

## 食物アレルギーのある思春期の子どもの 社会的食事場面におけるヘルスリテラシー

橋 本 美 穂 (千葉大学大学院看護学研究科看護学専攻博士後期課程・  
順天堂大学医療看護学部)

中 村 伸 枝 (千葉大学大学院看護学研究院)

佐 藤 奈 保 (千葉大学大学院看護学研究院)

**【研究目的】** 本研究の目的は食物アレルギーのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるヘルスリテラシーを明らかにし、看護援助の示唆を得ることである。

**【研究方法】** 食物アレルギーのある13~15歳の6名に半構成的面接を行い、質的帰納的に分析を行った。

**【結果】** 食物アレルギーのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるヘルスリテラシーとして10項目が抽出された。親による食物アレルギーの安全のサポートを受けて【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】、配慮してくれる友達との食事では【自分の経験をもとに友達の食べ物や場に合わせて楽しく食べる】、気を遣わなければいけない友達とは【食べたい物の原材料を読み取り友達と一緒に食べる】、学校では【生命に直結する自分の食物アレルギー情報をクラスメイトへ発信する】等がみられた。一方、【いつもと同じ環境で食べるときは食物アレルギー症状がでないと判断する】等、社会的食事場面におけるヘルスリテラシーが不十分な状況もみられた。

**【結論】** 食物アレルギーのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるヘルスリテラシーを促進する看護援助として、友達との外食場面においてどのような問題が起こるのかを予測し友達の食べている物や場に合わせて調整できるという、自己管理への支援の必要性が示唆された。

KEY WORDS : food allergy, adolescents, social eating situations, Health literacy

### I. はじめに

小児期発症の食物アレルギー (Food Allergy ; FA) は、思春期まで遷延する患者が少なくない。FAのある思春期の子どもの食行動については、食物の成分表からアレルゲンを読み取り、安全な食品の選択やアナフィラキシーを回避するための自己管理が行えているという報告がある<sup>1), 2)</sup>。一方、原因食物であると認識していても周囲の人に自分がFAであることを伝えられず、食べて症状が誘発される経験をしていることも報告されている<sup>3), 4)</sup>。思春期における食行動は、行動範囲や人間関係が広がるなかで自らが食べ物を選択し、それを積極的に周囲の人に伝えていくことが必要になる<sup>5)</sup>。また、FAの治療は、原因食物の完全除去から正しい診断に基づいた必要最小限の食品を除去し安全に食べる治療<sup>6)</sup>へとシフトしている。現在、思春期の子どもは完全除去の治療と安全に食べることを積み重ねる治療の両方を経験している世代

であり、年齢と共にアレルゲンや食事療法が変化すると共に、行動範囲や人間関係が広がるなかで求められる食行動の変化にも対応することが求められている。

思春期の食行動は、生命の維持や成長に必要な栄養素を摂ることに加え、多様な場で人との関係を築いていくうえで必要となることから、本研究では社会的食事場面ととらえ、家族との食事、学校での食事、友達との外食に着目した。また、適切な食行動をとるためには、FAの知識や情報を活用し、食べ物を選択し、判断することが必要と考え、「情報の入手から、理解、判断、活用するための知識や能力」<sup>7)</sup>と定義され、機能的ヘルスリテラシー、相互作用的ヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーの3つの構成要素から成るヘルスリテラシー (Health Literacy; HL) を用いることで、多様な食事の情報がある環境の中で自分の健康を維持し、適切に行動をするために必要な能力を幅広く捉えられると考えた。Manganelloは、思春期のHLは3つの構成要素の他に情報入手の能力にかかわるメディアリテラシーを含み、これらのHLは人間関係に影響を受けると述べている<sup>8)</sup>。

以上より、Manganelloの思春期のHLを参考に、FAのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるHLの実際と、社会的食事場面においてどのような人間関係がこのHLに影響しているのかを明らかにし、看護援助への示唆を得ることを目的に、本研究に着手した。

## II. 研究目的

本研究の目的は、FAのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるHLを明らかにし、看護援助への示唆を得ることである。

## III. 用語の定義

### 1. 社会的食事場面

FAのある思春期の子どもと家族との食事場面、学校での食事場面、友達との外食場面を指す。

### 2. 社会的食事場面におけるヘルスリテラシー

Mnaganello<sup>8)</sup>が提唱したNutbeam<sup>7)</sup>の3つのHLの構成要素とメディアリテラシーを参考にした。本研究ではFAのある思春期の子どもが家族との食事、学校での食事、友達との外食場面において良好な人間関係を通して多様な食事に関する情報の中から、FAに伴う知識を獲得、活用し、適切な食行動をとることを指す。機能的HLとは食物アレルギーに伴う情報や知識を入手し、理解する能力を指す。相互作用のHLとは周囲の人と良好な人間関係を築きながら、食物アレルギーに必要な健康行動に対する態度を示すことができる能力を指す。批判的HLとは自分に合った食事に対する行動を取り入れ、それを継続するために自ら調整する能力を指す。メディアリテラシーとはインターネットや書籍などの内容を読み取り、適切な情報であるかを捉えようとする態度や能力を指す。

### 3. 人間関係

社会的食事場面において、FAのある思春期の子どもと親、友達、FAのある友達、学校の担任・クラスメイトとのかかわり、通院している外来の担当医師（以下担当医師）とのかかわりを指す。また、かかわりの中でFAのある思春期の子どもが抱く気持ちを含める。

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

### 2. 研究対象者

乳幼児期にFAと診断を受け、現在もFAの治療を受けている13～15歳の者とした。

## 3. データ収集方法

### 1) FAの個人の特性に関する質問紙

FAの個人の基本情報は性別、年齢、現在の学年とした。FAの臨床情報はFAの発症年齢、アレルゲンの種類、1年以内のアナフィラキシー経験の有無、エピペン<sup>®</sup>所持の有無とした。

### 2) 半構成的面接

インタビューガイドを用いた半構成的面接調査を行った。面接時間は一人につき50～60分以内、回数は1回実施した。面接内容は対象者の同意を得てICレコーダーに録音した。インタビュー内容は家族との食事、学校での食事、友達との外食場面において、FAの食事に関する情報の入手、活用の仕方（機能的HL）、周囲の人と食事をするために工夫していること（相互作用のHL）、それを継続するために工夫していること（批判的HL）等であった。また、人間関係については、社会的食事場面において、親、友達、FAのある友達、学校の担任・クラスメイト、担当医師とのかかわり、またどのような協力をしてもらっているのか、そのときの思いであった。

データ収集期間は、2020年2月～2020年9月であった。

## 4. 分析方法

質的帰納的な方法で個別分析、全体分析の2段階に分けて分析した。

### 1) 個別分析

(1) 面接から得られた対象者の語りから逐語録を作成し、FAのある思春期の子どもとHLと人間関係に関する文脈を抽出した。

(2) 対象者ごとに、どのようなHLなのか、どのような人間関係なのかについて抽出した。HLの抽出は、HLの構成要素である機能的HL、相互作用のHL、批判的HL、メディアリテラシーに着目して行った。

### 2) 全体分析

(1) 個別分析で抽出された機能的HL、相互作用のHL、批判的HL、メディアリテラシーを類似性、相違性でまとめた。

(2) (1)でまとめた全ての機能的HL、相互作用のHL、批判的HL、メディアリテラシーを、社会的食事場面である家族との食事場面、学校での食事場面、友達との外食場面ごとに分類し、社会的食事場面でみられるHLの構成要素の類似性に基づいて、FAのある思春期の子どもと社会的食事場面におけるHLを生成した。

(3) 全ケースの社会的食事場面における人間関係を、親、友達、学校の担任・クラスメイト、FAのある友達、

担当医師ごとに類似性、相違性に基づいて内容をまとめた。

(4)(3)の内容による社会的食事場面のHLへの影響について、親、友達、学校の担任・クラスメイト、FAのある友達、担当医師ごとに整理した。

全ての段階において、共同研究者と合意が得られるまで検討を行うことで分析結果の妥当性と真実性を高めた。

## 5. 倫理的配慮

本研究は著者の所属機関と研究実施施設の倫理委員会の承認、患者会の施設代表者の許可を受けて実施した。研究対象者とその保護者へ、研究の趣旨、研究参加は本人の自由意思による参加、撤回の自由があること、個人情報保護を文書と口頭で説明し、研究対象者とその保護者から書面による同意を得た。

## V. 結果

### 1. 対象者の特性

対象者の特性を表1に示す。対象者は13~15歳の中学生6名であった。対象者が所属する施設は患者会4名、大学病院1名、クリニック1名であった。対象者全員が自宅で経口免疫療法を行っていた。

### 2. FAのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるHL

FAのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるHLを表2に示す。分析の結果、10項目の社会的食事場面におけるHLが抽出された。〈 〉は機能的HL、相互作用のHL、批判的HL、メディアリテラシーの構成要素、【 】はFAのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるHL、「 」は対象者の語りの例を示した。対象者の語りに補足が必要な場合は( )で補った。

### 1) 家族との食事場面

全ケースが、自宅で経口免疫療法を取り入れていた。【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】とは、ケースBは「一度に大量に食べることはせずに様々な食材を組み合わせる」と語り、〈アレルギーを食べるための知識を工夫する〉、〈少しずつ食べる治療を遂行する〉ことであった。

### 2) 学校での食事場面

【生命に直結する自分のFA情報をクラスメイトへ発信する】とは、ケースBは、初対面のクラスメイトに「自分アレルギーがあります」と伝え、クラスメイトの理解を得るうえで、〈生命に直結する自分のFA情報を活用する〉、〈FAの情報をクラスメイトへ発信する〉ことであった。

【担任と食事の情報を確認し合う】とは、給食ではケースAは、「絶対食べてはいけないものと制限されている中でも食べてよいものは先生に伝えてあります」と語り、〈自分のFAの情報を自ら学校の担任に伝える〉ことやアレルギーの小麦が食材に使われていないかを〈学校の担任と一緒に食材を確認する〉ことであった。

【下調べしたうえで友達と食べてみたい場所へ一緒に行き食材を見分ける】とは、学校の文化祭での食事場面では、ケースDは「事前に食べても良さそうなものをちょっと確認して、当日友達と行って本物をみてどうするか決めます」と語り、〈下調べしたうえでその場で本物を確認し決める〉、〈友達と決めた食べたい場所へ一緒に行く〉ことであった。

