

## 県民公開講座 花粉症対策セミナー

# ～これでバッチリ花粉症対策！～

と き 平成 19 年 1 月 21 日 (日) 14:00～16:15

ところ 山口県総合保健会館 2 階 多目的ホール

### 開会挨拶

山口県医師会会長 藤原 淳



本日は山口県医師会主催の県民公開講座にお集まりくださりましてありがとうございます。今日の県民公開講座は花粉症対策セミナー「これでバッチリ花粉症対策」とタイトルしております。現在、日本人の 5 人に 1 人で、国民病とも言われております。山口県では山や田畑が多く、花粉がたくさん飛散しており、花粉症人口も多いということで、山口県医師会としては以前から花粉症対策に力を入れており、マスコミをとおり、花粉の飛散予測を県民の皆様にお知らせしています。昨年 12 月 24 日、日本医師会のテレビ健康講座の一環で今日と同じタイトルで放送したところでもあります。

今日は花粉情報委員長の沖中先生だけでなく、日本赤十字社和歌山医療センター耳鼻咽喉科部長の榎本先生にもご講演をいただくことしております。これからの花粉症シーズンを上手に乗り切るための対策法を会得していただければと思っております。さらに、今日は花粉症グッズを当てるクイズコーナーや、質疑応答もありますので、最後までよろしく願いいたします。

### 講演 1 山口県の花粉情報システムと

平成 19 年のスギ花粉飛散予測

花粉情報委員長 沖中芳彦

#### 1、山口県の花粉情報システムについて

花粉のシーズンになると、新聞やニュースなどで花粉が「多い」、「少ない」などの情報を目にされることがあると思うが、それがどのようなシステムで行われているかということと、今年のスギ花粉が多いか少ないかを説明する。



花粉情報システムだが、提供している情報は、初観測日、飛散開始日、飛散終了日、飛散状況である。初観測日というのは、その年でスギ花粉が観測された日であり、今年 1 月 3 日、宇部市でスギ花粉が捕集された。飛散開始日は、同一測定施設で 1 月以降にスライドガラス 1 平方センチメートルあたりにスギ花粉が 1 個以上捕集される日が 2 日以上続いた場合の最初の日である。飛散予測情報については山口県内を東部、中部、西部、北部の 4 ブロックに分けて出している。

測定機関については、県内の 26 施設(医療機関、薬局、中学校)に協力してもらっている。測定方法はダーラム型捕集器を用いて、スギ花粉がスライドガラスについているか、毎朝確認する。そして、山口県医師会事務局に報告し、そこで解析し、花粉が多いかどうかの情報をその日の夕方に報道機関等に提供する。ちなみに山口県医師会のホームページにも掲載している。医師会の情報

以外にも、東京の天気予報システムを利用している放送局もあるので、医師会の情報を使う場合は、「山口県医師会」と明記してもらうようにしている。飛散の予測ランクは「少ない」「やや多い」「多い」「非常に多い」「極端に多い」であり、それぞれ捕集された花粉

個数で決まる。  
 今年のスギ花粉について、全施設の平均が平年より少し少なかったが、地域でばらつき

飛散 (予測) ランク	
少ない	(0 ~ 9 個)
やや多い	(10 ~ 29 個)
多い	
非常に多い	(50 ~ 99 個)
極端に多い	100 個以上

きが有り、周南、長門、美祢辺りが多く、西部は少なかった。多いところは平均の倍以上が飛ぶ。ヒノキ科花粉については昨年は平年を上回った。飛散分布はスギとほぼ同じであった。

## 2、今年のスギ花粉飛散について

毎年ある地点のスギの木を観察している。過去を振り返ってみると、スギ花粉飛散が少なかった 2004 年では前年秋のスギ雄花はほとんどの木で少なかった。多かった 2005 年では前年秋の雄花はほとんどの木でたくさんついていた。2006 年は平年より少なめだったが、前年の雄花の数は木によるばらつきが大きかった。今年の 11 月は木による着花率のばらつきが前年以上に大きく、予測が難しい。

今シーズンの平均着花率は前年とほぼ同程度であり、これから予測されるスギ花粉総数は平年値 1,900 個/cm<sup>2</sup> に対し 1,500 個程度で、平年をやや下回る程度となるが、極端に少なくなるわけではないので、十分な花粉症対策をしていただきたい。

スギ花粉数 (県内平均, 個/cm<sup>2</sup>) の予測と結果

年	予測数 (県医師会報)	結果	予測 (報道機関)
2001年	3500 - 4000	3840	平年を大きく上回る
2002年	2000程度	1890	平年並みかやや上回る程度
2003年	2500 - 3000	3100	平年を上回る
2004年	200 - 300	260	500個以下と非常に少ない
2005年	3500 - 4000	3750	平年の2倍以上
2006年	1500程度	1790	平年をやや下回る
2007年	1500程度	?	平年をやや下回る

## 3、花粉数の推移と症状

花粉の飛び方も症状に影響する。たとえば、最初の 1 日に 1000 個飛び、後の 9 日間は全く飛ばない場合と、1 日に 100 個、10 日連続で飛んだ場合、前者の場合はいきなり強い症状は出るが、だんだん症状はおさまってくる。後者の場合は、次第に症状がひどくなり、病気で悩む期間が長くなる。

