



福岡医発第 2453 号 (地)

平成 25 年 1 月 21 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻 一 良

(公 印 省 略)

油症診断基準の拡大による新たな患者認定の際の意見書作成及び
油症患者受療券の利用可能医療機関の拡大に関する協力について

標記の件につきましては、平成 25 年 1 月 7 日付け福岡医発 2363 号 (地) 「カネミ油症診断基準の拡大による新たな患者認定の際の意見書作成に関する協力依頼について」においてご連絡申し上げておりましたが、今般、日本医師会を通して厚生労働省医薬食品局より再度、別紙のとおり協力依頼が本会に参りましたので、改めてご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解頂きますと共に、意見書作成について貴会会員のご協力を賜りますよう、再度周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、既に協力依頼をしております意見書の作成に加え、今般、下記の点について協力依頼がっておりますので、併せてご連絡申し上げます。

記

◆油症患者受療券の利用可能医療機関の拡大について

平成 25 年度に、油症患者の方々に対する「カネミ油症患者に対する健康実態調査」を厚生労働省が実施する予定にしておりますが、その際、油症患者受療券を取り扱ってほしい医療機関を聞くこととしております。

その結果をうけて、当該医療機関に同受療券の取扱いを依頼する場合がありますので、その際には出来る限りご協力賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

※油症患者受療券とは、カネミ油症患者が医療機関に提示することにより、窓口での利用者負担の支払いを要することなく医療を受けることを可能とするもので、医療費の窓口負担金については、直接カネミ倉庫株式会社に請求することとなっております。

(地Ⅲ183)

平成 25 年 1 月 10 日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事

石川 広己

油症診断基準の拡大による新たな患者認定の際の意見書作成及び
油症患者受療券の利用可能医療機関の拡大に関する協力について

先の通常国会での「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」の成立、ならびに同法に基づく「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する基本的な指針」が告示されたことを受け、添付のとおり厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課より小職に対し、標記の件につき協力依頼がありましたのでご連絡申し上げます。

カネミ油症事件は、昭和 43 年 10 月に発生した米ぬか油による食中毒事件で、認定生存者数は、添付資料「参考 6」に示すとおり平成 24 年 3 月 31 日現在で 1,370 名となっています。

今般、上記法制定および基本的な指針の策定を受け、油症治療研究班による油症の診断基準が見直され、事件当時の同居家族であって、現在も症状（添付「参考 1」参照）を有し継続的な治療その他健康管理を要する場合は、油症患者とみなすこととなりました。

今回の厚生労働省からの協力依頼は、このことに関連して以下の 2 点となっておりますので、貴職におかれましても管下の郡市区医師会ならびに会員への周知についてご協力賜りたくよろしくお願い申し上げます。

なお、当時の同居家族の方々の人数自体が限定的になると思われますが、その後の転居等により居住地が全国に広がっている可能性があるため、すべての都道府県医師会にご協力をお願いする次第です。

記

1. カネミ油症患者の認定を受けようとする者は、医師の意見書（添付「参考 2」参照）を都道府県知事等に提出することとしており、申請者から依頼があった場合には当該意見書の記載にご協力いただきたいこと。

2. 厚生労働省が平成 25 年度実施予定のカネミ油症患者の方々に対する健康実態調査において、油症患者受療券（カネミ油症患者がこれを医療機関に提示することで一部負担金を窓口徴収ではなく直接カネミ倉庫（株）に請求する方法）を取り扱ってほしい医療機関を聞くこととしており、その結果によって都道府県等から地域の医師会または当該医療機関に同受療券の取扱いを依頼する場合があるので、その際にはできる限りご協力いただきたいこと。



食安企発1212第1号

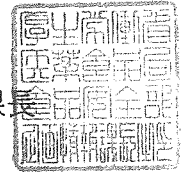
平成24年12月12日

(社) 日本医師会

常任理事 石川広己 殿

厚生労働省医薬食品局

食品安全部企画情報課長



診断基準の拡大による新たな患者認定の際の意見書作成及び
油症患者受療券の利用可能医療機関の拡大に関する協力依頼について

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。

カネミ油症事件は、昭和43年10月に西日本を中心に発生した米ぬか油による食中毒事件です。

カネミ油症患者に対する支援については、先の通常国会で成立した「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」や同法に基づき策定された「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」（以下「基本指針」という。）に基づき、原因事業者であるカネミ倉庫（株）による医療費の支払い等の支援、カネミ油症患者の健康状態の把握、油症診断基準の見直しや医療提供体制の確保を図ることとなっております。

つきましては、貴職におかれましても、こうした対策の実施についてご理解いただくとともに、下記について、地域医師会及び貴会会員のご協力を賜りますよう、特段のご配慮をお願いいたします。

