

1. 調査の概要

(1) 環境調査

1) 対象地域のメッシュごとの背景濃度

地域の人口集団が曝露されている大気汚染物質の濃度を地点ごとにある程度の精度で推定することを目的として、全国規模で整備されている一般環境大気測定局のうち対象地域及びその周辺の一般環境大気測定局におけるNO₂、NO_x、SO₂及びSPMの年平均値を3歳児が生後生活したと考えられる平成10～12年の3ヶ年について測定局ごとに平均し、その値及び3次メッシュ(行政管理庁告示に基づく標準地域メッシュシステムで定義されたもので、経度差45秒、緯度差30秒の区画。概ね1km四方であることから、1kmメッシュとも呼ばれる。)単位で同定した測定局の位置を基に濃度の補間計算を行い、対象地域内のメッシュごとの背景濃度を推定した。

これにより、地域人口集団の全般的な健康状態との関連をみる上で、過去の他の調査等に比べて、より有益な情報が得られることが期待される。

2) 対象者別背景濃度

次に、調査対象者の住所から、対象者の住居を含む3次メッシュを特定し、該当するメッシュの背景濃度を対象者一人一人に割り当てた。(下図参照)

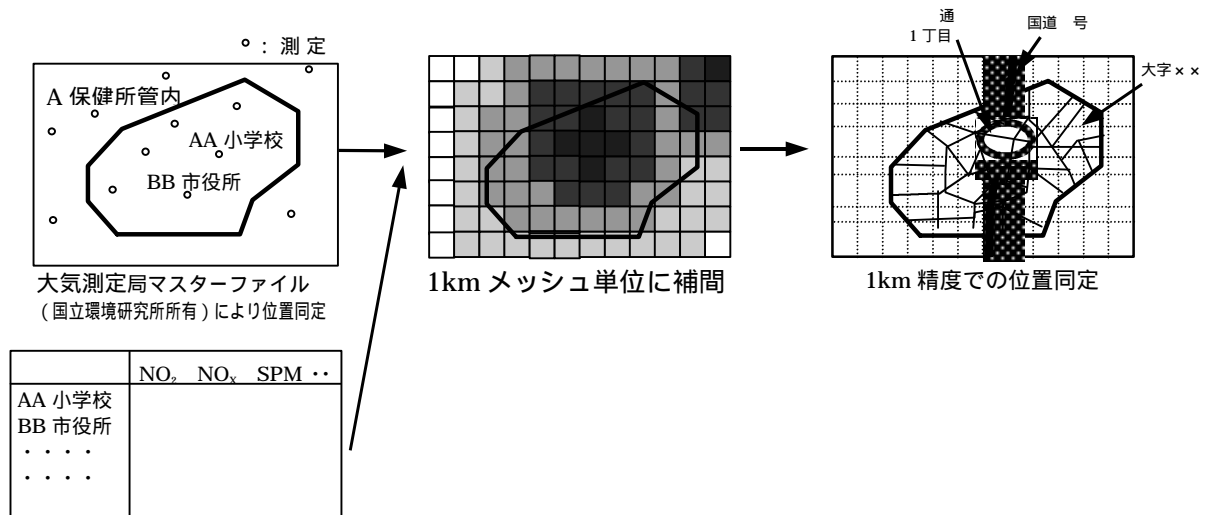


図 地理情報処理の概念

3) 調査対象地域ごとの対象者別背景濃度平均値

2)で求めた対象者別背景濃度を調査対象地域ごとに集計し、対象者の背景濃度の平均値を求める。(各メッシュの背景濃度に対して各メッシュに含まれる対象者の数で重みをつけた加重平均値となる。)

(2) 健康調査

1) 調査方法

健康調査は、対象地区の大気汚染に継続的に曝露されている集団として、大気汚染による影響を受けやすい、統計的解析に堪えるだけのサンプル数が安定的に確保できる、大気汚染の健康影響をみる必要上、喫煙の有無、職業性曝露、病歴等の交絡因子をなるべく避ける、継続的に実施する上での障害が少ない等の視点から、対象人口集団に3歳児を選び、調査方法は質問票調査方式とした。

