

報 告

全国市町村の予防接種の実施状況

—平成18年全国調査より—

社団法人日本小児保健協会予防接種・感染症委員会

委員長 加藤 達夫¹⁾副委員長 岡田 賢司²⁾庵原 俊昭³⁾, 宇加江 進¹⁾, 古賀 伸子⁵⁾住友真佐美⁶⁾, 多屋 馨子⁷⁾, 馬場 宏一⁸⁾三田村敬子⁹⁾

〔論文要旨〕

平成18年5月に、全国の市町村を対象として、予防接種の実施状況を調査した。接種の実施形態については、集団接種方式で実施しているところが多いのはBCG 57.7%、ポリオ92.7%で、その他は個別接種の割合が高かった。予防接種制度改正に伴う経過措置等の取扱いは、6か月を超えた児へのBCGは52.5%、麻しん・風しんの単抗原ワクチンは83.6%、DTトキソイドは34.2%の市町村で任意接種に対する公費負担を行っていた。その他の小児期の任意接種に対する公費負担としては、インフルエンザを対象としているところが38ヶ所あった。正確な接種率を各自治体が把握することは困難ではあるが、予防接種の実施状況を評価するためにさらなる取り組みが期待される。

Key words : 予防接種, 定期接種, 全国調査, 実施状況

I. はじめに

予防接種法で定める定期の予防接種(以下「定期接種」という)は、市町村(特別区を含む。以下同じ)が実施主体となって実施しており、昭和23年に同法が制定されて以来、対象疾病の見直しや健康被害の救済制度の創設等の法制度の改正が行われた¹⁾。

その中で、平成17年度以降にはたびたび予防

接種の対象年齢や実施方法が変更され(表1)、実施主体である市町村は対象者や接種医療機関等への周知や、実施体制の見直しを行ってきた。

このような状況をふまえて、日本小児保健協会予防接種・感染症委員会は、各市町村の実施体制や制度改正等への対応等を把握し、今後の予防接種の実施体制のあり方の検討に資することを目的に、全国の市町村を対象にアンケート調査を行った。

The Vaccination Enforcement Situation in Cities, Towns and Villages of all over Japan
— From a Nationwide Investigation in 2006

Tatsuo KATO, Kenji OKADA, Toshiaki IHARA, Susumu UKAE, Nobuko KOGA, Masami SUMITOMO,
Keiko TANAKA-TAYA, Kouichi BABA, Keiko MITAMURA

1) 国立成育医療センター(医師) 2) 国立病院機構福岡病院小児科(医師)

3) 国立病院機構三重病院(医師) 4) 札幌社会保険総合病院小児科(医師)

5) 横浜市青葉福祉保健センター(医師) 6) 東京都福祉保健局(医師)

7) 国立感染症研究所感染症情報センター(医師) 8) 宏知会ばば小児科(医師)

9) 永寿総合病院小児科(医師)

別刷請求先: 社団法人 日本小児保健協会事務局 〒160-0001 東京都新宿区片町1-12 藤田ビル4階

Tel : 03-3359-4964 Fax : 03-3359-4906

表1 平成17年度以降の予防接種実施方法等の変更

時期	予防接種の種類	主な変更点
平成17年4月1日	BCG	<ul style="list-style-type: none"> ツベルクリン反応検査の廃止と直接接種の導入 対象年齢が原則6か月未満までに 医学的理由により6か月までに接種を受けられなかった児については、1歳に達するまで法に基づかない接種として市町村が実施可能（費用負担を含む）
平成17年5月30日	日本脳炎	積極的勧奨の差し控え
平成17年7月29日	日本脳炎	第3期の廃止
平成18年4月1日	麻しん・風しん DPT	<ul style="list-style-type: none"> MRワクチンの導入 2回接種の導入（1期1歳～2歳未満，2期小学校入学前の1年間） 1～2歳未満の既罹患児は法定外接種として単抗原ワクチンを使用，費用は市町村が負担可能（当面の間） 旧制度で単抗原ワクチン接種を受けた者は2期の対象外 百日咳罹患児等へのDT，破傷風トキソイド接種は法定外接種
平成18年6月2日	麻しん・風しん	<ul style="list-style-type: none"> 既罹患児，いずれかの単抗原ワクチン接種児への他方の単抗原ワクチン接種も法定内接種に 旧制度で単抗原ワクチン接種を受けた者も2期の対象に 旧制度の対象者で，やむをえない事情で接種を受けられなかった者で，現制度の1期の接種対象とならない場合は，平成19年3月31日まで法に基づかない接種として市町村が実施可能（費用負担を含む）

