

病氣対処としての「語り」

— 1992年、乳幼児「アトピー」への母親の対処行動を考えるために —

Narrative as illness-coping in a medicalized society:

Narrative analysis of mothers caring their children of Atopic Dermatitis in Japan

弘前大学保健管理センター非常勤講師, 弘前大学人文学部 作 道 信 介

本論は、医療化社会における病氣対処を考えるうえでの「語り」の重要性を示した論考である。もとづく資料は1992年、A病院のアトピー性皮膚炎の子どもをもつ親の会参加者と元参加者19名に実施したインタビューである。対象者のなかから、医師の指導のもとアレルギーを摂取しないよう食事制限をおこなった除去食事例と除去食のあと民間療法に転換した民間療法転換事例、いずれの治療でも効果が出なかった効果なし事例をとりだし、母親の「語り」を比較した。その結果、除去食事例では湿疹と食物との関係に気づく「発見」の語りが、民間療法転換事例ではそれまでの除去食を苦難としてとらえ、そこからの脱出を語る「苦難からの脱出」と「病氣の実体化」が、効果なし事例では「諦観」の語りが、主要なストーリー（MS）として見いだされた。病氣対処は病氣経験を組織化する特有の「語り」を構成する。ある療法が病氣や家族に受け入れられるかは療法自体の効果とともに、そのような語り口の共有可能性によると示唆された。まとめとして、病者の語りに寄り添うとりくみが専門家と病者との橋渡しを可能にすると提言した。

はじめに

I. 日本の「アトピー」

II. 「アトピー」への接近

1. 目的と方法

2. 対象

3. 除去食の実践

III. 3人の「語り」

1. 除去食中心

2. 民間療法転換

3. 効果なし

4. 「語り」の比較

IV. 「語り」と経験

1. 「語り」とは何か

2. 病氣対処としての「語り」

3. 「語り」に寄り添う臨床

おわりに

参考文献

資料：アトピー調査質問項目

キーワード：語り、病氣対処、アトピー性皮膚炎、除去食、医療化社会

はじめに

これまでも病氣対処における文化的・社会的意味づけの重要性は医療人類学をはじめ民族的な治療に関心をもつ研究者から指摘されてきた。(Kleinman, 1980, 1988: 大橋, 1998)。とくに Kleinman (1980) は、伝統医療と現代医療が多元的に機能する台湾社会において、治療のエージェントと病者間で構成さ

れる「説明モデル」(EM)の重要性を指摘した。その後、Kleinman (1988)は対象を現代医療に移して、経験を組織化する「語り」の重要性を指摘するにいたっている。病者がもつ文化的・社会的・個人特異的な背景の理解が、医療が治療を有効にすすめるためには不可欠という認識がある。

「語り」重視の傾向は医療化と密接な関連がある。医療化とは次の相互に密接に結びついた2つの過程としてとらえられる (Fox, 1977 ; Crawford, 1980)。第1に、医療専門家が生活の広範な領域で、逸脱行動の統制を担うようになる、権力の拡張過程をさす。第2には、健康・病気という概念によって伝達される社会的現象の範囲が拡張する過程である。とくに医学的なものの見方が日常生活に普及することをさす。権力の伸張と概念の普及にともなって医療は以前は治療対象とならなかった病気や障害、さらに治療よりもケアが求められる慢性病を扱うことになる。これまで医療は完治を治療の目的としてきた。しかし、現在では決定的な治療手段に欠く病気への対応を迫られている。そのとき医療は何をすることができるか。Kleinman (1988)は病いの経験を伝える病者の「語り」に注目したのである。

病気を語ることは病者にとっても重要である。病者は診断によって明確な病名と治療法があたえられることによって自らをこれからの治療過程や将来の治癒のなかに位置づけることができる。診断は病者としてのアイデンティティをあたえてくれる。しかし、決定的な治療法に欠ける病気の場合、標準的な医学的治療のほか代替医療や民間療法など多様な治療法があり、民間療法も盛んに提唱される。病者は多様な選択肢から適切な治療を選ぶことを迫られる。このような状況は病者に治療の自己決定を可能にするエンパワーメントの機会をもたらす。一方で、病者はこれまでの支配的な医学的言説に頼ることができず、病者アイデンティティの獲得のために、病気を語る新しい言葉を探さなければならない。病者が持続的な病気対処行動をとるためにも病気の語りが必要なのである。また、Sontag (1978)が指摘したように、病気は社会的隠喩として機能し、否定的なイメージやラベルを病者に付与する結果をもたらす。しかし、病気の新しい「語り」はラベリングに抗して病気に積極的な意味をあたえることができる。柳原 (2000)はガン患者を「サバイバー」と語りなおす運動が病気のイメージを変化させ、患者を積極的な社会参加と権利意識に目覚めさせたことを報告している。

以上のとおり、医療化の進展につれて、「語り」は医療と病者の双方にとって重要性を増すものと思われる。これまで病気対処研究では「意味づけ」や「病因論」といった病者がもつ文化・社会的な説明モデルがとりあげられてきた。本論では、説明モデルより経験を組織化する「語り」のストーリーを理解する。その特徴を知ることが病者の経験を理解するだけにとどまらず、どのような援助をすべきなのかを教えてくれるのである。

本論では、地方都市に住み、アトピー症状を示す子どもをケアする母親の「語り」をとりあげる。1990年初め、食物や環境の影響がマスメディアでとりあげられるなか、母親たちは原因が不明で個別治療が必要なこの病気の対応を模索していた。彼女たちのなかには医師の対応に不満をもち、心ない言葉で心理的受傷を経験した者もいた。そのような母親がロコミや地方新聞の記事を頼り、除去食と生活指導をおこなうA病院に集まってきた。A病院では医師のよびかけで、母親の集い〔以下「アトピーの会」とよぶ〕が結成され、食材の購入や情報提供、啓蒙的催事の開催などがおこなわれていた。アトピーの会に参加した3人の母親は子どもの病状の変化や他の治療法との出会いによって、異なった対応をとるようになっていく。ひとは除去食を継続し、ひとは民間療法を選択し、ひとはどの治療からも距離をおいた。

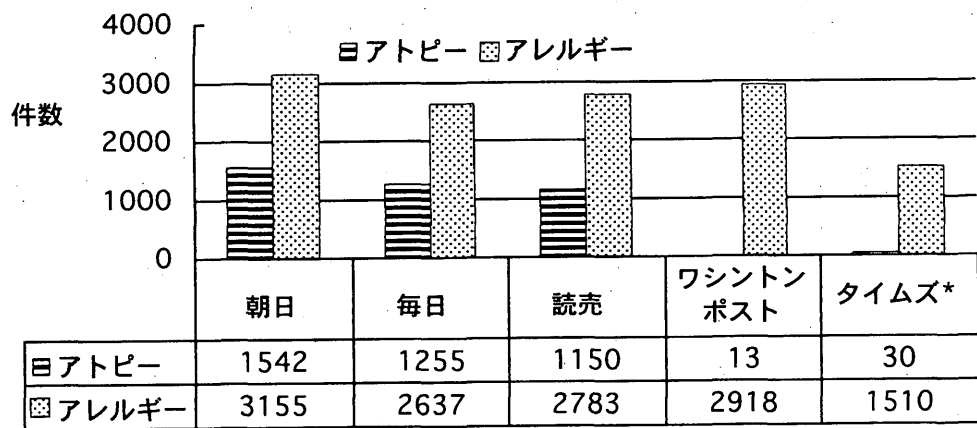
まず、アトピーが日本特有の社会現象であることを確認して、インタビュー資料の検討に移ることにしよう。なお、本論は病気対処における「語り」の重要性をいう立場から拙論 (1994)のインタビュー資料を再検討したものである。

I. 日本の「アトピー」

アトピー性皮膚炎〔以後アトピーあるいは「アトピー」と記す〕というかゆみの強い湿疹は医学的にはすでに1933年に名づけられた皮膚疾患である。私たちにとっても、「アトピー」は新聞や健康雑誌の見出しによく見かけるなじみ深い名称である。図1は、新聞記事データベース (@nifty の G-search) から朝日、毎日、読売、ワシントン・ポスト、ロンドン・タイムズにおいて、「アレルギー」、「アトピー」、英字新聞の場合は allergy, allergic, atopic, atopy という言葉が使用された記事を検索した結果である。ポスト紙とタイムズ紙においては、「アトピー」は16年間にそれぞれ13件、30件登場するにすぎない。「アトピー」がこれほど普及した状況は日本特異的な現象である。

日本においても1980年代後半になるまでアトピーは、ステロイド軟膏によって治る「たかがアトピー」というべきものであったという(竹原, 2000)。たしかに、アトピー記事を目にするようになったのは、80年代後半から90年代前半にかけてである(図2)。当時、アトピーと食物アレルギーの関連を指摘する小児科医とたんなる皮膚疾患とする皮膚科医との対立が報じられていた。小児科では、摂取した食物と湿疹の随伴関係をさぐり、体質が強化され湿疹が出なくなるまで原因食物をとらない除去食療法がおこなわれた。食生活がきびしく制限されることから、乳幼児の栄養不良への心配も報じられた。その後、治療法をめぐる混乱は学会レベルでは一応の解決をみるが、「アトピー」はたんなる湿疹をこえて健康器具から町おこしにいたるさまざまな言説において現代社会の病理を映す表象として参照されるようになっていった。表1は1985-1993年までの朝日新聞記事から、「アトピー」がどのような出来事や問題と一緒に扱われたかを整理したものである。「アトピー」が診断・治療からライフスタイル、社会問題、環境問題まで幅広い領域で言及されている。中心にあるのは「アトピーは現代病」という隠喩である。さらに時代背景-1988年、牛肉・オレンジの輸入自由化決定、1993年、米の緊急輸入、環境基本法成立、世界遺産決定-から推測すると、「アトピー」の意味的拡張は食物の安全性、輸入食糧への不安、環境問題への関心の高まりと呼応しているようである。1990年代前半において、アトピー性皮膚炎という湿疹は社会的隠喩として機能する「アトピー」となったのである。この過程には、アトピー患者だけがかわっていたのではない。図3にはアトピー記事にあらわれるエージェントを示した。具体的には、患者ネットワーク、各種市民グループ、農協などの農業団体、皮膚科医、小児科医、学会、行政、企業や会社、レストランなどの飲食産業、アトピー製品製造元、販売元、それらの活動を集約的断片的に伝えるマス・メディアが登場する。2000年、日本皮膚科学会は報告書を刊行し、そのとりまとめにかかわった竹原(2000)はアトピー問題点の原因をマスコミ報道と営利的な「アトピービジネス」に求め、皮膚科治療の有効性を訴えている。

アトピーは当の病者とかれらを直接治療する医師だけではなく、多くのエージェントが介在し「アトピービジネス」を可能にする市場が形成されるなかで構築されてきた。本論では社会的過程によって構築されたアトピーを生物医学的皮膚炎と区別して「アトピー」と表記する。



* 推計値

図1 日米欧アトピー記事数比較
(1985年－2001年)

