

A 県内に勤務する看護師の臨床での看護研究を実施する過程で困ったこと

社本 生衣¹⁾, 小木曾 加奈子¹⁾, 牧 茂義¹⁾, 小林 和成¹⁾,
西田 友子¹⁾, 竹下 美恵子¹⁾

キーワード: 看護師, 臨床, 看護研究, 困難

要旨: 【目的】医療機関に勤務する看護師が看護研究を実施する際に困ったことを明らかにすることを目的とした。【方法】A 県内にある 200 床以上の各医療機関・施設の一般看護職を対象に、無記名自記式質問紙を用いた郵送調査を実施した。各調査内容の基本統計量を算出した。また、自由記述は全スタッフ分を質的帰納的に分析した。【結果】最終学歴が専門学校のスタッフの看護研究を実施する過程で困ったことは、『論文の書き方』『データ分析方法』などであった。最終学歴が大学のスタッフの困ったことは、『データ分析方法』『統計の使い方』などであった。看護研究を実施する際に困ったことについて、[研究環境][研究姿勢]の2つに分類され、[研究環境]は【研究実施のための物理的環境の不備】【研究実施のための人的環境の不備】【研究の基礎知識の不足】の3カテゴリー、[研究姿勢]は【看護研究に対する負担と不満】の1カテゴリーから構成された。【考察】臨床で看護師が研究を実施する際に感じる困難には、研究に関する基礎的な知識不足と研究経験不足が要因として示され、現在の研修会の内容について見直す必要性が示唆された。

I. 緒言

看護専門職である看護職には、看護研究をととして、看護職が新しい知識を生みだすことが期待されている。看護研究によってエビデンスとなる科学的な知識を用いて看護を実践することは、看護の質を向上させることにつながる。さらに、臨床で行う看護研究は、科学的な知見の産出を目的にするだけでなく、研究をととして論理的な思考を育み、看護実践能力を向上させることを目的に実施されている。

また、看護職は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め看護学の発展に寄与する責任を担っている（日本看護協会、看護職の倫理綱領、2021）。さらに、「病院等の開設者には、看護師等の人材確保の促進に関する法律（厚生労働省、1992）の第5条「病院等の開設者等の責務」において、看護職のケアの質や実践能力向上のために研修への参加、看護研究が実施できるよう環境を整えることが義務付けられている。そのため、我が国では、2000 年頃より、日本看護協会の看護職のキャリア開発を支援する取り組み（日本看護協会、継続教育の基準 ver. 2, 2012）により医療機関の看護職は人材育成を目的とした院内継続教育の一環として、看護研究に取り組んでいる（井上・大塚・菰田、2003；清水、1998）。

しかし、臨床での看護研究は継続教育や業務の一環として実施していることが多く、担当になった個人の裁量に任せられる傾向にある。先行研究でも、臨床での看護研究を遂行する際の障壁の1つとして、研究指導を担うことができる人材が不足しているためと結論づけている（高橋・佐藤・黒澤、2007；九津見・中岡・八木・福岡、2011）。現実、臨床では研究に関する専門的な研修などを受講した経験が少なく、指導に当たる看護師も業務の傍ら指導を行うなど苦慮している（操、2006）。一方、実施する看護師も研究支援体制が整っていない中で取り組み、勤務外にまでおおよぶ研究活動で精神的にも身体的にも負担を感じている（中野・井上・東知、2014）。

本学では社会貢献として県内の医療機関等で看護研究を行う看護職の知識の拡充をはじめ、看護研究に関するさまざまな悩みを解決し円滑な進捗を支えるための相談支援や研修会の開催を組織的に行ってきた。相談支援では、参加した看護師の中には、臨床では先輩看護師に指導を受けることもできず、もともと苦手意識もあってどうしていいかわからないと感情的になる相談者、看護研究が負担で辞職を考えていると話す相談者もいた。また、研修会に参加した方に行った調査では、臨床で研究を行う看護師一人一人に求める研究支援のニーズには違いがあることを推測できた（社本他、2019）。そこで、臨

