

[Material]

Improvement in the quality of nursing through nursing research

Toshiaki Sakai*, Shizuko Kakinouchi*, Akira Miyatake*, Hiroyuki Uenishi*
Hiromi Muraoka* and Takeshi Uohashi*

* Uohashi Hospital

Abstract

In order to improve the field of medical practice, it is vital that progress be made in the quality of nurses. In the past, education of nurses was mostly undertaken at nursing colleges, however, beginning fifteen years ago, education of nurses has partly taken place at institutes of higher education. At present, most of the nurses working at mental hospitals graduated from nursing colleges and have had a very few opportunities to engage in nursing research. It is important to educate nurses to enable them to engage in nursing research and present their paper correctly. For this purpose, we began to educate the nurses in how to conduct nursing research and present a paper.

Patients show many important signs which nurses need to recognize and respond to the patients' needs appropriately and also have the ability to present their report scientifically. It is reasonable to assume that as the quality of nurses becomes higher; this will lead to greater patient satisfaction and, consequently, an improvement in the field of medical practice.

Key words ; nursing research, research planning, support team of nursing research, improvement in quality of nursing, progress in medical practice

看護研究による看護師の質の向上を目指して

堀 俊 明*, 垣之内 静 子*, 宮 武 明*, 上 西 裕 之*
村 岡 祐 美*, 魚 橋 武 司*

【要 旨】 医療現場の改善のためには、看護師の質の向上が不可欠なものである。わが国における多くの看護師の教育が高等教育になったのは15年余り前からである。現在病院の現場で働いている看護師の多くは看護専門学校出身者であり、看護研究についての教育を受けてはいるものの看護の現場では余り生かされていない。そこで我々は研究指導チームを作り看護研究方法、殊に研究計画、資料の集め方、成果の評価方法、結果の有意差の検定、考察を含めた論文の書き方、学会発表、論文の投稿方法などについて指導している。このような研究指導の経過の中で現場の看護師は研究の意味を見出し、また患者に対する対応も変化してきている。医療の現場では患者は多くの貴重な情報を発信している。看護師はそれを感性鋭く受け止めて看護研究を行うことにより、看護師の質は向上し、それが患者に還元されて、医療現場の改善、医療の質の向上につながると考えられる。

キーワード：看護研究、研究計画、看護研究指導チーム、看護師の質の向上、医療現場の改善

I. はじめに

今年の全日本病院協会研究発表会のメイン・テーマは、「私の職場の改善計画」である。演題申し込みに際して「職場における人間関係の改善」とか「ヒヤリ・ハットの防止」などを取り上げようかとも考えた。しかし何れのテーマも月並みなもので、これまでいろいろ提言されている割合には職場が改善されたという話は少ない。そこでわれわれは今回「看護研究による看護師の質の向上を目指して」というテーマを取り上げることにした。

ところで、魚橋病院では平成14年度から毎年1回看護研究の発表会を行ってきた。はじめの2回の発表の内容は、他の精神科病院の発表内容と大差無いもの

と考えられた。しかし、1年半前より、著者が病院の顧問に就任し、着任早々病院長から“看護研究の指導と看護師の質の向上”を依頼された。この一言に著者は感激した。一般的に言って病院長は立場上経営の話をするもので、研究の話をする人は余り多くない。その後病院長は物心ともに研究の向上のために協力してくれた。看護研究指導者として、大学院修士課程終了の臨床心理士を2名採用してくれ、著者の下に配属してくれた。

更に資料収集のために医学中央雑誌やメディカル・オンラインを整備し、また必要な文献や書籍を著者の判断で購入する事が出来た。かてて加えて病院長は折に触れ看護師に対し“看護研究に熱心に取り組むように”話してくれた。この院長の支持があって始めて看

* 魚橋病院

看護研究が活性化する事になった。

医師はまず、平成16年度の第3回目の看護研究に関与した。しかしその時既にその年度の研究のテーマはきめられて研究も開始されていたので、平成16年度の看護研究においては系統的、本格的な研究の指導は見送り、出来上がった研究結果の論文作成の手伝いや、論文の語句の修正の指導に終わってしまった。

