



イギリスにおけるアスベスト問題の現状

クレイソン, ヘレン

(Citation)

21世紀倫理創成研究, 8:32-40

(Issue Date)

2015-03

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81009410>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81009410>



イギリスにおけるアスベスト問題の現状

ヘレン・クレイソン

・はじめに

本日はお招きありがとうございます。二年前に東京でお会いした懐かしい方々にもまたお目にかかれて嬉しいです。まずはイギリスの患者さんたちの様子をお話し、後ほどアスベスト肺の話をしします。

・イギリスの患者さんたち

わたしは、カンブリア地方のアスベスト関連疾患患者支援団体の代表です。はじめに団体を代表してご挨拶申し上げます。私たちはカンブリア地域の患者支援団体の者であります。典型的な中皮腫患者さんは、造船や鉄道などの重工業で働いていました。しかし、イギリスがアスベストを使うのを止めたことから、原因となる職業も変わってきました。イギリスの建物は、たくさんのアスベストが使われていて、たぶん半数以上の建物にアスベストがあると思います。現在では、配管工、内装業、ペンキ塗り、電気工など、アスベストがある建物で仕事をする人たちがアスベストに曝露しています。そのため、以前のように造船場のある地域に限らず、より広い範囲の方たちにアスベストによる病気が起きるようになりました。

典型的なアスベスト疾患患者さんは、70代前半で、その地域で育ち、その地域で職業に就いて、結婚している、そんな方たちです。この方たちは、もともと丈夫で、体を使う仕事に従事し、釣りをしたり山歩きをしたり、ガーデニングをしたり、ダンスをしたり、体を使うことが好きで、お孫さんと年に一、二度会うような穏やかな生活をしていました。ところが、ある時、体を動かすと息切れがすることに気がつきます。始めは年齢のせいかと思いましたが、今度は胸に痛みを感じるようになりました。筋肉痛かと思いましたが、いつまでたってもよくなるので、受診しました。医師は肺炎かもしれないと言って抗生物質をくれましたがよくなりません。そこで二週間後に再度受診し、X線写真を撮りました。

するとここにお見せするように、左側の肺は真っ白で下の部分が見えないほど胸水が貯まっていたのです。そこで彼はクリニックではなくもっと大きな病院を受診しました。そこでもう一度X線を撮り、入院することになりました。胸に溜まった胸水を抜きましたが、まだ病名は特定できません。

・病気の治療

医師は、「アスベストに関わる仕事をしたことはないかと訪ねました。「したことがあります、それはずっと以前のことです」と言いつたとき、以前一緒に働いていた同僚がアスベストによる病気で亡くなったことがあったことに思い当たりました。血液検査やCT スキャンなどのたくさんの検査を下あと、深刻な病気かも知れないので、胸部外科へ行けといわれました。胸部外科医は彼の胸に穴を開けて、胸膜を生検検査のためにとりました。そして、退院しました。この時点では診断は下されていませんが、患者さんと奥さんはとても心配しました。二週間後に検査結果を聞くために受診しました。イギリスでは医師は、診断の結果を患者さんにすべて説明します。医師は、「あなたは中皮腫です。中皮腫は治すことが非常に難しい病気です」と言いました。患者さんが「何かできることはないでしょうか」と聞くと、医師は「癌専門の医師のところへ行行って、化学療法ができるか聞いてください」と言いました。

イギリスでは中皮腫の治療の第一選択は化学療法です。癌専門医は、「中皮腫自体を治すことは難しいが、化学療法で数ヶ月延命することができます」と言いました。イギリスでは医師は患者さんに本当のことを言います。後どれくらいの余命があるのか、化学療法が効く見込みがあるのかもすべて打ち明けます。患者さんが「私は後どれくらい生きられますか」と聞くと、医師は「あなたの体の状態からすると、だいたい一年から二年の間ではないか」と言いました。これを聞いた患者さんと奥様は絶望しました。治療法がないということがどうしても信じられませんでした。これからの余生を元気いっぱい楽しく暮らそうと計画していましたのに、もうその計画はだめになってしまったのです。アスベストを吸ったのは数十年前なのに、こんなに長い間が経ってから病気になるなんてどうしても信じられませんでした。そして、労働者であった患者さんを守ってくれなかった会社に対して激しい怒りを感じました。

イギリスにおけるアスベスト問題の現状

・マクミランナースとサポートグループ

彼の家にマクミランナースが来ました。マクミランナースというのは、イギリスのシステムで、がん患者さんへのサービスを行う専門のナースです。マクミランナースは、「申請すると、一週間に四万円ほどのお金が支給されることを教え、「弁護士に会って、あなたを守らなかった雇用主を訴えてはどうか」と勧めました。しかし、患者さんと奥さんにはそんな余力はありませんでした。イギリスでは主に奥様がこのような保障申請のための書類を準備しますが、それは大変な負担になっています。幸い、患者さんの家の傍にアスベストによる病気の方たちのためのサポートグループがありました。患者さんと奥様がサポートグループを訪れると、患者さんのご家族やご遺族、医師、看護師、弁護士、ソーシャルワーカーなどの人たちが病気についてたくさんの情報を教えてくれました。

患者さんのミーティングは思いがけず楽しいものでした。奥様も患者さんも、サポートグループではもう孤独だとは思わなくなりました。しかし、残念なことに、患者さんの体調は少しずつ悪くなっていき、息切れと痛みをコントロールするために入院しました。胸水を抜いても、またすぐに溜まってしまうので、胸水癒着術を行いました。化学療法も始めましたが3クール行ったところで、ぐったりし、食べ物の味は変わり、非常に具合が悪くなり、患者さんは化学療法を続けることは難しいと感じるようになりました。その上、化学療法は効果がなく、腫瘍は大きくなっていました。

・ホスピスの選択

イギリスでは、化学療法を続けるのか止めるのかということは、患者さん自身が決めます。患者さんは奥様と相談してもう化学療法はしないと決めました。次第に胸の痛みに対してモルヒネが効かなくなり、息苦しくなり、食欲がなくなって痩せていきました。そこで、痛みと息苦しさをコントロールするために地元のホスピスに入院しました。ホスピスでは、モルヒネを増やし、抗鬱剤を使い、神経性のピリピリした痛みを止めるための抗痙攣剤を使用しました。ホスピスで患者さんと奥様は看護師と話をしました。看護師は話をよく聞いてくれて、患者さんと奥さんが、これからどうなるのだろうかという先の見えない不安を抱えていることを聞き出しました。

この時に至って、患者さんも奥様も、患者さんが近い将来亡くなることを受け

入れ始めました。しかし、痛みはとてよく抑えられていました。イギリスでは、亡くなる患者さんに前もってあなたはどんなふうになりたいですかということをお伺いしておくアドバンスケアプランというものがあります。奥様と患者さんは、話し合っ、患者さんはお家で亡くなりたいと決めました。亡くなる時には、お子さんたちとペットのワンちゃんに囲まれていたいという希望でしたので、退院して自宅に戻り、ホスピスのナースが、地元のかかりつけの医師に治療を依頼し、地域の訪問看護師が訪問するよう手配し、ホスピスの在宅緩和チームが緩和ケアを支援するようになりました。

一般的な在宅ケアは訪問看護師が行い、ホスピスの在宅緩和チームが看護師やかかりつけ医に痛みのコントロール法をアドバイスしました。奥様のケアの負担が大きくなると患者さんへのケアがうまくいかなくなり、病院に戻らなければならなくなるので、ホスピスの在宅緩和チームは奥様へのケアも大事にしました。しばらくすると患者さんは、お薬をうまく飲み込むことが難しくなったので、皮下に刺した針から、薬を微量に押し出せるシリンジポンプという小さい機械を使って、同じ濃度でモルヒネを投与するようになりました。

