慢性閉塞性肺疾患
ぜん息&COPDのための生活情報誌

すこやかライフ

2013 Autumn
No.42
Support Your Quality of Life

ぜん息児へのエール

お笑いタレント／北陽
虻川美穂子さん

医療トピックス

食物アレルギーのための
知っておきたい食品表示の見方
～誤食を防ぐために～

特集

長引くせきにご用心！
からだが発する「危険サイン」を見逃さない！

Information

COPD啓発イベント開催のお知らせ
世界COPDデー
「肺の健康診断 ～測ってみよう肺年齢～」

肺機能検査測定人数の**世界記録に挑戦！**

日時	平成25年11月3日（日）	10:00 ～ 16:30
会場	万博記念公園 EXPO'70パビリオンホワイエ	〒565-0826 大阪府吹田市千里万博公園
主催	独立行政法人環境再生保全機構、吹田市	
協力	市立吹田市民病院	
定員	1,000 名／参加費無料　当日参加受付を行います。(定員を超えても参加可能です)	
プログラム	肺機能（肺年齢）測定ブース	肺機能（肺年齢）を無料で測定できます。
	各種セミナー、体験ブース	COPDに関するセミナーの開催や、 公園内のノルディックウォーキングコースで ウォーキングを体験できます。
	個別相談ブース	肺機能測定の結果説明、呼吸リハビリテーション、 薬の吸入方法や禁煙、日常生活のことなど個別に相談できます。
詳しい情報	ホームページ	大気環境・ぜん息などの情報館　検索　イベント情報　をご覧ください。

日頃からせきやたん、息切れが気になっている方は肺機能（肺年齢）を測定しよう。

パンフレットのご案内（無料配布）

■思春期にぜん息の君へ

～ぜん息がもっと分かり、充実した日が送れるようになる本～
（2013 年改訂版）

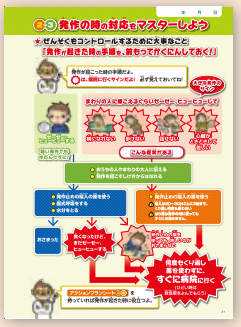
思春期のぜん息患者自身が、ぜん息について認識を深め、家庭や学校などで適切な対応が行えるように編集したものです。今回、「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2012」の発行に伴い、2013 年改訂版を作成いたしました。

仕様：A4 判 96 ページ
発行：平成 25 年 7 月

■ぜんそく学習帳

ぜん息の子どもが自らぜん息等に関する正しい知識を身に付け、治療意欲や自己管理意識の向上を支援することを目的に作成いたしました。

仕様：A4 判　本文 50 ページ
　　シール1枚
発行：平成 25 年 9 月



お問い合わせはこちらまで

環境再生保全機構では、ぜん息などの予防やケア、健康回復に役立つ情報を提供するため、冊子、DVD、ツールなどを作成しています。くわしい内容やお申し込みに関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。また、ホームページ上でもご覧いただけます。

独立行政法人環境再生保全機構 予防事業部 事業課
Tel **044-520-9568**　Fax **044-520-2134**　メール：**hoken@erca.go.jp**

http://www.erca.go.jp/yobou/

すこやかライフ

慢性閉塞性肺疾患
ぜん息＆ＣＯＰＤのための生活情報誌
No.42　2013 Autumn

CONTENTS

小…小児
成…成人・高齢者
C…COPD

小 成 C　2 ― 特集 **長引くせきにご用心！**
からだが発する「危険サイン」を見逃さない！
名古屋市立大学大学院 医学研究科 腫瘍・免疫内科学 教授　**新実 彰男**先生
東海大学医学部 専門診療学系小児科学 教授　**望月 博之**先生

小　10 ― 医療トピックス
食物アレルギーのための知っておきたい食品表示の見方
～誤食を防ぐために～
あいち小児保健医療総合センター 内科部長　**伊藤 浩明**先生

C　16 ― 現場レポート
地域住民を対象としたCOPDの早期発見・治療への取り組み
長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 医療科学専攻リハビリテーション科学講座
内部障害系理学療法学分野 教授　**千住 秀明**先生
長崎呼吸器リハビリクリニック 主任理学療法士　**北川 知佳**先生

小　22 ― ぜん息児へのエール
お笑いタレント／北陽
虻川美穂子さん

小 成 C　24 ― 読者の広場
■お答えします！　読者Q&A
■聞いてください！　ウチのこんなエピソード

別　添

■気管支ぜん息・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の基礎用語
●食物アレルギー物質の食品表示「アレルギー物質別 紛らわしい食品・添加物」

長引くせきにご用心！

からだが発する「危険サイン」を見逃さない！

せきは「生体防御のはじまり」といわれ、侵入した異物をからだの外へ出す働きがあります。一方で、せきが何週間も長引くような場合は、からだに何らかの異常が起きていることを教えてくれるサインでもあります。せきの原因は様々ですが、ぜん息やCOPDであることも少なくありません。そこで、長引くせきの原因や注意ポイントについて、名古屋市立大学大学院医学研究科腫瘍・免疫内科学教授の新実彰男先生と、東海大学医学部専門診療学系小児科学教授の望月博之先生に伺いました。

長引くせきには必ず原因があります！

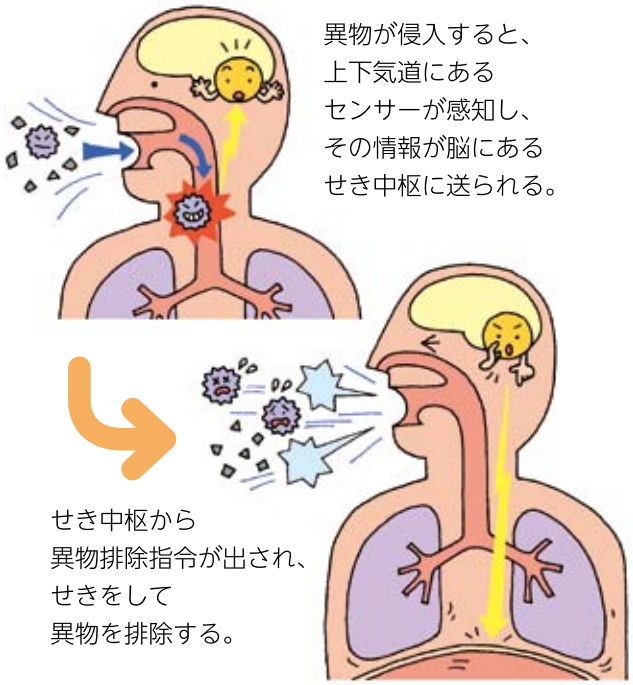
せきは、かぜなどでよく出る症状ですが、最近、そのせきがなかなか治まらず、長引くケースが増えているそうです。せきについては、一般の医師向けに治療や支援のための「咳嗽（＝せき）に関するガイドライン」（日本呼吸器学会）があり、その原因はさまざまです。せきはからだを守る生体防御反応の一つですが、決して軽く考えたり、放置していいわけではありません。

せき症状が続いている場合は、からだに何かしらの異常があると考えられ、とくに長引く慢性的なせきはぜん息やCOPDの発症、悪化に大きく関係するおそれがあります。そのため、何週間もせきが続く場合は「ただのせき」と放置せず、適切な対処をすることが必要です。

しかし、せきはごく一般的な症状であるため、なかには長期間せきが続いているにもかかわらず、そのまま放置している人が少なくないようです。

何も原因がなければせきが出ることはありません。せきが長引く場合には、放置しないで適切な対処方法がとれるようにしましょう。

■異物侵入とせきのメカニズム



せきは外からの侵入者に対する防御反応

せきは、気道に侵入してきたほこり、細菌、ウイルスなどの異物からからだを守るために、異物を気道から取り除こうとする生体防御反応です。まず、異物が侵入すると、その情報が脳にあるせき中枢に送られ、異物の排除指令が出されます。これがせきのメカニズムです。せきには、異物をからめ取った「たん」を体外に排出する役割もあります。

長引くせきは、からだからの「危険サイン」といえます！

長引くせきの原因はなに？

せきの原因はさまざま！

せきが長引く場合、必ず何らかの病気が隠れています。肺がんや結核などの重い病気が原因となっている場合もありますので、まずはそのような重い病気がないか、胸部X線検査により確認する必要があります。

もし異常がない場合には、ぜん鳴があるかないかで、疑われる病気が変わってきます。

ぜん鳴がある場合にもっとも考えられるのは、ぜん息（P6参照）です。また中高年以上ではCOPD（P7参照）も原因として考えられます。

ぜん鳴がない場合、とくに多い原因が、せきぜん息です（P5参照）。成人の長引くせき（8週間以上）の原因として、およそ半数を占めているといわれています。せきぜん息は、せきだけを症状とするぜん息と考えられています。

このほか、鼻の病気である慢性副鼻腔炎（37号参照）にともない気管支炎が併発する副鼻腔気管支症候群や後鼻漏、呼吸器とは関係ないように思える胃食道逆流症、百日咳やマイコプラズマなどの感染症によるもの、とくに原因のはっきりしない心因性のせきなど、下の図のようにさまざまな原因が考えられます。

長引くせきの原因として疑われるおもな疾患

長引くせき
（8週間以上続くせき）
↓
問診
↓
胸部X線検査
↓

- 異常あり → 肺がん／肺結核／肺炎／間質性肺炎／肺血栓塞栓症／心不全／胸膜炎／気道異物　など
- 異常なし
  - ぜん鳴あり
    - ぜん息 ⇒ P6
    - COPD ⇒ P7
  - ぜん鳴なし
    - せきぜん息 ⇒ P5
    - 胃食道逆流症（GERD）
    - 感染後咳嗽
    - 副鼻腔気管支症候群
    - 後鼻漏
    - アトピー咳嗽
    - 感染症（百日咳、マイコプラズマなど）
    - 心因性咳嗽

※小児では、胃食道逆流症（GERD）や後鼻漏などで、ぜん鳴が見られる場合も多い。
十分な検査を行い、治療による改善効果などを考慮しながら病名を診断する。

せきが8週間以上続く場合は要注意！

「長引くせきが問題」といっても、どのくらいせきが続いたら「長引くせき」とされ、問題となるのでしょうか？

一般的に、かぜやインフルエンザなどの感染症によるせきは、徐々に軽くなり、2～3週間すれば次第に治まるものです。ところが、かぜが原因で3～4週間以上せきが続くことは少なく、とくに8週間続く場合は原因となる病気が隠れていると考えねばなりません。

下の図のように、次第に治まる急性のせきの場合、多くは気管支や肺などの呼吸器の感染症が原因となります。しかし、せきが続く期間が長くなればなるほど、感染症が原因であることが少なくなっていきます。8週間以上続く場合は「慢性のせき」とされ、感染症以外が原因であることがほとんどで、異なる対処が必要となります。

