

研究報告

石綿健康相談における看護職の役割 —石綿 NPO の相談記録の質的分析結果から—

長松 康子¹⁾ 佐居 由美²⁾ 名取 雄司³⁾

The Role of Nursing on Asbestos Health Consultation —Qualitative Analysis of Consultation Records of Asbestos N.P.O.—

Yasuko NAGAMATSU, RN, PHN, MPH¹⁾ Yumi SAKYO, RN, PHN, MN²⁾ Yuji NATORI, MD³⁾

[Abstract]

This study aimed to clarify asbestos related problems and supports and to identify the role of nurses related to asbestos health consultation by qualitatively analyzing 344 consultation records from asbestos non-profit organizations (NPO).

Classification of problems presented to NPO asbestos consultation fell into four categories: problems relating to the asbestos exposure; problems relating to developing asbestos-related-diseases; problems faced by patients and problems of families who lost their relatives because of asbestos. Characteristics nursing in asbestos health consultation were to : instruct prevention of exposure and onset of related diseases and advice appropriate medical checkups; accept fear of related diseases and assure necessary assistance; assist patient and bereaved with application of compensation and introduce patient and bereaved support group and NPO. Nursing care in asbestos health was to: (1) accept consulter's problems; (2) enable consulters to face their problems by listening; (3) clarify the problems with consulters; (4) recommend solutions based on their expertise or the medical evidence and (5) referral to the appropriate specialists.

[Key words] asbestos, consultation, problems, nursing,

[要 旨]

石綿 NPO の相談記録 344 件を質的に分析することで、人々が抱える石綿に関する問題と支援を明らかにし、石綿健康相談における看護職の役割を検討した。

その結果、相談内容から、石綿曝露に関連する問題、石綿曝露後の関連疾患発症に関連する問題、石綿関連疾患患者が直面する問題、石綿関連疾患患者の遺族が抱える問題の 4 つのカテゴリーが抽出された。石綿健康相談に特有な看護は、曝露と発症の予防法指導及び健診の助言を行い、曝露した者の発症不安を受け止めて支援を約束し、患者と遺族に医療保障制度申請の支援と患者・遺族会や NPO 紹介を行うことである。具体的には、医療機関に限らず地域や職域で、人々が抱える問題を受け止め、訴えを傾聴することで相談者自身が問題と向き合う準備を整え、相談者と共に問題を明確にし、解決のために専門的知識やエビデンスに基づく助言や、適切な専門機関への橋渡しや個別支援を通じてネットワークを構築行う。

1) 聖路加看護大学 国際看護学 St. Luke's College of Nursing, International Nursing

2) 聖路加看護大学 基礎看護学 St. Luke's College of Nursing, Fundamentals of Nursing

3) 医療法人社団ひらの亀戸ひまわり診療所、中皮腫・じん肺・アスベストセンター Hirano Kameido Himawari Clinic, Asbestos Center

〔キーワード〕 石綿, 健康相談, 問題, 看護

I. 研究の背景

石綿は、建材や工業製品などに広く用いられてきたが、肺がんや中皮腫などの健康被害を起こすことが知られる。わが国は商業的に 1890 年代より石綿の使用を始め、2004 年に「原則禁止」した。わが国の石綿関連肺がんは 1960 年頃に、中皮腫は 1973 年に初めて報告された。2005 年の中皮腫による死亡は 1,068 件で¹⁾、石綿関連肺がんは、正確なデータはないものの、世界の石綿関連疾患の診断基準を定めたヘルシンキクライテリアで石綿関連肺がんは中皮腫の 2 倍とされる²⁾ことから、年間約 2,000 件に上ると推定される。日本人男性の悪性胸膜中皮腫は今後更に増加し、2000 年から 40 年間で 10 万人が死亡すると予想される³⁾。石綿による健康障害は産業保健で扱われることが多かったが⁴⁾、2005 年の尼崎の工場周辺住民の中皮腫発生⁵⁾により、一般住民に石綿への健康不安が広がった。国は 2005 年に石綿に関する相談窓口を開設したが、それ以前は 2003 年に設立された A 石綿 NPO の呼吸器内科医師と労働衛生の専門家が行政に先駆けて全国の電話相談事業を実施してきた。2006 年には石綿による健康被害の救済に関する法律（以下、救済法）が制定され、労働災害補償制度（以下、労災）対象以外の肺がんや中皮腫患者も医療費等の給付が受けられるようになった。救済法申請窓口が保健所にも設置されたことから⁶⁾、石綿に関する問題に対する看護の充実が期待されている。村松⁷⁾は看護相談における問題を「対象者の健康回復、健康の保持・増進、および生命力が発展することへのうごきを阻害する事柄」とした。既に米国では看護職による患者家族の健康被害調査、被曝者の不安への支援⁸⁾、スクリーニングと曝露予防⁹⁾が、英国では治療選択の説明や補償の説明¹⁰⁾が看護職によって行われている。石綿健康相談において看護を実践するためには、人々が抱える石綿に関する問題や不安の内容を明らかにする必要があるが、日本では石綿関連疾患患者、家族及び遺族の問題についての報告がある^{11)~13)}ものの、人々が抱える石綿に関する問題の全体像は未だ明らかにされていない。

