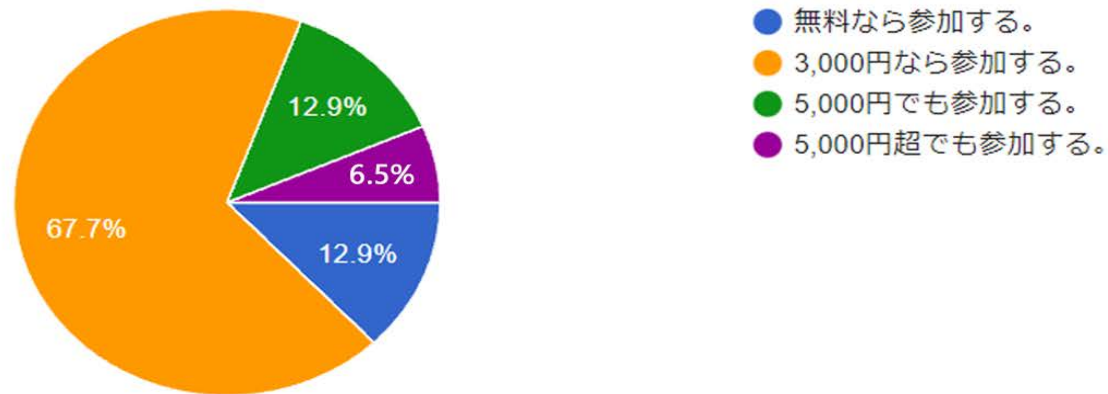


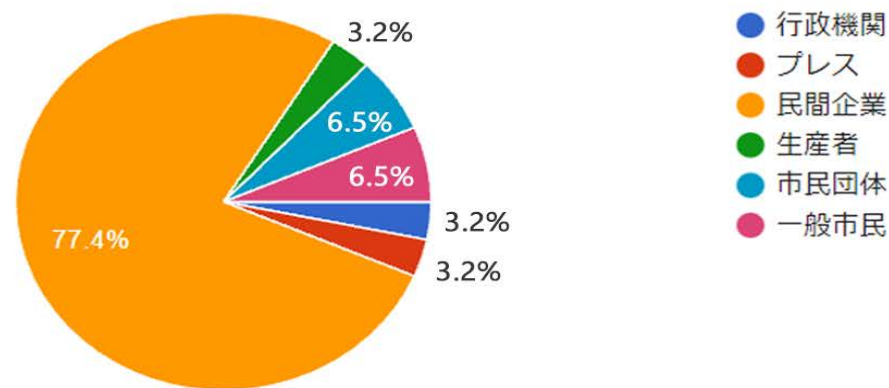
今回のフォーラムの参加費 (NPOへの賛助) についてどう思われますか？

31件の回答



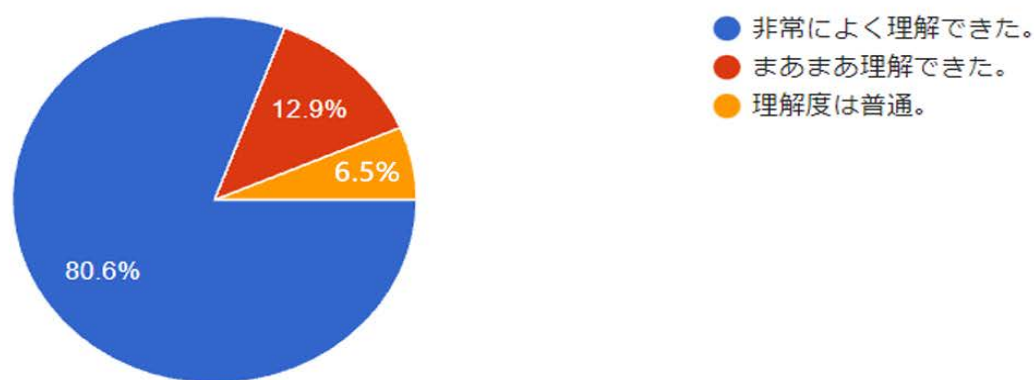
ご職業についてお答えください。

31件の回答



ご講演内容の理解度についてご回答ください：①近藤 康人(藤田医科大学総合アレルギーセンター 小児科 教授)『インシデントレポートから見た食物アレルギー誤食の実態とその対策』

