

プリオン病研究班事務局からの電子メール(年 月 日 朝)

東北大学大学院医学系研究科 脳神経学専攻
山田正仁 教授 御中

自治医科大学脳神経学センター 山本孝生 准教授 御中

福島医大脳神経科 阿部幸夫 教授 御中

〇〇病院 神内村に入院中の41歳の男性で脳起病の自覚を認められ脳外科にて10月13日脳神経外科手術を受けた方が昨日(10月20日)にもなごり病状で入院です。東北大学にてプリオン病(Prion disease)の診断が確定し、脳脊髄液検査の結果も脳起病の自覚が得られたため脳外科に転院いたしました。検査の結果でPrionは検出されておらず、脳脊髄液検査も、脳脊髄液は正常の範囲内です。その発病経路や原因は、進行性の脳起病と推定されています。

脳起病で他の病状による脳脊髄液の異常は、この病に特有の異常の予兆を示唆する可能性があります。

以上、ご報告申し上げます。

プリオン病及び慢性的ウイルス感染症に関する調査研究班
班長 山本孝生 准教授
事務局 山本孝生 准教授
〒113-8519 東京都文京区湯島1-6-3
自治医科大学大学院医学系研究科(神経内科)
TEL:03-5803-5251 FAX:03-5803-079

〇〇〇二次感染予防に関する対策検討会における
主要検討事項 (案)

1. 二次感染予防及び発生拡大の防止

- 発生時及び発生拡大防止における対応
- 発生時の対応
- 発生時の発生防止

2. 発生予防における対応

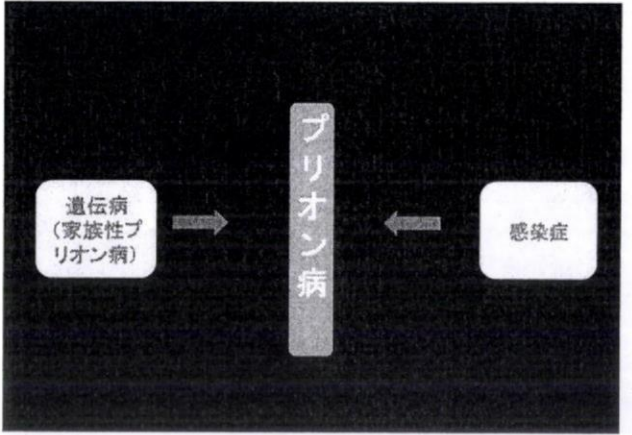
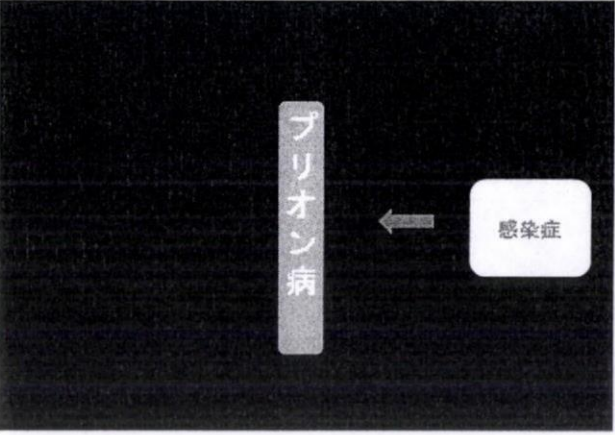
- 発生予防の対策
- 発生予防を促進する環境整備の検討等

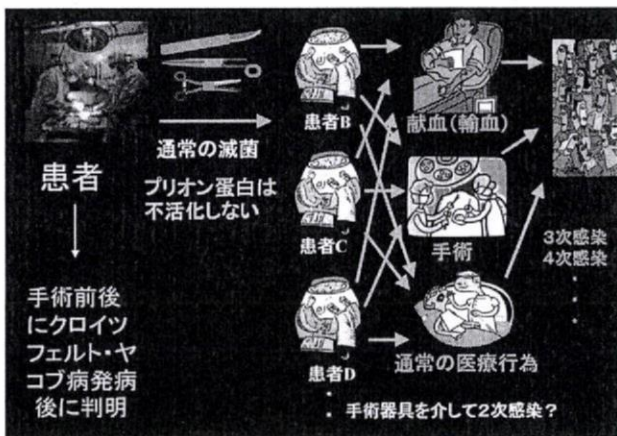
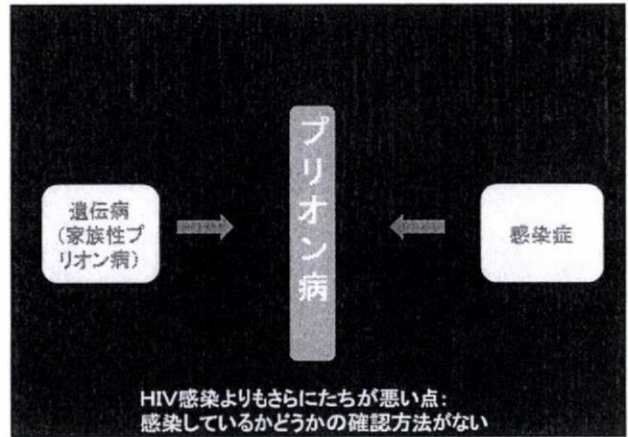
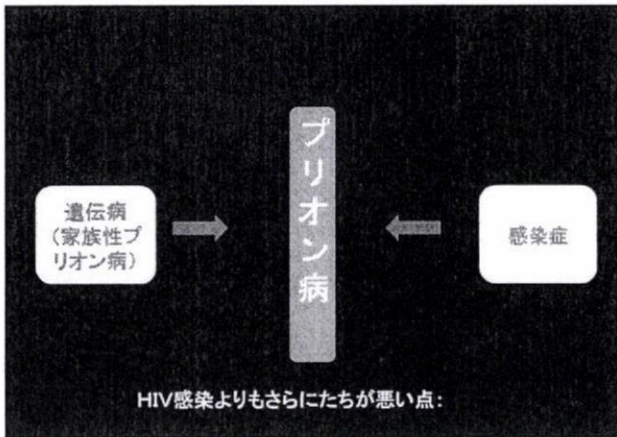
3. 二次感染予防対策実施等のフォロー

- 発病時患者の経過と発病の予防的対応
- 発生予防を促進するフォロー体制の〇〇〇発生時の対応
- 発生時の対応
- 発生時の発生防止

4. 二次感染予防のための支援体制

プリオン病





我が国第1例目の変異型

- ・ 2次感染防止の観点からこの患者の献血歴は結構真剣に調べられた。
- ・ しかし、質的にも量的にももっと重要なHIV感染者の献血歴(いわゆる)については、全く対策が講じられていない。

- ### 論点の整理
- ・ プリオン病の届出制度
 - 感染症法の5類感染症として匿名の届出でよいか?
 - ・ HIV/AIDSも同様の問題
 - ・ 家族性プリオン病
 - プリオン蛋白遺伝子検査を行う/行わないの自由は?
 - ・ 行わずに他人に感染させた場合の責任は?
 - ・ 発病前後の手術
 - その後に手術した患者への告知
 - ・ 3次感染の予防
 - ・ 献血(HIV/AIDSも同様)
 - ・ 硬膜移植の告知
 - ・ 患者のプライバシーと公開の公益性

