

# The Relationship Between Nurses' Self-evaluation of Clinical Nursing Research Practice and Their Clinical Nursing Research Activities at University Hospital A

Midori YASUDA<sup>1),3)</sup>, Kumi ARITA<sup>2),3)</sup>, Takako KORENAGA<sup>1),3)</sup>,  
Yuka URATA<sup>1),3)</sup>, Megumi KUROKAMI<sup>2),3)</sup>, Yukari MATSUMOTO<sup>2),3)</sup>

<sup>1)</sup> Nursing Department, Fukuoka University Hospital

<sup>2)</sup> School of Nursing, Faculty of Medicine, Fukuoka University

<sup>3)</sup> Member in charge of a research seminar of the Nursing Department at Fukuoka University Hospital in 2020

## Abstract

The purpose of this study was to clarify the relationship between nurses' self-evaluation of clinical nursing research practice and their clinical nursing research activities at University Hospital A, and to examine how to support nursing research for them. A web-based survey using mobile terminals was conducted among 841 regularly employed nurses. The survey consisted of 21 questions extracted through the process of research implementation as self-evaluation of clinical nursing research practice, and five items as nursing research activities, including whether or not they had conducted research, participated in research seminars, and received research guidance from university faculty members. Of the 338 subjects analyzed, 57% had conducted research, 48% had presented research, 62% had attended research seminars hosted by the Nursing Department, and 22% had received research guidance from university faculty members. In addition, although 83% of respondents felt the need for research, only 38% were actively engaged in it. Self-rating was low in the following clinical nursing research practice: literature critique, construction of appropriate questionnaire items for the analysis, quantitative data analysis, and qualitative data analysis. From the relationship between these four items and clinical nursing research activities, the following three directions were suggested to enhance research support: upgrading the stage from a co-researcher to a principal researcher, holding seminars and workshops that focus on the development of the four research practice skills with low self-evaluation, and enhancing guidance from university faculty members through collaboration between clinical practice and the university.

**Key words: University hospital, Nurse, Clinical nursing research, Clinical nursing research activities, Self-evaluation**

## A 大学病院看護師の臨床看護研究における 実践力自己評価と研究活動との関連

安田 緑<sup>1),3)</sup> 有田 久美<sup>2),3)</sup> 是永 孝子<sup>1),3)</sup>  
浦田 由香<sup>1),3)</sup> 黒髪 恵<sup>2),3)</sup> 松本祐佳里<sup>2),3)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学病院看護部

<sup>2)</sup> 福岡大学医学部看護学科

<sup>3)</sup> 2020年度福岡大学病院看護部研究セミナー担当

要旨：本研究は、A大学病院看護師の臨床看護研究の実践力自己評価と看護研究活動の関連を明らかにし、看護研究支援の課題を検討することを目的とした。正規雇用の看護師841人を対象として、モバイル端末を使用したWeb調査を実施した。調査内容は、臨床看護研究の実践力自己評価として、研究実施プロセスに沿って抽出した21の質問項目と、看護研究活動として、研究の実施、研究セミナーへの参加、大学教員からの指導の支援を受けた経験の有無などの5項目である。分析対象は、338人であった。結果、研究の経験者は57%、研究発表経験者は48%、看護部主催の研究セミナー受講者は62%、大学教員から支援を受けた者は22%であった。また、研究の必要性は83%が感じているものの、研究に意欲的に取り組んでいるのは38%であった。臨床看護研究の実践力で自己評価が低かったものは、「文献クリティークができる」「課題に合った調査票の作成ができる」「量的データの分析ができる」「質的データの分析ができる」の4項目であった。これら4項目と臨床看護研究活動の関連から、研究支援を充実させる3つの方向性として、共同研究者から筆頭研究者へのステータスアップ、自己評価の低かった研究実践力の4項目の育成に特化したセミナーやワークショップの開催、臨床と大学が連携をとり、大学教員からの指導を充実させることの必要性が示唆された。

キーワード：大学病院、看護師、臨床看護研究、実践力、自己評価

## はじめに

臨床看護研究 (Clinical Nursing Research) とは、米国立医学図書館シソーラス用語集によると<sup>1)</sup>、臨床現場で看護師によって実施され、患者のケアの改善に役立つ情報を提供することを目的に設計された研究である。また、D. F. ポーリット<sup>2)</sup>は、看護師は新しい知識に基づいて臨床実践を真剣に考え、評価し変更する能力が必要であり、生涯を通じて学び続けなくてはならないと述べており、臨床看護研究を実践することは看護師の責務であるといえる。

坂下ら<sup>3)</sup>は、中・大規模病院における組織的な看護研究への取り組みは、88.4%が実施していると報告している。しかし、多くの病院では、継続教育の一環として看護師が看護研究に取り組むものが主流を占め、その研究成果が臨床現場に反映されていない問題を指摘している<sup>4)-6)</sup>。

臨床看護研究の推進に対して不足する内容としては、研究プロセス全般にわたる基礎知識・技術の不足、研究時間がとれない、看護師個人の研究意欲等の影響<sup>7)</sup>、文献が手に入らないなどの研究の環境不足、研究支援体制の不足<sup>8)</sup>等が指摘されており、それらを補うための研究支援の重要性が指摘されている<sup>9)</sup>。研究支援方法のひとつとして、臨床の看護実践と大学の教育・研究の連携 (ユニフィケーション) が有効であるといわれている。臨床と教育の現場が協力することで、研究に対する満足度が高くなり、臨床での研究を助言できる支援者の育成<sup>8)</sup>、自身の発言力や行動の変化、研究成果に特化した看護実践の変化、コンピューターリテラシーの向上などの効果も報告されている<sup>10)-12)</sup>。

