



第四回で喘息の治療には「三本の柱」があるとお話ししました。それは①原因・悪化する要因を取り除くこと。②運動や鍛錬などでの体力づくり。③薬物療法です。そして今回は、喘息の発作時に使う薬＝レリーバーについてお話ししました。今回は、喘息の予防に使う薬＝長期管理薬「コントローラー」のお話です。

予防的に投与する薬には、内服薬と吸入薬があります。吸入療法とは、薬剤を気道の中に直接投与し気道壁に沈着、吸収させ効果を発揮する吸入薬による治療法です。吸入薬には抗アレルギー薬であるクロモグリク酸ナトリウム（インタール<sup>®</sup>）と吸入ステロイド薬があります。なかでも吸入ステロイド薬は全身投与に比べ少ない量で抗炎症効果があり、慢性気道炎症が病気の本質である気管支喘息に対する予防薬の中心的な薬剤です。

### 吸入薬剤の肺内沈着量に影響する因子

吸入した薬剤の肺内沈着量に影響する要因を図1に示します（参考：小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2012）。まず薬剤側の要因として薬剤の特性である投与量や粒子径と吸入機器の特徴があります。吸入機器はネブライザーと定量吸入器があり、定量吸入器としてはガスを用いて噴霧する加圧噴霧式定量吸入器（pressurized metered-dose inhaler：pMDI）と粉末を自発呼吸で吸うドライパウダー製剤定量吸入器（dry powder inhaler：DPI）があります。次に患者側の要因としては吸入方法が最も重要です。吸入時の呼吸状態が影響し、特に乳幼児では泣くと呼吸のパターンが変化するため安静換気が望ましいです。

H24年5月現在で小児に使われている吸入ステロイド薬の用法・用量と特徴を表1に示します。吸入液はブデソニド懸濁液（BIS、パルミコート吸入液<sup>®</sup>）のみです。pMDIはフルチカゾンプロピオン酸エステル（FP、フルタイドエアゾール<sup>®</sup>）、ベクロメタゾンプロピオン酸エステル（BDP、キュバールエアゾール<sup>®</sup>）とシクレソニド（CIC、オルベスコインヘラー<sup>®</sup>）があります。DPIはFP（フルタイドロタディスク<sup>®</sup>、フルタイドディスク<sup>®</sup>）とブデソニド（BUD、パルミコートタービュヘラー<sup>®</sup>）があります。また気管支拡張薬である長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬と吸入ステロイド薬が配合されたサルメテロールキシナホ酸塩・フルチカゾンプロピオン酸エステル配合剤（SFC）のpMDI（アドエアエアゾール<sup>®</sup>）とDPI（アドエアディスク<sup>®</sup>）があります。

吸入された薬剤が肺内の標的部位に効率よく吸着される粒子径は $6\mu\text{m}$ 未満と言われていています。吸入ステロイド薬の平均粒子径と肺内沈着率は、pMDIではフルチカゾンに比べてベクロメタゾンとシクレソニドの粒子径が小さく肺内沈着率も約50%と優れています。またDPIではフルチカゾンよりBUDの方が粒子径は小さく、肺内沈着率も2倍程度高率です。しかしながら吸入速度を調べるとFPディスクの方がBUDタービュヘラーより低年齢で吸入しやすいようです。またブデソニド吸入液はネブライザーと言う吸入器を使って霧状にして吸入します。ネブライザーの性能は様々ですので購入するときは注意してください。

長期管理薬物療法プランを進めるにあたっては、まず重症度を判定しそれに応じた治療ステップから年齢を考慮した基本治療を開始します。ガイドラインが改訂されるに当たり JPGL2008 以降に新たな ICS が増え、それぞれの薬剤について用量を設定する必要がでてきました。今回改訂された JPGL2012 の長期管理薬物療法プランを **表 2** に示します。ICS を低・中・高用量に分けて用量対比表が掲載されています。この注意点として JPGL2012 での用量対比表におけるフルチカゾン (FP)、ベクロメタゾン (BDP) とシクレソニド (CIC) の高用量は、小児での適応範囲を超えていることです。ICS は投与量が増えると効果も増してゆきますが、投与量が多くなりすぎると増量効果が乏しくなり副作用が増えることもわかっています。

