



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 贈与税の住宅取得資金特例の認知と、活用状況

持家住宅の着工戸数を見ますと、4月～6月の第一四半期は、プラス2.17%ですが、7月は再びマイナスに転じており、4月から7月の累計では141,224戸と、ようやく前年並みを確保している状況です。一方、分譲住宅は比較的好調に推移しており、4月から7月の累計で108,429戸、前年比プラス3.8%となっています。

6月に持家が大きく伸びたのは、金利の上昇傾向が高まってきたことや、住宅ローン減税の期限を見越した駆け込みがあったと言われています。

また、今年度の住宅減税の目玉である「贈与税の非課税枠の特例」が需要を押し上げているものと考えられます。

当初、贈与税の特例がどれだけ効果があるか疑問視されましたが、今回、国土交通省が展示場来場者に対してアンケート調査を実施した結果を見ますと、住宅購入予定者の35%前後が、親からの贈与を予定または検討しており、これからも需要喚起の効果が期待されます。

今月は、調査結果についてご紹介します。

1. 住宅取得資金特例は67%は知っている。

この調査は、平成15年7月、全国65カ所の展示場見学者を対象に行ったアンケート調査です。有効回答数は2,966件。

「聞いたことがある」も含めて、全体の67%は、知っているとしていますが、内容まで知っているのは24%にとどまり、さらに情報を提供することによって、住宅取得への意欲を喚起することが可能といえます。

親世代から子世代孫世代への資産の移転を一層促進し、内需拡大へ寄与するためにも今一度、お客様への提案が必要ではないでしょうか。

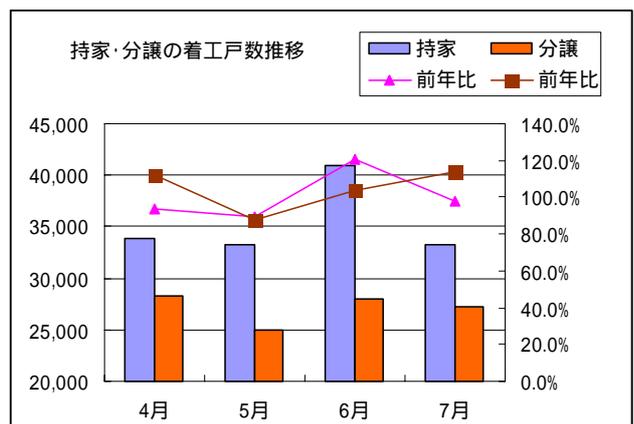
目次

テーマ1. 贈与税の住宅取得資金特例の認知、活用状況

1. 住宅取得資金特例は67%は知っている。
2. 住宅資金の贈与を予定・検討中が35%
3. 予定する贈与額は、住宅取得資金の33%、1,102万円。

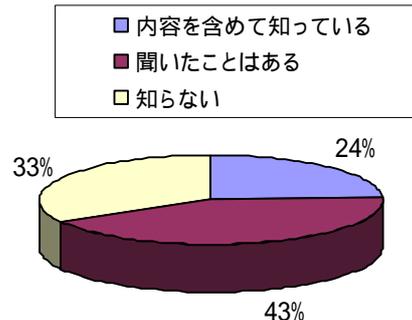
テーマ2. シックハウス症候群とは

*化学物質過敏症との違い



	持家住宅			分譲住宅		
	平成14年度	平成15年度	前年比	平成14年度	平成15年度	前年比
4月	36,104	33,804	93.6%	25,150	28,226	112.2%
5月	37,270	33,178	89.0%	28,408	24,997	88.0%
6月	33,896	40,997	120.9%	26,952	27,964	103.8%
7月	33,952	33,245	97.9%	23,949	27,242	113.8%
4月～7月	141,222	141,224	100.0%	104,459	108,429	103.8%

特例制度を知っているか?



