



花粉症かも。

特集

鼻がムズムズ、鼻水タラタラ 花粉症を何とかして～

連載 医療現場で働く人 /
どんなところ? こんなんところ!

今回お話いただいた先生

むろの しげゆき
室野 重之 教授
福島県立医科大学
医学部耳鼻咽喉科学講座



花粉症の対策を一緒に考えよう

2月中旬～下旬から福島県内ではスギ花粉が飛び始めます。くしゃみ、鼻水、鼻づまり、それに目のかゆみに悩まされる、憂鬱な季節と感じる人も多いと思います。なぜ、花粉でそんな症状が出るのか、そのメカニズムを知って、対処法を考えましょう。

01 10代の2人に1人がスギ花粉症! 福島県は全国平均より1割以上多く

冬の寒さが少しずつ和らぎ、春が近付いてくると、くしゃみや鼻水、鼻づまり、目のかゆみに悩まされる人が増えてきます。多くはスギ花粉が原因のアレルギー性鼻炎・結膜炎(スギ花粉症)で、その数は年々増加しています。1998年の全国のスギ花粉症の有病率(スギ花粉症の人の割合)は16.2%でしたが、2008年は26.5%、そして2019年には38.8%と約20年間で2.4倍に増えていました(図1)。特に増えているのが10代～20代の若者です。10代の有病率は1998年には19.7%でしたが、2008年に31.4%、2019年には49.5%と2.5倍に増え、どの年代よりも高い割合になりました(図2)。2人に1人がスギ花粉症になっているのです。

地域別にみると、福島県の2019年のスギ花粉症の有病率は43.1%で、全国平均の38.8%を1割以上上回っています。特に杉林の多いいわき市とその周辺で多いとされています。福島県の高校生でスギ花粉症になっている人は、かなり多いと思われます。



図1 スギ花粉症(全体)の有病率

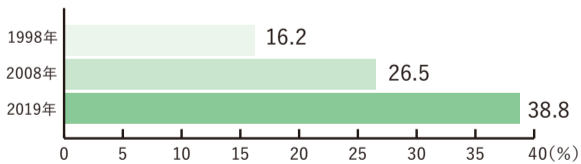
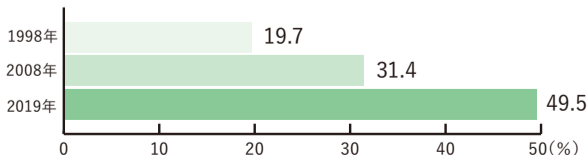


図2 スギ花粉症(10代)の有病率



02 くしゃみ・鼻水型と鼻づまり型 あなたのタイプはどっち?

ひと言で花粉症といっても、人によって症状やその重さはさまざまです。症状の種類や強さによって、病気のタイプ(病型)と病気の重さのレベル(重症度)が決められます。

花粉症の症状は、くしゃみ、鼻水、鼻づまりの3つが代表です。このうち、くしゃみと鼻水の症状の重さに関連しているため、病型は、くしゃみ・鼻水が強い「くしゃみ・鼻水型」と、鼻づまりが強い「鼻づまり型」の2つに分けられます。

重症度は、軽症、中等症、重症、最重症の4段階に分けられます。これは「1日に起こるくしゃみ発作の平均回数」「1日に鼻をかむ平均回数」「鼻づまりの程度」「日常生活の支障度」などによって判定されます。その詳細が下の表です(図3)。

病型と重症度の分類は、このあとに話しする治療方針に大きく影響するため、医師の診察を受ける場合には、症状の種類や強さについて、きちんと説明しましょう。

図3 アレルギー性鼻炎症状の重症度分類

程度および重症度		くしゃみ発作*または鼻漏**				
		+++ 21回以上	++ 11回～20回	++ 6回～10回	+ 1回～5回	- +未滿
鼻閉	+++	最重症				
	++	重症				
	++	中等症				
	+	軽症				
	-	無症状				

