

さくら

NPO 法人相模原アレルギーの会
 〒252-0314
 神奈川県相模原市南区南台 6-8-20
 TEL042-745-8801
 メール:
 allergy-kai@sagamihara-allergy.or.jp
 HP : http://sagamihara-allergy.or.jp

去る7月18日(土)第35回講演会にて粒来先生からご講演いただきました内容を2回にわたって報告いたします。

新しいぜんそくの指標の活用法1

独) 国立病院機構 相模原病院
 アレルギー科医長 粒来崇博先生

本日は成人のぜんそく、特に新しい評価法である呼気NO(一酸化窒素)濃度測定に関するお話をします。



【ぜんそくの疫学(患者はどのくらいいるのか?)】

まず最初に、ぜんそくの基礎知識です。患者さんは感覚としてお分かりかと思えます。ぜんそく典型的な症状はヒューヒュー、ゼイゼイしたりす

この号には

- 1面 新しいぜんそくの指標の活用法1
- 5面 活動報告
- 8面 お知らせ

る、咳が出るといった症状です。医学的には気道の慢性炎症、可逆性のある種々の程度の気道狭窄と気道過敏性の亢進、そして臨床的には繰り返す起る咳、喘鳴、呼吸困難で特徴づけられる閉塞性呼吸器疾患(JGL2012ガイドライン)です。これはつまりどういうことかといいますと、まず、気管という空気の通り道がむくんで腫れます。これはアレルギーが原因となることが多いのです。次に、むくんで腫れているため非常に敏感になります。これを過敏性亢進と言います。この敏感になっている状態に、運動、アレルギーの原因物質、風邪をひいたり、といった刺激

が加わると気道がキュッと絞まります。これを可逆性気道狭窄と呼びます。気道が絞まりますと空気は通りませんので、息も苦しくなりますし、無理やり空気を吸おうとするとヒューヒューし喘鳴が起きて咳も出ます。こうした咳やゼイゼイして息が苦しいというのが、ぜんそくという病気です。ぜんそくの患者さんは

喘息は多い。

気管支喘息は非常に多い=よく遭遇する疾患
 小児有症率 7-10%
 成人有症率 4-7%

ちなみに鈴木さん、佐藤さんは
 全国で1-2%(150-200万人)

小児から若年、高齢者までなりうる。
 成人の発症平均は30-40歳:働き盛りになる病気

年齢層	男 (%)	女 (%)
全体	7.5	7.0
0-4歳	15.5	11.0
5-9	14.5	11.0
10-14	11.5	7.0
15-19	6.5	4.5
20-24	4.5	4.5
25-34	6.0	7.5
35-44	5.5	7.0
45-54	5.5	5.5
55-64	6.0	7.0
65-74	9.0	8.0
75歳以上	11.0	10.0

たいへん多いんです。有症率の調査をしますと、小児で7~10%くらい、成人では4~7%くらいとされています。例えば日本人の名字では鈴木さんと佐藤さんが一番多いことが知られていますが、合わせても全人口の約4%ですから、日本全体には、鈴木さんと佐藤さんを合わせた数より多くのぜんそく患者さんがいることになります。このことから如何にぜんそくの患者さんが多いかが分かります。しかも、ぜんそくはどんな年代でも罹り得る病気で、若い人からお年寄りまで幅広い年代にみられる病気です。また、ぜんそくは男性も女性もまんべんなくなる病気で、しかも、命に関わることのあり得る病気でもあります。現在は薬が良くなったために、ぜんそくで亡くなる方は減りましたけれども、それでも日本で年間約1700人くらいだと思いますが亡くなる方がおられます。これは治療してさえもこのレベルですから、何もせずに放置しておいては、たちまち戦後直後の薬のなかった頃のレベルへと戻ってしまいます。一方で、ちゃんと治療すれば良くなる病気です。これほど有症率の高い病気ですので、有名な方のなかにもぜんそくの方がいらっしゃいます。特に息の苦しくなる病気は運動選手にとってはかなりのハンデとなりますが、それでも金メダルを取った方もおられます。

