

食の安全安心シンポジウム2014  
基調講演議事録

【司会：木元】

お時間になりましたので、これより食の安全安心シンポジウムを開催いたします。

私、本日の司会を務めます大阪府健康医療部食の安全推進課の木元と申します。本日はお忙しい中、食の安全安心シンポジウムへご参加いただきありがとうございます。

本シンポジウムは食物アレルギーに関する相互理解と食品関係事業者を始めとする皆様の取組みの促進を図ることを目的としており、基調講演と意見交換の2部構成で行います。長時間になりますが、本日はどうぞ宜しくお願いいたします。

開催にあたり、2点注意事項がございます。まず1点目でございますが、携帯電話は他の方のご迷惑となりますので電源をお切りいただくか、マナーモードにさせていただきますようお願い致します。2点目でございますが、館内及び敷地内は全面禁煙となっておりますので、ご協力をお願い致します。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。本日お配りしております基調講演の冊子ですが、1枚目が次第、2枚目以降が基調講演の講演資料となっております。また、大阪府食の安全推進課が取り組んでいる「大阪府食品衛生監視指導計画に基づく食物アレルギー対策」についてA4用紙1枚にまとめたものを最後のページにつけさせていただいております。2つ目に食の安全安心メールマガジンの購読者用チラシ、3つ目に大阪版食の安全安心認証制度のチラシ、最後にアンケート用紙が入っております。過不足等ございましたらお近くの係員にお申し出いただきたいのですが、過不足等ございませんでしょうか？

では続けさせていただきます。本日の予定ですが、次第にありますとおり、第1部の基調講演で食物アレルギーに対して取り組んでいらっしゃる様々な立場の方からお話をさせていただきます。基調講演が終わりましたら一旦休憩を挟みまして、第2部の意見交換を行います。意見交換では事前に皆様からいただきましたご質問をもとに、基調講演の講師の方にお答えいただく予定です。時間の都合上、全ての質問にお答えできない場合がございますので、予めご了承ください。

■基調講演

「保護者の立場から」

大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル「Smile・Smile」 代表 田野 成美 氏

【司会：木元】

それでは早速、基調講演に移らせていただきます。大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル「Smile・Smile」代表 田野 成美 様より、保護者の立場からと題してご講演いただきます。田野様、宜しくお願い致します。

【田野氏】

皆様こんにちは。今日はお忙しい中ご参加くださりまして、そして最初に保護者の立場としてお話させていただきます事を心よりお礼申し上げます。今から少ない時間ではありますが保護者を代表いたしまして、私の方から「保護者の立場から」を発表させていただきます。

本日は、5つの項目に分けて皆様にお話をさせていただきたいと思っております。1つ目は「患者会を立ち上げ、活動について」です。患者会の立ち上げについてです。私の子どもが生後4ヶ月の時の検診で「体重の増えが悪い」ということで、母乳と粉ミルクの混合を勧められました。そして、初めて粉ミルクを与えた際にアナフィラキシーショックを起こしました。その日から我が家での食物アレルギーの子育てが始まりました。

当時の治療では血液検査の結果重視の除去食。母乳、アワ・ヒエなどの雑穀類、小松菜・大根・サツマイモなどの野菜などしか食べられない食事指導、10年前はそういう診断で指導されていました。

子育てをどうしていけば良いのか解らず、この子を大きくする以外にも、この子をどう生かしていけばよいのか不安な日々が続きます。そして保健センターさんにご相談させていただき「一緒に考えていきましょう」と保健師さん栄養士さんにご協力いただき、交流の場を設けてくださいました。そして2004年8月から、月1回の交流を行う中で主体を保護者に移していただき、アレルギーやアトピーサークルとして活動を開始することになりました。

私達のサークルは、食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・喘息を持つ子どもの保護者が集うサークルです。またアレルギーがない保護者の方や、アレルギーの治療を卒業した保護者の方も、参加しています。だからといって在籍しているのが良いかといえば、卒業をしていただくことを目標に会員数0を目指しております。

治すことを目標に持ち、仲間と共感し、励まし合い、子どもの成長や社会への自立を見守ることが出来るような、子育てを目指しております。アレルギーのある人もない人も、楽しく豊かに生活していける環境を実現していきたいという願いから、サークル活動しております。患児の保護者に向けて、一般の方に向けて、そして様々な立場の方に向けて

の活動内容等の資料を、またご参照ください。

本日2つ目の「外食の現状の前に…」をお話させていただく前に皆さん、このケーキセットを見られてどう思われるでしょうか？このケーキセット、普通は「美味しそう」・「綺麗なケーキセット」・「甘そう」とか「大好き」・「ケーキよりあんこがすき」・「甘いものよりせんべいの方が好きだわ」とか。食物アレルギーのあるお子さんや保護者では、「食べたことがないので味がわからない」・「食べてみたい」・「ほんの1口程度なら食べれる」・「少しなら大丈夫かなあ…？」・「うーん、怖い…」、「見るのも怖いけど、口に入れさせたり、そこに近くに行かせるのも怖い…」など、それぞれの治療・診断の違い・アレルギー症状の違いなどで個々で食べられる、食べられないと様々です。

食べれる方の中には「ぶつぶつが出るけど食べさせています」という食物アレルギーをお持ちの方もいらっしゃる、「この量は大丈夫なので食べさせています」など。

食べない方の中には「顔が赤くなる」・「蕁麻疹が出る」・「腹痛がおこるので食べさせていません」、「症状によっても違いますが、一口でも急激な症状が出るので食べさせていません」など、一人一人の食物アレルギーの症状が違います。

私達はすごく不安なのです。治療を行っていても、色々な不安が押し寄せてきます。症状や治療、医療への不安、食べ物への不安、ステロイドへの不安、アレルギーマーチへの不安など、毎日の生活への不安・まだまだ沢山不安があります。そして社会生活への不安や心配、子どもが親から離れて幼稚園や学校に行った時に、入園入学、色々なことで不安にもなり、また友達関係の不安もあります。そして保護者側は、自分以外が作る食べ物への不安や、自分がいない場所での食事や生活がすごく不安です。

これらは当事者側の思いですが、それだけではなく、幼稚園や学校の先生方や関わってくださっている皆様のお話を聞くと、反対に幼稚園や保育園、学校側は「学校内で何か症状が起こらないか」「起こった場合の対処が、きちんと出来ているか」など、たくさんの不安を持たれていることも知りました。

私達保護者は食物アレルギーだと診断されても解らないことばかりです。食物アレルギーって何！？から始まります。そして何を食べさせたらいいの？何を注意したらいいの？何を見たらいいの？何を買ったらいいの？スーパーに行っても買うものがなくどうしたらいいのかわかりません。原材料表示って何？と、いうところから始まります。いろいろな情報を一体何で知ればいいのでしょうか？インターネットや書籍は沢山あります。調べれば調べるほど、何が正しい情報なのか全くわかりません。そして、書いている内容も全然違うので、どうしたらいいのかすら解りません。正しい情報は、どこにあるのか？わからないので不安になります。正しい情報を知る・見つけるために自分で確認して一つ一つ聞いてみてやってみます。

症状を起こして初めて原材料の重要性に気付くこともあります。実際にお店に行って、自分の目で見て、頭で理解して確かめて、安心できます。

会社に電話したり、主治医に相談したり、今回のような講演会に参加させていただいた

りもします。そして今、私が子育てが出来ているのも、乳児の時から患者会などいろいろな先輩方のご支援・ご協力があり、そしてアドバイスをいただけて、その情報を元に今現在子育てが出来ております。自分で確認することが安心・安全・信頼・確信へとつながっていきます。信頼する判断基準は、原材料表示です。アレルギーの患者にとって、原材料表示は安心安全のため、すごく必要であり重要です。

重症アレルギーの子どもを育てる保護者にとって、自分で作る物以外、給食でも外食でも全てが外食です。素材そのものから作る場合や、お店で食べる場合などの手段などはお手持ちの資料をご参照ください。

「食べる治療の中で」をお話しさせていただきます。ここにオムライスがあります。このオムライス、卵ではなくカボチャやトウモロコシなどで代用して作っています。

こちらのお好み焼きですが、小麦粉を米粉、マヨネーズを卵不使用のマヨネーズ、卵のつなぎの代わりに長芋など、いろいろな工夫をしながら、普通一般の食卓に並ぶお料理と同じような食べ物を出しています。食物アレルギーがある子ども達はみんなと同じ物を食べたいという希望、社会への自立に向けての発達、災害に困らない為など様々な理由から治療を行っております。

