

大学病院看護職員における大学教員の支援による 看護研究支援システムの成果

—令和元年度から令和2年度までの取り組み—

西尾育子¹⁾、高見利恵²⁾

要旨

鹿児島大学病院看護部は看護研究支援システムにおいて、鹿児島大学医学部保健学科と連携し、教員による研究支援を取り入れている。令和元年度から令和2年度において、これらの研究支援の取り組みに対する看護職員の利用のニーズは高く、利用した看護職員は研究活動の困難さを低減でき、継続的に研究ができていた。看護職員にとって、研究お助けサロンや支援システムの利用、看護研究研修の開催は、研究を進めるうえでの「気づき・学び」を促すことにつながり、疑問解決へと導く糸口をつかめる関わり・支援の場となっていることが示された。看護職員が時間的余裕をもって質の高い研究ができるよう、引き続き、教員の支援を含めた看護研究支援システムを充実させていくことが重要である。

キーワード：看護研究、研究支援、看護職員、研究プロセス

はじめに

医療の多様化に伴い、医療者は質の高い医療を提供するために生涯にわたる自己研鑽やケアの質の向上に努めることが求められている。それに伴い、日本看護協会¹⁾は、継続教育の基準を制定する等、看護師自らが能力を開発・維持・向上し、キャリア形成するための取り組みを推進している。

臨床看護師が根拠に基づく看護ケアを提供するためには、看護研究が不可欠である²⁾。臨床看護師が看護研究に取り組むことは、科学的根拠に基づいた看護実践を促進し看護の質の向上につながることに加え、問題抽出からその解決に向かう看護過程と類似していることから、教育的意義があるといえる。現在、臨床での人材育成を目的とした継続看護教育の一環として、看護師が積極的に看護研究に取り組んでいる^{3,4)}。坂下ら⁵⁾の調査によると、わが国の臨床現場では、100床以上の病院の約

90%が、看護研究に組織的に取り組んでいる。しかし、鬼頭ら⁶⁾は、多くの病院では臨床で看護研究を遂行することは様々な困難があると報告している。

これらの背景を受け、平成19年（2007年）に、看護部看護研究支援システム（以下、看護研究支援システム）が構築され、当大学と鹿児島大学病院共同の活動が開始となった。現在は、看護部と鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻（以下、保健学科）が協働する合同部会に研究作業部会（以下、研究部会）が発足となり、両者が連携を取りながら研究支援を実施している。この看護研究支援システムは、研究協力者として保健学科教員（以下、教員）や看護部の看護職員が研究協力者として研究発表までの過程で関わったり、アドバイザーとして研究計画書の作成までの過程に携わるといった支援を行うものである。この看護研究支援システムを利用する看護職員は、研究支援者より指導・助言を受けながら研究活動を

