

研究報告

A 県の麻疹・風疹予防接種の実態調査

Measles and Rubella-Vaccine Use and Strategies for Their Elimination in “A” prefecture, Japan

小口多美子 熊倉みつ子

Tamiko Oguchi Mituko Kumakura

獨協医科大学看護学部

Dokkyo Medical University School of Nursing

要 旨 〈目的〉本研究の目的は、A 県の麻疹・風疹予防接種の第 2 期（就学前に接種する）の接種率の改善策を考えるための実態を調査することである。

〈方法〉分析対象①郵送で回答のあった 22 名の行政の予防接種担当者 ② 9 市町村の中の 36 保育園の児の母親で、郵送にて回答のあった 537 名である。大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

〈結果〉MR2 期の接種対象児 556 名のうち、接種は 523 名（94.1%）であった。行政の施策は、全員と未接種者への個別通知、広報、ホームページ、就学前検診時の呼びかけが主であった。接種率が低い原因は、保護者の知識不足、周知不足等としていた。

次に、母親の麻疹の知識は、高熱、脳炎や肺炎は既知であるが、接種の必要性の否定、罹患を勧める人もいた。母親の情報源は広報・通知、母親や友人、母子手帳が多い。接種の動機には、市町村からの通知が 365 名（70.0%）と多かった。また、母親は副作用の危惧を持ち、接種スケジュールの情報と相談への希望などがあった。

任意接種の水痘・ムンプスやインフルエンザは約 40%が未接種であり、費用が高いことが多い理由であった。

〈結論〉予防接種率の向上のためには、母親への正しい知識の普及と接種の勧奨、スケジュールの相談等を、乳幼児健診での指導、かかりつけの医療機関の医師や看護師による説明や勧奨、保育園や幼稚園での相談と勧奨、就学时検診時の利用、行政の個別通知によるきめ細かな勧奨等が必要であると示唆された。

キーワード：予防接種，行政，保育園，母親，アンケート

I. 緒言

わが国は、麻疹が 5 ヶ年ごとに、ワクチン未接種の乳幼児を中心として全国流行が発生していた。そのため国は 2006 年に、2012 年までに国内からの麻疹の排除をする政策を示し、麻疹の定期接種を、麻疹・風疹ワクチン（MR）予防接種として生後 12～15 ヶ月に接種する第 1 期と、就学前に接種する第 2 期の 2 回とした¹⁾。

MR ワクチン接種状況は、国立感染症研究所

感染症情報センターのホームページで公開しており、そのデータによると、2007 年の MR ワクチンの第 2 期（以下は MR2 期と略す）の全国平均接種率は 88.2%であった²⁾。麻疹を国内から排除し、維持するためには第 2 期の予防接種率を 95.0%以上にすることが必要である。

2007 年度の A 県の第 2 期の接種率は 86.1%であり、接種率の全国での順位は 41 位であった。また、A 県内の市町村別の接種率は、71.0

%～96.0%まで大差であった。先行研究によると、接種率が低い要因は行政の広報の問題と、保護者である主に母親の予防接種に対する意識が関係しているといわれている³⁾。しかし、A 県の行政に関する調査と、保護者の調査は見当たらない。そこで今回、行政の予防接種の施策と実施状況を調査することにした。

次に、感染症に罹患しやすい乳幼児が集団の形態で多いのは、保育園と幼稚園が主に考えられる。その点に於いて永田⁴⁾は、保育園児 8,766 名と幼稚園児 669 名の、流行性感染症と予防接種状況の比較をアンケート調査により行っている。それによると保育園において、麻疹、風疹、百日咳の罹患数が多く、且つ予防接種率が低い傾向であった。このように保育園児は MR 接種対象年齢を含む集団であるが、予防接種率が低い傾向であることから、今回の調査は、保育園児の母親を対象とした。

さらに、定期接種に比べて任意の接種は、母親の予防接種への意識を知ることができると考え、新型インフルエンザ・流行性耳下腺炎・水痘の接種状況と、保護者の意見を調査することにした。これらの任意の予防接種の接種率は全国的にも低い傾向がある。日本の水痘の接種率は 2004 年の推計で 28.7%であり⁵⁾、永田⁴⁾の調査でも幼稚園では同接種率であるが、保育園児の接種率がそれよりも低率であった。