【母親の手作り弁当は安全であると判断する】とは、ケースBは、〈母親が作った弁当は危険な物は入っていない〉と捉え、〈学校に緊急時薬を持参しない〉という批判的HLの不十分さに繋がっていた。

表1 対象者の特性

対象者	性別	年齢(学年)	FAの発症年齢	現在のアレルゲンの種類	過去のアレルゲンの種類	1年以内のアナフィラキシー経験の有無	エビペン®所持の有無
A	男	13歳(中1)	2歳	鶏卵、小麦、そば、麦全般	鶏卵、小麦、キウイ、麦全般、そば	無	有
B	男	13歳(中1)	4か月	鶏卵、牛乳、そば、果物	鶏卵、牛乳、小麦、大豆、そば	無	無
C	男	13歳(中1)	6か月	鶏卵、小麦	鶏卵、小麦	無	無
D	女	14歳(中2)	8か月	小麦、ピーナッツ、果物	鶏卵、小麦、そば、ピーナッツ	無	有
E	女	14歳(中3)	6か月	鶏卵、牛乳、そば、ピーナッツ、魚卵	鶏卵、牛乳、そば、ピーナッツ、魚卵	無	有
F	男	15歳(中3)	9か月	えび、かに	鶏卵、えび、かに	無	無

表2 食物アレルギーのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるヘルスリテラシー

食事場面	社会的	HLの構成要素	対象者の語りの例（ケース）
食事場面	家族との	<p>【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】</p> <p>〈アレルギーを食べるための知識を工夫する〉 (機能的HL) 〈少しずつ食べる治療を遂行する〉 (批判的HL)</p>	卵や牛乳を使った料理は少しの量であればアレルギー症状を出さずに食べられる。一度に大量に食べることはせずに様々な食材を組み合わせて食べることを楽しむ (B)。
	学校での食事場面	<p>【生命に直結する自分のFA情報をクラスメイトへ発信する】</p> <p>〈生命に直結する自分のFAの情報を活用する〉 (機能的HL) 〈FAの情報をクラスメイトへ発信する〉 (相互作用的HL)</p> <p>【担任と食事の情報を確認し合う】</p> <p>〈学校の担任と一緒に食材を確認する〉 (相互作用的HL) 〈自分のFAの情報を自ら学校の担任に伝える〉 (相互作用的HL)</p> <p>【下調べしたうえで友達と食べてみたい場所へ一緒に行き食材を見分ける】</p> <p>〈下調べしたうえでその場で本物を確認し決める〉 (機能的HL) 〈友達と一緒に食材を確認する〉 (相互作用的HL)</p> <p>【母親の手作り弁当は安全であると判断する】</p> <p>〈母親が作った弁当は危険な物が入っていない〉 (機能的HL) 〈学校に緊急時薬を持参しない〉 (批判的HL)</p>	<p>中学校に入学したときの自己紹介では「自分アレルギーがあります」と初対面のクラスの仲間に伝えた。命にかかわることだから言ってよかった (B)。</p> <p>絶対食べてはいけないものと制限されている中でも食べてよい食べ物は、学校の先生に自分から伝える (A)。</p> <p>文化祭ではどのようなものが入っているかわからないけど事前に食べても良さそうなものをちょっと確認して、当日友達と行って本物を見てどうするかを決める (D)。</p> <p>お母さんが気をつけてお弁当を作ってくれて危険な物が入っていないから大丈夫、だから薬はちょっと抜かして持っていかない (B)。</p>
友達との外食場面	<p>【食べたい物の原材料を読み取り友達と一緒に食べる】</p> <p>〈原材料や成分表からアレルギーの情報を読み取る〉 (機能的HL) 〈友達と一緒に食べる〉 (相互作用的HL)</p>	友達と一緒にいろいろ食べたいときは成分表を確認して、大丈夫かなと思った物は買って食べる (D)。	
	<p>【新しい食べ物は危険であると判断し母親がいなときはあえて食べない】</p> <p>〈友達とはいつもと同じ食べ物を食べる〉 (機能的HL) 〈母親がいなときはあえて新しい食べ物は食べない〉 (批判的HL)</p>	お母さんと離れてるときは、できるだけ新しいものに挑戦しないでいつも食べてるものを食べるように心掛けている (E)。	
	<p>【自分の経験をもとに友達の食べている物や場にに合わせて楽しく食べる】</p> <p>〈自分のFAの情報と経験から食べられる物を探す〉 (機能的HL) 〈友達が食べている物・場にに合わせて一緒に楽しむ〉 (相互作用的HL)</p>	アレルギーのことを分かってない友達もいる。自分で食品の成分表を見たり、見た感じで小麦が入っているものが入っていないものがだいたい分かるから自分で決めてみんな楽しく食べる (C)。	
	<p>【いつも同じ環境で食べるときはFA症状が出ないと判断する】</p> <p>〈いつもと同じ人・場所での食事は安全であると判断する〉 (相互作用的HL) 〈緊急時薬を持参しない〉 (批判的HL)</p>	友達と公園に行くだけだからいいかな。常連の友達と遊びに行くときは一度も痒くなかったことがないから(薬は)もっていかない (A)。	
	<p>【親によって入手されたFAの情報を見聞する】</p> <p>〈親が調べた食物アレルギーの情報を聞く〉 (機能的HL) 〈自分から調べることはしない〉 (メディアリテラシー)</p>	自分が食べられる量はお母さんがいろいろ調べてくれるから僕は調べません (F)。	