31件の回答



① 近藤 康人(藤田医科大学総合アレルギーセンター 小児科 教授)『インシデントレポートから見た食物アレルギー誤食の実態とその対策』

シラカバ花粉とリンゴの抗原認識の近さが言われておりますが、食物アレルギーをお持ちの方が、花粉の暴露によって症状が悪化するようなことはありますでしょうか。

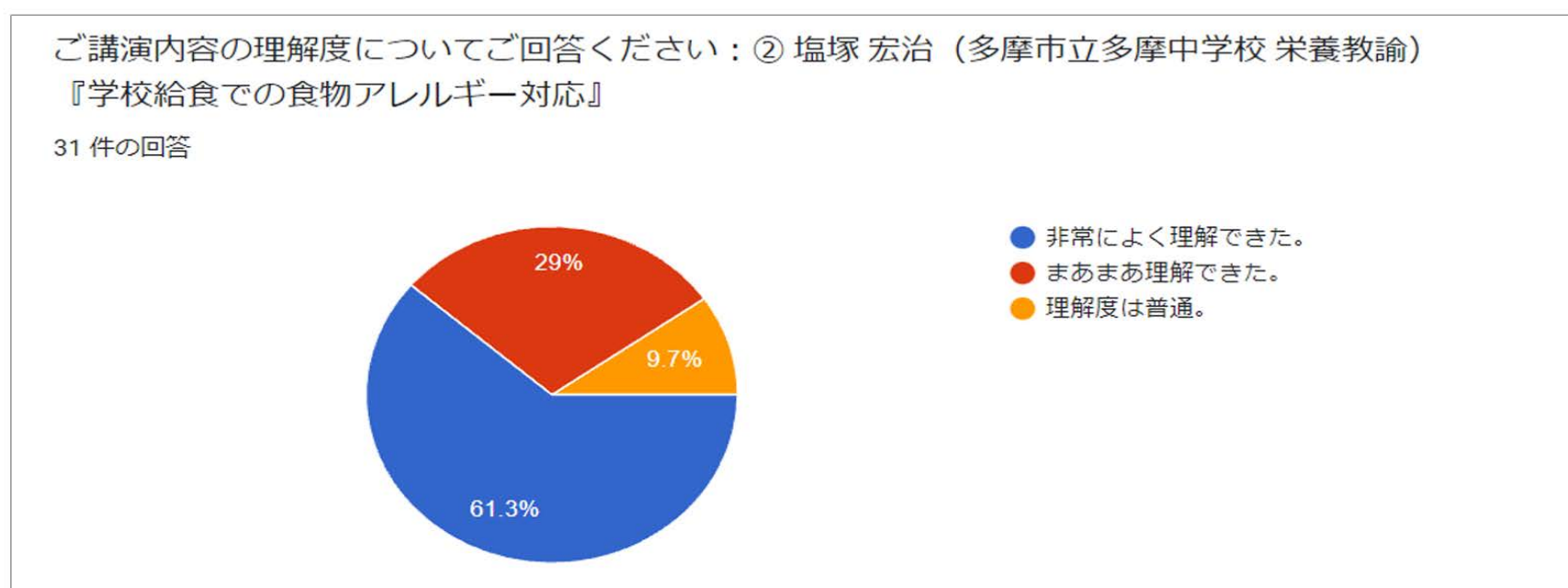
➡あります。食物アレルギーの人が花粉症になって、花粉症が重症化すると、花粉との交差反応に全く関係のない食物(例えば 卵や牛乳)の症状が悪化した症例を経験しています。(近藤)

写真を交えた講演はとても説得力がありました。

苦情対応の部署にいるため、アレルギー症状なのか、食中毒なのか、なかなか文字だけの情報では事象に対する商品調査をどう行うか指標を作ることに苦戦していました。今日は、写真や患者様の実際の声・症状を近藤先生から伺うことができとても勉強になりました(個人情報のため、なかなか知り得る機会がなく、とても貴重な情報でした)。特に、医療関係者でないため、「アナフェラキシーの定義」の情報は得ているものの、実際のところどんな判断をされるのか分かっていなかったのが患者様の数だけ症例はあると思いますが、今日のお話でこのレベルがアナフェラキシーなのか、とてもクリアに理解することができました。最後に質問ですが、食中毒や風邪・花粉症と消化器系・鼻症状のアレルギー症状との見分け方のコツなどあればご教授いただけますでしょうか。本日は貴重なお話いただき、ありがとうございました。

➡例えば学校給食などで、食中毒は不特定多数の生徒に発症します。お一人で食べた場合には、アレルギー検査をしないと分からないと思います。風邪と花粉症は、発熱や鼻汁(アレルギーの鼻汁はサラサラの透明)の性状で区別をします。鼻汁は風邪の初期段階では区別つきません。腹痛の場合は、皮膚症状(かゆみ、じんましん、紅斑など)を伴う場合は食物アレルギーの可能性が高いです。(近藤)

