

臨床看護研究の質向上を目指したオーダーメイド型支援の評価

池原 弘展¹⁾ 永山 博美²⁾ 井上 知美³⁾ 中野 宏恵²⁾ 山村 文子³⁾
 森 舞子⁴⁾ 東 知宏¹⁾ 森本 美智子¹⁾ 小西 美和子³⁾ 谷田 恵子⁴⁾
 岡田 彩子⁵⁾ 川崎 優子²⁾ 坂下 玲子⁵⁾ 内布 敦子²⁾

要 旨

【目的】

ニーズ調査に基づくオーダーメイド型の臨床看護研究支援プログラムを作成した。臨床看護師を対象に、そのプログラムを実施し評価することによって、支援プログラムの効果について検討した。

【方法】

臨床看護研究への支援を申し出た臨床看護師グループに対し、セミナーと演習、個別相談を組み合わせた臨床看護研究支援を行った。セミナーは4回開催した。評価方法として受講者（研究協力者）に、セミナー毎に「とても」を最もよい評価とし、「まあまあ」「ふつう」「あまり」「まったく」の5段階評価で無記名のアンケートを実施し、演習・個別相談については自由記載で回答を得て内容分析を行った。

【結果】

研究者は受講者（研究協力者）の研究計画段階から支援を始め、研究をまとめていくプロセスに沿って、オーダーメイドな支援を行っていた。データ分析は多くの場合、研究者が行っていた。受講者（研究協力者）へのアンケートで、5段階中4点以上の割合は「内容は理解できましたか」が76.2%、「あなたの期待する内容でしたか」が76.2%、「今後役に立つ内容でしたか」が95.3%で、高い評価を得たと言える。自由記載では①研究について知識を得た②思考が整理された③研究の困難さを実感した④研究についてスキルアップできた⑤研究支援への期待の5カテゴリーが抽出された。

【考察】

①受講者（研究協力者）へのアンケート結果から、今回提供した支援プログラムは臨床看護師に評価の高い内容であった。②データ分析を実践するには一定の訓練を要することがうかがえた。③各グループの支援過程の概要から、研究支援は早期から行う必要があることがわかった。④各グループの支援過程の概要から、研究者のタイムリーな支援が臨床看護師の不安や困難感を軽減していることが分かった。

キーワード：臨床看護研究、臨床看護研究支援、オーダーメイド型支援

-
- 1) 兵庫県立大学看護学部 看護病態学
 - 2) 兵庫県立大学看護学部 治療看護学
 - 3) 兵庫県立大学看護学部 生活援助学
 - 4) 兵庫県立大学看護学部 看護生体機能学
 - 5) 兵庫県立大学看護学部 基礎看護学

I. はじめに

坂下ら¹⁾の調査によると、我が国の臨床看護の現場では100床以上の病院の90%近くで看護研究は組織的に取り組まれている。北島ら²⁾の日本国内25学術雑誌における文献検討では、臨床看護師が筆頭者である論文は2004年から2008年の5年間で全体の13.6%に留まり、臨床看護師による研究が看護のEvidence構築に充分寄与していないことが示唆されている。

多くの病院が取り組んでいるにもかかわらず、発表に至らない背景には様々な問題があると思われるが、その一端を知る目的で我々は看護師を対象に臨床看護研究における看護師の体験、とりわけ困難感について調査を行った^{3), 4)}。対象となった看護師の勤務する病院施設では、臨床看護研究は教育の一環として院内プログラムやクリニカルラダーに組み込まれており、半ば義務的に行われていた。この結果は坂下ら¹⁾の調査結果と一致しており、研究本来の目的である真実の探求というよりもスタッフの教育という目的で行われていた。また、看護師の看護研究に関する知識は、看護基礎教育や就職後のキャリアによってばらつきが大きく、多くの看護師は研究プロセスや研究論文を書くことを充分学んでいない中で研究を行い、指導を受けている現状も明らかとなった^{3), 4)}。看護研究における臨床看護師が抱える困難は、「研究プロセスにおける困難」と「研究実施環境における困難」に分類され、看護師は「やりたくない」「できそうにない」と負担感や不全感を抱いており、研究のための知識や能力の不足感、さらに、時間、資金、人員が不十分と感じており、支援の重要性が浮き彫りとなった³⁾。臨床看護研究支援においては、一般的に行われているセミナー型の支援ではなく様々な困難を抱える看護師たちの個別のニーズに合わせた、オーダーメイド型の支援が必要であると考えた。

