

医療経済学的研究 シックハウス症候群患者実態調査

共同研究 (文責：秋山一男)

A. 研究目的

シックハウス症候群患者の症状、QOL への阻害状況、医療経済的状況等につき、患者の実態を明らかにすることは、今後のよりよいシックハウス症候群診療のために必要かつ重要な情報である。シックハウス症候群診療を担当する医療者として必要な患者情報を得るためにアンケート調査を実施した。

B. 研究方法

シックハウス症候群診療を行っている臨床系班員施設に受診中あるいは過去に受診していたシックハウス症候群患者に対して、患者への説明と同意を文書で得た上で、アンケート調査を実施した。アンケート用紙(別紙参照)は、直接の手渡し及び郵送で送付・回収を行った。

C. 研究結果

(1) 回収状況

施設名	件数
横浜市立みなと赤十字病院	31
国立病院機構南岡山医療センター	67
国立病院機構高知病院	3
総合上飯田第一病院	6
横浜市立大学 (NPO化学物質過敏症支援センター)	113
国立病院機構福岡病院	34
国立病院機構相模原病院	48
合計	302

(2) 患者年齢分布

平均年齢：46.6 歳 (40 歳代 > 50 歳代 > 30 歳代)

現年齢	件数
20 歳未満	15
20 歳以上 30 歳未満	15
30 歳以上 40 歳未満	55
40 歳以上 50 歳未満	94
50 歳以上 60 歳未満	69
60 歳以上 70 歳未満	41
70 歳以上	13
合計	302
平均年齢	46.58

(3) 性別

性比：

男/女 60 名 (19.9%) / 242 名 (80.1%)

性別	件数
男性	60
女性	242
合計	302

(4) 症状

該当症状： 頭痛＞眼痛、痒み＞倦怠感、疲労感＞集中力・記銘力低下＝咽喉頭痛、

その他多彩な症状

(国立病院機構福岡病院と他施設では、設問の該当症状内訳が異なったため別集計)

該当症状（福岡以外）	件数
1. 眼の痛み・かゆみ	166
2. 喉のいたみ	169
3. 鼻みず・鼻づまり	116
4. 頭痛	185
5. 吐き気	111
6. 筋肉痛及び関節症状	108
7. 持続する倦怠感・疲労感	181
8. 動悸・息切れ	129
9. 下痢・腹痛・腹部膨満	100
10. 集中力・記銘力の低下	163
11. めまい	112
12. しびれ	72
13. 皮膚のかゆみ	114
14. 微熱	74
15. 興奮・精神的不安定・不眠	137
16. 排尿困難	26
17. 月経異常	34
18. その他	122

該当症状（福岡）	件数
眼の症状	26
鼻の症状	30
耳の症状	10
皮膚の症状	22
気道症状	28
神経症状	24
体の不調	32
心理状態	29
筋肉・関節症状	31
消化器症状	25
泌尿器・生殖器症状	20

(5)症状が出やすい場所

症状発現場所： 自宅>職場>その他>不特定>学校

症状が出やすい場所	件数
1 自宅	151
2 職場	78
3 学校	19
4 その他	107
5 不特定	93

(6)同居家族数

同居家族数	件数
0人～1人	100
2人～4人	180
5人以上	16
不明（無記載）	6

(7)同居家族に同様症状がある場合

同居家族の同様症状の有無： あり 85(28.1%) / なし 198(65.6%)

同居家族に同様症状	件数
有り	85
無し	198
不明（無記載）	19

(8)転居・改築・転校・転職の回数

転居・改築・転校・転職等回数（合計）：

4回以上 25、3回 22、2回 47、1回 170

転居等の回数	0回	1回	2回	3回	4回以上	平均
1 転居	163	76	28	15	20	0.96
2 改築	239	49	8	5	1	0.30
3 転校	294	7	1	0	0	0.03
4 転職	248	38	10	2	4	0.29

(9)特別な対処の有無

特別な対処の有無： あり 231(76.5%) / なし 59(19.5%)

症状出現後転居等以外の特別な対応・処置の有無	件数
有り	231
無し	59
不明（無記載）	12

(10)診療費以外の費用

診療費以外の費用： >1,000万円 28, 500万円～1000万円 18, 100万円～500万円 61, 100万円以下 162

診療費以外の費用	件数
10万円未満	79
10万円以上～50万円以下	46
50万円以上～100万円以下	37
100万円以上～500万円以下	61
500万円以上～1,000万円以下	18
1,000万円以上	28
不明（無記載）	33

(11)SHS 関連医療費の概算

1回当たりの平均金額 7503.27円

1ヶ月当たりの平均金額 10174.16円

(12)医療・行政に期待すること（自由記載）

- ・ シックハウスの診断ができる医師を多く（多数）
- ・ 多種情報を一元的に管理してほしい
- ・ 医療費の補助が必要
- ・ 治療法、治療薬の開発、確立（多数）
- ・ 化学物質に関する衣料・寝具、電化製品の表示の規制
- ・ シックハウス診療医の推薦
- ・ 禁煙（多数）
- ・ シックハウス症候群を病気と認めてほしい、一般への周知、認知（多数）
- ・ 原因の解明
- ・ 職場や乗り物環境の改善・住居と同等の基準の設定
- ・ 患者に対して行政として職場異動、環境改善命令を出す
- ・ 防虫剤の影響を周知させてほしい
- ・ ICSでも働ける場所を提供してほしい
- ・ 農薬散布の規制
- ・ 労災・難病の認定（多数）
- ・ 医療担当者は化粧をしないでほしい
- ・ 高気圧療法の保険適用
- ・ 公共の場での強い香水使用の禁止
- ・ 行政には全く期待しない（自分も行政で働いているが無理と思う）
- ・ 家具や電化製品の抗菌加工の禁止
- ・ 他、多数

→詳細は別紙参照

D.考察

本年度の研究として、これまで取り上げてこられなかった SHS 患者の実態調査を実施した。すなわち日常臨床の場で、SHS と自己診断で受診される患者や診断・治療を求めて受診される患者を多数診療しているアレルギー専門医（内科、小児科）が直接診療している、あるいは過去に受診していた当該患者群（302名）を対象として、QOL や医療関連

費用に関するアンケートによる患者実態調査を実施した。その中で、SHS患者群は中年の女性に多いことが判明し、患者の約80%が、転居・改築等を含めた特別の対策が必要であった。また、診療費以外に SHS 対策のために1,000万円以上を必要とした患者が9%を超えていた。自由記載とした医療・行政に望むことでは、SHSの疾患としての医療者の認知及び社会的認知を望む声が多く、環境対策についての要望が多かった。SHS については、疾患としての disease entity の確立と病態機序の解明、さらに治療法から予防法の確立等の医学としての研究の推進とともに、現在社会問題ともなっている SHS 患者に対する環境対策、援助対策等が重要な課題となっている。今後は、これら患者の声を十分に汲み取り、行政としての対策をとる必要があると思われる。

