

研 究

幼児をもつ母親の麻しん予防接種に係る認識に
影響を及ぼす要因石井 陽子¹⁾, 二宮 一枝²⁾

〔論文要旨〕

麻しん第1期予防接種を受けた幼児をもつ母親の、麻しん予防接種に係る認識に影響を及ぼす要因を明らかにし、保護者支援の示唆を得ることを目的に、3歳児健康診査を受診した母親を対象に質問紙調査を実施した。有効回答数は150名で、重回帰分析の結果、麻しん予防接種に係る認識に有意に関連がみられたのは、「社会的な問題発生時の接種の判断」と「自己効力感」であった。麻しん予防接種に関する適切な認識のもと、納得のうえで接種意志を持つ保護者を増やすために、知識の提供と理解の確認をすること、そして不安を軽減するための個別相談等における丁寧な関わりが重要と考えられた。

Key words : 麻しん予防接種, 幼児, 母親, 認識, 自己効力感

I. はじめに

感染症対策における最も効果的な手段である予防接種は、接種による健康被害のリスクもあり、1976年には法的救済制度が創設された。1995年には、従来の実施義務から努力義務に変更となった¹⁾。努力義務への変更は、国民の理解と協力を求めて自覚を促すことにより、国民が自ら進んで予防接種を受ける意志を持つことによって接種を推進することが望ましい²⁾との見解による。特に、乳幼児の予防接種では、保護者の理解と自覚を促し、接種率を高める必要がある。

予防接種率を高めることを妨げる要因では、出生順位や母の就労の有無³⁾、保護者の誤った知識や知識の不十分さ⁴⁾、予防接種副作用への不安⁵⁾が指摘されているが、学歴では低学歴⁶⁾と高学歴⁷⁾双方の知見がある。また、予防接種の認識に関しては、「予防接種は大切である」、「予防接種は必要である」など保護者の

予防接種の認識は高いという報告^{8,9)}がある一方、BCGとポリオの予防接種では、保護者は主体的に判断して接種の選択をしているというよりは、日程の提示等に影響されて高い接種率になっていることが報告されており¹⁰⁾、保護者の予防接種に対する認識と接種率の乖離が推察される。予防接種法における定期予防接種では、定められた期間内に接種すると、自己負担料が発生しないことも影響していると推察され、保護者の予防接種に関する知識や認識、予防接種行動の関連要因を総合的な観点から検討する必要がある。

とりわけ、麻しんは感染力が強く、予防接種を受けないと多くの人がかかる病気であり、強固な免疫を獲得するために2回の予防接種が必要である¹¹⁾。麻しん予防接種率は高い現状ではあるが、予防接種が努力義務となった背景を考えると、麻しん予防接種の推進は、接種率の向上のみならず、麻しん予防接種に関する適切な認識のもと、納得のうえで接種意志を持つ保

Factors Affecting the Awareness of Measles Vaccination of Mothers of Young Children

[2665]

Yoko ISHII, Kazue NINOMIYA

受付 14. 8. 25

1) 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科 (教諭 / 保健師)

採用 15. 4. 21

2) 岡山県立大学保健福祉学部看護学科 (教諭 / 保健師)

別刷請求先: 石井陽子 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科 〒701-0193 岡山県倉敷市松島288番地

Tel : 086-462-1111 Fax : 086-464-1109

護者を増やすことが望ましい。そのためには、あらためて保護者の麻しん予防接種に係る認識に着目し、それに影響を及ぼす要因を明らかにする必要があると考えた。

Ⅱ. 目 的

麻しん第1期予防接種を受けた幼児をもつ母親の、麻しん予防接種に係る認識に影響を及ぼす要因は、麻しんの知識、麻しん予防接種の副作用に関する知識、社会的な問題発生時の接種の判断そして自己効力感であるという仮説を立て、検証することにより、保護者支援への示唆を得ることを目的とした。

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象

A県内のB市およびC市の3歳児健康診査を受診した児の保護者531名。B市は県南部に位置し、人口710,913人（2011年10月現在）、C市は県北部に位置し、人口105,954人（2011年10月現在）である。

2. 調査期間

2011年8～10月。

3. 調査方法

3歳児健康診査会場にて、趣意書・無記名自記式調査票・返信用封筒の入った封筒を口頭説明とともに配布し、調査への協力に同意の場合のみ、対象者が返信用封筒にて研究者宛に郵送することとした。

