## 総 説

## 口腔感染症および非感染性疾患予防を目指した粘膜ワクチンの開発

一新たな経鼻ダブル DNA アジュバントシステムによる健康長寿社会への貢献―

片岡 宏介<sup>1,2)</sup> 吉松 英樹<sup>2)</sup> 柳沢志津子<sup>1)</sup> 三宅 達郎<sup>2)</sup>

概要:ヒト成人の皮膚総面積の200倍以上を占める粘膜の表層では、常に細菌やウイルスといったさまざまな病原体が体内への侵入を試みている。それに贖う手段として、非特異的防御バリア(自然免疫機構)と特異的防御バリア(獲得免疫機構)が粘膜部では作働している。粘膜ワクチンは、病原体の侵入門戸である粘膜面に病原体由来の抗原と免疫賦活化剤(アジュバント)を直接投与することにより、自然免疫機構を効率良く誘導し、異的防御バリアの主体となる抗原特異的分泌型 IgA 抗体を産生することを可能とする。

われわれはこれまで、加齢の影響を受けにくい鼻咽腔関連リンパ組織(NALT)の樹状細胞をターゲットに、サイトカイン Flt3 ligand 発現 DNA プラスミドと CpG オリゴデオキシヌクレオチドを併用した経鼻ダブル DNA アジュバント (dDA) システムの構築を行い、高齢者にも応用可能な粘膜ワクチンの開発を目指してきた.

本稿では、経鼻 dDA システムが抗老化作用を有すること、また感染症のみならず NCDs 発症を防ぐ経鼻ワクチンへの 応用の可能性について、われわれの最新の知見を紹介する。近い将来、本粘膜ワクチンが、感染症だけでなく NCDs を も制御することで、わが国の「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」という国家課題の克服と、世界的に進行する超高 齢社会における高齢者の QOL 向上に寄与できるツールとなり、口腔保健医療サービスの充実に貢献できればと考える。

索引用語:粘膜ワクチン,経鼻ダブル DNA アジュバント(dDA)システム,樹状細胞,抗免疫老化,感染症・NCDs 予防

口腔衛生会誌 73:13-20, 2023

(受付:令和4年8月8日/受理:令和4年9月12日)

### 緒 言

2019 年来の SARS-CoV-2 パンデミックをはじめ、ウイルスや細菌といった微生物のほとんどは、口・鼻腔といった呼吸器系粘膜から侵入することで、感染・発症を成立させている。厚生労働省の発表(2021 年)では、Covid-19 による重傷者数および死亡者数の年齢階級は、60 歳から急増し80・90 歳代でピークを迎える\*1. このことは、高齢者の防御機構、すなわち免疫力の低下、つまり「免疫老化」が大きな原因の一つと考えられている。また、免疫力を誘導・賦活化するためのワクチンも

「免疫老化」の状態では、十分なワクチン効果が期待できない.

一方,2019年WHOのファクトリーシートでは、虚血性心疾患および脳卒中による死亡者数がトップを占め、これら炎症を伴う血管閉塞性慢性疾患は世界最大の死亡原因疾患となっている\*2、同様にわが国においても、近年では高血圧を除く心疾患や脳血管疾患が死因の第2位、第4位を占めている\*3.

われわれはこれまで、粘膜免疫学を基盤とした粘膜ワクチン、特に経鼻投与型ワクチンに応用するための免疫 賦活化剤(アジュバント)の研究・開発を行ってきた.

<sup>1)</sup> 徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔保健福祉学分野

<sup>2)</sup> 大阪歯科大学大学院歯学研究科口腔衛生学講座

<sup>\*&</sup>lt;sup>1</sup> 厚生労働省:年齢区分別の新型コロナウイルス感染陽性者数と死亡者数, https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000826597.pdf(2022 年 8 月 8 日アクセス).

<sup>\*2</sup>World Health Organization: Facts Sheet-The top 10 causes of death-, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death (2022 年 8 月 8 日 アクセス).

<sup>\*3</sup> 厚生労働省:令和3年(2021)人口動態統計月報年計(概数)の概況, https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai21/index.html (2022年8月8日アクセス).

