

## 7 アトピー性皮膚炎児の母親の保健行動

安芸保健所 ○今橋富貴(33回生)  
安岡典子(27回生)  
安芸市役所 大寺逸子

### I はじめに

安芸市では、近年、市や保健所で行う乳幼児健診において、アトピー性皮膚炎(以下ADと略す)のある者や、既往歴にADをもつ者が多くなってきた。それに伴い、AD児の母親は、子供の病気を治すため、食事制限等健常児とは異なる負担を伴う保健行動をとっている。

ADについての実態を明らかにするため、本市では、1歳6カ月児健診で、アンケート調査を実施した。その結果に基づき、AD児の母親における保健行動について考察したので報告する。

### II 目的

ADと診断された者について、以下の点について明らかにし、今後のAD児の保健指導を考える。

- ① 母親がどのような保健行動をとっているか。
- ② 保健行動が行動化されない要因は何か。
- ③ 保健行動を促すために必要なものは何か。

### III 調査の概要

平成元年6月から12月までの7カ月間、144人の対象者に予め調査票を郵送し、健診時に回収した。回収人員は144人中未受診者を除く131人(91.0%)であった。

### IV 結果及び考察

ADといわれたことのある者は、131人中63人(48.0%)を占めていた。

- ① 母親がどのような保健行動をとっているか

- 授乳中の卵・牛乳の摂取状況

AD有では、母乳を与えた者46人中26人(56.5%)が控えたと答えている。控えた理由は表1のとおりである。理由③～⑤のように、医師等の指示がなくても、母親が自分の判断で控えた者が26人中7人(26.9%)あった。また、AD無でも40人中5人(12.5%)が控えていた。

表1 授乳中の卵・牛乳を控えた理由

卵・牛乳を控えた理由	A D有	A D無
① 病院での指導	11	3
② 本児がA D	3	0
③ 上の児がA D	2	1
④ 母親が心配して	2	0
⑤ 他人の話を聞いて	3	0
N. A.	5	1
計	26	5

。 乳児期の栄養方法

A D有の者は、母乳及び混合栄養が多かった。(図1) A Dの治療的意味からも、母乳栄養を、という母親の姿勢が伺える。

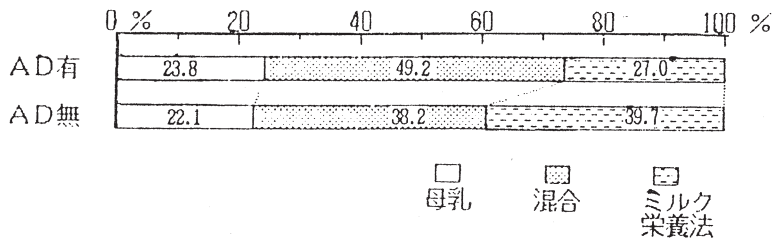


図1 栄養法 母乳とミルクの状況

。 離乳食

離乳食の開始は図2のとおりである。A D有の群では、若干開始を遅らせている傾向がある。

診断月数と離乳食の開始月数の関係については、表2のとおりである。4カ月未満に診断のついた者が大半を占め、以後は5カ月から16カ月まで幅があった。診断の早い者については、離乳食の開始は6カ月からが多い。診断月数の遅い者は、離乳食を開始して以後A Dが発症していると推測される。

