



キタケイ・レポート

地域に根ざした住まいづくり・地域住宅産業を支援します。

テーマ1 .アレルギー反応とシックハウス症候群

シックハウスを考える会通信 笹川先生の連載より掲載します

講演で「シックハウス症候群の診断にパッチテストをしてください」と紹介されたりしますが、この質問への答えは残念ながら、これらの検査はまだ、シックハウス症候群の診断に有効な域に達していないというのが現状です。

今日はこの疑問を理解していただくために、アレルギー反応とシックハウス症候群の関係について、少しでも詳しくお話ししたいと思います。

・抗原と抗体

人間にとってウィルス・細菌・花粉・ダニなど体内に入ってくる外敵を「抗原」といいます。人間がこの抗原に対応するために作った抵抗勢力を「抗体」といいます。

抗原と抗体が反応して結合（免疫複合体）すると抗原は変化して、人間への悪影響を無くす事ができます。このような体の防衛システムの働きを「免疫システム」といいます。

・アレルギーとは

もちろんこれらの免疫システムは、人間にとって必要で有益な防衛能力ですが、アレルギー反応は、この反応が過剰に起こってしまって、返って人間の体に悪影響を起してしまうというものです。

例えば、アトピー性皮膚炎・喘息・カブレ・薬物アレルギーショックなどですね。アレルギーの語源はギリシャ語の「変化した反応能力」「普通とは異なる過敏な反応」という言葉に由来しているのですよ。

アレルギー反応には4つのタイプが！

アレルギーは反応の仕方によって通常4つのタイプに分けられています。

・型アレルギー

I型（アナフィラキシー型）：別名「即時型」ともいわれ一般的に頻度の高いものですが、アレルギー原因物質と出会うと、数分から数十分の短時間で蕁麻疹・喘息などの症状が急速におこり、全身で反応が強く起こるとショック状態になって死亡する事もある恐ろしいタイプです。

ソバアレルギーやハチアレルギーで死亡したという事件が時々報道される事で有名なアレルギータイプですね。

この免疫反応の主役になるのはIgEという抗体です。

喘息やアトピー性皮膚炎に深く関係しているのも、日常診療でもよく検査されています。ちなみにアトピー性皮膚炎患者さんの血液を調べてみますと、ダニIgE抗体が出る確立は70%以上と言う高い頻度です。しかし、じゃあアトピーはダニが原因かといいますが、ダニだけではすべてアトピー性皮膚炎の説明がつかないのが難しいところです。子供のアトピー性皮膚炎の卵（卵白）IgE抗体も高率に陽性に出ますが、卵を制限してもそう簡単に症状はよくなりません。

型アレルギーとシックハウス症候群

さて、シックハウス症候群の患者さんにホルムアルデヒドIgE抗体を調べるとどうなのでしょう。

残念と言うか、これまで、シックハウス症候群の患者さん、化学物質過敏症（自己進言例。北里臨床環境センター診断例）の患者さん、他の病気（アトピー性皮膚炎・蕁麻疹など）の患者さんなど多くの患者さんを調べてきましたが、すべて陰性です。日本の他の医師・研究者も同じ結果なのです。ところが、海外の論文・文献ではホルムアルデヒドIgE抗体が検出される症例が結構あるので、大変不思議に思っています。

この点について、蓑島先生・赤羽根先生とともに理由を調べています。

ある論文では、その理由を「ホルマリンは低分子の有機化合物でアルブミンなどと結合して抗原になる」として、花粉やハウスダストのような高分子（分子量）との違いが関係するのではないかと推論しています。

しかし、シックハウス環境にいるとアレルギー反応が促進するという研究は多くありますし、ホルムアルデヒドの37%水溶液であるホルムマリンは、アレルギー性接触皮膚炎（型アレルギー：カブレ）を起こす物質として昔から有名です。歯科治療で使うホルマリンでショック（型アレルギー）を起こした症例も報告されています。