つまり抗原提示細胞である樹状細胞を標的としたダブル DNA アジュバント (dDA) システムを構築し、数種の抗原に対する若齢マウスや老齢マウスの免疫応答に関する基礎研究を行い、高齢者にも適応可能な感染症予防、また生活習慣病予防が可能な粘膜ワクチン開発を目指している。本稿では、粘膜ワクチンの優れた点と併せ、近年得られたわれわれの成果を紹介する。

## 粘膜ワクチンの優位性と ダブル DNA アジュバント(dDA)システム

口・鼻腔からはじまる消化管・呼吸器などの粘膜面は、病原体由来の外来抗原やアレルゲンに常時曝露されている。そのため粘膜は、病原体の侵入に対して監視・排除を担っている<sup>1)</sup>が、病原体の排除だけでなく、食物抗原や共生しているマイクロバイオームとの共存を図る<sup>2)</sup>というユニークな生体応答、つまり「粘膜免疫機構」を作働させている。「粘膜免疫機構」は、「排除」と「共生」のバランス(ホメオスタシス)を保ちつつ、第一線でのバリアとしてわれわれの体を外敵から守っている。粘膜部における体液性免疫反応は IgG 抗体が连体の血清中とは異なり、分泌型 IgA (SIgA) 抗体が防御機構の中心的な役割を果たしている。

従来の注射(針)ワクチンは、全身系の免疫応答を効 果的に誘導することが可能であるが、粘膜部での抗原 特異的 SIgA 抗体の誘導は非効率的で困難である. しか しながら、「粘膜免疫機構」を利用する経口ワクチンや 経鼻ワクチンといった「粘膜ワクチン」は、粘膜部で の抗原特異的 SIgA 抗体を効率的に誘導することが可能 であり、さらに全身系の免疫応答の誘導も期待できる (図1). つまり、粘膜を介し侵入を試みる病原体に対し 「粘膜ワクチン」は、病原体の粘膜部からの「侵入阻止」 と、万一侵入を許したとしても体内からの「排除」を期 待することができる。つまり、二段構えの免疫システム を効果的に作働させることができるのである. その他, 粘膜ワクチンの有利な点としては、注射針やシリンジが 不要であることから、無痛であり、また器具の繰り返し 使用による二次感染や医療事故を回避することを可能と し、医療廃棄物を排出しないことによる医療費削減、社 会的インフラが崩壊した災害時でも簡便に接種できると いったことなどから、新しい社会的貢献ツールとして期 待されている.

実際に近年実用化されている粘膜ワクチンとしては、20世紀半ばの経口ポリオ弱毒生ウイルスワクチンが米国で開発・承認され、日本でも使用されてきた。また、21世紀に入り、経鼻インフルエンザ弱毒生ウイルスワ

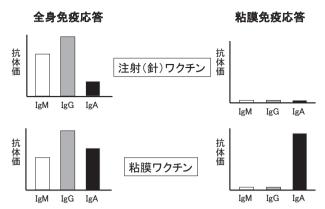


図1 注射ワクチンと粘膜ワクチンの免疫応答性(概念図)

クチンや経口ロタ弱毒生ウイルスワクチンが米国で承認され、日本でも 2011 年から任意接種されている状況である.

通常、粘膜への抗原の単独投与では感染防御に十分な免疫応答を誘導することが困難であり、時には免疫寛容を誘導する場合もある。注射(針)ワクチンだけでなく粘膜ワクチンにおいても十分な免疫応答を誘導させるためには、自然免疫応答の活性化が極めて重要であり³り、その活性化を担うのがアジュバントである。つまりアジュバントは、Toll-like receptors(TLRs)や RIG-like receptors(RLRs)といった自然免疫受容体により認識され、認識させることで樹状細胞などの抗原提示細胞が活性化し、ひいては獲得免疫応答を誘導させるための免疫賦活化剤であり、ワクチンには必須の基剤なのである⁴50.

