

母親が与える子どものおやつに関する研究

— 食物アレルギーの有無による比較から —

奥村昌子・石井智美

A study about food eaten as a snack by children
with and without food allergies

Shoko OKUMURA and Satomi ISHII

酪農学園大学紀要 別刷 第31巻 第2号

Reprinted from

”Journal of Rakuno Gakuen University” Vol.31, No.2 (2007)

母親が与える子どものおやつに関する研究

— 食物アレルギーの有無による比較から —

奥村 昌子・石井 智美

A study about food eaten as a snack by children
with and without food allergies

Shoko OKUMURA and Satomi ISHII
(October 2006)

【はじめに】

多種多様な食品が容易に購入でき、私たちの食生活は豊かになった。その一方で、食べ物によってもたらされる疾病も増えてきている。そのひとつは、「食物アレルギー」である。その発症は、特に0歳から3歳の低年齢期に多い傾向がある^{1,2)}。そして、治療では、原因物質となっている食品の中のアレルゲンの特定とそれを除去することが重要となる。しかし、食物アレルギーの主要アレルゲンは、鶏卵、牛乳、小麦など日常的に食卓にあがる食品であること、またアレルゲンが1種類だけではなく複数にわたる場合が多く、食物アレルギーを持つ子どもの母親の負担は、非常に大きい。そのため、除去食品数が増えるほど母親のストレスを感じる比率が高くなり、子どものQOLにも影響することが報告されている^{3,4)}。また、食物アレルギーの無い子どもとの差に対する母親のストレスも子どもが保育所や小学校など集団の中へ入るにしたがって大きくなる⁵⁾。しかし、母親の努力による食品除去と子ども自身の成長過程における消化能力や免疫能力の高まりによって、食物アレルギーの子ども達は、アレルゲンに対する耐性を獲得することができる。そのため、食物アレルギーを持つ子どもの母親への支援は、子どもたちの健やかな成長を促すためには重要である。そこで、本研究では、育児をする母親が子どもに与えるおやつの実態とそれに関する意識の調査から、子どもの食物アレルギーの有無に着目して比較を行った。そして、どの子どもたちも元気に食生活を営み、母親たち、特に食物アレルギーを持つ子どもの母親たちの負担が軽減するための食に関する育児

支援や食育の方策について検討した。

【方 法】

札幌市内のアレルギー外来のある小児科と保育園の協力を得て、小児科190名、保育園61名の母親を対象にアンケート調査を実施した。有効回答率は、88.8% (223名)であった。調査内容は、母親と子どもの属性、食物アレルギーがある子の母親に対しては子どものアレルゲンとなる食品の種類、手作りと既製品のおやつ、野菜とそれを利用したおやつに関して調査した。回答は、選択回答方式としたが、自由記述欄も設けた。統計処理には、エクセルを用い、t-検定、 χ^2 検定を行った。実施時期は、2005年3月であった。

【結 果】

1. 属性

① 母親とその子ども

母親の年齢は、10代1.8% (4名)、20代24.7% (55名)、30代58.3% (130名)、40代15.2% (34名)で、就労状況は、無職が48.0%、パートタイムあるいはフルタイムの仕事をもっているものは48.4%であった。母親の子どもの年齢は、1歳未満児が6.7% (15名)、1歳~3歳児40.4% (90名)、4~6歳児34.5% (77名)、7歳~13歳まで、18.4% (41名)であった。性別は、男児55.6% (124名)、女児44.4% (99名)。

② 食物アレルギーのある子とそのアレルゲン (表1、表2)

食物アレルギーのある子は、全体の39.9% (89名)

表1 食物アレルギーの罹患率（複数回答）

アレルギー		アレルギー	
卵および卵製品	68.5%	チョコレート	7.9%
牛乳および乳製品	33.7%	肉類	6.7%
小麦	20.2%	甲殻類	6.7%
魚卵	20.2%	ピーナッツ	6.7%
米	20.2%	野菜	5.6%
油脂類	18.0%	ごま	4.5%
大豆	13.5%	ナッツ類	4.5%
魚類	10.1%	軟体類	3.4%
蕎麦	9.0%	くるみ	2.2%
果物	9.0%	その他	4.5%

