

~~~~~  
 研 究  
 ~~~~~

食物アレルギー患児の食餌に配慮する 母親の養育態度についての質的研究

田中 祥子¹⁾, 稲田 浩²⁾
 新宅 治夫²⁾, 山野 恒一²⁾

【論文要旨】

グラウンデッドセオリー法を用いて、外来受診する食物アレルギー児の母親の養育態度を“配慮”の観点から分析した。“配慮”は、発達段階に応じて変遷し、離乳期の原因食品との遭遇と病気の受容（第1期）、幼児期の生活スタイルの摂食可能な食材の模索（第2期）、学童期の食にかかわる社会活動への参画の保持（第3期）に大別された。各期には、〈受容の素地〉、〈症状に対するトラウマ〉、〈原因食品の摂食の可能性〉、〈他児との差の認識の強さ〉、〈母親の役割の加重化〉、〈養育機関というハードル〉、〈給食へのかかわり方の調整〉、〈児の自立へのかかわり方の調整〉の要因が抽出された。各期の特徴を考慮した効果的な支援が必要と思われた。

Key words : 小児, 食物アレルギー, 食事療法, 除去食, 質的研究, グラウンデッドセオリー

I. はじめに

アレルギー疾患小児のうち、即時反応をきたす狭義の食物アレルギー児数を示した大規模な疫学データは日本には存在せず、世界的にも正確な有病率は示されていない¹⁾。米国での食物アレルギーに関する各研究からまとめた有病者率は、人口の3.5~4.0%と推定されている²⁾。また、西洋化された食事をとる国に多いとの報告³⁾や、一施設内の患児数の経時的増加を示す研究¹⁾から、日本の食物アレルギー児も少なくないものと考えられる。食物アレルギーの症状は多彩⁴⁾であるが、診断基準や除去食療法の確立に向けて努力がなされる一方、食品衛生法による食品表示義務や、養育機関での給食の対処がなされつつある。食物アレルギー児や養育者は、当該食品を身体に症状を引き起こすアレ

ゲンという認識のもと回避すべく生活のさまざまな面で対処を迫られる。本研究ではグラウンデッドセオリー法⁵⁾⁻⁷⁾を援用し、医療、食育、一般的育児にかかわる“配慮”という行為を通して、食物アレルギー児の実質的養育者である母親が、社会生活の中で患児の身体的・心理的不安に対処していく過程を質的に明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象

大阪市立大学附属病院小児科アレルギー外来を受診中の食物アレルギー児の母親のうち15名を対象とした(表1)。本研究では、食物アレルギーを日本小児アレルギー学会の定義に基づき、原因食物(アレルゲン)の摂取後、短時間でショック、咳そう、蕁麻疹などの生体に不利

A Qualitative Analysis on Behavior of Mothers Taking Care of Their Children with Food Allergy [1732]

Shoko TANAKA, Hiroshi INADA, Haruo SHINTAKU, Tsunekazu YAMANO

受付 05. 6. 8

1) 大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学(管理栄養士)

採用 05. 9. 20

2) 大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学(小児科医師)

別刷請求先: 田中祥子 大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学

〒545-8585 大阪府大阪市阿倍野区旭町1-4-3

Tel : 06-6645-3816 Fax : 06-6636-8737

表1 調査対象患児

ケース No.	現年齢	性別	発症年齢	初診年齢	現在の除去食物	即時反応	集団	合併疾患	内服
1	7か月	男	3か月	6か月	卵(部分) 牛乳(部分)	蕁麻疹		AD	マレイン酸クロルフェニラミン(頓)
2	10か月	男	2か月	4か月	卵(完全) 牛乳(完全)	蕁麻疹 湿疹悪化		AD	マレイン酸クロルフェニラミン(頓)
3	11か月	男	6か月	9か月	卵(完全) 牛乳(完全) 野菜(部分)	蕁麻疹			
4	1歳0か月	男	3か月	1歳0か月	卵(完全) 牛乳(完全)	蕁麻疹	保育所		
5	1歳9か月	女	1歳1か月	1か月	卵(完全) 牛乳(完全) 大豆(部分)	ショック 喘鳴 顔面浮腫 蕁麻疹		BA	マレイン酸クロルフェニラミン(定)
6	2歳	男	2か月	6か月	卵(完全) 牛乳(完全) 大豆(部分)	湿疹悪化		BA	マレイン酸クロルフェニラミン(定)
7	2歳	男	2か月	1歳3か月	卵(完全) 牛乳(完全) 小麦(部分)	咳そう 嘔吐 蕁麻疹 眼瞼浮腫 顔面発赤		BA	マレイン酸クロルフェニラミン(頓)
8	3歳	女	3か月	1歳10か月	卵・牛乳・魚・鶏肉 (いずれも完全)	咳そう 蕁麻疹 口唇浮腫 顔面発赤 湿疹悪化		AD	マレイン酸クロルフェニラミン(定) メキタジン(頓)
9	3歳	男	10か月	1歳0か月	牛乳・卵・魚介類 ナス・レンコン (いずれも部分)	ショック 喘鳴 全身発赤 蕁麻疹	保育所	BA	メキタジン(頓)
10	4歳	男	5か月	4歳	卵(部分) 牛乳(部分)	ショック 蕁麻疹	保育所		
11	4歳	男	10か月	2歳	卵(部分) 牛乳(部分) 大豆(部分)	蕁麻疹 掻痒		BA	マレイン酸クロルフェニラミン(頓) DSCG(定) フマル酸ケトチフェン(定)
12	4歳	男	1歳0か月	2歳	卵(ほぼ完全) 小麦(ほぼ完全) ピーナッツ(完全)	咳そう 嘔吐 蕁麻疹 顔面発赤	保育所	BA	メキタジン(頓)
13	7歳	男	4か月	6歳	卵(部分) えび(部分)	蕁麻疹 口唇浮腫 顔面浮腫	小学校		メキタジン(頓)
14	8歳	男	1か月	3か月	牛乳(完全) 卵白(完全) 野菜・果物(部分)	呼吸困難 口唇浮腫 顔面発赤	小学校		メキタジン(頓)
15	8歳	男	2か月	5か月	卵(部分) 牛乳(完全)	ショック 喘鳴 咳そう 蕁麻疹 口唇浮腫 掻痒	小学校	BA	メキタジン(頓)

