



座長 佐賀大学医学部 肝臓・糖尿病・内分泌内科  
安西慶三



## ひとりとチームの経験を力に ともに歩む!

横浜創英大学大学院 看護学研究科  
中村慶子

糖尿病療養指導は、患者・家族が幸せと思える生活をすること、さらに医療者も満足できる支援を行うことが最終的な目標です(図1)。それには患者の持つ力を育成することが重要であると、私はこれまでの糖尿病療養指導や糖尿病サマーキャンプを通じて学んできました。また個々の日本糖尿病療養指導士(CDEJ)やLCDEの充実のためには、知識を深め、コミュニケーション力や事態への対応力などを学ぶ必要があり、それが学術集会の大きな役割であると考えています。

私が看護師として愛媛県で糖尿病療養指導を始めてから、40年が経過しました。愛媛県には糖尿病同好会が早くからあり、その後、愛媛チーム医療研修会に移行しました(図2)。小児糖尿病サマーキャンプは1980年に始まりました。当時はバイアルから注射器で薬液を吸い上げるのですが、注射をする前に子どもたちは何回も叩いて注射器の空気を抜き、「これから自分は注射をする」という決心をして、自分の体に長い針を刺していました。その姿を見て、「頑張れよ」と言いながら、私はいつも涙を飲み込んでいました。

国際糖尿病キャンプも4回行いました。遠方にいる子どものための遠隔医療を研究テーマに、テレビ電話、その後はiPadを用いた自己管理支援システムを導入しました。

現在は持続血糖測定器(CGM)により24時間血糖を測ることができ、注射器もよくなり、この40年の重みを感じます。キャンプはチーム医療のミニモデルであり、医療スタッフの教育の機会、そして社会へのアプローチの場であると考えています。

学術集会は今年で6回目を迎えました。プログラムの作成にあたり、「原点回帰」の重要性を改めて感じました。第1回学術集会で私は「看護師は本当に患者のそばにいますでしょうか」というテーマで話をしました。自己満足の看護に終わっていないかというものです。また「その人にとってちょうどよい支援を共に学ぶ」ことも提案しました。子どもの成長に合った支援が必要であり、これは私の小児看護の大きなテーマでもあります。学術集会で学んだことは新しい実践知として形づくり、そして仲間を広めていくことがプロフェッショナルとしての私たちの役割かと思えます。

図1 この経験を力に、これらに向けて

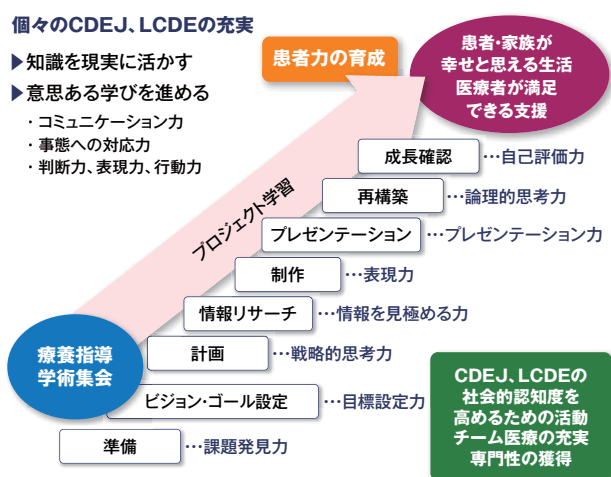
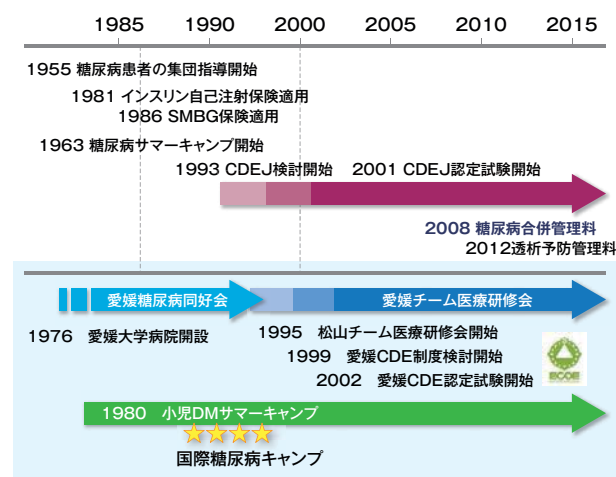


図2 私の振り返り:「原点回帰」糖尿病療養指導の経緯



鈴木敏江著: 看護師の実践力と課題解決力を実現するポートフォリオとプロジェクト学習(医学書院)を基本に追記改変