II. 調査対象

平成18年4月1日現在の全国の市町村1,843ヶ所

III. 調査時期

平成18年5月

IV. 調査内容と調査方法

平成18年度の定期接種の実施方法，予診票の配布年齢と方法，接種率の把握状況等について，全国の市町村の予防接種担当課長宛てに調査票を郵送し，担当者が回答を記入，郵送・ファクシミリ等により回答を得た。主な調査内容は表2に示す。

なお，今回の調査の時点では，平成18年6月2日施行の政令改正についての厚生労働省通知は出されておらず，MRワクチン2期の定期接種は18年度内には開始されないものと考えられていたので，今回の調査にMR2期の実施に関する設問は盛り込んでいない。同様に，麻しん・風しん単抗原ワクチンの接種についても，調査時点では法定外の接種とされていたので，任意接種を公費の対象とするか否かを尋ねている。

表2 主な調査内容

1. 通年実施か期間限定の実施か
2. 予診票を1冊の冊子にまとめて対象者に配布しているか
3. 接種の種類ごとに接種対象者に個別に周知しているか
4. 接種が受けられる医療機関数（所管区域内）
5. 所管区域外の医療機関で接種が受けられるか
6. 接種の種類別の実施方法と予診票の配布方法
7. 麻しん・風しん単抗原ワクチンの公費接種の実施状況
8. 6か月以上の児へのBCGの公費接種の実施状況
9. 百日咳既往者へのDTワクチンの公費接種の実施状況
10. 独自に行っている公費接種の実施状況
11. 予防接種の自己負担の有無
12. 接種の種類別の実施（接種）率

日本脳炎については，「積極的勧奨の差し控え」前の体制について回答を依頼した。

V. 結果

1. 調査票の回収状況

調査票の回収状況を表3に示す。1,843市町

表3 市町村種別の回収状況

種別	自治体数	回収数	回答率 (%)
政令指定都市	15	13	86.7
中核市	36	35	97.2
特例市	39	34	87.2
上記以外の市	689	577	83.7
町	844	625	74.1
村	197	127	64.5
特別区	23	15	65.2
計	1,843	1,426	77.4

表4 予診票をまとめた冊子の利用

利用状況	自治体数	割合 (%)
すべての予防接種の予診票を1冊に	500	35.1
一部の予防接種の予診票を1冊に	317	22.2
予診票はまとめずに別々に配布	595	41.7
その他	8	0.6
未回答	6	0.4
計	1,426	100.0

村のうち1,426ヶ所から回答があり、回答率は77.4%であった。

2. 予診票をまとめた冊子の使用 (表4)

予診票をそれぞれの標準的な接種期間にあわせて別個に配布している市町村は595ヶ所(41.7%)あり、定期接種全部の予診票を冊子にまとめたり、一つの封筒に入れるなどしてまとめて配布しているところは500ヶ所(35.1%)であった。また、乳幼児期に接種するものの予診票のみまとめて配布し、小学校入学以降に接種する分については、接種年齢に合わせて別途配布するなど、一部の予防接種の予診票をまとめて配布しているところが317ヶ所(22.2%)であった。

3. 予防接種の通年実施の状況 (表5)

すべての予防接種について、期日を指定しないで年間を通して実施しているのは358ヶ所(25.1%)で、人口規模が500人未満の村から約25万人の市まで、また、管内で接種可能な医療機関数が1ヶ所もないところから約250ヶ所の市もあり、市町村に特定の傾向は見られなかった。一方ですべての予防接種を期日指定で行って

