

血糖値をめぐる 88 の物語

第 1 章

測らない人と測りすぎる人

1 家庭のストレス

A さん (50 歳代、女性、1 型糖尿病)

家庭のストレス	1
インスリン調節のための血糖自己測定	2
本当にストレス?	3
インスリンポンプの効用	4
血糖自己測定はどうしても嫌!	5
環境の変化と血糖値	6
体重減少が心配な女性	7
インスリンのスヌメ	8
はじめての一人暮らし	9
俺は普通だから	10
血糖自己測定から卒業した 劇症 1 型糖尿病の男性	11

A さんは、夫の過干渉が過度のストレスとなって、夜間低血糖や突然の高血糖を起こします。HbA1c が急速に悪化していくときは何かしらのストレスがかかっていると推測されるため、主治医が休息目的も含め血糖コントロール入院を勧めたことがきっかけで、A さんと出会いました。

入院中に話してみたところ、専業主婦であることに加えてまじめな性格のため、食事療法は完璧。BMI は 17.5 とやせ気味。入院中も給食以外の食べ物を食べることはありません。同室の 2 型糖尿病の肥満の患者さんにも、「間食したときとか、血糖測定をしてみると、どれだけ血糖が上がるかわかって便利よ。過食防止になるわよ」とやさしく諭してくれるので、同室者全体の食事療法への意欲も増し、頼れる隣人として皆の人気者です。

ストレスの原因が何か。主治医は、「夫が口うるさく何かと干渉するタ

イプで困ると言っていたから、要は過干渉なんだろう。殴る蹴るの暴力はないって言うし、Aさんも完璧主義なところがあるから、いろいろと言われると緊張して気が休まらんじゃないか？」とのこと。言葉の暴力によるドメスティック・バイオレンス（DV）を疑い、AさんにDVについての資料を渡し、身体的暴力がないためにDVに気づかずに苦しみながら過ごしている人も多いことを伝え面談しました。するとAさんは泣きながら、用意した食事にはつねに文句を言われ、病気の妻を養う苦勞を考えてみろ、ふらふらと倒れたりされたら迷惑だ、誰のおかげで生活できていると思ってるんだ、専業主婦は好き勝手に遊んでばかりだなど、つねに罵倒されると教えてくれました。体調を崩して倒れてはいけないと思い、夜間低血糖がないか、食事の影響で血糖コントロールが悪化していないか、1日に5～6回は血糖測定をしないと不安だということです。精神的、経済的、社会的暴力にさらされている環境であること、「あなたは悪くない」と説明し、近隣の相談窓口も紹介しました。

入院して、短期間で血糖値は改善・安定しましたが、精神的な休息目的のために予定入院期間を1か月半と長めにしました。血糖自己測定の頻回実施もストレスになっている可能性を考え、血糖値を予測してから測定してもらうことを提案しました。やってみると、ほとんど解離することなく測定値の誤差が±30mg/dL以内でした。低血糖症状も血糖値が50mg/dL台までに自覚できており、対処できるということも確認。予測後測定を繰り返すことで、頻回の血糖自己測定を行わなくても大丈夫かもしれないという発言につながりました。

退院後は、独立していた娘さんが同居して様子を見てくれることになりました。Aさんと娘さんはDV被害者であることを認識し、改善が見込めないときには行政や警察に相談してみるとのこと。結果的には、「血糖測定はストレスのバロメーターにも役に立つかもね」と穏やかな表情で退院されました。

〈薬剤師〉

2 インスリン調節のための 血糖自己測定

Bさん (80歳代、男性、2型糖尿病)

Bさんは田んぼと地域の相談役で毎日忙しい方です。以前、低血糖でしんどい思いをして、インスリンが混合製剤から超速効型3回になりました。1回当たりのインスリン量はとても少なく、何度も内服への切り替えを勧められています、ご本人はインスリン治療の継続を希望しています。そして毎回びっしりと書かれた血糖自己測定ノートを持参します。低血糖の体験から、治療が変わってもまだ測らないと不安なのでしょうか？ 毎月1本のインスリンに対して90回分の測定セットは本当に必要なのでしょうか？

Bさんいわく、「以前は1日2回の注射でした。昼前に出かけ先でしんどいな～、と思うと血糖やら血圧がおかしいんか、もう年も年ですかさかい、心臓にきたんか、熱かいな、とあれこれ心配になることが多くて。合併症も心配で。それから、先生に相談してインスリンの回数が増えたんです。昼も注射になると、低血糖は少なくなって。先生はな、血糖値測ってインスリン調節したらええって言うてくれはった。そんなら、測らんと（インスリン注射）できひんでしょう？」とのこと。

血糖自己測定ノートを見ると、各食前の血糖値が低めの場合にスキップしたり、1単位少なく注射しているようです。Bさんが血糖自己測定を頻回に行い、インスリンを希望する背景を整理し、私もまた、なぜ彼に対して、測りすぎだと考えるのか、振り返ってみました。

Bさんの場合、低血糖がしんどいという不快な体験だけでなく、他の

症状ではないかという不安も引き起こしていました。そのため、しんどい原因を明らかにしようと血糖測定を行っており、自己管理意識の姿勢としてすばらしいことです。

では、なぜ私はこだわるのでしょうか？

- ・おそらく、内服薬への切り替えが可能であること。
- ・地域の相談役や農業など多忙な生活だからこそ頻回注射から解放されたらいいのに、というおせっかい？
- ・インスリン調節が自己流のスライディングスケールになっていること。
- ・後期高齢者のBさんがいつまで頻回注射を安全に管理できるのだろうか、という私の不安。

これらを私は、今しっかり注意すること、お勧めすること、双方の折衷案、私の気持ちに分けてBさんに伝えることにしました。

- ・インスリンを各食前の血糖値に応じて増減することは応急的な対処で、必ずしも良いコントロールにつながらず、本来のインスリン調整は数日間の傾向を見て調整すると良いこと（責任インスリンの考え方）。
- ・低血糖になりにくい内服薬があること。
- ・1日1回の作用時間が違うタイプのインスリンに変えても血糖測定は可能であること。
- ・1日1ポイントでも効果的な血糖測定パターンがあること（スパイラルな測定）。
- ・毎食前よりも食べすぎや低血糖症状などが気になるときに測定できるようセンサーを少し残しておいてはどうか。

などを、情報提供しました。

季節の変わり目に少しずつHbA1cが上がってきて、久しぶりにBさんのほうから話しかけて「血糖値が低いと安心して食べていいと思うからかわかりませんが、ちょっと高めになりました。インスリンも増やしてみたんですがねえ。体調が悪かったんかな、と思ったり。いや、気

が緩んだんかな。忙しいことは忙しいんですけどね」と。

思うようにコントロールできていないのでしょうか、話のポイントがよく理解できず、しばらく話を聞いていると、「前に、言うたはった違うインスリンだか飲み薬…。薬は他にも飲んでるさかい、どうやろ？ これ以上増えるのもなあ」と思案していました。

実はその前にシックデイを体験して、その間のインスリン調整で迷うことがあったようです。

結局、今回はこれまで通りの頻回注射とし、次回からインスリンと内服薬を併用する治療を検討することになりました。

〈看護師〉