

特集：いわゆるシックハウス問題に関する公衆衛生学的対応

シックハウスに関する相談事例の紹介と支援センターの相談体制

吉田 茂雄

Introduction to examples of consultation and its system related to “Sick Houses” at the Support Center

Shigeo YOSHIDA

はじめに

住宅紛争処理支援センターは、「住宅の品質，確保の促進などに関する法律」に基づき，指定住宅紛争処理機関のおこなう紛争処理業務の支援，その他住宅購入者などの利益の保護及び住宅に係わる紛争の迅速かつ適正な解決を測るため，当時の建設大臣の指定を受け，2000年4月に発足した。

以下には，その紛争処理支援センターに寄せられた相談事例の紹介とセンターの相談体制について解説をおこなう。

室内環境問題に関する相談件数の推移

いわゆるシックハウス問題に関する相談は，この間急増していると言われている（表1）。

実際2000年度における本支援センターに入ってきた相談数は，「430件」に達した。この数は，前年度住宅部品PLセンターが受けた相談数「203件」の2倍を優に超えている。また，国民生活センターの相談数をみても，2000年度は統計途中で「248件」，前年度は「188件」で，これまた増加の傾向を示している。その他保健所の関係者に聞いても，最近測定依頼も含めて相談が増えており対応に苦慮している様子が伺える。

こうしたことから，全体的に見ても，シックハウスに関する相談数は増加傾向を示していることが推測できる。

このことは，官民総体で，シックハウス問題に取り組み始めたことが，報道等を通して，一般消費者にも周知され始めたこととも関係していよう。

なお，従前の住宅部品PLセンターへの相談や，支援センターへの相談でも，全てが被害を申し出ているわけではなく，おそらく半分程度が，事前に知識・情報を入手・確認，アクセスするための相談と推測できる。これらは，シックハウス発症を事前に予防・防止するための相談と位置づけるこ

とができる。

シックハウス相談の体制について

本支援センターでは，増加しつつあるシックハウス相談に対して，他の住宅一般の相談対応と異なり，担当相談員制を敷き，対応の質的向上とレベル合わせを容易に行える体制を敷いている（図1）。

担当相談員は行政レベルや民間レベルから発せられる様々な情報を収集，整理し，寄せられた相談内容に応え得る情報武装を図っている。また，より専門的な知識が必要とされる場合は，シックハウスに関して先進的な知識を有する専門家（7名）を専門相談員として活用させていただいている。さらに，個別に面談を希望される場合に備えて，「専門家相談」も行っている。

また，本支援センターは相談のみを行うことになっており，あっせんや調停はできない。あっせんや調停を希望される場合は，契約が請負ならば「建設工事紛争審査会」，売買ならば「都道府県等地方行政庁・不動産業関係部署－不動産適正取引推進機構」を紹介してきたが，最近は弁護士会で仲裁センター等を設置するケースが出てきており，こちらを紹介することも多い。

「健康被害相談チェックシート」の活用

本支援センターでは，シックハウス相談に対して簡単なチェックシートを作成して対応している。相談員によってまちまちなヒアリングによるチェックだけでは，対応レベルの質的向上もレベル合わせも図れない。そこで，相談者には面倒かもしれないが，かなり細かく事情・経緯を聞くことにしている。

シックハウス問題は，住宅部品の被害への対応と異なり，評価や判断が非常に難しい。様々な事情・経緯を総合的に考慮して方向性を出すしかない。しかも，建築的な評価・判断だけでは収まりきれず，法律的な判断や医学的な判断も不可欠であり，住宅関係の相談機関だけで対応しきれない性格をもっている。

さらに難しいのは，裁判例が極端に少ないことである。現

(財)住宅・リフォーム紛争処理支援センター
住宅紛争処理支援センター

表1. 室内環境問題に関する相談件数の推移

住宅部品PLセンターの相談件数（94～99年度）

	相談総件数	室内環境問題の相談件数						
				身体被害	住宅部品のクレーム	住宅に関するクレーム	知見相談	
94年度	280	4	1%	3	1	0	0	
95年度	619	19	3%	5	0	5	9	
96年度	452	68	15%	33	0	3	32	
97年度	309	90	29%	60	1	1	28	
98年度	506	170	34%	91	3	4	72	
				身体被害			知見相談	その他
99年度	585	203	35%	107			87	9

