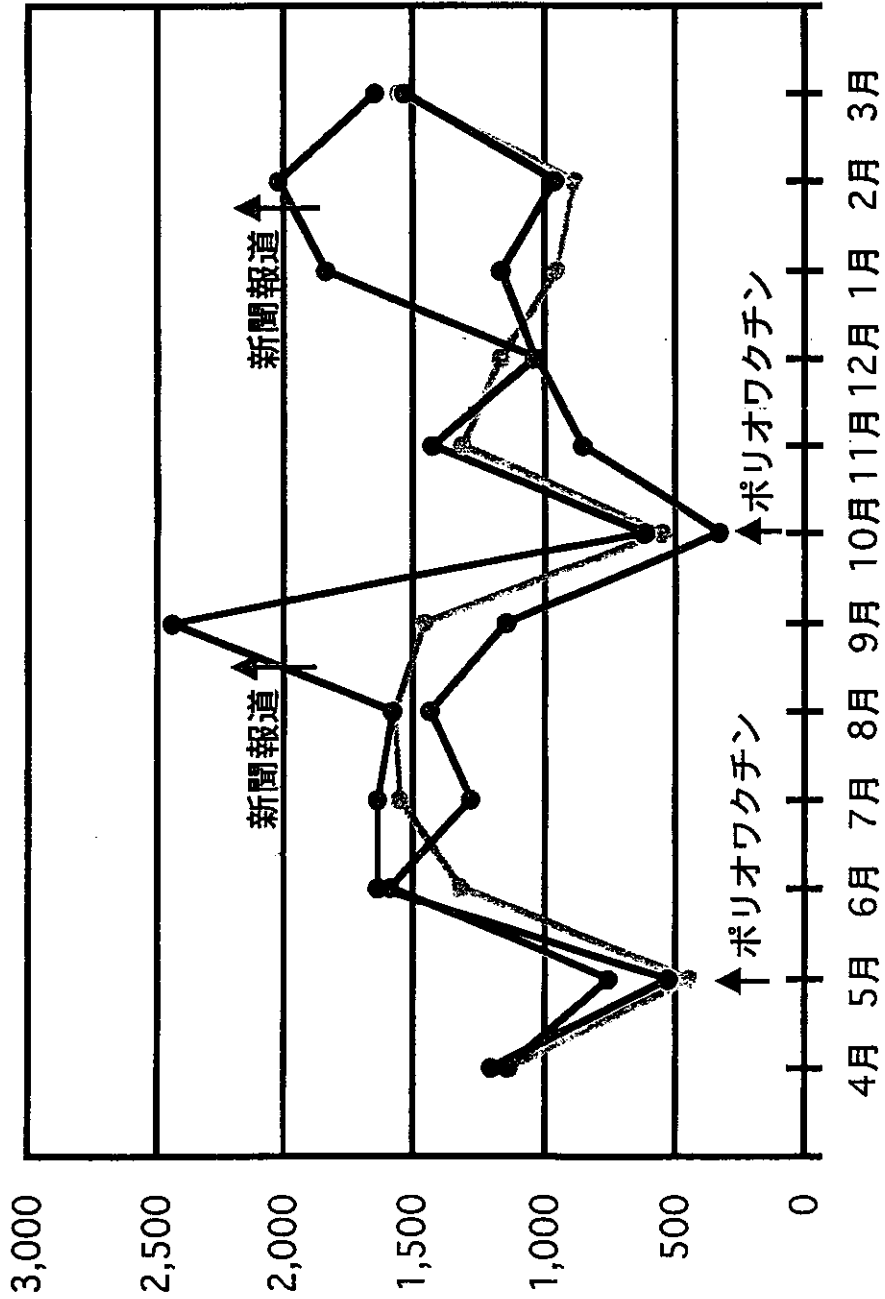


# 月別麻疹ワクチン接種数

(札幌市 平成10年～12年度)

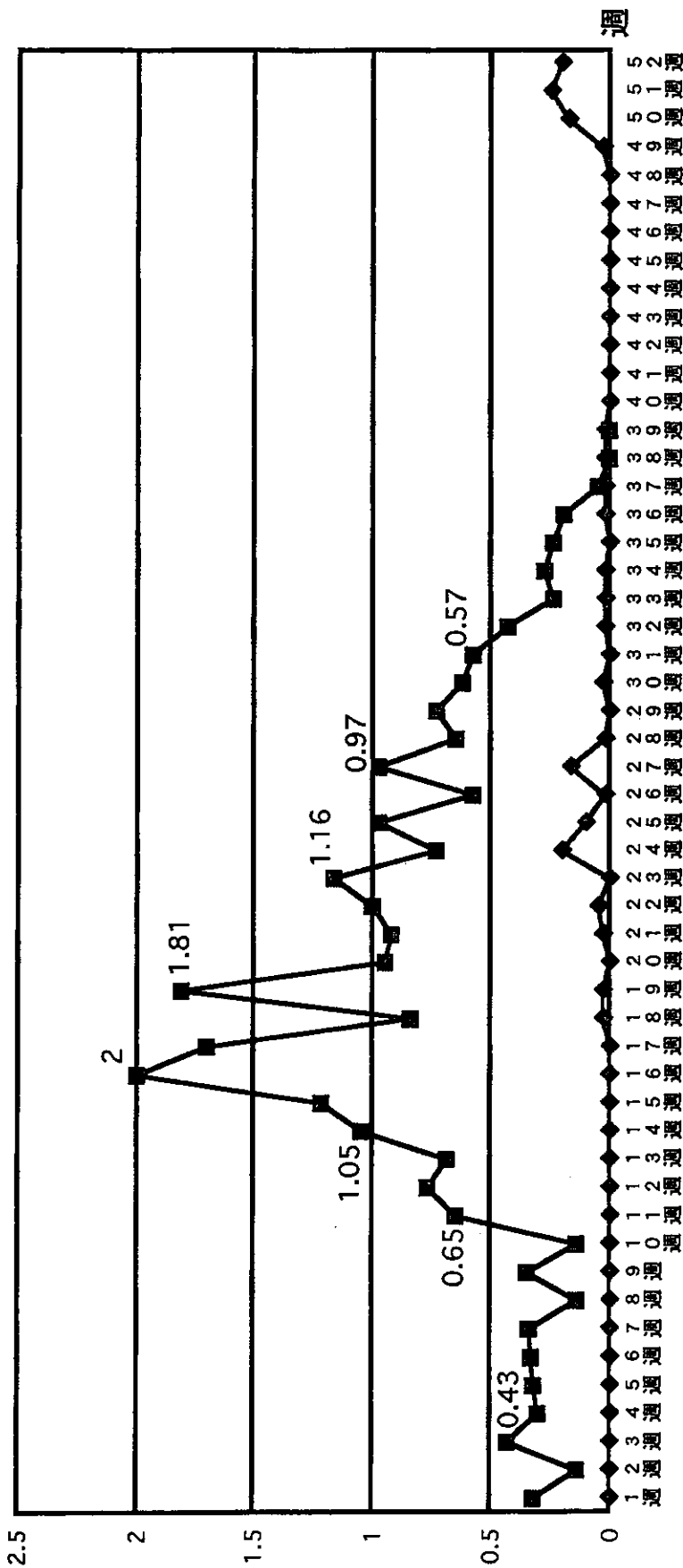


接種数	1,241/月
H10	1,155/月
H11	1,313/月
H12	1,254/月
出生数	1,303/月
H10	1,349/月
H11	1,281/月
H12	1,279/月

