医師のための臨床解説

医知創造ラボ

嗅覚障害の診療と生活指導

耳鼻科以外の医師ができること

脳神経内科・一般内科の医師向け

国内ガイドラインと原著・公的資料に基づく

原因の評価と、
毎日の
困りごとへの対応

内科の役割

医知創造ラボ

紹介と生活支援を、その日から始める。

原因の評価

原因の手がかりを
経過に沿って確認。

必要な連携

鼻と神経を評価。
検査を選択する。

生活への支援

安全・食事・気分を
回復と並行して支援。

→ **嗅覚が回復する前から、できることがあります。**

量の低下と、においの変化を区別する。

嗅覚低下・嗅覚脱失

においが弱い・わからない

以前と比べて、コーヒーや
料理の香りを感じにくい。

刺激性異嗅症

においが違って感じられる

コーヒーなど実際にある物が、
別の不快なにおいになる。

出典：日本鼻科学会／NIDCD

症状を確かめる

医知創造ラボ

幻嗅と、食事の風味低下にも注意する。

幻嗅

刺激がなくても感じる

周囲に原因がないのに、
煙のようなにおいがする。

風味の低下

味がしないという訴え

甘味や塩味そのものと、
料理らしい香りを区別する。

出典：日本鼻科学会／NIDCD

初診の問診

医知創造ラボ

発症の経過と、生活への影響を確かめる。

- ✓ いつから・急にか徐々にか・左右差・変動
- ✓ 感冒・外傷・鼻症状・薬剤・職業上の曝露
- ✓ 食事量・体重・家事や仕事での困りごと
- ✓ 記憶・動作・歩行・睡眠・気分の変化