AD: アトピー性皮膚炎 BA: 気管支喘息
(定): 定期服用 (頓): 症状のあるとき頓用

益な症状が惹起される現象と定義した⁸⁾。Sampson の分類法³⁾により, 対象患児の1~4, 7はGrade 2の, 8, 13, 14はGrade 3の, 残りはGrade 4の重症度であった。就労者1名以外は専業主婦で, 10名に計11名の患児の同胞が存在し, うち6名は食物アレルギー児であった。

2. データの収集

2004年5月31日から2005年1月13日まで, 小児科外来内の独立した一室を使用し, 対象者に半構成的インタビューを行った。毎日の食事や育児への配慮, 家族への影響, 患児の学校生活, 身体面での不安や将来への思い, また医療, 教育, 社会に望むことについて, 自由に語ってもらい, その内容を録音した。患児や父親, 祖母が同席する場合もあり, 7名には補足インタビューを行った。

3. データの分析方法

グラウンデッドセオリー法の分析方法に準じ, インタビュー内容の逐語録をデータとし, 対象者の感情, 思考や行動について中核カテゴリーが抽出されるまでコーディングを行った。その後理論的飽和になるまでサンプリングを行った。この研究方法は社会学研究の一方法とし

てシカゴ学派のStraussとCorbinによって確立され⁵⁾⁷⁾⁹⁾, その後看護学分野でも患者理解のための質的研究方法として活用されている^{6)10)~14)}。

4. 倫理的配慮

インタビュー参加に際し, 会話を録音すること, 途中であっても辞退可能であること, データの分析時には私的情報を削除することを口頭と文書にて説明し, 同意の署名を得た。

Ⅲ. 結 果

対象の母親は, 食事療法として, 児の食餌への“配慮”を開始していた。本研究での“配慮”は, 母親が患児の成育環境に生じる不具合を認識し, 調整しようとする営み全体とし, 母親にかかる役割や責任と, それらから生じる主観的負担も含めた。食事療法において, 医学的に必要な対処は, 重篤な症状の回避のため原因食品を摂取しないことである。しかし, 単純な食材の選択である食事療法も, 乳幼児期から学童期にかけての情緒的発達および社会生活の広がりによって影響され, 母親の配慮も徐々に増大し, また, その内容には経時的な変遷(第1期~第3期)が認められた(図1)。さらに, 各期の特徴の

