

# アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症とは

東京都福祉保健局

## アレルギー性鼻炎

アレルギー性鼻炎はくしゃみ、鼻みず、鼻づまりを主な症状と疾患で鼻アレルギーとも呼ばれます。症状が現れる時期によって、「通年性」と「季節性」に分けられ、代表的な季節性のアレルギー性鼻炎として「花粉症」が挙げられます。また通年性ではダニ、ハウスダストやペットなどが原因となることがあります。

## アレルギー性結膜炎

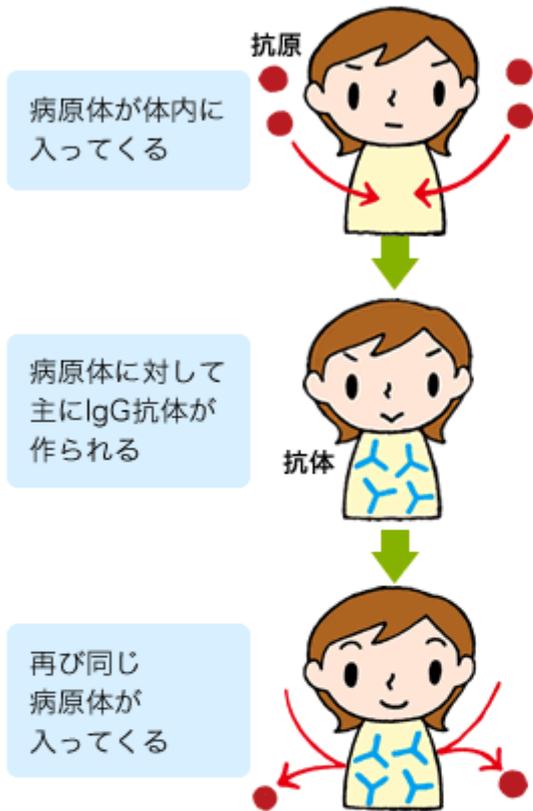
アレルギー性結膜炎は、結膜に炎症を起こす疾患で、目の痒みや充血、異物感などが生じます。アレルギー性鼻炎と同様に「通年性」と「季節性」とがあり、花粉の他、ダニ、ハウスダストやペットなどが原因で発症します。

## アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎はどうして起きるのでしょうか

私たちの体には、ウイルスや細菌が入り込むと、“抗体” を作ってそれを排除しようとする「免疫」という仕組みがあります。この仕組みの1つに、ダニや花粉などに対して、“IgE 抗体” を作ってしまうことがあります。この IgE 抗体は、鼻や目の粘膜などにあるマスト細胞の表面にくっつき、ダニや花粉などのアレルゲンが入り込んでくるのを待っています。この状態を“感作”と言います。

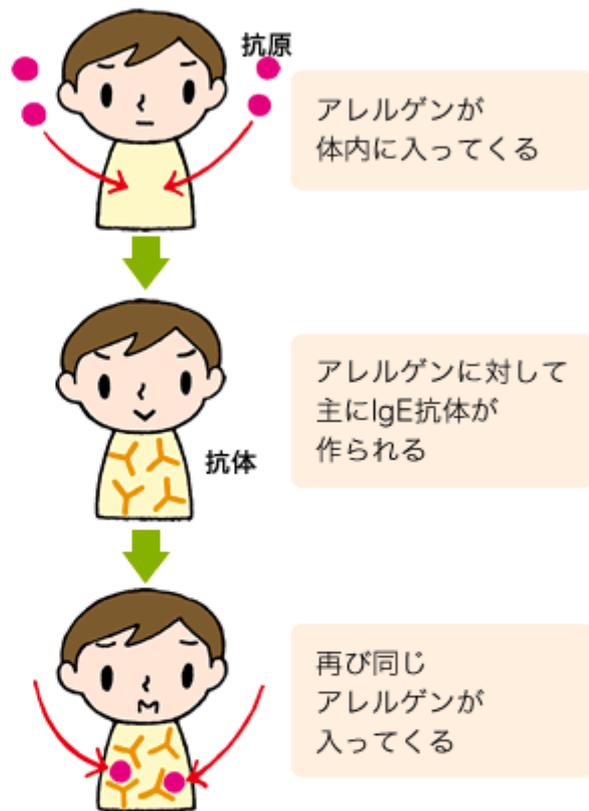
この感作された状態で再び原因物質が体の中に入り込むと、マスト細胞についている IgE 抗体と結びつき、その刺激でマスト細胞からヒスタミンなどの化学物質が放出されます。これら化学物質が様々なアレルギー症状を誘発します。

