フィラジル®皮下注30mgシリンジ（フィラジル®）を
ご自身で注射される患者さん又はその保護者の方へ

# 自己注射ガイドブック

2歳以上の
小児患者さん用

## ● ガイドブックについて ●

このガイドブックは、患者さん又はその保護者の方にフィラジル®の自己注射を正しく安全に実施していただくために、自己注射の手順や注意するポイントについてわかりやすく紹介した冊子です。
本書をよく読んでいただき、もし、不安なことやわからないことがありましたら、主治医、看護師又は薬剤師にご相談ください。



自己注射のわかりやすい手順動画をはじめ、小児への投与に関する情報が確認できます
https://www.firazyr.jp/patient/pediatric/

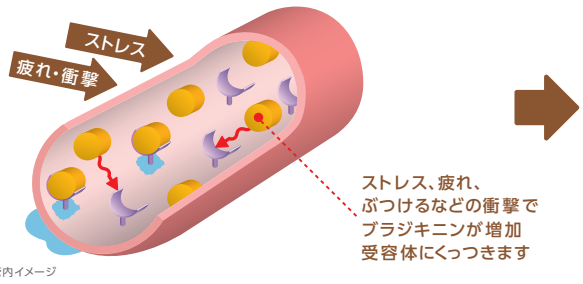


# フィラジル®をお使いいただく前に

## 遺伝性血管性浮腫(HAE)について

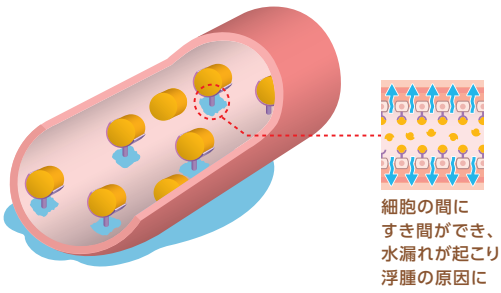
遺伝性血管性浮腫は、英語でHereditary Angioedema、略してHAE(エイチ・エー・イー)と呼ばれています。
HAEの発作は、ブラジキニンという物質が体内で増え、血管の壁にあるブラジキニンB2(ビーツー)受容体にくっつくことで起きることがわかっています。体内でブラジキニンの量を調節する物質は複数ありますが、ブラジキニンを減らす役割を果たす物質としてC1(シーワン)インヒビターがあげられます。
C1インヒビターの量が少なく、うまく働かないと、ブラジキニンが体の中に増えてしまいます。ブラジキニンが増えると、ブラジキニン受容体にブラジキニンがくっつくことで血管の細胞に隙間が出来てしまい、細胞と細胞の隙間から水分があふれ出てしまいます。その結果、腫れを起こしたり、強い痛みを引き起こしたりします。具体的には、「抜歯」「手術」「ストレス」「疲れがたまる」などの刺激によりブラジキニンが増えて、激しい腫れやむくみ、おなかの痛みが起こると考えられています。
HAEのほとんどの患者さんでは、生まれつきC1インヒビターの量が少なかったり、働きが弱かったりすることが知られています。

ストレス、疲れ、ぶつけるなどの衝撃が原因で血管内にブラジキニンという物質が大量に増えると、受容体という受け皿にくっつきます。




※血管内イメージ

すると、刺激が伝わって血管の細胞にすき間ができてしまい、決壊したダムのように血管の中から水分があふれ出てしまいます。こうして浮腫などの症状が出てしまうのです。

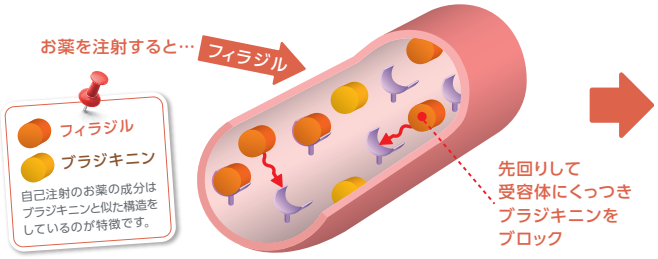



## フィラジル®について

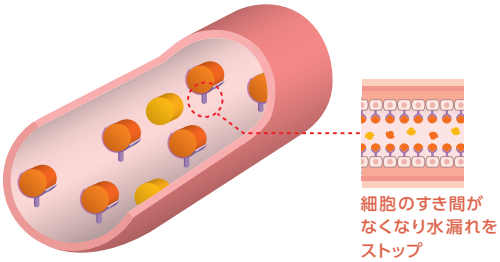
### フィラジル®は、HAEの急性発作の原因である ブラジキニンの働きを抑える薬です

フィラジル®の成分であるイカチバントは、ブラジキニンと化学的に似た形(構造)を持つように作られた薬です。
イカチバントはブラジキニンと競い合ってブラジキニン受容体にくっつくことができます。そのため、フィラジル®を注射して体内にイカチバントを入れることで、ブラジキニンの働きを抑えることができます。
その結果、発作の起こる前の状態に戻り、腫れや痛みといったHAEの発作を改善します。

自己注射のお薬はブラジキニンと似た形をしているため、投与するとお薬が先回りして受容体にくっつき、ブラジキニンがくっつくのを邪魔します。




すると、細胞のすき間が元に戻り、症状が治まるというわけです。



## フィラジル®の投与方法〈2歳以上の小児患者さんの場合〉

### 通常、2歳以上の小児患者さんには
### 体重に応じて1回10～30mgを皮下注射します
### 投与量は、患者さんごとに医師からの指示があります

以下の表は体重と投与量の目安です。実際の注射の際には、必ず事前の**医師に指示された投与量を注射してください**。指示された投与量は、6ページに記載しておきましょう。

| 体重 | 投与量（薬液量） |
|---|---|
| 12～25kg | 10mg（1.0mL） |
| 26～40kg | 15mg（1.5mL） |
| 41～50kg | 20mg（2.0mL） |
| 51～65kg | 25mg（2.5mL） |
| 66kg以上 | 30mg（3.0mL） |

体重は小数点以下第一位を四捨五入し整数とする

効果が不十分な場合や症状が再発した場合は、6時間以上あけて、同じ量を追加で注射することができます。ただし、24時間あたりの注射の回数は3回までです。

### フィラジル®が使用できない方

フィラジル®の成分に対し過敏症のある方

### フィラジル®の使用に注意が必要な方

（1）急性虚血性心疾患や不安定狭心症と診断されている方

（2）脳卒中を起こして間もない（数週間以内の）方

### 副作用

**重篤な過敏症（頻度不明注）：**

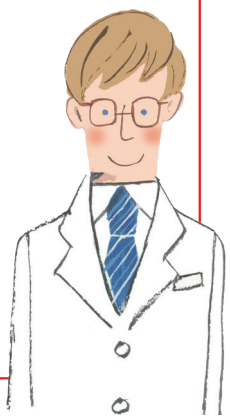
アナフィラキシー等の重篤な過敏症があらわれることがあるので、全身のかゆみ、じんま疹、のどのかゆみ、ふらつき、息苦しい、動悸などの症状が認められた場合には速やかに投与を中止し、主治医にご確認ください。

