



# 国民健康づくりの最近の動向

厚生労働省健康局 健康課

# 公衆衛生施策に関する各種政府計画での記載

## 経済財政運営と改革の基本方針2019～「令和」新時代：「Society 5.0」への挑戦～（令和元年6月21日閣議決定）

### （予防・重症化予防・健康づくりの推進）

#### （i）健康寿命延伸プランの推進

健康寿命延伸プランを推進し、2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、75歳以上とすることを旨とする。健康寿命の延伸に関する実効的なP D C Aサイクルの構築に向けて、各都道府県・市町村の取組の参考となるよう、健康寿命に影響をもたらす要因に関する研究を行い、客観的な指標等をしっかりと設定・活用しつつ、施策を推進する。健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進及び地域・保険者間の格差の解消に向け、自然に健康になれる環境づくりや行動変容を促す仕掛けなど新たな手法も活用し、次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成等、疾病予防・重症化予防、介護予防・フレイル対策、認知症予防等に取り組む。

#### （ii）生活習慣病・慢性腎臓病・認知症・介護予防への重点的取組

がん検診受診率の向上のため、職域におけるがん検診実施状況の把握方法を確立するとともに、がん検診と特定健診の一体的実施等に取り組む。受診率や有効性の向上のためのリスクに応じたがん検診の在り方について検討する。特に働き盛りの40～50歳代の特定健診・がん検診受診率の向上に向けて、40歳代に脳血管疾患や乳がんの罹患率が急上昇すること等についての特定健診対象者への注意喚起と受診促進（例えば、がん検診と特定健診の一体的実施等によるアクセシビリティの向上、40歳時をターゲットとした効果的な受診勧奨などナッジの活用、40歳時の健診・検診の無料・低額化等）、新たな技術を活用した血液検査など負荷の低い健診に向けた健診内容の見直し・簡素化等について総合的に取り組む。