われわれの経鼻 dDA システムで用いる粘膜アジュバ ントは、造血幹細胞やリンパ球系前駆細胞の増殖因子と して知られるサイトカイン Flt3 リガンド (FL) の発現プ ラスミド (pFL) と、TLR9 リガンドである K型 CpG オ リゴヌクレオチド 1826 (CpG ODN) を組み合わせたもの である. 例えば、同システムを用いニワトリ卵白アルブ ミン (OVA) 抗原とともに若齢マウス (8週齢) に経鼻 投与した場合. 唾液中抗原特異的 IgA 抗体価. そして血 清中抗原特異的IgAおよびIgG抗体価が有意な誘導が認 められた. そこで粘膜免疫誘導組織である鼻咽腔関連リ ンパ組織 (Nasopharyngeal-associated lymphoid tissue; NALT)の樹状細胞のポピュレーション解析を行ったと ころ、樹状細胞数が増加するだけでなく(図2)、その 抗原提示能が有意に上昇していることが認められた。ま た,ワクチン投与マウスの脾臓 CD4 陽性 T 細胞を抗原刺 激した時. Th1 型サイトカインと Th2 型サイトカインが バランスよく誘導されており、経鼻dDAシステムの高い 安全性も示された<sup>6</sup>. また, 歯周病原菌 Porphyromonas

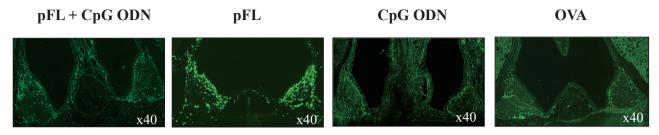
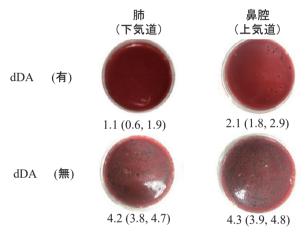


図2 経鼻 dDA システムによる NALT 樹状細胞の誘導

BALB/c マウスに OVA 抗原と Flt3 ligand 発現 DNA プラスミド (pFL) と CpG ODN, OVA 抗原と pFL, OVA 抗原と CpG ODN, OVA のみを経鼻投与し、最終投与 1 週間後の NALTCD11c 陽性樹状細胞の免疫染色後の顕微鏡典型像. NALT 凍結切片を ビオチン標識 抗 CD11c (HL3) 抗体とストレプトアビジン標識 Alexa Fluor 488® により染色. (Fukuiwa T. et al., Vaccine, 2008® より改編)



**図3** 経鼻 dDA システムによる上・下気道からの *Porphyromonas gingivalis* 菌の排除効果

IgA<sup>+/+</sup>マウスに FimA 抗原と dDA もしくは FimA のみを経鼻投与し、最終投与 1 週間後 *Porphyromonas gingivalis* 菌 (1×10<sup>8</sup> cfu) を鼻腔感染させ 2 日後の鼻腔洗浄液および肺洗浄液をカナマイシン含有血液寒天培地上で嫌気培養 37 度, 6 日間行った. 数値は log<sub>10</sub> (cfu/mL) の平均値(最小値、最大値)を示す. (Kataoka K et al., Front Immunol, 2021<sup>7</sup> より改編)

gingivalis (P. gingivalis) 菌の線毛サブユニットタンパク FimA を抗原とした経鼻 dDA システムでは、マウス唾液、鼻腔洗浄液そして肺洗浄液中に抗原特異的 SIgA 抗体が誘導され、さらに同ワクチン接種後に P. gingivalis 菌を鼻腔感染させたところ、上・下気道からの効果的な菌排除が認められた(図 3). 興味深いことに、IgA ノックアウトマウスに同ワクチンを経鼻投与後 P. gingivalis 菌を鼻腔感染させた場合、その菌排除効果はほとんど認められなったことから、同菌の排除には IgA 抗体が必須であることが示された  $^{7}$ . また、肺炎球菌の PspA 抗原と本 dDA からなる経鼻ワクチンの場合においても、上・下気道部における樹状細胞を有意に増加・活性化してい

ることが認められ、その後肺炎球菌感染させた時においても上・下気道部からの肺炎球菌の効果的な排除を認め、そしてその排除には IgA 抗体が必須であることが示された<sup>8</sup>. 以上のことから、樹状細胞をターゲットとする経鼻 dDA システムを用いた粘膜ワクチンは、細菌を排除するに必須の抗原特異的分泌型 IgA 抗体を口腔や上・下気道部の粘膜に効率的に産生・分泌することから、感染予防の新たなツールになる可能性を示唆していると考える.