その間、医師自身は全部の入院患者を順次診察して、入院患者の診察結果だけでなく、看護上の問題点を含んだ要旨を作成し、それをカルテに綴じ込めた。そのような作業過程の中で、医学的・看護学的に興味深い症例を数多く発見し、看護師と共に症例報告としてまとめ、藍野学院紀要に6篇の論文を¹⁾⁶⁾投稿した。また、平成17年1月に第3回の院内看護研究発表会を行い、その結果は病院の看護研究・看護教育記録集(第3号)に収録した。これらの業績集が刊行され、自分たちの行った研究が活字になったことにより、看護師達は感激し、研究について更に前向きに取り組むようになった。またその過程で医療者は出来るだけ多くの家族と接触し、家族の治療教育に関わり、また家族の希望を聞き取つてはカルテに記載し、医療、看護の内容の充実に努めた。

II. 方 法

翌年の平成17年度から、始めて本格的、系統的な看護研究が開始され、病院での看護師の研究への取り組みに変化がみられ、また看護師の患者に対する対応も変わってきた。研究指導の方法としては、

1 まず、“研究指導チーム”を結成した。研究指導チームとしては、看護副部長1名のほか、大学院修士過程終了の臨床心理士2名、医師1名から構成されている。看護副部長は長年の看護経験を通して、看護師の視点から看護研究のテーマや、興味深い症例を我々に提示してくれた。また現場の看護師の研究を直接指導し、時には叱咤激励し、また看護師と研究指導グループとの日時の調整の労をとり、さらに研究論文の提出を何度も催促して論文を集めてくれた。彼女の努力と協力無くして研究指導チームはうまく機能していなかったと考えられる。臨床心理士2名は何れも大学院修士過程を終了しており、研究の指導が出来る能力を持っていた。彼らの最も得意とするところは質的研究だけでなく質問紙法を使った量的研究などで、また統計的な検定手法を駆使できる事である。彼らの指導により、対照群を用いた比較研究が容易に出来るよ

うになった。彼らはまた折を見ては看護師詰め所へ赴き、看護師が困っているデータの収集やデータの処理などを気楽に指導し、研究の促進に寄与してくれた。さらに発表の際のパワーポイントの作成では大いにその力量を発揮した。最後に医師は、研究全体を統括し、研究結果を論文にまとめて、学会発表や、また雑誌への投稿を指導している。これらの立場の異なった職種のもがチーム指導することにより、それぞれ内容も研究手法も異なった看護研究に対し最もよい対応が出来たと考えられる。

2 次に、本格的な“研究計画”を立てるため、発表予定の病棟の看護師は研究指導チームの部屋に集まり、次年度の研究テーマ、研究対象、研究方法について十分に話し合った。その際、予め集めておいた先行研究の論文のリストを看護研究者に提示し、それを参考にして研究計画を練り上げた。参加していた看護師は話し合った内容の研究計画を病棟詰め所に持ち帰って、病棟内で徹底的に討議させた。中には対象の例数が少ないなどのためテーマが2転、3転した所もあった。

3 さらに、関係のある“先行研究論文”を集めるため、医学中央雑誌及びメディカル・オンラインを導入したので、キーワードを用いて先行研究が簡単に調べられるようになってきている。また論文の入手方法については、出来るだけ先行研究者に書面で連絡を取り、別冊の送付をお願いするように指導した。このようにする事により、別冊を送付してくれる以外に、多くの貴重なコメントを送って頂く事が出来た。中には電話で別冊の送付を依頼したところ、そこで行われている認知症の介護についての具体的な方法を聞き、早速その介護法を採用し現場の介護の改善に役立てている。

4 さらに、その後研究者には定期的に“進行状況の報告”をさせ、その際データの収集状況を報告させ、さらにデータの処理や、統計的処理、論文の作成、殊に考察の書き方などについて指導している。このような看護研究指導の日時の設定は全て看護副部長が担当してくれている。なお看護師の研究指導日時は原則として勤務時間外とし、看護師の公休日や夜勤明けを利用して指導を行なっている。また、研究の行き詰まった時や、疑問のある時は何時でも研究チームの誰にでも気楽に相談に来るように指導している。因みに、全ての看護詰め所にはコンピューターが設置されており、看護師全員が習熟するように義務付けられている。

