

0歳児が受けた予防接種と 保護者の子どもに関する困りごと・相談の状況

—予防接種の接種群と未接種群の検討—

サトウ レイコ セキ ミユキ ハットリ マリコ
佐藤 玲子*1 関 美雪*2 服部 真理子*1
イシザキ ジュンコ シバタ アキ
石崎 順子*1 柴田 亜希*3

目的 現在、わが国では感染症の重症化の回避、社会的な感染症防衛力を向上するために予防接種を推進している。予防接種を受けることは、小児期に限らず、生涯の課題でもあり、重要性が増している。本研究は、埼玉県内8市町の0歳児の予防接種の状況から、予防接種の推進のため対応を検討した。

方法 埼玉県で実施された「子どもの生活に関する調査（平成30年8月1日）」で得られた項目のうち、0歳児が受けた予防接種の種類、保護者の子どもに関する困りごと・相談の状況のカテゴリーを2群に分け χ^2 検定およびFisherの直接確率検定を行い、予防接種の接種群と未接種群に関連する内容を明らかにした。

結果 0歳児が受けた予防接種は、B型肝炎1,385人（92.6%）、Hib感染症1,378人（92.2%）、小児肺炎球菌感染症1,372人（91.8%）、結核1,356人（90.7%）など約9割以上であり、日本脳炎は209人（13.9%）で少なかった。さらに予防接種の接種群と未接種群間で検討した結果、0歳児の保護者にとって「子どもの健康や発育に関する相談先の有無」（ $p=0.01$ ）（Fisher）、「離乳食で困っていることの有無」（ $p=0.02$ ）、保護者が「受診の必要性を感じていながら医療機関に連れて行かなかった経験の有無」（ $p=0.00$ ）、これら3項目が接種群と未接種群の2群に有意に関連した。

結論 埼玉県の8市町の予防接種の状況は、予防接種を受けた0歳児・保護者は約9割あった。一方、成長発達の著しい0歳児の育児であるため、保護者の困っている内容に対して、ニーズに即応しつつ対応方法を見いだせるよう相談機関や保健センターなどに結びつけることが重要である。また、居住地にかかりつけ小児科医師を得て、0歳児の体調に応じた健康管理を行い、予防接種を受けることがより重要になる。さらにワクチン接種について、接種スケジュールが滞る場合は、接種したワクチンの種類と回数を確認、接種に対して保護者の意向の確認を行うこと、予防接種の推進に向けて市町村予防接種担当部署や保健師につなぎ、個別に解決する方向性を持ちながら保護者に対応することが必要だと考えられた。

キーワード 0歳児、保護者、予防接種の推進、保護者の困りごと・相談、母子保健、保健師

I 緒 言

予防接種には、感染症を未然に防ぎ重症化を予防する効果と、周囲に感染症を広げないことが期待できる。わが国の予防接種は、昭和23年

から予防接種法¹⁾により実施され、法定接種の接種時期や費用補助・副反応の報告・健康被害の補償など、医学的・社会的状況の変化とともに制度内容を刷新しながら現在に至っている。現在、定期接種できる予防接種（A類疾病）

* 1 埼玉県立大学保健医療福祉学部准教授 * 2 同学部教授 * 3 文京学院大学保健医療技術学部助教

はジフテリア、百日咳、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）、B型肝炎、Hib感染症、小児肺炎球菌感染症、結核、麻疹、風疹、水痘、日本脳炎、感染性胃腸炎（ロタウイルス感染症）、ヒトパピローマウイルス感染症である²⁾。これらには予防接種法によって疾病ごとに定められた接種時期があり、公費補助がある。他に定期接種ができる予防接種（B類疾病）として、季節性インフルエンザと高齢者の肺炎球菌感染症があり、一部費用が補助される場合がある。

予防接種は、体内で免疫反応を促し疾病に対する免疫を得るためか、人為的な薬剤使用が害であるという立場をとる者もある。MMRワクチンに誘発された無菌性髄膜炎の副反応から予防接種回避の風潮が生じ³⁾、その後、予防接種による副反応の調査や報告が行われるようになり、健康被害が生じた場合の救済制度が創設された⁴⁾。現在も、予防接種を受けるかどうかを本人・保護者に問い、医療機関で健康状況に依じた具体的相談をするよう説明される。