代表的なお二人ですが、一人はエチオピアのゲブラシエ選手でマラソンでアトランタとシドニーの五輪で連覇を果たしておられます。マラソンのようなスポーツは、ぜんそくにはきついスポーツですが、それでも世界一になられています。もう一人の方は日本のスピードスケートの清水宏保選手で、長野の冬期五輪で金

メダルを取られましたが、かなり重症のぜんそくであり、呼吸機能が通常の方の7~8割しかないはずで、競技会もぜんそく発作で断念しなければならなかったこともあったと聞いてますが、それでも克服されて金メダルを取られました。他にも柔道選手や水泳選手にオリンピッククラスのアスリートはたくさんいます。ちゃんと治療すれば通常の生活どころかこうした競技で成功することも可能だということです。

まとめますと

- ぜんそくという病気は非常にありふれた 病気である。
- 老若男女誰でもなり得る病気である。
- 分かりやすい診断の指標がなく、診断が難しい。
- 命に関わる病気である。
- ちゃんと治療すれば多くの人が安定した状態に。ですので、ぜんそくついて詳しく知って頂いて、良いコントロールを得て頂きたいと思います。

【評価法について】

続いては「どうやって調べていくか？」というその評価法の話です。

先ほど、ぜんそくはいくつかの段階を経るといってお話をしました。気道炎症、気道過敏性亢進、気流制限、ぜんそく症状という流れです。こういう段階を経るために大きく分けて二つの側面があります。一つは発作が起きていない慢性期の段階、気管がむくんで腫れ上がって敏感な状態だけでは

喘息の重症度は症状と呼吸機能で決まります。

(喘息予防・管理ガイドライン2012)

		軽症間欠型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
喘息症状の 特徴	頻度	週一回未満	週一回以上 毎日ではない	毎日	毎日
	強度	軽度、短い	月一回以上 日常生活や 睡眠が妨げ られる	週一回以上 生活、睡眠の 妨げ	日常生活 の制限 治療下でも しばしば増悪
	夜間症状	月2回未満	月2回以上	SABA毎日 週1回以上	しばしば
ピークフロー FEV ₁	予測値に 対する% (%PEF、 %FEV ₁)	80%以上	80%以上	60-80%	<60%
	変動	20%未満	20-30%	>30%	>30%

外見から区別は出来ません。気管が狭くならないと苦しくありませんので、この時点では症状が起きていないといえます。ここに風邪とかダニなどの刺激が加わりますと、発作の状態へと移行します。空気が通り難くなって、気流制限が生じてぜひいヒューヒューというぜんそく特有の症状を示します。このようにぜんそくの症状には大きく分けて、何も起きていない段階と実際に具合が悪くなって息が苦しくなる発作といった状態の二面性があります。多くの皆さんは、つい発作のときだけぜんそくが起きていると考えがちですが、見かけ上大丈夫なようでもぜんそくには予備段階がある以上、その段階でもきちんと治療しておくことが大事になります。ぜんそくの症状を調べる際には、この二つの面で評価することになります。まず、発作の状況ですが、気管はどの程度狭いかということと実際どの程度症状が出ているのかを判定に用います。このときに使われるのが、呼吸機能の検査とピークフロー並びにぜんそく日記になります。これらについてももう少し詳しくお話しします。

ここで、なぜ見えるところをちゃんとみないといけないか？ぜんそくの程度すなわち重症度をみるのに症状と呼吸機能を使います。症状がどのくらい出ているかという頻度と、一回毎の発作の症状がどの程度重いのか？という強度、更には夜中に症状が出ているか？などから判断して4段階に分けます。このうち軽い方から3番目に注目して頂きたいのですが、何らかの症状が毎日出ている患者さんは重症のレベルとを考えてください。週に一回休まなければならないとか、睡眠が妨げられるような症状が出るようでは同様にこのレベルです。この様に時々しか症状が出ていないと病院にも来ないケースが少なくありませんが、実際には

