/rubella/2024/rubella241106.pdf>)

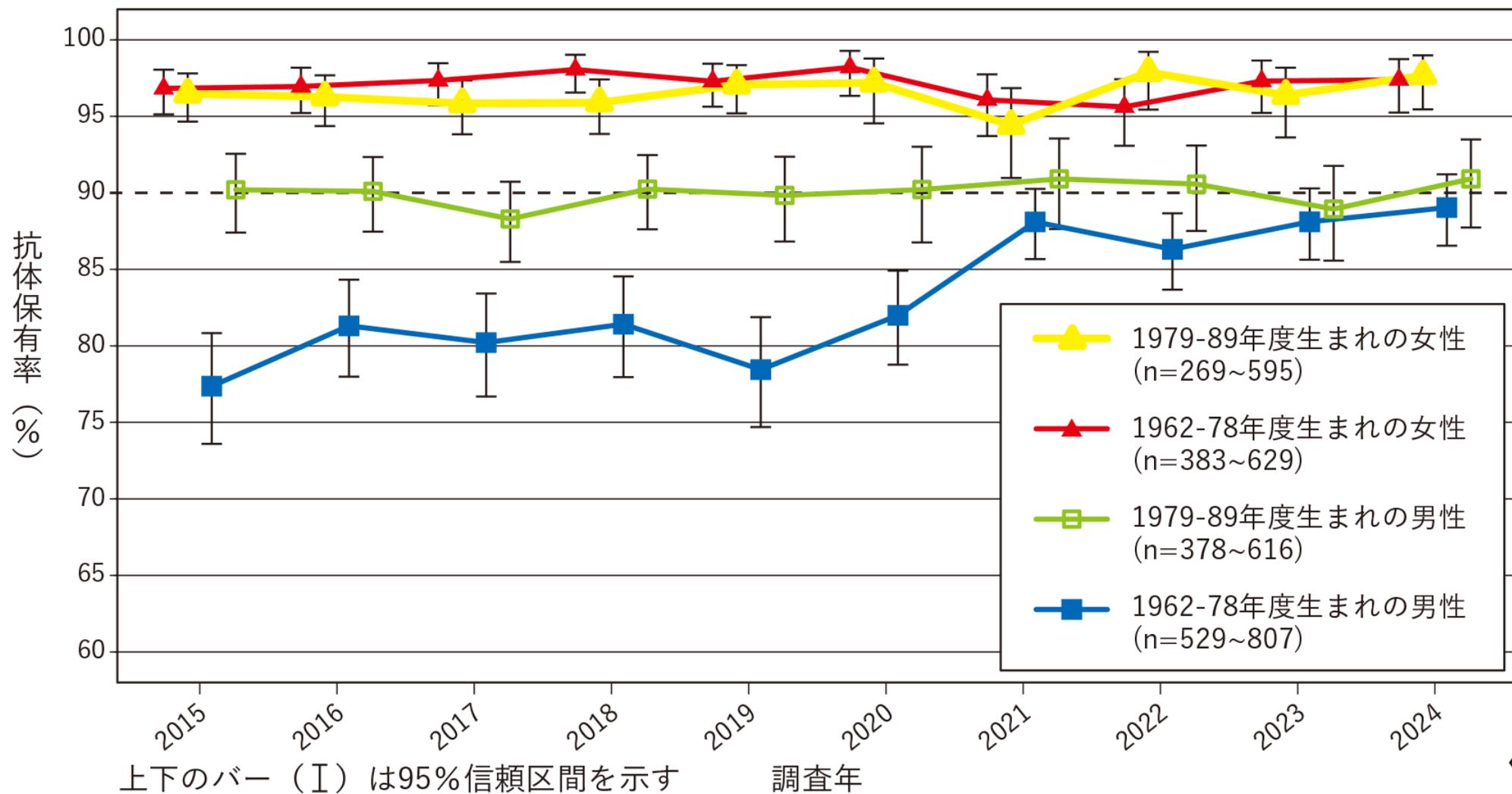
