

3. 花粉観測システム（愛称：はなこさん）の利用

ダーラム法による花粉の測定は1日1回の測定ですが、花粉自動計測器が開発され、花粉の飛散状況をリアルタイムで把握できるようになりました。環境省では2002年度から花粉の飛散データを自動的に収集して表示する「環境省花粉観測システム（愛称：はなこさん）」の整備を進め、2007年度にはスギ花粉の少ない沖縄県を除く全国において花粉の飛散状況を把握できる体制が確立しました。

「はなこさん」では最新の花粉量の他に、アメダス観測地点の気象データと組み合わせ、花粉の飛散しやすい方向などをホームページ上で公開しています。さらに表やグラフによる花粉飛散量の時系列変化や、過去の観測データなど、花粉観測の情報を幅広く提供しています。外出前に花粉の最新の飛散状況を知ること、花粉を防ぐ対策がより有効になります。

「環境省花粉観測システム（愛称：はなこさん）」ホームページ

<http://kafun.taiki.go.jp/>

携帯電話版ホームページ

<http://kafun.taiki.go.jp/mobile/>

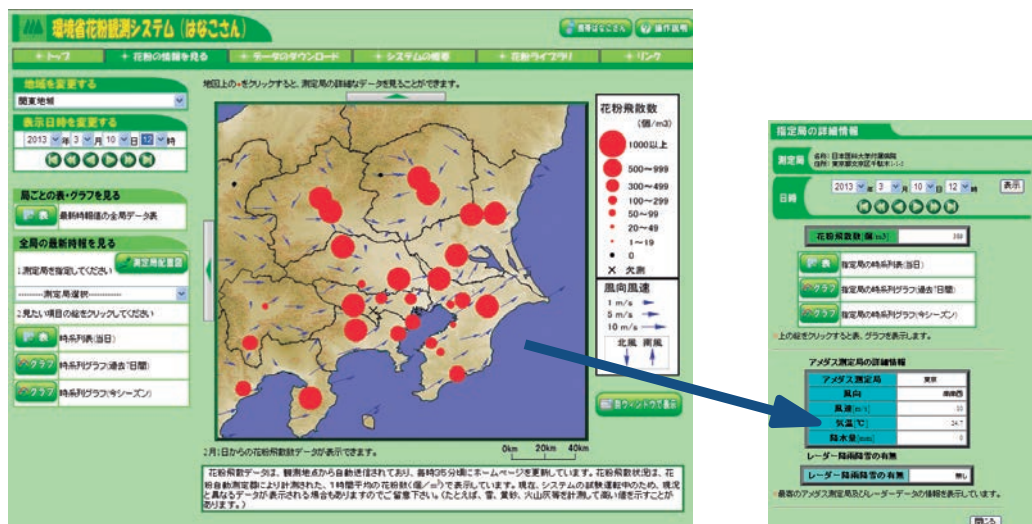


図 3-10 「環境省花粉観測システム（愛称：はなこさん）」ホームページ

4. 花粉症の症状が出たら

最近では初期療法といって、花粉の飛散開始前または症状の極軽い時から薬物を予防的に服用することで、症状の発現を遅らせたり、症状を軽くしたりする方法が多くなっていますが、基本的には薬物による治療法になります。花粉症の症状が重い場合には耳鼻咽喉科や眼科での受診をお勧めします。他に内科や小児科、アレルギー科などでも診療を受けられます。なお、花粉症の季節は風邪が流行する時期と重なっており、初期の症状もくしゃみや鼻水と似ています。しかし、花粉症では眼のかゆみを伴うことが多く、風邪と違って熱が高くなることはありません。

医療機関では、薬物療法に経口薬、点鼻薬、点眼薬を処方します。経口薬では第2世代の抗ヒスタミン薬がよく用いられていますが、鼻づまりが強い場合には抗ロイコトリエン薬も使われます。点鼻薬としては噴霧用の局所ステロイド薬、点眼薬は第2世代の抗ヒスタミン薬やステロイド点眼薬が使われます。ステロイド点眼薬は緑内障を悪化させるなどの副作用があり、使用の際は眼科の先生と相談してください。表3-4にあるように、症状の度合いや鼻づまりの程度によってどのような薬物を選択するかのガイドラインもできています。現在は薬物だけでは花粉症の症状を完全におさえることは難しく、自らが原因である花粉のばく露から身を守るセルフケアと薬物を用いるメディカルケアを同時に行うことが必要になります。