住宅紛争処理支援センターの相談件数（2000年度）

	相談総件数	室内環境問題の相談件数					
2000年度	4499	430	9.5%				

①94、95年度は数件に過ぎなかった相談数が、96年度に急増し68件になった。

②97年度も増加傾向を示したが、98年度に再度急増し、170件となった。

③99年度は200件を超え、203件に達した。

（注①）96年7月に「健康住宅研究会」が設置され、98年3月に最終報告書を作成。合わせて、「設計・施工ガイドライン」「ユーザーズマニュアル」を作成、頒布した。

（注②）97年6月にホルムアルデヒドの指針値が発表された。

（注③）99年3月に住宅生産団体連合会がホルムアルデヒド対策を指針として発表した。

④2000年度は、支援センターが設置され住宅全般の相談を扱うことになったが、相談数は430件に達した。

⑤この相談数は前年度の倍増である。支援センターが住宅全般の相談機関としてだけでなく、室内環境問題についても知見を有する機関として認知された結果ではないか。

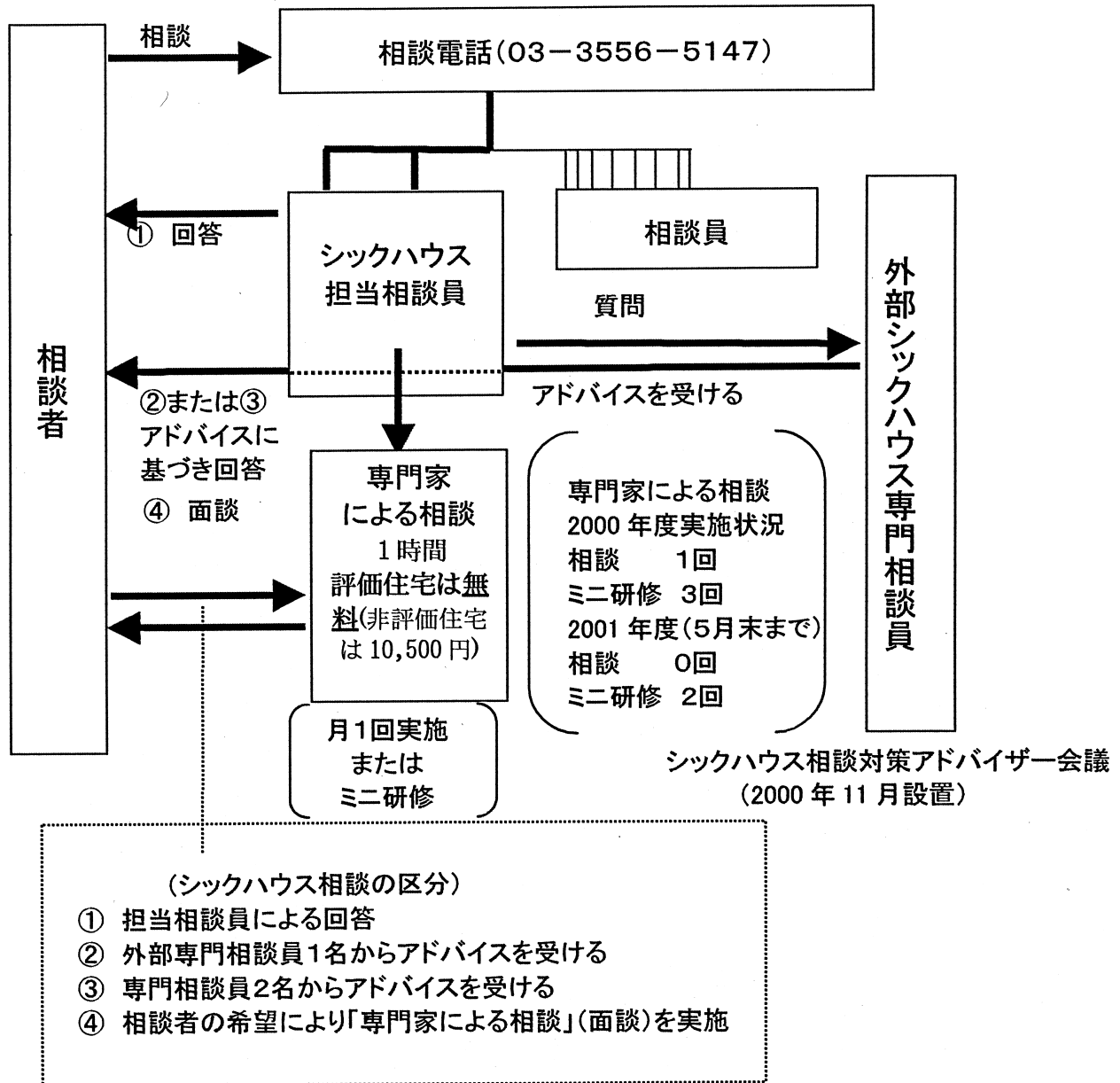
（注④）2000年7月に「室内空気対策研究会」が設置され、約5,000戸の実態調査が実施された。

（その他）・自民党内にシックハウス議員連盟ができたことと、前記研究会が設置されたこと。

・厚生労働省が個別化学物質の指針値を次々に発表したこと。

・政官民が協力・連携して対策が立てられている状況がわかる。

◇国民生活センターの相談数：89－93年度＝50件，94＝50件，95＝38件，96＝136件，97＝185件，98＝212件，99＝188件，00＝248件（途中）。96年度から急増傾向を示している。



ホームページアドレス <http://www.chord.or.jp>

図1. シックハウス相談の相談体制について

◇住宅紛争処理支援センターの設置及び相談業務

「住宅の品質確保の促進等に関する法律」(2000年4月施行)に基づき、「指定住宅紛争処理機関」(弁護士会が母体/全国で51機関)が行う紛争処理業務(「住宅性能表示制度」に基づく評価住宅が対象)を支援等するため、建設大臣の指定を受け2000年4月に発足した。相談業務は2000年4月14日より開始し、○「住宅性能表示制度」(注)に基づく評価住宅の相談、○住宅全般の様々な相談を受け付けている。なお、2000年度の相談総件数は、4,499件。

(注) 2000年10月に運用開始した任意の制度。住宅の性能を表示するための共通ルールを定め、「指定住宅性能評価機関」が設計評価と建設評価を行う。法律に基づくマークが表示される。建設評価を得た住宅は「指定住宅紛争処理機関」に紛争処理を1万円で申請が可能。

在1件と言われている。訴訟中の事案は10件程度であると予想されているが、裁判例の少なさが相談機関・相談員にとって、相当の足かせになっていることも事実である。

住宅の欠陥問題では、多くの裁判例があり、それらの判決の要旨を確認しつつ、事例に合わせて解決のポイントを整理し、提供することも可能である。

しかし、その点シックハウス問題は前記した通りの状況であるので、本支援センターでは、相談時点における官民のシックハウスに関する取り組み具合、情報の浸透度等を考慮して考え方を提示することとしている。

具体的な相談事例の紹介

寄せられた相談を大きく分ければ、実際に被害にあっているとの申し出の「被害相談」と、これから予定される新築やリフォームに備えて、あるいは、一般的な知識として情報を知っておきたいとの申し出の「知見相談」の2つである。前者はさらにシックハウスとの疑いがあると推定できるもの、疑いが少ないもの、不明なものに分かれるはずである。

ここで紹介するのは、いずれも「被害相談」の内、いわゆるシックハウスとの疑いがあると推定できるものを取り上げた。

取り上げた相談事例は、いわゆる典型例に近いものである。また、相談のあった時期が97年のものから2000年のものである点にも注意いただきたい。相談時点でのシックハウスに関する官民の取り組み具合や一般消費者の入手情報の程度には、相当大きな違いがあることを想起していただきたい。

Aは「完成後すぐ入居」「真夏」「身体特性－アトピー」が重なった事例である。97年時点では事業者側にも、まだ十分にシックハウスに関する情報が行き渡ってない可能性が高い。

Bは、シックハウス情報が相当程度浸透している2000年時点での相談である。しかし、「情報」の一人歩きが事業者、消費者双方に誤認を与えたことと、入居者の「身体特性－アレルギー」が重なって問題となったものである。

Cは、これも「情報」の一人歩きの例である。その上、コミュニケーションギャップと、「身体特性－ぜんそく」も重なっている。この例は、最終的には、買い取りに近い形で解決しているが、失われたものも多い。

D、Eは、いずれもマンションリフォームによる被害事例である。リフォームは新築以上に気を付けなければならないことは、96－97年時点でも発せられていた情報である（健康住宅研究会）。リフォームにかかる工事高は一般的には、新築に比べれば遙かに少額であるが、シックハウスとの因果関係が推定されやすいこと、被害の程度も甚大になる可能性もあり、特に注意していく必要がある。

Fは、「健康」をセールストークにしないと販売や注文を取れない状況の中で、時折遭遇する事例である。「健康」というトークでのやりとりに実質はあまりない。一般消費者には、問題は言葉より内容であり、一つ一つチェック項目を確認していくことが求められる。

事例A

96年7月に新築、即入居。直後から頭痛がはじまり体調不良で入院。(97.10.01)

【概要】

娘夫婦が96年7月に新築、直ぐ入居した。直後から娘は頭痛がはじまり子供も下痢の症状が続いた。同年11月頃には、娘は身体各所に腫れが出、膿なども出てきた。同年12月に病院に行ったところ即入院となった。アトピー性皮膚炎の悪化という診断であった。2週間ほどで退院したが、通院生活が続いている。

住宅会社には、96年12月に連絡を取ったが、「壁紙の糊はノンホルム仕様なので問題はないはず」と返答しただけで、何ら行動を起こそうとしてくれなかった。

【対応】

関係情報を収集する必要がある。

- ・入居時の注意の指示があったか、
 - ・引っ越しの荷ほどき作業時は窓やエアコンの状態はどうであったか、
 - ・エアコンの空運転はしたのか、
 - ・娘さんの夫の症状
 - ・症状発生後の生活スタイル、などについて回答を求めた。
- 一方、住宅会社に対しては、
- ・「住まいのしおり」の記載内容
 - ・フローリングの仕様
 - ・壁紙接着剤のMSDS
 - ・土壌処理剤と防除薬剤、などの関係資料を求めた。

事例B

アレルギーの子供がいるので注意深く住宅の契約を行った。引き渡し時のホルムアルデヒド濃度の測定数値が0.08ppmをわずかが上回った。(2000.6.8)

【概要】

親戚で今度住宅を新築することになったが、子供がアレルギーなので、引き渡し前にホルムアルデヒドの濃度を測定することになった。施工会社も納得した。仕様等も考慮したので、十分対応できるとのことだったが、測定してみたら意外に高い数値で困っている。立ち会った施工会社の方も、温度が高く臭いも感じていたようで、心配顔であった。

結果は、厚生省の指針値をわずかであるが上回った。室内の5箇所を測ったが、0.08から0.1ppmの間であった。もう一つ心配なのは、換気効果をみるために測定した結果が、良い数値でなかった。せっかく、全室換気扇を付けたのだが、数値的には、効果はみえなかった。詳しい報告書がもらえる予定なので後で送るが、当面、施工会社とどう対応したらよいか。

できれば、低い数値になってから入りたいと思っている。

【対応】

詳しい測定結果をみないとはっきりしないが、アレルギーが重い方にとっては少し厳しい数値かもしれない。標準的な身体的特性であれば、十分な条件だが、

本件の場合、契約内容がどうであったのかがポイントにな

るだろう。今回の事態が、契約過程では想定していないことであれば、改めて話し合いをするしかないと思う。方法としては、一定の期間を区切って、低減策を講じ、その策の効果をみるために再度測定を行うことが一番良いのではないか。

ただし、費用負担の問題が発生する可能性は考えに入れておくべき。

事例C

97年11月に新築マンションに入居したが、1時間もいると頭痛がしたり喘息発作が起き、今に至るも入居できず、実家に帰っている。販売会社との交渉も進まない。(98/04/10)

【概要】

97年11月に新築マンションの引き渡しを受け、12月に入居した。契約の際、営業の方には、自身がアレルギー体質気味であることを伝え、建設中のマンション近くに建てられたばかりの出張所での話し合いは出来ないほどの症状であったことをその営業マンは知っていた。その彼が、「ノンホルマリンを使っており安全ですよ」と答えてくれたので同時並行で比較検討していた別の候補物件を諦めて本マンションの購入を決心した経緯がある。

ところが、引っ越し荷物を何回かに分けて運んだときに部屋に少しいると、臭いがきつく、喘息が起き、中にいられなくなりました。販売会社の契約担当者に聞くと、「2～3ヶ月経つと、抜け出るから心配ない」との返答だったが、いざ入居という日でも1時間ほど経つと、同様な症状が出てしまい、結局今に至るまで泊まったことはなく、夫のために調理をして終われば実家に帰っている毎日である。荷物は入れてあるが住んでいるのは夫だけなので、ほとんど梱包したままである。

販売会社とは交渉しているが、なかなか情報を俊敏に提示してくれない。どのように交渉したらよいか。なお、ホルムアルデヒド濃度については、消費者センターに測定してもらって、0.07～0.1ppm程度でそれほど高い数値ではなかった。部屋の仕上げはビニルクロスが多く、13畳のフローリングはF2レベルのものであった。

【対応】

本件は契約締結過程に問題がある。営業マンの発言、回答や契約担当者が初期対応時に発言した内容の根拠などを確認する必要がある。しかし、「そんなことを言った覚えがない」と言われる可能性もある。事実関係がどれだけ再確認されるかが、本件解決のポイントになる。また、ご本人の方も何の根拠もなしに契約に至ってしまった安易さがあったと言わざるを得ない。すでに「新築病」に関する情報等は、いやというほど周知されているからで、少なくとも「安全」の根拠となる資料、情報の提供を求めるべきであったと言える。

設計図面や仕上げ表、さらに「住まいのしおり」なども送って下さい。特に「しおり」で入居時の注意がきちんと記載されているのが重要。それらを送っていただければ当PLセンターで整理したい。それまでは、窓の開放や換気を励行

してください。

また、化学物質過敏症の原因物質は、住宅構成材だけではなく、防虫剤、持ち込み家具、洗剤、食品などにも多いので、住宅がただちに原因であると主張するには、立証が必要である。

事例D

マンションリフォームによる健康被害 (97.3.31)

【概要】

築15年の集合住宅浴室ユニットの塗装工事を行ったところ、工事期間中在宅していた主婦に、目・喉の痛み、咳などの症状が発生し、特に、咳がとまらず1ヶ月後、第6肋骨に疲労骨折が発生した。また、子供にも軽度の症状が出た。

【対応】

医療機関で診断してもらい、その結果をもとにPLセンターが、工事業者及びデベロッパーに連絡を取った。

事例E

リフォーム工事での健康被害の訴え (99. 08.10)

【概要】

新築1年のマンションで床のリフォーム工事を99年6月に行った。ジュータンを床フローリングに替えたもので、工事は1日で終わった。ところが引き渡し後、間もなく家族3人揃って咳が止まらなくなった。医者の診断では風邪による咳ではない、と言っていた。換気については昼夜を問わず窓を開けておいた。

業者に連絡したらやって来て、臭いはするがホルムアルデヒドが出るものは使っていないとのことだった。しかし、心配だから室内濃度を測定して欲しいと申し出たら、「高く出ても補償しない」とのことだ。そこで仕方なく、都の機関で測定してもらったら、床上15cmで0.2ppm、1.5mで0.13ppmであった。また、フローリング材はF1である。