2. 住宅資金の贈与を予定・検討中が 35%

住宅取得資金の特例が、住宅を取得する計画に影響を与えたとする層が 31%と高くなっており、住宅の取得に際して贈与を受ける予定、または検討したいとする層は 35%にも上ります。

多くの住宅購入予定者は、親からの贈与が前提になっています。

今回の贈与の特例は、相続の精算課税という観点からすると、経済的メリットは限定されますが、若年層の住宅取得へのきっかけ作りという点で効果があるといえます。

具体的には、都市のサラリーマン層より地方や近郊農家などの地主層や商工自営層などが子供のための土地や資金を贈与して、二世帯住宅を建てる、隣接した敷地に子供たちの住宅を建てるといったケース、社宅やマンションに住んでいた子供世帯が、親の近くに建売住宅を購入するといったケースが見られます。

将来、親の面倒を見るという暗黙の条件で贈与をすることが多く、子世代だけでなく親世代のメリットもあります。

住宅営業マンにとっては、子世代だけでなく親世代への提案や需要喚起策が必要になってくるのではないのでしょうか。

3. 予定する贈与額は、住宅取得資金の 33%、1,102 万円。

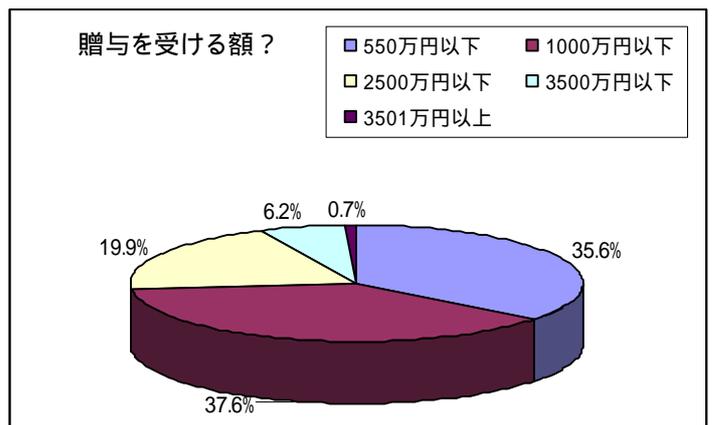
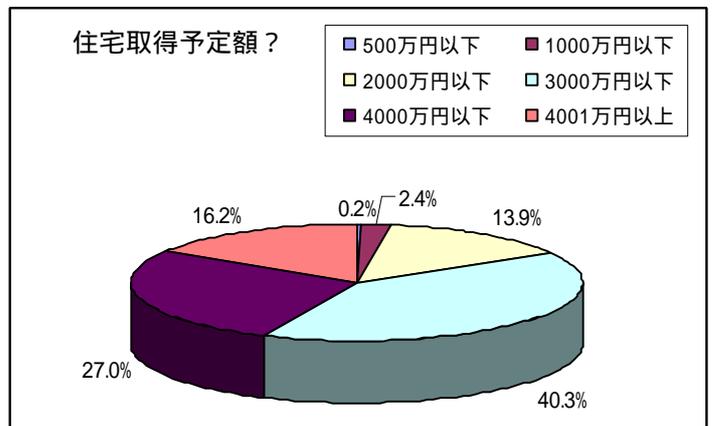
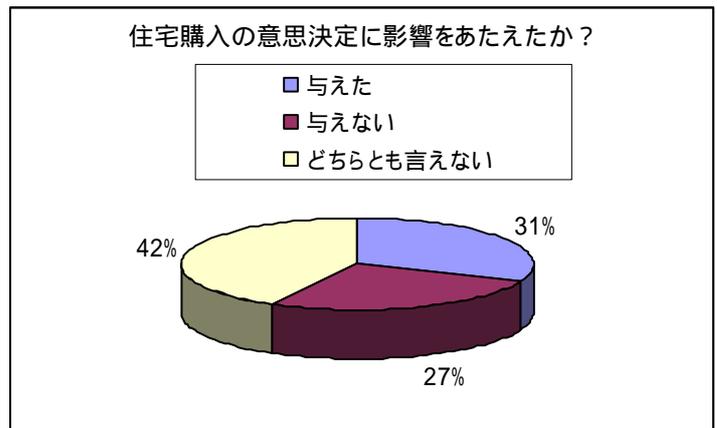
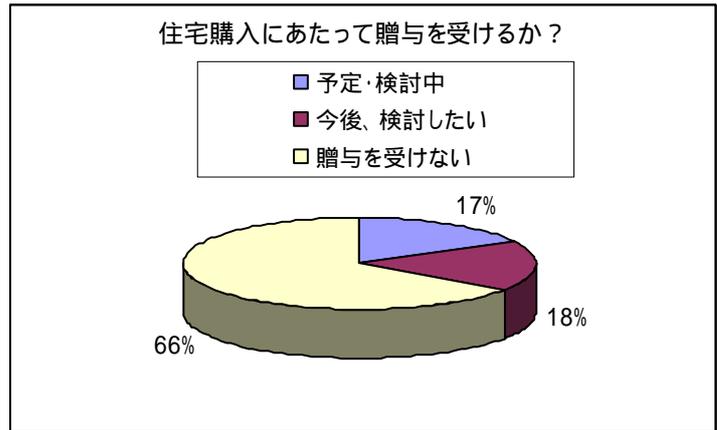
住宅取得資金の予定額は、平均 3,340 万円。贈与を受ける予定額は平均 1,102 万円。取得資金の三分の一を贈与でまかなうとしており、従来の非課税枠である 550 万円までの贈与は 37%にとどまります。

