OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

| | |
|---|---|
| Title | ＭＲワクチンの話題・接種率向上 |
| Author(s) | 倉田, 貴子 |
| Citation | 大阪公衆衛生. 2011, 82, p. 22-23 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/83382 |
| rights | |
| Note | |

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

に、各地区で健康リーダー（１地区７人前後）による自治回覧をお願いしているが、その時にあわせて、がん検診の回覧も添付し、通常の‘高槻市広報’以外に、何かの折に触れ何度も市民に受診勧奨を促している。

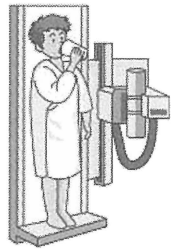
今後は、さらなるがん検診の受診率向上のために、未受診者対策を課題としている。

昨年度は、女性特有のがん検診事業（子宮がん・乳がんの無料クーポン事業）で、年明けに未受診者に対して電話勧奨を行ったところ、駆け込み受診の方が多くいた。

この事から、集団に受診勧奨を行うのと同時に、個別での勧奨も必要であることがわかった。そして、検診の動機付けを行うために、がん検診のメリットは何なのか、がん検診の現状はどうなのかの情報提供も必要である。




それらを含めて、次年度以降は、現在策定中の「第２次・健康たかつき２１」で地域に根ざした健康づくりに重点を置いて取り組む事としている。市内をＪＲと芥川で大きく４地区に分けて、地区ごとに健康課題を見出し、それに向けて課の専門職と地区健康リーダーや医師会等が連携・協働して健康づくりを進める。



この新たな取組でどのくらい効果をあげる事ができるのか楽しみにしながら、今後も、市民が受診しやすいがん検診を目指して、全力で取り組んでいく。

がん検診受診率の推移（地域保健・健康増進報告より）

| | 19年度 | 20年度 | 21年度 |
|---|---|---|---|
| 胃がん | 4.4% | 5.4% | 6.0% |
| 大腸がん | 13.0% | 14.7% | 16.7% |
| 子宮がん | 13.4% | 20.1% | 23.0% |
| 乳がん | 11.0% | 16.7% | 19.8% |
| 肺がん | 23.0% | 24.7% | 26.6% |
| 前立腺がん | *** | 19.8% | 23.8% |

## トピックス

# MRワクチンの話題・接種率向上

大阪府立公衆衛生研究所感染症部ウイルス課研究員
倉田　貴子

### はじめに

2007年関東地方を発端に全国的に麻しん（はしか）が流行し、大きな問題となった。これまでに見られていた流行では患者の中心は乳幼児であったが、2007年の流行では高校生や大学生といった比較的年齢の高い層で患者が多く、社会的にも大きな影響があった。麻しんはいったん発症すると大人でも子供でも重症化する例が多く、また非常に感染力の強い疾患で、一人でも患者が発生すると公衆衛生上の大きな問題になる。

日本では2012年に麻しんを排除することを目標に、予防接種率の向上と維持をはじめとし、患者発生の把握と対応など多くの取り組みがなされている。本稿では、大阪府内のワクチン接種状況と接種率向上にむけた課題について述べる。

### 麻しんとは

麻しんは、麻しんウイルスによっておこる急性感染症で、ウイルス感染後10～12日の潜伏期間を経て発症する。空気感染、飛沫感染、接触感染とも認められる非常に感染力の強いウイルスで、ほぼ全ての感受性者は顕性感染する。典型的なものでは発熱と上気道炎、結膜炎などのカタル症状がみられたのちに、顔面から全身に拡がる発疹と39℃を超える高熱がみられる。カタル期の感染力が強く、発疹が出現して麻しんが疑われる前にすでに感染が拡大しているこ

ともある。麻しん感染後には免疫抑制状態が続くために二次感染も多いほか、罹患者1000例に0.5～1例の割合で脳炎などの重篤な合併症がみられる。また、ウイルスの中枢神経細胞における持続感染によって、麻しん回復後7年から10年を経過後に発症する亜急性硬化性全脳炎（SSPE）も罹患者10万例に1例の割合でおこる事が知られている。

麻しんに対して不十分な免疫をもつ人が感染した場合に非典型的な症状で経過することがあり、これは修飾麻しんとよばれる。麻しんワクチン接種者がその後麻しんの流行を経験しないまま数年が経過すると免疫が低下し、麻しんウイルスに暴露されると修飾麻しんとして発症することがある。典型的な症状を認めない場合には臨床診断が困難で、軽い症状のために発症後数多くの人に接触してしまい感染源となるなど2007年の流行時にも大きな問題となった。