湿ったせき？ それとも乾いたせき？ どんなせきが出ている？

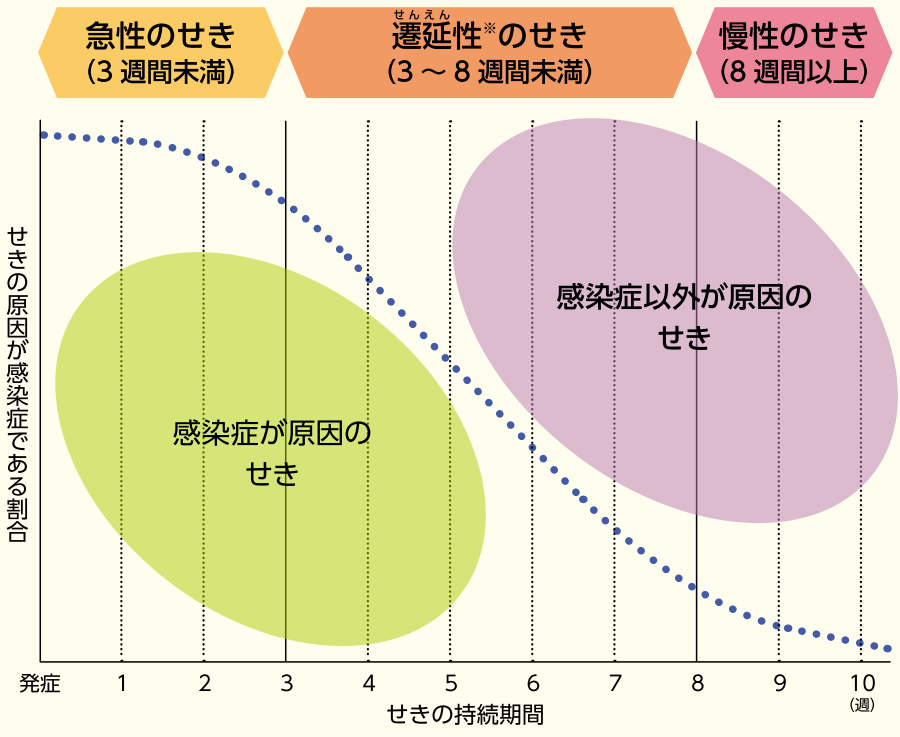
せきは、「たん」をともなうかどうかによってもタイプが異なります。粘り気の強いたんをともなう「湿ったせき」タイプと、たんがないか、出たとしても少量で粘り気がない「乾いたせき」タイプの2種類です。

湿ったせきの原因となるのは、かぜやインフルエンザなど細菌やウイルスによる感染症が多く、長引いている場合は、鼻の病気（副鼻腔気管支症候群、後鼻漏など）や、ぜん息、COPDが原因となっていることもあります。

一方、乾いたせきの原因としては、せきぜん息、アトピー咳嗽、百日咳、胃食道逆流症（GERD）、心因性のせきなどがあげられます。

長引くせきの原因をはっきりさせるために、せきの期間とタイプをきちんと医師に伝えることが重要です。

せきの持続期間と感染症が原因である割合



出典：日本呼吸器学会「咳嗽に関するガイドライン第2版」を一部改変

せきが続く期間が長くなるほど、感染症以外が原因でせきがで出ている可能性が高まります！

※病気がなかなか治らずしつこく続く状態のこと

せきの種類とおもな原因

たんが出る湿ったせき

- かぜやインフルエンザなどの感染症
- 副鼻腔気管支症候群、後鼻漏などの鼻の病気
- ぜん息
- COPD

＊肺がん、心不全などの重い病気でも見られる

たんが出ない乾いたせき

- せきぜん息
- 胃食道逆流症（GERD）
- 百日咳
- 感染後咳嗽
- アトピー咳嗽
- 心因性咳嗽

など

原因1 せきぜん息

こんな症状があったら「せきぜん息」を疑う

長引くせきの原因として、最近とくに注目されているのが、せきぜん息です。新実先生らの調査（左図）によると、慢性のせきの原因の約4割が、せきぜん息です。

せきぜん息は、たんがほとんど出ない乾いたせきが続きますが、ぜん息特有の「ゼーゼー」「ヒューヒュー」というぜん鳴や呼吸困難はありません。ぜん鳴のない乾いたせきが8週間以上続く場合は、せきぜん息が強く疑われます。

子どもから高齢者まであらゆる年代で見られますが、子どもよりも大人に、男性より女性に多く見られる傾向があります。

せきぜん息を放っておくと3～4割の人がぜん息を発症！

せきぜん息は、ぜん息ではありませんが、ぜん息と同様に気道に炎症が起こり、いろいろな刺激によって気道が狭くなることでせきが出る病気です。

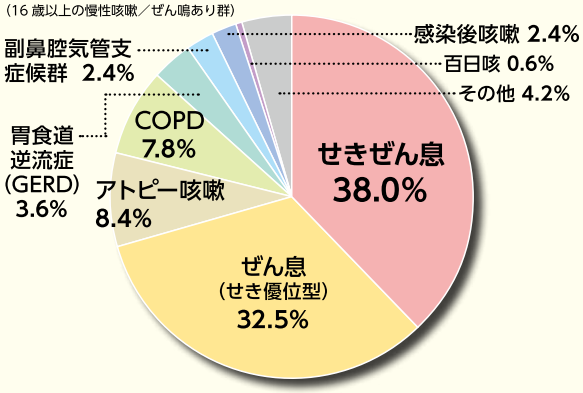
そのため、せきぜん息では、アレルギーがある人が多く、ダニやホコリなどのアレルゲンがせき発作の原因になったり、深夜や早朝、また季節の変わり目などに症状が出ることが多いといわれています。

問題は、症状がせきだけだからと治療をせずにそのまま放置すると、ぜん息になる可能性が高いということです。実際にきちんと治療をしない場合、せきぜん息の3～4割の人がぜん息に移行するといわれています。

それを防ぐためにも、せきが長引く場合は、早めに医療機関を受診することが大切です。

慢性のせきの原因

（16歳以上の慢性咳嗽／ぜん鳴あり群）



出典：Niimi A, Ohbayashi H, Sagara H, Yamauchi K, Akiyama K, Takahashi K, Inoue H, Wakayama T, Kobayashi H, Hasegawa M, Kimura G, Yokoe T, Adachi M. Cough Variant and Cough-Predominant Asthma are Major Causes of Persistent Cough: A Multicenter Study in Japan. J Asthma. 2013 Jul 11. [Epub ahead of print] を一部改変

■せきぜん息の特徴

- たんのない乾いたせきが長く続く。
- ゼーゼー、ヒューヒューというぜん鳴はない。
- かぜが引き金となり、せき症状が長引く。
- 夜間から明け方にかけてせきがでる。
- 冷たい空気、たばこの煙、ハウスダスト、運動などによりせき込みやすい。
- 台風や季節の変わり目などで悪化しやすい。

■せきぜん息の診断

1 ぜん鳴をともなわないせきが8週間以上持続する。

2 聴診器で診察しても、ぜん鳴を認めない。

3 ふつうのかぜ薬やせき止めは効かず、気管支拡張薬（β_2刺激薬）が有効である。

治療せずに放っておくと

ぜん息に移行！
さらに悪化の危険が！

原因2

ぜん息

せきもぜん息症状の一つ。ぜん鳴に気づかずに発症している場合も！

ぜん息のもっとも特徴的な症状は「ゼーゼー」「ヒューヒュー」といったぜん鳴で、このぜん鳴があることでぜん息の診断も容易になります。

ぜん息の発作時にもせきはみられますが、症状がせきだけの場合、ほかにいろいろな原因が考えられることもあり、すぐにぜん息とは結びつかない人がほとんどでしょう。

発症の初期や、とくに小児では気づかないほどぜん鳴がごくわずかで、実はぜん息を発症しているということもあるようです。アレルギー体質であったり、夜間や早朝にせきが出るなどの症状が見られたら、ぜん息であるということも考えられます。

すでにぜん息という診断がされていてせきが続くという人は、発作ではないからと安心しないでください。せきが続くことは、コントロール状態がよくない証拠であったり、気道の炎症の悪化や大きな発作に結びつくこともあるため、しっかりと適切な治療をしましょう。

小児ぜん息では大人まで持ち越さないよう早期診断・治療が大切！

小児ぜん息は、成長とともに改善し、成人になる前に治癒するケースが多くみられます。しかし、大人になるまで治らずに持ち越したり（キャリーオーバー）、大人になって再発したりすることもあります。この場合、ぜん息の重症度が重い人ほど、そうなりやすい傾向にあるようです。

ぜん息が原因と気づかずに放置すると、気道の炎症状態が徐々に悪化し、元の良好な気道に戻りにくくなる状態（リモデリング）を招きかねません。キャリーオーバーや再発の危険を防ぐためにも、3週間以上せきが治まらないような場合は、早期診断・治療を心がけましょう！

■ぜん息の診断

以下の項目などから総合的に診断する。

1. ゼーゼー、ヒューヒューというぜん鳴のほか、右のような特徴がみられる。
2. アレルギー検査、家族のアレルギー歴などからアレルギー体質が認められることが多い。
3. 呼吸機能検査で閉塞性障害（スムースに息を吐くことができない障害）がある。
4. 気管支拡張薬（β_2 刺激薬）が有効である。
5. アレルゲンなどの刺激に対して、気道が過敏に反応する。
6. たんのなかの気道の炎症を示す物質や好酸球数が高値である。

すでにぜん息と診断されている人でせきが長引く人は

コントロール状態がよくないというめやすに！

■ぜん息の特徴

- ゼーゼー、ヒューヒューというぜん鳴がある。
- せきが続いたり、ときに呼吸困難が起こる。
- 症状は一過性だが、くり返し起こる。
- 夜間から明け方にかけて症状が出やすい。
- 冷たい空気、たばこの煙、ハウスダスト、運動などをきっかけに症状が出やすい。
- 台風や季節の変わり目などで悪化しやすい。

原因 3

COPD

喫煙者の慢性のせきはCOPDの可能性が！

喫煙者でせきが長く続いている人はいませんか？

たんをともなう慢性のせきは、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の代表的な初期症状です。ほかに、坂道や階段をのぼったときなどに息切れや動悸がしやすくなりますが、症状が進行するまで自覚症状がないため、症状が見過ごされがちです。

しかし、COPDは「肺の生活習慣病」とも呼ばれ、喫煙歴、加齢とともに発症しやすくなり、いったん発症すると、元には戻らない病気です。中高年以降でたばこを吸っていて、たんをともなうせきが長く続いている人は要注意です。

すでにCOPDである場合は、せきにより急激に症状が悪化する「急性増悪」が引き起こされる危険が高くなるため、注意しましょう。

■ COPDの特徴

- たんをともなう湿ったせきが長く続く。
- 坂道や階段などの日常生活動作で息切れや動悸がする。
- 喫煙歴が長く、40歳以上の中高齢で発症する。
- 進行すると、息を吸うことはできても吐きにくく、呼吸困難感がある。
- ぜん鳴が出る場合もある。

■ COPDの診断

1. スパイロメーターによる呼吸機能検査で、1秒率（FEV 1%）〔1秒量（$FEV_{1.0}$）を努力肺活量（FVC）で割った値〕が70%未満。
2. せき、たん、息切れが続いている。（早期では症状はとぼしい。）
3. 40歳以上で喫煙歴が長い。

