

<原著論文>

病院看護師の看護研究取り組みへのサポート体制の検討 - 大学と病院のユニフィケーション推進に向けて -

Evaluation of support system for nurses' approach to nursing research :
to promote unification between faculty of nursing and hospital

九津見 雅美¹, 中岡 亜希子², 八木 夏紀³, 福岡 富子⁴

要 旨

本研究の目的は、1) A病院看護師における看護研究の実施状況や看護研究に対する考えを明らかにすること、2) 看護研究に取り組む意欲別にみた看護師へのサポート体制のあり方について検討することである。A病院看護師438名に対して、看護研究に対する認識および教育ニーズに関する調査を2010年9月に実施した。看護研究に1回以上取り組んだことがあるものは59.5%、看護研究に取り組みたいものは20.3%であった。看護研究取り組みへのサポート体制としては、①大学における看護研究に関する講義内容を再考し、学生の理解を促すこと、②看護研究に関する継続教育、③基本的な看護研究に関する講義を病院で開催すること、④臨床場での看護研究推進にあたり専門領域の教員が密接かつタイムリーに関わること、⑤病院内の査読制度の創設や勤務時間内で看護研究が実施できるようになること、が挙げられた。これらについて大学という教育現場と臨床現場が連携し共に取り組んで看護研究サポート体制の構築を目指すことが重要であり、このことがひいてはユニフィケーション構築の一助になると考えられた。

キーワード：看護師, 看護研究, ユニフィケーション, サポート体制
Nurse, Nursing research, Unification, Support system

緒 言

社会において質の高い看護ケアへの期待が高まるなか、看護研究の実施により看護の質の向上を目指すことは臨床現場において必須である。

国際看護師協会 (ICN) は看護者の基本的責務¹⁾の第5項目には「研究に従事すること」と規定している。日本においても看護研究に関して、看護者の倫理綱領²⁾第10条において「より質の高い看護を行うために、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する」、「第11条において「看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する」ことが求められている。このように、看護職にとって看護研究は重要である。

看護研究は看護実践と密接な関係にあり、看護の質を向上させる上でも継続して取り組むことに意義がある。祖父江³⁾は、看護の質が向上するためには臨床での看護研究が不可欠であり、臨床での実証なくして

は看護の知識を体系化することは困難であると述べている。

臨床における看護研究は、院内教育の一環として行われていることが多い。しかし看護師は夜間勤務という変則な勤務をしながら研究に取り組まざるを得ない状況にある。こういった中、研究が継続されることが少ないため、研究の意義や必要性を認識しながらも、教育のための研究となることが多い。このように臨床における看護研究の現状は多くの問題を抱えている³⁾。

平成19年度に千里金蘭大学が開設されて以来、A病院とは提携を結び主要な看護実習を行うとともに、病院・大学で相互に教育を実施している。教育と実践が乖離していると言われている今日、臨床実習の充実が看護系大学にとって重要な課題である⁴⁾。特に付属の実習病院を持たず、臨地実習において多くの病院施設に頼らざるを得ない本学の場合、実習施設との連携・協働こそが学部教育発展の大きな鍵を握っている。

1 Masami KUTSUMI 千里金蘭大学 看護学部
2 Akiko NAKAOKA 千里金蘭大学 看護学部
3 Natsuki YAGI 財団法人 住友病院
4 Tomiko FUKUOKA 財団法人 住友病院

受理日：2011年10月25日

そこで注目するのがユニフィケーション (Unification) である。ユニフィケーションとは、看護サービスと教育ならびに研究の責任を一つの管理組織に所属させることを意味し、1970年代にアメリカのいくつかの大学で取り入れられたものである。日本においても1995年にこのモデルが取り入れられた⁴⁾。

高田ら⁴⁾は、付属の病院施設をもたない大学でどのような取り組みが必要かを検討した結果、次の6つの結果を導いた。①共同研究の促進、②実習施設と大学との調整、③臨地実習での役割の明確化、④臨床スタッフの継続教育、⑤臨床スタッフの供給、⑥施設間の情報共有、である。

