

看護実践の充実・改善につながる研究活動の実施に向けた 支援体制の検討

飯盛 宏美¹⁾ 大川 眞智子²⁾ 小嶋 英友¹⁾ 斯波 貴弘³⁾ 曾我 和美¹⁾
柘植 みずほ³⁾ 長屋 由美²⁾ 松下 光子²⁾ 奥村 美奈子²⁾

Support System for Research Activities Contributing to the Enhancement and Improvement of Nursing Practice

Hiromi Iimori¹⁾, Machiko Ohkawa²⁾, Hidetomo Kojima¹⁾,
Takahiro Siba³⁾, Kazumi Soga¹⁾, Mizuho Tsuge³⁾, Yumi Nagaya²⁾,
Mitsuko Matsushita²⁾ and Minako Okumura²⁾

● 要旨 ●

本研究の目的は病院統合を見据え、A・B 病院の看護実践の充実・改善につながる研究活動の実施に向けた支援体制の検討である。実践研究として、1. 現状と課題の明確化、および方策の検討、2. 方策の実践、3. 取り組みの評価の3段階で進めた。

第1段階では、研究経験者を対象に質問紙調査、看護主任・師長を対象に面接調査を実施し、【担当が決まった最初の段階で研究者に対して前向きな動機づけをする】【看護実践の充実・改善につながるようなテーマを選定する】【研究者を孤独にさせない支援体制や職場の環境づくり】【支援者自身が自信とやりがいをもって支援できるための体制づくり】といった課題を明確にし、研究者対象の交流会や研究支援者対象の意見交換会を考案した。第2段階では方策の実践を行い、研究進捗の共有や支援方法の工夫について交流を行った。第3段階では、質問紙調査にて取り組み全体の評価を実施し、交流会や意見交換会が研究活動の意欲向上や、研究支援者の意識改革に一定の成果が確認された。

看護実践の充実・改善につながる研究活動の支援体制としては、交流会・意見交換会の内容充実や研究の進捗状況に合わせた個別指導体制の改善、外部機関の協力を得る等、組織的に体制を整備していく必要がある。

キーワード：看護実践の充実・改善、研究活動、研究支援体制、病院統合

受付日：2025年9月2日 受理日：2026年2月7日

1) JA岐阜厚生連東濃中部医療センター土岐市立総合病院 JA Gifu Koseiren Tono Chubu Medical Center Toki Municipal General Hospital

2) 岐阜県立看護大学 Gifu College of Nursing

3) JA岐阜厚生連東濃中部医療センター東濃厚生病院 JA Gifu Koseiren Tono Chubu Medical Center Tono Kosei Hospital

I. はじめに

国が推進する地域医療構想は、中長期的な人口構造や地域のニーズの質・量の変化を見据え、医療機関の機能分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保を目的としている。平成26年の医療法改定では、地域医療構想の策定が義務付けられ、各都道府県では、地域の現状を踏まえたうえで具体的な施策を策定することとなった。このような背景に基づき、A病院が立地する県においても2次医療圏ごとに将来を見据えた施策が策定され、病床機能の転換や医療機関の再編統合などの取り組みが行われている。

A病院は地域の中核病院として二次救急を担う350床の公立病院であるが、隣接する市には同規模程度のB病院があり、同じ医療圏に2つの急性期病院が存在していた。両病院共に、人口減少による影響と、医師の安定した確保が困難で、診療科の偏在や専攻医が集約しない状況にあった。そのため、当該医療圏内では急性期病床が過床している一方で回復期病床が不足している点と、人口減少に伴う医療需要の減少が将来に渡って見込まれることから、病院統合の必要性が顕著となり、令和2年4月からB病院と運営を一体化し、令和8年2月に病床数を削減した新病院を開院する運びとなった。

病院統合を経験した医療機関の看護職を対象とした研究の中には、新たな組織での取り組みの内容やストレスに関することが複数報告されている（石黒ら, 2010；森ら, 2004）。日下ら（2024）は、病院統合による看護組織文化が再形成するときに起こった困難として、「吸収された病院の看護師は新しい環境に馴染めず、職員同士の関係性、業務の違いに戸惑い馴染むのに苦労していた」と述べており、統合後に各々の看護職が慣れない人間関係の中で困難を感じることは必然である。

筆者は令和2年4月よりB病院からA病院に異動となり、教育担当師長として共に働く両病院の看護職員の混乱を最小限に抑え、新病院開院後に安全・安心の看護を提供できるよう、看護部教育一元化に向けて両病院を横断的に関与しながら活動することとなった。教育活動の中で研究活動については、両病院ともに、個々の看護職の能力向上を目的に研究活動を看護職のクリニカルラダーに

位置づけ、各部署で研究者を選し、取り組みの成果を院内の研究発表会で報告している点は共通していた。しかし、看護職の研究活動に対する認識や、研究成果が看護実践の充実・改善につながっているのかについては不明確であった。

臨床の看護職が研究に対して困難と感じる要因について調査した研究（加納ら, 2008）では、「経験者群は未経験者群に比して『時間的余裕がないこと』、『適切な指導者がいないこと』を困難と感じている」と報告されているように、看護業務と並行して研究に取り組むうえでは、様々な困難を感じていることが推測される。病院統合を見据え、異なる病院で働いていた看護職が共に看護を実践していく中で、看護実践の充実・改善につながる研究活動が発展していくことは重要である。しかし、現状のままでは研究活動に対する組織的な体制が異なることから、研究者の混乱や研究活動の維持・発展に影響を及ぼす可能性があると推測された。

