



平成22年度 第1回 エコチル調査企画評価委員会



平成22年9月9日 (木)

平成22年度第1回 エコチル調査企画評価委員会

平成22年9月9日（木）14:00～16:00

経済産業省 別館10階 1014号会議室

議 事 次 第

1. 開 会

2. 議 事

- (1) 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）について
- (2) エコチル調査の実施体制について
- (3) 平成22年度における実施状況について
- (4) その他

3. 閉 会

配 付 資 料

- 資料1 エコチル調査企画評価委員会委員名簿
- 資料2 エコチル調査企画評価委員会開催要綱
- 資料3 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）について
- 資料4 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）基本計画
- 資料5 調査研究の実施体制
- 資料6 子どもの健康と環境に関する全国調査スケジュール
- 資料7 環境省エコチル調査国際連携会議及び
海外招へい者によるユニットセンター視察について
- 資料8 平成23年度環境省概算要求・要望主要新規事項等の概要（抄）
- 参考資料 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）研究計画書（第1.0版）

午後2時00分 開会

○森室長補佐 本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。定刻になりましたので、ただいまから平成22年度第1回エコチル調査企画評価委員会を開催いたします。

先生方にお知らせをいたします。本日の会議はあらかじめ傍聴申し込みをいただいた皆様に公開されております。また、カメラによる撮影は、会議の冒頭あいさつ部分に限らせていただいております。よろしくお願いいたします。

それでは、環境省環境保健部長より、ごあいさつを申し上げます。

○佐藤部長 皆さん、こんにちは。私は7月30日付で環境省の環境保健部長にまいりました佐藤でございます。よろしくお願いいたします。まずもって、お暑い中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。また、環境行政はもとより、医療や保健といった分野で大変ご尽力いただいておりますことに、この場をかりて厚く御礼を申し上げる次第でございます。

本日、お集まりいただきました、いわゆるエコチル調査、子どもの健康と環境に関する全国調査につきましては、10万組の親子を対象として今年度から実施している、世界でもそう多くはない、かなり大規模な疫学調査と言えらると思っております。私どもといたしましても、まずは3年間の間に、この10万人の方に調査への参加をお願いし、トータルでは16年ぐらいの計画でフォローしていくということで、予算上も今年度が31億、来年度については、さらに20億円増ということでお願いをしている次第でございます。

コアセンター、メディカルサポートセンターを初めとして、ユニットセンター、その他関係の医療機関など、共同作業によって実施をしていくということにしております。

本日は、その企画評価委員会の第1回目ということで、こうした計画それ自体の妥当性や、あるいはご助言、ご指導ということについて、大所高所からご意見をちょうだいすることになっているということでございます。いずれにいたしましても、こうした形で大規模な疫学調査を実施することにより、将来的には我が国の子どもの健康の向上、あるいは環境との関係というものも明らかにしていき、ひいては世界全体の環境と健康との問題の有力なデータベース、あるいはデータとなればというふうに考えている次第でございます。

いずれにしましても、短い時間ではございますが、どうかご審議、ご検討のほど、よろしくお願いいたします。

○森室長補佐 続きまして、本日お配りしました資料について確認をいたします。まず初めに、議事次第。続きまして、資料1、エコチル調査企画評価委員会委員名簿。資料2、エコチル調

査企画評価委員会開催要綱。資料3、子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）について。資料4、子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の基本計画。資料5、調査研究の実施体制。資料6、子どもの健康と環境に関する全国調査スケジュール。資料7、環境省エコチル調査国際連携会議及び海外招へい者によるユニットセンター視察について。資料8、平成23年度環境省概算要求・要望主要新規事項等の概要の抜粋をつけさせております。参考資料としまして、子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の研究計画書（第1.0版）。こちらの資料につきまして、そろっていますことをご確認いただき、過不足などございましたら、事務局までお申し出てください。

参考資料2-1以降につきましては、傍聴者の方にはお配りはしておりませんが、何かありましたら、後ほど事務局にご連絡ください。

続きまして、本委員会の委員のご紹介をさせていただきます。資料1をごらんください。平成22年度エコチル調査企画評価委員会委員名簿としまして、委員のご紹介をさせていただきます。

井口委員、自然科学研究機構岡崎バイオサイエンスセンター教授。

○井口委員 よろしくお願ひします。

○森室長補佐 稲垣委員、国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部長。

○稲垣委員 よろしくお願ひします。

○森室長補佐 今村委員、日本医師会常任理事。本日は欠席の連絡をいただいております。

内山委員、京都大学名誉教授。本日は欠席の連絡をいただいております。

衛藤委員、恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部長。

○衛藤委員 よろしくお願ひいたします。

○森室長補佐 上妻委員、東京大学大学院医学系研究科産婦人科学講座分子細胞生殖医学分野教授。本日は欠席の連絡をいただいております。

庄野委員、日本化学工業協会常務理事。

○庄野委員 よろしくお願ひします。

○森室長補佐 鈴木委員、国際医療福祉大学クリニック教授。出席の連絡をいただいておりますが、現在、遅れている模様です。

田中委員、学校法人東邦大学医療センター大森病院産婦人科教授。

○田中委員 田中です、よろしくお願ひします。

○森室長補佐 遠山委員、東京大学大学院医学系研究科疾患生命工学センター教授。

- 遠山委員 遠山です、よろしくお願いします。
- 森室長補佐 中下委員、コスモス法律事務所弁護士。
- 中下委員 よろしく申し上げます。
- 森室長補佐 林委員、国立保健医療科学院院長。本日は欠席のご連絡をいただいております。
松平委員、日本小児科医会副会長。
- 松平委員 よろしくお願ひいたします。
- 森室長補佐 村田委員、秋田大学医学部社会環境医学講座環境保健学分野教授。
- 村田委員 どうぞよろしくお願いします。
- 森室長補佐 森委員、東京大学大学院医学研究科国際保健政策学准教授。
- 森委員 よろしく申し上げます。
- 森室長補佐 続きまして、こちら、エコチル調査における実施機関ののご紹介をいたします。
コアセンター、国立環境研究所、佐藤コアセンター長。
- 佐藤センター長 よろしくお願ひいたします。
- 森室長補佐 新田次長。
- 新田次長 新田でございます。
- 森室長補佐 是澤次長。
- 是澤次長 よろしくお願ひいたします。
- 森室長補佐 米元先生。
- 米元（コアセンター） よろしくお願ひいたします。
- 森室長補佐 メディカルサポートセンター、斎藤副センター長。
- 斎藤副センター長 どうぞよろしくお願ひいたします。
- 森室長補佐 それでは、本委員会の座長につきまして、環境省といたしまして、内山巖雄先生にお引き受けいただきたいと考えております。

本日、内山先生はご欠席ではありますが、座長就任の内諾はいただいております。ご賛同いただけますでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○森室長補佐 それでは、内山座長がご欠席でありますので、本日の委員会につきましては、代理として、村田委員にお願いしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○森室長補佐 それでは、村田委員、以後の議事進行をよろしくお願ひいたします。

○村田座長代理 座長代理に指名されました村田といたします。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、議事に入る前に、この委員会の開催要綱につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

○戸田室長 環境省環境リスク評価室室長の戸田でございます。それでは、資料2に沿いまして、開催要綱ということで、この委員会の趣旨につきまして、ご説明をさせていただきたいと思っております。

この字面だけではちょっとわかりにくいかもしれませんが、別の資料になりますが、資料4の基本計画を見ていただきますと、61ページ、子どもの健康と環境に関する全国調査に関する検討会において、佐藤センター長に座長をお願いしまして検討を重ねてまいりました。この検討会におけます成果として、本年の3月30日に基本計画というのができたということでございます。

本年度から大規模な予算がつきまして、実際にエコチル調査、子どもの健康と環境に関する全国調査が実施段階に移ったわけでございます。実施段階に移るに当たりまして、国立環境研究所に設置されますコアセンターに運営委員会を組織していただきまして、調査の実行的な、実施についてはそちらのほうでさまざまな具体的な事項についてご検討いただくという体制になったわけでございます。

その企画評価委員会は環境省の委員会でございます。環境省として、まずこの事業について政策判断をする役所であるということ、また予算の確保を行うということ。また国民向けの広報でありますとか、外国との国際連携を行います。特に学術的な方面はコアセンターのほうに担っていただく部分が多いと思っておりますけれども、行政的な観点からの国際連携というのは、環境省側の仕事として行うということで、2番の検討内容というところがございます。エコチル調査の実施に関する基本的な事項に関する検討——基本計画に当たるものをまた、例えば国民向けの広報でありますとか、国際連携、こういったものについてご検討いただくと。

また、(2)番として、エコチル調査の進捗状況、実施内容、成果の評価ということで、評価を行う。実施されている、実施に当たっていただいている先生方から離れた視点から評価をいただくということでございます。そういう意味で、先ほどご紹介いたしました、コアセンターに設置しました運営委員会につきましては、コアセンター、メディカルサポートセンター、またはユニットセンターの先生方に入っているという構成でございますけれども、この企画評価委員会につきましては、昨年度までの検討会におきまして検討いただいた先生方の中から、実施体制の中に入っておられない先生方を中心にいたしまして、また、何人かの先

生方に新たに入っているということでございます。また、産業界、NGOのほうからもご就任をいただいているということで、国民、また産業界の観点も含めまして、企画評価に当たっていただくということでございます。

あと、組織としまして、委員30人以内をもって構成すると。委員の互選によって座長を置くということで、先ほど内山先生を座長に選出いただいたということでございます。

4番の開催予定ということで、本委員会は年に三、四回程度の開催見込んでおるという内容でございます。

以上でございます。

○村田座長代理 どうもありがとうございました。

それでは、議事に入らせていただきます。まず、議題1、子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）について、事務局よりご説明をお願いいたします。

○戸田室長 それでは続きまして、議事次第（1）子どもの健康と環境に関する全国調査について、概要についてご説明をさせていただきます。

昨年度から検討作業にご参加いただいている先生方には、もう言わずもがなのことかもしれませんが、今年度からご参加いただいている先生方もいらっしゃいますので、まずはエコチル調査の概要というところで資料3、また、先ほどご紹介いたしました、今年の3月30日にご決定いただきました資料4の基本計画、この2つの資料を用いまして、ご説明させていただきます。ただし、資料4は非常に大部な資料でございますので、基本的には資料3に基づいてご説明させていただければと思います。