## 経鼻 dDA システムによる抗免疫老化作用

藤橋らは、定常状態の若齢マウス(8週齢)と老齢マ ウス(2年齢)の小腸に存在する粘膜免疫誘導組織パイ エル板 (Peyer patch; PP) と鼻腔に存在する粘膜免疫 誘導組織 NALT における樹状細胞数の比較検討を行っ た. 老齢マウスのパイエル板では樹状細胞数が若齢マウ スと比較して顕著に減少しているにもかかわらず、老 齢マウスの NALT では樹状細胞数の減少は認められず. 若齢マウスの NALT 樹状細胞数とほぼ同レベルである ことを明らかにした. さらに、NALT 樹状細胞の抗原 提示能については、老齢マウスの脾臓やパイエル板の樹 状細胞では、若齢マウスと比較して有意に低下している ことが認められたが、NALT 樹状細胞では、老齢マウ スと若齢マウスは同レベルの抗原提示能を有しており, CD4 陽性 T 細胞を効率よく活性化できることを明らか にした 9,10). 以上のことから、粘膜免疫誘導組織 NALT から誘導され、粘膜免疫実効組織である唾液腺や鼻腔粘 膜における口・鼻腔免疫は、加齢・老化という影響を 受けにくい免疫システムであることを示唆するものであ り、かたやパイエル板や脾臓といった腸管免疫や全身免 疫は、普遍的・内在的・進行的な加齢・老化が大きく影 響する免疫システムであることを示唆した 11,12).

そこでわれわれは、dDAとOVA抗原を老齢マウス

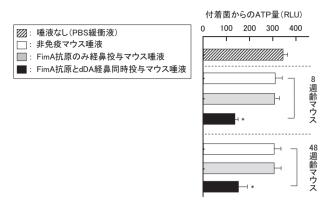


図4 経鼻 dDA システムにより誘導された若齢および老齢 マウス唾液 IgA 抗体による Porphyoromonas gingivalis 菌のスタセリン被覆ハイドロキシアパタイトビーズへの 付着抑制効果

FimA と dDA, もしくは FimA のみを 8 週齢および 48 週齢マウスに経鼻投与後の唾液を回収し、IgM および IgG 抗体を除去した IgA リッチな唾液サンプルを用い、スタセリン被覆ハイドロキシアパタイトに結合した Porphyromonas gingivalis 菌からの ATP 量を測定した。 $5\times10^7$  cfu の菌は 350 (RLU) に相当。平均  $\pm$  標準誤差 (n=5)。 \*p<0.05. (Kobuchi K et al., BMC Oral Health,  $2019^{13}$  より改編)

(2年齢) と若齢マウス(8週齢)に経鼻投与を行った。 老齢マウスの膣洗浄液および唾液中の抗原特異的IgA 抗体価、そして血清中の抗原特異的 IgA および IgG 抗 体価が、若齢マウス(8週齢)と同程度もしくはそれを 上回る誘導であることを認め<sup>6)</sup>, さらに誘導されたすべ ての部位における抗体価が、25週以上の長期にわたり 継続維持されていることを確認した60. さらに肺炎球菌 の表面タンパク PspA 抗原と本 dDA からなる経鼻ワク チンを老齢マウスと若齢マウスに投与し、その後上・下 気道部に肺炎球菌感染させる実験を行ったところ、上・ 下気道部における抗 PspA IgA 抗体価や感染後の肺炎 球菌の上・下気道部からの排除効果は、老齢マウスと若 齢マウスではほぼ同レベルであることが認められた<sup>8)</sup>. 近年では、P. gingivalis 菌の表層タンパク FimA 抗原と dDA を若齢および老齢マウスに経鼻投与し、その後回 収したマウス唾液から IgM および IgG 抗体を除去した IgA 抗体リッチな唾液サンプルを用い、その唾液サンプ ルによる口腔内実験的歯面モデルであるヒト唾液タンパ ク被覆ハイドロキシアパタイトビーズへの P. gingivalis 菌付着抑制実験を行ったところ、dDA システムで誘導 された IgA 抗体を含む若齢および老齢マウスの唾液サ ンプルは、口腔内歯面モデルへの P. gingivalis 菌付着 を効果的に抑制し、かつ若齢および老齢マウスともに同 程度に菌付着を抑制することが認められた(図 4). すなわち、FimA 抗原を用いた経鼻 dDA システムワクチンは、若齢マウスだけでなく老齢マウスの唾液中抗原特異的 IgA 抗体を効果的に誘導し、その抗原特異的 IgA 抗体は、in vitro において同等レベルの菌付着抑制効果を有することを示した <sup>13</sup>. 以上のことから、経鼻 dDA システムを用いた経鼻ワクチンは、免疫老化の制御を可能とする新たな感染症予防のための1ツールになりうるものと考える.