そこで本研究は、人々が抱える石綿に関する問題とそれらに対する支援を明らかにし、石綿健康相談における看護職の役割を検討することを目的とした。

本研究では、「石綿関連疾患」を中皮腫、石綿関連肺がん、石綿肺、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚、胸膜肥厚斑等とし、「問題」を身近な石綿や石綿関連疾患に

よって生じた、相談者が解決を望む事柄や課題とする。

II. 研究方法

1. 研究対象

本研究は 2003 年に設立された A 石綿 NPO が厚生労働科学研究委託で回答した典型的な 434 件の相談記録¹⁴⁾¹⁵⁾を看護の視点から再分析したものである。同 NPO の相談員は、呼吸器内科医師及び労働衛生と環境衛生に経験のある専門家である。研究対象は、2003 年 9 月から 2006 年 12 月に同 NPO に電話またはメールで寄せられた数千件の相談から、①これまでに内容がほぼ同一と考えられる相談事例がなかった、②個人が特定されない、という基準で同 NPO が典型的な事例とした 434 件の相談記録から、同 NPO の呼吸器内科医師 1 名と看護研究者 2 名で、「石綿除去工事の方法はこれでいいか」「工事中の建物から石綿が出たので対策を教えてください」「石綿建築工事の方法」「石綿含有検査を行っているところを紹介してほしい」など石綿に関する検査・工事業者の紹介依頼など、直接健康に関連しないもの、「石綿の動物への影響はあるか」「外国の大気中の石綿規制状況を知りたい」など、看護職の専門知識では回答が困難なものを除外した。ただし、これらの相談内容について相談者が心理的困難を有し、話を聞くことで看護が心理困難の軽減が可能と考えたもの、情報や他の専門職を紹介することで看護が貢献可能なものは対象とした。以上の基準により 90 件を除外した 344 件の相談記録を今回の分析対象とした。

2. 分析方法

研究デザインはレトロスペクティブ研究で、相談記録の相談内容と支援内容について質的帰納的分析を行った。石綿に関して相談者の問題とそれらに対する支援策を以下の手順で分類した。

1) 相談記録を、相談者の属性、相談内容、相談員の対応からなる分析用紙に転記し、相談者の属性について単純集計を行った。

2) 相談内容から、相談者の抱える問題を一項目につき一枚のカードに書き写し、意味内容で類似しているカードをひとまとめにラベルをつけ、内容で不明な点は記入者に確認を行った。ラベルがついたカードと、つかないカードを同様に俯瞰し、上位のラベルを形成した。これを上位ラベルが作成できなくなるまで繰り返した。この

表1 人々が抱える石綿に関する問題
(相談事例数 n=344 件, 相談内容=395 項目)