その他のおもな原因

病　名	症状と特徴	せきのタイプ	多い年齢層
副鼻腔気管支症候群	慢性副鼻腔炎（ちく膿症）に気管支拡張症、気管支炎、びまん性汎細気管支炎などの下気道の慢性感染が続く病気が合わさった状態。	湿ったせき	●成人
後鼻漏	アレルギー性鼻炎や慢性副鼻腔炎が原因となり、鼻汁がのどのうしろに流れる状態。長引くせきの原因になることが少なくない。	湿ったせき	●小児 ●成人
胃食道逆流症（GERD）	胃の内容物が逆流する病気。胸やけや食道炎のほか、慢性のせきの原因ともなる。ぜん息やCOPDなどとの合併も多い。	乾いたせき	●乳幼児 ●成人
百日咳、マイコプラズマ	百日咳はコンコンと激しいせきが2～3週間続く。マイコプラズマは乾いた激しいせきが出て肺炎を起こすこともある感染症。小児に多いが、近年、成人にも増加中。	乾いたせき	●小児 ●成人
感染後咳嗽	かぜなどの感染症が原因で、ほかの症状は治まっても、せきだけが出続ける状態。障害を受けた気道粘膜が十分にもとに戻らず、刺激によりせきが出やすい状態になる。	乾いたせき	●小児 ●成人
アトピー咳嗽	せきぜん息と同様にアレルギー体質でぜん鳴のない乾いたせきが続くのが特徴。せきぜん息に有効な気管支拡張薬は効果がなく、ぜん息に移行することもない。	乾いたせき	●成人
心因性咳嗽	原因疾患が不明の場合は、心因性咳嗽が考えられる。睡眠中は無症状のことが多く、ストレスが関係していると考えられている。	乾いたせき	●小児～思春期
気道異物	食べものなどが気道に入ってしまうこと。胃に入ったものが食道を逆流して気道に入る場合もある。ピーナッツなどが多く、まれに呼吸困難や肺炎などから死亡するケースもある。	乾いたせき	●小児

せきが長引いたらどう対処する？

長引くせきの原因をはっきりさせるために専門医を受診しましょう！

今まで紹介しましたように長引くせきには、せきぜん息、ぜん息、COPDなどの呼吸器系の病気のほかにもさまざまな原因があります。それらの病気が合併していることも少なくありません。

適切な治療を受けるためには、呼吸器やアレルギーなどの専門医からきちんと診断してもらい、何が原因なのかをはっきりさせることが大切です。

異常がないのにせきが長期間続くことはなく、重い病気が隠れていることもあります。原因をつきとめて悪化を防ぐためには、早期診断・治療が何より重要です。せきが3週間以上、とくに8週間以上続いたら、専門医を受診しましょう。

■長引くせきの診断と検査

●問診、聴診
- ○家庭歴
- ○ワクチン歴
- ○治療歴
- ○ぜん鳴の有無

●血液検査
- ○アレルギー検査
- ○感染症の検査

（RSウイルス、アデノウイルス、マイコプラズマ、百日咳、結核など）

●喀痰検査

●胸部X線検査、CT検査
- ○肺がんや心不全などの鑑別

●呼吸機能検査
- ○スパイロメトリー
- ○気道過敏性検査

一般の医療機関では、これらの検査をすべて行うことはむずかしいため、「治療的診断」といい病歴や症状から原因疾患の見当をつけ、治療の効果を見ながら診断をつけていきます。

診断と治療にぜん息日誌の活用が効果的！

的確な診断を受けるためには、どのような種類のせきが、どういった時間帯や行動によって出やすいのか、どのくらいの期間続いているのかなど、できるだけ適切な情報を医師に伝える必要があります。

また、アレルギーがあるかどうか、家族にアレルギーの人はいるか、喫煙歴はどうか、からだを動かしたときや運動したときに出やすくないか、ペットは飼っていないかなども、診断を行うにあたっては非常に重要な情報になります。

このせきの出方については、ぜん息日誌を記録することが正確で効果的です。ぜん息日誌は本来ぜん息の長期管理に役立つアイテムですが、いつどのような時間帯にどのようなせきが出たかなどを患者が記録しておくことは、長引くせきの診断と治療の上で、医師だけでなく患者本人にとっても参考になります。

適切な診断と治療につなげるため、ぜん息日誌を活用してみましょう。

症状がせきだけでも、ぜん息日誌をつけていくと、いろいろなことがわかってきます！

ポイントまとめ

- せきが長引く場合は、からだに異常が起きているサイン。
- せきが3週間以上続いたら注意。8週間以上続く場合は、異常を疑い専門医へ。原因疾患の診断と治療が必要。
- 乾いたせきか湿ったせきか、せきのタイプにも注意する。
- 慢性のせきの原因でもっとも多いのは、せきぜん息。放置すると本格的なぜん息に移行するので注意。
- ぜん息、COPDも慢性のせきの大きな原因。悪化や急性増悪の原因としても注意が必要。
- 呼吸器の病気以外にも、せきの原因となる病気は多いため、きちんと診断して原因疾患をはっきりさせ、早く治療を始めることが大切。
- 的確な診断のために、できるだけ正確な状態を医師に伝える。

医師に伝えたいこと チェックリスト

1. せきの続いている期間	
☐	3週間以内
☐	3週間以上8週間未満
☐	8週間以上
2. せきの種類とよく出る時間帯	
☐	乾いたせき
☐	湿ったせき
☐	鼻水、鼻づまり
☐	息苦しさ
☐	夜間や明け方によく出る
☐	運動時、作業時に出る
3. アレルギーについて	
☐	ゼーゼー、ヒューヒューというぜん鳴がある
☐	アレルギー体質である もしくは家族にアレルギーの人がいる
4. 生活習慣について	
☐	喫煙歴はあるか
☐	家族の喫煙による受動喫煙歴はあるか
☐	ペットを飼育しているか

お話をうかがった先生

名古屋市立大学大学院
医学研究科 腫瘍・免疫内科学
教授
新実（にいみ） 彰男（あきお） 先生

Profile

1985年京都大学医学部卒業後、同結核胸部疾患研究所第一内科研修医に。同胸部疾患研究所感染・炎症学助手、同医学部附属病院呼吸器内科助手等を経て、2002年より英国Imperial College Londonに留学。2007年に京都大学医学部呼吸器内科学講師、2008年同准教授に。2012年より現職。

Message

せきは、みなさんが医療機関を受診する動機としてもっとも多く、ごくありふれた症状といっていいでしょう。ですが、その裏にはいろいろな病気が隠れています。単純にかぜが原因で短い期間ですめば問題ありませんが、3週間以上長引いてよくならないようなら、せきぜん息をはじめとした何らかの病気が原因であることが考えられます。その場合は、呼吸器内科やアレルギー科などの専門医に早めにかかっていただくことをおすすめします。

東海大学医学部
専門診療学系小児科学
教授
望月（もちづき） 博之（ひろゆき） 先生

Profile

1981年群馬大学医学部卒業後、同医学部小児科学教室入局。1989年よりカリフォルニア州立大学サンフランシスコ校留学後、群馬大学医学部小児科学教室助手、同医学部小児科学教室講師、同大学院小児科学分野准教授を経て、2009年より現職。

Message

せきにはいろいろな種類がありますが、ほとんどが感染症による、いわゆるかぜからくるものなので、治りやすいせきといえます。しかし、なかには見逃してはいけないようなせきも多くあり、ぜん息などほかの病気が原因である可能性もありますので、治らずに長引くようでしたしたら、いまの治療が効いているのかどうか、どれくらいよくなったのかなどを医師と相談し、次の治療を考えるということが大切になると思います。

食物アレルギーのための 知っておきたい食品表示の見方 ～誤食を防ぐために～

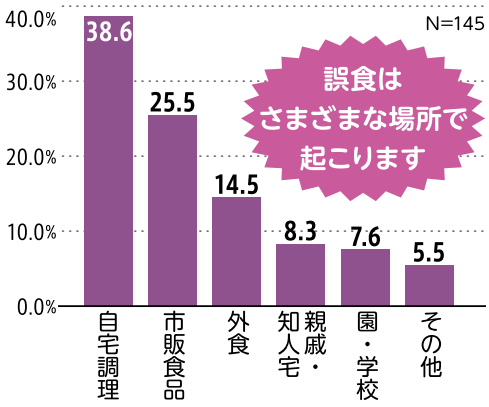
2012年末に東京都調布市の小学校で起こった食物アレルギーによる死亡事故をきっかけに、食物アレルギー児の誤食を防ぐための対応について、注目が集まっています。

しかし、右のグラフを見てもわかるとおり、園や学校だけでなく自宅や外出先など、誤食はいつでも、どこでも起こる可能性があります。誤食を防ぐために、まずは食物アレルギーを引き起こす食品について、正しい知識を身につけておく必要があります。

そこで今回は、誤食を防ぐために大切な「食品表示の見方」について、あいち小児保健医療総合センター内科部長 伊藤浩明先生のお話をもとに詳しく紹介していきます。

誤食した場所

（いちばんはっきりしたエピソードについてのみ回答）



出典：あいち小児保健医療総合センター　食物アレルギー患者実態調査　2008年

アレルギー表示対象品目とは

近年、乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギーの症状を起こす人が増えています。中には重篤なアナフィラキシーショック症状を起こし、対応の遅れから死に至る人もいます。

このような食品による健康被害の防止を目的として、食品衛生関連法令が改正され、2002年4月以降に製造・加工・輸入された加工食品に、アレルギー症状を引き起こす物質（以下アレルギー物質）を表示する制度が始まりました。

2008年には、内容の一部が見直され、現在、表示の義務があるのは、食物アレルギーの頻度が高かったり、重い症状が現れやすい7品目（特定原材料）となっています。

また、表示の義務はないものの、表示が推奨されている18品目があります（特定原材料に準ずるもの）。ただし、この18品目の表示は義務ではないため、加工食品に含まれていても表示されないことがありますので、注意が必要です。

■加工食品のアレルギー表示対象品目

表示の義務があるもの（特定原材料7品目）
卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに
表示が推奨されているもの（特定原材料に準ずるもの）18品目
あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご

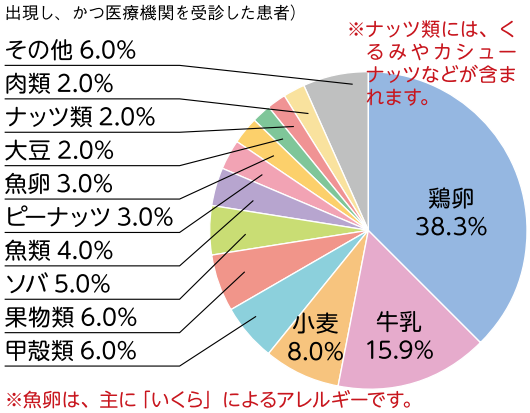
最近の食物アレルギーの傾向

食物アレルギーの原因として多いのは、鶏卵、牛乳、小麦です（図1参照）。これらの食品は加工食品の中にどのような形で含まれているかわかりづらく、誤食の起こりやすい食品といえます。

また、最近では落花生（ピーナッツ）やカシューナッツ、ゴマを原因とした食物アレルギーが増加しています。ただし、カシューナッツやゴマはアレルギー表示の対象品目に含まれていないため、消費者庁はこれらを「特定原材料に準ずるもの」に新たに加える見通しです（2013年8月現在）。

■（図1）食物アレルギーの原因食品の内訳

（対象は食物摂取後60分以内に症状が出現し、かつ医療機関を受診した患者）　総症例数＝3,882



※魚卵は、主に「いくら」によるアレルギーです。

出典：Akiyama H, Imai T, Ebisawa M. japan food allergen labeling regulation-history and evaluation. Adv Food Nutr Res 2011;62:139-71

小児

加工食品における食品表示の主なチェックポイント

加工食品の食品表示には、限られたスペースの中で正しい情報を伝えるための、様々なルールが設けられています。このルールを知っておくことは、誤食を防ぐために有効です。

CHECK! 1 別の名称で表示されることがあります。

たとえば、「卵」→「たまご」・「玉子」、「落花生」→「ピーナッツ」のように、名称が異なっていても、特定原材料等と同一であることが理解できる場合には、別の名称で表示することが認められています（代替表記といいます）。