これらのことから、我々は看護大学の教員であり、直接地域の子どもたちの予防接種に関することは無いが、子どもたちの保護者への健康へのアプローチの仕方を知ることが、健康教育や疾病予防に関わる看護者として必要であると考える。

II. 目的

A 県の MR 予防接種の状況を改善するため、実態を調査する。

1. MR2 期接種に対する A 県内の市町村行政の取り組みの実態を知る。
2. 保育園児の母親の、MR2 期接種状況と任意予防接種に対する考えを知る。

これらから得られた結果は、看護教育に於け

る保護者の指導のための基礎的資料とする。

III. 研究方法

1. 調査対象

A 県全ての行政担当者として、市町村特別区 31 箇所の子予防接種担当者 31 名を対象とした。

次に、MR2 期接種率の高い 5 箇所、低い接種率の 4 箇所の市町村を選択し、合計 9 市町村とした。その地区の中で、人数の多い園 2 箇所と、少ない園を 2 箇所ずつ選び、合計 36 保育園に通う子どものうち、5 歳以上の子どもを持つ母親 743 名を対象とした。

2. 時期：平成 21 年 3 月～5 月

3. 方法：質問紙による調査である。

1) 行政の担当者にアンケートを郵送し、郵送による返信にて回収した。アンケートは 2 名の研究者で作成した。質問内容は、所属施設の種類の他に、平成 21 年度の MR 接種の勧奨施策内容を、14 項目（麻疹全数調査、広報、就学前学校説明会など）の中からの複数選択式とした。他に、MR2 期接種率の低い原因への考えや、保護者や医療者への要望、そして平成 22 年度の追加計画をしている点については記述式とした。

2) 保育園に往復ハガキで研究の主旨と方法を記載し郵送した。承諾の返事を得た園に、5 歳以上の児の人数分のアンケート用紙を持参した。アンケート用紙の配布は保育園が行い、母親からの回答は、各自が封筒に入れ、園の事務所前に設置した袋に入れてもらい留め置きし、研究者が回収した。

アンケートは田内⁶⁾や山本⁷⁾の報告を参考に 2 名の研究者間で作成し、プレアンケートをして作成した。内容は、児の年齢、母親の年齢、麻疹の知識を問うもの、MR2 期接種のきっかけ、MR2 期接種をしなかった理由、任意予防接種の接種状況、新型インフルエンザのワクチン接種状況であり、設問の項目から選択するものとした。さらに、予防接種への意見の欄は記述式とした。

4. 分析：行政と母親のアンケートの設問の解答欄に○を付ける項目の集計は、単純集計した。

記述文は、意味内容が通じる文を1コードとし、カテゴリ化した。カテゴリ名は2名の研究者間で話し合って命名した。

IV. 倫理的配慮

獨協医科大学生命倫理委員会の承認を得て実施した。

行政へは直接封書でアンケート用紙を送付し、返信により研究に同意を得たものとした。アンケート用紙には、研究の主旨、プライバシーの保護、無記名であること、回答は記号化して匿名制を保つこと、学会へ発表すること、連絡先を明記した。

次に、母親へのアンケート用紙には、加えて、拒否をしても何ら子どもに影響が無いことを明記した。また、プライバシーの保護のために、回答を入れる封筒を配布した。

V. 結果

1. 行政の予防接種施策の状況

22の市町村予防接種担当者から回答があり、回収率は71.0%であった。所属は市役所健康増進課11、保健センター9、保健所と回答なしが各1箇所であった。

(1) 回答者は所属の市町村のMR2期の接種率を、全員が正確に記入していた。

(2) 平成21年度の麻疹予防接種の勧奨の施策は、多い順に、対象者全員への個別通知20箇所(90.9%)、広報18箇所(81.8%)、ホームページ17箇所(77.3%)、未接種者への個別通知16箇所(72.7%)、就学前健診時の呼びかけ14箇所(72.7%)であった(表1)。

(3) 接種率を低下させる原因は何と考えるかの問いには、合計20コードの記述があり、行政からの周知の不足3コード、医師会の協力不足1コード、個別接種の限界2コード、保護者の問題とする14コードであった。保護者の問題とする中には、不可抗力や、予防接種の知識不足、そして予防接種に否定的な考えがあるというものであった(表2)。