そこで、本研究は、A・B病院の統合を見据えて、看護職の研究活動に関する現状と課題を明確にし、課題に対する具体的な方策を実践・評価することを通して、看護実践の充実・改善につながる研究活動の実施に向けた支援体制を検討することを目的とする。本研究は令和3年度から3年間にわたる取り組みである。

II. 用語の定義

本研究では、研究活動とは、臨床の看護職が取り組む研究の全過程を指し、研究支援も含む。また、支援体制とは、臨床の看護職が研究に取り組むうえで必要となる全面的なサポートを指す。

III. 研究方法

本研究は、岐阜県立看護大学との共同研究であり、共同研究者は、A病院4名、B病院5名、大学の教員5名であった。研究期間は令和3年9月から令和6年3月である。本研究は、看護実践研究として、3つの段階を踏んで実践した。第1段階では、研究活動に取り組んだ看護職及び支援した看護職を対象にした調査を行い、その結果を踏まえて課題を検討し明確にした。その後、共同研究者間で繰り返し検討会を開催し、課題に対する具体的

な方策を考案した。第2段階では、考案した方策の実践を行い、実践の成果と課題について検討した。第3段階では、第2段階で方策の実践に参加した看護職を対象に質問紙調査を行い、本取り組み全体の評価を行った。

1. 第1段階：研究活動に関する現状と課題の明確化（令和3年9月～令和4年1月）

1) 研究に取り組む看護職を対象にした質問紙調査

本調査の目的は、研究に取り組む看護職の研究活動や支援に対する認識を明らかにし、研究の支援体制を検討する上での課題を明確にすることである。

(1) 対象：A・B病院の看護職で、過去5年間に研究に取り組んだ経験がある者とした。

(2) 調査方法：無記名の自記式質問紙調査で、調査内容は対象の基本情報（職種、臨床経験年数、ラダーレベル、研究活動時の役割）を選択式で調査した。また、研究に取り組んでよかったこと・困ったこと（記述式）、これまでに取り組んだ研究が看護実践の充実・改善につながったか（はい・いいえの選択式とそれぞれの理由を記述式）、現在の研究支援に関する認識（選択式）である。現在の支援体制については、『研究を行うための職場環境の整備』『研究を行うための業務の調整』『研究を行うための時間の確保』『研究の相談窓口』『研究のための外部講師と病院の連携』『研究の費用』『研究のアドバイザー・専門家の確保』『研究に関する説明会や研修』の8項目について、支援されている、まあまあ支援されている、あまり支援されていない、支援されていない、の4段階で回答を得た。

(3) 分析方法：選択式の回答に関しては、単純集計を行った。記述内容に関しては要約した後、意味内容の類似性に従い分類した。

2) 研究支援者を対象にした面接調査

本調査の目的は、研究を支援する側の看護職の研究活動及び研究支援に対する認識を明らかにし、研究の支援体制を検討する上での課題を明確にすることである。

(1) 対象：A・B病院の主任看護師および看護師長で、これまでに研究に取り組んだ経験があり、かつ、支援した経験が2回以上ある者とした。

(2) 面接方法：A・B各病院にて、職位別に4名程

度のグループを構成し、短時間で多様な意見を収集するため、グループインタビューをオンラインにて行った。45分程度の半構成的面接で、調査内容は、研究を支援してよかったことや困ったこと、これまでの研究が看護実践の充実・改善につながらなかった理由、研究を支援する上で心がけていることである。

(3) 分析方法：インタビュー時に許可を得て録音し、逐語録を作成した。逐語録の内容をまとまりのある意味ごとに要約を作成し、類似する意味内容で分類した。分析結果は共同研究者間で確認し、妥当性を確保した。

3) 研究活動に関する現状と課題を明確にするための検討会

共同研究者間での検討会をオンラインにて3回行った（1回あたり90分程度）。検討会では、質問紙調査および面接調査の結果等を踏まえて、両病院における研究活動とその支援に関する現状を整理した。次いで、現状から考えられる研究活動に関する課題について、共同研究者間で意見交換し、検討会の中で合意の上決定した。その後、課題を解決するための方策について検討した。以上、検討会で語られた意見は記録し、研究活動に関する課題と、方策に関する内容を抽出して要約した。

2. 第2段階：看護実践の充実・改善につながる研究活動に向けた方策の実践（令和4年1月～令和5年8月）

第1段階で明らかとなった、A・B病院における研究活動と研究支援体制の現状における課題に対して、方策を具現化し実践することを目的とした。なお、方策の実践は臨床の共同研究者が主体で取り組み、随時、進捗状況を大学の共同研究者と共有して行った。

1) 研究に取り組む看護職による交流会

研究に取り組む看護職を対象とした交流会は、研究課題に関する情報交換や研究経過について進捗状況を共有するとともに、研究者同士の交流を図ることを目的とした。

(1) 対象：現時点（令和4年度）で研究に取り組んでいるA・B病院の看護職とした。

(2) 方法：A・B病院で研究に取り組んでいる看護職でグループ（A・B病院混合4～5名×4グループ）を構成し、年間2回の交流会を開催した。（1

回あたり60分程度)。交流会の内容は、研究に取り組む看護職が現在抱えている問題などについてであり、臨床の共同研究者及び、A・B病院の研究委員（院内研究発表会の運営や部署内の研究活動をサポートする委員会のメンバー）がファシリテーターの役割を果たし参加した。参加者には交流会後、参加した感想や意見を毎回紙面に記入してもらいその場で回収した。交流会は講義室や会議室で行うが感染症対策に十分留意し、必要に応じてオンラインでの開催も考慮した。

(3) データ収集：交流会にファシリテーターとして参加した共同研究者が、討論の様子を観察し、参加後に回収した感想や意見を基に振り返りを行った。振り返りで語られた共同研究者の意見を要約し、研究データとした。

