

報 告

山口県の児童養護施設における予防接種実施状況

門屋 亮^{1,2)}, 大淵 典子^{1,2)}, 田原 卓浩²⁾, 金原 洋治²⁾

〔論文要旨〕

山口県の児童養護施設の子どもたちの予防接種実施状況をアンケート調査した。初回入所の時点では半数以上(60.1%)の児の予防接種状況が不十分であったが、入所後は各施設の努力により完遂率改善がみられた。しかし母子健康手帳がない、元の居住地への照会が煩雑、など情報収集が困難な状況が多く回答され、施設入所の前に児童相談所で情報を整理するシステムが必須であると考えられた。また、インフルエンザをはじめとする任意接種や、対象年齢を超えてしまった定期接種、職員への接種などの費用は施設の大きな負担となっており、これらについて費用補助体制がとられることが望ましいと考えられた。

Key words : 児童養護施設, 児童相談所, 予防接種完遂率, 母子健康手帳

I. はじめに

児童養護施設では乳幼児から学齢期にいたる子どもたちが寝食を共にするため、学校以上に感染症予防対策が重要であり、予防接種で予防できる疾患(Vaccine Preventable Diseases: 以下, VPD)については確実かつ速やかなワクチン実施が望ましい。

しかし実際には、施設入所の時点で予防接種歴がはっきりしない、接種歴がないまま定期接種の年齢を超えてしまっているなどの状況が多い。当院では、市内、および近郊のいくつかの養護施設の子どもたちの診療を行っており、現場で対応に苦慮している様子を目の当たりにしてきた。また、県内1ヶ所である児童相談所の一時保護所が市内にあるため、そこで精査対象となった子どもたちも当院を受診する。施設への措置対象となる子どもは必ず一時保護を経るため、その後県内各地の施設に入所する子どもたちの家庭での過酷な状況も耳に入ってくる。

2010年に山口県児童入所施設連絡協議会の協力をい

ただいて養護施設の子どもたちの予防接種状況を調査し、その接種状況が思わしくないことを確認していたが、その後数年を経過しても、現場の状況はあまり変わったようには思われない。当時の資料を今一度解析することで、明らかになった課題を問題提起することができ、今後に向けて再評価、再検討のための基礎データとしても役立つと考え、結果をまとめた。

II. 対象と方法

1. 調査と集計の方法

2010年8月、山口県児童入所施設連絡協議会加盟の14施設にアンケートを発送した。

調査内容: ①施設でのVPD対策についての質問(入所時点での予防接種実施状況、入所後の予防接種実施方法・完遂状況、任意接種や職員への対策などについて)、②入所児ごとの接種状況を記入するための表(以下、調査表)の2点からなる。内容を表1, 2に示す。

このうち②においては質問事項を表計算ソフト(Microsoft Excel[®])のファイルで配布し入力された

The Vaccination Status of Children Living in Child Welfare Institutions in Yamaguchi Prefecture

[2884]

Ryo KADOYA, Noriko OHBUCHI, Takahiro TAHARA, Youji KANEHARA

受付 16.10.31

1) 総合病院山口赤十字病院小児科(医師/小児科)

採用 17.11.12

2) 山口県小児科医会(医師/小児科)