A大学病院看護部では、看護研究支援委員会を中心に、

長年臨床看護研究の実践に取り組み、2020年度には第69回目の看護研究発表会を開催した。また、B大学看護学科と協働したセミナーの開催や研究支援などの連携も行っている。しかし、これまで実践してきた研究支援への取り組みについての系統的な評価は十分に検討されていなかった。

そこで、本研究では今後の臨床看護研究支援についての知見を得るため、A大学病院看護師の臨床看護研究の実践力自己評価と臨床看護研究活動の実態を明らかにすることを目的とした。

## 用語の定義

- 1) 臨床看護研究活動 (以下、研究活動)：臨床看護研究を実施するための自己研鑽としての学習会等の参加、研究の実施、発表、研究成果の活用に関わる活動とし、就職後の研究活動に限る。
- 2) 臨床看護研究の実践力自己評価 (以下、実践力自己評価)：研究実施プロセスの各段階の実践ができる能力とし、本研究では各段階での研究で実施している行動に焦点を当てる。

### A大学病院看護部の臨床看護研究について

A大学病院看護部では病院創設以来、看護の質の向上を図るために、長年臨床看護研究支援に積極的に取り組んできた。研究成果の公表として、毎年院内で看護研究発表会を開催している。近年の活動では、2012年よりさらなる研究活動の推進を目的に、看護研究支援委員会を発足し、看護研究倫理審査および各看護単位での研究支援を行っている。研究に関する研修内容は毎年再編を行い、現在は「看護研究セミナー」の名称で、B大学

看護学科教員と協働して、講義と演習を行っている。内容は、「看護研究計画書」「文献検索」「文献を批判的に読む(以下、文献クリティーク)」「質的研究」「量的研究」「論文の書き方とプレゼンテーション」であり、自己研鑽のためのセミナーであるが、看護師 30 名程度が受講している。また、看護師の希望があれば、研究支援を看護学科教員が行っている。

## 対象と方法

### 1. 対象

A 大学病院に勤務する正規雇用の看護師で、産休・育児休暇等の休職中の看護師を除く 841 人

### 2. データ収集方法

1) データ収集期間：2021 年 3 月 8 日～3 月 25 日の 2 週間

2) データ収集方法：無記名自記式 Web 調査

(1) 各看護単位の看護師長へ、調査協力依頼のための説明用紙を、師長会議で説明し、所属看護師全員への調査協力の呼びかけと説明用紙の配布を依頼した。

(2) 調査票への回答は、所属施設で使用されているマイクロソフト社 Forms を使用した。依頼した説明文書に Web 入力のための QR コードを印刷し配布した。回答はモバイル端末を使用して個別に QR コードへアクセスし、質問への回答後に送信を依頼した。

### 3. 調査内容

1) 対象の属性について

臨床経験年数、最終学歴、修士・博士の学位の有無、職位を質問した。また、看護実践能力評価として、A 大学病院キャリアラダーを使用した。キャリアラダーのレベル別指標は、レベル I～V の 5 段階であり、ラダーテストによって客観的に評価され、レベルの度数が上がるほど看護実践能力が高いと評価される。レベル V が「チーム医療の要となり、創造的にリーダーシップを発揮する」であり、最も看護実践能力が高い。レベル IV は「予測的判断、多角的思考に基づき看護を実践し、チーム医療を推進する」、レベル III は「個別的な看護を実践し、リーダーシップを発揮する」、レベル II 「自立して標準的な看護を実践し、チームの一員として主体性を発揮する」、レベル I 「指導を受けながら、マニュアルに沿って実践する」、レベル 0 は、新人看護師であり、まだラダーテストを受けていないものである。また、看護師長は改訂後の本キャリアラダーに則った評価を行っていないため、今回は該当なしにチェックするようにし、統計上は欠損

値として扱った。また、臨床看護研究は必要だと思うか、研究に意欲的に取り組んでいるか、について「とてもあてはまる 5 点・まああてはまる 4 点・どちらでもない 3 点・あまりあてはまらない 2 点・全くあてはまらない 1 点」の 5 件法で質問した。

### 2) 臨床看護研究活動について

看護研究の経験の有無(筆頭、共同研究者の両者を含む)、研究発表の経験の有無、看護部研究セミナー受講の有無、大学教員から指導を受けた経験の有無を質問した。また、研究成果を看護実践へ生かしているか、について「とてもあてはまる 5 点・まああてはまる 4 点・どちらでもない 3 点・あまりあてはまらない 2 点・全くあてはまらない 1 点」の 5 件法で質問した。

### 3) 臨床看護研究の実践力自己評価について

路璐ら<sup>13)</sup>が作成した「看護研究能力とする内容」を参考に、「I テーマの絞り込み」「II 文献検索と文献検討」「III 研究計画書の作成について」「IV 量的研究について」「V 質的研究について」「VI 研究論文のまとめと公表について」の 6 つの項目に分類し、研究者間で研究実践能力として必要なものを 21 の質問項目として抽出した。各質問内容は、「I テーマの絞り込み」は 2 項目で、I -1 実践から研究疑問を見つけることができる(以下、I -1 研究疑問を見つける)。I -2 研究疑問を研究課題へ転換することができる(以下、I -2 疑問を研究課題へ転換できる)。「II 文献検索と文献検討」は 4 項目で、II -1 文献のデータベースを使うことができる(以下、II -1 データベースを使う)。II -2 必要な文献を見つけることができる(以下、II -2 文献を見つける)。II -3 文献のクリティークができる(以下、II -3 文献クリティークができる)。II -4 取り寄せた文献を読み込んで研究背景に活用できる(以下、II -4 文献を背景に活用する)。「III 研究計画書の作成について」は 5 項目で、III -1 研究目的を書くことができる(以下、III -1 研究目的を書く)。III -2 研究の背景を書くことができる(以下、III -2 研究背景を書く)。III -3 研究デザインを選択できる(以下、III -3 研究デザインの選択)。III -4 研究の枠組みを作成することができる(以下、III -4 研究枠組みの作成)。III -5 研究実施における倫理的配慮を記載できる(以下、III -5 倫理的配慮の記載)。「IV 量的研究について」は 3 項目で、IV -1 課題に合った調査票を作成できる(以下、IV -1 調査票の作成)。IV -2 量的データを整理し、集計ができる(以下、IV -2 量的データの整理と集計)。IV -3 量的データの分析ができる(以下、IV -3 量的データの分析)。「V 質的研究について」は 3 項目で、V -1 課題に合った質的データを収集できる(以下、V -1 質的データの収集)。V -2 収集した質的データを整理できる(以下、V -2 質的データの整理)。V -3 質的データの分

