

住まいと健康フォーラム ニュース

発行者：住まいと健康フォーラム事務局 第25号
東京都港区白金台4-6-1 国立公衆衛生院 建築衛生学部 '99. 6. 14.
☎108-8638 ☎03-3441-7111 内277 FAX 03-3446-4723

1999 住まいと健康フォーラム 総会・全国フォーラムのお知らせ

1999年度の住まいと健康フォーラム 総会および全国フォーラムを下記のとおり行いますので、皆様のご参加をお願いします。

日時：1999年7月13日（火）
午後1時30分～2時 総会
午後2時～5時 全国フォーラム

場所：国立公衆衛生院
港区白金台4-6-1（会場は当日案内をいたします）

全国フォーラムテーマ
「これからの健康的な住環境を考える -住まいの診断事業の方向性-」

今回の全国フォーラムでは、現在各地の自治体で取り組みが始まり、また取り組みの検討がなされている「住まいの診断事業」を切り口に、これからの住環境問題を考えます。

環境衛生監視員を中心として「住まいの診断事業」が広がりを見せていることは、行政の住まいへの取り組みの強化として、評価されるべきものです。

今回はその到達点と現状、今後の可能性などを、現在まで取り組みを深めてきた環境衛生監視員の方、また事業に期待する保健婦や建築関係者などの方からの発言で確認し、住まいの診断事業の方向性を見つける機会にしたいと考えます。

現在、住まいの診断事業の実施を検討している自治体、手さぐりで事業に着手している自治体をはじめ、すでに取り組みを進めている自治体の方も自らの取り組みを見直す意味で、ぜひご参加ください。

また、環境衛生監視員ばかりでなく、他の公衆衛生関係者、研究者の方々の「住まいの診断事業」の認識を高め、期待を述べていただく機会として、ご参加をお願いいたします。

住まいと健康フォーラム ミニシンポのお知らせ

日時：1999年6月25日（金） 18:30～20:30

場所：国立公衆衛生院 1階 第一講義室

テーマ：介護保険制度スタート後の居住環境問題

来年4月の介護保険制度スタートが及ぼす、居住環境問題の変化と公衆衛生関係者の関係、可能性を討議します。

新潟市における住居衛生相談事業について

新潟市保健所環境衛生課 佐藤 正一（環境衛生監視員）

新潟市では平成7年度から住居衛生への取り組みとして、「さわやかリビング推進事業」を実施している。この事業は相談事業と啓発事業からなっているが、相談事業としては、8年度からはダニ相談事業を開始し、10年度からはホルムアルデヒド相談事業を開始した。

1 ダニ相談事業

【事業の概要】 この事業では、主にアレルギーで困っている人を対象にダニ検査等を行い、住環境の改善とアレルギー性疾患対策を目的として、保健担当と連携を図りながら相談者の症状の改善を図ることをめざしている。主に広報紙で募集し、環境衛生監視員と保健婦が相談者宅を訪問してゴミ採取を行い、同時に温度・湿度などの住環境調査と保健相談を行う。その後ダニ検査結果に基づいて保健所の医師、保健婦及び環境衛生監視員等で構成する検討会で、住環境と生活改善に関するアドバイスを作成し通知している。ダニの定量・同定は飽和食塩水浮遊法にて環境衛生監視員が行っている。

【事業の実績】 8年度から10年度までの3年間で相談は139件あり、そのうちアレルギー性疾患で困っている家庭は110件（79%）であった。ダニ数の測定結果は図-2に示すようにカーペットが多い結果となっている。アレルギーの原因とされるチリダニ科の比率は各場所で92~94%であった。

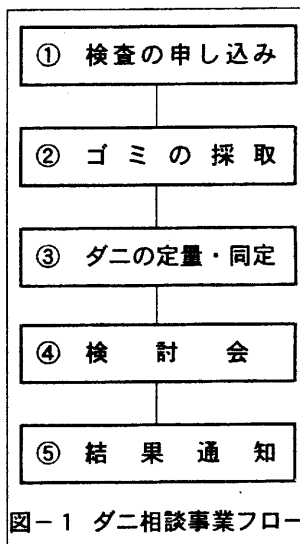


図-1 ダニ相談事業フロー

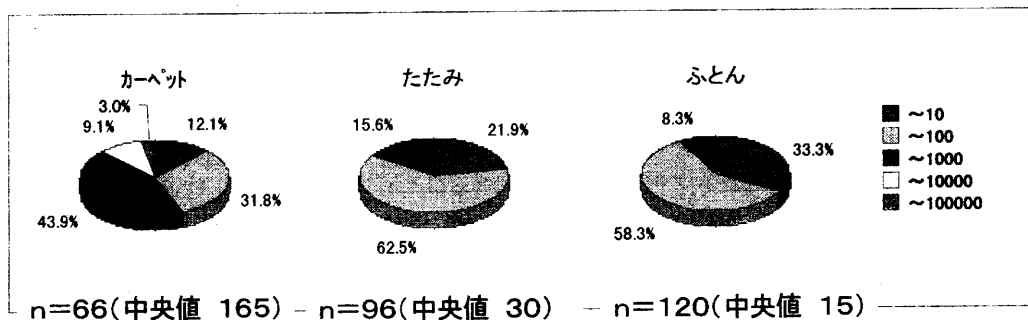


図-2 採取場所別ダニ数（匹/m²）

アドバイスによる改善指導の効果を把握するため、平成9年度に前年度の相談者（56件）に再検査の募集をしたところ5件から申し込みがあった。検査結果が前年度より悪くなった例はなく、改善方法で実行されていたものはいずれも掃除の徹底で、掃除機を買い換えた例が1件あった。なお、10年度の再検査は希望のあった2件のみ行っている。

