

第2回

外食等におけるアレルゲン情報 の提供の在り方検討会

平成26年6月2日（月）

午後3時00分 開会

○石丸課長補佐 それでは、定刻になりましたので、ただいまから第2回「外食等におけるアレルゲン情報の提供の在り方検討会」を開催いたします。

本日は、勝田委員におかれましては欠席との御連絡をいただきており、16名中15名の委員の方に御出席いただいております。

また、本日はオブザーバーとして、農林水産省からも御出席をいただきております。

ここで、カメラの方については御退席をお願いいたします。報道関係の方も傍聴席のほうへお移りいただきますようお願いします。

(報道関係者退室)

○石丸課長補佐 では、続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。お手元の議事次第の配付資料一覧にありますとおり、本日の資料として、

資料1 今井委員御説明資料

資料2 栗山委員御説明資料

資料3 園部委員御説明資料

資料4 田野委員御説明資料

資料5 服部委員御説明資料

参考資料 委員名簿

を配付させていただいております。何か抜け等ございますか。

検討会の途中でも、落丁や欠落がございましたら事務局まで御連絡いただければと思います。

では、本日の検討会の進め方でございますけれども、本日は説明者の方からスライドを用いて御説明いただくこととしておりますので、説明者の方は、お手数ですけれども、そちらの席から御説明いただくようにお願いいたします。

また、本日は机ごとにマイクを御用意しておりますので、御発言の際は、お手数でございますけれども、そのマイクを御使用いただきて御発言いただきますようよろしくお願ひいたします。

それでは、海老澤座長に議事の進行をお願いいたします。よろしくお願ひいたします。

○海老澤座長 それでは、これから私の司会進行により議事を進めさせていただきたいと思います。

本日は、食物アレルギー患者会の委員から意見開陳していただくこととしておりますが、前回の会合で私のほうから医学的な説明を簡単にしましたが、議論に入る前に食物アレルギー患者の症状、わかりやすい食物アレルギーの説明を改めて行った上でスタートしたらいかがかという御提案をいただきました。このことについて、私と事務局で相談させていただき、今井委員にお願いすることといたしました。

それでは、今井委員のほうから御説明をお願いします。

○今井委員 1回目欠席させていただきましたので、皆さんに初めてお目にかかる

りますが、昭和大学小児科の今井と申します。

今、御説明いただきましたように、まず私が、この食物アレルギーと、それに随伴するアナフィラキシー症状に関して、もちろん医学的な知識をお持ちでない方々がたくさんいらっしゃると伺っておりますので、簡単にわかりやすく説明させていただきたいと思います。

(P P)

それでは、早速内容に入ってまいりますけれども、皆さんも御存じのように、一昨年に東京都調布市で食物アレルギーによる死亡事故というものがございました。これはショッキングな例でありましたけれども、これは学校給食だけがいけないわけではありませんで、食物アレルギーの患者さん方、間違って食品を、原因食物を摂取すれば、数は決して多くはありませんが、まかり間違うことで死に至らしめられる可能性のある疾病であるということをぜひ1つ心にとめていただければと思います。

(P P)

その食物アレルギーに関して、まずは疫学的なお話から進めさせていただき、我が国の食物アレルギーの実態というところを解説していきたいと思います。

食物アレルギーといつても、そのメカニズムであるとか病型分類とか、そのあたりの難しい話をしてもしようがないと思いますので、一般的に食物アレルギーというと、即時型食物アレルギーというものが食物アレルギーのことを指します。ほかの数の少ないものはたくさんあるのですけれども、それまで説明していると混乱しかねませんので、メジャーで、しかも、今回の議案に関しましても大きな対象疾患となります即時型に関しての解説を進めます。

ちなみに、この即時型というのは、その原因食物を食べて2時間以内に症状が発症してくるタイプであります、後半にお話ししますけれども、アナフィラキシーという極めて重篤な症状に陥りやすい病態であります。

(P P)

まず、そもそも即時型食物アレルギー患者さんはどれくらいいらっしゃるのかという話から進めてまいりますが、年齢によってその頻度というのは異なりまして、極めて多いのがこの乳児期。報告によってもさまざまありますけれども、5～10%程度という報告でございます。

その後、年齢を経るに従って減少傾向になっていきます。学童期、これはちょっと古いデータをもとにしておりますが、2%、100人当たり2人という数で示しておりますけれども、およそこのような形で、最初の6年間に多くの患者さん方が治っていきます。要は食べられるようになっていくのですけれども、ただ、全ての原因食物が食べられるようになっていくわけではなくて、一般的に主要抗原、主要原因食物と言われます卵、牛乳、小麦と大豆に関して食べられやすいと言われておりますが、具体的には3歳までに50%、6歳までに80～90%の患者さん方は食べられるようになっていくと言われております。

逆に、6歳までに食べられるようになっていない患者さん方、もしくはそれ以外の落花生、ピーナツやそばや甲殻類、果物類、それらの患者さん方はなかなか先々食べられるようには自然の経過の中ではなっていかないという実態がございます。でありますので、成人になりましたも、大規模調査はなかなかないのですけれども、およそ学童期と同じぐらいなのではないかと報告されております。

(P P)

これは、冒頭申し上げました死亡事故を受けまして、昨年、文部科学省が全国調査、悉皆調査を行いました。1,000万人超の学童児、小学生、中学生、高校生を対象に行った調査であります。

それに基づきますと、食物アレルギーの患者さんの数は4.5%。先ほどの前のスライドよりちょっと多いですけれども、9年前に文部科学省は同じ調査を行っております。全く手法は同じです。それによりますと、その食物アレルギーの有病率は2.6%でありますので、この9年間で1.7倍になっているという計算になります。

ただ、この調査は保護者の申請も含めてのものでありますので、必ずしも医師の診断に基づかないものも含まれておりますので、最大限見積もってこれぐらいの数字であるとお考えいただければいいと思います。

続きまして、食物アレルギーによって重篤な症状が起り得るわけでありますが、それをアナフィラキシーと、我々、称しております。この既往経験者が小・中・高校生5万人、0.5%という数字であります。これも9年前に同じような調査が行われておりますけれども、こちら、0.14%という調査結果でありますので、こちらに関しましても、この9年間で急激な増加を示しているということが言えます。

また、エピペン、これはこういったアナフィラキシーの重篤な症状に陥った患者さん方の中には、先ほど申し上げましたように、亡くなってしまう、もしくは極めて重篤な症状に陥るわけでありますが、そういった患者さん方が病院にたどり着くまでの間に命をつなぐお薬として、アドレナリン自己注射薬というものが現在患者さんに処方することができます。注射薬でありますので、実際針が出てきて、患者本人が自分に打つお薬ですけれども、こういったお薬を学校に持参している患者さん方が2万7,312名というデータでございますので、この数字からも、重篤な状況に陥りかねない患者さんが小中高校生でもこれぐらいの数がいるのだという実態がおわかりいただけるのではないかと思います。

(P P)

ちなみに、過去5年間のエピペン、アドレナリン自己注射薬の学校での使用回数も408回という頻度であります。学校給食の日々の提供数から考えれば少ないと考え方もあるかもしれませんけれども、通常、事故は起きないように管理されているはずでありますので、そういった観点から考えると、この408回という回数が極めて多いという捉え方もできるのではないかと思います。

(P P)

続きまして、即時型食物アレルギー発症の年齢分布をお示しいたしますが、先ほども申し上げましたように、極めて乳児及び幼児の早期、0歳、1歳に大半が新規の発症をしてきます。その後、年齢を経るに従って急激に減少傾向をたどってまいります。全体の3分の2は2歳までに、小学校上がるまでに全体の8割が集積してくるような結果であります。

ただ、20Sと書いてあるのは20歳代ということを指し示しておりますが、20歳代以降も、そういった意味では10代区切りで集計しているので急に増加しているように見えますけれども、実際はなだらかに減少していっておりますが、成人の新規の発症というのも全部総合すると7%ぐらいの患者さんが集積しますので、これも過日問題になりましたけれども、茶のしずくの石鹼による小麦アレルギーの新規の発症などなど、乳幼児期、小児期とは違ったタイプの食物アレルギーの患者さん、また、こういった患者さん方にも重篤な患者さんも少なからずいらっしゃるのも現状であったりもいたします。

(P P)

原因食物に関しましては、先ほど申し上げましたように、主要原因食物は卵、牛乳、小麦と言われております。かつては卵、牛乳、大豆と言われておりましたけれども、こちらは10年以上前から定期的に全国調査の疫学調査を行っておりますが、何度やってもこの3抗原がメジャーと結果として出てきております。以下、ピーナツ、果物類、イクラ、エビ、そば、大豆、カニ、くるみ、その他ということになっております。

こちらの疫学調査の結果を参考にしながら、アレルギー表示の特定原材料7品目や特性原材料等、現在、20品目が決定されているようなところもありますので、その疫学的なデータと類似しているのはそういった理由でございます。

食物アレルギーの原因食物というのはあらゆる食品が原因となり得ますので、日本人、さまざまなものをお食べおりますが、それらの全てが原因になり得るという理解はしていただいて結構なのですが、ただ、日本人もたくさんのものを食べておりますが、そのほとんどは、このクルミまでの11品目で91.5%、食物アレルギーの原因食物として特定できるわけでありますので、食物アレルギーの原因食物は、あらゆるもののが起こり得るのですけれども、大多数の患者さんは特定の原因食物で説明がつくということも1つ知識として持っていたらいいよろしいのかなと思います。でありますので、現在のエビ等の特定原材料27品目でこの即時型の食物アレルギーのおよそ97%程度はカバーできているような状況がございます。

ただ、この8.5%の中には極めてまれなケースもいらっしゃいますので、患者さん側からのニーズとして、さまざまな食品を表示してほしいというニーズが出るのもそういった理由からであります。

(P P)

今の円グラフは全年齢押しなべて見たものでありますので、どうしても0歳、1歳に

集積いたしますので、そちらにデータを引っ張られる傾向がありますが、これを年齢別に見てみると、かなり違ってくる傾向がございます。0歳、1歳は極めて卵、牛乳、小麦のアレルギーは多いです、このような形で、例えば0歳ありましたら、この3品目だけで全体の90%を占めてしまいます。4番目、5番目、斜線を引いてありますけれども、4番目や5番目がないというわけではなくて、その年齢の母集団の中で5%以上占めるものを割り当てようと思って枠を用意しておいたのですが、0歳児は、4番目、5番目の食物は5%に満たなかったと御理解ください。

横軸を見てまいりますと、鶏卵は6歳まで1位を維持しておりますが、その割合はどんどん減ってくるのはおわかりのとおりで、その後、年齢を経るに従ってさらに順位を下げていきます。また乳製品も、0歳のときには4人に1人が牛乳アレルギーというデータであります、3歳まで辛うじて3位でありますが、その後は順位を下げて、5位以内にも入ってきません。このように、いわゆるメジャーと言われる卵、牛乳アレルギーはそのほとんどは乳幼児期に発症してきて、その後の新規の発症はぐっと減ってくるというところであります。

また、先ほど申し上げましたように、卵、牛乳アレルギーというのはその後の経過の中でかなり食べられるようになってくるというところも特徴的であります。

一方で、年齢を経るに従ってふえてくるものとしては、7歳以上で一番多い甲殻類であるとか、ちょっと見にくいけれど、果物類であるとか、そばとか魚類とか、こういったものが、学童期以降、成人になるに従って、乳児期と違って増加傾向になっていくような状況がございます。

エビとカニが、卵、牛乳、小麦、あとは落花生、そば等におくれて特定原材料になったのはこういった成人例の発症が多いというところが1つあります。

ただ、7歳以上、甲殻類が多いので、我が国の学童期以降の食物アレルギーは甲殻類が一番多いと思いたくなるとは思いますが、2位との差を見ていただいておわかりのとおり、その差はほとんどありません。これはある年次のデータをお見せしているだけでありまして、別の年次の調査の結果を見てみると、例えば、先ほど申し上げました茶のしづくの石鹼の患者さんが大量に発生したときには小麦が一番多かった。しかも40%を占めるような状況が成人ではございました。

でありますので、乳幼児期と違って、学童期以降は甲殻類、果物類、そば、魚類など、乳幼児期の卵、牛乳、小麦とはちょっと違ったものが原因頻度として多くなってくるのだという御理解をしていただけるといいと思います。

(P P)

続いて、食物アレルギーの症状に進んでまいります。大方我が国の食物アレルギーの実態というのは御理解いただけたと思います。これはちょっと古いのですけれども、学校給食で発症した食物アレルギーの症状のデータでありまして、全国学校栄養士協議会と協力して調査したときの結果であります。637例の症例が集積されましたけれども、最も多

いのは皮膚症状で7割というデータが示されておりますが、別の調査でやりますと、即時型の食物アレルギーだと8割、9割というデータもあるぐらいですので、極めてこの皮膚症状が出やすい傾向がございます。

(P P)

こういった症状、いわゆるじんま疹と言われるような症状でありますけれども、赤みや、また、蚊に刺されたみたいに腫れてきて、強いかゆみを伴います。軽い症状だと口の周りにちょっと出るぐらいでありますけれども、強い症状だと全身に出現しまして、かきむしってしまうようなケースも少なくありません。また、こういった粘膜症状は4割ぐらいの患者さんが集積されておりますけれども、まぶたが腫れたりというデータがおよそ4割になります。あとは唇が腫れたり。こういった症状、極めて、食物アレルギー事故や、負荷試験などしたときに、我々、遭遇するわけであります、実際、症状としての重篤度というのは決して高いわけではありません。

