

看護研究における臨床看護師が抱える困難

井上 知美¹⁾ 中野 宏恵¹⁾ 東 知宏¹⁾ 池原 弘展¹⁾ 坂下 玲子¹⁾
 川崎 優子¹⁾ 岡田 彩子¹⁾ 山村 文子¹⁾ 森 舞子¹⁾ 太尾 元美²⁾
 谷田 恵子¹⁾ 森本 美智子¹⁾ 内布 敦子¹⁾

要 旨

〈目的〉

看護研究における臨床看護師が抱える困難を明らかにする。

〈方法〉

H県内の医療施設に所属する臨床看護研究の実施経験のある看護師および指導経験のある看護師を対象にフォーカス・グループ・インタビューを実施した。インタビュー内容は①過去または現在取り組んでいる研究テーマ、②研究の実施または指導で困難に感じたこと、③研究の実施または研究指導でうまくいったと感じたことであった。得られたデータから看護研究における臨床看護師が抱える困難に関連する箇所を抽出した。抽出したデータの意味内容を読み取り、1つの意味内容が含まれる単位データを作成し、複数の研究者によりカテゴリー化し、分析を行い妥当性を高めた。

〈結果〉

H県内の医療施設で看護研究を実施している中規模以上の3施設に所属する臨床看護研究実施者13名、臨床看護研究指導者13名の協力が得られた。看護師が抱える困難は研究プロセスにおける困難、研究の実施環境における困難に分けられ、得られたカテゴリーは、【 】で示した。研究プロセスにおける困難は【研究テーマの設定が難しい】【文献検索・文献検討の方法が不十分】【看護研究のプロセスが分からない】【研究計画書の立案が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい】の5カテゴリーが得られた。研究の実施環境における困難は【研究するための設備の不足】【研究時間の不足】【研究資金の不足】【人員の不足】【研究支援体制の不足】【研究に要する能力・知識の不足】の6カテゴリーが得られた。

〈考察〉

臨床看護師は研究のプロセスすべてにおいて困難を抱えており、文献が手に入らない、支援体制の不足などがあり、適切に看護研究が実施できる環境ではなかった。そのため、臨床看護研究は大学等の教育機関と連携し、研究プロセスの各段階におけるセミナーを開催することや、支援体制を充実させることが望ましい。

キーワード：看護研究、臨床看護師、困難、研究支援

1) 兵庫県立大学看護学部

2) 元兵庫県立大学

I. 緒 言

看護実践の質の向上においては、根拠に基づいた実践 (evidence-based practice) をいかに行うかが重要であり、そのためには看護研究によって知見を得ることが必要不可欠である¹⁾。しかし医療施設における臨床看護師らが行う看護研究の目的は、知の創造や、知見の活用とは異なることが報告されている。宮芝ら²⁾が看護管理者への臨床での看護研究の意義を明らかにした全国調査では、回答総数最多が「当該病院の看護実践・業務の点検・評価 (20.4%)」であった。次いで「看護・医療の質の維持・向上 (19.5%)」であり、看護の質の向上が目的ではあるものの「エビデンスに基づく看護実践・業務遂行 (5.3%)」の回答順位は6位であり、evidence-based practiceが十分に認識されていないことが示唆された。医療施設における看護研究は、自己成長の機会となると捉えられており³⁾、本来であれば研究はリサーチクエスションから始まるものであるが卒後教育の一環として輪番等の体制で看護研究を実施している医療施設があることが分かっている^{2)、4)}。臨床看護師らの看護研究活動の困難を調査した研究には「勤務外に行うことが多く自分の時間がない」「期限が短い」「雑費が自己負担である」^{5)、6)}といった困難があり、看護研究を支援環境が充分であるとは言えない。平松ら⁷⁾の看護研究の阻害因子を明らかにした調査では、看護研究をサポートする外部講師や看護管理者の存在があっても「計画書の書き方が十分理解できず、何度も返された時、行き詰まりを感じた」といった研究遂行のための知識が不足していることが分かっている。

臨床における看護研究の実施上の困難に関する研究はいくつか見られるが臨床看護師が看護研究におけるどの段階で困難を抱えているのか、その詳細は明らかにされていない。看護の科学的発展には臨床家の積極的な学術活動への参加が重要であり⁸⁾、そのためには教育研究機関との共同が求められる。臨床看護師が抱える困難を明確にすることは、教育機関と共同していく上で看護研究の実施に対する具体的な支援策の提示につながると考えられる。

II. 目 的

本研究の目的は、看護研究における臨床看護師が抱える困難を明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 用語の定義

【臨床看護研究】医療施設において看護師が行う看護研究

2. 研究対象者

臨床看護研究は看護師が数名のグループで実施し、その支援を所属部署の看護師や施設内の看護研究委員会が担当している場合が多い。そのため本研究では、H内における中規模以上の医療施設で①臨床看護研究を実施した経験のある看護師 (以下、臨床看護研究実施者) および②看護研究の指導を行った経験のある看護師 (以下、臨床看護研究指導者) を対象者とした。

