ープが発足された．本年度の薬剤師分担研究グループ活動は，臨床実務薬剤師を対象に臨床研究に対するニーズやスキルに関するアンケート調査を行い，どのような内容の教育セミナーやワークショップが求められているのかを見極めるための調査を行った．

結果は予想された通り，臨床研究に関するニーズはあるが知識やスキルがなく，今後学びたいとの結果が得られた．よって本研究班が発足された意義は大きく，今後薬剤師のための臨床研究基礎セミナーを開催し，臨床実務薬剤師の臨床研究に関するニーズに対応すべく活動してきたい．

E.　結論

臨床実務薬剤師は臨床研究に関心があるものの，実際に行うに際し，知識やハード面でのサポートが必要であることが分かった．本研究班ではこのニーズに対応すべく，多くの臨床実務薬剤師に臨床研究の基礎知識の提供と実践へのサポート活動を遂行していきたい．

F.　研究発表

1.　論文発表

なし

2.　学会発表

なし

G.　知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

平成 18 年 12 月

貴施設　薬剤部長，科長，薬局長　殿

平成 18 年　厚生労働省　厚生科学研究
臨床研究基盤整備推進研究事業
臨床研究フェローシップ構築に関する研究班

京都大学医学研究科　医療疫学　福原俊一
聖路加国際病院　薬剤部　渡部一宏

臨床研究フェローシップ構築に関する研究班　分担研究
薬剤師に対する臨床研究に関する　アンケート調査（ご依頼）

拝啓

時下ますますご清祥の段，お慶び申し上げます．平素は格別のご高配を賜り，厚くお礼申し上げます．さて，平成 18 年　厚生労働省　厚生科学研究　臨床研究基盤整備推進研究事業臨床研究フェローシップ構築に関する研究班　（主任研究者　京都大学医学研究科　医療疫学　福原俊一）は，我が国で行われる臨床研究の質の向上に資するため，医療機関・教育機関等における臨床研究を支える人材の育成を中心とした臨床研究基盤の整備を目的として活動しております．当研究班では，すでに医師向けに『若手臨床研究者養成のための基礎集中セミナー』を開催いたしました．今後薬剤師向けの臨床研究者養成のための基礎集中セミナーやワークショップを開催したいと考えております．

そこで今回，病院および保険調剤薬局に勤務している薬剤師を対象に“臨床研究についての取り組みや教育ニーズ”についてお尋ねさせていただきたいと考えております

お忙しい折に誠に恐縮ではございますが，別紙アンケートにお答えいただきたくお願い申し上げます．お答えは同封の返信封筒をご利用ください．どうぞよろしくお願いいたします．

＊ご記入いただいた調査結果につきましては，秘密の保持に留意し本研究班に関すること以外の目的では使用いたしませんのでご安心ください．

アンケート送付先・連絡先
〒104-8560　東京都中央区明石町 9－1　聖路加国際病院　薬剤部　渡部一宏
電話　03-5550-7009　FAX03-5550-7092.

アンケートご返送の期限　平成 18 年 12 月 20 日

# 臨床研究に関するアンケート調査（施設）

**以下は本アンケート調査にご協力いただける施設の薬剤師の方の中から**
**どなたか１名のみお書きください**

===施設の情報==========

・ **所属施設**　【 1. 病院　・2. 保険調剤薬局　・　その他（　　）】

➢ 1. 病院の場合

✧ 経営主体【 1. 大学病院（国公立・私立）・2. 国・3. 公的機関（都道府県市町村・日赤・済生会・厚生連・国民健康保険団体連合）・4. 医療法人・5. その他法人（公益法人・学校法人・社会福祉法人・医療生協・会社）・6. 個人経営・7. その他（　　）】

✧ 病床数　【　　】床

✧ 院外処方箋発行率【　　】％

✧ 施設における薬剤師数　合計【　　】名（常勤【　　】名・非常勤【　　】名）

✧ 施設における１日平均外来処方枚数　【　　】枚

➢ 2. 保険調剤薬局の場合

✧ 経営主体【1. 個人・2. グループ，チェーン・3. 公的機関・4. その他（　　）】

✧ 施設における薬剤師数　合計【　　】名（常勤【　　】名・非常勤【　　】名）

✧ 施設における１日平均外来処方枚数　【　　】枚

==========

ご協力ありがとうございました

# 臨床研究に関するアンケート調査（各薬剤師）

===あなたの情報==========

- 性別　【　男性　・　女性　】
- 年齢　【　20 歳代　・　30 歳代　・　40 歳代　・　50 歳代　・　60 歳代　】
- 最終学歴　【　大学　・　大学院（修士・博士）　】
- 実務経験　【　2 年未満　・　5 年未満　・　10 年未満　・　10 年～20 年　・　20 年以上　】
- あなたが，主に従事している薬剤業務（2. つまで可）

【外来調剤・入院調剤・注射調剤（外来点滴含む）・製剤・薬剤管理指導業務・治験・その他（　　）】

==========

**臨床研究とは，医療における測定可能なアウトカムを改善または向上させるようなヒトを対象とした全ての医学研究のことであります．臨床研究の分類には，新薬の臨床試験（治験），市販後薬剤の臨床試験，薬剤以外の介入研究，横断的観察研究，縦断的観察研究，経済評価研究などがあります．**

