報告

妊娠期における皮膚ボディイメージに影響を与える要因

平野綾乃[1)]　濵田佳代子[2)]　関屋伸子[2)]　石岡洋子[2)]
高知赤十字病院[1)]　高知大学大学院人間総合自然科学研究科[2)]

Factors of cutaneous body image during pregnancy

Ayano Hirano[1)]　Kayoko Hamada[2)]　Nobuko Sekiya[2)]　Yoko Ishioka[2)]
Kochi Red Cross Hospital[1)]
Research and Education Faculty, Medical Sciences Cluster, Nursing Science, Kochi University[2)]

Factors Influencing Cutaneous Body Image During Pregnancy

要　旨

目的：本研究は、妊娠期の皮膚ボディイメージの関連要因を明らかにする。

方法：健康な妊婦162名に自記式調査票を配布し、皮膚ボディイメージ（Cutaneous Body Image Scale; CBIS）と関連要因を調査した。

結果：162名の回答が得られた（回収率100%）。そのうち158名を分析対象とした（有効回答97.5%）。対象のうち98.7%の妊婦に何らかの皮膚変化を認めた。皮膚変化項目数とCBISには相関がなかった。「肝斑/雀斑」や「爪甲剥離」が有る妊婦は、それらの症状がない妊婦と比較して皮膚ボディイメージが有意に低かった（$p<0.05$）。経産婦は初産婦と比して皮膚ボディイメージが有意に低かった（$p<0.05$）。妊娠期間と皮膚変化に有意な交互作用を認め（$p<0.01$）、皮膚の変化が皮膚ボディイメージに与える影響は、妊娠初期が妊娠中期及び後期と比較して大きかった。

結論：妊娠期における皮膚ボディイメージに影響を与える要因は、「出産経験」、「肝斑/雀斑」や「爪甲剥離」、「妊娠期間」であった。妊娠初期から肯定的な皮膚ボディイメージの形成支援を行う必要性が示唆された。

キーワード：妊婦、妊娠期、皮膚ボディイメージ、関連要因

Abstract

Objective: To identify relevant factors associated with cutaneous body image during pregnancy

Method: A self-administered questionnaire was distributed to 162 healthy pregnant women to investigate the cutaneous body image scale (CBIS) and its related factors.

Results: A total of 158 (valid responses rate: 97.5%) out of 162 (collection rate:100%) responses were analyzed. 98.7% of pregnant women had some skin changes. No significant correlation was observed between the number of skin changes and cutaneous body image. The cutaneous body image of pregnant women with “melasma/ephelis” and “onycholysis” was significantly lower than that of those without these symptoms ($p<0.05$). Compared with primiparas, multiparous women had significantly lower cutaneous

受付日：2020年７月24日　受理日：2020年10月８日

body image (p<0.05). There was a significant interaction between gestational age and skin changes (p<0.01), and the effect of skin changes on the cutaneous body image of pregnant women was greater in the first trimester than in the second trimester.

CONCLUSIONS: Factors influencing cutaneous body image during pregnancy were “multipara”, “melasma/ephelis” and “onycholysis”, and “gestational age”. It was suggested that pregnancy care should support the formation of a positive cutaneous body image since the beginning of pregnancy.

Keywords: Pregnant Women, Pregnancy, Cutaneous Body Image, Related Factors

【緒　　言】

身体の変化はボディイメージの形成に影響を及ぼす重要な要因の一つである[1]。

妊娠期にある女性の99%は、ホルモン動態の変化による生理的な皮膚変化を経験する[2]。その多くが皮膚の外見の変化を伴い、時間の経過と共に増強する変化や分娩後まで残存する変化もある[3-5]。そのため、妊娠期の生理的皮膚変化はボディイメージに影響を及ぼす可能性があると考えられる。

ボディイメージは､日常生活における感情、思考、行動、及び対人間関係に影響し、生活の質（Quality of life；以下，QOL）に影響を及ぼす可能性をもつ[6]ことから、妊娠期の女性の肯定的なボディイメージの形成を支援することは重要である。