A病院では2010年度から継続教育体制の転換を行うこととなり、スタッフの教育に対するニーズや看護研究への取り組みに対する意識を把握する必要性が生じた。また大学と臨床との連携を促進していく上で、共同研究を実施する必要性が存在した。そこでA病院看護師の教育ニーズや看護研究に関する調査を千里金蘭大学とA病院の共同で実施するに至った。この調査によりA病院に勤務する看護師の看護研究経験などの基礎的情報を得ることができ、また看護研究支援体制の基盤構築の一助とすることが期待できる。ひいては、看護師への看護研究のサポート体制への課題について明らかにできると考えられる。

1. 研究目的

本研究の目的は以下の2点である。

- 1) A病院看護師における看護研究の実施状況や看護研究に対する考えを明らかにする。
- 2) 看護研究に取り組む意欲別にみた看護師へのサポート体制のあり方について検討する。

以上の結果から、臨床での看護研究への取り組みに関する課題に焦点を当てることで、ユニフィケーション推進の一助とすることが期待できると考えられる。

2. 研究方法

1) 対象者

A病院の看護師438人

2) 調査時期

2010年9月

3) 調査方法

自記式質問紙を配布・回収した。

4) 質問項目

基本属性として性別、年齢、職位、臨床経験年数を尋ねた。看護研究に関しては、看護研究の経験の有無、研究活動経験、学生時代に学習した看護研究の内容、看護研究で困っていること、大学と臨床とが連携して看護研究指導を行うユニフィケーションシステムへの期待 (以下、看護研究指導への期待)、看護研究実施にあたっての必要なサポートを尋ねた。看護研究で困っていること、看護研究指導への期待、必要なサポートの質問項目作成にあたっては、宇多⁵⁾の「臨床看護研究に関する文献検討」を参考にし、筆者らで検討を重ねた。

5) 分析方法

統計解析にはSPSS ver.18を用いた。看護研究に取り組む意欲別にみた、困っていることや看護研究指導への期待、必要なサポートとの関連については χ^2 検定を行った。看護研究に取り組む意欲別にみた職位や学歴などとの関連については χ^2 検定、t検定を行った。有意水準は5%とした。

6) 倫理的配慮

本研究は千里金蘭大学看護学部倫理委員会の承認およびA病院看護部長の同意を得た。研究への参加は自由意志に基づくこと、また参加しない場合に何の不利益も被らないことを説明した。特に、回答は個人が特定できるものではなく、研究以外の目的に使用し得ないことを強調した。さらに、データの厳重な管理、プライバシーの保護について保障した。なお、回答をもって、同意を得られたものとみなした。

3. 結果

1) 分析対象者の属性

438人中425人から回収を得た (回収率97.0%)。性別は女性98.4%、平均年齢 31.1 ± 8.7 歳であった。約8割が専門学校卒業であった。年代別にみると20代が231人 (54.4%) でもっとも多かった。経験年数は3年未満24.5%、3年以上5年未満12.2%、5年以上10年未満25.9%であった。職位別の割合は管理職6.0%、主任職5.7%、一般職88.3%であった。配偶者がいると回答した者は98人 (23.1%) であり、未成年の子ども

がいると回答した者は50人（11.8%）であった。世帯構成を尋ねたところ、独居と回答したものが198人（46.6%）とほぼ半数を占めた。

2) 看護研究の実施状況や看護研究に対する考え

(1) 看護研究実施の有無

看護研究を実施した経験を尋ねたところ、253人（59.5%）が「ある」と回答し、139人（32.7%）が「ない」と回答した。取り組んだ平均回数は2.4 ± 2.1（範囲0～20）回であり、1回が最も多く101人（23.8%）、ついで2回が70人（16.5%）であった。

（図1）。

(2) 研究活動経験

研究活動の経験について尋ねたところ、「病院内の研究発表」が最も多く208人（48.9%）、ついで「学会参加」143人（33.6%）、学会発表は68人（16.0%）

であった。論文投稿経験のあるものが24人（5.6%）、看護研究の指導経験のあるものが31人（7.3%）であった。

(3) 学生時代の看護研究の実施状況および学習した看護研究の内容

学生時代に看護研究を実施したものは344人で8割を超えていた。

学生時代に学習した看護研究について「とても理解できた」「まあ理解できた」「やや理解できた」を合わせた割合に着目すると、「研究の必要性」「研究テーマの見つけ方」「文献検索」「計画書の書き方」「データ収集方法」「論文の書き方」は6割以上が「理解できた」と回答していた。しかし、「データの分析方法」「発表原稿の指導」「プレゼンテーションの指導」については「理解できた」が約半数であった（図2）。