## 吸入機器の種類と吸入するときの留意点

### ネブライザー

長所は、①乳幼児を含めどの年齢でも用いることができる。②通常の呼吸で吸入することができる。③薬液量調整が容易である。短所は、①装置が大きく携帯に不便である。②高価。③使用に時間がかかる。④薬剤の種類が限定される。⑤電源が必要。⑥騒音などがあげられます。ネブライザーを用いた吸入方法のポイントと注意点を示します。

### ネブライザーを用いた吸入方法のポイントと注意点

#### 1. マウスピースを用いる場合

- ① 口呼吸で安静換気をする。
- ② ネブライザーへの唾液の逆流に注意し、時々器械を止めて唾液をティッシュなどに吐き出す。または唾液トラップ (パリ社) を使用する。
- ③ 鼻呼吸をしてしまう場合には、ノーズクリップをする。

#### 2. マスクを用いる場合

- ① マスクを顔にできる限り密着させる。
- ② 泣かないように心がける。本を読んだり、ビデオを観ながらなど落ち着かせる。
- ③ 吸入後には、顔についた薬液を拭き取る。

#### 3. 注意点

- ① 吸入ステロイド薬の吸入終了後は、うがい (あるいは飲水) を行う。
- ② ネブライザーの機種、吸入容器の性能には差があるため噴霧された薬剤の粒子径や時間が異なる。また手入れの仕方を十分理解する。
- ③ 電源が必要になるため旅行、災害時に備えて pMDI、DPI なども使用できるよう準備する。

ブデソニド懸濁液は泡立でない程度に揺り動かして粒子を再懸濁させるマウスピースを口でくわえて吸入するときは、唾液の逆流に注意して実施します。鼻呼吸となってしまう場合は、フェイスマスクでの吸入をお勧めします。

## 定量吸入器

定量吸入器としてはガスを用いて噴霧する加圧噴霧式定量吸入器 (pressurized metered-dose inhaler : pMDI) と粉末を自発呼吸で吸うドライパウダー製剤定量吸入器 (dry powder inhaler : DPI) があります。長所として①小型で軽量、携帯に便利。②費用負担が少ない。③吸入に時間がかか

らない。④電源不要。⑤騒音がないことがあげられます。短所としては①吸入手技の習得が必要。②吸入が不確実な場合がある。③年少者では使用が難しい。④量の微調整が不可能。⑤安易に反復し過量投与に陥る危険性があることです。

pMDI 吸入手技の指導ポイントと注意点を以下に示します。pMDI は管の底を上から押して噴霧するため、ある程度押す力が必要です。直接法は、口で吸入器をくわえて息を吸い込みながら同時に押して吸入する「同調」が必要であり、できるだけスパーサーの使用をお勧めします。

#### **pMDI 吸入手技のポイントと注意点**

1. 初めて使用する場合は、ボンベがアダプターにしっかりとハマっているかどうか確認するため、試し押しを2回行う。
2. キャップをはずしてから容器をよく振る（キューバル、オルベスコは必ずしも必要ない）
3. 息を吐き出した状態で舌を下げて、喉を拡げた状態になるようにする。
4. アダプターを歯で噛んで、噛んだ歯の隙間から空気も同時に吸入できるように唇を少し開ける。
5. 息を深くゆっくり吸い込み始めたらすぐにボンベの底を1回強く押す（吸気時間約3秒）。
6. 息を吸い込んだ状態で、3秒以上、息を止める。そのあと息をゆっくり吐く。
7. 2回以上の吸入をする場合は最初の吸入終了後、続けて3～6の手技を繰り返す。
8. 吸入後にうがいをするか、又は飲水する。
9. 注意点
  - ① カウンターが無いものは吸入回数がわからなくなるため、使用開始日を容器に記入するとよい。
  - ② 噴霧と同調できていない場合は、スパーサーを用いるように指示する。
  - ③ ボンベを外してから容器（デバイス）を水洗いして清潔に保つ

スパーサーを用いた pMDI 吸入方法のポイントと注意点を以下に示します。スパーサーを使用するメリットは、吸入時に同調が不要であり、直接噴霧する際に生じる刺激感、吸入による吐き気や咳を防ぎ口腔や咽頭への薬剤沈着を減らすため、局所副作用の発現が少なくなります。また吸入後の息止めを行うと肺への薬剤沈着率が向上します。プラスチック製では、エアロチャンバー・プラスとオプティヘラーがありますが、静電気により噴霧した薬剤がスパーサーへ吸着されるため、使用前に食器用洗剤にて洗浄しよく乾燥して使用します。またアルミ製のボアテックスは静電気が生じにくく扱いやすくなっています。乳幼児から低学年の学童にはマスク付きスパーサーがよいでしょう。

