

I. 緒 言

看護研究の重要な目的は「看護ケアに関する現象のなから、看護の働きかけを抽出し定義し、その効果を検証すること」にあり、実践科学としてその究極のゴールは、「実際の問題を解決し、ケアの質を向上すること」にある¹⁾。そのような研究結果は、ナースの意思決定、行為、そして患者との相互関係にとってEvidence Based Practice (EBP) を推進する最上のエビデンスとなる²⁾。したがって看護ケアの質向上のためには、適切なプロセスを踏んだ看護研究が重要な役割を担う。

現在、多くの病院の看護部は積極的に看護研究に取り組んでおり、日本には臨床で研究を推進しうる土壌が広く認められるが、その研究成果は、看護実践のエビデンスとなる知識の発展につながっていないとの指摘^{3) 4)}もある。兵庫県下の病院を対象とした調査では、継続教育を主な目的とした看護研究に取り組んでいると回答した病院は69.7%、そのうち研究成果を院外の学術雑誌に投稿しているのは17.4%であった⁵⁾。また、継続教育以外を主目的とする研究に取り組んでいると回答した病院は50.0%、そのうち研究成果の公表を学術雑誌への投稿と回答したのは11.2%であった⁶⁾。研究結果を公表することは、看護実践の基盤となるエビデンス構築に寄与し、またそれは専門家の責務である⁷⁾が、現状からは臨床での取り組みが明確なエビデンスにつながっていないことが懸念される。しかし、臨床から、どのような研究成果が公表されているのか、その実態を網羅的に検討した研究はほとんどない。臨床看護職が研究成果を公表した論文の実態を把握しその内容を検討することは、今後それらが有効に活用され、またEBPに資するようになるための重要な示唆を提供すると考えられる。

そこで、本研究では、臨床看護職が行った看護研究のうち、学会誌に掲載された論文を検討することによって、その現状を把握し、EBPの推進に寄与できる看護研究の実践に向けて、その課題を明らかにすることを目的とした。

II. 方 法

1. 対象

2004年から2008年の5年間に、以下の基準で選択した25学術誌に掲載されている原著論文、研究報告、および実践報告や資料として掲載された論文を対象とした。雑誌の選択基準は、医学中央雑誌に2004年より掲載されている看護専門学術雑誌の内、学会が定期的に発刊し休刊のない雑誌であること、同一機関所属の著者の割合が8割未満の雑誌であることを条件とした。さらに臨床看護職の投稿が一般的に期待できない日本地域看護学会誌、日本看護歴史学会誌を除いた以下の25雑誌を対象とした。家族看護学研究、看護教育学研究、看護診断、北日本看護学会誌、日本遺伝看護研究会誌、日本がん看護学会誌、日本看護医療学会雑誌、日本看護科学学会誌、日本看護学教育学会誌、日本看護管理学会誌、日本看護技術学会誌、日本看護研究学会雑誌、日本看護福祉学会誌、日本感染看護学会誌、日本救急看護学会雑誌、日本災害看護学会誌、日本小児看護学会誌、日本助産学会誌、日本新生児看護学会誌、日本腎不全看護学会誌、日本精神保健看護学会誌、日本糖尿病教育・看護学会誌、日本難病看護学会誌、日本母性看護学会誌、老年看護学。

2. 分析方法

まず、表1の項目に従い、論文の著者の所属から「研究体制」について分類した。ただし、発表時の所属が臨床機関であっても、修士論文、博士論文の公表に関しては、第一著者は大学所属とみなした。次に、臨床所属の看護職が第一著者である論文について、「論文の種類」、「研究対象」、「データ収集方法」、「倫理的配慮」、「研究法」、「研究デザイン」の側面から分類した。さらに、研究デザインごとに表2に従いその内容を検討した。「研究対象」に関してはHolzemer⁸⁾らの分類を参考に設定し、「研究法」、「研究デザイン」に関しては、南ら⁹⁾、およびPolit & Beck¹⁰⁾の看護研究入門書、および川口ら¹¹⁾の先行研究を参考に設定した。研究デザイン別チェックリストはCreswell¹²⁾、Downs & Black¹³⁾、Burns & Grove¹⁴⁾を参考に作成した。内容の分析は、本研究の趣旨を的確に認識した3名の研究者によって行われた。研究デザインの分類が不能と判断された論文に関しては、

表1. 文献検討の分類

<p>研究体制（著者の所属）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床機関のみで構成 2. 臨床と教育・研究機関で構成され第一著者の所属は臨床機関 3. 臨床と教育・研究機関で構成され第一著者の所属は教育・研究機関 4. 教育・研究機関のみで構成 <p>論文の種類</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原著 2. 研究報告 3. 実践報告 4. 分類なし <p>研究対象</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者、クライアント 2. 医療従事者 3. 組織、場 4. 記録物（看護記録、インシデントレポート等） <p>データ収集方法</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 質問票1-1 自作アンケート、1-2 スケール（信頼性、妥当性あるスケール） 2. 測定 3. インタビュー 4. 観察 5. その他 <p>倫理的配慮</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研究倫理審査会等の審査を受け、配慮した内容の記述がある <ol style="list-style-type: none"> 1' 研究倫理審査会等の審査を受けている旨のみの記載 2. 審査会の審査は受けていないが、詳細な倫理的配慮が記述してある 3. 一般的な内容の記述しかない <p>研究法</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 質的研究 2. 量的研究 3. ミックス・メソッド 4. 判断不能 	<p>研究デザイン</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 実験的研究・準実験的研究 <ol style="list-style-type: none"> 1-1 実験的研究¹⁾ 1-2 準実験的研究²⁾ 2. 仮説検証型研究・遡及的相関的研究、実態調査・量的記述的研究 <ol style="list-style-type: none"> 2-1 仮説検証型研究・遡及的相関的研究³⁾ 2-2 実態調査・量的記述的研究⁴⁾ 3. 評価研究⁵⁾ 4. アクションリサーチ⁶⁾ 5. 事例研究 <ol style="list-style-type: none"> 5-1 事例観察研究 5-2 事例介入研究 6. 質的研究 <ol style="list-style-type: none"> 6-1 質的記述的研究 6-2 内容分析、カテゴリー分類 6-3 グラウンデッドセオリー 6-4 現象学的アプローチ 6-5 エスノグラフィー 6-6 M-GTA 6-7 その他 7. 文献レビュー 8. その他 <p>(注)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 研究者は能動的にa実験的操作（介入）を行ない、自然現象を一定の条件にbコントロールし、対象者を実験群と対照群に無作為に振り分け（c無作為化）、ある変数の他の変数への影響を明らかにする研究 2) 実験的操作を行なう研究のうち、bコントロール、c無作為化の少なくとも一つが欠ける研究 3) 実験的操作をせず、2つ以上の概念または2つ以上の変数間の関連性を検討する研究 4) 実験的操作を施すことなくデータを収集し、現象を量的に記述する研究 5) あるプログラム、実践、手順、方針がどの程度うまく遂行されているか評価する研究 6) 研究者と実践家は共同し実際の問題を解決するため、実践を変え、その効果を評価する研究
---	---

