

宮崎大学医学部における 看護に関する研究の現状について

The Current State of Nursing Research in Faculty of Medicine, University of Miyazaki

森田ひとみ¹⁾, 柳田俊彦¹⁾²⁾, 板井孝壱郎¹⁾, 岩江荘介¹⁾, 片岡寛章³⁾, 竹島秀雄¹⁾

Hitomi Morita, Toshihiko Yanagita, Koichiro Itai, Sosuke Iwae
Hiroaki Kataoka, Hideo Takeshima

要旨

宮崎大学医学部で実施されている看護研究の実態について明らかにする目的で、2013年4月から2019年3月までの6年間に実施された「人を対象とする医学系研究」のうち、看護教員又は附属病院に所属する臨床看護職者が実施している看護研究について調査を行った。6年間に144件の看護研究が実施され、そのうち106件(73.6%)は看護教員が主導し、38件(26.4%)については臨床看護職者が主導していた。研究目的については、「看護ケア・看護支援」が43.1%と最も多くを占め、次いで「継続教育」と「医療安全・業務改善」であり、これら3つの目的で全体の約70%を占めた。研究対象については、「患者」を対象とする研究が44.4%と最も多く、次いで「臨床看護職者」を対象とする研究が30.6%であり、両者をあわせると全体の75.0%を占めていた。データ収集方法については、「アンケート調査」と「インタビュー調査」が全体の60.0%を占めた。本研究は、今後の本学における看護研究の推移や研究支援を検討する上において、重要な基礎的資料になると考えられる。

キーワード：看護研究, 看護教員, 臨床看護職者, 臨床研究支援センター
nursing research, nursing teacher, clinical nurse, clinical research support center

I. 緒言

看護研究は看護実践の質を高めるために必要不可欠であり(黒田, 2012), 全国の医療機関で行われている(坂下ら, 2013; 北島ら, 2012)。全国の大学病院の調査によれば, 回答があった全ての大学病院(42施設)で看護研究が実施されている(大村ら, 2014)。宮崎大学医学部(以下, 本学)においては, 2001年4月(旧宮崎医科大学時)に看護学科を, 2005年4月に看護の修士

課程を設置し現在に至っている。本学附属病院は, 1977年10月に開設され, 1994年に特定機能病院の指定を受けており, 現在は30の診療科とそれぞれの中央診療部門で構成されている。

本学で実施されている看護に関する研究(以下, 看護研究)は, 看護学科に所属する看護教員あるいは医療人育成支援センター看護実践教育部門(以下, 看護実践教育部門)に所属する看護教員が実施する看護研究と, 附属病院に所属する看

1) 宮崎大学医学部附属病院 臨床研究支援センター
Clinical Research Support Center, Faculty of Medicine, University of Miyazaki Hospital
2) 宮崎大学医学部看護学科 成人・老年看護学講座
School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki
3) 宮崎大学医学部病理学講座 腫瘍・再生病態学分野
Section of Oncopathology and Regenerative Biology, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

護師・助産師・保健師等の臨床看護職者が実施する看護研究とに大別される。教育・研究機関でもある本学の使命として看護研究を継続的に行っていくためには、本学で実施されている看護研究の現状について把握する必要がある。そこで本研究では、本学における看護研究の現状を把握するために、看護研究の実施体制、研究の目的や対象等、本学で実施されている看護研究の実態について、宮崎大学医学部医の倫理委員会（以下、医の倫理委員会）において、本学における「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下、医学系指針）」の運用方針に基づいて承認された看護研究を対象に調査を行った。

Ⅱ. 方法

1. 対象

本学の看護学科若しくは看護実践教育部門に所属する看護教員（看護師や医師）又は附属病院に所属する臨床看護職者が研究責任者又は主任研究者として実施している研究のうち、2013年4月から2019年3月（2013年度から2018年度）までの6年間に医の倫理委員会で承認された看護研究を対象とした。本研究においては、看護学科又は看護実践教育部門に所属する看護教員（看護師や医師）が研究責任者又は主任研究者として看護研究を実施する場合は「看護教員主導」、附属病院に所属する臨床看護職者が研究責任者又は主任研究者として看護研究を実施する場合は「臨床看護職者主導」と呼ぶこととする。

研究の抽出作業については、本学において「人を対象とする医学系研究」の管理を行っている電子申請システムの検索機能を用いて行った。

2. 調査項目

以下の項目について年度毎に収集し分類した。収集した項目は、承認された看護研究数及び医学研究数、研究方法（介入研究、非介入研究）、研究主導者（看護教員、臨床看護職者）、承認された研究の一部又は全部が修士課程大学院生の研究として実施されている数（修士論文研究数）、研究の実施体制（単施設研究、多施設共同研究（本