#### （iii）健康増進に向けた取組、アレルギー疾患・依存症対策

健康増進の観点から受動喫煙対策を徹底する。また、産学官連携による推進体制を2020年度末までに整備し、自然に健康になれる食環境づくりを推進する。

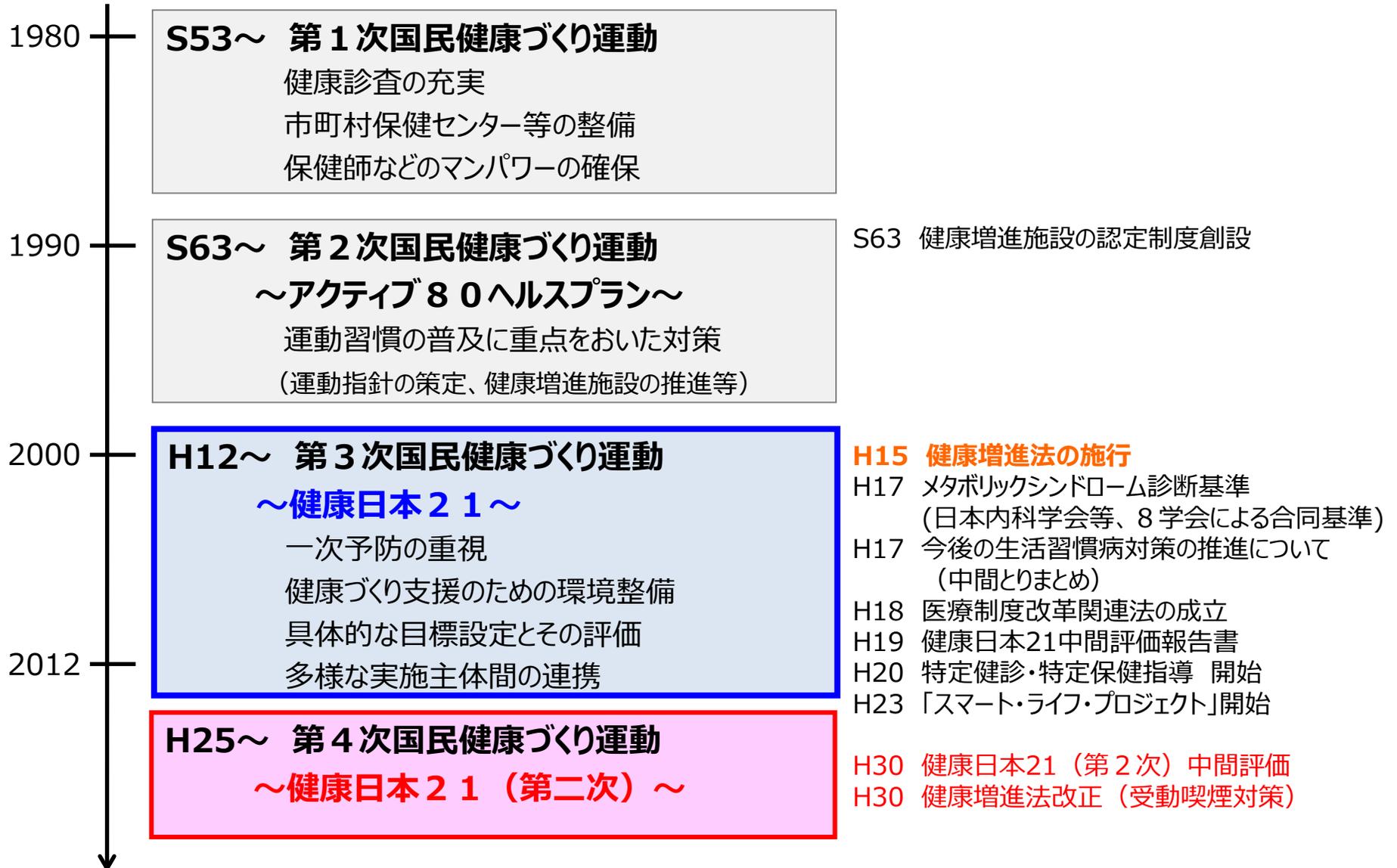
## 成長戦略フォローアップ（令和元年6月21日閣議決定）

### i）人生100年時代を見据えた健康づくり、疾病・介護予防の推進

#### ② 予防・健康づくりへ向けた個人の行動変容につなげる取組の強化

- 生活習慣病の発症や重症化のリスクのある者に対し、医療機関と保険者・民間事業者等が連携して、医学的管理と適切な運動等のプログラムを一体的に提供できる新たな仕組みを検討し、2019年度を目途に結論を得る。また、医療機関が運動処方箋を出しやすいよう、運動施設における標準的なプログラムを、2019年度中に作成する。あわせて、運動施設において安全かつ効果的に楽しく運動・スポーツを実践できる仕組みの実証を行うとともに、好事例の普及を図る。
- 健康無関心層も含めた予防・健康づくりを推進していくため、ナッジ理論等を活用し、2019年度中に、特定健診などの各種健診の通知について、全体・平均値との比較や将来予測（AIやビッグデータ等も活用）等といった通知情報を充実するとともに、先進・優良事例の横展開を図る。
- 東京で2020年に開催される栄養サミットを機に、健康無関心層も含め自然に健康になれる食環境づくりを推進する。民間の様々な主体と連携し、健康な食生活の推進に向けたエビデンスの構築・強化、健康な食事への接点拡大、健康無関心層への効果的な情報提供など総合的な施策について検討を進め、直ちに実施できるものから順次取り組む。
- 野菜摂取量増加に向けた取組など、地域の多様な主体が連携し、日常の中での健康な食事・運動・社会参加を促す取組や、個々の住まいや地域の共食の場における適切な栄養管理に基づく配食サービスについて、先行事例分析やモデル実証事業等を通じて2019年度から推進する。

# 我が国における健康づくり運動の流れ



# 健康日本21（第二次）の概要

健康増進法 第7条

厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

## 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針

（健康日本21（第二次））厚生労働省告示第四百三十号

### 健康の増進に関する基本的な方向

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・都道府県は、基本方針を勘案して、都道府県健康増進計画を定める。（健康増進法 第八条）
- ・市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、市町村健康増進計画を定める。（健康増進法 第八条）
- ・都道府県及び市町村は、独自に重要な課題を選択して、目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施。（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針）

## <スマート・ライフ・プロジェクト>

- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

### <事業イメージ>

#### 厚生労働省



<健康寿命をのばそう！アワード表彰式>

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開
- 「いきいき健康大使」による、各種イベントでの健康づくりの呼びかけ



企業・団体  
自治体

・メディア  
・外食産業



・フィットネスクラブ  
・食品会社  
等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発  
→ 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用  
(パンフレットやホームページなど)  
→ 企業等の社会貢献と広報効果

### 社会全体としての国民運動へ

# 健康寿命延伸プランの概要

令和元年5月29日 第2回2040年を展望した社会保障・働き方改革本部資料1抜粋

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。

→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、**75歳以上**とすることを旨とする。

2040年の具体的な目標（男性：75.14歳以上 女性：77.79歳以上）

## ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

## ②地域・保険者間の格差の解消

### 自然に健康になれる環境づくり

### 行動変容を促す仕掛け

健康な食事や運動  
ができる環境

居場所づくりや社会参加

行動経済学の活用

インセンティブ

I

### 次世代を含めたすべての人の 健やかな生活習慣形成等

- ◆ 栄養サミット2020を契機とした食環境づくり(産学官連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))
- ◆ ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり(2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)
- ◆ 子育て世代包括支援センター設置促進(2020年度末までに全国展開)
- ◆ 妊娠前・妊産婦の健康づくり(長期的に増加・横ばい傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少)
- ◆ PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)
- ◆ 女性の健康づくり支援の包括的実施(今年度中に健康支援教育プログラムを策定) 等

