

カネミ油症被害者救済プロジェクトから

「五つの提言」

すべてのカネミ油症被害者救済を目的とする「カネミ油症被害者救済プロジェクト」から「五つの提言」を皆様にお伝えします。

- ① 「カネミ油症の診断基準＝認定基準」(現行)を破棄し、すべてのカネミ油症被害者を救済する。

現行のカネミ油症被害者認定基準は、

◆ダイオキシン類の血中濃度(塩化ジベンゾフラン)が 50 ピコグラム以上

◆昭和 43 年(1968 年)12 月 31 日現在、カネミ油症被害者と同居していること

と定められているが、この制度自体は「法的根拠がなく」、厚生労働省と全国油症治療研究班(九州大学 主管)との長年(カネミ油症発覚当時から)に渡る“癒着”により“既成事実化”された経緯があり、この認定基準を速やかに破棄し、新たなカネミ油症被害者の“定義”を定める。

これにより、「認定」「非認定」とカネミ油症被害者を分断する弊害を糾す。

基本は、ダイオキシン類が混入した「カネミ倉庫製ライスオイル」を食べた本人及びその子、孫において、カネミ油症の症状が見られる被害者には等しく、補償と医療費負担を国(厚生労働省)が行うことを要求する。

- ② 「食品衛生法」に基づき、行政的対応を行うことが喫緊の提議である。

カネミ油症事件は、発生当初は「食品衛生法」に定める「食中毒」事件と認め、カネミ倉庫の査察、営業停止措置を行っていたが、間もなく各自治体に対し、独自の基準で対応するように指示を出している。「食品衛生法」を逸脱した国の犯罪は由々しき問題である。

(1)に記した基本に基づき、カネミ油症の症状が見られる被害者(各世代)を、医師の症状診断、当該保健所で対応することを国(厚生労働省)が指導・実施されることを要求する。

- ③ 「カネミ油症被害者」の「へその緒」研究の推進→厚生労働省及び九州大学油症治療研究班へ

PCB やダイオキシン類等は摂取した親からへその緒を通じて子へ移行することと、摂取した男性側の精子汚染によっても次世代への影響が発生することの事実は明らかになっている。

このことは、過去の油症治療研究班の研究報告(2009 年 5 月「福岡医学雑誌」)及びカネミ油症被害者救済プロジェクトによるへその緒分析結果からも明らかな事実である。ところが、その研究班は 2009 年でへその緒調査を打ち切ってしまうっており、次世代健康被害が問題となっている今日こそ、次世代への影響を明らかにする有効な方法であるへその緒調査を国も研究班も「油症ダイオキシン研究センター」も行おうとしない。化学物質(ダイオキシン類)による健康被害者の救済のために厚生労働省はカネミ油者救済補償のための新たな法律の制定と取り組みを要求する。

- ④ 「カネミ油症の重症被害者」の在宅検診実施を要求する。

カネミ油症事件発生以来、重症で寝た切りの方や化学物質過敏症を併発している被害者は、病院や会場に行くと過敏症等は発症するため、検診を受診できないため、そもそも救済の対象外となる。「訪問検診」「在宅検診」を厚生労働省や油症治療研究班は60年にわたって重症被害者等の救済を無視してきた。

これは行政による不作為であり、「犯罪」行為と言わざるを得ない。

⑤ 国(厚生労働省)は、カネミ油症被害と検診結果の活用について、大々的に広宣活動を行え

国は「カネミ油症被害者」の終息を狙い、カネミ油症被害と検診結果の活用を意図的に拒んでいる。

(1) カネミ油症被害を広宣するための映像(30分程度)を作成し、文部科学省と連携して、全国の小・中・高校に配布し、年間のカリキュラム内で、視聴することを義務付ける。そして視聴した感想文を広く募集し、広宣活動に生かす。

(2)「カネミ油症検診」結果(担当医師の診断結果)を全国の保健所と共有し、「カネミ油症が『食中毒』であること」広宣活動に活用することを要求する。この活動により、埋もれたカネミ油症被害者の発掘に寄与し、「食中毒事件」の解決に至る「モデルケース」として今後に生かすことが可能となる。

以上、カネミ油症被害者救済プロジェクトは「五つの提言」を行い、今後国会、地方議会、各メディアの方々に粘り強く伝えてゆきます。

2026年5月

カネミ油症被害者救済プロジェクト

稲塚秀孝 藤原寿和