4. 用語の操作的定義

麻しん予防接種に係る認識：麻しん予防接種に対する保護者の捉え方および考え方。

社会的な問題発生時の接種の判断：因果関係が明白ではない場合も含めて、予防接種に対する有害反応の可能性が排除できない事態が発生している状況において、自分の子どもに接種を受けさせるか否かの判断。

自己効力感：自分は子どもに麻しん予防接種を受けさせることができるという自信。

5. 調査内容

i. 個人要因

対象者の基本属性および個人要因として、年齢、性別、続柄、家族形態、子どもの人数、出生順位、最終

学歴、就労、予防接種歴（麻しん第1期、麻しん以外の定期予防接種、任意予防接種）、麻しんの知識、麻しん予防接種の副作用に関する知識、社会的な問題発生時の接種の判断、自己効力感を尋ねた。麻しんの知識は、「麻しんという病気について、人に説明できるくらい知っている」、麻しん予防接種の副作用に関する知識は、「麻しん予防接種の副作用がどのようなものか知っている」、社会的な問題発生時の接種の判断は、「社会的に予防接種に関する問題や事故があっても、納得できる説明があったら受けさせようと思う」という項目で尋ね、「1点：そう思わない」、「2点：あまりそう思わない」、「3点：ややそう思う」、「4点：そう思う」の4件法で回答を求めた。自己効力感の質問項目は、予防接種および自己効力感が要素に含まれる保健行動理論を用いた先行研究^{9,12-15)}を参考に、保健師と看護師の実務経験を有する複数の研究者間で検討して7項目を作成した。具体的には、「私は子どもを麻しん予防接種が受けられる所まで連れて行くことができる」、「私は子どもに麻しん予防接種を受けさせるために、時間をつくることができる」、「私はスケジュールどおりにいなくても、また接種できるようスケジュールの組み直しができる」、「私は麻しん予防接種についてわからないことは、調べたり、医療機関や行政、保健所などに尋ねることができる」、「私は麻しん予防接種で子どもが泣いたり嫌がることに耐えることができる」、「私は子どもが麻しん予防接種を受けられるよう、健康管理ができる」、「私は無料接種対象期間以外であっても、子どもに麻しん予防接種を受けさせることができる」である。この7項目は新たに作成したので、その妥当性と信頼性を検証するため、Cronbach's α 係数を測定したところ、0.72であった。「1点：そう思わない」、「2点：あまりそう思わない」、「3点：ややそう思う」、「4点：そう思う」の4件法で回答を求め、分析においては単純加算を行い、合計得点が高いほど自己効力感が高いことを意味するようにした。

ii. 麻しん予防接種に係る認識

麻しん予防接種に係る認識の質問項目は、予防接種に関する先行研究⁸⁻¹⁰⁾を参考に作成し、8項目とした。具体的には、「自分の子どもに麻しん予防接種を受けさせることは、健康のために必要である」、「自分の子どもに麻しん予防接種を受けさせることは、社会全体の健康につながる」、「決められた年代に麻しん予防接

種を受けさせることは、自分の子どもが免疫を得るために効果的である」、「自分の子どもが麻しん予防接種を受けると安心感が得られる」、「麻しん予防接種は回数が多くて難しい」、「麻しん予防接種は接種間隔が決まっていますので難しい」、「麻しん予防接種は接種間隔が長いので忘れやすい」、「麻しん予防接種は副作用や副反応が怖い」である。「1点:そう思わない」、「2点:あまりそう思わない」、「3点:ややそう思う」、「4点:そう思う」の4件法で回答を求め、分析においては単純加算を行い、合計得点が高いほど認識が高いことを意味するようにした。なお、8項目のうち4項目

は逆転項目のため、配点を逆転した。自己効力感と同様、麻しん予防接種に係る認識の8項目は、文献を参考に新たに作成したものであるため、その妥当性と信頼性を検証し、Cronbach's α 係数は、0.71であった。

6. 分析方法

- 1. 個人要因、麻しん予防接種に係る認識の各変数について記述統計を行った。
- 2. 麻しん予防接種に係る認識の合計得点を従属変数とし、年齢、学歴、出生順位を制御変数、麻しんの知識、麻しん予防接種の副作用に関する知識、社会