#### **スパーサーを用いた pMDI 吸入方法のポイントと注意点**

1. 初めて使用する場合は、ボンベがアダプターにしっかりとハマっているかどうか確認するため、試し押しを2回行う。

2. 薬の容器（カニスター）をよく振る（キュバール<sup>®</sup>、オルベスコ<sup>®</sup>では不要）。
3. カニスターのキャップを外してスパーサーに装着し、一押しする。
4. マウスピース付スパーサーを用いる場合
  - ① 息を吐いた状態でマウスピースを加えて口を閉じ、ゆっくり大きく吸入する。息を吸い込んだ状態で、3秒以上息を止めてからゆっくり吐く。
  - ② 1回で吸入しきれない場合には、再度吸入する。
5. マスク付スパーサーを用いる場合
  - ① マスクを顔に密着し、安静換気を数回行う。
  - ② エアロチャンバーではフローインジケーターの動きで期呼吸しているかを確認できる。他の機種では確認がしづらい。
6. 注意点
  - ① 噴霧後は速やかに吸入する。
  - ② 2回以上の吸入をする場合は1押しごとに吸入動作を実施する。スパーサーにまとめて複数回を噴霧しない。
  - ③ 吸入ステロイド薬では吸入後にうがい、あるいは飲水する。
  - ④ 静電気を生じさせないように取り扱う  
スパーサーを擦らない。食器用洗剤を用いて洗浄し自然乾燥させる。静電気がおきにくいスパーサー（ボアテックスなど）を用いる。

DPIは患児が息を「吸う」と「吐く」の動作を正しく行え、かつ吸入に必要な吸気流速を得られることが必要です。大体5～6歳で理解できるようになりますが個人差もあります。DPIを用いた吸入方法の指導ポイントと注意点を以下に示します。BUDタービュヘラーは操作毎に貯蔵薬が1回分秤量されます。一方FPとSFCディスクカスは、フィックス・ドーズタイプで1回分の薬剤が始めから分包されています。適切な吸気流速が得られるかを外来で簡単に試す器具として、FP用ディスクカストレーナーとBUD用タービュテスターがあり、これらを用いて吸入方法を練習してから実物を吸入すると良いでしょう。

#### **DPIを用いた吸入方法のポイントと注意点**

1. 薬剤の添付文書に従って、薬剤を充填し吸入できる状態にする
  - ① ロタディスク：ディスクを乗せたトレイを引き出し、再び戻してカチッと音がしたらディスクが回転している。ふたを垂直に立てて閉じるとディスクの上から下まで針が貫通し、薬が吸入できる状態になる。
  - ② ディスクカス：水平にしてカバーを開け、レバーをカチリと音がするまで押す。
  - ③ タービュヘラー：まっすぐに立てて持ち、茶色の回転グリップを右へ「クルッ」と回し、左へ「カチッ」と止まるまで戻す（初回だけこの操作を3回する）。
2. 器具に呼気を吹きかけないように横を向いて息を吐き出し、吸入口をくわえて口を閉じ、力強く深く吸いこむ。

3. 数秒間息を止めて、ゆっくりと吐き出す。吐き出すのは鼻からでも口からでも良い。吸入ステロイド薬の吸入終了後は、うがい（あるいは飲水）を行う

#### 4. 注意点

- ① 医師から複数回の吸入指示がある場合には、1押し毎に吸入を行う。
- ② F P ディスカスでは甘味があるため吸入した実感が得られやすいが、B U D タービュヘラーは吸った実感が鈍いため吸えていないと思ってしまうことがある。
- ③ 清潔に保つため吸入口を拭き取る。容器（デバイス）全体を水洗いしない。

それぞれの吸入機器の特徴を理解し、正しい使い方を習得することが大切です。

今回は、吸入ステロイド薬に関する副作用についてお話します。

図 1 吸入薬剤の肺内沈着量に影響する要因はこちらから

表 1 小児適応のある吸入ステロイド薬の用法・用量と特徴はこちらから

表 2 小児気管支喘息の長期管理に関する薬物療法プラン（基本治療）はこちらから

-----  
2、「お子様用の日やけ止め製品を選ぶポイント」第二回 株式会社 ルバンシュ 千田和弘  
-----

お子様用の日やけ止め製品を選ぶ際のポイントとしてまず挙げられるのが、**<石けんで落とせるタイプを選ぶ>**です。

お子様の場合、どうしても大人ほど丁寧に洗わないため、日やけ止めの洗い残しがあり、それが肌のトラブルになったりもしますので、石けんなどで簡単に落とせるタイプを選ばれるといいでしょう。ただ、落としやすいタイプのものは、汗をかくと徐々に落ちてきますので、2～3時間おきにこまめに塗り直しをしてください。

