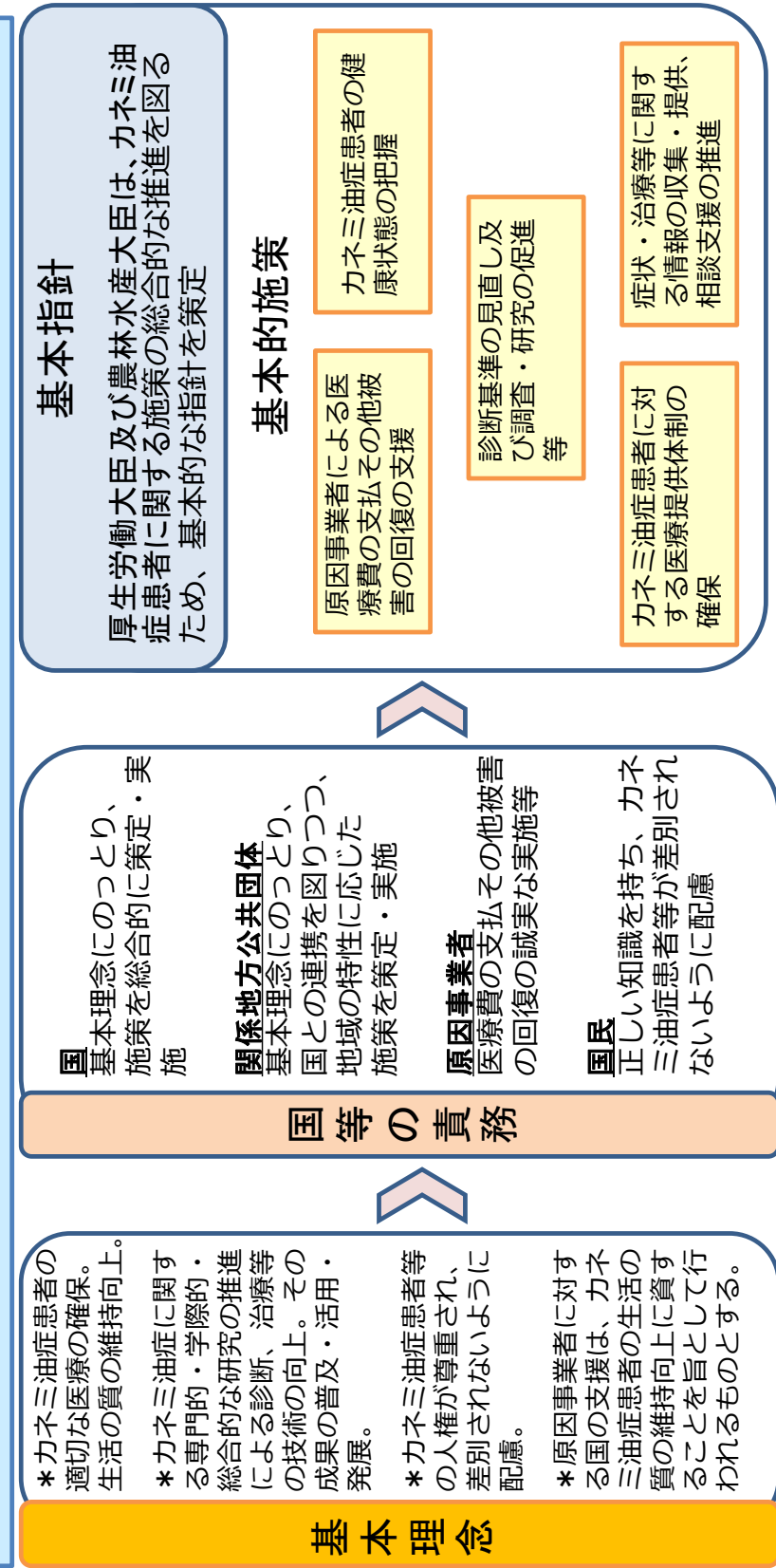


カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律（概要） H24.8.29成立

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、①**基本理念**を定め、②**国等の責務**を明らかにし、③**基本指針**の策定について定めるとともに、④**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。



<附則>

- ・政府は、法律の施行後三年を目途として、施行状況を勘案し、施策の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。
- ・経済的社会的環境の変化等により原因事業者の事業の継続が困難となることが明らかとなった場合には、この法律の規定について速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

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（概要）

H24.11.30施行

○原因事業者による医療費の支払等の被害の回復の支援

＜医療費の支払の支援＞

今後とも、最大限、カネミ倉庫株式会社が保有する倉庫の有効かつ安定的な活用を図り、将来にわたって医療費がカネミ倉庫株式会社から確実に支払われるようにする。

＜一時金の残余等の支払の支援＞

カネミ倉庫株式会社による新たな倉庫の活用のための取組を支援するとともに、政府所有米穀の保管の委託数量の拡大等による収入の増加を図り、その利益について一時金の残余等の支払に適切に充てられるようにする。

＜上記施策の実施の確保＞

カネミ油症患者に対し医療費や一時金の残余等が確実に支払われるよう、その状況について把握するとともに、必要に応じてカネミ倉庫株式会社に對する指導を行う。

○カネミ油症患者の健康状態の把握

油症の特殊性を踏まえ、油症の調査・研究を更に推進するため、油症患者の健康実態調査を実施し、対象者に「健康調査支援金」を支給する。当面、毎年度実施する。

○カネミ油症の診断基準の見直し、調査、研究

事件当時の同居家族で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、油症治療研究班に対して、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要請する。

また、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。

○カネミ油症に係る医療提供体制の確保

厚生労働省や関係都府県等が医療機関等と調整し、油症患者受療券が利用可能な医療機関の拡大を図るとともに、受療券が利用可能な医療機関の一覧を作成し、周知を図る。

○カネミ油症の症状、治療等の情報の収集・提供及び相談支援

油症治療研究班に蓄積される最新の研究成果や医学的知見及び医師の治療の参考となる症例集を、全国の医療機関に対して、インターネット等により速やかに情報提供する等の取組を図る。