学が主たる研究機関、本学が従たる研究機関）、研究目的（患者のQOLの向上のために看護ケアの質の向上や確立、看護支援のあり方などを検討する「看護ケア・看護支援」、健常人、住民、中高生など主に一般人を対象とした「健康の保持・増進」、看護学生の教育、臨床看護職者の知識・技術の向上のための「継続教育」、医療安全・業務改善、「その他」）、研究対象（患者・高齢者・妊婦など「患者」、健康成人・中高生など「健常人・住民」、看護師・保健師・助産師など「臨床看護職者」、看護学生、「医療施設」）、データ収集方法（「アンケート調査」、「インタビュー調査」、「測定・観察」などの新規データ取得、「カルテ情報」などの既存データ取得）、同意取得の方法（文書同意（同意書あり、アンケート等の回答をもって文書同意とみなす）、口頭による同意、公示により研究への参加を拒否できる機会を保障する（以下、公示）及び侵襲の度合い（侵襲あり、軽微な侵襲あり、侵襲なし）である。

「研究主導者」の分類については、研究責任者が看護学科以外に所属する医師の場合は、当該看護研究を実質主導する主任研究者（看護教員又は臨床看護職者）の所属により分類した。また、「修士課程大学院生」の研究については、指導する看護教員が研究責任者として研究が承認されていることから、当該大学院生が臨床看護職者であるかどうかにかかわらず、看護教員が実施する研究として分類を行った。調査項目の分類については、研究者によって判断基準が異なる、または記載がないなど、電子申請システム上の入力内容に一貫性がなかったため、医学系指針に基づき再分類を行った。

3. 用語の定義

(1) 看護研究

本学で実施されている「人を対象とする医学系研究」のうち、看護学科若しくは看護実践教育部門に所属する看護教員（看護師や医師）又は附属病院に所属する臨床看護職者が研究責任者又は主任研究者として実施している看護に関する研究。

(2) 医学研究

本学で実施されている「人を対象とする医学系研究」のうち、看護に関する研究を除いた研究。

(3) 介入研究

本研究では医学系指針に基づき「介入研究」を定義した。医学系指針では、研究目的で人の健康に関する様々な事象に影響を与える要因（健康の保持増進につながる行動及び医療における傷病の予防、診断又は治療のための投薬、検査等を含む）の有無又は程度を制御する行為（通常の診療を超える医療行為であって、研究目的で実施するものを含む）を「介入」という。「介入」を行う研究を「介入研究」とした。「介入研究」の分類については本学における医学系指針の運用方針に基づいて行った。

(4) 非介入研究

観察研究、調査研究、症例報告など介入研究以外のもの。

(5) 侵襲

研究目的で行われる、穿刺、切開、薬物投与、放射線照射、心的外傷に触れる質問等によって、研究対象者の身体又は精神に傷害又は負担が生じることをいう。侵襲のうち、研究対象者の身体及び精神に生じる傷害及び負担が小さいものを「軽