と申しますのは、全身がじんま疹になってもそれが原因で命を落とすわけではありませんし、まぶたが腫れても唇が腫れても、それで命が失われるわけではありませんので、頻度としては多いのですけれども、最重要視していくような症状ではございません。

一方で、それより少ないのでありますけれども、呼吸器症状とか、ましてやショック症状という状況に陥りますと、場合によりますと、冒頭から申し上げておりますが、死亡する可能性があるのがこれらの臓器症状であります。決して割合としては多くないように見えますが、例えばショック、一番頻度の少ない7.2%という状況であります、一般の方々は日常的にショックという言葉を使いますので、ここで今さらショック7.2%と言われても、余り、それこそ衝撃、ショックを受けないのですけれども、医学的にショック状態というのは、わかりやすく言うと死線をさまよっているような状況を指しますので、そのような状況に7.2%も陥っているという状況は極めて頻度の高い状況がございます。

いつも例に挙げますけれども、御開業の先生が日々診療されていて、1年間で、この食物アレルギーによるアナフィラキシーの患者さん、ショックの患者さんをどれぐらい診る機会があるかというと、恐らく1名2名いるかいないかという頻度でしかありません。それが学校給食で発症した食物アレルギー事故の実に7.2%がショックに陥るわけでありますので、食物アレルギーの病態、疾患が、間違いが起こるといふに重篤な状況に陥りかねないかということが指示されるのではないかと思います。

このような疫学的なデータや専門家の情報に基づいて、文部科学省は平成20年、厚生労働省は平成23年に、これも体制のもとで学校や保育所の給食を提供していると重篤な事故になりかねないということを察知いたしまして、それぞれの年次に学校生活管理指導表や保育所管理指導表などを刊行いたしまして、それに基づいた運用を進めていきましょうという流れをつくっております。残念でありますけれども、そういった状況があったにもかかわらず、一昨年に死亡事故が起きているような状況があります。

(P P)

このようなお子さんですね。皮膚症状とか粘膜症状が出ておりますけれども、これだけでも十分重篤度漂いますけれども、このお子さん、かなりぐったりしているような状況で、命はとりとめましたけれども、一歩間違えれば死亡してしまう可能性があったような状況の患者さん方も、こういった形で7.2%いらっしゃるというところでございます。

(P P)

今の調査と同じ調査で、医療機関の受診状況も調べております。そういたしますと、入院率が6.8%であります。前のスライド、ショックの割合は7.2%とお示しいたしましたとおり、このデータの関連から想像するに、ショックの7.2%は、ほとんど入院しているのではないかということが容易に想像できると思います。でありますので、救急外来にショック状態で担ぎ込まれてきた患者さんがいかに重篤であったのかということをこの6.8%の入院率が指し示しているのではないかと想像するところであります。

(P P)

最初から何度かアナフィラキシーという言葉を使ってきておりますけれども、今までかなり曖昧に使われていた、我々も曖昧に使っていたような状況がございますので、昨今、国際的にもこの定義をしっかりとていこうという流れがございます。これは海老澤先生の研究班のもとでつくられた「食物アレルギーの診療の手引き2011」に書かれているアナフィラキシーの定義であります。

食物アレルギーのことばかり申し上げてきておりますけれども、薬物アレルギーやハチアレルギーなどによっても発症いたします。ただ、小児は圧倒的にこの食物によるアナフィラキシーが多いです。それらが原因で起きる即時型アレルギー反応の呼び名の一つがこのアナフィラキシーということになります。ほかにも即時型のアレルギー症状というのには幾つもございます。

その中で、例えばアレルギー性鼻炎、これも即時型アレルギー反応の一つであります。その臓器症状は単独の鼻症状しか悪化しません。どんなに重症化しても鼻水、鼻詰まり程度で済むわけですが、このアナフィラキシーの症状の疾患の特徴といたしましては、次の段、皮膚、呼吸器、消化器など多臓器に全身性症状があらわれ、これが急速に進行するというのが特徴的であります。アナフィラキシーの場合には、今申し上げた鼻炎や結膜炎や結膜炎などと違って、さまざまな臓器症状が同時に一遍に、しかも急速に進行してくるというところが特徴的であり、また、中には血圧低下の強い症状を引き起こし、これがアナフィラキシーショックと言い、こういった患者さん方が死亡する可能性が、高くはないのですけれども、あり得る疾病でございます。

(P P)

でありますので、簡単にこれらをもう少しあわかりやすく言うと、アナフィラキシーというのは、アレルギーが原因で急速に進行して、全身に症状があらわれ、まれに死亡する病態であると御理解いただけるといいのではないかと思います。

(P P)

冒頭の文科省のデータもそうでありますけれども、国際的にもアナフィラキシーの、これは年次が横に並んでおりますけれども、増加傾向というのは各種報告でも指し示されておりますので、今後しばらくの間はこのアナフィラキシーに対する対策というのはますます進めていくことが求められているところでございます。

(P P)

続きまして、おおよそ疫学的なデータをお示しして、そして食物アレルギーの病態的なお話、理解を進めていく中で、後半につなげる話であります、患者さん方がどれほど、この食物アレルギーに罹患することによって、QOL、生活の質が低下しているのかどうかというところを御紹介したいと思います。

(P P)

「食物アレルギーの栄養指導の手引き」というのがまた別にあるのですけれども、そちらで食物アレルギーのお子さんをお持ちの286名と、食物アレルギーのお子さんをお持ちでない258名の患者さん方のそれぞれ家庭内や家庭外での食生活における制約に関して指し示しております。原材料に注意する。食物アレルギーでない方々も、賞味期限から含めて原材料表示というのもさまざまありますので、そういった中で、食物アレルギーのお子さんたちは、100%であってほしいのですけれども、96.8%の保護者の方々は原材料表示に注意して、これはもちろんアレルギー表示に注意して生活している実態が浮かび上がってくるわけであります。

また、家族と別献立で、お子さん向けに日々の食事をつくるなければならない状況が家庭内であったり、家庭外であっても、外食が不自由であると。これはちょっと古いデータなので、最近はまたもう少し違う状況があるかもしれません、外食は不自由と考えていらっしゃる方々は、食物アレルギーでないお子さんたちよりも明らかに多いですし、給食の対策に関しましてもなかなか進んでない状況もまだまだありますので、それに対する不満も少なからずお持ちであります。

(P P)

家庭内に関しまして、今度はちょっと別の角度から見ておりますけれども、卵、牛乳、小麦の3品目を除去している40名の保護者と、卵、牛乳、小麦のいずれか1品目を除去している129名、つまり、除去がふえればふえるほど、対応も、もちろん当たり前ですけれども大変になってくるというところをお示しするものでありますけれども、アレルギー食品を購入しなければいけなかつたり、特定の安売りのものを必ずしも買えるわけではありませんので、そういった経済的な負担が強くなりますし、先ほど申し上げたように、どうしても家族とは別献立のものをつくるなければならない。あとは、重症なお子さんたちであると、児童専用の調理器具を用意しなければいけないなどの家庭内での制約も多く、また家庭外でも、同じく3品目除去と1品目除去の患者さん方で比較しておりますけれども、外食が不自由であるとか、友人宅を訪問したときに食事を提供していただきづらいであるとか、お願いしづらいとか、さまざまな制約が増加してくるような状況がございます。

(P P)

また、そういった中で保護者もストレスがたまっている状況がございます。食事にかける時間がどうしてもかかりますので、自由時間が少ないと、あとは日々の生活の中で神経すり減らして対応していても、誤食が心配という状況がございます。

(P P)

保護者の方々の食物アレルギーに関する悩みを年齢別に分析したものでありますけれども、また、各世代によって、お子さんの年齢によって親御さんたちの考える食物アレルギーに関する悩みというのもさまざまあります。そういった中でも、年齢が大きくなってくると、やはり外食、もしくは食品の購入というものが上位、一番多い悩みとして挙がってきます。昨今の親御さんたちの生活習慣から、外食や中食というものは日常的になってくる中で、なかなか安全な外食、中食の提供がされてない状況がある中で、小売りに対しましてより安全なものを選ぶためにはどうすればいいのか、もしくはそれらを選べない中でどうしても悩みとして上位に挙がってくるような状況があります。

(P P)

先ほど申し上げましたように、保護者の方々、日々の生活の中でこういった誤食や症状が出現してしまうのではないかという心配、不安も強く持ちながら日々生活されております。子供が誤って食べてしまうのではないか、もしくは保護者、自分自身が誤って食べさせてしまうのではないか。実際症状が出たときにどうしようという悩みを日々抱えながら日々の食生活を送っている姿を御理解いただければと思います。

(P P)

でありますので、食物アレルギーの患者さん方の安全で豊かな食生活のためには、外食であったり中食であったり、それ以外の、現在運用されておりますけれども、加工食品のアレルギー表示に関しましても、充実していっていただけることが非常な喜びになって、QOLの改善につながってはいくのですけれども、ただ、またそこで適切な表示が行われていかなければ誤食の原因になるわけでありまして、誤食をしてしまえば、その結果、最悪、死亡事故も起こりかねないというような状況がございますので、とりあえず表示すればいいのだということでも、残念ながらないのも現状でありますので、ある意味、表示を進めていくのももろ刃の剣になるようなところもありますので、しっかりと議論を進めていく中で、安全な食生活を食物アレルギーの患者さん方が送れるような状況をぜひつくっていかなければなと思います。

以上でおしまいです。

○海老澤座長 ありがとうございました。

今のお説明に関して御不明な点や質問、御意見等がございましたらお願いします。いかがでしょうか。

大丈夫ですか。

特に御意見、御質問ないようでしたら、次に移させていただいてよろしいでしょうか。

では、今井先生、どうもありがとうございました。

続きまして、食物アレルギー患者会の委員の方から意見開陳をお願いします。まず、栗山委員と園部委員から意見開陳をお願いし、お二人の御説明の後に質疑応答、意見交換の時間を設け、その後、田野委員、服部委員から意見開陳をお願いし、同様に、質疑応答、意見交換の時間を設けさせていただきます。また、最後に全体についての質疑応答、意見交換の時間も設けさせていただきます。

それでは、栗山委員からお願いいいたします。

○栗山委員 こんにちは。アラジーポットの栗山と申します。

本日は、座長初め委員の皆様、そして行政のほうからこのような機会を、患者の立場からのお話を聞いていただける機会をつくっていただきましてまことにありがとうございます。

(P P)

私たちアラジーポットは患者会の立場からお話をさせていただきます。アラジーポットは、2002年、10年ほど前に、保育園、幼稚園、学校などの教育機関でのアレルギー疾患の正しい理解により、子供たちが安全に過ごせるよう、あらゆる機関、あらゆる立場の方々とそれぞれの立場を大切にしながら、連携して社会基盤の整備をしたいと思って立ち上げた会です。これがあらゆる方々との連携をあらわしたアラジーポットのコンセプトとなっております。

(P P)

アラジーポットは、2004年、ガイドラインの作成に日本で初めて患者会として参加したということで、朝日新聞に紹介していただきました。全ての情報をガイドラインをもとに発信することを大切にして活動しております。

(P P)

これは、私どもが10年間無料でつくって、教育機関やお母様方など、御希望のあったところに配布し続けてまいりました、病気のない子供さんたちに病気を説明するための紙芝居になっております。このたびの事故を受けて、きっかけが残念なことではありましたが、日本学校保健会さんから発売していただいて、東京都や各地の教育委員会、あるいは学校から教材として使っていただいております。私たちは、病気のことは、伝えなければわからない、伝えるのは私たち自身であると考え、このような紙芝居やパンフレットをつくって、食物アレルギーを初め喘息、アトピーの社会での理解をお願いしてまいりました。

(P P)

2008年に学校生活管理指導表が出されました。今はそれをもとに学校は取り組みをしてくださいますが、そのための事前調査、2004年に行われた文科省の調査です。

(P P)

当時、2004年は、先ほど今井先生のお話にもありました、0.14%、アナフィラキシーを起こしたお子さまがいらっしゃいました。

それから10年たって、食物アレルギーの方は1.7倍になり、アナフィラキシーを経験した方は0.5%にふえております。3.6倍、先ほど今井先生の数字がありましたところでは5万人を超える方々が学校給食における事故に遭っております。これは多分、病院によっても違うのだと思いますが、例えば成育医療センターでは、学校の事故よりも外食による事故で来院数が多いと伺っております。ほかの大きな医療機関では、やはり学校が多い、あるいは家庭での事故が多いと言われていることもあります。つまり、どこでどのようなアナフィラキシーが起こるかというのは本当にわからない時代であると考えております。

(P P)

このたびの食品表示法改正の機会を頂きましたことに、医療、患者会、行政、企業、教育などにかかる方々の御尽力に御礼を申し上げたいと思います。

(P P)

40年前の食品表示を振り返ってみると、ここから皆さんのお手元にない資料が数枚入ります。当時、ガイドラインもなく、食品表示もない中で私たちは子育てをいたしました。治療にガイドラインがない、食品に原材料表示がない、問い合わせても答えるための準備が全くないという時代でした。