また、厚生労働省や関係都道府県は、カネミ倉庫株式会社による医療費の支払等に関するカネミ油症患者からの相談に対応する。

○カネミ油症患者に関する施策に関するその他の重要事項

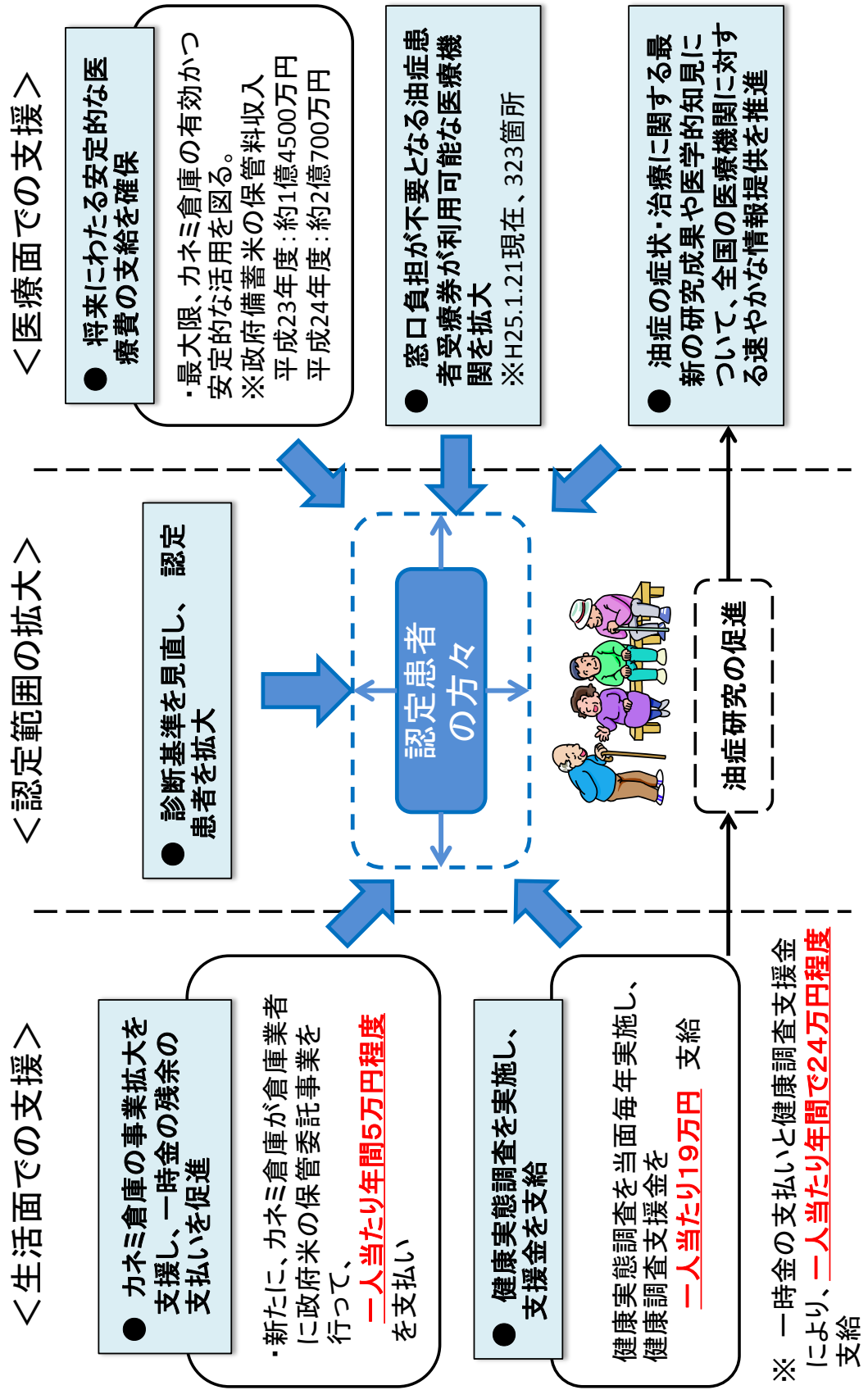
＜カネミ油症に関する正しい知識の普及啓発＞

カネミ油症患者等が不当に差別されることのないよう、国及び関係地方公共団体は、カネミ油症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

＜関係団体等による定期的な協議等＞

国、カネミ倉庫株式会社、カネミ油症患者の三者から構成される定期的な協議の場を設けるとともに、関係省庁から構成される連絡会議の開催を通じ、情報の共有及び施策の連携を図る。

カネミ油症患者に対する総合的な支援策の体系



カネミ油症患者に対する総合的な支援策

カネミ油症患者の方々への支援については、昭和60年の三大臣（法務大臣、厚生大臣、農林水産大臣）による確認事項に基づき、政府として、研究・検診・相談事業の推進や政府備蓄米の保管委託によるカネミ倉庫の経営支援などを行ってきたが、カネミ油症患者の方々からの要望を踏まえ、引き続き、厚生労働省及び農林水産省が連携しつつ、以下の新たな総合的な支援策を実施する。

1. 将来にわたる安定的な医療費支給の確保

患者の方々からは、将来にわたって医療費がカネミ倉庫から確実に支払われるようにすることが、最も求められている。

これまで政府備蓄米の保管の委託により、カネミ倉庫の経営を支援しているが、今後とも、米穀の在庫管理の運営状況を随時確認しながら、保管料収入が確保されるよう、最大限、カネミ倉庫の有効かつ安定的な活用を図る。（H23年度；約1億4500万円、H24年度；約2億700万円。）

2. カネミ倉庫の事業拡大支援を通じた一時金の残余の支払いのための措置

これまで認定患者には、カネカからの和解等に基づく見舞金（一人平均535万円）に加え、カネミ倉庫から和解等に基づく一時金（一人当たり500万円）のうち23万円が支払われているが、当該一時金の残余は、カネミ倉庫と患者との合意の下で、医療費の支払いを優先し強制執行しないこととされているため、未払いとなっている。

このようなかで、カネミ倉庫に一定の経常利益が発生した場合には、可能な限り、当該一時金の残余が支払われるようにすることが望まれる。

カネミ倉庫による新たな倉庫の活用のための取組を支援するとともに、政府所有米の保管の委託数量の拡大等が図られることで、委託料収入の増加によるカネミ倉庫の支払い能力を拡大させた上で、毎年度カネミ倉庫の経営状況を確認しつつ、患者の方々の方々の生活の支援のために、委託料収入の増加分が一時金の残余の支払いに適切に充てられるようにする。

※ 新たに2万トン規模の倉庫を活用した場合、一人当たり年間5万円程度

カネミ油症患者に対する総合的な支援策

3. 健康実態調査の実施と支援金の支給

患者の方々からは、ダイオキシン類の直接の経口摂取による健康被害という特殊性を踏まえ、油症の調査・研究を更に推進するよう求められている。

油症患者の健康実態調査を実施し、対象者に「健康調査支援金」(一人当たり19万円)を支給する。関係都道府県の協力を得ながら、当面、毎年実施する。

4. 診断基準の見直しによる認定範囲の拡大

患者の方々からは、家族内で認定結果が分かれているケースがあるため、「本来認定されるべき者が認定されていない」との声がある。

厚生労働省から油症治療研究班に対して検討を要請し、平成24年12月3日に同居家族のみなし認定に関する診断基準の見直し。関係都道府県においては、新たな基準に基づき、認定手続きを行う。

5. 油症患者受療券が利用可能な医療機関の拡大等

患者の方々からは、油症患者受療券(※)を利用できる医療機関を拡大することが求められている。

※ 受療券を提示することにより、医療費の自己負担分が医療機関から直接カネミ倉庫に請求され、患者は窓口での自己負担の支払いが不要となる。

カネミ倉庫が個々の医療機関に要請して契約しているが、ニーズ調査を実施した上で、厚生労働省や関係都道府県等が医療関係団体や医療機関と調整し、受療券が利用可能な医療機関の拡大を図るとともに、受療券が利用可能な医療機関の一覧を作成し、周知を図る。さらに、厚生労働省及び関係都道府県等において、患者からの医療費の支払い等に関する相談について、カネミ倉庫への照会を行いつつ対応する。