→ **薬は自己中断を勧めず、処方医と変更の可否を相談します。**

出典：日本鼻科学会／NIDCD

優先して評価する症状

医知創造ラボ

嗅覚障害だけの問題として扱わない。

⚠ 急な神経症状

麻痺・言語障害・意識変化は救急評価。

⚠ 片側の持続症状

鼻出血などがあれば局所病変を精査。

⚠ 進行と神経症状

頭痛・記憶・人格の変化が重なる。

⚠ 短く反復する幻嗅

同じパターンならてんかんを検討。

⚠ 緊急性は随伴症状で判断し、必要な評価を待たせません。

出典：日本鼻科学会／NICE NG127

専門診療との連携

医知創造ラボ

鼻の評価と、神経診察を組み合わせる。

鼻症状が乏しいだけでは、鼻副鼻腔疾患を除外できません。

耳鼻咽喉科 — 鼻内視鏡で嗅裂や鼻茸などを評価

脳神経内科・一般内科 — 神経症状・薬剤・栄養・生活を確認

⚠ 副鼻腔CTと頭部MRIは、疑う病態に応じて選びます。

障害の程度と、経過を客観的に捉える。

基準嗅力検査

検知・認知の
域値を測る。

同定検査

種類を同定する。
認知機能も考慮。

静脈性嗅覚検査

予後の評価を補助。
無反応でも断定しない。

→ **実施できる検査は施設により異なります。**

日本鼻科学会 嗅覚障害診療ガイドライン

画像検査の判断

医知創造ラボ

MRIは、原因と随伴症状から考える。

初診で全員に撮る方法ではありません。

鼻科評価後も原因不明で持続・進行するか

原因不明で続く／進行する

MRIなどを検討

典型的な感染後など、経過が説明できる

鼻科評価と経過・生活支援を優先

NICE：原因不明が3か月を超えて持続する成人は画像を考慮。

出典：NICE NG127／日本鼻科学会

短く同じパターンの幻嗅は、てんかんを考える。

持続時間と頻度、意識や反応の変化を尋ね、
可能なら家族などの目撃情報も確認します。
脳神経内科で、必要に応じて脳波・MRIを検討します。

診断の限界

幻嗅には鼻科疾患や感染後の異常もあります。
幻嗅だけで、てんかんと診断することはできません。

出典：NICE NG127／日本鼻科学会

嗅覚低下だけで、認知症やPDとは診断できない。

鼻疾患・感染後・薬剤・加齢なども検討します。

診断の手がかり　記憶・日常生活・動作・歩行の変化を確認

検査の位置づけ　嗅覚検査は診断を補助する情報の一つ

⚠ **嗅覚低下は、将来必ず神経変性疾患になるという意味ではありません。**

治療できる原因を、先に確かめる。

鼻副鼻腔疾患

鼻の炎症を治療。
手術は病型で検討。

感染後・外傷性

嗅覚訓練を検討。
回復には個人差。

薬剤・欠乏など

処方を見直し、
欠乏があれば補正。

→ 原因を問わず、全員に同じ薬を投与する方法ではありません。

推奨の強さは、原因によって違う。

強い推奨

国内ガイドライン

COVID-19を除く感冒後と、
外傷性の嗅覚障害。

オプション

国内ガイドライン

COVID-19後と、
神経変性疾患の嗅覚障害。

出典：日本鼻科学会 CQ2・CQ3

自宅での訓練の一例

医知創造ラボ

香りを順に嗅ぎ、無理なく繰り返す。

1 香りを用意

4種類の香り

例：バラ・レモン・
ユーカリ・クローブ

→

2 順に嗅ぐ

各20秒程度

香りを思い浮かべ、
間に休憩を入れる。

→

3 継続を相談

朝夕に1日2回

12週間を目安に、
経過を振り返る。

→ 研究手順の例です。最適な方法は一律には決まっていません。

出典：国内ガイドライン／Mogensenら

訓練を続けるときの注意

医知創造ラボ

強い刺激や我慢で、効果を求めない。

- ✓ 精油を鼻に入れない・塗らない・飲まない
- ✓ 感じにくくても濃度や吸い込みを強くしない
- ✓ 刺激や気分不良があれば中断して相談
- ✓ つらい異嗅症があるときは香りと方法を調整

→ 改善しないことを、本人の努力不足と考えません。

出典：国内ガイドライン／BDA

期待と限界を、一緒に伝える。

プラセボ対照試験：65人を割付、49人が完了。
12週間の訓練は、無臭オイルによる対照に比べ、
客観的嗅覚機能の有意な改善を示しませんでした。

この結果の受け止め方

全ての訓練が無効という意味ではありません。
確実な回復は約束せず、負担と希望を相談します。

出典：Mogensenら Laryngoscope／原著全文

原因と適応を確かめ、薬を選ぶ。

感染後の全員にステロイドを追加する根拠にはなりません。

鼻の炎症 病型に合わせて抗炎症治療を検討

COVID-19後 全身ステロイドで優越性を認めず

⚠ 亜鉛やビタミンも、高用量の長期投与を一律に行いません。

出典：国内ガイドライン／Schepensら

推奨される選択肢と、承認適応は別。

当帰芍薬散とメコバラミンの非盲検比較試験があります。

国内での推奨 感冒後の治療の選択肢

試験と適応 プラセボ比較ではなく、承認適応外

⚠ 確認したツムラ製剤の電子添文に基づきます。改善がなければ見直します。

出典：国内ガイドライン／Kobayashiら／PMDA

においに頼らない、安全確認に変える。

- ✓ 住宅用火災警報器の設置・作動を確認
- ✓ 燃料に対応したガス警報器を確認
- ✓ 調理はタイマーなどで確認する
- ✓ 嗅覚を使う仕事は、産業医や職場と相談

→ **警報器の種類や場所は、製品・事業者の案内に従います。**

出典：NIDCD／NHS

日付と保管方法で食品を管理する。

- ✓ 購入日・開封日・期限・保存条件を確認
- ✓ においや味見だけで安全を判断しない
- ✓ 食事量・体重・食品の偏りを確認
- ✓ 塩や砂糖を増やす前に、食感や彩りを工夫

→ 家族のにおいの確認だけで、食品の安全が保証されるわけではありません。

出典：NIDCD／NHS／BDA

異嗅症への生活支援

医知創造ラボ

食べられる物を探し、栄養と気分を支える。

誘因は人によって異なります。嫌なにおいを我慢させません。

食事の工夫 温度・調理法を変え、家族の協力も得る

早めに再評価 食事量低下・脱水・体重減少は相談

⚠ 冷たい料理が合う人もいます。必要なら管理栄養士や心理面の支援へ。

出典：BDA／NIDCD

回復の程度だけでなく、暮らしも振り返る。

原因と経過

鼻と神経の評価、
薬剤を再確認する。

訓練と生活

食事・体重と
安全を確認する。

変化への対応

進行や新症状は、
予定を待たずに相談。

→ 嗅覚低下だけで認知症とは決まりません。一緒にできる対策を考えます。

出典：国内ガイドライン／公的患者資料

主要な参考資料

医知創造ラボ

国内ガイドラインと、原著・公的資料を参照。

[1] 日本鼻科学会 嗅覚障害診療ガイドライン

診断・原因別治療・神経変性疾患の評価

[2] NICE NG127／NIDCD／NHS

画像・てんかんの紹介判断と生活の安全対策

[3] Mogensenら／Schepensら／Kobayashiら／BDA

訓練・薬物治療の限界と、食事への支援

詳しい書誌情報と原文へのリンクは、記事・概要欄にまとめています。

資料確認日：2026年10月26日

ご視聴ありがとうございました。

チャンネル登録、高評価をよろしくお願いします。

診療に役立てる

原因を評価し、
必要な専門診療に
つなぐ。

生活を支える

安全と食事の工夫を、
患者さんと一緒に
考える。

これからも

日々の診療に役立つ
医学情報を
お届けします。

次回の動画も、どうぞお楽しみに。