

## 【研究報告】

## 母親への子どものスキンケア指導時における保健師の困りごと

川崎 ゆかり, 木浪 智佳子, 加藤 依子, 三国 久美

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

## 要旨

本研究は、市町村の保健師を対象に母親への子どものスキンケア指導時における困りごとを明らかにすることを目的とした。母子保健を担当している市町村保健師937人に質問紙調査を実施し、「母親への子どものスキンケア指導時に困ったことを教えてください」という設問に対する自由記述に記載があった75人を分析対象者として内容分析を行った結果、96の記録単位、21の同一記録単位群、【各機関におけるスキンケア指導のちがいがい】【受診の勧奨がスムーズにいかないこと】【母親が薬剤の使用に抵抗感を持っていること】【母親・家族が子どもの皮膚状態の改善のための行動に至らないこと】【自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足】【自身のスキンケア知識を修得する難しさ】の6カテゴリが形成された。今後、保健師が母親に適切な指導を提供するために、研修等で子どものスキンケアの知識や技術を修得する機会や医療機関との連携体制の構築が望まれた。

## キーワード

保健師 母親 子どものスキンケア 指導 困りごと

## I. はじめに

2014年にアレルギー疾患対策基本法が制定され、この法律により、アレルギーに関する知識の普及や適切な医療の提供などの取り組みが推進されている。アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省、2017）において、今後、保健師による取り組みが必要な事項として、乳幼児の保護者に対する適切な保健指導や医療機関への受診勧奨等、適切な情報提供を実施するよう求められている。

アレルギー疾患に含まれるアトピー性皮膚炎は、乳幼児期から発症することが多い疾患である（吉田、2019）。近年のアトピー性皮膚炎に関する研究では、出生直後から皮膚を保湿することにより、発症リスクを下げる（Horimukai・Morita・Narita・Kondo・Kitazawa・Nozaki・Shigematsu・Yoshida・Niizeki・Motomura・Sago・Takimoto・Inoue・Kamemura・Kido・Hisatsune・Sugai・Murota・Ohya, 2014）と報告されている。また、新生児期から皮膚を保湿することで皮膚炎の罹患率を低下させ、おむつかぶれの予防につなげたという報告（Yonezawa・Haruna・Matsuzaki・Shiraishi・Kojima, 2018）もある。日本皮膚科学会により作成されたアトピー性皮膚炎診療ガイドライン2018（加藤・大矢・池田・海老原・片山・佐伯・下条・田中・中原・長尾・秀・藤田・藤澤・二村・益田・室田・山本, 2018）では、アトピー性皮膚炎の治療の一部としてス

キンケアの内容が記載されている。

母親を対象にした子どものスキンケアに関する研究では、生後1カ月間の児に関する母親の心配事は湿疹の事が最も多く（島田・杉本・縣・新田・関・大橋・村上・中根・神谷・戸田・盛山, 2006）、3カ月児健診に来所した母親からの相談内容は皮膚の手当てが最も多い（村井・林・横山, 2014）現状が明らかになっている。また、出産後の母親が入院中に医療者から聞いておきたかった内容として「保湿・スキンケアの必要性や重要性」（有明・工藤, 2019）が挙げられた。このように、乳児を持つ母親は、子どもの皮膚トラブルの対処やスキンケアについて相談したいという要望がある。このような母親の要望に応えるために保健師は母子保健事業の場面で対応しており、内田(2012)は、58%の保健師が新生児訪問で清潔指導（沐浴、スキンケア他）をしていると報告している。

以上のように、先行研究において子どものアトピー性皮膚炎の予防や治療におけるスキンケアの重要性、および子どものスキンケアについて相談したいという母親の要望が明らかになっていることから、最新の研究知見を踏まえた子どものスキンケア方法を適切に指導することが保健師には求められている。近年、新しい子どものスキンケア方法が周知され始めている中、保健師が行う子どものスキンケア指導においては、皮膚トラブルに対する相談への対応、皮膚トラブルを起こさないための方法など具体的なアドバイスが求められる。こうした子どもの皮膚状態に合わせた具体的なアドバイスを提供するにあたり、子どものスキンケア指導に対する困りごとがあるのではないかと考えた。