2) 研究支援者による意見交換会

研究を支援する主任看護師及び看護師長で意見交換を行い、研究者への動機づけや指導方法、研究者との関わり方などを共有した。

(1) 対象：現時点（令和4年9月）で研究を支援しているA・B病院の主任看護師および看護師長とした。

(2) 方法：A・B病院の研究支援者でグループ（A・B病院混合5～6名×5グループ）を構成し、年間2回の意見交換会を開催した（1回あたり60分程度）。テーマは研究者に対して前向きな動機付けをする方法や研究者への支援の現状、研究支援者としての思いなどで、取り組んでいる研究の進捗状況についても情報を共有した。なお臨床の共同研究者がファシリテーターの役割を果たし参加した。参加者には意見交換会後、参加した感想や意見を毎回紙面に記入してもらいその場で回収した。

(3) データ収集：意見交換会にファシリテーターとして参加した共同研究者が、討論の様子を観察し、参加後に回収した感想や意見を基に振り返りを行った。振り返りで語られた共同研究者の意見を要約し、研究データとした。

3. 第3段階：取り組み全体の評価（令和5年8月～令和6年3月）

1) 質問紙調査

研究に取り組む看護職で開催した交流会と、研究支援者で開催した意見交換会の成果を確認することを目的とした。

(1) 対象：交流会に参加した看護職と、意見交換会に参加した主任看護師及び、看護師長である。

(2) 方法：すべての交流会、意見交換会が終了した後、無記名の自記式質問紙調査を行った。看護職に対する質問内容は、対象の基本情報（ラダーレベル、臨床経験年数）を選択式で、交流会に参加してよかったこと・困ったこと、交流会に参加したことが取り組んでいる研究に及ぼした影響などを記述式で調査した。主任看護師および、看護師長に対する質問内容は、対象の職位、研究支援の有無を選択式、意見交換会に参加してよかったこと・困ったこと、研究支援に及ぼした影響などを記述式で調査した。

(3) 分析方法：選択式の回答に対しては、単純集計を行った。記述回答に関しては要約した後、意味内容の類似性に従い分類した。

2) 共同研究者間の検討会

交流会に参加した看護職と、意見交換会に参加した主任看護師及び、看護師長を対象に実施した質問紙調査の結果を共同研究者間で共有し、取り組み全体の振り返りを行うための検討会を開催した。なお、検討会での意見は記録し、取り組みの成果と課題についての意見を抽出し要約した。

IV. 倫理的配慮

本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認（通知番号0296：令和3年10月、通知番号0319：令和4年11月）とJA岐阜厚生連東濃中部医療センター土岐市立総合病院倫理委員会の承認（承認番号2021-T006：令和3年10月）を得て、対象となる看護職には、本研究の趣旨や目的、方法、研究参加は自由意思であること、個人情報の保護等を口頭および文書で説明し、書面にて同意を得た。質問紙調査は自由意思に基づく回答であり、提出をもって同意が得られたこととした。

V. 結果

1. 第1段階：研究活動に関する現状の課題の明確化

1) 研究に取り組む看護職の研究活動に関する認識

質問紙はA・B病院で研究に取り組む看護職61名に配付し、52枚の回収を得たが有効回答は50枚であった。以下、分類を【 】で示す。

(1) 回答者の概要

職種は、看護師が94.0%、保健師が6.0%であった。臨床経験年数は、6～10年が32.0%、11～20年が44.0%、21～30年が20.0%、31年以上が4.0%であった。ラダーレベルは、レベルⅡが16.0%、レベルⅢが62.0%、レベルⅣが20.0%であった。研究リーダーとして実施した経験がある者は92.0%、研究メンバーとして実施した経験がある者は78.0%であり、研究支援の経験者は26.0%であった。

(2) 研究に取り組んでよかったこと

表1に示したとおり、61の要約から24の小分類、9の分類に整理された。【看護実践の充実・改善につながった】【患者やスタッフの思いを把握できた】【部署の課題が明確になった】【看護実践に対する意識が変化した】といった、研究活動を通して得られた成果や効果に加えて、【学びや経験を得た】【研究に関する理解が深まった】【達成感や喜びを得た】等の学びや達成感の獲得に関することや、【協働し相談しながら研究活動を進められた】といった研究体制に関する内容が確認された。

表1 看護職が研究に取り組んでよかったと感じていること
n=50

分類 (かっこ内は要約数)	小分類 (一部抜粋) (かっこ内は要約数)
看護実践の充実・改善につながった (8)	看護業務の改善につながった (2)
	より良い看護実践を取り入れることができた (1)
患者やスタッフの思いを把握できた (4)	患者の思いが分かった (1)
	スタッフが普段考えていることが分かった (1)
部署の課題が明確になった (1)	部署の課題が明確になった (1)
看護実践に対する意識が変化した (8)	看護実践に対する意識が変化した (4)
学びや経験を得た (3)	自己の学びが深まった (1)
	良い経験になった (1)
研究に対する理解が深まった (19)	進め方・方法がわかった (10)
	研究の知識が深まった (8)
達成感や喜びを得た (8)	研究をやり終えたことの達成感 (3)
	多くのスタッフに賞賛されて嬉しかった (1)
協働し相談しながら研究活動を進められた (7)	スタッフや委員会と協働してすすめられた (2)
	研究支援者に相談しながら進められた (1)
疑問が解消した (3)	疑問に思っていることがわかった (3)