(その他) 上白糖・イーストコネクション・ハム・セモリナ粉

表2 年齢群別アレルギーの罹患率（複数回答）

	0歳児 (12名)	1～3歳児 (44名)	4～6歳児 (23名)	7歳～11歳 (10名)
1位	卵および卵製品 58.3%	卵および卵製品 72.7%	卵および卵製品 65.2%	卵および卵製品 60.0%
2位	牛乳および乳製品 米 25.0%	牛乳および乳製品 38.6%	牛乳および乳製品 30.4%	牛乳および乳製品 小麦 大豆 30.0%
3位	小麦 16.7%	米 油脂 22.7%	小麦 魚類 甲殻類 26.1%	米 魚卵 果物 肉類 魚類 20.0%
4位		魚卵 18.2%	油脂 果物 21.7%	油脂 蕎麦 チョコレート ピーナッツ 野菜 10.0%
5位		小麦 15.9%	大豆 魚卵 蕎麦 17.4%	

であった。89名のうち、1歳未満児13.5%(12名)、1～3歳児49.4%(44名)、4～6歳児25.8%(23名)、7～13歳11.2%(10名)。食物アレルギーがある子のアレルギーの種類は、罹患率の高い順から、「卵および卵製品」68.5%(61名)、「牛乳および乳製品」33.7%(30名)、「小麦」、「魚卵」、「米」各20.2%(18名)、「油脂類」13.5%(16名)、「大豆」13.5%(12名)ほか、表1の通りであった。また、年齢群別の罹患率は表2のようになった。1人の子どもが2つ以上のアレルギーをもつ割合は半数近くで、1種類44.9%(40名)、2種類18.0%(16名)、3種類13.5%(12名)、4種類6.7%(6名)で、残り16.7%(18名)は5～16種類のアレルギーを持っていた。また、食物アレルギーに加えて花粉やダニ、カビ、化学物質など食物以外のアレルギーを持っている子どもは

38.2%(34名)であった。

2. おやつに関する項目

① おやつとして与えているものの種類数(図1)

27種類のおやつから、普段与えているおやつを選択回答してもらった。選択した種類数は、全体で 8.0 ± 3.8 種類、そのうち、食物アレルギーがある子の群(以下、アレルギー有群)は 6.7 ± 4.3 種類で、食物アレルギーが無い子の群(以下、アレルギー無群)の 8.8 ± 5.2 種類に対して有意に少なかった($P < 0.05$)。離乳食時期である未満児を除いた1歳以上の子どもたちとの比較でも、アレルギー有群と無群の間に同様の有意差があった($P < 0.05$)。調査対象者全体と各年齢群別のおよつ種類を図1に示した。このグラフでは、離乳食期にある1歳児未満

