

資料

食物アレルギー児の母親における育児ストレスとインターネット上の食物アレルギー情報に対する満足度に関する研究

國武 加奈*・林 大輔**・竹田 一則***

食物アレルギー児の母親における育児ストレスと食物アレルギー情報の利用状況を調査し、インターネット上の食物アレルギー情報を活用した育児支援の方法を検討した。X病院に来院した0～12歳の食物アレルギー患者の母親に質問紙を配布し、77名から回答を得た。統計分析には一元配置分散分析とSpearmanの相関分析を用いた。0～3歳の食物アレルギー児をもつ母親の育児ストレス得点において、44.8%の母親が80パーセント以上の高スコアを示し、育児ストレスが高いことが示唆された。また、インターネット上の食物アレルギー情報の満足度と育児ストレスにおいて有意な負の相関が見られ、食物アレルギー情報の満足度が高いほど育児ストレスが低いことが明らかになった。インターネット上の食物アレルギー情報を充実させることによって、食物アレルギー児の母親の満足度を増加させ、育児ストレスを軽減することができる可能性があると考えられる。

キー・ワード：育児ストレス 食物アレルギー インターネット 育児支援

I. はじめに

日本における食物アレルギーの有病率は、乳児期で5～10% (Ebisawa & Sugizaki, 2008)、幼児期で4.9 (野田, 2010)、学童期で4.6% (日本学校保健会, 2014) である。食物アレルギーは、小児期に多くみられる疾患であるが、小児期の食物アレルギー患者はセルフコントロールが難しいため、育児を担う保護者の大きな負担となっている。

近年、少子化や核家族化などの養育環境の変化に伴い、母親の育児ストレスが増加しており、母親に対する育児支援が重要な課題となっている。育児ストレスとは、親としての要求に直面し、それに応えようとする個々の挑戦の結果生

じる一連の心理的および生理的プロセスと定義されており (Abidin, 1983)、育児ストレスが増加する1つの要因として、母親の育児経験や育児知識の不足が報告されている (渡辺・大川, 2016; 榮・舟越・小川・野口・三浦・松村, 2003)。乳幼児期及び小児期における食物アレルギー児の生活や食物除去等の管理は母親によって行われる場合が多く (立松・市立, 2008)、それに伴う母親の育児負担は大きい。これまでも、気管支喘息やアトピー性皮膚炎の子どもをもつ母親の育児ストレスは、健常児の母親と比較して高いことが報告されており (奈良間・兼松・荒木・丸・中村・武田・白畑・工藤, 1999; カルデナス・末原, 2008)、食物アレルギー児においても、健常児の育児と比較して母親の大きな負担となっているとの指摘もある (秋鹿・山本・竹谷・黒坂・亀崎, 2015)。さらに、食物アレルギー児の母親は通常の育児に関する経験や知識

* 筑波大学人間総合科学研究科

** 筑波メディカルセンター病院小児科

*** 筑波大学人間系

の不足に加え、食物アレルギーの対応に関する経験や知識の不足も同時にもち合せていることが考えられ、このことが育児ストレスの増加要因となっていることが推測される。こうした育児の経験不足や食物アレルギーに対する知識不足を補うためには、母親が収集し活用することのできる利便性の高い情報が提供されることが必要であると考えられる。

育児情報は、1969年に育児情報誌「ベビーエイジ」が創刊されて以降、1980年代頃からは育児雑誌が主な情報提供源であったが（天童・高橋・石黒・加藤，2002）、近年は、インターネットが情報の入手先として大きな役割を果たすようになってきた（外山・小館・菊池，2010）。食物アレルギー児の保護者及び大人の食物アレルギー患者を対象とした先行研究では、患者や保護者の91%が、食物アレルギーに関する情報を得るためにインターネットを利用していることが報告された（Ross, Fishman, & Wang, 2017）。しかし、インターネットは、様々な人が情報を発信することができるため、情報が無秩序に氾濫しており、情報の信頼性が不確かなものも存在している。そのような中で、利便性の高いインターネット上において、食物アレルギー児の母親が安心して活用することのできる情報の提供が求められており、育児ストレスの軽減を目指す育児支援の1つとして有用であると考えられる。

