

〔事例2〕糖尿病患者の継続的な個別相談・指導

——不規則な仕事につきながら食事療法が続けられている患者——

日本赤十字社医療センター 健康管理タンター 小笠原 妙 子

1. 事例紹介

T・F氏 54歳 家族は妻と娘2人

病 名 糖尿病

職 業 民放ドラマのロケーション器材運搬で、平成2年1月からは某有名プロデューサーの運転手
をしている。

既往歴 特記すべきものなし

現病歴 昭和63年12月頃よりベルトがゆるくなり、半年で体重が13kg減少した。平成元年2月頃より、
口渇、多飲、多尿の症状がみられ、5月2日に外来を受診した。検査の結果、尿糖(卅)ケ
トン体(卅)空腹時血糖327mg/dl, HbA1c 15.8%で糖尿病治療のため5月11日に入院した。
急激な発症の為、悪性疾患も疑われたが諸検査の結果否定された。

入院後インスリン注射(ヒューマリンN)12単位が開始され、24単位まで増加したが途中
で低血糖症状がみられ20単位に減量された。その後は経過良好の為、6月17日に退院した。

この頃に糖尿病教室を4回受講し、以後月1回位の割合で外来受診の後、健康管理センタ
ーで約30分から1時間、看護婦が慢性疾患相談(個別指導)を行った。

インスリン注射の量は血糖のコントロール状況が良好なために徐々に減量し、平成2年2
月には注射から経口糖尿病薬に代わり、さらに7月には経口薬も中止され、食事療法だけで
コントロールできるようになった。

2. 相談、指導の実際

最初に看護婦は患者の気持ちや訴えをよく聞くように心がけた。T・F氏は疾病を持った自分、ある
いは自分の存在そのものを受け入れてもらえたという安心感が得られたようで、外来のあと毎週相談に
来るようになった。

看護婦は病気や治療に対する考え方や食事療法の継続の障害となる問題について、患者の胸の奥の気
持ちを引き出すように努めた。そしてT・F氏自身がその時の自分の問題に気づいて解決していけるよ
うに、動機づけを行った。

本人は「現在の仕事は時間が不規則で食事も仕出し弁当や外食が多いが、この仕事を続けながら糖尿
病を管理していきたい」という気持ちが強かったので、看護婦はその気持ちを大切にして援助した。前
回相談後の生活や病態の変化について尋ねたり、その時々の問題に応じた指導を行い、どのような方法
であれば実施できるかを一緒に考えるようにし、T・F氏が糖尿病と共に生活していくための支え役に

看護職による相談活動

相談場面でのT・F氏と看護婦のやりとり

年/月	T・F氏の相談等	看護婦のアドバイス	行動の変化・結果等
平成 元年 6月	#揚げ物は食べないようにしているが、仕出し弁当なのでおらずにオムレツやハンバーグなどが多い	各々半分ずつ食べるか、どちらか一方を食べ、他は残すようにしてみたら……。	表3（蛋白質性食品）がこれまでややとりすぎであったが、指示範囲内におさまるようになった。
7月	#仕事が延長したため、夕食をとったあと、深夜におにぎりや、サンドイッチを食べてしまったけれど、こんな時はどうしたらいいのか。	野菜（トマト、もろキュウなど）や飲み物を先に摂ってから、おにぎりやクネツネなどを食べるようにしたら……。仕事が延びて深夜に食事をとりそうな時は、日中にあらかじめ表1（ごはん・パン・めんなど）を控えておくようにする。	
	牛乳を多く飲むことで、缶ジュースやスポーツドリンクを飲まずにすんでいたが、努力してみます。	#食事記入表をみると、1日に牛乳を500ml飲んでいるが、牛乳は200mlにして、あとはストレートのコーヒーか紅茶にしてみたら……。	牛乳200mlだけですむようになった。
9月	#カレーライスが食べたい。娘がカレーが好きだが、自分が食べられないので、夕食のメニューからなくなってしまい、家族の楽しみを奪ったようでつらい。	赤身の肉を使用し、野菜を多くするようにして、もりつけの時にはきちんと御飯の量を計り、食べすぎないようにする。	自宅ではカレーライスをやめていたが、食べ方を注意すれば自分も食べられると思うと、気が楽になった。カレーライスを家族と一緒に食べて、娘がとても喜んでくれた。
10月	#仕事が多忙で運動ができない。	現地について、器材をおろしたらラジオ体操をしてみたら……。いつでも、どこでもできることをやるように。	ラジオ体操のテープを車に置き、運動をするようになった。
11月	#妻は公務員で、共働きのため、自分の食事療法のためにあまり負担はかけたくないし、自分の食事は自分で管理していこうと思う。		独立した職業人としてお互いを認めあい、それぞれ支え合っているのだと思った。又、自己管理の意欲を感じた。
平成 2年 2月	#仕事を変更（器材運搬から社長付きの運転手に）してから労働時間が延長し、食事療法がうまくできない。どうしても野菜が不足してしまう。	現在の仕事を続けながら食事療法を行っていききたいという考えを再度確認する。 会社の控室の冷蔵庫に洗った野菜をタッパに入れておいて食べるようにしたら……。	自分で弁当を選んで食べるようにして総エネルギーを1500~1700kcalにしている。 インスリン注射中止となり、経口糖尿病薬になる。 空腹時血糖 173mg/dl HbA1c 6.2%
7月		#経口糖尿病薬が中止になったのでさらに食事に注意するように。運動を続け、体重を増やさないように。	経口糖尿病薬が中止となる。 空腹は血糖 96mg/dl HbA1c 6.3% 一念発起してなわ飛びを始めた。
10月	#仕事に振りまわされて、生活が不規則になり睡眠時間が2~3時間しかとれないこともある。	主治医から診断書を書いてもらい定期的な月2回の血糖チェックと受診の必要性、及び規則的な生活の必要性について、社長に理解してもらうようにしては。	本人が社長に診断書を提出して説明し、勤務条件は改善された。遅くとも夜中の12時には自宅に帰れるようになった。

なるように努力した。(「T・F氏と看護婦のやりとり」参照)

慢性疾患の場合、看護婦は時には患者と主治医との調整を行うこともあるが、この事例の場合は主治医との関係は良好で、特にその必要はなかった。

3. おわりに

T・F氏は仕事上不規則な生活をしながらも前向きな姿勢で糖尿病治療にとりくみ、インスリン注射より離脱し、しまいには経口糖尿病薬も中止となった事例である。

相談の内容は食事療法に関することが主であるが、仕事上のトラブルの愚痴や家族のことなど、生活全般にわたっての相談に広がっていった。

T・F氏の食事療法が続いているのは、「療養をしながらも仕事を続けていく」というT・F氏の気持ちと、それを受け入れ単なる指導だけでなく話を聞き、一緒に考えていくという医療者側の相談の姿勢が良かったのではないかと考える。

糖尿病は一生つきあっていく疾患であり、したがって糖尿病治療の動機づけは何回もくり返して行っていく必要がある。それには患者が療養生活上の困難を感じたその時々気軽に相談できる場が必要であり、そのような相談、指導の場を保障する保健医療システムが重要であると考えられる。