そこで我々は、研究支援に関する調査結果^{3), 4)}を踏まえ、臨床看護師のニーズに基づき臨床看護研究支援プログラムを作成した。さらに臨床看護の現場と研究機関である大学が連携することでEvidence構築に貢献する研究成果を目指し、オーダーメイドの研究支援を体系的に行うため臨床看護研究支援センターを設立した。

今回、臨床看護研究支援センターという組織を背景に、

オーダーメイド型の臨床看護研究支援プログラムを試験的に実施し評価を行ったので報告する。

II. 目 的

臨床看護研究を行ったことのある看護師へのニーズ調査に基づく臨床看護研究支援プログラムを作成し、臨床看護師を対象に、そのプログラムを実施し評価することによって、支援プログラムの効果について検討する。

III. 方 法

1. 用語の定義

臨床看護研究：看護師が臨床で取り組んでいる研究

臨床看護の現場：病院、施設に関わらず看護職による看護が行われている場

2. 研究方法

研究デザインは作成した臨床看護研究支援プログラムを用いた支援介入評価研究とした。

1) 臨床看護研究支援プログラム作成

平成23年度の調査^{3), 4)}を研究班で検討し、臨床看護師のニーズを踏まえた臨床看護研究支援プログラムを作成した。プログラム内容は表1に示す。

2) 臨床看護研究支援プログラム実施

臨床看護研究支援プログラムに従い平成25年度に4回のセミナーと個別相談、第5回（最終回）に研究発表会を開催した。

3) 参加者による評価

無記名式質問紙調査により、①内容は理解できましたか、②あなたの期待する内容でしたか、③今後に役立つ内容でしたかの3つの質問に、最もよい評価から順に「とても」を5点、「まあまあ」を4点、「ふつう」を3点、「あまり」を2点、「まったく」を1点とした5段階評価のアンケートを各セミナー終了時に実施した。第1回から第4回までは各セミナー単独の評価を行い、全受講者が参加した第5回ではセミナー全体を通した評価と

表1 支援セミナー実施状況の概要

開催日程	参加人数	講義内容	演習内容	概要
第1回 7月21日	12名	「研究テーマの洗練と方法の選択“明らかにしたいことは何か”“どんな方法を用いるか”」	「文献検索とクリティーク“文献を正しく読もう”」	グループ毎に明らかにしたいことを明確にできるよう話し合い、テーマの検討と担当する研究者を決定した
第2回 8月3日	20名	「研究計画書の書き方“読み手にわかる計画書を書こう”」	「実際の研究計画書を書いてみよう」	グループ毎の進行状況に合わせて計画書の作成、相談を行った。次回セミナーまでにデータ収集を課題とした
第3回 11月17日	20名	「データ分析“データ分析の手順を学ぼう”」	「自分のデータを分析してみよう」	集めたデータの分析と実際にSPSSを使用してデータ分析を行った
第4回 12月14日	17名	「報告書の書き方“目次から文献リストまで”」	「抄録を書いてみよう」	個別に結果の記載や考察、報告書作成の具体的な指導を行った
第5回 2月15日	21名	研究発表会		各グループの研究発表を学会形式で行った

属性の調査を行った。各アンケートには自由記載欄も設けた。

4) 研究協力者

臨床看護研究支援センターへ支援を申し込んだ臨床看護研究グループ（6病院7グループの21名）に対して研究協力に関する承諾を得て、研究協力者とした。

5) 分析方法

アンケートにおける5段階評価の結果について単純集計を行った。自由記載については研究者が意味内容を読み取りカテゴリー化した。記載の意図、文脈に細心の注意を払い、分析は複数の研究者で行い妥当性を高めた。

6) 倫理的配慮

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受けた。支援プログラム初回参加時に研究協力へ口頭と文書で説明を行い、自由意思およびプライバシーの尊重、業務上の不利益を被ることがないことを保証した。さらに、研究データが研究者以外へ知られることが無いこと、研究データはコード化して収集・分析を行うことを説明し、支援プログラム及び研究参加について同意書で同意を得た。