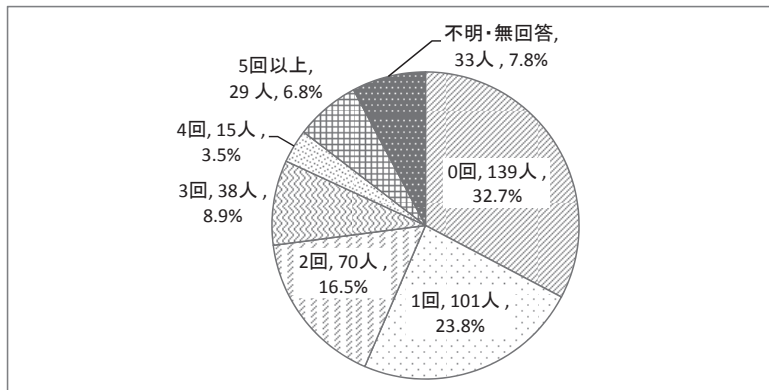


図1 看護研究実施回数 (n = 425)

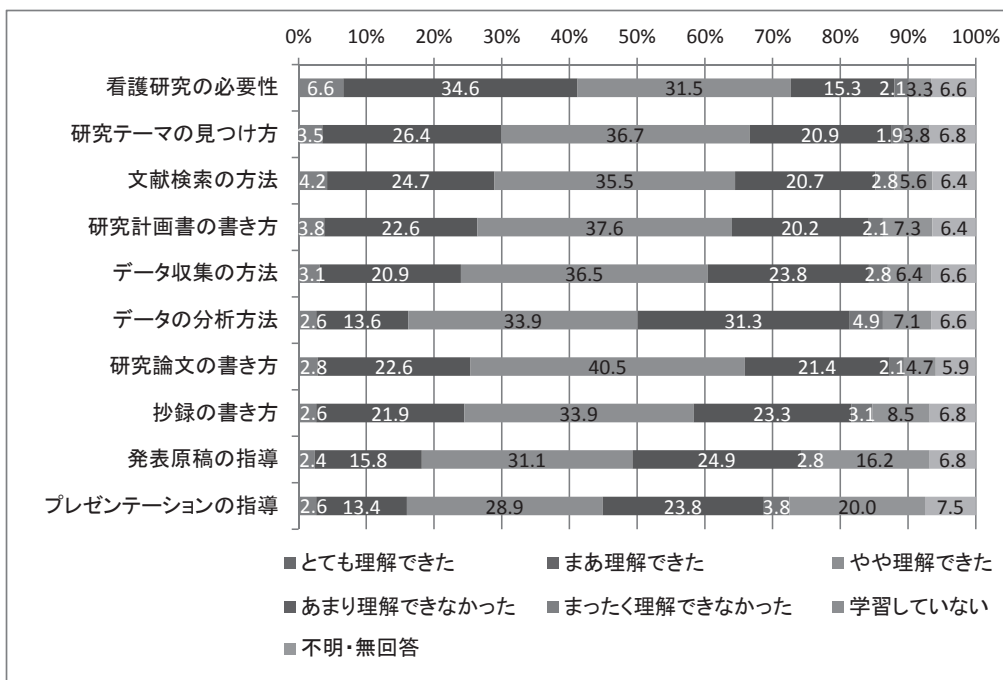


図2 学生時代に学習した看護研究の内容 (n = 425)

(4) 看護研究で困っていること

全体の43.2%が「分析方法がわからない」、38.0%が「テーマをどのように決定したらいいのかわからない」と回答していた(図3)。

(5) 看護研究指導への期待

「専門領域の看護教員による研究指導」を期待するものが39.5%、ついで「研究推進時での疑問発生時に

すぐに相談に応じてもらえる関係」39.3%と続いていた(図4)。

(6) 看護研究を取り組むにあたって求めるサポート

「勤務時間内に研究時間が確保されること」に74.1%が回答していた。ついで「適切な指導者が得られること」55.8%、「必要な時に指導が得られること」48.1%であった(図5)。