*1日の平均発作回数 **1日の平均鼻かみ回数

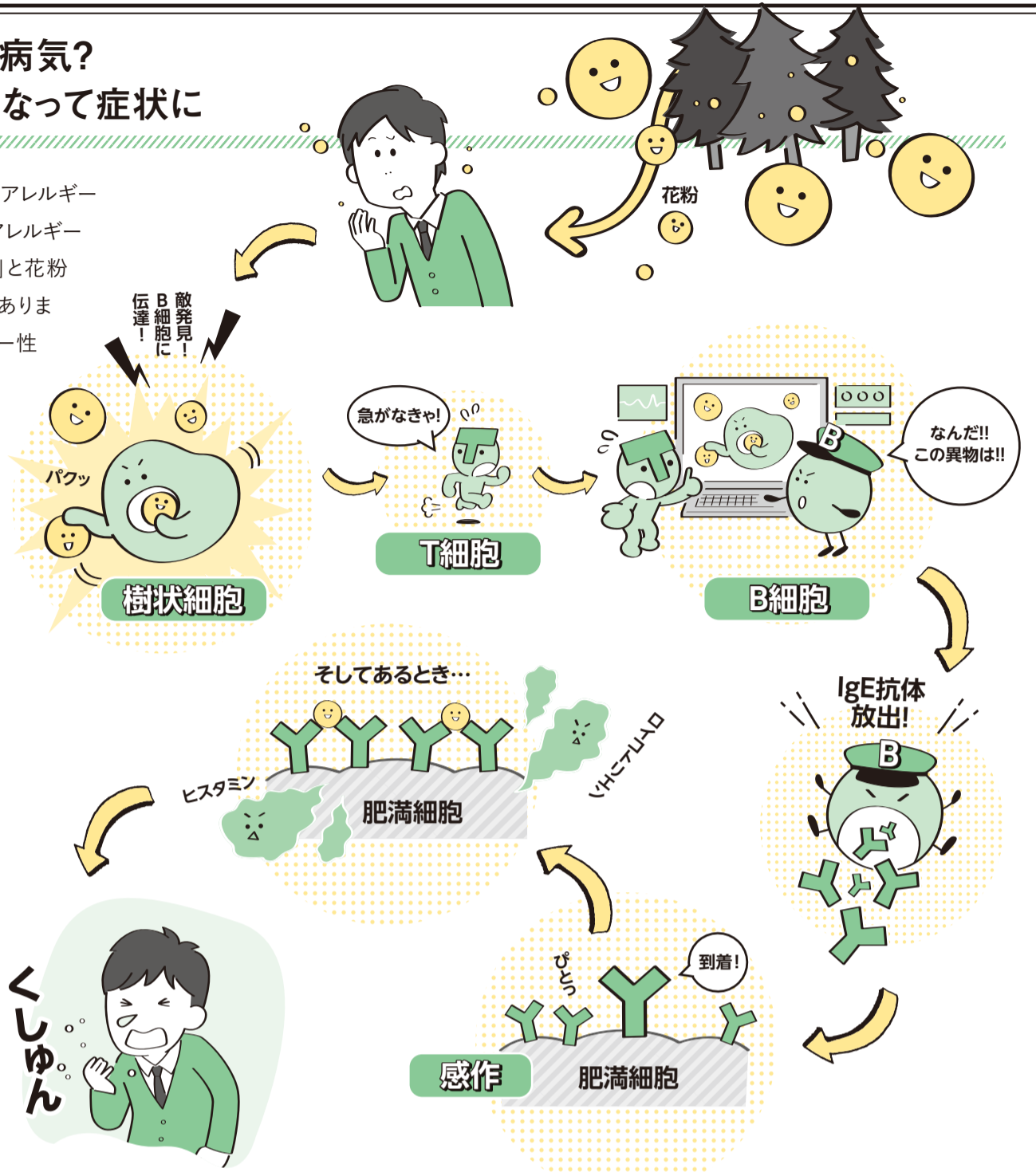
(鼻アレルギー診療ガイドライン 2020)

03 花粉症はどういう病気? 「感作」が積み重なって症状に

花粉症は、花粉によるアレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎を指します。アレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎には、1年中症状が出る「通年性」と花粉症など季節によって症状が出る「季節性」があります。ここでは、花粉による季節性アレルギー性鼻炎について説明します。

呼吸によって花粉が鼻の粘膜に付くと、異物を認識する細胞(樹状細胞など)に取り込まれます。樹状細胞は体に異物が入ってきたことをT細胞を介してB細胞というリンパ球に伝え、B細胞は異物を排除するIgE抗体という物質を作ります。IgE抗体は血流に乗って粘膜にいる肥満細胞という免疫反応で体を守っている細胞の表面に付いて、待機します。

花粉の飛ぶ季節にこれが数年から数十年繰り返され、肥満細胞の表面のIgE抗体が増えていくと「感作」と呼ばれる状態になります。ただ、感作だけでは花粉症は起こりません。ある年、感作した状態で花粉にIgE抗体が反応し、肥満細胞からヒスタミンやロイコトリエンという物質が放出され、これがくしゃみや鼻水、鼻づまりなどのアレルギー症状を引き起こすのです。