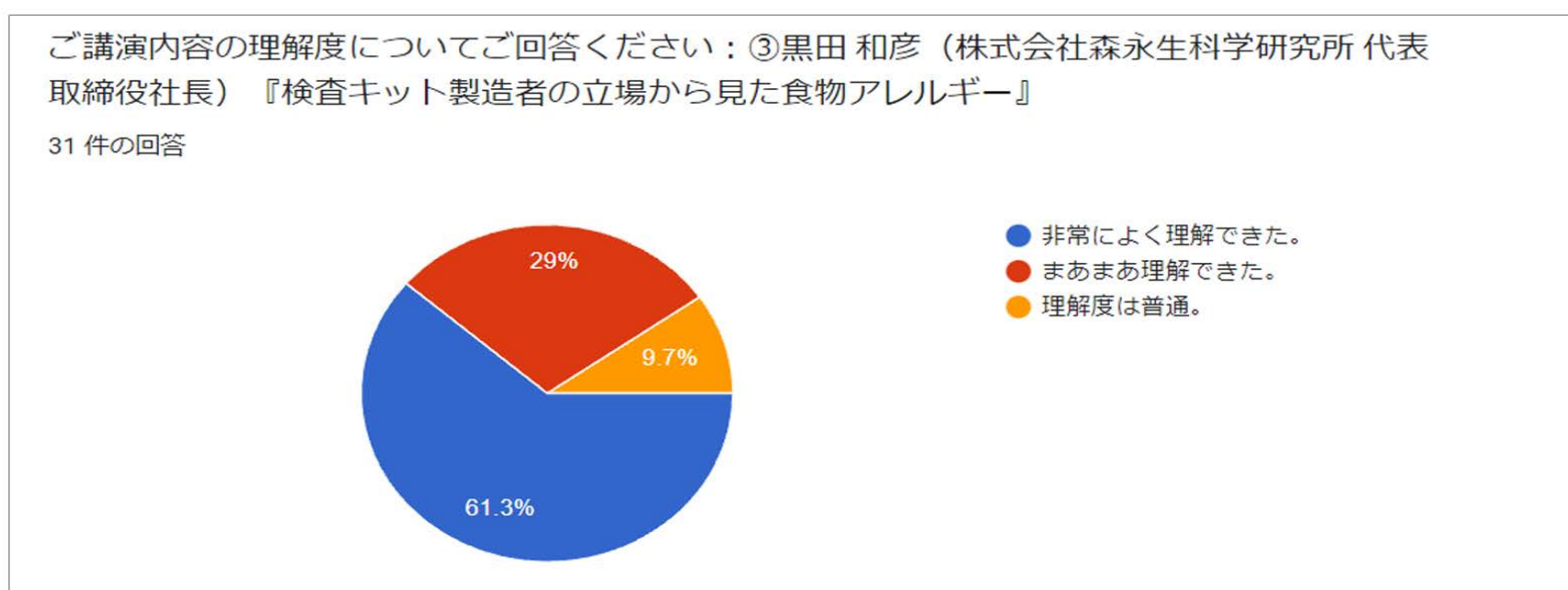
鶏卵に比し、果実や落花生によるアレルギーが子どもに多いがアナフィラキシー頻度も考慮して、被害をより正確に調べる必要があると思うが食安委では十分データがないとのことぜひきちんととるべきでなからうか？
→色々な組織が協力して調べることが必要だと思います。(近藤)
具体的な症状や事例で、予期せぬことから発症してしまうことがよくわかりました
花粉症との関係があまり理解できなかった。
→果物と野菜は花粉と同様に植物であることから、花粉アレルゲンと同じタンパクが果物や野菜にもあり、一部の花粉症患者では、免疫担当細胞が誤って果物や野菜にも反応してしまうようになることがあるということです。(近藤)
食物アレルギーの発症事例を改めて認識し、アレルギー発症の多くのケースは、大人の理解不足である事を感じ、メーカーで出来る事の重要性を感じました
事業者に対する要望などをもっと盛り込んでいただくと参考になるかと思えます
→ありがとうございます。今後の講演の参考にさせていただきます。(近藤)
アレルギー患者の実例を見ることにより、アレルギー患者さんの大変さを理解し、加工食品製造事業者としての責任の重大性を感じました。以前、赤城さんのセミナーで、給食でバナナの皮を隣で剥かれただけで発症するという事例を紹介いただきましたが、アレルギー患者の感度も千差万別なので、現在では法律によるアレルギー表示レベルでしか対応できないことも実感しました。
→「バナナの皮を隣でむかれただけでアレルギー発症」の事例は知りませんが、人が食べたバナナの皮を捨てようとしてバナナの皮を握った時、たまたま手指に傷口がありそこが腫れてしまった事例は聞いたことがあります。バナナ、ラテックス、キウイがアレルゲンの人の事例です。(赤城)
貴重なご講演ありがとうございました。質疑の中でえび かにには加熱すると発症が強くなるとお話があったように思います。加熱方法でもアレルゲンの発症が違うと言ったようなお話もあったかと思えます。イメージとしてたんぱくしつが変性すれば反応が弱くなると思っておりましたが、どういうメカニズムなのかわかる範囲で教えて頂けると幸いです。
→加熱した甲殻類や軟体動物にだけ反応する報告はありますが、原因はわかりません。ピーナッツもローストするとメーラード反応によりIgE結合性が増強することが知られていますが、それは、加熱によりアレルゲンの構造が変化することにより、消化酵素に対する抵抗性が増すことによるものと考えられています。Journal of Allergy and Clinical Immunology 2003;112:190。(近藤)
誤食しないようにするための 食品への表示、事例ありました食品容器残につきまして、現在の食品表示法では抑えきれない課題があることを理解しました。ただし、一言で解決策はあまりにも難しく、見えませんが、つくる側と消費する(アレルギー疾患)者との双方のコミュニケーションを続けることで少しでも効果あることは実行していくことではないかと思いました。
アレルギーの臨床事例の説明がとてもわかりやすかった
他のご講演でも紹介ありましたが「ヒヤリハット事例集」幅広い事例が詳細に記載があり、参考させていただきます。
知らない情報がたくさんあり、非常に勉強になりました。
実際の症例を写真で見ることで、食物アレルギーの多様な症状を認識することができました。特に、誤食について周囲の大人の勘違いや知識不足が原因となっているパターンが多く見られたため、食物アレルギーに対する正しい知識を持つこと、持つ機会を設けることが必要だと感じました。学校や保育園で誤食が多く起こっていることから、教諭に対して正しい知識をつける機会やヒヤリハット事例の共有は効果的だと思いました。
とても丁寧な分かりやすいご講演で、食物アレルギーの事例は大変説得力があり、勉強になりました。
事例を集めて公開する取り組みは、大変分かり易く誤食を防ぐのに役立つと実感しました。
アレルゲンに関する知識を広めることが今後も重要かと。
一般家庭の人には、アレルギーに関する知識をわかりやすく伝える際に、表示を参考にして、解説するとよいかもしれません。もうされているかもですが。
→ありがとうございます。一般の方を対象にした表示を参考にした解説講演も行っております。(近藤)