II

### 疾病予防・重症化予防

- ◆ ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨(がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに特定健診実施率70%以上等を目指す)
- ◆ リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発(がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す)
- ◆ 慢性腎臓病診療連携体制の全国展開(2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)
- ◆ 保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)
- ◆ 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供(今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)
- ◆ 生活保護受給者への健康管理支援事業(2021年1月までに全自治体において実施)
- ◆ 歯周病等の対策の強化(60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上) 等

III

### 介護予防・フレイル対策、 認知症予防

- ◆ 「通いの場」の更なる拡充(2020年度末までに介護予防に資する通いの場への参加率を6%に)
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(2024年度までに全市区町村で展開)
- ◆ 介護報酬上のインセンティブ措置の強化(2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)
- ◆ 健康支援型配食サービスの推進等(2022年度までに25%の市区町村で展開等)
- ◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)
- ◆ 認知症対策のための官民連携実証事業(認知機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立) 等

# 地域・職域連携の基本的理念

## 地域・職域連携推進協議会

### 地域

#### 【取組（例）】

- 特定健診・保健指導
- 健康増進法に基づく健（検）診（がん検診等）
- 健康教育・保健指導 等

#### 【関係機関（例）】

- |         |               |
|---------|---------------|
| ・ 都道府県  | ・ 看護協会        |
| ・ 市区町村  | ・ 栄養士会        |
| ・ 医師会   | ・ 国民健康保険団体連合会 |
| ・ 歯科医師会 | ・ 住民ボランティア 等  |
| ・ 薬剤師会  |               |

### 連携

課題・取組の  
共有

### 職域

#### 【取組（例）】

- 特定健診・保健指導
- 労働安全衛生法に基づく定期健診
- ストレスチェック
- 両立支援 等

#### 【関係機関（例）】

- |            |                |
|------------|----------------|
| ・ 事業場      | ・ 産業保健総合支援センター |
| ・ 全国健康保険協会 | ・ 地域産業保健センター   |
| ・ 健康保険組合   | ・ 地方経営者団体      |
| ・ 労働局      | ・ 商工会議所        |
| ・ 労働基準監督署  | ・ 商工会          |

## 地域・職域連携のメリットの共通認識

### 1) 効果的・効率的な保健事業の実施

- (1) 地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる
- (2) 保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる
- (3) 保健サービスのアプローチルートの拡大につながり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる
- (4) 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる

### 2) これまで支援が不十分だった層への対応

- (1) 働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる
- (2) 被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる
- (3) 小規模事業場（自営業者等も含む）等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる

## PDCAサイクルに基づいた具体的な取組

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| (1) 現状分析        | (4) 連携内容の決定及び提案      |
| (2) 課題の明確化・目標設定 | (5) 連携内容の具体化・実施計画の作成 |
| (3) 連携事業のリストアップ | (6) 連携事業の実施          |
|                 | (7) 効果指標並びに評価方法の設定   |

## 目指すところ

健康寿命の延伸や  
生活の質の向上

生産性の向上

医療費の適正化

# 地域・職域連携推進ガイドラインの改訂のポイント

## 【改訂の方向性】

地域・職域連携推進協議会の開催等に留まることなく、関係者が連携した**具体的な取組の実施にまでつなげていくために必要な事項**を整理

### 1 地域・職域連携の基本的理念の再整理

- **在住者や在勤者の違いによらず**、地域に関係する者への地域保健と職域保健が連携した幅広い取組の促進（地域・職域連携によるポピュレーションアプローチの強化）
- **多様な関係者がメリットを感じられる**ような健康に関する取組の推進（健康経営を通じた生産性の向上等）
- **支援が不十分な層**（退職者、被扶養者、小規模事業場）への対応促進

### 2 地域・職域連携推進協議会の効果的運営

- **事務局機能の強化**による協議会の効果的運営の促進
- 各関係者の**役割期待の明確化**による、積極的参画の促進
- 他の健康関係の協議会等との**連携の在り方の明確化**による、更なる効果的な連携の促進（都道府県健康増進計画に係る協議会、保険者協議会、地域版日本健康会議、地域両立支援推進チーム等）

