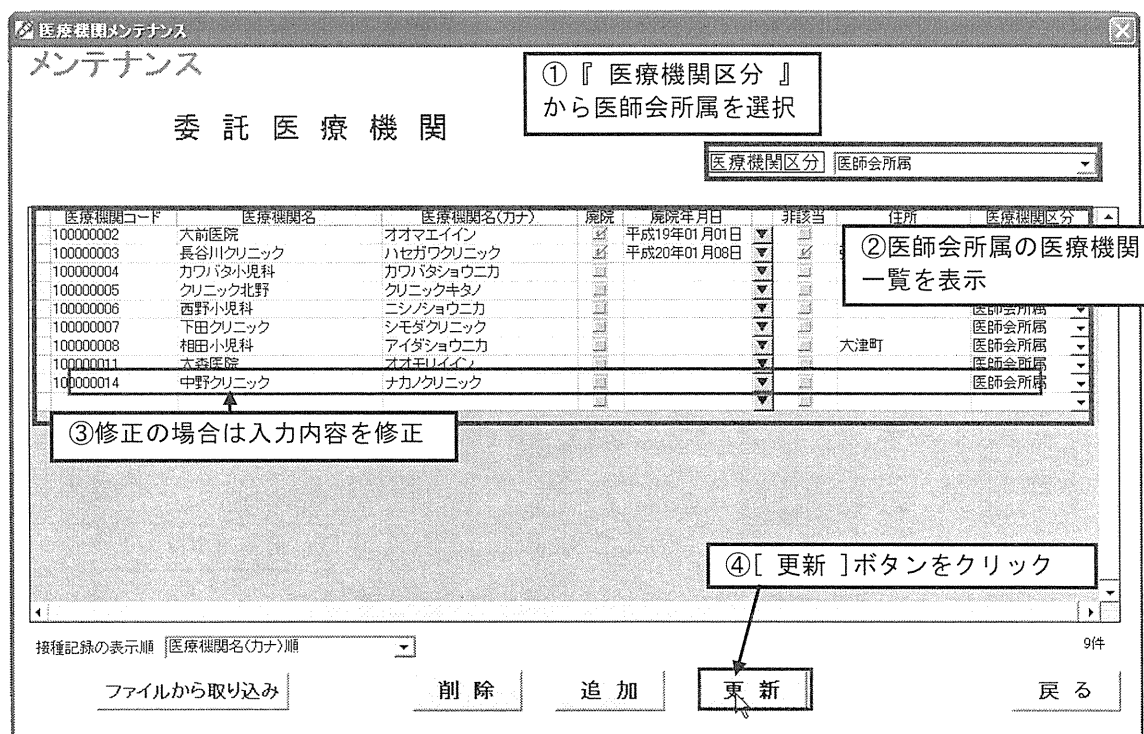


- ① 『医療機関区分』プルダウンメニューから、『医師会所属』『医師会未所属』『その他』のいずれかを選択します。
- ② 該当の区分の医療機関一覧が表示されます。
- ③ 医療機関の変更は、該当医療機関を直接編集することで行えます。『医療機関コード』の変更はできません。
- ④ データを編集後、[更新]ボタンをクリックします。



※注1) 非該当フラグ

『非該当』フラグにチェックマークのついた医療機関は、各画面のドロップダウンリストに医療機関名が表示されなくなります。

以前は予防接種委託医療機関であったが、現在は予防接種を実施しない(委託医療機関から外れた)医療機関に変更となった場合に使用します。

※注2) 廃院フラグ

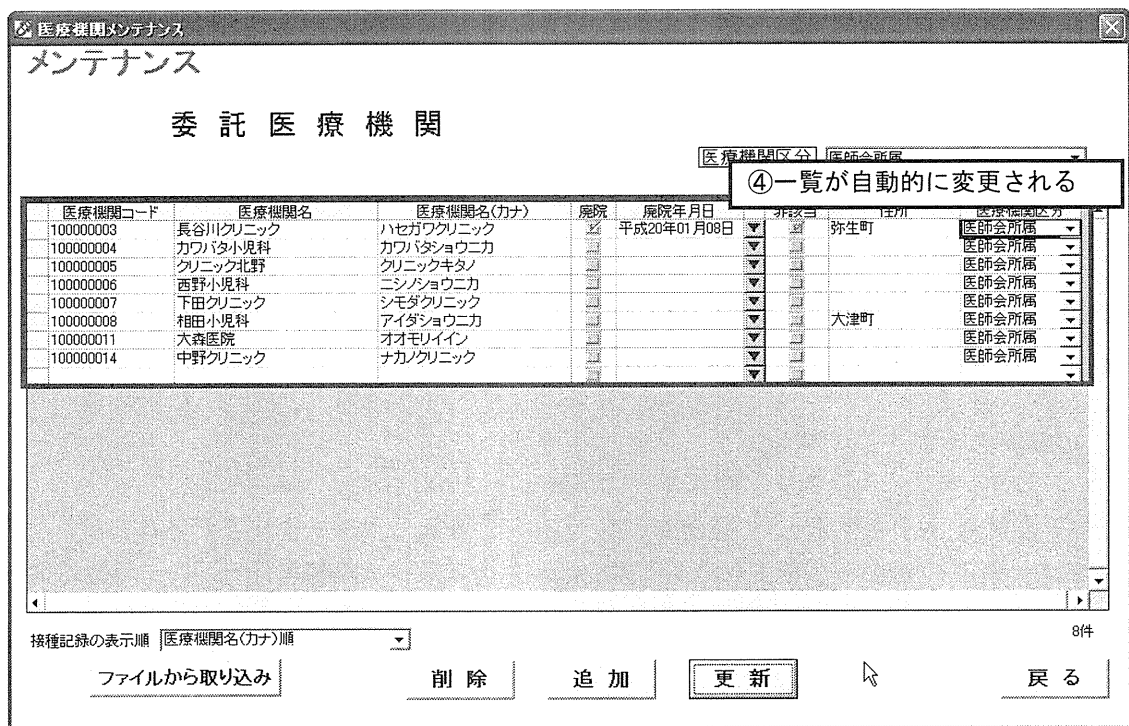
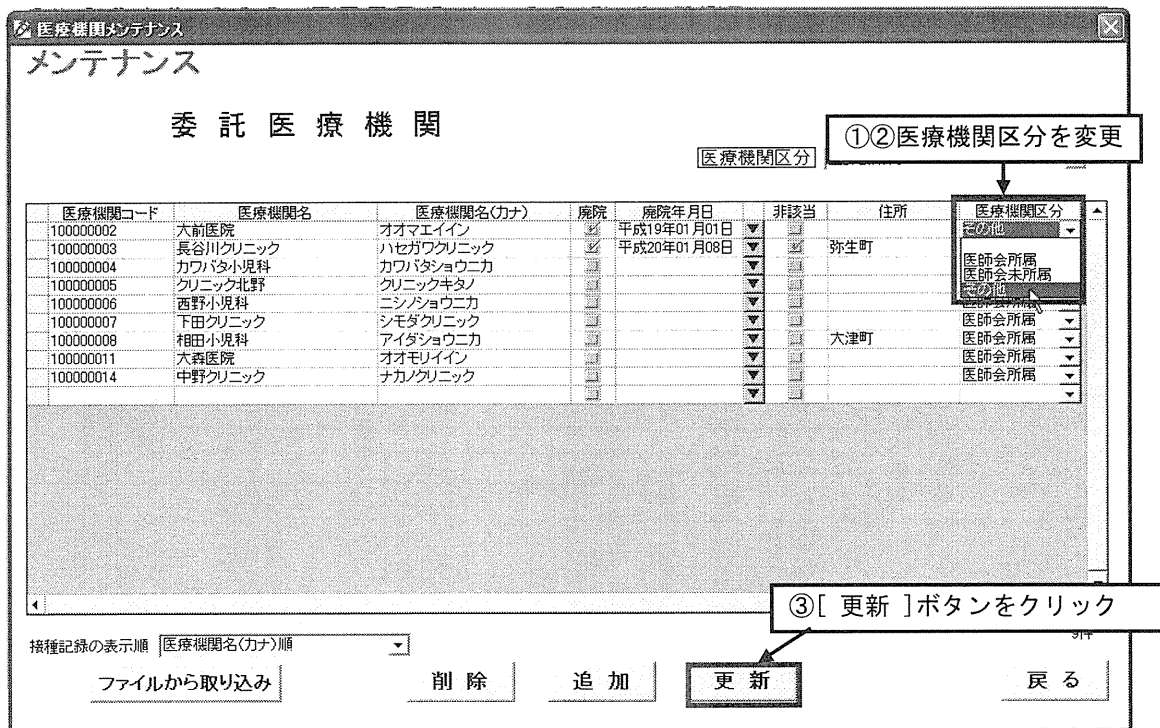
『廃院年月日』を入力すると『廃院フラグ』に赤いチェックマークが表示されます。