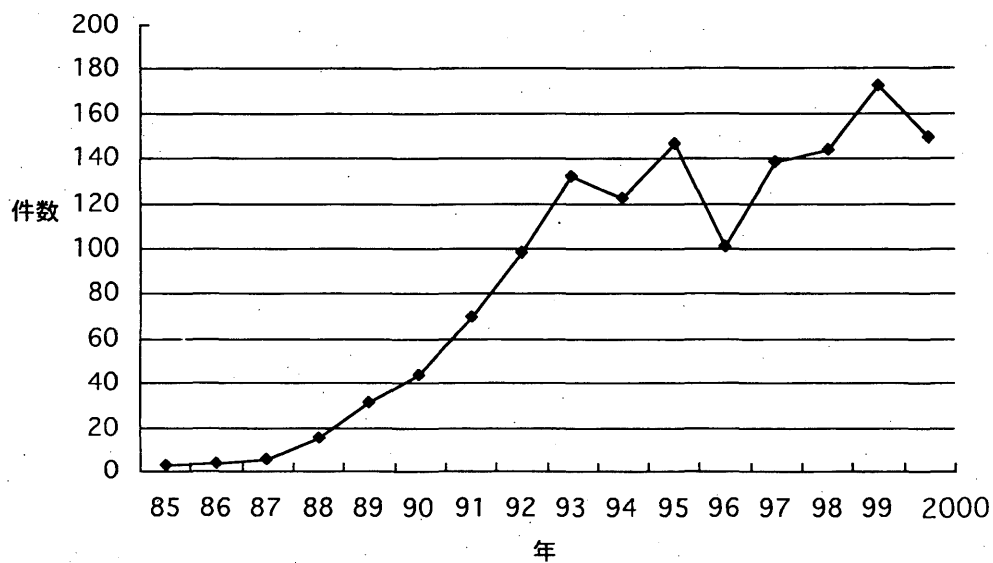


図2 朝日新聞アトピー記事の推移

表 1. 「アトピー」の意味的拡張

	「アトピー」と併置された製品・出来事・行為など
環境	<p>●いじめ, 登校拒否, 校則, 環境汚染, 原発, 酸性雨, 森林破壊, オゾン層・熱帯雨林の破壊, 飽食の時代</p> <p>○外遊び, のびのび, がき大将, 故郷, 虫採り</p>
ライフ・スタイル	<p>●マンション, 外食, 陣痛促進剤, 夜型生活, 玩具のはんらん, ハウスダスト, ペット給食, 暖房, ストレス, 洋風, 運動不足</p> <p>○除去食, 肉抜き, アレルゲンの除去, 掃除の徹底, 絶食, 薄着, 浄水器, 電子水, ダニ用シート, ダニ用掃除機, 空気清浄機, 木造, 農業, 愛情, 母乳, ラマーズ法, 薄着, 弁当, 菜食, 自然のリズム, ネットワーク, 野生動物, 地域ぐるみ, 手作り, 工夫, 和風</p>
製品	<p>●合成洗剤, 紙おむつ, 大型ストア, 防虫剤</p> <p>○抗菌防臭製品, せっけん, 布おむつ, リサイクル, 天然綿, 和布</p>
食品	<p>●乳製品, 高タンパク, 加工食品, ファーストフード, インスタント, レトルト, 結着剤, 化学物質, 発色剤, 粉ミルク, ベビーフード, 輸入食品, 残留農薬</p> <p>○米醤油, 油抜き, 砂糖, 健康食品, 低アレルギー米, 低温殺菌牛乳, 自然の塩, 三温糖, なたね油, 無添加</p>
食物	<p>●卵, 輸入作物, ハウス栽培, 養殖魚</p> <p>○減農薬米, 有機米, 無農薬野菜, 無農薬小麦, 自然農法, 雑穀, 木酢, 野生酵母, 国内産, 産直, 玄米, 自然の水, アマランサス</p>
診断・治療	<p>●ステロイド, 医師の指導</p> <p>○除去食, 癒し, 防衛力, 治癒力, スキンケア, 子どもを観察, 漢方・薬膳, にんにくエキス</p>

注 ●はアトピーの悪化にかかわる製品, 食事, 行為など, またはアトピーと同じに生じた社会現象
○はアトピー予防, 治療にかかわるもの, 社会問題を解決させる方法, 手段, または到達すべき理想状態

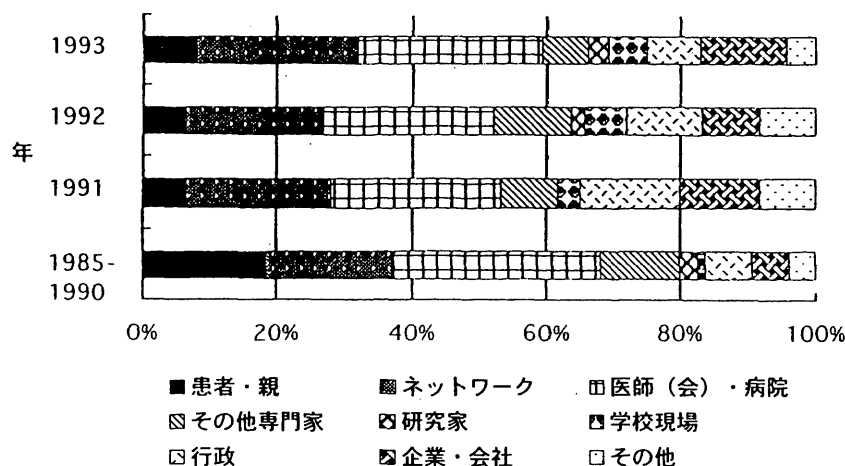


図 3. とりくみのエージェント

Ⅱ. 「アトピー」への接近

1. 目的と方法

本論の目的は、「語り」を病気対処のひとつの方法として位置づけ、対処の経緯が「語り」にどのような影響をあたえるかを分析するところにある。

調査期間は1992年7月から10月。A病院の医師へのインタビューのあと、患者グループのメンバーを個別訪問し、インタビューを実施した。対象は1985年から1990年にかけて誕生した子どもの母親19名である。インタビューは予備調査によって構成した質問票をもとに、半構造的に実施した(質問票は巻末)。所要時間は50分から2時間である。了解が得られた場合に録音し、トランスクリプションを作成した。取りあげる「語り」はいずれも録音テープから書き起こした資料をもとにしているが、プライバシー保護と含意を伝えるため一部表現を変えたところがある。

具体的には、母親の語りを素材に、その話の運びに即してストーリー分析をおこなう。ストーリーとは話の運び方や展開をいい、病気対処の経緯をまとめる語り全体を導くストーリーをメイン・ストーリー〔MSと略記〕、比較的短い個別の話題にかかわる展開をサブ・ストーリー〔SSと略記〕、ストーリーを構成する個別の話のエピソードと名づけた。

2. 対象

対象者はA病院のアトピーの会の会員・元会員である。表2に対処パターン、アトピーの出産前知識の程度、診断の有無と時期、子どもの年齢、異変認知の時期、除去食の開始時期・期間をまとめた。

まず対象者は対処パターンによって、除去食を継続した除去食派(13事例)、民間治療へ移行した民間療法転換派(5事例)に分けられる。事例6は両派を経験したものの効果がえられなかった、効果なし事例である。食事療法派のうち4例は病院の診察や指導をうけたあと、独学で自主的にとりくみ、診断なしに除去食に取り組んだ例も3例ある。したがって、除去食の半数が医師の直接の指導を離れて患者組織のなかで食事への配慮を続けたことになる。本論では語りの差異をみるため、除去食派と民間療法派から十分に語りを引き出せた事例を一例ずつとり出し、それに効果なし事例を加え、比較検討した。

異変認知は、生後すぐから5ヵ月の間で、除去食の開始月は平均生後9ヵ月である。ただし、1才以降に開始した5例(No.2, 4, 5, 6)をのぞくと、平均4.6ヵ月である。民間療法転換派は除去食の開始日が比較的小さい傾向にある(3例が1年以上経過してから開始)。厳格な除去食を続けた期間は、最短4ヵ月、最長6年で平均1年10ヵ月である。

A病院小児科は、1988年にアレルギー外来を開設した。A病院では除去食だけをすすめていたわけではない。湿疹の出方を見ながら、ステロイドや保湿剤を使いつつ生活指導をおこなう。以下は医師が語る治療方針である。医師の指導のもとに、母親に自己管理、生活習慣の修正を求めている(下線部)。その「語り」には現代社会への評価がふくまれている。

除去食の問題点

除去食は病気の程度年齢、お母さんの希望で決めている。たとえば、1歳前の乳児は、はっきり効果がでるが、学童になってしまふとはっきりしなくなる。乳児だと、効果は2週間後に出てくる。まず、かゆみがなくなる。おかあさん同士の独自のやりかたで除去とかをやるのが問題と考えている。食事療法は本来の食生活にもどすという意味がある。

ステロイドの併用

ステロイドなどの塗薬については、短期なら問題ないし、使い方の問題なので、説明をよくするようにしている。それでも、ぬり薬を出してもおかあさんは使わないんですよ。そうすると、「出

したのによくない」と医者考える。それでより強いものを出してしまう。

自己管理と生活指導

全体の流れとして、医者と患者との関係をよくしなければ、たとえば、糖尿病、高血圧、喘息でも、携帯用の器具などで自分の調子をはかりながら、自分で治療していく。自分で自分の身体の管理をしていく。もともと小児科にくる子供の9割は自然と治る。早く治したり、ひどくならないように適切な家庭看護が必要である。今のライフスタイルはひどいので、その指導です。

表2 対象者一覧

番号	対処パターン	出産前知識	診断有無	子ども年齢(歳)	異変への気づき(月)	診断はいつ?(月)	除去食開始～終了(月)	除去食総期間(月)
1	民間転換	▲	×	3	*1	不明	2～25	23
2	民間転換	不明	●	4.3	1	2.4	28～48	20
③	民間転換	×	●	1.8	1	6	6～18	12
4	民間転換	×	●	3.4	4	12	12～29	17
5	民間転換	▲	●	7	3	3	36～84	48
⑥	効果なし	▲	●	4.6	1	3	32～48	16
7	除去食	×	●	3.6	5	5	5～13	8
8	除去食	▲	●	4.1	1	3	4～24	20
9	除去食	×	●	3.3	2	8	8～39	31
10	除去食	▲	×	3.1	3	不明	3～30	27
11	除去食	×	●	4	1	不明	8～12	4
12	除去食	×	●	2.8	2	4	3～15	12
13	除去食	×	●	3.5	0	不明	2～12	10
⑭	除去食	▲	●	4	0	4	4～36	32
15	除去食	×	●	3.3	0	5	8～12	4
16	除去食	×	●	3	3	不明	3～18	15
17	除去食	▲	●	3	2	11	11～29	18
18	除去食	×	●	6	0	不明	1～29	28
19	除去食	▲	×	4	1.5	不明	1～72	71
平均				3.7	1.7	6	*29～18	21