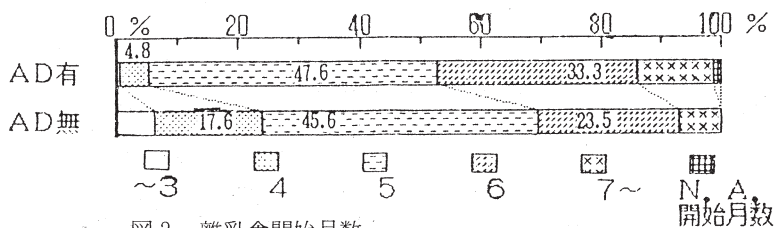


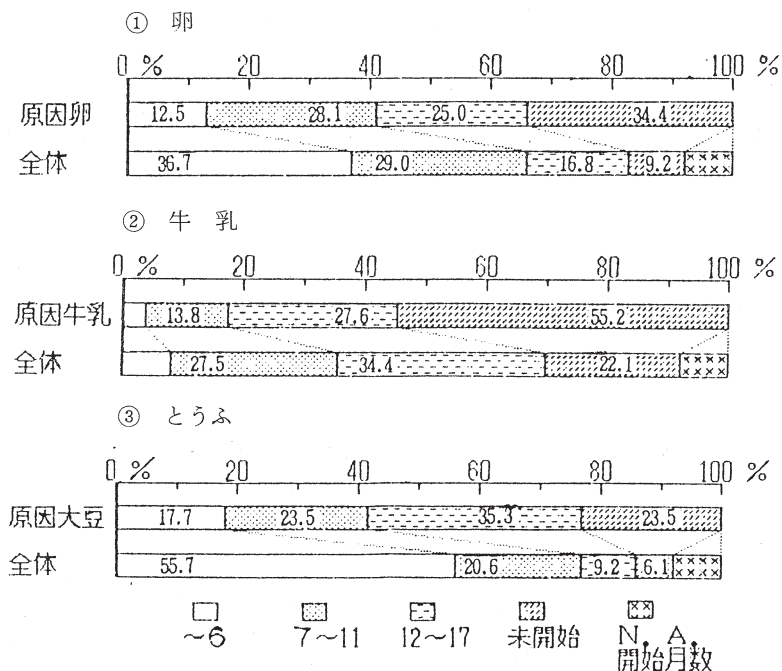
図2 離乳食開始月数

表2 診断月数と離乳食開始月数

離乳食開始	診断								
	総数	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8～11カ月	12カ月以後	N.A.
4カ月	4	3	0	0	0	0	0	1	0
5カ月	29	8	1	3	4	1	4	6	2
6カ月	21	13	1	0	3	2	2	0	0
7カ月以後	8	5	2	1	0	0	0	0	0
N.A.	1	1	0	0	0	0	0	0	0
計	63	30	4	4	7	3	6	7	2

アレルギーとなる食品別の開始月数を、全体の開始状況と比較したものが、図3-①②③である。原因食品を指摘された者は63人中37人(58.7%)であった。卵が原因の者は32人あったが、そのうち11人(34.4%)が1歳6カ月でも未開始であるのに対し、全体では6カ月までの開始が多い。牛乳が原因の者も未開始が多く、29人中16人(55.2%)となっていた。そのうち、アレルギー用ミルクを使用した者では、12人中6人が12～17カ月に開始し、未開始も5人を占めており、特に牛乳を遅らせている傾向がある。大豆が原因の者は、豆腐の開始が12～17カ月までが多く、全体では6カ月までが半数以上を占めていた。

図3 原因食品別離乳食開始月数



以上のように、アレルギーを指摘されている児では、母親はその食品の開始を遅らせていることがわかる。原因は卵、牛乳、大豆の三大アレルギーが多かった。原因が不明、あるいは調べていない者も多く、これらの者は食事制限はしていない。

○ 住宅環境及び掃除

じゅうたんを使用している者は、AD有に少ないが、医師の指示により除去したケースもあると推測される。(図4-①)風通しの悪い者は1割強、ペットを飼っている者は約2割あった。(図4-②③)

