

東京都知事 石原慎太郎 殿

平成13年 7月 17日

杉並シンドローム（通称杉並病）の原因物質を硫化水素としたことは誤り

－直ちに中継所を閉鎖することを提言する－

廃棄物系化学物質健康被害者支援科学者グループ  
（通称杉並シンドローム研究者会議）

代表 大谷育夫

## 1. はじめに

東京都が杉並区に設置したゴミ中継所が平成8年3月に稼働を開始して以来、周辺の住民は原因不明の様々な身体的症状にさいなまれることになった。当初、東京都は中継所とそれらの症状との因果関係を認めなかったが、杉並区の疫学的調査により、何らかの因果関係を認めざるを得なくなり、「杉並中継所周辺環境問題調査委員会」を設置した。同調査委員会は平成12年3月に杉並病は下水処理の不備により平成8年3月から8月の間にかけて発生した硫化水素が原因であるとして公表した。

多くの科学者は「そんなバカな」と言い合い、すぐに訂正されるだろうと高をくくっていた。ところがその後、東京都の一連の行為を知るにおよんで、これは東京都による住民に対する犯罪であると感じた。東京都の一連の行為とは、「住民の被害の原因を硫化水素とし、石原都知事は謝罪し、公害補償を公表した。しかし、6名の被害者が申請をしたものの、硫化水素の被害と認めず、却下した（平成13年1月30日）」。真の原因が硫化水素ではないので、被害者の症状が硫化水素によるものではないのは当然である。

なお、当「廃棄物系化学物質による健康被害者支援科学者グループ」では、ゴミ中継所周辺住民の健康障害を表わす言葉として、より複雑な症状（資料1）にも関連している可能性があることから、化学物質過敏症として知られている杉並病という語彙ではなくシンドローム（症候群）という用語を採用した。

本グループの調査や被害者グループのアンケート調査によると移転が可能であった人を除き、住民の様々な症状は今なお継続し、さらに新たに転入して来た住民も被害を訴えていることが明らかとなった。これらの状況を客観的に見て「中継所が排出している有害物質が原因と推定される杉並シンドローム」が収束したとは考えにくい。

東京都は施設を杉並区に移管し、杉並区も問題は終結したという認識である。このようにして杉並シンドロームは行政が作り出した新しい公害病の一つとなったのである。

この行政の行為は被害者を身体的のみならず精神的に苦しめ、さらに医療だけでなく、避難のために多額の金銭の支出を余儀なくされることにつながり、失業さえも招来して、幾重もの苦痛を与えることになった。被害者の状況を知るにつけ、「そんなバカな」ですますことは出来ない。

同じような中継所が新宿にも設置され、他の地域にも設置されようとしている。杉並ゴミ中継所に学んでいくらかの改善はされているようだが、根本的原因は明らかとなっていない。多くの

被害者が出てからでは取り返しがつかない。東京都はこの実態を真摯に受け止めて再度調査し、稼働中止に向けて検討されることを望みたい。

## 2. 東京都は何をしたか—当支援科学者グループの検証—

東京都「杉並中継所周辺環境問題調査委員会」(以後「調査委員会」と略称する)は先に述べたように平成12年3月31日に平成8年3月から7月にかけて杉並ゴミ中継所周辺で発生した異臭とそれによる被害の原因を下水処理の不備による硫化水素であると報告した。しかし、その結論に至る過程で東京都の意図的な方向付けがあったと推定された。まず第1に東京都が調査委員会に配付した資料の問題である。健康被害に関するものでは、被害実態をよりよく把握するために杉並区が平成8年に2回調査した被害資料(有症者数や分布状態)が委員会に提供されていない。化学物質に関するものでは、すでに規制のある物質についてのみ環境分析資料として配布し、毎年2回程測定されている規制物質以外の物質を対象とした定性分析の結果を配付しなかった。その他にも多くの公正な判断をするための資料が提供されなかったと断定できる。

以上のように「調査委員会」に東京都が期待したことは住民の被害についての真実の追究ではなく、一時的被害があったことは認めたと、施設を杉並区に移管すること、また、今後続く他の地域の中継所の設置に支障のない結論へと導くことであったと推定される。