麻しんには特異的治療法がなく、対症療法が治療の中心となる。そのため、ワクチン接種による予防が最も重要である。現行の麻しんワクチンは2006年に接種回数が1回から2回に変更されており、ワクチンの定期2回接種によって麻しんおよび修飾麻しんの発生を予防できる体制が整えられている。

## MRワクチンと大阪府内のワクチン接種率

麻しんの予防には生ワクチンが有効であり、現在は麻疹・風疹混合生ワクチン（measles-rubella: MRワクチン）が主に用いられている。予防接種法に定められた1歳児（第1期）と小学校就学前の児（第2期）を対象にした定期2回接種に加えて、さらに2回接種の年齢層を拡大するために、2008年から2012年までは中学1年生（第3期）、高校3年生相当（第4期）も定期接種の対象となっている。また、平成23年度は海外に修学旅行にいく高校2年生も定期接種の対象となることから、2回目のワクチンが必要な年齢層にとって接種しやすい状況となることが予想される。

しかし、制度として2回接種が行われていても、実際に接種がすすんでいないという問題があり、厚生労働省の調査では、残念ながら大阪府の麻疹ワクチン接種率は第1期を除いて全国的に最下位レベルにある（表）。特に第3期、4期については、中高生を対象とした接種勧奨が難しく、府内全域で接種率が低い状況が続いている。しかし一部の市町村では、市立中学校での集団接種の実施や未接種者へ接種勧奨により高い接種率を達成しているところもあり、接種率向上のためにはこれらの取り組みをより多くの地域に広げていく必要がある。

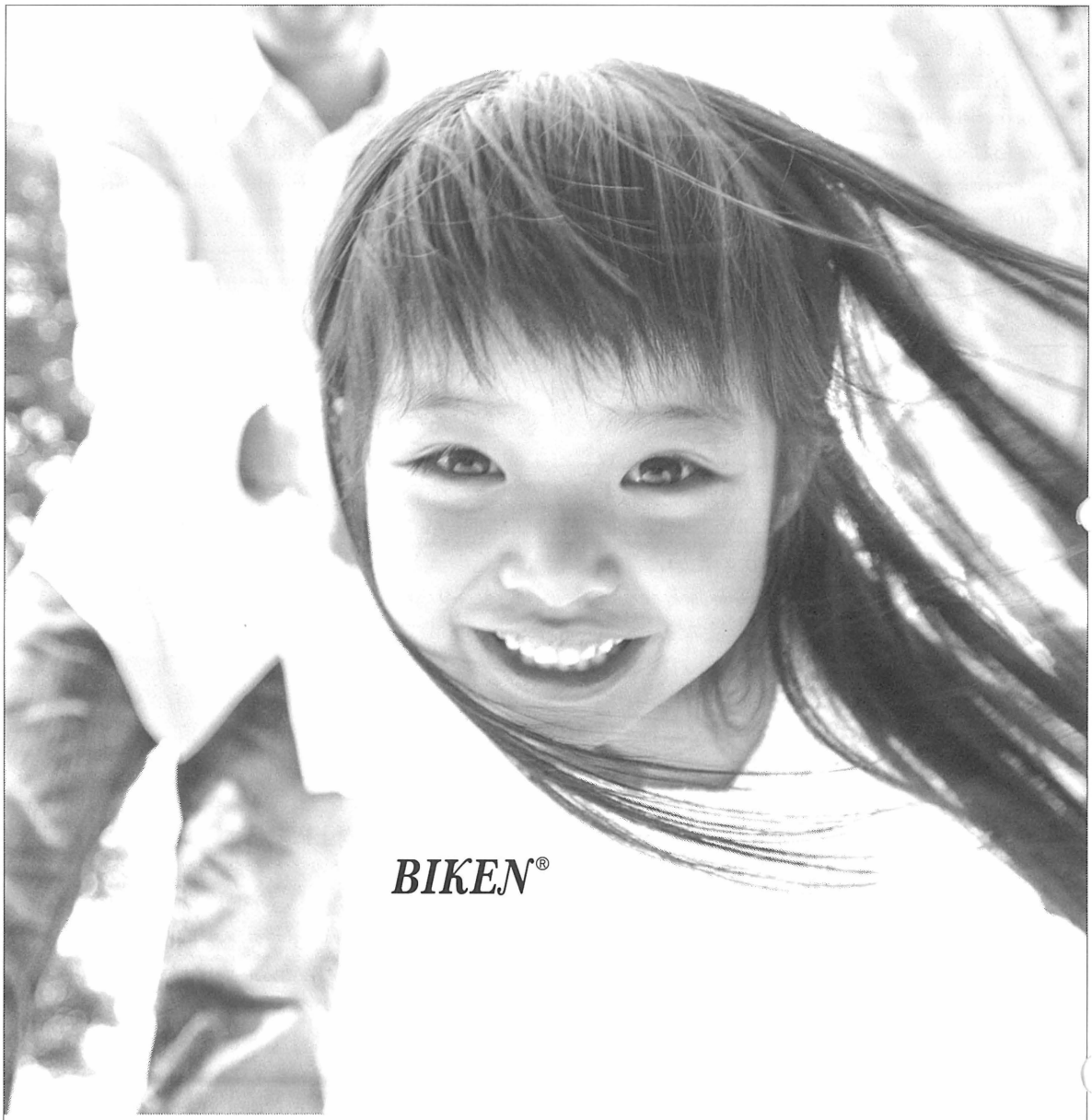
麻しんワクチン接種率が高い都道府県では、県内全域で未接種者の把握と電話および葉書による接種勧奨が効果的に行われている他、医師会が企画した第4期接種対象者への出張講義の実施など関係者が一体となって接種率向上への取り組みがなされている。また、それらの地域では関連機関が綿密に連携して、麻しん発生時の疫学調査とそれに基づいた対策を迅速に打ち出せる体制づくりがなされており、ワクチン接種に限らず効果的な麻しん対策が行われている。

