

# D P A A

ジフェニルアルシン酸による健康影響について

～ 茨城県神栖市における有機ヒ素化合物汚染 ～

環境省

茨城県

神栖市

2008年5月

## はじめに

平成 15 年 3 月、茨城県神栖市（旧神栖町）で集合賃貸住宅の居住者の方々に原因不明の中  
枢神経症状がみられ、不審に思った医師が地元保健所に飲用井戸（A 井戸）の水質検査を依  
頼したところ、水質環境基準の 450 倍もの極めて高濃度のヒ素が検出されました。また、A  
井戸の西方約 1 km に位置する B 地点でも、井戸水から水質環境基準の 43 倍の濃度のヒ素が  
検出されました。そしてさらに解析を進めた結果、検出されたヒ素は、通常自然界には存在  
しない、旧日本軍の化学兵器に使用された物質の原料物質でもあるジフェニルアルシン酸  
（DPAA。以下、本文では DPAA と記載します。）であることが判明しました。

このため、平成 15 年 6 月に、「茨城県神栖町における有機ヒ素化合物汚染等への緊急対応  
策について」が閣議了解され、早急にその原因究明及び健康被害への対応を進めるため、政  
府は、関係地方公共団体と協力して、健康被害に係る緊急措置、有機ヒ素化合物に関する基  
礎研究及び環境モニタリング調査等を実施することになりました。

閣議了解を受け、環境省では、DPAA 汚染源の掘削調査や環境モニタリング、地下水汚染  
シミュレーション等を実施し、汚染源の特定や汚染メカニズムの解明を行ってきました。

一方、DPAA の有害性については、具体的な知見はほとんど存在しませんでした。このた  
め、環境省では、発症のメカニズム、治療法等を含めた症候及び病態の解明を図ることで健  
康不安の解消等に資することを目的に、神栖市において DPAA にばく露したと認められる人  
に対して、健康診査を行うとともに、医療費及び療養に要する費用を支給して治療を促進し  
ています。また、著しく DPAA にばく露したと認められる人に対しては、病歴、治療歴等  
に関する健康管理調査を行っています。さらに、DPAA の有害性に関する基礎データを集積す  
ることを目的に、国内外の文献を調査するとともに、動物実験の実施を含む基礎的な研究を  
進めています。

このパンフレットは、現在まで（平成 15 年度～平成 19 年度）の調査研究によって分かっ  
たことを専門家以外の方にも分かりやすく読んで頂けるように取りまとめたものです。今後  
とも、調査研究の進展に応じて改訂していきたいと考えております。

## もくじ

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 1. DPAA はこんな物質です .....       | 1  |
| 2. 地下水の汚染源 .....             | 2  |
| 3. DPAA による地下水の汚染メカニズム ..... | 3  |
| 4. DPAA の吸収・体内分布・排泄など .....  | 5  |
| 5. 実験動物等における DPAA の毒性 .....  | 7  |
| 6. 健康影響 .....                | 9  |
| 7. DPAA に関する健康リスク評価 .....    | 17 |

## < 1. DPAA はこんな物質です >

化学物質は大きく無機化合物と有機化合物に分かれます。DPAA は有機ヒ素化合物の一種で、通常自然界には存在しません。一方、インドやバングラデシュ、台湾、チリなどでみられる大規模な地下水のヒ素汚染は自然土壌由来の無機ヒ素化合物によるものです。一般に、無機ヒ素化合物の方が有機ヒ素化合物よりも毒性が強いと考えられています。

ヒ素は 3 本または 5 本の腕を持っています。DPAA のように腕が五本ある場合を五価のヒ素化合物、亜ヒ酸のように腕が三本の場合を三価のヒ素化合物といいます。一般に、三価のヒ素化合物は五価のヒ素化合物よりも毒性が強いと考えられています。

DPAA は五価の有機ヒ素化合物であるため、DPAA<sup>V</sup> という記載もされます。

DPAA は室温では白色の固体で、水に入れると溶けます。ガス状にはなりにくい物質です。

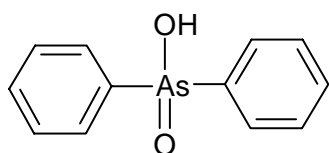


図 1 ジフェニルアルシン酸 (DPAA)

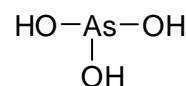


図 2 亜ヒ酸

神栖市の地下水からは有機ヒ素化合物の一種であるフェニルアルソン酸 (PAA) やフェニルメチルアルシン酸 (PMAA) もわずかに検出されましたが、これらは DPAA が変化したものと考えられます。

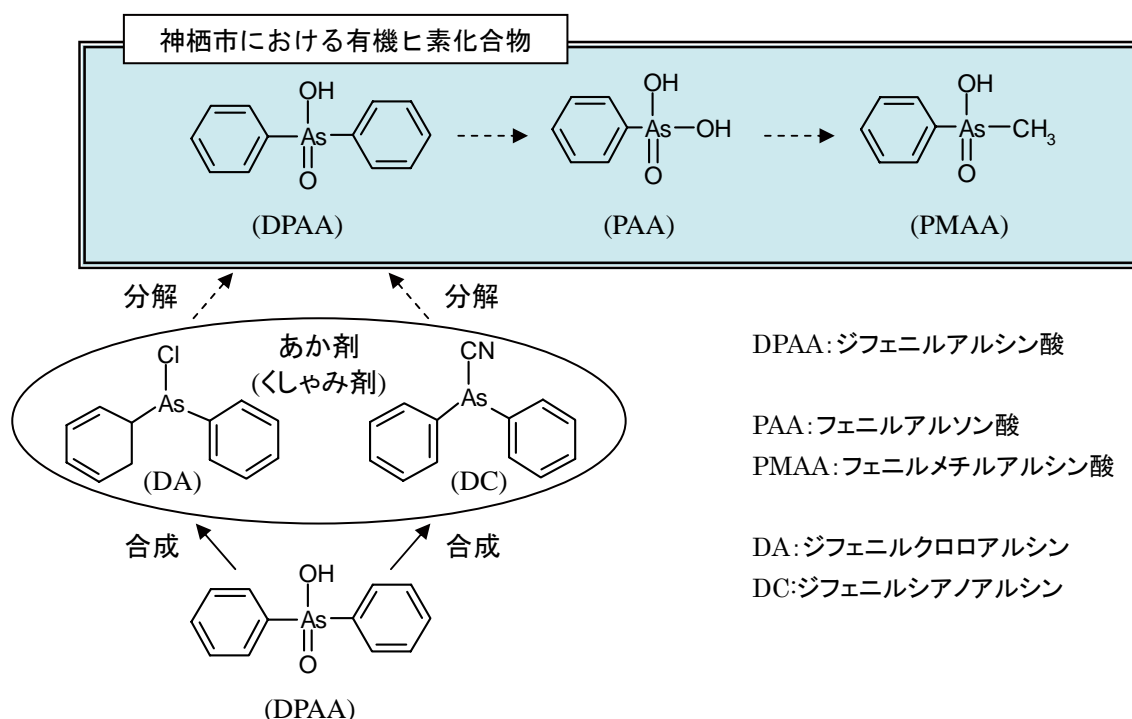


図 3 DPAA と関連する有機ヒ素化合物の関係



## < 2. 地下水の汚染源 >

汚染源掘削調査を実施したところ、平成 17 年 1 月に、A 井戸南東 90 m 地点の埋土層（地下 2～4 m）から高濃度の DPAA を含むコンクリート様の塊が発見されました。コンクリート様の塊は約 87 t、DPAA の総量は約 0.29 t（ヒ素換算値）と見積もられました。

コンクリート様の塊や周囲からは飲料用缶などが見つかりました。製造年月日が判読できたもののうち、最も古いものは平成 5 年 6 月 28 日でした。

また、旧軍関連施設及び旧軍毒ガス兵器に関する情報収集調査を実施した結果、神栖市内にかつて存在していた旧軍関連施設において DPAA が製造・保有されていたことを示す情報はありませんでした。

このように、DPAA の汚染源は平成 5 年 6 月以降に何者かによって投棄された可能性が高いことが判明しました。



写真 1 汚染源掘削調査により発見されたコンクリート様の塊  
（平成 17 年 1 月 27 日撮影）



写真 2 コンクリート様の塊から発見された飲料用缶  
（製造年月日 1993（平成 5）年 6 月 28 日）

### < 3. DPAA による地下水の汚染メカニズム >

神栖市は茨城県の東南端に位置し、東に太平洋（鹿島灘）、西に利根川にはさまれた地域にあります。地下水が豊富であり、多くの家庭で地下水が飲用などに利用されていました。