カテゴリー (4)	サブカテゴリー (26)	項目数	具体例
石綿曝露に関連する問題 168 項目	建物からの石綿曝露への懸念	84	自宅の天井に石綿が入っていないか心配だ。
	製品からの石綿曝露への懸念	27	蚊取り線香の台に石綿が入っているか。
	業務からの石綿曝露への懸念	23	農業による石綿曝露について知りたい。
	水道水や大気からの石綿曝露への懸念	7	水道水に石綿は含まれるか。
	工場や工事現場からの石綿曝露への懸念	7	近隣で工事をしており、石綿が飛ばないか心配だ。
	石綿の確認以前での漠然とした不安	6	学校の天井を2, 3回つついたが大丈夫か。
	労働者の衣服からの石綿曝露の懸念	5	石綿を扱う者の衣服から家族が曝露する危険はあるか。
	回りのもの全てに石綿があるような漠然とした不安	5	近くの工場からの臭いは石綿か。
石綿曝露後の石綿関連疾患発症に関連する問題 140 項目	震災からの石綿曝露への懸念	4	大きな地震で石綿が飛散することはあるか。
	健康対策や発症予防法に関する助言希望	49	健康管理はどのようにしたらいいか。病気にならない方法を知りたい。
	発症リスクを知りたいという要望	32	どれ位の確立で病気になるか。
	将来発症するのではないかと不安	30	石綿に曝露した。病気になったらと思うと心配で眠れない。
	同僚の発症で発症が現実味を帯びたことによる恐怖	12	同僚が病気になった。自分も発症するのではないか。
石綿関連疾患患者が直面する問題 65 項目	症状出現による絶望	12	咳がでるがどうしていいかわからない。
	曝露の影響をすぐに確かめたいという欲求	5	子どもの学校で石綿が見つかり、心配なのでX線をとりたい。
	発症の原因究明願望	29	中皮腫と診断されたが、仕事によるものか。
	労災・救済法申請に伴う困難	16	申請方法が難しく労災申請ができない。
	疾患・検査・治療法に関する知識や情報を得たいという要求	9	石綿肺とはどんな病気か。
石綿関連疾患患者の遺族が抱える問題 22 項目	適性な医療機関へのアクセス要求	8	中皮腫と診断されたが、治療してくれる病院が見つからない。
	治療の難しい病気と診断されたショック	3	若いのに中皮腫と診断されてショックだ。
	労災・救済法申請に伴う困難	9	本人は死亡したが労災を申請できるか。
	家族の死の原因究明願望	6	石綿関連の仕事はしていないのになぜ発症したのか。
	家族を寿命より早く奪われた無念感	3	こんなに早く死ぬ人じゃない。石綿が憎い。
石綿関連疾患患者の遺族が抱える問題 22 項目	過失がないのに発症した家族の無念を悼む気持ち	2	母は真面目に働いただけなのに。
	石綿を使用してきた社会への怒り	1	石綿を使っていた社会が憎い、使わない世の中にしてほしい。
	仕事で暴露した家族に済まないという気持ち	1	家族のために働いてくれたからと思うと辛い。

抽出作業は研究メンバー2名が2回ずつ行った後、結果を統合しカテゴリーに命名した。問題に対し行われた支援内容を一項目毎にカードに書き写し、相談内容と同様の手順で分類を行った。

3) 最後に研究者全員で344件の相談記録に立ち返り、それぞれの相談者が相談するに至った相談者にとっての問題が、抽出されたカテゴリーによって表されているか、同様に相談員が行った支援策が抽出されたカテゴリーによって表されているかを検討することで妥当性を確認した。

3. 倫理的配慮

研究に先立ち、A石綿NPOの責任者に調査への相談記録の使用について了承を得た。同NPOはホームページで電話による石綿相談受付を公示し、相談内容が個人を特定しない形で研究目的に使用される旨を明記している。さらに相談時に不利益を得ずに拒否できることを説

明し、了承が得られたもののみを対象とした。相談記録には、氏名、住所、会社名など個人を特定できる情報は含まれない。データは厳重に管理され、分析終了後に廃棄する。なお、本研究は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の審査を受け、承認された(承認番号07-055)。

IV. 結果

1. 相談者の属性

相談者は20代から90代の男女344人で、居住地域は全国にわたった。

2. 人々が抱える石綿に関する問題(表1)

344件の相談内容に含まれた問題は395項目に上り、26のサブカテゴリーが抽出され、「石綿曝露に関連する問題」「石綿曝露後の石綿関連疾患発症に関連する問題」「石綿関連疾患患者が直面する問題」「石綿関連疾患患者

の遺族が抱える問題」の4つのカテゴリーに帰結した。「」内は相談者の言葉を引用したものである。

1) 石綿曝露に関連する問題 168 項目

石綿があるのかどうかも含め、石綿に曝露したのかわからないことに関連する問題である。「自宅の天井に石綿が入っていないか心配だ」のような建物(84項目)、「蚊取り線香の台に石綿が入っているか」のような製品(27項目)、「農業による石綿曝露について知りたい」のような業務(23項目)、水道水や大気(7項目)、工場や工事現場(7項目)、労働者の衣服(5項目)、震災(4項目)からの石綿曝露の懸念であった。「近くの工場からの臭いは石綿か」と、周りのものすべてに石綿があるような漠然とした不安(5項目)や、「学校の天井を2,3回つついたが大丈夫か」と、石綿の確認以前での漠然とした不安(6項目)もあった。

2) 石綿曝露後の石綿関連疾患発症に関連する問題 140 項目

過去の石綿曝露は明確だが、現在発症しておらず、将来石綿関連疾患が発症するのではないかと、どの程度発症するのか、など石綿曝露後の関連疾患発症に関連する問題である。「石綿に曝露した。病気になったらと思うと心配で眠れない」「小さい子どもがいるのに発症したらどうしよう」など、将来発症するのではないかとという不安(30項目)は、同僚が発症すると「自分も発症するのではないかと」と発症が現実味を帯びたことによる恐怖(12項目)となり、症状が出現するに至って「咳が出るがどうしていいかわからない」という絶望(12項目)に変わった。「健康管理はどのようにしたらいいか」「病気になる方法を知りたい」などの健康対策や発症予防法に関する助言希望(49項目)や、「どれくらいの確率で病気になるか」と発症リスクを知りたいという要望(32項目)もあった。「子どもの学校で石綿が見つかり心配なのでX線をとりたい」のように石綿曝露の影響をすぐに確かめたいという欲求(5項目)があった。