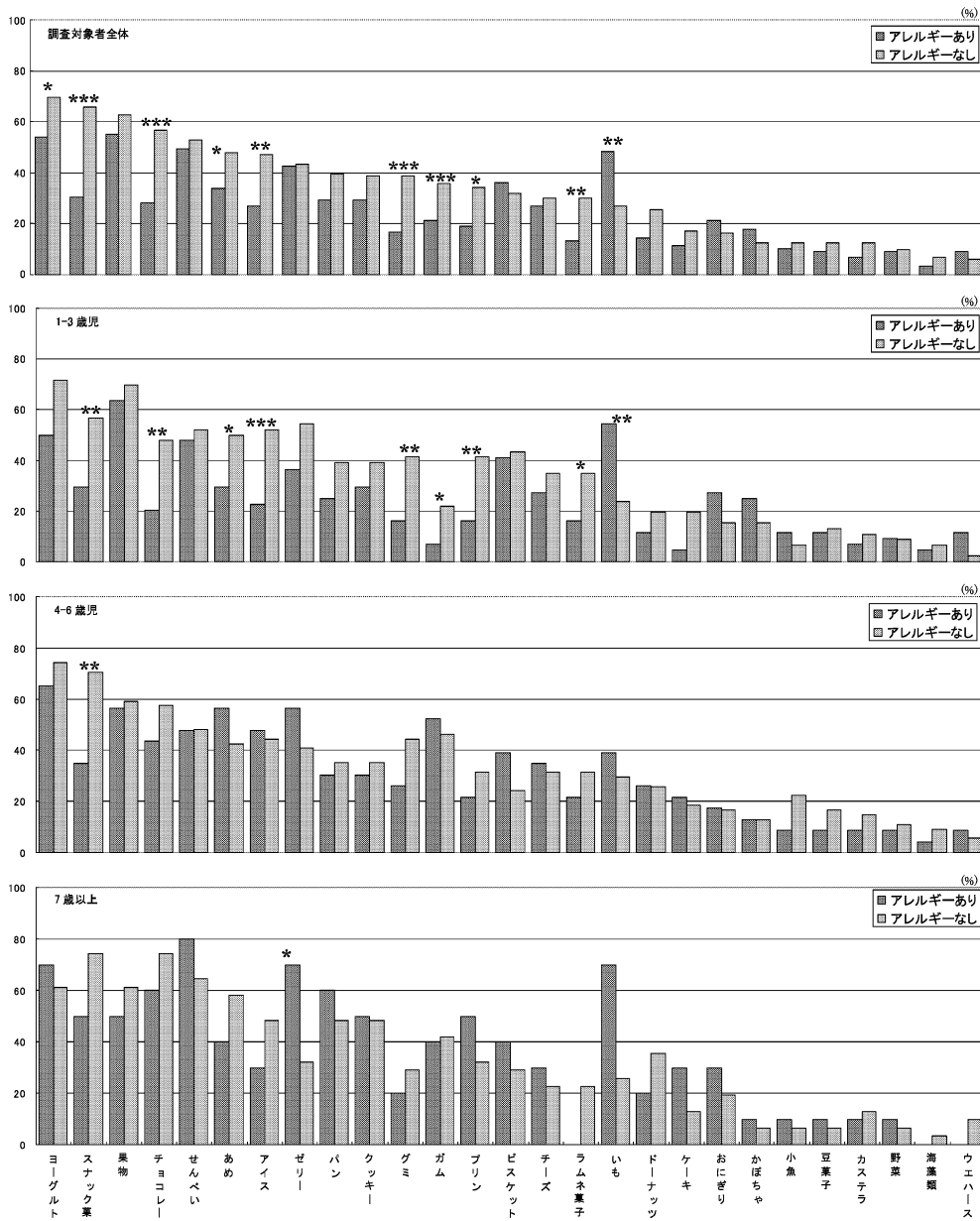


図1 調査対象者全体と年齢群別おやつの種類 (複数回答)
 χ^2 検定: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

の子どものおやつに関するグラフは省略した。アレルギー有群では、「いも」がアレルギー無群に対して有意に高く、アレルギー無群では「チョコレート」、「あめ」、「ガム」、「プリン」、「グミ」、「スナック菓子」、「ラムネ菓子」、「アイス」が、アレルギー有群より有意に高かった。また、年代別にみると1~3歳児にこの傾向は強くみられた。

② 手作りおやつ頻度

1週間に手作りおやつを与える回数は、全体で2.0、±1.2回。アレルギー有群2.3±1.3回と無群

1.7±1.1回で有意差が認められた。母親の就労状況での比較では、仕事をしている群の中で、アレルギー有群2.5±1.6回とアレルギー無群1.6±1.3回で有意差が認められた。

③ 既製品のおやつ頻度

1週間に既製品のおやつを与える回数は、全体では4.7±1.7回。アレルギー有群4.4±1.7回、無群4.9±1.7回で有意差はみられなかった。母親の就労状況による比較では、全体では仕事をしている群4.4±2.1回、していない群5.1±1.9回で有意差が

あった。さらに、仕事をしている群のアレルギー有無群の間では、有意差は認められなかったが、仕事をしていない群での、アレルギー有群 4.7 ± 5.5 回とアレルギー無群 5.5 ± 1.8 回で有意差が認められた。

④ 手作りおやつと既製品おやつの良い点・悪い点 (図2)