② 塩塚 宏治(多摩市立多摩中学校 栄養教諭)『学校給食での食物アレルギー対応』

給食の現場がリアルに感じられる講演でした。
全国的な取り組みやこれからの課題などについて教えていただけたらと思いました
給食は工場とは違って、毎日違う献立をほぼ人手作業で、アレルゲンコンタミ事故なども、特に気を配らなければならない管理が難しい状況と思いますが、現場の3つの対応でコンタミ事故を限りなく防ぐ仕組みは、とても勉強になりました。本日は貴重なお話いただき、ありがとうございました。
学校や保育園では比較的人数は少なくとも重症度の高い場合もあり、大変ご苦労と思うが、個々に感受性の程度を確認するような対策を講じてゆくべきでなからうか？
大量調理で食中毒など衛生面の管理が大変な学校給食で、個人のためコンタミに気をつけながら代替食の提供をされる、現場の大変さを感じました。
教員の教育不足に危機感を感じた。
教員技能にはアレルギーに関する教育カリキュラムが無い事に驚きました
管理方法などよく理解できました。事業者でも活用できる部分もあると思いますので、参考にさせていただきます

学校の先生がアレルギーの勉強無しに、教員資格を取得できることに疑問を抱きました。大学課程のカリキュラムの問題だと思いますが、何故、対応できないのか不思議です。
貴重なご講演ありがとうございました。現場の方のご苦勞 頭が下がる思いです。
ヒューマンエラー防止のために様々な工夫をされていると感じた。
こどもでは管理が難しい面、近くの大人である教育者へのアレルゲン教育における課題がまだまだあることを知り、驚きでありました。
給食のアレルギー対応は事故ゼロが前提であることがわかった
調理場内のコンタミ防止や提供するまでのチェック体制が非常に参考になりました。ありがとうございました。「献立作成のシステム(プログラム)」で使用されたアレルギーを目立たせる工夫がなされて実現できている事もあるだろう。機会があればその辺りもご紹介したい。
学校給食での大変さが良く理解できました。
普段接することのない話であり、面白かったのですが、知らないが故に状況が呑み込めない面がありました。
実際に誤食やアレルギー反応が多く起こる現場である学校に特化したお話が聞けてとても興味深かったです。給食室でのアレルゲンコンタミ対策はメーカーでのコンタミ対策と通ずる部分があると思いますので、情報共有をしていけたらよいのではと感じました。多くの児童に対応するためには完全除去食という選択肢を取るしかない現状を知ることができ、今後さらに増えるであろう食物アレルギー患者への新たな対応を考えていくべきだと感じました。
大気が不安定の影響だったのかもしれませんが、若干聞き取りにくく残念ではありましたが、食物アレルギーについて教員等の教育も含め栄養教諭として取り組みの大変さを思いました。
学校給食の場での対応の難しさを理解すると共に、ずいぶんきめ細かい対応をされていることに驚き、頭が下がる思いでした。
予防には、FSSCがない企業、学校の現場でスタッフ教育が重要なこと。
資料にあるように、重篤な症状の可能性のある生徒さんは、弁当持参が鉄則だと思います。どの企業も100%はないかと。FSSCがあれば、一応安心ですが。