¹⁾ 鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻 基幹看護学講座

²⁾ 鹿児島大学病院看護部

連絡先：西尾育子

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1

Tel/Fax : 099-275-6758

E-mail: ikuko@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

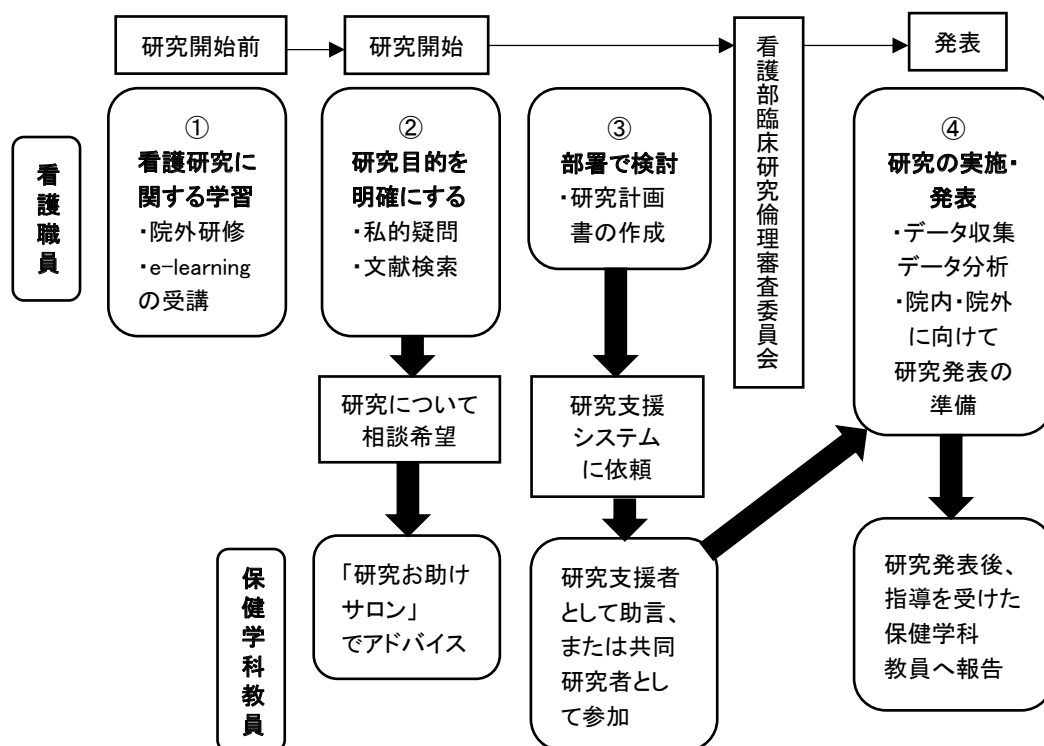


図1 看護部研究支援システムの流れ

進め、学会や研究会等で発表することができている。

さらに、平成28年5月より、新たに研究を開始する看護職員が教員からの助言を受けられることができる場として、「研究お助けサロン」が開始となった。看護系大学教員による臨床看護師への研究支援については、医学中央雑誌によると2020年までに11件の研究報告や活動報告がされている。例えば、年間を通して看護研究研修と実践、個別指導を行った受講生のその後の変化を調査したもの⁷⁾や、病棟毎に教員が年5回の個別指導を実施し、看護研究のサポートを行っていた看護師長の困難さの変化を調査したもの⁶⁾、大学の取り組みによる中小規模病院における看護研究支援プログラムの実践効果を調査したもの⁸⁾がある。しかし、研究お助けサロンのような研究プロセスの初段階からの研究支援や、その後に継続的な研究支援を受けられるシステム、さらに、個人の研究への知識と研究能力を高めるためのセミナー形式の研修など、段階別かつ総合的な取り組みの活動報告は見当たらない。

そこで本稿では、教員の支援による、取り組みの成果を振り返り、今後の課題について報告することとした。本活動報告は、今後の看護研究支援システムの発展に向けた基本的資料になると考える。

看護研究支援システムの概要

システムの概要は、図1に示すとおりである。研究開

始から発表までのシステムとして、フローチャートを作成した。保健学科と看護部と連携によるシステムは、「研究お助けサロン」「支援システム」の2つの支援があり、活動内容は表1に示すとおりである。概要は後述する。また、「研究部会の年間計画」「研究お助けサロンの活動状況」「支援システムの活動状況」「看護部主催の院内看護研究発表会の状況」「セミナー形式の看護研究研修の導入」の概要も後述する。

合同部会における研究部会の年間計画の概要

看護部と保健学科が協働する組織である合同部会に研究部会が発足され、両者が連携を取りながら研究支援を実施している。研究部会の年間活動計画の概要は、表2に示すとおりである。主な活動は、毎月1回開催の「研究お助けサロン」の実施、看護職員からの申請があった場合の「支援システム」の開始、合同部会会議（2ヶ月1回開催）の活動報告である。さらに、新たな取り組みとして、令和2年度では、看護研究について学習できる場である年1回開催していた全体研修を、年に複数回、セミナー形式の研修を実施した。