また、コンクリート骨材として良質な砂れきを産出することから、神栖地区では昭和 40 年代から現在に至るまで随所で砂利採取が行われています。

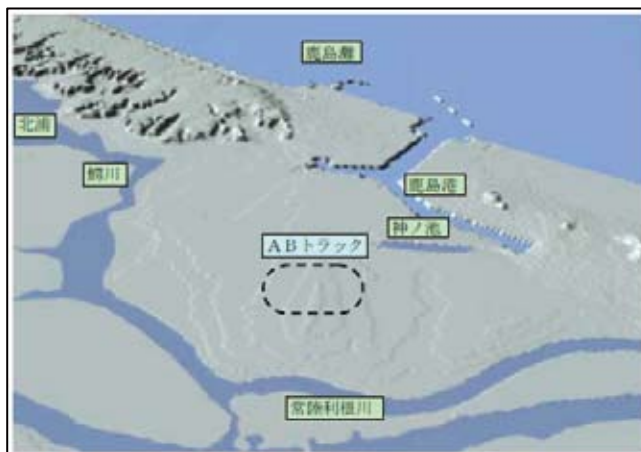


図 4 茨城県神栖市周辺の鳥瞰図

国土地理院長の承認を得て、同院発行の数値地図 50mメッシュ（標高）を使用し、標高を 5 倍にして表示しています。（承認番号 平 19 総使、第 119 号）

A 井戸、B 地区を中心としたボーリング調査、地下水・土壌調査、地下水モニタリング調査の結果、深度約 30 m に難透水性の粘土層があり、その上に透水性の大きい砂れき層、さらにその上に砂層が堆積し、最上部は埋土層からなる地層構造であることが分かりました。また、地下水はおおむね A 井戸方向から B 地区に向かう流れであることも分かりました。



図 5 コンクリート様の塊の投棄地点と A 井戸、B 地点、A 地区、B 地区の位置関係と平均的な地下水の流れの方向

これらの調査結果を踏まえ、A 井戸詳細地下水汚染シミュレーションを行って汚染状況を再現した結果、A 井戸周辺の汚染メカニズムは以下の模式図のように考えられます。

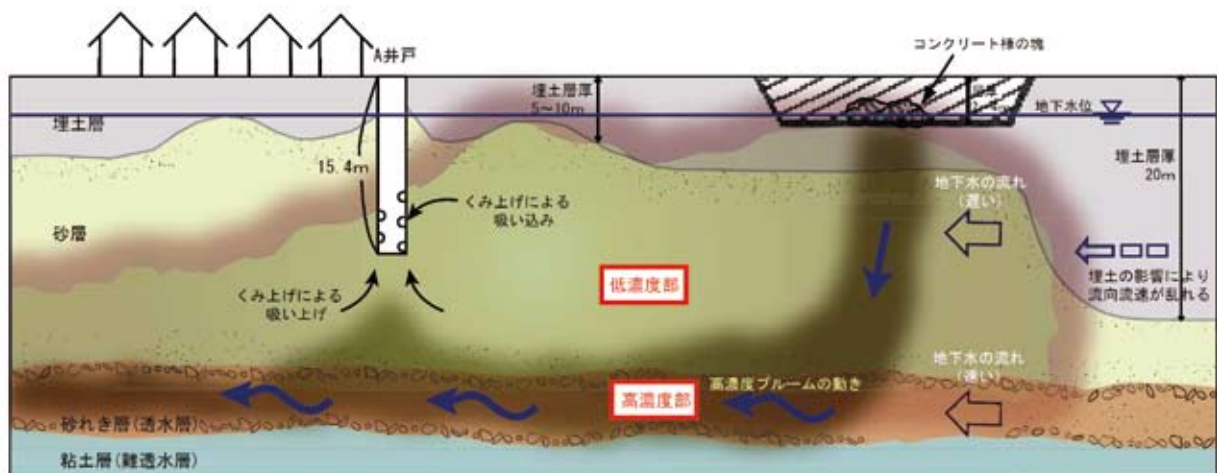


図 6 A 井戸周辺の汚染メカニズムの模式図

- ① コンクリート様の塊から溶け出した高濃度の DPAA は周囲の地下水より重いため広がりがながら下方へしみ込み、深度 25～30 mにある砂れき層に達する。
- ② 砂れき層に達した高濃度の DPAAは水平方向に流れ、速い流速で A 井戸直近を通過し、西方へ流れていく（平成 8 年 1 月頃から）。
- ③ A 井戸付近の浅層部では、汚染地下水は砂層等を通じて移動し、A 井戸方向に向かう。
- ④ A 井戸では、浅層部を主体に広がってきた低濃度の汚染地下水を吸い込み、深層部を主体に広がってきた高濃度の汚染地下水をも吸い上げるようになった。
- ⑤ B 地区の深層部（深度 30m）には平成 10 年 1 月頃に低濃度の汚染地下水が到達し、さらに西方へ流れていく。

B 地区浅層部の地下水汚染については、A 井戸付近から流れてきた汚染地下水を農業用井戸で水田にくみ上げたことでおきることが、シミュレーションで汚染状況を再現した結果から分かりました。

地下水モニタリング調査や地下水汚染シミュレーションの結果から、別の汚染源が存在する可能性は低いことが分かりました。地域全体の地下水汚染源は平成 5 年 6 月以降に A 井戸南東 90 m地点に投棄されたと推定されるコンクリート様の塊である可能性が極めて高いと判断されました。

## < 4. DPAA の吸収・体内分布・排泄など >

### 【消化管（胃や腸）からの吸収】

DPAA をラットに 1 回経口投与した実験では、約 8 割が体内に吸収されました。このことから、消化管（胃や腸）からの吸収性は比較的高いと考えられます。

### 【皮ふからの吸収】

ヒトとラットの皮ふを用いた実験では、DPAA は皮ふを透過することが分りましたが、その量は極めて少ないものでした。このため、お風呂に 10 分間入浴した時に皮ふから吸収する DPAA 量は、1 滴にも満たない量の地下水を飲んだときと同じと見積もられます。

### 【体内分布】

DPAA をラットに 1 回経口投与したところ、吸収された DPAA は血液の流れによって体内の様々な組織に分布しました。特に腎臓では、尿の中に多く排泄される関係から高い割合で分布し、次いで血液、骨格筋、小腸、肝臓及び皮膚に分布しました。中枢・末梢神経系への分布は緩やかでしたが、消失も緩やかであるため、投与量の 0.1% 程度の少ない量でしたが、長く留まる傾向がみられました。このため、ラットに繰り返し経口投与した場合には、中枢・末梢神経系への分布割合が増加しました。

妊娠中のラットへの経口投与では、DPAA の胎児への移行は胎盤により制限されていることや、胎児の中枢神経系への移行性は母ラットに比べて低いことも分りました。

### 【代謝】

ヒトとラットの肝臓組織を用いた実験では、DPAA は他の物質に代謝（分解）されませんでした。

また、ラットに繰り返し経口投与した実験では、尿中からごくわずかに未知の代謝物が検出されましたが、ほぼすべてが DPAA のままで排泄されていました。このため、DPAA は体内でほとんど代謝作用を受けないことが分りました。

### 【排泄】

DPAA をラットに 1 回経口投与したところ、24 時間で投与量の約 8 割が糞尿中に排泄され、残りも 1 週間以内にほぼすべてが排泄されました。このため、体外への排泄は比較的速やかであることが分りましたが、微量の DPAA は中枢・末梢神経系に長く留まる傾向もみられました。

DPAA をサルに経口投与したところ、24 時間で 1 回投与の場合に 6 割弱（尿中に 4 割、糞中に 2 割）、繰り返し投与の場合に 8 割強（尿中に 3 割、糞中に 5 割）が排泄されました。

繰り返し経口投与したラットやサルでは、体毛中にも DPAA が排泄され、濃縮して蓄積されることが分りました。しかし、ラットの乳汁中への移行を調べた実験では、DPAA は特に乳汁中に排泄されやすい物質ではないことが分りました。



DPAA を含む井戸水の飲用を中止してからの日数とヒトの血清(血液)中及び尿中の DPAA 濃度の関係は下図に示すとおりでした。

飲用中止からの日がつにつれて、血清中の DPAA 濃度は減少していますが、尿では一時的に DPAA 濃度が大きく増加しているヒトがみられ、DPAA の再ばく露があったものと考えられました。このため、尿中濃度の増加がみられたヒトを除いて DPAA の半減期(半分の濃度になるまでの時間)を求めると、血清中、尿中ともに約 21 日でした。