当時はいわゆるファミリーレストランということができ始めたころでした。当時、お子様たちがみんなそういうところに食べに行く中で、うちの子供たちが安全に食べられる場所は、お寿司屋さんとステーキ屋さんだけでした。このたび、ステーキ屋さんでステーキに関して偽装表示があったということは、当時のことを考えるととても怖くなるような出来事でした。それを機会にこういう場が設けられたことをまた改めてありがとうございます。

1988年12月8日、そばアレルギーのお子様が下校途中に亡くなるという事故がありました。私たちの子育ては一段落というか、それほど心配がなくなったときに聞いた事故ではありましたが、食べることが楽しいだけではなく、命に直結した不安と向き合っている多くのお子様がいることを改めて私自身も実感いたしました。

それから現在に至って、アレルギー義務表示、推奨表示ができ、その時々に見直され、この度食品表示法ができ委員の間でも、アレルギー表示は命にかかるということが共通に認識される時代になりました。

そして、ここで今、外食について、中食について同じテーブルで検討されておりますことは大変大事なことであります、これからアレルギーの子供たちの大きな支えになっていくのではないかと期待しております。

(P P)

とはいって、食物アレルギーのガイドラインがありながら、例えばお米アレルギーの人でも、○○ひかりなら食べられますとか、血液検査の結果だけで全ての食べ物にアレルギーがあります。食べるものに気をつけてください。など、関連性があるものとしての除去が次々ふえる除去、例えば卵が食べられない人には、鶏肉もだめだよ、牛乳が飲めない人には牛肉も食べられないよというような指導がされているような30年前の試行錯誤してい

た時代の方法を続けるところもあります。いろんなものをアレルギーと関係づけること、例えばお砂糖は白砂糖を使っていません、天然のものを肥料に使った自然農法でできた食べ物ですということをアレルギーの人たちに売り込む、そのようなことに対する相談がまだまだある時代でもあります。

今後皆様が対応していただけるときには、信頼できる情報源との連携をお願いしたいと思います。まだまだ、専門医、専門医療機関といえども必ずしもガイドラインに基づいた情報提供しているところばかりではないことがとても残念ではあります。

(P P)

「外食、中食へのお願い」ですが、全ての料理やお弁当に卵を入れて卵表示をする。それから、アレルギーの人に出すものありません、うちで食べないでくださいというようなことが言われている。そういう御相談も最近は出てきております。あとは、質問に中途半端な情報、あるいは曖昧な答えを出さないように、お弁当を裏返さなくとも見える場所にアレルギー表示をしていただきたい。ネットは貴重な情報源とはいえ、お店に紙ベースでの情報提供を同時にしていただけたらありがたいなと思います。企業の皆様には、責任者以外にもアレルギーに関する情報の共有をしていただきたいと思います。研修の機会をつくり、できればどこで起きるかわからないアレルギー対応に対する学びもしていただければありがとうございます。行政には、資格取得時、免許更新時にアレルギー研修をしていただきたいということを願っております。

今、私たちの会では、学校の先生方の免許更新のときの研修にアレルギー研修を入れるところの御相談がふえております。そのように、今までなかなか知ることのない、知る機会のなかった病気に関する知識をぜひ学ぶ機会をつくっていただきたいなと思っております。

(P P)

「まずは、正しい知識を」と先ほども申し上げましたが、善意がもとであっても、事故につながることはあります。例えば最近の例ですが、農業高校で学生さんたちが、アレルギーの人でも食べられる卵をつくろうと。それを研究課題として取り組みました。その結果、大地での放し飼い、それから自然農法でつくった飼料で育てたということで、それを新聞社が記事にする。あと、地元スーパーが販売するというような協力をいたしました。

その記事が出たときに、私はその新聞社に、どんな飼料で育てようと、ケージのないところで育てようと、できた卵にアレルギー性がなくなるということはないのですということでお電話をしました。そのときに言われたことが、患者会が文句を言ってきても、そんなことでは対応できない、記事を変えるつもりはないし、注意書きもしないというふうに言われました。

スーパーにお電話をしましたところ、ほかにも御意見と御心配をいただいているので、その文言は削除しましたというふうに言っていただきました。学校に、そういうことでアレルギー性はなくならないのでというお電話をさせていただきましたところ、子供たちは

一生懸命考えました。僕も、病気の人にもやさしいということで生徒たちがそのことを考え出したことをとても応援しておりました。ただ、不勉強だった。それで、御迷惑をかける前に御連絡をいただきありがとうございましたと言って、勉強し直しますと言っていただきました。

(P P)

本来、人の命を育むもので人が死ぬこともあるということを何も病気のない方が理解するのは大変なことだと思います。私たち自身もアレルギーでない人たちの病気をどれぐらい理解しているかというと、それはとても難しいことです。でも、もう既に食べ物で亡くなる方がいることは2年前に周知の事実になりました。誰に非があるとか、どこに責任があるではなくて、食べないことで頑張っている子供たちの笑顔のために、私たち大人のできることと一緒に考えてきたいなと思っております。ここに集まっている患者会も、患者会としての社会的責任をともに果たしてまいりたいと考えております。皆さんも、企業としてぜひ、自ら手を挙げて、もう一歩の御尽力をお願いしたいと思います。

そんな簡単なことではないというのを、お願いしている私どもも十分理解しているつもりです。皆さんの御協力があってこそ、子供たちは安心して食事ができるところに一步ずつ踏み出せますので、お願いします。

きょうはどうもありがとうございました。そして、私の発言には実例の少なかった分、多くの患者会がそれぞれの実例を挙げて、皆様にお伝えすることと思います。

これからもどうぞよろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

○海老澤座長 ありがとうございました。続きまして、園部委員、よろしくお願ひします。
○園部委員 皆様、こんにちは。アレルギーを考える母の会の園部と申します。少しおつき合いをお願いいたします。

(P P)

アレルギーを考える母の会は、周囲の理解が得られずに孤立してアレルギーに苦しんでいる患者さんを守り、健康回復に寄与するために、相談活動、講演会・学習懇談会活動、調査・研究、提言活動を行っておりますが、一番のメインは、年間400名ほどから約2,000件の御相談、また学校、園、幼稚園からは、昨年だけでも300件以上の御相談が入りました。一人を大切に、共感と励ましを送り、適切な医療や学校・園・行政によるサポートへの橋渡しの活動をしております。

また、年1回、大きな一般啓発の講演会と、アナフィラキシー患者さん、家族の方30名ほどが専門医を囲む懇談会ということで、羅針盤となる「治療ガイドライン」をとともに学び、自ら治療に取り組む積極的な姿勢を育てて、自己管理できるように頑張っております。

また、建設的で具体的な提案と協力を惜しまず、アレルギー患者を支える仕組みづくりを働きかける活動をメインにしております。

(P P)

講演会の様子ですが、おひげの方が、長くアレルギー学会理事長などしてこられた西間三馨先生で、母の会の顧問をお願いしております。アレルギー学会の先生方が患者向けの御本をつくるとき、ホームページをつくるときなどに、より患者にわかる言葉に直すお手伝いなどをさせていただいております。

(P P)

神奈川県ではこの5年にわたって7,000名以上の研修会を担わせていただきましたが、調布の死亡事故の影響ですか、昨年は3,000名を超える方に研修をしていただくことができました。御協力いただいた専門医の先生方に感謝しております。

(P P)

被災地も、発災以来32回ほど、中央に出てこられない方々のために、現地に、気仙沼ですとか大船渡や、一番沿岸部で困っていた地域に専門医の先生をお連れした研修をやっております。

(P P)

この外食のお話に入る前に、表示義務のある加工食品にもまだまだ大きな課題が残されているという点に触れてから本題に入りたいと思います。

表示義務違反の事例で、小学生がアナフィラキシーショックを起こして救急搬送されて、命が危ぶまれて入院したのに、「指導」で表示を直させただけで終わってしまい、被害者には何の説明もなかった保健所、企業の対応についてです。もしこれが交通事故だったらと思いながらお話を聞いていただきたいと思います。

(P P)

我が子の命が危険にさらされたとき、アナフィラキシーショックを起こしたとき、お母さんやお父さんは自分に落ち度があったのではないかと自らを責め、何より、何でこんなことになってしまったのか、何を食べてしまってそうなってしまったのかと原因を知りたいのです。

しかし、制度は、当事者に情報提供するシステムになっておりません。患者の不安、恐怖、症状の重篤さを理解していない姿勢が「表示を直せばいい」という対応を招いております。

また、「表示義務」化から当時で7年近くたっておりましたけれども、事業者への周知が徹底されておらず、その結果、「大手業者はともかく、中小の事業者は信頼できない」と指摘せざるを得ない現状がありました。当時は老舗100年のパン屋さんがスーパーに入っていたパンだったのですが、添加物にも表示義務があることを知らなかつたので、表示が欠けていて重篤な症状を招いておりました。

(P P)

「アレルギー表示」への改善提案としては、「誰のための表示か」の基本を重視して、健康被害を招いた事例では原因特定のため検査をきちんと実施していただくこと、違反事例の公表をすること、被害を受けた当事者への情報提供を義務化すべきであるということ

を思いますし、また、企業のコンプライアンスを高めて違反を抑止するために、保健所職員や食品メーカーのリスクマネージャーに対する研修の義務化が必要であると思います。

重篤な健康被害を招いた事例については、食中毒と同様の対応が必要で、食品衛生法に基づいて、再発防止に向けた改善措置を徹底させる行政処分が積極的に必要ではないかということを思いまして、平成20年の10月に厚生労働省と話し合いを持ちました。

(P P)

食品局の方々とお話ししたときに、保健所によってばらつきがあるのが現実であることを御存じでしたし、また、運用の実態を調べるべきではとお話をされてみたのですが、どう対応したかは報告を求める対象になつてないし、自治体が報告してくれる保証がない現状であるということも伺いました。

また、そのことによって、20年の10月に相談したのですが、その1カ月後に通知文が全国に発出されました。重篤なアナフィラキシーショック症状を起こした場合には死に至る可能性があり、表示制度は不可欠であること。そして、有症苦情の対応では遺漏のないよう特段の対応をすべき。また、特定原材料の究明に当たっては、既に通知してある方法に従った検査を実施すること。調査の結果及び措置事項については患者等に十分に説明をすること、という通知文が全国の保健所に出されました。

監視安全課の方は、やはりまだ衛生監視員の意識の中に、食物アレルギーは特殊な人で、個人で防衛するものという考え方があって、食中毒と同じレベルまでの意識が向上しない実情があるということを率直にお話をしてくださいました。

(P P)

そして、その後、厚生労働省の中に、地元の保健所で適切な対応をしていただけなかった、対策をしてもらえなかつたようなときのために安全窓口ができたのですが、消費者庁に業務が移つてから、その相談窓口がどうなつたのかについてはよくわかりません。

(P P)

そして、ここからが、いろんな外食の課題はあるのですが、母の会からは、ホテルの相談、2つ相談に乗つたことを例に引いて皆さんと一緒に考えたいと思います。表示義務でもまだまだ課題があるのですが、義務でもない情報を患者さんが信じた結果、どんなことが起きているかということです。

(P P)

評判を聞いて、当時6歳の女の子、牛乳、卵、小麦、魚類でアナフィラキシーのあるお子さんが初めてホテルに泊まることになりました。事前打ち合わせで、ホテル側は自信満々、「大丈夫ですよ、対応します。乳、卵、小麦を使わないパンを用意しておきますね」と回答してくださいました。

当日宿泊に行って出されたパンは、どう見てもお母さんやお父さんと同じパンだったので、何度も従業員に確認すると、「大丈夫です。安心してお召し上がりください」ということで食べたところ、アナフィラキシーショックを起こして意識を失つて救急搬送され

ました。家族は、ホテルを信じて失敗したとともにショックを受けておりました。

(P P)

打ち合わせをしたホテルの担当者に後で確認したところ、当日打ち合わせた方はお休みで、その子の対応についても、誰にも引き継がれていなかったのです。従業員の意識も、「私の子供も食物アレルギーだったけど、小学生になったら食べられるようなるから大丈夫よ」という程度で、中途半端な悪気のない自信こそが重大な事故につながり、子供を傷つける。食物アレルギーに対応すると言いながら、当事者の申告、希望に全く対応しておらず、一歩間違えば命を落としかねなかった。原因は、経験だけで根拠もない中途半端な認識と判断であるとこのお母さんが言っておりました。

(P P)

もう一つ、都内のホテルで起きたことです。いつも、毎日毎日、生まれて以来ずっと除去食をつくっているお母さんをたまには休ませてあげたいということで、「対応できます」というホテルに家族で泊まることにしました。小麦、卵、乳アレルギーのお子さん。事前の打ち合わせで、「バイキング料理の成分表をお渡しますのでどうぞ選んで食べてください」ということになりました。

ところが、実際には、使っていませんと言われていたはずの小麦や乳を使ったピラフなど、成分表と違う料理がいろいろあって、ドキドキしながら、それでもちゃんと選んで食べていたそうです。ところが、途中から「舌がピリピリする」と言い出して、20分後には意識がなくなりました。急いで救急車を呼んでくださいということで救急搬送されて入院しました。

(P P)

ホテル側は、「成分表を渡して選んでもらえば食物アレルギーの対応は大丈夫」と考えていたそうです。結局、何が原因だったのか判明しませんでしたが、レストランが、お皿のトングの使い方や従業員の手を介して容易に混入が起こることなどまで注意していないことが原因と推測されました。

