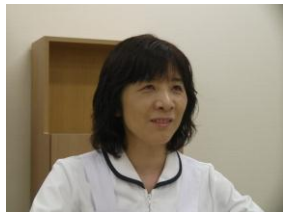


震災を経て、看護の力で生きる力を支える



女川町地域医療センター
阿部恵美子看護師

Q.糖尿病看護に関する活動を教えてください

2002年に日本糖尿病療養指導士（以下CDEJ）の資格を取得しました。私自身、どう活動すればいいのかわからない状態でしたが、研修会や学会に参加し、同じ資格を持つ栄養士や医師と協同してクリニカルパスの作成や、糖尿病カンファレンスの立ち上げ、外来でのフットケアを開始しました。また、他のスタッフに伝達講習を行い、医療チームで糖尿病患者さんのサポート体制を作り、実践するとともに、女川町の出前教室や保健師、訪問看護ステーションなどとの連携を行い地域との連携を図ってきました。そんな時、地域のCDEJの資格を持つコメディカルがどう活動したらいいのかと悩んでいるという情報が入り、CDE会を作ってほしいという声から、「石巻糖尿病を考える会」を設立しました。

Q.多岐に渡る活動をされていますね

一つの活動がまた次を生んで、情報交換会や研修会、勉強会を開催するようになりました。

Q.東日本大震災では、本当にご苦労されたと思います。



そうですね。この病院は16mの高台にありますので、津波が来たときには本当に驚きました。玄関の柱には津波の記録を表示したものがありません。震災時は、通信手段が全て寸断され、外部と一切連絡とれない状況でしたから、自分の家族

の安否も確認できないまま1週間泊まり込んで働いていました。昼間はめまぐるしい忙しさで何も考えずに働いていましたが、夜間の交替勤務の合間になると、家族のことが気になり、同僚と人気のない場所で泣きながら、互いを励まし合いました。そのうち、家族の無事を確認できた後は、患者さんのことが気になり、知っている顔を探していました。受診

病院から撮影（津波で海のようになった女川町）



津波直後の病院玄関



に来てくださった患者さんとは、再会できた時には喜び合いました。逆に新聞などで、お亡くなりになった欄に知っているお名前を見ると、その患者さんやご家族のことが、気になり、気持ちの切り替えができませんでした。震災前、「血糖値が上がるから甘いものを食べたらいけないね」と我慢していた患者さんに、こんなことになるのなら、好きなものを食べさせてあげたかった・・・と思いました。同僚から自分を責めてはいけないと言われましたが、自己嫌悪に陥りました。また、自分の家族を亡くしてしまった患者さんに、「阿部さんの家族は無事でよかったね」と言われると、患者さんは、本当によかったと言ってくださっているのに、自分はなんとなく後ろめたいような、複雑な気持ちになることもありました。

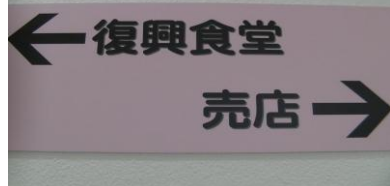
Q.震災後、心に残っている患者さんについて教えてください

Aさんは、50歳代の男性で、糖尿病治療に積極的に取り組まれている方でした。震災直前に息子さんを、震災時に奥様、お母さんを亡くされ、職場も家も流されてしまいました。家族と家、仕事もなくなり、「生きていてもしょうがない」と自暴自棄になり、止めていたお酒、たばこを再開し、インスリンも中

断していました。ここには居場所がないし、避難所にはいたくないので、妻の出身地に、遺骨を持ち転居する段取りをしていらっしゃいました。そのため、1か月分のインスリンの処方と紹介状を書いてほしいと病院へ受診に来られました。この時のHbA1cは13.5%（JDS）でした。診察をしたのは、支援に来ていた医師で、「データが悪いから、こんな状態では1か月分も処方箋が書けない。処方する自分には医師としての責任があるので、インスリンを調整してまた1週間後に来てもらわないと紹介状は書けない」と言われました。私は、初対面同様の医師に伝えるべきかどうか悩みましたが、患者さんのつらい気持ちを伝えないといけないと思いました。「今はただ、患者さんの気持ちが大事だと思います。今、治療のことを強く言うと逆効果になり、もう病院に来なくなってしまうかもしれません。被災地で震災前と同じような生活をするのは難しいと思います。患者さんが、何とか食べて少しでもインスリンを打ってもらえばいいのではないのでしょうか。まずは震災前の生活に少しずつ戻していくことが大切だと思います。私も被災者なので患者さんの気持ちがよくわかります」と話しながら、泣いてしまいました。医師は、私の訴えに共感してくれ、Aさんに優しく声をかけ、紹介状も書いてくれました。Aさんが帰る時、私は走って追いかけて声をかけました。無理なくていいこと、私自身も悔やんだり、無気力でいたりしていることを話すと、患者さんは涙ぐみ、「阿部さんに支えてもらったから、今自分はここにいるし、阿部さんの顔を見たら生きる勇気がわいてきた。もうここには戻って来ないと考えていましたが、またここに戻って来ようと決心しました」と話されました。実際それから半年後に戻ってこられ、今のAさんのHbA1cは5.8%（JDS）です。

私の関わりが、良かったのか、悪かったのかはわかりませんが、患者さんの思いを汲み取り、共感できたことで、この方との絆が深まったと考えています。

病院内にある食堂の看板



Q.震災後に糖尿病患者さんとの関わりで気を付けていることはありますか？

震災時には、自分が使っている薬の名称を覚えていない患者さんや、お薬手帳を津波で流された患者さんが多くいらっしゃいました。そこで、まだ一部ですが、ご自身の使っているインスリンの写真を携帯電話に取り込んだり、名刺サイズにパウチしたりして持っていただくようにしています。震災時に食べるものは持っていなくても、シャツや上着のポケットにブドウ糖を入れている患者さんが、多くいらっしゃったので、いつも肌身離さず持ち歩けるようにと考えました（震災前の療養指導が行き届いていらっしゃったんですね）。

Q.今後の抱負を教えてください。

患者さんの中には、糖尿病の治療に向き合えている方もいますが、まだ精神的に不安定な方もいらっしゃいますので、その人の段階に応じたサポートができるようにしていきたいです。

現在、病院は有床診療所になり、糖尿病の専門外来が閉鎖、被災の影響もあり、糖尿病ケアに関わってきた多くのスタッフが退職しましたが、新しい院長は総合医なので糖尿病だけでなく患者さんの全身を広く診ます。また、現在の私の勤務は外来だけではなく、手術室や病棟、訪問看護など多岐に渡っています。そこで、今まで学んできた糖尿病看護に関する知識やノウハウを生かして、これまで私を支えて一緒に活動してきた管理栄養士（CDEJ2名）とともに、仮設住宅に住んでいる糖尿病の患者さんや困っている方をいろいろな面でサポートしていきたいと思っています。

最後になりましたが、今我々が、こうしていられるのは全国の皆様の支援のお蔭だと思っています。とても感謝しています。本当にありがとうございます。

今の女川町



取材担当：広報委員 桐生 松井