析ができる（以下、V-3 質的データ分析）。VI 研究論文のまとめと公表については4項目で、VI-1 事実に基づいて結果を書くことができる（以下、VI-1 事実に基づき結果を書く）。VI-2 考察を論理的に書くことができる（以下、VI-2 論理的に考察を書く）。VI-3 抄録を書くことができる（以下、VI-3 抄録を書く）。VI-4 わかりやすくプレゼンテーションができる（以下、VI-4 プレゼンテーションできる）、の総計21項目である。評価は、「とてもあてはまる5点・まああてはまる4点・どちらでもない3点・あまりあてはまらない2点・全くあてはまらない1点」の5件法とした。

#### 4. 分析方法

質問の各項目は記述統計量を求めた。対象者の属性および研究活動の各項目と実践力自己評価の各項目との関係は、スピアマンの順位相関係数を用い検討した。また、最終学歴や、職位、研究の有無など2値に分類される項目と実践力自己評価との関係は、マンホイットニーU検定を行った。統計解析には、SPSS Statics for Win 26を使用し有意水準を0.05%未満とした。

#### 5. 倫理的配慮

研究の説明用紙に、以下の内容を記載した。研究の趣旨および研究協力は自由意志であること、無記名調査であり、Formsの回答は名前の記録のチェック項目を外すため、誰の送信か研究者にはわからないこと、研究協力の不参加の場合、業務上の不利益は生じないこと、個人情報保護に努めること、またWeb調査票の冒頭に、研究協力の同意の有無のチェックボックスを作成しており、チェックによって同意を確認し、調査期間内の送信をもって研究協力の同意が得られたとした。本研究は、福岡大学病院看護部倫理審査の承認を受け実施した（承認番号R 2B-6）。

### 結 果

Web調査を通して、343人の回答があり、研究協力の同意しないにチェックした5人を除き338人を分析対象とした。回収率は40.8%、有効回答率は98.5%であった。

#### 1. 対象者の属性（表1）

経験年数は、平均12.4年（±9.6）であり、5年未満

項目	N=338	
	n	%
臨床経験年数	平均 12.4 (± 9.6)	
5年未満	95	28.1
5年以上10年未満	88	26.0
10年以上20年未満	80	23.7
20年以上	75	22.2
看護の最終学歴		
専門学校	119	35.2
大学	219	64.8
修士・博士の学位の有無		
有り	37	10.9
無し	301	89.1
職位		
看護師・助産師	292	86.4
主任以上の管理者	46	13.6
看護実践能力（キャリアラダーレベル）		
レベル0（テスト未実施の新人）	18	5.3
レベルI	57	16.9
レベルII	129	38.2
レベルIII	82	24.3
レベルIV	32	9.5
レベルV	0	0.0
該当なし（看護師長）	20	5.9
臨床看護研究は看護を實踐していく上で必要だと思いますか	平均 4.01 (± 0.69)	
とてもあてはまる	69	20.4
まああてはまる	212	62.7
どちらでもない	48	14.2
あまりあてはまらない	8	2.4
まったくあてはまらない	1	0.3
研究に意欲的に取り組んでいますか	平均 3.14 (± 1.00)	
とてもあてはまる	23	6.8
まああてはまる	105	31.1
どちらでもない	130	38.5
あまりあてはまらない	57	16.9
まったくあてはまらない	23	6.8

が95人(28.1%),5年以上10年未満が88人(26.0%),10年以上20年未満が80人(23.7%),20年以上が75人(22.2%)であった。最終学歴は,大学卒業が219人(64.8%),修士・博士の学位は37人(10.9%)が取得していた。職位は,看護師,助産師が292人(86.4%)であり,主任以上の管理者は,46人(13.6%)であった。キャリアラダーは,レベルⅡ「自立して標準的な看護を実践し,チームの一員として主体性を発揮する」が,129人(38.2%)と最も多く,次いでレベルⅢ「個別的な看護を実践し,リーダーシップを発揮する」が82人(24.3%)であった。ラダーテスト未実施者は18人(5.3%)であった。「臨床看護研究は必要だと思うか」については平均4.01(±0.69)であり,とてもあてはまる,まああてはまるを合わせた肯定的回答は281人(83.1%)であった。「研究に意欲的に取り組んでいるか」は,平均3.14(±1.00)であり,とてもあてはまる,まああてはまるを合わせた肯定的回答は,128人(37.9%)であった。

## 2. 臨床看護研究活動の自己評価 (表2)

研究経験者は194人(57.4%),研究発表の経験者は,院内研究,院外研究を含め138人(40.8%)であった。看護部主催の研究セミナーの受講経験者は,209人(61.8%)であり,大学教員から指導を受けて研究を行ったことのある者は74人(21.9%)であった。「研究成果を看護実践へ活用しているか」は,平均3.44(±0.72)であり,とてもあてはまる,まああてはまるを合わせた肯定的回答は152人(44.9%)であった。

## 3. 臨床看護研究の実践力自己評価 (表3)

各項目の平均値は2.86~3.57の範囲であった。最も平均値が高かったのは,「Ⅱ-2文献を見つける」平均3.57(±0.77)で,以下「Ⅲ-5倫理的配慮の記載」平均3.57(±0.86),「Ⅲ-1研究目的を書く」平均3.56(±0.81),「Ⅲ-2研究背景を書く」平均3.53(±0.82)の順であっ

