

エピペン®を使用される患者さんとそのご家族の方へ

～「もしも」のために その手に～

アナフィラキシーにそなえる



エピペン® ガイドブック



【監修】

独立行政法人国立病院機構 相模原病院 臨床研究センター

臨床研究センター長 **海老澤 元宏** 先生

※エピペン®のご使用については、必ず主治医の先生の指示にしたがってください。

アナフィラキシーとは？

アナフィラキシーとは、**短時間に全身にあらわれる
激しい急性のアレルギー反応**です。

アレルギーとは、異物から人の体を守るための仕組みである「免疫」が過剰に働くことによって、かゆみ、くしゃみ、炎症などのさまざまな症状を引き起こす状態です。

そのなかで、アナフィラキシーは、アレルギーの原因物質（アレルゲン）に接触したり、体内に摂取したりした後、数分から数十分以内の短い時間に全身にあらわれる激しい急性のアレルギー反応のことをいいます。

● アナフィラキシーを引き起こす主な原因（アレルゲン）

食べものを食べる

（卵、牛乳、小麦、そば、ピーナッツ など）



昆虫に刺されて、 毒などが体内に入る

（スズメバチ、アシナガバチ、ミツバチ など）



薬を飲む、注射する、 塗る

（抗生物質、解熱鎮痛剤、ワクチン、麻酔薬 など）



※そのほか、ラテックス（天然ゴム手袋など）や運動でも、アナフィラキシーを引き起こすことがあります。



アナフィラキシー・ショックとは？

アナフィラキシーは、**アナフィラキシー・ショック**に至り、**生命を脅かす危険な状態**になることがあります。

アナフィラキシーにはさまざまな症状がみられます。

さらに、症状が急激に変化し、場合によっては、初めの症状があらわれてから数分後に、「アナフィラキシー・ショック」とよばれる、**血圧が低下し意識障害などのショック症状を引き起こし、生命を脅かす危険な状態**になってしまうこともあるため十分な注意が必要です。

● アナフィラキシーの主な症状

	自覚症状	他覚症状
全身症状	不安感、無力感	冷汗
循環器症状	動悸、胸が苦しくなる	血圧低下、脈拍が弱くなる、チアノーゼ
呼吸器症状	鼻がつまる、 のどや胸が締め付けられる	くしゃみ、咳発作、呼吸困難、 呼吸音がゼーゼー、ヒューヒューとなる
消化器症状	吐き気、腹痛、口の中に違和感を感じる、 便意や尿意をもよおす、おなかがゴロゴロする	嘔吐、下痢、糞便・尿失禁
粘膜・ 皮膚症状	皮膚のかゆみ	皮膚が白あるいは赤くなる、じん麻疹、 まぶたの腫れ、口の中の腫れ
神経症状	くちびるのしびれ感、手足のしびれ感、 耳鳴り、めまい、目の前が暗くなる	けいれん、意識障害

富岡 玖夫：アナフィラキシー，臨床アレルギー学（宮本昭正監修），改訂第2版，p.274，1998，南江堂より許諾を得て改変し転載

● アナフィラキシー・ショック



アナフィラキシー・ショックは、生命を脅かす危険な状態です

思わぬところにアナフィラキシーのリスク

児童生徒に起きる**アナフィラキシーの原因のほとんどは食物**です。食物によるアナフィラキシーに備えるには、まず医師に相談して原因食物（アレルゲン）をきちんと診断してもらい、医師の指導にしたがって原因となる食物を避けることが最も大切です。しかし、保育所や幼稚園、学校などでは避けられないこともあります。

学校では食物アレルギーをどう防ぐのですか？

アレルギー疾患を有する児童生徒が多くの時間を過ごす学校で、安全に、安心して学校生活を送ることができる環境作りをめざして、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を用いた取り組みが勧められています。学校生活管理指導表は、主治医が記載し、保護者を通じて学校に提出されるものです。学校は児童生徒の食物アレルギーに関する正確な情報を把握し、保護者との面談により給食での取り組みプランを決定し、教職員全員の危機意識の共有、緊急時に備えた体制の整備などを行います。

