

令和 5 年 6 月 22 日現在

機関番号：23601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2022

課題番号：17K17477

研究課題名(和文)食物アレルギーを有する学童・思春期の子どもの自己管理への支援の検討

研究課題名(英文) Consideration of support for self-management of schoolchildren and adolescents with food allergies

研究代表者

足立 美紀 (Adachi, Miki)

長野県看護大学・看護学部・助教

研究者番号：10457905

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、学童・思春期の子どもたちの食物アレルギーに対する理解度や考えを確認し、食物アレルギーを有する子どもが日常生活や周囲の人との関係で抱く思いと健康管理に関する疾患の影響について明らかにすることである。
子どもたちは、原因の食物を食べることで症状が誘発されること、好き嫌いといった個人の食の嗜好によるものではないことを理解していた一方、誤って摂取してしまったときの対応や症状への対応について理解は低かった。食物アレルギーのある子どもだけでなく、周囲を取り巻く人々の食物アレルギーに関する知識を深められるように、発達や興味に合わせた教材や学習機会など教育プログラムの作成の必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により、食物アレルギーである小学5年生から中学2年生の児童・生徒に加え、周囲の環境となる同年代の子どもたちの食物アレルギーに対する知識や思い、実際に行われている対応、対応されていることに対して当事者である子どもがどのように感じているかを知る一助となる。
また、食物アレルギーではない周囲の子どもたちが食物アレルギーへの関心を持つ一助となり得る。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to clarify the level of understanding among school children and adolescents about food allergies and how to deal with children with food allergies, and how this influences their perceptions of health management for children with food allergies.

Children understand that allergy symptoms are triggered by eating allergenic foods and not by personal food preferences such as likes and dislikes. However, they do not understand how to react if they accidentally ingest the food.

The study suggested the need to create educational programs, including educational materials and learning opportunities tailored to developmental needs and interests, so that not only children with food allergies but also those around them can learn more about food allergies.

研究分野：小児看護学分野

キーワード：食物アレルギー 自己管理 学童 思春期

1. 研究開始当初の背景

食物アレルギーの有病率は、乳児では約5～10%、幼児で約5%、学童では約1.5～3%といわれており、特に、食物アレルギーをもつ子どものうち10%程度はアナフィラキシーショックを起こすと言われている(今井、2013)。平成25年に行われた「学校生活における健康管理に関する調査事業報告書」(日本学校保健会、2014)によると、罹患率は、食物アレルギーは4.5%、アナフィラキシーは0.48%と平成16年の調査時に比べ、食物アレルギーは1.7倍、アナフィラキシーは3.4倍に増加しており、食物アレルギーを有しながら、集団や社会で生活する子どもが増加している現状がある。

保育、教育現場における食物アレルギーへの対策としては、2008年に文部科学省監修のもと「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が、2011年に厚生労働省より「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」が出された。さらに、2012年の死亡事例をうけ、2014年に文部科学省から「今後の学校給食における食物アレルギー対応について最終報告」「学校給食における食物アレルギー対応指針」が示され、各都道府県およびその教育委員会に、食物アレルギー対応についての指針の作成、アレルギー対策の研修や体制の整備をするよう通知が出された。現在、各都道府県において指針が作成される中、市町村単位でも指針の作成が進められており、子どもたちが集団生活をおくる場の環境は整えられつつあると言える。また、国としての施策としても、平成26(2014)年6月にアレルギー疾患対策基本法が立法され、平成29(2017)年3月には、アレルギー疾患対策基本指針が策定され国を挙げてアレルギー疾患への対策が検討され始めたところである。

幼児期から学童、思春期へと年齢が上がるにつれて、生活の中心は家庭から集団、社会へと移行していき、主な人間関係も両親・きょうだいを中心だった世界から、教師、友人、同輩へと変化していく。情緒的、社会的発達面では、絶対的な存在であった親への批判や反抗心の芽生え、他者からの承認欲求や集団への帰属意識が高まり、自立への道をたどる。平成26年度に行った「食物アレルギーの子どもを持つ家族のケアニーズ」調査(平成26-28年度長野県看護大学教員特別研究)では、保護者はアレルギーとの接触を回避するために日々の食事への注意や誤食を心配し、また、災害時など保護者の目の届かない場合を想定し、周囲へ子どもが食物アレルギーであることを伝えるたり、子ども本人へ食物アレルギーであることを説明していた。乳幼児期における食物アレルギーを有する子どもの保護者は、食物アレルギーの症状が出現した時の子どもの辛い状態を目にしているからこそ、様々な場面で気を遣い、我が子が原因食品を摂取しないよう管理がなされていた。