3. データ収集

1) 調査期間

平成24年12月

2) 収集方法

- (1) 臨床看護研究を実施している医療施設の院長および看護部長に研究協力を依頼し、看護部長より研究対象候補者の紹介を受けた。
- (2) 研究対象候補者に書面にて研究の趣旨・方法を説明し、研究協力を同意した場合に同意書への署名を得た。
- (3) 研究協力を同意した者を研究対象者とし、フォーカス・グループ・インタビューを実施した。対象者の体験が効果的に語られるよう同質性を考慮し、臨床看護研究実施者および臨床看護研究指導者の各グループでインタビューを実施した。
- (4) フォーカス・グループ・インタビューの開始前に基本情報 (看護職としての経験年数、臨床看護研究を計画・実施した件数、臨床看護研究を指導した件数等) を自記式質問紙にて収集した。その後、研究者らが作成したインタビューガイドに沿って1時間程度のイン

インタビューを行った。臨床看護研究実施者へのインタビュー内容は、①今までに取り組んだ研究テーマ、②研究で困難に感じたこと、③研究でうまくいったと感じたことであった。また臨床看護研究指導者へのインタビュー内容は①現在取り組んでいる研究テーマ、②研究指導で困ったこと、③研究指導でうまくいったと感じたことであった。

3) データ分析

フォーカス・グループ・インタビューで得られた内容は逐語録にし、その中から、臨床看護師が看護研究において抱える困難に関連する箇所を抽出した。抽出したデータの意味内容を読み取り、一つの意味内容が含まれる単位データとし、さらにカテゴリー化した。データは、発言の意図、文脈における意味に細心の注意を払い分析・解釈を行った。また、分析は複数の研究者が行い妥当性を高めた。

IV. 倫理的配慮

1. 研究協力の依頼は、看護部長からの紹介において強制力が働かないように留意し、研究者が直接説明を行った。
2. 研究参加は自由意思であることを文書と口頭で説明し、同意書を用いて同意を得た。
3. データは研究以外では使用しないこと、取扱いには十分注意すること、研究結果は、個人が特定されない形で学会での発表や学術雑誌への投稿を予定していることを説明した。

なお、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。

V. 結果

1. 対象者の概要

本研究に同意が得られたのは、H県内における臨床で看護研究を実施している3施設であり、臨床看護研究実施者13名、臨床看護研究指導者13名の協力が得られた。それぞれの基本情報を表1、2に示す。

表1 臨床看護研究実施者の概要

	記述数	平均(年)
n=13		
看護師としての通算勤務年数		4.7
性別		
男	0	
女	13	
看護研究の指導を個別に受けたことがある経験		
あり	10	
なし	2	
無回答	1	
看護研究の成果を院外の学術集会で発表した件数		
0件	6	
1件	4	
2件	2	
3件	1	
看護研究の成果を論文として発表した件数		
0件	7	
1件	3	
2件	1	
3件	1	
無回答	1	
教育背景		
看護専門学校卒業	9	
看護系短期大学卒業	3	
看護系大学卒業	1	

表2 臨床看護研究指導者の概要

	記述数	平均 (年)
看護師としての通算勤務年数		16.6
性別		
男	0	
女	13	
看護研究に関するセミナーに受講した経験		
あり	7	
なし	6	
看護研究の成果を院外の学術集会で発表した件数		
0件	3	
1件	5	
2件	1	
3件	2	
4件	2	
看護研究の成果を論文として発表した件数		
0件	10	
1件	2	
2件	1	
教育背景		
看護専門学校卒業	7	
看護系短期大学卒業	1	
看護系大学卒業		
看護系大学院修士課程修了	3	
職位・資格	2	
看護師長	3	
主任	4	
専門看護師	2	
認定看護師	0	
その他	2	

2. 臨床看護研究における困難

単位データの中には、臨床看護研究指導者からは実施者としての語りが含まれており、両者から抽出されたカテゴリーは類似していた。そこで、臨床看護研究実施者および指導者の語りから得た単位データを合わせて分析を行った。その結果、臨床看護研究における困難として11カテゴリーが得られ、カテゴリーの意味内容から、臨床看護研究において看護師が抱える困難は、1) 研究プロセスにおける困難、2) 臨床看護研究の実施環境における困難に分類された(表3、4)。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを<>、単位データを「」で示す。臨床看護研究実施者の語りのみから構成されるサブカテゴリーは末尾に「(実)」を付記し、指導者の語りのみから構成されるカテゴリー、サブカテゴリーは末尾に「(指)」を付記した。

1) 研究プロセスにおける困難

研究プロセスにおける困難は【研究テーマの設定が難しい】【文献検索・文献検討の方法が不十分】【看護研究のプロセスが分からない】【研究計画書の立案が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい】の5カテゴリーが得られた。以下、カテゴリーごとに説明する。

(1) 【研究テーマの設定が難しい】

<研究テーマとなる事象が探せない><臨床問題の研究課題への転換が出来ない><研究課題の焦点化が困難>があげられた。

研究テーマは、臨床での看護実践における疑問や関心から文献検討を経てリサーチクエスションとして精錬するのが一般的な研究プロセスである。しかし「病院では基本1年という期間で臨床看護研究を行っている」とい

