

花粉症患者動向調査（世田谷区内クリニック）

浅香耳鼻咽喉科クリニック 浅香大也

スギ・ヒノキ花粉シーズンに、世田谷区の浅香耳鼻咽喉科クリニックを受診した花粉症患者の受診状況を調査した。

1 調査期間

2026 年 1 月 5 日～2026 年 5 月 24 日

2 調査内容

（1）初診・再診患者数の変動

上記期間に来院したスギ・ヒノキ花粉症患者に対して、診療日ごとの初診患者数、再診患者数を集計し、飛散花粉数との関連性を検討した。

※ 初診・再診について

初診：調査シーズンにおける、症状が出てから初めての受診
（症状が出る前の初期治療としての受診は初診としない）

再診：初診としてカウントした後の受診

※ 飛散花粉数は、大田区のダーラム測定器で測定したデータを用いた。

※ 週計の期間は、患者数については月、火、木、金、土、飛散花粉数については日曜日～土曜日の合計数とした。

（2）飛散花粉数と初診時の自覚症状、QOLとの関連性

（1）の患者に対し、全体の症状の印象について調査を行った。また、日本アレルギー性鼻炎標準QOL調査票を用いて初診時の自覚症状を検討した。

※ 初診時自覚症状と花粉数の相関に関する検討においては月、火、木、金、土の患者の自覚症状の平均と日曜日～土曜日の飛散花粉数の総和で検討した。

（3）舌下免疫療法の効果測定

スギ舌下免疫療法を施行中の患者 279 名のうち、日本アレルギー性鼻炎標準QOL調査票の記入に同意を得た患者 149 名について、自覚症状の検討を行った。調査票は、スギ花粉シーズン終了後の 5 月に LINE で問診票を送信し、今シーズンを振り返って最も症状のつらかった時期の症状を記入してもらった。比較対象として、当院を受診した花粉症患者のうち、花粉飛散ピークの週を 2 週抽出（2 月 23 日～3 月 8 日：第 8、9 週）し、その時期に受診した初診患者の問診結果を用いた。

3 調査結果

(1) 患者数と飛散花粉数(表1、図1)

2026年の大田の飛散花粉数の合計(スギ+ヒノキ)は、5,751個/cm²であり、前年の1.2倍だった。スギ花粉の飛散数は3,653個/cm²であり、前年の9割であった。総患者数は1,018名で、前年の8割だった。内訳では、初診患者数が9割、再診患者数が8割だった。2026年の舌下免疫受診患者は279名であった。

花粉飛散総数は昨年より多いものの、スギ花粉飛散数は前年の9割であったために受診患者が低下したと考える。また、OTC薬の普及を含めたセルフメディケーションが浸透してきた影響もうかがえる。

舌下免疫療法は、その有効性を期待した希望者が昨年も多かったが、出荷調整中であったため施行例が1.1倍に留まった。本年5月から薬剤供給が徐々に回復しており、来年はさらなる患者増加が予想される。

表1 患者数と飛散花粉数

	2026年	2025年	2025年に対する 比率
飛散花粉数(スギ+ヒノキ)(個/cm ² /シーズン)	5,751	4,866	1.2
スギ花粉の飛散数(個/cm ² /シーズン)	3,653	4,196	0.9
総患者数(初診+再診)(人)	1,018	1,209	0.8
初診患者数(人)	802	942	0.9
再診患者数(人)	216	267	0.8
舌下免疫療法を受けている患者数(人)	279	265	1.1
花粉飛散開始日	2月14日	2月15日	

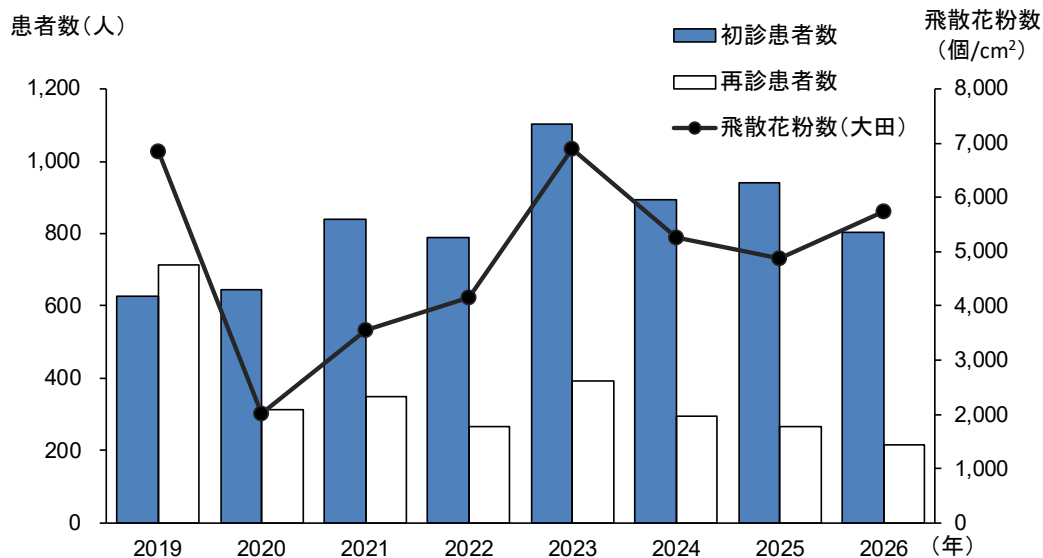


図1 患者数と飛散花粉数(2019年-2026年)

