

糖尿病患者支援におけるチーム医療を推進するための看護師の役割 —他職種から期待される役割—

Roles of Nurses for Promoting in Diabetes Team-Based Care: The Roles Expected from Other Occupational Staffs

西尾 ゆかり, カルデナス 暁東, 田中 克子

Yukari Nishio, Xiaodong Cardenas, Katsuko Tanaka

キーワード: 糖尿病チーム医療, 看護師の役割

Key words: diabetes team-based care, roles of nursing

I. はじめに

糖尿病患者とその家族が食事・運動・薬物療法といった治療を生活調整しながら実践していくのを支援するために、医師、看護師をはじめ薬剤師、管理栄養士などの多くの医療専門職種がチーム編成され、協働して質の高い医療を提供することとされている。

糖尿病療養指導におけるチーム医療の看護師の役割としては、例えば、フットケアや食事・運動指導、インスリン導入指導など療養に必要な手技の指導や生活の見直し、改善点や目標の立案など患者の生活全般に密着したケアといった療養指導項目が示されている（日本糖尿病教育・看護学会編，2008）のみである。

多崎ら（2011）は、経験豊富な看護師の認識からチーム医療で看護師が果たすべき7つの役割「患者の生命と生活の質を守ることを認め合い専門性を発揮する」「患者の生活の中の迷いや声をききとり生活の実像を意味づけして示す」「患者の代弁者であることを示す」「看護師の仕事に自信を持ち形あるものにして示す」「専門職として他職種を尊重していることを基盤とした信頼関係を築く」「患者目線に立つチーム

作りに意図的に取り組む」「他職種の力を信頼し委ねる」を明らかにしている。これらの役割を看護師が看護独自の視点や方法を意図的に活用することによって、よりのぞましい糖尿病チーム医療を推進する可能性があるとして述べている。また、糖尿病看護を専門とする看護師の役割の一つとして、チームの中で、看護の専門性に基づいた対象者のニーズ把握から援助課題を発言し、対象者への援助の課題と方向性をチームで共有・統制することが期待されている（Nishio ,et.al,2011）。

このように、看護師の役割についての先行研究は散見するが、その実践内容は具体化されていない。また、個々の糖尿病患者の QOL を高める目標を共有し、ニーズを満たしていくチーム医療を推進するには、各々の医療専門職種が互いの役割を十分に理解し、信頼関係を築きながらそれぞれの役割を自立して果たしていくことが必要である。したがって、糖尿病患者支援におけるチーム医療を推進するために、他の医療専門職種が期待する看護師の役割を明らかにすることが重要であると考ええる。

そこで、本研究の目的は、他職種が期待する糖尿

病患者の支援におけるチーム医療を推進させるための看護師の役割の示唆を得ることとする。

Ⅱ. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究対象

研究対象者は、医療施設に勤務し、糖尿病患者への支援を中心に携わる医療専門職者（管理栄養士、薬剤師、臨床心理士、理学療法士）とし、糖尿病療養指導士の資格を有するもしくは継続的に糖尿病支援を行っている者とした。さらに、医療施設管理者の紹介を受け、該当する医療専門職者に研究の主旨を文書および口頭にて説明し、研究協力の同意を得た1施設8名の医療専門職者とした（薬剤師3名、管理栄養士3名、臨床心理士2名）。糖尿病療養指導士資格を有していたのは5名であった。性別は男性1名、女性7名であり、年齢は30歳代6名、40歳代2名であった。

3. データ収集方法

半構造化面接とし、個別に1回ずつ行った。1回の面接に要した時間は、各々約40～50分であった。インタビュー内容は対象者の許可を得てICレコーダーに録音し、逐語録に起こした。