微な侵襲」という(医学系指針)。侵襲の度合い(侵襲あり、軽微な侵襲あり、侵襲なし)については、医学系指針ガイダンスに基づき再分類を行った。

(6) 患者

入院あるいは外来通院している患者、高齢者、妊婦など、診断や治療・ケア又は助言等の医療サービスが必要な者あるいは受けている者。

(7) 健常人・住民

疾病予防や健康教育等の地域保健活動の対象となる健康成人や中高生など。高齢者対象であっても地域保健活動を目的とする研究の場合はこちらに分類した。

(8) アンケート調査

質問紙を用いた調査で、個別配布、郵送調査、集合調査を問わず、アンケート調査とした。

4. 倫理的配慮

本研究は医の倫理委員会の承認を得た（研究番号：C-0082）。

III. 結果

1. 看護研究の数及び研究方法

看護研究の年度別承認件数について図1に示し

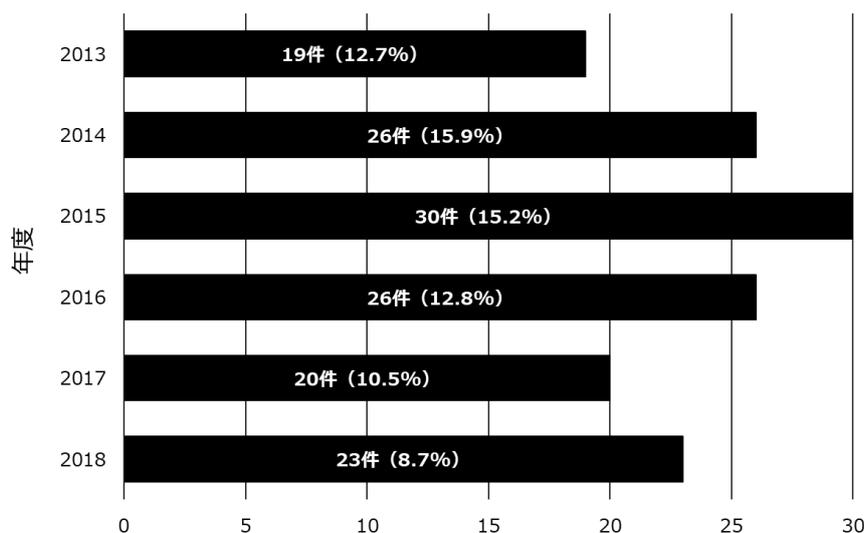


図1 看護研究の年度別承認件数

() 内は各年度の本学における「人を対象とする医学系研究」に占める看護研究の割合

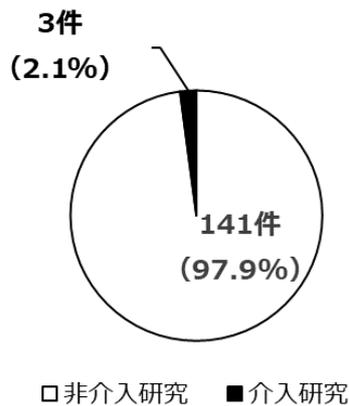


図2 看護研究における介入研究及び非介入研究の割合

た。2013年度から2018年度の6年間に本学で承認された看護研究は144件であった。これは、本学において同期間に承認された看護研究と医学研究を合わせた「人を対象とする医学系研究」1169件の12.3%を占めていた。各年度における看護研究数は2013年度が19件と最も少なく、最も多かったのは2015年度の30件であった。

看護研究における介入研究及び非介入研究の割合について図2に示した。看護研究144件のうち介入研究は3件(2.1%)のみで、残りの141件(97.9%)は観察研究、調査研究、症例報告など非介入研究であった。一方、医学研究においては1025件中131件(12.8%)が介入研究であった。

2. 研究主導者、修士論文研究数及び研究組織・実施体制

研究主導者について図3に示した。看護研究144件のうち106件(73.6%)は看護学科又は看護実践教育部門に所属する看護教員(看護師や医師)が研究責任者又は主任研究者として実施する「看護教員主導」の研究であり、各年度では14～23件であった。一方、臨床看護職者が研究責任者又は主任研究者として実施する「臨床看護職者主導」の研究は38件(26.4%)であり、各年度では5～9件であった。

修士論文研究の割合について図4に示した。修士論文研究は、毎年度6～12件、全体では54件が実施されており、「看護教員主導」研究の

50.9%を占めた。

研究組織の構成について研究主導者別に表1(看護教員主導)及び表2(臨床看護職者主導)に示した。「看護教員主導」研究(106件)においては、看護教員と大学院生が分担研究者として参加する研究が26件(24.5%)と最も多く、次いで、看護教員のみが参加する研究が25件(23.6%)、大学院生のみが参加する研究が20件(18.9%)の順となった(表1)。一方、分担研究者なしで看護教員1名のみで実施する研究が12件(11.3%)あり、これら上位4つで全体の78.3%を占めた(表1)。「臨床看護職者主導」研究については、臨床看護職者のみが分担研究者として参加している研究が26件(68.4%)と最も多くを占めた(表2)。看護教員及び臨床看護職者それぞれの研究への参加状況について研究主導者別にみると、看護教員は、「看護教員主導」の研究106件のうち69件(65.1%)に分担研究者として参加しており(表1)、「臨床看護職者主導」の研究には38件中4件(10.5%)の参加であった(表2)。一方、臨床看護職者は、「臨床看護職者主導」の研究38件のうち36件(94.7%)に分担研究者として参加しており(表2)、「看護教員主導」の研究には106件中16件(15.1%)に参加していた(表1)。従って、看護教員と臨床看護職者との共同研究(看護教員、臨床看護職者それぞれが分担研究者として互いの研究に参加している研究)は20件(看護教員主導研究:16件、臨床看護職者主導研究:4件)で実施されており、看護研究全体の13.9%を占めた(表1、表2)。

研究の実施体制について表3に示した。研究全体のうち117件(81.3%)は本学のみで実施する単施設研究であり、残りは多施設共同研究であった。多施設共同研究のうち15件(10.4%)は本学が主たる研究機関であり、12件(8.3%)は従たる機関としての研究参加であった。

