

# 外食等におけるアレルギー情報の提供の在り方検討会中間報告 概要

食物アレルギーは、特定のアレルギーを摂取することでアレルギー症状が起り、場合によっては、生命に関わることもある疾患であることを踏まえ、現在、情報提供が義務付けられていない外食・中食について、正しい知識・理解に基づく、事業者の規模・業態等に応じた、アレルギー情報の自主的な情報提供の促進に向けた基本的な留意点を中間報告としてとりまとめた。

## 提供されるアレルギー情報の内容

### 1 基本的な考え方

- ・情報提供におけるミスは誤食が発生し、生命に関わることもあるため、情報の正確性の確保が最も重要であり、使用する原材料情報の取得など適切な管理措置がとれない場合は、情報提供を行うべきでない
- ・患者の症状は様々なため、必ずしも高いレベルの情報提供でなくても、外食等事業者が自らの対応可能な情報提供のレベルを理解した上で情報提供を行うことで、患者の選択の幅を広げる可能性
- ・情報提供を行うに当たっては、最新の情報(医学的知見等)を踏まえる必要
- ・患者の選択拡大の観点から、情報提供のレベルアップすることが望ましい

### 2 アレルギーに直接関係する情報

- ・情報提供は特定原材料等がベース
- ・必要に応じてコンタミネーションの注意喚起
- ・患者側が摂食が可能か判断できる情報の提供
- ・特定のアレルギーを使用していないことを示したメニューの提供

### 3 患者をサポートする情報

- ・医療機関に関する情報
- ・研修の実施の有無や持込みの可否等患者の選択に資する情報・対応

## アレルギー情報の提供方法

### 1 Webサイト等での事前の情報提供

- ・患者が外食等を行う際は、事前に情報収集した上で店舗訪問することが多いため、可能な限り、Webサイト等を通じた情報提供が望ましい
- ※Webサイトの情報提供が難しい場合は、電話等による事前の問合せに対応

### 2 文字情報と相対でのコミュニケーション

- ・正確な文字情報が提供されれば、患者が何度も問合せせずに情報を入手できる等のメリット
- ・文字情報だけでなく、相対でのコミュニケーションが円滑に行われることが重要

### 3 誤った情報提供を防ぐための措置

- ・メニュー変更の際には、提供する情報の迅速な更新が必要
- ・中途半端な理解の基の回答は事故につながるため、回答が分からない場合は独自判断をせず、店舗責任者に回答を委ねる等の対応が必要

### 4 事業者内での情報伝達・共有

- ・従業員の入れ替わりを踏まえた、従業員間の情報共有のための体制整備が必要
- ・事業者において事故事例の収集・蓄積・評価する体制の構築、事業者団体において収集した事故事例を還元する取組を可能な限り行うことで、事故を未然に防止

## 外食等事業者・従業員への研修

### 1 従業員への研修の位置付け・手法

- ・外食等事業者(経営者・従業員)に対する研修が情報提供を行う上でベースとなり、研修を通じ、食物アレルギーに関する正しい知識・理解等を徹底する必要
- ・研修は不断に行われていく必要

### 2 従業員研修に係る内容の仕分

- ・研修を効果的に行うため、現場の従業員が知っておくべき事項、専門的事項として、本部や店舗責任者が対応する事項に仕分した上で行うことが重要

### 3 経営者の意識の向上

- ・経営者や事業者団体において、食物アレルギーに関する意識を高めていくことが重要
- ・特に中小飲食店は経営者の認識や意識が様々であり、意識を高めていくことが重要

## 患者や消費者への啓発

- ・患者自身が病態・症状等の正しい知識を身につけることで、自己防衛力を高めるとともに、外食等における選択を拡大
- ・消費者にも正しい知識を啓発することで、社会全体で理解が高まり、患者が生活する上での助けになる



○消費者庁において、食物アレルギー患者、消費者及び事業者に対する食物アレルギーの病態、現行の加工食品の表示制度等も含め、食物アレルギー全般に渡る基礎的な情報提供の充実のため、研修教材としての小冊子や動画の作成等を検討

○外食等事業者を所管する農林水産省等の関係省庁の関与の下、外食等事業者の規模・業態等の事情を踏まえた、アレルギー情報の提供の参考となる手引書の作成を検討

# 

## 

### 

#### 

##### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

###### 

######

## 1 はじめに

食物アレルギーは、特定のアレルゲンを摂取することでアレルギー症状が起り、場合によっては、アナフィラキシーショックにより命に関わることもある疾患であるが、近年、その患者数の増加が指摘されている<sup>1</sup>。また、平成 24 年 12 月に東京都調布市の小学校において食物アレルギーの児童が給食後にアナフィラキシーショックとみられる症状で死亡する事故が発生した<sup>2</sup>。そのような状況を受け、アレルギー疾患対策の指針の策定を国に義務付けるアレルギー疾患対策基本法（平成 26 年法律第 98 号）が平成 26 年 6 月 27 日に公布される<sup>3</sup>など、食物アレルギーについて社会的にも関心が高まっている。

このような状況と並行して、現在、容器包装された加工食品の表示については、食品一般の表示ルールを定めた法律である、食品衛生法、JAS 法、健康増進法<sup>4</sup>の 3 法に基づき表示が行われているが、制度的に複雑であるなど分かりにくいものとなっていることなどを踏まえ、平成 23 年 9 月から 24 年 8 月までにかけて消費者庁において食品表示一元化検討会を開催し検討を重ね、その報告（食品表示一元化検討会報告書（以下「一元化報告書」という。））等を踏まえ、「食品表示法案」を国会に提出し、昨年 6 月 28 日に成立・公布<sup>5</sup>され、公布の日から 2 年を超えない範囲内（平成 27 年 6 月 27 日まで）で施行することとされたところである。

アレルギー表示について、容器包装された加工食品については既に食品衛生法に基づき表示の義務付けが行われているところであるが、この一元化報告書において、外食及

び中食<sup>6</sup>（以下「外食等」という。）においてアナフィラキシーを含む即時型アレルギー反応が引き起こされたケースも報告されていることから、これら形態により販売される食品については、他の表示事項と比べてもアレルギー表示の必要性は高いとしつつも、併せて以下の課題等が報告されている。

- ・外食店での注文は店員を介在して行われるため、注文の際、商品情報に関する問合せや使用する原材料や調理方法の変更の調整が可能であること、調理や盛りつけ等により同一メニューであっても使用される原材料や内容量等にばらつきが生じること、日替わりメニュー等の表示切替えに係る対応が困難であるという特徴や課題があるとされた。

- ・食物アレルギーは、食品を生産する際に原材料としては使用していないにもかかわらず、特定原材料等が意図せず混入（コンタミネーション）<sup>7</sup>してしまう場合もあり、このような場合にも、混入したごく微量のアレルギー物質によって発症することがあり得るものとされ、客の注文等に応じて様々なメニューを手早く調理する中、全ての外食等の事業者が、専用の器具により調理することなど、アレルゲンに係る十分なコンタミネーションの防止対策の措置をとることは困難な側面もあるといわざるを得ない実態があるとされた。