受付日：2022 年 11 月 8 日，受理日：2023 年 2 月 10 日

¹⁾岐阜大学医学部看護学科

床で研究を実施する看護師が看護研究を行う上で困っていることを具体的に知り、効果的で適切な研究支援をするための示唆を得たいと考えた。

II. 目的

医療機関に勤務する看護師が看護研究を実施する際に困ったことを明らかにすることを目的とした。

III. 方法

1. 調査機関および対象

2021年1～2月に、A県内にある200床以上の医療機関、市町村保健センターや保健所、高齢者施設等に対し、各機関・施設の一般看護職（以下、スタッフ）2名（計546名）を看護部長等管理者に人選を依頼し、無記名自記式質問紙を用いた郵送調査を実施した。なお、対象者の除外基準は、看護職以外、勤務形態が非常勤職員であること、また看護研究を実施しての意見を問う研究のため看護研究未経験者の者も除外した。

2. 調査内容

調査内容については、スタッフの基本属性は、年齢、看護職としての経験年数（以下、看護経験年数）、学歴、勤務先機関・施設の設置主体を問うた。看護研究を実施する過程で困ったこと及び看護研究を実施する過程で自信があることは5段階評価とし、看護研究を実施する際に困ったことに関しては自由記述を設けた。

3. 分析方法

各調査内容の基本統計量を算出し、回答割合や順位等をもとに最終学歴、専門学校と大学（短期大学を含む）（以下：大学とする）の2群に分け単純集計を行った。自由記述の質的データは全スタッフ分を、表現された内容について、1つの意味単位を抽出してコード化、意味内容の類似性により集合体を形成し、サブカテゴリーとした。抽出したサブカテゴリーをもとに同様の手法を用いてカテゴリー化した。なお、データのコード化とサブカテゴリー、カテゴリーの命名については、研究者間で同意が得られるまで検討を重ねた。また、質的研究経験を有する研究者にスーパービジョンを受け、結果における真実性の確保に尽くした。

4. 倫理的配慮

当該医療機関等の看護部長等管理者に目的及び調査内容を文書にて説明し、対象者に対しても文書にて説明をし、本研究に賛同をしなくとも業務上の不利益がないこと、個人名が特定されないこと、得られた結果は学会などで発表することを説明し、研究協力を依頼した。返信は自由意思とし、個別の返信用封筒を用いて、強制力が働かないよう配慮した。返却された質問紙の研究同意欄への同意の表記をもって、研究同意の意思確認を行った。なお、本研究は岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の承認（2020-167）を受けて実施した。

IV. 結果

1. 対象者の基本属性（表1）

各機関・施設のスタッフ90名の質問紙返却があった。そのうち主任（副師長）、師長等の役職にないスタッフ37名（41.1%）を有効回答とし分析対象とした。

対象者の基本属性を表1に示す。年齢は、40～49歳が13名（35.1%）で一番多く平均は41.2±9.8歳、経験年数は1年以上10年未満、10年以上20歳未満、20歳以上30歳未満それぞれが11名（29.7%）で平均17.5±10.3年であった。最終学歴は、看護専門学校が26名（70.2%）、短期大学2名（5.4%）、大学8名（21.6%）で看

表1 対象者の基本属性

		n = 37	
	項目	人数	%
年齢	20～29歳	6	16.2
	30～39歳	9	24.3
	40～49歳	13	35.1
	50歳以上	9	24.3
	平均	41.2±9.8歳	
看護職経験年数	最終学歴が専門学校の平均	43.2±8.4歳	
	最終学歴が大学の平均	36.9±11.4歳	
	1年以上10年未満	11	29.7
	10年以上20年未満	11	29.7
	20年以上30年未満	11	29.7
最終学歴	30年以上	4	10.8
	平均	17.5±10.3年	
	最終学歴が専門学校の平均	14.7±10.8年	
	最終学歴が大学の平均	10.5±6.12年	
	看護専門学校	26	70.2
勤務先の設置主体	助産師専門学校	1	2.7
	短期大学	2	5.4
	大学	8	21.6
	国立大学法人	1	2.7
	都道府県	1	2.7
	市町村	7	18.9
	日本赤十字	3	8.1
	厚生農業協同組合連合会	7	18.9
	医療法人	9	24.3
	地方独立行政法人	1	2.7
	社会医療法人	1	2.7
	公益社団法人	7	18.9

護専門学校が多かった。勤務先の設置主体は、医療法人 9 名 (24.3%) で一番多く、次いで市町村、厚生農業協同組合連合会、公益社団法人が各 7 名 (18.9%) であった。

2. 看護研究を実施する過程で困ったこと (表2)