お母さんがホテルの方に救急車を要請したときに、ホテル側に「食物アレルギーの症状で呼吸がおかしく命が危ない状況です」と伝えたのに、到着した救急隊のメモには、「詳細不明、通報のみ」となっていたそうです。

(P P)

食物アレルギーが社会的に認知されてきたのに伴い、「食物アレルギーに対応」「表示している」というホテルやレストラン、ファストフードなどがとてもふえております。

外食店やホテルの「対応」「表示」は、任意、善意で行われています。食物アレルギーの病態や症状、適切な対応に十分な理解があるとは言えない中ではとても危険だと母の会は思っています。「中途半端な悪気のない自信こそが重大な事故につながり、子供を傷つける」と思っておりますので、患者さんが安易に信じてしまうのはとても危険ですよと、相談をお受けするたびに患者さんたちと話し合っております。

この2つのホテルは、相談をいただきましたので、母の会から御提案して、専門医の先生に出向いていただいて職員研修をしっかりと実施していただきました。

(P P)

「外食等でのアレルギー情報の提供の課題」です。提供されるアレルゲン情報の内容と、その精度がとても大切です。提供されるアレルゲン情報が本当にそうであることを患者はどういうに確認できるのでしょうか。実際の食事などの提供には、コントロールなど、調理場・器具、対応する人の理解にも課題があります。提供内容の実効性を担保する研修や、少なくとも万が一の事故に対応できる知識を持つべきではないか。これが母の会からの御提案です。

御清聴ありがとうございました。

○海老澤座長 ありがとうございました。

それでは、栗山委員と園部委員の御説明に関して、御不明な点や御質問、御意見等がございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

澤木委員、よろしくお願ひします。

○澤木委員 澤木と申します。

消費生活センターで相談を受けていますが、アレルギーの症状が起きたという相談が入りますと、重篤な場合はすぐに消費者庁のほうに通報するようになっているのですが、そうでない場合は保健所を紹介するのですが、保健所の対応としてはどのようなことをしてくれるのかはどちらもよく知らないのでその辺を教えてください。

○園部委員 表示義務のあるものにきちんと表示がなかったために事故が起きてしまった場合は、まず、そのアレルゲンであったと通報があった場合の食品を保健所に持ち込んで、保健所から検査会社にきちんと検査をしていただきます。成分表示はなかったのに、乳成分が何グラム、何ミリ入っていましたよというようなことを調べていただき、そして、その業者さんに、これは表示するべきですねということをお伝えして、そして業者さんが、今までしていなかつたということを表示するように変えていけばそれで済んでしまうことなのですね。

でも、通報した方にとってみれば、私がかかわったケースの場合は、その日は金曜日だったのですが、土日をあけて、月曜日になって保健所が動いて、そして、その保健所では、保健所長さんは検査をしなければいけないということを御存じなかったので、検査をしないままそのパンが腐っていってしまって、そのまま破棄されてしまったということで、非常に理不尽な思いをされましたし、表示を変えたという御報告も御家族のほうにはなかったので、命の危険にさらされながらも何の報告もなかったということで、非常に理不尽な思いをされて、悲しく思われていました。

患者が願っていることは、お金を出してもらいたいとか弁償してほしいとか、そういうことではなく、次なる事故が起きないように適切な表示をきちんとしていただきたいということを、このように改善になりましたよというようなことを保健所は言っていただき

たいし、やはり患者さんことを思えば、業者さんは御家族の方に、このように改善しましたと、二度とこういうことが起きないように気をつけますと言ってきてくださるのが誠意ある企業なのだろうと思っています。

○海老澤座長 ほかはいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは続きまして、田野委員から、資料4に基づいて御説明いただくことになります。よろしくお願ひします。

○田野委員 よろしくお願ひいたします。患者の立場から、大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル「Smile.Smile」の田野成美と申します。

(P P)

本日の内容ですが、5つの項目をお伝えさせていただきます。そのうちの1つ目、患者会を立ち上げと活動についてです。

患者会は、次女が生後4ヶ月検診のときに、体重のふえが悪く、混合乳を勧めていただき、粉ミルクを飲ませた際にアナフィラキシーショックを起こしました。

血液検査の結果、母乳、アワ・ヒエなど雑穀類、小松菜、大根、サツマイモだけしか食べられないと指導されました。そのとき私は、どうやって子育てしていったらいいのだろうか、そしてどうやって食事をつくったらいいのかわからず、すごく不安な日々を過ごしました。

そして、その中で、保健センターさんに相談し、その当時は食物アレルギーに対する情報なども保健センター側も余り情報がなかった中、一緒に考えていきましょう、一緒に情報収集していきましょうという励ましの言葉、そして協力してください、交流の場をつくってくださいました。そして、2004年8月から月1回の交流会を行うことで、主体性を私たち保護者に移してください、アレルギーサークルとして活動を開始することになりました。

(P P)

私たち大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル「Smile.Smile」は、食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・喘息を持つ子供の保護者だけが集うサークルではありません。食物アレルギーを持っていたけれども卒業された親子、そしてアレルギーを持たない親子、そして、アレルギーの支援など協力してくださる関係者さんの御協力、御参加もあり、サークル活動を開催しています。

そして私たちは、治す目標を持ち、仲間と共に感し、励まし合い、子供の成長・社会への自立を見守ることができるような『親学び子育て』、定例会の交流を活動起点としております。

(P P)

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く環境を私たちは目指し、実現しようと頑張っています。患者の保護者に向けて、一般の方に向けて、さまざまな立

場の方に向けて、一方通行ではなく、いろいろな視点から情報を発信しています。そして、近隣の病院のアレルギーの専門医の先生方の御協力をもとに、保健センターでのスキンケア講習会や講演会、そして、昨年、アレルギーフォーラムの開催などを行い、一人でも多くの方にアレルギーに関する情報を発信できるようにと活動を行っております。

(P P)

本日 2 つ目です。「外食の現状の前に…」。ここにあるのはケーキセットです。このケーキセットをご覧になられた時、「おいしそう」と思われる方もいたら、「甘そうやなあ」とか、「私はちょっとおせんべいのほうが好きやわ」と思われる方もいます。食物アレルギーを持っている方は、卵、牛乳、小麦のアレルギーがある人の中でも違います。「少しなら大丈夫」「食べるの怖い」「さわるのも怖いし、近くにあるだけでも怖くなる」と思われるよう、食物アレルギーを持っている方の中でも考え方や感じ方はさまざまです。

(P P)

食物アレルギーだと診断されても、本当にわからないことばかりです。「食物アレルギーって何?」と、最初に子供が食物アレルギーだと診断されたときに思いました。何を食べさせたらいいのか、何を注意したらいいのか?、一体何を見たらいいのか?、何が何だかわかりません!。原材料表示?、推奨表示?、コンタミネーション?、今では普通に言葉が交わされていることですら、最初、食物アレルギーと診断されたときにはわかりませんでした。

誰に聞けばいいのかも本当にわからず、インターネットや書籍はたくさんあるけれども、何を見たらいいのかさえわかりません。書いてある内容もほとんど違い、すごく混乱してしまいました。正しい情報は一体どこにあるのでしょうか。

(P P)

正しい情報を知るために、実際にお店に行って、自分の目で原材料表示やその成分、パッケージの裏などを見せていただいて確かめたりすることもありました。会社に電話して内容を確認し、ファックスを送っていただいたりすることもありました。主治医の先生に相談し、少しだったら大丈夫だと聞き、食べに行ったこともあります。また、講演会、患者会に参加して情報など集めてきました。そして、いろいろな情報を基に主治医に相談しながら自分の目で見て、耳で聞いて、頭で考えて確認して判断しております。

(P P)

信頼する判断基準とは、原材料表示です。私たちには原材料表示しかありません。

(P P)

「食べる治療の中で」。目の前にあるスライド写真のオムライスですが、このオムライスは普通一般的に卵や牛乳などを使われています。卵の食物アレルギーがある御家庭では、卵のかわりにカボチャ、そしてトウモロコシ粉などを使って代用しております。そして、関西ではよく自宅に並ぶお好み焼きですが、小麦粉のかわりに米粉を使い、卵を使っ

ているマヨネーズのかわりに卵不使用のマヨネーズを使って調理しています。

私たち保護者は、毎日のごはんを作る中で、子供たちに楽しんでもらいたい、おいしく喜んでもらいたい、笑顔で食卓を囲みたいと思っています。そして、食物アレルギーがある子供たちはみんなと同じものを食べたいという気持ちを持っています。子供たちの成長過程でお友達との外食なども年齢が上がるにつれてあり、社会への自立に向けて災害時などに困らないためなど、さまざまな理由から治療を行っております。

(P P)

「食べる治療のなかで」。平成25年8月20日、関西テレビニュースアンカーさんより少し取材を受けた部分を放送させていただきます。

(ビデオ上映)

○田野委員 先ほどの映像ですが、食物アレルギーの治療をする中で、食べられる様になる為に子供たちは治療を頑張っています。食物アレルギーを持っている子供の保護者たちは、子供たちと共に、少しでも食べられるものをふやすために、サポートしています。

(P P)

重症アレルギーの子供を育てる保護者にとって、保護者がつくるごはんが一番安心で安全です。そして、それ以外のもの、友達のお母さんがつくってくれた物も外食という捉え方です。また、学校に行かせるときは、学校の給食でさえ外食だという捉え方になっています。自宅でつくる食事は、原材料を確認して調理しています。そして、それは給食でもそうです。学校の給食センターさんで原材料表示を出してくれるからこそ、それを見て確認して、学校に食べられるかどうかをきちんと報告しています。そして、外食などお店で食べられる場合、情報収集を行って、お店で確認して、相談して判断しています。

(P P)

子供たちが食べられるものがあるか情報収集を行うのですが、ホームページやお店で、患者会がないところではママ友などから聞いて、この内容だったら自分たちの子供は食べられるのではないかということを主治医と相談して判断してから外食に行っております。

(P P)

「外食・中食をしなければ良い??」

すごく今回の発表させていただく内容を考えているときに考えました。一番最初、私は重度の食物アレルギーの子供を持ったとき、外食・中食は何が起こるかわからなく、子供の近くにある事さえ怖くて不安でした。しんどい思いをさせてまで、先ほど見ていただいたような映像の中、そこまでして食べさせる必要があるのかないのか。自分の手でつくり続ければ安心は得られます。しかし、子供が乳児、幼児、学童期のときはまだ大丈夫ですが、子供はいつか親の目から離れていきます。そして生活をします。次女はただいま小学校5年生ですけれども、外でお菓子を買いに行ったり、お友達と遊びに行ったり、また遠足のときなど、お菓子を交換するようにもなってきました。

そういう中で、治療を通して準備、経験、体験、そして外食、そういう経験こそが

必要だということに気づきました。だからこそ、安心だけではなく、心の成長や社会とのかかわりの中で築いていくものに向け、外食・中食はすごく大切なものだと考えております。

(P P)

本日の内容3つ目、「外食・中食で困っていること」。

今ここに映し出されているお弁当ですが、食物アレルギーで重度のお子さんは、外出、外泊のときなどお弁当を持参していくのが常です。今回は我が家の場合の体験談3つお話をさせていただきたいと思います。

まず、お弁当箱が溶けてしまった!ということですが、外泊先のホテルで、食事対応ができないということで、冷凍して送らせていただきました。そのとき、解凍をお願いすると、電子レンジでの解凍ではなく、オーブンで、出されたときにはお弁当箱と弁当の中身が絡み合った状態でお盆に乗って出てきました。謝罪もなく、それで普通に出されたときには、私は不安と怒りがあり、混乱してしまいました。もう食べさせるものがない。

そのときに、自分自身も、解凍してくださいとお願いを再度すればよかったという悔やみと、あとは、そこのホテル側が、このお弁当はこの子にとってすごく大切なものだという御理解をいただけていたらこういったことは起こらなかつたのだろうかと今も考えております。

体験談2つ目。家族で目標を持っていろいろなところに出かけておりますが、食事の対応など、やはり断られることが多く、その都度、2泊3日の場合は、8食分、クール宅急便でホテルに送り、持っていくかせてもらって解凍していただいておりました。そこで、いろいろなところで解凍のお願い、また調理の状況など一つ一つ交渉するのが難しく、話もばらばらで、どうしたらいいかわからず、結局は一つのお店で8食、同じ場所で食べることになりました。それが一番安心で安全だとその当時我が家は思い、解凍していただき食事をとりました。

そして3つ目、緊急搬送先の確認ですが、食物アレルギーの重度をお持ちの御家族は、どこかに出かけるとき、外食するときは、大体緊急搬送先の病院などを確認してからお出かけをしております。

(P P)

曖昧な表示、店側の対応こそ本当に不安で、私たちは困っています。ただ、今回、この困っていることを皆さんにお伝えしようと思いましたが、実は曖昧な表示や店側の対応自体、保護者が困っているのとは別に、外食等事業者様をはじめ、そのお店の店頭スタッフ様も皆さんも、情報がなく、対応に困られているのではないかとも思いました。

(P P)

「安心ってなに？　どこで安心だと判断する…？」

今回、食物アレルギーを持つ保護者に聞き取り調査を行いました。その結果、一番多かったのが、食物アレルギーがあることを伝えることで原材料表示を示してくれる、声を

かけてくださる、それがアレルギーに対する理解、安心につながるという答えが一番多かったです。

(P P)