資料3はエコチル調査につきまして、一般向けにご説明しているスライドでございます。正式名称としては、子どもの健康と環境に関する全国調査でございますけれども、これを国民向けに広くご理解いただき普及していくという観点から、ちょっと短い名称としてエコチル調査という愛称をつけておりまして、今後、両用の呼び名で、この会議におきましても参照させていただきたいというふうに思います。

1ページの下のスライド2でございますけれども、概要が書いてございます。中心仮説として、胎児期から小児期にかけての化学物質曝露が子どもの健康に大きな影響を与えているのではないかという中心仮説を中心に幾つかの仮説を置いております。こういった仮説を検証するための調査であるということで、調査方法としては出生コホート研究、妊婦さんに参加を募りまして、生まれた赤ちゃんと、母子またそのお父様も対象にしまして、その親子を対象に10万組、調査規模としては10万人とありますが、これは10万組の親子を中心とした調査であ

ります。調査期間として16年間、リクルートに3年を費やしまして、13年間フォローアップを行うと。生まれてきた赤ちゃんが13歳の誕生日を迎えるまでの間フォローアップを行うということで、都合16年間の調査ということでございます。

総額は、その16年間で約900億円ということでありまして、期待される成果といたしまして、小児の健康に影響を与える環境要因の解明、小児の脆弱性を考慮したリスク管理体制の構築、次世代の子どもがすこやかに育つ環境の実現、また国際競争と国益と、ちょっと漠然とした書き方になっておりますけれども、こういった世界にも例のないデータベース、また生体試料バンクができるということによって、さらにライフサイエンスの振興に役立てることができるということでございます。

2ページ、3ページの詳細な説明は省きますけれども、近年、子どもにおけます先天異常でありますとか免疫系疾患などが増大しており、この原因の究明が急がれているというデータでございます。

4ページのスライド7でございますけれども、日本の子どもの健康にも化学物質が影響しているのではないかという中心仮説を検証するために、スライド8になりますけれども、さまざまな環境要因——例えば化学物質の暴露、残留性有機汚染物質でありますとか、様々な化学物質の曝露というものを中心にとらえまして、ただし、当然、子どもの健康には様々な要因が絡んでいるわけでございます。遺伝要因、社会要因、生活習慣要因、こういったものについてもデータを取りまして、環境要因の影響を検証するということでございます。

その影響を与える結果、アウトカム・エンドポイントとしてどういうものを見るかということとありますけれども、身体発育、先天奇形、性分化の異常、精神神経発達障害、免疫系の異常、また代謝・内分泌系の異常といったようなものをアウトカム・エンドポイントとしてとらえ、このような疫学調査として開始をしたというものであります。

5ページにいきまして、なぜ10万人かということで、先天異常のような、かなり発現率の低いものを対象にするためには10万人というサンプルサイズが必要であるということをお述べしております。

スライド10につきましては、実施体制の話であります。これは次の議題でお話をいたしますので、この辺は割愛いたしまして、6ページのスライド12でございます。参加者の集め方といたしまして、日本全国から幅広く集めるということでありまして、北海道から沖縄に至るまでの15カ所のユニットセンターということでありまして、これは非常に小さな地域で集めますと集団がかなり均質化されてしまうということで、例えば環境曝露要因にも差が余り出な

いということもあり得ますので、日本全体から幅広く集めるということでもあります。その15ユニット、1ユニット当たり3年間で約3,000人から9,000人のリクルート数、参加者の募集を目指すということでもあります。

7ページにいきまして、その調査研究の内容ということでもありますけれども、まず妊婦さんに参加を募るということで、妊婦さんの健診時にインフォームドコンセントをとると同時に、質問票調査ということで、さまざまな生活環境に関するものでありますとか、そういったデータをとると同時に、妊婦さんの血液、尿を採取させていただきます。また、環境試料——これは一部でございますけれども、居住環境の試料を採取させていただくということもございます。

出産時において、臍帯血の採取、また父親の血液の採取もさせていただきます。1カ月健診時に母乳採取をさせていただいて、6カ月から12歳まで質問票調査でありますとか、面接調査、環境試料の採取といったようなことを行う。この試料につきまして化学物質等を測定すると同時に、一部につきましては長期保存を行って、将来の研究に資するという流れになっています。

スライド14にございますようにこの長期保存によりまして、日本最大の親子の生体試料バンクということになりますので、将来の研究ニーズにこたえるために長期保存することができるということもございます。

8ページに科学的成果というのがございますが、直接的に期待される効果として、子どもの健康に与える環境要因を解明するということによって、化学物質の規制や管理につなげることができるということになります。また予防についてのさまざまな対策をとることができるということでありまして、ひいては、子どもの疾病を低減し、また安全・安心の子育て環境を実現すると、少子化対策にもなるというのが直接的な効果でございますし、あと間接的な効果といたしまして環境要因に限らない、先ほど申し上げましたけれども、遺伝要因でありますとか社会環境要因といった幅広い交絡要因につきましてもデータをとりますので、こういった要因について調査研究を進めることができる。また生体試料バンクとしての機能を提供するといった、こういった間接的な成果もあるということです。

16ページにエコチル調査の構成を書いております。全体調査、詳細調査、追加調査に分かれておりまして、全体調査は10万人、10万組すべてを対象としたデータをとるのが全体調査でございます、例えば母体血でありますとか、臍帯血、父親の血液、こういったものにつきましては全数とるということもございます。

詳細調査につきましては、先ほど申し上げましたような生活環境の試料であります、これ

は10万組について、その家庭を訪問してサンプルをとってきて、その家庭内の化学物質のデータをとりというのは、これはなかなか難しいところがございますし、また、精神神経発達などについての詳細な面談調査ということにつきましても、これを全数行うというのは難しいものでございますので、これは一部について行うということになります。

さらに、ユニットセンターとしてご参加いただく各大学や研究機関において、独自の予算でこの一ホートを用いて、このようなことを調査研究してみたいというものにつきましても追加調査ということで、コアセンターにおきます専門委員会の承認を得て、最終的には環境省として判断ということになりますけれども、このような追加調査を行うということについて承認した上で認めるということで、追加調査というものを認めているということでございます。

9ページにエコチル調査全体の予算の推移ということで書いてございます。今年度が31億円、後ほどご説明いたしますけれども、来年度要求として約51億円ですね。その後、大体55億円ぐらいのところまで定常化するのなというふうに見積もっているところでございます。

スライド18にございますように、さまざまな産官学の連携ということが必要でございますし、産業界、また国民への広報といったものも力を入れてまいりますし、また積極的なご協力もお願いをしたいというようなところでございます。

最後に10ページ、スライド19に、世界のコーホート研究の現状ということで書いてございます。字が非常に細かくて恐縮ですけれども、現在、10万人規模の調査としてはアメリカに米国のナショナルチルドレンズスタディーというものが2007年から始まっております、10万人規模ということで走っております。また、ノルウェーとデンマークにおいても約10万人、ノルウェーは9万人ですけれども、このような規模のコーホート研究があるということであります。

こういったところとも連携をしていくということで、スライド20にございますように、海外のコーホート調査との連携、また国際機関との連携といったようなことを進めていくということでございます。特にスライド19の下の囲みにありますけれども、I 4 Cという、国際小児がんコーホート協会というのがございます。小児がんにつきましては、10万人規模のコーホートでもなかなかとらえることができないというぐらいの発生率でございますけれども、サンプルサイズを国際連携において大きくすることによって、何らかの研究に役立てることができるのではないかと期待をしておるところであります。

以上が資料3でございます。資料4につきましては、目次をざっと見ていただくだけになるかと思っておりますけれども、2ページに基本計画の目次がございます。5. にあります中心仮説、

調査仮説ということで、先ほど中心仮説、一つの命題を申し上げましたけれども、これにつながる幾つかの細分化された調査仮説として、このような検討経緯でつくったということが記載してございます。

6. は環境要因とアウトカム・エンドポイントにつきましては、先ほどスライドでご説明したとおりでございます。

調査実施体制、これにつきましては次の議題でご説明いたしますので割愛するとして、14ページからになりますけれども、15ページをあけていただきますと、環境要因として、このような物質について分析を行うべきではないかということで、分析の候補物質ということで掲げられているということをちょっと付言しておきます。

実施手順でございますけれども、この中で、参加者の募集をどのように行うかということが、基本的なところが書いてあるわけですが、35ページに調査計画一覧ということで、先ほど妊婦健診時にこういうデータをお願いすると。また、出産時、1カ月、6カ月以降ということでご説明しましたけれどももう少し詳細に言いますと、このようなスケジュールで実施をするというようなことが基本計画として定められております。ただし、37ページに、下から2つ目の段落ですが、子どもの採血については子どもの採血を行うかどうかについては、引き続き検討を行うということで基本計画には述べられているところを一応付言しておきたいと思っております。

あと、46ページの長期保存につきましては、ご説明したとおりでございます。

48ページからが、参加者の保護とコミュニケーションということで、これはどちらかといいますと、調査の内容というよりは企画評価に直結する話かなと思っておりますので、この辺、本文をごらんになっていただきたいと思っております。49ページですが、参加者の保護とコミュニケーションの適切に行うために、問い合わせ窓口、コールセンターを設置するでありますとか、その他さまざまなコミュニケーションを行うということが書いてあるということであります。

また、50ページの13. にございますけれども、倫理安全面への配慮とインフォームドコンセントということで、倫理指針に基づいた審査でありますとか、また説明、同意の手続、インフォームドコンセント、個人情報の保護について書いてございます。ちなみに環境省におきます倫理審査につきましては、先だって疫学研究に関する審査検討会が開催されまして、ひとまずは現状の同意書などをもとに審査をいただきまして、適という判断をいただいているところでございます。

53ページの14. でございますけれども、調査から得られたデータの利用・解析についてと

ということで、外部の研究者によりますデータの利用も含めて、このような留意事項、手続が書いてあるということでございます。

55ページ、知見の公表方法ということで、学術発表する場合にはどのような手続で行うかことを述べているというところでございます。

59ページ、16. でございますけれども、教育、普及、啓発活動ということで、こういったことにも力を入れていくと。17. の海外の出生コーホート調査との連携を図っていくということ、こういった調査全体の企画に関することを取りまとめていただいたというのが基本計画でございます。

もう少し具体的な内容につきましては、参考資料としてコアセンターに作成いただいた研究計画書というものがございますので、概括的な説明で大変恐縮でございますけれども、もし何か具体的な論点がございましたら、また私のほうから、またコアセンターのほうからも答えていただきたいと思います。

説明としては以上でございます。

○村田座長代理 事務局のほうから説明がありました。ただいまの内容につきまして、ご意見、ご質問等、ございませんでしょうか。

○遠山委員 私、要点だけ簡単に意見と質問を申し上げます。

前任の塚本室長のときから、1度か2度、申し上げたことですが、10万人で行うということで、先ほど戸田室長が10万組というような言葉でおっしゃったところもあるわけですが、実際には子どもが10万人で、母親及び父親、場合によっては父親のサンプルも集めるということで、規模として30万人になるかどうかわかりませんが、そうなるわけですから、そこはもう少し明確に、10万組なのかどうかというところをちゃんと明確に書かないとまずいんじゃないでしょうか。

特に、基本計画、資料4のほうにも、そのところが必ずしも子ども10万人と書いていないですし、例えば9ページです。調査の目的のところをばっと見ると、ここでは、2つ目の段落の全国の10万人の子どもを対象としたコーホートを行うと書いてあるんですが、やはりこの手の研究で大事なのは、ご承知のように実際に行うようになっていきますけれども、母親とか父親のサンプルも集めるわけですから、そういった情報を集めて総合的に子どもの健康を調べるということ自体が目的にやはり書かれていないというのは、どうしてかなというふうに疑問を持ちました。

今、2点申し上げましたが、一般的に言うときに、10万人というのはちょっと誤解を招く

ので、そこは明確にするということと、調査目的のところをやはり子どもだけではなくて、実際に父親、母親を対象としたサンプルも集めるのであれば、その研究の意義についても、目的のところに明確に入れて、書き加えたほうがよろしいんじゃないでしょうかという点です。

○村田座長代理 ただいまの質問に対しては。

○戸田室長 これは基本計画を今時点で直すかどうかというのはどうかは別として、説明の際には私自身も気をつけていたつもりですが、誤解があるといけませんので、気をつけたいと思います。

○村田座長代理 新田先生のほうから今の。

○新田次長 コアセンターの新田でございます。研究計画書上は、子どもが10万人、それからその両親。ただ、父親の場合には別途同意をいただく。母親に関しましては、子どもの代諾者として同意いただくということは明確に書かれております。基本計画の段階で、少しその辺、記述があいまいだった点は、ご指摘のとおりかというふうに思います。

○村田座長代理 ほかに。

どうぞ。

○鈴木委員 鈴木ですけれども、このコーホート研究のエンドポイントは、あくまで子どもの疾患、ないし成長だけで、親の病気は全然見ないんですね。この疫学調査の人数、対象人数という場合は、やはり10万人、エンドポイントをはかる対象者数で問題はない。

ただ、ここで、両親の情報も解析の際の交絡要因として見ますということ、より明確に書くということなんだろうと思います。

○村田座長代理 ということですけれども、大体よろしいですか。

○遠山委員 ですから、もしそうであれば、子ども10万人というふうにならなり、書いていないところがあるものですから、明確にしたほうがいいたろうと思います。

○村田座長代理 そのほか。

松平委員、どうぞ。

○松平委員 日本小児科医会の松平と申します。

先ほど、資料3の8ページで追加調査のところのご説明があつて、ちょっとなかなかよくわからなかったんですけれども、小児科から見ますと、子どもの精神発達は、この13歳で打ち切ってしまうのかどうかということが非常に。むしろ、それ以降のほうが問題になるので、そういうところが追加調査に入ると考えていて、よろしいでしょうか。

○戸田室長 調査自体の延長につきましては、追加調査というよりは、調査を延長するかどうか

かという判断になると思います。これは現時点で判断することはできませんけれども、これは延長があり得ないということではございません。また追って、将来判断されるということになると思います。

○村田座長代理 そのほか。

田中委員、どうぞ。

○田中委員 東邦大学、田中と申します。今回初めてで、少し全体を勉強していなかったもので、正直申しわけございませんが、資料3の、例えば4ページのスライド8になっているところの左の下のほう、社会要因とか生活習慣要因、遺伝要因とか、遺伝は仕方がないとして、社会要因とか生活習慣要因の中に、例えば年収がどうだとか、ご両親のですね、そういうのがあるのかどうかとか、あとは妊婦健康診査のときに、よく僕らがやるんですが、いろいろ母体の感染症を調べます。いろいろな感染症によって、例えば風疹であれば、非常に高ければ、ひょっとしたら耳のほうが出るかなとか、麻疹だったらどうかとか、そういう子どもに対する影響というのが当然あるわけなんです、そういう化学物質のみではなくて、感染症とかそういうのも含めて考えて、これはよろしいものでしょうか。

○戸田室長 私のほうから答えさせていただきます。

感染症などは当然、この調査上は交絡要因となると思いますけれども、できる限りそれはつかまえる。例えば喫煙でありますとか、いろいろありますが、喫煙が関係あるのではないかという話がありますけれども、そういったものをつかまえると。

社会環境につきましては、一応、今の質問票では年収等も聞くということになっておったと思いますので、その辺も一応解析ができると。

○田中委員 ありがとうございます。多分、感染症のみだと、この疾病でよくわかるんですが、社会要因によって、皆さんご存じだと思いますが、よく僕らで問題になっているのは、年収がほとんど、収益がなくて、妊婦健診にかかれなくて、どこにもかかっていなくて飛び込みでくるということが今、社会問題になっておりますが、そういう人たちが果たして本当に、悪いというわけじゃなんですが、お産をして、子どもをどのように育てるか。今度は虐待にもつながるケースがかなりあるのではないかなと。

そうすると、化学物質のみで子どもの疾病を考えていくと、ちょっと見方を、一方通行になる可能性があるかなと思ひまして、今、産婦人科医会という会があるんですが、そことか、環境省のところ厚労省の話をしちゃまずいかもしれませんが、その辺とか、日本医師会とか、いろいろでその辺もちょっと調べようかという話が今出ていますので、全体的に見たほうがい

いかなということでお聞きしました。

○戸田室長 参考資料の3-1、3-2に、質問票の今の案がございます。ちょっとこの辺ご覧になって、もしこういうのも必要だというのがございましたら、ご助言いただければ。

○村田座長代理 何かコアセンターのほうから追加説明とかありましたら、佐藤さん、どうぞ。

○佐藤センター長 ただいま田中先生からご指摘いただいた点は、我々もずっと議論してまいりまして、環境省のほうの、こういう化学物質を扱うところで立ち上げるきっかけになった事業でございますので、化学物質の胎児期曝露の影響というのが中心になっておるんですけれども、当然、その曝露の大きさというのはそれほど大きくないというふうに想定されますし、影響もどういうふうに出てくるのかというのはよくよく議論して。やはりそれをはっきりさせるためにも、今まで出てまいりました遺伝要因、社会要因、あるいは生活習慣とか、ほかのこともしっかり押さえた上でないと、先生おっしゃるように化学物質の影響だというふうに飛びつこうということではございませんで、そういう全体の中で見ていきたいというふうなことでございますので、そのご指摘を改めて感じて、進めていきたいというふうに思っております。

○村田座長代理 どうも。それでは中下委員、どうぞ。

○中下委員 分析の対象物質なんですけれども、先ほどの資料4の15ページのところに、一応候補物質一覧を挙げられておりますけれども、これについては、例えば追加を検討されることも一応考えられるのどうか、この辺はいかがなんでしょうか。

○村田座長代理 事務局どうぞ、お願いします。

○戸田室長 これは検討中ということでございます。全体の調査設計では最初のうちはリクルートにコストがかかりますので、まずは試料を採取して保存しておき、分析は少し後にならざるを得ない部分がございます。それを行うまでにしっかり決めたいということでございます。

○村田座長代理 そのほか、ご質問ございませんでしょうか。

どうぞ。

○遠山委員 資料3ですが、これは一般的に、これは一般の方々に説明するときに使われる資料でもあるわけですよ。だとすると、先ほどの2ページ目の国際競争と国益というのは、ちょっと余りにも言葉がかたいので、何か表現を変えられたほうがいいのではないかというのが1点と、6枚目のスライドの下のところに、幾つか人において化学物質の影響が指摘されている事例というのがあるんですが、その根拠がちょっと、場合によっては必ずしも明確じゃないものも入っている可能性もあるので、そこもちょっと検討をされたほうがいいかなと。村田先生とか佐藤先生がご専門のメチル水銀も、セイシェルを冒頭に持ってきてあるわけですが、ち

よっとそれもここに出すのはどうかなというふうに、僕は思ったものですから。

○村田座長代理 どうもありがとうございます。ただ、セシエルも小児栄養発達というのが、新たに立ち上げられたのがありまして、その中ではメチル水銀の影響が出ると言っているんで、それ以前は何も出ていない出ていないと言って、ないないと言っていたんですけども、だからそういう意味では、ここにあっても不思議じゃないなとは思いますが。

何かそのほか。

衛藤委員、どうぞ。

○衛藤委員 資料4の37ページに調査計画の一覧表がございますけれども、そこを見ますと6歳半のときとか、7歳、12歳のときに学校保健記録の転記ということが書いてございますが、これに関しては、通常考えても、そう簡単にデータを開示されないと考えられます。そのためどのような働きかける準備をするのか。ある特定のお子さんがある学校にいて、その健康情報を得たいと。そこで得られる情報を、何を期待しているのかとか、どのぐらいそれを得るのが大変かということを見ると、果たして、それが本当に必要なかどうかというのは私はちょっと疑問を持つんですけども、それは何かご検討なさっていただければ教えていただきたいと思えます。

○村田座長代理 コアセンターのほうで、何かございますか。

○新田次長 ただいまご指摘の点、この基本計画に関して、子どもさんが生まれて6歳で学校に行った後に関しましては、ここに学校保健の記録というふうなことで書かせていただいております。

体制図のところにもございますように、環境省は厚生労働省、それから文部科学省と連携しながらということで、この学校に上がってからの部分に関しては、少しこれから調整をすべき点が残っているということは確かかと思えます。

ただ今回、ユニットセンター、各地域のユニットセンターの選定に当たりましては、各市区町村、自治体との連携を非常に重視した形で調査地区の選定、それから実施体制の構築ということをやコアセンターとしても環境省としても、各ユニットセンターに求めております。その中で、教育委員会を含めて、そういう地域の組織づくりということが今後進んでいく中で、ただいまご指摘の点もできるだけ実施の方向に向けて検討していただくように、こちらとしてはお願いをしているという段階でございます。

○村田座長代理 どうぞ、松平先生。

○松平委員 日本小児科委員会の松平です。今、衛藤先生のご質問に関連するんですけども、

せつかくこれだけお金をかけて、しっかりされたコーホート研究をされるんですから、小児、子どものフォローをもうちょっとしっかりされたほうがいいと思うんです。

例えば、生まれ出てきたら、早い時期にかかりつけ医を決めていただいて、その先生が定期的にその子をずっとフォローしていく。それから、例えば今言われたように、母子健康手帳の内容なんて見すばらしい内容ですから、これをもって長期フォローなんてとてもできないと思うんで、母子健康手帳や、それから学校保健の記録も、やはり非常に限られた内容ですから、子どもをフォローするときに、なるべく一人の医者が診て、その年齢によって質問項目も違ってくると思いますから、それをしっかりしていただいたほうが必要かと思います。

○村田座長代理 先に庄野委員、どうぞ。

○庄野委員 日化協の庄野でございます。

資料4の14で、これはもう結果論でございますけれども、調査の対象とする環境要因の中で、ちょうど真ん中ぐらいに6項目ございまして、ちょっと気になりましたのは、子どもの曝露の機会がふえている物質、これは一体。

といいますのは、子どもの曝露だけがふえるのかということところがちょっと気になりましたので、どういうことかということと、2つ目は中心仮説の検証に役立つ物質、これちょっとどういう内容か、教えていただければありがたいということです。

それから、化学物質の関係について、特にどうこうというわけじゃなんですけれども、今、化学物質というのは、マルチプロエクスポーチャーといいまして複合的な話が出てくるんじゃないかなど。このもし、エコチルのこの調査をやられるときに、単一化学物質の連携だけ、あるいは関係だけを議論しても意味がないケースがございますので、ちょっとそこは何かご検討の範囲内に入れていただいてもいいんじゃないかなというふうに思います。

以上でございます。

○戸田室長 すみません、私自身も先月着任したばかりで、なかなかすべてをお答えすることができないのですが、コアセンターの先生方、もし何かありましたら補足をお願いしたいと思います。子どもの曝露の機会がふえている物質で、例えばということで、こういうふうにステレオタイプでとらえるのはいけないのかもしれませんが、やはり室内にいる時間が長くなっているということがあれば、やはり室内曝露をする物質というのが一つの、物質を選定する際の考え方になるんじゃないかと。

中心仮説の検証に役立つ物質というのは、中心仮説だけではなくて、仮説集というのをつくっております。もし具体的に何かご説明があれば、コアセンター、またはその他の先生方から、

お願いしたいと思います。

複合曝露につきましては、これはなかなか言葉ではいろいろ言われておりますし、またいろいろな学会でも、そういった複合曝露についてのセッションなんかいろいろあるようではありますが、正直言いまして、何かこれを複合曝露の検証するようないい方法論があればぜひとも勉強させていただきたいと思っておりますので、その辺は検討課題ではないかなというふうに私としては思っております。

○村田座長代理 何かコアセンターのほうで追加的に。特にありませんか。

○新田次長 中心仮説の検証に役立つ物質というところがございますけれども、このところは、いわゆるそのところのほかに書いてあります、中心仮説の化学物質の曝露という、化学物質そのものではなくて、化学物質とそれによる影響を考える上で、いろいろ生体の関係の代謝物とか、それから影響の指標となるようなもの、広く含めてというようなことで検討するという意味で中心仮説の検証に役立つ物質というふうに書かれていたというふうに理解をしております。

○村田座長代理 それじゃ、森委員、どうぞ。

○森委員 ありがとうございます。今回から委員なので、ちょっと経緯がわからないでお話するかもしれませんが、3点、質問なりコメントをさせていただきます。

まず第1に、スライドのある資料の資料3の10ページ目、上の段、スライド19、世界のコーホート研究の状況と書かれていて、国際連携というのが少し強調されているのは非常に素晴らしいことだと思うんですけども、つまらないことなんですけれども、世界のコーホート研究は死ぬほどたくさんありますので、この中で、恐らく環境に関連した出生コーホートだと思いますので、そこはちょっともう少しちゃんと書かれておいたほうが誤解を受けないかなというのがあります。出生コーホートであれば、例えばブリティッシュナショナルバースコーホートとか、いろいろたくさんありますので、恐らくこれ、想像するに環境を見た出生コーホートだと思いますので、そこをしっかりと書き込まれておいたほうがいいのかというふうに思います。

それに関連して第2点なんですけど、国際連携、特にコーホート研究の国際連携をする場合には、恐らくコーホート研究として、方法論を国際標準にある程度していかなければ比較もできませんし、当然そうすると、応用も不可能だと思いますけれども、2つの点で少し気になったのですが、一つはスライドの6ページ、資料3の6ページのスライド12に、ポピュレーションベースと書かれております。ポピュレーションベースというのは非常に素晴らしいことだと

思いますけれども、カバー率50%以上目標と書いてあると思うんです。なかなかフィージビリティとなると難しいというのはよくわかるんですけども、ちょっともう比較が不可能というか、ポピュレーションベースというのはあり得ない話ではなるので、例えば、ポピュレーションベースでやろうとしたけれども、カバー率50%以下だったら、そのユニットセンターのやつはもうなくして、ほかのところを選択と集中して、ちょっとでもお金をかけてカバー率を上げるという努力をするべきなのかどうなのか、この辺のディスカッションは恐らくあったんじゃないかなと想像するんですが、私ちょっと新参加者ですので、その辺、非常に。世界との連携となったときには、すごくボトルネックになるんじゃないかなと思いますので、ひとつ指摘と言いますか、どういうふうなディスカッションだったのかなというのをひとつ伺いたいのが一つです。

第3点目は、私、小児科医ですけども、子どもの発達を見ていく質問票調査とか面接調査と書かれているんですけども、日本でされる質問票調査や面接調査というものの質問票はほとんど、妥当性が評価されていないものがほとんどです。いわゆるバリデーションスタディーと私たちが呼ぶものですけども、されていなかったら、当然、国際比較は不可能になります。

例えば子どもの、乳幼児の発達において、今、国際標準のあらゆる研究ではベリーのスケールを使うことになっておりますが、日本でベリースケールを使った研究はほとんど出てきません。あるとすれば、例えばバリデーションスタディーをするということは、当然サポートとして大事になってくるし、そうでなければ国際比較というのは不可能になります。

ここの8ページのスライド16のところ追加調査、詳細調査と書かれているんですが、こういうところにそういうバリデーションスタディー、いわゆる妥当性評価スタディーみたいなものが入ってくるのか、入ってこないのか。入ってこないとしたら、これは非常に大きな問題点になると思いますので、そのところ、どういうふうにするおつもりなのかというふうに思いますね。これが指摘の第3点です。

○村田座長代理 まず事務局のほうからどうぞ。

○戸田室長 第1点目の環境に関連した点は、これは確認追記したほうがわかりやすいと思います。あと、ポピュレーションベースというふうにここに書いていいかというのは、実は私としても、これは広報資料ですので、ちゃんと正確に書かなければいけませんので、ぜひとも専門家の先生方のアドバイスに従いたいと思います。基本設計としては右にありますコミュニティー・オリエンテッド・ホスピタル・ベース・リクルートメントですので、これをポピュレーションベースと言ってしまってよくないようでしたら、書き替えますので、この辺はご意見を

いただきたいと思います。

それから、バリデーションスタディーについては、私、専門でございませんので、もし何かございましたら、コアセンターのほうからお願いしたいと思います。

○佐藤センター長 バリデーションスタディーについては、確かに考慮すべきことだろうというふうに思っています。

私どものところで実は1,000人程度の出生コーホートをやって、ベリーを使っているんですけども、これは日本でやっぱりバリデーションされていないということで、非常に苦労したんですね。セイシェルをやっているロチェスターのグループからベリーをやっている人たちを呼んで、年に1回呼んで、実際に検査している人たちの検査を見てもらって、それを評価すると。それと、あと全部ビデオに撮っておいて、その中からランダムに抽出したものをセイシェルをやっているロチェスター大学の研究者に見てもらって、評価してもらい妥当性を確認するというようなことをやっていたことを考えると、本当に苦労したなというふうに思っております。

そういう意味で、すぐにはとりかかれないうんだけれども、その辺のところを、先生おっしゃるような検討を始めなければいけないだろうなというふうに、改めて感じております。

○村田座長代理 カバー率については特にありませんか。50%以下というのが先ほどのご質問で。なければならないで仕方ないですけども。

○佐藤センター長 特には。

○村田座長代理 ないですか。

そのほか、ご質問ございませんでしょうか。ご意見。よろしいですか。

幾つか問題点、あるいはご意見等々出ましたので、これについては、また事務局、それからコアセンターのほうで、今の質問等々、ご意見に対して答えられるように、何かやっていただければというふうに思います。

どうぞ、遠山委員。

○遠山委員 先ほど庄野委員から出てきた複合曝露も若干関係するのですが、対象とする物質の中で表がありました、喫煙ですね。喫煙なんていうのは、基本的に複合曝露の典型です。ここに入っていないが、一酸化炭素も含めてですが、あと芳香族炭化水素とか。、喫煙はニコチンとチオシアネート以外にほかのものも含めて考えるべきだというふうに思います。

