

## 研究報告

# 新生児へのビタミン K 投与に関するリーフレットの作成と評価

杉岡 寛子<sup>1)</sup> 片岡弥恵子<sup>2)</sup>

## Development and Evaluation of a Leaflet on Prophylactic Vitamin K for Neonates

Hiroko SUGIOKA, RN, Master student<sup>1)</sup> Yaeko KATAOKA, CNM, PhD<sup>2)</sup>

### [Abstract]

**Objectives** To develop a leaflet for women in the prenatal period regarding vitamin K deficiency bleeding and its prevention, and to evaluate its utility from women's point of view.

**Method** The leaflet was developed based on a literature review; it included the goal and purpose of administering vitamin K, methods of vitamin K prophylaxis and benefits and harm of oral prophylaxis. Anonymous questionnaires provided background information of participants and feedback on the content and form of the leaflet.

**Result** Responding were 20 women (10 pregnant women and 10 women in postpartum) of whom 80 % were primiparas. Before reading the leaflet, 55 % of participants responded that they did not know about vitamin K prophylaxis for newborns. Half of the postpartum women reported they had no explanation by health care providers about administration of vitamin K. In terms of evaluation of the content of the leaflet, almost all women answered: it was "easy-to-understand". Introduction of lists of food full of vitamin K was useful for all women. The form of the leaflet was evaluated positively because it was concise and friendly. About 95% of women responded that information about vitamin K prophylaxis, through this leaflet, was essential for all mothers.

**Conclusion** Insufficient information on vitamin K prophylaxis might cause a barrier for gaining informed consent. More accurate and brief information was needed in health care settings. Although we received positive responses about the leaflet from participants, amendments are necessary to address a variety of needs to enhance and promote the use of leaflet.

**[Key words]** Vitamin K deficiency breeding, prophylaxis, leaflet, evaluation

### [要旨]

**目的** 本研究の目的は、妊産婦向けの新生児へのビタミン K 投与に関するリーフレットを作成し、妊娠期および産褥/育児期の女性から評価を得て、実用性を検討することである。

**研究方法** 文献検討を基盤に、新生児へのビタミン K 投与の意義、目的、方法、有効性、リスクについて記載した三つ折りリーフレットを作成した。リーフレットの評価は、内容、様式、配布の必要性等の質問項目から構成される自記式質問紙を用いて実施した。

**結果** 研究協力者は、20名の女性(妊娠期女性10名、産褥/育児期女性10名)であり、初産婦が8割であった。新生児へのビタミン K 投与に関する既存の知識については、全体の55%(妊娠期女性の80%)が「全く知らない」と回答した。また産褥/育児期の女性のうち半数が、出産施設にて新生児に対するビタミン K 投与についての説明を受けていなかった。リーフレットの評価において、理解度はほとんどの女性が「よく理解できた」または「理解できた」と回答した。ビタミン K を多く含む食品の紹介は、全員が役立ったと回答した。リーフレットの様式

1) 聖路加看護大学大学院博士前期課程 ウィメンズヘルス・助産学 St. Luke's College of Nursing, Graduate School, Women's health and midwifery, Master student  
2) 聖路加看護大学 助産学 St. Luke's College of Nursing, Midwifery

は、「簡潔で親しみやすくよい」等概ね肯定的な評価であった。リーフレットの必要性については、95%が「そう思う」と回答した。

結論 ビタミンK投与に関する情報が不十分である現状が明らかとなり、正確かつ簡潔な情報提供の必要性が改めて示唆された。作成したリーフレットの内容や様式に対して概ね高い評価が得られたが、多様なニーズに対応するための修正を行い、実践での普及を試みる必要がある。

〔キーワード〕 ビタミンK欠乏性出血症，予防，リーフレット，評価

## I. はじめに

平成20年度の厚生労働省「人口動態統計」<sup>1)</sup>によると、新生児の死亡原因の第3位に出血性疾患が位置している。新生児は生理的に抗凝固系および線溶系の両者が亢進しており易出血の状態にある<sup>2)</sup>。一方で、止血の際に必要な凝固因子の中にはその合成においてビタミンKを必要とするものがあるが、ビタミンKは胎盤移行性が悪く、また新生児はビタミンKの産生に必要な腸管内細菌が不足しビタミンKの吸収能が低いという特徴から、ビタミンK欠乏性出血症を発症しやすい。1980年代の調査によると、出生後7日までに発症する新生児ビタミンK欠乏性出血症は0.3～0.6%の頻度で発症することが報告されており、また出生1カ月ごろに起こる乳児ビタミンK欠乏性出血症はEU諸国における研究で出生10万対10とされている。特に乳児ビタミンK欠乏性出血症は、その8割以上が頭蓋内出血を発症するために予後が悪く、発症患児の半数前後が死亡するか後遺症を残す<sup>3)</sup>。