活動の実態と成果

1. 研究お助けサロンの活動状況

1) 相談件数

相談件数（表3）は、令和元年度は30件、令和2年度

表1 研究お助けサロン、支援システムの活動内容

概要	研究お助けサロン	支援システム
活動目的	鹿児島大学病院看護師の看護研究に関する取り組みの円滑化および看護研究能力の向上を支援する。	鹿児島大学病院看護師の看護研究において、研究計画書を作成した段階から臨床研究倫理審査受審前から研究論文完成まで、保健学科教員の研究支援者より支援を受け、看護研究への取り組みと研究能力の向上を支援する。
対象	私的疑問はあるが、研究目的が明確にできておらず、文献検索の段階にある看護職員	研究支援を希望する看護職員
役割	<ul style="list-style-type: none"> 保健学科教員（2名）：看護師からの相談に対応する者。相談者の困っていること、知りたいことなどの相談に対応する。 看護部看護職員（2名）：必要時、相談者の理解が深まるように、補足説明をして問題解決に繋がるよう支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健学科教員：看護部より申請の依頼があれば、教員へ案内し、研究支援者を決定する。 看護部看護職員：看護職員より看護研究支援の申請の依頼を受け、保健学科の部会教員に連絡する。
運営方法	<ol style="list-style-type: none"> ①開催日は原則、第2木曜日の17時。 ②相談時間は1件あたり約30分 ③開催案内から開催までの流れとして、開催1ヶ月前に、院内職員向けメールサービスにて、全看護職員宛に「研究お助けサロン」開催の案内を行う。「研究お助けサロン」で相談を希望する相談者は相談内容を看護部看護職員に知らせる。 ④看護部看護職員は、保健学科教員へ相談件数と相談内容について連絡する。 ⑤保健学科教員は、相談内容や件数から当日の相談対応者や時間配分など調整する。令和2年度より、初回の相談、継続中の相談なのかを事前に把握して、継続中の相談の場合は、可能な限り同じ対応者になるよう配慮している。 ⑥看護部看護職員より、相談者へ相談開始の予定時間・会場の連絡をする。 ⑦相談に対応した保健学科教員は、「研究お助けサロン対応表」に対応内容をまとめ、看護部看護職員へ報告する。 	<ol style="list-style-type: none"> ①看護職員より看護研究支援の申請の依頼を受けた場合、「研究支援申請書（支援システム用）」用紙を保健学科教員へ送り、連絡する。 ②保健学科教員は、保健学科看護学専攻の教員へ案内し、研究支援者の希望を募る。希望者がいない場合は、申請者の研究内容を踏まえ、テーマに関する専門性を持つ教員に声をかける。 ③保健学科教員は、研究支援者が決定次第、看護部看護職員に連絡する。 ④看護部看護職員は、申請者に研究支援者と連絡先を伝える。申請者は直接、研究支援者に連絡し、面談の予約メントをとる。

表2 研究部会の年間活動計画

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研究部会の活動	年間活動の確認			【総論】 第1回研究セミナー	第2回研究セミナー 【文献検査演習】	第3回研究セミナー 【倫理の考え方】	第4回研究セミナー 【研究を通しての学び】		院内看護研究会の参加			・年間活動報告 ・次年度計画
←合同部会会議(2か月に1回開催)での活動報告→												
←研究支援の継続(毎月第2木曜日の研究お助けサロン・看護研究支援システム)→												

は12月までで18件あった。月別の相談件数をみると、1月～3月、5月～9月に相談件数が集中する傾向にあり、年度初めの4月や院内看護研究発表会の前月の10月は相談件数が0～1件と少ない傾向があった（但し、8月は大学の閉庁期間と重なるため、開催はしていない）。相談件数のばらつきはあるがほぼ毎月利用されている状況であった。利用部署については、令和元年度では12部

署、令和2年度では7部署が利用していた。多い部署では1年に5件利用する部署もみられた。相談がない部署もあったが、お助けサロン以外の他者から支援を受けている可能性がある。

表3 研究お助けサロン利用件数

月/件数	令和元年度	令和2年度
4月	0	0
5月	2	3
6月	2	4
7月	3	3
8月	1	0
9月	4	3
10月	1	0
11月	3	1
12月	3	4
1月	3	
2月	3	
3月	5	
合計	30	18

表5 看護研究支援システム利用件数

月/件数	令和元年度	令和2年度
4月	2	0
5月	1	0
6月	1	0
7月	0	0
8月	0	0
9月	0	1
10月	0	0
11月	0	1
12月	0	
1月	1	
2月	0	
3月	2	
合計	7	2

2) 相談内容

(1) 研究お助けサロンの相談内容と件数

相談内容は、相談者が申請時に記述した相談内容別に分類し、件数順に整理した(表4)。最も多かったのは、「文献の検索の仕方、文献研究の方法について」の13件であった。次に多かったのは、「研究テーマの設定の仕方」が7件、「アンケートの作成方法(質問内容・解答方法)」が7件であった。なお、1件の相談に複数の相談内容が含まれる場合は、それぞれ該当する内容に分類し整理した。