IV. 結 果

1) 臨床看護研究支援実施状況

臨床看護研究支援の実施状況の概要を表1に、研究協力者の属性を表2に、各グループへの支援の詳細は表3に示した。基本的な支援として、臨床看護研究の基礎的な内容のセミナーおよび演習を4回行った。受講者（研究協力者）は延べ90名であった。初回のセミナー後、受講者（研究協力者）の持っていた研究疑問に従い受講者（研究協力者）を7つのグループに研究者が分け、各グループに専門を考慮した2名の支援担当研究者を割り振った。表1に示すように、セミナーごとに講義担当の研究者から課題が提供され、各グループは支援担当研究者と課題達成の適切な方法を相談しつつ研究をまとめていった。また、各グループの状況により、電話・メール相談、現地指導なども行われた。

2) 研究協力者背景

セミナー参加者の概要を表2に示した。通算勤務年数の平均（±SD）は17.8（±10.2）年であった。本研究以外での看護研究に関するセミナーの受講経験は「受講経験あり」が33.3%（7名/21名）、「受講経験なし」が66.7%（14名/21名）だった。臨床看護研究の経験の有無については「研究経験あり」が81.0%（17名/21名）、「研究経験なし」が19.0%（4名/21名）だった。教育背景は、看護専門学校卒が61.9%（13名/21名）、看護

系短期大学卒が19.0%（4名／21名）、看護系大学卒が9.5%（2名／21名）、看護系以外の大学と看護専門学校卒が9.5%（2名／21名）で、看護系に関わらず大学院修了者はなかった。

3) セミナー評価

臨床看護研究支援プログラムのセミナーに関する受講者（研究協力者）のアンケート結果を図1に示した。評価は無記名式質問紙調査で、各セミナーでの回収率は100%であった。

表2 研究支援セミナー受講者の属性

通算勤務年数	平均値（±SD）	17.8（±10.2）
看護研究セミナー 受講経験	あり なし	7人 33.3% 14人 6.7%
看護研究の経験	あり なし	17人 81.0% 4人 19.0%
教育背景	看護専門学校 看護系短期大学 看護系大学 看護系以外の大学＋ 看護専門学校	13人 61.9% 4人 19.0% 2人 9.5% 2人 9.5%

表3 各グループでの支援過程概要

A グ ル ー プ	テーマ：A病院外科病棟における交差感染予防に向けた手指と包交車の汚染度調査		担当：感染看護専門研究者2名
	7月21日	EBMを基にした創管理を行いたいと考えられていたが、文献検討・事前調査は行われていなかった。そのため、SSIガイドラインの参照、SSI発生率調査、創管理への意識調査を提案し、再度文献検討とテーマの洗練とを行うこととした。	
	8月3日	テーマは決定したが主題が「医師との協働」となっていたため、看護ケアについて考えるよう助言した。その結果、創管理のマニュアル作成に向けた取り組みを行うこととなった。文献検索が不十分であったため、該当する文献を提示し、倫理的配慮についての追加修正も行った。SSI調査の具体的内容は9月までに決定し、メール・電話で計画書作成もすすめた。	
	11月17日	調査データを使用しSPSSで分散分析、エクセルでt検定を行い結果の読み方も説明した。その結果を次回セミナーまでにまとめるようすすめた。	
B グ ル ー プ	12月14日	事前にメールで説明を行っていたが、データの分析・解釈が不十分なため、再度データの分析方法について解説を行った。また、方法と結果が混同した文章を修正し、12月中に発表用PPTと抄録を作成してもらうことにした。	
	テーマ：小児脳外科腹臥位手術における馬蹄型頭部支持器使用時の発赤および褥瘡発生率と要因調査		担当：看護技術研究者2名
	7月21日	現行の方法では発赤・褥瘡発生ケースがあり除圧の工夫を動機としていた。具体的な改善方法、評価方法は検討されていた。文献検討は不足していた。学会発表を視野に入れていた。	
	8月3日	皮膚保護材の新旧で比較検討を行う。院内の研究計画書を使用し倫理審査を受ける予定。明らかにしたいことが明確であったので、データ収集の項目などをより明確化した。今後はメールを利用し、データ収集状況の確認や分析方法の支援を行うこととした。	
C グ ル ー プ	11月17日	データ収集は進んでいるが入力終了していないため、入力終了後、再度相談機会を設けることとした。介入効果を明らかにすることが目的であったが、今年度は過去の状況調査をし、将来的に比較するためのデータを作成することとした。	
	12月14日	用意されたデータを加工しSPSSで分析を行った。発赤出現との関連要因が明らかとなったため、それを基に原稿を作成することとなった。	
	テーマ：全身麻酔の脊椎手術患者におけるプレウォーミング低体温予防効果		担当：基礎看護実験系研究者2名
	7月21日	従来のケアデータを比較データとして持っており、介入群のデータ収集も開始されていた。研究計画書に不備があったため、文献検討の充実を図りデータ収集方法など変更をした。進行中であったため修正は困難な状況であるが報告としてまとめることは可能な状況。	
C グ ル ー プ	8月3日	データ収集条件を規定し、収集した因子と手術入室時の末梢状態と術後低体温との関連性を検証することとした。協力者への依頼書・同意書・倫理的配慮について、より具体的にできるよう助言した。	
	11月17日	計画書の不備はあるが、研究目的は明確化され分析の方向性は確認できた。今後の方向性と使用する統計方法を確認し、現時点でのデータでエクセル・SPSSによる整理方法、統計方法について演習を行った。一部について介入の効果を期待できることを確認した。	
C グ ル ー プ	12月14日	データ分析での統計方法を再確認した。抄録・発表原稿で戸惑っている点について解説し、効果的な図表の示し方も助言した。	

