

報 告

小児アレルギーエデュケーターの認識による
食物アレルギー学童の原因食品摂取への影響要因西田 紀子¹⁾, 藤田 優一²⁾, 藤原千恵子²⁾

〔論文要旨〕

食物アレルギー (Food Allergy: FA) 学童の原因食品摂取に影響を与える要因を, 小児アレルギーエデュケーター (Pediatric Allergy Educator: PAE) がどのように認識しているかを明らかにすることを目的とし, PAE を対象に半構造化面接を行った。その結果, PAE は, 《FA 学童の原因食品摂取を困難にする要因》として, 【原因食品によるアレルギー症状誘発の経験】, 【除去食の習慣】があり, 《FA 学童の原因食品摂取を促す要因》として, FA 学童自身の【内なる原動力】, 【支えになる人の存在】があると認識していた。原因食品を摂取する FA 学童の困難を理解し, 支援できる体制を整備することが必要である。

Key words: 食物アレルギー, 学童, 食物経口負荷試験, 経口免疫療法, 小児アレルギーエデュケーター

I. はじめに

文部科学省の食物アレルギー (Food Allergy: FA) に関する調査によると, 2004年に比べて2013年の小学校全体の FA の有病率は約1.6倍になり, アナフィラキシーの有病率は4.0倍に増加している^{1,2)}。

FA の食事療法の基本は, 正しい診断に基づく「食べること」を目指した必要最小限の原因食品の除去である。正しい診断には, 原因食品を摂取して症状の出現を確かめる食物経口負荷試験が不可欠である。また, FA の研究段階の治療として, 原因食品を摂取して耐性獲得させる経口免疫療法が注目されている³⁾。学童期までに耐性獲得できなかった FA 学童は, 耐性獲得できた FA 学童に比べて, 有意にアナフィラキシーショックの既往が多い⁴⁾。よって, 耐性獲得できなかった重症 FA 学童は検査・治療のために原因食品を摂取する際には不安が生じ, それを乗り越えなければならないと推測する。海外の研究では, 食物に関する不安

の要因には, 原因食品摂取によるアナフィラキシー誘発の経験, 年長であること, 除去の期間の長さがあったと報告されている^{5,6)}。また, Le らは, コホート研究の一部で不利益な症状が起きたと自覚のある食品を避ける要因に状態不安の高さがあることを明らかにしている⁷⁾。日本では, 臨床での経験として, FA 学童が原因食品に対して恐怖感・不安感を持ち, 食べたがらないと述べられている^{8,9)}。しかし, 食物経口負荷試験・経口免疫療法を受ける FA 学童の原因食品摂取に影響を与える要因に関する研究はほとんどみられない。

そこで, 本研究では, 食物経口負荷試験および経口免疫療法のために FA 学童が原因食品を摂取することに着目した。ただし, FA 学童を直接対象とすることは, FA 学童の心理的負担になることが懸念されるため, まずは周囲の大人の認識を明らかにすることが適切と考えた。そこで, FA 学童の看護経験が豊富な小児アレルギーエデュケーター (Pediatric Allergy Edu-

Factors Influencing Ingestion of Allergenic Food in School-age Children
with Food Allergies According to Perceptions of Pediatric Allergy Educators
Noriko NISHIDA, Yuichi FUJITA, Chieko FUJIWARA

[2930]

受付 17. 5.15

採用 18. 5.21

1) 関西医療大学保健看護学部保健看護学科 (研究職 / 看護師)

2) 武庫川女子大学看護学部看護学科 (研究職 / 看護師)

cator:PAE)資格を持つ看護師を対象に、面接調査を行った。

本研究の目的は、食物経口負荷試験・経口免疫療法を受けるFA学童の原因食品摂取に影響を与える要因を、PAEがどのように認識しているかを明らかにすることである。本研究の意義は、FA学童の原因食品摂取に関するPAEの認識を明らかにすることで、FA学童が検査・治療で原因食品を摂取する際に必要な支援への示唆を得ることができることである。