**以下，「臨床研究」についてのあなたご自身の取り組みや教育ニーズについてお尋ねいたします．**

## ■ＥＢＭに関してお聞きします．

(a)　あなたは，EBM について職場の同僚にその概要を十分説明できる

【 1 そう思う　　2 まあそう思う　　3 あまりそう思えない　　4 そう思えない 】

(b)　PubMed 等を使い，必要な情報を検索する知識・スキルがある

【 1 そう思う　　2 まあそう思う　　3 あまりそう思えない　　4 そう思えない 】

(d)　臨床研究論文を批判的に吟味する（Critical Appraisal）知識・スキルがある

【 1 そう思う　　2 まあそう思う　　3 あまりそう思えない　　4 そう思えない 】

(e)　臨床研究論文のエビデンスを臨床実践に活用できる

【 1 そう思う　　2 まあそう思う　　3 あまりそう思えない　　4 そう思えない 】

## ■あなたの臨床研究に関する取り組みや考え方についてお答え下さい．

① あなたは，今後　臨床研究に関心がありますか？

【1. 関心がある　　2. 関心がない】

**SQ1. ①で「関心がある」と答えた方にお聞きします**

**1-1 その理由をおしえてください（複数回答可）**

【1. 研究したいテーマがある　2. 日常業務の中の疑問を解決したい　3. 医療の進歩に貢献したい　】

【4. その他（　　）】

**1-2 行うのであれば，どのような立場で臨床試験にかかわりたいですか**

【 1. 計画立案者として　　2. 実施運営者として　　3. 研究参加者のひとりとして　　】

**1-3 行うのであれば，どのような組織や規模で行いたいですか**

**研究組織の職種**

【　1.薬剤師同士　　2.医師とともに　　3.医師，看護師その他の医療者とともに 】

**研究組織の規模**

【　1.　自分の所属施設のみ　　2.　同一地域の施設・機関で　　】

【　3.　複数地域の多施設・機関で　　4.　その他　　】

**1-4 行うのであれば，どのような研究を行いたいですか（複数回答可）**

【1.新薬の臨床試験（治験）　2.市販後薬剤の臨床試験　3.薬剤以外の介入研究　　】

【4.横断的観察研究　5.縦断的観察研究　6.経済評価研究　7.質的研究　　】

【　その他（　　）　】

**1.-5 行うのであれば，どんな問題や心配事がありますか（複数回答可）**

【　1.資金がない　　2.協力者がいない　3.実施のノウハウがわからない　　】

【　その他（　　）　】

**SQ2..　①で「関心がない」と答えた方にお聞きします**

**2.-1.その理由をおしえてください（複数回答可）**

【1.研究したいテーマがない 2.日常業務の中に解決したい疑問はない 3.自分にメリットはない】

【4.忙しい　5.チャンスがない　6.やり方がわからない　7.資金がない 8.　協力者がいない　】

【9.その他（　　）　】

② 臨床研究は医療の改善に役立と思いますか？

【　そう思う　・　まあそう思う　・　あまりそう思えない　・　そう思えない　】

③ これまでに，臨床研究に関する研究会，ワークショップ等に参加したことがありますか？

【　はい　・　いいえ　】

SQ.1.　③で「はい」と答えた方は，以下の質問にお答え下さい．

(a)　その会の主催者はどのような組織でしたか？（複数回答可）

【1.大学　　2.製薬等医療メーカー　　3.　出版社　　4.研究会　　】

【5.　職能団体（薬剤師会等）　6.　学会　　7.　厚生労働科学研究　　】

【8.その他（　　）】

(b)　どのような内容でしたか？簡単にお答え下さい．

【　　】

④ 今後，臨床研究に関する教育セミナーやワークショップがあれば，受けてみたいですか？

【　そう思う　・　まあそう思う　・　あまりそう思えない　・　そう思えない　】

SQ. 1.　④で「そう思う」,「まあそう思う」と答えた方は，以下の質問にお答え下さい.

臨床研究に関する教育セミナーやワークショップを受ける場合，どのようなものを希望しますか？

(a)　開催日時【　平日昼間　・　平日夕方以降　・　休日　・　学会の折　】

(b)　時間　　【　2時間程度　・　半日　・　1日　・　2日　・　3日以上　】

(c)　場所　　【　通勤圏内　・　同地域（関西・関東など）　・　国内ならどこでも　】

(d)　参加費用（1日コースの場合）　【　最大　　円　】

## ■臨床研究に関する知識・スキルについてお答え下さい.

①　臨床研究を実施するために，次の知識およびスキルがどのくらい重要だと感じますか？また，あなたはそれぞれについてどの程度の達成度されていると感じていますか？

※重要性（　1：全く重要ではないと思う　～　5：大変重要であると思う　X：わからない　）

※達成度（　1：全く達成できていない　～　5：十分に達成できている　X：わからない　）

| | 知識・スキル | 重要性 | あなたの達成度 |
|---|---|---|---|
| A | 日常、臨床現場で感じる業務上の問題を整理して、「研究課題」の形にすることができる | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| B | 研究を行うにあたって、「対象は何か」「原因・要因は何か」「何と比較して」「結果はどうなる」など、主要な要素を明確にすることができる | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| C | 臨床の問題を解決するために、どのような研究デザインを選択すれば良いか、的確に判断できる | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| D | バイアス・交絡に対する正しい認識がある | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| E | アウトカム指標が適切に選べる | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| F | どの統計解析手法を使うかの判断力 | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| G | 研究プロトコールを書くことができる | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| H | 臨床研究を行うにあたっての倫理的配慮ができる | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| I | データ解析ができる（統計ソフトを適切に使える） | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| J | 論文の適切な書き方 | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| K | 英語力 | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |
| L | 臨床家や研究指導者などの人的ネットワーク | 1-2-3-4-5・X | 1-2-3-4-5 ・X |

②　上記の A～L の知識・スキルのうち，これから学びたい（もしくはさらに学びたい）と感じるものを，学びたい順に3つ挙げてください.

