

母親が持つ予防接種の知識の深まりの検討  
— 個々児に合わせた予防接種スケジュール表を用いて —

川崎幹子\*, 西村伸子\*\*, 光貞美香\*, 村上桂子\*\*\*, 西澄子\*\*\*, 山崎啓子\*, 酒木保\*\*\*\*

\* 宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科, \*\* 姫路大学看護学部, \*\*\*JA 長門総合病院

\*\*\*\* 宇部フロンティア大学大学院

A Study on the Development of Mothers' Knowledge about Vaccination  
— Using a Vaccination Schedule Table Tailored for Each Infant —

Mikiko Kawasaki\*, Nobuko Nishimura\*\*, Mika Mitusada\*\*\*, Keiko Murakami\*\*\*,

Sumiko Nishi\*\*\*, Keiko Yamasaki\*, Tamotu Sakaki\*\*\*

\*Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ube Frontier University

\*\*Himeji University Faculty of Nursing, \*\*\*Nagato General Hospital

\*\*\*\*Graduate School of Ube Frontier University

要約：樹乳児予防接種に対する母親の知識・接種状況の把握、課題を明らかにし、そのうえで課題を改善する対策を立て、改善策の効果を評価することを目的とした。ステップ1は、7ヵ月～1歳児を養育する母親に予防接種の指導内容の理解などに関する調査を実施。ステップ1の結果から個々児の誕生日に合わせた予防接種スケジュール表を作成した。ステップ2は、1ヵ月健診時で母親に、作成したスケジュール表を用いて一人ひとりの児に合わせた日程や予防接種について具体的な指導を行った。ステップ1と同じ質問内容で予防接種に関する理解度を調査した。作成したスケジュール表・指導方法の効果について、質問12項目のうち、10項目が有意に改善し、順調に予防接種を実施していた。自由記述では、スケジュール表の利便性が多く述べられた。産後の不安定な時期であってもスケジュール表を用い、個々児に合わせた指導が予防接種向上には効果があった

キーワード：母親, 予防接種, VPD

key words : Mother, vaccination, VPD

I はじめに

近年、予防接種の制度や内容が様変わりした。海外で接種可能なワクチンが日本では接種できない「ワクチンギャップ」の状況も改善傾向にある。特に小児期に推奨されるワクチンが多く、その結果、日本の子ども達が VPD から守られることは喜ばしいことである。ここで述べる VPD とは、Vaccine Preventable Diseases の略で、Vaccine(ワク

チン), Preventable(防げる), Diseases(病気)で、「ワクチンで防げる病気」のことである。以下 VPD と称する。

今回、VPD として定めるのは、子どもたちがかかりやすい病気を「ワクチンで防げる病気」と定めている、VPD を知って、子どもを守ろうの会(2015)が示すワクチンで防げる主な病気を VPD として定義した (Table1)。接種できるワクチンが増えて喜ばしい反面、とても複雑化し、受ける側

Table 1 日本で接種可能なワクチンの種類と VPD (ワクチンで防げる主な病気)

定期接種の VPD (ワクチンで防げる主な病気)			任意接種の VPD (ワクチンで防げる主な病気)			
ワクチンで防げる主な病気 VPD	生ワクチン	○結核	ワクチンで防げない VPD	生ワクチン	○流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	
		○麻疹			○ロタウイルス胃腸炎	
		○風疹			○A 型肝炎	
		○水痘			○髄膜炎菌感染症 (細菌性髄膜炎など)	
	不活化ワクチン	○B 型肝炎	不活化ワクチン	不活化ワクチン	不活化ワクチン	
		○ジフテリア				
		○破傷風				
		○ポリオ				
		○百日咳				
		○日本脳炎				
ワクチン	○インフルエンザ	ワクチン	ワクチン	ワクチン		
	○ Hib 感染症 (細菌性髄膜炎など)					
	○肺炎球菌感染症 (細菌性髄膜炎など)					
	○ヒトパピローマウイルス感染症 (子宮頸がんなど)					