看護研究を実施する過程で困ったことについて、回答を得た。回答の割合を見ると「かなりある」より「時々ある」に回答しているものが多かった。そのため、本研究では「かなりある」「時々ある」の双方の結果を記した。最終学歴が専門学校のスタッフは、『論文の書き方』が「時々ある」7 名 (29.2%)、「かなりある」11 名 (45.8%) と『データ分析方法』が「時々ある」8 名 (33.3%)、「かなりある」10 名 (41.7%) が一番多く、次いで『統計の使い方』が「時々ある」9 名 (37.5%)、「かなりある」7 名 (29.2%)、『文献検討の方法』が「時々ある」9 名 (37.5%)、「かなりある」5 名 (41.7%)、『研究に充てる時間調整』が「時々ある」5 名 (20.8%)、

「かなりある」9 名 (37.5%) であった。また、全ての項目で「どちらともいえない」に 10 名 (41.7%) 以上回答している項目が 12 項目中 6 項目あった。

最終学歴が大学のスタッフは、『文献検討の方法』が「時々ある」6 名 (54.5%)、「かなりある」2 (18.2%)、『論文の書き方』が「時々ある」5 名 (45.5%)、「かなりある」3 名 (27.3%)、『研究の充てる時間調整』が「時々ある」5 名 (45.5%)、「かなりある」3 名 (27.3%) が多かった。次いで『研究計画書の書き方』が「時々ある」4 名 (36.4%)、「かなりある」3 名 (27.3%) であった。

3. 看護研究を実施する過程で自信があること (表3)

看護研究を実施する過程で自信があることについての回答も、困ったことと同様に「かなりある」「時々ある」の双方の結果を記した。最終学歴が専門学校、大学ともに自信が「かなりある」と回答した項目は 0 項目で

表2 看護研究を実施する過程で困ったこと

n=37

質問項目	最終学歴	ない		ほとんどない		どちらともいえない		時々ある		かなりある	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
文献検討の方法	看護専門学校	1	4.2	0	0.0	9	37.5	9	37.5	5	20.8
	看護系大学	0	0.0	1	9.1	2	18.2	6	54.5	2	18.2
研究計画書の書き方	看護専門学校	0	0.0	0	0.0	11	45.8	5	20.8	8	33.3
	看護系大学	2	18.2	0	0.0	2	18.2	4	36.4	3	27.3
研究テーマの見つけ方	看護専門学校	2	8.3	3	12.5	9	37.5	4	16.7	6	25.0
	看護系大学	1	9.1	1	9.1	5	45.5	2	18.2	2	18.2
調査用紙の作成方法	看護専門学校	1	4.2	0	0.0	11	45.8	7	29.2	5	20.8
	看護系大学	3	27.3	0	0.0	4	36.4	2	18.2	2	18.2
データ分析方法	看護専門学校	0	0.0	0	0.0	6	25.0	8	33.3	10	41.7
	看護系大学	1	9.1	1	9.1	3	27.3	2	18.2	4	36.4
統計の使い方	看護専門学校	1	4.2	0	0.0	7	29.2	9	37.5	7	29.2
	看護系大学	1	9.1	1	9.1	2	18.2	3	27.3	4	36.4
論文の書き方	看護専門学校	0	0.0	1	4.2	5	20.8	7	29.2	11	45.8
	看護系大学	0	0.0	1	9.1	2	18.2	5	45.5	3	27.3
研究指導の体制確保	看護専門学校	1	4.2	2	8.3	10	41.7	2	8.3	9	37.5
	看護系大学	1	9.1	0	0.0	5	45.5	2	18.2	3	27.3
研究に充てる時間調整	看護専門学校	1	4.2	2	8.3	7	29.2	5	20.8	9	37.5
	看護系大学	0	0.0	0	0.0	3	27.3	5	45.5	3	27.3
研究資金の調達	看護専門学校	3	12.5	3	12.5	11	45.8	2	8.3	5	20.8
	看護系大学	5	45.5	0	0.0	4	36.4	1	9.1	1	9.1
研究への意欲確保・向上	看護専門学校	1	4.2	1	4.2	13	54.2	4	16.7	5	20.8
	看護系大学	0	0.0	0	0.0	5	45.5	5	45.5	1	9.1
スタッフ間の調整	看護専門学校	2	8.3	0	0.0	12	50.0	6	25.0	4	16.7
	看護系大学	2	18.2	0	0.0	6	54.5	2	18.2	1	9.1