以上のことから本研究では、食物アレルギー児の母親における育児ストレスと食物アレルギー情報の利用状況を調査し、インターネット上の食物アレルギー情報を活用した育児支援の方法を検討することを目的とする。

II. 対象と方法

茨城県南に位置する日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設に認定されている病院（以下、X病院とする）の小児科外来に来院した、0～12歳の食物アレルギー患者の母親を対象とした。無記名自記式質問紙を用いて調査を行った。調査期間は、2017年6月～12月

である。

1. 質問紙の構成

(1) 基本属性項目：

母親の年齢、食物アレルギー患者の年齢、食物アレルギー患者の性別、診断年齢、原因食物、主症状、母親のソーシャルサポートについて調査した。

(2) 日本語版育児ストレスインデックスショートフォーム（Parenting Stress Index Short Form：以下PSI-SFとする）：

PSI-SFは、Richard R. Abidinによって米国で開発された原版36項目の尺度をもとに、荒木ら（荒木・兼松・横沢・荒屋敷・相墨・藤島，2005）が日本語短縮版として開発した19項目の尺度である。「子どもの特徴に関するストレス（child domain）」と「親自身に関するストレス（parent domain）」の2つの下位尺度があり、「まったく違う」から「まったくそのとおり」の5段階評価である。得点が高いほど育児ストレスが高いことを示す。また、PSI-SFはプロフィール表において、スコアからパーセンタイル値に換算して評価を行うことができる。

(3) 食物アレルギー情報に関する項目：

食物アレルギー情報の収集に利用する媒体およびインターネットサイトの種類、インターネットより得られた食物アレルギー情報の満足度等について調査した。インターネット上の食物アレルギー情報に対する満足度は、「発症原因・発症症状」に関する情報、及び「症状出現時の自宅での対応」に関する情報、「除去食・代替食」に関する情報、「疾患の予後」に関する情報、「子どもの成長、精神面への影響」に関する情報、「薬・薬管理」に関する情報、「集団生活や保育園・学校での対応」に関する情報、「食物アレルギー対応に伴う経済的負担の軽減」に関する情報の8項目について、「1. 不満足」、「2. やや不満足」、「3. やや満足」、「4. 満足」の4段階で回答を求めた。

(4) 自由記述項目：

その他、自由記述を求めた。

2. 倫理的配慮

本研究は、筑波大学研究倫理委員会、およびX病院倫理審査委員会の承認を得て実施した。

3. 分析方法

食物アレルギー児をもつ母親の育児ストレスおよび食物アレルギー情報に関する項目について、一元配置分散分析およびSpearmanの相関分析を行った。またPSI-SFの分析では、3ヵ月～3歳の子どもをもつ母親に対してパーセントイルの標準値があることから、子どもの年齢を合わせるため、本研究の0～3歳の食物アレルギー児をもつ母親のみを取り出し、荒木ら（荒木・兼松・横沢・荒屋敷・相墨・遠藤, 2005）の先行研究を参考に、PSI得点のパーセントイル値による20%の区切り分布を確認した。統計的解析にはIBM SPSS Statistics 25.0を使用した。有意水準は、 $p<.05$ とした。なお、欠損値は項目ごとに削除し分析を行った。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の背景

X病院小児科外来に来院した0～12歳の食物アレルギー患者の母親77名に、担当医師から研究の概要について書面および口頭にて説明を行い、口頭にて研究の同意が得られた場合のみ質問紙を配布し、診察等の待ち時間を利用して回答を得た後、その場で回収した（回収率100%）。基本属性をTable 1に示す。対象者の平均年齢は 37.7 ± 5.4 歳、食物アレルギー児の平均年齢は 4.8 ± 3.4 歳であった。食物アレルギーの原因食物は、卵が55名（72.4%）で最も多く、乳が34名（44.7%）であった。