質問内容は、①研究協力者の背景（職種、性別、年齢、臨床経験年数、糖尿病患者支援の従事年数、糖尿病支援に関する資格の種類、現在行っている糖

尿病支援の内容）、②糖尿病患者支援におけるチーム医療での看護師に期待する役割について、とし、対象者に自由に語ってもらった。

4. 分析方法

インタビュー内容から逐語録を作成し、逐語録データを精読し、意味のある文節で区切り、コード化した。類似するコードをまとめサブカテゴリ、さらにカテゴリへと抽象化した。分析の過程で質的研究者のスーパーバイズを受け、結果の妥当性を高めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、大阪医科大学倫理委員会の承認を受けて実施した（2012年5月：番号1035）。研究対象者には、研究の主旨を説明し、研究参加の自由および参加に同意しない場合でも不利益を受けないこと、同意後であってもいつでも撤回でき、その場合でも不利益をうけないこと、プライバシー等の人権の保護について、本研究以外にデータを使用しないこと、研究終了後にデータはすべて破棄すること、研究成果を論文にて公表すること等の説明を行った。研究参加同意書の記入を持って本研究への同意をした。

Ⅲ. 結果

データにより得られた意味項目から、他職種が看護師に期待する役割として、6のカテゴリ、16のサブカテゴリ、29のコードが抽出された（表1）。以下、カテゴリは【 】, サブカテゴリは《 》で表す。それぞれについては実例をあげて説明する。

表1 他職種から期待される看護師の役割

カテゴリ	サブカテゴリ	実例
【療養生活に関する情報の収集】	《食事療法の取り組みに関する情報収集》	・食事にしても何割食べてらっしゃるかとかっていうのまで、こっちサイドはなかなかわからないので ・間食であったり、そういうところまで拾ってきてくださるのはやっぱり看護師さん
	《薬物療法の取り組みに関する情報収集》	・内服コンプライアンスのチェック ・インスリンであれば、使えてるかどうかであったり
	《コントロール指標のデータ収集》	・血糖値やら血圧とかのデータを拾ってもらって ・血液、採血するの1つとっても、私たちはできないので、データを評価するために見たいって言っても、データすらもあがってこなかったりとか。だから、ずっと24時間見てくださってるので、もう絶対協力なしでは回っていかない

【患者個別のセルフケア能力を高める指導】	《患者の療養生活に必要な手技の指導》	・血糖測定の手技にしても、患者さん、やっぱり、目が悪い人とかって多いので。なかなか難しいのとかも、やっぱり、そばで見ただけなので、すごい安心していれる。 ・薬の薬効、副作用についての指導。あとは、保管も
	《患者を動機づける関わり》	・うまく患者さんのやる気を高めて、お話すると、ずいぶん、なんかこう、指導されている方も、もっと楽に、楽しくできるんじゃないかなっていうふうに思ってるんです
【他職種への情報の伝達】	《生活習慣に関する情報の伝達》	・患者さんの状況っていうのが、今どんな状況なのかっていうのを教えていただくのが一番かな ・家にいたときの状況とかも全てがわかるわけではないので、たぶん介入しても看護師さんのほうがよく知ってると思うので、その辺はもう今どんな状態ですかっていうのは教えていただいたらすごくありがたいかなと思います
	《外来受診内容の伝達》	・外来だと患者さんが診察受けてる話を聞けたら、いいんでしょうね。診察も栄養指導も、なんかりハビリって言うか、何かもっていう全部に、検査について。看護師さんが全部を知ってるっていうの、いいかも知れないですね
	《社会状況に関する情報の伝達》	・ちょっとした家族情報であつたりとかを聞ける存在 ・どんな人がいつごろ面会に来てるのかとか、どんな人が付き添いで来てたよとか、情報をキャッチしておられるので、そういうところって、すごく大事なので。だいたい何歳くらいの人が来てるとかね、何持ってきたとかね
	《療養生活における困難に関する情報の伝達》	・看護師さんが聞いて、こういうことに困ってらっしゃる患者さんですっていう情報をもらえれば、もう少し、お食事のことばかり話ができるかなあ、とは思うんです。こういうことで困ってる方と紹介があれば、すごく入りやすい
	《他職種への声かけによる伝達》	・カルテからだとか、病棟にいたときにある情報だけになるんで。でも、さらに声かけしていただけると、ありがたいかなと思います。声かけあれば、すごく、ああこの方ってわかる ・ドクターに対して発信しているものも。もちろんあとコメディカルに対しても看護師さん発信してくださる
【看護師による患者についての判断の伝達】	《患者の薬理解に関する判断の伝達》	・全然この辺の薬がわかってらっしゃらないから指導をお願いねって言われたりすることもある
	《患者の見方の共有》	・個々の看護師さんがどう見てらっしゃるかっていうのは、すごく面白いし、すごく興味深いし、そこからまたヒントが出てきたりして、特に困っている患者さんのときは、いろんな意見を聞かせていただけると、何か役に立つといいですか。
	《患者の変化に気づく》	・そういうちょっとした変化に気づいてくださったらこちらも助かるなって感じです
【患者のニーズに応じた他職種の調整】	《患者に必要な指導のための他職種の調整》	・看護師さんのほうから、ちょっとあんまりわかってなさそうだったので、お願いしますっていうことで、依頼していただいて、行く場合もあるんです。全患者さんを、タイムリーで、ちょっとなかなかっていうのがあるんで、そういう声かけがすごい助かってます
【糖尿病ケアマニュアルの作成取りまとめ】	《院内用糖尿病ケアマニュアルの作成の取りまとめ》	・インスリンする患者さんへとかはあるんですけど、糖尿病のケアマニュアルっていうのがないんですよ。なかなか進んでなくて、ケアマニュアルを早く進めてほしいなっていう…

1. 【療養生活に関する情報の収集】

他職種は、患者の一番身近にいる看護師のように24時間、患者への支援を行うことがないため、患者が食事や間食をどのくらい摂取しているかといった《食事療法の取り組みに関する情報収集》、内服コンプライアンスのチェックやインスリンが使えているかどうかという《薬物療法の取り組みに関する情報収集》、他職種には採血ができないこともあり、血糖値や血圧のデータを収集するという《コントロール指標のデータ》の3つのサブカテゴリから構成された。

2. 【患者個別のセルフケア能力を高める指導】

他職種は、視力障害の患者への血糖測定の手技といった《療養に必要な手技の指導》とうまく患者のやる気を高めてお話しするといった《患者を動機づける関わり》の2つのサブカテゴリから構成された。

3. 【他職種への情報の伝達】

他職種は、患者が今どんな状況なのかということや自宅での状況にあるのかといった《生活習慣に関する情報の伝達》、外来受診の内容について看護師が全てを把握しているという《外来受診内容の伝達》、患者の家族や面会人、付添人などの《社会状況に関する情報の伝達》、他職種による指導前に《療養生活における困難に関する情報伝達》、病棟に常にはいないために患者のことを把握しにくい《他職種への声かけによる伝達》を期待しており、6つのサブカテゴリから構成されていた。

4. 【看護師による患者についての判断の伝達】

他職種は、患者の療養生活に関する情報だけでなく、看護師の視点で患者をどのように判断しているのかを伝達することを期待していた。《患者の薬理解に関する判断の伝達》、《患者の見方の共有》、《患者の変化に気づく》の3つのサブカテゴリから構成されていた。

5. 【患者のニーズに応じた他職種の調整】

他職種は、看護師が患者の様子から《患者に必要な指導のための他職種の調整》を期待する1つのサブカテゴリがあった。

6. 【糖尿病ケアマニュアルの作成取りまとめ】

他職種は、《院内用の糖尿病ケアマニュアルの作

成の取りまとめ》を看護師が行うことを期待する1つのサブカテゴリがあった。

IV. 考察

1. 糖尿病患者支援におけるチーム医療を推進するための看護師の役割

本研究では、他職種から期待される看護師の役割として6つの役割が抽出された。糖尿病患者支援において、より効果的なチーム医療を推進するためには、看護師がこれらの役割を遂行していくことが重要であると考えられる。

他職種は、看護師に【療養生活に関する情報の収集】と【他職種への情報の伝達】を期待していた。糖尿病のコントロールには、食事・運動療法の自己管理を実行・継続することが最も重要である。同時に、これらは人が生活するには欠かせないことであり、考え方、感情などの心理状況や家族・周囲の人との関係、仕事、育児、介護などの社会状況からの影響を受ける。したがって、糖尿病患者支援には、自己管理の状況、患者の人間関係や自己管理を行う上での困難などの全体像を把握した上で、患者の生活に密着した自己管理の方法を見出していくことが重要である。そのために、看護師は、患者がどのように自己管理を行っているのか等のより具体的な情報を収集して他職種に伝達し、チームとしても患者の姿を理解できるように、導いていく役割があると考えられる。

次に、他職種は、【看護師による患者についての判断の伝達】を期待していた。看護師が得た情報を提供だけでなく、患者の療養生活に必要な知識をどのくらい理解できているのかの判断や、患者の変化への気づき、患者を捉え方という看護師によるアセスメントを他職種へ伝達する役割である。医療従事者の有する“知識”と“情報”は職種によって異なる（細田，2003）ため、他職種に看護師の患者の捉え方を伝達し共有することは、より複眼的に患者を見ることができ（細田，2007）、さらに各々の“知識”をもって補完し合い、患者の全体像を理解し、患者を支援することができると考える。また、対象となる患者の必要に応じて他職種一同もしくは一部

が対話する機会をもつように【患者のニーズに応じた他職種の調整】を行う役割を果たすことが必要である。そのためには、日常から他職種個々の専門性を尊重し合って信頼関係を築くことがチーム医療の基盤に必要であると考え。その基盤から各々の専門性を発揮し、患者の日常生活における食事や運動などの療養行動を支援する。一方で、糖尿病をもつ患者は、自己管理を確立するために様々なことを学ばなければならない。例えば、血糖値や合併症等の糖尿病に関する医学的知識の習得、どのように工夫して食事療法を行っていくか、血糖自己測定やインスリン自己注射の手技やフットケア方法等の実践に関する知識を獲得することが必要である。したがって、看護師は、他職種の調整に併せ、患者が複数の他職種から得られる知識を習得し、生活の場でどのように実践していくのかを統合し調整していく役割があると考え。

一般的にチーム医療は、患者と家族を中心に医療専門職者が周りを囲む構造が示されるが、本研究の結果より、看護師は他職種よりも患者と家族の近くに位置し、患者と他職種との橋渡しをしながら、チームアプローチを推進する役割を担っているのではないかと考える。

2. 本研究の限界と今後の課題

チーム医療の中で、看護師がどのように他職種を調整していくのかというような具体的な実践内容や、本研究の対象者数が各職種2～3名と少なく、また糖

尿病患者を支援する他職種の一部であったため、今回の結果には限界がある。今後も、対象を拡げて検討していくことが必要であると考え。また、看護師自身がチーム医療の中で担う役割をどのように認識しているのか、さらには看護師がどのように他職種を調整していくのかという具体的な実践内容と課題を明らかにするため研究を続けていきたい。

文献

- 細田満和子 (2003) : 「チーム医療」の理念と現実—社会学からのアプローチ—, *Nursing Today*, 18(1), 54-57, 2003.
- 細田満和子 (2007) : チーム医療が医療文化を変容させる, *Nursing BUSINESS*, 12(1), 20-25, 2007.
- 日本糖尿病教育・看護学会編 (2008) : 糖尿病に強い看護師育成支援テキスト, 221, 日本看護協会出版会, 東京.
- Nishio, Y, Cardenas, X, Tanaka K, et al. (2011) : Roles of expert nurses in diabetes care in university hospitals in North China and the Kinki region of Japan, *The 3rd Korea-China-Japan Nursing Conference*, 373-375, 2011.
- 多崎恵子, 稲垣美智子, 松井希代子, 村角直子 (2011) : 看護師がとらえる糖尿病チーム医療における役割—経験豊富な看護師の認識から—, *金大医保つるま保健学会誌*, 35(2), 63-69.