『廃院フラグ』にチェックマークのある医院は、入力年月日(廃院年月日)の一年経過後は、各フォームの【医療機関ドロップダウンリスト】に表示されなくなります。

12-2-3. 医療機関区分の変更

医療機関一覧画面から、医療機関区分を変更することができます。

- ① 該当医療機関の『医療機関区分』項目のプルダウンメニューをクリックします。
- ② 『医師会所属』『医師会未所属』『その他』のいずれかに変更します。
- ③ [更新]ボタンをクリックします。
- ④ 医療機関区分を変更すると、医療機関一覧が変更されます。



※ご注意

医療機関一覧は、『医療機関区分』を選択することで、検索・表示されます。

一覧表から医療機関区分を変更すると、検索時の区分も変更後の区分で選択してください。元の区分では医療機関が表示されません。

医療機関メンテナンス

メンテナンス

委託 医療 機関

変更前

医療機関区分 医師会所属

医療機関コード	医療機関名	医療機関名(カナ)	施設	施設年月日	非該当	住所	医療機関区分
10000001	白石医院	シライシイン					医師会所属
10000003	長谷川クリニック	ハセガワクリニック		平成20年01月08日		弥生町	医師会所属
10000004	カワバタ小児科	カワバタショウニカ					医師会所属
10000005	クリニック北野	クリニックキタノ					医師会所属
10000006	西野小児科	ニシノショウニカ					医師会所属
10000007	下田クリニック	シモダクリニック					医師会所属
10000008	相田小児科	アイダショウニカ				大津町	医師会所属
10000011	大森医院	オオモリイン					医師会所属
10000014	中野クリニック	ナカノクリニック					医師会所属

医療機関区分を『医師会所属』から『その他』に変更した場合、プルダウンメニューから『その他』を選択すると、一覧表に表示される。

接種記録の表示順 医療機関名(カナ)順

ファイルから取り込み 削除 追加 更新 戻る

医療機関メンテナンス

メンテナンス

委託 医療 機関

変更後

医療機関区分 その他

医療機関コード	医療機関名	医療機関名(カナ)	施設	施設年月日	非該当	住所	医療機関区分
10000001	白石医院	シライシイン					その他
10000002	大前医院	オオマエイン		平成19年01月01日			その他

接種記録の表示順 医療機関名(カナ)順

ファイルから取り込み 削除 追加 更新 戻る

2件

12-2-4. 削除

- ① 『医療機関区分』から、『医師会所属』『医師会未所属』『その他』のいずれかを選択します。
- ② 該当の区分の医療機関一覧が表示されます。
- ③ 削除する医療機関をクリックして選択します。
- ④ [削除]ボタンをクリックします。

※使用中の医療機関は削除できません。廃院、または非該当で対応してください

※注1) 非該当フラグ

『非該当』フラグにチェックマークのついた医療機関は、各画面のドロップダウンリストに医療機関名が表示されなくなります。

以前は予防接種委託医療機関であったが、現在は予防接種を実施しない(委託医療機関から外れた)医療機関に変更となった場合に使用します。

※注2) 廃院フラグ

『廃院年月日』を入力すると『廃院フラグ』に赤いチェックマークが表示されます。

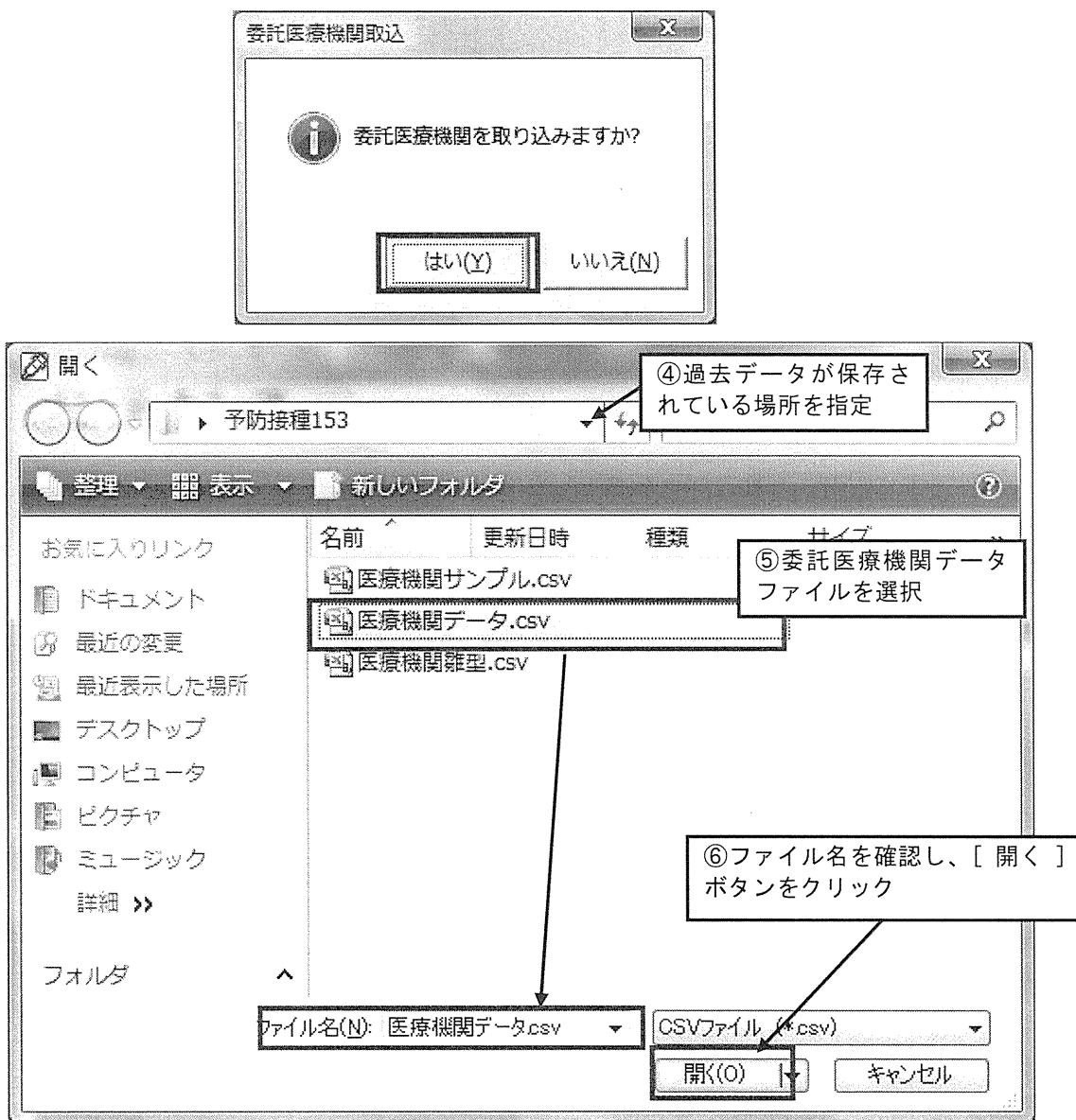
『廃院フラグ』にチェックマークのある医院は、入力年月日(廃院年月日)の一年経過後は、各フォームの【医療機関ドロップダウンリスト】に表示されなくなります。

※接種記録を取り込んださい、自動で入力された医療機関の医療機関区分はすべて「その他」になります。取込を行った後、医療機関区分の変更・廃院・非該当の設定を行ってください。