(4) 地区医師会との連携はどのようにしているか、の問いには、会合を持ち話し合いをしているのが11箇所、通知でお願いをしているが7箇所、その他4箇所であった。

(5) MR2期接種の特別措置を行ないましたか、の問いには、2歳～7歳未満で、接種していない子ども・罹患していない子どもに全額公費負担をしたのが1箇所、2歳～中学生まで、

表1 行政が実施しているMR接種に対する施策(複数回答) n=22

施策名	回答数	割合%
対象者全員に個別通知を送付	20	90.9
広報にお知らせを載せる	18	81.8
ホームページ	17	77.3
未接種者へ個別通知の送付	16	72.7
就学前健診時での呼びかけ	14	63.6
保健センター内にポスターを掲示	9	40.9
保育園・幼稚園にチラシを配布	7	31.8
就学時前学校説明会でのチラシ配布	7	31.8
麻しん全数調査	5	22.7
学校へチラシの配布	5	22.7
未接種者へ電話による接種勧奨	4	18.2
病院や医院など医療機関の窓口でチラシ、ポスターを掲示	3	13.6
ワクチン納入者と連携し、安定供給をした	1	4.5
新聞	0	0

表2 行政予防接種担当者が考える接種率を低下させる原因 n=22

カテゴリ名	回答内容	回答数
行政の問題	行政からの周知不足.	3
医師会の問題	医師会の協力不足.	1
個別接種の問題	個別接種は限界がある	2
保護者の不可効力	仕事を持つ母親が多く、受けそびれて時期を逃す	1
	うっかり忘れ	1
	保護者がすでに2回接種していると誤解しているかもしれない	1
	保護者が忘れる.	1
保護者の予防接種への否定的な考え考えによる	否定的な考えなど保護者の意識・思想	1
	保護者の予防接種に対する考え	1
	必要性を認めていない保護者がいる.	1
麻疹に対する知識不足	麻疹が命に関わることと知られていない..	1
	麻疹に対する保護者の認識不足	1
	はしかを軽んじている傾向にある	1
	保護者の意識の低下	1
	母親の認識が低い.	1

接種していない子ども・罹患していない子どもに全額公費負担をしたのが2箇所、2歳～高校生への公費負担が2件、その他17箇所は公費負担等無しであった。

(6) 平成22年度の計画で今までと異なる点は何か、の問いには、個別通知をはがきから封書への変更予定や、電話で未接種者への勧奨を行う、他市の広報は毎月お知らせをしているので検討したい、という回答が各1箇所ずつあった。

(7) 予防接種を高めるために何が効果的と考えるか、の問いには、22件の記述があった。それを意味が通じる文を1方法として集計した結果、7方法が挙げられた。それらは、①何回も通知を送付する、②あらゆる機会に勧奨する、③集団接種、④就学時検診時の集団接種、⑥電話での再勧奨、⑦『機会を逃すと費用が懸かる』と通知する、等であった。

(8) 保護者への要望は何か、の問いには4コードの回答があった。それには、1度の通知で実施してほしい、市の通知を良く見てほしい、遠慮せずに問い合わせをしてほしい、罹患したほうが良いと思っている人が居るので理解をし

てほしい、であった。

(9) 医療機関・関係者への要望は何か、の問いには6コードがあった。それには、MR接種以外の予防接種時や診察時に接種の確認をしてほしい、医師会が協力的に個別接種をしてほしい、診察時に一言接種状況を聞いてもらいたい、大学病院は紹介状が無くても接種してほしいというものであった。その他に、受診時に母子手帳の接種欄を見て指導するなど協力的で助かっている、という意見であった。

2. 母親の回答

母親からは537名（回収率・有効回答率72.3%）の回答があった。

(1) 属性

母親の年齢は19歳が5名、20～24歳2名、25～29歳71名、30～34歳161名、35～39歳201名、40歳以上が90名、不明が7名であった。

(2) 子どもの年齢と人数

児の人数は、5歳が87名、6歳が469名であり、合計556名であった。きょうだいが5歳と6歳に居るのが19組であった。子どもの556名のうち、MR2期接種済みは523名（94.1%）

表3 母親が麻疹について知っている事項（複数回答）
n=537

事項	人数	割合 (%)
高い熱が出る	465	86.6
脳や肺の病気になる	250	46.6
周りにいないのでわからない	132	24.6
罹患すると食べることができない	37	6.9
かかるかどうかは、体質による	26	4.8
罹ると体が強くなる	16	3.0
都会だとかかりやすい	16	3.0
眠る時間が少ないとかかりやすい	12	2.2
死亡例はない	8	1.5
好き嫌いがあるとかかりやすい	6	1.1
目やにはない	5	0.9