また、「卵」→「マヨネーズ」のように、一般的に特定原材料等を含んでいることが明らかな加工食品は、原材料名ではなく、加工食品そのものの名前で表記してよいことになっています（特定加工食品といいます）。マヨネーズと表記してある場合は、卵の表記はされません。

別の名称で表記する場合の例

WEB このほかの特定原材料および特定原材料に準ずるものの代替表記などについては、「すこやかライフ WEB 版」をご覧ください。

特定原材料	代替表記の例	特定加工食品の例		
卵	玉子、たまご、エッグ、鶏卵、あひる卵、うずら卵	厚焼玉子、ハムエッグ、卵黄、卵白	マヨネーズ、オムレツ、目玉焼き、かに玉、オムライス、親子丼	チーズオムレツ、からしマヨネーズ
乳	牛乳、クリーム（乳製品）、バター、チーズ、脱脂粉乳　等	アイスクリーム、バターソース、ブルーチーズ、牛乳がゆ　等	ヨーグルト、生クリーム、アイスミルク、ラクトアイス、ミルク、乳糖	フルーツヨーグルト、ミルクパン
小麦	こむぎ、コムギ	小麦粉、こむぎ胚芽	パン、うどん	ロールパン、焼うどん

：特定原材料名又は代替表記を含んでいるため、これらを用いた食品と理解できる表記
：特定原材料又は代替表記を含まないが、一般的に特定原材料を使った食品であることが予測できる表記
：　の表記を含むことにより、特定原材料を使った食品であることが予測できる表記

CHECK! 2 アレルギー物質が一括表示されていたり、省略されていることがあります。

食品表示には、個々の原材料ごとにアレルギー物質を表示する「個別表示」、アレルギー物質をまとめて一括で表示する「一括表示」があります。「個別表示」の場合、同じアレルギー物質が何度も出てくる場合は、省略が認められています。

（詳しくは次ページ「Point 1」を参照）

CHECK! 3 飲食店（ファーストフード、レストラン）や注文してから作られるお弁当、量り売りの惣菜、店内で焼かれたパンなどには、食品表示の義務がありません。

また、包装面積が 30cm^2 以下の小さな商品にも、表示義務がありません。

CHECK! 4 表示が推奨されている 18 品目や、原材料表示欄外の記載は、義務ではなく任意です。

右ページで紹介した、表示が推奨されている 18 品目の表示は義務ではありません。そのため、食品に含まれていても表示されない場合があります。

また、「本製造工場では○○を含む製品を生産しています」といった注意喚起表示や、右図のような表示をしてある食品が見られますが、これらの欄外表示も義務ではありません。そのため同じ状況で製造された商品であっても、書かれていないものもあります。

使用しているアレルギー物質

卵	乳	小麦	えび	かに	そば	落花生
ー	ー	●	ー	ー	ー	ー

「●」は使用しています。「ー」は不使用。
その他のアレルギー物質は別途記載。
お買い上げのたびに表示をご覧ください。

次ページで実際の食品表示をチェックしてみましょう。

食品表示　知っておきたい読み方テクニック

POINT! 1 個別表示と一括表示の違いに注意！

アレルギー物質の表示方法には、原材料ひとつひとつの後にアレルギー物質を表示する「個別表示」と、原材料名欄にまとめて表示する「一括表示」があります（原材料名は重量の多い順に表示されます）。

●個別表示の場合

原材料名

ご飯、野菜かき揚げ（小麦、卵を含む）、鶏唐揚げ（小麦、大豆を含む）、煮物（里芋、人参、ごぼう、その他）、焼鮭、スパゲッティ（小麦、卵を含む）、エビフライ（小麦、卵を含む）、ポテトサラダ（卵を含む）、メンチカツ（牛肉、大豆、小麦、卵を含む）、大根刻み漬け、調味料（アミノ酸等）、pH 調整剤、グリシン、着色料（カラメル、カロチノイド、赤 102、赤 106、紅花黄）、香料、膨張剤、甘味料（甘草）、保存料（ソルビン酸 K）

どの原材料に、何のアレルギー物質が含まれているのか、確認することができます。

市販のお弁当の例

※一括表示のアレルギー物質が最後に表示されているからといって、個別表示に比べて含有量が少ないわけではありません。

●一括表示の場合

原材料名

ご飯、野菜かき揚げ、鶏唐揚げ、煮物（里芋、人参、ごぼう、その他）、焼鮭、スパゲッティ、エビフライ、ポテトサラダ、メンチカツ、大根刻み漬け、調味料（アミノ酸等）、pH 調整剤、グリシン、着色料（カラメル、カロチノイド、赤 102、赤 106、紅花黄）、香料、膨張剤、甘味料（甘草）、保存料（ソルビン酸 K）、（その他小麦、卵、大豆、牛肉由来原材料を含む）※

どの原材料に、何のアレルギー物質が含まれているのか、わかりません。

個別表示でも「省略」に注意！

個別表示でも、一度記載したアレルギー物質が他の原材料にも含まれている場合、二度目以降の記載は省略が認められています。

ポテトチップスの例

表示が省略された場合には、アレルギー物質が含まれている原材料が複数あっても、確認することができません。

●省略されない場合

原材料名

ばれいしょ（国産）、植物油、食塩、砂糖、香辛料、ぶどう糖、たんぱく加水分解物（大豆を含む）、チキンエキスパウダー、でん粉、粉末しょうゆ（大豆・小麦を含む）、オニオンエキスパウダー、香味油（大豆・小麦を含む）、調味料（アミノ酸等）、香料（大豆・小麦・りんごを含む）、パプリカ色素（大豆を含む）、甘味料（ステビア）、酸味料、香辛料抽出物

青で示した大豆や小麦は、複数回出てくるため二度目以降は、省略されています。

●省略された場合

原材料名

ばれいしょ（国産）、植物油、食塩、砂糖、香辛料、ぶどう糖、たんぱく加水分解物（大豆を含む）、チキンエキスパウダー、でん粉、粉末しょうゆ（小麦を含む）、オニオンエキスパウダー、香味油、調味料（アミノ酸等）、香料（りんごを含む）、パプリカ色素、甘味料（ステビア）、酸味料、香辛料抽出物

POINT! 2 思い込みに注意！

加工食品には想像していない食材が使用されている場合がありますので、必ず食品表示を確認するようにしましょう。

ウインナーソーセージの例

名称	ウインナーソーセージ
原材料名	豚肉、豚脂肪、鶏肉、結着材料（ポークゼラチン、大豆たん白、卵たん白、食塩、砂糖、ポークエキス、香辛料、加工でん粉、調味料（アミノ酸等）、リン酸塩（Na）、カゼイン Na（乳由来）、保存料（ソルビン酸）、pH調整剤、酸化防止剤（ビタミンC）、発色剤（亜硝酸 Na）、（原材料の一部に小麦を含む）

見た目ではわからない添加物の中に、アレルギー物質が含まれることもあります。

わかりにくい言葉には、アレルギー物質が補足で書かれています。

お菓子の例

名称	パイ
原材料名	小麦粉、マーガリン（乳・大豆を含む）、砂糖、バター、全粉乳、乳化剤（大豆由来）、香料（乳由来）、カロテノイド色素

マーガリンは、植物性油脂からできていますが、乳由来の油脂（バター）を含むものは表示されます。

POINT! 3 原材料の記載順に注意！

米粉パンの例

名称	米粉のパン
原材料名	米粉、粉末状植物性たん白、砂糖、卵、マーガリン、パン酵母、乳等を主原料とする食品、食塩、小麦粉、ぶどう糖、酢酸 Na、香料、ビタミン C、（原材料の一部に大豆を含む）

米粉パンという名称であっても、食感を出すために小麦粉や小麦グルテンが使われていることがあります。注意しましょう。

「粉末状植物性たん白」は、小麦や大豆を原料として作られます。このパンの場合、小麦粉の表記があるので、「粉末状植物性たん白」が小麦を原料としていても、表記が省略されている可能性があります。しかし、2番目に書かれていることから、重量割合は多い可能性があります。

POINT! 4 紛らわしい食品、添加物に注意！

表示される食品や添加物の中には、アレルギーをお持ちの方が食べられるのかどうか迷いがちなものが多くあります。正しい知識を身につけて、不必要な除去をしないようにしましょう。

○：アレルギー物質を含んでおらず、アレルギーであっても食べられる　×：アレルギー物質を含んでおり、注意が必要
△：アレルギー物質を含んでいるが、多くの場合食べられるので、主治医に相談しましょう

鶏卵アレルギーの方
- ○ 鶏肉
- ○ 魚卵
- △ 卵殻カルシウム
- × レシチン（卵由来の場合）

乳アレルギーの方
- ○ 乳化剤
- ○ 乳酸カルシウム
- ○ 乳酸菌
- ○ ピーナッツバター
- △ 乳糖
- × ホエイ*
- × カゼイン*
- × クリーム*

*必ず（乳由来）などと併記されます。

小麦アレルギーの方
- ○ 麦芽糖
- ○ でんぷん
- △ 麦茶
- △ みそ
- △ しょうゆ
- △ 酢
- × グルテン*

*必ず（小麦由来）などと併記されます。

大豆アレルギーの方
- △ 大豆油
- △ みそ、しょうゆ
- × レシチン（大豆由来の場合）

ゴマアレルギーの方
- △ ゴマ油

魚アレルギーの方
- △ かつおだし、いりこだし

詳しい解説は、別添の「基礎用語」をご覧ください。

食品表示にまつわる「ひやりはっと事例」から学ぶ誤食を防ぐ食品表示の活用法

実際に起こった「ひやりはっと事例」をもとに、なぜこのような誤食事例が起こってしまったのか、どのように対策を立てればよいのか、伊藤先生にアドバイスをいただきました。

事例1 大袋から出してしまったので……

5歳　女児　アレルゲン：卵

友人に娘を預けました。おやつに大袋から出した個包装のスナック菓子を与えてくれたのですが、30分後にせき込みと唇のはれが起こってしまいました。

友人には娘が鶏卵アレルギーであることは伝えていましたが、個包装には食品表示の記載がなく見落としてしまったようです。個包装を包んである大袋のアレルギー物質食品表示には「卵白」と書いてありました。

伊藤先生の解説

大袋や箱に入った小分けの菓子などは、取り出す前に食品表示を確認するようにしましょう。

また、祖父母や友人などに子どもを預ける際は、繰り返しアレルギーの原因物質を確認し、食べる際に、原材料がはっきり認識できないものは、与えないようお願いしましょう。

子どもを預ける際には、本人が食べられるおやつを、一緒に渡すのもいいでしょう。

事例2 添加物にも気をつけて

7歳　女児　アレルゲン：乳

食品表示を見ないまま購入してしまった味付きの牛肉を、夕食に食べさせました。牛肉に子どものアレルゲンである「乳」は含まれていないと思っていたのですが、食後、まぶたがはれあがってしまいました。

後で表示を確認したところ、乳由来の「カゼイン」が含まれていることがわかりました。

伊藤先生の解説

カゼインは、牛乳のアレルゲンタンパク質の一種です。カゼインナトリウムは、結着性に優れており、アイスクリームやソーセージ、成型肉（サイコロステーキなど）に使用されています。