た。自己評価の平均点が低かったものは,「Ⅱ-3文献クリティークができる」平均2.98(±0.91),「Ⅳ-1調査票の作成」平均2.96(±0.87),「Ⅳ-3量的データの分析」平均2.86(±0.87),「Ⅴ-3質的データの分析」平均2.95(±0.86)であった。

## 4. 対象者の属性および臨床研究活動と臨床看護研究の実践力自己評価との関係 (表4)

### 1) 属性と臨床看護研究の実践力自己評価との関係

臨床看護研究の実践力と臨床経験との関係を検討するため,相関分析を行った。変数間の相関関係はあまり顕著ではなく,弱い相関があったのは,「Ⅰ-1研究疑問を見つける( $\rho=0.384$ )」「Ⅰ-2疑問を研究課題へ転換できる( $\rho=0.298$ )」「Ⅱ-4文献を背景に活用する( $\rho=0.296$ )」「Ⅲ-1研究目的を書く( $\rho=0.306$ )」「Ⅲ-2研究背景を書く( $\rho=0.283$ )」「Ⅲ-3研究デザインの選択( $\rho=0.206$ )」「Ⅲ-5倫理的配慮の記載( $\rho=0.215$ )」「Ⅵ-1事実に基づき結果を書く( $\rho=0.261$ )」「Ⅵ-3抄録を書く( $\rho=0.280$ )」「Ⅵ-4プレゼンテーションできる( $\rho=0.208$ )」の10項目であった。また,臨床看護研究の実践力とキャリアラダーレベルとの相関関係についても変数間の相関関係はあまり顕著ではなく,弱い相関があったのは,「Ⅰ-1研究疑問を見つける( $\rho=0.313$ )」「Ⅰ-2疑問を研究課題へ転換できる( $\rho=0.224$ )」「Ⅱ-4文献を背景に活用する( $\rho=0.272$ )」「Ⅲ-1研究目的を書く( $\rho=0.260$ )」「Ⅲ-2研究背景を書く( $\rho=0.263$ )」「Ⅲ-5倫理的配慮の記載( $\rho=0.231$ )」「Ⅵ-1事実に基づき結果を書く( $\rho=0.239$ )」「Ⅵ-3抄録を書く( $\rho=0.243$ )」の8項目であった。

最終学歴である専門学校卒と大学卒で臨床看護研究の実践力の各項目に差がないか分析した結果,両者の得点に有意差が見られたのは,「Ⅰ-1研究疑問を見つける( $P<0.01$ )」「Ⅰ-2疑問を研究課題へ転換できる( $P<0.01$ )」「Ⅱ-4文献を背景に活用する( $P<0.01$ )」「Ⅲ-1研究目的を書く( $P<0.01$ )」「Ⅲ-2研究背景を書く( $P<0.01$ )」

表2. 臨床看護研究活動の自己評価

項目	N=338	
	n	%
就職後に臨床看護研究の経験がありますか	有り	194 57.4
	無し	144 42.6
病院内外で研究発表の経験がありますか	有り	138 40.8
	無し	200 59.2
看護部主催の研究セミナー受講の経験がありますか	有り	209 61.8
	無し	129 38.2
研究において大学教員から指導を受けた経験はありますか	有り	74 21.9
	無し	264 78.1
実施した研究は看護実践に活用できていますか	平均3.44(±0.72)	
とてもあてはまる	19	5.6
まああてはまる	133	39.3
どちらでもない	166	49.1
あまりあてはまらない	17	5.0
まったくあてはまらない	3	0.9

表3 臨床看護研究実践力の自己評価 N=338

看護研究実践能力	平均	標準偏差
I テーマの絞り込み		
I -1 看護実践から研究疑問を見つけることができますか	3.23	0.84
I -2 研究疑問を研究課題へ転換することができますか	3.08	0.84
II 文献検索と文献検討		
II -1 文献のデータベースを使うことができますか	3.48	0.85
II -2 必要な文献を見つけることができますか	3.57	0.77
II -3 文献クリティークができますか	2.98	0.91
II -4 取寄せた文献を読み込んで研究背景に活用できますか	3.36	0.84
III 研究計画書の作成について		
III -1 研究計画書を作成する際に、研究目的を書くことができますか	3.56	0.81
III -2 研究計画書を作成する際に、研究の背景を書くことができますか	3.53	0.82
III -3 研究計画の際に、研究デザインを選択できますか	3.18	0.89
III -4 研究計画書を作成する際に、研究の枠組みを作成することができますか	3.14	0.88
III -5 研究計画書を作成する際に、研究実施における倫理的配慮を記載できますか	3.57	0.86
IV 量的研究について		
IV -1 課題に合った調査票を作成できますか	2.96	0.87
IV -2 量的データを整理し、集計ができますか	3.04	0.91
IV -3 量的データの分析ができますか	2.86	0.87
V 質的研究について		
V -1 課題に合った質的データを収集できますか	3.06	0.86
V -2 収集した質的データを整理できますか	3.07	0.84
V -3 質的データの分析ができますか	2.95	0.86
VI 研究論文のまとめと公表について		
VI -1 事実に基づいて結果を書くことができますか	3.25	0.84
VI -2 考察を論理的に書くことができますか	3.13	0.85
VI -3 抄録を書くことができますか	3.34	0.84
VI -4 わかりやすくプレゼンテーションができますか	3.04	0.83