また、カネミ油症に関する正しい知識についての普及啓発等を行うため、厚生労働省ホームページ内にカネミ油症に関するサイト（※）を設置しておりますので、あわせて、地域医師会及び貴会会員へ情報提供をお願いいたします。

今後とも、カネミ油症患者の支援について、御協力をお願い申し上げます。

※http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/kenkoukiki/kanemi/

記

1. カネミ油症患者の認定は、油症治療研究班（研究代表者：古江増隆九州大学教授）が策定した油症診断基準に基づいて行われてきましたが、今般の法律制定時に、立法府より、診断基準について、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見直すよう求められたところです。これを受け、油症治療研究班において、本年12月3日付で、事件当時の同居家族であり、現在も症状を有し、継続的な治療その他健康管理を要する場合は、油症患者とみなすとの改定（参考1）が行われ、認定する際には、医師の意見書を要することとなりました。今後は、同居家族としての認定を求める者（以下「申請者」という。）は、主治医等に意見書（参考2）の記載を依頼し、これを都道府県知事等に提出することとなります。

つきましては、申請者より、意見書への記載について、貴会会員医療機関に対し、依頼があった場合には、ご協力いただくようお願いいたします。

なお、当該意見書は、主治医等にカネミ油症であるか否かのご判断をお願いするものではなく、申請者の現在の症状や疾患について、継続的な治療やその他の健康管理を要するかどうかを記載していただくものです。

2. 基本指針において、カネミ倉庫（株）が発行している油症患者受療券が利用できる医療機関数の拡大を図ることとされています。厚生労働省では、平成25年度に実施予定のカネミ油症患者の健康実態調査において、カネミ油症患者の方々に油症患者受療券の取扱を希望する医療機関について、要望をお伺いする予定です。その結果を受けて、今後、都道府県等から、地域医師会又は医療機関に、油症患者受療券の取扱について依頼がなされることがあり得ます。そうした際には、できる限りご協力いただくよう、お願い申し上げます。

※ 油症患者受療券とは、カネミ油症患者が医療機関に提示することにより、窓口での利用者負担の支払を要することなく医療を受けることを可能とするものです。油症患者受療券の取扱について同意いただける医療機関については、医療費の利用者負担分を直接カネミ倉庫（株）に請求いただくこととなります。

以上

(参考 1)

油症診断基準 (2012 年 12 月 3 日追補)

油症治療研究班

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。

申請者ご自身がご記入ください

- ・氏名 _____
- ・住所 _____
- ・生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
- ・現在の心身の症状
- ※医師の意見を依頼する前に、申請者ご本人が記入してください。
- ※１～７について、該当するものに○をつけてください。
- 1 頭痛 2 神経痛・しびれ 3 全身倦怠感・ひどい疲れ 4 不眠
- 5 呼吸器症状 (具体的に:)
- 6 眼の症状 (具体的に:)
- 7 その他の症状 (具体的に:)

医師の意見

上記の者は、

イ. 以下の疾患により、継続的な加療を要します。

疾患名

口. 継続的な健康管理を要します。

※イ又はロについて、該当するものに○をつけてください。

平成 年 月 日

医療機関名

所在地

醫師氏名

印

※医師の方々へ

これは、カネミ油症の発生当時に油症患者と同居していた方々について、油症患者として認定するための申請に必要な書類です。申請者の心身の症状から、継続的な加療を要するか、継続的な健康管理を要するかを、ご記載いただくようお願いします。

医師がご記入ください

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）（参考3）

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。

基本理念

*カネミ油症患者の適切な医療の確保。生活の質の維持向上。

*カネミ油症に関する専門的・学際的・総合的な研究の推進による診断、治療等の技術の向上。その成果の普及・活用・発展。

*カネミ油症患者等の人権が尊重され、差別されないように配慮。

*原因事業者に対する国の支援は、カネミ油症患者の生活の質の維持向上に資することを旨として行われるものとする。

国等の責務

国

基本理念にのっとり、施策を総合的に策定・実施

関係地方公共団体

基本理念にのっとり、国との連携を図りつつ、地域の特性に応じた施策を策定・実施

原因事業者

医療費の支払その他被害の回復の誠実な実施等

国民

正しい知識を持ち、カネミ油症患者等が差別されないように配慮

基本指針

厚生労働大臣及び農林水産大臣は、カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進を図るため、基本的な指針を策定

基本的施策

原因事業者による医療費の支払その他被害の回復の支援

カネミ油症患者の健康状態の把握

診断基準の見直し及び調査・研究の促進等

カネミ油症患者に対する医療提供体制の確保

症状・治療等に関する情報の収集・提供、相談支援の推進

<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。

基本指針（概要）

（参考4）

○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対する指導を行う。

○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。

(参考5)