このような実態を踏まえ、一元化報告書において、消費者庁は、これら外食等に関係する事業者によるアレルゲンに係る更なる自主的な情報提供の促進が図られるよう、関係省庁と連携しつつ、アレルギー表示に関するガイドラインの策定を支援するなど必要な環境整備を進めることが適当であるとされ、その際には、アレルギーに関する学識経験者や食物アレルギー患者団体、外食等に関係する事業者団体等からなる専門的な検討

<sup>1</sup> 文部科学省が全国の公立小学校、中学校及び高等学校、計 10,153,188 人に対して行った調査（「学校生活における健康管理に関する調査」中間報告（平成 25 年 12 月 16 日））によると、食物アレルギー患者は 4.5%、アナフィラキシー症状を呈した者は 0.5%。平成 19 年に同じ手法で行われた調査（全国の公立小学校、中学校及び高等学校、計 12,773,554 人）では、食物アレルギー患者 2.6%、アナフィラキシーが 0.14%となっている。

<sup>2</sup> 平成 24 年 12 月 20 日(木)午後 1 時 25 分頃、調布市立富士見台小学校 5 年 2 組の女の子が給食後体調を悪くして救急搬送されたが、午後 4 時 29 分死亡が確認された。行政解剖の結果、死因は食物アレルギーによるアナフィラキシーの疑い。この事故を検証した調布市立学校児童死亡事故検証委員会による検証では、この事故の直接的な原因と思われるものとして、除去食の提供（おかわりを含む。）方法と緊急時の対応の二つに大きな問題があったと判断している。

<sup>3</sup> アレルギー疾患対策基本法：アレルギー疾患が国民生活に多大な影響を及ぼしている現状及びアレルギー疾患が生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し、かつ、重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策に関し、基本理念を定め、国等の責務を明らかにし、及びアレルギー疾患対策の推進に関する指針の策定等について定めるとともに、アレルギー疾患対策の基本的施策を定めることにより、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的とし、公布の日から起算して 1 年 6 月を超えない範囲内において政令で定める日から施行することとされている。

<sup>4</sup> 食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）、農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律（昭和 25 年法律第 175 号。以下「JAS 法」という。）、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）

<sup>5</sup> 食品表示法（平成 25 年法律第 70 号）

<sup>6</sup> 外食及び中食（あらかじめ容器包装されずに販売されるもの（注文に応じて容器に詰められるものを含む。）。中食は、テイクアウト（店舗から持ち帰る飲食物）とデリバリー（電話やインターネットで注文し、家庭に届けてもらう飲食物）に分けられるが、あらかじめ容器包装されて販売される食品については、食品衛生法第 19 条第 1 項に基づき定められた「食品衛生法第 19 条第 1 項の規定に基づく表示の基準に関する内閣府令」（平成 23 年内閣府令第 45 号）においてアレルギー物質を含む食品の表示が義務付けられている。

<sup>7</sup> 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等する場合であっても、製造工程上の問題等により意図しない混入（コンタミネーション）が発生することが指摘されており、これが原因となりアレルギー疾患を有する者に健康危害が発生するおそれが懸念されていることから、事業者は、コンタミネーション防止対策（他の製品の原材料中の特定原材料等が製造ライン上で混入しないよう当該製造ラインを十分に洗浄する、特定原材料等を含まない食品から順に製造する、又は可能な限り専用器具を使用するなど）を徹底することが必要である。

ただし、コンタミネーション防止対策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ことがあるため、このような場合については、アレルギー疾患を有する者に対する注意喚起表記を推奨しているところである。

の場を別途設け、食物アレルギーに関する最新の知見等を踏まえつつ、検討を行うことが適当であるとされた。また、平成 25 年秋頃、ホテルや百貨店、レストラン等が提供するメニュー・料理等の食品表示について、実際に使われていた食材と異なる表示が行われていた事例が発生したことを踏まえ、外食等におけるアレルゲン情報の提供促進を図っていく観点から、本年 4 月、消費者庁長官のもとに本検討会が設置されたものである。

本検討会では、食物アレルギー患者等から外食等事業者への要望、外食等事業者の取組状況や課題を踏まえ、患者等にとって必要な情報提供の内容及びその提供方法と、事業者にとって実行可能性のあるアレルゲン情報の提供促進のための方策について、幅広く検討することとし、平成 26 年 4 月から同年 12 月までの全 7 回にわたり議論を行い、とりまとめを行ったものである。

なお、本検討会において議論に用いた資料や議事録については、消費者庁の Web サイトに掲載<sup>8</sup>されているので、適宜参照されたい。

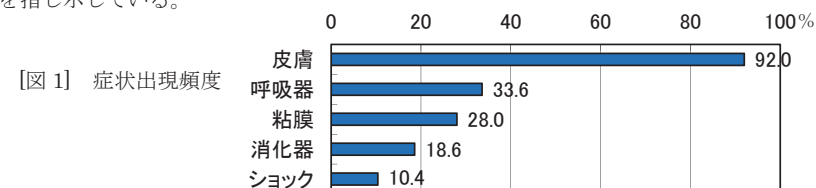
## 2 食物アレルギーとは

食物アレルギーとは、「食物によって引き起こされる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」と定義<sup>9</sup>されている。

食物アレルギーは、症状などの特徴からいくつかの病型に分類され、一般的にいう食物アレルギーとは即時型を指す。即時型により引き起こされる症状として、最も頻度が高い臓器症状は皮膚であるが、粘膜や呼吸器、消化器など、全身の様々な症状が現れ得る。複数の臓器症状が次々に現れるものを特にアナフィラキシーと呼び、血圧低下や意識消失など生命を脅かす症状を伴うものをアナフィラキシーショックと呼ぶ<sup>10</sup>。

平成 24 年度即時型食物アレルギーによる健康被害の全国実態調査<sup>11</sup>によると、誘発症状は皮膚が 92.0%で最も多く、以下、呼吸器 33.6%、粘膜 28.0%、消化器 18.6%と続き、ショックは 10.4%であった。[図 1 参照]

このショック誘発率が 10.4%という頻度は、他の疾患と比較して極めて高いといえる。つまり食物アレルギーは、その対応を誤るといかに重篤な状況に陥りかねないということを示している。



食物アレルギーの原因は主に食物のタンパク質であり、その食物の症状を引き起こす強さ（アレルゲン性）はそれに含まれる原因タンパク質の量によって異なる<sup>12</sup>。

また、タンパク質によっては、加熱によってアレルゲン性が弱くなったり、加熱をしても弱くならなかったり、様々な特徴がある<sup>13</sup>。

<sup>8</sup> 消費者庁 Web サイト（外食等におけるアレルゲン情報の提供の在り方検討会情報）  
<http://www.caa.go.jp/foods/index20.html>

<sup>9</sup> 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会作成「食物アレルギー診療ガイドライン 2012」参照

<sup>10</sup> 平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究）食物アレルギーの発症要因の解明および耐性化に関する研究（主任研究者：海老澤元宏）「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2011」参照

<sup>11</sup> 消費者庁平成 24 年度食品表示に関する試験検査「即時型食物アレルギーによる健康被害、及びアレルギー物質を含む食品に関する試験検査」において行われた調査。“何らかの食物を摂取後 60 分以内に症状が出現し、かつ医療機関を受診したもの”を調査対象としている。

<sup>12</sup> 例えば、バターは脂肪粒を練圧したものであり、チーズはタンパク質を凝固させたものであることから、チーズの方が牛乳のタンパク質が多く含まれるため、同量であればチーズの方が抗原性が強いことになる。