ルバンシュでは、石けんで落とせるタイプの日やけ止め製品が複数ありますが、お子様の年齢によって推奨商品が異なります。

#### ◆ 0才～未就学児

- ・ルバンシュ モイストUVクリーム  
(<http://www.revanche.jp/goods/uv/sunprotect/>)
- ・エポカル UVプロテクト  
(<http://www.revanche.jp/goods/uv/uvprotect/>)

#### ◆ 小学生以上

- ・エポカル 家族でうるおいUVケア  
(<http://www.revanche.jp/goods/uv/uvmoisture/>)

石けんで落とせるタイプの中でも、「エポカル 家族でうるおいUVケア」は汗にも強いタイプです。ただ、その分しっかり泡を立てて丁寧に洗顔を行う必要がありますので、自分でちゃんと顔を洗える年齢かどうかで使い分けていただいています。

次に、**なるべく紫外線吸収剤無配合のタイプを選ぶ**です。

紫外線をカットする成分は、紫外線散乱剤と紫外線吸収剤の2種類です。紫外線散乱剤は、紫外線を反射（散乱）させて肌に届かないようにします。代表的な成分としては、天然鉱物から作られる「酸化チタン」や「酸化亜鉛」があげられます。

一方、紫外線吸収剤は、紫外線を一旦吸収しそれを熱エネルギーに変えて放出する光化学的な反応を起こします。代表的な成分としては、「メトキシケイヒ酸オクチル」や「オキシベンゾン」、「t-ブチルメトキシジベンゾイルメタン」です。いずれも石油化学系成分で、旧表示指定成分に指定されていた成分も多く、デリケートな肌の方は注意が必要です。

紫外線散乱剤は、白い粉末のため単独で高いSPF値（紫外線B波のカット指数）を出すためには、自ずと紫外線散乱剤の配合量も多くなり、肌に塗ったときにノビが重かったり、顔が青白く見えてしまう欠点もありますが、日常生活に必要なSPF値（15～25）であれば、ノビもよく青白くなることはありません。

現在、ルバンシュでご案内しているUVシリーズは、すべて紫外線吸収剤無配合です。

以上、お子様の日やけ止め製品を選ぶポイントを書きましたが、UV商品はメーカーにより使用感や仕上がりが大きく異なりますので、まずはサンプルなどで試されてみることをオススメいたします。

---

3、「おやじの小耳に挟んだ話題から」第九回 東海アレルギー連絡会事務局  
局長 足代智志

---

本職が忙しく、先月はお休みさせていただきました。

新年度に入って、皆さんもご多忙のことと思われそうですがいかがですか？

5月に入ってから寒暖の差が激しく、氷（ひょう）や竜巻など、今まではあまり気にしていなかった気象現象が起きていますね。それと時期を同じくして「肌トラブル」の話が聞こえてきました。「症状がひどくなった！」、「急に湿疹が出た！」、「肌が荒れる！」などなど。

症状の原因は、体調や生活環境の変化、心理的なストレス、虫やアレルギーなど人それぞれで、医師ではない私には判断できないわけですが、ひとつ気

になったのが気象状況です。

日差しが日増しに強くなってきて、紫外線も当然強くなっているのですが、気になったのは「湿度」。

私の住む浜松市で朝露の降りた日の湿度を見てみると

朝6時の気温 13.8℃・湿度 96%、午後2時の気温 24.4℃・湿度 33%でした。天気は一日晴れで洗濯物が良く乾くでしょうと天気予報で言っていた日でした。

朝6時の空気 1 m<sup>3</sup> (立方メートル)あたりの水蒸気量 11.5 g 位、午後2時の空気 1 m<sup>3</sup> (立方メートル)あたりの水蒸気量 7 g 強といった感じでしょうか。ちなみに気温 0 度・湿度 100%で 4.8 g、気温 5 度・湿度 100%で 6.8 g、気温 15 度・湿度 100%で 12.8 g、気温 20 度・湿度 100%で 17.2 g、気温 25 度・湿度 100%で 22.8 g、気温 30 度・湿度 100%で 30.4 g、これが学校で習った飽和水蒸気量です。