手作りおやつと既製品おやつのそれぞれの良い点、悪い点を選択回答してもらった(複数回答)。手作りおやつの良い点のその他として、アレルギー有群から「子どもが嫌いな食品を使ったおやつが作れる」、「原材料がわかる」、「スナック菓子よりおなかが満たされるものを作れる」、「作ることが楽しい」、「喜んでもらえる」などの意見があった。また、悪い点では、「仕事で時間が無いので作れない」、「保存が利かない」、「持ち歩きが不便」、「市販品のほうがおいしそうなものが多い」、「手間や時間がかかるわりに子どもがあまり食べない」などがあげられていた。その他の既製品おやつの良い点として、アレルギー有群から「友達と同じ物を食べることができる(複数回答)」、「バリエーションが増える」、「子どもが喜

ぶ」などが出ていた。アレルギー無群からは、「子どもが選ばれる(複数回答)」という意見があった。悪い点は、「甘すぎる」、「塩分、油分が多い」、「添加物や化学調味料が心配」、「健康に悪そう」、「安全性が気になる」などおやつに対する意見や「クセになる」、「量を多く求めてくる」、「量を多く与えてしまう」、「量をどのくらい与えていいのかわからない」など母親がおやつを与える際についての意見がアレルギー有群と無群両群の複数から、回答された。また、アレルギー有群では「(アレルギーの)混入の危険性」、「全てを表示していないメーカーが多すぎる」などの食品表示に関しての意見が複数あった。

⑤ どのような既製品おやつを購入するか

購入する既製品おやつはどのようなものかを「スーパーなどで一般に売られているもの」、「アレルギー除去のもの(通信販売も含む)」、「その他(自由記述)」から選択してもらった(複数回答)。「スーパーなどで一般的に売られているもの」と回答した割合は、アレルギー無群(93.3%)が有群(71.9%)に有意に高く($P < 0.001$)、アレルギー有群では「ア

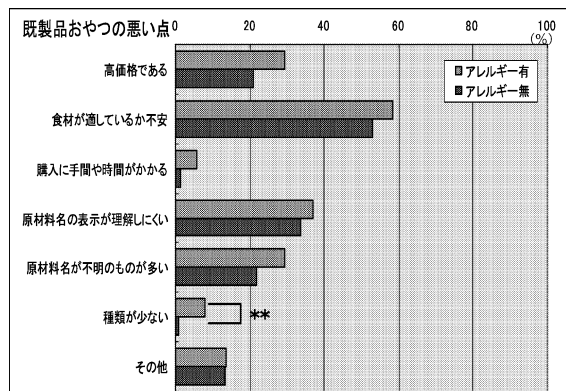
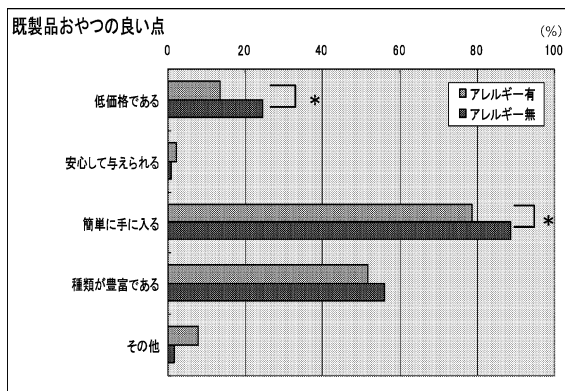
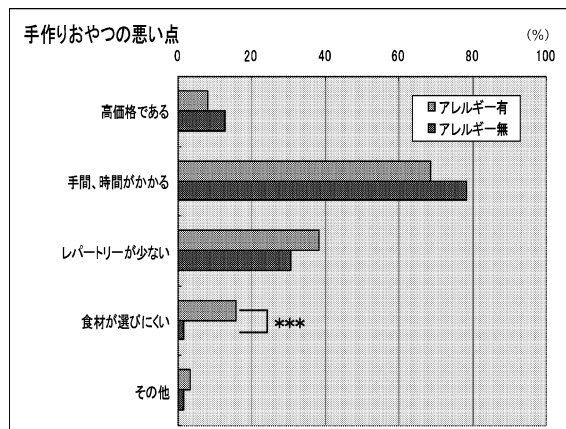
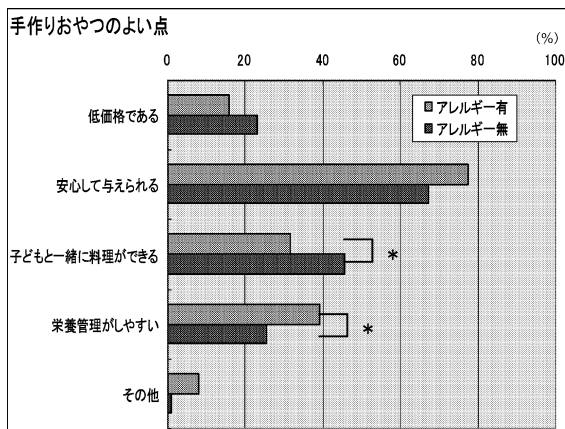