## &lt;連絡先&gt;

川崎 ゆかり

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

先行研究において、保健師による母親への子どものスキンケア指導に関する実態は明らかになっていない。子どものスキンケア指導を行う上での保健師の困りごとを調べた研究も見当たらなかった。そこで、本研究において保健師の困りごとを明らかにし、子どものスキンケア指導への問題点を整理することにより、今後の子どものスキンケア指導に役立つ示唆が得られると考えた。

## II. 研究目的

本研究は、市町村の保健師を対象に母親への子どものスキンケア指導時における困りごとを明らかにすることを目的とした。

## III. 用語の定義

本研究では、「子どものスキンケア」を「子どもの皮膚を良い状態に保つための手入れ」と定義する。

## IV. 研究方法

### 1. 対象者

北海道内の179市町村のうち、2018年の出生数が24人以上だった124の市町村で母子保健を担当している全保健師934人を対象者とした。2018年の出生数を24人以上にした理由は、出産数が1カ月に2人以上であれば、何らかのスキンケア指導の機会があると考えられるためである。質問紙を934人に配布し、回収は279人（回収率29.9%）、有効回答数は270人（有効回答率96.8%）であった。本研究ではこの中で、自由記述に記載があった75人を研究対象者とした。

### 2. データ収集

#### 1) 調査方法

2020年1月～3月に、無記名の自記式質問紙調査を行った。対象となる市町村の母子保健担当の責任者に研究協力依頼文書を送付し、研究協力を承諾が得られた場合に、その市町村の母子保健担当の責任者に対象者への説明文書および質問紙の配布を依頼した。質問紙の回収は、個別郵送法とした。

#### 2) 調査内容

対象者の基本属性として、保健師経験年数、母子保健担当年数、最終学歴からの卒後年数、出産していると回答した場合には最後に出産してからの年数を尋ねた。なお、出産の有無と最後に出産してからの年数を尋ねた理由は、出産時に受けたスキンケア指導がスキンケアの知識や指導内容に反映すると考えたためである。さらに、スキンケアの指導状況、保健師が持つ子どものスキンケアの知識、保健師が行っている母親への子どものスキンケア指導の内容などを調査した。なお本研究では、「母親への子どものスキンケア指導時に困ったことを教えてください。」という設問に対する自由記述の内容を分析対象とした。

## 3. 分析方法

基本属性のデータは単純集計を行った。自由記述のデータは、内容分析の手法（舟島, 2020）を参考に分析した。「母親への子どものスキンケア指導における困りごと」に対応しない記述、抽象的な記述、および意味がくみ取れない記述を除外した。次いで、「母親への子どものスキンケア指導における困りごと」として記述されている文脈単位から文脈を損なわないように分割したものを1記録単位とした。それぞれの記録単位の内容を類似性に従って分類し、同一記録単位群とした。さらに同一記録単位群を同じ意味・内容でまとめ、カテゴリを生成した。なお、本研究の自由記述の回答者は75人と少なかったため、基本属性別の分析は行わなかった。

内容分析の過程においては、共同研究者間で協議を重ね信頼性の確保に努めた。

## 4. 倫理的配慮

研究対象者へ研究の目的、方法、協力依頼、研究参加とその撤回により不利益を生じないこと、研究に関する情報提供や個人情報の取り扱いを記載した研究に関する説明書と同意したことをチェックする欄を設けた質問紙を郵送した。同意する際は、質問紙の同意欄に記入し回答後に質問紙を郵送してもらった。本研究の実施にあたり、北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理審査委員会の承認を受けた（承認番号19N023023）。

## V. 結果

### 1. 研究対象者の基本属性（表1）

本研究の対象者の基本属性は、保健師経験年数が平均13.0年（SD=9.5）、母子保健担当年数が平均9.0年（SD=7.8）、最終学歴からの卒後年数が平均14.8年（SD=9.7）、最後に出産してからの年数が平均10.8年（SD=6.4）、1年間の個別指導の回数が平均24.5回（SD=31.7）、1年間の集団指導の回数が平均4.1回（SD=10.7）であった。

### 2. 母親への子どものスキンケア指導における保健師の困りごと（表2）

自由記述の内容から分割した96記録単位をもとに、21の同一記録単位群、6カテゴリが形成された。

以下、カテゴリ別に詳細を記述する。なお、記述にあたっては、各カテゴリを【 】、同一記録単位群を< >で示す。

#### 1) 【各機関におけるスキンケア指導のちがい】

このカテゴリは、<医師間でのスキンケア指導のちがい><医師と保健師のスキンケア指導のちがい><病院での薬剤の効果・使用方法の説明が十分でないこと>の3同一記録単位群から構成され、記録単位数は

