

アスベスト曝露患者家族が化学療法無効時に求める支援

○佐居由美 (聖路加国際大学看護学研究科)・長松康子 (聖路加国際大学看護学研究科)

キーワード：アスベスト、胸膜中皮腫、遺族ケア、質問紙

目 的

アスベストは石綿とも呼ばれる天然鉱石で、肉眼では見えないほど細い繊維から出来ている。難燃性があるため、かつて建物の材料に多く使用されてきた。だが、アスベストが埃となって飛散し人々が吸い込むことにより、難治性の胸膜中皮腫や肺がんを発症する。発症はアスベストに曝露してから数十年後であり、世界のアスベスト消費量の4分の1を消費した我が国では、胸膜中皮腫が急激に増加している。2013年の胸膜中皮腫による死亡者は1410人だが¹⁾、2000年から40年間で男性だけでも10万人が死亡するとの予測もある²⁾。胸膜中皮腫は、完治療法がなく、予後が短く、急激に増悪して重篤な症状を呈するため患者と家族のQOLを阻害する。今回、アスベスト患者や家族への支援改善を目的に、中皮腫患者遺族を対象に質問紙調査を行ったため、ここに報告する。

方 法

中皮腫患者支援団体の協力を得て、患者の死後6か月以上※を経過している、患者の遺族109名に調査票を配布した(※複雑性悲嘆は6か月をもって診断されるため)。調査は、2016年11月に実施した。

[倫理的配慮]遺族の負担とならないよう協力は自由意思によるものであることを配布時に強調した。また、研究者の所属する機関の倫理審査を受け承認された(承認番号:16-A035)

結 果

1. 回答者の概要

調査用紙を配付したところ、75名から回収された(67.9%)。

内訳は、男性16人(21.3%)、女性59人(78.7%)であり、年齢は32~82歳、平均62.9±12.1歳であった。患者との関係は、配偶者55人(73.3%)、子20人(26.7%)であった。

遺族の患者は、75人中、男性62人(82.7%)、女性13人(17.3%)であり、診断時年齢は、36~92歳で平均66.8±9.6歳であった。

2. 化学療法が効かなくなった時期に希望する支援

「化学療法が効かなくなったときに、どのような医療サービスや支援を求めたか?」という問いに40件の回答を得た。

回答を内容の類似性によって分類したところ、5項目に分類された。すなわち、1) 専門医等の他の治療(17件)、2) 情報提供(10件)、3) 精神的ケア(9件)、4) 本人の希望に沿った日々への支援(2件)、5) その他(家族会などによる社会的救済、経済的サポートなど)(2件)である。

なお、分類作業は本研究に長年取り組んでいる発表者ら複数の看護職によって行い、結果の信頼性の確保につとめた。

1) 専門医等の他の治療:「専門医の治療」を6件が希望し、「診断と同時に専門医に紹介してほしい」などの回答が

みられた。また、「緩和ケア受診」も5件あり、「治療と並行して緩和ケアを受けたかった」、「緩和ケアを紹介してほしい」、「もっと早くに緩和ケアを受けたかった」、といった内容であった。他に、放射線治療やマッサージなどを「その他の治療方法(3件)」への希望もあった。また、「在宅サービスや在宅ケアについての情報とケアを受けたかった」といった「在宅ケア」についての記載も2件あった。その他は、「自宅近くで通院できる病院での治療」(2件)であった。

2) 情報提供: 受けたかった情報は、病気について、セカンドオピニオンなどの相談システムについて等であった。

3) 精神的ケア: 患者が精神的に不安定な状態のとき、「心のケア」がほしかったという希望が5件あった。また、患者の状態を把握してできるだけ声をかけてほしい、といった声かけ(2件)、人として寄り添ってほしいといった寄り添い(2件)を希望する回答があった。

考 察

胸膜中皮腫は完治療法がなく、化学療法が効かなくなった時点で、患者は予後を宣告されたに等しい。そのような状況で、専門医の紹介という積極的治療を希望する家族がいる一方で、患者の苦痛を少しでも和らげたいと緩和ケアを希望する家族も存在していた。予後が短く急激に増悪する中皮腫患者家族への支援は、家族の思いの複雑性を考慮して実施する必要があることが示唆された。また、胸膜中皮腫患者は、情報不足、公害によって病気になった怒り³⁾などを経験する、と報告されている。本結果も、遺族は「情報提供」を希望しており、患者の状況にあわせた専門家による有効な情報提供の必要であると考えられる。精神的ケアの希望が9件あったが、急激に進行する患者の状況を受け入れきれない家族には、医療者がケアの心を常に持ち、声をかけ、寄り添うことが必要であることがあらためて確認された。

[引用文献]

- 厚生労働省 (2014). アスベスト(石綿)情報 都道府県別(ひた)中皮腫による死亡数の年次推移(平成7年から25年). <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/chuuhisyu13/dl/chuuhisyu.pdf>
- Murayama, T. 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.
- Kruken, N (1989). Malignant pleural mesothelioma. *Oncology Nursing Forum* 16 (6), 845-51.

[利益相反開示]発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。なお、本研究は、文部科学省科学研究費(科研番号:16H05579)による助成を受けて実施した。

(SAKYO Yumi, NAGAMATSU Yasuko)