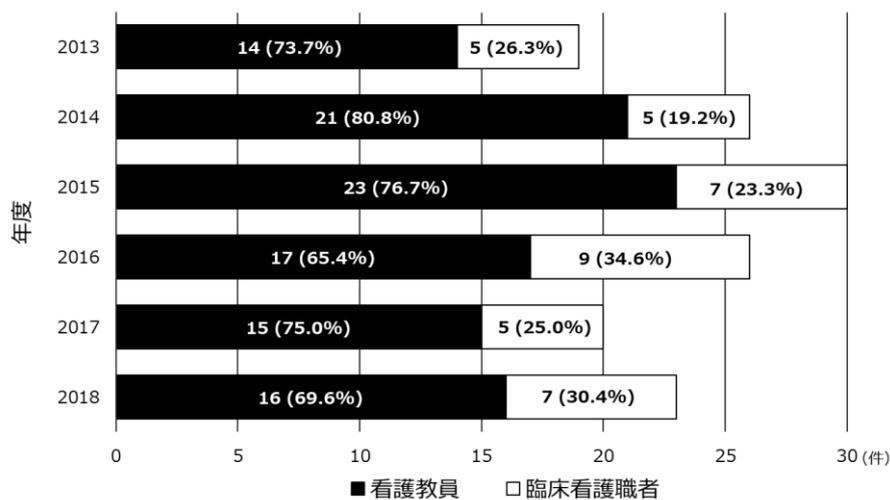


図3 看護研究における研究主導者

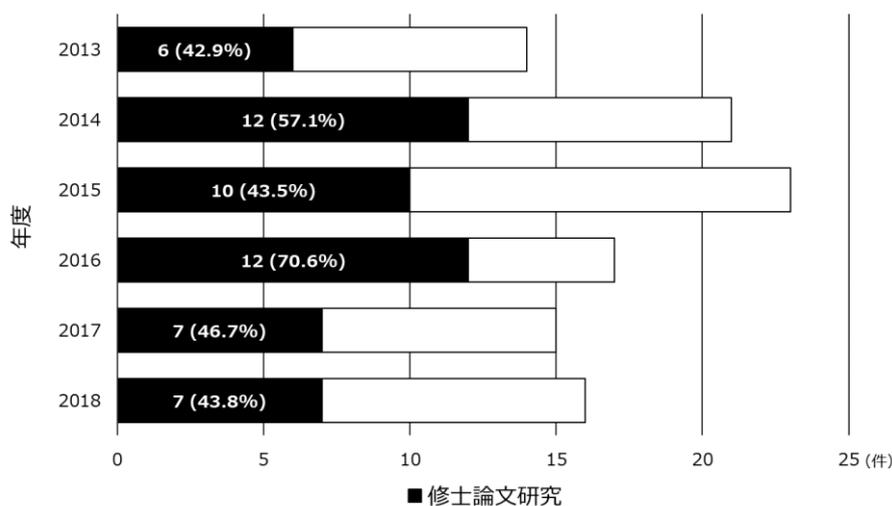


図4 看護教員主導研究（106件）に占める修士論文研究の割合

表1 研究組織の構成（看護教員主導研究）

分担研究者の内訳	件	(%)
看護教員+大学院生	26	(24.5)
看護教員のみ	25	(23.6)
大学院生のみ	20	(18.9)
分担研究者なし（研究責任者1名のみ）	12	(11.3)
看護教員+大学院生+臨床看護職者（又は+医師）	6	(5.7)
看護教員+臨床看護職者（又は+医師）	5	(4.7)
看護教員+医師等	5	(4.7)
臨床看護職者+医師	3	(2.8)
看護教員+大学院生+医師等	2	(1.9)
臨床看護職者+大学院生	1	(0.9)
臨床看護職者のみ	1	(0.9)
合計	106	(100)

表2 研究組織の構成 (臨床看護職者主導研究)

分担研究者の内訳	件	(%)
臨床看護職者のみ	26	(68.4)
臨床看護職者+医師	6	(15.8)
臨床看護職者+看護教員	2	(5.3)
看護教員のみ	2	(5.3)
大学院生+臨床看護職者+医師	1	(2.6)
大学院生+臨床看護職者+医師+言語聴覚士	1	(2.6)
合計	38	(100)

表3 研究の実施体制

年度	単施設研究	多施設共同研究	
		主たる機関 ¹⁾	従たる機関 ²⁾
2013	17 (89.5)	0 (0.0)	2 (10.5)
2014	19 (73.1)	6 (23.1)	1 (3.8)
2015	26 (86.7)	2 (6.7)	2 (6.7)
2016	23 (88.5)	2 (7.7)	1 (3.8)
2017	15 (75.0)	2 (10.0)	3 (15.0)
2018	17 (73.9)	3 (13.0)	3 (13.0)
合計	117 (81.3)	15 (10.4)	12 (8.3)

単位：件，（ ）は各年度又は全体の看護研究数に占める割合（%）

1) 多施設共同研究で本学が主たる機関

2) 多施設共同研究で本学が従たる機関

3. 研究目的, 研究対象, データ収集方法, 同意取得の方法及び侵襲の度合い

(1) 研究目的

研究目的について表4に示した。「患者のQOL向上のための看護ケア・看護支援」が62件(43.1%)と最も多くを占めた。次に、「臨床看護職者の知識・技術の向上のための継続教育」が20件(13.9%), 「医療安全・業務改善」が20件(13.9%), 「看護学生の教育」が11件(7.6%), 「健常人, 住民など一般人を対象とした健康の保持・増進」が5件(3.5%)であった。また, 上記5項目に当たらない「その他」の研究が26件(18.1%)であった。

