

公調委平成17年（ゲ）第4号 津市における化学物質による健康被害原因裁定申請事件

決 定
(申請人住所略)

申 請 人 A
同所

申 請 人 B
上記法定代理人親権者母 A
上記両名代理人弁護士 村 田 正 人
石 坂 俊 雄
福 井 正 明
伊 藤 誠 基

(被申請人住所略)

被 申 請 人 D
上記代表者代表取締役 E
上 記 代 理 人 弁 護 士 佐 瀬 正 俊
米 川 勇
島 由 幸
池 田 一 二 奈
宇 野 康 枝

主 文

本件裁定申請をいずれも却下する。

事 実 及 び 理 由

第1 当事者の求める裁定

1 申請人ら

申請人ら及び申請外C（本籍略，平成16年8月11日死亡）の平成12年

9月2日以降の健康被害の原因は、被申請人が同年9月2日及び3日に、申請外C邸（以下「本件建物」という。）の補修工事をした際に使用した部材に含まれていた有害化学物質によるものであるとの裁定を求める。

2 被申請人

1) 本案前の答弁

本件裁定申請をいずれも却下するとの決定を求める。

2) 本案の答弁

本件裁定申請をいずれも棄却するとの裁定を求める。

第2 事案の概要

本件は、申請人ら及び申請外Cが、被申請人において本件建物の補修工事をした際に使用した部材に含まれていた有害化学物質により、平成12年9月2日以降、多種化学物質過敏症ないし化学物質不耐症（このような症状は、シックハウス症候群とも呼ばれている。）に罹患したと主張して、その健康被害の原因が上記使用部材に含まれていた有害化学物質によるものであるとの原因裁定を求める事案である。

1 判断の前提となる事実（認定に用いた証拠は、認定事実の末尾に括弧内で書証番号を掲記した。）

1) 関係者の地位

申請外Cは、平成16年8月11日、死亡した。申請人Aは、申請外Cの妻であった。申請人Bは、両名の子（昭和63年3月15日生）である（甲第16号証）。

2) 被申請人による本件建物の建築及び補修工事の実施

申請外Cは、平成9年9月29日、被申請人との間で、本件建物の建築請負契約を締結し、平成10年3月14日、被申請人からその引渡しを受け、その時以降、申請人らと本件建物で生活するに至った（甲第3号証、審問の全趣旨）。また、申請外Cは、被申請人に対し、本件建物の台所の補修工事

を依頼し、被申請人は、平成12年9月2日及び3日、上記台所の化粧板及び床の補修工事を実施した（審問の全趣旨）。

3) 申請人ら及び申請外Cの病状

ア 申請人A

申請人Aは、平成12年12月20日付けで、北里研究所病院のF医師から、シックハウス症候群（疑）、中枢神経機能障害という病名で、多彩な自覚症状の発症経過により、生活環境の悪化が要因と考えられるとの診断を受けた（甲第4号証）。また、平成15年1月6日付けの同医師作成の意見書には、申請人Aの診断名として、中枢神経機能障害及び自律神経機能障害、その障害の原因として、居住環境悪化（室内空気汚染）による化学物質過敏状態（シックハウス症候群）、そして、発症原因と考えられる事柄として、家屋修理に伴う居住環境における微量化学物質負荷（暴露）の関与が発症原因と判断できるとの記載がある（甲第7号証）。

イ 申請人B

申請人Bは、平成13年8月30日付けで、同医師から、中枢神経機能障害、自律神経機能障害という病名で、検査所見と自覚症状の発症経過より、住環境の悪化によるシックハウス症候群と考えられるとの診断を受けた（甲第5号証）。また、平成17年4月30日付けの同医師作成の意見書（所見書）には、申請人Bの診断名として、シックハウス症候群に基づく、中枢神経機能障害、身体表現性自律神経機能障害、線維筋痛症、慢性疲労感、そして、発症に関わる要因・経過として、居住環境の悪化（揮発性有機化合物による空気質悪化）に基づく中枢神経機能障害・自律神経機能障害を強く示唆したとの記載がある（甲第8号証）。