## ワクチン接種率向上に向けて

大阪府内の麻しんワクチン接種率の向上には、行政・医療機関・教育機関のこれまで以上の連携と協力が必要であると同時に、府内全体で協調した取り組みが求められている。ワクチン対策のみならず患者発生時の確定診断をはじめとした早期対応も含めて、各機関の連携が府内全域で行えるようになることで総合的な麻しん対策が可能となり、麻しん排除へむかうことができると考えられる。

都道府県別麻疹ワクチン接種率（厚生労働省 平成21年度麻しん風しん予防接種実施状況より抜粋）
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/100331a.pdf

| | 都道府県 | 第1期（%） | 都道府県 | 第2期（%） | 都道府県 | 第3期（%） | 都道府県 | 第4期（%） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 富山県 | 96.7 | 秋田県 | 97.1 | 茨城県 | 97.0 | 山形県 | 91.7 |
| 2 | 京都府 | 96.5 | 新潟県 | 96.3 | 富山県 | 96.2 | 岩手県 | 91.3 |
| 3 | 北海道 | 96.2 | 富山県 | 96.0 | 福井県 | 94.8 | 福井県 | 90.2 |
| 4 | 岩手県 | 96.1 | 福井県 | 95.6 | 栃木県 | 94.3 | 新潟県 | 89.9 |
| 5 | 新潟県 | 95.8 | 山形県 | 95.4 | 秋田県 | 94.2 | 島根県 | 89.7 |
| | | | | | | | | |
| 43 | 山梨県 | 90.7 | 神奈川県 | 89.7 | 福岡県 | 80.0 | 埼玉県 | 73.0 |
| 44 | 茨城県 | 90.4 | 大阪府 | 88.9 | 大阪府 | 79.9 | 千葉県 | 68.9 |
| 45 | 奈良県 | 89.8 | 沖縄県 | 88.6 | 鹿児島県 | 79.4 | 大阪府 | 68.1 |
| 46 | 福岡県 | 89.7 | 高知県 | 88.4 | 北海道 | 78.9 | 東京都 | 62.1 |
| 47 | 青森県 | 87.2 | 鹿児島県 | 87.8 | 神奈川県 | 76.0 | 神奈川県 | 58.6 |
| 全国 | 93.6 | | 92.3 | | 85.9 | | 77.0 | |
| 大阪府 | 93.7（22位） | | 88.9（44位） | | 79.9（44位） | | 68.1（45位） | |




ウイルスワクチン類混合製剤　生物学的製剤基準

乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン

# ミールビック®




生物由来製品、劇薬、処方せん医薬品 注)

注)注意－医師等の処方せんにより使用すること

**薬価基準適用外**

効能・効果、用法・用量、接種不適当者を含む接種上の注意等については、添付文書をご参照ください。

製造販売元
一般財団法人 阪大微生物病研究会
香川県観音寺市八幡町二丁目9番41号

＜資料請求先＞　学術課　〒565-0871 大阪府吹田市山田丘3番1号
http://www.biken.or.jp　0120-280-980

2010年6月作成