### 3 具体的な取組実施のために必要な工夫

- **「実行」を重視**した、柔軟なPDCAサイクルに基づいた事業展開の促進
- 地域・職域連携推進に向けた**共通理解と現場レベルでの連携**促進
- 地域特性に合わせた効果的な事業展開に向けた**データ活用**の促進
- **リソースの相互共有・活用**等の促進による効率的・効果的な取組の実施

# 改正健康増進法の体系

子どもや患者等に特に配慮

- ・学校、児童福祉施設
- ・病院、診療所
- ・行政機関の庁舎 等

## 第一種施設

### ○ 敷地内禁煙

屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

2019年  
7月1日  
施行

上記以外の施設\*

## 第二種施設

- ・事務所
- ・工場
- ・ホテル、旅館
- ・飲食店
- ・旅客運送用事業船舶、鉄道
  
- ・国会、裁判所  
等

\* 個人の自宅やホテル等の客室など、人の居住の用に供する場所は適用除外

### ○ 原則屋内禁煙（喫煙を認める場合は喫煙専用室などの設置が必要） 経営判断により選択



### 【経過措置】

既存の経営規模の  
小さな飲食店

- ・個人又は中小企業が経営
- ・客席面積100㎡以下

### ○ 喫煙可能な場所である旨を掲示することにより、店内で喫煙可能 喫煙可能(※)



※ 全ての施設で、  
喫煙可能部分には、  
ア喫煙可能な場所である  
旨の掲示を義務づけ  
イ客・従業員ともに  
20歳未満は立ち入れない

喫煙専用室と同等の煙の流出防止措置を講じている場合は、非喫煙スペースへの20歳未満の立入りは可能。

2020年  
4月1日  
施行

喫煙を主目的とする施設

## 喫煙目的施設

- ・喫煙を主目的とするバー、スナック等
- ・店内で喫煙可能なたばこ販売店 ・公衆喫煙所

### ○ 施設内で喫煙可能(※)

屋外や家庭など

### ○ 喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮

(例) できるだけ周囲に人がいない場所で喫煙をするよう配慮。  
子どもや患者等、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所等では喫煙をしないよう配慮。

2019年  
1月24日  
施行

# 職場における受動喫煙防止のためのガイドライン 概要（1）

## 1 趣旨等

健康増進法で義務付けられる事項及び労働安全衛生法の努力義務により事業者が実施すべき事項を一体的に示すもの

※ 事業者と管理権原者が異なる場合、当該事業者は管理権原者との連携を図るものとする。

- 健康増進法： 国民の健康の向上を目的として、多数の者が利用する施設等の管理権原者等に、当該多数の者の望まない受動喫煙を防止するための措置義務を課すもの
- 労働安全衛生法： 職場における労働者の安全と健康の保護を目的として、事業者は、屋内における当該労働者の受動喫煙を防止するための措置について努力義務を課すもの

## 2 用語の定義

### (1) 施設の「屋外」と「屋内」

- ・「屋内」：外気の流入が妨げられる場所として、屋根がある建物であって、かつ、側壁がおおむね半分以上覆われているものの内部
- ・「屋外」：屋内に該当しないもの

### (2) 第一種施設

- ・多数の者が利用する施設のうち、学校、病院、児童福祉施設その他の受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者が主として利用する施設
- ・国及び地方公共団体の行政機関の庁舎（行政機関がその事務を処理するために使用する施設に限る。）

### (3) 第二種施設

- ・多数の者が利用する施設のうち、第一種施設及び喫煙目的施設以外の施設（一般の事務所や工場、飲食店等も含まれる。）

### (4) 喫煙目的施設

- ・多数の者が利用する施設のうち、その施設を利用する者に対して、喫煙をする場所を提供することを主たる目的とする次に掲げる施設
  - ア 公衆喫煙所
  - イ 喫煙を主たる目的とするバー、スナック等
  - ウ 店内で喫煙可能なたばこ販売店

### (5) 既存特定飲食提供施設

- ・次に掲げる要件を全て満たすもの
  - ア 令和2年4月1日時点で、営業している飲食店
  - イ 個人又は資本金5,000万円以下の会社が経営
  - ウ 客席面積が100平方メートル以下