### 講演 2 自分でできる花粉症対策

日本赤十字社和歌山医療センター

耳鼻咽喉科部長 榎本雅夫

#### 1、花粉症の種類と症状



日本で報告されている花粉症はこれから始まるスギ花粉症のほか、約 60 種ある。イネ科、樹木や雑草などの花粉も花粉症を発症する。スギ花粉症になるといろいろな症状が

出てくる。くしゃみ、鼻水、鼻づまり、鼻や目のかゆみ、涙、のどのイガイガ感があり、ひどくなるとのどがゼイゼイしたり、喘息症状、消化器症状もある。

日本で報告されている花粉症

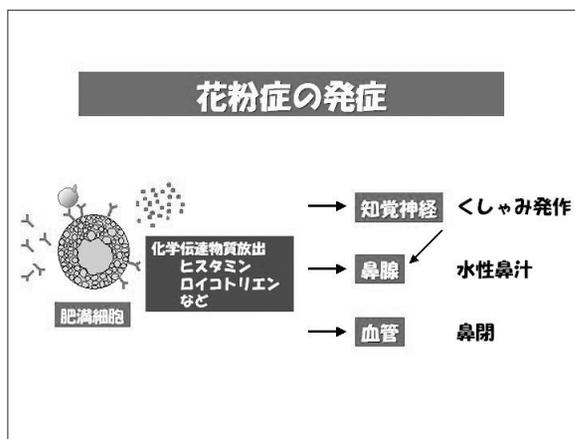
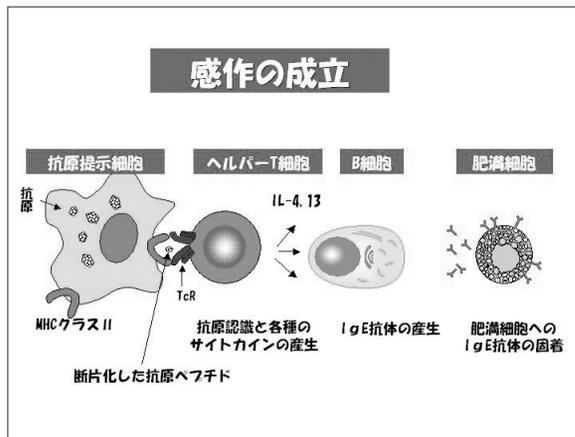
報告年	花粉症名	報告年	花粉症名
1961	スダクサ	1980	ヤナギ、ウグス、ヤマモモ
1963	スギ	1981	ナシ
1964	カモガヤ	1982	コスモス
1965	イタリアン・ライグエアス	1983	ピーマン
1968	カナムグラ	1984	ズク、クリ、コウヤマキ
1969	ヨモギ、イネ、コナラ、シラカンバ、デンサイ	1985	スズメノカタビラ、サクラソバ
1970	ハンノキ、キョウチクトウ、スズメノテッポウ	1986	ナシゴ
1971	ケンタッキー・リフエスク、ヒメガマ	1987	アフリカキンセンカ
1972	ハルジョン、イチゴ	1989	オオバヤシャブシ、ツバキ
1973	ヒメスイバ・ギシギシ、キク	1990	スターチス
1974	熊虫、クロマツ	1991	アズラナ属
1975	アカマツ、カラムシ、ケヤキ	1992	グロリオサ
1976	クルミ、タンポポ	1993	ミカン科
1977	モモ、セイタカアネキリンソウ	1994	ネズ、ウイキョウ属、オリーブ
1978	イチョウ、バラ、リンゴ	1995	イチイ
1979	アカシア、イエローサルタン	1998	オオバコ属、マキ

(宇佐神 監: 花粉症診療とそのトピックス、臨床誌 25: 268-272, 1989.)

#### 2、花粉症はどうして起こるのか

スギ花粉は約 30 ミクロンの大きさで突起があるのが特徴である。スギ花粉を吸うと、のどや鼻の粘膜にアレルゲンが取り込まれる。取り込まれた抗原はここで消化され、ペプチドに変化し、

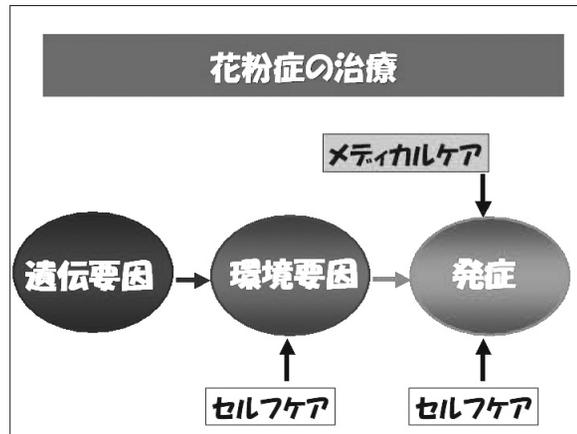
IgE 抗体を作る。すると、鼻やのどや眼にある肥満細胞にこの IgE 抗体がくっついて、花粉症を発症するような体になってしまう。そこにスギ花粉が入ってくると、肥満細胞からいろいろな化学伝達物質(ヒスタミン、ロイコトリエンなど)がでてきて、鼻にある知覚神経を刺激し、くしゃみが起こる。くしゃみが起これば、中枢反射で鼻腺を刺激し鼻水がでる。また、化学伝達物質は直接血管にはたらいって血管の透過性を高めて浮腫・滲出をきたし、鼻詰まりになる。スギに対する特異的 IgE 抗体を持っていなければ、症状は出ない。アレルギーの発症には、原因となるアレルゲン(いわゆる花粉、ダニ)と体内に産生された特異的 IgE 抗体が必要である。