表1 対象者の基本属性等の分布

		(n=150)	
個人要因等		n	%
年齢	Mean ± SD	35.07 ± 4.54	
家族形態	父母と子ども	127	84.7
	父母と子どもと祖父母	17	11.3
	ひとり親と子ども	4	2.7
	ひとり親と子どもと祖父母	2	1.3
子どもの人数	Mean ± SD	2.11 ± 0.79	
基	1人	28	18.7
	2人以上	122	81.3
本	出生順位		
	第1子	64	42.7
属	第2子以降	86	57.3
性	最終学歴		
	高校卒	30	20.0
	専門学校・短大卒	65	43.3
	大学卒以上	55	36.7
就労	なし（専業主婦）	80	53.3
	自営業	9	6.0
	会社員	23	15.3
	パート / アルバイト	28	18.7
	その他	10	6.7
予 防 接 種 歴	定期（麻しん以外）		
	接種	150	100
	未接種	0	0
	任意		
知 識	接種	128	85.3
	未接種	22	14.7
	麻しんの知識がある		
知 識	そう思う	4	2.7
	ややそう思う	17	11.3
	あまりそう思わない	55	36.7
	そう思わない	74	49.3
麻しん予防接種副作用 の知識がある	そう思う	4	2.7
	ややそう思う	34	22.7
	あまりそう思わない	58	38.7
	そう思わない	54	36.0
社会的に予防接種に関 する問題や事故があっ ても、納得できる説明 があったら受けさせよ うと思う	そう思う	49	32.7
	ややそう思う	69	46.0
	あまりそう思わない	25	16.7
	そう思わない	7	4.7

表2 自己効力感、麻しん予防接種に係る認識の分布

項目内容	Mean	SD
自己効力感合計得点	26.4	2.2
予防接種に連れて行くことができる	4.0	0.2
時間をつくることができる	3.9	0.3
スケジュールの組み直しができる	3.9	0.4
わからないことは尋ねる	3.8	0.5
子どもが泣くことに耐えることができる	3.8	0.4
日常の健康管理ができる	3.5	0.7
無料接種対象期間外でも受けさせることができる	3.4	0.8
麻しん予防接種に係る認識合計得点	25.9	3.4
健康のために必要である	3.9	0.5
社会全体の健康につながる	3.7	0.6
免疫獲得のために必要である	3.8	0.6
安心感が得られる	3.7	0.6
回数が多く難しい*	3.0	0.9
接種間隔が決まっていいて難しい*	3.0	0.9
接種間隔があいているため忘れやすい*	2.2	0.9
副作用・副反応が怖い*	2.7	0.8

*：逆転項目のため、「そう思わない」と回答した場合に配点を高くした。

表3 麻しん予防接種に係る認識に関する重回帰分析結果

	麻しん予防接種に係る認識		
	標準化β	t 値	p
年齢	0.025	0.315	n.s.
学歴 ¹⁾	0.135	1.678	n.s.
出生順位 ²⁾	0.216	2.688	**
麻しん知識	0.038	0.373	n.s.
副作用知識	-0.079	-0.784	n.s.
社会的な問題発生時の接種の判断	0.228	2.801	**
自己効力感	0.172	2.075	*
F	4.517		**
R ²	0.182		—
Adjusted R ²	0.142		—

* p<0.05, ** p<0.01

¹⁾：「0=高校」,「1=その他」, ²⁾：「0=第1子」,「1=その他」

的な問題発生時の接種の判断、自己効力感を独立変数とする重回帰分析を実施した。学歴は、「高校」、「その他」、出生順位は、「第1子」、「その他」というダミー変数を作成して使用した。多重共線性の診断にはVIF (Variance Inflation Factor) 値を参照した。また、重回帰分析に先行し、各変数間の関連を相関分析により検討した。以上の統計解析にはSPSS16.0J for Windowsを使用した。

7. 倫理的配慮

調査は無記名自記式とした。趣意書に調査目的と意

義、個人が特定されないこと、目的外に使用はしないこと、協力は自由意志により、諾否により不利益を被らないことを明記し、個別の郵送をもって同意を得たものとした。なお、調査に先立ち、岡山県立大学倫理審査委員会の承認を得た。

IV. 結 果

1. 調査票の回収状況

調査票を配布した531名中、166名より回答を得た(回収率31.3%)。そのうち有効回答数は154名(有効回答率93.9%)であった。調査票記入者は151名(98.7%)が母親であったため、分析対象者を母親とし、そのうち麻しん第1期予防接種を受けさせていた150名を分析対象とした。