欧米諸国では、出生後直ちにビタミンK 1mgの筋肉注射がルーチンで行われており、新生児の出血性疾患はほぼ予防されている<sup>2)</sup>。ビタミンKの予防投与の効果は、ランダム化比較試験によって1回の筋肉注射のビタミンK投与は出生後1週間以内の出血症の発生を下げることが検証されている<sup>4)</sup>。日本では昭和63年に厚生省(現厚生労働省)「新生児、乳児ビタミンK欠乏性出血症の予防に関する研究班」がビタミンK製剤の予防投与(①出生後、②産科退院時、③生後1カ月の計3回、ビタミンK<sub>2</sub>シロップを経口投与する方式)を勧告し、それ以降徐々に予防投与が普及した。その結果1978～1980年の全国調査で約6,600人に1人の割合で発症していた乳児ビタミンK欠乏性出血症は1988～1990年の同調査では約50,000人に1人と、約1/10に減少した<sup>5)</sup>。

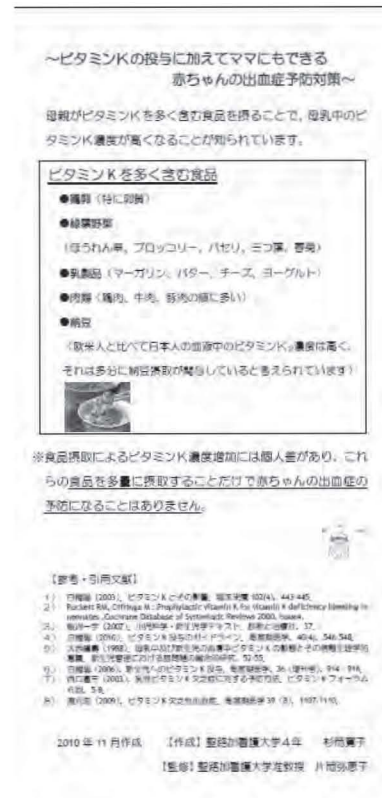
1995年の全国調査では98.3%の施設がビタミンK製剤の予防投与を行っていたものの、その内容(投与時期・回数など)における施設間の差は大きいことが指摘されている<sup>5)</sup>。2009年には助産師が新生児に対してビタミンKの代わりにホメオパシーの錠剤を投与し、その新生児はビタミンK欠乏性出血症を発症して生後2カ月で死亡するという事例が報告された<sup>6)</sup>。2010年に助産所を対象

とした全国調査<sup>7)</sup>にて、全国の1割弱に当たる助産所でホメオパシーが行われ、新生児に必要なビタミンKを与えられていないことが報告された。その際、妊産婦からの希望でホメオパシーを用いた事例が少なくないことも明らかになった。

助産師は、良質なエビデンスに基づくインフォームド・チョイスおよびケアを提供する責任を負っている<sup>8)</sup>。特に、新生児へのビタミンK投与の予防効果は明らかであり、妊産婦へ正確な情報を提供し、ていねいな説明のもと、納得を得て投与することは助産師の重要な役割である。2009年のホメオパシーの事例や現状の問題を踏まえ、妊産婦は今まで以上に新生児へのビタミンK投与に関する詳細な説明を必要としていると考えられる。

しかしながら、出産後の褥婦は心身共に疲労を感じていることが多く、また最初のビタミンK投与は出生後間もないことなどから、医療者から産婦へ新生児へのビタミンK投与に関して十分に説明する時間や場を持つことは難しいと予測できる。このことから、インフォームド・コンセントを行うには妊娠中などに、文章化された媒体を用いることで確実に説明することができ、妊婦の理解も深めることができるのではないかと考えた。そこで、新生児へのビタミンK投与についてのエビデンスを基盤に妊産婦向けにリーフレットを作成することとした。