1 2 - 2 - 5. 委託医療機関 CSV 取込

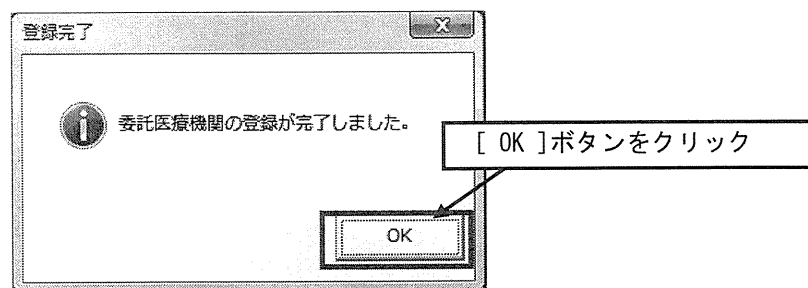
委託医療機関データをシステムに取り込みます。

- ① 取り込みデータを事前に準備します。〔インストール及び初期設定の手順〕の、〔5. 初期設定〕の「フォーマット方法」に従ってご準備ください。
- ② 画面左下の〔ファイルから取り込み〕ボタンをクリックします。
- ③ 委託医療機関取込メッセージが表示されますので、「はい」をクリックします。
- ④ 委託医療機関データのファイルが保存されている場所を指定します。
- ⑤ 委託医療機関データのファイルを選択します。
- ⑥ 〔開く〕ボタンをクリックすると、データの取込を開始します。



※接種記録を取り込んださい、自動で入力された医療機関の医療機関区分はすべて「その他」になります。取込を行った後、医療機関区分の変更・廃院・非該当の設定を行ってください。

取込作業が正常に終了すると、下図のようなメッセージボックスが表示されます。
[OK] ボタンをクリックして、メインメニューに戻ります。



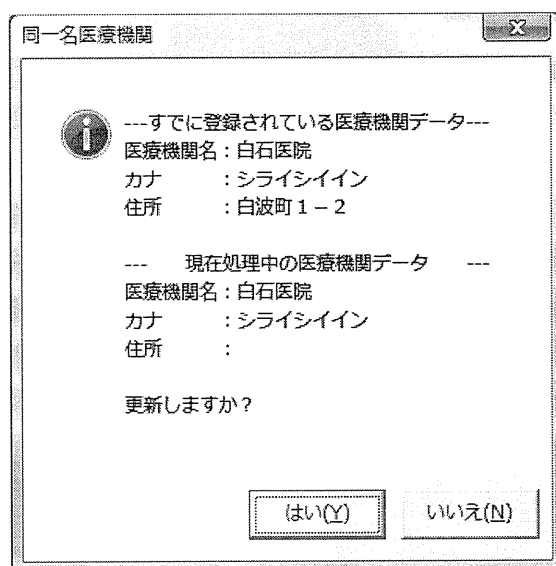
“すでに登録済みのデータと取込データの個人番号と予防接種が重複している場合”

取込が中断し、下図のようなメッセージが表示されます。

内容を確認し、「はい」か「いいえ」をクリックします。

「はい」をクリックした場合 : データが上書きされ、処理を続行します。

「いいえ」をクリックした場合 : データは上書きされず、処理を続行します。



同一名の医療機関が存在する場合、入力時の混乱の原因になりますので登録できません。

名前を見て判断しやすいように、医療機関名の後ろに（住所）を入れるなど、判断しやすい名前をご入力ください。

例)

< Aの医院 >

医療機関名 : 山本小児科
医療機関名 (カナ) : ヤマトショウニカ
住所 : 山下町 3 - 5 - 4

< Bの医院 >

医療機関名 : 山本小児科
医療機関名 (カナ) : ヤマトショウニカ
住所 : 小森町 1 0 3

< Aの医院 > 山本小児科 (山下町)

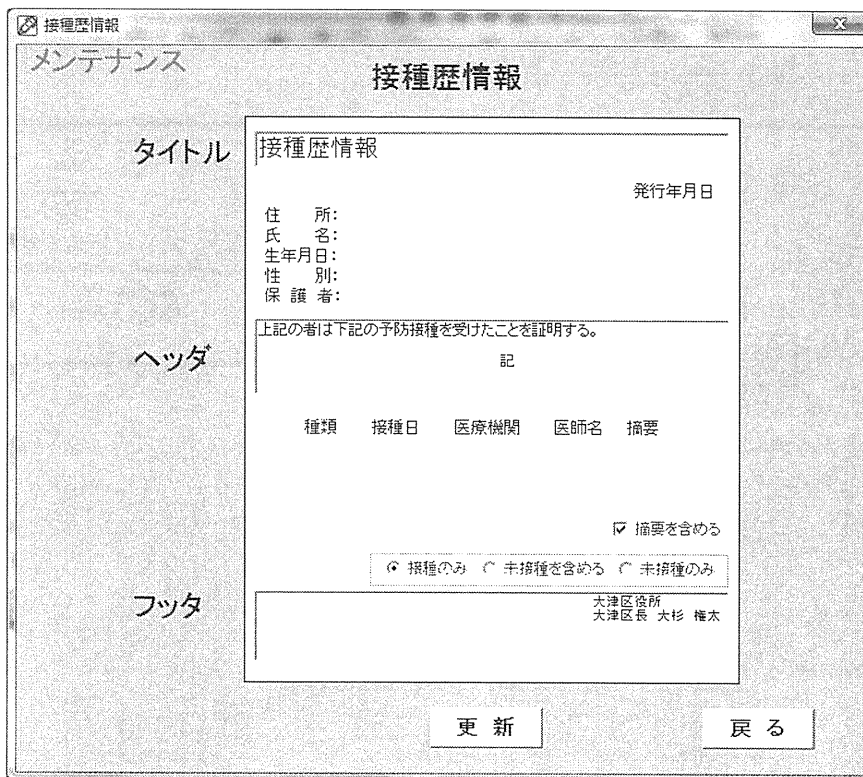
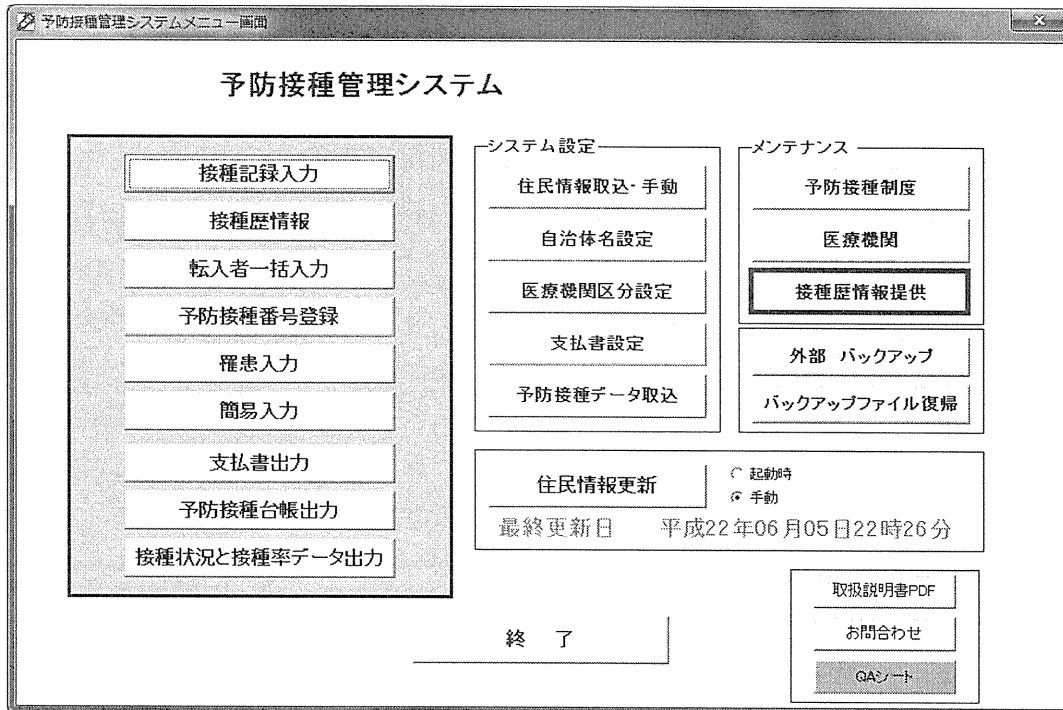
< Bの医院 > 山本小児科 (小森町)

1 2 - 3. 接種履歴情報提供メンテナンス

【メインメニュー】の『メンテナンス』項目から[接種履歴情報提供]ボタンをクリックします。

【接種歴の情報】画面が表示されます。

情報提供（印刷）用のヘッダ情報、コメント、フッタ情報を変更することができます。



(入力例)