今回、4つ目、「外食・中食事業者に要望すること」です。

食べ物を扱う企業・店・店員・スタッフ・担当の皆様、そして外食等事業者の皆様、私たちは原材料表示というのが、確認するためには判断基準になっております。原材料表示の情報提供をすることの必要性・重要性を御理解いただきたいと思います。アレルギーがある人には教えることが大切だと知ってくれることがすごく助かります。

食物アレルギーの問い合わせのときの対応ですが、「企業秘密で答えられません」というお答えだったり、何か探られているのかという形でなかなか教えてもらえない人も多く、きちんとした対応をしていただけると有難いです。

一人でも多くの関係者への理解の広がりこそが事故などの予防につながります。実はこれは消費者だけの事故や予防につながるのではなく、みんなを守るためににはすごく必要だと思っております。親身で適切・信頼性のある対応こそが、消費者側、そして反対の食べ物を扱う企業、店、店員、スタッフ、担当者の皆様のきちんとした判断で安心で安全につながると思っています。

(P P)

教育教材(動画・冊子)の作成の提案です。食べ物を扱うお店全国共通で食物アレルギーについての教育教材の作成をお願いします。社員、パート・アルバイト関係なく、全ての人がわかる内容で、今回このスライドをつくるときに、サークルで外食のお店などいろいろなところで働かれている人たちに聞いてみました。

社員、アルバイトの採用時などの研修や、働いていても余りそういう研修がない、なかなかそういう情報提供ができないというのが現状です。また、店内でアレルギーの症状を起こした際の対応マニュアルの作成、万が一何かが起こったときにお手伝いしてくれる、協力してくれる、アレルギー症状が出たときに、救急車を呼ばないといけないとか、そのようなご協力・ご支援をお願いいたします。

今回、この聞き取り調査で、お店でアナフィラキシーショックを起こされた親子が救急車を呼んでくださいとお願いしたら、「店の信用問題にかかわるから救急車は呼べません」ということでお断りされた人がいらっしゃいました。少しでも早く、一瞬でも早く病院にたどり着くためにも、皆様の御協力がなくてはなりません。守れる命・助けられる命を助けてください。そして、できることをできる範囲で表示していただけると助かります。

(P P)

私たちは、いろいろな原材料表示ですごく不安になりますが、乳糖や乳酸カルシウム、脱脂粉乳や乳化剤、卵殻カルシウムや麦芽糖など、麦とか卵とか牛乳とかついている漢字は過剰に反応してしまい、除去してしまいます。そして知識がありません。入っているのか入っていないのかもわかりません。

(P P)

原材料表示というものがブログやインターネット、昔の情報もすごく多くて、私たちはすごく混乱しています。今回発表する前に、いろいろなお店、対面販売のお店に行かせていただきましたが、本当に快く表示してくださっているお店がたくさんありました。その中で、表示が当たり前になり過ぎて、保護者はそれが普通で、やってくれているから、それが有難く感謝しないといけないことだということにも気づいていません。記載が当たり前、記載が無い場合は義務がないことを知らずに、苦情を言つてしまふような現状があります。

アレルギーについての情報やアレルギー研修会を行つてはいる、アレルギーの原材料一覧表を各店舗に置いていますなど、お店のホームページや店頭での情報を出来る範囲で示してほしいと思います。

(P P)

希望する原材料表示ですが、パッケージの裏など見ても、いろいろ情報が飛び交つて いるためなかなか判断に苦します。各段階の表示など、何品目が表示されているかなど、そして何かあったときの問い合わせはどこかといったことも書いていただけると助かります。誰が見ても、どこで見てもわかると助かります。

(P P)

現在の表示についての不安や希望はたくさんあります。推奨が記載されているのか記載されていないのかも判断ができません。そして、子供が見てもわかるような表示というのが、今まで聞き取ってきた中で一番多かったです。

(P P)

最後に体験談と気持ちですが、「外食や中食を楽しむために」。もしアレルギー症状が出た場合、迅速な対応が必要なため、手伝っていただければ助かります。正しい情報を伝えてほしいです。「多分」ではやはり困ります。食物アレルギーは個人差があり、重篤な症状が出ることもあることを従業員さんには知つていただき、教育していただければ助かります。

(P P)

「外食での体験談」ですが、すごく悲しいことはたくさん、いっぱいありました。ただ、今回は外食での体験談でよかったですをお伝えします。

その中で1つだけ、お弁当を持っていっている時にお弁当を持ち込ませていただいているですかと言つたら、どうぞと笑顔で、何かできることがあればお手伝いさせてもらいますと言ってくださるお店がふえています。そうすると私たちはすごく助かり、安心しそうに感謝につながります。

ただ、お弁当を持ってきてもらつたら困るというか、お断りされたり、あと、においがつくから困ると言って、私も断られたこともあります。店員さんから、「アレルギーはありませんか」と尋ねてくれるお店はすごく質問しやすく、アレルギー一覧表があるお店

は判断ができ、注文がスムーズにできます。

(P P)

今回は患者会ということで、「子供の気持ち」についてお伝えさせていただきます。外食というのはやはりうれしく、楽しみ、頑張ったごほうび、誕生日やイベント、一つでも行けるお店があることすごく気持ちが上がります。そして、一つ一つまたふえていくことで、喜び、目標、励み、楽しみなどにつながります。先ほどの映像の時のように、我が家の場合は治療になかなかうまくいかない時、つまずくこともあります。外食というのに大きな壁がありました。その中で、一つでも行けるお店があったときに、気持ちの切り替えができる、また頑張ろうという励みにもつながりました。そういうお店に行かせてもらうことで、一生懸命対応してくれたことによって私たち保護者は感謝しています。

(P P)

「まとめ」です。保護者は一番身近なレジャーである外食で食べられる品を一品でも多く、1店舗でも多く持ちたいと思っております。リスクを考えての表示ではなく、食品表示を詳しくしていただけると助かります。推奨表示ではなく、義務にしてほしい。社員教育を行い、みんなが同じ情報を共有してほしい。誰が見ても、どこで見てもわかる教育発信ツールを、今回、消費者庁のホームページなどを見せていただいたのですけれども、いろいろたくさんあり過ぎて、私自身、なかなか探すことができませんでした。

ただ、皆さん見たい事、調べたい事が違うと思いますけれども、消費者庁のホームページ内にわかりやすく作成していただけると助かります。

また、いろいろな情報の発信のツールはたくさんありますが、お医者様や栄養士さんや学校や保護者、全ての人が、ここを見ると必ず共通の情報が入手できる場所というのをつくっていただけると、情報が共有できるのであります。食物アレルギーだと診断されても、何を見たらいいのかもわからず、インターネットを見過ぎて混乱する人がたくさんいます。国の中で、ここというところを、みんなが共通のところをぜひつくっていただきたいと思います。

(P P)

最後に、私たちは食物アレルギーを持つ患者会として今回お話をさせていただきました。日々、食物アレルギーの子供の関わりの中で、外食では食べて楽しむ事、店・人とのかかわり、店員さんの対応などにすごく心が救われ、そして励みにもなっています。

今回このような会議に参加させていただき、いろいろな立場の先生方とのお話、そして、私のお話を聞いていただけたことに感謝しております。今後は、私たちの仲間にも発信していく、正しい情報をもっと伝えていきたいと思っております。

今回、お話をさせていただく機会をくださいまして、ありがとうございました。御清聴ありがとうございます。

○海老澤座長 ありがとうございました。

続きまして、服部委員からお願ひします。

○服部委員 特定非営利活動法人ALサインプロジェクト、服部佳苗と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

(P P)

本日お話しさせていただく内容です。

まず、団体概要として、私たちの活動、2番目に、私たち食物アレルギー患者が外食するとき、そして飲食店で体験した事例、そして最後に、私たちが望むこととしてお伝えさせていただきます。

(P P)

特定非営利活動法人ALサインプロジェクトは、神奈川県藤沢市を拠点に活動しています。平成19年5月から活動を開始し、昨年秋、NPO法人格を取得しました。子供たちを幼稚園や学校に送り出した後の数時間集まって活動しています。

きっかけは、食物アレルギーがある私の長男が幼稚園の遠足に参加する際、お菓子交換のときの誤食防止になればと、友人がアレルゲンのイラストの絵カードをつくってくれたことでした。

(P P)

これがその絵カードで、食物アレルギーサインプレートと呼んでいます。主に乳児から幼児を対象につくりました。コンセプトは、「幼い子供同士や周りの誰もがわかり合えるように」です。使用方法にルールはありません。必要な場面で必要なときに、衣服、登園バッグなどについて使用しています。

写真はお誕生日会の様子で、向かって右端の子がちょうど胸につけています。

(P P)

次に、食物アレルギー緊急時カードです。小学生を対象につくりました。登校途中や放課後など、先生や親と離れて行動する時間帯の方が一に備えて、情報を整理しておくためのカードです。薬と一緒にネームホルダーなどに入れて携帯する方が多いです。低学年でも理解できる文章を小学校の先生と一緒に作成し、漢字にはルビを表記しました。

(P P)

以上の2種類のカード制作と配布が私たちの活動のメインです。これらを全国の医療機関を通して患者さんに配布しています。医療機関からの配布にこだわる理由は、医師の指導を受けて除去していることを伝えていく必要があるからです。そして、アレルギーが心配な方を受診につなげるきっかけになりたいとも考えております。

それ以外の活動としましては、2番の患者勉強会や講演会を毎年数回開催しています。そして、このような活動、多くの方にツールを提供したり学びの機会を提供する者の責任として、正確な状況の把握が大切だと考えています。それが3番です。病院に御協力いただき、患者さんの利用状況に関する調査をしたり、行政と連携して、一般保護者のアレルギーに関する意識調査などを行っています。結果は学会発表等を通して専門医や医療関係者に御報告しています。

以上が私たちの日ごろの活動内容です。

(P P)

次に、私たち患者が外食するときについて少しお話しをします。

まず、私たちが外食するとき、一番最初に店探しから始まります。何が食べたいかではなく、何が食べられるかが基本です。例えば小麦アレルギーの場合、パスタ、ピザ、うどん、ラーメンなどの専門店は候補から外れます。また、乳製品や卵のアレルギーがあると、洋食屋や洋菓子店なども難しくなってきます。次に、メニューの確認を行います。アレルギー表示を見たり、わからないことは店員さんに聞いたりもします。状況によっては提供方法や持ち込みの相談もします。そして、いつでも、もしものときに備えて、薬を携帯し、近くの医療機関を確認しておきます。

こんなに面倒なのになぜ外食するのと思われるかもしれません。でも、母親が体調を崩したり、どうしても外食・中食に助けられるということも今まで多々ありました。

(P P)

次に、私たちが旅行するときです。候補地・目的地を決める時点で情報収集が必要になってきますが、やはり地域の特産品なども考慮して考えます。次にメニューの確認ですが、食事回数分、全ての確認をします。よって、たとえ1泊2日でも、4食は事前に確認しておきます。食べられそうにないときは持参もします。途中立ち寄りそうな店に関する情報収集も必要です。例えば観光地などで小腹がすくとソフトクリームなどを食べるお子さんも多いと思いますが、乳製品が食べられないとそういうわけにもいきません。立ち寄りそうな店というのは多目にピックアップしておきます。

また、事前相談も大切です。例えば法事や親戚の結婚式など、帰省するときなどは、事前に相談できるものは全て相談しておきます。調理方法や、やはり持ち込みの相談などが出てきます。学校行事の修学旅行などの場合は教職員との面談を行い、緊急時の対応について確認します。そして、やはりどんなときでも病院の所在を確認し、携帯薬の準備をしています。

(P P)

ここで1つアンケート調査を御紹介します。これは国立病院機構相模原病院小児科を受診している食物アレルギー患者さん、1歳から18歳とその保護者174名に御協力をいただきました。「食物アレルギーに関してストレスを感じることはありますか」という問には、やはり多くの方が感じています。では、「ストレスを感じるのはどのような時ですか」と尋ねたところ、外食時のほうがストレスを感じていることがわかります。上から、友人との飲食、行事、そして家族での外食と続きます。

私たちはよく、食物アレルギーがあると毎日の食事の支度が大変でしょうと御心配をいただくことがあります、たとえ毎日のことでも、自分でつくる家庭内の食事や、原材料が把握できる学校給食のほうがよりストレスが少ないことがわかりました。

とはいって、たまに行くせっかくの外食の機会、ストレスなく味わいたいと常に思って

います。だから、このたび、このような検討会議が開催されることを本当にうれしく思いますし、とても感謝しております。

(P P)

では次に、実際に食物アレルギー患者たちが経験した外食時のさまざまなエピソードを御紹介いたします。

まずは、誤食前に気づいた事例です。卵アレルギーの方がサービスエリアの食堂のアレルギー表示一覧を見ていたら、天ぷらうどんに卵の使用のマークがついていませんでした。もしかして食べられるのかと思い、「この天ぷらには卵は使ってないですか」と尋ねましたら、「当然使っております」とのことでした。詳しく尋ねると、「衣の卵もだめですか」と逆に驚かれてしまいました。

次に、同じくサービスエリアのラーメン屋でのこと。アレルゲンの表示がしてあったのですが、ラーメンの麺の卵の不使用が珍しかったので、本当かどうか確認したところ、「あっ、本当だ、卵入っていますね」と、これは実際の店員さんの言葉です。卵使用麺でした。誤食してからでは大変なので、すぐに表示を外してもらうようにと伝えたそうです。