(2) 研究対象

研究対象について表5に示した。研究対象については, 「患者」, 「健常人・住民」などの「看護の対象者」を対象とする研究(90件, 62.5%)と, 「臨床看護職者」, 「看護学生」などの「看護の提供者」を対象とする研究(54件, 37.5%)の2つに大別された。前者については, 「患者」を対象とする研究が64件(44.4%)と最も多く, 次いで, 「健常人・住民」が19件(13.2%), 「患者」と「健常人・住民」の両方を対象とする研究が7件(4.9%)

であった。後者については, 「臨床看護職者」が44件(30.6%), 「看護学生」が9件(6.3%), 「医療施設」が1件(0.7%)であった。「患者」と「臨床看護職者」を対象とする研究で全体の75.0%(108件)を占めた。

(3) データ収集方法

データ収集方法について表6に示した。データ収集方法については, 「新規にデータを取得する」研究(156件, 78.0%)と「カルテ情報」などの「既存データを取得する」研究(44件, 22.0%)の2つに大別された。新規にデータを取得する研究については, 「アンケート調査」が最も多く66件(33.0%), 次いで「インタビュー調査」が54件(27.0%), 「測定・観察」が36件(18.0%)であった。「アンケート調査」と「インタビュー調査」で全体(200件)の60.0%(120件)を占めた。

(4) 同意取得の方法

同意取得の方法について表7に示した。「文書同意」のうち「同意書あり」の研究が99件(63.5%)と最も多く, 次いで「アンケート等の回答をもって文書同意とみなす」研究が34件(21.8%)であり, これら2つの「文書同意」を取得する研究で

全体の 85.3% (133 件) を占めた。「公示により研究への参加を拒否できる機会を保障する」研究は 22 件 (14.1%), 「口頭により同意を取得する」研究は 1 件 (0.6%) のみであった。

(5) 侵襲の度合い

侵襲の度合いについて表 8 に示した。医学系指針ガイダンスに基づき再分類を行ったところ、「侵襲なし」の研究は 135 件 (93.8%), 「軽微な侵襲あり」の研究は 9 件 (6.3%) であった。「侵襲あり」と判断された研究はなかった。

表 4 研究目的

年度	看護ケア・ 看護支援	臨床看護職者の 継続教育	医療安全・ 業務改善	看護学生 の教育	健康の 保持・増進	その他
2013	7	2	3	2	3	2
2014	15	3	3	1	0	4
2015	11	5	3	4	1	6
2016	16	4	2	1	0	3
2017	7	3	0	1	1	8
2018	6	3	9	2	0	3
合計	62 (43.1)	20 (13.9)	20 (13.9)	11 (7.6)	5 (3.5)	26 (18.1)

単位：件，（ ）は看護研究全体（144 件）に占める割合（%）

表 5 研究対象

年度	看護の対象者			看護の提供者		
	患者	健常人・住民	患者と 健常人・住民 両方	臨床看護職者	看護学生	医療施設
2013	5	7	0	7	0	0
2014	13	0	3	10	0	0
2015	13	5	0	7	4	1
2016	17	1	2	5	1	0
2017	8	5	2	3	2	0
2018	8	1	0	12	2	0
合計	64 (44.4)	19 (13.2)	7 (4.9)	44 (30.6)	9 (6.3)	1 (0.7)

単位：件，（ ）は看護研究全体（144 件）に占める割合（%）

表 6 データ収集方法

年度	新規データ取得			既存データ取得	合計 ²⁾
	アンケート調査	インタビュー調査	測定・観察	カルテ情報 ¹⁾	
2013	9	5	6	4	24
2014	13	9	8	8	38
2015	16	9	10	4	39
2016	8	10	5	14	37
2017	8	11	4	8	31
2018	12	10	3	6	31
合計	66 (33.0)	54 (27.0)	36 (18.0)	44 (22.0)	200

単位：件，（ ）はデータ収集方法全数（200）に占める割合（%）

1) カルテ情報などから研究対象者の背景など既存の情報を取得する

2) 重複あり

表7 同意取得の方法

年度	文書同意		公示 ¹⁾	口頭 ²⁾	合計 ³⁾
	同意書あり	アンケート等の回答を もって文書同意とみなす			
2013	10	8	2	0	20
2014	19	8	2	0	29
2015	23	7	1	0	31
2016	19	3	4	1	27
2017	14	3	6	0	23
2018	14	5	7	0	26
合計	99 (63.5)	34 (21.8)	22 (14.1)	1 (0.6)	156

単位：件，（ ）は同意取得方法全数（156）に占める割合（％）

1) 公示により研究への参加を拒否できる機会を保障する研究

2) 口頭により同意を取得する研究

3) 重複あり

表8 侵襲の度合い

年度	侵襲なし	軽微な侵襲	侵襲あり
2013	18	1	0
2014	25	1	0
2015	29	1	0
2016	22	4	0
2017	18	2	0
2018	23	0	0
合計	135 (93.8)	9 (6.3)	0 (0.0)