04 花粉症を治すにはどうすればいいの? 重症度に応じて内服薬や点鼻薬を選ぶ

花粉症の治療は、大きく分けて「対症療法」と「アレルギー免疫療法」に分けられます。アレルギー免疫療法については、右ページで詳しく説明していますので、ここでは対症療法についてお話しします。

対症療法とは、くしゃみ、鼻水、鼻づまりの症状を薬で抑える治療です。治療薬には第2世代抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬、化学伝達物質遊離抑制薬などの飲み薬と、点鼻薬や鼻噴霧用ステロイド薬などの外用薬があり、症状に応じてこれらを組み合わせます。

治療薬には、体の中で増えている肥満細胞などの活動を抑える、肥満細胞がヒスタミンやロイコトリエンなど化学伝達物質を放出するのを抑える、化学伝達物質が神経や血管に作用するのを抑える作用があります。

これらの薬を花粉が飛び始めた直後から使い始めると、症状がほとんど出ないまま、快適に花粉症の季節を過ごせることが分かっています。



05 予防することはできるの? 生活リズムを整える、マスクも有用

花粉症の予防は、花粉が鼻や目に入ることを少しでも防ぐことが原則です。花粉情報をチェックし、飛散量が多い日はなるべく外出を控え、窓や戸を閉めて屋内で過ごすことが一番です。でも、高校生は学校に行かなくてはなりませんから、外出するときはマスクを着け、メガネをかけましょう。ダテメガネでも花粉が目に入る数を減らします。表面が毛羽立った服は避け、帰宅したときは、家に入る前に服や髪に付いた花粉を払い落とし、うがい・手洗い・洗顔をしっかりしましょう。

規則正しい生活を送るように心がけ、バランスの良い食事を摂るようにします。生活リズムが崩れて体力が落ちると、免疫力が下がり、花粉症の症状が出やすくなるからです。



今回の相談
「アレルゲン免疫療法」とは
どんな治療法ですか。

花粉症の症状が出ないように
する治療法として「アレルゲ
ン免疫療法」があると聞きま
した。どんな治療法ですか。

2~3年の治療で
完全に治ることも



室野 重之 先生

●花粉のエキスを体に入れて
少しずつ花粉に慣らしていく

花粉症の治療には、症状が出な
いようにする根治療法があり、そ
の中心となるのが「アレルゲン免
疫療法」です。アレルゲン免疫療
法は、花粉症のアレルゲン(原因物
質)である花粉のエキスを少しずつ
何回も体に入れて、花粉に対する
体の反応(免疫反応)を変えること
で、アレルギー反応を起こしにく
くする治療法です。

期待できる効果は、花粉症を根
本から治す可能性があること、対
症療法のために使っている薬を減
らせる可能性があることです。対
象となるのはアレルギーの原因が
花粉と診断された人で、特に対症
療法で症状が治まらない人に勧め
られます。ただし、すべての人に
効果が出るわけではありません。
アレルゲン免疫療法には、エキ
スを注射する皮下免疫療法と、エ
キスを含む錠剤を舌の下に入れる
舌下免疫療法があります。

●注射は週1回から始めて
少しずつ間隔を空けていく

皮下免疫療法では、最初は週1回、
エキスの濃度が低いものを少量注
射します。注射後の様子を見ながら
エキスの濃度を少しずつ上げ、量
も多くなっていきます。適度な濃度
に達したら、注射の間隔を少しづ
つ延ばし、最終的には月1回とし
ます。効果が出るまでには約3カ
月かかり、効果を維持するため
は2~3年間、月1回の注射を続
けます。

約70%の人に治療の効果が現れ
ます。また、3年以上治療を続け
た場合、治療を止めてから4~5
年後にも、80~90%の人で効果が
続きます。ただし、注射による免
疫療法は、最初は1週間に1回の
通院が必要となり、その後も1カ
月に1回の通院を数年間続ける必
要があります。細い針を使うとい
え、注射に伴う痛みもあります。



病院
診療所で
投与

注射による
痛みあり

皮下免疫療法

自宅投与

痛みは
なし

舌下免疫療法

●舌下に錠剤を置く方法は
2~4週に1度の通院で済む

舌下免疫療法は、毎日1回、エ
キスを含む錠剤を舌の下に入れ、
完全に溶けるまでそのまま数分間
待ち、飲み込むという治療です。
服用を始めて1週間後くらいから、
含まれるエキスの量が多い錠剤に
変えていきます。約8割の人に効
果は現れますが、注射と同じよう
に3~5年間治療を続ける必要が
あります。効果の持続期間は、も
う一つの舌下免疫療法であるダニ
では4~5年の治療を行った場合、
約8年間という報告があります。