研究の目的は、妊産婦に対して、新生児へのビタミンK投与の意義、目的、方法、有効性とリスクについてのインフォームド・コンセントを行う際に使用できるリーフレットを作成し、妊娠期および産褥期の女性から評価を得てリーフレットの実用性を検討することである。実際に妊産婦からの評価を得ることで、新生児へのビタミンK投与に関しての妊産婦の実情とニーズを知ることができる。そしてニーズを組み込んだリーフレットを活用することにより、ビタミンK投与におけるインフォームド・コンセントを確実に、円滑に行うことができると考えられる。



【表紙】

【背表紙】  
(ビタミンKの投与に加えてママにもできる赤ちゃんの出血症予防対策)

図1 新生児のビタミンK投与に関するリーフレット

## II. 研究方法

### 1. リーフレットの作成

リーフレットの作成に当たり、検索データベース医学中央雑誌 web, The Cochrane Library を用いて文献検討を行った。新生児へのビタミンK投与の説明をするうえで、妊産婦に特に必要と考えられる内容を整理し、【ビタミンK投与の必要性】【ビタミンK欠乏性出血症の分類】【ビタミンK欠乏性出血症の発症頻度】【新生児がビタミンK不足になりやすい理由】【ビタミンK投与の予防効果】【副作用の有無】という構成で作成した。その内容ならびに様式について、任意で抽出した助産師の免許を有する10名（現役助産師4名、看護教員5名、助産師として勤務経験がある者1名）から意見を得た。その結果、一部言葉の表現や内容の構成について、初めてビタミンK投与について知る妊産婦の理解の観点から指摘があった。

得られた意見を参考にリーフレットに修正を加え、最終的にリーフレットの構成を【ビタミンK投与の意義・目的】【新生児がビタミンK不足になりやすい理由】【ビタミンK欠乏性出血症の分類】【ビタミンK欠乏性出血症の発症頻度】【ビタミンK投与の予防効果】【ビタミンK投与による副作用】とし、さらに母親がビタミンKを

多く含む食品を摂ることで母乳中のビタミンK含量が増加するという情報も加えた。リーフレットは、持ち運びしやすいようにA4サイズを三つ折りの形式とした（図1）。

### 2. リーフレットの評価

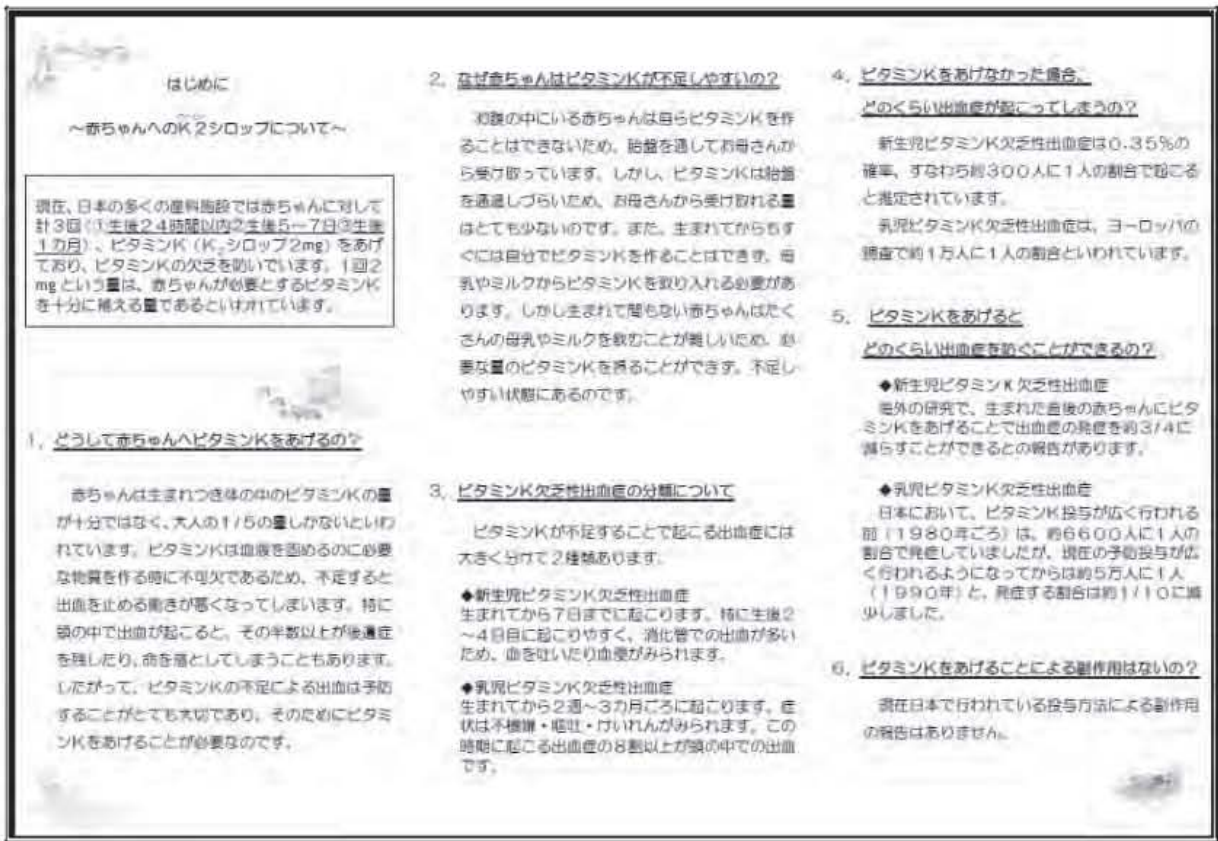
#### 1) 研究協力者と方法

妊娠期と産褥期の女性両方の意見を把握するために、研究の協力者は妊娠中の女性および出産後6カ月以内の女性とした。

研究者が研究協力依頼書、リーフレット、自記式質問紙、返信用の封筒を郵送または手渡した。回収は、研究協力者が質問紙を返信用の封筒に入れて郵便ポストへ投函する方法とした。データの収集期間は2010年11月中旬から末日までであった。

#### 2) データ収集内容

質問紙は、協力者の特性を捉えるために、年齢、職種、初経産、妊娠期または産褥/育児期、出産場所、ビタミンK投与についての既存の知識、出産後の女性には出産施設によるビタミンK投与についての説明の有無についての質問を設けた。リーフレットの内容と様式について各々4段階での評価方法をとった。内容については、リーフレットの項目ごとに理解のしやすさ（「とても理解し



【見開き】

やすい」から「まったく理解できない」)を、ビタミン K を多く含む食品の紹介については役に立ったかどうかを質問項目とした。また、リーフレットの記載内容以外に知りなかったことや疑問点などの自由記述も設けた。様式は、①文章・図の分かりやすさ、②字の大きさは適当か、③リーフレットの大きさは適当か、の3点の質問項目を設定した。また、妊産婦にとってのリーフレットの必要性、リーフレットを全妊産婦に配ることについての考えを問う項目も設けた。

### 3) 倫理的配慮

全研究協力者に対して、研究協力依頼書として研究の趣旨と依頼内容が記載された「研究の説明と協力のお願ひ」を同封し、①研究への参加は自由意思によるものであること、②評価用紙または質問紙への記入・返信をもって参加意思の確認とすること、③評価用紙または質問紙は無記名であり、個人が特定されることはないこと、④協力で得られた結果は公表することがあるが、個人のプライバシーは守られることを明記した。

## Ⅲ. 研究結果

### 1. 質問紙の配布と回収

便宜的に抽出された妊娠期および産褥期・育児期にあ

る女性 24 名に対して質問紙を配布し、そのうち 20 部回収した (回収率 83%)。

### 2. 研究協力者の基本特性

研究協力者の基本的特性を表 1 に示した。研究協力者の年齢は、30～34 歳が 4 割を占め最も多く、次いで 25～29 歳と 35～39 歳が 2 割ずつであり、平成 21 年の厚生労働省「人口動態統計」における母の年齢別に見た出生数と出生率と比較してもほぼ平均的であった。現在または産休前の職業については専業主婦と就業者がそれぞれ半数ずつを占め、就業者中の 3 名は医療職であった。現在妊娠中の女性は 10 名 (妊娠 2 カ月～10 カ月)、産褥/育児期の女性は 10 名 (産後 2 カ月～8 カ月) で、初経別にみると、初産婦が 8 割を占めていた。出産場所に関しては「病院」が 7 割で、次いで「クリニック・診療所」であった。

新生児へのビタミン K 投与に関する既存の知識について図 2 に示した。「全く知らない」と回答したのは、20 名中 11 名 (55.0%) と過半数であった。特に、妊娠期の女性では、10 名中 8 名が「全く知らない」と回答していた。「名前だけ知っている」と回答したのは 5 名 (25.0%)、「名前も投与の目的も知っている」は 3 名のみであった。「名前だけ聞いたことがある」または「名前も投与の目