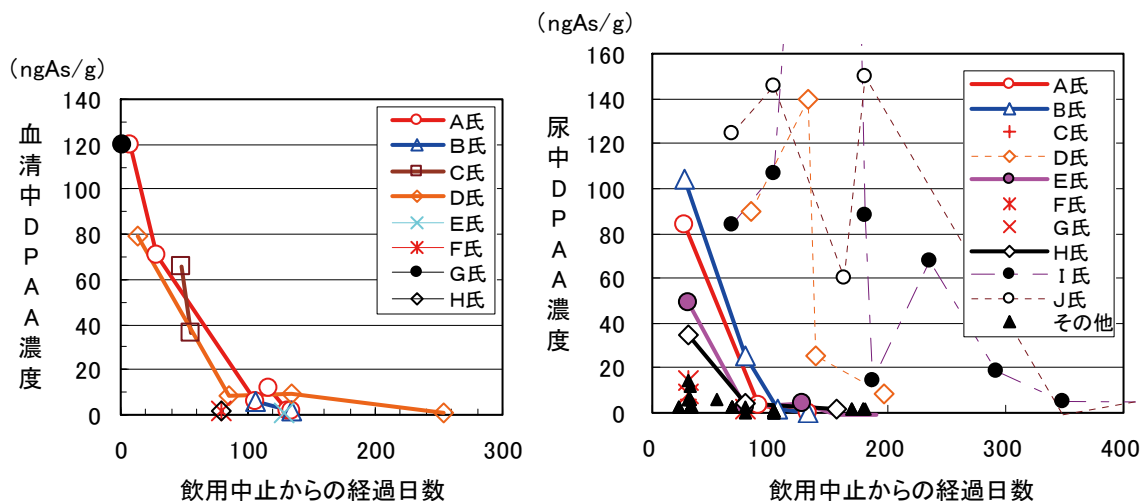


図 7 井戸水の飲用中止後日数と血清中及び尿中の DPAA 濃度

このように、

- ・ラットやサルでは経口投与した DPAA の大部分が 1 日以内に排泄されること
  - ・神経系への DPAA の分布はわずかですが、消失が緩やかなため、長く留まる傾向がみられます。このため、繰り返し投与した場合には、分布割合が増加すること
  - ・DPAA の胎児への移行は胎盤によって制限されており、DPAA は特に乳汁中に排泄されやすい物質ではないこと
- などが分かりました。

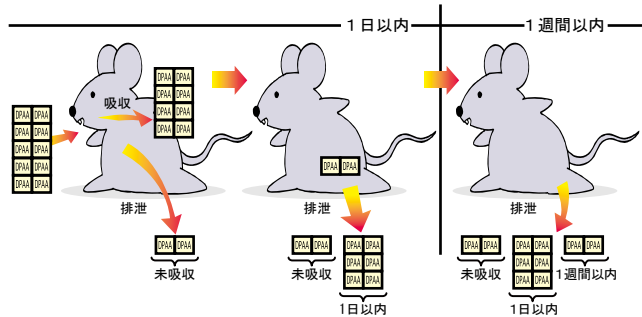


図 8 ラットでの吸収と排泄 (1 回経口投与の場合)

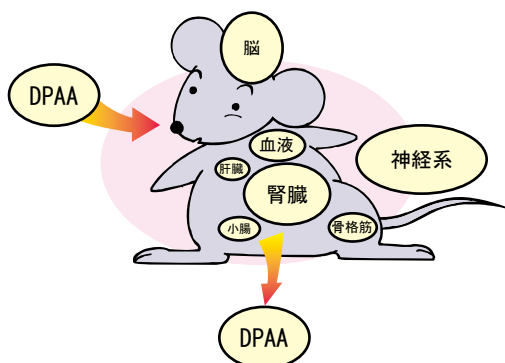


図 9 吸収した DPAA の行方

## < 5. 実験動物等における DPAA の毒性 >

ヒトに DPAA を投与して毒性を調べることはできないため、実験動物を用いた研究を行っています。

### 【急性毒性】

DPAA の経口投与による半数致死量 (LD<sub>50</sub>) として体重 1 kg 当たり 17 mg というデータがアメリカの国立労働安全衛生研究所の資料にありましたが、出典を確認したところこのデータは LD<sub>50</sub> ではなく、致死率は不明でした。環境省では、動物愛護の観点から急性毒性試験は行わず、代わりに細胞毒性試験を行いました。

### 【短～中期毒性】

ラットに繰り返し経口投与した実験では、血液、神経系、肝臓に影響がみられ、血液への影響が最も低い投与量で現れました。雄では雌よりも低い投与量で神経系症状が現れました。

マウスに繰り返し経口投与した実験では、神経系、肝臓に影響がみられましたが、神経系症状が現れるまでにはラットの倍以上の時間がかかりました。サルでは神経系症状が投与後に複数回みられただけで、血液や肝臓への影響はありませんでした。

これらの実験結果から、DPAA は血液 (貧血傾向)、神経系、肝臓に影響を及ぼすことが分りました。またその毒性には、動物種の違いによる種差、性差があることも分りました。

表 1 動物実験で DPAA により影響を受けた組織

| 動物種 | 血液 | 神経系 | 肝臓 |
|-----|----|-----|----|
| ラット | +  | +   | +  |
| マウス | ?  | +   | +  |
| サル  | -  | +   | -  |

+ : 影響あり      - : 影響なし      ? : 不明 (未調査)

### 【生殖・発生毒性 (次世代への影響)】

妊娠中のラット、サルに繰り返し経口投与した実験では、出産成績などに影響はなく、奇形を誘発する催奇形性もないことが分りました。

交尾前からラットに繰り返し経口投与した実験では、交尾回数や着床数などに影響がみられましたが、これらは主に親ラットの状態が悪くなったことによる影響と考えられました。

妊娠中に母体を介して DPAA のばく露を受けた子ザルでは、神経機能検査に影響はみられませんでした。子供のラットでは行動検査のいくつかの項目に変化がみられましたが、評価方法などに確定的なものがないため、結果の意味については不明でした。

生後 4 日の新生児ラットに繰り返し経口投与した実験では、血液、肝臓への影響がみられましたが、特に若齢動物に対して強い毒性作用があるとは考えられませんでした。

これらの実験結果から、DPAA には催奇形性はないこと、親に影響が現れない投与量では次世代への影響も現れないことなどが分かりました。

## 【細胞毒性】

DPAA を含むヒ素化合物の毒性を相対的に評価するために、Hela（ヒーラ）細胞というヒトの子宮頸癌細胞株を用いて細胞毒性試験を行いました。

その結果、五価よりも三価のヒ素化合物の方が、有機よりも無機のヒ素化合物の方が毒性が強いことが分りました。また、DPAA の細胞毒性は亜ヒ酸の約 1/100 でした。

表 2 DPAA 等の細胞毒性試験結果

| 分類                      | 化合物名                     | ヒ素の価数     | 相対毒性     |
|-------------------------|--------------------------|-----------|----------|
| 有機ヒ素化合物                 | ジフェニルクロロアルシン(DA)         | 三価        | 200      |
|                         | ジフェニルシアノアルシン(DC)         | 三価        | 280      |
|                         | <b>ジフェニルアルシン酸(DPAA)</b>  | <b>五価</b> | <b>1</b> |
|                         | フェニルアルソン酸(PAA)           | 五価        | <0.78    |
|                         | フェニルアルシンオキシド(PAO)        | 三価        | 2,800    |
|                         | ビス(ジフェニルアルシン)オキシド(BDPAO) | 三価        | 220      |
|                         | フェニルメチルアルシン酸(PMAA)       | 五価        | 6.2      |
|                         | トリフェニルアルシン(TPA)          | 三価        | 0.78     |
|                         | トリフェニルアルシンオキシド(TPAO)     | 五価        | 0.34     |
| 無機ヒ素化合物                 | 三酸化ヒ素（亜ヒ酸）               | 三価        | 96       |
|                         | 亜ヒ酸ナトリウム                 | 三価        | 93       |
|                         | 五酸化二ヒ素（ヒ酸）               | 五価        | 5.8      |
|                         | ヒ酸カルシウム                  | 五価        | <3.7     |
|                         | ヒ酸水素二ナトリウム(七水和物)         | 五価        | 1.9      |
| 無機ヒ素化合物の代謝物である有機ヒ素化合物   | モノメチルアルソン酸(MMA)          | 五価        | 0.18     |
|                         | ジメチルアルシン酸(DMAA)          | 五価        | 1.0      |
| かつて飼料添加剤として使用された有機ヒ素化合物 | p-アルサニル酸                 | 五価        | 0.11     |

※ヒ素の価数…ヒ素原子の腕の数のこと（1頁参照）。

※試験に用いた細胞…毒性試験の専門家と相談し、いくつかの細胞種の候補から、「HeLa（ヒーラ）細胞」というヒトの子宮頸癌細胞を選びました。この細胞株は増殖が早く、安定した結果が得られることから世界中で培養され、多くの実験に使用されている実績があります。

## 【長期毒性】

DPAA を長期間経口投与した動物実験の情報はありませんでした。

このため、環境省では今後、ラットを用いた長期毒性試験を実施する予定です。

## 【PAA と PMAA の毒性】

DPAA の関連物質のフェニルアルソン酸（PAA）、フェニルメチルアルシン酸（PMAA）をラットに繰り返し経口投与した実験では、ともに肝臓への影響がみられました。DPAA 及び関連物質の毒性を比較すると、DPAA > PMAA > PAA の順でした。

