

5月18日 PFAS血中濃度検査に関する住民説明会 質疑応答一覧

※頼藤教授が応答していますが、一部町が応答しています。町の応答については（町回答）と標記しています。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
1	今後も続けて調査を続けていくうえで、データをどうとっていくか。	既存資料を使うやり方と自分たちで集めていくやり方がある。 ・ 2024年度の調査を分析しているが、できていない部分もあるので続ける。 ・ 調査票の項目で今回できなかったことや健康状態の把握を加えていくべきではないかと思っている。 ・ 特定健診、後期高齢者健診の脂質や肝機能データを見ていく。 ・ 動態統計で死亡や出生を見る。 ・ 学校健診のデータを見る。 ・ レセプトの資料等。
2	レセプトに関しては、どのくらい把握できるか。	年配の方については、町で国民健康保険のレセプト情報を比較的容易に取得可能であり、解析可能である。しかし、若い方のレセプト情報については、国のナショナルデータベースから取得する必要があり、取得は容易ではなく、すぐに把握が難しい。
3	社会保険の方はデータの収集方法が示されていない。自己申告の調査票では難しいと思っている。血液検査の時に生化学検査をしたような形してほしい。65歳未満のデータ収集方法の考え方は。	現実的にできるのは調査票。もしくは血液検査。 （町回答） 国民健康保険、後期高齢者医療の方以外のデータは、協会けんぽや共済組合等様々な保険があると思うので、そちらからデータを頂けるかどうか検討している。そこから同意を頂くことができれば良いと考えていますが、難しいと思います。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
4	肝臓や脂質異常、甲状腺の項目は薬を飲んでいる人は除外して結果を出している。除外した飲水者、非飲水者はどうなっていたか気になる。飲水者でも円城地区に住んでいない方は水を飲んだ割合が違おうと思う。より詳細なデータを示してくれると、これから何年か辿っていく際にわかって、より安心できると思う。	脂質異常症に関しては資料にはないが検討しており、脂質異常の薬を飲んでいる人も含めた解析もしている。大きな誤差はないが検討している。円城地区の方と円城地区外の飲水者、非飲水者の比較はする予定。飲んだ量や血中濃度を加味した分析が必要になると思う。
5	十代の方のデータ収集はどのように考えるか。	（町回答） 今回の血液検査で実施した項目について、今後どのように検査していくか検討します。
6	①調査票に新たな項目を追加する想定は、具体的な項目を教えてほしい。 ②腎臓がんは10万人に一人、増えていても1万人に一人と言われている。既往歴の比較のページで腎臓がんが7人、非飲水者も10人いる。これをどう考えているか。他の疾患についても非飲水者・飲水者の比較だけではなくて、吉備中央町の一般的な数値を比べておかしいものがあるのかどうか。 ③10代の子供については、前回と同様に血中濃度の把握と一緒に他の数値も見ていくとのことだったが、次の血液検査は5年後として数字として出ているが、5年後と考えているのか。子供たちの血中濃度の把握だけではなく健康面での数値の把握も5年スパンの把握になるのか。	①非飲水者に同じように配っても回答率は悪いと思う。工夫しないといけない。例えば、飲水者だけに配布する。また、意見をいただき、新たな疾患、罹患、妊娠に関すること追加を検討していく。 ②既往歴なので何年遡ってのものかわからない。しかし、腎臓がん既往の方がおられることが分かった。既存資料を確認し、例えばKDBを見て、腎臓がんで処置した人が過去にいるか確認する。診断の正確な時期なども得られると思う。 ③健康は追跡してみないとわからないので、5年かどうかということは改めて検討が必要だと思う。 （町回答） 基本的には5年ということは今まで伝えている。ただし、5年が妥当かどうか検討する。子供の場合はデータを集める手段がないので、PFAS以外の血液検査をすることを考えている。
7	飲水者、非飲水者それぞれで、より詳細な年代や性別を示してほしい。飲水者については、円城地区に住んでいて常飲かどうか。割合がそれぞれどうか、わかるようなデータは示していたか。	2月の血中濃度の結果は、円城地区住民、円城地区以外飲水者、非飲水者いう形でお示しした。飲水量の情報を加味した解析をするには、今後は血中濃度での解析が必要になると思う。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
8	昨年9月の調査票の項目の既往歴は、記入する人の気持ち次第でどれくらいの症状かわかりにくいと思う。詳細な聞き取りをする方が信頼できるデータになり得ると思う。何年くらいに渡ってPFOAを摂取していたのか気になるので、それも併せて分析をしていただけるとありがたい。	飲水された方に絞って、詳しく聞き取りをする方が回答率が上がると思っていて、工夫しないといけない。また、へその緒を用いた調査ができるか少し調べている。へその緒は提供の同意をいただいた上で集めることになる。乾燥しているので定量的な数字が出そうにないが、曝露があったかどうかは見えると思う。