表 1 研究協力者の基本特性

		人数 (%)
年 齢	19 歳未満	1(5)
	20～24 歳	1(5)
	25～29 歳	4(20)
	30～34 歳	8(40)
	35～39 歳	4(20)
	40 歳以上	1(5)
	無記入	1(5)
職 業	専業主婦	9(45)
	フルタイム	7(35)
	パートタイム	3(15)
	無記入	1(5)
妊娠期・産褥 / 育児期	妊娠中	10(50)
	出産後	10(50)
初産婦	初産婦	16(80)
	経産婦	4(20)
出産場所	病院	14(70)
	クリニック・診療所	5(25)
	無記入	1(5)

(n = 20)

「知っている」と回答した人の中で、知った時期については「妊娠前 (1 名)」「前回の出産後 (4 名)」「今回の出産後 (1 名)」「学生の頃 (1 名)」と回答された。その方法は「医療者から聞いた (4 名)」「投与されて知った (1 名)」「テレビ (1 名)」「母子手帳を見た (1 名)」「大学で学んだ (1 名)」であった。

また、産褥 / 育児期の女性に対して、出産施設にて新生児に対するビタミン K 投与についての説明を受けたかどうかについて質問したところ、「受けた (5 名)」「受けていない (4 名)」「覚えていない (1 名)」であった。受けた説明の内容は、「簡単なパンフレット (必要性、投与方法が記載されたもの) をもらった」「出血症を予防するために飲むという説明」「母乳だけではビタミン K が不足してしまうため投与する必要があると説明を受けた」「飲ませる時期と飲ませ方についての説明 (2 名)」であった。

### 3. リーフレットの評価

#### 1) 理解のしやすさ

リーフレットの各項目に対する理解度の評価を図 3 に示した。どの項目も「よく理解できた」が半数以上であり、ほとんどの女性が「よく理解できた」または「理解できた」と回答した。「ビタミン K 欠乏性出血症の分類」および「ビタミン K 欠乏性出血症の発症頻度」については、各 1 名が「あまり理解できなかった」と回答した。

リーフレットの記載内容以外で知りたかった内容として、「産院で 3 回シロップ投与した後はミルクや母乳だけでビタミン K が赤ちゃんに足りるのか、また 1 日にど

妊娠期の女性	8	
	1	
産褥 / 育児期の女性	3	
	4	
	2	

- 全く知らない
- 名前だけ聞いたことがある
- 名前も投与の目的も知っている

図 2 新生児へのビタミン K 投与についての既存の知識 (数字は人数)

ビタミン K 投与の意義・目的	15	5	
新生児がビタミン K 不足になりやすい理由	15	5	
ビタミン K 欠乏性出血症の分類	13	6	1
ビタミン K 欠乏性出血症の発症頻度	10	9	1
ビタミン K 投与の予防効果	10	10	
ビタミン K 投与による副作用	13	7	

- よく理解できた
- 理解できた
- あまり理解できなかった

図 3 リーフレットの内容への理解に対する評価 (数字は人数)

※「理解できなかった」と回答した者はいなかった

妊産婦にとって必要だと思うか	15	4	1
全妊産婦に配ったほうがいいと思うか	15	3	2

- とてもそう思う
- そう思う
- あまりそう思わない

図 4 リーフレットの必要性に対する考え (数字は人数)

※「そうは思わない」と回答した者はいなかった

のくらい必要なビタミンなのか」「1 カ月健診の際に子どもがほとんど K 2 シロップを飲まなかったが、助産師には「多少飲んだから大丈夫ね」といわれた。そのあたりのことをもう少し詳しく知りたい」「この他にも赤ちゃんにとって不足していて母親ができることがあればどんどん教えてほしい」「出産経験のない妊婦さんだどのようなに K 2 シロップを投与するのかわからない方もいるのではないか」「粉ミルクと母乳では、ビタミン K の濃度にどのくらい差があるのか」「ビタミン K 投与の歴史」「ビタミン K 不足による嘔吐の特徴」があった。

#### 2) ビタミン K を多く含む食品の紹介

「ビタミン K の投与に加えてママにもできる赤ちゃんの出血症予防対策」について、「とても役に立った」と回答した人は 13 名、「役に立った」とした人は 7 名であった。