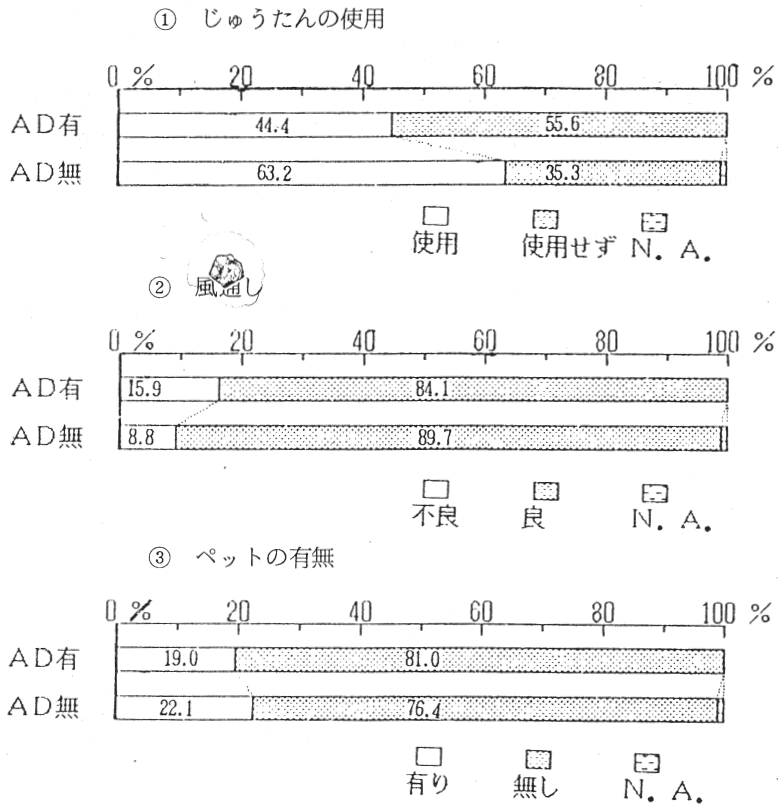


図4 住居

掃除の状況は、図5-①②③のとおりであった。掃除の回数では、週4回以下の少ない者の割合が、AD有はAD無より僅かに少なくなっている。しかし、子供部屋の掃除機とふき掃除をみると、総合的にはAD有はAD無より掃除が少ない傾向にある。

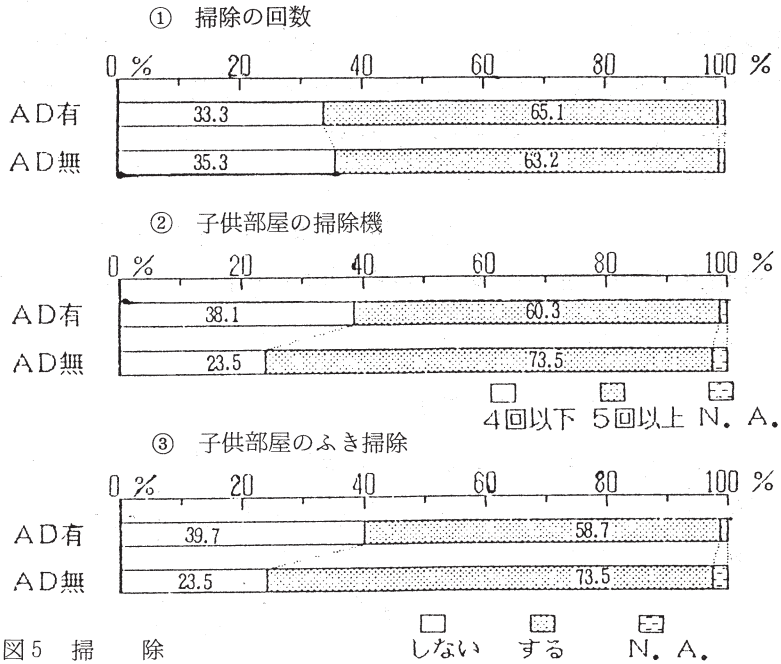


図5 掃除

さらに、AD有で皮膚炎又は喘息症状の無い者は、掃除の回数が多く、ダニの影響を考慮して努力していると思われる。(図6-①②③)

