

院内看護研究における支援体制方法の検討

加藤 亜紀江, 沼館 紀子, 佐藤 美幸
佐々木 和美

はじめに

臨床看護師が看護研究に取り組むことは、科学的な看護実践を促進し、看護の質の向上につながると言われている。また、看護研究に取り組むことは、問題抽出からその解決に向かう看護過程と連動しており、教育的儀があると考えられている。

当院看護部では、院内現任教育の一環として全病棟で毎年1回看護研究発表を行っており、発表順番は各部署輪番制である。院内看護研究の支援として、毎年4月に教育委員会主催により看護研究勉強会を実施してきたが、研究計画立案に際しより質の高い支援を行うために、平成19年度より教育委員の中から看護研究チーム5名が選出され院内看護研究の支援を行うこととなった。看護研究チームの現在の活動内容は、「看護研究勉強会の担当」、「看護研究計画書作成に関する相談を受け、助言を行うこと」である。

過去3年間の活動を通し、看護研究チームでは研究の質の向上のために、よりいっそう看護研究計画書の充実を図ることが課題として感じられた。また、看護研究に取り組む当院の看護師が、研究をやらなければいけない義務のように取り組むのではなく、やりがいがあると感じられるよう支援できることを目指していきたいと考えた。

操ら¹⁾は、「臨床研究を実施する際には、「思考、計画、そして分析を導く、科学的方法に沿った一連のプロセス」を踏むことが必要である」と述べている。また、杉下ら²⁾は研究指導上内発的動機付けへのアプローチが重要であると述べており、院内の看護研究を支援するためには、研究方法の

支援と同時に心理的な働きかけを行っていくことが求められる。

本研究では、院内看護研究支援方法の検討のために、看護研究チームの看護研究計画書に対する助言が役に立ったのか、看護師は看護研究のどのようなところに助言を必要としているかを明らかにすることを目的とし、平成19年度、平成20年度の院内看護研究に取り組んだ看護師に対し、質問紙調査を実施した。

研究目的

看護研究チームで行われている看護研究支援方法の見直しを行い、看護研究に取り組む看護師の活性化をはかり研究の質の向上を目指す。

研究方法

1. 研究デザイン

先行研究を参考に独自に作成した質問紙による調査を実施した。質問内容は属性、看護研究を行ったときの支援者の種類と有用性、看護研究を行う際の支援に対するニーズの実態、研究費用の実態、研究に対する助言が必要な時期、研究期間の希望、実際に研究チームとのやり取りの中で困ったことや疑問に感じたこと、今後看護研究を行うにあたり必要と思われることについてである。

2. 対象

平成19年・20年度A病院で看護研究に取り組んだ看護師104名。

3. 研究期間

平成20年5月25日から平成20年6月3日まで。

4. データ収集方法

質問紙を各病棟に配布して留め置き法にて回収した。

5. 分析方法

経験年数・研究への興味と看護研究を行う際の支援に対するニーズの関連についてはスピアマンの順位相関係数の検定、研究への興味の有無による2群間の差についてはマン・ホイットニーの検定を行った。その他については単純集計を行った。

6. 倫理的配慮

対象者には本研究の目的と倫理的配慮、本研究の学会等での発表について書面で説明し、質問紙の回答をもって本研究への同意が得られることとした。質問紙は個人を特定できないように無記名式とした。

結 果

1. 対象者の属性 (表 1)

81名 (うち平成19年39名, 平成20年65名) から回答が得られ, 有効回答率は77.9%であった。平均経験年数は 12.7 ± 8.08 年であり, 最短2年, 最長30年であった。

看護研究への興味の有無は, 「ほとんど興味がない」が12名, 「あまり興味がない」が33名, 「少し興味はある」が27名, 「興味がある」が4名, 無回答が5名であった。

平成21年度院内看護研究勉強会への参加の有

無は, 「あり」が25名, 「なし」が54名, 無回答が2名だった。

全4回ある平成20年度院内看護研究発表会への参加回数は, 「0回」が4名, 「1回」が44名, 「2回」が26名, 「3回」が5名, 「4回」が0名, 無回答が2名であり, 平均参加回数は 1.41 ± 0.69 回であった。