表2. 研究デザイン別内容の検討事項

検 討 事 項	分 類
<実験的研究・準実験的研究>	
1. 無作為化の実施	1. はい 2. いいえ
2. コントロール群の設定	1. はい 2. いいえ
3. 対象の選択	
3-1 標本集団は母集団を代表するか	
3-1-1 サンプルング方法	1. 便宜的サンプリング 2. 工夫したサンプリング 3. ランダムサンプリング
3-1-2 標本集団の特徴の記述と検討	1. なし 2. 記述のみあり 3. 記述と検討あり
3-2 サンプルサイズの検討/対象者数	1. はい 2. いいえ 対象者数 ()
4. 研究構造の明示	
4-1 変数関係の明示	
4-1-1 独立変数の明確な記述	1. はい 2. いいえ
4-1-2 測定される主要アウトカムの明確な記述	1. はい 2. いいえ
4-1-3 交絡因子の記述と制御 (ex. マッチング、層別化、統計的処理等)	1. なし 2. 記述のみあり 3. 記述と制御あり
4-2 仮設モデル/概念枠組みの明示	1. はい 2. いいえ
4-3 研究の全体像(手順・時期)の明示	1. はい 2. いいえ
5. 測定用具の種類	1. 便宜的測定用具 2. 検討された測定用具(ex専門家らの討議) 3. 妥当性・信頼性のある測定用具
6. データ分析の実施	
6-1 適切な比較の実施	1. はい 2. いいえ(理由:)
6-2 適切な統計手法の使用	1. はい 2. いいえ(理由:)
6-3 脱落例/欠損値の記述とそれを考慮した分析	1. はい 2. いいえ
<仮説検証型研究・廻及的相関的研究>	
1. コントロール群の設定	1. はい 2. いいえ
2. 対象の選択	
2-1 標本集団は母集団を代表するか	
2-1-1 サンプルング方法	1. 便宜的サンプリング 2. 工夫したサンプリング 3. ランダムサンプリング
2-1-2 標本集団の特徴の記述と検討	1. なし 2. 記述のみあり 3. 記述と検討あり
2-2 サンプルサイズの検討/対象者数	1. はい 2. いいえ 対象者数 ()
3. 研究構造の明示	
3-1 変数関係の明示	
3-1-1 独立変数の明確な記述	1. はい 2. いいえ
3-1-2 測定される主要アウトカムの明確な記述	1. はい 2. いいえ
3-1-3 交絡因子の記述と制御 (ex. マッチング、層別化、統計的処理等)	1. なし 2. 記述のみあり 3. 記述と制御あり
3-2 仮設モデル/概念枠組みの明示	1. はい 2. いいえ
3-3 研究の全体像(手順・時期)の明示	1. はい 2. いいえ
4. 測定用具の種類	1. 便宜的測定用具 2. 検討された測定用具(ex専門家らの討議) 3. 妥当性・信頼性のある測定用具
5. データ分析の実施	
5-1 適切な比較の実施	1. はい 2. いいえ(理由:)
5-2 適切な統計手法の使用	1. はい 2. いいえ(理由:)
5-3 脱落例/欠損値の記述とそれを考慮した分析	1. はい 2. いいえ
<実態調査・量的記述的研究>	
1. 適切な対象の選択	
1-1 標本集団は母集団を代表するか	