しかし、幼少期には親の厳重な管理下でアレルギーを回避することができていたものの、集団生活において、給食や授業での食材の取り扱い、課外授業への参加、学友との学校外での交流など、子どもたちはアレルギーとの接触のリスクが増大する。そのため、食品にアレルギーが含まれているか、誰にアレルギーであることを説明するかを子ども自身が判断し決定をしていくことが必要となり、症状がある場合には、誤食によるものなのか、薬の使用をするのかの判断を子ども本人にゆだねられるような場面も起こりうる。学童・思春期においては、その判断を行うために、本人の疾患や症状に対する知識や対応の理解が必須となり、本人が判断、管理できるようになっていくことが重要となる。

学童・思春期における慢性疾患患児の自己管理における研究において、金丸ら(2006)は「本人の望む生活」と「疾患の理解・適切な療養行動」のギャップが小さいほど自己管理を肯定的・葛藤のないとらえ方をし、親や友達からの適切なサポートを得ている患者は、時間の経過や成長とともに、自己管理に慣れ、自信を持ち、療養行動を適切に行うことができていたと述べている。また、中川原ら(2014)は、成長しても、自分の食物アレルギーについては話しにくい、特別視され過剰に心配されることは負担、周りの人の気づかいや励ましを素直に嬉しいと感じる学童期のうちに、自分の食物アレルギーのことを伝えて、理解し肯定してもらえる経験を重ねることが必要と述べており、食物アレルギーであるということは、周囲との交友関係や本人の自己肯定感や自尊感情といった心理面への影響を及ぼし、集団生活における困難を生じると考えられる。

その反面、子どもや保護者たちが望む何気ない気遣いが行われる環境であるためには、子どもの周囲の人々や社会全体の食物アレルギーに対する正確な理解が必須であると言える。

そこで、学童・思春期の子どもへの食物アレルギーに関する実際の知識や食物アレルギーの子どもに対する日常での対応を明らかにする中で、心理尺度を踏まえ、健康管理に関する傾向を見出すこととした。

2. 研究の目的

本研究は、学童・思春期の子どもに焦点を当て、子どもたちの食物アレルギーに対する理解度や考えを確認し、食物アレルギーを有する子どもが日常生活や周囲の人との関係で抱く思いと健康管理に関する疾患の影響について明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 対象者

A市内の小学校5校の小学5~6年生の540名、および中学校2校の中学1~2年生の594名。

(2) 調査方法

自記式質問紙調査

(3) 調査内容

- ・ 学年および性別、食物アレルギーの有無
- ・ 現在、継続した治療および通院の有無と内容
- ・ 研究者が作成した食物アレルギーに関する知識および知識の入手先
- ・ 食物アレルギーに対する対応について（必要性、実施の有無、希望の有無）
- ・ 対応についての思い
- ・ どのように食物アレルギーの児を思っているか、または思われたいか
- ・ 小児用健康統制感尺度（田辺、1997）

(4) データ収集方法

A市の教育委員会へ市内の小学校および中学校での調査実施について依頼し、市内校長会で各学校の校長に調査実施の了承を得て、クラス担任より配布してもらった。

回収は、各校と相談し、校内で児童・生徒が自由に行き来できる場所に回収用ポストを設置し、回答期間内に自由に投函できるようにした。

(5) データ分析方法

SPSS Ver.28を用いて、記述統計、因子分析等を行う予定である。現在、詳細な分析を実施中である。

4. 研究成果

1) 回収率

A市内の小学校の5年生および6年生の540名に配付したところ、254名より回答が得られた（回収率：47.0%）。うち、保護者の同意および子どもの同意が得られた200名（37.0%）を分析対象とした。

A市内の中学校の1年生および2年生の594名に配付したところ、203名より回答が得られた（回収率：34.1%）。うち、保護者の同意および子どもの同意が得られた168名（28.3%）を分析対象とした。

小学校、中学校合わせての回答数は457名（回収率：40.3%）、分析対象は368名（32.5%）であった。

2) A市内の食物アレルギーを有する児童・生徒数（表1）

小学生の回答200名のうち、食物アレルギーである児童は38名（19.0%）、過去に食物アレルギーであった児童は17名（8.5%）、食物アレルギーではない児童は126名（63.0%）、食物アレルギーが分からない児童は18名（9.0%）、未回答1名であった。

