

新しい時代における看護研究の方略

— 日米の看護研究比較をとおして —

大阪大学医学部保健学科 牧本清子

米国における看護研究の発展は、研究数の増加、研究規模の増大、医療へのインパクトなどにみることができる。近年の看護研究の動向としては、臨床のケアの質の評価や経済効率についての研究に注目が集まってきている。日本では看護系大学の大学院が年々設置され、訓練された研究者数は増えてきている。しかし看護研究の質と数は充分とは言えず、医療に与えるインパクトも限られている。ここでは米国の看護研究の発展と歴史を振り返り、21世紀における日本の看護研究を発展させる方略の示唆とした。

1. 米国の看護研究の歴史的発展

1. 看護教育の発展

看護研究の発展は、看護教育の発展と関連している。米国は1923 Goldmark 報告で、大学における看護教育を推進する動きがでて、1929年にはYale 大学で看護学修士が取得できるようになった。1950年代に、病院付属の看護学校から大学へ、看護教育の場が移行し、1970年代には看護学の博士課程が増加するようになった。米国は国の歴史は短い、大学における看護教育の歴史は長い。

2. 看護研究の発展と看護研究機関の設立

米国における看護研究は、1920年代の事例研究から始まり、1950年代のオペレーションリサーチ、1960年代の教育の領域（RNの準備）の研究、1970年代の臨床研究へと発展してきた。これらの

看護研究の発展に寄与したものは、学術雑誌の発行と研究機関の設立で、研究の重点領域の設定、学際的な看護研究の推進、研究費の獲得などに貢献してきた。

主な研究機関の設立は：

1932年 Association of Collegiate Schools of Nursing 設立

1950年代 看護の研究機関や教育諮問機関が設立され、研究成果の普及に貢献した。

1985年 NIHのセンター National Center for Nursing Research の設立が立法化された。1993年には、National Institute of Nursing Research (NINR) となり、他の25の国立研究機関と肩を並べるようになり、予算も飛躍的に増加した。

NINR の1999年度の予算は \$ 90,000,000で、その内訳は：

74% 学際的研究

7% Pre, Post-doc訓練

6% 研究の管理とサポート

5% 特定研究領域

2% 学内研究。

学際的研究の予算が大半を占めることや、Pre, Post-doc の訓練の予算も1割近くを占めている。

3. 学術雑誌の貢献

看護専門の学術雑誌は、看護研究の発表の場を提供する役割を果たしてきた。最初の看護研究の

学術雑誌は、Nursing Research で1952年に創刊された。臨床看護研究が増えてくると、研究の成果をまとめ、研究の方向性を示唆する review が必要となり、1979年に Annual Review of Nursing Research が創刊された。1980年代には Cancer Nursing など多くの臨床看護研究の学術雑誌が相次いで出版されるようになった。

4. 米国の看護大学の研究センター・研究機関の設立

初期の看護学部の研究機関としては、1953年にコロンビア大学に設立された、Institute for Research and Service in Nursing Education である。研究費の増加に伴い、大学の研究機関の設立も増え、ワシントン大学の看護学部には9 (<http://www.son.washington.edu/centers/>)、ペンシルバニア大学看護学部には6の研究センター (<http://www.nursing.upenn.edu/research/Centers.htm>) がある。

大きな研究センターとしては、カリフォルニア大学サンフランシスコ校で、看護学部が Institute for Health and Aging を1985年に設立した。これは大学による総合研究機関で、1999～2000年の会計年度には\$11,700,000の予算を取得している。内訳は国が29%、州政府から59%、企業などその他が12%である (<http://nurseweb.ucsf.edu/iha/facts-iha.htm>)。

II. 日米の医療経済・文化の相違と看護研究

日本の医療は国民皆保険制度のもと、医療サービスを平等に提供することに重きをおいている。一方、米国の医療は医療保険を持つ人に対する医療サービスの提供であり、保険会社や病院経営者の影響力が強い。看護研究で患者の満足度やケアの質についての研究は、米国の保健制度の反映でもある。米国で、1980年代半ば医療費高騰の予防

策として老人健康保険（メディケア）に DRG/PPS（診断群別、定額医療費支払い制度）が導入された。看護科の要素は DRG の中に含まれておらず、看護ケアの医療への貢献を示すためにアウトカムの測定に関する研究を推進し、Minimum Data Set に看護料の要素を導入することに成功した。また、病院の医療コスト削減のため、在院日数を短縮化するためのクリティカルパスの開発なども重点的に行われるようになった。日本は米国の研究成果や医療制度などを取り入れる傾向があるが、経済効率を最優先する米国の文化のもとで構築された成果を、批判的に吟味し導入する必要があると思われる。

III. ストラテジーのまとめ

American Association of Colleges of Nursing (1999) が研究の発展に必要なものとして、下記の条項を挙げている：

1) Create research culture, 2) 研究者の育成のための質の高いプログラム, 3) 研究のインフラ整備, 4) 研究予算の確保, そして 5) 研究成果の普及である。研究のインフラの一環として、教官や学生への指導とサポートシステムがある。研究の盛んな大学ほど、研究方法や統計処理の相談、論文の編集、研究費申請書の指導などを行うシステムが整っている。

IV. 日本での看護研究発展の方略

看護の研究機関の設置、研究費の確保、研究環境の整備、研究成果を臨床に還元していくシステムの構築などが必要である。日本は研究費そのものが少ないため、社会的ニーズの高いものや看護学の発展に寄与するような領域を重点的に予算配分するなどの配慮も必要であろう。研究者の育成は、海外から指導者を招聘したり、海外で Post doc の訓練を行ったり、国際共同研究を推進することであろう。

ま と め

日本経済の発展と共に国民の教育レベルが向上し、医療に対する期待も高くなり、医療訴訟も増加傾向にある。その上、急速な在院日数の短縮化や医療の標準化が、日本に導入されようとしている。このような状況で、医療における看護の重要性をデータで示し、医療の質の改善に貢献していくような看護研究を行っていく必要がある。そのためには、学際的研究を奨励し、Evidence（科学的根拠）の吟味と蓄積、アウトカムの測定、ケア

の質の評価、コスト・ベネフィット分析などを積極的に看護研究に取り入れる必要がある。

参考文献

1. Burns N. and Grove SK. The Practice of Nursing Research. 4th Edition. W. B. Sanders Company, Philadelphia, U. S. A., 2001.
2. Abdellah FG, Levine E. Preparing Nursing Research for the 21st Century. Springer Publishing Company, New York, 1994.