研究ノート

大学と地域が連携した臨床看護研究のサポート育成に対する試み
―臨床看護研究サポートのスキルアップ研修の評価―

横井　和美[1)]、西川みゆき[1)]、松本　行弘[1)]、米田　照美[1)]、本田可奈子[1)]、
堀井とよみ[1)]、古川　洋子[1)]、豊田久美子[1)]、石田　英實[1)]、藤井　淑子[2)]
[1)]滋賀県立大学　人間看護学部　地域交流看護実践研究センター
[2)]滋賀県看護協会

研究の意義　看護実践の場において看護の質の向上にもつながり欠かせないものとなっている臨床看護研究のサポートには、タイムリーな看護研究サポートが求められ、看護研究サポートを施設内で行なえ対応できるシステムづくりが行われつつある。
研究目的　本研究では、大学と地域の看護職能団体である看護協会との共同事業として行われている臨床看護研究サポートの研修についての評価を行い、今後、地域での看護研究サポートの方向性と発展への示唆を得ることを目的とする。
研究方法　臨床看護研究サポートの研修受講者66名を対象とした。研修評価は、研修終了時のアンケート調査と研修終了時に提出されたグループワーク記録の内容分析から検討した。
結果　研修評価は、理解度、興味度、応用度、教材・資料の適正について、5段階で回答を求めたところ、いずれの項目も9割が肯定的な評価を示していた。また、項目の年度別、項目間の点数変化は認められず、いずれの年度も内容評価に高得点を維持した研修であった。また、今後、施設内で研究サポートを行う自己課題と対策についての内容分析からは、「研究意欲を支える」「研究環境を整える」「研究サポーターとして心がける態度」「研究サポート方法への示唆」「研究過程を伝える」「自己の研究能力を磨く」という内容が示されていた。
結論　臨床現場で研究指導の立場にある人を対象にした看護研究サポートの研修は、受講生の研修満足も高く、臨床でタイムリーな研究助言を提供できる身近な支援者を育成できるものとなった。また、受講生は身近な研究サポーターとして研究支援体制の整備とともに、心理的なサポートの必要性を研修の体験を通して見出していた。
キーワード　臨床看護研究、サポートシステム、教育評価、地域連携

Ⅰ．はじめに

看護研究は患者へより質の高いケアを提供すること、スタッフの問題解決能力を養うことを目的として看護実践の場で多く取り組まれている[1)2)]。以前より、病院施設や地域保健施設など様々なところで看護研究がなされ、看護研究の推進・支援は、施設独自で看護研究支援体制を構築したり大学などの外部研究者を交えた取り組みであったりしている。特に、各都道府県に看護系の大学が設置されて以降は大学教員や大学院生が関わった看護研究活動が増し病院施設内での看護研究支援体制も大学と連携して行われるようになってきた[3)-11)]。本地域でも、以前より看護職の職能団体である滋賀県看護協会が地域の大学教員と連携を取り「初心者のための看護研究の進め方」や「看護研究計画書の書き方」など、看護研究の支援の研修を毎年行っている。また、大学教員が個別に施設内看護研究の講評に招かれるなど看護研究支援に関わっている。しかし、未だに多くの施設や病棟、チームで看護研究が行われているにも関わらず、看護研究を実践していく中で様々な問題を抱えている。

本大学は、開かれた大学として県民の知的欲求に応える生涯学習の機会の提供や地域環境の保全、学術文化の振興、産業の発展など、滋賀県の持続的発展の原動力と

2007年9月26日受付、2008年1月30日受理
連絡先：横井　和美
滋賀県立大学人間看護学部
住　所：彦根市八坂町2500
e-mail：yokoi@nurse.usp.ac.jp

して大きく寄与することを使命としており地域連携を重視した機能を有していることから、「地域交流看護実践研究センター」が平成16年に人間看護学部の付属施設として開設された。開設前年度に県内の医療施設を対象として行われた本学部に求めることのアンケート調査では、「文献検索・文献取り寄せに対する支援」「職場内研修会での支援」「タイムリーな助言」「共同研究」などが看護研究支援に必要な項目として挙げられていた。看護研究は非常に多くの看護職が経験しているにも関わらず、研究に対する抵抗感を持っている人が8割を占めていた。研究を行う際に、進め方がわからない、テーマが絞れない、文献検索ができない、その環境とサポートが未整備な現状にあると推測された[12]。そこで、本センターは看護研究サポート機能と看護研修機能を有し、県内の保健医療機関や福祉施設等と県立大学との交流・連携を深め、地域に開かれた教育・研究を進めことに寄与している。看護研究サポートとしては、個別の研究相談に対応できる研究相談を随時行い、文献検索システムの利用、看護研究学習会、共同研究と研究発表会を開催している。