表1 予防接種状況アンケート調査、質問項目と回答内容

1. 予防接種歴についての確認（重複回答あり）（回答施設数）		
入所の時点でしている		8
4月1日など、日を決めて定期的にチェックしている		2
行っていない		1
不定期		1
2. 入所時点での情報		
母子健康手帳を持っていた		288人（68.2%）
持っていなかった		134人（31.8%）
入所時点で行っているべき予防接種が完全だった		177人（53.5%）
不完全または不明		154人（46.5%）
3. 入所後の対策（定期接種）		
入所時予防接種が不完全または不明だった人のうち、 現在までに完全に追いついた		44人（28.6%）
いまだ不完全		78人（50.6%）
回答なし		32人（20.8%）
4. 予防接種が不完全のままになってしまう理由（回答施設数）		
接種歴不明のまま		6
親の同意が得られず		1
本人の持病・体調のため接種不可能		1
対象年齢を超えた		7
	→ 任意として接種	2
	未接種のまま	5
その他：外国籍の子どものため詳細が把握できない		1
施設の担当者変更などでチェックが不規則になってしまった		1
5. 任意接種：実施しているもの（回答施設数）		
季節型インフルエンザ 10, おたふくかぜ 3, 水痘 1, Hib 3, 子宮頸がん 0, 肺炎球菌 1（中耳炎反復例に限り）		
6. 2009年の新型インフルエンザワクチン（回答施設数）		
全員に実施	6（かかった人を除くも含む）	
全員ではない	4（年齢を区切って、年長児は本人の意向、予算の都合 など）	
7. 職員の感染対策（回答施設数）		
職員について：予防接種または罹患歴、抗体保有状況の確認		
している	3	不十分 7
罹患歴については本人の記憶などのみ	1	
抗体検査については職員健診項目にない	2	
未罹患・未接種の職員への対策		
している	4	していない 6
ワクチン費用の施設負担	3	
8. その他（フリー記載）		
児童相談所から措置される段階できちんとチェックされていると対応しやすい		
市町により18歳になった3月までデータがないケースあり		
子どもの住民票が施設と別の市町にあるときは非常に煩雑		
親の協力が得られないケースではなかなか情報がとれない		
看護師を配置して専門家の目でチェックしたい		
肝炎についても注意しておく必要があるのでは		

ものを回収した。また、集計にあたっては、以下のよう
に計画した。

i. 「完遂」の定義

回答者が調査表を記入した日を調査日とし、記入さ
れた入所日、調査日と生年月日、予防接種記録から、
入所時、調査時にその児が済ませているべきであった
定期予防接種がすべて済んでいればそれぞれ「完遂」

と判定した。すなわち、定期接種年齢の上限を超えて
未接種のままになっているものが一つでもあれば「完
遂」にはならない。接種開始年齢を過ぎてはるがまだ
上限を超えていないものは、今後定期接種として実施
し得るので未接種とはみなさない。逆に、接種済みの
ものについては、定期接種されたものだけでなく、時
期を過ぎてから任意接種としてキャッチアップしたも

表2 予防接種状況, 各児童についての質問項目

1. 氏名を記号化したもの
2. 生年月日
3. 性別
4. 現在の学年
5. 入所した日
6. 過去の入所歴の有無と, ある場合は前施設の種類*
7. 母子健康手帳の有無
8. 各予防接種の接種日と接種状況**

*: 過去の入所歴; 以下のいずれにあてはまるか回答を求めた。

今回が初めての施設入所

乳児院より自施設へ措置変更, または過去に入所歴あり

児童養護施設より自施設へ措置変更, または過去に入所歴あり

情緒障害児短期治療施設より自施設へ措置変更, または過去に入所歴あり

児童自立支援施設より自施設へ措置変更, または過去に入所歴あり

** : 予防接種状況; 以下のいずれにあてはまるか回答を求めた。

入所時すでに接種が済んでいた

入所後に接種した (予防接種法による公費負担)

入所後に接種した (施設が費用を負担した)

嘱託医などにより接種不要と判断された

その疾患に自然罹患したことがある

未接種・未対策

のも接種済みと認定した。日本脳炎ワクチンについては、2005～2009年の接種勧奨見合わせが解除された直後の調査であったため今回の解析対象から外した。

ii. 集計と検定

回答された資料を上記定義に基づいて集計, 検定した。予防接種の成果を判断するために入所時と調査時の状況を集計し, 入退所を繰り返している児が多い¹⁾状況を考え, 今回初めて施設入所した (以下, 初回入所) 児と, 過去にも入所歴のある (以下, 再入所) 児を別々に集計した。さらに, 乳児院における接種完遂率が高いことに着目し, 再入所児を乳児院への入所歴のある児とそれ以外に分けて比較した。検定は χ^2 法により行い, $p < 0.05$ を有意差ありと判定した。