【1番：　　】【2番：　　】【3番：　　】

③あなたは現在，臨床研究に関わっていますか？

【　主任研究者（研究計画者・実施者）として　・　研究協力者として・　関わっていない　】

**SQ1. 関わっている方は，その内容について簡単にお書き下さい.（内容については空欄にお願いします）**

【　1. 新薬の臨床治験　・　2. 市販後薬剤の臨床試験　・　3. 薬剤以外の介入研究　・　4. 横断的観察研究　】

【　5. 縦断的観察研究　・　6. 経済評価研究　・　7. 質的研究　・　8. その他（　　）　】

| |
|---|
| |

■ **最後に，あなたが興味のあることや現在の日常業務に問題となっていることで，臨床研究をしてみたいテーマ（リサーチ・クエスチョン）があり，記述が可能であればお書きください.（貴殿のテーマに関する個人情報は本研究班のアンケート以外には用いず，厳重に保護いたします.）**

平成 18 年　厚生労働省　厚生科学研究　臨床研究基盤整備推進研究事業
臨床研究フェローシップ構築に関する研究班
主任研究者　福原俊一　京都大学医学研究科　医療疫学
分担研究者（連絡先）　渡部一宏　聖路加国際病院薬剤部
〒104-8560　東京都中央区明石町 9-1　　電話 03-3541-5151

## 表1.アンケート対象者(臨床実務薬剤師)の背景

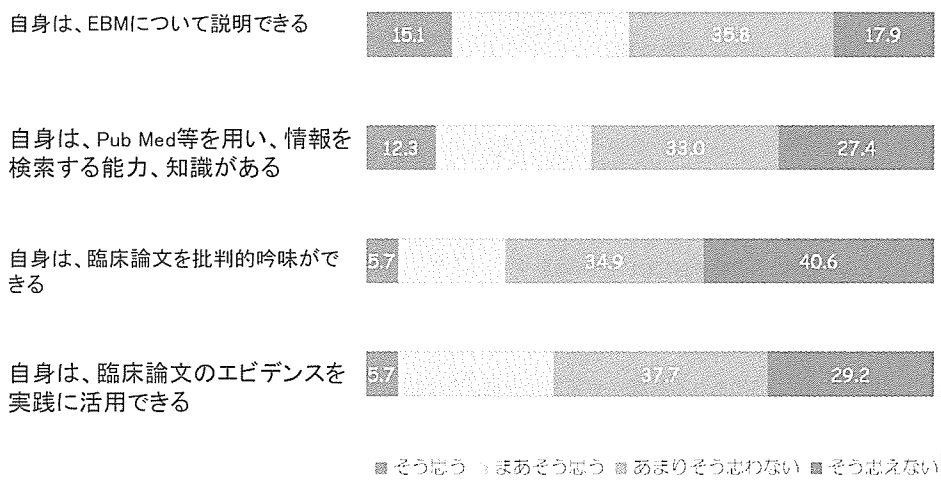
| | 保険薬局薬剤師 n=59 | | 病院薬剤師 n=46 | |
|---|---|---|---|---|
| アンケート回答者 | 人数 | % | 人数 | % |
| 男 | 22 | 37.3 | 22 | 47.8 |
| 女 | 37 | 62.7 | 24 | 52.2 |
| 合計 | 59 | 100.0 | 46 | 100.0 |
| 年齢 | 人数 | % | 人数 | % |
| 20歳代 | 18 | 30.5 | 16 | 34.8 |
| 30歳代 | 20 | 33.9 | 18 | 39.1 |
| 40歳代 | 13 | 22.0 | 5 | 10.9 |
| 50歳代 | 6 | 10.2 | 7 | 15.2 |
| 60歳代 | 2 | 3.4 | 0 | 0.0 |
| 合計 | 59 | 100.0 | 46 | 100.0 |
| 実務経験 | 人数 | % | 人数 | % |
| 2年未満 | 4 | 6.8 | 8 | 17.8 |
| 5年未満 | 13 | 22.0 | 4 | 8.9 |
| 10年未満 | 18 | 30.5 | 14 | 31.1 |
| 10－20年 | 16 | 27.1 | 12 | 26.7 |
| 20年以上 | 8 | 13.6 | 7 | 15.6 |
| | 59 | 100.0 | 45 | 100.0 |