○村田座長代理 どうもありがとうございました。大体意見が出そろいましたので、どうもあ

りがとうございます。

それでは、次に議題2に移らせていただきます。エコチル調査の実施体制につきまして、事務局よりご説明お願いいたします。

○戸田室長 それでは資料5に沿いまして、調査実施体制ということで、まず私のほうから全体の体制についてご説明をさせていただいた後、佐藤コアセンター長、また斎藤メディカルサポートセンター副センター長からもそれぞれの役割について、ご説明をいただきたいと思っています。資料5は先ほどのスライドでも出てきたものでございますけれども、改めて再掲をしておるところでございます。

全体の取りまとめとして環境省が左上にありまして、先ほど話がございましたように、厚生労働省、文部科学省等の関係省庁とも連携をしていくということでもあります。環境省への助言をいただく機関として、企画評価委員会がございまして、さらにエコチル調査戦略広報委員会と国際連携調査委員会という、階層構造としては下位のような形で広報に関する委員会と国際連携に関する委員会というのを置かせていただいているということでございます。

実施機関としてコアセンターが中心になりまして、このコアセンターのもとに運営委員会ということで専門家の先生方に集まっていただく。この下に各種の専門委員会でありますとか、ユニットセンターの連絡協議会というのがあるということでもあります。さらに先ほどはご説明しませんでしたけれども、平成20年度から九州大学、産業医科大学、熊本大学と自治医科大においてやっていたパイロット調査というのがございまして、こういったものについても取りまとめいただいているということでもあります。

そのコアセンターの役割として、データシステムの運営、試料の分析、精度管理、ユニットセンターの管理支援を行います。

そのコアセンターに対するサポート、つまり国立環境研究所というのは、医学を専門とする研究機関ではなくて、環境を専門とする研究機関ということで、医学的な事項に関するサポートを国立生育医療研究センターにメディカルサポートセンターとしてお願いをするということで、例えばアウトカムの測定に関するプロトコルの作成支援、また調査にかかわる医療関係者への指導、支援といったものをお願いするということでもあります。

全国に15カ所、ユニットセンター、これはめくっていただきますと、ユニットセンター一覧ということで15カ所、大学単位でいいますともう少しふえますけれども、全国で15カ所のユニットセンターというところをお願いをしている。このユニットセンターにおいては、また大学や研究機関等の環境保健に関する教室を中心に、産婦人科、小児科等の協力を得て構成さ

れるものであり、調査参加者のリクルート及び13年間のフォローアップを現場で行っていただくということでもあります。生体試料の採取や質問票調査の実施、個別窓口の参加者とのコミュニケーションといったものを担っていただくのがユニットセンターでございまして、そのユニットセンターごとにさまざまな協力医療機関として、地域の医療機関が、大学病院、一般病院、診療所等に協力を呼びかけまして、調査対象者の登録、生体試料の採取を行っていただくということでもあります。先ほどカバー率の話が出ましたけれども、基本的には協力医療機関に受診される方々がその地域の住民の方々の7割以上であると。さらに、その中で声をかけた方々の中で7割以上の協力をいただくということで、70%かける70%で、50%以上の地域の方々の参加を目指すという、そういう構成になっております。ユニットセンターは公募で選ばれて、今年の4月12日に環境大臣による認定証の交付式を行いました。公募審査に当たって、そういった協力医療機関によって、地域の分娩数の7割以上がカバーされているということを条件にして審査をしたということがございます。

地域ごとに地方自治体との連携ということも必要でございまして、例えば保健所でありますとか市町村役場といったようなところで、地域住民への普及啓発や広報、母子手帳発行等の際に情報を提供していただくなどのリクルートへの協力、また行政データの提供といったようなことをお願いするというのが、全体の構成ということでございます。

環境省から全体の説明は以上でございます。

続きまして、佐藤センター長のほうから、コアセンターの役割を。

○佐藤センター長 それではコアセンターの役割、ただいまの戸田室長の話と重なる部分もあるかもしれませんが、申し上げたいと思います。

コアセンターとしましては、メディカルサポートセンター、それから各ユニットセンターとともにエコチル調査を実施する主体であるという、そういう認識でございます。そのために、各メディカルサポートセンター及び各ユニットセンターの業務契約と、それから予算配分というのがひとつ大きな仕事になって、現在進んでおるところでございます。

それから研究計画書を作成したり、それから各種マニュアル、プロトコル類の作成といったことも、コアセンターが、メディカルサポートセンターに協力を仰ぎながらやっております。また説明文書等の策定も同じようなことでございます。

それから、後ほどご紹介もされますけれども、幾つか委員会がございまして、その事務局機能、それから秋に計画しておりますユニットセンターで主としてリクルートする担当者の教育訓練といったものをコアセンターの役割というふうに考えております。これにつきましても

メディカルサポートセンターの支援を仰ぐということになります。

それから先ほども出てまいりましたけれども、データシステムを構築して運営していかなければいけない。それから生体試料、主に出産時のときもうそうなんですけれども、生体試料を幾つか集めますので、その回収と保存のシステム、さらに長期保存システムの構築といったようなことがコアセンターの役割でございます。

将来的にはもう少しいろいろなものがふえてくるでしょうし、また考えていかなければいけないとは思っていますけれども、現在のところ、コアセンターの役割としては、そのようなことで進行させていただいております。

以上です。

○斎藤副センター長　メディカルサポートセンターの役割ですが、医学専門家の立場から、コアセンターの業務をサポートするということになっておりまして、どのような医学専門家であるかといいますと、例えば小児ですと、精神神経発達分野では奥山真紀子先生、あるいは免疫アレルギー研究部代謝・内分泌、先天異常、エピゲノム、ゲノム遺伝子等の国際的に評価の高い、日本をリードするような研究者が、医学研究者が集まっております。

先ほど幾つかの精神神経発達分野に関してご質問を受けた、残念ながら私、免疫アレルギーの分野の専門家として、ちょっとお答えできなかったんですが、免疫アレルギー研究分野に関してでしたら、何でもお答えできるというふうに自負しております。

それと、環境疫学に関してですが、これは生育社会医学研究部の部長が3月31日で退官されました、その後、環境疫学に顕著な業績を持った方を公募しておりまして、幸いなことに非常に国際的な業績もたくさん出されております藤原武男部長が9月1日に赴任いたしまして、早速、藤原部長と私どもの医学専門家の間で緊密な話し合い、実質上ワーキンググループ、プロトコル等の策定のワーキンググループに匹敵するような話し合いを始めております。始めつつあります。ということで、業務としましては、そういったアウトカム測定の標準化に関して課題を整理すること、あるいはプロトコルの策定ですね。これは実質上、日本を代表するようなメンバーでワーキンググループを、中に外部委員も一部入れてというふうなことは考えておりますが、ということを考えております。全体調査としましても、プロトコル作成、質問票の作成を行いますし、詳細調査に関しては、中心的にその訪問調査による交絡因子の測定プロトコルの作成等、あるいは測定者の教育等の業務を担っていくということを予定しております。

以上です。

○佐藤センター長 続けてよろしゅうございますか。それでは、コアセンターの委員会のほうのご説明をさせていただきます。資料5をめくっていただいて、2枚目ということになります。

先ほども申しあげましたように、コアセンターの中に幾つかの委員会を組織してございます。組織図的に申しあげますと、一番上にありますのが運営委員会ということでございまして、これは意思決定機関というふうにご理解いただければよろしいかと思えます。コアセンターの業務についてさまざまな決定をしていただきます。

それから、協議会というのがございますけれども、後から詳細を申しあげますけれども、15のユニットセンターがございまして、そのユニットセンターの連絡協議会というのが一つございます。これはユニットセンター長を始め、スタッフにおいでいただいて、いろいろな細かいことについて協議いたす会でございます。その下にユニットセンター事務担当者会議というのがございますけれども、実務を担当する方々に頻りに連絡が必要ということもございまして、これはウェブ会議、テレビ会議でコアセンターのほうから呼びかけて、ユニットセンターの方々の顔を画面で見ながらやりとりをするというような会議を、これは定期的で開催しております。それからメディカルサポートセンターとの協議会というのもございまして、これは随時開催しております。

それから専門委員会を3つ設けてございまして、学術専門委員会——これは、特に学術的なことを、追加調査というのは先ほどご紹介ありましたけれども、例えば追加調査の可否をここでもんでいただくという役割を持ってございます。それから広報コミュニケーションの専門委員会——これは地域の方々にどのように呼びかけるのかということをもんでいただいております。それからパイロット調査というのを先行して行っているという話が先ほど室長からありましたけれども、それについての協議をするところ。そこから得られた成果を本調査にどのように取り入れるかというようなことでございます。

これが3つの専門委員会ですけれども、これはまだ設置されてはございませんが、研究の進行とともに設置する必要があるというふうに考えて、準備するところでございます。

このコアセンターの会議だけでも、現在たくさんあるんですけれども、今週はほとんど毎日のように入れかわり会議がございました。コアセンターの事務局を支えていただいているのが、今日、次長が2人とフェローが1人来ておりますけれども、全体で20人程度の事務局でございます。これはお金の動きもかなりありますし、また、多岐にわたる分野の委員会等の事務局をしなければいけないので、とても大変で、メディカルサポートセンターのご協力をいただい

ていることはもちろんですが、それ以外にもワーキンググループをつくって、専門家の先生方のご意見をいただいたり、あるいは定常的な業務についてはアウトソーシングを図って、とにかく研究を進められるような体制を整えているところでございます。

これがコアセンターの委員会を中心にしたご説明でございました。

それからあと、ユニットセンターの説明も続いてよろしいですか。

もう1枚、次のユニットセンター一覧というのがございまして、これももう既に戸田室長からお話がありましたけれども、全国15カ所のユニットというのがございます。多くの場合は単独の大学でユニットを組んでいただいておりますけれども、北海道のように地域が広いところでは4つ、それから甲信のように2つの県にまたがる場所もございます。南九州・沖縄では、熊本、宮崎から琉球まで、これはかなり距離的にも離れたところでユニットを組んでいただいております。