6. 油症の症状及びその治療に関する情報提供の推進

患者の方々からは、油症の症状や治療法に詳しい医師が身近にいないとの声がある。

油症治療研究班に蓄積される最新の研究成果や医学的知見を、全国の医療機関に対して、ホームページ等により速やかに情報提供する。

都道府県別カネミ油症認定患者数一覧

平成25年12月31日現在

認定 都道府県名	平成23年度末 以前の認定患 者数	平成24年度認定数			平成25年度 認定数	内訳		累計認定患者数	
		検診 認定	同居 認定	計	同居 認定	4月～5月	6月～12月		
						同居 認定	同居 認定	(内)同居 認定	
北海道	1966	0	0	0	0	0	0		0
青森県		0	0	0	0	0	0		0
岩手県		0	0	0	0	0	0		0
宮城県		0	0	0	0	0	0		0
秋田県		0	1	1	0	0	0		1
山形県		0	0	0	0	0	0		0
福島県		0	0	0	0	0	0		0
茨城県		0	1	1	0	0	0		1
栃木県		0	0	0	1	0	1		1
群馬県		0	0	0	0	0	0		0
埼玉県		0	0	0	0	0	0		0
千葉県		1	2	3	0	0	0		2
東京都		0	3	3	0	0	0		3
神奈川県		0	1	1	0	0	0		1
新潟県		0	1	1	0	0	0		1
富山県		0	0	0	0	0	0		0
石川県		0	0	0	1	0	1		1
福井県		0	0	0	0	0	0		0
山梨県		0	0	0	0	0	0		0
長野県		0	0	0	0	0	0		0
岐阜県		0	0	0	0	0	0		0
静岡県		0	1	1	1	1	0		2
愛知県		0	7	7	2	1	1		9
三重県		0	1	1	0	0	0		1
滋賀県		0	1	1	1	0	1		2
京都府		0	0	0	1	1	0		1
大阪府		0	9	9	2	1	1		11
兵庫県		0	2	2	1	1	0		3
奈良県		0	5	5	0	0	0		5
和歌山県		0	1	1	0	0	0		1
鳥取県		0	0	0	0	0	0		0
島根県		0	1	1	0	0	0		1
岡山県		0	2	2	0	0	0		2
広島県		2	18	20	2	0	2		20
山口県		1	6	7	1	1	0		7
徳島県		0	0	0	0	0	0		0
香川県		0	0	0	0	0	0		0
愛媛県		0	2	2	0	0	0		2
高知県		0	1	1	0	0	0		1
福岡県		4	20	24	24	19	5		44
佐賀県		0	3	3	2	0	2		5
長崎県		8	105	113	28	7	21		133
熊本県		0	2	2	0	0	0		2
大分県		0	0	0	1	0	1		1
宮崎県		0	0	0	0	0	0		0
鹿児島県		0	0	0	0	0	0		0
沖縄県		0	0	0	0	0	0		0
合計	1966	16	196	212	68	32	36	2246	264

※累計認定患者数には、死亡者も含む。

食安企発 0628 第 1 号
社援保発 0628 第 1 号
平成 25 年 6 月 28 日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都道府県} \\ \text{指定都市} \\ \text{中核市} \end{array} \right) \left(\begin{array}{c} \text{衛生主管部（局）長} \\ \text{民生主管部（局）長} \end{array} \right) \text{ 殿}$

厚生労働省医薬食品局
食安全部企画情報課長
(公 印 省 略)
厚生労働省社会・援護局
保 護 課 長
(公 印 省 略)

カネミ油症患者に対する健康調査支援金等の生活保護制度上の取扱いについて

平成 24 年 9 月に施行された「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」及び同法に基づき平成 24 年 11 月に告示された「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」に基づき、本年度より、カネミ油症患者（カネミ油症事件において健康被害を受けた者として、同法第 2 条第 3 項に規定するものをいう。）に対して、健康調査支援金（年額 19 万円）が支給されることとなりました。これは、患者に対する健康実態調査を円滑に実施し、カネミ油症患者の生活の質の維持向上を図ること、ひいてはカネミ油症患者の健康被害の回復に資することを目的としており、カネミ油症健康実態調査に協力した場合に支給されるものです。

また、同法及び同指針を踏まえ、国による支援の下で、過去の訴訟上の和解等に基づく一時金の残余等（年額 5 万円程度）が原因事業者であるカネミ倉庫株式会社よりカネミ油症患者に支払われることとなりました。

健康調査支援金及び一時金の残余等（以下「健康調査支援金等」という。）については、「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和 36 年 4 月 1 日厚生事務次官通知）第 8 の 3 の（3）のオ「災害等によって損害を受けたことにより臨時的に受ける補償金、保険金又は見舞金」に該当するものです。

このため、保護の実施機関の事前承認があるものであって「当該被保護世帯の自立更生のためにあてられる額」は、生活保護法による収入認定から除外さ

れることとなります。「自立更生のためにあてられる額」としては、カネミ油症患者は、日々の生活において一般的な程度以上に健康状態の維持管理に配慮を要していることから、例えば、

- ① 鍼灸やマッサージの通院など保健医療関連の支出（医療扶助で支給する必要があるものを除く）
 - ② 健康上の理由から身体的な負担を極力軽減するための家庭用耐久消費財、寝具類、家事雑貨の支出
 - ③ 健康上の理由から身体的な負担を極力軽減するために、通常よりも支出を要すると考えられる交通費、通信費、家事サービスの支出
- などが該当するものと考えられますが、個別の認定に当たっては、厚生労働省社会・援護局保護課に情報提供をお願いします。

生活保護における収入認定にあたっては、健康調査支援金等について上記を踏まえた取扱いとなるよう、貴管内市区町村及び関係機関あて周知をお願いします。

油症の診断基準については、時間の経過に伴う症状と所見の変化ならびに分析技術の進歩に伴って、1972 年 10 月 26 日、1976 年 6 月 14 日、1981 年 6 月 16 日、2004 年 9 月 29 日に追補・改訂等が行われてきた。

今般、「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」が制定され、同法に基づく「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」に基づき、国から、事件当時の同居家族で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見直すよう要請されたことから、追補することとした。

発病条件

- PCB などの混入したカネミ米ぬか油を摂取していること。
- 油症母親を介して児に PCB などが移行する場合もある。
- 多くの場合家族発生がみられる。

重要な所見

1. ざ瘡様皮疹
顔面、臀部、そのほか間擦部などにみられる黒色面皰、面皰に炎症所見の加わったもの、および粥状内容物をもつ皮下嚢胞とそれらの化膿傾向。
2. 色素沈着
顔面、眼瞼結膜、歯肉、指趾爪などの色素沈着（いわゆるブラックベイビーを含む）
3. マイボーム腺分泌過多
4. 血液 PCB の性状および濃度の異常
5. 血液 PCQ の濃度の異常（参照 1）
6. 血液 2, 3, 4, 7, 8-pentachlorodibenzofuran (PeCDF) の濃度の異常（参照 2）

参考となる症状と所見

1. 自覚症状
 - 1) 全身倦怠感
 - 2) 頭重ないし頭痛
 - 3) 四肢のパレステジア（異常感覚）
 - 4) 眼脂過多
 - 5) せき、たん
 - 6) 不定の腹痛
 - 7) 月経の変化
2. 他覚的所見
 - 1) 気管支炎所見
 - 2) 爪の変形
 - 3) 粘液嚢炎
 - 4) 血清中性脂肪の増加
 - 5) 血清 γ -GTP の増加
 - 6) 血清ビリルビンの減少
 - 7) 新生児の SFD (Small-For-Dates Baby)
 - 8) 小児では、成長抑制および歯牙異常（永久歯の萌出遅延）

参照 1 血中 PCQ の濃度は以下のとおりとする。

- | | |
|------------------------|---------------------|
| (1) 0.1 ppb 以上 | : 高い濃度 |
| (2) 0.03 ~ 0.09 ppb | : (1) と (3) の境界領域濃度 |
| (3) 0.02 ppb (検出限界) 以下 | : 通常みられる濃度 |

参照 2 血中 2, 3, 4, 7, 8-PeCDF の濃度は以下のとおりとする。

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| (1) 50pg/g lipids 以上 | : 高い濃度 |
| (2) 30pg/g lipids 以上、50pg/g lipids 未満 | : やや高い濃度 |
| (3) 30pg/g lipids 未満 | : 通常みられる濃度 |

また、年齢・性別についても勘案して考慮する。

- 註 1. 以上の発病条件と症状、所見を参考にし、受診者の年齢および時間的経過を考慮のうえ総合的に診断する。
2. この診断基準は油症であるか否かについての判断の基準を示したものであって必ずしも油症の重症度とは関係ない。
3. 血液PCBの性状と濃度の異常および血液2,3,4,7,8-pentachlorodibenzofuran (PeCDF)の濃度の異常については、地域差、職業などを考慮する必要がある。
4. 測定は油症研究班が適切と認めた精度管理が行われている検査機関にて行う。

追補：油症患者（同居家族）に関する条件

油症発生当時に、油症患者（本追補により油症患者とみなされた者を除く。）と同居し、カネミ倉庫製の、PCB等が混入していた当時の米ぬか油を摂取した者で、現在、心身の症状を有し、治療その他の健康管理を継続的に要する場合には、油症患者とみなす。