冬場ほど乾燥しているわけではないのですが、工作中、声を出して案内などをしているとき、喉に痰(たん)が絡みやすくなります。扇風機やエアコンなどを付けていればさらにひどくなります。

天気予報などで「洗濯物が良く乾く」といっていけば、「空気が乾いている」→「肌が乾燥しやすい！」→「肌の保湿が必要？」と、気を使ってみるのも肌トラブルを減らすひとつの手立てになるのではないのでしょうか？

---

#### 4、「主婦大生ミラクル☆リカのアレルギーっ子育て奮闘記」

管理栄養士 寺倉里架

---

高校1年生・娘の食物アレルギー児のママであり、2009年の4月から大学院に通う主婦大生？こと寺倉里架と申します。

現在、娘は卵(卵黄の固ゆでは少量食べられるようになりました)、乳のアレルギーがありますが日々笑顔もモットーに過ごしております。

今回のテーマは

「除去が解除されても、本人が食べてくれない」

時々ママ達から

「除去が解除されても、本人が食べてくれないんです」

と相談されることがあります。

我が家の娘も

「卵の黄身を口に入れた時に、口の中に広がる匂いが嫌なんだ～」とか

「マヨネーズは油っぽいね～」とか

今まで口にしていけないものに対しては、色々と抵抗があるようです。

それに高校生にもなると、かなり嗜好がはっきりしてきていますしね。



しかし幼いころであれば、まだまだ食に関する嗜好は形成過程。

幼い頃の除去の解除は本当にありがたいですね。  
ですからこの時期の食生活は大切にさせていただきたいなあと思っております。

では、この解除の際のポイント！

初めて食べるものには大人でも敏感になります。

ましてや今まで食べたことで痛い目にあっている食材。

食べたいなあと思ってはいたって、いざ口にしようとなるとドキドキです。

こんな時は、余裕をもって！

（食べさせている途中に時間がかかり、途中時間がない！と慌てて食べさせるママが実は意外に多い）

食べてくれたら良いなあ～。

（絶対食べて～とママが力みすぎないこと）

ママがリラックスして食べさせてあげること！

その時、他の家族みんなも注目しすぎない！

（我が家は、主人がじっと娘を見ていて…、これでは娘も緊張するよね）

いつもとかわらない

楽しい会話のある食卓で

食べることがポイントだと

我が家の経験から書かせて頂きました。

では

焦らず・・・

笑顔の食卓を・・・

---

## 5、アレルギーっ子のおいしいレシピ

「似テリーヌ」

---

お誕生日会やちょっとしたパーティーにぴったりの、おしゃれなテリーヌ！  
パン粉がなくても、おいしいテリーヌができますよ。どんな秘密があるのか  
ぜひレシピをご覧ください。

**レシピはこちらから**

---

## 6、東日本大震災に対する支援活動のご報告 名古屋事務局 担当理事 栗木成治

---

東日本大震災のアレルギー患者支援活動の中で、地域の中に十分な診断を  
受けないまま食物除去を続けている子どもや、喘息・アトピーのコントロー

ルが不十分な子どもが少なからず存在していることが把握されています。それは、患児や家族の QOL（生活の質）の低下をもたらして、家族の生活再建に負担となるばかりでなく、保育園や学校にも給食の提供などで負担増を強いています。

一方、この地域の医療機関には震災前からアレルギー専門医が不在で、経口負荷試験を含めた診療体制の弱さがありました。症状が重症化しないと病院に受診しない地域住民の気風もあり、病院に受診しないままにアレルギーと闘っている患児が少なくありません。

こうした状況に対して、専門的な知識と経験を持ったアレルギー専門医が地域住民のアレルギー相談を行うことで、不必要な食物除去や不十分な治療状況にあるアレルギー疾患児を見いだして、地域の医療機関での診断・治療に結びつけ、またアレルギーの診療に意欲のある地域の若い小児科医と一緒に活動することで、専門的な力を育成して継続的な診療レベルの向上に資すること目的として、岩手県気仙医療圏（大船渡市、陸前高田市、住田町）において月 1 回程度、合計 5 回程度を目標として、地域住民に対する「アレルギー相談」を行っていきます。