表3 看護研究を実施する過程で自信があること

n=37

質問項目	最終学歴	ない		ほとんどない		どちらともいえない		時々ある		かなりある	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
文献検討の方法	看護専門学校	2	8.3	7	29.2	12	50.0	3	12.5	0	0.0
	看護系大学	3	27.3	1	9.1	4	36.4	3	27.3	0	0.0
研究計画書の書き方	看護専門学校	2	8.3	8	33.3	12	50.0	2	8.3	0	0.0
	看護系大学	4	36.4	5	45.5	2	18.2	0	0.0	0	0.0
研究テーマの見つけ方	看護専門学校	2	8.3	6	25.0	14	58.3	2	8.3	0	0.0
	看護系大学	5	45.5	2	18.2	3	27.3	1	9.1	0	0.0
調査用紙の作成方法	看護専門学校	4	16.7	4	16.7	14	58.3	2	8.3	0	0.0
	看護系大学	4	36.4	5	45.5	2	18.2	0	0.0	0	0.0
データ分析方法	看護専門学校	5	20.8	7	29.2	11	45.8	1	4.2	0	0.0
	看護系大学	5	45.5	3	27.3	3	27.3	0	0.0	0	0.0
統計の用い方	看護専門学校	7	29.2	8	33.3	8	33.3	1	4.2	0	0.0
	看護系大学	6	54.5	2	18.2	3	27.3	0	0.0	0	0.0
論文の書き方	看護専門学校	5	20.8	11	45.8	6	25.0	2	8.3	0	0.0
	看護系大学	6	54.5	3	27.3	2	18.2	0	0.0	0	0.0
研究指導の体制確保	看護専門学校	6	25.0	6	25.0	12	50.0	0	0.0	0	0.0
	看護系大学	3	27.3	4	36.4	4	36.4	0	0.0	0	0.0
研究に充てる時間調整	看護専門学校	6	25.0	7	29.2	10	41.7	1	4.2	0	0.0
	看護系大学	4	36.4	3	27.3	4	36.4	0	0.0	0	0.0
研究資金の調達	看護専門学校	7	29.2	6	25.0	11	45.8	0	0.0	0	0.0
	看護系大学	4	36.4	3	27.3	4	36.4	0	0.0	0	0.0
研究への意欲確保・向上	看護専門学校	4	16.7	5	20.8	12	50.0	3	12.5	0	0.0
	看護系大学	1	9.1	5	45.5	5	45.5	0	0.0	0	0.0
スタッフ間の調整	看護専門学校	3	12.5	4	16.7	16	66.7	1	4.2	0	0.0
	看護系大学	3	27.3	3	27.3	5	45.5	0	0.0	0	0.0

あった。「時々ある」と回答した割合も0～10%であった。の最終学歴が専門学校のスタッフは、『論文の書き方』は自信が「ほとんどない」11名(45.8%)、自信が「ない」5名(20.8%)で一番多く、次いで『統計の用い方』が「ほとんどない」8名(33.3%)、「ない」7名(29.2%)であった。また、全ての項目で「どちらともいえない」に10名(41.7%)以上回答している項目が12項目中10項目あった。最終学歴が大学のスタッフは、『計画書の書き方』『調査用紙の作成方法』は自信が「ほとんどない」5名(45.5%)、自信が「ない」4名(36.4%)、『論文の書き方』が「ほとんどない」3名(27.3%)、「ない」6名(54.5%)と多く、『統計の用い方』が「ほとんどない」2名(18.2%)、「ない」6名(54.5%)であった。

4. 看護研究を実施する際に困ったことの自由記載(表4)

43コード, 11サブカテゴリー, 3カテゴリーが抽出された。これをさらに, [研究環境][研究姿勢]の2つに

分類した。[研究環境]は【研究実施のための物理的環境の不備】【研究実施のための人的環境の不備】【研究の基礎知識の不足】の3カテゴリー, [研究姿勢]は【看護研究に対する負担と不満】の1カテゴリーから構成された。以下□は分類, 【】はカテゴリー, ≪≫はサブカテゴリー, <>はコードを示す。

1) [研究環境]

【研究実施のための物理的環境の不備】には, ≪研究実施のための時間確保が困難(8)>><看護研究に取り組む時間の確保が難しい><勤務時間内で行いたくても余裕がない><研修会の参加ができない>, ≪仕事以外の時間での作業(2)>><研究は自分の時間で行う>, ≪作業環境の不備(2)>><場所がない><パソコンや統計ソフトがない>などが含まれ, 勤務時間内に研究の時間を確保することの難しさや作業環境が整っていないなどの物理的な環境が整備されていないことに困っていた。【研究実施のための人的環境の不備】には, ≪研究支援体制の不足(7)>><指導者からの具体的なアドバイスがない><適切な指導が受けられない><支援体制

