

## アドレナリン自己注射（エピペン<sup>®</sup>）を使用する際の判断に関連する幼児後期の子どもをもつ親の思い

橋本涼加<sup>1</sup>, 山本陽子<sup>2</sup>, 畑由紀子<sup>1</sup>, 古賀将平<sup>1</sup>, 丸山浩枝<sup>1</sup>, 清水千香<sup>2</sup>, 二宮啓子<sup>2</sup>

<sup>1</sup>神戸市立医療センター中央市民病院, <sup>2</sup>神戸市看護大学

キーワード: エピペン<sup>®</sup>, 判断, 幼児後期, 親, 思い

## Feelings of Parents with Children in Late Infancy Related to their Decision to Use the Epinephrine Auto-injector “EpiPen<sup>®</sup>”

Ryouka Hashimoto<sup>1</sup>, Yoko Yamamoto<sup>2</sup>, Yukiko Hata<sup>1</sup>, Shohei Koga<sup>1</sup>, Hiroe Maruyama<sup>1</sup>, Chika Shimizu<sup>2</sup>, Keiko Ninomiya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kobe City Medical Center General Hospital, <sup>2</sup>Kobe City College of Nursing

Key Words: EpiPen<sup>®</sup>, Decision, Late Infancy, Parents, Feelings

### 要 旨

本研究は、エピペン<sup>®</sup>を処方されている幼児後期の子どもをもつ親の、エピペン<sup>®</sup>使用時の判断に関連した思いと、その思いの中での共通性と相違性を明らかにし、親の意向を汲んだ看護援助を検討することを目的とした。食物アレルギーでA病院に通院中のエピペン<sup>®</sup>を処方されている幼児後期の子どもをもつ親10名を対象に、エピペン<sup>®</sup>を使用した経験の有無、使用時の判断に対する思いや心配事等について、半構造化面接法によるインタビュー調査を行った。その結果、エピペンを使用する判断に関する親の思いとして、36のサブカテゴリから10のカテゴリが抽出された。

エピペン<sup>®</sup>については、いざというときに命を救う魔法の薬という【エピペン<sup>®</sup>に対するポジティブな思いがある】一方で、使わずにすむように予防行動をするという【エピペン<sup>®</sup>は予防行動の動機付けとな(る)】っていた。エピペン<sup>®</sup>の使用について、【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断基準があ(る)】り、【必要と思えばエピペン<sup>®</sup>を打つ】が、【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断に迷う】こともあった。また、【エピペン<sup>®</sup>使用について支えとなるものがある】一方で【エピペン<sup>®</sup>を打つことに対するネガティブな思いがあ(る)】り、【エピペン<sup>®</sup>を使用することについての不安があ(る)】った。さらに【エピペン<sup>®</sup>の管理を親の役割として認識(する)】しており、保育園でエピペンを打つことを迷ったら打ってほしいなど、【エピペン<sup>®</sup>の使用を他者へ託すことへの思いがあ(る)】った。

【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断基準がある】、【必要と思えばエピペン<sup>®</sup>を打つ】、【エピペン<sup>®</sup>使用について支えとなるものがある】という認識はほぼ全ての母親に共通していたが、その判断基準の内容や必要と思うタイミング、支えとなるものの具体性には差異があったことから、指導の際には、各々のこれまでの体験や思いについて情報収集した上で、具体的な指導をおこなうことが必要である。

### Abstract

The purpose of this study was to identify commonalities and differences among the thoughts and feelings of parents with children in late infancy who are prescribed the EpiPen<sup>®</sup>, clarify the relationship with their decision to use the EpiPen<sup>®</sup>, and examine nursing assistance that accounts for parents' intentions. A semi-structured interview survey was conducted with 10 parents with children in late infancy who were prescribed the EpiPen<sup>®</sup> during their stay at Hospital A for food allergies, to determine whether they had experience using the EpiPen<sup>®</sup>, and their thoughts and feelings when deciding whether or not to use one. As a result, 10 categories were extracted from 36 subcategories.

Regarding the EpiPen<sup>®</sup> itself, while parents had [positive feelings toward the EpiPen<sup>®</sup>] as a magical medicine that saves lives in an emergency, they also thought that [it was a motivator for preventive behavior], so that one need not have to use it. In terms of using the EpiPen<sup>®</sup>, parents thought that [there were criteria to use it] and [it should be administered when necessary], but there were times when they [had trouble deciding whether to use the EpiPen<sup>®</sup>]. In addition, while parents thought [there was support for the use of EpiPen<sup>®</sup>], they also [had negative thoughts and were anxious about using it]. However, parents [recognized their role in the management of the use of the EpiPen<sup>®</sup>] and [were willing to entrust its use to others], such as wanting their children to receive the EpiPen<sup>®</sup> at preschool even if preschool staff are unsure of whether or not to use one.