しっかりとした治療が必要なレベルです。また、肺機能の検査について見てみますと、予測値に対して80%と60%で重症度が別れます。80%以上は正常の範囲とされますので、肺活量の検査などで異常な値を示したとしたら、下から3番目より重い症状です。従って時々しか症状が出ない人は病院に来なくても良いか？と言えば、決してそんなことはなく、きちんとした治療をしないとより重症のレベルへと悪化しかねません。

ここで症状の話をしました。症状が出ているのが月に2回なのか毎週なのかあるいは毎日なのかそれらがどの程度なのかで判定しますが、月に一度病院に来て「あなたの症状は月2回でしたか？週に1回でしたか」と聞かれて、パッと答えられるかというのは難しいと思います。

現在症状が出ているとか、毎日症状が出ているというのであれば別ですが、たまにしか症状が出ていない場合、頻度を答えるのは意外と簡単ではありません。そうした問題を解決するために、私たちはぜんそく日記というのを書いていただいています。ぜんそくというのは変化する病気です。診察室では具合が良さそうにみえても、夜中に症状が悪化しないかとか、一ヶ月の間にも頻繁に悪

喘息は変化する。診察室だけではわからない。⇒喘息日記

喘息は変化する、しかも悪化するのが夜間、早朝
 = 診察室では過小評価？
 少ない診察時間で医師に濃い情報をもたらすために。
 例 環境再生保全機構
 ダウンロードできます。

毎日の喘息症状の変化を表で
 発作、せき、たん、日常生活、夜中の症状、風邪の症状、ピークフロー(簡易型肺機能測定)、治療薬の使用



くなってはいないか？そうした見落としを少なくするための作業です。結構面倒な作業ですが、診察の際に10秒か20秒ぜんそく日記をみるだけで、一月の様子が分かりますので、是非とも記録していただきたいと思います。血圧の測定の場合、白

衣性高血圧といって診察室で測ると血圧が高く出てしまうことが知られていますが、ぜんそくの場合は反対で診察室では具合が良いのに、夜中に具合が悪くなるようなケースなど、隠れた症状を見逃さないためにも必要です。相模原病院では、この日記の冊子を配っていますが、(独)環境再生保全機構のウェブサイトから PDF ファイルをダウンロードすることも可能です。

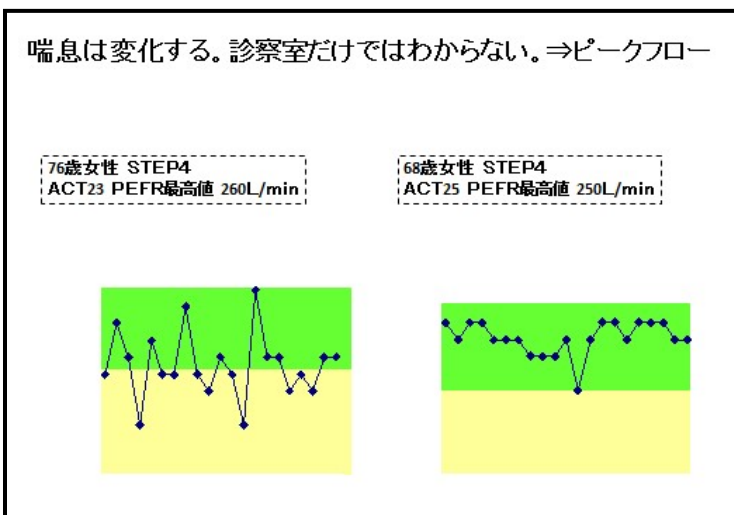
簡易型の肺活量測定であるピークフローメータは、薬局で 3000 円くらいで求められます。これも血圧のように毎日値を記録し続けていただくと私たちはありがたいです。ぜんそくは変化する病気と申しましたが、日々の変化を数値の変化として記録するものです。