Ⅲ、結 果

1) 研究計画について

著者の過去8年間2箇所の精神科病院の精神科看護研究の指導をしてきたが、そこでの看護研究の一部には主観的な研究が見られた。今回ははじめた看護研究の指導においては、まず先行研究を十分調査したのち、完全な研究計画を立て、その後出来るだけ多数例を対象にして看護的な働きかけを行い、その働きかけの前後の患者の症状の変化をレーティング・スケールを用いて測定し、統計的に有意差が出るか否かについて検定するように指導した。例えば“認知症患者に対する学習療法の効果”の研究に際しては、学習療法前後の改定長谷川式痴呆スケールHDS-Rを測定して有意差を検定したり、“看護師と一般女性の死生観の比較”では対象の性、年齢をマッチさせた上、“死に対する態度尺度”、“共感性経験尺度”、“バーンアウト尺度”を用いて評価を行い統計的処理を行った。また“入浴介助における看護師の疲労度と痛み”の研究に際しては、“蓄積的疲労兆候インデックス”や“マギル痛みインデックス”を用いて客観的な評価を行った。このような看護計画を立てることにより、看護師はより客観的な研究が出来るようになった。

2) 文献を読むことの効果

従来の精神科の看護研究では症例報告が多く、また先行研究について十分な調査がされていなかった。立派な看護研究を行うためには、先行研究を十分に調査し、その上で研究計画を立てなければならない。このことは研究するに際し必要なことは申すまでも無いが、さらに、文献を読むことにより他所の病院の看護と自分の所属する病院の看護を比較することになり、それまで惰性的に行って自己満足していた自分たちの看護を反省する事になり、病院の看護の質の向上が図られる様になった。

3) 看護師の患者に対する個別的な対応

従来の精神科看護はやや画一的な所があった。しかし系統的な看護研究を始めてからは看護師は患者一人一人を個別的に観察するようになった。患者の病気の種類、程度、残された能力などをきめ細かく観察し、また個別的に対応するようになった。例えば、認知症の患者に“学習療法”を行ったが、その際患者個人の残された能力に合わせて指導を行い、それらを引き出すように努力した。例えば、軍歌の得意な人には軍歌

を歌わせ、算盤が上手な人には算盤をやらすなど、各個人に残された能力を引き出すように働きかけた。その結果、血管性痴呆患者9例中8例において改訂長谷川式痴呆スケールHDS-Rの値が有意に上昇し、またアルツハイマー型痴呆で失禁していた患者で日常生活適応度〔Adjustment of Daily Life, ADL〕が改善されて排尿などが自立し、却って看護師の介護負担が軽減した。

また、非定型精神病は心因によって発症し易いが、本症の家族症例において当該患者の家族は一家四人が生活と仕事を共にする為家庭内緊張が高く、家族同士の争いが絶えず、いわゆる高EE (emotional expression) の家庭であった。そのため姉、妹が夫々5回および7回再発し、入・退院を繰り返していた。そこで両親に対し病気についての治療教育を行い、本症例の再発に家庭内緊張が高いことが関わっていることを十分に説明して理解させた。さらに退院後は“訪問看護”により家族関係の調整と、服薬の厳守を指導した。また退院後の姉妹を両親の仕事の手伝いから開放し、更に姉、妹をそれぞれ別々の作業所に通わせたところ、家庭内緊張は軽減して家庭内で互いに争うことはなく、再発も見られず、退院後の姉妹の症状は長期間安定している。姉妹は過去に心配をかけた両親に不幸を詫び、両親に感謝してプレゼントを贈るようになり、両親もそれを大変喜び、また医療者に対し感謝の念を述べるようになった。