1-1-1 標本集団の代表性に関する記述	1. はい 2. いいえ 3. 必要なし
1-1-2 母集団の明確化	1. はい 2. いいえ
1-1-3 サンプルング方法	1. 便宜的サンプリング 2. 工夫したサンプリング 3. ランダムサンプリング 4. 全数調査
1-1-4 標本集団の特徴の記述と検討	1. なし 2. 記述のみあり 3. 記述と検討あり
1-2 サンプルサイズの検討	1. はい 2. いいえ 対象者数 ()
2. 変数の明示と設定理由の説明	1. はい 2. いいえ
3. 研究精度を高める工夫	
3-1 データ収集頻度	1. 横断的 2. 縦断的
3-2 予備調査の実施	1. はい 2. いいえ
4. 適切な測定用具の使用	1. 便宜的測定用具 2. 検討された測定用具 (ex専門家らの討議) 3. 妥当性・信頼性のある測定用具
5. 適切なデータ分析の実施	
5-1 適切な統計手法の使用	1. はい 2. いいえ (理由:)
5-2 未回答者の特徴の検討と回答バイアスを考慮した分析	1. はい 2. いいえ 3. 必要ない 4. 回収率不明
<評価研究・アクションリサーチ>	
1. 対象選択の理由の明記	1. はい 2. いいえ
2. 評価手法の明示	1. 量的に明示 2. 質的に明示 3. 量及び質で明示
3. 研究過程の明示	1. はい 2. いいえ
4. 変数の明示と設定理由の説明	1. はい 2. いいえ
5. 適切な評価指標の明示	1. はい 2. いいえ (理由:)
6. 適切な測定用具の使用	1. 便宜的測定用具 2. 検討された測定用具 (ex専門家らの討議) 3. 妥当性・信頼性のある測定用具
7. 適切なデータ分析の実施	1. はい 2. いいえ (理由:)
<事例研究>	
1. 事例研究を行なう必然性の明示	1. はい 2. いいえ
2. 事例選択の理由の明示	1. はい 2. いいえ
3. 評価手法	1. 量のみ 2. 質のみ 3. 量と質
4. 変数とその説明	1. はい 2. いいえ
5. 適切な測定用具/方法論の使用	1. 便宜的測定用具 2. 検討された測定用具 (ex専門家らの討議) 3. 妥当性・信頼性のある測定用具
6. 適切なデータ分析の実施	1. はい 2. いいえ (理由:)
<質的研究>	
1. 質的研究の前提、特性への言及	1. はい 2. いいえ 3. 必要性は高くない 4. 触れているが充分でない
2. 研究者の役割や立場への言及	1. はい 2. いいえ 3. 必要性は高くない 4. 触れられているが充分でない
3. データ収集の戦略の明示	1. はい 2. いいえ
4. データ分析手順の明示	1. はい 2. いいえ
5. 対象選択の妥当性または飽和への言及	1. はい 2. いいえ
6. 信憑性の確保	
6-1 共同研究者らによるチェック	1. はい 2. いいえ
6-2 スーパーバイズ、外部監査者のチェック	1. はい 2. いいえ
6-3 費やした時間	1. 単回 2. 複数回 () 3. 不明
6-4 その他の工夫 (exトライアングレーション、メンバーチェック、バイアスの明確化)	(自由記載)
<文献レビュー>	
1. 文献検索の方法の明示	1. はい 2. いいえ
2. 文献検索方法の妥当性の明示	1. はい 2. いいえ
3. 文献選択基準の明示	1. はい 2. いいえ
4. 文献分類基準の妥当性の明示	1. はい 2. いいえ

表3. 臨床看護職による学会誌掲載論文の著者所属別論文数と割合の年次推移

著者所属	2004年 (%)	2005年 (%)	2006年 (%)	2007年 (%)	2008年 (%)	合計 (%)
臨床施設のみ	24 (7.8)	23 (7.8)	15 (4.8)	17 (5.1)	9 (3.0)	88 (5.7)
共同・臨床施設 ¹⁾	26 (8.5)	21 (7.2)	26 (8.4)	21 (6.3)	28 (9.3)	122 (7.9)
共同・教育研究施設 ²⁾	38 (12.4)	25 (8.5)	27 (8.7)	36 (10.8)	36 (11.9)	162 (10.5)
教育研究施設のみ	206 (67.3)	220 (75.1)	238 (76.5)	250 (75.1)	226 (74.8)	1,140 (73.8)
その他 ³⁾	12 (3.9)	4 (1.4)	5 (1.6)	9 (2.7)	3 (1.0)	33 (2.1)
総数	306 (100)	293 (100)	311 (100)	333 (100)	302 (100)	1,545 (100)

1) 臨床と教育研究施設の共同研究であるが、第一著者は臨床施設に所属

2) 臨床と教育研究施設の共同研究であるが、第一著者は教育研究施設に所属教育研究施設とは、大学や研究所などの施設を指す。

3) 第一著者の所属が元で示され、詳細は不明。

研究者による会議において分類不可能の理由について検討された。

Ⅲ. 結 果

1. 対象論文の内訳

25雑誌に掲載されていた1,545論文のうち、臨床所属の看護職が第一著者である論文は210編 (13.6%) であった (表3)。うち122編 (7.9%) は大学との共同研究であり、臨床看護職だけで実施された研究は88編 (5.7%) であった。そのうち論文の体裁が整っておらず、方法および結果が明確に記載されていない16編を除いた194編を分析対象とした。

臨床看護職による学会誌掲載論文総数の5年間の年次推移は293~333編であった。総数の発行年による大きな変化は認められなかったが、臨床所属の看護職が第一著者である論文の割合は2004年の50編 (16.3%) から2008年37編 (12.3%) へとやや減少傾向にあった。

2. 対象論文の種類

論文の種類による分類は、原著42編 (21.6%)、研究報告70編 (36.1%)、実践報告61編 (31.4%) であった (表4)。

表4. 論文の種類

	度 数	(%)
原著	42	(21.6)
研究報告	70	(36.1)
実践報告	61	(31.4)
資料	16	(8.2)
分類なし、明確な表示なし	5	(2.6)
合 計	194	(100.0)

研究対象による分類は、患者・クライアント・家族が115編 (59.3%)、医療従事者56編 (28.9%)、記録物 (看護記録、インシデントレポート) が14編 (7.2%) であった (表5)。

データ収集方法による分類は、インタビュー60編 (30.9%)、観察45編 (23.2%)、自作アンケート36編 (18.6%) であった (表6)。

倫理的配慮においては、一般的な記述のみで具体的な配慮のない論文は77編 (39.7%)、審査は受けていないが倫理的配慮の記載のある論文は51編 (26.3%)、審査を受け配慮した内容の記載があるものは33編 (17.0%)、であった (表7)。

研究法による分類では量的研究91編 (46.9%)、質的研究86編 (44.3%)、ミックス・メソッド10編 (5.2%) であり、判断不能であった7編 (3.6%) はいずれも実践活動報告であり、活動の手順や結果の記述はみられたが明確な研究方法が示されていなかった (表8)。

研究デザインによる分類は質的研究が53編 (27.3%) と最も多く、次いで事例研究29編 (14.9%)、実態調査・量的記述的研究28編 (14.4%)、仮説検証型・週及的研究27編 (13.9%)、実験的研究・準実験的研究20編 (10.3%)、評価研究・アクションリサーチ8編 (4.1%)、文献レビュー2編 (1.0%) であった (表9)。