私が診ている二人の患者さんのケースをお話ししたいと思います。まず、76 歳と 68 歳の女性で STEP4 という一番重症のレベルの患者さんたちですが、どちらも胸の音を聞くときれいですし、肺活量も同レベルです。ご本人たちも「大丈夫です」とおっしゃりますが、それぞれピークフローの値を毎日つけてもらいました。こちらがそのグラフになります。自分のベストの値を 100%とした場合に、20%以上値が落ち込むというのは異常事態なんです。一見同じような症状のお二人ですが、20%以上落ち込むことが左の 76 歳の方で頻繁に起きていることが分かります。診察室の中だけでは分からないことで、夜間や早朝にピークフローの値が頻繁に落ちていることが分かります。一方、右側の 68 歳の女性はそうしたことはみられません。では、この二人はどうなったか？とえば、左の方は 1 ヶ月足らずで発作を起こしてしまわれ点滴が必要になりましたが、右側の方は安定して 5~6 年の間発作を起こすことはありませんでした。ぜんそくの患者さんを診ることに馴れているつもりですが、この二人は区別が付きませんでした。情報量が増えることでより正確にぜんそくのことが分かりますので、ぜひつけてい

ただきたいと思う訳です。

このようにぜんそくの発作状態は、呼吸機能、ピークフロー、ぜんそく日記などを利用し丹念に観察していく必要があります。一方症状がおきていない慢性の状態はと言いますと、普段の診療ではこの発作の状態を丁寧に診ることで、気道炎症や気道過敏性亢進といった図の左側のぜんそくの隠れた気管炎症の予備段階を類推するしかありません。

これでは、ぜんそくの全体が見えません。これを解決するために研究が進められ登場したのが、呼気 NO 検査です。この検査法が登場するまでは気管の炎症を類推するしかなかった訳ですが、こ



の機械の登場によって簡単に測ることが出来るようになりました。そもそものきっかけは 1994 年に発表された論文で、試行錯誤の連続で検査法として確立されるまでに 20 年近くかかってしまいましたが、2013 年によく保険適用され臨床の現場でも使用されるようになりました。実際の測定の方法ですが、両手で持って頂いて、息を大

gsk GlaxoSmithKline
生きる喜びを、もっと
Do more, feel better, live longer

私たちは、世界中の人々がより充実して心身ともに健康で長生きできるように、生活の質の向上に全力を尽くすことを使命とします。

グラクソ・スミスクライン株式会社
〒151-8566 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-6-15 GSKビル
<http://glaxosmithkline.co.jp/>

“健康”という名の“しあわせ”を守りたい

鳥居薬品株式会社
〒103-8439 東京都中央区日本橋本町 3 4 1
<http://www.torii.co.jp>

きく吸い込んでもらってからゆっくり「フーッ」と吐いてもらうだけで、一分半ほどで測定の結果が出ます。その際の値が高ければ炎症が強く、低ければ炎症の程度が軽いことを意味します。



続いて実際の鑑定法ですが、日本人の平均値は 15ppb 程度であり正常上限が 37ppb、ぜんそくか否かのカットオフの値が 22ppb であることが分かりました。この結果から診断の際の判定基準として、15ppb が正常値で 22ppb を超えるとぜんそくの可能性があるが 37ppb までは正常のケースもあり得るため怪しいと考えられ、37ppb を超えると正常な人はまずいないので、ぜんそくであることが濃厚であると判断します。また治療の際の判定の基準としても同様に、15ppb 辺りまで下がっていると健康な人と同レベルと考えられ、22ppb～37ppb の場合は治療が上手く行っており、37ppb を超えているとまだまだ高いですね、と判定します。このように、これまでは推測するしかなかった気道炎症を数値として見るのが可能になり、重宝されると期待されています。もっとも、これは一回の測定で終わりではなく、例えば同じ 40 という数値の場合でも、100ppb だった人が 40ppb に下がったとしたら良い兆候と言えますが、20ppb だった人が 40ppb へと上がったとしたら怪しいよね？と考えねばなりません。従いまして、何度も繰り返し測りどういふ変動をするのか見ることが大事になります。