結論

- ・ 疫学すると、世の中が見えてくる。

ご静聴、ありがとうございました

衛生学公衆衛生学教育協議会 第14回社会医学サマーセミナー
 「領域架構における社会医学の役割を学ぶ」
 セミナーⅢ

For the Health of the People

2008年8月15日 山梨県富士吉田市

東京医科歯科大学 健康推進医学分野
 教授 高野健人

WHO健康都市研究協力センター

「社会医学スクエア」

URL: <http://www.prof-tt-publichealth.com/>



Public Health

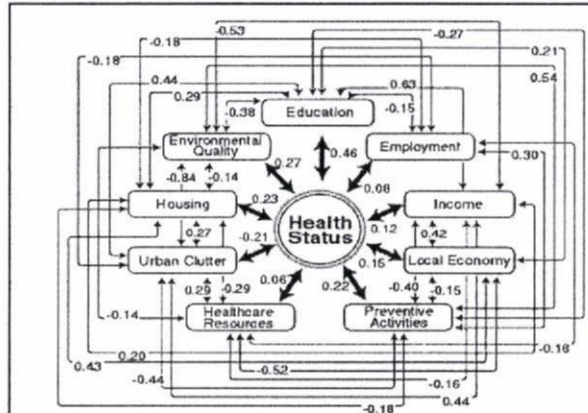
- 公衆衛生
- 人々の健康
- みんなの健康
- 公共の健康



A地域の死亡指標

	全国市部	A地域	対照地域	隣接地域
年齢調整死亡率 (人口10万対・男・年)	642	712	568	588
年齢調整死亡率 (人口10万対・女・年)	499	556	458	472
死亡年齢の標準偏差(男) (歳)	17.84	17.48	17.76	
死亡年齢の標準偏差(女) (歳)	17.47	17.17	17.50	

[1988~1992年統計]



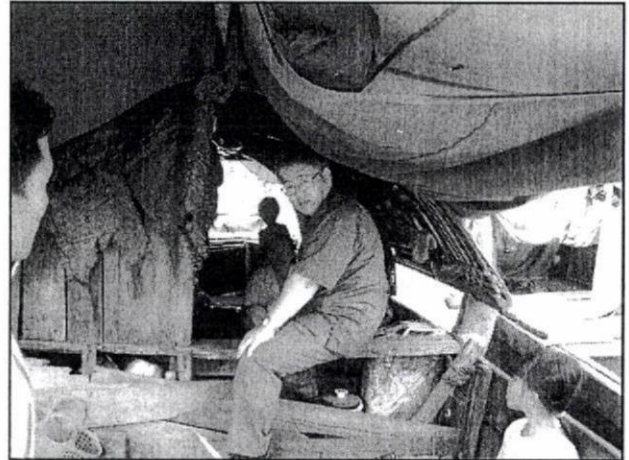
[T.Takano, et al. J Epidemiology Community Health, 2001]

CAUSE → EFFECT

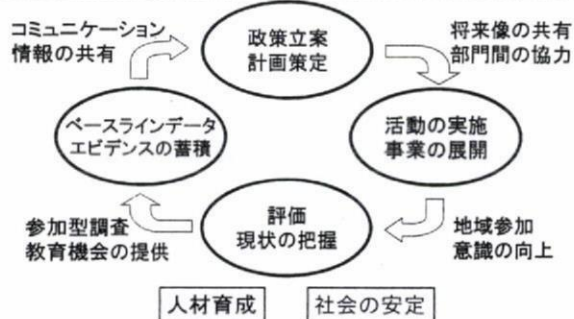
CAUSE? → EFFECT?

ここまでのポイント

- 1) 疾病の背景にある社会的な生活環境要因の関与のありかたは、多要因が動的な相互関係を持って作用し、多階層的である。
- 2) 要因としては、所得、教育、職業、労働形態、地域形態、居住環境、住環境、都市基盤、地域や家族・個人の規範や文化・伝統、人間関係、社会制度等があり、さらに細分化される。
- 3) その系統的な検証を調査デザインに組み込むことで、地域住民の健康水準向上のための、妥当性の高い研究結果の蓄積が可能である。

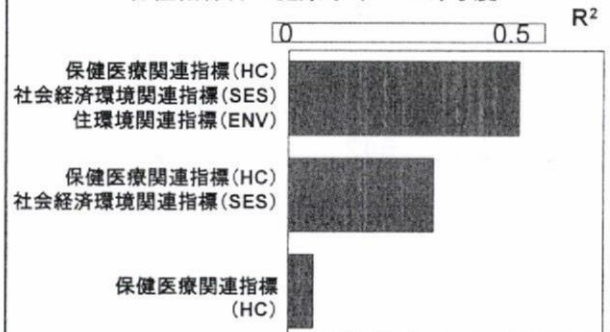


“公衆衛生活動の発展イメージ” [高野・放送大学テキスト2008より]



情報の共有とコミュニケーションの徹底／準備・調査・立案・計画・活動・評価など一緒に行う／歴史や伝統に敬意をはらう／通念や固定観念にとらわれない／いつも事実に基づいて発言行動する

各種指標群の健康水準への寄与度



[Takano, T, et al. J Epidemiology Community Health, 2001]

Healthy Cities Project



- Good health promotes development
- Development promotes health
- Integrating health and human development into public policies



1. 8月18日(月)14:30 ~
放送大学「国際共生に向けた健康への挑戦」
第5回 アフガニスタン (担当講師:高野 健人)
2. 「社会医学スクエア」
URL: <http://www.prof-tt-publichealth.com/>
3. Alliance for Healthy Cities
世界健康都市連合
URL: <http://www.alliance-healthycities.com/>





衛生行政と医系技官

厚生労働省 大臣官房 厚生科学課
平子 哲夫

医系技官とは

「医師」の活躍の場

- 臨床 … 約260,000人 (約95%)
- 研究 … 約5,000人 (約2%)
- 行政 … 約2,000人 (約0.7%)
- 医系技官 … 約200人 (約0.07%)

医系技官の現状

- 総勢 … 約 200名
- 厚生労働本省 … 約 100名
 - 医政局長、健康局長、技術総括審議官
 - 食品安全部長
 - 厚生科学課長、指導課長、研究開発振興課長、疾病対策課長、結核感染症課長、血液対策課長、労働衛生課長 他
- 他省庁、自治体、関係機関等 … 約 100名
 - 人事院、内閣府、総務省、法務省、文部科学省、環境省、防衛省 等
 - 都道府県保健福祉部局
 - 国際協力機構、宇宙航空研究開発機構 等
 - 大使館、国際連合日本政府代表部、WHO、UNAIDS 等

衛生行政

公衆衛生の向上のために、
国、地方公共団体などの公の責任において、
必要な条件（人・予算・組織・制度など）を
整える働きであり、
公衆衛生活動の質の向上を図る働きである。

（橋本正己、1957）

医系技官の役割

医師免許を持ち、医学のバックグラウンドを持つ技術系行政官として、医学の成果を制度（法律、予算措置等）で実現する



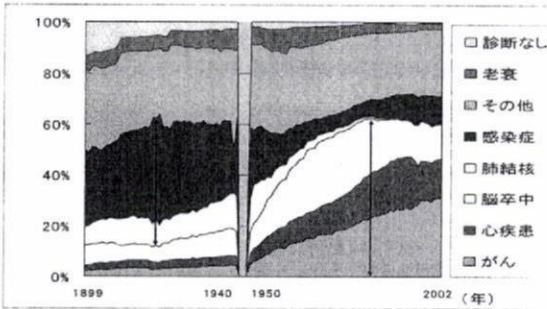
EBHP (Evidence Based Health Policy) の実践
科学を政策で具現化し、公衆衛生行政、医療行政を推進