- ① 『タイトル』に書類のタイトルを
- ② 『ヘッダ』欄に説明書きなどを入力します。
- ③ 『フッタ』に発行機関や発行者名を入力します。
- ④ 接種歴の詳細などは、プログラムより自動表示されます。

接種歴情報

メンテナンス

接種歴情報

発行年月日

住所:
氏名:
生年月日:
性別:
保護者:

上記の者は下記の予防接種を受けたことを証明する。

記

種類	接種日	医療機関	医師名	摘要
MM2	平成25年1月1日	日野巴達	日 俊子	
MM1	平成25年2月1日	日野巴達	日 俊子	
MM3	平成25年4月1日	日野巴達	日 俊子	

摘要を含める

接種のみ 未接種を含める 未接種のみ

大津区役所
大津区長 大杉 雅夫

更新

接種歴情報

①タイトルを表示

氏名: 足立 美
住所: 大津市北津町1-1
生年月日: 平成25年1月1日
性別: 男
保険番号: 足立 雅三

④プログラムから自動表示

上記の者は下記の予防接種を受けたことを証明する。

記

②ヘッダ部を表示

④プログラムから自動表示

③フッタ部を表示

大津区役所
大津区長 大杉 雅夫

(1) 接種歴の情報の変更

- ① 『タイトル』に書類のタイトルを入力します。
- ② 『ヘッダ』に書類の説明書きなどを入力します。
- ③ 『フッタ』に発行機関や発行者名を入力します。
- ④ 接種歴情報に摘要を含めて表示する場合は「摘要を含める」にチェックを入れます。
チェックがない場合は表示されません。
接種歴情報提供からも選択できます。
- ⑤ 「接種歴のみ」・「未接種を含む」・「未接種のみ」のいずれかを選択します。
接種歴情報提供からも選択できます。
- ⑥ [更新]ボタンをクリックします。
- ⑦ 接種歴の詳細などは、プログラムより自動表示されます。

The screenshot shows a web form titled '接種歴情報' (Vaccination History Information) within a 'メンテナンス' (Maintenance) section. The form is divided into three main areas: 'タイトル' (Title), 'ヘッダ' (Header), and 'フッタ' (Footer). The 'タイトル' section contains a text input field for the document title and a date field for the issue date. The 'ヘッダ' section includes a text area for a description and a table for vaccination records. The 'フッタ' section contains a text input field for the issuer's name. The form also features a '更新' (Update) button and a '戻る' (Back) button. Numbered callouts (1-7) point to specific fields and buttons, corresponding to the steps in the text above.

①書類のタイトルや、説明を入力

②コメントを入力

④接種歴情報に摘要を含めて表示する場合はチェック

⑤「接種歴のみ」・「未接種を含む」
「未接種のみ」のいずれかを選択。

③発行機関や発行者の名前を入力

⑤[更新]ボタンをクリック

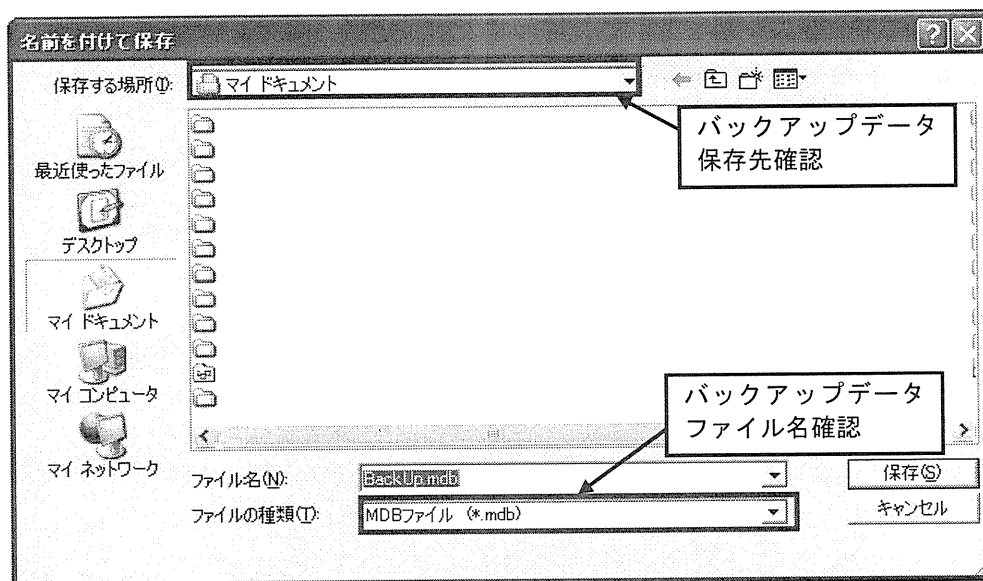
種類	接種日	医療機関	医師名	摘要

13. バックアップ

データが壊れたときなどの対応として、データベースをパソコン内にバックアップすることができます。バックアップの方法は手動と自動があります。

13-1. 外部バックアップ

- ① 手動でデータのバックアップを行います。【メインメニュー】の[外部バックアップ]ボタンをクリックします。
- ② 【名前をつけて保存】ダイアログボックスが表示されます。
- ③ ファイルの保存先、ファイル名を決め、[保存]ボタンをクリックします。

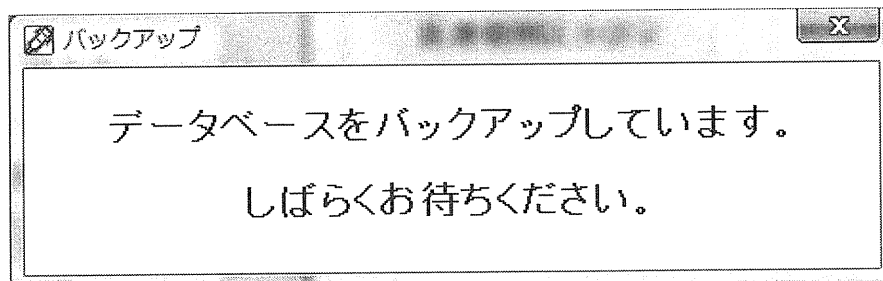


13-2. 自動バックアップ

本システムは、システム終了時に、自動的にデータのバックアップを行います。

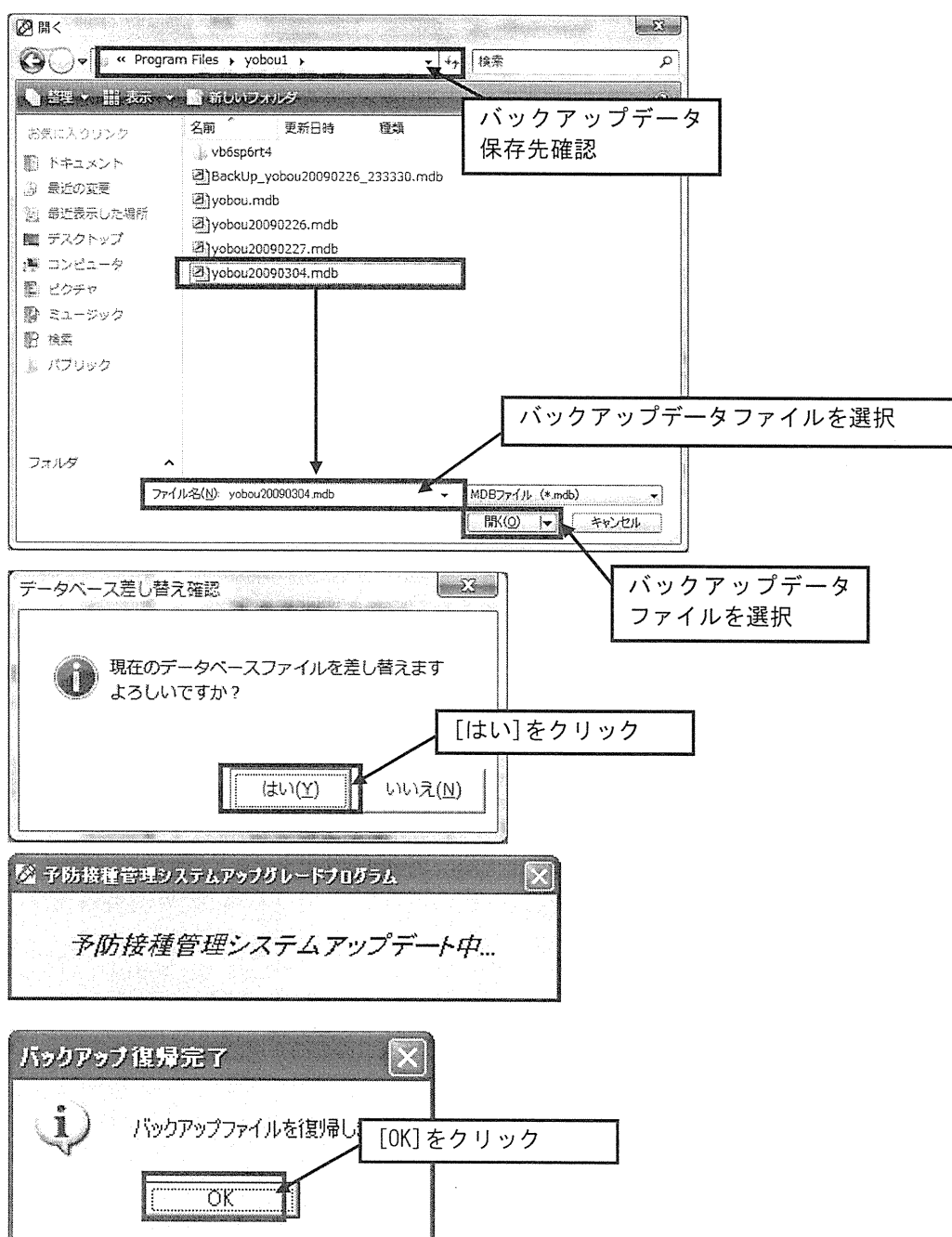
【メインメニュー】の[終了]ボタンをクリックすると、バックアップ処理を開始します。バックアップファイルは、プログラムと同じフォルダに保存されます。

