

病院および保育施設における食物アレルギー対応について

妻木 陽子, 村上 真梨*¹, 砂田菜那子*¹, 谷本 由依*¹,
宇根 恵美*¹, 坂井堅太郎

(2010年10月8日 受理)

Survey of Services for Food Allergic Patients in Hospital and Nursery

Yoko TSUMAKI, Mari MURAKAMI*¹, Nanako SUNADA*¹, Yui TANIMOTO*¹,
Megumi UNE*¹ and Kentaro SAKAI

Abstract

In current medical standard, the most effective therapy against allergic patients suffering from foods is elimination of allergens from diets, which cause clinically hypersensitivity. Dietary foods are required to maintain life and body constitution, so that nutrition supports are necessary to avoid malnutrition against allergic patients, especially in the case of having multiple allergen sensitivities. Using a questionnaire, we surveyed 50 dietitians in hospital and nursery to know how services are well effective against food allergy patients. For food allergy patients, most of the hospital and nursery served diets that were eliminated offending foods and/or substituted deficient nutrients if commercially available. They also pointed out some problems, such as dietitian had to give exact directions to cooks for preparing appropriate meals, and correct knowledge of all around staff about food allergy was not sufficient. From these results, cooperation among medical stuffs including dietitians, cooks and nurses are needed to treat for food allergic patients and their further understanding of detail knowledge about food allergy are required.

I 緒 言

厚生労働省における平成15年保健福祉動向調査によると、3人に1人がなんらかの「アレルギー様症状」を訴えており、食物アレルギーに関しても近年、増加傾向にある¹⁾。また、発症年齢の若年化、症状の重症化、アレルギーの多様化が問題となってきている。その背景には、ここ数十年の間の食材自体の多様化、調理形態の選択肢の増加、食事形態の多様性など劇的な

*¹ 2009年度広島女学院大学生活科学部管理栄養学科卒業

食生活の変化が挙げられる²⁾。

食物アレルギーとは、原因となる食物を摂取することにより免疫学的機序を介して生体にとって不利益な反応が惹起されることと定義される³⁾。従って、食物アレルギーの発症を予防するためには、原因となる食物を除去する除去食療法を実施することが基本となる^{4,5)}。さらに、栄養面を考慮して代替食品や低アレルゲン化食品を積極的に取り入れ、個人に見合う献立作りが必要である^{4,5)}。しかし、文部科学省より発表された「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」によると、全国の公立の小学校、中学校での学校給食におけるアレルギーへの対応としては、「除去食対応」が小学校58.1%、中学校40.6%であるのに対し、「代替食・特別食対応」は小学校20.8%、中学校15.0%となっており、代替食対応はあまり行われていない傾向がみられた⁶⁾。また、食物アレルギー児の保護者を対象として実施されたアンケート結果から、幼稚園での給食対応に対する満足度が低く、給食施設における食物アレルギー対応の改善が求められていることが明らかとなった⁷⁾。そこで本研究では、食物アレルギー保有者に対して給食を提供する施設を対象に調査を行い、現状を把握し、今後の食物アレルギー対応方法について検討を行った。

Ⅱ 調査方法

給食委託会社に勤め、病院または保育施設などで給食業務に従事している栄養士または管理栄養士を対象に、表1に示すアンケート用紙を配布した。

Ⅲ 結果

現在、病院または保育施設などで給食業務に従事している方を対象として、アンケートを配布し、回答された50名を有効回答とした。

このうち、「現在お勤め先の病院または施設に、食物アレルギーをお持ちの患者様または入居者がいる」と回答された方は43名(86%)、「いない」と回答された方は7名(14%)であった(図1)。

施設内の食事対応では、「食物アレルギーをお持ちの患者様または入居者がいる」と回答された方43名のうち、設問に適切に回答されていない方を除く27名を有効回答とした。その結果、「除去して代替食対応している(必要な栄養を過不足なく補充する)」と回答された方が14名(51%)で最も多かった(図2)。次いで、「アレルゲンを含む食材を除去している(代替食対応はしていない)」かつ「除去して代替食対応している(必要な栄養を過不足なく補充する)」と回答された方が7名(26%)であった(図2)。「除去して代替食対応している(ほかの食品

表1 アンケート調査表

食物アレルギーの対応状況に関するアンケート

私たちは、病院や施設などでの食物アレルギーの対応状況について研究を行っています。アンケートのご記入は無記名ですので、個人情報公表されることはありませんが、得られたデータを卒業論文や学会で報告させていただく場合がございます。大変お手数ですがアンケートにご協力お願いいたします。

1. 現在お勤め先の病院または施設に、食物アレルギーをお持ちの患者様または入居者はいらっしゃいますか。またはいらっしゃいましたか。
 - ・はい →2へお進みください
 - ・いいえ →ここで終了です。ありがとうございました。

