

# 香害で社会生活を奪われた人々

渡辺一彦小児医院院長 小児科医

**渡辺 一彦** わたなべ かずひこ

北海道出身。札幌医科大学医学部卒業。勤医協札幌病院小児科科長などを経て、2000年に渡辺一彦小児医院を開業。アレルギー領域を中心に診療。講演活動の他、テレビ、地元新聞なども通じて、化学物質過敏症についての情報発信に取り組んできた。現代の香料の異常な利用拡大に警鐘を鳴らしている。



近年、合成洗剤や柔軟剤などに使われる合成化学物質によって、頭痛や目眩、倦怠感などの症状が誘発される「香害」に悩む人々の存在が顕在化しつつある。学業や就業にも支障を来し、社会の無理解から孤立感に苦しむことになる。家族や友人など、親しい人との関係も悪化し、ひきこもり状態になる人もいる。仕事を失って収入が途絶えれば、生活そのものも立ち行かなくなる——。これまで、約1500人も化学物質過敏症の患者を診てきた渡辺一彦医師に、当事者が置かれた過酷な状況について聞いた（聞き手・構成：編集部）。

——化学物質過敏症に苦しむ患者さんは社会の無理解から困難な状況に置かれていると聞きますが、何がこの病気を分かりにくくしているのでしょうか。

渡辺：以前はシックハウス症候群が多かったのですが、近年は合成洗剤や柔軟剤、化粧品などの香り付き製品によって、頭痛、目眩、吐き気、しびれなどが引き起こされる「香害」の患者さんが増えています。世の中の大半の人は、香料などの臭いがきついと感じても、不快感だけで症状は出ませんが、そこで使われている化学物質にいったん感作されて、脳が過敏になると、微量な曝露でも症状が引き

起こされる人が出てきます。

そうなると、周囲からは、大げさな人、神経質な人、変人などと言われて、孤独を深めることになります。このような無理解から二次的にうつや身体化障害（旧名ヒステリー）、パニックなどへの精神疾患へと進展する例もあるので、心療内科や精神科を受診している患者さんの中には、化学物質過敏症の人も紛れている可能性があります。心療内科や精神科の先生には、その点にも注意していただきたいです。

また、臭いを感じるができない無臭症の人でも発症することがあるので、精神疾患の

嗅神経症には当たらないと思います。臭いそのものではなく、香料に使われている化学物質が症状を誘発していると考えられるのです。

——『月刊保団連』の2021年5月号の特集では、樹木から出る揮発性物質にリラックス効果があるなど、森林浴の効用を紹介したのですが、渡辺先生からいただいたお葉書で、化学物質過敏症の人はこの樹木の香りでも症状が誘発されると知って驚きました。

渡辺：人工の合成化学物質に曝露されて感作すると脳が過敏になってしまうので、今度は天然の揮発性物質にも反応してしまうのです。草刈りをすると青臭い臭い<sup>くさにお</sup>がしますよね。あれはアルデヒド系等の臭いなんですけれど、一部の患者さんはあの臭いでも誘発されてしまいます。札幌市内の汚染された空気を避けて、空気のきれいな郊外に移ったのに、樹木の揮発性物質で症状が誘発されてしまった患者さんもいます。

——実に厄介な病気ですね。化学物質過敏症

に対して理解のない医療者も少なくないと聞きますが、渡辺先生は初めて化学物質過敏症について知った時、すんなりと納得できたのでしょうか。

渡辺：私は卒後7年目に国立小児病院アレルギー科に国内留学していたのですが、その時、アメリカで「シックビルディング症候群」というものが起きていると聞きました。学生時代に水俣に行って調査に参加したこともありますし、公害には関心があったので、そういった原因不明の病気については比較的、抵抗なく理解することができたと思います。

その後、1985年に地元(札幌市)に戻りました。勤医協札幌病院の小児科にいたのですが、そこで新築やリフォームでシックハウス症候群を起こして来る患者さんが増えていったのです。その時、「アメリカで起きていたことが、本当に起こるのだな」と実感しました。図1には、私が関わった化学物質過敏症の患者さんの数をまとめています。開業したのは