## ■ 免疫



抗体が抗原を攻撃して、  
病気が起こるのを未然に防ぐ。

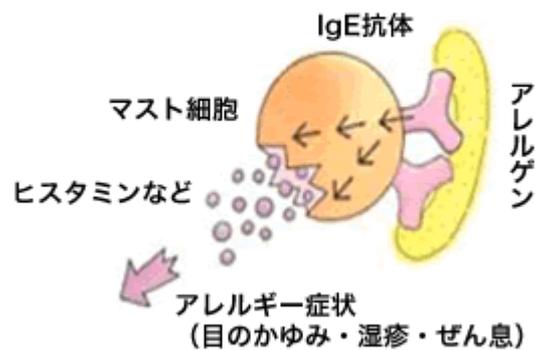
## ■ アレルギー



抗体が抗原と反応して、  
マスト細胞から出る化学伝達物質が  
アレルギー症状を起こす。

「ぜん息予防のためのよくわかる食物アレルギーの基礎知識2012」  
独立行政法人 環境再生保全機構より引用・一部改変

「アレルゲン」と「IgE抗体」が結びつき、細胞からヒスタミンなどが放出されてアレルギー症状が起きます。



「食物アレルギーと上手につきあう12のかぎ」東京都

# アレルギー性鼻炎の特徴と治療法

## 症状

アレルギー性鼻炎の症状としては、くしゃみ、鼻みず、鼻づまりの3症状が見られます。くしゃみと水様性の鼻みずが主な症状となる場合や鼻づまりが特に強く生じる場合などがあります。

## 発症の要因

通年性の鼻炎は主にダニ、ハウスダストが原因とされています。これらの原因物質（アレルゲン）を吸入することが要因となりますが、遺伝的要素も関係するといわれています。

季節性の鼻炎は主に花粉が原因となります。花粉を多く吸い込むことで体内に抗体IgE抗体が作られ、これが一定量に達したとき発症すると考えられています。原因となる花粉には春先に飛散するスギ、ヒノキのほか、夏から秋に飛散するイネ科、ブタクサ、ヨモギなどがあります。

## 診断

問診や鼻鏡検査などにより症状がアレルギー性のものであるかどうかを調べた上で、原因抗原を特定する検査を行います。抗原を特定するためのテストには、皮膚テスト、血液検査（IgE抗体検査）などが用いられます。

アレルギー性鼻炎の重症度は、1日のくしゃみ・鼻みず等の回数などから5段階（無症状から最重症まで）に分類されます。重症度の分類の他、生活の質（QOL）をアンケートなどにより調査する手法も用いられます。

## 治療

症状を軽くするため、室内環境対策（清掃・除湿などによるダニ、ハウスダストの低減等）やマスクなどによる原因抗原の吸入阻止、治療薬の服用などが行われます。症状に応じてこれらの対策を組み合わせ、日常生活の質の向上を図ります。

その他、原因となっている抗原を意図的に摂取し治療する方法や、鼻粘膜などを手術する方法が用いられることもあります。

## アレルギー性結膜炎の特徴と治療法

### 症状

アレルギー性結膜炎の症状としては、目の痒み、充血、めやに、異物感（目がごろごろする）が多く見られます。季節性の結膜炎の場合は同時に鼻炎症状が多く見られます。

### 発症の要因

アレルギー性鼻炎と同様、通年性の結膜炎は主にダニ、ハウスダスト、季節性の結膜炎は主に花粉が原因となります。

### 診断

目の痒みや炎症の有無を問診などにより確認するとともに、皮膚テストや血液検査（IgE抗体検査）によりアレルギー性のものであるかを診断します。診断の際には、季節性の有無や、アトピー性皮膚炎の罹患状況、家族の既往歴なども参考に結膜炎の型（季節性アレルギー性結膜炎、通年性アレルギー性結膜炎、アトピー性角結膜炎、春季カタル、巨大乳頭結膜炎）を分類します。

