

検診事業における予後調査について

九州大学病院 油症相談支援員 統括 川上 義仁

全国油症治療研究班 班長 古江 増隆

九州大学大学院 医学研究院 医療コミュニケーション学分野 小野塚 大介

背景

- ・油症患者の予後と死因を長期的に追跡調査し各種疾病による死亡リスクを評価していく事は人体におけるダイオキシン類の長期健康影響を明らかにする上で非常に重要

- ・前回の追跡調査結果の報告からすでに10年以上経過しており、人体におけるダイオキシン類曝露の長期影響に関して、最新の知見を得ることが喫緊の課題

目的

- 油症患者の追跡情報のアップデート
- 油症患者における死亡リスクの再評価

予後調査の方法

1. 認定患者名簿の作成

2. 認定患者情報の収集

3. 人口動態統計データより死因を特定

*性別・生年月日・死亡年月日・死亡届を提出した市町村名が必要

4. 統計学的手法により死因を分析

調査対象者・調査対象期間

- ・調査対象者：カネミ油症認定患者

- ・調査対象期間：2008年1月1日～2017年12月31日

認定患者名簿の作成方法

- ・全国油症治療研究班(以下、全国班)が関係自治体の名簿を作成
 - *関係自治体・カネミ倉庫が保有している認定患者情報と全国班が保有している認定患者情報を照合し、作成
- その後、関係自治体で名簿の確認作業を実施
 - *確認作業時の重要項目:氏名・性別・生年月日・現住所

