看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義

宮芝 智子[1)]　坂下 玲子[2)]　西平 倫子[3)]　高谷 嘉枝[4)]　若村 智子[5)]

要　旨

本研究は、看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義を明らかにし、その特徴を考察することを目的とした。全国の病院に就業する看護管理責任者または看護研究を推進する立場にある看護管理者3,000名を対象とし、郵送法による調査を行った。測定用具には、臨床看護研究の意義に対する知覚を問う自由回答式質問からなる質問紙を用いた。回収された質問紙1,130部のうち、自由回答式質問に回答のあった837部を分析対象とした。内容分析の手法を用いて分析した結果、看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義を表す24カテゴリが明らかになった。これらは、【看護・医療の質の維持・向上】【看護専門職としてのアイデンティティの獲得・向上】等であった。Scott, W. A. の式によるカテゴリへの分類の一致率は、カテゴリが信頼性を確保していることを示した。考察の結果は、臨床看護研究推進に向けて意義に応じた研究モデルと支援体制を構築する必要性を示唆した。

キーワード：看護研究、看護管理者、臨床

1）千葉大学大学院　看護学研究科　附属看護実践研究指導センター
2）兵庫県立大学　看護基礎講座　基礎看護学
3）元兵庫県立大学
4）園田学園女子大学　人間健康学部　人間看護学科
5）京都大学医学部　人間健康科学科

Ⅰ．緒　言

看護研究とは、直接的、間接的に看護実践に影響を与える既存の知を検証および洗練し、またそのような影響を与える知を創造する科学的なプロセス[1]である。看護師がエビデンスに基づいて看護を実践するためには、看護研究によってエビデンスとなる科学的知識を発展することが必要不可欠である[2]。

現在、多くの病院が看護研究に積極的に取り組んでいるが、看護研究を継続教育の一環として扱い、研究的な視点を持ち看護実践を捉えられるような能力の開発やキャリア形成を主目的としている場合もある[3][4]。このような継続教育を主目的とする研究への参加が看護師個々の能力向上に役立っている[5]一方、研究成果そのものは、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かったり、輪番制による取り組みから自主的な取り組みに向けた変化に結びつかなかったりするとの指摘[6][7][8]もある。また、臨床看護研究に対する十分な支援・教育体制がない場合も多く[9]、研究を実施する看護実践者は多様な課題に直面している。これは、看護実践者による看護研究が多様な意義を有するものの、それが成果に十分結びついていない可能性を示唆する。

このような課題の克服に向け、本研究は看護管理者に着目した。看護管理者は、看護が提供される施設や機関において、対象者に質の高い看護サービスを効果的かつ効率的に提供し、サービス提供者の看護師も意欲的にサービスが提供できるようなシステムをつくり、整え、組織を動かす[10]立場にある。これは、看護管理者が、臨床看護研究を推進できるシステムを構築し組織を動かすことによって、看護師個々の意欲を向上し、最終的に看護の対象者に質の高い看護サービスを効率的かつ効果的に提供することに貢献することを表す。臨床看護研究を効果的に推進するシステムを構築するためには、なぜ、看護部が組織的に臨床看護研究に取り組む必要があるのか、その意義を明確にする必要がある。

文献を検討した結果、複数の研究[11][12]が、臨床看護研究の意義を明らかにしていた。しかし、対象が自施設の看護師に限定されていたり、経験に基づく著者自身の考えを述べたりしており、臨床看護研究の意義の全容は明らかになっていなかった。以上を前提とする本研究の目的は、看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義を明らかにし、その特徴と臨床看護研究の推進に向けた課題を検討することである。尚、臨床看護研究とは、病院に所属する看護実践者が取り組む研究とする。

Ⅱ．研究方法

本研究は、研究プロジェクト「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」の一部であり、今回は、研究の意義を問う自由回答式質問への内容に焦点を当てて報告する。

1．対象

平成21年独立行政法人福祉医療機構登録リストに掲載された全国の病院のうち、100床以上の病床を持つ5,471施設から無作為抽出した3,000施設に所属し、看護管理責任者または看護研究を推進する立場にある看護管理者（またはそれに準ずる者）を対象とした（１病院につき１名）。