現在、血液検査でホルムアルデヒドIgE抗体は出ないのですが、シックハウス症候群となんらかの関係はあると

目次

テーマ 1. アレルギー反応とシックハウス症候群

テーマ 2. 公庫支援型住宅ローンの本格開始。住宅ローンの戦国時代

トピックス：笑いが血糖値を下げる。

考えています。検査技術が発達すれば、血液検査が診断に有用となる時期がくるでしょう。

・ 型アレルギー

型(細胞障害型): 一般的には少ないのですが、血液型を間違えて輸血した場合に起こる反応で、赤血球や白血球・血小板が破壊されてこれも死ぬ事もあります。

・ 型アレルギー

型(免疫複合体型): これも少ないですが、抗原と抗体が反応して結合した「免疫複合体」が血管に詰まって血管炎を起こし腎臓の血管を侵し腎臓病の原因になったりします。

・ 型アレルギー

型(細胞免疫反応): アレルギー物質と出会う反応が起こるまで1,2日かかるので「遅延型アレルギー」ともいわれます。ウルシ・ギンナン・ネックレスの金属アレルギーなどの、カブレ(接触皮膚炎)が代表的な疾患で型と同様に日常頻度の高い疾患です。

型アレルギーを調べるパッチテスト

パッチテストはこの反応を調べる検査で、接触皮膚炎の原因を追求する皮膚反応として世界的に認められた技術です。

パッチテストは皮膚科では必須の技術であるはずなのですが、皮膚科開業医で実施できる所が少なく、大阪皮膚科医会の学術担当責任者として、皮膚科医のパッチテストの普及を目的に、ここ10年近くパッチテスト研究を企画しています。

シックハウス症候群診断用の新しいパッチテストの開発では、シックハウス症候群の診断にパッチテストは有用なんでしょうか。これも研究課題として精力的にやっていますが、今のところ有効と言える結果は出ていません。

しかし、なんとか使えるという感触を持っています。現在、化学担当理事で桔梗谷さんと、新しいパッチテスト検査方法を開発しようと始動しています。これが実現すると歴史に残る世界的な業績となるはずですよ。

NPO法人シックハウスを考える会・住環境医学研究会が学術的に世界的に認知される事を夢見ています。皆様もどうぞご協力をお願いします。

以上「シックハウスを考える会通信 11月号 笹川先生の連載より掲載」でした。

1. シックハウス発症の経緯と現状 (同じくシックハウスを考える会通信 11月号 投稿より)

私は6年前、リフォーム直後の賃貸マンションに入居し、化学物質過敏症になりました。

1997年に入居したマンションは、当時築6年の建物でした。部屋は3DKで、6畳の和室と4畳半の洋室・8畳のダイニング・2畳のキッチンがありました。

内装は玄関・洗面所・トイレを含めて、全ての壁と天井が塩ビのビニールクロスで、床は和室が畳、それ以外は塩ビのクッションフロアでした。

リフォームは、キッチン以外の壁全部(住戸の壁全体の90%)、2つの洋室とキッチンの床(住戸の床全体の40%)、2つの洋室の天井(住戸の天井全体の35%)になされていました。(仕様は建築時と同じです。)

入居直後2ヶ月の間、1日中咳が止まりませんでした。室内に居ると、顔がのぼせ、妙に喉が渴き、トイレが近くなりました。苦しくて、換気をせすにはいられなかったため、いつも窓を開け、風が通るようにしていました。

当時、次々と病気になるようになりました。1年中、風邪をひいていました。急に飛蚊症になりましたし、何度も原因不明の蕁麻疹がでました。どんどん体力がなくなっていきました。歩いて7分のスーパーへ行くだけで疲れ果て、帰宅後1時間横にならないと動けませんでした。体が、鉛でも詰まっているかのように重く、1日中横になっている日がよくありました。

