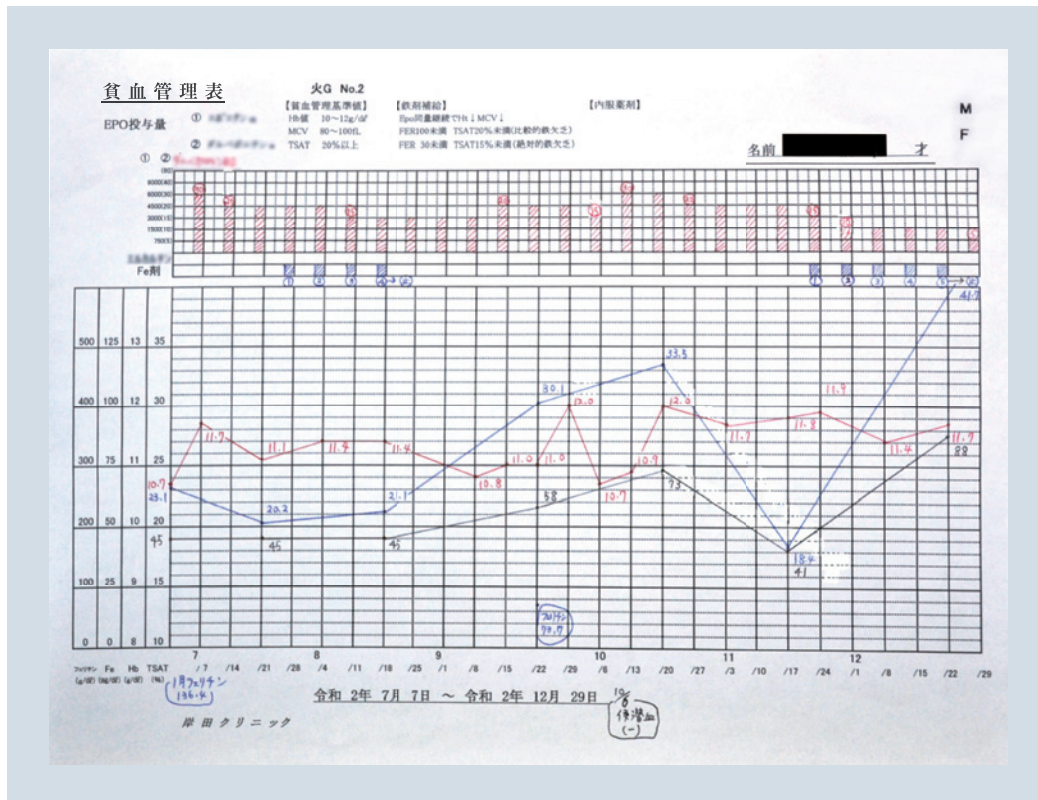


図2 貧血管理表



5. 自己決定

笑いを取り入れた対話で自己決定を支援
 「患者 choice」で血清P濃度が優位に低減

データに基づき患者指導を行うのは岸田理事長の役目だ。「指導は杓子定規に行うのではなく、『何か、食べ過ぎたんちゃいますか?』『お祭りがあってぎょうさん食べてしまいましたわ』『やっぱり、数字に出てますやん』などというふうに、気軽な会話のかたちで進めます。明るい雰囲気の中で、本音を聞き出し、やるべきことをポイントにまとめて伝え、気づきを得ていただくようにしています」と、患者指導のコツを語る。

患者とのコミュニケーションの中で岸田理事長がことのほか大事にしているのが「笑い」だ。

「循環器科で仕事をしているときに、よく笑う患者さんと笑わない患者さんでは、笑う人のほうが循環器疾患のリスクが低いという論文と出会いました。笑いの医学的効果には多くのエビデンスが存在します。そこで、会長や勤務医にもお願いして、患者さんと向き合うときは努めて笑わせるようにしているのです。患者さんの持ちもの、観ておられるテレビ、言葉、検査結果など、何でもいからネタにして、1日1回は笑わせようと常にタイミングをはかっています」

「笑い」に関するアンケート調査も行い、「毎日笑う人」は女性のほうが多いなどの実態を確認。その結果を基に、「笑いを含む楽しい会話はコミュニケーションの効果を高め、情報を引き出すうえでも効果的です。それが前向きな気持ちの維持や治療アドヒアランスの向上にもつながっていると思います」と岸田理事長は言う。

透析教室や個別指導の積み重ねにより、いまでは腎不全という病気や、透析治療の意義、薬の役割などを理解し、主体的に治療に取り組む患者が確実に増えたという。「しっかり食べて元気を保ち、自分で排泄できない成分は透析で体外に出す」という岸田理事長の考えもかなり浸透し、透析開始時に好きなものを食べたり、体重が増え過ぎたときには長時間透析を希望したり、より元気に過ごすために頻回透析を希望したりするケースも目立つようになってきた。