注釈：FA (Food allergy), HL (Health Literacy)

### 3) 友達との外食場面

全ケースが、〈原材料や成分表からアレルギーの情報を読み取る〉、〈友達と一緒に食べる〉ことができ、【食べたい物の原材料を読み取り友達と食べる】ことであっ

た。【新しい食べ物は危険であると判断し母親がいなときはあえて食べない】とは、ケースAは、「お母さんと離れているときはできるだけ新しい物に挑戦しないでいつも食べている物を食べる」と語り、〈母親がいな

ときはあえて新しい食べ物は食べない), 〈いつもと同じ物を食べる〉ことを心掛けていた。【自分の経験をもとに友達の食べている物や場に合わせて楽しく食べる】とは、ケースCは自分のアレルギーについて知らない友達との食事場面でも、「自分で食品の成分表を見たり、見た感じで小麦が入っているもの、入っていないものがだいたい分かるから自分で決めてみんなで楽しく食べる」と語り、〈自分のFAの情報と経験から食べられる物を探す〉、〈友達が食べている物・場に合わせて一緒に楽しむ〉ことであった。【いつも同じ環境で食べるときはFA症状が出ないと判断する】とは、エピペン<sup>®</sup>を所有しているケースAは、「常連の友達と遊びに行くときは、一度も痒くなることがないから(薬は)持っていかない」と語り、〈いつもと同じ人・場所での食事は安全であると判断する〉、〈緊急時薬を持参しない〉という相互作用的HLと批判的HLの不十分さに繋がっていた。

全ケースが、FAに関する情報は、【親によって入手されたFAの情報を見聞する】ことであった。

### 3. FAのある思春期の子ども人間関係が社会的食事場面におけるHLに及ぼす影響

FAのある思春期の子ども人間関係が社会的食事場面のHLに及ぼす影響について、表3に示す。各ケースの語りから抽出された親、友達、学校の担任・クラスメイト、FAのある友達、担当医師との関わりを《 》で、影響を及ぼす社会的食事場面のHLを示した。「 」は、対象者の語りの例を示した。

#### 1) 親

小麦を使った食材を少しずつ食べられるようになったケースDは、「お母さんが小麦の物が混ざった食事を作ってくれる」と語った。全ケースが、《親によるFAの安全のサポートを受ける》ことによって、【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】、【親によって入手されたFAの情報を見聞する】ことに影響していた。また、《家族との外食を通して食の選択方法を教わる》ことによって、ケースCは、「家族との外食時に、お母さんに教えてもらい食べることを経験した上で、外で友達と食べる」ことを決め、友達との外食場面では、【新しい物は危険であると判断し母親がいないときはあえて食べない】と判断していた。

#### 2) 友達

全ケースが、《食べ物を配慮してくれる友達と一緒に食べる》と《自分が気を遣わなければいけない友達と一緒に食べる》ことをしていた。ケースBは、「いつも一緒に行く友達は俺が大丈夫そうな店を選んでくれる」と語り、《食べ物を配慮してくれる友達と一緒に食べる》

は、【自分の経験をもとに友達の食べている物や場に合わせて楽しく食べる】ことに影響していた。一方、「常連の友達と一緒に食べるときは「これ食べても大丈夫?」と先に友達から聞いてくれるから安心して楽しめる」と語ったケースAは、常連である《友達と楽しく食べる》ことは、【いつもと同じ環境で食べることはFA症状が出ないと判断する】ことに影響していた。また、ケースEは、「気を遣われると次遊んでもらえないか不安になる。そういうのが嫌で一緒に行かない時もある」と語り、《友達に気遣われるならば一緒に行かない》という思いを抱いていた。

#### 3) 学校の担任・クラスメイト

ケースCは、「担任が自分よりも先に家庭科の先生に小麦はでないですかと聞いてくれる」と語り、《担任から理解を得る》ことによって、【担任と食事の情報を確認し合う】ことに影響していた。ケースDは、「私はお弁当だから給食は牛乳1本ついてくるだけでお飾り。給食というよりもみんなで普通にしゃべってれば楽しく過ごせる」と語り、《クラスメイトと昼食の時間を楽しむ》関係が【生命に直結する自分のFAの情報をクラスメイトへ発信する】ことに影響していた。また、ケースEは、「事前に少し調べるけど友達も食べたいものがあると思うから友達とその場に行ってみて確認する」と語り、《クラスメイトと食事の時間を楽しむ》ことは、給食場面だけではなく、友達と一緒に過ごす文化祭での食事場面においても関係し、【下調べをしたうえで友達と食べてみたい場所へ一緒に行き食べられない物を見分ける】ことに影響していた。

#### 4) FAのある友達

患者会に所属しているケースAは、「患者会で同じアレルギーのある年下の子にお菓子の原材料の見方を教えてあげた」と語り、《患者同士支えあう》関係は、【食べたい物の原材料を読み取り友達と食べる】ことに影響していた。

#### 5) 担当医師

全ケースが自宅で経口免疫療法を行い、1年以内のアナフィラキシー経験は無く、定期的に外来を受診していた。ケースAは、「殆どお母さんが病院に行き食べる量を聞いてくる」と語り、《医師と話す機会が少ない》と感じていた。ケースFは、「病院の先生に採血の結果を聞いたり、少しはいける量とか危険な量を聞いてもわからないから外では食べない」と語り、《自分がどこまで食べられるのかを知りたいけど相談できない》という思いは、【親によって入手されたFAの情報を見聞する】ことに影響していた。

表3 食物アレルギーのある思春期の子どもの人間関係が社会的食事場面におけるヘルスリテラシーに及ぼす影響

人間関係	社会的食事場面におけるヘルスリテラシー	対象者の語りの例 (ケース)	
親 《親によるFAの安全のサポートを受ける》	【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】	お母さんが前は小麦や卵を使った料理を全部なくしてくれた。今は少しずつ食べられるようになってくると小麦のものが混ざった食事を作ってくれる (D)。	
	【親によって入手されたFA情報を見聞する】	自分が食べられる量をお母さんがいろいろ調べて作ってくれる (F)。	
	【母親の手作り弁当は安全であると判断する】	お母さんが作るお弁当はアレルギーのものは取り除いてくれる (B)。	
《家族との外食を通して食の選択方法を教わる》	【新しい食べ物は危険であると判断し母親がいないときはあえて食べない】	家族との外食時に、お母さんから「こういうのは小麦がたくさん入っているから駄目」と教えてもらい、食べることを経験した上で、外で友達と食べる (C)。	
友達 《食べ物を配慮してくれる友達と一緒に食べる》	【自分の経験をもとにいつもの友達の食べている物や場に合わせて楽しく食べる】	いつも一緒に行く友達から俺が大丈夫そうな店を選んでくれたり、「これ、駄目だっけ?」と確認してくれる。食べられないものがあるときは「ここでは食えないか、食べるのをやめよう」と言ってくれるやつもいる (B)。	
	《友達と楽しく食べる》	【いつも同じ環境で食べるときはFA症状が出ないと判断する】	常連の友達と一緒に食べるときは「これ食べても大丈夫?」と先に友達から聞いてくれるから安心して楽しめる (A)。
	《自分が気を遣わなければいけない友達と一緒に食べる》	【食べたい物の原材料を読み取り友達と一緒に食べる】	初めて遊ぶ友達へ「僕は小麦が食べられないから小麦が入ってるものとかは、ちょっと気にしてほしい」と伝える (C)。
《友達に気遣われるならば一緒に行かない》		友達に「Eちゃん、食べられないからいいよ」と気を遣われると次遊んでもらえないか不安になる。そういうのが嫌で一緒に行かない時もある (E)。	
学校の担任・クラスメイト 《担任から理解を得る》 《クラスメイトと食事の時間を楽しむ》	【担任と食事の情報を確認し合う】	担任の先生は事前に自分よりも先に家庭科の先生に「小麦はでないですか」と聞いてくれる (C)。	
	【生命に直結する自分のFA情報をクラスメイトへ発信する】	私はお弁当だから給食は牛乳一本ついてくるだけでお飾り。友達が食べる給食は、今日はパンだなと気にするけど給食というよりもみんなで普通にしゃべっていけば楽しく過ごせる (D)。	
	【下調べをしたうえで友達と食べてみたい場所へ一緒に行き食べられない物を見分ける】	事前に少し調べるけど友達も食べたいものがあると思うから友達とその場に行ってみて確認する (E)。	
FAのある友達 《患者同士支えあう》	【食べたい物の原材料を読み取り友達と一緒に食べる】	小学校のときに比べてあまり行かないけど、行ったときは患者会で同じアレルギーのある年下の子にお菓子の原材料の見方を教えてあげた (A)。	
担当医師 《医師と話す機会が少ない》 《自分がどこまで食べられるのかを知りたいけど聞けない》	【親によって入手されたFA情報を見聞する】	殆んどお母さんが病院に行って食べる量を聞いてくる。自分は採血があるときにしか行かない (A)。	
		病院の先生に採血の結果を聞いたり、少しはいける量とか危険な量を聞いてもわからないから外では食べない (F)。	

注釈：FA (Food Allergy), HL (Health Literacy)

## VI. 考察

本研究の結果から、FAのある思春期の子どもは社会的食事場面におけるHL、FAのある思春期の子どもは人間関係が社会的食事場面におけるHLへ及ぼす影響、看護援助への示唆について考察する。

### 1. FAのある思春期の子どもは社会的食事場面におけるHL

Manganello<sup>8)</sup>は、生態学的システム理論<sup>9)</sup>に基づいて、思春期のHLは個人の発達、人間関係、システムの相互作用性が健康行動に寄与することを述べている。本研究においてシステムを3つの社会的食事場面に着目し

た結果、家族との食事場面において【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】は、親によるFAの安全のサポートを受けることによって、〈アレルギーを食べるための知識を工夫する〉、〈少しずつ食べる治療を遂行する〉という機能的HLや批判的HLを身に着けていた。対象者全員が経口免疫療法を取り入れており親子共にアレルギーを食べるための知識を身に着け、この知識を自分に必要なアレルギーの量に合わせて活用し摂取することが求められていた。中学生は、食生活を中心に主に保護者が管理しているためHLを自発的に活用する機会が少ないことから家族とのコミュニケーションが重要であると述べられている<sup>10)</sup>。【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】ことは、主に母親によるFAの情報に基づいた安全な食事の選択、調理を通じた対象者とのコミュニケーションを図ることによって形成され、FAの食事療法を理解し健康を維持するという健康行動の基盤であると考えられる。

小児慢性疾患のある中学生は、学校生活において自らの病気の説明方法を工夫し、担任や友達から理解を得ながら対処することが明らかになっている<sup>11), 12)</sup>。今回、学校での食事場面において、【生命に直結する自分のFA情報をクラスメイトへ発信する】ことが明らかになった。FAのある患者が小学生までは親や担任がクラスメイトへ説明することにより理解を得ているが<sup>13)</sup>、中学生になると自らが担任やクラスメイトに対して、自分のFAについて理解を得るための説明が必要であることが伺える。相互作用のHLとは周囲の人と上手くコミュニケーションが図れ、知識に基づいて自立して行動するスキルである<sup>7)</sup>。FAの対象者が自分の生命に関わる〈FAの情報をクラスメイトへ発信する〉という相互作用のHLは、FAの対象者自らが学校生活の中で食べることを整えるために、クラスメイトに対してFAであることを知らせて、分かってもらえる状況を作り出し自らが行動を起すというスキルであると捉えることができる。また、相互作用のHLはサポータティブな環境の中で社会のグループと相互に作用し合う個人のスキルを発展することでもある<sup>7)</sup>。今回、友達との外食場面というグループで食事を共にする中で、対象者が〈原材料や成分表からアレルギーの情報を読み取る〉機能的HLに加え、〈友達が食べている物・場に合わせて一緒に楽しむ〉という相互作用のHLが複合的に作用することによって、【自分の経験をもとに友達の食べている物や場に合わせて楽しく食べる】という個人の経験から獲得したスキルであると考えられる。対象者は原材料や成分表からアレルギーの情報を読み取るという機能的HLの要素を身に着け、食品表示を確認し、

食べたことのないものは食べない、いつもと同じ物を食べることを判断し徹底していた。しかし、いつもの友達といつもの場所で食事をする際、〈緊急時薬を持参しない〉ことが明らかになった。FAの思春期の子どもは友達と食事をする際、アドレナリン自己注射薬を所持せず食品表示にアレルギーの混入があるかもしれないと記載された食物を摂取するというリスク行動をとることが指摘されている<sup>14)</sup>。思春期になるとアナフィラキシーを起こす場所も家庭から公共の場所が増えてくる<sup>15)</sup>。だからこそ、アナフィラキシーを回避するために緊急時薬を持参した上で生命にかかわる食材の良否を考え、見分けるといった行動が求められる。FAのある思春期の子どもが、友達との外食場面ではどのような問題が起こるのかを予測し自分の生命を自らが守り、友達の食べている物や場に合わせて調整できるという批判的HLに着目した自己管理への支援の必要性が示唆された。

メディアの利用について、【親によって入手されたFAの情報を見聞する】HLが明らかになった。思春期の子どもの情報源は主に母親でありインターネットや友人から情報を得ている者は少ないことが明らかになっている<sup>16)</sup>。母親が情報源であることは今回の結果と同様であった。この背景には、乳幼児期にFAを発症した思春期の子どもは、家庭内外において生命に直結する誤食のリスクを防ぐためのFAの食事の情報入手の積み重ねは親が主体的に行うことから、信頼のおける親からの情報を助けとしていたと考える。一方、思春期はテレビやインターネットから様々な情報に接する機会が増え、メディアからの情報を批判的に評価するメディアリテラシーの重要性があると述べられている<sup>8)</sup>。FAのある思春期の子どもが、「友達と一緒に楽しく食べる」ためには、その場で食べたい物や店を調べた中から、FAの情報を獲得して適切な食行動を積み重ね、メディアリテラシーを形成していくための支援の必要性が示唆された。

## 2. FAのある思春期の子どもの人間関係が社会的食事場面におけるHLに及ぼす影響

本研究では全ケースが、《親によるFAの安全のサポートを受ける》ことによって、【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】、【親によって入手されたFA情報を見聞する】、【新しい食べ物は危険であると判断し母親がいないときはあえて食べない】、【母の手作り弁当は安全であると判断する】というHLに影響していた。これは親によるFAのある子どもの食事に関する情報入手、判断、活用するという親のHLが、FAのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるHLの形成に影響していることが推察される。本研究では、親のHLにつ

いてはインタビューをしていないため親のHLを分析することには限界がある。しかし、FAの思春期の子どもにとって安全な食事を食べられることは、他者への信頼は親のサポートがないことによって悪化することが明らかにされていることから<sup>17)</sup>、本研究において経口免疫療法を受けている対象者の社会的食事場面におけるHLは、親のサポートタイプなかわりによって食生活の幅を広げることにつながる。と考える。

友人関係では、《食べ物を配慮してくれる友達と一緒に食べる》と《自分が気を遣わなければならない友達と一緒に食べる》という両者のかかわりが明らかになった。FAである自分の考えや価値を見出すという自己概念 (self-concept) は、配慮してくれる友達と楽しく食べるという相互作用的HLが促進されることによって自尊感情 (self-esteem) を高め、【自分の経験をもとに友達の食べている物や場に合わせて楽しく食べる】ことに影響していたと考える。一方、《友達に気遣われるならば一緒に行かない》という思いを抱いていた。FAのある思春期の子どもが、〈自分のFAの情報と経験から食べられる物を探す〉、〈友達が食べている物・場に合わせて一緒に楽しむ〉というHLの要素を持ち合わせていても、食事をする人や場によって苦手な環境の中で上手く立ち回れないときの自分の価値や自尊感情は社会的食事場面におけるHLに影響すると考える。