この点でも、将来、相続を受ける見込みがある子世代にとっては早く家を取得することが出来るメリットはあり、お客様への資金計画相談には必ず提案したい制度といえます。

相続時精算課税制度の概要

- ・ 65 歳以上の親から子や孫への住宅資金の贈与は 3,500 万円まで非課税（従来は、550 万円）
- ・ 子供は何人でも、何回でも可能。
- ・ 贈与は、現金、土地、証券など何でも可能。

但し、相続時に相続税と相殺する。



テーマ 2 シックハウス症候群とは

シックハウス症候群は、1979年に欧米デンマークの学者らで研究され、WHOでも認められたシックビル症候群の名から1993年に現在の「シックハウスを考える会」の上原会長が命名され、広く日本では認知されるようになった疾患です。残念ながら、広く認知される事自体＝社会問題となっている事実があるわけです。

最近では、シックハウス症候群と化学物質過敏症・アレルギー疾患などと混同して取り沙汰されています。この問題は、良く似た症状・タイミングで発症するなど混乱する原因は多数あるとされています。そこで、今回はシックハウス症候群と化学物質過敏症について「シックハウスを考える会」の通信から取り上げてみました。

まず、

シックハウス症候群とは、.....わかりやすく表現すると、今まで問題なく生活していた人が、リフォームもしくは、新築され入居されてから、目が痛い・くしゃみが出る・気分が悪いなどの症状が発生した状態（疾患）をいいます。
また、別の表現をしますと、病気の家を健康の家にすれば治癒する状態。

今では、シックハウス症候群の診断基準も作成されている（「シックハウスを考える会」が中心に作成）

診断手順

- 問診（住宅との関連性）
- 既往歴（アレルギー疾患）
- 現病歴
- 現症
- シックハウス症候群とほかの疾患の鑑別
- 臨床検査

診断基準

- 1 健康障害発生の確認
室内空気汚染が原因であると思われる健康障害が発生している事
- 2 症状の再現性
建築物の空気汚染場所からの回避、あるいは汚染原因物質を除去すると、症状は軽減あるいは消失し、当該場所へ戻ると症状の再発が認められること。
- 3 室内空気汚染の確認
室内空気汚染因子が健康障害を引き起こす程度に存在し、測定により証明されること。