アレルギーっ子の外食の現状です。子ども達が食べられるものを、どのように情報収集しているのか？ホームページを見る・お店の店員に聞く・先輩方から教えてもらう、ママ友から聞く、その情報を元に自分の子どもでも食べられるか、食べれないかを主治医に相談したり判断しながら、お店に行かせていただくことがあります。

外食・中食をしなければいいか。これは私にとってもずっと課題でした。それは本当に怖い。食物アレルギーの治療が中々進まない時・負荷試験などを受けてない時は何が起こるのか解らない、これを食べて自分の子どもが痛い思いやしんどい思いをするのだったら、食べさせない方がマシだ！食べさせる必要があるのか？をよく考えました。重症になればなるほど、病歴が長ければ長いほど、外食が無理であきらめている方が多いのが現状です。自分の手で作り続ければ本当に安心です。そして子ども達が自分の手で作っている物でずっと安心が得られるかという、子どもが乳児・幼児・学童期の時にはまだまだ見守れる範囲であり大丈夫ですが、子どもがいつかは親の目から離れて社会へ自立していきます。

治療をとおして準備・経験・体験が必要だと思っております。私には沢山のアレルギーっ子の保護者や、アレルギーっ子のお友達がいますが、そのお友達から色々情報交換する中で中学生、高校生になってくると、頻繁に「食べに行こう」とか「一緒にお茶しよ」とか「アイスやお菓子を買って帰ろ」って誘われるそうです。誘われる度に気持ちが沈み、テンションが下がるようです。それは何故かと言うと、食べに行こうって言われた時に自分の食べられる物が、その店にあるかどうか。また誘ってくれたお店にそれがない場合がある。「一度自宅に帰ってご飯食べてから、お友達にご飯食べて、終わった頃に行く」ということで、その後に遊んだこと。また、アイスクリーム買って帰ろうって学校の帰りにお店に行くとそこのお店に食べられるアイスがなく、自分は走ってもう一つ向こうのスーパー

に行き、食べれるアイスが一つだけあるのを知っていたので確認してからアイスを買って、走って戻るといった食物アレルギーの子どもの実情もあります。

ずっと自宅で自分が作り続けられれば安心ですが、食べ物に対する知識、情報、味などが偏り、知らないことなどが多く、社会への関わりや自立が出来にくいと思われがちです。だからこそ、安心だけではなく心の成長や社会との関わりの中で築いていくものに向けて外食・中食は必要だと考えております。

本日3つ目、「外食・中食で困っていること」です。最近では外食に行っても、お電話しても、きちっとした対応をしてくださり、ありがたいと思う事が多々あります。

ただ、曖昧な表示、店側の対応ですごく不安になっている保護者もまだまだ多いのが現状です。それで、外食に行く、または買い物に行き何かを買う勇気ができません。

安心って何？どこで安心だと判断するの？ってなりますが、実経験をもとに、やはり食べられない時でも、お店に行き子どものお弁当を持っていき「持込してもいいですか？」ってお聞きした時に「いいですよ。どうぞ入ってください」って言ってくださる、原材料表示の重要性を理解してくださる、「食物アレルギーがあるんです」ってお伝えすると、原材料表示をすぐに出してくださる、最近ではお店のテーブルに原材料表示を置いてくださっているところもあります。

情報がないということは、不安や心配、緊張にもつながっていきます。和らげるためにも是非情報を教えてもらい、共有することが大切だと思っております。情報を共有することは、子どもへの社会の自立を促します。

アレルギーを持つ子どもが、自分のアレルギーの事、アレルギーの理解、判断、症状、発症時の対応、を知り理解していく為にも、沢山の協力が必要だと日々、子育てをとおして実感しております。同じ知識・情報の元、子ども達が不安にならず、迷わず、そして生活ができることがすごく重要になってきます。

身近な学校給食での情報の共有なんですけど、後ほど大月栄養教諭から大阪狭山市の学校給食のことについてのお話があるので、こちらは割愛させていただきます。1番お伝えしたい事は、この資料にもありますように色々な情報を学校側から提供して下さることがすごく安心につながっています。そして学校側がその他にもチェック体制をすごくしてくださっている事で、保護者が子どもを笑顔で送りだし、安心して帰宅まで待てるようになりました。対応についても、色々学校と学校給食センターさんとの対応の中でありがたいことなど書かせていただきましたのでどうぞご覧ください。

本日4つ目です。お願いがあります。食べ物を扱う企業、お店、店員スタッフ、ご担当者の皆様にお願ひがあります。是非、原材料表記の情報提供の必要性、重要性の理解をしていただけるとありがたいです。アレルギーがある人には情報を教えること（原材料表示や問い合わせ内容）が大切だと言うことを知っていただけることだけでも違います。食物アレルギーの問い合わせの際に対応をする必要性を理解してください。伝えることが必要だと知ってくれていることがすごくありがたいです。一人でも多くの関係者の理解の浸透

こそが、事故などの予防につながっていくと日々思っております。

教育教材の作成の提案です。現在、外食の原材料表示の検討委員会の方に参加させていただいており、それを消費者庁でご提案させていただきました。またこちらの方も割愛させていただきますので是非資料を見ていただければありがたいです。私達保護者が不安なように、提供者側もすごく不安で、それぞれが安心して同じ責任のもと同じ役割のもとで分担して情報の共有ができればと願ってこれを提案させていただきました。

私達は、乳糖、乳酸カルシウム、脱脂粉乳、乳化剤など、原材料表示で入っているのか入っていないのか全くわかりません。牛乳アレルギーのある子どもの保護者は「乳」という漢字がつけば全部除去してしまう方が多いのが現状です。それはそれ位怖い思いをしている方が多いからです。原材料表示ですが、「原材料表示ってそもそも何か」という事も、アレルギーっ子の子育てをとおしてだんだん分かってきますが、原材料表示を調べていくにあたりブログやインターネットには昔の情報も多く、何が正しいのかわかりません。店頭表示の際にも表示義務が無い事も保護者は分かっていません。お店のホームページや店頭で情報を示していただけるとすごくありがたいです。また情報提供をしていただいた事なども資料に入っていますので、またご参照していただけるとありがたいです。

私達が「こんな原材料表示だったらいいのにな」という物を次のスライドに提示させていただきました。色々な事で問い合わせをしたり、スーパーで購入する時にパッケージを隅から隅まで読んで情報を知ります。

「原材料に含む」や、「工場生産ラインに含まれる」、店頭においても「同じお湯でゆがいています」など、色々なことを資料のように表示していただけるとすごくありがたく判断しやすいです。また、何品目の表示なのかも明記していただけると助かります。

最後に「体験・気持ち」なんですが、後ろの方には悲しく残念だったことも書いていますが、外食での良かったことをお伝えさせていただきます。私達は残念だったことよりも、サークル自体、良かったことを皆で賞賛し、子育てをしています。

「アレルギーがあるので持ち込ませていただいてもいいですか？」って聞いたら、即答で「どうぞ」と笑顔で言っただけのこと、お心遣いや言葉かけがすごくありがたいです。店員さんからまた「アレルギーはありますか？」って聞いていただけるとすごく嬉しく、質問がしやすいです。

今日は子どもの気持ちについても少しお伝えできればと思います。食物アレルギーがある子どもたちは、保護者が作るごはんが全てになってきます。そして一品でも一店でも行けるお店や何か買えるものがあることですごく喜びが増えます。そして外食などは「嬉しい」、「楽しみ」、「頑張ったご褒美」、「誕生日のイベント」など、一品でも一店でも行けることで気持ちが大きく変わります。

自宅以外で友達と一緒に楽しみ、食べられる場所、目標、励み、楽しみなどいっぱい興味を持つことができます。次の治療、毎日食べる治療を行っていく中で、「次あれを食べよう」「次あれが食べたいから頑張る」というふうに、治療の励みにもなります。

食の安全安心シンポジウム2014  
基調講演議事録

食物アレルギーの治療をとおして食べられた時ばかりではなく、食べれなかった時も「次はあれを食べるように頑張ろうね」と言葉をかけられたり、心を前に向かせたりもできます。そして、店側の一生懸命対応してくださっている事にいつも感激し心より感謝しています。ありがとうございます。

まとめです。食物アレルギーを持つ子ども・保護者は自宅以外でも食べられる品を一品でも多く一店舗でも多く持ちたいと日々思っています。そして子どもでも大人でも誰が見てもわかる原材料表示がすごくありがたいです。正確な情報を表示してもらえると安心・安全に繋がります。