表3 研究プロセスにおける困難

カテゴリー	サブカテゴリー
研究テーマの設定が難しい	研究テーマとなる事象が探せない
	臨床問題の研究課題への転換が出来ない
	研究課題の焦点化が困難
文献検索・文献検討の方法が不十分	文献検索の方法が分からない
	適切な文献を選定することが難しい
	文献検討が出来ない
看護研究のプロセスが分からない	研究のプロセスを学んでいない
	研究のプロセスが踏めない
	研究のプロセスすべてに指導が必要
研究計画書の立案が難しい	研究計画書作成に躓く
	研究方法の選択に迷う
	倫理的配慮の不足
	データ分析方法がイメージ出来ない
研究結果のまとめ方が難しい	データ分析に躓く
	研究結果の表現方法の乏しさ

表4 研究実施環境における困難

カテゴリー	サブカテゴリー
研究するための設備の不足	文献検索エンジンがない
	文献を取り寄せる手立てがない
研究時間の不足	時間外や勤務時間内に研究時間を確保するのは難しい
	研究メンバーや他職種との時間調整が難しい
	研究のために勤務を配慮してくれるサポートはない
研究資金の不足	研究資金がなくて困る
人員の不足	継続して研究できる人員が確保出来ない
	人員が確保できれば研究として良い看護を提供出来る
研究支援体制の不足	院内に研究相談が出来るリソースがない
	タイムリーな研究支援がない
	倫理審査をする機関がない
	病棟内の周囲が無関心で協力が得られない
研究に要する能力・知識の不足	研究の知識がない
	研究指導は出来ない
	研究指導者の学習や資質にばらつきがある
	文章を書くことが難しい
	支援がないと研究は出来ない
	研究グループの意見をまとめられない

う医療施設が多く、期間が限られているために「テーマを絞らないまま研究がスタートしてしまう」状況であることが語られた。そのため、臨床看護師にとっては「テーマは簡単には見つからない」「いつもテーマ探しに苦労している」等、＜研究テーマとなる事象が探せない＞でいることが語られた。また「気になることはあるが、すぐにテーマとしては出てこない」「実践の中で困っていることをテーマにしたいという思いがあるが、研究にするための切り口を見つけるのが難しい」といった＜臨床問題の研究課題への転換が出来ない＞といった状況があり、さらに研究課題を精練する上でも「テーマが2～3個になり、研究になっていないと言われたことがある」「テーマの絞り込みを一緒にディスカッションして欲しい」と＜研究課題の焦点化が困難＞な様子が語られた。

(2) 【文献検索・文献検討の方法が不十分】

＜文献検索の方法が分からない＞＜適切な文献を選定することが難しい＞＜文献検討が出来ない＞があげられた。

研究を進めていくためには、文献検索や文献検討が必要であるが臨床看護師は「図書館に行ったが良いのがなかった」や、文献検索エンジンに関する知識がなく「『医中誌って何?』という人も多くいる」という＜文献検索の方法が分からない＞状況であった。文献は、研究テーマに合った研究論文を選ぶことが必要だが「インターネットで調べた論文のようなものを読んでみたが、自分のもの（研究テーマ）と合っているものがなかった」「使える文献、読むべき文献を選定することが難しい」といった＜適切な文献を選定することが難しい＞ことが分かった。また「文献をクリティークに読み解くまでは求められない」「文献検討をしてもらうのが難しい」と＜文献検討が出来ない＞ことが語られた。

(3) 【看護研究のプロセスが分からない】

＜研究のプロセスを学んでいない＞＜研究のプロセスが踏めない＞＜研究のプロセスすべてに指導が必要＞があげられた。

臨床看護師の教育背景は様々であり「プロセスを学んでいないスタッフがいる」と語られ＜研究のプロセスを学んでいない＞現状であった。研究のプロセスを学んで

いないため、臨床看護研究の進行においては「計画書が出来上がってから次のデータ収集に向かうという進め方をしている人はほとんどいない」と＜研究のプロセスが踏めない＞現状であった。また「研究がまるっきり初めての方だったので1から10まで指導が必要で大変だった」と＜研究のプロセスすべてに指導が必要＞であることが語られた。

(4) 【研究計画書の立案が難しい】

＜研究計画書作成に躓く＞＜研究方法の選択に迷う＞＜倫理的配慮の不足＞＜データ分析方法がイメージ出来ない＞があげられた。

研究計画書の立案においては「今年から研究委員になって、その前随分研究と間が空いていたので、研究計画書の書き方からどうしたらいいのか（分からない）」「いざ看護研究となると、研究計画書の相談に乗ってもらえるとありがたい」と＜研究計画書作成に躓く＞状態であった。また、どのような研究方法を用いて研究目的を明らかにするかは「やりたいことははっきりしているにも関わらず、それを明らかにする方法が分からない」「評価尺度を設定する時に難しかった」「最初に設定したものは使えなかった」といった＜研究方法の選択に迷う＞状態が語られた。研究では、研究対象者等への倫理的配慮が必要であるが「院内発表が多いので、病棟単位で行うアンケートでも倫理委員会は通していない」と

