

■委員会報告

2019年度認知症看護認定看護師の活動実態調査報告（その1）

活動内容と成果について

Survey Report 2019 on Activities of Certified Nurses in Dementia Nursing (Part 1)

The Activity Contents and Effects

【2018～2019年度日本老年看護学会専門看護師・認定看護師活動推進委員会】

委員長：百瀬由美子¹⁾委員：小原 良之²⁾，桑田美代子³⁾，鈴木 智子⁴⁾，高原 昭⁵⁾，長谷川美智子⁶⁾，
吉岡佐知子⁷⁾，湯浅美千代⁸⁾，和田奈美子⁹⁾

老年看護学, 25(2):147-153(2021)

1. はじめに

認知症看護認定看護師（2003年当初は老人痴呆看護，2004年に認知症高齢者看護，2007年に認知症看護として分野特定）については，日本老年看護学会（以下，本学会）の理事等が当初のカリキュラムを作成するなど，発足に関わってきた。毎年開催される学術集会は，認定を受けた者による交流集会開催やシンポジストとしての登壇など，認定後の研鑽の機会になっている。また，認知症看護認定看護師会発足にあたり支援するなど，多くの関わりをもってきた。

本学会の委員会活動でも，専門看護師・認定看護師活動推進委員会（以下，本委員会）をもち，主として老人看護専門看護師（以下，GCNS），認知症看護認定看護師（以下，DCN）の活動を推進しようと努力している。GCNSは人数も2019年7月現在，144人（日本看護協会，2019a）で，メーリングリストや卒業した大学院との繋

がりがある。本学会のホームページには自己紹介のページをもつなど，本学会とも密接に関わっている。一方，DCNはこの数年のうちに認定者数が増えている。この調査を準備していた2019年7月では1,237人の認定者があり（日本看護協会，2019b），最新のデータ（2019年12月）（日本看護協会，2019c）では，1,587人となっている。現在では，本学会にも多くのDCNが会員となっている一方で，本学会とつながりがないDCNも多い。それぞれの職場や地域でDCNとしての活動を展開していると思われるが，その成果や課題が把握できていない。診療報酬で認知症ケア加算Ⅰ・Ⅱが算定されるようになり，DCNへの期待も大きくなっている。その成果はより広くアピールすべきである。また，学んだ学校の教員が交代したり，休校となったりしていることから，DCNが相談できる場や研鑽の場が乏しくなっている現状がある。課題に対しては，本委員会としてもフォローしたいと考えている。

以上のことから，DCNの活動内容とその成果，本学会への要望を明らかにし，本委員会がどのように支援できるかを検討するために本委員会の企画によりDCNの活動実態調査を行った。本報告ではこの調査全体のうち，DCNの活動内容とその成果について報告する。

2. 目 的

本調査の目的は，DCNの活動内容とその成果を明らか

- 1) Yumiko Momose：愛知県立大学（Aichi Prefectural University）
 2) Yoshiyuki Kohara：湘南医療大学（Shonan University of Medical Sciences）
 3) Miyoko Kuwata：青梅慶友病院（Oume Keiyu Hospital）
 4) Tomoko Suzuki：創価大学（Soka University）
 5) Akira Takahara：日本生命病院（Nippon Life Hospital）
 6) Michiko Hasegawa：京都民医連中央病院（Kyoto Min-iren Chuo Hospital）
 7) Sachiko Yoshioka：松江市立病院（Matsue City Hospital）
 8) Michiyo Yuasa：順天堂大学（Juntendo University）
 9) Namiko Wada：北里大学北里研究所病院（Kitasato University Kitasato Institute Hospital）