昨日まで色々な仲間と色々な話をしてきました。そして全国共通のハンドブックができたらしいなというお話になりました。提供者も消費者も情報を共有、どこで聞いても病院で聞いても栄養士の先生に聞いても学校で聞いてもどこで聞いても同じハンドブックをもとに情報提供をしていただき、そのツールに基づいて情報の共有や情報の理解が得られれば事故防止にも繋がると考えています。

サークルをとおして患者、家族自身がまず食物アレルギーの治療に主体性を持つことがすべてのスタートだと思っています。そしてその事に気付きました。その上で専門医、学校、行政、消防署、地域、外食産業等事業者の皆様、食に関する関係者の皆様、患者の皆様のお力を借り、患者の安心で安全な生活を守りながら治療していく事、一緒に歩んで行くことが大切だという事を伝えて行きたいと思えます。

知らないからこそすごく不安に繋がり、知っているからこそ安心に繋がります。それぞれがそれぞれの立場でできることを行い、共通の理解を持つことが大事だと日々考え、そして実感しております。

そして、実は今日ここでお話させていただいているのですが、今朝、5年生の食物アレルギーの子どもが林間学校に行きました。昨年からの話し合いが進み、そして今日のお話が来た時に「受けていいのだろうか」ってすごく悩みました。それは学校側の先生方にも負担をかけるんじゃないかと色々なことで悩みましたが、学校の先生方が快く「行ってきてください」って応援してくださいました。そして宿泊施設の食事の担当の方が快く原材料表示など食事に関して全ての事に細かく情報を提供してくださいました。

このような協力、情報提供があり、今日は安心してこの場に立たせていただいております。私達、食物アレルギーを持つ子ども達も保護者達もですが、自分達だけでは生活はできません。是非皆様のお力をお借りし、応援していただき、一人でも多くの食物アレルギーの患者の支援をしていただけますようこの場をお借りしてお願い申し上げます。

今日はどうもありがとうございました。

【司会：木元】

ありがとうございました。次の講演の準備が整うまでしばらくお待ちください。

■「学校給食における食物アレルギーの対応について」

大阪狭山市立狭山中学校（大阪狭山市立学校給食センター）栄養教諭 大月 和子 氏

【司会：木元】

お待たせいたしました。続きまして、大阪狭山市立狭山中学校所属の栄養教諭で、大阪狭山市立学校給食センターに勤務されている大月 和子 様より「学校給食における食物アレルギーの対応について」と題してご講演いただきます。宜しくお願いします。

【大月】

皆様こんにちは。大阪狭山市立狭山中学校、栄養教諭の大月和子と申します。本日は本市の学校給食における食物アレルギー対応についてお話させていただきます。

本市は昭和48年10月より小中学校で完全給食の提供を開始しました。現在小学校7校、中学校3校で約5400食を提供しています。

また、平成22年9月より食物アレルギー除去食の提供を行っています。食物アレルギーの対応につきましては対象を副食とし、調理段階での食材料の除去を原則としています。

対応の基準と致しましては、医師により食物アレルギーと診断されている事、アレルギーが特定されており、医師から指示され、食事療法を行っている事です。

対象となる食品は卵、乳製品、乳製品は牛乳、チーズ、ヨーグルト、バター、脱脂粉乳、それからいか、えび、かに、これらの5種類9品目です。卵や乳製品を含むデザートにつきましては、代替としてゼリーを提供しています。

食物アレルギー除去食の申請につきましては、基本的には新一年生を対象に入学前に調査票を配布します。除去食を希望される場合は調査票を学校に提出していただきます。

その後、保護者、学校管理職、学校給食センター関係者で面談を行います。この面談の際、給食で対応できる範囲や給食におけるコンタミネーションの可能性についても説明させていただきます。面談後、最終的に除去食を希望される場合は食物アレルギー対応食依頼書と診断書を学校に提出していただきます。診断書は病院で発行していただいた診断書、もしくは学校生活管理指導表、どちらかを提出していただくようにしております。

依頼書と診断書の提出をもって食物アレルギーの対応を決定し、アレルギー対応決定通知書を、学校を通じて保護者に送付しております。

保護者、学校への配布資料なんですが、食物アレルギー除去食対象者には学校給食予定献立表、俗に言います学校給食の献立表なんですけれども、こちらの他に本市では「成分表」と呼んでおりますが、原材料を表示したもの、そちらの方を2種類、年間用と各月用、そちらの2種類と除去食の日程表、除去食の内容をお渡ししております。こちらに関しましては保護者の方だけではなくて、学校の方にも配布しております。

全児童に配っております学校給食予定献立表、こちらが見本になっておりますが、こちらには調味料を含む全ての食材を記載しております。内容と致しましては日付とそれと献立名、それから献立ごとにどういう食材を使っているのか、どういう調味料を使っている

食の安全安心シンポジウム2014  
基調講演議事録

のかというのを記載しております。

分量に関しましては学校給食ですので先ほど申しましたように5400食作っておりますので、あくまで目安であると。こちらの方も面談の時にこちらの献立表に書いてある分量は目安ですよということで保護者の方には説明しております。

しかし、食材、それから調味料に関しましてはこちらに書いてあるもの以外は使わないということは徹底しております。お塩やお砂糖、油、そういったものに関しましても、書いていないものは決して使わないという事は徹底しております。

調味料に関してお醤油とかお砂糖とか、献立ごとに記載しておりますので、その日の献立でお醤油が何遍も出てきたりとか、お砂糖が何遍も出てきたりというそういう形にはなりませんけども、献立ごとに使う食材を全て記載しております。

で、こちらが先ほど申しました原材料を表示しております成分分析表、年間用と各月用です。年間用はどういったものを書いているかと言いますと、5月から翌年4月末日まで、年を通して使用します調味料やそれからパンの副資材、パンの配合割合、ふりかけなどそういったものを掲載しております。

形式に関しましては業者に一任しております。ですので、色々な業者がございますが、提出されたその形式のまま、保護者には配布しております。アレルギーやコンタミネーションの有無について記載されているものもあります。今後はそういったものを記載されているものが増えるといいなというふうに考えております。

各月用ですが、各月用はその該当する月、5月とか6月とか、該当する月にのみ使用します加工品やデザート、調味料を記載しております。形式は年間用と同じく業者に一任し、提出された形式のまま保護者の方に配布しております。

それからもう2種類配布しておりますものですが、左側がアレルギー除去食日程表、向かって右側が除去食の内容です。献立表にも除去食の日程というのは記載してあるんですが、別途こういう形で抜粋し、対象の保護者の方には配布しております。それから内容に関しても予定献立表を見ていただければ大丈夫なんですけども、内容を抜粋し、別紙こういう形でお渡ししております。

除去食の実施についてなんですけども、食物アレルギー除去食の実施につきましては、まず除去食を含めた献立を決定致します。それから除去食の調理指示書を作成します。その時に日程、それから献立内容対象者を確認します。

当日は食物アレルギー除去室で除去食を調理し、専用容器を専用密閉容器に入れ、学校の方に配送します。その時に、「学校給食食物アレルギー除去食確認書綴 職員室用」というファイルを作っております、そちらと共に学校の方に配送します。

学校には配膳員がおりまして、配膳員がファイルと共に除去食を受け取り、確認書の方に受け取った時間、それから確認印を押します。

そしてその後、職員室に持って行きまして、職員室の方で受け取っていただいた教職員にファイルの確認書の方に時刻と同じく確認印を押していただき、給食開始時間まで職員

食の安全安心シンポジウム2014  
基調講演議事録

室の方で保管していただきます。

給食時間になりますと、本人さんが職員室の方に取りに行きます。その際、名前、内容を確認していただき、教室の方で専用容器から食器に移していただきます。この場合、除去食のおかわりの方はしないでくださいと言う事でお伝えしております。その分見込みましてある程度多めには配缶しております。

給食を確認しましたら教職員の方に「学校給食食物アレルギー確認書綴 クラス用」というファイルをお渡ししておりますので、そちらの方に確認印を押していただいています。容器を回収し、洗浄、それから消毒を行っております。

今お話致しました職員室用のファイルなんですけども内容がこちらです。その日の対象者の学年、クラス、氏名、そしてアレルギー原因食品除去食等を記載しております。

こちらの方がクラス用、同じく「学校給食食物アレルギー除去食確認書綴 クラス用」といいまして、こちらの方は対象者のその月の除去食の実施日、それから内容、アレルギー原因食品、除去食等を記載しております。

除去食を実施する上で、保護者、学校、給食センターの連携が必要だというふうに考えております。最も重要なのは保護者、学校の協力と理解だと考えております。そして情報の共有や共通認識も不可欠だと考えております。例えば本人さんのアレルギーの状況の変化などについても色々ありますので、そういった事も情報共有というのが必要だと考えております。