ボディイメージのうち、自分自身の皮膚・毛髪・爪の外見についての内部からの見方を皮膚ボディイメージという[7]。皮膚疾患患者の皮膚ボディイメージに関する先行文献[8]では、皮膚の外見の変化により、否定的な皮膚ボディイメージを持ちやすいことが指摘されている。妊婦のボディイメージに関する先行研究では、腹部の増大に関しては70%の妊婦が肯定的に捉えているが、妊娠線については84%が嫌悪感を抱いている[9]ことや、妊娠前の女性には理想とする体型があり、妊娠中は体型変化を受け入れ喜びを感じるが、不快と捉える者もいる[10]ことが報告されている。妊娠期のボディイメージは妊娠による生理的変化に伴い否定的にも肯定的にも変化しうるといえるが、先行研究を概観しても妊婦の皮膚ボディイメージに焦点化した研究は見当たらない。そこで本研究は、妊娠期の皮膚ボディイメージに関連する要因を明らかにし妊婦への支援につなげることを目的とした。

【方　　法】

１．用語

皮膚ボディイメージ：本研究では、先行文献[11][12]を参考に、「自分自身の皮膚・毛髪・爪の外見についての内部からの見方」とする。

２．調査対象および調査期間

Ａ県内の産科を標榜する病院１施設及び診療所１施設に、妊婦一般健康診査を目的として通院する日本人妊婦を対象とした。対象者の選定基準は、１）日本人妊婦、２）20歳以上、３）妊娠10週以上42週未満、４）妊娠経過が正常、５）精神疾患の既往・合併なし、の基準を全て満たすものとした。データ収集期間は2019年６月４日～2019年９月30日であった。

３．データ収集方法

研究協力施設の看護管理者に対して研究参加候補者の選定方針を伝え、研究説明を聞く意思のある研究参加候補者の紹介を依頼した。調査票は、研究者が研究参加候補者に配

布し、研究協力施設の外来に設置した鍵付き回収箱を用いて調査当日に回収した。

４．調査内容

１）基本属性（年齢、婚姻状況、就労状況）

２）産科的要因（出産経験、計画的妊娠の有無、妊娠期間）

３）皮膚ボディイメージ

Guptaら[13]によって作成され、皮膚、体毛、爪の外見に関する個人の認知を測定する尺度であるCutaneous Body Image Scale（以下，CBIS）を使用した。全身及び顔面の皮膚や頭髪及び爪の外見に関する全７項目への満足度について、「０：まったく当てはまらない」から「９：非常によく当てはまる」までの10件法で測定し、その合計得点を項目数で除算する。得点範囲は０－９点で、高いほど皮膚ボディイメージが高いことを示す。日本語版は信頼性、妥当性が確認されている[7) 11)]。

４）妊娠期の皮膚の変化

妊婦が自分の皮膚の変化の状況をどのように自覚しているのかを問う既存のツールがないため、妊婦の皮膚に関する先行研究を参考[3-5)]に、視覚的に確認できる妊娠に伴う生理的な皮膚の変化を捉えるための項目を挙げ、それらの項目について質問した。色素沈着、妊娠線、乾燥、毛細血管拡張、肝斑/雀斑、ざ創、発疹、多毛、爪甲横溝、爪甲剥離、浮腫、静脈瘤の12項目について、現状に当てはまる項目を全て選択してもらい、選択された項目数を皮膚変化得点とした。得点範囲は０－12点で、得点が高いほど皮膚の変化が大きいことを示す。

５）心理社会的要因（母親役割の同一化、外見スキーマ）

母親役割の同一化：Ledermanら[14]によって作成され、妊娠期の女性の母親や夫との関係及びその他の心理社会的側面の適応を測定する尺度であるPrenatal Self-Evaluation-Questionnaire（以下，PSEQ）の下位尺度の一つであるIdentification of a Motherhood Role（母親役割の同一化）を使用した。母親役割受容に関する期待感や赤ちゃんを世話することの満足感に関する全13項目について、「１：まったく違う」から「４：まったくその通り」の４件法で測定し、その合計を得点とする。得点範囲は13～52点で、得点が低いほど母親役割の同一化が高いことを示す。逆転項目の採点においては、４点を１点、３点を２点、２点を３点、１点を４点に修正した上で、各項目得点の合計を算出した。日本語版は信頼性妥当性が確認されている[15)]。下位尺度のみの使用が可能であることは日本語版作成者に確認した。