### 3、花粉症の治療

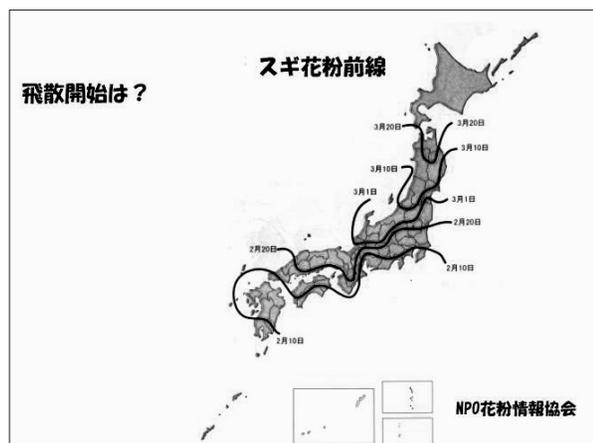
アレルゲンがないと発症しないので、アレルゲンをすわないことが治療方法のひとつ(セルフケア)である(ちなみに、医療機関や薬局から薬等で対応することをメディカルケアという)。スギ花粉に対する回避として、「花粉情報に注意する」、「花粉が多いときは外出を控え、戸は閉める」、「外

出するときはマスク、めがねをつかい、表面がケバケバしたコートは避ける」ことが挙げられる。また、「帰宅時は衣服や髪をよく払い、洗眼、うがいし鼻をかみ、掃除を励行する」ことも挙げられる。山口における花粉の飛び方を頭に入れておくことも大事である。



### 4、飛散総数の予測方法、飛散開始

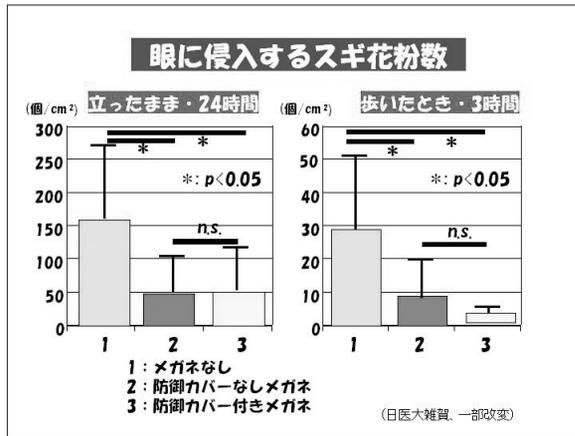
過去の観測結果と気象の組み合わせで、気象データと観測結果の回帰線を求め、前年度夏の気温、湿度、日照時間などを計算で出す方法と実際に木を観測し、雄花芽の着花量から予測をする方法がある。7月の気象はスギに影響するが、7月は平均気温が低く、降水量が多く、日照時間が短かったため、今年はそれほど飛ばないだろうと容易に予測できる。私たちが木を観測しているが、関西地方では去年と同じくらい飛ぶだろうが、ヒノキはほとんどついていないので飛ばないだろうと予測している。しかし、少ないからといって対策を怠ってはならない。いつから飛び始めるかであるが、山口では2月の中旬ではないだろうか。





### 6、花粉グッズ

花粉グッズで主流なのはマスク、メガネで、ほかにも空気清浄機があるが、空気清浄機はタバコの煙をとるようには行かないのであまりすすめられない。メガネはかけるだけで目に入る花粉を3分の1にまでに減らせる。



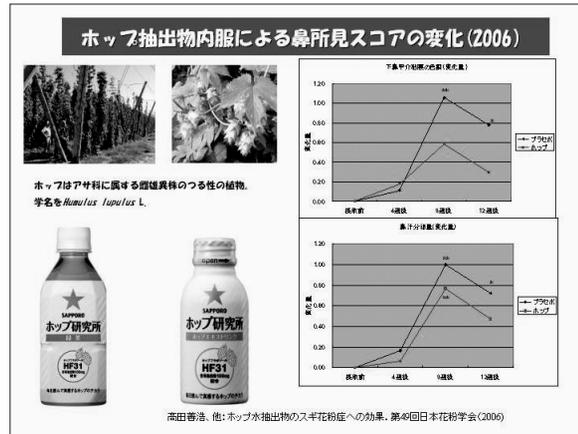
ゴーグル型はより良い。マスクについては、花粉がよくとれ、息がしやすいもの、清潔でなければならぬという条件を満たすマスクがあるかどうかを調べたことがある。花粉の取れ具合、息のしやすさにマスクの価格で調べたところ、安いものが高性能であることが分かった。したがって、こういったマスクを使い捨てるのがよい。また、ガーゼではなく、不織布でできたものがよりスギ花粉を阻止できる。実験で、スギ花粉をガーゼマスクと不織布マスクのそれぞれに落としてゆずってみると、ガーゼマスクでは花粉が通って落ちてくる。不織布では、花粉は出てこない。