○厚生労働省 告示第二号 農林水産省

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（平成二十四年法律第八十二号）第八条第一項の規定に基づき、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を次のように策定したので、同条第四項の規定により告示する。

平成二十四年十一月三十日

厚生労働大臣 三井 辨雄

農林水産大臣 郡司 彰

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

カネミ油症（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（平成二十四年法律第八十二号。以下「法」という。）第二条第二項に規定する疾患をいう。以下同じ。）については、根治的な治療方法が見つかっていない。

カネミ油症患者（法第二条第三項に規定する者をいう。以下同じ。）のカネミ油症事件（同条第二項に規定する事件をいう。以下同じ。）に係る被害の回復については、原因事業者（同条第四項に規定する者をいう。以下同じ。）であるカネミ倉庫株式会社が、過去の訴訟上の和解等に基づく一時金（以下「一時金」という。）及び医療費（通院のための交通費を含む。以下同じ。）の支払を行っている。

また、国は、カネミ油症に関する調査及び研究を推進するため、油症治療研究班（カネミ油症に関する研究、検診、相談等に係る事業を行う研究班をいう。以下同じ。）に対し、研究、検診、相談等に係る事業の実施に要する費用の一部を助成するとともに、「カネミ油症事件に関する措置について」（昭和六十年二月二十二日三大臣（法務大臣、厚生大臣及び農林水産大臣）の確認事項）に基づき、カネミ倉庫株式会社に対し、カネミ油症患者に対する医療費の支払の一助とするため、政府所有米穀の保管の委託を行ってきた。

しかしながら、カネミ油症の症状、治療方法等の研究のため、カネミ油症患者の健康状態等の実態を継続して把握する必要があることや、カネミ油症患者の高齢化に伴う生活面での不安及びカネミ倉庫株式会社による医療費の安定的な支払に対する懸念が指摘されていることなど、今後とも、カネミ油症患者に関する施策のより一層の推進を図る必要があるため、国、関係地方公共団体、カネミ倉庫株式会社等の関係者が連携して総合的な支援を推進することが必要である。

本指針は、このような現状の下に、国、関係地方公共団体、カネミ倉庫株式会社及び国民が取り組むべき方向性を示すことにより、カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進を図ることを目的として、法第八条第一項の規定に基づき策定するものである。

第一 カネミ油症患者に関する施策の基本的な方向

カネミ油症患者に関する施策は、法第三条に規定する基本理念を踏まえ、次に掲げる基本的な方

向に沿って実施することが必要である。

(1) カネミ油症患者がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切なカネミ油症に係る医療を受けることができるようにするとともに、カネミ油症患者の生活の質の維持向上が図られるようにすること。

(2) 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、その成果を医療機関に普及し、活用し、及び発展させること。

(3) カネミ油症患者及びその家族（以下「カネミ油症患者等」という。）の人権が尊重され、カネミ油症患者等が不当に差別されないように配慮すること。

(4) 原因事業者であるカネミ倉庫株式会社に対し国が行う支援は、カネミ油症患者の生活の質の維持向上に資することを旨として行われること。

第二 原因事業者によるカネミ油症患者に対する医療費の支払その他カネミ油症患者のカネミ油症事件に係る被害の回復の支援に関する事項

カネミ油症事件に係る被害の回復に関して、カネミ倉庫株式会社が負担するカネミ油症患者の医療費については、将来にわたってカネミ倉庫株式会社から安定的に支払われる必要がある。また、一時金については、カネミ倉庫株式会社の経営状況を理由として、その一部しか支払われておらず、

今後は、カネミ倉庫株式会社の経営状況を踏まえつつ、カネミ倉庫株式会社が可能な範囲で適切に支払っていくことが望まれる。

このため、カネミ油症事件に係る被害の回復を支援するため、国は、カネミ倉庫株式会社に対して、以下の取組を講ずるものとする。

(1) 今後とも、政府所有米穀の在庫管理の運営状況を随時確認しながら、保管料収入が適切に確保されるよう、カネミ倉庫株式会社が現在保有している倉庫について、最大限有効かつ安定的な活用を図り、カネミ倉庫株式会社から、将来にわたって医療費が確実に支払われるようにする。

(2) カネミ油症患者の生活の質の維持向上に資することを目的として、カネミ倉庫株式会社の支払能力を拡大させるため、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、その結果生じた利益について、一時金の残余等の支払に適切に充てられるようにする。

(3) (1)及び(2)のカネミ油症患者に対する医療費や一時金の残余等の支払が確実に実施されるよう、国は、カネミ倉庫株式会社に対する支援の結果、カネミ油症患者に対する支払が適切に行われているか等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対する指導を行う。