「III -5 倫理的配慮の記載 (P<0.05)」「VI -1 事実に基づき結果を書く (P<0.05)」「VI -3 抄録を書く (P<0.01)」の8項目であった。次に、職位である看護師・助産師と主任以上の管理者で臨床看護研究の実践力の各項目に差がないか分析した結果、両者の得点に有意差が見られたのは、「I -1 研究疑問を見つける (P<0.01)」「I -2 疑問を研究課題へ転換できる (P<0.05)」「II -4 文献を背景に活用する (P<0.01)」「III -1 研究目的を書く (P<0.01)」「III -2 研究背景を書く (P<0.01)」「III -3 研究デザインの選択 (P<0.01)」「III -5 倫理的配慮の記載 (P<0.01)」「IV -1 調査票の作成 (P<0.05)」「V -1 質的データの収集 (P<0.05)」「VI -1 事実に基づき結果を書く (P<0.01)」「VI -2 論理的に考察を書く (P<0.05)」「VI -3 抄録を書く (P<0.01)」「VI -4 プレゼンテーションできる (P<0.01)」の12項目であった。

## 2) 臨床看護研究の実践力自己評価と臨床看護研究活動との関係

研究実施経験の有無と実践力自己評価の各項目に差がないか分析した結果、両者の得点に有意差が見られたのは、「IV -3 量的データの分析 (P=0.074)」を除く20項目 (P<0.01 もしくは P<0.05) であった。次に、研究発表経験の有無と実践力自己評価の各項目を比較した結果、有意差が見られたのは、21項目全て (P<0.01 もし

くは P<0.05) であった。また、看護部主催の研究セミナー参加経験の有無と実践力自己評価の各項目を比較した結果、有意差が見られたのは、「IV -2 量的データの整理と集計 (P=0.086)」「IV -3 量的データの分析 (P=0.057)」を除く19項目 (P<0.01 もしくは P<0.05) であった。さらに、大学教員からの指導を受けた経験の有無と実践力自己評価の各項目を比較した結果、有意差が見られたのは、21項目全て (P<0.01 もしくは P<0.05) であった。

実践力自己評価と研究を看護実践へ活用しているかについては、変数間の相関関係はあまり顕著ではなく、弱い相関があったのは、21項目全ての項目であった ( $\rho = 0.231 \sim 0.397$ )。

## 考 察

### 1. 対象者の特徴

本調査では、A大学病院の看護師343人(40.8%)を対象者とした。臨床経験年数から見ると、10年未満、10年以上でそれぞれ50%程度を占めていた。主任以上の管理者の回答は13.6%であり、A病院管理者の占める割合の10.1%と比べると、母集団に対して主任以上の管理者の回答率が若干高かった。また、看護学士を持つ大学卒業が64.8%、研究実践の基礎能力がある、もしくは自立した研究活動ができるとされる、修士・博士の学位

表 4 属性・臨床看護研究活動と臨床看護研究の実践力自己評価との関係

	属性				臨床看護研究活動												
	臨床 経験	キャリア ラダーレ ベル	看護の最終学歴	職位	研究経験の有無	研究発表経験の有 無	看護部研究 セミナーに参加経験 の有無	大学教員から指導 を受けた経験の有 無	看護実 践へ活 用して いるか 範囲 1-5点								
	n=338	n=318	n=119	n=219	n=144	n=200	n=138	n=129	n=209	n=264	n=338						
	$\rho^a)$	$\rho^a)$	平均ランク <sup>b)</sup>	P	平均ランク <sup>b)</sup>	P	平均ランク <sup>b)</sup>	P	平均ランク <sup>b)</sup>	P	$\rho^a)$						
I テーマの絞り込み																	
I-1 看護実践から研究疑問を見つけてることができますか	.384**	.313**	199.66	153.11 **	160.05	229.50 **	128.98	199.57 **	135.73	218.45 **	130.34	193.67 **	155.17	220.61 **	.384**		
I-2 研究疑問を研究課題へ転換することができますか	.298**	.224**	189.83	158.45 **	163.70	206.30 *	140.10	191.32 **	143.95	206.53 **	137.08	189.51 **	156.06	217.45 **	.397**		
II 文献検索と文献検討																	
II-1 文献のデータベースを使うことができますか	0.052	0.095	165.16	171.86	n.s	170.38	163.95	n.s	155.56	189.70 **	148.05	182.74 *	159.82	204.03 **	.252**		
II-2 必要な文献を見つけてことができますか	0.050	0.104	167.81	170.42	n.s	169.60	168.84	n.s	158.87	184.90 *	151.95	180.33 *	162.41	194.79 *	.263**		
II-3 文献クリティークができますか	0.038	0.039	162.37	173.37	n.s	167.50	182.21	n.s	155.70	189.50 **	145.02	184.61 **	161.36	198.50 *	.237**		
II-4 取寄せた文献を読み込んで研究背景に活用できますか	.296**	.272**	188.41	159.22 **	162.24	215.58 **	132.75	196.78 **	140.46	211.59 **	136.53	189.85 **	154.60	222.67 **	.354**		
III 研究計画書の作成について																	
III-1 研究計画書を作成する際に、研究目的を書くことができますか	.306**	.260**	190.12	158.30 **	162.31	215.14 **	128.51	199.93 **	139.96	212.32 **	140.38	187.47 **	15.88	214.51 **	.316**		
III-2 研究計画書を作成する際に、研究の背景を書くことができますか	.283**	.263**	188.26	159.31 **	161.57	219.82 **	129.60	199.12 **	139.28	213.29 **	139.18	188.21 **	156.15	217.14 **	.303**		
III-3 研究計画書の作成の際に、研究デザインを選択できますか	.206**	.177**	176.54	165.67	n.s	162.70	212.70 **	139.96	191.43 **	149.69	199.67 **	140.16	187.61 **	161.27	198.88 **	.270**	
III-4 研究計画書を作成する際に、研究の枠組みを作成することができますか	.183*	.138*	176.56	165.66	n.s	165.77	193.21	n.s	144.34	188.17 **	147.89	200.83 **	140.29	187.53 **	.231**		
III-5 研究計画書を作成する際に、研究実施における倫理的配慮を記載できますか	.215**	.231**	183.26	162.03 *	161.31	221.49 **	136.35	194.10 **	148.43	200.04 **	148.95	182.18 *	160.30	202.31 **	.312**		
IV 量的研究について																	
IV-1 課題に合った調査票を作成できますか	.151**	.128*	178.86	164.42	n.s	164.47	201.45 *	154.16	180.99 *	151.19	196.03 **	155.49	178.15 *	161.07	199.57 **	.352**	
IV-2 量的データを整理し、集計ができますか	.120*	.178**	172.77	167.72	n.s	167.41	182.77	n.s	150.69	183.46 **	152.73	193.81 **	158.54	176.26	n.s	.299**	
IV-3 量的データの分析ができますか	0.065	0.075	173.54	167.31	n.s	168.38	176.63	n.s	159.15	177.18	n.s	159.14	184.52 **	157.41	176.96	n.s	.254**
V 質的研究について																	
V-1 課題に合った質的データを収集できますか	.159**	.163**	172.11	168.08	n.s	165.24	196.55 *	146.41	186.64 **	188.88	196.13 **	149.59	183.64 **	160.55	201.44 **	.336**	
V-2 収集した質的データを整理できますか	.139*	.160**	174.63	166.71	n.s	166.66	187.51	n.s	148.16	185.32 **	155.99	189.08 **	148.66	182.36 *	158.05	210.36 **	.298**
V-3 質的データの分析ができますか	0.077	0.090	169.77	169.35	n.s	167.40	182.85	n.s	153.81	181.15 *	157.58	186.78 **	152.15	180.21 *	158.77	207.80 **	.275**
VI 研究論文のまとめと公表について																	
VI-1 事実に基づいて結果を書くことができますか	.261**	.239**	186.46	160.28 *	162.67	212.86 **	132.10	197.26 **	142.64	208.43 **	148.51	182.45 *	159.06	206.73 **	.373**		
VI-2 考察を論理的に書くことができますか	.174**	.128*	177.84	164.97	n.s	164.32	202.36 *	148.16	185.34 **	148.22	200.34 **	151.45	180.64 *	162.09	195.92 *	.277**	
VI-3 抄録を書くことができますか	.280**	.243**	190.83	157.91 **	161.49	220.34 **	138.11	192.80 **	142.41	208.76 **	148.40	182.52 *	159.51	205.13 **	.326**		
VI-4 わかりやすくプレゼンテーションができますか	.208**	.181**	182.23	162.58	n.s	161.91	217.68 **	148.44	185.13 **	148.02	200.63 **	151.51	180.60 *	162.66	193.90 *	.363**	