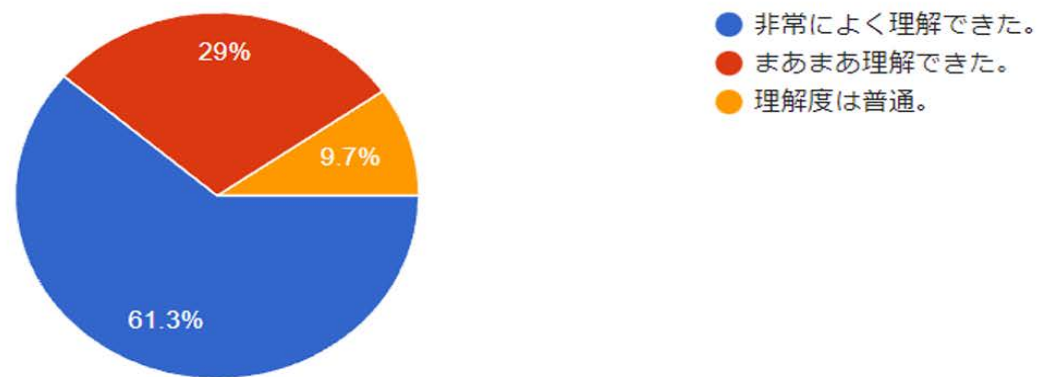


③ 黒田 和彦(株式会社森永生科学研究所 代表取締役社長)『検査キット製造者の立場から見た食物アレルギー』

日本のアレルギー表示が検査とセットになっており、他国に類を見ない精緻な仕組みであることを初めて知りました。
検査キットの歴史を知ることができ5次原料の確認は、書面の確認でもなかなか情報を入手するのが難しいため取り組めていないので勉強になりました。本日は貴重なお話いただき、ありがとうございました。
物の側の衛生管理は検査で抑えられるが、人の側の感受性の程度を個別にチェックできる体制の確立が望まれる
簡易キットで容易に検査ができ便利な反面、偽陽性になりやすい食品や、検査の工程があるのではないかと気になりました。
イノムクロマトの原理について知りたかった。
アレルゲン物質の取り扱い、意識が海外と差がある事を認識しました
工程管理・調査に簡易検査キットが有効であることを改めて感じました。アレルゲン対応製品を製造する際は細心の注意を払って対応したいと思います。
貴重なご講演ありがとうございました。検査キットを活用しながら現場管理に役立てて行きたいと思いました。
検査キットの使い方がよくわかった
ありがとうございました。次回は食品工場でのコンタミ事例など、さらに情報提供いただけると有難い。
検査キットの項目を増やしていくのは難しいため、キット製造側からアレルギー表示をどうすべきか提言していく必要があると感じました。アレルゲンの個別表示によって表示が省略できるようになり誤食をしてしまうケースのお話などもあったため、検査キット側からアレルゲンタンパク質含有量の多い順に表示をするなど、誤食を防ぐ工夫を考えたいと思いました。
検査キット開発のお立場からのご講演は、表示制度からの理解をする上でも、有り難い内容でした。
製造現場では、知識、技術、コストが必要であり、大抵の企業では十分に対応していると思います。それでもリスクはゼロにはならず、難しい対応だと感じました。
製造現場での発見的統制に必須ですね。
工程での発見的コントロールのツールとして重要ですね。発見的コントロールなので、100%はないので、予防的なコントロールとして、工程の分離が重要だと思います。

ご講演内容の理解度についてご回答ください：④赤城 智美（認定NPO法人アトピッ子地球の子ネットワーク 事務局長/専務理事）『10～20代の食物アレルギー対象プレアンケート結果/私たちができること』

