

A 病院における看護・介護職の研究に対する認識と今後の支援体制の検討

高松真美¹⁾, 儀藤裕香¹⁾, 岡村典子²⁾

1)水原郷病院 2)新潟県立看護大学

キーワード：看護研究, 認識, 支援体制

目的

A 病院看護・介護職員の研究に対する認識を明らかにし, 看護研究委員会としての今後の支援体制を検討する.

方法

- I. 研究デザイン：量的研究・実態調査
- II. 研究対象：A 病院に勤務する看護職員 136 名, 介護士 19 名, 介護福祉士 16 名の計 171 名(指導的立場にある看護部長, 副看護部長, 師長を除く)を対象とした.
- III. 調査期間：平成 26 年 11 月
- IV. 調査内容・方法
 1. 対象者の属性(年齢・職種・臨床経験年数・最終学歴), 看護研究の経験について(研究経験回数・看護研究発表経験・研究の研修会参加状況), 看護研究を行うにあたり困難と感ずること, 看護研究に対する気持ち, 看護研究に必要な支援について, 研究指導者に関する内容等について先行研究を参考に質問紙を作成した.
 2. 質問紙は各部署に配布し, 対象者に回答してもらった後, 封筒に入れて密封した状態で各職場に設置した回収箱に入れてもらい, 1 週間後に回収する留め置き法とした.
- V. 分析方法
調査項目に関しては記述統計を算出した. また, 対象者を経験年数で 2 群に分け, 研究を行う際に困難と感ずることの 11 項目, 研究に対する気持ちの 8 項目と χ^2 検定を行った. これらの分析は, 統計解析ソフト SPSS19.0 を用いて行った. 検定は全て両側検定で, 統計学的有意水準は 5%とした.
- VI. 倫理的配慮
本研究は, 研究者が所属している倫理委員会の承認を得て実施した. 質問紙は無記名とし, 匿名性を守ること, 参加は自由意思であること, 提出しなくても不利益はないこと, 質問紙のデータは研究以外に使用しないこと, また研究終了後に速やかに破棄すること, 研究結果は新潟県立看護大学・地域課題研究報告会, 及び学会等で発表することを書面にて説明し, 所定の回収箱への投函をもって対象者の同意を得たこととした.

結果

質問紙は, 171 部配布し, 回収数は 160 部(93.6%), 有効回答数は 146 部(有効回答率 91.3%)であった.

1. 対象の属性

年代は 40 歳代, 50 歳代が最も多く, 50 名(31.3%), 次いで 30 歳代 36 名(22.5%), 20 歳代(13.1%), 60 歳代 2 名(1.3%)であった. 職種では, 看護師・准看護師が 114 名(71.3%), 助産師 8 名(5%), 介護福祉士 15 名(9.4%), 介護員 20 名(12.5%)であった. 経験年数では, 5 年未満が 39 名(24.4%), 6~10 年 11 名(6.9%), 11~15 年 20 名(12.5%), 16~20 年 22 名(13.8%), 21 年以上 67 名(41.9%)

であった。

2. 看護研究の経験について

研究の経験回数は、0回が最も多く42名(26.3%)、次いで3回26名(16.3%)、4回22名(13.8%)、5回18名(11.3%)、2回17名(10.6%)、1回15名(9.4%)、6回11名(6.9%)、7回4名(2.5%)、10回3名(1.9%)、15回1名(0.6%)、無回答1名(0.6%)の順であった。院内での研究発表については、経験ありが84名(52.5%)、経験なしが76名(47.5%)であった。院外での研究発表については、経験ありが53名(33.1%)であった。看護研究の研修会参加経験の内訳は、院内では61名(38.1%)、院外19名(11.9%)、両方16名(10.0%)、なしが64名(40.0%)であった。

3. 看護研究に必要な支援について

看護研究について必要な支援を複数回答できいたところ、「アドバイザー・指導者」が122名(76.3%)と最も多く、次いで「就業時間内にはできる環境」117名(73.1%)、「テーマの選び方」105名(65.6%)、「論文の書き方」103名(64.4%)、「研究計画書の書き方」100名(62.5%)、「研究の基本的な考え方」82名(51.3%)、「統計や情報処理の方法」79名(49.4%)、「研究する仲間」79名(49.4%)、「文献検索の方法」76名(47.5%)、「パソコンの使い方」74名(46.3%)、「図表の書き方」67名(41.9%)、「口頭発表の方法」49名(30.6%)、「研究資金」52名(32.5%)であった。

