

厚生労働科学研究補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

表16-1 平成16-17年度 ダニアレルゲン量の変化とSHS 1の関連

N=205

共変数	(平成16-平成17)	β	p値	OR	95%信頼区間	
					下限	上限
Der p1	Low Low			1.00		
	>0.050 High Low	-0.35	0.542	0.71	0.23	2.15
	≤0.050 Low High	0.66	0.540	1.93	0.24	15.75
	High High	-0.90	0.126	0.41	0.13	1.29
Der f1	Low Low			1.00		
	>0.630 High Low	18.44	0.998	102245244.60	0.00	.
	≤0.630 Low High	0.07	0.932	1.08	0.20	5.82
	High High	-1.73	0.002	0.18	0.06	0.52 **
Der 1	Low Low			1.00		
	>0.770 High Low	-0.97	0.222	0.38	0.08	1.79
	≤0.770 Low High	-0.53	0.571	0.59	0.09	3.71
	High High	-1.84	0.005	0.16	0.04	0.58 **

二項ロジスティック回帰分析

P<0.05 *

<0.01 **

表16-2 平成16-17年度 ダニアレルゲン量の変化とSHS 2の関連

N=205

共変数	(平成16-平成17)	β	p値	OR	95%信頼区間	
					下限	上限
Der p1	Low Low			1.00		
	>0.050 High Low	0.06	0.898	1.06	0.42	2.70
	≤0.050 Low High	-0.65	0.229	0.52	0.18	1.51
	High High	-0.33	0.530	0.72	0.26	2.01
Der f1	Low Low			1.00		
	>0.630 High Low	0.05	0.939	1.05	0.27	4.13
	≤0.630 Low High	-0.28	0.608	0.75	0.26	2.22
	High High	-1.39	0.001	0.25	0.11	0.56 **
Der 1	Low Low			1.00		
	>0.770 High Low	-0.72	0.184	0.48	0.17	1.41
	≤0.770 Low High	-0.74	0.214	0.48	0.15	1.53
	High High	-1.34	0.004	0.26	0.11	0.64 **

二項ロジスティック回帰分析

P<0.05 *

<0.01 **

福島地域におけるシックハウス症候群に関する実態調査研究 3

分担研究者 田中 正敏 福島学院大学福祉学部教授・福島県立医科大学名誉教授

研究要旨

福島地域におけるシックハウス症候群の実態とその原因を究明する目的で、昨年に引き続き、同地区において、全国統一の調査票調査および室内環境測定を実施した。調査対象とした29世帯、93名のうち、本研究班で狭義のシックハウス症候群の定義としたSHS1に該当する人は4名(4.3%)であり、広義のシックハウス症候群の定義としたSHS2に該当する人は12名(12.9%)であった。有訴率の高かった症状は、「鼻水・鼻づまり・鼻がムズムズする」「疲れる」であった。暖房方式として排気なしのヒータが38%以上にみられ、暖房の燃料として石油、次いで電気が多かった。全室の換気装置(24時間換気装置)は40%以上の住宅で設置されていた。全室の暖房装置は24%、冷房装置は14%の住宅で設置されていた。窓の構造については、断熱性の高いペアガラスがほとんどであった。

室内環境では居間、寝室ともにフローリングである住宅が多かった。測定したダスト中のダニアレルゲンについては、フローリングの場合にはダニアレルゲン(Der1)量の中央値は10.05 μg/g、カーペットの場合は46 μg/gと高く、またベットの場合は12.4 μg/g、敷布団の場合は9.4 μg/gであった。室内空気中の真菌類では、検出数や検出率などからはCladosporium属、Penicillium属が室内での優勢菌であった。室内空気中の化学物質については、ホルムアルデヒド、 α -ピネン、p-ジクロロベンゼン、リモネン、アセトアルデヒド、アセトン、デカン、トルエンなどが高い検出率を示した。

室内の浮遊粉塵量は少なかったが、臭気については寝室などでかなり高い値を示す場合がみられた。二酸化炭素は、室内空気の衛生指標である1000ppmを超える場合もみられた。住宅の高断熱・高気密化のなかにあって、適切な換気をおこなわないと室内空気汚染から健康障害を及ぼす危険性があり、室内空気質調査のフォローアップとともに住民への居住・室内環境に関する啓蒙、衛生教育が必要と考える。

