

表7. 下痢に関する予防接種群と乳幼児健康診査群のオッズ比

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1.776	0.001	1.274	2.476
6-8ヶ月	1.782	0.006	1.181	2.688
9-11ヶ月	1.991	0.001	1.325	2.991
1歳	1.491	0.035	1.028	2.164
2歳	1.074	0.836	0.546	2.113
女性	1.015	0.866	0.858	1.200
金沢	1.057	0.704	0.793	1.409
足立	1.158	0.232	0.91	1.474
松山	1.555	0.178	0.818	2.955
福井	3.036	0.013	1.265	7.286
文京	0.992	0.969	0.669	1.471

1回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1.903	0.002	1.273	2.844
6-8ヶ月	1.666	0.022	1.077	2.576
9-11ヶ月	2.037	0.001	1.316	3.152
1歳	1.519	0.04	1.019	2.264
2歳	1.750	0.446	0.415	7.383
女性	1.182	0.118	0.958	1.457
金沢	0.706	0.067	0.486	1.025
足立	1.113	0.48	0.827	1.498
松山	1.371	0.341	0.716	2.624
福井	2.726	0.03	1.103	6.737
文京	0.820	0.445	0.492	1.365

2回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1.701	0.007	1.155	2.505
9-11ヶ月	1.413	0.323	0.712	2.805
1歳	1.744	0.029	1.059	2.869
2歳	1.149	0.736	0.512	2.58
女性	0.861	0.229	0.674	1.099
金沢	1.413	0.077	0.963	2.074
足立	1.084	0.652	0.763	1.541
松山	1.560	0.191	0.801	3.04
福井	4.603	0.002	1.791	11.835
文京	1.132	0.665	0.646	1.983

表 8. その他の症状に関する比例ハザードモデルの推定結果

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.851	0.226	0.655	1.105
6-8ヶ月	1.366	0.116	0.926	2.016
9-11ヶ月	1.590	0.017	1.087	2.326
1歳	2.063	0.000	1.508	2.822
2歳	1.496	0.200	0.808	2.767
女性	0.772	0.003	0.652	0.915
金沢	1.086	0.557	0.825	1.429
足立	1.154	0.231	0.913	1.460
松山	0.913	0.742	0.531	1.569
福井	2.775	0.009	1.297	5.934
文京	0.925	0.706	0.617	1.387

1回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.929	0.685	0.651	1.326
6-8ヶ月	1.251	0.310	0.812	1.926
9-11ヶ月	1.450	0.093	0.940	2.238
1歳	2.109	0.000	1.524	2.917
女性	0.821	0.077	0.661	1.021
金沢	1.180	0.334	0.844	1.651
足立	1.180	0.289	0.869	1.601
松山	0.931	0.799	0.536	1.617
福井	3.160	0.005	1.420	7.032
文京	0.979	0.938	0.571	1.678

2回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.872	0.365	0.649	1.172
6-8ヶ月	2.118	0.301	0.510	8.794
9-11ヶ月	1.589	0.136	0.865	2.920
1歳	2.165	0.000	1.495	3.136
2歳	1.747	0.096	0.906	3.369
女性	0.717	0.002	0.580	0.887
金沢	0.925	0.641	0.665	1.285
足立	1.000	0.999	0.753	1.327
松山	0.832	0.509	0.481	1.437
福井	2.623	0.025	1.130	6.088
文京	0.927	0.759	0.570	1.506

表9. 発熱に関する比例ハザードモデルの推定結果

(福井を除く)

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.820	0.150	0.625	1.075
6-8ヶ月	2.829	0.000	1.802	4.441
9-11ヶ月	3.609	0.000	2.316	5.623
1歳	3.724	0.000	2.524	5.493
2歳	3.253	0.000	1.728	6.123
女性	0.774	0.004	0.652	0.919
金沢	1.299	0.059	0.990	1.704
足立	1.131	0.320	0.888	1.440
松山	0.865	0.610	0.496	1.510
文京	0.783	0.273	0.506	1.213

一回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1.319	0.124	0.927	1.876
6-8ヶ月	2.062	0.003	1.288	3.303
9-11ヶ月	2.732	0.000	1.705	4.377
1歳	4.250	0.000	2.880	6.271
2歳	2.576	0.200	0.606	10.956
女性	0.817	0.065	0.659	1.012
金沢	1.391	0.044	1.010	1.918
足立	1.061	0.702	0.783	1.439
松山	0.834	0.528	0.475	1.465
文京	0.643	0.149	0.352	1.172

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.718	0.033	0.529	0.973
6-8ヶ月	2.050	0.482	0.277	15.192
9-11ヶ月	3.486	0.000	1.732	7.017
1歳	4.091	0.000	2.593	6.454
2歳	3.919	0.000	1.922	7.991
女性	0.738	0.010	0.587	0.929
金沢	0.963	0.832	0.679	1.365
足立	1.011	0.944	0.744	1.375
松山	0.757	0.331	0.431	1.327
文京	0.942	0.822	0.557	1.592

表10. けいれんに関する比例ハザードモデルの推定結果

(福井を除く)

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.652	0.740	0.052	8.127
女性	2.874	0.361	0.299	27.662
足立	1.468	0.765	0.118	18.280
二回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.762	0.832	0.062	9.302
女性	2.822	0.369	0.293	27.153
足立	1.542	0.734	0.126	18.802

表 1 1. 嘔吐に関する比例ハザードモデルの推定結果 (福井を除く)

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1. 144	0. 645	0. 645	2. 027
6-8 ヶ月	1. 699	0. 172	0. 794	3. 633
9-11 ヶ月	1. 405	0. 395	0. 642	3. 074
1 歳	1. 531	0. 206	0. 792	2. 961
2 歳	1. 074	0. 916	0. 288	4. 003
女性	1. 169	0. 367	0. 832	1. 642
金沢	1. 531	0. 122	0. 892	2. 626
足立	1. 171	0. 529	0. 716	1. 915
松山	1. 010	0. 988	0. 282	3. 624
文京	1. 016	0. 969	0. 450	2. 293

一回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0. 946	0. 892	0. 425	2. 107
6-8 ヶ月	1. 885	0. 163	0. 773	4. 595
9-11 ヶ月	1. 497	0. 401	0. 584	3. 835
1 歳	1. 410	0. 345	0. 691	2. 880
2 歳	3. 567	0. 239	0. 430	29. 613
女性	0. 906	0. 656	0. 587	1. 398
金沢	1. 993	0. 049	1. 003	3. 961
足立	1. 442	0. 281	0. 741	2. 806
松山	1. 249	0. 742	0. 333	4. 690
文京	1. 367	0. 560	0. 478	3. 911

二回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1. 123	0. 732	0. 578	2. 182
9-11 ヶ月	1. 573	0. 483	0. 444	5. 575
1 歳	1. 714	0. 201	0. 750	3. 914
2 歳	0. 899	0. 898	0. 174	4. 638
女性	1. 462	0. 107	0. 921	2. 323
金沢	1. 099	0. 788	0. 552	2. 188
足立	1. 046	0. 885	0. 568	1. 928
松山	0. 821	0. 764	0. 225	2. 987
文京	0. 840	0. 757	0. 279	2. 529

表1 2. 下痢に関する比例ハザードモデルの推定結果 (福井を除く)

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1.778	0.001	1.274	2.483
6-8ヶ月	1.776	0.007	1.171	2.694
9-11ヶ月	1.983	0.001	1.310	3.003
1歳	1.487	0.039	1.020	2.168
2歳	1.071	0.842	0.543	2.115
女性	1.018	0.833	0.860	1.205
金沢	1.057	0.703	0.793	1.409
足立	1.158	0.232	0.910	1.474
松山	1.557	0.177	0.819	2.961
文京	0.992	0.969	0.669	1.471