またスムーズに除去食を提供するためには、学校の協力が必須です。特に本市では給食センターの方で調理等を行っておりますので、除去食の管理や喫食に関する指導、そういった事は各校で行ってもらっています。

このように三者で密に連絡を取り合うことが大切であり、安心、安全な除去食の実施に繋がると考えております。

今後の課題ですが、まず「ヒヤリハット」の検証があります。除去食の指示、それから調理、配送の過程において検証を行い、誤配や誤食を防ぐ為に改善していく必要があると思います。

次に栄養価の問題です。タンパク質やエネルギーなどの減少はやはり否めません。その点をどのように克服していくのか、どのように対応していくのか、そして現在行っております情報の提供、そういった事に限界があるのも事実です。

例えば加工品の原材料の割合などは公表されない事や加工品を作るのに使用されている加工品の製造環境がわからない事があります。保護者の方が必要とされている情報を提供できない場合、どのようにすればいいのか。そういった事も課題の一つだと考えております。

まだまだ未熟な点はたくさんありますが、これからも安心、安全な学校給食を提供できるように関係者の方々と協力して努力していきたいと考えております。本日はご静聴ありがとうございました。

■「食品のアレルギー表示について」

消費者庁食品表示企画課 課長補佐 岩城 誠 氏

【司会：木元】

お待たせいたしました。続きまして、消費者庁食品表示企画課 課長補佐 岩城 誠 様より「食品のアレルギー表示について」と題してご講演いただきます。宜しくお願いします。

【岩城】

皆さんこんにちは。ただいま紹介いただきました消費者庁食品表示企画課 岩城と申します。本日はどうぞよろしくお願い致します。

一般に流通しております容器包装に入れられた加工食品につきましては表示義務がかかっております。本日、私の方からは現行のルールではございますけれども、その表示ルールについて説明したいと思います。

また、アレルギー表示を含む食品表示につきましては、皆さんご承知のとおり消費者庁が設置されるまでは食品衛生法や健康増進法であれば厚生労働省、あとJAS法につきましては農林水産省ということでバラバラに管理されてバラバラに基準が作られておりました。

それにつきまして、消費者の皆さんから「バラバラに作っていることでわかりづらい」ということで、表示について一元化する必要があるんじゃないかということで、平成21年、消費者庁が設置された時に食品衛生法、健康増進法、JAS法の食品の表示に関わる部分につきましては消費者庁の方で一元的に管理するというので、現在、私どもで食品の表示については一元的に管理しております。

また、昨年の6月、今までバラバラに管理されておりました表示基準を一元化するという法律でありますけれども「食品表示法」というのが公布されております。施行につきましては、公布から2年以内に施行ということで来年の6月までに食品表示法が施行されます。

現在、私どもで施行に向けてその表示基準、一元化した表示基準を作成しておまして、昨年の11月から消費者委員会の食品表示部会及び調査会等で今年の6月まで委員の先生に色々議論していただきまして、7月7日から8月10日までその表示基準についてパブリックコメント、意見募集をしたところでございます。

今後の予定と致しましては、色々意見募集で皆様方からいただいたご意見を踏まえまして、再度検討を行いまして、また食品表示部会にかけまして、来年の6月までに表示基準を公表するということを考えております。

その中で今日の資料の中は現行のルールでございまして、食品表示法になった場合の表示について見直しを行ってございまして、アレルギー表示につきましても若干見直しがありますので、本日は話せる範囲でそれらも紹介しながら説明したいと思います。

では資料の説明に行きます。まず、この内容はもう皆さんご存知の方もいらっしゃるかと

思いますけども、その方は、確認という意味で聞いていただければと思います。

まず、食物アレルギーの定義ですけども、食物によって引き起こされ、抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象ということで、これにつきましては「日本小児アレルギー学会 食物アレルギー委員会 食物アレルギー診療ガイドライン」から引用しております。

次に主なアレルギーの症状ということでございますけども、軽い症状と致しましては、かゆみ、じんましん、唇やまぶたの腫れ、嘔吐、喘鳴、重篤な症状と致しましては意識障害、血圧低下などのアナフィラキシーショック等がございます。

下にありますグラフですけども、まず左側のグラフ、出現症状ということですが、このデータにつきましては私どもが「即時型アレルギーによる健康被害の全国実態調査」を3年に一度行っており、これは平成24年度をまとめたものですが、症状として一番多いのは皮膚、続いて呼吸器、粘膜、消化器等になっております。

右側にありますけども、年齢別の発症状況でございますけども、乳幼児に発生が多くて年々共に減少するということになっています。また成人してから発症するというような傾向がございます。

続きまして「表示の義務付け」ということですが、先程も冒頭で言いましたけども対象となっているのは特定のアレルギー体質を持つ方の健康被害の発生を防止する観点から容器包装された加工食品等に、現在表示基準がありまして、同時にアレルギーについても表示義務が定められております。

根拠法令と致しましては、現在、消費者庁で所管しておりますので、一般の食品につきましては表示基準府令、あと乳等につきましては乳等表示基準府令、この2つの府令でアレルギーの表示基準を定めております。

続きましてこちらのグラフですけども、これも全国実態調査のデータを元にして作ったグラフ、表です。まず発症割合ですけども、誤食が約4割、初発が約6割ということで何故このグラフを出したかと言うと、食物アレルギーの表示につきましては、アレルギー患者にとって食品を排除するという目的もありますけども、初発の為の原因究明の一つでもあると言うような重要性のある役割があるということで、こちらの右側に書いてありますけども、このような目的、2つの目的があって表示の義務付けはされているというような状況であります。

続きまして、上段の2つは先ほどの資料にありましたので割愛させていただきます。

こちらのグラフ（食物アレルギーの実態）ですけども、これも私どもで実施しております、全国実態調査の調査結果をもとに作成したグラフでございます。皆さんご承知のとおり、食物アレルギーにつきましては一番多いのが鶏卵、次に牛乳、次に小麦粉ということになっております。

現在、私どもで表示が必要なものとして指定している特定原材料等につきましてはこちらに記載してあります。私どもが表示に指定している食物につきましてはほぼ全体の9

5%を占めているということで、ほぼカバーができていているというふうを考えております。

実際に特定原材料等につきましては、現在、卵、乳、小麦、落花生、えび、そば、かに、これにつきましては特に発症数、重篤度から関しまして表示する必要性の高いものということですので、こちらにつきましては府令の方で義務表示としております。

一方、イクラ、キウイフルーツ、くるみ等につきましては、症例数や重篤な症状を呈するものの数が継続して相当数みられるものの、特定原材料に比べると少ないもの、特定原材料とするか否かについては今後引き続き調査を行うことが必要なものということ、こちらにつきましては現在、通知で表示を奨励するという形で任意表示になっております。

現在、私どもで特定原材料等を指定しているのは現在27品目あります。昨年、全国実態調査の結果を踏まえまして、ごまとカシューナッツを推奨表示に追加しております。

次に表示例でございますけれども、こちら皆さんよくご存知なことだと思いますけれども、表示方法につきましては個別に表示する場合と一括して表示場合があります。こちらにつきましては後ほど説明したいと思います。

次に主なルールということですが、アレルギー物質を省略できる表示ということで代替表記というのがございます。

下に例がありますけれども、本来であればマヨネーズ(卵を含む)ということですが、マヨネーズにつきましては卵から作られているということで、現在、マヨネーズにつきましては「卵を含む」というような表示は省略できることになっております。

もう一つ、うどんにつきましても同様で、小麦を含むという表示が省略できるということで代替表記になり、あと代替表記と一緒に特定加工食品というものがございまして、これらにつきましてはアレルギーの表示が省略できるというようなルールがございます。

次にコンタミネーションということですが、原材料として特定原材料等を使用していない食品を製造する場合であっても、製造工程上の問題等によりコンタミネーションが発生することがあります。

他の製品の特定原材料等が製造ライン上で混入しないよう、十分に洗浄するなどの対策の実施を徹底することが原則でありますけれども、これらの対策の徹底をはかってもなおコンタミネーションの可能性が排除できない場合には注意喚起表記を推奨していますということで、まあ例にありますように、「本品製造工程では〇〇を含む製品を生産しています。」というような、コンタミネーションの場合には注意喚起表記を推奨しております。これにつきましても後ほど詳しく説明したいと思います。

次に可能性表示の禁止ということで、「入っているかもしれない」といったような可能性表示は認められていないということになっております。これにつきましても後ほど説明したいと思います。

