

1	「甘いものをつい食べてしまって、いや病気に よくないことはよ〜くわかっているんですけど、 同僚が甘いもの勧めてくるから仕方ない、いく らアドバイスされてもねえ。」といわれるので、 「それじゃいったんおいておいて、別の話をしよ う。」といって話題を変えてみた。	○	熟考期、ないし逸脱再発における「Yes, but,」ゲ ームに陥る可能性があるし、本人は今、そのこ とについて突っ込んであまり考えたくない様子 なので、いったん退却して別の話題を振るのも 有効であろう。
2	「確かに糖尿病は怖いですが、なんとか食事や運 動もしなければならぬのだらうな、と考えるの ですが、なにから手をつけていいのかわからない という患者さんには、生活行動を変えることでのメリッ ト・デメリットを示し、それをどう考えるか一緒 になってバランスを考えていく。	○	問題文の患者の言葉は行動変化ステージにお ける「準備期」に特徴的である。したがって示さ れたような対応がよく適合すると考えられる。
3	小学校高学年程度になったなら、能力の成長 と社会的行動の発展にともなってインスリン自 己注射や SMBG などの責任分担を本人へシフ トする。	×	セルフケアの責任の焦点を、小児の成長ととも にシフトすることは大切であるが、個別の発達 段階に留意し、年齢や、周囲の子ができてい るから、などという基準で判断しないようにする。
4	前回のセッションに比べて急に血糖管理が悪 化した場合、食行動の変化、服薬忘れ・イン スリンミスなどに焦点を絞ったセッションが望ま しい。	×	急な血糖の混乱は、急性疾患、他科の投薬、 心身ストレス、そのほか患者のセルフケア以外 の外的要因でも起こりうるもので、決めつけず に総合的にいろいろな要素を患者とともに検討ス べきである。
5	患者さんが感情的になると、セッションが上手 く進まないで、「そんなに怒ったりしないで、冷 静にお話しましょう。」と諫める。この態度は○ か×か。	×	患者さんが感情を奥深く抑圧していると、表面 的なやりとりで終始して、結局は行動変容に至 らないものだ、と考える。むしろ扱いづらいと感 じて感情を表出しやすくし、それを無視しない で取り上げ、患者さんに受容してもらえら うよう扱う。P、255 2。
6	我々に対して患者はこちらの話を聞いて欲しい と要求することもあるが、何よりも一般知識をま ず指導してから個別の事情を聞くことにしなけ れば混乱を招く。	×	杓子定規にこちらの話を通そうとする計画は失 敗に終わる・完遂できない可能性がある。時間 がかかっても患者の話を傾聴する構えが結局 は計画を漸進させる結果となることも多い。 P267 左 2.A、⑤
7	運動療法で、集に 3 回、20 分程度の食後の散 歩をする、と患者が表明した。じゃあ、それはいつ から始めますか？ と確認した。望ましい対 応か。	○	「準備期」から「行動期」に進むところである。個 別的・具体的な、患者自身が決めたステップ・ 行動について、それをいつから開始するかをお 互いに確認しておくことは重要である。
8	グループワークを行う際には、全体の進行や流 れが脱線しないように指導者の強いリーダーシ ップが第一の決め手となる。	×	もちろん指導者側のリードは必要ではあるが、 グループワーク全般にいえることは指導対象と しての患者や家族が相互に語り、影響しあって 学習できることが第一に重要であり決め手であ る。そのため、指導側は「リーダー(指導者)」で はなく「ファシリテーター(促進者)」となる。 P287、④参照。