

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

日本医事新報 (2015.10) 4772:49.

差分解説 [衛生・公衆衛生学] 「シックハウス症候群と化学物質過敏症」

西條 泰明

■ 衛生・公衆衛生学

シックハウス症候群と化学物質過敏症

日本では1990年代から、主に新築住宅の問題としてシックハウス症候群が社会問題となった。シックハウス症候群は、それまで欧米でオフィスビルディングの室内環境の問題として定義されてきた sick-building syndrome が主に新築住宅で生じたものと考えられ、定義のように悪化した室内環境により、一定の割合の人々が自覚症状の出現など健康問題をきたすといった、あくまで問題となるような環境による病態と考えられる。

一方、日本ではシックハウス症候群発症後、通常は問題にならないと考えられる極低濃度の化学物質濃度でも、症状が出現するようになる化学物質過敏症が注目されてきた。化学物質過敏症はWHOでは特発性環境不耐症とも呼ばれ、現在でもメカニズム不明の病態とされており、原因となる化学物質を避ける以外に有効な方法がないと言ってよい状況である。そのため、一定割合の人に自覚症状が発生する悪化した環境が原因で、環境自体の改善が必要と考えられるシックハウス症候群とはわけて対策を取るべきと考えられる。

室内化学物質対策については、厚生労働省が室内濃度指針値を定め、2002年の建築基準法改正による機械換気設備の義務化、建材のホルムアルデヒド対策などが進められてきている。室内化学物質濃度測定については、自治体などに相談窓口が存在するならば検知管などの簡易な方法で測定してもらえる場合があるが、精度の高い測定法は、保健所や測定会社により有料とならざるをえないのが現状である。

そのほか、シックハウス症候群の原因としては、湿度環境の悪化や生物学的要因があるが、これも換気の効果があり、清掃の励行なども必要となる。

【解説】

西條泰明 旭川医科大学健康科学講座地域保健疫学教授