なお、PAEとは、一般社団法人日本小児臨床アレルギー学会による認定資格であり、2010年より認定が開始された。2016年6月時点で、357名が認定を受けている。

II. 方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン。

2. 研究参加者

研究参加者は、西日本の総合病院に所属するFA学童に対する看護経験が5年以上あり、かつPAE資格を持つ調査に同意を得た看護師11名とした。

3. 調査方法

インタビューガイドを用いて、半構造化面接によりデータ収集を行った。面接は、研究参加者に1回行った。研究参加者には、具体的な内容を語りやすいようにFA学童の原因食品摂取に関して経験した状況を想起してもらい、その状況を研究参加者がどのように認識し、支援したかについて語るように促した。具体的な状況については、FA学童が実際に原因食品を摂取する場面での困難やその克服状況、原因食品を摂取する検査や治療を受ける意思決定の状況、原因食品によって症状が出現した状況、また、FA学童の言動等でPAEが気になった状況についてであった。面接内容は許可を得て録音し、逐語録を作成した。

4. 調査期間

調査期間は、2016年7～8月であった。

5. 分析方法

逐語録より、研究参加者の語り全体の文脈に留意しながらデータをスライスした。さらに、データから

FA学童の原因食品摂取に影響を与える要因に関する記録単位を抽出した。次に、文脈を熟慮したうえで類似した記録単位を集め、その意味内容を損ねないように圧縮しコード化した。すべてのコードの類似点と相違点を比較し、分類した。その分類の内容を的確に示すように命名し、サブカテゴリーとした。さらに、サブカテゴリーの類似点と相違点を比較して分類し、その分類の内容を的確に示すように命名し、カテゴリーとした。

分析の真実性を高めるために、コード化した時点で、それぞれの研究参加者の語った部分のデータの解釈が適切であるか研究参加者に確認を行った。また、データ分析の妥当性を高めるために、アレルギー専門病院に所属するPAE資格を持つ小児科看護師長からスーパーバイズを受け、さらに、データの抽出からカテゴリー化の全過程における決定のプロセスで、小児看護学を専門とする指導者のスーパーバイズを受けた。

6. 倫理的配慮

本研究は、所属大学の研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号16-07)。研究参加者のリクルート方法は、食物経口負荷試験の実施実績が年間500件以上あり、かつPAEが所属している西日本の総合病院の看護部長に協力を依頼し、対象となるPAEの紹介を受けた。研究にあたっては、研究参加者が個人の自由意思で研究参加・不参加を選択できること、プライバシーの確保、面接内容の録音、得られた情報は研究目的以外には使用しないこと、結果の公表に際しては個人が特定されないことを、口頭と文書で説明し書面による同意を得た。

III. 結果

研究参加者は、看護師11名であり、男性が1名、女性が10名であった。看護師の臨床経験年数は、5～9年が1名、10～19年が2名、20年以上が8名であった。PAE取得後の活動年数は、1～3年が3名、4～6年が8名であった。面接時間は44～68分で、平均55.1分であった。

98記録単位から、76コードが抽出され、15サブカテゴリー、4カテゴリーに分類され、2コアカテゴリー《FA学童の原因食品摂取を困難にする要因》、《FA学童の原因食品摂取を促す要因》を見出した。以下、コアカテゴリーは《 》、カテゴリーは【 】、サブカテ

表1 FA学童の原因食品摂取を困難にする要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (例)
原因食品によるアレルギー症状誘発の経験	アナフィラキシーの辛い記憶	原因食品を食べて息ができなくなった記憶がある
		アナフィラキシーの記憶が鮮明にある
		どんな症状が出るか体感として知っている
	原因食品摂取への不安・恐怖	恐る恐る摂取し、症状が出なかったら安心する
		検査前からずっとソワソワする
		原因食品の摂取時、警戒した表情をする
		タイミングを遅らせリラックスしてから摂取する
	原因食品への嫌悪感	さわりたくないくらいの嫌悪感がある
		原因食品を見るだけで嫌な顔をする
		食べて嫌な思いをしたくないと言う
	ストレスによる身体反応	検査前から症状を訴える
		可能性を伝えられただけで症状が出る
		腹痛を訴え、その日の摂取が中止になったら治る
除去食の習慣	馴染みのない食感・味・匂い	卵を焼肉のたれに漬け込んで摂取する
		卵に砂糖ときな粉をまぶして摂取する
		卵をジャムでコーティングして吞み込む
		原因食品の食感、匂いが嫌だと言う
	日常では厳守する原因食品の回避	一つひとつ確かめてから食べる
		ほかの家で出されたおやつを断る
		食べられるとわかっているものしか食べない
		食べることを禁止されている食品の摂取を躊躇する