生後間もない時期の予防接種は、保護者に不安・心配な声があるものの、予防接種を受けることで、個人にも社会にも感染症を予防することから、まず乳幼児期の小児感染症の予防接種が推進され、出生後1カ月ほどで、かかりつけ医師のもとで予防接種が行われ始める。現在では予防接種の種類も増え⁵⁾、令和2年の予防接種のスケジュールでは、接種間隔も短くなった⁶⁾。平成26年10月からは高齢者を対象とした肺炎球菌ワクチンの定期接種が始まり、令和3年は新型コロナ感染症の緊急のまん延予防の観点からワクチン接種が始まったこともあり、予防接種を受けることは小児期に限らず、生涯にわたる努力義務になる。本研究は、埼玉県で実施された「子どもの生活に関する調査」で得られた項目のうち、0歳児が受けた予防接種の種類、保護者の子どもに関する困りごと・相談の状況を用いて、予防接種の接種群と予防接種の未接種群の関連を検討し、保護者への予防接種の推奨のための支援策を考察した。

Ⅱ 方 法

(1) 対象

埼玉県・埼玉県立大学が平成29年～平成30年に「子どもの生活に関する調査」⁷⁾を行った。この調査は、埼玉県内の子ども（調査対象者は、中学2年生・小学校5年生・小学校2年生・5歳児・0歳児）と各保護者に実施され、子どもの生活習慣と健康・社会関係・学習や教育環境、保護者の就労や家計の状況などを自記式質問紙調査にて問い、回答を得た。自記式質問紙は、小中学校・保育所・幼稚園・認定こども園などから、学校・施設を利用する子どもと保護者に配布して回収を行った。

本研究の対象である0歳児は、健診会場で配布したり保護者に郵送を行い、保護者が記載した自記式質問紙を郵送で回収した。実施期間は、平成29年8月1日から平成30年10月15日で、埼玉県内8市町で実施された。質問紙は配布1,588件、返送538件、回収率33.9%であった。その後、追加回収された982件を加え、合計1,520件になった。調査の集計は埼玉県が実施した。本研究は、この調査で得られた0歳児の保護者の回答を用いて検討した。

(2) 調査内容

0歳児の保護者が回答した自記式質問紙の内容は、調査が行われた市町村、0歳児の在胎期間・出生体重、0歳児の保護者の属性、1歳までのA類疾病：B型肝炎、Hib感染症、小児肺炎球菌感染症、結核、4種混合（ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ）、日本脳炎、感染性胃腸炎（ロタウイルス感染症）の予防接種を受けているか、家族人数、祖父母との同居、緊急時に頼れる者がいるか、子どもの健康や発育に関する相談先、育児に関連した困りごと、暮らし向きなどについて尋ねた。

(3) 用語の定義

予防接種に関して、0歳児は、接種を受けることの意味決定ができない。このため、保護者

が予防接種の承諾者になる。保護者が0歳児に予防接種を受けさせた状態であるが、本研究では、「0歳児が受けた予防接種」（接種群と未接種群）として用いた。

(4) 分析方法

本研究では、前述の「子どもの生活に関する調査」のデータのうち、0歳児が受けた予防接種の種類、父母の年齢、家族の人数、兄の兄弟の有無、祖父母との同居、保護者に緊急時に頼れる者がいるか、子育ての悩み、子どもの健康や発育に関する相談先、育児に関連した困りごと、受診の必要性を感じていながら医療機関に