E.結論

SHS 患者の実態調査として、班員施設に通院中あるいは通院歴のある患者を対象に症状、QOL 状況、医療経済状況、等についてのアンケート調査を実施した。症状面、経済面等において QOL 阻害の状況が明らかになった。

(H19 年度作成調査票：その1)

シックハウス症候群の患者の皆様へ

この調査は、厚生労働科学研究地域健康危機管理研究事業「シックハウス症候群の診断・治療法及び具体的方策に関する研究」班におきまして、実施させていただく研究の一部としての調査です。現在「シックハウス症候群」という診断を受けて、受診中の患者様に本疾患による“日常生活への影響”、“診療費用や日常生活上、特別に必要な経費”等に関しまして差し支えない範囲でのご回答をいただきたくお願い申し上げます。本調査の結果は、匿名化し、集計させていただきますので、ご回答いただいた患者様の個人が特定されることはありません。今後のシックハウス症候群患者様の診療に役立つような研究の重要な資料とさせていただきます。どうかご協力のほど、お願い申し上げます。

厚生労働科学研究地域健康危機管理研究事業

「シックハウス症候群の診断・治療法及び具体的方策に関する研究」班

主任研究者：秋山一男 [国立病院機構相模原病院]

分担研究者：〇〇〇〇 [△△△△△△]

承諾書

厚生労働科学研究地域健康危機管理研究事業「シックハウス症候群の診断・治療法及び具体的方策に関する研究」班によるアンケート調査に協力します。

ご署名 []

署名年月日 [平成 年 月 日]

説明者氏名 []

アンケート調査票

アンケート記載日 平成 年 月 日

恐れ入りますが、下記のアンケートの質問に対して、数字や文字をご記入ください。
また、選択肢のある場合は、該当する項目に○をつけてください。

- ① あなたの年齢 [歳]
- ② あなたの性別 [男 ・ 女]
- ③ あなたのご住所 [都道府県 区・市・町・村]
- ④ あなたがシックハウス症候群と診断されたのはいつですか？
[昭和・平成 年 月頃]
- ⑤ あなたがシックハウス症候群様の症状を最初に自覚されたのはいつですか？
[昭和・平成 年 月頃]
- ⑥-1 あなたの症状について該当するものに○をしてください。(複数回答可)
- | | | |
|----------------|------------------|--------------|
| 1. 眼の痛み・かゆみ | 2. 喉のいたみ | 3. 鼻みず・鼻づまり |
| 4. 頭痛 | 5. 吐き気 | 6. 筋肉痛及び関節症状 |
| 7. 持続する倦怠感・疲労感 | 8. 動悸・息切れ | |
| 9. 下痢・腹痛・腹部膨満 | 10. 集中力・記憶力の低下 | |
| 11. めまい | 12. しびれ | 13. 皮膚のかゆみ |
| 14. 微熱 | 15. 興奮・精神的不安定・不眠 | |
| 16. 排尿困難 | 17. 月経異常 | 18. その他 () |
- ⑥-2 最もつらい具体的な症状をご記載ください。
()
- ⑦ あなたの症状が出やすい場所はどこですか？
(複数に○可、4. は具体的に記載してください。)
[1. 自宅、2. 職場、3. 学校、4. その他 ()、5. 不特定]
- ⑧ 同居のご家族は何人ですか？ [人]
- ⑨ 同居のご家族にあなたと同様の症状を訴える方はいますか？
[1. いいえ、 2. はい (どなたですか？)]

シックハウス症候群患者さんの医療・行政に対する期待、希望（自由記載） 順不同

・はじめ別院を受診した時に、鬱病と診断されて正しい診察をうけられるまで時間が掛かり、症状が悪くなった。精神科・神経科の医師にもシックハウス診断の最低限は身に付けてほしい。

・治療に関係する情報の得られる場所がバラバラで、どれが一番信頼できるかわからないので、多種情報を一元的に公表される場所を作ってほしい。

・治療にはいろいろの費用がかかるので、税制で助けてほしい。

・治療方法をいろいろと試して欲しい。軽い断食など（排毒に効果あると聞いた）。

影響の少ない（化学物質を使わない）衣料品、寝具に関する知識、情報等の提供。
化学物質に関する衣料、寝具の表示、規制（何を買っていいかわからないため）

たくさんの業者さんやシックハウス対策に関する日用品、食品生活雑貨等があり、何がいいのかよくわからなくなることがあります。

身体の反応を見ながら、気を付けて使うようにはしていますが、迷う時には、主治医の先生に相談するようにしていますが難しいです。

医療や行政の信頼というか、推薦みたいなものがあれば有難いです。

・農業使用の減（葉の種類等）、食の安全（特に農業に対する）シックハウスの原因で世間に知られているが、化学物質過敏症になる原因、症状など、今後患者を増やさない為にも、多くの人達に知らせてほしい。

・公共の場や外での歩きタバコ禁止を広めて欲しい。

・本当に苦しんでいるのに、気のせいだと言われるのを解ってもらう為、病気（病名）だと認知（認可）してもらいたい。

・原因の解明

・治療法の確立

・公共の場からの原因物質をなくす。

・シックハウスと診断されるまで時間が掛かりました。対応出来る病院が増えると通院がとて楽になると思います。

・シックハウスを周囲の人達が知らない為、あまり理解してくれない、もっと沢山のの人に認知されると良いかも。

職場にも住居と同等レベルの基準を設けて、法的な強制力を持たせてほしい。

私の職場では、私の要請で下VOC濃度調査を行い、高い値が検出されたが、何ら対策が施されないなど、職場環境の改善が行われなかった。

シックハウス症の医療機関がある場所が少ないので、もう少し増してほしいです。

・（病室（入院時）も含めて）施設、機器、家電etc.に関するものは、極力シックハウス対応のものを希望致します。

・電化製品等、各業界団体に対し、シックハウス適応製品であるのか等の適正基準をあてて頂きたいです。今のところ、各社が各社なりに基準を作り、そのテストの基準はクリアしていると、おっしゃっていますが、どう信用していいのかわかりませんし、一つ二つのテストでは、いかがなものかと…。行政の下、均一にテスト基準を定めて頂きたいです。

そして各社、その成分を明確になさって頂きたいです。人それぞれ合わない化学物質がございます。

・例えば、車一台（普通）分かっているだけでも、約220種類ぐらいの化学揮発物質が出ていっているとされており、どの成分が、何に使われる事によって発生しているのか、そういった事も各企業で調べて頂きたいです。巨額の出費になることは承知ですが、これらが人体影響を及ぼすだけでなく、大気汚染、環境破壊につながっていないとも限りません。