単位：件，（ ）は看護研究全体（144件）に占める割合（％）

IV. 考察

1. 本学における看護研究の現状

(1) 実施状況

本学では、毎年約20～30件の看護研究が承認され、2013年度からの6年間に合計144件が実施されていた。これは本学における医学研究と看護研究を合わせた「人を対象とする医学系研究」の約12%を占めていた。また、看護研究の約70%は看護学科又は看護実践教育部門に所属する看護教員が主導する研究であり、さらにその約半数は修士論文研究として実施されていた。一方、附属病院に所属する臨床看護職者が主導する研究は、看護研究全体の約30%であった。北島ら（2012）が行った学会誌掲載論文からの全国的な調査結果によれば、臨床所属の看護職が第一著者である学会掲載論文は全体の13.6%であり、84.3%は大学など教育研究施設が第一著者であることが報告されている。本学においても臨床看護

職者が実施する看護研究に比べて、看護教員による研究活動の方がより活発に行われている状況が明らかになった。

他大学における看護研究の現状については、例えば、群馬県内のA大学病院に勤務する看護職員が行った修士論文を含む看護研究は、4年間で272件（58～83件：2011～2014年）であった（温井ら，2016）。また、山梨大学病院看護師が主研究者として実施した看護研究の研究論文および学会発表を行った件数は10年間（2000～2009年）で198件であり（小澤ら，2014）、高知医科大学医学部附属病院において10年間（1982年度～1991年度）に看護研究集録に掲載された看護研究は216件であった（弘瀬ら，1996）。さらに大村ら（2014）による全国の大学病院を対象とした調査では、大学病院（42施設）における看護研究の年間平均実施数は 33.6 ± 31.1 件であった。本研究においては、医の倫理委員会で承認された

「人を対象とする医学系研究」のうち看護教員と臨床看護職者が実施した看護研究について検討しており、同様の基準で比較した研究が他に見当たらないため、他大学との単純な比較は難しいが、本研究で示したデータは、今後の看護研究の推移を検討していくための基礎的なデータとして活用しうる。

(2) 看護教員及び臨床看護職者の研究へ取り組み状況

看護教員が主導する研究の場合、67.0%は同じ看護学科の看護教員又は大学院生と研究実施体制を構築し、11.3%については看護教員単独で研究を実施していた。一方、臨床看護職者が主導する研究の94.7%は分担研究者に臨床看護職者が含まれ、68.4%は臨床看護職者のみで研究を実施する体制を構築していたことから、臨床看護職者が研究を主導する場合は、他の臨床看護職者と協力しながら且つ臨床看護職者のみで研究を行っている状況が明らかになった。臨床看護職者が研究を継続する上では、様々な困難や課題が報告されており（加納ら、2008；谷浦・越村、2001；宮芝ら、2010；坂下ら、2013；井上ら、2014）、特に「時間的な余裕がない」、「適切な指導者がいない」ことは大きな困難要因となっている（加納ら、2008）。研究時間の確保については、多くが個人の時間を使っており（坂下ら、2013；宮芝ら、2010；西平ら、2009）、また、臨床看護職者にとって1人で研究行うことは困難で、仲間や指導者を必要としている状況も明らかになっている（加納ら、2008；谷浦・越村、2001）。これらの研究を継続する上で困難な状況に対応するために、本学の臨床看護職者は、臨床看護職者同士で連携をとりながら看護研究に取り組んでいる状況が推察される。

本学における看護教員と臨床看護職者との共同研究は13.9%（20件）であった。北島ら（2012）が行った学会誌掲載論文からの全国的な調査結果では、臨床看護職と教育研究施設の共同研究は全体の18.4%（第一著者の所属：臨床施設7.9%、大学や研究所などの教育研究施設10.5%）であっ

た。本研究では医の倫理委員会で承認された看護研究数を示しているため、論文数で示した北島ら（2012）の調査結果と単純に比較することはできないが、共同研究について議論するためには、本学の看護研究の学会誌への掲載状況についても、今後調査を行っていく必要がある。

大村ら（2014）によれば、大学病院での看護研究の成果は主に看護実践や業務改善で活用されており、大学病院1施設あたりの年間平均投稿論文数は 5.9 ± 8.7 件であった。研究を公表することで、その成果を他の臨床看護職者に広めていくことができるとともに、一般の人々の「看護」への理解にもつながると考えられる（酒井、2010）。臨床看護職者が行う研究は学会発表の頻度は高いが、研究論文にまでは仕上げられていない現状が報告されている（北島ら、2012）。今後、本学における看護研究が臨床の現場でどのように活かされ、看護の理解に繋がったかについて議論するには、公表方法や論文発表数、論文の種類、成果の活用状況など、研究の成果についても更なる調査が必要である。