以上のように、これまでは発作の状態を丁寧で診ることで全体像を推測していたのですが、新たに呼気に含まれる NO を「フー」っと吹いて測定するだけで、炎症を数値として見るのが可能となり、これによって、ぜんそくの正確な表現が出来

るのではないかと期待されています。

(まとめ 牧野)

活動報告

★10 月 31 日第 15 回講習会を相模原病院小児科医長真部先生から「小児ぜんそくについて～日常ケアと発作時対応について」のお話しをしていただきました。



【ぜんそくとはどんな状態】

ぜんそくとは、気道（空気の通り道）が慢性的に炎症を起こしている状態です。それにより、気道が敏感になり、カゼを引いた時や台風の時などに発作を起こしやすくなります。発作の時は、気道が収縮する（せまくなり）ことにより呼吸が苦しくなります。

【ぜんそくの非発作時の治療について】

・調子良い日にも治療するのは？

ぜんそくの発作を繰り返すと、気道がダメージを受け、変形してきます（狭くなってきます）。一度変形した気道はなかなか元には戻りません。そうになると、発作を起こしやすくなり、さらに変形が進むという悪循環におちいります。従って、調子の良い時でも、発作を予防するために治療を続ける必要があります。歯磨きをイメージしていただくと分かりやすいかもしれません。歯磨きは、虫歯でなくても毎日しますよね？虫歯になるのを予防するために・・・小児では月 1 回以上ぜんそく症状をみとめる状況であれば、毎日治療する目安となります。

・治療薬は？

炎症を抑える作用のある、吸入ステロイド薬（フルタイド、キュバルなど）やロイコトリエン受容体拮抗薬（オノン、シングレア、キプレス）が中心となります。吸入ステロイド薬は様々な剤型があり、お子様の年齢や状況に応じて選択していき

ます。

・吸入ステロイドを使用していると低身長が心配ですが・・

吸入ステロイド薬は、内服のステロイド薬と異なり、体内への吸収はわずかなので、基本的に全身性の副作用の心配はありません。ただし、2歳以下で、体重の小さいお子様に対して、ある程度の量(200 μ g/日以上)を使用する場合は注意が必要です。

・治療はいつまで続けますか？

治療薬は、少なくとも3ヶ月以上ぜんそく症状がなければ、徐々に減らします。その後、3ヶ月以上調子がよければさらに減量します。逆に症状が出るようであれば、治療薬を元に戻します。従って、治療は年単位で必要となります。日々の状況を把握するのに、ぜんそく日誌がとても有用です。大変ですが、毎日つけることにより、こういった時に発作が起こりやすいか、昨年と比較してよくなっているかなどを客観的に見ることができます。

【発作の重症度を判断するには】

中等度以上の発作になると、睡眠障害や食欲の低下、遊べないなど日常生活が障害されます。また、呼吸回数が増え、陥没呼吸(息を吸う時のどや肋骨の間がへこむ)や起座呼吸(息が苦しくて横になることが出来ない)という状況が見られます。お子様の普段の呼吸を見ていただくと、分かりやすいかと思えます。

【ぜんそくと運動について】

水泳など有酸素運動がよいといわれていますが好きなスポーツをやらせてあげるのがよいのです。運動により咳など症状が出る場合は、ぜんそくのコントロールができていない可能性があります。運動をやめるのではなく、運動し

ても症状が出ないように、治療を見直しましょう。

(報告 荒川)

★11月3日(文化の日)に幸せの黄色いレシートキャンペーンでご支援いただいている、イオン相模原店2F特設会場にて同店に来店される一般市民の方々に対して、アレルギー疾患に悩みながらもどの様に受診したらよいか?本当にアレルギー疾患なのだろうか?何処の医療機関に受診すればよいのだろうか?といった様々なお悩みの相談を受ける第2回目のアレルギー疾患相談会をおこな



いました。

当日はイオン相模原店誕生祭ということもあり、店舗の協力により、チラシ掲載・店内放送と全面的な協力をいただき、11:00~15:00という短い時間ではありましたが、73名と大変多くの方が立寄られアレルギー疾患に関する資料を持ち帰られました。また、相模原病院小児科の永倉先生および江尻先生のご協力も得ることができて、相談者からは「良くある相談会に行くのは少し敷居が高いが、このような場所で実施してもらえらば、参加しやすくセカンドオピニオンのような感じですし、もっと事前に分かっていたら、娘を連れてき

Takanashi

LGG 乳酸菌 140億個の力

良い菌を増やし、悪い菌を減らす。

おながへGG!