一回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1.906	0.002	1.272	2.856
6-8ヶ月	1.661	0.024	1.067	2.585
9-11ヶ月	2.030	0.002	1.299	3.172
1歳	1.516	0.042	1.014	2.267
2歳	1.745	0.449	0.413	7.374
女性	1.191	0.104	0.964	1.472
金沢	0.706	0.067	0.486	1.025
足立	1.113	0.481	0.827	1.498
松山	1.372	0.341	0.716	2.627
文京	0.820	0.445	0.492	1.365

二回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	1.730	0.007	1.164	2.572
9-11ヶ月	1.330	0.450	0.635	2.787
1歳	1.693	0.045	1.012	2.831
2歳	1.113	0.798	0.490	2.530
女性	0.865	0.248	0.675	1.107
金沢	1.414	0.077	0.964	2.074
足立	1.080	0.669	0.760	1.535
松山	1.578	0.182	0.807	3.085
文京	1.128	0.675	0.643	1.976

表13. その他の症状に関する比例ハザードモデルの推定結果

(福井を除く)

	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.821	0.140	0.631	1.067
6-8ヶ月	1.475	0.055	0.992	2.195
9-11ヶ月	1.770	0.004	1.197	2.618
1歳	2.209	0.000	1.600	3.048
2歳	1.615	0.130	0.868	3.004
女性	0.769	0.002	0.649	0.911
金沢	1.084	0.566	0.823	1.427
足立	1.154	0.232	0.913	1.460
松山	0.888	0.668	0.517	1.526
文京	0.924	0.702	0.616	1.386

一回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.870	0.455	0.603	1.255
6-8ヶ月	1.381	0.157	0.883	2.161
9-11ヶ月	1.663	0.028	1.057	2.618
1歳	2.226	0.000	1.597	3.102
女性	0.817	0.071	0.655	1.018
金沢	1.178	0.340	0.842	1.648
足立	1.175	0.302	0.865	1.596
松山	0.909	0.736	0.524	1.579
文京	0.971	0.916	0.567	1.665

二回目	オッズ比	確率値	95%信頼区間	
ポリオ接種	0.819	0.187	0.610	1.102
6-8ヶ月	2.303	0.252	0.553	9.586
9-11ヶ月	2.105	0.018	1.133	3.910
1歳	2.399	0.000	1.637	3.515
2歳	1.967	0.046	1.012	3.824
女性	0.709	0.002	0.573	0.879
金沢	0.922	0.627	0.663	1.281
足立	1.019	0.895	0.767	1.354
松山	0.804	0.433	0.466	1.387
文京	0.942	0.809	0.579	1.531

AND 調査における各種疾患の疫学的特徴： 報告数の少ない疾患を中心に

宮崎 千明（福岡市立西部療育センター）

植田 浩司（西南女学院大学保健福祉）

岡田 賢司（国立病院機構福岡病院）

はじめに

厚生労働省予防接種（ワクチン）研究班で行ってきた AND 調査の中から、脳炎、脳症、無菌性髄膜炎、細菌性髄膜炎、熱性痙攣等の疾患数が多く、病原体との関連で興味深い症例については過去の班研究の中でその疫学的特徴を明らかにしてきた。今回は、従来解析対象から外れていた比較的症例数が少なく、感染症との関連性が薄い疾患を中心に解析した。

対象と方法

厚生労働省予防接種（ワクチン）研究班で行われてきた小児急性神経系疾患（AND）調査のうち、①1979-80年、②1981-82年調査、③1985-86年調査、④1987-88年調査、⑤1991-92年調査、⑥1994-95年調査、⑦1999-2000年調査、⑧2001-02年調査の8つを対象にして、報告数が比較的少なく単年度で評価しがたい疾患である ADEM、ポリオ様まひ、原因不明の急死、急性小脳失調症、多発神経炎など、また感染症との関連が薄く解析対象からはずしていた脳血管障害、その他の AND などを取り上げた。男女比、発生月、発症年齢などを検討した。また全 18 疾患について、調査年ごとに疾患報告数を AND 症例総数で除した相対頻度「AND」比を求め、年次推移をみた。なお ADEM については別項で詳しく報告した。

結果

表 1 に疾患別男女比を示した。今回解析した疾患のほとんどで男児に多くみられ、ポリオおよびポリオ様まひでは 2 倍以上の開きがあった。

図に、各疾患の発生月の分布、年齢分布を示した。

年齢分布では、0 歳を頂点とする疾患が多かった。脳血管障害、原因不明の急死、その他の痙攣は急性小脳失調症では 0 歳、急性小脳失調症は 1 歳、急性片まひは 2 歳、ADEM が 6 歳前後、多発神経炎や脊髄炎はより年長児に多く分布していた。

季節性をみると、冬に急性片まひ、その他のけいれん、原因不明の急死、その他の AND 疾患がやや多くみられた。

報告年ごとに各疾患の相対頻度（AND 比）を計算した。図に示すように、ADEM とその他のけいれんが増加し、脳炎、ライ症候群、急性片まひ等は明らかに減少していた。脳症は減少の後再増加し、細菌性髄膜炎は減少の後横ばい傾向にあった。

考察

症例数が少ない疾患は、各報告年度において、男女比や季節性、年齢分布にばらつきが多いが、複数報告を合計するとある一定の傾向が見えてくる。例えば、ADEM は各報告年で男女比が一定しないが、100 例を越えて集積すると、他の ADEM 調査で明らかになった男女比と非常に近似した値を示した（別稿で報告）。今回検討した 8 疾患も、症例数が集積されると安定した男女比がでるようになる。最も男女比が大きかったポリオ様まひは 2 倍の開きがあったが、無菌性髄膜炎でも男児が常に約 2 倍多く報告される。ほとんどの AND 疾患が男児にやや多い傾向を示すのは極めて興味深い。

季節性も単回報告で即断しないほうがよいことが今回の検討で明らかになった。おそらく各種感染症の流行状況が年度によって違いがあることが原因の一つと思われる。急性小脳失調症は水痘後によく見られるが、季節分布が明確でなく、水痘流行と一致しないので他の種々の感染症との関与が示唆される。