質問票による調査は、自治体に委託し、原則として、調査対象地域在住の3歳児の家庭に対して、3歳児健康診査対象者名簿により3歳児健診の通知とともに調査票を送付し、対象者の保護者が記入した記入済み調査票を3歳児健診の際に回収した。(調査票は、大気汚染に係る疫学調査で広く使用されているATS-DLD呼吸器症状標準質問票を基に作成された環境庁版ATS質問票を参考に、調査協力者の負担を極力減らすべく簡略化した質問票を作成し、平成6年度及び平成7年度に実施した試行調査の結果を受けて改良を行ったものである。)

回収された調査票の記入内容は、磁気情報として各自治体において入力され、データの論理的な矛盾を検出するデータチェック及び原票との照合を各自治体で行い、必要な訂正を終えたデータが環境省に提出された。

なお、原票と照合した結果、原票の記入自体に矛盾があった場合は原票の記入のままとし、当該記入項目は集計の時点で無効データとして取り扱った。

2) 集計項目

属性

対象者の性別、調査記入者と対象者の続柄、昼間の保育者、生後3ヶ月までの栄養方法、居住歴、家屋構造、ペットの種類、暖房方法、家庭内喫煙等

アレルギー疾患既往

本人のアレルギー疾患既往、親のアレルギー疾患既往

呼吸器症状

かぜひき回数(5回以上)、ぜん鳴、ぜん鳴(かぜなし)、ぜん息、ぜん鳴(かぜなし)+ぜん息

(注)

- ・ かぜひき回数(5回以上): 調査の1年以内に5回以上かぜをひいた場合。
- ・ ぜん鳴: 息をする時にヒューヒュー・ゼーゼーなどの音がしたことが2回以上あった場合(ぜん息を除く)。
- ・ ぜん鳴(かぜなし): かぜをひいていなくても、息をする時にヒューヒュー・ゼーゼーなどの音がしたことが2回以上あった場合(ぜん息を除く)。
- ・ ぜん息: 息をする時にヒューヒュー・ゼーゼーなどの音がして、急に息が苦しくなるような発作を起こしたことが2回以上ある場合。
- ・ ぜん鳴(かぜなし)+ぜん息: ぜん鳴(かぜなし)、または、ぜん息である場合。

(3) 集計・解析

1) 対象者別背景濃度区分ごとの呼吸器症状有症率

大気汚染物質濃度と呼吸器症状有症率との関連性については、調査対象地域の全地域の対象者別背景濃度を濃度区分（NO₂：5ppb 刻み、NO_x：10ppb 刻み、SO₂：5ppb 刻み、SPM：5 μg/m³刻み）ごとに呼吸器症状有症率の集計・検討を行った。

ただし、該当する対象者が少ない濃度区分については、隣接する濃度区分と合算して集計を行った。

2) 調査対象地域ごとの対象者別背景濃度の平均値と呼吸器症状有症率

個々の対象者について割り振られた大気汚染物質濃度を地域ごとに平均した値と、その地域における呼吸器症状有症率について集計・解析を行った。

3) オッズ比による検討

ぜん息有症率について、主要な属性等と大気汚染物質とを独立変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。

主要な属性等 …… 性別、家庭内喫煙、家屋構造、暖房方法、居住年数、
ペットの有無、昼間の保育者、生後3ヶ月までの栄養方法、
アレルギー疾患既往（本人）、アレルギー疾患既往（親）

大気汚染物質 …… NO₂、NO_x、SO₂及びSPM

(4) 報告書の取りまとめ

報告書は、環境保健サーベイランス調査検討委員会における検討を経て、取りまとめられた。

環境保健サーベイランス調査検討委員会（ ）：座長）

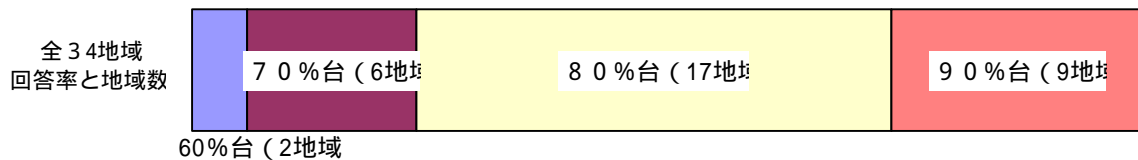
小野 雅司	独立行政法人国立環境研究所環境健康研究領域疫学・国際保健研究室室長
小田嶋 博	国立療養所南福岡病院診療部長
島 正之	千葉大学大学院医学研究院公衆衛生学助教授
田中 隆信	北九州市八幡西区役所保健福祉課主査
本田 靖	筑波大学体育科学系環境保健学研究室助教授
森口 祐一	独立行政法人国立環境研究所 PM2.5・DEP 研究プロジェクト交通公害防止 研究チーム総合研究官

