

第66回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 5

研究や活動を通してアレルギー予防に成功した事例の紹介

助産師・保健師・看護師がアレルギー発症予防に
関わる意義

米澤かおり, 春名めぐみ

(東京大学大学院医学系研究科母性看護学・助産学分野)

I. 新生児乳児の皮膚トラブル, 予防方法

約7割の新生児が何らかの皮膚トラブルを抱えているといわれている¹⁾。頻度が高いのはおむつ部位に生じるおむつ皮膚炎, 脂漏性湿疹や新生児ざ瘡, 乳児湿疹といった顔の皮膚トラブル, 腹部・背部の汗疹や腕や足, 背中等の乾燥・発疹を伴う皮膚トラブルである。それぞれ生後1ヵ月までにおむつ皮膚炎を33.5%, 顔の皮膚トラブルを32.3%, 汗疹については6~8月生まれの児では28.8%(1年をとおしての平均では16.9%)の児が皮膚トラブルを有している¹⁾。

保湿によるアトピー性皮膚炎の発症リスクを減らすことができたという研究²⁾が報道されて以降, 新生児期の保湿の重要性が認識されつつあるが, これまでは新生児のスキンケアは重視されてこなかった。新生児の皮膚トラブルは発症する子どもが多いことや, 重篤な疾患とは関連がないと考えられることから「みんななるけど, 様子を見ていればそのうち治る」といわれてきた。しかし, 養育者にとって児の皮膚トラブルは不安の種となることが多く, 児の1ヵ月健診時点での不安としては, 母乳や体重増加といったよくみられる

不安と並んで, 皮膚トラブルが挙げられている³⁾。その一方で, 重篤な疾患でないことに加えて, 新生児に対する育児支援を行う医療者が多岐にわたり, さらに継続的な支援を受けることが難しいことから, 両親にとって不安が強いにもかかわらず, サポートが少ないという実情があった(図)。

新生児の皮膚トラブルは前述のとおり発症する児が多いこともあり, リスク因子の検討がされてこなかった。遺伝的な要因, いわゆる「肌が弱い」子どもがいると考えられることが多いが, 実際には生まれたときの状況や環境によっても影響を受けている。例えば, 顔の皮膚トラブルは, 出生時の妊娠週数の影響を強く受ける。同じ正期産であっても, 36週生まれの子どもでは誰も発症しておらず, 37~38週台でも約25%しか発症していなかったのと比較し, 予定日を過ぎた41週生まれの子どもでは50%以上の子どもが発症していた¹⁾。顔の皮膚トラブルの原因として多いと考えられる乳児脂漏性湿疹は, 胎内で母親由来のホルモンを浴びることで影響する皮脂分泌量と関連があると考えられている。そのため, より長くホルモンを浴びた, 出生時週数の遅い子どもたちが皮膚トラブルを起こしやすいのかもしれない。

また, 皮膚トラブルとさえみなされてはいない「新生児落屑」についても, 環境による影響が大きい。乾燥の進む冬生まれの子どもでは, 亀裂やひび割れを伴う広範囲の落屑がほかの季節に比べて明らかに多い⁴⁾。落屑は「剥ければきれいになるので問題ない」という説明が多いが, やはり亀裂やひび割れを伴うような場合には, 皮膚バリア機能が低下する。バリア機能の低下は皮膚のトラブルにつながることから, 予防できた方が望ましい。

図 養育者が児の1ヵ月健診の際に感じている不安³⁾

表1 介入群・対照群の実施したスキンケア内容⁵⁾

	介入群 (保湿ケア群)	対照群
沐浴	2日に1回 (石鹸・洗浄剤を2日に1回でも可)	1日1回
保湿剤	1日1回以上塗布	言及せず (塗布しないと想定)

このように考えていくと、新生児の皮膚トラブルは「みんななる」ので仕方ないわけではなく、出生時の状況に合わせた環境を調整することで、予防できる可能性がある。

筆者たちは、沐浴による皮膚乾燥を防ぎ、保湿剤塗布を行うという二重の「保湿」ケアを行い、皮膚バリア機能の向上・皮膚トラブルの発症予防を目指す無作為化比較試験を行った⁵⁾。妊娠35週以降に出生した児を対象に227人をリクルートし、産科退院後から生後3か月の調査日まで毎日、スキンケアを行い、肌状態の記録をしてもらった。具体的には、介入群では沐浴を2日に1回かつ保湿剤を1日1回以上行い、対象群では毎日沐浴を行うよう依頼した (保湿剤の塗布については言及しなければ多くの方は塗布しないと考えた) (表1)。季節による影響も大きいと考え、2014年3月から翌年2月まで1年間すべての月の対象者をリクルートし、介入群・対照群に割り付けた。