注：海外の市販後の使用経験により報告されている副作用のため、頻度不明。

**注射部位反応：**

赤くなる、腫れる、熱くなる（熱を持つ、火照る）、かゆくなる、痛くなる　など

詳しくは、主治医にご確認ください。





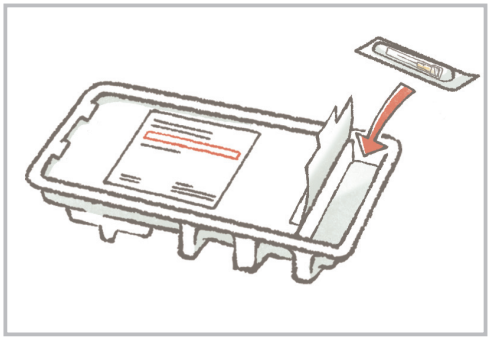
# 適切な管理

フィラジル®は、発作が起きたら
すぐに必要になりますので、日頃から適切に管理してください。

## 保存方法

フィラジル®は、2～25℃で保存してください。

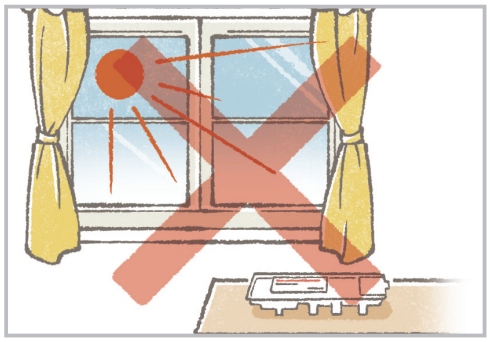
※夏場などに冷蔵庫に入れて保存している場合、薬液が冷たいまま注射すると痛みを感じる可能性があります。そのような場合には、注射前に薬液を常温に戻すことをおすすめしますが、発作時、急を要する場合には直ちに注射することを優先してください。



注射針と一緒に保管してください。



凍らせないでください。



直射日光に当てないでください。



医師の指示にしたがって、いつでも注射できるように準備しておいてください。ただし、医師の指導を受けていないお子様の手の届かないところに保管してください。

## いつでも使えるように

- 自宅では、手の届くところに
- 外出時には携帯する
- 注射針と注射に必要な用具も一緒に保管

### 持ち歩くときのポイント

持ち歩く場合には、事前に主治医に相談してください。
注射針は必ずフィラジル®と一緒に、ミニシリンジとコネクタはすぐ取り出せる場所に保管してください。

- 注射器に強い衝撃は与えないでください。
- 夏場に持ち歩く場合には、保冷バッグなどに入れるようにしてください。
- 学校に持って行く場合には、学校での保管場所についてあらかじめ先生に相談してみましょう。
- 飛行機内に持ち込む場合には、所持品検査などのトラブルを避けるため、事前に機内に持ち込むことを航空会社に連絡しておきます。治療薬の携帯証明書*を主治医に書いてもらっておくと、説明の際に安心です。

※海外旅行の場合には、英文で遺伝性血管性浮腫の治療を受けていること、使用している薬剤、緊急連絡先などが記載してあるものを携帯していると便利です。あらかじめ、主治医に記載してもらい、いざというときに備えましょう。

*27ページに薬剤携帯証明書の書式例を掲載しております。この書式は、フィラジル®の情報サイト（https://www.firazyr.jp/patient/support/download.php）からダウンロードできます。

# 用意するもの

※フィラジル®のご使用にあたっては、
必ず主治医の指示にしたがってください。

## 自己注射用処方薬

### ●フィラジル®シリンジとシリンジトレイ

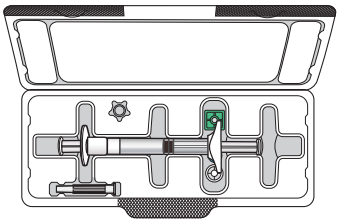



### ●薬液充填(じゅうてん)済みシリンジ(以下、フィラジル®)




シリンジには無色～にごりのないうすい黄色の薬液が入っています。

### ●自己注射ガイドブック(本冊子)



シリンジトレイは捨てないでください。注射が終わった後、このシリンジトレイを廃棄用の容器として使用できます。
廃棄方法については12ページをご参照ください。

## 自己注射用処方薬とは別に、医療機関から渡されるもの

実際に医療機関から渡されるものはここに示したものと形状が異なる場合があります。

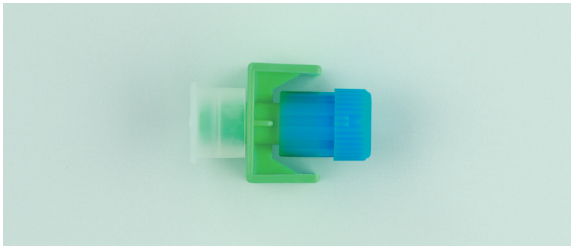
### ●注射針



25G×針長16mm(5/8")を推奨

使用直前までパッケージから取り出さないでください。

### ●コネクタ



### ●ミニシリンジ




### ●消毒綿




### ●ガーゼ又はカット綿



**!**

- 使用期限は、シリンジトレイとフィラジル®に記載されていますので、定期的に確認してください。**使用期限を過ぎている場合は、絶対に使用しないでください。**
- 薬液は、無色～にごりのないうすい黄色です。**異物(固形物)が浮いていたり、色が変わったりしている場合**は、絶対に使用しないでください。



# 自己注射の手順

準　備 | 注　射 | 注射後

STEP 1

## 手洗い

自己注射をする前に、石けんと水で両手をよく洗います。
指と指の間、指先、爪の間、手首もよく洗ってください。



STEP 2

## 薬液の準備

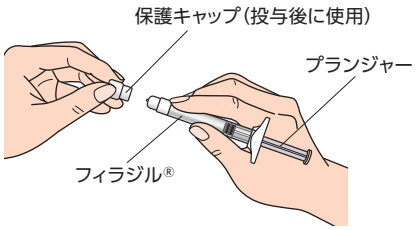
**あなたの1回あたりの投与量は　____mg（____mL）です　　年　月　日**

必ずこの投与量を守ってください。わからないことがある場合は医師にご相談ください。

### 「フィラジル®」から「保護キャップ」を清潔に取り外す

- 片手で「保護キャップ」を持ち、もう片方は「保護キャップ」の近くを持って、ネジを外す要領で外します。
- 「保護キャップ」を外した後は「フィラジル®」の先端に触れないように注意してください。

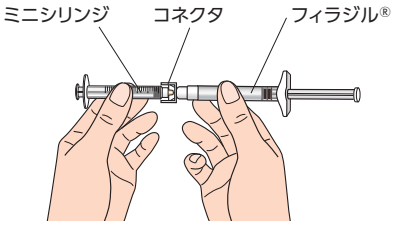
**プランジャーは持たないでください（プランジャーが抜けて液漏れの危険があります）。**
**取り外した「保護キャップ」は捨てないでください。廃棄の際に必要です。**




### 「フィラジル®」と「ミニシリンジ」を「コネクタ」でつなぐ

- **キャップを外す：**「コネクタ」の両はしのキャップを取り除きます。
- **「コネクタ」を接続：**「コネクタ」を「フィラジル®」に時計回りにまわしてつけ、しっかりと固定します。イラストの向きで接続します。
- **空気を抜く**：「コネクタ」に接続する前に、「ミニシリンジ」のプランジャーを奥まで押し込み、空気を抜きます。
- **「ミニシリンジ」を接続：**「ミニシリンジ」を「コネクタ」のもう片方に接続し、しっかりと固定されたことを確認します。

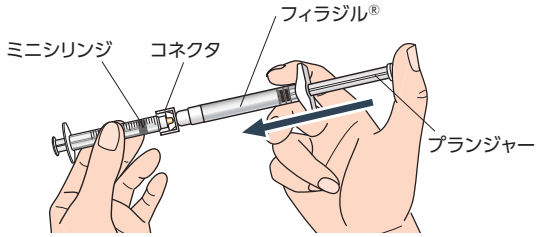
**汚染を防ぐために、「コネクタ」の両はしや「フィラジル®」及び「ミニシリンジ」の先端に触れないよう注意してください。**