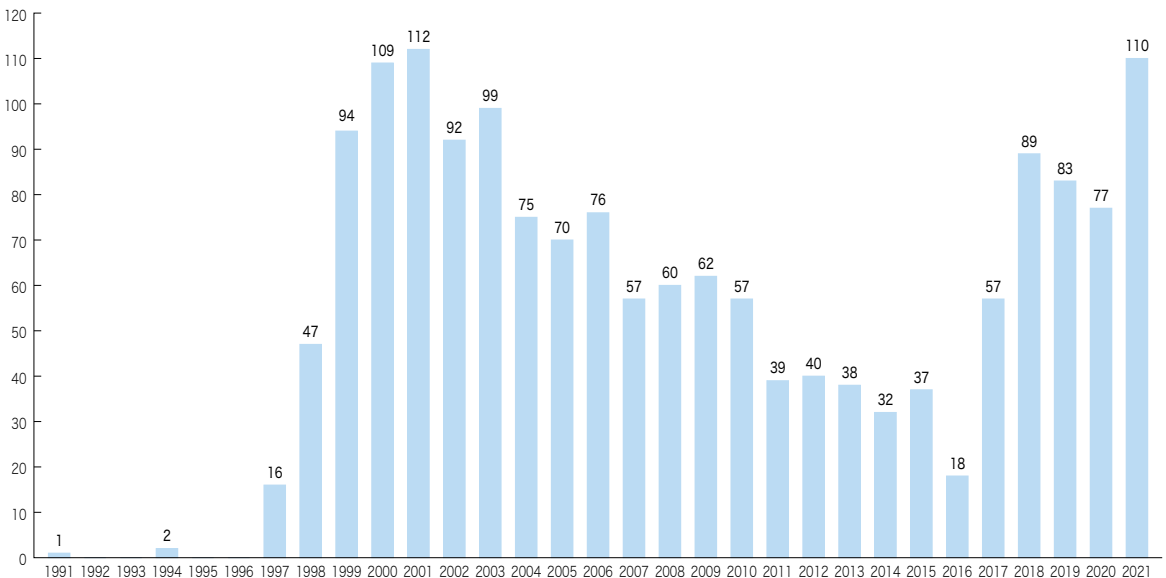


図1 化学物質過敏症患者の経年変化

2000年ですが、その頃がピークになりました。

2003年に建築基準法が改正されて、建材に使用される化学物質についての規制や24時間換気などのガイドラインが定められ、建物の建て方が大きく変わりました。2004年にシックハウス症候群、2009年には化学物質過敏症が保険病名に登録されます。受動喫煙防止の取り組みで喫煙率が下がり、分煙も進む中で、化学物質過敏症の患者さんはどんどん減っていったのですが、どういう訳か下がりがきらない。シックハウス症候群になった患者さんの3〜4割くらいに、香水や化粧品、柔軟剤などの日用品でも同じような症状が出るようになったのですが、そのうちシックハウス症候群を経ずに、こうした日用品で症状が誘発される患者さんが増えるようになりました。これが香料によって起こる化学物質過敏症=香害です。

また、2020年に新型コロナウイルス感染症が感染拡大してからは、消毒が原因で不調を来す患者さんが増えています。私はアルコールの代わりに次亜塩素酸水をお勧めしています。次亜塩素酸水は可燃性がなく、人体への影響はありません。医療機関や介護施設、学校でも活用を広げてほしいと思います。

### 駐車場で診察することも

— 香害の患者さんは、洗剤や柔軟剤、化粧品など、ごくありふれた日用品の香りで症状が誘発されてしまうので、医療機関においても、こういう患者さんには特別な配慮が必要ではないでしょうか。