\* 定期接種として可能なワクチンは 17 種類、任意として接種可能なワクチンは 10 種類である。これらの年齢以外で摂取する場合は任意接種として接種することになる。

\* ○・・・日本の子どもがワクチン接種できる病気 (VPD を知って命を守ろうの会が示しているワクチンで防げる主な病気：VPD) より

(2017 年 3 月現在)

は混乱している。予防接種改正にともない、小児対象の定期接種が進んできたが、確実な効果を得るために適切な接種時期での接種が必要である。日本では、欧米などの国に比べてたいへん多くの子どもたちが VPD にかかり、健康を損ねたり命を落としたりしている (VPD を知って、子どもを守ろうの会 2012)。1 つには、ワクチンの接種率が低いことが原因としてあげられている。これはワクチンを受けさせなかった保護者の問題とはいえない。

現在、国内では母親に対し、乳幼児の予防接種がなぜ必要なのか、どのような順序で行うのか、安全性はどうか、などの予防接種教育を、「いつ・どこで・誰が」行うのか明確にされていない。そのため、予防接種の新たな制度や新しいワクチンに関する母親たちの認識が均一でなく、すべての母親に情報が公平にいき渡らない現状であろうと推測される (成相昭吉 2011)。また、大切であると思いつつも、任意接種でお金が掛かる場合は、未接種になることもある。そこで、保護者からの多くの質問を受ける機会が多い医師や看護師、保健師などの医療関係者が、乳幼児の予防接種に関する最新の知見を常にもち、機会あるごとに指導していくことが重要であり、期待されることである。予防接種の指導は、一般に、妊娠中から産後数日間で実施されている。その中で、我々医療従事者は、予防接種の意義や具体的な受け方

などを指導し、実際に接種につなげていく、ナビゲートしていくことが重要である。

これまで、国内の小児の定期予防接種率は 90% 以上と報告されているが、小児を感染症から守るためには接種率 100% を目指す必要がある。また、自己負担が必要な任意接種に限れば 20 ~ 40% と推測されている (Baba 2011)。今回、A 市の B 総合病院でも、小児の定期予防接種率が 100% にならないことを懸念していた。接種率を 100% するために、ステップ 1 として、予防接種に対する母親の意識状況の把握と 100% にならない要因を検討する必要がある。ステップ 2 として、ステップ 1 の結果から得られた課題をもとに、接種率 100% を目指した対応方法を検討し、実施し、その効果を調査することにした。ステップ 2 では、個々の児に合わせたスケジュール表を作成し、それを元に個々の母親に直接指導を実施し、指導群と直接指導を行っていない群の比較では、直接指導した群に効果が得ることができた。

## II 目的

乳児予防接種に対する母親の知識・接種状況の把握をし、課題を明らかにする。そのうえで、課題を改善する対策を立て、改善策の効果を評価することを目的とする。

### Ⅲ 研究方法

1. 1歳までの乳児を持つ母親の予防接種に対する意識、接種状況の把握と課題の抽出をステップ1とした。次に、ステップ1から得られた結果をもとに、予防接種率を100%にするための改善策を立てて実施し、対策の効果を評価するまでをステップ2とする。

2. 分析方法：質問紙の12項目についての解析には統計パッケージ IBM SPSS ver. 24 を使用し、T検定を用いた。両測検定にて危険率5%を有意水準とした。

#### 1) ステップ1

(1) 研究対象：2014年7月～2015年2月にA市B総合病院で出産し、B総合病院小児科に通院する7ヵ月～1歳児を養育する母親50人。A市にあるB総合病院は、人口35,439人(660位/814市町村区中)、出産数171人(729位/817市区中)(生活ガイド 2018) A市が小児の予防接種ワクチンを取り扱う施設は、5施設で、B病院は、A市で唯一の総合病院である。A市の中心にあり、小児科外来受診者数は、約10,000人/年間平均、予防接種者数は、約2,000人/年間平均となっている(2015年現在)。