9	血中濃度を下げるには成分献血が有効だとアメリカで研究があったり、実際成分献血をした方が下がっていたという結果を聞いた。赤十字に問い合わせたら、血中濃度は高いがしてくださいと言われたが、責任を考えると二の足を踏んでいる。医師に採血を尋ねると返事が難しいと思うがどうか。	町の立場では回答できないと思う。調査票で今まで何回献血したか、聞くことも有効だと思うが、町の調査票に入れるのは難しいと思う。救急の現場や手術の現場での輸血は命を救うことにつながる。その場合、大量ではないことも考えると必要なこともあるのではないかと思う。あくまでも、現段階では個人の判断と考える。
10	薬を飲んでいる人、いつから飲んでいるか、そういうものを細かくデータの中に反映して、解析しないと、ちゃんとした疫学調査にはならない。そのデータをもとに影響はないとされても、その結果を飲み込むことはできない。血中濃度がどのくらいでも全然影響ありませんよというような調査方法をとってください。IARCでがんになるは間違いでしたよというぐらいの疫学調査をしていただきたい。	ここでお示した結果は、治療をされている方を除いて分析をしている。ただ、治療されている方を含めた解析もしている。これが結果になるが、今のところ飲水されている方、非飲水の方で統計学的な差はでていない。より妥当な結果をみるために、PFOA血中濃度での解析をしていく予定である。腎臓がんに関しても今回の結果だけで関係がなかったというのはいえないと思う。より客観的に腎臓がんを評価できる方法を考えないといけない。既存資料の利用を考えていて、レセプト等で客観的に評価できると思う。調査票の分析を続けることと、既存資料を見て二つの地域で違うのか見ていくと、より関係があるかないかが見えるようになるのではないかと思う。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
11	既存資料から漏れている人たちがいます。例えば主治医がいて、血液検査してデータをもらっている人たちも居る。個人で健診をしている人。そういうデータを細かく集めないといけない。 人間ドックだと毎回データをもらう。個人情報ですから承諾をいただいて集めるとか、積極的にした方がいいと思います。	町が持っているレセプトには、65歳以上の方のデータが多く入っており、腎臓がんは高齢者の方に多い疾患だと思うのでそちらで確認したい。一方、若い人はレセプトではカバーされないので、動態統計やがん登録等で補完しなければならないと思う。 （町回答） 国保と後期高齢者以外のデータについては、協会けんぽやそれ以外の共済組合などありますので協議をして、どのような形でいただけるか考えていきたいと思います。 調査票を今年度も実施しようと思いますので、その時に協力いただける方のデータは前回と同じように出していただけるようお願いをしていく。それ以外でも、調査票で出てこない部分については、保険者に健診データをいただけるか協議をしてまいりたい。
12	腎エコーを健診でやっていただきたい。 以前過剰診断と言われたが、診断でがんが見つければいいと思う。	腎エコーをするとしても、どの部分をするとか、実施頻度等を検討しないといけない。まずはKDB、国保のデータ等既存のものをしっかり見ていくのが先決。 （町回答） 早期に見つかればそれに越したことはない。内部で協議して、前向きに検討したい。
13	非飲水者のデータはどこからとったか。3年前に大病を罹患したが入ってない。	町内の方に調査票を配った。あくまでも調査票で聞いた項目。
14	飲水者は1回でも飲水した人も入っているか。 血液検査の結果で例えば50以上の人と比較するようにしないと、1回しか飲んだことがない人が飲水者に入っているのは、おかしい。	データは勤務地の方も入っているので、次は血中濃度とリンクさせて濃度での関連を見ることになると思います。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
15	男性でも甲状腺の機能の数値を血液検査とか継続して見た方が良いでしょうか。 人間ドックを受ける。今までも数値の経過を見ていたが、男性は甲状腺の検査はしてない。既存資料の部分では、恐らくその人たちの数値が抜けているのがどうか。 人間ドックでオプション付ければ良いがお金がかかる。特定健康診断に該当しない人に対して、対策や補助があるか。	今回は一時点だけなので、理想としては継続的に見ていけるのがよいのだと思う。 （町回答） 個人で調べられた方についての補償について、検討していきたい。
16	どのくらいの期間、どのくらい高濃度の汚染水を飲まされたのか。 3年間は町が公表しなかったことで、高濃度の水道水を飲んだことがわかっていますが、それ以前のことがわかっていない状況で、頼藤先生がへその緒があればわかるかもしれないと言われたいかがか。	このデータからは、いつから曝露が続いていたかわかりにくい。調査票は非飲水の方は回答率が悪いいため、飲水の方に絞って調査し、その中で、へその緒での調査を希望するのか聞いてみるのも有効ではないかと思う。
17	調査票で5年前まで居たとか、3年前に転入したというようなところはわからないか。	転居や飲んだ量で評価していくことが、できるとかもかもしれませんが宿題とさせていただきますので検討します。
18	マスコミの方が聞かれてないから説明会をされると思いますが、その時に間違った情報を言わないでください。今回は血液濃度と疾病罹患との関連評価はしてません。関係がないということを、ちょっとでも言うともマスコミはそのまま書きます。そういう材料を与えないでください。	あくまでも暫定です。あくまでも今の時点だけですし、血中濃度、疾病期間の関連、発達等を見てみないと強いことは言えない。言い切るつもりは全くない。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