表4 研究お助けサロン相談内容と件数 ※複数回答あり

相談内容	件数
文献の検索のしかた、文献研究の方法について	13
研究テーマの設定の仕方	7
アンケートの作成方法(質問内容・回答方法)	7
研究の方向性について	4
実践内容の効果の検証方法	4
研究方法(アンケート or インタビューにするか)	2
事例研究の方法	2
研究計画書の書き方	2
分析方法	1
合計	42

2. 支援システムの活動状況

1) 利用件数

支援システムの利用件数(表5)は、令和元年度は7件、令和2年度は12月までで2件であった。図1のように、支援システムは、教員による研究支援者が決定後、アドバイザーの立場での支援とするか、研究協力者の立場での支援するかについて、当事者間で決定するものである。表5のように、令和元年度では、年度初めと年度末の利用件数が多かった。

3. 看護部主催の院内看護研究発表会における発表演題の教員の共同研究者の状況

教員の共同研究者の状況は、表6に示すとおりである。教員が共同研究者となっている発表演題は、令和元年度は11演題中5件(45%)であり、令和2年度は10演題中5件(50%)であった。約半数の発表演題において、教員が共同研究者として関わっていた。

表6 院内看護研究発表会における発表演題の教員の共同研究者の状況

支援の割合/年度	令和元年度	令和2年度
発表演題	11	10
共同研究者(保健学科教員)	5	5
支援している割合	45%	50%

4. 研究お助けサロンの実施方法と工夫

看護職員が研究お助けサロンを利用する際には、代表者のみでなく、共同研究者や看護師長または副看護師長の同席を勧めていることから、1件あたり4人程度の参加であった。最初に参加者に自己紹介をしてもらい、相談内容を自らの言葉で話してもらうようにしている。事前に相談内容は把握しているが、自ら説明することで相談内容を整理できるからである。相談時間が30分程度という制約があるため、相談者は相談したいことを書き留めたノートや研究テーマに関連した文献、データ、作成途中の研究計画書などを持参し、相談内容を説明している。また、相談者が説明に戸惑っている場合は、共に内容の整理から始めるようにしている。相談者の説明をじっくり聴き、相談内容の焦点化を行ってから助言をするようにしているため、相談者が助言に対してメモをとる行動や積極的に質問する行動がみられた。また、相談者と共に管理者が参加している場合は、管理者が補足説

明をして相談者のサポートをすることや、相談者が助言を深く理解できるよう教員に確認していた。相談のなかには、研究倫理の点から研究には望ましくない場合があり、その際は教員から問題点を指摘することがあった。このような場合でも、「〇〇を調べること（話し合うこと）が必要なのですね。もう一度みんなで話し合ってみます」「研究の方向性を整理したら、また、相談に来ていいですか」と研究に取り組む前向きな発言が聴かれ、教員との関係性が構築されていることや、研究お助けサロンの存在が浸透している状況が伺えた。そして、対応者からの助言に対して、「やっぱり、対象は〇〇に絞った方がよさそうだね」「一番知りたいことは△△だね」など、相談者らの間で確認する様子があり、漠然としていた研究の方向性が絞られ、助言が次の段階へ向かう手助けになっていると考えられた。しかし、相談者のなかには、研究お助けサロンを利用後、次回の相談の際には前回とは全く異なる研究テーマや研究の方向性で相談を依頼する場合があった。その際は、相談への助言が適切であったかを振り返り、助言の改善・工夫を行っている。

上記のことから、相談者はお助けサロンを通して研究の初期段階で基本的な助言を受けることで研究の方向性を絞ることができたり、さらに専門的な助言を受けることで研究プロセスを進めたりすることができている。相談者からは「お助けサロンを利用したことで、研究が進められそうです」と、利用の有益性を述べている感想も得られている。

また、看護部主催の院内看護研究発表会を終えた相談者からは「もう少し、研究を発展させていきます」「今回の研究で明らかにしたことを、今度は学会で発表しようと思います」などの意見があり、研究お助けサロンをきっかけに相談者の研究的視点が拡がり、研究を継続することの意義を感じていた意見が聞かれていた。