<sup>13</sup> 例えば、鶏卵のタンパク質は加熱により抗原性が下がりやすい。

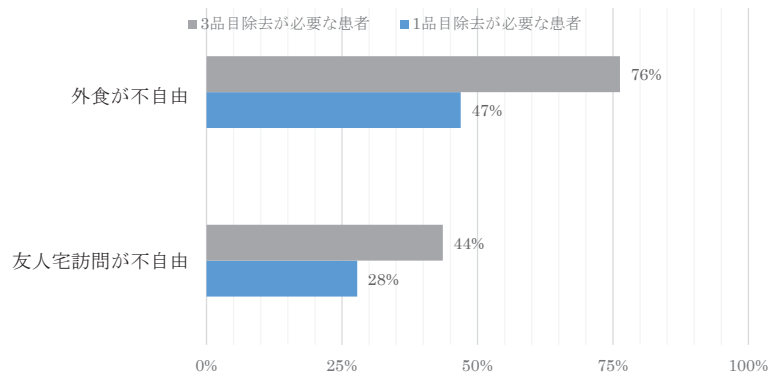


食物アレルギーの管理の基本は、医師の正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去である。不必要な除去は患者の QOL<sup>14</sup>を下げるため、正しい診断に基づく適切で必要最小限の除去が重要なのである。

また、症状が誘発される量は患者によって異なり、除去は極微量から数グラムまで幅がある。このため、食物経口負荷試験<sup>15</sup>の結果などを基に、医師が指示する「食べられる範囲（患者にとって症状が誘発されずに安全に食べられる原因食物の量）」に基づいて行うことが重要である<sup>16</sup>。

なお、食物アレルギー患者と本検討会で取り上げる外食等との関係についてみると、アレルギー患者が感じる食生活上の制約として、「外食が不自由」が挙げられているところである。

【図 2】 食物アレルギー児の食生活での制約（家庭外）



出典：食物アレルギーの栄養指導の手引き 2008

<sup>14</sup> QOL (Quality of Life)。QOL は、法令上の定義があるものではないが、一般的に「生活の質」として用いられている。

<sup>15</sup> 食物経口負荷試験は、専門の医師の下で、原因と考えられる食物を実際に食べて症状の有無を確認する。目的としては、①原因食物の診断、②耐性獲得の確認のために行われるが、その多くは②を目的としている。（平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究）食物アレルギーの発症要因の解明および耐性化に関する研究（主任研究者：海老澤元宏）「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2011」より）

<sup>16</sup> 平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究）食物アレルギーの発症要因の解明および耐性化に関する研究（主任研究者：海老澤元宏）「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2011」参照

### 3 アレルゲンを含む食品の表示制度

#### （1）表示制度の創設の経緯

アレルゲンを含む食品の表示は、厚生科学研究の調査において、身体的に重症となるアナフィラキシーショック症状を呈した例がみられることや、コーデックス委員会<sup>17</sup>の食品表示部会において、包装された食品であってアレルゲンを含めた過敏症を惹起することが知られている原材料を含む食品については、その旨を表示すべきことを規定する案が、平成 11 年 6 月に採択される予定<sup>18</sup>であったことを踏まえ、「平成 10 年度食品の表示のあり方に関する検討報告書」（平成 11 年 3 月 5 日、厚生省食品衛生調査会表示特別部会）で初めて「食品中のアレルギー物質については、健康危害の発生防止の観点から、これらを含有する食品に対し、表示を義務付ける必要がある。」と報告され、「今後、さらに検討する必要がある。」とされた。

その後、厚生労働省において制度の具体化に向けた検討が進められ、平成 13 年 3 月 15 日に「食品衛生法施行規則<sup>19</sup>及び乳及び乳製品の成分規格等に関する省令<sup>20</sup>の一部を改正する省令」（平成 13 年厚生労働省令第 23 号）及び「乳を原材料とする加工食品に係る表示の基準を定める件」（平成 13 年厚生労働省告示第 71 号）が公布<sup>21</sup>され、アレルギー症状を引き起こすことが明らかになった食品のうち、特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性の高い小麦、そば、卵、乳及び落花生の 5 品目を「特定原材料」とし、これらを含む容器包装された加工食品については、当該特定原材料を含む旨を記載しなければならない（義務表示）こととされた。

また、上記省令の施行通知である「食品衛生法施行規則及び乳及び乳製品の成分規格等に関する省令の一部を改正する省令等の施行について」（平成 13 年 3 月 15 日食発第 79 号）において、食物アレルギーの実態及びアレルギー誘発物質の解明に関する研究から過去に一定の頻度で重篤な健康危害が見られているあわび、いか、いくら

<sup>17</sup> FAO/WHO 合同食品規格委員会。消費者の健康の保護、食品の公正な貿易の確保等を目的として、国際連合食糧農業機関（FAO）及び世界保健機関（WHO）により設置された国際的な政府間機関

<sup>18</sup> 予定どおり、平成 11 年 6 月にコーデックス委員会総会において合意された。

<sup>19</sup> 消費者庁設立（平成 21 年 9 月）に伴い、食品衛生法第 19 条に基づき食品の表示の基準を定めた食品衛生法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 23 号）第 21 条が削除され、新たに食品衛生法第 19 条第 1 項の規定に基づく表示の基準に関する内閣府令（平成 23 年内閣府令第 45 号）が定められている。

<sup>20</sup> 消費者庁設立（平成 21 年 9 月）に伴い、食品衛生法第 19 条に基づき乳等の表示の基準を定めた乳及び乳製品の成分規格等に関する省令（昭和 26 年厚生省令第 52 号）第 7 条が削除され、新たに食品衛生法第 19 条第 1 項の規定に基づく乳及び乳製品並びにこれらを主要原料とする食品の表示の基準に関する内閣府令（平成 23 年内閣府令第 46 号）が定められている。

<sup>21</sup> 平成 13 年 3 月 15 日公布、同年 4 月 1 日施行

等の 19 品目<sup>22</sup>については、「特定原材料に準ずるもの」として、これらを原材料として含む加工食品については、当該食品を原材料として含む旨を可能な限り表示するよう努めることとされた。

その後、特定原材料等については、おおむね 3 年ごとに全国実態調査を実施し、その対象品目について検討を行ってきており、これまでに、平成 16 年にバナナを特定原材料に準ずるものの品目に追加し、20 年にえび及びかにを特定原材料に準ずるものの品目から特定原材料の品目に引上げ、25 年にはカシューナッツ及びごまを特定原材料に準ずるものの品目に追加した。

## （２）容器包装された加工食品における表示制度の内容<sup>23</sup>

現行の表示制度は、特定原材料を含む加工食品については、食品衛生法第十九条第一項の規定に基づく表示の基準に関する内閣府令（平成 23 年内閣府令第 45 号。以下「表示基準府令」という。）及び食品衛生法第十九条第一項の規定に基づく乳及び乳製品並びにこれらを主要原料とする食品の表示の基準に関する内閣府令（平成 23 年内閣府令第 46 号。以下「乳等表示基準府令」という。）に定めるところにより、当該特定原材料を含む旨を表示することを義務付けている。

なお、表示基準府令及び乳等表示基準府令に定めるアレルゲンを含む食品に関する表示の基準は、一般消費者に直接販売されない食品の原材料も含め、食品流通の全ての段階において、表示を義務付けている。