**アンケート回収率** 106／120(83.3%)

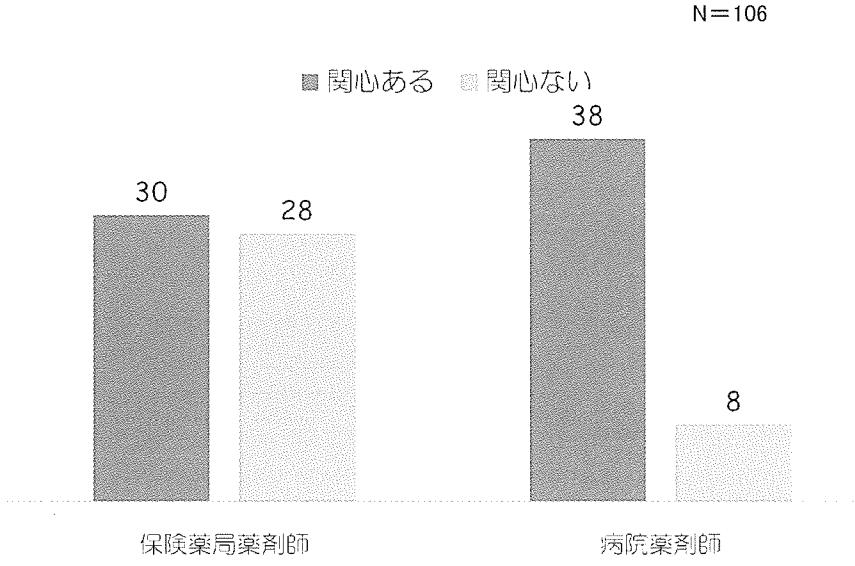
**＊病院薬剤師1名が 背景の部分記載なしのため除外**

## 表2. EBMに関する知識やスキルの自己評価

N＝106



## 表3. 臨床研究に関する関心の有無




## 表4. 臨床試験に関心があると答えた薬剤師の回答

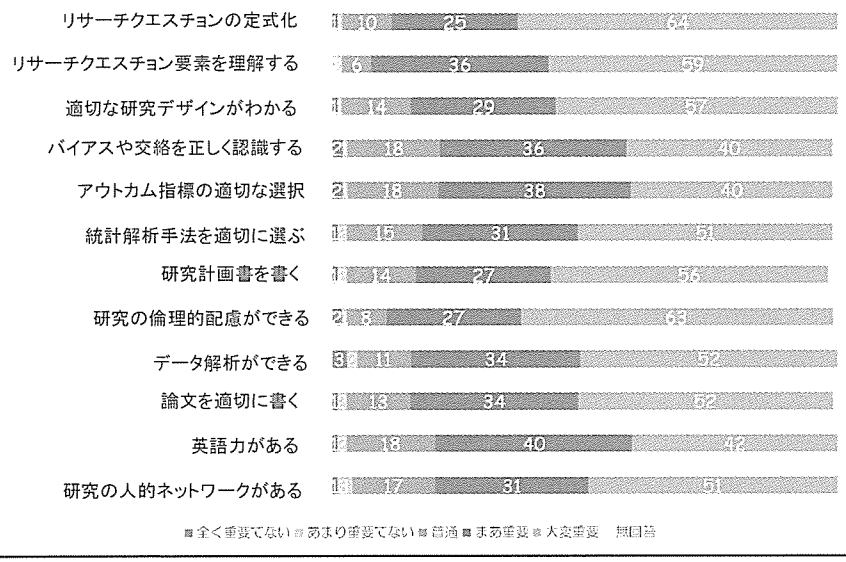
1. 関心がある理由
   - テーマがある6名／日常の疑問を解決したい 27名／医療の進歩に貢献したい15名
2. 行うのであればどのような立場
   - 研究立案者 7名／実施運営者10名／参加者の一員52名
3. 規模や職種
   - 規模：自分の施設19名／多施設 同一地域 23名／多施設・複数地域25名／その他2名
   - 職種：薬剤師のみ19名／医師とともに10名／医療チームで52名
4. どのような臨床研究をおこないたいのか？
   - 承認（市販）薬剤の臨床試験（薬剤疫学） 36名／横断的観察研究16名／医療経済研究15名／質的研究13名
5. 臨床研究を行うにあたる問題点や不安はどのようなものか
   - ノウハウがわからない 52名／協力者がいない21名／資金がない23名

## 表5. 臨床研究セミナーに対するニーズ等ついて

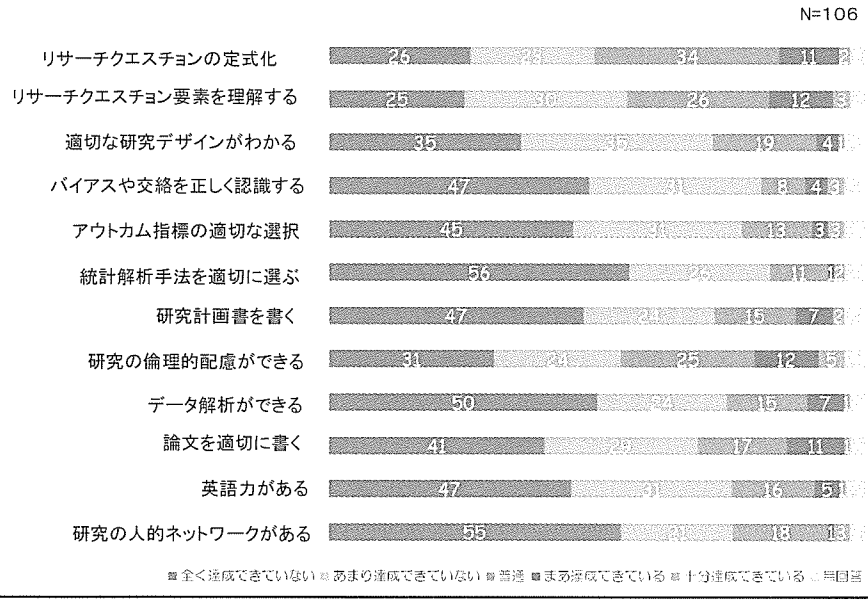
1. これまでに臨床研究に関するセミナー・ワークショップ参加の経験
   - 参加したことがある20名（19%）／参加したことがない82名（77%）／回答なし4名
2. 今後、臨床研究に関するセミナーやワークショップのニーズ
   - 受けてみたい　78名(74%)／思わない20名（19%）／回答なし8名
   - どのような形式のセミナーを希望しているのか？
     - 平日夜間もしくは休日の半日で、参加費　5000円程度の形式ものを希望している方が多い

## 表6. 臨床研究に関する知識・スキルの重要性の認識

N=106



## 表7. 臨床研究に関する知識・スキルの達成度の自己評価



# 薬剤師のための
# 臨床研究基礎セミナー

主催
厚生労働科学研究臨床研究基盤整備事業
臨床研究フェローシップ構築に関する研究班
主任研究者：福原 俊一（京都大学医学研究科）

## テーマ 日常薬剤業務から臨床研究のタネを見つけるコツ

昨今，Evidence Based Medicine(EBM) の普及により薬剤師においても疑問の定式化・文献検索や批判的吟味の方法などの方法論についてかなり浸透してきたように思われます．しかし、薬剤師が自ら臨床研究に興味をもち，日常における切実な臨床の疑問を解決するための知識・技能を身に付けるための教育や費用などの環境が整っていないのが現状です．そこで今回，『日常業務から臨床研究の種をみつけるコツ』と題し，病院薬剤師および保険薬局薬剤師の共通テーマである薬剤の一包化調剤という介入による患者アウトカム研究を具体例として挙げ，ワークショップも交えたセミナーを開催いたします．