なかなかスギ花粉が手に入らないので、スギ花粉と同じ大きさの粒子である赤ちゃん用のシッカロールを使ってみるとよい。また、息のしやすさについては、実際にマスクをして息をしてみるとよい。悪いものだとマスクがペコペコ動く。実際にどのマスクがよいかチェックしてみるとよい。

### 7、機能性食品

機能性食品が最近出てきているが、ビールに使うホップの抽出物が花粉症に効くのか研究した。飲んでいてグループとそうでないグループで実

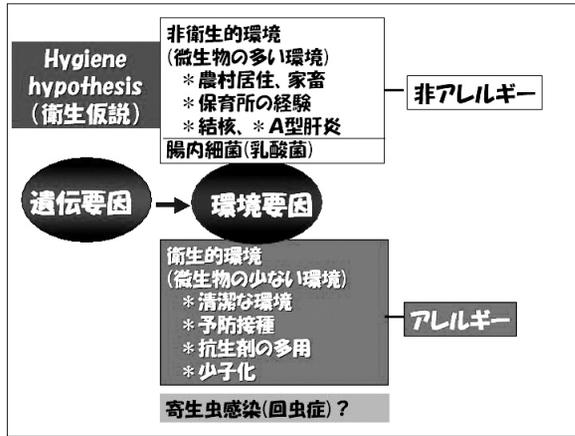
験してみたが、飲んでいないグループはスギ花粉が飛散するにつれ悪化した。鼻水についても、飲んでいないグループはどんどん悪くなっていったが、飲んでいてグループでは症状の悪化を抑制していた。



### 8、花粉症増加の要因

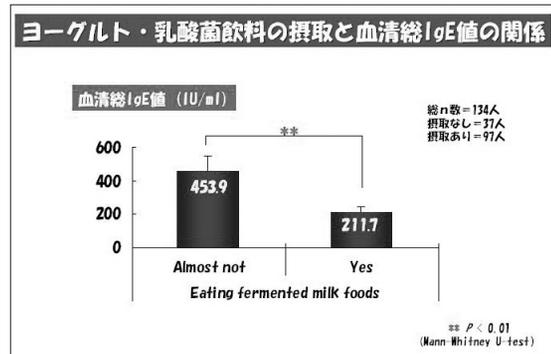
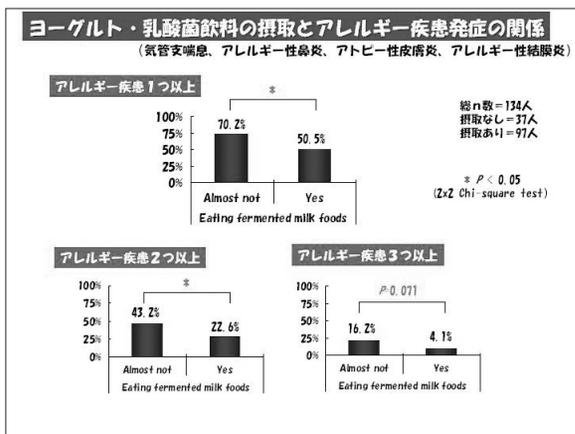
5人に1人が花粉症の現在であるが、もともとスギ花粉症というものには1963年まで無かったと考える。1964年に初めてスギ花粉症が報告された。それが国民の5分の1まで増加してきた。親が花粉症だから子ども花粉症になりやすいなどという遺伝的な要因は勿論あるが、私たちの遺伝子はこのような短期間には変化しない。なぜ花粉症が増えてきたかという要因だが、大気汚染、スギ花粉の増加、食生活の変化、ストレスなどがいわれているが、このような増加を説明できない。大気汚染は最近では進んでいないが、スギ花粉症は増えているし、花粉症だけでなく、アトピー性皮膚炎、喘息も増えている。スギ花粉の飛ぶ量もここ20数年でそんなに変化していないのに、スギ花粉症の人が増えている。最近、日本が清潔になったということがひとつの原因ではなからうかと考えられている。つまり、微生物と接触機会が減ったことが花粉症などのアレルギー疾患の増加の要因と考えられている(衛生仮説)。発展途上国と先進国を比べると先進国のほうがアレルギーが多い。先進国についても都会と田舎とでは都会のほうがアレルギーが多い。同じ田舎でも、家畜を飼っているところとそうでないところでは家畜を飼っているところのほうがアレルギーが少ない。い

ろいろなばい菌と接触することが、アレルギーを少なくしていたと考えられる。まとめると、非衛生的な環境で住んでいるほうが衛生的環境にくらべ、アレルギーが少ないといわれている。