### (6) 特定屋外喫煙場所

- ・第一種施設の屋外の場所の一部のうち、管理権原者によって区画され、必要な措置がとられた場所

### (7) 喫煙専用室

- ・第二種施設等の屋内又は内部の場所の一部の場所であって、構造及び設備が技術的基準に適合した、専ら喫煙をすることができる場所

### (8) 指定たばこ専用喫煙室

- ・第二種施設等の屋内又は内部の場所の一部の場所であって、構造及び設備が技術的基準に適合した、指定たばこのみ喫煙をすることができる場所

※ いずれも健康増進法の定義による。

## 3 組織的対策

### (1) 事業者・労働者の役割

- ・事業者は衛生委員会等の場を通じて、労働者の受動喫煙防止対策についての意識・意見を十分に把握し、事業場の実情を把握した上で、各々の事業場における適切な措置を決定すること
- ・労働者は事業者が決定した措置や基本方針を理解しつつ、衛生委員会等の代表者を通じる等により、必要な対策について積極的に意見を述べることを望ましいこと

### (2) 受動喫煙防止対策の組織的な進め方

#### ア 推進計画の策定

- ・事業場の実情を把握した上で、推進計画を策定すること

#### イ 担当部署の指定

- ・企業全体又は事業場の規模等に応じ、受動喫煙防止対策の担当部署やその担当者を指定し、対策全般についての事務を所掌させること

#### ウ 労働者の健康管理等

- ・受動喫煙防止対策の状況を衛生委員会等における調査審議事項とすること
- ・産業医の職場巡視に当たり、受動喫煙防止対策の実施状況に留意すること



#### エ 標識の設置・維持管理

- ・喫煙することができる場所を設置するときは、その場所の出入口と施設の主たる出入口に標識を掲示しなければならないこと

#### オ 意識の高揚及び情報の収集・提供

- ・労働者に対して、受動喫煙防止対策に対する意識の高揚を図ること
- ・対策の事例、調査研究等の情報を収集し、衛生委員会等に適宜提供すること

#### カ 労働者の募集及び求人の申込み時の受動喫煙対策の明示

- ・労働者の募集及び求人の申込みに当たっては、就業の場所における受動喫煙を防止するための措置に関する事項を明示すること

### (3) 妊婦等への特別な配慮

- ・妊婦など受動喫煙による健康への影響を一層受けやすい懸念がある者に対して、4・5に掲げる事項の実施に当たり、これらの者への受動喫煙を防止するため、特に配慮を行うこと

※ 下線部は健康増進法関係法令の義務規定

破線部は職業安定法関係法令の義務規定

# 職場における受動喫煙防止のためのガイドライン 概要 (3)

## 4 喫煙可能な場所における作業に関する措置

### (1) 20歳未満の者の立入禁止

- 
- ・20歳未満の労働者を喫煙専用室等に案内してはならないこと
  - ・20歳未満の労働者を喫煙専用室等に立ち入らせて業務を行わせないようにすること

### (2) 20歳未満の者への受動喫煙防止措置

- ・健康増進法において適用除外の場所となっている場所についても、望まない受動喫煙を防止するため、20歳未満の者が喫煙可能な場所に立ち入らないよう措置を講じること

### (3) 20歳以上の労働者に対する配慮

- ア 勤務シフト、勤務フロア、動線等の工夫
  - ・勤務シフトや業務分担を工夫すること
  - ・禁煙フロアと喫煙フロアを分けることや喫煙区域を通らないような動線の工夫等について配慮すること
- イ 喫煙専用室等の清掃における配慮
  - ・喫煙専用室等の清掃作業は、換気により室内のたばこの煙を排出した後に行うこと
- ウ 業務車両内での喫煙時の配慮
  - ・営業や配達等の業務で使用する車両内などであっても同乗者の意向に配慮するよう、喫煙者に周知すること

## 6 受動喫煙防止対策に対する支援

措置に要する費用の一部への助成など

※ 下線部は健康増進法関係法令の義務規定

網掛け部は助成金対象の措置

## 5 各種施設における受動喫煙防止対策

### (1) 第一種施設（原則敷地内禁煙）



- ・技術的基準を満たす特定屋外喫煙場所を除き、労働者に敷地内で喫煙させないこと

### (2) 第二種施設（原則屋内禁煙）



- ア 喫煙専用室と指定たばこ専用喫煙室を除き、労働者に施設の屋内で喫煙させないこと
- イ 指定たばこ専用喫煙室を設ける施設の営業について広告又は宣伝をするときは、指定たばこ専用喫煙室の設置施設であることを明らかにしなければならないこと
- ウ 受動喫煙を望まない者が指定たばこ専用喫煙室において業務や飲食を避けることができるよう配慮すること
- エ 施設の屋内を全面禁煙とし、屋外喫煙所（閉鎖系）を設ける場合は助成金の対象となること



### (3) 喫煙目的施設



- ア 喫煙目的室を設ける施設の営業について広告又は宣伝をするときは、喫煙目的室の設置施設であることを明らかにしなければならないこと
- イ 受動喫煙を望まない者が、喫煙目的室であって飲食等可能な室内において、業務や飲食を避けることができるよう配慮すること