3) 石綿関連疾患患者が直面する問題 65 項目

石綿関連疾患を発症した者が直面する問題である。「中皮腫と診断されたが、仕事によるものか」という発症の原因究明願望(29項目)、「申請方法が難しくて労災申請ができない」という労災・救済法申請に伴う困難(16項目)、「石綿肺とはどんな病気か」のように疾患・検査法・治療法に関する知識や情報を得たいという要求(9項目)、「中皮腫と診断されたが治療してくれる病院が見つからない」という適正な医療機関へのアクセス要求(8項目)、「若いのに中皮腫と診断されてショックだ」という治療の難しい病気と診断されたショック(3項目)であった。

4) 石綿関連疾患患者の遺族が抱える問題 22 項目

石綿関連疾患で家族を失った遺族からは「本人は死亡

したが労災を申請できるか」等、労災・救済法申請に伴う困難(9項目)、「石綿関連の仕事はしていないのになぜ発症したのか」という家族の死の原因究明願望(6項目)、「こんなに早く死ぬ人じゃない。石綿が憎い」と、家族を寿命より早く奪われた無念感(3項目)、「母は真面目に働いただけなのに」と、過失がないのに発症した家族の無念を悼む気持ち(2項目)、「石綿を使っていた社会が憎い、使わない世の中にしてほしい」など石綿を使用してきた社会への怒り(1項目)、「家族のために働いてくれたからと思うと辛い」と、仕事で石綿に曝露した家族に申し訳ないという気持ち(1項目)があった。

3. 石綿健康相談に対して実施された支援策(表2)

344件の相談事例に対して実施された支援策は450項目で、26のサブカテゴリーが抽出され、10カテゴリーに帰結した。

(1) 石綿曝露の有無の判定 114項目: 相談者の情報をもとに、曝露源の石綿の有無を判定した(69項目)。判定が困難な場合は方法を示し(43項目)、高度な専門知識が必要なものは相談員が調査した(2項目)。

(2) 石綿曝露予防法の指導 95項目: 石綿の曝露の危険があるものに対し、製品使用や作業の中止指導(76項目)、防御具使用の指導(13項目)、石綿を有する建物の対策指導(6項目)が行われた。

(3) 石綿関連疾患発症のリスク判定 45項目: 石綿の種類、曝露期間、頻度などの情報をもとに発症リスクの判定(37項目)が行われた。相談者の情報では判定が難しい場合は確認方法の指導(6項目)、判定に高度な専門知識が必要な場合は相談員による調査(2項目)が行われ、外部専門家への相談、文献調査、専門委員会の設置に至るものもあった¹⁶⁾。

(4) 石綿曝露後の健康対策指導 64項目: 石綿曝露による健康影響が一定以上ある場合、発症危険時期に基づく健康診断指導(31項目)、症状があるものへの受診指導(25項目)、禁煙と今後の石綿曝露予防を含む発症予防策指導(8項目)が行われた。

(5) 石綿曝露直後のX線検査予防 3項目: 石綿への曝露から間もない相談者で、不安のあまりにX線検査と希望するものには、曝露直後のX線検査が無意味なことを説明してX線検査を行わないよう指導が行われた。

(6) 石綿関連疾患に関する情報提供 25項目: 石綿関連疾患とその診断方法および治療法について最新情報が提供された。

(7) 石綿関連疾患の診断・治療が可能な医療機関の情報提供 15項目: 相談者の居住地域で石綿関連疾患の検査、診断、患者の希望する治療が可能な医療機関が紹介された。

(8) 石綿に関する医療保障制度申請の支援 32項目: 肺

表 2 石綿健康相談に対して実施された支援策
(相談事例 N=344 件, 相談内容=450 項目)