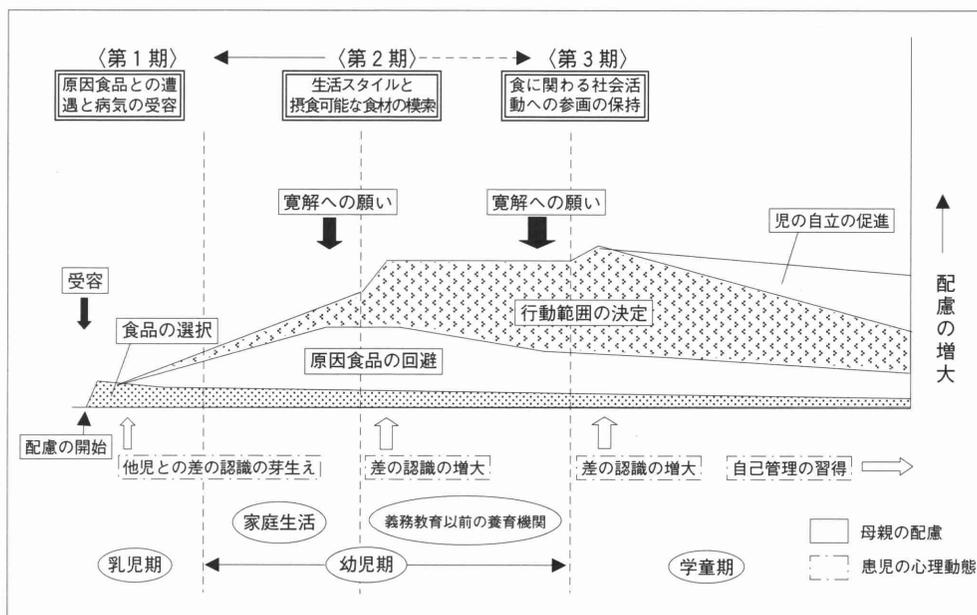


図1 配慮の増大図

要因となるカテゴリーとそのサブカテゴリーが抽出された(表2~4)。以下、表の内容に従い評説する。

1. 第1期 原因食品との遭遇と病気の受容(表2)

母子の二者関係のもとで、症状出現を経験した母親が配慮を求められる場面は、食材の選択時や症状の出現時である。

i. 受容の素地

児が食物アレルギーであることの受容は、母親の病気についての印象、経験、周囲から与えられた知識(≡受容の素地)によって態度は異なっており、その態度として「予期せぬ遭遇」、「経験による肯定的受け入れ」が見られた。食物アレルギーの同胞の養育を経験している母親には、患児の状態を受け入れる覚悟がみられ、受容もより穏やかであった。

ii. 症状に対するトラウマ

症状を経験した母親の態度には、「慎重な離乳食の進行」、「食材利用への後退的態度」が見られた。母親はそれまで摂取していた離乳食を与える慎重さに加え、未摂取の食品を与えるたびに躊躇と症状出現の恐怖感を感じており、離乳食の進み具合に大きく影響していた。

2. 第2期 生活スタイルと摂食可能な食材の模索(表3)

幼児期においても、母親の養育態度には、第1期の、食材の選択と症状の対処時の配慮が基

盤にある。その上で、母親は、寛解を期待しつつ、周囲との社会的相互関係を考慮した患児の生活スタイルの確立への配慮を開始していた。患児の行動範囲の拡大により、“原因食品の回避と行動範囲のバランス”が配慮の中核となっていた。このバランスの取り方は、患児の生活行動範囲の“囲い込み”と“開放”を両極として段階的に変化し、原因食品の回避が基盤にある患児の生活に、どの範囲まで周囲との関わりを持たせるかを決定していた(図2)。“囲い込み”は、周囲との交わりの範囲を狭め、原因食品との接触や心理的影響を最小限にとどめる戦略であり、母親は、この戦略が意図的で、社会との関わりに支障をきたすであろうことを認識していた。“開放”は、明らかな原因食品については回避しつつ、各々の患児が寛解後に送られるであろう“普通(=一般児と同様)”の生活範囲を基準に、患児の行動範囲を広げる戦略である。その具体的内容と程度は、以下に述べる要因によって影響されていた。

i. 原因食品の接触の可能性(表3-1)

「原因食品の排除」は、患児の生活環境から原因食品を遠ざけることで、母親は患児の原因食品との接触の可能性を常に観察し、環境を再整備する。危機意識が高い母親は、患児以外の家族も利用しないことを前提に、家庭内に原因食品を置かないという、患児にとっては最も安全な回避策を採っていた。「訪問の機会の選択」、「他者による判断」は、他の家庭での食事への参加には、母親の判断とともに、受け入れる家

表2 第1期 原因食品との遭遇と病気の受容

受容の素地	予期せぬ遭遇	「最初、なんかテレビとか、そういう人の話に(として)聞いていたものなんで、こっちに降りかかってくるもんだとは思わなかった。何がなんだかわからなかった。」(ケース7)
	経験による肯定的受け入れ	「上の子も駄目だったんで、もしかしたら駄目かもしれないなあぐらいには思ってたんですけど。」「母乳で自分が全部除去しないといけないっていうふうなことから入ったんで、大変だったけど、自分が励めば分かりやすく、やりやすいと。」(ケース5)
症状に対するトラウマ	慎重な離乳食の進行	「何がアレルギーかまだわからんから、こう単品ずつ茹でて、で、あげるようにしてるんやけれども・・・。」(ケース3)
	食材利用への後退的態度	「何度かこう発作的なんが出ると私も構えに入ってしまうんで・・・そしたらいけるもんでも・・・結局(食材の)幅が狭くなって。実はいけてたのにとかあるんですけどね(笑)。」(ケース8)

庭側の方針が影響することを表す。母親は、家庭と同じ環境を作り出せない他家への訪問を控えて、患児が食事の場面に同席することがないように配慮していた。また、周囲が患児を預かる責任を負えないと判断した場合に、友人宅を訪問できないことを経験していた。「患児なりの行動基準」は、家庭外での行動に対する患児に特有の安全確保のための母子間の取り決めである。

ii. 他児との差の認識の強さ (表3-2)