## ア 表示の対象

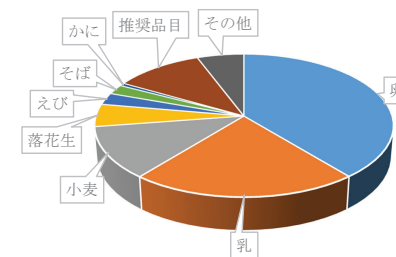
表示の対象は、表示基準府令及び乳等表示基準府令により表示を義務付ける特定原材料と、「アレルギー物質を含む食品に関する表示について」（平成 25 年 9 月 20 日消費食第 257 号。以下「アレルギー通知」という。）により表示を推奨する特定原材料に準ずるものの、2 つに分類している。（特定原材料及び特定原材料に準ずるもの（以下「特定原材料等」という。）の対象品目及び対象とした理由は以下の表を参照。）

規定	特定原材料等の名称	理 由	表示
内閣府令	（7 品目）えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生	特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性が高い	義務
通知	（20 品目）あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン	症例数や重篤な症状を呈する者の数が継続して相当数みられるが、特定原材料に比べると少ない特定原材料とするかどうかについて、今後、引き続き調査が必要	推奨（任意）

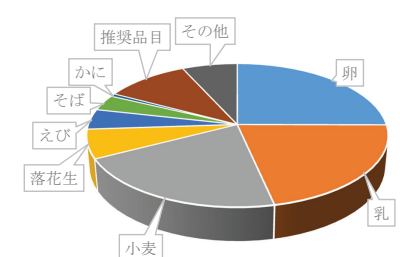
※特定原材料等の範囲は、日本標準商品分類を基に設定している。

なお、平成 24 年度即時型食物アレルギーによる健康被害の全国実態調査によると、特定原材料 7 品目で全症例の 83.2%、特定原材料に準ずるものを加えた 25 品目で全症例の 93.9%を占めている。また、そのうち、重篤な症状であるアナフィラキシーショックを起こした症例では、特定原材料 7 品目で 82.7%、特定原材料に準ずるものを加えた 25 品目で 93.2%を占めるという結果が出ている<sup>24</sup>。[図 3・図 4 参照<sup>25</sup>]

【図3】原因食物の推移



【図4】アナフィラキシーショック誘発食物の推移



<sup>22</sup> あわび、いか、いくら、えび、オレンジ、キウイフルーツ、かに、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

<sup>23</sup> 食品表示法が平成 25 年 6 月 28 日に公布され、法の施行は、公布の日から 2 年を越えない範囲内となっているところ、現在、アレルギー表示を含む具体的な表示事項を定める食品表示基準の検討を行っており、特定加工食品制度の廃止等を内容とする改善案を消費者庁において検討しているところである（平成 26 年 11 月 19 日現在）。

<sup>24</sup> 本調査により新たに特定原材料に準ずるものに指定されたごまとカシューナッツを加えた 27 品目で全症例の 95.5%を占め、アナフィラキシーを起こした症例では 27 品目で 95.1%を占めることとなった。

<sup>25</sup> 平成 24 年度食品表示に関する試験検査「即時型食物アレルギーによる健康被害、及びアレルギー物質を含む食品に関する試験検査」における即時型食物アレルギーによる健康被害の全国実態調査において得られたデータにより作成

## イ 表示方法

### (ア) 個別表示

添加物以外の原材料に特定原材料等を含んでいる場合は、原則、原材料名の後に括弧を付して特定原材料等を含む旨を表示することとしている。

(例) 酵母エキスを(小麦を含む)

添加物が特定原材料等に由来するものである場合は、原則、物質名の後に括弧を付して特定原材料に由来する旨を表示することとしている。

(例) リゾチーム(卵由来)、増粘剤(加工デンプン：小麦由来)、乳化剤(大豆由来)

### (イ) 一括表示

個々の原材料等に含まれる特定原材料等をまとめて表示する一括表示をする場合は、当該食品に含まれる特定原材料等について、添加物以外の原材料の記載と添加物の記載の間、又は添加物の記載の後に括弧を付して一括して特定原材料等を表示することとしている。

(例) …、酸味料、(原材料の一部に小麦・大豆を含む)

なお、原則、個別表示と一括表示を組み合わせることはできないこととしている。

## ウ 代替表記等

特定原材料等を原材料とする加工食品には、特定原材料等を含む旨等を表示することとしているが、特定原材料等と具体的な表示方法が異なるが、特定原材料等の表示と同一のものであると認められるものにあつては、当該表示をもって特定原材料等の表示に代えることができることとしている。例えば、「玉子」や「たまご」の表示をもって、「卵」の表示に代えることができることとしており、これらについては、アレルギー通知でリスト化し、リストに掲げるもの以外の代替は認めていない。

また、特定原材料を原材料とする加工食品であつて、その名称に特定原材料等の名称は含まないが、特定原材料等を原材料として含むことが容易に判別できるものを特定加工食品とし、特定加工食品にあつては、当該特定原材料を原材料として含む旨の表示を省略することができることとしている。例えば、マヨネーズにあつては、「卵」の言葉は含まないが、マヨネーズが卵から作られることは一般に知られているとして、卵を原材料として含む旨の表示を省略することができることとしている。これらについても、アレルギー通知でリスト化し、リストに掲げるもの以外は認めていない。

## 4 外食等におけるアレルギー情報の提供の検討における基本的な考え方

食物アレルギーは、特定のアレルゲンを摂取することでアレルギー症状が起こり、場合によっては、アナフィラキシーショックにより命に関わることもある疾患であることから、容器包装された加工食品については、前述のとおり、アレルギー表示が義務付けられているが、外食等については表示が義務付けられていない。

これは、外食等については、

- ・営業形態が対面販売であり、注文等の際、消費者が店員にメニューの内容等の確認や、使用する原材料や調理方法の調整が可能である
- ・調理や盛りつけ等により、同一メニューでも使用される原材料や内容量等にばらつきが生じる

- ・提供される商品の種類が多岐にわたり、その原材料が頻繁に変わる

という特徴があるためである。

アレルギー表示を義務付けることについては、これらのことに加え、外食等は注文等に応じて、様々なメニューを手早く調理する必要があり、調理器具等からのアレルゲンの意図せぬ混入防止対策を十分に取ることが難しいという特有の課題もある。

一方で、

- ・ライフスタイルの変化に伴い、外食等を行う頻度が増えていること<sup>26 27</sup>、
  - ・食物アレルギー患者やその家族にとって、外食することは憧れ・夢であること
  - ・子供が外食等の経験を積むことは、社会への自立に向け、大切なことと認識されていること
  - ・宿泊を伴う学校行事の際、宿泊する施設がアレルギー対応を行っていない場合、子供の参加が難しいなど、教育面での支障が生じる可能性があること
- などを踏まえると、社会的にもアレルゲン情報の提供が望まれている。

また、これまでに行われている各種調査結果を踏まえると、外食等においてもアレルギー表示が義務付けられ、正確な表示がなされれば、食物アレルギー患者にとって選択肢が広がる等のメリットがあると考えられる。