がない>，《研究メンバーとの調整の難しさ (3)》
 <研究メンバーと勤務が合わない><研究メンバー以外の
 スタッフは意識が低い>が含まれ、研究を実施するた
 めの指導を行う人材、研究を一緒に実施していく仲間の
 存在について困っていた。【研究の基礎知識の不足】に

は，《データ分析方法の理解不足》<計算の方法に困っ
 た><ソフトの使い方がわからず困った><データ分析
 方法についての経験不足>などが含まれ、得たデータの
 集計や統計に関する知識不足による内容であった。《研
 究実施方法の理解不足》<研究の進め方が分からないま

表4 看護研究を実施する際に困ったことの自由記載

分類	カテゴリー	サブカテゴリー	コード
研究環境 (30)	研究実施のための物 理的環境の不備 (12)	研究実施のための時間確保が 困難 (8)	看護研究に取り組む時間の確保が難しい (2) 勤務時間内で行いたくても余裕がない 研究にあてる時間がない (2) 形にするのに大変時間がかかる 研修会の参加ができない 文献検索が十分に行えない
		仕事以外の時間での作業 (2)	研究は自分の時間で行う 看護研究に取り組む時間は用務時間外
		作業環境の不備 (2)	場所がない パソコンや統計ソフトがない
	研究実施のための人 的環境の不備 (10)	研究支援体制の不足 (7)	指導者からの具体的なアドバイスがない 適切な指導が受けられない 指導を受けても、どうしたらよいのかわから ない 看護研究の教育することも難しい 大学とのコラボがない 研究をわかっている人がいない 支援体制がない
		研究メンバーとの調整の難し さ (3)	研究メンバーと勤務が合わない 研究メンバー以外のスタッフは意識が低い 研究メンバーと日程調整が難しい
		研究の基礎知識の不 足 (8)	データ分析方法の理解不足 (6) 計算の方法に困った ソフトの使い方がわからず困った データ分析方法についての経験不足 データ分析が行えるか困ることが多い データ分析方法についての知識不足 調査用紙を正しく作成できるか困ることが多 い
	研究姿勢 (13)	研究実施方法の理解不足 (2)	研究の進め方が分からないまま行った 研究方法が正しかったのか分からない
		看護研究に対する負 担と不満 (13)	研究を行うことへの不満 (6) 職務として求められる なかば強要強制である 職場で毎年プレッシャーをかけられる 研究のわかっている人とやらないと辛いだけ 自分の時間で行うしかなく負担にしかない 短時間で結果を求めてくる
		看護業務以外の仕事になるこ とへの負担感 (4)	研究のための時間は用務外で負担 手当もないのに研究をやらなければいけない 負担感 時間外が付かないのに研究をやらなければなら ない負担感 日々の仕事で手一杯なのに、研究をやらなけ ればいけない負担感
		研究を行うことでの意欲の低 下 (3)	自分の時間で行うしかなくモチベーションが 低下する 勤務中にやりきれないとスタッフの意欲の低 下する わかっている人とやらないと研究嫌いが増す

ま行った><研究方法が正しかったのか分からない>が含まれ、研究の進め方に関する知識の不足であった。

1) [研究姿勢]

【看護研究に対する負担と不満】には、《研究を行うことへの不満 (6)》<職務として求められる><なれば強要強制である><職場で毎年プレッシャーをかけられる>、《看護業務以外の仕事になることへの負担感

(4)》<研究のための時間は用務外で負担><手当もないのに研究をやらなければいけない負担感>、《研究を行うことでの意欲の低下 (3)》<自分の時間で行うしかなくモチベーションが低下する><勤務中にやりきれないとスタッフの意欲が低下する>が含まれ、研究担当になることが不満や負担となり研究に前向きに取り組めず研究実施の困難が示された。

V. 考 察

1. 看護研究を実施する過程で困ったことと自信があること

看護研究を実施する過程で、困ったことと自信があることについての回答では、どの項目も困難が「かなりある」「時々ある」との回答が多かったが、「どちらでもない」に高い割合で回答していた。また、最終学歴が専門学校、大学ともに「データ分析方法」「統計の用い方」「論文の書き方」が「かなりある」「時々ある」との回答した割合が高かった。次いで、「文献検討の方法」