# 一定点当たりの麻疹患者数

(札幌市,平成13年第1週~39週)

一定点当たりの  
患者数



◆平成12年 ■平成13年

あった。麻疹にくらべ風疹の累積予防接種率が低値であることと、接種年齢が遅いことが示された。またDPTは1期3回目については比較的良好な接種率であったが、DPT1期追加まで完了している児は68±8%と低率であった。

### 3. 全数調査と抽出調査の比較

通常よく用いられる従来の接種率（接種対象新規年齢児数に前年度未接種者数を加えた数を分母とし、年間接種数を分子とし100を乗じたもの）と今回の全数追跡調査および抽出調査による実施率（満3歳での累積接種率）を比較した結果を表Aに示す。

ほぼ同じ時期の対象者である平成9年度生まれおよび平成10年度対象者についての比較では麻疹、風疹、DPT1期3回目ともに従来の算出法ではもっとも低くなっており、全数調査、抽出調査では高い実施率であった。従来の方法での接種率は全数調査、抽出調査での実施率と比べ麻疹で17～27%低値、風疹で24～27%低値、DPT1期3回目で19～21%低値であった。

#### 《考 察》

予防接種の実施率は感染症の予防の指標として重要であるが、従来の算出法には接種率の結果が出るのに時日を要することや積み残し者が対象者に入るため経年的変化が反映されにくいなどの難点があり、流行予測目的に使用することは難しいのが実状であった。

今回本市において全数追跡調査と抽出調査を行った結果、両者間には良好な相関がみられたが、従来の算出法とは乖離がみられた。これらの実施率の把握法には下記のようにそれぞれの特徴があるが、今後感染症流行予防の指標として迅速に未罹患者の免疫状況を把握するためには、抽出調査による予防接種実施率の調査は有用であると考えられた。

	算出法	統計学的 厳密性	流行予測に おける有用 性	速報性	地域間の比 較
従来の接種率	やや困難	あり	やや乏しい	なし	可能
全数調査に よる実施率	非常に困 難	あり	乏しい	なし	可能
抽出調査に よる実施率	簡単	やや厳密性 にかける	大いにあり	あり	簡単に可能

# 福島市の平成13年度予防接種状況報告

桃井富士麿（福島県医師会）

予防接種の状況は表に示した。平成14年1月までの接種者の合計、平成13年4月から14年1月までの対象者、接種者の実数を示し、接種率を出してみた。

接種率の低いのは日本脳炎、風疹、二混（DT）麻疹が多いが標準的な接種年齢を参考としたので今後のワクチン接種率の向上にむけ啓蒙が必要と思われる。感染症サーベイランスの情報をみると県内の一部地区のみの麻疹流行があり、他地区での報告数はない。

麻疹ワクチンの接種の低下が原因と思われる。

今冬も水痘、流行性耳下腺炎もみられたが、インフルエンザと重複感染の例もみられたことから、各ワクチンの接種率の向上が望まれる。

予防接種実施状況（平成13年度）

17.14.1月まで 市名：福島市

種別		対象者 A	接種者 B	接種率% B/A	予防接種対象者の算出方法
結核	ツベルクリン	3,338	3,037	91.0	3~48月末満の年齢別接種数と除いた数の合計
	反応検査	8,451	8,360	98.9	小中1年生、2年生接種者合計
核	B C G	2,972	2,942	98.6	7反陰性の者
		2,183	2,140	92.6	7反陰性の者
日本脳炎	就学前	16,328	6,097	37.3	3才~6才(標準接種年齢)の対象児
	就学児	6,505	2,920	44.9	小学4年と中学3年生
風しん	就学前	4,631	2,398	51.8	1~4才(標準接種年齢)参考
	就学児	1,708	581	34.0	5.62.10.13.15才と16才未満
三混	ジフテリア 百日咳 破傷風	14,937	10,720	71.8	3~48月末満年齢別接種数と除いた数の合計
二混	ジフテリア				
	破傷風	3,282	1,921	58.5	小学6年生
麻疹	就学前	3,702	2,553	69.0	1~3才(標準接種年齢)参考
ポリオ	就学前	7,575	5,235	69.1	3~36月(標準接種年齢)参考

平成13年度出生数	2,990
-----------	-------

# 定期予防接種実施率の評価方法について

——福島県郡山市での全数調査と抽出調査——

太神 和廣、二宮 規郎、菊池 辰夫（福島県郡山医師会小児保健予防接種委員会）  
崎山 弘（府中市崎山小児科）

予防接種率は対象とする疾患の予防、撲滅の鍵となる重要な評価の手段であるが、実際にはその算出法については必ずしも一定の方式が用いられておらず、また実地医療機関への迅速な情報提供が十分とはいえず、地域における感染症流行の予防に有用に供されているとは言い難いのが現状である。

今回われわれは当市での定期予防接種実施率について、従来の各年度毎の接種率のみならず、未接種者のその後の接種がなされたかを追跡する全数調査を行なった。また同時期の対象者について3歳児健診において抽出調査を行い、それぞれによる累積接種率、予防接種完遂率を検討したので報告する。

## 《対象と方法》

### 1. 全数調査

郡山市における定期予防接種の接種実績を郡山市健康増進課に集計された予防接種実施票により集計した。

対象者は平成7年度から平成11年度に出生した全員とし、平成12年度末までに各予防接種を終了しているかについて調査した。接種率の算定は各年度の新規対象者が接種を受けた年齢を調査し、各年齢における接種率および累積接種率を求めた。

また通常の接種率の算定は標準的な接種対象新規年齢児数に前年度未接種者数を加えた数を分母とし、年間接種数を分子とし100を乗じたものとした。

### 2. 抽出（サンプリング）調査

郡山市保健センターでの平成13年3月に行われた3歳児健診に来所した保護者に母子手帳を確認しながら予防接種の種類、実施日時を個人別の無記名の調査票に書き写し、崎山の方法により累積接種率、予防接種完遂率（S値）を算出した。

## 《結果》

### 1. 全数調査

全数追跡調査による接種率について麻疹、風疹、DPT1期3回目での結果を表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲに示す。