表5. 対象

	度 数	(%)
患者・クライアント・家族	115	(59.3)
医療従事者	49	(25.3)
記録物 (看護記録、インシデントレポート)	14	(7.2)
組織、場	4	(2.1)
その他	12	(6.2)
合 計	194	(100.0)

表 6. データ収集法

	度 数	(%)
インタビュー	60	(30.9)
観察	45	(23.2)
自作アンケート	36	(18.6)
資料	29	(14.9)
自作だが検討してあるアンケート	24	(12.4)
測定	21	(10.8)
スケール	15	(7.7)
その他	4	(2.1)
合 計	234	(100.0)

* 複数回答

表 8. 研究法

	度 数	(%)
量的研究	91	(46.9)
質的研究	86	(44.3)
ミックス・メソッド	10	(5.2)
判断不能	7	(3.6)
合 計	194	(100.0)

表 9. 研究デザイン

	度 数	(%)		度 数	(%)
質的研究	53	(27.3)	質的記述的研究	39	(20.1)
			内容分析、カテゴリー分類	6	(3.1)
			グラウンデッドセオリー	3	(1.5)
			エスノグラフィー	1	(0.5)
			M-GTA	2	(1.0)
			現象学的アプローチ	1	(0.5)
			看護概念創出法	1	(0.5)
事例研究	29	(14.9)	事例観察研究	19	(9.8)
			事例介入研究	10	(5.2)
実態調査・量的記述的研究	28	(14.4)			
仮説検証型・遡及的研究	27	(13.9)			
実験的・準実験的研究	20	(10.3)	準実験的研究	16	(8.2)
			実験的研究	4	(2.1)
評価研究・アクションリサーチ	8	(4.1)	評価研究	6	(3.1)
			アクションリサーチ	2	(1.0)
文献レビュー	2	(1.0)			
その他	27	(13.9)	活動報告	18	(9.3)
			用具の開発	3	(1.5)
			デルファイ法	2	(1.0)
			記述フォーマット用紙・説明書の開発	2	(1.0)
			尺度開発	1	(0.5)
			評価基準の作成	1	(0.5)
合 計	194	(100.0)			

3. 研究デザインによる分類の論文内容の検討

研究デザインごとに分類された論文について、表3の項目に沿って内容の検討を行った結果を以下に示す。

1) 実験的研究・準実験的研究

対象文献のうち、実験的研究・準実験的研究と考えられるものは20編(10.3%)であった。無作為化をしているものは4編(20.0%)、していないもの16編(80.0%)、コントロール群を設定しているもの15編(75.0%)、していないもの5編(25.0%)であった。対象の選択は便宜的サンプリングが19編(95.0%)であった。標本集団の特徴の記述がないものは9編(45.0%)、記述が明確であったものは11編(55.0%)あったが、標本集団がどのように母集団を代表しうるかの記述があったものは0編であった。サンプルサイズの検討がされていたものは1編(5.0%)のみで、あとは設定の根拠が述べられていなかった。サンプル数は6名から179名で中央値26であった。変数の明確な記述はすべての論文でされており、測定される主要なアウトカムに関する記述もされていた。交絡因子の記述やその抑制に関する記述がないものは17編(85.0%)、3編は層化し分析することにより交絡因子の制御を行っていた。仮説モデルや概念枠組みが明示してあるものは1編(5.0%)、記述のないもの1編(5.0%)、仮説は推測されるが明確に述べられていないもの16編(80.0%)であった。研究の手順や時期が明示されているものは12編(60.0%)であった。妥当性・信頼性のある測定器具を使用しているものは60編(80.0%)、便宜的測定器具を使用していたもの4編(20.0%)であった。データ分析において適切な比較がされていたものは16編(80.0%)、仮説が明確でない、あるいは比較する理由が目的に沿わないもの4編(20.0%)であった。適切な統計手法がとられていたものは14編(70.0%)、より適切な統計手法が考えられるもの6編(30.0%)であった。用いられていた統計手法は2群または複数群の比較であり、多変量解析を用いたものはなかった。脱落例・欠損値がほとんどないもの17編(75%)、脱落例・欠損値の記述とそれを配慮した分析がされているものは1編(5.0%)、脱落例・欠損値の記述のないもの2編(10.0%)であった。

2) 仮説検証型研究・廻的研究

対象文献のうち、仮説検証型研究と考えられるものは27編(13.9%)であった。コントロール群の設定のあるもの22編(81.5%)、ないもの5編(18.5%)であった。対象選択は便宜的サンプリングが23編(85.2%)、工夫したサンプリングが4編(14.8%)であった。標本手段の特徴の記述と検討がないもの5編(18.5%)、記述のみ18編(67.0%)、記述と検討の行われているもの4編(15.0%)、であった。サンプルサイズの検討が行われているもの2編(7.4%)、必要であるが行われていないもの1編(3.7%)、検討はされていないが十分な数であると判断されるもの24編(88.9%)であった。対象者数は16名から1,899名で、中央値は202名であった。独立変数の明確な記述のあるもの24編(89.0%)、ないもの3編(11.1%)であった。測定される主要アウトカムの明確な記述のあるもの23編(85.2%)、ないもの4編(14.8%)であった。交絡因子の記述と制御の行われていないもの3編(11.1%)、交絡因子の記述のみあるもの15編(55.6%)、記述と制御のあるもののうちマッチング1編(3.7%)、層別化3編(11.1%)、その他5編(18.5%)であった。仮説モデル、概念枠組みが明示されているもの4編(15.0%)、明示のないもの9編(33.3%)、記載はあるが明確でないもの14編(51.9%)であった。研究の全体像の明示のあるもの19編(70.3%)、ないもの8編(29.6%)であった。測定器具の種類は研究者により作成されたアンケート等8編(29.6%)、専門家らの会議を経て検討された測定器具8編(29.6%)、妥当性・信頼性が保証された測定器具11編(40.7%)であった。データ分析において適切な比較がされているもの22編(81.5%)、仮説が明確でない、あるいは比較する理由が目的に沿わないものが5編(18.5%)であった。適切な統計手法の使用がされていたもの23編(85.2%)、適切な統計手法が用いられていなかったもの4編(14.8%)であった。脱落例・欠損値の記述とそれを考慮した分析の行われているもの2編(7.4%)、脱落例・欠損値に関する記述がないもの8編(29.6%)、17編(63.0%)は脱落例・欠損値がほとんどなかった。