(P P)

次に、ファミリーレストランのビビンバを注文したとき、卵アレルギーのため、ビビンバの上に温泉卵が乗っているのですが、別にしてほしいとお願いしました。しかし、上に乗せて出てきたため、再度お願いしたところ、そのまま、卵だけを小皿に移しかえて出てきました。温泉卵が触れていた部分を食べてしまうだけでも症状が出る可能性はあるのですが、店員さんにはその認識はなかったと思われます。

次に、和食処でのこと。メニューを見ただけでは一見大丈夫そうなマグロ丼に錦糸卵がびっしり敷いてありました。事前に確認しなかったことを後悔したそうですが、このような場合、聞いてみると、時には「そんなもの使っているわけないだろう」と不快に返されてしまうこともあります、なかなか聞けないということもあります。

ここまで卵が続きました。卵は患者が多いことと、見てわかること、そして、アレルギーが多い食品として一般にも認知されているので、大きなトラブルになる前に気づくことが多いようです。

(P P)

次に、実際に誤食してしまった事例です。ジェラートショップの店員に乳成分を確認したところ、「多分入っていません」と言われました。しかし、帰り道でじんま疹を発症。電話で再度確認すると、脱脂粉乳が1%入っていたと回答がありました。脱脂粉乳が乳だという認識が店員さんなく、その方の判断で回答してしまったそうです。

次に、乳が入っていないことを確認してジュースを頼んだつもりが、アナフィラキシーを起こしてしまいました。実は乳酸菌飲料の入った別のジュースを注文していたのですが、写真がとてもよく似た2種類があって間違えて注文してしまったということです。

(P P)

次は伝達不足の例です。旅先のホテルで事前にピーナツアレルギーを伝えて万全な対策で食事をしたはずが、親が気づかない間にウェイターさんからピーナツペーストが入ったチョコレートをもらってしまい、ショックを起こし、救急搬送されました。ウェイターさんはアレルギーのことが伝わっていなかったようでしたし、親もそのようなサービスがあるということを把握していませんでした。

保育園にて。乳不使用、卵不使用のベーコンを使っていただいているはずが、ベーコンを使用する日に皮膚症状が頻発し、確認しました。すると、在庫が足りないときに店側が普通のベーコンを混ぜて納品していたことが判明しました。配達する人が自分で判断して冷蔵庫から出していたそうで、その方まではアレルギー対応のことが伝わっていませんでした。

(P P)

次は、調理器具の扱いによる誤食です。アイスクリームショップでのこと、乳成分なしのシャーベットを頼んだにもかかわらず、口周りにじんま疹が出始めました。店員に確認したら、選んだシャーベットの成分には問題はなかったのですが、スクーパーを十分に洗浄しないまま使い回していたのが原因のようでした。

同じく調理器具の洗浄不十分という意味では、法事の仕出し弁当でのこと。甘エビの前菜があり、エビアレルギーのため、エビ抜きを依頼しました。しかし、弁当を食べたら軽い症状が始まったので店主に確認したところ、同じまな板で、洗浄せずに、エビとほかの海鮮をカットしていたことが判明しました。

(P P)

表示の漏れによる誤食事例。包装されていないパン屋さんのパンをとっていたとき、乳の表示が漏れていました。食べ始めてから違和感を訴えたので、よく見たら、パン粉が乗っていると思っていたら、粉チーズのトッピングでした。

次に、和食店での桜餅。食後、なぜかじんま疹が出てきました。まさかと思い厨房に問い合わせたら、乳製品が使用されていることが確認できました。こちらも、乳のアレルギー表示が漏れていたそうです。

今回、いろいろな情報を患者さんたちから集めたときに、乳製品はやはり言葉が難しかったり、さりげなく微量に入っている場合が多いからか、誤食事例としてたくさんのエピソードが寄せられました。

(P P)

そんなわけで、私たち、今、困っています。アレルゲン表示を信用しても大丈夫のかしらという不安があります。そして、メニュー表示だけを見ると、ほとんど何も食べられないということもあります。そこで、「アレルギーが心配な方はお尋ねください」と書いてあるので、実際に尋ねてみると、わからないことが多いです。または、「ただいまお調べします」と言って待たされてしまうことがあるのですが、やはり幼い子供がいるときには待ち時間がとてもつらく、つい尋ねたことを後悔してしまうこともあります。

(P P)

そんな困った事例として御紹介いたします。お子様プレート、いわゆるお子様ランチなどの盛り合わせ料理なのですが、この方は乳アレルギーだったのですが、乳の抗原のマークがついていたそうですが、どこに含まれているのかが全くわからなかつたそうなので、どの品に含まれているのか店員さんに確認しましたが、「詳細は不明」と言われました。

次に、大豆アレルギーの子供が学校の宿泊旅行に参加したときのことですが、事前にメニューを確認できたのですが、ほとんどのメニューに大豆が含まれていて食べられませんでした。調味料の使用状況を含めて細かく確認したら、大豆の根拠が食材の大半ではなく調味料の醤油や味噌だったので、その子の場合は食べられることがわかりましたが、このような過剰表示によって食べるものが狭められてしまうこともあります。

次に、ファミリーレストランのメニューで、乳使用のマークが並んでいることが多いのですが、チーズハンバーグなどはともかく、香草焼きとかオリーブオイル炒めなど、あらゆる洋食に乳表示がしてあります。乳は乳でも何をどれぐらい使っているのかわからなくて、結局は食べられないということもあります。

(P P)

また、次に対応の例です。ポップコーンの売店にてアレルゲンを確認したときのこと、「確認するからお待ちください」と言った店員さんはその後15分戻りませんでした。

また、次に看板に手作りと書かれた店に事情を伝えて原材料について尋ねたら、はつきりとした答えが返ってきません。結局は持ち込みをしました。実は手作りではなく、一部に既製品を使用していたのですが、そのことを言いたくなかったようでした。アレルゲンの確認がしたいだけの私たちとしてはとても残念な対応でした。

次に、ホテルのルームサービスでおにぎりとお味噌汁を頼んだとき、コンタミの程度などの説明や確認があり、さらに、客室でそのことを了承したサインをした後に調理してくれましたので、とても時間がかかってしまい、子供は既に寝てしまいました。

あと1つありました。中華の複数のメニューに落花生の表記があるのですが、写真にはどうもピーナツの姿が見当たりません。落花生油でも使っているのかなと思い尋ねたら、「バイトなので、わかりません」という一言で終わってしまいました。

聞かなければよかったですとか、来なければよかったです、そんな思いをしながら食べるには悲しいです。正確なアレルギー表示が一番ですが、もしそれがはつきりしないとき、「確認には少々時間がかかりますが、それでもいいですか」とか、「企業秘密なので伝えられない」というように、状況や理由をはつきりと伝えていただけることも私たちとしては助かります。

また、一方、たとえ食べられなくても快く対応していただけたときは、気持ちよくあきらめることができます。きょうは別のものにしようねというぐらいの聞き分けができるようには、食物アレルギーの子を持つ親たちは皆教えて育ててきました。

(P P)

だからこそ、快く対応していただけたときのことは忘れられません。今でもとても感謝しています。ホテルでの朝食ビュッフェのとき、表示を見て、ハムやソーセージをとれない様子にレストランマネージャーが気づきました。すぐに塩・胡椒だけで焼いたお肉を用意してくれました。待たされずにすぐに提供してもらえたことがうれしかったですし、何より家族と一緒にタイミングで食べることができました。

(P P)

ただ、このような例はとても特別かとは思うのですが、それ以外にも、無理のない対応でとてもうれしかったという報告をいただいております。

例えば情報提供の件。宿泊先で、調理の前に、「うちはこのようなメニューをこのようにつくっていますが、大丈夫でしょうか」など、先方がわからないことをきちんと確認してくれて、かえって安心感につながりました。

また、原材料を尋ねたとき、袋ごと客席まで持ってきてラベルを見せてくれました。一目瞭然で、安心して食べることができました。

(P P)

提供の工夫としてもこのような例が挙げられています。お店でクリスマス会をしたとき、持ち込みの豆乳アイスクリームをほかの子供たちと同じ器に盛りつけて出してくれた。そのときは同じものを食べているようで、子供の顔は本当にうれしそうでした。

また、ペンションに宿泊したとき、食物アレルギーであることを伝えると、できるだけの対応をしてくれました。朝食は、通常パンのところ、ごはんを提供してくれたり、ヨーグルトが食べられないかわりとしてフルーツをふやしてくれるなど、柔軟に無理のない対応をしてくれたことがとてもうれしかったそうです。

以上、飲食店で受けたとても心に残った印象でした。

(P P)

最後に、「私たちが望むこと」です。これまでたくさんの事例をお伝えしてまいりましたが、それでも、私たちは外食をとても楽しみにしています。記念日、集い、旅行など、たくさんの楽しみが待っています。そして、外食・中食に助けられています。体調不良であったり、緊急の用事や仕事で食事の準備ができないとき、そして、災害時など困ったときに、外食・中食は私たちにとっても頼りになる存在です。だからこそ、正確なアレルギー表示、提供方法の工夫、無理のない対応、食物アレルギーへの理解をお願いしたいと思っております。

(P P)

望むこととして少し詳細を具体的に申し上げます。まず、アレルゲンの理解です。「乳」関連表示というのはとても言葉が難しくて、乳酸菌であったり、乳糖であったり、私たち食物アレルギーを持つ子の親でも最初のころは戸惑いました。これらの言葉、やはり正しい理解に基づいた表示をしていただけすると安全に食べられますので、ぜひお願いしたいと思います。

そして、次に小麦・大豆なのですが、醤油・味噌に入っている小麦・大豆は、重篤な場合を除いて食べられることがあります。なので、食材として使用しているのか、醤油・味噌の原料として使用しているのか区別ができるとありがたいです。同様に、ごま油・大豆油のごま・大豆表示です。こちらも、重篤な場合を除いて食べられる機会がぐっと増すので、油の原料に使われているのか食材に使われているのか、区別ができるととても助かります。

(P P)

ドレッシングやトッピングなどは、かけないで提供していただいたら、またはセルフサービスにしていただけすると食べられることがふえます。

個別調理可能なときは、そのような提案や確認をいただけると食べられるので、とても助かります。

しかし、時間がかかってしまうときは、そのことをしっかりと伝えてほしいと思います。時間がかかることを承知で待つのか、それとも、状況によってはあきらめる判断も必要です。

(P P)

また、先ほども例に挙げましたが、盛り合わせの品に関しては単品ごとのアレルゲン表示を希望します。それによって食べられないものは取り除くことができます。また、既製品を納入しているときには製品ラベルの確認をさせていただけすると、わかりにくい表示が自分たちで判断できるので助かります。例えばカゼインやホエイパウダーなどもそうです。

そして、何より、わからないとき、曖昧な情報では回答しないでいただきたいと思います。これは何よりの誤食防止につながります。

(P P)

そして、アレルギー全体の対応表示として、もし対応が難しい、または店側も不安なとき、持ち込みを許可いただけすると安全に食べることができます、その持ち込みが可能な際、入り口や各テーブルなどにさりげなく、表示をしていただけます。ほかのお客さんや事情を知らない店員さんにも理解が得られます。

実際に、事前に伝えて許可をもらっていたにもかかわらず、別のお客様が店員さんに伝えて、事前許可のことを知らなかった店員さんから注意をうけたということもありました。

そして、アレルギー対応全般についてですが、その店のホームページなどに対応を案内していただけると、事前に食事の対策が立てられるので助かります。

(P P)

しかし、どんなに対策を立てても、やはり誤食してしまうことはあります。そういうたらもしもの備えに、店舗責任者などが学習の機会や研修制度に参加して食物アレルギーの理解を深めていただけると、より安心して食べることができるようになります。

または、誤食してしまったとき、アレルゲン混入に関する正確な情報提供というのは、食物のアレルギーかどうか判断できるとても大事なポイントになります。「実は、先ほどお出しした何々に卵が入っていました」とか、「隣の鍋で何々を調理して混入した可能性があります」とか、そういった混入や誤飲に関する情報を正直に伝えていただけると、私たちも迅速に対応ができます。

そして、食物アレルギー対応ができる最寄りの医療機関の情報、近くに何々病院がありますとか、仮にすぐに症状がおさまってしまったとしても、帰り道に安全確認の為に受診していきたいというときもありますので、アレルギー専門医がいる小児科がどこどこにありますなどといった適切な情報がいただけととても助かります。

(P P)

本日、たくさんの望むことをお伝えさせていただきました。皆様の外食産業の御事情も考慮して、これからさまざまな対応が議論されていくのだと思います。しかし、いずれにせよ、多くの人々に伝えていくというのは並大抵のことではありません。内容の議論についてはもちろんですが、その伝達方法がとても大事になってくると思います。インターネットでは正確な情報にたどり着く前にさまざまな情報に道をふさがれてしまいます。現に私もそのような経験があります。できれば、ダイレクトに伝わる、手にとれる教材にしていただくことを希望します。

解説小冊子やDVD動画などを希望します。そして内容についてですが、1) の食物アレルギーの基礎知識解説というのは、ここで言う基礎知識とは病状とか治療のことではなく、外食時に必要な食物アレルギーの知識です。飲食店でやりとりされるQ & A例などがあつたほうがより具体的で、アルバイトの店員の方などにもわかりやすいと思います。

また、2) ですが、アレルギー表示をするならこのような感じでという見本例や、入力シートなどがあると、表示が統一されていて、探す側としてはとても助かります。

また、3) の誤食時の対応マニュアルですが、何度もお伝えしておりますが、どんなに努力していても、私たち、やはり誤食をしてしまうことがあります。そのため、お店側のスタッフが誤食時の対応マニュアルを身につけていてくださると大変心強いです。何よりも、やはりスタッフの理解があるのとのないのとでは、症状を起こしてしまったときに大違いだと考えます。

(P P)

これで終わりになります。食物アレルギーの子供たちが中学生、高校生と成長していくとき、私たち親はいつまでもそばに付き添ってはいられません。それまでに親ができることは、食べられるものとそうでないものを判断する力を養ってあげること、そして、誤食してしまったときの対策を身につけさせることです。

それでも100%の安心はあり得ないと思っています。万が一、食物アレルギーの患者たちが誤食してしまったとき、一番近くにいる店員さんの存在は必ず大きな助けになります。皆様の適切な情報提供と御理解をどうぞよろしくお願ひいたします。

本日は、このような機会を設けていただきまして、まことにありがとうございました。
御清聴ありがとうございます。

○海老澤座長 ありがとうございました。

田野委員と服部委員の御説明に関して御不明な点や御質問、御意見等がございましたらお願ひします。いかがでしょうか。

実際に患者さんたちがお困りになっていることを具体的に話していただいたので、イメージがわきやすかったのではないかなと思いますが、いかがですか。

特ないですか。よろしいですか。

それでは、本日、今井先生の話から、また、患者団体4団体から聴取しました説明全体について、御不明な点、御質問、御意見等があつたらお願ひしたいと思いますが、いかがですか。

○関川委員 日本フードサービス協会、外食の事業者の協会でございます。

きょうは、患者さんのグループの皆様から具体的な形でいろいろ御提案をいただきまして、私ども、以前から、アレルギーのお子さんをお持ちの患者さん方のグループの皆さんと機会を捉えてお話し合いする機会も持たせていただいておるわけですけれども、具体的な例、アレルギーの発生の例ですとか、あるいはその対応の例、あるいは具体的な御提案をいただきまして、私ども、大変きょうは勉強させていただきましたし、また具体的な例をお伺いしながら、私ども、飲食店では、店員が直接お客様と接して御注文をお伺いするとか、あるいは私どもが店員を通してお店の情報を御提供させていただくとか、その上で楽しい食事の空間、場所ですとか、あるいは御家族で楽しい食事をしていただく時間を御提供させていただいていると。そんなことで、店員とお客様との相互のやりとりといいますか、コミュニケーションといいますか、情報のやりとりになるのでしょうかけれども、そういったところでお食事を提供するというところに特色があると私ども考えておりまして、今後ともこの機能を十分に発揮していきたいと考えております。

したがって、アレルギーのお子様をお持ちの親御さんにおかれましても、私どもからすると、先ほど、問い合わせてもなかなか返事が返ってこないとか、あるいは、返ってきてても随分時間がかかっていて、もう子供さん寝ちゃったみたいなお話もあったのですけれども、できれば事前に電話でも一報いただくとか、あるいは、できれば前の日でも結構ですし、また、お店へ入っても、責任のある者にちょっと御事情を言っていただければ、責任のある者が対応するということであればかなり融通がきいて、それぞれの患者さんに即した対応もかなりの程度できるのかなと、そういうお店もかなりあるかと思います。

それともう一つは、今日もお話をお伺いしたのですけれども、できれば、どんなお店でも、行き当たりばったりで入って、どこでも対応できるというのが理想ではあるかと思いますけれども、今ほど申し上げましたように、健康にかかわる、あるいは命にもかかわるということになってきますと、お店のほうでもそうですし、患者さんほうでも、お互いに事前に十分な用意、準備をしながら、しかも、患者さんほうでも、先ほどどなたか

も委員の方おっしゃられましたけれども、一店でもお店をふやしていく、つまり、御自分のレパートリーをふやしていくというところに私どもも対応できるように広げていきたいと思いますので、きょうの例を十分に参考にさせていただきたいと思っております。

そこでちょっとお伺いしたいのは、中途半端な返答というのが一番困るということをおっしゃっていたのですけれども、私どものほうも、お店のほうに聞いてみると、両方あるのですね。なるべく従業員全員にこのアレルギーの情報教育をしましてレベル上げていくのだという一方の流れと、極端な話をしますけれども、逆にそういうものには、アルバイト、パートで幾らもたたない者には中途半端な対応をさせないと。きちっと持ち帰って、店長なりマネージャーに相談させる。それから、場合によっては、症状によっては本部のほうにも確認させるというような、極端に言いますと両面の対応をするような企業もありまして、その辺織りませていかないといかんのかなという現実的なことを考えておりますけれども、その辺はどのような感じなのか。あるいは、先ほど言いましたように、事前にいろいろモーションかけていただくとか、ある意味では時間かかることかもしれませんけれども、ちょっとその辺について御感想あれば教えていただきたいと思います。

○海老澤座長 ありがとうございました。多分きょうお話しになった経験談のお話というのは、事前に十分調べて、それで尋ねただけれども、さらにそういう目に遭ってしまったというケースがほとんどであって、ふらっと入ったとか、そういうことは多分、まずないのだろうと思います。

あと、中途半端な返答ということに関しては、いろんなケースがあるのかなとは思いますけれども、服部さんとか田野さんとか、何かございますか。責任者の方が応対されたり、持ち帰ってとか、いろんなケースがあったのかなと思いますけれども。

○服部委員 最初のほうにお話ししたところで、思い込みで店員さんが回答してくださったところとかあったのですけれども、恐らく、食物アレルギーの症状が患者によっては命にかかるわるというところまでの認識がないような場合には御自身の知識で回答されてしまうのかなと思うんですね。なので、もしかしたら、ジェラートショップでスクーパーが水につけてあって、軽くゆすいで次のフレーバーをすぐうのですけれども、そういった方たちも、成分の表示はしっかり見てくださっても、調理器具をどの程度洗うというところまではご存知なかったのだと思います。そういう了些細な事が私たちにとっては大きな誤食につながってしまうという場合もありますので、特に外食産業の方には、こういった調理器具の扱いなどの知識をしっかりと身につけていただきたいなと思います。

あとは、脱脂粉乳のところでも、多分入っていないということで回答されて、その言葉を信じて購入し食べて、発症した例をご紹介しましたが、これは後ほど確認したら、回答した店員さんには脱脂粉乳が乳だという認識がなかったということでした。もしかしたら最初に責任者の方が回答してくださったら違う回答が出てきたのかもしれませんし、こちらも店長さんなり選んで聞けばよかったですのかなとも思います。表示が難しかったり、聞きなれない原材料もあり、ちょっとした思い込みや誤解が誤飲に繋がることもあります。

しっかりと学んだ方が回答していただければより安全に食べられて事故が少なくなるのかなと思います。

○海老澤座長 よろしいですか。

○関川委員 今のに1点感想ですけれども、調理器具の区分の話ですね。承知の上で、別なお料理を同じ鍋でやって、そういう場合は、認識しているのにお伝えしないというのはどうかと思いますけれども、お店は、厨房小さいですし、意図せずに混じってしまう、コンタミネーションの問題ですけれども、これの話になってきますとなかなか難しくなってくるのですね。ですから、お店の側で、これは材料はこうですよと、それから、器具としても、お鍋としても分けているのだけれどもということを仮にお答えしても、敏感な患者さんについては問題になり得ることもあるので、その辺どうしていくかというのが一番課題かなと思っております。

○海老澤座長 アレルギー対応ということをうたっていく場合には、何らかのそういうコンタミネーションの防止等も当然必要になっていくものだろうなとは思いますが。

どうぞ。

○栗山委員 私たちが命にかかる食物アレルギーの子供を持って学んでいくことを、皆様に瞬間に理解していただきこうとか、このような機会を持ったことだけでご理解いただけるというふうには、私たちもそんなにのんきには考えておりません。とても大変なことだと思います。

ただ、もちろん、対応していただく店員さんという方への理解とか、ルールをつくってくださる皆様への理解というのがとても大きなことだとは存じますが、例えば今のように、関川様のように、何とか協会というような連合体に参加していらっしゃる代表者の方、運営者の方、経営者の方々が、そういうものであることをまずは御理解いただくこと。それをそこの運営責任者である方々が下に伝えることをしていっていただきたい。多分それが順番なのではないかと思います。

幾つかの団体の方が御提案してくださったように、私たちは、そういう方々の理解を進めるための研修機会やDVDや資料をつくっていただきたいなと思っています。そのために、私たち、今ここに集まりました患者会は、より患者にとって理解しやすく、運営する側の方々にとっても理解しやすいものをつくっていきための協働は喜んでさせていただきたいと思います。まずは、そういう何とか協会とかいう方々の、運営者の方々の御理解をいただきたいとここでお願いさせてください。

○小城委員 特に中小零細の外食事業者の団体でございますが、今、患者会の先生方から本当に貴重な御意見、切実なお話を伺いさせていただきました。今、御指摘のように、会の代表者、また責任者自らがまず意識改革、意識を高めて、これを会員に伝えていかなくてはいけないという重大な責任と痛感いたしたところであります。

特に印象的だったのが、命と日々、毎日向き合っていらっしゃる児童が少なくないというお話、また、曖昧な表現、従業員が、「多分」とか、誤認表示とか、中途半端なう

といった悪気のない自信が重大な事故につながるとか、そういう事例も多くお話を賜りました。実効性の高い勉強をしながら、今後、アレルゲンの情報の提供に私ども中小飲食店もしっかりと取り組んでいかなくてはいけないということを改めて感じさせられた今日でございました。

いずれにしても、中小飲食店、数は多いのですが、経営者それぞれ個々の認識というか、そういうものによって、経営サイドの思想も違ってきているのが現状であることも御認識いただきまして、次回からまた、私ども、中小飲食店に対するヒアリング等も行っていただけだと聞いておりますので、ぜひよろしくお願ひいたします。

○海老澤座長 ありがとうございました。ほかはいかがでしょうか。

○山内委員 きょうは、現場からの貴重なお話を具体的に聞かせていただきありがとうございました。これから、個々の事業者の努力で、推進していきたいこと、それを超えて、多分、行政という段階できちんと周知していかないとなかなか進まないこと、そういう違う視点で論議が進むと思いますけれども、その議論のスタート時点として本当にいいお話をでした。

特に私が印象に残りましたのは、食のアレルギーは特殊な方だけのことではないと、個人で防衛するものでもないということを認識した上で、社会の仕組みや制度を作ることでできることがあるということを誰もが認識する必要があるということです。その中で、それぞれがやれること、やったほうがふさわしいこととを検討していけばいいと思っております。

現在、食中毒は誰でも許されない仕組みとなっており、この仕組みの下でそれぞれが努力しているわけです。それがつくられてきたプロセスには、さまざま制度的仕組みの工夫や自己努力があったと思いますので、そんなところも参考にしながら考えていくべきかなと思いました。

次回以降、事業者の方たちのヒアリングがあるということですが、本日お話を伺いました中で、事業者の方々に報告いただきたい点を4点述べたいと思います。

まず1つ目は、情報を正確に伝達する点でどのように努力されているのか。2つ目は、来店時の対応ではどのように努力されているのか。それから、万が一、アナフィラキシーショックなどになった場合の有事の際の対応についてどのような対応を考えておられるのか。あと全般的に、従業員教育です。実際現場ではどのようにされているのか、課題には何があり、今後どのようにされる予定か、です。以上です。

○海老澤座長 ありがとうございました。そのほかは。

○阿南長官 きょうは本当にありがとうございました。さまざまな御提案もいただいていますので、しっかりと受けとめて議論していきたいと思います。

その中で、従業員教育や消費者教育や全般にわたってお話しいただいたのですけれども、お料理ごとの原材料表示というものを、原材料情報というものをちゃんと明示するというお話がいずれの方からもあったのですけれども、それは最も有効な策だとお考えでし

ようか。

○海老澤座長 どなたか、御返答できる方いらっしゃいますか。

外食等において、原材料の表示をすることによってアレルギーのお子さんたちが外食等できるようになる一つの有効な手段ですかという御趣旨の御発言ですね。

○栗山委員 外食とか中食というのは、どちらかというと店員さんに原材料を確かめることができるので、今まで表示の義務が課されていなかったと伺っております。ただ、たくさんの例を聞いていただいたように、それが実現できないのですね。天ぷらの衣に卵を使ってあるのはわかっていても表示していない。聞いてみたら、「えっ、それも必要なんですか」という答えが返ってくるレベルにしか理解をされていないので、今まで外食に原材料表示が必要でないとされていた理由の一番大きな、「対面で確認ができるから」というところは、私は根底から崩れていると思いますので、やはり一番大事なのは原材料表示をきちんとしていただくことかなと思っております。

ただ、それが簡単でないことは、それも私ども、よく理解しておりますし、そうしていただいたからといって、丸ごと信頼できるところにお互いが進んでいくのには時間もかかるだろうなどとも思っております。ただ、やはり方法はそちらに向かっていっていただければと願っております。