であり、接種していないのは33名であった。

(3) 母親の麻疹の知識の程度（表3）

537名全員に回答を求め、麻疹についての知識を複数選択方式で回答を得た。その結果、高い熱が出る465名（86.6%）、脳や肺の病気になる250名（46.6%）、周りに居ないのでわからない132名（24.6%）が上位であった。他に、罹るかどうかは体質によるが26名（4.8%）、罹ると体が強くなるが16名（3.0%）であった。さらに、死亡例はない、が8名（1.5%）であった。

(4) 麻疹の知識を得た方法を複数選択方式で回答を得た。その結果、広報・通知が271名（50.5%）、母親・友人156名（29.1%）、母子手帳142名（26.4%）が多く、インターネットは4名（0.7%）、ポスターは2名（0.4%）であった。また、ほとんど知らない、が6名（1.1%）であった。

(5) MR2期接種を受けた523名に接種のきっかけは何か、を複数選択方式で回答を得た。その結果、市町村からの通知365名（70.0%）、義務だと思ふ232名（44.3%）、集団保育に入るため93名（17.8%）、小学校に入学する48名（9.2%）、医師の勧奨48名（9.2%）等であ

表4 母親がMR2期接種の動機とした事項（複数回答）
n=523

事項	人数	割合 (%)
市町村から通知が来た	365	70
子どもを守りたい	315	60.2
義務だと思ふ	232	44.4
集団保育に入る	93	17.8
医師に勧められた	48	9.2
小学校に入学する	48	9.2
親・兄弟に勧められた	17	3.3
周囲に罹患していた	3	0.6
友人に勧められた	3	0.6
母子手帳にあった	2	0.4
生まれた時の問診票にあった	1	0.2
後遺症をTVで見たから	1	0.2
罹患し重症になった子がいた	1	0.2

った（表4）。

(6) MR やそれ以外の予防接種、副反応が怖いと思うかを、とてもそう思う～思わない、の中からの選択にした。その結果、合計537名のうち、そう思うと、とてもそう思う、の合計は341名（63.5%）であり、あまりそう思わないと思わない、の合計は188名（35.0%）であった。

(7) MR2期接種をしなかった母親は33名おり、その理由を複数選択方式で回答を得た。麻疹に罹患した7名（21.2%）以外では、風邪で受けられなかったが11名（33.3%）、仕事が忙しかった4名（12.1%）、他の予防接種と重なった3名（9.1%）であった。また、必要と思わない2名（6.1%）、や、罹患した方が良く、きょうだいは何でも無かったから受けなかった等が各1名（3.0%）であった。

(8) 537名全員に、任意の、水痘・流行性耳下腺炎の予防接種を受けたか否かを、尋ねた。その結果、接種したのは246名（45.8%）、これから接種するは34名（6.3%）、今後検討する106名（19.7%）、接種しない134名（25.0%）、無記名17名であった。接種をしない理由に21コードの記載があった。それらは、罹患した方に免疫が付くので良いが4コード、金額が高い

や、他の県は無料という料金に関して 13 コードがあった。

(9) 537 名全員に、新型インフルエンザワクチンの接種をしたかを尋ねた。その結果、接種したのは 234 名 (43.6%)、受けていないのは 287 (53.4%)、無回答が 16 名 (3.0%) であった。次に、受けていない理由には、54 コードの記述があった。それには、副反応が怖い、効果が期待できない、必要性を感じない、罹患しても良い、病院での手続きが難しい等であった。

(10) 予防接種についての意見・要望を、全員に自由に記入してもらった。

意味が通じる文を 1 コードとして、合計 122 コードであった (表 5)。さらに内容は 8 カテゴリーにまとめられた。

以下ではカテゴリーは〈 〉で示す。〈接種料金への要望〉は 35 コードであった。内容は、Hib ワクチンを定期にしてほしい、医療機関ごとに価格の差が有る理由を知りたい、自費だと受けるか迷う等であった。〈副作用の危惧〉は 23 コードであった。内容には、情報がいろいろで判断しにくい、副反応が怖い、医師は説明してくれない等であった。〈予防接種に賛成〉は 18 コードあり、麻疹になった時、軽く済むなら必要だと思う、受けない人は周囲への配慮も考えるよう指導が必要等であった。〈集団接種の希望〉は 14 コードあり、保育所や学校での集団接種を希望する等であった。〈接種スケジュールの情報の希望〉は、14 コードあ