第三 カネミ油症患者の健康状態の把握に関する事項

これまで、カネミ油症患者の健康状態を把握し、また、カネミ油症に関する調査及び研究を推進

するため、毎年度、油症治療研究班による無料の検診事業を実施してきた。また、平成二十年度には、国において、油症治療研究班の協力を得て、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（以下「健康実態調査」という。）を実施した。

今後、国は、カネミ油症の特殊性を踏まえ、毎年度、カネミ油症患者の生活状況、症状、治療内容等について把握するための健康実態調査を実施し、検診の結果と併せてカネミ油症患者の症状の推移、治療の状況等の情報を収集し、分析することにより、カネミ油症に関する調査及び研究を更に推進していく。また、健康実態調査の実施に当たっては、調査の円滑な実施を図るため、健康実態調査に協力したカネミ油症患者に対して健康調査支援金を支給し、もって、カネミ油症患者の生活の質の維持向上を図る。なお、カネミ油症患者の高齢化を踏まえ、健康実態調査の調査項目については、カネミ油症患者の負担の軽減にも配慮して設定するとともに、その実施に当たっては、関係都道府県の協力を得て、必要に応じて調査票の記入を介助する等の配慮を行う。

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。

第五 カネミ油症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

カネミ油症患者がその状態に応じた適切なカネミ油症に係る医療を受けることができるよう、カネミ倉庫株式会社は、カネミ油症患者の医療費の支払を行っているほか、カネミ油症患者に対して、

窓口での利用者負担の支払を要することなく医療を受けることを可能とする油症患者受療券を発行している。油症患者受療券の制度は、医療を提供した医療機関がカネミ倉庫株式会社に対して直接、カネミ油症患者の医療費を請求する仕組みであり、事前に、カネミ倉庫株式会社が制度の対象となる医療機関から同意を得ておく必要がある。

国は、こうしたカネミ倉庫株式会社による取組を支援するため、カネミ油症患者の要望を健康実態調査において把握した上で、関係都道府県と連携して、医療機関と調整し、油症患者受療券の制度の対象となる医療機関数の拡大を図る。また、国とカネミ倉庫株式会社は、制度の対象となる医療機関の一覧を作成し、カネミ油症患者に対して、広くその周知を図る。

第六 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の整備並びにカネミ油症患者等に対する相談支援の推進に関する事項

カネミ油症の症状、治療等に関する情報の収集及び提供については、油症治療研究班において、調査及び研究が進められ、その成果が公表されてきたが、カネミ油症患者からは、カネミ油症の症状、治療等に係る知識や理解を有する医師等の医療関係者が不足しているという問題点等が指摘されている。

このため、国は、引き続き、油症治療研究班を通じて、カネミ油症の症状、治療等に関する情報の収集を行うとともに、今後は、油症治療研究班に蓄積される最新の研究成果、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を行う。

また、カネミ油症患者等に対する相談支援については、現在、油症治療研究班が設けている相談員制度により、カネミ油症患者等の健康相談等に対応しているが、国は、引き続き、こうした取組を支援するとともに、関係都道府県と連携して、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していく。

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

(1) カネミ油症に関する正しい知識の普及啓発

法第七条の規定に鑑み、カネミ油症患者に関する施策の推進に当たっては、カネミ油症に関する知識が不足していること等により、カネミ油症患者等が不当に差別されることや、それに伴いカネミ油症患者等に精神的な負担が生じることがないよう、国民一人一人が、カネミ油症に関する正しい知識を有することが求められる。

このため、国及び関係地方公共団体は、法の趣旨に基づき、カネミ油症に関する理解が深まるよう、カネミ油症に関する正しい知識の普及啓発に努める。

(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。

(3) 国、カネミ倉庫株式会社及びカネミ油症患者による定期的な協議等

国は、カネミ油症患者の要望及び意見を把握し、施策の効果的な実施を図るため、国、原因事業者であるカネミ倉庫株式会社及び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て、情報の共有及び施策の連携を図る。

(参考6)

都府県別油症認定生存者数一覧（死亡者を除く）

<平成24年3月31日現在>

都府県名	患者数
茨城県	4 (人)
栃木県	1
埼玉県	7
千葉県	16
東京都	16
神奈川県	7
長野県	2
岐阜県	4
静岡県	5
愛知県	35
三重県	4
滋賀県	3
京都府	4
大阪府	71
兵庫県	12
奈良県	17
和歌山県	4
鳥取県	1
島根県	6
広島県	93
岡山県	4
山口県	29
愛媛県	11
高知県	26
福岡県	582
佐賀県	12
長崎県	368
熊本県	4
大分県	13
鹿児島県	7
沖縄県	2
合 計	1,370 (人)