2. 調査結果の概要

本調査の結果を以下に示す。なお、図表の番号は報告書中のものとは異なる。

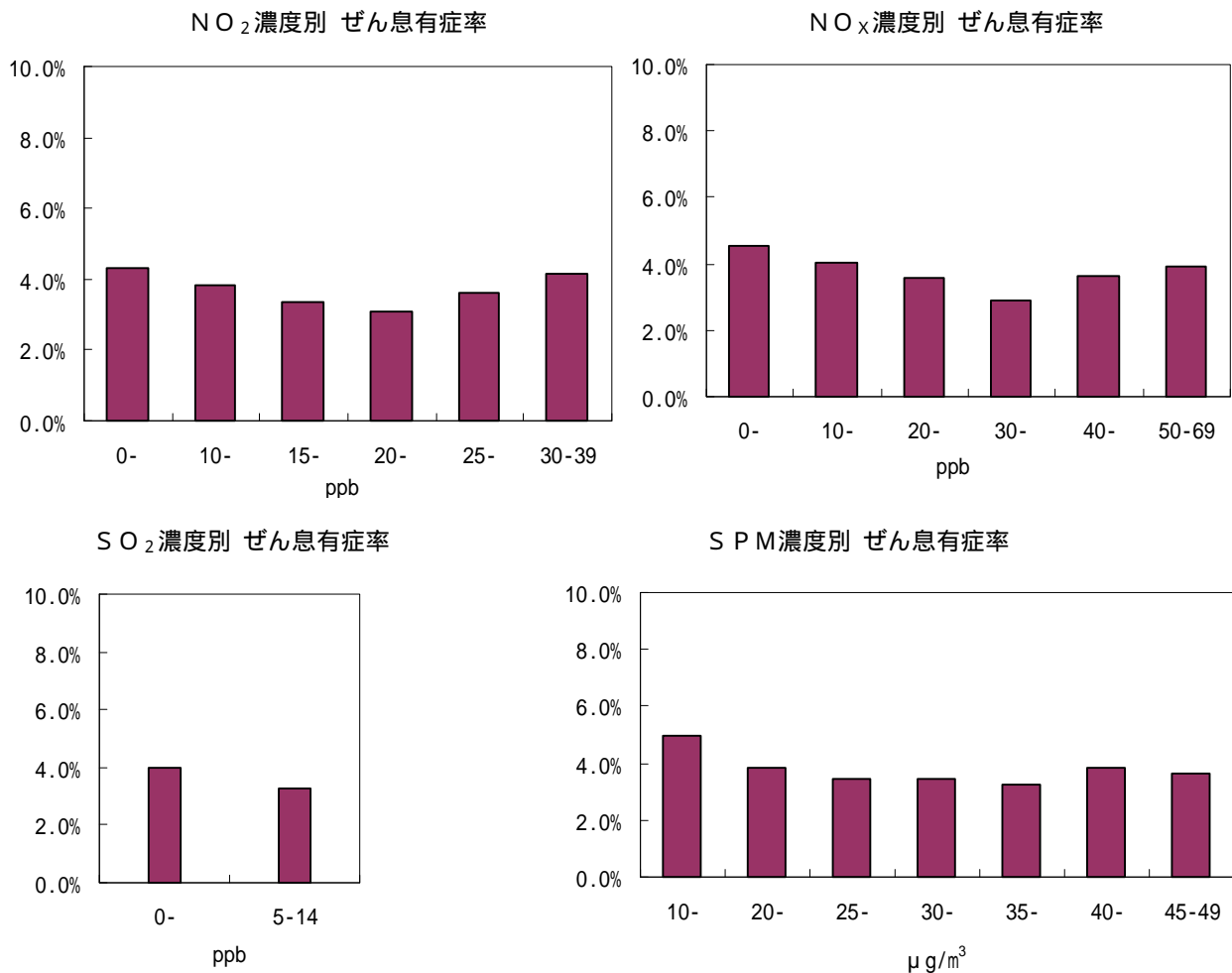
(1) 対象者数及び回答率

平成13年度3歳児健康調査の対象者数は82,074名、回答者数は68,957名で、回答率は84.0%であった。(各地域の回答率及び地域数：表(p.11)参照)



(2) 対象者別背景濃度区分ごとの呼吸器症状有症率

対象者別背景濃度区分ごとの呼吸器症状有症率では、全濃度区分を通してみると、対象者別背景濃度ごとの有症率には一定の傾向はみられなかった。他の呼吸器症状及び汚染因子についても、全般的には対象者別背景濃度と有症率との間に一定の傾向はみられなかった。