(2) 調査方法：質問紙法によって回答を求めた。質問内容は、B総合病院小児科外来の看護師と検討し作成した。小児科外来の2名の看護師が質問

紙を母親に配布した。自記式にて回答後、母親が回収BOXに投函し、後日看護師が収集した。

(3) 調査内容：質問項目は、フェイスシート(母親の年齢・家族構成・子どもの人数・子どもの年齢・子どもの保育園の通院の有無)など、【質問1】「産後の体調」、【質問2】「就労の有無」、【質問3】「保育園通園の有無」【質問4】「1ヵ月健診時の内容記憶」、【質問5】「予防接種が順調に受けられているか」予防接種の組み合わせで、【質問6】「同時接種ができる」【質問7】「同時接種の抵抗はある」とし、「はい」「いいえ」の2択もしくは自由記述によって回答を求めた。また、B総合病院で退院時指導する1ヵ月健診における予防接種に関する指導内容の理解などの12項目をB総合病院小児科外来の看護師と検討し作成した調査項目を使用し、「5よく分かった」「4大体よく分かった」「3分かった」「2あまり分からなかった」「1全く分からなかった」の5段階で設定し、1ヵ月健診の説明や予防接種の説明を受け尚且つB総合病院に通う、乳児を持つ母親に乳児予防接種に関する意識調査を行うと同時に、予防接種の指導を受けない段階(ステップ1)の予防接種を確実に受けるため自由記載内容を調査した。

(4) ステップ1の結果：有効回答数は50(100%)であった。母親の年齢では20～29歳11名、30～39歳35名、40歳以上4名であった。初めての子ども21名、2人目19名、3人目9名であった。

1ヵ月健診の指導内容の理解度についての質問、

Table 2 ステップ1での予防接種に関する母親の内容の理解と産後の体調の関連

	産後の体調		P 値
	良好	不調	
①予防接種のスケジュールはよくわかった	4.0 ± 1.0	4.0 ± 1.4	ns
②予防接種の受ける時期は正確に覚えた	3.4 ± 1.1	4.0 ± 1.4	ns
③1ヵ月健診で予防接種の説明をした内容は確実に覚えている	3.2 ± 1.0	3.8 ± 1.0	ns
④予防接種を行う場所はどこかわかる	4.9 ± 0.42	4.5 ± 1.0	ns
⑤予防接種に行くことが困難に感じない	4.4 ± 0.9	3.0 ± 1.4	*
⑥予防接種券がなくても予防接種は受けられると思う	3.6 ± 1.1	3.0 ± 0.0	ns
⑦定期的な予防接種にお金が掛かる心配はない	3.8 ± 1.1	3.8 ± 1.0	ns
⑧予防接種の副作用の心配はない	2.4 ± 1.1	2.8 ± 1.5	ns
⑨予防接種を受けに行くことは仕事に差し支えはない	3.7 ± 1.3	2.0 ± 0.8	*
⑩予防接種を受けることに関して協力してくれる人は周りに居る	4.8 ± 1.1	4.5 ± 1.0	ns
⑪予防接種に対して相談する人は周りに居る	4.4 ± 0.8	4.3 ± 1.0	ns
⑫予防接種は必要だと感じている	4.8 ± 0.5	4.5 ± 0.6	ns

5：よく分かった、4：大体よく分かった、3：分かった、2：あまり分からなかった、1：全く分からなかった  
T検定による予防接種の指導を受けない群(ステップ1)の予防接種の理解と産後の体調の関連の検定結果(平均得点 ± 標準偏差)

ns：有意水準5%で有意差なし

\*\*P<0.01 \*P<0.05

Table 3 予防接種の指導を受けてない群 (ステップ 1) と予防接種の指導を受けた群 (ステップ 2) の予防接種を確実に受けるための自由記載内容の変化を表わす (母親の記述をそのまま記載)