<sup>26</sup> 公益財団法人食の安全・安心財団「外食率と食の外部化率の推移」によると、食の外部化率は、昭和 60 年は 35.4%であったのが、アレルギー表示が始まった平成 13 年では 42.8%、平成 24 年では 45.1%と年々増加している傾向にある。

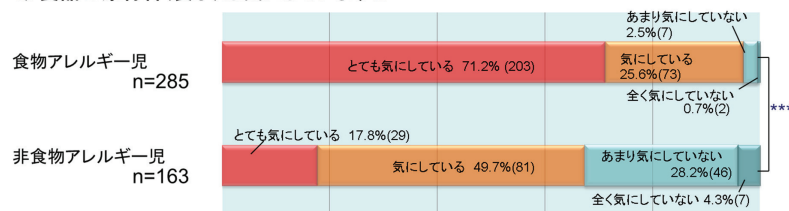
<sup>27</sup> 一般社団法人日本惣菜協会「惣菜白書 2014 年版」によると、惣菜市場規模は、2003（平成 15）年の 6 兆 9,684 億円から、2012（平成 24）年の 8 兆 5,137 億円、2013（平成 25）年（見込）で 8 兆 7,142 億円と、この 10 年で大きく拡大している。

具体的な調査としては、以下の結果が出ている。

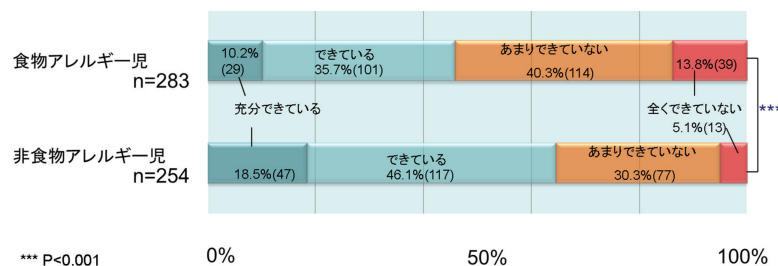
- ・アレルギー表示が義務付けられている容器包装された加工食品において行われたアレルギー表示に関する患者調査<sup>28</sup>において、97.0%の食物アレルギー患者でアレルギー表示を意識し、97.0%の患者が表示は役に立つと感じている。
- ・食物アレルギー児と非食物アレルギー児に対して行った食生活についての調査<sup>29</sup>において、原材料表示を気にしているかという質問では、食物アレルギー児の場合は96.8%が気にしており、レストランなどでの外食ができていないかという質問では、非食物アレルギー児の35.4%が全くできていない又はあまりできていないのに対し、食物アレルギー児の場合は54.1%が全くできていない又はあまりできていない。[図4 参照]

[図 4]

#### Q. 食品の原材料(表示)は気にしていますか



#### Q. レストランなどでの外食は



しかし、外食等の業態の特性である、

- ・全国的に展開するチェーン店から専門店、家族経営による店舗に至るまで規模が多様であること
- ・メニューや原材料の仕入れ先が変更される業態が多いこと
- ・同一の厨房において複数の料理を同時並行的に調理することが多いこと

等を踏まえると、全ての外食等事業者が対応可能な形で、正確な表示が担保されることは現時点においては困難であると考えられ、そのような中で表示が義務化されると、正確な表示がなされず誤食の原因になり得るため、かえって食物アレルギー患者にとってデメリットが大きくなることが考えられることから、表示の義務化については慎重に考える必要がある。

一方、食物アレルギーは、特定のアレルゲンを摂取することで命に関わることもある疾患であること、患者数が増加傾向にあること、ライフスタイルの変化に伴い、外食等を行う頻度が増えていることなどを踏まえると、外食等におけるアレルゲン情報の提供の必要性は高まっており、今後、その必要性は更に高まっていくものと考えられ、外食等事業者による自主的な情報提供の促進が求められるところである。

ただし、命に関わる疾患である食物アレルギーに関する情報提供については、外食等事業者における食物アレルギーに関する正しい知識・理解の下で行われることが大前提となる。

そこで、本検討会においては、食物アレルギーに関する正しい知識・理解に基づく、外食等事業者の規模・業態等の実情を踏まえた自主的なアレルゲン情報の提供促進に向け、必要と考えられる基本的な留意点（情報提供の内容に関する事項、相対でのコミュニケーションの重要性等の情報提供の方法に関する事項、食物アレルギーに関する正しい知識・理解に基づく情報提供を行うための基礎となる研修に関する事項等）を議論し、以下において整理したところである。

<sup>28</sup> 平成20年度厚生労働科学研究費補助金（食品の安心・安全確保推進研究事業）科学的知見に基づく食品表示に関する研究（主任研究者：宇理須厚雄）アレルギー表示に関する患者調査（分担研究者：海老澤元宏）参照

<sup>29</sup> 「食物アレルギー児と非食物アレルギー児の食生活のQOL(Quality of life)比較調査」、『日本小児アレルギー学会誌』2009年 vol.23(5)、643-650



## 5 外食等において提供されるアレルギー情報の内容

### (1) 基本的な考え方

外食等において食物アレルギー患者に提供される情報の内容については、提供する商品（料理）に使用する原材料に関する情報が基本となるが、外食等事業者が情報提供の内容を検討するに当たって留意すべき事項については、以下のものが考えられる。

#### ア 情報の正確性の確保

アレルギーに関する情報提供においてミスが発生すると、誤食が発生し、生命に関わる可能性もあることから、情報提供においては、情報の正確性を確保することが最も重要であり、大前提となる。

具体的には、外食等事業者から、加工食品の推奨品目の見直し（ごま及びカシューナッツ）にあわせ、当該品目に係る情報提供の開示対象品目として追加した際に、原材料を提供するメーカーに対し、使用する原材料に当該品目を使用しているかどうかの正確な情報収集、得られた情報の取りまとめ、情報の検証等を綿密に行った上で、消費者（食物アレルギー患者）への情報提供を行うに至ったとの報告が検討会において行われている。

#### イ アレルギー情報の提供には、適切な調理上等の管理措置が伴う

外食等においてアレルギー情報を提供するためには、原材料を調達するメーカーに対し、使用する原材料に係る規格書の入手や、使用する原材料の識別管理、コンタミネーションの防止のための管理措置等が必要であり、適切な管理措置が取れない場合には、食物アレルギー患者の安全上の観点から、アレルギー情報の提供は行うべきではない。

また、

- ・ 情報提供を行う対象品目を増加させる
- ・ 情報提供を行う対象メニューを増加させる
- ・ コンタミネーションについて、より厳密に対応する

などのより高いレベルの情報提供を行うのであれば、それに伴い、より高度な材料

調達、調理上等の管理措置<sup>30</sup>が求められることとなることの理解も必要である。

### ウ 対応可能な範囲での情報提供も有益

一方で、食物アレルギー患者によって原因食物や重症度は様々であることにも踏まえた対応が必要である。

例えば、

- ・ 患者の中には、微量のアレルギーの混入でもアレルギー反応を起こすような重度の患者もいれば、アレルギーであっても、ある程度の量までは摂食が可能な患者もいること
- ・ 患者によって、原因食物が異なり、症状が異なること

等を踏まえると、情報の正確性を確保することを前提として、各々の外食等事業者が対応可能な範囲において、情報提供が行われれば、必ずしも高いレベルの情報提供でなくても、患者の選択の幅を広げる可能性があると考えられることから、まずは、外食等事業者が自らの対応可能な情報提供のレベルを理解した上で、情報提供を行っていくことが基本となると考えられる。