表1 研究対象者の背景

(N=75)

	回答数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
基本属性					
保健師経験年数	74	13.0	9.5	1	35
母子保健担当年数	74	9.0	7.8	0	35
最終学歴からの卒後年数	75	14.8	9.7	1	37
最後に出産してからの年数 <sup>1)</sup>	37	10.8	6.4	2	26
1年間の個別指導の回数	71	24.5	31.7	2	200
1年間の集団指導の回数	56	4.1	10.7	0	60

1) 出産経験ありの者のみ回答

15であった。各々の機関で母親に行っている子どものスキンケア指導の内容や程度が違うことによって保健師が困っている内容を示したものである。

### 2) 【受診の勧奨がスムーズにいかないこと】

このカテゴリは、<子どもの皮膚状態から受診の必要性を判断する難しさ><皮膚科や小児科が近くにないこと>の2同一記録単位群から構成され、記録単位数は9であった。保健師が子どもの皮膚状態から受診をする必要があるか、様子をもてよいかを判断する難しさや近くに病院がなく、受診に要する時間的な負担を考えると安易に受診を勧められないことに困っている内容を示したものである。

### 3) 【母親が薬剤の使用に抵抗感を持っていること】

このカテゴリは、<ステロイドを怖いと感じている母親がかたくなに使用を拒否すること><母親が薬を使いたくないこと>の2同一記録単位群から構成され、記録単位数は14であった。保健師は、ステロイド外用薬の使用が必要な子どもの皮膚状態であるにも関わらず、ステロイドに対し怖いものや害があるものとして認識している母親がステロイド外用薬を使用することに強い抵抗感を持っている際の指導に困っている。また、ステロイド外用薬に限らず保湿剤も含めた薬剤を使用しながら母親への指導に困っている内容を示したものである。

### 4) 【母親・家族が子どもの皮膚状態の改善のための行動に至らないこと】

このカテゴリは、<母親が民間療法に傾倒していること><受診を勧めても母親が子どもを受診させてくれないこと><母親がスキンケアをしてくれないこと><子どもの皮膚トラブルが生じても母親が気にしないこと><他の家族の習慣によって推奨されるスキンケアができないこと>の5同一記録単位群から構成され、記録単位数は21であった。保健師は、母親が薬剤を使わずに、食事や湯治などの民間療法で皮膚トラブルを治したいという意思を持っていることや、子どもの皮膚に赤みがある状態でも気にせず、スキンケアを実践してくれないことに困っている。また、高めの入浴温度を好む家族がいるために、子どものスキンケアで推奨されている温度で子どもを入浴させられず困っ

ている内容である。

### 5) 【自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足】

このカテゴリは、<皮膚の状態に合ったスキンケア用品や市販薬を選択して指導する難しさ><推奨されるスキンケア知識かどうかの確信が持てないこと><母親に実践してもらわないとスキンケアの方法が伝わらないこと><スキンケア指導に必要な知識が十分でないこと><推奨される皮膚の洗浄方法を指導するべきかの判断の迷い><頭部や口のまわりのスキンケア方法の難しさ><母親の心理を踏まえた対応の迷い>の7同一記録単位群から構成され、記録単位数は32であった。保健師は、母親にスキンケア指導を行う際に必要な知識や指導の内容について困っている。その中でも、<子どものスキンケア用品や市販薬の選択に関して指導する難しさ>が14記録単位と最も多かった。また、スキンケア指導を口頭で行うが、母親に伝わっていないと感じ、スキンケア指導に実践を取り入れるか迷っている保健師もいる。さらに、病院で指導されたスキンケアを継続することが母親のストレスにならないよう母親の気持ちに寄り添うことに困っている。

### 6) 【自身のスキンケア知識を修得する難しさ】

このカテゴリは、<スキンケアの知識を修得するための研修の機会が少ないこと><スキンケアの情報を収集する方法がわからないこと>の2同一記録単位群から構成され、記録単位数は5であった。保健師はスキンケア指導に必要な知識を修得したいと考えているものの、保健師を対象としたスキンケアの知識を学ぶ機会が少なく、情報を得る方法がわからないことに困っていた。