ステップ	要望の項目	自由記載の内容
ステップ 1	予防接種の周知	県によっては、ハガキ (案内) 公費について説明があるところがあり、案内があるとよいと思う
		追加接種の時通知があると助かる
		受診後に次は何を受けたいのか病院側から教えてもらおうと助かる
		スケジュールの把握が出来ると助かる
		アプリで管理しているが忘れることがある
	予防接種の推進	市や病院などからの説明がもう少し詳しくあればよいと思う
		予防接種の副反応がとても不安なのでその辺をもっと説明や話しが聞きたい
		予防接種が多いので、受け始める時期と次回からのスケジュールなどの一覧表があれば忘れにくいと思います
		何か月の時にどの予防接種をしたらいいのか、どのような効果があってこんなことがありますよみたいな説明があれば安心
		できるし、納得する。受けようと思うのではないかとおもう。必要性とかあまり知らない
		ので知れば受ける気になると思う
		1歳半健診で予防接種のうち忘れがないか教えてくれるので忘れることなく正しく接種できている
		手紙でお知らせをするとよい
		病院で次はこれですよと看護師さんに言って頂けるだけでとても助かります
ステップ 2	予防接種の周知	表を見ることで分かりやすく助かりました
		表を壁に張って常に記入している
		常に表を見て利用した
		スケジュールの活用と、病院での注射の受け方の説明とで予定通り摂取することが出来た
		スケジュール表を見て予防接種に行った
		スケジュール表はとても便利でした。初めてなので分からないことだらけだったのでとても助かりました
	予防接種の推進	分かりやすいスケジュールだったので活用させて頂きました。今でも母子手帳に挟んであります。
		個別にしっかり教えて頂けるので助かりました。ただ、紙がボロボロになります
		スケジュール表があっても分かりやすかったです
		予防接種の際、合わせて次回の与薬票を渡してもらえるので予防接種を忘れることはなかった
同時接種やどれくらいの間隔をあけないと次が接種できないのかが分かっていなかったのが、小児科の方の説明とスケジュール表でよくわかりました		
今後もスケジュール表があったら活用したいです。1歳からの分も欲しいです		

体調良好群と不良群の T 検定では「予防接種に行くことに困難は感じない」と「仕事に差し支えない」の項目で  $p < 0.05$  と有意差があった。年代、子どもの数、仕事の有無、家族構成の違いでは有意差はなかった。予防接種を確実に受けるための自由記載内容では、「時期と効果を丁寧に教えて欲しい」という意見が共通してあった。自由記述「産後にスケジュールや組み合わせを説明してもらえるとよい」「次に何を受けたらよいか病院に教えてほしい」「病院・市から詳しい説明と副作用について聞きたい」「何ヵ月にどの予防接種を受けたいか、どのような効果があるのか説明してほしい」「安心して、納得したい。必要性を知らないと思わないと思う」「受けはじめと次からのスケジュールが欲しい」などの意見があった。

(5) ステップ 1 の結果からの課題と対策：ステップ 1 での課題は複雑なスケジュールがあり、産前、産直後、1 ヶ月健診の産科外来・保健師の指導では、母親に十分にスケジュールが理解・浸透していないことが示唆された。

母親に向けた指導の見直しとして、1 つ目として、複雑な予防接種のスケジュールを個々の出産日に合わせて 1 年間の具体的日程を書き込むスケジュール表の作成、2 つ目として、小児科外来にて、生後 1 ヶ月健診時に、看護師が個別に母親に予防接種の具体的日程指導をし、母親からの質問を聞きながら丁寧に指導していくことが必要と考える。

## 2) ステップ 2

(1) 研究対象：2015年2月～2017年3月にB総合病院で出産し、B総合病院小児科に通院し、1ヵ月健診を受けた母親53名。

(2) 指導方法：ステップ1の自由記述の結果から、VPDの中でも1歳までに必要とされる任意予防接種と定期予防接種を個々の児の誕生日に合わせてB総合病院の小児科外来の看護師と検討し、母子手帳に示されている内容にB総合病院のシステムに合わせて作成した。作成してあるスケジュールを母親と一緒に、個々の児の誕生や母親の状況に合わせて記入し、予防接種スケジュール表を作成した。さらに、1ヵ月健診時、母親一人ひとりに対して、外来看護師が予防接種の指導を行った。予防接種の指導内容は、接種の必要性、薬効、副反応、次回予防接種までの間隔、同時接種、定期と任意の違いまたその利点と欠点、健康被害救済制度、赤ちゃんの免疫と初回の時期、保育園デビューの注意点、アレルギー、任意接種の金額や補助、予定日に熱が出たときの対応連絡や変更などについてである。指導の場所は、B総合病院の小児科外来の個室待合室で実施した。指導を実施した小児科外来の看護師は2名で、指導の際は、母親に対して、同じ小児科外来の看護師が毎回行うようにした。