The recognition that [there are criteria for using the EpiPen<sup>®</sup>], that [it should be administered when necessary], and that [there is support for its use] was common to almost mothers. However, there were some differences in the content of the criteria, the timing of when the EpiPen<sup>®</sup> should be used, and the specifics of what supports the mothers' decisions to use it. Therefore, when providing specific guidance, it is necessary to collect information on each individual's experiences and thoughts.

## I. はじめに

近年、食物アレルギー及びアナフィラキシーの有病率は増加している（吉原ら, 2014）。アナフィラキシーに対する治療であるアドレナリン自己注射薬（以下、エピペン<sup>®</sup>とする）は、非医療従事者が医療機関外で使用する可能性が高い薬剤である。しかし、エピペン<sup>®</sup>を使用することが想定される人々に対して、的確な注射方法やタイミングが伝わっていないことも少なくない（今井ら, 2014）。

向田らはエピペンを処方されていた保護者がエピペン<sup>®</sup>を使用しない理由として「注射行為への不安」や「不携帯」を挙げており、専門医による適切な教育プログラムの確立やその後のフォローアップの重要性が指摘されていると述べている（向田ら, 2014）。エピペン<sup>®</sup>処方時には医師による講習が実施されるが、その後のフォローアップとしては、看護師や薬剤師によるAAI（Adrenaline Auto Injector）に関連した指導（以下、AAI指導とする）が挙げられる。

食物アレルギーをもつ子どもがアナフィラキシーに陥った際、特に乳幼児期の子どもの場合打つかどうかの判断は一緒にいる保護者に委ねられる機会が多い。東らは、医

師が患者または家族にエピペン<sup>®</sup>を手渡して使用方法を直接指導しても、注射行為への不安を訴える人は多いと述べている（東ら, 2017）。エピペン<sup>®</sup>を打つことに関連する保護者の気持ちを明らかにすることは、AAI指導を行う医療者にとって、保護者の気持ちに沿ったよりよい指導への示唆が得られるものと考えられる。

## II. 目的

本研究は、エピペン<sup>®</sup>を処方されている幼児後期の子どもをもつ親の、エピペン<sup>®</sup>を使用する際の判断に関連する思いと、その思いの中での共通性と相違性を明らかにし、親の意向を汲んだ看護援助について検討することを目的とした。

## III. 研究方法

1. 研究デザイン：質的研究デザイン
2. 研究協力者：食物アレルギーでA病院に通院しエピペン<sup>®</sup>を処方されている幼児後期の子どもをもつ親10名
3. 研究期間：2019年6月～2020年3月

表A. インタビューガイド内容

研究協力者の属性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お子様の年齢について教えてください。</li> <li>・お子様のアレルギー歴（既往歴）について教えてください。</li> <li>・お子様にエピペン<sup>®</sup>を使用したことはありますか。</li> <li>・エピペン<sup>®</sup>を使用することに対してどのような思いを持っていますか（どのような感情を抱いていますか）。</li> </ul>
1. エピペン <sup>®</sup> を使用した経験の有無、エピペン <sup>®</sup> を使用することに対する思い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用することに対して心配事や気がかりなことはありますか。</li> <li>①それはどのようなことですか。</li> <li>②どうしてそのように思いますか。</li> <li>・使用することに対してポジティブな思いを持っていますか。</li> <li>①それはどのようなことですか。</li> <li>②どうしてそのように思いますか。</li> </ul>
II. エピペン <sup>®</sup> を使用するかどうかの判断について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エピペン<sup>®</sup>を使用するかどうか考えたことはありますか。また使用することについて迷うことはありますか。</li> <li>①それはどのような状況で考えますか（考えましたか）</li> <li>②その体験の中で感じたことや思ったことについて教えてください。</li> <li>・使用するかどうかを判断する際に基準となるものや指標となるものはありますか。</li> <li>①それはどのようなものですか。</li> <li>②どうしてそれを基準/指標にされているのですか。</li> <li>・子どもの反応は判断に影響しますか（影響すると思いますか）。</li> <li>①それはどのような反応ですか。</li> <li>・使用するかどうかを判断する際に心の支えになっている物事はありますか。</li> <li>①それはどのようなものですか。</li> </ul>

4. 調査方法：半構造化面接法によるインタビュー調査

研究協力の依頼を行い、同意が得られた協力者に対し、インタビューガイド（表 A）に沿ってエピペン®を使用した経験の有無、使用時の判断に対する思いや心配事等について 30 分程度の個別インタビューで聞き取りを行った。ICレコーダーで内容を録音し、逐語録を作成した。

5. 分析方法

面接で得られたデータは、逐語録に起こした後、意味のまとまりごとに切片化し、コード化を行った。コードの類似性と相連性を検討しサブカテゴリを抽出し、さらにサブカテゴリ間の関連性を検討しカテゴリを抽出した。分析の過程では、質的研究の経験がある小児看護研究者を含む複数で合意が得られるまで繰り返しサブカテゴリ、カテゴリの検討を行い、分析内容の妥当性と信憑性の確保に努めた。