2. 食物アレルギー児をもつ母親の育児ストレス

(1) 食物アレルギー児をもつ母親のPSI-SF得点：

食物アレルギー児を0～3歳、4～6歳、7～12歳の年齢群に分け、各年齢群における母親のPSI-SF得点の平均値を算出した（Table 2）。また、本研究の0～3歳の子どもをもつ母親のみを取り出し、PSI-SF得点のパーセント

イル値による20%ずつの区切り分布を作成した（Table 3）。PSI-SFのパーセントイル値は、PSI-SFのプロフィール表に基づいて分布を確認した。その結果、PSI-SF得点が下位20%未満で育児ストレスがかなり低かった者は5名（17.2%）、20%以上40%未満は4名（13.8%）、40%以上60%未満は4名（13.8%）、60%以上80%未満は3名（10.3%）、80%以上は13名（44.8%）であり、0～3歳の食物アレルギー児をもつ母親では、PSI-SF得点が上位20%の育児ストレスがかなり高い者が半数近くを占めていることが明らかになった。

(2) 食物アレルギー児の母親の育児ストレスとソーシャルサポートとの関連：

食物アレルギー児をもつ母親の育児ストレスとソーシャルサポートとの関連を明らかにするため、ソーシャルサポートの期待値を「常に期待できる」、「時々期待できる」、「ほとんど期待できない」の3段階で回答を求め、この3群におけるPSI-SF得点について一元配置分散分析を行った。その結果、夫からのサポートの期待値において、3群間の「PSI-SF親自身に関するストレス得点」で、夫からの援助が期待できない群の親自身に関する育児ストレスが有意に高かった（ $p<.05$ ）。また、友人からの援助の期待値においても、3群間の「PSI-SF合計得点」と「PSI-SF親自身の育児ストレス得点」で、友人からのサポートを期待できないと回答した群の方が、有意に育児ストレスが高かった（ $p<.05$ 、 $p<.01$ ）。一方で、「両親・親戚」及び、「近所の人」、「医師・看護師」からのサポートの期待値においては、3群間に統計的な有意差は認められなかった。

3. 食物アレルギー情報に関する状況

食物アレルギー児をもつ母親において、食物アレルギー児の育児に関する情報収集を「積極的に行っている」または「時々行っている」と回答したものは、76名中71名（93.4%）で、ほとんどの母親が情報の収集を行っていた。食物アレルギー児の母親が食物アレルギー情報の収集に利用している媒体では、インターネットが

Table 1 基本属性

項目		n=77 (%)	項目	n=77 (%)
対象者の年齢	平均値±標準偏差	37.7±5.4	除去品目数	
20代		4 (5.2)	1種類	33 (42.9)
30代		47 (61.0)	2種類	21 (27.3)
40代		26 (33.8)	3種類	11 (14.3)
夫の年齢	平均値±標準偏差	38.9±5.6	4種類以上	11 (14.3)
20代		1 (1.3)	無回答	1 (1.3)
30代		44 (57.1)	除去品目の種類 (複数回答可)	
40代		27 (35.1)	卵	55 (72.4)
50代		2 (2.6)	乳	34 (44.7)
無回答		3 (3.9)	小麦	18 (23.7)
患者の年齢	平均値±標準偏差	4.8±3.4	そば	10 (13.2)
0～3歳		32 (41.6)	ピーナッツ	18 (23.7)
4～6歳		24 (31.2)	魚介類	22 (28.9)
7～12歳		21 (27.3)	果実類	15 (19.6)
食物アレルギー患者の性別			くるみ	7 (9.2)
男		49 (63.6)	その他	5 (6.5)
女		26 (33.8)	主症状 (複数回答可)	
無回答		2 (2.6)	皮膚症状	73 (96.1)
食物アレルギーの診断年齢			呼吸器症状	45 (59.2)
1歳未満		58 (75.3)	粘膜症状	40 (52.6)
1歳以上		15 (19.5)	消化器症状	36 (47.4)
無回答		4 (5.2)	循環器症状	14 (18.4)
			神経症状	21 (27.6)
			アナフィラキシー	18 (23.7)

Table 2 各年齢群におけるPSI-SFの平均点

	親の側面	子どもの側面	PSI総点
0～3歳群	23.69	21.45	45.14
4～6歳群	21.29	19.75	41.04
7～12歳群	20.14	18.05	38.19
全体	21.91	19.93	41.84

Table 3 0～3歳の母親のPSI-SFパーセンタイル分布

PSI-SFパーセンタイル値	人数 (n=29)	割合 (%)
かなり低い (20未満)	5	17.2
やや低い (20以上40未満)	4	13.8
平均 (40以上60未満)	4	13.8
やや高い (60以上80未満)	3	10.3
かなり高い (80以上)	13	44.8

90.8%と最も多く、医療者が55.3%であった。また、利用ウェブサイトでは、ソーシャル・ネットワークワーキング・サービス (Social Networking Service : 以下 SNS と略す) を含む個人ブログが69.4%と最も多く、病院ウェブサイトが51.4%であった。一方で、学会ウェブサイトの利用率は22.2%と低く全体の5番目であった。

4. 食物アレルギー児をもつ母親の育児ストレスと食物アレルギー情報の満足度との関連

食物アレルギー児をもつ母親の育児ストレスと食物アレルギー情報の満足度との関連をみるため、PSI-SF合計得点と8項目の食物アレルギー情報の満足度の平均値についてSpearmanの相関分析を行った。その結果、食物アレルギー情報の満足度とPSI-SF合計得点の間に有意な負の相関が見られた ($p < .05$) (Fig.1)。

5. 自由記述

48名から自由記述の回答が得られた。具体的な回答として、最も多かったものは、「インターネット情報は信頼性が不確かなものもあるため、信頼できるウェブサイトを教えてほしい」であった。また、「アレルギーを診ることで

きる医師がどこにいるのかわからない」、「外食や宿泊先における食物アレルギーの対応に関する情報が欲しい」といった記述が複数の者から得られた。

IV. 考察

今回の調査から、本研究における0～3歳の食物アレルギーをもつ母親では、PSI-SF得点で半数近くが80パーセント以上の高スコアであることが明らかになった。このことから、食物アレルギー児の母親は、一般的な0～3歳児の母親集団と比較して育児ストレスが高い可能性が示唆され、食物アレルギー児の母親に対する育児支援の必要性が示された。

また、夫や友人からの援助に対する期待値が低い群は、育児ストレスが高いことも明らかになり、食物アレルギー児の母親だけではなく、夫や友人等、食物アレルギー児に関わる人々への介入が必要であると考えられる。

さらに、育児ストレスとインターネット上の食物アレルギー情報の満足度に負の相関が見られたことから、インターネット上に質の高い食物アレルギー情報を充実させることが、食物ア

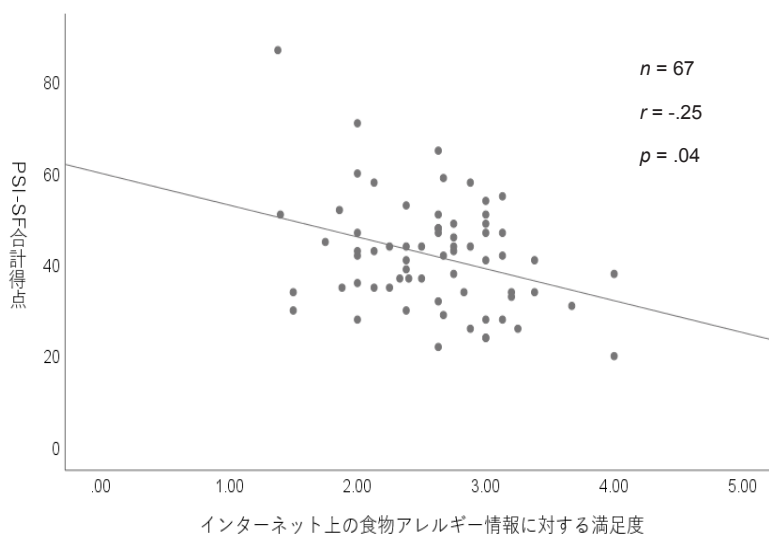


Fig.1 インターネット上の食物アレルギー情報に対する満足度とPSI-SF合計得点の関連

※ PSI-SF : Parenting Stress Index Short Form

レルギー児の母親における育児ストレスの軽減につながる可能性が示唆された。

2015年に施行されたアレルギー疾患対策基本法の第14条では、アレルギーに関する知識を広く国民に普及させることが明記されており、本法に基づき、厚生労働省は2018年10月より、インターネット上で「アレルギーポータル」(厚生労働省, 2021)を公開した。アレルギーポータルは、日本アレルギー学会の監修のもと、アレルギー疾患患者やその家族、学校教員などすべての国民に対して、アレルギー疾患の症状・治療・予防に関する情報、災害時の対応に関する情報、全国の拠点病院やアレルギー専門医に関する情報、アレルギー関連法令に関する情報などを提供している。

一方で、American Academy of Allergy, Asthma & Immunology (以下、AAAAIと略す)のウェブサイト(The American Academy of Allergy, Asthma & Immunology, 2021)では、食物アレルギーの症状・診断・治療・管理に関する情報はもちろん、薬に関する情報、学校での食物アレルギー対応ツールの提供に関する情報等が提供されている。食物アレルギーの症状・診断・治療・管理に関する情報は、日本のアレルギー関連サイトでも、比較的多くの記載があり、母親の食物アレルギーに関する知識の補完に役立っていると考えられる。その一方で、薬に関する情報は少なく、自由記述においても、「エピペン®の使用に関する情報しか載っていない」との記述が複数見られた。AAAAIのウェブサイトにおいては、アレルギー及び喘息を治療するために一般的に処方される薬ガイドが作成されており、エピペン®以外の内服薬や外用薬に関する情報も数多く提供している。また、AAAAIのウェブサイトでは、学校環境下における食物アレルギー児の安全を守るための支援ツールが提供されている。具体的には、緊急時対応プランの作成に使用できるツールの提供や、教員及び保護者が食物アレルギーに関する知識を学習できるビデオが数多く掲載されており、食物アレルギー児の担任教員だけでなく、職員研修等で

の活用も見込まれる。

ところで今回、自由記述において、最も多く見られた回答として「インターネットの情報は信頼性に不安があり、参照すべきウェブサイトの一覧がほしい」といった意見があげられたが、AAAAIのウェブサイトでは、閲覧を推奨する食物アレルギー関連サイトが紹介されており、食物アレルギー児の保護者が抱えるインターネット情報の信頼性に対する不安の軽減に役立っていると考えられる。アレルギーポータルでは、アレルギー疾患患者や医療従事者向けの冊子及び書籍、ガイドライン等が公開されているが、これらに加えて、アレルギー関連ウェブサイトの情報も追加されることが期待される。

また、アメリカの代表的な医療機関及び研究施設であるNational Jewish Healthのウェブサイト(National Jewish Health, 2021)では、食物アレルギーの症状・診断・治療・管理に関する情報に加え、患者のセルフケア支援ツールの提供が行われている。食物アレルギーは、治療法が確立しておらず、原因食物の除去によって症状をコントロールすることが求められるため、小児患者に対するセルフケア支援は必要不可欠であり、小児期の食物アレルギー児支援において最重要課題と考えられる。同サイトでは、食物アレルギー児のセルフケアに関連する患者教育の情報が充実しており、学習教材や学習ビデオの提供及び、サポート団体の紹介等が行われている。