おながへGG!

タカナシヨーグルト

おながへGG!

WWW.takanashi-milk.co.jp

「いっしょがいいね」シリーズは石井食品の京丹波工場の食物アレルギー配慮工場で作られた商品です。

いっしょがいいね

特定原材料7品目不使用 (卵・乳・小麦・えび・かに・そば・落花生不使用)

無添加調理だから

石井食品株式会社

http://www.ishiifood.co.jp/

お客様サービスセンター ☎0120-86-1914

た。」というご意見もあり、今後の課題となりそうです。

相談の主なものは

①両親(30代)より長女(1歳女児)に関して

Q：生後6ヶ月時、うどん摂取後に嘔吐あり。
近くの医院の検査で小麦陽性であり除去中。
今後はどうなるのか？小麦を少しずつでも
食べた方がいいという意見と完全に除去し
た方がいいという意見がある。どちらが正
しいのか？

A：小麦の自然歴（乳児期発症の小麦アレルギーは、3歳までに6割、6歳までに約8割が寛解）を説明した。半年から1年ごとに定期的な血液検査を行い、可能であれば経口負荷試験を実施している施設でのフォローが望ましい。約10年前までは、食べない方がいいという意見もあったが、最近の世界中のあらゆる研究の報告では、食べない方が良いということはありません。むしろ、少しずつでも食べた方がより早く治る可能性は高いと思われる。今後は定期的な経口負荷試験、可能であれば微量摂取を行っていく。万一、年齢があがった際に寛解しなかった場合でも、現在では経口免疫療法という治療もある。きちんと対応をしていけば、現時点で悲観する必要は全くない。

両親ともに納得され、少し安心された様子であった。今後、相模原病院を受診します、とのことであったとのことだった。

②母親(40代)より長男(5歳男児)に関して

Q：スギの季節に鼻汁がひどかった。アレグラを処方されたが使用しなかった。今後はどうしたらよいか？体質を変えることはできないのか？

A：抗ヒスタミン薬の内服、点鼻、鼻洗い、抗原回避などが基本的な対応となる。抗ヒスタミン薬の副

作用は種類によっては眠気が出る場合もあるが、アレグラは比較的眠気は出にくく、その他の重篤な副作用もほぼない。安全性は比較的高く、スギの季節には使用することが望ましいと考える。

点鼻や鼻洗いも効果は非常に高く副作用はほぼない。現在はアレルギー性鼻炎の基本治療法に挙げられており、使用が望ましいと考える。以上を行った上で、アレルギー体質の改善を希望されれば、当院などの施設では、5歳以上の児にスギの皮下注射免疫療法を行っている。希望があれば、夏頃に当院を受診すれば、説明会に参加し、10月頃に入院し治療を開始することもできる。上記に納得された。スギの免疫療法には特に興味を持たれた。父とも相談し、相模原病院への受診を検討します、とのことであった。

③10歳男児 主訴：左上眼瞼炎？

Q：左上眼瞼の発赤腫脹が間欠的に続いて、眼科でもらったステロイド軟膏を塗ってよくなる気もするが繰り返す。治療はこれでしょうか？

(相談時は発赤も目立たず消退しており、写真を見せてもらいながら)

A：繰り返す経過と写真の見た目でいうと、慢性じんましんのように思う。特定の食品を摂取した後ではないので、食物アレルギーの関与は考えにくいでしょう。じんましんだとすると外用薬は効果がなく、対症療法としては抗アレルギー薬の内服になると思われれます。