研究者らの所属する医療施設内での研究発表と限られていたために倫理面を考慮していなかった。また「『同意を得てまでやるのは大変なのでやらない』となってしまふ」と倫理面を考慮することの大変さ等、＜倫理的配慮の不足＞があることが語られた。データ収集後の分析においては「質的研究の方法が分からず躓いている」や「統計をとるのなら、どういうふうにとればいいのかを教えて欲しい」といった＜データ分析方法がイメージ出来ない＞状況であった。

(5) 【研究結果のまとめ方が難しい】

＜データ分析に躓く＞＜研究結果の表現方法の乏しさ＞があげられた。

得られたデータを読み取り、分析していく過程において「結果をどう読むのかを分析することが難しかった」

や「結果で同じパーセントのものをどう処理すればよい
か困った」とくデータ分析に躓く>ことが語られた。また、研究結果の示し方については「結局『何人』という
結果だけになってしまった」や「表から文章にしていく
ときに、意味を考えて文章にしていくことが難しい」と
く研究結果の表現方法の乏しさ>があった。

2) 臨床看護研究の実施環境における困難

臨床看護研究の実施環境における困難は【研究するた
めの設備の不足（指）】【研究時間の不足】【研究資金の
不足（指）】【人員の不足】【研究支援体制の不足】【研究
に要する能力・知識の不足】の6カテゴリーが得られた。

(1) 【研究するための設備の不足（指）】

<文献検索エンジンがない（指）><文献を取り寄せ
る手立てがない（指）>があげられた。

研究を実施する上で、文献検討を十分に行うことは不
可欠である。しかし、院内に医中誌web等の文献検索エ
ンジンがない施設もあり、「文献を集めるだけでも大変」
「文献が手に入らない」とく文献の検索エンジンがない
（指）>や<文献を取り寄せる手立てがない（指）>と
いう設備の不足があった。

(2) 【研究時間の不足】

<時間外や勤務時間内に研究時間を確保するのは難し
い><研究メンバーや他職種との時間調整が難しい>
<研究のために勤務を配慮してくれるサポートはない
（指）>があげられた。

臨床看護師は「日常勤務をしながら研究のための時間
調整をしている」だけでなく、「研究以外にも役割を持
ちながら行っている」たり子育て等の家庭での役割を持
ちながら行っていた。また「人手不足で研究に時間をと
ることが出来ない」と語り、勤務時間外で研究グルー
プの会議やデータ収集を行う等、研究時間の不足を感じ
ていた。臨床看護研究は数名の研究グループで組織的に行
っていることから<研究メンバーや他職種との時間調整が
難しい>と感じていた。しかし<研究のために勤務を配
慮してくれるサポートはない（指）>く、そのために
「継続して研究を行えない」という思いを抱いていた。

(3) 【研究資金の不足（指）】

「文献の取り寄せにもお金がかかる」や「研究資金が
ないので自己負担している」等、<研究資金がなくて困
る（指）>という状況が語られた。文献の入手を含み意
義ある研究を実施するには研究資金が不可欠である。臨
床看護師は「研究にお金がかかるとあまりイメージされ
ていないと思う」と語り、医師に協力を求めている場合
もあった。

(4) 【人員の不足】

臨床看護研究は病棟内の小集団活動として実施される
ことがあり、その場合、年度毎に研究メンバーが変更と
る場合や他の病棟に異動になる等、<継続して研究出来
る人員が確保出来ない>という【人員の不足】が生じて
いた。その一方で<人員が確保できれば研究として良い
看護を提供出来る（実）>という思いを抱いていた。

(5) 【研究支援体制の不足】

<院内に研究相談が出来るリソースがない><タイム
リーな研究支援がない><倫理審査をする機関がない>
<病棟内の周囲が無関心で協力が得られない>があげら
れた。

研究支援として院内で組織的に研究相談や教育を実施
している施設や外部からの研究支援を得ている施設があ
る一方で、「月1回の相談会では聞きたい時に聞けない」
や「指導者によって指導内容が異なるので混乱する」、
「明確に研究指導してもらえない」とく院内に研究相談
が出来るリソースがない><タイムリーな研究支援がな
い>という困難が生じていた。また「倫理的配慮を査定
する機関があるか分からない」や「倫理審査をする機
関がないので個別に指導している」とく倫理審査をする機
関がない>ことから、研究における倫理的配慮に関す
る支援がなされていない施設があった。臨床看護師はグ
ループで看護研究を行っており、病棟スタッフに協力を
依頼して研究を実施しているという現状がある中、「周
囲の協力が得られず孤立感を感じる」や「周囲が無関心
で研究に対するモチベーションを維持出来ない」と語ら
れた。研究メンバーが不在の時は病棟スタッフがデー
タを収集するという体制で研究を行っており、「周囲との
調整が難しくデータを収集出来ない」「忙しい業務の中

で他者に依頼・調整することは難しい」と調整が難しく、「協力が得られない」や「迷惑をかけているような気持ち」という思いにつながり困難となり「病棟内の周囲が無関心で協力が得られない」と感じていた。

(6) 【研究に要する能力・知識の不足】

＜研究の知識がない（指）＞＜研究指導は出来ない（指）＞＜研究指導者の学習や資質にばらつきがある（指）＞＜文章を書くことが難しい（指）＞＜支援がないと研究は出来ない＞＜研究グループの意見をまとめられない＞があげられた。