ゴリーは< >, コードは [], PAEによって語られたデータは斜体で「」, 補足のための加筆は () で示す。

1. FA学童の原因食品摂取を困難にする要因 (表1)

PAEが認識した《FA学童の原因食品摂取を困難にする要因》は、41記録単位より27コード、6サブカテゴリーおよび2カテゴリーで構成された。カテゴリーは、【原因食品によるアレルギー症状誘発の経験】、【除去食の習慣】であった。

【原因食品によるアレルギー症状誘発の経験】は、FA学童が原因食品摂取を困難にしている要因となっていると、PAEは認識していた。FA学童がアレルギー症状を誘発した原因食品を前にした時、言動やストレスによる身体反応で、不安・恐怖や嫌悪感を表現していたからであった。このカテゴリーは、<アナフィラキシーの辛い記憶>, <原因食品摂取への不安・恐怖>, <原因食品への嫌悪感>, <ストレスによる身体反応>という4サブカテゴリーから構成された。

<アナフィラキシーの辛い記憶>では、FA学童が[原因食品を食べて息ができなくなった記憶がある], [アナフィラキシーの記憶が鮮明にある]等をPAE

は捉えていた。

「(FA学童が)『本当に声が出ないくらいまでなった。がーっと食べてね。食べさえしなければいいから、そんなん(原因食品摂取)したくない』と言ったり。」(研究参加者A)

<原因食品摂取への不安・恐怖>では、原因食品を摂取する際FA学童が、[恐る恐る摂取し、症状が出なかったら安心する], [検査前からずっとソワソワする]等をPAEは捉えていた。

「恐る恐る、『大丈夫かな、大丈夫かな』って言いながら、でも『食べよう、食べよう』と言って、食べられるっていう感じ。そして、食べて症状が出なかったら、ちょっとひと安心するみたいな感じで、最初は緊張して臨んでいると思います。」(研究参加者B)

<原因食品への嫌悪感>では、FA学童が[さわりたくないくらいの嫌悪感がある], [原因食品を見るだけで嫌な顔をする]等をPAEは捉えていた。

「先生(医師)から『ちょっと卵切ってみるか?』と言われた時に、『嫌や、触りたくない』、『わー』とか言いながらのけぞって切ってたから。でも、それは、治療するのは食べてくれるんですよ。でも、触るのが嫌って。」(研究参加者J)

表2 FA学童の原因食品摂取を促す要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (例)
内なる原動力	皆と同じ行動ができる自分	家族と一緒に食べたいものがある
		友だちと駄菓子屋でお菓子を買って食べたい
		ハンバーガーショップに行つて友だちと食べたい
		食べる種類が少し増え、皆と同じものが食べたい
	集団生活での辛い経験	集団生活の中で食に関して制限される
		FAのために周りに迷惑をかけていると思う
		FAのために友だちから嫌がらせを受ける
		特別感や阻害感を感じる
	主体的な意思決定	検査の目的を理解して納得する
		自分の思いが尊重してもらえる
		治療を受けると親子で話し合つて決める
		長期的な見通しの説明を聞いて納得する
	原因食品摂取の成果の実感	検査で、食べられる喜びを実感する
		治療の成果を具体的に示してもらい喜ぶ
		わずかな成果を伝えられ気づく
支えになる人の存在	安全を保証できる人的体制	医師や看護師と一緒にいると安心する
		症状が出て、すぐ対処して重症化しないと安心する
		病院から学校に必要なサポートが伝達してもらえる
		症状出現時のシミュレーションをして安心する
	他者からの承認	摂取量が増えたことを褒められ、得意気になる
		ご褒美に好きな物を買ってもらう
		母の前で褒められると喜ぶ
		摂取後、普段はできないゲームができる
	一緒に頑張る母親	母が安心すると自分もなんとなく安心する
		母に励まされると、原因食品を摂取できる
		母の努力を見て、何とか摂取する
	FAをもつ仲間	同じFAをもつ仲間と出会うことで、意欲的になる
		ほかのFA学童と出会うと自分一人でないと思う
		検査を受ける仲間と病院で会うと楽しい
	話を聞いてくれるPAE	PAEと話をし、思いを言語化して確認する
		PAEと一緒に、どうするか考える
		PAEに聞かれて、友人関係のつらい思い出を話す
		なぜ食べたくないかPAEに話す

