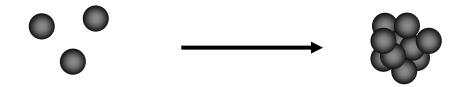
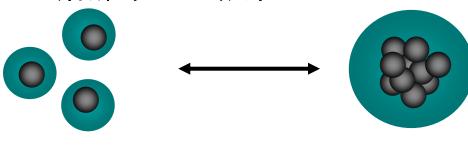
# ナノマテリアル吸入暴露手法における課題

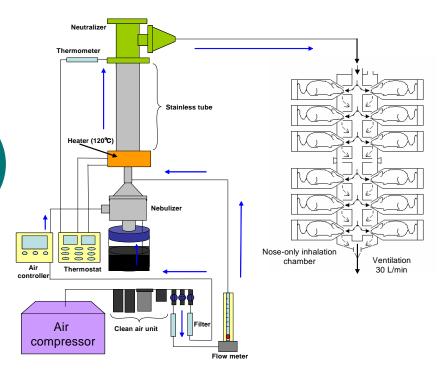
- ダスト Dust
  - 発生前および発生中(空気中)での<u>凝集</u>



- ミスト Mist
  - 溶媒の選択
  - 溶媒中での凝集



→ ナノ粒子としての発生



### H17年度

## ナノマテリアルの安全 性確認における健康影響評価手法の確立に関する研究

②:フラーレンの水溶化 の検討およびin vitro系 の影響:

(酸化チタン粒子の。3 次元培養人皮膚モデル 透過実験

- 、補助剤による分散、神経細胞、変異原性)
- ③:フラーレンの体内動 態およびin vivo系への 影響:

(経口投与→動態解析、 <u>TiO2皮膚塗布プロモー</u> <u>ション</u>)

- ①: 生体試料中の分析 法の確立
- ④:調査研究

### フラーレン、TiO2

高生産量ナノマテリアル を中心に展開

> 多層ナノチューブ (H18より)

### H18年度

H19年度

H20年度

H21年度

皮膚特的な組織 構造や吸収性に 関する専門知識 の導入 ナノマテリアルの経皮毒性に関する評価手法開発に関する研究

①経皮吸収と生体内処理に関与する因子の解析(ADMEの解析)

- ナノ粒子の経皮塗布による吸収と組織分布
- 損傷皮膚での吸収性
- 炎症による修飾
- ② 反復投与による亜急性、慢性毒性評価手法の検討
- 反復投与による吸収性
- 皮膚、皮下への沈着
- リンパ・血液を介する移動と臓器分布
- 局所と遠隔臓器の免疫系への影響
- 慢性影響と発がんへの関与

日用、家庭用品 等で使用される ナノ粒子

> ナノマテリアルのヒト健康影響の評価手法の開発のための有 害性評価および体内動態評価に関する基盤研究

- ① 暴露測定法および動態解析法の開発 C60測定法の高感度化および経口投与による動態解析、 MWCNT測定法開発、環境中での分解、代謝
- ② in vitro試験系の開発 タンパクや脂質等を分散剤と用いた系の確立 上記の系を用いた神経細胞、変異原性、
- ③ in vivo試験系

慢性影響(腹腔内投与)、 発がん性(**気管内投与)(津田**)