ご多忙中とは存じますが，万障お繰り合わせの上，ご参加下さいますようお願い申し上げます．

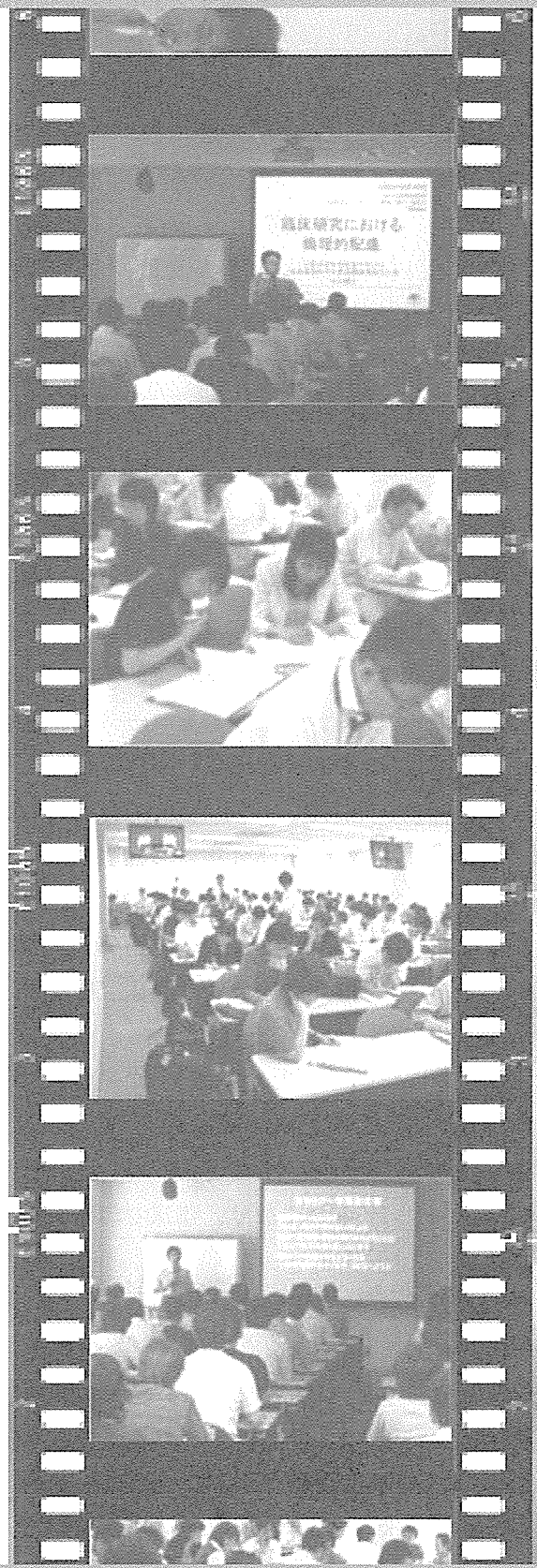
**日程：2007年3月22日(木)**
**時間：18:30～21:00　※18:15受付開始**
**会場：コンファレンススクウェアM+ 1Fサクセス**
**東京都千代田区丸の内2-5-2 三菱ビル1F（東京駅直結）**
**費用：無料**
**対象：病院薬剤師・保険薬局薬剤師 70名**

### 主な企画者・講演者

渡部 一宏（聖路加国際病院薬剤部・当班分担研究者）
福原 俊一（京都大学教授・当班主任研究者）
大西 良浩（ＮＰＯ法人健康医療評価研究機構）

### 当日のプログラム

18:30-18:35 はじめに（福原 俊一）
18:35-18:50 研究報告（渡部 一宏）
　薬剤師を対象とした臨床研究に関するアンケート調査
18:50-19:40 講演（福原 俊一・大西 良浩）
　日常薬剤業務から臨床研究のタネを見つけるコツ
19:50-20:30 スモールグループワーク
　リサーチクエスチョンを構造化してみよう
20:30-21:00 グループワーク発表・まとめ



**申し込み・問い合わせ先**
京都大学医学研究科医療疫学分野
申込書送り先：FAX 03-3264-1774

**WEBでも質問・申込できます！**
**http://www.cr-fellowship.net**

※当パンフレットの写真は、2006 年に医師向けセミナーを開催した際のものです。

厚生労働科学研究費補助金　（臨床研究基盤整備推進研究事業）
分担研究報告書

# 看護師を対象とした臨床看護研究に関する教育ニーズの把握


| | | | |
|---|---|---|---|
| 分担研究者 | 河野　あゆみ | 大阪市立大学　医学部看護学科 | 教授 |
| 研究協力者 | 萱間　真美 | 聖路加看護大学　看護学部看護学科 | 教授 |
| | グレッグ美鈴 | 神戸市看護大学　看護学部看護学科 | 教授 |
| | 荒井　有美 | 北里大学病院　医療安全管理室 | |
| | 平林　慶史 | （有）ノトコード　代表取締役 | |



研究要旨

本研究の目的は看護師を対象に、臨床看護研究に関する教育ニーズを把握し、そのリテラシー活動の基礎資料とすることである。認定看護師 180 人、専門看護師 164 人、病院の教育担当看護師 125 人に郵送法による質問紙調査を実施した。調査内容は臨床看護研究に関する知識・スキルの達成度や重要性の認識、研究の取りくみ状況、研究教育セミナーに関するニーズである。その結果、90.2%の看護師は業務上研究に取りくむ必要があり、研究実施上「困っていること」の内容として、認定看護師や教育担当看護師は研究方法の知識やスキルの問題、専門看護師は体制上の問題を挙げていた。82.6%の看護師が研究指導の経験があり、そのうち、92.9%の者が研究指導について困難を感じており、困難の内容には研究に関する知識・能力の不足などを挙げていた。その一方で、専門看護師の研究指導上の困難の内容は、他の看護師と異なった内容もみられた。また、対象者は臨床看護研究に関する知識やスキルを重要と考えていたが、これらの達成度は低かった。教育セミナーについては 91.7%の看護師が参加を希望しており、具体例を用いたファシリテーターつきのグループ演習方法を望んでいたが、内容へのニーズは教育背景によって異なっていた。以上より、実践の場で働く看護師は教育背景によるニーズの違いも若干あるが、臨床看護研究に関する知識やスキルの教育ニーズが高いことが明らかになり、臨床看護研究のリテラシー活動を強化する必要性が示唆された。


## A.　研究目的

「臨床研究」とは、保健・医療における疾病の予防・ケアの改善、疾病原因や病態の理解と人々の生活の質の向上をめざした医学系研究（看護学、医学、薬学、歯学、予防医学、保健学など）のうち、人（患者、ケア利用者やその家族、看護職等のケア提供者）を対象とした研究を意味する。現在、看護実践現場で比較的多く実施されている研究には、①療養者や住民・家族などの対象理解を深めるもの、②対象者への看護介入の効果を評価するもの、③看護ケア技術やケア提供システムに関する内容を整理するもの、④看護ケア技術やケア提供システ