#### エ 情報提供するために最新の情報を確認することが必要

外食等事業者がアレルギー情報の提供内容を検討又は実際に情報提供を行うに当たっては、最新の情報（医学的知見、食品表示に係る制度改正等）を踏まえる必要があることから、専門的な知識を有する医師、管理栄養士等の医療関係者との連携や行政の最新の情報を確認することが必要不可欠である。

#### オ 外食等事業者の情報提供のレベルアップの必要性

前記ウにおいて、外食等事業者が、自らが対応可能な範囲での情報提供を行っていくことが基本としたが、食物アレルギー患者の選択拡大の観点からは、外食等事業者が行う情報提供のレベルを上げていくことが望ましいと考えられるところである。

一方、外食等事業については、

- ・ 参入障壁が低いことなどから、様々な規模の事業者が混在していること、

<sup>30</sup> 一般財団法人食品産業センター「HACCP 基盤強化のための 衛生・品質管理実践マニュアル」参照。

- ・多くのメニュー、原材料を取り扱う業態（居酒屋等）から、少ないメニュー・原材料を取り扱う業態（専門店等）まで業態が多様であること

から、情報提供のレベルアップのためには、これらの外食等事業者の規模・業態等の事情を踏まえた、アレルギー情報の提供の参考となる手引書の作成が必要と考えられるところであり、今後、外食等事業者を所管する農林水産省等の関係省庁の関与のもと、手引書の作成が求められる。

## （２）具体的な情報提供の内容（アレルギーに直接関係する情報（原材料に係る情報））

以上の基本的な考えを踏まえ、以下では、アレルギーに直接関係する情報（使用する原材料に係る情報）の提供において留意すべき事項を整理する。

### ア 情報提供の対象品目

現在、加工食品について特定原材料等（義務表示及び推奨表示の対象品目）とされているものについては、先述のとおり、症例数等を調査の上、設定されているものであり、特定原材料等で全症例数の約 95%を占めている。また、制度発足時（平成 13 年度）から一定期間が経過し、定着していると考えられるところである。

また、外食等事業者において現在行われている情報提供も、この加工食品における特定原材料等を踏まえたものが一般的であることから、対象品目については、加工食品の特定原材料等をベースとすべきと考えられる。

ただし、情報提供の対象品目を増やすほど、前記（１）イで記したとおり、より高度な材料調達、調理上等の管理措置が求められることとなることの理解が必要である。

### イ コンタミネーションに係る情報提供

現在、加工食品の表示においては、コンタミネーションを防止するため、製造ラインを区分する、可能な限り専用器具を使用する、特定原材料等を含まない食品から順に製造する等の対策を徹底することとしており、この防止対策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ついては、コンタミネーションの注意喚起表示を推奨している。

外食等事業については、工場で生産される加工食品と比べ、

- ・同一の厨房において、複数の料理が調理されていること
- ・利用者のオーダーに合わせ、同時並行的に調理が行われること

等を考慮すると、コンタミネーションが発生する可能性は高いと考えられることから、コンタミネーションに係る注意喚起の情報提供については、必要に応じ行われるべきである。

具体的には、外食等事業者（ハンバーガーチェーン）から、同一のフライヤーを使用して調理が行われるため、コンタミネーションの排除は困難であることから、その旨の注意喚起の情報提供を行っているとの報告が検討会において行われている。

### ウ 患者側が摂食の判断ができる情報の提供

食物アレルギー患者にとっては、食物アレルギー対応が可能かどうかについて、

- ・従業員に曖昧な対応をされる
- ・対応の可否の判断に時間が掛かる

といった場合には、事業者側から、対応ができない旨を迅速に伝えてもらう方が、望ましい（判断がつく）との意見が検討会において報告されている。

曖昧な対応の上で発生する事故のリスクや、店舗選択に係る時間の節約の観点からも、食物アレルギー対応ができないのであれば、外食等事業者から患者に対し、その旨を明確に情報提供することも、患者・事業者双方にとって有益と考えられる。

ただし、前記（１）オに記したとおり、現時点において食物アレルギー対応が困難で、食物アレルギー対応を行っていない旨の情報提供を行う場合であっても、今後作成されることが求められる手引書を活用し、対応可能な情報提供のレベルを上げていくことが求められることに留意する必要がある。

### エ 特定のアレルギーを使用していないことを示したメニューの提供

情報提供の内容という面とは一線を画す取組ではあるが、外食等事業者の中には、例えば、特定原材料である 7 品目を使用していないことを示したメニューを提供している事業者もあり、食物アレルギー患者の選択拡大という観点からは、適切な調理上の管理措置等が取られる限りにおいて、このような取組が展開されることは望

ましいと考えられる。

### （３）具体的な情報提供の内容（食物アレルギー患者をサポートする情報）

アレルゲンに直接関係する情報（使用する原材料に係る情報）以外にも、食物アレルギー患者の安心、利便性の向上に役立つ以下の情報が提供されれば、患者にとって望ましいと考えられる。

#### ア 医療機関に関する情報

適切な調理上等の管理措置に基づき、アレルゲンに係る情報提供が行われたとしても、何らかの理由で事故が発生する可能性は排除できないことから、最寄りの医療機関の場所等に関する情報提供についても、食物アレルギー患者からのリクエストに応じ、提供されることが望ましいと考えられる。

#### イ 研修の実施の有無等患者の選択に資する情報・対応

外食等事業者による食物アレルギーへの対応が、正しい知識に基づき行われていることが食物アレルギー患者に伝えられれば、患者にとっての安心感が高まることから、従業員研修等の実施に係る情報の提供が行われることが望ましいと考えられる。

また、外食等事業者が提供する料理等において、食物アレルギー対応に係る情報提供を行うことができなくても、食物アレルギー患者やその家族等が外食等の場を安心して楽しめるような情報提供や対応が行われれば、家族等を含む患者の行動の幅を広げることに寄与すると考えられ、例えば、患者に係る食事の持込みが可能かどうか、持込んだ食事の解凍の対応が可能か、調味料の別提供<sup>31</sup>が可能かどうか等の情報が提供されれば、患者にとっては、選択の幅が広がることとなる。

<sup>31</sup> 例えば、サラダのドレッシングのような、調理工程の終了後に加えられるものについて、加えるかどうかの選択が食物アレルギー患者側に委ねられれば、患者の選択の幅を広げる可能性があるという意味。

## 6 外食等におけるアレルゲン情報の提供方法

「５ 外食等において提供されるアレルゲン情報の内容」で整理した内容の情報について、正確性が担保された上で、外食等事業者から食物アレルギー患者に提供されれば、患者にとって選択の幅が広がることとなるが、このような情報をどのような手段（ツール）を通じて事業者から患者に伝えていくかという点も大いに重要である。

特に、食物アレルギーについては、食物アレルギー患者によって症状は様々であることから、患者と従業員の相対でのコミュニケーションに基づきアレルゲン情報の提供が行われていくことが重要であると考えられ、その中で、いかに正確な情報を伝えていくかという点に留意する必要がある。