この後、患者さんは大切なことを愛する人達に言い残すことができました。患者さんは、自分のベッドの上で、ご家族と奥様と、そして、ペットのワンちゃんに囲まれて安らかに亡くなりました。イギリスの患者さんの多くは、支援があるならば、自宅で亡くなりたいと考えています。

患者さんは安らかに亡くなりましたが、残された奥様にとっては、終わりありませんでした。なぜなら、ご主人の死というのは避けられる死であった、つまり、正義が行われなかったゆえの無念の死だと感じたからです。家族をアスベストに関する疾患で亡くしたご家族は、大量殺戮だと感じます。イギリスでは、アスベストによる死亡は不審死として扱われるため、死後に司法解剖を行って死因を特定します。これはご家族にとって非常に辛いことです。しかもその検死は数ヶ月に渡ることがあり、その間ご家族はずっと辛い気持ちを持ち続けます。中皮腫患者の遺族に対する賠償金も検死が終わるまで支払われません。

・アスベスト肺

ここまで、中皮腫に関するイギリスの患者さんとご家族のことをお話いたしました。この後、アスベスト肺についてお話しますが、中皮腫について質問があ

イギリスにおけるアスベスト問題の現状

りましたらお受けします。ここで申し上げなければいけないのは、多くの方たちは、中皮腫というのは何も選択肢が残されていない病気だと申します。そして、実際に医師がそのように言います。ですが、それは全くの間違いであって、私たち医師や看護師や、いろんな方たちが中皮腫の患者さんやご家族のためにたくさんできることがあるのです。それを知っていただきたいと私は思っています。では、アスベスト肺の話をししましょう。

アスベスト肺はまだ大きな問題であります。ガンではありませんし、中皮腫の方よりも長く生存されますが、非常に苦しい病気です。残念なことに、アスベスト肺に対する効果的なお薬はありません。肺繊維症という難しい病気に対する薬がアスベスト肺に効くかもしれないという希望を持っていますが、まだ治験にさえ至っていません。アスベスト肺を治すことは现阶段では非常に難しいことです。でも中皮腫と同じで、アスベスト肺の患者さんのためにできることは様々にあります。例えば、リハビリを行うことによって呼吸をするための筋肉を鍛えることで呼吸機能が低下することを防ぐことができます。また、体の症状だけではなく、それをどのように患者さんが認知するか、そうした面にも配慮することによって症状を感じにくくすること、両方ができます。

・ひとりの男性患者

私は石綿肺のことを話すとき、いつもある男性を思い出します。その方は10年前にアスベスト肺だと診断されたのですが、たくさんタバコを吸われる方で、また、たいへんふっくらとか、がっちりされた方でした。そこで医師は「痩せなさい、そして、タバコをやめなさい、できるならエクササイズをきなさい」と言いました。そうしたことで、この患者さんの石綿肺の進行はずいぶんゆっくりとなったんです。5キロから8キロだと思うんですけども、痩せました。そしてタバコもやめました。そして、痩せないと走れませんので、その後ランニングを始めました。彼はまず歩くことから始めたんですけども、毎週歩く距離を伸ばしていきました。そして10年後に会うと、「先生、私はこの病気になったころよりもずっとずっと体の調子がいいんです」。歩いて、スリムになって、精悍で私はとても驚きました。そして、彼はすばらしいことになんとアスベスト疾患のサポートグループを作ったんです。

痩せることも、禁煙することも、エクササイズを始めることも、簡単なことで

はありません。でも、それを成し遂げると得るものがとても大きいということがわかりました。アスベストという物質が肺の中に溜まっていくことによってアスベスト肺がおこりますが、多くの場合、アスベストの労働に関わってらっしゃる方はタバコを吸われる方が多いのです。ですので、タバコによる有毒物質の沈着や炎症、そこにアスベスト、それらが相乗効果になって非常に悪い影響を与えます。こういうアスベスト肺を持ってらっしゃる方にとって禁煙は何よりも大事です。なぜなら、アスベストを吸う方が肺がんになるリスク、それから、タバコを吸って肺がんになるリスク、それらが掛け合わされた状態でリスクがものすごく高くなるからです。そこで、アスベスト肺の方たちにとって重要なのは、負のスパイラルをつくらないことです。負のスパイラルとはどういうことかといいますと、息苦しい、動かない、動かないから筋肉が衰えてもっと苦しい、苦しいからさらに動かない、そういうふうになってくると、どんどん体が衰えてしまうんです。先程申し上げたように、筋肉を鍛える、呼吸量を保つといったことが非常に重要です。