このように、動物実験結果から、

- ・ DPAA は神経系、血液、肝臓に毒性影響を及ぼすが、その毒性には種差があること
  - ・ DPAA には奇形を誘発するような作用はないこと
- などが分かりました。

## < 6. 健康影響 >

A井戸のある集合賃貸住宅（8戸）では、平成8年以降、11世帯30人がA井戸水を継続的に飲用していた履歴があり、ヒ素による地下水汚染が確認された平成15年3月時点での居住者は14人でした。

### 【神経系を中心とした自覚症状】

A井戸水を飲用していた11世帯30人中28人、A井戸から西方に約1km離れたB地点の12世帯44人中35人、A井戸のおおむね半径300m以内の88世帯185人を対象に、平成15年4月、神経系を中心とした26項目の自覚症状の出現状況が茨城県潮来保健所によって調査されました。その結果、A井戸水を飲用していた人（以下、A井戸水飲用者）に多かった症状は20項目あり、下図に示す通りでした。

A井戸水飲用者では、「立ちくらみ・ふらつき」から「歩みにくい・歩けない」という症状が50%以上の出現率で見られました。同様の症状はB地点でも10～16%の出現率でしたが、周辺部の井戸水飲用者と同程度で、いくつかの症状がそろった人はいませんでした。

また、A井戸水飲用者が転居・入院等により飲用を中止すると、1～2週間で症状が軽快・消失しましたが、退院等で再飲用すると1～2ヶ月で再び症状が出現していました。

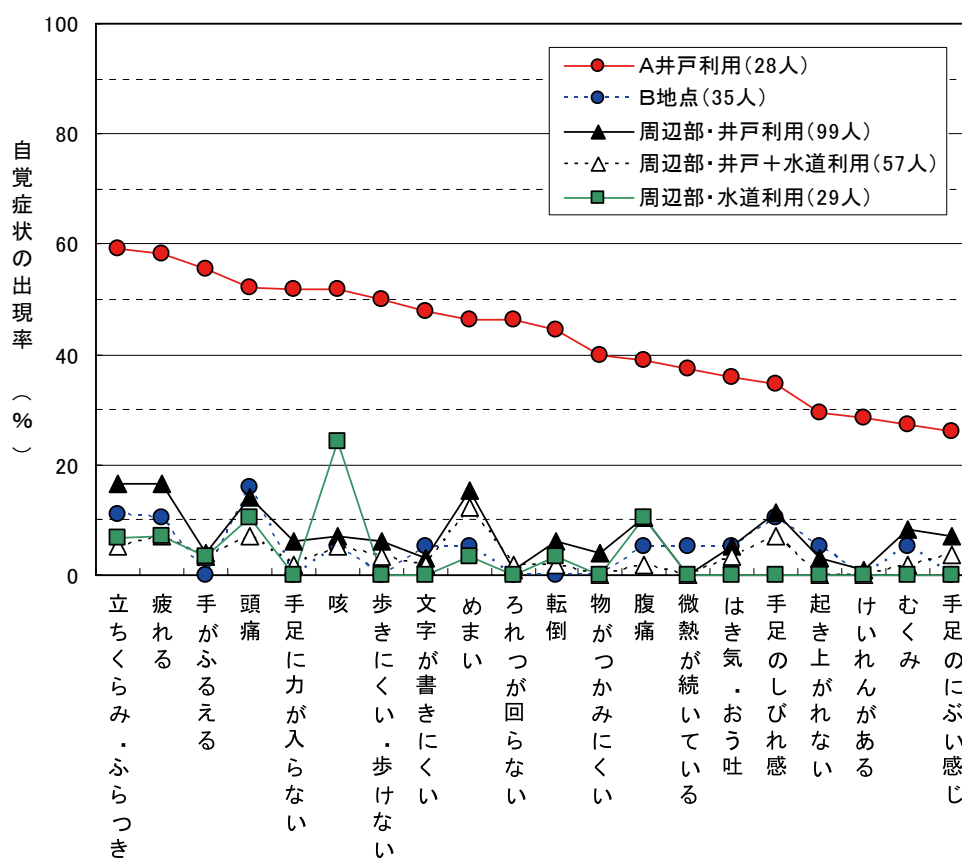


図10 住民にみられた神経系自覚症状などの飲用水別出現率  
(A井戸水飲用者で有意( $p < 0.01$ )に高かった26項目中20項目の自覚症状を出現率が高い順に図に示しました。)



### 【健康診査による臨床所見】

平成 15 年 4 月に A 井戸水飲用者 30 人中 27 人に、同年 5 月に B 地点の 36 人に対し神経内科専門医及び皮膚科専門医による診察が行われました。

神経内科では、過去の診断情報なども加えると、A 井戸水飲用者の 22 人に中枢神経症状の所見がありました。一方、B 地点では 4 人に中枢神経症状の所見ありましたが、このうち 2 人は他の疾病の治療中で、他の 1 人も軽度の振戦（全身や手足などのふるえ）でした。皮膚科での明らかな所見はありませんでした。

その後、A 地区及び B 地区の 134 人にまで健康診査の対象者を拡大しても中枢神経系症状の所見があった人の数にほとんど増加はありませんでした。A 井戸水飲用者で所見のあった人数は明らかに多く、その割合は B 地点と比べると統計学的に有意に高い値でした。

表 3 健康診査による臨床所見の概要

| 臨床所見                        | A 井戸水飲用者 (30 人) | B 地点 (36 人) |
|-----------------------------|-----------------|-------------|
| 中枢神経症状                      | 22 人 (73%)      | 4 人 (11%)   |
| ・小脳症状（めまい、ふらつき、四肢の協調運動障害など） | 20 人 (67%)      | 4 人 (11%)   |
| ・姿勢時振戦又はミオクローヌス             | 16 人 (53%)      | 2 人 (5.6%)  |
| ・睡眠障害（夜驚や不眠）                | 9 人 (30%)       | —           |
| ・視覚障害                       | 5 人 (17%)       | —           |
| ・記憶力障害                      | 5 人 (17%)       | —           |
| ・精神遅滞                       | 小児 7 人中 4 人     | —           |

### 【生体試料中のヒ素濃度】

A 井戸水飲用者では、平成 15 年 4 月 17・19 日に尿を採取した 27 人のうち、10 人の尿から DPAA が検出されましたが、いずれも 3 月時点での居住者の方でした。

B 地点でも 36 人中 17 人の尿（5 月 3 日採取）から、検出されました。

A 井戸水飲用者の毛髪からは 25 人中 12 人、手爪からは 18 人中 11 人に DPAA が検出されましたが、このうち 4 人は 1～2 年前に転居した方々でした。

### 【DPAA による健康影響と考えられる初期症状】

DPAA による健康影響と考えられる初期症状は、ふらつき、四肢の協調運動障害（小脳症状）、姿勢時振戦、ミオクローヌス（体のピクツキ）等が考えられます。

## 【DPAA による健康影響と考えられる症状出現の時期】

DPAA によると考えられる健康影響はA井戸水飲用者に集中してみられましたが、その主な理由はA井戸がDPAAの汚染源近くにあったこと、集合住宅（8戸）の井戸として用いられていたことから井戸ポンプのくみ上げ能力が大きく、より深層部の高濃度汚染地下水を吸い上げていたことが考えられます。

そこで、A井戸飲用者で症状が初めて出現した時期（初発時期）の推定を行いました。

A井戸飲用者30人中22人に中枢神経症状の所見がありましたが、自覚症状のなかった人や一過性の出現であった人、既往症との区別がつかない人などもありましたので、比較的客観性を伴った中枢神経症状をもとに、安全側の評価となるようにして推定しました。

その結果、右ページの上段に示すように17人の出現時期が推定でき、最も早い人は平成12年1月頃でした。また、初発時期には、小児と成人とで明らかな差はみられませんでした。

## 【A井戸水のDPAA推定濃度と初発時期】

右ページ下段は、A井戸詳細地下水汚染シミュレーション現況再現結果より得られたA井戸水のDPAA推定濃度の推移を示しています。これは、汚染源でのDPAAの初期濃度として10,000、3,200、1,000 mgAs/Lを設定し、A井戸の地下水汚染を再現したもので、この3つのケースから、現況の汚染状況を再現するには3,200 mgAs/Lのケースが最も妥当であったことが明らかになっています。

一方、DPAAによると考えられる症状が最も早くみられた人の初発時期は平成12年1月頃でしたので、この時点でのA井戸水のDPAA推定濃度は1.1 mgAs/L（汚染源のDPAAの初期濃度3,200 mgAs/Lの場合）であり、DPAAの初期濃度を1,000～10,000 mgAs/Lと仮定した場合でも0.14～2.4 mgAs/Lの範囲内にあったものと考えられました。