吸入器(ネブライザ)・吸引器・SPO2などのことなら
なんでも揃う
吸入器.com



吸入器.com <http://www.kyunyuki.com>
株式会社タケウチ
〒113-0033 東京都文京区本郷 3-8-5
フリーダイヤル：0120-066-884

東レ/アンテル II 使用
クリニックふとん

東レアンテル C 使用
マイトフリーふとんカバー

アトピー、アレルギー性疾患
の方はもとより、
ご家族の皆さまの健康のために。



製造発売元 株式会社 **カービック ジャパン**
<http://www.kirbic.co.jp/>

お問い合わせ
資料請求は **0120-22-6471**

④9歳男児 主訴：鼻炎・咳

Q：ここ2ヵ月ぐらい特に夜間の咳が目立つ近隣クリニックでぜんそくかもしれないと言われている。実際にぜんそくの可能性はあるか？かぜをひいた時の喘鳴既往は不明。

A：副鼻腔-気管支症候群もしくはぜんそくの可能性も十分あり、肺機能検査や単純X線等でぜんそくかどうかを検査してみてもよいと思う。ぜんそくの診断となった場合は、治療開始することで咳症状を軽減できるかもしれないので。

⑤8歳男児 主訴：湿疹 アトピー性皮膚炎として治療中

Q：近くに評判の皮膚科があるが診察3時間待ちなので、近くの空いている皮膚科に通院中。朝はヒルドイド単剤、夜はヒルドイドとロコイドを1:1で混ぜたものを塗っている。皮膚の状態は良好だが、同じ処方しかしてもらえない。口出しをすると怒る医師なので質問もできない。

A：皮膚の状態が良いので、今は保湿剤のみでOKと思われる。スキンケアは継続してもらい、保湿剤塗布も1日2回で安定していれば1日1回入浴後に減量してもよいでしょう。こちらの意見を全く聞いてくれないのは困るので、かかりつけの変更も考慮してください。 (報告 北島)

★11月26日(木) アレルギー疾患の患者の声を届ける会会議に参加しました。

成人のぜんそく疾患の患者会中心の会ですが、他のアレルギー疾患の患者会への声掛けを実施するにあたり、会則の変更を審議し各患者会へ持ち帰り検討し、2月の総会までに原案を事務局中心にまとめること。5月のアレルギー学会へ(パシフィコ横浜)の患者会ブースの出店依頼を合同で申請することになりました。大人のアレルギー疾患については患者自身が成人であることから、我慢したり、諦めたりして声を出さないことが多いが、難治性のぜんそくやアトピー性皮膚炎、近年増加の一方である大人のおもちゃアレルギーなど深刻な事

例も多く、一人一人ではなく、患者会が纏まって声を出していく必要があります。また成人のアレルギー疾患患者の中には、小児からの継続患者も多数あり小児の患者会との連帯も是非必要であると話されました。 (報告 北島)

★12月6日第6回調理実習を26名の参加を頂き好評裏に終了しました。詳細は次号に報告します。

★ご寄付報告

イオン相模原店

幸せの黄色いレシートキャンペーン 13,700円

グラクソ・スミスクライン社 50,000円

ありがとうございました。 (事務局)

お知らせ

★2016年2月26日に第16回講演会を開催します。詳細は同封のチラシをご覧ください。

各担当者からのお願い

☆編集部からのお願い

会報を読後の感想やご自身の投稿など募集
会報の編集や記事起しへボランティア募集

☆運営委員会からのお願い

事業・活動へのご希望
講習・講演を聴講したい先生の候補

☆事務局からのお願い

事業・活動応援の随時ご寄付をお願いします。
事務局スタッフとしてボランティア募集
各イベントの当日、お手伝いボランティア

ご連絡先

〒252-0314 相模原市南区南台6-8-20

NPO法人 相模原アレルギーの会

Fax 042-705-9690

メール allergy-kai@sagamihara-aller.or.jp