また、看護研究学習会は、平成17年度から地域の職能団体である滋賀県看護協会との共同事業として「臨床看護研究サポートのスキルアップ」研修を行なっている。今日まで大学教員と、個別あるいは施設単位で行なわれていた臨床看護研究のサポートを、よりタイムリーに系統立てた支援ができるようにと看護協会の看護研究研修と組み合わせて行なうこととなった。この研修は、臨床看護研究の進行上の問題や戸惑いを随時大学に訪問し相談したり、年2～3回施設に訪れる大学教員から研究相談や講評を受けたりする連携ではなく、臨床施設で早期対応が必要な看護研究サポートを施設内で行なえ対応できるシステムづくりを目指すものである。

本研究では、大学と地域の看護職能団体である看護協会との共同事業として行われている臨床看護研究サポートの研修についての評価を行い、今後、地域での看護研究サポートの方向性と発展への示唆を得ることを目的とする。

Ⅱ．研究方法

1．対象者：2005年～2007年に滋賀県看護協会と共同開催している「臨床看護研究サポートのスキルアップ研修」を受講した66名である。

2．方法

研修評価は、研修終了時に無記名で記載されたアンケート内容と、研修会最終日のまとめ発表終了後に研修評価として情報提供に協力の得られたグループ発表の記録から行った。

アンケートの内容は、看護協会との共催であることから看護協会で用いられている研修評価を用い、独自の項目を追加して作成した。項目は研修の理解度（よくわかった）、興味度（おもしろかった）、活用度（今後に活かせる）、教材・資料の適正（わかりやすい）の4項目で、「そうである；5点」「どちらかというとそうである；4点」「どちらともいえない；3点」「どちらかというとそうでない；2点」「そうでない；1点」の5段階で回答を求めた。また、研修日数、課題演習量や研修費の負担に対する意見も求めた。

さらに、研修の目的に対する評価としては、研修最終日に行われるグループワーク課題「研究サポートする立場別に今後の課題と対策」で話し合われ発表された内容から研修目的の達成内容を見出した。グループワークの記録から、研究サポートの対策内容や行動を示す文章をコード化し内容分析を行いカテゴリー化した。

3．研修の概要

研修会は「臨床看護研究サポートのスキルアップ」と称し、地域交流看護実践研究センター専門委員と看護協会教育委員の担当者が共同で企画した。研修目的は、①個人あるいはグループで行った既存看護研究の研究プロセスを再評価し、個人の看護研究実践力の向上をめざす、②看護研究過程の自己評価から研究サポートの視点を身につけることとした。また、参加条件は研究を指導する立場にある者とし所属長の推薦を得た者とした。研修全日数は、平成17年度は5日間、平成18年度と平成19年度は6日間を1週間に1日の間隔で行った。研修内容は表1に示したように、研修日毎に演習と講義を組み合わせ、個人またはグループの課題が次回研修日までに到達できるように時間配分を行った。研修開催場所は、初日と終了日は看護協会研修センターとし、2日目から5日目の4日間は大学で行った[13)14)]。

表1．「臨床看護研究サポートのスキルアップ」研修のプログラム

開催日数	研修日の目標	開催場所	内容	
			午前	午後
1日目	臨床看護研究の意義と看護研究をクリティークする意義の理解を深める	看護協会	講義	講義・演習
2日目	既存研究の研究過程の評価（研究目的から研究方法まで）と、文献検索の方法、文献の読み方、文献の利用方法を再学習する	大学	講義	講義・演習
3日目	研究計画書の再作成による既存研究の見直しを行なう	大学	演習	講義
4日目	各研究方法のデータ収集、整理の方法と分析方法の理解を深める	大学	講義	講義・演習
5日目	既存研究の研究過程の評価（結果、考察）と、抄録、論文のまとめ方、プレゼンテーションの方法を再学習する	大学	講義	演習
6日目	既存研究のクリティークから研究サポートの方法を見出す	看護協会	演習	演習

4．倫理的配慮

研修評価の趣旨を文章にて説明し回答は無記名とし、研修終了後にアンケート箱にて個人が特定されない状態で回収を行なった。また、グループワークの記録においては、グループ発表の終了後に研修評価として個人が特定されない無記名でのグループ討議内容の情報提供を口頭で求め、研修評価協力が得られたグループの記録のみを分析した。

Ⅲ．結　果

1．研修受講者の属性

「臨床看護研究サポートのスキルアップ」研修の公募は、大学のホームページと協会会員に配布される看護協会年間教育計画書で行ない、申込窓口は看護協会研修センターとした。研修目的に対する受講者の参加条件には、臨床看護研究をサポートする人材育成であることに対しては所属長の推薦を受けること、既存研究の見直しを行うことに対しては施設内または施設外で発表した研究論文を添付することとした。その結果、17年度は30名定員に対し30名の受講者があった。18年度からは定員を20名に縮小して公募した結果17名と19名であり、3年間で合計66名の受講者を得ることとなった。受講者の属性を表2に示した。受講者を選出した施設数は延べ46施設で実質24施設であり、滋賀県の病院協会に登録している病院61施設の内の約40％病院から応募があった。17年度は300床以上の施設が大半を占めていたが、18年度からは100～200床までの施設も数箇所あり参加施設の拡大がみられた。

受講者の平均年齢は36.9歳であり30歳代と40歳代とで86％を占めていた。また、職位も主任クラスが48％であり、リーダー業務や施設内教育担当をしている中堅スタッフは47％であった。

また、研修参加に対する受講料（滋賀県看護協会が定める費用）や交通費などの負担は、全額公費で賄っている者が58％と半数以上であった。一方、全額自己負担で受講している者は28％いた。

2．研修アンケートからの評価

看護協会との共同研修であることから、滋賀県看護協会が独自で定めている研修評価項目を用いて研修の評価を行った。3年間で受講した66名の内65名からアンケートの回収が得られた。研究評価の項目別―理解度（よくわかった）、興味度（おもしろかった）、応用度（今後に活かせる）、教材・資料の適正（わかりやすい）―に評価の程度の比率を図1に示した。「そうである」「どちらかというとそうである」という肯定的な評価を示した者が、理解度では92.3％、興味度では93.8％、応用度では94.7％、教材・資料の適正では86.2％といずれの項目も高い満足を示していた。また、各評価項目の年度別変化

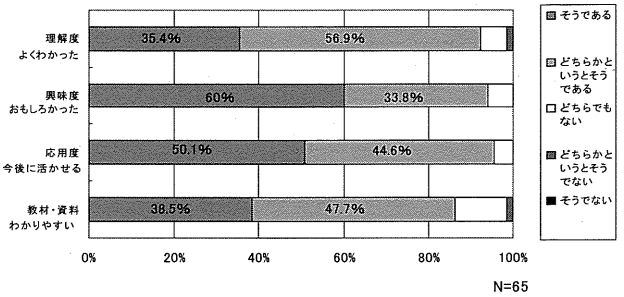

図1．研修評価内容別の程度の比率

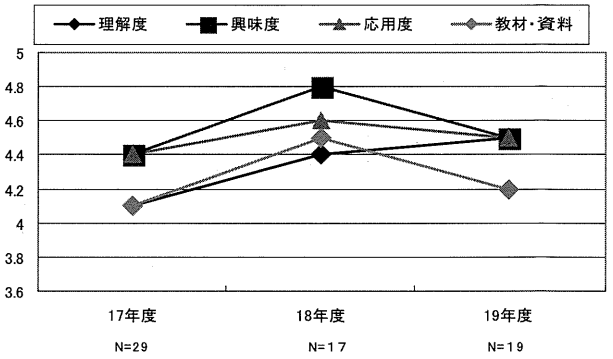

図2．研修評価項目別平均点の年度変化

表2．受講者の属性

年度	受講者数	施設数	平均年齢 mean±S.D.（歳）	受講者の年代				受講者の職位			研修費負担状況		
				20代	30代	40代	50代	師長	主任	スタッフ	全額公費	一部公費	自己負担
17年度	30	16	37.8 ± 5.7	1	18	10	1	2	17	11	15	4	9
18年度	17	12	35.4 ± 6.2	3	9	5	0	0	7	10	9	2	6
19年度	19	18	36.7 ± 6.6	4	6	9	0	1	8	10	13	3	3
	66	46(24)	36.9 ± 6.0	8〔12%〕	33〔12%〕	24〔12%〕	1〔12%〕	3〔12%〕	32〔12%〕	31〔12%〕	37〔12%〕	9〔12%〕	18〔12%〕

