日本看護科学学会研究活動委員会報告

臨床看護研究実施上の困難と克服課題 第一次調査報告

The Difficulties and the Problems to be Resolved in Clinical Nursing Research — The First Report —

日本看護科学学会研究活動委員会

委員長 南 沢 汎 美 (山梨医科大学看護学科)

H. Minamisawa

委員 雄 西 智恵美 (東海大学健康科学部看護学科)

C. Onishi

数 間 恵 子 (東京医科歯科大学医学部保健衛生学科)

K. Kazuma

小 玉 香津子 (名古屋市立大学看護学部設立準備室)

K. Kodama

斎 藤 やよい (千葉大学看護学部)

Y. Saito

酒 井 美絵子 (東京医科歯科大学大学院)

M. Sakai

深 山 智 代 (北海道医療大学看護福祉学部)

T. Miyama

(五十音順)

諸 言

看護学の発展には、臨床における看護ケアの向上に焦点をあて、ケアの評価までを含んだ研究の推進が必要である。そのためには実際に患者のケアを提供する立場にある臨床現場の看護職者に負うところが大きい。しかし、現実には臨床で看護に従事しながら研究活動を行うのは必ずしも容易なことではなく、現場の看護職者が臨床実践の中で研究を推進する条件を整えることが求められる。

臨床での看護研究の遂行にあたって、どのような困難があり、どのような改善方策が可能なのかを検討することは、看護職全体としての急務であり、日本看護科学学会研究活動委員会は

その一端を担うべき立場にある。

本委員会は、今後、看護学の発展に寄与しうる臨床看護研究を盛んにするにはどのような方策が必要かを探ることを目的として、上記困難についての実態調査を行ったので、ここに報告する。

方 法

1) 調査対象

臨床現場の看護職者およびその経験のある者で、研究に対する関心が高くかつ臨床における研究経験者が多いと考えられる以下の2群、計1,127名を対象とした。

a 群：第16回日本看護科学学会の参加事前登録者のうち、非会員の登録者1,024名。

b 群；同学会の当日参加の非会員103名.

両群より会員を除外した理由は、会員は臨床現場よりも大学あるいは短大など、教育・研究の場に所属する場合が多いためである.

2) 調査方法と内容

これまでの臨床現場での研究の遂行に関して経験した事柄を尋ねる自記式調査票を作成し、登録された住所に郵送し、無記名で回答を返してもらった. 調査票は、臨床での看護研究の経験のある看護職者数名を対象にプレテストを行い、修正の後、本調査に用いた.

調査期間は、a 群については1996年12月11日～翌年1月10日、b 群については1997年1月8日～2月10日とした.

調査内容は以下のとおりである.

- (1) 対象者の背景として、性別、年齢、取得免許の種類、勤務先および勤務形態
- (2) 臨床看護研究の実施経験の有無
- (3) 臨床看護研究の実施契機
- (4) 研究環境として、実施時間、費用、指導体制、図書・文献の入手、周囲の反応、使用可能なパソコンの有無
- (5) 施設内研究のプログラム企画・運営経験者に対し、その企画・運営における困難
- (6) 臨床看護研究を実施したことがない場合、その理由
- (7) 臨床現場での看護研究実施に関し、緊急度の高い要改善事項

回答は、設定した選択肢を択一あるいは重複選択する方式、あるいは自由記載方式で求めた. 回答の集計・分析には、パーソナルコンピュータを用いる統計学プログラムパッケージ“HALBAU”を用いた. 自由回答は、記載内容に複数の内容が含まれる場合にはそれぞれの内容ごとに整理したのち、類似性に従って分類し、分類ごとに計数した.

結 果

1) 回収率と回答者の背景

両群の調査票回収状況は、a 群が640票(62.5%)、有効回答数624票、b 群が61票(59.2%)、有効回答数56票であった. 両群の回収状況には

表1 回答者の年齢と取得免許

	数 (%)
年代	
20～	79(11.6)
30～	295(43.4)
40～	215(31.6)
50～	90(13.2)
無回答	1(0.1)
計	680(100.0)
免許(重複回答)	
保健婦	73(10.7)
助産婦	69(10.1)
看護婦	639(94.0)
准看護婦	28(4.1)

差が見られなかったため、両群を合わせ、計680票について集計した.

