

16. 市町村における『予防接種済率』算出の可能性と課題

高野由梨（長野県健康長寿課）、織田真理子（木曽保健福祉事務所）、小林良清（長野県健康長寿課）

キーワード：予防接種、接種率、接種済率、市町村別

要旨：予防接種の県内共通の評価指標として「予防接種済率」というものを考えている。この予防接種済率を算出するにあたり、予防接種台帳の管理等について各市町村の現状と課題についてまとめた。この予防接種済率を算出するには、基準日時点での居住者数（対象者数）、接種者数の把握が必要となるが、算出できるという市町村は77市町村中64市町村であった。転出入を考慮した基準日時点の対象者を把握することや転入者の接種情報を全て把握し、台帳管理することが困難な実態がわかった。

A. 目的

現在、予防接種の実施に関する評価として、地域保健事業報告や麻疹風しん接種率調査等において予防接種率（以下「接種率」）が使用されている。しかし、

この接種率は、対象者を単純にある時点の人口とする、年間の出生数とするなど市町村によって扱いが異なっており、接種率が100%を超えてしまう、算出された接種率を市町村別に単純に比較することができないといった問題がある。

もし、市町村ごとに基準日時点で居住している者が何人であり、そのうち何人が対象予防接種の接種を済ませているかという予防接種済率（以下「接種済率」）が算出できれば、前述した問題点が解決できるとともに、各市町村の居住者の何%が予防接種を済ませているのかが明らかになり、感受性者数を正確に評価することも可能になる。

しかし、接種済率を算出するためには、生年月日や接種日などを正確に記録しておく必要があり、予防接種台帳の管理が大きなポイントとなる。

そこで、接種済率を県内市町村の共通指標とするための課題を明らかにするため、各市町村担当者に予防接種台帳管理の実態調査と接種済率が算出できるかどうかの調査を実施した。

B. 方法

- (1) 調査対象：長野県77市町村（19市23町35村）
- (2) 調査方法：アンケートをメールにより送付、回答
- (3) 調査内容

① 予防接種台帳管理実態調査

- ・ 予防接種台帳管理の方法（電子、紙）
- ・ 転出者の接種情報を把握できるか
- ・ 転入者の接種情報を把握できるか

② 接種済率の算出が可能かどうか

ポリオを例に表5の形で接種済率の作成ができるかどうか、できる場合には作成したもの、作成できない

市町村にはその理由の記入を依頼した。

作成の条件は以下のとおりとした。

- ・ 居住者数：平成24年1月1日時点で居住している者の各年齢別人数
- ・ 接種者数：居住者のうち、平成24年1月1日時点でポリオの予防接種が1回または2回接種が済んでいる者の数

C. 結果

(1) 回答 77市町村（100%）

(2) 予防接種台帳管理方法

① 電子化しているかどうか（表1）

区分	市	町	村	計
電子化	15	12	9	36
電子化と紙の併用	4	10	12	26
紙	0	1	14	15
合計	19	23	35	77

② 転出者の情報を遡って把握できるかどうか（表2）

区分	市	町	村	計
把握可	19	22	34	75
把握不可	0	1	1	2
合計	19	23	35	77

③ 転入者の接種情報を把握しているかどうか（表3）

区分	市	町	村	計
全て把握	1	7	17	25
一部把握	15	16	18	49
未確認	3	0	0	3
計	19	23	35	77

「一部把握している」内容として、転入者に調査票を送付し、返信があった者や申し出があった者のみ、未完了の者を抽出する時に確認している等があった。

(3) 接種済率の算出

①接種済率の表を作成できるか（表4）

区分	市	町	村	計
できる	11	17	32	60
困難であるが できないことはない	1	2	1	4
できない	7	4	2	13
計	19	23	35	77

②困難、作成できない理由

手作業で数えるため時間がかかる、転出者が把握できたとしても転出入のデータ（住民基本データ）と接種情報のデータが連動していない、過去人口は他課に問い合わせるため時間がかかる、データから単年度分の接種者しか抽出できない等の理由があった。市の方が町村に比べてシステム上、基準日を設定することができないのでデータが過去に遡れないというところが多かった。

③算出できた64市町村のデータ（表5）

D. 考察

市町村によって予防接種台帳システムや転出入者の把握の状況について差はあるが、接種済率を算出できる市町村が多いことがわかった。電子管理をしている市町村が多いため、システム上で簡単に表を作成できる場所もあれば、できないと答えた市町村の中でも必要な項目のデータをシステムから抽出し、表計算ソフトで、データを加工すれば作成できる市町村もあると考えられるので、接種済率の具体的な算出方法の周知が必要であると考えます。

転出入の把握については、予防接種台帳が住民基本台帳のシステムと連動していない、転出入が多い市町

村は、情報を全て把握することが困難といった実態が明らかになった。接種済率を実情に近づけるには転入者の情報を確実に把握し、予防接種台帳に入力する必要があるが、その事務量の多さを懸念して実際の作業を躊躇している市町村も多いと考えられる。転入者に対する確実な予防接種は重要な市町村サービスであること、予防接種を受けない人が増えることによって感染症拡大する可能性があることを市町村に理解していただく機会も必要である。

システム上、基準日を自由に指定してデータを抽出することができず、操作する日に住民登録されている住民に限られてしまうという市町村が多かったため、あらかじめ基準日を伝えておき、その日に抽出いただくことも一つの方法であると考えます。また、基準日を3月31日または4月1日にして、前年度分の評価ができればよいと考えているが、転出入が多い時期であるため、実際に作業を行う時期をいつにするか検討する必要があります。

E. まとめ

長野県内の全市町村がこの接種済率を用いることができれば、予防接種実施状況の適正な評価でき、感染症予防の効果的な体制が構築できると考えます。特に平成24年9月1日からの不活化ポリオ導入にあたり、何人の者が生ポリオワクチンでの接種が完了しており、不活化ワクチンの対象者が何人いて予算がいくら必要かを算出する際にもこの接種済率がとても有効であると考えます。

予防接種済率が県内市町村において共通の指標とできるよう、今後市町村の実情も踏まえた取り組みを進めていきたい。

算出できた64市町村のポリオ接種済率（表5）

年齢	居住者数	接種者数（人）			接種済率（%）		
		1回のみ	2回完了	1回以上済み	1回のみ	2回完了	1回以上済み
0歳	7,494	1,915	153	2,068	25.6	2.0	27.6
1歳	7,664	2,331	4,407	6,738	30.4	57.5	87.9
2歳	7,994	526	7,033	7,559	6.6	88.0	94.6
3歳	8,443	309	7,649	7,958	3.7	90.6	94.3
4歳	8,609	258	7,848	8,106	3.0	91.2	94.2
5歳	8,831	199	8,084	8,283	2.3	91.5	93.8
6歳	8,645	249	7,821	8,070	2.9	90.5	93.3
7歳6ヶ月	4,566	96	4,111	4,207	2.1	90.0	92.1
合計	62,246	5,883	47,106	52,989	9.5	75.7	85.1
1～7歳半	54,752	3,968	46,953	50,921	7.2	85.8	93.0