### 9、腸内細菌で花粉症対策

人の腸は表面積でテニスコート 2 面分ある。その中に住んでいる腸内細菌は約 300 種で 100 兆個いる。これがアレルギーになるか否かと関係している。つい最近、和歌山県の中学 1 年生に対し、ヨーグルト・乳酸菌飲料をよく摂取するか、アレルギーがあるかどうかという疫学調査を行った。すると気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎の 4 疾患のうちアレルギー疾患 1 つ以上あるという人は、あまり摂取しないグループに多い。4 つのうち 2 つ以上疾患がある場合も、4 つのうち 3 つ以上疾患がある場合も同様の結果であった。つまり、ヨーグルト・乳酸菌をよくとる子はアレルギーが少ないことが分かった。



### 10、プロバイオティクスと健康増進作用

腸内細菌のバランスを変えることで、体の中に保健効果を示す生きた微生物と定義されていて、最近では体の中に保健効果を示す生きた微生物を含む食品についても定義されている。こういったものは整腸作用があるほか、血中のコレステロールの低下、高血圧の低下、ヘリコバクターピロリ菌の増殖抑制、ウイルス感染抑予防、炎症性腸疾患の改善、がんの予防、抑制作用など言われている。

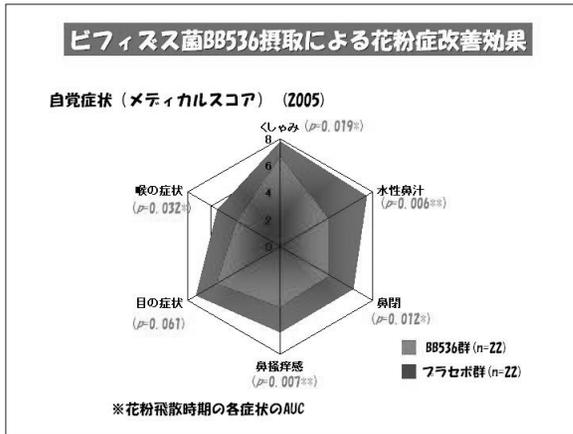
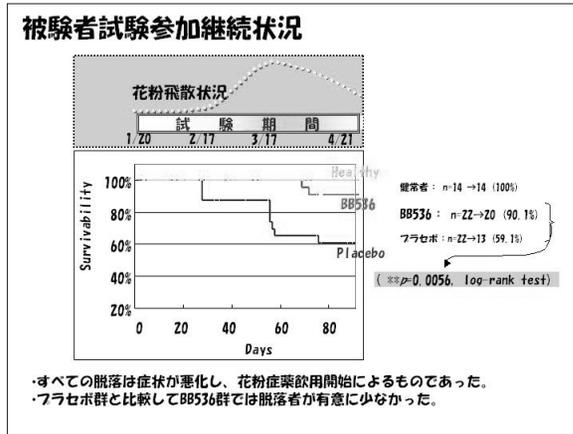
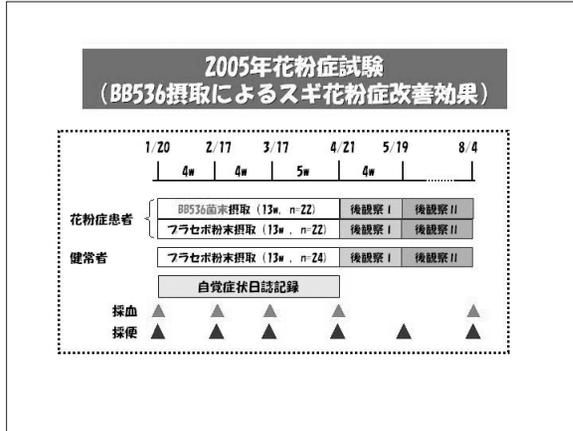
**自然曝露下ビフィズス菌BB536の花粉尘癢和作用**

花粉シーズンにおいて、軽中等症の花粉尘患者を対象に、二重盲検並行 2 群比較試験にて、

- 2004 年では、普通のヨーグルトまたは BB536 含有ヨーグルト
- 2005 年では、プラセボ粉末または BB536 菌末摂取させた結果、対照群と比較して、
  - 重症化による試験参加早期離脱者が減少
  - 鼻や目などの自覚症状が緩和
  - 血中 IFN- $\gamma$  や TARC、好酸球比率に対しても影響を及ぼし、体内 Th バランスが調整された。

1. Xiao et al. Effect of probiotic Bifidobacterium longum BB536 in relieving clinical symptoms and modulating plasma cytokine levels of Japanese cedar pollinosis during the pollen season. A randomized double-blind, placebo-controlled trial. J Invest Allergol Clin Immunol 16:96-99,2006  
 2. Xiao et al. Probiotics in the treatment of Japanese cedar pollinosis: double-blind placebo-controlled trial. Clin Exp Allergy 36:1425-1435,2006