IV. 倫理的配慮

研究対象者に、研究目的や方法について説明するとともに、研究への協力は研究協力者の自由意思に基づくものであり、任意であること、協力についての意思が変わった場合には、いつでも中止・中断できること、断った場合も不利益を受けることはないこと、また研究結果の公表について口頭及び書面で説明を行い、同意書を交わして研究を行った。研究の実施に際しては、研究者が所属する大学の倫理委員会及び調査施設の研究倫理審査委員会で承認を得た（神戸市看護大学倫理委員会承認番号：第 19103-06 号）。

V. 結果

1. 研究対象者の背景（表 1）

研究協力者は 10 人で、すべて母親であった。エピペン使用の有無については、使用有りが 3 人、使用無しが 7 人であった。

表 1. 研究対象者の背景

項目	事例A	事例B	事例C	事例D	事例E	事例F	事例G	事例H	事例I	事例J
親	母親	母親	母親	母親	母親	母親	母親	母親	母親	母親
初回アレルギー症状出現時期	生後6か月	生後1か月	生後9か月	0歳	生後6か月	生後6か月	生後6か月	生後6か月	生後8か月	生後5か月
エピペン®使用の有無	なし	あり	なし	なし	あり	なし	なし	あり	なし	なし
エピペン®を打った人	対象なし	母親（医師の指導のもと）	対象なし	対象なし	祖母	対象なし	対象なし	母親と夫	対象なし	対象なし
エピペン®使用時の状況	非該当	入院での食物負荷試験中	非該当	非該当	不明	非該当	非該当	家族で外食中	非該当	非該当

2. 幼児後期の子どもをもつ親のエピペン®使用時の判断に関連した思い（表 2）

エピペンを使用する判断に関連する親の思いとして、36 のサブカテゴリから 10 のカテゴリが抽出された。以下、カテゴリを【 】, サブカテゴリを『 』、データを「 」で表す。

10 カテゴリ中、エピペン®という薬自体に関する内容は 2 カテゴリ、エピペン®の使用や管理に関する内容は 8 カテゴリであった。

エピペン®という薬自体については、いざというときに命を救う魔法の薬という【エピペン®に対するポジティブな思いがある】一方で、使わずにすむように予防行動するという【エピペン®は予防行動の動機付けとなる】母親もいた。

エピペンの使用については、全ての母親に【エピペン®を打つ判断基準があ（る）】り、【必要と思えばエピペン®を打つ】が、【エピペン®を打つ判断に迷う】こともあった。また、実際にエピペンを打つ場面においては、【エピペン®使用について支えとなるものがあ（る）】った。しかし、一方で【エピペン®を打つことに対するネガティブな思いがあ（る）】り、【エピペン®を使用することについての不安がある】母親もいた。エピペン®の管理については、幼児期は親がエピペンの管理をする必要があるため、【エピペン®の管理を親の役割として認識（する）】しており、保育園でエピペンを打つことを迷ったら打ってほしいなど、【エピペン®の使用を他者へ託すことへの思いがあ（る）】った。

以下に、それぞれのカテゴリの内容について順次述べていく。

1. 【エピペン®に対するポジティブな思いがある】

4 つのサブカテゴリで構成されていた。

1) 『エピペン®持つことで得られる安心感がある』

Eさんは「あったほうが安心。（中略）病院行くまではこれで命つなげれる」と述べていた。

2) 『エピペン®はいざというときに命を救うお守りである』

Bさんは「エピペンがあるから、もし何か誤飲、誤食したときに、お守り代わりに持ってれるし、（中略）死ななくて

済むというか。なので、そういう意味で、持っておきたい」と述べていた。

### 3) 『エピペン<sup>®</sup>が心の支えとなる』

Dさんは「頼れる存在というか、エピペン自体も怖いものじゃなく(なっている)」と述べていた。

### 4) 『エピペン<sup>®</sup>は魔法の薬だと思う』

Aさんは「初めて聞いた時は、そんな魔法みたいな薬があるんやったら、今持ちたいと思った」と述べていた。

## 2. 【エピペン<sup>®</sup>は予防行動の動機付けとなる】

2つのサブカテゴリで構成されていた。

### 1) 『エピペン<sup>®</sup>を持つことで食べるものに対して慎重になる』

Cさんは「食べ物(に対して)、より気をつけるようになったっていうのがある」と述べていた。

### 2) 『エピペン<sup>®</sup>を持つことでより一層気を付けようと思う』

Cさんは「前やったら、(中略)(アレルゲンが)どれぐらい含有量入ってるのかも考えずに(中略)ちょっとぐらいやったらいけるかなってあげてたところが、実はこんだけの量でもダメやって。(中略)あげたらあかんわって、より慎重になった」と述べていた。

## 3. 【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断基準がある】

4つのサブカテゴリで構成されていた。

### 1) 『過去の経験と比べてエピペン<sup>®</sup>を打つ判断をする』

Gさんは「初めて起こした時に、もう本当に一瞬で、鼻水は垂れるわ、体は腫れ上がるわ、もう完全にゼーゼー、(中略)あの状況が離れないんで、頭から。(中略)ここまでなったら絶対に打たないとなっていう勝手な認識というか。」

### 2) 『症状からエピペン<sup>®</sup>を打つ判断をする』

Fさんは「意識が朦朧としているとか、本当に、痙攣とか、そういう感じかな」と述べていた。

### 3) 『いつもの対処法で効果がなければエピペン<sup>®</sup>を打つ判断をする』

Iさんは「アレロックはまず(中略)渡すんですけど。それで、アレロックもやってダメで、(中略)飲み薬が効かないという、いつもの通りじゃないなっていうのは(基準になる)」と述べていた。

### 4) 『講習会で得た知識がエピペン<sup>®</sup>の使用に関する判断基準となる』

Eさんは「ここでもらってるシート(配布資料)、の経過観察でいい飲み薬、もしくはエピペン、すぐエピペン…」と知識を挙げていた。

## 4. 【必要と思えばエピペン<sup>®</sup>を打つ】

3つのサブカテゴリで構成されていた。

### 1) 『子どもの反応に影響されずにエピペン<sup>®</sup>を打つと思う』

Fさんは「(嫌がっても)もう押さえつけないと思うので。そこまでは(中略)影響しないのかな」と述べていた。

### 2) 『子どもの反応を気にしながらもエピペン<sup>®</sup>を打つと思う』

Gさんは「「やめて」って、はっかし、意思表示されたら……。 (中略) あんだけひどいことになってたら、「ごめんね」って言って打つと思う」と述べていた。

### 3) 『子どもの命に関わるので打つと思う』

Bさんは実際にエピペン<sup>®</sup>を打った経験により「打たないと命に関わるので、無理にでも打つ」と述べていた。

## 5. 【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断に迷う】

5つのサブカテゴリで構成されていた。

### 1) 『子どもの抵抗によりエピペン<sup>®</sup>を打つ判断に迷う』

Hさんは「(子どもが泣いて抵抗したら)判断は遅くなるかもしれないかな、なんか。あの判断は、私1人じゃ、たぶん、できない。」と述べていた。

### 2) 『症状によってエピペン<sup>®</sup>を打つべきか迷う』

Bさんは「(中略)その時は、打っていいかどうかどうしようかって、迷いました。(中略)呼吸の仕方とか、咳の仕方が違ったから、軽かったから、エピペンを使った時より。」と述べていた。

### 3) 『エピペン<sup>®</sup>を打つタイミングについて迷う』

Jさんは「実際どこでどう打っていいのかっていう、その判断が難しい」と述べていた。

### 4) 『エピペン<sup>®</sup>を使用するかどうかの判断に迷う』

Eさんは「やっぱり、使う使わないの判断が、すごい迷います。」と述べていた。

### 5) 『一人ではエピペン<sup>®</sup>を打つ判断に迷う』

Hさんは「夫と、「こうこう、こうやから(中略)ほな、こうやな」みたいな話し合いながら、できた」と述べていた。

## 6. 【エピペン<sup>®</sup>使用について支えとなるものがある】

6つのサブカテゴリで構成されていた。

### 1) 『医療者にエピペン<sup>®</sup>を打つ判断を相談する』

Gさんは「病院の先生に、連絡はしちゃうかな。」と述べていた。

### 2) 『医療者の言葉がエピペン<sup>®</sup>を打つことの支えとなる』

同じくGさんは「担当の先生だけじゃなくて、こうやって看護師さんたちとしゃべる時に(中略)ちょっと話せたりすると、気持ちが楽というか、(中略)ちょっと一緒に寄り添ってくれるたりするひと言をもらえたりしたら、うれしいかな」

と述べていた。

3) 『医療者がそばにいて安心してエピペン<sup>®</sup>が打てる』

Bさんは「（エピペン<sup>®</sup>を）打つ時が、ちょうど病院だったから、先生とか看護師さんたちがちゃんといてくださったから安心して（打てた）」と述べていた。

4) 『エピペン<sup>®</sup>を使用した経験がエピペン<sup>®</sup>使用を後押しする』

Hさんは「実際打ったこともあるから、その打った時の症状の治まり具合を見ると「あ、やっぱり打たなきゃ」って思う」と述べていた。

5) 『講習会がエピペン<sup>®</sup>使用の不安を和らげる』

Fさんは「講習会の時に、その最初に出た先生に、「もう悩んだら打ったほうがいい」っていうのは、やっぱり、言われたので、それはもう、本当に悩んだら打とうかなと思ってます。」と述べていた。