この内容に関する意見として、ビタミン K の摂取を控えたほうがいい人への配慮についての指摘があった。また、「ビタミン K が効率よく摂取できる料理方法についての記載がほしい」「牛乳にはビタミン K が含まれていないのか知りたい」「ビタミン K はあまり聞いたことがなかったので、どのような食材で摂取できるのか知ることができた (2 名)」という記述があった。

#### 3) 様式について

文章・字の大きさ・リーフレットの大きさについては、

「簡潔で親しみやすくよい」など概ね肯定的な評価であったが、意見として「ポイントや特に訴えたい文章のところは色を変えるなどしてインパクトを与えたほうがより見やすい」「文字ばかりで手にとっても見流してしまう」「もう少し絵が多いほうがわかりやすい」「リーフレットのサイズは母子手帳ケースなどに入るサイズのほうがいい」があげられた。

#### 4. リーフレットの必要性

「リーフレットは妊産婦にとって必要だと思うか」という質問に対し、「とてもそう思う」15名、「そう思う」4名、「あまりそう思わない」1名であった。「リーフレットは全妊産婦に配布したほうが良いと思うか」については、「とてもそう思う」15名、「そう思う」3名、「あまりそう思わない」2名であった(図4)。どちらの質問に関しても、「あまりそう思わない」とした人は産褥/育児期の女性であった。

自由記述には、特に現在妊娠中の初産婦は、「ビタミンKのことは全く知らなかった(5名)」が多く、同時に「(リーフレットによって)ビタミンKについて知ることができてよかった(4名)」「初めての妊娠、出産なので、このようなリーフレットがあると助かる」「ぜひ病院などに置いてほしい」等、妊娠中、出産後どちらの女性においても肯定的な内容が多かった。また、「(ビタミンK投与以外にも) まだまだいろいろなことを知らないのかと思った」「知らないままだったら出血症のこともわからず出産するところだった。情報が無いというのは怖い」「特に地方では全体的に情報が遅れるので、積極的に(情報を)広めてほしいと期待している」「妊婦の時にこのことを知っていたらよかった」等、ビタミンK投与に関する情報提供の不十分さを示すものもあった。

### IV. 考察

#### 1. 新生児へのビタミンK投与についての知識、説明に関する現状

研究協力者の約半数(妊娠期の女性に限っては8割)が新生児へのビタミンK投与について「全く知らない」という現状であった。「(ビタミンKという)名前も投与の目的も知っている」と回答した人のほとんどが医療職であったことや、複数名から「ビタミンKというビタミンを今回初めて知った」という記述があったことから、「新生児へのビタミンK投与」以前に、ビタミンKそのものについての認知度が低いと考えられる。1992年における、乳児の1カ月健診を受けた母乳育児の母親48名を対象とした調査によると、「ビタミンK欠乏症を知っている」に対して、「はい」と答えた人は約6割、「ビタミンK2シロップが投与されたことを知っている」に、「は

い」と答えた人は約5割であり、ビタミンK投与について母親への周知度が低い状況が報告されていた<sup>9)</sup>。それから20年近く経った現在においても、調査内容に違いはあるが、周産期女性のビタミンK投与に関する知識についての状況に大幅な改善がないことがわかる。

出産施設からの説明に関しては、半数が「受けた」と回答しており、その内容については「医療者からの口頭の説明」や「病院独自のパンフレットの配布」などさまざまであった。一方で、10名中4名は「受けていない」という現状である。

本研究の協力者は、研究者が便宜的に抽出しており、同一の施設における調査ではない。新生児へのビタミンK投与に関する医療者からの情報提供は、施設間において大きな差があることが推測される。

#### 2. リーフレットの評価

リーフレットの内容への理解については、どの項目においても概ね高い評価が得られた。特に【投与の意義・目的】や【新生児がビタミンK不足になりやすい理由】の項目についての理解の達成度は他の項目と比べても高かった。しかし、一部「理解できなかった」との回答もあり、またリーフレットには記載していない詳細な内容に関する疑問や質問も複数みられた。中には、リーフレットの修正時に削除した母乳とミルクのビタミンK量を比較した内容について、質問として記述されているものもあった。医療者が提供した情報と患者が関心を持つ内容にはギャップがあることが示唆されているが<sup>10)</sup>、本研究においても、複数の疑問・質問の記述があったことから、リーフレットに記載した内容と協力者の関心内容には少なからず差があることやニーズの多様性が示された。このことを踏まえ、リーフレットの内容について再検討していく必要がある。

