

## 第 5 回光化学オキシダント健康影響評価検討会における主な指摘事項と対応

<第 5 回検討会資料 1 第 4 回光化学オキシダント健康影響評価検討会における主な指摘事項と対応>

	委員からの質疑	事務局からの回答
1	野原ら(2001)について、調整因子としている記載している因子については、個別に喘息の有病率との関連性を検討しているようである。もう一度、その元文献を確認してほしい。(佐藤委員)	原著を再度確認したところ、ご指摘の通りであったため、資料中の該当箇所の記載を修正する。

<第 5 回検討会資料 2 光化学オキシダントの短期曝露による健康影響のうち死亡をエンドポイントとした定量評価に資する信頼できる疫学研究知見のとりまとめ結果(案)>

	委員からの質疑	事務局からの回答
1	院外心停止は心拍再開している場合もあり必ずしも死亡にはつながらないが、死亡をエンドポイントとする今回の整理に含めてよいのか。(上田委員)	院外心停止は必ずしも死に至るものではないこと、院外心停止には心原性のみならず非心原性のももあること等を踏まえ、院外心停止に係る知見は、死亡をエンドポイントとする知見や循環器への影響に係る知見としてではなく、「その他の影響」に係る知見として整理する方向で検討を進める。
2	Bae <i>et al.</i> (2015)について、オゾン 1ppb 上昇当たりの Excess mortality (%) が示されているが、疑義があるため、著者らに確認を取ってほしい。(佐藤委員)	著者らに確認をしたところ、「本文中のオゾン 1pp 上昇当たりの Excess mortality は population attributable fraction(人口寄与割合)であり、計算式{1-(1/相対リスク)}*100 によって算出している。」との回答が得られた。10ppb あたりの相対リスクを計算し、過剰死亡リスクの図を相対リスクの図に差し替える。

	委員からの質疑	事務局からの回答
3	今回の整理結果でも濃度範囲が不明となっているものがいくつか見られるが、これらについては今後補足がされるのか。今後、濃度についての議論を行う上で、濃度情報はあったほうがよいと思われる。(大森委員)	メタ解析研究については文献中に濃度範囲の記載がないものも多い。可能な範囲で情報収集を進め、濃度情報を記載していく方向で整理を進める。