先ほどポピュレーションベースという議論が出ましたけれども、調査対象予定地域というのが大体、行政区が中心になっておりますので、ユニットセンターに今お願いしているところは、来年1月からリクルートが始まるわけでございますけれども、地域の連絡協議会を立ち上げて、リクルートが始まる準備をしていただくようお願いしてございます。地域の連絡協議会というのは、結局、地方の行政、地方行政の主体と、それから保健所あるいは医療機関とか、それから地域のマスコミなども入った形になって、エコチル調査の応援団とでも申しましょうか、そういうものをつくっていただいて、エコチル調査の広報等をご理解をいただいた上で、いろいろな形で協力いただくということです。

15ユニットセンターございますけれども、現在まで報告を受けたところでは、ほぼ半分のところで、地域の連絡協議会を何らかの形で行っていただいております。今後、9月、10月に、残りのユニットも地域の連絡協議会を行うというふうに伺っておりますので、来年の1月のリクルートに向けての準備が進んでいるというふうに理解しております。

以上でございます。

○村田座長代理 以上、説明がございましたけれども、ただいまの内容につきまして、委員の先生方からご意見、ご質問等ございましたら、お願いいたします。

鈴木委員。

○鈴木委員 先ほど森委員のほうから非常に重要な質問、3項目のうちの1つ、バリデーションスタディーをどうするかという提言があったかと思えます。先ほど斎藤メディカルサポートセンター副センター長のほうから、小児発達とか神経発達のほうは私は専門じゃないのと言

って、明確な答えが出なかったんですけども、この資料5を見ますと、アウトカムの測定に関するプロトコルの作成支援、まさにこれはメディカルサポートセンターが、例えば小児精神発達とか神経発達のほうのいろいろな質問票がありますね。そのバリデーションをやるべき義務があるということなんだろうと思います。

○斎藤副センター長 当然そういうふうには認識しています。

○鈴木委員 よろしくお願ひしたいと思います。実際に、それが始まるまで、まだ2、3年は恐らく猶予があると思うんで、その間にぜひバリデーションスタディーの研究計画を出していただければと思います。

○村田座長代理 森委員、どうぞ。

○森委員 実施体制に関して2つ質問があります。

資料5の一番最初のページ、左上、環境省の下に企画評価委員会、この委員会ですが、その右にエコチル調査戦略広報委員会というのが書かれております。2ページ目に、運営委員会の下に公表コミュニケーション専門委員会、少し重なっているんですけども、多分、ちょっと目的といいますか、方向性が違うのかなと思ひながら、それぞれの役割をもう少し教えていただけますか。可能だったら、それを一緒にできないのかなというふうにひとつ思ったのが1点。

第2点が、この研究、非常に重要な研究で、結果次第では、もしかしたら産業界に大きく影響する可能性があると思うんですね。そうすると、実施体制、2ページ目の運営に利益相反委員会というのを、これからつくられるとおっしゃったんですけど、非常に大事な話で、例えばこれ、この運営委員会の下にあつて、研究それぞれのユニットセンターだけではなく、例えばこの委員会だとか、それからこの結果に直接的に、例えば論文の著者にならないにしても何らかの形で影響をするような委員なら委員、委員会なら委員会、すべての組織でこれを整備しておいたほうが、今のうちに整備したほうが後々問題にならないのかなというふうに思ひますので、これは私、提案なんですけれども、この委員会も含めて、しっかりと宣言しておいたほうがいいんじゃないだろうかということなんです。

○村田座長代理 どうもありがとうございました。何かコアセンターのほうからありますか、今のご意見に。

○是澤次長 最初の広報関係の委員会の役割分担についてご説明させていただきます。環境省の方がよかったかもしれませんが。

最初の、まず環境省で提示されておりますエコチル調査戦略広報委員会といいますのは、まさに全国民向けの広報につままして戦略を練っていただくということを主眼に設置をされてお

ります。

一方で、私どもコアセンターの中に設けております広報コミュニケーション専門委員会、これは、広報だけじゃなくて、ほかにも研修活動とかいろいろあるんですけども、広報についていいますと、参加者向けの広報、ユニットセンターでいろいろ使うリクルート用の資料、素材をつくるとか、そういう参加者向けというような、そういう役割分担の中で、それぞれ別途設置しているところでございます。

ただ、もちろん連携をとりながらやっていくということは非常に重要でございますし、そういう意味で大きな全体の広報戦略は環境省のほうで我々の部分も見ながら全国民向けの広報をしていただいて、それらも連携をとりながら参加者向けの部分をコアセンターのほうの専門委員会で検討すると、そのような体制で今やらせていただいております。

○村田座長代理 事務局のほうからどうぞ。

○戸田室長 広報についての役割分担はそういうことでございます。

あとは利益相反につきましては、この委員会はどちらかというと意思決定機関というよりは、環境省にご助言をいただくというふうを考えておりますので、ここで例えば、この委員会の先生方の名前でも何らかの論文を書いたりということは恐らくないと思いますので、コアセンターにおけます利益相反につきましては、2ページにありますような組織をきちんと設けて対応いただくということですが、環境省のこの委員会も含めてということは、今のところ念頭にはなかったんですが、もし何か、こういう観点から検討が必要ではないかということがございましたら、ご意見いただければ対応したいというふうに思います。

○村田座長代理 いかがですか。

○森委員 全く影響しないんだったら、どうして委員会をするのかなという話になると思いますので、結局外から見てどう見られるかということが利益の相反に関して、当然関係してきますので、論文、著書になる、ならないではないと思うんですよね。別に、だからやれと言っているわけじゃないんですけども、やったほうがいいんじゃないのかなというふうに、後々考えると。もしかしてインパクトが非常に大きい可能性があるんで、後で遡及的に話になったときに、そのほうが環境省としても安全じゃないかなと私は思ったんです。

○村田座長代理 どうもありがとうございます。そのほか。

どうぞ。

○佐藤センター長 私のほうから、森先生にちょっとお伺いしておきたいんですけども、コアセンター内において実際の研究をやる人たちの利益相反については、こういう形でよろしい

でしょうか。今、先生がおっしゃったのは、もうちょっと大きな立場での利益相反の話ですよ
ね。

○森委員 そうですね。もちろんコアセンターの中の利益相反を表にするのはそれはそうなん
で、それは利益相反委員会でどういうふうな形にされるのかは、お話はおありでしょうから、
そこで適切なやり方をお話しされるんだったら、それはそれでよろしいのかなど。少なくとも、
その委員会が独立していれば大きな問題ではないかなと思いますし、今、利益相反がない
ではなくて、表に出して、こういうものがあるんですよということが重要であるので、ここは
出しておくほうが、基本的には無難という方向が全体にあってもいいのかなと思うのが。

○佐藤センター長 ありがとうございます。

○村田座長代理 どなたか、ほかに。

田中委員、どうぞ。

○田中委員 学問ではなくて申しわけないんですが、資料5の表の一番左側の下から2つ目の
「母子手帳発行等によるリクルートへの協力」と、こういう環境省が行うものとしては、正式
に「母子健康手帳」と書いておいたほうがいいのかなど。これは国家試験の問題だったらバツ
になりますので、正式名でお願いしたいと、これだけです。

○村田座長代理 どうもありがとうございます。

中下委員、どうぞ。

○中下委員 ひとつ、まずこれ、ユニットセンターなんですけれども、東京の地区が全く対象
になっていないんですけれども、人数的には一番多いのかなと思うんですけれども、そのデ
ータがなくてもいいんだろうかというのが、ちょっと率直な疑問なんですけれども、なぜ含ま
れていないのか。それでもなおかつ10万人確保することが可能なのかということ、まずち
ょっとお伺いした上で、もう一つ質問させていただきたいと思うんですが。

○村田座長代理 どうぞ、事務局のほうからお願いします。

○戸田室長 東京につきましては、公募の過程で応募がなかったという事実がございますけれ
ども、現実として難しいという理由もございます。

一つはポピュレーションベースに近い形でやりますので、適正な規模の行政区域というのを
選ぶ必要があるということなんですけれども、東京全体ということはありませんけれども、
東京のどこかの区ということになったとしても、これは非常に出入りが激しいものですから、
隣の区で分娩される方というのも多いと。さらに、全国から人が集まるということもございま
すので、これを首都で行うというのはかなり難しいということで、なかなか東京の大学からの

応募ができなかったのではないかなというふうに思っています。

○中下委員 10万人は大丈夫なんですよ、人数は。

○戸田室長 10万人につきまして、これは15ユニットで10万人確保できるように選定しておりますので、これは大丈夫だと思います。

○中下委員 それと、これはお母さん方の立場からすると、このデータは返ってくるんでしょうかね、こういうご説明含めて、データに対して、どのような説明があるのか。もし仮に、いろいろ先天性異常等の子どもさんにとって、何か異常が生まれた場合に、どのような説明でしょうか、そういうような相談体制といいますか、そういうものが構築されるのかどうか。

と申しますのは、13年間もずっと協力してもらおうというのは、これは大変なことかなと思うんですよ。協力するほうにとっても、その気にずっとなるかなというふうにも思いまして、協力者に対するきめ細やかなサービスといいますか、フォローというのが、成功を導くためには結構大事なことかなというふうに思うんですね、私も自分が母親の立場としましてはですね。そういうふうに思うものですから、そういう体制はどのように組み立てられているのかなというのをちょっとお伺いしたい。

○村田座長代理 事務局から。

○戸田室長 まず、データを返すのかということにつきましては、これ2つありまして、中下先生のほうから先天異常についてというのがありましたが、これは私のほうからではなくて、コアセンターの専門家のほうから答えていただきたいと思うんですけれども、もう一つの話として分析結果ですね。分析結果を返してもらえるのかという話ですが、それは今のところ、環境省としてはこれはやはりご協力いただくためには、分析結果をしっかりと返すということが必要だろうというふうに考えております。

この辺は、ぜひともこの先生方のご意見も伺いたいところですが、現状ではデータを返すということが参加者の不安を取り除くという意味でも非常に重要だと思いますけれども、ただ、その返し方というのがどうなのかと。基準値のない分析項目について、数値だけ返されるのはどうかという、その辺は、方法論についてはかなりちゃんと考えていかなければいけないと思いますけれども、それは返していくということは非常に重要だというふうに環境省としては考えているところでございます。