a) スピアマンの相関係数  $\rho$ , b) マンホイットニー U 検定  
 \*\*:  $P < 0.01$ , \*:  $P < 0.05$ , n.s: not significant

取得者が 10.9%を占めていた。

研究活動については、57.4%の看護師が、筆頭もしくは共同での研究の経験があり、40.8%が発表の経験があった。九津見ら<sup>12)</sup>の調査でも、臨床看護師の研究実施状況は6割程度と同様であった。臨床看護研究の必要性については、83.1%が必要だと感じているものの、研究に意欲的に取り組んでいると感じている者は37.8%に留まり、研究経験者が57.4%を占める中、積極的に研究に取り組めていない状況が推察された。角ら<sup>14)</sup>の公立病院の看護師を対象とした調査においても、約73%が研究に義務を感じながらも、60%以上の看護師が研究への関心と意欲がなく、研究に対する自己効力感が低いことを指摘している。今回の調査では、研究に意欲的に取り組めていない理由までは調査していないため、その原因は明らかにできなかった。

実践力自己評価については、各研究プロセスの中で、自己評価の低いものから、「IV-3 量的データの分析」「V-2 質的データの分析」「IV-1 調査票の作成」「II-3 文献クリティークができる」の4項目であり、そのうち3項目は、上位項目の「III 量的研究について」と「IV 質的研究について」に関連していた。路路ら<sup>13)</sup>の調査においても、量的研究方法や質的研究方法といった、実際に調査を行うことに関連する能力が低いという結果や、データ分析に躓く<sup>7)</sup>などの研究実施上の課題も指摘されており、本調査と同様の結果であった。

## 2. 研究の実践力自己評価と属性について

自己評価が低かった下位4項目である、「IV-3 量的データの分析」「V-2 質的データの分析」「IV-1 調査票の作成」「II-3 文献クリティークができる」に焦点を当てると、4項目の実践力自己評価は、「臨床経験」「キャリアラダーレベル」と相関を示さず、また「IV-1 調査票の作成」と「職位」との関連を除くと、「最終学歴」や「職位」においても有意な差は認められなかった。このことは、下位4項目の実践力自己評価は、どの属性においても低く、いわゆるベテランと言われる「キャリアラダーレベル」や「職位」においても、「II-3 文献クリティークができる」「IV-3 量的データの分析」「V-3 質的データの分析」の3項目の自己評価は低いままであり、従来のキャリア教育では培われない可能性が示唆された。これら自己評価の低い4項目の研究実践力に関する課題を解決するためには、看護師としてのキャリアに関係しない全看護師を対象とした、4項目の研究実践力の育成に特化した取組みが必要になると考える。

## 3. 自己評価の低い研究実践力の特性と研究活動の特性および研究支援を充実させる3つの方向性 (図1)

研究経験の有無の分類については、「IV-3 量的データの分析」の項目に有意な差は認められなかったものの、研究発表の経験の有無の分類では有意な差が見出された。このことは、単に研究発表の経験だけで「IV-3 量的データの分析」の実践力が向上したとは考えにくい。

