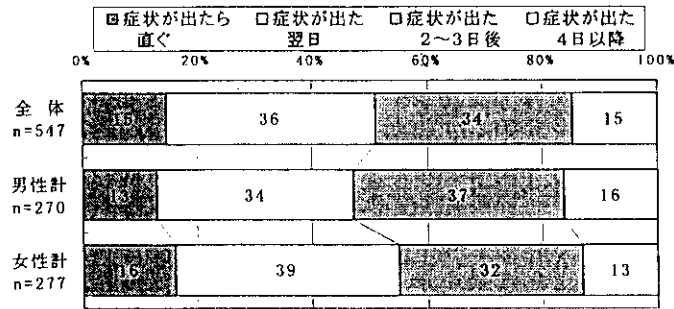


## 自分自身が医療施設に受診するまでの期間

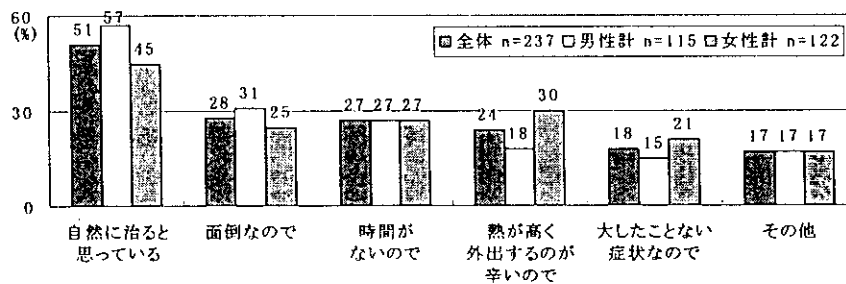


(%)	症状が出たら直ぐ	症状が出た翌日	症状が出た2~3日後	症状が出た4日以降	n
全体	15	36	34	15	547
男性計	13	34	37	16	270
中3生・高3生	18	47	32	3	34
20代~30代	13	28	43	17	96
40代~50代	15	30	36	19	91
60歳以上	8	43	29	20	49
女性計	16	39	32	13	277
中3生・高3生	18	53	26	3	38
20代~30代	7	42	34	18	91
40代~50代	20	34	30	17	91
60歳以上	23	33	37	7	57

SSRI Market Research Dept.

51

## 医療施設に受診しない理由



(%)	自然に治ると思っている	面倒なので	時間がないので	熱が高く外出するのが辛いので	大したことない症状なので	その他	n
全体	51	28	27	24	18	17	237
男性計	57	31	27	18	15	17	115
中3生・高3生	91	27	18	9	9	0	11
20代~30代	47	30	30	21	15	28	47
40代~50代	53	24	32	11	16	16	38
60歳以上	68	53	16	32	16	5	19
女性計	45	25	27	30	21	17	122
中3生・高3生	50	42	8	42	25	17	12
20代~30代	17	17	40	32	15	28	47
40代~50代	40	26	26	33	23	9	43
60歳以上	50	30	10	10	30	10	20

SSRI Market Research Dept.

52

インフルエンザの予防と治療

ヒアリングデータ集計

2000.5.19

(株)朝日エル

◆Q0 インフルエンザはどのような病気だと思いますか

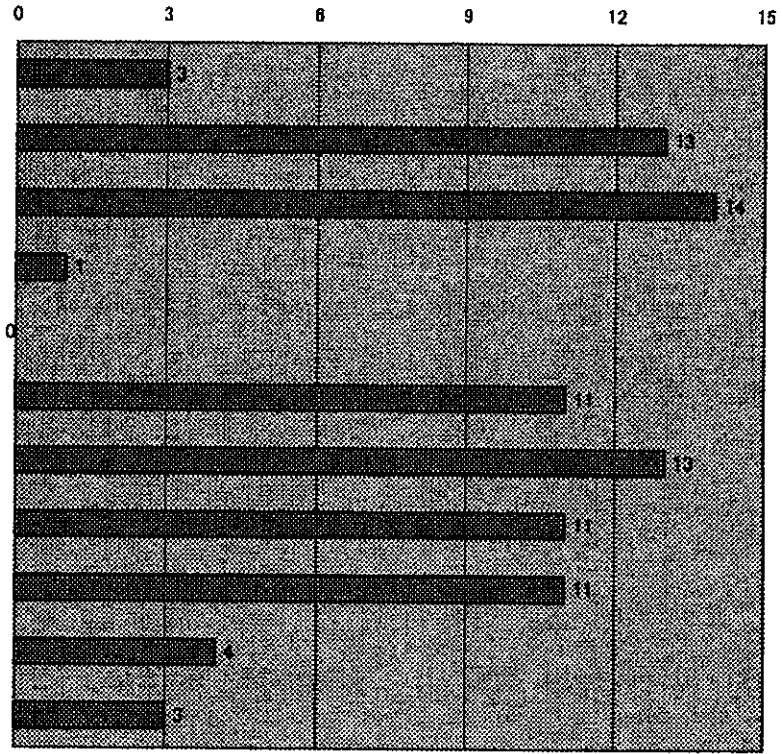
対象者

HL: 産業(0),老人(0),地域(0),医療(0)

PHL: 産業(2),学校(9),老人(3)

PHL
[100%]
N=14

1.風邪がひどくなった	21.4%
2.熱の高い病気	92.9%
3.ウイルスによって引き起こされる	100.0%
4.細菌によって引き起こされる	7.1%
5.弱った肺が原因で引き起こされる	0.0%
6.高齢者では死にいたることもある	78.6%
7.小児・幼児で脳炎を起こす	92.9%
8.インフルエンザウイルスによって起こる	78.6%
9.感染力がとても強い伝染病	78.6%
10.何年かに1度大流行が起こる	28.6%
11.香港やロシアから来る	21.4%



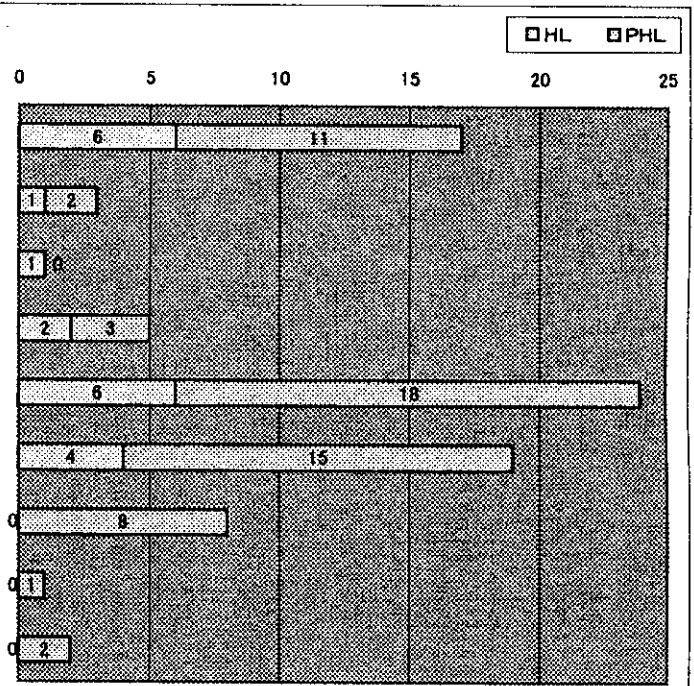
◆Q1 インフルエンザに対する今シーズンの変化

対象者

HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)

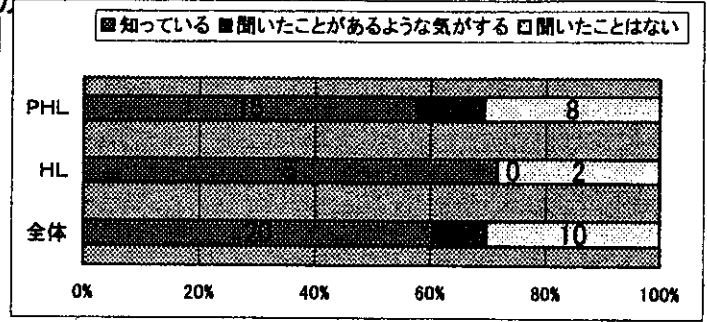
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)

	全体	HL	PHL
	[100%]	[100%]	[100%]
	N=33	N=7	N=26
流行はなかった。かかった人が減った。	51.5%	85.7%	42.3%
症状が軽かった。	9.1%	14.3%	7.7%
治る期間が短かった。	3.0%	14.3%	0.0%
初期で症状を訴える。早めの受診	15.2%	28.6%	11.5%
ワクチンの希望者。問い合わせが増え	72.7%	85.7%	69.2%
インフルエンザと風邪の違いを認識	57.6%	57.1%	57.7%
休養をとる意識。外出を避ける	24.2%	0.0%	30.8%
症状がかなり悪化して診断	3.0%	0.0%	3.8%
予防の意識が高くなった	6.1%	0.0%	7.7%