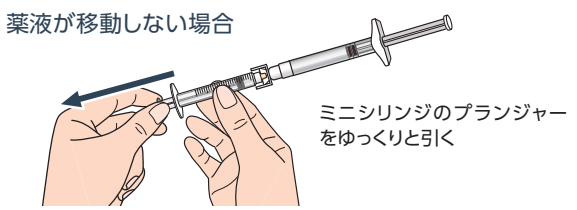



- 「ミニシリンジ」と「コネクタ」は「フィラジル®」とは別に医療機関から渡されます。

### 「フィラジル®」から「ミニシリンジ」へ、薬液を移し替える

- 「フィラジル®」のプランジャーを押し、医師に指示された投与量にしたがって必要量の薬液を「ミニシリンジ」へ移し替えてください。



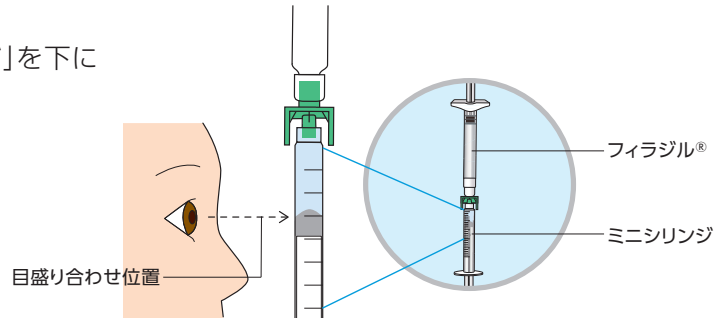



※フィラジル®のご使用にあたっては、必ず主治医の指示にしたがってください。

●「ミニシリンジ」の目盛りを確認しながら「フィラジル®」のプランジャーを押して薬液の量を調節してください。

**薬液量の確認方法**

- 「フィラジル®」を上、「ミニシリンジ」を下にして垂直に立てます。
- 右図の位置で目盛りを合わせます。



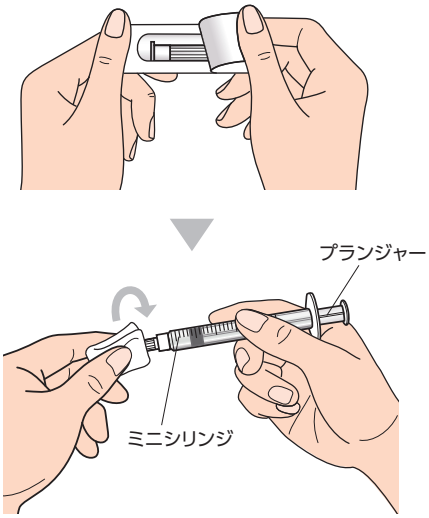

●必要量の薬液を入れたら、「ミニシリンジ」から「コネクタ」及び「フィラジル®」を外してください。

**「ミニシリンジ」へ薬液を移し替えた後は、STEP3を参照し、速やかに投与してください。**

STEP 3

## 「注射針」の取り付け

注射直前に、「注射針」のパッケージを「ミニシリンジ」との接続部（はめ込み部分）が出るところまで開封し、清潔なところに置いておきます。
「注射針」を清潔に保つため、開封時や置いている間に、「ミニシリンジ」との接続部が手やテーブルなどに触れないように注意してください。
「針カバー」をつけた状態で、「注射針」を「ミニシリンジ」にまっすぐに取り付け、ネジまわしの要領で止まるまでまわします。




- **「注射針」は「フィラジル®」とは別に医療機関から渡されます。**
- **「注射針」を斜めから取り付けないでください。薬液が出なかったり、液漏れの原因になります。**

- 使用済みの「注射針」は絶対に使用しないでください。
- 「注射針」のパッケージが破損している場合には使用しないでください。
- 「針カバー」は注射する直前まで外さないでください。

## ● 準備のチェックポイント ●

- □ 「コネクタ」の両はしや「フィラジル®」・「ミニシリンジ」の先端を手で触らない
- □ 必要量の薬液を「ミニシリンジ」に移し替える
- □ 「注射針」の「ミニシリンジ」との接続部を手で触らない



# 自己注射の手順 保護者の方が注射する場合

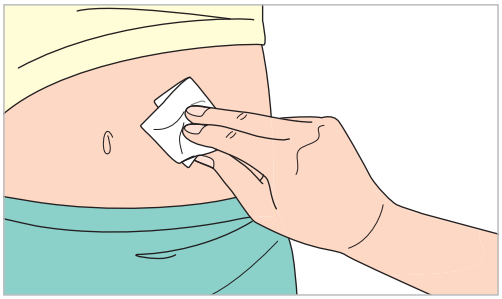
準　備 | 注　射 | 注射後

## STEP 1

### 注射部位の消毒

おなかの右側か左側の、注射する部位を決めます。へそまわり5cm程度の範囲は避けてください。部位を決めたら、そこを消毒綿できれいに拭きます。乾くまでそのまま待ちます。

**消毒綿はフィラジル®とは別に医療機関から渡されます。**



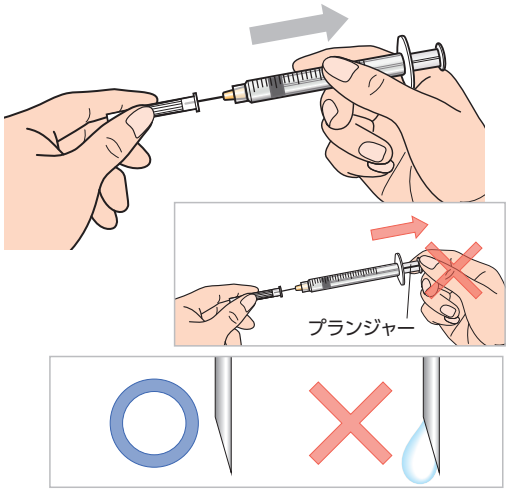
- あざや腫れ、傷や痛みのある場所のまわり5cm程度は注射を避けてください。
- 消毒綿で拭いた部位に触れないでください。

## STEP 2

### 「針カバー」の取り外し

「針カバー」を**ゆっくり引っ張って外します**。このとき、針に触れないようにしてください。また、**「プランジャー」を引かないようにしてください**。
空気抜きをせず、針先から薬液が漏れないようにしてください（皮下には、空気が多少入っても問題ありません）。

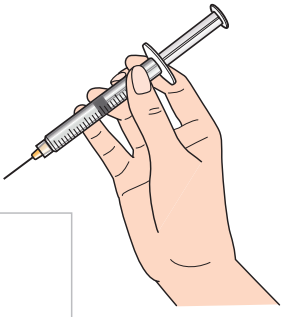
**「注射針」を曲げたり傷つけたりしないでください。注射時の痛みの原因になる可能性があります。**

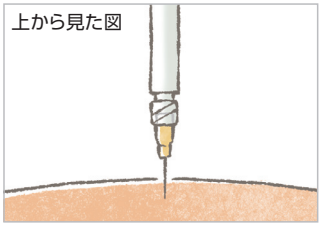



## STEP 3

### 「ミニシリンジ」の持ち方・注射を打つ角度

親指と他の指で「ミニシリンジ」を持ち、反対側の手で注射する部位の皮ふを軽くつまみます。
注射は、皮ふ（からだ）の面に対して**なるべく垂直に**打ってください。





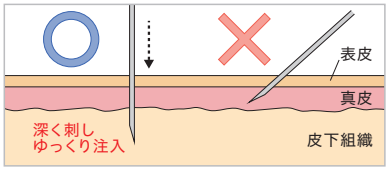
※フィラジル®のご使用にあたっては、必ず主治医の指示にしたがってください。

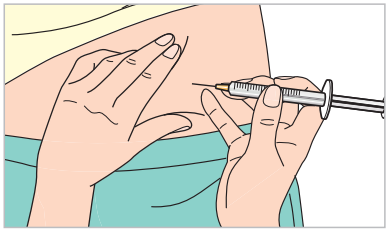
STEP 4

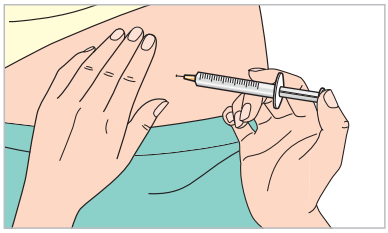
## 注射のしかた・抜き方

「注射針」を注射する部位に近付け、素早く、深く刺します。**2〜3分かけてゆっくり**、「プランジャー」を最後まで押し込みます（少なくとも30秒以上かけて注入してください）。薬液が完全に注入されたら皮ふをつまんだ手を離し、刺したときと同じ角度でそっと「注射針」を引き抜きます。「注射針」を抜いた後は、注射した部分をガーゼ又はカット綿でしばらく押さえます。