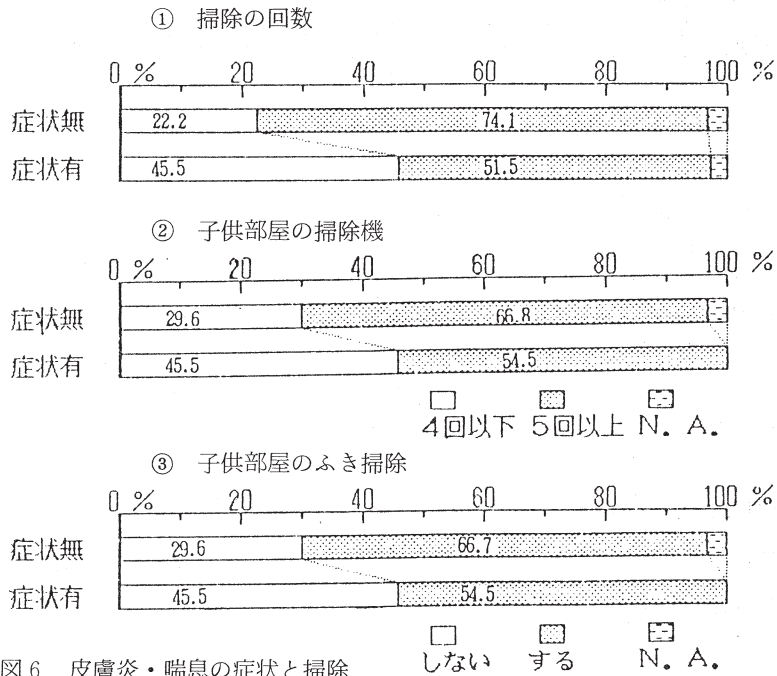


図6 皮膚炎・喘息の症状と掃除

原因でダニを指摘されていた者は6人あった。このうち4人がじゅうたんを使用していた。また、風通しの悪い者も1人、ペットを飼っている者が3人あった。掃除の回数が週4回以

下と少ない者も3人あった。ダニが原因でありながら、ダニ除去のための保健行動がとられていないケースが半数あった。

○ せっけん及び洗剤の使用状況

せっけんの使用状況は、図7のとおりである。ADの有無にかかわらず、大半が普通せっけんを使用しているが、ベビーせっけんや薬用せっけんを使用している者もみられた。

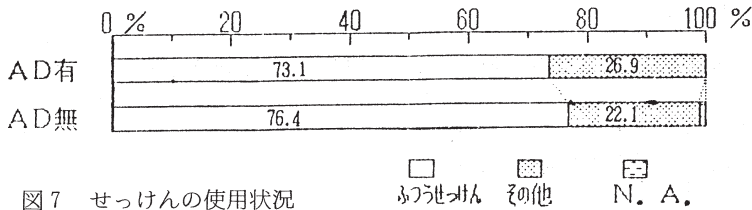


図7 せっけんの使用状況

洗剤は、図8のように、AD有の者に粉せっけんの使用が多くなっていった。また、柔軟仕上げ剤の使用も、AD有群では控えられている。

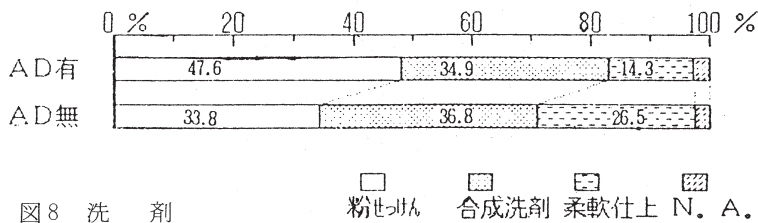


図8 洗剤

② 保健行動が行動化されない要因

治療上困った事があった者は35人であった。その内容は表3のとおりであった。①～③までは、食事に関する事であり、母親にとって、食事が最も負担になっている。困った事がない者は、原因を指摘されていないケースが多い。(表4)これらの原因が不明の者は、食事制限をしていなかった。

診断が早期で、原因が指摘され、食事制限

表4 困った事の有無と原因との関係

困った事 原因	困った事			計
	有	無	N.A.	
有	28	8	1	37
無	7	16	3	26
計	35	24	4	63

表3 困った事(重複回答あり)

治療を受ける上で困った事	人数
① 離乳食について不安があった	19
② 経済的な負担が重い	11
③ アレルギー食品の専門店が無い	11
④ ADについて学習する機会が無かった	5
⑤ 家族の協力が乏しかった	4
⑥ 保育所入所時に困った	3
⑦ その他	3

表5 食事療法の期間と困った事の有無

食事療法の期間	困った事有	困った事無
食事療法なし	4	18
6カ月間まで	5	5
6～12カ月間	15	1
1年間以上	11	0
計	35	24

が長期にわたる者ほど、保健行動に伴う負担感は大きいと考えられる。(表5)

皮膚炎又は喘息症状が1歳半でありながら、1歳半現在で食事制限をしていないケースが12人あった。(表6)

じゅうたんを使用している者、掃除が週4回以下と少ない者は、ともに過半数を占めていた。これらの者には重複が多くみとめられた。さらに、家族歴にAD又は喘息がある者は、掃除が少なかった。