5. 研究を学ぶ機会の促進としてのセミナー形式の看護研究研修の導入

研究部会の活動として、年1回、看護職員を対象に看護研究研修を行っているが、令和元年度6月には「看護研究研修～根拠のある研究目的設定のために～」を実施した。研修のテーマは、研究お助けサロンで相談の依頼が多いものとした。研修後に研究お助けサロンに参加した人の中には、研修資料を持参したり、研修資料を参考に研究計画書を作成したりした人がいた。しかし、全体研修で対象者が多かったため講義形式の研修であり、集中力が持続できない看護職員もいた。このような状況を鑑みて、研究部会では、令和2年度の看護研究研修は、看護職員の研究のモチベーション向上、研究の義務感の低減、アクティブラーニングの導入をはかることを目指

すために、少人数制のセミナー形式の看護研究研修とした。第1回から第4回までの研修テーマは、表7に示すとおりである。看護研究研修の参加人数は37名であった。

表7 令和2年度 看護研究セミナー研修内容
対象：初めて看護研究に取り組む看護師 参加人数：37名

回	月日	時間	研修テーマ
1	6月25日	17:15～18:15	研究お助けサロンでのよくある相談内容と助言を通して（総論）
2	7月30日	17:15～18:15	文献検索演習 ～文献検索のポイント教えます
3	8月27日	17:15～18:15	研究倫理申請をするにあたって ～よくある?!倫理上の注意点
4	9月17日	17:15～18:15	看護研究を通しての学び

考察

1. 研究お助けサロン利用の現状と課題

年度毎のお助けサロンの相談件数をみると、令和2年度は12月までの途中経過であるが、令和元年度とほぼ同じ件数の利用があり、看護職員に利用することが浸透し、定着してきていると推察される。同様に、看護職員が研究お助けサロンを利用することのメリットも感じていることが推察される。楠元ら⁹⁾は、研究お助けサロンを利用したことのある看護職員の感想から、お助けサロンが研究支援として看護職員に認知されていると報告している。同時に、相談者らの発言や態度などから、お助けサロンは気兼ねなく相談できる場所であり、研究の知識・経験が豊富な教員の助言を得られる場として、活用のニーズが高いと報告されている。

しかし、角ら¹⁰⁾の臨床看護師の看護研究に関する自己効力感の研究において、看護師は看護研究に対して「義務」と感じる事が多く、自己効力感の低下に影響するが、一方で看護研究が看護実践への活用や研究に対する達成感には自己効力感の向上に影響すると報告されている。このことから、看護職員にとって研究お助けサロンの利用は、看護研究に対して「義務」と感じている場合には、義務感を低減できる場となり、研究に対する達成感につながる一助になっていることが示唆された。

令和2年度では、新型コロナウイルス感染症拡大により、医療の現場は感染防止対策の対応などで業務が増加したり煩雑になったりしていた。それにも関わらず、部署別の利用件数および月別の利用件数を見ると、令和元年度と令和2年度はほぼ同数であったことから、看護職員が研究時間の確保の工夫をしていることが推察される。

また、研究お助けサロンの利用状況から1年で5回利用した部署があった。利用回数が多い理由として、お助

けサロンで助言を受けた相談者が部署で再検討し、再度相談する場合や、研究の方向性が定まりにくい状況が推察される。少ない部署は相談がなかったが、その理由として学会で発表していたなど、お助けサロン以外の場所で示唆を受けている可能性があるとの推察される。前野ら¹¹⁾は、臨床現場では研究方法に関する専門知識と技術不足を認識している看護師が多いことから、「研究は難しい」と認知していると示唆している。角ら¹⁰⁾は、看護研究を実施するための支援体制が充実すれば、看護研究に対する意欲を高め、看護研究を促すことができると示唆している。研究初心者のなかには「研究は難しい」と認識している看護職員もいることから、研究お助けサロンでの支援体制の充実が求められることが示唆された。

令和元年度から令和2年度までの研究お助けサロンの利用状況から、月別の利用件数をみると、年度後半の利用が集中していた。年度始めの4月は管理者を含む看護職員の異動がある。楠元ら⁹⁾は、4月は管理者の異動だけでなく、各部署の業務や教育体制など見直しがされる時期である。それに伴い、研究グループの継続や再編成なども見直しがされると報告している。今回も同様のことが言えるが、年度末から準備している研究がある場合は、4月の研究お助けサロンの利用が可能であり、教員が利用を促していく必要があると考える。