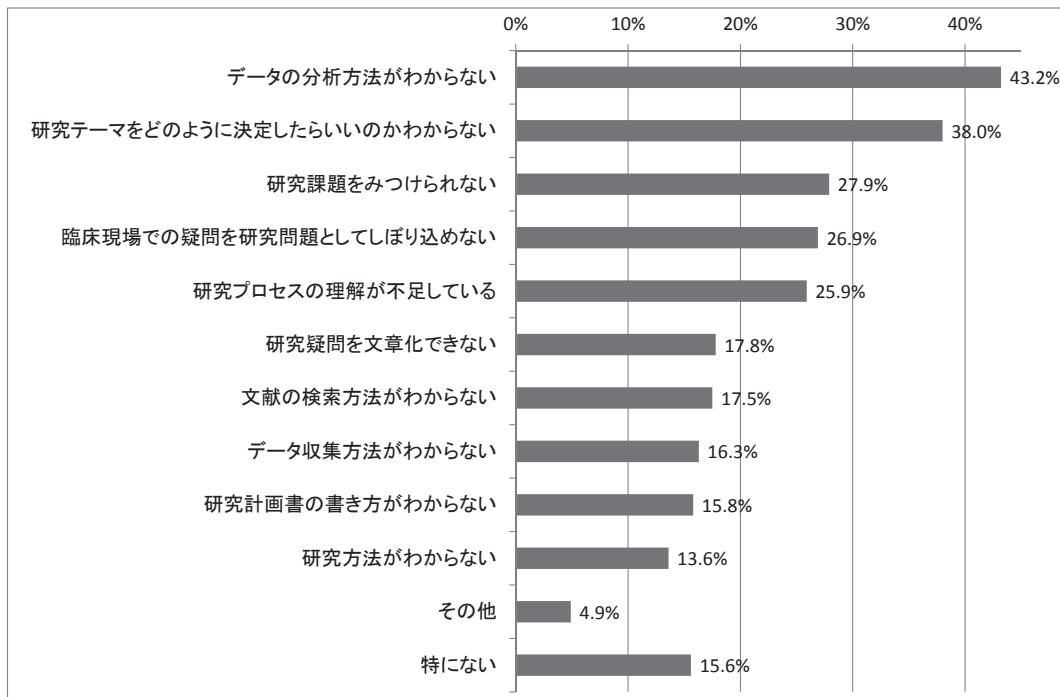


図3 看護研究で困っていること (n =405, 複数回答)