注

○：本論でとりあげた事例

出産前知識：×は知識なし，▲ある程度知っていた

診断有無：●は診断有り，×はなし

*1は0歳も含む。

*2は12ヵ月以上の例外を除いて平均すると4.6ヵ月である（本文参照）

3. 除去食の実践

1) 除去された食物とその理由

表3は質問7「現在、食事に禁忌していることがありますか」に対する回答をまとめたものである。

表下段にはそれぞれの食品について禁忌（全面禁忌から原則禁忌まで）があると答えた人の割合を禁忌率、少なくとも注意をしている人の割合を注意率として示した。表4はそれぞれ率の高い食物、上位5品目である。母親が禁忌をどのように意味づけているかを簡単にまとめる。

(1) 卵、乳製品

両者とも食物アレルギーを引き起こす原因物質（アレルゲン）である。たとえ直接の原因でなくても、摂取は悪化要因として禁忌される。

(2) 油

大豆、菜種などのアレルギーが心配される。代用品としてブドウオイルなどがある。直接のアレルゲンでない場合でも、悪化要因として禁忌される。また、揚げ物を作るさいの酸化した油も禁忌される。油を除去すると、煮物やおひたし中心の「油ぬき」という献立になり、調理法が限られてしまう。

(3) 肉

禁忌は主に鶏肉（7例）になされ、そのほか、全面禁止（4例）、レバーなどの内臓（1例）、牛肉（1例）である。ワニ肉など代用肉を利用した例もある。鶏肉の禁忌は鶏に投与される資料やホルモン、抗生物質が原因である。内臓には有害物質が集まり、牛肉は乳製品への警戒の拡張である。

(4) 米・魚・調味料（砂糖、塩）

米は農薬汚染が心配されている。魚は水銀などの環境有害物資を体内にとりこんでいる、魚卵はそれらが集約されているからである。砂糖や塩には精製されていない粗糖や天塩が求められる。精製によって本来の成分を失い、特定の成分だけを強くもつことになり、アトピーの悪化因となる。また、砂糖は身体を冷やすと考える例もある（事例19）。

なお、13例の母親が子どもの湿疹の消長に強い関心を持ち、風呂上がりなどに検査している。事例19は会陰部や肛門の赤みにまで注意をはらっていた。表面的によくなっても、内臓に反応が出る隠れアトピーの可能性を考えてのことである。

表3 食物禁忌表

番号	卵	乳	油	肉	魚	砂糖	ソーセージ練り製品	大豆	魚卵	米	小麦	味噌	醤油	おやつ	水	塩
1	●	●	●	●代用を	●生	●白	●添加物		▲生	●	●	●米を			▲浄水器	▲蒸製を
2	●生	●	●	●鳥	●生	▲				▲					▲パイ水	▲蒸製を
3	●	●	●	●	●	●代替を		●		●	●					
4	●															
5	▲	●	▲	▲鳥・牛	●生		▲		●	▲	▲					▲天然を
6	●	●												▲		
7	●生	●	●	●鳥			●発色剤			●				●量的制限		
8	●	●	●													
9	●	●	●大豆		▲青魚	●白		●		▲	▲			●手作りを	▲浄	▲天然を
10			▲揚げ物	●鳥	●生		▲発色剤		●					▲	▲浄	
11	●	●	●大豆油	●鳥・内臓		●白			●	▲		●麦を	●代替を			▲天然を
12	●	●	▲	●鳥	●生		●発色剤		●			▲添		▲	▲浄	▲天然を
13	●		▲菜種油	●鳥		●白	●魚肉のみを		●		▲			▲	▲浄	
14	●	●						●		●	●		●代替を	●手作りを		
15	●	●	▲					●		●						
16	●生	▲	▲			●白				▲		▲添				▲天然を
17	●	●	●	●	●生	●白	●自家製を	●				●米麦を	●代替を	▲	▲付	▲天然を
18	●	▲	●大豆油		●生	▲	●手作りを			▲				▲		▲天然を
19	●	●	●大豆油	●	▲	●白	●	●	●	▲	●	●麦を	●代替を	●手作りを		▲天然を
禁忌あり	17	13	10	10	8	8		7	6	6	5	4	4	4	3	0
注意	1	2	6	1	2	2		2	0	1	7	3	2	0	6	7
していない	1	4	3	6	9	9		10	13	12	7	12	13	0	10	12
禁忌率(%)	89	68	52	52	42	42		36	31	31	26	21	21	15	0	0
注意率(%)	94	78	84	57	52	52		47	31	36	63	36	31	21	47	52

注

●：全面禁忌（その食物を完全除去），「●～」：～を禁忌（例●生：生食はだめ），「●～を」：原則禁忌，～を摂取（例●手作りを：手作りなら食べられる），▲：注意して摂取

表4 食物禁忌率・注意率ベスト5

	1位	2位	3位	4位	5位
禁忌率	卵	乳製品	油	肉	魚・砂糖
注意率	卵	油	乳製品	米	肉

2) ストレス

質問項目 4-5 「食事で一番苦労したこと」、8-4 「今ふりかえって」、8-6 「今後への心配」への回答からは夫・その家族、友人、アトピーの会、医療関係者がストレス源としてあげられた(図4)。

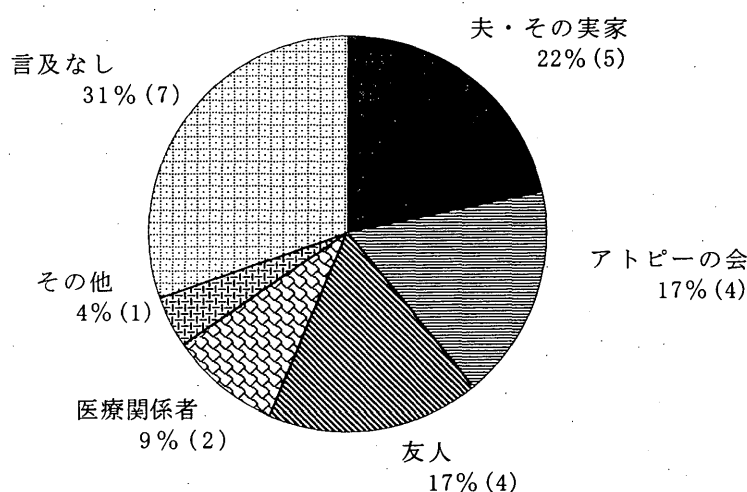


図4. ストレス源

(1) 夫とその実家

子どもは夫や実家から「たくさん食べて大きく育つように」期待される。除去食はその期待と相いれない(事例8)。また、除去食を支える治療観(体質改善)への無理解(事例15)がある。母親は自分の体質の遺伝を考えるため、罪悪感をもつことがある(事例12)。

事例8 生卵をこっそり

実家から、牛乳・卵を食べさせないから(アトピーになるの)だといわれたり、風邪引いたのにどうして卵食べないのかとかいわれた。子どもがまだ歩けないとき、実家で家の娘が先に起きていくと、生卵かけたご飯を食べさせられている。「こんなところでしか食べれないなんてかわいそうね」っていわれているんですよ。できれば、(自分としては)食べさせたくないのに、かわいそうねと頭をなげられているんですよ。

事例15 薬つければいい

大変だったのは、家族が除去食で治すということに、主人は理解してくれたんだけど、主人の両親は薬つければきれいになるんだからつけければいいじゃないかという感じで、それじゃいけないんだよ、薬の害はこんなに恐いんだから、食べ物で治した方がこの子のためなんだよという信念のなかで頑張っていたんだけど、お医者さんは薬つければ治るといっているのになんでつけないんだといわれて。家の中からそういうようにいわれてね。それが、一番つらかったかな。

「アトピー」を実家に知らせていない母親は次のように言う。

事例12 実家にいえない

両方の実家にはアトピーとはいえなかった。アトピーということにひきめがあつて、卵がちょっとだめなの、少し卵アレルギーがあるという程度しかいわなかった。主人に申し訳ないという気持ちがあった。実家の人は、昔からあった、卵たべればでる子どもはいた。でも昔は今みたいに

しなくても治った。神経質になりすぎている。やる必要がないと言う意見だったので、いえま
すますだめ。会ったときもいま体調崩しているとか、食べるときでもそばとかできるだけ、入っ
ていないものをと自分で注意した。

(2) アトピーの会

アトピーの会の意義は認められている。その一方で、すすめられたやり方が実行できなかったり（事
例17）、効果がなかったり（後述事例6，Cさん）したときにストレスを感じる事が訴えられた。
また、看護師でもある母親は会の親たちの不正確な知識にもとづく言動にいらだっている（事例18）。

事例17 働いていると手作りは無理

おやつはできるだけ手作りにするようにしている。スナック菓子はあたえないようにしている。
「できるだけ手作りにしようと思っているが、店をやっている手をかけられないので、アトピー
の会やナチュラルハウスなどから、よいものを買う。手作りをしているおかさんを見るといいなあ
と思うけど、うちの場合は無理だから。

事例18 ちゃんとした組織が欲しい

話していてもなんでわからないの。健康観があわないとつらい。相手にいろいろ説得するとい
うことがつらい。それ自体に参加することがストレスフルなので。もっと正しい情報をもった、
ちゃんとした組織があればと思う。

(3) 友人

除去食に理解や関心がなかったり、添加物に無頓着だったりする友人とのつきあいにストレスを感
じている（後述事例Aさん，Bさん，Cさんを参照）。

(4) 医療関係者

説明をしない医師への不信感がある。医師からの言葉で心理的受傷を経験する者もいる。

事例17 脳の発達に悪い

家の人には「病院がそういっているんだから」と。とくに問題はなかった。病院がそういつて
いるんだからと納得していた。上のおにいちゃんを皮膚科に連れていったとき、皮膚科の先生に、
「除去食は脳の発育に悪影響がある」といわれたりした。丁度、H大学（？）でそのような発表
があったころ。保育園でも、なんでそんなことになるのといわれた。

事例15 とのさま商売

こっちは人は、お医者さんというより、お医者様という感じで、母親がいくらがんばってもお
医者様は絶対なんだと。それはもう、ひしひしと感じましたね。医療の面でおくれているから、
医者は手抜きの状態ですよ。とのさま商売というか。ぬり薬のチューブのラベル、はがして渡す
んですよ。聞くと気分害するみたいで。夜間とかのとき見てもえなかったらとか考えてね。

事例15は、1992年当時、皮膚科の治療に不安をもった母親が除去食療法に集まった事情をよく示して
いる。除去食を続けるには食物への配慮のみならず、理解しない周囲の人びとに対抗しなければならな
かったのである。

Ⅲ. 3人の「語り」

除去食中心、民間療法転換、効果なしの「語り」を検討していく。なお、文中重要な発言には番号と下線をほどこし、面接者の発言は< >で、発言のおぎなひは（ ）で示した。

1. 除去食中心派

おもに除去食で対処しようとするタイプである。

事例 A（表 2，No. 14）

1）除去食を始めるまでの経過

生後3週間で湿疹が出て。B病院では乳児性の湿疹，C病院では，（気になって）アレルギー外来がないかとたずねたんですけど，「ない」というので，皮膚科に通ったんですが，塗り薬をくれるだけ。