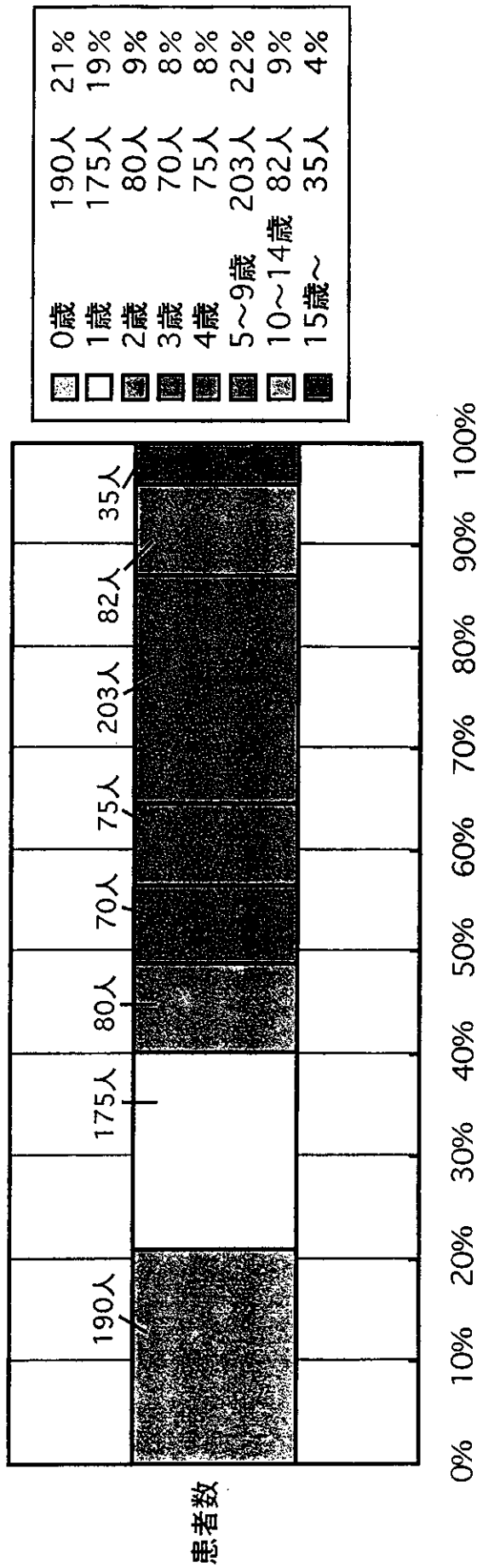
麻疹については表Ⅰの1に示す平成7年度生まれの追跡調査による累積接種率は3歳代で90.3%、5歳代で92.6%と良好であったが、1歳代の接種は71.9%であった。平成7～11年度生まれの累積接種率では各年度において大きな違いはみられなかった。風疹については3歳代での累積接種率が60～70%と十分ではないが、年度を経る度に接種率の向上がみられている。DPT1期3回目については3歳代での累積接種率が80～85%であり、0歳代、1歳代での接種率は年度とともに向上がみられている。

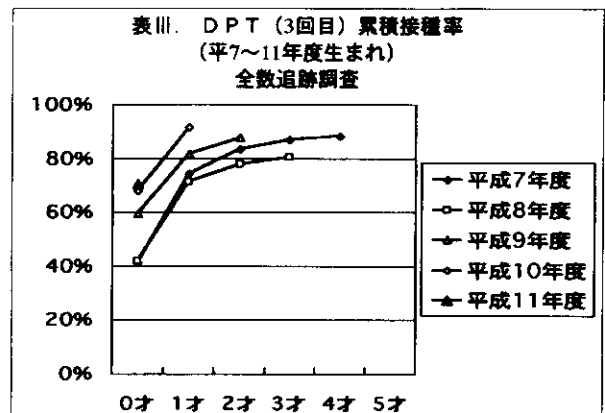
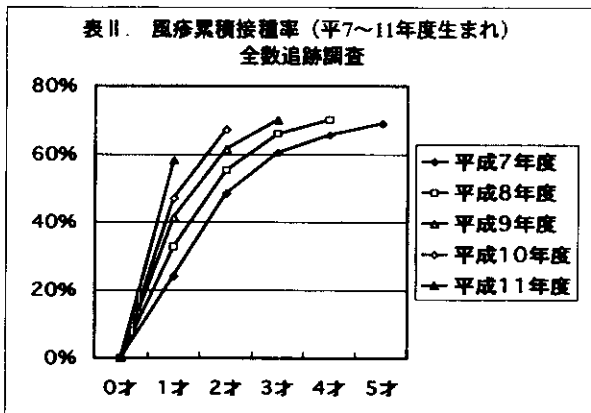
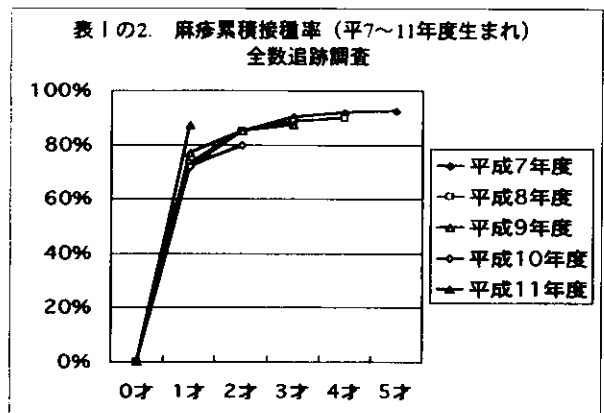
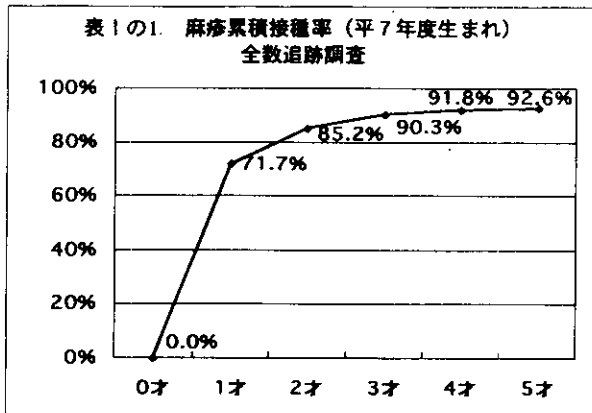
### 2. 抽出調査

抽出調査による満3歳での累積予防接種率曲線および予防接種完遂率を表1～7に示す。満3歳での累積予防接種率は麻疹85±6%、風疹71±8%、DPT3回目90±5%で

# 札幌市における麻しん患者年齢分布

(平成13年第1週～38週患者数910人)





表A. 各“接種率”の比較

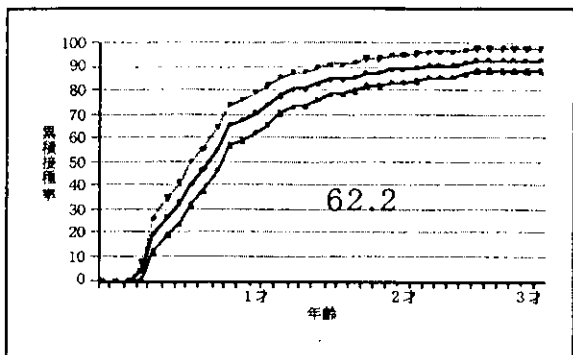
対象者	従来の 算出法	全数調査		抽出調査
		平成10年度 対象者	平成9年度 生まれ	平成9年 生まれ
麻疹	実施率	62.6%	79.9%	85.0%
	S値	—	55.3	42.2
風疹	実施率	44.0%	67.3%	71.0%
	S値	—	41.6	25.5
DPT 1期3回目	実施率	70.7%	91.6%	90.0%
	S値	—	53.1	58.1