調査研究としてダニ数の年間変動調査を高気密、高断熱の共同住宅と在来工法の一戸建住宅の2家庭で行い、図-3のような結果であった。

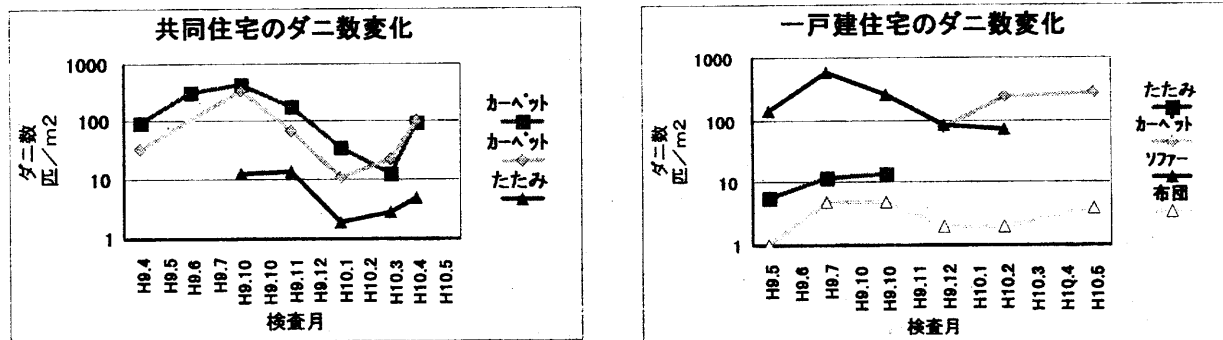


図-3 ダニ数の変動

【保健担当との連携】 医師、保健婦などと連携することにより、より適切なアドバイスが行えるようになり、相談者のアレルギーや訪問に対する不安を軽減し、疾患に対して前向きな意識を誘導するのに有効に働いている。

【今後の展開】 ダニ数検査を行っていることからダニの定量同定に時間がかかりアドバイスの通知に約1か月を要している。ダニアレルゲン量検査への切り替えを検討しているところであるが、実務的にうまくいっていないため移行できないでいる。切り替えた段階では検査時間の軽減が図れることから再検査までを定型化して効果判定に生かしたいと考えている。また、医療機関と連携を図り、アレルギー性疾患の軽減化を住環境の改善と医療面の両方から支えていくことが大切と考えている。いくつかの小児科医師には年間を通じて相談者を紹介してもらえるようになり、検査結果を医師へ伝えるよう相談者に説明している。相談事業も3年が経過し、徐々に市民に認識され始めていることから、さらに連携が深められるよう努力していきたい。

2 ホルムアルデヒド相談事業

【事業の概要】 ホルムアルデヒドが原因と思われる健康被害を受けている人を対象に住まい方の改善方法についてアドバイスを行う。広報紙で募集し、相談者宅を環境衛生監視員が訪問して、柴田科学工業製パッシブチューブとティアンドディ製温度湿度記録計”おんどとりRH”を外気、居間及び健康被害の発生しやすい場所の3か所に設置する。窓は閉め切った状態とし、24時間放置後、回収してパッシブチューブは新潟市衛生試験所に検査依頼する。その後検査結果に基づき、アドバイスを作成し通知している。

【事業の実績】 相談件数は20件あり、健康被害を感じる申込理由は図-4のとおりである。相談者は築1年以内の一戸建住宅の所有者が多く、40%を占めていた。

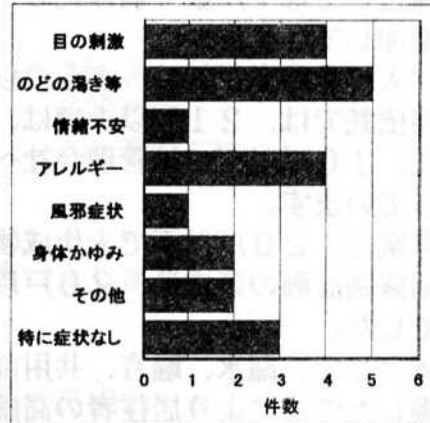


図-4 相談申込理由 (複数回答有)

ホルムアルデヒド測定結果

測定場所	測定数	ホルムアルデヒド濃度 (ppm)		
		平均値	最大値	最小値
外気	22	0.009	0.015	0.003
居間	21	0.089	0.161	0.009
寝室	15	0.075	0.156	0.009
子供部屋等	3	0.183	0.396	0.070
タンス内	3	0.769	1.060	0.443

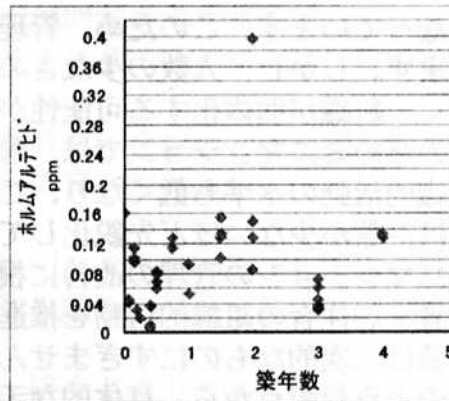


図-5 築年数とホルムアルデヒド濃度

広報を6月に行ったことから相談も夏期に集中した。相談数20件に対して14件で厚生省の指針値(0.08ppm)を超え、居室内の全測定数の65%で指針値を超えていた。またタンス内では高濃度のホルムアルデヒドが検出された。目や喉に刺激を感じている相談の場合指針値を超えるものが多く、指針値より低くても健康被害を受けている場合があった。ホルムアルデヒド濃度は室内温度とかなり高い相関がみられ、22℃を超えると指針値を超える傾向があった。指針値を超えた場合のアドバイスとしては換気を心がけるよう注意したが、現実的な対策として新築後数年間はクーラーを極力使用しないで窓開けするようにし、閉め切る場合は1時間に1回程度窓を開け、換気能力の高い台所の換気扇を同時に回すよう提案した。また特に高濃度となったところは改修工事を勧めた。

【今後の展開】 住環境に関する相談を保健所で行っていることを市民に周知することと建築部局との情報交換を頻繁にできるような体制を作ることにある。本年度は公的施設のホルムアルデヒド調査を建築部局との連携を図りながら行う予定となっている。

★住まいと健康フォーラムミニシンポ報告

平成11年4月27日、国立公衆衛生院において、長谷工コミュニティの笠原 秀樹氏を講師にお願いして「小規模分譲マンションの維持管理実態」というテーマで、ミニシンポジウムを開催しました。

以下簡単に報告します。

「築年の古いミニマンションを対象に、1988年8月に実態調査を実施しました。また今回、1998年8月に同一マンションを追跡調査しましたので、結果を概観します。

ミニマンションの定義は決まっていますが、ここでは戸数20戸以下のマンションをミニマンションと定義します。

調査の主な結果をまとめると、以下のとおりです。

- ①共用室は少戸数では設置率が低く、10戸以下ではほとんど設置されません。
- ②組織としては少戸数で弱体化し、15戸以下では地主、あるいは居住者の有志が管理を行う比重が増加しています。
- ③管理人は設置率が低く、15戸以下では専業管理人は姿を消します。
- ④業務委託では、21戸以上では、管理会社への全面または一部委託物件がほとんどであるのに対して、10戸以下では管理会社への依頼はなくなり、専門業者への発注もしくは全面自主管理となっています。
- ⑤予算案は、20戸以下で未作成物件が多く、10戸以下では大部分が未作成です。
- ⑥長期修繕計画の策定は、20戸以下で未策定物件が多く、管理の組織のない状態では、全て未策定でした。
- ⑦全体として、漏水、騒音、共用部分の荷物放置などの問題点が指摘されていました。また、10年経過したことにより居住者の高齢化が進行する一方、定住意識や協力意識の高まりも指摘されています。

築年の古いミニマンションは、規模の利益がないため、管理委託等を行う経済力を欠くものが多くなっています。このため、管理の成否は区分所有者・居住者の活動に依存する部分が大きくなります。しかし、人数の少なさのために管理に関心を示す人材の出現は偶発的要素に左右されやすく、組織が弱体化する可能性が高いといえます。

このためミニマンションでは、管理会社や専門業者への発注だけでなく、区分所有者・居住者の組織的活動の水準も低くなり、これによって管理に混乱が生じる傾向にあるといえます。この傾向は戸数が少ないほど先鋭化しています。

ミニマンションの管理の改善に根本的に寄与するものは、管理会社や専門業者への発注や区分所有者・居住者の組織的活動を推進できるような、環境づくりであり、個別的な資金支援や単なる啓蒙は二次的なものにすぎません。

このような観点から、具体的な手段を講ずれば、まだ改善の余地はあるように思われます。」

また、多くの現場写真を用いて、ミニマンションの現状の報告をいただきました。

笠原講師が当日お使いの資料は、若干の残部がありますので、希望の方は以下の所にお問い合わせください。

①106-0032 東京都港区六本木5-16-45

港区みなと保健所 生活衛生相談係 五味 武人

☎03-3408-6146

FAX03-5585-4449

事務局

①108-8638 東京都港区白金台4-6-1

国立公衆衛生院 建築衛生学部 住宅衛生室 松本恭治 鈴木晃

電話 03-3441-7111 内線277 FAX 03-3446-4723

事務局不在のことが多いので、ご連絡はなるべくFAXでお願いします。