おおもとを調べ、改善し、本当に良い物を造り出すという企業努力を願いたい。業界内を見た人間は解るだろうが、問題だらけであるし、努力の方向性を全くあやまっているそのことを知っている方々は、あちこちで口にはしたものの、政財界につぶされてきた事実がある。

(別紙 2)

当然官庁にも至る。このことをおっしゃった方は、政財界ならもちろん一般にも有名な方です。一企業に属してきた私も強く感じるどころです。根本からよく考えて、政治家も含め対応して頂きたいと思います。

まだまだ書き足りませんが、この辺でやめておきます…。

症状の出ている患者に行政から職場移動及び環境改善命令を出してほしい。

防虫剤に関するシックハウスへの影響を伝えるようにしてほしい。

広く一般に認知され理解されるよう行政が行動してほしい。病状が軽減するように薬品の開発を希望する。

数値規制の強化。建物はもとより、乗り物等の車内の数値規制か材料の規制

認知度、症状に対する医者知識向上

・私のアレルギーはとてもめずらしいもののように情報がありません。同じ様なひとがいれば、どんな生活をしているか知りたいと思っていますのですが…

・ノロウィルスが出て以来塩素をどこでも使うようになり、世の中塩素系だらけです。この先どのような社会になっていくのでしょうか。

・これからアレルギーはどんどん増えてゆくと思います。何しろ情報が欲しいです。日本だけでなく、世界ではどうなのかこれから先の見通しはどうかなども知りたいです。

まだ確定ではないので今はわかりません。

もしそうなら、実家に帰省できなくなります（内装業・敷地内に産廃が10tくらいある）。

周りの人の理解

- ・病気として認めてほしい（難病）
- ・病院を増やす

保険を使えるようにすること

- ・職場環境に関する指導（労働環境衛生法の徹底）
- ・分煙の徹底

農薬散布の規制

医療費の保険摘要

医療費の補助や指定などをして欲しいです。

職場のタバコルームの換気や歩きタバコの取り締まり

保険が効くようにしてほしい。

化学物質過敏症でも働けるような場所を確保してほしい。

労災にみとめられるようにしてほしい

原因の検査がしっかりできるようになってほしい。

〔行政に対してのお願い〕

シックハウス気味だと思って、家を不動産屋さんに頼んでこの病気にはっきりとなる前に探しましたが、壁とかのリフォームはしてもらわなかったのですが、大家さんにうまく伝わっていなかったようなので、白アリ駆除剤がまかれた直後に転居してしまいました。不動産業者に責任をもってこの病気の人には白アリ駆除剤のまかれた家をすすめないよう指導してもらいたい。

難病（特定疾患）として取り扱ってほしい

医療へ希望することは、クリーンルームへ入ってくる看護婦さんが化粧して入ってこられると苦しくて困りました。患者は化粧を少しでもつけてこられると苦しくてたまらない人がいるのだから、そういうことは敏感になってしまっているのですから、医療を担当する人は化粧は遠慮してほしい。合成洗剤で洗った白衣で近寄られても苦しくてたまりません。その辺も注意してほしいです。その点、東京の北里研究所病院は看護婦さんは一人も化粧をしていません。

あと私の場合、高気圧療法が劇的に快方に向かうきっかけとなったのですが、現在岡山大学も高気圧療法を閉鎖されていますし、個人病院では保険が効かないので、とても高くつきます。早く保険でできるようにしてほしいです。

尚、症状が悪化した時にクリーンルームほどでなくてもよいので、避難設備を作ってほしいと思います。

農薬、除草剤の散布に困る。

散布方法について行政に相談に行くが、改善されない。

- ・保険診療にして頂きたい。
- ・公的な場所の禁煙は増えていますが、香水に困り、強すぎる香水を控える案内なども作って頂きたい。
- ・姫路駅周辺が大きな工事をしており、病院に行くためには、そこを通過していくので困っている。眼科も駅ビル内にあり、ビル自体が移動するという噂もあり、心配している。

医療関係者にもっとこの病気について、知識をもってほしい。有効な症状はないと怒られていた。行政には全く期待しない（私も行政で働いているが、無理と思います）。

原因をきちとつきとめ、対策をとってほしい。

特に測定方法を換気なしに計って欲しい（実際には冬は換気を止めている）。

測定物質の多様化と症状と原因物質を明確に診断してほしい。

曝露しなければ、体調が良いところまで、やっところられたのですが、学校へ行くとニオイを発する化粧品類、衣類の洗剤臭、喫煙者の刺激臭などで、教室での授業が受けられません。

電車の農薬による消毒で電車にもものれません。大学には合格できたけれど全く行けない状態です。ニオイを発する成分をもっと規制していただけたらよいと思います。

家具や電化製品の抗菌防臭などの加工をしていないものを作るように指導して欲しい。車にしても新車はとても乗っていることができない。衣類も抗菌やいろいろな処理をしているみたいで、洗濯しても着用できないものが多い。

・シックハウス症という病気は家族との別居、引越し、周囲の無理解等、大きなストレスがかかります。身体に良い(環境)家が見付かれれば全て解決すると思うのですが、お金と時間、物件を見付ける困難さが症状を長引かせ、重症化させてしまいます。

行政がシックハウス対策をした賃貸の住宅を初期費用をおさえて提供してくれることを切に望んでいます。

不動産屋をめくり、健康な住まいについてとても考えさせられました。

住まいに係わるすべての業界の方の意識向上が大切だと思います。

・医療関係の方にもぜひ、もっと積極的に、シックハウス症にとり組んで頂けるようお願い致します。

(別紙 4)

専門の相談窓口を設けて欲しい。

医療、検査機関の充実

それぞれの機関の連携

症状の出るところをさけられる様に、家の中で行うことができる手続き等が増えれば良いと思う。

また、職業が限られてきてしまうため、家内で(あるいは環境が良い場所で)つくことができる仕事を探すための支援が欲しい。

障害者として認めてほしい

一般家庭だけでなく、オフィスの新築さらに「既存オフィスの化学物質の環境基準」を法的に厳しく定めて、各企業が遵守するよう行政指導を行ってほしい。

そのために、全国でオフィスの化学物質曝露状況調査を行ってほしい(特に既存の工場などで)。

病気についての医師の認知度を高め、専門の医療機関を増やす必要がある。

建材だけでなく日用品に使われる化学物質の危険性について行政は消費者へ伝える義務があるのではないのでしょうか。

回りの理解

行政へ農薬は「鍵のかかる保管場所」となっているが、密閉されない書類棚(鍵付)に農薬陳列販売を禁止して下さい。業務時間中事務所に農薬を置く事に対し、健康被害が心配です。