(研究協力者)

田中かづ子 福島県立医科大学衛生学講座
福島 哲仁 福島県立医科大学衛生学講座

A. 研究目的

日本で一般住宅について従来、シックビル症候群様の発生を免れてきたのは、建築様式の違い、和風建築にみられる隙間風などにより自然換気がおこなわれる状況が多かったからであると考えられる。近年の建築様式において建築物の気密性が増してきており、シックハウスが社会問題となっている。建築物における実際の日常生活、活動の場での衛生管理の充実を図らないと、ビルや住居等の建築物の中で1日の大半を過ごす人々が増加しているなかで、問題はますます顕在化する可能性が大きい。人々の生活や活動の場である建築物は、安全性はもとより、健康で衛生的な環境が保持されていなければならない。

シックハウスの主な原因として室内での空気汚染物質、そして不適切な換気があげられ、汚染物質として新材、合板などの接着剤に使用されているホルムア

ルデヒドなどの揮発性有機化合物(VOC)や複写機、事務機器などからのオゾン、塗料に含有されているトルエン、キシレン、それに各種建材の保存剤、可塑剤、防蟻剤などがあげられる。なかでも、シックハウス症候群の大きな原因物質の一つとしてホルムアルデヒドがある。また建築物衛生法で室内の空気質については、二酸化炭素(CO₂)を空気汚染の指標とし、基準をCO₂で1000ppm以下としている。

建築基準法の改正や住宅メーカーの自主規制などにより、住環境に関して、建材から発生する化学物質の低減化がみられる。この調査研究プロジェクトではシックハウス症候群の実態と原因究明を目的に、3年間の全国規模の同一方法による調査研究が実施され、初年度の2003年には福島地域でも全国統一プロトコルにより「住まいと健康に関するアンケート」調査を実施した。

昨年、2004年度の調査研究では初年度の調査住宅の一部を対象に、居住者の症状と居住環境要因の関連を調査するために、自覚症状等および住宅の環境測定として居間における床のダスト中のダニ抗原量、空気中

真菌量、空気中の化学物質濃度等の調査、測定を行った。

今年度には昨年度の調査住宅のうち調査測定に了解の得られた住宅を対象に、アンケート調査とともに、住宅環境の測定として居間および寝室のダニ抗原量、空気中真菌量、空気中の化学物質濃度、温湿度、さらに今年度は臭気、粉塵量、などを測定に加え検討をおこなった。

B. 研究方法および対象

B-1. 調査対象

2004 年度の調査・測定に参加した 68 世帯のうち、今年度の居間、寝室の室内環境測定に参加を希望または必要であれば参加と回答した住宅を中心に調査依頼を行った結果、29 世帯から承諾が得られた。いずれの住宅も福島市の建築確認申請から抽出された築 7 年以内の戸建住宅となる。今年度の調査においても、調査対象住宅に居住する全員にアンケート調査への参加をお願いし、調査対象者数は 93 名であった。

B-2. 調査方法

調査開始前に対象住宅 29 世帯に対し、調査方法、調査時の訪問及び立会いについて説明し、同意の得られた世帯を訪問し、調査票への記入方法の説明および室内環境測定を 2005 年 9 月中旬～12 月中旬に実施した。初日に VOC 等のサンプラーの設置後、翌日 24 時間以上経て再訪問し、調査票への記入漏れの確認および室内環境測定用のサンプラーの回収を行った。

アンケート調査は「住まいに関する調査票」を各世帯に 1 部、「健康に関する調査票」を世帯全員に配布した。住居に関する調査については、世帯主もしくはそれに順ずる人に記入を依頼した。質問項目は、リフォーム、芳香剤・防虫剤の使用、結露・カビ発生の有無、カビ臭さ、タオルの乾きにくさ、水漏れ経験の有無、ペット、喫煙、部屋での床のじゅうたん使用と材質、壁の状況、ドライクリーニングした衣類の有無、環境測定期間中の化学物質の使用などの項目とした。