表5 予防接種の通年実施の状況

実施状況	自治体数	割合 (%)
すべての予防接種を通年実施	358	25.1
一部の予防接種を通年実施	1,007	70.6
すべての予防接種を期日指定で実施	48	3.4
その他	8	0.6
未回答	5	0.4
計	1,426	100.0

表6 予防接種の勧奨方法

勧奨の方法	自治体数	割合 (%)
すべて個別に通知	517	36.3
一部個別に通知	494	34.6
個別の勧奨は実施せず	385	27.0
その他	18	1.3
未回答	12	0.8
計	1,426	100.0

いるのは48ヶ所(3.4%)で、人口が約500~50,000人程度の比較的人口規模の小さい市町村で、期日を指定して集団で実施しているところと、医療機関委託でも実施期日を指定して行っているところがあった。

また、1,007ヶ所(70.6%)の市町村では一部の予防接種について通年実施していないと回答したが、そのうち940ヶ所ではポリオについて、93ヶ所は日本脳炎について実施期日を限定して接種を行っていた。ポリオを実施期日限定で行っている940ヶ所のうち、60ヶ所は医療機関委託により実施していた。

4. 予防接種の勧奨方法 (表6)

対象者への接種の勧奨については、各市町村では乳幼児健診や育児相談、家庭訪問、各種手続きに役所に保護者が来所した際など、さまざまな機会をとらえて接種の勧奨を行っていた。そのほか、個別の通知による勧奨については、「すべての予防接種を個別通知」は517ヶ所(36.3%)、「一部の予防接種を個別通知」は494ヶ所(34.6%)、「個別の勧奨は実施せず」385ヶ所(27.0%)であった。

表7 管内の予防接種可能医療機関数

医療機関数の区分	自治体数	割合(%)
0ヶ所	53	3.7
1ヶ所	182	12.8
2～9ヶ所	493	34.6
10～99ヶ所	610	42.8
100ヶ所以上	52	3.6
未回答	36	2.5
計	1,426	100.0

表8 市町村管外の医療機関での接種の可否

接種の可否	自治体数	割合(%)
接種可能	1,054	73.9
接種不可能	348	24.4
その他	10	0.7
未記入	14	1.0
計	1,426	100.0

5. 予防接種が実施可能な医療機関数 (表7, 8)

定期予防接種が実施可能なそれぞれの市町村管内の医療機関数は、人口規模の小さいところは少なく、一方で、人口規模の大きい政令指定都市では、1,000ヶ所を超える医療機関で接種が可能であった。

管内に予防接種が実施可能な医療機関が1ヶ所もないところは53ヶ所で、人口が約1,500～53,000人程度の比較的人口規模の小さい市町村である。このうち管外の医療機関での接種が可能なのは30ヶ所であった。

全体では、管外の医療機関との委託契約や、

県内の広域乗り入れ制度などにより、管外の医療機関で定期接種が実施可能な市町村は1,054ヶ所(73.9%)であった。

なお、通常は管外の医療機関での接種は認めていない場合でも、「MRのみ」など、一部の予防接種に限定して認めているところや、基礎疾患を有しており主治医からの意見書がある場合、長期に管外地域に居住している場合など、特定の要件を満たせば、ケースバイケースで管外の医療機関での接種を認める自治体もあったが、これらの自治体については接種不可能に計上した。

6. 予診票の配布方法 (表9)

予防接種の対象者への予診票の配布は、接種の種類ごとに最も効果的・効率的に対象者に予診票が届くよう、各自治体で工夫していた。例えば、妊娠届や出生届などの役所での手続き時に窓口で手渡ししたり、各家庭に個別に郵送するなど、地域の実情に合わせて配布していた。今回の調査では、複数の配布方法を選択して回答した市町村もあったが、基本的には最も年齢の低い段階での配布方法について集計した。

どの予防接種でも、「個別に送付」が1位または2位となっており、最も多く用いられている配布方法であった。次いで、「出生届の手続きの際に配布」、「新生児期・乳児期の家庭訪問時に配布」が多かったが、DPT2期(DT)、日本脳炎2期では「学校で配布」が多かった。