粒剤、粉剤が紙袋に入っていて匂いや飛散が出ます。野菜出荷の際、農薬飛散や散布回数、濃度など問題になるのに販売店内事情が問題にならないのはおかしいと思います。

はっきりとした数字に現れない症状で苦しんでいる人達がいることを広く知って欲しい。

企業の営利の為に健康がおびやかされないように、身体にやさしい建材の建物が増えるようにして欲しい。

安心して暮らせる建物に皆が住めるように願っています。

以前ホテルの部屋に入ったら、手がしびれてしまったこともあります。公共の場も安全にして頂きたいと思っています。

現在、小さい子どもがいるのですが、子どもも自分のような症状や不調が起きないか心配になります。

幸い、自分は職場を離れたところ、症状が改善し、特に処置や通院することなく、現在は普通に生活していますが、以前より化学物質に敏感(咳やノドの痛み、湿疹、肌荒れ)になりました。

身のまわりにこんなにたくさん、化学物質があり、それを皆が知らずに当たり前のようになっていることがとてもショックで残念です。これから化学物質を減らしていける社会や、情報を広く伝えたり、子どもたちが安全でなるべく化学物質にさらされないような安心して暮らせるような社会を期待しています。

仕事上、H14～H15に建てられた住宅(市、公社住宅)での業務でした。その後、住宅を代わりましたが、閉めきった室内、カビの臭い等に敏感になり、2年経過し、少しずつ痒みの状態が治まってきましたが、今でも市販の薬(痒み止め)を塗っています。建築の基準が厳しくなったようで新しい住宅では、それ程苦痛を感じません。先生のお話しの中で2～3年位でぬけてくるとの言葉を信じて現在まで過ごしてきました。お世話になり、有難うございました。

仕事で使用している化学物質アレルギーを検査してもらいに行きましたが、検査が出来ないと言う事でした。

その後、製品安全データシートの存在を知り、私の症状と照らし合わせた所、ぴったり当てはまり、防護策をこうじた所、症状がかなり軽減しました。原因はイソプロピルアルコールで8年間素手でマスクも換気もしない状態で扱っていました。

みなと病院に“メニエール病”で入院しましたが、対策をこうじた後は、目眩、嘔吐がびたっと無くなり、皮膚科にかかった背中 of 発疹と皮がボロボロにむける症状も改善されて来ました。

現在、有機ガス用防毒マスクはまだ使用していませんので、皮膚炎は続いています。月に一回、ステロイドのはいった軟膏を処方してもらっており、830円程×14～16回です。

診断方法が確立されていないので一日も早く認知される事が望まれる。大学病院でさえもその医師も(興味を示さない)、また治療部署もない。

北里研究病院(広尾)に行き初めてシックハウス症候群と診断された。しかし保険が適用されないため二回で中止した。その医師の指示により、かかりつけの(マリアンナ医大)よりタケオン、ハイボン、ピドキサールを今も服用しています。

マリアンナでは光治療を受けています。(この事は以前貴病院訪診の時全部説明しています)現在8割方快方に向かっているが、頭だけ残っているが(私の病気の特徴はアルコール少々でも全身が赤くはれてかゆくなる)(アレルギー症状を呈す)

私は家を購入する時、強く症状が出たので、何とかになりましたが、購入後に出た場合どうする事も出来ません。

もしこの病気と診断されたらリフォームや対策に対して補助が出たり、低金利のローンが組めるようになると思います。

また診療出来る病院が少なく時間がかかる為気軽に行けません。

もっとたくさんの病院で診療出来るようになることを期待します。

今なんでもない人も急に発症するかもしれない危険性がある事を広く知らせる。

又、それを防ぐため極力化学物質使用されている物を使わない。企業側も身体にやさしい商品を高くてもよいので提供してほしい。

シックハウスまたは化学物質に対する過敏反応という診断がアンケート問診等なしで、インフルエンザキットのようなもので、すぐに反応が出て、診断が下されることをのぞみます。

シックハウス症候群を含めた化学物質過敏症の患者の為に一時的な避難場所の設置、及入院施設を作っていただきたい。個人的に湯水のごとくお金を使っています。よれよれの体で逃げ場所、家をさがし続ける事の大変さを理解していただきたい(なかなか見つかるものではありません)。病院は受け入れ体制をもっと整えていただきたい。その為に国は病院に援助金を交付していただきたい。

発症時より今は周りが理解をして下さる様になりました。医療機関としてももっともっと世の中に行政に、この病気の苦しさ、大変さを広めていただきたいし、患者の身になって行政を動かしていただきたいものです。個人の方では限界があります。

私などまだ人生を経験し、経済的にも落ち着いた時期の発症ですが、子育て中の方、教育費etc.のかかる時期に発症すると経済的にも大変だと思います。若い方が発症しても行く先の長さ分、苦しい期間が長いのです。国はなんとか援助して下さい。

歯科、眼科など、CSの人に対応した科があると助かります。今も行きたくても行けない状況です。

シックハウス症候群を含めたCSの患者の8割が電磁波過敏症にもなっているというデータをCSセンターの会報で知りました。私も昨年10月に発症しました。大きな原因の一つとして発症1～2ヶ月前に近く(60～70m)に携帯基地局が出来た事をあげておきます。

家の中にも最初の頃は、ビリビリと電磁波をあびていました。

人体に影響があることを考えて、むやみに増設するのではなく、もっと考えていただきたいと言う事を行政にお願いして下さい。

広島市に在住しているが、大学病院にも化学物質過敏症のわかる医師がおらず、各科を転々としている。症状は激しく個別輸送でなければ発作が起き、死亡のリスクもあるので岡山まで行く事も命懸けである。各地にある大学病院に専門科を配置して欲しい。

- ・入院施設があればいいと思います。
- ・各地方に一カ所でもいいから転地できる所があればいいと思う。
- ・化学的なものが少しでもなくなるような環境づくりを願います。
- ・このような症状が吹とぶような治療法を研究して下さい。
- ・自宅にクリーンルームがつかれるような発明をして下さい。
- ・病気として認めて下さい。

- ・シックハウス症候群を治す医学的な治療法ができることを切望しています。
- ・住むことができる家、及び周辺環境を個人の力で整えるというには限界がありムリなので、行政の方でしていただける事はないのか、と思います。
- ・他の病気になった時に行ける病院、シックハウス症候群を考慮してみて下さる医師が本当に少なく困る。特に入院が必要となるとなおさらなので、入院できる施設の整備もあわせてお願いしたいのですが…。
- ・歯の治療ができなものでとても困っています。化学物質過敏症の患者の歯の治療もできる歯科医の育成をしてほしいと思います。

完べきな治療薬が出来てほしい。

あやふやな診療しかされないのですと薬を飲み続けるのは困る。

- ・病気に対する理解の周知徹底
- ・避難施設の設置
- ・患者専門の総合病院の建設（特に歯科）
- ・健康住宅の推進
- ・化学物質の軽減（非常に難題ではあるが）
- ・医療費は勿論生活改善のために多額の費用を要するので補助を考慮してほしい