- ④ 吸入暴露法の開発
- ⑤ 国際動向調査、調和

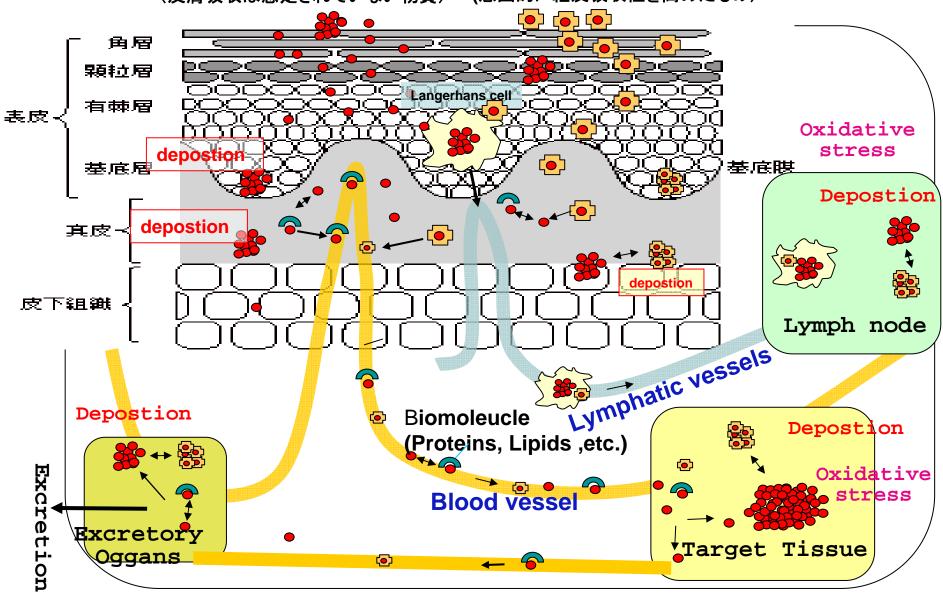
## ナノマテリアルのヒト健康影響の評価手法に関する総合研究(吸入暴露研究)

- ①ナノマテリアルの実験動物への吸入暴露法の 開発
- ②発がん等の長期毒性を視野に置いた生体影響の評価手法の開発(呼吸器を中心に)酸化ストレス、cDNAマイクロアレイ解析中期発がん試験法など

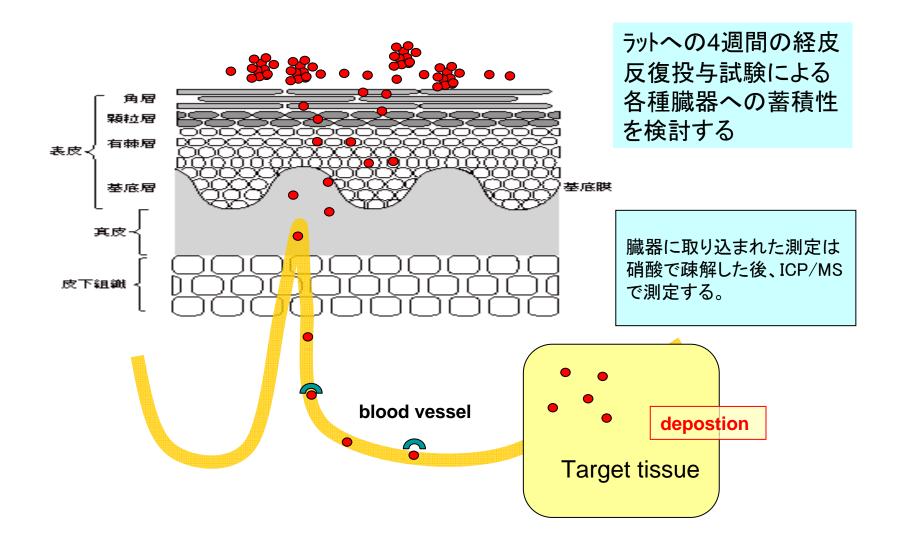
## 懸念されるナノマテリアルの皮膚吸収ー分布ー蓄積

Nanoparticles Hybrid Nanoparticles

(皮膚吸収は想定されていない物質) (意図的に経皮吸収性を高めたもの)



## 酸化チタンの経皮反復投与による各臓器への蓄積性



# in vivo 腹腔内投与による中皮腫誘発作用の検討 (p53 knockout mice) by MWCNT

### 実験方法

•実験動物 : **p53+/- mouse** (C57BL/6 back, 9 - 11weeks age)

4 群 (18 - 19 匹/群)

