

【参考文献】

食品衛生法(抜粋)

第一条 この法律は、食品の安全性の確保のために公衆衛生の見地から必要な規制その他の措置を講ずることにより、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もつて国民の健康の保護を図ることを目的とする。

カネミ油症事件関係仮払金返還債権の免除についての特例に関する法律

(趣旨)

第一条 この法律は、昭和四十三年(一九六八年)に九州地方を中心に発生したカネミ油症事件をめぐる損害賠償請求訴訟に係る判決の仮執行の宣言に基づき国が支払った仮払金の返還に係る債権の債務者が当該事件による被害の発生から現在までの間に置かれてきた状況及び当該債権の債務者の多くが高齢者となっていることを踏まえ、当該債権の債務者について収入及び資産に係る基準を定めて早期に当該債権の免除を行うことができるようにすることの緊要性にかんがみ、当該債権について、国の債権の管理等に関する法律(昭和三十一年(一九五六年)法律第百十四号)の特例を定めるものとする。

(国の債権の管理等に関する法律の特例)

第二条 歳入徴収官等(国の債権の管理等に関する法律第二条第四項に規定する歳入徴収官等をいう。)(は、同法第三十二条第一項の規定にかかわらず、福岡高等裁判所昭和五三年(一九七八年)(ネ第一八〇号、第二二一号損害賠償請求控訴事件及び福岡地方裁判所小倉支部昭和五六年(一九八一年)(ワ)第一、二七八号、昭和五七年(一九八二年)(ワ)第一一〇号、昭和五七年(一九八二年)(ワ)第一、三五〇号、昭和五八年(一九八三年)(ワ)第四四六号各損害賠償請求併合事件に係る各判決の仮執行の宣言に基づき国が支払った仮払金の返還に係る債権について、当該債権の債務者が次項及び第三項に定める収入及び資産に係る基準に該当する場合には、当該債権並びにこれに係る延滞金及び利息を免除することができる。

2 収入に係る基準は、農林水産省令で定めるところにより、前項に規定する債権の債務者が属する世帯の構成員(当該債権の債務者及びその者と生計を一にする親族をいう。以下「世帯構成員」という。)(の収入の総額から租税その他の公課の額を控除した額として算定した額が、次の各号に掲げる場合の区分に応じ当該各号に定める額未満であることとする。

一世帯構成員の数が四人である場合千万円

二世帯構成員の数が四人を超える場合千万円に世帯構成員の数が四人を超える一人ごとに百万円を加算した額

三世帯構成員の数が四人に満たない場合千万円から世帯構成員の数が四人に満たない一人ごとに百万円を控除した額

3 資産に係る基準は、世帯構成員が有する資産について、次の各号のいずれにも該当することとする。

一世帯構成員の居住の用に供する土地及び建物の価額を基礎として前条に規定する趣旨を十分に踏まえて農林水産省令で定めるところにより算定した金額が、当該土地及び建物に世帯構成員の生活の基礎となるものであること、前項に定める収入に係る基準等を考慮して農林水産省令で定める額未満であること。

二前号に規定する土地及び建物以外の固定資産及び流動資産の価額を基礎として前条に規定する趣旨を十分に踏まえて農林水産省令で定めるところにより算定した金額が、前項各号に掲げる場合の区分に応じ当該各号に定める額未満であること。

4 第一項の規定による免除は、同項に規定する債権の債務者からの書面による申請に基づいて行うものとする。

5 前項に定めるもののほか、第一項の規定による免除の手續については、農林水産省令で定める。

6 農林水産大臣は、第二項、第三項又は前項の農林水産省令を定めようとするときは、財務大臣に協議しなければならない。
(債務者の置かれている状況への配慮)

第三条 前条第一項の規定の適用に当たっては、同項に規定する債権の債務者の置かれている状況に配慮するものとする。

(非課税)

第四条 租税その他の公課は、第二条第一項の規定による免除を受けた場合における経済的利益を標準として、課することができない。
附則

この法律は、公布の日から施行する。

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(2012年)九月五日法律第八十二号)

第一章 総則

(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。

(定義)

第二条 この法律において「ポリ塩化ビフェニル等」とは、ポリ塩化ビフェニル及びこれに由来するダイオキシン類(ダイオキシン類対策特別措置法(平成十一年法律第百五号)第二条第一項に規定するダイオキシン類をいう。)をいう。

2 この法律において「カネミ油症」とは、昭和四十三年に九州地方を中心に発生した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が生じた事件(以下「カネミ油症事件」という。)における当該摂取等を原因として発生した疾患をいう。

3 この法律において「カネミ油症患者」とは、カネミ油症にかかった者をいう。

4 この法律において「原因事業者」とは、カネミ油症が生ずる原因となった食用油を製造した事業者をいう。

(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。

一 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を図られるようにすること。

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。

三 カネミ油症患者に関する施策を推進するに当たっては、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力

ネミ油症患者等であることを理由に差別されないように配慮するものとする。」

四 原因事業者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、行われるものとする。」

（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。

（原因事業者の責務）

第六条 原因事業者は、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事件に係る被害の回復を誠実に行うとともに、国及び関係地方公共団体が講ずるカネミ油症患者に関する施策に協力する責務を有する。

（国民の責務）

第七条 国民は、カネミ油症に関する正しい知識を持ち、カネミ油症患者等がカネミ油症患者等であることを理由に差別されないように配慮するよう努めなければならない。

第二章 基本指針

第八条 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、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。）を策定しなければならない。

2 基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 カネミ油症患者に関する施策の基本的な方向

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事件に係る被害の回復の支援に関する事項

三 カネミ油症患者の健康状態の把握に関する事項

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

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

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

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

3 厚生労働大臣及び農林水産大臣は、基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣及び農林水産大臣は、基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 前二項の規定は、基本指針の変更について準用する。

第三章 基本的施策

（医療費の支払等の支援）

第九条 国は、カネミ油症患者が必要に応じ適切なカネミ油症に係る医療を受け、その他カネミ油症事件に係る被害の回復を図ることによりその生活の質を維持向上させることができるよう、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事件に係る被害の回復を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

（健康状態の把握）

第十条 国は、カネミ油症に関する調査及び研究を推進するため、カネミ油症患者の健康状態を把握するために必要な施策を講ずるものとする。

（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。

（医療提供体制の確保）

第十二条 国及び関係地方公共団体は、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、医療機関と原因事業者の間における連携協力体制の整備を図るために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。

附則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

（検討）

第二条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行の状況を勘案し、カネミ油症患者の福祉を増進する観点から、カネミ油症患者に関する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。

第三条 経済的社会的環境の変化その他の事情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。

―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(2012年)十一月三十日

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らない。

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。そのため、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。

(一) 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を図られるようにすること。

(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、その成果を医療機関に普及し、活用し、及び発展させること。

(三) 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。

(四) 原因事業者であるカネミ倉庫株式会社に對し国が行う支援は、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。

(二) 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。

(三) 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。

(四) (二)及び(三)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（2012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

(一) 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。

(二) 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。

(三) 新たな施策の実施

国は、カネミ油症患者が自らの検診の結果を継続的に把握すること及び健康実態調査や検診の後に、希望するカネミ油症患者が健康相談をすることができる体制の充実に努める。

また、漢方薬を用いた臨床研究を含めた更なる調査及び研究の推進や、油症患者受療券の制度の対象となる医療機関数の更なる拡大を図る。

さらに、現在油症治療研究班が設けている相談員制度に加え、新たに相談支援員の設置を進めるとともに、相談員制度における相談員と相談支援員との相互の連携及

び相談支援員に対する研修等の実施を通じて、相談に関するネットワークを構築し、カネミ油症患者等に対する相談体制の充実を図る。

(E) 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。

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。

なお、「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」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、家庭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. ざ瘻様皮膚疹
顔面、臀部、そのほか関節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囊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PCB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) 四肢のバレスチジア（異常感覚）
 - 4) 眼瞼過多
 - 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) 粘液膜炎
 - 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PCB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。）と同様に、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。