

大阪市立中学校におけるMRワクチン（3期） 集団的個別接種の試み

第2分科会
1
大阪府医師会

大阪府医師会

武本 優次

大阪府医師会 宮川松剛 中尾正俊 田中英高 益田元子 茂松茂人 松原謙二 伯井俊明
大阪市医師会連合 井口和彦 土屋和之
大阪市教育委員会 佐藤清治 濱崎裕美 深見賢一郎 民部博志 望戸弘道
大阪市保健所 半羽宏之 吉田 英樹
大阪府小児科医会 小川 實 藤岡 雅司

大阪市は人口268万人で、人口比では2番目に大きな政令指定都市である。予防接種行政では、人口規模も大きく、なかなか予防接種の必要性並びに、その時限措置、費用面での利便に関して、住民に浸透しにくい状況にある。このために、平成20年から5年間の時限措置としての、第3期（中学1年生）第4期（高校3年生）のMRワクチン接種率は全国的にみて、決して望ましい状況にあるとは言い難い状況であった。行政側は、麻疹対策会議などの設置委員会を通じて、麻疹撲滅のための、MRワクチンの接種率向上に努めているが大都市の抱える問題の一つとして、平成20年度から21年度の2年間の接種率は第3期においては、70%前後と低迷を続けていた。

大阪市は人口規模が大きく、中学1年生でも、接種対象者数は1万8千人前後と、約2万人近く、もし接種率が70%であれば、1年間に約6千人前後のワクチン未接種者を出すことになり、2年間で、ワクチン接種率95%を達成している接種対象者数が1万人前後の他県の接種者人数よりも大阪での未接種者数の方が多いという状態が生じていた。こうした状況は麻疹撲滅の観点からも、大きな問題となる。また、平成18年、19年に大学生、高校生を中心に発症した麻疹の流行が社会的問題となったが、この状況を放置すれば、今後、大阪で同じ問題が生じないとも限らず、問題であると考えられた。予防接種に関しては、全国的には、個別接種が基本であり、集団接種は、特例を除いては行われていない。一部の市町村では、接種率の低迷を受けて、医師会、あ

るいは、行政が働きかけて、学校での集団接種を学校側の協力を得て、対処する方式がとられている例もある。また予防接種台帳の十分な整備活用により、未接種者を割出し、効率よく未接種者に対しての複数回の積極勧奨で、接種率向上を達成している自治体も認められる。

大阪市では、人口規模の問題から予防接種台帳の十分な整備ができておらず、予防接種台帳を有効活用した積極勧奨はできない状況であった。さらに、集団接種を行政が主導して、学校で行うにしても、学校数が多く、不可能に近い状況であった。

こうした状況下で、有効な接種率向上の方法が打ち出せない中で、大阪府医師会は、大阪府小児科医会からの提案もあり、行政との話し合いで、学校に巡回診療所の開設を行い、学校医が主導となる集団的個別接種の方法を用いることとした。

施行は平成22年度から始まり、23年度に大阪市行政（保健所）、大阪市教育委員会と打ち合わせの結果、集団的個別接種の方式を決めて、大阪市の委託を受けた形で、MRワクチンの集団的個別接種の運営方法を検討する委員会（大阪市立中学校におけるMRワクチン（3期）集団的個別接種実施検討委員会）を大阪府医師会内に立ち上げて、関係者を集めての運営となった。

集団的個別接種の概略は、1）学校に巡回診療所を開設する。2）学校は接種場所の提供をする（巡回診療所としての場を提供する）3）予防接種に関しては、臨時の診療所の開設者がワクチンの準備、接種、副反応の対処に関しての責任を持つ（従来の

個別接種と同じ) 4) 接種費用に関しては、市との取り決めにより一人あたりの接種費用を接種者数分掛けた総額を接種医が大阪市に請求する(学校医の学校での出張費などは、その中に含まれる) 5) 学校での接種に際して、会場設営、問診票の確認、接種当日の生徒の誘導などは学校の協力を得て行う。といった方式を適応した。

集団接種は、行政が時期、場所を決めて執務医師が接種を行うが、今回、大阪市内で採用した集団的個別接種は、学校での接種時期を2学期以降と定め、学校と、学校医が協議の上で接種日時を決めて、学校での集団的個別接種を行った。4月から9月までは、教育委員会、市立中学校の全面的協力による積極勧奨、ならびに、接種対象者の調査を行った。学校での調査は、6月9月11月2月の4回の調査を施行し、その都度未接種者に関しては、勧奨を学校で進めて、個別接種に行くように学校側から指導した。調査対象校は、大阪市内の128校の中学校で、全ての学校が、協力体制をとった。予防接種台帳の不備を学校側の全面的協力により、各時点での接種状況が大都市にも拘わらず、経時的に把握でき、その都度、委員会の開催により、対策を協議できた。図1には、中間集計としての学校側の協力により、大阪市内立学校対象者18970名に対しての接種済者の数を表している。

	8月末	9月末	12月末	2月末
接種者数	7352	7587	13609	15242
接種率	38.80%	40.40%	71.80%	80.40%

図1

これ以外に各中学校での接種状況に関するデータを大阪市内の学校関係者、学校医、医師会、教育委員会で情報の共有を行い、各学校での対策の資料としても活用した。学校での調査項目は1) 麻疹予防接種対象者数 2) 4月以降に接種を受けた人数 3) 麻疹罹患歴のある人 4) 23年4月より前に2回予防接種済み者数 5) 予防接種率 6) 免疫保有率 7) 未接種者数の7項目の調査を学校側から教育委員会に報告して頂いた。図2には、各学校の状況を示す。こうした調査に加えて、9月には未接種者に対して、