当院で今までに参加した看護研究数の平均は 2.56 ± 1.60 件であり, 最少で0件, 最多で10件であった。

院外での看護研究の経験の有無は「あり」が26名, 「なし」が54名, 無回答が1名であった。学会発表の経験の有無は「あり」が35名, 「なし」が46名, 無回答が1名であった。

2. 看護研究を行ったときの支援者の種類と有用性

院内看護研究に対する支援者として研究チーム, 各病棟の教育委員, 病棟師長, 病棟副師長, 医師, 看護学校の教員, その他を挙げ, 複数回答で誰に支援を得たかを調査した。その結果, 病棟副師長77.8%, 病棟師長76.5%, 研究チーム72.8%, 各病棟の教育委員44.4%, 医師30.9%, 看護学校の教員21.0%, その他9.9%であった。その他の内容としては副看護部長, 医療器材の業

表 1. 対象者の属性 (N=81)

経験年数	2~30 (平均 12.7 ± 8.08) 年			
看護研究への興味の有無	ほとんど興味がない	12名	あまり興味がない	33名
	少し興味はある	27名	興味がある	4名
			無回答	5名
平成21年度看護研究勉強会への参加の有無	あり	25名	なし	54名
			無回答	2名
平成20年度看護研究発表会への参加回数	0回	4名	1回	44名
	2回	26名	3回	5名
	4回	0名	無回答	2名
				(平均 1.41 ± 0.69 回)
当院で今までに参加した看護研究数	0~10 (平均 2.56 ± 1.60) 件			
院外での看護研究の経験の有無	あり	26名	なし	54名
			無回答	1名
学会発表の経験の有無	あり	34名	なし	46名
			無回答	1名

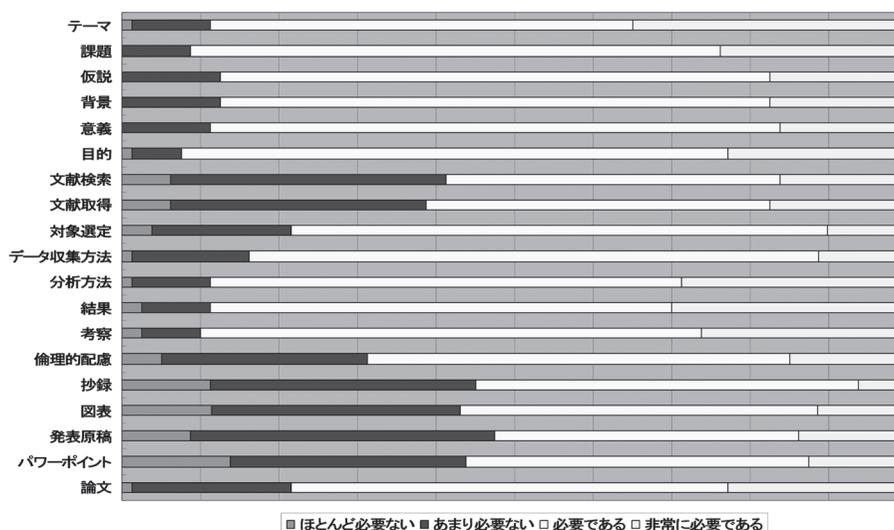


図 1. 研究への助言の必要度

者という回答が得られた。

次に、得られた支援の内容が有効であったかどうかを「ほとんど頼りにならなかった」から「非常に頼りになった」の4段階で調査した。その結果、「頼りになった」「非常に頼りになった」と答えた割合は、病棟副師長 92.2%，研究チーム 90.8%，各病棟の教育委員 80.0%，医師 75.7%，病棟師長 73.5%，看護学校の教員 65.2%であった。

3. 看護研究への支援に対するニーズの実態および経験年数・研究への興味との関連

病棟での看護研究を行う際にどのくらい情報や助言が必要かについて、先行研究を参考に19の項目を設定し、「ほとんど必要ない」から「非常に必要である」の4段階で調査した。単純集計の結果を図1に示す。

次に、属性と看護研究を行う際の支援に対するニーズの関連について、スピアマンの順位相関係数の検定を行ったところ、経験年数と分析方法・結果への助言で負の相関、研究への興味と課題・背景・図表・パワーポイントで負の相関が示された。