6) 『父親の協力があることでエピペン<sup>®</sup>を使用できる』

Hさんは「夫と、「こうこう、こうやから（中略）ほな、こうやな」みたいな話し合いながら、できた」と述べていた。

7. 【エピペン<sup>®</sup>を打つことに対するネガティブな思いがある】

4つのサブカテゴリで構成されていた。

1) 『エピペン<sup>®</sup>を打つことを怖いと思う』

Cさんは「正直に、子どもに打つのは怖いなどは思ってる」と述べていた。

2) 『エピペン<sup>®</sup>使用のハードルは高い』

Eさんは「飲み薬なら（中略）もうちょっと気軽に使える」と述べていた。

3) 『子どもにエピペン<sup>®</sup>を打つことへの辛さがある』

Bさんは「つらかったです、やっぱり。（中略）でも、刺さないと症状は治まらないし」と述べていた。

4) 『エピペン<sup>®</sup>が必要になる場面がないことを願う』

Jさんは「（エピペン<sup>®</sup>は使わずに）そのままで行きたいなっていうのはありますね。」

8. 【エピペン<sup>®</sup>を使用することについての不安がある】

4つのサブカテゴリで構成されていた。

1) 『エピペン<sup>®</sup>を打つ手技が不安である』

Cさんは「注射を打つっていう手技がちゃんとできるかな」と述べていた。

2) 『エピペン<sup>®</sup>を打つ判断ができるか不安である』

Fさんは「まず、打つという判断が下せるか（不安である）」と述べている。

3) 『エピペン<sup>®</sup>を打った時の子どもの反応に不安がある』

Gさんは「はっきり、あまりその症状で（エピペン<sup>®</sup>を打とうか）自分も迷っていて、はっきり、やめてって言われたら、つらい思いさせたくないなとかも出てくるかも。」のように思いを述べていた。

4) 『使用時の具体的な想像ができないことに不安がある』

Dさんは「（エピペン<sup>®</sup>が実際に）使われている場面を見たことがないので、（中略）（針が）どういう感じで出てくるのかとか（中略）どんな感じなのか想像できない」と述べていた。

9. 【エピペン<sup>®</sup>の管理を親の役割として認識する】

2つのサブカテゴリで構成されていた。

1) 『幼児期は親がエピペン<sup>®</sup>の管理をする』

Aさんは「保育園のすぐ近くの事務で働いていて。だから、保育園にもエピペンを持ってもらってなくて（中略）私が持ちますっていう感じになってはいるんですね。（中略）今、見れる時代は（親が）見とこうかなっていうのが、ちょっとあるんですよね。」と述べていた。

2) 『エピペン<sup>®</sup>を使うことを自分のこととして実感する』

Gさんはエピペン<sup>®</sup>が処方される以前は「今までは、なんかあったら（医療機関に）行けばいい（中略）とか、ちょっと人任せなところもあった」と思っていた。

10. 【エピペン<sup>®</sup>の使用を他者へ託すことへの思いがある】

2つのサブカテゴリで構成されていた。

1) 『保育園でエピペン<sup>®</sup>を打つことを迷ったら打ってほしいと思う』

Dさんは「（園に対して）例えば判断もそんな厳密にせずに、もうおかしかったら打ってくださいとかは伝えるつもりではいる」と述べていた。

2) 『他者がエピペン<sup>®</sup>を使用できるか不安である』

Jさんは「園に行ったり（中略）保護者がいないときに、もしそうなった場合に（中略）（エピペン<sup>®</sup>を使ってもらえるのか）不安があります」と述べていた。

3. エピペン<sup>®</sup>を使用する判断に関連する親の思いの共通性と相違性

10名全ての母親は【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断基準がある】、10名中9名が【必要と思えばエピペン<sup>®</sup>を打つ】、10名中6名が【エピペン<sup>®</sup>使用について支えとなるものがある】という認識が共通していた。

その判断基準の具体的な内容については、過去の経験

と比べて打つ判断をする、いつもの対処方法で効果がなければ打つという判断をするという相違があった。また、必要時にはエピペン<sup>®</sup>を使用することを認識していたが、「嫌がったら(中略)ためらうとは思いますが…でも(中略)打ったほうがいいかな。(Cさん)」のように、子どもの反応に影響をうけるかもしれないという発言もみられた。さらに、