1-1 塗ればよくなるけど，また出て，そうすると強い薬を出すの繰り返しで。生後3ヵ月でA病院を見つけて，4ヵ月の時，除去食を始めました。

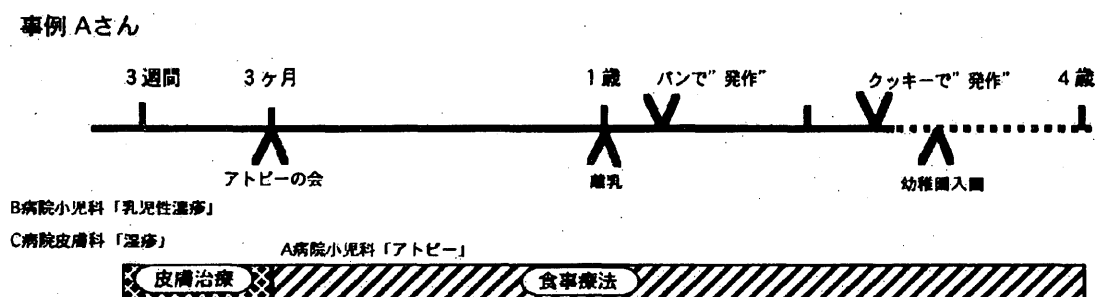


図5 Aさんの対応過程

2）除去食の経過

最初ごはんも食べていたので，母乳をやり自分も一緒に除去食をしていました。牛・卵関係はやめたけど，でも大豆はとっていたんです。で，いったんきれいになったんですけど，でも，別のところにできて，それが治らないものだから，「お米ではないか」と思って，先生のところに相談にいったんです。2-1 そのころには，本をたくさん読んでいて，「この出方は米ではないか」といった知識があったんですね。先生は「米と一緒に，小麦もやめなさい」。それから，食事についてのストレスは高くなりました。いきつくところまでいっちゃた，奈落に落ちた感じで何を食べてもいいのといった感じ。あわ，ひえ，きびの生活になっていって，醤油なんかも変えるんだけど，ただしよっぱいというだけで，2-2 悲しくなっちゃった。

1才まで母乳。でも8ヵ月くらいの時，離乳食というんですか，おかゆをたくさん食べていて。「ミルク使えないから，母乳を続けましょう」といわれたので，私自身も除去食につきあっていたんです。1才から2才のとき，卵，大豆，小麦をやめていました。1才の時，パンを食べさせたら，2時間ぐらいかゆがって，七転八倒，でもおなかこわして2-3 全部下痢して出したら，すっとなおったんです。南部煎餅でも食べたらすぐ出るんです。顔がはれあがっちゃって。3才の時はまちがってクッキーを食べて，発作が。4才になってからあげたら……大丈夫だったんです。

【解説 A-1】最初の語りは他の医師には相手にされないなか，A病院をやっと見つけ，「アトピー」を見つけてもらったエピソードである。この「語り」のなかでは，皮膚科医は本当の原因を知らずに塗り薬を出していたということになり，後のぬり薬嫌い（6-1）につながる。さらに2）では自ら湿疹の出方を観察して，米が関係しているのではないかと医師に相談したこと，米，小麦など次々と

アレルゲンが指摘されたこと、実験的に摂取して反応がでたことが述べられる。MSとしてこれらの語りは「発見」の語りとよぶことができよう。2-1では病気について勉強したエピソードが語られ、これは後のSSである「逆境バネ」の語りにつながる。結果として、除去食の効果がいわれる。2-3「全部下痢して出したら、すっとなおったんです」は病気の実体化をいうSSである。また、除去食の経緯とともに、そのときどきの感情が語られる。

3) アトピーの原因

a. 母親の体質：3-1私の今までの食生活を考えると、アレルギー体質になっても不思議ではないといった感じで、朝は卵食べますよね、コロッケとか揚げ物が大好きで。小学校の頃から、母親が手作りでケーキやらシュークリームを作ってくれて、一度にたくさん作るんです。乳製品が好きになって。大人になってもフリーザーにアイスクリームは欠かせない、ピザも大好きといった感じで、そういうものばかり食べていたから仕方ないかな。3-2子どもには、悪いことしたなあというのがあった。

b. 産後の食生活：長女を生んだとき、産婦人科の先生に、生後何ヵ月かは卵・牛乳をやめた方がいいのですかときいたら、いえ、そんなことを気にするよりも栄養をとったほうが良いといわれた。長男を生んだ病院で、お乳が出るのに粉ミルクをばんばん出すんですよ。3-3ある人には、それがいけなかったんだよといわれた。生後何日間か粉ミルクを飲まされたから。もし東京の病院で生んでいたら、こんなにひどくはならなかったのかなあ。

【解説 A-2】食物と湿疹の随伴関係を発見した現在からみると、これまでの食生活や病院の指導が「反省の語り」としてふりかえられている。ここでは、粉ミルクを出す産婦人科医が無知であったことが原因のひとつとされている。

4) ストレス

a. 家庭内のいきちがい：1年もかからないと思っていた。ところが1年たっても治らないので、あれっと思った。4-1主人は、何でも食べさせた方がいいんじゃないか。先生の中には、除去食に反対の先生もいて、4-2内科の先生ですが、成長障害もおこるし、将来非行に走るといわれてくるんですよ。4ヵ月から成長はとまって、[母子手帳につけた身長・体重のグラフは]横ばいとなっていたんです。主人はこの子が男の子だし自分より大きくなってほしいと思っているらしくて。

b. 友人関係：友達のところに遊びにいったりするときは、欲しがったりしていた。こっちもおみやげには（お菓子ではなく）果物を持っていったりしていたのだが。4-3「えー、これも食べられないの？じゃ、何食べれるの？」といわれるのがきつい。やさしい友達であれば、（添加物のない）100%のジュースを用意してくれたりする。でも、アトピーの友達とばかりつきあっているわけにはいかないから。

c. 子どもの成長にともなうストレス：赤ちゃんのころは、この子は食べられませんといえはいいので、断りやすかったのですが、2、3才になって食べられないストレスが出てきたんです。スーパーでもキャラクター付きのものとか売ってますよね、4-4欲しがります。アレルギー用のお菓子はパッケージが地味ですよ。（袋から）出してしまえば同じといっても、子どもは見たままだからね。

5) 除去食の拡がり

それに、除去というだけでなく、たとえば卵がいけないというだけでなく、農薬とか添加物とかにすごく気を使っていて、お米とかも無農薬のを食べさせているので、だから、おやつとかでも添加物だらけのその辺のおやつを買わないで、アレルギー用でなくても生協のでちゃんと裏を見てあたえているので、添加物という面では、ほんとうに少ないと思うのですよ。摂取量がね。同じもの食べても、アレルギーは、農薬とか添加物に弱いというから、気をつかっているんです。それから、調味料買うにもぼつと取るのではなくて、よく見て買うとか、5-1親の方が勉強させられますよ。

【解説 A-3】4) は夫、医師、友人がストレス源として訴えられる「周囲の無理解」の語りとなっている。4-4 は子どもの意志が除去食を妨げる要因とみられている。5) では直接的な食品と湿疹の随伴関係が拡張され、農薬や添加剤にまで及ぶ。湿疹のおかげで勉強させられた「逆境バネ」の語り(5-1) が展開される。

6) 飲み薬・塗り薬

飲み薬、2週間おきに取りにいかねばいけい。まだ、副作用とかはつきり臨床的にわかっていない。1年で切れるならいいけど、この子は1年以上かかるといわれていたから、じゃやめる。それ飲めば、食べられるものが増えるけれど、6-1 薬に頼るというのをやめさせたいのですよ。6-2 私、薬大嫌いで、ステロイドもいやで使わない。先生も、あなたのところだけだよ、みんな使っているんだよというけど。いまは、抗アレルギー剤は遊びにいくときだけ。もっといい薬があれば使うけど、6-3 ずるずると使うのがいやだ。

去年、ひどい時期があった。ステロイドつけても、かえって悪くなっちゃうしで、すぐやめて何ヵ月もひどい時期があつて、友人は、そのころ暗かったと。<ぶりがえしたのか?> 6-4 そのころ、たぶん、何というのか、毒素といったらへんだけど、出たのかなあ。まあ、そういう人〔事例1〕もいて、今思うと実際そうだったのかなあと。何でよくなったのかわからないんですよ。

【解説 A-4】ステロイドに対して、薬依存嫌悪の「自説」を述べている。昨年ひどく湿疹が出た時期があつたが、その後好転したことで、そのときのひどい湿疹を毒素に見立てている。これは病気を毒として外部に出すという病気の「実体化」の語りといえる。

7) 今後の不安

幼稚園にはいるとやっぱりお友達関係ですね。「うちの子は、ご飯代わりにチョコレートを食べている」と平気でいうおかあさんもいるし、「うちの子、ご飯食べなくて少食なのよ」といっていてスナック1袋食べたりして。たとえば、アトピーになる前から、娘にはスナックをあたえていないんですよ。これから幼稚園とかにはいって、友達のところに遊びにいったりして、今は遊びにいくときも、あの子の行き先までついていっているし、預ける先ももう決まっています、信頼できる友人に預けているから、今はいいけど。7-1 いろいろな人のところに、出入りしているうちに食生活が乱れてしまうんじゃないかなとか、せつかくここまできたのに、悪くなってしまうのではないか、ひとりで(友達と)遊んでいると、7-2 親の目が行き届かなくなる。でも、きつくいふくめても今度は親の目を盗んでやったりしても困るから。また、本人ががちがちになって、つきあひもできなくなってもこれも困るから。

【解説 A-5】7-1 では、食生活の乱れが子どもの行状や性格に及ぶのではないかという将来展望と結びついた「拡張倫理」の語りになっている。7-2 では親のコントロールが及ばないことを心配している。

8) 小 括

語りは次のように展開された。背後には「アトピーは現代病」という隠喩がある。

(1) 語りのMSは「発見」の語りである。これは症状の初発を病院をめぐって発見したエピソードと除去食を始めてからのエピソードからなっている。除去食のエピソードには、原因物質の発見、反応や発作、除去食の苦労やそのときの感情が含まれる。

(2) 発見のMSを中心として、除去食からの意味的拡張である「拡張倫理」、これまでの経緯から形成された薬を嫌悪する「自説」が展開され、「逆境バネ」・「反省」といった自己評価にかかわる語り、医師や周囲の無理解を批判する他者批判の語りがSSとして語られる。

(3) MSを中心とした語りのなかに、「実体化」がある。症状の消失と身体との関係を実感をもって認

識しようとする。「自説」，「拡張倫理」とともに「実体化」は病気の意味づけにかかわる「語り」である。

2. 民間療法転換派

民間療法派は除去食療法からの転換をおこなっている。

事例B（表2，No.3）B

1) アトピーの予備知識

自分自身もアレルギーをもっていたので妊娠中は牛乳・卵は気をつけていました。

2) 除去食を始めるまでの経過

生後1ヵ月過ぎに、プツプツでたんですが、乳幼児湿疹かなと思って安心していた。まずは、顔。頭は、かなりひどかった。病院へいっても、まだわからない。卵だけは控えてみよう。1ヵ月検診のときに、これくらいなら乳幼児湿疹かなといわれた。2ヵ月くらいに、ひどくなったので、いってみても、まだわからない。6ヵ月、気管支炎で入院。そのときに血液検査をしてわかって。で、除去食をということになったんです。