**注射した部位は揉まないでください。腫れることがあります。**





- 薬液が完全に注入されるまでは、「注射針」を抜かないでください。
- 一度で薬液をすべて注入するようにし、二度に分けて注入しないようにしてください。
- ガーゼ又はカット綿はフィラジル®とは別に医療機関から渡されます。

- 使用済みの「注射針」は絶対に使用しないでください。
- 誤って針で手などを刺さないよう注意してください。
- あざや腫れ、傷や痛みのある場所のまわり5cm程度は注射を避けてください。

### ● 注射のチェックポイント ●

- ☐ 注射部位は、へそまわりや傷から5cm程度離す
- ☐ 「針カバー」を取り外すとき、「プランジャー」をつかまない
- ☐ 注射する前に、針の先から薬が漏れないようにする（空気抜きはしない）
- ☐ 「注射針」は、皮ふの面に対してなるべく垂直に深く刺す
- ☐ 2〜3分かけてゆっくり薬液を注入する
- ☐ 「注射針」を抜いた後、注射部位を揉まない

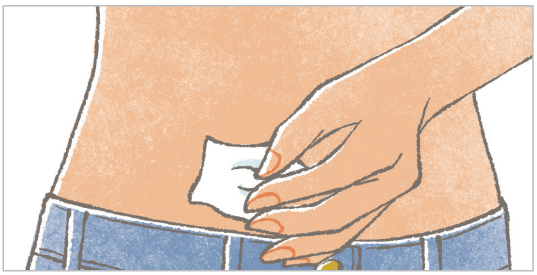


# 自己注射の手順 患者さんご自身が注射する場合

準　備 | 注　射 | 注射後

## STEP 1 注射部位の消毒

おなかの右側か左側の、注射する部位を決めます。へそまわり5cm程度の範囲は避けてください。部位を決めたら、そこを消毒綿できれいに拭きます。乾くまでそのまま待ちます。

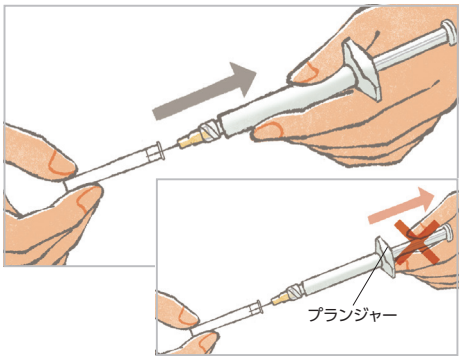


消毒綿はフィラジル®とは別に医療機関から渡されます。

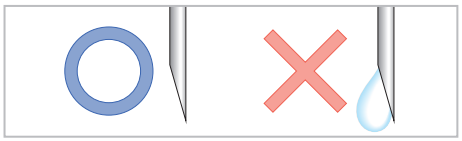
- あざや腫れ、傷や痛みのある場所のまわり5cm程度は注射を避けてください。
- 消毒綿で拭いた部位に触れないでください。

## STEP 2 「針カバー」の取り外し

「針カバー」を**ゆっくり引っ張って外します**。このとき、針に触れないようにしてください。また、**「プランジャー」を引かないようにしてください**。
空気抜きをせず、針先から薬液が漏れないようにしてください（皮下には、空気が多少入っても問題ありません）。

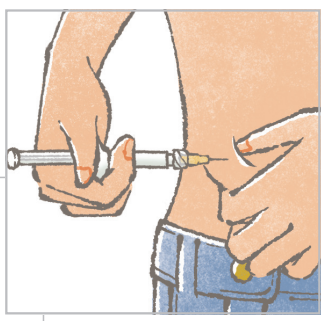


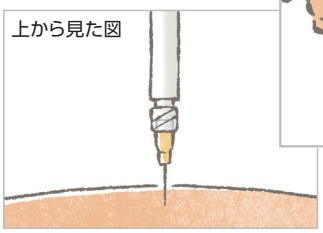

「注射針」を曲げたり傷つけたりしないでください。注射時の痛みの原因になる可能性があります。



## STEP 3 「ミニシリンジ」の持ち方・注射を打つ角度

親指と他の指で「ミニシリンジ」を持ち、反対側の手で注射する部位の皮ふを軽くつまみます。
注射は、皮ふ（からだ）の面に対して**なるべく垂直に**打ってください。

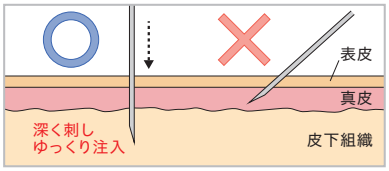


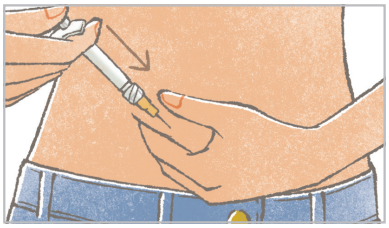


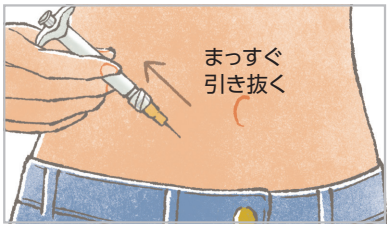
※フィラジル®のご使用にあたっては、必ず主治医の指示にしたがってください。

STEP 4

## 注射のしかた・抜き方






「注射針」を注射する部位に近付け、素早く、深く刺します。**2〜3分かけてゆっくり**、「プランジャー」を最後まで押し込みます（少なくとも30秒以上かけて注入してください）。薬液が完全に注入されたら皮ふをつまんだ手を離し、刺したときと同じ角度でそっと「注射針」を引き抜きます。
「注射針」を抜いた後は、注射した部分をガーゼ又はカット綿でしばらく押さえます。
**注射した部位は揉まないでください。腫れることがあります。**

- 薬液が完全に注入されるまでは、「注射針」を抜かないでください。
- 一度で薬液をすべて注入するようにし、二度に分けて注入しないようにしてください。
- ガーゼ又はカット綿はフィラジル®とは別に医療機関から渡されます。

- 使用済みの「注射針」は絶対に使用しないでください。
- 誤って針で手などを刺さないよう注意してください。
- あざや腫れ、傷や痛みのある場所のまわり5cm程度は注射を避けてください。

### ● 注射のチェックポイント ●

- ☐ 注射部位は、へそまわりや傷から5cm程度離す
- ☐ 「針カバー」を取り外すとき、「プランジャー」をつかまない
- ☐ 注射する前に、針の先から薬が漏れないようにする（空気抜きはしない）
- ☐ 「注射針」は、皮ふの面に対してなるべく垂直に深く刺す
- ☐ 2〜3分かけてゆっくり薬液を注入する
- ☐ 「注射針」を抜いた後、注射部位を揉まない

# 自己注射の手順

※フィラジル®のご使用にあたっては、
必ず主治医の指示にしたがってください。

準　備 | 注　射 | 注射後

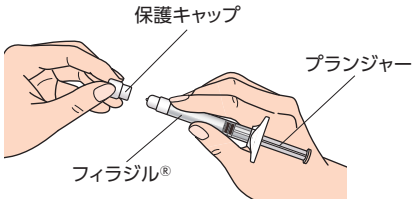
## ● 廃棄

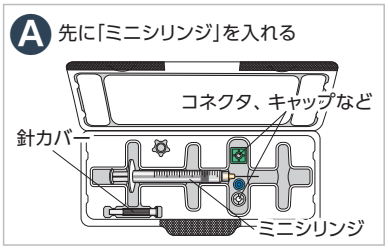
❶ 投与後、使用済みの「フィラジル®」に残った薬液が漏れないよう、「保護キャップ」をネジまわしの要領でしっかりまわしてフタをしてください。