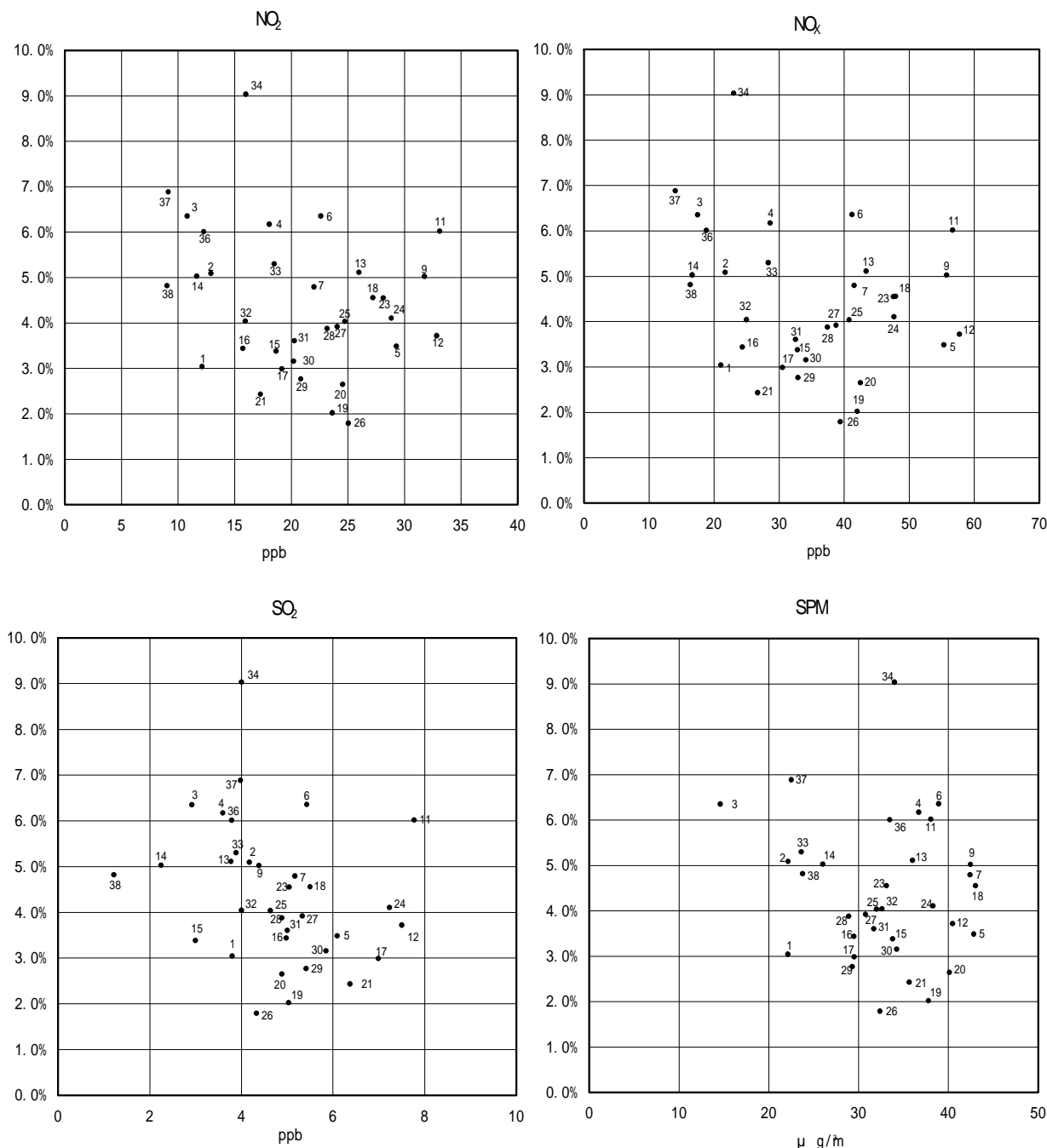


(3) 調査対象地域ごとの対象者別背景濃度平均値と呼吸器症状有症率

すべての呼吸器症状有症率において、大気汚染物質濃度の低い地域と高い地域で比較した場合、大気汚染物質濃度の高い地域のほうが有症率が高くなる傾向はみられなかった。(図中の番号は調査地域を示す：表(p.11)参照)