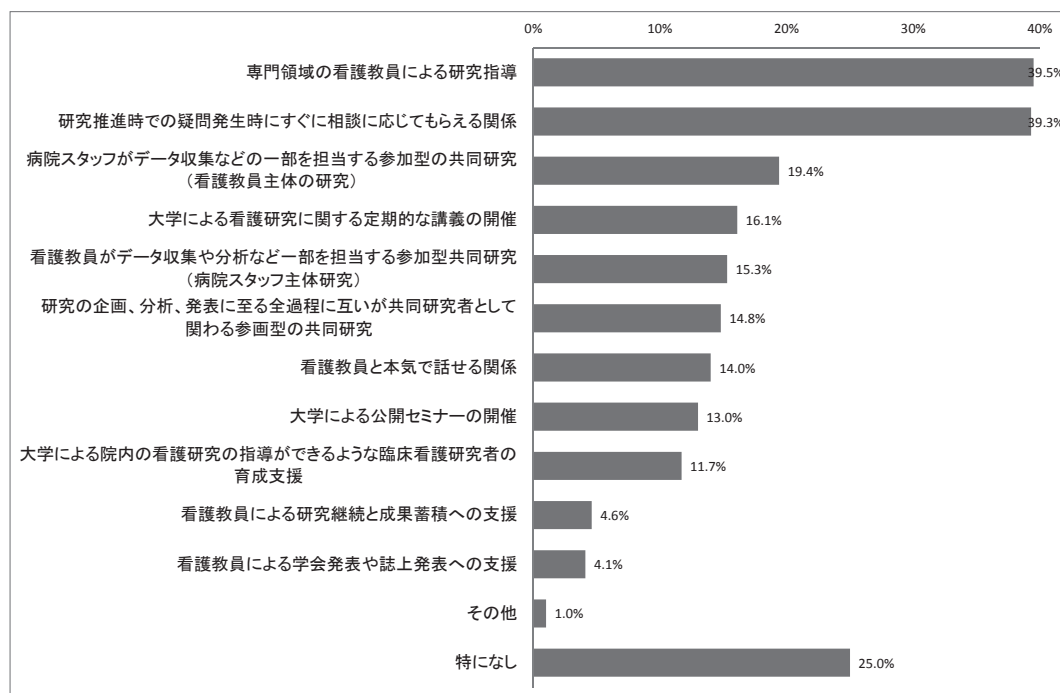


図4 看護研究指導への期待 (n =392, 複数回答)

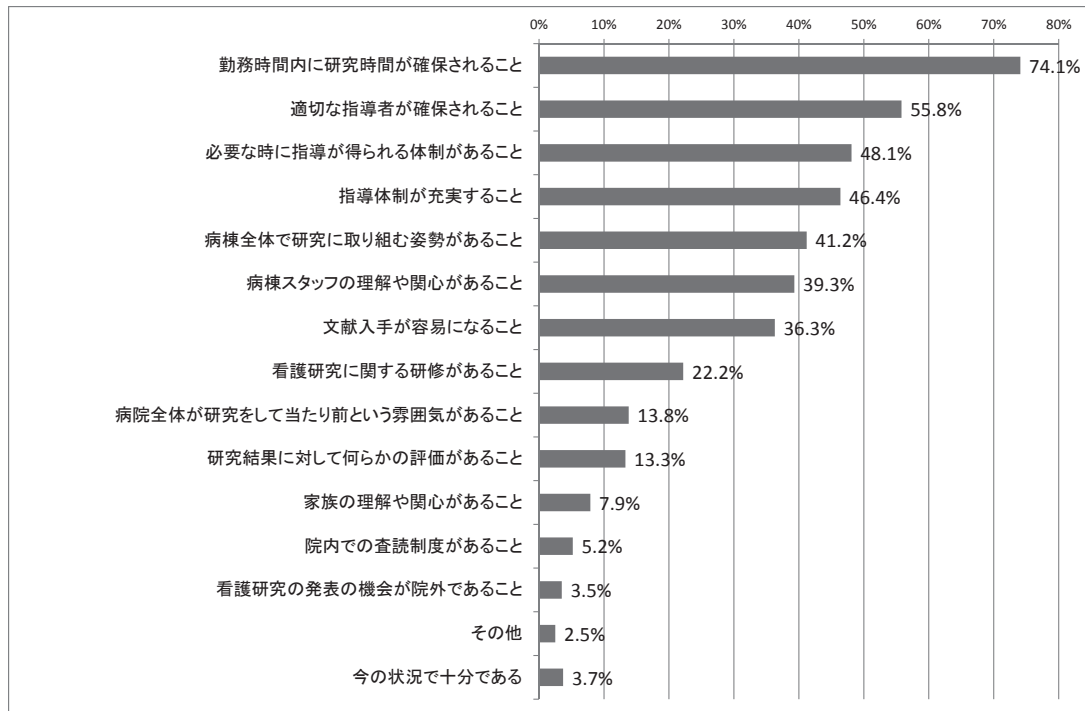


図5 看護研究に取り組むにあたって求めるサポート (n =405, 複数回答)

3) 看護研究推進のために、教育機関である大学での学習内容に求めること

看護研究で困っていることとして多かった「データの分析方法がわからない」「研究テーマをどのように決定したらいいかわからない」の2項目について、学生時代に学習した看護研究の内容が関連するのかどうかについて検討するために以下の分析を行った。

学生時代に学習した看護研究の内容のうち、「データの分析方法」「研究テーマの見つけ方」について「とても理解できた」「まあ理解できた」「やや理解できた」を合わせ「理解できた」群、「あまり理解できなかった」「まったく理解できなかった」を合わせ「理解できなかった」群、「学習していない」群の3群に分けた。この3群と「データ分析方法がわからない」「研究テーマをどのように決定したらいいかわからない」について χ^2 検定を行った。

