

## 厚生労働省と意見交換会を実施

化学物質過敏症や電磁過敏症など、環境因子によって体調を崩す環境過敏症患者の救済を求めて、当会会員の小林暁子さんは昨年、衆参両院に請願書を提出しました。3000筆を超える署名が集められましたが、残念ながら不採択となりました。

会報 81 号で紹介したように、環境過敏症患者が訪問看護・介護を拒否されている問題は国会でも度々、取り上げられ、厚生労働省も 3 月 25 日付けの障害福祉関係主幹課長会議資料で、「正当な理由なくサービスの提供を拒んではないこと」、「化学物質過敏症のある利用者に配慮したサービス提供に努めるよう、訪問系サービス事業者に周知する」ことなどを求めました。

しかし、環境過敏症患者が訪問看護や介護だけでなく、病院の受診・治療もままならない状況は未だに続いています。

そこで、小林暁子さんの発案で、厚生労働省とオンラインで意見交換会をすることになりました。小林さんをはじめ、脳神経疾患の患者・障害者で化学物質過敏症でもある西まさこさん、医療現場の無香料化を求める「きれいな空気を求める会」のいずみだかおりさん、「いのち環境ネットワーク」の加藤やすこが質問を作り、会議に参加しました。西まさこさんはご自身だけでなく家族も介護や支援が必要ですが、訪問看護・介護士の香料臭によって訪問サービスをほとんど受けられない状況が続いています。

大河原雅子衆議院議員（立憲民主党）の仲介で、事前に厚生労働省へ 4 つの質問を提出し、意見交換会の前日に回答を文書でいただきました。回答を踏まえて、7 月 18 日にオンラインで厚生労働省の担当者と直接、意見交換し、加藤は司会を担当しました。

事前に提出した質問と回答を紹介します。

### （質問 1）

化学物質過敏症の障害福祉サービスへの「福祉・介護制度の改訂」について

化学物質過敏症の利用者が平等に介護・看護が受けられる権利を守るために、過敏症対策のための医療・介護の報酬算定・加算が必要と考えますが、この点についてどのように考えていますか。報酬面での「制度の不整合」を改善するため、具体的な回答をお願いします。

過敏症に関する知識を持つ、過敏症対応専任介護事業者を設置することは可能ですか。計画相談支援事業所・居宅介護支援事業所および、すべて

の事業者が過敏症患者・障害者への看護・介護訪問を拒否した場合の対策を示してください。

訪問看護・介護事業者が過敏症への対応をしやすいように、報酬をアップすることはできないか、というのがこの質問の趣旨です。石鹸で洗う、香料製品を使わないなどの「事業者側の手間」に対して、「過敏症対応加算」を加えることで、過敏症対応を促進できる可能性があるはずですが、また、「過敏症対応専任介護従事者」などの、過敏症に関する知識を持ち、対応できる技術とノウハウのある訪問看護・介護者がいれば、過敏症患者との対応もスムーズになるはずですが。

しかし、厚生労働省からの文書での回答は下記のような内容でした。

(質問 1 への回答)

**【報酬上の対応と過敏症対応専任従事者の設置】**

1. 化学物質過敏症については、現時点では原因や病態等が不明であると承知しています。
2. こうした中で、加算等を設けることや、過敏症に関する知識を持つ職員の配置を基準上求めるなど、医療・介護の報酬において評価等をすることは困難であると考えています。

**【看護・介護サービスの提供拒否への対策】**

3. 個別の事案により事情が異なることから、一概に申し上げることは困難ですが、介護・障害福祉サービスの指定基準において、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならないとされており、事業者においては、こうした基準の趣旨を踏まえ、サービス提供を行う必要があると考えます。

厚生労働省は、いつものように「原因や病態が不明」と説明しました。しかし、千葉大学予防医学センターの坂部貢教授は、厚生労働省化学研究費補助金を受け、化学物質過敏症の症状の疾病概念と疫学的特徴を明らかにする研究を行っています。報告書には「70%の有訴者の契機が、柔軟剤、洗剤、除菌剤等に含まれる香料の香り（臭気）であることが分かった」「柔軟剤と含まれる香料の香りと症状出現に強い相関性があり」、「公衆衛生上の対策を立てる点で、香料の使用は十分に考慮される必要がある」と報告しています。

厚生労働省の補助金を受けた研究なので、当然、同省もこの研究結果を知っているはずですが。いずみださんは意見交換会で、「病態が不明だというが、厚生労働省もこの一連の研究結果を承知していると思うが、間違いないか？」と尋ねました。厚生労働省は、同研究について「化学物質への反応の強さと中枢神経感作症状に関連はあるが因果関係とまでは言えない、化学物質と中枢神経

感作症状の因果関係と病態については今のところ、不明であると結論づけていると認識している」と回答しました。

小林さんは「障害福祉サービスは、障害に対して行われるもので、病態の解明とは何ら関わりがないという認識だが、どう考えるか？病態が解明されていない疾患は障害福祉サービスの対象外になるのか？」と質問しましたが、厚生労働省から明確な回答はありませんでした。