・セルフコントロールの重要性

もうひとつ大事なものは、セルフコントロールできるように、自分でコントロール感をもつ、そのようなことをすることです。ケンブリッジ、有名ですね、大学があるところですよ。ケンブリッジにはこの呼吸困難のための研究所がありまして、そこで先程彼〔会場の方〕が、ご主人なんですけど、ご主人が掲げてくださいましたパンフレットができています。そこには呼吸困難に対するいろいろな支援の仕方、あるいは、患者さんへの情報が載っております。これを本日プレゼントしていきたいと思っています。この仕事を中心となってやっているのは、右の端にいるサラブースさんというお医者さんです。

〔パンフレットを指して〕これは扇風機なんですよ。手で持てるような小さな扇風機を持つというのはとても有効です。これで鼻から下の部分に風をあてる。そうすることによって、ここに三叉神経という神経が通っていて、その神経が刺激されて、脳は空気がたくさんあるんだな、苦しくないなというふうに知覚します。そうすると、患者さんの息苦しいという感じがおさまります。それから、休みを取りながら、行動するような方法をつくってください。これは生活習慣です。今までみたいにタッタタッタと階段を登ることはできないかもしれま

イギリスにおけるアスベスト問題の現状

せん。でも、ゆっくりと荷物を持ってもらいながら、休んで、そして、また始める。歩くときも、ちょっと歩いて、休んで。もうできないって諦めるのではなくて、自分だけの新しい行動の仕方をすることによって、できないことができるように、克服できるようになると、さらに自信をもち、それがみなさんの呼吸困難を起こさなくなるのです。

呼吸法という方法がありまして、これは日本ですと、呼吸機能のリハビリの先生の方たちがいらっしゃいます。その方たちと一緒に吸って、吐いて、吸って、吐いて、というのをゆっくりやるんです。一人一人自分でやることはできない。誰かに言って安心して支えてもらってやるとできるんですね。これを繰り返すことによって、呼吸機能が上がっていきます。そうすると、リラクゼーションです。つまりですね。怖いって思うと、苦しいんです。苦しいって思うと、もっと怖いんです。それがどんどん悪くなってしまいますので、大丈夫、うまく緊張をほぐすことによって、息苦しさが起こらなくなっていきます。

呼吸困難というのは、不安と非常に密接に関わっております。ですので、起こる前に、呼吸困難になったらどうしようという、非常事態に対するドリルというか、対処方法を予め医師や看護師と一緒に考えておくのはいいことです。つまり、その場になるとみんながパニックになってしまうんですね。息苦しいというのは死ですよ。すぐ。私たちにとってとてもこわい。ですので、これは起こると思って、そしたら、どうするというのは、予め用意していると体が動く。例えば、これは家族も一緒にやってください。苦しいと思ったらどうするのか。抱きしめてあげるのか。それとも顔に風をあててあげるのか。窓を開けるのか。だいたいかがむと楽なんですよ。それを一緒にやってあげる。一人じゃないというのはすごく安心なことです。ありがとうございます。私の講義はこれまでですけれども、何かご質問やご意見などございましたら承ります。

・ 質疑応答から

【質問】 神戸新聞の加藤と申します。中皮腫の説明の最後にアスベストによる死は不自然死だとおっしゃられていたのですけれども、避けられた死とか、マスマーダーですか？これをもうちょっと詳しく伺ってよろしいですか。