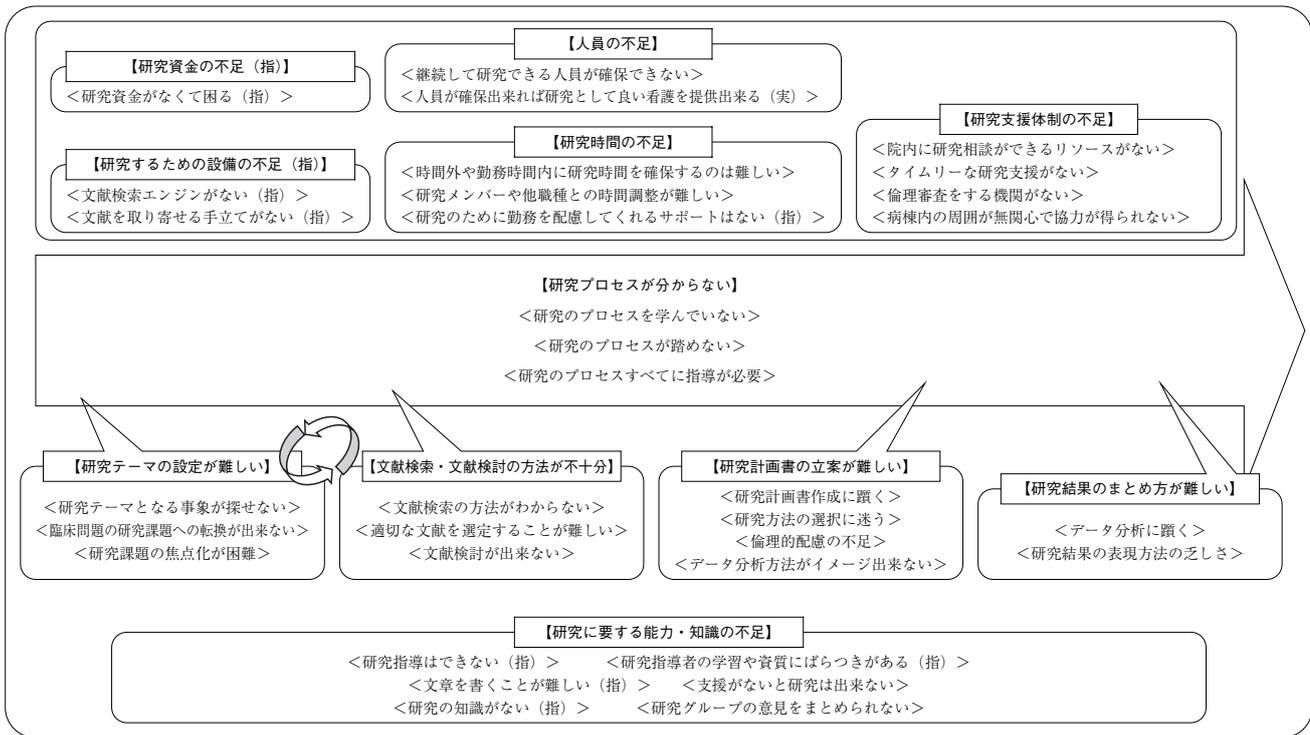
臨床看護研究指導者は「自分も研究の方法が分からないので研究指導は出来ない」「独学するが研究の方法が分からない」「研究指導の自分の意見に自信が持てない」と語り、研究指導を求められるが＜研究の知識がない（指）＞ために＜研究指導は出来ない（指）＞と感じていた。さらに臨床看護研究指導者の間でも＜学習不足や資質にばらつきがある（指）＞と感じており、実施者とともに悩んでしまうという状況が生じていた。臨床看護師は「自分の考えを論理的に文章化することは難しい」「文章の書き方を知らない」「自分の考えを文章に出来

ない」「研究の経験がないので文章の書き方やまとめ方の指導をしないといけない」と語り、＜文章を書くことが難しい（指）＞と研究だけではなく文章能力での困難も感じていた。そのため、臨床看護研究指導者および実施者は「助言があれば研究に取り組めると思う」「協力してくれる先輩やメンバーの支援がないと研究は出来ない」と＜支援がないと研究は出来ない＞と感じていた。臨床看護研究ではメンバー間の調整能力が必要となるが「研究メンバーの意見がまとまらない」と＜研究グループの意見をまとめられない＞という困難も生じていた。

3. 看護師が抱える臨床看護研究における困難の構造

カテゴリーの内容およびカテゴリー間の関係を読み取り、看護師が抱える臨床看護研究における困難の構造を図1に示した。

看護師は【研究プロセスが分からない】状況の中、臨床看護研究を進めており、研究プロセスを図1において矢印で表した。研究プロセスには研究テーマの設定、文献検討、研究計画書の立案、研究結果をまとめるという