回答した施設には, 幼児期から比較的長期にわたり入所する子どもが多い一般の児童養護施設のほか, 0歳から3歳未満までの児が入所する乳児院と, 非行問題や家庭環境上の理由で生活指導を要する中学生が短期間のみ入所する児童自立支援施設 (以下, 自立支援施設) があったが, 乳児院においては入所直後よりスケジュール通りに予防接種が実施しやすいことから対策が十分に行き届いており, 逆に自立支援施設は中学生対象のため入所の時点で大半の予防接種対象年齢を過ぎており, 入所が短期間のみであることも併せ予防接種対策が取りにくい状況にあったため, 予防接種完遂についての検定は一般の児童養護施設を対象に実施した。

2. 倫理的配慮

アンケート発送にあたり, 上述した調査の趣旨を説明し, 発表に際しては個々の施設名や子どもの個人情報には判らないように配慮することを明記して了承を得た。また, 子どもの氏名は記号, 番号などの非連結性の情報に置き換えて回答を求めた。

集計, 論文化にあたっては総合病院山口赤十字病院の倫理委員会で審査を受け承認を得た (受付番号 H29-13)。

III. 結 果

アンケートを送付した14施設のうち11施設から回答があり, 10施設が調査①と調査②の双方に, 1施設が調査②のみに回答した。2010年度に山口県内の児童養護施設に在籍していた子どもの総数554人のうち86.8%にあたる481人がこれら11施設で生活しており, その中には一般の児童養護施設9ヶ所のほか, 乳児院と, 自立支援施設が各1ヶ所あった (表3)。アンケートの内容に沿って結果を示す (表1)。

1. 施設での VPD 対策

予防接種歴の確認は, 入所時の確認, 定期的な確認などが多くの施設で行われていた。行っていない, 不定期と回答した施設が各1ヶ所あった。

母子健康手帳 (以下, 母子手帳) の有無について回答のあった422人中134人 (31.8%) が入所の時点で母子手帳を所持していなかった。予防接種の完遂状況については, 調査①では不十分な回答が多かったため, 調査②において詳細に検討することとした。

予防接種が不完全になる理由として, 接種歴不明のまま: 6施設, 対象年齢を超えてしまったため定期接種として実施できない: 7施設, 親の同意が得られず: 1施設, などの回答があった。接種歴不明の理由として, 母子手帳がない場合に元の居住地への照会が煩雑など, 情報収集が困難な状況が回答された。対象年齢を超えることを困難な理由とした7施設のうち2施設においては, 年齢を超えた子どもの定期接種を任意接種として有料で受けさせていた。

任意接種のワクチンのうち, 季節性インフルエンザは全施設で接種していたが, それ以外はおたふくかぜ, Hib 各3施設, 水痘, 肺炎球菌各1施設にとどまっていた (表1)。2009年に流行したインフルエンザ H1N1pdm2009については, 小児は優先接種対象と

表3 入所者の年齢分布, 平均在園期間, 今回以前の入所歴と予防接種完遂率

施設	調査時の入所者数	入所時の年齢					調査時の年齢					
		3歳未満	3～5歳	6～11歳	12～14歳	15歳以上	3歳未満	3～5歳	6～11歳	12～14歳	15歳以上	
児童養護施設	A	55	14	12	14	10	5	0	6	13	18	18
	B	25	4	7	7	5	2	1	1	11	6	6
	C	53	6	19	22	5	1	0	4	22	17	10
	D	27	5	5	10	4	3	0	3	9	6	9
	E	34	6	4	16	5	3	0	0	10	11	13
	F	43	6	13	14	4	6	2	6	12	9	14
	G	57	17	18	15	3	4	3	6	26	13	9
	H	66	19	19	18	5	5	2	9	25	14	16
	I	67	49	10	5	3	0	4	16	26	11	10
小計	427	126	107	121	44	29	12	51	154	105	105	
乳児院	J	33	33	0	0	0	0	33	0	0	0	0
自立****	K	21	0	0	2	16	3	0	0	0	14	7
合計	481	159	107	123	60	32	45	51	154	119	112	