これらの症例はほんの一例に過ぎないが、いずれも看護研究を契機にして、看護師が患者にきめ細かく個別的に対応した結果、患者に良い影響を与えたと考えられる。

4) 論文を書くことについて

「格に入り、格を出て、初めて自在をうべし」ご承知芭蕉の言葉である。俳諧の道でも、はじめは格に入る。即ち、形式を重視することが強調されている。看護研究においても同じように学術論文としての一つの形式が求められている。しかしながら従来関係してきた精神科の看護研究の論文を見ていると、学術論文としてのスタイルが無視され、各人が思い思いに書いており、学術論文のスタイルに慣れている読者にとっては、大変読みづらいものであった。この度の看護研究の指導において、一定の規定に従った論文を作成するように指導したことにより、看護論文が随分読みやすくなり、やっと一般の科学論文の領域に近づきつつある。

5) 看護師の変化について

看護研究を通じて、看護師は本当の看護のあり方に目を向けるようになった。研究のための研究でなく、日常臨床の看護の中からテーマを選び、その研究成果を患者に還元しようとしている。この様に看護研究を始めてから看護師は常に患者に目を向け、問題意識を持って看護をしている。アルツハイマー型認知症の患者で学習療法を行なわせたところ、失禁がなくなり自ら進んでトイレにも行くようになり、見舞いにこられた家族からも患者の症状が改善したことについて感謝の言葉が述べられた。このような家族の感謝の言葉は看護師たちを勇気づけ、看護研究に対するやる気を起こさせる結果となった。今後さらにこの看護研究を根付かせて看護の質の向上を図りたい。看護研究をしてまとめ上げることが、看護の質を上げるのに良い方法であると考えられる。

6) 研究成果

平成17年12月末の時点で、学術論文として本稿のほかには和文原稿3篇⁷⁻⁹⁾を藍野学院紀要に、英文3篇¹⁰⁻¹²⁾をAino Journalに、また和文原稿1篇¹³⁾を武庫川女子大学紀要に投稿している。また秋に行なわれた4つの学会で5つの論文を発表した。また来年1月中旬に行われる院内発表では、すでに16篇の発表原稿が用意されている。

IV. 考 察

アメリカの代表的な看護雑誌“Nursing Research”の編集委員長 Florence S. Down 女史が論説“Editorial”¹⁴⁾の中で繰り返し看護師がもっと看護研究に取り組み、良い論文を書くように切望し、また看護論文の書き方について懇切丁寧に指導している。

著者は、1997年に、藍野学院短期大学の学長に就任し、さらに“藍野学院紀要”および“Aino Journal”の編集委員長を兼任した。そのとき投稿論文に最も違和感を覚えたのは、まず論文のスタイルを無視したり、投稿規定を無視してまとまりの無い長い論文を提出したり、校正の段階で平気で論文を大幅に変更したりするなどであった。そこで学外の有識者を含めた強力な編集委員会を立ち上げた。一部の編集委員が論文すべてを査読前に指導して頻回に書き直しを命じ、一応論文の形式を整えた後に、はじめて査読に回すようにした。Florence D. Down¹⁴⁾女史も述べるように、査読に耐えられる論文を書く事が大切である。その後藍

野学院紀要の論文の質は年々向上し、一部の論文はイギリスの国際雑誌 British Journal of Midwifery に採用されるまでになった。看護系の大学・短大はここ十数年の間に150校以上設立され、また大学院の修士課程ないし博士課程の終了者が社会に出てきつつある。しかしながら本格的な看護研究論文の絶対数は未だ多くなく、それらが大量に出回るには大分時間がかかると思われる。かつて著者が関係した私立看護系大学協会の看護研究奨励賞への応募が一部の大学を除き多く見られなかった。

看護系の大学や研究機関ではない臨床の現場においては看護師は日常の業務に追われ勤務時間中には看護研究に割く時間は先ずないと考えられる。看護研究のためには自分の時間を犠牲にしなければ成らない。しかし多くの患者は我々に多くの貴重な情報を発信している。いうならば研究者にとっては病院は宝の山である。われわれ臨床に関する者は絶えず感性を鋭く研ぎ澄まして、これら患者の発信している貴重な情報を受け止め、それに十分に対応して医療に従事し、その結果をまとめて研究論文として発表して初めて、看護能力が成長し、それを患者に還元することが出来るのである。Down 女史¹⁴⁾も述べているように、“看護研究の目的は看護されるべき人々のためによりよい看護をするためのものである”と言うことを肝に銘ずるべきである。