次にアレルギーの表示の免除という場合ということで、3つほどあります。

まず1つ目ですが、数 $\mu\text{g/ml}$ 濃度レベル又は数 $\mu\text{g/g}$ 含有レベルに満たない場合にはアレルギー表示の省略が認められております。

2つ目と致しましては酒精飲料、こちらにつきましては、アルコールにつきましてはアルコールを飲むことにより、顔が赤くなったり、動悸がしたりという摂取時の反応がありまして、その反応が特定原材料等の抗原性によるものかアルコールの作用によるものかを判断することは極めて困難であるため、現時点では表示義務の対象となっていないということでございます。

最後に香料に関しましては実際にアレルギー疾患を引き起こしたというような知見が乏しいため、現時点では必須としておりません。ただし、香料製剤を使用している場合で、香気成分以外に特定原材料等を原材料として製造された副剤を使用している場合にはその表示をする必要があるということでもあそのような場合には表示をさせております。これらにつきましては今後、新たな知見が得られて、表示が必要であるというような判断がされた場合には今後特定原材料等に加えていくという見直しを行うことにしております。

一番下になりますけれども、「必要に応じて求められる表示」ということで先ほど説明しましたコンタミネーションする場合の注意喚起表示というのがございます。

続きまして先ほどの食物アレルギーのコンタミネーションということですが、原材料として使用していないにも関わらず、特定原材料等が意図せず混入してしまうことをコンタミネーションと言っております。

現在、事業者さん等にはこのようなコンタミネーションが起らないように防止対策の実施の徹底を指導しているところでございます。具体的に言いますと、ライン上で混入しないように当該製造ラインを十分に洗浄することでありますとか、あとは特定原材料等を含まない食品から順に製造するとか。

最後の3つめですが、可能な限り専用器具を使用すること。またゾーニングといって、部屋を区分けして別の部屋で作るといったような指導をしております、そのような防止対策を徹底するようにお願いしているところでございます。

しかしながら、これらの徹底を図ってもなおコンタミネーションの可能性が排除できない場合には注意喚起表示を推奨していきまして、こちらにありますように食物アレルギーはごく微妙なアレルギー物質によっても発症することがあるので、このような注意喚起表記を推奨しております。

また、コンタミネーションしてしまう場合で特定原材料等が食品に常に必ず含まれるということであれば、当該食品は特定原材料等を原料として用いていると考えられる為、コンタミ表示ではなくて、原材料としての表示をする必要があります。これにつきましてはあまりないとは思いますが、考えられる時には製品の切り替え時期に製造してしまうと原材料の損失が大きいために新たな製品で前の製品を押して作る場合、混ざった部分は捨てていくのですが、100%排除できないということであれば、こういう場合が考えられると思います。

次の項目ですが、特定原材料の混入頻度と混入量が低いものについては、患者の食品選択の幅を過度に狭める結果となることから、注意喚起表記も必要ないものと考えてお

ります。これにつきましては先ほど言いました、数 $\mu\text{g/g}$ の数値が代表になっておりまして、それ以下であれば注意喚起表記は必要ないということで私どもは考えております。

次に「入っているかもしれない」などの可能性表示は禁止していると先程もお話しましたけれども、この可能性表示を認めてしまうと、事業者さんにとっては、コンタミネーションの防止対策を十分とらなかつたり、原材料にアレルゲン物質が入っているかどうかの調査を怠ってしまうのではないかとということで、可能性表示というのは、禁止してコンタミネーション防止対策を十分にとってもなお入ってしまうような場合には注意喚起表示をしていただくというような、今、ルールになっております。下の記載を読んでいただければわかるとおり、注意喚起例ということで3つほど注意喚起表示の例をあげております。

次に表示方法ということですが、まず上の青枠になりますけども、まず原料の場合には原則、「原材料と特定原材料等を含む」と記載することになっております。

2つ目ですけども、添加物の場合は原則、添加物の物質名を書いて、そのあとに特定原材料由来という形で記載をするということになっております。ただ、併用割合が微小な場合には物質名に「特定原材料を含む」というような表示も認めております。

3つ目ですけども、添加物の一括名表示というのがありまして、一括名で書いた場合には一括名と書いて特定原材料等、由来と記載するふうになっております。

4つ目、用途名併記、この添加物ですけども、この添加物には用途名併記という表示がありまして、その場合には用途名を書いていただきまして、添加物の物質名の後に特定原材料の由来を書いていただくということになっております。

また、2つ以上の用途名併記の場合、2つ以上の特定原材料から構成された添加物につきましては、用途名、あとは添加物の物質名、そのあとに複数の特定原材料があれば連続して書いていただくというような表示のルールになっております。

続きましてアレルギー表示ですけども、これもみなさんご承知の通りだと思いますけども、2つの方法がありまして、個別表示と一括表示というのがございます。

個別表示につきましては、個々の原材料の直後に括弧書きする方法ということで、これにつきましてはアレルギー患者にとって詳細に情報が得られるため、望ましい表示とされているところでございます。

一方の一括表示につきましては、まとめて括弧書きで書く方法ということであります。

個別表示のルールにつきましては、下に「表示例1」がありますけども、繰り返し出るアレルギーについては省略できるというルールがございます。

一方の一括表示につきましては、原材料欄に特定原材料等が記載されているが、あらためて一括欄にそのアレルゲンを特定原材料につきましては省略できるというそれぞれ、こういう規定があります。

これが現状の表示ルールですけども、今回、食品表示法に関わる新しい表示基準では、この部分を少し見直ししておりまして、個別表示についてはそのままなんですけども、一括表示の場合には今まで原材料欄に特定原材料等のアレルゲンの表示があったり、代替表

記がある場合でも一括表示ではアレルギーをすべて書いていただくというようなルールを提案しております。

そうすると患者にとっては、この食品に何のアレルギーが入っているかということが一目でわかると。今まではこちらを見て、なおかつ原料欄も見なければいけないというような事だったんですけども、患者会の方から要望がありまして、そのような見直しを提案しているところがございます。これにつきましては、食品表示部会等にはかってから決まりますので、この部分はまだ確定はしてないということでございます。

続きまして、アレルギーの表示が省略できる場合ということで先ほどもちょっと話したんですけども、代替表記という表示のルールがございます。

こちらに4つほど書いてありますけども、省略できる部分といたしましては、表示方法や言葉が違いますけども、特定原材料等と同一であるということが理解できる表示ということで、特定原材料のえび、卵の例がありますけども、例えば漢字で書いたりカタカナで書いたりする場合、こういうものは代替表記ということで指定されておりまして、これらの表示につきましてはあらためてアレルギーにつきましては省略できるという規定になっております。

2つ目でございますけども、特定原材料又は代替表記を含んでいるため、これらを用いた食品であると理解できる表記ということで、同じく卵と小麦、乳の例がありますけども、ハムエッグですとか厚焼き玉子、小麦であれば小麦粉、こむぎ胚芽、こういうものについては代替表記の拡張表記ということで指定されておりまして、これらにつきましてはアレルギーの記載が省略できるというようになっております。

3つ目ですけども、特定原材料名または代替表記を含まないけれども一般的に特定原材料等を使った食品であることが予測できる表記ということで、例にしますとマヨネーズ、オムレツ、目玉焼き、パン、うどん等がございます。

こちらにつきましては特定加工食品ということで指定されておりまして、特定加工食品につきましてはアレルギーの表示が省略できるというようになっております。

最後4つ目ですけども、②と③に掲げる表示を含むことにより、特定原材料を使った食品であることが予測できる表記ということで、チーズオムレツ、からしマヨネーズ、ロールパン、焼きうどんと、これらにつきましても特定加工食品の拡張表記ということで指定しております。通知で指定しておりまして、これらにつきましてはアレルギーの表示を省略できるというふうになっております。

今回、基準の見直しでこの部分も多少の変更をしております。変更の内容と致しましては、代替表記につきましては「えび」を漢字やカタカナに書き換えるだけでするので代替表記の拡張表記であり、①と②に関しては省略ルールはそのまま残ると。③と④の特定加工食品でありますとか、特定加工食品の拡張表記に指定されている食品についてはすべて廃止をするというルールになっておりますので、今後はマヨネーズって書いた場合には「卵を含む」ということが表示されることとなります。

食の安全安心シンポジウム2014  
基調講演議事録

何故このような見直しをしたかといいますと、ここにもありますけども、平成13年にアレルギー表示が始まりまして、その当時は大人とか子どもや、その保護者からアンケート調査を行いまして、自分でおやつを購入するアレルゲンを持つ子どもでも読み取ることができるということで、そういうことが認められてこのような表示のルールを作ったんですけども、現在、マヨネーズに卵が入っていることが分からないお子さんでありますとか、お母さんが多いということで事故が多いということと、また、米粉パンみたいに新たにそういうマヨネーズと同様な製品も今後できるんじゃないかということで、特定加工食品に関しましては29種類くらいしか指定されておられませんので、これらについては廃止をするというような提案をしております。