その結果「研究テーマをどのように決定したらいいかわからない」と学習内容との間に有意差はみられず、「分析方法がわからない」に有意差が見られた。有意差がみられたものを表1に示した。

表1より、学生時代の学習内容について「理解できない」群では、「データ分析がわからずに困ったことがある」と回答した割合が「学習してない」群よりも有意に高かった。

4) 看護研究に取り組む意欲別にみたサポート体制のあり方

(1) 看護研究に取り組む意欲

「非常に取り組みたい」と回答したものが2人(0.5%)、「まあ取り組みたい」82人(19.3%)、「あまり取り組みたくない」230人(54.1%)、「全く取り組みたくない」105人(24.7%)、未回答6人(1.4%)であった。

(2) 看護研究に取り組む意欲の有無別にみた分析

看護研究について「非常に取り組みたい」、「まあ取り組みたい」と回答したものを「看護研究に取り組みたい」、「あまり取り組みたくない」、「全く取り組みたくない」と回答したものを「看護研究に取り組みたくない」と2群化し、支援のあり方について検討した。

①看護研究に取り組む意欲と基本属性との関連 (t検定、 χ^2 検定)

取り組みたい群は、取り組みたくない群と比べて関連のある有意差がみられたのは、年齢(取り組みたい群:34.3歳>取り組みたくない群:30.2歳)、経験年数(10年以上であること)、職位(管理職、主任職であること)であった。その他の配偶者や子どもの有無、学歴などとは関連がみられなかった。

②看護研究に取り組む意欲と看護研究で困っていることとの関連

看護研究に取り組みたい群と取り組みたくない群の

表1 「データ分析がわからずに困ったことがある」と学生時代の学習内容の理解とのクロス集計表

	学生時代に学んだ論文の書き方が						X ² 検定
	理解できた		理解できない		学習してない		
データ分析がわからずに困ったことが	n	%	n	%	n	%	
ある	104	39.1%	56	57.7%	9	45.0%	P<0.01
なし	162	60.9%	41	42.3%	11	55.0%	
	学生時代に学んだデータ分析が						X ² 検定
	理解できた		理解できない		学習してない		
ある	57	28.6%	94	62.3%	16	53.3%	P<0.01
なし	142	71.4%	57	37.7%	14	46.7%	
	学生時代に学んだデータ収集が						X ² 検定
	理解できた		理解できない		学習してない		
ある	89	36.6%	65	59.1%	14	51.9%	P<0.01
なし	154	63.4%	45	40.9%	13	48.1%	
	学生時代に学んだ研究計画書の書き方が						X ² 検定
	理解できた		理解できない		学習してない		
ある	101	39.3%	53	57.0%	14	45.2%	P<0.05
なし	156	60.7%	40	43.0%	17	54.8%	
	学生時代に学んだ文献検索の方法が						X ² 検定
	理解できた		理解できない		学習してない		
ある	95	36.8%	61	61.6%	12	50.0%	P<0.01
なし	163	63.2%	38	38.4%	12	50.0%	

2群と困っていることとの有無の χ^2 検定を行い、有意差がみられた結果を以下に示した。

「研究テーマをどのように決定したらいいかわからない」と回答した153人のうち137人(89.5%)、「研究課題をみつけられない」と回答した111人のうち99人(89.2%)が取り組みたくないと回答していた。

「研究疑問を文章化できない」と回答した70人のうち62人(88.6%)が取り組みたくないと回答していた。

③看護研究に取り組む意欲と看護研究を行う上で必要なサポートとの関連

「勤務時間内に研究時間が確保されること」と回答した296人のうち250人(84.5%)が取り組みたくないと回答していた。

「病院全体が研究をして当たり前という雰囲気があること」と回答した56人のうち19人(33.9%)、「院内での査読制度があること」と回答した21人のうち9人(42.9%)が、「看護研究発表機会が院外であること」と回答した14人のうち6人(42.9%)が、看護研究に取り組むたいと回答していた。