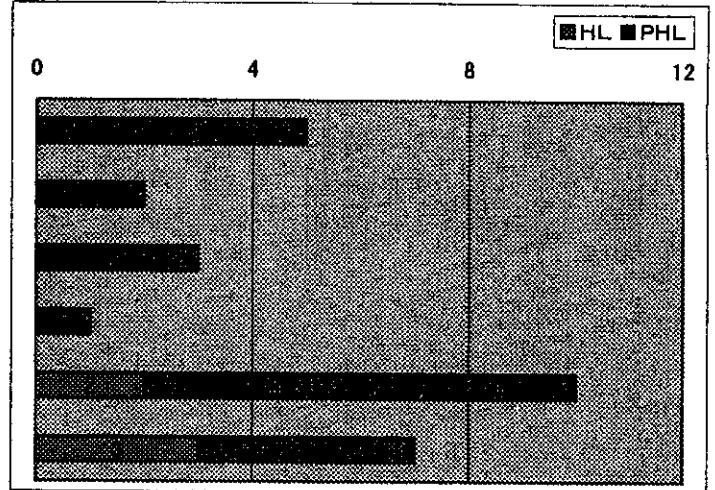
◆Q2 「インフルエンザは風邪じゃない」キャンペーンの

対象者	全体	HL	PHL
	[100%]	[100%]	[100%]
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	N=33	N=7	N=26
PHL: 産業(5), 学校(9), 老人(9), 地域(3)			
知っている	60.6%	71.4%	57.7%
	20	5	15
聞いたことがあるような気がする	9.1%	0.0%	11.5%
	3	0	3
聞いたことはない			
	10	2	8



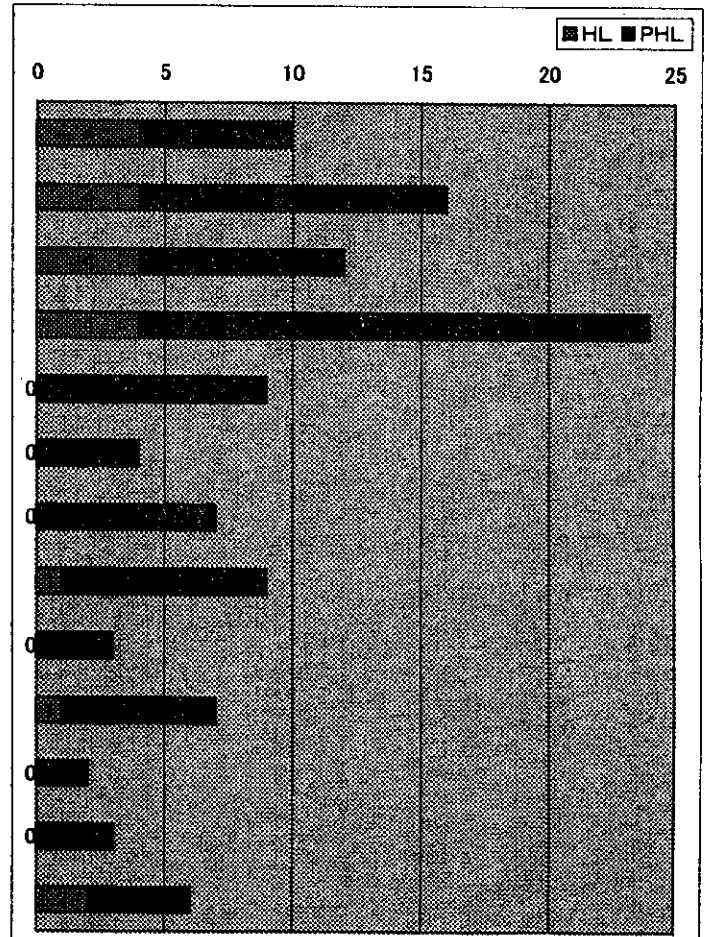
◆SQ キャンペーンの情報源

対象者	全体	HL	PHL
	[100%]	[100%]	[100%]
HL: 産業(1), 老人(0), 地域(2), 医療(2)	N=23	N=5	N=18
PHL: 産業(3), 学校(6), 老人(6), 地域(3)			
テレビ	21.7%	0.0%	27.8%
	5	0	5
新聞	8.7%	0.0%	11.1%
	2	0	2
保健所	13.0%	0.0%	16.7%
	3	0	3
医学雑誌	4.3%	0.0%	5.6%
	1	0	1
厚生省のポスター	43.5%	40.0%	44.4%
	10	2	8
覚えていない	30.4%	60.0%	22.2%
	7	3	4



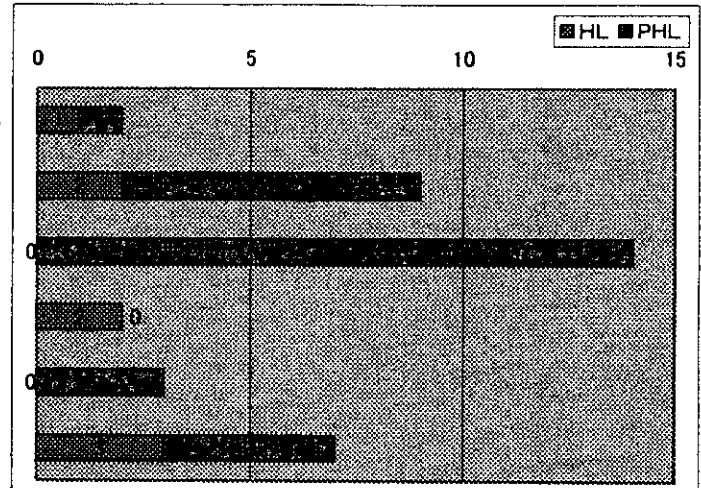
◆Q3 一般の人へのインフルエンザ情報

対象者	全体	HL	PHL
	[100%]	[100%]	[100%]
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	N=33	N=7	N=26
PHL: 産業(5), 学校(9), 老人(9), 地域(3)			
風邪との違い	30.3%	57.1%	23.1%
	10	4	6
ワクチン接種のすすめ	48.5%	57.1%	46.2%
	16	4	12
ワクチン接種の説明	36.4%	57.1%	30.8%
	12	4	8
生活指導、手洗いうがい	72.7%	57.1%	76.9%
	24	4	20
換気、湿度管理	27.3%	0.0%	34.6%
	9	0	9
室温、気温、体温調節	12.1%	0.0%	15.4%
	4	0	4
栄養管理	21.2%	0.0%	26.9%
	7	0	7
休養、体力作り	27.3%	14.3%	30.8%
	9	1	8
人ごみに出ない	9.1%	0.0%	11.5%
	3	0	3
インフルエンザ特集	21.2%	14.3%	23.1%
	7	1	6
スタッフの健康管理	6.1%	0.0%	7.7%
	2	0	2
外部からの感染防止	9.1%	0.0%	11.5%
	3	0	3
早めの受診	18.2%	28.6%	15.4%
	6	2	4



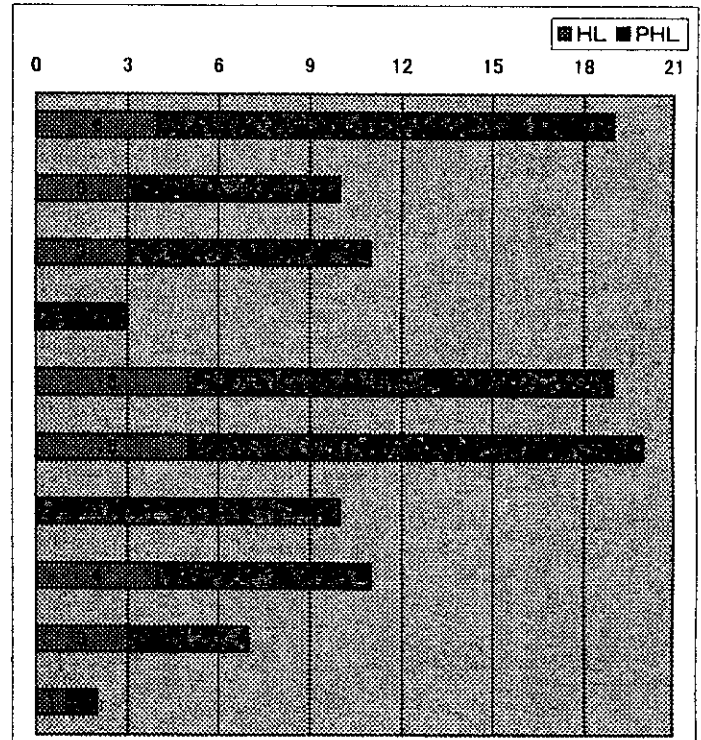
◆Q3 一般の人へのインフルエンザ情報提供手段

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5), 学校(9), 老人(9), 地域(3)	N=33	N=7	N=26
社内メール	6.1% 2	14.3% 1	3.8% 1
ポスター掲示	27.3% 9	28.6% 2	26.9% 7
冊子, 印刷物の配布	42.4% 14	0.0% 0	53.8% 14
セミナー	6.1% 2	28.6% 2	0.0% 0
有線放送, 学校放送	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3
面接, 個別	21.2% 7	42.9% 3	15.4% 4



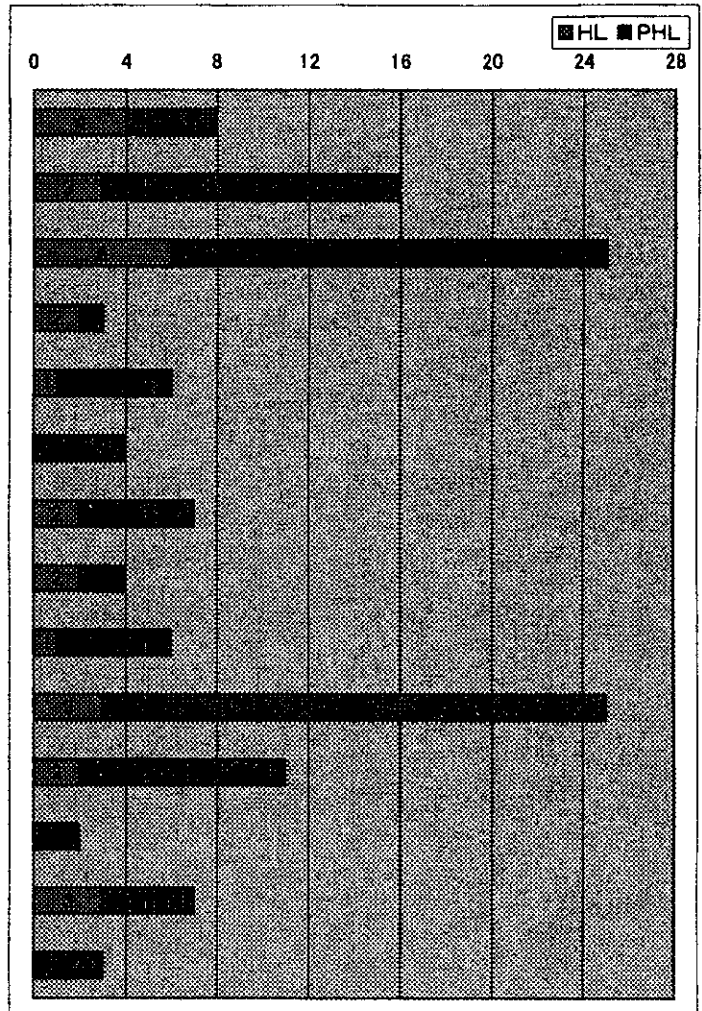
◆Q4 インフルエンザに関する情報

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(6), 学校(9), 老人(9), 地域(3)	N=33	N=7	N=26
ワクチン不足	57.6% 19	57.1% 4	57.7% 15
ワクチン接種	30.3% 10	42.9% 3	26.9% 7
新薬承認	33.3% 11	42.9% 3	30.8% 8
インフルエンザの初期症状	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3
流行する型, している型	57.6% 19	71.4% 5	53.8% 14
流行度合, 学級閉鎖	60.6% 20	71.4% 5	57.7% 15
生活指導	30.3% 10	0.0% 0	38.5% 10
薬	33.3% 11	57.1% 4	26.9% 7
重症例	21.2% 7	42.9% 3	15.4% 4
キャンペーン	6.1% 2	14.3% 1	3.8% 1



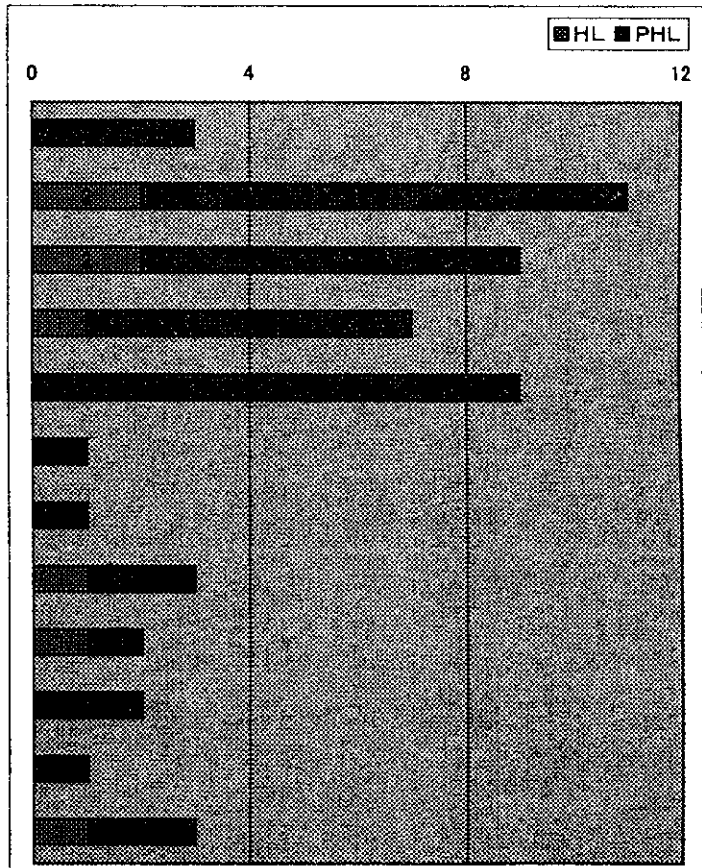
◆Q4 インフルエンザ情報の入手手段

対象者	全体	HL	PHL
	[100%]	[100%]	[100%]
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	N=33	N=7	N=26
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)			
厚生省/国立感染症研究所	24.2%	57.1%	15.4%
	8	4	4
保健所	48.5%	42.9%	50.0%
	16	3	13
医師	75.8%	85.7%	73.1%
	25	6	19
学会	9.1%	28.6%	3.8%
	3	2	1
健保組合/所属団体	18.2%	14.3%	19.2%
	6	1	5
製薬メーカーのセミナー	12.1%	0.0%	15.4%
	4	0	4
製薬メーカーのパンフ	21.2%	28.6%	19.2%
	7	2	5
MR	12.1%	28.6%	7.7%
	4	2	2
専門誌	18.2%	14.3%	19.2%
	6	1	5
新聞	75.8%	42.9%	84.6%
	25	3	22
テレビ	33.3%	28.6%	34.6%
	11	2	9
ラジオ	6.1%	0.0%	7.7%
	2	0	2
インターネット	21.2%	42.9%	15.4%
	7	3	4
一般人	9.1%	0.0%	11.5%
	3	0	3



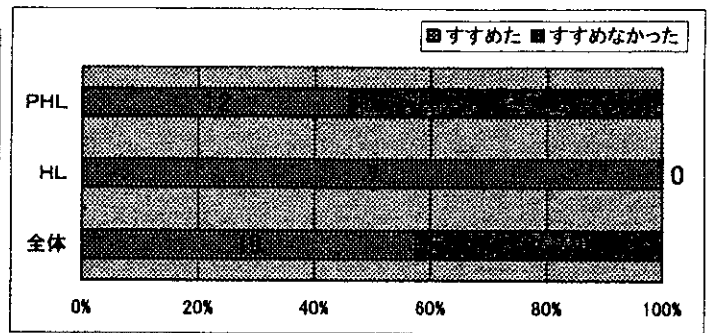
◆Q4 SQ1 重要・不足情報

対象者	全体	HL	PHL
	[100%]	[100%]	[100%]
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	N=33	N=7	N=26
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)			
風邪との違い,症状	9.1%	0.0%	11.5%
	3	0	3
ワクチンの有効性・副作用	33.3%	28.6%	34.6%
	11	2	9
流行状況,流行度合	27.3%	28.6%	26.9%
	9	2	7
流行の型,ウイルス	21.2%	14.3%	23.1%
	7	1	6
ワクチンの生産に関する情報	27.3%	0.0%	34.6%
	9	0	9
流行予測の方法	3.0%	0.0%	3.8%
	1	0	1
成人に対するワクチンの必要性	3.0%	0.0%	3.8%
	1	0	1
ワクチン接種回数,効果	9.1%	14.3%	7.7%
	3	1	2
インフルエンザの診断指針	6.1%	14.3%	3.8%
	2	1	1
予防方法	6.1%	0.0%	7.7%
	2	0	2
予防接種法	3.0%	0.0%	3.8%
	1	0	1
治療薬や予防の最新情報	9.1%	14.3%	7.7%
	3	1	2



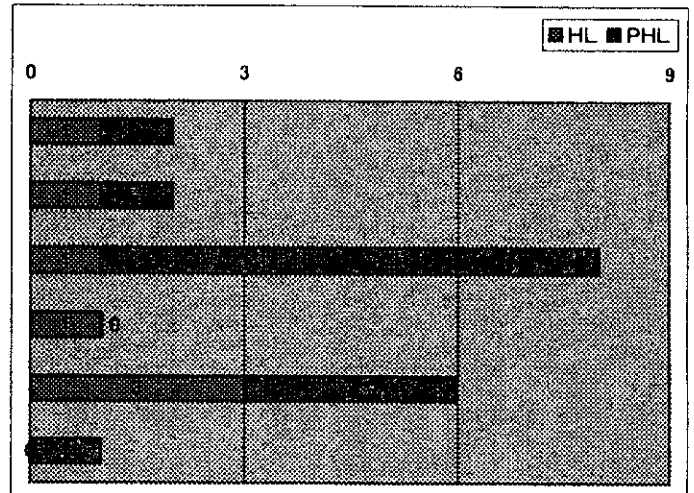
◆Q4 予防接種のすすめ

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5), 学校(9), 老人(9), 地域(3)	N=33	N=7	N=26
すすめた	57.6% 19	100.0% 7	46.2% 12
すすめなかった	42.4% 14	0.0% 0	53.8% 14