背景

平均寿命及び死亡率の変遷

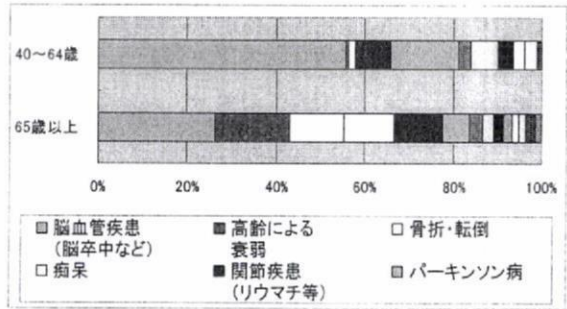
	1901	2001
平均寿命	男性 44歳	78歳
	女性 45歳	85歳
乳児死亡率	153	3.1
結核死亡率	155	2.0

我が国の20世紀の死亡に関する疫学的変遷 (厚生労働省人口動態統計より作成)



介護が必要となった原因

(厚生労働省国民生活基礎調査(2001年))



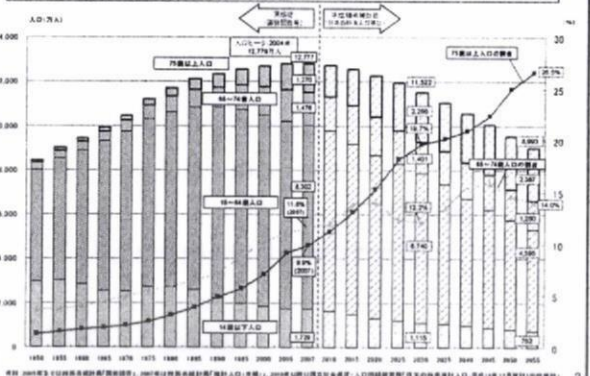
今後の急速な少子・高齢化の進行

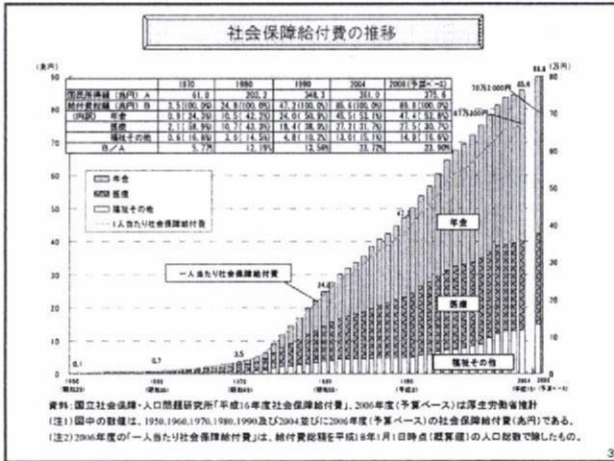
～日本の将来推計人口(平成18年12月推計)～



75歳以上高齢者の増大

○ 我が国の75歳以上人口の割合は現在10人に1人の割合であるが、2030年には5人に1人、2055年には4人に1人になると推計されている。





- ### 医療を取り巻く環境の変化
- 急速な少子高齢化
 - 疾病構造の変化
 - 低迷する経済状況
 - 医療技術の進歩
 - 国民の意識の変化

- ### 政策のサイクル
- 発端 なぜ政府が対応しないとイケないのか。
 - 検討 どのような価値観、科学的根拠に基づいて対応すべきなのか。
 - 制度 法律、予算、組織定員 等
 - 実施 多くの関係者の熱意と理解
 - 評価 本当に良い行政なのか

- ### 基本的には臨床と同じこと、しかし・・・
- 何が正しいこと、何が素晴らしいこと?
 - 過ぎ去った過去と誰も見たことのない未来
 - 個人と集団
 - 価値判断と手続
 - 何のために、誰が、何を、いつまでに、どのように、どこまで考えればよいのか。
 - 期待されている役割
 - 役が人を作り、ものをしゃべり、仕事をする
 - 一人のできるものとみんなで作るもの
 - 報連相(ほうれんそう)と判断権限者
 - 新聞 最初から最後まで
 - 英語



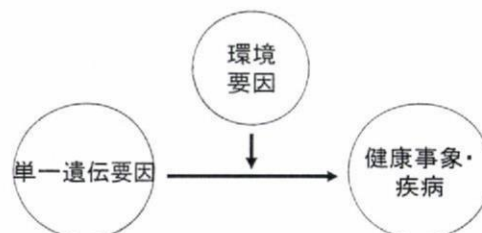
2008.8.16.

遺伝疫学研究と健康増進・疾病予防

和歌山県立医科大学公衆衛生学教室
竹下 達也

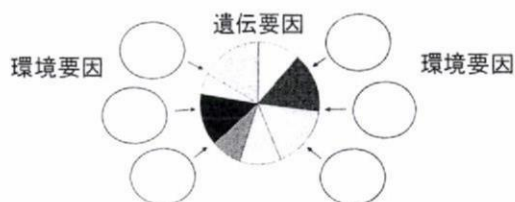
単一遺伝子モデル

1つの原因遺伝子が、健康度あるいは疾病の発症に主要な影響を与える
他の遺伝子は、大きな影響は与えない



多遺伝子モデル

多数の遺伝子と、多数の環境因子が関与する
1つ1つの遺伝子や環境因子は、決定的な影響は与えない。多数の遺伝子と環境因子とが、複合的に、足し算のような形で影響を与える



ALDH2遺伝子型と飲酒行動

- ALDH2遺伝子型は、飲酒後数時間の血中アセトアルデヒド(AcH)濃度への影響 (*1/*1 < *1/*2 < *2/*2)を介して、飲酒頻度、飲酒量を強く規定している。

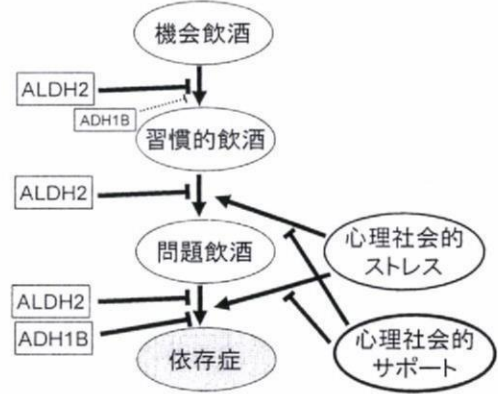
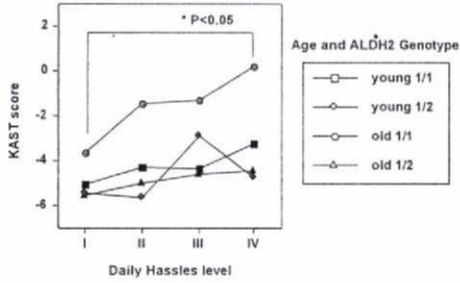
ALDH2遺伝子型と健康影響

- ALDH2*1/*1の飲酒者が高危険度を有するもの
アルコール依存症、アルコール性肝障害、アルコール性肺炎(急性、慢性)、大腿骨頭壊死
- ALDH2*1/*2の飲酒者が高危険度を有するもの
上部消化管のがん(頭頸部がん、食道がん[#])、飲酒誘発喘息、(肝臓がん)、歯周病(?)
- ALDH2*2/*2の人が高危険度を有するもの
(虚血性心疾患←飲酒による動脈硬化抑制効果が欠けるため)
- ALDH2遺伝子型の交絡影響がみられないもの
高血圧、痛風(?)

