分　野　：　(1) 小児・成人ぜん息に関する調査
② 乳幼児ぜん息の一次予防に向けた適切な乳幼児健診のあり方の検討

(3)－②

申　請　課　題　名　：乳幼児健診から探索するぜん息発症の関連因子の同定及び予防への応用

調査研究代表者氏名：山本 貴和子

1　評価項目

5点：大変優れている（A判定）　4点：優れている（B判定）　3点：普通（C判定）　2点：やや劣っている（D判定）　1点：劣っている（E判定）

	5点	4点	3点	2点	1点	平均点
(2) 研究成果目標の達成度	0人	0人	2人	4人	0人	2.33
(3) 研究計画の妥当性	0人	0人	4人	2人	0人	2.67
個別評価（第3評価）：(2)(3)の平均						2.50
(6) 総合評価（第2評価）	0人	0人	1人	5人	0人	2.17
全体評価（第1評価）：(2)(3)(6)の平均						2.39

2　記述評価

・初年度より、かなり研究は進んできたと思われる。
・本研究データの解釈については既存のデータとの比較を慎重に行って発表していただきたい。

・発表中にも指摘されたように、3歳児ぜん息と関連する因子とその効果量（オッズ比）に記載されている数値とその前のデータの表の数値で不一致のものが多く見られているが、これは不注意であり是非回避してほしい。内容だが、研究者からは十分な研究成果が得られたという感覚かと思うが、得られた結果が全国調査ではないことやサンプル数に限りがあるので、データとしては貴重であるが過大に解釈するのは不適切だと考えられる。これまでのアトピー素因は母親からの方が優位に継承されるという情報に反して父親の影響がより強い可能性を示唆しているが、両者のオッズ比の差には統計学的に有意差があるのか？差がある時には有意差検定をして結論の文言として記述してほしい。今一度本研究の位置付けを考えて計画を進めていただきたいと思う。

・保健所を巻き込んで調査研究が進められている点は評価できる。統計学的に得られた調査結果は我田引水にならないよう正しく理解され、判断されなければならない。

・因子について、効果量として、論文などに、具体的に示されていないとしているが（？）、さらに、IFつき国際誌を目指すとしているが、もしそうであれば、今回の成績を含めて、どのように普遍化するのかなど、どのように具体的に考えているか。それはいつ、またパンフレット作成の具体的な予定は。
・最終年度の成果を見たいと思う。

・期間内に成果が達成できるのか、やや不安が残る。

・乳幼児健診データの有用性と限界の両方を十分に認識して、最終年度向けて解析結果のまとめを行うことが必要である。