

II. 分担研究報告

別紙3

1. 厚生労働科学研究費補助金（免疫、アレルギー疾患政策研究事業）

分担研究報告書

季節性アレルギー性鼻炎の関連医療費の検討とスギ舌下免疫療法の喘息発症への影響、ならびにスギ舌下錠の処方日数、舌下免疫療法受療者の受診間隔についての解析

分担研究者 岡本 美孝 千葉労災病院 病院長

研究協力者

奥野泰之 臨床疫学研究推進機構 代表理事

野田龍也 関西医科大学医学部 メディカルデータサイエンス講座 教授

郡山みな美 千葉労災病院 医員

黒川友哉 千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 助教

神尾敬子 東京女子医科大学呼吸器内科 講師

研究要旨

季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響を明らかにするため、匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)解析から、全国での季節性アレルギー性鼻炎患者の医療機関への受療状況の検討を進めた。今年度は初診料、再診料も含めた医療費の検討を行った。また、現在、季節性アレルギー性鼻炎に対して唯一根本治療として期待される舌下免疫療法について、受療時の受診回数、投与間隔についても検討を行った。

2018年、2019年に、連続して1シーズン4か月16週間のうち14日以上処方を受けた医療機関受療者数は、日本全体で春期受療者は1293万人、夏期は570万人、秋期は612万人であったが、初診料、再診料を含み、医薬品、処置料を含む（但し検査費用は含まない）花粉症関連医療費は、春期1537.9億円、夏期616.9億円、秋期705.5億円で、患者一人当たりではそれぞれ平均11,893円、10,817円、11,530円であった。

スギ舌下免疫療法が喘息の新規発症に及ぼす影響については3シーズンでの検討では明らかではなかった。

スギ舌下錠の1処方当たりの投与日数は、15-31日が最多で全体の3/4を占めた。次いで32-60日が1/4近くを占めた。処方の間隔は32-60日が全体の半数を占めた。

A. 研究目的

国民病と言われる程患者の増加が続いているスギ・ヒノキ花粉症を中心に、季節性アレルギー性鼻炎の診療実態、経済的影響を明らかにするため、匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)解析から、全国での季節性アレルギー性鼻炎患者の医療機関受療者の受療状況を明らかにする。また、現在、季節性アレルギー性鼻炎に対して唯一根本治療として期待される舌下免疫療法について、喘息発症に及ぼす影響、また舌下免疫療法受療時の

受診回数、投与間隔についてNDBから明らかにする。

B. C 研究方法と結果

研究班で作成した解析計画書を基に、全国での2018年、2019年のレセプトデータの解析を行った。2018年、2019年の2シーズンに連続して14日以上処方を受けた医療機関受療者数は、日本全体でスギ花粉症を中心とした春期受療者は1293万人、夏期は570万人、秋期は612万人であったが、初診料、再診料、医薬品、処置料を含む（但し検

査費用は含まない) 花粉症関連医療費は、春期 1537.9 億円、夏期 616.9 億円、秋期 705.5 億円で、患者一人当たりではそれぞれ平均 11,893 円、10,817 円、11,530 円であった。

スギ SLIT の喘息発症への影響については、喘息の定義を、本研究班の対症療法薬処方への影響の検討した際と同様な第 2 シーズンの 5 月から 12 か月間に疑い病名を除く喘息病名を有し、かつ低用量以上の吸入ステロイド薬 (ICS) の 9 カ月以上の処方を有するものとした。特に重症喘息についてはこの間に喘息の主傷病名を有する入院レセプトを有するか、この間に生物製剤の処方を有する、あるいは連日 3 日以上全身性ステロイドの処方を有する患者とした。喘息の発症については、第 2 シーズンに喘息の定義に該当しない患者が、第 3 シーズン以降に喘息傷病名を有し、かつ低用量以上の ICS を 9 カ月以上処方を有する最初の日を喘息発症日と定義し評価した。対照群も舌下免疫療法の対症療法薬処方への評価と同様に背景因子をそろえて設定した。ただ、SLIT 群の 2015 年から 2018 年までの 3 年間で喘息の新規発症は 73 例、対照群では 70 例で、年間 1000 人当たりの発症数はそれぞれ 6.13 人、6.06 人で 2 群間に差は見られなかった。ただ、重症喘息患者はいずれの群にも 1 例もみられなかった。

また、スギ花粉症に対する舌下免疫療法で、1 処方当たりのスギ舌下錠の処方日数、ならびに受診間隔について 2020 年 4 月から 2022 年 3 月診療分までのレセプトデータから検討を行った。その結果、2020 年 4 月の検討開始以降処方そのものが増加していたが、処方日数は 15-31 日が最多で、全体の約 2/3 を占めていた。次いで 32-60 日が 1/3 近くを占めた。受診間隔については 32-60 日が全体の半数を占めた。

D. 考察

全国的にスギ花粉飛散が多かった 2018 年、2019 年の、スギ花粉症を中心とした春期の季節性アレルギー性鼻炎で医療機関を受診した患者数は少なくとも 1293 万人で、検査費用を除くスギ花粉症関連医療費は 1537.9 億円であった。検査費用については、実際の診断と関連付けることが困難なことから今回の検討からは除いた。

スギ舌下免疫療法の喘息発症に及ぼす影響の検討については、3 シーズンの検討では対照群と差がみられず明らかではなかった。ただ、重症喘息患者の発症は 1 例も見られなかった。一方、舌下錠の処方日数は、60 日を越える処方の割合は少なく、90 日以上処方ほとんど見られなかった。適切な処方日数が守られていることが確認された。

2020 年 4 月の検討開始以降処方そのものが増加していたが、処方日数は 15-31 日が最多で、全体の約 2/3 を占めていた。次いで 32-60 日が 1/3 近くを占めたが、この投与期間はいずれの年にも 12 月に処方数の増加がみられた。14 日以内の処方は全体の数%と少ないが、その中でいずれの年にも 5-6 月に処方数の増加がいずれの年にも見られ、この時期に新規に舌下免疫開始者が増えることが想定された。受診間隔については 32-60 日が全体の半数を占めた。この処方日数と受診間隔の違いは、30 日を少し越えての次回受診が多いことを反映していると考えられた。

E. 結論

全国的にスギ花粉飛散が多く見られた 2018 年、2019 年の全国での NDB 解析から、医療機関で治療が必要と判断している患者数は 1300 万人程度と考えられたが、初診料、再診料を含む医療機関での春期の季節性アレルギー性鼻炎関連の医療費は全体で 1538 億円、夏期 617 億円、秋期 706 億円であった。

一方、スギ舌下免疫療法の喘息発症に及ぼす影響は 3 シーズンの検討では明らかではなかったが、重症喘息患者の発症は 1 例も確認されなかった。舌下免疫療法の舌下錠の処方日数は多くが 15 日から 60 日で、受診間隔は 31 日から 60 日であった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

投稿中、ならびに投稿準備中

2. 学会発表

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
NDB を用いた花粉症の受療実態調査
第 127 回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、
2026 年 5 月

・郡山みな美、岡本美孝、黒川友哉、米倉修二、野田龍也、奥村泰之、
「NDB を使用したスギ花粉症に対する免疫療法に関する検討」
第 6 回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会、2026 年 4 月

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし