

## **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55号  
〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6 国立保健医療科学院 建築衛生部 '07.9.5.  
TEL 048-458-6248 (鈴木) 048-458-6249 (阪東) FAX 048-458-6253

### **2007年愛媛フォーラム**

#### **(公衆衛生学会自由集会)開催のお知らせ**

**日時** 2007年10月25日(木)  
午後5時30分～7時30分

**場所** 愛媛県県民文化会館  
別館「会議室12」

テーマは未定です。学会に参加する方は、ぜひおいでください。

### **2007年『住まいと健康フォーラム』**

#### **総会及び全国フォーラム報告**

2007年6月8日(金)に、住まいと健康フォーラムの総会及び全国フォーラムが国立保健医療科学院 5階講堂で開催されました。当日は約80名の、環境衛生監視員・医師・研究者らが集まり、議論を行いました。以下簡単に報告します。

##### **★総会**

2006年度の事業報告及び会計報告、2007年度の事業計画及び予算の提案がなされ、拍手で承認されました。詳細は同封の総会資料をご覧ください。

##### **★全国フォーラム**

国立保健医療科学院 建築衛生部 阪東 美智子さんの司会で、全国フォーラムを開会しました。まず、事務局である国立保健医療科学院 建築衛生部 鈴木 晃さんより「住まいと健康フォーラム」の紹介、昨年の公衆衛生学会で久しぶりに「住まいと健康」が公式のイベントで取り上げられたこと、科学院でのインターネットを利用した遠隔研修の紹介とともに、今回のフォーラムのねらいを話していただきました。

##### **☆講演**

国立保健医療科学院 建築衛生部 柳 宇 さんより、「シックハウス その到達点と今後の対策」の題で講演をいただきました。

「私からは、シックハウスの問題がいつ起こったか、なぜ起きているか、学会や行政はどう対応してきたか、どこまで分かったのか、そしてシックハウス問題は終わったのか、終わっていないとすれば今後どうするのかといったこととお話します。

シックハウス問題がクローズアップされたのは、1996年の5月に当時新進党の平田議員が国会で質問趣意書を提出したことで、すぐ同年7月に、厚生省、建設省、通産省、林野庁が母体となった健康住宅研究会が組織されました。

なぜシックハウス問題が起こっているかということですが、当時の厚生労働省の小

林さんによれば、人の疾患は環境要因と遺伝要因の組合せによって発症する。シックハウス症候群については以下の要因が複雑に関係している。一つ目は建材からの化学物質の放散。二つ目は家具や生活用品など建材以外の発生源がある。三つ目は真菌やダニなどのアレルギーも因子になる。四つ目は住まい方の影響が大きい。五つ目は化学物質に対する感受性の個人差が大きい、としています。社会的なストレスも一つの要因と考えられます。

建築環境工学の面から室内を一つの箱と考えると、ある物質の給気による侵入量と室内発生量と排気による排出量は等しくなりますから、室内濃度は室内発生量と排気量に左右されることとなります。汚染量が高くなり、換気量が少なくなれば問題が起こることです。

シックハウス症候群は現在厚生労働省に正式な病名として認定されていますが、医学的に確立した単一の疾患ではなく、環境要素に関わる居住者に由来する様々な健康障害の総称とされています。よく化学物質過敏症と混同されますが、こちらは化学物質の微量暴露により生じた過敏反応に起因する中枢神経・自律神経を中心とした神経機能障害、免疫系、内分泌系などの機能障害も認められる複雑な症候群です。シックハウス症候群は化学物質、また微生物やダニアレルゲンも含んだ居住環境に起因するものであり、化学物質過敏症はどこであっても化学物質の被曝を受ければ反応してしまうものです。

次に学会と行政がどう対応してきたかということですが、健康住宅研究会の組織後翌年に厚生労働省がホルムアルデヒドの指針値を発表しました。その後全部で13物質の指針値を発表しています。

また、健康住宅研究会では「設計施工ガイドライン」及び「ユーザーズマニュアル」を取りまとめました。その後厚生労働省は「居住環境内における揮発性有機化合物の全国調査」を実施しています。予算面から見ると平成14年度にシックハウス対策に厚生労働省は約6億円の予算措置をしています。

国土交通省の調査発表によると、シックハウス対策を盛り込んだ2003年7月の建築基準法改正の後、新築住宅の室内空気中から国の指針値を超える濃度の化学物質はほとんど検出されなくなったとしています。ホルムアルデヒドの濃度超過があった住宅は1.3%、トルエンは0.7%であり、建築基準法改正で全ての住宅に24時間換気システムが義務づけられた効果が大きいと分析しています。今後、改善傾向が続けば、将来の規制物質の追加は見送られることになっています。

学会では建築学会が室内化学物質空気汚染調査研究委員会をつくり、「シックハウス対策のバイブル」等の出版物を発行しています。行政は「シックハウス相談回答マニュアル」等の発行をしています。

ではシックハウス問題は終わったのかということですが、学会では前述の委員会は生物汚染を入れた室内空気汚染の委員会に再編されています。化学物質だけでなくカビ・ダニ等の問題も含んだ住宅問題に踏み込んでいます。厚生労働科学研究でもシックハウス症候群に真菌、ダニアレルゲンを含む研究になっています。その他シックハウス症候群の診断基準や疾患概念の研究に移っています。

今後どうするかということですが、室内の発生源対策、換気計画などが必要です。ホルムアルデヒドの規制はできましたが代替物質はどうかという点や、化学物質を抑制するなかでのカビの問題など総合的に考える必要があります」

## ☆講演

続いて青山内科小児科医院 青山 美子さんより、「農薬や住まいから発生する化学物質による、健康被害の実態報告と提言」の題で講演をいただきました。

最初に患者さんの症状を中心としたDVDを見せていただきました。有機リンの暴露を受けた方の苦しむ姿と、平常時の姿の大きな違いがはっきりと撮られた、驚く内容のものでした。DVDに続いてスライドを使って講演をいただきました。

「外の空気が果たして安全なのかということを考えなければなりません。隣が農薬工場であれば、外の空気が危険だということになります。患者さんを診ていると、どこに住むかということで人生が決定されると感じています。皆さんの中で田園地帯に住みたいと考えている方もいるかと思いますが、緑の中で空気がいいというイメージは捨ててください。幸い、群馬県は患者さんなどの声を知事が聞いてくれて、昨年からは農薬の空中散布を中止しました。

ある患者さんは肺炎で病院に入院させたところ、4日目に院内消毒が行われました。蚊とハエと南京虫を対象として、有機リン系の殺虫剤を散布しました。虫なんかいないのにです。患者が被害にあってしまいました。もう病院に任せておけないので、退院させてうちで診ることにしました。病院で体調を崩してしまうこともあるのです。

シロアリ消毒では新築住宅で消毒を実施して2ヶ月ほどで重症の喘息発作を起こして亡くなった例がありました。自分の患者でもあったので納得できずに、家の空気を測らせてもらったところ、有機リンの濃度が2階の寝室でも、非常に高く検出されました。シロアリ消毒というのはこんなに恐ろしいものだというのを、再認識する機会になりました。もともと住宅融資の対象になるために、防蟻処理が必要とされている関係から、ほとんどの住宅にクロルピリホス等が散布されていたわけです。

しかし最近殺虫剤をまいていない住宅からも、相談がたくさん来るようになってきました。家の図面を持ってきてもらおうと、ほとんどが塩ビクロスと畳の裏に殺虫剤のフェンチオンを含んだシートを張った防虫たたみで囲まれた家になっています。今日もUR都市機構（旧名：住宅公団）に聞いたところ2枚入れていて心配ないといわれました。こういう家では小さい子どもに必ず悪影響が出ます。また塩ビシートにはリン系難燃剤が入っています。学校で使用する床ワックスにもリン系難燃剤が入っていて、子供たちに塗らせています。入っていないワックスもあるので、そちらを使えば解決する問題です。

ガスは粒子よりも肺から吸収されやすいです。人間はどこから化学物質を最も取込むかといえば、食べ物や飲み物からのような印象がありますが、空気から83%も取り込みます。

農薬の空中散布の後の状況を調べると、2週間たっても空気中の濃度が半分以下になりません。そのような場所に家を建てるのがどれだけ危険かということです。外の空気が危険なのですから、換気することが必ずしもいいこととは言えません。あるデータでは、山の中腹にまいた農薬の影響が、頂上の駐車場で最も高い濃度を示した例もあります。撒いた場所だけでなく拡散して周辺に影響を与えます。

有機リンの中毒になると字がかけなくなったり、絵がかけなくなったりします。小さい頃に暴露されることの影響は深刻です。

子どものうつ状態の増加、自殺の増加も化学物質が影響しています。単なる社会的な状況だけが原因ではないと思っています。生物学的な異常が起こっていることに気

づくべきです。

厚労省の指針値が定まっている化学物質は暴露されても直りは早いです。有機リンやクロロピリホスに暴露されると、なかなか直りません。

以前は通学途上の子供の横で、空中散布されることもありましたが。昨年群馬県は空中散布をやめました。そのため中毒症状で医院にくる患者は見事に激減しました。

国も「住宅地における農薬使用について」という通知を何回か出していますが、自治体に浸透していません。いまだに多くのところで、学校に有機リン系の殺虫剤を撒いています。

どうして日本はこれほど農薬が好きなのでしょう。OECD加盟国で単位面積当たりの使用量はトップです。農薬の空中散布はほとんどの国でやめています。日本はかえって増えています。高濃度の農薬を登下校の子どもの頭の上から降りかけている。こんなことは今すぐにやめなければいけません」

この後品川区保健所の國弘明子さんから品川区のシックハウスへの取り組みの報告、港区みなと保健所の中野敬一さんより建築物の殺虫消毒の実態調査について報告をいただきました。

この後質疑応答と、意見交換が行われました。

自治体から一般的なシックハウスの相談件数が減っている、化学物質からダニアレルゲン等に重点が移りつつあるという報告があり、それに対して青山先生から現在測定できる物質の測定結果だけで、化学物質問題を判断していいのかという問題提起がされました。

子供のアレルギーの激増はアレルゲンだけでなく、化学物質問題である。アレルゲンの問題は例えば床の材質を変えれば解決できるが、化学物質問題はそうは行かない。インドアエアのことばかりでなく、エリアエアの観点が必要である。また有機リンの問題が浮上する中で、他の物質（ネオニコチノイド系殺虫剤）に移行する動きがあるが、これも大変危険である等の意見をいただきました。

その他に、意見や質問がでましたが、時間の関係もあり、国立保健医療科学院 建築衛生部 鈴木 晃さんから、シックハウス問題を捉えなおすいい機会になったとの言葉でまとめとしました。

シックハウス問題はまだまだ奥が深く、保健所の取り組むべき課題として重いテーマであることを改めて認識する機会になりました。

## **事務局**

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

国立保健医療科学院 建築衛生部 健康住宅室 鈴木 晃 ・ 阪東美智子

TEL 048-458-6248(鈴木) FAX 048-458-6253

事務局不在のときが多いので、ご連絡はFAXをお願いします。

**「住まいと健康フォーラム」ホームページ**

<http://www.now.mfnet.ne.jp/~sumaitokenkou/>