○海老澤座長 どうぞ。

○園部委員 表示ができればありがたいのですけれども、外食を担っている方々はいろんな層の方がおられて、大手の企業さん、チェーン店などはそういう仕組みをつくれるかもしれませんけれども、私が懇意にしているおじいちゃん、おばあちゃんがやっているお店屋さんなんかだと、今からそういうことはできるかというふうになる現実があると思いますので、十把一からげに表示を義務づけるというのはとても難しいと思います。

そういう議論の前に、私はこの会に参加させていただいて期待したいなあと思ったのは、全員が一様に言っておりましたように、まず、外食を担う方々、または国民全体に、食物アレルギーって、ああ、あの牛乳、卵だめなやつねという、何となく持っている食物アレルギーの印象ではなく、正しい理解が社会全体に広がること。こここの部会では外食産業の方に食物アレルギーの患者さんに対する認識というのを、正しい理解をしていただくという、そのバックボーンがないところで表示義務といつても信頼の置ける情報にはなっていかないだろうと。まずその基盤づくり、食物アレルギーといったらこういうことですよという情報提供をむしろ外食産業の方々に消費者庁から発信していただくところがスタートライン、今年度のスタートラインなのだろうと思っています。

○海老澤座長 どうぞ。

○今井座長代理 表示に関しては、大事なので繰り返しになってしまふかもしれませんけれども、現状でもある程度の表示をされている事業者がいらっしゃいますけれども、残念ですけれども、表示のとおり、除去されているものが来ているはずなのに、食べて症状が出るケースというのは少なくなくいらっしゃるのが現状です。

それは、実際提供される、恐らく厨房に来るまでは入っていないのが来ているのでしょうかけれども、それを例えば調理したり解凍したり、その間、消費者の前に到着するまでの間に微量の混入が起きたりとかいうことで症状が発現してきておりますので、なかなか表示を義務化すれば解決するというものでもないし、もう一つは、園部委員がおっしゃったように、全ての事業者に対して、大中小、零細さまざまあるでしょうけれども、課すことは、かえって中小、零細、そちらに負担を強いるだけであって、実効性のあるものが行き上がってくるとは思いません。

僕も同じですけれども、スタートラインとして高いレベルの対応を今回つくっていくというところではなくて、きょうのお話も、先ほど事業者の委員の方々おっしゃっていましたけれども、勉強になりましたということを言っていただいておりますけれども、ある意味、今まで理解してなかつた部分も多かったと。代表で来ていただける方がそういう状況なわけですので、まずはそういった協会などで周知していただくのももちろん大事なのかもしれませんけれども、やはり行政としてこの周知を進めていっていただくことがすごく大事なのかなと思います。

それは、既に発布されてから10年以上たっておりますけれども、原材料表示においても、私、神奈川県で食品衛生監視員の方々を対象に調査させていただいたことがあるのですけれども、残念ですけれども、まだまだ管理者側が理解していなかつたり、もしくは意識が低かつたりという現状がございますので、管理者側の意識ももちろん上げていただかなければいけないし、事業者側のまずは周知ですね。底上げ、ボトムアップをまずしていただく中で、次のステップとして、さらにレベルの高い対応というのはどういうことができるのかというのを考えていただくことが必要なのかと思います。

あとは、先ほどの、まな板が同じだったのでエビアレルギーを発症したとか、トングを共有していたのでとか、厨房内で調理器具を一緒にしていたからと、そこまで全ての事業者に対応を求めるることは恐らく不可能だと思いますので、それを売りしていくような事業者であった場合はそこまで対応していく必要あるのでしょうかけれども、そうでない一般的の事業者に対してまでは、そういったことでも起きるのだよとか、そういったレベルでの知識の啓発をしていくところが限界なのかなとは考えています。

○海老澤座長 ありがとうございました。どうぞ。

○森委員 私は、加工食品のメーカーなものですから外食とは直接関係ないのですけれども、本日はいろいろな患者さんの事例を聞かせていただきまして、非常に参考になりました。私どもも改めて、これだけ多くの事例を聞く機会はなかなかなかったものですから、そういう意味では非常に貴重な御意見であったと感じております。

ただ、そうはいっても、一方においてアレルギーの情報提供というのはかなり難しい面もございます。私ども、加工食品も、先ほどからも出ていますように、10年ぐらい表示のこと取り組んではきておりますけれども、患者さん、あるいは消費者の方からの問い合わせに対しては、多くの企業さんは窓口を一本に絞って、できるだけ間違った情報、先

ほどもございましたけれども、曖昧な情報を提供しないということには努めてきております。

それから、私、本日聞いていて非常に驚いたというか、印象に残ったことは、患者の会の皆さん方が意外と正しい情報をホームページ等で手に入れるのに非常に御苦労されているといったことについて、その辺が一つ課題なのかなと。患者の皆さん方であっても、そういう正しい情報がなかなか手に入れられない。私は、今回のこの検討会の中では、正しい情報がどのように提供できるのかということが一つのベースになるのではないかを感じておりました。

これは当然、我々加工食品のメーカーもいろいろ努力していかなければいけないことだと思いますけれども、アレルギーの問題というのは全ての関与する方がきちんと取り組まないとなかなか難しい問題なのではないかと思っております。そういった意味では、加工食品メーカーとしてもさらに取り組んでいかなければいけないと思っておりますけれども、一方において安全をいかに確保するかということも、関係者全員が取り組まないとなかなかできないという難しさもあって、ぜひこの機会に、何ができる、何が難しい問題なのか、その辺が整理できると非常にいいのではないかと感じました。

○海老澤座長 御意見ありがとうございました。ほかはいかがでしょうか。

○栗山委員 先ほど、原材料表示が希望ですと申し上げましたが、皆さんのおっしゃるように、それが今すぐできるとか、ことしの課題とかはゆめゆめ思っておりませんので、ちょっとつけ加えさせてください。

○海老澤座長 どうぞ。

○服部委員 私も、きょういろいろお伝えはさせていただいたのですが、きょうはあえていろんな例を持ってきました。こういうことで誤食が起きてしまうというのも知っていただきたいなと思いましたので紹介はさせていただいたのですけれども、決して器具の洗浄を徹底してほしいとか、中小の飲食店さんに難しいルールづくりをお願いしたいというのではありません。こういうふうに誤食が起きてしまうので、どこまで対応していただけるのかというのを教えていただければありがたいなと思います。それによって、今後外食するときに、自分たちも注意していかなくてはいけないというところの大体の目安というものがしっかりと見えてくると思います。決してきょうお伝えしたことは全て、こんなふうになったからこれは今後やめてください、徹底してくださいというような主張をするために紹介したものではなく、ここからいろいろな対応についてご教示いただければありがたいなと思います。

○海老澤座長 ありがとうございます。

○田野委員 服部委員さんと同じ意見ですが、混入が全くダメで、器具を変えてもらわないうといけないような重度の食物アレルギーを持っている保護者はまだ外食までたどり着きません。そして、判断の基準として、食べにいこうという判断にはまずなりません。先ほど服部委員がおっしゃったように、トングや調理器具などまで徹底してやっていただきた

いという思いにまで達しておりません。

ただ、アレルギーの基礎的な情報や知識を共有していただいたり、そして、私たち保護者でさえ、自宅のまな板や包丁、フライパン、お鍋などを一緒のものを使ったらいけないというのも、本当にいろいろな経験をしてきたからこそわかったことであります。やはり一つ一つ本当に正しい情報というのを今回の会議で話し合っていただき、そしてその情報を全てのところに発信していただけることこそが、私は今回の会議の本当に大切なところだと思って参加しております。

そして、私たち、今回いろいろなところに行かせていただいたお話を聞かせていただいた中で、患者、私たちだけではなく、企業さん、全ての方が御尽力いただきまとめていただいていることも今回会議に参加して感じ、考えた上で発表させていただきました。そしてさらに、私たちだけではなく、全ての人が知りたい食物アレルギーに関する情報がいろいろなところにあり、本当に正しい情報というのが何なのかというところ、そして、その情報というのはどこできちんと入手できるかというところも改めて今回の会議で決めていただき発信していただけるとすごく助かります。よろしくお願ひいたします。

○海老澤座長 ありがとうございました。ほかはいかがでしょうか。

○竹田課長 事務局の立場で申しわけありません。

例えば事前にお調べになって、十分な対応をしていただけるお店だなということで実際にいらっしゃって、そのときに、期待していたところよりも足りてないところが実際にあるというお話だったと思うのですけれども、下世話な話ですが、感覚として、どれぐらいの割合と聞くと失礼ですけれども、どれぐらいの割合で期待していたものと違うなというところがあるのかと、あと、どういう面でというのが多分あると思うのですけれども、そもそも理解度が足りてなかったとか、対応してくださった方がたまたま知識なかったとか、いろんなパターンあると思うのですけれども、どういうところが一番多いと聞くのも失礼なのですけれども、感覚としてどんな感じなのでしょうか。

○園部委員 平成20年から、学校に関しては、学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン、保育所に関しても、保育所のアレルギー対応ガイドラインができていますので、学校、保育園などの職員の方々はどんどんと研修を重ねておられるので対応がどんどん向上しています。残念ながら死亡事故起きてしまいましたけれども、今、対応がどんどん変化して、進化して、適切な対応に変わりつつある、まだ発展途上です。

外食の方々は、やはり研修機会がなかったので、それぞれが何となく持ち合わせていた知識で動いている。一流のホテルであってもということをきょう代表的な例として私は掲げさせていただいたのですけれども、要するにレベルの話ではなく、一度も適切なそういう研修を受けたことがない。外食の方々、ほとんどそうなのではないかと思っております。

良心的なところ、たまたま先生方と連携があったとか、何度も通ってくる患者さんからいろんな情報提供いただいて、良心的な思いで、または研修を重ねたところもあると思

いますけれども、それは個人的にというか、その企業さん、そこのお店が独自でスタートしているということなので、ばらばらの対応という印象です。

○海老澤座長 例えは患者会の会員の方々で、アレルギー対応をうたっていて、期待どおりにやっていただけたような御経験と期待外れに終わってしまった例、あるいは健康被害が発生してしまったという、そのところの割合的なところをお聞きになりたいのですよね。その辺に関しての、具体的な感覚でしかないと思いますけれども、何かございますか。

○田野委員 想像以上にうれしかった点は、お弁当持ち込みでホテルの宿泊の練習をさせていただいたときに、イチゴは食べられますかと聞いてくださいり、そして、どうやったらそのイチゴを提供できますかと聞いてくださいり、食器とかいろいろ、洗うとかいうお話をさせていただいたたら、目の前でしてくださいって、子供の目の前に特別にすごくきれいなガラスの器にイチゴを盛って提供くださった事や対応がすごく嬉しかったです。急に外食に行くことになったときでも、重度のアレルギーがあると言ったら、目の前でフライパンや調理器具を洗ってくださったり、予想も想像もしていなく思いもよらない対応に感激致しました。

○阿南長官 例えは10軒に何店ぐらいあったとか。

○田野委員 重度のお子さんの保護者にとってはいろいろなところで情報を入手して外食の判断をしますので、痛い思いをされている方や不安な思いをされている方もたくさんいますが、一番最初、重度になればなるほど、先輩のお母さんたちやお子さんたちが行って安心して安全に食べられ対応が良かった場所に行きます。ですので、同じお店が多いです。

○海老澤座長 なかなかそういう具体的な調査とかデータとかはないみたいで、御返答するの難しいみたいですね。

○服部委員 先ほどもちょっとお伝えしたのですけれども、きょうはあえて、誤食というものがどういうことなのかというのを皆さんに理解していただきたいという意味でたくさんの例をお持ちしました。なので、私たち、いつもこんなことになっているわけではありません。もちろん、おいしく食べられて、楽しく帰るときのほうが断然多いです。今回は改めて誤食事例を集めて持ってきました。そして、これから皆さんと対応を具体的に話し合うためのイメージを持ってほしいなと思ってお話ししました。でももしかしたら、いっぱい御紹介させていただいたので、いつもいつも飲食店でこういう経験をしているのかと誤解されることは困ると思いますので、ちょっと補足させていただきました。

○海老澤座長 ありがとうございます。きょうの話は、患者さんの団体の方々からお聞きして、食物アレルギーに関する正しい理解に基づいて対応していっていただきたいというのが共通のお話だったのかなと思いますし、また、患者さん、あるいは保護者の方は、外食とか中食は可能だったらやりたいなというお気持ちをお持ちだということもきょうお話ししていただいたと思います。なかなか難しい点も多々あるということも十分認識していただいたと思いますけれども、それはきょう皆さんのが共通認識としてきっと持っていたけたのかなと思います。

それでは、発言まだ続いていますけれども、そろそろ時間になってまいりましたので、ここら辺で一応皆さんの御議論、終わらせていただくことにしたいと思います。

次回と第4回は、外食・中食の事業者からの意見開陳をお願いしたいと思います。きょうの患者団体のお話を受けて、また意見開陳していただく方につきましては事務局と私で相談して、後日連絡させていただきたいと思いますが、それでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○海老澤座長 それでは、本日はこれにて閉会したいと思います。

事務局から連絡事項ありましたらお願ひいただきます。

○石丸課長補佐 ありがとうございました。次回の日程につきましては、調整の上早急に御連絡差し上げたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

本日はどうもありがとうございました。

午後5時27分 閉会