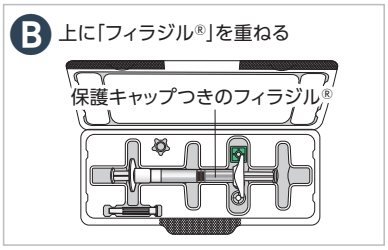
❷「注射針」がついたままの「ミニシリンジ」、「コネクタ」を先に「シリンジトレイ」に戻し(Ⓐ)、その上から「フィラジル®」を入れ(Ⓑ)、フタを閉めてください。
**針カバーを注射針に戻す必要はありません。**

❸ 次回通院時に、使用済みの注射が入った「シリンジトレイ」を持参し、医療機関にて廃棄してもらってください。

**「シリンジトレイ」が廃棄用の容器として使用できます。**




・誤って針で手などを刺さないよう注意してください。
・医師の指導を受けていないお子様の手の届かないところに保管してください。

## ● フィラジル®の注射後、下記の場合はすぐに主治医に連絡してください。

- 症状が改善しない場合、又は悪化した場合
- 注射した後にいつもと違う体調の変化を感じた場合

**重篤な過敏症(頻度不明注)**:
アナフィラキシー等の重篤な過敏症があらわれることがあるので、全身のかゆみ、じんま疹、のどのかゆみ、ふらつき、息苦しい、動悸などの症状が認められた場合には速やかに投与を中止し、主治医にご確認ください。

注：海外の市販後の使用経験により報告されている副作用のため、頻度不明。

**注射部位反応**：赤くなる、腫れる、熱くなる(熱を持つ、火照る)、かゆくなる、痛くなる　など

## ● 治療日誌への記録

注射が終わったら、注射した日付とそのときの様子を記録してください。この記録は、診察時に主治医に見せてください。

## ● のどに発作が起きたとき ●

HAEの発作による腫れやむくみは、のどに起きることがあります。また、顔面に起きた腫れやむくみがのどに移行することもあります。のどの腫れにより、窒息する可能性がありますので、このような場合には直ちにフィラジル®を注射し、注射後に必ず受診するようにしてください。

# 注射部位反応と対策について

## 注射部位反応とは

**皮下注射の後、注射した部位に以下のような反応が出ることを注射部位反応といいます**

- 赤くなる
- 腫れる
- 熱くなる（熱を持つ、火照る）
- かゆくなる
- 痛くなる など



## 注射部位反応の原因と、軽減するための対策

| 考えられる原因 | 対　策 |
|---|---|
| **注射の場所が不適切** | あざや腫れ、傷や痛みのある場所のまわり5cm程度は注射を避けます。 |
| **同じ場所に繰り返し注射** | 前回、おなかの右側に自己注射したら、次はおなかの左側にするようにします。 |
| **注射液の温度（冷たい）** | 夏場など、注射器を冷蔵庫保存している場合、注射前に薬液を常温に戻します。<br>**ただし、発作時、急を要する場合には直ちに注射することを優先します。** |
| **注射後の刺激** | 注射した場所を揉まないでください。 |

**重篤な過敏症（頻度不明注）：**アナフィラキシー等の重篤な過敏症があらわれることがあるので、全身のかゆみ、じんま疹、のどのかゆみ、ふらつき、息苦しい、動悸などの症状が認められた場合には速やかに投与を中止し、主治医にご確認ください。

注：海外の市販後の使用経験により報告されている副作用のため、頻度不明。

# 治療日誌

この治療日誌は、フィラジル®をご使用になる患者さんや保護者の方が、発作の状況や自己注射時の体調の変化などを記録するためにお使いいただけます。

この治療の状況や体調を記録することは、フィラジル®を正しくお使いいただくために、また、患者さんの状態を知るために大切です。

記入例を参考に記録し、診察時には忘れず持って行きましょう。



# ● 自分のこと / 治療のこと ●

この記録は、万が一の緊急時や海外に行くときに役に立つ情報ですので、
保護者の方に書いてもらいましょう。
わからない部分は診察時に主治医に書いてもらいましょう。

| | |
|---|---|
| **お名前**<br>Name | |
| **ご自分の連絡先(TEL):** | |
| **保護者の連絡先(TEL):** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **生年月日**<br>Birthday | (M / D / Y)<br>/ / | **血液型**<br>Blood Type | A ・ B<br>O ・ AB |

| | |
|---|---|
| **治療開始日**<br>Start date of HAE treatment | (M / D / Y)<br>/ / |
| **自己注射開始日**<br>Start date of FIRAZYR® self injection | (M / D / Y)<br>/ / |

## ● 遺伝性血管性浮腫(HAE)以外に治療中の病気 Other disease

| | |
|---|---|
| **病名**／Disease name : | / |
| **おくすり**／Medicine : | / |
| **病名**／Disease name : | / |
| **おくすり**／Medicine : | / |

## ● 通院中の医療機関について About my medical institution

| | |
|---|---|
| **医療機関名**<br>Name of the medical institution | |
| **医療機関の電話番号/休日・夜間の緊急連絡先**<br>Phone number of the medical institution | |
| **主治医のお名前**<br>My Doctor's name | |