【 】…カテゴリー、< >…サブカテゴリー、⇨…関連、(指)…指導者のみ、(実)…実施者のみ

図1 看護研究における臨床看護師が抱える困難

順序であり、臨床の疑問や関心から、研究テーマを焦点化していく。しかし看護師は【研究テーマの設定が難しい】状況であり、【文献検索・文献検討の方法が不十分】であるために研究開始時から困難を抱えていた。図1においては、相互する矢印で表した。さらに研究を進めていく上では研究プロセスに関する知識が必要となるが【研究プロセスが分からない】現状であった。そのため必然的に研究方法や研究結果の示し方といった【研究計画書の立案が難しい】、【研究結果のまとめ方が難しい】状況が生じていた。それらのカテゴリーは【研究プロセスが分からない】という矢印の下部に位置付け、研究プロセスの進行段階における困難として表した。

研究プロセスにおける困難と実施環境における困難の関係については【研究プロセスが分からない】ため、研究指導や支援が必要となるが、臨床看護師は根底では【研究に要する能力・知識の不足】を感じていた。その結果として、研究に困難を感じている状況であるため、図1の最下部に【研究に要する能力・知識の不足】のカテゴリーを位置付けた。看護研究を支援する体制として、医療施設内に文献検索エンジン等の【研究するための設備の不足(指)】や、検索エンジンがある場合においても文献を取り寄せる【研究資金の不足(指)】のために、文献入手が進まず【文献検索・文献検討の方法が不十分】になる要因になっていた。また、病棟異動で継続して研究を続けることが出来ず【人員の不足】が生じており、研究メンバー、家庭における役割の時間調整の難しさから【研究時間の不足】が生じていた。さらに、研究の実施においてタイムリーな支援を受けることが出来ない等の【研究支援体制の不足】があり、【研究計画書の立案が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい】状態で研究を進めていた。これら研究の実施環境における【研究に要する能力・知識の不足】以外のカテゴリーは、研究プロセスにおける困難の全体に影響を与えていたため、カテゴリーを囲み【研究プロセスが分からない】という矢印の上部に位置付けた。

VI. 考 察

本研究では、臨床看護研究実施者・指導者が抱える研究プロセス上の困難、実施環境における困難が明らかに

なった。臨床看護研究において看護師が抱える困難の特徴について考察する。

1. 臨床看護研究実施者および指導者の教育背景

臨床看護研究に取り組む看護師は【研究テーマの設定が難しい】【文献検索・文献検討の方法が不十分】【看護研究のプロセスが分からない】【研究計画書の立案が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい(い)】く、研究プロセスのどの段階においても困難を感じており【研究プロセスが分からない】状況であった。看護基礎教育では、看護実践の基盤となる基礎的能力を養うよう教育内容の改正が行われ、看護研究能力よりも、看護実践能力を培う教育が求められている⁹⁾。特に臨地実習の機会や範囲が限定されており実践についていけず、早期離職する新卒者がいることが問題視され、教育には実践力強化が期待されている。

また、看護研究に関する知識は、看護基礎教育である専門学校、短期大学、大学と受けて来た教育や就職後のキャリアによってばらつきが大きい¹⁰⁾と考えられている。河野ら¹⁰⁾は、臨床看護研究の指導を行う教育ニーズを明らかにした研究で、特別な資格審査を設けていない卒後教育を担当している教育担当看護師の98%が「研究実施上の困難がある」と回答していることを指摘している。専門看護師は大学院修士課程での教育背景を持ち、修士論文作成に伴い看護研究の方法を修めているが研究者として自ら研究を計画し遂行する能力を訓練するのは大学院博士課程においてであり、研究能力が十分教育されているわけではない。認定看護師は細分化された分野で、より特化した知識・技術を習得して看護業務を実施することを特徴としており、教育課程において研究論文を読解し、臨床現場に生かす学習はしているが研究プロセスや研究論文を書くことは学んでいない。そのため、本研究結果からも臨床看護研究指導者がく研究指導はできない(指)と感じているように、研究指導を担うことは困難であると思われる。また指導者のみで構成された臨床看護研究の実施環境における困難のサブカテゴリーについては、研究指導を行ったからこそ感じた文献や研究資金、研究に費やす時間の必要性が語られたのではないかと考えられる。

2. 臨床看護研究の実施環境

看護研究には必要な文献を手に入れること、またそのための資金があること、研究のための時間を確保することが必要であり、研究実施のための能力・知識を要する。本結果における臨床看護研究の実施環境では【研究するための設備の不足（指）】【研究時間の不足】【研究資金の不足（指）】【人員の不足】【研究支援体制の不足】【研究に要する能力・知識の不足】が明らかになり、看護研究の実施環境として適切に研究を実施出来る環境ではなかった。