2．質問紙

「看護実践者が臨床看護研究に取り組む意義」を問う自由回答式質問および「対象の特性」を問う選択回答式質問および実数記入式質問から構成された質問紙を用いた。質問項目の内容的妥当性は、専門家会議とパイロットスタディにより確保した。

3．データ収集

依頼書を用いて施設管理責任者および看護管理責任者に研究協力を依頼し、看護管理責任者または看護研究を推進する立場にある看護管理者（またはそれに準ずる者）に質問紙を配布した。質問紙は無記名であり、回収は、返信用封筒を用いて個別に投函する方法を用いた。

4．データ分析

１）「臨床看護研究に取り組む意義」に関する回答の分析

Berelson，B.の内容分析の方法を参考[13][14]にして、「臨床看護研究に取り組む意義」を問う質問に対する回答内容を次のように分析した。

⑴　「研究のための問い」と「問いに対する回答文」を作成した。「研究のための問い」を「看護管理者は臨床看護研究を行う意義をどのように知覚しているのか」、「問いに対する回答文」を「看護管理者は、病院で看護研究を行う意義を（　）と知覚している」と設定した。

⑵　各対象者の自由回答式質問に対する記述のうち、「研究の意義」を表す１内容を含む記述を１記録単位、記述全体を文脈単位とし、文脈を損ねないように全記述を記録単位に分割した。また、「研究のための問い」に対応していない記述や抽象的な記述、意味不明な記述を除外した。

⑶　記録単位個々を「研究のための問い」に照らし合わせ、意味内容の類似性に従い分類し、その記述を忠実に反映したカテゴリネームをつけた。

⑷　各カテゴリに包含された記録単位の出現頻度を数量化しカテゴリ毎に集計した。

２）対象の特性

対象の特性について記述統計値を算出した。

５．カテゴリの信頼性

カテゴリの信頼性を確保するために内容分析あるいは質的データを用いた研究経験、看護師としての臨床経験を持つ看護学研究者２名に再分析を依頼し、カテゴリへの分類の一致率をScott, W.A.[15] の計算式に基づき算出し、検討した。また、信頼性を確保しているか否かを判断するための基準を70％以上[16] とした。

６．倫理的配慮

研究対象者に研究目的、意義、方法、倫理的配慮などを明記した依頼書に返信用封筒を個々に添付し、この封筒を用いて回答を無記名で個別に投函するよう依頼した。これは、対象者個々の本研究への協力が自発的かつ任意であり、個人を特定されないことを表す。また、データは厳重に管理し、研究終了後、速やかに処分することとした。本研究は、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ．研究結果

研究協力を依頼した3,000施設のうち1,130施設から回答を得た（回収率37.7％）。このうち自由回答式質問に回答のあった837部の記述を分析対象とした。

１．対象施設の特性（表１）

本研究の対象となった施設の特性は次の通りであった。病院の機能は一般病院、急性期病院、精神病棟主体病院等であった。設置主体は、医療法人、公立病院等、公的病院等であった。病床数は、100から199床（43.6％）が最も多くを占めた。

表１　対象病院の特性　n=837

項　目	項目の範囲・種類	n	％
機　　能	一般病院	290	34.6
	急性期病院	157	18.8
	精神病棟主体病院	136	16.2
	療養病床主体病院	97	11.6
	地域医療支援病院	58	6.9
	複合施設	35	4.2
	特定機能病院	25	3.0
	急性期特定病院	9	1.1
	重症児障害者施設	8	1.0
	リハビリ専門病院	7	0.8
	小児専門病院	1	0.1
	不明	14	1.7
設置主体	医療法人	400	47.8
	公立病院等	156	18.6
	公的病院	94	11.2
	その他の法人	92	11.0
	国立病院等	49	5.9
	個人企業	26	3.1
	その他	10	1.2
	医師会	1	0.1
	不明	9	1.1
病 床 数	100-199床	365	43.6
	200-299床	187	22.3
	300-399床	134	16.0
	400-499床	62	7.4
	500床以上	83	9.9
	不明	6	0.7
所 在 地	北海道	54	6.5
	東北	77	9.2
	関東	184	22.0
	中部	127	15.2
	近畿	132	15.8
	中国	69	8.2
	四国	43	5.1
	九州・沖縄	145	17.3
	不明	6	0.6