加えて、同サイトでは、アメリカ国内のトップドクターランキングや、医療機関及び医師に対する患者の満足度スコアが掲載されており、患者とその保護者が医療機関や医師を選択する際の指標となっていることが推測される。今回の調査でも、自由記述において、「信頼して任せられる医師を調べられるようにしてほしい」との回答があった。アレルギーポータルでは、全国の拠点病院やアレルギー専門医の検索を行うことができ、今後、食物アレルギー児の保護者がアレルギーについて専門的な知識をもつ医師につながるツールとして活用されることが期

待される。

一方で、食物アレルギー患者の母親のニーズがあるにも関わらず、日本だけでなくアメリカのアレルギー関連ウェブサイトにおいても、掲載されていない食物アレルギー情報として、「外食や宿泊先での食物アレルギー対応に関する情報」があげられる。自宅や学校等、日常生活における食物アレルギー対応に関する情報だけではなく、外食や旅行といった非日常場面での食物アレルギー対応に関する情報も求められている。

以上のことから、食物アレルギー児の母親の育児ストレスを軽減させるためには、上述のような食物アレルギーに関する育児情報を質的、量的に充実させ、満足度をより一層高めていくことが重要であると考えられる。アレルギーポータルは、国がインターネット上において、食物アレルギーに関する情報を提供していくという点で非常に画期的であるが、様々なニーズを含む育児支援の観点からは、内容として十分ではない点もあり、今後情報の追加や更新を継続していくことが必要であると思われる。さらに、アメリカの例を参考にするならば、国だけでなく、病院ウェブサイトや学会ウェブサイトも育児支援の側面から情報の内容や発信の方法を検討すべきであると考えられる。

本研究では日本アレルギー学会が認定するアレルギー専門医教育研修施設を受診した患者の母親のみが対象となっている。そのため、認定アレルギー専門医教育研修施設以外を受診している患者の母親についてのデータが含まれていない。クリニックや認定アレルギー専門医教育研修施設以外を受診している食物アレルギー患者は、重症度が異なる可能性がある。また、母親の情報の取得能力が異なるため、認定アレルギー専門医教育研修施設に到達していない可能性もある。そのような認定アレルギー専門医教育研修施設以外を受診している母親の状況については本研究で検討することができなかった。加えて、保護者や児の生活環境や、児童の食物アレルギー以外の疾患や身体的状況を調整して

いないため、これらの影響についても排除することはできない。

V. 結論

本研究では、食物アレルギー児の母親を対象として、母親の育児ストレスや食物アレルギー情報の利用状況について調査を行った。その結果、食物アレルギー児の母親は、育児ストレスが高い可能性があることが示唆された。また、インターネット上の食物アレルギー情報の満足度と育児ストレスの間に負の相関が認められ、満足度が高いほど、育児ストレスが低いことが明らかになった。これらのことから、インターネット上の食物アレルギー情報を充実させ、満足度を高めることで育児ストレスを軽減させることができると考えられる。

引用文献

- Abidin, R., R. (1983) Parenting Stress Index. Psychological Assessment Resources, Inc., 荒屋敷亮子 (訳) (2015) PSI 育児ストレスインデックス手引2訂版, 日本版PSIへの序. 雇用問題研究会, 7-9.
- 秋鹿都子・山本八千代・竹谷健・黒坂文武・亀崎佐織 (2015) 食物アレルギーを有する子どもを養育する母親のQuality of lifeに関する検討. 日本小児アレルギー学会誌, 29 (2), 169-180.
- 荒木暁子・兼松百合子・横沢せい子・荒屋敷亮子・相墨生恵・藤島京子 (2005) 育児ストレスショートフォームの開発に関する研究. 小児保健研究, 64 (3), 408-416.
- 荒木暁子・兼松百合子・横沢せい子・荒屋敷亮子・相墨生恵・遠藤巴子 (2005) 日本版Parenting Stress Indexスコアと自由記載の関係からみる乳幼児の母親の育児ストレス. 家族看護学研究, 11 (1), 24-33.
- Ebisawa, M. & Sugizaki, C. (2008) Prevalence of pediatric allergic diseases in the first 5 years of life. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 121, 237.
- カルデナス暁東・末原紀美代 (2008) アトピー性皮膚炎乳幼児をもつ両親の育児ストレスと育児の実態. 大阪府立大学看護学部紀要, 14 (1), 9-16.

- 厚生労働省 (2021) アレルギーポータル. <https://allergyportal.jp> (2021年8月19日閲覧)
- 奈良間美穂・兼松百合子・荒木暁子・丸光恵・中村伸枝・武田淳子・白畑範子・工藤美子 (1999) 日本版 Parenting Stress Index (PSI) の信頼性・妥当性の検討. *小児保健研究*, 58 (5), 610-616.
- National Jewish Health (2021) <https://www.nationaljewish.org/home> (2021年8月19日閲覧)
- 日本学校保健会 (2014) 学校生活における健康管理に関する調査報告書 (平成25年度). 公益財団法人日本学校保健会, https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H260030/H260030.pdf (2021年8月19日閲覧)
- 野田龍哉 (2010) 保育園における食物アレルギー対応 全国調査より. *食物アレルギー研究会会誌*, 10, 5-9.
- Ross, J., Fishman, J., & Wang, J. (2017) Internet and food allergy: What patients are seeking and what they do with the information. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology-In Practice*, 5 (2), 494-495.
- 榮玲子・舟越和代・小川佳代・野口純子・三浦浩美・松村恵子 (2003) 乳幼児期の子どもをもつ母親の育児ストレス (第1報) —育児ストレス因子の解析—. *香川県立医療短期大学紀要*, 5, 11-16.
- 立松生陽・市立和子 (2008) 食物アレルギー児と家族の生活背景の特徴および母親の生活調整・アレルギーに関する認識. *小児看護*, 31, 942-947.
- 天童睦子・高橋均・石黒万里子・加藤美帆 (2002) 育児知識の伝達と母の変容—育児雑誌の調査研究をふまえて—. *日本教育社会学会大会発表要旨集録*, 54, 324-327.
- The American Academy of Allergy, Asthma & Immunology (2021) <https://www.aaaaai.org/> (2021年8月19日閲覧)
- 外山紀子・小館亮之・菊池京子 (2010) 母親における育児サポートとしてのインターネット利用. *人間工学*, 46 (1), 53-60.
- 渡辺弥生・大川真知子 (2016) 子どもの発達に関する知識が育児ストレスに及ぼす影響. *法政大学文学部紀要*, 74, 81-93.
- 2021.8.23 受稿、2021.10.27 受理 ——

Parenting Stress and Satisfaction with Online Food Allergy Information in Mothers of Children with Food Allergies

Kana KUNITAKE^{*}, Daisuke HAYASHI^{} and Kazunori TAKEDA^{***}**

We explored parenting stress and the use of food allergy information in mothers of children with food allergies. Further, we considered methods for parenting support based on the utilization of online food allergy information. Questionnaires were distributed to mothers (N = 77) of children between the ages of 0 and 12, who had food allergy, and visited Hospital X. One-way analysis of variance and Spearman's correlation coefficient were used for statistical analyses. Parenting stress scores in mothers of 0- to 3-year-old children with food allergies were high, with 44.8% of these mothers scoring in the 80th percentile or above. This suggests a high level of parenting stress. A significant negative correlation was found between satisfaction with online food allergy information and parenting stress. Higher satisfaction with online allergy information was shown to correlate with lower parenting stress. By improving information on food allergies available online, it may be possible to improve satisfaction in mothers of children with food allergies, thereby reducing their parenting stress.

Key words: parenting stress, food allergy, internet, parenting support

^{*} Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

^{**} Department of Pediatrics, Tsukuba Medical Center Hospital

^{***} Faculty of Human Sciences, University of Tsukuba