カテゴリー(10)	サブカテゴリー(26)	項目数	具体例
石綿曝露の有無の判定 114 項目	曝露源の石綿の有無の判定	69	日本家屋では石綿入りの壁は稀です。また飛散しやすい状態ではないので安心して下さい。
	曝露の危険の確認方法の指導	43	製品の製造年と型番を調べて、メーカーに確認して下さい。
	相談員による調査	2	相談員が伺って詳しいお話を伺います。
石綿曝露予防法の指導 95 項目	製品使用や作業の中止指導	76	石綿を含む製品なので使用をやめて下さい。
	防御具使用の指導	13	防塵マスクを着用フィッティングテストを行って下さい。
	石綿を有する建物の対策指導	6	吹付け石綿の除去をお勧めします。
石綿関連疾患発症のリスク判定 45 項目	発症リスクの判定	37	期間が短いので石綿肺の危険はなく、石綿関連肺がんと中皮腫の発症リスクが一般の方より少し高まったと思います。
	発症リスク確認方法の指導	6	作業時間、作業内容を調べて再度ご連絡下さい。
	相談員による調査	2	相談員が伺って詳しいお話を伺います。
石綿曝露後の健康対策指導 64 項目	発症危険時期に基づく健診指導	31	〇歳以降にその時代の最新方法で健診を受けて下さい。
	症状があるものへの受診指導	25	お近くの病院を紹介しますので受診して下さい。
	発症予防策の指導	8	これ以上石綿を吸わないように注意し、禁煙して下さい。
石綿曝露直後の X 線検査予防	3 項目	3	石綿関連疾患は潜伏期があるので、現在は X 線検査をしないで下さい。
石綿関連疾患に関する情報提供	25 項目	25	石綿肺は、職業性石綿曝露でおきる進行性の繊維増殖性変化を主体とした疾患です。
石綿関連疾患の診断・治療が可能な医療機関の情報提供	15 項目	15	お住まいの近くの〇〇病院の先生をご紹介します。
石綿に関する医療保障制度申請の支援 32 項目	肺がんや中皮腫患者の労災等・救済制度申請の手続き指導	30	職業性石綿曝露がある場合は労災補償の対象です。手続きについて詳しくお教えします。
	石綿肺等の医療制度の申請指導	2	石綿に詳しい病院を受診し、石綿肺の程度や治療の必要性、補償制度について説明してもらって下さい。
石綿関連疾患発症や死亡と石綿との関連の説明 27 項目	情報収集に基づく発症原因と 思われる曝露源の説明	17	変電所は吹付け石綿の多いところとして知られています。
	発症原因調査	10	相談員が伺って詳しいお話を伺います。
心理的支援 30 項目	安全の保証	9	心配ありませんので安心して下さい。
	いつでも相談を受ける姿勢の表明	6	わからないことがあれば、いつでもご相談下さい。
	相談者の大変さへのねぎらい	5	病気でさぞご苦労なされていることと思います。
	亡くなった方への哀悼の意思表示	4	ご伴侶様のご冥福を心より追悼申し上げます。
	気持ちを受け止める	3	ご心配のことと思います。本当に悩みますね。
	労わりの言葉	2	ご体験を教えてくださいありがとうございます。
	訴えをよく聞く	1	(記録より：自分の悩みを一気に話された。息切れや X 線の結果についての質問にはお答えされなかった。)

がんや中皮腫の患者で職業性曝露の者に労災申請、不明なものに救済制度申請の手続きが指導された (30 項目)、石綿肺等の場合は医療制度の申請指導 (2 項目) が行われた。

(9) 石綿関連疾患発症や死亡と石綿との関連の説明 27 項目：職業、居住歴などの情報に基づき、発症原因と思われる曝露源の説明 (17 項目) が行われ、曝露源が不明な場合は相談員による発症原因調査 (10 項目) が実施された。

(10) 心理的支援 30 項目：訴えをよく聞いた 1 項目は、それだけで相談者が安心して相談を終えた。「ご心配のことと思います」と気持ちを受け止めたもの (3 項目)、「病気でさぞご苦労なされていることと思います」と相談者の大変さへのねぎらい (5 項目)、曝露不安が強いものでその危険がなかったものに対して「心配ありませんので安心して下さい」と安全の保証 (9 項目) が行われた。遺族に対しては家族の死に対する哀悼の意が示され (4 項目)、家族を失った体験談に対しては「ご体験

を教えてくださいありがとうございます」と労わりの言葉 (2 項目) が寄せられた。不安の強いものには、希望時にいつでも相談を受ける姿勢表明 (6 項目) が行われた。

V. 考察

1. 石綿相談に寄せられた多様な問題の存在

身近な製品から職業まで種類も健康への影響度も様々な石綿曝露に関する問題、曝露した人が感じる将来の健康障害への強い不安、石綿関連疾患の診断治療が可能な医療機関に関する情報不足、石綿関連疾患患者のショックや発症原因究明欲求、医療保障制度の申請法の困難さ、石綿で家族を失った遺族の無念感や怒りなど、人々は石綿に関連した様々な問題を持っていた。本研究における相談実施機関は NPO であるが、長尾ら¹⁷⁾の報告では石綿外来や健診を受診した患者も、医学的内容だけでなく職業歴と曝露、労災補償制度、石綿関連疾患への不安な