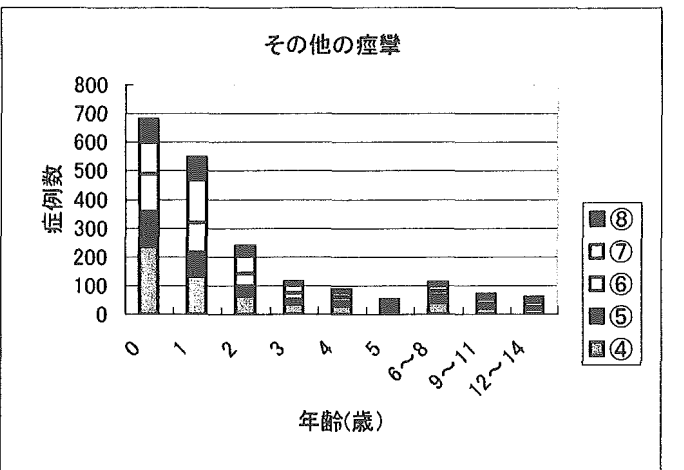
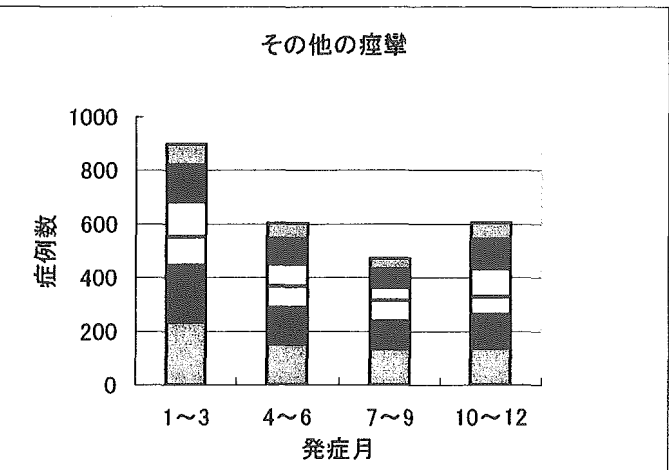
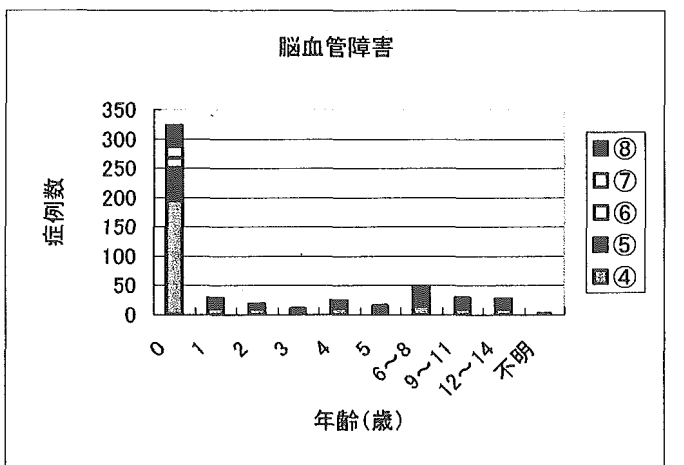
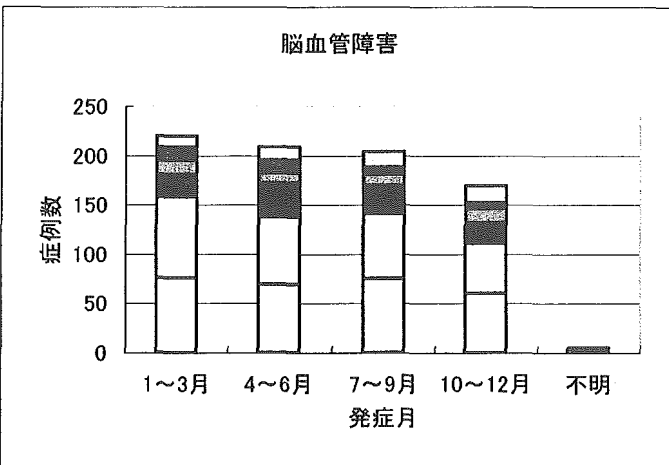
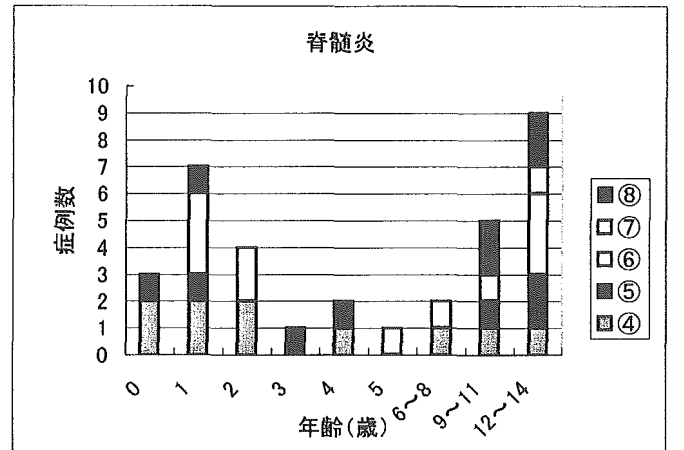
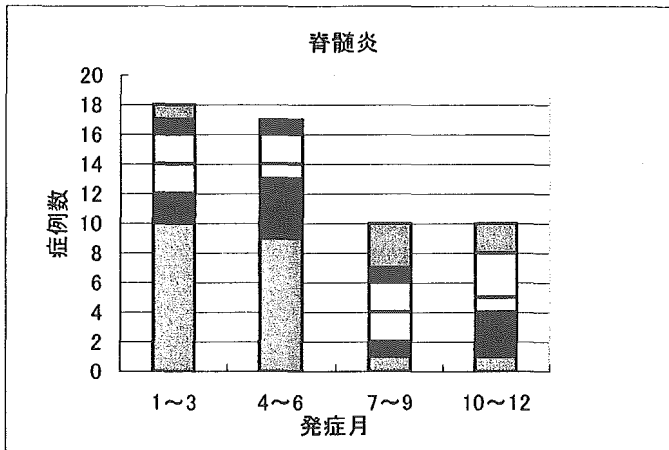
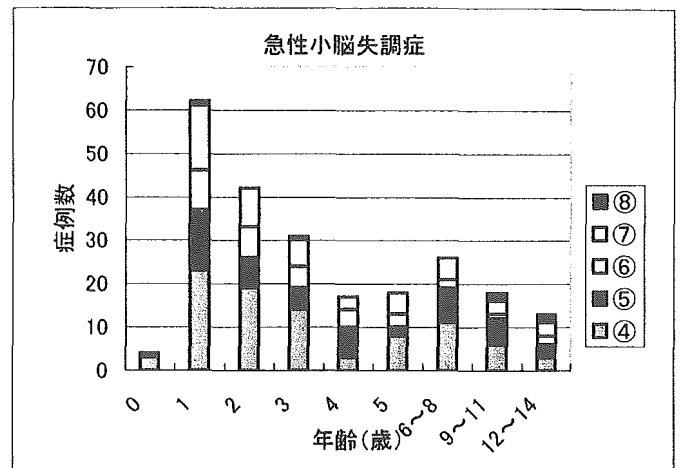
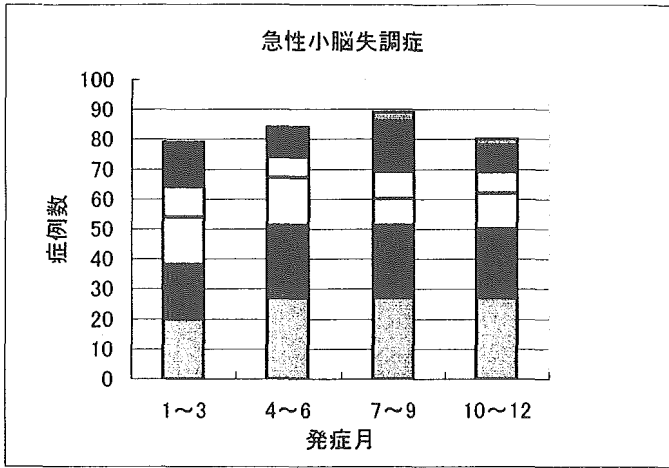
調査年ごとの疾患の相対頻度（AND 比）については、従来、脳炎・脳症の原因ウイルス、細菌性髄膜炎の原因細菌について検討し報告してきた。その中で麻疹脳炎や風疹脳炎が激減し、インフルエンザ脳症の急増が示された。今回 18 疾患全てについて検討したところ、いくつかの疾患で大きな変化がみられた。ADEM の増加は画像診断によるところが大きいと推測されるが、ライ症候群の著減については疾患そのものが減少したのか、医師らが診断しなくなっているのか、検討が必要である。急性片まひと脳血管障害の減少、その他のけいれんの増加などは理由が不明である。