## 経鼻 dDA システムによるアテローム性動脈硬化 の抑制効果

近年のワクチン開発では、感染症予防のみならず、がんや高脂血症をはじめとする非感染性疾患(NCDs)などの慢性疾患に対するワクチン開発が行われている。例えば、コレステロール代謝を制御する血漿タンパク質 PCSK9(proprotein convertase subtilisin/kexin type 9)を標的抗原とした高脂血症  $^{14}$ ,IL-1b を標的抗原とした2型糖尿病  $^{15}$ ,アンギオテンシン I /  $\mathbb{I}$  を標的抗原とした高血圧  $^{16}$  に対するワクチン開発が行われているが、そのほとんどは注射ワクチンである。

われわれは、経鼻 dDA システムを用いた粘膜ワクチ ンが NCDs の発症・進行の予防そして治療に効果を有 する新たなツールになる可能性があるのではないかと推 測している。特に高脂血症については、21世紀に入り、 Lalla らが自然発症型高脂血症モデル(Apolipoprotein E-deficient: ApoE KO) マウスに歯周病原菌を口腔感染 させることで大動脈部にアテローム沈着が促進すること を明らかにし、動物実験レベルではあるが、歯周病感染 と心疾患や脳血管疾患の主因であるアテローム性動脈 硬化誘発との関係性を示唆している17). また, 小泉ら はその報告を受け、P. gingivalis 菌の表面タンパク抗原 (40kDa OMP) と粘膜アジュバントコレラ毒素を前もっ て経鼻投与した ApoE KO マウスに P. gingivalis 菌を 口腔感染させ、その後の大動脈におけるアテローム沈着 の差異をワクチン非投与群と比較検討を行った. ワクチ ン投与群では、大動脈洞部のアテローム性プラークの形 成を有意に抑制することが認められた18). 同時期にわ れわれもまた、ApoE KO マウスに肺炎球菌の菌表層に 存在するリン脂質(ホスホリルコリン; PC)を抗原と し、pFL をアジュバントとしてマウスに経鼻投与した とき、肺洗浄液、鼻腔洗浄液そして血清中の抗 PC 特異 的 IgA 抗体および IgM 抗体の有意な上昇を認めた. さ らにそれら抗体がアテローム性動脈硬化のプラーク形成 を阻害<sup>19,20)</sup> すること、またその抗体が肺炎球菌の感染

# ホスホリルコリンとdDAの経鼻同時投与 脾臓、腹腔内、NALTにおける APRIL- と BAFF-発現樹状細胞とAPRIL- と BAFF-発現B-1a B 細胞の誘導 **BAFF** M APRILÎ TACI 樹状細胞 B-1a B細胞 BAFF Î T-15様IgM抗体 血漿および腹腔内滲出液,鼻腔洗浄液中ホスホリルコリン特異的T15様IgM抗体の誘導 ??

図5 経鼻 dDA システムによる動脈硬化抑制戦略 (概念図) (Yoshimatsu H et al., Vaccine, 2022<sup>23)</sup> より一部改編)

マウス大動脈部アテローム形成抑制

防御に有効とされる<sup>21)</sup> T15 イディオタイプ抗体である 可能性を示唆した22). 実際に本ワクチンを経鼻投与し たマウスの肺炎球菌感染実験では、感染12時間後の肺 および鼻腔における肺炎球菌生菌数は、ワクチン非投与 群と比べ有意に減少していることを認めた22).