その結果、生後3か月時点で介入群 (保湿ケア群)の方が、対照群と比べて皮膚バリア機能が良い状態であり、乾燥肌の子どもの数が少ないこと、生後1か月までのおむつ皮膚炎の発症率が低いこと、生後1～3か月の体の皮膚トラブルが少ない傾向にあることが明らかになった。そのため「保湿ケア」を行うことが新生児・乳児期の皮膚トラブルを予防できるという保健指導の根拠とすることができた。効果には季節差があることも示唆されたが、特に乾燥しやすい冬については毎日沐浴を行う必要はなく、保湿剤を塗布することでトラブルを予防できる効果が大いと考えている (沐浴は皮膚のためだけに行うわけではないので、毎日沐浴を行ってはいけないというわけではない。ただし、養育者の沐浴に対する負担感や意識によっては、毎日行わなくても新生児の皮膚トラブルという意味では問題がなさそうである)。夏に関しても保湿は重要だが、汗の影響を考慮した清潔ケアを行う必要があるかもしれない。

II. 研究で出会った事例

研究を実施する中で、何人か気になる事例に出会った。その経験から、何らかのスキンケア方法を広めるには「どこに行っても、同じように推奨されること」が何よりも重要であると考えている。ここでは、詳しく事例を紹介したい。

はじめは現状でよく遭遇する、母親が困惑していた事例である。母親自身がアトピー性皮膚炎であり、研究に関心を持ってくださった。研究に関する説明をした際に「妊娠中から赤ちゃんのスキンケアを行うつもりで、洗浄剤や保湿剤もすでに準備してある」と発言があり、大変意欲的であった。研究では介入群 (保湿ケア群)に割り付けされた。結果として、赤ちゃんは児の1か月健診、3か月調査とも顔、腕、足を中心に全身の湿疹・乾燥がある状態であった。

途中経過について詳しく話を聞いてみると、母親が困惑しながら、試行錯誤していたことがわかった。まず、産後退院時は研究者が依頼したとおり2日に1回沐浴に加えて保湿剤を1日3回程度塗布していたが、生後2週間頃から顔に少しぶつぶつができてきた。そこで、インターネットで検索してみたところ「赤ちゃんのぶつぶつはよく洗えば治る」と書いてあったため、毎日しっかり石鹸を使って沐浴をするようになった。しかし皮膚トラブルは治らず、児の1か月健診時に「保湿するとよい」と言われワセリンが処方された。そのため、それまで使っていた保湿剤はやめてワセリンを塗るようになったが、顔の湿疹がなかなか改善しなかった。母親のかかりつけの皮膚科では「洗いすぎないほうがよい」との指導を受けたため、石鹸の使用を最低限にしていた。その後、生後2か月になる前に、こんには赤ちゃん訪問の保健師から (顔の湿疹に対して)「しっかり石鹸で洗うべきだ」と言われ、石鹸を使う頻度を上げたところ、再度腕や足の乾燥と赤みが悪化した。生後3か月の調査の際には「今はお湯では毎日洗うけど石鹸を使うのをやめて、準備していた保湿剤を中心に、乾燥がひどいところだけワセリンを塗ってみて、だいぶ落ち着いてきたと思う」とのことであったが、範囲・乾燥ともに皮膚トラブルが多い状態であった。

このような経過について、母親は「皮膚トラブルが治らないので、いろんな人がいろいろ言ってくる。しかも洗い方とか保湿ということは、私の方法が悪いと

表2 周産期でアレルギー予防を説明するチャンスのある場面（一例）

時期	場面	関係する専門職	アレルギー予防を説明するチャンス
妊娠期	妊婦健診 健診時の保健指導	分娩施設の助産師・看護師	育児物品準備説明
	両親学級・母親学級	分娩施設の助産師 自治体の保健師・助産師	育児物品準備説明 沐浴体験
産後入院中	沐浴指導	分娩施設の助産師・看護師	沐浴後の保湿方法説明
	退院指導	分娩施設の助産師・看護師	新生児の皮膚トラブルへの 対処法説明
産褥期	産褥ケア	産褥ケア施設の助産師	皮膚トラブルがある場合の 具体的な対処法, スキンケア方法
	1か月健診	小児科医師・小児科看護師	
	新生児訪問	保健師・助産師	

ということだと思うが、みんな違うことを言うので訳がわからない」と言っていた。そのため、いろいろな方法を試し、余計に混乱していると感じた。このような事例は珍しいことではない。

その一方で、同じように研究の介入群（保湿ケア群）で皮膚トラブルが多かったものの、ちょうど児の1か月健診前に保湿によってアトピー性皮膚炎が予防できるという結果²⁾がニュースで大きく取り上げられた時期の事例があった。児の1か月健診でも今の方法が続けるように、と指導されており、3か月調査時に話を聞くと「気長に保湿していくしかないですね。初めにこの方法を教えてもらえてよかった」と、母親は皮膚トラブルが多かったにもかかわらず前向きにとらえていた。

この二事例の大きな違いとしては、「出会った人（専門職）によって指導内容が異なるか、一貫した内容であったか」という点である。妊娠中から出産後の数か月は、出産した病院の産科医師、沐浴指導をする助産師・看護師、新生児訪問の保健師、児の1か月健診の小児科医師・看護師と多くの医療職と関わる機会がある。それぞれの立場から異なることを言われた場合、そのスキンケア方法が続けることが難しい。どこに行っても、同じように推奨されることで、結果によらず（皮膚トラブルがあってもなくても）安心して続けることができる。人によって言うことが違う場合、「誰が正しいのか」を判断する必要が生じ、同じスキンケアを続けていくことが難しくなる。そのため、同じように推奨できるように、多職種間での知識の共有が何よりも重要であるといえる。