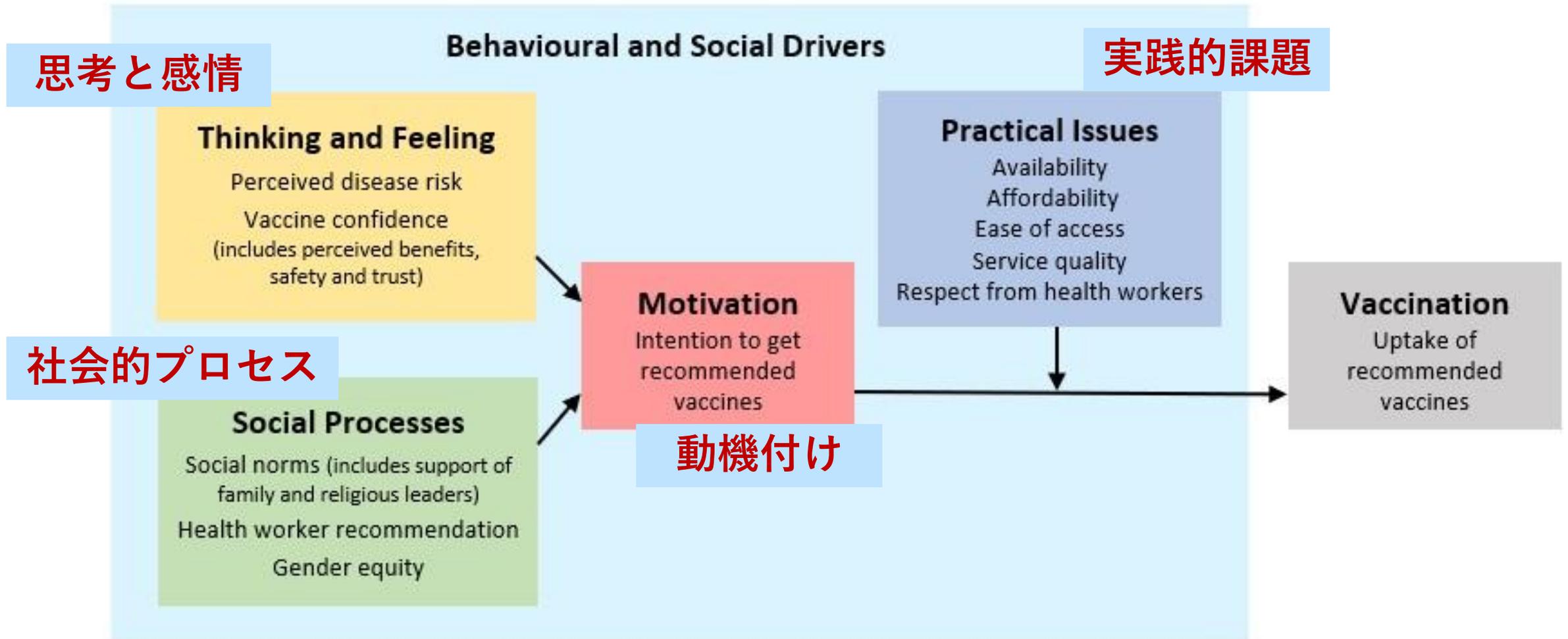