研究の実施にあたっては、教育や指導が必要であり、看護師が行う臨床看護研究も同様である。医療施設内には臨床看護研究指導者が存在するが、研究指導は出来ないと感じていることが明らかになった。また、臨床看護研究指導者のみで構成された臨床看護研究の実施環境における困難のサブカテゴリーは、研究指導の経験から、文献や研究資金、研究に費やす時間の必要性が語られたと考えられる。臨床看護研究指導者以外にも外部講師に研究指導を依頼している医療施設もあるが、外部講師は月に1回程度の不定期な指導であり、実施者らが指導を求めるタイミングと合わず、困難を抱えたまま研究プロセスを辿ることになる。また、業務時間内に研究時間を確保出来ないといった時間や人員調整の難しさがある。人員については2006年度から看護職員の7対1配置が入院基本料として診療報酬に計上されるよう診療報酬の改訂があった。多くの医療施設において看護職員の7対1配置は導入されているが、その意図は入院患者に対する看護ケアから診療報酬を得ること⁹⁾であり、臨床看護研究実施に対する時間の保障や報酬は設定させていない。特に、医療が日々進歩し高度化している現代において、看護の現場は重症化、高齢化し業務の負担が大きく^{11) 12)}、臨床看護研究に時間を費やすことは難しいと言える。宮芝ら²⁾は、看護師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」等の否定的な意見を持つことは研究継続につながらず、看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出やエビデンスに基づく看護実践・業務遂行といった意義を阻害しかねると報告している。

本研究結果においても看護師から研究時間の不足や、人員の不足、研究支援体制の不足が語られ、研究実施上

の困難となっており、看護実践における新しい知識・技術が蓄積されにくいような構造になっていると考えられる。

VII. 今後の展望

臨床看護研究は看護ケアの質を向上させるものであるが、研究結果の学術雑誌への投稿は少なく¹³⁾、研究から得られた知識体系は積み上がっていない。今回の研究結果からも、臨床看護師は研究に関する知識を十分に持っていないため、研究には支援が必要であるが臨床看護研究指導者や外部講師の支援者がいても研究を進めるのは困難であることが分かった。表1、2から看護研究実施者、指導者の両者とも看護専門学校を教育背景に持つ対象者が多いことが分かる。そのため、大学等の教育機関と連携し、文献検索、文献検討の方法、研究計画書、分析方法についての研究プロセスに沿ったセミナーを開催することが望ましい。セミナーを開催するだけでなく、その後も質問等を受けられる状況を整え、臨床看護研究実施者のニーズを反映する仕組みが必要である。また研究支援の結果として、看護研究の成果発表を学術集会や論文として発表している件数は多いとは言えず、支援を行う大学側は、看護研究の成果を院内発表だけで終わらせるのではなく、学術集会への発表や学術雑誌への投稿を視野に入れた上で関わるのが重要である。清村ら¹⁴⁾が行った大学病院に勤務する看護師らを対象者とした臨床での研究成果活用に関する研究では、対象者の約9割が研究成果活用の必要性を認識していたが、実際の活用は7割程度であることが報告されている。そのため大学との連携においては、研究の結果を出すだけでなく臨床と研究が循環し、研究成果を臨床に根付かせるよう¹⁵⁾研究成果を活用することが必要である。看護管理者の期待²⁾である看護実践の評価や活動改善は、直接的には看護研究の意義に当てはまるものではないが、評価結果をもとに質を改善していくのであれば、臨床看護研究は看護学の発展において意味のあるものになる。さらに看護学の発展においては、坂下ら¹⁶⁾が論文の輪読を定期的に行うことを提案しているように最新の知見が掲載された論文に慣れ親しむことで臨床課題を明確化する観察力が培われ、エビデンスに基づいた看護実践や活

動改善へと繋がり、看護ケアの質の向上へと発展するものと考えられる。

VIII. 結 論

1. 臨床看護研究の実施プロセスにおける困難は研究プロセスにおける困難は【研究テーマの設定が難しい】【文献検索・文献検討の方法が不十分】【看護研究のプロセスが分からない】【研究計画書の立案が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい】であった。
2. 臨床看護研究の実施環境における困難は【研究するための設備の不足】【研究時間の不足】【研究資金の不足】【人員の不足】【研究支援体制の不足】【研究に要する能力・知識の不足】であった。
3. 臨床看護師は【研究プロセスが分からない】状況の中、臨床看護研究を進めており、研究プロセスの研究テーマの設定、文献検討、研究計画書の立案、研究結果をまとめていくが、そのすべての段階において困難を抱えていた。そのため、【研究プロセスが分からない】状況の中で【研究テーマの設定が難しい】【文献検索・文献検討の方法が不十分】【研究計画書の立案

が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい】という困難が生じていたという構造が明らかになった。

4. 研究プロセスにおける困難と実施環境における困難の関係は、【研究するための設備の不足（指）】【研究資金の不足（指）】が【文献検索・文献検討の方法が不十分】になる要因になっており、【人員の不足】や【研究時間の不足】もある中で研究を実施していた。また臨床看護師は、【研究に要する能力・知識の不足】を感じていたが【研究支援体制の不足】から【研究計画書の立案が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい】と困難を抱えた状態で研究を進めていたという構造が明らかになった。

IX. 謝 辞

本研究にご協力くださった臨床看護師の皆様へ心より感謝申し上げます。また、ご協力くださった医療施設の施設長ならびに関係者の方々には、細やかな配慮をいただき、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（挑戦的萌芽研究：課題番号24659959）の助成を受けて実施した。