#### 医学教育と無香料ポリシーの導入

質問の2つ目は、医学教育と無香料ポリシーに関するものでした。

(質問2)

化学物質過敏症へのサービス提供において、安心安全な対応がされるための正確な理解と教育の必要性について

過敏症や化学物質、電磁波などの環境因子に関する教育は行政が行わないと進みません。医師の国家試験同様、看護師、介護士、検査技師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士等の国家試験出題基準に環境疾患及び無香料ポリシーに関する項目を追加することはできませんか。

また医療現場での香害離職を防ぐとともに、過敏症でも治療を受けられる医療環境を実現するために、諸外国のように香害問題を人権問題としてとらえ、病院に無香料ポリシーを導入するよう呼びかけることはできますか？

厚生労働省からの文書での回答は下記のようなものでした。

(質問2への回答)

いわゆる「香害」について、柔軟剤等に含まれる香りによって、頭痛、吐き気などの種々の症状が生じるという声があることは承知していますが、いわゆる「香害」や化学物質過敏症については、現時点では原因や病態、発生機序等が明らかになっているとは言えないものと考えております。

こうした中で、香りへの配慮については啓発ポスターを作成しており、引き続きその周知に努めるとともに、関連する研究等の状況について注視してまいります。

なお、医療関係職種(\*)に関する国家試験出題基準については、出題基準改訂部会、出題基準改定検討会などで適切な時期に外部有識者により国家試験出題基準の改訂の検討を行っているところです。

(\*) 厚生労働省医政局が担当する職種に関するお答えとなりますので、これらに介護士・臨床心理士は含まれません。

(編注：上記回答とは別に、「臨床心理士は民間資格であり、政府としての回答はできない」という文書も別途いただきました。)

いずみださんは、医療従事者の中にも香害によって苦しみ離職を余儀なくされている人がいることを説明し、医療現場は、患者にとっても医療従事者にとっても安全な環境でなければならない、と訴えました。

小林さんは、「香料との因果関係がはっきりしないという理由で過敏症だけが医学教育から除外される理由」を尋ねました。厚生労働省は「教育は文部科学省の範疇で、我々は教育を受けた学生に試験を出す」と回答し、詳細は文部科学省に尋ねるよう求めています。

### 過敏症に関する相談窓口の設置

質問の3番目は、過敏症に関する相談窓口を全国の保健所等に設置してほしいというものでした。

(質問3)

過敏症に関する相談窓口の設置と情報収集について

各都道府県の医療相談課や難病相談係、保健センター・保健所に過敏症や香料被害・化学物質被害・環境影響（電磁波等）による被害などの相談員を置いて患者の情報収集および、患者への情報提供を行う、患者の実態把握等を行うことは可能でしょうか。また、関係機関に対して既存の部署で上記相談・対応することを通知するとともに、ネット上でも広く周知していただけないか。

厚生労働省からの文書での回答は下記の通りです。

(質問3への回答)

いわゆる香害を含む化学物質過敏症の病態や機序には未解明な部分が多く、疾患概念や診断基準も確立していないため、正確な実態把握や患者への情報提供は困難と考えています。引き続き、厚生労働科学研究において、病態の機序の解明に向けた研究を進めてまいります。

一方で香りでお困りの方々がいることは事実であり、国では令和3年から、厚生労働省を含む5省庁連名で、「香りにより困っている方がいることへの理解」や「香りの感じ方には個人差があること」等を周知するポスターを作成し、自治体に配布して周知をお願いしています。

また、柔軟仕上げ材などの香り付き製品を含め、商品やサービスなど消費者からの消費者生活全般に関する苦情や問い合わせは、お住まいの地域の消費者生活センターまたは消費者生活相談窓で専門の相談員が受け付

けており、公正な立場で処理にあたっています。なお、疾病や医療に関する相談については専門の窓口を紹介しています。

香害ポスターをつくった5省庁とは、消費者庁、文部科学省、厚生労働省、経済産業省、環境省です。いずみださんは、2023年10～11月にかけて5省庁の香害担当ではない部署と、農林水産省や内閣府など他の省庁に電話し、職員がポスターについて知っているか尋ねたそうです。しかし、知っている人はいなかった、といいます。「ポスターを改定したことでどのくらい効果があったのか、検証が必要ではないか」と尋ねました。

厚生労働省は「多くの人を通るエレベータなどに貼り、自治体や医師会などに届くようにしている」と答えました。

小林さんは、「専用の相談窓口があるということだが、具体的にどこか教えてください。私はこれまでに県知事、市長宛に相談し、さまざまな相談窓口を紹介されたが、解決した事案は一つも無い。化学物質過敏症の医療に関する相談窓口もあるそうだが、化学物質過敏症の相談も受け付けてくれるのか」と質問しましたが、明確な回答はありませんでした。