APRIL 1

**BAFF** 

近年では、経鼻 dDA システムを用いた粘膜ワクチ ンが動脈硬化の発症・進行の予防に効果を有する可能 性を検証するため、またその分子メカニズムを明らか にするために ApoE KO マウスに pFL と CpG ODN か らなる dDA と PC 抗原の経鼻投与実験を行った。 dDA と PC 抗原を投与した実験マウス群は、PC 抗原のみを 投与した対照マウス群と比較して. 血漿および腹腔内 滲出液,鼻腔洗浄液中において T15 様 IgM 抗体が有 意に誘導されていた. また大動脈部の凍結切片による Oil-Red O染色では、染色面積が有意に減少し、つまり アテローム沈着抑制が有意に認められた(図5). さら に、血漿、腹腔内滲出液、粘膜免疫誘導組織 NALT の CD11c 陽性 (樹状) 細胞数と CD5 陽性 (B-1 a) B 細胞 数が対照マウス群と比較して、実験マウス群では有意 な増加が認められた. またその誘導された樹状細胞で

は a proliferation-inducing ligand (APRIL) 分子と Bcell-activating factor (BAFF) 分子発現が有意に上昇 しており、それら分子の受容体である transmembrane activator and calcium modulator and cyclophilin ligand interactor (TACI) が B-1 a B 細胞上で有意に発現して いることが認められた. このことは、dDA システムを 用いた本経鼻ワクチンは、血漿、腹腔内滲出液、NALT における樹状細胞と B-1 a B 細胞の相互作用により、大 動脈部のアテローム沈着を抑制していることを示唆する ものであり、本経鼻ワクチンは、動脈硬化予防のための 新たな抗体医療薬の創生につながる可能性があると考え る 23)

#### 語

2022 年 5 月, 日本口腔衛生学会は, 第 74 回 WHO 総 会で議決された口腔健康に関する報告書「2030年に向 けたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) と非 感染性疾患(NCDs)対策の一環として、より良い口腔 保健を達成する」を支持することを表明した\*4. つまり すべての年齢層の人のために健康な生活を確保し、幸福

<sup>\*4</sup>日本口腔衛生学会:第74回 WHO 総会議決書を踏まえた学会声明,http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/statement/file/statement\_20220517.pdf (2022年8月8日アクセス).

を促進できる環境整備やシステム作りを目標に活動することを進めるとの学会声明を発出したわけだが、口腔疾患だけでなく NCDs の予防に寄与する新たな口腔保健医療サービスを提案するため、われわれの経鼻 dDA システムの更なる機能解明を進め、そのシステムを応用した新たな粘膜ワクチンを世の中に提言していきたいと考える.

先日の厚生労働省の発表において, 新型コロナ感染症 の影響で平均寿命(0歳の平均余命)が男81.47年、女 87.57 年と 10 年ぶりに微減したという報告\*5 があった が、わが国では、2042年まで高齢者が増加の一途を辿 り、その後も 2055 年には高齢化率が 38% を越えると予 想されている\*6. 超高齢社会のわが国において、高齢者 の健康寿命と平均寿命の差を解消し、高齢者の QOL 向 上を目指すことは変わらぬ喫緊の課題である.「免疫老 化」の影響を受けにくい NALT を基盤とした口・鼻腔 免疫システムの解明をさらに押し進め、経鼻 dDA シス テムの更なるメカニズム解明を行うことで、 唾液分泌型 IgA 抗体や図5で示したような血漿 IgM 抗体を最大限 に生かした、口・鼻腔から侵入するウイルスや細菌に対 する感染予防はもちろんのこと、NCDs の予防を可能と する, 無痛で安全な経鼻ワクチンの開発を今後も進めて いきたい.

本稿で紹介した研究は、大阪歯科大学動物実験委員会 (承認番号:19-03003, 19-01004a, 20-02012, 21-02002) および組換 DNA 実験安全管理委員会 (59), バイオセー フティ委員会 (BS2018-1, BS2019-1) の承認を得て行 われたものである.

#### 謝辞

本総説の寄稿にあたり、粘膜免疫学を学ぶために留学の機会を与えていただいた大阪大学大学院歯学研究科予防歯科学教室 雫石總名誉教授、口腔細菌学教室 川端重忠教授、また一から粘膜免疫学をご教示くださり帰国後も長く多くの叱咤激励をいただいた米国アラバマ大学バーミングハム校ワクチンセンター Jerry R. McGhee 名誉教授、千葉大学医学部附属病院 清野宏卓越教授、千葉大学医学部附属病院 藤橋浩太郎特任教授に深く感謝申し上げる.