大阪市立中学校におけるMRワクチン(3期)接種状況(平成24年2月末現在:3月実施分補正)

図2

学校での集団的個別接種が施行されることについて、家族に説明をし、学校での接種希望者数を調査し、教育委員会、学校医、医師会、保健所に報告する連絡体制が取れた。学校、学校医の負担の増大を避ける意味で、基本的には、個別接種を積極的に進めて、最終的に積極勧奨で解決できなかった未接種者に対して集団的個別接種を行う事を方針とし、学校での接種対象者数を全体の1割から1割5分に抑える計画を立てた。また対象校に関して、積極勧奨により接種対象者が20名を切った学校に関しては、積極勧奨を継続して、集団的個別接種は特に、学校側からの要望がなければ行わないこととした(委員会決定)。この集団的個別接種は、積極勧奨が一つの大きな柱になっており、学校での積極勧奨の為にリーフレットの配布は、複数回行い、保健所、医師会が配布資料を準備した。

集団的個別接種に際しては、所管の保健所に巡回診療の届け出を行う必要があり、大阪府事務処理診療所マニュアル巡回診療編に基づき事務手続きを行った。学校医の立場としては、学校との接種日時の打ち合わせ、接種対象者数の把握、ワクチン数の準備、購入、接種補助者の準備、酸素等、アナフィラキシーショック対策などの準備が必要であった。また学校側では保健所から準備された問診票に不備がないか、また当日、問診票がないこと、あるいは保護者の同意書がなくて接種ができないことのないように、接種当日までに、保護者との連絡、意志確認を徹底して頂いた。大阪府医師会は、委員会で承認していただいた手順書を作成し、学校医に対して

説明会の開催をし、手順書を配布して、方法の周知徹底に努めた。

集団的個別接種の手法を進めた結果 128 校中 88 校 (集団的個別実施校 72.1%) で、延べ 90 回の集団的個別接種が実施された。市立中学校接種対象者数 18,970 名中、集団的個別接種を受けた生徒数は 2,257 名で 11.8% であった。個別接種者と合わせた 16,590 名が免疫保有者 (87.5%) となり (12 月末現在) 大阪府は前年度と比較して、146.8% 増の 75% を獲得した。未接種者数 2,376 名がこうした取り組みでも残ってしまったが、その内訳は、禁忌 62 名 接種拒否 213 名 調査不能 357 名 (不登校を含む) で、未接種者数の 26.5% が、こうした方式でも解決できない対象者であった。こうした数は全体での 3.2% であり、今後の工夫次第では、95% 以上の接種率も達成できる可能性が示唆された。図 3 には過去 4 年間での接種率の推移を示す。平成 21 年度は、大阪府の全面的協力が得られず、大阪市内 10 校の中学校での集団的個別接種に終わっていたが、それでも、積極勧奨の効果もあり、一昨年、昨年度よりも、10% 近い伸びを示していた。

接種率

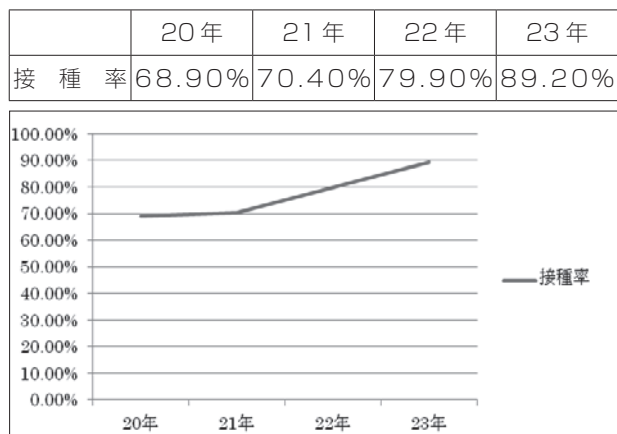


図 3

接種後の副反応に関しては、集団接種対象者からは接種医 (学校医) に関して、特別な報告はなく、重篤な副反応の問題なく経過できている。しかしアナフィラキシーショックに備えて、保健所から接種実施校の近隣の 2 次病院には、接種当日の救急搬送などの事例の生じる可能性を示唆し、後方支援してもらえるように、連絡調整をしていただいた。

まとめ

大阪府医師会が主導的な立場で、行政の問題である MR ワクチンの大都市における接種率の向上に関しての取り組みを行った。

接種率向上により、公衆衛生学的な見地からは、大阪、また日本の麻疹の予防効果にある程度貢献できた。また受益者である接種対象者のこども達を VPD (ワクチンにより予防できる病気) の観点から、病気から守る取り組みも、学校の絶大なる協力、また行政の理解の元、一定の効果を上げることができた。

大都市では、対象者数が大きいことを中心として大都市特有の問題が接種率の向上の妨げになっていたが、学校、学校医を中心とした集団的個別接種は、一つの解決方法になることが示唆され、大きな一歩であると考えられた。

謝辞

この取り組みは、多くの学校医、医師会会員、学校関係者、教育委員会のご理解、献身的な貢献により、達成されたもので、この場をお借りして、多くのご協力いただいた皆様に心より、感謝の意を表すものであります。