2．看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義

837部の記述は、2,256記録単位、837文脈単位に分割できた。この2,256単位のうち、「研究のための問い」に対応していない記述、抽象的な記述、意味不明な記述を表す631記録単位を除外し、臨床看護研究の意義を具体的に記述した1,625記録単位を分析対象とした。

1,625記録単位を意味内容の類似性に基づき分類した結果、臨床看護研究の意義を表す24カテゴリが形成された（表２）。以下、24カテゴリの結果を論述する。尚、【】内はカテゴリを示し、〔〕内は各カテゴリを形成した記録単位数とそれが記録単位総数に占める割合を示す。

【１．当該病院の看護実践・業務の点検・評価】〔331記録単位：20.4％〕このカテゴリは、「日常的に行われているケアの振り返りをすることで自分たちが行っていることについて評価する」「看護業務のマンネリ化を防ぐ」「業務を見直す」「業務改善」等の記述から形成された。

【２．看護・医療の質の維持・向上】〔317記録単位：19.5％〕このカテゴリは、「看護の質向上」「看護ケアの向上」「患者サービスの向上」「医療の質の確保・維持」等の記述から形成された。

【３．職業活動に必要な汎用的能力の向上】〔141記録単位：8.7％〕このカテゴリは、「論理的思考の向上」「問題解決能力の向上」「時間調整能力の育成」等の記述から形成された。

【４．看護専門職者としてのアイデンティティの獲得・向上】〔106記録単位：6.5％〕このカテゴリは、「看護専門職に対する意識の向上」「看護職者のやりがいにつながる」「看護の魅力を実感できる」等の記述から形成された。

【５．職務満足度の向上による就業継続】〔88記録単位：5.4％〕このカテゴリは、「職員の職務満足につながる」「達成感を持つことができ離職しない」等の記述から形成された。

表２　看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義

カテゴリ名	記録単位数（％）
1　当該病院の看護実践・業務の点検・評価	331（ 20.4）
2　看護・医療の質の維持・向上	317（ 19.5）
3　職業活動に必要な汎用的能力の向上	141（ 8.7）
4　看護専門職者としてのアイデンティティの獲得・向上	106（ 6.5）
5　職務満足度の向上による就業継続	88（ 5.4）
6　エビデンスに基づく看護実践・業務遂行	86（ 5.3）
7　自己教育力の向上	68（ 4.2）
8　看護・医療に関わる幅広い知識・技術の学習	65（ 4.0）
9　専門性の発揮によるチーム医療の促進	57（ 3.5）
10　自律的に看護の質改善を目指す組織文化の醸成	51（ 3.1）
11　看護実践に対する研究成果の直接的・効果的な還元	50（ 3.1）
12　研究能力の向上	47（ 2.9）
13　看護観・倫理観の深化	34（ 2.1）
14　看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出	33（ 2.0）
15　看護師間・組織全体の連帯感の形成・強化	29（ 1.8）
16　看護実践能力の向上	28（ 1.7）
17　看護・看護専門職に対する社会的承認の獲得	23（ 1.4）
18　臨床現場の問題解決	25（ 1.5）
19　当該病院における看護実践・業務の統一	15（ 0.9）
20　看護に関する意見交換の機会獲得	11（ 0.7）
21　知名度の向上・業務改善による病院収益の向上	8（ 0.5）
22　教育的な職場環境の構築	5（ 0.3）
23　研究成果の共有と普及	4（ 0.2）
24　看護師個々や部署に対する評価機会の獲得	2（ 0.1）
記録単位総数	1,625（100.0）

【６．エビデンスに基づく看護実践・業務遂行】〔86記録単位：5.3%〕このカテゴリは、「エビデンスに基づく看護の提供ができる」「エビデンスが明確になり業務変更時に説得しやすい」等の記述から形成された。