背景濃度とぜん息の調整有症率*との相関 男児

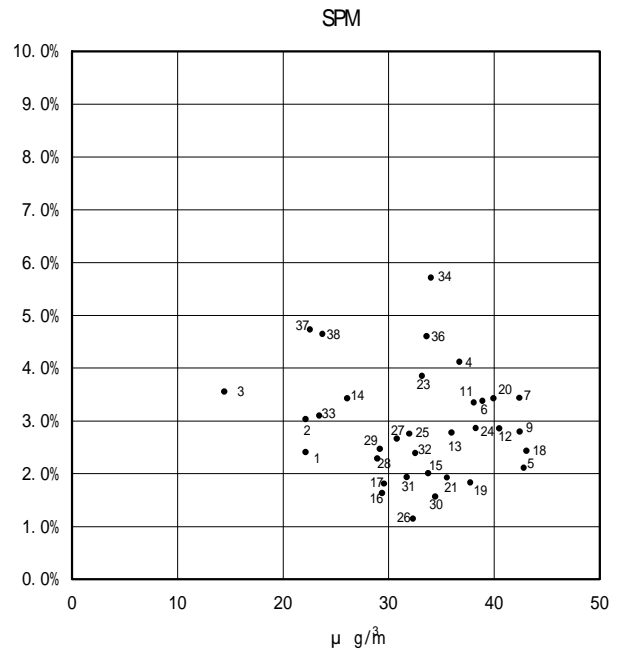
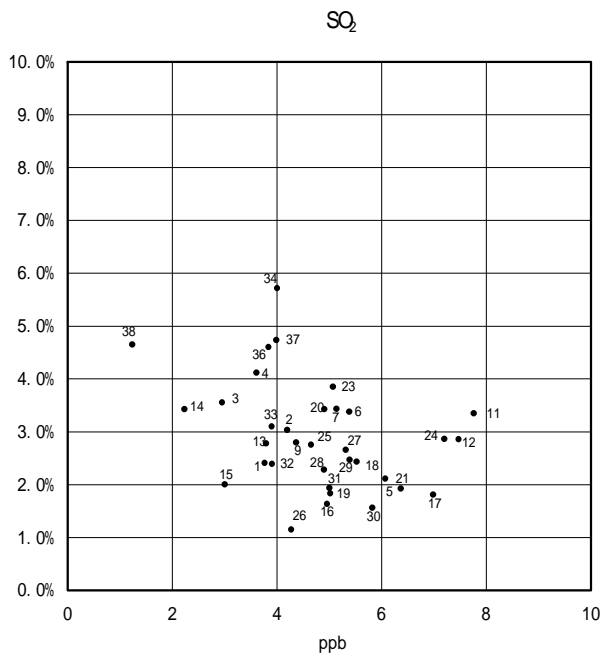
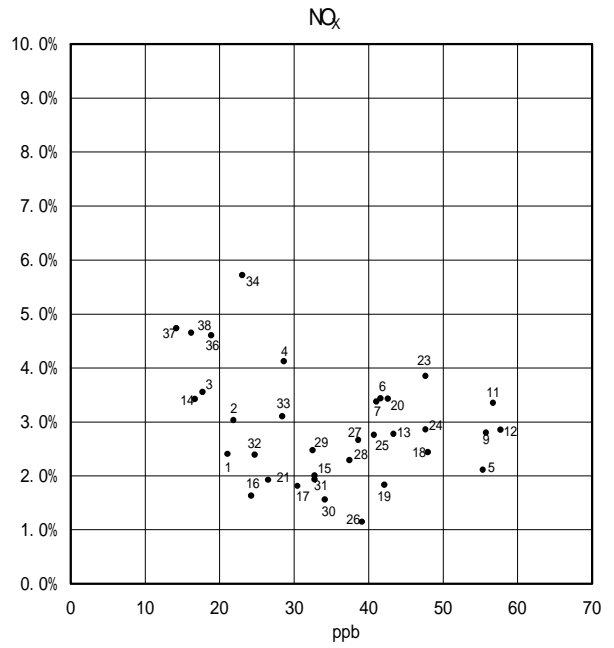
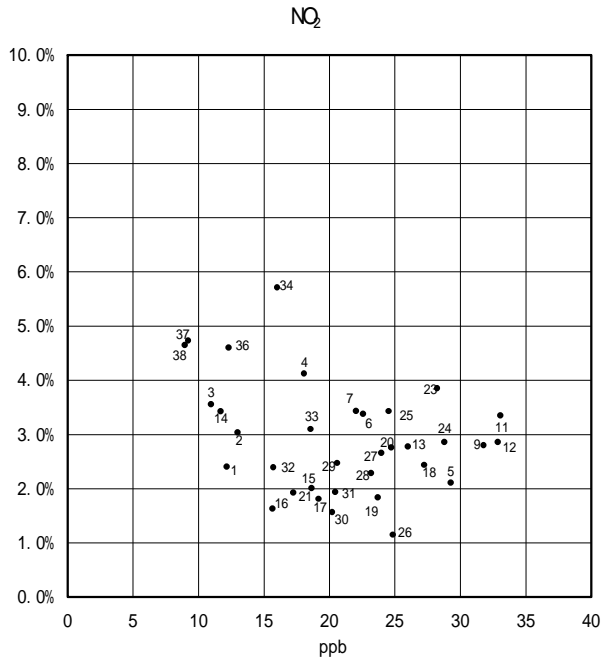
背景濃度とぜん息の調整



* 調整有症率：各群間におけるアレルギー疾患既往のタイプ(本人及び親のアレルギー疾患既往の有無) 別の構成比率の違いによる影響を取り除いた有症率

背景濃度とぜん息の調整有症率*との相関 女児

背景濃度とぜん息の調整相



(4) オッズ比による検討

大気汚染物質（NO₂、NO_x、SO₂及びSPM）濃度と呼吸器症状有症率との関係をオッズ比でみると、大気汚染物質濃度が高いほど有症率が高くなることを示す結果は得られなかった。（ぜん息では、NO₂ 10ppb増加あたり0.95、NO_x 10ppb増加あたり0.98、SO₂ 10ppb増加あたり0.63、SPM 10μg/m³増加あたり0.95のオッズ比であり、SO₂で統計学的に有意であった。）

また、大気汚染物質以外の要因と呼吸器症状有症率との関係については、1より大きなオッズ比が観察され、統計学的にも有意であるものがみられた。（ぜん息では、性差（男児>女児,オッズ比 1.54）、母の家庭内喫煙（あり>なし,オッズ比 1.26）、昼間の保育者（保育所>その他,オッズ比 1.28~1.29）、本人のアレルギー疾患既往（あり>なし,オッズ比 2.32）及び親のアレルギー疾患既往（あり>なし,オッズ比 2.12~2.13））