表1 回答者の概要

N=645

項目		回答数 (人)
性別	女性	556
	男性	89
年齢	20歳代	2
	30歳代	158
	40歳代	310
	50歳代	169
	60歳以上	6
認知症看護認定看護師資格取得年数	3年未満	252
	3～5年	223
	6～9年	135
	10年以上	34
	無回答	1
現在の職場	医療機関	578
	教育機関	9
	施設（介護老人も県施設，有料老人ホーム等）	33
	在宅支援機関（訪問看護ステーション，地域包括支援センター等）	19
	その他	4
	無回答	2
現在の職位	非管理職：看護スタッフ，一般専任教員，助手・助教等	287
	中間管理職：主任，市町村の係長，准教授，講師等	234
	管理職：師長，教務主任，市町村の課長，教授等	105
	トップマネジャー：看護部長，副看護部長，学部長，研究科長等	15
	無回答	4
現在の仕事での認定看護師資格の活用	常に活かしている	334
	時々活かしている	198
	たまに活かしている	79
	ほとんど活かさない	26
	無回答	8
認知症看護認定看護師としての活動を実践 報告・事例報告としてまとめたこと	ある	421
	なし	221
	無回答	3
まとめた後の報告（複数回答）	学会誌等に掲載した	25
	外部（学術集会等）で発表した	231
	職場内で発表した	231
	していない	22

かにし，本委員会による支援の方向性を示すことである。

3. 方 法

1) 調査期間

2019年12月～2020年1月

2) 対象者

2019年9月時点で日本看護協会ホームページに名前と所属先を明らかにしている認知症看護認定看護師1,141人。

3) 研究方法

(1) データ収集方法

本委員会で作成した無記名自記式の調査票と返信用封筒を郵送し，協力を依頼した。調査内容は，対象者の属性（本学会との関係を含む），活動内容，活動の成果，

本学会への要望である。

(2) 分析方法

対象者の属性別に記述統計を示す。自由回答の記述は内容分析を行った。

4) 主な倫理的配慮

調査票は無記名であり，自由な意思による協力を求めた。なお，一般社団法人日本老年看護学会研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号19-1）。

4. 結 果

1) 回答者の概要

645人から調査票の返送があった（回収率56.3%）。その概要を表1に示す。回答者のDCN資格取得からの年数は，3年未満252人（39.1%），3～5年223人（34.6%），

表2 資格を活かせていない理由 N=33 (複数回答)

回答内容	回答者数
外的要因	
活動が病院から認められていない	7
本来の役割以外でDCNの資格が使われている	2
活動日が限定されている	1
スタッフが認知症に関心がない	2
他スタッフと同じ仕事のため	3
他の業務が主	10
人員不足	3
時間不足	4
内的要因	
資格を取得したばかり	3
異動したばかり	1
採用されて間もない	1

6年以上169人(26.2%)であった。

現在の仕事で認定看護師資格を活かしているかどうかの問いでは、多くが常に活かしている(334人, 51.8%)あるいは時々活かしている(198人, 30.7%)と回答していた。資格を活かせていない理由は、スタッフ業務や管理業務など他の業務が主であること、活動を組織から認められていないことなどが挙げられていた(表2)。

DCNとしての活動を実践報告・事例報告としてまとめた経験がある者は421人(65.3%)、ない者は221人(34.3%)であった。DCNとしての活動を報告したことがない理由は、資格を取得したばかりなど活動上の問題と、業務が多忙など職場内の問題のほか、報告の機会がない、まとめ方がわからないなどが挙げられた(表3)。

2) 所属機関DCNの活動が期待される加算や活動の状況

所属機関が医療機関である者に、自機関内におけるDCNの活動が期待される加算や活動について実施状況を尋ねた(表4)。職場での認知症ケア加算取得状況は、加算1取得が362人(全回答者645人の56.1%)、加算2取得が138人(21.4%)と回答者の4分の3ほどが認知症ケア加算を取得する医療機関に勤務していた。一方、精神科リエゾンチームの加算取得は81人(12.6%)と少なかった。

院内デイケアの実施は173人(26.8%)であった。そのうち回答者の院内デイケアへの関与は、主体となって企画運営している者が88人、サポート的な立場が50人であった。職場内で院内デイケアが行われていても関与していない回答者が30人いた。

