

## 研究報告

# 糖尿病看護認定看護師の活動の実態と役割認識

The actual practices of certified diabetes care  
nurses and their role recognitions

多崎 恵子<sup>1)</sup>, 稲垣 美智子<sup>1)</sup>, 松井 希代子<sup>1)</sup>, 堀口 智美<sup>2)</sup>,

Keiko Tasaki, Michiko Inagaki, Kiyoko Matsui, Tomomi Horiguchi

<sup>1)</sup>金沢大学医薬保健研究域保健学系, <sup>2)</sup>金沢大学附属病院

<sup>1)</sup>Faculty of Health Sciences, Institute of Medical Pharmaceutical  
and Health Sciences, Kanazawa University

<sup>2)</sup>Kanazawa University Hospital

### キーワード

糖尿病看護認定看護師, 実態, チーム活動, 役割認識

### Key words

certified diabetes care nurses, actual practices, team activity, role recognitions

### 要 旨

糖尿病看護認定看護師のチーム活動と個別活動の実態, および看護師としての役割認識を明らかにすることを目的に、糖尿病看護認定看護師303名を対象に自記式質問紙調査を実施した。

その結果、回答のあった157名(回収率51.8%)のうち、認定看護師として活動している者は82.1%であった。活動内容450件が抽出され、院内では、チーム活動は「スタッフ教育」「コンサルテーション」「糖尿病教室の企画運営」などの8活動245件、個別活動は「外来療養相談」「フットケア」の2活動140件であった。院外では、チーム活動25件、個別活動40件であった。糖尿病チーム医療における看護師としての役割認識は、2つの肯定的認識と7つの否定的認識に大別された。「チーム実践における看護師としての心構え」等の肯定的認識に対し、「医師との関係における困難感」や「組織や上司の理解不足」等の否定的認識が7割以上と多かった。今後はチーム活動における看護師の役割認識という視点に着眼する重要性が示された。

### はじめに

糖尿病看護認定看護師は、熟練した糖尿病看護ケア実践のモデルとして、そしてチーム医療における看護職の中心的存在として位置づけられており、その実践は糖尿病医療において重要な役割を果たしている。糖尿病看護認定看護師の資格制度

が誕生してから十数年が経過し、2014年7月4日現在552名が登録されている<sup>1)</sup>。2014年度の開講は5教育機関、受講定員数132名であり、今後さらなる養成が期待されている<sup>1)</sup>。糖尿病看護認定看護師(以下、認定看護師と記す)とは、糖尿病の看護分野において、熟練した看護技術と知識を

用いて水準の高い看護実践のできる看護師として、臨床経験5年以上で、既定の教育を受け、日本看護協会の認定審査に合格し糖尿病の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者である<sup>2)</sup>。認定看護師は看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかることを目的とし、3つの役割、すなわち個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践（実践）、看護実践を通して看護職に対し指導（指導）、看護職に対しコンサルテーション（相談）をもつ<sup>1)</sup>とされている。

認定看護師としての活動については、個々の活動やチーム内での働きについて看護師個人の活動報告<sup>3-5)</sup>はなされてきた。また、認定看護師・専門看護師所属施設における糖尿病教育プログラムの実態<sup>6)</sup>や専門看護師・認定看護師によるインスリン療法を行う患者への実践知<sup>7)</sup>など認定看護師が携わる活動や実践知について焦点を絞った報告もある。日本看護協会による2012年認定看護師の活動及び成果に関する調査報告<sup>8)</sup>では、認定看護師の実践や意識について報告された。

近年、チーム医療が重要視されているため、認定看護師のチーム活動と個別活動という2つの視点からその実態を明らかにすることが、チーム医療の現状把握に繋がるのではないかと考えた。この2つの活動は異なる性質をもつと考えられるため、研究では、これらを以下のように定義した。「チーム活動」は看護チームや医療チームにおけるメンバーとしての活動やチームを活性化するための活動、「個別活動」は看護師自身のスキルを用いて個々の患者にはたらきかける個別的な看護ケアである。

一方、チームにおいて認定看護師への期待が高まっている。しかし、その役割遂行における思いや考え、つまり役割認識の実態については明らかではない。糖尿病チームにおいて、看護職は最もスタッフ数が多い職種であり、看護独自の専門性からも、その役割は重要である。看護職において指導的立場である認定看護師についてその役割認識を明らかにすることは、糖尿病看護ならびに糖尿病チーム医療を推進する一助となると考えられる。

