

花粉症の予防と治療について

大久保 公裕（日本医科大学耳鼻咽喉科）

花粉症はアレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎を主とする I 型アレルギーの典型的な疾患である。また、場合によっては、皮膚のアレルギー症状や全身症状も出現する。特にスギ花粉症は増加傾向を辿り、現在データ上では国民の約 13%が罹患し QOL が低下していると考えられている。特に患者数の多いスギ（2月から4月）以外では、ヒノキ（4月から5月）、イネ科（6月から8月）のカモガヤ、オオアワガエリ（チモシー）、キク科（8月から10月）のヨモギ、ブタクサが多く、他にシラカバ、オオバヤシャブシなど局地的に認められる花粉症もある。

花粉症は致命的ではなく、QOL の低下が主体であるため、逆に労働生産性などの低下も問題となる。このような観点から厚生労働省では早くから花粉症に対する研究の推進を行ってきた。平成4年度から厚生労働省では、花粉症の研究に取り組んでいると聞いているが、その当時の厚生省の花粉症の研究の報告書は私の手元にあり、分担研究者としては平成7年度から、主任研究者としては平成14年度から厚生労働省の研究班に参加している。

現在、主任研究者として「リアルタイムモニター花粉数の情報のあり方の研究と舌下ペプチド・アジュバント療法の臨床研究」に取り組んでいる。この研究の大きな目標の柱の一つは「花粉症の治癒目指す治療法の確立」である。その中でも舌下免疫療法は厚生労働科学研究費補助金により精度の高い二重盲検比較試験を施行することができ、国際的な研究雑誌にいくつか掲載されている。まだ一般臨床段階ではなく、臨床研究段階ではあるが、小児への適応やスギ以外の抗原によるアレルギー疾患への応用などまだまだ研究の広がりを見せている。また抗原を変化させたアジュバント免疫療法やペプチド免疫療法、さらにこれらの組み合わせなど、進歩的な免疫療法を確立させるための基礎的、臨床研究を進めている。

もう一つの柱は「効率的な現状治療法の推進」であり、これにはリアルタイムモニターを導入した花粉情報の確立を関係省庁などと連携して進めていく事業も含まれている。また現状治療法の確立にはガイドラインの整備も必要であるが、アレルギー性鼻炎に関しては独自の委員会によりすでに平成7年から発行され、ほぼ3年ごとにガイドラインの改定が続けられている。これが現状でどの程度使用され、治療の参考にされているかの評価もこの厚生労働科学研究費補助金により行われ、現状の花粉症医療の評価が行われている。

また、厚生労働省ホームページにおいて、「花粉症特集」として情報提供が行われており、厚生労働科学研究費補助金の研究成果を紹介している。また、国民向けのパンフレットの作成、アレルギー相談センターによる相談の受付を行っている。このような情報提供体制により、国民が正しい花粉症に対する知識を持って、予防・治療に望んでいただけるようにしている。さらに、医療従事者向けにも「花粉症専門相談箱」を設置し、正しい情報の普及啓発にも取り組んでいる。

この様に厚生労働省の花粉症に対する取り組みは「花粉症医療の現状の改善と将来の構築」をにらんだ直接的な取り組みであり、国民から高く評価されるものと考えている。