（ ）は実質数　〔 〕は%

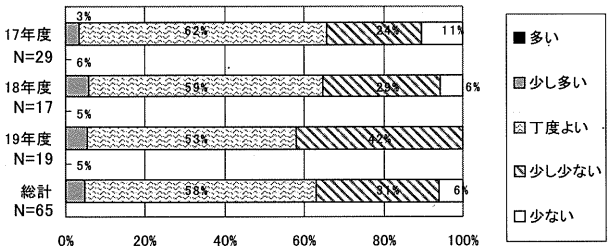

図３．研修日程の満足

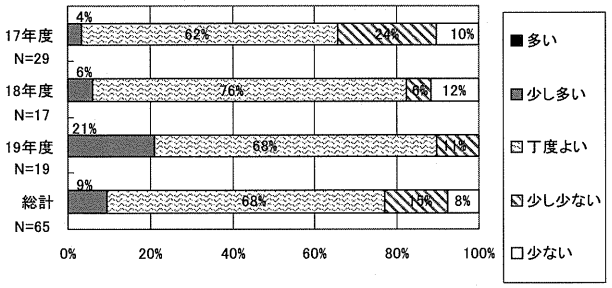

図４．演習量の満足

を図２に示した。研修の理解度は4.1〜4.5点、興味度は4.4〜4.8点、応用度は4.4〜4.6点、教材・資料の適正は4.1〜4.5点の範疇であり、同項目の年度別変化や項目間の点数差は認められなかったが、いずれの年度も各項目は平均が４点以上と肯定的評価であった。

今回の研修独自の質問として研修日数と演習量に対する意見を追加して求め図３と図４に示した。研修日数は、初年度の評価により研修日数を一日増し18年度と19年度は６日間で行った。研修日数に対する意見で「少し少ない」「少ない」と答えた者は、研修日が１日多い18年度と19年度でも30〜40％いたが、「丁度よい」と答えていた者は約６割いた。また、研修での演習量に対しては、70％以上の者が「丁度よい」と答えていた。

３．看護研究サポートに対するグループワークからの課題と対策

研修最終日の課題である「研究サポートする立場別の今後の課題と対策」について、グループワークを行い、各グループで見出された内容を研究サポートの立場別に内容分析を行った。研究サポートの立場は３つに大別した。施設全体の教育委員として研究をサポートする者を「施設内サポート」、病棟でスタッフの研究をサポートする者を「病棟内サポート」、病棟あるいは研究スタッフとしてチーム員として研究をサポートする者を「チーム内サポート」とし、受講者が看護研究に対して研修前や研修後に関わる位置づけでグループを選択し、同じ立場の者同士で話し合いを行った。

同じ立場の者同士４〜５名を１グループとし形成されたグループ数は、17年度の「施設内サポート」は２グループ、「病棟内サポート」は２グループ、「チーム内サポート」では１グループであった。18年度の「施設内サポート」は３グループ、「チーム内サポート」は１グループ、19年度の「施設内サポート」は３グループ、「病棟内サポート」は１グループであり、年度によって形成されるグループの種別数は異なっていた。しかし、「施設内サポート」のグループはいずれの年度も複数形成されていた。３年間で合計13グループが形成され「今後の課題と対策」について話し合いがなされ、グループで共有された内容が発表された。そのうち、11グループから討議内容を記した記録物の情報提供を得た。

提供された記録から、対策内容や行動を示す文章をコード化し内容分析したものを表３に示した。院内サポート

表３．研究サポートの立場別サポート内容

	サブカテゴリー	カテゴリー
施設内サポート	研究者の成長を評価する	研究意欲を支える
	研究に対するスタッフの意識を変える	
	研究の楽しさを伝える	
	研究者に自信を持たせる	
	やらされ研究にしない	
	やる気を大切にする	
	グループメンバーの調整と機能把握	研究環境を整える
	研究サポートのマニュアル化	
	研究の土台作り	
	深い研究ができるような形作り	
	文献検索の環境作り	
	圧力的でない関わり	研究サポーターとして心がける態度
	客観的な立場で指導する	
	研究者(グループ)への働きかける	
	研究者に合わせたサポート	
	研究者の能力を引き出す指導	
	研究者を守る	
	失敗から学んでもらう	研究サポート方法への示唆
	全体を見通したサポート	
	タイムリーな助言	
	適切な研究発表	
	発表後の研究を振り返る	
	必要な部分を修正する	
	地域交流看護実践センターの活用	
	院内に研修の学びを伝達する	研究の過程を伝える
	研究計画書	
	研究のプロセスを指導する	
	文献検索・検討	
	ワークシートの活用	
	スーパーバイズを受ける	自己の研究能力を磨く
	統計を学ぶ	
病棟内サポート	研究プロセスの指導	研究過程を伝える
	研究プロセスの調整	
	文献検索・検討	
	研究計画書の検討	
	研究テーマの決め方	
	心理的なサポート	研究サポーターとして心がける態度
	研究環境づくり	研究環境を整える
チーム内サポート	ワークシートの活用	研究過程を伝える
	用語の定義の確認	
	研究計画書の確認作業	
	テーマの決め方と共有	
	研究過程の伝達	
	文献の活用と必要性の普及	
	研究サポーターの役割	研究サポーターとして心がける態度
	研究チームづくり	