① 初診患者数の変動（図2）

- ・ 花粉の飛散開始日は2月14日で、前年と比べて1日早かった。
- ・ 初診患者数の立ち上がり（30名以上／週）は、2月2日～2月8日（2026年第6週）であり、飛散開始日より1週間以上早かった。
- ・ ピークの時期は、3月2日～3月8日（2026年第10週）であり、前年（3月3日～3月9日 2025年第10週）と同時期であった。
- ・ 初診患者数のピークは207名であり、前年（131人）の1.6倍だった。
- ・ 初診患者の立ち上がりからピークまでは4週間であり、前年（6週間）よりも2週間短かった。
- ・ 初診患者数のピークは大田区の総飛散花粉数のピークの約2週間前であった。
（今年の総飛散数は例年と異なり二峰性であり、初診患者のピークは最初の飛散の山の1週間後であった）

② 再診患者数の変動（図2）

再診患者数は3月9日～3月15日（2026年第11週）から4月6日～4月12日（2026年第15週）までのピーク時でほぼ同程度の患者数だった。

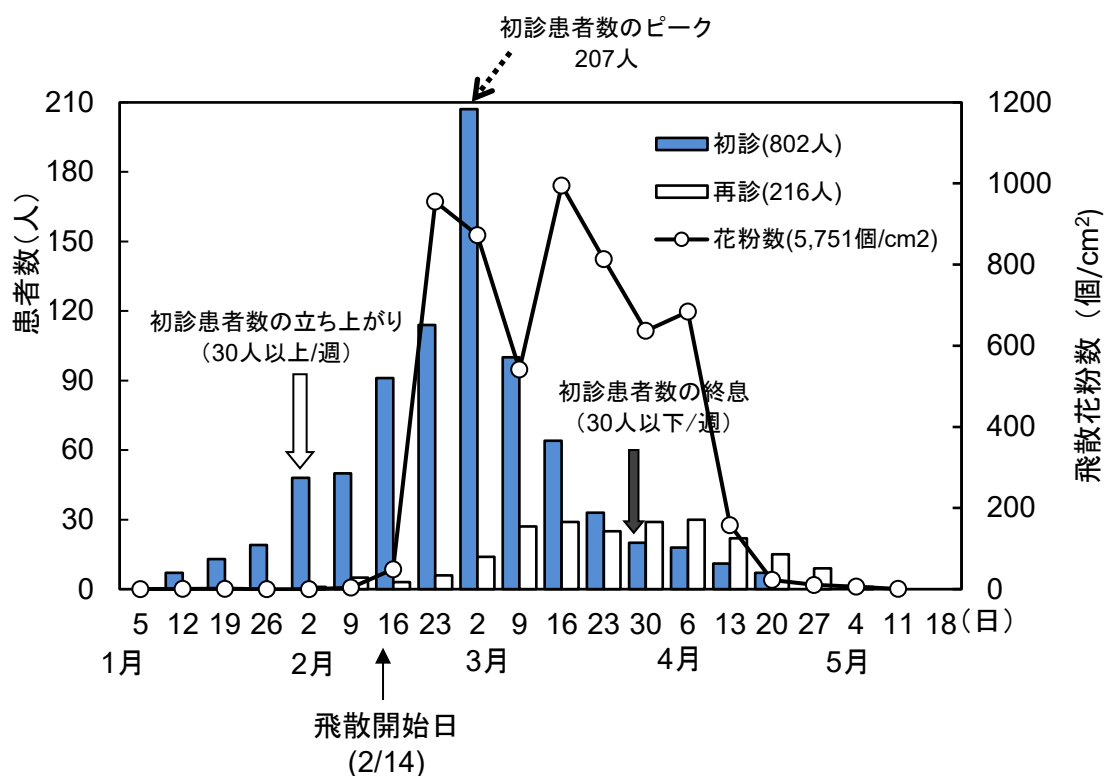


図2 週毎の患者数と飛散花粉数（2026年）

(2) 飛散花粉数と初診時の自覚症状、QOLとの関連性 (図3～図6)

自覚症状と花粉飛散数は例年通り有意に相関した ($R^2=0.59$)。総合症状スコアの平均が12点(鼻、眼の自覚症状がすべて2点以上)を超えたのは、第10週のみであり、前年より3週間短かった。また今年の花粉飛散数は二峰性であり、総合鼻症状スコアのピークは最初のピークの山の1週間後であった。また、総合症状スコアが10点を超えた週は、全3週(第9週～11週)と昨年より4週間短く、スギ飛散総数の低下が影響したと考える。QOLスコアの平均においても、花粉飛散数と有意に相関した ($R^2=0.61$) スコアのピークが第10週であり、花粉数の飛散ピーク時期と概ね対応していた。

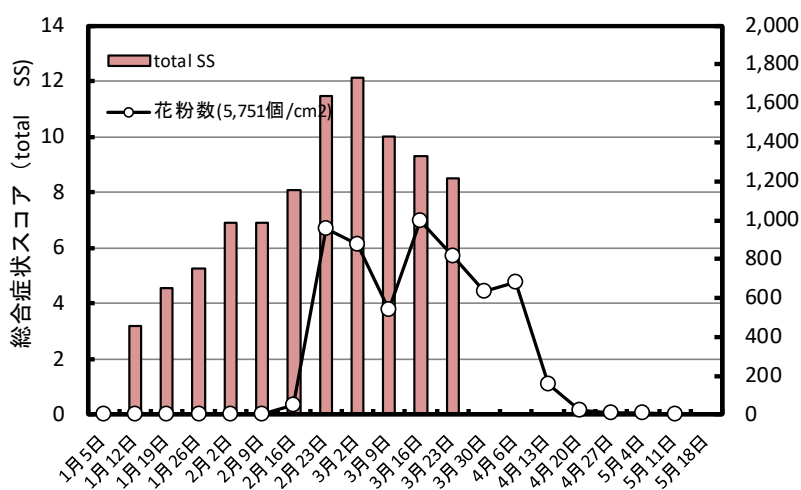


図3 週毎の飛散花粉数と総合症状スコアの平均 (2026年)

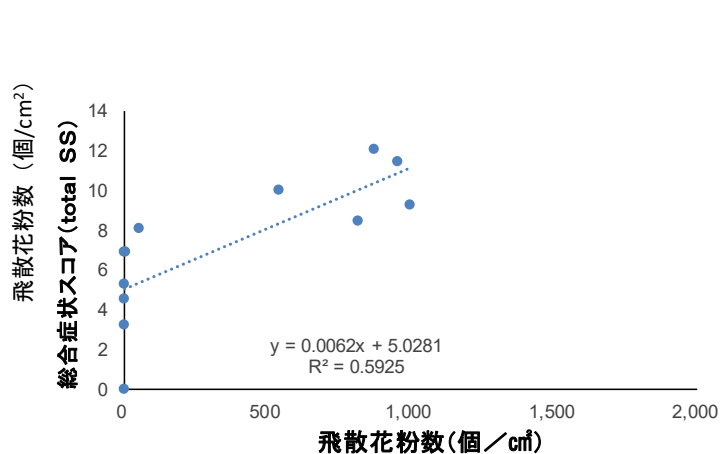


図4 週毎の飛散花粉数と総合症状スコアの平均との相関(2026年)

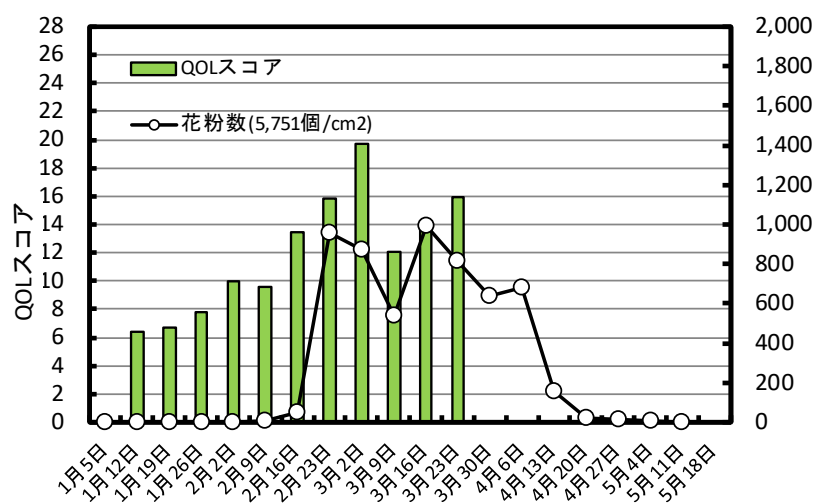


図5 週毎の飛散花粉数とQOLスコアの平均 (2026年)

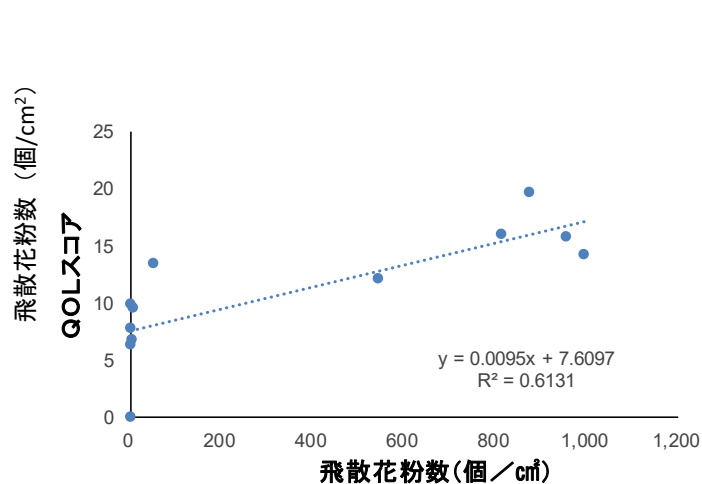


図6 週毎の飛散花粉数とQOLスコアの平均との相関(2026年)

(3) 舌下免疫療法の効果について（表2、図7）

スギ舌下免疫療法施行群は飛散ピーク時に受診した初診患者群と比較して有意に自覚症状が抑制されており、例年通り舌下免疫療法の有用性が示された。また、昨年と比較して舌下免疫療法施行群の自覚症状は低い傾向を認めた（4.95）。昨年と比較して総花粉飛散数は多かったがスギ飛散数は昨年の9割弱にとどまった。その影響で舌下免疫療法施行群、未使用群の自覚症状スコアは両群ともに昨年より低かった。花粉飛散ピーク時における舌下免疫療法患者の自覚症状もスギ花粉飛散数の影響を受ける可能性が示唆されたが、今後データの蓄積が必要と考える。

表2 花粉飛散数と舌下免疫治療群の自覚症状

	2026年	2025年	2024年	2023年
花粉飛散数(スギ+ヒノキ) (個/cm ²)	5,751	4,866	5,269	6,884
花粉飛散数(スギ) (個/cm ²)	3,653	4,196	3,819	5,442
スギ舌下症状	4.95	5.70	5.33	5.82
飛散ピーク時の症状	11.83	13.40	13.37	12.91

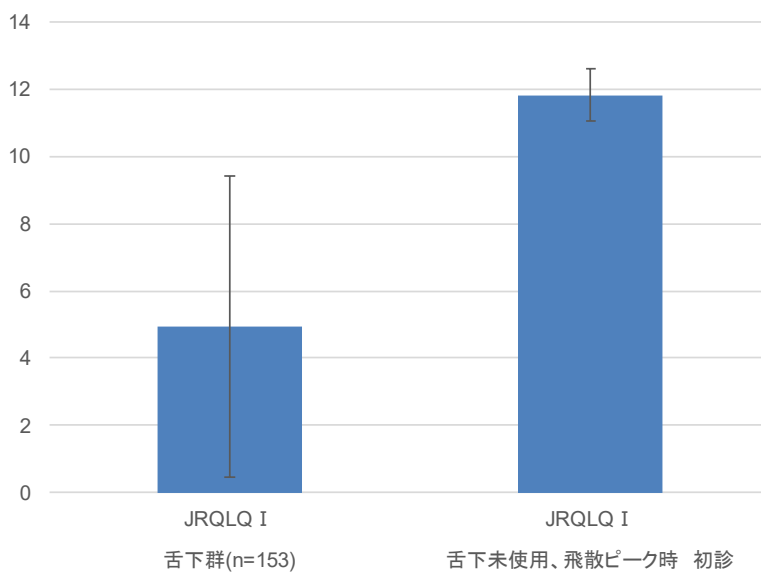


図7 舌下免疫療法群と花粉飛散ピーク時に受診した初診患者群の比較

4 まとめ

- ・2026年の花粉症総患者数は1,018名で、前年の8割だった。内訳では、初診患者数が9割、再診患者数が8割だった。
- ・初診患者数のピークは207名であり、前年（131人）の1.6倍だった。
- ・総合症状スコアの平均が12点（鼻、眼の自覚症状がすべて2点以上）を超えたのは、第10週のみであり、前年より3週間短かった。また、総合症状スコアが10点を超えた週は、全3週（第9週～11週）と昨年より4週間短く、スギ花粉飛散数が例年より少ない事が影響したと考える。
- ・スギ舌下免疫療法施行群は飛散ピーク時に受診した初診患者群と比較して有意に自覚症状が抑制されており、舌下免疫療法の有用性が改めて示された。昨年と比較して花粉飛散総数は多かったがスギ飛散数は昨年の9割弱にとどまった。その影響で舌下免疫療法施行群、未使用群の自覚症状スコアは両群ともに昨年より低い傾向を認めた。