「研究計画書の書き方」「調査用紙の作成方法」が「かなりある」「時々ある」と合わせて50%以上の割合であった。九津見・中岡・八木・福岡 (2011) が、病院看護師438名を対象に行った調査では、『看護研究で困っていること』に、全体の43.2%「データの分析方法がわからない」、38.0%が「テーマをどのように決定したらいいかわからない」と回答していた。さらに、この先行文献では「分析方法がわからない」と回答したものは研究全般、すなわち文献検討の方法、研究計画書の書き方、データの収集、データの分析、論文の書き方といった研究を行う過程の理解度と関連があると報告している。本研究結果も同じ傾向であり、自信が「かなりある」に回答したものが皆無であったことから、臨床で看護研究を実施するときに困難を感じる要因には、研究に関する基礎的知識不足が影響しているのではないかと考える。

一方、看護研究を実施する過程で自信があることとしては、最終学歴が専門学校、大学ともに自信が「かな

りある」と回答した項目は0項目であり、「時々ある」と回答した割合も0~10%であった。これは、自信が持てるほどの研究の経験や知識がないことを表していると考ええる。今回対象となったスタッフは、平均年齢41.2±9.8歳、看護職経験年数17.5±10.3年であることから約17~20年前に専門学校または大学で学修していたと考える。2000年頃のカリキュラムでは、看護研究について現カリキュラム程の時間は費やしておらず、専門学校または大学で、たとえ看護研究に関する学修をしてきたとしても、学校や大学により到達目標に差もあり一概に同じではないと考え、学生時代に得た知識が生かされない状況ともいえる。また、研究について大木 (2013, pp33-34) は、「研究は“実行して習得するスキル (技術)”である。」「研究はある程度経験を積んでからでない」と実感を持っていない」と説明している。すなわち、研究は継続的に研究を経験することによって研究に必要な知識、技術が身についていくものと考ええる。一般的に、自信とは「自分の能力や価値を確信すること。自分の正しさを信じて疑わない心」(広辞苑〈第七版〉, 2018)と言われる。自信がつくほどの経験をする機会もないと考える。継続教育での研究段階時のみではなく継続的に研究に取り組むシステムとすることも必要と考える。

さらに、今回の調査で特徴的であったのは、「どちらでもない」に高い割合で回答していたことである。この中立的な選択も、研究の実施に関する1つ1つの過程の基礎的な知識がないことや実施している経験が少ないことが原因ではないかと考える。

これらのことから、臨床で看護師が研究を実施する際に感じる困難には、研究に関する基礎的な知識と研究経験の不足が要因ではないかと考えられた。そして、現在開催している研修会の講義テーマ、実施回数などの見直し、また経験の中で学ぶために研究指導も指導に止まらず一緒に継続的に研究を行う形式にするなど研修会開催内容を見直す必要性が示唆された。

2. 看護研究を実施する際に困ったこと

看護研究を実施する際に困ったことは、[研究環境]と[研究姿勢]の2つに分類した。研究環境では、【研究実施のための物理的環境の不備】として《研究実施のための時間確保が困難》《仕事以外の時間での作業》といった研究を実施するための“時間”の確保と拘束されることについてであった。臨床での研究は看護業務と並行

して行っており、集中して研究に取り組むことは難しい。これは従来課題となっていることであり、看護協会や看護部などでタイムマネジメントをしているが解決に至っていない状況にある。

また、《作業環境》＜場所がない＞＜パソコンや統計ソフトがない＞などの意見もあり、研究に必要な環境が整備されていないことで時間がかかる。また、《データ分析方法の理解不足》＜計算の方法に困った＞＜ソフトの使い方がわからず困った＞＜データ分析方法についての経験不足＞といった【研究の基礎知識の不足】には、得たデータの集計や統計に関する知識不足についてあげられており、これらも知識がない故時間がかかる要因と考え、大学の教員と一緒に分担し大学の設備、知識などを有効に使うことで、臨床看護師だけでは時間がかかってしまうことも時間短縮ができると考える。このことから大学と臨床と一緒に研究チームを作り研究に取り組むことの必要性を再確認できた。