健康に関する調査については、対象住宅に居住する全ての人を対象に記入を依頼した。乳幼児等については、親権者に代理記入を依頼した。質問項目は、家・家具のにおい、室内の空気、喫煙、在宅・睡眠時間等、運動、飲酒、朝食、栄養、就労時間、ストレス、職業と内容、危険物・化学物質の取り扱い、粉塵曝露、アレルギー性疾患、過去 3 ヶ月以内の自覚症状（その症状が住宅環境によるものかどうか）、家を離れるとよく

なる症状、などの項目とした。

B-3. 室内環境測定

室内環境測定項目は、居間の床、寝室の場合には寝具のダスト中のダニ抗原量、室内空気中の真菌量、空気中の化学物質濃度等であり、今回のサンプル採取は対象家庭の居間、寝室について行った。

訪問初日にアルデヒド類用と揮発性有機化合物(VOC) 測定用のパッシブサンプラーを設置し、24 時間以上捕集を行い、同時に Thermo Recorder によりその間の温度・湿度を 15 分ごとに測定した。

ダニアレルゲンの測定では、居間では床面(1～3 m²)、寝室では敷布団の敷布上(1m²)のダストを採取し、専用紙パックを装着したハンドクリーナーにより 1 m² あたり 2 分間、吸引・集塵した。各室の空中真菌用は DG-18 寒天培地を装着した SAS サンプラー (AINEX BIO-SAS) により、100 L の空気を吸引し真菌を捕集した。結果を CFU/m³ 単位で表示した。分析には全国統一をはかり、それぞれの測定項目ごとに同一の各専門分析機関により実施された。

(倫理面等への配慮)

本研究により得られた個人情報については、漏洩がないよう厳密に保管し、秘密保持に努めた。なお今回の各家庭での室内環境測定結果、ダスト中のダニ抗原量、空気中真菌量、空気中化学物質濃度等については、一般的な解説および冊子等とともに各家庭に送付し報告した。

C. D. 結果と考察

1. シックハウス症候群の疫学調査

1) 対象住宅と対象者の属性

調査対象住宅の属性を表 1 に示した。以降に平成 16,17 年度の結果を併記した。福島地域での対象数が充分でなかったので記述に関しては平成 17 年度を中心とした。本年度の対象住宅 29 世帯はすべて築 7 年以内の戸建住宅であり、鉄筋コンクリート・鉄骨系が 1 世帯で、他は木造・木質系住宅であった。なお、リフォームをおこなった住宅はなかった。

芳香剤・防虫剤を使用している住宅は、それぞれ 12 世帯(41.4%)、18 世帯(62.1%)であった。「結露が発生した」との回答は 22 世帯(75.9%)、「カビが生じている」は 25 世帯(86.2%)、「カビくさいにおい」は 3 世帯(10.3%)、「風呂場でぬれタオルは乾きにくい」は 9 世帯(31.0%)、「水漏れあり」は 3 世帯(10.3%)、「家屋内でペットを飼っている」は 7 世帯(24.1%)、「家屋内

表 7-4～-7 にシックハウス症候群とダニアレルゲンとの関連を示した。SHS1 および SHS2 に対する居間のダニアレルゲン量との関連がみられた。

2) 居間、寝室の室内空気中真菌類について

表 8-1、-2 に居間、寝室の空気中真菌総数を示した。室内空気 1m³あたりの真菌総数の中央値は、居間で 50 個、寝室で 38 個であり、その中でも、Cladosprium 属の中央値が各々 12 個、6 個であり、次いで、Penicillium 属が居間で 5 個、寝室で 3 個であり、検出率も 80%、90% 台を示しており、室内空気中の優勢菌であることが考えられた。Aspergillus 属の検出率も比較的高かった。

表 8-3～-6 にシックハウス症候群と室内空気中真菌類との関連を示した。居間において SHS1 症状と有意な関連を示した真菌類は、種別で Rhodotorula、菌種別では Aureobasidium pullulans であり、SHS2 症状と有意な関連を示した真菌類は、菌種別で Aureobasidium pullulans、Candida guilliermondii、Candida tropicalis、Cryptococcus albidus であった。寝室において SHS1 症状と有意な関連を示した真菌類は、種別で Aspergillus、菌種別では Botrytis sp、Rhodotorula sp であり、SHS2 症状と有意な関連を示した真菌類は、菌種別で Aspergillus niger、Rhodotorula sp であった。

3) 居間、寝室の室内空気中化学物質について

対象住宅の居間、寝室にアルデヒド用と VOC 用のパッシブサンプラーを設置することにより、室内空気中の化学物質を捕集した。表 9-1、-2 に居間、寝室のアルデヒド類および VOC 類の濃度を示した。なお、TVOC 値は今回定量対象とした測定成分の VOC 濃度の合計値である。調査した住宅の居間、寝室では、中央値からはアセトンが最も高濃度で、その中央値は居間で 28.9 μg/m³、寝室で 29.9 μg/m³ であり、次いでホルムアルデヒドの濃度が高く、居間で 27.4 μg/m³、寝室で 28.2 μg/m³ であった。p-ジクロロベンゼンは最高値が 3000 μg/m³ 以上を示す場合もあり、平均値も大きかった。

検出率を、検出限界を 1 μg/m³ として求めた。高い検出率を示したのは居間、寝室では、ホルムアルデヒド、α-ピネン、p-ジクロロベンゼン、リモネン、アセトアルデヒド、アセトン、デカン、トルエンなどであった。ここで、p-ジクロロベンゼンは防虫剤のほかにも、防臭剤として使用されており、α-ピネンは木材から発生する香氣成分でもある。

表 9-3～-6 にシックハウス症候群と室内空気中の化学物質との関連を示した。居間において SHS1 症状と有意な関連を示した化学物質は Formaldehyde, 1-Butanol, Toluene, Butylacetate, Tetrachloroethylene, p/m-Xylene, Styrene, n-Nonane, Trimethylbenzene, Total VOC, Total Aldehyde であり、SHS2 症状と有意な関連を示した化学物質は Chloroform, Butylacetate, Tetrachloroethylene, p-Dichlorobenzene, 1-Butanol, Total Aldehyde であった。寝室において SHS1 症状と有意な関連を示した化学物質は、Toluene, Total Aldehyde であり、SHS2 症状と有意な関連を示した化学物質は Chloroform, p-Dichlorobenzene, Total Aldehyde であった。

3. 室内空気汚染と換気

シックハウス問題を主眼として 2003 年に建築基準法が改正され、室内空気汚染防止対策として、新築する住宅に換気装置の設置が義務づけられた。今回の調査研究の対象とした住宅は 1999 年から 2003 年の間に新築された住宅であり、建築基準法改正の移行期であることから、対象住宅には 24 時間換気装置の設置されている住宅もみられた。ここでは主として換気方式、生活をしているなかでの室内（居間と寝室）の臭気、浮遊粉塵、そして一部の住宅について二酸化炭素、換気回数について調査測定した。測定は二酸化炭素分析器、臭気センサー、粉塵計、換気回数は二酸化炭素減衰法によった。

表 10 に室内の臭気、浮遊粉塵、二酸化炭素濃度を示した。測定が主として土曜日の日中であり、喫煙している場合は少なく、浮遊粉塵量は割合少なかった。窓はサッシとペアガラスが一般的であり、二重窓のところもみられ気密性が高く、なかには二酸化炭素濃度が 3000 ppm に達する場合もみられた。臭気については相対的なものであるが、寝室などでかなり高い値を示す場合がみられた。

24 時間換気装置の設置されている住宅は 29 戸の中で 12 戸であり、41.4% であった。換気回数の測定は、承諾の得られた 17 戸の寝室において測定をおこなった。24 時間換気装置の設置されている住宅において 1 時間に数 4 回/時の換気回数を示す場合もみられ、逆に屋内で部屋のドアなども気密になっている場合や換気装置のフィルターが目詰まりしている場合もみられ、かなり換気回数の低い住宅がみられた。

24 時間換気装置について住民はあまり理解をしていない、或いは換気装置への過信からかフィルターの清掃などについてメンテナンスが十分でない面もみられた。省エネルギーからも高断熱・高気密住宅が普及しているが、室内空気汚染からも換気に留意し、高断熱・好気密空間にすべきと考えられる。