なお、多くの自治体では転入者や予診票を紛

表9 予診票の配布時期・方法

配布時期	BCG		DPT 1期		DPT 2期 (DT)		ポリオ		MR 1期		日脳 1期		日脳 2期	
	自治体数	割合	自治体数	割合	自治体数	割合	自治体数	割合	自治体数	割合	自治体数	割合	自治体数	割合
妊娠届の手続き時に配布	136	9.5	123	8.6	52	3.6	122	8.6	106	7.4	108	7.6	36	2.5
出生届の手続き時に配布	180	12.6	195	13.7	90	6.3	229	16.1	244	17.1	205	14.4	59	4.1
家庭訪問時に配布	190	13.3	249	17.5	87	6.1	173	12.1	163	11.4	127	8.9	49	3.4
個別に送付	622	43.6	511	35.8	531	37.2	617	43.3	581	40.7	519	36.4	445	31.2
窓口で手渡し	98	6.9	97	6.8	48	3.4	95	6.7	92	6.5	88	6.2	31	2.2
接種会場で配布	137	9.6	201	14.1	200	14.0	146	10.2	212	14.9	173	12.1	164	11.5
乳児健診の会場で配布	0		10	0.7	0		11	0.8	6	0.4	7	0.5	0	
学校で配布	0		0		395	27.7	0		0		0		452	31.7
未実施のため配布なし											144	10.1	144	10.1
その他	55	3.9	8	0.6	10	0.7	11	0.8	10	0.7	22	1.5	10	0.7
未回答	8	0.6	32	2.2	13	0.9	22	1.5	12	0.8	33	2.3	36	2.5

(左側：自治体数 右側：割合)

失した者に対して、保護者からの申し出に基づき、主に窓口で予診票を渡しているが、この設問で「窓口で手渡し」としているのは、転入者等のみならず、すべての対象者への配布を「窓口での手渡し」としている市町村である。

また、日本脳炎について「未実施のため配布なし」としているのは、すべて北海道の市町村である。

7. 接種の実施形態 (表10, 11)

BCGの予防接種の実施形態を表10に、それ以外のものの実施形態を表11に示す。BCGでは「医療機関で個別に実施」が最も多いが、「乳児健診と同時」と「乳児健診とは別に集団」を合わせると57.7%で、集団接種の方が多かった。同様に、ポリオについても92.7%の市町村では集団接種を行っており、個別接種は6.4%であった。

乳幼児期に実施するその他の予防接種では個別接種の割合が高く、DPT 1期77.8%、MR 89.6%、日本脳炎 1期66.2% (実施していない地区を除くと73.6%) であった。

学齢期に実施するDPT 2期 (DT)、日本脳炎 2期については、個別接種の割合がそれぞれ66.8%、52.6% (実施していない地区を除くと

58.3%)で、乳幼児期に比較すると個別接種の割合が低かった。

なお、日本脳炎について「実施していない」としているのは、すべて北海道の市町村である。

8. 制度改正に伴う経過措置等の実施状況 (表12, 13, 14)

今般の制度改正では、BCGについては、医学的に接種が不適当と判断され6か月までに接種が受けられなかった児については、1歳未満まで実施可能であり、また、MRについては麻しん・風しんのいずれかの罹患児等に対して、単抗原ワクチンによる接種ができることが、国の通知で示されている。いずれも任意接種の扱いではあるが、市町村が経費の負担を行うことが可能とされている。

BCGについては、生後6か月以上の児に対する接種の公費負担を行っているのは749市町村 (52.5%)で、その中の594市町村 (79.3%)は1歳未満を対象としていたが、1歳を超えた場合も公費負担を行っているところもあった。

