

福県医発第2091号(地)

平成17年2月18日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 竹 嶋 康 弘



「花粉症に関する相談マニュアル(Q&A)」について

余寒の候 貴職益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、花粉症に対する適切な医療の確保につきましては、福県医発第2004号(平成17年2月4日付)をもって貴会にお願い申し上げます。

今般、厚生労働省において、花粉症に関する相談マニュアル(Q&A)、ポスターのひな形、医療従事者等向けQ&Aが作成され、併せて医療機関向け専門相談窓口が開設されました。参考までにQ&Aをお送りいたします。

なお、Q&A等につきましては、厚生労働省のホームページに掲載されておりますので、ご活用いただきますようお願いいたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知、協力方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

担当理事 永田正和・廣瀬真恵

厚生労働省の花粉症に関するホームページは下記のアドレスです。

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/kenkou/ryumachi/kafun/iryojyuj.html>



(地Ⅲ220)

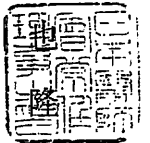
平成17年2月10日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事

橋 本 信

土 屋



「花粉症に関する相談マニュアル（Q＆A）」等の送付について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、花粉症に対する適切な医療の確保につきましては、平成17年1月31日付日医発第1104号（地Ⅲ209）をもって貴会宛にお送り申し上げました。

今般、厚生労働省において、花粉症に関する相談マニュアル（Q＆A）、ポスターのひな形、医療従事者等向けQ＆Aが作成され、併せて医療機関向け専門相談窓口が開設されました。本件について、厚生労働省健康局疾病対策課より、各都道府県等花粉症関連保健衛生業務主管部（局）課宛事務連絡がなされましたので、参考までにお送り申し上げます。

なお、Q＆A等につきましては、厚生労働省のホームページに掲載されておりますので、よろしくご高配のほどお願い申し上げます。



事務連絡
平成17年1月28日

各〔 都道府県
保健所設置市
特別区 〕 花粉症関連保健衛生業務主管部（局）課 御中

厚生労働省健康局疾病対策課

「花粉症に関する相談マニュアル（Q & A）」等の提供について

平素より花粉症対策行政の推進に御尽力を賜り御礼申し上げます。

さて、今春の花粉症に対する緊急対策の実施については、「花粉症に対する緊急対策の実施について（依頼）」（平成17年1月21日付け健疾発第0121001号厚生労働省健康局疾病対策課長通知）等により、必要な御協力方お願いしているところですが、今般、

- 1 花粉症に関する相談マニュアル（Q & A）
- 2 ポスターのひな形
- 3 医療従事者等向けQ & A

を作成するとともに、

- 4 医療機関向け専門相談窓口

を開設いたしましたので、お知らせいたします。

貴課におかれましては、引き続き花粉症対策を推進していただきますとともに、これらを積極的に御活用いただき、花粉症の相談体制の整備、花粉症に関する正しい情報の提供並びに花粉症に対する適切な医療の確保について御協力いただきますようお願いいたします。

花粉症に対する緊急対策

1 花粉症に関する相談マニュアル(Q & A)

厚生労働省では、厚生労働科学研究費補助金免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業の主任研究者(日本医科大学耳鼻咽喉科 大久保 公裕先生)に御監修いただき、花粉症に関する相談マニュアル(Q & A)を作成しました。相談窓口業務等に積極的に御活用ください。

【入手方法】

厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>) > 行政分野毎の情報 > 健康 > リウマチ・アレルギー情報 > 花粉症特集 > 都道府県等担当者・医療従事者等向けページ から閲覧いただけます。

2 ポスターのひな形

厚生労働省では、花粉症の効果的な予防法、早期受診の必要性等に関する正しい情報を提供するため、ポスターのひな形を作成し、電子媒体形式(パワーポイントファイル)画像ファイルを提供します。都道府県等におかれては、適宜活用(ダウンロード)され(独自に加工可)保健所、薬局、職域等をはじめとした普及を図ってください。

【入手方法】

厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>) > 行政分野毎の情報 > 健康 > リウマチ・アレルギー情報 > 花粉症特集 > 都道府県等担当者・医療従事者等向けページ から電子媒体形式画像ファイルを入手していただけます。

3 医療従事者等向けQ & A

花粉症患者に対する適切な医療が確保されるよう、「鼻アレルギー診療ガイドライン」(<http://www.jaanet.org/medical/guide.html>)等と併せ、医師会等の関係機関と連携して、医療従事者等に対する周知に関し特段のご配慮をお願いします。