【７．自己教育力の向上】〔68記録単位：4.2%〕このカテゴリは、「学習意欲の向上」「スタッフの自己教育力の育成」等の記述から形成された。

【８．看護・医療に関わる幅広い知識・技術の学習】〔65記録単位：4.0%〕このカテゴリは、「専門的知識や技術を学び習得する」「看護や医療の動向などが学べる」等の記述から形成された。

【９．専門性の発揮によるチーム医療の促進】〔57記録単位：3.5%〕このカテゴリは、「専門性を発揮して他部門との調整を図りやすくなる」「組織のコミュニケーションが良好になる」等の記述から形成された。

【10．自律的に看護の質改善を目指す組織文化の醸成】〔51記録単位：3.1%〕このカテゴリは、「改善・改革するという組織文化が育つ」「工夫することを常に考える、問題点をみつけて改善する姿勢の育成」等の記述から形成された。

【11．看護実践に対する研究成果の直接的・効果的な還元】〔50記録単位：3.1%〕このカテゴリは、「研究したことを直接患者のケアに活かせる」「自分たちの臨床に活用しやすいローカルで貴重な結果を得られる」等の記述から形成された。

【12．研究能力の向上】〔47記録単位：2.9%〕このカテゴリは、「研究能力の向上につながる」「研究的視点を強化する」等の記述から形成された。

【13．看護観・倫理観の深化】〔34記録単位：2.1%〕このカテゴリは、「看護観を深める」「倫理について考える機会となる」等の記述から形成された。

【14．看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出】〔33記録単位：2.0%〕このカテゴリは、「臨床の知の明確化」「新しい看護ケアの開発」等の記述から形成された。

【15．看護師間・組織全体の連帯感の形成・強化】〔29記録単位：1.8%〕このカテゴリは、「一体感を持てる」「病棟の結束力が高まる」等の記述から形成された。

【16．看護実践能力の向上】〔28記録単位：1.7%〕このカテゴリは、「体験を意識的に振り返ることにより実践能力が高まる」「看護を創意工夫する能力の向上」等の記述から形成された。

【17．看護・看護専門職に対する社会的承認の獲得】〔23記録単位：1.4%〕このカテゴリは、「看護の社会的意義の証明」「看護職の地位向上」等の記述から形成された。

【18．臨床現場の問題解決】〔25記録単位：1.5%〕このカテゴリは、「職場の課題を解決する」「現在職場で直面している看護ケアへの疑問や課題を解決する」等の記述から形成された。

【19．当該病院における看護実践・業務の統一】〔15記録単位：0.9%〕このカテゴリは、「院内のケアを統一できる」「看護師同士がケアの利点・欠点を共有できる」「チームで共通認識を持ち業務に臨める」等の記述から形成された。

【20．看護に関する意見交換の機会獲得】〔11記録単位：0.7%〕このカテゴリは、「病院全体で活発な意見交換をできる」「真剣に看護を語り合う場となる」等の記述から形成された。

【21．知名度の向上・業務改善による病院収益の向上】〔８記録単位：0.5%〕このカテゴリは、「看護の質が向上することにより地域の中で評価があがり患者が増える」「業務改善による経営への参画」等の記述から形成された。

【22．教育的な職場環境の構築】〔５記録単位：0.3%〕このカテゴリは、「教育的な職場環境を作る」「教育・指導に中心的な役割を果たす人材を育成する」等の記述から形成された。

【23．研究成果の共有と普及】〔４記録単位：0.2%〕このカテゴリは、「発表することで成果を共有できる」「発表することで他施設の参考になる」等の記述から形成された。

【24．看護師個々や部署に対する評価機会の獲得】〔２記録単位：0.1%〕このカテゴリは、「部署長の指導力・統率力などを評価できる機会を得られる」「チームや部署の協調性を評価する機会を得られる」等の記述から形成された。