3) 実態調査・量的記述的研究

対象文献中、実態調査、量的記述的研究と考えられる

ものは28編 (14.4%)であった。標本集団の代表性に関する記述があるもの3編 (10%)、ないもの24編 (85.7%)、記述の必要がないもの1編 (3.3%)であった。母集団の明確化は28編 (100%)でされていた。サンプリング方法は、便宜的サンプリングが24編 (85.7%)を占め、ランダムサンプリングが1編 (3.3%)、全数調査が3編 (10.0%)であった。標本集団の特徴の記述と検討のないもの7編 (23.3%)、記述のみのもの21編 (75.0%)、記述と検討の両方があるものはなかった。サンプルサイズの検討のあるものは1編 (3.3%)、ないもの27編 (96.4%)であった。対象者数は5名から1,954名であり中央値は117.5名であった。変数の明示と設定理由の説明のあるものは10編 (35.7%)、充分ではないもの18編 (64.3%)であった。データ収集頻度が横断的なもの22編 (78.6%)、縦断的なもの6編 (21.4%)であった。予備調査が実施されていたもの2編 (7.1%)、予備調査のないもの26編 (92.9%)であった。使用された測定用具は便宜的測定用具が14編 (50.0%)、検討された測定用具が10編 (35.7%)、妥当性・信頼性のある測定用具が4編 (14.3%)、であった。適切な統計手法が使用されていたものは26編 (92.9%)、適切な統計手法が使用されていないものは2編 (7.1%)であった。未回答者の特徴検討やバイアスを考慮した分析がなされているものは14編 (50.0%)、その必要がないもの13編 (46.4%)、回収率が不明なもの1編 (3.57%)であった。

4) 評価研究・アクションリサーチ

対象文献中、評価研究・アクションリサーチと考えられるものは8編 (4.1%)であった。対象選択の理由を明記していないもの5編 (62.5%)、明記しているもの3編 (37.5%)であった。評価手法の明示について、量的に明示されているもの4編 (50%)、質的に明示されているもの2編 (25.0%)、量及び質で明示されているもの2編 (25.0%)であった。研究過程が明示されているのは7編 (87.5%)、明示されていないもの1編 (4.1%)であった。変数の明示と設定理由の説明がされているもの5編 (62.5%)、されていないもの3編 (37.5%)であった。適切な評価指標の明示がされているもの6編 (75.0%)、明示されていないもの2編 (25.0%)であ

た。測定用具は便宜的測定用具3編 (37.5%)、検討された測定用具3編 (37.5%)、妥当性・信頼性のある測定用具1編 (12.5%)、記載なし1編 (12.5%)であった。適切なデータ分析の実施が行われているのは8編 (100.0%)であった。

5) 事例研究

対象文献中、事例研究と考えられるものは29編 (14.9%)であった。事例研究を行う必然性が明示されているもの10編 (34.5%)、明示されていないもの19編 (65.5%)であった。事例選択の理由が明示されているもの11編 (37.9%)、明示されていないもの18編 (62.1%)であった。評価方法は量的評価のみは0編 (0%)、質的評価のみ22編 (75.9%)、両方を用いたもの7編 (24.1%)であった。変数とその説明がされているのは15編 (51.7%)、変数が設定されていないものが14編 (48.3%)であった。適切な測定用具と方法論の使用に関する検討では、検討された測定用具の使用が4編 (13.8%)、妥当性・信頼性のある測定用具の使用が7編 (24.1%)、質的記述が18編 (62.1%)であった。適切なデータ分析が実施されているものは14編 (48.3%)、実施されていないものは15編 (51.7%)であった。

6) 質的研究

対象文献中、質的研究と分類されるものは53編 (27.3%)で最も多かった。質的研究の前提、特性への言及の必要性が高くないもの36編 (67.9%)、言及がされているものは7編 (13.2%)、されていないもの8編 (15.1%)、触れているが充分ではないもの2編 (3.8%)であった。研究者の役割や立場への言及がされているもの31編 (58.4%)、言及の必要性が高くないもの21編 (39.6%)、触れているが充分でないもの1編 (1.9%)であった。データ収集の戦略の明示がされているもの52編 (98.1%)、されていないもの1編 (1.9%)であった。データ分析手順が明示されているもの48編 (90.6%)、されていないもの5編 (9.4%)であった。対象選択の妥当性に関して明示されているものは22編 (41.5%)、されていないものは31編 (58.5%)であった。対象者数は1名から687名であり、中央値は9名であった。信憑性を確保するため共同研究者らによるチェックがされているものは

17編 (32.0%)、されていないもの35編 (66.0%) であった。スーパーバイズ・外部監査者のチェックを受けているもの28編 (52.8%)、受けていないもの25編 (47.2%) であった。費やした時間が単回のもの31編 (58.4%)、複数回20編 (37.7%)、記載のないもの2編 (3.8%) であった。その他の工夫としてトライアングレーション、対象者のチェックなどがあつた。

7) 文献レビュー

対象文献中、文献レビューと分類されるものは、2編 (1.0%) であった。文献検索の方法は明示され、選択論文の基準や選択理由が明示されていたが、1編は文献検索の妥当性に関しては延べられていなかった。

IV. 考 察

1. 臨床看護職による学会誌掲載論文の傾向

臨床看護職が第一著者である学会誌掲載論文は全体の13.6%であり、2004年からの5年間ににおいてはやや減少傾向にあることが明らかになった。特に臨床施設のみでの研究発表は絶対数においても割合においても減少していた。臨床施設の第一の使命は研究ではないと考えられるため、この数値を充分でないとするか健闘していると考えられるかは意見が分かれるところであろう。また、学会発表の頻度は高いことが推察されるが、発表は結果を迅速に伝達する有効な手段であるが、その影響力は限られており¹⁵⁾、いわゆるエビデンスの構築にはあまり貢献しないと考えられる。研究が看護学の知識体系の一部に取り入れられるべき価値のあるものなら、ぜひとも誌上に研究論文として公表すべきである¹⁶⁾ が、研究論文にまでは仕上げられていない現状がうかがえた。兵庫県のデータ¹⁷⁾ を全国に適応して計算すると、全国で8,500以上ある病院の多くが看護研究に取り組み、その病院のそれぞれの病棟が看護研究を実施していると考えられ、少なく見積もっても毎年全国で2万以上の看護研究が実施されていると想定される。その数を考慮すると臨床看護職が主体となり実施された看護研究がエビデンスの構築に充分つながっていないことが示唆された。

臨床看護職の投稿した論文の種類としては研究報告、実践報告の占める割合が大きかった。原著論文や研究報

告を導いていく上では現場でのリアルな実践や技術が非常に重要¹⁸⁾ であり、また臨床家にとっても実践報告は参考になるため、研究報告や実践報告は実際多くの文献で引用される機会が多い¹⁹⁾。つまり実践報告はEBPの基礎となる部分であり、その上にさらに新たな知識が蓄積されたり、新たなアイデアを生んでいくものと考えられる。したがって、土台となるこの部分は、臨床看護職が確かな手順を踏む取り組みをし、方法およびその結果について必要十分な情報を公表することが期待される。

2. 臨床看護職の看護研究の論文内容の検討

1) 質的研究

臨床看護職が第一著者となり発表する論文では、質的研究が最も多く、その内訳では質的記述的研究が最も多かった。質的研究については、ほとんどの文献においてデータ収集戦略とデータ分析手順の明示がなされ、この部分の書式は整っていると考えられた。しかし、対象選択の妥当性に関して明示されているものは22編 (41.5%) であり、実際には所属病棟等の便宜的サンプリングが多いものと推察されるが明示はされていないため、今後、選択した対象から適切なデータが得られたのかを論じていくことで、さらに読者の理解を助けると考えられた。また、共同研究者らによるチェックがされているものは17編 (32.0%)、スーパーバイズ・外部監査者のチェックを受けているもの28編 (52.8%) であったが、この手順を踏むことにより質的研究の真实性が確保されていくと考える。調査は単回のものが多かったが、関連するカテゴリーを理論的に開発し精練していくためには、継続的比較という手法を用いることも重要である²⁰⁾。

事例研究は、通常、質的研究として分類される²¹⁾ が、研究である以上、たとえ1事例であってもResearch Questionに答える形で計画されるべきである²²⁾。しかし、今回の結果からは、なぜ事例研究を行うのか、なぜその事例を選択したのか明示されていない文献が多く、その研究で何に答えようとするかResearch Questionが不明なものが多かった。そのためか、対象者の背景や療養経過を漫然と述べたものが多く、事例研究と症例検討を混同していることが懸念された。Research Questionはデータ分析の際に事例研究を行う本来の目的を再認識することに役立つ²³⁾。事例研究には一定のデータ収集

戦略がない分、研究の目的を明確に提示し分析する必要があり、Research Questionの提示は重要である。また、事例研究は緻密に研究のプロセスを歩んでいることが要求されるため²⁴⁾、研究者は分析や記述のスーパーバイズを受け訓練を重ねる必要がある。臨床看護職の強みは、ベッドサイドにあり、看護研究の主テーマである看護現象を常時観察し、経験を積み重ね暗黙知を形成している点にある。この強みを生かすことを考えると、暗黙知を持つような個人の経験に焦点をあてる場合に適切とされている事例研究は²⁵⁾、臨床で実施するのに適した研究デザインであると考えられた。また、単に事例の経過を分析するだけではなく、事例介入研究²⁶⁾のように、効果があると考えられるケアや新しく開発したケアプログラムを実施し、成果の可能性を示していく研究も臨床研究として適していると考えられた。しかし、本来なら事例研究は系統的なデータ収集を行うために長期間を要する²⁷⁾といわれている。臨床における看護研究の実態についての先行研究では、研究期間を1年間と回答した病院が多く、研究を推進するときに不足するものとして「研究時間」²⁸⁾が高い割合であげられ、そのことも今後の課題であると考えられた。

2) 量的研究

量的研究での問題点は、標本集団の設定方法、収集する変数の説明が明確でない点だと考えられた。多くの量的研究においては、便宜的に対象者が選ばれていた。研究で得られた知見がどれほど母集団の特徴を反映し得るかは、研究対象者の選び方に左右され²⁹⁾、結果を一般化するためには対象の選択基準は明記される必要があると考える。量的研究で最も多かったのは、実態調査・量的記述的研究デザインであった。実態調査では、母集団が明確に定義され、そして標本集団は母集団を反映していることが求められ、単純無作為標本抽出法や層化無作為標本抽出法を用いる必要がある³⁰⁾。実態調査・量的記述的研究では、ほとんど(86.7%)が、標本は便宜的に抽出され、また、その多くは一病院または一病棟のデータであるため、母集団の実態を表さないことが懸念された。実態調査・量的記述的研究は母集団を反映する比較的多数の標本を必要とするため、臨床で実施する研究には適さない場合が多いと考えられた。