どを相談していた。このように多様な問題に対応するには、医学、労働衛生、建築、法律などの基礎知識と地域における石綿産業や医療機関の情報、関連機関とのネットワークが必要と考えられた。

本研究の対象となった相談記録は電話とメールで行われたものである。これらは相談者が様々な問題を気軽に利用できる半面、限られた時間やメールの枠内で信頼関係を作り、情報を収集して相談者の問題を把握し、援助を行わなくてはならないという限界がある。このような形態の相談事業は今後増加するものと思われるが、問題解決の難しい相談者を面接や家庭訪問あるいは他の専門職につなげるための第一ステップとして活用すべきと思われる。

2. 心理的支援の重要性

相談者が訴える問題として多くの心理的困難が存在していた。これまで石綿曝露に関する不安⁸⁾、石綿関連疾患の発症不安¹³⁾、石綿関連疾患の症状出現時や診断時に患者が感じる強い不安^{11)~13)}が報告されているが、具体例を示した詳しい内容は見当たらない。本研究で遺族が感じた石綿に家族を奪われた無念さや怒りは中皮腫・石綿疾患・患者と家族の会¹²⁾の調査結果と一致した。さらに本研究は、患者の心理的困難が、石綿関連疾患が難治性であること、既知の有害物質によること、職業曝露によること、石綿曝露した者すべてが発症するわけではないことなどによってもたらされること、患者や遺族が原因究明や石綿曝露の再発防止を望むことなどを示した。このように多様性のある石綿に関する心理的困難を理解し、専門的知識やエビデンスに基づいて助言を行い、適切に対応することが求められていると考える。

3. 相談事業における看護職の役割

相談者の問題に対して相談員は、心理的支援、石綿曝露の有無や石綿関連疾患の発症リスク判定、石綿曝露予防や健康対策の指導、石綿曝露直後のX線検査予防、石綿関連疾患や医療機関に関する情報提供、石綿関連疾患と石綿の関連についての説明、医療保障制度申請の支援などを行っていた。石綿健康相談における具体的な看護の方法は、相談者は何かしら問題を抱えて相談してきたのだから、まず、相談者の問題を受け止める。これは、平山¹⁹⁾が看護相談の特徴として「健康障害の有無にかかわらずとりあえず相談者の問題を受け止める」と述べている通りである。次に、相談者の多くが混乱や不安にあったことから、相談者の訴えに耳を傾ける。これは、相談者は話すことで気持ちを整理し、問題解決に向けて必要な援助を受け入れる準備を整える²⁰⁾からである。そのうちに、相談者からの情報をもとに相談者の問題を明確にし、看護職が有する知識と経験、地域の産業や医療機関

に関する情報及び関連機関とのネットワークを用いて問題解決を図る。しかしながら、石綿健康相談には看護職では解決できない問題も含まれていたため、それらについては、平山¹⁹⁾が「自分で解決できないものや、他の専門家による解決のほうが好ましいものを他に委ねる」としたように、適切な専門機関へと橋渡しや個別支援を通じてネットワークを構築する。未知の難治性疾患を発症する石綿に関して漠然とした不安や恐怖を抱く相談者もいることから、これらのすべてのプロセスで相談者の訴えをよく聞き、心理的困難の軽減に努めることが必要である。特に心理的困難が強いもの、不眠などの身体症状を有するもの、子どもの曝露者に対しては、精神科やカウンセラーの紹介も検討すべきであろう。石綿関連疾患発症の不安や、既知の有害物質で家族を失った遺族の無念さは、理解してもらい機会が少ない上、相談者がずっと持ち続けていかなくてはならない問題である。菱沼ら²¹⁾が「医療者、家族、友人に話せないことを聞いてもらうニーズを看護職が受け止める」としたように、石綿に関連する問題をもつ人々にとって、思いをよく聞いてもらう機会を得ることは大きな支援となるものと思われる。Rodgers²²⁾が「セラピストが患者に与える最大のものは、その人の感情に別の人間として喜んで寄り添い、ともに歩むこと」としたように、話をよく聞き、辛い気持ちへの理解を示すことが求められている。これまでは石綿に関する問題に寄り添い、心理的支援を提供する機関がほとんどなかったが、全国保健所に石綿健康相談が開かれたことから、地域住民、患者や家族及び遺族の心理的困難軽減への看護職の貢献が期待される。

4. 石綿健康相談における看護職の役割

人々が石綿に対して不安を抱き、曝露した者は長期間発症に関する不安をもち、発症した患者や遺族が強いショックや被害感情や原因究明願望と社会的な痛みで苦しむ背景には、石綿関連疾患は長い潜伏期のある難治性疾患であり、避けることのできた社会的な疾患であることが関連していると考えられた。これらの石綿関連疾患の特徴を考慮し、相談内容の4つのカテゴリー時期に対応した石綿健康相談における看護職の役割を以下に考察する。