最初の1カ月は効果や副作用を
見るために月2回の通院の必要が
ありますが、その後は月1回の通
院となり、注射の痛みなどもあり
ません。しかし、きちんと毎日飲
む習慣を付ける必要があります。長
期間、通院する必要もあります。
アレルゲン免疫療法を受けたい
場合、注射にするか舌下にするかは
通院の負担、薬の値段(年間の医
療費は注射の方が安い)なども考
えて、医師に相談しましょう。

医療現場で
働く人

患者さんのよろず相談に乗る
医療ソーシャルワーカー

ワーカーの仕事

入院前から退院後まで
患者さんをずっとサポート

をもとに、多職種で協働し
ながら調整していきます。

医療ソーシャルワーカー(M
SW)が、本学附属病院の患者サ
ポートセンターにいます。患者サ
ポートセンターでは、入院されて
いる患者さんへの退院支援、外来
に通院されている患者さんへの療
養支援を行っています。私たちM
SWも、療養上の心配事や日常生
活に対する不安などをお伺いし、
患者さんと一緒に考えます。本人
や家族から「今後の生活はどこで
どのように過ごしたいか」「退院し
たらどんな風に暮らしたいか」と
いう意向を伺い、院内の他職種と
共有した上で、地域の医療機関や
介護事業者などの連携を図ると
いう仕事を中心となります。

本人・家族に
心を聞いてもらう
感謝の言葉が
仕事のエネルギー

調整には時間がかかりま
す。まず、本人との信頼関
係を築くことから始めます。
退院後にどう暮らしたいの
かを知るには、本人や家族のこと、
仕事のことなど、その人の人とな
りや考え方を知る必要があります。
しかし、見ず知らずの人間にすぐ
に心を開く人はあまりいません。
まず本人や家族の話にじっくりと
耳を傾け、少しずつ心の距離を縮
めていきます。

そして例えば「残された時間を
自宅で過ごしたい」と希望された
方には、地域の在宅医療の医師や
訪問看護師、ケアマネジャーらと
連携し、援助します。「最後まで家
族と一緒に過ごす時間を持ってよ
かった」という家族の言葉を聞くと、
それまでの苦労が報われた思いに
なります。

患者さんはそれぞれ違う人生を
送っており、病気になるって思うこ
とも将来の希望も一人ひとり違い
ます。MSWは本人や家族に寄り添
いながら、本人がこれからのこと

医療ソーシャルワーカー
の仕事をもっと知りたい人は
こちらをチェック



福島県立医科大学附属病院
患者サポートセンター
主事 社会福祉士
大槻 澄枝さん

を考えることを手伝い、その人の
人生に携わることのできるすてき
な仕事だと思えます。患者さんや
家族からいただく「あなたに相談
できてよかった」「ありがとう」と
いう言葉を糧に、今後もMSWの
仕事に向き合っていきます。



どんなところ？ こんなところ！

第4回

福島県立医科大学
附属病院の役割

地域医療支援

福島県立医科大学
附属病院長 鈴木 弘行

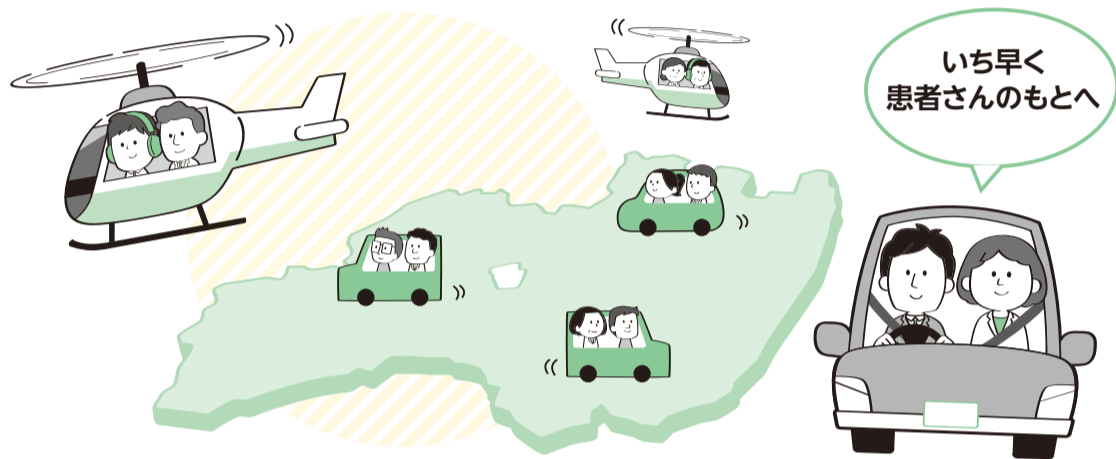
福島県立医科大学の持つ役割を4回に分けて紹介してきたこのシリーズも最終回となりました。今回は当院の「地域医療支援」の役割についてご紹介します。当院の医師たちは、福島市光が丘にある附属病院の建物の中だけで働いているわけではありません。

当院は、これまで3回にわたりご紹介してきたように、高度な医療を必要とする患者さんへ治療を行い、先端の医療研究を通して医学の進歩に貢献し、次世代の医師を教育、育成するという役割を日々果たしています。加えてもうひとつ、当院は福島県内の地域の医療支援を行うという役割も担っています。県内医療の質の向上と維持は、県立の組織である当院に課

された使命であり、大きな課題なのです。しかも福島県は、人口当たりの医師や医療従事者の数は、国内平均を大きく下回る県でもあります。そのため、当院のほぼすべての医師が、附属病院における診療や研究活動、そして後進を教育し、あるいは研修を受けながら、県内各地の医療機関に診療の支援に通っています。福島県は、国内で3番目に広い県土を持つだけに、単に支援に行くと言っても、浜通りから南会津まで広いエリアをカバーするのは並大抵のことではありません。そこで、当院の医師が地域の拠点となる医療機関に支援に行き、その拠点医療機関にいる医師がさらに離れた地域の医療機関に支援に行く、という玉突き方式を採用し、出来るだけ医師たちの移動によ

る身体的な負担を少なくする工夫もしています。支援の内容も多岐にわたり、外来診療はもちろん、様々な検査、手術の支援まで行っています。皆さんが診てもらっている医師の中には、実は当院からの支援の先生だというケースが少なからずあるはずです。

また、福島県は東北地方でいち早くドクターヘリを導入し、当院が運用しています。年間の出動回数はおおよそ300~400回。天候によって出動できない日もありますが、それでも日に平均1~2回は出動している計算になります。このように当院では地域の医療機関に出向く医師だけでなく、自ら患者さんのいる場所に飛んでいく医師もおり、少しでも早く治療を始められるよう可能な限り努力しています。



INFORMATION & TOPICS

福島県唯一となる 助産師養成課程設置に向けて ～助産師養成課程設置準備室HP開設～



本学では、2023年4月に2つの助産師養成課程を開設します。2年間の大学院看護学研究科修士課程助産師養成コース(仮称)と1年間の別科助産専攻(仮称)です。それに先立ち、助産師養成課程設置準備室では、少しでも早く皆さまに情報を提供し、広く認知していただけるようにホームページ(HP)を立ち上げました。

助産師は正常な妊娠・出産・産後ケアに関わるだけでなく、いのちの教育や思春期から更年期の女性とその家族の健康もサポートしています。HPでは様々な助産師の魅力を配信していく予定です。

また、地域に開かれた助産師養成課程として、今後は中学生や高校生を対象とした『助産学に関する出前講座』も開講を予定していますので、ぜひ、ご活用ください。

もちろん助産師を目指す受験生の参考となるよう入試に関する最新情報も随時更新していきます。アクセスお待ちしております!!

助産師養成課程設置準備室
ホームページ
<https://www.fmu.ac.jp/home/jyosan>



甲状腺検査の広報グッズを 配付しました!



本学では毎年、県内の高校を卒業する方々を対象に、甲状腺検査の広報グッズを配付しています。今まで学校を会場として実施されていた検査を、今後は全国の検査実施機関(病院やクリニック等)で受診できることなど、卒業後の受診機会についてお伝えるためにお配りしているものです。

今年も昨年に引き続き「PATAN」というノートを制作し、1月中旬に各学校へお届けしました。ノートの表紙・裏表紙の内側には、検査まで

の手続きの流れやお問い合わせ先についてイラストを交えながら掲載しています。

検査を受診したい時のHOW TOマニュアルとして、またノートとしてぜひご活用ください。

「県民健康調査」
甲状腺検査についてはこちら
<https://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/>



Igokoro

公立大学法人福島県立医科大学
広報紙

編集 広報コミュニケーション室
後援 福島県教育委員会
通巻 Vol.21

〒960-1295
福島県福島市光が丘1番地
TEL: 024-547-1111(代表)

公立大学法人
福島県立医科大学
www.fmu.ac.jp