具体的な情報提供の方法としては、外食等事業者から、

- ・ Web サイトの活用
- ・ メニュー表への記載、レジスターからの打ち出しによる対応
- ・ 原材料、コンタミネーション等に係る情報を含むアレルギー一覧表の店舗への常備
- ・ 食物アレルギー患者からの質問への対応（お客様相談室での対応を含む）

といったツールを活用して情報提供を行っているとの報告が検討会において行われており、これに患者側のニーズも踏まえ、留意点を以下のとおり整理する。

### （１）Web サイト等での事前の情報提供

食物アレルギー患者が外食等を行う場合、いきなり店舗を訪問することは少なく、事前にアレルギー対応の有無等についてリサーチ（情報収集）を行った上で、実際に店舗を訪問することが多いとの意見があった。

その点において、Web サイト等を通じた事前の情報提供が、食物アレルギー患者のリサーチに係るコストを低減するという面においてメリットがあると考えられるところであり、外食等事業者において可能な限り、このようなツールによる情報提供が行われることが望ましいと考えられる。

なお、参入障壁が低く、中小事業者が多い外食等事業の業態を踏まえると、Web サイト等での情報提供が難しい場合においては、後述する相対でのコミュニケーション（電話等による問合せ）により、事前の問合せへの対応が行われる形が望ましい。

## （２）文字情報と相対でのコミュニケーションによる情報提供

情報提供のツールを、前記（１）で取り上げた事前の情報提供とは異なる視点で整理すると、

- ・メニュー表やアレルギー一覧表等の文字情報等を通じた情報提供
- ・電話等を含めた食物アレルギー患者と従業員との間での相対のコミュニケーションを通じた情報提供

に分類できる。

メニュー表等を通じた文字情報については、正確な情報が記載されていれば、食物アレルギー患者が誤認する可能性は低く、患者側にとっても、従業員に何度も問合せをすることなく、情報を入手できるというメリットがあると考えられる。

なお、文字による情報提供のほか、図やイラストを活用して情報提供することも有益である。

一方、食物アレルギー患者の症状の程度や、アレルギーを発症する品目等は様々であり、メニュー表等を通じた文字情報のみで、全ての患者が必要とする情報が提供されることは困難であることから、個別的なケースへの対応のため、電話等を含めた患者と従業員の間でのコミュニケーションが必要となり、かつ、相対でのコミュニケーションが円滑に行われることが、患者・事業者双方にとって必要な情報を交換する上で重要となる。

なお、患者と従業員の間でのコミュニケーションが円滑に行われるよう、文字情報の提供を行う際に、個別の問合せに応じる旨の情報についても提供されることが望ましい。

具体的には、予約から実際の利用までに期間があることが多い宿泊業における対応として、修学旅行の場合、事前に調査票を配布し、医師の診断書と共に提出してもらうなど、食物アレルギー患者とのコミュニケーションを丁寧に行い、対応を検討（除去食等）しているとの報告が検討会において行われている。

## （３）誤った情報提供を防ぐための措置

このように、多様なツールを用いて情報提供が行われることが望ましいが、ツールを広げれば広げるほど、誤った情報が食物アレルギー患者に伝わり、その結果、事故が発生するリスクが高まることを意識する必要がある。

文字情報の提供については、メニューの変更に伴う原材料の変更等が生じた場合には、提供されるアレルギー情報も併せて変更されることとなるため、そのような場合には、迅速に正確な情報に更新する必要がある。

具体的には、外食等事業者から、メニューを変更する際には、メニュー表の更新に併せて、その都度アレルギーに関する情報を更新するとともに、古い情報に基づき情報提供を行わないよう指導しているとの報告が検討会において行われている。

相対でのコミュニケーションにおいては、食物アレルギー患者との接点となる従業員が、アレルギー情報について理解した上で回答する必要があり、その前提として、食物アレルギーに関する知識を十分に養うことが必要となる。患者の接点となる従業員が、患者からの質問等に対し、責任をもって迅速に回答できる形が望ましいが、食物アレルギーは生命に関わる事項であることを踏まえ、正確な情報を伝えることを最優先とする観点から、少なくとも、当該従業員は、中途半端な理解の下に回答するのではなく、内容が分からない場合には、店舗責任者に回答を委ねるなどの対応を取ることが必要となる。（このことは、後記７に記載する外食等事業者・従業員への研修とも関係）

具体的には、本検討会において、食物アレルギー患者との接点となった従業員のコンタミネーションに関する理解不足や独自判断により、アレルギー反応を起こしてしまったケースが報告されている。一方で、外食等事業者の取組として、従業員に曖昧な対応はさせず、回答できない場合には、本部の相談センターで引き取るといった取組も報告されている。

## （４）事業者内での情報伝達・共有

外食等事業者においては、調理担当者、配膳担当者等の複数の従業員を介して、料理が提供されることが一般的であり、食物アレルギー患者との接点となった従業員が聴き取った情報を他の従業員にしっかり共有することが、事故の発生を防ぐために必要となる。

具体的には、食物アレルギー患者が外泊する際に、予約の段階において、担当従業員に、食物アレルギーである旨を伝えたが、施設内の他の関係者（調理担当者）にその旨が伝えられず、アレルギーに対応していない料理が提供され、アレルギー反応を



起こしたケースがあるとの報告が検討会において行われている。

このような事態を防ぐため、調理担当者、配膳担当者等の関係者の間で、食物アレルギーの対応に係る情報の共有が行われる必要があり、体制の整備が必要となると考えられるが、このことは、従業員等の入れ替わりが激しい外食等の業態を踏まえると、特に留意する必要があると考えられる。

また、外食等事業者において、事故となった事例又は事故になりそうだった事例を収集・蓄積・評価する体制を事業者内で構築することにより、事故の発生を未然に防止する取組や、事業者団体等においてこのような事例を収集し、事業者に還元する取組についても、可能な限り展開されることが望ましいと考えられる。

## 7 外食等事業者・従業員への研修

### （１）従業員への研修の位置付け・手法

「5 外食等において提供されるアレルギー情報の内容」及び「6 外食等におけるアレルギー情報の提供方法」において、外食等においてアレルギー情報を提供する場合に係る留意点を整理した。

外食等事業者において、このような取組を実際行う上で基礎となるのが、外食等事業者（経営者、従業員）に関する研修であり、研修を通じ

- ・食物アレルギーに関する正しい知識・理解（食物アレルギーが生命に関わる事項であることや、患者に対して丁寧に対応することが患者の安心感につながること等）
  - ・アレルギー情報の提供に関して習得すべき事項
- について徹底される必要があると考えられる。

また、外食等事業については、業態の特性上、従業員の入替わりが激しいと考えられ、また、食物アレルギーに関する医学的知見が更新されていくことを踏まえると、従業員への研修については、不断に行われていく必要があると考えられる。

具体的には、本検討会においては、研修の手法として、多岐に渡る業態、全国への店舗展開等の事情を踏まえ、受講者をタイプ分けしたeラーニングシステムを導入している事業者、企業内ネットワークのサイトを活用した最新情報の確認徹底、業界内で資格制度等<sup>32</sup>を設け、その中でアレルギーを含めた教育を行っているなどの取組の報告が行われている。