石綿曝露に関連する問題では、建築物に大量に残る吹き付け石綿等から曝露を予防し健康障害を予防することが可能であり、健康相談を予防の機会として有効活用することが重要となる。大気汚染防止法の関連部署を有する保健所の役割は大きく、保健所保健師は住民から相談が持ち込まれた場合、建物、製品、業務、その他に関して、厚生労働省^{23)~25)}、国土交通省²⁶⁾、NPO²⁷⁾などによるwebサイトやマニュアル¹⁴⁾¹⁵⁾等を活用した対応を行う。保健所・自治体の大気汚染防止法関連部署や労働基準監督署の監督課と連携し石綿の飛散防止を指向し、複雑な

事例ではリスクコミュニケーション経験の豊富な石綿関連 NPO の依頼も考慮する。

石綿曝露後の石綿関連疾患発症前に関連する問題については、保健師が禁煙や曝露予防のマスクの指導等で発症予防を行い、早期発見のため可能な場合は産業医や内科医及び労働基準局と連携し石綿健康管理手帳制度の申請援助を行う。長期にわたる発症への不安や恐怖を抱き続ける人々の訴えを受け止め、必要な時はいつでも支援することを約束する。職業曝露の者に対しては産業保健師が果たす役割となるが、職業曝露以外で曝露した者や中小零細企業の労働者の発症不安については今後の課題が残されている。

発症した石綿関連疾患患者が直面する問題については、臨床看護師が最も身近な看護提供者となる。がんのケアに加え、社会への怒りや被害感情をもつことも理解して看護にあたり、主治医やケースワーカー、労働基準監督署の労災補償課や環境再生保全機構等との連携が必要となる。労災・救済制度の申請が難航する、原因の究明を強く望む場合に石綿関連 NPO の活用や、社会的痛みが強い場合に臨床心理士や患者家族団体を紹介することも解決につながる。保健所保健師も、救済法制度の申請にあたって、労災制度の活用相談を含め看護師同様の看護を提供することができる。

石綿関連疾患患者の遺族が抱える問題に対しては、がんに対するグリーフケアに加えて遺族が有する社会的痛みに対するケアを行う。希望者には、臨床心理士や患者家族団体を紹介することも期待される。看護提供者として、ホスピス看護師や在宅看護の看護職及び保健所保健師による看護提供が期待されるが、家族へのグリーフケアを行わない医療機関で患者が死亡した場合や労災・救済法申請を行わない場合の看護提供が課題に残る。

本研究の限界として、調査対象が石綿 NPO に寄せられた相談に限定されていること、全相談の典型例のみが分析対象であること、調査項目に相談者や相談員の満足度が含まれないことが挙げられる。今後の研究への示唆として、石綿健康相談に対する相談者の満足度や保健所等、近年石綿健康相談を開始した機関を対象とする調査が望まれる。

VI. 結論

人々が抱える石綿に関する問題とそれらに対する支援を明らかにし、石綿健康相談における看護職の役割を検討するために、石綿関連 NPO の相談記録 344 件に含まれる相談内容と支援策を質的に分析した。その結果、人々の石綿に関する問題として、「石綿曝露に関連する問題」「石綿曝露後の石綿関連疾患発症に関連する問題」「石綿関連疾患患者が直面する問題」「石綿関連疾患患者の遺

族が抱える問題」の 4 つのカテゴリーが抽出された。石綿健康相談に特有な看護は、建物や地震の際の石綿曝露と発症の予防法指導及び曝露の程度と時期に合った健診についての助言を行い、曝露した者が抱く長期の発症不安をよく受け止めて支援を約束し、患者と遺族に対しては対象となる医療保障制度申請の支援を行い、被害感情や原因究明願望に対しては患者・遺族会や NPO を紹介することである。具体的には、石綿に関して相談者が抱える問題を受け止め、訴えをよく聞くことで相談者自身が問題と向き合う準備を整え、相談者とともに問題を明確にし、解決のために専門的知識やエビデンスに基づいた助言や、適切な専門職への橋渡しや個人支援を通じてネットワークを構築することと考える。

調査は、文部科学省科学研究費（平成 19-22 年度基盤 (C) 課題番号：19592610）の助成を受けて行った。

引用文献

- 1) 厚生労働省. (2008). 石綿 (石綿) 情報 都道府県別にみた中皮腫による死亡数の年次推移 (平成 7 年から 19 年). 人口動態統計統計, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/chuuhisyyu07/index.html> [2009-02-05].
- 2) Consensus Report. (1997) Asbestos, asbestosis, and cancer: the Helsinki criteria for diagnosis and attribution. *Scand J Work Environ Health*, 23, 311-316.
- 3) Murayama, Y., et al. (2006). Estimation of future mortality from flexural malignant mesothelioma in Japan based on an age-cohort model. *American Journal of Industrial Medicine*, 49, 1-7.
- 4) 森永謙二. (2005). 職業性ばく露の機会. 森永謙二 (編), 改訂新版職業性石綿ばく露と石綿関連疾患. 43-59. 東京: 三信図書.
- 5) Kurumatani, N., Kumagai, S. (2008). Mapping the risk of mesothelioma due to neighborhood asbestos exposure. *American Journal of Respiratory and Critical Care medicine*, 178(6), 556-7.
- 6) 財団法人厚生統計協会. (2008). 国民衛生の動向・厚生指標 臨時増刊. 55(9), 355-358. 東京: 財団法人厚生統計協会.
- 7) 村松康平. (1967). 看護相談要論 関係発展の看護学. 61-77. 東京: 現代社.
- 8) Cassingham, B. (1985). The silent epidemic asbestosis and related diseases *Occupational Health Nursing*, 33(7), 360-362.
- 9) Knudsen, N., Block, K., Schulman, S. (1989). Malignant Pleural mesothelioma. *Oncology Nursing Forum*, 16(6), 845-851.
- 10) Davis, C. (2007). Fatal legacy of asbestos. *Nursing*

- Standard, 21(42), 24-25.
- 11) シェリフ多田野亮子, 他. (2009). 石綿外来受診者の不安およびうつ状態と病態像について. 日本看護科学会誌, 29(2), 29-37.
 - 12) 中皮腫・石綿疾患・患者と家族の会. (2005). 中皮腫・石綿肺がんに関するアンケート報告書. 10-45.
 - 13) 名取雄司. (2006). 石綿関連疾患患者とその家族へのケア態勢. 看護技術, 52(1), 58-63.
 - 14) 名取雄司. (2008). 厚生労働科学研究 労働安全衛生総合研究事業 「石綿・リスクコミュニケーション・マニュアルの基礎的整備の検討」 平成 19 年度報告書.
 - 15) 名取雄司. (2009). 厚生労働科学研究 労働安全衛生総合研究事業 「石綿に関するリスク Q & A」 平成 21 年度報告書. [2009-07-07].
 - 16) 佐渡市立両津小学校石綿健康対策等専門委員会 (2008). 佐渡市立両津小学校石綿健康対策等専門委員会報告書.
 - 17) 長尾典尚, 他. (2008). 石綿外来・石綿健診の全国実態—実施医療機関を対象とした質問票調査結果報告—. 産業衛生学会誌, 50, 145-151.
 - 18) 森由弘, 他. (2007). 石綿健康管理手帳の取得経緯と健康被害に関する意識調査. 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌, 17(1), 63-66.
 - 19) 平山朝子. (1999). 相談的対応技術の基本. 平山朝子, 他 (編), 第 3 版公衆衛生看護学体系・第 2 巻 公衆衛生看護学総論 2. 71-82. 東京: 日本看護協会出版会.
 - 20) 飯田澄子, 他. (1978). 援助過程. 田中恒男, 他 (編), 看護科学へのアプローチ 看護相談・面接. 24-48. 東京: 医歯薬出版.
 - 21) 菱沼典子, 他. (2006). 看護大学が開設している健康相談からみた市民の健康問題と看護職の対応. 聖路加看護学会誌, 19(1), 38-45.
 - 22) Rogers, C. (2007). カール・ロジャースのミス・マンとの面接 第 17 回. 畠瀬稔(監修) 加藤久子, 他 (共訳). 49-53. 東京: コスモスライブラリー.
 - 23) 厚生労働省. 石綿ばく露作業による労災認定等職場一覧表 (第 1 表). 厚生労働省.
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/10/h1031-1a.html>. [2009-12-11].
 - 24) 厚生労働省. 石綿にさらされるおそれのある作業について. 厚生労働省. <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/sagyo.html>. [2009-12-11].
 - 25) 厚生労働省. 石綿製品について. 厚生労働省.
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/seihin.html>. [2009-12-11].
 - 26) 国土交通省他. 石綿 (アスベスト) 含有建材データベース. 国土交通省.
<http://www.asbestos-database.jp/portal.php>. [2009-12-11].
 - 27) 中皮腫・じん肺・アスベストセンター. 石綿 Q&A. 中皮腫・じん肺・アスベストセンター. <http://www.asbestos-center.jp/asbestos/qanda.html>. [2009-12-11].