アレルギー性以外の結膜炎として、ウイルスや細菌が原因となるもの、ドライアイなどがあり、アレルギー性結膜炎とは区別されます。

### 治療

アレルギー性結膜炎の治療は、点眼薬（目薬）の使用が中心となります。症状が比較的軽度の場合には主に抗アレルギー点眼薬が使用されますが、効果が不十分の場合にはステロイド点眼薬や内服薬が使用されます。

症状緩和のためには、室内環境対策（清掃・除湿などによるハウスダスト・ダニ

の低減) やゴーグル型メガネによる花粉回避などが有効とされています。

## 原因別対処法

### ダニやハウスダストが原因の場合

生活環境からダニやカビなどの「抗原」を除去することが大切です。こまめな掃除や、温湿度の管理、定期的な寝具の処理など、室内環境の整備がポイントとなります。

### 花粉が原因の場合

「抗原」である花粉をいかにして避けるかが重要です。そのためには、花粉がいつ飛散するのか、どうすれば避けられるのかを知りましょう。

### 花粉はどんな日に多く飛ぶの？

スギ花粉やヒノキ花粉の飛散時期は、東京では2月から5月上旬までです。花粉の飛散量は飛び始めてから徐々に増え、スギ花粉は3月、ヒノキ花粉は4月に特に多くなってきます。

また、一般的に次のような日は花粉が多く飛散します。

#### 最高気温が高めの日

#### 雨上がりの翌日で天気がよい日

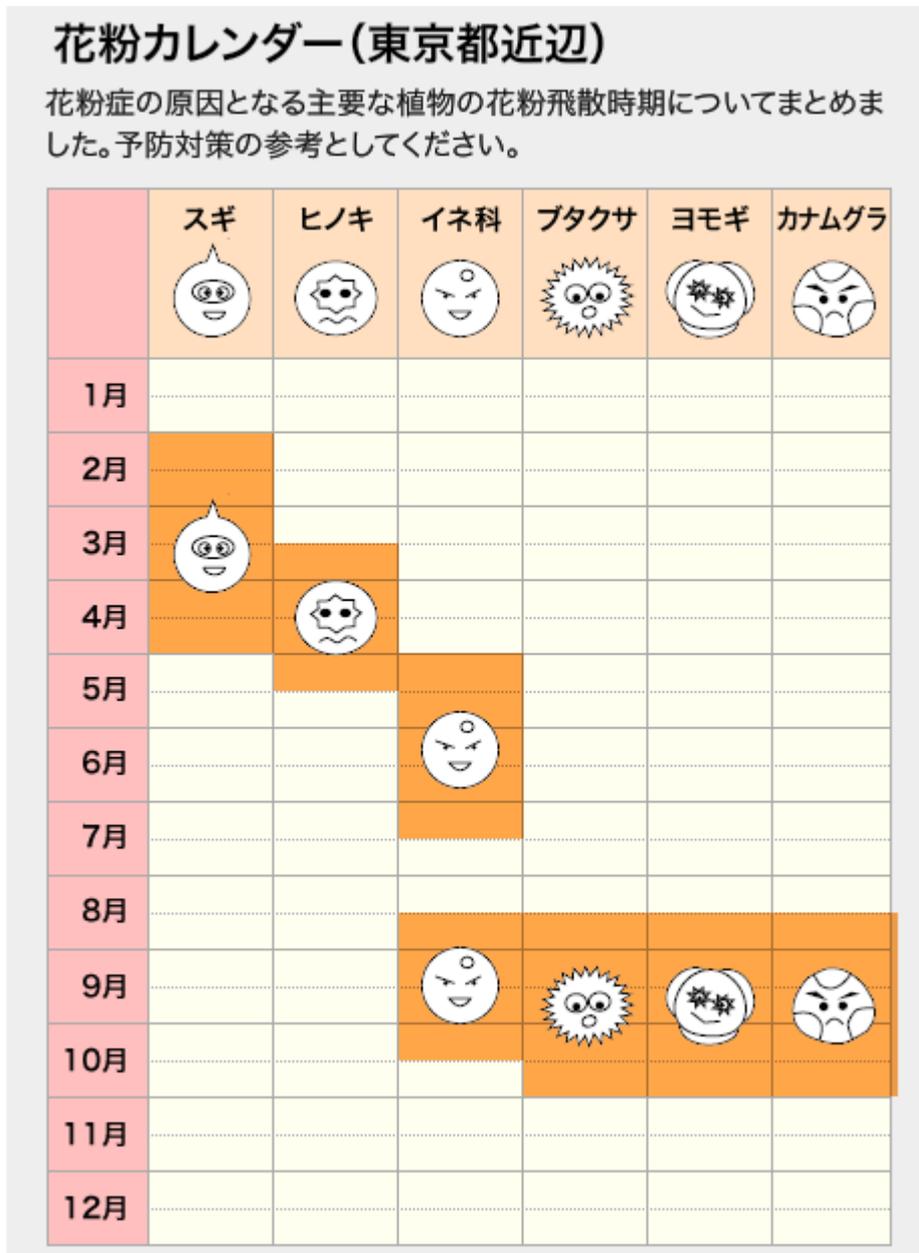
#### 風が強く晴天で乾燥した日

特に、春一番のような気温が高く暖かな南風の吹く日は、花粉が多く飛散しますのでご注意ください。

スギ花粉の飛散は4月にはだんだん少なくなりますが、ヒノキ花粉の飛散は5月ごろまで続きます。そのため、ヒノキ花粉にもアレルギーを持つ人は、毎年、5月

ごろまで症状が続きます。

なお、ヒノキ花粉の飛散が終了しても症状が続く場合は、草などの花粉（下図参照）やダニ・ハウスダストが原因で症状が出ている場合があります。6月以降も症状が続く方は、改めて医療機関を受診するとよいでしょう。



## 花粉を避ける方法

### 外出するとき

花粉の飛散シーズンに外出する場合は、マスクやメガネを着用し、花粉が目や鼻

などに付かないよう注意しましょう。帽子をかぶることも効果があります。帰宅した時には、洋服や髪の毛に付いた花粉をよく払い落としてから家の中に入り、うがい・手洗い・洗顔をしましょう。

### **掃除・洗濯・布団干し**

なるべく室内に花粉を入れないように注意しましょう。

掃除の際は、掃除機の使用に加え、ぬれ雑巾等で拭くことも効果的です。

花粉の飛散シーズン中、洗濯物はできるだけ屋内に干しましょう。布団は、布団乾燥機の使用が望ましいですが、屋外に出した場合でも、掃除機をかけることで、ある程度花粉を除去することができます。

## **花粉シーズンの生活の心得**

まずは、症状を悪化させない生活の心得を身に付けましょう。

### **風邪を引かないこと**

花粉の飛散シーズン前に風邪を引くと、粘膜の上皮が弱くなり、花粉症の症状がひどくなることがあります。

### **お酒を飲みすぎないこと**

鼻づまりを悪化させる可能性があります。

### **たばこも控えめに**

たばこも粘膜を傷つけます。

このように、風邪やお酒、たばこに気を付けるとともに、寝不足、過労にも注意し、規則正しい生活を送ることが重要です。

なお、特定の食材を摂取することで症状が大きく改善するような効果は、現在確認されていません。大切なことは、バランスのよい食生活を心掛けることです。

## 治療について

### 症状を抑える薬

#### 症状が出る前に

予防的な治療として、花粉の飛散開始前または症状の軽い時から、症状を抑える薬（副作用の少ない経口のアレルギー治療薬）を服用する治療法が有効です。これを花粉の飛散シーズン中、継続して服用することにより、症状が比較的軽く済みます。花粉情報に注意し、強い症状が出始める前から対策をすることが大切です。

#### 症状が出てからは

症状を軽くする薬（抗ヒスタミン薬やその他アレルギー治療薬）の使用が中心です。症状が重い場合には鼻噴霧用ステロイド薬を使うことがあります。その他、目の症状には抗アレルギー点眼薬などが使用されます。

### 花粉症の根治的な治療

スギ花粉症を根本的に治すことが期待できる治療法として、『アレルギー免疫療法』があります。

日本では、以前から皮下注射法が実用化されておりましたが、2年以上通院して注射を打たなければならないなどの理由から、あまり普及しませんでした。

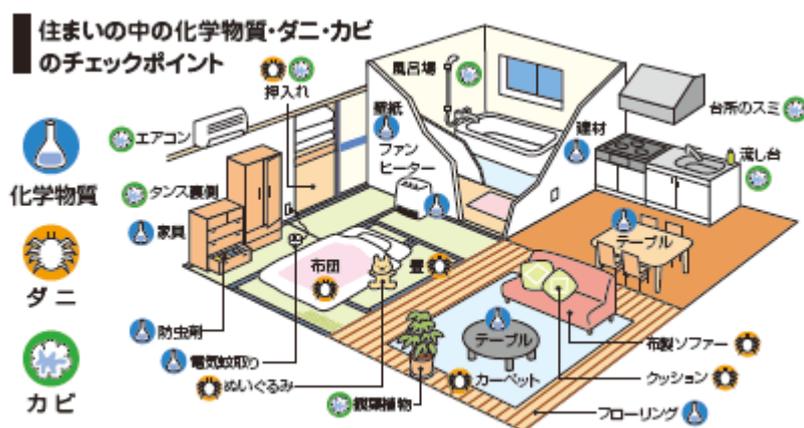
そこで、都ではもっと利用しやすい根本的な治療法の開発・普及を目指し、スギ花粉症の舌下免疫療法の臨床研究を行いました（平成18年6月～平成21年4月）。その結果、症状が消失又は軽減した症例は約7割であり、有効性が確認され、平成26年秋に、スギ花粉症の舌下免疫療法が保険適用となりました。

この治療法は、皮下注射法に比べて通院回数が少なく、自宅で行え、苦痛や重大な副作用の少ないことが特徴です。ただし、花粉症の症状が出ている時は、この治療を始めることが出来ません。詳しくは、医師にご相談ください。

## 室内環境対策（ダニ・カビ）

気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患の中には、ダニのフンやカビなど（いわゆるハウスダスト）を吸い込んで、アレルギー症状を引き起こすものがあります。ダニやカビはどこにでもいるものですが、増えすぎないように環境づくりが大切です。

ここでは、「1. ダニ対策のポイント」「2. カビ対策のポイント」をお伝えします。



### 1. ダニ対策のポイント

ダニは乾燥に弱く、増殖に60%以上の湿度が必要です。ダニを増やさないためには、寝具類は日光や布団乾燥機でよく乾かすことが重要です。また、ダニのフンや死骸がアレルゲンとなるため、寝具類を乾かした後にはじゅうたんや畳の掃除機がけを必ず行う必要があります。ゆっくり掃除機のノズルを動かしながら吸引することで、ダニだけではなく、ダニのフンや死骸などのアレルゲンを効果的に吸い取ることが大切です。寝具類は、干した後の掃除機がけが有効です。また、ダニのフンなどのアレルゲンは水で洗い流せるので、寝具類やぬいぐるみは洗える材質のものを選び、定期的に洗います。

以下は、ダニについて詳しく紹介しています。

## (1) ダニとは

ダニは節足動物で、昆虫とは遠い親戚、クモとは近い親戚です。体の形態が、クモや昆虫とは違っています（図1）。

世界で約4万種のダニが知られていて、広く環境中に生育しています。具体的には、動植物に寄生するもの、土中や水中などに生息するもの等、様々な生活様式がみられます。それらの多くは静かに暮らしていますが、一部は私たちの健康に影響を及ぼします。

私たちの最も身近に生息するものはヒョウヒダニ類※で（写真1・2）、体長0.3～0.5ミリメートルと微小なため肉眼では見えません。ヒョウヒダニ類は、人の皮膚から落下するフケや垢、お菓子等の食べこぼし等を栄養とし、人から吸血したり咬むことはありませんが、ダニそのもの・死骸・フンがアレルギー症状（気管支ぜん息、鼻炎、結膜炎、アトピー性皮膚炎など）の原因となります。

### ヒョウヒダニ類

ここでは、コナヒョウヒダニ、ヤケヒョウヒダニなどのチリダニ科ヒョウヒダニ属のダニ類を「ヒョウヒダニ類」としてしています。別名「チリダニ」とも呼ばれます。

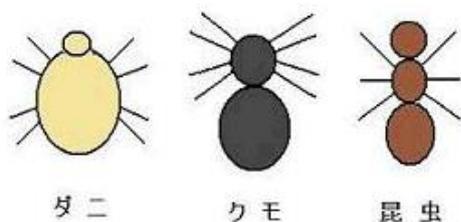


図1 ダニ・クモ・昆虫の形態の違い



写真1 ヒョウヒダニ類(実体顕微鏡)

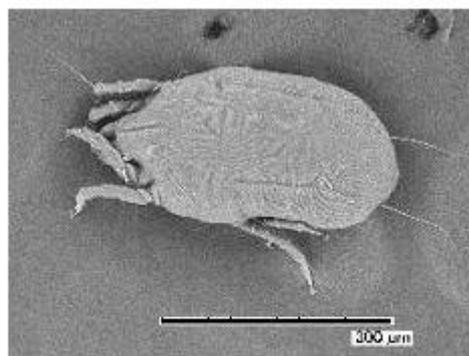


写真2 ヒョウヒダニ類 (走査電子顕微鏡)

※写真1、写真2（提供：東京都健康安全研究センター薬事環境科学部）

## (2) ヒョウヒダニ類が好む場所

ダニが生きていくには次の3つの条件が必要です。

1. 餌（えさ）：人の垢(あか)やカビ・食べこぼしなど。
2. 潜る場所：畳・じゅうたん・寝具などの狭い隙間。
3. 温湿度：最適温度 25～30℃、相対湿度 60～80%。

家庭における居室内は、じゅうたんやソファなどのダニの潜る所が多く、ダニにとって生育しやすい環境が整っています。特に近年の居室は、気密性が高いため、多量の水分が発生します。浴室や台所での換気が不十分だと、湿度が下がらずに結露がおきやすくなります。湿度が高いとダニの餌となるカビが生育し、ダニが住みやすい環境がつくられます。

家庭でよく見られるヒョウヒダニ類は高温・多湿な環境（25℃、湿度 75%）のもとで卵から成虫になるのに約1ヶ月、メスは2～6ヶ月生存し約100個の卵を産みます。ネズミ算ならぬ“ダニ算”で、短期間に増殖します。年間を通してみられますが、通常、湿度の高い梅雨時に増えはじめ、夏期の7月下旬から9月上旬に最も数が多くなります。

## (3) ダニのアレルゲンを減らすには

アレルギーの原因となるダニを減らすには、上記の3条件をできるだけなくすことが重要です。

具体的にその対策を述べます。

1. 床面の掃除：じゅうたん・畳など床面、およびソファなどを掃除器で十分吸い（1平方メートル当たり 20 秒ほど吸引\*）、ダニの餌やアレルゲンであるダニやそのフンなどを除く。\*日本アレルギー学会「喘息予防・管理ガイドライン 2015」
2. 寝具の処理：布団などは、晴れた日によく日に干す。干した後にそれらの表面を掃除器で吸う。丸洗いでできる毛布や布団を使用する。布団・枕カバーやシーツを

こまめに取り替える。

3. ダニの潜ることの少ない素材の使用：床面を板張りやクッションフロア（フローリング）にしたり、布張りのソファや椅子を合成皮革にしたりする。ダニの通過できない高密度繊維の布団カバーやシーツはダニの防除に有効である。

4. 乾燥：通気、換気や除湿に努め、室内の湿度を60%以下になるようする。梅雨時には除湿機を使用し、冬でも過剰に加湿器は使用しない。湿度を下げることはカビの予防にもつながる。

5. 整理整頓：ヒョウヒダニ類は掃除の行き届かないところで繁殖する。日常的に掃除しやすいように家具類や押入れの整理整頓に心がけ、こまめに掃除する。

## 2. カビ対策

カビは、換気不足などの理由で湿度が高くなると発生します。天気の良い日の換気は、湿度を下げるため、カビ予防対策としてもっとも有効な方法です。換気が不足となる押し入れなどの収納スペースでは、スノコを利用することで空気の通り道を作り、換気を促進する方法が有効です。また、梅雨時など気候的に湿度が高まる季節では、除湿機やエアコンのドライ機能を活用し、湿度を下げるのも効果的です。住まいの中では、浴室や台所など水蒸気を多く発生する場所があります。これらの部屋や場所には、換気扇が設置されているので、使用後はすぐには止めず、十分換気することを心がけましょう。特に、浴室の湿気対策のため、使用後の風呂の水は抜いておくことが重要です。

なお、薬剤を利用してカビの除去作業を行う際は、安全のために必ず十分な換気をしてください。また、作業にあたっては、カビ（孢子）が飛散して周りに広がらないように注意して下さい。

以下は、カビについて詳しく紹介しています。

## (1) カビとは

カビは、孢子と呼ばれる生殖細胞（植物の種）と栄養分を吸収する菌糸という大きく2つの形態を持ち、環境中の水分と一定量の栄養があれば成長していきます。目立つくらいに広がった場合、1円硬貨ほどの面積中に、かびの孢子が約1000億個以上存在します。菌糸状態での生育は局所に限定されていますが、孢子は飛散するので、急速に生息範囲が拡大します。

また、カビの孢子や菌糸自体がアレルギーになります。孢子は、大きさは1ミリメートルの200分の1から20分の1くらいで、鼻粘膜や気管支などに定着しやすいことが知られています。

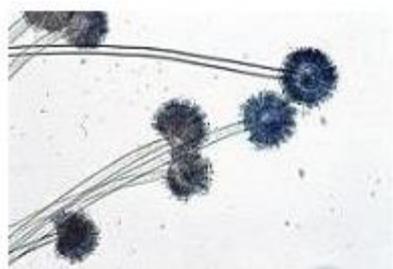


写真3 コウジカビ



写真4 クロカビ

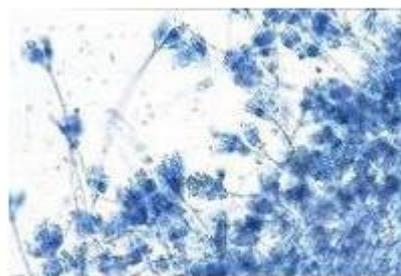


写真5 アオカビ

\*写真3～5（提供：東京都健康安全研究センター微生物部）

## (2) カビが好む場所

カビは水分を必要とするので、居室内では、湿度が高い水まわりや、換気不足で高湿度になりやすい押入などに増殖します。これらの場所に付着したカビは、湿度の条件次第で範囲を広げていきます。

### (3) カビの予防について

#### 1. 浴室、洗面所のカビ予防

浴槽のお湯を抜き、最後によく洗う。

浴室の壁や天井や流しなどに石鹸の残り、毛や垢（あか）などを残さないようにする。

それらはカビの栄養になるので、できればお湯のシャワーでよく流し、最後に水のシャワーで温度を冷やすことがカビ予防になる。

浴室の壁、流し、洗面所の周り、洗濯機の周辺などの水滴を、タオルでよく拭き取る。水滴が残るとそこにカビの胞子が定着しやすくなるため、水分の除去が効果的である。

#### 2. 玄関や靴箱などのカビ予防

靴は、靴箱にしまう前に日陰干しをするなど、水分を蒸発させる。

収納場所の換気をよくする。

長期間収納する場合には、汚れをよく落とし、クリームなどで表面を保護し、カビの増殖を防ぐ。

#### 3. 居間（リビングルーム）のカビ対策

エアコンフィルターの清掃をこまめにする。長期間エアコンを使用しないと、フィルターには相当量のカビが生育しているおそれがある。この場合、使用にともなって胞子が居室内に飛散するので、フィルターについたほこりを除去するなどこまめな清掃が重要である。