4. 必要な指導者について

必要な指導者について複数回答できいたところ、「外部講師」が95名(59.4%)、「上司」97名(60.6%)、「研究委員」110名(68.8%)であった。

5. 経験年数と看護研究の困難、及び看護研究に関する気持ちとの関連について

1) 看護研究を行うにあたり困難と感ずることについて(表1)

経験年数を1～10年と11年以上の2群に分け、看護研究を行うにあたり困難と感ずる各項目との関連をみたところ、有意差が認められたのは、「研究をする時間がない」($p=0.001$)、「適切な指導者がいない」($p=0.000$)であった。

「表1」看護研究を行うにあたり困難と感ずること-経験年数10年以下群と経験年数11年以上群の比較- (n=157)

		経験年数10年以下群		経験年数11年以上群		p値
		人数	%	人数	%	
1) 研究をする時間がない	そう思う	37	74	100	93.5	$p=0.001$
	そう思わない	13	26	7	6.5	
2) 適切な指導者がいない	そう思う	18	36	76	71	$p=0.000$
	そう思わない	32	64	31	29	
3) ほかのスタッフの協力が得られにくい	そう思う	18	36	51	47.7	
	そう思わない	32	64	56	52.3	
4) 研究の予算がなく経済的負担である	そう思う	14	28	35	32.7	
	そう思わない	36	72	72	67.3	
5) 研究したいことが思いつかない	そう思う	23	46	67	62.6	
	そう思わない	27	54	40	37.4	
6) やってみたいことが研究として成り立つかが分からない	そう思う	29	59.2	68	63.6	
	そう思わない	20	40.8	39	36.4	
7) 文献検索の方法が分からない	そう思う	26	52	53	49.5	
	そう思わない	24	48	54	50.5	
8) 欲しい文献を入手できない	そう思う	22	44	59	55.1	
	そう思わない	28	56	48	44.9	
9) 調査方法や分析方法がわからない	そう思う	31	62	81	75.7	
	そう思わない	19	38	26	24.3	
10) 論文の書き方がわからない	そう思う	31	63.3	83	76.9	
	そう思わない	18	36.7	25	23.1	
11) 発表の方法がわからない	そう思う	29	59.1	63	58.3	
	そう思わない	20	40.9	45	41.7	

2) 看護研究に対する気持ちについて(表2)

経験年数を1～10年と11年以上の2群に分け、看護研究に対する気持ちの各項目との関連をみたところ、有意差が認められたのは、「研究を終えると達成感を感じる」($p=0.004$)、「もっと研究の経験を積みたい」($p=0.015$)、「全員が取り組んだ方がよい」($p=0.032$)であった。

「表2」研究に対する気持ち—経験年数10年以下群と経験年数11年以上群の比較—

(n=157)

		経験年数10年以下群		経験年数11年以上群		p値
		人数	%	人数	%	
1) 研究を終えると達成感を感じる	そう思う	26	54.2	83	76.9	p=0.004
	そう思わない	22	45.8	25	23.1	
2) もっと研究の経験を積みたい	そう思う	14	29.2	14	13	p=0.015
	そう思わない	34	70.8	94	87	
3) 業績として認められたい	そう思う	18	36.7	36	33.3	
	そう思わない	31	63.3	72	66.7	
4) 全員が取り組んだ方がいい	そう思う	20	40.8	64	59.3	p=0.032
	そう思わない	29	59.2	44	40.7	
5) やりがいを感じる	そう思う	16	32.7	28	25.9	
	そう思わない	33	67.3	80	74.1	
6) 面白さを感じる	そう思う	12	24.5	24	22	
	そう思わない	37	75.5	85	78	
7) 精神的負担を感じたことはない	そう思う	8	16.7	30	27.5	
	そう思わない	40	83.3	79	72.5	
8) 看護研究は必要である	そう思う	20	40.8	60	55	
	そう思わない	29	59.2	49	45	

6. 研究に関する自由記載内容について

研究に関する自由記載内容には、「義務感、やらされ感がある」「業務時間外で行うことがほとんどである」「業務が多忙で負担」という意見がそれぞれ7名、「適切なアドバイザーがいない」が3名、「発表のサイクルが短すぎる」「納得のいく指導が受けられなかった」が2名、「グループ研究のため、やりたくないテーマをするのが苦痛」「院内図書不足」「周囲の協力が得られにくい」「スケジュールが分かりにくい」「指導者自身が未熟だと思う」がそれぞれ1名であった。