19	子供は血液検査をする際には、岡山市内のクリニックに日を指定されて、その日に行かなかった人はできませんでした。子供は血液検査を受けて、血中濃度が下がり問題なかったということが理想だと思う。町のやり方として、子供に積極的に血液検査を受ける体制にはなっていないと思うが、先生は子供の高い血中濃度だとすると、できれば町内の飲水した子供は検査をした方が良いという考えか。町としても積極的に、将来の自分を守るために検査を受けるようにしていただければ思うがいかがか。	小児は嫌がったり泣いたりすることも多く、採血は侵襲を伴うため大変ですが、子どもは健診を受ける機会もないと思うので、ご協力いただけたらな、とは思う。 （町回答） 大人とは違って健診を受ける機会がない。その機会を作るのは必要ではないかと思うので前向きに検討します。
20	3年間、町の不手際でこのような大きな事態になっていると思うが、今度は町のふるさと納税で県から言われたけれども、それをやっていなかったというような話を聞いて、町の中でこの反省がきちんと活かされてちゃんとした体制で回っているのだろうか、同じようなことが平気で起こるのではと不安に思っている。どのようにお考えか。	（町回答） 水問題につきましては、不手際があったのは間違いないです。大変な目に町民の方をあわせた。大きな不安を持たれていることは申し訳ないという気持ちです。ふるさと納税は違います。
21	PFAS高濃度の円城住民は献血しても良いか。高濃度の有害物質を輸血した場合、私たちは今被害者という立場だが、加害者という立場にならないでしょうか。倫理的にどのようにお考えか見解を伺いたい。子供たちは16歳になると献血の対象者になります。献血は社会貢献の一つだと思うが、成長過程で自分は献血ができないという方もいるかもしれない。そのような不安を無くすにはどうすればよいか。	献血自体に関して、町としては回答しにくいと思う。PFASが含まれた血液で輸血することになると思うが、命を左右することになる献血と考えると、必要な血液を求められているのであれば有効だと思う。輸血した場合、倫理的にどうかというところに関しては、今のところ禁止されているわけではないので、倫理的な問題よりも、命を救う観点で必要な場合もあると思う。16歳以上になると献血ができる時に悩まれるポイントが増えてしまうのはあると思いますが、そこは個人で考えながらになると思います。命を救うとか血液をたくさん使わないといけない時はあると思うので、非倫理的なことではないと思います。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
22	とびひやアトピー、術後の皮膚の治り具合等、皮膚の疾患に関してはPFOSとPFOAはどれくらい関連性があるのでしょうか。	新型コロナで違いがあるかどうか、子供の抗体を見たが、2つの地域で違いがなかった。抗体に関しては知見があると思うが、アレルギー等に関しては知見が少ないと思う。
23	調査票から見えない部分があると感じていて、新しい調査票を作るにあたって、私たちが伝えていることを反映する機会をもってほしいがどう考えるか。	血中濃度と違う疾患の関連を見るとかできると思いますし、それは言っていたらありがたい。それを組み込んで調査票を作っていくようになると思います。
24	飲水者が1,019人のうち、飲水者と言われている人は約700人です。300人増えている。その300人については非飲水者に入れてもいいぐらい。 飲水者、非飲水者の数をこれにしまうと、これはデータとしておかしいと思う。	全くこれが結論ということではなくて、あくまでも調査票で分析して、次に血中濃度と疾病の関係を見ていきたい。関連が全くありませんということは言うつもりはありません。 （町回答） よく飲まれた方と、たまに仕事で来られた方も飲水者です。どういう分け方になるかわかりませんが、その調査というのは必要だと思います。
25	水に関する問題の目標は何を考えられていますか。 血液検査や調査だけではなくて、ダムや土壌等全てのことにに関して、町としては目標は何年か。	（町回答） 目標とか推定とか今は考えられないです。この調査にしても1年2年ではなくて、やるべきだと思う。血液検査もする。ただ、町として5年後にはやると言ってます。5年後も先生等の意見を聞いて、本当は3年が良いのか協議をします。もう一つは皆さんからの「血中濃度が高くなるのはわかっている。それを後世のために使っていただきたい。」とのご意見など、全てを踏まえて決断をさせていただきました。少しでも不安を軽減するというのが仕事なので、そのためには血液検査が3年が良いのか5年が良いのか再検討しようと思います。 土地の調査等を国に要望して、土壌を改良する委託を業者に求める入札をしています。町が自主的にはできません。ダムの水の処理は元根本を止めないといけない。ダムの管理者は県です。県にも要望しています。町が何年で水を処理するとか、土壌を全部回収する等は言えません。

No	質 問	回 答（頼藤教授、町）
26	小児に関することですが、飲水者131名、そのうち88名が血液検査をしているという理解で良いか。 小児の血液検査を希望があれば町内でやることを検討していただけるか。	（町回答） はい。 まだ受けられていない方で希望される方は今年度、受ける機会を作ろうと考えています。できるだけ町内での希望はよくわかりますが、小児は採血が大変難しいので、必ず町内でやるとは今現在言えないですが、検討していきたいと考えています。