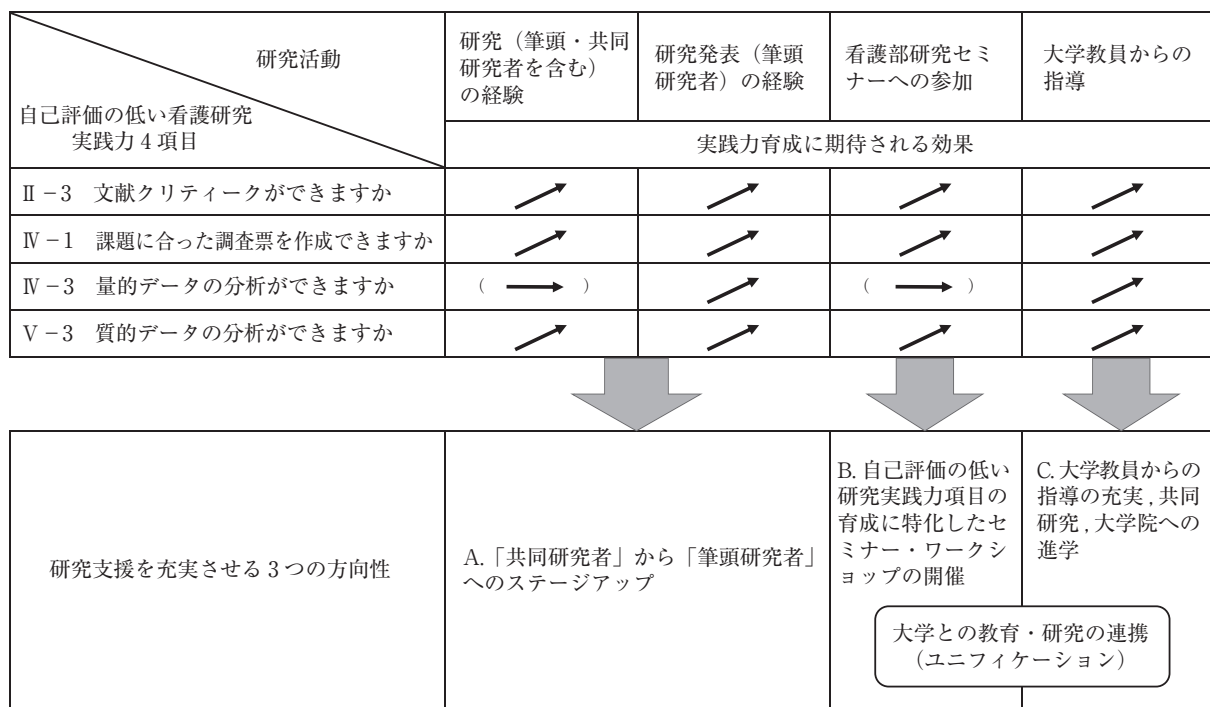


図1 自己評価の低い臨床看護研究実践力と研究活動の特性および研究支援を充実させる3つの方向性



一方、「共同研究者」としての研究経験だけでは培われない「IV -3 量的データの分析」の実践力が、研究発表をするために一連の研究活動を実践してきた「筆頭研究者」においてその実践力が培われたと考える方が妥当だと考えた。臨床の看護職が行う研究デザインは、質的記述的研究、事例研究、実態調査・量的記述的研究の順にされており、量的研究全般において、自作アンケートによるデータ収集が多い<sup>15)</sup>。臨床看護師が研究の問いを立て、研究仮説から質問紙を作成し統計学的検定を行う作業は困難を感じており、特に、データ収集のための質問紙の作成やデータ分析に時間を要する<sup>16)</sup>。量的データの分析では、図表を作成し明らかになったことや得られた結果の理由について共同研究者とともに意見交換が行われるが、量的データの分析方法に困難を感じている者が多いと、量的データの分析に躓きを感じてしまい、実践力向上にはつながっていないといえる。しかし、筆頭研究者は研究発表などの場において、得られた変数の関係やデータから明らかになったことを説明したり、質問に対して回答したりできるまでデータを読み込み理解することが求められており、「筆頭研究者」の経験が有意に量的データの分析に関する実践力が高くなったと考える。したがって、研究者として、「共同研究者」から「筆頭研究者」への研究ステージのステージアップが教育支援の改善につながると考える。

看護部研究セミナーへの参加の有無については、「IV -2 量的データの整理と集計」「IV -3 量的データの分析」の2項目は、有意な差が認められなかった。このことは、単に看護部研究セミナーへ参加するだけでは、「IV -2 量的データの整理と集計」「IV -3 量的データの分析」の実践力は培われないことを示唆していると考えた。阿部ら<sup>17)</sup>のセミナーの理解度について調査した研究においても、「研究方法・デザイン・分析」については3～4割が理解できなかった、と回答しており、特に量的研究に必要な統計は受講生の苦手意識が強かったと報告している。これら自己評価の低い研究実践力の育成に特化したセミナー、ワークショップの開催および方法の検討が教育支援の改善につながると考えた。

大学の教員から指導を受けた経験の有無については21項目すべての実践力について有意な差が見い出された。臨床看護師と大学教員が共同研究を行うことによって、「研究プロセス」「データ分析の方法」「データ収集の方法」「新しい知見を発見する」などの学びを得ることができるとの報告<sup>16)</sup>もある。大学教員から指導を受けるためには、時間的制約や、調整の困難さなど複数のハードルが存在することも指摘されているが<sup>14)</sup>、共同研究の実施や、大学院への進学を支援することで、実質的な大学教員からの指導が充実されることが期待できる。

以上より、[A]「共同研究者」から「筆頭研究者」へ

の研究ステージのステージアップ [B] 自己評価の低い研究実践力の育成に特化したセミナー・ワークショップの開催、[C] 大学教員からの指導の充実を含め、大学との教育・研究の連携(ユニフィケーション)がますます重要になることが示唆される。

