

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71号

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6 国立保健医療科学院 '15.3.5.

Tel 048-458-6249 (阪東 美智子)

FAX 048-458-6253

2014年『住まいと健康フォーラム』総会

全国フォーラム報告

2014年6月13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で開催されました。当日は、環境衛生監視員・研究者らが約50名集まり議論を行いました。以下簡単に報告します。

★総会

2013年度の事業報告及び会計報告、2014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

まず、開催場所である国立保健医療科学院 主任研究官 小林 健一さんよりご挨拶をいただいた後、事務局である国立保健医療科学院 阪東 美智子さんより、今回のフォーラムのねらいと、環境衛生監視員が居住衛生に取り組む意義について話していただきました。

「今回の全国フォーラムでは、「建築物衛生から居住衛生への発展—建築物衛生に関わる環境衛生監視員が、居住衛生に取り組むためには—」をテーマとしました。環境衛生監視員(以下：環監)は「建築物の衛生的環境の確保に関する法律(以下：建築物衛生法)」を担当し建築物衛生の知識を有しています。今回のフォーラムには、建築物衛生の研修受講者に参加してもらっています。

住宅における環境衛生に関しては、地域保健法で保健所の業務とされているにもかかわらず、建築物衛生法に規定する特定建築物となる用途に規定されていません。先進諸国では多く住居法が定められていますが、日本には住居法とされる法律がありません。このため、環境衛生監視員が直接居住衛生に関わっている例は限られているのが現状です。

欧米で大きな問題となった、いわゆるシックビルディングシンドローム(以下SBS)は、省エネで換気不足になったビルで頭痛などの健康被害が出たものでした。日本では建築物衛生法により、SBSは起きなかったものの、シックハウスが問題になったのはご存知の通りです。建築基準法の改正が行われたりしましたが、依然日本では住居を対象とした法律整備は行われていません。

環監は、建築物衛生法の知識や技術を使って、居住環境へアプローチができる職種です。本日は環境衛生監視員が居住衛生に対して取り組む意味をあらためて確認するために、建築基準法に根拠のある、建築物の建築確認申請時の事前図面指導を、住居に拡大して展開している事例を報告してもらい、建築物衛生に関わる環監が、居住衛生に取り組むために必要なことを考えるとともに、実際の図面を見ることで、どのようなことが住居にとって重要なポイントなのかを学んでいきます」

次に港区みなと保健所の五味 武人さんから、東京都港区で実施している建築物の建築確認申請時の事前図面審査について話していただきました。

「建築物が建つ前に、建築物衛生の視点から、適正で管理しやすい建物となるよう、保健所が審査することはとても重要です。建築物衛生法に該当する場合は、建築基準法第 93 条の規定により、建築確認機関から保健所長に通知が来て、保健所長はそれに対し意見を述べることができるとされていることから、建築確認申請時の事前指導を実施しています。

港区ではこの制度を拡大して、建築物衛生法に該当していない建物についても、区の要綱により審査を実施しています。東京 23 区では 11 区が事前審査を実施しています。港区における平成 24 年度の審査件数では、住居の用途が全体の 7 割以上を占めていました。

どのようなことを指導するかというと、貯水槽の構造が点検等しやすい構造であるか、給気口と排気口や給湯器が近接していないか、給気口はメンテナンスしやすいものであるかなどの点を、空調・換気の設備図面、給排水設備図面を見ながら、設計者に確認し助言します。

居住者や管理者の声が、設計者に伝えられるシステムが機能していないため、保健所が実際の建築物の不適正な部分を設計者に伝えることで、今後の設計に活かしてもらうことを目的に指導しています」

この後、実際の事例が図面で 5 事例紹介され、その問題点を見つけるためにグループワークを行いました。

事例 1 は、マンションの給排気の典型例です。このマンションでは給排気はバルコニー側の壁面で行われる設計になっています。外壁面でないため、ベントキャップの手入れはできます。給気口と排気口が十分離れているところが多いですが、中には、給気口と排気口が近接しショートサーキットの恐れがある住戸があることがわかります。この図面のマンションでは、バルコニーが比較的広いので排気が拡散しやすくなっていますが、最近のマンションはもっと狭いバルコニーのものが多いです。また、室外機と給気口の位置関係が近く、給気口が閉められやすいのではないかと、という懸念があります。

事例 2 は、ショートサーキットを防ぐ工夫がある建物の例です。排気口をバルコニーの軒の先まで伸ばして開放していることが読み取れます。こうすると、排気が拡散しやすくなります。給気口はバルコニー内の天井に設置されています。問題点としては、排気口のベントキャップの手入れをどうするのか、ということです。この事例の場合は、バルコニーからのアプローチが可能になっています。

事例 3 は、給気口と排気口のほとんどを外壁に設置している例です。ショートサーキット対策としては良い面もありますが、この場合は部屋の天井を高くするため部屋の中にダクトをとおしたくないという目的で設計されています。問題点としては、バルコニーからのアプローチも難しいためベントキャップの手入れができないことが挙げられます。特に給気口側が汚れた場合の手入れをどうするかは課題です。また外壁が汚れた時の対応が必要です。

事例 4 は、換気図面と衛生図面を掲載していますが、この 2 つを見比べることで問題点が浮かんでいきます。換気図面で見ると室内の給気口の位置と、衛生図面で見ると給湯器の位置が、平面図で一致しています。このため、給湯器の排ガスが室内に流入する恐れがあります。

事例 5 は、共同住宅ではなくホテルの事例ですが、共同住宅のロビーでも類似の事例は存在します。この事例では、地下ピットの水槽への出入りに注目してください。マンホールがロビーの真ん中に設けられており、昇降への配慮が全く見られません。また、このような位置では、マンホール

周辺に手を掛ける場所（手すり）の設置ができません。地下ピット間の連通がないために、タンクとポンプの1回の点検で3回昇降する必要があります。また、床の仕上げ材を貼るために、その分、マンホールの荷重が増加します。つまりこの例では、受水槽の点検に支障があり、マンホールの開閉や昇降のためのタラップの欠如など、点検の安全性が確保されないことがわかります。

グループワークでは、どのグループも、給排気の状態を図面から読み取り、ショートサーキットの恐れや室外機と給気口の位置関係の問題などを読み取ることができました。一方、ベントキャップの手入れなど、メンテナンスの問題まで指摘できたグループは少数でした。

事後のアンケートでは、「図面をチェックする際のポイントが学べてよかった。」「グループワークによってベテランの職員から親切なアドバイスをいただけるのは貴重な時間だった。」「空調図面だけでは全体が掴めないが複数枚の図面を重ねて初めて理解できた。このことは驚きでした。」「建築物の特性に応じて様々な問題が生じることがわかった。今後図面指導の際に役立てたいと思います。」「特定建築物だけでなく、一般の集合住宅でも衛生管理を指導することの意義について学ぶことができた。」などの感想が寄せられました。

公衆衛生学会自由集会

「栃木フォーラム」報告

2014年11月5日（水）に、宇都宮共和大学 宇都宮キャンパスにて、住まいと健康栃木フォーラム（公衆衛生学会自由集会）を開催しました。テーマは、「見取り図を活用した在宅ニーズの把握」でした。世話人として、帝京平成大学の工藤恵子さんにお世話になりました。また、当日は、住まいと健康フォーラムの前事務局で現在は日本大学の鈴木晃さんもお参加いただき、報告をいただきました。

まず事務局である国立保健医療科学院の阪東美智子さんより、開会のあいさつと今回のテーマ設定の背景について説明がありました。その後、参加者の自己紹介を行った後、工藤恵子さんと鈴木晃さんから報告をいただき、その後テーマについて議論を行いました。概要を報告します。

鈴木晃さん報告

「国立保健医療科学院の前身である国立公衆衛生院の時代から、保健師の研修課程の中で合同臨地訓練という実習をやり、その中で実際に住宅にお邪魔して、在宅の調査で見取り図を描いて、情報共有と住宅の課題を考えることをしていました。

国立保健医療科学院退職後、住生活技術研究会を立ち上げ、工藤恵子さんに科学研究費の申請をしていただいて、見取り図の有効性を研究していく体制を作っています」

工藤恵子さん報告

「見取り図をもとに、住宅と住む人の様子を理解するという事は、意味のあることですが、実際に見取り図を描くことは結構な手間暇がかかるので、どこまでメリットがあるのか、ということが問題になります。見取り図を描くことが、居住者のリアルニーズの把握につながることの検証が必要です。

先日、八丈島で鈴木先生と調査を行ってきました。バリアフリーとして建てられた家が、あまり

効果的でなく、本当に高齢者向けの家なのかを検証したいという例がありました。トイレに車いすが入れず、入っていると玄関から見えてしまうなどの問題点がありました」

この他、いくつかの見取り図の事例を紹介いただき、その後参加者からの意見等を伺いました。

- ・建築技術者の一般常識としてのバリアフリーは、入口がスロープであること、手すりが場所はともかくついていること、室内に段差がないことに限られる傾向があります。ですから実際には、あまり役に立たないことも多くあります。
- ・難病の患者さんの訪問に際して、見取り図を描こうということを現場でしたことがありました。この時は描くことができる人と、とても難しいという人に分かれていましたが、実際に描くことで、その人がいた部屋だけでなく、他の部屋との位置関係なども確認することになり、全体把握ができたという点で有効でした。しかしその後、業務として定着することは難しかったのも事実でした。
- ・見取り図を描くことで、患者さんの動線が明らかになり、トイレへの動線が一部屋を片付けることで短くできることがわかったりする、そういう効果もあると思います。
- ・児童相談所にいたときに、虐待の調査ケースで、子どもが落ちたとしたら、本当にそこから落ちるのかを、見取り図を用いて多くの人が情報共有して検証したことがありました。虐待のケースは訪問すると、過密で通風の悪いような独特の空気を感じます。
- ・生活環境を知るためには役に立つと思います。問題のある家屋だと、例えば汚くなって近づきたくない場所があれば、その場所は放置され、どんどん汚れていくことになります。
- ・見取り図を描くには一定の時間がかかります。描くことに慣れると、描くのは速くなってきます。
- ・訪問看護にも役立つと思われますが、時間的制約の多い訪問看護師に描いてもらうことはなかなか難しい面もあると思います。
- ・住まい全体を見るということは、プライバシーの保護の面からも難しい所があります。
- ・住宅改善の現場では、一直線に家の奥に行って「ここに手すりをつけましょう」みたいなことが結構多くあります。まず住宅全体と患者の状態から、本当に手すりが必要なのかから議論を始めなければならないはずなのに、手すりの場所だけに話が集中してしまう。だからその話の前段として、家の見取り図がやりとりのきっかけづくりになればいいとも思います。
- ・母子事業との連携の中で環境衛生監視が住宅に行くが、ダニの調査というだけでなく、住宅全体を見て換気性能や湿度状況を把握するために、見取り図は有効であると思います。

過去の全国フォーラムで行いましたグループワークの結果等も、住まいと健康フォーラムのホームページに掲載しています。

ホームページのアドレスは[http://hwm3.wh.qit.ne.jp/go - sumai](http://hwm3.wh.qit.ne.jp/go-sumai)です。

事務局

〒351-0197

埼玉県和光市南2-3-6 国立保健医療科学院

阪東美智子

TEL 048-458-6249 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。