

「若い糖尿病患者さんとのグループミーティング」を通じて 医療関係者は何を学ぶのか

¹東京女子医科大学医学部内科学（第三）

²もみのき病院小児科

³新潟大学医歯学総合病院小児科

⁴島根大学医学部内科第一

⁵山梨英和幼稚園 チャプレン

⁶上智大学総合人間科学部心理学科

タカイケ ヒロコ ウチガタ ヤスコ ミウラジュンノスケ オカダ タイスケ オガワ ヨウヘイ
高池 浩子¹・内潟 安子¹・三浦順之助¹・岡田 泰助²・小川 洋平³
モリタ ミワ サイトウ タケシ ヒサダ ミヅル イワモト ヤスヒコ
守田 美和⁴・斎藤 武⁵・久田 満⁶・岩本 安彦¹

（受理 平成22年12月27日）

Group Meetings Between Young Patients With Type 1 Diabetes and Medical Healthcare Workers: From the Perspective of Medical Staff

Hiroko TAKAIKE¹, Yasuko UCHIGATA¹, Junnosuke MIURA¹,
Taisuke OKADA³, Yohei OGAWA³, Miwa MORITA⁴,
Takeshi SAITOH⁵, Mitsuru HISADA⁶ and Yasuhiko IWAMOTO¹

¹Department of Medicine III, Tokyo Women's Medical University School of Medicine

²Department of Pediatrics, Mominoki Hospital

³Division of Pediatrics, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences

⁴Department of Internal Medicine 1, Shimane University Faculty of Medicine

⁵Yamanashi Eiwa Kindergarden, Chaplain

⁶Department of Psychology, Sophia University

Providing psychological care for young patients with diabetes plays significant role in controlling blood glucose levels. However, as the incidence of type 1 diabetes among young patients is low in Japan, even those who specialize in this disease do not know how to interact with such patients. Group meetings between young type 1 diabetic patients and the medical healthcare workers and a counselor were held via DM-net every three months, beginning in November 2008, to listen to patients about their feelings. The purpose of this study was to determine the changes in attitude of medical healthcare workers after the meeting. We asked 37 medical healthcare workers who participated in these meetings to answer a questionnaire and give their comments. As a result, many gained knowledge on a patient's daily life with insulin, how patients cope with diabetes, differences in guidance about the disease among hospitals, the importance of the initial interaction between the medical healthcare worker and newly onset patients, and the realization that advice was being given to patients without actually listening to the patients' needs. It can be said that group meetings can provide medical healthcare workers with useful information for patient care.

Key Words: type 1 diabetes, group meeting, counseling, support group

緒 言

糖尿病は患者が血糖を良好な状態に保持すべく自己管理を行うことができれば合併症を予防でき、糖尿病という状態とともに人生を歩むことのできる疾患といえる。しかしながら、医師が患者に血糖値を伝え、必要な薬やインスリンを処方するだけでは良好な血糖コントロールを保持できず、つまり糖尿病の自己管理ができないのである。医療関係者が患者の辛い感情に耳を傾け、受けとめ、認めることで、はじめて患者とのラポールを確立し、それが良好な血糖値を保持するための鍵となる¹⁾。また、医療関係者がいかに患者と向き合っているかは糖尿病のある生活を豊かにし、合併症を予防していくうえで非常に重要である²⁾との報告もある。これらは、糖尿病医療において、医療関係者は患者の心理面にも十分目を向けなければならないことを示唆している。

糖尿病の中でも若年発症糖尿病はその後の罹病期間が長期になるため、合併症を予防するための糖尿病の自己管理がより重要となる。しかしながら、「なぜ自分だけ…」「どうせ私なんて」という思いから注射を中断したり、糖尿病をもつ自身の自己評価を低くしがちになり、血糖コントロールが困難なことが多い。特に思春期に糖尿病が発症すると疾患をなかなか受容できずに、摂食障害、適応障害などの罹患率が有意に高くなる³⁾。また周囲の無理解により結婚や就職などのライフイベントへの障害が報告されている⁴⁾。DAWN Youth プロジェクトの報告によると、患者の35%は心理的に不安定であると述べており⁵⁾、糖尿病という「肩書き」、インスリン注射を中止できないこと、低血糖への恐怖心から伸び伸びと生きることができず、肩身のせまい経験をする患児は少なくない。