(3) 調査方法：ステップ1と同じ質問紙を使用し、1歳児を迎える母親を対象に、指導した看護師が配布した。自記式にて回答後、母親が回収BOXに投函し、後日看護師が収集した。

(4) ステップ2の結果

有効回答数は53(100%)であった。12件法で予防接種の指導された内容の理解度に対して各1～5点を配点し、T検定を行った。

結果をTable4に示す。予防接種の指導を実施していない群と実施した郡で有意に変化し予防接種の理解を示す項目においては、B総合病院の1ヵ月健診時に指導を受けた母親において、7項目で $p < 0.01$ と2項目で $p < 0.05$ と有意差があった(Table4)。予防接種を確実に受けるための自由記載内容は、「病院で次はこれですよと看護師さんに言って頂けるだけでとても助かります」での予防接種率は、定期予防接種では100%となった。任意予防接種では、指導前は、14～36%程度であったが、指導開始時は47%で、指導開始後からは83%まで向上した(Table5)。

#### IV. 総合考察 (ステップ1・2)

ステップ1では、予防接種を受けて7ヵ月から1歳を迎えた母親を対象に、予防接種の知識や摂取状況を把握する目的とし調査を実施した。

今回の調査において、1ヵ月健診を考えて、母親の産後の体調の影響をみていった。予防接種の理解度やスケジュール通り実施できるか否かは、体調に影響していたが。予防接種の指導の記憶が不十分な母親では、順調に予防接種が実施できない可能性も推察される結果であった。予防接種の

Table 4 ステップ1とステップ2における予防接種に関する母親の内容の理解度比較

	産後の体調		P 値
	良好	不調	
①予防接種のスケジュールはよくわかった	4.0±1.0	4.5±0.8	**
②予防接種の受ける時期は正確に覚えた	3.6±1.2	4.4±0.9	**
③1ヵ月健診の説明は確実に覚えている	3.4±1.4	4.7±0.6	**
④予防接種を行う場所はどこかわかる	4.8±0.5	4.5±0.8	*
⑤予防接種に行くことが困難に感じない	4.3±1.0	4.2±1.0	ns
⑥予防接種券がなくても予防接種は受けられると思う	3.6±1.0	4.5±0.9	**
⑦お金が掛かる心配はない	3.7±1.0	4.6±0.7	ns
⑧副作用の心配はない	2.6±1.2	4.5±0.7	**
⑨仕事に差し支えはない	3.6±1.3	4.2±1.0	**
⑩協力してくれる人は周りに居る	4.3±1.0	4.3±1.0	ns
⑪相談する人は周りに居る	4.4±0.8	3.4±1.4	**
⑫予防接種は必要だと感じている	4.8±0.5	4.5±0.8	*

5：よく分かった、4：大体よく分かった、3：分かった、2：あまり分からなかった、1：全く分からなかった  
T検定による予防接種の指導を受けてない群(ステップ1)と指導を受けた群(ステップ2)の実施前と実施後の予防接種の理解の検定結果(平均得点±標準偏差)

\*\*P<0.01 \* P<0.05

Table 5 A施設 ロタウイルス感染症数および予防接種率

西暦/年	受診状況および結果の人数	(名)	予防接種患児数(名)	A市出生数(名)	予防接種率(%)
2012	胃腸炎で便検査をした患児数	18	30	209	14
	結果ロタウイルスを検出した入院患児	11			
	結果ロタウイルスを検出した外来患児	4			
2013	胃腸炎で便検査をした患児数	19	74	205	36
	結果ロタウイルスを検出した入院患児	7			
	結果ロタウイルスを検出した外来患児	3			
2014	胃腸炎で便検査をした患児数	54	88	189	47
	結果ロタウイルスを検出した入院患児	7			
	結果ロタウイルスを検出した外来患児	4			
2015	胃腸炎で便検査をした患児数	39	115	181	64
	結果ロタウイルスを検出した入院患児	3			
	結果ロタウイルスを検出した外来患児	2			
2016	胃腸炎で便検査をした患児数	55	141	170	83
	結果ロタウイルスを検出した入院患児	8			
	結果ロタウイルスを検出した外来患児	3			