(3) 研究に取り組んで困ったこと

表2に示したとおり、76の要約から23の小分類、

9の分類に整理された。【勤務時間内に研究時間を確保できない】【研究者自身や支援者の部署異動】【共同研究者との協働が困難】といった研究時間の確保や研究体制に関することに加えて、【研究支援者から支援を得る上で困難さを感じる】といった研究支援者に関すること、【研究テーマが見つからない】【研究の方法・進め方がわからない】【データの収集・分析が難しい】等の研究活動に関する具体的な困りごとが確認された。

表2 看護職が研究に取り組んで困ったと感じていること
n=50

分類 (かっこ内は要約数)	小分類 (一部抜粋) (かっこ内は要約数)
勤務時間内に研究時間を確保できない (21)	勤務時間内に研究活動の時間を確保できない (18)
	研究活動日に他の業務が気になり集中できない (2)
研究者自身や支援者の部署異動 (7)	部署異動で支援者がいなくなった (4)
	研究者 (自分) が異動になり研究継続に支障があった (3)
共同研究者との協働が困難 (7)	共同研究者との時間の調整が困難 (4)
	共同研究者と協力できない (3)
研究支援者から支援を得る上で困難さを感じる (11)	研究支援者と意見が合わなかった (2)
	研究支援者のアドバイスに一貫性がない (2)
研究テーマが見つからない (2)	研究テーマが見つけれなかった (2)
研究の方法・進め方がわからない (16)	研究の方法がわからない (6)
データの収集・分析が難しい (5)	データが十分にとれなかった (1)
	分析方法が難しい (3)
文章作成が難しい (4)	文章の作成がうまくできない (4)
研究発表に対する不安 (3)	研究発表に対する不安があった (2)
	スライド作成が難しい (1)

(4) これまでの研究が臨床の看護実践の改善・充実につながったか

『これまでの研究が臨床の看護実践の改善・充実につながった』と回答した割合は68.0%であった。

『看護実践の改善・充実につながらなかった理由』では16件の回答があり、【研究成果の継続に向けてスタッフ全員の共通認識が必要】【部署内に新たな活動や実践を取り入れる余裕がない】【課題の改善に向けた取り組みがされていない】【研究が継続されない】【分析が不十分だった】【発表して満足してしまった】の6つに分類された。

(5) 現在の支援体制に対する認識

支援されている・まあまあ支援されている項目で最も多かった回答は、『研究の相談窓口』56.0%であり、次いで『研究のための外部講師と病院の連携』54.0%であった。あまり支援されていない・支援されていない項目で最も多かった回答は、『研究を行うための時間の確保』88.0%であり、次いで『研究を行うための業務の調整』78.0%であった。

2) 研究支援者の研究活動に対する認識

(1) 面接調査の実施概要

A・B病院の調査対象者35名（看護師長15名、主任看護師20名）のうち、研究協力の同意が得られた23名（看護師長12名、主任看護師11名）を対象とした。短時間で多様な意見を収集するため、グループインタビュー（半構成面接）を大学の共同研究者がオンラインにて実施した。調査期間は令和3年11月～12月である。各施設の協力者数は、A病院が看護師長5名、主任看護師5名であり、B病院は看護師長7名、主任看護師6名であった。グループインタビューは、同施設・同職位の者同士のグループで実施した。看護師長は4グループで実施し、構成員数4名が2グループ、3名が1グループ、1名が1グループであった。また、主任看護師

表3 研究支援者が研究を支援してよかったと感じていること n=23

分類 (かっこ内は要約数)	小分類 (一部抜粋) (かっこ内は要約数)
研究成果が所属部署に還元される (2)	病棟の問題にスタッフが気づき、その解決につながる研究ができた (1) 研究成果を所属部署に還元できてよかったと感じる (1)
達成感や満足感、喜びを味わえる (17)	研究終了時に達成感や満足感を得られた (6) 研究者が最後まで取り組み、発表できたことに喜びを感じた (5)
学びの獲得や視野の拡大、認識の深まりにつながる (17)	看護研究についての学びが得られた (5) 患者中心の視点で部署の問題を考えることの重要性を再認識できた (1)
研究者やスタッフ、他職種に関する新たな認識を獲得できる (4)	研究過程でスタッフ・他職種の考え方や新たな側面を知ることができた (3) 研究者の思いやいろいろな面を知ることができてよかった (1)
部署内の関係性や雰囲気良くなる (2)	研究者とスタッフとの関係性を深めることができた (1) 研究者との関係性や部署内の雰囲気がよくなる (1)

は5グループで実施し、構成員数3名が1グループ、2名が4グループであった。以下、調査項目に沿って面接調査の結果を述べるが、分類を【 】で示す。

(2) 研究を支援してよかったこと

表3に示したとおり、42の要約から16小分類と5分類に整理できた。【研究成果が所属部署に還元される】に加えて、【達成感や満足感、喜びを味わえる】、【学びの獲得や視野の拡大、認識の深まりにつながる】【研究者やスタッフ、他職種に関する新たな認識を獲得できる】といった、喜びや学び、新たな認識の獲得に関することや、【部署内の関係性や雰囲気が良くなる】といった、部署内への波及効果が語られた。

(3) 研究を支援して困ったこと

表4に示したとおり、39の要約から10小分類と5分類に整理できた。【研究過程への支援や研究者へのかかわり方が難しい】といった、支援そのものに関することに加えて、【研究時間の確保・調整が難しい】といった研究環境に関することや、【研究指導に関して支援者間で意見の相違が生じる】【研究者と共同研究者・支援者との関係性が悪い】といった、支援者間や研究者と支援者間で生じる困難さや、【スタッフが業務優先で研究に協力的ではない】といった、部署内での協力体制に関することが語られた。