今まで、病らしい病気をしたことがなく、健康には自信があっただけに、異常を感じ、血液検査や尿検査をしましたが、異常は見つかりませんでした。

そして、1999年3月末、急に合成洗剤と印刷物のインクに反応しはじめました。

同年4月はじめ、北里大学病院で、中枢神経機能障害と診断されました。やっと、何の病気にかかっていたのが、分かりました。

その後1ヶ月の間に、反応するものが急速に増え、生活すること、暮らすことそのものに困るようになりました。合成洗剤、衣類の防虫剤・化粧品等、反応する物を全て捨て、安全性が高く、体に合うものを探し出して使用しましたが、生活上の苦痛・不便さは、他にもたくさんありました。

ただ道を歩くだけでも、排気ガスで息苦しくなりますし、工事中の建物の近くは、新建材の臭いで近寄れません。すれ違う人の化粧品や整髪料の臭いで気持ち悪くなるのがよくありました。スーパー・本屋・美容院・ホームセンター等は、建物の中に入ることさえ出来ません。ほとんどの建物に入れないと言った方が良いと思います。電車・バス等の交通機関を利用する事も難しいのです。最も困るのは、病院へ行くと、アルコール消毒臭・薬剤臭が辛く、体調をくずす事です。そして、自宅に居る事も苦しくなりました。換気の為に窓を全開にし、1日中キッチンの換

気扇を回しているのに、接着剤臭で気分が悪くなりました。もうここには居られないと思いつつ暮らしていました。半年間、日中のほとんどの時間を公園で過ごすと言う生活を続けた後、自宅で暮らす事が出来なくなり、田舎の旅館に避難しました。

半年、旅館に宿泊した後、住む事のできる貸家を見つけだしました。しかし、近隣の家での除草剤散布で体調を崩し、引っ越しました。CSを発症すると、住む事のできる家を探し出す事は、本当に難しいのです。

リフォームしていない賃貸物件を探すのですが、下見に行くだけで体調を崩します。また、住む事のできる建物を見つけ出しても、近所で使用される農薬・殺虫剤・合成洗剤等の化学物質が住居に流れてきて、体調を崩す事がよくあります。特に近所で塗装や新築工事がある場合、ひどく体調を崩します。工事中、別の場所へ避難したり、場合によっては引越せざるを得なくなります。

2. 国への要望 療養施設と医療

CS患者は、衣・食・住・医療・教育・仕事等、生きていく上で、最低限なくてはならない物が得られず、苦しんでいます。国の援助を必要としています。

ここでは、住居と医療の問題だけをとりあげます。

多くのCS患者が住む事のできる家を探しています。何年も家を探しているのに見つからない方もいます。仕方なく、旅館に長期間宿泊している方や、野宿の方、住むと体調が悪くなってしまいう家に無理に住み、寝たきりになった方すらいると聞きます。

どうか、国の力で、各地に患者の為の療養施設を造って欲しいのです。空気が良く農薬の心配のない土地に、患者達が反応しない建物を建てて欲しいのです。空気の良い土地に、現在使用していない古い公共の建物があれば、それを患者の住居として使用させて欲しいのです。

その上にCS患者は医療面でも問題を抱えています。多くの患者は、他の病気になっても、病院へ行くことをためらいます。病院のアルコール消毒等の化学物質で、体調が一層悪化するからです。

この冬、私は咳が1日中止まらなくなり、眠る事も出来なくなりました。病院へ行き、医薬品に反応するかもしれないことを説明したところ、「この病院では、そのような特異体質の方に対応することはできません。」といわれました。体調が悪く、他の病院には行けませんでした。幸い1ヵ月半、1日中横になっていたところ、症状が治まりました。

視野が欠損し、目が見えにくくも、病院の化学物質で症状が悪化する事を恐れ、病院へ行かなかった方すらいます。

至急に、シックハウス症候群と化学物質過敏症を病気として認めて欲しいのです。このような特異体質の患者が大勢いることを専門医以外の医師の方に理解して欲しいのです。

往診や屋外での診察をお願いしたいのです。また、患者が怪我をした場合や、他の病気にかかった場合、至急、専門医と連絡を取り、治療方法を探すシステムを作って欲しいのです。

そして、患者が病気や事故で、長期の入院をしなければならなくなったときの為に、

CS患者専用の病院を造って欲しいのです。建物も、施設内で使用する薬剤も治療方法も、CS患者に合わせて欲しいのです。CSの症状は、人により反応する物も病状も様々です。住む所と医療についてだけ申し上げましたが、衣・食・住・医療・教育・仕事等、全て人間が生きていく上で必要なものです。健康な方には信じがたい程の、生きていく事の苦しさや、暮らす事そのものの困難をCS患者は何年も何十年も味わっているのです。

どうか病気のことを理解してください。

そして、どうか1日も早く患者を助けてください。以上、シックハウスを考える会通信 11月号投稿よりでした

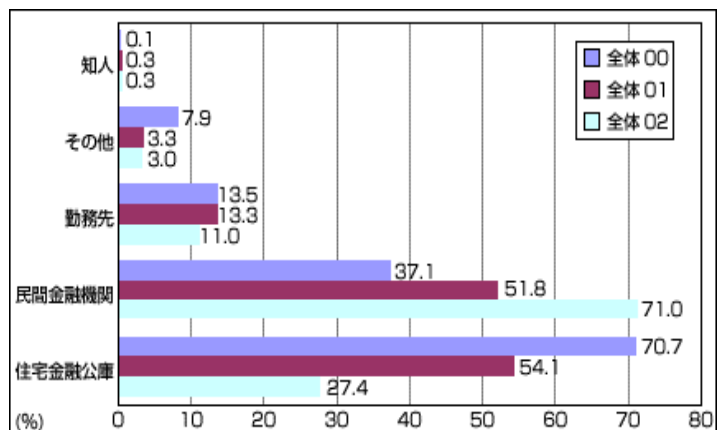
テーマ2 . 公庫支援型住宅ローンの本格開始。住宅ローンの戦国時代

最近、住宅ローンをめぐる、新聞報道が目につきます。

住団連の「2002年度戸建注文住宅顧客実態調査」における建築資金の利用実態を見ますと、住宅金融公庫の利用は、00年度70.7%、01年度54.1%、02年度27.4%と年々減少し、一方、民間金融機関の利用は、00年度37.1%、01年度51.8%、02年度71.0%とこの三年間で利用の状況は、公庫から民間金融機関へ逆転してしまっています。

住宅ローンをめぐっては、大手都市銀行は自社ローンの品揃えやサービスメニューの拡充によって顧客の争奪戦を展開しています。地方銀行や信用金庫は、住宅金融公庫支援型の住宅ローンで対応しています。

公庫支援型住宅ローンは、従来の公庫融資並みの長期、固定金利を特徴としており、借入限度額も5000万円までと大きくなっています。また、この支援型住宅ローンは、住宅ローン債権を各取扱い銀行から住宅金融公庫が購入し、証券化した上で一般投資家に売却する仕組みになっています。



このため、従来必要であった保証費用（概ね 1000 万円当たり 14 万円）も不要になり、利用者にとっては有利な制度になります。

金利は、全期間固定金利で各取り扱い銀行によってバラつきがあり、11 月時点の最低金利は、日本住宅ローン（積水ハウス、大和ハウスのなど共同設立）の 2.90% であり、最高が U F J 銀行の 4.05% と 1% 以上の開きが見られます。日本住宅ローンの場合は、住宅メーカーの営業マンがお客様との窓口となるために手数料が掛からないためとしています。

また、都市銀行では、公庫並みの長期固定金利の独自の住宅ローンも販売されていて、三井住友銀行の場合は 35 年の全期間固定で 3.98% という商品もあります。

このように消費者にとっては、様々なメニューができることは選択肢が広がって歓迎すべき事ですが、逆に低所得層に対しての金融機関からの選別も考えられ、自己責任と選別の時代が来ています。

公庫支援型の金融機関の住宅ローン金利一覧

【都市銀行】

金融機関	融資金利
みずほ銀行	3.35% (全期間)
U F J 銀行	4.05% (全期間)

【地方銀行】

金融機関	融資金利
青森銀行	3.42% (全期間)
みちのく銀行	3.42% (全期間)
荘内銀行	3.30% (全期間)
岩手銀行	3.64% (全期間)
東北銀行	3.12% (全期間)
群馬銀行	3.60% (全期間)
横浜銀行	3.30% (全期間)
第四銀行	3.65% (全期間)

山梨中央銀行	3.90% (全期間)
静岡銀行	3.40% (全期間)
スルガ銀行	3.65% (全期間)
大垣共立銀行	3.40% (全期間)
十六銀行	3.40% (全期間)
百五銀行	3.40% (全期間)
滋賀銀行	3.40% (全期間)
泉州銀行	3.45% (全期間)
池田銀行	3.20% (全期間)
鳥取銀行	3.20% (全期間)
広島銀行	2.98% (全期間)

トピックス：笑いが血糖値を下げる。

国際科学振興財団の「心と遺伝子研究会」（代表 = 村上和雄筑波大学名誉教授）は、糖尿病患者に漫才を見せ、笑ったあとに血糖値を計測するユニークな実験を行った。その結果、笑いによって血糖値が大幅に低下することが実証された。

“笑い”のある・なしで血糖値に大きな差

この実験が行われたのは、2003 年 2 月 11 日と 12 日。笑いのエンターテイメント企業、吉本興業の協力によって実現した。被験者になったのは、つくば市周辺に住む中高年の 2 型糖尿病（注参照）患者 21 人で、2 日とも昼食をとって 2 時間後に血糖値を測定した。ただし、1 日目は測定の前 1 時間前から、糖尿病のメカニズムに関するつまらない講義を聞いてもらい、2 日目は吉本興業所属の漫才コンビ B&B のステージを見せ、思う存分笑ってもらった。

その結果、21 人の食後血糖値（食後 2 時間）と空腹時血糖値との差は、講義を聞いた 1 日目が平均 123mg/dl だったのに対し、漫才を見た 2 日目は平均 77mg/dl。46mg/dl もの大きな差は、予想をはるかに超えるもので、被験者である糖尿病の患者たちも、実験にかかわった糖尿病の専門医も驚きを隠せなかったという。

笑いや感動が眠っているよい遺伝子をオンにする

「心と遺伝子研究会」代表の村上和雄氏は、「遺伝子には、世代を超えて情報を伝達するという大切なはたらきがあります。しかし、私たちの体内で生命の維持に必要な物質をつくりだしているという、もう一つのはたらきについては、意外に知られていません。遺伝子は、いわばからだの司令官で、血糖値のコントロールにも密接にかかわっているのです」と村上氏。

近年、遺伝子についての研究が急激に進み、膨大な遺伝子のうち、実際に活動している遺伝子がせいぜい 10% 程度で残りは眠ったままであること、さらに、眠っている遺伝子が周囲の環境や外からの刺激によって目を覚ますということが明らかになった。

「つまり、よい遺伝子のスイッチをオンにできれば、私たちの可能性は飛躍的に向上するということです」（村上氏）

サルと人間の遺伝子の差はほんの数%といわれています。

毎日笑顔で働けば、眠っている遺伝子がスイッチオンされ、免疫性を高めるだけでなく、新しい能力開発に繋がるかもしれません。「笑う角に福来る」ではありませんが、気分を一新して楽しく仕事ができるよう心がけたいものです。