他児への仲間意識が芽生える段階の患児にとり、患児のみが異なる内容の食事に参加することは、周囲、特に他児との差異を感じる機会と

なる。母親は、これを患児の情緒発達のマイナス要因と捉える傾向にある。しかし、母親の対処は患児と周囲との相互関係によって、また母親の患児への同情の程度によりさまざまであった。「同胞への関心の芽生え」は、患児の境遇を不憫に思う母親に、同胞との対比において要求を満たしてやりたいという希望と原因食品回避の必要性との間に葛藤を生じさせ、養育、食育における精神面、心理面の重要性を感じ始める。「食材増加への原動力」は、未知の食材を与えることを躊躇する母親が、食品への要求に応えることによって、食品数を増やす原動力となることを意味する。「同胞の囲い込み」は、“普通”の食生活を送る同胞を“囲い込み”，患児

表3 第2期 生活スタイルと摂食可能な食材の模索

3-1 原因食品の接触の可能性

原因食品の排除	「家ではすごい気にして、乳製品はもう置いてないんです。一切。一番ひどいんで。卵とかはやっぱり大人が食べる分には置いてるんで。できるだけ触れないところには使ってるんですけど。」(ケース5)
訪問の機会の選択	「(実家にいる子どもたちも) やっぱり普通に食事を取って、普通に食べてるんで、食べる時に接することはしてないんです。出来るだけ。・・・チョコレートとか、子どもやからね、食べてると、もうあちこち付いているじゃないですか。・・・自分があまりにも気にするぐらいやっただけ出来るだけそういう機会を作らないという感じで。」(ケース5)
他者による判断	「3歳くらいまでは、本当に呼ばれなかったからね。その、『おやつ出せないから』って言われて。で、呼んでくれるところもあるんですけどね。・・・だけど、『呼ぶのはちょっと怖いから』って言って、いつもうちに遊ぶようになるから。・・・」(ケース12)
患児なりの行動基準	「赤ちゃんの時からね、給食は自分のものしか食べたらあかんというのを教えるためにわざと家で私がケーキ食べた日も、『これは・・・食べられないから、こっちのバナナで我慢して。』って言うのはもうずっと教えてました。・・・遊びに行った時に向こうのお母さんは気遣って出してくれても、・・・ふっと私らの目を離れた隙に食べられたらダメでしょ。だからそれが頭にあったから。」(ケース13)

3-2 他児との差の認識の強さ

同胞への関心の芽生え	「1人だけだったら何とも思わなかったのが、やっぱり下の子がなんともないんで、これから大きくなって食べだして、『今までちっちゃいから食べられない』とか言っていたのを、この子のほうがちっちゃいのに食べ出すと、どうしよっかなとか思ってた。1人だけだったらもうこの子だけなんで、もう『普通』に生活してたんですけど。この子が平気で食べるから、『何でかな?』って(患児)が疑問に思ってくるから。」(ケース11)
食材増加への原動力	「(患児) 1人だけやったら守れるんですけど、やっぱりお姉ちゃんが食べてたら(患児も)食べるから。」「もう手当たり次第まで行かないですけど、その食品に興味があって、『食べたい』って言ったものは、極力いけそうかなと思うものはもう食べさせてみて・・・。」(ケース8)
同胞の囲い込み	「誕生日とかもお兄ちゃんの時はやっぱ(=やっぱり) ケーキを食べたいから。それをこの子の前で食べさせるのはなにかと。なんともそれが難しい。・・・お誕生日のときはもううちっさい(=小さい) ケーキ買ってきて、(患児が) いないときを見計らってって感じですかね。」(ケース7)
不可避な食事場面	「(患児の兄が) 誕生日のときも、普通のケーキ、誕生日パースデイ・ケーキ買うてくるけど、(患児は) 食べれないから。かわいそうやから、・・・結局誰かの誕生日の時、あの子(=患児)のケーキも(アレルギーに配慮して) 作らなあかんから、・・・クリスマスもあるでしょ。」(ケース12)

3-3 母親の役割の加重化

役割の多様性	「必ず裏の表示見るじゃないですか。そしたら『小麦粉』って書いてあると、どのくらいの割合で入っているのかわからないから、全然そういう、書いてあるともう使わない。」「調理が難しいというよりも、素材ですね。・・・使えるものが少ないということですね。加工品とかがもうほとんどダメなんで。」(ケース5) 「大人が食べるものと、この二人(患児と兄)が食べるもの違うから、3回作らな(いと)。1回の食事が3種類でしょ。そしたらもう朝ご飯作ってから、もう片付け終わったら、すぐ昼ご飯の用意を始めないと間に合わないって言う。」(ケース12)
役割の一部譲渡	「今までやったら、おばあちゃんの場合は『(患児)はちょっとよ預からん(=上手く預かれない)』って言って。・・・普段食べたらどうなるとか。普段食べてる量やとか、そんなん(=そんなことは)わからないから。今は(付き添いで)自分も(食品の解除を確認するために)患児が入院して一緒にいるからね。(祖母が)こんなん食べれたって言うのがわかると、ちょっと気が楽。」(ケース12)
児の健康維持の優先	「よくな、アレルギーやったらね、(周囲の人から)『(患児)は何食べてたん?あれもこれもあかんって、何食べてるん?』って言われるのが嫌で。」「一日30品目を目標でしていました。食費代もたこ(=高く)ついたし、ノイローゼ状態になったこともある。」(ケース13)