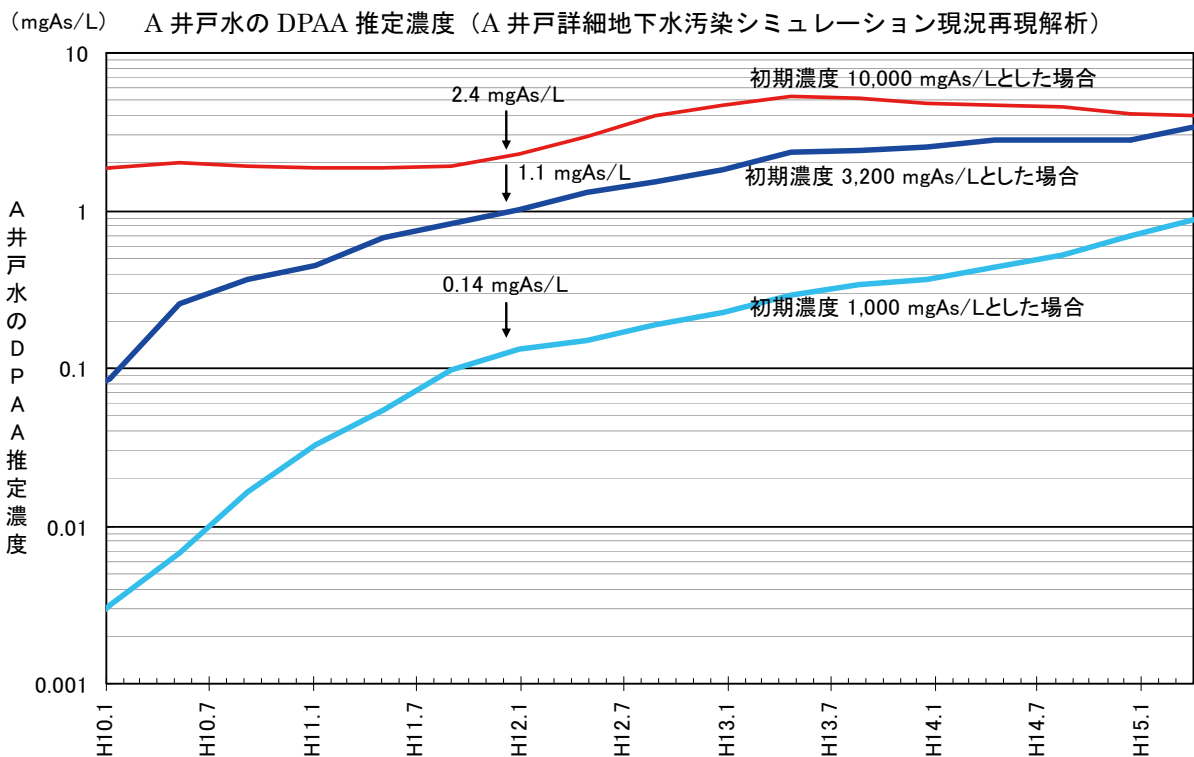
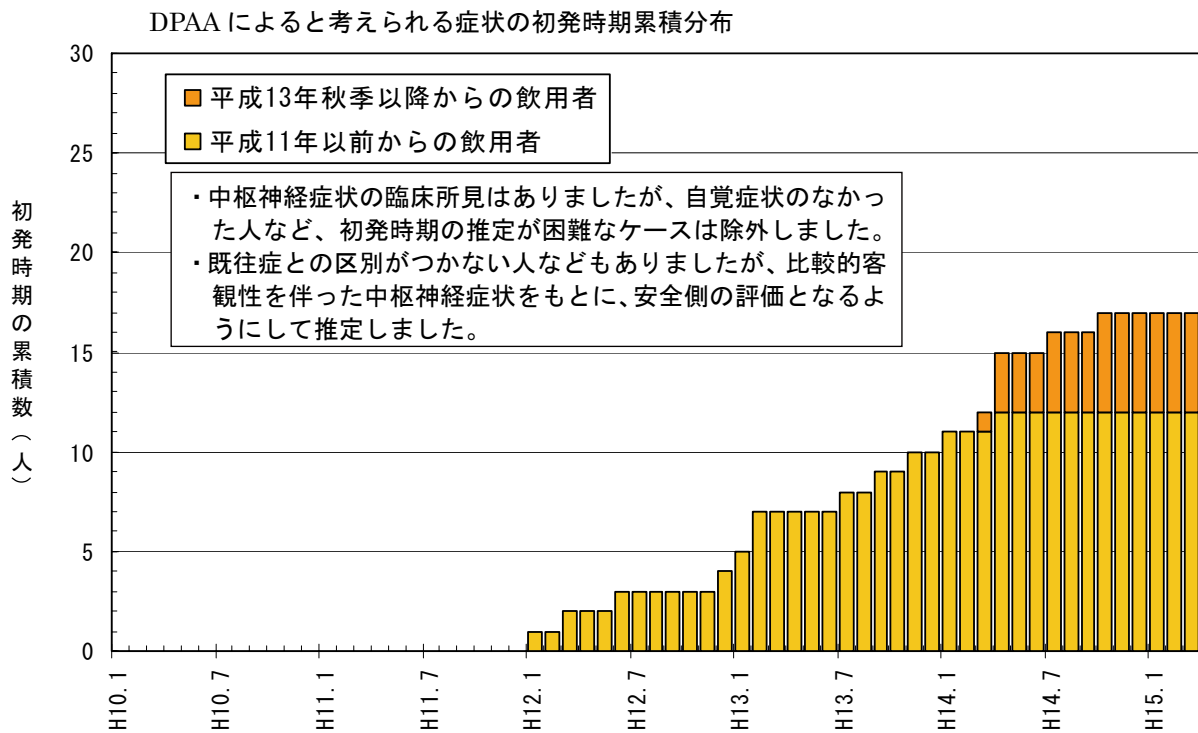


図 11 DPAA によると考えられる中枢神経症状の初発時期累積分布と DPAA 推定濃度の推移 (初期濃度 3,200 mgAs/L のケースが現況の汚染状況を再現するには最も妥当でした。)

### 【生体試料中の DPAA 濃度と症状の有無】

平成 15 年 4 月に採取した A 井戸水飲用者の尿から DPAA が検出されましたが、いずれも 3 月時点での居住者で、1 年以上前に転居した方々からは検出されませんでした。また、同年 6 月に毛髪や手爪、足爪を採取して DPAA 濃度を測定したところ、転居した方々の試料でも量的には少ないものの DPAA が検出されました。尿中濃度の 10 倍程度の濃度で手爪から検出される傾向にありました。

緊急措置事業で医療手帳を交付された人の毛髪や手爪、足爪中の DPAA 濃度については継続的に測定しています。これらの生体試料中の DPAA 濃度を井戸水の飲用を中止してからの日数で整理すると下図のようになりました。