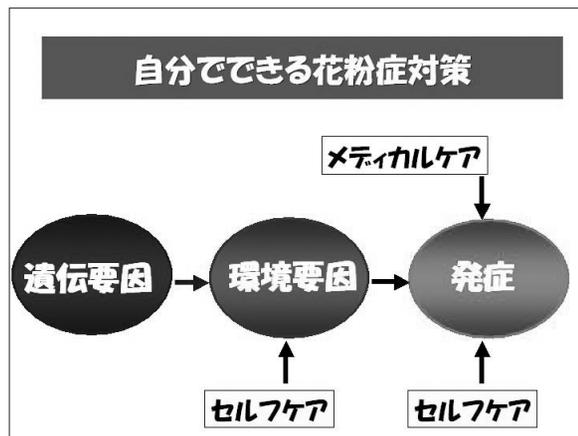
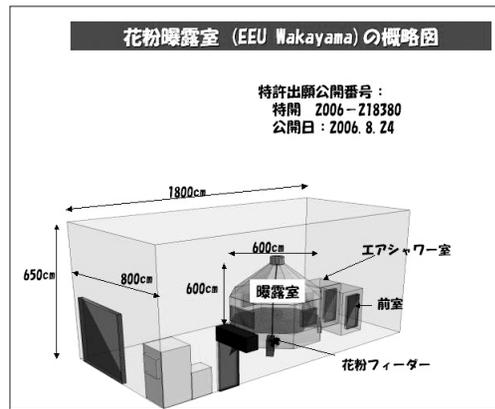
2005 年の花粉が非常に飛んだ年に、プラセボ粉末または、ビフィズス菌入りの粉末を摂取させたところ、ビフィズス菌入り粉末群で、重症化による試験参加離脱者が減り、目、鼻や喉の自覚症状が統計学的に有意に緩和された。つまり、スギ花粉症に対するビフィズス菌の効果が認められた。



## 11、増加した花粉症への対応

こういった実験は年1回の花粉シーズンしかできないので、年中花粉の実験ができるように花粉曝露室をつくり、実験を行うことにした。ここでは、スギ花粉症のより詳細な発症メカニズムの解明だけでなく、花粉症に用いる各種薬剤、機能性食品や花粉症グッズの評価している。建物の中に花粉曝露室をつくり、この中にボランティアの方に入ってもらう。天井から花粉をふりまく。曝露室に出入するとき花粉を外に出さないようにエアシャワー室もある。

この施設でビフィズス菌を用いた実験を行った。スギ花粉症のボランティアを、ビフィズス菌を摂取するグループ (A) と偽の粉末を摂取するグループ (B) に分けた。それぞれ、4週間の摂取後、スギ花粉の曝露を浴びた時の症状の違いを検討した。この試験は二重盲験交差試験で行った。その結果、目の症状はビフィズス菌を摂取したほうで有意に抑えられていた。ビフィズス菌や乳酸菌は花粉症の症状緩和に役立つ事を示している。



スギ花粉症に対して、自分でできるいろいろな対策があり、それをセルフケアということで先ほどから述べてきたが、自分で対策を講じることで、スギ花粉症の症状を抑え、使用薬剤の量を減らすことができるだろうと考えている。

### クイズで当てよう花粉症対策グッズ

花粉情報委員 西川恵子

いろいろな花粉の顕微鏡写真や、山口県の樹木の写真を用いて、7問のクイズを行った。正解者には花粉症対策グッズを贈呈。

### シンポジウム形式の質疑応答

司会：花粉情報委員 綿貫浩一

応答者：榎本先生、花粉情報委員 5 名

**会場 A** 榎本先生、沖中先生の今日のすばらしい講演を小冊子として組み立てていただきたい。有料でもよいので、譲っていただきたい。

**加藤常任理事** 医師会報に今日のまとめたものを春ごろ特集として掲載する。県医師会ホームページにも掲載しているのでそちらを参照してもらいたい。また、希望者はお帰りの際、郵送先を受付に教えてほしい。

**会場 B** ① 20 年来アレルギー性鼻炎という言葉が出てから花粉症を患っていて、何年かスギ花粉注射などによる治療を受けた。年とともに体が鈍感になるのか、その年の花粉量によって感じ方が違うが、何年かおきに血液検査をし、初期に測ったときはスギが多く、ヒノキがでて、山口に住みだしてからイネ科がでた。種類も多く、土地により違うと思うが、その年の多い少ないで血液検査の結果が変わってくるのであれば、血液検

査を何年かおきにしたほうがよいのか（ラスト検査）。②今飲んでいる薬がクラリチンで体にあっていて、1日1回で眠気もないが、何年も常用することは体にとってよいことか。③何年か前に輸血検査したが、無理といわれた。血液検査のことでちょっと教えてほしい。

**榎本先生** ①いろいろな花粉個々に対して IgE 抗体をもち、それをチェックすることがラスト検査というが、抗体の量というのはスギ花粉が多いときには上がる。スギ花粉が飛ばない時期になると少なくなるが、無くなる事はまず考えられない。種類が増えることは環境によって変わるが、チェックは1年おきでもよいのでしたほうがベターである。