今回の結果においては、量的研究で使われるデータ収集法は自作アンケートが多く、その信頼性、妥当性を検討せず使用している研究が多かった。信頼性や妥当性の検討がされていない質問紙では、何を聞いているのか、したがって何が明らかになるかは保証されないため、研究自体が徒労に終わることが多い。信頼性と妥当性の検討されたスケールの使用、あるいは適切なスケールが存在しない場合その開発から着手することで、エビデンスとなり得るデータの採取が可能となると考えられた。

今回の結果からは、変数間の関連性の仮説を明示してある文献は多くなく、概念枠組みを基に進められた研究は少なかった。明確な仮説の記述は、研究を導く明確な方向性と実践での調査結果の活用をもたらすため、重要であり³¹⁾、仮説検証型研究、実験・準実験研究においては、通常、変数間の関連において仮説がある。また、量的研究においては、枠組みは方法論とうまく統合され、注意深く構造化され、明確に提示されるべきであるといわれている³²⁾。看護研究は、人間をとりまく多様な現象を扱うという特徴を持つ。したがって、理論や概念枠組みという羅針盤を頼りに進まないと言われ、危険性がある³³⁾と言われており、どのような視点で現象を捉え、研究しようとしているのかについて、概念枠組みを基に計画されるのが望ましいと考えられた。

3) 倫理的配慮

倫理については倫理審査を受けたと明記していない論文が多かった。臨床看護職の行う看護研究は対象の多くが患者・クライアント・家族であるため、研究参加者への倫理的配慮は特に重要である。倫理的な配慮は、実践のための健全な知識を生み出すのに不可欠であり³⁴⁾、そのためには各病院など施設において研究倫理審査委員会の整備が推進されることが望ましいと考える。一方で、委員会を持ちえない小規模な施設も多数あるため、学会で整備された研究倫理審査委員会³⁵⁾を積極的に活用する方法も有効と考える。

3. 今後の課題

研究プロセスは、問題解決過程や看護過程と類似しているが、さまざまな科学的研究法を強力に応用する必要がある³⁶⁾ところに明確な違いがある。しかし本研究に

において、臨床看護職によって投稿された学会誌掲載論文には、科学的方法を踏襲していないものが含まれることが明らかとなった。今回は、教育・研究機関が主となり実施された研究と、臨床が主となり実施された研究の内容を比較したわけではないので、そのことは、臨床からの論文だけの課題ではなく、教育・研究機関から報告された論文にも当てはまることも考えられる。いずれにせよ、研究として時間と労力をつぎ込むなら科学的方法を踏襲する必要があると考えられた。

宮芝³⁷⁾らは、臨床実践者が看護研究として取り組んでいる活動の中に、「新発見の探求」「業務改善など職場の問題解決」「継続教育」が混在していると述べている。これは臨床における看護研究にはその職場での業務改善や継続教育を目的としたものが含まれることを意味するが、研究の目的は、看護学に関する知識を新たに作成したり、すでにある知識を精緻なものにすること³⁸⁾である。目的が異なればおのずと方法も結果も異なってくるため、Research Questionが明確でなく本来の研究プロセスを踏まない研究が実施されていることが推察される。また、先行研究において、病院が大学に求める研究支援で最も多かったのは「研究の各プロセスに関する知識・技術の提供」³⁹⁾であり、臨床看護職らは、看護研究の知識や技術の不足を認識し支援を望んでいると考えられる。片田⁴⁰⁾は、臨床の現場には、看護研究のタネがたくさんある——しかし、それはその現象がタネとなりうることを見抜く力が必要であることが前提となっており、研究と臨床間のお互いの信頼においてのみ、そのタネを育てていけるのではないかと述べている。臨床看護職が研究に費やす時間と労力は膨大なものであると推察される⁴¹⁾。彼らの多くは、研究に関する専門教育を受

けていないので知識・技術は不足していると考えられるが⁴²⁾、日々臨床という現実世界の中で、経験という名の貴重なデータを蓄積している。それを皆が共有できる知として積み重ねていけるかどうか今後の看護学の発展につながっていくと考えられる。そのためには、大学などの教育・研究機関は臨床研究を効果的に支援していく必要があると考えられた。

V. 結 語

臨床看護職が第一著者である論文は5年間25雑誌で210編(全体の13.6%)であり、その多くは研究報告および実践報告であり、臨床で実施される看護研究は、看護のエビデンスの構築には充分つながっていないことが示された。使われた研究デザインでは質的記述的研究が最も多く、次いで、事例研究、実態調査・量的記述的研究であった。事例研究においてはResearch Questionが不明なものも多く、量的研究では、標本集団の設定方法、収集する変数の説明が明確でなく、データ収集が信頼性および妥当性に欠けるなどの課題が明らかになった。また、施設等の倫理審査を受けたという記載も少なく、倫理的配慮にも課題があることが明らかになった。今後、大学などの教育・研究機関と連携し、科学的研究プロセスをたどることによって、意義ある研究が生まれる可能性が示唆された。

本研究は、平成21年～22年科学研究費補助金(挑戦的萌芽研究)「看護学の発展に寄与する臨床実践者が取り組む研究モデルの創造」課題番号21659501の助成を受け、その一部として実施されたものである。

文 献

- 1) 坂下玲子. 看護研究の基礎—意義ある研究のためのヒント—看護研究とそうでないもの—. 看護研究. 44, 2011, 94-100.
- 2) Polit, D.F. & Beck, C.T. / 近藤潤子監訳. 看護研究—原理と方法—第2版. 東京, 医学書院, 2010, 4.
- 3) 近田敬子. 看護研究史と将来の展望. JNNブックス<看護研究の進め方・書き方>. 東京, 医学書院, 1991, 31-34.
- 4) 数間恵子. 院内研究の現状を斬る. 看護管理. 3(2), 1993, 64-72.

- 5) 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, 2009, 85-95.
- 6) 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, 2010, 117-129.
- 7) 前掲書2). 2010, 615.
- 8) Holzemer, WL. Substruction and the outcomes model for health care research. 看護研究. 33(5), 2000, 360-363.
- 9) 南裕子編. 看護における研究. 東京, 日本看護協会出版会, 2008, 9-10.
- 10) 前掲書2). 2010, 165-204, 250-279.
- 11) 川口孝泰, 小西美和子, 山口桂子, 川島みどり, 石井トク, 泉キヨ子, 金川克子, 紙屋克子, 河合千恵子, 近田敬子. 学会誌掲載論文から見た今後の看護研究活動の課題. 日本看護研究学会雑誌. 23(4), 2000, 85-89.
- 12) Creswell, JW. / 操華子, 森岡崇訳. 研究デザイン. 日本看護協会出版会. 2003, 171-253.
- 13) Downs, SH. & Black, N. The feasibility of creating a checklist for the assessment of the methodological quality both of randomized and non-randomised studies of health care interventions. J Epidemiol Community Health. 52, 1998, 377-384.
- 14) Burns & Grove / 黒田裕子, 他, 監訳. 看護研究入門－実施・評価・活用－. 東京, エルゼビア・ジャパン, 2007, 668-687.
- 15) 前掲書14). 2007, 663.
- 16) 川口孝泰. 第9章研究結果の活用. 前掲書9), 2008, 201.
- 17) 前掲書6).
- 18) 川口孝泰. アクセプトされる論文を書くために. 看護研究. 医学書院. 42, 2009, 111-127.
- 19) 前掲書18).
- 20) 前掲書2). 2010, 260.
- 21) 前掲書2). 2010, 265.
- 22) 坂下玲子. 看護研究の基礎－意義ある研究のためのヒント－研究デザイン. 看護研究. 44, 2011, 538-545.
- 23) グレグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編著. よく分かる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして. 東京, 医歯薬出版株式会社, 2007, 137.
- 24) 野島佐由美. 第5章研究デザイン. 前掲書9), 2008, 95.
- 25) Creswell, JW. Philosophical and theoretical frameworks. Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing among Five Traditions. Creswell, JW (Ed), 1st ed. Sage Publications, CA, 1998, 73-87.
- 26) 井沢知子. 乳がん術後のリンパ浮腫に対するナーシングリンパドレナージプログラムの開発. 日本看護科学会誌. 26(3), 2006, 22-31.
- 27) 前掲書2), 2010, 266.
- 28) 前掲書6).
- 29) 内海桃絵, 山川みやえ, 久津見雅美, 矢山壮, 中岡亜希子, 牧本清子. 研究方法のクリティーク・その1<研究疑問の明確化から倫理的配慮まで>, インターナショナルナーシングレビュー, 34(4), 2011, 74-80.
- 30) 野島佐由美. 第5章研究デザイン. 前掲書9). 2008, 91.
- 31) 前掲書14). 2007, 178.
- 32) 前掲書14). 2007, 132.
- 33) 前掲書9). 2008, 26.

- 34) 前掲書14). 2007, 221.
- 35) 日本看護科学学会. 日本看護科学学会研究倫理審査委員会規定. (オンライン), 入手先<<http://jans.umin.ac.jp/about/shinsa.html>>, (参照2011-10-5).
- 36) 前掲書14). 2007, 24.
- 37) 前掲書6).
- 38) 前掲書14). 2007, 24.
- 39) 前掲書6).
- 40) 片田範子. translational researchとしての小児の疼痛緩和方法の開発. 看護研究. 42, 2009, 387-396.
- 41) 前掲書6).
- 42) 前掲書6).

The Current State of and Issues in Nursing Research Carried Out by Clinical Nurses with Reference to Papers in Academic Journals

KITAJIMA Yoko¹⁾, NISHIHARA Tomoko²⁾, NISHITANI Miho³⁾
TAO Motomi¹⁾, MIYASHIBA Tomoko⁴⁾, SAKASHITA Reiko¹⁾

Abstract

[Aims] The aims of the present study are to understand the current state of published papers in academic journals on clinical nursing, and to clarify related issues, with the aim of carrying out nursing research which will contribute to improving evidence based practice (EBP).

[Methods] Samples were 1,545 papers published as original papers, research reports, and practice reports in 25 academic journals in the 5 years between early 2004 and late 2008. These papers were categorized by research structure, type of paper, subject of research, method of data collection, ethical considerations, research methods and research design. Moreover, content descriptions in the papers were examined per type of research design, using our own checklist.

[Results] There were 210 papers with a clinical nurse as the first author (13.6% of the total), and the majority of the types of paper were research reports and practice reports, and there were 42 original papers. There was a tendency for the proportion of papers with a clinical nurse as the first author to decrease over the five years. When looking at papers by research design, qualitative descriptive studies accounted for the greatest proportion of papers, followed by case study research and research using surveys and quantitative descriptive research. In qualitative studies, most papers with case study research did not set clear research questions. Most of the research using surveys and quantitative descriptive research (85.7%) did not have statements on sample representativeness, and carried out convenience sampling. In overall quantitative research, there were no clear explanations on variables to be collected, and data was collected using original questionnaires. In terms of ethical considerations, there were 33 papers (17.0%) with statements that the studies were assessed by the institutional review board of the institution.

[Discussion] The results of this research suggest that clinical studies have not contributed enough to building nursing evidence. In qualitative studies, case study research is appropriate for clinical nurses who have accumulated tacit knowledge at the bedside, but it is considered to be necessary to clarify research questions and to adopt precise research processes. In quantitative studies, it was considered possible to carry out better quality research by using question forms which examine validity and reliability. These results suggested that it is possible to make further contributions to EBP by carrying out research following scientific research methods through linkages with organizations such as educational and research institutions.

Key words : clinical nursing research ; Evidenced Based Practice ; critique ; review ; published papers

1) Nursing Foundation, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

2) Social Welfare Corporation Waetsukai Special elderly nursing home Hama

3) Medical Corporation Yoshitokukai Asagiri Hospital

4) Center for Education and Research in Nursing Practice, Graduate School of Nursing, Chiba University.