＜ストレスによる身体反応＞では、FA学童が「検査前から症状を訴える」、[可能性を伝えられただけで症状が出る]等をPAEは捉えていた。

「食べる前から『お腹が痛い』とか、多分食べたくないんだなって思うような症状を訴える。」(研究参加者B)

【除去食の習慣】は、原因食品を食べてはいけないと言われ、除去してきた長期にわたる習慣であり、PAEは、その習慣がFA学童の原因食品摂取を困難にしていると認識していた。このカテゴリーは、＜馴染みのない食感・味・匂い＞、＜日常では厳守する原因食品の回避＞という2サブカテゴリーから構成された。

＜馴染みのない食感・味・匂い＞では、FA学童が原因食品を摂取する際、[卵を焼肉のたれに漬け込んで摂取する]、[原因食品の食感、匂いが嫌だと言う]

等をPAEは捉えていた。

「いきなり『食べる』って言われても無理なのわかってるから、もう、そこは、味変えてでも、匂い変えてでも、何混ぜてもいいわって感じで、焼肉ソースの海に漬けてたりとか、・・・その子にとっては初めてなんやし。」(研究参加者I)

＜日常では厳守する原因食品の回避＞では、[一つひとつ確かめてから食べる]、[ほかの家で出されたおやつを断る]等をPAEは捉えていた。

「(日常では)『食べてはいけない』と言っているのを、『今、食べなさい、食べなさい』っていうふうになったのは、経験があつて、『検査で昨日何g食べたから、今日何gな』って言われて、『え…』って言つて、食べられずに止まっている子を見ました。」(研究参加者D)

2. FA 学童の原因食品摂取を促す要因 (表 2)

PAE が認識した《FA 学童の原因食品摂取を促す要因》は、57 記録単位より 49 コード、9 サブカテゴリーおよび 2 カテゴリーで構成された。カテゴリーは、【内なる原動力】、【支えになる人の存在】であった。

【内なる原動力】は、FA 学童の原因食品摂取という行動を起こす力であり、皆と同じ行動をしたいという願いから生じ、主体的な意思決定、成果を実感することであると、PAE は認識していた。このカテゴリーは、＜皆と同じ行動ができる自分＞、＜集団生活での辛い経験＞、＜主体的な意思決定＞、＜原因食品摂取の成果の実感＞という 4 サブカテゴリーから構成された。

＜皆と同じ行動ができる自分＞では、FA 学童が「家族と一緒に食べたいものがある」、[友だちと駄菓子屋でお菓子を買って食べたい] 等を PAE は捉えていた。

「どうなりたのか聞くようにはして・・・『何 g 食べる』っていうのは医療者の目標やけど、あの、それこそ『友だちと、普通に駄菓子屋でお菓子食べたい』っていうのもその子の目標やし。」(研究参加者 J)

＜集団生活での辛い経験＞では、FA 学童が「集団生活の中で食に関して制限される」、[FA のために周りに迷惑をかけていると思う]、[FA のために友だちから嫌がらせを受ける] 等を PAE は捉えていた。

「(学童が)『嫌がらせで食べてみいって言われることがある』って、『その時はどうするの?』(と PAE が聞くと)、『無視するねん』とか言って、『仲良い子と遊ぶようにしてる』って。」(研究参加者 J)

＜主体的な意思決定＞では、[検査の目的を理解して納得する]、[自分の思いが尊重してもらえる]、[治療を受けると親子で話し合っただけで決める] 等を PAE は捉えていた。

「今日の検査の目的だったりとか、少し簡単に話したりするんですけど、それでやっぱり、食べ始める子もいるし、説明と同意じゃないけど、自分が納得すれば、進めると思うんですよ。」(研究参加者 B)

＜原因食品摂取の成果の実感＞では、FA 学童が「検査で、食べられる喜びを実感する」、[治療の成果を具体的に示してもらい喜ぶ] 等を PAE は捉えていた。

「その(経口免疫療法)最中はあんましわからないのかな、頑張っていることが報われてるっていうのが。お家で頑張って (FA 原因食品を食べて) きたから、今日、こんなに量増えた検査ができた。これは、今までの頑張

りだねって言ってあげると、ちょっとうれしそうな顔したりとか。」(研究参加者 A)

【支えになる人の存在】は、安全の保証、動機づけやモチベーションの維持のために必要な人的資源であるという PAE の認識であった。このカテゴリーは、＜安全を保証できる人的体制＞、＜他者からの承認＞、＜一緒に頑張る母親＞、＜FA をもつ仲間＞、＜話を聞いてくれる PAE ＞という 5 サブカテゴリーから構成された。

＜安全を保証できる人的体制＞では、FA 学童が「医師や看護師と一緒にいると安心する」、[症状が出ても、すぐ対処して重症化しないと安心する]、[病院から学校に必要なサポートが伝達してもらえる] 等を PAE は捉えていた。

「やっぱり、症状が出たらすぐに発見して、それなりの対応をするので、内服薬を飲ませたり、呼吸器に出たらすぐに吸入して、それでおさまる子もいますし、やっぱり、重症化させないってそこは大事かもしれないですね・・・早く見つけて、すぐに対応して、戻してあげる・・・長続きする、次食べるのに繋がる・・・それやったら、次もやっても大丈夫かなって。」(研究参加者 F)

「退院する前に地元校の先生も呼んで、カンファレンスして、こういうふうに対応して欲しいとか、この子はこんなふうに(アレルギー症状が)出ることが多いので、と皆に理解してもらえるように、周りの環境も整えるっていうのも気をつけています。」(研究参加者 G)

＜他者からの承認＞では、FA 学童が「摂取量が増えたことを褒められ、得意気になる」、[ご褒美に好きな物を買ってもらう] 等を PAE は捉えていた。

「『何 g まで食べられるようになったん、すごいねえ〜』とか言う。グラム数を実際に本人に言う。『この前まで、こんな鼻くそくらいでも症状出してたんちゃうん、今、すごいやん・・・スプーン一杯』と言ったりとか、そんなふうな感じで、(FA 学童が)『すごいやろ』って。本人もまあ、褒めてもらうの嬉しいじゃないですか。」(研究参加者 D)

＜一緒に頑張る母親＞では、FA 学童が「母が安心すると自分もなんとなく安心する」、[母に励まされると、原因食品を摂取できる] 等を PAE は捉えていた。

「お母さんが安心したら、だいたい子どももまあ、なんとなく安心するところも、お母さんの影響が多いかな。特に低学年だったら、お母さんを攻めた(母親を通して子どもへアプローチした)方がいいかな。」(研究参加者 I)

＜FAをもつ仲間＞では、[同じFAをもつ仲間と出会うことで、意欲的になる]、[ほかのFA学童と出会うと自分一人でないと思う]等をPAEは捉えていた。

「キャンプ後、お母さんの話を聞くと、検査を意欲的にすすめられるようになった・・・、(キャンプで子どもたち同士が)『僕は、これが食べられなかったけど、今はもう食べられるよ』っていう話をしたら、『僕はこうだったよ』みたいな感じ、食事を一緒にしているところで、食事の話が自然に出てきて・・・ほかの人がどう向き合っているのかを知っているのが、大切なことなのかな。」(研究参加者C)