図2 手作りおやつと既製品おやつのよい点・悪い点 (複数回答)

χ^2 検定: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

レルゲン除去のもの」と回答した割合は 42.9%で、無群との間で有意差が認められた ($p < 0.001$)。その他として、「子ども専門店のもの」、「安全性がはっきりわかる店のもの」の意見がアレルギー有群、無群の両方から回答があった。

⑥ 原材料名が記載されていない場合の対処 (表 3)

おやつに原材料名が記載されていない場合、どのように対処しているかについて調べた。「特に気にしないで与える」割合は、アレルギー無群で有意に高く、「不安なので与えない」割合は、アレルギー有群 40.4%で有意に高かった。「サービスセンターへ問合せする」は、アレルギー有群のみで 6.7%みられ、「病院で尋ねる」という回答は、両群とも無かった。

⑦ 嫌いな野菜の有無と嫌いな理由 (表 4)

嫌いな野菜の有無について調べた。「嫌いな野菜が無い」割合は、アレルギー有群 (47.2%)、無群 (31.9%)、「嫌いな野菜が有る」割合は、アレルギー有群 (52.8%)、無群 (68.2%) で、嫌いな野菜の有無とアレルギーの有無に関連性が認められた ($p < 0.05$)。嫌いな理由 (表 4) の「その他」として、「見た目」がアレルギー有群、無群の両群で複数回答されていた。

表 3 原材料名が記載されていない場合の対処 (複数回答)

	食物アレルギー	
	有群 n=89	無群 n=134
特に気にしないで与える	12.4%	43.3%***
自分の判断で与える	42.7%	51.5%
不安なので与えない	40.4%	6.0%***
病院で尋ねる	0.0%	0.0%
サービスセンターへ問合せする	6.7%	0.0%
その他	2.0%	0.0%

χ^2 検定: *** $p < 0.001$

表 4 野菜を嫌いな理由 (複数回答)

	食物アレルギー	
	有群 n=47	無群 n=90
味	28.1%	41.0%
におい	14.6%	9.0%
苦味	14.6%	24.6%
色	10.1%	6.0%
食感	25.8%	25.4%
その他	4.5%	3.0%

【考 察】

1. 食物アレルギーの子どもたちのアレルギー食品

食物アレルギーの子どもたちのアレルギーの種類は多様である。食物アレルギーは、摂食後、1~2時間以内に症状が出現する「即時型アレルギー」と、摂食後、数時間~数日を経過した頃に出現する「非即時型食物アレルギー」に分類される。厚生労働省による全国調査¹⁾は、即時型食物アレルギーの原因食品を対象としたものであり、非即時型食物アレルギーは、即時型と違いその診断も容易ではないのが現状であり、調査報告は少ない²⁾。しかし、今回の調査結果では、非即時型アレルギー食品と考えられる「米」は、「小麦」と同様の 20.2%の罹患率であった。