2. 分析対象者の基本属性等の分布

分析対象者150名の基本属性等の分布を表1に示す。平均年齢は35.07±4.54歳であった。就労はなし(専業主婦)が80名(53.3%)と最も多かった。最終学歴は最も多かったのが専門学校、短大卒の65名(43.3%)、次いで大学卒以上の55名(36.7%)であった。子どもの人数は、平均が2.11±0.79人(1人が28名(18.7%)、2人が84名(56.0%)で最も多く、3人以上は38名(25.3%))であった。出生順位は、第1子が64名(42.7%)、第2子以降が86名(57.3%)であった。予防接種歴では、全員が麻しん以外の定期予防接種を受けさせていた。任意予防接種は「受けさせた」が128名(85.3%)、「受けさせていない」が22名(14.7%)であった。「麻しんという病気について、人に説明できるくらい知っている」について、「そう思う」と「ややそう思う」の回答が合わせて21名(14.0%)、「そう思わない」と「あまりそう思わない」の回答が合わせて129名(86.0%)であった。「麻しん予防接種の副作用がどのようなものか知っている」について、「そう思う」と「ややそう思う」の回答が合わせて38名(25.4%)、「そう思わない」と「あまりそう思わない」の回答が合わせて112名(74.7%)であった。「社会的に予防接種に関する問題や事故があっても納得できる説明があったら受けさせるか」について、「そう思う」と「ややそう思う」の回答が合わせて118名(78.7%)、「そう思わない」と「あまりそう思わない」の回答が合わせて32名(21.3%)であった。

3. 自己効力感および麻しん予防接種に係る認識に影響を及ぼす要因

自己効力感の合計得点の平均値は 26.4 ± 2.2 点であった。また麻しん予防接種に係る認識の合計得点の平均値は 25.9 ± 3.4 点であった。各項目の得点分布を表2に示す。

重回帰分析に先立ち実施した、各変数間の相関分析の結果、麻しんの知識と麻しん予防接種の副作用に関する知識の間に中程度の相関 ($r = 0.631$, $p < 0.01$) がみられた。しかし、双方とも麻しん予防接種に係る認識において重要な要因であり、かつ VIF 値は1.808 および1.775であったため、除外をせず投入した。重回帰分析の結果を表3に示す。麻しん予防接種に係る認識に有意に関連を示していたのは、社会的な問題発生時の接種の判断 (標準化 $\beta = 0.228$, $p < 0.01$) および自己効力感 (標準化 $\beta = 0.172$, $p < 0.05$) であった。調整済み R^2 は0.142であり、本モデルにおける認識に影響を及ぼす要因についての説明率は14.2%であった。なお、VIF 値は最大1.808であり、多重共線性はないと判断した。

V. 考 察

麻しんの知識、麻しん予防接種の副作用に関する知識、社会的な問題発生時の接種の判断、そして自己効力感が、麻しん第1期予防接種を受けた幼児をもつ母親の、麻しん予防接種に係る認識に影響を及ぼすという仮説の検証を行った結果、社会的な問題発生時の接種の判断、および、自己効力感が、麻しん予防接種に係る認識との関連が強いことが示唆された。

1. 分析対象者の特徴

分析対象とした母親は、平均年齢が 35.07 ± 4.54 歳、年代別では30代が最も多かった。また、就労なしが80名 (53.3%) を占めていた。年齢と就労については、幼児をもつ母親を対象とした先行研究^{8,10,16)}と同様の傾向を示していた。対象者全員が麻しんに加えて、麻しん以外の定期予防接種も受けさせていることから、予防接種行動をとることができている集団といえる。

2. 麻しん予防接種に係る認識に影響を及ぼす要因

麻しん予防接種に係る認識の合計得点 (32点満点) の平均は 25.9 ± 3.4 点と、高い得点傾向を示していた。これは、保護者の認識は高いという先行研究^{8,9)}と同じ

傾向といえる。

社会的な問題発生時の接種の判断と麻しん予防接種に係る認識の関連について考える。岩下ら¹²⁾の研究では、インフルエンザ菌 b 型 (Hib) 予防接種の接種意志を問うにあたり、判断に必要な情報を説明文として記述したものの、接種意志のある者は半数であったことから、予防接種に関する情報がなければ接種意志のある者はさらに少なくなる可能性が示唆されている。接種勧奨にあたっては、基本的な情報は必須である。さらに、麻しん予防接種に関する適切な認識のもと、納得のうえで接種意志を持つ保護者を増やすためには、情報提供に加えて、保護者の理解の確認と予防接種の副作用に関する不安を取り除くための関わりが必要と考える。本研究では、社会的な問題発生時の接種の判断を、「社会的に予防接種に関する問題や事故があっても、納得できる説明があったら受けさせようと思うか」という内容で尋ねており、納得できる説明が母親の判断に影響していたことが考えられた。因果関係が明白ではない場合も含めて、予防接種に関する問題が発生すると、保護者は判断に迷い、子どもへの予防接種に消極的になることが推察される。予防接種には副作用のリスクが必ず伴う。母親がリスクの可能性を視野に入れながらも、予防接種の重要性を認識し、接種を受けるという判断に至る過程を、医師や看護師、保健師等の保健医療従事者が丁寧に説明し、支援していくことが重要であると考えられる。

