

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63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 '10.9.30.
TEL 048-458-6248 (鈴木) 048-458-6249 (阪東) FAX 048-458-6253

2010年東京フォーラム

(公衆衛生学会自由集会)開催のお知らせ

日時 2010年10月28日(木)
午後6時30分～8時30分

場所 東京国際フォーラム G403
(東京都千代田区丸の内3-5-1 JR有楽町駅より徒歩1分)

今年は、「なぜ、人は住みたいと思う家に住んでいないのか」という課題を、住まいと健康の面から考えたいと思います。住まいはあてがわれるもの、あるいは前からこの形だったからとあきらめるもの、住まいに対して人は実に寛容です。しかし長い期間住む自分の家こそ、自分の住みたいように建てられるべきです。

今回は文京区文京保健所で環境衛生監視員をされている中臣昌広さんから、ご自宅をエコロジー住宅として建築した実践のお話をいただいて、「住まいと健康」の問題とエコロジーについて話し合いたいと思います。

中臣さんは「都会でできる、雨、太陽、緑を活かす小さな家」の著者であり、住まいと健康フォーラムの当初からの会員でもあります。楽しく実践的な話が聞けるものと思います。

公衆衛生学会参加者の方は、お誘いあってお越しく下さい。交通の便の良いところでもありますので、首都圏の方々の積極的なご参加をお待ちしております。

2010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

2010年6月18日(木)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で開催されました。当日は、環境衛生監視員・研究者らが約70名集まり議論を行いました。以下簡単に報告します。

★総会

2009年度の事業報告及び会計報告、2010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。

★全国フォーラム

国立保健医療科学院 建築衛生部 鍵 直樹さんの司会で、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

最近の国立保健医療科学院の研修の流れ、インターネットを使った遠隔研修の紹介、及び「住まいと健康フォーラム」の紹介、最近実施した全国フォーラムの概要、今回のフォーラムのねらいを話していただきました。

★基調講演

国立保健医療科学院 建築衛生部長 大澤 元毅さんより、『建築行政と「住まいと健康」』の題で講演をいただきました。

要旨は以下のとおりでした。

- ・最近の建築行政の視野は変化していて、ほんの2、30年前に守備範囲でなかったものが入ってきている。例としては建材や設備の問題、生活習慣・生活時間の变化から、大きい問題ではヒートアイランド、地球環境問題まで広がっている。
- ・社会の価値観やライフスタイルの変化も、建築行政の問題意識に入ってきている。
- ・住居を考える場合、時間軸の設定も重要である。長い期間使う住宅にあっては、流動化が進んでいる現在、時間軸を考える必要もある。
- ・住宅を考えると、一つの問題として住まうための情報が行き渡っていないことがあげられる。物を買うということを考えれば、消費者が十分な情報の中で選ぶことができることがあたり前であるが、住まいに関しては十分でない。
- ・しばらく前から言われているが、住宅は作るだけの時代はもう終わっている。すでに住宅の数が世帯数を上回っているので、量から質への転換が必要となっている。
- ・行政と国民との関係を考えてとき、国民の安全を守るために、行政が必要な介入や規制を行うわけであるが、国土交通省は建築産業、住宅業界と対立する状況では、国民へのサービスはできないと考えている。産業界も国民の一部であり、国民と行政と産業が調和していくことが重要である。
- ・建築、特に住宅は普通の商品と違い、全くの一品生産である。ニーズも環境も一つ一つちがう、個別性の高い商品である。
- ・今の住宅は先端技術が虫食い的に入っている。エアコンや家電のインテリジェント化が見られるが、どれほど役に立っているのか、長い目で見てどれほどのパフォーマンスが出ているかは疑問である。
- ・トレードオフの事例としては、例えばホルムアルデヒドの使用をやめると、これは防黴効果があるので、やめれば当然カビが生えやすくなる。また、耐震性の問題で木造住宅に金属の補強をすると、壁の中の断熱状況が変わって結露を起こしてしまう。このような問題が起こってくるので、モグラたたきだけでなく、バランスを考えた対策が必要である。
- ・建築の世界では、目標とする品質とそれが与える外界への影響のバランスを考えることが必要であり、環境効率として定量化することが求められてきている。
- ・住宅の変遷を見ていくと、当初は表面結露が問題だった。これに省エネの面から気密性、断熱性が求められてきた、これで表面結露はなくなったが内部結露が問題となった。これは建築の耐久性が落ちる点でも重要である。また、この後にシックハウス問題が起きた。そのときの問題を解決すると次の問題が起こってくる。
- ・住宅設備が複雑化して使うことがむずかしくなった。建築業界にもアドバイザーの資格がいくつかあるが、建ったあとの住まい方のサポートは建築業界だけでは難しく、保健衛生や福祉との連携が必要である。 (文責：事務局)

この後、自治体からの報告ということで、品川区保健所の國弘明子さんより、高齢者・しろあり・シックハウス問題を通して、福祉関係者、建築業者・工務店などの様々な分野の方との連携についての報告をいただきました。次に東京都多摩立川保健所の梨本恭子さんから、保健所全体でプロジェクトを組んで制作したアレルギーカレンダーの紹介と所内の連携体制についての報告をいただきました。次に、港区みなと保健所の五味武人さんから、住まいの環境調査、特に給気口をふさいだときの空気の侵入についての報告をいただきました。