外見スキーマ：Cashら[16]によって作成され、「外見が自己の人生にとって重要な意味をもち生活の諸側面に影響を及ぼしていると考える信念」を測定する尺度であるthe Revision of the Appearance Schemas Inventory（以下，ASI-R）を使用した。「自己評価の特徴（Self-Evaluative Salience; 以下，SES）」、「動機づけの特徴（Motivational Salience; 以下，MS）」の２つの下位尺度で構成され，全13項目について、「１：まったくあてはまらない」から「５：非常にあてはまる」の５件法で測定し、尺度全体及び各下位尺度の合計得点を、総合得点及び下位尺度得点とする。得点範囲は、総合得点が13～65点、下位尺度得点がSESは８～40、MSは５～25点で、得点が高いほど外見スキーマが高くなることを示す。日本語版は信頼性妥当性が確認されている[17)]。

４．データ分析方法

分析はSPSSver.25を用いた。皮膚ボディイメージと背景要因（基本属性・産科的要因・心理社会的要因）、皮膚変化との関係についてｔ検定、一元配置分散分析、ピアソン相関係数の算出を行った。また、皮膚ボディイ

メージに対する皮膚の変化と背景要因との交互作用について、CBIS得点を従属変数、皮膚の変化と背景要因を独立変数とした２要因被験者間分散分析を行った。ｔ検定、分散分析において、妊娠14週未満を「妊娠初期」群・妊娠14週以降28週未満を「妊娠中期」群・妊娠28週以降を「妊娠後期」群とし、皮膚ボディイメージ、皮膚変化、外見スキーマ、母親役割の同一化については平均値以上を「高」群・平均値未満を「低」群とした。有意水準は５％とした。

５．倫理的配慮

研究者より、研究参加候補者に対して、研究の目的・意義・方法・倫理的配慮、及び無記名調査のため回答後の同意の撤回ができないこと、研究で得られたデータは研究目的以外では使用しないこと、研究成果の公表予定について、文書を用いて口頭説明した。研究参加への同意の有無については、調査票１枚目に確認欄を設けて記載を依頼し、調査票回収後に確認した。CBIS、PSEQ、ASI-Rの日本語版の使用に関しては、作成者に使用許可を得た。本研究は高知大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号31-43）。

【結　　果】

妊婦一般健康診査のため産科外来を受診した妊婦162名に調査票を配布し、162名の回答を得た（回収率100%）。このうち，有効回答とした158名を分析対象とした（有効回答率97.5%）。なお，PSEQは、無回答が３項目以下であった３名について、当該項目における標本全体の平均値を欠測した値の推定値として代入して補完処理を施したのち分析対象に含めた。

１．対象者の背景

基本属性において、年齢は平均31.06±5.16歳で，30～34歳が50名（31.6%）と最も多く、次いで25～29歳の45名（28.5%）が多かった。就労状況は就労有りが123名（77.8%）、無しが35名（22.2%）であった。

産科的要因として、出産経験は初産婦が65名（41.1%）、経産婦が93名（58.9%）であった。また、妊娠期間は平均25.65±9.05週で，妊娠初期が18名（11.4%）、妊娠中期が69名（43.7%）、妊娠後期が71名（44.9%）であった。

心理社会的要因では、ASI-Rの総合得点は平均40.5±8.31（最小値17, 最大値63）であった。また、PSEQの母親役割同一化得点は平均23.1±5.73（最小値13, 最大値36）であった（表１）。

表１　対象者の背景

n=158

			人数	%	M±SD
基本属性	年齢		158		31.06±5.16
		35未満	113	70.6	
		35歳以上	45	28.1	
	婚姻状況	未婚	9	5.7	
		既婚	149	94.3	
	就労状況	有	123	77.8	
		無	35	22.2	
産科的要因	妊娠期間		158		25.64±9.05
		初期	18	11.4	
		中期	69	43.7	
		後期	71	44.9	
	出産経験	初産婦	65	41.1	
		経産婦	93	58.9	
	計画的妊娠	あり	105	66.5	
		なし	53	33.5	
心理・社会的要因	PSEQ(母親役割同一化)		158		23.1±5.74
	ASI-R(外見スキーマ)		158		40.5±8.11