３．カテゴリの信頼性

カテゴリ分類の一致率は、72.2%、71.6%であった。これは、本研究が明らかにした24カテゴリが信頼性を確保していることを示す。

Ⅳ．考　　察

本項は、第１に、収集したデータの特徴を検討し、本研究の目的を達成するための適切性について確認する。第２に、明らかになった臨床看護研究の意義の特徴を考察し、臨床看護研究の推進に向けた課題に関する示唆を得る。

１．本研究のデータの適切性

本研究の回収率は37.7％であった。これは、研究対象のうち、看護研究の実施に興味がある病院が回答した可能性を示唆する。しかし、この回収率は郵送法調査の一般的な値[17]と考えられる。また、本研究の対象とした病院は、機能、病床数、設置主体等、多様な特性を含んでいた。これは、明らかになった24カテゴリが、多様な特性を持つ病院に所属する看護管理者の知覚を反映して形成されていることを示唆する。そこで、以下、これを前提とし考察を進める。

２．看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義の特徴

本研究の結果は、看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義を表す24カテゴリ、すなわち24種類を明らかにした。このうち、【２．看護・医療の質の維持・向上】は、その他のカテゴリの記述を通して実現を目指す意義を示し、看護管理者が、臨床看護研究を通して、最終的に看護・医療の質の維持・向上を目指していることを表す。

【14．看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出】は、看護管理者が臨床看護研究に対して、実践に根ざした新しい知見を見いだすという意義を見いだしていることを示す。

看護研究とは、直接的、間接的に看護実践に影響を与える既存の知を検証および洗練し、またそのような影響を与える知を創造する科学的なプロセス[18]である。【14．看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出】は、科学的なプロセスを用いた知の創造を目指しており、看護研究の定義に該当する。これは、【14．看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出】が、本来、看護研究の有する目的に合致する重要な意義であることを示す。しかし、臨床看護研究が、新しい知見の産出に結びつきにくいと指摘されている[19]。また、24カテゴリのうち、【18．臨床現場の問題解決】【１．当該病院の看護実践・業務の点検・評価】【19．当該病院における看護実践・業務の統一】は、知の創造よりも特定の状況における当面の問題を評価・解決するという意義を持つ。これは、問題解決的アプローチ[20]であり、これを看護研究に含めるか否かは意見がわかれている[21]。新知見を探究する看護研究と問題解決的アプローチの相違は、根本的な目的に加えて、そのプロセスにある。看護研究は、科学的方法の全てのプロセスを厳密にたどらなければならないが、問題解決的アプローチは、必ずしも全てのプロセスをたどる必要はない[22]。以上は、臨床看護研究の推進に向けて、新知見の探究と臨床現場の問題解決という２種類の意義を区別し、それぞれの意義に応じて研究プロセスの厳密さを調整する必要があることを示唆した。

【20．看護に関する意見交換の機会獲得】【23．研究成果の共有と普及】【17．看護・看護専門職に対する社会的承認の獲得】【９．専門性の発揮によるチーム医療の促進】は、看護管理者が臨床看護研究に対して、研究を契機として看護の意味や効果、独自性に関する意見を交換する機会を得たり、研究成果を共有・普及したりすることを通して、看護や看護専門職に対する社会や他職種からの承認を獲得したり、専門性を発揮してチーム医療を促進したりすることにつながるという意義を見いだしていることを示す。看護はケアとキュアを統合させた役割を果たす独自性の高い職種であり、崩壊の危機に面した我が国の医療サービスを支えるためには、看護職がその専門性を発揮し、業務や裁量の幅を従来よりも拡大することが求められている[23]。臨床看護研究は、この実現に大きく寄与する。チーム医療の促進を実現する臨床看護研究の推進に向けては、看護の独自性や効果を他職種にも理解しやすい方法を用いて示していくとともに、他職種との共同研究を推進していく必要がある。

【11．看護実践に対する研究成果の直接的・効果的な還元】【６．エビデンスに基づく看護実践・業務遂行】は、看護管理者が臨床看護研究に対して、直接、看護の対象に研究成果を還元し、エビデンスに基づく看護実践・業務遂行を実現するという意義を見いだしていることを示す。