#### 文 献

- Goto Y, Kurashima Y, Kiyono H: The gut microbiota and inflammatory bowel disease. Curr Opin Rheumatol 27: 388-396, 2015.
- Kurashima Y, Goto Y, Kiyono H: Mucosal innate immune cells regulate both gut homeostasis and intestinal inflamma-

- tion. Eur J Immunol 43: 3108-3115, 2013.
- Palm NW, Medzhitov R: Pattern recognition receptors and control of adaptive immunity. Immunol Rev 227: 221–233, 2009
- Pulendran B, Ahmed R: Translating innate immunity into immunological memory: Implications for vaccine development. Cell 124: 849–863, 2006.
- 5) Pashine A, Valiante NM, Ulmer JB: Targeting the innate immune response with improved vaccine adjuvants. Nat Med 11 (Suppl 4): S63–68, 2005.
- Fukuiwa T, Sekine S, Kobayashi R et al.: A recombination of Flt3 ligand cDNA and CpG ODN as nasal adjuvant elicits NALT dendritic cells for prolonged mucosal immunity. Vaccine 26: 4849–4859, 2008.
- 7) Kataoka K, Kawabata S, Koyanagi K et al.: Respiratory FimA-specific secretory IgA antibodies upregulated by DC-targeting nasal double DNA adjuvant are essential for elimination of *Porphyromonas gingivalis*. Front Immunol 12: e634923, 2021.
- Fukuyama Y, King JD, Kataoka K et al.: A combination of Flt3 ligand cDNA and CpG oligodeoxynucleotide as nasal adjuvant elicits protective secretory-IgA immunity to Streptococcus pneumoniae in aged mice. J Immunol 186: 2454-2461, 2011.
- Fujihashi K, McGhee JR, Kiyono H: Mucosal Vaccination Challenges in Aging: Understanding Immunosenescence in the Aerodigestive Tract. Handbook of Immunoscenescence. Springer Nature Switzerland AG, Second Edition. Volume 2. 2019, pp. 1379–1405.
- Fujihashi K, Kiyono H: Mucosal Immunosenescence: New developments and vaccines to control infectious diseases. Trends Immunol 30: 334–343, 2009.
- Fujihashi K, Sato S, Kiyono H: Mucosal adjuvants for vaccines to control upper respiratory infections in the elderly. Exp Gerontol 54: 21–26, 2014.
- 12) Fujihashi K: Mucosal Vaccines for aged: Challenges and struggles in immunosenescence. Mucosal vaccines. Elsevier, Academic Press, London, 2nd ed., 2019, pp. 789–808.
- 13) Kobuchi K, Kataoka K, Taguchi Y et al.: Nasal double DNA adjuvant induces salivary FimA-specific secretory IgA antibodies in young and aging mice and blocks *Porphyromonas* gingivalis binding to a salivary protein. BMC Oral Health 19: e188, 2019.
- 14) Chackerian B, Remaley A: Vaccine strategies for lowering LDL by immunization against proprotein convertase subtilisin/kexin type 9. Curr Opi Lipidol 27: 345–354, 2016.
- 15) Spohn G, Schori C, Keller I et al.: Preclinical efficacy and safety of an anti-IL-1b vaccine for the treatment of type 2 diabates. Mol Ther Methods Clin Dev 1: 14048, 2014.
- 16) Oparil S, Schmieder RE: New approaches in the treatment

<sup>\*5</sup> 厚生労働省:令和3年簡易生命表の概況,https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life21/index.html(2022 年8月8日アクセス).

<sup>\*6</sup> 内閣府:令和 2 年版高齢社会白書,https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/html/zenbun/sl\_1\_1.html (2022 年 8 月 8 日アクセス).

- of hypertension. Circ Res 116: 1074-1095, 2015.
- 17) Lalla E, Lamster IB, Hofmann MA et al.: Oral infection with a periodontal pathogen accelerates early atherosclerosis in apolipoprotein E-null mice. Arterioscler Thromb Vasc Biol 23: 1405–1411, 2003.
- 18) Koizumi Y, Kurita-Ochiai T, Oguchi S et al.: Nasal immunization with *Porphyromonas gingivalis* outer membrane protein decreases *P. gingivalis*-induced atherosclerosis and inflammation in spontaneously hyperlipidemic mice. Infect Immun 76: 2958–2965, 2008.
- Caligiuri G, Khallou-Laschet J, Vandaele M et al.: Phosphorylcholine-targeting immunization reduces atherosclerosis. J Am Coll Cardiol 50: 540–546, 2007.
- 20) Binder CJ, Horkko S, Dewan A et al.: Pneumococcal vaccination decreases atherosclerotic lesion formation: molecular mimicry between *Streptococcus pneumoniae* and oxidized LDL. Nat Med 9: 736–743, 2003.