２．妊娠期の皮膚変化・皮膚ボディイメージ

１）皮膚変化の得点

表２は、初産婦、経産婦別にみた皮膚変化の実態を示す。皮膚変化得点は平均5.02±2.31（最小値０，最大値11）であった。妊婦半数以上に認めた皮膚変化は、「色素沈着」、「乾燥」、「浮腫」、「多毛」であった。分析対象のうち98.7%の妊婦が何らかの皮膚変化を認めており、全12項目中９項目において経産婦は初産婦より皮膚変化を認めた割合が高かった。

表2　皮膚の変化の実態

n=158

	初産婦(n=65)	%	経産婦(n=93)	%	合計	%
色素沈着	52	80.0	82	88.2	134	84.8
妊娠線	11	16.9	40	43.0	51	32.3
乾燥	32	49.2	66	80.0	98	62.0
毛細血管拡張	18	27.7	24	25.8	42	26.6
肝斑／雀斑	20	30.8	55	59.1	75	47.5
痤瘡	31	47.7	37	39.8	68	43.0
発疹	15	23.1	22	23.7	37	23.4
多毛	38	58.5	44	47.3	82	51.9
爪甲の横溝	11	16.9	26	28.0	37	23.4
爪甲の剥離	5	7.7	20	21.5	25	15.8
浮腫	38	58.5	57	61.3	95	60.1
静脈瘤	17	26.2	32	34.4	49	31.0

２）CBIS得点

対象妊婦のCBIS得点は平均2.49±1.8（最小値０，最大値8.14）点であった。表３は、対象者の背景と皮膚ボディイメージの関係を示す。出産経験でCBIS得点をみると、初産婦は2.92±1.82点であり、経産婦の2.19±1.77点と比較して有意に高かった（p=0.011）。年齢、婚姻状況、就労状況、妊娠期間、計画的妊娠の有無では有意差がなかった。また、PSEQ、及びASI-RとCBISの間に有意な相関は認めなかった。

表３　背景要因と皮膚ボディイメージの関係

			n	M±SD	p	r
基本属性	年齢	35未満	113	2.57 ±1.80		a
		35歳以上	45	2.31 ±1.83		
	婚姻状況	未婚	9	2.28 ±1.77		a
		既婚	149	2.67 ±2.42		
	就労状況	有	123	2.38 ±1.83		a
		無	35	2.91 ±1.67		
産科的背景	妊娠期間	初期	18	2.40 ±1.80		b
		中期	69	2.45 ±1.80		
		後期	71	2.56 ±1.84		
	出産経験	初産婦	65	2.92 ±1.82	*	a
		経産婦	93	2.19 ±1.73		
	計画的妊娠	あり	105	2.63 ±1.82		a
		なし	53	2.22 ±1.77		
心理・社会的要因	PSEQ		158		-0.129	c
	ASI-R		158		-0.044	c

注1)*p<0.05
注2)a:t検定,b:ANOVA(一元配置分散分析),c:pearsonの相関係数

３．皮膚変化と皮膚ボディイメージの関係

皮膚変化の程度とCBISの間に相関はなかった（表４）。表５は、皮膚変化の内容別にみた皮膚ボディイメージの関係を示す。皮膚ボディイメージを表すCBIS得点は、「肝斑/雀斑」が有る妊婦（平均2.19±1.88点）は、無い妊婦（平均2.77±1.70点）と比較して有意に低かった（p<0.05）。また、「爪甲剥離」が有る妊婦（平均1.82±1.68点）は、無い妊婦（平均2.62±1.81点）と比較してCBIS得点は有意に低かった（p<0.05）。その他の皮膚変化の有無では有意差がなかった。

表４　皮膚の変化と皮膚ボディイメージの関係

n=158

	M (SD)	皮膚の変化 r	CBIS r
皮膚の変化	5.02 (2.31)		-
CBIS	2.49 (1.80)	-0.164 *	

注)*p<0.05（pearson積率相関分析）

表５　皮膚変化の内容別にみた皮膚ボディイメージの関係

n=158

		n	M±SD
色素沈着	あり	134	2.46 ±1.77
	なし	24	2.66 ±2.00
妊娠線	あり	51	2.49 ±1.80
	なし	107	2.50 ±1.81
乾燥	あり	98	2.37 ±1.78
	なし	60	2.70 ±1.85
毛細血管拡張	あり	42	2.20 ±1.82
	なし	116	2.60 ±1.80
肝斑／雀斑	あり	75	2.19 ±1.88 *
	なし	83	2.77 ±1.70 *
痤瘡	あり	68	2.31 ±1.70
	なし	90	2.63 ±1.87
発疹	あり	37	2.18 ±1.74
	なし	121	2.59 ±1.82
多毛	あり	82	2.46 ±1.87
	なし	76	2.53 ±1.73
爪甲の横溝	あり	37	2.14 ±1.62
	なし	121	2.60 ±1.85
爪甲の剥離	あり	25	1.82 ±1.68 *
	なし	133	2.62 ±1.81 *
浮腫	あり	95	2.50 ±1.73
	なし	63	2.50 ±1.93
静脈瘤	あり	49	2.51 ±2.09
	なし	109	2.49 ±1.67

注)*p<0.05（t検定）

４．皮膚ボディイメージに対する皮膚変化と背景要因の交互作用

表６は、妊婦の皮膚変化と背景要因による皮膚ボディイメージ（CBIS得点）の差異を示す。妊娠期間では、有意な交互作用（F（2,152）=5.303, p<0.001）と、皮膚の変化の主効果（F（1,152）=14.449, p<0.001）が認められ、妊娠期間により皮膚ボディイメージに対する皮膚変化の効果が異なることが示された。

図１は、妊婦の皮膚ボディイメージに対する皮膚の変化と妊娠期間の交互作用を示している。妊娠初期群（高群1.43±1.13,低群4.36±1.17）は、妊娠中期群（高群2.47±1.92,低群2.42±1.69）及び妊娠後期群（高群2.12±1.76,低群3.21±1.7）と比較して、皮膚変化の増大によって皮膚ボディイメージが低下した。

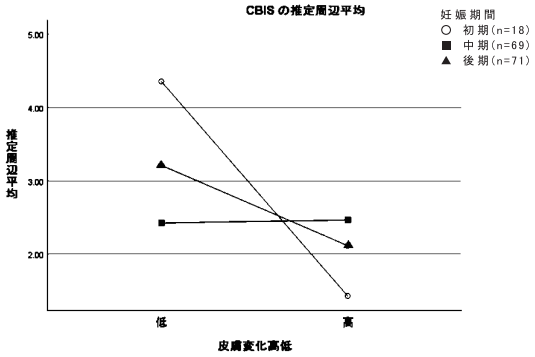

図１　皮膚ボディイメージに対する皮膚の変化と妊娠期間の交互作用

また、年齢、出産経験、計画的妊娠、母親役割同一化、外見スキーマはいずれも皮膚変化の主効果を認め、皮膚変化が低群は高群と比較してCBIS得点の平均値が有意（p<0.05）に高いことが示された。そのうち出産経験と

表6　妊婦の皮膚ボディイメージに対する皮膚変化と背景要因の交互作用

従属変数：CBIS（M±SD）　n=158

		皮膚の変化			F(1,154)	
		高群	低群		皮膚の変化	交互作用
年齢	35歳未満	2.23±1.77	2.98±1.76	0.480	5.61**	0.000
	35歳以上	2.01±1.79	2.76±1.84			
		皮膚の変化			F(1,154)	
		高群	低群	婚姻状況	皮膚の変化	交互作用
婚姻状況	未婚	2.93±2.83	2.14±1.69	0.000	0.003	1.626
	既婚	2.11±1.68	2.96±1.78			
		皮膚の変化			F(1,154)	
		高群	低群	就労状況	皮膚の変化	交互作用
就労状況	有	2.00±1.75	2.85±1.84	2.306	3.824	0.270
	無	2.70±1.78	3.20±1.53			
		皮膚の変化			F(1,154)	
		高群	低群	出産経験	皮膚の変化	交互作用
出産経験	初産婦	2.66±1.92	3.16±1.74	4.346*	4.640*	0.198
	経産婦	1.92±1.66	2.68±1.80			
		皮膚の変化			F(1,154)	
		高群	低群	計画的妊娠	皮膚の変化	交互作用
計画的妊娠	有	2.27±1.74	3.10±1.81	1.969	5.783*	0.147
	無	1.96±1.84	2.57±1.65			
		皮膚の変化		F(2,152)	F(1,152)	F(2,152)
		高群	低群	妊娠期間	皮膚の変化	交互作用
妊娠期間	初期	1.43±1.13	4.36±1.17	0.549	14.449***	5.303**
	中期	2.47±1.92	2.42±1.69			
	後期	2.12±1.76	3.21±1.78			
		皮膚の変化			F(1,154)	
		高群	低群	母親役割同一化	皮膚の変化	交互作用
母親役割同一化	高群	2.42±1.77	3.37±2.02	5.110*	8.412**	0.208
	低群	1.91±1.76	2.60±1.51			
		皮膚の変化			F(1,154)	
		高群	低群	外見スキーマ	皮膚の変化	交互作用
外見スキーマ	高群	2.11±1.86	2.79±1.69	0.451	7.042**	0.069
	低群	2.23±1.68	3.06±1.86			

注1）*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001（2要因被験者間分散分析）
注2）F（分析部分の自由度，誤差の自由度）

母親役割同一化は主効果を認めたが、それ以外の背景要因については主効果を認めなかった。

【考　　察】

1．背景要因と皮膚ボディイメージの関係について

妊婦の皮膚ボディイメージは出産経験と関連し、経産婦で低かった。CBISは、皮膚の外見、皮膚の色、皮膚の艶、顔の皮膚の外見、顔の皮膚の色全体または色艶、髪、手の爪の外見、足の爪の外見の７項目への満足度を測定するものである。妊娠による皮膚の残存的変化として、肝斑[4]や妊娠線[18]などがある。よって、経産婦では前回の妊娠による皮膚の変化が妊娠初期から残っていることが考えられる。そのため、肝斑や妊娠線などの皮膚変化が今回の妊娠により更に増強する。このような経産婦ならではの皮膚変化が、初産婦と比較して経産婦の皮膚ボディイメージを低下させたと考えられる。

2．皮膚変化の項目数と皮膚ボディイメージの関係について

研究対象者であった妊婦の98.7%が生理的な皮膚変化を経験していた。また、対象妊婦のCBIS得点は平均2.49±1.8（最小値０，最大値8.14）点であった。これは、先行研究[11]における健常成人女性の4.09±1.9点、皮膚疾患患者の3.18±1.7より低かった。

妊娠による母体の変化には、局所的（子宮、膣・外陰部、子宮付属物、乳房）変化と全身的（体重、妊娠線、腹直筋離開、色素沈着及び関節、代謝）変化がある。このような母体の変化は、僅か10か月間の妊娠期間において急激に、かつダイナミックに起こる[19]。妊婦は、妊娠線、色素沈着などの皮膚の変化が短期間に全身的に生じるため、これらの変化が自身の皮膚に対する認識や感覚に影響を及ぼして、健常成人女性や皮膚疾患患者と比べて皮膚ボディイメージが低かったことが推察された。従って、妊娠に伴う皮膚変化について妊娠の早い段階から情報提供し、皮膚ボディイメージ向上への支援を行う必要があると考えられる。

本研究結果では、皮膚変化の項目数とCBISには相関がなかった。今回は皮膚変化の項目数という量的な変化を調査したが、皮膚変化には皮膚の湿度や炎症、痛みや掻痒感などの質的な変化があり、これらが影響しているのかもしれない。

3．皮膚変化の各項目と皮膚ボディイメージの関係について

皮膚変化の各項目と皮膚ボディイメージの関係では、「肝斑/雀斑」、「爪甲剥離」が皮膚ボディイメージに有意に関連していた。

「肝斑/雀斑」は顔面に生じる色素沈着であり、分娩後まで残存する[20]。顔は人を見る際に最も注目される部位であり、魅力を感じる部位としても顔は重要な位置を占める[21]。また、「爪甲剥離」は、「爪甲横溝」とは異なり、マニキュア塗布などの方法により隠すことが困難である。ボディイメージの認知行動モデル[1]によると、他者からの反応などの対人関係経験は、ボディイメージの重要な形成要因である。そして、人目を引く皮膚状態は皮膚ボディイメージに影響を与える[8]。これらのことから、増強・残存する皮膚変化や、衣服で被うことができない部位の皮膚変化は、人目に触れ、他者の反応に曝される可能性が高いため、ボディイメージに影響を与えると考えられる。