MRについては、単抗原ワクチンによる接種の公費負担を行っているのは1,192市町村 (83.6%)で、その中の789市町村 (66.2%)は2歳未満を対象としていた。その一方で、従来の麻しん、風しんの接種対象年齢であった90か月未満までを対象としているところも294ヶ所 (24.7%)あった。ただし、1,192市町村のうち、656市町村 (55.0%)は実施期限を決めており、平成18年度まで623ヶ所、19年度まで24ヶ所、20年度まで1ヶ所、21年度まで1ヶ所であった。416市町村は実施期限未定と回答した。

一方で、DPTについては、百日咳罹患児に対するDT接種が定期接種として行えないことになった。BCGや麻しんのように、任意接種

表10 BCG接種の実施方法

実施方法	区市町村数	割合 (%)
集団乳児健診時に実施	315	22.1
乳児健診とは別に集団で実施	508	35.6
医療機関で個別に実施	550	38.6
集団と個別接種の併用	19	1.3
その他	28	2.0
未回答	6	0.4
計	1,426	100.0

表11 DPT, ポリオ, MR, 日脳接種の実施方法

実施方法	DPT 1期		DPT 2期 (DT)		ポリオ		MR 1期		日脳 1期		日脳 2期	
	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)
集団接種	263	18.4	411	28.8	1,322	92.7	129	9.0	292	20.5	482	33.8
個別接種	1,110	77.8	953	66.8	91	6.4	1,278	89.6	944	66.2	748	52.5
集団と個別接種の併用	34	2.4	33	2.3	8	0.6	14	1.0	32	2.2	27	1.9
実施していない									144	10.1	144	10.1
その他	4	0.3	6	0.4	1	0.1	1	0.1	3	0.2	2	0.1
未回答	15	1.1	23	1.6	4	0.3	4	0.3	11	0.8	23	1.6

(左側：市町村数 右側：割合)

表12 6か月以上の児へのBCGの公費接種の実施状況

区 分	区市町村数	割合(%)
公費接種あり	749	52.5
1歳未満のみ	591	79.3
1歳以上の公費負担あり	8	1.1
その他・未記入	147	19.6
公費接種なし	665	46.6
その他	6	0.4
未回答	6	0.4

表13 麻しん・風しん単抗原ワクチンの公費接種の実施状況

区 分	区市町村数	割合(%)
公費接種あり	1,192	83.6
2歳未満	789	66.2
90か月未満	294	24.7
その他・未記入	109	9.1
公費接種なし	208	14.6
その他	6	0.4
未回答	20	1.4

表14 DTトキソイドの公費接種の実施状況

区 分	区市町村数	割合(%)
公費接種あり	487	34.2
法定接種の範囲内	409	28.7
その他・未記入	78	5.5
公費接種なし	911	63.9
その他	14	1.0
未回答	14	1.0

として市町村が費用負担できる旨の規定はないが、487市町村(34.2%)ではDTトキソイドの接種を公費で行っていた。なお、百日咳罹患児に対しても、DPTワクチン接種を定期外の接種として公費負担を行う、と回答した市町村もあった。

9. その他の任意予防接種の公費負担の実施状況(表15)

前記以外の任意接種について公費負担を実施しているのは、85市町村(6.0%)であった。公費負担の対象としている予防接種は、インフルエンザ38ヶ所、MR(定期接種の対象外の年齢を対象)12ヶ所などであった。

インフルエンザの実施対象年齢は、就学前9ヶ所、小学生まで1ヶ所、中学生まで5ヶ所、18または19歳まで8ヶ所であったが、その他に3歳以上65歳未満すべてを対象にしている市町

表15 任意予防接種の公費負担の実施状況

区 分	区市町村数	割合(%)
公費負担実施なし	1,307	91.7
公費負担実施あり	85	6.0
インフルエンザ	38	
MR	12	
流行性耳下腺炎	5	
風しん	5	
破傷風	3	
ポリオ	1	
水痘	1	
未回答	34	2.3

※複数の種類の公費負担を実施している市町村あり
※インフルエンザは小児を対象として実施しているもの

※MR, ポリオは定期接種の対象外の年齢を対象としているもの

※風しんは国通知による麻しん罹患児等を対象とした接種以外のもの

村が3ヶ所あった。

MRの独自の助成については、実施対象年齢を1歳~6歳とするなど、2歳以降の幼児期を対象としていた。

10. 区市町村が実施する予防接種の自己負担(表16)

区市町村が公費負担している小児期の予防接種で、本人・保護者の自己負担がある市町村は72ヶ所(5.0%)であった。自己負担額については、定額としているところと、助成額の上限を設定して、その額を超える分については自己負担としているところがあった。

区市町村が実施する任意接種について自己負担を求めているのは30ヶ所で、インフルエンザに自己負担を求めているのが17ヶ所で最も多かった。自己負担額は500~2,500円程度で市町村により異なっていた。

また、BCGの6か月以上の接種について自己負担があるのは2ヶ所で、自己負担額は1,000円程度であった。

定期接種分に自己負担があるのは27ヶ所で、すべての予防接種に自己負担があるところと、特定の予防接種のみ自己負担を求めているところがあり、自己負担額は1回の接種につき200~1,000円程度であった。

表16 区市町村が実施する予防接種の自己負担

区 分	区市町村数	割合 (%)
自己負担なし	1,340	94.0
自己負担あり	72	5.0
区市町村の実施する任意接種分に自己負担あり	30	
BCGの6か月以上の接種に自己負担あり	2	
定期接種分に自己負担あり	27	
未記入	13	
未回答	14	1.0

表17 接種率の把握状況 (平成16年度実施分)

区 分	区市町村数	割合 (%)
把握している	1,159	81.3
うち任意接種分等も含めて把握している	146	12.6
把握していない	249	17.5
未回答	18	1.3

11. 接種率の把握状況

予防接種の種類ごとの接種率を「把握している」と回答した市町村は1,159ヶ所(81.3%),「把握していない」としたのは249ヶ所(17.5%)であった。「把握している」と回答した市町村のうち、転居等により転入する前の接種状況や、任意接種として実施したものについても把握していると回答したのは146ヶ所(10.2%)であった。

回答に当たっての接種率の算出方法は指定しておらず、それぞれの市町村で通常用いている接種率の記入を求めた。接種率は10%程度から150%を超えるものまであり、100%を超えている市町村数の割合は接種の種類により4.8%~25.5%であった。

VI. 考 察

1. 予診票の配布方法と対象者への勧奨

予診票をまとめた冊子として配布することは、実務的には配布回数が減ることで郵送等の手間や経費が軽減でき、接種対象者にとってもそれぞれの状況に合わせて接種計画をたて、効率的に接種を受けやすくする利点がある。

一方で、例えば乳児期早期に予診票をまとめて配布した場合などには、幼児期の接種を失念したり、先延ばしにしているうちに対象年齢から外

れてしまうことなども懸念される。それを避けるために、予診票の配布をそれぞれの標準的接種期間に合わせて送付することで、接種勧奨の役割も持たせているところもあるが、まとめて送付するより手間や経費はかかることになる。

予防接種の計画が乳児期早期からたてられ、それぞれの標準的な接種期間が近づけば改めて接種の勧奨が行われるような、多重的な仕組みが必要であるが、配布や勧奨通知を重ねて行うことは、事務的な手数や経費の問題から難しいこともあり、すべての予防接種で個別の接種勧奨を行っているところは、全体の36.3%に留まっていた。しかし、乳幼児健診や育児相談等の機会には、予防接種歴を確認し、今後受けるべき接種の順序や時期等について個別指導を行っており、情報提供に努めている状況がうかがえる。

2. 予防接種の実施方法

1994年の予防接種法改正により、従来の集団義務接種から勧奨個別接種へとの方向が示された。そのため、各市町村では個別接種に向けて体制を整備してきている。

しかし、ポリオについては地域内一斉接種が望ましいこと、BCGについては乳児期の集団健診に合わせて実施している市町村もあることから、個別接種の割合はポリオ6.4%、BCG38.6%と他のものに比較すると低い。