- 21) Briles DE, Forman C, Hudak S et al.: Anti-phosphoriylcholine antibodies of the T15 idiotype are optimally protective against *Streptococcus pneumoniae*. J Exp Med 156: 1177–1185, 1982
- 22) Tselmeg B, Kataoka K, Gilbert RS et al.: Mucosal immune features to phosphorylcholine by nasal Flt3 ligand cDNA-based vaccination, Vaccine 28: 12191–12198, 2011.
- 23) Yoshimatsu H, Kataoka K, Fujihashi K et al.: A nasal double DNA adjuvant system induces atheroprotective IgM antibodies via dendritic cell-B-1a B cell interactions. Vaccine 40: 1116–1127, 2022.

著者への連絡先: 片岡宏介 〒 770-8504 徳島県徳島市蔵本町 3-18-15 徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔保健福祉学分野

TEL: 088-633-7384 FAX: 088-633-7898 E-mail: kataoka-k@tokushima-u.ac.jp

Development of Mucosal Vaccines as Novel Preventive Methods Against Non-communicable Diseases and Oral Infectious Diseases

—Contribution of Nasal Double DNA Adjuvant System to Health and Longevity of Society—

Kosuke KATAOKA<sup>1,2)</sup>, Hideki YOSHIMATSU<sup>2)</sup>, Shizuko YANAGISAWA<sup>1)</sup> and Tatsuro MIYAKE<sup>2)</sup>

Department of Oral Health Science and Social Welfare, Graduate School of Oral Sciences,

Tokushima University

<sup>2)</sup>Department of Preventive and Community Dentistry, Graduate School of Dentistry, Osaka Dental University

Abstract: The surface layer of the mucosa, which, in adult humans, is estimated to have a surface area over 200 times greater than that of the skin, is constantly in contact with foreign antigens, against which non-specific defense (innate immune mechanisms) and specific defense (acquired immune mechanisms) systems are activated. In the mucosal areas that are entry points for foreign antigens, the efficient production and secretion of secretory IgA (SIgA) antibodies, comprising the main form of specific defense, and mucosal vaccines, which are efficient antigen delivery systems for inducing and promoting antibody production, may offer strategic tools for preventing not only infections, but also the development of non-communicable diseases (NCDs). We have previously undertaken research and development of an immunostimulating agent (adjuvant) for use with mucosal vaccines based on mucosal immunity, particularly nasal vaccines that are administered to the nasal cavity. More specifically, a double DNA adjuvant (dDA) system that targets dendritic cells, which are antigen-presenting cells, was developed, and basic research was conducted using a number of different antigens, including a comparison of the immune response to these antigens when they were introduced into the nasal cavities of young and old experimental animals (mice). Recently, we have been working toward the development of a mucosal vaccine capable of preventing infection or NCDs that can also be used by older people. In this review article, I will introduce the advantages of mucosal vaccines as well as recent findings in our group. We anticipate the development of an effective tool in the near future whereby mucosal vaccines could prevent NCDs as well as various infectious diseases and fulfil the national goals of "the extension of healthy life expectancies" and "reduction of health disparities". In addition, we hope that mucosal vaccines will markedly contribute to the oral health service in the super-aging society.

J Dent Hlth 73: 13-20, 2023

**Key words:** Mucosal vaccine, Double DNA Adjuvant (dDA) system, Dendritic cells, Anti-immunosenescence, Prevention of infectious diseases and NCDs

*Reprint requests to* K. KATAOKA, Department of Oral Health Science and Social Welfare, Graduate School of Oral Sciences, Tokushima University, 3-18-15, Kuramoto-cho, Tokushima, Tokushima, 770-8504, Japan

TEL: 088-633-7384/FAX: 088-633-7898/E-mail: kataoka-k@tokushima-u.ac.jp