回答者の性別は女性557名(81.9%)、男性8名(1.2%)、無回答115名(16.9%)で、年齢構成、取得免許は表1に示した. 年齢分布は、20歳代が79名(11.6%)、30歳代が295名(43.4%)、40歳代が215名(31.6%)、50歳代以上が90名(13.2%)、1名が無回答であり、30歳代と40歳代で大半を占めていた.

取得免許の種類は看護婦が最も多く、639件(94.0%)、保健婦と助産婦がほぼ同数で、それぞれ73件(10.7%)と69件(10.1%)、准看護婦が28件(4.1%)であった.

回答者の現在の勤務先・勤務形態あるいは身分は表2のとおりで、病院勤務が計346件(50.8%)と最も多く、次いで教育機関が267件(39.3%)で、他に学生(大学院を含む)が54件(9.6%)などであった.

2) 臨床看護研究の実施経験

表3に、現在に至るまでの臨床看護研究の実施経験の有無を示した. 「現在実施している」が182名、「過去に実施した」が493名で、回答者680名のうち、「実施経験なし」、および無回答の計45名を除き、現在あるいは過去のどちらか、あるいはどちらにも実施経験があるのは635名であった.

635名の年齢別内訳は20歳代が72名(11.3%)、30歳代が276名(43.5%)、40歳代が202名(31.8%)、50歳代以上が84名(13.2%)、無回答が1

表2 回答者の勤務先と勤務形態、身分など(重複回答)

	常 勤	非 常 勤	不 明	計
	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)
病院	321(47.1)	4(0.6)	21(3.1)	346(50.8)
診療所	3(0.4)			3(0.4)
老健施設	1(0.1)			1(0.1)
訪問看護ステーション	6(0.9)			6(0.9)
教育機関	257(37.8)	2(0.3)	8(1.2)	267(39.3)
保健所/市町村	6(0.9)	1(0.1)	2(0.3)	9(1.3)
	大学院	その他	不明	
学生	21(3.1)	32(4.7)	1(0.1)	54(9.6)
その他	25(3.7)			25(3.7)

表3 臨床看護研究実施経験の有無
(重複回答)

	数 (%)
現在実施中	182(26.8)
過去に実施	493(72.9)
実施経験なし	40(5.9)
無回答	5(0.7)

*重複回答のため臨床看護研究経験者は635名

名で、回答者全体の年齢階級別構成比率とほとんど同じであった。

以下、臨床看護研究の実施経験に関連する事柄について、年齢の回答がない1名を除く634名全体の傾向をみるとともに、回答の傾向に年齢の相連による差があるかどうか検討した。また、本調査は、現在の勤務先や身分が臨床現場であると教育機関であるとを問わず、過去を含めた現在までの臨床現場での研究経験を問う設問で構成したため、現在の勤務先別による分析は行わなかった。

3) 臨床看護研究の実施の契機(表4)

現在行っている研究や過去に行った研究につ

表4 臨床看護研究の実施契機と年齢階級による相連

	20代 (72人)	30代 (276人)	40代 (202人)	50代以上 (84人)	計 (634人)			
	数(%)	数(%)	数(%)	数(%)	数(%)	χ^2 値	自由度	p
施設内研究	51(70.8)	235(85.1)	144(71.3)	54(64.3)	484(76.3)	22.67	3	0.000047
施設外研修	12(16.7)	57(20.7)	55(27.2)	29(34.5)	153(24.1)	10.03	3	0.018
興味・関心	48(66.7)	148(53.6)	127(62.9)	60(71.4)	383(60.4)	11.27	3	0.010
外部からの申し入れ	4(5.6)	21(7.6)	23(11.4)	20(23.8)	68(10.7)	19.92	3	0.00018

注1) (%)は、年齢階級別回答者数の合計を100%として表した。

注2) χ^2 検定は、契機別に行い、年齢階級別の「はい」「いいえ」の人数の差を検定した。

いて、その実施契機ごとに該当するかどうかを尋ねた結果、634名中、「施設内の研究プログラムとして割当てられた」(以下、「施設内研究」という)には484名(76.3%)が、「施設外の研修(看護協会などの研修)に参加し、その中で実施した」(以下、「施設外研修」という)には153名(24.1%)が、それぞれ該当すると回答した。「自分の関心・興味から実施した」(以下、「興味・関心」という)は383名(60.4%)、「外部からの共同研究の申し入れ」(以下、「外部からの申し入れ」という)は、68名(10.7%)であった。

