

東京都の花粉症患者の現況

西端慎一（NPO 花粉情報協会）

東京都の花粉症対策

スギ花粉症は 1970 年代に入ってから注目されるようになり 80 年代入るとその患者数の多さから社会的な問題となるようになった。1982 年にスギ花粉の大飛散がありスギ花粉症患者が多く発症したことが東京都議会で取り上げられ、それを受けて翌 83 年に東京都衛生局（当時）はアレルギーの専門医や花粉の研究者等をメンバーとする「東京都花粉症対策検討委員会」を設置し花粉症対策事業を開始した。東京都の花粉症対策事業としては

- 飛散花粉数の予測及び測定
- 花粉症患者等調査研究
- きめ細かな花粉情報の提供
- 花粉症の根本的治療法の臨床研究

が行われている

ここでは 花粉症患者等調査研究のうちスギ花粉症有病率調査と患者の受診動態調査の結果を解説する。

東京都の花粉症有病率

東京都は、あきる野市、調布市、大田区の都内 3 地区で過去 3 回にわたり同じ手法でスギ花粉症の有病率調査を行った。一回目の調査は昭和 58 年度にあきる野市（当時秋川市）、昭和 60 年度に大田区、昭和 62 年度に調布市で行い、その後平成 8 年度に二回目、18 年度に三回目の調査を 3 地区同時に行った。調査方法は住民基本台帳から無作為選出された各地区 1200 名にアンケート用紙を郵送、回収は留置回収法で行った。

三回目調査のアンケート回収率は 58%であった。回収されたアンケートから花粉症シーズンである 2～5 月にくしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみのいずれかがあると答えたものに手紙で検診を受診するように要請し 3 月の日曜日に地区ごとに検診を行った。検診では耳鼻咽喉科医と眼科医による診察と採血を行い CAP-RAST でスギ花粉特異的抗体がクラス 2 以上で受診時に鼻または目の症状があるか抗アレルギー薬を使用しているものをスギ花粉症と診断した。検診の受診率は 30～40%であった。

地区別の年齢構成をもとに算出した標準化有病率を図 1 に示す。各地区とも 3 回の調査で増加傾向が見られ、2 回目の調査では花粉飛散数の多いあきる野市で有病率が高い傾向が見られたが 3 回目の調査では 3 地区とも 28%前後の同様に高い有病率であった。あきる野市を西多摩南多摩、調布市を北多摩、大田区を 23 区の代表と仮定し各地域の年齢構成から算出した東京都全体の年齢別推計有病率を図 2 に示す。第 1 回目の調

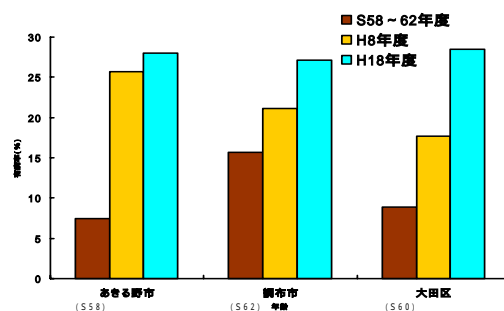


図 1

査は昭和 58 年度～62 年度にわたっているためその中間の 60 年度の年齢構成をもとに推計有病率を算出した。各年齢層とも 3 回の調査で増加傾向が認められるが特に 14 歳以下の若年層での増加が顕著であった。1 回目と 2 回目の調査では 30～44 歳に有病率のピークがみられたが、3 回目の調査では 59 歳以下のすべての年齢層で同様の高い有病率であった。都内のスギ花粉症の推定有病率は 58～62 年度 10.0%、平成 8 年度 19.4%、平成 18 年度 28.2%で平均すると年間 1 ポイント弱の増加率であった。

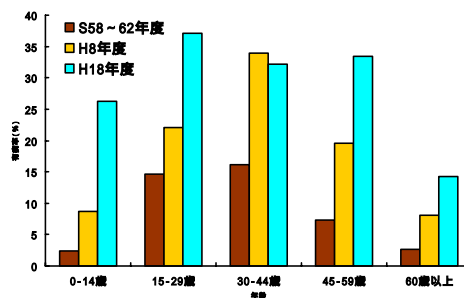


図 2

スギ患者の受診動態

当院では平成 2 年より東京都花粉症対策委員会の行っているスギ花粉症患者数調査の定点としてスギ花粉症の受診者数調査を行っている。調査方法は表 1 に示す。初診患者は発症後に受診した患者を対象とし、発症前に受診した患者や他疾患で通院中の患者は症状が出てから最初に受診した日を初診日として処理した。

患者数	千代田区有楽町西端耳鼻咽喉科を受診したスギ花粉症患者数を調査
初診患者数、再診患者数、その日の症状の印象	症状が出てから初めて受診した日を初診日とする
花粉数	ダーラム型花粉捕集器で1cm ² あたりの花粉数
	千代田区測定点
週ごとにまとめて集計	
花粉数	土曜～金曜
患者数	月曜～金曜

表 1

花粉の飛散パターンと患者の受診パターンを週ごとにまとめて比較すると(図 3)スギ花粉の最初のピークに一致して 2 月の後半から 3 月のはじめに初診患者のピークが認められ、再診患者のピークはその 2～4 週後に認められた。2 回目以降のスギ花粉のピークでは花粉数がかかなり多い年でも初診患者の増加はあまり認められなかった。また初診患者のピークから再診患者のピークまでの期間は調査初期に比べ最近の方が長くなっている傾向が認められた。