考察

今回の調査でA病院のスタッフの構成は、40、50歳代が62.6%と過半数を占めているにも関わらず、研究経験回数の平均値は2.8回と少ない状況であった。そして、「もっと研究の経験を積みたい」という項目において、どちらとも言えないを含めると128名(82%)が消極的感情を抱いており、「経験年数11年以上群」では94名(87%)が消極的感情を抱いていることが分かった。このことから、多くのスタッフが、研究についてやりがいや面白さを感じていないことが考えられた。しかし、「全員が取り組んだ方がいい」の項目では、50%以上が肯定的感情を抱いているとともに、「経験年数11年以上群」の回答が有意に多かったことから、研究への意欲は低いものの研究に携わる必要があると思っていることが明らかになった。大半のスタッフが、研究を行う必要性和意義を理解していると推測された。

先行研究(森, 2010)では、研究支援において特に力を入れていることは「スタッフのやる気を引き出し維持するために研究のきっかけづくりと、研究の経過中も一貫して支える姿勢を示すこと、さらに、研究成果を病棟での看護実践に生かせるような取り組みである」と述べている。また、研究を行うにあたって必要な支援が受けられたと感じられることは研究への意欲を増す重要な要素であるともされていることから、スタッフの研究意欲向上のためには、研究委員会の的確な支援とともに、研究成果を臨床の場で活かせるよう関わっていくことが重要であると考えられる。

指導者に関して、「経験年数11年以上群」の7割以上が「適切な指導者がいない」と感じていることが分かった。また、看護研究の経験回数や経験年数に関わらず、「アドバイザー・指導者」が必要だと答えた者は76.3%と非常にニーズが高いことが分かった。さらに、必要な指導者については、外部講師や上司、研究委員、共に大きな差はなく、どの立場からの指導も受けたいと思っていることが分かった。現在、A病院での看護研究のアドバイザーは、看護研究委員と師長が担っている。委員の選出は、各部署の師長からの任命であり、委員からは看護研究の経験や知識に差があるためアドバイスに自信が持てないという声が上がっている。今回の調査でも、委員によって指導力の差があり納得のいく指導が受けられなかったと感じているスタッフがいることが分かった。貞方

(2014)は、研究内容に反映された指導が批評されたと、委員が否定的に受け止めることで苦手意識が高まるとしている。今後は、スタッフが納得のいく指導が出来るよう研究委員の指導力向上を図る必要がある。研究委員や各部署の指導的役割にある管理者を対象にした勉強会の開催とともに、看護研究の経験を積んだスタッフの活用といった協力体制の整備も、看護研究の活性化には重要と考える。

看護研究を実施する際の支援として、研究時間の確保を全体の73.1%が挙げていることが分かった。義務的に参加しなければならない状況下であること、そして個人の時間を使用していることへの思いが表れたと考える。A病院では、院内看護研究は輪番制で4～5名で行うことが多く、3交代の中での時間調整は困難をきたしている。このことは、多くの文献でも挙げられている問題ではあるが、明確な改善策は記されていない。可能な限り、研究のための時間枠を制度化するなどして就業時間内に研究できる体制作りや、メンバーの人数調整とともに、病棟を超えてのチーム編成にすることで、時間調整を容易にするといった工夫も検討していく必要があると考える。

また、全体の6割以上が挙げた支援には、「研究テーマの選定」「論文の書き方」「研究計画書の書き方」があった。A病院では、その年の研究メンバーに、これらの内容と「文献検索」に関しての研究委員主催の研修会を開いている。しかし、多くのニーズがあることが分かったことから、今後は全体の学習会にすることで希望するスタッフが全員参加できるようにしていくことが重要である。

結論

- 1) スタッフの研究意欲向上のためには、研究委員の的確かつ臨床現場につなげる支援が必要である。
- 2) 研究委員や指導的役割にある管理者の指導力の向上とともに、協力体制の整備が看護研究の活性化には重要である。
- 3) 院内支援として、就業時間内での研究時間の確保とともに、看護職全員を対象とする学習会を開催していくことが必要である。

文献

- 森祐子(2010) : スタッフのやる気を引き出し維持させる看護研究支援 効果をあげた3つの部署の取り組み, 看護展望, 35(12), 1057-1062.
- 貞方三枝子(2014) : スタッフ・管理者への過度な負担を減らす研究支援の組織づくり, 看護展望, 39(3), 264-269.