

# 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NO<sub>2</sub>、NO<sub>x</sub>、SO<sub>2</sub>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11～13年の3ヶ年について測定局ごとに平均し、その値をもとに、補間計算によって地図上の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。)ごとの大気汚染物質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)

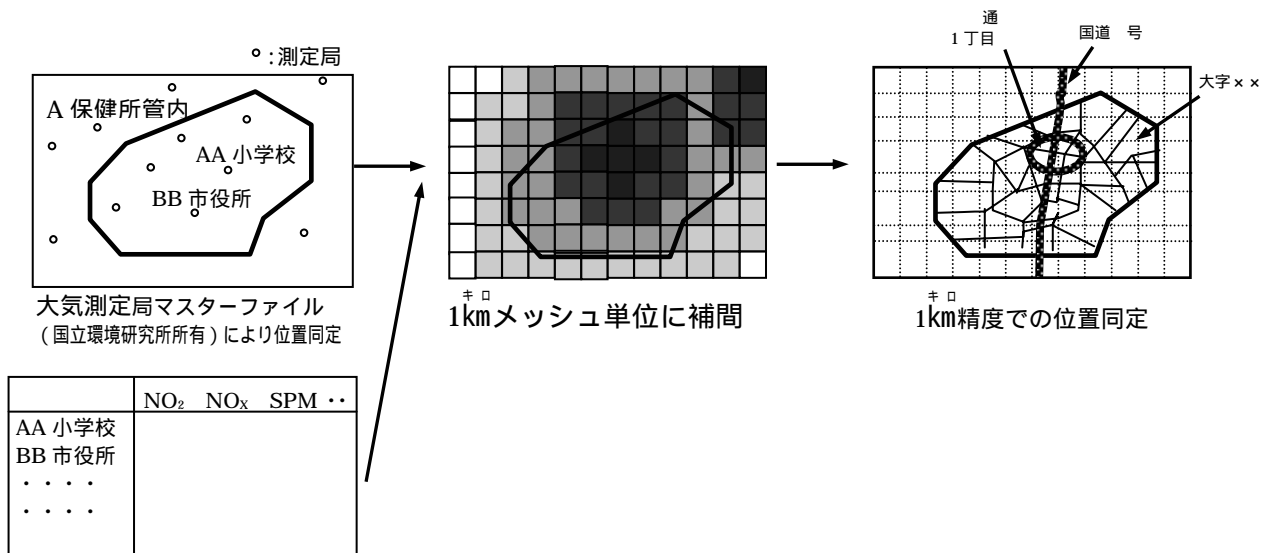


図 地理情報処理の概念

### 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) 平成14年度調査結果の解析

対象者別背景濃度区分ごとの呼吸器症状有症率

調査対象地域の全地域の対象者別背景濃度を濃度区分（NO<sub>2</sub>：5ppb 刻み、NO<sub>x</sub>：10ppb 刻み、SO<sub>2</sub>：5ppb 刻み、SPM：5μg/m<sup>3</sup>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。

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。

オッズ比による検討

呼吸器症状有症率について、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 …… NO<sub>2</sub>、NO<sub>x</sub>、SO<sub>2</sub>及びSPM

#### 2) 経年データ解析

平成9年度から平成14年度のデータを用いて、全調査年のデータを統合した総合解析、経年変化に関する解析を行った。

総合解析としては、呼吸器症状有症率について平成14年度調査結果の解析と同様に、対象者別背景濃度区分ごとの呼吸器症状有症率、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、オッズ比による検討を行った。

経年変化に関する解析としては、地域別に平成9年から平成11年の平均値を基準年とした呼吸器症状有症率の増減比較、及び平成9年から平成14年の傾向性の解析を行なった。大気汚染状況については、平成5年から平成14年のデータを用いて地域別の経年変化を把握した。

また、地域別の大気汚染物質濃度と呼吸器症状有症率について経年変化の関連性を評価した。

### (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	独立行政法人国立病院機構福岡病院診療部長
島 正之	兵庫医科大学公衆衛生学教室教授
田中 隆信	北九州市八幡西区役所保健福祉課主査
本田 靖	国立大学法人筑波大学大学院人間総合科学研究科保健医療政策学分野助教授
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