シックハウス症様の症状は他人にはわかりにくいものです。職場でも理解が得られる所ばかりではないので、これらの症状で苦しんでいる人がいることを多くの人々に知っていただきたいです。正しい認識がより多くの人になされるような配慮を望んでいます。

私の場合は、まだ軽いほうだと思います。世の中に、便利な製品があふれ、除菌剤とか芳香剤など、気軽に一般の人々は使っておられます。

公衆トイレや公共機関のトイレにもそれらが使われていますが、それらが苦しいと思っている人も知ってほしいです。行政とはなれてしまいましたが…。

- ・治療法の確立
- ・自宅に住めなくなっている人のために避難場所が欲しい。

(公共工事などがすぐ側で行われると逃げ場所がなくなる。夜も揮発性物質等が臭って不快で眠れない)

- ・たき火の取り締まり

(農家のたき火や軽微なものも、事業所で行われるものは言うに及ばず) 温暖化防止や環境汚染防止のためにも必須!!!

・入院施設があっても、病棟の中であって入りにくい。一度停電した時は病棟の臭いが入ってきたし、その時の対応が悪かった(すぐに電源が入らなかった)。(病院の)側に廃棄物処分場の焼却場があって、フィルターを通してこげ臭が病室の中に入ってくる。病院の調理場や洗濯場が側にあるのも、フィルターを通してすっぱい臭いが入ってきたり最後には病室が合わなくて外に出ているしかなかった。

診察して頂ける病院が少なく遠方まで行かなくてははいけない。

病院に行くにも乗物の消毒剤、同乗者の化粧品、衣類に反応するので近くで診察してもらえる病院を増やしてほしい。

保険がきかないので、保険診療が出来る様にしてほしい。

現在余り特効薬がないみたいなので、ぜひ研究をしていただきたい。

病気発症時入院しても二週間と期間が短いので、全国何ヶ所か自宅に住めないで、避難する住宅化学物質過敏症に対応出来る物が出来ると幸せです（ホテル、旅館を色々探すのに苦労するため）。

化学物質に対するアレルギー反応検査を充実していただきたい。

植物、動物、金物に対するアレルギー反応検査はほぼ充実していると思います。

- ・避難施設を作り、一時的に逃げられる安全な場所を作って下さい。
- ・化学物質過敏症（CS）、電磁波過敏症（ES）の病名を認めて、保険医療が受けられるようにして下さい。今でも気のせいという医者もいます。これも保険で認められていないからでしょうか。
- ・この病気は公害であり障害であるから、仕事ができない人に障害認定をして下さい。良くなってきたCS、ES患者が働ける場所を作り、自立ができるように支援して下さい。（環境さえ整えば健康な人と同じように働けます。）
- ・便利、利益ばかり追求せず、予防原則の立場で規制を作って下さい。遅くなればなるほど医療費が増えて、働けない人が増え、社会にとって不利益だと思います。苦しんでいる人がたくさんいます。切にお願いします。
- ・シックハウス症候群の患者で電磁波過敏性の患者は3～5割という統計があると本で読んだ。一日も早く電磁波過敏性が病気と認められること及び、予防策及び法規制が行われるようお願いしている。
- ・電気製品から発生する電磁波の量を記載するよう義務づけてもらいたい。
- ・電磁波過敏性についての研究がもっと進み、せめて医療従事者の理解が得られるようになってほしい。（気にしすぎ、あり得ない、心気症etc.と言われた）

最近ではマスコミを通してシックハウスとはどんな事か理解されつつありますが、私はシックハウスではなく、日常ひんぱんに使っている歯みがき、シャンプー、ムース、殺虫剤等々ありふれた身の廻りの物で発症しました。

この病気になってそういう物を整理するとこんなにも家の中に有害なものがあったかと思うほど、出て来ました。

誰でもいつでもこの病気にかかる可能性があると思う事です。とても怖い事だと思います。

それなのにこの病気を理解して下さるお医者さまが身近にいて下さらない事は精神的に参ってしまいます。主都県には相談する病院等も最近は大いぶ増えました。私は今は横浜に住んで1年くらいですが、また広島に帰ります。地方でももっと身近に親身になってCSに関する知識を持った方々が相談にのって頂ける機関があれば心強いと思います。

当病院がホームページの充実、CSの治療等に関して相談にのって頂ける医療機関として、もっと広く世間にアピールして頂けたらと切にお願いしたいと思います。

ホルムアルデヒドを含む様々なものを販売しないでほしい。

検査してもらおうと私の家は学校の体育館の100倍のレベルだと云われました。かべ紙に用いられるのりからだと思います。

そんなものを平気で用いている業者にも腹立たしい気持ちでいっぱいですが、つくって売っている会社の責任だと思います。ほんとうに苦しみました。

私の場合は職場の施設リフォームによりひき起こされたものです。

シックハウス症候群に対する行政の認識が低い。人の健康より経費を優先させたり、被害にあった者への理解がない。訴訟にならない限り知らんぷりで通すお役所の姿勢や、自分を守るために個人の「特異体質」と決めつけて、対処をしようとしないうちは改善されるべきと考えます。

幸い、自分は南岡山病院の存在を知り、よき医師に出会い、継続して治療を受けることができているが、それがなかったら死に至っていたと思います。また除去まで4ヶ月、除去から改善まで7ヶ月の行政との闘いは大変な苦しみでした。

- ・ 化学物質過敏症を病気と認定すること。
- ・ 化学物質過敏症の治療方法の確立

医療

- ・ 一般の医師への化学物質過敏症に対する知識の普及（偏見をなくすように）。
- ・ 麻酔ができないため歯科治療ができない。
- ・ 成人病などになった場合の治療
- ・ 化学物質過敏症の知識を持った往診できる医師の育成。

→化学物質過敏性の専門医と関連する専門医が連携して医療できる体制を作りたい。

行政

- ・ 化学物質過敏症患者の高齢化に伴い、化粧など化学物質を付けないなど、介護ヘルパーの育成
- ・ 重症の化学物質過敏症患者の避難場所の確保（改築方法、環境の良い化学物質の少ない住居のあっせんなどの相談窓口設置）
- ・ 過敏症患者でも入居できる老人ホームの設置

私は子供の頃の産廃の野焼き、多くの引越し（仕事のため）などによりどんどんMSがひどくなった。子供の頃から苦しかったが、はっきり原因の分からぬまま、体調不良になやみ、最終的には、夢であった通訳、翻訳の仕事もES（電磁波?）も発症し、MSCが重症化したため、やめざるをえなかった。仕事のために投資した努力と資金ははかりしれない。