ムへの介入の効果を評価するものなどがある。これらの研究は、いずれも看護実践の根拠を明らかにし、実践の質を向上させることを目的としている臨床研究と考えられ、看護職が行う臨床研究は臨床看護研究と捉えられる。

臨床看護研究を実施する主体者としては、大きく分けて研究者と実践者の立場があると考えられる。研究者が新しい看護のあり方を見いだそうとするために研究を行う[1]のに対し、実践者は目の前にいる対象者により良いケアを提供すること[1]や看護師自身の看護実践を評価すること[2]などに興味や関心が向けられる。したがって、実践者にしかできない内容の研究がある[2]と考えられ、実践者のニーズに応じた臨床看護研究リテラシー活動や研究支援が必要であることが指摘[3,4]されている。

しかし、病院で働く看護師の研究に対するイメージには、「知識が増える」「臨床で役に立つ」というような肯定的なものがある一方で、「難しい」「時間をとられる」「負担感がある」というような否定的なイメージも強い[5]。学会に参加した看護師 680 人を対象とした調査 6 では、臨床看護研究実施のための緊急性の高い改善事項として、時間や研究費の確保、図書・文献の入手など研究の体制にかかわるものと適切な指導者の確保、基礎的知識の獲得など研究方法の知識やスキルの向上などリテラシー教育にかかわる内容が挙がっている。

以上より、看護師は、臨床看護研究の有用性を認めているが、研究体制上の様々な問題[7]の他、研究を遂行するための具体的な知識やスキルが乏しいことから、研究を遂行したり、研究の成果（エビデンス）を看護実践に活用したりすることまでは到達できていない可能性が考えられる。

一方で、看護師は、看護専門学校、看護短期大学、看護系大学、看護系大学院など様々な教育背景をもつ者が含まれていることがその大きな特徴である。近年では、専門看護師や認定看護師など、卒後の資格審査で特定の専門看護分野でリーダシップを発揮できる資格が整備されてきている。また、院内の職員の能力開発や研修の一環として、教育担当者の企画や指導により、看護師が臨床看護研究に取りくむことが慣例として行われてきていることが多い[7-10]。したがって、看護師の受けてきた教育や就職後のキャリアによって、研究に関する知識などは各看護師で、ばらつきが大きいと考える。

そこで、本研究では、実践の場で臨床看護研究推進の上、特に重要な役割を担っていると考えられる認定看護師、専門看護師、病院の教育担当看護師を対象とし、看護師が臨床看護研究を遂行する際に必要な知識やスキル、研究の取りくみ状況、および研究の教育セミナーに関するニーズなどを把握し、その結果を今後、看護職を対象とした臨床看護研究のリテラシー活動を行う際の基礎資料とする。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象

調査対象は、認定看護師 180 人、専門看護師 164 人、病院の教育担当者 125 人、合計 469 人であり、対象者選択の過程を次に示す。

認定看護師とは、特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践を行う者であり、実践・指導・

相談の役割を果たし、現在、18 分野の認定看護分野がある[11]。教育・認定の方法は図 2 に示すとおり、看護協会や大学等が設置している６か月の認定看護師教育課程を修了していることが要件である。認定看護師は、平成 19 年 1 月現在、全国で 2545 人が登録されていている。本研究では、日本看護協会および日本精神科看護技術協会認定看護師登録者一覧を参照し、所属と氏名を公開している認定看護師のうち、各 18 認定看護分野から無作為に 10 人ずつ選択し、合計 180 人を調査対象とした。

専門看護師とは、複雑で解決困難な看護問題をもつ対象に水準の高い看護ケアを効率よく提供するための特定の専門分野の知識・技術を深めた者であり、実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究などの役割を果たし、10 分野の専門看護分野がある 11。教育・認定の方法は図 1 に示すとおり、教育背景は看護系大学院修士課程修了者であり、平成 18 年 11 月現在、186 人が登録されている。本研究では、日本看護協会専門看護師登録者一覧を参照し、氏名と所属を公開している専門看護師 169 人のうち、大学に所属している者 5 人を除いた 164 人を調査対象とした。

病院の教育担当看護師には特別な資格審査等はなく、看護師の卒後教育担当者として師長等が兼務をしていたり、教育担当専任の看護師が配置されていることが多い。本研究では、全国の 200 床以上の病院を国、地方自治体、大学病院、医療法人など主な設置主体ごとに層別化後、180 病院を選択した。これらの病院のうち、電話で教育担当看護師の配置が確認できた 125 病院の教育担当者を調査対象とした。

２．調査方法と内容

調査方法は郵送による質問紙調査である。質問紙配布の際には、いわゆる「看護研究」の多くは、臨床研究に位置づけられることを文書にて説明し、質問紙の設問では、看護職が通常親しんでいる「看護研究」という用語を使用した。

調査内容は、次に示すとおりである。

①EBM/N・臨床看護研究に関する知識とスキル

EBM/N (Evidence-Based Medicine/Nursing) に関する知識・スキルなどを６項目挙げ、それらの達成度を「１．そう思う」から「４．そう思えない」までの４段階のリッカート形式で尋ねた。また、臨床看護研究実施に必要な知識・スキルを 16 項目　挙げ、これらをどの程度重要（重要性）、または達成している（達成度）と考えているかを尋ねた。重要性は「１．大変重要である」から「５．全く重要ではない」、達成度は「１．十分に達成できている」から「５．全く達成できていない」までの５段階にて回答を得た。

なお、これらの EBM/N や臨床看護研究に関する知識・スキル項目は本研究班の医師・薬剤師・看護師グループ間で作成したものであり、看護師にわかりやすいように修正した。

②臨床看護研究の取りくみ状況

現所属機関における研究実施の経験や現在の取りくみ状況、実施体制、業務上研究を行う必要性の有無、今後研究を行いたいと考えているか、また、研究を行う上で困っていることも把握した。