**沖中委員長** ②どんな薬でも肝臓、腎臓に影響する可能性がないとはいえない。長期に続ける場合は、定期的に血液検査で肝機能をチェックした方がよい。殆どの場合は長く飲んでも問題を起こす事はない。



**西川委員** ③常用薬がある場合は原則的には認められないので難しいと思う。花粉が飛ばない季節を狙って輸血をするのがよいと思う。



**会場 C** ①薬を飲んでいる間、運動することがよいことか、それとも、半年間はしないほうがいいのか聞きたい。年齢からしてなるべく運動をしな





いことを避けたいのだが。②どの程度の乳酸菌を摂取すればよいのか。

**金谷委員** ①薬と運動の関係についてはケースバイケースだが、運動が必要というか、スポーツ選手は、休むわけに行かないので薬でおさえてやることになる。



**榎本先生** ①薬によっても違うと思う。危険なスポーツをする場合は、眠気の強い薬は避けてもらいたいが、軽い運動はしてもよい。点鼻薬で血管収縮薬が入っているものは、血圧が上昇するので運動を避けたほうがよい。②乳酸菌については、生きているものと死んでいるものでずいぶん



違う。生きて効果を発揮するのは 1 グラム中に 100 億個でも、1 週間経つと数が減ってくる。生きて効果を発揮するのでは賞味期限内がよい。死菌で効果が出る乳酸菌は、通常 1 日 3 グラム飲むとよい。ヨーグルトに添加している製品もあるが、この場合、通常 1 日に 1 つか 2 つ食べればアレルギー抑制効果が出る。

**会場 D** ①あまりひどくないので気にならなかったが、何年か前に眼がショボショボすることがある。花粉症になっているかわからない。その辺の違いをどう見極めればよいのか。②早めに治療を受けると和らぐとパンフレットに書いてあるが、眼に症状が出るのは何の花粉症なのか分からない。いつごろ医療機関に行けばよいのか分からない。初期療法はいつごろ見ればよいのか。

**熊谷委員** 眼の病気で痒いものはたくさん有り、アレルギーが代表だが、痒くなれば即アレルギーというわけではない。ドライアイも考えられる。眼の乾いた方に花粉が入ると眼を洗う力が小さいので、アレルギーになりやすいので





眼科で調べてみるとよい。現実的な問題として、花粉の飛ぶ時期(2月から5月)に眼が痒いという症状が出るのであれば、まずアレルギーと考えてよい。初期療法については、耳鼻科と同様に2週間前からするのが一般的である。花粉が少量でも敏感な方もおられるので、12月ごろから目薬をつけることがよいと思う。2月頃から症状が出る方は、1月下旬くらいから初期療法したほうがよい。

**会場 E** 5年前から花粉症といわれ、治療しているが、最初は内科に行った。次に耳鼻科にいき、最近は眼が痒くなったので眼科に行ったが、全部症状が出る場合はどこに行けばよいのか。優先順位などを教えてほしい。

**榎本先生** スギ花粉症の場合、くしゃみ、みずばな、鼻づまりなどの鼻の症状と、眼のかゆみなどの眼の症状を訴える。お勧めするのは症状が強いほうから行けばよい。眼が強ければ眼科へ、鼻が苦しければ耳鼻科へ行けばよい。ステロイド点眼薬を使わなければ眼の症状が軽快しない人では、緑内障を悪化させたり、誘発したりするので、必ず眼科を受診してほしい。

**綿貫委員(司会)** 症状が出たら、医療機関に行かずに薬局に通う人もいると思う。そういう観点から中本先生、いかがですか。



**中本委員** 2, 3年前に花粉情報委員会で、来客されたお客様にどのような症状が出るかアンケートをとったことがある。薬を飲むのも嫌、病院も嫌で、うがいやマスク着用でなければ嫌だという方がずいぶんおられた。私の場合はどこか体が悪いとすぐ医療機関に相談しに行くが、若い人ほどそういう考え方なのかと不思議に思った。



体を元気にしたり、基礎体力を強化したり、免疫力を育てることで花粉症だとかアレルギーから治そうということはよいことだと思う。以前ジョギングを重ねることで花粉症と縁が切れた方もいた。自分から治そうという気持ちを持つことも大事だと思う。

終了



花粉症対策用品展示場

## 印象記

花粉情報委員 金谷浩一郎

マスコミで報道される花粉飛散情報が、ボランティアの花粉測定に依っていることや、さらには、山口県では県医師会が主体となって全国的にも珍しい独自の花粉情報システムを作り上げていることは、ほとんど知られていない。

この山口県の花粉情報システムの主体である山口県医師会花粉情報委員会は、西川恵子先生の花粉の形態観察にかける熱意と沖中芳彦先生の花粉飛散に関する緻密なデータ解析に支えられ存在している。お二人の働きがなければ、この委員会は機能しない。今回は、メインの榎本雅夫先生のご講演もさることながら、沖中先生の花粉飛散予測のお話と西川先生の花粉形態のお話が、一般の方に公開されたという意義も大きかった。