認知症看護に関する外来は、実施しているという回答が127人(19.7%)であった。そのうち、回答者の関与は、

表3 DCNとしての活動を報告したことがない理由

回答内容		回答者数(人)
職場内の問題	業務が多忙で時間がない	30
	活動時間が少ない	8
	他の業務が主のため	7
	職場の協力・許可が得られない	2
機会の問題	報告の機会がない	22
	報告を活用する機会がない	1
活動状況の問題	活動が発表に至らない	14
	資格を取得したばかり	50
文書作成の問題	まとめ方がわからない・不安	14
	指導を受けられない	2
個人的な事情	怠慢・苦手意識	2
	個人的な事情で時間や意欲がない	3
部分的な作成	院内でのまとめや報告のみ	2
	更新審査のときのみ	2
	チームでまとめただけ	2
研究発表のみ	研究発表のみ	1
今後報告予定	これから行いたい	25

表4 所属する機関(医療機関)での活動実施状況 N=645

項目	回答者数(人)	
認知症ケア加算	加算1取得	362
	加算2取得	138
	取得していない	84
精神科リエゾンチーム	取得している	81
	取得していない	448
院内デイケア	実施している	173
	実施していない	414
院内デイケアの自身の関与	自分が主体となって企画運営している	88
	サポート的な立場で実施している	50
	関与していない	30
	その他	6
認知症看護に関する外来	実施している	127
	実施していない	456
認知症看護に関する外来の自身の関与	主たる業務である	25
	業務の一部である	66
	関与していない	31
	その他	7

主たる業務としての関与が25人、業務の一部としての関与が66人であった。認知症看護に関する外来が開かれていても、関与していないという回答者が31人いた。自由記述では、家族ケア相談、物忘れ外来での関与のほか、相談依頼時に対応(7人)、これから立ち上げ・稼働という回答もあった(2人)。

3) DCNの活動状況

回答者の自機関内外における全般的な活動内容につ

表5 回答者の活動状況

N=645

項目		回答者数 (人)	(%)
初期集中支援チーム	関与している	101	15.7
	関与していない	543	84.2
	無回答	1	0.2
認知症カフェ	関与している	118	18.3
	計画中である	20	3.1
	関与していない	504	78.1
	無回答	3	0.5
地域の活動として行っていること (複数回答)	研修会講師 (対象者：看護師)	499	77.4
	研修会講師 (対象者：多職種)	394	61.1
	研修会講師 (対象者：一般市民)	433	67.1
	他施設でのカンファレンスや事例検討会	117	18.1
	地域ケア会議	117	18.1
	家族の会	91	14.1
	その他	56	8.7
職場のスタッフの認知症看護の質を高めるための教育	部署内の教育と組織全体で行う認知症看護教育の企画運営を担っている	319	49.5
	部署内の教育と組織全体で行う認知症教育の一部を担当している	218	33.8
	部署内で行う認知症看護教育のみを担当している	52	8.1
	その他	17	2.6
	関与していない	24	3.7
看護の基礎教育 (学部・専門学校) 担当 (複数回答)	講義・演習を担当している	149	23.1
	実習指導を担当している	121	18.8
	関与していない	418	64.8
他職種の基礎教育 (学部・専門学校) 担当	関与している (実習指導を含む)	26	4.0
	関与していない	611	94.7
	無回答	8	1.2
認知症看護認定看護師を育成する教育課程担当 (複数回答)	講義・演習を担当している	73	11.3
	実習指導をしている	128	19.8
	関与していない	488	75.7
専門看護師を育成する教育課程 (大学院教育) 担当 (複数回答)	講義・演習を担当している	2	0.3
	実習指導をしている	8	1.2
	関与していない	628	97.4
認知症看護認定看護師としての活動を行ううえで取り組みたいこと (3項目選択)	自己研鑽のための学習	492	76.3
	患者や地域住民への PR	372	57.7
	実績をまとめ外部に公表すること	239	37.1
	同僚や部下への PR	199	30.9
	上司や管理者への PR	185	28.7
	他職種への PR	159	24.7
	その他	30	4.7