例) 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）		学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）	
氏名	男・女	学年	学年
A. 食物アレルギー（食物アレルギー）		B. 食物アレルギー（食物アレルギー）	
1. アレルゲン		1. アレルゲン	
2. アレルゲン		2. アレルゲン	
3. アレルゲン		3. アレルゲン	
4. アレルゲン		4. アレルゲン	
5. アレルゲン		5. アレルゲン	
6. アレルゲン		6. アレルゲン	
7. アレルゲン		7. アレルゲン	
8. アレルゲン		8. アレルゲン	
9. アレルゲン		9. アレルゲン	
10. アレルゲン		10. アレルゲン	
11. アレルゲン		11. アレルゲン	
12. アレルゲン		12. アレルゲン	
13. アレルゲン		13. アレルゲン	
14. アレルゲン		14. アレルゲン	
15. アレルゲン		15. アレルゲン	
16. アレルゲン		16. アレルゲン	
17. アレルゲン		17. アレルゲン	
18. アレルゲン		18. アレルゲン	
19. アレルゲン		19. アレルゲン	
20. アレルゲン		20. アレルゲン	
21. アレルゲン		21. アレルゲン	
22. アレルゲン		22. アレルゲン	
23. アレルゲン		23. アレルゲン	
24. アレルゲン		24. アレルゲン	
25. アレルゲン		25. アレルゲン	
26. アレルゲン		26. アレルゲン	
27. アレルゲン		27. アレルゲン	
28. アレルゲン		28. アレルゲン	
29. アレルゲン		29. アレルゲン	
30. アレルゲン		30. アレルゲン	
31. アレルゲン		31. アレルゲン	
32. アレルゲン		32. アレルゲン	
33. アレルゲン		33. アレルゲン	
34. アレルゲン		34. アレルゲン	
35. アレルゲン		35. アレルゲン	
36. アレルゲン		36. アレルゲン	
37. アレルゲン		37. アレルゲン	
38. アレルゲン		38. アレルゲン	
39. アレルゲン		39. アレルゲン	
40. アレルゲン		40. アレルゲン	
41. アレルゲン		41. アレルゲン	
42. アレルゲン		42. アレルゲン	
43. アレルゲン		43. アレルゲン	
44. アレルゲン		44. アレルゲン	
45. アレルゲン		45. アレルゲン	
46. アレルゲン		46. アレルゲン	
47. アレルゲン		47. アレルゲン	
48. アレルゲン		48. アレルゲン	
49. アレルゲン		49. アレルゲン	
50. アレルゲン		50. アレルゲン	
51. アレルゲン		51. アレルゲン	
52. アレルゲン		52. アレルゲン	
53. アレルゲン		53. アレルゲン	
54. アレルゲン		54. アレルゲン	
55. アレルゲン		55. アレルゲン	
56. アレルゲン		56. アレルゲン	
57. アレルゲン		57. アレルゲン	
58. アレルゲン		58. アレルゲン	
59. アレルゲン		59. アレルゲン	
60. アレルゲン		60. アレルゲン	
61. アレルゲン		61. アレルゲン	
62. アレルゲン		62. アレルゲン	
63. アレルゲン		63. アレルゲン	
64. アレルゲン		64. アレルゲン	
65. アレルゲン		65. アレルゲン	
66. アレルゲン		66. アレルゲン	
67. アレルゲン		67. アレルゲン	
68. アレルゲン		68. アレルゲン	
69. アレルゲン		69. アレルゲン	
70. アレルゲン		70. アレルゲン	
71. アレルゲン		71. アレルゲン	
72. アレルゲン		72. アレルゲン	
73. アレルゲン		73. アレルゲン	
74. アレルゲン		74. アレルゲン	
75. アレルゲン		75. アレルゲン	
76. アレルゲン		76. アレルゲン	
77. アレルゲン		77. アレルゲン	
78. アレルゲン		78. アレルゲン	
79. アレルゲン		79. アレルゲン	
80. アレルゲン		80. アレルゲン	
81. アレルゲン		81. アレルゲン	
82. アレルゲン		82. アレルゲン	
83. アレルゲン		83. アレルゲン	
84. アレルゲン		84. アレルゲン	
85. アレルゲン		85. アレルゲン	
86. アレルゲン		86. アレルゲン	
87. アレルゲン		87. アレルゲン	
88. アレルゲン		88. アレルゲン	
89. アレルゲン		89. アレルゲン	
90. アレルゲン		90. アレルゲン	
91. アレルゲン		91. アレルゲン	
92. アレルゲン		92. アレルゲン	
93. アレルゲン		93. アレルゲン	
94. アレルゲン		94. アレルゲン	
95. アレルゲン		95. アレルゲン	
96. アレルゲン		96. アレルゲン	
97. アレルゲン		97. アレルゲン	
98. アレルゲン		98. アレルゲン	
99. アレルゲン		99. アレルゲン	
100. アレルゲン		100. アレルゲン	