S値は3歳に達するまでに接種が終了した児の  
百分率：予防接種充進率（嶋山）

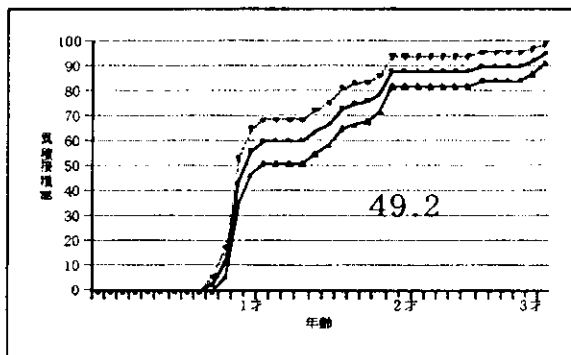
郡山市の累積予防接種率曲線

各接種の名称の後に続く ( ) 内の数字は、満3才での累積接種率±95%CIを表す。  
 グラフの中の数字は、予防接種完遂率を表す。

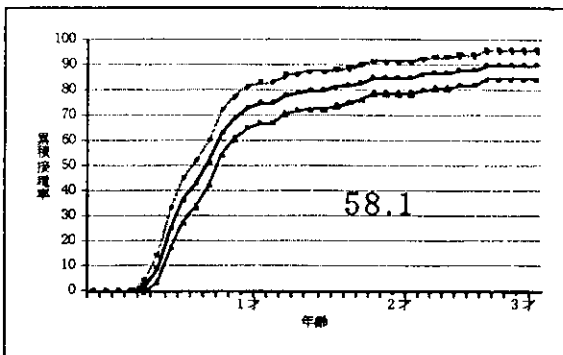
1, BCG(93±4.26)



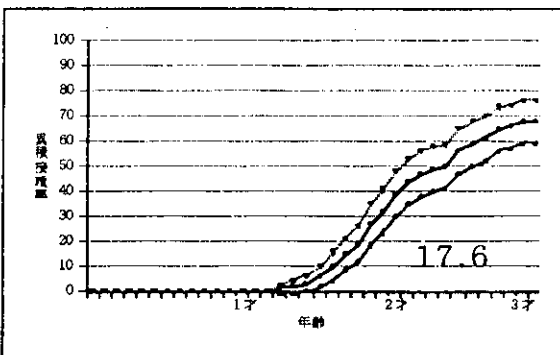
2, ポリオ 2 回目 (95±3.95)



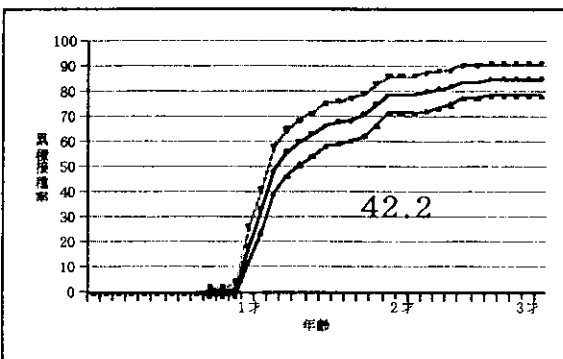
3, DPT 1 期 3 回目 (90±5.44)



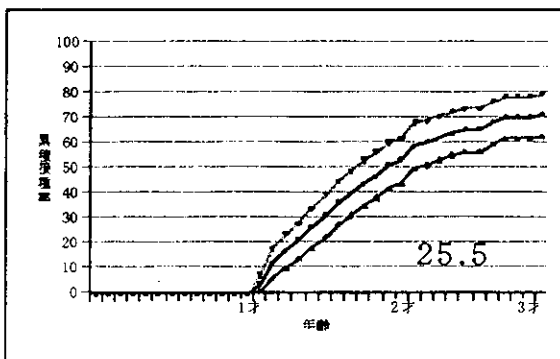
4, DPT 1 期追加 (68±8.45)



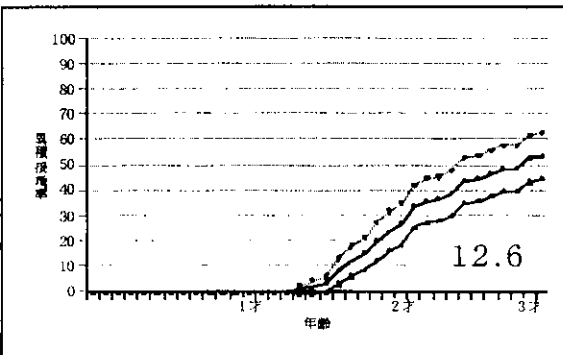
5, 麻疹 (85±6.47)



6, 風疹 (71±8.22)



7, すべて終了 (54±9.03)





## 勸奨接種移行後6年間の予防接種実施率の検討

平岩 幹男（戸田市立医療保健センター健康推進室）

### 【はじめに】

平成7年度より、定期予防接種は予防接種法の改正により、従来の義務接種から勸奨接種へと移行した。これに伴って接種率の低下が懸念されており、予防接種の実施を管掌する市町村でも様々な周知策を講じている。これまでに埼玉県戸田市で行っている周知方法などについては本会で報告してきたが、今回は改正後6年間の定期予防接種についての接種率を1歳8か月、3歳6か月の健診時に調査したので報告する。

### 【戸田市での予防接種および周知方法】

平成7年度から戸田市ではポリオのみ集団接種（春と秋にそれぞれ6回）とし、その他の予防接種およびツベルクリン反応は小中学生も含めて個別接種とした。個別の周知はポリオの1回目のみ予診票を含めた郵送通知であり、乳幼児期にはそれ以外については個別の通知は行っていない。戸田市では乳幼児健診を生後4か月、1歳、1歳8か月、3歳6か月、4歳6か月の5回実施しており、健診通知は対象者に個別郵送しているが、この際に予防接種についての文書を同封している。4か月では生まれ月に合わせて予防接種プランの例を、1歳では麻疹、風疹の接種の勧めを、1歳8か月では3種混合ワクチン（DPT）の追加接種の勧めを、3歳6か月ではワクチンの接種漏れへの注意（特に4歳までのツベルクリン反応）および日本脳炎の接種の勧めを、4歳6か月ではワクチンの接種漏れへの注意と日本脳炎の追加接種の勧めをパンフレットとしてまとめている。

この他に、全世帯に配布している「保健ガイド」や「広報とだ」、健康カレンダーにも予防接種についての注意や実施医療機関についての記事を掲載し、周知を図っている。

### 【1歳8か月、3歳6か月の健診時の予防接種実施率】

表1 1歳8か月児健診時の予防接種実施率

	ツ反	BCG	ポリオ	DPT	麻疹	風疹
平成7	—	88.1	96.1	67.3	48.9	—
8	—	85.7	97.0	81.3	59.4	—
9	—	91.0	98.0	87.8	70.0	—
10	90.7	90.0	98.5	89.3	73.0	40.0
11	92.7	91.8	98.1	90.1	73.0	42.7
12	94.4	93.8	98.0	92.0	75.1	48.2

—：データなし ツ反：ツベルクリン反応

1歳8か月、3歳6か月の健診において、あらかじめ郵送した問診票に予防接種歴を記載してもらい、問診時に確認している。最近6年間の健診受診率は両健診とも85~90%の間であり、まずまず良好であることから現状を反映していると考えられる。表1に1歳8か月時の各予防接種の接種率を示した。DPTは、

1回でも接種したものを実施と解釈している。ツベルクリン反応、BCG、ポリオについては良好な接種率が続いているが、この6年間にDPT、麻疹は実施率がそれぞれ約25%上昇しており、麻疹についてはもう少しで80%を越える。風疹については平成10年以降のデータのみであるが、徐々に実施率が上昇しているもののまだ50%に満たない。