表 5 予防接種への保護者の意見

n=122

カテゴリー	予防接種についての自由記載欄	コード数 (割合)
接種料金無料化	Hib ワクチンを任意でなく定期にしてほしい	35 (28.7%)
	医療機関ごとに価格の差がある理由を知りたい	
	国の将来を考え、子供たちの予防接種の予算を減らさないでほしい	
	任意接種の値段が高価。水痘 7000 円。おたふく 8000 円。	
	受けるべきか否かを自費だと迷ってしまう	
副作用の危惧	亜急性硬化性全脳炎など後遺症が出る病気から守りたいが、副反応も怖い	23 (18.9%)
	情報がいろいろで、メリットとリスクのとらえ方が様々、保護者が判断しにくい	
	接種した場合としなかった場合のリスクを知りたい	
	副反応が怖いけど病院の医師は説明してくれない	
予防接種に賛成	少しでも病気を防げるならなるべく受けさせる (費用にもよるが)	18 (14.8%)
	子どものことを考えると、多くの人に勧めてほしい	
	受けない人は個人の自由ではなく、周囲への配慮も考えるよう指導が必要	
集団接種の希望	保育所や学校で集団接種できたらよい	17 (14.0%)
	親の都合に左右されないから、集団接種が良いと思う	
接種スケジュールの情報の希望	任意接種だと忘れてぎりぎりになったりする	14 (11.5%)
	子どもの年齢が高くなるほど何を何時受けるかわかりにくい	
	生まれたときに受けた説明から変更があったがわかりにくい	
日本脳炎に関する情報発信の希望	日本脳炎は中止されたり、再開したりで、情報不足で親が悩んでいる	6 (4.9%)
	日本脳炎のワクチン接種について誰に聞けばよいかわからない	
自治体の通知を希望	効果や副反応を理解するのに自治体からの通知に頼っている。	6 (4.9%)
	冊子の情報は子育て中の親は読む暇がないので、検診時に話を聞く機会があるとよい	
接種ができる医院の拡大	市町指定の病院だけでなく、かかりつけ医院で接種できるとよい	3 (2.5%)
	土日に接種できる医院をふやしてほしい	

り、生まれた時に受けた説明から変更があり、分かり難い等であった。〈日本脳炎に関する情報発信の希望〉は6コードあり、中止や再開で情報不足で悩むなどであった。〈自治体の通知への希望〉は6コードあり、効果や副反応の理解に、通知に頼っている等であった。〈接種できる医院の拡大〉は3コードあり、土・日曜日に接種できる医院を増やしてほしい等であった。

VI. 考察

1. 予防接種教育と施策

母親の麻疹の知識は、発熱や脳炎・肺炎のことは、多くの人が知っていたが、周りに居ないからわからない、体質による、罹患により体が強くなるなどと回答する人も多く、十分な知識を持たないのではないかと考えられる。

麻疹や他の感染症、あるいは予防接種の説明はいつ、どこで受けるのかを考えると、まず、母子手帳の配布時に「予防接種のしおり」が手渡されるがその時には説明はない。次に妊娠中は正常な妊娠が目的のため、産婦人科では妊婦を対象にした母親学級において、予防接種を詳しく説明することは少ないであろう。また、母子手帳の活用は他の報告⁸⁾にもあるが、母子手帳は妊娠時に渡され、改正内容は記載されないため、新しい情報を得ることが難しい。このように、予防接種教育をいつ、誰がどのようにするかが決まっていない状況がある。そのため、本調査でも、麻疹の知識を得る情報源として活用しているのは、広報や通知、母親・友人、母子手帳であった。この点では、行政の施策でも通知と広報を実施する箇所が多く、有効であるといえる。しかし、知識をどこで得たかの回答でもネット使用はわずかであり、ホームページからの周知は難しいといえる。また、友人が多い、の回答はメール等での話が多いことが予測される。しかし、正しい情報とは限らず注意を要する点である。