【入手方法】

厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>) > 行政分野毎の情報 > 健康 > リウマチ・アレルギー情報 > 花粉症特集 > 都道府県等担当者・医療従事者等向けページ から閲覧いただけます。

4 医療機関向け専門相談窓口

地域における専門医療機関と相談等を行ってもなお治療上疑義が生じる専門事項について、国立病院機構相模原病院の御協力をいただき「リウマチ・アレルギー情報センター」ホームページ内(<http://www.allergy.go.jp>)に電子メールによる医療機関向け専門相談窓口を開設いたしましたので、お知らせいたします。

花粉症 Q & A 集（平成 17 年花粉症緊急対策用）

医療従事者向け

Q．花粉症の歴史は？

A． 花粉症の歴史は1819年にBostockによってイネ科の花粉症がhay feverとはじめて診断され始まった。日本では1963年に荒木によりブタクサ花粉症が、1964年に堀口、斉藤らによりスギ花粉症がはじめて報告された。

文献：堀口申作、斎藤洋三：栃木県日光地方におけるスギ花粉症．
Japanese cedar pollinosisの発見．アレルギー13:16-18, 1964.

Q．花粉飛散と花粉症の関係は？

A． 花粉の飛散状況は種々の花粉により異なる。スギ花粉の場合、上空まで上がり長距離を移動して大量の花粉を北海道北部、沖縄を除く日本全土に飛散させる。もちろん花粉飛散数が増加すると花粉症の発症も増加し、すでに発症している人の症状は増悪する。

文献：西間三馨ほか：花粉症における予防・治療に関する研究報告書．平成2年度厚生省報告書．多門印刷(福岡市), 1990.

Q．花粉症の疫学は？

A． いくつかのスギ花粉症の全国的な疫学調査によりその有病率は16%程度と考えられている。また最も有病率が高いのは30、40、50歳代であり、通年性アレルギー性鼻炎の好発年齢より10～20歳高い。

文献：Okuda M: Epidemiology of Japanese cedar pollinosis throughout Japan. Ann Allergy Asthma Immunol 2003; 91: 288-296.

Q．花粉症の病態生理・病理は？

A． 花粉に対するIgEが結合した鼻粘膜や結膜でのマスト細胞と花粉抗原が結合してヒスタミン、ロイコトリエンなどの化学伝達物質を鼻粘膜中や結膜中に放出する。粘膜に存在するヒスタミンやロイコトリエンの受容体と反応し、くしゃみ、鼻水、鼻づまりの症状が出現する。また遊走細胞により遅発相の反応が出現する。

文献：Okuda M, Shida T: Clinical Aspects of Japanese cedar pollinosis. Allergology Int 1998; 47: 1-8.

Q．花粉症の臨床所見は？

A . 花粉症では鼻粘膜の腫脹や粘膜への鼻汁の付着が認められる。また結膜は充血する。

文献：鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会：第4章 検査・診断法．[鼻アレルギー診療ガイドライン．2002年版．](#)ライフサイエンス．東京．2002, 18-27

Q . 花粉症の診断は？

A . 花粉症の診断には鼻汁中好酸球の増加、血清中の抗原特異的IgEや皮膚反応などの診断のための検査がある。簡便的には問診による季節の症状と特異的IgEの存在（血清特異的IgEや皮膚反応）により診断できる。

文献：鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会：第4章 検査・診断法．[鼻アレルギー診療ガイドライン．2002年版．](#)ライフサイエンス．東京．2002, 18-27

Q . 花粉症の治療法の選択は？

A . 治療はできるだけ花粉症患者の症状に見合った治療方法を選択する。十分なインフォームドコンセントでどのような治療法でもできる限り持続させ、それでも症状が辛い様であれば再受診し、さらに患者とone step上の治療法を選択してゆく。抗原回避、薬物療法を中心に減感作療法、手術療法をうまく組み合わせる。

文献：鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会：第5章 治療．[鼻アレルギー診療ガイドライン．2002年版．](#)ライフサイエンス．東京．2002, 30-47

Q . 花粉症の代替医療の効果は？

A . 花粉症の代替医療いわゆる民間医療は、花粉症が現在の治療ではなかなか治癒しないために国民に多く広がっている。効果が高いエビデンスで確認されているものは少なく、漢方薬、鼻スチーム療法などだけである。代替医療は決して否定されるものではないが、今後効果のエビデンスが必要となると考える。