※保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー・アレルギー性鼻炎）は下記Webサイトをご参照ください。
URL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03_005.pdf

公益財団法人 日本学校保健会／発行
【学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン】より

● 保護者の目の届かないところで
アナフィラキシーを起こす可能性のある場面

遠足、宿泊学習

(例) 修学旅行、林間学校 など



給食

(例) 味見、おかわり など



運動会



庭科の授業

(例) 卵の調理 など



登下校時

(例) おかしの交換 など



美術や理科の授業

(例) そばの花、小麦粘土 など



誕生日会、バザー



エピペン®を使用すべき症状

**アナフィラキシーがあらわれたときに使用し、
医師の治療を受けるまでの間、
症状の進行を一時的に緩和し、
ショックを防ぐための補助治療剤
(アドレナリン自己注射薬)、
それがエピペン®です。**



下記の症状が**1つでも**あらわれたら、
**できるだけ早期にエピペン®を注射するとともに、
救急車を呼びましょう。**

● エピペン®を使用すべき症状

消化器の 症状	● 繰り返し 吐き続ける 	● 持続する強い (がまんできない) おなかの痛み 
呼吸器の 症状	● のどや胸が締め付けられる ● 声がかすれる ● 犬が吠える ような咳 	● 持続する強い咳込み ● ゼーゼーする呼吸 ● 息がしにくい 
全身の 症状	● 唇や爪が青白い ● 脈を触れにくい・不規則 ● 尿や便を漏らす	● 意識がもうろうとしている ● ぐったりしている 

食物によるアナフィラキシー発現から心停止までの時間は
わずか**30分**と報告されています。

● 食物によるアナフィラキシー 発現から心停止までの時間 (中央値) [海外データ]

【調査概要】

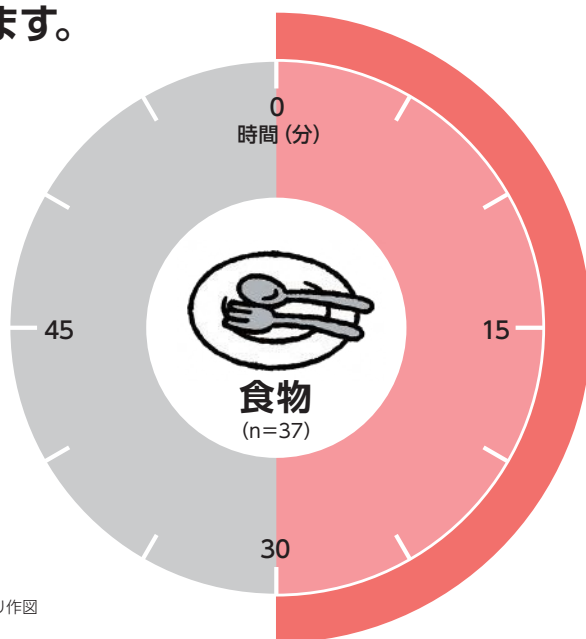
調査対象：

英国立統計局 (The Office for National Statistics: ONS)
に1992～1998年までに登録された死亡を含むアナフィラ
キシー患者124例

調査方法：

死亡を含む致死性的アナフィラキシー発現症例の、既往歴、
ショック反応、検死などの調査結果から、アナフィラキシー
発現から心停止までの時間、アドレナリン使用のタイミング、
予後などを調査した。

Pumphrey, R. S. H.: Clin Exp Allergy 30 (8): 1144, 2000より作図



エピペン®を注射した後、**下記のような症状**が
あらわれることがあります。ご注意ください。

● エピペン®の主な副作用

■ 動悸 (どう き)

■ 頭痛

■ めまい

■ 不安

■ 振戦 (しん せん)

■ 過敏症状 (か びん しょうじょう)

■ 吐き気・嘔吐 (おう と)

■ 熱感 (ねつ かん)

■ 発汗

など

まれに、呼吸をしにくい、脈拍数の増加、不整脈などの症状があらわれることがあります。

このような場合には、使用をやめて、すぐに医師の診療を受けてください。

上記以外でも気になる症状があらわれた場合には、医師または薬剤師にご相談ください。

エピペン®はどんな薬？

エピペン®は、使用前後に**注射針が見えず**
安全性の向上した自己注射製剤です。

● エピペン®の特長

青色の安全キャップ

視認性を高め誤注射を防ぐ安全機能

人間工学的に設計された 握りやすい持ち手

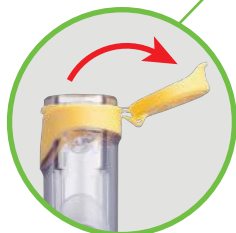
しっかり握れて、持ちやすい

分かりやすい イラスト付き取扱説明

イラストが大きく使い方がすぐに分かる

開けやすい ワンタッチ押し上げ式 携帯用ケース

片手で簡単に開けられる



内蔵されたオレンジ色の ニードルカバー

使用前も使用後も、針が露出しない
(安全性が向上)

使用前



使用后



明るいオレンジ色の先端
先端(針先)がすぐに見分けられる

Check

誤注射の危険性があるので、エピペン®本体は絶対に分解しないでください。

いつでもエピペン®を注射できるように、
日頃からエピペン®の適切な管理を心がけてください。

● エピペン®の適切な管理のために

● いつでも使えるように…

自宅では
手の届く
ところに置く



外出時には
携帯する



● エピペン®の保存方法

携帯用ケース
に入れて
保存・携帯



日光の当たる高温下や夏場の車の
ダッシュボードの中には放置しない

15～30℃
での保存が
望ましい



冷所(例:冷蔵庫の中)には置かない
30℃を超えた状態で保存した場合は
使用しないことが望ましい

幼児の手の
届かない
ところに保存



● エピペン®を携帯するときの注意

- エピペン®はプラスチック製品なので、コンクリートなどの硬いところに落とすと破損する可能性があります。
- 飛行機内にエピペン®を持ち込む場合には、所持品検査時のトラブルを避けるため、予約時に機内に持ち込む旨を連絡しておくことをおすすめします。

● 夏場にエピペン®を持ち歩く際の工夫

- (例) ● 保冷バッグに入れる(なお、マイランEPD合同会社では保冷バッグの用意はございません)。
- 冷蔵庫で冷やした保冷剤(冷凍庫で凍らせた保冷剤は冷やし過ぎるおそれがあります)をタオルなどで包み、エピペン®と一緒にバッグに入れる。
 - 保冷剤がない場合は、冷たい飲料水のペットボトルなどとエピペン®と一緒にバッグに入れる。

ただし、これらの方法で30℃以下に保てるという保証はありません。また、急激に冷やすことで注射器に不具合が生じる可能性も否定できませんのでご注意ください。

Check

注射器の窓から見える薬液が変色していたり、
沈殿物が認められたりしないか定期的
にご確認いただき、認められた場合は速やかに
新しい製品の処方を受けるようお願いします。



もし、原因食物を食べてアナフィラキシー

医師の診断と定期的な受診が大切

原因食物（アレルゲン）となる食物は食べない（除去する）のが食事管理の基本ですが、 unnecessary 食物除去はお子さんが成長していくうえで避けましょう。実は、自己判断で必要以上に食物除去をしている方も良くお見かけします。食物除去を必要最小限にし、必要な栄養を取るため、そして生活の質を高めていくためにも医師にアレルゲンをきちんと診断してもらい、しっかり対策をしましょう。

食べられる食材が限られたり、みんなと一緒にのものが食べられなかったりするため、日々気を使いながら過ごしていることもあると思いますが、食物アレルギーは年齢が大きくなるにしたがい、治っていく傾向があります。定期的に受診し、食べられるようになっていくかを確認しましょう。

食物アレルギーがあっても食べられる食材は多いものです。旬の野菜や魚を上手に取り入れると、卵、牛乳、小麦を使用しなくても、豊かな食生活が送れます。バランスの取れたメニューでお子さんに毎日の食事を楽しんでもらえるよう工夫していきましょう。



アナフィラキシー症状が出たときの『備え』として



お子さんが保育所や幼稚園、学校に通い集団生活を送るようになると、保護者の目が届かないことが多くなります。避けるべき食物、万が一の緊急時の対応など、医師の診断をもとにした正確な情報を家庭と保育所、幼稚園、学校で共有しておくことが必要です。

しかし、いくら注意を払っていても、給食などで原因食物を間違えて食べてしまう可能性があります。特にアナフィラキシー症状が出たときのための備えとしてエピペン®を携帯しておくことが大切です。



エピペン®トレーナーで 日頃から繰り返し練習を

エピペン®は注射薬なので、怖いとか嫌だなと感じる方もいらっしゃるかもしれませんが、薬に含まれている物質は私たちの体から分泌されるホルモン（アドレナリン※）の1つなのです。すぐく怒ったときとか、興奮したときとか、緊張したときにアドレナリンが出てドキドキした経験があると思いますが、ふつうは15分ぐらいしたらもと通りになりますよね。それと同じで、外からエピペン®を注射しても15分ぐらいしたらもと通りになります。そのような薬なのです。

エピペン®は、もしものときに子供の命を救うことに役立つことが期待されています。そのためにもエピペン®トレーナーで注射を打つ練習を繰り返ししておくことも大切です。エピペン®を常に携帯させることで、安心して、お子さんの成長を見守ってあげてください。

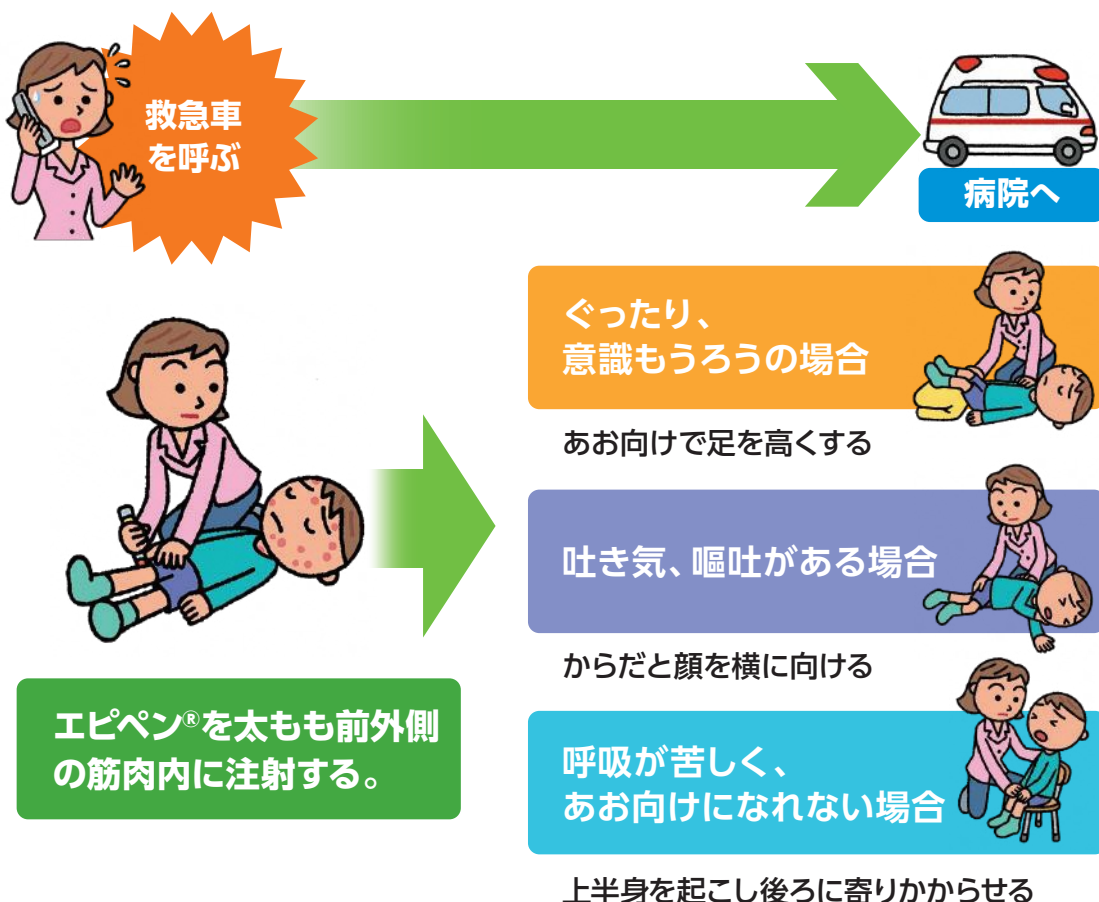
※：アドレナリンは、怒ったとき、興奮したとき、緊張したときなどに副腎髄質という臓器から出てくるホルモンで、緊急時には私たちを助けてくれる物質です。



アナフィラキシーが起こったときの対処

**エピペン®を使用すべき症状(5頁)が出たときには、
すぐにエピペン®を太ももの前外側に注射し、
救急車を呼んでください。**

● アナフィラキシーが起こったときの対処法



Simons, F. E. R. et al.: J Allergy Clin Immunol 127 (3): 587, 2011より作図
東京都アレルギー疾患対策検討委員会 監修: 食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2018年3月改訂版より作図
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/allergy/pdf/pri06.pdf> (2020/6/2参照)

**児童生徒本人がエピペン®を注射できない場合には、
保護者または教職員や保育士が代わりに注射してください。**

(人命救助の観点からやむをえない教職員や保育士のエピペン®使用は、
医師法違反にはならず、その責任は問われません)

練習用エピペン®トレーナーを使ったトレーニング

いざというときに確実にエピペン®を注射できるように、
「練習用エピペン®トレーナー」を使って継続的に練習しましょう。

● エピペン®トレーナーの使い方

STEP 1 準備

オレンジ色のニードル(針)カバーを下に向けて、エピペン®のまん中を利き手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップをまっすぐ上に外します。



STEP 2 注射

エピペン®を太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色のニードル(針)カバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付けます。太ももに押し付けたまま数秒間待ちます。



- 注射するところを確認しながら練習してください。
- エピペン®の上下先端のどちらにも親指をかけないように握ってください。
- 太ももの前外側以外には注射しないでください。
- 投与部位が動かないようにしっかり押さえてください。
- 太ももにエピペン®を振りおろして接種しないでください。

環境再生保全機構 ERCA (エルカ) 「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック2014」
(https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_24514.pdf) 21頁より、
エピペン®を座位で注射する場合の画像を加工して掲載 (2019/10/30参照)

STEP 3 確認

注射後、オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びたことを確認します。



STEP 4 片付け

- ① 青色の安全キャップの先端を元の場所に押し込んで戻します。
- ② オレンジ色のニードル(針)カバーの先端を机などの硬い面の上に置きます。オレンジ色のニードル(針)カバーの両側上部を指で押さえながら、トレーナー本体を下に押し付けて収納します。



患者本人以外が投与する場合

- 注射時に投与部位が動くと、注射部位を損傷したり、針が曲がって抜けなくなったりするおそれがあるので、投与部位をしっかり押さえるなど注意してください。



エピペン®の使い方

アナフィラキシーの徴候や症状を感じたときに、太ももの前外側

● エピペン®の使い方 —アナフィラキシーがあらわれたら—

STEP 1

準備

携帯用ケースのカバーキャップを指で開け、エピペン®を取り出します。オレンジ色のニードル(針)カバーを下に向けて、エピペン®のまん中を利き手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップをまっすぐ上に外し、ロックを解除します。



- 青色の安全キャップをかぶせた状態では、バネが固定されており、注射針が不用意に飛び出さないようになっています。使用時まで青色の安全キャップは取り外さないでください。
- 安全キャップを外した後は、誤注射を防ぐため取り扱いに十分注意してください。
- 絶対に指または手などをオレンジ色のニードル(針)カバーの先端に当てないように注意してください。
- 使用する前に青色の安全キャップが浮いていないか、注射器の窓から見える薬液が変色していないか、また沈殿物がないかを必ず確認してください。
- 青色の安全キャップを外すときに横向きの力を加えないでください。

エピペン®使用時のチェックリスト

- ☐ 携帯用ケースからエピペン®を取り出す
- ☐ 青色の安全キャップが浮いていないか、薬液が変色していないかまた沈殿物がないかを確認する
- ☐ オレンジ色のニードル(針)カバーを下に向け、利き手で持つ
- ☐ もう片方の手で青色のキャップをまっすぐ上に外す
- ☐ 本人以外が打つ場合、足が動かないように固定する
- ☐ 衣服の上から打つ場合、ポケットの中身を出す
- ☐ 太ももの前外側に垂直になるように、オレンジ色のニードル(針)カバーの先端を当てる
- ☐ カチッと音がするまで強く押し当て、数秒間待つ
- ☐ エピペン®を太ももから離す、オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びていることを確認する
- ☐ 使用済みのエピペン®を携帯用ケースに戻す

STEP 2

注射

エピペン®を太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色のニードル(針)カバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付けます。太ももに押し付けたまま数秒間待ちます。エピペン®を太ももから抜き取ります。