渡辺：香害の患者さんが一般の医療機関で受診しようとしても、まず難しいでしょう。症状が重たい人は敷地に入ることすらできません。当院では、合成洗剤や化粧品、スプレー

剤に加え、たばこなどについても、スタッフには口うるさく言って使用を控えてもらっています。院内の消毒では、先ほどもご紹介した次亜塩素酸水を使っているのですが、質が良くない製品を使っていると具合が悪くなる患者さんがいるので、うちでは高品質の物を使っています。診察が始まる前には窓を開け放って換気して、一般の患者さんが来る前、朝8時くらいに来てもらいます。診察中も高性能の換気扇を回しています。

そんな院内でも、吸着剤入りのマスクを着用しないとイケない患者さんがいます。待合室を通れない患者さんは、非常口からそっと入ってもらって、何も置いていない部屋を通して、窓を開け放って、そこで診ます。ところが、それでも駄目な人がいるんです。白衣は医療用のクリーニングに出しているのですが、そこで使っている洗剤などが不調を引き起こすようです。私と同じ部屋にいられないのです。そういう方は屋内では難しいので、クリニックの外の駐車場で診る場合があります。

当院にかかっている患者さんのうち、化学物質過敏症の患者さんは3.75%です。問診を丁寧にしないとイケないので、1回の診察で30〜40分くらいはかかります。また、具合が悪くなったりすると、時を構わず電話がかかってきます。現在の診療報酬体系では、化学物質過敏症でカウンセリング料も取れません。採算を度外視しないとできないことも、化学物質過敏症の診察を行っている医療機関が少ない理由だと思います。医療機関によっては、全額自費で診察をやっているところもあります。

### 進学先がシックスクールだった

— 当然、一般社会では手厚い配慮をしても

られません。患者さんは社会生活に大きな支障を来しているのではないかと思います。

渡辺：私の患者さんの中に、学業や就労の面で苦労した現在30代後半の女性がいます。もともとアレルギー性鼻炎・結膜炎で当院にかかっていた患者さんです。18歳で短大に入学してから咳き込んで、それがなかなか止まらないようになりました。しかし、夏休みや冬休みなど、長期休暇になると症状が治まるのです。そして、学校が始まると再び咳き込むようになる。短大の校舎が新築されたばかりだったので、そこから揮発する化学物質が原因ではないかと考えられました。いわゆるシックスクールです。

それで、在学中は吸入ステロイドや拡張剤を使って、喘息の治療をしながら、20歳でなんとか卒業することができました。しかし、就職先の郵便局で再び問題が起きました。対面で接客するようになり、お客さんが使っている柔軟剤や合成洗剤、化粧などの臭いに苦しむようになったのです。職場のトイレの漂白剤や上司のたばこの臭いにも苦しめられます。異動先で喫煙しない上司に変わるなど、一時的に環境が改善されることもあって、7、8年は頑張ることができたのですが、喘息は出てくるし、頭痛や目眩もひどくなり、結局は退職せざるを得なくなりました。

その後、職業訓練所に通って、今は基本的に在宅のテレワークで済むような仕事をしています。症状が悪化することはありますが、本人なりに誘発物質を回避する方法が分かるようになり、職業選択も適切にできていると思います。この患者さんは、その短大に入らなかつたら、鼻炎、結膜炎で済んでいたかもしれません。しかし、短大の新築校舎でシックハウス症候群になって、脳が過敏になり、

さらに職場では別の化学物質で症状が悪化してしまったのです。

化学物質過敏症の診療では、私の場合、一部の患者さんを除いて基本的に薬物療法はしません。合併するアレルギーがあれば抗アレルギー薬、頭痛がひどければ頭痛薬を処方するなど、対症療法をすることもありますが、一番大事なのは誘発物質からの回避だと考えているので、それを患者さんと一緒に考えることを中心に診察しています。

### このまま傷病手当が切れたら

——就労に支障が出ると、収入にも影響するので重大な問題です。誘発物質を回避できるような労働環境が得られるといいのですが、症状によっては、それにも限界があるのではないのでしょうか。