本研究の目的は糖尿病看護認定看護師のチーム活動と個別活動の実態、および看護師としての役割認識を明らかにすることである。

## 方 法

### 1. 対象および調査期間

対象は、2012年5月の時点で、日本看護協会ホームページに公表されている糖尿病看護認定看護師303名であった。これら看護師の所属施設の看護責任者あてに研究依頼文書を送付し、認定看護師の自由意思による自記式質問紙への回答を依頼した。調査期間は2012年5～6月であった。

### 2. データ収集方法

無記名の自記式質問紙調査とし、以下について回答を依頼した。

#### 1) 属性

性別、年齢、臨床看護経験年数、糖尿病看護経験年数、糖尿病看護認定看護師としての経験年数、職位、施設所在地、施設病床数について、多肢選択法にて回答を求めた。

#### 2) 認定看護師としての活動の実態

##### (1) 認定看護師の資格を生かした活動の程度

「とても活発に活動している」、「ある程度は活動している」、「あまり活動していない」、「ほとんど活動していない」の4段階評定尺度にて回答を求めた。

##### (2) 認定看護師としての活動の頻度

##### (3) 活動の具体的内容

(4) 認定看護師として活動できていない場合はその具体的状況

(2)(3)(4)については、自由記載による回答を求めた。

#### 3) 糖尿病チーム活動における看護師としての役割認識

看護師としての役割遂行における思いや考えについて、自由記載による回答を求めた。

### 3. データ分析方法

属性および資格を生かした活動の程度および頻度については単純集計を行った。活動の具体的内容は質的に分析し、類似の性質をまとめカテゴリー化し、チーム活動と個別活動に分類し集計した。また糖尿病チーム医療における看護師としての役割認識は質的に分析し、類似の性質をまとめカテゴリー化し集計した。

### 4. 倫理的配慮

本研究は金沢大学医学倫理審査委員会（承認番号359）の承認を受け実施した。本研究は無記名であり個人や施設が特定されないこと、看護部門責任者より対象者へ解答を依頼するプロセスをとるが、回答はあくまでも本人の自由意思であり、本人が直接研究者へ調査用紙を返送することとし、これをもって本研究に同意を得たものとする、データは研究目的のみに使用し、研究終了後速や

かに破棄すること、研究結果については学会および論文等にて公表することについて、送付した依頼文に明記した。

## 結 果

### 1. 対象者の属性（表1）

糖尿病看護認定看護師303名のうち157名（回収率51.8%）より回答があった。性別は女性153名（97.5%）、年齢は40歳代が最も多く72名（45.9%）で

表1 対象者の属性

属性区分		n=157	
		人数	(%)
性別	男性	4	(2.5)
	女性	153	(97.5)
年齢	20歳代	2	(1.3)
	30歳代	63	(40.1)
	40歳代	72	(45.9)
	50歳代	20	(12.7)
看護師の臨床経験年数	10年未満	10	(6.4)
	10年以上20年未満	79	(50.3)
	20年以上30年未満	58	(36.9)
	30年以上	10	(6.4)
糖尿病看護の経験年数	5年未満	7	(4.5)
	5年以上10年未満	40	(25.5)
	10年以上20年未満	98	(62.4)
認定看護師としての経験年数	20年以上	12	(7.6)
	3年以上	70	(44.6)
	3年未満	83	(52.9)
取得学位	無回答	4	(2.5)
	なし	121	(77.1)
	学士	25	(15.9)
職 位	修士	11	(7.0)
	看護師長	11	(7.0)
	副看護師長	36	(22.9)
	主任	46	(29.3)
	スタッフ	60	(38.2)
	教員	3	(1.9)
	その他	1	(0.7)
施設所在地	北海道・東北	20	(12.7)
	関東・甲信越	55	(35.0)
	東海・北陸	25	(15.9)
	近畿	22	(14.0)
	中国・四国	11	(7.0)
	九州・沖縄	23	(14.6)
施設の病床数	無回答	1	(0.6)
	300床未満	32	(20.4)
	300床以上	125	(79.6)

あった。臨床看護師経験年数は10年以上20年未満が79名（50.3%）、糖尿病看護経験年数は10年以上20年未満が98名（62.4%）、認定看護師経験年数は3年未満が83名（52.9%）、職位はスタッフが60名（38.2%）とそれぞれ最も多かった。施設所在地は関東・甲信越55名（35.0%）が最も多く、施設病床数は300床以上が125名（79.6%）であった。

### 2. 認定看護師としての活動の実態

#### 1) 認定看護師の資格を生かした活動の程度

「とても活発に活動している」23名（14.6%）「ある程度は活動している」106名（67.5%）、「あまり活動していない」20名（12.7%）「ほとんど活動していない」7名（4.5%）、無回答1名（0.6%）であった。

#### 2) 認定看護師としての活動の頻度

37名の記載があった。週1回が17名（46.0%）と最も多く、週2回が5名（13.5%）、週3～4回が5名（13.5%）、毎日が2名（5.4%）であり、最低でも週1回以上の活動頻度は計29名（78.4%）であった。また、月3～4回が2名（5.4%）、月1～2回が6名（16.2%）であった。

#### 3) 糖尿病看護認定看護師としての具体的なチーム活動と個別活動の内容

自由記載より450件の活動が抽出された。内訳は、院内活動385件、院外活動65件であった。

院内活動は、多い順に、「外来療養相談」84件、「スタッフ教育」69件、「フットケア」56件、「コンサルテーション」52件、「糖尿病教室の企画運営」28件、「病棟の糖尿病ケア体制や患者ケアにかかわる活動」27件、「施設内のラウンドや総括的な活動」20件、「糖尿病チームとしての活動」9件、「糖尿病透析予防に関わる活動」8件、「糖尿病委員会の企画運営」7件であった。5件未満を「その他」とし、インスリン注射に関連したインシデントに対する取り組み、患者会活動、マニュアル作り、システムづくりなどあわせて25件であった。この院内活動のうち、看護師としてのチーム活動は、「スタッフ教育」「コンサルテーション」「糖尿病教室の企画運営」「病棟の糖尿病ケア体制や患者ケアにかかわる活動」「施設内のラウンドや総括的な活動」「糖尿病透析予防に関わる活動」の8活動245件、個別活動は、「外来療養相談」「フットケア」の2活動140件であった。

院外活動65件の内訳は、「講義の講師」26件、「研究会等の企画と実施」13件、「教育や育成」8件等であり、チーム活動は25件、個別活動は40件であった。

4) 認定看護師として活動できていない看護師の具体的な状況

「あまり活動していない」と「ほとんど活動していない」をあわせると活動していない者は27名であり、その全員に記載があった。「病棟業務が多忙」が11名(40.7%)、「外来業務が多忙」6名(22.2%)、「管理業務が多忙」3名(11.1%)であり、あわせると7割以上が多忙との回答であった。「上司の活動許可がない」5名(18.5%)であった。

3. 糖尿病チーム活動における看護師としての役割認識(役割遂行における思いや考え)

91名が自由記載に回答しており103件の認識が抽出された。これらより9カテゴリーが見出され、肯定的認識2カテゴリーと否定的認識7カテゴリーに大別された。肯定的認識は、「チーム実践における看護師としての心構え」、「チーム活動が上手くできている実感」、否定的認識は、「医師との関係における困難感」、「組織や上司の理解不足」、「チーム調整が難しく負担感」、「認定看護師としての力量不足」、「認定看護師としての活動時間不足」、「医療スタッフ全体の意識の低さ」、「看護師の認識および力量の課題」であった。肯定的認識は29件(28.2%)、否定的認識は74件(71.8%)であり、各カテゴリーの件数については図1に示した。また、これら9カテゴリーからなる糖尿病チーム活動における看護師としての役割認識の詳細は表2に示した。

## 考 察

1. 認定看護師としてのチーム活動と個別活動の実態

8割以上の認定看護師が資格を生かし活動しており、糖尿病チームメンバーとしての組織内外での活動が明らかになった。週1回の活動が回答者の半数近くであり、週1回以上の活動頻度をあわせると6割以上であった。また、活動内容については、院内活動では看護師個人として行う糖尿病の療養相談やフットケアのような活動と、コンサルテーション、スタッフ教育、糖尿病教室の企画運営などのチーム活動が並行して挙げられていた。その他に挙げられた活動内容も含むと、個別活動よりチームとしての活動が多い実態であった。さらに院外活動が65件あり、件数としては外来療養相談とスタッフ教育に次いで3番目に多く、施設外活動でも多忙な実態が明らかになった。院外では講義の講師が圧倒的に多く個別活動の方が勝っていた。2012年の日本看護協会による認定看護師の調査<sup>8)</sup>(以下調査とする)においても、活動範囲は施設外も含むと回答したのは71.7%と報告されている。施設外活動では個別活動である講義が最も多く、先行の調査<sup>7)</sup>と同様であった。研修会の企画運営や行政・政策に関わること、学会活動など、施設外でも個別活動とチームとしての活動を並行して行っており幅広く活躍している実態が明らかとなった。

データ収集した2012年5~6月は、糖尿病チームに対する糖尿病透析予防指導管理料の算定が4月に始まった直後の時期であった。それでも透析予防に関わる活動は8件ではあるが示されており、新たな変化に迅速に対応していく姿勢がうかがえた。

しかし17.2%が認定看護師として活動できてい

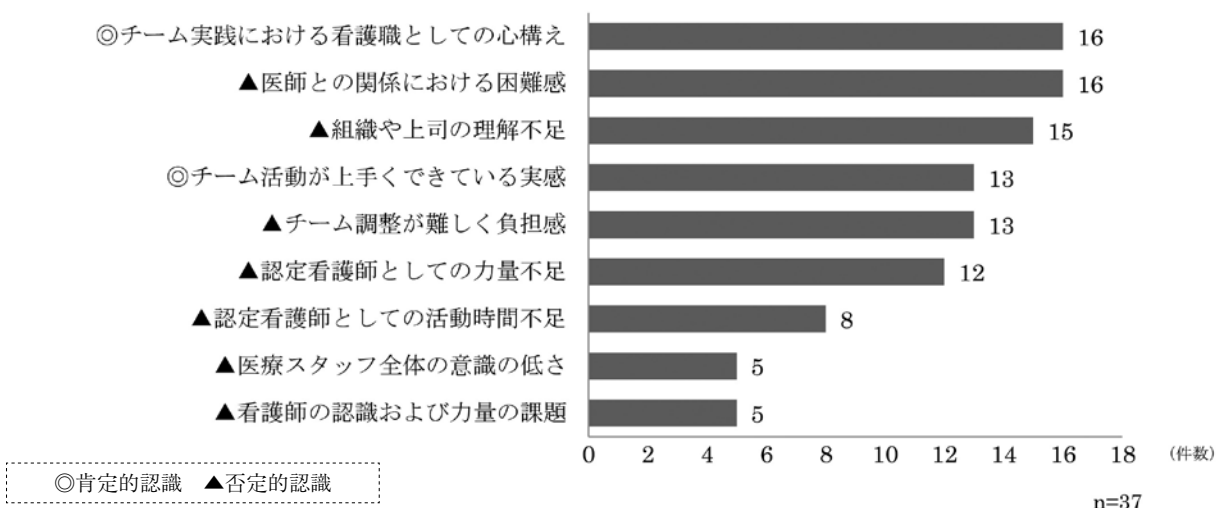


図1 糖尿病チーム活動における看護師としての役割認識

表2 糖尿病チーム活動における看護師としての役割認識

カテゴリー	具体的内容
◎チーム実践における看護師としての心構え	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チームの調整役である実感</li> <li>・患者に最も近い存在としてよりよい患者支援をしていく意思</li> </ul>
▲医師との関係における困難感	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師との信頼関係の作り方が難しいが重要</li> <li>・糖尿病に主に関わらない医師に理解を得られにくい環境</li> <li>・医師のコミュニケーションスキルの問題</li> <li>・看護を認めず指示してくる専門医</li> <li>・患者にとってより良い方法に医師の理解が得られないジレンマやギャップ</li> <li>・専門医がいないことの困難感</li> <li>・システム構築時に決定権を持つ医師の同意が得られないこと</li> <li>・他科の医師同士をつなぐ困難感</li> <li>・医師と人間関係が築けていないと意見交換ができないこと</li> <li>・治療中心の医師と患者の生活支援に関し意見が合わないこと</li> </ul>
▲組織や上司の理解不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病看護は結果が見えにくいいため活動が認められにくいこと</li> <li>・他職種の責任者が糖尿病チーム医療に理解がないとチームが活性化しないこと</li> <li>・上司や周囲の協力を得るために組織的に訴えることの難しさ</li> </ul>
◎チーム活動が上手くできている実感	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チームメンバーとともに活動できる実感</li> <li>・看護師が代弁することによってうまくいったとき得られる満足感</li> <li>・ラウンドをこまめに行うことで看護師や他職種の関心が高まっている実感</li> <li>・看護部や専門医から理解し認められるようになったこと</li> </ul>
▲チーム調整が難しく負担感	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調整的役割が看護師の負担量を増やすこと</li> <li>・組織が大きくなるほどチームをまとめることの大変さ</li> <li>・連携がうまくいかないと増える看護業務</li> <li>・役割をチームで分担するスキルのなさ、難しさ</li> <li>・扱いにくいチームメンバーへの対応の悩み</li> <li>・他職種の考え方・行動が異なるため調整の難しさ</li> </ul>
▲認定看護師としての力量不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国レベルと現実との差に焦りと孤独</li> <li>・組織が大きいため新たな取り組みに困難感</li> <li>・リーダーシップがとれないこと</li> <li>・患者に向き合えないナースへのはたらきかけの悩み</li> <li>・患者へ行った看護の結果を組織に伝える力の不足</li> <li>・行動変容困難なケースにおける力量不足</li> <li>・看護スタッフの糖尿病看護への関心を引き出すにはどうしたらいいかの悩み</li> <li>・リソースナースの育成方法と有効活用</li> <li>・より良くしようとすると自身の負担が増え疲弊と不安と無力</li> </ul>
▲認定看護師としての活動時間不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部署の業務多忙による活動時間の不足</li> <li>・外来看護師の人数不足によりすべての患者に面談できないこと</li> </ul>
▲医療スタッフ全体の意識の低さ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病への関心の低さ</li> <li>・糖尿病以外の業務多忙を理由に患者に関わっていないこと</li> <li>・上司ではないため教育できず活性化が難しいこと</li> <li>・画一的な患者教育</li> <li>・コメディカルが歩みよらない職場風土</li> </ul>
▲看護師の認識および力量の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の患者とのコミュニケーション不足</li> <li>・モチベーションや糖尿病に対する興味の低さ</li> <li>・糖尿病教育入院患者への理解や糖尿病看護の認識がうすい現状</li> <li>・看護師の発言がチームへの影響力に通じるため、院内の委員会等でも発言できる力の必要性</li> </ul>

◎肯定的認識 ▲否定的認識

ないことも明らかになった。その理由として多忙が7割と大多数を占めており、約2割は上司の許可がないであった。組織のシステムや人員配置、管理者の考えなどが活動を阻んでいる結果であった。先行の調査<sup>8)</sup>でも認定看護師としての満足度評価の低い人たちは、「多忙」と「上司や周囲の理解がない」の回答が多いと報告されている。認定看護師自身がある程度は認定としての活動ができていると自己評価できることが、糖尿病チーム活動にも有効に働くと考えられるため、看護管理者との調整が必要と考えられる。

## 2. 糖尿病チーム活動における看護師としての役割認識

「チーム実践における看護師としての心構え」が最も多いという結果から、認定看護師はチームにおける看護師としての役割意識を強く持って臨んでいることが明らかになった。しかし、「医師との関係における困難感」も同数で最も多く、全回答中、肯定的な役割認識は3割未満であり、否定的な役割認識の方が多く結果であった。8割が「認定看護師として活動できている」と回答しているにもかかわらず、医療チームにおいては役割の遂行が難しいととらえていることが明らかとなった。「医師との関係における困難感」、「チーム調整が難しく負担感」といった認識は、調整力や交渉力に関わるものである。認定看護師という資格を有していても、看護師という専門的な役割意識をもって糖尿病チーム医療に主体的に携わっていきこうとすると難しい現状であることが推察された。「組織や上司の理解不足」、「認定看護師としての活動時間不足」は、看護師の裁量の及ばない管理的な課題と考えられる。また、「看護師の認識および力量の課題」、「医療スタッフ全体の意識の低さ」は、組織風土の問題ではあるが、役割を果たしにくい条件として捉えていると考えられた。また「認定看護師としての力量不足」との否定的な自己評価をしており、満足感や達成感を得られていないことがうかがえる。本研究の回答者は、看護師としての臨床経験はほとんどが10年以上、糖尿病看護経験は7割が10年以上であったが、認定看護師としての経験年数は3年未満が半数を占めていた。認定看護師としての経験年数が少ないことがチームにおける役割認識の自己評価を低くしている可能性も推察された。

先行の調査<sup>8)</sup>によると、糖尿病看護認定看護師では、認定としての活動が関連部署や部門、施設に及ぼした成果として、「他職種者との連携進行」

は「思う」との回答が7割以上、また、「他職種と共働しチームの一員として役割を果たしている」は8割以上が“できている”と報告されている。本結果でもチーム活動が活発になされている実態であったことから同様であった。しかし本結果では、チームにおける看護師としての役割認識は否定的なものが多く、自己評価も高いとはいえなかったことから、チーム医療における連携や協働がなされることと役割認識とは別物であると考えられる。本結果ではチームとしての活動の方が個別活動より多くなされていたことから、チームにおける看護師としての役割認識はその活動の基盤となる重要なものであると考えられ、今後着眼する必要性が示唆された。

## 3. 本結果の臨床への適用

認定看護師は、現場の看護スタッフが糖尿病患者個々に対するケアおよび糖尿病チーム医療を促進する際の看護モデルとして重要な位置づけにある。糖尿病ケアは多職種によるチーム活動として患者に提供されることが多いため、認定看護師の個別活動とあわせてチーム活動とその役割認識を把握していくことは、糖尿病看護の質の向上ならびに糖尿病チーム医療推進の基礎的資料として重要であると考えられる。

## 4. 研究の限界

調査紙を配布した303名の地域分布と157名の回答者の地域分布の割合はほぼ一致していたことから、地域の偏りはない結果であったといえる。しかし、回答率は5割程度であったため認定看護師すべての実態とは言えない。

## 結 論

糖尿病看護認定看護師の多くが資格を生かし活動しており、チーム活動と個別活動を並行し施設内外で幅広く活動していることが明らかになった。また「チーム実践における看護師としての心構え」をもって臨んでいるが、「医師との関係における困難感」等の否定的な役割認識の方が多くことが明らかになった。今後はチーム活動における看護師の役割認識という視点に着眼する重要性が示された。

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました糖尿病看護認定看護師の皆様へ心より感謝申し上げます。本研究は第18回日本糖尿病教育・看護学会にて発表した。なお本研究は日本学術振興会 平成21-24年度科

学研究費補助金 基盤研究 (C) (課題番号21592746) の助成をうけて実施した研究の一部である。

#### 引用文献

- 1) 公益社団法人日本看護協会：データで見る認定看護師, [オンライン, <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>], 資格認定制度 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者 認定看護師 7. 4. 2014
- 2) 公益社団法人日本看護協会：認定看護師 (CertifiedNurse) とは, [オンライン, <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>], 資格認定制度 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者 認定看護師, 7. 4. 2014
- 3) 青木美智子：糖尿病看護認定看護師の役割, IRYO, 63(2), 110-115, 2009
- 4) 法月章子：コメディカルスタッフの活躍を追う, Life Style Medicine, 3(3), 86-91, 2009
- 5) 小泉麻美：チーム, スタッフとともに患者の療養生活を支援－糖尿病看護認定看護師, 看護, 64(13), 98-101, 2012
- 6) 白水真理子, 杉本知子, 間瀬由記, 他：糖尿病看護認定看護師・慢性疾患看護専門看護師の所属施設における2型糖尿病患者に対する糖尿病教育プログラムの実態－プログラムの内容・方法に焦点を当てて, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 15(2), 179-187, 2011
- 7) 清水安子, 大原裕子, 米田昭子, 他：インスリン療法を行う糖尿病患者への糖尿病看護のベストプラクティス－糖尿病看護スペシャリストの実践知をもとに, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 15(1), 25-35, 2011
- 8) 公益社団法人日本看護協会認定部：2012年認定看護師の活動及び成果に関する調査報告書, [オンライン, <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2014/04/cn-2012chosa.pdf>], 資格認定制度 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者 認定看護師 活動状況調査等, 7. 5. 2014