【対応】

ユーザーが生活しながらの工事の場合、床のフローリング材にF1を選択しても、事前・事後の工事説明や注意伝達及び、施工管理をきちんと行う必要があると思う。

しかも工事が夏場ですから注意しなければならない。手元の資料があれば、それを送っていただき、必要であれば当PLセンターから販売会社に問い合わせしたい。なお、都の測定結果は、販売会社に連絡しておいた方が良いでしょう。

事例F

健康に配慮していることを謳い文句にしているハウスメーカーで家を建てたら具合が悪くなった (98.11.30)

【概要】

新築住宅に98年11月に入居したところ、まもなく24歳の次女の具合が悪く(息が苦しい、鼻がおかしくなる等)なり元の家にしばらく戻ることになった。症状は旧家に戻ったら直った。家族にはアレルギーの者がいるので、健康に配慮しているという謳い文句のハウスメーカーに注文した。営業の

人にもその旨を申し出ている。この家は空気清浄機付きで床材もF1を使用しているが、空気清浄機は稼働させてもあまり効果がないような気がする。新しい家具も入れていない。娘の友人が来ても気分が悪くなるという。ハウスメーカーも対応するとは言っている。他の家族も程度は別だが同種の症状であり、旧家に戻ると症状はおさまっている。

【対応】

換気を十分に配慮することを助言した他、ハウスメーカーの室内濃度の測定結果を待ち、部材仕上げ表、図面、家族の症状の経緯等を当PLセンターに送付してもらうことにした。空気清浄機がきちんと機能しているのかどうかについてはハウスメーカーに確認してもらってください、と伝えた。

さいごに

シックハウス相談に対応するため本支援センターでは、公開されている情報、知見を可能な限り常備するよう努力している。シックハウス問題は、日々新たな情報が提供されている。そのため情報感度が鈍くなると、いつまでも古い情報に固執することになり、適切な対応が出来なくなる。その意味で、日々、自己研鑽、自己革新に努めなければならないと思われる。

行政ベースでの基本情報を収集、整理することはもちろんだが、民間の様々な報告書や著作物にも関心を払い必要な場合は、共通スペースに常備するようにしている。

また、インターネット時代の特性を活用することも重要だ。「お気に入り」欄にマークすべきサイトを登録し、いつでも気軽に情報にアクセスできるようにしておくべきだろう。

しかしながら、本支援センターの役割は、電話相談での

一・二次的な窓口であり、あっせん、調停等を行えないという、大きな限界がある。相談者の身の回り、具体的で現実的な問題解決を援助したり協力したりする支えが必要だろう。この支えをどうしたらよいかについて、私見を織り交ぜながら、以下にラフな提案を試みた。ご検討いただければ幸いである。

この支えとは人と組織のネットワークであり、地域での人脈・組織ネットづくりである。言ってみれば、健康被害を訴える方や健康問題に関心を持つ人・専門家の駆け込み寺・たまり場だ。この〈寺・場〉は、立ち上がりこそセーフティネット的性格をもたざるを得ないが、着実に成果をあげ軌道に乗りさえすれば、積極的かつ多様な活用・展開の仕方が可能になる。

立ち上がり時期に限定して言えば、全国ネットの既存組織である保健所や消費者センターが地域の軸・キー団体となろう。この軸・キー団体の活性化を通して、関心を持っている建築団体やNPOが多様・多段階に関わり、それに有志弁護士や医師等が顧問役として参画することになれば、大きな支えとなる。即全国化は困難であるが、まずは出来るところから進めることが必要だ。モデル的な地域・ネットワークを作り上げ、その経験と失敗を広く普及・交流することが、大きな力になるのではないか。

本支援センターも、シックハウスに関する相談に適切な形で対応できるようこれまで以上に努力を重ねると共に、相談に入った情報を、その傾向も含めて適宜整理・分析し、広く情報提供していきたいと思う。こうした業務を継続的に行うことを通して、前記したネットワークとの柔らかな関係を作り上げることが可能となろう。