(3) 研究内容

研究目的については、「患者のQOL向上のための看護ケア・看護支援」が最も多くを占め、次いで、「臨床看護職者の知識・技術の向上のための継続教育」と「医療安全・業務改善」であり、これら3つの目的で全体の約70%を占めた。他の大学病院においても本学と同様に、看護の質の向上、看護の方法など「看護ケア・看護支援」に関する研究が最も多いとの報告がある（弘瀬ら、1996、谷浦・越村、2001）。一方、100床以上の中・大規模病院においては、「スタッフ教育」が最も優先順位が高く、次に「患者サービスの向上」「業務改善」である（坂下ら、2013）。研究の目的については、医療機関の規模や当該機関が教育機関であるかなどの特性に応じて必要とされる研究が異なると考えられる。今回は研究の内容について研究主導者別に検討を行っていないため、今後は「看護教員主導」か「臨床看護職者主導」かを区別した上で研究内容の検討を行うことで、本学

の「教育の現場」と「臨床の現場」で実施されているそれぞれの看護研究の現状について明らかにすることができると考えられる。

本学では、患者・高齢者・妊婦など「患者」を研究対象とする研究が44.4%と最も多く、次いで看護師などの「臨床看護職者」を対象とする研究が30.6%であり、両者をあわせると看護研究の75.0%を占めていた。このように「患者」と「臨床看護職者」が研究対象の多くを占めるという傾向は、学会誌掲載論文からの全国的な調査(北島ら, 2012)や日本看護学会論文集の傾向(酒井, 2010)、及び小澤ら(2014)による山梨大学病院における調査結果と同様であった。

本学における看護研究の約40%は、臨床看護職者、看護学生など、「看護の提供者」を研究対象としていた。一方、本学における医学研究1025件の予備的調査(データ未掲載)においては、「医療の提供者」を研究対象とする医学研究は7件(0.68%;「医療者・医師」3件、「医学生」4件)であり、看護研究に比べ非常に少なかった。黒田(2012)によれば、看護研究の究極的な目的は、「看護実践の質の向上」にある。「看護実践の質の向上」を目的とする看護研究においては、必然的に「看護の提供者」を対象とする研究が多くなることが予想され、看護研究においては「看護の提供者」に関する研究が多いという特徴があると考えられる。

データ収集方法については「アンケート調査」が最も多く(33.0%),「インタビュー調査」(27.0%)とあわせると全体の60.0%を占めた。同様の結果は、他の大学病院や全国的な調査からも示されている(小澤ら, 2014;坂下ら, 2013;北島ら, 2012;宮芝ら, 2010)。看護研究においては「アンケート調査」と「インタビュー調査」が大多数を占めており、一定の回答能力のある対象者に対して広く多様なデータを得ることができるために、多くの看護研究に使用されている(南ら, 2008)。看護研究で多く使われるアンケートやインタビューをはじめとするデータ収集方法では、研究対象者の身体及び精神に生じる傷害や負担は小さいことが予想されるため、本研究においても

「侵襲なし」と判断された研究がほとんど(93.8%)であった。

2. 今後の課題と臨床研究支援センターの役割

看護研究の遂行においては、臨床の看護職者は多くの困難感を感じながら研究を行っていることが報告されており(加納ら, 2008;谷浦・越村, 2001;宮芝ら, 2010;坂下ら, 2013;井上ら, 2014)、臨床の看護職者が看護研究を円滑に行うためには、特に「研究支援」や「共同研究」の点において、教育・研究機関との「連携」の必要性が指摘されている(大村ら, 2014;温井ら, 2016;北島ら, 2012;谷浦・越村, 2001;酒井, 2010)。宮芝ら(2010)は、病院が大学に求める研究支援の内容について、大学教員による研究指導が、「基本的な知識・技術の伝達」に加えて「継続性・個別性」を持てるよう検討すると共に「病院所属の研究指導者育成」を視野に入れて関わる必要があることを報告している。大村ら(2014)も同様に、大学病院では組織として看護研究支援体制を整え、院内の研究支援者の確保を行い、研究プロセスにおいて随時相談できるなど、継続して研究活動を支援できる体制づくりを教員と協力して構築していくことが求められていると報告している。また、支援方法については、研究経験者と未経験者では看護研究を行うための困難な状況が異なり(谷浦・越村, 2001;加納ら, 2008)、且つ必要な支援も異なるため(加納ら, 2008)、研究経験者に対しては「個別的・実践的な指導体制」が必要であり、未経験者に対しては「研究の基本的な考え方や知識」の教育と「研究に対する動機づけ」が必要であるとの見解がある(加納ら, 2008)。今後、本学の看護研究の現場において、どのような「問題点」や「困難」があるのか、また、具体的にどのような「研究支援」や「連携」が求められているかについて更なる調査を行う必要がある。

研究支援については、「研究支援部門」による支援も重要である。全国の大学病院や研究機関には、医学系研究の支援を専門に行う部署である「アカデミック臨床研究機関(Academic Research