これにつきましても今後、食品消費者委員会の食品表示部会にかけた上で審議をいただいて最終的には決定するという事になっております。

続きまして禁止されている代替表記ということで、これも皆さんご承知の通りでございますけども、大項目分類名の使用の禁止例ということで、正しい表示では「穀類（小麦、大豆）」と書くところを「穀類」で書く場合でありますとか、牛肉、豚肉、鶏肉のところを「肉類」とか「動物性〇〇」というようなのは禁止されています。こういう禁止例もございます。

あと例外規定と致しまして、製造工程上の理由等により、例外的に表示ができる例ということで5つ程ありますけども、これらにつきましては、網で無分別に捕獲したものをそのまま原材料として用いるため、どの種類の魚介類が入っているか把握できないということで、これらにつきましてはこういう表記でもいいですけど、というような例外規定もございます。

続きまして、ここからは加工食品の表示例ということであげておきます。赤字の部分がアレルギー表示、青字が添加物になります。このような表示があるということで、例示として挙げさせていただきました。こちらが菓子パンの例、次に冷凍餃子の例ということで、後で参考として確認していただければと思います。

冒頭でもお話しましたが、現在、私どものほうで食品表示法の施行に向けて表示基準を作っておりまして、昨年11月から今年の6月まで食品表示部会を開いて委員の先生方に議論をしていただいております。その時に使った資料でありますとか議事録等については、消費者庁のホームページに掲載してありますので、そちらで確認していただければと思います。

また現在、私どものほうで、昨年にホテル・レストラン等のメニュー偽装の関係で成型肉でありますとか結着肉が使われておりまして、その中に添加物としてアレルギー物質が入っていました。皆さんご承知のとおり外食・中食につきましては表示ルールがございませんので、そういうアレルギー物質、アレルゲン原材料が入っているものが消費者に知らされずに販売されているというような事例がありまして、このことについては対応をするようにということで私どものほうで今年の7月から「外食等におけるアレルゲン情報の提

食の安全安心シンポジウム2014  
基調講演議事録

「供の在り方検討会」というのを開催しております。先ほど講演してもらいました田野さんにも委員になっていただいております。こちらにつきましても進捗状況等は検討会に使った資料でありますとか議事録を同じく消費者庁のホームページ等に掲載しておりますので、是非ともご覧になっていただければと考えております。私からは以上です。ありがとうございました。

【司会：木元】

ありがとうございました。ここでいったん5分間の小休憩をとらせていただきます。

右手の時計で14時45分になりましたら再開しますので、再開時間までにはお席にお戻りくださいますようお願いいたします。

■「食物アレルギーの基礎知識」

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター  
小児科医長 高岡 有理 氏

【司会：木元】

それではお時間になりましたので、講演を再開いたします。地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター 小児科医長の高岡 有理 様より、「食物アレルギーの基礎知識」についてご講演いただきます。宜しくお願いします。

【高岡】

よろしくお願いします。それでは早速はじめさせていただきます。

まずはじめに、食物アレルギーがあっても安心して健康的、かつ、正しい食生活を送りたい。これは誰しもが願うことなのですが、私達は日々これを皆さんが送れるようにという思いで診療しています。

そのためには適切な診断と適切な対応というのは言うまでもなく必要なことなのですが、やはり食生活は社会生活の一部であるので、社会的にいろんな方々に助けられてこういったことができるんだと思っております。

まず食物アレルギーの分類ですが、一番多くて一般的なのは即時型症状食べて2時間以内に症状が出て、時にはアナフィラキシーとって強い症状を起こすといったものが中心です。

その他には乳児消化管アレルギーとって、赤ちゃんで下痢や嘔吐、消化管がメインの症状が出るアレルギーであったり、特殊型として食物依存性運動誘発アナフィラキシーとって運動しなくて食べたら食べられるんだけど、運動が加わると症状が出るといったタイプもあります。

そして口腔アレルギー症候群とって、もしかしたらこの中にもお持ちの方が見えるかもしれないですけども、花粉症に伴って起きてくるようなアレルギーもあります。食物アレルギーによって起こされる症状ですが、一番多いのは皮膚症状が9割です。かゆみとかじんま疹、普通の湿疹とはちょっと違って膨らんで腫れるような感じで赤くなるといった症状が起きています。

それから消化器症状、お腹が痛いだとか、吐いてしまう、あと下痢になったりといった症状があります。だいたい全体にしては3割ぐらい起きてきます。

あと呼吸器症状、これはちょっと注意しなければいけない症状なんですけども、喉が締まる感じ、喉のところが腫れて息苦しくなったりします。喘息のような、肺の方の気管支が狭くなるような症状もです。

この動画は喘息の子の呼吸器症状ですが、ペコペコ首もとがへこんでいるのが見えると、思うんですけども、食物アレルギーでもこう力を入れて吸ったり吐いたりしないといけな

いような状況になることがあります。

後は特にそれらの症状が組み合わさって急にワッと広がっていくような多臓器にわたる急速な進行が出る場合はアナフィラキシーとっています。

その中でも循環器症状とって、心臓の方にも負担がかかってくることもあるんですけども、アナフィラキシーショックとって血圧が下がったり極めて危険な状態になることもあります。

食物アレルギーの年齢分布としては0歳、1歳代でだいたい全体の50%くらい、6歳までに8割くらいを占め子どもさんに多いです。

食品の種類ですが卵と牛乳と小麦で約7割くらい。段々大きくなってくると色々なもので反応してくるようになってきます。甲殻類や果物とかピーナッツ、そばなど多彩なもので症状を起こすようになってきます。

大体どのくらいのお子さんがだんだん良くなっていくかといいますと、これは人によって違うんですけども、大雑把に言うと、全体では卵とか牛乳とか小麦のアレルギーに関しては3歳までに大体50%、学童期までに8割9割は食べれるようになっていくとは言われています。

ただやっぱりなかなか学童以上になっても自然に食べれるようになっていかないという方も見えます。学童期から大人になって出てくる人の方が自然に良くなっていく可能性は一般的には低いです。エビ、カニ、小麦、果物、そば、ピーナッツなどのほうが自然に良くなっていく人の割合が低い傾向にあります。

新生児と、ちょっと特殊なタイプのアレルギーについてお話させていただきます。新生児と乳児消化管アレルギーは、いわゆる食べてすぐ、2時間くらいで出るような強いアレルギーというよりは、よくあるのはミルクを飲んだらいつも下痢が…といたり、それで体重が増えなかったり、あるいは血便が出たり吐いてしまって体重が増えなかったり元気がなくなるといった消化管メインのアレルギーになります。

口腔アレルギー症候群とは、果物とか野菜の中の成分に花粉のタンパクの形とよく似たものが含まれていて例えばこの中にもシラカバ、ハンノキといったものに花粉症があると、バラ科の生の果物を食べると口がピリピリするとか、イガイガして食べられないという方が見えるかもしれないですけども、そういった果物と花粉と一緒に起きてくるようなアレルギーのことを言います。これはむしろ大人の人とか、少し大きくなってきた頃に出てくるアレルギーです。

食物依存性運動誘発アナフィラキシー、ここには絵がありますが運動をしなければ十分な量を食べられるんですけども、それを食べて例えば部活動みたいな運動をすると、じんましんなどの症状やさらにアナフィラキシーとって息が苦しくなったりします。

代表的なのは小麦とか甲殻類なんですけども、小学校というよりは中学校とかそういったもっと大きい人たちに多いアレルギーになります。これは大人の人でもあります。

石鹼に含まれる小麦成分にアレルギーを起こした人が、小麦そのものを食べて運動誘発

アナフィラキシーを起こすようになったというのは皆さんもご存知だと思います。

アナフィラキシーって言葉は聞いたことはあると思いますがあまりイメージがわからないと思うので、病院での負荷試験の経過を示します。

4歳の男の子で、この子はもともとアナフィラキシーの既往のある小麦アレルギーの方で、今どのくらい食べれるかを調べる負荷試験をしています。

最初0.05gですね、これはうどんという小指の先くらいの量は大丈夫でした。

しかし次0.1gを20分後に食べてから咳が始まって、気管支を広げる薬と抗ヒスタミン薬、アレルギーを抑える薬を飲みました。

それでもやっぱり咳が続いて、もう一回吸入をしています。けどそれにも関わらず、どんどん咳がひどくなって、さらに顔が赤くなってじんま疹が出てきてアナフィラキシーという判断でアドレナリンの注射とステロイドの飲み薬を飲んでいました。