アレルギー免疫療法（減感作療法）は、花粉症を完治する可能性があると言われていますが、治療薬を長期間にわたって注射する必要があり、また、副作用の発現にも十分に気をつける必要があります。現在、注射の必要がない、舌下投与方法によるアレルギー免疫療法の開発が進められています。

表 3-4 重症度に応じた花粉症に対する治療法の選択

鼻アレルギー診療ガイドライン2013年版より転載

| 重症度 | 初期療法 | 軽症 | 中等症 | | 重症・最重症 | |
|-----|---|-----------------------------|--------------------------|--|--|--|
| 病型 | | | くしゃみ・鼻漏型 | 鼻閉型または鼻閉を主とする完全型 | くしゃみ・鼻漏型 | 鼻閉型または鼻閉を主とする完全型 |
| 治療 | ①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③抗LTs薬 ④抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ⑤Th2サイトカイン阻害薬 | ①第2世代抗ヒスタミン薬 ②鼻噴霧用ステロイド薬 | 第2世代抗ヒスタミン薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 | 抗LTs薬または抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 | 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 | 鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗LTs薬または抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 |
| | くしゃみ・鼻漏型には①、②、鼻閉型または鼻閉を主とする完全型には③、④、⑤のいずれか1つ。 | ①と点眼薬で治療を開始し、必要に応じて②を追加。 | | | 必要に応じて点鼻用血管収縮薬を治療開始時の1～2週間に限って用いる。鼻閉が特に強い症例では経口ステロイド薬を4～7日間処方して治療を開始することもある。 | |
| | 点眼用抗ヒスタミン薬または遊離抑制薬 | | | | 点眼用抗ヒスタミン薬、遊離抑制薬またはステロイド薬 | |
| | アレルギー免疫療法 抗原除去・回避 | | | | 鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例では手術 | |

初期療法は本格的な花粉飛散期の導入のためなので、よほど花粉飛散の少ない年以外は重症度に応じて季節中の治療に早目に切り替える。
遊離抑制薬：ケミカルメディエーター遊離抑制薬。抗LTs薬：抗ロイコトリエン薬、抗PGD₂・TXA₂薬：抗プロスタグランジンD₂・トロンボキサンA₂薬。

III

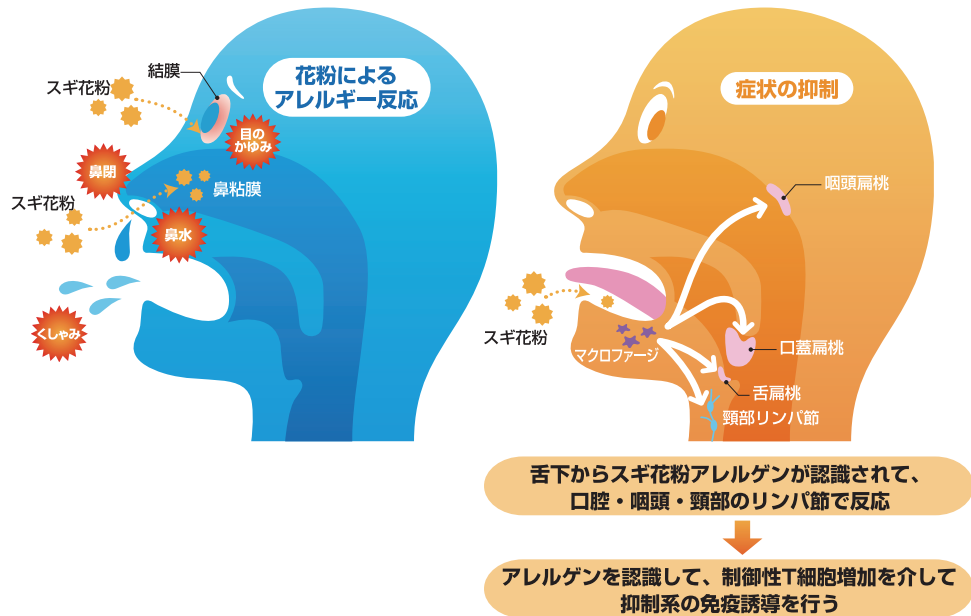


図 3-11 舌下の効果発現

提供：日本医科大学大学院医学研究科教授 大久保公裕氏