D グ ル ー プ	テーマ：心臓カテーテル検査中の上肢固定方法と手台の改良		担当：看護技術研究者 2 名
	7 月 21 日	心臓カテーテル検査で使用されている手台の改良を考えていた。現在の手台での状況を調査することをすすめた。また、現在の手台の問題点、改良することでの予測される事態を検討するようすすめた。	
	8 月 3 日	収集されていた文献をもとに計画書の作成について検討した。研究のタイムスケジュールを作成し、計画書は提出前にメールで確認することとした。	
	11 月 17 日	介入前後でのデータ収集方法を計画した。内容についてはメールで頻回に検討を行った。データの表し方、結果の記載方法について助言した。今回改良した手台の問題点も検証し、更なる改良手台を提案するまでをゴールとした。	
	12 月 14 日	データ収集は終えており、結果の記載方法やデータの示し方を検討した。今後は発表に向けてメールで相談を行う。	
E グ ル ー プ	テーマ：集中治療室における抑制の過剰実施の関連因子について		担当：臨床看護成人系研究者 2 名
	7 月 21 日	文献検討がされていなかったため、テーマに沿った文献検討を行いテーマの洗練を行った。抑制スケールの出典が不明だったことが分かり、調査し後日連絡してもらうこととした。	
	8 月 3 日	研究疑問が 3 つあったため、1 つに絞りデータ収集方法を助言した。現在使用している抑制スケールの作成背景を調査することもすすめた。	
	11 月 17 日	入力データが不規則に輸入されていたため、データクリーニングの方法を説明し、修正していただくこととした。修正された入力枠を確認した後、データ入力することをすすめた。入力されたデータは一旦、支援担当の研究者が分析を行いその結果で方法を再検討することとした。	
	12 月 14 日	データを加工し SPSS で分析を行った。過剰な対応が行われたケースについて分析し、要因が明らかとなった。それを基に抄録・発表原稿を作成することとした。	
F グ ル ー プ	テーマ：希死念慮を確認することに対する看護師の陰性感情の実態		担当：臨床看護成人系研究者 2 名
	8 月 3 日	学会発行の手引きの普及を考えていた。具体的な方法を考えられていたが、文献検討・内容の焦点化を図ることをすすめた。方向性を見出すためフォーカスグループインタビューを行うこととなった。	
	11 月 17 日	メールで検討を繰り返し、調査用紙の内容についてはセミナー開催日以外に大学で相談を受けた。今回は調査結果の分析について検討した。単純集計と内容分析の手順を具体的に説明し、調査で明らかになったことの焦点化を行った。最後に分析の方向性を出して終えた。	
	12 月 14 日	メールでの検討も繰り返し行った。結果の解釈と考察および今後の可能性について検討した。また、関連する文献の紹介も行った。抄録の遂行については再度メールで検討することとした。	
G グ ル ー プ	テーマ：夫婦間腎移植ドナーの入院中の看護ニーズ		担当：臨床看護成人系研究者 2 名
	7 月 21 日	病院内で研究を進めるための計画書と調査票を持参された。研究として成立する可能性のある方法を 2 つ示した。今後、研究計画書と調査票は支援担当の研究者が修正して提供する予定とした。	
	8 月 3 日	学会発表の予定で進めることとなった。研究疑問を一つに絞り、そのことで調査項目を精錬することとした。研究方法是今後の検討で決定することとし、前回セミナーで検索した文献を後日送付することとした。	
	11 月 17 日	インタビューをもとに逐語録が作成されていた。それを基に内容分析の方法を検討し決定した。今後、カテゴリーの抽出まで分析を進めていただき、迷いが生じる部分は、次回、支援担当の研究者と分析を行うこととなった。	
	12 月 14 日	事例ごとの分析シートをもとにディスカッションを行った。まずは分析をすすめ、原稿作成についてはメールで助言、必要時、来校していただくこととした。	