それで少し良くなっていたのですが薬が切れる頃に今度はじんま疹がどっと全身に広がって手足が冷たくなって意識が朦朧とするようなことが起こってきました。これは心臓のほうの負担がかかっているアナフィラキシーショックという状況です。

それで点滴と注射もう1回アドレナリンの注射を行ってようやく改善しました。

アナフィラキシーでの怖さは少量で誘発されることがあるということと、治療にも関わらず急速にどんどん進行していくことがあるということと、一遍治療によって良くなった症状もまた再度出てくる可能性もあるということです。

では、アナフィラキシー全般で亡くなった方というのがどのくらいいるかということなんですが、食べ物に関しては年間数名です。

全体に食物アレルギーの方はたくさん見える中で数名ではありますがゼロではないということです。

食物アレルギーの病院にかかっているお子さんは緊急時にお薬をお持ちです。どんなものかという、先ほどでてきた抗ヒスタミン薬、かゆみをおさえたりという薬をまず手軽に使えるものとして持っています。ただ、効果が現れるのは30分くらいかかるので、あまり強い時には効きません。あと、呼吸器の症状が出た時に気管支を拡げて楽にする薬もあります。

ステロイドというお薬は飲み始めてから効果が出るまで数時間くらいかかるので、あまりすぐに効く薬ではないので、あとで起こってくる症状を抑えるという作用です。

あと先ほどアドレナリンというのがありましたけども、自己注射薬、皆さんもご存知かとは思いますが、エピペンというのがあります。これはアナフィラキシー症状の第一選択で、強い時にはまずこのエピペンを使うのが第一です。

エピペンはペン型の注射器で、自己注射です。決まった量の薬が出てくるので自分で使える、というような薬です。

そうしましたら、誤食についてお話させてもらいます。先ほどから誤食を予防するためにはどうしたらよいか、そういった話がたくさんありますけども、誤食というのは日常生

活の中で突然起こる事故というふうに認識しています。

自分の子どもも牛乳アレルギーがありましたが、2歳の時にお店で豆乳との取り違えがありまして誤食を起こしてしまったということがあります。

うちの病院にかかっている食物アレルギーのお母さんに不安ということの一つメインにしてアンケートをしたものがあります。それを見ますと、「時にあり」という不安の人はほぼ9割以上、いつも不安ではないけども、やっぱりなんらかの形で不安を持っているっていうのはやっぱり普通というか、生活と密接につながっているんで、皆さんが不安があるというのは、特にそれは特別な場合ではなくて、やはり食物アレルギーっていう性質自体がそういったところをもっているっていうのは考えてもらったらいいかと思います。

特にその中でも誤食の事とか、外食の食事、給食について、そういったものがいつも不安な人の割合が高いです。

先ほどから何度か出ていますけども、どのくらいでアレルギーを起こすかということですが、一番強いアレルギーを持つ人は、1gあたり数 $\mu\text{g}$ で症状を起こす可能性がある、ということなんです。

このマイクロというのをどのくらいかといいますと、たとえば牛乳タンパク10 $\mu\text{g}/\text{ml}$ を計算していただければわかると思います。牛乳は1ccあたり約33mgタンパク質を含むとして計算すると、1リットルの水にぽちょん、ぽちょんと垂らす程度です。そのような少ない濃度でも、中には起こす人もいるという事です。そういった方は購入、製造、輸送ライン、色んな混入にも気をつけなくてはいけない可能性があります。

誤食でどんな方が来られているかっていうのをうちの病院で調べたものがあります。やっぱり卵、乳製品、小麦が食物アレルギーの方の数が多いので、そういった方がやっぱり多いです。その他にはピーナッツとか魚とか多岐にわたりますが、中には調べても原因がわからなかったという方もいます。

どんな調理形態で起こしたりすることがあるかといいますと、5歳以下の方、小さい方ですね、卵、乳製品、小麦もそのもの、例えば乳製品だったら牛乳そのもの、卵だったら玉子焼き、小麦だったらうどんとかパンとか、そういった、見たら小麦だ、牛乳だってわかるようなものでかなりの方が起こしています。なので、周りの人が気をつけなければなかなか難しいと思います。

一方、6歳以上ではそのもので起こすということはなかなか多くはないんですけども、やはり外見上、分からないようなもので起こすことがほとんどです。

じゃあどこで誤食が起きたかといいますと、一番多いのは自宅です。二番目には学校や園が多いです。それから飲食店や外食先でも、外出先でも起こっているんで、やっぱりどこでも起こる可能性はあるということで、皆さんで気をつけていけたらなと思っています。

そういった誤食を防ぐために、表示について少しだけ触れます。表示されているアレルギー物質に関しては、先ほど説明は十分していただいたと思いますけども、やっぱりなかなか表示っていうのは慣れるまで、いや慣れていても難しい部分があります。

例えば牛乳でも、ホエイとかカゼインといったカタカナの言葉が乳タンパクの1種であったり、乳酸菌飲料は乳そのものであるのに、乳化剤、乳酸カルシウム、カカオバター、乳酸菌など乳を含まずに食べられるものもあります。ごく微量の乳成分として乳糖がありますが、そのレベルなら食べられる方も多いです。

一生懸命表示を見て間違いのないように買ったりするんですけども、見落としはどうしてもあります。

例えば時に原材料がリニューアルされて新たにアレルゲンが加わるということがあるんですけどもそういうときに限って表示を十分確認せずに食べてしまったということもありますし、加工食品の中では和菓子やおにぎりなどにも意外な食材に、卵や乳が入っていることもあります。そのような食材を食べさせそうになったことなども聞いています。ですから食物アレルギーの保護者の方と子どもたちを守るという意味でできるだけ表示をわかりやすく工夫していただければ本当にありがたいと思っています。

そうしたら診断と治療に関してお話をしていきます。私達は食物アレルギーの診断は血液検査の値だけで決めているわけではありません。

一番大事なのは、原因アレルゲンについての問診です。何を食べてどんな症状があつて、どんなふうにして治療をされて、よくなってきたか、そういった経過です。それでだいたい8割くらいは当たりをつけて、その確認の為に血液検査をしたりします。

それでもわかりにくい時、それがずいぶん前の症状で今どうかというのがわからない。そういった時には食物負荷試験といって実際に病院で食べられるかどうかという確認をしてから診断の確定となります。

だからあくまでも血液検査っていうのは参考値で、もし検査だけで陽性だけど食べられる場合はそのまま食べてもいいし、検査だけで陽性だけどまだ食べたことがないという場合は採血などの他の検査を参考に病院あるいは自宅で食べてみることになると思います。

負荷試験についてちょっと説明します。当院での負荷試験の目的は、まずは先ほどの診断、それから例えば赤ちゃんの時に症状は出たけど、大きくなって今はいけるかもしれない、でもやっぱりお家で食べさせるのは怖いなあ、という時の食べられるようになったかの確認、あるいは食べられないってことはわかってるんだけど、もう次は小学校に入るから、どんな症状が出るのかも一回確認しておきたいとか、ちょっとでも食べられる範囲があれば食べて行きたいというので、まずはどこまで食べられるか、症状がある可能性はあるけど確認するなどです。

うちの病院では「オープンチャレンジ」と言って、食べ物そのもの、卵だったらゆで卵、牛乳だったら生の牛乳、魚だったら焼き魚などの食材そのままを使います。

最初はわずかな量から食べていきます。1gとか0.5g、場合によっては0.1とか0.05とかすごく少ない量からやっていきます。20分位見て、大丈夫だったらもうちょっと増やして、またさらに大丈夫だったら増やして、というようなことでやっていきます。もし途中でアレルギー症状が出たらそこで中止して処置をして、陽性か陰性かという判断にな

ります。

経口負荷試験ができる施設はどうしても限られていますが、もし全国の経口負荷試験の実施施設がお知りになりたい場合は食物アレルギー研究会のホームページにも書いてあります。

食物アレルギーの治療の基本は必要最小限の除去となっています。やっぱり怖いので色んなものを除去しがちになったりするんですけども、場合によっては病院で、場合によっては家で試して確かに症状があるねっていうものだけを除去しましょう、ということです。

一種類食物を除去するだけでも栄養のバランスが取りにくくなるし、生活が大変なんです。だから必要最小限の除去にとどめるのが基本です。成長に影響を及ぼさないように変わりのものを使いながらやっていきます。