図4. 風疹第5期抗体保有率推移, 2015 ~ 2024年度感染症流行予測調査 (2025年2月現在暫定値)

WHO 「BeSDツール」 (behavioral and social drivers)



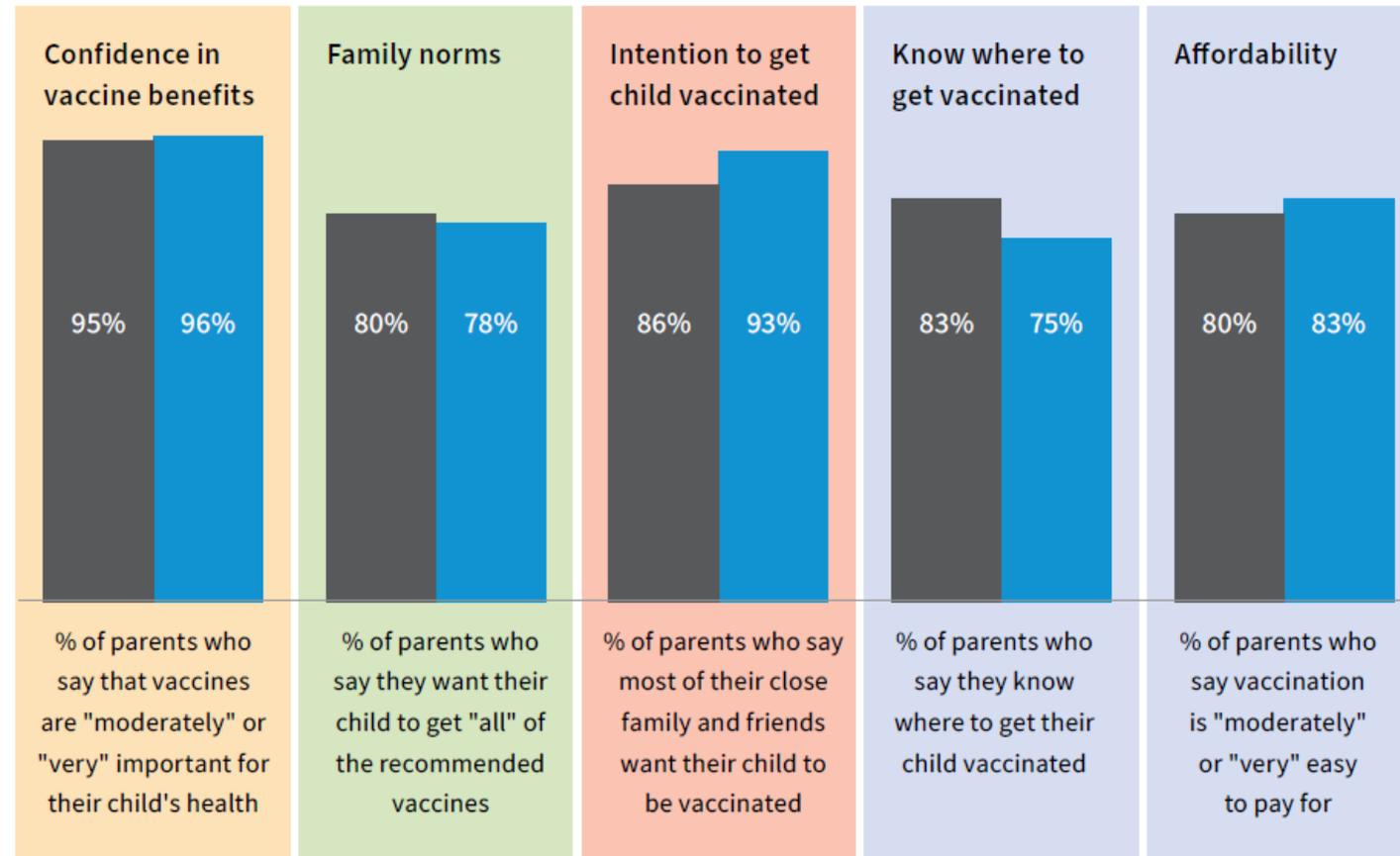
WHO 「BeSDツール」



必須の質問項目（仮の日本語訳）

1. COVID-19ワクチンを接種することは、**あなたの健康にとってどの程度重要**だと思いますか？
2. **あなたの親しい家族や友人**の多くは、COVID-19ワクチンの接種を望んでいると思いますか？
3. COVID-19ワクチンを**接種したい**ですか？
4. **どこで**COVID-19ワクチンを接種すればいいか知っていますか？
5. 予防接種**費用の支払い**は簡単ですか？

BeSD priority indicators for childhood vaccination



Total sample (n=304); male (n=239), female (n=165).

おわりに

- ・2013年、2018年に繰り返し流行とCRS発生があり、当事者やご家族にとっては、非常に大きな問題です。
- ・我々は、わが国をはじめ世界で風疹を排除され、CRSが発生しつづけない日に向けて活動を続ける必要があります。
- ・啓発については、従来方法から行動経済学に基づいたものを取り入れて効果的に行いたいと考えています。
- ・風疹に対する追加対策としての第5期定期接種もおわり、ほっと一息ですが、これからは維持させていくという課題も残っています。
- ・風疹対策のノウハウを、他の感染症あるいは健診などに発展させていきたいと考えています。