### (4) 既存特定飲食提供施設



- ア 喫煙可能室を設ける施設の営業について広告又は宣伝をするときは、喫煙可能室の設置施設であることを明らかにしなければならないこと
- イ 受動喫煙を望まない者が喫煙可能室において業務や飲食を避けることができるよう配慮すること  
また、業務上であるか否かにかかわらず、受動喫煙を望まない者を喫煙可能室に同行させることのないよう、周知すること
- ウ 飲食ができる場所を全面禁煙として喫煙専用室又は屋外喫煙所を設置する場合は、技術的基準を満たすことが望ましいこと  
この場合、これらの措置に要する経費の一部について助成を受けられること
- エ 次の事項が実施されているか管理権原者に確認すること
  - ・既存特定飲食提供施設の要件に該当することを証する書類を備えること
  - ・喫煙可能室設置施設の届出を保健所に行うこと

# 改正健康増進法の施行期日について

- 一部施行①（国及び地方公共団体の責務等）の施行期日は2019年1月24日とする。
- 一部施行②（学校・病院・児童福祉施設等、行政機関）の施行期日は2019年7月1日とする。

2018年	2019年		2020年		
7月25日	1月24日	7月1日	9月（ラグビーW杯）	4月	7月（東京オリパラ）
法律公布	一部施行①（国及び地方公共団体の責務等） （公布後6ヶ月以内で政令で定める日）				
	一部施行②（学校・病院・児童福祉施設等、行政機関） （公布後1年6ヶ月以内で政令で定める日）				
			全面施行（上記以外の施設等） 2020年4月1日		

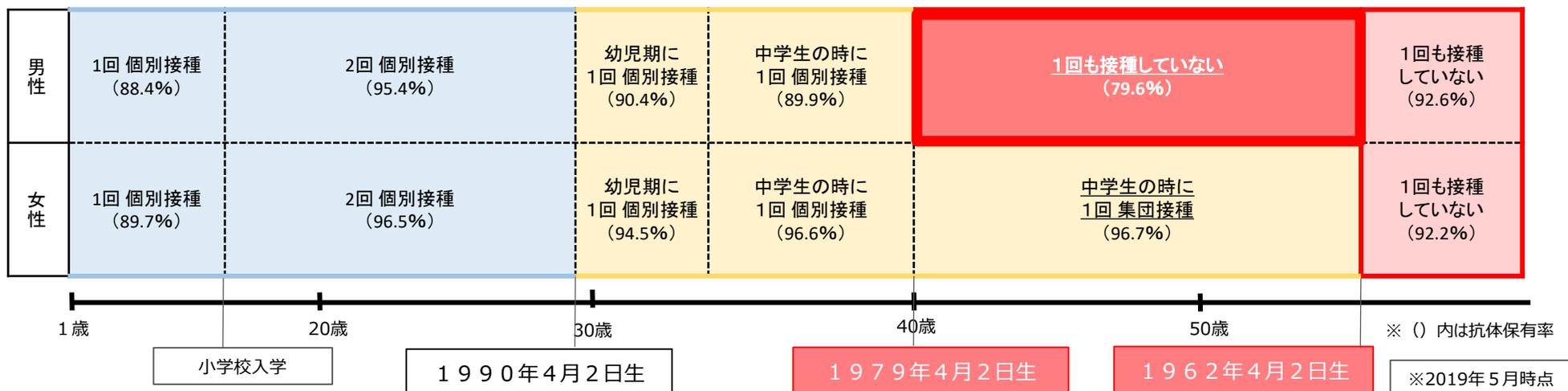
## 追加的対策のポイント

特に抗体保有率が低い昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれ（令和元年度40歳から57歳）の男性に対し、

- ① 予防接種法に基づく定期接種の対象とし、3年間、**全国で原則無料**で定期接種を実施
- ② ワクチンの効率的な活用のため、まずは**抗体検査**を受けていただくこととし、**補正予算**等により、**全国で原則無料**で実施
- ③ **事業所健診の機会に抗体検査**を受けられるようにすることや、**夜間・休日**の抗体検査・予防接種の実施に向け、**体制を整備**