施設	平均在園期間*	今回以前の入所歴**					予防接種完遂率		
		なし	乳児院	児童養護施設	情短***	自立****	入所時	調査時	
児童養護施設	A	5年6か月	41	9	7	1	0	15/55 (27.3%)	35/55 (63.6%)
	B	2年11か月	17	5	0	2	1	7/25 (28.0%)	12/25 (48.0%)
	C	4年9か月	42	6	5	0	0	12/53 (22.6%)	19/53 (35.8%)
	D	3年10か月	17	4	6	1	0	12/27 (44.4%)	16/27 (59.3%)
	E	5年6か月	27	3	3	1	0	9/34 (26.5%)	16/34 (47.1%)
	F	3年5か月	37	1	3	1	1	5/43 (11.6%)	15/43 (34.9%)
	G	4年9か月	49	6	2	0	0	27/57 (47.4%)	28/57 (49.1%)
	H	4年9か月	52	9	7	0	0	19/66 (28.8%)	37/66 (56.1%)
	I	5年11か月	13	53	1	0	0	55/67 (82.1%)	61/67 (91.0%)
小計	4年10か月	295	96	34	6	2	161/427 (37.7%)	239/427 (56.0%)	
乳児院	J	1年2か月	32	1	0	0	0	31/33 (93.9%)	31/33 (93.9%)
自立****	K	9か月	15	0	6	1	3	0/21 (0.0%)	0/21 (0.0%)
合計	4年5か月	342	97	40	7	5	192/481 (39.9%)	270/481 (56.1%)	

*: 入所から調査時までの在園日数の平均

** : 複数回答あり

*** : 情緒障害児短期治療施設

**** : 児童自立支援施設

なった²⁾こともあり6施設で全員に接種されていた。

職員の感染対策については, 予防接種歴・罹患歴・抗体保有状況の確認・対策状況を確認したが, いずれも実施している施設は半数以下であった。

その他, 自由記載欄に書かれた意見として, 施設入所のあとでは情報収集が困難なため, 児童相談所が措置する時点で必ずチェックをして欲しい, という問題が提起された。

2. 入所児ごとの状況

調査表により予防接種状況を確認した。入所時と

調査時の比較では, 全体の合計のほか, 初回入所児で有意差があった(表4)。入所経緯別では, 初回入所児より再入所児で有意に完遂率が高かったほか, 再入所児を乳児院への入所歴の有無に分けて比較したところ, 乳児院への入所歴のある児の完遂率が有意に高かった(表5)。乳児院は3歳未満の児を養育する施設であるが, 入所時日齢の平均は106, 中央値は51であり, 1歳未満での入所が33人中31人(93.9%), うち生後3か月未満の入所が25人, 1か月未満11人であった。

表4 予防接種完遂率, 入所時と調査時の比較

	今回初めての施設入所	過去に入所歴あり			合計
		乳児院入所歴		小計	
		あり	なし		
入所時	70/293 (23.9%)	84/97 (86.6%)	7/37 (18.9%)	91/134 (67.9%)	161/427 (37.7%)
調査時	140/293 (47.8%)	88/97 (90.7%)	11/37 (29.7%)	99/134 (73.9%)	239/427 (56.0%)

* : p < 0.05

表5 入所経緯別の予防接種完遂率

	入所時	調査時
今回初めての施設入所	70/293 (23.9%)	140/293 (47.8%)
過去に入所歴あり	91/134 (67.9%)	99/134 (73.9%)
入所歴の内訳		
乳児院入所歴		
あり	84/97 (86.6%)	88/97 (90.7%)
なし	7/37 (18.9%)	11/37 (29.7%)
合計	161/427 (37.7%)	239/427 (56.0%)

* : p < 0.05

IV. 考 察

社会的養護の対象となる子どもたちが、健康管理の基本的事項である予防接種を十分に受けていない状況は重大な問題である。著者らは2010年に調査を行い、児童養護施設入所時点で定期予防接種を完全に受けている児は36.7%に過ぎない状況を確認した。2010年度に山口県内の児童養護施設で生活していた子どもの人数は554人であり、同年の山口県の18歳以下の小児人口238,017人³⁾に占める割合はわずか0.23%に過ぎないが、決して看過されるべきではない。