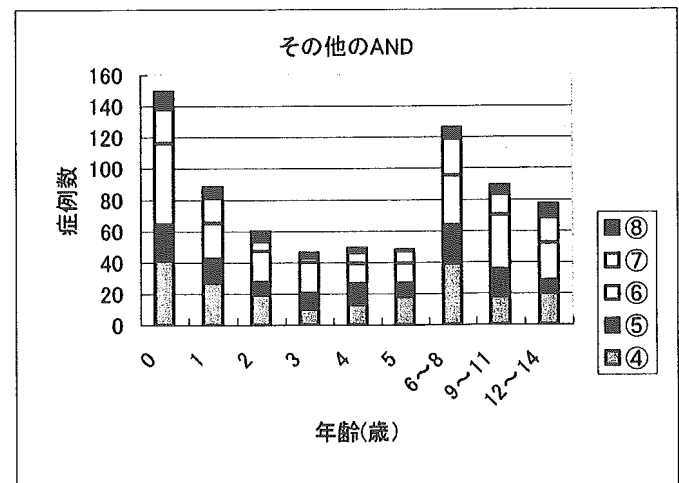
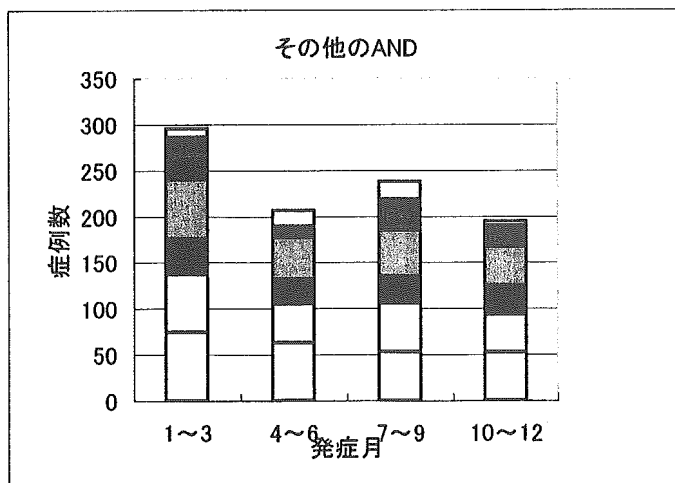
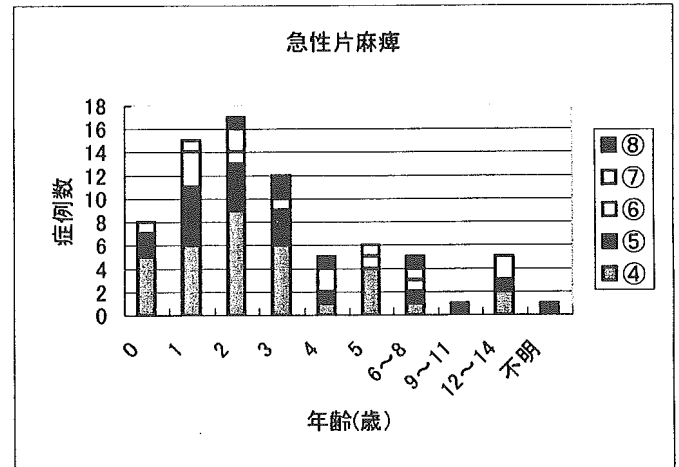
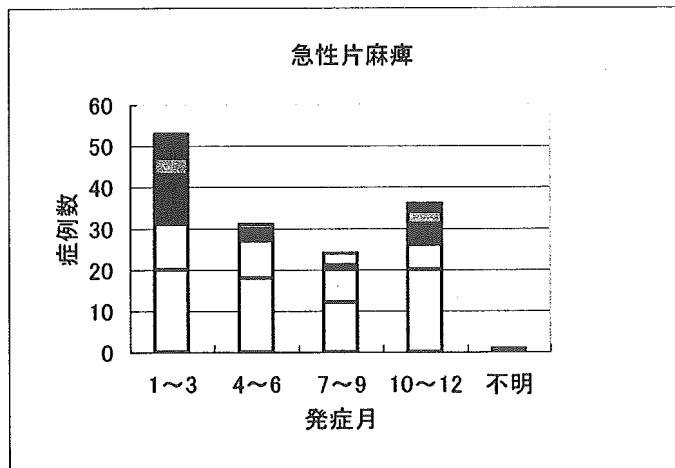
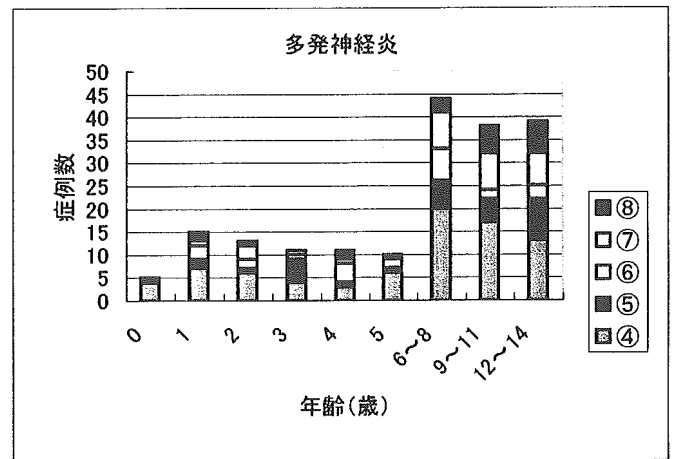
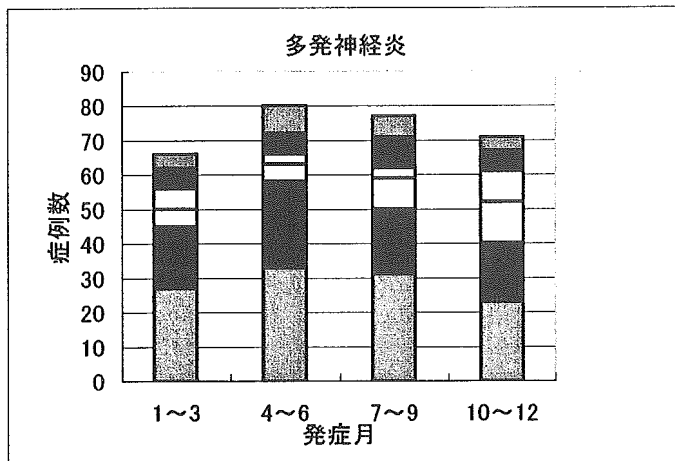
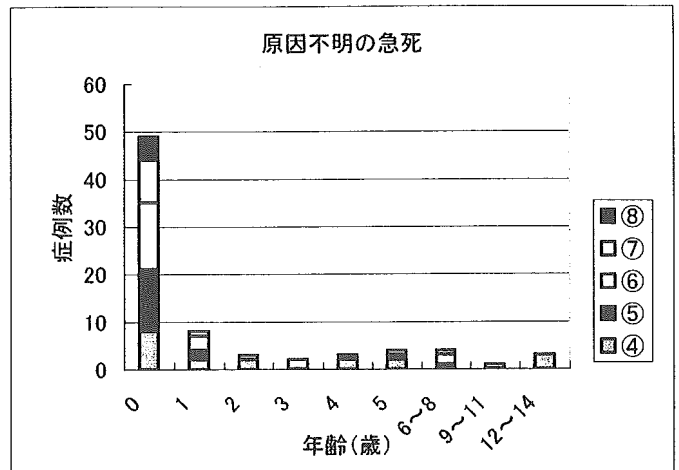
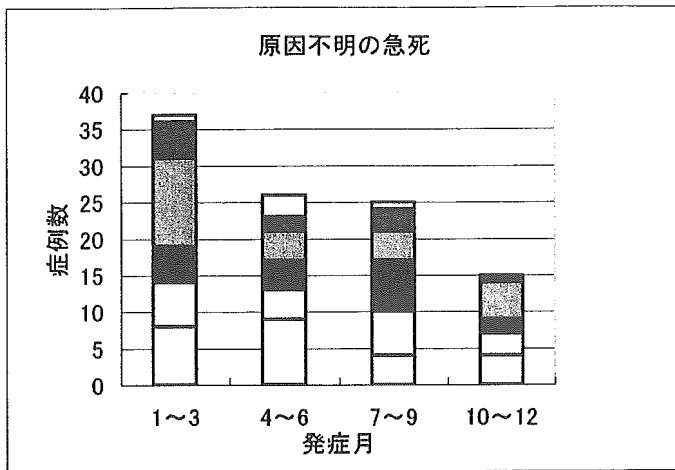
まとめ

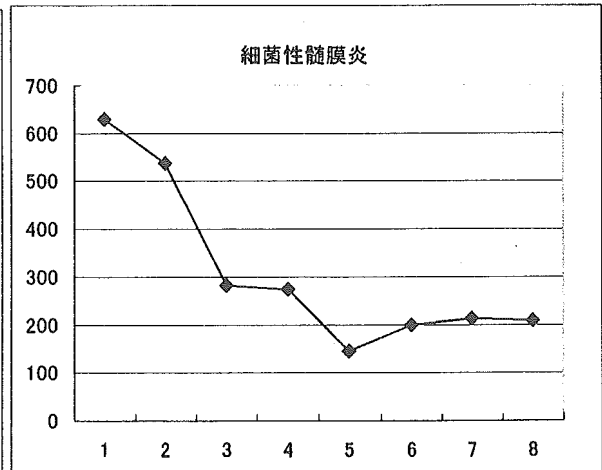
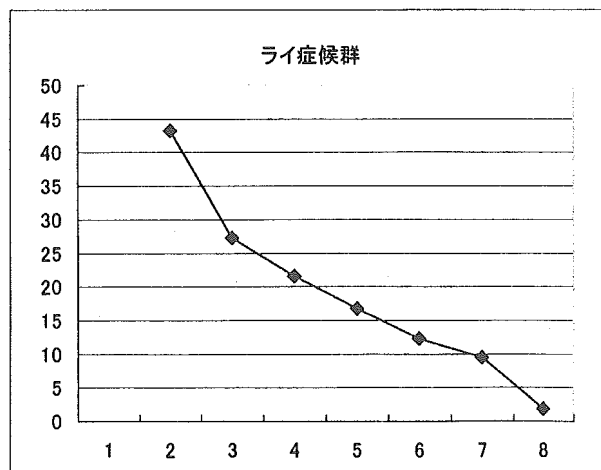
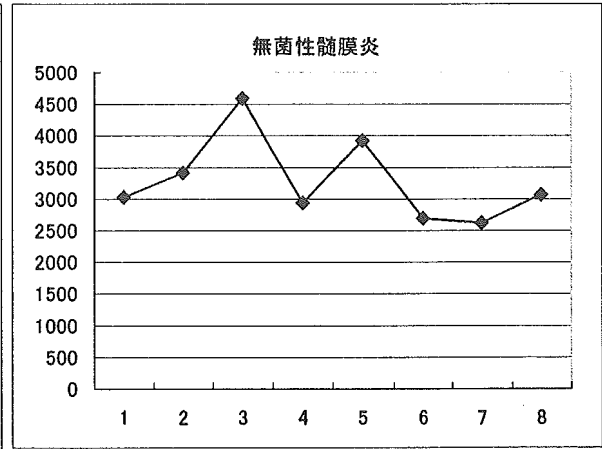
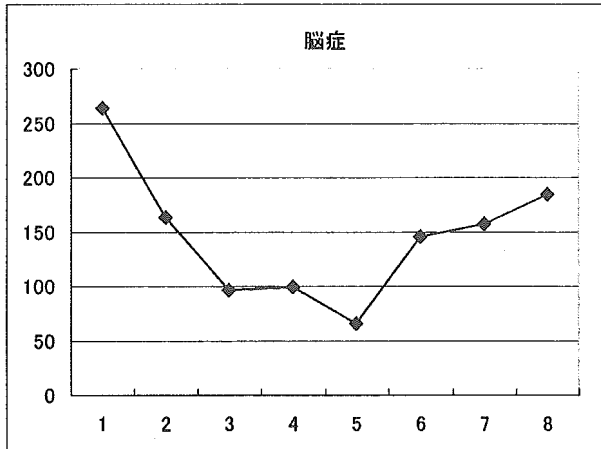
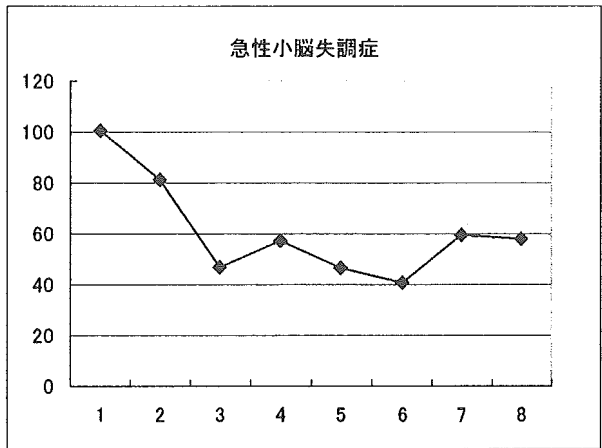
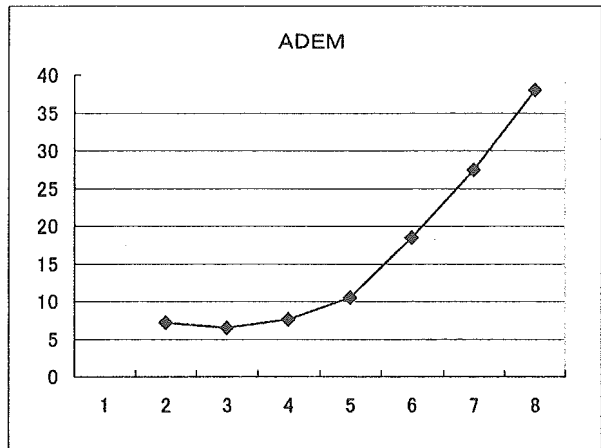
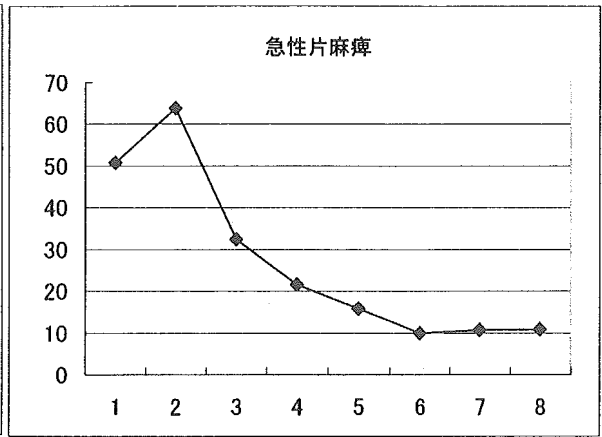
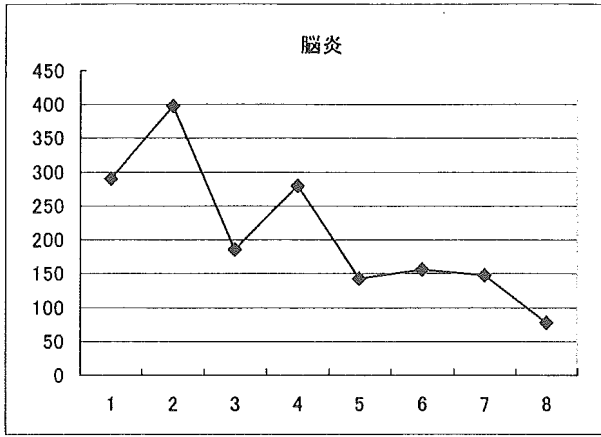
過去 8 回の AND 調査（1979 年～2002 年）までを概観し、今まで検討することが少なかった疾患を中心に疫学的特徴を検討した。特徴的な年次推移を示した疾患もあり、今後も AND 疾患の動向を注視していきたい。

過去 AND8 調査における疾患別男女比

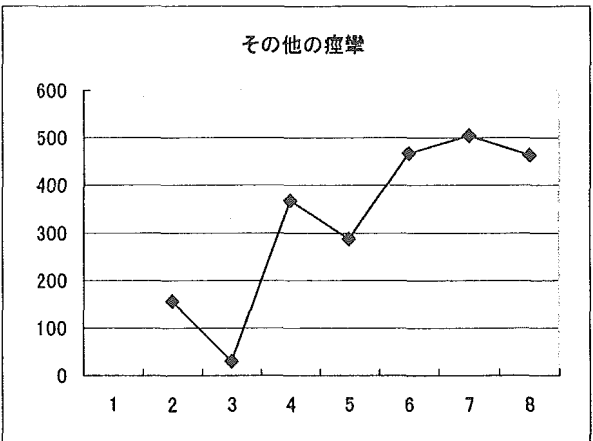
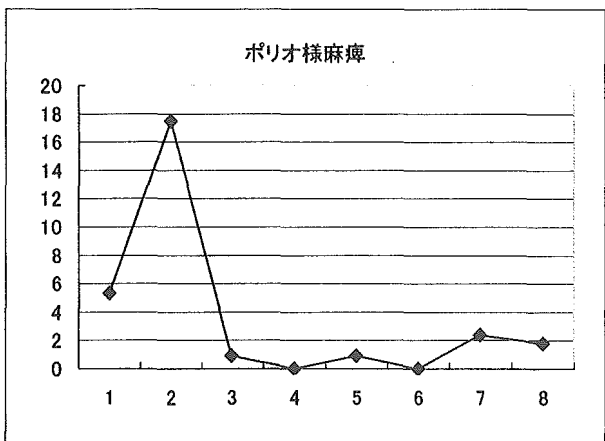
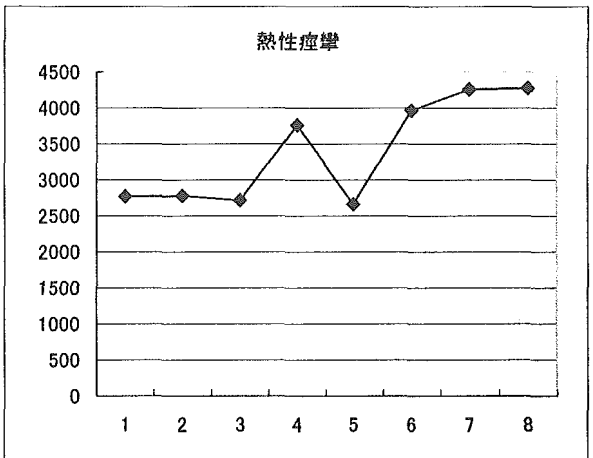
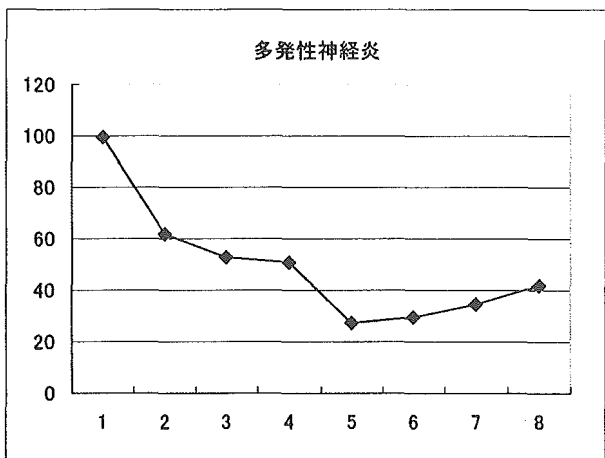
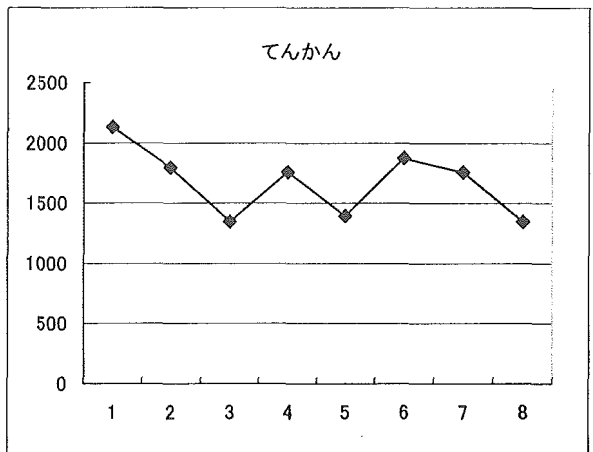
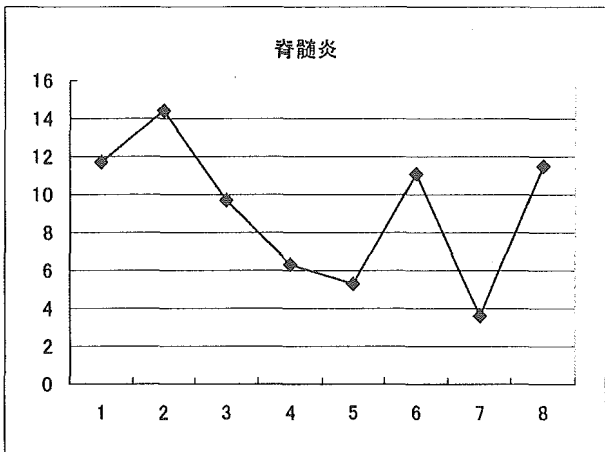
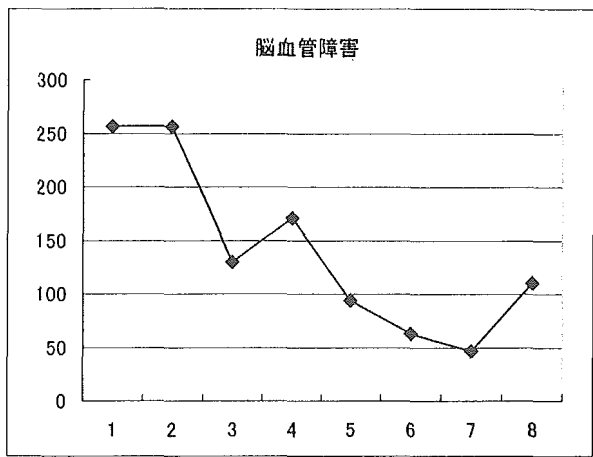
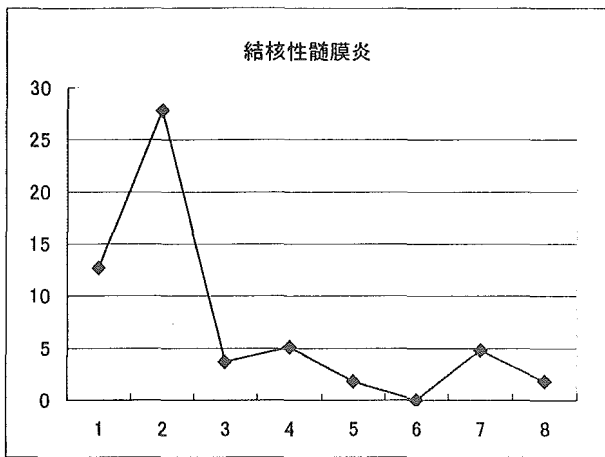
疾患名	男性	女性	男女比
ADEM	59	45	1.31
急性小脳失調症	292	239	1.22
脊髄炎	41	37	1.11
多発性神経炎	272	182	1.49
ポリオ様麻痺	19	9	2.11
脳血管障害	766	534	1.43
その他の痙攣	1503	1260	1.19
原因不明の急死	63	67	0.94
その他の AND	777	704	1.1
計	3792	3077	1.23