3-4 養育機関というハードル

環境の安全への意識	「自分の目から離れる時、保育園(所)にいるとか、そういう自分の目の届かない範囲の中に行く時が一番不安かな。・・・この子(=患児)の場合はやっぱりもう食べてしまうと、先生もすぐ気付けばいいけどとかいう気持ちもあるし、そこからどのくらいの速度でしんどくなるかっていうこともわからないんで。」「除去食があっても、周りに、やっぱりみんな食べてるし、飲んでるじゃないですか。その中でこぼしたりとか、この子も他の子の分には手を出さないと限らないし・・・。」「あまりにも小さいうちから入れて、そういうアレルギー関係でトラブルも起こしてほしくないんです。そんな感じで、なかなか保育園(所)とかに踏み出すのに私にきつと勇気が要るんやろなとは思いますね。」(ケース5)
施設の配慮の姿勢	「保育所(園)がいろいろやってくれるから、今は。結構おやつでも(手が)込んだやつやってくれて、ケーキでもすごいケーキに見えたの作ってくれて、・・・。・・・調理器具もわざわざ(別のものを)買ってきてくれて・・・。」「保育所(園)では一か月のメニュー出るやつ(=食材)に『一応チェックして来て。』って言われて、・・・保育所(園)でまた、給食の先生と保育所の先生と私とでチェックしていくんですよ。・・・そっから(=そこから)それに替わるもの・・・黄色いものやったら、・・・コーンで行きましようという感じでやってくれているし。ほんま、保育所(園)は今助かってんねんけど(=助かっているのですが)。」(ケース9)
児との希望の共有	「もうわかっている、やっぱり保育所(園)とか行きだすと、誕生日にはケーキとかってわかっているから。ケーキ食べれたらいいねとは言ってるんですけど。」(ケース12)
状況の後退への躊躇	「月に一回お誕生日会があって、ケーキが出るようなんですね。・・・去年ホットケーキの解除をするまでは、ずっとゼリーだったんですけども。・・・少し食べられるようになって、ホットケーキをちょっとケーキっぽくアレンジしてくれているみたいで。喜んで食べてくれているようなんですけど。一時期ホットケーキ(で症状が)出たんで、『どうしようか。』って言ったら、・・・(保育園(所)の先生が)『食べれなくなって(ゼリーに戻ったら、)見た目にも全然違うからショックかもしれない。』って。じゃ『保育園(所)ではホットケーキそのままお願いします。』ということ。」(ケース10)
施設間の隔たりの発見	「ほんま、保育所(園)は今助かってんねんけど。やっぱり学校上がってからのこと、この間もテレビでやってるの見て対応できてないいうて、みんな家からお弁当持ってきてとかいうて、そうになったらちょっと大変かなって。」(ケース9)
第一選択としての除去食解除	「(食材の増加について)小学校までにちょっとでもなあと。給食があるから。」(ケース11) 「お弁当毎日いうのは困るから。本人がかわいそうでしょう。・・・だからなんとか食べれるやつ(=食材)をちょっと見極めたいしね。」(ケース12)

の目に触れさせないという解決策を講じることである。「不可避な食事場面」は社会的に意味付けされた食事の場面での同席を表す。患児本人や、同胞が、主要な原因食品である卵・牛乳が含まれる洋菓子（ケーキ）が象徴として食卓に上る誕生日など、祝いを表す手段である食事を全うできるような配慮が必要となる。

iii. 母親の役割の加重化 (表 3-3)

母親が担う養育のうち、“開放” へ向けた患児の食餌行動全般の管理役割が加重化する。「役割の多様性」は主たる特徴であり、その内容は、原因食品接触の回避や情緒面での対処に加え、有用な食品の情報収集や、生活環境を把握することに及ぶ。原因食品を含む加工品や外食の利用可能性が低いこと、また特定の栄養素の摂取不足が生じやすいことを考慮し、他の家族と別に毎度の食餌を準備することは、母親に多大の労力を要する。「役割の一部譲渡」は、質を保持しつつ、役割の一部を周囲の他者に預けることを表す。このことにより、母親は負担を軽減することができ、また患児の行動範囲も維持または拡大することができる。その際、母親は、その人物が、母親と同等に患児の食生活を理解し、母親役割が譲渡可能であるかどうかを判断

していた。「児の健康維持の優先」は、母親が、児のために最善を尽くしたいという信念のもとに役割を遂行することである。加重化し過ぎた役割を軽減できず、母親自身の心身が脅かされる場合もあった。

iv. 養育機関というハードル (表 3-4)