引 用 文 献

- 1) 岡田彩子. 臨床看護師が取り組む研究モデルの探求 米国における臨床看護研究の現状 スタッフナースへの研究活動支援プログラムに着目して. 看護研究. 45(7), 2012, 659-665.
- 2) 宮芝智子, 坂下玲子, 西平倫子, 高谷嘉枝, 若村智子. 看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要. 第19巻, 2012, 31-40.
- 3) 杉山茂子. 研究的・科学的・論理的な看護の実践に向けた看護研究支援体制 [2] 看護部としてのかかわり. 看護展望. 28(13), 2003, 58-63.
- 4) 越村利恵, 入江由美子, 福岡富子. 問題解決シリーズ看護研究編 問題解決につながる看護研究 輪番制看護研究と研究研修 臨床看護研究の意味. 看護実践の科学. 26(12), 2001, 12-18.
- 5) 徳原多賀子, 井本恵美子. 看護研究活動を困難にしている要因の分析. 日本看護学会論文集 看護管理. 第39回, 2008, 124-125.
- 6) 近藤八恵美, 石川恵美, 小栗やよい, 齋藤市子, 山田静子, 水田正延. 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. 第33回, 2002, 158-159.

- 7) 平松みどり, 河合敏子, 山田恵子, 市川智恵子, 石塚淳子. 臨床看護研究の支援体制を充実させる取り組み 研究に取り組んだ看護師の面接から「阻害因子」を知る. 日本看護学会論文集 看護管理. 第35回, 2004, 9-11.
- 8) 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. 学会掲載論文からみた今後の看護研究の課題. 日本看護研究学会雑誌, 23(4), 85-89, 2000.
- 9) 厚生労働省. 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>. 2013年10月5日). 2007, 1-6.
- 10) 河野あゆみ, 萱間真美, グレック美鈴. 専門看護師、認定看護師、教育担当看護師における臨床看護研究の教育ニーズの実態. 日本看護教育学会誌. 17(2), 2007, 31-40.
- 11) 市川幾恵. 大学病院における看護職員の適正配置と看護必要度について. 保健医療科学. 62(1), 2013, 62-67.
- 12) 上林美保子, 三浦まゆみ, 佐々木典子, 石川みち子, 兼田昭子, 姉帯敏子, 阿部素子, 関谷一博. A県における中堅看護師の職務環境に関する認識. 岩手県立大学看護学部紀要. 第13巻. 2011, 21-31.
- 13) 北島洋子, 西平倫子, 西谷美保, 太尾元美, 宮芝智子, 坂下玲子. 学会掲載論文から見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. 第19巻, 2012, 1-15.
- 14) 清村紀子, 西阪和子. 臨床での看護研究成果活用に関する要因分析. 日本看護研究学会雑誌. 17(1), 2004, 59-72.
- 15) 坂下玲子. 臨床看護師が取り組む研究モデルの探求 研究モデルの提案. 看護研究. 45(7), 2012, 679-685.
- 16) 坂下玲子, 内布敦子, 片田範子. 臨床看護師が取り組む研究モデルの探求 意義ある臨床看護研究のあり方 まとめにかえて. 看護研究. 45(7), 686-690.

Difficulties Nurses Undergo When They Perform Research

INOUE Tomomi¹⁾, NAKANO Hiroe¹⁾, AZUMA Tomohiro¹⁾, IKEHARA Hironobu¹⁾
 SAKASHITA Reiko¹⁾, KAWASAKI Yuko¹⁾, OKADA Ayako¹⁾
 YAMAMURA Fumiko¹⁾, MORI Maiko¹⁾, TAO Motomi²⁾, TANIDA Keiko¹⁾
 MORIMOTO Michiko¹⁾, UCHINUNO Atsuko¹⁾

Abstract

[Objective]

This study aimed to clarify the difficulties faced by clinical nurses when conducting nursing research.

[Methods]

Focus group interviews were conducted with nurses from medical institutions who have experience conducting or guiding nursing research in clinical situations. Participants were asked about (1) their current or past research themes, (2) difficulties they felt in conducting or guiding research, and (3) benefits in conducting or guiding research work. The data were relating to the difficulties faced by clinical nurses when conducting research were extracted. The extracted data were categorized into meaning units, and then analyzed. Analysis was conducted by multiple researchers to assure its validity.

[Results]

Study participants were 26 nurses from three medical institutions conducting clinical nursing research, 13 of whom had experience conducting clinical nursing research and 13 of whom had experience guiding clinical nursing research. Difficulties faced by nurses were classified into two dimensions : difficulties in the research process and difficulties in research environment. Regarding difficulties in the research process, five categories were extracted : <<Difficulty developing are search theme>>, <<insufficient literature review>>, <<Lack of knowledge about nursing research process>>, <<Difficulty developing are search plan>>, <<Difficulty integrating into research conclusion>>. Regarding difficulties in research environment, six categories were extracted : <<Insufficient research facilities>>, <<Insufficient time for research>>, <<Insufficient research funds>>, <<manpower shortage>>, <<Insufficient research support system>> and <<Lack of ability/knowledge required to carry out research>>.

[Discussion]

It was found that clinical nurses faced difficulties in all stages of the research process. There was no conducive environment for nurses to conduct research, due to difficulty in accessing literature and insufficient support systems, etc. It is desirable to enhance support systems for nursing research activities, including holding seminars for each stage of the research process in cooperation with universities and other educational institutes.

Key words : nursing research ; nurse ; difficulties ; supports of nursing research

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

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