又、このアレルギー相談をすすめる中で喘息用吸入器、スキンケア用品、寝具等の改善支援を求める患者についてはアレルギー支援ネットワークとして可能なアレルギー患者への生活支援もおこなっていきます。

今回のアレルギー相談は、県立大船渡病院 瀧向井先生と私どもアレルギー支援ネットワークの理事でもあり、あいち小児保健医療総合センターアレルギー科のアレルギー専門医である、伊藤浩明先生、漢人直之先生らが、地元の医療機関や大船渡市、陸前高田市をはじめ関係機関のご協力を得て行います。

なお、本事業の費用は、NPO 法人アレルギー支援ネットワークが震災支援金としてお預かりした資金および東日本大震災助成金等で運営する計画です。

---

## 7、第 7 期アレルギー大学がスタート!!

---

### 第 7 期アレルギー大学がスタート!!

5 月 27 日（日）岐阜会場をかわきりに、第 7 期アレルギー大学がスタートしました。

アレルギー大学は、栄養士、調理師、保育士、看護師、養護教諭など専門職の方にはもちろん、

アレルギーの患者、家族の方、外食・食品企業など、どなたでもご受講いただける講座と実習で、

「食物アレルギー」を体系的に基礎から学ぶことのできる全国で唯一の講座です。

順次、三重、愛知、静岡、新潟、千葉と開催されますので、まだお申込でない方はお早めにお手続きください。

詳しくは、インターネットで「アレルギー大学」のホームページをご覧ください。

<http://alle-sien.net/alle-dai/html/>

また、一部実習は既にお申込が定員に達し、お申込を締め切らせていただいております。

お申込を締め切りました実習はアレルギー大学ホームページのお知らせに掲載してありますのでご確認下さい。

皆様のお申込・ご受講をお待ちしております。

---

## 8、6月度「アレルギー児の親の交流会」開催のお知らせ

---

食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、ぜん息など、アレルギーを持っているお子さんの事、アレルギーかな？とお悩みのある方、スキンケアや食事の事、園や学校についてなど私たちと一緒にお話をしませんか？アレルギー児の親の交流会が12ヶ所になりました。どこの交流会へも参加可能です。交流会を実施している区外、或いは近郊の市町にお住まいの方の参加やお問合せも多く、ご要望の多いところから順に交流会の開催準備をすすめています。参加希望の方はご連絡を下さい。お待ちしております。

6月は

2日(土) 西尾アレルギーの会 アレッ子元気 西尾市総合福祉センター4階 洗心庵

6日(水) あま市アレルギーの会

美和公民館

7日(木) 守山アレルギーの会

守山区社会福祉協議会

研修室

12日(火) 名東区アレルギーの会

名東区在宅サービスセ

ンター・ボランティアルーム

12日(火) 春日井アレルギーの会

レディヤン春日井

14日(木) 天白アレルギーの会

天白区住宅サービスセ

ンター ボランティア室

15日(金) アレルギー支援ネットワーク

アレルギー支援ネット

ワーク 事務所

19日(火) 日進アレルギーの会

にぎわい交流館 2階

和室

21日(木) 豊橋アレルギーの会

豊橋会館「さくらピア」

児童保育室

22日(金) 緑アレルギーの会

緑区保健所 健康増進

室

23日(土) 刈谷アレルギー児の親の会

刈谷市民ボランティア

支援センター 談話室 A, B

名古屋南部アレルギーの会 休み

【対象】0歳～中学生位までのアレルギー児の保護者

【参加費用】各交流会に確認して下さい。

お申込は電話 052-485-5208 URL<http://www.alle-net.com/>

皆様のご参加をお待ちしております。

---

## 9、春日井アレルギーの会参加者募集のお知らせ

---

「春日井アレルギーの会」では、愛知県春日井市で“アレルギー（食物アレルギー・アトピー・喘息）のある子を持つ親の集い”を開催しています。食事・おやつ、保育・幼稚園、学校、外食など、さまざまな情報交換や勉強になる会を開催し、同じ悩みを持つ仲間作りの場を作っています。わが子のアレルギーに悩んでいる方、1人で悩まないで私たちと気軽にお話しませんか？この場が少しでもゆとりや元気につながればと思います。ぜひ、お近くの方は気軽に参加してください。