さらに、【研究実施のための人的環境の不備】として《研究支援体制の不足》＜指導者からの具体的なアドバイスがない＞＜適切な指導が受けられない＞＜支援体制がない＞、《研究メンバーとの調整の難しさ》＜研究メンバーと勤務が合わない＞＜研究メンバー以外のスタッフは意識が低い＞があげられ、研究指導をおこなう人材、研究に協力してくれる仲間がいないことに困っていた。《研究支援体制の不足》については、先行研究で100床以上の病院において院内看護研究指導の役割を担う看護師を対象に研究指導上の困難との関連を明らかにすることを目的に調査した結果、研究を実施した経験がある者は90%以上を占めていたが、実際に研究指導を受けた経験がある者は55.5%と約半数であったと報告している

(路・姫野・北池・池崎, 2020)。また、この研究の対象は比較的市街地であったが、それでも病院内で研究指導を受ける体制が十分に整っていない可能性があると示唆されていた。本研究における対象は比較的山間部が多く、院外の研修への参加の機会も少なく、指導体制が整った環境とすることは難しいと考える。また、臨床看護師の看護研究に対する思いとして、看護研究に対して6割以上の看護師が関心と意欲をもっていない(角・角田・森, 2017)、また看護研究は半義務化されていると感じ、主体的に行いたいと思って始めることはない(中野他, 2014)と感じていると報告されている。《研究メンバーとの調整の難しさ》にあがっている内容から研究実施時にスタッフへの協力の呼び掛けや時間調整をするこ

となど協力体制を作ることも難しいと考える。研究担当になったものだけが必死に研究に取り組んでいても、他のスタッフは研究に参画できていない現状は臨床現場の切実な課題であると考え。

研究姿勢では、【看護研究に対する負担と不満】《研究を行うことへの不満》＜職務として求められる＞＜なかば強要強制である＞《看護業務以外の仕事になることへの負担感》＜研究のための時間は用務外で負担＞＜手当もないのに研究をやらなければいけない負担感＞であり、仕事として研究に携わることに不満や負担を感じ、《研究を行うことでの意欲の低下》＜自分の時間で行うしかなくモチベーションが低下する＞＜勤務中にやりきれないとスタッフの意欲の低下する＞といった仕事に前向きに取り組めないことが示された。第三次救急指定病院に属する約500床の急性期病院に勤務する常勤看護師を対象に行った研究(横山他, 2018)でも、3～5年目看護師の58.8%が「あまり行おうとは思わない」、「全く行おうとは思わない」と回答し、その理由として「日常生活の中で考える余裕や時間がない」が一番多く(72.3%)、次いで、「看護研究は負担である」(63.8%)であったと報告しており、多くの臨床看護師が精神的負担となっていることが示唆された。研究が単なる負担としての存在ではなく、自分たちが行った研究が自分たちの看護実践に何らかの形で反映することを実感し、研究は自分たちの臨床に役立つものだという意識を持ち研究に取り組めるよう関わるのが大切と考える。

VI. 研究の限界と課題

本研究は、A県に限局した調査である。A県は中山間地域なども多く、総病床数も300床以下が7割を占め、中規模な病院が多く、看護系大学との看護研究支援体制も比較的整っていない(小木曾他, 2022)ことが結果に影響を及ぼしている可能性も否定できない。しかしながら、関東及び関西地区で行われた先行研究に類似した結果でもあった。本研究結果から、臨床看護師の研究に対する困難を解決するための看護系大学教員による協働的・継続的な研究支援の必要性がわかった。今後は、A県という地域性や臨床看護師の置かれている状況を加味し、看護系大学の臨床の看護職に対する看護研究支援体制の再構築および強化が求められる。

Ⅶ. 結 語

1. 最終学歴が専門学校のスタッフの看護研究を実施する過程で困ったことは、『論文の書き方』『データ分析方法』などであった。
2. 最終学歴が大学のスタッフの看護研究を実施する過程で困ったことは、『データ分析方法』『統計の使い方』などであった。
3. 最終学歴が専門学校、大学ともに看護研究を実施する過程で自信があることとして、「かなりある」と回答した項目は0であった。
4. 看護研究を実施する際に困ったことについて、[研究環境][研究姿勢]の2つに分類され、[研究環境]は【研究を実施のための物理的環境の不備】【研究を実施するための人的環境の不備】【研究の基礎知識の不足】の3カテゴリー、[研究姿勢]は【看護研究に対する負担と不満】の1カテゴリーから構成された。