# ● 発作と治療の記録の記入例 ●

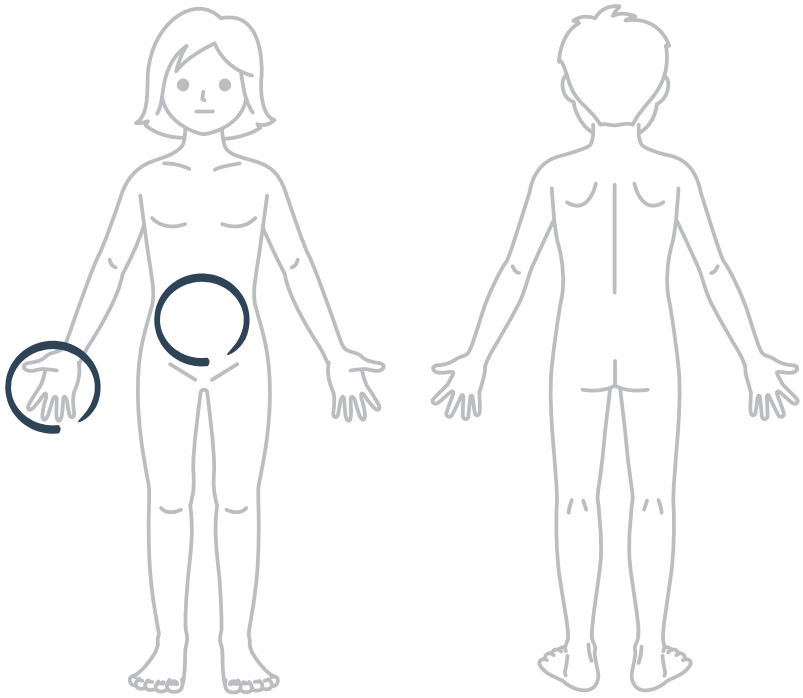
## 発　作

● 今回の発作はいつ？　2022 年 10 月 23 日

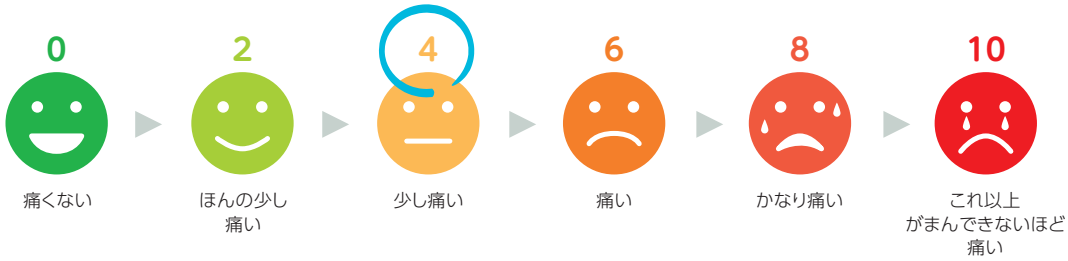
● 発作が起きた時刻は？　AM (PM)　9 時 20 分

● 発作が起きた場所は？
（イラストに○をつける）

※**のどに腫れ**が生じた場合には**すぐに注射**してください。
また、**注射の後、必ず病院に行って**ください。



● 発作の程度は？



## 自己注射

- 自己注射した時刻は？　AM　PM　9 時 30 分
- 何mL注射しましたか？　体重：38 kg ／ 注射：1.5 mL
- どこに注射しましたか？　おなかの右側　おなかの左側
- 自己注射後、効果を感じ始めた時間は？　注射後 30 分頃
- 追加の注射はしましたか？（前回の注射から6時間以上経過後）　はい　いいえ

| | | | |
|---|---|---|---|
| AM・PM 3 時 35 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |
| AM・PM 時 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |

## 体　調

- 発作の前に気になる症状はありましたか？

疲れ | 食欲がない | 吐き気 | 下痢 | 息切れ | 発疹 | 発熱 | 風邪

- 上記以外になにか気になることはありましたか？

- 注射後、体調が悪くなりましたか？　はい　いいえ

- 以下のような症状はありましたか？

注射したところが：

赤くなった | 腫れた | 熱くなった | かゆくなった | 痛くなった

その他：吐き気 | むかつき | 発疹 | めまい | 頭痛 | 発熱

- 上記以外になにか気になることはありましたか？

動悸がした気がする

過敏症（アナフィラキシー）の症状があらわれたら、すぐに受診してください。

- 症状が回復した時間は？　AM　PM　4 時 00 分

# ● 発作と治療の記録 ●

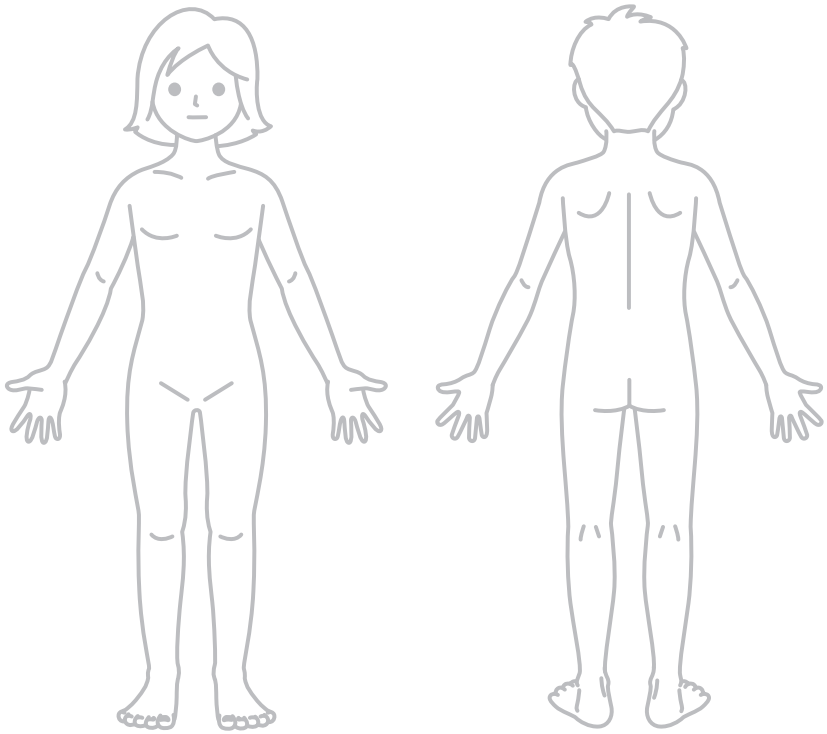
## 発　作

● 今回の発作はいつ?　　年　月　日

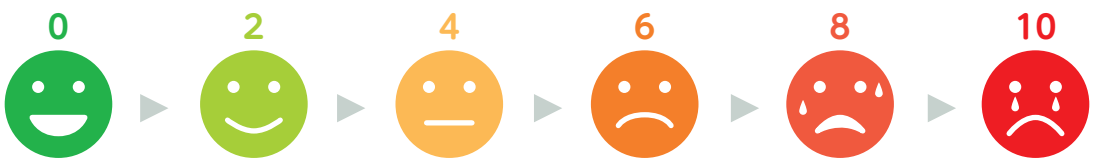
● 発作が起きた時刻は?　AM　PM　時　分

● 発作が起きた場所は?
(イラストに○をつける)

※**のどに腫れ**が生じた場合には**すぐに注射**してください。
また、**注射の後、必ず病院に行って**ください。



● 発作の程度は?



この記録を主治医に見せることでHAEの治療に役立ちます。
注射が終わったら記入例を参考に記録し、診察時には忘れずに持って行きましょう。

## 自己注射

- 自己注射した時刻は？　AM　PM　　時　　分
- 何mL注射しましたか？　体重：　　kg　／　注射：　　mL
- どこに注射しましたか？　おなかの右側　おなかの左側
- 自己注射後、効果を感じ始めた時間は？　注射後　　分頃
- 追加の注射はしましたか？
  （前回の注射から6時間以上経過後）　はい　いいえ