表4 研究支援者が研究を支援して困ったと感じていること n=23

分類 (かっこ内は要約数)	小分類 (一部抜粋) (かっこ内は要約数)
研究過程への支援や研究者へのかかわり方が難しい (15)	研究過程をうまく支援できないことに悩みやジレンマを感じる (7) 研究者に対するかかわり方に悩む (3)
研究時間の確保・調整が難しい (9)	業務時間内で研究に取り組む時間を確保・調整することが難しい (7) 研究者一人が責任を負って時間を費やしてしまう (1)
研究指導に関して支援者間で意見の相違が生じる (13)	研究指導者（院内で研究過程の相談にあたる者）との指導内容に食い違いが生じる (4) さまざまな立場の支援者と研究者との間で板挟みになる (9)
研究者と共同研究者・支援者との関係性が悪い (1)	研究者と共同研究者・支援者との関係性が悪くて困った (1)
スタッフが業務優先で研究に協力的ではない (1)	スタッフが業務を優先し、協力的に動けないときに困る (1)

(4) これまでに取り組んだ研究が看護実践の充実・改善につながらなかった理由

表5に示したとおり、39の要約から14小分類と6分類に整理できた。【研究の継続や発展、実践につながりにくい研究体制や計画、風潮である】【研究が個人的な取り組みになっている】といった研究環境・体制に関することや、【研究結果を実践に活かすための検討が不十分である】【業務多忙のため実践や意識の継続・定着が難しい】等、研究成果を組織的に実践に活かすことの難しさが語られていた。

表5 これまでに取り組んだ研究が看護実践の充実・改善につながらなかった理由 n=23

分類 (かっこ内は要約数)	小分類 (一部抜粋) (かっこ内は要約数)
研究の継続や発展、実践につながりにくい研究体制や計画、風潮である (11)	長期スパンで研究に取り組む体制や計画ではなく継続性がない (7)
	研究の継続や発展につながりにくい風潮がある (3)
	新たな実践方法が継続されても発展しない (1)
研究が個人的な取り組みになっている (5)	部署内で研究が個人的な取り組みと認識されている (3)
	研究者個人のラダーや能力を高めるための研究になっている (2)
研究結果を実践に活かすための検討が不十分である (8)	研究結果を実践に活かすための検討が不十分である (2)
	実践に活かす方法までは研究として具体的に検討していない (6)
業務多忙のため実践や意識の継続・定着が難しい (6)	多忙さの中で実践が継続されない (3)
	業務の忙しさの中で、スタッフの意識の維持・定着は難しい (3)
研究成果が実践に活かされていない (8)	研究成果が実践に活かされていない現状がある (4)
	学びは得られたが実践には活かされていない (2)
新たな実践方法が発展しない (1)	新たな実践方法が継続されても発展しない (1)

(5) 研究を支援する上で心がけていること

61の要約から17小分類と9分類に整理され、【研究者の考えや主体性を尊重する】【研究者の学びを支援する】【研究者と共に研究に取り組む】【研究者とのコミュニケーションを図る】【研究者のメンタル面を支える】といった研究者の主体性や学び、メンタル面を大事にした個別性に応じた支援に加えて、【研究時間を確保する】【部署内の協力体制をつくる】【支援者が支援しやすい体制をつくる】【研究の進行管理を行う】といった、研究のスムーズな実施や支援に向けた環境調整や

体制づくりが語られていた。

3) 共同研究者間での課題と方策の検討

上述した質問紙調査と面接調査の結果を踏まえ、共同研究者間で現状の共有と課題の明確化を目的に、臨床側7名と大学側3名によるオンライン検討会を開催した。以下、検討会で発言された共同研究者の意見を「」、共同研究者間の意見交換を踏まえて明らかとなった課題を〈 〉で示す。なお【 】はV. 結果1. 1) 2) の分類を示す。

検討会では、「院内の研究発表会を終えると研究がそこで一旦終了し、その後どのように実践に繋げていくかを検討する場がない」「研究者自身の興味・関心でテーマを決めた場合、個人のスキルアップには繋がっても部署全体の実践の充実・改善には繋がらない」等の意見があった。支援体制については、研究者を支援することが自身の役割であることを認識しているが、「研究発表会で行われる大学教員の講評が自分たちの評価につながっている。自己の学びとなり成長にはつながるが、自信を無くしてしまう支援者もいるのではないか」「支援した人が支援内容を自己評価・他者評価するような機会がない」との意見があった。看護実践の改善・充実につながる活動に発展させるためには研究に対する看護職の認識も含め、支援体制についても改善が必要であることを共有した。

研究活動とその支援に関する現状を踏まえ、看護職の研究活動に関する現状の課題としては、研究活動を肯定的にとらえられるよう、〈研究に取り組むことが決まった最初の段階で研究者に対して前向きな動機づけをする〉ことである。研究に取り組む上では、【課題解決に向けた取り組みがされていない】【研究が個人的な取り組みになっている】等より、〈看護実践の充実・改善につながるようなテーマを選定〉できるよう支援することが必要である。研究活動を進める段階では、【研究支援者から支援を得る上で困難さを感じる】【勤務時間内に研究時間を確保できない】【研究の方法・進め方がわからない】等より、〈研究者を孤独にさせない支援体制や職場の環境づくり〉を整備していくことが必要である。研究支援者に対しては、【研究過程への支援や研究者へのかかわり方が難しい】等より、〈支援者自身が自信とやりがいをもって支援できるための体制