表1 本研究で用いた自治体ごと0歳児保護者のデータ数

(単位 件)

	n (%)	0歳児が受けた予防接種	
		接種群	未接種群
	1 495(100.0)	1 385(92.6)	110(7.4)
A市	75(5.0)	75(5.0)	0(0.0)
B市	276(18.5)	252(16.9)	24(1.6)
C市	74(4.9)	7(0.5)	67(4.5)
D市	56(3.7)	56(3.7)	0(0.0)
E町	36(2.4)	35(2.3)	1(0.1)
F町	8(0.5)	0(0.0)	8(0.5)
G市	162(10.8)	148(9.9)	14(0.9)
H市	808(54.0)	804(53.8)	4(0.3)

表2 0歳児と保護者の概要 (n=1,495)

(単位 人, () 内%)

	計	0歳児が受けた予防接種		p
		接種群	未接種群	
回答した0歳児の保護者(n=1,489)				
母親	1 337(89.8)	1 237(83.1)	100(6.7)	0.89
父親	152(10.2)	142(9.5)	10(0.7)	
0歳児母親の年齢区分 (n=1,392)				
20歳未満	29(2.1)	27(1.9)	2(0.1)	0.92
20歳以上	1 363(97.9)	1 262(90.7)	101(7.3)	
0歳児父親の年齢区分 (n=1,412)				
20歳未満	5(0.4)	4(0.3)	1(0.07)	0.66
20歳以上	1 407(99.6)	1 301(92.1)	106(7.5)	
0歳児の出生時の週数 (n=1,484)				
満37週未満	108(7.3)	102(6.9)	6(0.4)	0.70
満37週以降42週未満	1 342(90.3)	1 240(83.6)	102(6.9)	
満42週以上	34(2.3)	32(2.2)	2(0.01)	
0歳児の出生時の体重 (n=1,491)				
2,500g未満	133(8.9)	126(8.5)	7(0.4)	0.67
2,500g以上4,000g未満	1 346(90.3)	1 244(83.4)	102(6.8)	
4,000g以上	12(0.8)	11(0.7)	1(0.01)	
祖父母との同居 (n=1,487)				
あり	124(8.4)	111(7.5)	13(0.9)	0.17
なし	1 363(91.6)	1 266(85.1)	97(6.5)	
家族人数 (n=1,488)				
2人	9(0.6)	9(0.6)	0(0.0)	0.40
3人以上	1 479(99.4)	1 370(92.1)	109(7.3)	
第1子 (n=1,490)				
兄弟なし	759(50.9)	708(47.5)	51(3.4)	0.70
第2子以降 兄弟あり	731(49.1)	672(45.1)	59(4.0)	

連れて行かなかった経験、暮らし向きなどの項目について、自記式質問調査用紙の回答項目を再集計して用いた。分析は、単純集計後に、予防接種に関連する要因を検討するため、予防接種を受けた0歳児の群1,385人と予防接種を受けていない0歳児の群110人の2群間で、保護者の概要、家族状況、家族人数、健康に関する悩みや相談先、育児や暮らしの困りごとの有無などを、t検定およびχ²検定 (Fisherの直接確率検定を含む) を行った。10種類のワクチンのうち1種類以上を接種していない場合を未接種群にして、SPSS Ver 26を用いて分析し、統計的有意水準を5%として、0歳児が予防接種を受けた接種群と未接種群の2群に関連する要因を明らかにした。保護者の年齢は、個人が特定されることを避けるために、年齢区分として用いた。本研究では単純集計とχ²検定 (Fisherの直接確率検定を含む) の結果を述べる。

(5) 研究倫理

個人情報の保護は、市町の調査時に無記名とされ、回収時にも住所や氏名の記載を求めている。また、本研究で、調査項目を利用する際には、集計時に用いた番号を削除して集計した。本研究では個人情報の保護、データの利用と結果の公表について、埼玉県立大学の研究倫理審査を受け実施した (令和2年1月23日番号19078)。

Ⅲ 結 果

(1) 対象 (表1)

本研究は、子どもの生活に関する調査において、0歳児の保護者の回答1,520件の分析過程で、予防接種の回答に欠損のない1,495件を用いて分析を行った。

表3 0歳児が受けた予防接種の種類 (n=1,495)

(単位 人, () 内%)

	0歳児が受けた予防接種	
	接種群	未接種群
B型肝炎	1 385(92.6)	110(7.4)
Hib感染症	1 378(92.2)	117(7.8)
小児肺炎球菌感染症	1 372(91.8)	123(8.2)
結核	1 356(90.7)	139(9.3)
4種混合 ¹⁾	965(64.5)	530(35.5)
日本脳炎	209(13.9)	1 286(86.1)
ロタウイルス感染症	1 272(85.1)	223(14.9)

注 1) 4種混合ワクチン：ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ

(2) 0歳児と保護者の概要(表2)

調査票に回答をした0歳児の保護者は、母親は1,337人(89.8%)父親152人(10.2%)であった。母親が20歳未満の者は29人(2.1%)、父親が20歳未満の者は5人(0.4%)であった。

0歳児の出生時の在胎週数は約90%が正期産であったが、満37週未満が108人(7.3%)あり、満42週以上34人(2.3%)に比べ、早産の割合の方が多かった。出生時体重は2,500g未満が133

人(8.9%)、2,500g以上4,000g未満は1,346人(90.3%)であり、4,000g以上は12人(0.8%)であった。家族状況は、祖父母との同居があるのは、124人(8.4%)、0歳児1人と保護者1人で構成される2人世帯は9人(0.6%)、0歳児が第1子であるのは759人(50.9%)兄弟があるものは731人(49.1%)であった。

表4 子育ての悩みや相談先・暮らしの困りごと (n=1,495)

(単位 人, () 内%)

	計	0歳児が受けた予防接種		p	
		接種群	未接種群		
緊急時に頼れる人の有無 (n=1,457)					
あり	1 170(80.3)	1 079(74.1)	91(6.2)	0.10	
なし	287(19.7)	273(18.7)	14(1.0)		
子育ての悩みの有無 (n=1,474)					
あり	827(56.1)	769(52.2)	58(3.9)	0.53	
なし	647(43.9)	596(40.4)	51(3.5)		
子どもの健康や発育に関する相談先 (n=1,483)					
あり	1 470(99.1)	1 365(92.0)	105(7.1)	0.01(F)*	
なし	13(0.9)	9(0.6)	4(0.3)		
上記の内訳：子どもの相談先の名称と、役場や福祉事務所等 ¹⁾ (n=1,473)					
相談をする/しない					
する	676(47.7)	626(44.1)	50(3.5)	0.99	
しない	797(52.3)	742(48.4)	55(3.9)		
子育て支援センター等 ¹⁾ (n=1,411)					
する	773(54.8)	716(50.7)	57(4.0)	0.83	
しない	638(45.2)	589(41.7)	49(3.5)		
児童相談所 (n=1,352)					
する	182(13.5)	167(12.4)	15(1.1)	0.70	
しない	1 170(86.5)	1 083(80.1)	87(6.4)		
子どもの通う通園先等 ¹⁾ (n=1,368)					
する	775(56.7)	709(51.8)	66(4.8)	0.18	
しない	593(43.3)	554(40.5)	39(2.9)		
民生委員等 ¹⁾ (n=1,345)					
する	76(5.7)	66(4.9)	10(0.7)	0.05†	
しない	1 269(94.3)	1 178(87.6)	91(6.8)		
社会福祉協議会 (n=1,338)					
する	59(4.4)	52(3.9)	7(0.5)	0.19	
しない	1 279(95.6)	1 186(88.6)	93(7.0)		
保健センター等 ¹⁾ (n=1,394)					
する	665(47.7)	608(43.6)	57(4.1)	0.13	
しない	729(52.3)	682(48.9)	47(3.4)		
離乳食で困っていること (n=1,495)					
あり	1 060(70.9)	993(66.4)	67(4.5)	0.02*	
なし	435(29.1)	392(26.2)	43(2.9)		
受診の必要性を感じていながら医療機関に連れていかなかった経験 (n=1,488)					
あり	391(26.3)	376(25.3)	15(1.0)	0.00*	
なし	1 097(73.7)	10 02(67.3)	95(6.4)		
上記の理由の内訳 (n=383)					
保険証がない	2(0.5)	1(0.3)	1(0.3)	0.30	
子どもが受診しがらない	1(0.3)	0(0.0)	1(0.3)		
遠方で受診が困難	11(2.9)	1(0.3)	10(2.6)		
多忙であるため	13(3.4)	2(0.5)	11(2.9)		
様子を見た	335(87.5)	326(85.1)	9(2.3)		
保護者も体調が悪い	6(1.6)	6(1.6)	0(0.0)		
他	15(3.9)	15(3.9)	0(0.0)		
暮らし向き (n=1,482)					
苦しい	512(34.5)	473(31.9)	39(2.6)		0.30
普通	774(52.3)	714(48.2)	60(4.0)		
ゆとりがある	196(13.2)	187(12.6)	9(0.6)		