次に、自己効力感と麻しん予防接種に係る認識の関連について考える。世古ら⁸⁾の研究では、予防接種の認識を「きわめて大切」と答えた人は、それ以外と比べて標準接種年齢内の接種完了率が高かったことが示されている。本研究の対象者は麻しん第1期予防接種を受けさせており、かつ自己効力感も高かった。社会的認知理論において、Bandura は、自分はその行動をうまくやることができるという自信があるほうが、ない場合に比べて行動をとる可能性が高いこと、失敗や困難を伴っても諦めにくいこと、行動を行う場合のストレスを感じにくく、行動をうまく行うことができると考えている¹⁷⁾。また、このような自信、いわゆる自己効力感は、過去に同じか、似たような行動をうまく行えた経験があること (自己の成功体験)、自分の経験はないが、人の実施することを見て自分もできそうと思うこと (代理経験)、人からあなたならできると言われること (言語的説得)、行動することでの生理

的状态や感情面での変化の4つから生まれる¹⁷⁾。これらの4点を踏まえると、自己効力感を高める手段としては、母親が子どもを予防接種に連れて行きやすい環境づくりや、仲間同士の情報交換ができる機会の確保、また、保健医療従事者が、母親が子どもに予防接種を受けさせている努力を認め、労うことなどが考えられた。自己効力感が高まることによって、接種間隔が決まっていけないという思いや、副作用や副反応が怖いなどの予防接種行動に負となりうる認識の軽減につながると考える。

麻しんの知識および麻しん予防接種の副作用に関する知識は、麻しん予防接種に係る認識に有意に影響を及ぼす要因ではなかった。本研究では、知識を母親の主観的な認知で尋ねており、実際の知識の有無とは異なる可能性がある。しかしながら、予防接種行動をとっている母親の多くが、麻しんの知識や麻しん予防接種の副作用に関する知識を持っていないと認知していることは、麻しん予防接種の推進に向けて、保護者の理解や自覚を促すことの重要性からも課題ではないかと考える。

3. 保護者支援への示唆

麻しん予防接種は、第1期から第2期の接種間隔が4～5年と間隔が広いので、つい接種を忘れてしまうなど、保護者の麻しん予防接種に係る認識も変化しやすい。そのため、自治体では第1期および第2期の接種年齢となった幼児に、接種勧奨の通知を個々に配布する等の工夫を行っている。今回の分析対象は、麻しん第1期予防接種を受けさせていた母親であり、上述の社会的認知理論に基づくと、麻しん予防接種の成功体験を有していることから、自己効力感につながると考えられる。したがって、第2期接種へ向けて、自己効力感が継続されるような関わりが求められると考える。

保護者が自ら判断し、納得したうえでの接種につながるよう、保護者の不安を受けとめ、不安が軽減されるよう、保健師や看護師が、必要に応じて、個別の説明や相談などの丁寧な関わりを行っていくことが重要と考える。また、自治体が接種勧奨を行う際には、保健師は、接種を勧めるだけでなく、麻しんや麻しん予防接種に関する知識の提供を確実にし、保護者の理解度を確認していく役割を担うことが重要と考える。そうすることで、保護者の予防接種に対する認識

と知識の隔たりを埋め、自ら進んで予防接種を受ける意志を持ったうえでの予防接種行動につながっていくであろう。

本研究の回収率は31.3%であり、対象者数は150名と少ない。また、3歳児健康診査を受診し、かつ麻しん第1期予防接種を受けた幼児を対象としたことから、幼児健康診査や予防接種を受けていない幼児を含む地域全体としての結果と解釈するには限界がある。さらに、麻しん予防接種に係る認識の説明率は14.2%と高くはなかった。4つの仮説の検証を行ったが、仮説となりうる要因の再検討や、尺度の精査が今後の課題である。

VI. 結 論

本研究の結果から、以下の点が導き出された。

1. 麻しん予防接種に係る認識に有意に影響を及ぼす要因は、社会的な問題発生時の接種の判断および自己効力感であった。
2. 麻しんの知識および麻しん予防接種の副作用に関する知識は、麻しん予防接種に係る認識に有意に影響を及ぼす要因ではなかった。