この調査には、13年間ご参加いただかなければいけないということで、継続的にご参加いただくためには、やはり参加されているお母様方にも、参加して、やる気になるものにしていくというのが、これは非常に重要でありまして、例えば、ニュースレターを発行するでありま

すとか、または協力医療機関のほうでいろいろな相談に乗っていただくというふうな体制をつくって、できるだけフォローアップで抜けていく人がいないように努力していただくということで、各ユニットセンターにはご努力をいただきたいというふうに思っているところです。

○村田座長代理 コアセンターのほうから何か、特にないですか。

○新田次長 はい。

今回の調査は、医療機関、ユニットを中心とした地域の協力医療機関との関係において調査が継続されてフォローアップされていくということですので、その中で、何か非常に医療が必要な疾患が見つければ、それは特別に、エコチル調査参加者だけがどのぐらい、参加しない方よりも手厚く医療を受けられるかというようなことに関しては、ちょっとなかなか今ここで直接申し上げにくいところもあるんですけども。

○中下委員 医療というよりも説明なんですけれども。

○新田次長 その相談窓口に関しましては、もちろん説明文書とか計画書にもきちっとユニットでそういう体制をとって、もちろんコアセンターもコールセンターという問い合わせ窓口は一本化する予定でございますし、その中でそういう細かい個人情報を含むような相談に関してはユニットのほうで具体的には対応していただきたいという、そういう体制を今、準備しているところでございます。

その具体的な相談とかの内容が、どのぐらい綿密に実施できるかということは、ちょっとこれからという宿題という部分がございますけれども、各ユニット、コアセンターも先ほど来ご指摘でございますように、やはり13年、少なくとも継続してご協力いただくためには、そのようなコミュニケーション——先ほど広報、コミュニケーションという言葉、両方の専門委員会がありましたけれども、その双方向のコミュニケーションということに関して、非常に重要だという認識は、ユニットセンター、コアセンター、メディカルサポートセンター、共有しているつもりであります。

○村田座長代理 そのほか。

○佐藤センター長 フォローアップも確かに難しい点はあるんですけども、私どもの経験から申しますと、今、7年ぐらいフォローアップしている出生コーホートがありますが、8割方の方々が、まだコーホートに残っていらっしゃいます。

先ほどの議論になったデータを返すかどうかというところで、我々も初め悩みました。初め返さなかったですね。しかし、お子さんたちが、例えば今、WISCと呼ばれている知能検査をやっているんですけども、そういったものについては結果がすぐ出ますので、お母さん方

にもお返しして、参考にしてくださいというようなことで申し上げます。その結果かどうか分かりませんが、8割の方が残っていただいています。

○村田座長代理 それでは、森先生、どうぞ。

○森委員 すみません、先ほどちょっと申し忘れたんですが、同じような大型研究をいたしますと、戦略研究という名がついている厚生労働省でも同じような、同じようなじゃないんですけれども、大型研究をする委員会に私、所属しております、そこでも大きな議論になっている、同じことが言えるかなと思うのが、一つが倫理委員会の話なんですけれども、これはクラスターレベルの研究になるので、各医療施設もしくは施設で倫理委員会を通さないといけないという話になるんですけれども、結局便利といいますと変ですけれども、あったらもしかしたらいいかなと思うのが、この運営委員会の下に倫理委員会をつくって、そこでほとんど、ここ、ベースラインの倫理的なものというのを統一して審査するところがあって、しかも、それぞれの施設での倫理審査というのをコーディネートするというものがあればすごく、楽と言うと変ですけれども、結構問題点が解決しやすくなるという経験がありまして、そういうことはもしかしたらお考えになるといいかもしれないなど。これはユニットセンターレベルのほうがいいのかもかもしれませんが、そういうこともありますので、そこをちょっとご検討いただいたらと思います。

○新田次長 倫理審査の件に関しましては、先ほど環境省からご説明ありましたけれども、今のところは環境省の倫理審査会、相当する委員会では基本的には承認いただいております。それから、私どものコアセンターが所属しております国立環境研究所の倫理審査会でも基本的には承認をいただいて、今、各ユニットの倫理審査会に、一部はもう既に申請してかかっているという状況です。

先ほど、広報コミュニケーション委員会でのほかの機能もというところで、実は広報コミュニケーション専門委員会には倫理審査の支援ということも含んでおります。ただ、森委員のご指摘の内容からすると、恐らく今、私どもが支援と言っている内容では不十分でだと言われるようなことかなと。つまり、実施計画書、説明文書、それから倫理指針との、この説明・同意文書、研究計画書の対応関係がどうなっているのかというような資料は用意しているということです。

ですから今後、各ユニットでの、それから協力医療機関で審査で何か指摘事項があったときに、全国で統一性をどう担保して実行していくのは、その出たところで、今後、広報コミュニケーション専門委員会を中心に、その対応策を練っていくというようなことで、残念ながら、

専門的な体制で倫理審査を、コアセンターがユニットより積極的に支援するところまでは至っていないというのが現状でございます。

○森委員 疫学研究の倫理指針に、多分乗ることにもなるんですね。そうすると、結構いろいろややこしいことがあるので、これはここの委員会で話してもしょうがないと思いますので、協議会内部で一緒にご相談いただきながら、ちょっとご検討いただいたらと思います。

○村田座長代理 ありがとうございます。大体出そろったと思います。

じゃ、次に議題3に移らせていただきます。平成22年度における実施状況について、事務局より説明をお願いいたします。

○戸田室長 それでは資料6を用いまして、今年度どのような業務を進めているかというところの概要でございますけれども、ご紹介をさせていただきます。

まずコアセンターにおいてでございますけれども、先ほどから何度か話題に上っております各種の委員会の運営を行っております。意思決定機関となる運営委員会につきましては、ほぼ月一回程度のペースでこれまで開催をし、いろいろな事項の審議をしてきたところでございます。

3つ設けております専門委員会については、8月の終わりの9月の初めにかけて1回目を開催いたしまして、それぞれ検討を始めたところでございます。

ユニットセンターとの連絡協議会、あるいは実務担当者の会議も5月の第1回目を初めといたしまして、その後、ウェブ会議を開催をしております。

具体的な業務内容でございますけれども、まずは研究計画書を決定すると。先ほどの基本計画を研究計画として、より具体化、精緻化していくという作業をしておりました。それとあわせて、調査で実際に使用するマニュアル、具体的には進行管理に関するもの、あるいはリクルート、質問票調査、生体試料の取り扱い、さらには今かかっておりますのが、リスク管理、個人情報の保護等なども含めたものですが、スタッフの研修、コールセンターの業務、そういったもののマニュアルの策定を今、逐次しておるところでございます。

また、その下にございますけれども、説明・同意文書や質問票——これは主に妊娠期の段階での質問票でございますけれども、そういったものの作成を行いまして、お手元に参考資料として幾つかお配りしておりますけれども、おおよそ最終案に近いものができおまして、最後の細かな文言やレイアウトの詰め等、作業をしているところでございます。

それから生体試料でございますけれども、血液、尿、母乳等、いろいろなものを回収して保管するということになりますので、具体的にどんな分析を想定して、どんな容器でどういうふ

うに保管するかというあたりの詰めをしまいでまいりました。その業務を臨床検査等を行う会社に発注する必要がありまして、その契約手続等を行っているところでございます。

それから、調査スタッフの研修。これは10月の下旬から11月にかけて実施する予定で、その準備をしております。

広報の資料、素材等も今、詰めておりまして、11月ごろには本格的な広報活動を始めたいということで考えております。

それからコールセンターの関係の業務も今、契約の手続を進めているところでございまして、12月ごろには業務を開始できるようにしたいと思っております。

あと、調査に係る保険、これは個人情報のお話にもございますし、あるいは調査に参加するために来る途中で交通事故に遭ったとか、いろいろなリスクが生じる可能性がありますので、それらをカバーする保険契約等の手続も進めております。

それからその下は、コアセンターというよりも環境省の補正予算の事業で行われておるものでございますけれども、この調査に使用するデータシステムの設計開発、あるいはハードソフトの構築等の業務が別途進行しておりまして、1月に間に合わせるべく、今作業を進めていただいているところでございます。

一方、ユニットセンターにおきましては、これまで、調査スタッフの確保をし、教育研修等に入るというようなところでございます。また、地方の協力医療機関——現時点で大体全国で310ぐらいの機関との協力を合意は取りつけておりますけれども、そういった機関と連携をして、あるいは地方公共団体にも協力をいただくという体制づくりを行ってきたところでございます。

また並行して、対象地区の広報も始めておりまして、1月からのリクルートの開始に間に合うように今頑張っているところでございます。

あと、欄外になりますけれども、メディカルサポートセンターでも、これらの我々のいろいろなマニュアル作成、その作業をする中で、いろいろな医学的観点からのご支援をいただいておりますし、別途、プロトコール、アウトカム測定に関するプロトコールの検討も始めていただいているところでございます。また別途、この全体調査に先行する形でパイロット調査も進んでおりますが、ちょっと書き切れませんでしたので、この資料からは外しております。

以上でございます。

○村田座長代理 ただいまの内容につきまして、ご意見、ご質問等ございましたら、ございませんでしょうか。よろしいですか。

じゃ、質問ございませんので、引き続き事務局より、国際連携会議等々の資料7、8のご説明をお願いいたします。

○戸田室長 それでは、平成22年度における実施状況についてということで、その続きということになるかと思えますけれども、今年度、国際連携の話題につきましては、コアセンターというよりも、環境省のほうで進めておりますので、先ほどのスケジュール表には出てまいりませんでした。資料7でございます。環境省エコチル調査国際連携会議、まだ会議の名称としては仮称でございます。まだやっとこのぐらいの日程で開催してはどうかというふうに検討している段階ですので、まだこの場で大々的に宣伝できるような内容ではないのですが、検討中のものということでご理解いただきたいと思います。また、もしご意見ございましたら、どんどん取り入れていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