養育機関の集団給食の利用に際し、患児の母親が構築する家庭の食環境を、再現することは困難であり、患児は他児との食生活の隔たりを感じやすい。この隔たりを埋め、患児の生活範囲が“開放” に向かう食事の配慮が、母親と養育機関との協議により講じられる。「環境の安全への意識」は、家庭での徹底した管理と比較し、特に保育所などの施設において患児の安全への注意の程度が必然的に低下することへの母親の認識を表す。同年代児との交流の重要性を把握するも、安全確保の程度は入所への母親の判断に影響する。「施設の配慮の姿勢」は、特に患児の心理的な影響を配慮した除去食の提供について、母親の信頼が得られるような、施設と母親の相互協力の関係構築の可能性を示す。「児との希望の共有」は、母親の不在の環境で、児が直面する事態を予測した母親が、児の気持ちを理解し、共感して後押しすることを表す。

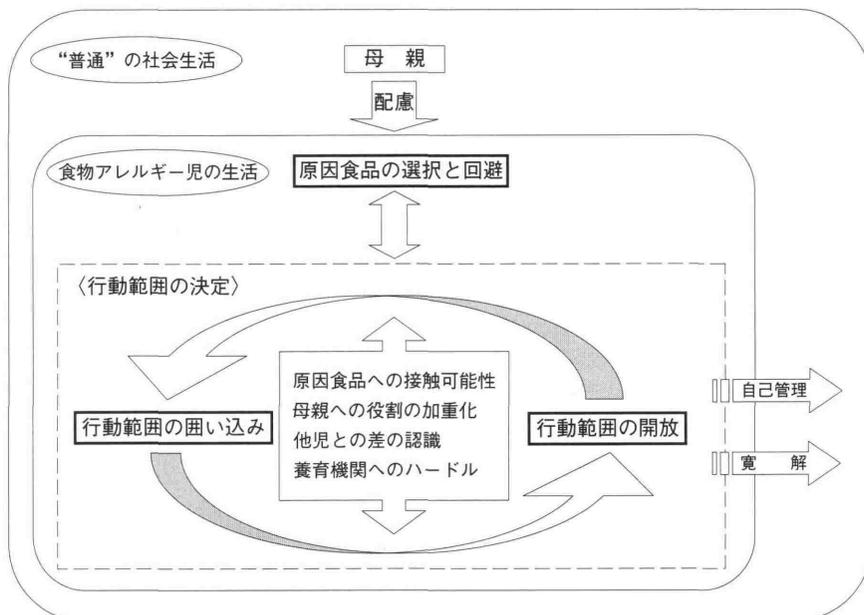


図2 行動範囲の開放と囲い込み

多くの母親が予想することは、社会的に意味付けられたクリスマスなどの行事食への参加が患児に与える心理的影響である。「状況の後退への懸念」は、臨床症状が悪化した場合、除去食療法の再厳格化による心理的影響への予測から生じており、母親は、患児の精神的な落胆を最小限にとどめようとする。「施設間の隔たりの発見」は、就学前養育機関と小学校の間などの、施設間で統一されない除去食対応により、患児の母親自身が感じる大きな差異を示す。対応食実施が低率である小学校入学前の患児の母親にとり、給食利用と代替食の家庭からの持参との大きな隔たりは、新たな対処の必要性を意味する。「第一選択としての除去食解除」は、患児の給食への適応の根本的対処であり、食物負荷の目的は、給食利用の拡大への希望に基づいている。

3. 第3期 食にかかわる社会活動への参画の保持 (表4)

学童期の患児の母親の配慮は、給食の場面で患児を感じる疎外感を少なくすることと、一方

で、患児が、母親の管理を離れて集団に順応していくために食品選択に自己責任を持つことに向けられていた。

i. 給食へのかかわり方の調整

「施設の方針との折り合い」は、少数派となる食物アレルギー児の給食について、母親の配慮の程度が学校給食施設の方針と、それに対する母親の働きかけによって決定されることを示す。学校側の対応が望めない場合、患児が利用できない献立の内容に準じた代替食の準備は母親に委ねられていた。「同等の扱いの実践」は、教育的意味もある給食での患児の立場を考え、級友との相互関係を保つための調整行為である。母親は対処が過剰または過小になることで、患児の特別性、個別性が級友の中で目立つことのないよう調整しようとしていた。

ii. 児の自立へのかかわり方の調整

「管理譲渡への意志」は、母親の管理を離れざるを得ない状況下で、患児の行動範囲の拡大に付随する食行動が発生した時に母親によって

表4 第3期 食にかかわる社会活動への参画の保持

給食へのかかわり方の調整	施設の方針との折り合い	「私、絶対お弁当やと思ってたんですよ。・・・(学校)栄養士さんが『食べられない食材(の代替食だけ)作って来てくれたら、・・・いけます。』って言ってください。」(ケース13) 「他の都道府県やったらね、給食、アレルギー用とかいうのもあるらしいですけどもね、(患児の学校では)もう全然してくれないんですよ。『そういうの(は)ない。』って言われるし。」(ケース15)
	同等の扱いの実践	「(お弁当)を持って行くのもね、みんな一年生やったらお母さん恋しいでしょ。『あの子だけお母さん来て』、(患児)も得意顔にならへんかどうかっていうのも先生と話して。だから渡したらすぐ帰るようにしてます。気遣いますよ、やっぱり。」(学校の指導方針として)『ご飯残したらあかんよ。』ってなったら、『(患児)だけずるい。』ってならへんように、・・・具(=おかずの一部)を同じようにしています。・・・『嫌いや。』って言うても入れてしてます。」(ケース13)
児の自立へのかかわり方の調整	管理譲渡の意志	「まあ、少しずつは『みんなと違うものを』っていう、・・・ずっとね、これからみんなと一緒にというか、逆に自分でももう食べ物のことをわかって、自分で選んでしていけるようにならないと。」(ケース14)
	自立への足踏み	「(患児が)大きくなって、・・・もう親(が)関係なく(な)って、本人同士で、極端に言えば事件で、・・・毒を入れるとなるとちょっと一線越えな(事件にならないが)・・・、食べ物場合は、・・・(患児の場合は毒であっても)、その人にとっては食べ物なんで、それがちょっと怖いところですよ。」(ケース14) 「(母親のいない状況で、患児たちだけで)外食しに行ったりする時にどうなるかとは思いますが。自分で選び過ぎて、皆で来たはいいけれども、食べるものがないわとか。」(ケース15)

感じられ始め、母親は食品選択や原因食品の回避といった基本的対処を患児自身が行うように促したいと考えていた。食事の管理役割が患児に移行する過渡期にあって、「自立への足踏み」は、患児の将来への不安材料によって、患児の自己管理という目的にかかわる意志が弱められることを表す。

IV. 考 察

原因物質の摂取を避けるという医学的に明確な対処の社会生活における実践を検討し、アレルギー疾患患児に共通した心理社会的問題¹⁵⁾の他、食物アレルギー児特有の特徴も見受けられた。このことから、配慮の変遷に沿った母親への支援について考察した。

離乳期では、社会心理的な配慮の具体的行動は見られないが、「受容の素地」や「症状出現に対するトラウマ」が、新たな食材への母親の慎重な態度につながる。食材の選択という基本的な対処が困難になると、離乳食の進行が遅くなり得る。このような母親に対しては、母子の生活状況を把握して、必要最低限の食品除去による食事内容の検討¹⁶⁾とともに、母親を励まし、不安な気持ちを軽減するような支援も必要であろう。

成長しても寛解しない患児については、周囲とのさまざまな相互作用から生じる心理状態への母親の対処が加わり、配慮は増加する。一般児の第一子のみを持つ母親の育児初期の養育態度の研究¹⁷⁾では、育児のストレスは2歳時点で最大となり、育児の肯定感が最低水準に達して否定的な育児行動が増加し、その後3歳にかけては母親の育児に対する肯定感と否定感が混在するも、やや否定的側面が強くなるとしている。しかし、世間一般には「育児に慣れてくる時期」と見なされがちで、自治体によっては、この時期は母子保健事業の介入が少ないため、母親の状態をよく認識する必要があるとしている。食物アレルギー児の母親にも同様の傾向が見られ、就学前養育機関に入所していない幼児期の患児が、食環境における「他児との差の認識」によって否定的な感情表現を強くする場合、母親の育児に対する否定的感情も強いと考えられた。さらに、家庭外での患児への配慮として、

重点が置かれるのは“原因食品の回避”と、そのための“行動範囲の決定”である。「原因食品の接触の可能性」が高い状況で、患児の行動範囲に意図的な対処がなければ、原因食品を避けることが困難なケースが多い。一方で、母親が整備する安全な家庭内に患児をとどめることで、他児との交流の機会が少なくなる傾向が示唆された。さらに“行動範囲の決定”には、「他児との差の認識」という患児の心理が大きく影響する。母親は、患児の心理ストレスを認識し戸惑いながらも、患児の行動範囲を狭めるという方法を選択することが多かった。このような局面で、周囲の大人が患児の生活状況を母親と同等に把握し、一時的にせよ母親を支援することは困難であることが多い。その原因として、症状出現閾値の把握と、閾値を考慮した食材、特に広範、多量に流通する加工食品の選択などが母親の経験から得た知識によることが考えられた。「母親の役割の加重化」は、早期に治癒し、母子ともに“普通”の生活を送りたいという気持ちを含め、役割の軽減を求めて代替医療（いわゆるアトピービジネス）へ向かう一つの要因と推察された。このような母親が肯定的に育児に向き合えるよう、生活方針を相談できる保健従事者と接する機会を増やすなどの支援が望まれる。

就学前養育機関での患児の生活について、母親は、誤食の回避や、アナフィラキシー症状出現時の職員の対応など、施設での患児の安全対策への不安感が高い。一方、瀬川ら¹⁸⁾は、食物アレルギー患児数の割合が比較的大きい保育園（所）で、職員の気付かない間の誤食や、症状出現時の対応方法で、職員の困難度が高く、不安を抱えていると報告している。患児の安全確保のため、母親と施設間のより深い信頼関係の構築が、今後の課題である。

学校給食を利用する患児の母親にとって、「養育機関というハードル」が高くなる要因として、瀬川ら¹⁸⁾と今井ら¹⁹⁾の調査の比較から、学校給食の対応食実施率が保育所より低いことが推察される。就学前養育機関での代替食が、学校給食では患児自身に除去が委ねられ、自宅から食事を持参する事態になると、母親や患児の孤立感が高まり、このような状況が学童期を迎える

患児の母親の寛解への焦りの原因と考えられる。学校給食に携わる栄養士へのアンケート調査¹⁹⁾によると、関連スタッフの増員と資質向上が必要との結果であった。一方、患児の保護者へのアンケート調査²⁰⁾では、食物アレルギーに関する教職員の教育の必要性が示され、患児の生活のより深い理解を望んでいる。これらの改善には、食事に関連した疾病を持つ児童生徒や保護者への相談指導の役割が盛り込まれた栄養教諭の職務も期待されることである²¹⁾。

文 献

- 1) 海老澤元宏, 池松かおり, 小松真紀, 他. 食物アレルギーの増加について. 日本小児科学会雑誌 2002; 106: 1609-1615.
- 2) Sampson HA. Update on food allergy. J Allergy Clin Immunol 2004; 113: 805-819.
- 3) Sampson HA. Anaphylaxis and Emergency Treatment. Pediatrics 2003; 111: 1601-1608.
- 4) 小倉英郎, 古庄巻史, 有田昌彦, 他. 食物アレルギー委員会報告第3報 食物アレルギーの症状および関与する疾患. 日本小児アレルギー学会誌 2004; 18: 206-212.
- 5) Strauss A, Corbin J. 質的研究の基礎 グラウンデッド・セオリーの技法と手順. 南 裕子監訳. 第1版 東京: 医学書院, 2003.
- 6) 山本則子, 萱間真美, 太田喜久子, 他. グラウンデッドセオリー法を用いた看護研究のプロセス. 第1版 東京: 文光堂, 2003.
- 7) Graser BG, Strauss AL. 死のアウェアネス理論と看護. 木下康仁訳. 第1版. 東京: 医学書院, 1997.
- 8) 海老澤元宏, 有田昌彦, 伊藤節子, 他. 食物アレルギー委員会報告第2報 食物アレルギーの定義と分類について. 日本小児アレルギー学会誌 2003; 17: 558-559.
- 9) Flick U. 質的研究入門. 小田博志, 山本則子, 春日 常, 他. 東京: 春秋社, 2004.
- 10) 山本則子. 痴呆老人の家族介護に関する研究 娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味 1. 研究背景・文献検討・研究方法. 看護研究 1995; 28: 178-199.
- 11) 山本則子. 痴呆老人の家族介護に関する研究 娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味 2. 価値と困難のパラドックス. 看護研究 1995; 28: 313-333.
- 12) 山本則子. 痴呆老人の家族介護に関する研究 娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味 3. 介護量引き下げの意思決定過程. 看護研究 1995; 28: 409-427.
- 13) 山本則子. 痴呆老人の家族介護に関する研究 娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味 4. 介護しなければならぬ現実と折り合う・介護の軌跡・結論. 看護研究 1995; 28: 481-500.
- 14) Palmer EA. Family Caregiver Experiences with Asthma in School-Age Children. Pediatrics Nursing 2001; 27: 75-81.
- 15) 佐藤いずみ. アレルギーと子どもの心. 小児科臨床 2004; 57 (増刊): 1411-1416.
- 16) 山田一恵. 食物アレルギーの除去食療法の実践. 小児内科 2003-2004; 35: 739-742.
- 17) 加藤道代, 津田千鶴. 育児初期の母親における養育意識・行動の縦断的研究. 小児保健研究 2001; 60: 780-786.
- 18) 瀬川和志, 山本由喜子. 保育所給食における食物アレルギーに対する対応と除去食実施に関する研究. 栄養学雑誌 2005; 63: 13-20.
- 19) 今井孝成, 小田島安平. 学校給食における食物アレルギーの現状と対策. 日本小児アレルギー学会誌 2004; 18: 251-255.
- 20) 神奈川芳行, 海老沢元宏, 今村知明. 食物アレルギー患者における食品購買行動と食品の情報提供に関する実態調査結果について. 日本小児アレルギー学会誌 2005; 19: 69-77.
- 21) 金田雅代. 栄養教諭制度について. 栄養学雑誌 2005; 63: 33-38.