加工食品では、食品表示を確認することで誤食を防ぐことができますが、レストランなどで食材にカゼインが使われていることもあるので、注意しましょう。

事例3 一括表示の見落としに注意

4歳　男児　アレルゲン：小麦

コンソメスープの素を使い、野菜スープを作って子どもに飲ませました。表示には（小麦を原材料の一部に含む）と書いてありましたが、原材料の「しょうゆ」に使われている小麦なら大丈夫だと思い、使ってしまったところ、せき込みなどの症状が出てしまいました。

後日メーカーに確認したところ、小麦粉がしょうゆ以外にも使われていることがわかりました。

原材料名	食塩、乳糖、砂糖、食用油脂、野菜エキス、香辛料、しょうゆ、ビーフエキス、酵母エキス、チキンエキス、調味料（アミノ酸等）、加工でん粉、酸味料　（小麦を原材料の一部に含む）

「しょうゆ」に含まれる小麦だけであると勘違いしてしまった事例です。

一括表示

伊藤先生の解説

しょうゆの原料である小麦は、醸造の過程でアレルゲン性が消失しているので、小麦アレルギー児であっても使用可能であることが多くあります。

この「コンソメスープの素」はアレルギー物質を一括表示していたため、どの原材料に小麦が使われているのかわからず、母親はしょうゆの小麦だと思い込み、食べさせてしまいました。

一括表示の場合は、どの原材料にどのくらいの量のアレルギー物質が含まれているのかわかりません。思っているよりも多くの量が含まれていることもあるため、心配な場合は製造会社に問い合わせましょう。

食べられる範囲を広げ「楽しい」食生活を送ることを目標に

～完全除去から必要最低限の除去へ～

食物アレルギーの治療において、原因となるアレルギー物質を除去して誤食による危険な誘発症状を防ぐことは、何より大切なことです。そのためには、食品表示を理解して、きちんと確認することが必要です。

ただし、症状が出ることを恐れるあまり、実際は食べられる食品まで除去してしまっては、子どもの食生活が制限され、成長に必要な栄養を十分にとれなくなってしまう恐れも出てきます。

アレルギー症状が出たかどうか疑わしい食品、アレルゲンの血液検査が陽性であった食品、一般的に強いアレルギーを起こすといわれている食品などを、「念のため」「心配だから」「とりあえず」除去してしまうことは、必ずしも正しくありません。本来食べられる食品を不必要に除去しないためには、アレルギーを専門とする医師のもとで食物経口負荷試験も含めて正しい診断を受け、本当に除去が必要な食品を見極めることが大切です。

さらに、アレルギー症状を引き起こす原因食物であっても、安全に食べられる量や調理方法、加工食品などが確認できれば、食べられるメニューも増え、生活の質も向上します。食べられる量は徐々に増えていく場合もあり、それがやがて除去食の解除につながっていきます。

このように、疑わしい食べ物をやみくもに「完全除去」するのではなく、「必要最低限の除去」を目指すことが、最近の食物アレルギーの診療における基本的な考え方です。

食物アレルギーのお子さんであっても、主治医や栄養士などとよく相談しながら、「健康的で」「安心できる」「楽しい」食生活を目指したいですね。

必要最低限の除去とは

❶食べると症状が誘発される食物だけを除去する。

→必要以上に除去する食物を増やさない。

❷原因食物でも、症状が誘発されない“食べられる範囲”までは食べることができる。

→“食べられる範囲”を超えない量までは除去する必要がなく、むしろ積極的に食べることができる。

「念のため」「心配だから」「とりあえず」と自己判断で除去するのではなく、アレルギー専門医のもとで正しい診断を受け、「必要最低限の除去」を目指しましょう。

お話をうかがった先生

あいち小児保健医療総合センター
内科部長
伊藤（いとう） 浩明（こうめい）先生

Profile

1986年名古屋大学医学部卒業。同大学院内科系小児科学、米国テキサス大学留学、国立名古屋病院などを経て、2001年よりあいち小児保健医療総合センターアレルギー科医長。2010年より現職。日本アレルギー学会指導医、日本小児科学会専門医。

Message

食物アレルギーで原因食品を完全に除去している方は、買い物の時には必ずアレルギー表示をチェックすることが必要です。この制度のおかげで、アレルギーのお子さまを持つ方も普通のスーパーで買い物することができ、給食や外食などでも安全な食事を責任持って提供することが可能となりました。

もし、原因物質が表示されていない食品でも明らかに強いアレルギー症状が出現した場合には、その食品を保存した上で、主治医と同時に保健所の食品衛生担当者に相談してください。アレルギー物質混入の可能性について、製造販売業者に確認し、混入の有無をチェックしてくれることもあります。

表示制度は、国の法律で厳密に運営されているために信頼できる反面、制度上の込み入ったルールや、言葉の上でどうしても誤解しやすい点があります。この制度を良く理解して、有効に活用しましょう。

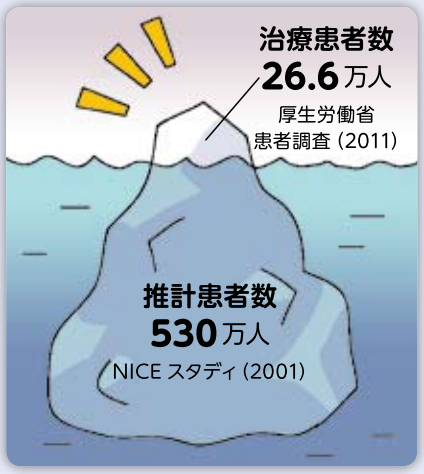
地域住民を対象としたCOPDの早期発見・治療への取り組み

長崎県県北地域におけるCOPD対策事業

今年４月に厚生労働省が発表した「健康日本 21（第２次）」では、COPD（慢性閉塞性肺疾患）ががんなどと並ぶ重要疾患に位置づけられ、国民の認知度を 2022 年までに 80％にするという目標が掲げられました。

しかし COPD はまだまだ認知度が低く、早期発見・治療が難しいのが現状です。

長崎県県北地域では、地域住民のために COPD の早期発見・治療から患者教育や管理までを保健所、大学、医師会などが連携し、効果を挙げています。COPD 対策事業の実際について長崎大学大学院教授の千住秀明先生と長崎呼吸器リハビリクリニック主任理学療法士の北川知佳先生にお話を伺いました。



COPDの課題は早期発見・治療

現在、日本のCOPD患者数は530万人に上ると推定されていますが、実際に治療を受けている患者は26・6万人で、多くの人が診断されておらず、十分な治療を受けていないのが現状です。

すでにCOPDの治療を受けている患者にしても、その多くは強い息切れなどの自覚症状が出てから受診しています。そのため、症状が進行しており、治療効果が乏しく、日常生活に困難を来すなどの問題が見られています。

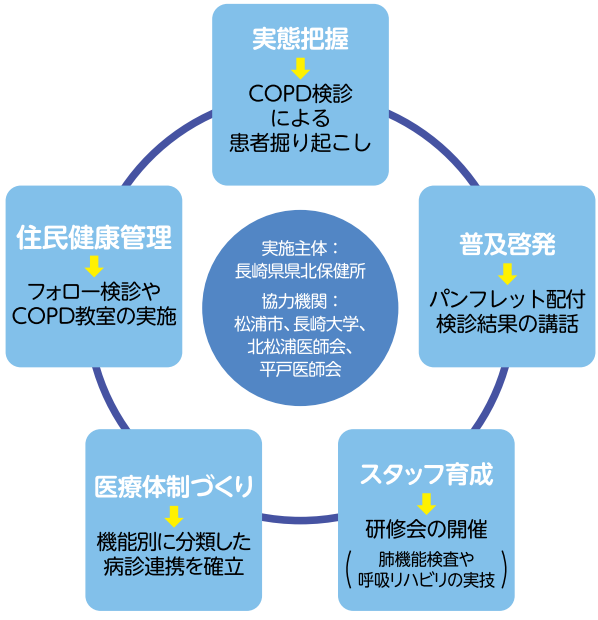
COPDは早期に発見・治療することで、進行を遅らせ、予後を改善することが可能な病気です。

包括的にさまざまな取り組みを実施

今回紹介する長崎県県北地域のCOPD対策事業ではこの課題を解決すべく、COPDの実態調査をはじめとして、地域の医療機関の役割の明確化、地域スタッフの育成、禁煙などの予防行動に向けた知識普及活動と、包括的にさまざまな取り組みを実施しています（図１参照）。

以下、その取り組みを詳しく紹介します。

（図 1）COPD 対策事業の概要



50歳以上の全住民の8・8%がCOPDと推計

COPD対策事業は、長崎県県北保健所を中心に、長崎大学、松浦市、北松浦医師会、平戸医師会が参加する「慢性閉塞性肺疾患対策委員会」（2004年発足・以下、対策委員会）によって進められました。

対策委員会ではまずCOPDの実態を把握するために、松浦市などで、図2に示すような調査（COPD検診）を行いました。

その結果、松浦市の50歳以上の全住民の8・8%の方がCOPDであると推定されました。また、患者の傾向としては、

- **女性より男性の患者数が多いこと**
- **年代が上がるごとに有病率が上昇していくこと**
- **喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）と比例すること**

などがわかりました。

質問票によるCOPDの診断チェック

そこで対策委員会では、継続的かつ早期にCOPD患者を発見できるように、地域のかかりつけ医に、問診用のCOPD質問票（図3参照）を設置し、他の疾患で受診された方でも、労作時の息切れや喫煙歴などがあれば、この質問票を使って問診してもらうことにしました。

質問票で合計点が17ポイント以上の場合はCOPDのおそれがあるため、かかりつけ医から専門的な医療機関に紹介し、確定診断や治療につながるようにしたのです。

（図2）松浦市 COPD 検診の流れ

ステップ1　50歳以上の住民全員にCOPD質問票を送付。

↓

ステップ2　疑いのある人に肺機能検査を実施。（COPD検診）

↓

ステップ3　肺機能が低下していた人に精密検査を実施。

↓

50 歳以上全住民の 8.8%が COPD 患者と推計

多くが ●喫煙者 ●男性 ●高齢者

（図3）かかりつけ医に設置されている問診用のCOPD質問票

COPD の疑いがあるかどうか、試してみましょう。下の各質問であてはまるものを１つ選んでチェックし、最後にポイントを足し算してください。

質問	☑チェック !!	ポイント
あなたの年齢は？	□ 49 歳以下	0
	□ 50 ～ 59 歳	4
	□ 60 ～ 69 歳	8
	□ 70 歳以上	10
１日に吸うタバコの本数（喫煙者は以前から吸っていた本数）と喫煙年数から計算すると？　１日のタバコの本数÷20 本（1 箱の本数）×喫煙年数	□ 0 ～ 14	0
	□ 15 ～ 24	2
	□ 25 ～ 49	3
	□ 50 以上	7
あなたの体重と身長から肥満度（BMI）を計算すると？ 体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))	□ 25.4 未満	5
	□ 25.4 ～ 29.7	1
	□ 29.8 以上	0
天候によりせきがひどくなる？	□ はい。天候によりひどくなることがある	3
	□ いいえ。天候は関係ない	0
	□ せきは出ない	0
かぜではないのに、たんがからむ？	□ はい	3
	□ いいえ	0
よく、朝起きてすぐにたんがからむ？	□ はい	0
	□ いいえ	3
よく、息をするときにぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー音がする）がある？	□ いいえ	0
	□ 時々もしくはよくある	4
現在もしくはこれまでにアレルギー症状がある？	□ はい	0
	□ いいえ	3

