

令和元年6月26日現在

機関番号：30110

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K20743

研究課題名(和文)食物アレルギーを持つ乳幼児の親の療養行動を促進する看護支援プログラムの開発と評価

研究課題名(英文) The exploitation and evaluation of a nursing support program which promote the parents of infants with a food allergy medical-treatment behavior

研究代表者

加藤 依子 (KATO, yoriko)

北海道医療大学・看護福祉学部・講師

研究者番号：80734764

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、小児アレルギーエディケーター(以下、PAE：pediatric allergy educator とする)による食物アレルギー(以下、FA：food allergy とする)を持つ乳幼児の親の食物除去と除去解除の療養行動を促進する看護支援プログラムの開発である。

本研究において、生活範囲が拡大する幼児期のFAを持つ子どもが安全な日常生活を送るために、FAを持つ子どもを取り巻く人々への理解を求めるときの働きかけや、アレルギー症状出現時の対処行動への丁寧なFA児を育てる親へのフィードバックの重要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

乳幼児期のFAを持つ子どもの多くは耐性を獲得し原因食物を食べることができるようになるが、学童期以降も原因食物によるアナフィラキシーショックを起こす危険がある。

これらのことから、集団生活や友人宅で飲食する機会が増える幼児期から学童期にあるFA児が安全に日常生活を送るために、アレルギー外来を担当する看護師が親子に行っている支援の実際は、継続的かつ包括的な看護支援を検討するための第一歩となると考えた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is PAE (pediatric allergy educator) which is a pabulum stripping of the parent of infants with the food allergy by allergy educator, an exploitation of the nursing support program which promotes a medical-treatment behavior of a stripping release, and an evaluation in order that the food-allergy child of the natural infancy which a life range expands may lead safe everyday life I was alike and the significance of the nursing support of the understanding to people who surround a food-allergy child of the polite feedback on influence of an ask-for sake and the coping behavior at the time of an allergies eruption was suggested.

研究分野：小児看護学

キーワード：食物アレルギー 外来看護 看護支援

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

## 1. 研究開始当初の背景

わが国における食物アレルギー(以下 FA とする)の有病率は、乳児 5~10%、幼児 5%、学童以降 1.5~3%で、乳幼児期をピークに漸減する。FA の治療は、原因療法として行う食事療法と、出現したアレルギー症状に対する薬物療法である(宇理須,2011)。食事療法では、食物経口負荷試験結果に基づき、年齢と症状の強さに応じて必要最小限の食物除去を行う。食物除去の解除の段階に入ると、安全に摂取することが可能な量と回数を増やし、耐性獲得を目指す。

しかし、原因食物を食べさせる時に「不安はない」と回答した保護者は 1 割に過ぎず(園部、2007)、必要以上に除去する食物を増やしてしまう(宮城,2008)など、適切に食物除去の解除ができない親の存在が指摘されている。多くの FA を持つ児が食物除去の解除の段階に入る幼児期には、家庭だけでなく幼稚園や保育園など集団保育先や友だちの家で飲食する機会が増え、原因食物に触れる危険性が高まる。乳幼児期の FA を持つ児の多くは耐性を獲得し原因食物を食べることができるようになるが、学童期以降も原因食物によるアナフィラキシー・ショックを起こす危険がある。これらのことから、集団生活や友人宅で飲食する機会が増える幼児期・学童期の FA を持つ児が安全に日常生活を送るために、外来における看護支援を検討することが必要である。しかし、幼児期・学童期の FA を持つ児が安全に日常生活を送るために、外来看護師が FA を持つ児とその親にどのような支援を行っているのか明らかにされていない。

そこで、幼児期から学童期にある FA を持つ児が安全な日常生活を送るために、アレルギー外来を担当する看護師が親子に行っている支援を明らかにすることは、継続的かつ包括的な支援を検討するための第一歩となると考えた。

## 2. 研究の目的

本研究は、小児アレルギーエディケーター(以下,PAE : pediatric allergy educator とする)による食物アレルギー(以下,FA : food allergy とする)を持つ乳幼児の親の食物除去と除去解除の療養行動を促進する看護支援プログラムの開発を目的とする。