KASTの質問項目(前半部分)

1. 酒が原因で、大切な人(家族や友人)との人間関係にひびがはいたことがある
2. せめて今日だけは酒を飲まないと思っても、つい飲んでしまうことが多い
3. 周囲の人(家族、友人、上司など)から大酒飲みと非難されたことがある
4. 適量でやめようと思っても、つい酔いつぶれるまで飲んでしまう
5. 酒を飲んだ翌朝に、前夜のことをとところ思い出せないことがしばしばある
6. 休日には、ほとんどいつも朝から酒を飲む
7. 2日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことが時々ある

KAST Score by Age, ALDH2 Genotype, and Levels of Daily Hassles



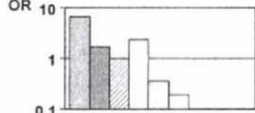
ALDH2 遺伝子型による個別化健康増進

ALDH2 Genotype	飲酒行動	健康影響
ALDH2*1/*1	抑制がかからない	アルコール依存症 アルコール性肝障害 高血圧、痛風
ALDH2*1/*2	抑制がかかるが不完全	がん(食道がんなど) 飲酒誘発アレルギー 高血圧、痛風 (一部はアルコール依存症、アルコール性肝障害)
ALDH2*2/*2	ほぼ完全に抑制がかかる	飲酒によるストレス解消ができない 飲酒による動脈硬化予防が期待できない

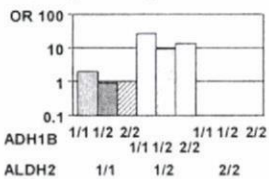
今後は ADH1B 遺伝子型と組み合わせて、よりきめ細かいテーラーメイド予防医学へ

ALDH2 活性	ADH1B 活性	日本人中の推定頻度	アルコール感受性	依存症の危険度
1/1 100%	1/1 低	2.8%	[Triangle]	[Triangle]
	1/2 中	19.3%		
	2/2 高	33.0%		
1/2 10%	1/1 低	2.0%		
	1/2 中	13.7%		
	2/2 高	23.4%		
2/2 0%	1/1 低	0.3%		
	1/2 中	2.1%		
	2/2 高	3.6%		

アルコール依存症 (n=655) の相対危険度 (Higuchi et al., 1995)



アルコール依存症者 (n=668) における食道がん (n=91) の相対危険度 (Yokoyama et al., 1999)



rs1051730 遺伝子型と喫煙量 (Thorgeirsson et al., 2008)

	CC	CT	TT	n	Freq of T
1-10 /day	48.1	43.0	9.0	3,627	0.305
11-20 /day	42.6	44.8	12.7	6,402	0.350
21-30 /day	38.3	47.4	14.3	2,988	0.380
31+ /day	36.7	48.3	15.0	928	0.391
All	42.7	45.1	12.2	13,945	0.347
Mean SQ	1.01±0.85	1.12±0.86	1.22±0.85	1.09±0.86	

* Iceland の対象者のデータ

この SNP は 15q24-15q25.1 に位置しており、近傍にニコチン受容体遺伝子 *CHRNA3*, *CHRNA5*, *CHRNB4* がある。

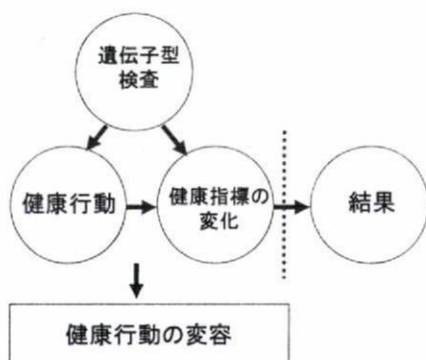
rs1051730遺伝子型と肺がん、末梢動脈疾患(PAD)、ニコチン依存症(ND)のリスク
(Thorgeirsson et al., 2008)

	CC	CT	TT	Allelic OR
<i>Lung Ca</i>				
Iceland	1	1.23 (1.04-1.46)	1.64 (1.29-2.09)	1.27
Foreign	1	1.50 (1.18-1.92)	1.87 (1.34-2.62)	1.38
<i>PAD</i>				
Iceland	1	1.14 (1.02-1.28)	1.40 (1.19-1.66)	1.18
Foreign	1	1.30 (1.12-1.51)	1.46 (1.14-1.87)	1.23
<i>ND</i>				
Iceland	1	1.39 (1.25-1.55)	1.97 (1.65-2.35)	1.40

・NDは、Icelandのみのデータ

rs1051730, rs8034191遺伝子型と肺がん、末梢動脈疾患との関連性の説明

- 喫煙量の増加を介したリスクの増加
→これだけではリスク上昇の一部しか説明できない
- 喫煙期間の増加を介したリスクの増加
- ◎タバコ煙への感受性の増加を介したリスクの増加



CYP2D6

- すべての薬物の25%がCYP2D6による代謝を受けるともいわれる
- PMの頻度は、欧米では5-10%だが、日本では0-2%
- CYP2D6*5とCYP2D6*14の2つが主な変異
- CYP2D6*1/*10では軽度の活性低下だが、*10/*10ではかなり影響あり
- PMにおいて問題になる薬物(副作用が出やすいなど):三環系抗うつ薬、抗精神薬(ハロペリドール等)、βブロッカー、鎮咳剤(メジコン)、鎮痛剤(コデイン)、抗ヒスタミン剤
- PMでは、タモキシフェンの治療効果が低下する恐れがある

CYP2C19

- PM (Poor Metabolizer)
- Caucasianでは2-5%に対して、Japaneseでは約20%と高頻度
- CYP2C19*2とCYP2C19*3で日本人のPMをほとんど説明できる
- オメプラゾールによる*H. pylori*の除菌率はPMの方が高い
- ボリコナゾール(アゾール系抗真菌薬)の血中濃度はPMの方が高い可能性がある(副作用:視覚異常)

NAT2

- Slow Acetylatorで代謝が遅延する。欧米で50-60%、日本では5-14%といわれている
- 変異遺伝子は、NAT2*5B, NAT2*6A, NAT2*7Bの3種類で大部分を説明しうる
- イソニアジドやプロカインアミドの代謝の遅延
→肝障害や抗核抗体の出現率と関連する
- サラゾスルファピリジン(UC, Crohn病の治療薬)の有効性と関連する

遺伝子検査の2つのパラダイム

(福島, 2003)

医学的パラダイム

医学的メリットが明確であるもの(予防法、治療法があり、検査結果によって、より良い医療を提供できるもの)