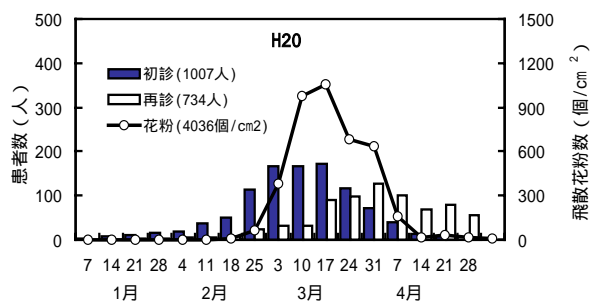


図 3

年ごとの総花粉数と総患者数を比較すると(図 4)初診患者数は変動幅が少ないが花粉数と連動して増減していることが示された。平成 7 年を 100 とするとその前年の平成 6 年

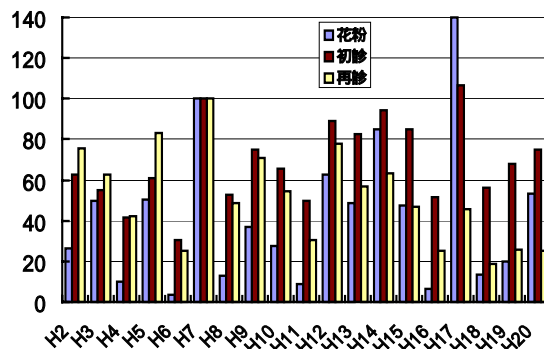


図 4

の花粉数は 3.6%にすぎなかったが初診患者は 30.4%が受診していた。また平成 17 年の花粉数は平成 7 年の 139.9%であったが初診患者数は 106.9%であった。一方再診患者数もある程度連動はしているが初診患者数ほど明らかではなく調査初期と比較すると年々減少している傾向が認められた。再診患者の初診患者に対する割合（平均再診回数）をみると（図 5）花粉の多い年には増加し少ない年には減少する傾向があるが全体としては年々減少し平成 2 年には 2.61 だったものが平成 17 年は 0.73 にまで減少した。これには長期処方が可能になったことや医療費の自己負担が増加し受診抑制がかかっていることなどが影響している可能性が考えられる。

シーズンの総花粉数と総患者数は非常に高い相関が認められ（図 6）スギ花粉飛散数予測からスギ花粉症受診者数の予測も可能となってきた。

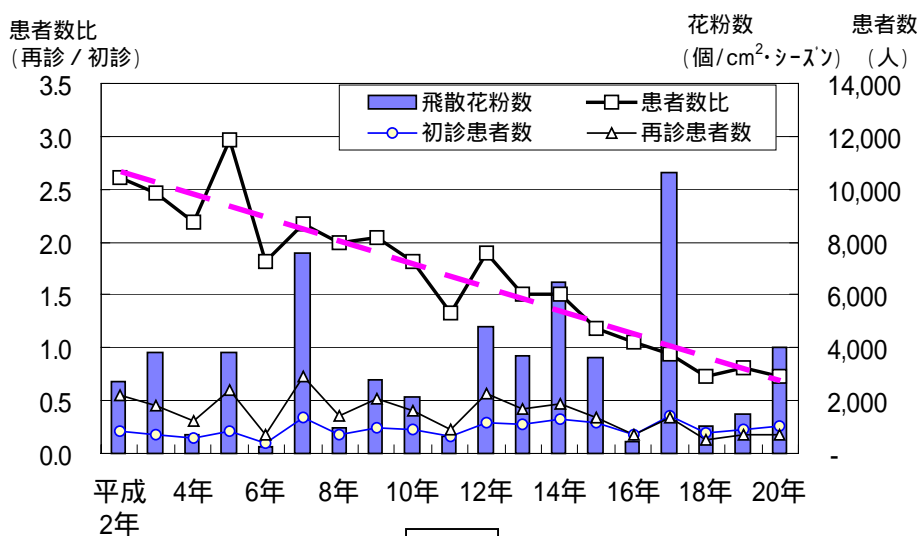


図 5

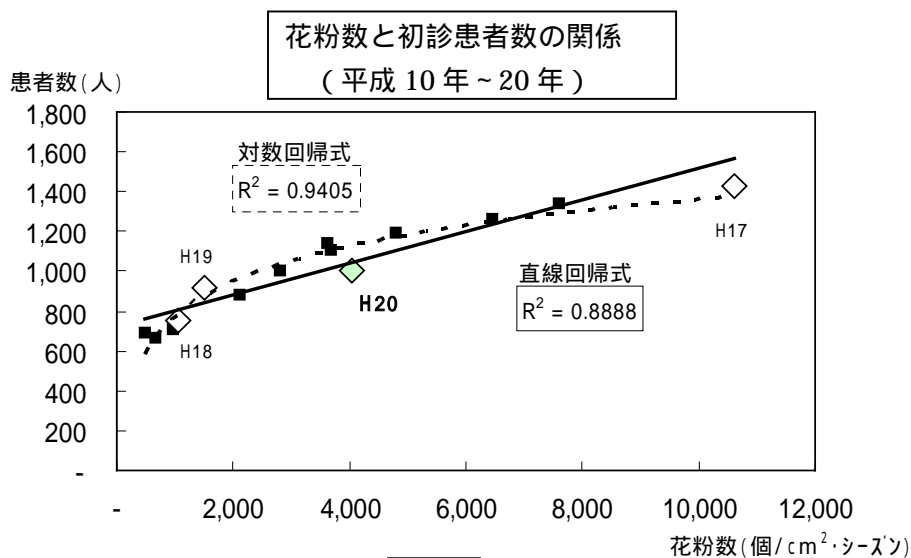


図 6