## 3. 研究の方法

### 1)FA を持つ児を育てる親を対象とした研究(研究 1)

A 総合病院のアレルギー専門医に研究協力者の紹介を依頼し、研究参加に同意が得られた食物除去の解除の途中にある幼児期の子どもを育てる母親に半構造化面接を行った。研究協力者の年代、子どもの特性(面接時および診断時の年齢、同胞の有無、集団保育の有無、原因食物)、FA を持つ児が安全な日常生活を送るために母親が行っている行動とした。分析方法は、FA を持つ児が安全な日常生活を送るための母親の行動を内容分析し、カテゴリー化した。

### 2)FA を持つ児と家族を支援する外来看護師を対象とした研究(研究 2)

A 地域と B 地域のアレルギー外来を有する施設の施設長に研究協力者の紹介を依頼し、研究参加に同意が得られたアレルギー外来で働く看護師に、半構造化面接を行った。データ収集項目は、研究協力者の属性、FA を持つ児が安全な日常生活を送るためにアレルギー外来の看護師が行っている支援とした。分析方法は、FA を持つ児が安全な日常生活を送るためにアレルギー外来の看護師が親子に行っている支援について内容分析し、カテゴリー化した。

## 4. 研究成果

### 研究 1

(1)研究協力者の属性: 協力者の年代は、20 から 40 歳代までで、30 歳代が 6 名と多く、食物アレルギーの診断を受けた年齢は、1 か月から 3 歳 0 か月で、7 名が 1 歳未満で診断を受けていた。5 名が幼稚園あるいは保育所に通園し、5 名は自宅で過ごしていた。原因食物は、卵が 10

名、小麦と乳が各7名と多く、原因食物の数は、2品と3品が各4名、4品が2名であった。なお、FAを持つ児が通園していた集団保育先のすべてにおいて、看護師は配置されていなかった。

### (2)FAを持つ児が安全な日常生活を送るための母親の行動：

FAを持つ児が安全な日常生活を送るための母親の行動として8つのカテゴリー（表1）が抽出された。カテゴリーは【 】で示す。

### (3)得られた成果の国内外における位置づけとインパクト

#### 誤食の防止と誤食が起きた時の体制づくり

母親はFAを持つ児の誤食を防ぐために、友人の親子や集団保育先の職員、同胞など【FAを持つ児を取り巻く人々にFAに対する理解を求める】ことをしていた。FAを持つ児の日常生活におけるアレルギー症状の発症の予防と対処は、家庭及び保育・教育機関等の他者や場の状況に大きく影響を受けることから、FAを持つ児を取り巻く人々の理解が重要

表1:FAを持つ児が安全な日常生活を送るための母親の行動	
カテゴリー	
アレルギー症状の出現に気遣い、慎重に食物解除を行う	【 】
アレルギー症状を鑑別し重症度に応じて対応する	【 】
緊急性が高いアレルギー症状の出現時にエピペン <sup>®</sup> をえるように備える	【 】
FAを持つ児が安全に食べられる物を手配する	【 】
誤食事故からFAを持つ児を守るために家庭内でのルールを作る	【 】
FAを持つ児が原因食物を回避出来るよう働きかける	【 】
FAを持つ児を取り巻く人々にFAに対する理解を求める	【 】
受け入れ体制が整っている集団保育先にFAを持つ児を入園させる	【 】

である(下川, 2011)。これらのことから、FAを持つ児の状況の理解を得るために、わかりやすい資料の提示など、説明の仕方について、親を支援していく必要性が示唆された。

幼児期になると母親の管理下から離れ、原因食物に触れる危険性が高まるため、母親は食品のラベルに表示されている原因食物の表示の確認や周囲への働きかけに奔走する(Gillespie, Woodgate, & Chalmers, et al., 2007)。本研究においても同様に、母親は集団保育先で提供される食事、自宅で調理する食材、外食の中に原因食物が含まれていないか確認し、【FAを持つ児が安全に食べられる物を手配する】ことを行っていた。現行の食品衛生法では、加工食品に含まれるアレルギー物質を表示する制度はあるが、外食産業では原材料の表示は義務づけされていない。しかし、FA対応に取り組んでいる外食産業もあることから、安全な食材の購入の仕方や外食に関する情報を提供し、活用できるよう親子を支援する必要がある。