(例)ALDH2, NAT2, CYP2D6, CYP2C19など
カウンセリングパラダイム

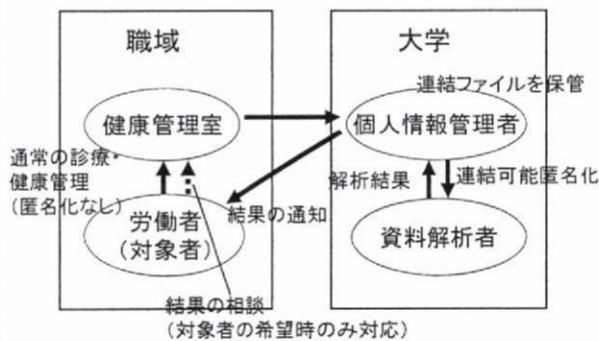
予防法、治療法が確立していない疾患の発症前検査、易罹病性検査など

(例)apo Eなど

遺伝子検査に関連する倫理的課題

- 個人情報保護
過失による、または故意の遺伝情報漏えいを防止せねばならない←本人のみならず、家系全体に影響が及ぶ
- 生命保険等による遺伝情報利用への監視
遺伝要因は個人の責任ではないので、遺伝情報が差別に用いられないよう厳重な監視が必要
- 試料の管理
保存、廃棄などに際しての配慮
- 各個人への検査結果のフィードバック
遺伝形式、遺伝子-環境交互作用、相対リスク等についてのわかりやすい説明。

実例 遺伝疫学研究における資料(試料を含む)の流れ



遺伝子検査に関連した最近の情勢

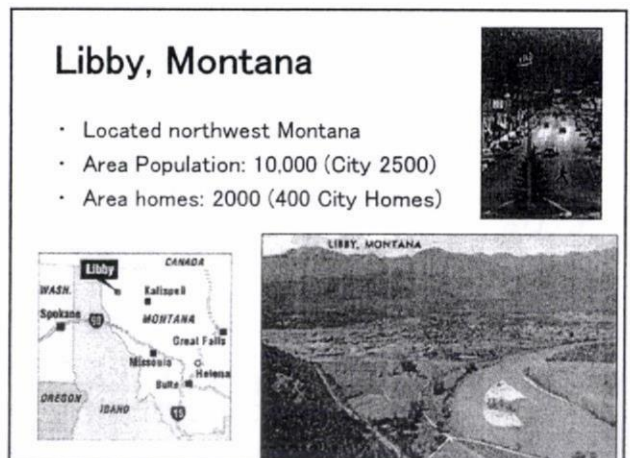
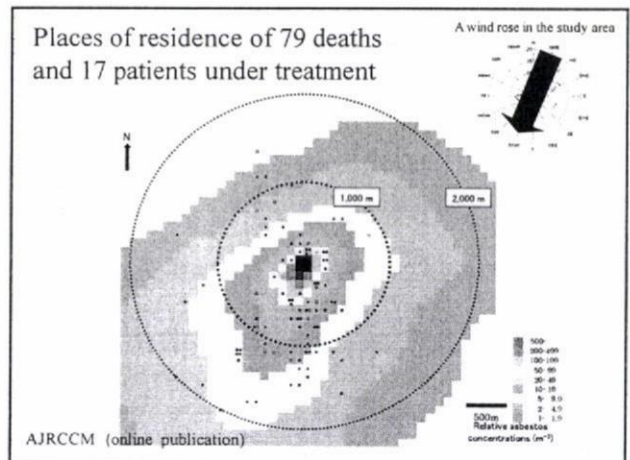
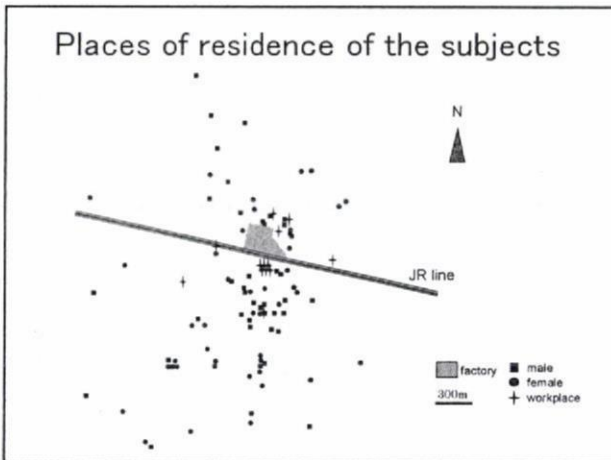
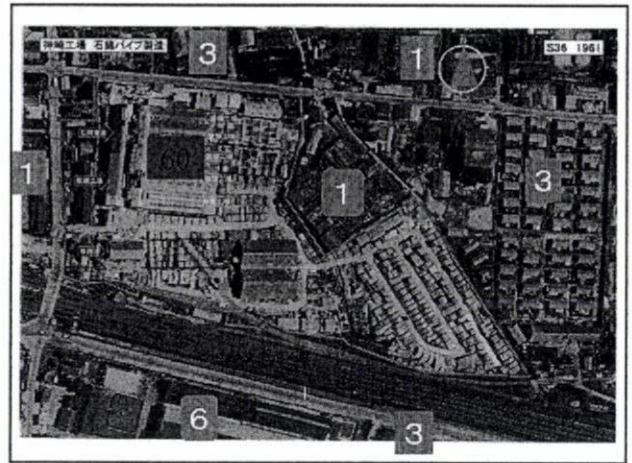
- 英国でDTC(Direct to Consumer)遺伝子検査の市場化の問題に特化した報告書(2003)
- 米国議会で、GINA(Genetic Information Nondiscrimination Act)可決(2008)→遺伝子情報による健康保険、就職・解雇等における差別の禁止
- 遺伝子解析技術の急速な発展を背景とした、遺伝子検査の迅速化、低価格化の進展

日本における動き

- 遺伝学的検査に関するガイドライン(2003)
- バイオバンクジャパンプロジェクト(東京大学医科学研究所)患者28万症例(2008.1.時点)→SNPデータベースの構築とオーダーメイド医療実現化を目指している
- 日本多施設共同コホート研究(J-MICC)2005年開始
- 信州大学など一部の大学院で遺伝カウンセラー養成コースの開設
- 日本人類遺伝学会等の学会主導によるゲノム・メディカルリサーチコーディネーター(G/MRC)認定制度の創設

日本における今後の課題

- 国民に対して、遺伝子-環境交互作用など遺伝学の理解をどのように広めるのか? →遺伝疫学研究への協力を得るためにも重要
- 遺伝カウンセリングをどのように進めていくのか?
- 遺伝子検査をどの程度「自由化」するのか?
- 遺伝子情報による差別をどのように防ぐのか?
- 遺伝子情報を含む個人情報保護をどのように行っていくのか?

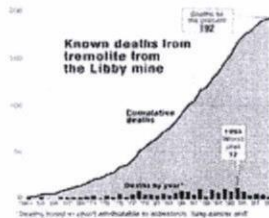


By **ANDREW SCHNEIDER**
SEATTLE POST-INTELLIGENCER
SENIOR NATIONAL CORRESPONDENT

© 1999 Seattle Post-Intelligencer. All rights reserved.