エビデンスに基づく実践（Evidence-based practice

：以下EBP）とは、最適なケアの決定のために利用可能な最良のエビデンスと看護の臨床的専門技能、そして患者・家族の選択の三者を統合するプロセスであり[24]、質の高いケアの提供、コスト削減に結びつく。これは、【6．エビデンスに基づく看護実践・業務遂行】が、看護・医療の質向上に直結する重要な意義であることを示す。このEBPの推進に向けては、モデルや戦略[25][26]が開発され提示されている[27]。また、EBPの課題を克服するために、Practice-Based Evidence for Clinical Practice Improvement（PBE-CPI）という研究デザイン[28]も提案されている。この研究デザインは、臨床世界から得られたエビデンスに基づく実践を展開し、その効果を明らかにしていくものであり、臨床家の経験知を研究というプロセスを通すことによって吟味・洗練していこうとする方法である。これらは、EBPの推進という臨床看護研究の重要な意義を推進するために適した研究モデルや戦略があることを意味する。以上は、臨床看護研究の推進に向けて、臨床看護研究の利点を活かせる研究モデルや戦略を開発、適用していく必要があることを示唆した。

【8．看護・医療に関わる幅広い知識・技術の学習】【16．看護実践能力の向上】【12．研究能力の向上】【3．職業活動に必要な汎用的能力の向上】【7．自己教育力の向上】は、看護管理者が臨床看護研究に対して、研究に取り組むことが学習機会となり、看護師個々の多様な能力の開発・向上に役立つという意義を見いだしていることを示す。多様な能力とは、看護実践能力、研究能力、職業活動に必要な汎用的能力、自己教育力であり、これは、臨床看護研究が、継続教育を目的として行われていることを表す。また、【13．看護観・倫理観の深化】【4．看護専門職者としてのアイデンティティの獲得・向上】は、臨床看護研究への取り組みが、看護師個々の多様な能力の開発・向上に加えて、情意領域にも働き、看護師個々の専門職者としてのありようにも影響を与える重要な意義を持つことを示す。

継続教育を目的とした臨床看護研究の研究方法は、事例研究や調査研究がほとんどであり[29]、就職後3年目に行う臨床看護研究は事例研究が適切である[30]という報告がある一方、事例研究以外の研究を行う方が高い教育効果を得られる[31]という報告もある。以上は、臨床看護研究の推進に向けて、どのような研究方法が継続教育を目的とした臨床看護研究に適しているのかを検討していく必要があることを示唆した。

また、研究を実施する看護実践者が、臨床看護研究に対して、「時間がとられる」「身体的・精神的負担」「面倒」「効果がない」「研究のための研究になっている」などの否定的な意見を持ち[32][33]、研究の継続を希望する者が約30％にとどまっている[34][35]ことが明らかになっている。このような状況は、【14．看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出】【6．エビデンスに基づく看護実践・業務遂行】といった意義も阻害しかねない。例えば、臨床看護研究の主目的が看護・医療に関わる幅広い知識・技術の学習にある場合は、取り組んだ研究が一般化できる成果を産出しているか否か、あるいは成果を広く公表できたか否かよりも、研究を通して学習した内容を日々の実践に活かせるよう支援することに重点を置くことも必要である。以上は、臨床看護研究の推進に向けて、看護管理者は、継続教育を目的とした臨床看護研究への取り組みがもたらす効果を明確に示すとともに、獲得を目指す能力に応じた支援体制を整える必要があることを示唆した。

【15．看護師間・組織全体の連帯感の形成・強化】【22．教育的な職場環境の構築】【10．自律的に看護の質改善を目指す組織文化の醸成】【5．職務満足度の向上による就業継続】は、看護管理者が臨床看護研究を成し遂げることによって、看護師間・組織全体の連帯感が強まり、教育的な職場環境や自律性の高い組織文化が構築され、看護師個々の就業継続にもつながるという意義を見いだしていることを示す。これは、臨床看護研究の取り組みが、看護師個々の能力の向上にとどまらず、組織全体を変革する力を持つことを表す。しかし、前述したように、研究を実施する看護実践者が、臨床看護研究に対して否定的な意見を持ち、研究の継続につながらない状況がある。臨床看護研究の推進に向けては、研究時間や予算を確保する、研究の成果を実践に活かすためのシステムを整える等、研究を実施する看護実践者の過度な負担を軽減し、病棟全体、組織全体をあげた支援体制を構築する必要がある。