エピペン<sup>®</sup>使用について支えとなるものについても、医療者の言葉を支えとしている場合や、自身の経験が支えとなる場合もあるという相違がみられた。

また、母親の語りには、エピペン<sup>®</sup>の使用歴に関する違いや特徴はみられなかった。

表2. エピペン<sup>®</sup>を使用する判断に関連する親の思い

カテゴリ	サブカテゴリ
エピペン <sup>®</sup> に対するポジティブな思いがある	エピペン <sup>®</sup> を持つことで得られる安心感がある
	エピペン <sup>®</sup> はいざというときに命を救うお守りであると思う
	エピペン <sup>®</sup> が心の支えとなる
	エピペン <sup>®</sup> は魔法の薬だと思う
エピペン <sup>®</sup> は予防行動の動機付けとなる	エピペン <sup>®</sup> を持つことで食べるものに対して慎重になる
	エピペン <sup>®</sup> を持つことでより一層気をつけようと思う
エピペン <sup>®</sup> を打つ判断基準がある	過去の経験と比べてエピペン <sup>®</sup> を打つ判断をする
	症状からエピペン <sup>®</sup> を打つ判断をする
	いつもの対処法で効果がなければエピペン <sup>®</sup> を打つ判断をする 講習会で得た知識がエピペン <sup>®</sup> の使用に関する判断基準となる
必要と思えばエピペン <sup>®</sup> を打つ	子どもの反応を気にしながらもエピペン <sup>®</sup> を打つと思う
	子どもの反応に影響されずにエピペン <sup>®</sup> を打つと思う
	子どもの命に関わるので打つと思う
エピペン <sup>®</sup> を打つ判断に迷う	子どもの抵抗によりエピペン <sup>®</sup> を打つ判断に迷う
	症状によってエピペン <sup>®</sup> を打つべきか迷う
	エピペン <sup>®</sup> を打つタイミングについて迷う
	エピペン <sup>®</sup> を使用するかどうかの判断に迷う
	一人ではエピペン <sup>®</sup> を打つ判断に迷う
エピペン <sup>®</sup> 使用について支えとなるものがある	医療者にエピペン <sup>®</sup> を打つ判断を相談する
	医療者の言葉がエピペン <sup>®</sup> を打つことの支えとなる
	医療者がそばにいて安心してエピペン <sup>®</sup> が打てる エピペン <sup>®</sup> を使用した経験がエピペン <sup>®</sup> 使用を後押しする 講習会がエピペン <sup>®</sup> 使用の不安を和らげる 父親の協力があることでエピペン <sup>®</sup> を使用できる
	エピペン <sup>®</sup> を打つことを怖いと思う
エピペン <sup>®</sup> を打つことに対するネガティブな思いがある	エピペン <sup>®</sup> 使用のハードルは高い
	子どもにエピペン <sup>®</sup> を打つことへの辛さがある
	エピペン <sup>®</sup> が必要になる場面がないことを願う
エピペン <sup>®</sup> を使用することについての不安がある	エピペン <sup>®</sup> を打つ手技が不安である
	エピペン <sup>®</sup> を打つ判断ができるか不安である
	エピペン <sup>®</sup> を打った時の子どもの反応に不安がある 使用時の具体的な想像ができないことに不安がある
エピペン <sup>®</sup> の管理を親の役割として認識する	幼児期は親がエピペン <sup>®</sup> の管理をする
	エピペン <sup>®</sup> を使うことを自分のこととして実感する
エピペン <sup>®</sup> の使用を他者へ託すことへの思いがある	園でエピペン <sup>®</sup> を打つことを迷ったら打ってほしいと思う
	他者がエピペン <sup>®</sup> を使用できるか不安である

## VI. 考察

### 1. エピペン<sup>®</sup>を使用する判断に関連する親の思いについて

母親は『過去の経験と比べてエピペン<sup>®</sup>を打つ判断をする』、『症状からエピペン<sup>®</sup>を打つ判断をする』、『いつもの対処法で効果がなければエピペン<sup>®</sup>を打つ判断をする』など、何らかの【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断基準があ（る）】り、【必要と思えばエピペン<sup>®</sup>を打つ】という認識を持っていた。このことから、エピペン<sup>®</sup>を処方されている母親はエピペン<sup>®</sup>の使用目的や必要性を理解していることが窺える。笹畑ら（2014）の研究では、就学前症例に限った解析では資料の読み直しを4回以上している保護者は有意にエピペン<sup>®</sup>を打つ自信が高かったことを報告しており、知識を繰り返し確認する機会をもつことはエピペン<sup>®</sup>使用に寄与するものと考えられる。A病院ではエピペン<sup>®</sup>処方時の医師による講習に加え、エピペン<sup>®</sup>を所持している全症例に対し、食物アレルギー負荷試験の定期入院に合わせて、アレルギー症状やエピペン<sup>®</sup>に関する知識を問う質問票に回答してもらい、間違った部分に対する知識や認識の補足やエピペン<sup>®</sup>デモ機によって実際の手技を確認するという、病棟独自のAAI指導を実施しているが、本研究の結果でも、母親がエピペン<sup>®</sup>を打つ際に参考にする判断基準の例として知識や講習会の内容が挙げられていたことから、AAI指導は、母親の経験値や知識の向上に役立っていると考えられる。

また、『医療者にエピペン<sup>®</sup>を打つ判断を相談（する）』したり、『医療者の言葉がエピペン<sup>®</sup>を打つことの支えとなる』、『医療者がそばにいて安心してエピペン<sup>®</sup>が打てる』など、医療者が母親の支えとなったり、『講習会がエピペン<sup>®</sup>使用の不安を和らげる』など、【エピペン<sup>®</sup>使用について支えとなるもの（がある）】として、医療者や講習会の存在が挙げられていた。エピペン<sup>®</sup>を処方されたことによる「心の負担」について、半数がエピペン<sup>®</sup>処方負担と感じていた（笹畑ら、2014）ように、エピペン<sup>®</sup>を使用する場面において母親には一定の心理的負担が存在する。入院中にアナフィラキシー症状が出現した場合などの機会をとらえて、医療者が母親の心理的負担を予め理解した上で適切なタイミングで知識や判断の指導を実施することは、母親が成功体験を獲得することで自信となり、負担の軽減に役立つと考える。また、講習会や特定のコミュ