思春期の自己概念や自尊感情は、自分が何に価値をおくのかという個人の状況や経験の特性が自尊感情の高さに結びつく<sup>18)</sup>。対象者は友達への気遣いに直面していたことから、FAである自分の意思を表現することができる人間関係を築くことが必要であると考え。思春期の食生活は家族や仲間と共に食べる、考える、楽しむ、誰かに伝える場でもあり自分の身体を大切にするための健康行動の基盤となる<sup>19)</sup>。このため、FAのある思春期の子ども自らが多様な食事場面において、自分はどこのお店に行きたいのか、相手はどこのお店に行きたいのかを話し合い、皆が楽しく食べるための選択方法の1つとして自分のFAに合わせた食事情報の確認や発信の大切さに気づくことが必要である。

本研究の対象者が外来受診した際、医療者へ《自分がどこまで食べられるかを知りたいけど聞けない》という思いを抱いていることが明らかになった。小児慢性疾患患者の移行期支援ガイドブックにおいて、乳児期から青年期の発達課題と併せてHLを高めるための援助について示されており、思春期の子どもと医療者とのコミュニケーションについて情報入手、整理、比較検討について子どもが十分に考え、気持ちを表明できるよう支援する

ことが記載されている<sup>20)</sup>。本研究の対象者は自分のFAに関する情報を必要としているが、医療機関に自ら行くことが少なく医療者との会話の主体は母親であったことから、医療者と子どもとのコミュニケーションを図るために必要な相互作用的HLに影響していると考えられる。このことから、FAのある思春期の子どもと医療者との関係、FAの食事に対して信頼のおける親から子どもへ治療の主体をシフトしていくためには、自分の健康管理や治療過程に主体的に参加できるように相互作用的HLを促進する支援の必要性が示唆された。

## VII. 本研究の限界と課題

本研究の対象者6名中4名が、患者会に所属していたことから、FAの知識や人との関わりに対し意識が高い集団であることが想定される。今後はFAのある思春期の子どものHLに関する調査を継続し内容を精選する必要がある。

## VIII. 看護実践への示唆

1. 対象者は原材料や成分表からアレルギーの情報を読み取るという機能的HLの要素を身に付け、いつもと同じ物を食べることを判断し徹底する一方、〈緊急時薬を持参しない〉ことが明らかになった。友達との外食場面ではどのような問題が起こるのかを予測できるよう促し、アナフィラキシーを回避するために緊急時薬を持参した上で自分の生命を自らが守り、友達の食べている物や場に合わせて調整できるという、批判的HLに着目した自己管理への支援が必要である。
2. 診療場面において治療の主体を親から子へシフトしていく上で、医療者と子どもとのコミュニケーションを図るために必要な相互作用的HLを促進するために、FAの思春期の子どもが信頼できる親の付き添いの下、家で知りたいことを聞きたいことを書いたメモ等を準備し、診療時に持参するなど、医療者と上手に対話できるような支援が必要であると考え。

## IX. 結論

1. FAのある思春期の子どもの社会的食事場面におけるHLは、10項目が抽出された。家族との食事場面では、親のサポートを受けることによって、【少しずつ食べる治療を自分に合わせて遂行する】、【新しい食べ物は危険であると判断し母親がいないときはあえて食べない】ことに影響していた。
2. 学校での食事場面では、担任によるFAの理解は【生命に直結する自分のFA情報をクラスメイトへ発信

する】ことに影響していた。

3. 友達との外食場面では、〈原材料や成分表からアレルギーの情報を読み取る〉機能的HLに加え、〈友達が食べている物・場に合わせて一緒に楽しむ〉という相互作用的HLが複合的に作用し、【自分の経験をもとに友達の食べ物や場に合わせて楽しく食べる】という個人の経験から獲得したHLが示された。

4. 対象者はいつもの友達やいつもの場所で食事をする際、〈緊急時薬を持参しない〉ことが明らかになった。FAのある思春期の子どもが、友達との外食場面ではどのような問題が起こるのかを予測しアナフィラキシーを回避するために緊急時薬を持参した上で自分の生命を自らが守り、友達の食べている物や場に合わせて調整できるという、批判的HLに着目した自己管理への支援の必要性が示唆された。

5. 外来受診場面では、対象者は医療者へ《自分がどこまで食べられるかを知りたいけど聞けない》思いを抱いていることが明らかになった。自分の健康管理や治療過程に主体的に参加できるように相互作用的HLを促進する支援の必要性が示唆された。

6. FAのある思春期の子どもが、その場で食べたい物や店について調べた中からFAの情報を獲得し、適切な食行動を積み重ね、メディアリテラシーを形成するための支援の必要性が示唆された。

## 謝 辞

本研究を実施するにあたり、ご理解、ご協力くださいました食物アレルギーの患者会、医療スタッフの皆様へ深く感謝いたします。調査にご協力くださいましたお子様と保護者の皆様へ深く感謝いたします。

## 利益相反

本研究において開示すべき利益相反はありません。

## 文 献

- 岡田恵利, 中里友美, 井関夏実, 楳村春江, 古田朋子, 杉浦至郎, 伊藤浩明: 思春期に至った食物アレルギー患者の食生活・社会生活に関する意識調査, 小児保健研究, 78(2): 142-149, 2019.
- Monks H, Gowland MH, Mackenzie H, MacKenzie M, Erlewyn-Lajeunesse, R. King, J. S. Lucas, G. Roberts: How do teenagers manage their food allergies. Clin Exp Allergy, 40(10): 1533-1540, 2010.
- Warren CM, Dyer AA, Otto AK, Smith BM, Kauke K, Dinakar C, Gupta RS.: Food Allergy-Related Risk-Taking and Management Behaviors Among Adolescents and young adults.