\*A市の出生数 出典：A市の人口と世帯《出生数推移（住民基本台帳ベース）》\*1月1日から12月31日までの外国人を除く日本人住民の出生数

説明が十分記憶できていない背景には、ステップ1の調査で、産後の体調不良の母親では、指導項目に含まれる予防接種の知識についても理解が不十分であると思われた。先行研究では、産後の母親における女性ホルモンの低下と、それに関連した思考力や集中力の減退が報告<sup>9)</sup>されている。予防接種に関する産後の指導内容に対する理解を妨げている可能性も考えられる。また、「母親の育児不安に関する調査」では、育児不安は分娩施設退院後から1ヵ月健診に至るまでが最も強いが、そのあと急速に軽減することが明らかにされている（佐々木 2007, 衣田 2009）。ステップ1の調査から、自由記述で「予防接種の時期と効果を丁寧に教えて欲しい」など、自由記述には具体的な説明や指導を求める意見が書かれていた。

一般的に、予防接種啓発の機会は、妊娠中から産後までさまざまな形で実施されている。例えば、妊娠中では、母子健康手帳交付時に、妊婦と家族の感染症罹患歴と予防接種歴の確認では、母子健康手帳「妊婦の健康状態等」ページを利用。妊婦健康診査時に、検査結果の説明に絡めて感染症の説明は、母子健康手帳「検査の記録」ページを利用。母親学級・両親学級・孫育て講座などで、「生後2ヵ月からのワクチンデビュー」の啓発を実施している。産後入院中では、各種保健指導時に口頭・リーフレットによる情報提供、家族の面会時に口頭・リーフレットによる家族への情報提供、母子健康手帳返却時に新生児訪問の勧奨や1ヵ月健診まで

の準備、退院時には、「新生児訪問を受けようね」「ハガキを出してね」など。誕生後は、新生児訪問指導で相談・指導・勧奨・支援、接種歴の確認・予防接種の説明（任意含む）・かかりつけ医について・予防接種実施医療機関の紹介・予約時期のアドバイス・接種スケジュール（シミュレーション）などを行っている。

このように、出産までに予防接種の啓発が行われていても、指導を受ける側にとっては、子どもの誕生前では、具体的な日程や「いつ・どこで」と現実的に捉えきれないことも考えられる。予防接種があるという知識にとどまってしまう。「市や病院からもう少し詳しく説明があればよい。副作用が不安・・・」などの意見からは、これまでの啓発や指導が、母親にとって十分な説明になっていなかったと推測できる。

産後では、1ヵ月健診、母乳外来、乳児家庭全戸訪問、乳児健康診査、子育て相談会・講座など多彩な分野で医療関係者のなど啓発の機会がある。それにもかかわらず、なぜ予防接種率が向上しないのか。母親にとって妊娠中は無事出産できることが優先され、産後のことを考える余裕はない。場合によれば、産後のことは、産後に指導受ければよいと考えたり、知ることによって不安になる母親もいるであろう。「何ヵ月の時にどの予防接種をしたらよいのか・・・」などの意見から、産後の指導も母親にとっては自分の子どもの予防接種のスケジュールを把握しきれていない現実がわか

る。このように、産後の予防接種の指導においても、個々に合わせた指導はされていなかったのではないかと考えられた。

母親が確実に受診する1ヵ月健診、尚且つこれから予防接種が開始されるこの1ヵ月健診が、母親が予防接種に関する意識を高める有用な機会と捉え、母親の体調、仕事の復帰などを考慮して、個々児に合わせた指導を行う事で、予防接種に対する意識が高められ、接種率の向上に寄与できる可能性があるかと推測した。

そこで、たとえ、体調不良であっても、なくても、母親が安心して予防接種に臨めるように、これらの意見に対し個々児に合わせてスケジュールを作成し指導を実施した。個々児に合わせてスケジュールを作成することにより、母親の予防接種行動理解が高まるのではないかと考えられた。

ステップ2の調査結果では、質問の10項目に有意差があり、作成したスケジュール表による、個別の指導が有効であったといえる。

ステップ2もステップ1と同様に、産後1ヵ月健診時に指導を行っている。同じ時期にも関わらず、効果があったのは、スケジュール表に具体的で現実的な日時の記入を母親とともに記入し、不安や疑問に答えながら実施した効果であろう。

このように、個々児のスケジュール作成と個々に合わせた十分な説明をすることにより把握が十分できるようになっている。これは、個人に合わせたもので、個別に指導を実施した効果であるといえる。予防接種忘れも、有意に減少しており、予防接種率を向上させ、小児感染の予防に寄与できると考えられる。

自由記述から「スケジュール表があつてとても分かりやすかったです。予防接種の際、次回の与薬票を渡してもらえるので予防接種を忘れることはなかった」「同時接種やどれくらいの間隔をあけないと次が接種できないのかが分かっていなかったのが、小児科の方の説明とスケジュール表でよくわかりました」など個々に合わせたスケジュール作成と個々に合わせた十分な説明により、理解が深まり、サポートできていると考えられ考えられた。母親の対処行動の強化として、母親が育児ストレスをより軽減でき、精神的な健康を保てるのが大切であるという視点を持つことが必要である。「母親だから育児が出来るはずである」という固定概念にとらわれず、一人ひとりの母親の個別性を重視した、その母親に必要な援助をしていくことが大切である(久米 2012)。

任意予防接種についても、スケジュール表に記載し、指導を行っている。

任意の予防接種のうち、ロタウイルス胃腸炎は、日本で毎年80万人外来を受診し、8万人が入院、約10人が死亡する。脱水症を起こすだけでなく、脳炎(毎年約40人)や重い腎障害などにもなる予防できる病気は、防いで守りたいと思うのは、医療従事者の願いである(お母さんのためのワクチン接種ガイド 2012)。また、当該B総合病院では、ロタウイルス感染症の入院では、0歳から5歳までが多かった。中でも1歳からロタウイルスワクチンを接種した後で、感染した児は1名だったが接種後1週間での感染だった。ロタウイルスワクチン接種人数を表5に示す。これをみると、年間のロタウイルスの接種者は増えており、ロタウイルスの感染者の減少がみられる。A市も少子化が進んでおり、出生率が年々下がっているにもかかわらず接種率が上がっている(A市2017)。表5に示したように、ロタウイルスの入院に関しても、接種に伴い、入院数が減少している。任意接種においても予防接種の増加により、感染者数が減少し、出生した子どもの感染が小さなA市でさえ減少したことが分かる。予防接種の指導を開始して、定期接種は100%を目指すことが出来たが、残念ながら任意の予防接種は、接種代金が高額なため、64%に留まってしまったが、今後も100%を目指し、VPDから子どもを守っていけるよう小児科外来で、個々児に合わせてナビゲートすることは、我々医療者の責務と考える。常に、周りの人がサポートをして接種率の向上に努めていく必要がある。なお、A市では、2017年度からロタウイルスの予防接種に対して一人8,000円の補助が開始となったため、接種が増えつつある状況である。

## V. 研究の限界と今後の課題

今後は、その理解の深まりと実施への動機について、個々の母親の面接を通して次回分析したい。また、自由記述でもあったように、「今後もスケジュール表があつたら活用したいです。1歳からの分も欲しいです」とあったように、個々児に合わせて1歳以降の予防接種スケジュールを作成し、細やかな説明をすることにより、母親の予防接種行動を高めるために寄与したいと考える。また、今回は、A市の1施設のみ調査であった為、範囲を拡大して調査し予防接種向上に努めたい。

## VI. 結論

小児科の外来で看護師が1ヵ月健診時に個々児に合わせたスケジュール表を用いて、児の具体的な日程を記入し、更には母親の個別性を重視し、指導を行なうことは、母親へのサポートの役割を果たし、予防接種率の向上に寄与できる可能性があると考えられた。

## VI. 引用文献

- VPDを知って、子どもを守ろう (2015). <http://www.know-vpd.jp/> <閲覧日:2015.2.1 >
- お母さんのためのワクチン接種ガイド改訂版 VPD (ワクチンで防げる病気) って何? (2012). 2012年7月2日改訂版第1刷発行. 菌部友良監修. VPD 法人 VPDを知って、子どもを守ろうの会編, 日経メディカル開発発行 p6~7.
- 成相昭吉・宮地裕美子・金高太一 (2011). 「母親の1ヵ月健診時予防接種認識調査」を通して考える病院勤務小児科医の予防接種教育における責務. 小児感染症免疫 23(2)135.
- Baba K, Okuno Y, Tanaka - K, Okabe N. (2011). Immunization coverage and natural infection rates of vaccine - preventable diseases among children by questionnaire survey in 2005in

- Japan. Vaccine 29(16). 3089 - 3092.
- 生活ガイド行政情報 (2018) [www. Seikatu-guido.com/gov\\_Info](http://www.Seikatu-guido.com/gov_Info) <閲覧日 2018.1.6 >
- 岩本沙耶佳 (2012) 産後うつ病の母親が子どもと安定したアタッチメントを形成するために. 甲南大学紀要. 文学編. 第162号 p 143-151.
- 佐々木由佳. 鈴木博. 葛西真弓他 (2007). 当院における産後うつ病への取り組み産科病棟での活動と地域連携. 岩手群馬病院医学会雑誌 47(2). 307 - 313.
- 依田卓(2009). 母子異室での新生児管理. レジデント 2. p 34 - 38.
- 久米美代子・堀口文 (2012). マタニティサイクルとメンタルヘルス・医歯薬出版株式会社. P160.
- お母さんのためのワクチン接種ガイド改訂版 (2012). VPD (ワクチンで防げる病気) って何? 2012年7月2日改訂版第1刷発行. 菌部友良監修. VPD 法人 VPDを知って、子どもを守ろうの会編. 日経メディカル開発発行 p12~p13.
- A市 (2017). (ガトシ山口県)の人口と世帯《出生数推移 (住民基本台帳ベース)》\*1月1日から12月31日までの外国人を除く日本人住民の出生数. <http://jp.gdfreak.com/public/detail/jp010050000001035211/17> <閲覧日:2017.9.15 >



## **A Study on the Development of Mothers' Knowledge about Vaccination - Using a Vaccination Schedule Table Tailored for Each Infant -**

Mikiko Kawasaki\* Nobuko Nishimura \*\* Mika Mitusada\*\*\* Keiko Murakami\*\*\*

Sumiko Nishi\*\*\* Keiko Yamasaki\* Tamotu Sakaki\*\*\*\*\*

\*Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ube Frontier University

\*\*Himeji University Faculty of Nursing

\*\*\*Nagato General Hospital

\*\*\*\*Graduate School of Ube Frontier University

**Abstract:** We aimed to grasp vaccination histories of infants, examine the development of their mothers' knowledge about vaccination, and clarify problems that would hinder the improvement of immunization rates. We assessed the effectiveness of our measure to solve these problems.

Mothers with children aged seven months to one year were investigated as to their understanding of vaccination, which led us to design a vaccination schedule table in accordance with the birthday of each child. We provided these mothers with specific guidance on the vaccination schedule tailored for individual infants by means of the schedule table one month after the birth. The mothers were investigated again as to their understanding of vaccination.

With regards to the effectiveness of the schedule table and the guidance, ten out of twelve items in our questionnaire indicate significant effects and improvement of their receptive attitudes toward vaccination.

Even for mentally unstable postpartum mothers, the use of a vaccination schedule table tailored for each infant has been proved to be most effective in promoting vaccination.