Uncivil Action: A town left to die

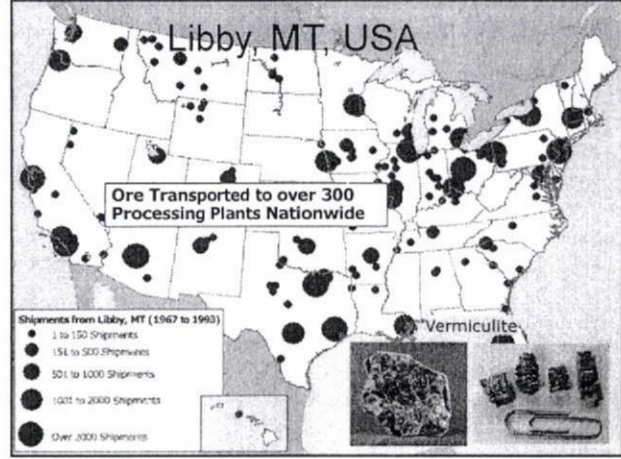
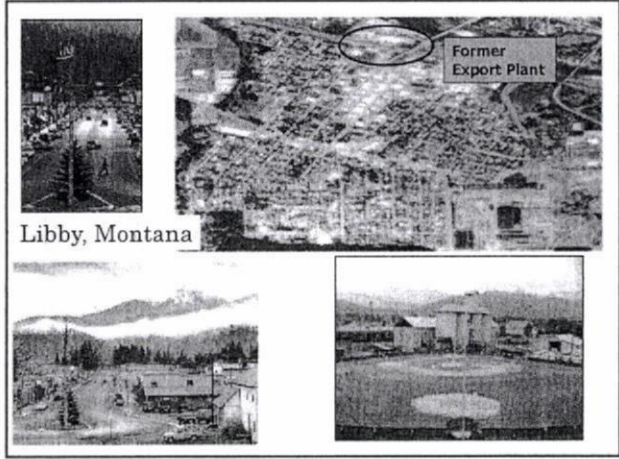
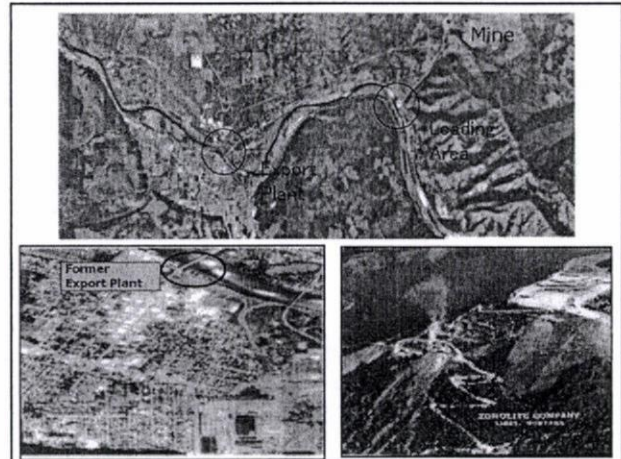
Tiny Libby, Mont., depended for years on the jobs at a vermiculite mine. But the mine is closed now, and a P-I investigation shows the town is paying a tragic price for those jobs. Hundreds of former miners, their wives and children, and other townspeople have either died or been diagnosed with fatal illness from asbestos the mine released into the air. No one stepped in to stop the dying. Now the town wonders when it will end, and if the town's children are still at risk.



Known deaths from tremolite from the Libby mine

Deaths based on chart attributable to asbestos, lung cancer and mesothelioma only.

Warning: Vermiculite dusts are asbestos (asbestos is official OSHA criteria) except for a few miners and their families (see P-I story). This dust settles into water, soil, plants, and food chains by the air, soil, family members and proximity to Montana. (EPA's Monitoring Station 100000 and 100000000)



A hard-hit plant

This 1964 photo of workers in WR Grace Co.'s former Northwest Minneapolis plant was introduced in a court case by Hastings lawyer Bill Post. Post and surviving family members, who filed lawsuits related to illnesses linked to contaminated substances in the deaths of at least 11 of the 28 employees photographed.

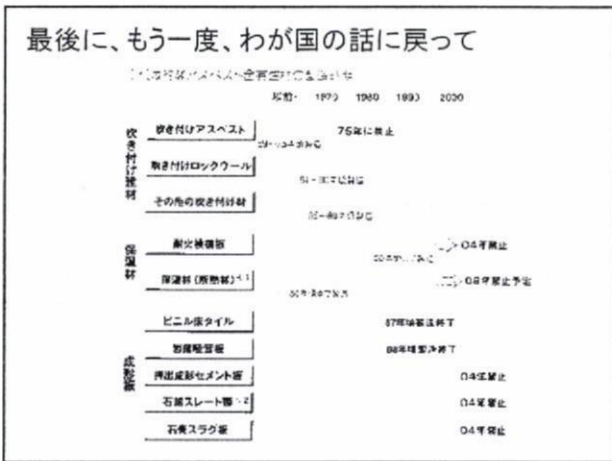
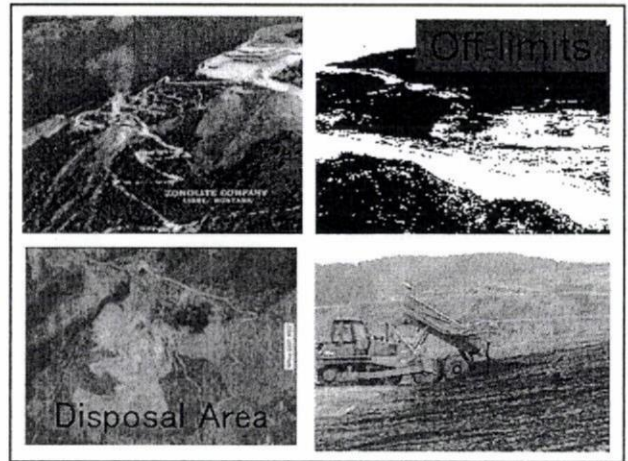
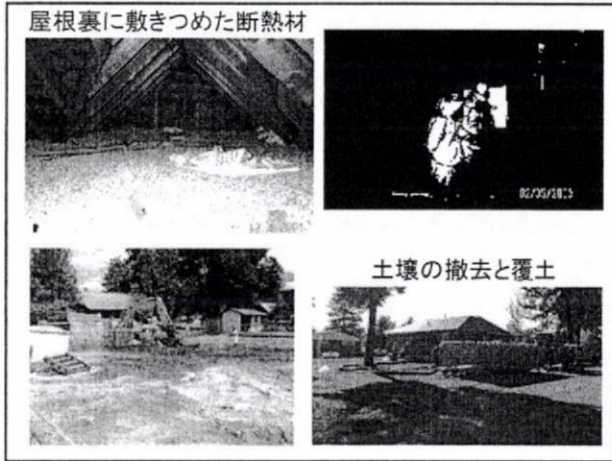
Robert Rasmussen II Mesothelioma Died in 1987	Harry Isotala II Asbestosis Died in 1987	Bill McMarchie II Mesothelioma	Ernest J. DeKanon II Asbestosis Died Nov. 16, 1992	Stanley Lawrence II Mesothelioma	Donald E. Weyand II Plant manager II Mesothelioma Died in the mid-1980s
Edie Fischer II Asbestosis and mesothelioma Died Jan. 9, 1997	Frank D. Dorowski II Lung cancer and asbestosis	Don J. Reuter II Asbestosis Died Jan. 26, 1996	Don Zak II Mesothelioma	Ray G. Winans II Asbestosis	