注；Fグループは第 1 回セミナー不参加

質問1「内容は理解できましたか」について、全体を通しての評価は5段階中4点以上の評価が76.2%だった。セミナー毎にみると、「データ分析」に関する知識提供を行った第3回は、5段階中4点以上の評価が40%で、それ以外の回では4点以上の評価が80%を超えていた。

質問2「あなたの希望する内容でしたか」については、全体を通しての評価は5段階中4点以上の評価が76.2%だった。セミナー毎ではすべての回で5段階中4点以上の評価が80%を超えた。

質問3「今後の研究に役立つと思いますか」については、全体を通した評価で5段階中4点以上の評価が95.3%だった。セミナー毎ではすべての回で5段階中4点以

上の評価が85%を超えた。

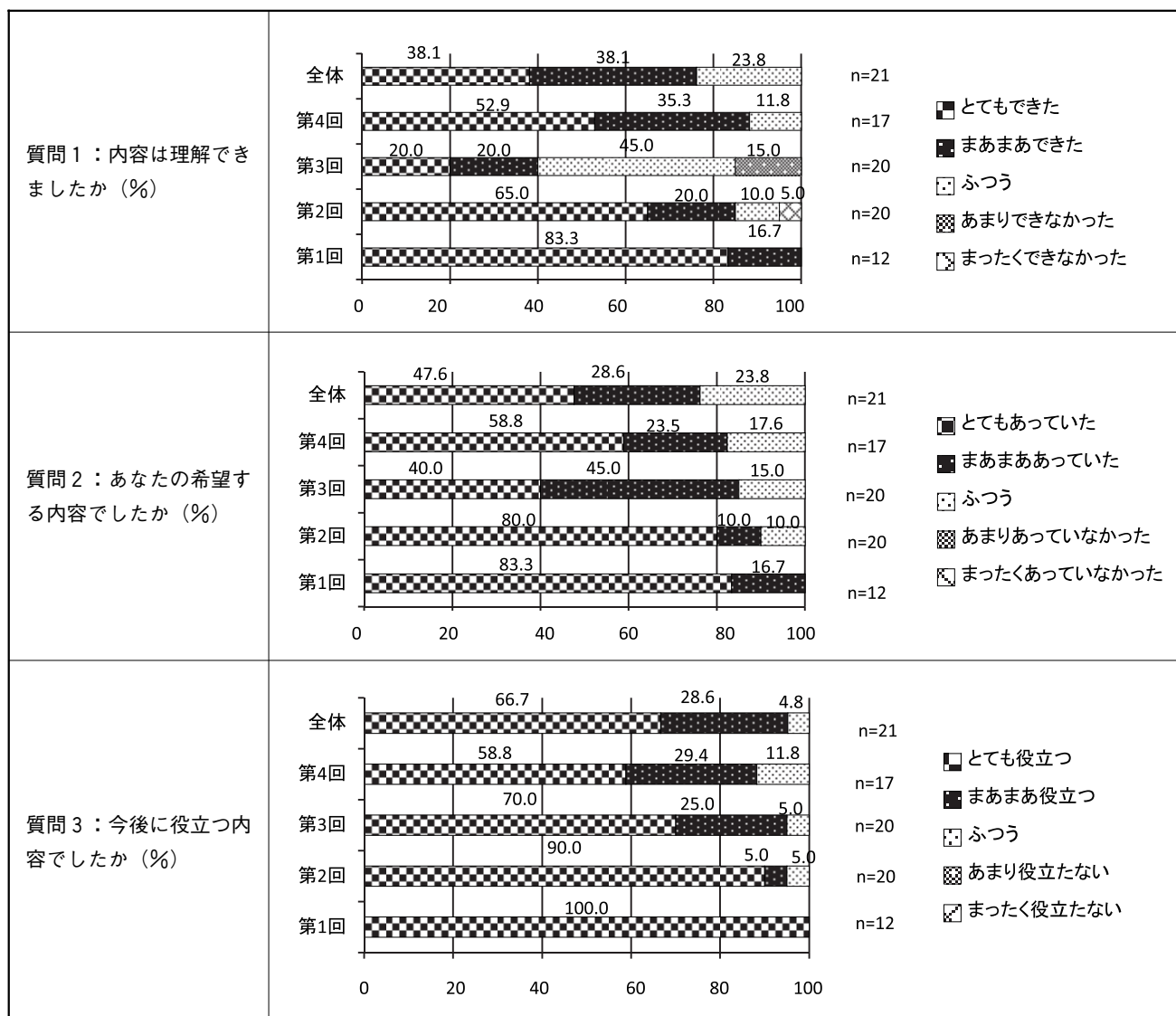
4) 支援内容の評価（自由記載の内容分析結果）

アンケート調査での自由記載の内容全体を概観し、臨床看護研究支援プログラムに対する評価（感想）に焦点を当て抽出した内容を表4に示した。記載され抽出された内容を吟味し、同一と考えられるものをまとめ抽象度を上げ、6つのカテゴリーに分類した。以下、カテゴリーごとの結果を示し、＜＞内に自由記載内容の要約を示す。

① 研究について知識を得た

＜計画書、アンケート用紙を細かく見て指導いただき勉強になった＞＜引用文献の基本的ルールを知った＞

図1 臨床看護研究支援セミナーの評価



＜文献検索、倫理的配慮について勉強になった＞＜毎回新しい発見があった＞＜セミナー全体を通して看護研究を理解できた＞といった内容が抽出され、知識を得たという実感が表現されていた。

② 思考が整理された

＜計画書に不安を感じていたが、データ分析などのアドバイスも頂き、不安も無くなり次のステップへ楽しく研究を進められる＞＜実践における研究の大切さを実感した＞＜悩んでいた部分がすっきりした＞といった内容が抽出され、臨床看護研究プログラムに参加することによって、前向きに研究に取り組む姿勢に繋がっていた。

③ 研究の困難さを実感した

＜倫理的配慮・同意書の難しさを感じた＞＜3歩進んで2歩下がるといった感じ＞＜計画の甘さを実感し、計

