

調査研究課題名：Ⅱインターネットを利用した気管支ぜん息の有症率とその動向の把握に関する調査研究

個別研究課題名：②成人喘息の有症率とその動向に関する研究

調査研究代表者氏名：谷口 正実

評価コメント

- ・成人のインターネット調査を行ったもので、これからの調査手法としての可能性を示したもので評価できる。
- ・インターネット調査で全国全域における喘息有症率、治療状況、コントロール状況、増悪因子が検討できることを示した有意義な研究である。
- ・20－44歳の群では、喘鳴の有症率も喘息の有病率もSO₂、NO₂、SPMの影響は少なく、むしろ逆相関がみられたという事は興味深い。
- ・喘息の有病率に関与しているのは喫煙、肥満、およびアレルギー性鼻炎であるという調査結果は最近の知見を裏づけるもので興味深い。
- ・個人レベルでの社会経済的状況の低さが危険因子となっていることが示され、大変興味深い結果であった。
- ・全国的なインターネット調査により、助成対象地域・非助成対象地域における成人の喘息の有症率有病率のみならず、寛解、コントロール状況等について検討している。
- ・インターネットの有利さを利用し地域が偏らずかなり大きなサンプル数が得られた。
- ・助成対象地域と非助成対象地域の比較については、小児以上に解釈には注意が必要と思われる。小児は、生活範囲が同じ地域に限定されることが多いが、成人では、仕事等で、一日の多くの時間を助成対象地域外で過ごしている可能性が高いので、自宅の住所で助成対象地域、非助成対象地域と分けることは、必ずしも適切ではないと思われる。
- ・助成対象地域の公害(大気汚染)の影響が疾患(気管支喘息)の有病率に反映されるには長期間を要する。20－44歳のcohortが高濃度の大气汚染に曝露されることは生活環境や職場によって大きく変動する。
- ・助成対象地域と非助成対象地域の喘息の有症率を比較した場合、大気汚染物質の濃度は助成対象地域の方が高いにも関わらず、喘息の有症率は却って低い。現在の大气汚染濃度の程度では喘息の有症率にはあまり影響がなく、むしろ喫煙率の差やその社会的・経済的な背景の方が喘息の有症率に大きく関係しているのではないかという調査結果は、現在の環境保健対策行政に非常に大きなインパクトを与えるものである。
- ・20－44歳の成人では、小児期発症、成人になって再発が70～80%を占めるとの結果で、小児期の薬物治療、環境整備等の指導の不十分さが痛感されるとともに、成人の喘息有症率を低減させるには、小児期の喘息治療が充実するように財政措置を行うことが重要なのではないかと考えられた。

・喫煙歴が有意に気管支喘息(20-44歳)有病率に寄与することの要因は、Socioeconomic statusが喫煙率に包含されることを考慮して分析する必要がある。

・喫煙の喘息に対する影響を見る場合、喫煙そのものが喘息に与える影響以外に、喫煙を容認している個人的・家庭的・社会的・経済的な背景の影響を検討する必要があるという指摘は非常に重要である。喫煙に限らず喘息に影響を与えられ多くの因子についても同様なことが言えるであろう。

・有病率では喫煙、肥満、アレルギー性鼻炎、NO₂の年間平均値との関連があり、特に喫煙との強い関連が認められた。また、wheezeについても喫煙が有意の関連があった。

・助成対象地域でも大気汚染は基準内あり、助成対象地域においても有病率との関連は見られない。さらに助成対象地域ではその他の地区よりも有症率は低い結果であったので、この指標以外のどの因子が有病率を左右するのかを検討できる。

・助成対象地域とそれ以外の地区での大気汚染の指標はSPM、SO₂のいずれもが助成対象地域で高値を示したがwheezeの有症率やBAの有症率に明らかな差はなかった。

・助成対象地域では、比較的軽症者が多く、コントロールされている状態が考えられるという結果であったが、より細やかな管理がなされているということも言えるので、もう少しその根拠がはっきりするように解析を掘り下げていただきたい。

・今回の調査は20-44歳を対象にしているが、大気汚染の影響が考えられるのは44歳以上の年齢層の人がより大きいと考えられるので、本来は44歳以上の方も対象にして疫学調査を行うべきであったと考える。

・対象年齢を20-44歳に限定してしまったが、助成対象地域の対象者には、より高齢者の患者の割合も高いと思うので、やや残念である。インターネット人口が60歳以上になると、まだ極端に低くなるので、やむを得ない点もあるが、都市部ではもう少し高齢の方を対象とした調査も可能であると思われるので、今後また計画を検討していただければと思う。

・対象年齢が比較的若年(20-44歳)であり、中高年を対象者に入れられていない。例えば20-44歳の会員でかつ45歳以上の家族を持つグループを作成し、中高年の人たちについて間接的ではあるが同様の検討ができないか。

・喫煙は個人的汚染環境であり、大気汚染を遥かに超えるリスク要因となり得る。今回調査できなかった50歳以上の高齢者喘息に於いての検討を行う必要があるだろう。

・地域での禁煙への取り組みや喫煙率、たばこ販売数とこの結果を比較できると興味深い。

・3世帯家族は少ないとは思われるが、何とか工夫してほしい。成人では中年以降の発症者があり、また違った結果を導き出す可能性があるのではないか。

・別な母集団を選んで同様な調査を行う予定であるということであるが、インターネット調査の妥当性を十分検討した上で他からの批判に十分耐える調査結果を出してもらいたい。