研究指導の経験、現在の取り組み状況、研究指導のかかわり方を把握し、研究指導を行う上で困っている内容を自由記載にて記入してもらった。

③臨床看護研究の教育セミナーに関するニーズ

臨床看護研究に関する教育セミナー参加の経験や教育セミナーへの参加希望をたずね、セミナーで学びたい内容などは自由記載とした。

3．分析

量的分析は統計ソフトパッケージ SAS を用い、群間比較には、t-検定または$\chi 2$検定を行った。自由記載内容については、類似性と相違性に従って分類し、カテゴリ化した。さらにそのカテゴリと対象者の属性との関連に注目して質的に分析した。

4．倫理的配慮

本研究実施にあたり、大阪市立大学医学部看護学科研究倫理審査委員会にて承認を得た。質問紙配布の際、研究の主旨等を説明した文書を同封し、無記名で質問紙を回収した。

C．研究結果

1．回収状況と対象者の背景

認定看護師は 180 人中 88 人（48.9%）、専門看護師は 164 人中 77 人（47.0%）、教育担当看護師は 125 人中 43 人（34.4%）、合計 469 人中 208 人（49.3%）から回答を得た。

対象者の背景を表 1 に示す。年代は認定看護師と専門看護師が 30、40 代に集中していたが、教育担当看護師は 40、50 代であった(p=.0001)。学歴については認定看護師や教育担当看護師の 70%以上は専門学校卒業であった（p=.0001）。

2．EBM/N・臨床看護研究に関する知識とスキル

EBM/N に関する知識・スキルの達成度を図 3 に示す。「研究は医療・看護実践の改善に役立つと思う」者がほとんどであるのに対し、その他の知識やスキルなどに関する項目の達成度は低く、特に「PubMed 等を使い、的確に検索する知識やスキルがある」や「研究論文を批判的に吟味する知識・スキルなどがある」は達成度が低かった。

研究に関する知識とスキルの全ての項目について、対象者は重要と考えていた（図 4）。これらの達成度について（図 5）は、「研究の倫理的配慮ができる」「学会での発表の方法がわかる」は他に比べるとやや高いが、他の知識やスキルについての達成度は 40%以下であった。

認定看護師、専門看護師、教育担当看護師間では研究に関する知識とスキルの重要性では有意な関連はみられなかった。EBM/N、研究に関する知識とスキルの大部分の項目では専門看護師が有意に達成度の自己評価が高かった。しかし、「どの統計解析手法を使うか判断できる」と「データ解析ができる（統計ソフトを適切に使える）」ことについては、各職種間で有意な関連はみられなかった。

3．臨床看護研究の取りくみ状況

研究実施の経験がある者は 86.1%であり、現在、研究実施中の者は 41.0%であった。

現在の研究実施割合について、専門看護師は55.8%と高く、教育担当看護師は23.8%と低かった（p=.0015）。研究の実施体制では専門看護師では、大学や施設外の研究プロジェクトでの体制で行っている者が多かった。業務上の研究の必要性や今後、研究を行いたいと思う者は 90%以上を越えていた（表２）。

研究を実施する上で98%の対象が「困っていることあり」としていた。「困っていること」の内容について全対象者で多かったのは「時間がとれない」（67.5%）、「データの分析」（54.3%）であった。「困っていること」の内容は、認定看護師では「実践上の疑問を研究課題に結びつける方法」から「研究のまとめ」まで全般的な研究方法の知識やスキルであり、専門看護師は「文献検索・入手」「資金不足」「時間がとれない」など研究の体制に関わる問題を挙げていたが、教育担当看護師では「実践上の疑問を研究課題に結びつける方法」と「データの分析方法」を挙げていた。

研究指導の経験がある者は全体の 82.7%、現在指導中の者は 47.8%であり、いずれも専門看護師と教育担当看護師の指導経験や実施割合が高かった（p=.0001）。研究指導のかかわり方は各職種間で特徴があり、専門看護師は講義や個別研究指導でかかわっているのに対し、教育担当看護師は研究推進の企画運営でかかわっていた（表 3）。

研究指導を実施する上で 92.9%の者が「困っていることあり」としていた。研究指導上「困っていること」の内容について全ての対象者に共通するカテゴリでは研究に関する知識や能力の不足とスタッフのコンディションや環境に関する困難が挙げられた一方、専門看護師には「統計解析」や「自分が経験したタイプの研究以外は指導できない」など特徴的なカテゴリがみられた（表 4）。

４．臨床看護研究の教育セミナーに関するニーズ

表 5 に示すとおり、研究の教育セミナーの参加経験は全体では 53.6%であり、教育担当看護師に 74.4%と有意に高かった（p=.0025）。全体では 91.7%がセミナーに参加を希望していたが、特に認定看護師の参加希望が高かった（p=.0235）。

セミナー内容の希望では、認定看護師と教育担当者は研究の基本的手順を挙げているのに対し、専門看護師は臨床看護研究の specialize された技法を挙げていた（表6）。なお、セミナーの展開方法として、スーパーバイザーがついたグループ演習、課題等を展開する具体的な演習、実例の展開等のデモンストレーションや数回にわたる指導などを希望していた。

D.　考察

本研究の特徴は、実践の場で臨床看護研究を推進する上で特に重要な役割を担っていると考えられる認定看護師、専門看護師、病院の教育担当看護師を対象とし、臨床看護研究の教育ニーズを全国的な調査から把握したことである。その結果、以下に示す知見が明らかにされた。

まず、調査対象となった看護職の臨床看護研究実施経験は 86.1%であり、現在実施中の者は 41.0%であった。学会に参加した実践者を対象とした調査による研究取りくみ経験は 72.9%、現在実施中の者は 26.8%と

いう報告[6]と比較しても高い取りくみ割合であり、本研究の対象者は臨床看護研究によりかかわっている実践者であることが確認された。しかし、他の報告[6-9]と同様、本研究でも大部分の対象者は研究を業務として取り組んでおり、実施上の困難を挙げていた。

臨床看護研究指導は82.6%と大部分の者が実施経験を持っており、本研究の対象者は実践の場で研究推進の主導的な役割を担っている対象と考えられる。研究指導上「困っていること」の内容としては、自分の研究に関する知識やスキルの不足の他に、「時間がとれない」や「スタッフの意欲を高められない」などのスタッフのコンディションや指導体制に関わることが挙げられており、これらの内容は、過去の報告[12]とも一致する。