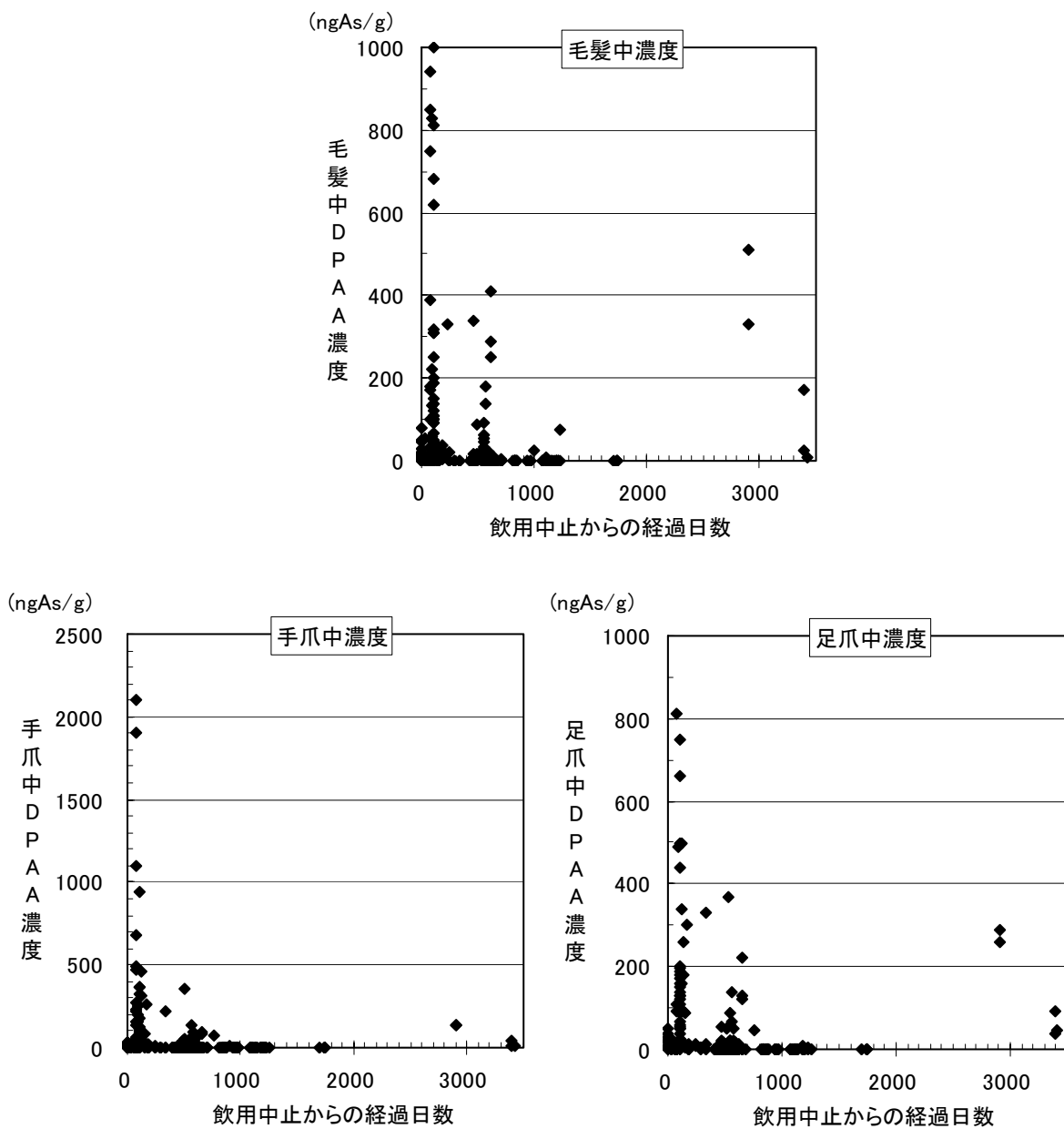


図 12 井戸水飲用中止後の経過日数と毛髪、手爪、足爪中の DPAA 濃度



毛髪、手爪、足爪中の DPAA 濃度は初期には非常に大きなバラツキがみられ、その後、減少していますが、比較的長期間にわたって検出されています。また、減少から一転して増加に転じ、DPAA の再び露があったことをうかがわせるデータもありました。

入浴や手洗い、水仕事などで毛髪や爪の表面に吸着・残存していた DPAA と体内から移行して蓄積した DPAA を区別して測定することが困難なため、毛髪や爪から検出された DPAA は吸着・残存による分と蓄積による分の総量となります。このため、毛髪や爪の DPAA 濃度は DPAA ばく露の有無を知る上では有用な情報でしたが、症状の有無との関連はみられませんでした。

なお、同じ家族の中でも、毛髪や爪の DPAA 濃度に大きな差がみられますが、これは井戸水を飲んだ量が違うほか、入浴や手洗い、水仕事などの頻度や時間の違いによって毛髪や爪の表面に吸着・残存していた DPAA 量が異なっていたことが原因として考えられます。

### 【頭部画像解析と症状の有無】

平成 15 年 6 月以降に実施した A 井戸水飲用者の頭部画像解析では、小脳を中心に脳血流や糖代謝の低下が認められ、症状のなかった B 地点の人でも軽度の低下がみられています。

これらの変化には改善傾向が認められますが、井戸水の飲用中止後も比較的長期間低下したままでした。このため、DPAA を含む井戸水の飲用期間における脳機能への影響を調べるためのバイオマーカー（生体ばく露指標）として有用でないかと考えられています。

なお、住民の方にみられた脳血流や糖代謝の低下は正常値の範囲から外れたものですが、これだけで病気と診断されるものではありません。

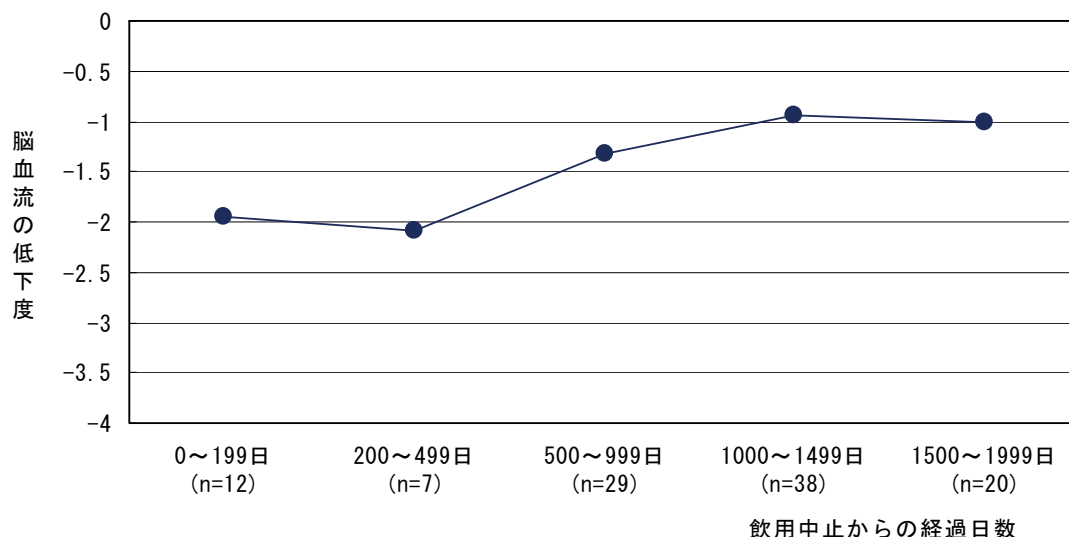


図 13 A 井戸水飲用中止後の経過日数と小脳の脳血流低下度  
(血流低下度は、正常 (0) から高度低下 (-4) の 5 段階の度数に分け、2 名の専門家が半定量的に判定した結果を各経過日数区分ごとに算出した平均値で表記した値です。)

## 【健康管理調査】

緊急措置事業では、A 井戸水飲用者 30 人を対象に、月に 1 回健康状態や日常生活、井戸水の利用状況、食生活について質問票による実態調査を行って、健康状態の推移など、主観的な健康観を把握しています。

回答の一例として、健康状態についてみると、平成 17 年に入って悪化したという人が増加し、平成 18 年以降は 3 割前後の人が先月と比較して悪化したと回答しています。また、日常生活では、不自由なことがあるという回答が平成 16 年に入って増加し、平成 17 年以降は毎月 5 割前後の人が不自由なことがあると回答しています。