Minneapolis Star Tribune article, Feb. 2000

Pathways of environmental exposure to asbestos

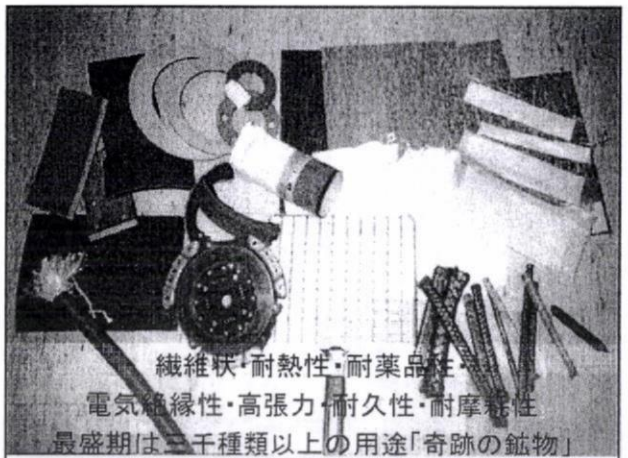
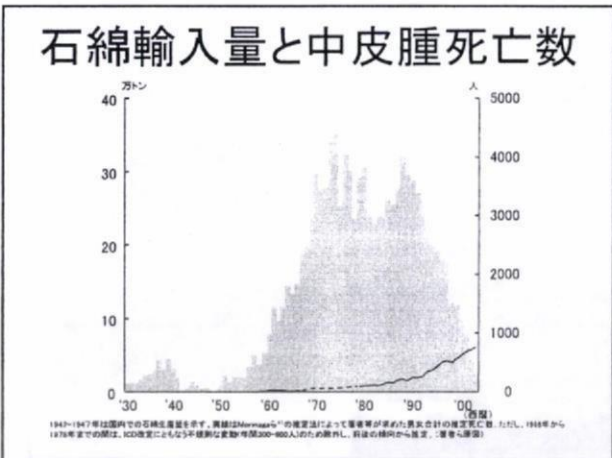
In case of Libby:

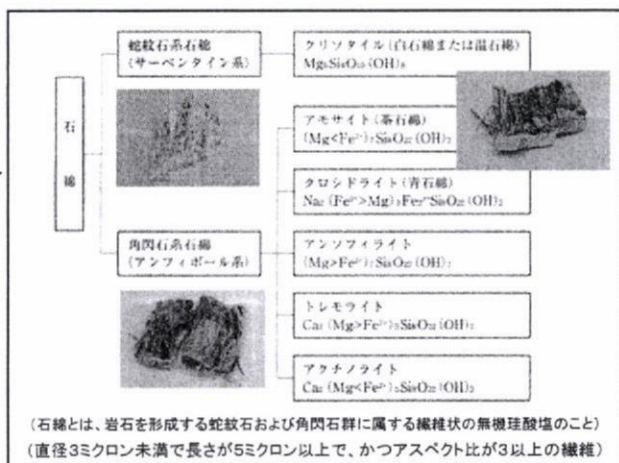
- Ambient Air
- Other
- Playing with vermiculite piles
- Use of vermiculite (e.g., in vermiculite ore)
- Home insulation
- Garden use
- Driveways
- Popping on stove



今後の石綿ばく露作業

① 建築物解体等	既存の建築物又は工作物のうち、壁、柱、天井等に石綿等を吹き付けた建築物等については、解体、破砕、改修等の作業に伴う石綿ばく露のおそれがある。
② 廃石綿取扱い等	解体等によって生じた特別管理産業廃棄物としての廃石綿を取り扱う作業に伴う石綿ばく露のおそれがある。
③ 設備・機器取扱い等	既存の設備、機器等のうち、石綿を断熱材、絶縁材等として施している設備、機器等の取扱い、点検、修理等の作業に伴う石綿ばく露のおそれがある。
④ 建築物からの飛散	過去に石綿等を吹き付けられた建築物又は石綿建材を使用した建築物の内部における作業で、壁、柱、天井等の破損などにより飛散する石綿ばく露のおそれがある。
⑤ 試験研究のための製造、使用	石綿等の試験研究のための製造、使用に伴う石綿ばく露
⑥ 適用除外石綿等製造、使用等	政令の規定により製造等禁止規定が適用されない石綿等の製造、使用等に伴う石綿ばく露のおそれがある。





発がんリスクの比較

白石綿	茶石綿	青石綿
肺がん: 1	10-50倍	10-50倍
中皮腫: 1	100倍	500倍

胸膜中皮腫

胸水

鑑別すべき疾患

- 上呼吸器腫瘍 (肺癌、気管支癌、喉頭癌)
- 悪性中皮腫
- 肉腫 (平滑筋肉腫、横紋筋肉腫、脂肪肉腫、骨軟骨肉腫、骨肉腫、骨肉瘤、骨肉芽腫、骨肉瘤、骨肉芽腫)
- 高熱 (肺炎、敗血症、結核)
- 肺水腫
- 肺動脈瘤
- 肺動脈炎
- 肺動脈狭窄症

クボタ旧神崎工場の近隣曝露

10年で51人死亡

住民5人も中皮腫

2005.6.29: クボタが記者会見

アスベスト関連病で

クボタが開示

見舞金検討 2人は死亡

クボタ旧神崎工場労働者の中皮腫

クボタ旧神崎工場労働者

1年以上勤務者 石綿管部門 626人
建材部門 297人

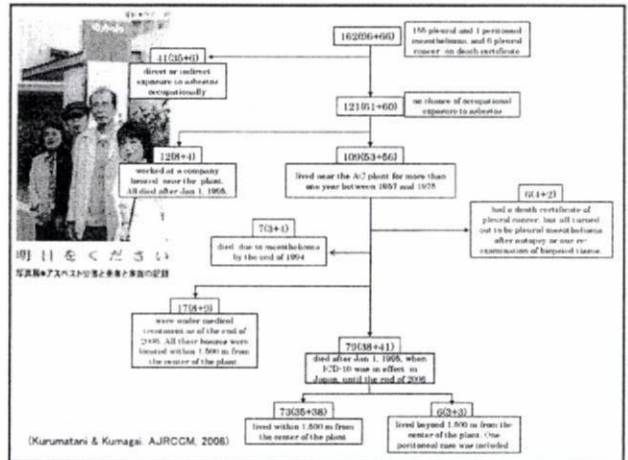
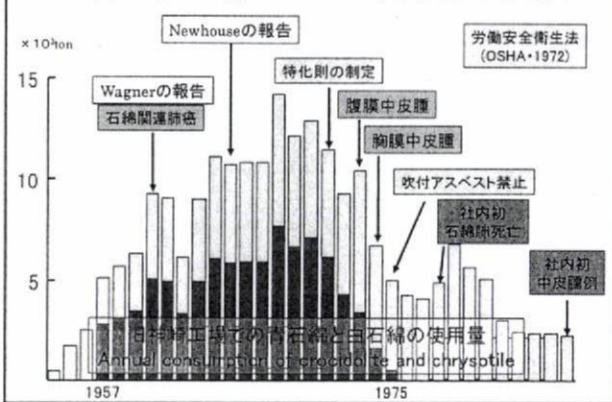
石綿関連疾患		2006年5月時点
胸膜中皮腫	18人 (うち死亡15人)	60人
腹膜中皮腫	28人 (うち死亡27人)	
肺癌	17人 (うち死亡13人)	29人
塵肺 管理4	14人 (うち死亡12人)	36人
塵肺 管理2, 3 合併症	9人 (うち死亡 6人)	
ほとんどが石綿管部門の労働者		計125人