【クレイソン】 紀元前一世紀のときにアスベストのために人は雇うな。死んでしまうから。そんなに前からアスベストの有害性は知られていたんです。紀元前一

世紀から危ないということはわかっていました。ですが、多くの国々で日本も含めて、石綿が使われなくなった、やめようということになったのは、つい最近なわけですね。その間の 2000 年ですよ。危ないとわかっていたものを、それは産業ですとか、国ですとか、経済界ですとか、そういった人たちが無視し続けてきた。つまり、みんなが知っていたのだから、やめていたら死ななくて済んだ。そういう意味の避けられる死ということです。不自然死なんですけれども、自然じゃない死、それはそうだろうという感じですけど、病気だとか、交通事故だとか、そういった普通の原因ではなくて、ある他の要因で、普通だったら起こらないはずなのに起こったという意味で、アンナチュラル、不自然な死であるというふうに司法で決まっています。もうひとつのマスマダーというのは、ご遺族の方やご家族が感じることでありまして、マダーというのは人殺しですよ。つまり、殺されたんだと。しかも、どこにもあるといいますか、空気の中に漂っているようなものを、知らない内に大量にみんなにばらまいてしまった。その怒りが私の家族は「亡くなりました」ではなくて「殺された」。そういう意味での大量殺戮です。とてもこうなってくると医学だけではない世界になってしまっていて、今年も年間 200 万トンのアスベストが掘られています。多くはロシアからです。それからインドネシア、ブラジルとか、中国といったところで使っています。これは全くの嘘ですけども、そんなに危険ではないと、産出国では言うわけです。

【質問】 あの扇風機はイギリスではいつから使っているのですか。

【クレイソン】 ずっと百年ぐらい。呼吸困難の方は経験から使っていたみたいなんですけれども、ちゃんと調べて、どうもこれは使うと効果があるらしいとなったのは、ほんの 10 年から 15 年前のことです。こういうのを使って、[うちわでもいいんです。] 今はですね。MRI の中には持続して見られるものがあって、呼吸困難の方の脳を輪切りにして見るわけですね。そうすると、感情の領域、それも不安のところが活性化します。つまり、不安になっちゃうということがわかったんです。で、その方の顔に風をかけると、その不安だったところがだんだん活性化しなくなってくる。つまり、不安じゃなくなって息苦しさも改善するということがわかっています。それはここの三叉神経の反射といわれています。

【質問】 それはベッドで使うんですか。それとも歩きながら使うんですか。そう

イギリスにおけるアスベスト問題の現状

いうシチュエーションについては？

【クレイソン】 害がないので。一個机に置いておいて、苦しいなと思ったら風をあてる。歩いて苦しいなと思ったら止まってポケットから出す。トイレに行って息苦しかったら、トイレに置いておいてする。車にも置いておいて車で出す。そういうふうにするんです。息苦しくなったら人間は運動をとめますよね。で、風をあてると、その息苦しきから回復する時間が短いことがわかっています。たぶん、自信なんですね。自分が誰かにあててもらわんじゃなくて、自分が取り出して自分がやる、つまり、私はまだ自分のことができるよって思うことが不安を克服させるのではないか。そういった面もある。害もないし安いし、持っていただけたらいいなと思います。では、他にになにか。

【質問】 イギリスの場合、ケアの体制がすごく充実していると思うのですが、それは一般に国民健康保険のようなもので賄われているのでしょうか。

【クレイソン】 イギリスの医療制度は、福祉に関わるものは、基本的にお金は払わないですよ。学校とか。それは全部、税金から来て、それを分配して、全部タダなのです。ところが、ホスピスというものは、国で運営しているものはなく、今でも50%以上が寄付によって建てられています。ですので、非常に財源が苦しい。難しいところです。それで、ホスピスも患者さんからお金を全くとらないんですね。ですが、とてもよくケアしてもらったと思われる方はお金を寄付してください。それで賄っています。

(イギリス セント・メアリーズ・ホスピス元所長、シェフィールド大学医学部
研究員、バーロウ石綿疾患支援会会長)