注 1) 項目の用語の補足：役場や福祉事務所等：市役所・町役場・福祉事務所、子育て支援センター：子育て支援センター・子育て支援拠点、子どもの通う通園先等：保育園・幼稚園・学校の先生、民生委員等：民生委員・児童委員、保健センター等：保健センター・母子健康センター

2) 表中の(F)はfisherの直接確率検定、無印はχ²検定を用いた。

3) *p<0.05, †p=0.054

(3) 予防接種を受けた状況(表3)

0歳児が受けた予防接種の種類ごとに集計を行った。ほとんどの保護者が0歳児の時期に予防接種を受けさせていた。B型肝炎1,385人(92.6%)、Hib感染症1,378人(92.2%)、小児肺炎球菌感染症1,372人(91.8%)、結核1,356人(90.7%)などであった。

(4) 育児環境 (表4)

0歳児の子育てを行う保護者で、緊急時に頼れる人がある者は1,170人(80.3%)、子育ての悩みがある者は827人(56.1%)であった。子どもの健康や発育に関する相談先があるのは1,470人(99.1%)であり、その相談先の内訳は、役場や福祉事務所等676人(47.7%)・子育て支援センター等773人(54.8%)・児童相談所182人(13.5%)・子どもの通う通園先等775人(56.7%)・民生委員等76人(5.7%)・社会福祉協議会59人(4.4%)・保健センター等665人(47.7%)などであった。また、子どもの成長に伴った栄養摂取の形態の変化が大きいことから、離乳食で困っていることがある保護者は1,060人(70.9%)と多かった。さらに、医療の受診について必要性を感じていながら医療機関に連れて行かなかった経験がある保護者は、391人(26.3%)あった。医療機関に連れていかなかった理由は、保険証がない2人・子どもが受診したがらない1人・遠方で受診が困難11人・多忙であるため13人・様子を見た335人・保護者も体調が悪い6人などであった。

「離乳食で困っていることの有無」($p=0.02$)、保護者が「受診の必要性を感じていながら医療機関に連れていかなかった経験の有無」($p=0.00$)、「子どもの健康や発育に関する相談先の有無」($p=0.01$)が接種群と未接種群の2群に有意に関連した。

IV 考 察

(1) 0歳児が受けた予防接種

本研究の結果、0歳児のうち予防接種を受けたのは、約90%以上を示す高い割合があり、特に、呼吸器疾患から接種が行われたと推測する。結核の予防接種も次いで多く、呼吸器疾患の予防が重要視されていた。続いて、B型肝炎ワクチンも92.6%と接種率が高かった。消化器系では、ロタウイルスワクチンの接種が85.1%を超え、次いで、4種混合ワクチンが続いていた。また日本脳炎は、豚等の体内で増殖したウイルスが蚊を媒介して人に感染し、急性脳炎や神経