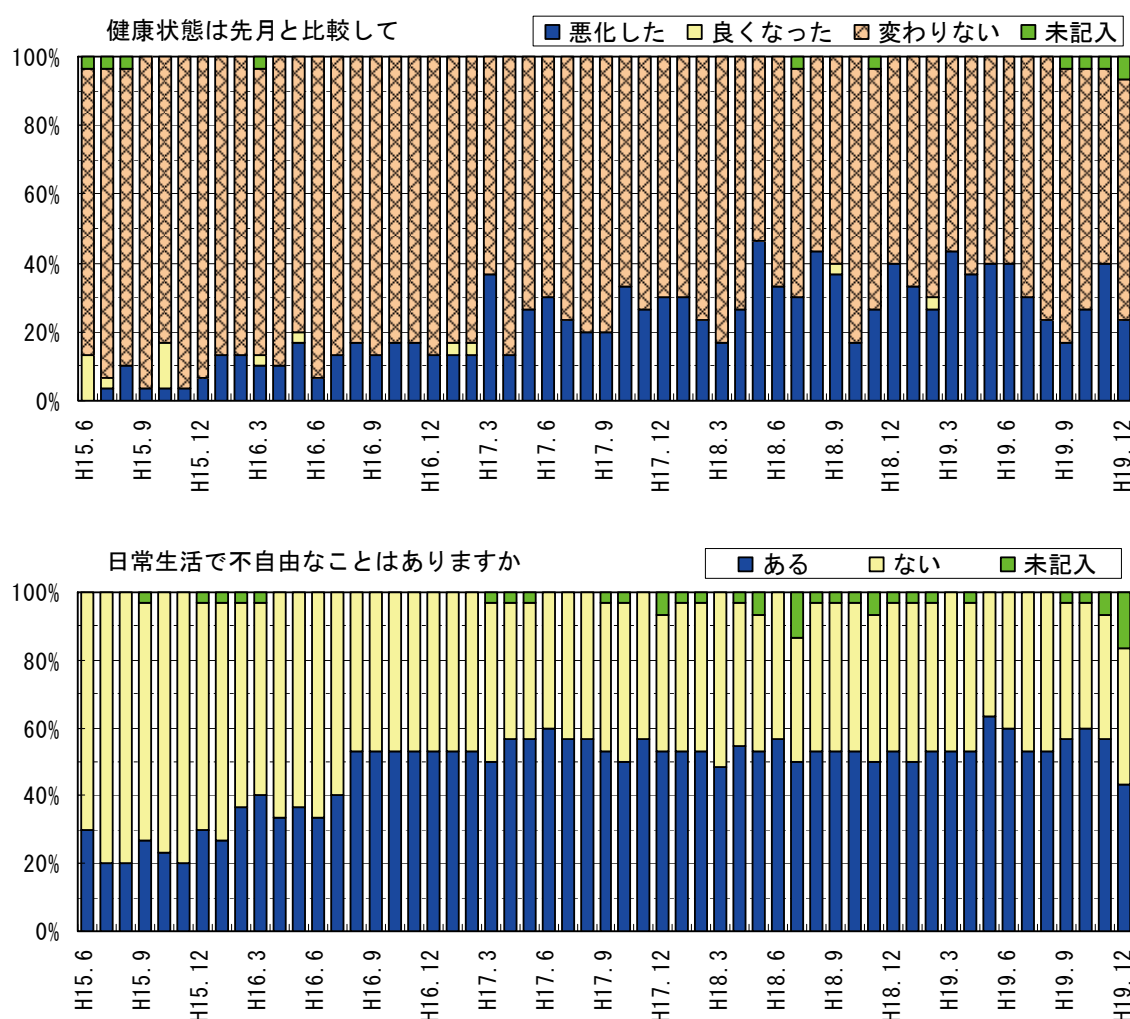


図 14 健康管理調査による健康状態及び日常生活に関する回答の一例 (30 人)

自覚症状に関する回答では、最近でもめまいやふらつき、物が二重に見える、手のふるえ、体のピクツキ、ひどい物忘れが 1~2 割の人で毎日あると回答しています。また、小児以外では、疲れやすい、良く眠れない・眠気が強い、咳が出るなどの自覚症状が毎日あったという回答が多く、小児 (7 人) では落ち着きがない、気が散りやすい、興奮やかんしゃくを起こしやすいなどが毎日あったという回答が多くみられています。

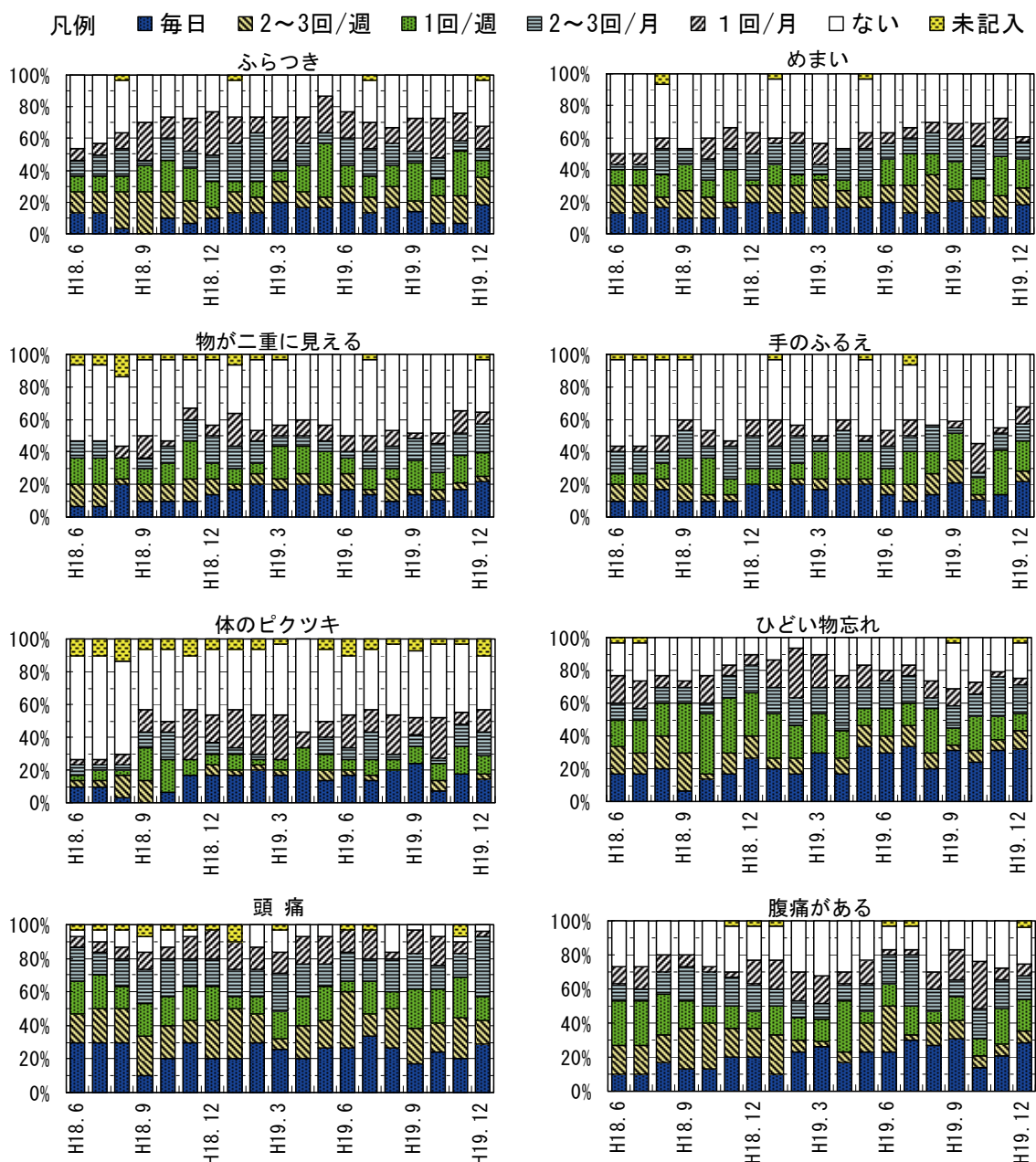


図 15 健康管理調査による自覚症状に関する回答 (30 人)

### 【中長期的な健康影響の把握】

緊急措置事業で医療手帳を交付された 151 人（平成 18 年 9 月現在）の健康状況を将来にわたって追跡し、がんや生活習慣病などによる罹患率や死亡率などを集計して、神栖市、茨城県及び全国などでの発生状況と比較することにより、DPAA のばく露による中長期的な影響を明らかにすることを目的とした疫学研究を開始しています。

現時点では、114 人から同意が得られていますが、疫学研究は長期間の追跡が必要であるため、今後も調査に協力していただけるように配慮するとともに、同意を頂いていない方については、引き続き本研究へのご理解とご協力をお願いしていきたく考えております。

## <7. DPAA に関する健康リスク評価>

### 【DPAA としての評価】

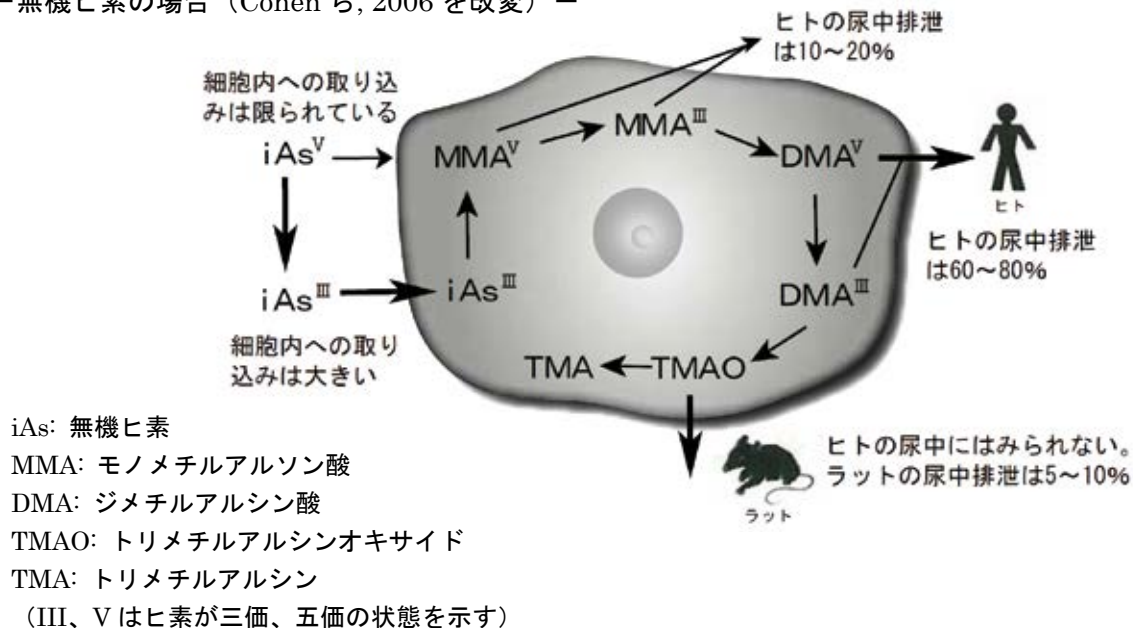
DPAA は五価の有機ヒ素化合物であり、DPAA の代謝や毒性は無機ヒ素化合物と異なるため、DPAA に固有の毒性情報に基づきリスク評価を行うことが必要です。