Ⅴ．結　　論

1．本研究の結果は、看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義を表す24カテゴリ、すなわち24種類を明らかにした。本研究が対象とした病院は、多様な特性を有しており、本研究の結果は、看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義をほぼ網羅している。また、Scott, W.A.の式による一致率は、カテゴリが信頼性を確保していることを示した。

2．考察の結果は、臨床看護研究の推進に向けた課題6点を明らかにした。1）臨床看護研究の推進に向けて、新知見の探究と臨床現場の問題解決という2種類の意義を区別し、それぞれの意義に応じて研究プロセスの厳密さを調整する必要がある。2）看護の独自性や効果を他職種にも理解しやすい方法を用いて示していくとともに、他職種との共同研究を推進していく必要がある。3）臨床看護研究の利点を活かせる研究モデルや戦略を開発、適用していく必要がある。4）どのような研究方法が継続教育を目的とした臨床看護研究に適しているのかを検討していく必要がある。5）継続教育を目的とした臨床看護研究への取り組みがもたらす効果を明確に示すとともに、獲得を目指す能力に応じた支援体制を構築する必要がある。6）研究を実施する看護実践者の過度な負担を軽減し、病棟全体、組織全体をあげた支援体制を構築する必要がある。

Ⅵ．謝　　辞

調査にご協力いただきました看護管理者および看護研究推進担当者の皆様に心より感謝申し上げます。また調査が成功するように細やかな配慮をいただきご協力くださいました施設長ならびに関係者の方々に深くお礼申し上げます。

なお、本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金（挑戦的萌芽：課題番号21659501）の助成を受けて実施した。

引　用　文　献

1）黒田裕子，中木高夫他監訳：看護研究入門－実施・評価・活用－，エルゼビア・ジャパン，東京，3，2007.

2）Omery，A.，Williams，RP. ：An appraisal of research utilization across the United States，Journal of Nursing Administration，29⑿，50-57，1999.

3）井上暢子，大塚倍恵他：師長・副師長の指導力強化を視野に入れた看護研究支援体制⑴，看護展望，28⑿，60-65，2003.

4）杉浦美佐子，小林純子他：臨床の看護研究　中堅看護師のキャリアアップに焦点を当てた看護研究支援の実際⑵ユニフィケーションの一環としての看護研究推進，看護展望，28⑽，70-78，2003.

5）竹富敦子：状況に応じて体制を変革しつつ研究者を支援，看護，55⑿，51-54，2003.

6）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・論文の書き方，31-34，医学書院，東京，1991.

7）数間恵子：院内研究の現状を斬る，看護管理，3⑵，64-72，1993.

8）戸井田ひとみ，佐々木由美子他：看護研究にみられる今日的課題，日本看護学会論文集，36，看護管理，172-174，2005.

9）正岡洋子：スタッフが行ってほしい支援体制のあり方と看護研究委員会活動の取り組み，ナースマネージャー，33-43，8⑿，2007.

10）和田攻他編：看護大事典，516，医学書院，東京，2002.

11）近江八恵美，石川恵美他：臨床で看護研究を行う意義についての認識，日本看護学会論文集，看護管理，33，158-160，2002.