表2 3歳6か月児健診時の予防接種実施率

	ツ反	BCG	ポリオ	DPT①	DPT②	麻疹	風疹	水痘	ムンプス
平成7	—	97.1	99.0	90.6	—	78.4	—	—	—
8	—	97.4	99.4	93.0	—	85.6	—	—	—
9	—	96.9	99.5	95.0	—	86.4	—	—	—
10	99.0	96.6	99.5	96.2	77.0	89.2	64.9	29.1	31.0
11	97.6	97.4	99.2	97.2	83.4	93.0	72.7	32.3	26.5
12	97.3	97.1	99.6	97.7	83.0	92.1	77.2	31.5	28.9

—、ツ反：表1に同じ DPT①：1回でも接種した者 DPT②：I期追加まで終了

表2に3歳6か月時の各予防接種の接種率を示した。ツベルクリン反応、BCG、ポリオについては、ほとんどが1歳8か月までに実施しており、数%の増加にすぎない。DPTについては1回でも接種した者は97%になっているが、平成10年以降調査しているI期追加まで終了の者は83%とやや少なく、追加接種を忘れていない場合が少なくないと考えられた。麻疹については平成11年度以降接種率が90%を越えており、この6年間に約15%上昇している。風疹については平成10年以降の調査であり、期間は短いものの接種率は上昇傾向にあるが、なお20%以上、接種していない状況である。任意接種の水痘、ムンプスについては接種率はいずれも30%前後で高いとは言えなかった。

#### 【考 察】

今回の調査を通じて、ツベルクリン反応、BCG、ポリオについてはほぼ満足すべき状況にあり、麻疹についても1歳8か月までの接種率をあと10%程度上昇させることが望ましいとは考えられるが、3歳6か月時点ではほぼ満足し得る。DPTについては1回以上の接種ということではほぼ全員であるが、I期追加までの終了ということではもう少し周知を含めた努力が必要と考えられる。風疹については従来中学生で接種しており、子育て中の親にもその記憶があること、MMRがわが国では現在実施されていないことから、接種率向上のためには一市町村だけではなく何らかの全体的な対策が必要となると思われる。事実過渡措置として実施した中学生での接種が十分でなかったことから平成15年9月30日までの時限接種を厚生労働省も指示しており、数年後にはまた同様の措置が必要となる可能性が高いのではないかと考えられる。任意接種の水痘、ムンプスについては費用が高額であることもあって接種はなかなか浸透しない。ムンプスについては安全なMMRの供給に基づく定期接種化を、水痘についても定期接種化を考える時期に来ていると考えられる。

予防接種の実施責任が市町村となってから6年余りが経過し、戸田市でも周知努力によって実施率は徐々に上昇してきたが、上記の問題点も残っており、今後とも工夫を行ってゆきたい。また予防接種の広域化も今後の重要な問題点であると考えられる。

# 予防接種実施状況年次推移

稲葉美佐子（習志野市医師会）

（単位：人・％）

方法	年度 数・率	平成8		9		10		11		12		
		対象者	実施数 (率)	対象者	実施数 (率)	対象者	実施数 (率)	対象者	実施数 (率)	対象者	実施数 (率)	
個別 接種	三種混合	1期初回	4,578	4,491 (98.1)	6,350	4,493 (70.8)	6,540	4,335 (66.3)	6,441	4,634 (71.9)	6,431	4,507 (70.1)
		1期追加	1,642	1,363 (83.0)	2,186	1,358 (62.1)	2,129	1,340 (62.9)	2,227	1,364 (61.2)	2,263	1,408 (62.4)
	麻しん		1,473	1,442 (97.9)	1,847	1,359 (73.6)	1,784	1,450 (81.3)	1,992	1,510 (75.8)	1,812	1,568 (86.5)
	風しん	乳幼児	1,473	1,408 (95.6)	1,911	1,417 (74.1)	1,806	1,371 (75.9)	1,943	1,563 (80.4)	1,915	1,493 (78.0)
		中学生									299	160 (53.5)
	日本脳炎	1期初回	2,936	2,629 (89.5)	4,041	2,501 (61.9)	3,747	2,303 (61.5)	3,948	2,930 (74.2)	3,930	2,753 (70.1)
		1期追加	1,051	859 (81.7)	1,878	1,021 (54.4)	1,984	994 (50.1)	2,243	1,006 (44.9)	1,963	1,173 (59.9)
		2期	—	66	—	56	—	62	—	159	—	187
		3期	—	15	—	34	—	45	—	140	—	122
	二種混合	1期初回	—	12	—	6	—	8	—	25	—	8
		1期追加	—	6	—	4	—	6	—	3	—	5
		2期	—	38	—	45	—	38	—	158	—	144
集団 接種	ポリオ		3,010	2,998 (99.6)	3,054	2,853 (93.4)	3,119	2,853 (91.5)	3,136	3,107 (99.1)	3,116	2,724 (87.4)
	日本脳炎	2期	1,523	1,409 (92.5)	1,513	1,436 (94.9)	1,412	1,331 (94.3)	1,321	1,109 (84.0)	1,353	1,117 (82.6)
		3期			1,559	1,421 (91.1)	1,563	1,388 (88.8)	1,502	1,206 (80.3)	1,344	1,085 (80.7)
	二種混合	2期	1,662	1,572 (94.6)	1,501	1,384 (92.2)	1,465	1,390 (94.9)	1,496	1,262 (84.4)	1,402	1,208 (86.2)
	風しん		948	867 (91.5)	2,040	1,803 (88.4)	1,827	1,542 (84.4)	1,328	637 (48.0)		
合計				19,175		21,191		20,456		20,813		19,664

対象者 平成8年度まで 該当年齢で初めて対象になった者  
 平成9年度から 該当年齢で初めて対象になった者 及び  
 前年度までに終了せず当年度に実施した者

## 1歳6か月児及び3歳児の予防接種済み率

(川崎市)

川崎市では、定期予防接種の接種率について、保健所における1歳6か月児及び3歳児健康診査の際に使用している「健康診査票」の予防接種欄を集計することにより、各々の年齢における接種済み状況(immunization coverage)を把握していることを昨年度報告した。

今回はその後の調査結果を加え、平成12年度及び13年度(中間報告)について報告する。

なお、日本脳炎については3歳で接種勧奨しているため報告から除いた。DPT3種(DT2種)混合については、1歳6か月児は1期初回3回目、3歳児は1期追加まで接種した者を済み者として算出した。予防接種の種類により調査対象者数が異なっているのは、不明のものを除いたためである。

定期予防接種済み率(1) 平成12年度(12年4月～13年3月)

		1歳6か月児		3歳児		(参考) 従来算出方法による接種率
BCG	接種済み者数	11,232	99.3%	10,824	99.4%	102.8%
	調査対象者数	11,316		10,889		
ポリオ	接種済み者数	8,164	72.7%	10,457	96.2%	83.3%
	調査対象者数	11,226		10,867		
DPT (DT)	接種済み者数	9,768	87.0%	8,260	76.1%	1期初回3回目 92.6%
	調査対象者数	11,231		10,853		1期追加 88.7%
麻しん	接種済み者数	9,070	81.0%	9,921	91.4%	95.0%
	調査対象者数	11,204		10,855		
風しん	接種済み者数	5,827	52.3%	8,708	80.4%	97.2%
	調査対象者数	11,149		10,835		
(参考) 健康診査受診率		88.0%		87.7%		

(注)平成12年度は春のポリオを実施期間途中で中止

定期予防接種済み率(2) 平成13年度中間報告(13年4月～13年12月)