いて尋ねた (表5)。

初期集中支援チームへの関与は101人(15.7%)、認知症カフェへの関与は118人(18.3%)であった。地域の活動として行っていることは、研修会講師(看護師対象：499人(77.4%)、多職種対象：394人(61.1%)、一般市民対象：433人(67.1%))や他施設でのカンファレンスや事例検討会、地域ケア会議への参加が各117人(18.1%)、家族の会への関与91人(14.1%)であった(表5)。その他として、教育活動やボランティア活動などさまざまな内容が挙げられていた(表6)。

職場のスタッフの認知症看護の質を高めるための教育活動については、部署内の教育と組織全体で行う認知症看護教育の企画運営を担う者が319人(49.5%)、その一部を担当している者が218人(33.8%)、部署内での教育のみを行っている者が52人(8.1%)であった。職場の認知症看護の教育に関与していない者も24人いた(表5)。

看護基礎教育については、講義・演習を担当している者149人(23.1%)、実習指導を担当している者が121人(18.8%)であった。関与していない者が418人(64.9%)

表6 地域での活動のその他の内容 N=51 (複数回答)

内容	回答者数 (人)
公的事業への参加	1
市内外の集いや会議に参加	4
認知症ネットワーク会議への参加	3
認知症疾患医療センター事業への参画	
地域の対象者への看護	5
地域高齢者への健康教育	2
在宅への訪問	3
地域包括支援センターやケアマネジャー、事業所との連携	
ボランティア活動	3
家族会の立ち上げ、運営、参加	8
認知症カフェの運営、参加	5
ボランティア活動 (RUN 伴、介護予防フェスタ、こどもレストラン等)	
教育活動	5
認知症サポーター養成講座	9
基礎教育での講師	1
介護職への教育	1
外国人技能実習生の教育	2
他施設の教育	2
民生委員の教育	3
地域の研修会 (運営、ファシリテータ等)	1
事例検討会	
専門職との交流	1
スペシャリスト交流会	

と多かった。他職種の基礎教育については、関与している者が26人のみであった(表5)。職種名については、介護職、リハビリテーション職、栄養士、ソーシャルワーカー、医師が挙げられていた。

DCNを育成する教育については、講義・演習を担当している者73人(11.3%)、実習指導を担当している者が128人(19.8%)であった。関与していない者が488人(75.7%)と多かった。専門看護師育成への関与は、講義演習担当2人、実習指導8人のみであった(表5)。

職場内外での活動についての自由記載では、公的事業への参画のほか、院内の新規事業への取り組みや教育活動など幅広い内容が挙げられた(表7)。

DCNとしての活動が成果をあげたと感じたことについて、身体拘束の低減、スタッフやケア対象者等の変化、新たな事業への関与、活動の幅の広がり、他者からのよい評価など多岐にわたる内容が挙げられた(表8)。特に身体拘束の低減については成果を感じている者が多かった。一方、少数の記載ではあったが、成果を感じられない(11人)、一部成果を感じられないところがある(5人)、やりたいことができない(1人)という記述もあった。

DCNとしての活動を行ううえで取り組みたいことを

表7 職場内外での活動(自由記載) N=151 (複数回答)