E. 結論

福島地域で今年度の調査対象とした 93 名のうち、狭義の SHS1 に該当する人は 4 名(4.3%)であり、広義のシックハウス症候群の定義とした SHS2 に該当する人は 12 名(12.9%)であり、昨年度より率は低下していた。有訴率の高かった症状は、「鼻水・鼻づまり・鼻がムズムズする」「疲れる」であった。

暖房方式として排気なしのヒータが 38%以上にみられ、暖房の燃料として石油が 86%、次いで電気が 83%であった。全室の換気装置(24 時間換気装置)は 40%以上の住宅で設置されていた。全室の暖房装置は 24%、冷房装置は 14%の住宅で設置されていた。窓の構造については、断熱性の高いペアガラスがほとんどであった。

室内環境では居間、寝室ともにフローリングである住宅が多かった。測定したダスト中のダニアレルゲンについては、フローリングの場合にはダニアレルゲン(Der1)量の中央値は $10.05 \mu\text{g/g}$ 、カーペットの場合は $46 \mu\text{g/g}$ と高く、またベットの場合は $12.4 \mu\text{g/g}$ 、敷布団の場合は $9.4 \mu\text{g/g}$ であった。

室内空気中の真菌類では、検出数や検出率などから Cladosporium 属、Penicillium 属が優勢菌であった。室内空気中の化学物質については、ホルムアルデヒド、 α -ピネン、p-ジクロロベンゼン、リモネン、アセトアルデヒド、アセトン、デカン、トルエンなどが高い検出率を示した。

臭気、浮遊粉塵、二酸化炭素については、浮遊粉塵量は少なかったが、臭気については寝室などでかなり高い値を示す場合がみられた。二酸化炭素は、室内空気の衛生基準である 1000ppm を超える場合もみられ、室内空気は必ずしも清浄ではなく換気装置の適切な運用が必要と考えられる。

F. 参考文献

- 1) 田中正敏：福島地域におけるシックハウス症候群に関する実態調査研究、厚生労働科学研究補助金(健康科学総合研究事業)、全国規模の易学研究によるシ

ックハウスの実態と原因の解明、平成 16 年度総括・分担研究報告書 66-102, 2005.

- 2) Jan Sundell (Ed): Indoor air, International Journal of Indoor environment and Health, Vol15 (11), 2005.

- 3) 吉川翠 他：寝室・寝具のダニ・カビ汚染、井上書院、1991.

- 4) 相澤好治、吉良尚平、田中正敏 他：厚生労働科学研究補助金(厚生労働科学特別研究事業)、室内空気質の健康影響に係る医学的知見の整理、平成 16 年度総括・分担研究報告書, 2005.

G. 健康危険情報

シックハウスの主な原因として不適切な換気、そして室内での空気汚染物質の発生があげられている。住宅の高断熱・高気密化のなかにあって、適切な換気をおこなわないと室内空気汚染から健康被害に及ぶ危険性も考えられる。24 時間換気装置が普及しているが使用者は装置への過信からメンテナンスがおこなわれていない面もみられる。住民への居住・室内環境についての啓蒙、衛生教育が必要と考える。

H. 論文、研究発表

- 1) Tanaka M, Tanaka K, Fukushima S. Questionnaire survey about Sick House Syndrome in Japan, 10th International Conference on Indoor Air Quality and Climate, 4-9 September 2005, Beijing, China.
- 2) 田中正敏：福島地域におけるシックハウス症候群に関する調査研究、東北公衆衛生学会、福島市、2005.
- 3) 田中正敏:室内空気汚染と換気ー新築住宅でのフィールドワーク調査からー、第 76 回日本衛生学会、山口、2006.
- 4) 田中正敏：室内空気汚染ーシックハウス、タバコ煙、アスベストについてー、福島学院大学研究紀要、37、2005.
- 5) 田中正敏：高齢社会における室内温熱環境、ビルと環境、37-43、111、2005.
- 6) 田中正敏：湿度環境と健康問題ー医学的側面からのアプローチー、建築設備&昇降機、35-42、59、2006.