		推定オッズ比
NO ₂	10ppb あたり	0.95
NO _x	10ppb あたり	0.98
SO ₂	10ppb あたり	0.63 *
SPM	10μg/m ³ あたり	0.95
性別	男児	1.54 *
	女児	1.00
家庭内喫煙	母	1.26 *
	母以外	1.04
	なし	1.00
家屋構造	木造木枠	1.02
	木造サッシ	1.01
	鉄筋	1.00
暖房方法	非排気	0.91~0.92
	排気・他	1.00
居住年数	生まれてずっと	1.01
	1年以上	1.06
	1年未満	1.00
ペットの有無	あり	1.10
	なし	1.00
昼間の保育者	保育所	1.28~1.29 *
	その他	1.00
栄養法	ミルク	1.05
	混合	0.99
	母乳	1.00
アレルギー疾患 の既往（本人）	あり	2.32 *
	なし	1.00
アレルギー疾患 の既往（親）	あり	2.12~2.13 *
	なし	1.00

*：統計学的に有意（P<0.05）

（注）各モデルとも、性、喫煙、家屋構造、暖房方法、居住年数、ペット、昼間の保育者、生後3ヶ月までの栄養方法、アレルギー疾患の既往に当該汚染物質1種を加えた説明変数で計算を行った。

(5) 呼吸器症状有症率の経年変化

呼吸器症状有症率（調査対象地域全体）の経年的な変動をみると、平成8年度の「ぜん息」及び「ぜん鳴（かぜなし）+ぜん息」を除き、特段の変化はみられなかった。

ぜん息有症率について、経年的な地域別の変動をみると、基準年（平成9年度～平成11年度の3か年平均）に比べ、平成13年度は増加している地域がみられる一方、減少している地域もみられた。また、平成9年度～平成13年度で、ぜん息有症率が有意に正の傾き（増加傾向）を示す地域がみられる一方、負の傾き（減少傾向）を示す地域もみられた。

また、大気汚染状況については、大気汚染物質の濃度がかかなり低下した地域がある一方、やや上昇した地域もあった。

以上のような状況の下、大気汚染とぜん息有症率との関係について経年的な傾向に係る各種検討を行ったところ、調査対象地域又は各濃度区分に分類される対象者のぜん息有症率の変化と大気汚染濃度との変化に関連性はみられなかった。

地域的にみられる有症率の変動についても、より長期の経年的データの蓄積により偶発的な変動の範囲、長期的にみた増減の傾向等が明らかになるものと考えられることから、今後の調査結果の推移を継続的に見守る必要がある。

呼吸器症状有症率（粗率）と大気汚染物質濃度比較

【呼吸器症状有症率】						
	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
かぜひき回数(5回以上)	24.89%	24.49%	24.32%	24.71%	25.23%	25.50%
ぜん鳴	13.87%	14.98%	15.61%	15.59%	15.02%	14.88%
ぜん鳴(かぜなし)	1.25%	1.55%	1.68%	1.79%	1.79%	1.68%
ぜん息	1.82%	3.36%	3.57%	3.58%	3.53%	3.57%
ぜん鳴(かぜなし)+ぜん息	3.07%	4.91%	5.25%	5.37%	5.32%	5.25%
【大気汚染物質濃度】						
	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
NO ₂ (ppb)	23	23	23	23	22	21
NO _x (ppb)	41	41	41	40	38	36
SO ₂ (ppb)	6	6	6	6	5	5
SPM (μg/m ³)	39	39	38	37	35	33

基準年と平成13年度のぜん息有症率比較

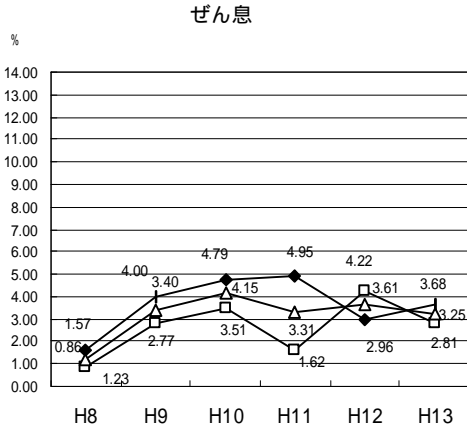
基準年（平成9年度～平成11年度平均）		平成13年度	
3.50%	男児：4.40%	3.57%	男児：4.34%
	女児：2.57%		女児：2.77%

