国立大学法人
滋賀医科大学

－オミクロン株流行時における花粉症対策について－

1）大津市におけるスギ・ヒノキ花粉飛散数の変化と今年の飛散予測
2）オミクロン株流行時における花粉症対策
3）スギ花粉舌下免疫療法の新たな展開（滋賀医科大学の基礎・臨床研究から）

今年も春の花粉症の季節が近づいてきました。スギ・ヒノキ花粉症の患者は、過去 20 年間に急増し、現在 10～50 歳代の日本人の 2 人に 1 人が罹患し、特に 5～30 歳の小児から若年層で著しく増加しています。

本年度は、例年リリースしております大津市におけるスギ・ヒノキ花粉飛散数の変化と今年の飛散予測に加えまして、オミクロン株流行時における花粉症対策やスギ花粉舌下免疫療法の新たな展開（滋賀医科大学の基礎・臨床研究から）について下記のとおりオンライン記者説明会を行います。ご参加いただける場合は、事前に本学総務企画課広報係までご連絡をお願いいたします。

【記者説明会開催日時等】

〇日　時：令和４年２月１０日（木）１３時００分から１時間程度

〇場　所：オンライン開催（Ｚｏｏｍを使用）
（本学広報係:hqkouhou@belle.shiga-med.ac.jp に事前連絡いただくことで招待 URL をお送りいたします）

〇説明者：滋賀医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
教授　清水　猛史（しみず　たけし）

本件発信元	滋賀医科大学総務企画課　北川 TEL：077-548-2012　　e-mail：hqkouhou@belle.shiga-med.ac.jp

－オミクロン株流行時における花粉症対策について－

1）大津市におけるスギ・ヒノキ花粉飛散数の変化と今年の飛散予測

2）オミクロン株流行時における花粉症対策

3）スギ花粉舌下免疫療法の新たな展開（滋賀医科大学の基礎・臨床研究から）

我が国におけるスギ・ヒノキ花粉症の有病率は過去 20 年間に急増し、現在は 10～50 歳代の日本人の 2 人に 1 人が罹患し、特に 5～30 歳の小児から若年層での増加が著しい。京滋地方ではスギ花粉が 2 月下旬から 4 月中旬、ヒノキ花粉が 3 月下旬から 5 月初旬まで飛散し、スギ花粉症患者の 70～80％は、続いて飛散するヒノキ花粉症も有している。スギ・ヒノキ花粉症が急増している最も大きな原因は、第二次大戦後に植林されたスギ・ヒノキが成長し、毎年大量に花粉を飛散させることにある。西日本にはヒノキの人工林が多く、関西ではヒノキ花粉の飛散数がスギ花粉の飛散数を上回る。花粉の生育に関わる昨年 7 月の気象条件から予測した今年のスギ・ヒノキ花粉飛散は「例年よりやや少ない」と考えられる。

オミクロン株流行時の花粉症対策においては、①新型コロナウイルス感染症と花粉症の症状を間違えないこと、②早期に治療を開始して、人前でくしゃみや鼻汁などの症状を見せないこと、③新型コロナウイルス感染症の予防には室内の換気が重要であるが、一方で花粉を室内に持ち込まない工夫が重要になる。オミクロン株は従来株に比べて鼻汁、くしゃみ、頭痛、倦怠感、のどの痛み、などの上気道炎症状が多く、発熱や嗅覚障害の症状は少なく、軽症例が多いため花粉症の症状と類似している。発熱や嗅覚障害があるときはもちろん、頭痛、倦怠感、のどの痛みなどがある場合はオミクロン株感染を考えて対応する必要がある。人前でくしゃみなどの症状を生じないためには、花粉症の症状が出始めた早期に治療を開始するのが望ましく、早めに眠気の少ない市販薬を服用するか、医療機関を受診するのが良い。室内の換気は花粉があまり飛ばない早朝か夜間に行い、外出後は衣服を払って花粉を室内に持ち込まないように注意する。空気清浄機なども有用である。マスクは花粉症予防にも有効であるが、ウイルスが付着した手で目や鼻を触ると感染リスクがあるので、手指の消毒を徹底する必要がある。

花粉症の治癒が期待できる唯一の治療法として、2014 年に標準化スギ花粉抗原を用いた舌下免疫療法の保険診療が開始された。それまでの注射による皮下免疫療法に比べて、自宅で行うことができ、アナフィラキシーショックの副作用がほとんどないことから、急速に普及した。2015 年にはダニ抗原による舌下免疫療法が導入され、2018 年にはその適応が小児にも拡大した。我々は、①スギ花粉とダニの併用舌下免疫療法を提案してその有効性と安全性を確認し、②小児の舌下免疫療法に成人と同様な効果と安全性が期待できること、③スギ花粉舌下免疫療法はヒノキ花粉症にもある程度の効果が期待できることなどを報告している。舌下免疫療法の作用機序についてはまだ不明な点が多いが、記者説明会では、その臨床効果についても紹介したい。