### （２）従業員への研修に係る内容の仕分

また、従業員の入替わりが激しい外食等事業の業態の特性を踏まえると、研修を効果的に行っていくためには、

- ・現場の従業員が知っておくべき事項
- ・専門的事項として、本部や店舗責任者が対応する事項

の仕分を行った上で、従業員等に対する研修を行っていく必要があると考えられる。

<sup>32</sup> 一般社団法人日本惣菜協会においては、三つの教育事業（惣菜管理士、デリカアドバイザー、ホームミールマイスター）を実施している。

このような仕分を行うことで、食物アレルギー患者から問合せがあった際にも、従業員が中途半端な知識に基づき回答し、事故が発生するといったリスクを低減させることにもつながると考えられる。

検討会においても、専門的な事項については、店舗での曖昧な知識に基づく回答とはせずに、多少時間を要することになっても、本部において回答しているといった取組の報告が行われている。

### （３）情報提供の促進による経営者の意識の向上

一方、検討会においては、外食等事業者自身が、食物アレルギーに関する正しい知識を得る機会が乏しく、苦慮している部分もあるのではないかという意見も出された。特に、中小飲食店については、事業者数も多く、経営者の認識や意識も様々であることから、各事業者団体の代表が意識を高めていく必要があるとの意見もあったところである。

学校・保育所等については、以前から、食物アレルギーへの対応の必要性が取り上げられていること、対応する者が特定されていることなどから、対応が進んでいる部分があるが、外食等事業については、業界全体としての取組が展開されているとはいえない状況にあることから、アレルギー情報の提供を行う場合に参考となるものが、必ずしも十分に提供されていない状況が見受けられる。

そこで、病態としての食物アレルギーの実態、現行の加工食品の表示制度等も含め、食物アレルギー全般に渡る基礎的な情報提供の充実のための方策（研修教材としての小冊子や動画の作成等）を消費者庁において検討し、外食等事業者における研修等に活用するとともに、外食等事業者を所管する農林水産省等の関係省庁の関与の下、作成することが求められる手引書を活用するなどして、各外食等事業者が自らの事業の実態に合わせたマニュアルを作成することが求められる。

## ８ 食物アレルギー患者や消費者への啓発

食物アレルギー患者自身が食物アレルギーに関する病態・症状等に関する知識を身につけることで、より安全に食品を摂取するための自己防衛力を高めるとともに、外食等における選択を拡大させることも重要である。

例えば、食物アレルギー患者の中には、微量のアレルゲンの混入でもアレルギー反応を起こすような重度の患者もいれば、アレルゲンであっても、ある程度の量までは摂食が可能な患者もいるが、患者がそのこと（自らの症状の程度）を理解することで、外食等において患者の選択の拡大に寄与する可能性がある。

また、患者以外の消費者に対しても、食物アレルギーに関する正しい知識を啓発していくことで、社会全体で食物アレルギーに対する理解が高まり、患者が生活する上での助けになると考えられる。

このため、病態としての食物アレルギーの実態、現行の加工食品の表示制度等も含め、食物アレルギー全般に渡る基礎的な情報提供の充実（研修教材としての小冊子や動画の作成等）を消費者庁において行うことを検討する。

## 9 おわりに

本報告書は、外食等事業者がアレルギー情報を提供する場合に係る基本的な留意事項について、本年4月から議論したものを、中間報告の形で取りまとめたものである。

一方で、あくまで基本的な留意事項を整理したものであることから、今後、本報告書の内容を踏まえ、消費者庁による食物アレルギー患者や事業者に対するアレルギー情報の提供促進のための取組や、外食等事業者を所管する農林水産省等の関係省庁の関与のもと作成することが求められる手引書を活用するなどして、外食等事業者による誤認のない、適切なアレルギー情報の提供が促進されることが期待されるところである。

また、企業経営においては、法令の遵守のみならず、社会的な要請に応えることも求められると考えられるところであり、こうした観点から、外食等事業者へのアレルギー情報の提供の必要性の周知や、優良な取組事例の紹介などにより、自主的な取組を広げていくといった視点も踏まえる必要があると考えられる。

なお、食品表示法において、施行後3年を目途に、施行状況を確認する規定が設けられているところである。本報告書において取りまとめた外食等事業者の取組については、外食等事業を対象としていること、外食等事業者のコンプライアンスとの関連を踏まえた、自主的な取組を促していくものであるという点において、食品表示法で規定する、食品の容器包装への義務表示とは対象が異なるものであるが、消費者（食物アレルギー患者）への情報提供という点においては趣旨が共通する部分もあることから、食品表示法の施行状況の調査と同じタイミングで、外食等事業者の取組状況を確認すべきと考えられる。

## 【外食等におけるアレルギー情報の提供の在り方検討会 委員名簿】

伊藤 友子 公益社団法人日本べんとう振興協会 技術顧問

○ 今井 孝成 昭和大学医学部小児科学講座 講師

◎ 海老澤 元宏 国立病院機構相模原病院臨床研究センター  
アレルギー性疾患研究部長

おおすみ かずあき  
大隅 和昭 一般社団法人日本惣菜協会 技術部長

かつた きょうこ  
勝田 恭子 全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会 事務局長

くまがい しんたろう  
熊谷 信太郎 熊谷総合法律事務所 所長

くりやま まりこ  
栗山 真理子 アレルギー児を支える全国ネット「アラジーポット」 代表

こじょう てつろう  
小城 哲郎 全国飲食業生活衛生同業組合連合会 専務理事

さわき さえこ  
澤木 佐重子 公益社団法人全国消費生活相談員協会 食の研究会代表

せきかわ かずたか  
関川 和孝 一般社団法人日本フードサービス協会 専務理事

そのべ まりこ  
園部 まり子 特定非営利活動法人アレルギーを考える母の会 代表

たの なるみ  
田野 成美 大阪狭山食物アレルギーアトピーサークル Smile・Smile 代表

はつとり かなえ  
服部 佳苗 特定非営利活動法人ALサインプロジェクト 理事長

はやし のりこ  
林 典子 国立病院機構相模原病院臨床研究センター  
アレルギー性疾患研究部

もり しゅうぞう  
森 修三 一般財団法人食品産業センター 企画調査部部長

やまうち あきこ  
山内 明子 日本生活協同組合連合会 執行役員 組織推進本部本部長

(◎座長、○座長代理、五十音順、敬称略)

【外食等におけるアレルギー情報の提供の在り方検討会 審議経過】

《第1回（4月21日）》

- 検討会開催の趣旨説明等

《第2回（6月2日）》

- 食物アレルギーに関する医学的知見等
  - ・今井委員
- 食物アレルギー患者会委員からの意見開陳
  - ・栗山委員、園部委員、田野委員、服部委員

《第3回（7月3日）》

- 外食等事業者からの意見開陳①
  - ・関川委員
  - ・株式会社モスフードサービス 西脇氏
  - ・ロイヤルホールディングス株式会社 上原氏
  - ・大隅委員
  - ・伊藤委員

《第4回（8月7日）》

- 外食等事業者からの意見開陳②
  - ・小城委員
  - ・大鵬本店 原田氏
  - ・勝田委員
  - ・京都府旅館ホテル生活衛生同業組合 北原氏
  - ・森委員
  - ・ハウス食品グループ本社株式会社 佐合氏

《第5回（9月29日）》

- 食物アレルギー患者の食事に対する正しい知識について
  - ・林委員
- これまでの議論の整理

《第6回（11月19日）》

- 中間報告（案）について

《第7回（12月1日）》

- 中間報告（案）について