リーフレットの文章に関しては半数以上が「とてもわかりやすい」としており、これは医療者からの指摘をもとに、一般女性にとって理解しやすいよう専門用語をわかりやすく言い換えるなど表現に修正を加えたことも影響していると考えられる。字の大きさやリーフレットの大きさについても概ね「適当である」との肯定的な評価であったが、一部「リーフレットのサイズは母子手帳ケースなどに入るサイズのほうがいい」という、使用する立場からの意見もみられた。また、黒い文字の多さへの指摘もあり、はじめにリーフレットを目にした時に「読みたい」「読もう」という意欲を引き出すためにも、視覚に対して訴える絵や図を取り入れることも必要であると考えられた。

#### 3. リーフレットの実用性

以上より、今回のリーフレットは、一部改善の検討の

必要性が示された箇所はあるものの、新生児へのビタミンK投与に関する知識（特に投与の目的や必要性）について、妊産婦の理解を支える内容は概ね確保できており、情報提供のツールとして有用であると考えられる。臨床現場では一人ひとりの妊産婦に対して口頭で説明する時間が足りないという現状が推測されるため、必要な情報内容を文章化したリーフレットは、実践の場における活用が期待できる。

「このようなリーフレットは妊産婦にとって必要だと思いか」を問うた結果、半数以上が「とてもそう思う」または「そう思う」と回答しており、「全妊産婦に配布したほうが良いと思いか」に関しても同様であった。しかし、「全妊産婦に対してリーフレットを配布したほうが良いと思いか」については「あまりそう思わない」との回答が数名の出産後の女性にあった。具体的にその理由を問う場を設けなかったため、どのような意図があったのかを明確にすることはできないが、考えられることの一つとして「“全妊産婦”に配るほどの必要性を内容から感じ取らなかった」がある。例えば、ビタミンKの摂取を控えたほうが良い人（抗血液凝固剤を服用している人や血栓症の人など）にとっては、ビタミンKを多く含む食品の紹介よりも、母親がビタミンKを摂取しなくても新生児には問題ないのかなどの情報のほうが必要であるかもしれない。それぞれ背景の異なる妊産婦に対する情報提供として同じ内容のリーフレット配布のみでは限界があり、個々に応じた情報提供のためにも、リーフレット活用には医療者による説明が不可欠であることが考えられた。

また、知識を得る時期に関して、「知っておいたほうがよい情報は、少し余裕のある出産前に学ばせてもらえると嬉しい」「妊娠中に知っておきたかった」という意見があった。比較的、時間や気持ちにゆとりのある妊娠中に情報提供を受けることで、疑問や不安を事前に払拭することができて実際に行われるときに受け入れやすいという点や、インフォームド・コンセントの概念にある「事前の説明」という観点からも、妊娠期における配布がより確実なインフォームド・コンセントにつながり、効果的であると考えられる。

今回の調査より、新生児へのビタミンK投与に関する説明について、その有無はもとより説明内容に関しても施設間の差が大きいことが明らかになった。このことは、新生児へのビタミンK投与が医療者からの一方通行で行われている可能性のある施設が多いことを表しており、情報提供やインフォームド・コンセントの概念の欠落を意味すると考えられる。「まだまだいろんなことを知らないのかと思った」「やはり情報不足のところがあると思う」「情報が無いというのは怖い」などの記述から、必要な情報を受け取ることができているのかと不安

を抱いていることがわかる。人は全く知らないことには質問すらできない<sup>11)</sup>。書籍や電子機器などさまざまな情報ツールが氾濫する現代社会において、知りたいことに対して調べることはできるが、全く知らないことや聞いたこともないようなことについては、調べるという行動に至ることもできず、何らかの情報が与えられない限りは知る余地もない。今回の調査で、ビタミンKについて知っている人がどのようにして知ったかに関して、「医療者から聞いた」が回答者の半数を占めており、新生児へのビタミンK投与に関する情報源として医療者の役割は大きいことがわかる。このことから、対象者にその行為の意義・目的などの説明を行うことなく、慣例的にビタミンK投与を行っている施設に対して情報提供の必要性を示すことは重要であると考えられる。医療者からの意見にもあったが、そうした施設に対して必要性を示す一つの方法として、リーフレットを活用することもできるのではないかと考える。