Ⅷ. 謝 辞

本研究に、ご理解とご協力をいただきました看護職の皆様にご感謝申し上げます。なお、本研究は、令和2年度公益社団法人岐阜県看護協会看護研究助成金を受け実施した。

Ⅸ. 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

Ⅹ. 文 献

- 井上暢子, 大塚信恵, 菰田陽子(2003): 臨床の看護研究 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(1), 看護展望, 28(12), 1356-1361.
- 厚生労働省: 2003年看護師等の人材確保の促進に関する法律: <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-108-00000-Iseikyoku/0000103788.pdf>. (検索日: 2022年11月3日)
- 九津見雅美, 中岡亜希子, 八木夏紀他(2011): 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—大学と病院のユニフィケーション推進に向けて—, 千里金蘭大学紀要, 8, 115-122.

- 操華子(2006): 臨床看護研究に今求められるもの臨床ナースは研究とどのように関わるべきか 研究支援はどのようになされるべきか, インターナショナルナッシングレビュー, 29, 38-44.
- 中野宏恵, 井上知美, 東知宏他(2014)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, 11-21.
- 日本看護協会: 2003年看護職の倫理綱領: https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code_of_ethics.pdf. (検索日: 2022年11月3日)
- 日本看護協会: 2012年継続教育の基準: <https://www.nurse.or.jp/nursing/education/keizoku/pdf/keizoku-ver2.pdf>. (検索日: 2022年12月27日)
- 新村出編(2018): 広辞苑(第七版), 岩波書店, 東京.
- 大木秀一(2013)看護研究・看護実践の質を高める 文献レビューのきほん(第1版), 医歯薬出版株式会社, 33-34, 東京.
- 小木曾加奈子, 社本生衣, 牧茂義(2022): 看護研究に取り組む際の職場での支援体制と看護研究推進における看護系大学の貢献に対する要望—医療機関等の管理職とスタッフに着目をして—, 教育医学, 67(3), 183-191.
- 路路, 姫野雄太, 北池正他(2020): 病院内看護研究指導者の看護研究能力と指導上の困難について, 千葉看護学会会誌, 26(1), 19-27.
- 社本生衣, 小木曾加奈子, 小林和成(2019): 看護学科の社会貢献「看護研究支援プログラム」の活動, 岐阜大学教育推進・学生支援機構年報, 5, 122-133.
- 清水房枝(1998): 看護研究における婦長の役割, 看護実践の科学, 23(13), 36-39.
- 角智美, 角田直枝, 森千鶴(2017): 臨床看護師の看護研究に対する自己効力感とその関連要因, 茨城県立病院医学雑誌, 33(1), 7-13.
- 高橋芳子, 佐藤やよい, 黒澤美華子(2007): A病院における看護研究への意欲と阻害因子の分析, 日本看護学会論文集看護管理, 38, 303-305.
- 横山映理子, 大久保暢子, 柳橋礼子他(2018): 臨床看護師の研究意欲と困難性に関する検討, 聖路加国際大学紀要, 4, 47-52.

Challenges in clinical nursing research faced by nurses in prefecture A

Ikue Shamoto¹⁾, Kanako Ogiso¹⁾, Shigeyoshi Maki¹⁾, Kazunari Kobayashi¹⁾,
Tomoko Nishida¹⁾ and Mieko Takeshita¹⁾

Abstract : 【Purpose】 This study aimed to clarify the difficulties faced by nurses working in medical institutions when conducting nursing research. 【Method】 A mail survey was conducted using an anonymous self-administered questionnaire targeting general nursing staff at medical institutions and facilities with more than 200 beds in prefecture A. Basic statistics were calculated for each survey item. Additionally, free descriptions were qualitatively and inductively analyzed for all responses. 【Results】 When conducting nursing research, staff with vocational schooling as the highest level of education encountered problems such as “how to write papers” and “methods of data analysis,” while those with university-level education faced problems in areas such as “data analysis methods” and “how to use statistics.” Factors contributing to difficulties in conducting nursing research were classified into two categories [research environment] and [research attitude]. [Inadequate human environment for nursing research] and [Insufficient basic knowledge of research], and [Research attitude] consisted of one category [Burden and dissatisfaction with nursing research]. 【Discussion】 The lack of basic knowledge and experience of research was suggested to be a factor contributing to the difficulties nurses experienced when conducting clinical research. Hence, it was suggested that the contents of the current workshop should be reviewed.

Key words: : nurse, clinical, Nursing research, difficulty

¹⁾Gifu University Nursing Course School of Medicine