

Title	有害化学物質を原因とするシックハウス症候群の心理社会的悪化要因の検討
Author(s)	今井, 奈妙
Citation	大阪大学, 2005, 博士論文
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/45513">https://hdl.handle.net/11094/45513</a>
rights	
Note	

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

氏名	いま い な み 今 井 奈 妙
博士の専攻分野の名称	博 士 (看護学)
学位記番号	第 19365 号
学位授与年月日	平成 17 年 3 月 25 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当 医学系研究科保健学専攻
学位論文名	有害化学物質を原因とするシックハウス症候群の心理社会的悪化要因の 検討
論文審査委員	(主査) 教授 城戸 良弘  (副査) 教授 奥宮 暁子 教授 鈴木 純恵 京都大学教授 江川 隆子

### 論 文 内 容 の 要 旨

#### [ 目 的 ]

シックハウス症候群 (SHS) は、我が国の住宅の特異性により発生した住宅内有害化学物質を原因とする化学物質過敏症 (CS) である。現在、我が国の CS 患者は推計 70 万人を超えると報道され、SHS から多種類化学物質過敏症 (MCS) を引き起こすケースが多く、社会的問題となっている。MCS を予防するためには SHS 患者への支援を行う必要があるが、SHS に対する医療従事者の理解は十分であるとは言い難い。

したがって、医療従事者は、まず SHS 患者の実態を正確に把握する必要がある、また、SHS の重症化や MCS への移行が起こる原因を明らかにしなければならない。そこで、本研究は、SHS 患者と患者予備群が生活する住宅における室内化学物質濃度の測定と面接調査の結果から SHS の心理社会的悪化要因に関する検討を行った。

#### [ 方法ならびに成績 ]

##### 1) 第 1 研究 SHS の症状と室内化学物質濃度の測定

確定診断を受けている SHS 患者 7 名と患者予備群 (SHS を疑われ且つ診断基準を満たしているが、受診行動を取っていない人 8 名) が暮らす住宅 12 軒の化学物質濃度をパッシブサンプリング法によって測定し、症状を調査した。症状を自覚した直後の室内化学物質濃度は、対象者が所持していた書類等からデータを収集した。

その結果、対象者が症状を自覚した当時の平均室内ホルムアルデヒド濃度は、0.139 ppm であり、厚生労働省の安全指針値の 1.74 倍であった。対象者は、症状改善のために換気や住宅の一部改築等の対策を取っていた。これらの対策のためか、ホルムアルデヒド濃度の平均値は 0.025 ppm まで低下していた。しかし、対象者の多くは症状が軽快しないままであった。これらのことより、一度 SHS の症状を呈した人にとっては、厚生労働省の定める指針値以下の濃度であっても安全とは言えず、症状改善のためには、抜本的な環境対策が必要であることが明らかになった。

##### 2) 第 2 研究 SHS 患者の診断確定に至るまでの体験

SHS の確定診断を受けている患者 7 名に対し、診断確定に至るまでの体験内容の聞き取り調査を行い、その内容をカテゴリー化した。

その結果、入居から症状自覚までの平均期間は約 70 日、症状自覚から診断確定までの平均期間は約 549 日であった。ほとんどの患者が、周囲の人からの指摘により罹患に気づき、インターネットによって病気に関する情報収集を

行っていた。患者は、体調不良の原因を自分の身体の中に探そうとする【病気の模索】や【病状に対する思い込み】という心理を持っていた。また、患者が一般病院を受診した場合にも、SHS という診断名は得られず、完治しない症状に対して対症療法が繰り返されていた。これらのことより、確定診断を遅れさせているのは、SHS に関する一般社会の情報量の少なさに伴う患者の知識不足と医療従事者の SHS に関する認識不足であることが明らかになった。

### 3) 第3研究 SHS の心理社会的悪化要因

SHS 患者および患者予備群 15 名に対し面接調査を行い、SHS の心理社会的な悪化要因について帰納的に分析する質的記述的研究を行った。

その結果、SHS の心理社会的悪化要因には、入居以前からの【病気の認識不足】、罹患を疑った時期における【確定診断を得ることに対する障害】、罹患を認識または診断を確定されてからの【抜本的環境対策の実施に対する障害】があった。病気の認識不足の状態にある人では、室内化学物質による健康影響を全く理解できず、受診行動を取っていなかった。また、確定診断を得るまでに時間がかかる背景には、専門病院の予約待ち時間も影響していた。さらに、抜本的環境対策を実施できない理由として、経済的問題と心理的問題があった。これら3つの因子は化学物質の暴露期間を助長することに繋がり、SHS の悪化あるいは治療の遅延要因になっていることが明らかになった。

#### [ 総括 ]

本研究結果より、以下のことが明らかになった。

- 1) SHS 患者や患者予備群では、対策によって安全指針値の3分の1まで低下させたホルムアルデヒド濃度の住宅でも症状が持続していた。
- 2) SHS 患者の診断確定を遅延させる原因は、患者の SHS に関する知識不足や認識不足だけでなく、医療従事者の病気に対する認識不足も原因である。
- 3) SHS を悪化させる心理社会的要因として【病気の認識不足】、【確定診断を得ることに対する障害】、【抜本的環境対策の実施に対する障害】の3因子を抽出した。

以上のことより、SHS の重症化や MCS への移行を予防するためには、SHS に関する正しい知識と対策に関する情報の普及によって化学物質への暴露期間を短縮することが重要であり、医療従事者による今後の活動が期待される。心理社会的悪化要因を除去する方向での看護支援の確立を目指すことが必要であると考えられる。

## 論文審査の結果の要旨

シックハウス症候群 (SHS) は、我が国の住宅の特異性により発生した住宅内有害化学物質を原因とする化学物質過敏症 (CS) である。現在、我が国の CS 患者は推計 70 万人を超えると報道され、SHS から多種類化学物質過敏症 (MCS) を引き起こすケースが多く、社会的問題となっている。MCS を予防するためには SHS 患者への支援を行う必要があり、まず、SHS 患者の実態を正確に把握する必要がある。また、SHS の重症化や MCS への移行が起こる原因を明らかにしなければならない。

本研究では、SHS 患者 7 名と患者予備群 8 名が暮らす住宅の化学物質濃度を測定し、SHS 患者が診断確定に至るまでの体験内容の聞き取り調査を行った。また、患者および患者予備群への面接調査により、SHS の心理社会的悪化要因について質的分析を行った。その結果、SHS 患者や患者予備群では、厚生労働省の定める安全指針値を十分に下回るホルムアルデヒド濃度の住宅においても症状が持続すること、および診断確定を遅延させる原因のひとつとして医療従事者の病気の認識不足があることが明らかになった。さらに、症状を悪化させる患者の心理社会的要因として、【病気の認識不足】、【確定診断を得ることに対する障害】、【抜本的環境対策の実施に対する障害】の3因子が抽出された。

本研究は、近年、我が国において社会的問題となっている住宅内の有害化学物質を発症原因とする SHS を主題とし、発症時の患者の状況や受療経過および症状の悪化要因を分析した新しい内容である。患者数が増加しつつある SHS や CS に関する知識の普及と、今後の患者支援の方向性を決定するための貴重な研究であり、看護学分野における新しい見地を見出すものとして、学位の授与に値するものと考えられる。