文献：岡本美孝：花粉症の民間医療について．[厚生労働省ホームページ．](#)2005年<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/kenkou/ryumachi/okamoto.html>

Q . 花粉症の重症化防止法は？

A . 花粉症の重症化の防止には、ひとつの季節での重症化と経年的な重症化の問題がある。ひとつの季節の重症化予防では、症状がなくても4月末までは治療を継続することが必要である。経年的な重症化予防では花粉暴露を少しでも減らし、抗体産生を減少させる方針が必要である。

文献：鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会：第5章 治療．[鼻アレルギー診療ガイドライン．2002年版](#)．ライフサイエンス．東京．2002, 30-47

Q . 花粉症の合併症は？

A . 花粉症には、他の抗原によるアレルギー性鼻炎や結膜炎、アトピー性皮膚炎、喘息などのアレルギー疾患が合併しやすい。

文献：ARIA Workshop Group: Allergic rhinitis and its Impact on Asthma. ARIA workshop report (chairman: Bousquet J). J Allergy Clin Immunol 108(5):s147-s334, 2001

Q . 花粉症診療相談機関・医療機関は？

A . 花粉症の診療は、一般医、内科、耳鼻咽喉科、眼科などにより行われる。一般的な治療で症状が軽快しない症例は、アレルギー専門医に紹介されるべきである。専門医の医療機関はアレルギー協会の協力医名簿で選択される。

文献：患者相談協力認定医・専門医等名簿 平成16年度．（財）日本アレルギー協会．協和企画．東京．2004

Q . 花粉症の発症予防法は？

A . 花粉症の発症予防には、既に花粉症である人の季節中の発症予防と花粉症になっていない人の発症予防がある。
既に花粉症になった人では、花粉飛散初期からの治療が発症を遅らせたり、症状を弱める。あるいは減感作療法で花粉に対する反応閾値を高めておく。また、花粉症を発症していない人には、抗原であるスギ花粉への大量の暴露を避けることが発症への予防となる。

文献：Gotoh M, Okubo K and Okuda M: Repeated antigen challenge in patients with perennial allergic rhinitis to house dust mite. Allergology International 52: 207-212, 2003

Q . 花粉症の現在行われている研究は？

A . 現在進められている花粉症に関する研究は、メカニズム、治療法の面からの研究が主体である。厚生労働省の免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業では現在、QOLからみた現在の治療法の評価と新しい治療法の研究が行われている。

文献：大久保公裕：花粉症のQOLによる治療法の評価と新しい治療法の基礎的研究．[厚生労働省ホームページ](http://www.allergy.go.jp/Research/H15/index.html)．2005年<http://www.allergy.go.jp/Research/H15/index.html>

Q . 花粉症指導のポイントは？

A . 花粉症の自然治癒はごく僅かであり、治癒の可能性があるのは抗原特異的免疫(減感作)療法のみである。このため薬物療法などの対症療法では毎年治療が必要となる。またこの症状は飛散花粉の量により増減する。花粉飛散予想などから毎年治療の予定を立て実行すると症状の増悪は少ない。

文献：大久保公裕：花粉症．2002年今日の治療指針．総編集 多賀須幸男ほか、医学書院、東京、503-504. 2002.

監修：日本医科大学耳鼻咽喉科 大久保 公裕
作成協力：国立病院機構相模原病院 秋山 一男
千葉大学耳鼻咽喉科 岡本 美孝

花粉症 Q & A 集（平成 17 年花粉症緊急対策用）

地方自治体向け

【総論】

Q 1 .

花粉症の正体って一体なんですか。

花粉症の正体は、花粉に対して人間の体が起こす異物反応です。体の免疫反応が、花粉に過剰に反応して花粉症の症状がでるのです。

Q 2 .

花粉が鼻や目にはいると、どうして花粉症の症状がでるのですか。

体が花粉を外に出そうとするために、「くしゃみ」で吹き飛ばしたり、「鼻水」「涙」で花粉を洗い流そうとしているのです。

Q 3 .

どんな花粉がいつ飛んでいるのですか。

2月から4月はスギ花粉、4月から5月はヒノキ花粉、6月から8月はイネ科花粉、8月から10月はブタクサ花粉が日本中のほとんどの場所で飛散しています。

Q 4 .