		1歳6か月児		3歳児	
BCG	接種済み者数	8,567	(99.2)	8,474	(99.4)
	調査対象者数	8,610	99.5%	8,514	99.5%
ポリオ	接種済み者数	6,793	(76.8)	8,043	(96.6)
	調査対象者数	8,584	79.1%	8,520	94.4%
DPT (DT)	接種済み者数	7,609	(87.8)	6,692	(76.3)
	調査対象者数	8,567	88.8%	8,515	78.6%
麻しん	接種済み者数	7,196	(81.4)	7,955	(91.6)
	調査対象者数	8,525	84.4%	8,515	93.4%
風しん	接種済み者数	4,862	(54.2)	7,081	(80.2)
	調査対象者数	8,435	57.6%	8,499	83.3%

( )内は昨年度同期間(平成12年4月～12月)の値

(川崎市健康福祉局健康部疾病対策課 多田有希)

## 母子手帳による麻疹、風疹、おたふく風邪、 水痘生ワクチン接種状況調査

中島 夏樹、西島 一典、本庄 綾子、徳竹 忠臣  
五島 文恵、有本 寛、加久 浩文、五島 敏郎  
神吉 耕三、加藤 達夫（聖マリアンナ医科大学小児科）

### 目的

現在我が国では、麻疹生ワクチンは生後12ヵ月から90ヵ月の間（標準は12ヵ月以上24ヵ月以下）に、風疹生ワクチンは生後12ヵ月から90ヵ月の間と12歳以上15歳以下（標準は12ヵ月以上36ヵ月以下）に定期予防接種として各々1回ずつ接種されている。またおたふくかぜおよび水痘生ワクチンは1歳以上の未罹患児を対象に任意でやはり1回ずつ接種されている。しかしその接種の実態は十分に把握されているとは言い難く、年齢毎の各ワクチンの接種率、各ワクチンがどのような順序で接種されているかなどは、あまり調査されていない。そこで我々は、実際の個別接種の現場である小児科診療所において、母子手帳から直接個人個人の各種ワクチンの接種状況を調べ、DPT三種混合ワクチンについては昨年の予防接種総会で報告した。今回は麻疹、風疹、おたふくかぜ、水痘生ワクチンの接種率、接種時期等を詳細に調べ、所在地の行政の接種方針がそれらに与える影響も検討したので報告する。

### 方法

平成12年2月1日から9月30日の間に、静岡県富士市にあるTクリニックおよび神奈川県川崎市にあるN医院において健診または各種予防接種に来院した3歳以上の患児の母子手帳を、保護者の同意を得た上コピーし、生年月日と各ワクチンの接種年月日から各個人の麻疹、風疹、おたふくかぜ、水痘生ワクチンの接種月齢を算出し、接種の有無、接種順序を読み取った。例数は、Tクリニックが273名で、年齢は3.11～16.14歳、平均8.91歳、N医院が77名で、年齢は3.97～5.17歳で、平均4.50歳であった。

### 結果

図1に2つの都市の簡単なプロフィールと、行政の各ワクチンの接種方針を示した。Tクリニックのある富士市は標準的接種年齢として、麻疹ワクチンは1～2歳、風疹ワクチンは1～3歳が望ましいとし、特に個人通知は行っていないが、N医院のある川崎市では標準的接種年齢は、麻疹ワクチンは12～24ヶ月、風疹ワクチンは1～2歳および14歳となっており、特に風疹ワクチンを麻疹ワクチンと共に2歳までに接種するよう指導していることが目立つ。また同市では、生後12ヶ月の時点で、麻疹および風疹ワクチンのお知らせが、個別に郵送されるようになっている。

図2に麻疹ワクチンの月齢別接種率を示した。最終的な接種率は、富士市のTクリニックの91.6%、川崎市のN医院の94.8%と大きな差は見られなかった。しかし2歳までに接種を済ませた児の率は、Tクリニック60.8%、N医院80.5%と大きな差が認められ、全体に川崎市の方が早く接種を済ませる傾向が見られた。

図3に風疹ワクチンの月齢別接種率を示した。富士市のTクリニックでは、接種率65.9%、3歳までの接種率46.9%であったのに対し、川崎市のN医院では接種率83.2%、3歳までの接種率67.5%と最終的な接種率が高いばかりでなく、早い時点で接種が行われる傾向が明らかだった。

図4におたふくかぜワクチンの月齢別接種率を示した。このワクチンの接種に対しては、両診療所ともあまり差は認められなかったが、Tクリニックの接種者にはMMRワクチン接種者が半分近く含まれており、それを除いたおたふくかぜワクチン接種者は、N医院の約半分であった。

図5に水痘ワクチンの月齢別接種率を示した。接種率はTクリニック9.1%に対し、N医院36.4%と大きな差が認められた。

図6に各生ワクチン接種者の平均接種年齢を示した。総てのワクチンで川崎市のN医院の方が接種が早く、特に風疹ワクチンは倍に近い差があった。

## 考察

今回比較した富士市と川崎市の診療所では、麻疹の接種率は大きな差は認められなかったが、接種年齢は川崎市の方が大分早く、また他のワクチンの接種率も高く、かつ早期に接種する傾向が明らかであった。これらの差は、地域による住民の気質の差も有るであろうが、一番大きな要因は1歳時の各個人への麻疹、風疹ワクチン接種の通知であると思われる。これによりそれらに続く水痘、おたふくかぜワクチン接種率も引き上げられている可能性もある。この様に行政の接種方針が実際の接種に与える影響は、想像以上に大きなものと思われた。今後も全国の診療所に協力をお願いし、調査を続けたいと思う。