病院における系統的な看護研究はいま始まったばかりであり、病院内で意識改革を始めた者はいまだ一部の人に過ぎない。意識改革には時間と、耐えざる努力と、忍耐、多くの人人の協力が必要と考えられるが、少しずつでも意識改革が進み、医療・看護の質が向上することを望んでいる。

引用・参考文献

- 1) 笠原美穂, 大上暁弥, 岡本明子, 岡峰道子, 高橋美江子, 魚橋武司, 黒川晃夫. 食品包装用フィルムを用いた褥創治療の試み. 藍野学院紀要 2004; 18: 21-6.
- 2) 堺 俊明, 吉永律子, 北川千鶴, 金谷仁美, 山根知子, 垣之内鈴子, 足利学, 魚橋武司. 頻回に自殺企図, 自傷行為を繰り返す非定型精神病的同胞症例と母親への対応. 藍野学院紀要 2004; 18: 27-34.
- 3) 堺 俊明, 多田敬子, 山根知子, 垣之内鈴子, 宮武明, 足利学, 魚橋武司. 意識変容を伴う非定型精神病(オネイロフレニー)の家族症例およびそれに対する訪問看護について. 藍野学院紀要 2004; 18: 35-42.
- 4) 天羽 薫, 足利学, 山根知子, 垣之内鈴子, 魚橋武

- 司, 堺 俊明. 重度の摂食障害を合併したアスペルガー障害の一例. 藍野学院紀要 2004; 18: 43-8.
- 5) 見掛理恵, 吉永律子, 宮武 明, 魚橋武司, 堺 俊明. 看護者による精神障害者と家族の支援. 藍野学院紀要 2004; 18: 49-56.
- 6) 堺 俊明, 広瀬裕子, 加藤裕美, 浜野照美, 垣之内鈴子, 魚橋武司, 林 健, 松原悦郎. レビー小体型痴呆の一症例. 藍野学院紀要 2004; 18: 57-62.
- 7) 堺 俊明, 魚橋武司, 上西裕之, 村岡祐美, 垣之内鈴子. 強迫症状と衝動行為を示す自閉症患者に対するフルボキサミンの効果. 藍野学院紀要 2005; 19: 25-9.
- 8) 片山芳子, 村岡祐美, 上西裕之, 垣之内鈴子, 三木康明, 細川照子, 魚橋武司, 堺 俊明. トーンチャイムを用いて音楽療法を行い, 症状の改善の見られた妄想型統合失調症の一例. 藍野学院紀要 2005; 19: 37-41.
- 9) 林 健, 堺 俊明, 魚橋武司, 山根知子, 垣之内鈴子, 村岡祐美, 上西裕之; 心因反応と診断され転院を繰り返していた線維筋痛症の1例. 藍野学院紀要 2005; 19: 31-5.
- 10) Muraoka H, Amoh K, Uenishi H, Kakinouchi S, Yamane T, Uohashi T, Sakai T. A case report of Asperger's syndrome with severe eating disorder. Aino Journal 2005; 4: 81-4.
- 11) Muraoka H, Uenishi H, Miyatake A, Uohashi T, Sakai T. Two siblings with atypical psychoses and consultation with their mother. Aino Journal 2005; 4: 77-80.
- 12) Uenishi H, Muraoka H, Yoshinaga R, Uohashi T, Terashima S, Sakai T. Psycho-education and home visit nursing for the families of atypical psychotics. Aino Journal 2005; 4: 71-6.
- 13) 村岡祐美, 上西裕之, 池田秀行, 見掛理恵, 魚橋武司. 精神科療養病棟における心理教育の効果について. 武庫川女子大学紀要 (投稿中)
- 14) 増田芳雄, 堺 俊明. 看護学雑誌「Nursing research」(NR) の編集長 Florence S. Downs 博士による“Editorial”から見たアメリカにおける看護学, 看護研究の実状について. 藍野学院紀要 2000; 14: 101-19.