※バックアップ処理中は、ダイアログボックスが表示されます。処理は短時間で終わるため、ダイアログボックスの表示が一瞬で、気がつかない場合もありますが、バックアップは行っておりますので、ご安心ください。

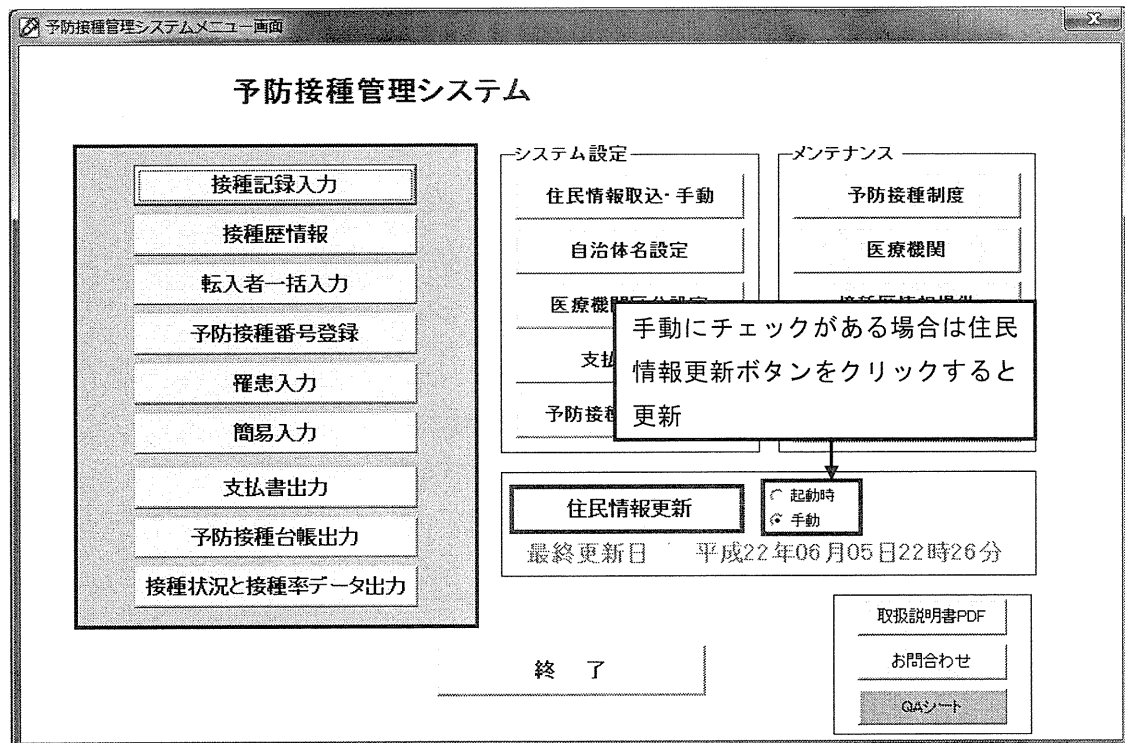
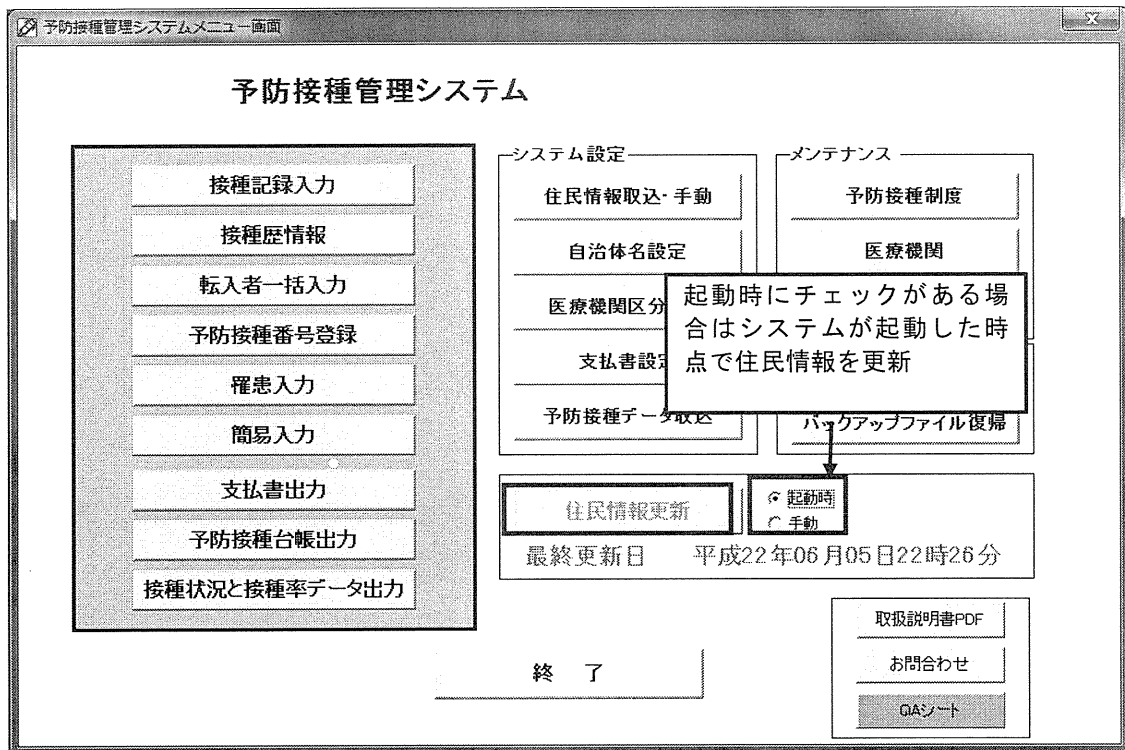


13-3. バックアップファイル復帰

- ① バックアップファイルの復帰を行います。【メインメニュー】の[バックアップファイル復帰]ボタンをクリックします。
- ② 【バックアップ復帰確認】メッセージボックスが表示されますので、よければ[はい]をクリックします。
- ③ 【開く】ダイアログボックスが表示されます。
- ④ バックアップファイルの保存先から復帰するファイルを選択し、[開く]ボタンをクリックします。
- ⑤ 【データベース差し替え確認】メッセージボックスが表示されますので、よければ[はい]をクリックします



1.4. 住民情報更新



厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）
「ワクチン戦略による麻疹および先天性風疹症候群の排除，およびワクチンで予防可能疾患の疫学並びにワクチンの有効性に関する基礎的臨床的研究」班研究報告書

全国 BCG，DPT 3 種混合，MR ワクチン 1 期累積接種率：
2011 年調査報告

研究代表者 岡部 信彦 国立感染症研究所感染症情報センター長
協力研究者 高山 直秀 東京都立駒込病院小児科非常勤医
国立感染症研究所感染症情報センター客員研究員
協力研究者 崎山 弘 崎山小児科医院院長
協力研究者 梅本 哲 医療産業研究所所長

研究要旨 2010年に続き，2011年も2歳児を対象としてBCGワクチン，DPT 3種混合ワクチン（DPT）1～4回目，麻疹・風疹混合（MR）ワクチン1期の累積接種率調査を実施した。生後5ヵ月におけるBCGの累積接種率は97.7%，生後24ヵ月におけるDPT1，2，3回目の累積接種率はそれぞれ98.4%，97.7%，96.6%，MRワクチン第1期は96.3%と，いずれのワクチンも最終的累積接種率は良好であった。累積接種率曲線の経過から多くの小児が最初にBCGワクチン接種を受け，次いでDPT 1～3回目を受けていることが推測された。今後，BCGワクチンやDPTと接種時期が競合するヒブワクチンや結合型肺炎球菌ワクチンの影響がどのように出るか観察するために，継続して累積接種率を調査する必要がある。

A. 研究目的

ワクチン接種は感染症予防ないし制圧に有効な手段であり，費用対効果比も大きいことが知られている。しかし，ワクチン接種が感染症予防手段として十分な効果をあげるためには小児期の適切な時期に高い接種率を達成することが必要である。一方で，接種率を高めるためには，接種率の現状を正しく把握して，予防接種政策を進める必要がある。全国の予防接種率を十分正確に把握するために，我々は2002年度から麻疹ワクチンについて，無作為抽出標本による月齢別ワクチン累積接種率（一定の月齢までにワクチン接種を受けた人の割合）調査を実施し，以後調査対象のワクチンの種類を増やしてきた。

2009年からは，これまで1歳児を対象にして調査していたBCGワクチン，DPT 3種混合ワクチン1回目の累積接種率調査と3歳児を対象にして調査していた麻疹ワクチン及び風疹ワクチン累積接種率調査における調査対象年齢をともに変更して，2歳児を対象としてBCGワクチン，DPT 3種混合ワクチン1～4回目，麻疹・風疹混合（MR）ワクチン1期の累積接種率調査を実施した。

B. 研究方法

2011年は，2009，2010年と同様に，2歳児を対象としてBCGワクチン，DPT 3種混合ワクチン1～4回目，MR ワクチン1期の累積接種率を調査した。また，各ワクチ

ン累積接種率調査では、集計対象をワクチン接種済みで接種日が明らかな標本と未接種標本のみとし、ワクチン接種は済んでいるものの、接種日不明の標本を除外した点も昨年度調査時と同様である。

調査方法は、これまで通り全国から5,000人の2歳児を無作為抽出し、抽出された2歳児が居住する市区町村において予防接種を担当する方々に、それぞれのワクチン接種月齢の調査を依頼し、返送された調査票を基に、累積接種率を算定した。ただし、本年は東日本大震災により大きな被害を受けた岩手県、宮城県、福島県、栃木県、茨城県の全市区町村、および青森県と千葉県の一部市町村を調査対象から除外した。

C. 研究結果

1. 回収率

2011年4月1日現在で満2歳に達した小児を全国から5,000名抽出し、2011年10月に、これらの2歳児が居住する1,065カ所の自治体に調査依頼状を発送した。2011年12月27日現在で、932カ所の自治体から回答が寄せられたので、市区町村数から算出した回収率は87.5%となった。

無作為抽出した2歳児の数（標本数）は5,000名おり、うち4,501名分の記録が返送されたので、標本数から算出した回収率は90.0%となった。この回収率は、2009年の82.5%、2010年の84.1%を大幅に上回っていた。

2. BCG ワクチン累積接種率

回収された記録のうち、BCG ワクチンに関する記載が不完全なもの（記入なしまたは非協力と記載されたもの）が84件あり、ワクチン接種日不明が129件あったので、これらを除外し、BCG ワクチン接種済の4,244件とBCG ワクチン未接種の43件の記録を集計した。集計対象とした記録だけ

の回収率は85.7%であった。

BCG ワクチンの被接種者数は生後3ヵ月で2,422例と最も多く、次いで生後4ヵ月で1,421例であった。生後5ヵ月で接種を受けた小児は267例、生後0-2ヵ月での被接種者は合計77例で、うち64例は生後2ヵ月で接種を受けていた。

BCG ワクチンの累積接種率曲線は、生後2ヵ月から立ち上がり、生後3ヵ月、4ヵ月で急激に上昇している。生後5ヵ月では上昇が緩やかになり、生後6ヵ月以降はほとんど変化がない（図1）。累積接種率は生後3ヵ月で58.3% [95%信頼区間 (95%CI) = 56.8%~59.8%]、生後5ヵ月では97.7% (95%CI=97.2%~98.1%)であった。接種対象月齢が生後6ヵ月に達するまでに短縮された2005年の制度改正前の調査結果と比較すると、生後3-6ヵ月での累積接種率は著しく向上している（図2）。

3. DPT 3種混合ワクチン1回目、2回目、3回目、4回目累積接種率

DPT 3種混合ワクチン（DPT）の全国累積接種率は、2009年に初めて1~4回目の累積接種率調査を実施し、2011年も同様に調査した。

回収された記録のうち、DPT 1回目に関する記載が不完全なもの（記入なしまたは非協力と記載されたもの）が88件あり、ワクチン接種日不明が136件あったので、これらを除外し、DPT 1回目接種済の4,207件と未接種の70件の記録を集計した。集計対象とした記録だけの回収率は85.5%であった。

1回目の被接種者数は、生後4ヵ月が1,487例と最多であり、次いで生後5ヵ月が960例で、それぞれ全被接種者数の約35%、23%を占めていた。累積接種率曲線は生後3ヵ月から立ち上がり、生後4-9ヵ月で急上昇し、生後10ヵ月以降は緩やかに上

昇していた（図3）。累積接種率は生後12ヵ月で96.7%（95%CI：96.2%～97.2%）に、生後24ヵ月には98.4%（95%CI：98.0%～98.7%）に達した。

DPT2回目に関する記載が不完全なもの（記入なしまたは非協力と記載されたもの）が97件あり、ワクチン接種日不明が131件あったので、これらを除外し、DPT2回目接種済の4,174件と未接種の99件の記録を集計した。集計対象とした記録だけの回収率は85.5%であった。

2回目の被接種者数は、1回目より1ヵ月遅い生後5ヵ月が1,568例で最も多く、次いで生後6ヵ月が852例で、それぞれ全被接種者数の約38%、20%を占めた。累積接種率曲線は、生後4ヵ月から立ち上がり、生後10ヵ月まで急上昇し、生後12ヵ月以降はゆるやかに上昇していた（図4）。累積接種率は生後12ヵ月で、95.2%（95%CI：94.5%～95.8%）となり、生後24ヵ月では97.7%（95%CI：97.2%～98.1%）に達した。

DPT3回目に関する記載が不完全なもの（記入なしまたは非協力と記載されたもの）が100件あり、ワクチン接種日不明が124件あったので、これらを除外し、DPT3回目接種済の4,014件と未接種の138件の記録を集計した。集計対象とした記録だけの回収率は83.1%であった。

3回目の被接種者数は、2回目よりさらに1ヵ月遅れた生後6ヵ月が最多であり、例数は1,309例で、次は生後7ヵ月の740例であった。全被接種者数に占める割合は、生後6ヵ月が約32%、生後7ヵ月が約18%であった。

累積接種率曲線は生後5ヵ月から立ち上がり、生後11ヵ月まで急速に上昇し、生後12ヵ月以降はゆるやかに上昇していた（図5）。累積接種率は、生後12ヵ月で92.1%（95%CI：91.2%～92.9%）に、生後24

ヵ月では96.6%（95%CI：96.0%～97.1%）に達した。

DPT4回目に関する記載が不完全なもの（記入なしまたは非協力と記載されたもの）が136件あり、ワクチン接種日不明が189件あったので、これらを除外し、DPT4回目接種済の2,873件と未接種の1,303件の記録を集計した。集計対象とした記録だけの回収率は83.5%であった。

DPT3種混合ワクチン4回目の被接種者数は、生後16ヵ月以降に増え始め、生後20ヵ月が559例で最も多く、生後19ヵ月が542例で2番目、生後18ヵ月が492例で3番目に多く、1～3回目の分布と異なっていた。全被接種者数に対する割合は、生後20ヵ月、19ヵ月が約19%、生後18ヵ月が約17%であった。