衛 食 第 9 1 号
平成 3 年 7 月 8 日
(平成 8 年 9 月 1 9 日改正 衛食第 2 4 0 号)
(平成 1 6 年 7 月 3 0 日改正 食安企発第 0730001 号)
(平成 1 8 年 1 1 月 1 5 日改正 食安企発第 1115001 号)
(平成 2 1 年 4 月 1 日改正 食安企発第 0401001 号)
(平成 2 5 年 2 月 2 7 日改正 食安企発 0227 第 1 号)

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省生活衛生局食品保健課長

（公財）ひかり協会の行う事業に対する協力について（依頼）

（財）ひかり協会の行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業（以下「協会事業」という。）についてはかねてより御配慮を煩わしているところであるが、森永ひ素ミルク中毒被害者も 3 0 歳代半ばに達し、親の高齢化、社会情勢の変化等に伴い、協会事業は一層重要性を増していることにかんがみ、貴職におかれましても、下記事項に留意の上、協会事業の推進に御協力をお願いする。

平成 8 年 9 月 1 9 日衛食第 2 4 0 号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和 4 8 年 1 2 月 2 3 日）」に基づき、「（財）ひかり協会の行う事業に対する協力について」（平成 3 年 7 月 8 日衛食第 9 1 号厚生省生活衛生局食品保健課長通知。以下「衛食第 9 1 号通知」という。）により御協力をお願いしているところであるが、森永ひ素ミルク中毒被害者も 4 0 歳代に達するとともに、福祉関係八法改正、地域保健法の制定等に伴い、保健福祉分野における市町村の役割の重要性が増大してきていること等にかんがみ、衛食第 9 1 号通知の一部を下記のとおり改正することとしたので、ご留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いする。

なお、本件については、大臣官房障害保健福祉部障害福祉課・精神保健福祉課、健康政策局計画課、老人保健福祉局老人保健課と協議済みであることを念のため申し添える。

平成 1 6 年 7 月 3 0 日食安企発第 0730001 号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和 4 8 年 1 2 月 2 3 日）」に基づき、「（財）ひかり協会の行う事業に対する協力について」（平成 3 年 7 月 8 日衛食第 9 1 号厚生省生活衛生局食品保健課長通知。以下「衛食第 9 1 号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、森永ひ素ミルク中毒被害者も 5 0 歳代に差し掛かるとともに、介護保険制度、支援費制度、健康増進法の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村の役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、衛食第 9 1 号通知の一部を下記のとおり改正することとしたので、御留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いします。

なお、本件については、健康局総務課保健指導室・地域保健室、職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課・精神保健福祉課、老健局介護保険課・老人保健課と協議済みであることを念のため申し添えます。

平成18年11月15日食安企発第1115001号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和48年12月23日）」に基づき、「(財)ひかり協会の行う事業に対する協力について」（平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知。以下「衛食第91号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、森永ひ素ミルク中毒被害者も50歳代に差し掛かるとともに、障害者自立支援法の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村の役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、衛食第91号通知の一部を下記のとおり改正することとしましたので、御留意の上、ひかり協会事業への一層の御協力をお願いします。

なお、本件については、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課と協議済みであることを念のため申し添えます。

平成21年4月1日食安企発第0401001号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和48年12月23日）」に基づき、「(財)ひかり協会の行う事業に対する協力について」（平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知。以下「衛食第91号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、森永ひ素ミルク中毒被害者も50歳代半ばに差し掛かるとともに、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づくがん検診等の健康増進事業の実施、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく特定健康診査及び特定保健指導、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村（国民健康保険関係部署を含む。以下「市町村」という。）の役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、衛食第91号通知の一部を下記のとおり改正することとしましたので、御留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いします。

なお、本件については、健康局総務課がん対策推進室、生活習慣病対策室及び疾病対策課肝炎対策推進室、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課並びに保険局総務課医療費適正化対策推進室及び国民健康保険課と協議済みであることを念のため申し添えます。

平成25年2月27日食安企発0227第1号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和48年12月23日）」に基づき、「(財)ひかり協会の行う事業に対する協力について」（平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知。以下「衛食第91号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、今後、森永ひ素ミルク中毒被害者も60歳代を迎え、従来から御協力いただいていた障害福祉のみならず、高齢福祉の分野での取組が重要となってきたこと等にかんがみ、本通知の一部を下記のとおり改正することとしましたので、御留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いします。

なお、本件については、健康局がん対策健康増進課及び疾病対策課肝炎対策推進室、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局高齢者支援課、振興課及び老人保健課並びに保険局総務課医療費適正化対策推進室及び国民健康保険課と協議済みであることを念のため申し添えます。

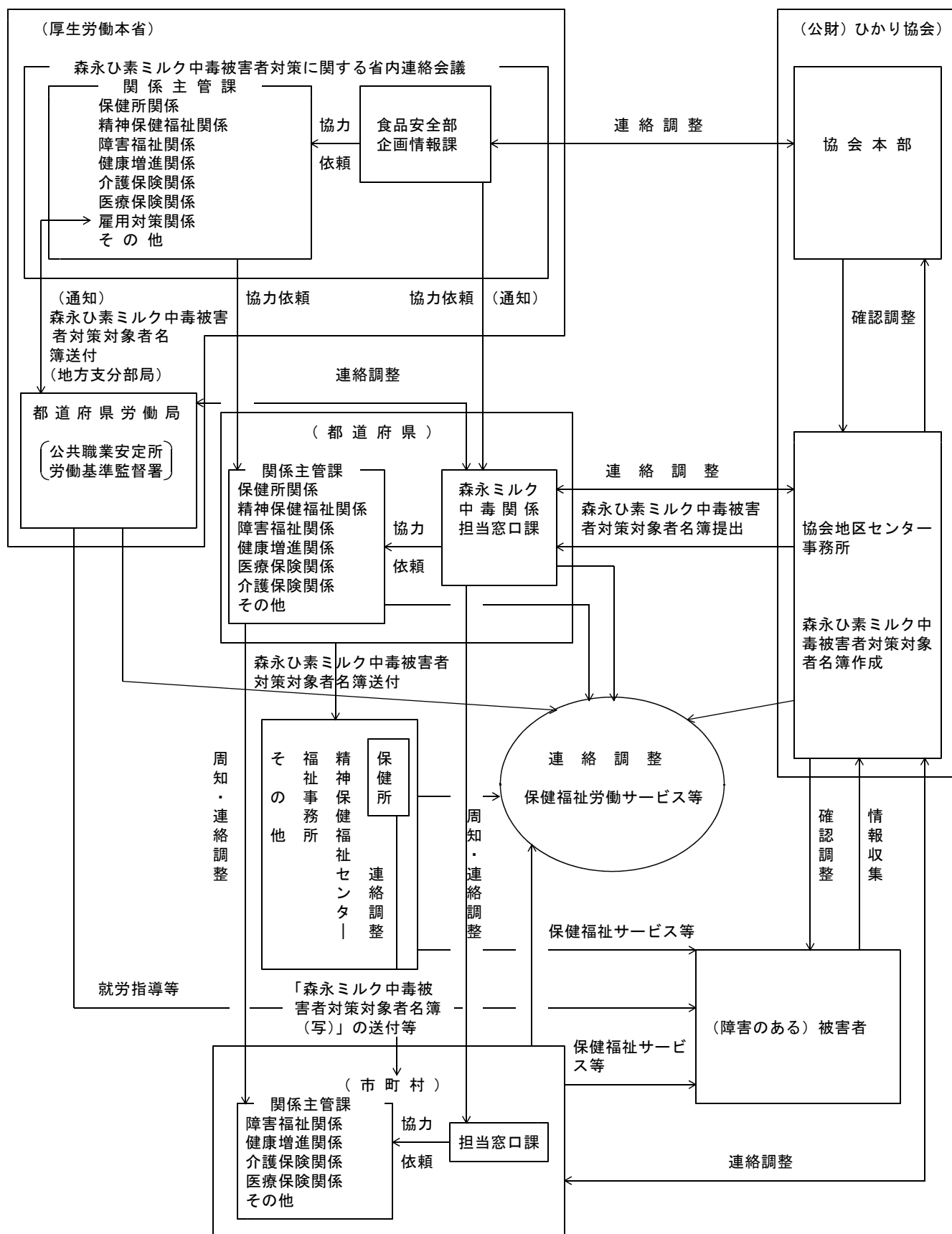
記

- 1 (公財)ひかり協会現地事務所から現在障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿の提出があったときは、当該名簿に記載された者について、個人情報保護に留意するとともに、関係主管部局等と緊密な連携の下、障害のある被害者等が適切な保健福祉サービス等を受けられるよう配慮を願いたいこと。

- 2 当該名簿の保管管理は、適切な保健指導等を実施するうえにおいて、保健所が行うことが望ましいと考えるが、関係主管部局等と緊密な連携を図り、当該名簿の保管管理及びその活用について調整を願いたいこと。また、市町村に対し、当該市町村に居住する者（個人情報取扱について問題の無いものに限る。）に係る当該名簿の写しを交付していただきたいこと。
- 3 障害のある被害者等の救済は、森永ひ素ミルク中毒事件関係担当窓口課のみならず、医療、保健、障害福祉、高齢福祉及び雇用対策等の都道府県関係主管部局、都道府県労働局、市町村並びに保健所等極めて広範囲の行政機関に関係しているので、（公財）ひかり協会及び関係行政機関と十分な連絡調整を図られるよう配慮を願いたいこと。
- 4 3の連絡調整については、健康増進法に基づくがん検診等の健康増進事業の実施、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査及び特定保健指導、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、市町村において（公財）ひかり協会及び協会事業について理解が得られるよう周知を図るとともに、協会から要請がある場合には市町村と十分な連絡調整を図れるよう配慮を願いたいこと。

(参考 1)

森永ひ素ミルク中毒被害者対策



(参考2)

(公財) ひかり協会が障害のある被害者等に対する保健福祉労働サービスとして要望している事項

1 保健所に対する要望

- ① 保健師、精神保健福祉相談員、栄養士、歯科衛生士等による定期・随時の訪問指導等
- ② デイケア、健康教室、患者会、家族会の紹介等の情報提供と利用支援

2 福祉事務所に対する要望

- ① ケースワーカーによる定期・随時の訪問等

3 公共職業安定所に対する要望

- ① 職業相談
- ② 職業訓練
- ③ 職業紹介
- ④ 職業指導

4 市町村に対する要望

- ① 保健師、精神保健福祉相談員、栄養士、歯科衛生士等による定期・随時の訪問指導等
- ② 健康増進法に基づく保健事業やがん検診に関する情報提供等
- ③ 特定健康診査・特定保健指導に関する情報提供等
- ④ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び介護保険法・老人福祉法によるホームヘルプサービス・デイサービス・ショートステイ等の情報提供と利用支援
- ⑤ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による訓練施設の通所などの利用支援
- ⑥ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び介護保険法・老人福祉法による施設・グループホーム等の紹介と利用支援等

5 1から4の関係機関に対する共通要望

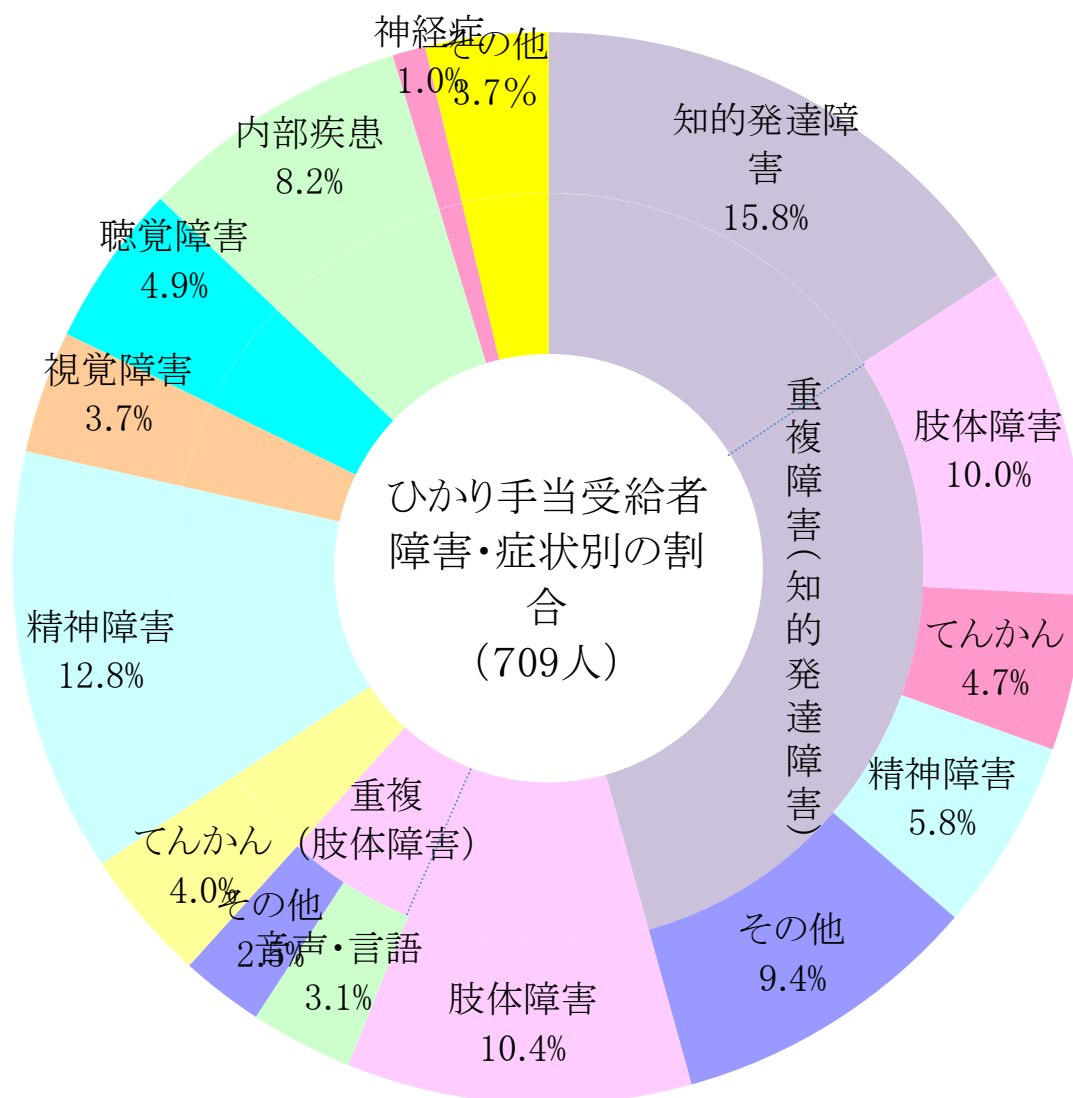
- ① 保健所や福祉事務所、公共職業安定所、市町村、主治医、相談支援事業者、居宅介護支援事業者等との連絡調整による支援ネットワークづくり
- ② 関係機関による連絡調整会議の開催、参加等

(参考3)

障害のある被害者の障害の状況

森永ひ素ミルク中毒被害者のうち障害のある被害者には、(公財)ひかり協会から生活援助の手当を支給しているが、この手当の支給対象者の障害の内容は下図のとおりである。

図 ひかり手当受給者の障害・症状別の状況（2012年3月現在）



((公財)ひかり協会調べ)