内容	回答者数 (人)
公的事業への参加	16
行政との連携・協力	1
権利擁護関係	5
認知症初期集中支援チーム	7
認知症疾患医療センター事業への参画	
地域の対象者への看護	15
市民向け健康教育	1
電話相談	4
家族の相談	10
退院支援・在宅支援	2
同行訪問	1
アウトリーチ	
院内の新規事業	6
ケア加算関係(立ち上げ、研修、マニュアル作成)	10
認知症ケアチームでの活動	2
院内デイ立ち上げ	
院内の看護の質向上	4
院内ラウンド	9
リンクナースの育成・組織化	10
新たな取り組みの導入・改善	
多職種連携・協働	4
地域包括支援センターとの連携	3
多職種連携	2
専門医との連携	
相談	8
看護外来・外来での相談業務	12
職場内外からのコンサルテーション	
教育活動	7
院内研修	1
全職種に向けた研修	3
他職種の研修	2
地域の事例検討会	6
院内事例検討会	3
関連施設職員の教育	4
介護施設職員の教育	14
他施設の教育	1
医療従事者向け認知症対応力向上研修	2
医師会ほかからの講師依頼	10
看護職認知症対応力向上研修の講師・ファシリテータ	9
看護協会からの講師依頼	1
認定看護師教育(DCN以外)	1
看護基礎教育での講師	
ボランティア活動	9
認知症サポーター養成講座	5
家族会の立ち上げ、運営、参加	6
認知症カフェの運営、参加	4
地域での啓発・ボランティア	
専門職との交流	4
CN、CNSとの交流	
その他	7
雑誌・書籍・広報記事等の執筆、協力	3
事例報告、研究発表	1
学会の委員会活動	

3項目選択してもらったところ、自己研鑽のための学習、患者や地域住民へのPR、実践をまとめ外部に公表することを選択した者が多かった(表5)。その他の回答としては、地域との連携・協働などが挙げられた(表9)。

表8 DCN としての活動が成果をあげたと感じたこと

N=284 (複数回答)

	回答内容	回答者数 (人)	
身体拘束の低減	物理的拘束の低減	79	
	向精神薬の減量	12	
	センサー使用の低下	1	
スタッフの変化	対応力の向上	20	
	効果的な介入方法を取り入れる, 標準的なケアになる	12	
	ケアの質の向上	7	
	知識が増える・定着する	10	
	アセスメントの変化(本人の視点での思考, 原因・意味・背景を考える, 自分たちで考える)	10	
	患者中心の看護・態度への変化	8	
	認知症者に関する認識の変化	9	
	意識の変化	4	
	認知症への興味・関心	8	
	苦手意識の軽減	3	
	研修に参加するスタッフの増加	5	
	スタッフの余裕, 笑顔	1	
	認知症看護を楽しむ	1	
	スタッフのよい反応	5	
	スペシャリストを目指す	4	
	記録内容の変化	9	
	カンファレンスの内容の充実	2	
	部署・職場内での認知症看護への取り組み	4	
	スタッフとのよい関係性	スタッフが気楽に相談してくれる	7
		ケアの効果をスタッフと共有 看護観が伝わる	6 5
職場風土の変化	職場風土の変化	2	
他職種の変化	医師の変化	5	
	薬剤師の変化	1	
	他職種の変化	1	
ケア対象者の変化	症状の改善, 問題の解決	17	
	問題が生じなかったこと	4	
	困難事例への成果	7	
	ケア対象者の変化	3	
	ケア対象者のよい反応	4	
	コンサルトを受けた事例のよい変化	2	
住民・家族の変化	退院支援の成功	5	
	悩み, 困り事の解消	3	
	在宅でのQOL向上	3	
	市民の関心の高まり	2	
円滑な連携	円滑な地域・多職種・他施設 連携	12	
	円滑な組織内連携	2	
組織化	認知症ケア加算	10	
	リンクナース	4	
	認知症ケアチーム	2	
	リエゾンチーム	1	
	認知症サポーター養成	1	
	加算のアップ	1	
新規事業	院内デイ	15	
	せん妄ケアのシステム化	3	

	回答内容	回答者数 (人)
新規事業	初期集中支援チーム	1
	認知症カフェ	1
	看護相談立ち上げ	1
	学習の場の確立	1
	看護ケアの見直し	1
日々の実践での適切な対応	家族支援	8
	外来での対応	1
よい評価	家族・本人から選ばれる・依頼の増加	8
	専門職からのよい評価	6
	家族からの感謝・よい評価	4
	経営者からのよい評価	1
	研修へのよい反応	6
	認知度アップ	2
活動の幅の広がり	自部署外からの依頼(相談)	11
	外部講師依頼	5
	地域での活動	6
	国の事業への参画	2
学生がCN認定審査に合格	学生がCN認定審査に合格	1
CN間のネットワーク	CN間のネットワーク構築	2

