

2009年2月20日(金)  
 第3回 麻しん対策推進会議

麻しん風しん定期接種  
 第3期・第4期対象者における接種率調査

2008年9月末現在の  
 自治体種、人口規模別にみた接種率と  
 接種率上昇に向けた  
 各自治体の取り組みに関して

山本久美、多屋馨子、岡部信彦  
 国立感染症研究所 感染症情報センター  
 麻しん対策技術支援チーム



調査にご協力いただいた自治体(47自治体)

	接種率上位2自治体	接種率下位2自治体
第3期	神戸市、仙台市、函館市、つくば市、福井市、佐野市、筑西市、佐渡市、五所川原市、長井市、珠洲市、八千代町、東吾妻町 (13自治体)	北九州市、さいたま市、盛岡市、横須賀市、鹿児島市、岸和田市、明石市、日高市、志布志市、美濃市、八丈町、住田町 (12自治体)
第4期	神戸市、広島市、仙台市、函館市、上越市、山形市、花巻市、坂井市、京丹後市、柏崎市、陸前高田市、深川市、白石町、川根本町、美深町 (15自治体)	横須賀市、高槻市、八王子市、枚方市、川口市、昭島市、武蔵村山市、羽村市、瑞穂町、荻田町、八丈町、野迫川村 (12自治体)



### 第3期:効果的であったポイント(n=13市町)

- 前年度末、年度初め早々の個別通知
- **集団の場を用いた接種の併用(10市町)**
  - 接種の場: 10市町すべて学校
  - 接種漏れ者には個別の対応で接種を徹底
- 個別接種のみで対応の自治体:
  - 未接種者の把握⇒個別の勧奨を繰り返し実施
  - **学校**からの積極的な複数回の勧奨
  - 学校との十分な連携: 未接種者の把握ができない自治体も学校との十分な連携で対処

### 第4期:効果的であったポイント(n=15市町)

- **個別接種での対応が主**
  - 未接種者の把握⇒繰り返しの個別の勧奨
    - 未接種者の把握ができない自治体でも学校との連携で対処
  - 学校からの繰り返しの勧奨/確認
  - 学校との十分な連携
    - タイミングを逃さない通知(夏休み前、冬休み前、スポーツイベント等)
    - 市と学校が通知のタイミングを同期させ、そのタイミングで接種医療機関が診療曜日・時間を拡大して待機(上越市)
  - 接種期間の限定(短期集中型の接種)
    - 4~6月のみ、あるいは夏休み期間のみ、日程を指定等
- **集団の場を用いた接種の併用(4市町)**
  - 接種の場: 保健所・保健センター2, 医療機関1, 学校1



## 困難であるポイント

(第3期・第4期とも12市町村ずつ、22市町村)

- 未接種者が把握できない: 台帳の未整備(4市)
- 繰り返しの個別通知を予定していない(6市町)
  - 財政上の問題で不可能
  - 必要と感じていない
- 市町村担当者の認識不足(2市町)
- **学校との連携が不足・困難(16市町)**
  - 「学校における麻しん対策ガイドライン」が遵守されていない
  - 予防接種は保健行政の仕事であるという学校側の意識
  - 市町村の担当者が、学校との連携の必要性を感じていない

## 困難であるポイント(都内6市町の特徴)

- 八王子市、昭島市、武蔵村山市、羽村市、瑞穂町、八丈町の第4期における特徴:
  - 高校に対する市町村からのアプローチは全くされていない
  - **第4期における学校との連携を、市町が積極的に検討していない=検討できない**
    - 都内は都立高校と私立学校が約半分ずつ
    - **高校が多岐にわたりすぎて対応が不可能(高校も生徒の住所地が多岐にわたるため、住所地ごとの対応が不可能)**
    - 都の教育庁と市町間での情報共有・連携がない
- 東京都の第4期:
  - 市町村特別区と高校の連携よりも、それぞれの独自の努力が必要か。
  - 大都市圏では同様の傾向が予想される。

## まとめ

- 市町村の実情は、まさに千差万別
- 接種率の高い自治体は、**実情に合わせてさまざま**  
**な工夫をこらし、関係部署とよく連携している**
  - 自治体: 個別通知⇒未接種者の把握⇒未接種者への繰り返しの勧奨(可能な限り、顔の見える勧奨を)
  - 学校: 顔の見える確認・勧奨の実施場所⇒学校における流行の抑制に直結する
- 地域の実情に合わせた最大限可能な対応を、実情に応じて講ずることが必要