1. 施設職員へのアンケートから得られた課題

調査①では、情報収集の困難さ、接種年齢を超えた児が未接種のままになっていること、さらに保護者の同意・理解が得られないことの3点が接種率を低下させる要因として挙げられた。

i. 情報収集について

各施設から児童の接種状況を個別に問い合わせることは大変複雑な業務となっている。児童相談所の一時保護の時点で情報を整理し、対策を立てたうえで各施設に入所させる必要がある。特に本県では一時保護所は県内1ヶ所であるため、各児童相談所と一時保護所のルーチンワークとすれば解決可能である。

ii. 規定の年齢を超えた場合

任意接種の扱いになってしまい有料となるため、各施設の費用負担が生じる。任意接種の費用については

措置費の中から充当する、ということが明文化されている⁴⁾が、過半数の対象児童において複数の未接種ワクチンがある、という状況では、施設全体としての負担額はかなり大きくなる。措置以前のケースワークで年齢を超えないうちの接種を指導できなかった行政の責任も勘案すれば何らかの費用補助が考えられてもよいと考える。

iii. 保護者の同意・理解

得られるのが最善であるが、保護者と連絡が取れない、連絡が取れても同意・理解が難しい、などのケースが想定される。予防接種実施規則では保護者の同意が必要とされており⁵⁾、これが実施の障害になっていた。2015年12月に、保護者と連絡ができない場合の児童相談所長等の親権行使による同意について通知が出され⁶⁾、さらに2016年4月より、同意の有無を確認できないときは里親、児童福祉施設の長、児童相談所長が保護者に替わり同意可能、と省令が改正された⁷⁾。これにより、同意取得困難のため予防接種が進まない事例が減少すると期待される。

iv. 施設職員への対策

施設職員への対策が十分でないことも改めて確認された。医療の現場では職員への対策が普及している⁸⁾が、予防接種が十分でない子どもたちが集団で生活する児童養護の現場でも職員への対策は必須である。2009年の新型インフルエンザ(H1N1pdm2009)に際して、児童養護施設職員はワクチン優先接種の対象とならず²⁾、彼らは十分な予防処置をとることなく最前線で施設の子どもの対応を続けたことは記憶に新しい。

2. 子どもたちの調査表から得られた課題

調査②において、養護施設で生活しているのは家庭での養育が困難な事情を持つ子どもたちであるため、入所時の接種完遂率が低いことは予想通りの結果であった。入所時より調査時に率が上昇していること、初回入所児と再入所児で入所時の率に差があることは

各施設の努力の成果と考えられるが、調査時においても完遂率は全体の56.1%にとどまっており、なお十分ではない。

乳児院での完遂率は93.9%に達しており、再入所児においても乳児院に入所歴のある児の完遂率は有意に高く、乳幼児期の接種環境の重要性を裏付ける結果であった。0歳、特に生後3か月未満の早期に入所する児が多いため、その後の予防接種が順調に進んでいるものと推定された。逆に、乳児院以外の入所経験のある再入所児の予防接種完遂率は、今回の調査時の完遂率や初回入所児の入所時の完遂率と比べても低かった。これは、複数回数施設入所を強いられるほどの家庭環境の中で定期接種を受けられずにいたことや、年齢超過などで定期接種の枠を外れてしまった時にはさらに任意・有料では接種しにくいなどの状況が推定された。

V. 終わりに

今回は児童養護施設対象の調査を行ったが、初回入所時の接種状況から、ケースワークを要する家庭の予防接種状況が不十分であることも確認された。家庭での見守りを続けているケースでも予防接種の状況はぜひ確認しておくべきである。また、今後増加が推進される見通しの里親制度⁹⁾を利用する子どもたちにとっても重要な課題である。

今回の調査後にも予防接種は大きく変動した。すなわち Hib ワクチン、肺炎球菌ワクチン、子宮頸がんワクチンの定期化、BCG の接種対象年齢の変更が相次いで行われ、2014年に水痘ワクチン、2016年には B 型肝炎ワクチンが定期化された^{10, 11)}。今後も社会的養護の対象となる子どもたちの予防接種状況を適時再評価する必要があると考えている。