## VI. 考察

本研究で明らかになった母親への子どものスキンケア指導における保健師の困りごとを3つに分けて考察する。

### 1. 医療機関に関わるスキンケア指導の困りごと

医療機関に関わるスキンケア指導の困りごととして【各機関におけるスキンケア指導のちがひ】と【受診の勧奨がスムーズにいかないこと】が挙げられた。

表2 母親への子どものスキンケア指導における保健師の困りごと

カテゴリ	同一記録単位群	記録単位の例
各機関におけるスキンケア指導のちがいがいい(15)	①医師間でのスキンケア指導のちがいがいい(7)	皮膚科医と小児科医の言っていることが違うと母から言われた時
	②医師と保健師のスキンケア指導のちがいがいい(4)	「受診先では〇〇と言われた」と自分が普段している指導方法と異なる方法を[母親から]言われた時
	③病院での薬剤の効果・使用方法の説明が十分でないこと(4)	軟こうを処方されるが適量について[母親に]指導されていない場合がある
	④子どもの皮膚状態から受診の必要性を判断する難しさ(6)	Dr受診を勧めた方が良いか判断が難しい
	⑤皮膚科や小児科が近くにないこと(3)	受診を勧めたくても、皮膚科や小児科が近くにないため、簡単にはすすめられない
	⑥ステロイドを怖いと感じている母親がかたくなに使用を拒否すること(11)	ステロイドをかたくなにこばむ母の指導に困る
	⑦母親が薬を使いたくないこと(3)	[子どもの]皮膚状態が悪いが、保湿剤や薬を塗布したくない母への指導
	⑧母親が民間療法に傾倒していること(7)	[子どもの]皮膚トラブルがあっても母親から[たべものや自然のものでなおしたいと言われた時
	⑨受診を勧めても母親が子どもを受診させてくれないこと(5)	アトピー症状がひどい児がいたが、治療に関する母のこだわりが強く、なかなか受診行動に結びつかなかった
	⑩母親がスキンケアをしてくれないこと(5)	[母親に]保湿剤などのアドバイスはしているがなかなかぬってもらえない時
母親・家族が子どもの皮膚状態の改善のための行動に至らないこと(21)	①子どもの皮膚トラブルが生じても母親が気にしないこと(3)	[子どもの皮膚が]赤くても気にならない母親への対応
	②他の家族の習慣によって推奨されるスキンケアができないこと(1)	入浴温度が高めでデリケートな肌にはよくないことを伝えても他の家族との絡みで変えられないこと
	③皮膚の状態に合ったスキンケア用品や市販薬を選択して指導する難しさ(14)	保湿剤の種類やメーカー、市販薬の効果等クスリの知識について聞かれた場合
	④推奨されるスキンケア知識かどうかの確信が持てないこと(7)	色々な情報があるため、何が正しいのか分からない時がある
	⑤母親に実践してもらわないとスキンケアの方法が伝わらないこと(3)	実際にやってみないと口頭やパンフレットではわからない(伝わらない)母親がいるべきか迷うことがある
	⑥スキンケア指導に必要な知識が十分でないこと(2)	自分の中で知識の習得が浅いので、母から質問があった時に根拠をもって説明できない
	⑦推奨される皮膚の洗浄方法を指導するべきかの判断の迷い(2)	アウトバスなど新しいスキンケアが出てきた時、[略]どの様新しい方法を取り入れるべきか迷うことがある
	⑧頭部や口のまわりのスキンケア方法の難しさ(2)	乳児期の頭部の皮脂量がとても多い児へのスキンケア方法
	⑨母親の心理を踏まえた対応の迷い(2)	保護者の気持ちにどこまで寄り添うか迷う
	⑩スキンケアの知識を修得するための研修の機会が少ないこと(3)	スキンケアについて正しい知識を学ぶ機会が乏しい
自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足(32)	①スキンケアの情報収集する方法がわからないこと(2)	スキンケアについての情報収集方法がわからない
	②スキンケアの数字は記録単位数を示す	

注1 ( )内の数字は記録単位数を示す

注2 記録単位の例における[ ]内の言葉は研究者が補った

【各機関におけるスキンケア指導のちがい】で困っている背景には、子どもの皮膚に関する指導を行う医療機関として産科、小児科、皮膚科といった複数の機関が関わっている現状がある。母親への指導内容に一貫性がない場合、母親が指導内容に困惑し、保健師に相談する。しかし、保健師は、母親が受診した医療機関と連携を取りにくい状況にあるため、医師の指示の確認や子どもの皮膚の状態とその状態に合うスキンケア方法の相談を容易にできる環境には置かれておらず、困っていることが推察される。長岡・園部(2019)は、保健センターと医療機関や地域の医師会が連携し乳幼児のアレルギーに関する「保健指導」を試み、母親や保健師から好評価を得たと報告している。このように乳幼児に関わる多職種が連携した保健指導の取り組みは、母親に向けた子どものスキンケア指導の内容の不一致や不足を多職種が認識する機会となる。今後、母親が子どものスキンケアに対し、不安なく取り組むための具体的な方策について、多職種で検討することが望まれる。

保健師の【受診の勧奨がスムーズにいかないこと】での困りごととして、＜子どもの皮膚状態から受診の必要性を判断する時の難しさ＞が挙げられていた。保健師は健康な皮膚の子ども、病院を受診していないが皮膚にトラブルが起きている子ども、皮膚にトラブルがあり病院で診断がついた子どもの母親にスキンケア指導を行っている。このように、子どもの皮膚の状態や受診状況が様々であり、スクリーニングをして医療につなぐ橋渡しの役目を果たそうとする時に困っていると推察できる。また、本研究の対象者は北海道内の市町村保健師であり、北海道には、広大な面積や多雪・寒冷といった地理的・気象的特性に加え、医師等の医療従事者や医療機関の地域偏在といった医療を受けるうえでの課題がある(北海道, 2020)。このような地域特性を反映した困りごととして＜皮膚科や小児科が近くにないこと＞が挙げられていた。このような状況の中、保健師は、子どもとその家族の居住地域や受診の手段を踏まえてスキンケア指導を行っていると考えられる。現在、北海道では北海道医療計画(北海道, 2008)や北海道外来医療計画(北海道, 2020)を進めている状況であることから、今後、小児科や皮膚科が遠方にある地域における受診しやすい体制整備が期待される。

## 2. 母親や家族に関する困りごと

市町村の保健師は母親に子どものスキンケア指導を行う際に、【母親が薬剤の使用に抵抗感を持っていること】や【母親・家族が子どもの皮膚状態の改善のための行動に至らないこと】に困っていた。【母親が薬剤の使用に抵抗感を持っていること】では、＜ステロイドを怖いと感じている母親がかたくなに使用を拒否

すること＞について困っていた。杉村(2014)の調査において、アトピー性皮膚炎を持つ乳幼児の母親がステロイド外用薬の副作用に対する抵抗感や不安を感じていることが明らかにされており、外来でのステロイド外用薬の効果や適切な使用方法を母親に理解してもらう必要があると述べられていた。保健師も母親にステロイド外用薬を正しく理解できるように関わるのが重要であり、可能であるならば、医師と情報共有をすることで適切な指導につながると考える。また、【母親・家族が子どもの皮膚状態の改善のための行動に至らないこと】について、医療者からの指導方法に課題がある場合が考えられ、その結果、家庭での子どものスキンケアが不十分となったことが考えられる。子どもがセルフケア行動をとることは難しいため、皮膚状態を良好に保つためには母親や家族の協力が不可欠である。保健師には母親や家族が持つスキンケアの必要性の認識や行動できない理由に着目し、根拠を持った説明や行動変容を促す対応が望まれる。そして、保健師だけで対応するのではなく、その子どものかかりつけの病院と連携していくことが必要である。

## 3. 保健師自身の困りごと

保健師は【自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足】と【自身のスキンケア知識を修得する難しさ】について困っていた。

本研究で最も多い記録単位で構成されていたのが【自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足】であった。その中でも＜皮膚の状態に合ったスキンケア用品や市販薬を選択して指導する難しさ＞は最も多い記録単位で構成されていた。近年では子どものスキンケアが着目され、書籍でスキンケアに関する特集が生まれ、スキンケア用品や市販薬についても取り上げられているため、書籍を参考にしていくことも有効である。しかし、多種多様なスキンケア用品や市販薬の購入が可能となり、保健師は子どもの皮膚のアセスメントをした上で、自身が使用したことのないスキンケア用品を選択し指導しなくてはならない難しさを感じていると考えられる。また、＜推奨されるスキンケア知識かどうかの確信が持てないこと＞で困っている保健師が多かった。【各機関におけるスキンケア指導のちがい】にもあったように医療機関での指導内容が異なることや、保健師が学生時代に修得したスキンケアの知識と近年の研究によるエビデンスのあるスキンケア(Horimukai他, 2014; 加藤他, 2018; Yonezawa他, 2018)が混在しており、困惑している状況が伺える。そのため、＜推奨される皮膚の洗浄方法を指導するべきかの判断の迷い＞についても保健師は困っている。これらは、保健師がスキンケア用品や推奨されるスキンケアの基本的な知識を持っていても、実施してみないと子どもの皮膚がどのように変化するかはわからな