臨床看護研究セミナーへの参加を91.7%の看護師が希望しており、セミナーの方法としてスーパーバイザーがついたグループ演習や実例や課題をあつかった具体的な演習など、講義など受け身の形で学ぶだけでなく、指導者とのコミュニケーションが必要になってくる学習内容を盛り込んだものを望んでいた。

また、EBM/Nや臨床看護研究方法に関する知識やスキルの達成度などを看護師から把握した報告は他にほとんどみられず、本研究はその点からも意義があると考える。本研究の対象者はほぼ全ての知識やスキルを重要ととらえていたが、「倫理的配慮」や「学会発表」など比較的、取りくみやすいものを除き、研究方法に関する具体的な知識やスキルについては全般的に達成度が低いことが明らかになった。

上記はすべての対象者に共通にみられた特徴を述べてきたが、教育背景が大学院修了者である専門看護師と専門学校、短期大学、大学卒業である認定看護師や教育担当看護師では若干異なる特徴がみられた。

第一に、研究実施上「困っていること」として、認定看護師や教育担当看護師では全般的な研究方法の知識やスキルなどを挙げていたが、専門看護師は「文献検索・入手」「資金不足」「時間がとれない」など体制にまつわる問題を挙げていた。

第二に、研究指導実施上「困っていること」の内容には専門看護師のみに統計解析や統計手法など特徴的にあげられたものがあった。専門看護師は研究方法に関する知識やスキルのほとんど全ての項目について、達成度が高かったが、統計解析手法やデータ解析などの達成感は、他の看護師と違いがなかった。専門看護師は、大学院教育課程では事例研究や質的研究に取り組むことが多いため、自分が経験したタイプ以外の研究手法は指導できず、統計解析などに不得意感を持っている可能性がある。

したがって、専門看護師は臨床看護研究方法の知識やスキルでより専門的な内容を学びたいと考えているのに対し、認定看護師や教育担当看護師では臨床看護研究の基本的な手順を学びたいと考えており、教育背景によって教育ニーズの違いが若干あることが明らかになった。

以上より、看護師の臨床看護研究に関する知識やスキルに関しては教育ニーズが高く、看護師に対する臨床看護研究に関するリテラシー活動の強化を行うことが今後の課題と考える。また、その際には、看護師の教育背景も考慮した教育プログラム等の

展開が必要である。

本研究では、主に臨床看護研究方法の知識・スキルに焦点をあてた教育ニーズ調査を行ったが、調査結果からは研究環境や体制の整備の必要性も示されていた。今後、臨床看護研究を推進していくには、臨床看護研究の教育リテラシー活動だけではなく、研究が行いやすいように人的・物的環境を整えること、実践の場で研究成果をだすことに対する適切な報酬を考慮するなど多面的な方略が重要と考える。

E. 結論

認定看護師、専門看護師、教育担当看護師に臨床看護研究に関する教育ニーズ調査を行った結果次の知見が明らかになった。

１．90.2%の看護師は業務上研究に取りくむ必要があり、研究実施上「困っていること」の内容として、認定看護師や教育担当看護師は研究方法の知識やスキルの問題、専門看護師は体制上の問題を挙げていた。

２．82.6%の看護師が研究指導の経験があり、指導上「困っていること」の内容は研究に関する知識・能力の不足などであった。また、専門看護師は自分が経験していないタイプの研究は指導できないという特徴がみられた。

３．臨床看護研究に関する知識やスキルの大部分を看護師は重要と考えていたが、これらの達成度は低かった。

４．91.7%の看護師が教育セミナーへの参加を希望しており、方法では具体的な実例を用いたグループ演習のニーズが高かったが、セミナー内容へのニーズは教育背景によって異なっていた。

５．以上より、看護師は教育背景による教育ニーズの違いは若干あるが、研究に関する知識やスキルの教育ニーズが高いことが明らかになり、臨床看護研究のリテラシー活動の強化の必要性が示された。

文　献

1. 嶋森好子(1998). 実践に即した看護研究ができる場づくりにお互いが努力しよう. 看護展望, 23(11), 1202-1204.
2. 萱間真美(2001). 臨床家が取り組むべき研究とは　臨床家にしかできないこと. 精神科看護, 28(10), 14-18.
3. 操華子（2006）. 特集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ーシングレビュー, 29(1), 38-44.
4. 吉浜文洋(2001). 臨床の看護者による臨床のための看護研究. 精神科看護, 28(10), 8-13.
5. 山田一朗, 阿部洋子, 金子　明, 赤坂陽子, 高橋慶子(1995). 臨床現場に看護研究が定着しないのはなぜか－研究に対する臨床看護者の意識と, その継時的変化－. Quality Nursing, 1(2), 66-73.
6. 南沢汎美, 雄西智恵美, 数間恵子, 小玉香津子, 齋藤やよい, 酒井美絵子, 深山智代(1998). 臨床看護研究実施上の困難と克服課題　第一次調査報告. 日本看護科学会誌, 18(1), 52-59.
7. 数間恵子(2003). 概観－臨床研究支援の

ための環境づくり．看護，55(12)，40-43.
8.　安藤裕美(2001). 臨床看護研究に関する調査報告　第 26 回栃木大会・看護研究発表者へのアンケートから. 精神科看護, 28(10), 19-23.
9.　澄川美智，奥村潤子(2003). 中堅看護師のキャリアアップに焦点を当てた看護研究支援の実際［1］ー看護研究体制の変遷と外部指導者からの支援ー. 看護展望, 28(10), 1130-1135.
10.　五十里瑞枝(2001). 研究を支援する院内研究体制　看護研究会への参加意欲を高める工夫. 精神科看護，28(10)，38-41.
11.　日本看護協会認定部ホームページ（http://www.nurse.or.jp/index.htm）
12.　南沢汎美，雄西智恵美，数間恵子，小玉香津子，齋藤やよい，酒井美絵子，深山智代(2000). 臨床看護研究実施上の困難と克服課題　第 2 次調査. 日本看護科学会誌, 20(1)，28-35.

F.　研究発表

なし

G.　知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし