

看護職の自然体、それと海外の radiology nursing Nurses' and the public's attitudes towards radiation exposure

小西 恵美子

Emiko KONISHI

日本放射線看護学会理事長

鹿児島大学医学部客員研究員・長野県看護大学名誉教授

看護の基礎教育で放射線を教えているところは日本は非常に少ないので、看護職の放射線についての知識レベルはざっといって一般の人々とあまり変わらない。その弊害は限りなくあるが、しかし、「知る」ことや放射線への向き合い方は、一般の人々とは質的に違うと私は考えている。勿論、一般化はできないが、一般の人々との違いのいくつかを、私の観察経験から述べる。

違いその1: データをもとに反応する

ある大きな看護の学会の会場ベンチで2人の看護師が話していた。

「新聞の値が毎日変わるのよねー。ということはまだ漂ってるってことでしょ。やっぱり怖いわー。」

時は福島原発事故から1年半後、話の文脈から、その「値」とは新聞に毎日出るようになった全国各地の空間線量率のデータ、「漂ってる」と言っているのは空気中の放射性物質のことだとわかる。「あー、これも知識不足の弊害だ、困ったものだ」と、まずは思う。しかし、看護師のこういう怖がり方は一般の人々とは違うと気がついた。一般の人は、まん然と、またはばく然と、怖がっている向きがある。だがこの看護師はちゃんと新聞の値をみて、データをもとに怖がっている。問題は、そのデータの解釈が間違っているのだ。彼らには大筋次のことを伝えれば、「怖い」感覚は違ったものになり、怖がっている一般の人々に、ごく普通の態度や会話によって大事なメッセージを伝えることもできるようになる可能性がある。①原発事故後1か月ほどは各地で空気汚染が検出されていたが、今は「不検出」となり「空気中に放射能が漂っている」状況ではなくなっている、②そもそも放射線はランダムにでるので、測定値がいつも同じということはあるえない、③空間には自然放射線があって測定器はそれも一緒に測っているが、自然放射線の主要成分の宇宙線は雲の量などによって地球の各地に届く量が変わる。

違いその2: 測定値から割り切って考えることができる

このことは、ある看護教員の次の一文がよくあらわしている。

臨地実習での一場面。学生らと病室の環境整備を行っていたところに移動型 X 線装置が入ってきた。咄嗟に、学生の安全のため「退室しなさい」と伝えた。しかし学生は落ち着いて、「線源から2m以上離れています、授業で習いました」と自信をもって言った。私は、学部には放射線防護の科目があることを思い出して赤面した¹⁾。

一般の人々は、測定器が検出限界以下を示しても、「ゼロではないんでしょ、だからやっぱり怖い」というような反応をする。しかし、看護職（ここでは看護学生）はゼロリスクという考えはもっていない。人間生活にリスクはつきもの、という考えが、常にリスクに対峙して実践している看護の文化の中にある。放射線は生

活の中のリスクの一つ、ということを受け入れる準備ができている。

違いその3: データを一般化して理解することができる

看護師と一般人が同席した講演会で、上記の「違いその1」の状況を話したことがあった。空气中放射性物質の量の推移状況を実測データのスライドで示しながら説明したのだが、会場の一般の方から、「うちの畑は大丈夫ですか？」という質問が出た。いかにも、食品であれ給食の食材であれ、東北から来るものは全数調査でないと、という感覚の一般市民らしい質問だった。そこでもう一度そのスライドを使って、「お宅の畑は…」と説明し、ようやくわかってもらったのだが、講演のあと、同じ会場で聴いていた多数の看護職が、「先生が見せてくれたあのパワーポイントで大丈夫だとわかるのに」と言ってきた。看護職の感覚はやっぱり、一般人とは違っていた。

このように、看護職が放射線の危険性に対して一般人と異なる反応を示すのは、他者の健康を守る専門職意識と、職責を育んできたバランス感覚のためではないだろうか。

長崎で開催された本学会の第2回学術集会のシンポジウムで、川内村役場の課長さんが、「支援のお礼に、ようやく出荷が許されるようになった桃を村からお送りしたが、箱ごと捨てられていて切なかった」と述べられた。とても悲しかった。原発事故は人々の心にこうした傷をつくってしまった。会場からは、除染よりも「人々の心の除染」のほうが大事という発言もあった。

今、日本人の心の傷をなおすために、リスクコミュニケーションなどの活動が展開されている。しかし、その理念はいいとして、この話の響きから、日本医師会の訳語「説明と同意」に似たものを、私は感じる。一般人は無知という前提と、専門家目線のようなものを感じ、看護師の目線とはどうもそぐわないような気がしている。

人々に正しい知識を普及していくには、メディアや講演会などによる集団アプローチだけでは限界がある。目の前の一人ひとりと対話していくことが、長い時間はかかっても着実なアプローチであろう。その役割にふさわしいのは、ケアの心をもって人々に関わっている看護職だ。放射線不安は看護師や保健師自身ももっている。その自然体を看護職の立ち位置として。

話は変わる。アメリカの Radiology nursing について。画像診断や IVR などの放射線診断領域で活躍する比較的新しい専門領域だ²⁾。以前、放射線看護の文献検討をした時は、日本は治療と診断の両面に同じくらい文献があるのに対し、海外では、がん看護サブスペシャリティーの Radiation oncology nursing の文献が主で診断面の看護活動は文献からは見えてこなかった³⁾。しかし今、Radiology nurse たちは、放射線診断を受ける患者のケアと教育はもとより、医師や技師を含む医療者への教育や情報提供も行っている。これからの日本の放射線看護専門看護師の活躍に、大いに参考になるし、励みである。この Radiology nurse たちの放射線への向き合い方はどんなだろうか。

文献

- 1) 太田勝正, 小西恵美子, 松成裕子. 倫理という視点から議論された福島第一原子力発電所事故. 日本看護倫理学会誌. 2013, 5. 76-78.
- 2) Blevins SJ. The role of the radiology nurse. Radiology Management. 1994 Fall, 16(4). 46-48.
- 3) 小西恵美子. 放射線看護の高度化・専門化を目指して: 基本は放射線防護と倫理. 日本放射線看護学会誌. 2013, 1(1). 5-12.