累積接種率曲線は生後16ヵ月から立ち上がり、生後23ヵ月まで、1～3回目よりも緩やかに上昇しています。累積接種率は、生後24ヵ月で67.9%（95%CI：66.5%～69.4%）であった（図6）。

DPT3種混合ワクチン1～4回目の累積接種率を比較すると、1～3回目は、回を追って累積接種率の伸びが多少悪くなっているものの、累積接種率曲線は、1ヵ月間隔でほぼ同様の経過をたどり、生後24ヵ月には95%を超えていた。一方、4回目は、累積接種率曲線が生後16ヵ月から立ち上がり、徐々に上昇してはいるが、生後24ヵ月でも約68%に留まっていた（図7）。これは、生後24ヵ月以降に4回目接種を受ける小児が多いためと考えられる。

7. 麻疹・風疹混合（MR）ワクチン1期の累積接種率

MRワクチン1期に関する記載が不完全なもの（記入なしまたは非協力と記載されたもの）が98件あり、ワクチン接種日不明が113件あったので、これらを除外し、MR

1期接種済の4,133件と未接種の157件の記録を集計した。集計対象とした記録だけの回収率は85.8%であった。

MRワクチン1期の被接種者数は生後12ヵ月が最多の1,555例で、生後13ヵ月が722例、生後14ヵ月が527例と続いていた。全被接種者数に占める割合は、生後12ヵ月が約38%、13ヵ月が17%、14ヵ月が13%であった。

累積接種率は、生後19ヵ月で90.4%（95%信頼区間：89.5%～91.3%）に達し、生後24ヵ月では96.3%（95%信頼区間：95.7%～96.8%）であった。累積接種率は生後12ヵ月以降漸減し、昨年のように第2のピークを形成することはなかった（図8）。

D. 考察

2004年度に結核予防法及び同法施行令、同法施行規則が改正され、2005年度からBCGワクチンの接種年齢が、改正前の「生後4歳に達するまで」から「生下時から生後6ヵ月に達するまで」に引き下げられた。法改正がなされた直後はBCGワクチン接種率の低下が危惧されたが、新制度下のBCGワクチン接種を受けた満1歳児を対象に2006年に実施した調査では、BCGワクチンの累積接種率は生後6ヵ月に達するまでに97%を超えており、きわめて良好であった。2007年以降も同様の調査を続けていたが、2009年調査からは、調査対象を1歳児から2歳児に変更したが、2006～2008年と同様に良好な累積接種率であった。

DPT1～4回目の全国累積接種率調査は、1歳児を対象とした1回目だけの調査を除いて、2009年から2歳児を調査対象として実施を始めた。2009年の調査結果と同様に、DPTの累積接種率曲線は、1回目から3回目まで、立ち上がり1ヵ月のずれがある点を除き、ほぼ同様の形を示してい

た。最終の累積接種率は1回目よりは2回目、2回目よりは3回目が若干低い値になっていたが、いずれも95%以上と良好な累積接種率であった。また、BCGワクチンとDPTの累積接種率曲線から、多くの小児がBCGワクチン接種を最初に受け、その後3回のDPT接種を受けていることが推測された。

麻疹ワクチンと風疹ワクチンは2006年4月から2回接種法式が導入され、MRワクチンが定期接種に用いられ始めた。2008年に3歳児を対象にして実施した麻疹ワクチン及び風疹ワクチン累積接種率調査では、すでに大部分の小児がMRワクチンの接種を受け、麻疹ワクチン、風疹ワクチンを個別に受けている小児はごく一部であったため、2009年からの2歳児を対象とした調査ではMRワクチン1期の累積接種率を調査した。調査対象年齢と累積接種率算定法の変更があったため、累積接種率調査結果を2008年までの結果と直接比較できないが、2008年の調査結果を2009年の算定方で計算し直すと、最終累積接種率が約96%となるため、2009～2011年の調査結果は2008年の結果とほぼ同等と考えられる。また、2010年の調査では、被接種者数分布において生後16ヵ月で第2の低いピークがみられたが、2011年調査では第2のピークは認められず、MRワクチン接種が順調に進んだことが推測された。

すでに任意接種として接種が開始されているヒブワクチン、結合型肺炎球菌ワクチン、新たに市販されたロタウイルスワクチンなどの接種時期がBCGワクチンやDPTの接種時期と競合しているため、これらの新しく導入されたワクチンがBCGワクチン、DPT、さらにはMRワクチンの累積接種率に、影響を与えるか否か、与えればどの程度のものをかを継続的に調査する必要がある。

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

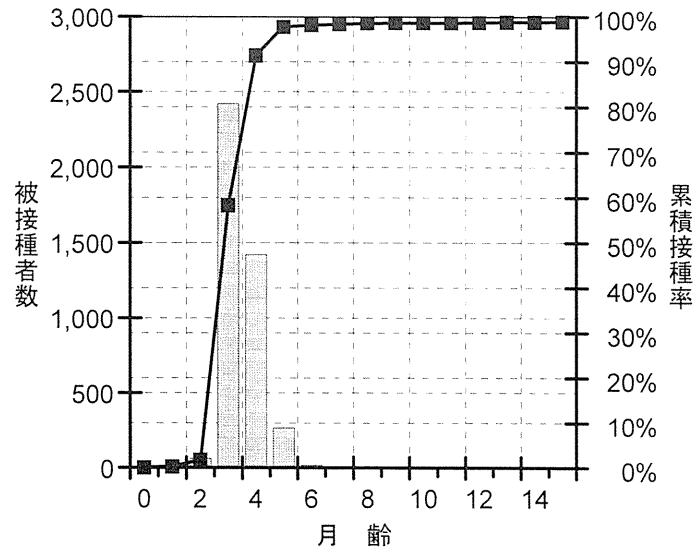


図1. 全国 BCG ワクチン累積接種率

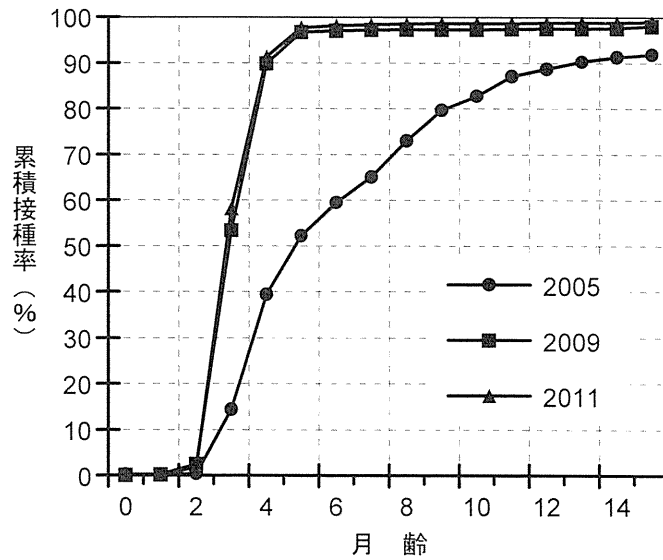


図2. 全国 BCG ワクチン累積接種率の年別比較

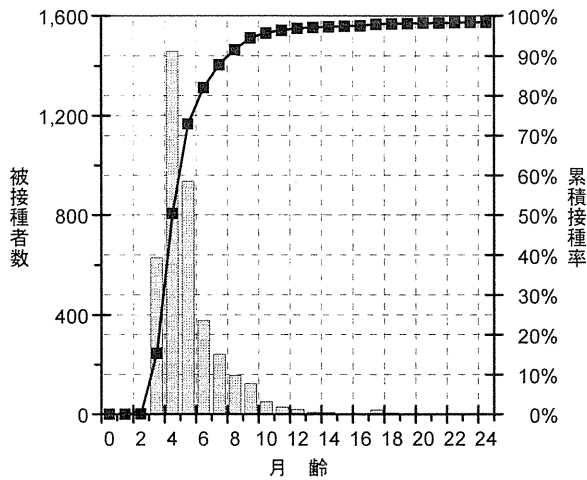


図 3 . DPT 3 種混合ワクチン 1 回目接種

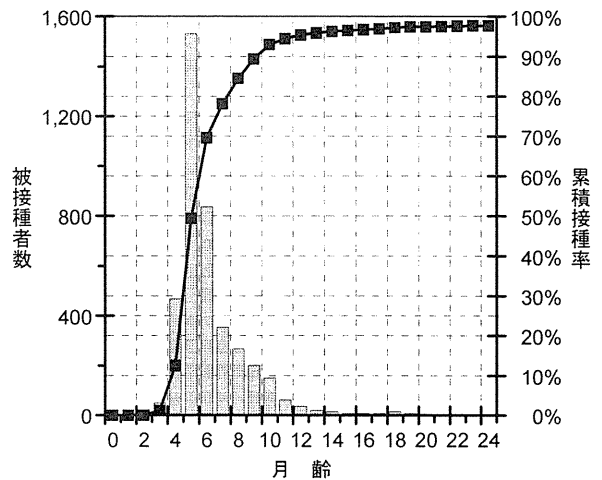


図 4 . DPT 3 種混合ワクチン 2 回目接種

の月齢別被接種者数と累積接種率

の月齢別被接種者数と累積接種率

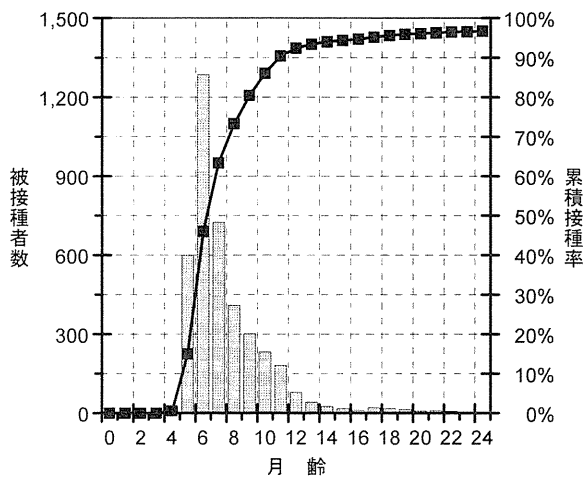
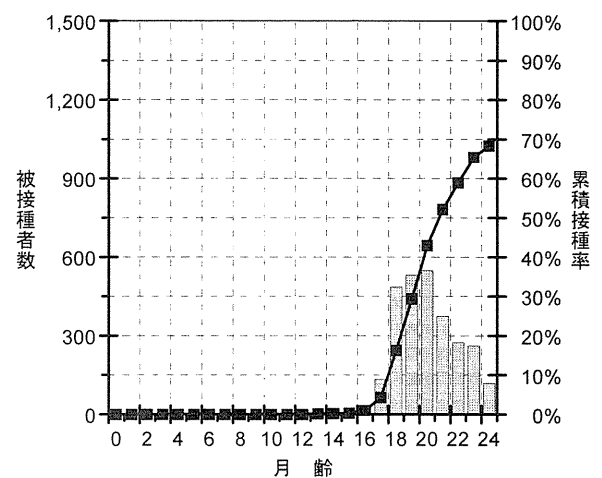


図 5 . DPT 3 種混合ワクチン 3 回目接種

図 6 . DPT 3 種

目接種

の月齢別被
種率 の
と累積接種率



混合ワクチン 4 回

接種者数と累積接
月齢別被接種者数

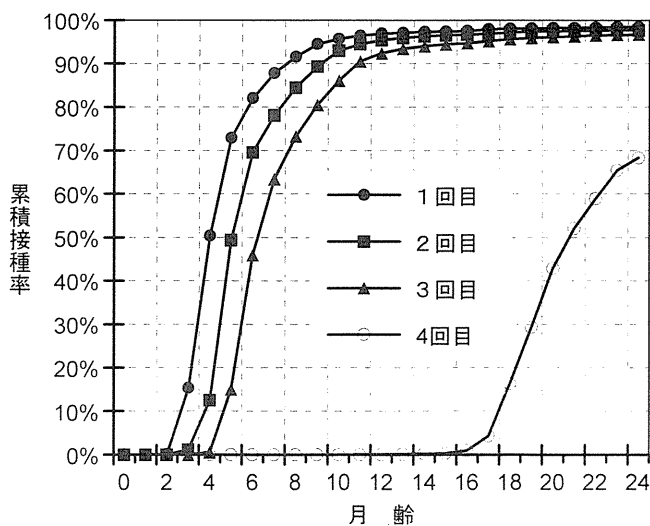


図7. DPT3種混合ワクチン1, 2, 3, 4回目の累積接種率の比較

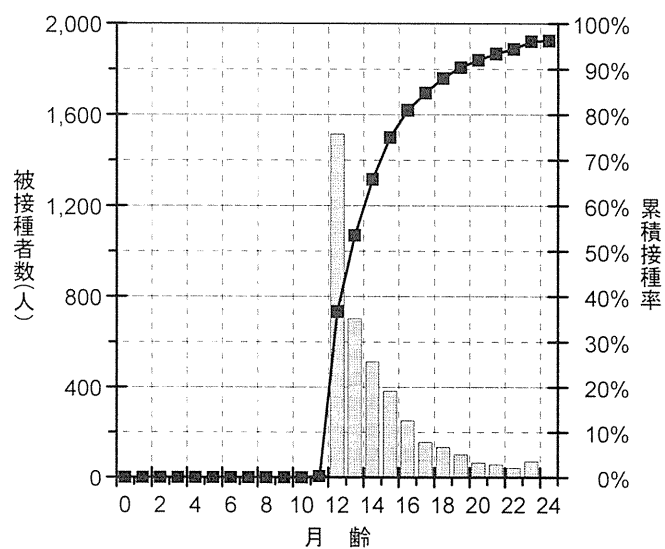


図8. 全国MRワクチン1期の累積接種率

厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）
「ワクチン戦略による麻疹および先天性風疹症候群の排除，およびワクチンで予防可能疾患の疫学並びにワクチンの有効性に関する基礎的臨床的研究」班研究報告書

就学前，麻疹・風疹混合（MR）ワクチン 2 期接種の全国累積接種率調査：
2011 年度調査結果

研究代表者 岡部 信彦 国立感染症研究所感染症情報センター長
協力研究者 高山 直秀 東京都立駒込病院小児科非常勤医
国立感染症研究所感染症情報センター客員研究員
協力研究者 崎山 弘 崎山小児科医院院長
協力研究者 梅本 哲 医療産業研究所所長

研究要旨 2007～2010年に続き，2011年も6歳児を対象として麻疹・風疹混合（MR）ワクチンの累積接種率調査を実施した。MRワクチン接種件数は，5月中旬から7月上旬までは193～123件，7～9月は，それぞれの中旬を除き，100～149例であった。しかし，10月下旬から急激に接種件数が減少し，11月上旬から2011年1月上旬までは27～54件と低い水準で経過した。その後，3月中旬に103件まで回復し，3月下旬には251件と急増したが，これまで同様にインフルエンザワクチン接種時期に接種件数の減少がみられた。累積接種率は，2010年6月下旬で34.1%，10月下旬では65.4%，2011年3月中旬では86.6%，3月末日には2010年調査と同等の92.7%に達した。最終的に95%の累積接種率を達成するためには，今後もインフルエンザワクチン接種時期以前にMRワクチン2期接種を済ませるように，保護者への接種勧告を続ける必要があると考えられる。

A. 研究目的

2006年度から麻疹・風疹混合（MR）ワクチンを1歳代（1期）と就学前（2期）の2回接種する方式が導入された。しかし，麻疹の流行を阻止するためには1期接種も2期接種も，その接種率が十分に高いことが必要である。MRV1期の累積接種率は，すでに生後24ヵ月までに95%に達している。一方，MRV2期接種の全国累積接種率は，2007年3月下旬には，80.3%に過ぎず，2008年3月下旬には90.6%に上昇し，2009年3月下旬には91.9%，2010年3月下旬には92.4%に達し，改善の傾向は認められて

いるが，春から秋にかけての累積接種率の上昇は満足すべきものではない。MRV2期の累積接種率の動向を把握するため2011年もこれまでと同様の調査を実施した。

B. 研究結果

1. 回収率

2011年4月1日現在で満6歳に達した小児を全国から5,000名抽出し，2011年7月にこれらの小児が居住する1,092ヵ所の市区町村に，MRワクチン2期接種の有無と接種月齢に関する調査依頼状を発送した。ただし，今年度は東日本大震災により大きな被害を受けた岩手県，宮城県，福島県，