

第 1 回ジフェニルアルシン酸に係る健康影響等についての臨床検討会において ヒアリングした専門家からの意見概要

1. DPAA曝露による健康影響について

- DPAAに曝露した者では、神経症状以外に、呼吸器症状（蓄膿症等）や消化器症状（下痢・便秘等）などが見られ、三酸化二ヒ素（無機ヒ素化合物）の中毒症状と共通するものについては、DPAAによる健康影響と考えてよいのではないか。
- 成人については、井戸水の摂取中止以降、小脳失調などの神経症状は軽減。現在では、軽度の小脳症状、短期記憶力障害、不安障害等を認め、神経伝導速度検査において、末梢神経に遅延がみられた。
- 小児期にDPAAに曝露した者について、多動、情緒障害、知的な遅れ、短期記憶力障害等が認められた。

（検討会における主な意見）

- ・ DPAAに曝露していない地域と比較して、地域特異的に多いといえるか。
- ・ DPAA曝露量と症状の間に、量-反応関係は見られるか。
- ・ 神経症状以外に、DPAA曝露に特異的な症状はあるか。あるいは、非特異的で多彩な症状を呈するといえるか。

2. 小児における健康影響及び対応について

- 小児支援体制整備事業において、医療、教育、福祉等の観点から 3 名の支援整備を行ってきたが、小児の発達状況や環境の変化に照らすと、15 歳を越えても支援が必要ではないか。
- 軽度の精神遅滞は、重度と比べて周囲の理解が得られにくく、かえって社会適応が難しい場合がある。
- 知的障害においては、年齢によって病像が多様に変化。例えば、最初は多動が中心であっても、学童期になると注意欠陥、思春期・成人期では行為障害を呈する場合がある。
- 日本小児科学会においては、小児科が診療する対象年齢を 15 歳までに限らず、成人まで引き上げる運動を行っている。思春期も含め、切れ間なくフォローすることが重要。

（検討会における主な意見）

- ・ 健康影響が見られる小児について、何歳までフォローするのが適切か。
- ・ 曝露の時期と精神発達の程度について、DPAAとの相関は見られるか。

3. 調査研究の手法について

- 化学物質の健康影響を検証する場合、対象者の裾野を広げて、幅広く調査を行う必要がないか。
- 健康影響への不安に対しては、科学的根拠をもって対応する必要があるのではないか。

(検討会における主な意見)

- ・ D P A A の健康影響を検証するにあたり、より適した調査デザインはどのようなものか。
- ・ D P A A の摂取時期や量－反応関係の検証などにより、D P A A との関連を科学的に裏付けることが重要ではないか。