#### 4. 研究の限界と今後の課題

本研究の協力者は便宜的抽出での20名であり、抽出された疑問点や質問点に関して特に共通性がみられず、今回の結果から妊産婦のニーズやリーフレットの改善点を明確化するには限界がある。今後、さらに多くの周産期女性からのリーフレット評価データが必要であると考えられる。

今回得られた評価から、「ビタミンK投与の方法（経口）を具体的に記載すること」「ビタミンK不足による嘔吐の特徴」「対象者の視覚にも訴える、絵や図などを盛り込むこと」「ビタミンKの摂取を控えたほうが良い人への配慮を組み込んだ記載」などが課題としてあがった。今回示された対象者の個々の疑問や質問については、例えばQ&Aのような形でよくある質問として簡潔に掲載することなどを考えている。今後、リーフレットの完成に向けてその具体的な内容などについて慎重に検討していく必要がある。

そして、リーフレットを実際に産科施設などで使用する場合には、その活用法（いつ、誰が、どこで、どのように配布し説明を加えるのかなど）や、コストの問題などについて具体的に考える必要がある。また実際に使用中では、医療者・女性両者から新たな修正点・問題点が生じることも考えられ、その都度検討していく必要がある。

#### V. 結論

作成したリーフレットの内容や様式に対して概ね高い評価が得られ、特にビタミンK投与の目的や必要性についての理解度は高かった。このことから、今回作成した

リーフレットは、新生児へのビタミンK投与に関する知識（特に投与の目的や必要性）について、女性の理解を支える内容は概ね確保できており、情報提供のツールとして有用であると考えられた。

周産期の女性（特に妊婦）における新生児へのビタミンK投与に関する認知度が低いことや、新生児へのビタミンK投与に関する説明の施設間における差は大きいことがわかり、情報提供の必要性が改めて示唆された。多忙な医療の現状の中、本研究で作成したリーフレットが活用されることで、インフォームド・コンセントの促進への貢献が期待できる。一方で、リーフレットに記載した内容と周産期女性の関心内容には少なからず差があり、ニーズの多様性が示された。今後はリーフレットの完成に向け、今回の評価から得られた改善点についての検討を行っていく必要がある。

#### 引用文献

- 1) 厚生労働省. (2008). 人口動態統計. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai08/kekka3.html>. [2011.10.4]
- 2) 仁志田博司. (2004). 第16章血液系の病態と臨床. 仁志田博司, 新生児学入門第3版. 312. 東京都：医学書院.
- 3) 白幡聡. (2006). 新生児へのビタミンK投与. 周産期医学, 36 (増刊), 914-916.
- 4) Puckett RM, Offringa M. (2000). Prophylactic vitamin K for vitamin K deficiency bleeding in neonates. Cochrane Database of Systematic Reviews 2000, Issue4.
- 5) 秋原美華, 白幡聡. (2004). 小児科編 疾患 ビタミンK投与で頭蓋内出血は減少しているか. 周産期医学, 34 (増刊), 559-562.
- 6) 岡崎明子. 「助産所の1割でホメオパシー ビタミンK2与えぬ例」. asahi.com. <http://www.asahi.com/national/update/0907/TKY201009070514.html> [2010/10/12]
- 7) 社団法人日本助産師会. (2010). ホメオパシーに関する調査結果. <http://www.midwife.sakura.ne.jp/midwife.or.jp/pdf/220907homoeopathy.pdf>. [2011.10.4]
- 8) Sue Proctor, Mary Renfrew. (2000). 助産学研究入門. 前原澄子 (2003). 1,27. 東京都：医学書院.
- 9) 岸田伊久子, 熊谷光子, 村田信子他. (1992). 母乳育児中の母親から乳児ビタミンK欠乏性出血症についての知識を探るアンケート調査から. 看護の研究 24, 378-380.
- 10) 酒井未知. (2006). インフォームド・コンセントにおける情報共有. 臨床看護, 32 (7), 1070-1073.
- 11) 服部健司. (2004). 医療情報の開示と説明. 服部健司, 伊東隆雄. 医療倫理学のABC, 56-61. 東京都：メヂカルフレンド社.

#### 参考文献

- 1) 白幡聡. (2010). ビタミンK投与のガイドライン. 周産期医学, 40 (4), 546-548.
- 2) 滝元宏. (2009). ビタミンK欠乏性出血症. 周産期医学, 39 (8), 1107-1110.