生存者 死亡者 生死不明者について

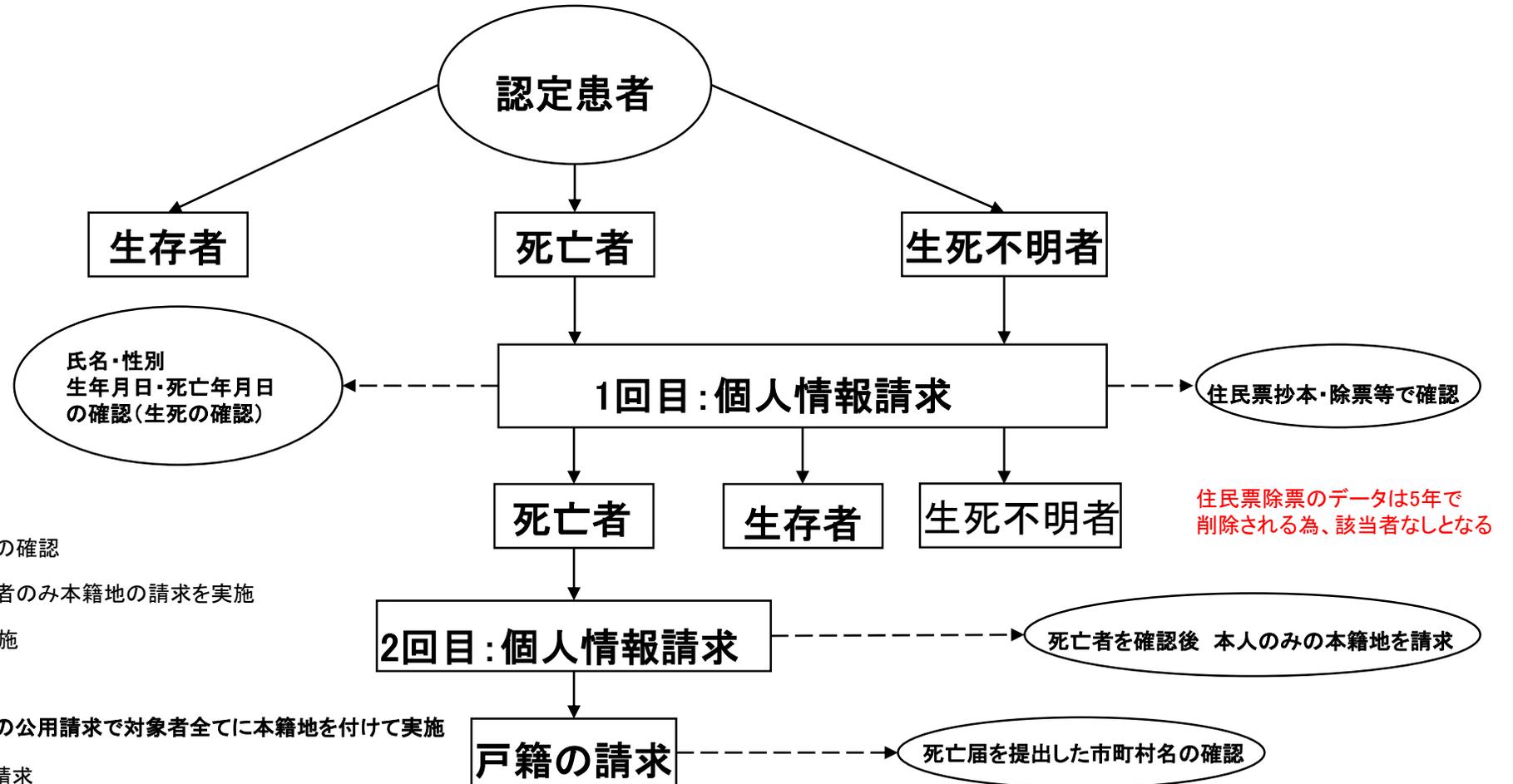
- ・生存者：2017年度の油症検診受診者のみを生存者として分類

*前回の予後調査(2007年)と同条件下で行う為に健康実態調査票での生死の確認は行わない

- ・死亡者：2008年1月1日から2017年12月31日までに死亡し、氏名・性別・生年月日・死亡年月日・死亡届を提出した市町村名が確認出来ている方のみ

- ・生死不明者：生存者及び死亡者以外

認定患者情報収集について



1.)1回目の個人情報の請求で生死の確認

2.)2回目の個人情報の請求で死亡者のみ本籍地の請求を実施

3.)本籍地取得後 戸籍の請求を実施

4.)必要5項目取得完了

*長崎県・福岡県については1回目の公用請求で対象者全てに本籍地を付けて実施

*個人情報については本人分のみ請求

認定患者情報の収集方法

・公用請求で個人情報収集を行う

*今調査は 平成二十四年法律第八十二号「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」 第一条(目的)・第三条第二項(基本理念)・第四条(国の責務)・第五条(関係地方公共団体の責務)・第十条(健康状態の把握)・第十一条(診断基準の見直し並びに調査及び研究の促進等)・第十三条(情報の収集提供体制の整備等)に基づき行われているため公用請求で行う

*厚生労働科学研究費指定研究(H30-食品-指定-005)に基づき行われているため公用請求で行う

*なお、先行して実施している福岡県・長崎県・高知県・広島県宛に厚生労働省から 予後調査に関するご協力 の文書が発出されている

平成31年度について

- ・広島県、長崎県、福岡県、高知県以外の名簿を作成
- ・広島県、長崎県、福岡県、高知県以外と公用請求について打ち合わせ
- ・油症患者の追跡情報のアップデート

謝辞

・本調査の実施に際し、下記の方々のご協力に心から感謝申し上げます。

・長崎県生活衛生課

・福岡県生活衛生課

(別添資料1 フロー図)

全油症認定患者（1,919人）に関する名簿を作成



油症認定患者について「生存」・「死亡」・「生死不明」の
いずれの状況にあるかを調査・確認
(可能な限り公的情報（住民票、住民票除票、戸籍附票、除籍票）
によるものとする)

生存（1,384名）、死亡（502名）、生死不明（33名）
(平成20年4月末現在)



何らかの情報源によって「死亡」と報告された者について
それぞれの死因を特定するために、油症認定患者名簿データと
人口動態統計データを照合し、死因を特定



油症認定患者と一般国民との死亡状況を比較するため
観察死亡数と期待死亡数を算出し、SMRの解析を実施



油症認定患者における死亡状況が明らかとなる。
カネミ油摂取による死亡への影響が明らかとなる。

(別添資料2 集計様式のアウトラット)

表1. 油症患者における死因別観察死亡数、期待死亡数および標準化死亡比

死因	男			女		
	O*	E*	SMR* 95% CI*	O*	E*	SMR* 95% CI*
全死因	269	238.3	1.13 1.00, 1.27	172	170.8	1.01 0.86, 1.17
悪性新生物	100	73.1	1.37 1.11, 1.66	33	44.3	0.75 0.51, 1.05
胃	20	17.1	1.17 0.72, 1.81	2	8.9	0.22 0.03, 0.81
直腸	2	3.1	0.65 0.08, 2.36	1	1.8	0.56 0.01, 3.10
肝	17	9.4	1.82 1.06, 2.91	7	3.6	1.95 0.78, 4.01
脾	6	4.0	1.49 0.55, 3.24	3	2.9	1.02 0.21, 2.98
肺	26	14.8	1.75 1.14, 2.57	4	4.9	0.82 0.22, 2.11
乳	0	0.0	. . .	3	3.2	0.93 0.19, 2.72
子宮	3	2.6	1.14 0.24, 3.33
白血病	2	1.7	1.19 0.14, 4.29	0	1.1	0.00 0.00, 3.25
糖尿病	1	2.9	0.35 0.01, 1.94	2	2.5	0.79 0.10, 2.83
高血圧	2	2.2	0.92 0.11, 3.32	1	2.7	0.37 0.01, 2.08
心疾患	38	36.0	1.06 0.75, 1.45	34	30.0	1.13 0.78, 1.58
脳血管疾患	34	36.3	0.94 0.65, 1.31	32	31.8	1.01 0.69, 1.42
肝疾患	11	6.7	1.63 0.81, 2.92	4	2.8	1.42 0.39, 3.64

* O, 観察死亡数; E, 期待死亡数; SMR, 標準化死亡比; CI, 信頼区間

**特定の都道府県の事務手続の
内容であるため、非公表**

平成30年10月10日

殿

厚生労働省医薬・生活衛生局
生活衛生・食品安全企画課長
(公 印 省 略)

油症治療研究班による予後調査に関するご協力をお願い

食品安全行政の推進につきましては、平素より多大なご支援ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

カネミ油症については、「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」(平成24年法律第82号。以下「法」という。)及び「カネミ油症患者に関する施策の推進に関する基本的な指針」(平成24年厚生労働省・農林水産省告示第2号。以下「告示」という。)に基づき、カネミ油症に関する調査及び研究やカネミ油症患者の健康状態の実態を把握するための調査など、様々な施策を実施しています。

今般、厚生労働科学研究として実施している油症治療研究班(研究代表者:九州大学大学院医学研究院皮膚科学分野 古江増隆 教授)より、貴県に対し、カネミ油症患者への支援の推進を図る観点から、別添1のとおり、カネミ油症患者の予後状況を明らかにする調査(以下、予後調査)に関する依頼があったと承知しています。

この調査については、法第五条及び告示第七項等において、関係地方公共団体はカネミ油症患者に関する施策を実施する責務を有するとされていること、カネミ油症患者への支援の推進には予後調査が重要であることを踏まえ、平成30年1月30日に開催した平成29年度カネミ油症行政担当者会議においても、各都道府県に本調査への協力をお願いしているところです。

つきましては、改めて油症治療研究班が行う貴県での調査の実施に必要な手続や管下市区町村との調整などにつき、特段のご高配を賜りますよう、お願いいたします。

参考1 カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律（抜粋）

（関係地方公共団体の責務）

第五条 関係地方公共団体は、第三条の基本理念にのっとり、カネミ油症患者に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（診断基準の見直し並びに調査及び研究の促進等）

第十一条 国は、カネミ油症の診断基準の科学的知見に基づく見直し並びに診断、治療等に関する調査及び研究が促進され、及びその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

参考2 カネミ油症患者に関する施策の推進に関する基本的な指針（抜粋）

第四 カネミ油症の診断基準の見直し並びに調査及び研究に関する事項

カネミ油症の診断基準については、油症治療研究班による調査及び研究の成果、検診の結果等を踏まえ、昭和四十三年の診断基準の策定以降、これまでに四回の見直しが行われてきた。診断基準については、今後とも、カネミ油症に関する調査及び研究の成果、検診の結果等を踏まえ、最新の科学的な知見に基づいて随時見直しを行っていく必要がある。

なお、法の制定に際し、平成二十四年八月二十八日に参議院厚生労働委員会において行われた附帯決議を踏まえ、国は、カネミ油症事件が発生した当時の同居家族でポリ塩化ビフェニル等が混入した食用油の摂取等を原因とする健康被害を受けた者が、家族内で認定結果が分かれることのないよう、診断基準を拡大する方向で速やかに結論をとりまとめるよう、油症治療研究班に対して要請する。

また、国は、カネミ油症に関する調査及び研究について、カネミ油症事件が発生した昭和四十三年以降、油症治療研究班が実施する研究、検診、相談等に係る事業に対して助成を行ってきた。その結果、カネミ油症に関する調査及び研究について一定の成果は得られているが、カネミ油症の根治的な治療方法が見つかっていないことを踏まえ、ダイオキシン類の生物学的毒性の解明及び症状の緩和並びにダイオキシン類の排泄促進その他の治療方法の開発等のため更なる調査及び研究の推進が必要である。

このため、国は、今後とも、油症治療研究班への助成を行い、カネミ油症に関する調査及び研究の効果的な推進を図る。

第七 その他カネミ油症患者に関する施策に関する重要事項

(2) 関係地方公共団体の取組

関係地方公共団体においては、法の趣旨に基づき、積極的に、国が実施するカネミ油症患者に関する施策の実施に協力するとともに、地域の特性に応じたカネミ油症患者に関する施策の策定及び実施に努める。

平成 30 年●月●日

●● 殿

全国油症治療研究班 班長 古江 増隆
厚生労働科学研究費指定研究 (H30-食品-指定-005)

カネミ油症検診事業における予後調査について (依頼)

カネミ油症対策の推進につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、カネミ油症検診事業につきましては、法律第八十二号（平成二四・九・五）に施行された「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」に基づき、カネミ油症患者等の健康状態を把握するために実施しているところですが、カネミ油症患者の予後状況を明らかにし、より効果的なカネミ油症患者支援の推進を図る必要があることから、「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」第一条（目的）・第三条第二項（基本理念）・第四条（国の責務）・第五条（関係地方公共団体の責務）・第十一条（診断基準の見直し並びに調査及び研究の促進等）・第十三条（情報の収集提供体制の整備等）並びに、厚生労働科学研究費 指定研究（H30-食品-指定-005）に基づき、カネミ油症検診事業の一環として、カネミ油症患者に対する予後調査を実施したいと考えております。

つきましては、職務上必要な為、住民票抄本（除票含む）を関係市区町村に請求いただきますようお願い申し上げます。

なお、このことにより収集した住民票抄本（除票含む）の情報につきましては、個人情報保護法に基づき適正に管理するとともに、本事業の目的以外には使用いたしませんので申し添えます。

お問い合わせ先

九州大学病院 油症ダイオキシン研究診療センター
相談支援員統括 川上義仁

TEL: 092-642-4206 FAX: 092-642-5201

E-mail: yosihito@med.kyushu-u.ac.jp

(参考)

カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律（関連部分抜粋）

(目的)

第一条 この法律は、食品を介してポリ塩化ビフェニル等を摂取したこと等を原因とする特殊な健康被害その他のカネミ油症患者が置かれている事情に鑑み、カネミ油症患者に関する施策に関し、基本理念を定め、国、関係地方公共団体、原因事業者及び国民の責務を明らかにし、並びに基本指針の策定について定めるとともに、カネミ油症患者に関する施策の基本となる事項を定めることにより、カネミ油症患者に関する施策を総合的に推進することを目的とする。

(基本理念)

第三条 カネミ油症患者に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

二 カネミ油症に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進することによりカネミ油症の診断、治療等に係る技術の向上を図るとともに、その成果を普及し、活用し、及び発展させること。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念にのっとり、カネミ油症患者に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(関係地方公共団体の責務)

第五条 関係地方公共団体は、第三条の基本理念にのっとり、カネミ油症患者に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(診断基準の見直し並びに調査及び研究の促進等)

第十一条 国は、カネミ油症の診断基準の科学的知見に基づく見直し並びに診断、治療等に関する調査及び研究が促進され、及びその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

(情報の収集提供体制の整備等)

第十三条 国及び関係地方公共団体は、カネミ油症の症状、治療等に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、カネミ油症患者等に対する相談支援を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

第三者提供についての例外事項(個人情報の保護に関する法律 第23条第1~4項)

第23条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

- 一 法令に基づく場合
 - 二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - 三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - 四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- 2¹ 個人情報取扱事業者は、第三者に提供される個人データについて、本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止することとしている場合であって、次に掲げる事項について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているときは、前項の規定にかかわらず、当該個人データを第三者に提供することができる。
- 一 第三者への提供を利用目的とすること。
 - 二 第三者に提供される個人データの項目
 - 三 第三者への提供の手段又は方法
 - 四 本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止すること。
- 3 個人情報取扱事業者は、前項第二号又は第三号に掲げる事項を変更する場合は、変更する内容について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。
- 4 次に掲げる場合において、当該個人データの提供を受ける者は、前三項の規定の適用については、第三者に該当しないものとする。
- 一 個人情報取扱事業者が利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合
 - 二 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データが提供される場合
 - 三 個人データを特定の者との間で共同して利用する場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。