一方で、その他の幼児期に接種する予防接種については、いずれも個別接種の割合が66.3%~89.6%と高く、個別接種が中心となっている。

また、市町村管内で接種可能な医療機関を確保することはもとより、管外の医療機関についても73.9%の市町村では利用可能となっており、対象者の利便性の向上が図られている。

3. 制度改正に伴う経過措置等への対応状況

今般の制度改正等に伴う経過措置等への対応については、国からの通知をふまえて、BCGについては52.5%、MRについては83.6%の市町村で任意接種分について市町村で経費の負担を行っていた。

ただし、単抗原ワクチンの公費負担を期限付きの措置としているところが半数以上であり、そのような市町村の場合、麻しん・風しんに罹

患した児については、経過措置の終了後は自費による任意接種として対応せざるを得ないこととなり、接種率向上の観点からは課題が残ることになる。ただし、この点については、平成18年6月の政令改正により、麻しんおよび風しんの単抗原ワクチンが定期接種として使用できるようになったため、すでに改善が図られている。

一方で、DPTについては、百日咳罹患児へのDTトキソイド使用を公費で行っているところは34.2%に留まっている。百日咳の罹患者数は、DPTワクチンの導入以来激減しているものの、全国約3,000ヶ所の小児科定点医療機関からは毎週患者発生が報告されている²⁾。このような状況下で、DTトキソイドが定期接種として使用できないことは、将来のジフテリアの流行や破傷風の発生も懸念される。BCGやMRと同様に、市町村が任意接種の公費負担を行える取扱いにする、あるいは定期接種としてDTトキソイドを使用可能にするなど、今後の制度の改善が望まれる。

4. 接種率の把握状況

予防接種の接種率については、その年度に配布した予診票の数を分母とし、当該年度に接種した人数を分子とするなど、それぞれの市町村で算出方法を決めて求めている。そのため、接種期間が12か月～90か月のように年齢幅があることもあり、単年度で見ると接種率が100%を超えることや、極端に低くなることも起こりうる。

正確な接種率を把握するためには、市町村が公費負担した接種以外も含めて個々の接種状況を確認する必要がある。転入者の場合にはそれまでの接種状況を確認して、転入後の予防接種の受け方の指導を行うが、転入前の接種状況を予防接種台帳に記入するなどして、接種率に反映させることは、特に人口規模の大きい自治体では事務的に難しい。さらに、当該自治体で公費負担した実績は把握できるが、委託契約をしていない医療機関で接種するなどの任意接種の場合は、自治体では把握できないこともある。「転入前や任意接種の接種状況も含めて把握している」と回答のあった146ヶ所でも、接種率が30%程度から110%を超える回答となっており、正確な接種率の把握は難しいことがうかが

える。

個々の対象者への接種の勧奨や受け方の指導は、さまざまな機会をとらえて行っているため実務上の支障は生じないが、全体の接種率を正確に把握することは、効果的・効率的に予防接種が実施されているか評価するために重要であり、今後、標準的な接種率算定方法の開発や、接種率の確実な把握に向けた取り組みが期待される。

謝 辞

本調査にご回答・ご意見をいただきました全国区市町村の関係者の皆様と、集計にご協力いただきました、日本小児保健協会事務局の吉村美江氏に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 木村三生夫, 平山宗宏, 堺 晴美. 予防接種の手引き第11版. 2006.
- 2) 国立感染症研究所感染症情報センター. 病原微生物検出情報 Vol.26 No.3 (No.301) March 2005.

〔Summary〕

In May, 2006, we investigated the enforcement situation of the vaccination for cities, towns and villages of all over Japan. About an enforcement form of the vaccination based on law, BCG (57.7%) and Polio vaccine (92.7%) are in a high ratio for group inoculation method, but the other vaccinations are performed by individual inoculation method. The progress steps for the system revision are offered in 52.5% cities for BCG, 83.6% cities for MR, 34.2% cities for DPT. About the other vaccinations that are not based on law, 38 cities offer a flu shot depends on public money. It is difficult for each city to grasp an exact inoculation rate, but a further action is expected for evaluate the enforcement situation of the vaccination.

〔Key words〕

vaccination, enforcement situation, nationwide investigation