Organization : ARO)」が配置されており、本学においても ARO 組織として 2014 年 4 月に「宮崎大学医学部附属病院臨床研究支援センター（以下、臨床研究支援センター）」が設置され、医学系研究に関する支援業務を行っている。エビデンスの構築につながるような看護研究の実践には、リサーチクエスションの設定やプロトコール設計、質の高いデータ管理などの十分な支援と研究への協力が必要であり（温井ら、2016）、筆者らが所属する臨床研究支援センターは、看護研究に対する研究支援に関しても積極的に関わっていく必要がある。看護研究を行う上で必要とされる支援の具体的な内容については多くの報告があるが（宮芝ら、2010；加納ら、2008；大村ら、2014；谷浦・越村、2001；温井ら、2016）、臨床研究支援センターが支援可能な項目としては、「研究申請方法」、「研究倫理・医学系指針に関する知識」、「研究計画書の書き方」、「統計やデータ処理の方法」及び「講習会開催」などの提供が考えられる。今後は、看護研究の分野で臨床研究支援センターに求められている支援のニーズを明らかにするためにアンケート調査を実施し、研究経験者に対してはより実践的な内容を提供するとともに、研究未経験者に対しては基礎的な内容を提供するなど、対象者に応じた細やかな支援の工夫も重要である。

単一の医療機関又は教育機関内で行われている看護研究の実態調査については、これまでいくつかの報告があるが、いずれも大学病院内の「臨床看護職者」が行う看護研究に関する報告であった（温井ら、2016；小澤ら、2014；弘瀬ら、1996）。今回、「看護教員」が行う看護研究の実態についても調査したことによって、本学で実施されている看護研究の全体像について把握することができた。本研究は、今後の本学における看護研究の推移を検討する上で重要な基礎的資料になると考えられる。今後は、研究支援のニーズについても調査を行うことにより、本学における看護研究支援のあり方についても検討が必要である。

V. 結語

宮崎大学医学部で実施されている看護研究の実態について明らかにする目的で、2013 年 4 月から 2019 年 3 月までの 6 年間に実施された看護研究について調査を行った。6 年間に 144 件の看護研究が実施され、そのうち 106 件（73.6%）は看護教員が主導し、38 件（26.4%）については臨床看護職者が主導していた。看護教員が研究を主導する場合は、看護教員又は大学院生と協力して研究を実施するか、看護教員 1 名のみで研究を行う場合が多かった。一方、臨床看護職者が研究を主導する場合は、臨床看護職者のみで協力しながら研究を行う場合が多かった。研究目的については「看護ケア・看護支援」、研究対象については「患者」、データ収集方法については「アンケート調査」がそれぞれ最も多かった。本研究は、今後の本学における看護研究の推移や研究支援を検討する上で重要な基礎的資料になると考えられる。

引用文献

- 弘瀬裕子，若狭郁子，高橋純子，他（1996）：高知医科大学医学部附属病院における過去 10 年間の看護研究の動向，看護研究集録，6，185 - 191
- 井上知美，中野宏恵，東知宏，他（2014）：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，21，23-35
- 加納典子，福田由紀子，桂川純子，他（2008）：A 病院における看護職の研究に関する実態調査，日本赤十字看護学会誌，8（1），74-80
- 北島洋子，西平倫子，西谷美保，他（2012）：学会誌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，19，1-15
- 黒田裕子（2012）：黒田裕子の看護研究 Step by Step，黒田裕子，医学書院，東京
- 南裕子，野嶋佐由美（編）（2008）：看護における研究，日本看護協会出版会，東京
- 宮芝智子，西平倫子，坂下玲子（2010）：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，17，117-129

- 文部科学省, 厚生労働省 (2014) : 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針, 2017年2月28日一部改正, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000153339.pdf> (2019年12月24日確認)
- 文部科学省, 厚生労働省 (2015) : 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針ガイダンス, 2017年5月29日一部改訂, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagaku/0000166072.pdf> (2019年12月24日確認)
- 西平倫子, 宮芝智子, 大塚久美子 (2009) : 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, 85-95
- 温井智美, 小林瑞枝, 大谷忠広, 他 (2016) : A 大学病院看護部における看護研究の動向と支援に向けた今後の課題, 日本看護学会論文集 : 看護教育, 46, 274-277
- 大村由紀美, 藤野ユリ子, 川本利恵子, 他 (2014) : 大学病院看護師への看護研究支援の実態と必要な支援体制, インターナショナル Nursing Care Research, 13 (3), 49-59
- 小澤和子, 蓮沼知津子, 石川みゆき, 他 (2014) : A 大学病院における看護研究の実態, 山梨大学看護学会誌 12 (2), 21-24
- 酒井美絵子 (2010) : 臨床での看護研究はなぜ必要なのか 研究を日常の業務に結びつけるために, Nursing BUSINESS, 4 (3), 192-195
- 坂下玲子, 北島洋子, 西平倫子, 他 (2013) : 中・大規模病院における看護研究に関する全国調査, 日本看護科学会誌, 33 (1), 91-97
- 谷浦葉子, 越村利恵 (2001) : 臨床看護研究に対する意識調査, 大阪大学看護学雑誌, 7 (1), 30-36