2. 「子どものおやつ」の現状

今回の調査では、食物アレルギーの有無が、食品選択、一週間のうちに手作りおやつを与える回数に関連があることが認められた。図 1 に示したように調査対象者全体では「いも」や「かぼちゃ」、「おにぎり」などの食事の一部と考えられるものをおやつとして選択している割合は、アレルギー有群がアレルギー無群に対して高い傾向であり、特に「いも」については、どの年代も高い割合であった。アレルギー無群では、「スナック菓子」、「チョコレート」、「グミ」、「あめ」、「ラムネ菓子」、「ガム」、「アイス」、「ラムネ菓子」を与えている割合は、有意に高かった。年代別にみえていくと年齢が上がるにつれて選択する食品が増えていることがわかった。食物アレルギーの子どもたちが食品除去と子ども自身の消化能力や免疫能力の高まりと共に、アレルギーに対する耐性を獲得していることを裏付けている。小松³⁾によると、5歳児の時点で「嫌いで食べられない野菜」が多い子どもでは、1歳6ヶ月までにアイスクリーム、チョコレート、ケーキ類、スナック菓子などを摂取した経験が多いということが報告されており、今回のアンケート結果において、嫌いな野菜の有無に食物アレルギーの有無の関連が認められ、更に、1~3歳児で与えているおやつをみるとアレルギー無群では、「アイスクリーム」、「チョコレート」、「スナック菓子」の与えている割合は、有意に高くなっていた。これらのことから、食物アレルギーをもつ子どものおやつは、野菜の好き嫌いなどの嗜好の形成に影響を与えていることが示唆される。

子どもの「おやつ」は、大人のおやつ以上に重要な意義を持つ。なぜなら、発達過程の子どもたちの

栄養補給と情操を育む役割があるからである。発育過程の子どもたちには、「むら食い」や「遊び食い」、食事に集中できない、あるいは興味を示せず、三食の食事から十分に栄養を補えないことが多くある。しかし、子ども達は、空腹感を感じれば、必ずなにか食べるものを欲する。本来、子どものおやつは、それを補うものであり、必然的に食事の延長線上にある食品が必要となる。そして、それは、元気に遊び、お腹をすかせた子ども達にとっては、喜びとなるのではないだろうか。母親がおやつを選択や与え方を間違えると、子どもの食欲不振や偏食、栄養素等の摂取のアンバランスを起し、さらに虫歯の発生や肥満児など子どものメタボリックシンドロームの起因にもなることが指摘されている⁷⁾。

このようなことをふまえると、アレルギーのある子どもの母親たちは、子どもたちの成長に必要な食品を除去食品以外から選択し、時に手作りをして与えるという、おやつ本来の目的を果たした行動をとっている。このような「今日、子どもがまだ足りないものは何か」という視点からのおやつ選びが、育児をする母親たちに理解されていれば、チョコレートやグミ、スナック菓子などではなく、いもやかぼちゃ、野菜やチーズ、おにぎりなど、栄養価は高いが、シンプルで簡単に準備できる食品がおやつとして与えられるようになるのではないだろうか。このように母親に対しての子どもの食事に関する食品選択のための知識の普及と理解のための諸支援が必要であることが明らかになった。そして、それは食物アレルギーの有無に関わらず、どの子どもも共に食することができるおやつに近づくことでもあり、アレルギーのある子どもの母親たちが持つ「他の子と同じものが食べられる」という不安の解消にもつながる。さらには、本調査で、アレルギーの有無に関わらず母親たちは、手作りおやつに対しては「安心して与えられる」と感じ、既製品おやつに対しては「食材が適しているか不安」、「原材料名が理解しにくい」、「添加物や化学調味料が心配」「健康に悪そう」などの意見を持ちつつも、「簡単に手に入る」、「種類が豊富」という理由から既製品おやつを与える割合が多いという矛盾の解消につながるのではないかと。

3. 子どもの食に関する母親に対しての支援について、筆者らが考えたことを以下に記す。

3-1 食品表示のわかりやすい説明

平成13年4月に、食品衛生法(施行規則及び乳等省令)によりアレルギー物質を含む容器包装された

食品について表示義務または奨励すべき特定原材料が定められ、1年の経過措置期間を経て平成14年度から完全施行された。この表示制度施行後、企業のアレルギー表示への取組みによって、食物アレルギー罹患者の食品選択が可能になったということが報告されている^{8,9)}。しかし、本調査の「手作りおやつ」のよい点・悪い点、「既製品おやつ」のよい点・悪い点では、母親たちは、既製品のおやつ原材料名に対して「表示が理解しにくい」、「不明なものが多い」と感じていた。これは、本調査のアレルゲン食品結果でもみられた「ごま」や「米」など罹患者が少数のものや非即時型アレルゲンと考えられる食品に対しての表示については定められていないことや、表示の奨励品目については、義務ではないことから企業によっては、実施していない場合も考えられる。さらに、原材料名の表示に関しては、食物アレルギーのある子どもの母親だけでなく、アレルギーのない子どもの母親たちも同様に不安として感じていることがわかった。このことから、今後は、全ての人々にとって、食品表示の食生活への利用が可能となるものを目指す必要がある。わかりやすい食品表示方法の検討、理解を促す広報活動やパンフレット作成の促進が必要である。