2. 食物アレルギーをお持ちの方に提供する食事についてお伺いします。
どのような対応を行っていますか。または行いましたか。 (複数回答可)
 - ・アレルゲンを含む食材を除去している (代替食対応はしていない)
 - ・除去して代替食対応している (必要な栄養を過不足なく補充する)
 - ・除去して代替食対応している (他の食品で見た目を似せる)
 - ・その他 ()

3. 2の質問で「アレルゲンを含む食材を除去している」のみに回答された方にお伺いします。
代替食対応を行わない理由をお答えください。 (複数回答可)
 - ・代替りの食材を使用する必要がない
 - ・調理の手間がかかる
 - ・経済的な負担がある
 - ・何に代替すれば良いかわからない
 - ・その他 ()
 →5へお進みください

4. 2の質問で「除去して代替食対応している」と回答された方にお伺いします。アレルギー対応食品 (アレルゲンを使用していない調味料や低アレルゲン化食品など) を使用していますか。
いいえの方は () 内の中から理由をお選びください。
 - ・はい
 - ・いいえ (使用する必要がない・購入先がない・価格が高い・その他 _____)
 →5へお進みください

5. 食物アレルギー対応を行ううえで、お困りの点はありますか。 (複数回答可)
 - ・調理の手間がかかる
 - ・調理の時にとても気を使う
 - ・調理従事者のアレルギーに対する知識が低い
 - ・アレルギーの知識を得る機会がない
 - ・食材料の調達が難しい
 - ・経済的な負担がある
 - ・調理員の人数が少ない
 - ・献立が少ない
 - ・その他 ()

ご協力ありがとうございました。

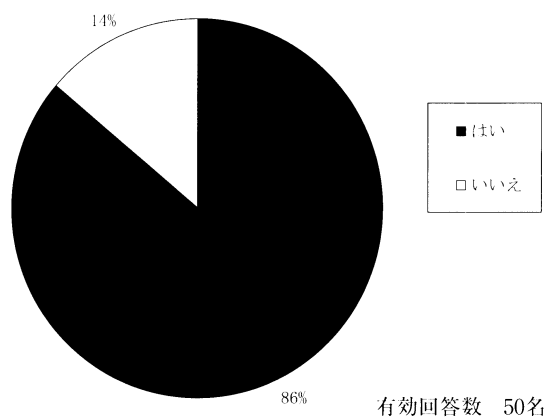
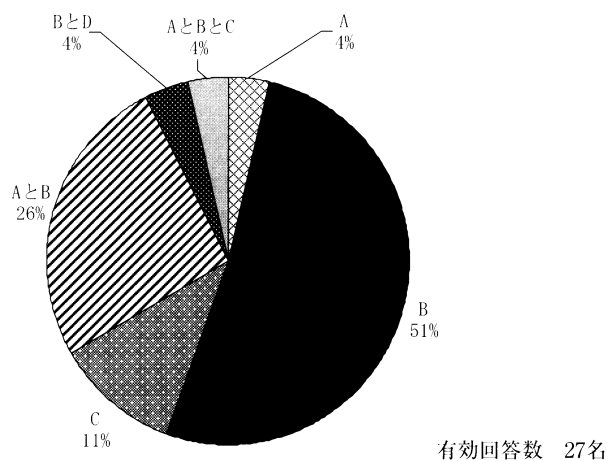


図1 施設における食物アレルギー保有者の有無



- A: アレルゲンを含む食材を除去している (代替食対応はしていない)
 B: 除去して代替食対応している (必要な栄養を過不足なく補充する)
 C: 除去して代替食対応している (他の食品で見た目を似せる)
 D: その他

図2 施設での対応方法

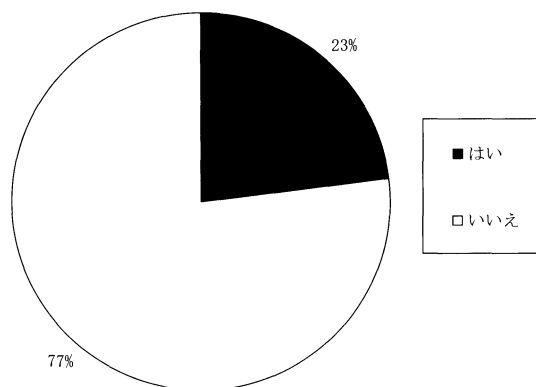
で見た目を似せる)」と回答された方が3名(11%),「アレルゲンを含む食材を除去している(代替食対応はしていない)」と回答された方が1名(4%),「除去して代替食対応している(必要な栄養を過不足なく補充する)」かつ「除去して代替食対応している(ほかの食品で見た目を似せる)」と回答された方が1名(4%),「アレルゲンを含む食品を除去している(代替食対応はしていない)」かつ「除去して代替食対応している(必要な栄養を過不足なく補充する)」かつ「除去して代替食対応している(ほかの食品で見た目を似せる)」と回答された方は1名