ニティを利用してアレルギー対応の知識を得る、または気持ちを共有することも、母親の心理的負担の軽減に繋がるのではないかと考える。

さらに、【エピペン<sup>®</sup>を使用することについての不安がある】と母親が感じていることから、今後の自信や安心に繋げていくためにも、適切な手技の獲得が重要である。エピペン<sup>®</sup>練習用トレーナーを使用するタイミングは、94名中44名が1年以内に1回の再処方時のみであり、練習回数としては少ない（笹畑ら、2014）。A病院のAAI指導は、食物アレルギーの負荷試験等の定期的な入院ごとに実際にデモ機を用いて手技の復習も実施していることから、エピペン<sup>®</sup>を処方された母親は手技を確認する機会を定期的に得られている。それらの指導を反復することで、いつでもエピペン<sup>®</sup>を適切に使用できる状態にしておくことが可能であり、その環境が母親のアナフィラキシー症状出現時にエピペン<sup>®</sup>が正しく打てるという自信の形成に重要であると考える。

### 2. エピペン<sup>®</sup>使用時の判断に関する思いの共通性と相違性

ほぼ全ての母親に【エピペン<sup>®</sup>を打つ判断基準がある】、【必要と思えばエピペン<sup>®</sup>を打つ】、【エピペン<sup>®</sup>使用について支えとなるものがある】という認識が共通していた。しかし、エピペン<sup>®</sup>を打つ際の判断基準は過去の経験との比較や実際の症状、いつもの対処法で効果がなかった時や、講習会で得た知識などの具体的な体験の中から異なるものが挙げられ、エピペン<sup>®</sup>使用の支えとなるものについても、医療者の言葉や実際に使用した経験などがそれぞれ挙げられていた。これらのことから、判断基準や支えとなっているものについてはバリエーションがあると言える。

同様に、【エピペン<sup>®</sup>を使用することについての不安がある】のサブカテゴリで示されているように、母親の抱えている迷いや不安も様々であったことから、画一的なAAI指導を行うだけでは全ての母親の疑問や不安に対応することは困難であると考えられる。母親と子どもの関係性や双方の性格、実際のアナフィラキシー症状時の体験なども踏まえて情報収集した上で、具体的な迷いや不安に焦点を当て、医療者とともにその母親が疑問に思う点を集中的に指導または手技で振り返るなど、より個別的な指導が必要であると考える。飯村ら（2014）は「医師の説明だけでは不十分である可能性があり、看護師は食物アレルギーに関する知識を家族や患児に指導し、医師の説明不足を

補う必要が示唆されている」(p.170)と述べている。子どもの成長発達や生活背景、さらには親の成長発達も含めて、普段の入院で最も情報を収集できる立場にいるのは看護師である。看護師から、個別性を踏まえた上で個々の不安や状況に合わせたAAI指導を行うことで、子どもや母親の知識不足を補う役割を果たすことができると考える。従来はAAI指導のマニュアルにより、全看護師が統一された指導を実施することができていたが、今回の研究でより個別性に焦点を当てる必要性があることが分かった。例えば、エピペン®を打つ判断基準は全ての母親が持っていたが、その判断基準の内容は個々で異なるため、個々の保護者の考えを把握した上で指導をすることがより効果的な指導に繋がると考えた。特に幼児後期の子どもをもつ家族では、AAI指導の対象は必然的に保護者となるため、入院時から看護師はエピペン使用に関する保護者の思いを把握するとともに、AAI指導の場面においてもその思いを踏まえた上で保護者の知識と手技の確認などに積極的に関わることで、家族に対して子どもの成長発達に応じた指導が実施できると考える。

エピペン®使用に関する不安な点では手技や打つ判断ができるか、使用時の具体的な想像ができないことなどが挙げられていた。それらの不安を解消するには、実践に即した指導が効果的であると考え。伊藤(2013)は「経口負荷試験で症状が誘発された場合には、むしろ絶好の患者教育のチャンスと捉えて、症状の程度の見極め方、治療薬の効果、症状を和らげる看護の方法、緊急受診やアドレナリン自己注射薬使用のタイミングについて、リアルタイムに患者・保護者に説明しながら対応できることが望ましい」としている(p.63)。食物アレルギー負荷試験中にアレルギー症状が出現しエピペン®投与が必要になる場面も十分に考えられる。その突然の事態に医療者の監修の下で母親がエピペン®を使用できるよう指導することは、母親の不安の解消に一定の効果があると考え。期限切れのエピペン®を利用して人形での試し打ちを体験した患児または保護者は94名中52名であり、音の大きさに驚いた、バネの力が強く押し返されそうになった、実物は針が出るのでドキドキして手が震えた、などの感想がみられていた(笹畑ら, 2014)。実際の感触を体験することは、デモ機での手技確認とは異なる再現性があり、母親がエピペン®使用の場面においてより具体的なイメージをすることができると考える。食物アレルギー負荷試験などの定期的な入院