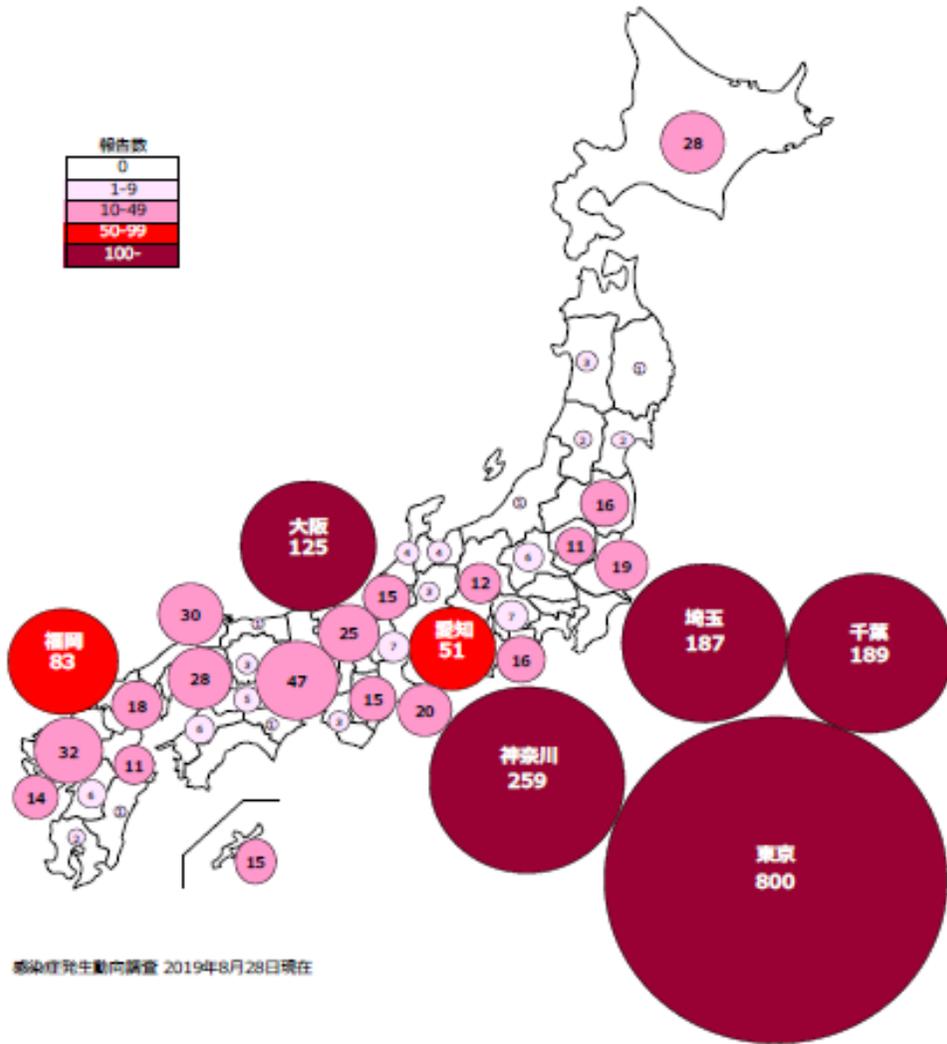
【目標1】2020年7月までに、対象世代の男性の抗体保有率を85%に引き上げる

【目標2】2021年度末までに、対象世代の男性の抗体保有率を90%に引き上げる

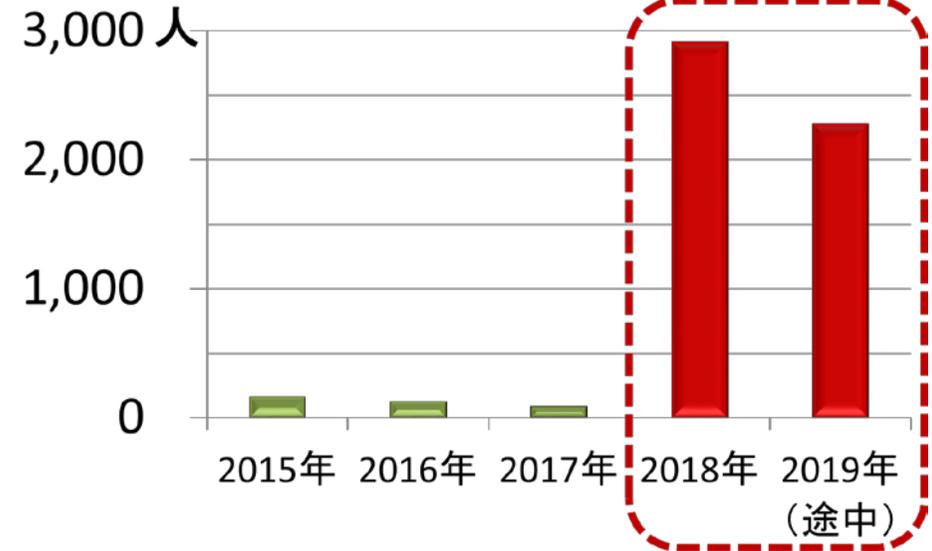


# 風しん患者数が増加中

## 都道府県別風しん累積報告数 2019年 第1~34週 (n=2,134)



## 全国の風しん累積報告数



### 【原文】推定感染源

推定感染源は、2,134 人中、特に記載がなかった者が1,597 人 (75%) と最も多く、不明・不詳・情報なしと記載された者が168 人 (8%) であった。また、何らかの記載があった**男性283 人の内、職場/会社の同僚/上司・職場/会社で流行・仕事等、「職場」と記載があった者が168 人で最多で、この内21 人は、職場内で流行あるいは複数名の発症が記載**されていた。