＜話を聞いてくれるPAE＞では、FA学童が[PAEと話をし、思いを言語化して確認する]、[PAEと一緒に、どうするか考える]等をPAEは捉えていた。

「昼間は忙しいから、夜勤の時とかに、どんなんやったとかじっくり話を聞いたりとか、・・・頑張ったのが、自分でわかるようにしてあげんと、なんとなく、ずっときてたら、終わってからしんどさだけが残るんちゃうんかなって思うから、しんどかったことも、良かったことも自覚させて。・・・時間ある時やったら、向こうからしゃべって止まれへん時があるから、1時間くらいしゃべったこともある。」(研究参加者I)

IV. 考 察

1. FA学童の原因食品摂取に関する困難

FA学童にとって原因食品は、不安・恐怖や嫌悪感の対象であるとPAEは認識していた。それは、PAEが、FA学童のアナフィラキシー経験の鮮明な記憶、実際に原因食品を前にした時のFA学童の嫌悪感を示す表情や態度、さらにストレスによる身体反応から捉えられた。食べたことによって不利益な症状が起きたと自覚した物を避ける要因として、本人の状態不安の高さがあること⁷⁾と同様の結果である。

さらに、PAEは、FA学童が原因食品を避けていた習慣が原因食品摂取を困難にする要因の一つと認識していた。それは、FA学童にとって原因食品は馴染みのない食感・味・匂いの食品であるからであった。また、石田らのFA学童の母親への調査では、母親はFA学童自身によるアレルゲン回避行動を望んでおり、FA学童に学年に応じた具体的な説明をしていたことを明らかにしている¹⁰⁾。学童期が親の目の届かない場所での飲食の機会が増えることから、FA学童自

身で親から言われた原因食品摂取回避のルールを守り自己管理していることを示している。また、食物に関する不安の要因には、除去の期間の長さ、年長であることがあったと報告されている^{5,6)}。FA学童には、原因食品摂取に向き合う時、単に食べたことがない食品というだけではなく、食べてはいけないと言われる続けてきた物を食べるという心理的負担も生じると考える。

2. FA学童の原因食品摂取の困難に対する看護実践への示唆

FA学童は、原因食品除去に伴い集団の中では活動が制限される。学童期は、生活の中心が学校となる。この時期は、FA学童にとって級友と同じ価値を共有することが非常に重要と捉える発達段階である¹¹⁾。しかし、現実では、FA学童の原因食品除去を続ける生活によって周りの人と同じ行動ができない。

PAEは、FA学童が検査や治療を受けてどうなりたいかという、その子どもなりの目標の根底に、皆と同じ行動ができる自分になりたいという強い思いを持っていることを確認していた。さらに、PAEは、その目標の根底の思いが原因食品摂取という困難な行動を起こす力となっていると、認識していた。FA学童の思いに寄り添い、目標を共有することが必要と考える。

田辺は、慢性疾患患児が病状や治療の現状と今後の見通しについて知ったうえで自己決定することを望んでいたと報告している¹²⁾。同様に、原因食品摂取という困難を乗り越えようとする力は、FA学童が検査や治療で、原因食品摂取の必要性の説明を受け納得することから生じると示された。学童期は、自己の課題に挑戦し達成することに喜びを持つ発達段階である。FA学童は不安恐怖と対峙し、葛藤の中で原因食品摂取に向き合っていることを、看護師が理解したうえで主体的な意思決定ができるように支えることが重要である。また、FA学童に対して、PAEが実践していたように食べられるようになった原因食品の量を具体的に示し、治療成果を実感できる働きかけが必要であると考ええる。

FA学童の原因食品摂取を困難にする要因の一つには、原因食品摂取に対する不安や恐怖があった。それは、原因食品摂取はアレルギー症状誘発の危険を伴うからである。症状誘発の危険性が高い量の摂取は病院

で行われる。そこで、症状が出てすぐ対処してもらい重症化しない体験は、FA 学童のその後の摂取行動を左右する重要な要素となると考える。よって、原因食品を摂取する FA 学童を支援する看護師は、FA の症状の些細なシグナルに気づける観察力と、迅速な対応力が必要となる。そして、病院外での安全の保証も重要となり、アレルギー症状に対しては、具体的な対処方法の指導を行う必要がある。特に、アナフィラキシーに対しては、早期のアドレナリンの投与のみが有効であるため、応急処置としてアドレナリン自己注射薬（エピペン®）を用いる³⁾。FA 学童は自力での注射が困難であり、周囲の大人がその対応について理解し実施しなければならない。アドレナリン自己注射薬の使用症例集積調査では、学校や保育所などの教職員による使用が15.2%を占めている³⁾。PAE は、FA 学童の学校の教員にアレルギー症状発現時の具体的な対処法について、個別に情報提供を行っていた。このように、積極的な学校と病院の連携が必要であると示された。

他者からの承認は、FA 学童の原動力を維持するために必要な支援であると考ええる。Bandura は、行動の結果によって得られた自己評価が自己効力感の先行要件となり、行動に強い影響を与えると説明している¹³⁾。原因食品を摂取する FA 学童の努力を認め褒めること、具体的にご褒美の設定により、FA 学童が自己評価を高めることができると考えられ、FA 原因食品摂取を促す力となると考える。

一緒に頑張る母親は、FA 学童が原因食品摂取という困難な課題に取り組む時の支えになると PAE は認識していた。しかし、FA 学童の母親はさまざまな負担や不安を抱えている¹¹⁾。母親の精神状態が学童に多大な影響を与えることから、学童への間接的な支援として、母親の支援が必要である。

FA をもつ仲間は FA 学童の意欲を高める、と PAE は認識していた。アレルギーサマーキャンプを実施している全国の10施設を対象に行った調査結果では、キャンプ参加者の疾患は食物アレルギーが23%であったと報告されている¹⁴⁾。FA をもつ仲間と出会う場を提供する一つの方法として、アレルギーサマーキャンプの活用があると考ええる。

PAE は、1 対 1 で FA 学童と話す時間を取り、FA 学童が原因食品摂取の際に生じたさまざまな感情を言語化できるように支援していた。学童期は、子どもがナラティブと呼ばれるまとまりのある単位によって情

報を伝えることができるようになる時期である。それは、単に過去の出来事を並べていくだけではなく、話し手の動機、感情、価値観によって、出来事が取捨選択されて新たな意味づけを持つ¹⁵⁾。PAE のような信頼できる大人が、困難に向き合っている FA 学童の語りを援助することは FA 学童が否定的な感情を乗り越え、肯定的に原因食品摂取と向き合うことを支えると考ええる。

3. 本研究の限界と課題

本研究は、PAE の語りから、FA 学童の原因食品摂取に影響を与える要因を明らかにした。本研究の限界は、本研究の結果が実際に FA 学童の直接の語りや観察から得たものでないこと、一部の施設に所属する PAE の過去の経験の想起であることから、本研究の結果をそのまま一般化できないことである。また、今後の課題は、FA 学童自身を対象とした調査を行い、原因食品を摂取する子どもへの具体的な支援内容を検討することである。

V. 結 論

FA 学童の原因食品摂取に影響を与える要因を、PAE がどのように認識しているかを明らかにすることを目的とし、PAE を対象に半構造化面接を行った。その結果、以下の結論を得た。

PAE の認識する FA 学童の原因食品摂取に影響を与える要因には、《FA 学童の原因食品摂取を困難にする要因》と《FA 学童の原因食品摂取を促す要因》があった。

PAE の認識する FA 学童の原因食品摂取を困難にする要因には、【原因食品によるアレルギー症状誘発の経験】、【除去食の習慣】があった。困難を軽減する支援は、原因食品によるアレルギー症状誘発の経験を持つ学童の心理を理解し支援することや、除去を続けてきた FA 原因食品を摂取しやすくする支援であると示唆された。

PAE の認識する FA 学童の原因食品摂取を促す要因には、FA 学童自身の【内なる原動力】、【支えになる人の存在】があった。FA 学童の内なる原動力を支える支援は、皆と同じ行動がしたいという目標を共有し、主体的な意思決定を支え、努力の成果をわかりやすく伝えることであると示唆された。FA 学童を支える人の存在として、安全を保証できる人的体制を整え