目安として年に3～4回、少なくとも冷房暖房シーズンの変わり目には実施する。

#### 4. カーペットのカビ対策

居間などに敷かれたカーペットの掃除が不十分な場合、ほこりとともにカビが増えやすい。カーペットの掃除は、掃除機で吸引ノズルを毛を逆立てる方向に向けて

吸引する。丸洗いでできれば、洗濯し、よく乾燥させる。できれば、畳の上にカーペットは敷かない。

## 5. 家具類（収納タンス）のカビ対策

家具を壁にぴったり付けると、換気不足となりカビが増えやすい高湿度環境になる。壁との隙間を5センチメートル以上あけて、空気の流れをよくすること大切である。

## 6. 押し入れ（クローゼット）のカビ対策

押し入れに入れたプラスチック収納ケースの衣類にもカビがつくことがあるので、収納容器の中に乾燥剤を入れると、カビ予防になる。

## アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症 Q&A

**Q1** 風邪などによる症状とアレルギー性のものとの違い、見分け方のポイントはありますか。

**A1** くしゃみ・鼻みず・鼻づまりなど共通の症状がありますが、アレルギー性の疾患は、長期間症状が継続し、特に花粉症では天候などによって症状の重さに変化があることが多いようです。また、風邪の場合は発熱があったり、咳や痰などが出たりする場合がありますなど、アレルギー性鼻炎と異なる症状も見られます。

**Q2** 子供も花粉症になるのでしょうか。

**A2** 子供の花粉症が増えています。東京都が過去に行った調査では、都内における0～14歳のスギ花粉症推定有病率は、平成18年度には平成8年度よりも上昇していました。花粉症に限らず何らかのアレルギー疾患に罹患している子供が近年増加傾向であることや花粉の飛散量が数十年前より増加していることなどが原因と考えられます。

Q3 花粉症は治らないものなのでしょうか。

A3 スギ花粉症を根本的に治すことが期待できる治療法として、「アレルギー免疫療法」があります。平成 26 年秋には「舌下免疫療法」が保険適用となり治療薬も発売されています。この治療法はアレルゲンを含むエキスを舌の下に継続的に投与し、体内に吸収させることで症状を軽減させていきます。詳しくは舌下免疫療法が可能な医療機関にご相談ください。

Q4 花粉症の薬や鼻炎に出される薬に副作用はありますか。

A4 薬によっては眠気などの副作用がありますが、医師の指示や注意書きを良く理解し、用量や注意事項を守って服用する限り、健康への大きな影響はないと考えられます。服用していて気になる症状が出た場合は、使用を中止し医師や薬剤師に相談しましょう。

Q5 花粉症治療のための医療機関選びのポイントを教えてください。

A5 花粉症を専門とする診療科には耳鼻科やアレルギー科などがあります。通いやすい医療機関の中から花粉症の診察、治療が可能かを確認の上受診することをお勧めします。将来的に根本的治療を受けたいと考えている場合には、「舌下免疫療法」が可能かを確認しておくとい良いでしょう。

Q6 花粉症の薬は花粉飛散開始前から飲み始めた方が良いですか。

A6 アレルギー治療薬は徐々に効果が現れるため、予測された花粉飛散開始日と同時に（薬剤によって1週間前程度）飲み始めると効果的です。薬の種類によっては即時性があるものもありますので、医師の指示に従い正しく服用しましょう。

Q7 スギやヒノキ以外の花粉も大量に飛散することがあるのでしょうか。

A7 イネ科の花粉やキク科のブタクサ、ヨモギなどの花粉は、スギやヒノキのように遠くへは飛散しませんが、生育している付近では多くの花粉が飛んでいます。これらの植物の花期にはあまり近づかないようにしましょう。