ウ 申請外C

申請外Cは、平成14年4月1日付けで、同医師から、自律神経機能障害（瞳孔対光反応異常）という病名で、神経学的検査と多彩な自覚症状の

発症経過より、その要因として居住環境の悪化が示唆されるとの診断を受けた（甲第6号証）。また、平成16年11月19日付けの同医師作成の意見書には、申請外Cの診断名として、シックハウス症候群に基づく、中枢神経機能障害、身体表現性自律神経機能障害、抑うつ状態、線維筋痛症、そして、発症に関わる要因・経過として、居住環境の悪化（揮発性有機化合物による空気質悪化）に基づく中枢神経機能障害・自律神経機能障害を主体とし、また、初診時の問診票のQ E E S I（国際的化学物質過敏症診断用質問紙）のスコアは、化学物質に対する不耐性（過敏性）基準を満たしていたとの記載がある（甲第9号証）。

4) シックハウス症候群，化学物質過敏症

ア 概念・症状

シックハウス症候群とは、医学的に概念の確立した単一の症状ではなく、「居住者の健康を維持するという観点から問題のある住宅において見られる健康被害の総称」をいうものとされている（厚生労働省室内空気質健康影響研究会編『室内空気質と健康影響』（平成16年2月））。その主な症状としては、皮膚や目、咽頭、気道などの皮膚・粘膜刺激症状、全身倦怠感、めまい、頭痛・頭重などの不定愁訴である（乙第1，2号証）。

これに対し、化学物質過敏症とは、シックハウス症候群の原因となるホルムアルデヒド等の微量の化学物質への暴露に起因する非アレルギー性の過敏症状の発現によって、精神的、身体的症状を示すとされるもので、国際的には、M C S（Multiple Chemical Sensitivity：「多種化学物質過敏状態」）という用語が、わが国では、「化学物質過敏症」という用語が一般に使用されている（なお、申請人ら主張の化学物質不耐症の用語が一般化して使用されていることを認めるに足る証拠はない。）。

化学物質過敏症とシックハウス症候群との関係については、化学物質過敏症は、必ずしも室内化学物質を原因とするものに限られないが、室内化

学物質を原因とするものについては、シックハウス症候群と重なる部分があり、シックハウス症候群のうち、化学物質によるアレルギーや中毒等を除く、化学物質による建物内の室内空気の汚染を原因とする症状の総称を意味するものと解される（審問の全趣旨）。

イ 発症関連因子

シックハウス症候群は、建材や内装材などから放散されるホルムアルデヒドやトルエン等の揮発性有機化合物、防蟻剤として使用されていたクロルピリホス等の化学物質を発症関連因子とするものであるが、皮膚・粘膜の刺激症状、不定愁訴を誘発する要因は、化学物質だけでなく、カビ、ダニ等によるアレルギーや感染症、温度、湿度、気流等の温熱環境因子が関与することもあり得るから、化学物質が関連因子であると判断するためには、十分な除外診断が必要とされている。以上のような居住環境における様々な環境因子への暴露が、シックハウス症候群の原因と考えられているが、その発症機序の全てが解明されているわけではない。

また、化学物質過敏症の病態や発症機序についても、未解明な部分が多く、今後の研究の発展が期待されている（乙第1，2号証）。

ウ 対策の現状

（ア） 室内濃度指針値の策定

厚生労働省のシックハウス（室内空気汚染）問題に関する検討会では、ホルムアルデヒド等の13項目について、室内濃度に関する指針値を策定している（乙第4号証）。これは、人がその濃度の空気を一生涯にわたって摂取しても健康への有害な影響は受けまいであろうと判断される値を現時点で入手可能な毒性に係る科学的知見から算出したものであり、特殊な発生源がない限り、全ての室内空間が対象となる。本指針値は、法的拘束力があるものではないが、これを満足するような建材等の使用、住宅や建物の提供が考慮されるようになる上で

