子どもプロジェクト 連続セミナー3

「化学物質過敏症から子どもを守れ!」

~子どもたちが健康で幸せに生きていける環境を守り創るために~

講師:古川俊治氏 (慶応義塾大学教授) / 青山和子氏 (環境健康学トランスレーター)





●医師として、弁護士としての専門家のお話 (古川俊治氏)

1 化学物質による疾患の概念

現在、化学物質過敏症(Chemical Sensitivity。以下、 CS)といわれる病態は、狭義のいわゆるシックハ ウス症候群と、多種化学物質過敏症(Multiple Chemical Sensitivity。以下、MCS)の二つに大別さ れています(ただし、狭義のシックハウス症候群か らMCSに進行することは多いです)。

狭義のシックハウス症候群とは、主として建材に 含まれる特定化学物質への慢性曝露を原因として、 一定耐用量(閾値)を超える特定化学物質に再接触 することにより発症する症状を指し、発生の機序に ついても一応の定説があります(個々人の肝臓の解 個人差があることも説明できます)。

これに対して、MCSは、特定または多種の化学 物質への急性または慢性暴露を原因として、低濃度 の多種の化学物質に再接触することによって発症す る症状を指します。ひとたび暴露すると、多種のし かもわずかな化学物質との再接触でも発症するため、 被害は深刻となります。病態に関する科学的根拠は いまだ不十分で、発生機序は仮説段階です(アレル ゲンは、特定の受容体にしかつかないため、アレル ギーのような機序では説明がつかない)。そのため、 狭義のシックハウスは、一定程度疾患として認めら れているものの、MCSは、疾患概念としては認め られていないのが現状です。しかし、現象としては、 「switch 現象 (時間経過とともに症状が変化)」 「spreading現象 (症状の拡大)」「両極現象 (汚染化学 物質からの離脱時にも症状が出現)」が認められ、ま た、一般に化学物質の臭気に対する過敏性も認めら れます(大脳辺縁系異常ではないかとの仮説があり ます)。

なお、臨床検査としては、①電子瞳孔径検査、② 眼球運動、③コントラスト検査等が、治療法として は、原因物質からの隔離、生活指導や軽い運動ビタ ミンの投与による身体状況の改善と有害物質の排出 が考えられています。

2 化学物質過敏症訴訟における証明

---訴訟上の問題点

被害者が住宅販売業者に対して不法行為責任を問 うケースが多いそうですが、主な争点は以下の4つ

まず、症状の存在については、一般的に肯定され るようです。

他方、因果関係については、証明が困難な場合が 多いようです。1で述べてきたように、СSの医学 的解明が十分でないため、疾患とみることがいまだ 否定的に評価されるからです。近年の裁判例では、 必ずしも医学的な証明を要求せず、証明の困難性は かなり緩和されています (横浜地判H10.2.25判時 1642号117頁、札幌地判H14.12.27)が、MCSの場 合、患者が多種類の化学物質に暴露されて発症して おり、それらの多くの毒性は不明で、原因物質を特 定することが難しいため、やはり因果関係の証明に は困難が伴うようです。

次に、過失については、予見可能性や結果回避可 能性が必要ですが、狭義のシックハウス症候群につ いて、特に建材については、過失を認める社会的背 景が整ってきているようです。他方、MCSの場合、 先に述べたように、原因物質を特定することが難し い場合が少なくなく、過失を認めるには困難が伴う ようです。

損害については、当面現存している症状(検査費 用や慰謝料等)については損害と認めるものの、長 期間の慢性的病態である「化学物質過敏症」につい て(長期にわたる入院・治療費、逸失利益等)は、 認められてきてはいないようです。MCSについて は、保険の適用も認められておらず、高額な医療費 の自費負担を迫られることからも、被害者救済の点 で極めて問題があるといえると思います。

3 最後に、古川氏は、以上の議論を前提として、 薬事関係の規制(製造販売後安全対策、製造物責任 の医薬品への適用に関する平成5年の中央薬事審議 会部会報告書、医薬品副作用被害救済制度)の考え 方の利用を考えるべきではないかと提言されており ました。

●専門的なお話から、体験としてのお話へ (青山和子氏)

1 まず、お話しいただいたのは、青山氏のCS発症 の経緯です(人によって経緯、症状は異なるので、 あくまで青山氏個人についてのお話しであることに 留意して下さい)。

発症は、ある日突然訪れるそうです。そして次か ら次へとにおいに対する過敏症の症状が現れたので すが、実は、子どもの頃から下地はあったとのこと です(人ごみの中で気持ち悪くなる経験。おそらく衣 服についた防虫剤)。人によっては、いつの頃から発 症したか分からないとおっしゃる方も多いそうです。

次に、症状ですが、どこか一箇所なんてことはあ

りえず、全身に症状が出るそうです。特にやっかい なのが精神面に起こる症状で、話しをしていて途中 で自分がなにを言っているか分からなくなり、3カ 月ほどは家事もなにも出来なくなってしまったそう

2 では、一度CSになったら、もう治らないので しょうか? 青山氏は、大抵の方は、普通の社会生 活に対応できるようになるといいます。しかし、そ のためには、逃げてはダメであるとも。逃げるので はなく、どのように対応するかを身につけなくては なりません。そのための、key wordは7つあります。 ①脱化学物質、②情報収集、③反応原因の理解と分 析、④サポーターは多いほどよい、⑤創意工夫の毎 日、⑥耐性をつける、⑦心の持ち方を学ぶ、です。 このうち特に印象的だったのは、④です。家族の協 力は不可欠だが、ある意味、最大の被害者と言える ので、理解を得るのが難しいそうです。それがスト レスや孤独感につながってしまうそうで、とても難 しい問題だと感じました。

3 子どもに関して特に注目すべきは、CSは特異 体質であろうがなかろうが誰でもなりうるというこ と、それは生活環境が大きな背景にあるということ、 そして、化学物質は、空気より重いものが多く、床 に近いところにただよっているという事実です。大 人と違い、子どもは床に近いところにいるので曝露 の危険が、考えている以上に高く、曝露に対する許 容量も少ないです。しかも、子どもの段階でCSに なると回復が大変難しいそうです(訴えが正確でな いため、うまく対処できないことも一因)。だから、 子どもに対しては、大人以上に配慮しないと、被害 は深刻で大きいといえます。なお、電磁波があふれ ている昨今、電磁波過敏症からCSになることが多 いとの指摘も見逃せません。

最後に、青山氏は、次世代に残す大切なものを3 つ挙げられました。それは「清浄な空気、生命の水、 そして、安全な衣・食・住」。それは人間にとって不 可欠なもの。消費者が望まないと業者は変わりませ ん。不必要な化学処理をしない物を消費者が選び求 めていくことで、業者の行動を変えていく。それが、 将来の世代に責任を持つ、私達大人が「いま」しな ければならないことなのだと、強く感じました。

(子どもプロジェクトチーム・尾谷恒治)