## 本研究の限界と課題

本研究は、看護師の研究実践力と研究活動の実態を明らかにすることを目的とし、その実態から研究支援についての課題を見出すことができた。今後は、大学との教育研究の連携を深めながら、看護研究支援委員会を中心として自己評価の低かった項目を中心にセミナーの内容を見直し、研究発表を目指した支援を行いその成果を評価していく必要がある。また、研究の実践力については自己評価であり実際の能力を反映しているか特定できないことが研究の限界である。今後は客観的評価を含め、自己評価も信頼性のある尺度を用いることでさらに正確な研究の実態を知ることができると考える。また、研究に対する意欲が低い現状があったが、今回はその原因までは調査していない。研究を推進していくために重要な課題であり研究に取り組む必要があると考える。

## 結 論

A 大学病院の看護師を対象として、今後の臨床看護研究支援のあり方を検討する資料を得るため、研究の実践力自己評価と研究活動の実態を明らかにすることを目的とした。

その結果、臨床看護研究の実践力で自己評価が低かったものは、「文献クリティークができる」「課題に合った調査票を作成できる」「量的データの分析ができる」「質的データの分析ができる」の4項目であった。これら4項目と臨床看護研究活動の関連から、研究支援を充実させる3つの方向性として、共同研究者から筆頭研究者へのステージアップ、自己評価の低い研究実践力の育成に特化したセミナーやワークショップの開催、臨床と大学が連携をとり、大学教員からの指導を充実させることが示唆された。

## 謝 辞

本研究を実施するにあたり、ご協力いただきましたA 大学病院看護師の皆様にご心より感謝いたします。

## 文 献

1) National Library of Medicine, MESH Descriptor

- Data : <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?ui=D015400>, 2021/2/10 閲覧.
- 2) D. F. ポーリット, C. T. ベック, 近藤潤子監訳: 看護研究 - 原理と方法 -, 医学書院, 2010.
  - 3) 坂下玲子, 北島洋子, 西平倫子, 宮芝智子, 西谷美保, 太尾元美: 中・大規模病院における看護研究に関する全国調査, 日本看護科学学会誌, 3(1), 91-97, 2013.
  - 4) 西平倫子, 宮芝智子, 大塚久美子, 坂下玲子: 兵庫県下の病院における看護研究支援の実態と課題 - 「継続教育を目的とした看護研究」の支援体制の検討 -, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 16 巻, 85-95, 2009.
  - 5) 亀岡智美, 舟島なをみ, 野本百合子, 中山登志子: 研究成果活用力自己評価尺度 - 臨床看護師用 - の開発, 日本看護科学学会誌, 32(4), 12-21, 2012.
  - 6) 山村文子, 森 舞子, 太尾元美, 新居学ぶ, 井上知美, 内布敦子, 坂下玲子: 臨床看護師における学会発表演題名の傾向分析 - テキストマイニングの手法を用いて -, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 21 巻, 75-86, 2014.
  - 7) 井上知美, 中野宏恵, 東 知宏, 池原弘展, 坂下玲子, 川崎優子, 岡田彩子, 山村文子, 森 舞子, 太尾元美, 谷田恵子, 森本美智子, 山布敦子: 看護研究における臨床看護師が抱える困難, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 21 巻, 23-35, 2014.
  - 8) 宮芝智子, 西平倫子, 坂下玲子: 兵庫県下の病院における看護研究支援の実態と課題 - 臨床実践者による看護研究への支援体制の検討 -, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 17 巻, 117-129, 2010.
  - 9) 横井和美, 西川みゆき, 松本行弘, 米田照美, 本田可奈子, 堀井とよみ, 古川洋子, 豊田久美子, 石田英實, 藤井淑子: 大学と地域が連携した臨床看護研究のサポート育成に対する試み - 臨床看護研究サポートのスキルアップ研修の評価 -, 人間看護学研究, 6, 63-70, 2008.
  - 10) 高村祐子, 長岡由紀子, 脇田泰章, 吉良淳子, 綾部明江, 安川揚子, 前田隆子: 大学と付属病院のユニフィケーションによる院内看護研究研修の評価 - 受講者が自覚する自己の変化と今後の課題 -, 茨城県立病院医学雑誌, 34 巻, 1-10, 2017.
  - 11) 市村久美子, 旭佐記子, 高村祐子, 吉川三枝子: 茨城県立医療大学と付属病院のユニフィケーションの取り組み, NURSING BUSINESS, 5(6), 43-48, 2011.
  - 12) 久津見雅美, 中岡亜希子, 八木夏紀, 福岡富子: 病院看護師の看護研究取組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 -, 千里金蘭大学紀要, 8, 115-122, 2011.
  - 13) 路 璐, 姫野雄太, 北池正, 池崎澄江: 病院内看護研究指導者の看護研究能力と指導上の困難について, 千葉大学看護学会誌, 26(1), 19-27, 2020.
  - 14) 角 智美, 角田直枝, 森 千鶴: 臨床看護師の看護研究に対する自己効力感とその関連要因, 茨城県立病院医学雑誌, 33 巻, 7-12, 2017.
  - 15) 北島洋子, 西平倫子, 西谷美保, 太尾元美, 宮芝智子, 坂下玲子: 学会誌掲載論文からみた臨床看護職が行っている看護研究の現状と課題, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 19, 1-15, 2012.
  - 16) 池田清子, 藤井ひろみ, 笠松 隆, 高山成子, 長野勝利, 森下晶代, 北川 恵: 神戸市看護大学臨床共同研究に関する実態調査, 神戸市看護大学紀要, 13, 63-72, 2009.
  - 17) 阿部祝子, 前原澄子: 看護研究支援 (ベーシックコース) の学習プログラムの改善にむけた受講者の学習内容の理解度の検討, 京都橘大学研究紀要, 第 42 号, 121-130, 2015.
- (令和 3. 4. 12 受付, 令和 3. 5. 13 受理)  
「本論文内容に関する開示すべき著者の利益相反状態: なし」