大きな役割を果たしてきた。

ただし、この指針値は、化学物質によりシックハウス症候群を引き起こす閾値を意味するものではない。このため、指針値を超過していることのみをもって、直ちに、当該化学物質が症状誘発の原因であると判断することは必ずしも適当ではなく、症状誘発の関連因子を特定するためには、慎重かつ適切な臨床診断に基づく総合的な検討が必要であるとされている（乙第1，2，4号証）。

(イ) 建築基準法等による規制

平成14年7月に建築基準法等の一部を改正する法律（平成14年7月12日法律第85号）が公布され、平成15年7月から施行され、①居室を有する建築物には、クロルピリホスを添加した建築材料の使用を禁止する、②居室の種類及び換気回数等に応じて、内装仕上げに使用するホルムアルデヒドを発散する建築材料の品質によりその使用面積制限を行う、③居室には、一定の条件を満たす機械換気設備の設置を基本的に義務付ける、などの居室内における化学物質の発散に対する衛生上の措置（シックハウス対策）に関する技術的基準の整備が行われた（乙第3号証）。

平成15年4月1日施行に係る建築物における衛生的環境の確保に関する法律（昭和45年法律第20号。いわゆるビル管理法）2条1項、4条、同法施行令1条、2条1項イ7号に基づき、特定建築物（百貨店、事務所、ホテル等の用途に使用する延床面積が3000㎡以上の建物等）の室内空気の管理基準はホルムアルデヒドについて0.1mg/㎡以下とされている。

(ウ) 化学物質過敏症に対する対策

化学物質過敏症については、上記シックハウス対策として行われているものを除き、対策、規制等は特に行われていない（審問の全趣

旨)。

2 争点及び当事者の主張

1) 公害性(相当範囲性)の有無(被申請人の本案前の主張の当否)

(被申請人の主張)

公害紛争処理法(昭和45年法律第108号。以下「法」という。)における「公害」とは、環境基本法(平成5年法律第91号)2条3項所定の「公害」とされ、同項において、「公害」とは、「環境の保全上の支障のうち、事業活動その他の人の活動に伴って生ずる相当範囲にわたる大気の汚染、水質の汚濁・・・、土壌の汚染、騒音、振動、地盤の沈下・・・及び悪臭によって、人の健康又は生活環境・・・に係る被害が生ずることをいう。」とされる。

したがって、法に定める「公害」に該当するには、①事業活動その他の人の活動に伴って生ずるものであること、②相当範囲にわたるものであること、③大気の汚染、水質の汚濁、土壌の汚染、騒音、振動、地盤の沈下及び悪臭のいずれかに該当すること、④人の健康又は生活環境に係る被害が生じたことの4要件が必要である。

上記4要件のうち、②の要件が必要とされるのは、公害問題を社会問題として取り上げるゆえんが、単なる相隣関係的な問題にとどまらず、ある程度の地域的な広がりをして大気の汚染や水質の汚濁などの現象が見られ、その被害も広範囲にまたがることを要するという点にある。

本件事案で申請人らの主張する「汚染」は、申請人らの居住していた本件建物内部にとどまるものであって、関係当事者は、申請人らを含む家族3名と被申請人のみであり、地域的な広がりが全く見られず、相隣関係にもならないものである。

そもそも、シックハウス症候群は、明確な医学的定義はないものの、「居住者の健康を維持するという観点から問題のある住宅において見られる健康

被害の総称」を意味するものであり、その発症範囲が問題のある建物に限定されていることからすると、地域的広がりなど全く観念し得ないものである。

したがって、本件事案は、上記②の「相当範囲にわたるものであること」という要件を欠くことは明らかである。

よって、前述のとおり、本件事案は、法の定める「公害」に該当しないものであって、法42条の27第1項の「公害に係る被害」についての紛争には該当しないから、申請人らの本件裁定申請は、その適法要件を満たさないものとして、いずれも却下されるべきである。

(申請人らの主張)