事例Bさん

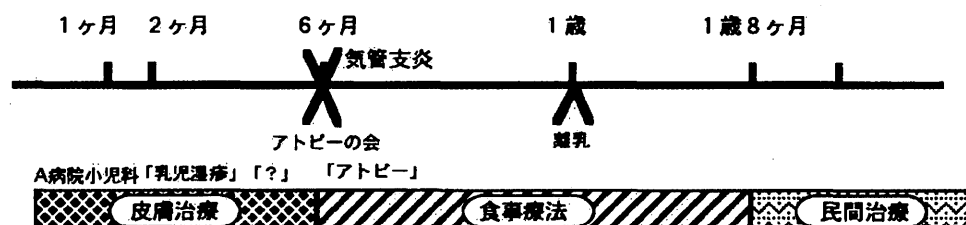


図6 Bさんの対応過程

3) その後の経過 — 1才時

1才の時、検査数値が高くなっていました。先生もいいにくそう。6ヵ月のときからどっと上がったから。医者から、アトピーの会の人からも、早く見つければ早く見つかるほど、除去食をやればよくなるのも早いですよということで、まず私の場合、早くから見つけてた、他の子より早く治るかなと思ったのが、3-1 最初の検査のときより何倍も悪くなっていたでしょう。私は、このときはよくなっているかなと期待していったんですよ。私としてはかなりがんばったつもりなんです。医者にいわれたとおりに食事もして、もちろん、まだ離乳食もしていませんでした。8ヵ月まではあたえないようにといわれていたので。見た目はそんなにひどくないんです。私も食べてないし、出さないようにしていたから。3-2 うちの子は重症なんですよといっても、なかなか信じてくれない。見た目でみんな判断しますよね。数字を見せれば、みんな数字とかで判断しますよね。

4) 除去食

成分というのを全部抜いてしまいましたからね。ほとんど、4-1 自分の手をかけたものしか信用できないですよ。ひどいときは、ごはん、キャベツでもにんじんでも椎茸でもまぜてさ、もう味なんか関係ないですよ、塩味をつけるくらいで流し込むという感じ。おいしくないですよ。精神的にもまいってしまって、私食べるの好きなんです、でも子供のために思えばという感じで。ほとんど献立は海草

類中心です。4-2 食べる楽しみというのはないですよ。

1才のときの検査でついには、米まで駄目になりました。雑穀になったのです。でも、雑穀も出るんですよ。同じ稲科ですから。砂糖も、三温糖もきびから出るんです。それでオリゴ糖といった手を加えて作ったものを。だから、思うんです。自分だったから出来たと。これ、4-3 神経質なおかあさんだったら精神的におかしくなってしまうと。

5) その後の経過 — 1才半

1才半では、(数値は)かなり下がりました。肺炎になったりかぜひいたり、ものすごくたくさん食べる。けれども吸収する力がない。便になって出てしまうだけ。体重も減っていったんです。他の子供と比べるとおとなしい。周りの人はおとなしくていいねといってくれるけど、今思えば、5-1 元気がなかったんですよ。

【解説 B-1】「発見」の語りのようにであるが、苦労が強調されている。Aさんと異なり、発見の喜びはみられない(3-1から5-1まで下線部すべて)。次の語りでこれらのエピソードは別の語りの下位要素になる。

6) 民間療法との出会い — 1才8ヵ月

友人から電話があつて、こういう方おられるんですつていわれて、もういいです。でも治したくない？といわれたとき、話きだけきいてみようかと思ったんです。最初、完全にふぬけの状態になってるな。ミネラル不足で。栄養失調ですよ。鉱泉の水、飲みにくいんです。とにかくやってみなさいといわれて、6-1 子供の前においたんですよ。すると、ぺろって飲んだんですよ。その方にいわせると、身体が欲しがっている。この塩も皿に出しておく子どもなめてしまうんですよ。最初うちの子もなめたとき、「こんぶ」といったんですよ。子どもの目と舌を信用して、子どもがいやがらず自分で手を出したから。薬をもすがる気持ちでしたから、6-2 自分でも不思議なくらいにすつと心に入ってきました。

ただ、6-3 目に見えてよくなったんです。必ず毒を出しなさいと。病院は抑えるでしょう。湿疹にはぬり薬で、内に入れて出ないように、出ないように除去食をする。(民間療法は)毒を出すんです。東洋的なんです。6-4 毒というのは、上から下へ降りてきて、それをくりかえして毒がぬけていきます。

6-5 今まで出たことのないような湿疹が出たんです、全身に。身体がふくれ上がってしまつて、もう見られないという感じ。考えてみれば、6-6 病院の薬を多く塗った所ほど、多く出ている。だから、おむつかぶれのところ、毎日のように薬を塗っていたでしょう、もうはれあがってしまったんです。

飲みはじめて、20日くらいで。卵とかを食べたのはすぐなんですよ。前は、魚とか卵を食べてもすぐ吐いていたのに、食べれたんです。数字ではいえない部分で。結局、よくなればいいんですよ、食べれなかったものが食べられるようになった、それでいいんですよ。それで、気持ちもすごく(楽になつて)、自分で見えてきたんですよ。6-7 友達が明るくなったと、私のことを。いいことばかりですよ。

出た湿疹は、3ヵ月以上続きましたね。だけど、今まで苦しんだ1年半を思えば。出ても食べるものは何でも食べれるんですもの。今までは、出て食べれない。出ているのは毒ですから。自分で、かゆがっているでしょう、いままでの背中さすつたのは、明日もか、これから何年続くんだろうっていう、思いでさすっていましたよ。そのときのさすり方は、もう少しで治るんだという、期待のさすり方でしょう。これからよくなるんだ。そのときも、夜中1、2時間くらいしか寝ていないんですよ。でも全然疲れませんでした。

くたくさん湿疹がでたということは、それだけ毒がはいっていたということですか>6-8 やっぱりこの検査の結果です。やっぱり病院の検査の結果もひどかったということがわかりました。

もう病院へは一年くらいいていませんよ。2才検診の時にいったきり。熱出してもその日のうちに治ってしまう。6-8 1才までに気管支炎を2回繰り返すと、喘息になるといわれて、この子はなる確率が高いと思っていたのに。体力がついたんでしょう。以前は、病院は毎週通っていたのにね。

7) ストレス

私、友達とのつき合いがなくなってしまったんですよ。友達は皆私のことを心配してくれていたけれど、私は出たくなかったんですよ。出ても、子どもいれば食べるものないですよ。7-1 なんか、自分だけ違う人間と思えてきていて。

【解説 B-2】6の語りは民間療法との「不思議な出会い」を強調するものになっている(6-1, 6-2)。そのなかでMSは6-6「友達が明るくなると、私のことを。いいことばかりですよ」に代表される「苦難からの脱出」である。語り3, 4, 5で強調された除去食のつらさは苦難と位置づけられ、現在の状態へ脱出したと語られている。それと同時に、病気を毒に見立てて、身体から排出する過程を子どもの湿疹の様子に見ている(6-3から6-6, 6-8)。これらは病気の「実体化」の語りであり、毒素排出のエピソード群を編成するMSと考えられる。6-9は母親間伝承が、7-1では周囲の心配がそれぞれ心理的な圧迫になっていたことを示す。これらのエピソードはMS「苦難からの脱出」に編成できよう。

8) 小 括

語りは「苦難からの脱出」と「実体化」という2種類のMSからなっている。「苦難からの脱出」は先の除去食をめぐる苦勞から民間療法によって脱出したという語り、「実体化」は鉱泉水によって毒素が排出された経緯を述べる。

(1) 母親自身の幼児期から現在までの「反省」の語りはない。除去食が大変だったこと(3-1~2, 4-1), 効き目がなかなか出なかったこと, ひどさが理解されなかったこと(4-1~2), 友人関係もなくなったこと(7-1), このような困難からどのように抜け出したのかという「苦難からの脱出」の語りである(4-1~3, 6-3)。

(2) 民間療法は病気や治療効果の「実体化」が特色である。(6-3~5, 6-7)。しかし、民間療法によってどのような新しい発見があったのかということは語られない。「効くから効いた」語りとなっている(6すべて)。民間療法との不思議な出会いを強調する「不思議」の語りでもある。(6-1~2)。

(3) 「1才までに気管支炎を2回繰り返すと喘息になる」(6-6)という母親間の伝承が心理的存在になっている。患者組織の問題点である。

3. 効果なし

除去食も民間療法も効果がなかった事例である。語りのMSは「諦観」である。

事例C(表2, No.6)

1) 除去食を始めるまでの経過

1ヵ月に顔にぶつぶつがでたんです。C病院小児科で「乳児湿疹」。それでも、なんか様子がおかしいなと。かきむしるんだよね。身体には出ないが、顔や頭に出る。極端に出て、またひっこんでの繰り返し。出たり引っ込んだり。友達やまわりの人にただの乳児湿疹とは違うのでは?といわれて。保健婦さんに一度皮膚科にかかったらって。

3ヵ月のときです、C病院皮膚科でアトピーといわれたのは。新聞や周りの人から牛乳・卵について色々いわれていたから、食事制限の必要あるかって確かめたら、いらぬ。飲み薬とぬり薬をもらいました。親(自分)も何でも好きなものを食べていたし。薬はフルコート[スラロイドの一種]。塗った

部分だけがきれいになるんです。強い薬とまわりからいわれました。何度行っても同じ薬しか出さないです。

近所の小児科に行くことにしたんです。9ヵ月ごろかな。同じ薬を出してもらえば、大きな病院と違って待つ必要もないし。その病院では、一応出しますがといったけど、フルコートは強すぎて出したがらないの。でも弱いのをもらおうと効かない。

6ヵ月ごろ、離乳食を始めて。全然食べない。唯一食べるのは、プレーンヨーグルト、これにまぜれば何でも食べるんです。ご飯でも野菜でもまぜれば。これが原因だなと後で気づいたんですけど。1-1 湿疹も出たらぬり薬塗る、ひどければ飲み薬を飲む。これでいいのかなと疑問に思っていたので、アトピーときくと、1-2 どの病院行ってどんな治療を受けたのか、情報を収集していました。自分ではあちこちいけないから。どこもあまり変りはないようだと思ってました。

(A病院の小児科へいったのは) 2才8ヵ月のとき。下の子も連れて歩けるようになったし、また秋から冬にかけて悪くなるし、除去食というのもきいていたから、もうそれしかないのではと思ったのです。やっぱり、検査では(米、小麦、大豆、牛乳、ダニ)抗体すべてに反応がでたんです。

【解説 C-1】皮膚科の治療に疑問をもった経緯が中心に語られる「発見」の語りである。どのような病気なのかという疑問に導かれて、知識を収集していった様子がわかる。

2) 除去食の経過

まったく食べなくなりました。米、小麦はなかなかやめられないから、ご飯、魚、野菜だけで頑張ろうって(先生に)いわれて。まず、卵、牛乳をやめた、けど、好きなもの(肉類)ないと全く食べないで、泣きわめいて疲れて寝てしまうという感じ。しかたないから、コーンフレークなんか子供の好きそうなものを買ってきたけど、結局、好きなもの食べさせないとね、魚も野菜も食べなくなってしまう。偏ってしまう。アトピーの会の肉を色々試してみたんです。カレーが好きだから、カレーに入れたりしたら、今度は香辛料にあたったのか、ひどくなって。だんだんひどくなって。治したくていったのが、2-1 いままでは薬で抑えていたのがいまは出ている状態なんだって、そういうふうにいきかせていたんですけどね。顔もぱんぱんにむくんで、今度は身体全体になったんです。

半年で数値はかなり下がりました。でも症状は最悪で栄養失調的になったので、先生と相談して除去食をやめることにしたわけです。

事例C

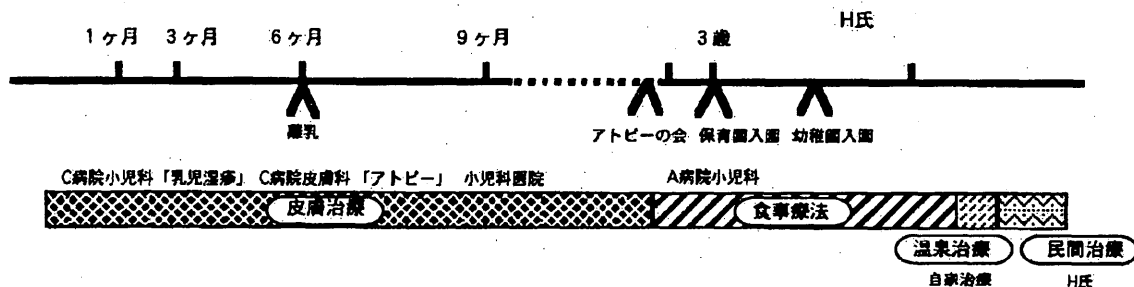


図7 Cさんの対応過程

3) その後の経過

a. 保育園: 3才のとき、気分転換のため保育園に入れました。給食なら、普段食べない野菜なんかも食べるだろうって。たいてい症状はよくなかったけど。ときどき、いきたくないといっていていまし

たね。昼寝前に身体がほてってかゆいので。給食でもきらいなもの食べないと、遊びに行かせないみたいな。(保育園には) すごく気を使ってもらって、身体にいいおやつとか用意してもらって、でもね、3-1 かえって、それが負担だったみたい。帰って来ると、皆と同じアイスクリーム食べたいとかいっていました。結局、お盆休みの後、登園拒否。8月の終りには布団からでなくなりました。そこまでして、いかせることもない。自分も家にいるわけだし。3-2 無理してやるより本人の意志に任せようって。休ませました。ほとんど冬場は家の中にいて、人と会わないから何も言われなし。でも、このままじゃだめだよなと思っていたんです。

b. 温泉療法：家にいてもしょうがないから。温泉療法がいいときいて。1ヵ月ほど通いました。実家の近くだったんです。腫れは引きましたが、自宅にもどると元にもどってしまっ。だんだん、本人がいやがって、湯が熱くなる(熱く感じる)。3-3 本人がいやがったら限界と思って。

c. 幼稚園 — 急病：幼稚園なら短いし、いけるのでは。バスに乗って行けると喜んでいたんですが、急病で入院となりました。何も食べれないので、点滴で栄養をとって。おなかの痛みを止めるために、ステロイドを使っていたので、かえって元気になりました。アトピーもよくなったんです。5月から、幼稚園。病院へいくくらいならと考えたんです。今度は、スムーズにとけこんでくれて、アトピーもとくにひどくならなかったんです。アトピーがよかったこともあったんでしょう、明るくなって。幼稚園の方からは、給食食べれないなら、弁当を持ってきてよいといわれたのですが、3-4 本人がいやがるんです。みんなと同じもの食べるって。それで3-5 本人にまかせたんです。

【解説 C-2】いろいろな方法を試すが、どれも効果がないという「功を奏さず」の語りとどのような対策をしても子ども次第だという「子どもの意志尊重」の語りがある。とくに、後者は他の事例では見られない。また、2-1では悪化した湿疹を薬で抑えていた何かが出ていると考え、「実体化」の語りでとらえようとしている。しかし、うまくいかない。

4) ストレス

a. 症状への周囲の反応：周りの反応がすごかったのね。どうしたの？という。本人が人に顔を向けなくなったのね。外にも出たがらないし。4-1 まわりは心配してくれてるんだけど、そういった話、してほしくないんだね。

b. 母親の組織：去年、アトピーの会に入ったけど、除去食も完全には出来ないという後ろめたさがあったんだね。気がひけるところもありました。今年は、どっちみちうちではできないんだから、無理するのは止めようと会にも入りませんでした。会は除去食中心で、アレルギー食を買っても料理講習会で作ってきてても本人が全く食べないんで。4-2 臭いでだめ、見てもだめ、食べてもみない。味に敏感。友人には、それもアレルギーなんだよといわれたんだね。本にものっていました。

5) 原因の帰属

a. まわりからの刺激：窓を開けるのをいやがるんだね。風と光をいやがる。これもアトピーの特徴だと、いわれたし、本でも読みました。風があたると目が赤くなって。髪の毛があたるだけで、ぐじゅぐじゅになるんだよね。だから、いつも坊主がりのような状態で。5-1 食べ物と関連していると言われていたけど、まわりからの刺激に反応しているのじゃないかと、私たちは思っていたんです。

b. 親の体質・妊娠中・後の食生活：下の子は、それほどひどくないね、先生からアレルギーがあることはあるといわれているけど。もっているものは同じだけれど、下の子に出ないところを見ると、食べ物かな。色々なものを少しずつ食べさせればいい。食べ物で気をつけられればいなら、それがいちばんいい。生まれて一年、最初が問題なんだな。おなかに入る前から、5-2 親の体質が問題なんだなと今になっては思います。つわりのときひどくて魚なんか料理できないで、栄養があると思って、だいぶ牛

乳を飲んだんだと思います。そのときに、いろいろこういう情報があつたら、きつくても飲まないんじゃないかなと思うんだね。

【解説 C-2】5-1, 5-2で原因は刺激全般への反応と親の体質に帰属されている。原因が絞り込まれるというよりも一般化されている。これらの語りは病因に関するSS「自説」である。4-1はまわりから気づかわれること自体が心理的圧迫になっている「プレッシャー」の語りである。

6) 民間療法家H氏

a. きっかけ：何でもすがりたい、誰かがいいといったものは何でもやってやろうと思っていて、ぜんぜん食べれない卵が食べれたというBさんの話をきいて（いくことにした）。

b. 解釈：浄霊。先祖供養しないとうちは治らないといわれて。その子だけの問題ではないというんだね。あまり代々続いている家系はよくない。6-1 一度断ち切らないといけないって。位牌も作りなおして、仏壇も運んで。神棚の場所もよくないと変える。生まれてすぐ亡くなった子供の霊が供養されていないで、子供の左側についているともいわれました。それは手かざしではらうんだね。

c. 効果の評価：濃縮された鉱泉水を30万くらいでお分けしている、3万でお分けすると、浄霊がおわって一週間くらいしていわれたので、買いました。3ヵ月くらいやったけど、6-2 効果なし。一番不信に思っている。一番お金かかって。＜そんなにかかったのですか？＞効果がないというのがよけいそう思います。食べ物なら他の人も食べられるわけで。

7) 振り返ってみて

＜たいへんな一年でしたね＞でも、そのために、7-1色々な本も読んだし、いろいろな情報も入ってきたから、だからこれがへたに子どもが中学高校になって出て、悩むよりはいいかなと。自分もそれだったのかなと。7-2本人がまたああなりたくないと思えば、本人が気をつければいいんだし。だから、わかっててひどくなっているのと、わからないでひどくなっているのはちがうんだよね。

8) 気をつけていること

8-1 こだわらないということかな。8-2できるだけ同じものを続けたいということかな。とうもろこしでも、実家の畑から持ってきたのは、（湿疹が）出ない。でも、スーパーのものは、ひどく出る。好きなものがあればあきるまで毎日それ。だからひどくなるんだろうな。カレーが好きで、本当に毎日でもいい。8-3 本人の性格でそうなるんだな。だから、同じカレーでも野菜とかいろいろかえて。牛乳は、もともと飲まない。幼稚園で飲んでいる。やはり次の日出る。多少出ても飲んででもいい。8-4本人が飲みたければ飲めばいい。赤くなってひどくかくこともあるけど。何考えても去年に比べればと思えば、大したことない。

8-5 何が反応しているかわからない。だから、他のおかあさんはこれ食べたら出るんだよというけど、うちは食べて出るときもあるし出ないときもある。ただ、それだけのせいではないとおもう。何か悪いものが重なって出るということもあるだろうし。量的なものもあるだろうし。だから、その食品一つを責めるのはまちがいないかなと。

9) 子供の意思

除去食でも何でも、9-1 これで治るという意気込みがないから駄目といわれたけど、しょせんそれじゃうちには合わないんだなあと。9-2とくに、アトピーの会にいけばいくほど、親がしっかりしなければといわれるけど、本人がついてこなければどうしようもない。結局、病院側としてもこれしてみた、治らなかつたらこれしましょうと9-3決定的なのはないですからね。

【解説 C-3】語り3-2～5に引き続いて、中心的な語りは「子どもの意志尊重」の語り（7-2, 8-3～4）である。これは引き続き「諦観」の語り（8-1, 8-2, 9-2）、原因がはっきりわか

らなかったという「病因不明」の語り（8-5，9-3）へつながる。また，7-1は「逆境バネ」の語りであり，9-1はアトピーの会からの「プレッシャー」の語りである。6-1，6-2から母子を分離する民間療法の特色と効果がなかったことへの不満が述べられている。

10) 小 括

本事例は，除去食の開始時期が比較的遅く，症状がなかなか治まらなかった例である。語りの構成は次のとおりである。

(1) 生後の異変から除去食療法，民間療法，温泉療法をためしたが，効き目がなかったというSS「功を奏さず」が語られる。それは対処を親主導で実行することの限界に結びつき，SS「子どもの意志尊重」の語りを生成し，全体的にMS「諦観」の語りを構成している。

(2) また，原因帰属に関しては「実体化」を見いだそうとするが，食物との随伴関係がはっきり示されなかったため，まわりのさまざまな刺激に反応するSS「刺激過反応」として語られている。