下図に示したように、ヒトやラット、マウスなどでは、体内に取り込んだ無機ヒ素を MMA、DMAA へと順次代謝して体外に排泄しており、ラットではさらに TMAO、TMA への代謝も行われています。

一方、DPAA はほとんど代謝を受けず、ほぼすべてが未変化のまま排泄されることがラットやサルで明らかになっており、ヒトでも同様と考えられます。

このため、無機ヒ素化合物のようなヒ素 → MMA → DMAA → TMA という化学種の変化に伴って発現する毒性については、DPAA では考慮する必要は小さいと考えられます。

－無機ヒ素の場合（Cohen ら, 2006 を改変）－



－DPAA の場合－



図 16 無機ヒ素化合物の細胞内代謝と DPAA の細胞内代謝の模式図



無機ヒ素化合物ではヒトの皮膚や胃腸、腎臓、末梢神経系、末梢循環器系などの多様な組織に対する毒性影響が報告されていますが、中枢神経症状に関する報告は限られています。

これに対して、DPAA で認められた毒性影響は、実験動物で神経系、肝臓、血液、ヒトでは小脳や脳幹を中心とした中枢神経系への影響にほぼ限定されていました。

そこで、限られた無機ヒ素化合物（亜ヒ酸）の中枢神経症状の報告を集めて整理し、DPAA の中枢神経症状と比較すると、無機ヒ素化合物と DPAA では異なる点が多く、A 井戸水飲用者に発現した小脳・脳幹症状は DPAA に特有な症状と考えられます。

表 4 無機ヒ素化合物と DPAA によると考えられる神経症状の比較

|    | 無機ヒ素化合物                                      |            | DPAA  |        |
|----|--|------------|---|--------|
|    | 中枢神経症状                                       | 末梢神経症状     | 中枢神経症状  | 末梢神経症状 |
| 急性 | せん妄、痙攣、脊髄症、脳症、Wernicke-Korsakoff 症候群様症状、失調症状 | 四肢の脱力、全身疼痛 | 小脳症状、脳幹症状（感覚誘発性ミオクローヌス、振戦、複視）、記憶力障害、睡眠障害、視覚異常 | —      |
| 慢性 | 精神運動発達遅滞、痙攣、片麻痺、アテトーゼ、視覚低下                   | 多発性神経障害    | 精神遅滞  | —      |

#### 【DPAA の量－反応関係】

ラット、マウス、サルを用いた動物実験では、どの種にも神経症状がみられましたが、症状の出現時期はラットで最も早く、性差もみられました。また、ラットでは神経症状が現れるよりも低い投与量で血液への影響がみられましたが、サルで血液影響はみられず、ヒトでも中枢神経系への影響にほぼ限られていました。

また、DPAA のばく露は DPAA を含む井戸水の飲用にほぼ限られますので、一度に所定量を強制的に経口投与する試験から得られた量－反応関係ではリスクの過大評価になると考えられました。

一方、A 井戸飲用者での症状の初発時期を時系列的に整理すると症状の出現が徐々に拡大していく状況が良く把握でき、最も早くに初発時期のみられた人は平成 12 年 1 月頃で、A 井戸水の DPAA 推定濃度は 1.1 mgAs/L (0.14~2.4 mgAs/L の範囲) でした。

その結果、動物実験での種差や強制経口投与によるリスクの過大評価を考慮して、症状の初発時期を時系列的に整理したヒトの知見が最も妥当と結論されました。

なお、B 地点でも 4 人に中枢神経症状が認められましたが、A 井戸のシミュレーションのように詳細な解析モデルではないものの、B 地区の地下水シミュレーションから得られた結果（平成 15 年 9 月頃に 0.96 mgAs/L 程度で最大となる）を考慮すれば、特に矛盾するものではないと考えられます。

有機ヒ素化合物の基準値等がないため、参考となるような量－反応関係は得られませんでした。ヒ素については、国連の食糧農業機関（FAO）及び世界保健機関（WHO）によるFAO/WHO 合同食品添加物専門家会議（JECFA）が下記のような量－反応関係から暫定値を設定しており、ヒ素及びその無機化合物に関する水質環境基準はこれを根拠として設定されています。

- ・ヒ素の旧水質環境基準（0.05 mg/L）設定の際には、「慢性中毒は、一般に、飲料水として常用している場合、0.21～14 mg/L 以上含有されているとその危険がある」ことが知られていました。
- ・その後、JECFA の暫定最大耐容一日摂取量（PMTDI）が 2 µg/kg/day、暫定耐容一週摂取量（PTWI）が 15 µg/kg/week であることを踏まえ、ヒ素の水質基準と水質環境基準に 0.01 mg/L が採用されました。その設定根拠は「ヒ素中毒は上限のヒ素濃度が 1 mgAs/L 以上の飲料水摂取に関連しており、0.1mgAs/L の濃度により毒性の暫定最大兆候を引き起こす可能性があるという暫定結果が得られる。」という JECFA（1983）の知見でした。

#### 【ヒトにおいて毒性が認められると考えられる DPAA 濃度】

DPAA によると考えられる症状が最も早く出現した時期である平成 12 年 1 月頃の A 井戸水の DPAA 推定濃度は 1.1 mgAs/L（0.14～2.4 mgAs/L の範囲内）ですので、この値がヒトにおいての毒性が認められると考えられる DPAA 濃度と考えられました。

この値を、ヒ素及びその無機化合物に関する旧水質環境基準で採用された設定根拠の下限濃度（0.21 mgAs/L）、JECFA 及び水質環境基準で採用された設定根拠の下限濃度（0.1 mgAs/L）と比較すると、下図のように、DPAA の毒性はヒ素及びその無機化合物の毒性と比較しておおむね同等か又はやや低いと考えられました。

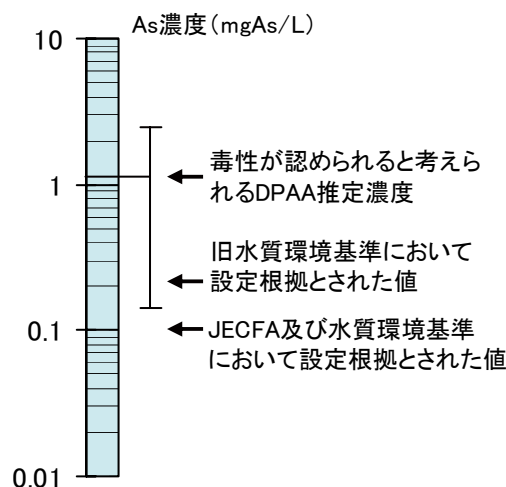


図 17 毒性が認められると考えられる DPAA 推定濃度と FAO/WHO 合同食品添加物専門家会議（JECFA）及び水質環境基準が設定根拠とした値の下限値の比較

### 【ヒトにおいて毒性が認められないと考えられる DPAA 濃度】

DPAA の毒性はヒ素及びその無機化合物の毒性と比較しておおむね同等か又はやや低いと考えられること、DPAA の飲用水以外の摂取が相対的に小さいことから、地下水中の DPAA 濃度がヒ素及びその無機化合物の水質環境基準と同じ 0.01 mgAs/L 以下であればヒトにおいて毒性は認められないと考えられました。

ただし、この結論は、A 井戸の DPAA 濃度がシミュレーションで得られた推定値であること、長期的な影響については十分な情報が得られていないことから、現時点では暫定的なもので、特に長期的な影響については、今後調査研究が必要です。

## 問い合わせ先



**環境省 総合環境政策局 環境保健部 環境安全課  
環境リスク評価室**

〒100-8975 東京都千代田区霞が関1丁目2番2号  
電話 03(3581)3351 (代表)(内線6343)  
ホームページ [http://www.env.go.jp/chemi/gas\\_inform/](http://www.env.go.jp/chemi/gas_inform/)



**茨城県 保健福祉部 保健予防課  
生活環境部 環境対策課**

〒310-8555 茨城県水戸市笠原町978番6  
電話 029(301)1111 (代表)  
保健予防課(内線3214)  
環境対策課(内線2965)  
ホームページ <http://www.pref.ibaraki.jp/>

**茨城県 潮来保健所**

〒311-2422 茨城県潮来市大洲1446番1  
電話 0299(66)2114  
ホームページ  
<http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/itakohc/index.html>



**神栖市 生活環境部 環境課 地下水汚染対策室  
健康福祉部 健康増進課**

〒314-0192 茨城県神栖市溝口4991番地5  
電話 地下水汚染対策室 0299(90)1111(代表)(内線545)  
健康増進課 0299(90)1331(直通)  
ホームページ <http://www.city.kamisus.ibaraki.jp/>