その後グループに分かれて、グループワークを行いました。

最後に、国立保健医療科学院 鈴木さんから全体のまとめがあり、全国フォーラムを終了しました。

グループワークのまとめを建築物衛生コースの研修生が行ってくれましたので、各グループの議論の要旨を掲載します。

★グループ討議のまとめ

積極的に取り組んでいる自治体では、アレルギー児の親を対象にした講習時に環境衛生監視員が話をする時間を持っている事例があった。我々は、環境衛生監視員として受け身でいるだけでなく、積極的に住民に対してアプローチできる場を広げていくことが重要ではないか。また、そのためには、他職種—特に保健師—と日頃から連携して顔をつないでおくこと、いろいろな場に顔を出すことが重要なのではないかと考えた。

シックハウスで要望があればホルムアルデヒドの簡易測定や民間の検査機関を紹介したりしている。またマタニティスクールや乳幼児がいる母親、喘息をもっている子どもに対する講習会を行っているところもある。ねずみ衛生害虫に関する対応は、相談や同定のみで、駆除は民間業者でしてもらおうというのがほとんどである。

これからの行政のあり方について、どこの自治体も、予算もなく人もいないが仕事はあるという状況である。職員が減少している中で効率的にやっていくには、事例の共有をしたり関係部局との連携を密にして、市民に対する啓発活動も積極的に行うべきである。人がいなければ、人材コーディネーターなど検討してみてもどうかとの意見もあった。掃除をやってもらうには、掃除をしなければいけないという環境づくりを行政が主導で行う必要がある。

住まいと健康と業務の関わりについて、各保健所の取り組みを発表した。

文京区文京保健所の取り組みはアレルギー検診事業を毎月行っているが、この中で0～3歳児を医師が検診し、保健師や栄養士がアレルギー相談を受け、ダニの相談については環境衛生監視員が現場測定を行っている。

北区保健所はシックハウスのマニュアルをつくっている。区有施設などは、子供や高齢者が利用するので、業者に委託して管理している。

岡山市保健所では、アレルギー親子教室を行っている。秋に3回、20～30組の親子の参加がある。保健師がアレルギーについて話し、最後に質疑応答をしている。

名古屋市中区中保健所のシックハウスの相談では環境衛生監視員3人で現場に立ち入りし、ダニの検査は専門の機関に依頼している。ダニの検査結果は、専門機関から

本人に連絡する。名古屋市は環境衛生監視員の現場経験の豊富な先輩がホームページの作成をしている。

東京都多摩府中保健所の取り組みでは、環境班のみで社会福祉施設に行き、浴槽水の検査を実施している。住民へのアプローチは市がすることになっている。乳幼児健診も市がやっている。

千葉県保健所ではアレルギーの親子教室をしている。1回20組。大学の先生に講義をしてもらう。環境衛生ではダニの採取用の袋を配布し、後で送り返してもらい、保健所でマイティチェッカーで検査し結果を郵送している。

板橋区保健所の取り組みでは、シックハウスやダニの相談を受けることはあるが、相談が一人歩きしないよう疫学的な根拠が必要。個人差が大きい。症状だけで結びつけるのは良くない。あくまでシックハウスやダニは一つの原因に過ぎない。本人に見えないように原因物質を隠して、オン・オフテストをすることもある。

まとめとしては、他の職種との連携が大きな力になる。特に建築関係の職種。シックハウスや換気の問題などは、住んでみてからそれに気づくことがある。建築業者や施工者などは、建てたら終わりという感じなので、建てた後の状況を把握し、フィードバックできるのは環境衛生監視員のみ。事前指導や住民へのアプローチがこれからの環境衛生監視員の課題である。また、シックハウスやダニの相談に関しても、症状を聞いて思い込むのではなく、一つの原因としてとらえ疫学的な根拠を考えていく必要がある。

本日のフォーラムにあるような連携事例としては、対人事業で保健師が担当する〇〇教室等で本課から講師として派遣し、室内のカビ等の話をしている例があった。次に広報等の媒体で業務のアピールをする取り組みについては、保健所ニュース（年数回）でのシックハウスの相談、虫の相談、貯水槽の話等を紹介している例があった。

まとめとして（1）広報媒体を通じて我々の仕事を市民に知ってもらうことが必要である。（2）市民のニーズに応えるには保健師等他の課との連携も重要である。

住まいに関する市民相談については、環境衛生監視員が単独で対応することが困難である場合も多く、関係する保健師や福祉関係の部署と連携し、総合的に対応することが重要である。一方、相談を受けてから対応するということには限界があり、関係する他部局と連携しながら、健康被害を未然に防止できるような啓発活動が必要であると考えられる。以上まとめると、住まいに関する相談については、関係部局と連携して対応することが望ましく、また同時に健康被害を防止できるような啓発活動を行っていくことが重要であるという結論に至った。

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。