次に情報源としているのは乳幼児健診での指導であったが、ここで初めて説明を聞くことになるのであろう。成相⁹⁾は、1ヶ月検診時に来

た母親1034名に、予防接種の認知度をアンケート調査した。その結果、同胞がいない場合、予防接種に関する説明を読んだことも聞いたこともないことが判明している。さらに、同胞が居る場合でもMRの認知は50%であった。乳児検診の場での説明に、多くの子どもがいる状態で、十分な時間を割くことはできないが、意図的に実施することが望まれる。

次に、MR2期接種に効果がある施策として、福井県⁸⁾における取り組みが参考となる。福井県はMR2期の接種率が2007年度は全国1位、2008年度は3位と高い率を誇っている。その要因は全ての市町村で『予防接種台帳に基づく予防接種調査』を続けている点であると橋本らが報告している¹⁰⁾。台帳には住所、氏名、生年月日、種々の予防接種実施年月日、ロット番号、接種医師名まで記載されている。この台帳で正確な接種済み者が明らかである。それを元に未接種者へは直接勧奨することができる。さらに、就学前の調査用紙を改善し、接種月日を記載してもらい、未接種があれば就学まで済ませるよう指導し、接種済み印をもらった事後措置票を回収するというものである。本調査でも回答したほとんどの市町村が個別に勧奨することや、保育園や幼稚園を通して勧奨しているが、接種率が上がらないのは、個別に勧奨する時期や、就学前の取り組みに工夫する点があるのではないかと考える。

次に、行政の担当者の接種率が低い原因と思う点に、保護者の知識不足、否定的な考え等を挙げた。その点では、母親も、麻疹は罹患したほうがよい、必要と思わない、きょうだいの罹患時に問題が無かった等を挙げている。これらの誤った知識をもつ人への勧奨は、医療機関の医師の説明が効果的ではないかと考える。接種を決めた人の中で医師の勧奨を理由に挙げたのは8.9%であるが、効果があるのではないだろうか。

医療者の説明は医師の責務と成相⁹⁾は述べている。1ヶ月乳児検診時の母親に行ったアンケートでは、94.6%が予防接種は大切と捉えていたが、説明を読んだことがあるのは30%で

あり、Hib ワクチンの認知率は約 10%であった。その結果を踏まえ、成相は 1 ヶ月乳児検診を予防接種教育の大切な場と考え、「説明すること」は病院勤務小児科医の責務と考えていると述べている。本調査でも情報源として乳幼児健診時が約 34.0%、かかりつけの医師・看護師を挙げたのが約 19.0%であったことから、医療者の説明は効果があると考えられる。

この点では、行政担当者が、医師会や大学病院の接種への協力を要望している点と重なるのではないかと考える。また、保護者の意見から、個人病院では個別接種をしないところもあることが予想される。行政と医師会の意思の疎通が重要である。しかし、本調査では、医師会と行政担当者が会合を持ち話し合いをしているのは 50.0%であり、その他は通知等である。その点では行政の工夫も必要なのではないかと考える。

次に、瀬川¹¹⁾らが名古屋の私立保育園児の母親 1,238 名に麻疹の予防接種について調査した結果、接種をしなかったのは 11.1%でありその理由として、忙しかった、忘れた、医療機関に行きたくない等であった。今回の調査でも、土日に接種できる医院を増やす要望してほしいなどの意見があり、心理的にも物理的にも時間の余裕を持てる環境が重要であると考えられる。

2. 任意予防接種と施策への要望

WHO（世界保健機構）は、全ての子どもはワクチンにより予防可能な疾患に罹患することなく生きる権利がある、として定期予防接種に 12 種類を勧奨している¹²⁾。しかし、わが国はその内の 5 種類が任意である。任意接種は自費である。その中には 1 万円近い場合もある。今回の調査では水痘・ムンプス接種を、検討するあるいは、接種しないとするとする人は全体の 44.7%にもなり、罹患した時の児の辛さや合併症を考えると、その接種率の向上が望まれる。この水痘・ムンプス⁴⁾の両疾患とも幼稚園や保育園での罹患率が高い。ムンプスの合併症は、髄膜炎、20～30%に精巣炎、難聴もあり、2008 年には不顕性感染を含めると 2450 名と推測する報告

もある¹³⁾。両親が働く家族が増え、その家族の職場環境の改善も良いとは言えず、家族が看病のために休むことは難しい現状がある。この水痘やムンプスは予防接種率が低いことにより罹患するといわれている。アメリカでは 1995 年から水痘が定期予防接種として導入され、水痘患者は著しく減少した^{13,14)}。

また、本調査の麻疹の施策では、予防接種の特別措置を 77.3%の行政が実施していない。一方、高校生まで接種していない子どもや、罹患していない子どもに全額公費負担をする市町村がある等、予防接種の公費負担については市町村でまちまちな現状がある。自治体は多くの子どもの健康を守るためには、予防接種費用の補助を最優先として考えることが重要と考える。岡部¹⁵⁾は定期予防接種として導入すべきワクチンは、具体的には Hib、肺炎球菌、子宮頸がん（ヒトパピローマ）ウイルス、水痘、ムンプス、B 型肝炎の各ワクチンであるとする。以上のことから、ワクチンにより予防可能な疾患に罹患することなく生きる権利を保障するためには、これらは定期接種にすることが望ましい。

次に、加藤⁷⁾は、「保護者が必要としている情報は、副反応、任意の予防接種の必要性と接種時期、次回の予防接種のスケジュール等である」と報告している。任意の予防接種が増えたことにより、的確な情報が提供できていないとも言われている¹³⁾。本調査でも副反応を怖がる率が高かった。また、任意と定期のワクチンを接種しようとする、そのスケジュールは煩雑になる。正しい知識の提供と、スケジュールの相談にのる窓口の紹介が必要である。

Ⅶ. 結語

2007 年度の A 県の MR ワクチン 2 期接種率の低率を受け、市町村行政の予防接種への取り組みの現状と、保育園児の母親の予防接種に対する考え等を調査した。その結果、行政の接種勧奨の施策と、母親の活用するものとの差があった。

また、母親からは、接種スケジュールの相談の希望があり、乳幼児健診での指導や、かかり

つけの医師や看護師による説明や勧奨、保育園や幼稚園等における相談と説明、そして行政の個別通知によるきめ細かな通知等が必要であることが示唆された。

文献

- 1) 加藤達夫, 岡田賢司, 他: 2006～2008年の麻疹流行と2012年国内麻疹排除に向けた取り組み, 小児保健研究, 67(3), 537-539, 2008.
- 2) 2007年度麻疹風疹ワクチン接種率全国集計結果: 厚生労働省ホームページ, <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansen/shou21/hashika.html>. (アクセス2009/3/10)
- 3) 世古留美, 川戸美由紀, 他: 母親の予防接種に対する認識と接種状況, 日本公衆衛生学会誌, 53(12), 884-888, 2006.
- 4) 永田忠, 篠原秀久, 他: 保育園と幼稚園の感染症と予防接種の接種状況—広島市内保育園・幼稚園のアンケート調査より—, 小児科臨床, 61(4), 765-772, 2008.
- 5) 尾崎隆男: 水痘ワクチンの効果, Medical Science Digest, 34(10), 441-443, 2008.
- 6) 田内佳子, 千屋誠造, 他: はしかの予防接種がうけやすい環境づくりを目指して～保護者の主体的な摂取行動への試み～, 高知県衛生研究所報告, 48, 33-41, 2002.
- 7) 山本靖子, 中野智津子, 他: 予防接種に対する保護者の意識調査, 神戸市看護大学短期大学部紀要, 17, 1998.
- 8) 加藤淳子, 上田宣子: 予防接種に対する保護者の理解度調査, 第38回日本看護学会論文集—小児看護—, 17-19, 2007.
- 9) 成相昭吉, 宮地裕美子, 他: 「母親の1カ月検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, 小児感染免疫, 23(2), 135-139, 2011.
- 10) 橋本剛太郎: 福井県における麻疹対策の現状と問題点, 小児感染免疫, 22(1), 74-77, 2010.
- 11) 瀬川英男, 平光良充, 他: 名古屋市における保育園児の母親の麻疹予防接種に対する意識と行動, 小児保健研究, 70(1), 8-13, 2011.
- 12) WHO/EURO ホームページ: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization> (アクセス2013/10/5)
- 13) 玉置尚司: ムンプスとその合併症について, 耳展, 51(3), 163-168, 2008.
- 14) 上道優子, 山下智子, 他: 任意予防接種に対する保護者の意識調査, 第42回日本看護学会論文集—地域看護—, 147-150, 2012.
- 15) 岡部信彦: 予防接種法改正の動き—厚生労働省予防接種部会「予防接種制度の見直しに関する第2次提言」より—, 小児保健研究, 72(1), 12-16, 2013.