争う。

被申請人は、本件事案の健康被害が「公害」の要件の一つである「相当範囲にわたるものであること」を欠くと主張するのであるが、これは、公害対策基本法（昭和42年法律第132号）が制定された当時の、工場のような特定の発生源から汚染が発生する典型7公害（いわゆるポイント汚染）を念頭においた主張であって、多種化学物質過敏症ないし化学物質不耐症のような現代型の化学物質による公害被害（いわゆるノンポイント汚染）には妥当しないというべきである。すなわち、現代のような大量生産、大量消費、大量廃棄の時代には、生産や廃棄の段階における汚染（典型7公害のようなポイント汚染）だけでなく、市場に流通する製品が、消費段階で引き起こす被害も、これが広範囲に同一の原因物質により生じる可能性がある限り、被害の相当範囲性のある「公害」（消費段階のノンポイント汚染による公害）と捉えなければならない。

また、法が「相当範囲にわたる」ことを「公害」の要件としたのは、人的・地域的広がりのある被害を「公害」として取り扱おうとしたものであり、この要件をあまりに厳しく解すると、公害紛争を簡易・迅速に処理するという法の趣旨を減殺することになりかねず、「行政型裁判外における紛争解決

手続（ADR）」の担い手として公害等調整委員会に期待されている役割を損ねることにもなるから、現代型公害については、これに即した解釈がなされるべきである。

多種化学物質過敏症ないし化学物質不耐症は、これまでシックハウス症候群とか、化学物質過敏症などと呼ばれてきたものであり、現時点においてその被害規模の広がりや正確に掌握することは困難であるが、北里研究所病院を始めとして、上記症状の多数の患者が治療を受けていることは公知の事実であり、その被害の広がりが相当な範囲にわたるものであることは明らかである。被申請人は、全国規模で事業を展開していることから、潜在的被害者を含め、多種化学物質過敏症ないし化学物質不耐症による被害は、相当範囲に広がっているものと思われる。

したがって、本件の申請人ら及び申請外Cの健康被害は、相当範囲性の要件を満たすものであって、本件裁定申請は、適法である。

2) 因果関係の存否

(申請人らの主張)

ア 申請外Cは、前記のとおり、平成10年3月14日、被申請人から本件建物の引渡しを受け、その後、被申請人に対し、本件建物の台所の補修工事を依頼し、被申請人は、平成12年9月2日及び3日、上記台所の化粧板及び床の補修工事を実施した。

イ 申請人Aは、平成12年9月9日、津市内の内科で受診し、化学物質によるアレルギー反応といわれたので、その日から、申請人ら及び申請外Cは、同年10月20日まで、同Cの実家で避難生活を始めた。

ウ 申請外Cは、平成12年10月14日、住宅リフォーム紛争処理センターに依頼して、本件建物の化学物質を簡易測定（バッジテスト）したところ、ホルムアルデヒドは0.08ppm、トルエンは0.11ppmの各測定値が出た。当時の指針値は、ホルムアルデヒド0.08ppm（100 μ g/m³）、トルエン0.0

7ppm (260 μ g / m³) であった。

エ 被申請人は、平成12年11月10日及び11日、本件建物の化学物質を測定したが、トルエンの測定が不能であった。そこで、被申請人は、同年12月10日及び11日、再度測定を実施した。被申請人は、初日に、ケイ酸カルシウム板（ケイカル板）の影響を除くため、アルミでカバーして測定をし（これを「N1値」という。）、翌日、アルミを取り除いた状態で測定した（これを「N2値」という。）結果、ホルムアルデヒドについては、N1値及びN2値がともに、0.02mg/m³であり、トルエンのN1値が120 μ g / m³、N2値が45 μ g / m³であったが、後日、被申請人は、トルエンのN1値120 μ g / m³を38 μ g / m³に訂正した。

オ 東京都内にある北里研究所病院臨床環境医学センターにおいて、申請人Aは平成12年12月20日に、申請人Bは平成13年8月30日に、申請外Cは平成14年4月1日に、それぞれ受診したところ、いずれもシックハウス症候群と診断された。

なお、申請人ら及び申請外Cの病態を化学物質過敏症と呼ぶことは、本人の素因が原因であるとの誤解を生むおそれがあること等から適当ではない。

カ 申請人ら及び申請外Cは、本件建物の補修工事以降、部屋に入ると、舌や唇がヒリヒリする痛みを感じるようになった。特に、申請人Aは、舌に刺すような痛み、喉が焼けるような痛み、口渇、唇の腫れのほか、目がチクチクしてかすんで見えにくくなる症状、発熱、激しい動悸、腰痛、下痢、吐き気、手足の震えなどの全身症状が発生するに至った。

キ 本件建物の前記補修工事には、化粧板としてケイカル板、接着剤、両面テープが用いられ、継ぎ目には、コーキング剤（防カビ剤）、合板ベニア等が使用されている。

ク 以上の事実からすると、申請人ら及び申請外Cは、被申請人が補修に使

用した部材に含まれていた単一又は多種類の高濃度の化学物質に暴露され、耐性を喪失し、その後の低濃度暴露により多臓器にわたって症状が発現したものと考えられる。

ケ よって、申請人らは、第1の1記載のと通りの裁定を求める。

(被申請人の主張)

ア 認否

上記ア，エ，キは認める。

上記イ，ウ，オ，カは不知。

上記クは争う。

イ 反論

申請人らが問題とする台所の補修工事は、本件建物新築時と同様の部材を使用して行われたものであるが、本件建物引渡し後、2年半余りの間、申請人からは、本件についての被害の訴えは全くなかったものである。

また、上記補修工事後に行った検査の結果も、何ら問題のない数値であって、申請人ら及び申請外Cが上記補修工事によりシックハウス症候群に罹患したとは認められない。

第3 当裁定委員会の判断

被申請人は、申請人の健康被害が法の定める「公害」に該当せず、本件が法42条の27第1項所定の「公害に係る被害」についての紛争には該当しないから、申請人の本件裁定申請はその適法要件を欠き、却下されるべきである旨主張するので、まず、公害性（相当範囲性）の有無（被申請人の本案前の主張の当否）に関する争点について検討する。

1 被申請人による本件建物の建築及び補修工事の実施並びに申請人ら及び申請外Cの病状

前記第2の1の2)、3)のAないしウのとおり、①被申請人により本件建物の建築及び補修工事が実施されたこと、②北里研究所病院のF医師は、申請人A

について、平成12年12月20日付けで、シックハウス症候群（疑）、中枢神経機能障害という診断を、申請人Bについて、平成13年8月30日付けで、中枢神経機能障害、自律神経機能障害という診断を、申請外Cについて、平成14年4月1日付けで、自律神経機能障害（瞳孔対光反応異常）という診断を、それぞれ行い、また、申請人ら及び申請外Cの3名はシックハウス症候群であるとの所見を述べている（ただし、その意見書には、申請人Aについては、化学物質過敏状態（シックハウス症候群）との記載があり、申請外Cについては、化学物質に対する不耐性基準を満たしているとの記載がある）ことが認められる。

2 申請人らが主張する同人ら及び申請外Cの健康被害と法の定める「公害」概念について

1) 法の定める「公害」概念

法2条には、「この法律において、『公害』とは、環境基本法（平成5年法律第91号）第2条第3項に規定する公害をいう。」と定められており、環境基本法2条3項には、「この法律において『公害』とは、環境の保全上の支障のうち、事業活動その他の人の活動に伴って生ずる相当範囲にわたる大気の汚染、水質の汚濁・・・及び悪臭によって、人の健康又は生活環境・・・に係る被害が生ずることをいう。」と定められている。

そして、上記のとおり、同条項によれば、「公害」といえるためには、大気の汚染等の被害発生原因となる現象が相当範囲にわたることが必要とされているところ、「公害」について、一般の不法行為の事案とは別個の取扱いを必要とする理由は、その社会性、公共性にあるのであって、ある程度の広がりを持つ必要があるという点にある。とすれば、相当範囲にわたるか否かは、大気の汚染等の被害発生原因となる現象の及んでいる人的範囲と地域的範囲とを総合勘案して、ある程度の社会的広がりを持つのか否かによって判断されるべきである。