Ⅲ. お母さん・お父さんと周産期の看護職との関わり

筆者たちは、出産直後からの保湿が重要ではないか

と考えているが、そのためには妊娠中から親本人が知っている必要があり、さらに産後に関わるスタッフには分野を超えて知ってもらいたいと考えている。母親が「保湿剤を塗ると良いつて聞いたのですが」と助産師に尋ねたが、「そんなことは聞いたことがない」と言われてしまったという話もある。また産科入院中に児の加療が必要な場合等、なかなか「赤ちゃんの保湿をしたい」と言い出すのが難しい場面もある。

そのため、助産師や保健師、産科や小児科の看護師がアレルギー発症予防に関わる意義は大きい。養育者が初めて新生児のスキンケアについて聞く機会は妊娠中・産後の沐浴の説明時であることが多い。また、妊娠中には保健指導として助産師が関わることも多く、出産前から情報提供が可能である。さらに、新生児訪問や健診等で保健師や小児科の看護師が関わる出産から生後2か月前後までは皮膚トラブルを発症する児が多いため、養育者のスキンケアへの関心がとても高い。皮膚トラブルが多く、関心が高い時期に関われることが、周産期の看護職の強みである。このように見ていくと、周産期の看護職が関わるほぼすべての場面で「赤ちゃんのお肌」の話がされている。今後、赤ちゃんのお肌について話すときにはアレルギー予防の話を中心にセットとして提供することができれば、日本中のお産をする人にアレルギー予防に関する情報を伝えていくことが可能である（表2）。

Ⅳ. 課題

看護職がアレルギー予防に関わるうえでの課題もいくつかある。

まず、沐浴指導がスキンケアの方法を伝えるチャンスであることは間違いないが、沐浴の方法自体がバラバラであり⁶⁾、確たる研究も少ない。独特な沐浴方法

を取り入れている者もあり, 今後研究を進めていくことが重要となる。

次に, 一人の人が長期的に関わることができる場合は多くないことが挙げられる。本来は, 周産期ケアは継続ケアが望ましく, 同じ人・またはチームが継続的に支援していくのであれば, アレルギー予防についても積極的に進めていけると考えられる。しかし, 現実には看護職が関わる場面は多いが, 毎回異なる人が関わることになる可能性の方が高い。だからこそ, 多職種での情報の共有が重要になるだろう。

最後に, アレルギー予防についての情報の伝え方を, 注意していく必要があることが挙げられる。Horimukai らの研究では, アトピー性皮膚炎発症のリスクが3割減ることが明らかになったが²⁾, 必ずしも「100%」予防できるわけではない。しかし, 説明の方法によっては「自分のスキンケアの方法のせいでアトピーになった」と理解する保護者が出かねない。そのため, 研究の正確な理解と慎重な説明が重要となるが, 一部のみの理解によって拡大解釈をし, 養育者に伝えるような場面も考えられる。専門職の誇りをもって, 最新情報の入手と適切なコミュニケーションを期待したい。

今後, アレルギーの発症予防の考え方を広めていくにあたり, 助産師による妊娠中からの情報提供や出産病院での沐浴の説明が, 新生児からのスキンケアの話をするチャンスとなる。また, 皮膚トラブルが発症しやすい時期に関わることができる周産期の看護職だからこそ, 個別性に応じたアレルギー発症予防に関する

情報提供ができる。だからこそ, 誰に聞いても一貫して同じ情報を提供することができるように, 職種を超えて, 最新知識を共有していくことがますます重要になるだろう。

文 献

- 1) 米澤かおり, 春名めぐみ, 松崎政代. 新生児期の皮膚トラブル実態とその関連要因. 日本助産学会誌 2017; 31 (2): 111-119.
- 2) Horimukai K, Morita K, Narita M, et al. Application of moisturizer to neonates prevents development of atopic dermatitis. The Journal of Allergy and Clinical Immunology 2014; 134: 824-830.
- 3) 島田三恵子, 杉本充弘, 縣 俊彦, 他. 産後1か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査. 小児保健研究 2006; 65: 752-762.
- 4) 米澤かおり, 春名めぐみ, 松崎政代. 新生児落屑の程度と皮膚バリア機能の関連, その他の関連要因について. 看護理工学会学術集会抄録(会議録), 2015.
- 5) Yonezawa K, Haruna M, Matsuzaki M, et al. Effects of moisturizing skincare on skin barrier function and the prevention of skin problems in 3-month-old infants: a randomized controlled trial. The Journal of Dermatology 2018; 45: 24-30.
- 6) 樋口 幸, 野津昭文, 梅野貴恵, 他. 日本における早期新生児期の保清・スキンケアの現状と課題. 母性衛生 2017; 58: 91-99.