の麻痺を生じる。日本脳炎ワクチンの接種は3～4歳が標準的な接種期間とされるが、埼玉県の特徴として郊外に第一次産業が主体の地域があり、生後6カ月から接種される0歳児が約1割あったと推測された。法定で定められた予防接種には公費補助があり、市町村が医療機関に支払いを行っているため、保護者は自己負担なく無料で予防接種を受けられる。0歳児の接種群と未接種群の保護者の暮らし向きには有意な関連はみられない。しかし個別的にみると、生活が困窮する0歳児の未接種群の保護者は、39人あった。また保護者は子育て支援の情報不足等により予防接種の同時接種や接種スケジュールに不安を持つ⁸⁾こともあり、心配が高じた結果、保護者が予防接種を受けない選択をしないように、各自治体では、市町村の乳幼児健康診査の機会を用いてきめ細かな情報提供を行い、乳児健診担当保健師や地区担当保健師により、保護者の悩みや相談を拾い上げることが望まれる。保護者の状況に応じた解決を促す保健指導によって、予防接種を受け入れてもらい定められた期間内に円滑に進行させることができると考えられる。

(2) 予防接種と育児環境・相談先に関連した要因

『子どもの健康や発育に関する相談先』がないことは、0歳児における変化のある発育発達の中、幼児時期の発育発達の見通し、しつけ、栄養や運動、生活リズム、食事や栄養など、育児全般について相談し情報を得る機会が少ないこともうかがえる。成長発達に伴う健康を確認しながら保護者が相談できること、0歳児の成長と共に変化する栄養形態に応じた調理や摂取方法など、その時に困っている内容を相談し、保護者に相談の利点を理解してもらい、わからないことをそのままにせず、保護者の疑問に答える機会が必要である。役場・保健センターは、個別の状況に応じて対応するよう電話相談先へつなぎ、保健センター保健師による面接や、予防接種担当部署への相談を行うなど、保健と予防接種担当部署が有機的に連携することが望ま

れる。

加えて、『受診の必要性を感じながら医療機関に連れて行かなかった経験』の理由として、「様子を見た」以外の理由では、「多忙であるため」「保護者も体調が悪い」「遠方で受診が困難」など、切羽つまっている状況がわかる。子育て中の保護者が仕事をしていれば、多忙で体力の消耗も多い。市町村単位の住居圏に、夜間や休日診療、病児保育施設などが利用しやすいようニーズのある保護者に提供されることが育児環境に必要である。また、予防接種や育児情報を周知し、外出しなくても専門家につながる電話相談を積極的に導入し、タブレットを用いた困りごとの検索、検索から個別相談への展開などに結びつくよう、情報提供・支援が行われることも有効だと考える。

(3) 今後の予防接種の推進に向けて

0歳児時点で、予防接種を受けていない要因には、健康に関する育児の相談先がないことや受診する健康行動がとれないことが関連した。一方、第2次健やか親子21の全国規模の評価では、市町村・都道府県で、予防接種率の向上のために対策がとられたこと⁹⁾、また、母子保健対策の予防接種に関連する内容では、1歳6カ月児健診の時点で、予防接種を接種すべき時期に受けた乳幼児・保護者は約88%あり、予防接種が不十分だった個人の要因には、かかりつけ医がないこと・第2子以降であること、出産時の母の年齢が29歳以下であること、経済状況が苦しいこと、母親が就労していることなどが示された¹⁰⁾。医療機関側から、予防接種を接種すべき時期に受けていない事例の報告があり、接種の安全性の検討や、保健指導、接種時期を逸した場合でも接種を行うことが課題であった¹¹⁾。予防接種の種類は、1歳児以降になると、Hib感染症、小児肺炎球菌感染症、4種混合ワクチンの追加接種、日本脳炎の接種と追加接種、小学校時期には子宮頸がんの接種などが次々に予定される。接種すべき期間に予防接種を行わないと、保護者に予防接種の費用負担が生じ、ますます受診や予防接種を受けにくい状況になる

ことが予想される。このため、出産後の保護者は、居住地近くでかかりつけ小児科医師を持つことがこれまで以上に重要になる。保護者には、健康管理や予防接種を受けるために、かかりつけ小児科医師の重要性を理解してもらう必要がある。産婦人科や市町村保健センターの両親学級において、かかりつけ小児科医師と予防接種事業を紹介し、予防接種の周知活動を多様な方法で行うことが必要だと考えられる。