COPD 診断と治療のためのガイドライン 第４版 COPD 質問票より作成

17 ポイント以上であれば、医療機関へ相談してみましょう

病診連携によるCOPD医療体制の構築

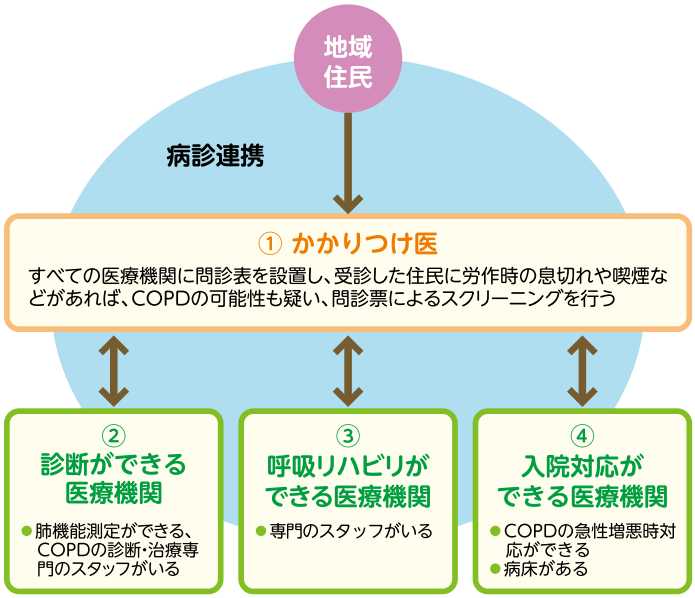
かかりつけ医でCOPDのおそれがあるとされた患者は、COPDの診断ができる医療機関で肺機能検査などの確定診断を受け、COPDであることがわかったら、治療に取り組むことになります。

COPDの治療は薬による治療（薬物療法）や酸素療法だけでなく、運動療法や栄養療法を含めた包括的な治療、いわゆる呼吸リハビリテーション（以下呼吸リハ）を継続することが大変有効です。

また、感染症などからCOPDが悪化した場合など入院しての治療が必要となることもあります。そこで、県北地域では、「診断ができる医療機関」、「呼吸リハができる医療機関」、「入院対応ができる医療機関」を明確にして、COPD患者を支援する体制を構築しました（図4参照）。

このような取り組みの結果、患者が継続して治療や呼吸リハに取り組めるようになり、呼吸機能の維持やCOPD医療費の割合の低下など、具体的な効果が現れているそうです。

（図4）県北地域 COPD 医療体制



呼吸リハ専門施設での取り組み

このCOPD対策事業で理学療法士の研修の受け入れ先となっている諫早市の長崎呼吸器リハビリクリニックは、呼吸リハの最先端施設として知られています。

同クリニックは、筋力トレーニングや歩行トレーニングの機器をはじめ、在宅酸素療法を行っている患者へ酸素を安心して供給できるよう配管の設備などが充実しており、たくさんの患者が、同時にトレーニングを行っています。

また週1回開催される「呼吸リハビリ教室」では、医師、看護師、理学療法士、管理栄養士が交代で、それぞれの専門分野の講話や実技を行い、さまざまな角度から患者を支援しています（次ページ左上コラム参照）。

20～21ページに、クリニックで行われている家庭でできる簡単な運動を紹介します。ぜひ、実行してみてください。

（上）県北地域の理学療法士の研修受け入れ先となっている長崎呼吸器リハビリクリニック

（下）長崎県県北地域では、「呼吸器リハビリのつどい」も定期的に開催されている

呼吸リハビリ教室の実際

取材当日は管理栄養士が食事指導を行っていました。

COPD患者に息切れ予防のためにエネルギー摂取、とくにたんぱく質をとることが重要なことや、心臓の負担を減らすための減塩、ステロイド薬を服用している方のためにカルシウム摂取による骨粗しょう症予防などについて説明されました。

実践編では、管理栄養士が、男性でもたんぱく質を手軽にとれるようなメニューとして「冷しゃぶドレッシング和え」を調理しながらそのポイントを説明し、男性の高齢患者も興味深く聞いていました。

COPD治療を継続するポイント

クリニックでのトレーニングや呼吸リハビリ教室では、頑張っている患者の様子が見られたり、他の患者と気軽に雑談することができます。このことが、患者同士のモチベーションの向上・維持につながるようです。

クリニックの理学療法士で、患者の運動療法を身近でサポートしている北川先生は、「治療を継続するためには目標を持ったり、自分も頑張ろうとするモチベーションを維持することが、何よりも大切です」と語ります。どの疾患にも共通しますが、治療を継続するためには、楽しみや目標を持つことが重要なポイントとなっています。

またCOPDの治療において忘れてならないのは「禁煙」です。禁煙をしなければ、運動をしたり、薬を吸入しても効果は望めません。喫煙している方は、主治医に相談し、禁煙治療を受けましょう。

COPDの治療のポイントをまとめると左のとおりになります。

お話をうかがった先生

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科　医療科学専攻リハビリテーション科学講座内部障害系
理学療法学分野教授
千住（せんじゅ） 秀明（ひであき）先生

Profile
1974年九州リハビリテーション大学校卒業後、星ヶ丘厚生年金病院、国立療養所近畿中央病院、長崎大学医学部保健学科、その間1999 年長崎大学で博士号取得、2010年より現職。

Message
呼吸リハビリテーションは、息切れを軽減し、運動能力やQOL（生活の質）が向上します。今ではCOPDになくてはならない治療法になっています。呼吸法を身につけ、歩行練習を始めましょう。まずは息苦しくとも自分のことは自分で、そして家から外へ、自分の生活範囲を広げることが呼吸リハビリテーションの第一歩です。

長崎呼吸器
リハビリクリニック
主任理学療法士
北川（きたがわ） 知佳（ちか）先生

Profile
1990年長崎大学医療技術短期大学部理学療法学科卒業後、保善会田上病院就職。2005年長崎呼吸器リハビリクリニック就職。

Message
呼吸リハビリテーションはお薬、酸素療法、運動、栄養などからなり、どれもとても大切な治療です。できるだけ早く治療を受けるよう、主治医に相談してみてください。

COPD患者のための

家庭でできる運動療法

長崎呼吸器リハビリクリニックで実際に指導されている運動療法には、持久力・筋力・柔軟性トレーニングの3種類があります。ここでは、読者の皆さんが家庭でもできる運動を紹介していきます。注意点を参考に、運動を習慣にしましょう。

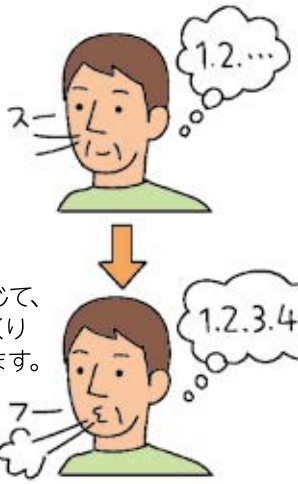
●運動の目的

◆日常生活を送るために必要な基本動作を、息切れなく楽にできるようにする。
◆かぜなどの感染症にかかりにくい体、かかっても治りやすい体をつくる。

●家庭で運動を行うときの注意点

◆“ややきつい”くらいの強度の運動を行いましょう。とぎれずに会話ができるくらいがめやすです。
◆息切れがしたら休みをとって、落ち着いて呼吸を整えましょう。休憩をはさみながら、ゆっくりと運動しましょう。
◆体調が悪い時は無理せず運動を控えましょう。
◆たんが多い方は、たんをきちんと出してから運動しましょう。
◆運動するときは、できるだけ口すぼめ呼吸や腹式呼吸を使います。

口すぼめ呼吸

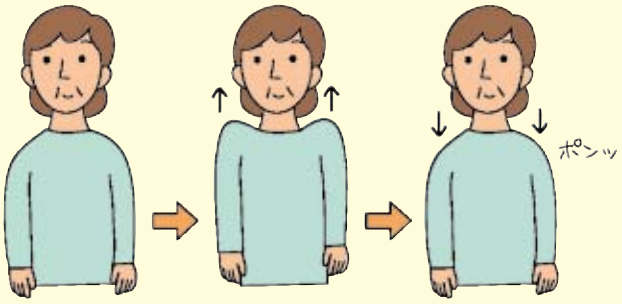


腹式呼吸

◆息を“吐くとき”に体を動かすのがポイントです（呼吸は“吸うとき”にエネルギーを消費しますので、“吐くとき”に体を動かすと、楽にできます）。

●運動前の準備● ―効率よく運動をするために―

・肩をすぼめて、ポンッと下ろします。
（3 回繰り返す）



・頭を左右に倒し、まわします。
（2 回繰り返す）

持久力トレーニング

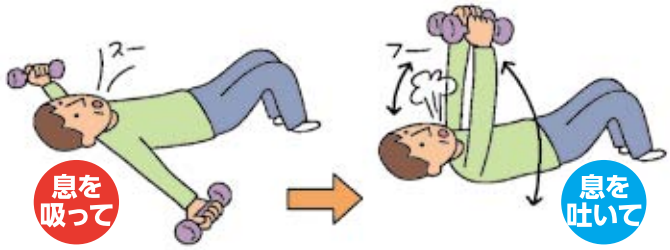
持久力を鍛えることで、日常生活を送るうえで必要な基礎体力をつけることができます。
もっとも簡単で効果的なのは、**散歩**です。
外に出るのが難しい場合には、家の中で**足踏み**をするだけでも効果があります。

・目標は 20 分以上。
・呼吸と歩行を合わせます。
歩き出す前に息を吸う→息を吐きながら 4 歩進む→息を吸いながら 2 歩進む

筋力トレーニング

＜上肢を鍛える＞
上肢の筋肉を鍛えることで、手を使う動作がスムーズになり、息切れが軽減します。

①おもりを持って、腕を横に伸ばします。
②息を吐きながら腕を上げ、吐き終わるまでに戻します。



＜下肢を鍛える＞（各５回）
下肢の筋肉は歩行や日常生活のあらゆる動作に必要です。

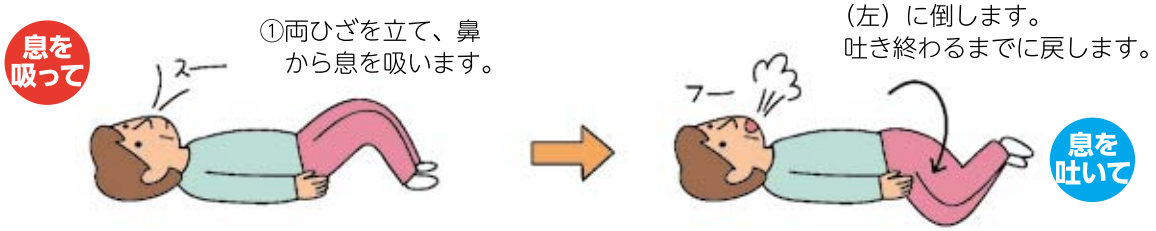
①両ひざを立てます。
②鼻から息を吸います。

③息を吐きながら片足を上げ、吐き終わるまでに下におろします。

柔軟性トレーニング

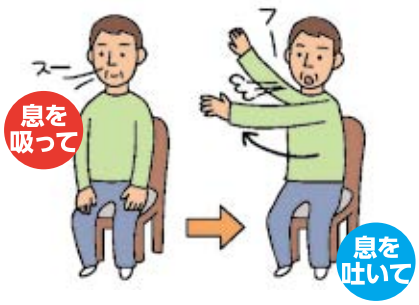
ストレッチで筋肉を柔らかくすることで、少しのエネルギーでも効率よく体を動かせるようになり、息切れの軽減にも役立ちます。