12）菖蒲沢幸子，久保田律子他：臨床看護婦の看護研究に対する意義，日本赤十字幹部看護婦研修所紀要，12，１－９，2010.
13）稲葉三千男訳：内容分析，みすず書房，東京，1957.
14）舟島なをみ：質的研究への挑戦，第２版，40-79，医学書院，東京，2007.
15）Scott，W．A．：Reliability of Content Analysis：The Case of Nominal Scale Coding，Public Opinion Quarterly，19，323，1955.
16）舟島なをみ：質的研究への挑戦，第２版，46，医学書院，東京，2007.
17）山田茂．都道府県・大都市による住民意識調査の最近の実施状況．中央調査．599，2007，１－５．
18）黒田裕子監訳：看護研究入門－実施・評価・活用－，エルゼビア・ジャパン，３，2007.
19）川口孝泰，小西美和子他：学会掲載論文からみ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)，85-89，2000.
20）南裕子：看護における研究，南裕子（編），９-11，日本看護協会出版会，東京，2008.
21）数間恵子：院内研究の現状を斬る，看護管理，３(2)，64-72，1993.
22）南裕子：看護における研究，南裕子（編），９-11，日本看護協会出版会，東京，2008.
23）日本学術会議：看護職の役割拡大が安全と安心の医療を支える，１-17，2008.
24）Titler，M.，Mentes，J.C.，et al.：From book to bedside：putting evidence to use in the care of the elderly，The Joint Commission Journal on Quality Improvement，25(10)，545-556，1999.
25）松岡千代：EBP（Evidence-based practice）の概念とその実行（Implementation）に向けた方略，看護研究，43(3)，178-191，2010.
26）松岡千代：EBP実行を促進するためのTRIP介入モデル，組織的介入モデルとしての概要とその効果，43(3)，193-202，2010.
27）坂下玲子訳：看護リーダーがEBP（Evidence-based practice）を推進していくための戦略，看護研究，43(4)，261-265，2010.
28）Horn，S.D.，Gassaway，J.：Practice-based evidence study design for comparative effectiveness research，Med Care，45（10 Supl2），S50-57，2007.
29）松浦美恵子，岩井弥生他：看護師長・副看護師長の看護研究支援に対する認識，日本看護学会論文集，看護管理，38，448-450，2008.
30）平井美砂子：事例研究者に対する効果的な指導の検討，日本看護学会論文集，看護管理，28，38-40，1997.
31）杉山直子，恵下妙子他：３年目看護研究者が自己の研究成果を活用する促進因子，日本看護学会論文集，看護管理，35，198-200，2002.
32）服部則子，堀喜久子他：比喩を用いた臨床看護師の「看護研究」に抱いている意識（第２報）否定的な意識の分析から，日本看護学会論文集，看護教育，33，93-95，2002.
33）岩瀬裕子，田中英子他：臨床における看護研究支援，看護師の認識調査の分析を通して，日本看護学会論文集，看護管理，38，448-450，2008.
34）照沼則子：臨床における看護研究活動を考える，スタッフの意識調査を行って，順天堂看護学，５(1)，30-34，1997.
35）谷浦洋子，落村利恵：臨床看護研究に対する意識調査，大阪大学看護学雑誌，１，20-35，2000.

The Significance of Nursing Research in Clinical Settings from the Perception of Directors of Nursing

MIYASHIBA Tomoko[1], SAKASHITA Reiko[2], NISHIHIRA Tomoko[3]
TAKATANI Yoshie[4], WAKAMURA Tomoko[5]

Abstract

This study aimed to clarify the significance of nursing research in clinical settings from the perception of directors of nursing. A total of 3,000 directors of nursing or head nurses in hospitals participated and were mailed questionnaires with an open-ended question on the significance of nursing research in clinical settings. Out of these, 1,130 directors responded and 837 of them answered the open-ended question. The 837 descriptions were analyzed using content analysis and 24 categories were formed, for example, maintaining and enhancing the quality of nursing and medical care, and establishing and enhancing their identity as nurses. The reliability of the 24 categories was confirmed by the agreement rates calculated by using the formula proposed by W.A.Scott. The result suggested the importance of constructing the research model and support system according to each nursing research significance to promote nursing research in clinical settings.

Key words : nursing research ; director of nursing ; head nurse ; clinical settings

1) Center for Education and Research in Nursing Practice, Graduate School of Nursing, Chiba University
2) Nursing Foundation, College of Nursing Art & Science, University of Hyogo
3) Former College of Nursing Art and Science, University of Hyogo
4) Department of Human Nursing, Sonoda Women's University
5) School of Human Health Science, Faculty of Medicine, Kyoto University