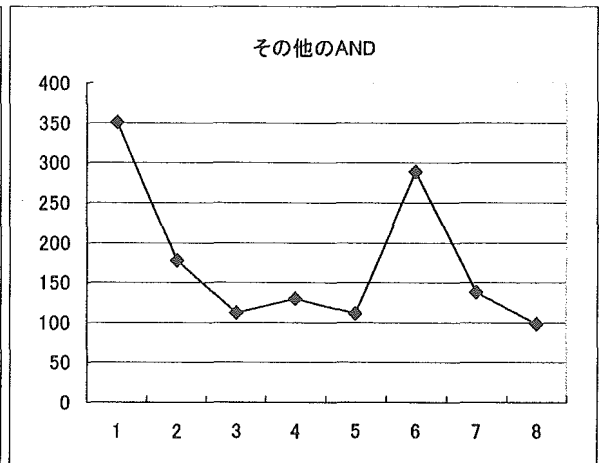
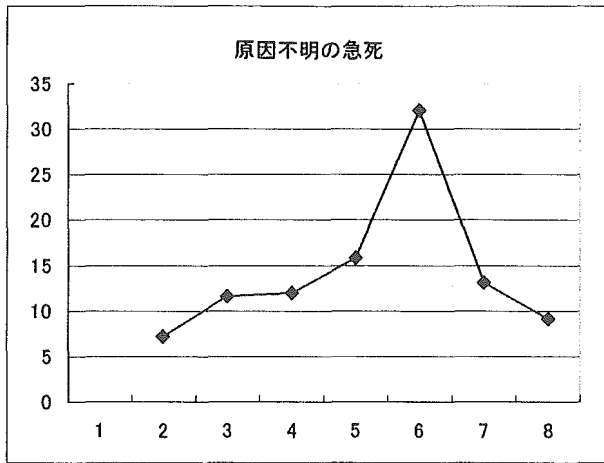




AND調査の相対頻度(AND比)の年次別推移 (1)



AND調査の相対頻度(AND比)の年次別推移 (2)



AND調査の相対頻度(AND比)の年次別推移 (3)

AND 7 調査における急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) の特徴

宮崎 千明 (福岡市立西部療育センター)

植田 浩司 (西南女学院大学保健福祉)

岡田 賢司 (国立病院機構福岡病院)

はじめに

小児の日本脳炎患者発生がほとんどなくなった中で、ワクチン接種後にみられた重篤な ADEM 症例の被害認定を契機に、現行日本脳炎ワクチンの積極的勧奨が平成 17 年 5 月から一時中止されている。また、第 3 期接種が廃止された。ADEM は種々の感染やワクチン後に起こりうるとされる免疫性神経疾患である。過去の AND 調査をもとに ADEM の疫学の特徴を検討した。

対象と方法

厚生労働省予防接種 (ワクチン) 研究班で行われてきた小児急性神経系疾患 (AND) 調査のうち、ADEM が調査項目に入れられた①1981-82 年調査、②1985-86 年調査、③1987-88 年調査、④1991-92 年調査、⑤1994-95 年調査、⑥1999-2000 年調査、⑦2001-02 年調査の 7 つを対象にして、男女比、発生月、発症年齢、原因疾患などを検討した。

結果

表 1 と図 1 に過去 7 調査における症例数と男女比を示した。症例数は合計 104 例、男女比は 1.3 1:1 であった。調査年ごとに AND 報告総数が違うので、相対的な頻度を出すために、AND 報告数 1 万例あたりの ADEM 症例数を出した。①~③調査では 6.5~7.6、④ 10.8、⑤18.5、⑥27.7⑦38.0 であり、1990 年代から相対的頻度が急上昇した。

表 1 と図 2 に季節別発症を示した。合計すると 7-9 月が若干高いが、調査年ごとにみると、冬に多い調査年、秋に多い調査年などもあり、一定した季節性はみられなかった。

表 1 と図 3 に年齢別発生数を示した。調査年によって年齢区分が違うが、3 歳頃より症例数が増加し、4-5 歳、6-9 歳の年齢群で比較的多く発生している。年齢データが細かく残されている最近 2 調査を抽出すると、平均 5 歳 11 月、中央値 6 歳であった (図 4)。季節性は調査年ごとにばらつきが大きく、一定しなかった (図 5)。予後は 85% が良好であった (図 6)。

また、AND 報告のカバーがより地域に限定して過去 3 調査をもとに、小児人口 10 万人あたりの発生数を計算すると 0.38 人/年であった (表 2)。

ADEM 発症 1 ヶ月以内にワクチン接種があった例を報告書ごとにみると、①調査なし、②インフルエンザワクチン接種 10 日後 (7 歳男)、③インフルエンザワクチン接種後日数不明 (12 歳男)、④⑤⑥なし、⑦HB ワクチン接種後 18 日 (3 歳男) とインフルエンザワクチン接種後 8 日後 (8 歳女) であった。

考察

当研究班で長年行われてきた AND 調査における ADEM を回顧的に検討した。1990 年代から 2000 年代にかけて ADEM の相対的な報告数が上昇したのは、画像診断の進歩により ADEM の診断率が上昇したためと思われる。現在の画像診断のレベルでは、15 歳未満の小児人口 10 万人あたりの ADEM の年間発生率は 0.38 (60 人程度) となる。

日本脳炎ワクチンが旧予防接種法の臨時接種として接種されていた時代には年間 600 万回以上接種されていたが、1994 年の法改正で定期接種になった後は、追加接種の年数をあけることにより、接種数は 450 万回程度にむしろ減少していた。従って日本脳炎ワクチンの接種数と ADEM の発症率は年次推移としては相関しない。

また、1996 年から 2004 年度までに厚生労働省の予防接種後副反応報告で報告された日本脳炎ワクチン接種後の脳炎・脳症は 32 例、うち ADEM (およびその疑い例) は、23 例 (因果関係を問わない) とされており、ワクチン接種 165 万に 1 例程度である。接種母数と副反応報告症例数の相関を見ると、第 1 期接種 (3-4 歳が主体) のに比べ、第 3 期 (14-15 歳) で高かった。いずれにしても、科学的な因果関係は不明であるが、日本脳炎ワクチン接種と時期的に近接する ADEM 症例は年間 2~3 例程度となり、小児の ADEM 全体の疫学に大きな影響を与え得ない。

厚労省水痘、流行性耳下腺炎、肺炎球菌による肺炎等に関する研究班 (岡部班) において 2003-04 年を対象に行われた全国 ADEM 調査では ADEM の男女比が 1:1.35、平均年齢 6 歳 11 月、季節性は明確でない、15 歳以下の人口 10 万人あたりの年間発症率 0.32 など、両者を比較するとよく近似する結果であった。

表1)AND7調査におけるADEM:男女比、AND比、季節、年齢

調査	男	女	計	AND比	1~3月	4~6月	7~9月	10~12月	計
1	6	1	7	7.2					
2	7	7	14	6.5	2	2	7	3	14
3	8	4	12	7.6	0	5	5	2	12
4	5	7	12	10.8	4	4	2	2	12
5	6	9	15	18.5	5	5	3	2	15
6	13	10	23	27.7	2	3	7	11	23
7	14	7	21	38	3	3	7	6	19
計	59	45	104		16	22	31	26	95

年齢	0歳	1歳	2~4歳	5~9歳	10~14歳
1			4	3	
2		1	2	7	4

年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6~8歳	9~11歳	12~14歳
3				2	1	1	2	1	1
4		1			1		7	1	1
5		1	2	1	5		3	3	
6	1	3	1	3	2	3	2		
7				3	2	1	9	5	1
小計	1	5	3	9	11	5	23	10	3

図1)AND7調査におけるADEM:季節

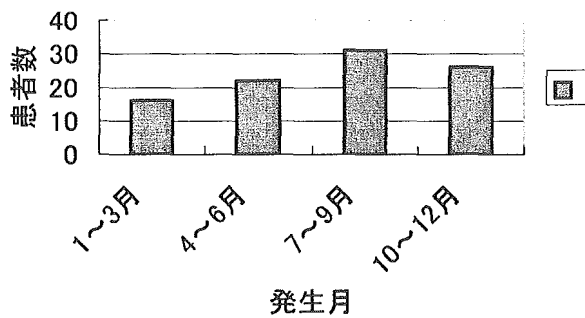


図2)AND比(AND症例1万例あたりの症例数)