その他として回答があったのは、看護部の管理業務の一環として「業務改善後の実態を調べた」などであった。

実施契機の回答傾向が年齢階級によって異なるかどうかを検討した結果は以下のとおりであった。

「施設内研究」は30歳代が最も多く、「施設外研修」と、「外部からの申し入れ」は、年齢階級が上がるにつれて多くなっており、「興味・関心」は30歳代が最も低くなっていた。これらの傾向は、いずれも統計的にも有意であった。

4) 最近の研究の実施環境

研究の実施契機につき、「施設外研修」のみと回答した6名を除いた628名の回答を分析した。この6名を除外した理由は、「施設外研修」では勤務場所を離れて研修としての時間が保証されていることが多いと考えられるためである。

臨床で最近行った研究に関してその実施環境について、年齢階級の相違によって回答傾向に差があるかどうか検討し、表5-1と表5-2に示した。

(1) 研究のための時間(択一回答, 表5-1)

628名中、「勤務時間内にはほとんどできず、時間外・休日をあてる」(以下、「ほとんど時間外」という)が最も多く、376名(59.9%), 次いで「勤務時間内にも多少はできるが、時間外・休日をあてることが多い」(以下、「時間外が多い」という)が208名(33.1%)で、「勤務時間内に大体できる」(以下、「時間内」という)と回答したのは、わずか15名(2.4%)であった。

無回答の29例を除き、研究の時間に関する回

答の年齢階級による相違をみると、年齢階級が上がるにつれて「ほとんど時間外」という回答が減り、「時間外が多い」が増えて、50歳代以上では両者がほぼ同数になっていたが、統計的には有意ではなかった。

(2) 研究のための費用(択一回答, 表5-1)

628名中、「一部、勤務場所から支援があるが、自分の費用で賄うことが多い」(以下、「一部勤務場所」という)と「すべて自分の費用で賄っている」(以下、「自費」という)がほぼ同数で、それぞれ212名(33.8%)と201名(32.0%), 続いて「勤務場所から得ている」(以下、「勤務場所」という)が149名(23.7%)であった。「公募の研究費を獲得している」(以下、「公募」という)は、21名(3.3%)みられた。「その他」の回答として、「事前に徴収した病棟費あるいは看護研究会費から、拠出する」「費用がかからない研究や、方法をとる」などがあった。

費用に関する回答は、無回答を除き、「勤務

表5-1 研究環境1(択一回答)

	20代 数(%)	30代 数(%)	40代 数(%)	50代以上 数(%)	計 数(%)	χ^2 値	自由度	p
時間						11.63	6	0.071
時間内	0(0.0)	7(2.5)	6(3.0)	2(2.4)	15(2.4)			
時間外多い	19(26.4)	84(30.5)	68(34.3)	37(44.6)	208(33.1)			
ほとんど時間外	51(70.8)	172(62.5)	115(58.1)	38(45.8)	376(59.9)			
(無回答)	2(2.8)	12(4.4)	9(4.5)	6(7.2)	29(4.6)			
計	72(100.0)	275(100.0)	198(100.0)	83(100.0)	628(100.0)			
費用						23.56	12	0.023
勤務場所	23(31.9)	72(26.2)	41(20.7)	13(15.7)	149(23.7)			
一部勤務場所	20(27.8)	102(37.1)	64(32.3)	26(31.3)	212(33.8)			
公募	1(1.4)	7(2.5)	6(3.0)	7(8.4)	21(3.3)			
自費	23(31.9)	75(27.3)	74(37.4)	29(34.9)	201(32.0)			
その他	4(5.6)	8(2.9)	3(1.5)	1(1.2)	16(2.5)			
(無回答)	1(1.4)	11(4.0)	10(5.1)	7(8.4)	29(4.6)			
計	72(100.0)	275(100.0)	198(100.0)	83(100.0)	628(100.0)			
パソコン						2.38	3	0.49
あり	31(43.1)	118(42.9)	99(50.0)	34(41.0)	282(44.9)			
なし	40(55.6)	142(51.6)	92(46.5)	40(48.2)	314(50.0)			
(無回答)	1(1.4)	15(5.5)	7(3.5)	9(10.8)	32(5.1)			
計	72(100.0)	275(100.0)	198(100.0)	83(100.0)	628(100.0)			
図書・文献入手						9.65	3	0.022
容易	20(27.8)	84(30.5)	60(30.3)	37(44.6)	201(32.0)			
容易でない	50(69.4)	179(65.1)	128(64.6)	38(45.8)	395(62.9)			
(無回答)	2(2.8)	12(4.4)	10(5.1)	8(9.6)	32(5.1)			
計	72(100.0)	275(100.0)	198(100.0)	83(100.0)	628(100.0)			

χ^2 検定は(無回答)を除いて行った。

場所」と「その他」が年齢階級が上がるに従って減少する傾向がみられ、「公募」はその逆に、年齢階級が上がるにつれて増加していた。「一部勤務場所」「自費」は年齢階級の相違による傾向は認められなかった。全体として、費用に関する回答には年齢階級による差があり、統計的にも有意であった。

(3) 研究のために自由に使えるパソコン(択一回答, 表5-1)

私物, 施設所有の別を問わず, 「ない」もののほうが「ある」に比べて多く, それぞれ314名(50.0%), 282名(44.9%)であった。

年齢階級別による検討では, 40歳代では「ある」という回答が「ない」を上回っていたが, 統計的には年齢階級の相違によって異なる傾向は認められなかった。

(4) 研究のための図書・文献入手の困難(択一回答, 表5-1)

「容易でない」との回答が395名(62.9%)で, 「容易」の201名(32.0%)の約2倍であった。

年齢階級別には, 図書・文献の入手が容易かどうかに関して相違があり, 20歳代から30歳代

では「容易でない」が多かったが, 50歳代以上では, 「容易でない」「容易」はほぼ同数となり, 統計的にもこの差は有意であった。

(5) 図書・文献の入手源(重複回答, 表5-2)

「図書館・図書室」の利用が最も多く, 570名(90.8%), 「取り寄せ」が208名(33.1%)で, 「インターネット」も29名(4.6%)から回答された。他の入手方法を挙げたのは50名(8.0%)で, そのうち多かったのは「自費で購入する」が18件で, 「知人より借用」「(医師を通して)製薬会社やプロパーに依頼した」なども挙げられていた。

なお, 入手源に対する回答とは異なるが, 「看護協会の文献サービスも制限があり過ぎる」との指摘があった。

入手源別に, 年齢階級による相違があるかどうか検討した。「図書館・図書室」の利用は, 30歳代では最も高く(94.9%), 次いで20歳代(90.3%), 40歳代(88.4%)で, 50歳代以上では(83.1%)で, 統計的にも有意な差であった。

「取り寄せ」の利用は, それぞれの年齢階級ごとに20.8%, 30.5%, 36.9%, 43.4%と, 階級が上がるにつれて多くなり, 統計的にも有意

表5-2 研究環境2(重複回答)

	20代 (72人)	30代 (275人)	40代 (198人)	50代以上 (83人)	計 (628人)			
	数(%)	数(%)	数(%)	数(%)	数(%)	χ^2 値	自由度	p
図書・文献入手源								
a. 図書館・図書室	65(90.3)	261(94.9)	175(88.4)	69(83.1)	570(90.8)	12.76	3	0.0051
b. 取り寄せ	15(20.8)	84(30.5)	73(36.9)	36(43.4)	208(33.1)	10.92	3	0.012
c. インターネット	7(9.7)	9(3.3)	13(6.6)	0(0.0)	29(4.6)	11.11	3	0.011
指導体制								
d. 婦長・主任	40(55.6)	150(54.5)	79(39.9)	26(31.3)	295(47.0)	20.59	3	0.00013
e. 個人的相談	23(31.9)	83(30.2)	68(34.3)	23(27.7)	197(31.4)	1.52	3	0.68
f. 非常勤指導者	6(8.3)	28(10.2)	22(11.1)	9(10.8)	65(10.4)	0.46	3	0.92
g. 専任指導者	6(8.3)	13(4.7)	13(6.6)	3(3.6)	35(5.6)	2.39	3	0.49
h. 指導者なし	14(19.4)	52(18.9)	40(20.2)	18(21.7)	124(19.7)	0.34	3	0.95
周囲の反応								
i. 同僚・上司サポートあり	28(38.9)	125(45.5)	82(41.4)	31(37.3)	266(42.4)	2.36	3	0.50
j. 同僚のみのサポートあり	18(25.0)	63(22.9)	42(21.2)	28(33.7)	151(24.0)	5.37	3	0.15
k. 上司のみのサポートあり	15(20.8)	34(12.4)	28(14.1)	4(4.8)	81(12.9)	9.19	3	0.027
l. サポートなし	8(11.1)	30(10.9)	27(13.6)	6(7.2)	71(11.3)	2.49	3	0.48
m. 同僚/上司否定的言動あり	15(20.8)	38(13.8)	15(7.6)	6(7.2)	74(11.8)	11.79	3	0.0081