AAAAI, 5(2): 381-390, 2016.

- 山出晶子, 山本健, 井上祐三郎, 下条直樹, 星岡明: 思春期から成人移行期にかけて食物アレルギー患者が経験する社会的な問題, アレルギー, 68(4): 537, 2019.
- 今田純雄, 和田有史編: 食行動の科学, 朝倉書店, 2017.
- 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, 協和企画, 2016.
- Nutbeam D.: Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int: 15(3), 259-267, 2000.
- Manganello JA.: Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research, Health Educ Res, 23(5): 840-847, 2008.
- Bronfenbrenner, U. / 磯貝芳郎, 福富譲訳: 人間発達の実態学 発達心理学への挑戦, 河島書店, 1996.
- 山本浩二, 渡邊正樹: 中学生におけるヘルスリテラシーの構造と保健知識及び生活習慣との関連, 日本教科教育学会誌, 41(2): 15-26, 2018.
- 平塚克洋: 自己肝にて生存する胆道閉鎖症をもつ小中学生と母親の学校生活への思いと工夫, 小児保健, 75(5), 565-572, 2016.
- 松本祐佳里, 中野綾美: 気管支喘息をもつ思春期の子どものライフスキルの獲得, 高知女子大学看護学会誌, 45(1), 25-36, 2019.
- 山田知子, 石井真, 浅野みどり, 杉浦太一, 縣裕篤: 食物アレルギーをもつ学童の学校生活における悩みと取り組みの実際, 日本小児臨床アレルギー学会誌, 14(3): 268-275, 2016.
- Sampson MA, Munoz-Furlong A, Sicherer SH.: Risk-taking and coping strategies of adolescents and young adults with food allergy. J Allergy Clin Immunol, 117(6): 1440-1445, 2006.
- 神奈川芳行, 今村知明: 食物アレルギー発症回避のための患者実態調査結果, アレルギー, 53(8): 953, 2004.
- 田村敦子: 慢性疾患をもつ思春期の患者が療養行動の一部として情報を獲得する意味とその構造, 日本小児看護学会誌, 21(1): 24-31, 2012.
- Ersig AL, Williams JK: Student and Parent Perspectives Severe Food Allergies at College. Journal of Pediatric Health Care, 32(5): 445-454, 2018.
- 遠藤辰雄, 井上祥治, 蘭千壽編: セルフ・エスティームの心理学 自己価値の探求, ナカニシヤ出版, 178-182, 1992.
- 厚生労働省: 「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」発育・発達過程に応じて育てたい「食べる力」について, 2004. [https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0314-10\\_31.pdf](https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0314-10_31.pdf) (検索日2021年11月3日)
- 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科国際看護開発学: 成人移行期支援看護師・医療スタッフのための移行期支援ガイドブック第2版, 思春期看護研究会, 5-7, 2012.

## HEALTH LITERACY IN SOCIAL EATING SITUATIONS OF ADOLESCENTS WITH FOOD ALLERGIES

Miho Hashimoto<sup>\*1,2</sup>, Nobue Nakamura<sup>\*3</sup>, Naho Sato<sup>\*3</sup>

<sup>\*1</sup>: Chiba University Graduate School of Nursing doctoral course

<sup>\*2</sup>: Juntendo University Faculty of Health Care and Nursing

<sup>\*3</sup>: Chiba University Graduate School of Nursing

### KEY WORDS:

food allergy, adolescents, social eating situations, Health literacy

**Study Purpose:** This study aims to clarify the health literacy (HL) that adolescents with food allergies (FA) demonstrate in social eating situations and to gain insights for nursing practice.

**Study Method:** We conducted semi-structured interviews with six adolescents with FA aged 13 to 15 and analyzed the data qualitatively and inductively.

**Results:** Ten HLs were identified as HLs in social eating situations for adolescents with FA. With their parents' support in terms of FA safety, they practice, as appropriate to themselves, the therapy of eating gradually increasing amounts of a food they are allergic to. When eating out with supportive friends, they enjoy what their friends eat and is suitable for the occasion, choosing acceptable items based on their experience. When not-so-close friends, whom they may not want to reveal their FA to are present, the adolescents with FA check the food ingredients and eat together. At school lunch time they read the lunch information together with the homeroom teacher as well as sharing information with classmates about their FA that is directly relevant to their life. On the other hand, when they eat in a familiar environment, they judge that FA symptoms will not occur, which represents one example of inadequate HL.

**Conclusion:** Nursing practice for adolescents with FA should include encouraging them to anticipate the possible problems while eating with friends and empowering them to adjust their eating behavior according to the situation.