小林さんは、この回答の担当者に「無香料製品を使っているのか?」と尋ねましたが、「洗濯は家内がやっているのでわからない、少なくとも私は香りがするものは好きでは無い」と答えました。「つまり意識がないということ。ポスターを作っている本人がその調子で、国民が耳を貸すと思いますか。まずはご自身から始めてほしい」と小林さんは指摘しました。

#### 障害者手帳の交付について

最後の質問は過敏症の障害者認定についてでした。

(質問4)

化学物質過敏症の障害認定について

2017年2月22日第139回国家予算委員会で内閣府は「環境疾患過敏症の経済的に困窮する患者は生活保護の加算が認められる。障害者差別解消法で定める障害者の対象になる。障害年金の対象になる」と答え、過敏症専用用紙による環境疾患過敏症の障害年金申請が可能となりました。さらに2024年2月27日衆議院予算委員会第5分科会の質疑で厚生労働大臣は「過敏症は障害者である」と答弁しています。

過敏症は障害者ですが、身体障害者福祉法・第15条による身体障害者手帳の交付について明記されていません。法に則り身体障害者手帳申請は障害によって特定された診断書を使用し申請するべきですが、過敏障害の診断書は何ですか。過敏障害の担当科目・診療科目名は何でしょうか。

厚生労働省からは、下記の回答が文書で届きました。

(質問 4 への回答)

身体障害者福祉法においては、

- 身体機能に日常生活が著しい制限を受ける一定以上の障害が存在し、かつ
- その障害が永続していること

という考え方にに基づき、「身体障害」認定を行い、身体障害者手帳を交付しています。

身体障害認定にあたっては、原則として、原因となる疾病に関わらず、障害の状態が認定基準に該当するかどうかで判断することとしています。

そのため、化学物質過敏症の方であっても、これらの認定基準に該当すれば、身体障害者手帳の交付の対象となります。また、化学物質過敏症は症状が様々であり、その症状に応じて診断に用いられる障害の種類が異なると考えられることから、担当科名や診療科名を一律にお示しするのは困難です。

小林さんは、「症状に応じて診断に用いられる障害の種類が異なる、と回答にあるが間違いはないか」と確認しました。厚生労働省は「症状に応じて、障害の状態が永続するかで判断する」と答えましたが、小林さんは、「症状とは変動する一時的なもので、医学的に永続しないものを指します」と指摘しました。過敏症の症状は反応する環境因子によって現れ、何も無ければ症状は現れません。このように変動する場合、「永続しない」という理由で却下されてしまうのです。

小林さんが住む自治体では、以前、全国に化学物質過敏症で障害者手帳を持っている人が何人いるのか各都道府県に電話をして調べたことがあるそうですが、たった一人しかいなかったそうです。これは、過敏症患者が障害者手帳を交付されにくい状況を示しています。

また障害手帳の認定基準では、手足に不自由があるなら「肢体不自由」聴覚に問題があるなら「聴覚障害」というように、細かく分類されています。

小林さんは「化学物質過敏症の障害の状態は、化学物質に過敏ということですが、これに該当する障害の種類は何か?」と尋ねました。

しかし、厚生労働省から明確な回答はありませんでした。「過敏障害という認定基準はなく、肢体不自由などさまざまな障害のどれに該当するかで判断する」といいます。

意見交換会の最後で、大河原雅子衆議院議員は「化学物質過敏症の症状は千差万別だと思うし、当事者の話を伺うほど、過敏障害という認定区分が必要ではないか。そういう検討を厚生労働省も積極的に進めてほしい、と私は思います。今回もはっきりした答えが出てこなかったが、改めてまたお願いしたいと思います」と発言されました。

#### 厚生労働省に再質問を提出

省庁との意見交換会は1時間しかなく、限られた時間のなかで回答を引き出さなければいけません。今回の意見交換会では明確な回答を得られない場面が多かったので、改めて質問項目をまとめて再提出しました。

医療機関の無香料化と医療従事者の健康保護、障害者手帳の交付手続きに係る配慮、厚生労働省職員が率先して無香料化を実施すること、マイクロカプセルや香料成分の規制、過敏症専用の相談窓口の詳細、介護事業所やヘルパーの無香料化を実現するための報酬・加算など45点について尋ね、回答を求めています。回答が届きましたら、また会報でご紹介します。

なお、厚生労働省は8月1日付で、道府県と政令指定都市、中核市に「香りへの配慮等に関する周知について」という文書を出しました。香りへの配慮や化学物質過敏症のある利用者へのサービス提供について、管内の訪問系サービス事業者への周知を改めて求めるものです ([https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/docs\\_jigyosya/2024080600026/files/jimurenaku.pdf](https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/docs_jigyosya/2024080600026/files/jimurenaku.pdf))。

もしも意見交換会の効果があったのなら嬉しいことです。引き続き働きかけを続けます。