(黒字は2005年6月時点の情報)

「クボタ神崎工場見学の見学しおり」から

上水道配水管・導水管・工業用水道・工場用配管・電線保護管・建築用柱など

旧神崎工場での石綿使用状況



クボタ社長が謝罪

(2005年12月25日21時28分 読売新聞)

大手機械メーカー「クボタ」の旧神崎工場(兵庫県尼崎市)で(石綿)が原因とみられる「中皮腫(ちゅうひしゅ)」を発症した大輔社長は25日、尼崎市内で患者や遺族らに面会し、初め「道義的責任」を認め、労災保険に加えて3000万円を支給している同社社員と同等の補償を行う考えを示した。

同社幹部はこの日、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族」出席した。同社はすでに弔慰金・見舞金として46人に各200万円を支給している。大輔社長は「社員と社外の住民とで差をつけないという気持で」と表明。今後、患者・遺族側と協議し、これまでの政策を検討していく方針を明らかにした。

ただし、同社は同工場が取り扱っていたアスベストと周辺性については、「現段階では不明」としている。同社独自の社員補償制度では、「法定外補償金」として、労災保険に加え、在職者には3200万円、退職者にはを支給。療中の家族看護料や、差額ベッド代なども支給して

厄崎石綿病
クボタ社長が謝罪
社員並み補償創設へ

大輔社長は25日、尼崎市内で患者や遺族らに面会し、初め「道義的責任」を認め、労災保険に加えて3000万円を支給している同社社員と同等の補償を行う考えを示した。

同社幹部はこの日、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族」出席した。同社はすでに弔慰金・見舞金として46人に各200万円を支給している。大輔社長は「社員と社外の住民とで差をつけないという気持で」と表明。今後、患者・遺族側と協議し、これまでの政策を検討していく方針を明らかにした。

ただし、同社は同工場が取り扱っていたアスベストと周辺性については、「現段階では不明」としている。同社独自の社員補償制度では、「法定外補償金」として、労災保険に加え、在職者には3200万円、退職者にはを支給。療中の家族看護料や、差額ベッド代なども支給して

石綿健康被害救済法

配偶者と子供一人(該法適用2人)・実労働年数500万円世帯の場合

	労災補償	新法による救済		労災特例事例の救済		認定基準に該当する救済
		労災以外	法施行前死亡事例	死亡事例	生存事例	
医療費	全額補償	▼労災以外	◆なし	◆時効分の救済なし	◆時効分の救済なし	労災認定後、労災特例事例に該当する場合は、労災特例事例の救済が適用される。
通院費	原則労災全額補償	◆なし	◆なし	◆時効分の救済なし	◆時効分の救済なし	
休業補償	月額約33万円(平均賃金の80%)	▼労災以外として一律月額約10万円	◆なし	◆時効分の救済なし	◆時効分の救済なし	
葬料	約42万円(平均賃金の30日分+31.5万円または45日分)	▼一律約20万円(特効年=労災の場合と同じ)	▼一律約20万円	◆なし	—	
遺族一時金	一律300万円(+年金の支給対象とならない遺族)には約1,370万円(平均賃金の1,000日分)の一時金	◆▼法施行日前罹患者が施行後2年以内に死亡し、医療費+療養手当て支給額が石綿の280万円に満たない場合に限り、差額を調整金として支給	▼一律200万円の特例遺族救済金	◆▼年金の支給対象とならない遺族に特例遺族一時金1,200万円	—	
遺族年金	約275万円(遺族等遺族1人で平均賃金の150日分、2人20日分、3人22日分、4人以上24日分)▼特効救済の場合の240万円に満たない低額労災年金受給者多数	◆なし	◆なし	◆▼遺族の人数の区分に応じて1人、240万円～1人従上330万円の特例遺族年金	—	
就学補償費	保育園・小学校で月額12,000円～大学18,000円	◆なし	◆なし	◆なし	—	

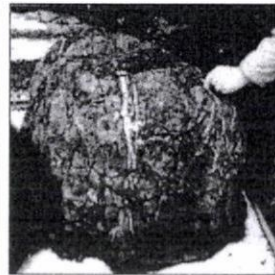
◆救済の「期間」、▼「公正」を欠く点 (全国安全センター・吉谷作良)

中皮腫死亡の距離別SMR

Residential distance from the plant (m)	Estimated population at risk in 1976	No. of the deceased in 1995-2006	SMR 95% (CI)	Age at death	No. of persons under treatment	Total no. of the deceased and subjects under treatment	Residential months at risk	Period (month)
Men								
0-499	4213	7	13.9 6.9 - 28.7	67.0±10.1	0	7	10568	51565
500-4999	17063	12	5.6 2.9 - 9.8	62.9±10.9	4	16	14968	52848
5000-49999	28250	7	2.1 0.8 - 4.5	64.9± 9.7	2	9	12563	51049
50000-499999	27801	4	1.2 0.5 - 3.1	67.0±10.4	1	5	18160	62961
additional	118803	35	2.6 1.8 - 3.7	67.3±11.1	9	43	14569	52161
Women								
0-499	4175	8	11.4 15.2 - 94.1	63.5± 9.8	2	9	10601	67410
500-4999	12611	7	1.1 0.4 - 25.3	66.7±12.7	0	7	13665	51148
5000-49999	28100	7	7.2 3.0 - 14.8	65.7±10.9	3	10	18742	62167
50000-499999	27046	8	8.5 3.6 - 19.4	64.9±17.8	3	11	14278	62848
additional	122801	10	8.9 4.2 - 16.4	67.7± 9.2	6	16	14918	62262
additional	100115	38	9.9 7.0 - 13.7	66.8±11.8	9	47	14969	51663
total	220860	72	4.5 3.4 - 6.4	61.9±12.1	17	93	14564	52967

(Kurumtani & Kumagai, AJRCCM, 2008)

アスベスト(石綿)の原石



アスベスト・いしわた・せきめん
ギリシャ語の「不燃・不滅」に由来

第14回社会医学サマーセミナー

私の社会医学

～領域架橋における社会医学の役割～

山梨県福祉保健部健康増進課
荒木 裕人

本日は話すこと

- ◆ 私の「社会医学」の考え方
- ◆ 「領域架橋」分野における「社会医学」とは
- ◆ 行政官としての現在の役割

私の「社会医学」の考え方

- ◆ 「社会」
 - ・ 範囲の概念
家族→職場、地域→地方自治体・国→国際
 - ・ それぞれの範囲で人が他者と相互作用し、生活を営む環境

私の「社会医学」の考え方

- ◆ 「社会医学」
社会との接点、関係において、医学的な知識、技術を注入して、よりよい環境を目指す学問分野
- 公衆衛生、疫学、環境医学、国際保健...

「領域架橋」分野における「社会医学」

- ◆ 「領域架橋」
Transdisciplinarity is a new approach to research and science which defines and solves problems more independently of specific disciplines ... (cited in Wiki)
- ◆ 異分野の学問を俯瞰・融合して生まれた新たな研究分野

「領域架橋」分野における「社会医学」

- ◆ 「社会医学」自体が「領域架橋」分野の学問だったのでは。
- ◆ 「領域架橋」分野で果たす「社会医学」の役割
 - ・ 融合分野の一方のパーツ
「社会医学」+「〇〇」
 - ・ 融合のための触媒
「△△」+「××」
↓
「社会医学」