好きで空気の悪い所にすんでいた訳ではないのに、一体、誰が責任をとってくれるのか行政にといたい。何もかも利益第一でやってきたために、私たちのような病気をうむことになった。

まず行政にはMCSも難病指定をし、保険がきくようにし、気功をふくめ、治療を経済的負担なくうけさせてほしい。又、近隣の農業散布に対し、又、健康相談窓口をもうけ対策をしっかりしてほしい。過去、市役所に相談したが、役立たずでだめだった。

農水省の通知にあるように専用のスタッフをおき、対応にあたってほしい。又、医療面でも専門の医師を養成してほしい。これからMCSの数はふえると思います。本人が自覚していなくても、私がかぎり数人CSの人がいます。

又、行政には調査をのぞみたい。地域をくぎってでもCSの数（アンケートに答え、CSかどうか判断する）を調べ、その人の子供のアレルギーとの関連性を調べる。

私も含めCSの人の子供は免疫異常（食物アレルギーなどの）の病気になっていることが多い。ただ、CSでも病院にいない人が私のかぎりでも3人いる。1人CSがいれば、その地域には必ず何人かいます。それは農業が多い地域であったり、産廃の焼却場があったりして、空気、水が汚染されているため。調査し、対策をとって欲しい。

定年後にはと色々と考えていた事が、ことごとく再考せざるをえない状況になってしまい、これまでの努力が無になりそうで、気持ちに張りなくなりました。この症状は自分でしかわからず、一人辛い思いを強いられています。シックハウス症候群についてのアピールを強く希望します。

在住地域ではまだシックハウスに対するつらさ等又シックハウスと云う病気がある事を知らない医師ばかりです。

シックハウス症候群に代表されるところの化学物質の曝露は、自然素材の原料を使うことでなくなるが、大量に安い原料を求める為に、やむを得ないことなのだろうか。医療機関のお世話にならなくてすむように、住環境や私たちを取りまく生活そのものが、行政の力によって規制をかけ、天然素材使用に切り替えていくことを切望します。

未来をになう子供たちが、大半を過ごす学校建築も、体にやさしい素材が使われているのか疑問です。木々の消毒、掃除用の洗剤スプレーにも目を向けるべきではないでしょうか。

全ての物に安全なものを使用して頂きたいと思っています。(例えば人体に無害な染料もあるみたいなので、そのような安心な物を使ってもらいたいです。)

全てのものに刺激の少ない安全なものを使用して欲しいと思います。

塗料などを使用される方々が化学物質過敏症についての知識と理解を持って下さると助かります。

早く診断治療法を確立していただきたいと思います。

岡山に専門外来があることを知り、大変心強かった。また環境の検査等も医師を通じて専門の研究者の方に行っていたことが、間接的ではあるが、勤務先から環境改善への強力を得られるきっかけ、力となったように思う。

こうした専門外来を各地に設置することを行政には期待する。医療機関には研究機関や関連機関、サービスとの連携を強め、生活への影響を軽減できる方策を患者が得られるようなネットワークをつくってほしいと思う。予防という意味では、工学(建築)等の専門家との強力も期待したい。

- ・ 残留農薬 ・ 添加物 ・ 石油系製品(揮発物質含む) ← 規制、基準値見直し
- ・ 化学物質患者への検査を含む医療補助
- ・ 排ガス規制
- ・ シックハウス症候群を世間に知らせ、予防はもちろん潜在し、未治療者の早期発見、治療、他者の理解の促進。

広島県の場合、県立病院内に相談をする科が設けられている(私たち患者の要請)が、まだ不十分であり、啓蒙、知識の普及など行政に一段の努力を望みたい。

認知度の向上、個々の症状に関する調査

- ・ シックハウス、化学物質過敏症等は個人差はあるものの、将来増加すると思いますので、(行政、医療、各種、原材料メーカー)に病気と防御についてもっとPRして欲しい。
- ・ 電化生活、携帯電話、新建材、防虫剤等のデメリット面の説明不足があると思います。

安全基準内などあっても私達は0でない限り反応する。

根拠のない基準より0にして欲しい。

今後とも研究をつづけていただき、私どもを助けて下さるようお願いいたします。

・ 個人差の大きいことを強調してほしい。→その人個人の内面的な問題のような扱いははらがないがたちます。

全国各地に医療機関を増やして欲しい。

シックハウス症候群を身近な病気として捉え、医療の進歩を望み、身体に害のないよい薬を作って欲しい。

薬は抑えるだけなので、薬以外で直せる方法を調べてほしい。

認知度の向上

シックハウス症候群、化学物質過敏症の治療が十分研究されて、患者が安心出来る治療を早くさがしてほしいです。

障害者認定をして頂きたい。もしくはオフィス環境、生活環境に関する規制強化を願いたい。原因は花粉症のそれと同じであり、潜在的患者の数、将来損失は測りしれないと考えます。一刻も早い対処を期待します。

CSとわかるまでにいくつものお医者様にかかり、同じ検査をし、結局わからない。治療もないということ絶望する。糸口がみつからない為落ち込む。仕事も出来ず生活が不安である。

医療関係の方々には、やはり原因究明、治療法などの研究をお願いしたいと思います。

行政にはVOC、電磁波、飛散農薬など化学物質の規制をしてほしいと思います。

- ・国が化学物質過敏症を病気と認め、福祉の適用、医療費も保険適用してほしい。
- ・公共の建物にシックハウスに対して配慮した部屋や休憩場を設けてほしい。
- ・公共の建物の消毒は最低限にし、体にできるだけ影響のない薬剤を使用されることを望む。
- ・公共の建物に関してワックスはぬらないでほしい。
- ・公共の建物に関してクリーナー使用の清掃は最低限にしてほしい。
- ・公共の建物に関して換気をよくしてほしい。

この病気に関してまだ広く一般的に認知されていないため、わかり易く広く世間に知らせて欲しい。

この病気に対して薬がないにしても体質を変えるための対応法を教えて欲しい。

私は住宅メーカーのインテリアコーディネーターですが、☆☆☆☆F（フォースター）の建材を使っても症状が出る。フォースターの基準を満たしていても症状が出る、つまり基準に達していても危険であるという現状を知って欲しい。

この分野研究がさらに進み、身の回りに体に安全な建材、商品が増え、安心して生活できるようになるよう願っています。

職場などでの認知度が、余りなく誤解を受けるケースがありました。行政を含め、もっと正確な情報を伝えてもらいたいです。

有機リン系の薬品利用の規制を行って欲しい。

化学物質過敏症を疾病としてほしい。

行政に対して、原因物質の排除の指導、規制を期待

・現在労災に申請中ですが、どうなるのか不安です。
・化学物質過敏症、シックハウス症について認識されている医師も少なく（最初にアレルギーに反応したと思ったので、その旨を話したにも関わらず、筋肉痛があったのでかかりつけ医師に相談したところ、「整形に！」と云われた程）どこで診てもらおうといいのかかなり不安でした。もっと世間の人にももちろん関係機関にも認識していただきたいです。

・化学物質過敏症、電磁波過敏症を保険の適応で診療が受けられるようにして下さい。
・現在発症している患者が一時避難できる場所を作ってください。
・これ以上患者が増えないように、予防原則の立場から、農薬、化粧品、潜在、電磁波（家電、送電線、携帯、無線など）建材、塗料、食品添加物などの規制を厳しくして下さい。
・精神病や気持ちの持ち方でなるものではないなど病気の正しい情報がたくさんの人にわかって欲しい。

・もっと専門医を増やしてほしい
・煙（ゴミを外で燃やしている、たばこなど）にもすぐ反応してしまうので、もっと規制を厳しくしてほしい。

- ・診断の指標が数字で表現できると、まわりの人にも理解されやすい。そういう数字が表わされるよう希望します。
- ・医療費申告に浄水器、無農薬のものを買う費用など、一部でよいので認めてほしい。
- ・公共施設の消毒など一考してほしい。

当たり前の事が出来なくなる辛さをわかってほしい。

- ・「化学物質過敏症」の病名を認めてもらう事
- ・交通機関等にそのことへの配慮をしてもらう様に行政の指導もしてほしい。
- ・病院、医師に勉強して理解を深めてほしい。
- ・病気を研究してほしい（使える薬も治療法もない）先が不安でとても不安定になってく

体調の悪い時に病院で診察を受けたくても普通に診察してもらえません。各科のお医者さんも病名すらはじめて聞いた、知らない、そんなややこしいのは来てもらったら困る、自信がないから、とのことです。だから化学物質過敏症シックハウス症候群という本当に辛い病気があることを先生方一般の方にももっと知ってもらえるようにお願いします。

終末医療についても心配しています。

室内の大気の原因となるものの計測する機関の設立
また機関の紹介、相談する行政機関
どこへ相談してよいかわからない

- ①年金生活者の立場で1年365日、医療費が必要な為、生活が苦しい！行政等に何とか、補助的な政策の確立をお願いしたい！
- ②外国には、当該治療薬が有るようなのに、なぜ日本には無いのか？
- ③なぜ建築会社に、その原因となる材料を認可していた行政の責任は？
- ④日本の医療機関の中に当該疾患に対する治療医師の認識不足の為に、私は誤診により、約1年半別の病名にて治療を受け、言語障害、自動車運転事故等大変な心身の苦痛を今も受け続けております。
- ⑤業者も、行政も国民の生命を軽視している。
- ⑥個人単位ではどうにもなすすべも無く一生この苦しみ、憎しみを背負ったまま生きなければなら無いのでしょうか？精神的にまいっています。何の為に政治があるのか。誰の為の政治か？

本当は、原因物質を全部取り除けば一番いいのですが、現代のこの状況では、不可能に近いので、政府が石油製品による安全基準をもっときびしくしないと、本当に子孫代々にわたり、あらゆる新しい病気がでてくるでしょう。
この病気になって、飛行機に乗れなくなりました。乗客の中に1人でも香水とか整髪料とかの臭いの人が入ればすぐアウトで、逃げ場所がありません。切実な願いですが、この病気の証明書があれば、飛行機内で特例として酸素マスクを使用させてほしいのですが。私の場合は九州、北海道に移動するにしても全部、車移動です。船はOKです。

〔高熱38~39℃ 一週間続いた。下痢（殆ど水分）腹痛なし…3~5日。めまい周囲が回転し歩けない。また雲の上をフワ フワと歩いている状況〕
これらはいずれも風邪・インフルエンザ検査を近くのクリニックでしたが、結果は条件にあてはまりませんでした。
住まいの近くに専門医療、医師の診察を受けたい。
診療費用もかかるので、安価な費用で即診察が受けられるように思う（電話診療でも）。
ハウスメーカーはあの手、この手で個人攻撃をして来る。
担当部署が一番よく分かっている筈。
行政は私にとってなくさめ的なもので解決にもならない。期待はできません。

とてもつらいことは、周囲の理解が得られないことです。
シックハウス症候群だから精神的に不安定→本当に精神をおかされてしまう、になってしまうのです。
肉親や家族と溝を深めていくことに…
医療の場でも知識のない先生方も多く、いやな思いをしました。行政も…理解して下さい、とまではいなくても本当に苦しいんだということを受け入れてほしいです。
そこから対策をお願いいたします。

相模原病院の保険適用方法に不満があった。2回目以降の診療に保険が適用されないとのことだったので、徹底した診断をお願いする気がおきなかった。

ホルムアルデヒドのみの検査を室内空気について行ってもらったが、多くの化学物質については検査してもらわなかった。

自費での検査は負担が大きいものと想像される。

国の基準値をクリアーしていても、個人差があり、化学物質に悪影響を受けるひとはいると思うので、基準値に信頼がおけない。

- ・どこの病院でも診断が受けられるようにしてほしい。
- ・検査、治療に保険が使えるようになってほしい。
- ・社会に対して病気、予防策に対するPRが欲しい。
- ・根本的な治療を研究してほしい。
- ・新しい情報が得られた時は、早く教えてほしい。
- ・この先、子供は大丈夫なのか？と心配に感じています。是非研究をすすめて下さい。
- ・有害物質建材、塗料等の使用制限
- ・検査・治療の保険適用
- ・シックハウス・化学物質過敏症の周知

シックハウスそのものの研究をすすめて頂き、きちんと保険診療が可能にしてほしい。

最近、新聞に化学物質過敏症は難病指定にはならないとあった。その人によって症状がまちまちなので、しかたないのだろうが、この病気はなった人しか苦しみは分からないのだと思いた目が何でもないので、ただ北里研究所病院の先生にこの病気は治りますと言われたが、完全に治る事はないにしても症状が楽になる事はたしかである。私は長野の家で温泉と綺麗な空気を吸いに、月に半分行っていたら病気の前とそうかわらなくなった。

ですから今この病気で苦しんでいる人に温泉、綺麗な水、軽い運動、これをすすめて下さい。

- ・トルエン、ホルムアルデヒド等の規制はあるが、新築家全体の化学物質の制限を設けて欲しい。
- ・家具に化学物質の使用制限をして欲しい。
- メガネ、ガラスレンズに化学物質の入っていないものも販売して欲しい（はっきりしたことは分からないが、レンズを薄くする為に入っていて、欧米では規制されていると聞く）
- ・人が寝る所での臭い（香水、整髪料、線香等）がづらい
- ・強制ではなかったが、実際にホルムアルデヒドを使った人体の検査は止めて欲しい
- ・化学物質過敏症の標準治療が示されるようになって欲しい