先ほどより国際連携が重要であるということでお話ございました。その国際連携の一つとして、各国における環境に関する出生コーホートを実施している、また立ち上げようとしているところを招きまして、国際会議を開催したいということでありまして、2.の事業概要のところがございますけれども、日時としては2011年、来年の2月2日から3日、東京で開催したいということでありまして、海外招聘予定者といたしまして、米国子ども調査、先ほど申し上げました2007年に始まっております同じく10万人規模の調査ということで、ナショナルチルドレンズスタディーの関係者、中国、韓国においても、プロジェクトが進んでいるというふうに聞いておりますので、中国、韓国の関係者。また、デンマークの出生コーホートの関係者、国際小児がんコンソーシアムの関係者。あとは国際機関、例えばWHO、UNEP、OECD、いずれかの機関から1名ということになるかと思えますけれども、関係者を招聘いたしまして、まずは国際会議を開催したいということでありまして、

その機会に、招聘した方々にユニットセンターを視察していただくということで、北海道と福岡ということで考えておるところでございます。具体的には産業医大の川本先生を中心にプロジェクトを検討していただいているという状況でございます。

あわせて、資料8は参考的なものがございますけれども、概算要求として環境省から提出いたしましたエコチル調査の来年度の予算要求でございます。今年度は先ほど部長のごあいさつにありましてとおりに31億円ということですが、来年度は51億円ということで、本格的な調査に必要な額に近い金額でございます。先ほど資料3にグラフがございまして、大体55億程度でサチュレートするのではないかということで見積もっておりますけれども、それに近い金額としてそれを要求しているということでございます。そのうち、特別枠——元気が出る

日本の特別枠というのがございますけれども、これで20億円ということで、今年度と同額の31億円で、特別枠20億、合わせて51億ということでございます。今後、その特別枠の要望につきましても、パブリックコメント等を実施するということが報道されておりますし、環境省としても予算の獲得に向けて頑張りたいというふうに考えているところでございます。この予算要求の資料をそのまま掲載しました。

ほとんど先ほどご説明をしたとおりでありますけれども、このスケジュールにございますように、平成22年度は平成23年1月から参加者を募集して、約8,000組、8,000人の妊婦の方にご参加をいただくと。23年度は3万3,000人、24年度で3万3,000人、25年度2万5,000人、全部合わせて約10万人のご参加をいただくというふうなスケジュールで考えているということでございます。このような予算要求をして、今後、さらにこの事業を発展させていくというふうに考えているところでございます。

○村田座長代理 ただいま資料7、及び資料8についての内容についてのご説明がございましたけれども、何かご意見、ご質問ありましたら、お願いいたします。

鈴木委員のほうからお願いいたします。

○鈴木委員 去年までの話だと、国際協力、がんとかをエンドポイントにするような議論をしていたように思うんですが、ここで先天奇形なんかも入れていくというふうに、これは今どこまでその辺。エンドポイント、何を選ぶかというのがどこまで詰まってきたのか。

もしそうであれば、実際に調査のときのリスク因子、あるいは交絡因子のデータのとり方ですね、それ自身をある程度外国の調査と合わせていないと、最終的にプール解析ができなくなるんではないかと思えます。最終的にどういう形で、国際的なデータをアグリゲートしていくのか、その辺、今どこまで話が煮詰まっているか、ちょっと教えていただけますか。

まずエンドポイント、それぞれ何にするというふうな合意ができてきたのか。それに対して、今、研究計画の中でリスク因子、曝露因子でもいいですね、交絡因子、そのデータのとり方でどこまで共通化が進んでいるのか。

○村田座長代理 事務局のほうからお願いします。

○戸田室長 私の知識と立場で答えられるのは、基本計画の中では、エンドポイントとして資料4の17に、アウトカム・エンドポイントの例示、まだ例示でしかないんですけども、先天奇形として、ここに書いてある幾つかと。また、ここに記載のようなものが例として挙げられているということでありまして、これを具体的に何にするのかということにつきましては、研究計画の中で、今後さらに具体的に記載していくということになるかと思えます。

がんにつきましては、ちょっと私が聞いている限りでは、やはり小児がんということになりますと10万人のサイズではなかなかつかまえないということで、がんについては、たしか外しているということかと思えますけれども、これは国際的なI 4 Cの連携の中で、さらに追求をしていきたいというふうなことでございます。

○新田次長 最後の小児がんのほうのI 4 Cに関して、ちょっと補足をさせていただきます。

このI 4 Cに関しましては、まだ正式にエコチル調査の我々主体として、国際的にI 4 Cに参加するという正式文書とかを取り交わしたという段階ではございませんが、今、情報交換をしているというところで、I 4 Cのほうは基本的には小児がんとはいうものの、小児の白血病を主体としたもの。今回も基本計画にございますように、それは仮説には含めないけれども、情報としては収集するということです。それからI 4 Cのほうで同時にあわせてこういう情報が必要ですよというようなものに関しては、現在の研究計画にすべて含まれているものというふうに理解をしております。

○村田座長代理 では、田中委員、どうぞ。

○田中委員 大体、似ているようなことだったんですが、先天異常ということであれば、国際連絡会議というのは、先天異常機構の監視機構のクリアリングハウスとは全然別に動くということでしょうか。

要するに、多分ここの委員会ではないのですが、親の部会というか、横浜市大の平原教授が、日本では先天異常監視機構というのですが、日本の場合は横浜市大に事務局を置いていると。これは毎年、世界で会議が行われていて平原教授が出ているのですが、多分佐藤部長はご存じだと思いますが、日本の先天異常というのは産婦人科医会が、もう20年、30年も前からずっとやっているんですね。これ、平原先生が大体中心に横浜市大がやってくれているんですが、データは産婦人科医会でやっています。これは産婦人科医会の会員の会費からやっていて、実は厚労省にお願いしているのですが、なかなか難しいというところで、もし、そういう先天異常も絡めてでのあれで、平原先生とよく話ししていただければ、その辺のクリアリングハウスとの絡みで国際連携会議というのは、そことドッキングすると非常に先天異常としてはやりやすいのではないかなという気がしましたので。

○村田座長代理 どうも。

○田中委員 平原先生に聞いていただけると、わかると思いますので、この会議を別々にやるのであれば何かもったいないかなという気がしましたので。

○佐藤センター長 平原先生は検討会のほうはメンバーに入っていて、基本計画のほう

でいいご意見をいただいておりますけれども、そのときは余りそういう話は出なくて、私ども、今ちょっと先生がおっしゃったことは承知していませんけれども、国際協力という面ではいろいろなことがあり得るだろうと思いますので、今後検討させていただきたいというふうに思っております。

○田中委員 クリアリングハウスというのは毎年いろいろなところで行われているんですが、これ、世界の先天異常機構なんですね。先天異常の監視機構で、日本は最近は無脳児が少なくなりましたねと、大分嫌味を言われたりしまして、これは超音波とかそういうのでよくわかりますから、そうすると、点々……という結果が多いのかなと。ですから、あくまでも何か環境因子が変わってそういうものが減ってきたというのではなくて、医療環境が変わったということもありますし、そういうのを全部、国際クリアリングハウスというところで全部やっていますので、その辺を絡ませたらどうかと。

仕分けをするわけじゃなんですが、経費の節約にもつながるかなと思ひまして。

○佐藤センター長 どうもご指摘ありがとうございます。

○村田座長代理 そのほか、ご質問。

井口委員、どうぞ。

○井口委員 応援団としては、資料8の事業計画の中の予算要求の単位が違うので、100円でいくと、31万ぐらいしか要求しないことになりますので、万を入れてください、2カ所あります。

○村田座長代理 確かにそうですね。そのほかございませんでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、最後に議題4、その他でございますけれども、委員の先生方から全体を通して、何かこれはという意見がございましたら、お願いいたしたいんですが。ありませんでしょうか。

○田中委員 いろいろ、この化学物質を調べました。数字が出ました。先ほどもご質問がありましたが、じゃ、それを妊婦さんに、もうお産が済んだわけですから、お母さんに返す。データを返しても、数字だけもらっても、全然素人、自分が例えばもらってもわからないと思うんですね。じゃ、この数字は何を意味するのか、このままこの子どもさんを成長を見守っていただきますと、何か異常が起きたときに専門家に見ていただいて、その数字が影響しているのかどうかというのを検討していただいたりするために数字をとっておく、本人たちにも返しておくというのは、心のよりどころというか安らぎにもなると思うんですね。これ、いろいろな病気が出たときに、参考にして、それで治療していきますよというような、何かちょっとしたこ

とをつけ加えることによって、途中の脱落者が減ってくるかなと。

これをずっとやっていると、何か子どもさんにあつたときに、便利ですよというか、表現はちょっとあれなんですけど、臍帯血の、今、臍帯血バンク、いろいろ問題になっているところもありますけど、そういうようなところとちょっと似たような感じで、必ずこの子どもさんのためには役に立つのではないかと思いますので、その辺はファジーで結構ですけど、そうやっておくと、恐らく10万人がずっとそのままいくのではないかなという気がしますので、その辺をうまくくすぐっておくといいかなと。

それで果たして結果がどうだったかという、臨床のほうから見ると、治療法が何もないとか、そういうのだと、余り現場として話がしにくいんですね。治療法があるもののデータが、この化学物質のデータが公表されるといいかなと。治療法がないものは、公表は少し仕方を考えたほうがいいのかなという気がしますけれども。臨床現場は非常にそれで困るんですね。こうでしたと言われて、いや、お母さん、あなたは高いんです、でも今は治療法がないからじっと耐えていてくださいというのはちょっと酷かなという気がしますので、治療法があるものはどんどん公表して、そっちに向かって支援していくというのは僕いいかなと。個人的にはそう思いましたので、ちょっとつけ加えておきます。

○村田座長代理 ありがとうございます。そのほか、ご意見ございますでしょうか。

それでは、事務局のほうから何かございますでしょうか。

○森室長補佐 では、次回開催につきましては、後日日程調整をさせていただきます、改めてご連絡差し上げたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

○村田座長代理 委員の先生方におかれましては、貴重なご意見をいただきまして、本当にありがとうございます。当初の紙には16時30分というふうには書いてはございますけれども、こちらのほうは一応時間ということで、本日の議事はこれにて終了ということにさせていただきますと思います。

どうもありがとうございました。

午後 4時00分 閉会