づくり〉が必要であると考えられた。これらの課題について、共同研究者間で合意し決定した。

課題に対する具体的な方策として、〈研究者を孤独にさせない支援体制や職場の環境づくり〉に対しては、研究に取り組む看護職を対象に交流会を実施することとした。〈支援者自身が自信とやりがいをもって支援できるための体制づくり〉に対しては、研究支援者の意見交換会を実施することとした。意見交換会の中では、〈研究に取り組むことが決まった最初の段階で研究者に対して前向きな動機づけをする〉ことや、〈看護実践の充実・改善につながるようなテーマを選定〉できるよう支援することが、研究支援者の役割であることを意識できるよう、共同研究者がファシリテートすることとした。本調査結果については、両病院合同の院内研究発表会などの機会を活用して報告し、両病院の看護職間での共通認識を図っていくこととした。

2. 第2段階：看護実践の充実・改善につながる研究活動を支えるための方策の実践

1) 看護職を対象にした交流会の開催と共同研究者による振り返り

交流会は2回（4年度1回、5年度1回）、オンラインで開催した（60分/回）。交流会には、対象となる看護職21名が参加し、そのうち4名が2回参加した。以下、参加者の意見を「」臨床の共同研究者による振り返りの内容を《》で示す。参加者からは「皆、同じ思いで頑張っていることを知り、自分も頑張ろうという気持ちになれた」「経験者からのアドバイスを貰い、新たな問題解決の糸口となった」「A病院の研究について知ることができた」といった肯定的な意見があった。一方で「今取り組んでいる研究について相談することはできなかった」「研究過程が異なるため困りごとを共有できなかった」等、課題が表出された。振り返りでは、《研究者間で悩みを共有しながら開催でき悩みに対しての助言ができる場となった》《研究に対する思いを発言し、感情を表出できたことでストレスの軽減になった》《2回とも同じメンバーで交流会に参加したい、対面で開催してほしいといった意見より、交流会を通して参加者同士の関係が深められていると思う》《交流会のテーマを設定したり研究の進行状況に合わせ

て開催時期を検討する必要がある》等、交流会の成果と課題について総意した。

2) 研究支援者を対象とした意見交換会の開催と共同研究者の振り返り

意見交換会はオンラインで2回開催（60分/回）した。21名が参加し、そのうち6名が2回参加した。以下、参加者の意見を「」臨床の共同研究者による振り返りの内容を《》で示す。参加者からは「支援する上で抱えている悩みや困難を共有することができた」「自分以外の支援者がどのような支援をしているか分かった」等、他者との共感を得ていた。支援体制については、「関わり方や支援の仕方をより意識した」「見守るというよりももっと関わろうと意識するようになった」「自部署での研究に時間内で少しでもできるように検討できた」といった意見が聞かれた。一方で、「問題であると感じていることに対しての解決の場とはなかった」等、課題を表出していた。振り返りでは、《困っていることは共有できたが抽象的な意見が多く、具体的な意見が少なかった》《意見交換会の開催テーマを絞ったほうが効果的ではないか》《意見交換により勤務時間内の研究活動や、研究支援に対するスキルアップの必要性について共有できたことは有意義であった》《前向きな動機づけを支援する必要性について意見交換できるようファシリテートできなかった》等、意見交換会の成果と課題について総意した。

3. 第3段階：取り組み全体の評価

1) 交流会に参加した看護職の意見

交流会に参加した看護職17名に質問紙を配付し11名から回収したが有効回答者は9名であった。臨床経験年数は6～10年が2名、11～20年が5名、21～30年が2名、31年以上が1名であった。ラダーレベルはⅡが2名、Ⅲが4名、Ⅳが4名であった。質問項目は『』、記述内容の分類は【】で示す。『参加してよかったこと』は、【研究に取り組む中での悩みや情報を共有できた】6件、【新しい視点に気づくことができた】4件、【研究に取り組む中で孤独を感じることもあったが一人じゃないと感じることができた】2件、【困っていることを相談できてよかった】1件であった。『参加して困ったこと』は、【今取り組んでいる研究について相談することはできなかった】【取り組んでいる研

究過程が異なるため困りごとを共有できなかった】【初めての交流会で何を話していいかわからなかった】各2件であった。『交流の場になったか』は、【他の研究者と話をする場がなかったので情報共有や意見交換ができてよかった】3件、【研究に取りかかるために、どのように時間の確保をしたか共有した】【A病院の研究について知ることができた】【現在悩んでいることが共有できなかった】各2件、【初めて会う人との交流で緊張し、なかなかコミュニケーションがとれなかった】1件であった。『研究活動への影響』は、【取り組んでいる研究の内容や方法について影響はなかった】【大変だったという気持ちを共有したが影響はなかった】【参考になった意見はあったが取り組んでいる研究に影響があったかはわからない】【悩みや色々な研究方法を知る機会になったが研究に影響があったかわからない】【モチベーションは維持できたが研究に明らかな影響があったかはわからない】各1件であった。

2) 意見交換会に参加した研究支援者の意見

意見交換会に参加した看護師長、主任看護師15名に質問紙を配付し、9名から回収した。内訳は看護師長4名、主任看護師5名であった。質問項目は『 』、記述内容の分類は【 】で示す。

『参加してよかったこと』は、【支援する上で抱えている悩みや困難を共有することができた】6件、【自分以外の支援者がどのような支援をしているか分かった】3件、【多角的な視点から意見をもらえた】【意見を発言することで何をすべきか見えてきた気がした】各1件であった。『参加して困ったこと』は、【問題であると感じていることに対して解決の場とはならなかった】2件、【同じ人ばかりでマンネリ化していた】【交換会の回数が多く、困っていない時もあった】【オンラインで時間が限られていたため具体的な話ができなかった】各1件であった。『交流の場になったか』は、【他の支援者の話を聴くことで同じような悩みがあり意見交換や共有できた】【どのように介入していけばいいのか相談できた】各3件、【意見を言えるように司会者が誘導したため有意義な時間となった】【時間の制限もあり、すべてを話すことはできなかった】各1件であった。『研究活動への影響』は、【関わり方や支援の仕方をより意識