## 3. 硫化水素説は科学的に根拠がない

### 3.1. 硫化水素の性質および中毒症状と杉並中継所被害者の症状(杉並シンドロームと略す)との関連(医学的・物理化学的問題)

硫化水素は資料2)に列挙したように、火山や温泉地帯で普遍的に存在する。また、水域では硫酸還元菌により容易に発生する。後者の例では昭和40年代に水質汚染が顕著であった頃の隅田川など、東京湾湾奥部では河川が黒く着色しており(硫化鉄などの生成)、発生する硫化水素ガスにより、常に卵の腐ったにおいが付近を覆っていた。付近の家庭では銀食器が黒く変色(硫化銀の生成)していたこともよく知られている。このように硫化水素は我々の周辺に常に存在する。一方、硫化水素による中毒症状(資料2))は一過性であり、火山地帯では死亡事故も絶えないが、死亡に至らない場合には後遺症は一般的には存在しない。文字の上では杉並シンドロームの症状は硫化水素中毒と似た部分があるが、実際には硫化水素は強烈な臭気を持ち、濃度が高ければ大部分の人はそれを認識できるし、忌避できる。また、複数の杉並シンドローム被害者が箱根地獄谷の硫黄泉湧出地帯で試したが何の自覚症状がなかったという報告を受けている。

以上のように杉並の被害者の症状(資料1))と硫化水素との因果関係があるとする説は、硫化水素の使用を経験している科学者としては到底容認できない。

### 3.2. 硫化水素が下水道を通して住宅に侵入しそれが杉並病の原因となったとする説の矛盾(地理的問題)

すでに大方の人の知るところであるが、杉並シンドロームは杉並区の住民だけでなく、練馬区の住民にもその被害がでている。下水道が通り道であるとするならば練馬区民の被害は生ずることはない。その証拠として下水処理施設の改修後に図に示すように数多くの住民が杉並シンドロームを発症した。(参考文献 1 p23)

都は処理施設の不備から一時的に硫化水素が発生していた事実を認めている。それは真実であつただろう。しかし、施設が整備された後も被害が続いており、被害者の一般的症状と現在まで知られている硫化水素の毒性全般を比較しても関連性があると認めがたい。

#### 4. 提言

4. 1. 中継所の稼働を直ちに停止し、被害との関連を優先的に調査すること。
4. 2. 被害者の掘り起こしを徹底的に行うこと。
4. 3. 硫化水素による被害と異なる現在の被害状況を認め、公表すること。
4. 4. 稼働中に起きている化学物質の放出を実験室レベルで研究すること。
4. 5. 上記のことについて逐次情報公開を行うこと。
4. 6. 現在医学的に明らかになっていない部分については予防原則を採用し、住民に利益ある方向で政策を進めること。

#### 資料

##### 1) 杉並シンドローム被害者の症状

長く続く咳や喉の痛み、痰、胸元の不快感、呼吸リズムの変調、声枯れ、喉の乾燥感、口の中の腫れや痛み、鼻の症状、耳の症状、繰り返す気管支炎や肺炎、喘息発作、長引く風邪)(皮膚の痛み・かゆみ・発疹)(目の刺激や炎症、季節による視力低下、実際と違って見える、ドライアイ)(頭痛、めまい、よろめき、意思で制御できない体の運動、脈拍の変調、胸苦しさ)(記憶力・集中力・気力の低下、朦朧感、失神)(手足に力が入らない、筋肉痛、指関節の瘤や指の腫れ・痛み、尿量変動、血圧変動、体温変動)(流産、摘出を要する腫瘍、甲状腺異常、性特性変化)などで、一人で異なった器官についての多数の症状を抱えている。また、長期外出で症状が緩和するが、帰宅するとまもなく再発することが少なくない。一度発症したものは、転地療養で軽快しても、ある種の塗料や接着剤等の建築材料、ある種の廃棄物処理場周辺空気、ある種の日用品・衣料、などで再発を繰り返す。