【受け入れ体制が整っている集団保育先にFAを持つ児を入園させる】ための行動の背景には、母親の責任感や使命感ともいえるべき心情が推測できる。さらに入園後にも、母親は【緊急性が高いアレルギー症状の出現時にエピペン<sup>®</sup>をえるように備える】ために、集団保育先の職員に働きかけていた。ショック症状を伴うアナフィラキシーが起きた時には、迅速かつ適切な対応を行わなければ生命を脅かす可能性があり、最悪の場合には死亡に至る。エピペン<sup>®</sup>を所持している子どもを持つ親を対象とした先行研究の結果では、保育園でエピペン<sup>®</sup>を保管しているのは5割以下であった(飯村, 2015)。本研究において、FAを持つ児が利用していた集団保育先では、職員がエピペン<sup>®</sup>を保管し、誤食時に打つという体制はなく、集団保育先の十分とはいえない対応が明らかになった。この理由として、本研究におけるFAを持つ児の集団保育先には、看護職が配置されていなかったことが考えられる。しかし、先行研究では、保育所看護職が配置されていても、職員全体の緊急時の対応力に対する不安や、緊急時の対応を担う負担感、緊急時の対応のための体制が不十分などにより、FAのアナフィラキシーへの対応に困難を抱えていた(阿久澤, 2016)。さらに、保育士は、保育所看護職に専門的役割を担うことを期待しているが、小児科経験のない看護師は7割であったという調査結果もある(田中, 2013)。FAを有する保育園児の約10%(厚生労働省, 2011)は緊急対応が必要なアナフィラキシー・ショックに至る危険があり、集団保育先でのエピペン<sup>®</sup>に関する対応の充実が望まれる。

## 幼児期にある FA を持つ児が安全な行動を獲得するための母親の働きかけ

母親は FA を持つ児に【FA を持つ児が原因食物を回避出来るよう働きかける】ことをしていた。幼児期後半になると、見通しを立てることが可能となり、ルールを守る意識も高まる(幸松, 2015)。このような幼児期の特徴を踏まえると、友人宅に遊びに行く際の約束を親子で一緒に決めるといふ母親の働きかけは、FA を持つ児の発達段階に合った適切な対応であると考えられる。国外の研究では、FA の診断を受けて 1 年を経過した親を対象に、FA を持つ児の親のためのハンドブックを用いた結果、食品ラベルの理解、アレルギー症状の対処方法、エピペン<sup>®</sup>の取り扱いに関する親自身の能力の向上に有意な効果が認められたこと(LeBovidge, Michaud, & Deleon, et al., 2016)から、ハンドブックの活用も有効であると考えられる。幼児期には、食を通じて人と関わる安心感や信頼感など、「楽しく食べる」や「おいしく食べる」という食の基本を学ぶことが必要となる。また、幼児期の子どもにとっての食事の意義は、健康の保持・増進と成長発達に必要な栄養の摂取のみならず、楽しい食事をする事で、望ましい食事行動を獲得し、健康的な食習慣の基盤を形成するという発達を促す一面もある。

本研究では、【誤食事故から FA を持つ児を守るために家庭内でのルールを作る】母親の行動は、禁止するようなルール作りではなく、楽しい食事の習慣を身につけさせることを意図したものだと思われる。幼児期には、他人との違いを自覚し始め、みんなと同じ食べ物に興味を持つようになることから、幼児期の認知発達を考慮し、FA を持つ児が食べるものに含まれる原因食物を正しく認識出来るような関わりの重要性が示唆された。

## 研究 2

(1)研究協力者の属性：研究協力者は 6 名で、看護師経験年数は 15 から 25 年、アレルギー看護経験年数は 4 から 20 年までであった。所属する場所は、総合病院 4 名、診療所 2 名、子ども病院 1 名であった。なお、6 名中 4 名が小児アレルギーエディケーター(Pediatric Allergy Educator：以下 PAE とする)取得者で、1 名が PAE 取得予定者であった。

### (2)外来看護師の支援：

幼児期から学童期の FA を持つ児が安全な日常生活を送るためのアレルギー外来看護師の支援の内容として 8 つのカテゴリー(表 2)が抽出された。カテゴリーは【 】で示す。

### (3)得られた成果の国内外における位置づけとインパクト

#### FA を持つ児とその親が外来治療を継続するために必要な基盤作り

外来では、処置や診察の介助に時間が割かれ家族と話す時間の確保が難しい(大脇, 2008)。このように患者や家族と接する時間の確保が難しい状況にあっても、外来看護師は、多数の患者のなかから看護の必要性のある患者を見つけ出し、看護の実践を通して関係性を継続するために患者の気持ちを察した対応や、患者の思いや関係性の変化を捉える(廣川, 2008)ことを行っていることが明らかとなっている。

本研究において看護師は、【FA を持つ児の治療を継続するために家族との信頼関係の基盤を作る】ために意図的なアドヒアランスの低下をアセスメントしていた。その理由として、研究協力者のほとんどが PAE 資格の取得者で、意図的なアドヒアランスの低下の有無をアセスメントする能力が高かったためと考える。また、【周囲の人々や FA を持つ児自身に治療の理解を深

カテゴリー
FA を持つ児の治療を継続するために家族との信頼関係の基盤を作る
周囲の人々や FA を持つ児自身に治療の理解を深めてもらう
アレルギーを正しく扱い、FA を持つ児の皮膚の状態を整える
FA を持つ児の療養負担に対する主体性を育てる
FA を持つ児が安全に原因食物の摂取を継続できるようにする
FA を持つ児が栄養バランスの取れた食生活を送れるようにする
家族がいつでも治療者に相談しやすい体制を整える
家族がアレルギー症状の重症度に応じた対応ができるよう働きかける

めてもらう】ことをしていた。FAを持つ児を育てる母親は、日常生活の悩みや治療に対する不安などの様々な困難感を抱えており、限られた外来診療の時間内に理解できない治療内容の補足説明を求めている(秋鹿,2011)。治療を納得することが出来なければ、療養行動の実行につながらないため、【周囲の人々やFAを持つ児自身に治療の理解を深めてもらう】ことは治療を納得するための支援につながるだろう。

#### **FAの治療を継続するために必要な支援**

近年、皮膚に炎症を引き起こさないことが経皮感作のリスクを下げ、数々のアレルギー反応の予防につながると考えられている。特にFAの誘発症状は、その日の体調に左右される特徴があることから、FAの治療を順調に進めるために、皮膚炎のコントロールは重要である。【アレルギーを起こしにくいようにFAを持つ児の皮膚の状態を整える】関わりは、FAの治療を順調に進めるためや、経皮感作によるアレルギー疾患を予防するためにも重要であると考えられる。

【FAを持つ児が安全に原因食物の摂取を継続できるようにする】ことを行っていた。FAの治療が中断されずに継続できる支援に加え、食べることの楽しみにも注目し飽きずに楽しく食べるための支援が大切であると考えられる。さらに、FAを持つ児の治療の継続において、母親がFAを持つ児の献立を考え調理する技術を身につけること(林,2009)が重要である。

看護師は、【FAを持つ児が栄養バランスの取れた食生活を送れるようにする】ために栄養管理が専門である栄養士に橋渡しをすることは、子どもの栄養の過不足を回避する重要な間接的な支援であると考えられる。

#### **3.FAを持つ児が安全な日常生活を送るためのFAを持つ児とその親への支援**

即時型アレルギー症状が出現する場合は、約7割が自宅であり(阿部,2015)、FAを持つ児の親はアナフィラキシーを起こすかもしれないという緊張と覚悟を抱えながらFAを持つ児を育てている。【家族がいつでも医療者に相談しやすい体制を整える】支援は、FAを持つ児の親が安心してFAの治療を継続するために重要であると考えられる。また、【家族がアレルギー症状の重症度に応じた対応ができるように働きかける】ことを行っていた。FAを持つ児の親の対処行動を強化するには、エビペンを使用した後のフィードバックが効果的である(Chooniedass, Temple, & Martin, et al., 2018)ことから、看護師が母親にアレルギー症状の重症度の判断と対処行動に対するフィードバックをしていたことは、原因食物による誘発症状の重症度の判断や、適切な対処行動を強化することに繋がると考えられる。

幼児期にあるFAを持つ児は、FAがあることを周囲の人々に伝えることが難しい。FAを持つ児が幼児期の場合、周囲の人々が正しくFAのことを理解することが重要となるため、FAを持つ児を育てる親の手記を参考にして【周囲の人々やFAを持つ児自身に治療の理解を深めてもらう】方法を伝えることも有効な支援であると考えられる。