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |

## 体　調

- 発作の前に気になる症状はありましたか？

疲れ | 食欲がない | 吐き気 | 下痢 | 息切れ | 発疹 | 発熱 | 風邪

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

- 注射後、体調が悪くなりましたか？　はい　いいえ

  - 以下のような症状はありましたか？

    注射したところが：

    赤くなった | 腫れた | 熱くなった | かゆくなった | 痛くなった

    その他：吐き気 | むかつき | 発疹 | めまい | 頭痛 | 発熱

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

    過敏症（アナフィラキシー）の症状があらわれたら、すぐに受診してください。

- 症状が回復した時間は？　AM　PM　　時　　分

# ● 発作と治療の記録 ●

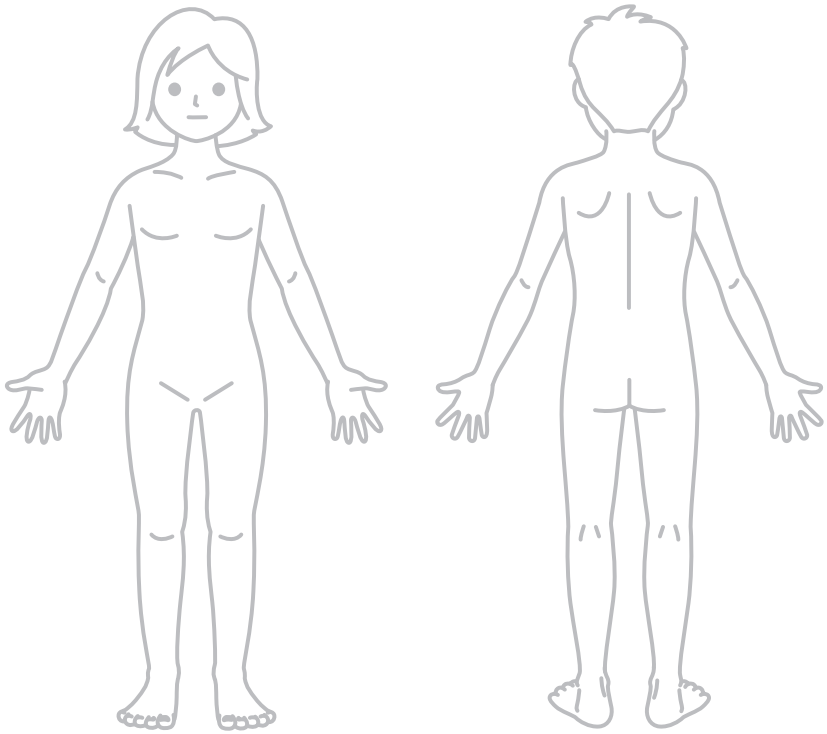
## 発　作

● 今回の発作はいつ?　　年　月　日

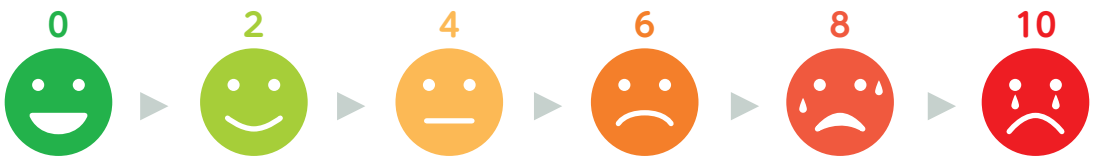
● 発作が起きた時刻は?　AM　PM　時　分

● 発作が起きた場所は?
(イラストに○をつける)

※**のどに腫れ**が生じた場合には**すぐに注射**してください。
また、**注射の後、必ず病院に行って**ください。



● 発作の程度は?



この記録を主治医に見せることでHAEの治療に役立ちます。
注射が終わったら記入例を参考に記録し、診察時には忘れずに持って行きましょう。

## 自己注射

- 自己注射した時刻は？　AM　PM　　時　　分
- 何mL注射しましたか？　体重：　　kg　／　注射：　　mL
- どこに注射しましたか？　おなかの右側　おなかの左側
- 自己注射後、効果を感じ始めた時間は？　注射後　　分頃
- 追加の注射はしましたか？
  （前回の注射から6時間以上経過後）　はい　いいえ

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |

## 体　調

- 発作の前に気になる症状はありましたか？

疲れ | 食欲がない | 吐き気 | 下痢 | 息切れ | 発疹 | 発熱 | 風邪

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

- 注射後、体調が悪くなりましたか？　はい　いいえ

  - 以下のような症状はありましたか？

    注射したところが：

    赤くなった | 腫れた | 熱くなった | かゆくなった | 痛くなった

    その他：吐き気 | むかつき | 発疹 | めまい | 頭痛 | 発熱

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

    過敏症（アナフィラキシー）の症状があらわれたら、すぐに受診してください。

- 症状が回復した時間は？　AM　PM　　時　　分

# ● 発作と治療の記録 ●

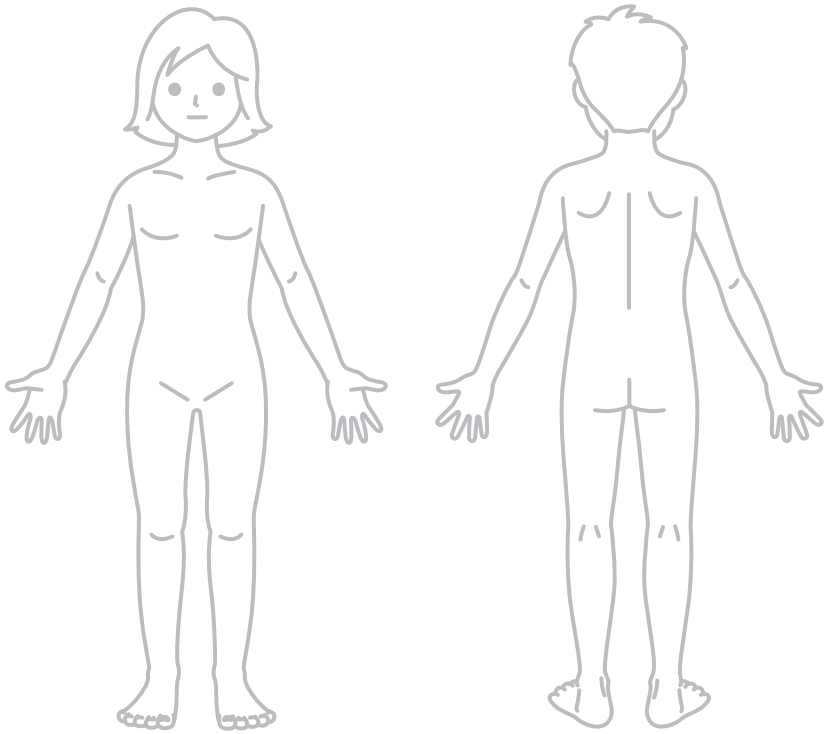
## 発　作

● 今回の発作はいつ?　　年　月　日

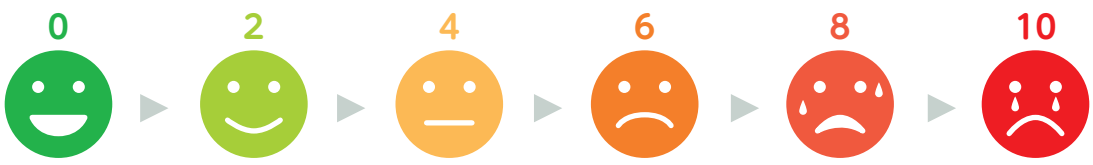
● 発作が起きた時刻は?　AM　PM　時　分

● 発作が起きた場所は?
(イラストに○をつける)

※**のどに腫れ**が生じた場合には**すぐに注射**してください。
また、**注射の後、必ず病院に行って**ください。



● 発作の程度は?



この記録を主治医に見せることでHAEの治療に役立ちます。
注射が終わったら記入例を参考に記録し、診察時には忘れずに持って行きましょう。

## 自己注射

- 自己注射した時刻は？　AM　PM　　時　　分
- 何mL注射しましたか？　体重：　　kg　／　注射：　　mL
- どこに注射しましたか？　おなかの右側　おなかの左側
- 自己注射後、効果を感じ始めた時間は？　注射後　　分頃
- 追加の注射はしましたか？
  （前回の注射から6時間以上経過後）　はい　いいえ