##### 2) 硫化水素の性状・存在・毒性

性状：腐った卵臭、空気より重い、(比重=1.9)、水溶性、脂溶性、無色の腐食性ガス

存在：火山、温泉、沼、下水道、ゴミ捨て場、地下水、地下道など

無機(硫化物)または有機硫黄(合成洗剤やタンパク質)が酸化されて硫酸となり、酸素欠乏した水域で、硫酸還元菌により硫化水素を発生する。

毒性：チトクローム酸化酵素の阻害、呼吸中枢障害、粘膜刺激作用、酸化ヘモグロ

ピンを還元（化学性窒息）最終的に硫酸に酸化され、腎臓から排出される。

（硫化水素の急性毒性）

・労働省安全衛生部監修の「化学物質の危険・有害便覧」

0.03 ppm	臭いの感知の下限度
5 ppm	不快臭となる
50 ~ 100 ppm	気道刺激・結膜炎
100 ~ 200 ppm	嗅覚麻痺
200 ~ 300 ppm	1時間で亜急性中毒
600 ppm	1時間で致命的中毒
1000 ~ 2000 ppm	即死

目、鼻、喉の粘膜刺激。高濃度では甘い臭いに近くなり、次いで嗅覚が麻痺。

高濃度のガス吸入で、頭痛、めまい、歩行の乱れ、呼吸障害。ひどい場合は、意識不明、けいれん、呼吸麻痺で死亡。

（硫化水素の慢性毒性）

確実なデータがない。

### 3) 硫化水素説についての都の判断根拠

日時：平成8年3月1日から7月18日

指定地域：杉並区井草4丁目1から18番、および22番、杉並区井草5丁目1番、および11番から15番地

指定症状：眼—かゆみ、痛み、異物感、流涙、赤眼、充血、視力低下、視野のゆがみとかすみ、結膜炎、角膜炎など

呼吸器—咳、痰、鼻や喉の疼痛、胸痛、鼻炎、咽頭炎、気管支炎など

皮膚—疼痛、掻痒、紅斑、発赤

神経系—頭痛、めまい、倦怠感

### 参考文献

1. 宮島英紀・神谷一博著（1998）：『あなたの隣にある「杉並病」』、二期出版
2. 宮島英紀（2000）：体調異常を訴える住民続出、植物異変も発覚し、「杉並病」が練馬・新宿を襲い始めた 『現代』、2号 243-253.
3. 宮島英紀（2000）：石原慎太郎殿「杉並病」のウソをご存知か、『現代』、8号 304-313.
4. ゴミ圧縮中継所の即時操業停止を求める杉並病被害者の症状、『状況と主体』、矢沢書房、1998、No.266、31-59.
5. 白石 保（2001）：『状況』2001冬-環境「杉並病」その五-「二重の病気」=人体の病気と、

社会の病気=としての、『社会評論』 No.124 1月 90-93.

- 6 . 勝木 渥 (1999): 東京都清掃局「杉並中継所」による杉並区大気環境の汚染について、『高千穂論叢』第34巻第2号・3号合併号 11月 136-184.
  - 7 . 勝木 渥 (2000): 東京都清掃局「杉並中継所」による杉並区大気環境の汚染について II、『高千穂論叢』第34巻第4号, 2月 76-88.
  - 8 . 勝木 渥 (2000): 東京都清掃局「杉並中継所」による杉並区大気環境の汚染について III、『高千穂論叢』第35巻第1号, 4月 85-113.
  - 9 . 勝木 渥 (2000): 東京都清掃局「杉並中継所」による杉並区大気環境の汚染について IV、『高千穂論叢』第35巻第2号, 7月 53-80.
  - 10 . 『雑誌環境ホルモン 第1巻』、藤原書店
  - 11 . 勝木 渥 (2001): 「杉並中継所」による大気環境の汚染と「杉並病」、『高千穂大学『総合研究』No.14』掲載論文別刷』、119-139.
  - 12 . 津谷裕子 (2001): 平成11年杉並区疫学調査の結果解析—杉並中継所の健康影響の推移—、『高千穂大学『総合研究』No.14』掲載論文別刷』、141-165.
- その他 行政資料、市民資料

図 患者が空気から苦痛を感じた範囲 (96年) (参考文献1 . P23 から)