研究お助けサロンの利用の際には、管理者である看護師長、副看護師長の参加を促している。鬼頭ら⁶⁾は、院内看護研究を遂行する上での看護師長の困難感として、【看護研究の専門的知識がなくスタッフに教えることへの不安】【研究を完成させなければならない責任】【研究メンバーに看護研究の時間を確保する困難さ】【看護研究を手伝う時間確保ができない困難さ】があることを明らかにしている。楠元ら⁹⁾は、管理者からは看護研究の知識不足や看護研究経験の不足から研究指導に自信がない、研究以外の業務もある中で研究指導の時間を作るのが難しいなどの意見があると報告している。研究指導者として関わりの実際も学ぶことができる。それにより、研究活動の継続に繋がる機会となることから、研究お助けサロンへの管理者の参加が重要であることが示唆された。

また、5、6月の相談の多くは11月の院内看護研究発表会での発表を予定している部署が多い。例年11月に鹿児島大学病院では、看護部主催の看護研究発表会を開催しているが、院内看護研究発表者（共同研究者も含む）は、看護研究発表年度にお助けサロンを利用し、短期間で研究活動を行っている現状がある。このような現状をふまえ、お助けサロンの利用が年度初めに集中することや短期間の研究活動が想定されるため、お助けサロン開催案内時には翌年以降の研究発表予定者の参加を勧めて

いる。また、部署の教育委員を通して研究の取り組みを早めに行い、単年度にこだわらず時間をかけて研究活動することを推奨している。研究発表を予定している看護職員は、看護研究を計画的に遂行できるようにお助けサロンを利用したり、研修に参加したりするなど、研究できる環境を整えていくことが必要である。

2. 支援システムの現状と課題

研究お助けサロンにおいて、相談者の疑問の解決ができたり、支援システムに移行しても良い場合には、研究倫理審査受審前に支援システムを利用するよう推奨している。

平成28年度より、鹿児島大学病院の看護部ホームページにおいて、看護部看護研究支援システムをフローチャートで示したことで（平成31年3月に一部改訂）、教員が関わる研究お助けサロン、支援システムをどの段階で利用したら良いのか、看護職員に認識されるようになったことが推察される。楠元ら⁹⁾は、2～3割の相談者が臨床研究倫理審査の申請に至らず、研究を中止していると報告している。研究中止の背景には研究の知識不足により疑問が解決できない状態が続いたり、研究時間の確保ができない、看護職員の異動により研究メンバーの変動などの要因が推察される。そのため、研究お助けサロン後の研究活動について困難や不安を感じている場合には、再度研究お助けサロンを利用することや、教員にアドバイザーとしてその後の活動の支援を得ることができることを説明することも大切である。坂下ら⁵⁾は、中・大規模病院の看護研究に関する全国調査において、臨床で研究を推進していくうえでの課題として、データ分析や研究方法に関する専門知識に関して院内で研究指導ができる人材が少なく、大学との連携、組織外のリソースを活用した研究支援の必要性を報告している。看護研究への困難さに応じて、必要な支援が得られるシステムを利用できるようにすることは、困難さを解決する一助となると示唆された。

3. 看護研究を学ぶ機会の促進

令和2年度は、これまで年1回開催していた全体研修から、看護職員のニーズに合わせた少人数制のセミナー形式の看護研究研修を実施した。研修の定員を40名までとし、37名の看護職員の参加があった。今回、セミナー形式の研修に参加した看護職員からは研修に対する満足感が高かった。池原ら¹²⁾によると、個別のニーズに合わせたセミナー形式の研修は、受講者の理解不足や研究遂行への不安に気づきやすいため、効果的な研究支援が行えると報告している。鹿児島大学病院の看護職員にも同様のことが言えることから、看護研究を学ぶ機会を促進

することが必要である。研修では、参加している他部署の参加者との意見交換や共有などの研究上のコミュニケーションを通して、より多くの気づきや学びが得られると推察される。井上ら¹³⁾は、看護研究における臨床看護師が抱える困難として、【研究テーマの設定が難しい】【文献検索・文献検討の方法が不十分】【看護研究プロセスが分からない】【研究計画書の立案が難しい】【研究結果のまとめ方が難しい】を挙げており、臨床看護師はすべての研究のプロセスにおいて困難を抱えていると報告している。臨床看護師は研究の基本的な知識等で困難を感じるため、どの研究プロセスにおいても支援ができるように、看護研究支援システムを整えていくことが重要であるといえる。