画書の重要性を学んだ＞＜質的データ・分析はもっと深く学ばないといけない＞＜検定の方法は理解したが、結果の意味の解釈は難しい＞といった内容が抽出され、研究について学ぶほどに難しさを実感するといった体験が語られた。

④ 研究についてスキルアップできた

＜後輩育成に役立てることもでき、自己のスキルアップにもなった＞＜他スタッフが研究を行うときに少しはアドバイスができるかと思う＞といった内容が抽出され、研究について学ぶことで研究能力の向上を実感していた。

⑤ 研究支援への期待

＜直接指導の時間がもっと必要＞＜今後も支援してほしい＞＜毎年開催してほしい＞などの臨床看護研究支援

表4 支援内容の評価（自由記載の内容分析）

カテゴリー	抽出された内容
①研究について知識を得た	・計画書、アンケート用紙を細かく見て指導いただき勉強になった。 ・引用文献の基本的ルールを知った。 ・文献検索、倫理的配慮について勉強になった。 ・毎回新しい発見があった。 ・セミナー全体を通して看護研究を理解できた。
②思考が整理された	・計画書に不安を感じていたが、データ分析などのアドバイスも頂き、不安も無くなり次のステップへ楽しく研究を進められる。 ・実践における研究の大切さを実感した。 ・悩んでいた部分がすっきりした。
③研究の困難さを実感した	・倫理的配慮・同意書の難しさを感じた。 ・3歩進んで2歩下がるといった感じ。 ・計画の甘さを実感し、計画書の重要性を学んだ。 ・質的データ・分析はもっと深く学ばないといけない。 ・検定の方法は理解したが、結果の意味の解釈は難しい。 ・データ分析の手法など少し用語も難しく、理解が及ばないところがあった。
④研究についてスキルアップできた	・後輩育成に役立てることもでき、自己のスキルアップにもなった。 ・他スタッフが研究を行うときに少しはアドバイスができるかと思う。
⑤研究支援への期待	・直接指導の時間がもっと必要。 ・今後も支援してほしい。 ・毎年開催してほしい。 ・統計についての知識がなかったので、個別に自分たちのデータを指導して頂けて嬉しかった。 ・分析と一緒にしていただけたのがよかった。 ・セミナー以外にもかなり時間をかけていただきまとめることができた。 ・個別に具体的なアドバイスがいただけることがありがたい。

プログラムに対する希望と、＜統計についての知識がなかった＞ので、個別に自分たちのデータを指導して頂けて嬉しかった＞＜分析を一緒にしていただけたのがよかった＞＜セミナー以外にもかなり時間をかけていただきまわることができた＞＜個別に具体的なアドバイスがいただけることがありがたい＞などの希望する具体的な支援内容が抽出された。

V. 考 察

1) 研究計画当初からの支援の必要性

看護師が臨床看護研究を行う上での困難を調査し³⁾、その結果を基にニーズを把握したうえで臨床看護研究支援プログラムを作成し臨床看護研究の支援を行った。ニーズに基づいた臨床看護研究支援プログラムは、臨床看護研究支援で一般的なセミナー形式のみではなく、セミナーと演習を組み合わせ、さらにグループ毎の個別支援も行うという特徴を持たせた。受講者（研究協力者）の臨床看護研究に対する知識や能力にばらつきがあることが推測され、評価もばらつくことが推測されたが、全体を通したアンケート結果で、5段階中4点以上の割合は「内容は理解できましたか」が、76.2%、「あなたの期待する内容でしたか」が、76.2%、「今後に役立つ内容でしたか」が95.3%で、高い評価を得たと言える。各グループでの支援過程の概要に示すように、各グループの研究者は受講者（研究協力者）の研究計画段階から支援を始め、研究疑問を聞き、内容の整理を行い、テーマを明確化し、文献検討や統計処理の不足を補い、次回セミナーまでの課題を示すなど、研究をまとめていくプロセスに沿って、そのグループに即した道筋を示すというオーダーメイドな支援を行っていた。研究計画の初期段階から支援を行い、臨床看護研究支援プログラムに沿ってタイムリーな介入を行ったことで、支援内容の評価として得られた「思考が整理された」で示されているように、「計画書に不安を感じていたが、データ分析などのアドバイスも頂き、不安も無くなり次のステップへ楽しく研究を進められる。」「悩んでいた部分がすっきりした。」等の研究に前向きに取り組む姿勢が見られたと思われる。困難を感じた際のタイムリーな支援の必要性は南沢ら⁵⁾や横井ら⁶⁾も指摘しており、オーダーメイド

で支援を行うことで受講者（研究協力者）の理解不足や研究遂行への不安に研究者が気づきやすく、効果的な支援が行えることが伺えた。

2) 臨床看護研究支援の限界

内容理解の評価が低かった第3回はデータ分析についての知識提供が行われた。統計処理などのデータ分析は理解が難しいと考えられ、九津見らの報告⁷⁾とも一致する。そのため、支援概要で示すように、A・C・Eグループでは研究者がデータ分析を行い、Bグループではデータ収集項目の修正が行われるなど、研究者らがデータ分析を引き受けている場合が多く、支援内容の評価として得られた「研究支援への期待」で示されているように「統計について知識がなかったので、個別に自分たちのデータを指導していただけてうれしかった。」「分析を一緒にしていただけたのがよかった。」という評価に表れたと考える。臨床看護研究における方法論は、講義を通して知識として獲得は可能である。しかし、支援内容の評価として得られた「研究の困難さを実感した」で示した内容には「質的データ・分析はもっと深く学ばないといけない。」「検定の方法は理解したが、結果の意味の解釈は難しい。」「データ分析の手法など少し用語も難しく、理解が及ばないこともあった。」などデータ分析についての内容が多く、実際のデータを処理するには相当のトレーニングが必要と思われる。研究者がデータ分析について単純集計や分散分析等を用いて統計的推論を支援し、また、カテゴリー分類などの質的分析手法も行い手厚い支援を行ったが、困難感が残った。データ分析には大学や研究機関などのサポートが必要であると考えられる。

VI. 結 論

臨床看護師の支援ニーズをもとに作成した臨床看護研究支援プログラムを実施し、その効果を検討した。

その結果、①受講者（研究協力者）へのアンケートによると、5段階中4点以上の割合は、「内容は理解できましたか」が76.2%、「あなたの期待する内容でしたか」が76.2%、「今後に役立つ内容でしたか」が95.3%で、今回提供した支援プログラムは、臨床看護師に高い