- エピペン®の上下先端のどちらにも親指をかけないように握ってください。
- 太ももの前外側以外には注射しないでください。
- 投与部位が動かないようにしっかり押さえてください。
- 太ももにエピペン®を振りおろして接種しないでください。
- 緊急の場合には、衣服の上からでも注射できます。

環境再生保全機構 ERCA(エルカ)
「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギー対応ガイドブック2014」
(https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_24514.pdf) 21頁より、
エピペン®を座位で注射する場合の画像を加工して掲載(2019/10/30参照)

患者本人以外が投与する場合

- 注射時に投与部位が動くと、注射部位を損傷したり、針が曲がって抜けなくなったりするおそれがあるので、投与部位をしっかり押さえるなど注意してください。



に速やかに注射してください。

使い方動画は
エピペン®サイト
<https://www.epipen.jp>
をご覧ください



STEP 3 確認

注射後、オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びているかどうかを確認します。ニードル(針)カバーが伸びていれば注射は完了です(針はニードルカバー内にあります)。



- オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びていない場合は、注射は完了していませんので、再度、STEP1～3を繰り返して注射してください。
- エピペン®の注射後は、直ちに医師による診療を受けてください。



STEP 4 片付け

使用済みのエピペン®は、オレンジ色のニードル(針)カバー側から携帯用ケースに戻します。



- 注射後は、オレンジ色のニードル(針)カバーが伸びているため、携帯用ケースのキャップは閉まりません。無理に押し込まないようにしてください。
- 注射後、薬液の大部分(約1.7mL)が注射器内に残っていますが、再度注射することはできません。
- エピペン®注射液を使用した旨を医師に報告し、使用済みのエピペン®注射器と青色の安全キャップを医療機関等にお渡しください。

Check

エピペン®注射液0.3mgおよびエピペン®注射液0.15mgの使い方は同様です。
お尻や腕には絶対に注射しないでください。
もしも、誤ったところにエピペン®を使用してしまったら、直ちに最寄りの医療機関を受診してください。

★誤注射を避けるために

- オレンジ色のニードル(針)カバーの先端に指などを押し当てると、針が出て危険です。絶対に行わないでください。オレンジ色のニードル(針)カバーの先端部から露出する針の長さは0.3mg約1.5cm、0.15mg約1.3cmです。
- 危険ですので絶対に分解しないでください。

正しい
持ち方



誤った
持ち方





エピペン®には使用期限がありますのでご注意ください!
使用期限切れを防ぐため
「重要なお知らせ通知プログラム」に必ずご登録ください。

● エピペン®の「重要なお知らせ通知プログラム」の登録方法
(再処方時にも再登録が必要です)

登録申し込み

アプリで登録

「マイエピ」をダウンロード後、エピペン®新規追加ボタンをタップし、製造番号、使用期限を撮影してください。



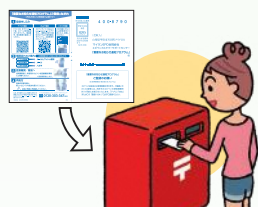
Webで登録

エピペン®サイト (<https://www.epipen.jp>) にアクセスし、重要なお知らせ通知プログラムの「新規登録」をクリックし、必要事項を入力してください。



ハガキで登録

この「登録ハガキ」に必要な事項をご記入の上、投稿してください。



期限切れのご案内

使用期限の約1カ月前に、お知らせ致します。

※ご登録の住所やメールアドレス等に変更があった場合は、下記のカスタマーサポートセンターまでご連絡ください。

アプリの場合 → メールとプッシュ通知
Webの場合 → メール
ハガキの場合 → ハガキ



医療機関へ



使用期限前に、未使用のエピペン®を医療機関/薬局にご持参ください。

※未使用のエピペン®は医療廃棄物としての廃棄が義務付けられています。
廃棄方法は、主治医・薬剤師の指示にしたがってください。

再処方



医師の診察を受け、新しいエピペン®の処方を受けてください。



前回と同様に再登録してください。

- 登録ハガキは、製品とともに箱の中に入っています。
- 登録ハガキの紛失や住所変更については、エピペン® カスタマーサポートセンターに連絡してください。

エピペン® カスタマーサポートセンター ☎ 0120-303-347 (無料)

※個人情報は使用期限切れ等のお知らせのために利用し、本目的以外には使用せず、第三者に提供しないことをお約束致します。