31件の回答

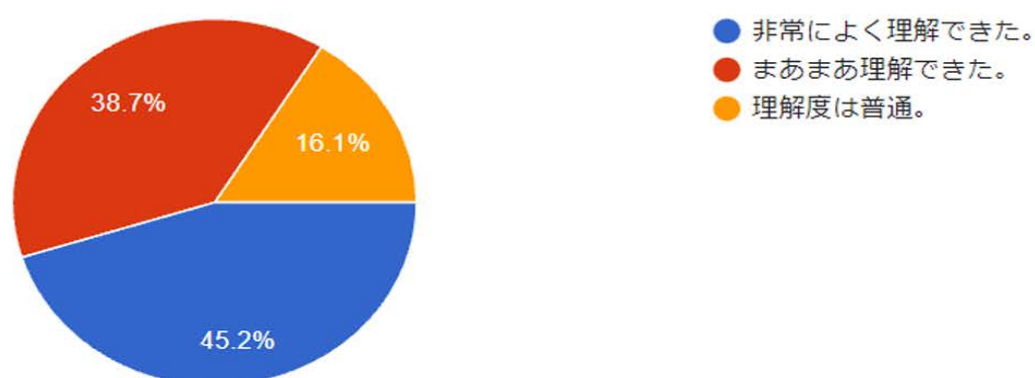


④ 赤城 智美(認定NPO法人アトピッ子地球の子ネットワーク 事務局長/専務理事) 『10～20代の食物アレルギー対象プレアンケート結果/私たちができること』

小中学校での実際のアレルギー発症のヒアリングなど、アレルギー持ちの人に寄り添った温もりも感じられる講演でした。
患者さん側の傾向をデータで伺うことができ勉強になりました。本日は貴重なお話しいただき、ありがとうございました。発表にあった2019年のWEBデータですが、兵庫と関東に多いのは何か理由がありますか。
▶私共は東京に拠点がありますが、患者さんからの相談や情報交換する医師らは全国に広がっています。ただ、2016～17年に兵庫と東京をモデル地域として選択し、情報提供の比重を他の地域より重くして(医師・保育園等を対象にした情報を掲載した)パンフレット配布などを行いました。情報提供の達成度を評価するために行ったのですが、その後アンケートのレスポンスや協力する医師の数が多くなりました。アンケート自体はWebで行っており任意の患者が回答できるため、この仮説が正しいかどうか検証することはできないのですが、他に思い当たることはありません。(赤城)
折角のアンケート結果をどこかに公表していただくといんようできるのですが・・
任意表示がメーカーによって異なったり、アレルゲンとは知らず誤食してしまう例が多い。アレルギー患者さんだけの問題でなく、だれもがなりうると考えて、わかりやすい表示方法や義務教育での学習が必要なのではと思いました。
中高生のみグラフを使った方が分かりやすかった。
アレルギーを持っている方にとっては、特定原材料、準特定原材料の区別は無く危険で避けたい食品であるという事を改めて感じました
アレルギー症状のある消費者であっても、表示ルールを完全に理解できている人がそれほど多くないことを理解いたしました。事業者として法令に則った表示だけでなく、わかりやすい表示方法について検討を行う必要があると思いました。
貴重なご講演ありがとうございます。アレルギー表示について、患者の方に意見を聞きながらより良い表示を作成していきたいと思います。
アレルギー疾患にある方からのアンケートより読み解ける部分から、情報提供の仕方についてのヒントというか願いについて理解しました。誤かいを招かない表示や情報提供の仕方の注意点として参考にさせていただきたいと思いました。
アレルギーの患者のみなさんの調査データがとても参考になった
食後の運動負荷によるアナフィラキシーが「歩く」「シャワー」などでも発症する場合があるなど、認識する事ができた。食品表示の見方(義務・任意)が「100%」認知されていない事は驚いた。社会全体で取り組むことの大切さが示されたアンケートだと思う。
普段あまり聞くことがないアレルギー患者側の意見を聞くことができました。特に、特別支援学校と一般の学校で食物アレルギーの割合に乖離があり、隠れたアレルギー患者の存在いることを改めて知ることができました。アレルギー患者自身も正しい知識を身に着けることができているように感じたため、食育教育の一環として共有していく必要があると感じました。
アンケート結果からのご説明で、アレルゲンの危険度について、再認識できました。また、乳幼児小学生がイクラによるアナフィラキシーにはびっくりしました。食生活の変化でしょうけれど、そもそもがイクラを小さな子供に摂取させることの方に驚きでした。
現在の加工食品のアレルギー表示は整備されつつあるものの、加工技術の複雑化等もあり、表示だけで解決できないと感じました。また、定量的な問題が解決できないので、難しいですね。患者さんが安心して色々な食品を食べることができるようにするにはどうしたらよいか、個人差も含めて社会全体での検討が必要ということですね。
予防的統制として、企業、学校、家庭で教育が必要と思いました。
やはり、わかりやすい表示とただしい知識習得の機会が必要ですね。