---

## 10、コチニール色素に関する注意喚起についてのお知らせ

---

平成24年5月11日に消費者庁より、「コチニール色素に関する注意喚起」が出されました。その内容は、コチニール色素を含む食品や化粧品を原因として、かゆみ、じんましん、発疹、呼吸困難などのアレルギー症状や、さらにはアナフィラキシーを引き起こす恐れがあるというものです。

コチニール色素はエンジムシ（中南米原産の昆虫）から得られる、カルミン酸を主成分とする赤色の着色料です。清涼飲料水・菓子・ハム・かまぼこなどの食品や、口紅・アイシャドーなどの化粧品など、私たちの生活の中で幅広く使用されています。

詳細は消費者庁のホームページをご覧ください

<http://www.caa.go.jp>

---

## 11、事務局の窓辺～新メンバーのご紹介～

---

メールマガジンをご覧の皆さま、はじめまして。アレルギー大学の受付を担当しております、羽田野渚です。

私は以前、給食委託会社で老人保健施設に勤めていました。そこでは、アレルギー・糖尿病・カリウム制限などの除去食や代替食をしていました。そ

の次に、保育園の給食巡回指導をする仕事をしていました。給食室の衛生を指導する機会を利用して、日々の工夫や取り組みなど沢山のことを教えていただきました。そして、園児に食育指導として旬の話や色々な物を食べることの大切さを話しをする機会もありました。ときに、園での行事や取り組み（クッキング）に参加させてもらい、子供たちが食べものを身近に感じて興味を持つ様子を見ることが出来ました。色々な園に巡回をしていたので、アレルギーに対しての考え方や認識度の違い、そして園での対応の現状を知ることが出来ました。

また昨年は、アレルギー大学の第6期を初級から上級まで受講しました。

これからは、今までの経験を活かして微力ながら皆さまの力になりたいと思っております。そして、皆様から学んでいきたいと思っております。よろしくお願ひします。

---

## 12、「アレルギーっ子の防災セット」登録についてお知らせ

---

アレルギー支援ネットワークは震災を通じ直面した課題克服と今後の災害発生に向けて、「アレルギーっ子の防災セット」の普及活動を行っております。

緊急事態でも迅速かつ的確にアレルギー支援活動を行うための「アレルギーっ子の防災セット」は、「登録シリコンバンド」「緊急連絡カード」「安否確認システム」の3点がセットになっています。

お申込みはアレルギー支援ネットワークのHPから「安否確認システム」に登録することで、1患者につき「登録番号入りシリコンバンド1本」と「緊急連絡カード3枚」が郵送されます。登録対象者は、アレルギー患者本人または保護者の方です。アレルギー支援ネットワークや各患者会などの会員以外の方も登録可能で、一切費用はかかりません。ぜひ、ご登録をご検討下さい。

また、登録の際にご注意いただきたい点があります。下記の注意点をご確認の上ご登録下さい。

### ① 迷惑メールフィルター設定をしていませんか。

仮登録をされた後、本登録していただくためのホームページのリンクを仮登録で入力していただいたメールアドレスに送信していますが、迷惑メールフィルターによって受信不能（弾かれる）になっている方がたくさんいらっしゃいます。携帯端末だけではなく、yahooやGmailなどのフリーメール、プロバイダ提供のメールフィルターでも起きています。

お手数をおかけしますが、迷惑メールフィルターの設定を今一度ご確認をお願いいたします。

PCメールの受信（システムからの自動・一斉送信を受信）、なりすましメール（メーリングリストからのメールを受信）の設定をお願いいたします。

その際のアドレス（ドメイン）は、@alle-sien.sakura.ne.jp と、@alle-res.com です。

- ② 登録の際、「ルート認証が確認できないため、接続できません」等の警告が表示され、接続できなくなる事があります。

ご登録の際に、i-mode や ezweb、Y!ケータイなどで接続すると表示が出てしまい接続できない場合があります。これは、暗号化通信で中継してくれるサーバがパソコン用（一部のドコモの機種に対応）の回線にしか対応できていないために発生しています。

これらを避けるため、皆様の登録の際には、「フルブラウザ」「PC サイトビュー」「PC サイトブラウザ」などのパソコン用のホームページ閲覧機能をお使いいただき、「ルート認証が確認できません」と出ても無視して接続してください。

それでも接続できない場合、登録や情報更新の時は、申し訳ありませんがパソコンをご利用ください。

また、すでに登録されている方で、パスワード設定をされていない方（2011年8月末から接続されていない方）は、防災ネットワークのトップページ左下の「パスワードを忘れた方は、こちら」の「こちら」をクリックしていただき、パスワードを設定してください。

新システムからご自身で登録情報の確認や更新ができるようになります。

なお、新システムはまだ改修途中で、登録内容の入力方法の簡素化や医療機関・協力組織との連動性の向上などを進めています。

皆様には、まだご迷惑をおかけするかもしれませんがよろしくお願いいたします。

---

### 13、アレルギー教本「食物アレルギーの基礎と対応」のご案内

---

皆さまは、既にお持ちですか。

アレルギーに関わる皆様のバイブルとなる「食物アレルギーの基礎と対応」。本書は、宇理須先生監修の下、アレルギー専門の医師やアレルギー対応給食の現場で活躍されていた先生等専門の方々に執筆・編集協力をしていただいております。

アレルギーに携わる仕事をされている方、アレルギーのご家族がいらっしゃる方、アレルギーに関わる皆様はもちろん、アレルギーについて勉強がしたい、興味があると言う皆様にもぜひ、お手元へ置いていただきたい一冊です。

---

### 14、メールマガジン会員募集中！無料です。

---

アレルギー最新情報や地域の会の情報など、「アレルギー」に関する情報満載の「アレルギー支援ネットワーク・メールマガジン」。ただいまご購読会員募集中。ご購読は無料です。みなさんの周りの方にも、ぜひご登録をおすすめください。また「こんなことを取り上げてほしい」「知りたい情報がある」などメールマガジンで取り上げる記事についてのご要望もお待ちしています。

あなたの声で、アレルギー対策が一步前進するかもしれません！  
[info@alle-net.com](mailto:info@alle-net.com)までお気軽にどうぞ。

-----  
15、クリック募金にご協力ください

-----  
アレルギー支援ネットワーク「募金箱」へのご協力をありがとうございます。  
募金箱とは皆様がインターネット上から簡単に募金ができるサイトです。  
ご協賛スポンサー様のバナーをクリックしたり、ご協賛スポンサーサイト様  
でお買い物をしていただくだけで私達の活動を支援するための募金、寄付が  
できる仕組みです。ひきつづき皆様のご協力のご支援、ご協力の程何卒よろ  
しくお願い申し上げます。下記サイトからお願いします。

<http://alle-net.bokinbako.org/0002/?pg=1>

※認定 NPO 法人アレルギー支援ネットワークは寄付金控除対象団体です※  
「giveone」

<http://www.giveone.net/cp/PG/CtrlPage.aspx?ctr=pm&pmk=10108>

「東海ろうきん NPO 寄付システム」

<http://tokai.rokin.or.jp/npo/index.html> を通じても寄付をお願いして  
おります。寄付の方法や支援していただく事業などは、各リンク先をご確認  
ください。また直接の寄付および領収書発行等につきましては、下記事務所  
までお問い合わせください。

-----  
=====  
★メールアドレスの変更や、このメールマガジンに関するお問合せは  
[asn-mailmagazine@alle-net.com](mailto:asn-mailmagazine@alle-net.com)(メルマガ編集部)までお願いします。また、  
今後、アレルギー支援ネットワークのメールマガジンを希望されない方は、  
お手数ですが、件名に「配信停止希望」と書いてメールをお送りください。  
(メールマガジン配信準備の都合上、配信停止手続きと行き違いでお届けす  
る場合がございますが、ご了承ください。)

★メルマガの転載について

無断転載・転送を禁じます。アレルギーの会などが活動で使用する場合は、  
メルマガ編集部 [asn-mailmagazine@alle-net.com](mailto:asn-mailmagazine@alle-net.com) までお尋ねください。な  
おメールマガジンのメールアドレスには、返信はできません。ご注意ください  
い。

☆☆☆みなさまからのご質問を募集中！アレルギーや支援ネットワークに  
関することなんでも OK です。ぜひお気軽にどうぞ☆☆☆

-----  
★みなさまからのご要望、お便り、アレルギーについての疑問などお寄せく  
ださい。

発行/編集 認定 NPO 法人アレルギー支援ネットワーク

◇事務局◇

453-0042 名古屋市中村区大秋町 2-45-6(3月5日に事務所はこの住所に移転

致しました)

▽ TEL : 052-485-5208

▽ E-mail : info@alle-net.com

☆ ◆ -----