4. 「語り」の比較

以上3例にあらわれた語りをMSを中心に比較検討する（表5）。除去食派Aさんの語りの中心は「発見」の語りであった。この語りの背後には「アトピーは現代病」という隠喩がある。現代社会の歪みを無垢な子供が背負って表現している。だれにでもおこることが私の敏感な子供に起こっている。子どもは大切な社会の変化を予告してくれている（作道，1994）。この隠喩のなかに導かれ，母親は現代社会の秘密を発見し新鮮な驚きを感じ，世界に対する見方を獲得したのである。換言すると，隠喩「アトピーは現代病」にもとづいて，外からはいる異物と湿疹の随伴性からの類比で，社会の広範な事象と湿疹との関係が確かめられているのである。皮膚は子どもの身体の内부를表現すると同時に外を映し出すのだから，湿疹への対応は世界を全面的に秩序づけることになる。この語りは発見以前の母親本人の食生活から現在の子どもの湿疹までを一連のストーリーにする。それは「反省」の語りであると同時に発見により過去のあやまちを挽回した語りでもある。母親にとって，「発見」の語りは時間・空間の構造化をはかり，そのなかで自己を肯定的に定位する助けになっている。自分自身に責任を帰属しがちな母親にとっては，責任と義務感を軽減することになる。

表5 語りのMSと主要なSS

事例	対処パターン	MS	SS
A	除去食中心	発見	症状の初発
			食物・湿疹の随伴関係
B	民間療法転換	苦難からの脱出	除去食の辛さ
		実体化	毒素排出
C	諦観	諦観	功を奏さず
		子どもの意志尊重	本人まかせ

一方，除去食派の語り表現し得ない経験がある。それは「実体化」の語りで表される治ったという実感である。除去食派は湿疹と特定食物との明らかな対応関係がある場合以外は，さまざまな食物と環

境や添加物などの複合要因を考える。この療法の目的はアレルゲンを除去し反応が出ないようにして、体質が変わるのを待つということである。母親は生活全般に注意し、いつ終わるかわからない緊張状態におかれている。さらに、母親たちは湿疹が消失しても治ったとは考えず、「隠れアトピー」を疑う。これは湿疹が出なくなっても、それは内臓に出ていたり潜伏したりしており、再発した場合には以前より強い症状や喘息への移行がおこるとする病気観である。母親の緊張状態は湿疹が消失しても終わらない。それに対して、Aさんは「去年、ひどい時期があった。なんというのか、毒素といったらへんだけど、出たのかなあ。まあ、そういう人もいて、今思うと実際そうだったのかなあ」と語る。この「実体化」の語りは治る徴候をなんとか生活のなかから見いだそうとする試みだったのである。療法を持続するには、治療を時間的展望のなかにおき実感がともなうかたちで効果を示す必要があるといえる。

民間療法転換派Bさんの語りは除去食を苦難と位置づけ、そこから脱出した「苦難からの脱出」の語りが特徴である。そのため、除去食のつらさが強調されている。Bさんが、「いままで〔除去食をしていたとき〕の背中さすったのは、明日もか、これから何年続くんだろうっていう、思いでさすっていましたよ。そのとき〔鉱泉水を飲んだとき〕のさすり方は、もう少しで治るんだという、期待のさすりかたでしょう。これからよくなるんだって」と語る時、時間展望のなかに治療をおく語りの重要性が示されている。また、病気が毒として実体化され、湿疹の消失が意味づけられている。「実体化」が治った印となって、Bさんを安心させている。

効果なしのCさんは語りの別の構成要素に気づかせてくれる。Aさん、Bさんに効果があつた治療は功を奏さなかった。そのため、Aさんの除去食療法、Bさんの民間療法が前提としている親子の関係性に気がつくことになった。除去食療法は母乳にせよ離乳後の食事にせよ、母親が全面的にコントロールすることを要請する。母子が一体である。民間療法では母子のつながりを断ち切って、鉱泉水の効力を頼って毒素を排出する。いずれも子どもの意志や意向はとりあげられない。Cさんは子どもが自身の身体に向き合つて自律的にコントロールできることをめざしたのである。Cさんは治療が功を奏さず途方にくれ治療をあきらめたのではなく、子どものコントロールをあきらめ、自律的な気づきにまかせたのである。

この気づきは母親が病む子どものために対処をおこなうという乳幼児アトピーへの対処の特殊性を示す。成長した子どもが意志をもつとき、治療のやり方は変わらなければならないのである。「アトピーは学齢期までになおす」といわれる。これは子どもの自律をめぐる日本的な母子関係のあり方を反映しているのである。

ここまで、語りの形式的な特徴の変異を示してきた。語りは病気をまとまりのある経験として構成しようとする。アトピーの語りが備えなければならない要件は、1) 病気を時間的展望内に位置づける、2) 責任を病者や母親に帰属しない、3) 見えるかたちで効果を示す、であろう。どのような「語り」が必要とされているのかを理解することは母親たちの支援に役立つのではないと思われる。以下、IVで論じることにする。

IV. 「語り」と経験

以上3つの語りの展開をMSとSSに分類しながらみてきた。このような「語り」の分析はどのような意義をもつだろうか。

1. 「語り」とは何か

まず、「語り」とは何かを確認しよう。語りとは語り手の内的な状態の表現ではない。たとえば、C

さんの「諦観」は決め手となる治療がなかった経験が形成した諦めの態度を表すのではない。「諦観」の語りと聞き手に思わせしめるような話の運びがなされたということである。内的状態がないというのではない。もちろん、瞬間瞬間で経験される事柄はあるものの、経験の流れは語りによってせきとめられ編制されて初めて、自己と他者に伝達可能な経験となりうる。語りは内的な出来事ではなく、聞き手との間の社会的関係、個人の生活史的背景のなかで、語りの文化的レパートリーやイディオムに沿いつつ展開される社会的出来事である。語りは内的状態から自律し、話の筋や運びに従っている。

この観点から見ると、心理学の態度尺度とは、内的に仮定される態度を測定しているのではなく、対象者が特定の問題についてどのようなMSを語るのか、そのバリエーションや確信の度合いを便宜的に測定しているとみることができる。たとえばタバコの分煙化についての態度尺度を構成する場合を考えよう。手順は、分煙化に対する意見項目を収集し、極端な意見を調整しつつ尺度が構成される。この手順は本論の語り分析に即して言えば、分煙化に関するSSやエピソードを意見項目として収集し、分煙化についてのMSを構成したとしかえることができる。対象者は出来合いの語りの要素のどれを採用し、それにどの程度の重みをあたえるかを答えているのである。

2. 病氣対処としての「語り」

「語り」の臨床的意義は「語り」がもつ経験の構成機能にある。Bさんは民間療法転換派であり、語りのMSは「苦難からの脱出」、「実体化」である。この語りでは以前の除去食は「苦難」として語られる。しかし、もし除去食が効果があれば、Aさんのような「発見の語り」が語られたであろうし、治療当初にインタビューをすれば、実際そのように語ったであろう。除去食の苦勞と思ったほどあがらない効果が経験の再編成を強いたのである。また、Aさんのステロイド拒否は、「アトピー」を他のステロイドを用いる皮膚科医に先んじて発見し、除去食によって特定の食物と湿疹の対応を発見した「語り」のなかでは覆すのは困難である。Cさんの「諦観」、「子どもの意志尊重」の語りは持続的な効果をもたなかった対処をまとめあげている。他のストーリーが考えられるだろうか。病者にとって心身の不調やそれへの治療にまつわる経験を統合できようになることが病氣対処の一部をなしているということになろう。語りが経験を構成し、語りの変化は経験の変化でもあるとすれば治療者が、語りの構成を援助することによって相手を支えることも可能となろう。この方法はナラティブ・セラピーがめざすところでもある (Mc Namee & Gergen, 1992)。さらに、語りに即した理解は相手の日常生活の現実に関わる社会・文化・生活史的背景に寄り添うことでもある。この姿勢は受難・受苦にみまわれた病者を最も安心させる臨床的態度である。食物との関係を否定する医師をまえにして「自説」を展開できる母親は少ない。母親は医師の話にうなずきながら、二度と訪れない。この場合、医師は母親を、母親は医師を「話がわからない」と評する。しかし、両者のいう「話」にはくいちがいがある。医師が「母親は理屈が理解できない」という意味でいうのに対して、母親は「話に添ってくれない」といっているのである。

3. 「語り」に寄り添う臨床

医療にいて、専門家と病者間の「コミュニケーションの問題」が指摘されてきた。しかし、筆者はこの問題を「語り軽視の問題」と規定したい。たしかに病者は自らの病氣や病状について医学的な知識を必要としている。それと以上に自身の経験にそった話を構成する相手を必要としているのである。コミュニケーションには情報伝達と経験を伝える「語り」の2側面がある。優れた治療もそれが病者の日常生活のなかに違和感なく埋め込まれなければ効果は発揮できない。治療の日常生活への埋め込みとは語りに治療が滑らかに組み込まれるということである。ある治療を病者にとりいれてもらうためには、いかに病者の語りのなかに治療を位置づけることができるか重要となる。とくに効果がすぐには期待でき

ない治療の場合はこの配慮が必要である。「語り」への組み込みには、ちょっとした病状や生活の変化をとらえて助言できるほどの関係構築が前提となろう。

1992年のA病院のとりくみは「アトピーは現代病」という隠喩のなか、医師と患者組織が「食物と湿疹の随伴関係」をめぐる語りを生成していた。それは子どもの湿疹の話を十分にきいてもらえなかった母親たちの治療の拠り所となっていたのである。「アトピー」現象をめぐる混乱の原因はマス・メディアの報道やアトピービジネスにもある。しかし、本論で扱った事例の検討からは、病者の傍らで話に耳を傾けるという臨床の「語り」を重視しなかった医療側の対応にも大きな問題があることを示している。

おわりに

最近、本論の対象者のひとりDさん（事例19）は中学生になった娘のひじと膝裏に湿疹を見つけて、皮膚科を受診させた。除去食で克服した「アトピー」が再発、難治性を報じられる大人のアトピーへ移行したのではないかと心配したのである。様子をたずねると、湿疹は大したことはなく弱いステロイドと保湿剤の塗布でおさまったという。しかし、Dさんは次のエピソードを語った。医師に食物との関係をたずねたところ、「中学生ぐらいになったら、ほとんど関係ありません！心配なら調べますけど、関係ありません！」と断定的にいわれてしまったという。皮膚科にかかって治るのかとたずねると「治らないわよ！」と笑い、医者を選択を後悔している、どうせかかるならと2人の医師の名前をあげた。大学病院の小児科から開業した医師とアレルギー外来を開設した医師であった。Dさんは皮膚科の診察に何を期待していたのだろうか。

1995年、私は北西ケニアの牧畜民トゥルカナを対象に病氣対処の調査をおこなった（Sakumichi, 1997）。薬を求めて私を訪れる人々に、かかった病氣の名称や症状についてたずねるのである。私はこのインタビューに釈然としなかった。私は熱があるのか、下痢はあるかと症状をたずねる。すると、相手は、間をあけて、「ああ、熱がある」と答える。病名にいたっては、たずねられるのが意外というように長い間をあけ、まわりに促されてやっと口にする。私はほとんどもなく的確はずれなインタビューをしているのではないか。若い女性が現れた。症状をきかれ何かを言おうとした彼女をさえぎって、助手が熱の有無を問うた。長い間があく。私は彼女に話したいことを言うようお願いしてみた。すると、彼女は朝から水くみに川の井戸にいったこと、そこである男に会って話をしたこと、水をくみ終えると胸にいやな感じがしたこと、「少しそこに横たわっていたらよくなったので、ちょうど来た妹と一緒に帰ってきたことを話した。彼女は「胸にいやな感じ」という症状を伝えたがっていたのだろうか。