ご講演内容の理解度についてご回答ください：⑤パネル・ディスカッション『食物アレルギーのリスク低減を目指して』

31件の回答



⑤ パネル・ディスカッション『食物アレルギーのリスク低減を目指して』

最後の各演者からの食品関連事業者への「ひと言」が参考になりました。
色々な角度からご意見いただきよかったですと思いました
表示について、まだまだ消費者と行政との溝が埋まらないな、と感じました。
チャットに最初に出した質問が取り上げられず、時間切れとしてシャットアウトされたのは残念だった
各界のパネリストの皆様のご意見と、現状報告を聞いて良かった
様々な立場の人の意見を聞くことができ参考になりました。
とても有意義でした。ありがとうございました。
パネラー間のやり取りも多く、有益なディスカッションでした。
質問への回答を中心に、興味深く、聞くことができた。
進行が難しいのですが、もっと多くの方に参加していただき、話をしていただけただけならさらに充実したディスカッションになったのではないかと思います。(限られた時間で、かつリモートという条件は厳しいのですが)
食物アレルギーは今後も増えていくと予想される中で、正しい知識を広め、知識をつけること、また周りの大人が工夫をしたりサポートをしていくことで誤食などの事故はまだ減らしていけると感じました。食品表示は大きな課題ではあると感じます。
様々なリスクについて、まずは認識することから低減に繋がることを思い知らされます。
聞きたいと思っていたことが多く聞くことができ。理解が進みました。
原料、製造、物流、調理、喫食の現場での全て段階でガバナンス、リスクマネジメント、コントロール(統制に技術、技能、ツール含む)が必要。
企業でも教育の現場でも、かなり注意して、実績を上げていると思います。後は家庭、特に大人の教育をどうするかでしょうか。

⑥ 今回のフォーラムについて、率直に思われたことを何でもお教えてください。

SFSSでのアレルギーに関する講演を聞くのは2回目ですが、難しくなっているわけではなく、内容が深まっていて、コーディネイトの良さを感じました。
懇親会で気軽に質問できてとてもいい機会になりました。ありがとうございました。
アレルギーに関心のある方が多い、患者さんやご家族にとっては深刻な問題だと感じました。
広い分野の方のお話を聞いて良かった。
アレルギー患者の報告例は増加しているのに、世の中の動きは原料リストの追加位で、加工食品の情報提供については、あまり進歩していないと感じました。更にメーカーの積極的な情報提供が必要と思います
学校における取組について、これまで知る機会が無かったので、大変勉強になりました。
今回は、医療者、給食提供者、分析技術会社、患者の話をバランスよく聞くことができました。今後、行政のお考え、方針等をお聞きしたいと思いました。
食物アレルギーは、表示による情報提供だけでは事足りず、また、その課題に向けての取り組みは必要であるが、対象がアレルギー患者に限定されるものである中、現在の識別管理や表示法に留まってしまっている現状であることで、このような様々な専門分野の方々の考えを聞いたことは有意義でありました。
ウェビナーながら、個別にもお話しできたのがとてもよかった。
患者様はもとよりコンタミや取り組み事例が提供されたのは有難かった。安価な拭き取り用の簡易キットもあるが、中小零細だとそれすら購入できない。患者側だけでなく、製造側からのヒヤリハットも広く共有できればよい。
アレルギー問題はこれからも大きな問題。遺伝子的要素以外を取り除くことの研究も進んでほしい。
アレルギーに関しては多面的な議論が必要であるため、様々な立場での講義があつてよかったと思います。一方で、聴講されていた方の分野が幅広いため、技術の話などは理解しづらい部分があったのではないかと感じました。話す側の立場として、どこに焦点を絞るのかは分かり難い面がありました。
アレルギーの基本知識から症例、検査キットまで幅広いテーマを扱っていただき非常にわかりやすく知識をつけることができました。
消費者(特にアレルギー患者)の安心、安全を議論するに当たり、製造を担う食品事業者にとっての問題点(知りたい情報、分かりにくい情報等)などの情報もあると良いかもしれない、と感じた。
原料、製造、物流、調理、喫食の現場での全て段階で予防的統制、発見的統制、是正的統制、加えて緊急対応の洗練が必要。
網羅的に充実していたと思います。しかし、全ての企業が万全でないように、全ての学校もだいたいようぶでしょうか。それを調べる指標は？