スギ花粉症は日本にしかないのですか。

スギは日本特有の木です。スギは中国の一部にも生えていますがその数は日本と比べると少なく、スギ花粉症が問題となっているのは、ほとんど日本だけだと考えてよいでしょう。

Q 5 .

花粉飛散量は年々増えているのですか。

スギ花粉の飛散量は年によって大きく変動しますが、近年、戦後に植えられたスギの木が大きく成長し、潜在的な花粉生産能力が高い状態になっています。また、気象の温暖化の影響で花粉は多く産生されるようになっているとも言われています。

スギ花粉飛散を減少させる方策として、花粉の多い木の抜き伐りや花粉の少ないスギを増やす取り組みが行われています。

Q 6 .

平成 17 年は花粉が増えるといわれているのはどうしてですか。

気温が高い、雨が少ない夏の気候のもとでは、スギやヒノキの花粉の生産が多くなります。2004年の夏はこの条件が整っていたため、2005年の飛散するスギやヒノキの花粉は多いことが予想されています。

Q 7 .

花粉症の患者さんはどのくらいいるのですか。

いろいろな研究から、日本の花粉症の人は30～50歳代に多く、日本の人口の約16%（1998年の推計）だと考えられています。近年、花粉症の人は増加していると考えられますが、どの程度増加しているのかは分っていません。また、増加している原因は、花粉飛散数が増加していることに加えて、いろいろな環境の変化の影響も考えられています。十分に確認はされていません。

【花粉症の予防】

Q 8 .

花粉症になりやすい人はいるのですか。

花粉症以外のアレルギー疾患をもっている方や、家族の方が何らかのアレルギー疾患を持っている人は、そのない人に比べて、花粉症になりやすいと考えられています。

また、いわゆる「かぜ」にかかると鼻等の粘膜が炎症等を起こし、花粉が取り込まれやすくなるため、花粉症になりやすくなる可能性があります。

Q 9 .

今は花粉症ではないのですが、今後花粉症にならないためにはどうすればよいのですか。

大量の花粉に出会うと、体が花粉に対する抗体を産生する可能性が高くなります。スギに対する抗体をたくさん産生すると、何らかのきっかけでスギ花粉症を発症しやすくなります。また、これまで軽症で花粉症であることに気がつかなかった方も、花粉を鼻からたくさん吸い込んだり、目に入ったりすると、花粉症の症状が強くなります。

(1)マスクは効果がありますか。

マスクは、花粉の飛散の多いときには吸い込む花粉をおよそ3分の1から6分の1に減らし、鼻の症状を軽くさせる効果があります。

また、花粉症でない方も、花粉を吸い込む量を少なくすることで、新たに花粉症になる可能性を低くすることが期待されます。

(2)うがいは効果がありますか。いつ行うのがいいですか。

鼻の粘膜には線毛があり、粘膜の上の異物を輸送します。うがいは、のどに流れた花粉を除去するのに効果があります。

外出から戻ってきたら、かぜの予防にもなりますので、うがいをしましょう。

(3)洗顔は効果がありますか。いつ行うのがいいですか。

花粉が人間に付着しやすいのは表面に出ている頭と顔です。外出から戻ってきたら洗顔して花粉を落とすと良いでしょう。

(4)洋服の生地はどのようなものが多いのですか。

洋服に花粉がついてしまうので、花粉飛散している時の外出時には花粉のつきやすい毛織物による上着やコートは避けたほうが良いでしょう。すべすべした表面の綿かポリエステルなどの化学繊維のものが花粉が付着しにくく、付着した花粉を吸い込む量を減らすことが期待されます。

(5)めがねは効果がありますか。

メガネは花粉の飛散の多いときには、目に入る花粉を2分の1から3分の1まで減らすことができるので、眼の症状を軽くさせる効果があります。

(6)その他予防方法を教えてください。

花粉が人間に付着しやすいのは表面に出ている頭と顔です。頭の花粉は、帽子などで避けることが可能です。

【花粉症の症状がでたら】

Q 1 0 .

花粉症の診断はどうやってするのですか。

花粉症の診断の多くは、花粉飛散シーズン中の症状の有無と血液中にある花粉に対する抗体の存在で診断されます。さらに、耳鼻咽喉科では鼻の粘膜を直接みて、アレルギーの反応を観察します。

Q 1 1 .

早く治療すると、どのようなメリットがあるのですか。

花粉症の症状が起こりはじめたごく初期では、鼻粘膜にまだ炎症が進んでおらず、この時期に治療を開始すると粘膜の炎症の進行を止め、早く正常化させることができるため、花粉症の重症化を防ぐことができます。

Q 1 2 .