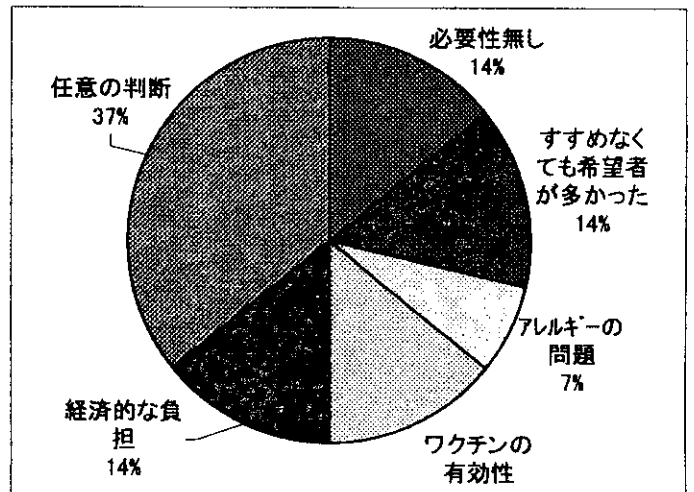
◆Q5 SQ1 ワクチン不足の対処

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(1), 学校(1), 老人(7), 地域(3)	N=19	N=7	N=12
どうしようもなかった	10.5% 2	14.3% 1	8.3% 1
かき集めて対応した	10.5% 2	14.3% 1	8.3% 1
確保でき問題なかった	42.1% 8	14.3% 1	58.3% 7
治療薬の予防利用	5.3% 1	14.3% 1	0.0% 0
生活指導で予防を訴えた	31.6% 6	42.9% 3	25.0% 3
治療薬の説明	5.3% 1	0.0% 0	8.3% 1



◆Q5 SQ2 予防接種を勧めない理由

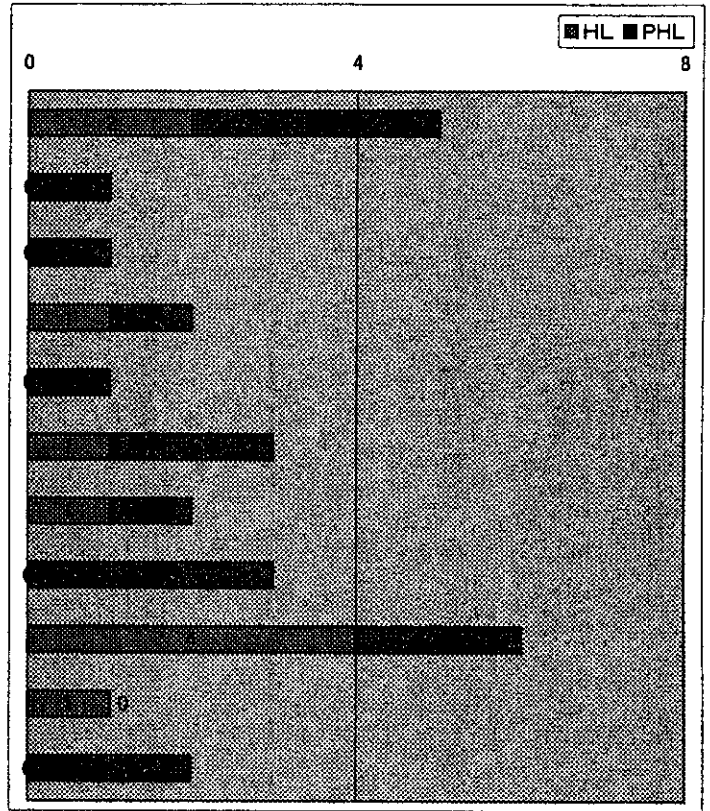
対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(0), 老人(0), 地域(0), 医療(0)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(2), 学校(9), 老人(3)	N=14	N=0	N=14
必要性無し	14.3% 2	0.0% 0	14.3% 2
すすめなくても希望者が多かった	14.3% 2	0.0% 0	14.3% 2
アレルギーの問題	7.1% 1	0.0% 0	7.1% 1
ワクチンの有効性	14.3% 2	0.0% 0	14.3% 2
経済的な負担	14.3% 2	0.0% 0	14.3% 2
任意の判断	35.7% 5	0.0% 0	35.7% 5





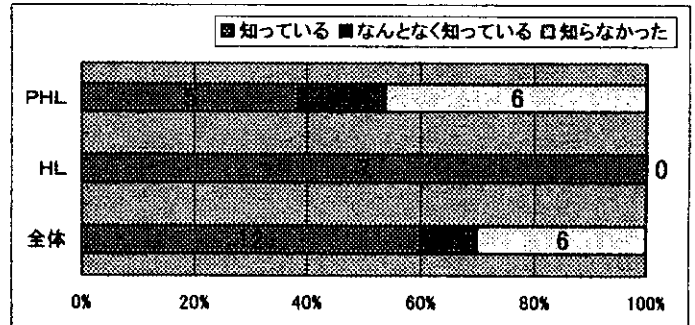
◆Q5 SQ2 治療薬を予防薬として使用する

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)	N=33	N=7	N=26
有効性が証明できれば使う	15.2% 5	28.6% 2	11.5% 3
予防を薬に頼るのは反対	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
長期間の服用は有害	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
予防効果は目に見えにくい	6.1% 2	14.3% 1	3.8% 1
治療薬のみの使用で十分	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
副作用が気になる	9.1% 3	14.3% 1	7.7% 2
効果があるならいいこと	6.1% 2	14.3% 1	3.8% 1
経済的な負担	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3
対象者によっては使わざるを得ない	18.2% 6	57.1% 4	7.7% 2
費用と効果,必要性の兼ね合い	3.0% 1	14.3% 1	0.0% 0
利用者が決めるべき	6.1% 2	0.0% 0	7.7% 2



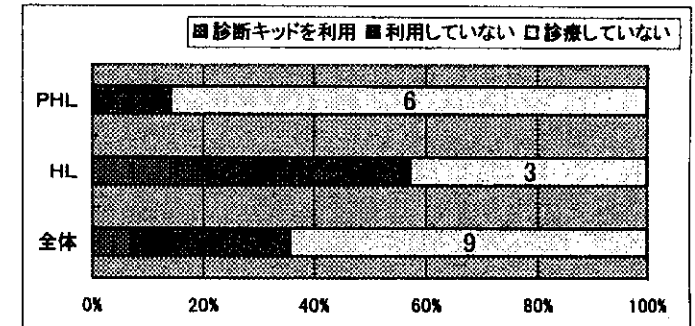
◆Q6 診断キッドの認知度

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(3),学校(0),老人(7),地域(3)	N=20	N=7	N=13
知っている	60.0% 12	100.0% 7	38.5% 5
なんとなく知っている	10.0% 2	0.0% 0	15.4% 2
知らなかった	30.0% 6	0.0% 0	46.2% 6



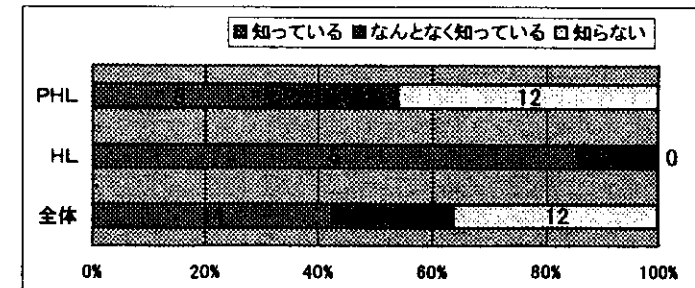
◆Q6 診断キッドの使用

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(1),学校(0),老人(4),地域(2)	N=14	N=7	N=7
診断キッドを利用	7.1% 1	14.3% 1	0.0% 0
利用していない	28.6% 4	42.9% 3	14.3% 1
診療していない	64.3% 9	42.9% 3	85.7% 6



◆Q6 SQ1 治療薬の認知度

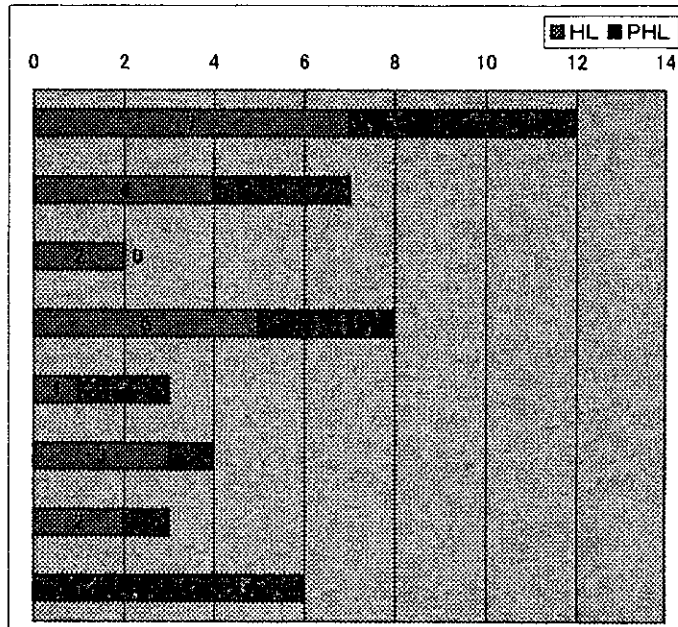
対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)	N=33	N=7	N=26
知っている	42.4% 14	85.7% 6	30.8% 8
なんとなく知っている	21.2% 7	14.3% 1	23.1% 6
知らない	36.4% 12	0.0% 0	46.2% 12