(4%)であった(図2)。

「アレルギーを含む食材を除去している(代替食対応はしていない)」のみに回答された1名の方は、代替食対応を行わない理由として「調理の手間がかかる」、「経済的な負担」を挙げられた。

「除去して代替食対応している」と回答された26名中、アレルギー対応食品(アレルギーを使用していない調味料や低アレルギー化食品など)を使用していると回答された方が6名(23%)、使用していないと回答された方が20名(77%)であった(図3)。また、アレルギー対応食品を使用していないと回答された方の理由は、「使用する必要がない」と回答された方が11名、「価格が高い」が7名、「購入先がない」が5名、「その他」が3名であった(図4)。その他は「そこまで重篤な方ではないので主食材のときだけ除去(代替)で済んでいるため」、「手間がかかる」、「在庫にあるものの中で対応せざるを得ない」と回答されていた。

食物アレルギー対応を行ううえで困っている点については、「現在、食物アレルギーをお持ちの患者様または入居者がいる」と回答された43名を有効回答とした。その結果、給食施設で対応を行ううえで、「調理の手間がかかる」が35名で最も多く、次いで「調理の時とても気を使う」が30名、「調理従事者のアレルギーに対する知識が低い」が22名、「食材料の調達が難しい」が18名、「アレルギーの知識を得る機会がない」が15名、「経済的な負担がある」が10名、「献立が少ない」が7名、「調理員の人数が少ない」が6名、「その他」が5名であった(図5)。その他は、「現場の人の中に、入院患者様の好き嫌いアレルギーが困惑する時がある」、「どこまでが食べられるのか判断が難しく、提供するのに不安がある」、「食物アレルギーに対して食事への指示があいまいである」、「アレルギーの種類が増えると対応しきれない」、「別工程になる」と回答されていた。



有効回答数 26名

図3 アレルギー対応食品の使用の有無

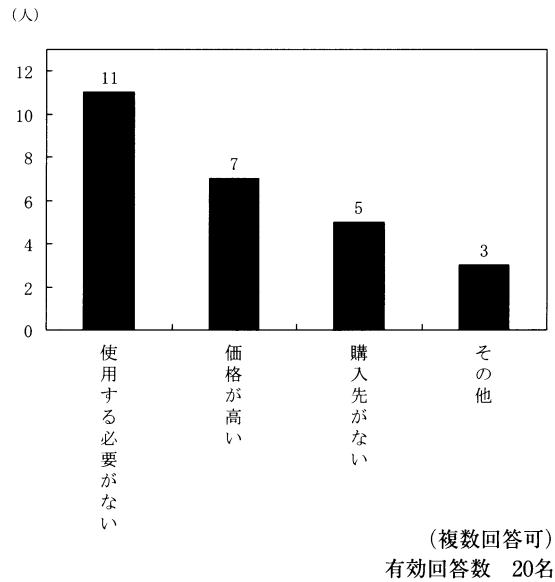


図4 アレルギー対応食品を使用していない理由

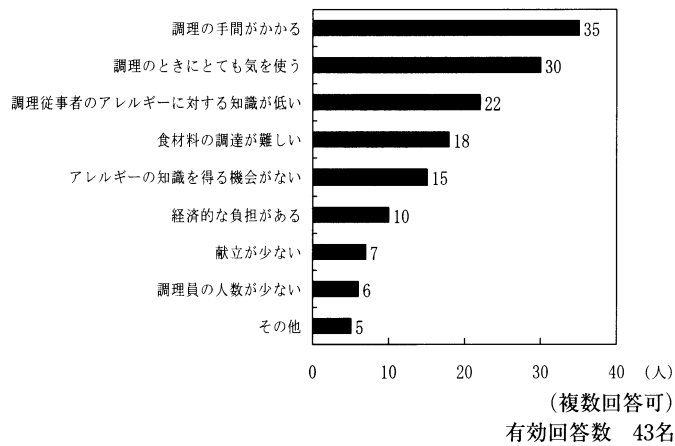


図5 給食業務委託会社で食物アレルギー対応を行ううえで困っている点

IV 考 察

給食委託会社を対象としたアンケート結果では、現在、食物アレルギーをお持ちの患者様または入居者がいると回答された方のうち、代替食対応を実施している施設は96%であった。食

物アレルギーを発症する年代は乳幼児期から学童期が多いため、これまでに食物アレルギー対応状況に関する報告は保育園から小中学校でのものがほとんどであり、病院または施設の食物アレルギー対応状況についての報告はほとんどない。アレルギー疾患に関する調査研究委員会が行った「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」によると、食物アレルギーの児童生徒が在籍している学校のうち、「代替食・特別食対応」を実施している学校は、小学校で20.8%、中学校で15.0%であった⁶⁾。この結果からも、今回の調査では病院や施設での代替食対応が多い傾向を伺うことができる。