表6 AD又は喘息の症状有りながら、1才半健診で食事制限をしていないケース

\* 空欄は、「無」とする。

No.	皮膚炎	喘息	困った事	塗り薬の使用	問題点
1	有		有	4～14カ月	治療中断の疑い。掃除はしているが、じゅうたん有。
2	有		N.A.	N. A.	家族歴にAD有りながら掃除が少ない。
3	有			4カ月～現在	アンケートでは特に問題なし。
4	有		有	10～16カ月	治療中断の疑い。寝室の掃除少なく、じゅうたん有。
5	有			13～14カ月	治療中断の疑い。掃除はよくしている。
6		有		7～8カ月	家族歴に喘息有りながら掃除が少なく、じゅうたん有。
7	有	有	有	N. A.	家族歴にAD・喘息有りながら、じゅうたん有。
8	有		有	16カ月～現在	情報が不明確。
9	有	有		12カ月～	家族歴にAD有りながら掃除が少なく、じゅうたん有。
10	有			2～5カ月	治療中断の疑い。掃除少なく、じゅうたん有。
11	有		有	N. A.	家族歴にAD有りながら掃除が少ない。
12		有		4～5カ月	家族歴に喘息有りながら掃除が少なく、じゅうたん有。

治療の中断を疑われる者も4人あった。

困った事があった者は5人であった。

治療状況が不良であるにもかかわらず、困った事がない者を詳しくみると、まだ何らかの改善の余地があると考えられる。

医師の指示を守れなかったと答えた者は7人であった。これらのノン・コンプライアンスの者に共通していることは、昼間の保育者が、保育所や託児所、お守りさん等で、勤めや自営業の母親が育児に専念できないことである。母と児にかかわる人々の意見調整や家族の協力が必要であろう。

### ③ 保健行動を促すために必要なもの

(1) 原因及び対処方法を明らかにする。

アレルギーが指摘された者では、それに伴う行動がとられているが、原因が不明であったり、調べていない者では、意欲的な行動はとられていない。また、原因が指摘されていても、例えば、ダニが原因の者の掃除やじゅうたんにみられるように、行動化されていないケースもある。

ADについては、様々な見解が出されている。まず、治療方法の確立が急がれる。

保健指導の分野では、さしあたって、主治医との連携をとり、離乳食のすすめ方等を、母親が納得して受け入れ、行動化できるような支援をすることが必要であろう。

## (2) 保健行動に伴う負担を軽減する。

母親にとって毎日のことである食事が最も負担になっており、食品の制限が多いほど、制限の期間が長いほど負担感が増すことが伺える。

保健行動の負担感と動機はシーソーの関係にあり、負担感を軽減するためには、動機の強化が必要となる。すなわち、制限が必要な児の母親に対して、自分で作れる除去食の献立を増やし、知識を深めることや、家族がそれに合わせるような、家庭内の調整が必要であろう。

一方、皮膚炎が良くなっても、1歳半で食事制限をまだ継続している者もある。主治医に確認をし、母親の思い込みによる不要な負担のないようにしなければならない。

## (3) 支援ネットワークの強化

ADのように経過が長いものでは、保健行動の継続を支えるために、周囲に支援ネットワークの多いことが必要である。まず、身近な家族の理解と協力は、母親の支援となるであろう。

また、今後、セルフヘルプグループの育成や公的援助を広げることも必要であろう。

## V まとめ

実態調査の結果、ADでアレルギーの原因が特定している児の母親は、離乳食の開始や原因食品の開始時期を遅らせていることが明らかになった。また、掃除については、赤ちゃんのいる家庭では、毎日掃除をされるのが望ましいが、全体として3割強が掃除が少なかった。

治療上困った事があった者は半数以上にのぼり、医師の指示が守れなかった者の理由ともあわせると、保健行動に伴う負担感をできるだけ軽減し、母親にコンプライアンスが得られるような条件を整えていく必要があると考える。

## VI 参考文献

- 1) 宗像恒次：行動科学からみた健康と病気 メヂカルフレンド社、平成2年
- 2) 今村栄一他：お母さんのためのアトピー児の正しい知識 臨床医薬研究協会 1989