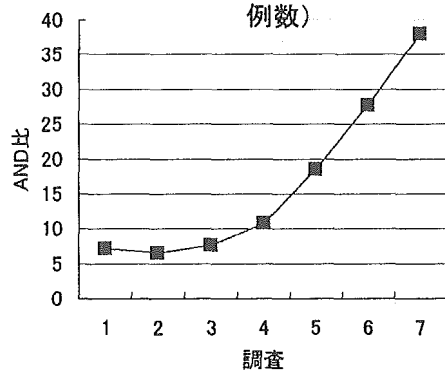


図3)ADEMの年齢分布(調査③~⑦を集計)

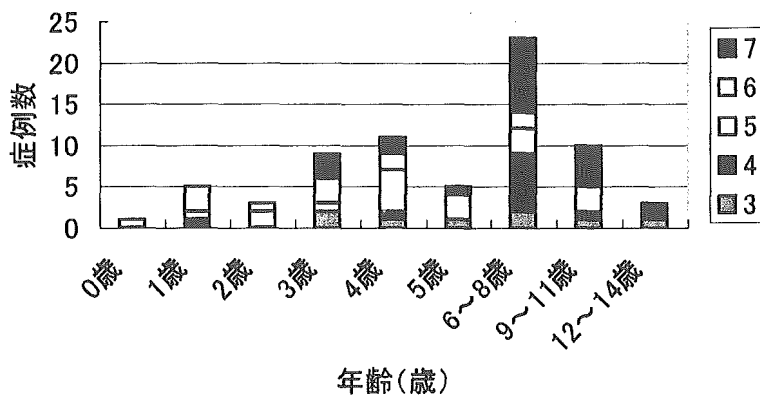


図4) AND1999-2002年のADEM年齢分布

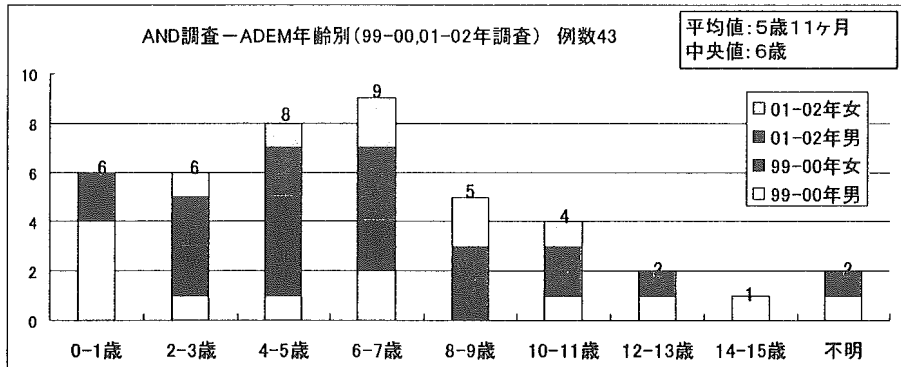


図5) AND1999-2002年のADEMの季節分布

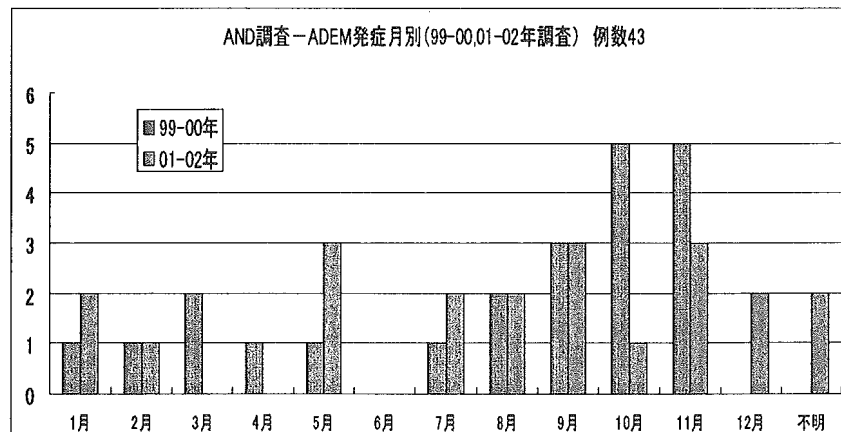


図6)ADEMの予後

AND調査—ADEM転帰別
(94-95,99-00,01-02年調査)
例数59

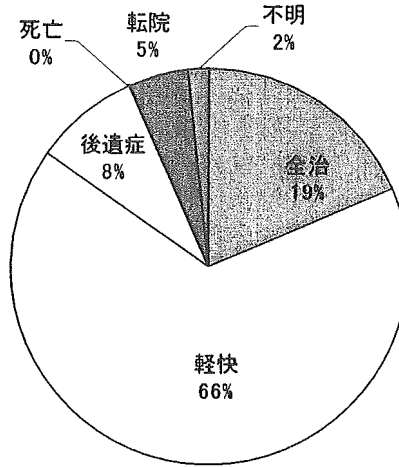


表2 小児急性神経系疾患(AND)の年間平均頻度(15歳未満人口10万人あたり)

	奈良県	三重県	岐阜県	福岡県	4県	
					(年間平均報告数)	
脳炎	2.27	3.75	1.02	1.45	(29.50)	1.89
ADEM	0.30	0.45	0.31	0.41	(5.92)	0.38
脳症	3.26	2.50	0.86	1.05	(24.67)	1.58
ライ症候群	0.15	0.36	0.00	0.03	(1.58)	0.1
急性片麻痺	0.53	0.36	0.16	0.00	(2.67)	0.17
急性小脳失調	0.15	1.34	0.47	0.68	(10.58)	0.68
無菌性髄膜炎	91.67	70.89	40.31	41.15	(833.67)	53.44
細菌性髄膜炎	4.24	3.66	3.52	2.43	(48.83)	3.13
結核性髄膜炎	0.00	0.00	0.16	0.03	(0.75)	0.05
脊髄炎	0.23	0.09	0.00	0.07	(1.25)	0.08
多発性神経炎	0.53	0.54	0.39	0.20	(5.42)	0.35
ポリオ様麻痺	0.00	0.00	0.00	0.03	(0.25)	0.02
脳血管障害	1.82	1.61	0.39	0.17	(11.00)	0.71
てんかん	36.82	59.20	26.25	12.30	(421.75)	27.04
熱性痙攣	—	105.27	80.31	48.24	(908.75)	67.81
その他の痙攣	7.20	8.75	3.44	7.30	(105.33)	6.75
原因不明の急:	0.38	0.36	0.39	0.24	(4.83)	0.31
その他のAND	2.05	7.59	1.64	1.39	(41.25)	2.64
計	151.6	266.7	159.6	117.2	(2458)	167.13

注:奈良県は1997-2002年、三重県と岐阜県は1994-95・1999-2000年、福岡県は1999-2002年調査を採用。奈良県は熱性けいれんを調査していない。15歳未満人口は、全人口の15%程度として概算した

東京都府中市の満3歳児における麻疹ならびに風疹ワクチンの接種率

崎山 弘（崎山小児科）

<目的>

東京都府中市において、平成18年2月の時点での満3歳児の麻疹ワクチンならびに風疹ワクチンの接種率を算定して、府中市におけるワクチン接種状況を把握すること。

<対象と方法>

平成18年2月1日の時点で予防接種台帳に記載がある平成14年4月2日から平成15年4月1日生まれまでの府中市民2,286人について、予防接種台帳に記載された麻疹ワクチンならびに風疹ワクチンの接種日を調査した。接種月齢が確認できない者はすべて未接種として扱った。生年月日と各ワクチンの接種日からそれぞれのワクチンの接種月齢を求めて、接種月齢を階級とする度数分布表を作成し、各接種月齢での累積度数を標本数で除した値（累積相対度数）を各月齢での累積接種率とした。

横軸に接種月齢、縦軸に累積接種率を取った累積接種率曲線を用いて、接種状況を視覚的に表現した。

<結果>

調査対象となった市民は2,286人であった。調査結果である度数分布表と累積接種率曲線を以下に示す。

図 東京都府中市の麻疹ワクチン、風疹ワクチンの累積接種率