CS (SH)、ES共に現実に存在する病として認め、原因の究明、公開・対策、保険適用化、患者救済、労災認定、治療研究、療養機関の設置、医療機関と患者・行政含めた情報共有、企業・学校への受け入れ対策指導、有機食品、非化学建材、衣料、生活用品製造・生産・流通への優遇措置、認定制度

国家の危機管理として、貴事業の本格化をきたいしております。

①空気清浄（コアモニター付） コアモニターが最上値を示すこと。

老人ホームを購入し、空気質のアクティブ検査をし、2年半して入居しましたが、今でも苦しんでいます。

従って行政は区民の申し出を十分に受け入れて欲しいと思います。「ウソカイテッカモシンネー」と係長は言いました。

②家内と印刷及び産廃室からの排気筒が家裏地1mにあるため木造の家に入ってくること。

③パッシブ検査で裏路地の数値が家屋内のそれより常に高いこと。

等々を平成10年より建築課、公害課、保健所に申し入れたが、公害課係長が、PP6であるため基準値以下として保健所、建築課の機能を停止し、基準以下と通知した。

貴病院にてトルエン反応陽性、北里にて主治医の意見書を下さり、提示したがすべて無視。東京都の環境保全部の方が、「駄目だよ。印刷は地場産業だから」と教えてくださった。そのため公害保全部の課長、部長にも手紙を出したところ無反応。助役の秘書室あてに書状をだしたところ、はじめて問題を認める、という環境保全部より公式な返書が来た。

厚労省も都も好意的でいろいろ苦勞をいただきました。都は三回検査をしてくださいましたが、いずれも高く出ましたが、最初の一回はグラフをコピーして渡していただきましたが、あと2回は資料を渡してはくありませんでした。計器で窓外に出したところ1000を越えましたが、区係長が主導権を握り、500位にしておこうと言いました。地場産業擁護のため区民を犠牲にしても憚らないのです。

高い数字が表れた時点で両方の件について区長に書面を出そうと存じております。

シックハウスという病気の明確な定義付け、定量化、判定方法の確立、かつ病気として国に認めさせること。

- ・タバコ以外に香水、化粧品、スプレー・樟脳など匂いで気分が悪くなる。人がいることを知らしめ、公共の場には、それらをおさえて利用されるようにする。
- ・公共の場の換気をよくする(例 図書館など)
- ・バスなど窓が開かないタイプのものが増えてきたが、換気のできるタイプにしてもらいたい。
- ・化学物質過敏症と認定されたら一定の補助をお願いしたい。特に仕事ができなくなった場合の。
- ・賃貸のアパートにおいても(新築の家屋だけでなく)壁紙、業者によるそうじ、換気の悪さによってシックハウスとなることを知らしめて欲しい。
- ・裁判になった時のため、専門の弁護士グループがあると助かる。

現在歯医者に行くと咳が止まらなくなるため治療が受けられない日々が続いているので、何とか対策を考えて欲しい(反応を抑える薬の開発等)

わかりやすい対処法を教えてください。

すべては新築マンションを買ってから始まった。

それまで私は元気だった。とにかく家の中になると、だるくて何もできない。ひたすら、座るか寝るしかできない。それはシックハウスだと聞いて、マンションの建築業者貸間建設と三菱地所と戦う。その死闘後半年、やっと3種の化学物質(空气中濃度)を冬期(出にくい季節)測定。ホルムアルデヒド他2種は基準値以内。

夫との戦いがスタート。雪が降る日も、エスキモーの様な姿で、窓開け。体調をくずす(婦人科系)。いまだにいつ窓を開けるかで戦い、家庭内はいつも戦い。夫は、いまだに冬場窓を閉めていると、「くる」。調子が悪くなる。苦しくなる(だるくなる。頭痛。イライラ。ボーっとする。集中力低下)。

わたしはもうわからなくなっている(いつもイライラ。うつ状態。子供、夫と喧嘩ばかり)。今も、ディスカウントストア、洋品店、換気の悪い部屋、あらゆる場所で、吐き気、頭痛がする。いわゆるデトックス(毒抜き)をときどきこころみないと、動けなくなる。二年前に、リウマチになった。あまりの疲労(抵抗力の低下)によると思われる。たまたまりウマチになったが、何にでもなる可能性はある。新築マンションで生きていく苦悩(常に家から外へ出ていかねばならない)、疲労(心と体が休まる場がない)。

1歳半だった息子は7歳。今カウンセラーへ通っている。親への異常な反抗(ムカツキ)。家にいると、食事の時はウロウロする(学校では正常)。家でリラックスできない。

以下の物に特に注意し、現在の何万倍もの有害物質指定の基準を見直し、あらためて設けてほしい。

- ①建築用素材(フローリング、壁紙、接着剤、壁用木材の中の化学物質一貼り合わせ剤、個々のユニットの素材)コンクリート混剤のチェック
- ②その他:印刷物(目が痛く、教科書が開けない子、ムカつく子)、食器の上葉、衣料品への薬品添加(ほとんどが中国製。洗わずに着ると、必ず誰でもかぶれる)。テフロンなど加工フライパンの絶対禁止(アメリカでは、デュボンが裁判で負け、2年前には使用禁止になったはず。デュボンは以来中国市場ねらい)、鍋類の表面加工の安全性検査、靴(スポーツシューズが特に大量に使っているはず。おもちゃ類(必ず子供は、なめる。かじる。輸入品を徹底的に検査し、安いおもちゃでも、輸入すべきでない。)、電子レンジ、湯煎レトルト食品の袋内表面、ラップ類、クッキングシート、ハンバーガー類の包み紙(高温で、表面加工物質が溶ける)の耐熱度検査。商業、ビジネス、公共施設の室内化学物質検査。特に新しいビルの規制。新車、素材の規制。船舶用ガソリンのクオリティアップ(激しい吐き気、頭痛、目が痛い)。人工芝の化学物質(子どもが、サッカーをして吐き気がする)、100円、300円ショップ、ディスカウントショップの商品の製造規制。工場排水、排煙の全世界での規制。河川、海水への公害測定の(海外への積極的な啓蒙教育が必要)強化。

中国餃子、ミルクと、意識が少し高まっている。しかし食品はそれだけではない。全国、全世界に、どんなに恐ろしいか、政府、メディアは啓蒙し、徹底して製造業者に、有害物質の使用を可能な限り禁止してほしい。もっと危機意識をもってほしい。

安全という規定を今の逆のライン(どこまでOKでなく、ぎりぎりの少量はどこか)に設定してほしい。

私は、お金がないので、諦めた。抵抗できなかった。一生病気。家族も。実は、あなたも

- 1.体力をあまり使わないで、症状を和らげる方法の確立
- 2.たくさんありすぎて、諦めています。

いい空気の所に越して下さい!と医師から言われて本当に困りました!