地域別のぜん息有症率（調整）の推移と大気汚染状況の推移（例）

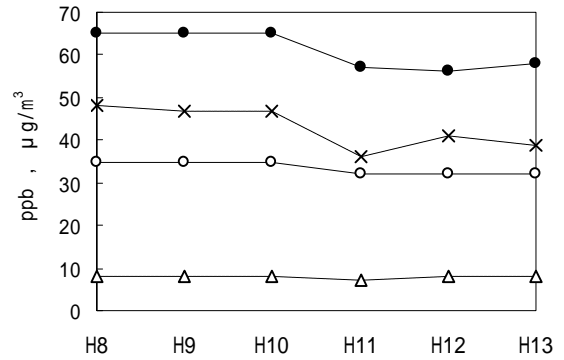
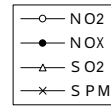
ぜん息有症率の推移

（ 男児 女児 全体 ）

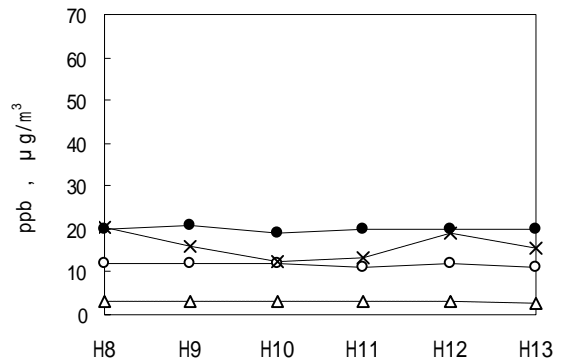
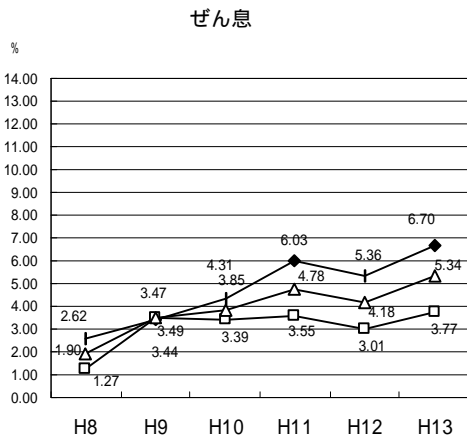
川崎市



大気汚染状況の推移



横手市



	対象者数	回答数	回答率
1 八戸市	2,450	2,213	90.3%
2 盛岡市	4,208	3,758	89.3%
3 横手市	653	641	98.2%
4 佐野市	1,124	1,080	96.1%
5 草加市	2,532	2,004	79.1%
6 千葉市中央・花見川区	2,315	1,800	77.8%
7 柏 我孫子市	4,254	3,590	84.4%
9 墨田区	1,621	1,460	90.1%
11 横浜市鶴見区	2,437	2,137	87.7%
12 川崎市幸区	1,250	872	69.8%
13 相模原市	6,233	5,224	83.8%
14 高岡市	1,559	1,398	89.7%
15 甲府市	1,784	1,387	77.7%
16 岐阜市	3,865	3,454	89.4%
17 大垣市	1,586	1,508	95.1%
18 名古屋市南区	2,886	2,478	85.9%
19 安城市	2,191	2,049	93.5%
20 東海市	1,167	1,088	93.2%
21 四日市市	3,191	2,874	90.1%
23 大阪市淀川・西淀川区	2,316	1,908	82.4%
24 堺市	916	783	85.5%
25 大東市	1,531	1,213	79.2%
26 神戸市兵庫区	811	681	84.0%
27 尼崎市	1,498	1,200	80.1%
28 西宮市	4,400	3,599	81.8%
29 芦屋市	750	673	89.7%
30 岡山市	6,747	5,202	77.1%
31 広島市安佐南区	2,653	2,166	81.6%
32 宇部 小野田市	2,015	1,803	89.5%
33 北九州市八幡西区	2,600	1,692	65.1%
34 島原市	932	875	93.9%
36 玉名市	944	813	86.1%
37 宮崎市	4,060	3,337	82.2%
38 那覇市	2,595	1,997	77.0%
全体	82,074	68,957	84.0%

表 平成13年度 環境保健サーベイランス調査対象地域