•投与量:単回腹腔内投与

1. 多層CNT 3mg/animal

2. フラーレン 3mg/animal

3. クロシドライト 3mg/animal

4. 溶媒のみ

•試料調整: 0.5%CMC 水溶液に懸濁, オートクレーブ,

Tween 80 (1%)添加後、超音波処理

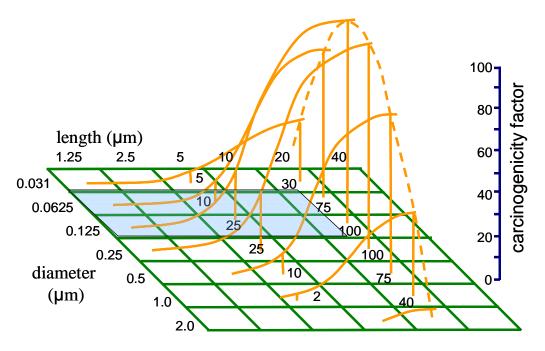
## アスベスト様サイズの粒子の吸入曝露による慢性影響・発がん ポテンシャルの検討

- アスベストなどの繊維状粒子の吸入曝露による肺発がん性ポテンシャルは、繊維径と長さおよび体内残留性に依存することが知られている。
- 様々な径と長さの分布を持つ鉱物系繊維を胸膜に埋入した実験により、 直径が1.5μm以下で、長さが4μm以上の繊維の割合が多いものが、発 がん性の強いことが示されている。

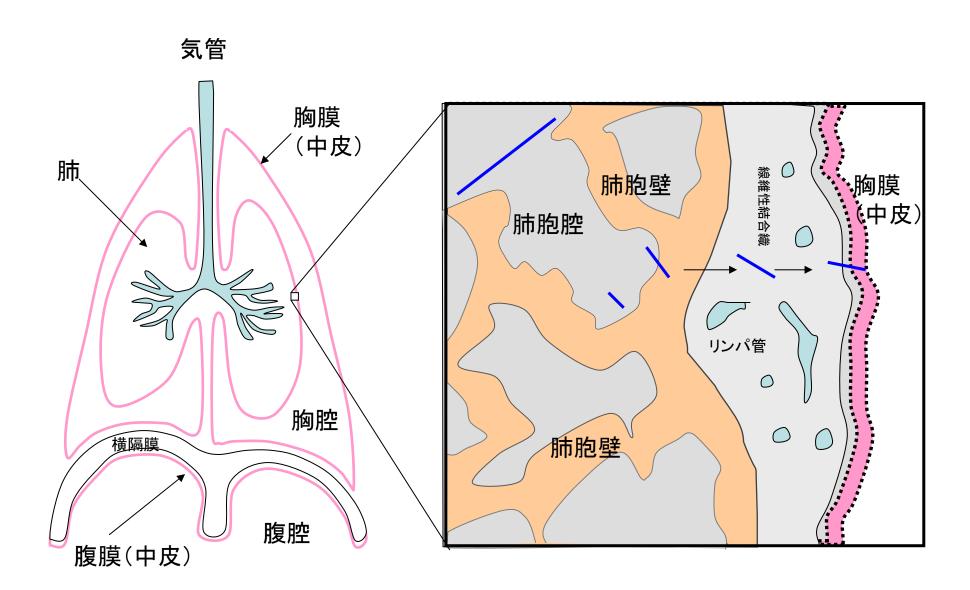
Correlation coefficients of logit of tumour probability with common logarithm of number of particles per microgram in different dimensional ranges<sup>a</sup>

Fibre diameter	Fibre length (µm)		
(µm)	(≤ 4)	(> 4 - 8)	(> 8)
> 4	_	-0.28	-0.30
> 1.5 - 4	-0.45	-0.24	0.13
> 0.25 - 1.5	0.01	0.45	0.68
≤ 0.25	0.20	0.63	0.80

<sup>&</sup>lt;sup>a</sup> From: Stanton et al. (1981).



Hypothesis on the carcinogenic potency of a fibre as a function of its size with some data on "carcinogenicity factors". From: Pott (1978).



### アスベスト代替物の線維性による発がん性のメカニズムとアセスメントWHOワークショップ 8-12 November, 2005, Lyon, France "SUMMARY CONSENSUS REPORT"

### 疫学データ

疫学データは有用性が最も高いが、毒性実験から得られたデータの解釈の矛盾をいつも 解決できるとは限らない。

### 実験動物データ

肺がんや中皮腫、肺線維症の誘発は重要な影響である。上皮細胞増殖、炎症反応は必ずしも等価に重要な指標であるとは限らない。原因は依然はっきりしないが、ラットの肺がんの感受性は、明らかにヒトよりも感受性が低い。腹腔内投与試験は有用で感受性の高い試験である。

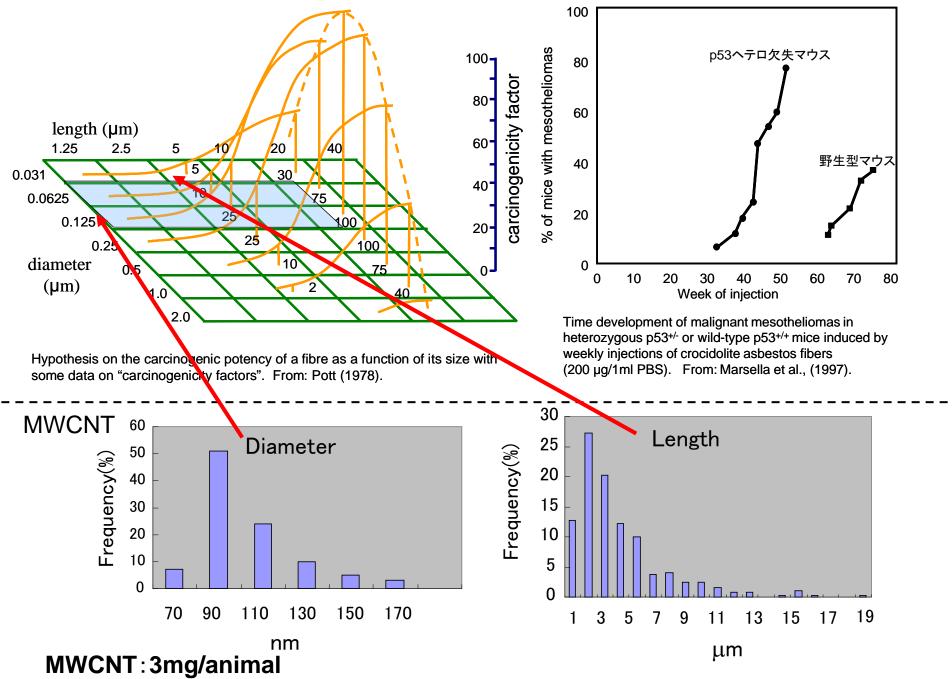
### 遺伝毒性の可能性

繊維粒子そのものは、基本的におそらく発がん過程の全てにかかわっていると考えられる しかし、以下の指標は、通常の遺伝毒性試験では検出できない

- •繊維の残留性 (持続的で不完全な貪食作用)
- •活性酸素種による二次的な遺伝毒性
- •活性窒素化合物
- •マクロファージや炎症精細胞による細胞分裂促進因子の放出

#### 物理化学的因子

繊維の長さに依存して発がん性の強さが連続的に変わるという知見がまとめられている
→生体内残留性が大きくなれば、繊維粒子による毒性が強くなる傾向にある
(但し、生体内残留性と発がん性の強さの相関性については、ガラス製の繊維によって確認されている事項であるが、これは、他の種類の繊維状粒子でも証明されている訳ではない。)



= 1.06 X10<sup>9</sup> fiber/mouse = 0.293 X10<sup>9</sup> WHO fiber/mouse)