## 富士市

静岡県東部、人口24万人の  
製紙を中心とした工業都市

麻疹ワクチン⇒ 標準的接種年齢  
1~2才が望ましい  
個別接種  
個人通知はなし

風疹ワクチン⇒ 標準的接種年齢  
1~3才が望ましい  
個別接種  
個人通知はなし

おたふくおよび⇒個別接種  
水痘ワクチン

## 川崎市

神奈川県東部に位置し、人口  
124万人で、南部は京浜工業  
地帯の一翼を担い、北部は  
東京のベッドタウン

標準的接種年齢  
12~24ヶ月  
個別接種  
生後12カ月時に個人通知あり

標準的年齢  
12~24ヶ月、14才  
個別接種  
生後12ヶ月時に個人通知あり  
個別接種

図2 麻疹ワクチンの月齢別接種率

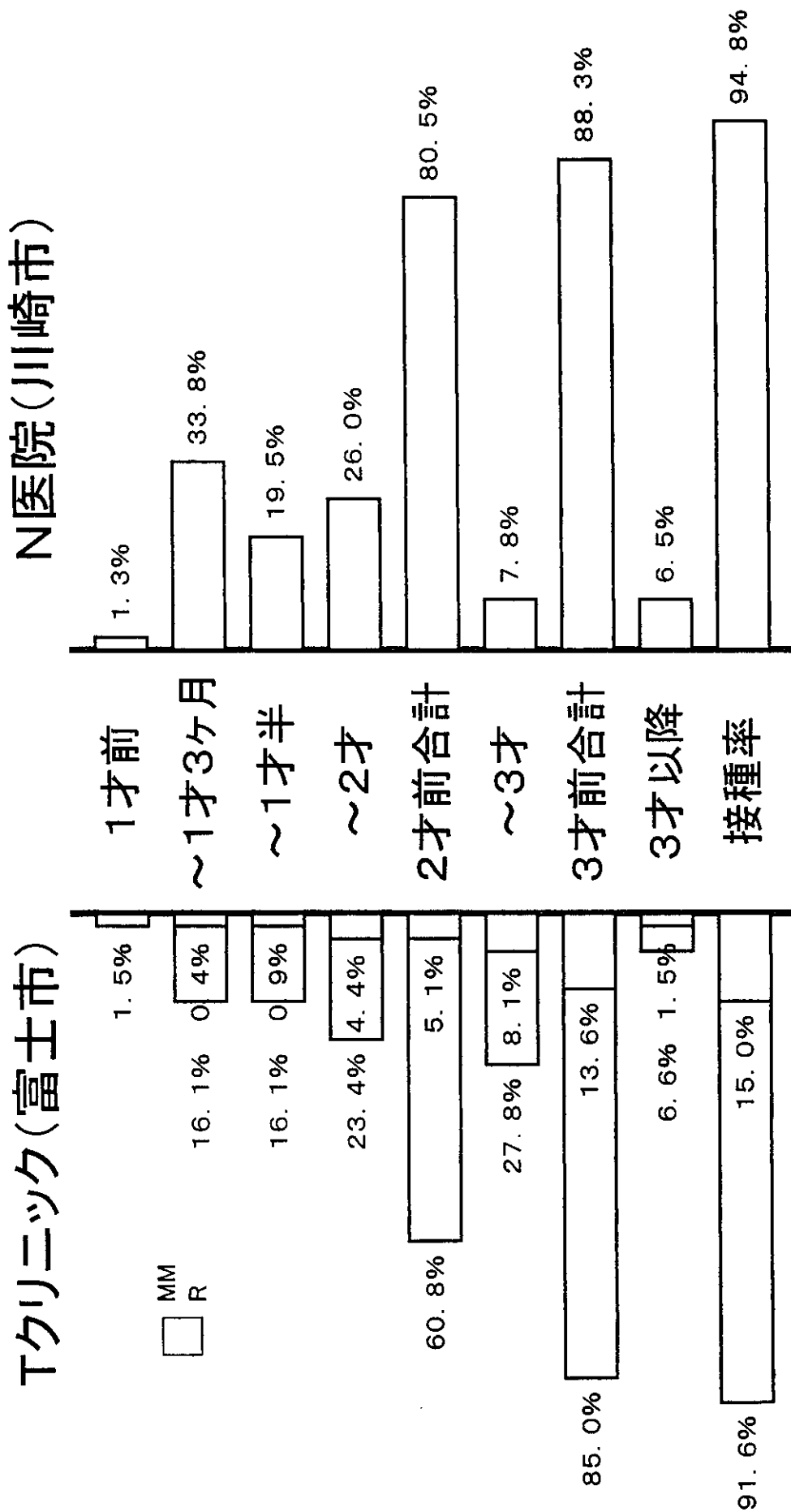




図3 風疹ワクチンの月齢別接種率

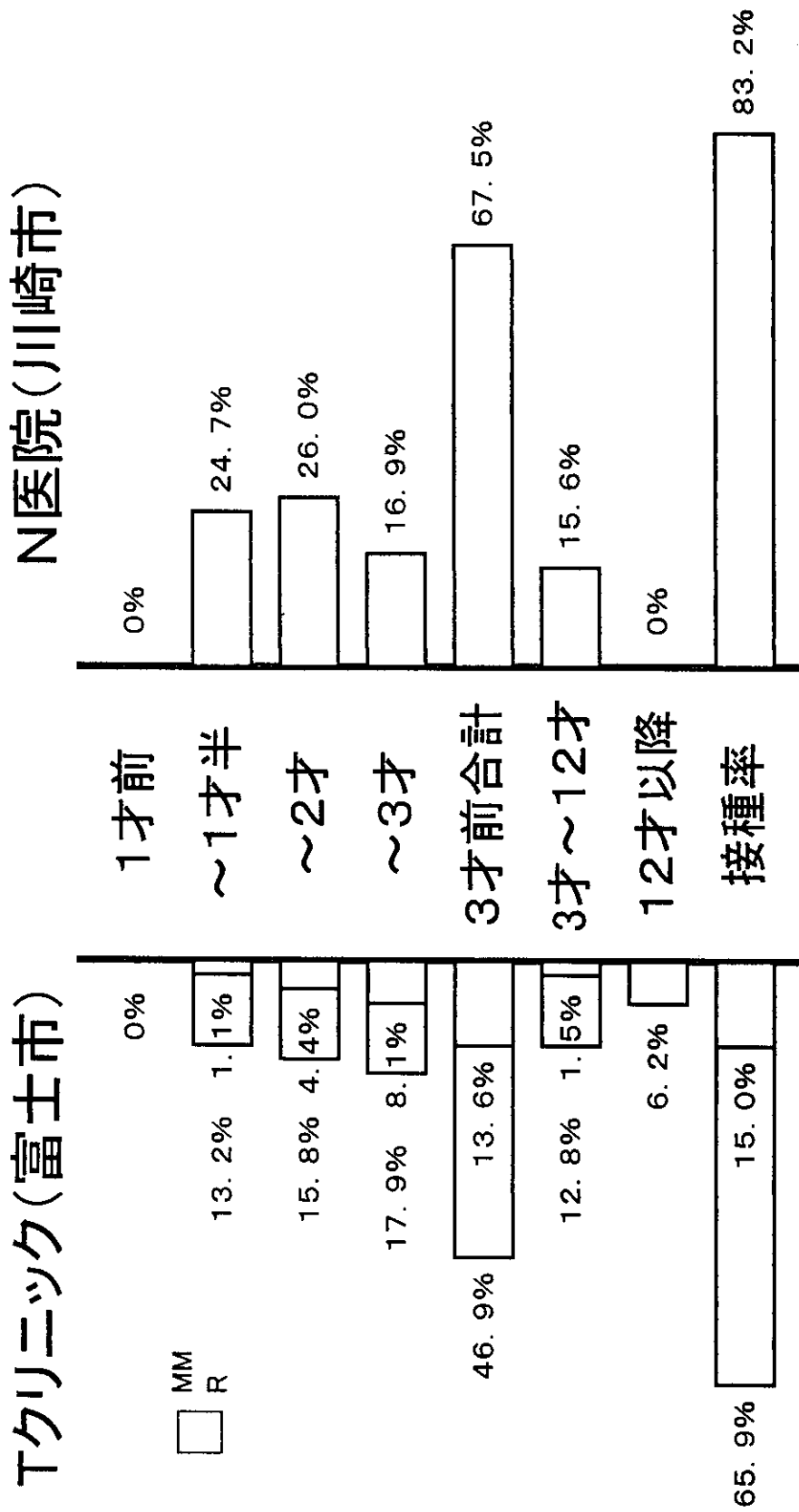


図4 おたふくかぜワクチンの月齢別接種率

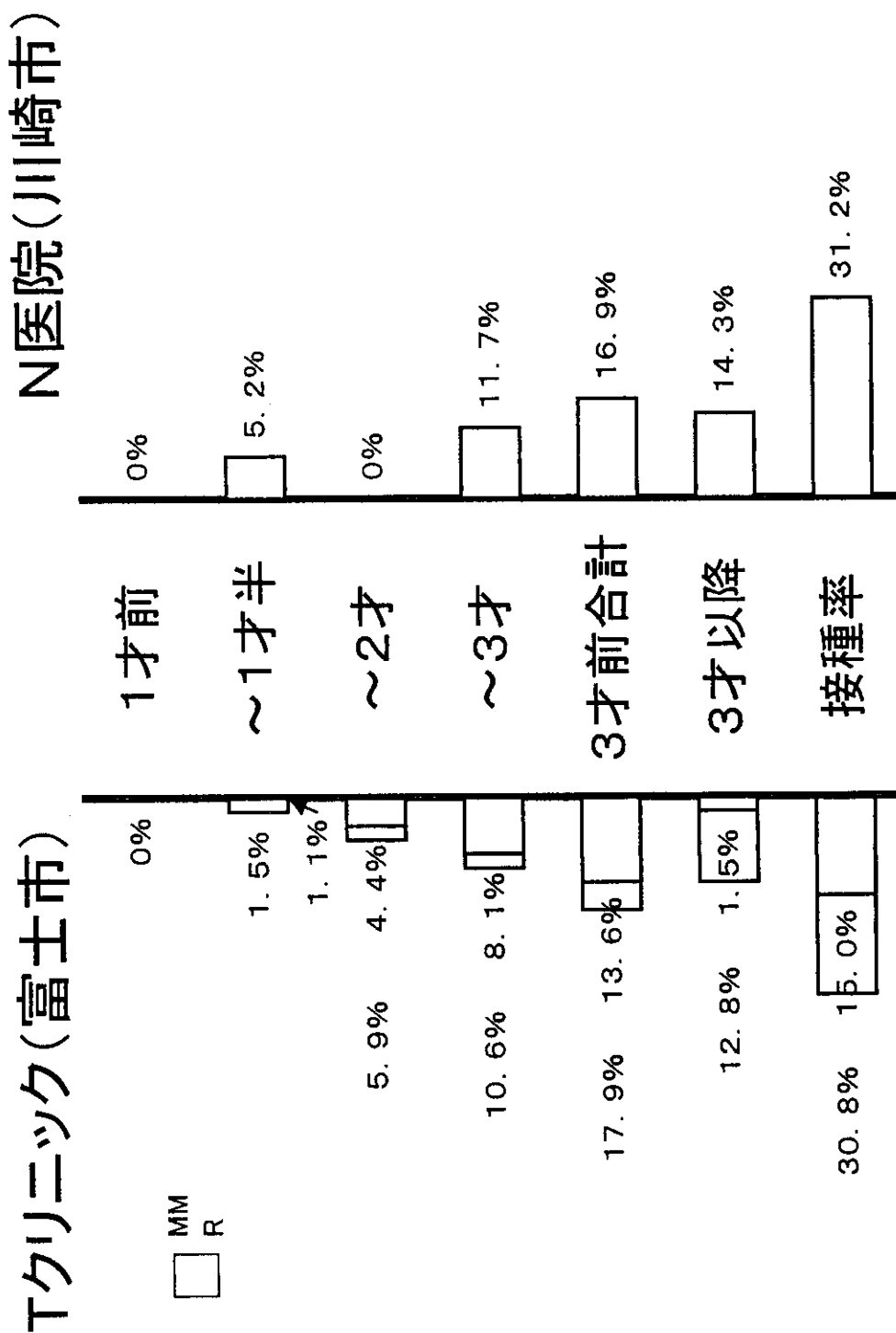


図5 水痘ワクチンの月齢別接種率

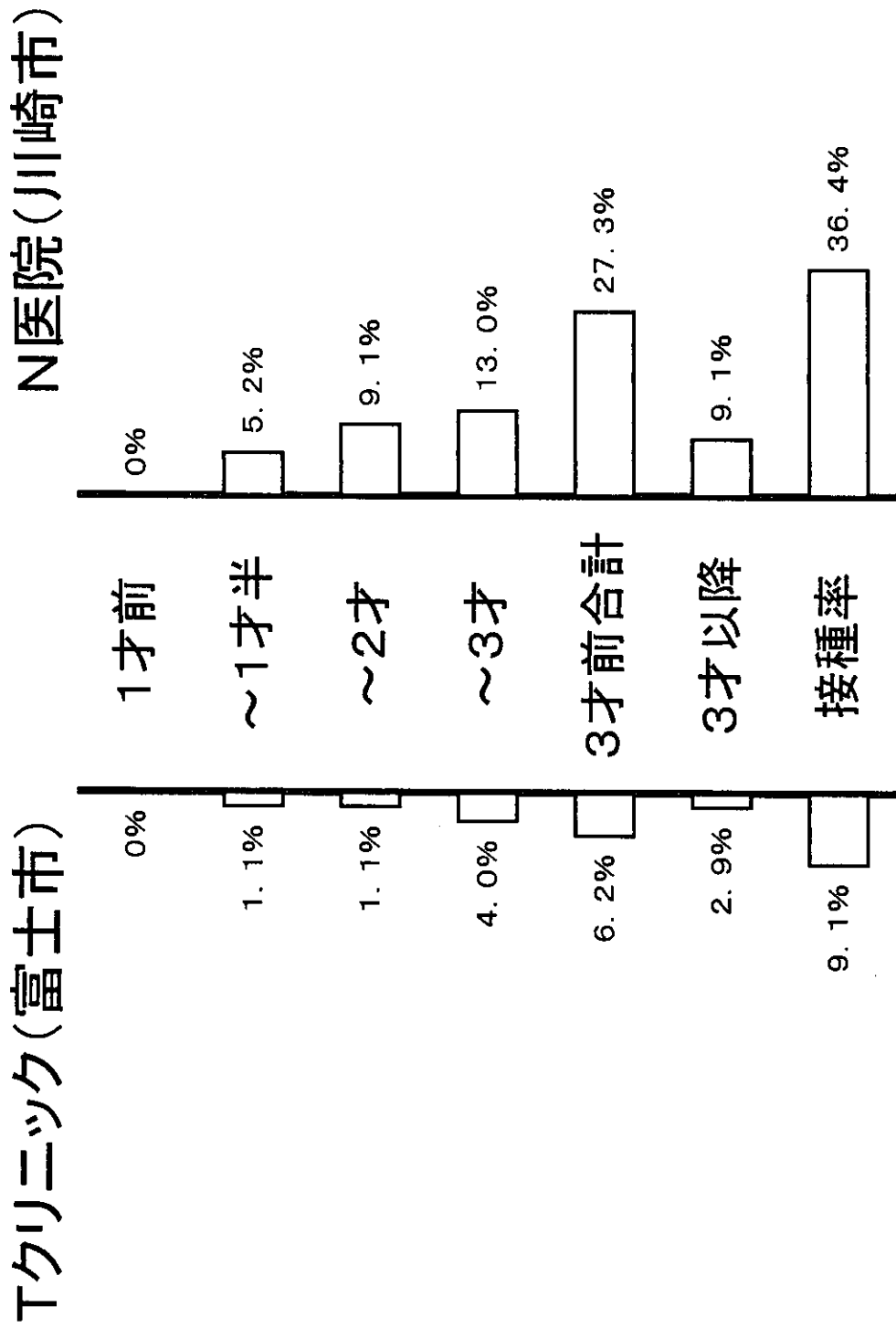


図6 各生ワクチンの平均接種年齢

