

シンポジスト3

1型糖尿病の家族員をもつ家族のケアの実際

中村慶子

愛媛大学大学院医学系研究科

わが国の糖尿病患者の増加は著しく、厚生労働省の調査で糖尿病予備軍と糖尿病を合わせて5年間で250万人が増加し、糖尿病患者は740万人、予備軍は880万人という数字が示されている。この1620万人は国民の12.7%に相当し、糖尿病は「国民病」と称され国家的な規模で予防対策が協議され、糖尿病対策は医療制度改革の最重要課題にあげられている。2005年2月には日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会が一体になって「糖尿病対策推進会議」が設立され、地域医療と連動して活動が開始されている。

糖尿病の治療にあたってはチーム医療や患者教育の重要性が認識され教育入院や疾病管理プログラムが開発され、糖尿病療養を担当する日本糖尿病療養指導士(CDEJ)や、地域糖尿病療養指導士(LCDE)の認定や教育が展開されている。わが国の糖尿病患者教育は約50年の歴史を持ち、「指導・教育する」関係から、「患者自身の力を引き出す支援」に変化している。しかし、その対象は患者自身であり、患者自身の自己管理に注目した支援プログラムや評価基準の作成段階にあり、家族全体を対象とした支援の必要性は認識されながら、家族支援の実践プログラムを検討するには至っていない。糖尿病の発症には遺伝や生活習慣が大きく関与していることは明らかであり、治療や予防のためには家族全体を対象にした支援システムの構築が不可欠であり急務である。

私の家族ケアの実践は、1型糖尿病を持つ子どもとその家族とともに約30年近くをともに歩んできた中にある。1型糖尿病診断された子どもに治療をのぞむことは出来ず、子どもと家族は、生涯にわたるインスリン注射と自己血糖測定、低血糖の危険に直面し多くの生活制限を余儀なくされる。その発症が年少であれば、糖尿病の管理は母親や家族が担うことになる。子どもはいつか大人になるが、身体的な発達に伴うインスリン量の変化、認知能力の発達に伴う自己管理技術の段階的な習得、思春期の身体的心理的課題への対処、進学・就職・結婚・妊娠・出産などの発達課題への対処など、糖尿病であるが故に担うべき課題も多く存在する。そして経過した年月には当然家族の機能や役割にも多くの変化が伴っている。

子どもの病気は家族の危機であり、1型糖尿病と診断された子どもと家族に対する支援では、初期教育の重要性を特に強調したい。家族員個々が糖尿病を正しく理解し否定的な印象を持たないことである。母親が父親や他の家族員から支えられていると受け止めている場合や家族間のコミュニケーションが良好であれば、子どもの血糖コントロールが安定しているという結果が示されている。責任を過剰に受け止めてしまう母親、母親に依存する父親、我慢する兄弟、厳しい母親を批判する祖父母という家族関係は避ける必要がある。糖尿病の自己管理を継続し克服することで成長した子どもと家族は、同じ境遇を持つ家族に対して有能な支援者としての機能を果たしている。医療者も、患者も、家族もともに自由に話し合い成長出来る支援システムが存在するのではないかと考えている。

シンポジウムでは、1型糖尿病を持つ子どもと家族とともに歩んできた実践を紹介し、これからの糖尿病の療養指導における家族を含めた支援の方法やシステム構築について広く意見交換が出来ることを期待している。