#### **今後の課題**

今後はFAを持つ児やその家族を対象として、看護師からどのような支援を受けたのか検討する必要がある。さらに、面接法だけでは無意識に行っている支援が語られない可能性もあることから、面接法と観察法を併用した複数の異なるデータ収集方法から得られた結果を比較するトライアングレーションも必要であろう。本研究の成果をもとに、FAを持つ児とその家族が安心して安全な日常生活を送れるように、アレルギー外来の看護の充実に役立てたい。

#### **引用文献**

阿久澤智恵子, 金泉志保美, 青柳千春 他(2016). 食物アレルギーの起因アナフィラキシー対応に対する保育所看護職者が認識する困難感. 日本小児看護学会誌, 25(3), 1-8.

- 阿部容子,七條光一,近藤朝美他(2015). 当院における5年間のアナフィラキシー症例の検討. 徳島赤十字病院医学雑誌, 20(1), 25-29.
- 秋鹿郁子,山本八千代,宮城由美子他(2011). 食物アレルギー児を持つ母親の主観的困難感と看護者に望むもの. 小児保健研究, 70(5), 689-696.
- Chooniedass, R., Temple, B., & Martin, D., et al. (2018). A qualitative study exploring parents' experiences with epinephrine use for their child's anaphylactic reaction. *Clinical and Translational Allergy*, 8, 1-9.
- Gillespie, C. A., Woodgate, R. L., & Chalmers, K. I., et al. (2007). "Living with risk": mothering a child with food-induced anaphylaxis. *Journal of Pediatric Nursing*, 22(1), 30-42.
- 林典子,今井孝成,長谷川実穂他(2009). 食物アレルギー児と非食物アレルギー児の食生活のQOL(Quality of life)比較調査. 日本小児アレルギー学会誌, 23(5), 643-650.
- 廣川恵子,大久保八重子,植田喜久子(2008). 看護実践から見出した外来看護師の能力,日本赤十字広島看護大学紀要, 8, 21-28.
- 飯村万理恵,内野祐子(2015). アドレナリン自己注射薬を所持する子どもの実態調査. 日本看護学会論文集: 慢性期看護, 45, 168-171.
- 厚生労働省(2011). 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン. 平成29年1月30日アクセス, <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf>
- LeBovidge JS., Michaud A., & DeLeon A., et al. (2016). Evaluating a handbook for parents of children with food allergy: a randomized clinical trial. *American College Of Allergy, Asthma, & Immunology*, 116(3), 230-236.
- 宮城由美子,岡部貴裕,岩崎七々枝(2008). 外来における経口食物負荷試験の看護. 小児保健研究, 67(2), 384-390.
- 大脇百合子,内田雅代,三澤史他(2008). 慢性疾患をもつ子どもの家族とのパートナーシップ形成に向けた外来看護師のかかわりに関する研究. 長野県看護大学紀要, 10, 33-45.
- 下川伸子,尾岸恵三子(2011). アナフィラキシー児の養育者における食物アレルギーの意味. 小児保健研究, 70(4), 486-494.
- 園部まり子,小川香奈子,長岡徹(2007). 除去食物の「解除」に取り組む不安と必要なアドバイス, 小児アレルギー学会誌, 21(4), 585
- 田中美樹(2013). 保育所における食物アレルギーに対する看護職の取り組み. 保育と保健, 19(1), 45-48.
- 宇理須厚雄,近藤直実(2011). 食物アレルギー診療ガイドライン 2011. pp16-72. 協和企画.
- 幸松美智子(2015). 2子どもの成長・発達と看護. 中野綾美編, ナーシンググラフィカ小児看護学 小児の発達と看護 (pp.100-110,129). メディカ出版.

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

加藤依子, 三国久美, 畑江郁子, 木浪智佳子, 食物除去解除中の幼児が安全な日常生活を送るための母親の行動, 日本小児看護学会誌, 査読有, 27(1), 36-42, 2018

〔学会発表〕(計1件)

加藤依子, 食物アレルギーの幼児が安全な食生活を送るための母親の行動, 日本小児看護学会学術集会第26回, 2016年6月

## 6. 研究組織

研究代表者: 加藤依子 (KATO, YORIKO) 北海道医療大学・看護福祉学部看護学科 講師  
研究者番号: 80734764