VI. 結 論

1. 山口県内の児童養護施設における予防接種の状況を調査した。
2. 入所の時点では半数以上の子どもたちの予防接種状況が不十分であった。入所後は各施設の努力により改善がみられた。
3. 施設入所の前に行政で措置児童の予防接種情報を整理するシステムが必要である。
4. 施設職員への予防対策も、施設やその地域全体への対策の一環として重要である。

5. 既定の接種年齢を過ぎたため任意扱いとなる定期予防接種の費用補助についても検討されるべきである。

謝 辞

今回の調査にご理解と多大なご協力をいただいた山口県児童入所施設連絡協議会の先生方に厚く御礼申し上げます。また、調査半ばに逝去された当時の協議会会長、防府海北園 岩城 満先生のご冥福をお祈り申し上げます。

本論文の要旨は平成22年度山口県小児保健研究会(2010.9.12. 山口市)にて発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 和田一郎, 山本恒雄, 堤ちはる, 他. 一時保護所の概要把握と入所児童の実態調査. 日本子ども家庭総合研究所紀要 2014; 50: 59-131.
- 2) 厚生労働省. 受託医療機関等における新型インフルエンザ (A/H1N1) ワクチン接種実施要領. 厚生労働省健康局長通知2009年健発1013第4号. <http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/hourei/2009/10/dl/info1013-05.pdf> (2017.9.30.)
- 3) 山口県統計分析課. 市町年齢別推計人口. <http://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a12500/jinko/suikei.html> (2017.9.30.)
- 4) 全国児童養護施設協議会. 全国福祉施策担当係長会議の内容について. 全養協通信180号. 2007. <http://www.zenyokyo.gr.jp/comm/no180/no180.htm> (2017.9.30.)
- 5) 厚生省. 予防接種実施規則第5条の2. 昭和33年厚生省令第27号. 1958.
- 6) 厚生労働省. 児童相談所長等の親権行使による同意に基づく予防接種の実施について. 厚生労働省健康局長通知平成27年健発1222第1号. 2015.
- 7) 厚生労働省. 予防接種実施規則の一部を改正する省令. 平成28年厚生労働省令第62号. 2016.
- 8) 日本環境感染学会. 医療関係者のためのワクチンガイドライン. 環境感染誌 2014; 29 Supple. III: S1-S14.
- 9) 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課. 社会的養育の推進に向けて. 平成29年9月. <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujido-kateikyoku/0000172985.pdf> (2017.9.30.)

- 10) 公益財団法人予防接種リサーチセンター. 予防接種制度の概要. 予防接種実施者のための予防接種必携平成27年度, 2015: 8-29.
- 11) 厚生労働省健康局健康課. 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会基本方針部会の審議について. 平成28年2月5日事務連絡. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/dl/160222-01.pdf> (2017.9.30.)

[Summary]

The vaccination status of children living in child welfare institutions in Yamaguchi Prefecture was investigated in 2010. The vaccination status of more than half (60.1%) of the children was insufficient at the time of first entrance to the institutions. After entrance, this improved as a result of the efforts of each institution. However, there were a number of difficulties in ensuring that vaccination status of each child because many children did not bring their maternal and child health handbook, and because it was very complicated for each institution to inquire about the

vaccination status through the public office of the original place of residence. Information about the vaccination status of each child must be arranged by child guidance centers before the time of entrance to the institutions, and the cost to aid in vaccination after entrance to the institutions should be considered, because the vaccination cost of a child who has passed the set age is charged even if the vaccine is recommended. Moreover, the cost of optional vaccination (eg. influenza, mumps) for children and vaccination for institution staff who do not have adequate antibodies for vaccine preventable diseases (VPD) are also expected because prevention of infectious diseases is very important in child welfare institutions.

[Key words]

vaccination implementation situation,
child welfare institution,
maternal and child health handbook,
child guidance center