謝 辞

調査票の回答にご協力くださいました保護者の皆様、および3歳児健康診査会場での調査を認めてくださいましたB市、C市の皆様に心よりお礼申し上げます。

本論文は、岡山県立大学大学院保健福祉学研究科における平成23年度修士学位論文を加筆修正したものである。また、本研究の一部は日本地域看護学会第17回学術集会において報告した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 感染症法研究会編. 感染症法令通知集 感染症法と予防接種法. 東京: 中央法規出版, 2008.
- 2) 江浪武志, 大坪寛子. 予防接種行政の現状. 日医雑誌 2009; 138 (4): 670-675.
- 3) 加藤充子, 高橋裕明. 予防接種率に影響する因子の検討. 小児保健研究 1999; 58 (3): 373-378.
- 4) Ayala Maayan-Metzge, Peri Kedem-Friedrich, Jacob Kuint. To vaccinate or not to vaccinate — that is the question: why are some mothers opposed to

- giving their infants hepatitis B vaccine ?. *Vaccine* 2005 ; 23 : 1941-1948.
- 5) Takayo Matsumura, Takeo Nakayama. Measles vaccine coverage and factors related to uncompleted vaccination among 18-month-old and 36-month-old children in Kyoto, Japan. *BMC Public Health* 2005 ; 5 : 59.
- 6) Danis K, Georgakopoulou T, Laggas D, et al. Socioeconomic factors play a more important role in childhood vaccination coverage than parental perceptions a cross-sectional study in Greece. *Vaccine* 2010 ; 28 : 1861-1869.
- 7) Hak E, Schonbeck Y, De Merker, et al. Negative attitude of highly educated parents and health care workers towards future vaccinations in the Dutch childhood vaccination program. *Vaccine* 2005 ; 23 : 3103-3107.
- 8) 世古留美, 川戸美由紀, 橋本修二, 他. 母親の予防接種に対する認識と接種状況. *日本公衆衛生雑誌* 2006 ; 53 (12) : 884-888.
- 9) 明石洋子, 堀内真理, 溝下好子. 予防接種に対する母親の認識と接種状況. *小児看護* 1999 ; 22 (4) : 494-500.
- 10) 山本靖子, 中野智津子, 管弘子. 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* 1998 ; 17 : 61-66.
- 11) 予防接種ガイドライン等検討委員会執筆・監修. 予防接種と子どもの健康 2011年度版. 東京 : 財) 予防接種リサーチセンター, 2011.
- 12) 岩下裕子, 武村真治. インフルエンザ菌 b 型 (Hib) 予防接種の接種意志に影響を与える要因. *日本公衆衛生雑誌* 2010 ; 57 (5) : 381-389.
- 13) 田内佳子, 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. *高知衛研報* 2002 ; 48 : 33-41.
- 14) 園田あや, 木内妙子, 王麗華. 子どもの予防接種に際して母親が行う説明に関する研究. *日本小児看護学会誌* 2009 ; 18 (1) : 9-15.
- 15) Eleni L, Belinda M, John Ureda, et al. Cognitive motivations associated with screening mammography in Cyprus. *Preventive Medicine* 2003 ; 36 : 363-373.
- 16) 大槻優子, 石村由利子, 飯野伸子, 他. A 市における育児期にある女性の保健行動について. *順天堂大学医療看護学部医療看護研究* 2008 ; 4 : 89-94.
- 17) 土井由利子. 行動変容のモデル. 畑栄一, 土井由利子編. *行動科学 健康づくりのための理論と応用*. 東京 : 南江堂, 2009 : 19-35.

[Summary]

This study aimed to identify factors affecting the awareness of measles vaccination of mothers of young children who received their the first measles vaccination, and generate suggestions to support them. A questionnaire survey was conducted involving mothers of children who underwent a 3-year-old health check-up, and a total of 150 valid responses was obtained. The results of multiple regression analysis showed that "a decision about whether or not to vaccinate their children despite possible adverse reactions to the vaccination" and "self-efficacy" were significantly correlated with the awareness of measles vaccination. The results suggest that it is important to provide parents with knowledge and confirm their understanding of measles vaccination, and reduce their anxiety through individual consultation or interpersonal communication, in order to encourage them to vaccinate their children against measles by having a thorough understanding of the vaccination.

[Key words]

measles vaccination, young children, mother, awareness, self-efficacy