表1：食物アレルギーを有する児童・生徒数

アレルギーの有無	小学生		中学生		総数	
	名	%	名	%	名	%
食物アレルギーがある	38	19.0%	25	14.9%	63	17.1%
過去に食物アレルギーだった	17	8.5%	20	11.9%	37	10.1%
食物アレルギーではない	126	63.0%	104	61.9%	230	62.5%
食物アレルギーがわからない	18	9.0%	19	11.3%	37	10.1%
無回答	1	0.5%	0	0.0%	1	0.3%
合計	200	100.0%	168	100.0%	368	100.0%

中学生の回答168名のうち、食物アレルギーである生徒は25名（14.9%）、過去に食物アレルギーであった生徒は20名（11.9%）、食物アレルギーではない生徒は104名（61.9%）、食物アレルギーが分からない生徒は19名（11.3%）であった。

小学生、中学生を合わせて、食物アレルギーを有する児童・生徒は63名（17.1%）、過去に食物アレルギーであった児童・生徒は37名（10.1%）、食物アレルギーではない児童・生徒は230名（62.5%）、食物アレルギーが分からない児童・生徒は37名（10.1%）であった。

先行文献の食物アレルギーの有病率から考えると、今回の調査では、食物アレルギーを有する児童・生徒から多くの回答が得られていた。

表2：食物アレルギーに関する知識

① 食物アレルギーは、原因となる食べ物を食べることでアレルギー反応が出る	25	23	25	21	25	25	20	19	24
② 食物アレルギーは食べることだけでなく、さわったり、吸い込んだりすることで症状が出ることもある	25	23	25	21	25	25	20	19	24
③ アレルギー反応を起こさないためには、原因となる食べ物を食べない	25	23	25	21	25	25	20	19	24
④ 同じ食品の量であっても、使われている成分が異なるため、使われている成分を確認することが大切	25	23	25	21	25	25	20	19	24
⑤ 食物アレルギーは、食べ物の好き嫌いとは違う	25	23	25	21	25	25	20	19	24
⑥ 食物アレルギーの原因となる食べ物は一人ひとり違う	25	23	25	21	25	25	20	19	24
⑦ アレルギーの原因となる食べ物を食べると、かゆみやじんましん、気持が悪くなる、おなかの痛み、鼻水やせき、ゼーゼー、ヒューヒューと息がしにくい、くったりするといったアレルギー反応が出る	25	23	25	21	25	25	20	19	24
⑧ まちがって原因となるものを食べると、さわったり、吸い込んだりした時には、すぐ吐き出し、口をゆすぐ、手を洗うなどする	25	23	25	21	25	25	20	19	24
⑨ 原因となる食べ物を食べてアレルギーの症状が出た時には、薬を飲んだり、エピペン®の注射をする	25	23	25	21	25	25	20	19	24
⑩ アレルギーの症状が出た時、症状が出ていない人を驚かす時は、驚きの大人や先生に知らせる	25	23	25	21	25	25	20	19	24

3) 食物アレルギーに関する知識

食物アレルギーを知っていることはどれか～の項目（表2）および自由記述で尋ねた。

表3-1：食物アレルギーの有無と知っている知識（小学生 n=200）

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
食物アレルギーがある	38	34	35	35	36	35	35	27	33	37
n=38	100.0%	89.5%	92.1%	92.1%	94.7%	100.0%	92.1%	71.1%	86.8%	97.4%
過去に食物アレルギーだった	17	12	16	15	17	15	13	10	8	17
n=17	100.0%	70.6%	94.1%	88.2%	100.0%	88.2%	76.5%	58.8%	50.0%	100.0%
食物アレルギーではない	119	100	117	110	119	121	105	53	79	119
n=126	94.4%	79.3%	92.9%	87.3%	94.4%	96.0%	83.3%	42.1%	62.7%	94.4%
食物アレルギーがわからない	17	12	16	16	18	11	9	11	17	17
n=18	94.4%	66.7%	88.9%	100.0%	88.9%	100.0%	61.1%	50.0%	61.1%	94.4%
知っていると思っていた知識	191	155	184	178	188	192	164	99	131	190
知っていると思わなかった知識	9	45	16	22	12	8	36	27	13	10
合計	96.0%	79.4%	92.5%	89.4%	94.5%	95.5%	82.4%	49.7%	66.2%	95.5%