ること, FA 学童の努力を承認すること, 母親への支援, FA をもつ仲間と出会える場の提供, 感情の表出を促すことが, 支援になると示唆された。

謝 辞

本研究にご協力いただいた PAE の皆様, スーパーバイズをいただいた大阪はびきの医療センター看護師長田中謙好様に心より感謝いたします。

なお, 本研究は, 平成28年度武庫川女子大学大学院看護学研究科修士論文を加筆・修正したものである。日本小児看護学会第27回学術集会にて本研究の一部を発表した。

利益相反に関する開示事項はない。

文 献

- 1) 文部科学省, “アレルギー疾患に関する調査研究報告書” <http://www.gakkohoken.jp/uploads/books/photos/v00057v4d80367f62adc.pdf> (参照2017-03-27)
- 2) 日本学校保健会, “平成25年度学校生活における健康管理に関する調査事業報告書” http://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H260030/H260030.pdf (参照2017-03-27)
- 3) 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会, 食物アレルギー診療ガイドライン2016. 東京:協和企画, 2016.
- 4) 今井孝成, 小俣貴嗣, 緒方美佳, 他. 遷延する食物アレルギーの検討. アレルギー 2007; 56 (10): 1285-1292.
- 5) Indinnimeo L, Baldini L, De Vittori V, et al. Duration of a cow-milk exclusion diet worsens parents' perception of quality of life in children with food allergies. BMC Pediatrics 2013; 13: 203.
- 6) Wassenberg J, Cochard MM, Dunngalvin A, et al. Parent perceived quality of life is age-dependent in children with food allergy. Pediatric Allergy & Immunology 2012; 23: 412-419.
- 7) Le TM, Zijlstra WT, Opstal EY, et al. Food avoidance in children with adverse food reactions: influence of anxiety and clinical parameters. Pediatric Allergy & Immunol 2013; 24: 650-655.
- 8) 関田 恵, 中野美和. 食物アレルギー OFC, 専門病院と診療所, それぞれの取り組み. こどもケア 2015; 10: 32-37.
- 9) 楳村春江, 伊藤浩明. 診断時, 鶏卵, 牛乳, 小麦アレルギー患者へこれだけは伝えたい. 臨床栄養 2015; 126: 151-157.
- 10) 石田寿子, 石橋かず代, 杉原友里子, 他. 食物アレルギーをもつ小学生の母親が抱える不安と子どもへの説明. 天理医療大学紀要 2014; 2 (1): 85-93.
- 11) 鶴養啓子. 学齢期の発達心理. 伊藤隆二, 橋口英俊, 春日 喬編. 学齢期の臨床心理学. 東京:駿河台出版社, 1994: 20-24.
- 12) 田辺恵子. 慢性疾患児の自己決定. 看護・保健科学研究誌 2003; 3 (1): 135-142.
- 13) Bandura A. Social cognitive theory of self-regulation. Organizational Behavior and Human Decision Processes 1991; 50 (2): 248-287.
- 14) 古賀健史, 徳山研一. 全国のアレルギーサマーキャンプの現状. 日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌 2015; 13 (3): 229-232.
- 15) 荻野美佐子. 子どもの言葉はどのように発達しているのか. 児童心理 2008; 62 (13): 27-32.

[Summary]

This study aimed to clarify the factors that influence ingestion of allergenic food in school-age children with food allergies by conducting interviews on 11 pediatric allergy educators. Pediatric allergy educators recognized that 《the factors that made it difficult to ingest allergenic food》 were 【experience of induced allergic symptoms induction by caused by food】 and 【the habit of avoiding allergenic food】 and 《the factors that facilitated allergenic food ingestion》 were 【inner motive power】 and 【the presence of supportive people】. It is necessary to understand the difficulties faced by school-age children with food allergies in order to develop a system to support them when they ingest allergenic foods.

[Key words]

food allergy, school-age children, oral food challenge, oral immunotherapy, pediatric allergy educator