3-2 子どもたちの食に対する支援への提言

今まで、保健医療従事者の中でも食物アレルギーに関する知識のばらつきや母親の理解支援には到達していない栄養指導などによって母親たちの困惑をもたらしていることが指摘されてきていた¹¹⁾。今後は、食物アレルギーに対する環境のさらなる整備と食物アレルギーをもつ子どもたちの家族が育児不安や食物除去などの治療に対する不安を助長することがないようにしていく必要がある。

これらの背景から、平成17年、日本で初めての「食物アレルギー診療ガイドライン2005」²⁾が小児アレルギー学会により策定された。さらに、厚生労働省科学研究班からも「食物アレルギーの診療の手引き2005」¹⁰⁾が発表された。平成18年度には、診療報酬改定が実施され、「小児食物アレルギー患者への栄養食事指導」が評価されることになった。このように、先に述べた食品表示制度も含め、日本のアレルギーに関しての環境整備がようやく進んできている。

平成17年に「食育基本法」が施行され、子どもたちを健全な食生活を実践できる人間に育てることがうたわれている。同年に発足した栄養教諭は、学校における食育推進をはじめ、食物アレルギーの子どもの除去食あるいは代替食の給食における適切な対応

処と個別指導も重要な任務となっている。そして、食育は、小学校や中学校だけではなく、食嗜好や食習慣がある程度決定する乳幼児期においても重要である。この時期の子どもの食事やおやつの内容決定には、保護者、特に母親に権限がある。そのため、これからは、「食育」を受けてきていない「母親たちへの食育」こそが、鍵となってくるのではないだろうか。特に、従来の「栄養指導」や「食指導」ではなく、「何を、どれだけ食べたらよいか」、食品にアレルギーがある場合は、「同等の栄養をもつ代替食品を、どれだけ食べればよいか」そして、「どのように調理するか」、「いかに簡単に調理をするか」、「いつ、どのように食べたらよいか」、「なぜ、食べなくてはいけないのか」など、子どもとその体をつくる食べ物との結びつきを具体的にアドバイスする「教育力」が保健医療従事者には、より必要とされる。

母親が妊娠をしてから出生後の乳幼児期まで少なくとも3歳児までは「保健センター」や「小児科」が子どもたちに関わり、そして、「保育所」や「幼稚園」へと進み、その後「小・中学校」へと進学していく。今後は、この流れの中で、食物アレルギー対策をはじめ、母親に対する栄養教育を含めた子どもの食育や生活習慣病予防対策などを「教育機関」、「医療機関」そして「保健福祉行政」など子どもの食に関わる機関が連携し、子どもの食事やおやつに関する共通視点を持った育児支援対策づくりと実施を包括的に進めていくことが重要である。それこそが子どもたちの健全な食生活の構築と食物アレルギーの子どもをもつ母親への支援につながる。

【おわりに】

食物アレルギーは、疾患のひとつであり、他の疾患と同様にその罹患した人の問題となる。しかし、食物アレルギーに罹患する多くが低年齢期の子ども達であり、子どもをケアしているのは家族である。しかし、「それはその家族の問題である」ということになるのだろうか。食物アレルギーの増加の背景には、食生活を含む環境の変化などの関係が想定されるが、今だ、絶対的な予防法や治療法が確立されてはいないのが現状である。社会の目覚ましい発展を遂げると同時に様々な疾病も増加しているこの社会を丁寧に診断し、適切な方向へ進んでいく必要があるのではないだろうか。アレルギーのある子どもたちは、彼らの小さな体を張って、私たち大人になにかメッセージを送っているのではないだろうか。