さて、耳鼻咽喉科医という立場柄、アレルギー関連の講演を聴く機会が多い。アレルギーでは、基礎研究の話はやたら難しく、臨床の話は陳腐なものが多いというのが通例である。しかし、榎本先生のお話は、そのどちらの範疇にも当てはまらない異色なものであった。何が異色かといえば、プラグマティックであることと学問的であることを兼ね備えているという点である。例えば「花粉症患者は、花粉暴露を避けることが重要」というのは当たり前であるが、それでは実際どうしたらよいのかという話に踏み込んでいくのは難しい。また、インターネットなどで氾濫している機能性食品が実際に有効なのかという点についての情報はほとんどない。榎本先生のお話は、これらについて、ひとつひとつ丁寧に学問的な検証を行ってきた内容を含んでいるという点で大変貴重でありかつ興味深いものであった。折しも、世間では健康に関するテレビ番組がやらせであったということが大問題となっている。今回の演者の選択は、まさに時宜を得たものであった。

シンポジウムでの会場からの質問の中で、私に振られたのは、「花粉症があるので戸外では症状が出てしまう。一方、健康のためには戸外でスポーツをしたい。花粉シーズンは、スポーツをせずに家でじっとしているのと、薬を飲みながらも戸外でスポーツをするのと、どちらが健康によ

いのか」というものであった。まるで禅問答のような話である。全く想定外の質問で、しどろもどろになりながら訳のわからないことを答えたが、その後、榎本先生が、抗ヒスタミン剤の眠気の問題をからめた上手なお答えでフォローしてくださった。さすがに役者が違うと感じさせられたものであった。

セミナーの後で、ご講演の中でも出てきた和歌山の花粉暴露実験室は、榎本先生が自前で作られたということをお聞きして吃驚した。私は、当然、大学かどこかの施設だと思い込んでいた。この花粉暴露実験施設は、現在、世界でも 10 施設程度しかないものであるが、個人で作ったというのは、おそらく榎本先生のところだけではないであろうか。

参加者の中には、市外から JR で来られた方々もおられ、関心の高さがうかがわれた。内容は、十分に満足していただけるものではなかったかと思う。終わりにあたり、セミナー開催にご尽力下さいました方々に心より感謝申し上げます。



榎本雅夫先生と花粉情報委員

## 平成 18 年度花粉測定講習会

と き 平成 19 年 1 月 21 日 (日) 13:00 ~ 13:45

ところ 山口県医師会館 6 階会議室

[報告: 常任理事 加藤欣士郎]

花粉情報委員の西川恵子先生よりこれからの花粉測定計測に必要な知識として、「スギは秋の花粉飛散期間が長くなり春の飛散開始との区別が紛らわしくなっている」「ヒノキ科はジャクシン、コノテガシワ、サワラ、コウヤマキ、ネズ等の庭木や山野に生えている木がヒノキ花粉飛散に前後して飛散する(光学顕微鏡によるヒノキ科識別が困難であるため、ヒノキの飛散開始決定の障害となる)」「ハ



シノキ属花粉も 1 月より飛散が見られる」「自動花粉計測装置は未完成の機器であり、同じ大きさの球状粒子であればすべて計測してしまう。黄砂と花粉の区別ができない」「より正確な花粉同定のためには花粉捕集器周辺の植生に精通しておく必要がある」ことの説明があった。

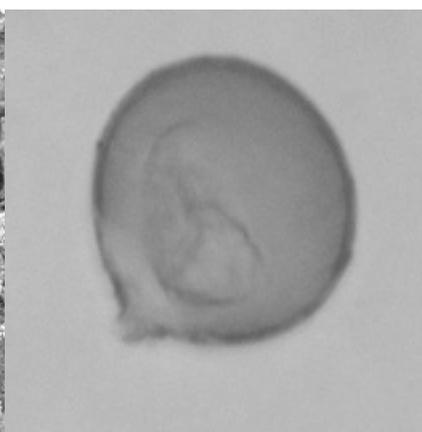
その後、スギ、ヒノキ、ブタクサ、カナムグラ、ヨモギ、イネなどの花粉の顕微鏡写真をもとに、姿や特徴を説明、最後に測定において紛らわしい花粉の比較写真での説明があった。



## 花粉測定講習会

### 県内測定機関 (26 機関)

東部	岩国	石本薬局
	岩国	小林耳鼻科
	柳井	厚生連周東総合病院
	大島	さくら薬局
	光	光市立光総合病院
	熊毛	光市立大和総合病院
中部	徳山	徳山中央病院
	鹿野	鹿野中学校
	防府	県立総合医療センター
	防府	ひよしクリニック
	防府	カワムラ薬局
	山口	済生会山口総合病院
	山口	為近純子 (学校薬剤師)
	小郡	小郡第一総合病院
西部	宇部	沖中耳鼻咽喉科クリニック
	宇部	山口大学医学部
	宇部	はら薬局
	小野田	小野田市民病院
	厚狭	山陽市民病院
	下関	関門医療センター
	下関	下関市薬剤師会
	北部	美祢市
長門		厚生連長門総合病院
田万川		ナカモト薬局
阿東		池田薬局
於福		於福中学校



春のスギ (左) とその花粉 (右)