＜体幹、背部のストレッチ＞（各５回）

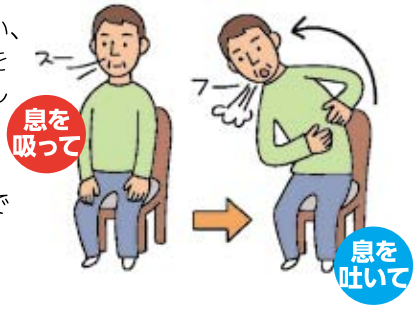


＜体幹のストレッチ＞（各５回）

①鼻から息を吸い、吐きながら体を右（左）にひねります。
②吐き終わるまでに戻します。



①鼻から息を吸い、吐きながら体を右（左）に倒します。
②吐き終わるまでに戻します。



こんなに楽になれるなら、もっと早く薬を使っていればよかった。みんなもあきらめないで！

interview

お笑いタレント／北陽

虻川美穂子さん

お笑いコンビ北陽のボケ担当として、あぶちゃんのニックネームで親しまれている、虻川美穂子さん。テレビの中ではいつも明るく元気な虻川さんも、ぜん息の症状に悩まされてきた一人です。一度中断してしまった治療を再開するきっかけや、治療を続ける大切さについて熱心に話してくれました。

自宅以外で発作が起こることが多かった

2歳のとき、ぜん息を発症してしまったという虻川さん。気づいたときには、病院に行くのがあたりまえの生活だったという。

「夜中に発作で目が覚めたり、母親におんぶされて病院に行ったりするのが、ふつうのことでした」

とくに友人の家や旅行先の旅館など自宅以外では、必ずといっていいほど発作が起こっていた。

「子どもの頃は数えるくらいしか家族旅行に行かなかったんですけど、記憶にある限り、3回中、3回ともぜん息の発作が出ていました。だから、旅行はあんまり好きではなかったですね。眠れないし、苦しいっていう記憶しかないんです。大人になって、やっと旅っていいものだなと思えるようになりました」

合宿中にふとんのほこりがイヤで、お風呂場で寝たことも

中学生のときに引っ越したことをきっかけに、それまで続けていたぜん息の治療をやめてしまったという虻川さん。

「病院が変わったり、薬を吸って体の中に入れるということに自分でも抵抗感があって、なんとなく治療をやめてしまったんです」

MIHOKO ABUKAWA

中学校から始めたソフトボールのおかげで体力がつき、小さい頃よりは発作も出なくなったというが、走ったら苦しくなるのはあたりまえ、常にぜん息と一緒に生活している感じだったという。

「とくに高校のソフトボール部の合宿が大変でした。合宿所の部屋に入ったときから苦しくて、みんながふとんを敷き出すと、ほこりが立ってさらに苦しい。でも、帰れないじゃないですか。だから、苦しい時は お風呂場で寝ていたんですよ。しかも、私は体が大きいので、少しの走り込みでゼーゼー言っていると、手を抜いていると思われてしまうのが、やるせなかったですね」

高校で出会った、今では相方の伊藤さおりさんに、よく気遣ってもらったそうだ。

「今より楽な呼吸をしてみませんか？」この一言で治療再開を決意

芸能人になってからも忙しい合間を縫って、3年に一度の区の健診だけは欠かさずに行なっていたという虹川さん。

「でも、検査の結果が悪いから治療をしなさいって言われても、面倒なので放っておいたんです」

ところが今から3年前の健診のときに、区役所の担当者から言われた一言で、治療してみようという気になったという。

「私の肺機能がすごく弱っていて、普通に生活できているのが、不思議なくらいの結果です、って言われたんです。私にとっては、苦しいのがあたりまえだったのに『今よりも楽な呼吸をしてみませんか？』って、熱く言ってくれたんですよ」

病院で合剤の長期管理薬を処方してもらい、朝晩の吸入を始めたところ、2～3週間経った頃から、階段を上っても苦しくならない自分に気づいた。

「えっ、ぜん息じゃない人ってこんなに楽な呼吸なんだ！っておどろいて、これは続けていこうと思いました」

毎日使う化粧水や乳液と同じ棚に薬をしまっておき、朝晩の吸入を忘れないようにしているそうだ。

仕事柄、不規則な生活になりがちな虹川さんだが、ぜん息だからこそ、体を気遣うようになったという。

「本当は健康に気を使うタイプじゃないんです。でも、もともとぜん息で発作が起こるのがイヤだから、かぜをひかないようにしようとか、早寝早起きを心がけるとか、栄養のあるものを食べようとか、考えられるようになったのかもしれないですね」

そんな虹川さんのこれからの夢を聞いてみた。

「薬をちゃんと続けて、元気な体を維持して、歳をとっても筋肉モリモリで山登りに行っちゃうような、スーパーおばあちゃんになりたい。仕事では、テレビなどで私を通してちょっと笑っちゃったとか、ちょっと楽しい気分になったな、っていうお手伝いができたらいいなと思っています」

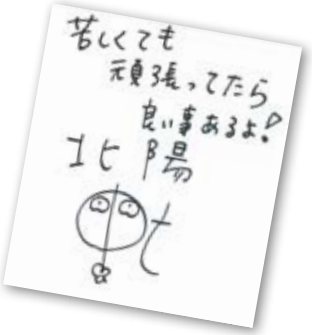
もっと早く薬を使っていたら、若い頃には仕事でもっと動くことができたかもしれない、という虹川さん。あらためて、ぜん息治療を続ける大切さを教えてくれた。

Profile

虹川美穂子●あぶかわ　みほこ

1974年9月11日生まれ。埼玉県出身。高校時代の同級生、伊藤さおりさんと1995年にお笑いコンビ北陽を結成。以来、テレビなどさまざまなメディアで活躍中。

＜公式ブログ＞「はれ時々あぶ」
http://ameblo.jp/abukawa/



※虹川美穂子さんのメッセージ入りサイン色紙を抽選で10名の方にプレゼントします。くわしくはP24をご覧ください。

WEB ぜん息のみんなへ！

ぜん息だと苦しくて、つらいこともあるかもしれないけれど、耐えた分だけ他の人よりガッツもつくし、治療をちゃんと続ければ、よくなっていくと思うから、あきらめずに、めげずに治療を続けて、ぜん息じゃない人に負けないくらい、がんばってください！

WEB WEB版すこやかライフでは、虹川美穂子さんからの応援メッセージを動画でご覧いただくことができます。

お答えします！ 読者Q&A

本誌に寄せられているぜん息&COPDに関するさまざまな悩みや疑問に、専門医がわかりやすくお答えします。

Q 最近ニュースでよく聞く「PM2.5」について教えてください。

（47歳女性）

A

最近話題になっているPM2.5ですが、「PM」は、Particulate Matterという英語の略で、粒子状物質という意味です。そしてPM2.5は、2.5μm（マイクロメートル）以下の粒子という意味で、1μmは1mmの1000分の1の大きさのため、PM2.5は微小粒子状物質とも呼ばれています。

つまりPM2.5は、空気中を浮遊している大気汚染物質、浮遊粒子状物質の一部で2.5μm以下のものをさしますが、これが今年になって急速に増加したことがあって心配されています。発生源によって、炭素成分、硝酸塩、硫酸塩、アンモニウム塩、ケイ素、ナトリウム、アルミニウムなど、さまざまな成分が含まれています。これらは、ものが燃焼することなどによって排出されたり、大気中で化学反応を起こして粒子化したりすることで発生します。粒子の大きさは一定ではなく、また、季節や気象条件などにより大気中で変化することもあります。日本では環境対策によりこれらの濃度は近年減少してきました。しかし、物の燃焼する場所や喫煙ではかなり高濃度になることも報告されています。

そして、まだはっきりとしたことはわかっていませんが、この有害物質を含むPM2.5は目に見えないほどのごく小さな粒子であることから、吸い込むと肺の奥深くの非常に細い気管支まで入りこみやすいと考えられています。そのため、ぜん息やCOPDなどの呼吸器系疾患がある人は、症状が悪化する危険が高まることが心配されています。とくにこれらの疾患がある小児や高齢者はよりその影響を受けやすいおそれがあります。

さて、対策についてですが、マスクの着用効果についてよく質問があります。一般の不織布マスクは、ある程度の吸入防止効果はあるようですが、性能により異なると考えられています。医療用および産業用の防じんマスク（N95など）は、微粒子の吸引を防ぐ高性能フィルターを使っており、正しく着用することでPM2.5の吸入を減らす効果があるといわれています。

PM2.5の基準については、環境省により1日の濃度水準指針値が平均値で70μg/m^{3}となっており、1時間平均値が85μg/m^{3}を超えた場合は、ほとんどの自治体で住民に対して注意喚起を行っています。心配な方は、ふだんから自治体などの情報に注意しておきましょう。もし指針値を超えた場合は、ぜん息やCOPDのある人など気管支の敏感な人はとくに、屋外での長時間の運動や外出をひかえたり、屋内では換気や窓の開閉をひかえましょう。

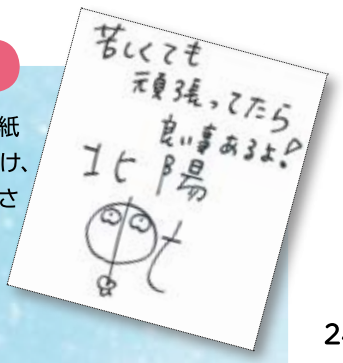
環境省のホームページでPM2.5に関する情報を公開したり、PM2.5のモニタリングや情報公開を実施している自治体もありますので、チェックしてみてください。

国立病院機構福岡病院　副院長　**小田嶋 博**先生

PM2.5に関する情報	環境省ホームページ http://www.env.go.jp/air/osen/pm/info.html
大気汚染物質濃度の状況	環境省大気汚染物質広域監視システム「そらまめ君」 http://soramame.taiki.go.jp/

虹川美穂子さんのメッセージ入りサイン色紙プレゼントのお知らせ

今号の「ぜん息児へのエール」コーナーにご登場いただいた、北陽・虹川美穂子さんのメッセージ入りサイン色紙をプレゼントいたします。ご希望の方は、添付ハガキまたはWEB版すこやかライフのプレゼント応募欄に印をつけ、住所・氏名を記入の上ご応募ください。アンケートにお答えいただいた方の中から抽選で10名の方にプレゼントさせていただきます。ふるってご応募ください。 ＜応募締切は2014年1月末日（アンケートハガキの差出有効期間）です＞



WEB版すこやかライフのアドレスは http://www.erca.go.jp/yobou/sukoyaka/square/index.html

うれしかったこと、楽しかったこと、たいへんだったこと、困っていること、失敗談など、ぜん息やCOPDの治療中に身の回りで起こったさまざまなできごとをみんなで話して、気分スッキリしましょう♪

聞いてください！ウチのこんなエピソード

ぜん息児へのエールが大きな励ましです！

ぜん息児へのエールに、すごく助けられています。

両親ともにぜん息やアレルギーはなく、周りにも同じ悩みを抱えている人がいないので、いろいろなことをあきらめてしまいがちな息子にとって、著名人からのメッセージは大きな励ましとなっています。