表3-2：食物アレルギーの有無と知っている知識（中学生 n=168）

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
食物アレルギーがある	25	23	25	21	25	25	20	19	24	
n=25	100.0%	92.0%	100.0%	84.0%	100.0%	100.0%	100.0%	88.0%	76.0%	96.0%
過去に食物アレルギーだった	20	17	19	19	20	20	18	15	13	19
n=20	100.0%	85.0%	95.0%	100.0%	100.0%	100.0%	90.0%	75.0%	65.0%	95.0%
食物アレルギーではない	100	76	100	94	102	103	93	51	53	97
n=104	96.2%	73.1%	96.2%	90.4%	98.1%	99.0%	89.4%	52.9%	51.0%	93.3%
食物アレルギーがわからない	19	17	19	17	18	16	14	11	11	18
n=19	100.0%	89.5%	100.0%	89.5%	94.7%	100.0%	94.7%	84.2%	57.9%	94.7%
知っていると思っていた知識	164	133	163	151	165	167	154	108	95	158
知っていると思わなかった知識	4	35	5	17	3	2	10	11	19	10
合計	97.6%	79.2%	97.0%	89.9%	98.2%	99.4%	91.7%	64.3%	57.1%	94.0%

小学生の回答(表3-1)および中学生の回答(表3-2)で「知っている」が8割以下の項目は、「食物アレルギーは食べることだけでなく、さわったり、吸い込んだりすることで症状が出ることもある」「間違っって原因となるものを含む食べ物を食べた時、さわったり、吸い込んだりしたときには、すぐ吐き出し、口をゆすぐ、手を洗うなどする」「原因となる食べ物を食べてアレルギーの症状が出たときには、薬を飲んだり、エピペン®の注射をする」であった。

また、小学生の回答では、「アレルギーの原因となる食べ物を食べると、かゆみやじんましん、気持ちが悪くなる、お腹の痛み、鼻水やせき、ゼーゼー、ヒューヒューと息がしにくい、く

その他の自由記載の回答として、「あまり気にしないでほしい」「心配しすぎないでほしい」「普通だと思ってほしい」「アレルギーを持っていることで悲観的に見られなくていいと思っています」といった回答が挙がった。

食物アレルギーではない児童・生徒へ自由記述で普段から食物アレルギーの児童・生徒に行っていることを尋ねた。多くの子どもは、「何のアレルギーか確認する」「食べ物を渡すときにアレルゲンが入っていないか確認をする、材料を伝える」といった配慮を行っていた。

また、食物アレルギーを持つ児童・生徒へ、普段されている食物アレルギーの対応に対してどのように感じているか自由記述で尋ねたところ表8が得られた。子どもたちは、ありがたいと感じている一方で、申し訳なさも感じていた。また、特別視されたくないといった思いもあった。中には、「アレルギーのものが入っているおかずを食べてほしいからと言って、友達が勝手に入れようとするのは怖い」といった誤食の危険も生じていた。

先行研究において、中川原ら(2014)は、成長しても、自分の食物アレルギーについては話しにくい、特別視され過剰に心配されることは負担、周りの人の気づかみや励ましを素直に嬉しいと感じる学童期のうちに、自分の食物アレルギーのことを伝えて、理解し肯定してもらえる経験を重ねることが必要と述べている。今回の調査の食物アレルギーの子どもたちの回答からも特別視はされたくないという気持ちはうかがえた。一方、食物アレルギーのない子どもたちは、私たちと変わらないという思いや、食べ物のやりとりの中でアレルゲンを確認するなど自然に行われていることがうかがわれた。子ども同士が気遣い、気遣われ、お互いに理解をする中で、食物アレルギーを持つ子どもは、自分が受け入れられているという経験を重ねているといえる。しかし、友達の行為により誤食の怖さを感じている生徒がいるように、食物アレルギーの子どもを取り巻く周囲の人それぞれの持つ食物アレルギーの知識によっては、誤った行動へ繋がる可能性もある。先行の3) 4)を踏まえ、食物アレルギーのある子どもだけでなく、周囲を取り巻く人々の食物アレルギーに関する知識を深められるように、子どもたちの発達や興味に合わせた教材を用いて、行動範囲の広がりや校外活動などの機会に合わせて学習機会を設けていく必要があることが示唆された。

6) 健康管理を誰が行っているか

食物アレルギーがある児童・生徒とそうではない児童・生徒で、自分の健康管理している人は誰か違いがあるか比較したところ、大きな違いは認められなかった。(表9) 今後、子どもたちの健康管理に対するとらえ方による違いやアレルギー以外の疾患の継続した治療・通院経験など様々な角度から検討を重ねていく必要がある。

7) 今後の課題

今回の調査では、子どもたちの食物アレルギーに関する知識や思い、行われている対応等の実態が明らかになった。子どもたちは周囲の食物アレルギーのある子どもやその周囲の大人の対応から食物アレルギーの知識を学んでいることが明らかとなった。しかし、出現する症状や症状出現時の対応については知識が低いことがうかがえた。食物アレルギーのある子どもだけでなく、周囲を取り巻く人々の食物アレルギーに関する知識を深められる様に、子どもたちの発達や興味に合わせた教材や学習機会など教育プログラムを検討する必要がある。