4．妊婦の皮膚の変化の項目数と背景要因の交互作用について

妊婦の皮膚の変化（色素沈着、妊娠線、乾

燥、毛細血管拡張、肝斑/雀斑、ざ創、発疹、多毛、爪甲横溝、爪甲剥離、浮腫、静脈瘤）の項目数と妊娠期間は交互作用を認め、妊娠初期では皮膚の変化の項目数による皮膚ボディイメージの変化が大きいことが示された。妊娠期に認められる皮膚変化の中で、色素沈着、乾燥、毛細血管拡張、肝斑/雀斑、多毛は、妊娠初期から出現する[3]。新川ら[22]は、妊娠初期において皮膚の乾燥の発生頻度が高いことを報告している。また、妊娠期の掻痒感は、エストロゲンの増加による影響や[3]、アトピー素因に女性ホルモンの過剰分泌が加わることによる妊娠性痒疹も報告されている[23]ことから、妊婦の皮膚の変化は、妊娠によるホルモン動態の変化が影響することが考えられる。

先行研究より皮膚の状態はストレスや抑うつなどの不安症状と相関が高い傾向にあると報告されている[24]。また、妊婦は妊娠初期において、妊娠中期や後期よりも不安が強い[25]。不安はボディイメージの関連要因である[26]。つまり、妊娠初期の妊婦は、妊娠中期・後期よりも不安が強く、皮膚の変化により皮膚ボディイメージが低下しやすいと考えられる。

以上のことから、妊娠期のケアを行う際には妊婦の皮膚の変化が皮膚ボディイメージに影響することを踏まえて妊娠時期や出産経験を考慮しつつ、妊婦が肯定的な皮膚ボディイメージを形成するための支援を行う必要性が示唆された。

5．研究の限界と課題

本研究の限界は、解析したサンプルサイズが少ないこと、1地域の施設や病院で得られた結果であることから代表性に乏しい。また、皮膚の外見に変化が生じる疾患の病歴及び創傷の有無については考慮できていないため結果の解釈には注意深い配慮を要する。

【結　　論】

1．皮膚の変化項目数とCBISの間に相関は認められなかった。
2．「肝斑/雀斑」が有る妊婦（CBIS平均2.19±1.88点）及び、「爪甲剥離」が有る妊婦（CBIS平均1.82±1.68点）は、それぞれ症状がない妊婦と比較して皮膚ボディイメージは有意に低かった（$p<0.05$）。
3．経産婦は初産婦と比して皮膚ボディイメージが有意に低かった（$p<0.05$）。
4．妊娠期間と皮膚変化に有意な交互作用を認め（$p<0.01$）、皮膚の変化が皮膚ボディイメージに与える影響は、妊娠初期が妊娠中期及び後期と比較して大きかった。
5．妊娠初期から肯定的な皮膚ボディイメージの形成支援を行う必要性が示唆された。

【謝　　辞】

本研究にあたって、快くご協力をくださった対象者の皆様ならびに、多大なご支援を頂いた研究協力施設の皆様に深く感謝し、御礼申し上げます。なお、本研究は、高知大学大学院総合人間自然科学研究科看護学専攻修士論文の一部をまとめたものです。

本稿に関して開示すべきCOI状態はありません。

【引用文献】

1）Cash. T. F: Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image. THOMAS F. CASH, LINDA SMOLAK. BODY IMAGE (2nd ed). 131-153. Guilford Press. N. Y. 2012
2）Vinitha V. Panicker, Najeeba Riyaz, P. K. Balachandran (2017): A Clinical study of cutaneous changes in pregnancy. Joural of

