

# >> 食品表示基準が大きく変わった！！ << アレルギー情報の正確な提供を目指して

開催日●2014年12月16日(火)／会場●自動車会館2階「大会議室」

コーディネータ

太田 裕見氏

サントリーウエルネス株式会社  
健康科学センター 顧問

◆12年ぶりに大きく改訂されるアレルギー表示！◆

→現場の混乱が予測される新しいアレルギー表示制度の諸問題を整理し、患者の立場に立った適正な表示方法を提起します

◇開会の辞 (10:00~10:05)

コーディネータ 太田 裕見氏

## 1. 今回改訂されたアレルギー表示の問題点と対応策

(10:05~11:15)

サントリーウエルネス株式会社  
健康科学センター  
顧問

太田 裕見氏

1. アレルギー表示が抱えている問題点
2. 今回の改訂のポイント
3. 今回の改訂の問題点と対応策
4. 患者の立場に立ったアレルギー表示とは

<休憩5分>

## 2. 生協におけるアレルギー表示への取組み事例

(11:20~12:00)

日本生活協同組合連合会 品質保証本部  
安全政策推進部 部長

鬼武 一夫氏

1. これまでの取組み経緯
2. 新食品表示法に関する国会審議
3. 消費者委員会食品表示部会での審議および消費者庁の取組み
4. 生協における消費者の声と表示における実践

<12:00~13:00 ランチブレイク>

## 3. ひとりを大切に——アレルギー患者から食品事業者への要望

(13:00~13:40)

NPO法人 アレルギーを考える母の会  
代表理事

園部まり子氏

1. 「中途半端な悪気のない自信が重大な事故につながり、子どもを傷つける」(あるお母さんの言葉)
2. アレルギー情報が「本当にそうである」ことを、患者はどう確認できるのか
3. コンタミ防止など、調理場・器具、対応する人の理解にも課題がある
4. 提供内容の実効性を担保し、万一の事故に対応できる研修を行ってほしい

<休憩5分>

## 4. 臨床から見たアレルギー疾患の最近の実態と課題

(13:45~14:45)

昭和大学 医学部  
小児科学講座  
講師 医学博士

今井 孝成氏

1. 食物アレルギーの実態
2. 食物アレルギーの正しい診断と必要最小限の除去
3. アナフィラキシーと学校・保育所等対応

<14:45~15:00 コーヒーブレイク／質問票回収>

## 5. 総合質疑&情報交換会

(15:00~16:00)

座長 太田 裕見氏

パネリスト 鬼武 一夫氏／園部まり子氏／今井 孝成氏

# 参加規定と参加申込書

## ■受講料 (1名につき)

36,000円 + 消費税

\*テキスト代、昼食代、コーヒー代を含む。

(ランチブレイク : 12:00~13:00)  
(コーヒーブレイク : 14:45~15:00)

## ■定員

60名 (定員に達し次第、お申込みを締め切らせていただきます。)

## ■会場

自動車会館「大会議室」

〒102-0074 東京都千代田区九段南4-8-13 電話03(3264)4719

## ■参加規定・お問い合わせ

〔申込方法〕

■切取り線内の参加申込書に必要事項を記入の上、郵送又は FAX(04-7184-7912)にてご送付下さい。

■お客様番号は、DMにあるお名前下の番号をお書き下さい。

**定員制 (60名)につき、お申し込みはお早めをお願い致します。**

■折り返し受講証と請求書をお送り致しますので、一週間以内に受講証が届かない場合はご連絡下さい。受講証は当日受付にご提示下さい。

■先着順に定員に達し次第締め切らせていただきますので、申し込みはお早目をお願い致します。

(お支払方法=振込先)

■参加費 (受講料+消費税) のお支払いは開催日前日迄に下記口座にお振込願います。

■振込先 (口座名=株サイエンスフォーラム)

郵便振替口座 (00100-3-23302)

※お支払いはなるべく郵便振替をご利用下さい。

千葉銀行 天王台支店 (普通No. 3368360)

三井住友銀行 神田支店 (当座No. 228275)

みずほ銀行 本郷支店 (当座No. 0131565)

### 〈ご注意〉

1. キャンセルは開催日3日前までに必ずご連絡をお願いします。(土・日含まず)
2. 上記以外の参加費の払い戻しは致しませんので、申込者が都合の悪い場合は代理の方の出席をお願い致します。
3. 講演中の録音・録画・写真撮影は固くお断り致します。
4. テキストは会場でお渡し致します。

## アレルゲン情報の正確な提供を目指して

No.91433

参加申込書

■参加申込日 2014年 月 日 (株サイエンスフォーラム殿)

お客様番号	
会社 団体名	(フリガナ) (正式名称)
住所	〒
TEL	(内線)
FAX	
参加者氏名	
所属部署名 役職名	
E-mail	
参加者氏名	
所属部署名 役職名	
E-mail	
●受講料 [36,000円+消費税] × 名 = 円	

\*部課名・役職名も必ずご記入下さい。

### ■通信欄

●請求書送付先 (但し、送付先が参加者と同一の場合は不要です)

【備考】

\*今後、記載された内容をもとに、書籍・セミナーご案内の情報ご提供の際等に利用させて頂く場合がございます。ご不要であれば、右記にチェックを入れて下さい。

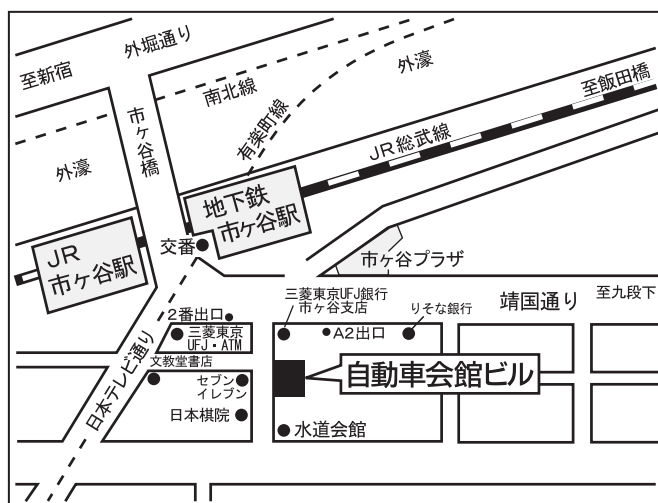
DM案内不要

### ■(株)サイエンスフォーラム記入欄

受領日	申込番号	受講証発送日	摘要

**私たちは、新しい食の開発・市場創造と安全確保のお役に立ちます。**

## ■会場 自動車会館



JR 市ヶ谷駅 徒歩2分  
地下鉄 有楽町線・南北線・都営新宿線  
市ヶ谷駅 徒歩2分

■お申込み・お問い合わせは下記へ



私たちはintelligenceを提供します!!

株式会社 **サイエンスフォーラム**

〒270-1142 千葉県我孫子市泉14-30 ネクスビル

TEL. 04(7128)5461 FAX. 04(7184)7912

http://www.science-forum.co.jp