

エコチル調査 基本計画改定の概要（1）

位置づけ

- エコチル調査の実施体制及び基本方針を示すもの。（詳細内容を記した）研究計画書及び実施マニュアルは別途作成。

背景・目的等（1～4）

- 2010年度の基本計画（基本計画2010）では12歳までの計画を策定。2021年度「健康と環境に関する疫学調査検討会」での13歳以降40歳程度まで調査を継続する方針の取りまとめを踏まえ、40歳程度までの調査を見据えて、本改定（基本計画2022）では、まずは参加者（子ども）が18歳に達するまでの計画を追加（p 2）。
- 胎児期から小児期にかけての環境要因がその後の健康に与える影響を明らかにすることを目的として実施。また、13歳以降の調査展開により、思春期以降に発症する疾病等についても併せて確認（p 3）。
- 調査の名称は、「子どもの健康と環境に関する全国調査」（略称はエコチル調査）。

調査の解明課題及び対象となる環境要因等（5 & 6）

- 胎児期から小児期にかけての化学物質ばく露等の環境要因をはじめ、遺伝要因、社会要因、生活習慣要因等と、生殖、先天異常、精神神経発達、免疫・アレルギー、代謝・内分泌系等に加えて、思春期以降に発症する疾病等との関連について解明していく（p 4）。
- 調査の対象とする化学物質については、体内への蓄積・胎盤通過性・ばく露の機会等を考慮して、調査の実施に併せて検討。なお、環境因子と健康影響の関連については、遺伝因子を考慮して検討を行う（p 7）。

調査実施体制（7 & 8）

- 環境省（予算の確保・企画評価等）、コアセンター（調査の中心機関）、メディカルサポートセンター（医学的な支援）及びユニットセンター（参加者のリクルート及び追跡等）による調査体制は、13歳以降の調査でも継続（p 8）。

調査の手順（9）

- 登録された妊婦から生まれた子どもを40歳程度まで追跡する追跡調査。
- 質問票調査（12歳までは郵送、13歳以降はポータルサイトによるWeb形式を基本とする（p 19）。）及び生体試料採取（血液、尿、毛髪、歯等）、環境測定等を実施。具体的な調査項目は、研究計画書等で規定。
- 個人情報保護に留意した上で、他の健康医療情報との連結について、関係機関との調整を検討。
- フォローアップのため、安定的な調査体制の確保が必要。調査期間延長のため追跡率向上について、より一層の取組が必要（p 23）。

エコチル調査 基本計画改定の概要（2）

実施に必要な事項（10～14）

- 調査については、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針を遵守して実施。
- 適切に調査データのマネジメントを実施。
- 生体試料は調査終了後も保管する旨の同意を取得。新たな化学物質等の分析の必要が生じた場合等への対応のため、最大限の同意を得る。
- 長期にわたって参加を継続していただくため、効果的な参加者とのコミュニケーションを実施。調査参加へのメリット、参加の社会的意義等について十分に説明。ユニットセンターを通しての直接のコミュニケーションと併せて、アプリケーション等による情報通信技術も活用（p30）。
- 参加者のインフォームド・コンセントは、以下のとおり。同意書は長期にわたって保管。
 - 子どもが13歳に達するまでは代諾を取得。
 - 13歳以降の調査についても、18歳に達するまでは代諾。ただし、参加者が16歳に達した以降は、本人からも同意を取得（p32）。

その他（15～21）

- 本調査は、子どもの健全な発達に関して、日本において前例のない規模と質で展開する先駆的なコホート研究であり、その成果（「健康影響との関連が認められなかった」という成果も含め）の積極的な社会還元が期待。
ターゲットとなる消費者等への行動変容のための情報発信や、行政機関・医療機関等への広報活動を展開。
得られた成果は必要に応じて関係省庁等に周知・共有し、先行研究の結果や国内外の状況等を勘案し関連する施策につなげられるよう連携を行う（p34）。
- 化学物質のリスク評価のために、ばく露状況の把握を行っていく必要性。ヒューマンバイオモニタリング事業の重要性（p34）。
- 国際的な取組に貢献できるようWHO等の国際機関を含めて関係機関との連携（p34）。
- 本調査にかかる費用は環境省が計上。ユニットセンターが付带的に実施する追加調査費用は独自に確保。
- 参加者（子ども）の先頭集団が17歳に達する2028年度までに基本計画の見直しを予定（p35）。

※赤字部分は、基本計画2010からの主な変更点。