例えばアレルゲンがごく微量しか含まれない食品というのは加工品とか、色々なものにはありまして、「小麦はアレルギーがあるけど醤油までなら食べられる」、「卵アレルギーでも卵殻カルシウムは食べられる」、「牛乳に関しても乳糖だったら食べられる」、「大豆も大豆の油とか味噌とか醤油までのレベルなら食べられる」といった範囲があれば食べてもらっていいことになります。

経口免疫療法とは食べることを利用して治療する、研究段階の治療なんですけど、当院は専門病院ですのでそういった試みを行っています。

でもまだ有効性や安全性っていうのがまだはっきりと確立はされていないので、専門医の指導のもとで今のところを行うという治療です。ちょっと「食べたら治るよ」というふうに思われている人がたまに見えるんですけども、そのような単純なものではないということは付け加えておきます。

じゃあ誘発時の対応として、まずは何かあったらすぐに、しんどい状況があればすぐに病院を受診できるというのがまず大事です。

ここからは特に学校や園、そういったところでの対応を中心にお話をさせていただきます。

学校生活においては、他の児童と変わらぬ生活を過ごして安全、安心に過ごせる、そして万が一そういった事故があった場合、すぐに対応できるっていうのを整えていく必要があります。

やはり食物アレルギーに限らず、アレルギーのお子さんが多いので、ガイドラインというものが出されています。学校や保育所に関しても出されています。

その中でやっぱり保護者の方と学校とそれだけではなくて保護者と主治医ですね、専門医（医者）とさらに学校っていうような形で3者の連絡を密にして食物アレルギー、アレルギーのお子さんを共に見ていこうっていうようなことになっています。

食物アレルギーの事故の予防としては、できるだけそういった事前の情報収集、正しい情報収集と常に事前にどうしたらより良い体制を作っていけるかっていうような知識や能力、意識の向上ですね、そういったものとあとマニュアル、環境の充実っていうことを常に意識しながらブラッシュアップしながら皆さんで考えていくということが必要です。

先ほど食物アレルギーに関しては、お家では必要最小限の除去っていうふうにはしているんですけども、園とか、学校で同じような対応をするかといったら、やっぱり安全面を重視して原因物質を確実に除去する、できるだけシンプルな対応で安全性を重視した対応をしていってください。

家庭と医療機関の連携が必要で、安全第一。その上で子どもさんの気持ちに配慮した対応ですね。それから除去食を提供する。まわりにいるすごく何人もの目で確認されていくっていうのはもう先ほどお話をさせていただいていますが、複数の目で確認していただいて、混入させないようにしていくというのが大事です。

給食までの過程に関しても、医師の正しい診断のもとにチームで対応する、そして全体自治体内では統一した対応で見えていく、単純な方法で安全を確保していくといった、チーム全体で対応していくというのが大切です。

あと教室で注意する場面ですが、給食の配膳だけではなく、色んなところでやっぱり気をつけなければいけないです。低年齢のお子さんでは特に、隣の子が牛乳をこぼしたり、他の子のを食べたり、食べこぼし、汚れた手で触ったなどの誤食、それからおやつ時間は通常卵とか乳とか小麦、そういったアレルギー物質を使用することが多いので、より注意が必要です。

それから給食だけではなく、制作活動、小麦粘土を使った遊びとか牛乳パックやマカロニなどそういったところにも注意が必要です。

あと行事ですね。行事の時には特に普段と違う状況になりますので、より注意が必要となってきます。

ここで実際に凶らずも学校で症状を起こしてしまって、学校の先生にエピペンを打って救命をしていただいたということがありましたので、ちょっと紹介をさせていただきます。

この子は12歳の男の子で牛乳のアレルギーです。牛乳のアレルギーだったんですけども、病院で負荷試験をして脱脂粉乳の入ったパンは食べられて半年くらい自宅で食べていました。

この日の朝たまたま脱脂粉乳の入ったロールパンを食べてそのあと急いで学校に行きました。

で、学校に行ったら、友達が顔にじんま疹が出ているということに気がきました。本人は友達の言葉で症状に気付いて、職員室に行きました。第一発見者が本人ではなくて友達だったということから、皆にアレルギーのことを知ってもらっているのが大きいと考えています。

まだ症状は軽かったので、先生と隣の保健室と一緒に移動しました。

保健室は隣だったんですけども、その後急にひどくなって、立てない、肩で息をするような状況となり、先生から見ると口唇の色も悪くて手足ももう冷たくなりました。

そこで担任の先生はこれはアナフィラキシーだという判断をされて、エピペンを打たれました。

救急車が着いてからは酸素を使ってはいましたがお母さんが到着する頃には呼吸の苦しきというものがほぼなくなっていたとおっしゃっていました。

エピペンを打つ初期判断を速やかに担任の先生が判断してくれたので、なんとかここで食い止められたというのがあります。

病院に着いた頃には酸素も使わずに大丈夫で、午前中で見て、入院はせずに帰ることができました。ですから学校の先生にも知っておいてもらうこと、万が一の時には、こんな症状の時にはこういうふうにしてくださいっていうのをできるだけ具体的にみんなに理解しておいてもらうこと、それから友達が気付いてくれたっていうのがこの子にとってはすごく大きくて、私も本当に感謝をしています。

じゃあアレルギーのものがついてしまった場合、まずは洗い流すということが大事です。皮膚についた時、確かに牛乳とかよく飛んだりするんですけども、洗い流す。タオルで拭くと広がってしまうのでまずは洗い流すようにしてください。口に入れた時、出せるものは出して口をすすぐ、目の症状があってもとにかく洗うっていうのがまず大事です。

先ほどのアナフィラキシー、しんどい時ですね、そういう時は安静にしてください。座ったり立ったりするだけで体がふわっとなってしんどくなったり血圧が下がったりするので、基本はあおむけ、ショック体位と言って足をあげるのも有効です。

エピペンの適用としては、もしエピペンを持っている方で記載のような症状が一つでもあれば使用してくださいというのがあります。

これは一般の方がみてその子の症状であてはまるものがあれば使ってください、これがなかったら使ってはいけないというわけではありません。

全身の症状としてはこれは体の中、心臓からの血液が全身に送りにくくなっているっていう状況です。

具体的には唇や爪が青白い、それから脈は手首でよくわかりますが、その脈が普通はぼこぼこ触れるのが触れにくかったり不規則な時、意識が朦朧とした感じ、子供さんでは急にしゃべらなくなったりします、あとぐったりするような場合、尿や便を漏らすこともあります。

呼吸器の中でも特に息苦しさ、喉や胸が締め付けられるような締め付けであったり、声がかすれたり、犬が吠えるように響くような咳になったりします。それから咳込みが酷い時、ぜえぜえと肩で息をするような、息がしにくいようなときには使ってください。

あと消化器に関しても、繰り返し吐くとか、我慢できないような強い痛みという場合は使ってください。

こういったものがあると緊急性を有する症状であったりするので、すぐに使って、病院に救急車とセットで行ってください。

食物アレルギーの緊急時の対応マニュアルとして、よく出来ている一つの例として、東京都の例を挙げさせてもらいます。これはホームページに出ています。

先ほどの緊急性の高いアレルギー症状が基本はあるかないかということで、ある場合は

すぐエピペンと救急車を常にセットですぐにできるだけ早くエピペンを使って病院に行くというのが大事です。

もしなかった場合でも安全な場所に移動できる場合は移動して、5分毎に症状をチェックしてそういった強い症状にならないかというのをしっかり見ていくというのが大事です。

実際にエピペンを使うとなると、飲み薬と違って躊躇することがあるかもしれません。だけでもやっぱり、緊急時は速やかに使うというのがすごく大事です。

使った方の経過なんですけども、回復、あるいは軽快ってというのが約9割くらいですね、ほとんどの人が何らかの形で少し効いている、注射での改善あるいは不変というので、特に使ったらやっぱり良くなる可能性が高い薬です。

だいたい5分位で効いてきます。でも20分くらいで切れてしまいます。

あと困った症状、つまり有害事象ですね。起きたといってもその部分が腫れるとか、強い症状はないです。

なので、使うっていうことをためらって症状が進むっていう危険性を考えると、やっぱり使ってもらおうという選択肢の方がより安全と言えるかと思います。

社会生活の場として食事というのがやっぱりあります。私達はそういった食物アレルギーの皆さんの気持ちというものを解決しながら、みんな楽しく生活できるといいなと思っています。ありがとうございました。

【司会：木元】

ありがとうございました。

ここで10分間の休憩を取らせていただきます。右手の時計で15時45分になりましたら、意見交換を始めたいと思います。再開のお時間までにはお席にお戻りくださいますようお願いいたします。