三者会談確認書

確 認 書

厚生省、森永ミルク中毒のこどもを守る会（以下「守る会」という。）及び森永乳業株式会社（以下「森永」という。）は、昭和30年に発生した森永ミルク中毒事件の全被害者を恒久的に救済するため、昭和48年10月12日を第1回として5回にわたり、三者による会談（以下「三者会談」という。）を続けてきたところ、今日までに下記の条項について、互いに合意に達したので、ここにそのことを明らかにするためにこの確認書を作成する。

記

1. 「森永」は森永ミルク中毒事件について、企業の責任を全面的に認め心から謝罪するとともに、今後、被害者救済のために一切の義務を負担することを確約する。
2. 「森永」は被害者の対策について、「守る会」の提唱する、森永ミルク中毒被害者の恒久的救済に関する対策案（以下「恒久対策案」という。）を尊重し、すべての対策について同案に基づいて設置される救済対策委員会の判断並びに決定に従うことを確約する。
3. 「森永」は前二項の立場にたって救済対策委員会の指示を忠実に実行するとともに同委員会が必要とする費用の一切を負担することを確約する。
4. 厚生省は被害者対策について「守る会」の提唱する「恒久対策案」の実現のために積極的に援助し、かつ、救済対策委員会が行政上の措置を依頼した時はこれに協力することを確約する。
5. この確認書は、被害救済のための第一歩であって、今後、厚生省、「守る会」及び「森永」は、それぞれの立場と責任において、被害救済のために協力することを確認し、問題が全面的に解決するまで「三者会談」を継続し、「恒久対策案」実現のために努力することを確約する。なお、このための必要な措置として「三者会談」の中に、「救済対策推進委員会」を設置する。

昭和48年12月23日

厚 生 大 臣	齋 藤 邦 吉	
	署 名	印
森永ミルク中毒のこどもを守る会理事長	岩 月 祝 一	
	署 名	印
森永乳業株式会社社長	大 野 勇	
	署 名	印

食安企発第 0122001号
障 障 発 0122001号
平成19年1月22日

(平成21年4月14日改正 食安企発第0414001号及び障障発第0414001号)
(平成25年2月27日改正食安企発0227第2号及び障障発0227第2号)

各都道府県 $\left[\begin{array}{l} \text{衛 生 主 管 部 (局) 長} \\ \text{障害保健福祉主管部 (局) 長} \end{array} \right]$ 殿

厚生労働省医薬食品局
食 品 安 全 部 企 画 情 報 課 長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長

(公財)ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について (依頼)

(公財)ひかり協会の行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業については、「三者会談確認書(昭和48年12月23日)」に基づき、「(公財)ひかり協会の行う事業に対する協力について(依頼)」(平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知)により御協力をお願いしているところでありますが、介護を担ってきた者の高齢化等に伴い、障害のある在宅被害者の生活の場の確保が重要な課題となっております。

このため、現在、(公財)ひかり協会においては、障害のある在宅被害者の施設への入所、グループホームへの入居等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに、該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、グループホーム入居等に向けた取組を行うこととしております。

つきましては、在宅被害者等又は(公財)ひかり協会から、円滑な施設への入所、グループホームへの入居等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村等の関係行政機関と緊密な連携を図り、被害者の施設入所、グループホーム入居及びそのための事前対策(相談や入所、入居等の準備)のための取組が促進されるよう、特段の御配慮をお願いいたします。

(参考)

三者会談確認書(昭和48年12月23日)

食安企発0227第3号
老高発0227第1号
老振発0227第1号
老老発0227第2号
平成25年2月27日

各都道府県
衛生主管部（局）長
介護保険主管部（局）長
厚生労働省医薬食品局食品安全部
企画情報課長

厚生労働省老健局
高齢者支援課長

振興課長

老人保健課長

（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の
介護サービスの利用等に関する相談への協力について（依頼）

（公財）ひかり協会の行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業については、「三者会談確認書（昭和48年12月23日）」に基づき、「（公財）ひかり協会の行う事業に対する協力について（依頼）」（平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知）により御協力をお願いしているところでありますが、事件発生から57年の歳月が経過し、被害者の方の高齢化が進んでいます。

このため、現在、（公財）ひかり協会においては、在宅被害者の施設への入所、在宅の介護サービス等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、介護在宅サービスの利用等に向けた取組を行うこととしています。

つきましては、在宅被害者等又は（公財）ひかり協会から、施設への入所、在宅の介護サービスの利用等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村において適切な対応が行われるよう、管内市町村あて周知をお願いします。

（参考）

三者会談確認書（昭和48年12月23日）

リスクコミュニケーションの導入

BSE問題に関する調査検討委員会報告（平成14年4月2日BSE問題に関する調査検討委員会報告）

⇒ 消費者とのリスクコミュニケーションを重視

今後の食品安全行政のあり方について（平成14年6月11日食品安全行政に関する関係閣僚会議）

⇒ リスクコミュニケーション

- ・ 食品の安全性に関する情報の公開
- ・ 消費者等の関係者が意見を表明する機会の確保

食品衛生法の平成15年改正（第64・65条関係）

1. 基準設定等の際しての国民・住民からの意見聴取（第64条）

厚生労働大臣は規格・基準の策定等において、都道府県知事等は監視指導計画の策定等において、必要な事項を公表し、広く国民又は住民の意見を求めなければならない。

2. 国民・住民からの定期的な意見聴取（第65条）

厚生労働大臣及び都道府県知事等は、食品衛生に関する施策の実施状況を公表し、当該施策について広く国民又は住民の意見を求めなければならない。



食品の安全に関するリスクコミュニケーション

リスク分析手法の導入

○リスク分析とは、消費者の健康の保護を目的として、国民やある集団が危害にさらされる可能性がある場合、事故の後始末ではなく、可能な範囲で事故を未然に防ぎリスクを最小限にするためのプロセス

○リスクとは、食品中に危害(有害化学物質、微生物等)が存在する結果として生じる健康への悪影響の確率とその程度の関数

○リスクコミュニケーションとは、リスク分析の全過程を通じたリスクの評価者、リスクの管理者、消費者、事業者、学界その他関心を有する者の間のリスク、リスクに関する要因、リスクの捉え方についての情報や意見の双方向の交換。リスク評価結果やリスク管理措置の基本的な説明を含む。

リスクコミュニケーションの取組

○意見交換会の開催

○食品の安全確保に向けた取組のホームページの更新、パンフレット等の作成

○既存の取組の着実な実施

・規制の設定又は改廃に係る意見提出手続(いわゆるパブリック・コメント)や審議会の公開、情報公開など



平成25年度 リスクコミュニケーション開催実績一覧

(厚生労働省が企画、または出席・参加したもの)

平成26年2月末現在

No	月	日	件名	開催地	企画府省庁等	参加人数
1	5 月	10日	BSE対策の見直しに係るリスクコミュニケーション	神奈川県 藤沢市	神奈川県	40 名
2		13日	牛海綿状脳症(BSE)対策の取組に関する施設見学会	神奈川県 厚木市	厚生労働省	15 名
3		16日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する意見交換会	山口県	山口県	28 名
4		21日	食品に関するリスクコミュニケーション～牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	東京	厚生労働省 食品安全委員会 消費者庁	128 名
5		22日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	北海道 帯広市	北海道	100 名
6		23日		北海道 札幌市	北海道	100 名
7		24日	食品に関するリスクコミュニケーション～牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	神戸市	厚生労働省 食品安全委員会 消費者庁	103 名
8			牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに係る意見交換会	徳島県 徳島市	徳島県	88 名
9		27日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに係る説明会	熊本県 熊本市	熊本県	64 名
10			食の安全推進のためのタウンミーティング～牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する意見交換会～	静岡県	静岡県	48 名
11	6 月	2日	BSE(牛海綿状脳症)検査の検査対象月齢引き上げに関する説明会	長野県	長野県	96 名
12		3日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	福岡県 福岡市	福岡県 福岡市 北九州市	90 名
13			食の安全フォーラム BSE(牛海綿状脳症)全頭検査見直しについて考える	山形県 山形市	山形県	60 名
14		4日	食品安全セミナー 「BSE対策(全頭検査)の見直しについて」	秋田県 秋田市	秋田県	108 名
15			牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する意見交換会	茨城県 水戸市	茨城県	44 名
16		5日	第11回とちぎ食品安全フォーラム ～牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しについて～	栃木県 宇都宮市	栃木県 宇都宮市	166 名
17		6日	食品に関するリスクコミュニケーション～牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	仙台市	仙台市	121 名
18		7日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	宮城県	宮城県	45 名
19			BSE対策の見直しに関する説明会	岡山県 岡山市	岡山県 岡山市 倉敷市	88 名
20		8日	BSEに関するリスクコミュニケーション～牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会～	青森県	青森県	200 名
21		10日	牛海綿状脳症(BSE)対策見直しに関する説明会	岩手県 盛岡市	岩手県	50 名
22		12日	食品安全に関するセミナー～これからの食品安全対策について～	富山県	富山県	101 名
23		13日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	三重県	三重県 四日市市	51 名
24		14日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	広島県 広島市	広島県 広島市、呉市	106 名
25		16日	BSE対策の見直しに関する説明会	和歌山県 和歌山市	和歌山県	44 名
26		19日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	香川県	香川県 高松市	73 名
27		21日	食の安全都民フォーラム 「牛海綿状脳症(BSE)を考えよう！」	東京都	東京都	126 名
28		25日	牛海綿状脳症(BSE)対策の見直しに関する説明会	大阪府 大阪市	大阪府 大阪市	105 名
29		26日	食の安心・安全意見交換会	京都府 京都市	京都府	23 名
30	7 月	23日	食の安全フォーラム 「輸入食品の安全確保の取組について考えてみよう」	山形市	山形県	280 名
31	8 月	1日	食の安心・安全フォーラム～食品中の放射性物質について考える～	京都市	食品関係4府省 京都府、京都市	168 名
32		8日	夏休み食品工場見学ツアー～宇宙食を作る衛生技術を学ぼう！～	広島県	中国四国厚生局 広島県	29 名
33		9日	～ハサップ博士と行く、食品衛生ミステリーツアー～	愛知県	厚生労働省 東海北陸厚生局 愛知県	26 名

No	月	日	件名	開催地	企画府省庁等	参加人数
34	9 月	10日	食品中の放射性物質対策に関する説明会	那覇市	食品関係4府省 内閣府沖縄総合事務所	103 名
35		18日	食の安全安心シンポジウム 牛肉の安全性について考える	大阪府	大阪府 大阪市	114 名
36		20日	～食品に関するリスクコミュニケーション～食品中の放射性物質対策に関する説明会	東京都 渋谷区	食品関係4府省	183 名
37	10 月	4日	食の安全安心セミナー	仙台市	食品関係4府省 宮城県	150 名
38		5日	食の安全を考える検討会	杉並区	杉並区	60 名
39		8日	～食品に関するリスクコミュニケーション～食品中の放射性物質対策に関する説明会	名古屋市	食品関係4府省	88 名
40		18日	～食品に関するリスクコミュニケーション～食品中の放射性物質対策に関する説明会	札幌市	食品関係4府省 北海道	98 名
41	11 月	9日	食の安全フォーラム	いわき市	食品関係4府省 いわき市	102 名
42		13日	食品の安全・安心シンポジウム	岐阜市	岐阜県 岐阜市	44 名
43	1 月	23日	～食品に関するリスクコミュニケーション～輸入食品の安全性確保に関する意見交換会	東京	厚生労働省	154 名
44		24日	～食品に関するリスクコミュニケーション～輸入食品の安全性確保に関する意見交換会	大阪市	厚生労働省	69 名
45		25日	食の安全・安心フォーラムー輸入食品の安全・安心を考えるー	名古屋市	名古屋市	349 名
46	2 月	17日	食品に関するリスクコミュニケーション～畜産分野における薬剤耐性菌対策に関する意見交換会～	千代田区	農林水産省	37 名
47		18日	「健康食品」に関するリスクコミュニケーション	東京都	厚生労働省 消費者庁	211 名
48		20日	～食品に関するリスクコミュニケーション～ノロウイルス食中毒予防に関する説明会	東京都	厚生労働省	218 名
49		24日	「健康食品」に関するリスクコミュニケーション	名古屋市	厚生労働省 消費者庁	71 名
50		25日	～食品に関するリスクコミュニケーション～ノロウイルス食中毒予防に関する説明会	大阪市	厚生労働省	185 名
51		27日	「健康食品」に関するリスクコミュニケーション	大阪市	厚生労働省 消費者庁	110 名
52	3 月	18日	食品中の放射性物質に関する今後の取組～正確な理解のために～	東京都	食品関係4府省	
						5,260 名

(再掲)厚生労働省主催分 2,211 名

報道関係者 各位

平成 26 年 1 月 23 日

【照会先】

医薬食品局食品安全全部企画情報課

検疫所業務管理室

検疫業務係長 大塚 憲孝

食品衛生専門職 杉本 昌生（内線 2468）

（代表電話）03（5253）1111

（直通電話）03（3595）2333

おうねつ

黄熱の予防接種を受けられる施設・日時が増えました

～ワールドカップ観戦でブラジルへの渡航予定者に黄熱の予防接種を推奨しています。

接種は事前予約制。余裕をもって計画的に接種を～

厚生労働省では、今年 6 月にサッカーワールドカップが開催されるブラジルで渡航者が黄熱に感染する可能性があることから、渡航を予定する方に、早めの黄熱予防接種を呼びかけています。このたび、予防接種を行っている施設に東京医科大学病院が加わり、合わせて 26 カ所となりました。また、（独）国立国際医療研究センター病院の接種日時に追加がありましたのでお知らせします。

【追加した接種場所・接種日時（下線部分）】

接種場所	予約先・受付時間	接種日時	住 所
東京医科大学 病院	03-5339-3137 （渡航者医療センター） 平日 16:00～17:00	毎週金曜日 午後	東京都新宿区西新宿 6-7-1
（独）国立国際医 療研究センター 病院	03-3202-1012 （国際感染症センター トラベルクリニック） 平日 15:00～17:00	毎週火曜日 午前 毎週水曜日 午前 毎週木曜日 午前・午後	東京都新宿区戸山 1-21-1

【黄熱の予防接種の注意点】

- ・事前予約制（渡航ピーク時は混み合う恐れあり。早めの予約を）
- ・全国 26 カ所の接種機関でのみ接種可能
- ・生ワクチンのため、接種後 4 週間は他のワクチンを接種できない
- ・接種料金は 1 万円程度
- ・予防接種証明書は接種 10 日後から 10 年間有効

別添：『黄熱の予防接種を受けましょう』（リーフレット・平成 26 年 1 月改訂）

参考：ワールドカップ観戦でブラジルへ渡航される方へ（検疫所ホームページ）

<http://www.forth.go.jp/news/2013/12101510.html>



ワールドカップ観戦で ブラジルへ渡航予定の方へ



おうねつ 黄熱の予防接種を受けましょう！

ブラジルに渡航する場合、渡航地域によっては、熱帯アフリカと中南米地域の風土病「黄熱」の予防接種をお勧めしています。
渡航が決まったら早めに予防接種を受けましょう。

※黄熱の予防接種証明書は、接種10日後から10年間有効です。

詳しくは、最寄りの接種機関（裏面）へお問い合わせください。

黄熱の予防接種は事前予約制です。早めの予約を！

希望者が多い場合は、希望日に接種できないことがあります。特に渡航ピーク時期には混み合う恐れがありますので、早めの予約をお勧めします。

※黄熱ワクチンは他の予防接種に比べ接種者数が少ないことや国際的な予防接種証明書を交付する観点から全国26カ所の接種機関（平成26年1月現在）のみで実施していますので、ご注意ください。

余裕を持ったスケジュールでの接種を！

複数のワクチンを接種する場合※には、数カ月かかる場合があります。
余裕を持って、計画的に接種するようにしてください。

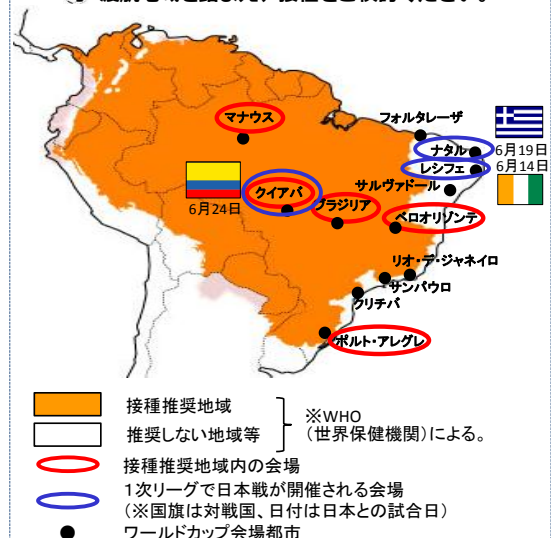
※黄熱ワクチンなどの生ワクチンを接種した場合は、接種後4週間は他のワクチンを接種できません。

「黄熱」って、こんな病気

- 「黄熱」とは、熱帯アフリカと中南米地域の風土病で、蚊を媒介して感染する感染症です。発症すると、発熱、寒気、頭痛、吐き気などの症状を伴い、場合によっては死に至ることもあります。
- 世界保健機関（WHO）は、流行地域に行く場合には、あらかじめ予防接種を受けてから渡航することを推奨しています。
※ ブラジルでは、入国する際に予防接種国際証明書（イエローカード）は求められませんが、流行地域に渡航する場合には、接種をお勧めします。一部の国では、ブラジルからの入国者に対し、イエローカードの提示を求められる場合があります。
- 黄熱のワクチンは、全国26カ所の接種機関で接種できます（料金は1万円程度）。アレルギーや病気療養中、妊娠中などは、接種が難しい場合もありますので、詳しくは最寄りの接種機関（裏面）にお問い合わせください。

2014 ワールドカップ会場都市（ブラジル）

渡航地域を踏まえ、接種をご検討ください。



渡航する地域や渡航先での活動内容によっては、黄熱以外にもA型肝炎、B型肝炎、破傷風、狂犬病などの予防接種をお勧めしています。詳しくはこちら <http://www.forth.go.jp/useful/vaccination.html>



厚生労働省

黄熱ワクチン接種を行っている機関

接種日時は変更になる場合があります。 ※印のある接種場所は、予約先と接種場所が異なります。

接種場所	予約先・受付時間	接種日時	住 所
小樽検疫所	0134-23-4162 平日8:30～17:15	第2火曜日	北海道小樽市港町5番2号 (小樽地方合同庁舎1階)
千歳空港検疫所支所	0123-45-7007 平日8:30～17:15	第4火曜日	北海道千歳市美々(新千歳空港内)
(独) 国立病院機構 仙台医療センター (※)	022-367-8101 [仙台検疫所] 平日8:30～17:15	毎週水曜日 14:00	宮城県仙台市宮城野区宮城野2-8-8
(独) 国立病院機構 盛岡病院 (※)	022-367-8101 [仙台検疫所] 平日8:30～17:15	第2火曜日 14:00	岩手県盛岡市青山1-25-1
日本医科大学成田国際空港 クリニック (※)	0476-34-2310 [成田空港検疫所] 平日8:30～17:15	毎週火曜日 午後 (第3火曜日を除く)	千葉県成田市古込字古込1-1 (第2旅客ターミナルビル本館地下1階)
(独) 国立国際医療 研究センター病院	03-3202-1012 [国際感染症センター トラベルクリニック] 平日15:00～17:00	毎週火曜日 午前 毎週水曜日 午前 毎週木曜日 午前・午後	東京都新宿区戸山1-21-1
東京検疫所	03-3599-1515 平日8:30～17:15	毎週火曜日 午後	東京都江東区青海2丁目7-11 (東京港湾合同庁舎8階)
東京医科大学病院	03-5339-3137 [渡航者医療センター] 平日16:00～17:00	毎週金曜日 午後	東京都新宿区西新宿6-7-1
(公財) 日本検疫衛生協会 東京診療所	03-3527-9135 平日9:00～16:30	月～金曜日 10:00～10:30 土曜日 9:30	東京都中央区八重洲1丁目7-20 (八重洲口会館6階)
(公財) 日本検疫衛生協会 横浜診療所	045-671-7041、045-671-7042 平日9:00～16:30	月～金曜日 14:00 土曜日 9:30	神奈川県横浜市山下町2番地 (産業貿易センタービル3階)
横浜検疫所	045-201-4456 平日8:30～17:15	毎週水曜日 13:00	神奈川県横浜市中区海岸通1-1 (横浜第2港湾合同庁舎)
新潟検疫所	025-275-4615 平日8:30～17:15	第2・4水曜日 14:00～	新潟県新潟市中央区竜が島1丁目5番4号 (新潟港湾合同庁舎2階)
名古屋検疫所 (※)	0569-38-8205 [中部空港検疫所支所] 平日8:30～17:15	第2・4木曜 13:00～	愛知県名古屋市中区栄地11番地の1
中部空港検疫所支所	0569-38-8205 平日8:30～17:15	毎週火・金曜日 13:00～	愛知県常滑市セントレア1-1 (中部空港CIC合同庁舎4階)
大阪検疫所	06-6571-3522 平日8:30～17:15	毎週水曜日 午後 (第3水曜日を除く)	大阪府大阪市港区築港4丁目10番3号 (大阪港湾合同庁舎5階)
高槻予防接種センター (※)	06-6571-3522 [大阪検疫所] 平日8:30～17:15	第3水曜日 午後	大阪府高槻市大学町1-1 (学校法人大阪医科大学 共同利用会館内1階)
関西空港検疫所	072-455-1283 平日8:30～17:15	第2・4水曜日 13:00	大阪府泉南郡田尻町泉州空港中1番地 (CIC合同庁舎4階)
神戸検疫所	078-672-9653 平日8:30～17:15	毎週火曜日 13:00	兵庫県神戸市兵庫区遠矢浜町1番1号
広島検疫所	082-251-1836 平日8:30～17:15	毎週木曜日 13:30	広島県広島市南区宇品海岸3丁目10番17号 (広島港湾合同庁舎3階)
高知出張所	088-832-5422 平日8:30～17:15	第2火曜日 14:00	高知県高知市棧橋通5-4-55 (高知港湾合同庁舎2階)
福岡検疫所	092-291-3585 平日8:30～17:15	毎週水曜日 13:30	福岡県福岡市博多区沖浜町8-1 (福岡港湾合同庁舎)
福岡空港検疫所支所	092-477-0210 平日8:30～17:15	毎週木曜日 13:30	福岡県福岡市博多区大字青木739番地 (福岡空港国際線旅客ターミナルビル内)
門司検疫所支所 (※)	092-291-3585 [福岡検疫所] 平日8:30～17:15	第1火曜日 13:30	福岡県北九州市門司区西海岸1-3-10 (門司港湾合同庁舎)
長崎検疫所支所 (※)	092-291-3585 [福岡検疫所] 平日8:30～17:15	第2火曜日 13:00	長崎県長崎市出島町1-36 (長崎税関2階)
鹿児島検疫所支所 (※)	092-291-3585 [福岡検疫所] 平日8:30～17:15	第3木曜日 13:00	鹿児島県鹿児島市泉町18-2-31 (鹿児島港湾合同庁舎)
那覇検疫所 (※)	098-857-0057 [那覇空港検疫所支所] 平日8:30～17:15	第1・3水曜日 13:45集合	沖縄県那覇市港町2-11-1 (那覇港湾合同庁舎2階)