数多くの若年糖尿病患者が通院している東京女子医科大学糖尿病センターではそのような心理社会的背景を少しでも改善するために、参加自由で予約も要らない形態でグループミーティングを1992年から月1回行ってきた。カウンセラーを交えて若年糖尿病患者が自由に自分自身の思いを発言できる場であり、その中で患者は自分の気持ちを話すことで共感的理解を得て成長し、医療関係者は患者から病いと向かい合う姿勢を学んでいる。この環境ができつつあったことによって、参加予約もないミーティングであったが1度も休会することなく継続できたともいえる。

わが国では若年糖尿病の患者数が少なく、一般の

病院やクリニックでは糖尿病専門の医療関係者でも患者と触れ合う機会が少ない。患者が考えていることがわからない、どう関わっていけばいいのかわからない、という声も多く聞かれる。その一方で、若年糖尿病患者と共に歩める医療関係者の育成が急務とされている。

このような背景のもとに、われわれは患者と医療関係者がそれぞれの垣根をとりはらい、病院から離れた場所で本当の気持ちを話し合える場所が必要ではないかと考えた。すなわち糖尿病に罹患して患者の生活や人との関わりが具体的にどのように変わったかという点、それに伴う考えや感情についての分かち合いである。全国から若年糖尿病患者とその治療に携わる医療関係者の参加を募り、患者と医療関係者合同でのグループミーティングを開催した。

この「若い糖尿病患者さんとのグループミーティング」を通じ、医療関係者が患者の気持ちを聴くことで病むことと生きることを切り離さずにとらえる治療的態度の重要性を理解する、またそれが今後のケアに活かされうると仮定し、参加者へのミーティング参加前後のアンケート調査によりこの仮定を検証した。

対象と方法

2008年11月より3ヵ月毎に開催している「若い糖尿病患者さんとのグループミーティング」に参加した患者、医療関係者を対象とした。グループミーティングは、カウンセラーを中心に、休日の11時～15時まで行った。午前中は全員で、午後は数名のグループに分かれて、また患者と医療関係者に別れて各々の思いを語る形式をとった。グループミーティング中の発言は可能な限り筆記にて記録し、終了時にはアンケートと感想を記載してもらった。発言や感想の解析にはSPSS Text Analysis for Surveysを用いた。

医療関係者へのアンケートでは、①本日のグループミーティングは有意義であったかどうか、②参加して糖尿病と共に生活している患者の毎日が以前に比べるとわかったかどうか、③糖尿病について患者から初めて学んだことがあるかどうか、④それは今後の看護指導・診療に活かすことができそうか、を尋ねた。「とても当てはまる」から「全く当てはまらない」までの5段階に分け、上位2段階をそう考えていると評価した。

また医療関係者には、患者の気持ちをどこまで共感し理解できるかを測定するために情動的共感性尺度とデイビスの多次元共感測定尺度、患者の気持ちを理解することで自信をもって医療を行うことがで

きるかを測定するために看護師の自律性測定尺度⁶⁾、計95項目の心理テストを施行した。2回以上参加した医療関係者においてグループミーティング参加前と後の結果を χ^2 検定にて比較検討した。

なお、この研究は東京女子医科大学倫理委員会の承認を得ており、個人情報保護、同意の任意性に十分に留意した。

結 果

1. 参加者

グループミーティングには第1回目は患者15名、医療関係者15名、第2回目は患者18名、医療関係者13名、第3回目は患者16名、医療関係者14名、第4回目は患者16名、医療関係者19名が参加した。患者の平均年齢は 33.2 ± 10.2 歳、中には患者の両親、フィアンセなどの参加があった。医療関係者は20～50代で平均30～40代、職種は約半数が看護師で、ほかに医師、栄養士、検査技師も参加した。リピーターを含めない医療関係の全参加者は37名であった。

2. グループミーティングの実際

「ルールはありません。自分のことについて、経験や考えていること、感じていることを話して下さい。」と始まり、患者からは発症したばかりの不安な気持ち、結婚・出産・就職など将来への不安、インスリン注射や血糖自己測定についての具体的な方法、など様々な話題があがった。医療関係者からは自分たちはいったい患者さんにとってどういう存在なのか、何ができるのか、との真剣な気持ちが語られた。

昼食後は数名ずつの小グループに分かれて語り合った。「患者と呼ばれることへの違和感」「低血糖の辛さ」「周りに受け入れられないのではという不安」など、患者からは今まで心の奥底に封じてきた感情が自然と外に流れだしてきた。ここにきて同じ病気の人に会えて大きな勇気をもたらしたとの感想があった。また医療関係者にとっては患者がそれぞれいろいろな思いを持って生活しているということを改めて認識する機会になった。それぞれが患者、医療関係者という立場、垣根を越えて、同じ一人の生きている人間として語り合えたと感じた。

3. 医療関係者へのアンケート結果

心理テストはグループミーティングに2回以上参加した8名中7名から回答を得た。情動的共感性尺度は参加前が 67.0 ± 7.1 で参加後が 65.1 ± 8.8 、デビスの多次元共感測定尺度は参加前が 97.2 ± 3.0 で参加後が 95.1 ± 2.5 、看護師の自律性測定尺度は参加前が 166.1 ± 2.8 で参加後が 167.6 ± 4.4 でいずれも有意

差は認めなかった。しかし医療関係者へのアンケートでは参加者全員が有意義だったとし、8割が糖尿病と生活している患者の毎日が以前に比べるとわかったと回答した。9割が“糖尿病”について患者からはじめて学んだことがあると回答し、それは今後の看護指導・診療（患者教育）に活かすことができそうだと回答した。

4. グループミーティングで学んだこと

グループミーティングに参加して学んだことは大きく5項目に分類できた。

①「患者の生活について」は、インスリン注射をしながら毎日を送っている患者の具体的な工夫や、毎日の生活の中での低血糖発作に対する不安や合併症に対する不安や恐怖心について学んだという点であった。

②「患者の糖尿病との向き合い方について」は、実際に患者が糖尿病をどのように受容しているかである。孤独で誰にも打ち明けられず、心の中の重いしこりとなっている人、その一方で非常に前向きに糖尿病と向き合っている人もおり、“糖尿病”に対して様々な感情があり、またそれは同じ患者でもその時期によって異なることを学んだ。

③「医療格差について」は、主に食事内容についてである。以前は食べすぎや甘いものを多く摂取することで血糖値が上昇することから、食事の量や内容に対して厳しく患者を指導していた時期、すなわち糖尿病のために患者の生活がかなり制限されていた時代があった。インスリン製剤が進歩した現在では、1型糖尿病患者は自分の食事や運動量に応じてインスリンを調節する。すなわち自分の生活に合ったインスリンを自分で考え、自分が糖尿病を管理する時代である。しかしながら一部の病院では食事指導を厳しく実施しており、母親が食べ盛りの子どもの好きなものを食べさせることができず悩んでいたケースがあった。同じ病気でも病院によって指導内容が異なることも医療関係者にとっては驚きであった。

④「初めの医療関係者の言葉がけについて」は、ある患者が発症間もない時期に、入院していた病院で看護師から「私はインスリン注射をやりたくないなあ」と言われた衝撃から、インスリン注射を一生続けなければいけない自分の病気を受容できなくなったケースがあった。その話を聴いて、医療関係者の何気ない一言が患者の心にどのような影響を与えるかを実感した。

⑤「自分自身（医療関係者）の考え方や態度について」は、今まで患者に対して共感できていると思っ

ていたが、実際には押しつけていた自分に気がついた。患者の言葉は聴くに値する言葉であり、しっかり受けとめられるように、素直な気持ちで生活していきたいというものだった。

5. 看護指導・診療に活かせること

今後の看護指導・診療（患者教育）に活かせることは6項目に分類できた。

①「患者会について」は、患者同士で得られることを実感し、患者会を有効に活用していきたいとのことだった。②「具体的な指導について」は、インスリン自己注射や血糖自己測定の方法について、また患者との関わり方についての視点が広がったことである。③「情報の共有」は、学んだことを同僚と分かち合うことができるという点である。④「患者に対する認識」、⑤「患者に対する態度」、⑥「自分自身の気持ちの持ち方について」は、患者それぞれに糖尿病への想い、生き方があることを尊重し、その気持ちを分析せずにわかって、大切にしよう、受けとめようという態度で患者と歩んでいきたいということであった。

考 察

今回の研究で、患者と医療関係者合同のグループミーティングに参加することは、患者のみでなく医療関係者にも非常に有益であることが示された。それは医療関係者の参加者全員がミーティングは有意義であったと述べており、専門家として糖尿病について十分な勉強をしているにもかかわらず、9割が“糖尿病”について患者から初めて学んだことがあると回答した点からも明らかである。「患者さんの目線になって共感し、その言葉をしっかり受けとめた。」という感想が非常に多かった。医療関係者が普段目にしていない患者の姿はその人のほんの一部にしか過ぎない。その人の日常の姿を聴いて、“インスリン注射”や“低血糖”という専門用語が違った響きとなって聞こえてくることに気がついたものと推察される。今回施行した心理テストにおいて、共感性尺度や看護師の自律性測定尺度には参加前後に差はみられなかった。これについては、参加前は共感していると考えていたが、グループミーティングを通じて表面的にしか患者を理解できていなかった点に医療関係者が気がついたためとも推察できる。

今までの研究では患者同士が集まるサポートグループが、感情面での適応のみならず糖尿病コントロールの改善にも効果を発揮し¹⁾、糖尿病にまつわる

日々の問題に対処するうえでも⁷⁾、重大な危機や合併症に対処するうえでも⁸⁾、大いに価値のあることが立証されている。また、近年、医療関係者が疾患そのものと同時に病いの経験そのものに注目することの重要性が再認識されてきている。人間の苦悩とすることの精神的な意味を問い、患者や家族の視点を中心にした医療や病いの再定義という視点の新たな「医療人類学のフィールドワーク」ともいべき学問が生まれてきた⁹⁾。

その一方で、現在の日本において医療を行う場所としての病院はあまりに多くの患者とシステムとして複雑な問題を抱えており、医療関係者がゆっくりと患者ひとりひとりと向き合う時間は到底もてない。患者の感想にもあったが流れ作業的な対応しかできない、忙しそうなので声をかけにくい存在であるというのが現実である。従って、今の状況において医療関係者が糖尿病とともに生活している患者の生の声を聴く場所として、われわれの「若い糖尿病患者さんとのグループミーティング」は非常に有効かつ有意義であると考えられ、参加者が各々の医療機関でより良い医療を行う一助になるように願うばかりである。

文 献

- 1) **Jacobson AM**: The psychological care of patients with insulin dependent diabetes mellitus. *New Engl J Med* **334**: 1249-1253, 1996
- 2) **Edelwich J, Brodsky A**: 「糖尿病のケアリング 語られた生活体験と感情」(黒江ゆり子, 市橋恵子, 寶田 穂訳), 医学書院, 東京 (1998)
- 3) **内潟安子**: 糖尿病の心理的諸問題とそのマネージメント ヤング糖尿病の食行動異常. *糖尿病* **43** (1): 21-23, 2000
- 4) **松浦信夫**, 日本小児内分泌学会・小児糖尿病委員会: 「ヤング糖尿病の現状とヤングたちの声」, (1996)
- 5) **武田 倬, 内潟安子, Dawn Y** ほか: 「調査研究報告書 18歳未満患者保護者へのアンケート調査 18-25歳患者へのアンケート調査」(2008)
- 6) 「心理測定尺度集(2)(3)」(堀 洋道監), サイエンス社, 東京 (2001)
- 7) **Anderson BJ, Wolf FM, Burkhart MT et al**: Effects of peer-group intervention on metabolic control of adolescents with IDDM.—Randomized outpatients study—. *Diabetes Care* **12**: 179-183, 1989
- 8) **Bernbaum M, Albert SG, Brusca SR et al**: A model clinical program for patients with diabetes and visual impairment. *Diabetes Educ* **15**: 325-330, 1989
- 9) **Kleinman A**: 「病いの語り 慢性の病いをめぐる臨床人類学」(江口重幸, 五木田紳, 上野豪志訳), 誠信書房, 東京 (1996)