4. 研究費用の実態

病棟費や看護部の補助を得た病棟もあったが、ほとんどの看護研究費は研究を行った看護師の個

人負担となっていた。72.7%が研究費は5,000円以下であったと回答していた。

5. 研究支援が必要な時期

研究チームからの助言が研究のどの段階まで必要かについては、45.9%が論文作成まで、25.7%がデータ分析終了まで、18.9%が研究計画書作成まで、9.5%が抄録作成および発表原稿までと回答した。

6. 研究期間の希望（自由記載）

研究期間がどのくらい必要かについては50.8%が1年、15.9%が2年と回答した。また、自由記載の内容として病棟研究は各部署毎年発表ではなく2年に1回くらいの間隔にして欲しい、4月に異動がありその後から研究に取りかかるため実質半年くらいで研究を行っているの、丸1年くらいの研究期間が欲しいという意見が多く得られた。

7. 実際に研究チームとのやり取りの中で困ったことや疑問に感じたこと（自由記載）

研究計画書の紙面上のやり取りが中心となるためお互いの意図が上手く伝わらない、研究チームと研究者・看護部など研究計画書作成に関わる人たちの意見が様々であり、研究チームから研究開始の許可が得られても看護部で計画の修正を要請

表2. 経験年数と研究への支援に対するニーズの相関

	相関係数	有意確率
テーマ	.089	.446
課題	.056	.638
仮説	.138	.235
背景	.048	.679
意義	.071	.545
目的	-.053	.650
文献検索	-.020	.864
文献取得	-.048	.679
対象選定	.052	.657
データ収集方法	.092	.429
分析方法	-.287 (*)	.012
結果	-.308 (**)	.007
考察	-.165	.154
倫理的配慮	-.040	.728
抄録	.046	.695
図表	.041	.730
発表原稿	-.083	.478
パワーポイント	.144	.215
論文	-.123	.292

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

表3. 研究への興味と研究への支援に対するニーズの相関

	相関係数	有意確率
テーマ	-.026	.826
課題	-.260 (*)	.023
仮説	-.191	.098
背景	-.243 (*)	.035
意義	-.132	.254
目的	.076	.515
文献検索	-.176	.128
文献取得	-.125	.281
対象選定	-.093	.430
データ収集方法	-.063	.587
分析方法	-.019	.872
結果	-.085	.463
考察	-.037	.753
倫理的配慮	-.027	.819
抄録	-.191	.098
図表	-.253 (*)	.028
発表原稿	-.162	.162
パワーポイント	-.266 (*)	.020
論文	-.108	.354

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

される、研究計画書の作成のための時間が足りない、研究計画書の書き方が分からないなどの回答が得られた。

8. 今後看護研究を行うにあたり必要と思われること（自由記載）

文献検索や統計検定のためのパソコン・プリンターなどの機器、インターネットが使用できる環境、参考文献等の物的資源や、データ分析のための助言・指導を行ってくれる専門知識を持った人材を希望する回答が得られた。また、大学など他の施設に向かなくても、院内で文献を検索したり、院内に研究に関する知識を持った人がいて、いつでも相談できる環境が欲しいという意見も多かった。

考 察

院内看護研究を行った看護師の中で研究に興味があると回答したのは38.3%にとどまり、興味を持って研究に取り組んだ者が少ないという結果

が得られた。そのためか、院内の看護研究発表会や看護研究勉強会への参加率も低く、看護研究への意欲が低い結果となった。また、研究への興味の有無が研究課題、研究背景、パワーポイント、図表に関する支援へのニーズに影響することが明らかとなった。

研究に対する興味が低い原因として、当院では輪番制により約10ヶ月という少ない研究期間で研究を行っており、「本来の仕事ではない」、「方法論的に分からない」、「ストレス」などと考えている看護師が多いためと考えられる。

本来臨床における看護研究は、看護師自らの意思で取り組むべきもので、臨床における疑問や問題に感じたことを解決するために、研究という科学的方法を選択するのが自然な流れである。操ら¹⁾は、「目標と現実の差に「気づき」、そのギャップを「埋めようとする姿勢」がなければ問題にはならない」と述べており、臨床における「気づき」を促し、その解決へと導く糸口をつかめるような

関わりも重要であると考えられる。

また伊藤³⁾は、感染予防や患者教育、家族ケアなどの場面で研究成果の活用がされた例を示して、研究指導過程を評価している。このように、計画書のみにとどまらず、研究結果のフィードバックを行うことで、看護師の研究に対する意識改革を行うことも院内看護研究取り組みへの動機付けとなることが予測される。

看護研究のプロセスに関しては、経験年数が浅いほど、対象選定、結果のまとめ方、分析方法、発表原稿、論文作成に助言を求めていることが明らかになった。このことにより、経験年数によって看護研究支援に対するニーズが変化することが示された。加納らの先行研究⁴⁾でも、看護研究経験者に比べ未経験者では看護研究の導入部分、基本的な知識等で困難を感じている者が多いという結果が得られている。経験年数が浅い看護師は、学生の頃の看護研究の経験はあっても事例研究であったり、自分の取り組んだことのある研究方法しか判らない場合が多いため、本研究でも同様の結果となったと考えられる。新人看護師など、看護研究に対しても初心者に近い看護師に対しては、研究計画の作成に関して丁寧に指導する必要がある。また、病棟研究メンバーを選出する上で、病棟師長にも研究経験年数による特性を考慮してもらう必要がある。

院内看護研究を行うにあたり、主に相談・助言を得たのは副師長、研究チーム、師長という回答が多かった。病棟師長は看護研究実施のために必ず計画書の確認を得ることとなっているが、研究者により身近な副師長が相談者としての役割を担っていたと考えられる。以前研究計画書の助言を行っていたのは各病棟の教育委員であったが、今回の調査結果では各病棟の教育委員から助言を受けていたという回答は少なく、研究チームが選出されてからは教育委員よりも研究チームが支援者として機能しているということが示された。しかし、研究計画書の紙面上のやり取りが中心であるため、お互いの意図が伝わりづらいという意見が多かった。そのためか、研究に関する支援として必要な資源に関する自由記載の内容では、パソ

コンや統計ソフト・文献などのハード面に加え、研究に詳しい知識と経験を持った人を各病棟に配置してほしいという意見が多く、看護師は身近な研究支援者を望んでいた。横井ら⁵⁾は、臨床看護研究にはタイムリーなサポートが求められると述べており、研究を行う看護師のニーズに対応できる支援体制を整えていくことが重要であると考えられる。

また、現在は研究計画書のみをみることだけにとどまっているが、そこまでの支援で十分であるという回答は2割弱であり、対象の半数は論文作成までの助言を必要としていた。論文作成まで指導・助言をするためには、人数もさることながら、研究チーム自体の知識の向上も必要となってくる。研究チームは現在看護部内で5人のみであり、各病棟に研究専門の知識を持った者が配置されているというわけではない。今後、研究支援チームの増員に加え、研究チーム員の知識の向上のための機会を持つ必要がある。

現在各部署で毎年1回の研究発表を行っているが、実質半年程度の期間で研究を行うことになり、研究に必要な時間が不足しているという意見が多かった。今後は勤務外で研究に費やした時間などについても調査を加え、支援方法を検討していく必要がある。

結 論

1. 院内看護研究を行う際に支援者として機能していたのは副師長、研究チーム、師長であり、研究チームは院内看護研究支援を行うことができていた。
2. 研究への興味の有無が研究課題、研究背景、パワーポイント、図表に関する支援へのニーズに影響することが明らかとなり、看護師の研究に対する意識改革を行うことが必要である。
3. 院内看護研究支援の充実のためには、研究に必要な文献・パソコン等の整備と研究への知識を備えた院内の人材育成を行い、研究を行う看護師がいつでも相談を行えるような環境を整えていく必要がある。

謝 辞

本研究の調査に協力していただいた仙台市立病院看護師の皆様と、ご指導・ご助言いただきました東北大学医学部保健学科塩飽仁教授に深く感謝いたします。

文 献

- 1) 操 華子 他：臨床看護研究の道しるべ, (株)日本看護協会, 東京, pp 3, 2006
- 2) 杉下知子 他：臨床看護者が看護研究に取り組む姿勢. 看護展望 **19**(7) : 45, 1994
- 3) 加納典子 他：A 病院における看護職の研究に関する実態調査—困難と感ずる要因と支援方法—. 日本赤十字看護学会誌 **8** : 74-80, 2008
- 4) 伊藤洋子：院内看護研究の指導過程における研究的視点の啓発と支援. 飯田女子短期大学紀要 **23** : 57-73, 2006
- 5) 横井和美 他：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