Dさんもトゥルカナ女性も、ある経緯・状況のなかで生じた体験の特異性を訴えたかったにちがいない。ただ私たちは語りから症状という情報しかとりだせないでいるのである。Dさんのエピソードは皮膚科医に否定されることでますます確信されるアトピーの「発見」の語りになっていく。トゥルカナ女性の語りは、出会った男が呪ったという話へと転回していく。彼女たちは経緯・状況を語り聞かせながら、自己の体験へ聞き手をいざなっている。

高度医療化社会においては、たとえ臨床の場で発せられた専門的「語り」でさえすぐに言説として環流し、市場と結びつきさまざまな製品として現れ、病者の日常生活を構築する（作道, 2002 a）。そのような状況が医療化社会の必然であるとする、病者が専門家との関係の中でエンパワーメントがはかれるような関係を模索することが求められよう（作道, 2002 b）。1990年代初頭に小児科医がめざした接近、つまり、専門家と病者が身体に向きあいつつ「語り」に寄り添う方向が、私たちが向かうべきところとして見えてくるのである。

参考文献

- Fox, R. 1977 The medicalization and demedicalization of American society. *Daedalus* 106, 1, 9-22.
- Crawford, R. 1980 Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, Vol. 10, No. 3, 367.
- Giddens, A. 1990 The consequences of modernity. Cambridge : Polity Press. 松尾精文・小幡正敏訳
1993 近代とはいかなる時代か? : モダニティの帰結 而立書房
- Giddens, A. 1991 Modernity and self-Identity : Self and society in the late modern age. Stanford University Press.
- Kleinman, A. 1988 The illness narratives : Suffering, healing and the human condition, Basic Books. 江口重幸ら訳, 1996 病いの語り : 慢性の病いをめぐる臨床人類学 誠信書房
- Kleinman, A. 1980 Patients and healers in the context of culture : An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry. University of Colifornia press. 大橋英寿, 遠山宜哉, 作道信介, 川村邦光訳. 1992 臨床人類学 : 文化のなかの病者と治療者 弘文堂
- McNamee, S., & Gergen, K. J. 1992 Therapy as social construction. Sage. 野口祐二, 野村直樹訳 1997 ナラティブ・セラピー : 社会構成主義の実践 金剛出版
- 作道信介 1994 病いの日常化という視点からみた対処過程 — 乳幼児期アトピーの子どもをもつ母親の事例から 弘前大学保健管理研究, 14-3, 55-101.
- 作道信介 2002 a 「近代化の社会心理学」へ向けて 人文社会論叢 (人文科学篇), 7, 149-183.
- 作道信介 2002 b 子どもの「アトピー」をめぐる言説分析のために : 1985年-1993年朝日新聞記事の内容分析の試み, 弘前大学人文学部医療化社会研究会 医療化社会の思想と行動 (平成12・13年度教育研究プロジェクト研究論叢, 85-112.)
- Sontag, S. 1977 Illness as metaphor. N.Y : Farrar, Straus and Giroux. 富山太佳夫訳 1982 隠喩としての病 みすず書房.
- 竹原和彦 2000 アトピービジネス 文藝春秋
- 柳原和子 2000 がん患者学 : 長期生存をとげた患者に学ぶ 晶文社

資料 : アトピー調査質問項目リスト

0. フェイス・シート

- 0-1 住所・出身, 0-1-1 現住所, 0-1-2 移動
- 0-2 現在の症状を教えてください。
- 0-3 家族構成, 生年月日など

1. 妊娠前, 妊娠中

- 1-1 妊娠前, 妊娠中, アトピーについてどの程度知っていましたか
 - 1) 知らなかった, 2) 名前程度, 3) 原因についてある程度, 4) よく知っていた
- 1-2 何から知りましたか, どのような認識でしたか。
- 1-3 妊娠中の食生活で, とくに気をつけたことはありますか。
 - (1) 卵・牛乳, (2) 肉類, (3) 甘いもの, (4) その他
- 1-4 妊娠中の食生活についてアドバイスをもらったことがありますか。
 - だれから, どんなアドバイスを?
- 1-5 自分自身や夫 (あるいは, その家系) にアトピーの体質があったと思いますか。

2. はじめ

2-1 最初、湿疹が出たのはいつごろですか

1) 湿疹の様子や部位, 2) どのように思いましたか。またそれはなぜか。

3) まわりの人から湿疹について何かいわれたことがありますか。

(1) どなたに, (2) どのように

2-2 湿疹などの症状にどのような手当をしましたか。

1) 家で, 2) 医者へ→ (1) どの, (2) その医者へかかったのはどうしてですか。なにかきっかけがあったのですか。

a. いきつけ, b. 近いから, c. 評判がいいから, d. 知人が勤務していたから, e. その他

2-3. 先生はどのように診断されましたか。

2-4. どのような指示がでましたか (検査, 薬, その他生活上の注意)。

2-5. 先生の対応についてどのように思いましたか。

2-6 その後の経過について教えてください。

2-7 初めてアトピーと診断されたのはいつですか。

1) いつ, どこで

2) 先生の指示/治療

(1) I G E の結果 (2) アレルゲンの検査結果

(3) 先生の説明 (4) 先生の指示

(5) 先生の診断をきいて, どのように思いましたか。

2-8 治療中, 不安だったことをあげてください。

2-9 いつごろ, 治ると思っていましたか。

2-10 医者以外のところにかかったことはありますか。

3. 民間療法家

3-1 かみさまなどの信心 (家族/親戚の人をふくむ)

3-2 医者でもらった薬以外 (薬草・民間薬・売薬など) に使ったものがありますか。

1) どのようなものをどれくらい (どんなときに), 2) 効果はどうですか。

4. 食事療法 (除去食) についておききします。

4-1 期間: いつからいつまで

4-2 除去の経過

4-3 まわりの人 (家族・実家・友人など) の理解や協力は得られましたか。

1) 協力的だったか, 2) 家族も同じ献立だったか。

4-4 典型的な献立をひとつ教えてください

4-5 一番苦労したことは, 何でしょう。

4-6 食事療法の効果が出だしたのはいつごろですか。どのように出ましたか。

5. アトピーの会などのかかわり

5-1 アトピーの会に入ったのはいつごろですか。

1) いつ, きっかけ

2) 積極的に関わった方ですか。

3) 患者の会は, アトピーの治療にどのように役立ちましたか。

5-2 他のアトピーの会には入りましたか。

1) きっかけ, 2) 積極的に関わった方ですか。

3) その会は, アトピーの治療にどのような役割を果たしたのでしょうか。

5-3 そのほか, お子様のアトピーをきっかけにかかわった会などがありましたら, お教えてください。

6. 子どもの成長

6-1 離乳食

1) いつごろ, 2) どのような注意をしたか

6-2 断乳 (おっぱいをやめる時期)

1) 時期, 2) スムーズにいったか, 3) ずっと母乳だったのか

6-3 体重・身長の伸びを教えてください。

7. 現在, 食事について注意していることがありますか

7-1 ごはん

1) 無農薬, 有機農法, 低農薬, 玄米, 胚芽米, 2) 水晶米, 新玄などのメーカー米, 3) カルシウムなどを添加しているか

7-2 乳製品

1) 牛乳 (脱脂粉乳, スキムミルクなど), 2) バター, 3) チーズ・ヨーグルト

7-3 卵

1) 生卵, 2) 有精卵, ※調理法

7-4 穀類

1) 小麦粉

7-5 大豆などの豆類

1) 豆腐, 油あげ, 納豆, 2) 味噌

7-6 油

1) 大豆, ごま, 2) ぶどう油など代用品, 3) その他製品混入油について

7-7 練り製品・ソーセージなどの加工食品

7-8 肉類

1) 豚, 牛, 鳥, 2) 内臓 (レバーなど) ※調理法での注意

7-9 魚

1) 赤身の魚, 2) 白身の魚, 3) たらこ・筋子などの魚卵, 4) いか・たこなどの甲殻類,
5) 貝, ※調理法での注意 (生はどうか)

7-10 調味料・水

1) 塩, 2) 醤油, 3) 味噌, 4) 油, 5) 砂糖, 6) 水

7-11 おやつなどでの注意

7-12 手作りが多いでしょうか。

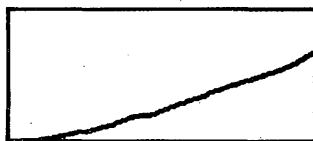
7-13 食品の購入先

1) 会, 2) その他, 3) とくに注意していない。

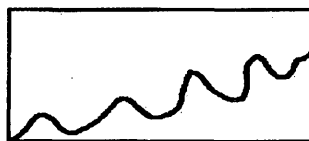
8. いま振り返ってみると

8-1 症状が治ってきた過程は、どんな感じでしたか。

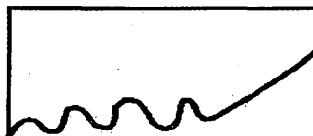
1. だいたい順調に回復した。



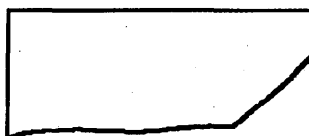
2. 多少の波はあったが、だいたい順調に回復した。



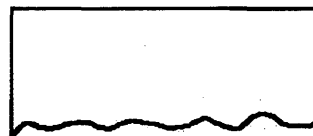
3. 良くなったり悪くなったりしながら、ある時期を境にだんだん良くなった。



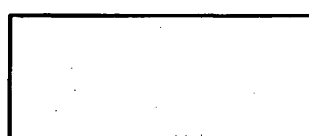
4. あまり症状は変わらない時期が続き、ある時期を境に急に良くなった。



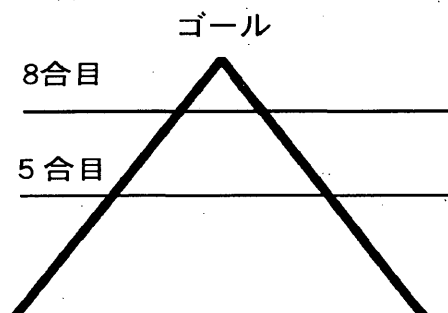
4. 現在もどうなるかわからない。



5. その他



8-2 現在は、山登りにたとえると、何合目まで来たところでしょうか。



8-3 現在でも、お風呂上がりや寝る前にお子様の身体を検査なさいますか。

8-4 今振り返ってみて、「このようにすればよかった」とか「もうすこしまわりにこういった協力や理解があれば、もっと楽だったのに」と思われることがありますか。

8-5 お子様のアトピーの原因についてどのようにお考えでしょうか。

1) 体質 (遺伝), 2) 妊娠中の食生活, 3) 生後の母親の食生活, 4) 環境, 5) 添加物などの食品汚染, 6) その他 (先祖の供養など)

8-6 今後、心配しておられることや心がけていることがあればお聞かせください。