花粉症の症状がでたらどの病院に行けばいいですか。

ひどい鼻の症状がある場合は耳鼻咽喉科、目の症状がひどい場合は眼科をおすすめします。内科、小児科、アレルギー科などでも診療が受けられます。

Q 1 3 .

花粉症がひどくならないためには、普段の生活の中で何に注意すればいいですか。

一般的な注意事項として、睡眠を良くとること、よい生活習慣を保つことは、正常な免疫機能を保つために重要です。風邪をひかないこと、お酒の飲みすぎに気をつけること、タバコを控えることも鼻の粘膜を正常に保つために重要です。

Q 1 4 .

花粉症の人がかかりやすい病気はありますか。

花粉症はアレルギーの病気なので、同じアレルギーである喘息や通年性のアレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎などになりやすいと考えられています。

Q 1 5 .

花粉の季節でなくても花粉症の症状がでることがありますか。

スギ・ヒノキ花粉症では2月から5月と10月から11月、イネ科の花粉症は6月から8月、ブタクサの花粉症では8月から10月に症状が出ますが、そのほかの季節で鼻の症状が出るときには花粉症以外の鼻炎が考えられます。

Q 1 6 .

花粉症に効くといわれているものの効果を教えてください。

花粉症関連グッズはマスク、メガネのほか様々なものが出されていますが、実際に花粉症の症状を良くするというデータは、充分にないのが現状です。

(1)お茶は効果がありますか。

甜茶ポリフェノールはアレルギーで生じるヒスタミンの作用を和らげる効果があると言われていますが、実際の患者さんでの効果は不明です。

(2)ヨーグルトは効果がありますか。

腸内細菌を変化させると体内の環境がアレルギーを抑えるようになると考えられています。しかし、ヨーグルトを毎日食べるブルガリアの人でもアレルギーの病気はありますので、花粉症を完全に治すことは難しいかもしれません。

(3)鼻の穴に塗るクリームは効果がありますか。

鼻の穴に塗るクリームには薬効成分は入っていないので、花粉症自体を治す効果はありません。しかし、花粉が粘膜にくっつく前に、クリームがブロックする効果はあったと考えられます。

(4)衣類の静電気防止スプレーは効果がありますか。

毛織物以外の衣類にはほとんど花粉がつきませんが、例えば毛皮のコートなどにスプレーをすることは効果が期待されます。

【花粉症の治療について】

Q 1 7 .

花粉症にはどんな治療法がありますか。

花粉症の治療には、医療機関で行う薬物療法、手術治療、減感作療法があります。しかし、治療を行うことと平行して、自らが花粉の暴露から身を守ることが前提となることはいうまでもありません。

Q 1 8 .

花粉症の治療にはどのくらいお金がかかりますか。

3割負担の方の場合は、初診で検査を行うには6000円がかかります（ただし、特定機能病院の場合は、さらに加算があります）。さらに次の診療からは、毎回再診料などがあり、薬剤（経口薬、点鼻薬、点眼薬など）を2ヶ月使用し、それでワンシーズン6000円程度になります。つまり、その方の重症度により異なりますが、初めての年ではトータルで12000円から17000円程度、次の年からは（再診扱いで追加検査を行わない場合）7000円から12000円程度の負担になります。

Q 1 9 .

花粉症の薬の副作用を防ぐにはどうすればいいですか。

自分がどのような薬剤でどのような副作用を生じるのかを前もって分けることは難しいと考えますが、ご自身の症状、生活様式、職業なども医師にお話しし、なるべく副作用のない薬剤を選択してもらうようにしましょう。

Q 2 0 .

花粉症は完治できるのですか。

現在、完治の可能な治療法は減感作療法だけです。しかし、現在の治療法では、完治する率は決して高くありませんし、また副作用の問題や治療に長い期間がかかるため、現在も新しい減感作療法の研究が進められています。

Q 2 1 .

新しい花粉症の薬は研究されていますか。

細胞の中の情報伝達などをコントロールする薬剤などの研究や、アレルギーの原因となる蛋白に対する抗体等が花粉症治療に応用できるか、といった新しい治療法の研究が進められています。

監修：日本医科大学耳鼻咽喉科 大久保 公裕
作成協力：国立病院機構相模原病院 秋山 一男
千葉大学耳鼻咽喉科 岡本 美孝