「自分だけではない」という気持ちになれるのは、とてもありがたいことですね。

（36歳・女性）

吸入器を変更した際に特集が役立った！

3年間ディスカスを吸入してきましたが、今年に入ってタービュヘイラーの吸入器に変わりました。

上手に吸入できるか、最初はとても不安を感じていましたが、そのようなときに41号の特集を拝見しました。

たいへん参考になり、上手に吸入できています。

（75歳・男性）

吸入と運動の継続で、元気な毎日を過ごしています！

COPDを発症して10年以上たちます。

昨年から1日1回の吸入になり、あとは呼吸筋ストレッチ体操、筋力アップ体操、ウオーキングなどの運動を毎日続けています。

そのおかげもあってか、入院することもなく、患者会の活動にも参加できており、元気な毎日を送っています。

（72歳・男性）

教えてください！あなたのしているこんな工夫

WEB版すこやかライフで募集中！

●ペンネーム「雪だるま さん」からの投稿●

わたしの工夫

ポスターを貼ってその前で吸入することで、正しい吸入の仕方を毎日確認しながら行っています。また、カレンダーに吸入器のカウンターの数字を書き込んで、吸入忘れのないようにしています。

★ハガキでも募集しています！

「あなたのしているこんな工夫」は、Web版すこやかライフだけでなく、ハガキでも募集しています。ぜひどしどしご応募ください！

「読者の広場」は、みなさんのページです。みなさんからのアンケートハガキやお便りを紹介していきたいと思いますので、ハガキ、封書、FAX、メール等何でもOKです。お便り・投稿お待ちしています。

お便り・投稿をお待ちしています！

〒113-0021　東京都文京区本駒込2-29-22　東京法規出版内
環境再生保全機構「すこやかライフ」読者係
Tel：03-5977-0356　Fax：03-5977-0379

ぜん息＆COPD（慢性閉塞性肺疾患）のための生活情報誌

すこやかライフ

「すこやかライフ」企画編集委員

座　長　田中　一正（昭和大学富士吉田教育部教授）

委　員　橋本　光司（日本大学医学部小児科学系小児科学分野 診療准教授）
山口　公一（同愛記念病院小児科部長）
山下　直美（武蔵野大学薬学部教授）
益子　育代（東京都立小児総合医療センター 看護部 / 小児アレルギーエデュケーター）
坂　賀由子（神戸市保健福祉局健康部健康づくり支援課保健事業係長）

発　行　平成 25 年 9 月 30 日発行

ERCA 独立行政法人 **環境再生保全機構**
〒 212-8554　神奈川県川崎市幸区大宮町 1310
ミューザ川崎セントラルタワー
TEL：044-520-9568（ダイヤルイン）　FAX：044-520-2134
http://www.erca.go.jp/yobou/（大気環境・ぜん息などの情報館）

編集事務局　東京法規出版
印刷・製本　株式会社アイネット

「すこやかライフ」をお送りします

「すこやかライフ」送付希望の方は、
付属のハガキにてご連絡ください。
電話またはファクスでも受け付けています。

ERCA 独立行政法人 **環境再生保全機構**

TEL **044-520-9568**（ダイヤルイン）

FAX **044-520-2134**

VEGETABLE OIL INK
リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

「すこやかライフ」でとり上げる気管支ぜん息やCOPDに関係する用語を解説します。本誌内容と合わせて病気への理解にご活用ください。

食物アレルギー物質の食品表示「アレルギー物質別 紛らわしい食品・添加物」①

食品表示欄に表示されるものの中には、それぞれのアレルギーをお持ちの方が食べられるのかどうか迷いがちな食品や添加物があります。アレルギーの原因となる食品を原料として作られていても、場合によっては食べることができるものもありますので、下の表を参考に正しい知識を身につけ、不必要な除去をしないようにしましょう。

○：アレルギー物質を含んでおらず、アレルギーであっても食べられる　　×：アレルギー物質を含んでおり、注意が必要
△：アレルギー物質を含んでいるが、多くの場合食べられるので、主治医に相談しましょう

		食品・添加物	解　説（**太字**は、その食品・添加物に含まれているアレルギー物質です）
鶏卵アレルギーの方	○	鶏肉、魚卵	鶏卵アレルギーの原因にはならないので、基本的に食べることができます。
	△	卵殻カルシウム	卵の殻が原料ですが、高温で処理された焼成カルシウムには卵のたんぱく質は残っていませんので、卵アレルギーがある方でも食べることができます。未焼成カルシウムは確認が不十分なため、未焼成カルシウムが使われている場合は、アレルギー表示として「卵」と書かれることがありますが、実際には卵のアレルゲン性は低いとされています。
	×	レシチン（卵由来の場合）	**卵黄**や**大豆**からとられ、乳化剤（下記参照）としてよく使われます。
乳アレルギーの方	○	乳化剤	混ざりにくい2つ以上の液体を乳液状、またはクリーム状にする添加物で、**卵黄**や**大豆**、**牛脂**などから作られます。牛乳から作られるものではありません。
	○	乳酸カルシウム 乳酸ナトリウム	化学物質の一種で、牛乳とは関係ありません。
	○	乳酸菌	牛乳とは直接関係ありません。ただし、牛乳を乳酸菌で発酵した乳酸菌飲料は、乳の代替表記となります。
	○	ピーナッツバター カカオバター	バターは入っていないため、食べることができます。ただし、ピーナッツバターは**ピーナッツ**の代替表記です。
	△	乳糖	**乳**の特定加工食品となっており、原料は**牛乳**ですが、含まれる量が微量であるため、ほとんどの場合、アレルギー症状を起こす原因にはなりません。食べられるかどうかは主治医に相談しましょう。
	×	山羊乳 めん羊乳	これらに含まれているたんぱく質は、牛乳のたんぱく質と似ているため、牛乳アレルギーがあるとアレルギー反応が起こる可能性があります。摂取できるかどうかは主治医に相談しましょう。
	×	ホエイ*	**牛乳**に含まれるたんぱく質で乳清とも呼ばれます。牛乳を加熱したときに表面に生じる薄い膜は、このたんぱく質です。
	×	カゼイン*	**牛乳**に含まれる主なたんぱく質です。カゼインナトリウムは結着性に優れており、アイスクリームやソーセージ類、お菓子、パンなどに使われます。
小麦アレルギーの方	○	麦芽糖	「麦」の文字が使われていますが、主にとうもろこしでん粉等が原料になります。まれに小麦から麦芽糖を作ることもありますが、その場合は「小麦を含む」と表示されます。
	○	でんぷん	多糖類の一種で、水に溶いて加熱するとのり状になります。主にじゃがいも、葛（くず）、とうもろこし、さつま芋などを原料に作られています。まれに小麦が使われますが、その場合は「小麦を含む」と表示されます。
	△	麦茶	大麦を煎じて作られており、抽出される大麦たんぱく質はごくわずかです。ほとんどの小麦アレルギーの人は飲むことができます。
	△	みそ	原料に小麦が使われることもありますが、発酵過程でほとんど分解されるため、食べることができます。
	△	しょうゆ	原材料に**小麦**が使用されていますが、醸造過程で小麦たんぱくは完全に分解されるため、摂取することができます。
	△	酢	醸造酢（米酢、大麦黒酢を除く）に**小麦**が使用されている可能性がありますが、酢に含まれるたんぱく量は非常に少なく、1回の摂取量も少ないと考えられるため、摂取することができます。
	△	大麦 ライ麦	小麦とは異なる穀物ですが、小麦アレルギーがあるとアレルギー反応が起こる可能性があります。食べられるかどうかは、主治医に相談しましょう。ただし、アレルギー物質の表示対象ではありません。
	△	モルト（麦芽）エキス	ほとんどは大麦から作られますが、ごくまれに小麦から作られることもあり、その場合は「小麦を含む」と表記されます。
	×	グルテン*	ねばりや食感を出すために使われる、**小麦**のたんぱく質です。

＊：必ず（乳由来）、（小麦由来）などと併記されます。

食物アレルギー物質の食品表示「アレルギー物質別 紛らわしい食品・添加物」②

○：アレルギー物質を含んでおらず、アレルギーであっても食べられる　　×：アレルギー物質を含んでおり、注意が必要
△：アレルギー物質を含んでいるが、多くの場合食べられるので、主治医に相談しましょう

		食品・添加物	解　説（**太字**は、その食品・添加物に含まれているアレルギー物質です）
大豆アレルギーの方	△	大豆油	**大豆**油は精製度が高く、アレルギーの原因となるたんぱく質がほとんど取り除かれているため、摂取することができます。
	△	みそ	発酵中に**大豆**たんぱくが完全に分解されるため、摂取することができます。
	△	しょうゆ	みそと同様、発酵中に**大豆**たんぱくが完全に分解されるため、摂取することができます。
	×	レシチン（大豆由来の場合）	乳化剤の一種で、**大豆**から作られることがあります。ただし大豆は表示義務がないため、「レシチン」の表記しかない場合、大豆が含まれているかメーカーに問い合わせる必要があります。
ゴマアレルギーの方	△	ゴマ油	精製度が高いものは、アレルギーの原因となるたんぱく質がほとんど取り除かれているため、食べることができます。ただし、精製度の低いゴマ油には**ゴマ**たんぱくが混入している可能性もあるので、注意が必要です。
魚アレルギーの方	△	かつおだし いりこだし	**魚**類のだしに含まれるたんぱく質量はごく少量であるため、ほとんどの場合、摂取することができます。

●そのほかの添加物について

添加物	解　説（**太字**は、その添加物に含まれている可能性のあるアレルギー物質です）
ゼラチン	たんぱく質の一種で、水に溶いて加熱したものを冷やすと固まります。主に**牛**、**豚**、**鶏**などから作られ、ゼリーなどのお菓子の他、ハム、ソーセージの「つなぎ」としても使用されます。
たんぱく加水分解物	**肉**、**大豆**、**小麦**、**魚**、とうもろこしなどのたんぱく質を原料としており、「うまみ調味料」として使用されます。
結着剤（結着材料）	食品の形状を保ったり食感を良くするために加えられる材料のことで、リン酸塩や**カゼインナトリウム（乳由来）**、**卵**、**ゼラチン**などが結着剤として使用されます。
増粘多糖類	草木・海藻などから抽出された天然由来の多糖類のことで、増粘剤・安定剤として使用されます。粘性があり菓子・ドレッシング・練り製品・アイスクリームなどに使われます。グアーガム、カラギーナン、キサンタンガム、ペクチンなどが原料になります。
増粘剤	食品に粘性を与えたり、粘性の調整に用いられます。ソースや焼肉のたれなど、粘性を増やすためなどに使用されています。**ゼラチン**や上記の増粘多糖類が原料になります。
安定剤	食品の素材感・材質感の保持等に用いられ、アイスクリームの形を保つためなどに使用されています。天然由来の多糖類（上記の増粘多糖類）が原料になります。

※特定原材料が含まれている場合は必ず（○○由来）などと併記されます。

●知っておくと役立つ　食品表示の専門用語

キャリーオーバー	材料として使われた加工品に含まれている添加物のことで、最終製品ではそれ自身の働きは失っていますが、アレルギー表示の対象となります。 （例）クッキーを作るときに使用されたマーガリンに含まれる「乳化剤」の原料として卵が使われていた場合、アレルギー表示の対象となります。
コンタミネーション	食品を製造する際に、機械や器具からアレルゲン（アレルギーを起こす物質）が意図せずに混入すること。
由来	食品や原材料を、何からできているかをあらわす言葉です。

参考：「加工食品のアレルギー表示」厚生労働省（平成 20 年 4 月改訂版）
厚生労働省科学研究班による「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2011」
「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」厚生労働省（平成 23 年 3 月）