

厚生労働省 健康・生活衛生局 食品監視安全課

堀岡伸彦 食品健康被害情報管理室長

今川 正紀 指導課長

早田 まり 指導係長

2024 年 12 月「母と子の絆～カネミ油症の真実」製作委員会・「へその緒プロジェクト」合同で、6 回目より「カネミ油症被害者救済プロジェクト」として、「要請書」をお送りしてきました。今回が 10 回目となります。

本年 5 月 18 日に 9 回目の「要請書」をお送りしましたが、回答期限をすでに 1 か月過ぎておりますが、いまだ回答をいただいております。

そこで一部改訂して、10 回目の「要請書」をお送りします。

2026 年 7 月 17 日(金)までにご回答いただきたく、お願い申し上げます。

※赤字が質問項目となります。

9 回目の「要請書」において、すべてのカネミ油症被害者救済を目的とする『5 つの提言』をお伝えしました。

① 「カネミ油症の診断＝認定基準」(現行)についてお尋ねします。

本年 6 月 20 日「第 27 回三者協議」終了後の“ぶら下がり会見”において、「現行のダイオキシンの血中濃度 50 ピコグラムという診断基準には、”法的根拠がない“と思うがいかがでしょうか」の問いに、厚生労働省の担当者は「はい、法的根拠はありません」と認めました。

とするなら、何を根拠にして、現行の診断基準が活かされているのか？
明確にお答えいただきたい。

(厚生労働省回答)

全国油症研究班における研究成果等の科学的根拠に基づいて策定されているものです。

② カネミ油症被害者(カネミ油を食した第一世代)は「食品衛生法」に基づき、
国(厚生労働省)及び全国の自治体の保健所で”行政として対応“をすべきと思う
が、いかがですか

カネミ油症は発生当初(昭和 43 年)「食品衛生法」に定める「食中毒」事件として原因企業のカネミ倉庫の査察、営業停止措置が行われていたが、厚生省は間もなく全国の各自治体に対し、“独自の基準”で対応するように、と指示(通達)を出

している。これまでの「要請書」の回答の中で、「カネミ油症は食中毒」との見解を示していることから、「食品衛生法」の本来の”適用“に戻るべきである。

（厚生労働省回答）

食品衛生法に基づいて、被害状況の把握等の対応が既に行われております。

③ 「カネミ油症」の重症被害者の“在宅検診”を実施せよ。

本年も7月～10月にかけて、全国17か所で「カネミ油症検診」が行われる。

医療関係者と医療機材を用意されて検診される活動は、カネミ油症被害者の症状を把握するうえで、重要な”事業”であると思う。

そこでできる場所から、検診会場に来ることができない、重症被害者の“在宅検診”を実施していただきたい。至急準備を進めていただきたい。

（厚生労働省回答）

患者団体との協議を踏まえて対応を検討してまいります。

④ 「カネミ油症被害者」の「へその緒」研究の再開・推進を実施せよ。

国が「へその緒検査」機材を保有していることを明らかにしてください。

ダイオキシン類を摂取した母親からへその緒を通じて、子に毒性が移行すること、父親の精子由来によっても同様であることは、これまでの数々の研究結果で明らかとなっている。次世代の健康被害を認識している国（厚生労働省）にとって、「へその緒検査」の実施と分析は、今日最も有効と考えます。

「カネミ油症被害者救済プロジェクト」では、九州大学が「へその緒検査」を2009年に途絶したことから、2004年夏から秋にかけて、故 岩村定子さん（カネミ油症認定被害者）の3人のお子さんのへその緒検査を民間の研究会社で行い、一般の方より高いダイオキシン濃度の結果を得ています。今回二回目の「へその緒検査」（4検体）を今月から始めており、9月半ばには結果が出る見込みです。

それは認定被害者の親子、未認定被害者の親子のケースです。

これまでも伝えていますが、本来国が行うべき「へその緒検査」を、民間が行っていることは、実に”いびつ”なことと言わざるを得ません。

そこで6月20日「第27回三者協議」の終了後、厚生労働省の担当者は、「至急機材のありかを調べてメールします」と話していましたが、いまだ連絡はありません。可及的速やかにご連絡をください。

(厚生労働省回答)

『「へその緒検査」機材』がさい帯のダイオキシン測定に必要とされる機器類を意味するのであれば、国においては保有しておりませんが、研究班においては保有しているとのことです。

⑤ 「カネミ倉庫の医療費未払い」問題の件

8 回目「要請書」の回答(4 月 24 日)の中で、

「・・・カネミ油症患者に係る医療給付費の取扱いについては、カネミ倉庫による国民健康法第 64 条の第三者行為に該当することから、保険者において第三者行為に伴う損害賠償金として調定し、債権管理を行っている認識です」とあり、上記の難しい表現を読み解くとしたら、

1) カネミ油症患者の医療給付費(自己負担分を除く残額)は、カネミ倉庫が負担する

2) 当該自治体が公的資金(税金)で負担している医療給付費(長崎県五島市の場合、総計 24 億円超)について、国には全く関わりがない

という理解でよろしいでしょうか？

ご回答をお願いいたします。

(厚生労働省回答)

必ずしもそのような趣旨ではなく、前回の回答で「カネミ油症患者に係る保険給付費は、カネミ倉庫による第三者行為に該当しますが、カネミ倉庫より損害賠償金の返還があるまでは特例的に国庫負担金の対象としている」とお答えしたとおりです。

付記、

カネミ倉庫 加藤大明社長は、2024 年 1 月～2026 年 1 月まで、計 5 回連続で「三者協議」を欠席しており、国・カネミ油症被害者(全国連絡会)・カネミ倉庫で構成される「三者協議」の枠組みが維持できるのか？と危惧しておりました。

6 月 20 日の冒頭、リハビリ中の加藤社長がオンラインで「皆さんに迷惑をおかけしたが、リハビリに務め、次回の『三者協議』には出たい、またこれまで通り、カネミ倉庫の負担、役割を果たしたい」旨の発言がありました。

なおカネミ倉庫の経営の行く末(特に後継者の件)には、不安を感じますが、今後の推移を見守りたいと思います。

2026 年 7 月 5 日

カネミ油症被害者救済プロジェクト

共同代表 稲塚秀孝
藤原寿和