Eqidemiology and Global Health. 7. 63-70
3）紫芝敬子（1997）：内科医が知っておきたいデルマドロームの臨床 内臓疾患，全身性疾患と皮膚症状　妊娠と皮膚症状Modern Physician 17（4）．473-476
4）安田利顕（1974）：産婦人科と皮膚妊婦と皮膚．臨床婦人科産科 28（12）．821-824
5）小川秀興，吉池高志（1983）：妊婦と皮膚．日本助産婦会雑誌．37（4）．13-19
6）Lucia TOMAS-ARAGONES, Servando E MARRON (2016): Body Image and Body Dysmorphic Concerns. Acta Derm Venereol. Suppl 217．47-50
7）檜垣祐子（2007）：皮膚ボディイメージ評価尺度 Cutaneous Body Image Scale (CBIS) 日本語版の作成．コスメトロジー研究報告．15．125-128
8）ANDREW R. THOMPSON: Body Image Issues in Dermatology. THOMAS F. CASH, LINDA SMOLAK.BODY IMAGE (2nd ed). 818-840．Guilford Press. N. Y. 2012
9）井上恵理子，眞鍋えみ子，松田かおり（2005）：妊娠期の腹部増大と妊娠線に対する認知．京都母性学会誌．13．47-51
10）田畑知香, 端久美子, 黒川洋子（2015): やせ妊婦の体重増加と体型に対する捉え方. 第45回日本看護学会論文集. ヘルスプロモーション. 82-85
11）Yuko HIGAKI, Ikuko WATANABE, Tomoko MASAKI, Toshiko KAMO, Makoto KAWASHIMA, Toshihiko SATOH, Shiroh SAITOH, Michiko NOHARA, Madhulika A. GUPTA (2009):Japanese version of Cutaneous Body Image Scale.Journal of dermatology. 36（9）. 477-484
12）Higaki Y, Kawamoto K, Kamo T, Horikawa N, Kawashima M, Chren MM (2002): The Japanese version of Skindex-16:A Brief Quality-of-life Measure for Patients with Skin Diseases. Journal of dermatology. 29. 693-698
13） Gupta MA, GUPTA AK, JOHNSON AM (2004): Cutaneous Body Image Empirical Validation of a Dermatologic Construct. J Invest Dermatol. 405-406
14）Lederman R, Lederman E: Methods of Assessment. Lederman RP. Psychosocial adaption in pregnancy: Assessment of seven dimension development (2nd ed). 274-308. Seringe-r. N. Y. 1996
15）岡山久代, 高橋真理（2002）：日本語版 Prenatal Self-Evaluation Questionnaireの開発. 女性心身医学. 7（1）. 55-63
16）Cash. T. F, Susan E. Melnyk, and Joshua I. Hrabosky (2004): The Assessment of Body Image Investment: An Extensive Revision of the Appearance Schemas Inventory. Journal Eat Disord. 35（3）. 305-316
17）安保恵理子, 須賀千奈, 根建金男（2012）：外見スキーマを測定する尺度の開発および外見スキーマとボディチェッキング認知の関連性の検討. パーソナリティ研究. Vol.20（3）. 155-166
18）居原田麗（2017）：妊娠と美．女性心身医学．21（3）．290-294
19）海野信也：妊娠による母体の変化．我部山キヨ子, 武谷雄二．助産学講座６　助産診断・技術学Ⅱ[1]妊娠期　第５版［電子版］．68-77．医学書院．東京．2020
20）山田尚樹（1997): 妊娠期・産褥期の皮膚の変化と美容－妊娠線対策を中心に－. ペリネイタルケア．16（11）．31-34
21）邉斗禾, 若林一道, 野中優憲, 岡本啓他（1996）：人の顔に関する研究-顔に対する意識調査-．journal of esthetic denitistry. 9（1）. 111-113
22）新川治子, 島田三恵子, 早瀬麻子, 乾つぶら（2009）：現代の妊婦のマイナートラブルの種類，発症率及び発症頻度に関する実態

調査．日本助産学会誌．23（1）．48-5
23）Weatherhead S, Robson SC, Reynolds NJ. Weatherhead S, et al.: Eczema in pregnancy. BMJ. 2007；335：152-4.
24）針谷毅, 平尾哲二（2000）：アトピー性皮膚炎患者における心身の状態と皮膚症状の関連性について．アレルギー．49（6）．463-471
25）島田啓子, 田淵紀子, 小松みどり, 坂井明美（1998）: 健康な妊婦の不安に関する研究. 母性衛生学会誌. 日本助産学会誌. 10（2）. 57-60
26）Helen Skouteris, Roxane Carr, Eleanor H. Wertheim, Susan J Paxton, Dianne Duncombe (2005):A prospective study of factors that lead to body dissatisfaction during pregnancy. Body Image. 2. 347-361