

## 研究課題名：

水俣病患者発症の経時的変動及び地理的分布に関する研究（2018年5月30日承認）

## 研究の目的と方法：

水俣病患者の公式発症は1956年で、チッソからアセトアルデヒドと共に水俣湾に流されたメチル水銀により、当初水俣湾周辺の漁村で患者が多発しました。しかし、1958年、チッソは水俣湾の汚染を回避するために、排水経路を不知火海に繋がる水俣川河口へと変更しました。その結果、水俣以北への汚染と患者発症の拡散を招いたと言われています。しかし、その科学的エビデンスが乏しく、体内のメチル水銀の半減期は約70日と短いので、当時の個人の曝露量を示すデータも存在しません。そこで、現在でも不知火海沿岸広域で健康調査の実施を求める声があがっています。本研究では、排水口の水俣川への変更で起こった、水俣以北地域への患者拡散と患者の重症度の関連について、患者の発症時期と住所が明確で、客観的脳病変の把握が可能な脳の病理所見データを用いて検討します。水俣病の診断は、疫学条件と感覚障害、運動失調、視野狭窄、難聴等の神経症候の組み合わせで行われています。その中でもシビレ感、痛みが分かりにくいなどの感覚障害が判断に重要になりますが、客観的評価性に乏しいので診断が混迷しています。臨床所見が明らかで脳病変の程度が証明されているデータを用いた解析は、水俣病の周辺地域拡散や汚染の影響継続時期の評価にとって貴重であると考えます。

本研究は熊本大学医学部で剖検され、居住地域、四肢末端の痺れが現れた時期として発症時期が明らかな165症例を対象とします。時期としては、水俣湾にメチル水銀が流されていた1950年から1958年、水俣川に排水口変更された1958年以降、アセトアルデヒドの生産が中止された1968年以降の5年ごととします。地域は水俣病の多発地区の袋地区、袋地区を除く水俣市、津奈木町、芦北町、その他の周辺地域の6地域とします。重症患者は大脳か小脳どちらかの脳障害の重症度が（軽度から重症まで1-5カテゴリー）4以上とします。

研究の成果が学会や専門誌などの発表に使用される場合がありますが、名前など個人が特定できるような情報が公表されることは一切ありません。本研究に使用するデータは既にご遺族様の了解を得て提供していただき、The Pathology of Minamata Disease（1999）武内忠雄、衛藤光明共著、九大出版に記載されている情報です。ご遺族様に本研究に賛同されないご意思がございましたら解析の対象者から外させていただきます。その場合には、ご遺族、もしくは代理人

の方が責任研究者の坂本峰至へお申し出ください。すでに学会発表や論文、報告書等として公開された結果については撤回が不可能ですのでご了承下さい。

**研究の対象者及び対象期間：**

The Pathology of Minamata Disease (1999) 武内忠雄、衛藤光明共著に記載されている1956年5月23日～1989年12月21日に剖検が実施された認定患者のデータをもちいます。今後新たに試料等の提供の協力をお願いすることはありません。

**研究に使用する試料・情報：**

発症時期と住所が明確で、客観的脳病変程度が把握可能な患者様165名について、上記The Pathology of Minamata Disease (1999)に示されている病理所見の重症度に関するデータを用います。

**共同研究機関及び各機関における研究責任者：**

特になし

**研究全体の管理責任者：**

国立水俣病総合研究センター 所長特任補佐 坂本峰至

**お問い合わせ先：**

〒867-0008 熊本県水俣市浜 4058-18

国立水俣病総合研究センター 庶務係

TEL 0966-63-3111 FAX 0966-63-1145