注1) (%)は, 年齢階級別回答者数の合計を100%として表した。

注2) χ^2 検定は, a~mの各項目ごとに行い, 年齢階級別に「該当」と「非該当」との関連の有無を検定した。

であった。

「インターネット」の利用は、20歳代が最も高く(9.7%)、50歳代以上では皆無で、年齢階級による差は有意であった。

(6) 研究のための**指導体制**(重複回答、表5-2)

「婦長・主任が指導したり、相談にのったりしてくれる」(以下、「婦長・主任」という)は約半数の295名(47.0%)、次いで「個人的に相談できる人がある」(以下、「個人的相談」という)は197名(31.4%)、「非常勤の研究指導者がある」(以下、「非常勤指導者」という)は65名(10.4%)、「専任の研究指導者がある」(以下、「専任指導者」という)は35名(5.6%)が選択した。このような何らかの指導者を回答したのは504名で、残る124名(19.7%)は、「特に、指導したり相談にのったりしてくれる人はいない」(以下、「指導者なし」という)と回答した。

選択肢以外の回答は11名から得られ、「看護研究委員会の委員」「医師」などが挙げられていた。

年齢階級の相違によって指導体制の回答に差があるかどうかを検討した(表5-2)。「婦長・主任」を指導者として挙げたのは、20歳代と30歳代ではほとんど同じ(55.6%, 54.5%)で、その後、年齢階級が上がるにつれて回答者が減少していた。「個人的相談」はどの年齢階級でも30%前後、大学などの教員による「非常勤指導者」も10%前後であり、年齢階級の相違による差は、「個人的相談」と「非常勤指導者」の回答に関しては認められなかった。「専任指導者」についても、年齢階級の相違による回答傾向の差はなかった。

(7) 研究を実施するときの**周囲の反応**(重複回答、表5-2)

「同僚のサポートがある」「同僚のサポートがない」「上司のサポートがある」「上司のサポートがない」、および「同僚あるいは上司の否定的な言動がある」を選択肢として提示し、該当するものを回答してもらった。「サポート」に関しては、回答の選択肢の組み合わせから、さらに「同僚・上司(双方)のサポートがある」

「同僚のみのサポートがある」「上司のみのサポートがある」「サポートがない」の4分類に整理した。

サポートについては、全体では、回答者の半数近くの266名(42.4%)は「同僚・上司(双方)のサポートがある」と答え、「同僚のみのサポートがある」「上司のみのサポートがある」は、それぞれ、151名(24.0%)、81名(12.9%)で、「サポートがない」というものも71名(11.3%)みられた。回答の4分類の結果を年齢階級別に検討したところ、「同僚・上司(双方)のサポートがある」「同僚のみのサポートがある」「サポートがない」については、それぞれ、年齢階級の相違によって異なる傾向は認められなかった。「上司のみのサポートがある」では20歳代が20.8%、30歳代、40歳代ではそれぞれ12.4%、14.1%、50歳代が4.8%で、年齢階級の相違による有意差が認められた。

「同僚や上司の否定的言動がある」は、全体では74名(11.8%)が回答し、年齢階級が低いほど高く、20歳代では20.8%が該当すると回答しており、統計的にも有意であった。

5) 施設内研究のプログラム企画・運営における**困難**

現在までに臨床での研究経験がある対象のうち、施設内研究のプログラムの企画・運営経験がある対象者に対して、企画・運営上の困難について自由記載で回答を求めた。回答を寄せたのは106名と非常に多かったが、記載内容から、企画・運営以外の立場での回答と識別困難なものが多数含まれていた。

企画・運営の立場からの回答であることが推察される内容のうち、困難として最も多く挙げられたのは、「指導体制に関すること」であり、特に「指導者の確保・依頼」に関してであった。また、「自らの指導能力の不足」も挙げられていた。次いで多く指摘されたのは、「時間に関すること」であり、勤務時間内に研究時間が確保できるように企画することの困難や、自分が研究指導をする場合の時間の保証がないことであった。

企画・運営以外の立場からと推察される回答

も、困難として挙げられたことは同様に、「指導が得られないこと」「時間外に行われること」であった。

6) 臨床看護研究を実施したことがない理由 (重複回答、表6)

臨床看護研究をしたことがない40名から得られた回答は、「指導を得るのが難しい」と「時間をとるのが難しい」が、それぞれ19件と17件で多く、「方法がわからない」が11件、などであった。

7) 臨床看護研究実施のための緊急度の高い改善必要事項(図1)

臨床看護研究実施経験の有無に関係なく求め

表6 臨床看護研究未経験理由
(40名：重複回答)

	数 (%)
指導を得るのが困難	19(47.5)
時間を得るのが困難	17(42.5)
方法がわからない	11(27.5)
費用を得るのが困難	5(12.5)
興味・関心がない	3(7.5)
その他	11(27.5)

た上記の質問に対して得られた自由回答を整理し、図1に示した。680名中487名(71.6%)から延べ827件の回答が得られ、内容は、1. 研究体制に関する事柄、および2. 自己研鑽・自己努力に関する事柄に大別された。

(1) 研究体制に関する事柄

際立って多かったのは「時間の確保・研究日の認可」の253件、「適切な指導者の確保」の202件であった。他に、「研究費の確保」56件、「図書・文献の入手」46件、「周囲の理解」37件、「(適切な指導者の確保以外の)指導体制の充実」33件などが指摘された。

(2) 自己研鑽・自己努力に関する事柄

「基礎的知識の獲得」49件が最も多く、他に「分析技術・手法の学習(統計技法など)」「教育の場との連携」などであった。

ま と め

臨床看護研究を推進して看護学の発展に寄与するため、臨床における研究実施上の困難と克服課題を明らかにすることを目的として調査を実施した。まず第一次調査として臨床看護現場

図1 臨床看護研究実施のための緊急度の高い改善必要事項

における研究環境とその改善に関する要望を調査した。

臨床看護に従事し、研究に関心のある者を調査対象とするという意図の下に、第一次調査では日本看護科学学会第16回学術集会の参加申込者・当日参加者のうち非会員1,127名を対象者とした。自記式調査票を用い、郵送法により実施した。有効回答は680名(60%)であった。

第一次調査結果の要約は以下のとおりである。

1. 臨床看護研究を実施したことのある者は680名中634名であった。

2. 研究実施の契機と研究への関心

施設内の研究プログラムの担当を割り当てられたことが契機になっている者が最も多いが、それに加えて自分の興味・関心を契機に研究を実施している者が60%を占めていた。

3. 研究環境の現状と改善に関する要望

1) 研究のための時間

研究に勤務時間外の時間を使っており、改善要望としては研究時間の確保が特に多かった。さらに、研究プログラムを企画・運営する立場から勤務時間内に研究できるように企画することは困難との回答が多く、研究のための時間を勤務時間内に確保することは著しく困難な状況にある。

2) 研究のための指導体制

婦長・主任による指導・相談など、何らかの指導を受けている者が80%を占める。そのうち大学教員などの非常勤指導者による指導を受けている者は約10%であった。指導を受けていても指導体制に関する改善を要望しており、適切な指導の要望は研究時間の確保に次いで多かった。また、研究を企画・運営する立場からは研究の指導・相談のための時間の確保が困難であり、さらに適切な指導者の確保が困難であるという回答が多かった。

3) 研究のための費用

費用は勤務場所から得ていることが多かった。しかし、自費で研究を行っている者が30%を超えていた。公募の研究費による研究は数%と少なかった。改善の要望として、費用の確保が時間確保や適切な指導体制の確保よりも緊急という者は少数であった。

4) 研究のためのパソコン、図書・文献の入手、手段

研究のために自由に使えるパソコンなし、図書・文献の入手困難という者がそれぞれ半数を超えていた。ただし、研究のための改善事項として、これらを上げた者は少数であった。

5) 研究に関する同僚・上司によるサポート

大多数の者が同僚・上司のサポートを得ている。しかし、12%の者が否定的な言動があるといい、その割合は若年層程高く、20代では20%を超えていた。周囲の理解も要望事項の一つであった。

なお、研究をまだ実施したことがない者は少数であったが、未実施の理由として、主に指導者がいないことと時間が取れないことを挙げていた。

以上、第一次調査の結果から、臨床に従事しながら研究を遂行する上での困難は、主に時間の確保、ならびに適切な指導の確保の困難であると意識されていることが明かになった。また、時間の確保が難しい環境において臨床看護研究を推進するには、研究のための指導体制の整備が主要な克服課題であることが示唆された。

今後の方策を探る上で、現に困難な状況下にありながらも高い評価を受ける臨床研究を実施し、発表している施設の環境を知ることが有意義であると考ええる。