また、自己管理に繋がる要因が何であるか、心理尺度を踏まえた分析を進めていく。アレルギーの原因が日常の食事で頻回に使用されるような食材か、あるいは単体で食しやすく、除去しやすい食材かにより、食物アレルギーである子どもたちも学校生活での心配もかわってくるであろうことがうかがわれた。食物アレルギーである子どもに対して、原因食材や除去の程度が日常生活にどのように影響しているのか、それらが健康統制感や自己管理の行動にどのように影響しているのかという視点での調査も必要と考えられた。

引用文献

今井孝成(2013). 疫学, 海老澤元宏, 症例を通して学ぶ年代別食物アレルギーの全て. 6-9, 南山堂, 東京.

金丸友, 中村伸枝, 荒木暁子, 他5名.(2005). 慢性疾患をもつ学童・思春期患者の自己管理およびそのとらえ方. 千葉看護学会誌, 11(1), 63-70.

公益財団法人日本学校保健会.(2014). 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 (2016.10.20)

中川原康子, 三浦綾子.(2014). 成長家庭における食物アレルギー児と非職もつアレルギー児の疾患知識と意識の関連性. 日本食育学会誌, 8(1), 29-39.

表7-2:食物アレルギーを持つ子どもが自分もどのように思われたか

		数値している		理解している		たいへんそう		めんどくさそう		かわいそう		特に思っていないことばない	
		名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
小学生	思っていない	4	11.4%	12	34.3%	8	22.9%	3	8.6%	3	8.6%	17	48.6%
有効回答n=35	思っていない	14	40.0%	8	22.9%	11	31.4%	15	42.9%	15	42.9%	5	14.3%
中学生	思っていない	1	4.0%	5	20.0%	2	8.0%	2	8.0%	1	4.0%	15	60.0%
有効回答n=25	思っていない	13	52.0%	12	48.0%	12	48.0%	13	52.0%	14	56.0%	4	16.0%

その他(自由記述)
あまり気にしないでほしい
あんまり心配しすぎないでほしい
ふつうだと思ってほしい
別にアレルギーをもっていることで特別的に見られなくていいと思ってます

表8:アレルギーの対応で思っていること

小学生	ありがたい(12)	助けてもらって(3)	うれしい(3)	自分が必要なくともほかの人がやってくれるってその人は、すごく優しい人だと思ってる 私がアレルギーの心配がないように、アレルギーの原因となる材料がくまなくないか確認するなどの対応をしてくれていることに感謝します。 食べ物のやりとりでアレルギーの心配をかけるって思ってます。(結果ではあまり出ない食べ物です。) うれしくて、ちょっと「めいめいかな」って思う 「やってくれて良かった。」と思ってます。 アレルギーの心配がないからってのはなにもおもしろくない。 心づかなくて 結果で弊害(虫)の食べ物が出てきて、いなくなるといい。一掃までアレルギーにならない。食べたいけど食べられないから、大人や家族から対応してもらえると、「みんなといっしょのことができて」って感じるのうれしいです。 あまり気にしないでほしい。よくわからなくていいから、聞いてほしい。 アレルギーはなくても、みんながアレルギーで、みんなアレルギーの心配をかけるって思ってます。特別あつたいは、してほしくない。 中学生	ありがたい(6)	ありがたいけど申し訳ない 自分がアレルギーがあると分かっちゃって思ってる 自分がアレルギーだとわかって思ってます アレルギーは軽くていいけども重くてもいいから代わりはないので対応してくれていることに感謝しています。その対応がなければ、もっと重くなっていたり命を奪ってしまうのでありがたいです。 知の命に代わってもらうのは少し申し訳ないけど、いざとなら命を犠牲にできるのであればいいです。 食べたいけど食べられない。だから、アレルギーのものが入っているおかずを食べてほしいからとって、友達の手を入れようとするのは怖い。
-----	-----------	------------	---------	--	----------	---

表9:健康管理をしている人は誰か

		食物アレルギーがある n=34		食物アレルギーはない n=144	
		名	%	名	%
小学生	自分	8	23.5%	28	19.4%
	家族	29	85.3%	121	84.0%
	その他	0	0.0%	1	0.7%
中学生	自分	7	29.2%	40	30.1%
	家族	17	70.8%	106	79.7%

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------