食物アレルギーに対する食事療法は、主に除去食療法と代替食療法があり、特に代替食では見た目に重点を置いて代替する方法と、必要な栄養を補うため代替する方法とに分けられる^{4,5)}。食物アレルギー患者は症状の重症度が様々であり、対応も異なる。また、原因食品により、除去食のみで可能な場合と、代替食対応が必要な場合が生じるため、施設によりその判断が委ねられる結果となる。今回の調査結果では代替食対応において、見た目に重点を置いて代替するより、必要な栄養を過不足なく補充することに重点を置いている施設が多いと推察される。

また、代替食対応を行っている施設のうち、アレルギー対応食品（アレルゲンを使用していない調味料や低アレルゲン化食品など）を使用していないと回答された施設が多くみられたが、そのうち必要な栄養を過不足なく補充している方は10名（91%）であった。一方、アレルギー対応食品を使用していると回答された方は少なかったが、アレルギー対応食品を使用している全ての施設で、他の食品を使用して見た目を似せる代替食対応を行っていた。このことから、他の食品を使用して見た目を似せる代替食対応を行うためには、アレルギー対応食品が必要であると考えられる。

食物アレルギー対応を行ううえで困っていることがあると回答された方は91%を超え、ほとんどの方が苦勞していることが伺える。その理由として、「調理の手間がかかる」、「調理のときにとても気を使う」、「調理従事者のアレルギーに対する知識が低い」が挙げられた。特に今回の調査で、「調理のときにとても気を使う」と回答された方のうち、「調理従事者のアレルギーに対する知識が低い」、「アレルギーの知識を得る機会がない」などに関する項目も一緒に回答されている方は60%であり、食物アレルギーに対する知識が少ないためどのように対応しているのか分からず、現場での負担が多いのではないかと推察される。

また、「調理従事者のアレルギーに対する知識が低い」、「アレルギーの知識を得る機会がない」と回答された方が80%であり、大多数の方が知識不足を感じている。このことから、講習会や研修会など食物アレルギーの知識を得る機会を設けるべきではないかと考える。講演会や研修会などは調理従事者同士の交流の場となり、食物アレルギーについての情報交換ができるため、不安解消につながるのではないかと推察される。

調理従事者の知識不足や現場での負担を軽減させるためには、基準となる方針が必要である。現在、病院や施設では、「食物アレルギーの栄養指導の手引き2008」は作成されているが、調理の面では統一されたガイドラインは作成されていないため、施設独自での対応が行われている。一方、学校給食においては、平成20年3月に「学校のアレルギー疾患に関する取り組みガイドライン」が作成された。このガイドライン作成では、学校及び調理場の状況と食物アレルギーの児童生徒の実態を総合的に判断し、現状で行うことのできる最良の対応が実施できるよう方針が示されている。病院や施設においても、調理面に関するガイドラインが作成されれば、調理従事者がより適切な対応を行うことができ、知識不足や現場の負担も軽減されるのではないかと考えられる。特に病院においては、疾患の治療が最優先となるため、食物アレルギーへの対応の認識が低くなることが危惧される。また、通園通学施設別の給食に対する満足度を調査した結果では、保育園に比べて幼稚園で満足度が低く、幼稚園の栄養士とのコミュニケーションに不満を感じている割合が多くみられ、施設間での対応の差も今後の問題点として挙げられた⁷⁾。実際、本調査でも栄養士および管理栄養士を対象として実施したにも関わらず、食物アレルギーに知識を得る機会が少ないとの返答が多くみられた。以上のことから、一定のガイドラインだけでなく、施設の特徴を考慮し、独自の対応ができる管理栄養士の育成も今後は求められると考える。

参 考 文 献

- 1) 厚生労働省：平成15年保健福祉動向調査の概要，アレルギー様症状があったもとのその診断があった者の現状。
- 2) 成田雅美：食育の視点から食物アレルギーを考える，母子保健情報，第56号（2007），68-72。
- 3) Sampson HA（1997）Food Allergy. *JAMA* 278: 1888-1894.
- 4) 大谷智子，畔柳佳枝：現場で使える 食物アレルギー児のための指導マニュアル，診断と治療社，東京（2008），34-103。
- 5) Sampson HA（1999）Food allergy. Part 2: Diagnosis and management. *J. Allergy Clin. Immuno.* 103: 717-728.
- 6) 文部科学省：アレルギー疾患に関する調査研究報告書，アレルギー疾患に関する調査研究委員会（2007）。
- 7) 林 典子，今井孝成，長谷川実穂ら：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，第23巻第5号（2009），643-650。