いため、判断する上でのもどかしさがあるように推察される。

保健師は<母親に実践してもらわないとスキンケアの方法が伝わらないこと>に困っていた。母親がスキンケア技術を習得するために、先行研究では、看護職が養育者に具体的なスキンケア方法を説明するとともに看護職者が行うスキンケア方法を養育者も一緒に行うことや、養育者が何度も体験し習得することなどによって、養育者がスキンケアを実践でき、児の皮膚の状態の改善や悪化が見られないなどの効果が得られることが明らかになっている（近澤・竹・佐々木，2018）。パンフレットや口頭での説明だけで伝えるのではなく、母親に実践してもらおうような指導方法の検討を進めていく必要がある。先行研究によると皮膚トラブルの部位は顔面（64%）が多く、皮膚トラブルの種類は脂漏性湿疹（46%）が最も多い（有明他，2019）。このような皮膚トラブルが起りやすい部位である<頭部や口のまわりのスキンケア方法の難しさ>を保健師は感じていた。

最後に、保健師は<母親の心理を踏まえた対応>に困っていた。先述したように、母親のスキンケアに対する認識は様々であり、薬剤使用に抵抗感を持つ母親がいる。このような母親にスキンケア指導をしていく際には、家族への援助技術（中谷・金藤，2018）を活用し、母親との関係性の構築を土台として、母親の不安を受容し、母親がスキンケアのスキルを身につけ、実践できるように援助していく必要がある。

保健師は、【自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足】を感じ、知識を取得したいと考えているものの、【自身のスキンケア知識を修得する難しさ】として<スキンケアの知識を修得するための研修の機会が少ないこと>や<スキンケアの情報を収集する方法がわからないこと>に困っていることが明らかになった。このことから、保健師がスキンケアの知識を修得できるような環境を整えていく必要がある。近年報告されているエビデンスのあるスキンケアについては、書籍や学術団体のHPを参考にすることが推奨され、保健師を対象にした研修を企画していく必要がある。香西・石山・朝倉・森・池内・越田（2014）は新人保健師が沐浴指導の実施に経験不足による自信のなさを感じていたが、実技の研修を受けることで自信・安心感がもてたと報告している。新人保健師だけではなく、自分が経験したことのない技術を指導する際には不安が生じるため、今後保健師を対象にしたエビデンスのある子どものスキンケア指導に関する研修の機会を増やしていくことが望まれる。

## VII. 本研究の限界

本研究は、北海道内の限られた市町村のみを対象地域とした調査であり、結果の一般化には慎重を要する。

また、研究対象者は自由意思での調査であるが、新生児のスキンケアに関して関心が高い保健師ほど調査協力をしている可能性は否めず、選択バイアスがかかっている可能性が考えられる。以上の限界を踏まえると、今後は対象者の選定を検討しつつ、調査地域と対象者の拡大を図る必要がある。

## VIII. 結論

市町村で母子保健を担当する保健師を対象に母親への子どものスキンケア指導時における困りごとを明らかにし、以下の結論を得た。

1. 保健師は、【各機関におけるスキンケア指導のちがいが】と【受診の勧奨がスムーズにいかないこと】に困っており、今後、母親が子どものスキンケアについて混乱しないようにスキンケア指導ができるように、各機関との連携が図れるような体制作りをすることが望まれる。
2. 保健師は、【母親が薬剤の使用に抵抗感を持っていること】や【母親・家族が子どもの皮膚状態の改善のための行動に至らないこと】に困っており、母親や家族が持つスキンケアの必要性の認識や行動できない理由に着目し、根拠を持った説明や行動変容を促す対応が望まれる。
3. 保健師は、【自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足】を実感していた。知識を修得する必要性を認識しているが、【自身のスキンケア知識を修得する難しさ】に困っていたことから、保健師を対象にした子どものスキンケアの知識と技能を習得するための研修の必要性が示唆された。