2) 本件事案の検討

本件について検討すると、上記1のとおり、申請人ら及び申請外Cは、シックハウス症候群ないし化学物質過敏症との診断を受けていることが認められる。前記第2の1の4)のア、イのとおり、化学物質過敏症は、シックハウス症候群（居住者の健康を維持するという観点から問題のある住宅において見られる健康被害の総称）のうち、化学物質によるアレルギーや中毒等を除く、化学物質による建物内の室内空気の汚染に起因する症状を意味するものと解される。シックハウス症候群や化学物質過敏症の発症機序は、未解明な部分が多いが、居住環境における様々な環境因子、特に、建材や内装材などから放散される揮発性有機化合物等の化学物質への暴露により、非アレルギー性の過敏症状が発現するものと推測されている。

このような発症の機序からすると、仮に、申請人ら主張のとおり、本件建物の修理に用いた使用部材に含まれていた化学物質への暴露により、申請人ら及び申請外Cの上記症状が発現したとしても、その使用部材からの化学物質の空気中への放散は、極めて限定された空間（居室内あるいは居宅内）にとどまるものであり、その地域的範囲は、相隣関係にも至らない程度の限られた範囲のものといわざるを得ない。

現に、シックハウス対策（化学物質過敏症の対策も同様。）は、その原因物質である化学物質の空気中への放散が居室あるいは居宅内に限定されることを当然の前提とした上で、前記第2の1の4)のウのとおり、室内空気の汚染の問題として化学物質の室内濃度の指針値の発表という形で、あるいは、建築基準法に基づく居室内における化学物質の発散に対する衛生上の措置に関する技術的基準の整備という形で、実施されているのである。

また、本件事案の健康被害の人的関係も、申請人ら及び申請外Cと被申請人の関係にとどまり、その人的範囲も極めて限られたものである。

以上認定の地域的範囲及び人的範囲を総合すれば、仮に、化学物質過敏症

ないしシックハウス症候群の原因となる化学物質の空気中への放散があったとしても、相当範囲にわたる空気の汚染といえないことは明らかである。

3) 申請人らの主張に対する検討

これに対し、申請人らは、被申請人が全国規模で事業を展開しているので、潜在的被害が相当範囲に拡大しており、相当範囲性を肯定し得る旨主張する。

しかしながら、前記1)のとおり、相当範囲性は、あくまでも被害発生の原因となる汚染現象自体について求められるから、たとえ、被害が全国規模に及んでいるとしても、大気の汚染自体が限られた範囲で発生するものであれば、上記相当範囲性の要件を充たすとはいえないのである。

また、申請人らは、相当範囲性の要件は、ノンポイント汚染である、市場流通段階での消費に伴い発生する現代型公害については、これに即した解釈がされるべきである旨主張する。確かに、そのような解釈の求められる社会的背景の存在は首肯し得ないでもないが、製品や部材に起因する限定された範囲の汚染であれば、むしろ、その製品等に含まれる原因物質に係る規制で対応すべきであり、そのような製品による被害の救済については、製造物責任法に基づくもの等も存するのである。なお、現に、シックハウス対策として、ホルムアルデヒド及びクロルピリホスについては、建築基準法等に基づき規制が行われているところである。

したがって、申請人らの上記主張は、採用できない。

3 小括

以上のとおり、本件事案は、法2条（環境基本法2条3項）に定める「公害」に係る紛争ではなく、法42条の27第1項の「公害に係る被害」についての紛争には該当しないというべきである。

第4 結論

よって、本件裁定申請は、いずれも不適法で、その欠陥を補正することができないから、法42条の33、42条の13第1項に基づき、これらを却下するこ

ととして、主文のとおり、決定する。

平成18年5月29日

公害等調整委員会裁定委員会

裁定委員長	加	藤	和	夫
裁定委員	堺		宣	道
裁定委員	大	坪	正	彦