がある際には処方されているエピペン®の使用期限も確認し、更新のタイミングであれば安全を確保した上で実際に人形に使用するなどの指導を行うことで、使用する状況を母親がより具体的に想像することができ、迷いや不安の解消につながると考える。

さらに、エピペン®を処方されてから実際に使用した経験やアレルギー症状での入院経験などにより、その都度エピペン®に対する思いや不安が変化していくことも考えられる。不安が解消することもあれば、反対に新たな疑問や不安が生じる可能性もあるため、母親の思いを経時的に汲み取っていくためにも、看護師は定期入院などを契機に患者や家族背景、アレルギー症状の有無などの情報を追加または更新していくことが重要であると考え。

## Ⅶ. 研究の限界と今後の課題

本研究では、10名全ての参加者が母親であったため、父親など他の保護者の思いを明らかにすることはできなかった。今後は父親など他の保護者の思いに焦点を当て、幼児後期の子どもをもつ親全体の思いを明らかにすることが課題である。また、本研究の参加者は幼児後期の子どもの母親であったことから、幼児前期の子どもの母親に適用するには限界がある。

## Ⅷ. 結論

1. エピペン®を処方されている幼児後期の子どもをもつ母親の思いとして、36サブカテゴリから10カテゴリが抽出された。
2. 母親は、【エピペン®に対するポジティブな思いがある】一方で、【エピペン®は予防行動の動機付けとなる(る)】っていた。エピペンの使用については、全ての母親に【エピペン®を打つ判断基準があ(る)】り、【必要と思えばエピペン®を打つ】が、【エピペン®を打つ判断に迷う】こともあった。実際にエピペンを打つ場面においては、【エピペン®使用について支えとなるものがあ(る)】った。一方で【エピペン®を打つことに対するネガティブな思いがあ(る)】り、【エピペン®を使用することについての不安がある】母親もいた。エピペン®の管理について、幼児期では【エピペン®の管理を親の役割として認識(する)】しており、家以外の施設において【エピペン®の

使用を他者へ託すことへの思いがあ（る）】った。

3. 母親は、一定のエピペン<sup>®</sup> 使用に関する判断基準があり、何らかの支えをもって必要時にはエピペン<sup>®</sup> を使用するという認識が共通していたが、エピペン<sup>®</sup> を使用する場面においては、母親の迷いや不安は複数あり、その判断基準や支えとなるものの具体的内容には相違がみられた。

### 利益相反

本研究において開示すべき利益相反はない。

### 謝辞

本研究にご協力頂いた皆様に深く感謝いたします。なお、本研究は2019年度神戸市看護大学共同研究費（臨床共同研究）の助成を受けて実施したものであり、研究の一部は日本小児看護学会第30回学術集会にて発表した。

### 引用・参考文献

- 東範彦, 大谷智子, 野中早苗, 他 (2017): アドレナリン自己注射薬 (エピペン<sup>®</sup>) の諸法令と使用例の患者背景調査, 東京女子医科大学雑誌, 87 (1), 80-87
- 飯村真理恵, 内野祐子 (2014): 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
- 伊藤浩明 (2013): 小児アレルギーエドゥケーターテキスト基礎編 (第1版), 診断と治療者, 63
- 今井孝成, 長谷川実穂 (2014): 小児臨床アレルギーエドゥケーターテキスト実践編 (改訂第2版), 92
- 大西志麻, 伊藤友弥, 成田雅美, 他 (2016): 小児のアナフィラキシー症状出現時のエピペン使用の現状, 日本小児救急医学会雑誌, 15(3), 353-357
- Kim JS, Sinacore JM, Pongracic JA (2005): Parental use of Epipen for children with food allergies, J Allergy Clin Immunol 2005, 116(1), 164-168
- 笹畑美佐子, 吉弘怪示, 楠隆 (2017): アドレナリン自己注射薬 (エピペン<sup>®</sup>) を処方された小児の保護者に対する意識調査, 日本小児臨床アレルギー学会誌, 15(3), 351-358

日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会 (2016): 食物アレルギー診療ガイドライン 2016

向田久美子, 楠隆, 野崎章人, 他 (2014): アドレナリン自己注射薬 (エピペン<sup>®</sup>) を処方した食物アレルギー小児例の検討, 日本アレルギー学会誌, 63(5), 686-694

吉原重美, 今井孝成, 海老澤元宏, 他 (2014): アレルギー疾患の学校生活における健康管理に関する調査結果について, 日本小児アレルギー学会誌, 28, 884-893

和田拓也, 伊藤靖典, 中林玄一, 他 (2018): 食物アレルギー児およびその保護者に対するアドレナリン自己注射薬 (エピペン<sup>®</sup>) を使用する適切なタイミングの理解度, 日本小児臨床アレルギー学会誌, 16(3), 347-353