シックハウス症候群と化学物質過敏症の違い

シックハウス症候群と化学物質過敏症とは密接な関係があります。両疾患は違う疾患なのですが、いまだに両疾患の区別が曖昧か、混同されています。この為に、医学的・社会的にも様々な混乱が生じています。

混乱の原因は、

- 1 両疾患ともに医学的解明が十分でないためにグレイゾーン（未解明で不明瞭な部分）が存在している事。
- 2 20年前から欧米で研究され、WHOでも認められている疾患概念として確立したシックハウス症候群（シックビル症候群）と違って、化学物質過敏症は未だ国際的に、様々な議論があり多くのグレイゾーンが存在している事
- 3 一方、医師も上記のようなグレイゾーンがあるために的確な説明を患者さんにできず、反って不安を増幅させ、ますます症状を悪化させている傾向があるようです。

化学物質過敏症とは、.....例えば、仕事柄ある種の化学物質に長期に渡り暴露され、あるいは大量の化学物質に暴露された時に、突然、過敏症の状態になってしまうと、それが原因で、その後わずかな化学物質にも反応して疾患が発生する。

仮に、新築の住宅に入居して初めてその疾患が発生すると、その原因がシックハウス症候群であるか、化学物質過敏症であるかの判断が困難になることもあります。

いずれにしても、

新築・リフォームを施工する立場＝工務店・ビルダーは、改正基準法「シックハウス対策」を万全にしても、シックハウス症候群を発生する人も存在し（下記参照）、また、化学物質過敏症の方にも影響を与えてしまう事があることを理解しておこう！

改正基準法を厳守してもシックハウスが発症する事もある。
今回の規制対象のホルムアルデヒドを見てみましょう。

ホルムアルデヒド

今回の改正基準法では、厚生労働省の指針値にしたがって濃度 0.08ppm 以下に誘導されています。つまり、基準法の内装制限にしたがった範囲で、ホルムアルデヒド発散建築材料を使用すれば厚生労働省の指針値以内になるであろうとされています。（同時に室内換気も義務付け）

ところが、ホルムアルデヒド（以下“FA”）と小児の気管支喘息やアレルギーとの関連を指摘する論文では、もっと低い値で発症・病状悪化について議論されています。

代表的な論文を年代順に引用すると、

FA濃度

0.06～0.12ppm の家屋に住む小児においては、それ以下の濃度の者に比べ、気管支喘息・慢性気管支炎の頻度が有意に高い（特に受動喫煙の家庭では著しかった）
(kryzanowski, 1990 年)

0.05ppm 以上の住宅に、健康な児童が生活すると表面からわからない気道炎症を生ずることが、呼気中の一酸化窒素を測定する方法によって示された。

(Franklin, 2000 年)

0.048ppm 以上の住宅に、6 か月～3 歳までの乳幼児が生活すると、喘息を発症するリスクが高くなる（Rumchev, 2002 年）

ただし、小児喘息の原因は、遺伝的な素因・二酸化窒素・ディーゼルエンジン排気粒子・喫煙・アレルギーとしてダニやペット・ほこりなど多数あり、また個別性も高いので、予防や治療を目的とした環境対策を考えるにあたっては、視野が狭くならないように注意すべきです。

対策としては、必ず、施主にアレルギー・化学物質過敏症・シックハウス症候群 e t c. に患っている方が居られるか確認して、その時は医師からその予防措置などを聞いてもらい、それに準じた施工を検討しよう！

<参考>

今回の内装使用制限による濃度抑制の前提は、室内温度が 28 の状態の発散状況としている。この事は、仮に室内が 33 まであがると 0.08ppm 以下にはとどめる事が困難であるとされています。

よって、室内全般換気も義務付けられ、できるだけ濃度の少ない環境を作ろうとしている。

これからは、住宅供給側は建築知識・技術の向上だけではなく、シックハウスについての知識を高める必要性が改正基準法の施行と共に要求されてきたと言えましょう。

次回は、シックハウス環境と子供（小児）について予定しています。