## 謝辞

本研究を実施するにあたり、質問紙調査にご協力いただきました北海道の保健師の皆様に深謝いたします。

この研究は、JSPS科学研究費（若手研究）20K19140の助成を受けて実施したものである。

利益相反に関する開示事項はありません。

## 文献

- 有明陽子，工藤直子（2019）. 乳幼児期の皮膚トラブルへの養育者の対処行動からみる保健指導のニーズ，秋田県母性衛生学会雑誌，33，64-69.
- 近澤 幸，竹 明美，佐々木綾子（2018）. 新生児および乳児のスキンケアを行う養育者の指導に関する文献検討，日本母子看護学会誌，11，97-104.
- 舟島なをみ（2020）. 質的研究への挑戦，40-80，医学書院，東京.
- 北海道（2020）. 『北海道外来医療計画』.  
 (<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/iryokeikaku/gairaiiryokeikaku.htm>) 2021年1月31日アクセス

北海道 (2008). 『北海道医療計画』.  
 (<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/iryokeikaku/aratanairyokeikaku.htm>) 2021年1月31日アクセス

Horimukai, K., Morita, K., Narita, M., Kondo, M., Kitazawa, H., Nozaki, M., Shigematsu, Y., Yoshida, K., Niizeki, H., Motomura, K., Sago, H., Takimoto, T., Inoue, E., Kamemura, N., Kido, H., Hisatsune, J., Sugai, M., Murota, H., Ohya, Y. (2014). Application of moisturizer to neonates prevents development of atopic dermatitis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 134(4), 824-830.

加藤則人, 大矢幸弘, 池田正憲, 海老原全, 片山一郎, 佐伯秀久, 下条直樹, 田中睦生, 中原剛士, 長尾みづほ, 秀道広, 藤田雄治, 藤澤隆夫, 二村昌樹, 益田浩司, 室田浩之, 山本貴和子 (2018). 日本皮膚科学会ガイドラインアトピー性皮膚炎診療ガイドライン, *日本小児皮膚科学会雑誌*, 128(12), 2431-2502.

香西真由美, 石山美香, 朝倉理映, 森寿々子, 池内明子, 越田美穂子 (2014). 産後・育児休暇中の先輩保健師の支援による新人保健師技術習得研修 先輩母子をモデルとした沐浴・乳房マッサージ実習の効果, *保健ジャーナル*, 70(5) 406-412.

厚生労働省 (2017). 『アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針』.  
 ([https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00010380&dataType=0&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00010380&dataType=0&pageNo=1)) 2020年11月11日アクセス

村井智郁子, 林 知里, 横山美江 (2014). 母親の育児に関する相談事と背景要因 - 3カ月児健康診査のデータ分析から -, *日本公衆衛生看護学会誌*, 3(1), 2-10.

長岡 徹, 園部まり子 (2019). 保健センター等と連携したアレルギーの「保健指導」の試み, *保健師ジャーナル*, 75(4), 326-330.

中谷久恵, 金藤亜希子 (2018). 行政保健師が実践する家族への援助技術と学習ニーズ, *日本地域看護学会誌*, 21(1) 50-55.

島田三恵子, 杉本充弘, 縣 俊彦, 新田紀枝, 関 和男, 大橋一友, 村上睦子, 中根直子, 神谷整子, 戸田律子, 盛山幸子 (2006). 産後1カ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 - 「健やか親子21」5年後の初経産別, 職業の有無による比較検討 -, *小児保健研究*, 65(6), 752-762.

杉村篤士 (2014). アトピー性皮膚炎をもつ乳幼児の皮膚状態改善へのケア - 外来における母親への支援 -, *日本小児看護学会誌*, 23(3), 56-62.

内田貴峰 (2012). 母子の継続的支援における新生児訪問の実際, *埼玉医科短期大学紀要*, 23, 55-59.

Yonezawa, K., Haruna, M., Matsuzaki, M., Shiraishi, M., Kojima, R. (2018) Effects of

moisturizing skincare on skin barrier function and the prevention of skin problems in 3-month-old infants: A randomized controlled trial. *Journal of Dermatology*, 45, 24-30.

吉田幸一 (2019) アトピー性皮膚炎の疫学. 『皮膚科の臨床』編集委員会. 変わりつつあるアトピー性皮膚炎の常識 最新の知識と治療の極意, 108-114. 金原出版株式会社, 東京.

受付: 2020年11月20日

受理: 2021年3月9日