【要 約】

「母親が与える子どものおやつに関する研究—食物アレルギーの有無による比較から—」

本研究では、母親が与える子どものおやつの実態とそれに関する母親の意識をアンケート調査し、子どもの食物アレルギーの有無による比較を行った。食物アレルギーをもつ子どものおやつは、持たない子どもに比べると選択できる食品の種類は少ないが、いもやかぼちゃ、おにぎりなど成長期の子どものために栄養補給の役割をもつ食品をおやつとしてとっている傾向がみられた。そして、チョコレートやスナック菓子、グミなど子どもの健康への影響が危惧される食品は、アレルギーを持たない子どもで多く選択され、それが野菜の好き嫌いにも影響していることが示唆された。また、既製品おやつ食品表示については、子どものアレルギーの有無に関係なく、理解しにくいと感じていた。「食育基本法」や「食物アレルギー表示制度」の施行、「食物アレルギー診療ガイドライン 2005」の策定など、子どもの食を取り巻く社会環境は少しずつ変化してきているが、それらを活用したより具体的な母親への育児支援が重要であり、さらに、教育と医療、保健福祉行政など子どもの食に関わる機関の連携と包括的な育児支援対策の実施も不可欠である。

【Abstract】

The objective of this study was to investigate how to help mothers who have a child with a food allergy. In Japan the number of children with food allergies is increasing. When a child has food allergies, the mother has to cook a meal that contains no allergens. Common allergens are contained in many foods eaten daily like eggs, dairy products and flour. The stress felt by a mother can grow as she worries about how to feed and care for her child.

In this study a survey was conducted to compare food eaten as a snack by children with and without a food allergy. The results showed that children with food allergies are often fed more nutritious food as a snack like potato, pumpkin and Onigiri (rice ball). In contrast children without a food allergy are more likely to be fed oily snacks, chocolates and gummies as a snack. The results showed that mothers who have a child with a food allergy often provide more nutritious

food as a snack. Also the results of this survey suggested that a child's likes and dislikes about vegetables are often related to whether they have a food allergy or not.

Better information should be given about children's snacks. This includes how to choose food that is appropriate, why mothers should feed snacks to their child and how much food a child will need. The mother will understand that, for a snack, a child needs very simple food to supplement nutrition they cannot get at mealtime. It will be the similar to the type of food commonly eaten as a snack by children with a food allergy. Therefore it is possible for children with and without a food allergy to enjoy eating the same food together.

【謝 辞】

本研究に際し、ご指導、ご協力くださった渡辺一彦小児科医院 渡辺一彦先生はじめ医療スタッフの皆様、うさこ保育園園長はじめ職員の皆様、そして、アンケートにご協力くださった多くの保護者の方に感謝いたします。

【参考文献】

- 1) 平成 10-11 年度厚生労働省食物アレルギー全国調査. 2005. 厚生労働省食物アレルギー対策検討委員会報告書
- 2) 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会作成. 2005. 食物アレルギー診療ガイドライン 2005.
- 3) 池田有季子, 今井孝成, 杉崎千鶴子, 田知本寛, 宿谷明紀, 海老澤元宏. 2006. 食物アレルギー除去食中の保護者に対する食生活の QOL 調査および食物アレルギー児の栄養評価: 日本小児アレルギー学会誌 20: 119-126.
- 4) Sicherer SH, Noone SA, Munoz-Furlong A. 2001. The impact of childhood food allergy on quality of life. *Ann Allergy Asthma Immunol* 87: 461-464.
- 5) 田中祥子ら. 2005. 食物アレルギー患児の食餌に配慮する母親の療育態度についての質的研究: 小児保健研究 64, 769-778.
- 6) 小松啓子. 1996. 子どもの食習慣と飲み物. *小児歯科臨床* 7: 38-47.
- 7) 水野清子. 2000. 現代の食生活の実態と気がかり. *小児科* 41, 1841-1859.
- 8) 今村知明ら. 2004. 食物アレルギー発症リスク軽減のためのリスクコミュニケーション調査. 文部科学省科学研究平成 15 年度.
- 9) 堀口逸子. 2006. アレルギー表示の現状と課題. *食品と開発* 40, 4-6.
- 10) 厚生労働省科学研究班. 2005. 食物アレルギーの診療手引き 2005.
- 11) 高橋謙造. 2003. 食物アレルギー児の母親達の悩み. *保健の科学* 45, 178-183.