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |

## 体　調

- 発作の前に気になる症状はありましたか？

疲れ | 食欲がない | 吐き気 | 下痢 | 息切れ | 発疹 | 発熱 | 風邪

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

- 注射後、体調が悪くなりましたか？　はい　いいえ

  - 以下のような症状はありましたか？

    注射したところが：

    赤くなった | 腫れた | 熱くなった | かゆくなった | 痛くなった

    その他：吐き気 | むかつき | 発疹 | めまい | 頭痛 | 発熱

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

    過敏症（アナフィラキシー）の症状があらわれたら、すぐに受診してください。

- 症状が回復した時間は？　AM　PM　　時　　分

# ● 発作と治療の記録 ●

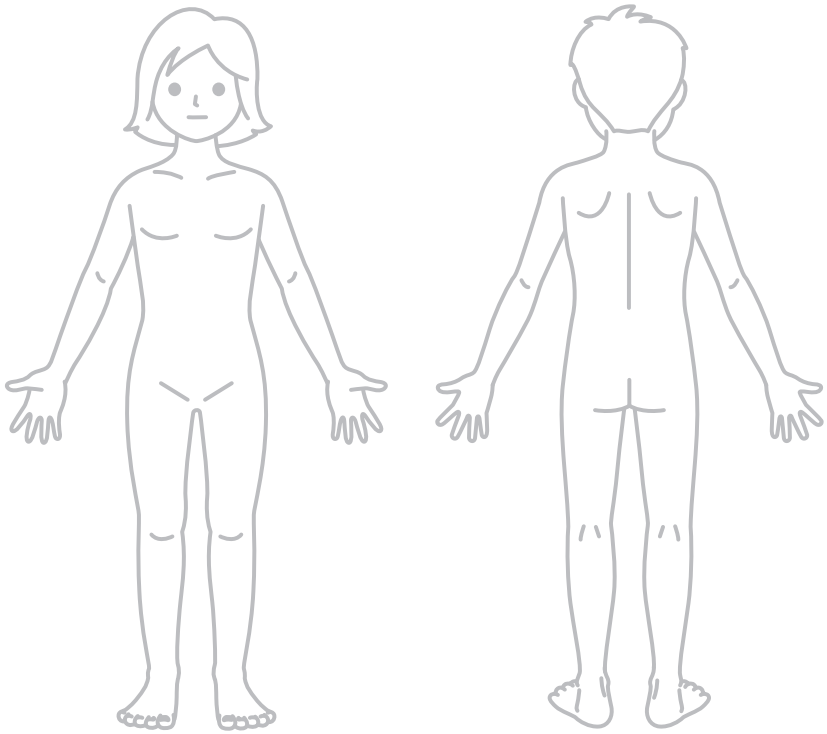
## 発　作

● 今回の発作はいつ?　　年　月　日

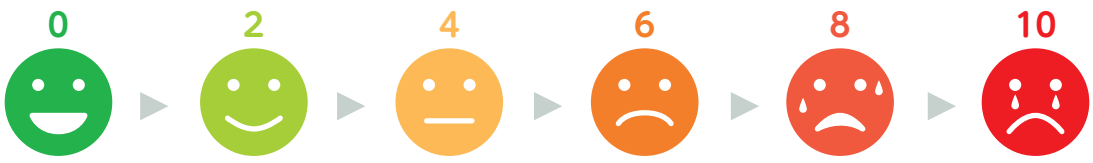
● 発作が起きた時刻は?　AM　PM　時　分

● 発作が起きた場所は?
(イラストに○をつける)

※**のどに腫れ**が生じた場合には**すぐに注射**してください。
また、**注射の後、必ず病院に行って**ください。



● 発作の程度は?



この記録を主治医に見せることでHAEの治療に役立ちます。
注射が終わったら記入例を参考に記録し、診察時には忘れずに持って行きましょう。

## 自己注射

- 自己注射した時刻は？　AM　PM　　時　　分
- 何mL注射しましたか？　体重：　　kg　／　注射：　　mL
- どこに注射しましたか？　おなかの右側　おなかの左側
- 自己注射後、効果を感じ始めた時間は？　注射後　　分頃
- 追加の注射はしましたか？
  （前回の注射から6時間以上経過後）　はい　いいえ

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |
| AM ・ PM | 時 | 分 | おなかの右側 | おなかの左側 |

## 体　調

- 発作の前に気になる症状はありましたか？

疲れ | 食欲がない | 吐き気 | 下痢 | 息切れ | 発疹 | 発熱 | 風邪

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

- 注射後、体調が悪くなりましたか？　はい　いいえ

  - 以下のような症状はありましたか？

    注射したところが：

    赤くなった | 腫れた | 熱くなった | かゆくなった | 痛くなった

    その他：吐き気 | むかつき | 発疹 | めまい | 頭痛 | 発熱

  - 上記以外になにか気になることはありましたか？

    過敏症（アナフィラキシー）の症状があらわれたら、すぐに受診してください。

- 症状が回復した時間は？　AM　PM　　時　　分

# 病気との上手な付き合い方

## 発作が起きるきっかけを覚えておきましょう

発作の引き金のひとつとして、精神的なストレスや疲労などの肉体的なストレスが知られています。
発作が起きたら、その頃どのようなできごとがあったか、体調はどうだったか、どのような気持ちで過ごしていたか（保護者の方は、患者さんがどのような様子だったか）などを振り返って、治療日誌やHAE患者さんのためのアプリ「HAEノート」※にメモしておきましょう。
そして、ストレスを減らすために、日頃からからだをしっかり動かしたり、栄養バランスの取れた食事をしたり、睡眠を十分とったりしましょう。

※「HAEノート」は裏表紙にある二次元コードからダウンロードできます

## 学校で快適に過ごすために

環境の変化といった特別なできごとは、ストレスになる可能性があり、それがきっかけで発作が起こるかもしれません。
もし発作が起きても、学校の先生やお友達があわてないように、あらかじめ知らせておくことで、安心して学校生活を送ることができます。
また、なにか他の理由で医療機関を受診するときに、HAEであるのを伝えておくことで、抜歯や手術など、発作が起きる可能性があるときに、適切な対応が可能になります。



## フィラジル®の持ち歩き：旅行や部活のとき

旅行や部活などで遠くへ行くときは、現地での発作に備えておくと安心です。
引率者の方やお友達などに、あらかじめ知らせておくとともに、事前に主治医に相談して、HAEの治療が可能な医療機関を教えてもらったり、紹介状を書いてもらったりするなど、発作時の対応を確認しておきましょう。また、フィラジル®を持って行くときには、注射に必要な針やそのほかの注射に必要な用具も一緒に持っているか、必ず確認しましょう。

# 携帯証明書（海外渡航時）の発行について

旅行や留学などにフィラジル®を持参するケースが考えられます。海外に持参する場合、入出国時の手続きをスムーズにするために、主治医に以下のような薬剤携帯証明書を発行してもらい、薬と一緒に携帯してください。
なお、国によって医薬品の持ち込みについての法律が違うので、詳細については、駐日外国公館に確認することをおすすめします。

**駐日外国公館リスト：**
**https://www.mofa.go.jp/mofaj/link/emblist/index.html**

## ● 日本語版薬剤携帯証明書テンプレート

**＜　薬剤携帯証明書　＞**

ご関係者の皆様

患者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿は、遺伝性血管性浮腫（HAE：Hereditary Angioedema）の患者であり、渡航先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に、旅行予定です。

旅行中には、発作時に直ちに投与するために

**フィラジル®皮下注30mgシリンジ（一般名：イカチバント酢酸塩）**の必要な量を携帯しています。

航空保安検査時などに本薬剤が通過できなかった場合、発作時の対応ができなくなり、患者の生命に危険が及ぶ可能性があります。

機内への携行をご許可くださいますようお願い申し上げます。

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

主治医の署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

## ● 英語版薬剤携帯証明書テンプレート

**＜　Medicine Certificate　＞**

To whom it may concern

Patient's Name＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Product Name **Firazyr® subcutaneous injection 30 mg syringe** General Name **Icatibant Acetate**

The above named is a person with Hereditary Angioedema. Since an attack of angioedema may occur at any time, he / she carries the medicine with him / her.
It is therefore of vital importance that these essential medications are permitted to travel with the bearer as hand luggage.
In no circumstances should the medicine be withheld or placed in the aircraft hold as to do so may cause unnecessary delay in treatment and, additionally, would increase the risk of crisis.
Please take the customer's condition into consideration and give permission for him / her to carry the medicine with him / her as hand luggage. Situations may arise where he / she must inject during the flight.
In anticipation of your cooperation, I am,
Sincerely yours,

Hospital Name＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Doctor's signature＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

この書式は、下記のURLからダウンロードできます。
**https://www.firazyr.jp/patient/pdf/medicine_certificate.pdf**

# HAEの悩み解決をサポート

## HAE患者さんとご家族のためのアプリ

### HAEノート




App Store からダウンロード

Google Play で手に入れよう

発作の始まりや終わり、強さ、発作の部位などを簡単に記録することができます。また、記録したデータはレポートとしてまとめられ、医師に症状や生活の困りごとを伝える際に活用できます。

## 武田薬品の患者サポートプログラム

### TOMO

明日へ、共に。




**https://takeda.info/FIR01**

「TOMO」カスタマーサービスセンターでは、治療や投薬に関する基本的な情報や、日常生活の安心につながる支援など、幅広いコンテンツの中から最適な情報を提供します。
看護師資格を有した専任の担当者が1対1で継続して対応します。

医療機関名

武田薬品工業株式会社