した】2件、【自部署での研究に時間内で少しでもできるように検討できた】【研究者のストレスも考慮し声掛けの幅が広がった】【見守るというよりももっと関わろうと意識するようになった】各1件であった。

3) 共同研究者間での取り組みの評価

取り組みの成果は、「(交流会では) 悩みを話す機会を作ることができ、アドバイスを聞いたことで研究を進めることができています」「ストレスを抱えている看護職もいたが、取り組んでいる研究の思いを自ら発言することや、他者の意見を聞くことでストレス軽減につながっていた」。組織的な支援体制としては、「集中できるように自部署から離れて研究を行うなど対応している」「研究者が研究時間の確保を申請するなど声をあげられるようになった」「看護職の交流会は、教育委員会や研究委員会と協働し院内研修のプログラムに位置づけられた」等、研究者への支援が拡大した。研究委員については、「交流会でファシリテーターを務めたことで、研究者の思いを直に知る機会になった」「研究委員も勉強会を行い、相談窓口になれるようにしていきたい」等、役割意識が変化した。看護実践の充実・改善に向けては、「第2報という形で研究に取り組んでいる」等の意見を共有した。

取り組みの課題としては、「取り組みを開始したところと同じように、体制を整えてほしい、相談窓口や研究時間を確保してほしい等の意見がある」「(意見交換会のファシリテーターとして) 研究に対する前向きな動機付けや看護実践の充実・改善につながるようなテーマ選定への支援については、討論できるように導くのが難しかった」等の意見があった。研究が看護実践の充実・改善につながっているかという点では、「現状把握や方向性の検討で終わっている研究も多い」「研究結果を実践で活かしても、その後の成果を第2報として報告していない」等の意見を共有した。

VI. 考察

1. 看護実践の充実・改善につながる研究活動に向けた支援体制に関する検討

A・B病院における看護職の研究活動に関する

現状と課題に基づいて考案した、課題解決のための方策の実施と評価を踏まえ、看護実践の充実・改善につながる研究活動に向けた支援体制について考察する。なお、文章中の【 】は分類、〈 〉は課題、「 」は意見を示す。

研究者を孤独にさせない支援体制として開催した交流会では、取り組んでいる研究の現状や悩みなどを共有することができ、「皆、同じ思いで頑張っていることを知り、自分も頑張ろうという気持ちになれた」等の意見があった。また、今後の研究に活かせることとして、「経験者からのアドバイスを貰い、新たな問題解決の糸口となった」等の意見があり、交流会は研究者を孤独にさせない支援として成果があったと考える。一方で、「今取り組んでいる研究について相談することはできなかった」「研究過程が異なるため困りごとを共有できなかった」等の意見があり、参加者が求めていたニーズを満たすまでには至らなかった。今回は、交流会の目的を情報交換や進捗状況の共有としていたが、研究者が直面している具体的な困りごとに対して、研究の進捗状況に合わせ個別に指導が受けられる体制を見直し、組織的に充実していくことが必要であると考えた。

意見交換会では、「支援する上で抱えている悩みや困難を共有することができた」「自分以外の支援者がどのような支援をしているか分かった」等、研究支援者同士の情報交換の場として成果があった。一方で、「問題であると感じていることに対しての解決の場とはならなかった」等、支援上の課題を解決するには至らず、研究支援者自身が自信とやりがいをもって支援できるための体制づくりとしては、十分な成果は得られなかった。

研究支援者である主任看護師や看護師長は、これまでに研究に特化した教育を受けてきた経験は少なく、臨床の疑問に関連した文献を検討し研究テーマを設定する方法や、研究計画書を作成する段階で研究者を導くことに困難をきたしている現状があった。そのため、【研究過程への支援や研究者へのかかわり方が難しい】といった状況に至っていると考えられた。研究支援者自身が自信とやりがいをもって支援するためには、意見交換会での情報交換や共有だけではなく、外部機関

の支援を受ける等、幅広く研究活動について学び、推進できる体制を整備していく必要があると考える。

〈研究に取り組むことが決まった最初の段階で研究者に対して前向きな動機づけをする〉〈看護実践の充実・改善につながるようなテーマを選定する〉といった課題については、意見交換会の中で共同研究者が意図的に問いかけ、意見を交換できるよう導く計画であった。しかし、「関わり方や支援の仕方をより意識した」「見守るというよりももっと関わろうと意識するようになった」といった研究者への関わり方や、「自部署での研究に時間内で少しでもできるように検討できた」といった研究に取り組む環境に対する意見交換が大半を占め、前向きな動機付けやテーマ選定時の支援について意見を交換するには至らなかった。これらは、企画側が意見交換の参加者に対して、現状の思いや考えを自由に語ってもらうことを意識したため、企画の意図が十分に伝わっていなかったためと考える。

研究に取り組むことが決まった最初の段階では、「看護研究の意義や目的など、研究を始める心構えの段階から支援し、まずは、動機づけをすることが必要」(加納ら, 2008)であり、「難しい、テーマが見つけれられない、といった看護研究に対する負担感情やマイナス感情を抱かせないよう・・・研究に対する導入の仕方を工夫していく必要がある」(市川ら, 2021)と報告されているように、本研究においても、研究活動に対して前向きな動機付けをすることが重要な支援であると確認した。そのためには、組織全体が研究活動を推進し、個々の研究支援者が看護職に対して前向きな動機付けを実践する必要があると考える。また、【研究結果を実践に活かすための検討が不十分である】【業務多忙のため実践や意識の継続・定着が難しい】といった現状より、テーマを設定する段階から、看護実践の充実・改善につながる研究活動を意識し、テーマ設定の支援を行うことが必要である。今後は、これらの支援について、意見交換会で討論できるよう開催方法や内容を検討する必要がある。