また、接種すべき時に予防接種が受けられない場合には、ニーズに応じた情報提供、相談、市町村予防接種担当部署へつなぎ、保護者の心配ごとを解決しながら取り組むことが必要である。0歳児であっても長期的な健康のために、ワクチン接種により生体の抗原抗体反応が感染症を予防することや、注射時の副反応¹²⁾、予防接種スケジュール、予防接種のワクチンの種類や接種方法について、保護者が疑問に思うことを解決するために、専門的な情報を提供することが求められる。

本調査では回答者の国籍を尋ねていないが、今後、予防接種を重点化する住民層には、近年増加している外国籍の者への対応も考えられる。出産後の育児情報や相談先・保健医療の状況が届くよう多言語を用いて、数多くの場面で予防接種情報を提供することも求められる。

本研究の過程で、思春期の子ども・保護者向けに、当事者に関する資料が少ないことがわかり、学校保健や地域保健分野の課題と考えられた。

V 結 語

埼玉県内の8市町では、約9割の0歳児が予防接種を受けていた。また、予防接種を受けた0歳児の接種群と未接種群に関連した項目は、「子どもの健康や発育に関する相談先の有無」「離乳食で困っていることの有無」「保護者が受診の必要性を感じながら医療機関に連れて行かなかった経験の有無」の3項目であった。自治体は解決に向けて、周知活動の他、ニーズに応じた対応ができるよう担当部署に結びつけ、

接種スケジュールが滞る場合は接種したワクチンの種類と回数を確認、接種に対して保護者の意向の確認を行い、市町村予防接種担当部署や保健師につないで個別に解決することが必要だと考えられた。

最後に、本研究の発表に関連して、筆者らに開示すべきCOI関係にある企業等はない。

文 献

- 1) 厚生労働省. 予防接種法. (昭和二十三年六月三十日法律第六十八号). (https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=79015000&dataType=0&pageNo=1) 2021.3.3.
- 2) 厚生労働省. 予防接種情報. (kansenshou/yobou-sesshu/index.html) 2021.3.3.
- 3) 五味晴美. 麻疹抜本的対策への提言. 日医総研ワーキングペーパーNo88. 日本医師会総合政策研究機構. 平成15年. (<https://www.jmari.med.or.jp/download/WP088.pdf>) 2021.3.3.
- 4) 厚生労働省. 予防接種健康被害救済制度. (https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/kenkouhigai_kyusai) 2021.3.30.
- 5) 国立感染症研究所. 日本の定期予防接種スケジュール. (https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/schedule/2019/JP20190401_01.png) 2021.3.3.
- 6) 日本の定期/任意予防接種スケジュール全年齢. (https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/schedule/2020/JP20201001_01_01.jpg) 2021.3.3.
- 7) 埼玉県・埼玉県立大学. 子どもの生活に関する調査結果報告書. 埼玉: 埼玉県福祉部, 2019: 164-75.
- 8) 上原里程, 篠原亮次, 秋山有佳, 他. 市町村における母子保健対策の取り組み状況「健やか親子21」の推進状況に関する実態調査を用いた都道府県別観察. 厚生指標 2017; 64(15): 1-7.
- 9) 大澤絵里, 秋山有佳, 篠原亮次, 他. 乳幼児期における適切な時期の予防接種行動に関連した個人レベルおよび地域レベル要因の検討. 日本公衆衛生雑誌 2019; 66(2): 67-75.
- 10) 横山忠史, 徳久優子, 梅暁子, 他. 生後90ヵ月を過ぎて三種混合I期の予防接種が済んでいなかった小児5例への対処. 小児科臨床 2013; 66(1): 118-21.
- 11) 鎌倉明子, 平野美和. 0歳児期に多くの予防接種を受ける母親の思い. 現代の予防接種事情の中で. 日本看護学論文集. 慢性期看護 2019; 49: 263-6.
- 12) 福井聖子, 阿部榮子, 武知哲久, 他. 大阪府小児救急電話相談(#8000)における乳児の予防接種の相談の実態調査. 外来小児科 2018; 21(3): 464-7.