表9 DCN としての活動で取り組みたいこと(その他の内容)

N=49

回答内容	回答者数(人)
地域との連携・協働, 地域の理解促進	6
認知症看護の質向上の取り組み	4
スタッフの支援強化	4
活動の場や対象者の拡大	3
他職種との協働体制づくり	2
高齢者の能動的な活動の推進	1
多職種の基礎教育	1
仲間づくり	1
特定行為の取得	1

5. 考 察

1) DCN の活動内容と支援ニーズについて

回答者の多くがDCNとしての資格を活かした活動をしてきたが、認知症ケア加算以外については10~20%程度の者が関与するのみであった。所属機関においてどのような事業を展開し、どこにDCNが配置されるかは、各所属機関の方針や人材の状況による。DCNの資格をもってもほかの業務が主であることや活動を組織から認められていないということが生じるのであろう。所属機関における認知症ケアのニーズ分析を行い、管理者に活動の必要性を認めてもらうところから行動する必要がある。

る。また、DCNとしてその活動を担う能力があることを示す必要がある。それには実践報告や事例報告をまとめ、所属機関内あるいは学会等での発表をきっかけにするるとよいと思われる。よって、本委員会の支援としては、DCNに実践報告や事例報告を作成、発表することを推奨し、その機会を提供すること、まとめ方・書き方の支援を行うことが考えられた。

また、所属機関内外で、教育的役割を果たしている者は多かった。さらに、活動内容は所属機関内にとどまらず、地域へと活動が広がっていることがうかがえた。これは一般市民やほかの医療機関、施設等で認知症ケアの学習ニーズが高まっており、そこにDCNが講師として登用されていると考えられた。これらから、本委員会の支援として、教育方法に関する研修を提供することが挙げられた。

一方、基礎教育やDCN教育への関与が少なかった。看護基礎教育には認知症看護という科目がおかれていないことが関係しているのかもしれない。さらに、DCNを育成する教育への関与は予想よりも少なかった。DCNが急速に増加した一方で、閉校する学校もあることが影響しているのかもしれない。上述の教育方法に関する研修をPRすることも本委員会が行うことのできる支援といえると考えられた。

2) DCNの活動成果と本学会・本委員会が行う支援について

認知症をもつ人や高齢者の看護では成果を感じにくいことがあるが、回答者からは成果を感じた内容についてさまざまな観点が挙げられた。これらの観点を意識して自己評価すること、あるいはこれらの観点を目標をもって実践することはDCNの活動を活性化することにつながると考えられた。日々の活動で成果を感じた場面があっても記録にとどまらなると成果として示すことができない。実践報告・事例報告として公表することを推

奨するほか、DCNの活動を振り返り、成果を意識する交流会や研修会をもつことが本委員会の支援となると考えられた。

また、身体拘束低減については成果を実感している回答者が比較的多くみられた。認知症ケア加算による活動の効果かもしれないが、DCNがどのように関与して成果を出していったか調査をすることもDCNのバックアップのひとつとなると考えられた。

6. まとめ

アンケートの回収率が56.3%であり、多くのDCNの協力を得ることができた。DCNはその資格を活かして日々活動している。その活動内容や成果は所属部署に限らず、所属機関全体や地域など幅広く、多岐にわたっている。また、身体拘束の低減・解除をはじめとするさまざまな成果がある。それを公表できるようアプローチすることが本委員会の支援の柱となると考えている。

本調査では本学会への要望についても調査しているため、次回その結果を報告する。

【謝辞】

多忙なか、本調査に協力していただいたDCNのみなさまに深謝いたします。

【文献】

- 日本看護協会(2019a)：資格認定制度専門看護師・認定看護師・認定看護管理者，専門看護師，2019年7月26日，<https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns>.
- 日本看護協会(2019b)：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，2019年7月26日，<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>.
- 日本看護協会(2019c)：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，2020年11月30日，<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>.