3年間の取り組みでは、〈研究者を孤独にさせない支援体制や職場の環境づくり〉として、交流会

をA・B病院合同の院内研修のプログラムに位置づけることができた。部署においては、研究時間を確保し、研究者を支援しようとする取り組みが広がりつつある。これらは、共同研究者として参加したA・B病院の主任看護師が、各々が所属する部署や委員会において問題提起を行い、組織的に支援する体制構築を目的に行動した結果である。このような行動に至った背景には、病院の統合を見据え、自らが臨床の場で実践する研究の意義を再認識し、看護実践の充実・改善につながる研究活動を発展させたいという意識が、強く影響していたと考える。

宮芝ら（2012）が「研究を実施する看護実践者の過度な負担を軽減し、病棟全体、組織全体をあげた支援体制を構築する必要がある」と述べているように、病院統合後に、それぞれの病院で実践してきた看護を尊重し、臨床における研究活動を維持・発展していくためには、関連する委員会との協働を含め、多方面からの支援体制の構築が重要であると考えている。

2. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、A・B病院の統合を見据え、将来共に働く看護職の人事交流を含め、交流会や意見交換会が研究活動の意欲向上や、支援者の意識改革に一定の成果が確認された。しかし、感染症対策に留意しオンラインでの開催であったため、参加者からは「対面の交流の方がより意見交換がしやすい」等の意見があった。オンラインでの交流会・意見交換会は、相手の反応が分かりにくく、充分に討論できなかった可能性もあり、病院統合後は対面での開催を実施して、より成果を高めていきたいと考える。今後は、異なる病院で看護を実践してきた看護職が、新たな組織で協力しながら看護実践の充実・改善を目指していく必要がある。そのためにも、研究活動を意欲的に取り組めるよう、研究者・研究支援者双方に対する支援体制を組織的に構築し、発展させることが重要である。

本研究は岐阜県立看護大学の「共同研究事業」の助成を受けて実施した。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

謝辞

本研究の取り組みにあたりご協力くださいましたAおよび、B病院の看護職の皆様に深く感謝いたします。本研究は看護実践研究学会第4回学術集会（2022年9月3日）、第6回学術集会（2024年9月4日）にて、2段階に分けて報告した。

文献

- 石黒明美, 富田敦子, 山本照恵ほか. (2010). 病棟再編を経験した病棟看護師のストレス要因とコーピングスタイルに関する考察. 日本看護学会論文集看護管理, 40, 27-29.
- 市川光代, 白木沙知. (2021). 臨床看護師が看護研究を負担に感じる要因-看護研究支援に向けた文献研究からの示唆-. 三育学院大学紀要, 13(1), 53-61.
- 加納典子, 福田由紀子, 桂川純子ほか. (2008). 病院における看護職の研究に関する実態調査-困難と感じる要因と支援方法-. 日本赤十字看護学会誌, 8(1), 74-80.
- 日下佳代, 三木明子. (2024). 看護職が被るストレス反応、レジリエンス、ソーシャルサポートとの関係-実務経験年数別の比較-. 日本産業看護学会誌, 11(1), 23-33.
- 宮芝智子, 坂下玲子, 西平倫子ほか. (2012). 看護管理者が知覚する臨床看護研究の意義. UH CNAS, RINCPC Bulletin, 19, 31-40.
- 森玲子, 清水久美, 檜山貴美子ほか. (2005). 病院統合事前調査における看護職の職場ストレス因子の検討. 日本看護学会論文集 看護管理, 35, 196-198.

Support System for Research Activities Contributing to the Enhancement and Improvement of Nursing Practice

Hiromi Iimori¹⁾, Machiko Ohkawa²⁾, Hidetomo Kojima¹⁾,
Takahiro Siba³⁾, Kazumi Soga¹⁾, Mizuho Tsuge³⁾, Yumi Nagaya²⁾,
Mitsuko Matsushita²⁾ and Minako Okumura²⁾

1) JA Gifu Koseiren Tono Chubu Medical Center Toki Municipal General Hospital,

2) Gifu College of Nursing

3) JA Gifu Koseiren Tono Chubu Medical Center Tono Kosei Hospital

● Abstract ●

The purpose of this study was to examine a support system for implementing research activities that contribute to the enhancement and improvement of nursing practice at Hospitals A and B in anticipation of hospital integration. This practical research was conducted in three stages: clarification of the current situation and issues, implementation of strategies, and evaluation.

In the first stage, a questionnaire survey was conducted among nurses with research experience, and interviews were conducted with charge nurses and nurse managers. Key issues identified included motivating researchers at the initial stage, selecting practice-oriented research themes, preventing researcher isolation through supportive environments, and establishing a system that enables supporters to provide guidance with confidence. Based on these findings, exchange meetings for researchers and opinion-exchange meetings for research supporters were introduced.

In the second stage, these strategies were implemented, focusing on sharing research progress and discussing support methods. In the final stage, evaluation through a questionnaire survey showed that these meetings improved motivation for research activities and awareness among research supporters. These findings suggest the need for further enhancement of exchange meetings, individualized support according to research progress, and organizational collaboration, including cooperation with external institutions, to strengthen support systems for research activities in nursing practice.

Key words: Enhancement and improvement of nursing practice, Research activities, Research support system, Hospital integration