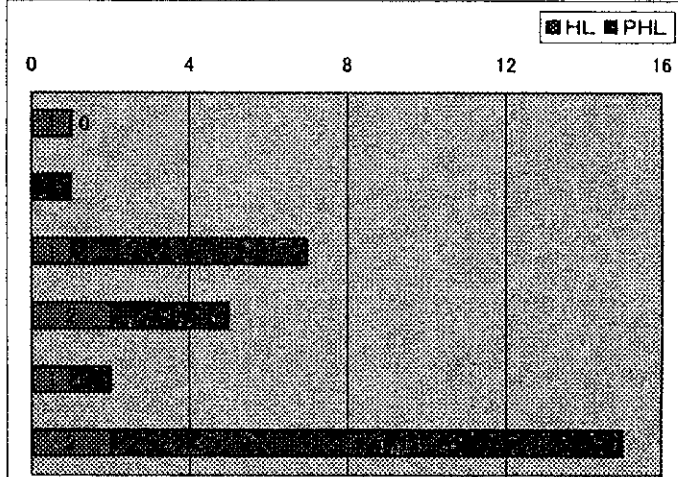
◆Q6 SQ2治療薬について

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(3), 学校(3), 老人(6), 地域(2)	N=21	N=7	N=14
アマンタジン	57.1% 12	100.0% 7	35.7% 5
パーキンソン病の薬剤	33.3% 7	57.1% 4	21.4% 3
予防効果	9.5% 2	28.6% 2	0.0% 0
リリンザ	38.1% 8	71.4% 5	21.4% 3
2日以内に服用	14.3% 3	14.3% 1	14.3% 2
保険医薬にならなかった	19.0% 4	42.9% 3	7.1% 1
ノイラミニダーゼ阻害剤	14.3% 3	28.6% 2	7.1% 1
詳しく知らない	23.8% 5	0.0% 0	42.9% 6



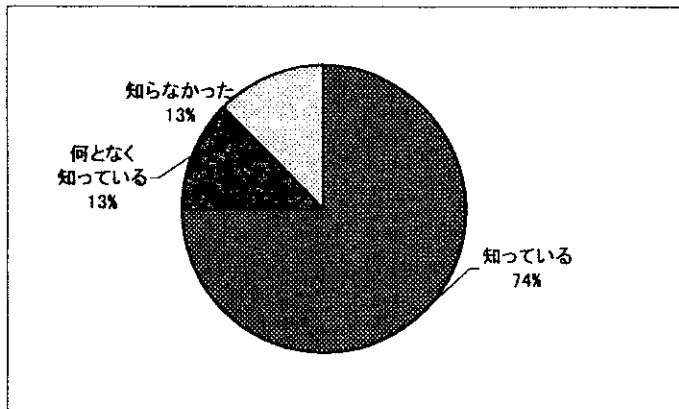
◆Q7 薬、予防、ヘルスケアに関する質問

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5), 学校(9), 老人(9), 地域(3)	N=33	N=7	N=26
副作用	3.0% 1	14.3% 1	0.0% 0
快復期間	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
ワクチン効果	21.2% 7	14.3% 1	23.1% 6
予防方法	15.2% 5	28.6% 2	11.5% 3
薬の説明	6.1% 2	14.3% 1	3.8% 1
質問はない	45.5% 15	28.6% 2	50.0% 13



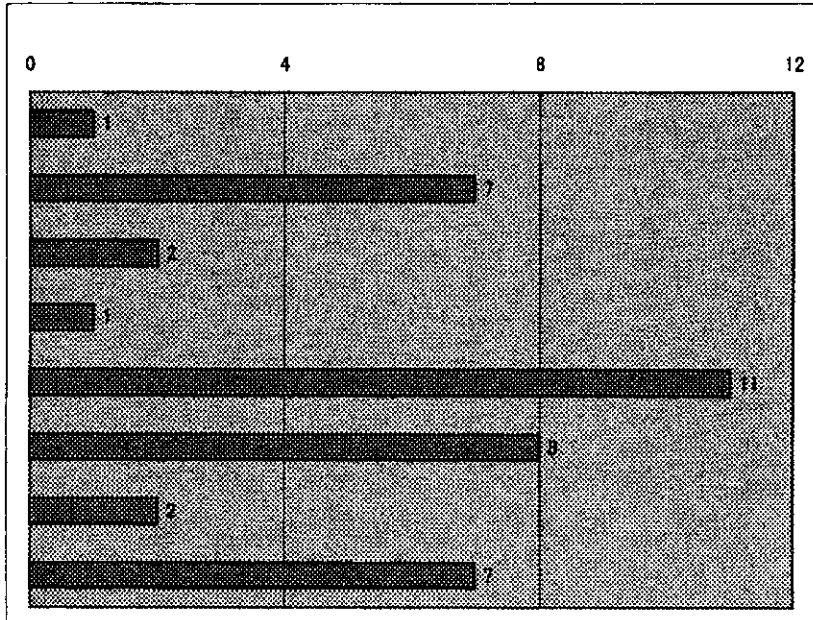
◆Q8 ワクチン不足の認知度

対象者	PHL
HL: 産業(0), 老人(0), 地域(0), 医療(0)	[100%]
PHL: 産業(5), 学校(9), 老人(9), 地域(3)	N=26
知っている	85.7% 12
何となく知っている	14.3% 2
知らなかった	14.3% 2



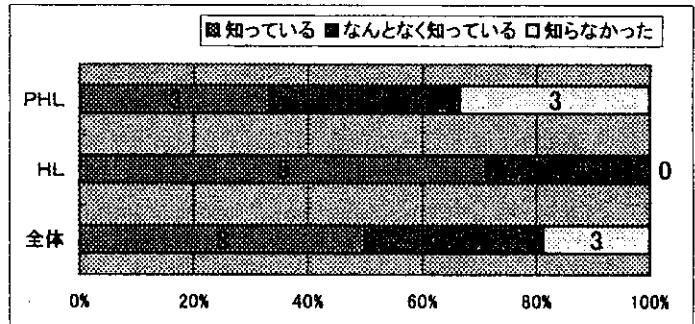
◆Q8 ワクチン不足に関する情報源

対象者	PHL
HL:産業(0),老人(0),地域(0),医療(0)	[100%]
PHL:産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)	N=26
保健所	3.8% 1
医師	26.9% 7
セミナー	7.7% 2
パンフ	3.8% 1
新聞や雑誌	42.3% 11
テレビ	30.8% 8
一般の人	7.7% 2
新薬承認	26.9% 7



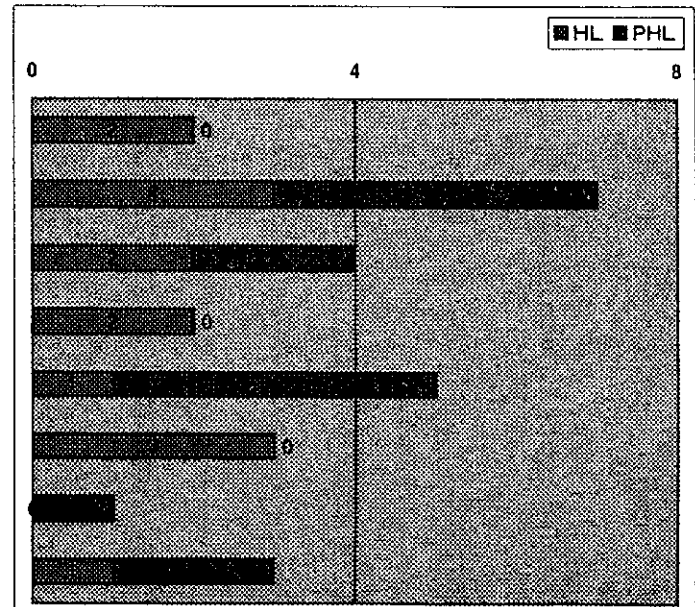
◆Q8 リレンザの緊急承認の認知度

対象者	全体	HL	PHL
HL:産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL:産業(3),学校(1),老人(3),地域(2)	N=16	N=7	N=9
知っている	50.0% 8	71.4% 5	33.3% 3
なんとなく知っている	31.3% 5	28.6% 2	33.3% 3
知らなかった	18.8% 3	0.0% 0	33.3% 3



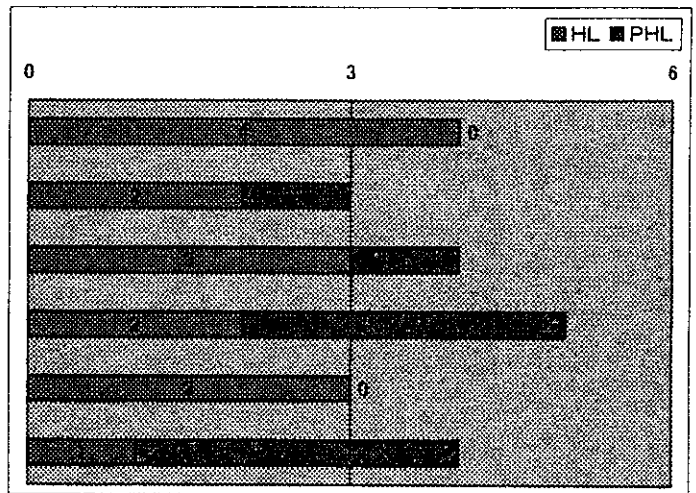
◆Q8 SQ1リレンザ情報の入手方法

対象者	全体	HL	PHL
HL:産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL:産業(2),学校(0),老人(2),地域(2)	N=13	N=7	N=6
医師	15.4% 2	28.6% 2	0.0% 0
セミナーや学会	53.8% 7	42.9% 3	66.7% 4
医薬品のパンフ	30.8% 4	28.6% 2	33.3% 2
MRからの情報	15.4% 2	28.6% 2	0.0% 0
新聞	38.5% 5	14.3% 1	66.7% 4
専門誌	23.1% 3	42.9% 3	0.0% 0
ラジオ	7.7% 1	0.0% 0	16.7% 1
インターネット	23.1% 3	14.3% 1	33.3% 2



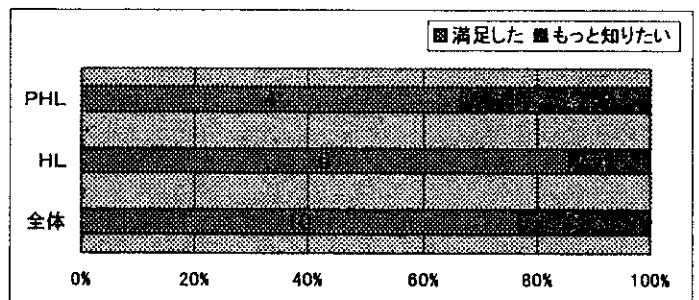
◆Q8 SQ1リレンザ情報

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(2),学校(0),老人(2),地域(2)	N=13	N=7	N=6
ノイラミナーゼ阻害剤	30.8%	57.1%	0.0%
	4	4	0
発症後48時間	23.1%	28.6%	16.7%
	3	2	1
吸入薬	30.8%	42.9%	16.7%
	4	3	1
かなり軽症ですむ	38.5%	28.6%	50.0%
	5	2	3
保険医薬にならなかった	23.1%	42.9%	0.0%
	3	3	0
詳しくはわからない	30.8%	14.3%	50.0%
	4	1	3



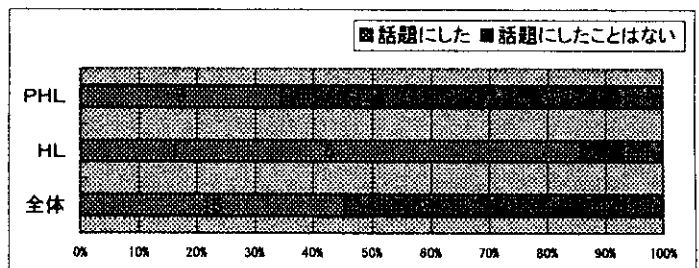
◆Q8 SQ2リレンザ情報に対する満足度

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(2),学校(0),老人(2),地域(2)	N=13	N=7	N=6
満足した	76.9%	85.7%	44.4%
	10	6	4
副作用などマイナス面について知れた	15.4%	14.3%	11.1%
	2	1	1
価格についてもっと知りたい	7.7%	0.0%	11.1%
	1	0	1



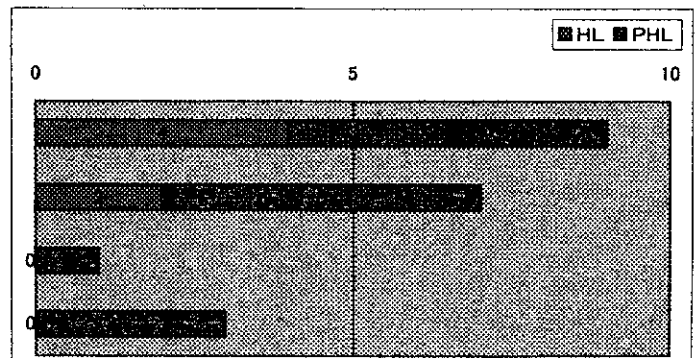
◆Q9 インフルエンザの薬の話題

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)	N=33	N=7	N=26
話題にした	45.5%	85.7%	34.6%
	15	6	9
話題にしたことはない	54.5%	14.3%	65.4%
	18	1	17



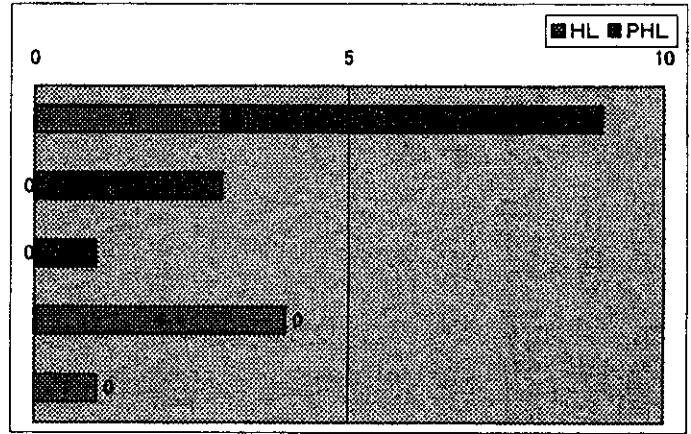
◆Q9 SQ1インフルエンザの薬の話題は誰と

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)	N=15	N=6	N=9
医師と	60.0%	66.7%	55.6%
	9	4	5
コメディカル同士で	46.7%	33.3%	55.6%
	7	2	5
健保組合,所属団体	6.7%	0.0%	11.1%
	1	0	1
一般の人	20.0%	0.0%	33.3%
	3	0	3



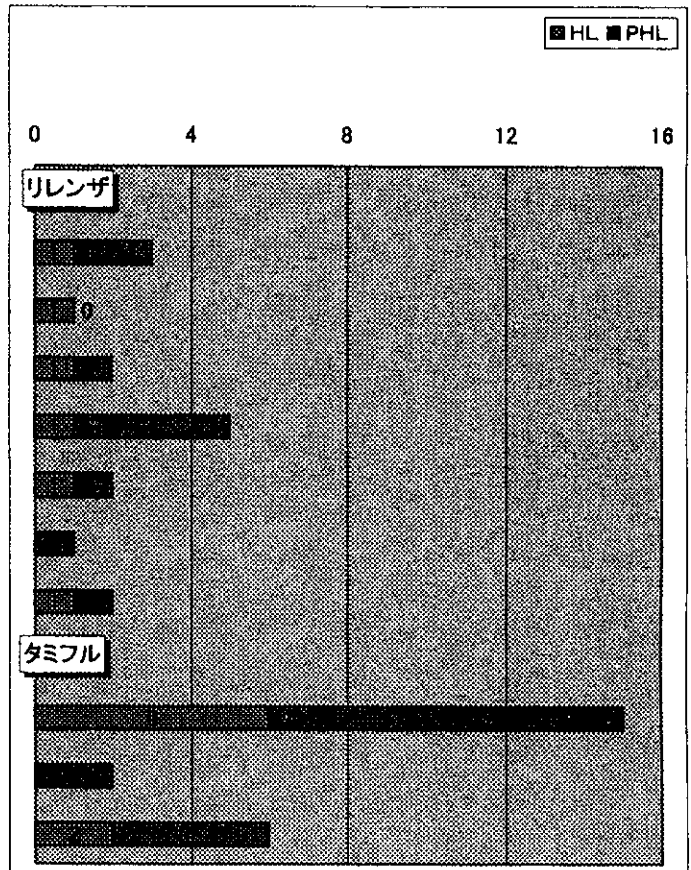
◆Q9 SQ1インフルエンザの薬の話題は何を

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(1)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(3),学校(2),老人(3),地域(1)	N=15	N=6	N=9
新薬承認	60.0%	50.0%	66.7%
	9	3	6
新薬の効果	20.0%	0.0%	33.3%
	3	0	3
新薬の副作用	6.7%	0.0%	11.1%
	1	0	1
保険医薬にならなかった	26.7%	66.7%	0.0%
	4	4	0
シンメレルについて	6.7%	16.7%	0.0%
	1	1	0



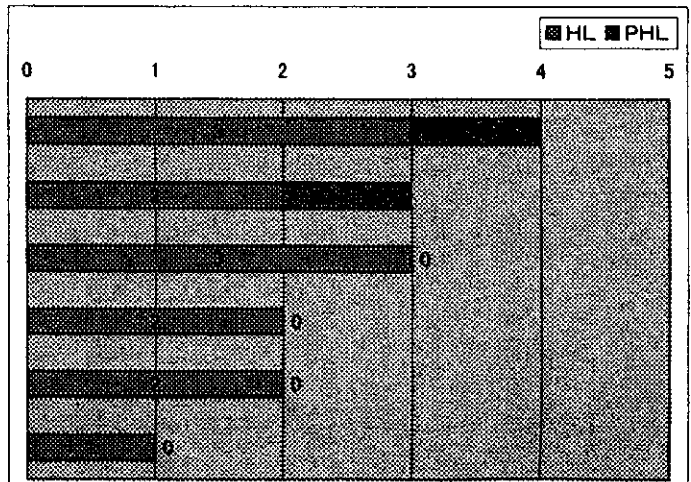
◆Q9 SQ2リレンザの選択理由

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(1)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(3),学校(2),老人(3),地域(1)	N=20	N=7	N=13
<b>リレンザ</b>			
粉末なので局所にダイレクト効果	15.0%	14.3%	15.4%
	3	1	2
経口剤は高温度になる	5.0%	14.3%	0.0%
	1	1	0
内服は危険が多い	10.0%	14.3%	7.7%
	2	1	1
副作用が怖い	25.0%	14.3%	30.8%
	5	1	4
こどもはカプセルは飲みにくい	10.0%	14.3%	7.7%
	2	1	1
高齢者には嘔吐のない(副作用)ほうが	5.0%	0.0%	7.7%
	1	0	1
発症後48時間の余裕はほしい	10.0%	14.3%	7.7%
	2	1	1
<b>タミフル</b>			
カプセルで飲みやすい,粉末は無理	75.0%	85.7%	69.2%
	15	6	9
見極めれば38時間で十分	10.0%	0.0%	15.4%
	2	0	2
副作用は程度による	30.0%	28.6%	30.8%
	6	2	4



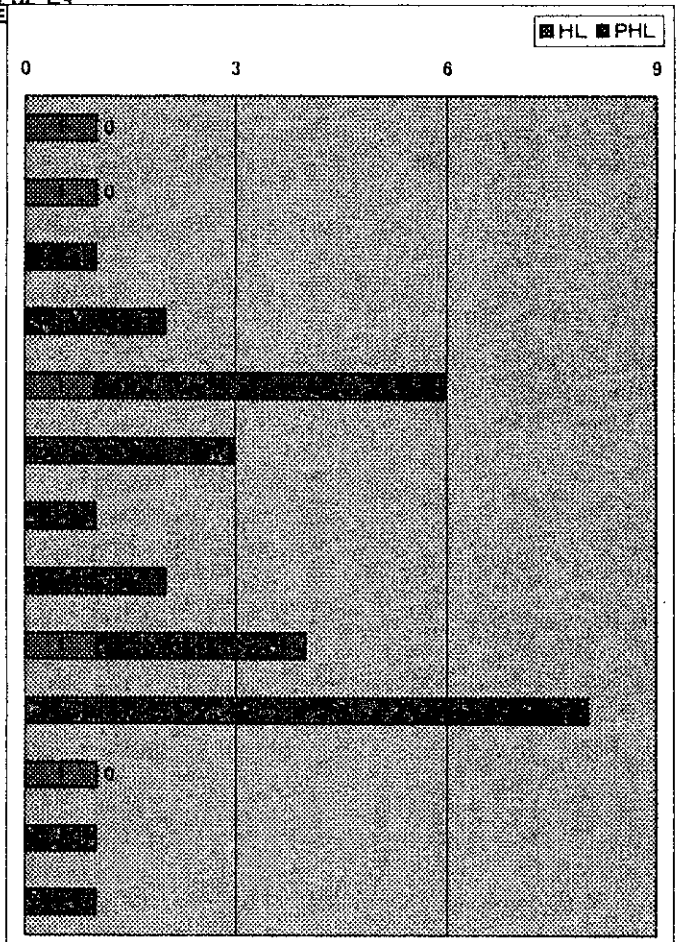
◆Q9 新薬の利用意向

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(1),学校(0),老人(0),地域(1)	N=9	N=7	N=2
新薬使用は敬遠	44.4%	42.9%	50.0%
	4	3	1
新薬の効果が確認されてから使用	33.3%	28.6%	50.0%
	3	2	1
副作用の情報が必要	33.3%	42.9%	0.0%
	3	3	0
対象者によっては必要	22.2%	28.6%	0.0%
	2	2	0
薬価の問題がある	22.2%	28.6%	0.0%
	2	2	0
自費だと高齢者には不向き	11.1%	14.3%	0.0%
	1	1	0



◆Q10 インフルエンザに関する今後の取組[改善点・推]

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1), 老人(1), 地域(2), 医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5), 学校(9), 老人(9), 地域(3)	N=33	N=7	N=26
予備能力の維持のためのワクチン接種	3.0% 1	14.3% 1	0.0% 0
感染のデータ提示による取組強化	3.0% 1	14.3% 1	0.0% 0
健保連・医療機関との連携強化	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
健康管理の個人指導	6.1% 2	0.0% 0	7.7% 2
ワクチンの接種の実施方法(回数, 経路)	12.1% 4	14.3% 1	19.2% 5
スタッフの予防	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3
インフルエンザの検査体制	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
治療薬の広報	6.1% 2	0.0% 0	7.7% 2
ワクチン効果の広報	9.1% 3	14.3% 1	11.5% 3
情報交換・情報収集の強化	24.2% 8	0.0% 0	30.8% 8
感染症対策	3.0% 1	14.3% 1	0.0% 0
勉強会・セミナーの実施	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
特に考えていない	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1

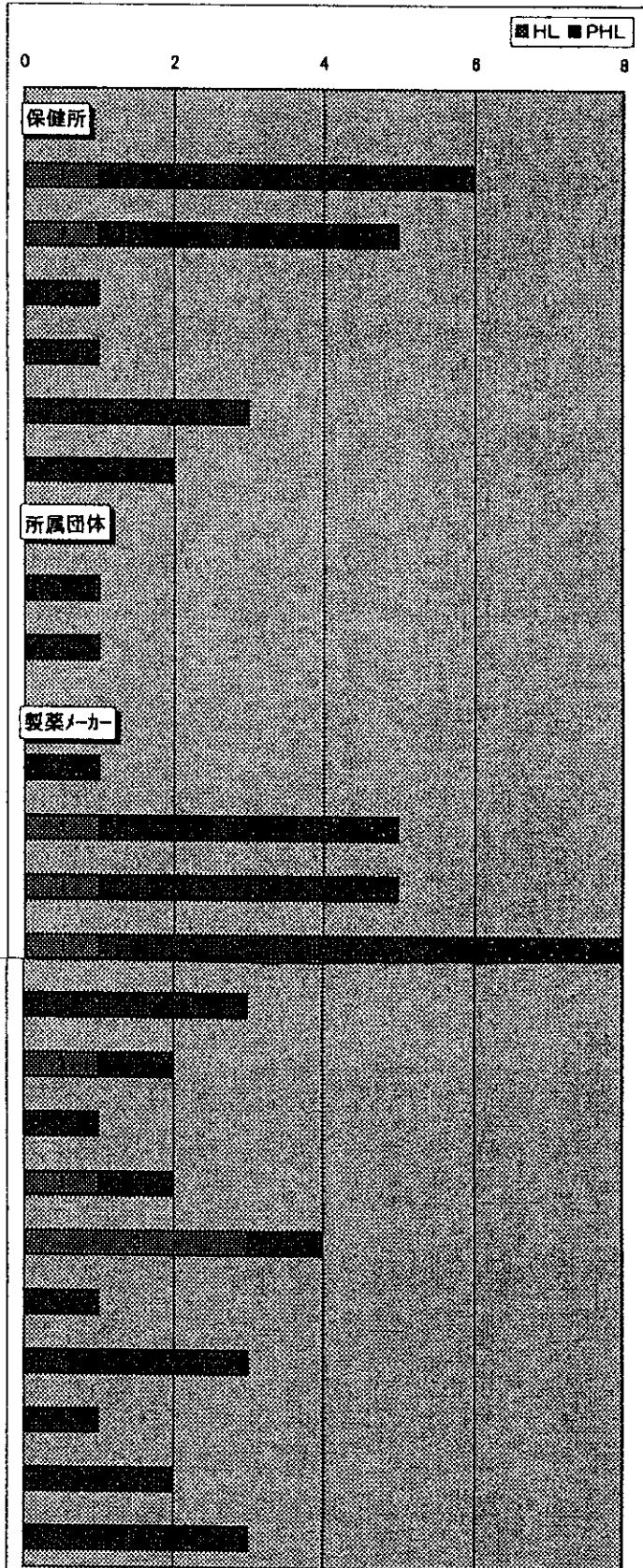




◆Q10 感染症に関する要望

対象者	全体	HL	PHL
HL: 産業(1),老人(1),地域(2),医療(3)	[100%]	[100%]	[100%]
PHL: 産業(5),学校(9),老人(9),地域(3)	N=33	N=7	N=26

	全体	HL	PHL
<b>保健所</b>			
感染症情報を定期的に	18.2% 6	14.3% 1	19.2% 5
症状と対処法	15.2% 5	14.3% 1	15.4% 4
感染症対応の医療機関リスト	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
正規の保健婦さんを揃えて	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
母親向けの「こどものヘルスケア」ツールの充実	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3
在宅高齢者家族向けの情報ツール	6.1% 2	0.0% 0	7.7% 2
<b>所属団体</b>			
組織として初期に休む体制を取る	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
セミナーの充実	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
<b>製薬メーカー</b>			
類似医薬品の整理	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
説明書をわかりやすく	15.2% 5	14.3% 1	15.4% 4
副作用の詳細情報の提供	15.2% 5	14.3% 1	15.4% 4
治療薬の最新情報	24.2% 8	14.3% 1	26.9% 7
ワクチンの有効性の最新情報	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3
簡単な情報ツール、パンフ	6.1% 2	14.3% 1	3.8% 1
1回分ずつ飲みやすい包装	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
問い合わせ先やホームページによる情報	6.1% 2	14.3% 1	3.8% 1
新薬の開発	12.1% 4	42.9% 3	3.8% 1
安易に薬を処方しないでほしい	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
薬剤師と服用時の諸注意を連携	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3
2次感染防止の対策をたてるべき	3.0% 1	0.0% 0	3.8% 1
薬の正しい服用方法の広報	6.1% 2	0.0% 0	7.7% 2
より多くの情報提供を	9.1% 3	0.0% 0	11.5% 3





## 平成 11 年度の広島県におけるインフルエンザ予防接種状況の実態調査

分担研究者 田中義人 広島大学医学部保健学科教授

### 研究要旨

広島県の全医療機関を対象として、平成 11 年度のインフルエンザワクチン接種状況を調査した。12 月 19 日までの接種については後方視的にそれ以降の調査は前方視的に行った。医療機関よりに調査用紙の回収率は 21% であり、40,628 回の接種について解析した。12 月中旬以降にワクチンの供給不足が顕著となったが、95%の医療機関で接種を断っていた。ワクチン接種を受けた人の年齢分布では 65 歳以上の高齢者が 40%を占め、それ以外の年齢は 12~18%であった。ワクチン接種を受けた動機では医師の薦め、マスメディアの情報は各年齢層にほぼ同程度に認められた。その他、気軽に受けれるためという理由も認められた。これらより、インフルエンザワクチンの供給量を正確に推測することは不可能であるが、過不足なくより多くの接種希望者に気軽に接種が行われる体制が必要と考えられた。

### 研究目的

予防接種法の改正と近年のインフルエンザの流行により、インフルエンザワクチンの需要と供給のアンバランスが生じている。平成 10 年度のインフルエンザの大流行とその反省から今年度はワクチンの製造は大幅に増量されたにもかかわらず、各医療機関で、多くの接種希望者に対して接種が出来ない状況にある。広島県ではインフルエンザワクチンの接種状況を県内の社会福祉施設と全医療機関を対象として質問紙による調査を行った。調査開始が平成 11 年 12 月中旬であったため、12 月 19 日までの接種については後方視的にそれ以降の接種については前方視的に調査した。

### 研究方法

広島県の全医療機関 2,588 施設に調査を依頼したが、100 施設でインフルエンザの予防接種は行っておらず、2,488 施設を対象とした。調査表は平成 11 年 12 月 19 日までの接種に対するものと、平成 11 年 12 月 20 日以降の接種に対するものの 2 種類を作成した。前者は後方視的にすでに接種を終えた人の年齢、性、接種時期と接種回数を、後者は前方視的にワクチン接種を受ける人に対して、後方視的調査内容にワクチン接種の動機を加えて調査を行った。また、医療機関ごとの接種状況（総接種数、ワクチン接種の不可能であった人数、ワクチン不足数など）も調査した。

### 結果

#### 1. 調査票の回収状況

調査票は 512 施設より回収（回収率 21%）でき、前方視的、後方視的調査表すべてから 40,628 件の接種について解析可能であった。21%の回収率であったことより、広島県の医療施設で約 200,000 件の接種が行われていると推測された。今年度の広島県でのワクチン流通数は 121,324 本（約 240,000 回の接種）であり、ワクチンの接種のほとんどが医療施設と、社会福祉施設で行われていた。すでに調査を終えた社会福祉施設でのべ接種が 28,356 回であったことから、調査票の回収率は 21%と低率ではあったが、比率から推測すると概ね広島県全体の接種数を反映しているものと考えられた。調査票の回収率を市町村別に検討したが、人口 30,000 人以上の市町村で 17~24%の回収率であり、大きな偏りは

認められなかった。

## 2. 医療機関での接種状況

調査票回収医療機関では入院設備のある施設が 160 施設、入院設備なしが 352 施設であった。医療機関の標榜科では内科が 311 施設、小児科が 67 施設、外科系が 78 施設、精神科・神経科が 16 施設、その他が 40 施設であった。医療従事者に対するワクチン接種では 315 施設（62%）が接種を行っていた。入院設備のある 160 施設で入院患者への接種は 80 施設（50%）で接種を行っていた。

12 月中旬以降にワクチン供給が不足する状況であったが、各施設でワクチン接種を断った人数を調査した（表 1）。95%以上の施設で何人かのワクチン接種を断っており、約 40%の施設で 30 人近くのワクチン接種希望者に接種が出来なかったようであった。

## 3. 接種を受けた人の年齢分布と性

表 2 に 40,628 件の接種の年齢分布と性別を示す。65 歳以上の高齢者が全接種者の約 40%をしめ、それ以外の年齢は 12~18%と同程度であった。性別では 19 歳以上で女性の接種者が男性の 2 倍となっていたが、18 歳以下では男女同等に接種が行われていた。65 歳以上の高齢者では女性人口の方が多いため、女性の接種者数が多い考えられるが、19~65 歳までで女性の接種者が多い理由は明らかでない。

## 4. 接種を受けた人の年齢分布と接種時期（表 3）

当然ではあるが、接種者の 96%が 12 月までに接種を行っていた。ただし、12 月中旬よりワクチンの不足が目立ちはじめたために 1 月、2 月の接種が減少した可能性があり、接種時期での接種率の算定の評価は不可能と思われた。

5. 前方視的に調査出来た接種者にワクチン接種の理由を尋ね、その結果を年齢別に表 4 に示す。医師の薦め、マスメディアの情報は各年齢層にほぼ同程度に認められた。高齢者は年齢と病弱あるいは疾患を有しているために接種が行われていた。その他、昨年の経験や受験などの家族の一大行事のために希望をされていたが、気軽に受けれるためという理由も認められた。

## 考察

本年度のインフルエンザワクチン接種も広島県では需要と供給のアンバランスが生じ、12 月中旬以降はほとんど供給が出来ない状態であった。近年のインフルエンザの流行とその合併症から、高齢者が積極的に接種を行っている。本調査でも接種者の約 40%が 65 歳以上の高齢者であった。また、社会福祉施設でも接種率が年々増加しており、高齢者社会福祉施設では 80%の施設が接種を行っていた。これらの施設では接種の予定があらかじめ把握出来るため、ほとんどの施設で不足なく希望どおりの接種が行われていたが、一般の医療施設では接種予定者の予測をたてることは不可能であり、95%の医療機関が供給不足を経験していた。昨年度の流行状況を考慮すると十分なワクチン量の供給がなされなかった可能性はある。予防接種法が改正されて、幼児、学童への接種が任意となったことから、ワクチンの供給量を推定することは非常に困難と思われるが、余裕を持った供給体制の確立が必要と考えられた。

12月中旬以降の接種者に対しては接種理由の調査を行うことが出来た。医師の薦め、マスメディアの情報、昨年の経験や受験などの家族の一大行事のためといった理由が認められたが、気軽に受けれるからといった理由も多かった。これらの点から、情報の提供と同時に多くの人が気軽に接種出来る体制づくりも重要と考えられた。

インフルエンザの流行予防としてのワクチン接種の有効性は明らかであり、また、正確な結果には至っていないものの合併症対策としてのワクチン接種の有効性も推測されていることから、今後もワクチン接種は増加していくものと思われる。正確な供給量の把握は困難と思われるが、過不足なくより多くの接種希望者に接種が行われるシステムづくりが急務である。

研究協力者：

呉共済病院名誉院長 加地 正郎

広島県医師会 新田 康郎

広島県健康福祉部健康対策課 田原 克志

広島大学教育学部 小林 正夫

表1 ワクチン接種を断った人数

人 数	医療機関数
0	25
1～10	96
11～30	231
31～50	82
51～100	52
101～200	15
201以上	11
合 計	512

表2 接種を受けた人の年齢分布と性

年齢	対象人数		
	全体	男性	女性
0～6歳	7,157 (17.6%)	3,623 (50.6%)	3,534 (49.4%)
7～18歳	5,005 (12.3%)	2,494 (49.8%)	2,511 (50.2%)
19～40歳	4,949 (12.2%)	1,497 (30.2%)	3,452 (69.8%)
41～64歳	7,325 (18.0%)	2,319 (31.7%)	5,006 (68.3%)
65歳以上	16,192 (39.9%)	5,311 (32.8%)	10,881 (67.2%)
合計	40,628	15,244 (37.5%)	25,384 (62.5%)

表3 接種を受けた人の年齢分布と接種時期

年 齢	接 種 時 期				
	10月	11月	12月	1月	2月
0～6歳	214	3,151	3,202	562	39
7～18歳	147	2,261	2,304	275	19
19～40歳	323	2,727	1,722	174	9
41～64歳	658	4,181	2,247	230	10
65歳以上	1,531	9,463	4,771	405	35
合 計	2,873 (7.1%)	21,783 (53.6%)	14,246 (35.0%)	1,646 (4.0%)	112 (0.3%)