渡辺：現在、ひきこもり状態になっている30代の男性がいます。妻と息子の3人家族。職場の同僚の柔軟剤、合成洗剤、香水、化粧品、スプレー剤、消臭剤がきっかけで、咳き込み、微熱、喉・肌の刺激感、頭痛、全身倦怠感、易疲労感などの症状が出るようになりました。この人も職場では症状が出るのだけれど、自宅に戻れば治まっていたのです。もともと、喘息があって他のクリニックで受診していたのですが、これらの症状が出るようになって、「化学物質過敏症ではないか」と当院に紹介されてきました。

その後、だんだん症状が重くなって、かなり微量の化学物質でも症状が出るようになりました。家族は協力的で、合成香料などが入った日用品の使用は控えていたのですが、今度は家族が外から付けてくるごく微量な物質でも症状が出るようになってしまった。3次喫煙と同じような状態です。家族は外から

帰ったら、玄関で服を脱いでシャワーを浴びるようにしていますが、それでも抜けきらない微量な物質に反応してしまいます。

本人は傷病手当を受けながら自宅待機しています。家族と接触しても症状が出るので、今は自分の部屋にひきこもりの状態です。テレワークとか、在宅でできるような仕事を探しているようですが、なかなかいい仕事が見つかりません。共働きなので奥さんが働いていますが、このまま傷病手当が切れたら、奥さんの収入だけで家計を回さなければならなくなります。

— そうなると、経済的に厳しくなりますね。生活保護の受給はできないのですか。

渡辺：生活が困窮する患者さんを生活保護につなげることもあります。この方については奥さんの収入があるので難しいと思います。

図2に、2021年に当院にかかった化学物質過敏症患者209人の障害年金と生活保護の受給状況をまとめました。障害年金は9.1%に当たる19人(男性1人、女性18人)、生活保護は6.2%に当たる13人(男性3人、女性10人)が受給しています。障害年金についてはこれまで26人の診断書を書いてきましたが、非常に手間がかかる書類で、書く側としても精神的な負担が大きいです。また、シックハウス症候群であればガイドラインがあるので分かりやすいのですが、成分・濃度が

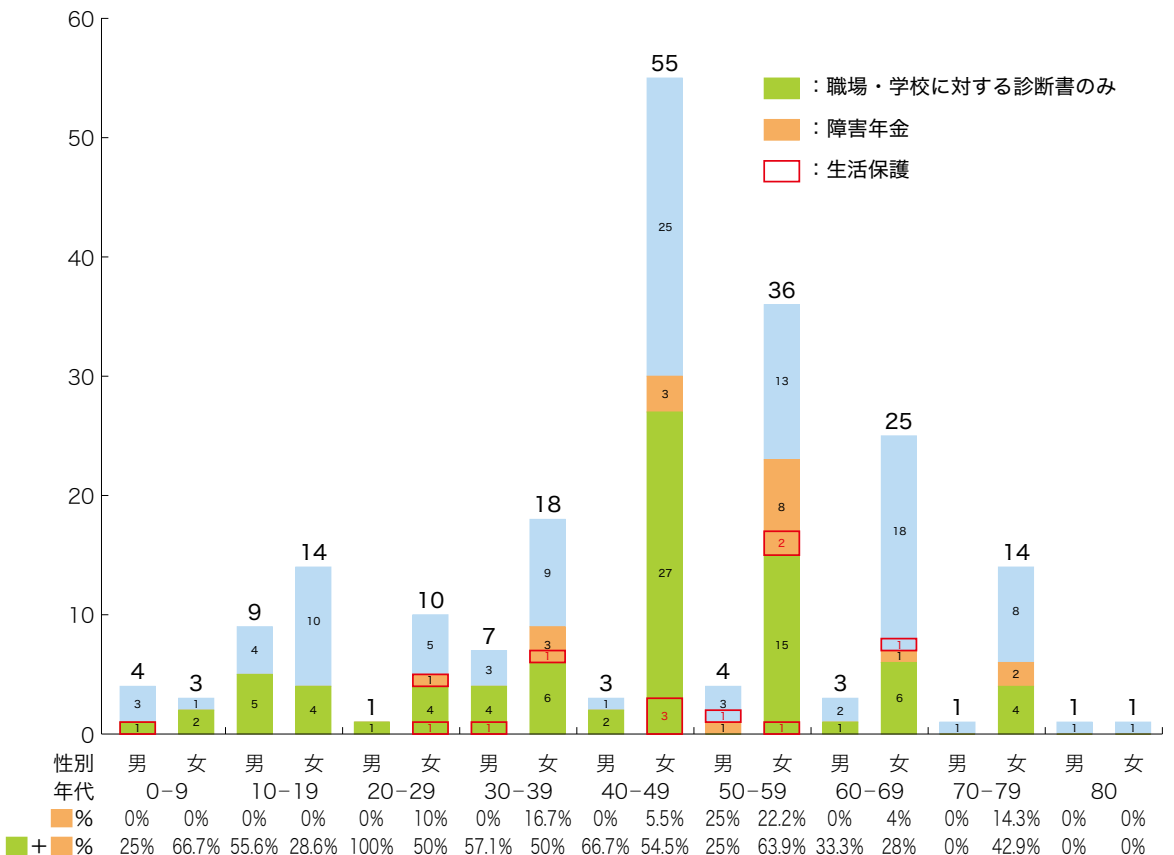


図2 2021年に受診した化学物質過敏症患者の受給状況(男33人、女176人。うち新患は110人)

はっきりしていない香害などは、認定を受けるハードルは非常に高いと思います。なお労災認定された症例は2例です。

一方、家族は経済的な面に限らず、大きな負担を強いられます。好きな物も、気に入った物も使えなくなる。生活が制限されるので、家族が協力的になってくれるとは限りません。発症者が男性の場合なら妻の協力を得られやすいのですが、これが女性の場合だと、夫の協力を得るのは難しくなる印象があります。夫婦関係が悪化してDVに至る例もあります。

—実際に、先生の患者さんでDV被害を受けているケースはあるのですか。

渡辺：暴力までいかないにしても「おまえは気にし過ぎだ」「ヒステリーだ」とか、罵詈雑言を浴びせられる例は多いです。だから、私は診察をする時はなるべく夫を呼んでもらって一緒に話をするんです。それで半分くらいは理解してくれますが、全く理解してくれない人もいます。

児童・生徒が化学物質過敏症になったら、担任の先生に同席してもらいますし、会社員であれば上司の人に立ち会ってもらってお話することがあります。上司が同席できない場合は、同僚の香水、柔軟剤、スプレー剤などの使用を控え、職場環境を整えてほしい旨などを診断書に書いて本人に渡すこともあります。

### のびのびと過ごさせてあげたい

—周囲の協力を得るとともに、医師として関係者と連携することもあると思いますが、そういった事例があれば教えてください。

渡辺：現在12歳の男の子について、関係者と連携して支援した例があります。この子は生後4カ月でアトピー性皮膚炎を発症して、ある有名なアレルギー科の病院にかかってい

たのですが、ある時、母親が不可解なことに気が付きました。この子が幼稚園に行く時はかゆみが出るけれども、長期休暇になると症状が落ち着くのです。そして、再び幼稚園に通い出すと、また症状が悪化する。交通機関に乗っても、デパートなどの商業施設に行っても、かゆみが出たり、咳き込むようになる。これはおかしいということで当院に来たのです。本人もうすうす分かっていたのでしょうか。「洗剤が臭くてたまらない」「僕は洗剤の臭いを嗅ぐとかゆくなるんだ」と話していました。

幼稚園を途中で退園して、しばらく状況は落ち着いていたのですが、小学校に入学してから再び大変になりました。札幌市立の幼稚園・学校にはシックスクールの対応マニュアルがあって、学校も入学前に両親から相談を受けていたので、対策を取ってはいたのですがしょうけれども、やはり駄目でした。他の児童が付けてくる柔軟剤や合成洗剤の香りで咳き込んで、かゆくなってしまうのです。

私の患者さんの中で、血液検査をしてイソシアネートの特異的IgE抗体の陽性が出たのは彼だけです。イソシアネートは柔軟剤などの香りを長持ちさせるためのマイクロカプセルに使われる化学物質で、微量でも毒性があるとされています。この子はもともとアトピー体質だったことに加え、幼稚園の頃から柔軟剤などの曝露を受けてイソシアネートに対する抗体産生が起きてしまったのでしょうか。

学校は家庭向けの通信などで、「化学物質過敏症の児童がいるので、きつい香りのする合成洗剤や柔軟剤の使用を控えましょう」と呼び掛けることはできても、強制することはできないので完全に止めることはできません。教育委員会も入って、私も交えて、学校で対応を話し合ったことも3回くらいありま

した。教室に空気清浄機を設置したり、換気を強化してもうまくいかず、3年生の頃から別室に登校することになりました。しかし、先生にも人数に限りがあるので、その子に付きっきりで勉強を見るのは難しい。母親が付いて勉強したり、学習支援のボランティアさんが来ることもありましたが、それだけでは間に合うものではないのです。

ところが、小学校の校長が代わってから転機が訪れました。クリニックの近くの学校で校長をしていたことがある人だったので、私とも面識がありました。とても理解のある校長で、この子を別の自治体の小学校に短期の転校をさせることにしました。6年生最後の学期を、空気のきれいな田舎の小学校でのびのびと過ごさせてあげたいと考えたのです。その際、私も医師として意見書を書きました。そして、向こうの自治体も、向こうの校長も卒業まで受け入れを快諾してくれたのです。

田舎ですから空気もいいし、少人数の学校なので換気が十分にでき、嫌な香りを付けてくる児童もいない。田舎でも野焼きや農薬で不調になる人もいるのですが、幸い彼の場合はそれがありませんでした。今まで病気でウジウジしていた気持ちはすっかり晴れて、友だちもできるし、今までできなかった先生との交流もできて、さらに、そういった気持ちの高揚感かっかつもあって、どんどん自由闊達かつたつになっていきました。

## やろうと思えばできる

——医療と学校と行政の連携が見事に奏功した例ですね。

渡辺：若い先生方のご存じないかもしれませんが、1990年代までは重度の喘息児に特化

した養護学校が大体、各都道府県単位にはありました。病院に近接して建てられたり、院内に特別学級を設置していた例もあります。私も難治喘息児たちをそういう施設に送ったことがあります。当時の文部省は教育を受ける権利をこういう形で保障しており、多くの子供たちがそこから卒業していきました。

近年はこのような喘息児施設はなくなっています。しかし、今は化学物質過敏症で学校に通えない子供たちが増えてきていて、札幌市内だけでも40人くらいはいます。過去に喘息児を支援してきた経験があるのに、この病気に対してはそのような対応が見られない。そこにもどかしさを感じます。

海外では、フレグランス・フリーの取り組みを行っている例があります。アメリカのCDC(疾病対策予防センター)は職員約1万5000人に、香水の使用や香り付き洗剤や柔軟剤などで洗濯した衣類の着用を自粛するよう呼び掛けています。また、カナダのハリファクスでは香水禁止条例が制定され、学校、図書館、裁判所のほか、職場や劇場、店舗など、公共の建物において、香水の使用が禁止されています。

しかし、日本はこうした国々に後れを取っています。人口が減少しつつある超高齢社会の中で、将来を担う子供たちが教育を受けられなくなったり、労働者が就労できなくなるのは貴重な人材を失うことであり、社会にとって大きな損失です。厚生労働省は、香害についても受動喫煙と同じような対策を取るべきだと思います。実際、たばこについては学校や職場内は原則敷地内禁煙の方針になっているんですよ。やろうと思えばできるんです。