評価を得たと言えた。

- ② データ分析をテーマとした3回目のセミナーは、内容の理解に関して4点以上の評価が40%にとどまり、データ分析を実践するには一定の訓練を要することがうかがえた。
- ③ 各グループの支援過程の概要から、テーマの設定、文献検討の時点から軌道修正や支援が必要であることがわかり、研究支援は早期から行う必要があることがわかった。
- ④ 各グループの支援過程の概要から、研究者のタイムリーな支援が臨床看護師の不安や困難感を軽減していることが分かった。

VII. 今後の課題

今回の臨床看護研究支援プログラムはオーダーメイドで行い受講者（研究協力者）から高い評価を得た。それは、支援のプロセスとタイムリーさから得られたと考えた。今後はより詳細に個別支援内容を検証し、そこで行われたプロセスをさらに分析することで、臨床看護研究支援の体系的な支援プロセスが構築され则认为る。また、臨床看護研究支援プログラムの評価については受講者（研究協力者）のみからではなく、臨床看護研究支援プログラムを受けて、学会発表・論文投稿に結びついた割合などもプログラムの効果として検証すべきであろう。

VIII. 謝 辞

本研究にご協力くださった臨床看護師の皆さまに深謝いたします。本研究は日本学術振興会科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究：課題番号24659959）の助成を受けて行った。

引 用 文 献

- 1) 坂下玲子他. 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. 33(1), 2013, 91-97.
- 2) 北島洋子他. 学会誌掲載論文から見た臨床看護師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, 2012, 1-15.
- 3) 井上知美他. 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, 2014, 23-36.
- 4) 中野宏恵他. 臨床現場における看護研究の実施にともなう看護師の体験. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要. 21, 2014, 11-22.
- 5) 日本看護科学学会研究活動委員会（委員長 南沢汎美）. 委員会報告 臨床看護研究実施上の困難と克服課題 第2次調査. 日本看護科学学会誌. 20(1), 2000, 28-35.
- 6) 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ー臨床看護研究サポートスキルアップ研修の評価ー. 人間看護学研究. 6, 2008, 63-70.
- 7) 九津見雅美他. 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ー大学と病院のユニフィケーション推進に向けてー. 千里金蘭大学紀要. 8, 2011, 115-122.

Evaluation of Custom-made Support Style Program to Improve the Quality of a Clinical Nursing Research

IKEHARA Hironobu¹⁾, NAGAYAMA Hiromi²⁾, INOUE Tomomi³⁾, NAKANO Hiroe²⁾
 YAMAMURA Fumiko³⁾, MORI Maiko⁴⁾, AZUMA Tomohiro¹⁾
 MORIMOTO Michiko¹⁾, KONISHI Miwako³⁾, TANIDA Keiko⁴⁾, OKADA Ayako⁵⁾
 KAWASAKI Yuko²⁾, SAKASHITA Reiko⁵⁾, UCHINUNO Atsuko²⁾

Abstract

[Purpose]

We have produced a custom-made style clinical nursing research support program based on needs assessment. Targeting clinical nurses, the implementation was evaluated program, and the effect of the support program was verified.

[Methods]

We provided a clinical nursing research support program to nurses who would like to do clinical nursing research. The support program was composed of lectures, exercises and individual counseling. The evaluation of the lecture was divided into five phases by the students (participants) using the evaluation ; “very good” “good” “normal” “not good” or “bad”. The students (participants) were assigned an exercise and individual counseling using open ended questions.

[Results]

The researchers supported the research planning stage of the student (participants). The data analysis was done by researchers in many cases. In the questionnaire to the students (participants), those responding with the upper two evaluation of the five were, “You were able to understand the contents” at 76.2%, “How was the content in light of your expectations” at 76.2%, it was 95.3 % in the “Do you expect the contents to be useful in future”. Open ended questions were classified into 5 categories ; ① acquired the knowledge about clinical nursing research ② thinking has been organized ③ estimating the difficulty of clinical nursing research ④ skill enhancement for clinical nursing research ⑤ extent of demand for further support.

[Discussion]

① The custom-made style clinical nursing research support program was highly appreciated by the students (participants). ② Training is necessary for data analysis. ③ It is necessary to perform clinical nursing research support from an early stage. ④ Timely support of the researcher reduces the anxiety and the difficulty of the nurse to a clinical nursing research.

Key words : clinical nursing research ; clinical nursing research support ; custom-made support style

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

2) Clinical Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

3) Fundamental Nursing, Basic Clinical Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

4) Nursing Physiology and Anatomy, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

5) Fundamental Nursing, Nursing Foundation, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo