

心の援助

「先生、私はもう限界です。このように一生懸命食事療法をしても、さっぱり良くなりませんし、運動も1日1万歩やっているのにさっぱり糖がさがりません。もういっそのこと何でも食べてやろうか！という気持ちになってきてます」と言って島田さんは外来の診察室に入って来ました。島田さんは食後血糖値 210mg/dl、HbA1c 7.6%で、もっとコントロールを良くしたいので頑張っていたのです。しかし経口薬を服用するのが嫌で、食事、運動で頑張ろうと決心をして頑張っていました。私が「そろそろお薬を飲みませんか？」と促しても「飲みたくありません」の一点張りでした。

皆さんご存知のように、糖尿病の患者さんを評価する指標として治療法があります。つまり食事療法の方は軽症で、インスリン注射をしている方は重症で、経口薬を飲んでいる方はその中間であるという考え方です。これは大いに間違っていて、食事療法の方でも合併症で苦しんでいる人もいますし、インスリン療法でも合併症のない人もいます。また一方、血糖値やヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）値で優、良、可、不可と評価する方法もあります。この評価方法は大切で、決して間違っていないです。しかし、治療方法や数字のみで患者さんの糖尿病への取り組み方を評価していいもの

なんでしょうか。冒頭の島田さんのように血のにじむような努力をしても血糖値が下がらない方もいれば、適当に食事療法をしても血糖値もHbA1cも良好の方もいます。このように患者さんたちの糖尿病への取り組み方は千差万別です。ここで大切なことは、当然ですが患者さんの気持ちに添った医療です。それが心の援助です。患者さんの心に沿って受け入れる。受容共感し、患者さんの現在の気持ちを汲んだ医療が最も大切です。とかく、治療法の差や検査データにばかり目を向けがちですが、患者さんがより充実した生活を楽しんでいるかを検証するのが大切です。苦しみ、悩んで食事療法や運動療法をしても何にもなりません。時には糖尿病であることを忘れて楽しく食事をする事が必要な時もあるでしょう。患者さんの“心”を見ることはできませんが、医療側の対応次第で患者さんは心を開いてくれます。

冒頭の島田さんですが、2ヶ月前から納得してようやくお薬を飲み始め血のにじむような努力はしなくてよくなり、今では「毎日、気楽に食事と運動に専念できます」と言っています。患者さんの気持ちに沿った医療が中心的な役割を担う事になり“糖尿病と心の援助”が糖尿病との付き合いの上で重要なテーマになるでしょう。