⑦ 今後、食の安全・安心・リスクに係る分野で、どのようなテーマのフォーラムを希望されますか？

食品流通の変化。特に、インターネット販売や個人間売買、宅配等、店舗購入以外の方法が増えている中で、新たに発生しているリスクについて。
培養肉や代替タンパクに対する安全性 海外など
食中毒
外食産業におけるアレルギー対応の取り組み事例
食品添加物の不使用表示に関するガイドラインについて現在、協議されておりますが、添加物の使用、不使用に伴い、国内、海外での使用基準の在り方について(国内でも使用が認められている添加物が、他国あるいは、自主期限を設け、禁止している企業について、添加物メーカーからの見解、方向性を知りたい。
UberEats(飲食配達代行業)のような、許可業種にない業態の食品安全の視点からのビジネスリスクの評価
今回、かなり直接的なリスクコミュニケーションだったように思う。しかしそれすら共有できていない事に驚いた(食品表示の見方が分からない、教員の認識不足)食品事業者もまたまだ勉強・努力が必要。今回のような直接的なリスクも今フォーラムで情報共有したい。
輸入食品のポストハーベスト農薬の実情について知りたい。今回の食物アレルギーも残留農薬が何らかの影響がないのか知りたい。
日本と世界の食物アレルギーの違いとその実態
健康食品(広義)の上手な利用について(自分にとって必要な物は何?、広告に惑わされないために、日常の食生活との関係、過剰摂取について、等々)
アレルゲン対策が未熟な、企業、学校、家庭において、どのような予防的統制と緊急対応が必要か、それを指摘できるガバナンスの在り方や指摘。
一般にわかりやすく伝えることの技術、でしょうか。また、食品安全のガバナンス(方針作成とマネジメントの監視)の良い例とか。
天然物の毒による食中毒について 理由:人工は悪、天然は善ということが環境問題に相まって近年強まっているように感じる。天然は危険だと言うことをもっとしっかり伝える必要があると思う。

⑧ 食物アレルギーに関するリスクコミュニケーションのあり方について、どうあるべきでしょうか?ご意見をお書きください。

家族が食物アレルギーを持っている方は、非常に知識が豊富と思います。当事者でない方が、どれだけ知識を持てるか、その教育が大事だと考えます。社会全体で知識レベルを向上させるためのリスクミの在り方が必要と思います。
まず知ってもらうこと。専門家だけでなく、一般に。そのためには伝道者を増やす。
消費者庁、各自治体、消費者センター等が定期的なリスクミを行うべき。
リスクコミュニケーションを通じて、各界でのやるべきことが共有できると思いました。今はルールが整備されていない事も、共有する事でルールができると思いますので、必要な活動だと感じます
食物アレルギーに関して困っているのは、第一にその対象となるアレルギー疾患のある方であり、その方からの声を関連する行政、医療従事者、学者、事業者が聞き、効力がありかつ実行可能性あることを協議していくことにあると思います。そして、ステップアップさせて その声に応えられるように如何にできるかにあると思います。
事業者側の考えが事故予防を目的になるので、医師や患者の意見を聞くことが重要だと思う
近藤先生のご講演で最後にあったが(患者の体験、製造現場での)事例集を広く共有していくことが最も重要で近道だと感じた。工程管理をしていても現場だから気が付くヒヤリハットが改善されなければ事故は続く。
大変だとは思いますが表示の徹底しかないように思います。
食物アレルギーは身近な疾患であり、命に関わることだという認識を広めていくことがまずは必要になると感じました。
食物アレルギーについて理解してもらうことだと思います。今回のような企画こそ有意義な機会であることを痛感しますが、知ってもらう方策が浮かびません。
考えつく以上の取り組みを各団体でしてくださっているので、特にありません。
最新知識の伝達に加えて、ガバナンス(方針策定やマネジメント監視の主体)、リスクマネジメント(トップから現場でのマネジメント主体)、現場の統制(実務者、周囲、家庭)の各対象に応じた行動指針。
予防的・発見的には知識、緊急の対応には、知識に加えて訓練が必要かも知れません。また、是正の仕組みを。つまり、完璧はないことの知識かと。

⑨ 今回のオンライン・フォーラムについて、ご要望や改善すべき点がありましたら、ご意見をお書きください。

演者によって、マイクの感度(強度)に違いがあり、同じボリュームで聞いていても、大きかったり、小さかったり聴き辛いところが多くあった。演者の声を一定のボリュームで聞けるよう設定してほしい。
懇親会で突っ込んだ討論ができるのは良いが、全体参加の際に出した質問やコメントが取り上げられないのは不都合に思う
コロナ後も、なかなか会場までいくのが困難なときに、オンラインだと参加しやすい
内容はすばらしかったのですが、リモートなので疲れました。少し短めがいいかなと思います。
今回音声聞き取りにくい場合があり少し残念でした。
今回はマイクが不調でした。
マイクがつかない理由が不明だった。

⑩ 備考(SFSS事務局へのご要望・通信欄)

ありがとうございました。
スムーズな運営ありがとうございました。
参加させていただきまして、ありがとうございました。
お疲れ様です
遅くまでお世話になり、どうもありがとうございました。やはりリモートではなく、直接お双方向で話せる日が待ち遠しいです。