④看護研究に取り組む意欲と看護研究指導への期待との関連

「専門領域の看護教員による研究指導」を望む155人のうち43人(27.7%)、「病院スタッフ主体の研究」を望む59人のうち21人(35.6%)、「共同参画型の研

究」を望む57人のうち18人(31.6%)、「臨床看護研究指導者の育成支援」を望む46人のうち16人(34.8%)が看護研究に取り組むたいと回答していた。

4. 考 察

1) 看護研究の実施状況や看護研究に対する考えへの考察

学生時代の看護研究の実施状況は8割であったが、臨床での実施状況は6割ほどであった。この割合の差異については本研究の分析対象者のうち経験年数3年未満のものが24.5%含まれていたことで説明されると考えられる。

A病院では2010年にそれまでの輪番制であった看護研究から、手上げ式の看護研究へと方針転換がなされた。この手上げ式の看護研究とは、所属部署師長の承認を得た上で、個人及び部署からの手上げで挙がってきた看護研究のことである。研究者はA病院の看護研究推進プロジェクトに研究の意思とテーマの方向性を伝え、プロジェクトから千里金蘭大学教員へ依頼がなされ、必要な時にコンサルテーションできるような体制となった。

本研究結果から、A病院の看護師において看護研究で困っていることとして、データの分析方法やテーマ

の決定方法をあげたものが約4割であった。また、看護研究指導への期待として、専門領域の看護教員による研究指導や研究推進時での疑問発生時にすぐに相談に応じてもらえる関係を求めている者が約4割であった。このことから、大学が担うべき看護研究指導における役割として、①看護研究のテーマの決定方法や研究方法そのものなど基本的な看護研究に関する講義を病院で開催する、②看護研究推進にあたり専門領域の教員が密接およびタイムリーに関わること、が必要であると考えられる。

千里金蘭大学が手上げ式看護研究のコンサルテーションを今後実施していくにあたっては、看護師からの手上げ研究を待つという受動的な姿勢に留まるのではなく、今後意欲的に研究に取り組めるような提案を行っていくことも必要であると考えられる。

研究活動経験について、学会参加したことがあるものは33.6%であった。学会発表への病院からの支援がなされているが、学会発表経験があるものは5.6%に過ぎなかった。学会に参加し発表を見聞きすることや、研究している人と交流することで、‘研究してみたい’という意欲につながる可能性も考えられるため、学会への参加や発表を促すことも重要だと考えられる。

また、学生時代に看護研究に関する学習内容について理解できないことが、「データ分析がわからずに困ったことがある」ということと関連していたことが明らかとなった。この結果である「論文の書き方」「データ分析」「データ収集」「研究計画書の書き方」「文献検索の方法」という看護研究全般に関する学習内容への理解不足が看護研究を遠ざける一因となっている可能性は否めない。また、多くの看護師の研究全般に対する理解不足と看護研究に取り組みたくないという考えに関連がみられたことは見逃せない。本研究で得られた結果は、当大学の卒業生は含まれないが、当大学においても看護研究に関する教育内容について立ち返る必要性が示唆された。

2) 看護研究への取り組み意欲別にみた看護師へのサポート体制のあり方に関する考察

看護研究に取り組みたいと回答したものは20.3%を占めた。この結果は、宇多⁵⁾による多くの施設では看護師は受動的に看護研究に取り組んでおり、自主的に取り組む人/取り組むたいと考えている人は4~30%という結果と一致した。つまりA病院看護師の看護研究への取り組み意欲について特に低いという訳ではないことが明らかとなった。

学生時代に学習した看護研究に関する内容について、「研究テーマの見つけ方」「研究計画書の書き方」について「理解できた」と回答していたにも関わらず、「研究疑問を文章化できない」ために看護研究に取り組みたくないと回答した割合が6割以上と高いことが明らかとなった。また研究テーマの決定方法や研究課題をみつけれないために取り組みたくないと考えていた。

これらに対しては、前述したように大学における看護研究に関する講義内容について再考するだけでなく、臨床の場においても看護研究に関する講義を開催することによって、看護研究に関する継続教育を行い、取り組みに対する意欲の向上を目指す必要がある。

看護研究に取り組む意欲のない人へのアプローチも必要ではあるが、取り組む意欲のある人をいかにうまくサポートするのか、ということも重要である。

看護研究に取り組む意欲のある看護師が求める必要なサポートとして、病院全体が研究をして当たり前という雰囲気、院内の査読制度、院外での発表機会があった。このことから看護研究に対する認識が病院全体でも低い可能性があることが窺えた。病院全体が研究をして当たり前という雰囲気となることはなかなか難しいが、研究を実施し、それをフィードバックする機会を定期的に設け、看護研究の意義を理解してもらうといったことから取り組んでいくことが第一歩となると考えられる。新卒看護師の実践能力の向上に向けて、各大学で努力がなされているところである。同時に臨床看護実践だけでなく看護研究に対する看護師の自立した活動を推進する手立ても大切である。

また、サポートとして勤務時間内の研究時間の確保を求めているたり、看護師らが研究に対して、勤務時間内にできないからやりたくないと考えていることが示唆された。よって、看護研究に関わる時間すべてとは言わないまでも一部でも勤務時間内にできるような体制づくりが整えば、看護研究への取り組みの意欲向上へとつながる可能性があると考えられる。

看護研究に取り組む意欲のあるものは、専門領域の教員による指導を望んでいた。これについてはA病院において手上げ式の看護研究が挙げた場合には、当該領域の教員がコンサルテーションできるような体制は既に整っているため、この体制にうまくのるような継続的な支援を行う必要があると考えられる。

5. 結 論

- 1) A病院看護師における看護研究への取り組み状況は、1回以上取り組んだことがあるものは59.5%であった。
- 2) 看護研究に取り組みたいものは20.3%であった。看護研究取り組みへのサポート体制としては、以下5点が必要であると考えられた。
 - ①大学における看護研究に関する講義内容の再考を行い、学生の理解を促すこと
 - ②看護研究に関する教育は大学で完結するものではなく、臨床看護実践の場においても継続的に実施していくこと
 - ③看護研究のテーマの決定方法や研究方法そのものなど基本的な看護研究に関する講義を病院で開催すること
 - ④臨床の場での看護研究推進にあたっては専門領域の教員が密接およびタイムリーに関わること
 - ⑤病院内の査読制度の創設や勤務時間内で看護研究が実施できるようになること
 上記①～⑤について大学という教育現場と病院という臨床現場が連携し共に取り組んで看護研究サポート体制の構築を目指すことが重要である。このことが、ひいてはユニフィケーション構築の一助となると考えられる。

6. 研究の限界と今後の課題

本研究は一病院を対象としているため一般化には限界がある。しかし、本研究はA病院と当大学とのユニフィケーションを目指すための一調査であったため、今後ユニフィケーションシステムを促進する過程の中で、本研究結果を踏まえながら、当大学の教員が看護研究に参画していく必要がある。

また、本研究では触れなかったユニフィケーションとして「実習施設と大学との調整」については平成21年度から看護教育実践検討会を立ち上げ、取り組みがなされている。その看護教育実践検討会において、本学の1期生の臨地実習を終えるにあたり平成23年8月に「臨地実習での役割の明確化」に関する調査を臨地実習指導者、教員、学生に対して実施し評価を行うことに取り組んでいる。

付属の実習病院を持たない当大学にとって、提携病院であるA病院とのユニフィケーションを推進し、質の高い臨地実習を行うために実習指導にあたって共通

認識を持って相互に取り組むこと、病院における継続教育に積極的に関与していくことが今後の課題としてあげられる。

7. 謝 辞

本研究の実施にあたり、お忙しい中、ご協力下さいましたA病院の看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

本研究は、平成22年度千里金蘭大学看護学部特別研究Aの助成を受けた研究の一部である。

8. 引用文献

- 1) 日本看護協会監修, 新版看護師の基本的責務－定義・概念/基本法/倫理, 日本看護協会出版会, 7 (2006)
- 2) 社団法人日本看護協会, 日本看護協会業務基準集 2005年 日本看護協会出版会 10, (2005)
- 3) 祖父江育子, 臨床における看護研究の問題と解決策, 看護展望 23 (3), 91-95 (1998)
- 4) 高田法子 他, ユニフィケーションモデル (Unification Model) の検討－臨床と大学の連携と協働の可能性－看護学統合研究 2 (2), 1-8 (2001)
- 5) 宇多絵里香, 臨床看護研究に関する文献検討 kango-kenkyu.org/result/pdf/2009.pdf