まとめ

令和元年度および令和2年度までの活動報告から、研究お助けサロンは、ほぼ一定の利用件数があることから、部署および看護職員に浸透していることが伺えた。研究テーマや研究の進め方などに悩む看護職員にとって研究お助けサロンは、研究の専門的知識や経験のある教員に気軽に助言を得られる場となっている。

しかし、看護職員は業務と並行して研究活動を行う時間を設けることができない、配置の異動などで研究メンバーが変更し、研究が出来ない、または中止することがある。看護職員たちは様々な事情のなかで研究活動を行わなければならない。看護職員は研究お助けサロンや支援システムを利用することで、継続的に看護研究ができていた。看護職員が時間的余裕をもって質の高い研究ができるよう、引き続き、教員の支援協力を含めた看護研究支援システムを充実させていくことが重要である。

文献

- 1) 日本看護協会：継続教育の基準 ver.2, <https://www.nurse.or.jp/nursing/education/keizoku/index.html> (参照日：2020年12月15日)
- 2) ナンシー・バーンズ, スーザン・K・グローブ：バーンズ&グローブ看護研究入門—実施・評価・活用—, エルゼビア・ジャパン, 東京, 2007, p2-3
- 3) 井上暢子, 大塚倍恵, 菰田陽子, 他：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2003; 28 (12) : 1356-1361
- 4) 星野恵美子. 臨床現場における看護研究をすすめる—「やらされる」から「やる」意識への変化—, 看護実践の科学1998; 12 : 24-29
- 5) 坂下玲子, 北島洋子, 西平倫子, 他：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2013; 33 (1) : 91-97
- 6) 鬼頭和子, 鈴木啓子, 平上久美子：院内看護研究活動を支援する師長の困難と大学教員による研究支援後の変化, 名桜大学紀要2018; 23 : 33-41
- 7) 高村佑子, 長岡由紀子, 脇田泰章, 他：大学と付属病院のユニフィケーションによる院内看護研究研修の評価—受講者が自覚する自己の変化と今後の課題, 茨城県立病院医学雑誌2017; 34 (1) : 1-10
- 8) 杉村鮎美, 東野督子, 水谷聖子, 他：大学として取り組むことができる中小規模病院における看護研究支援プログラムの実践効果—データ収集から分析試演の展開期—2017; 19 (2) : 72-81
- 9) 楠元裕佳, 宮蘭幸江, 中尾優子, 他, 研究お助けサロンの活動報告と今後の課題, 鹿児島大学医学部保健学科紀要2019; 29 (1) : 71-78
- 10) 角智美, 角田直枝, 森千鶴：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, 茨木健病医誌2017; 33 : 7-13
- 11) 前野真由美, 水田由紀子, 島田美佐, 他：臨床の現場における看護研究の難しさと求められる支援, 静岡県立大学短期大学研究紀要2008; 22 : 9-16
- 12) 池原弘展, 永山博美, 井上知美, 他, 臨床看護研究の質向上を目指したオーダーメイド型支援の評価, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所2015; 22 : 107-116
- 13) 井上知美, 中野宏恵, 東知宏, 他：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2014; 21 : 23-35

**Outcomes of Nursing Research Support System Based on Support
and Cooperation from University Faculty Members for Nursing Staff
at the University Hospital
—Reflection on Past Two Years since System Established—**

NISHIO Ikuko¹⁾, TAKAMI Rie²⁾

1) Department of Fundamental and Clinical Nursing, School of Health Science, Faculty of Medicine,
Kagoshima University

2) Nursing Department of Kagoshima University Hospital

Address correspondence to: NISHIO Ikuko, Sakuragaoka 8-35-1, Kagoshima City, 890-8544 Japan
Phone/FAX +81-99-275-6756 E-mail: Ikuko@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

Abstract

The Department of Nursing at Kagoshima University Hospital has been collaborating with the School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University, on a nursing research support system. University faculty members have provided support and cooperation with nursing research throughout the process. The present study found a high demand for research support among nursing staff from FY 2019–20. However, the support system reduced the difficulty of research activities and enabled the nurses to conduct their research efficiently. Additionally, the research aid salon and the support system provided involvement and assistance to the nurses, which promoted their “awareness and learning” to proceed with research and clues that resolved their doubts. It is important to continue to improve the research support system, including the support and cooperation from the teaching staff at the School of Health Sciences, so that the nursing staff can conduct high-quality research with more time to spare.

Keywords: nursing research, research support, nursing staff, research process