# 企業のご担当者への3つのお願い



～ 市区町村事業のため、企業側の費用負担はありません ～

## 1 健診機関に、風しんの抗体検査の実施可否を確認

多くの健診機関で、健診と同時に、本事業による風しんの抗体検査を実施できます。委託先の健診機関に実施の可否をご確認いただき、健診の委託内容に本事業を含めていただくようご協力をお願いします。

※対象者がクーポン券を利用して抗体検査を受けられるのは、本事業に参加している健診機関に限られます。

## 2 対象となる人に、抗体検査を受けるよう呼びかけ

定期健診の機会に、クーポンを持参して風しんの抗体検査を受けるよう、対象者の方への普及啓発をお願いします。

## 3 抗体がない人に、医療機関受診を呼びかけ

抗体検査の結果、十分な量の抗体がなく、風しんの定期接種の対象となる場合は、予防接種を受けるよう呼びかけをお願いします。

また、抗体検査や予防接種のために医療機関を受診しやすいよう、配慮をお願いします。

## 【参考】 職員が風しんに感染した場合

例えば、突然のお休み!?! ⇒ 他の職員による業務のフォロー

例えば、他の職員、取引先に拡大!?! ⇒ 感染拡大へのリスク対応

【参考】客先等への訪問自粛、創設記念式典、各種講演会のイベント中止等の対応をとった会社も。

### リスクが高い理由

- ・インフルエンザよりも強い感染力。
- ・発疹や発熱等の自覚症状がなくても感染が拡大



### 先天性風しん症候群（CRS）

- ・特に**妊娠初期**に感染した場合に出生児に高確率※で生じる障害。
  - ・先天性**心疾患**、**難聴**、**白内障**が三大症状。
- ※妊娠1ヶ月で50%以上、2ヶ月で35%、3ヶ月で18%

出典元：国立感染症研究所



#止めるぞ\_風しん

トライなんてさせない  
タックルで止める

感染なんてさせない  
ワクチンで止める

One for all,  
ひとはみんなのために、  
みんなはひとのために  
all for one

対象: 1962(昭和37)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性の皆様  
・無料抗体検査クーポンが届きましたら、健康診断の機会などで、**抗体検査**をお願いします

あなたが風しんに → あなたが苦しいだけでなく → 風しん拡散 → 妊婦さん感染 → 赤ちゃんが障がいをもって生まれる可能性があります

1962(昭和37)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性の皆様



あなたが風しんの感染を拡大させてしまう  
可能性があります



- 1 お手元に届くクーポン券※により、健康診断の機会やお近くの医療機関で抗体検査を受けましょう。
- 2 風しんへの抵抗力が無いこと(抗体なし)がわかった場合、予防接種を受けましょう。  
対象者は風しんの抗体検査及び予防接種が原則無料※となります。

2019年度は、1972(昭和47)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性に市区町村がクーポン券を送付します。  
なお、2019年度にクーポン券が送付されない、届いていない対象者も市区町村に希望すればクーポン券を発行し、抗体検査を受けられます。\*  
子どもの頃に風しんに感染したかどうか記憶が曖昧な場合も抗体検査を受けましょう。

Q:なぜ風しんへの抵抗力が必要なのか?

A ・成人は小児に比べて症状が重くなる場合があります。

Q:風しんに感染すると何が問題なのか?

A ・電車や職場など人が集まる場所で、多くの人に感染させる可能性があります。  
・妊娠早期の妊婦に風しんを感染させると、赤ちゃんが先天性風しん症候群になる可能性があります。



風しんとは

感染者の咳やくしゃみ、会話などで飛び散るしぶき(飛沫)を吸い込んで感染します。小児は発熱、発疹、首や耳の後ろのリンパ節が腫れて、数日で治ります。まれに、高熱や脳炎になって入院することがあります。  
成人は高熱・発疹の長期化や関節痛など重症化の可能性があります。

先天性風しん症候群とは

妊娠初期(20週以前)に風しんに感染すると、赤ちゃんが先天性心疾患・白内障・聴覚を特徴とする先天性風しん症候群をもって生まれてくる可能性が高くなります。