からは64コードで30のサブカテゴリーが抽出できた。病棟内サポートでは17コードで7サブカテゴリー、チーム内サポートでは10コードで8サブカテゴリーが抽出できた。さらに、45のサブカテゴリーから、「研究意欲を支える」「研究環境を整える」「研究サポーターとして心がける態度」「研究サポート方法への示唆」「研究過程を伝える」「自己の研究能力を磨く」の6つのカテゴリーを抽出することができた。コード数の多かった施設内サポートは6つのカテゴリーが存在したが、コード数の少ない病棟内サポートでは「研究過程を伝える」「研究サポーターとして心がける態度」「研究環境を整える」の3カテゴリーであった。チーム内サポートでは「研究過程を伝える」「研究サポーターとして心がける態度」の2カテゴリーであった。

Ⅳ．考　察

1．看護研究サポート研修の企画評価

臨床看護研究を促進するためには、大学と職能団体が独自に支援していくのではなく、共同して支援を行うことで支援体制の強化が図れると考え、施設で看護研究を指導する看護職の育成を目指した研修を平成17年度より実施することとなった。

研究指導者には、①正しい研究の道筋について指導できる。②間違っていることに気づき修正できるという2つの能力が必要[15]と言われていることから、看護研究支援に対する共同研修の目的を、①個人あるいはグループで行った既存看護研究の研究プロセスを再評価し、個人の看護研究実践力の向上をめざす。②看護研究過程の自己評価から研究サポートの視点を身につけることとした。研修の主たる内容は、自己の既存研究を研究過程に沿ってクリティークし研究計画書を再作成し、研究過程上での間違いや不足の点を明確化することであった。この方法は、今まで多くの大学が臨床看護研究を支援してきた方法―研究テーマに対しての研究計画書の作成や研究展開に対して大学教員が指導するもの―ではなく、研究の進め方に対して講義を受け研究過程を再学習できると同時に、自らの研究を自己評価することで研究過程での過不足を発見する力を培えるものと考える。既存研究の振り返りは、進行している研究の評価よりも客観視でき、過不足の具体的な内容とその結果に至った理由についても見出せる機会となる。

しかし、自己の研究の振り返りは、ともすれば落ち込み意欲を低下させる危険性を秘めている。そこで、研修の参加条件を、研究を指導する立場にある者とし所属長の推薦を得ることとし、受講に対する役割意識を高め肯定的なモチベーションから研修受講ができるように設定した。その結果、研修の数値的な評価を求めた理解度や興味度、応用度、教材・資料の適正では、80～90％の肯定的評価点が得られ、この研修は肯定的に受け止められたと考える。また、研究サポートのあり方を考える研修終了時でのグループワークの中で、「研究の楽しさを伝える」「失敗から学んでもらう」などと自己の研究をクリティークした結果に対して肯定的な意見を述べていた。このことは、受講者が6日間の時間をかけて、研究過程に沿って細かにゆっくりと自己の既存研究を見直すことができたからと考える。この6日間の中で、受講者は同じ目的を持った者に対して、自らが既存研究の内容の説明を何度も行ったり、質問を受けて答えたりして、自己の研究の不備や不足、改善に向けた視点を自らが気づけていた。また、自己の気づきをグループワークの中で表現し仲間から同意が得られたり改善の示唆が得られたりすることで、否定的な自己評価の面が緩和されていたのではないかと考える。

このようなことから、自己の既存研究を研究過程に沿ってクリティークし研究計画書を再作成した研修は、自らが研究過程の間違いや不足に気づき修正でき、正しい研究の道筋について理解を深めることができていたと考えられる。もう一つの研修目的である“看護研究過程の自己評価から研究サポートの視点を身につける”ことに対しては、研修最終日の課題である「研究サポートする立場別の今後の課題と対策」のグループワークで見出された内容から考察し次に述べる。

2．研究サポートへの道

臨床現場で行われている看護研究を支援する立場を3つに大別し、それぞれの立場で支援するための課題や対策が見出された。受講者の多くは、研究サポートとして施設内サポートの立場を選択していた。これは、研修参加条件の一つに施設内での看護研究を全体的に支援する立場の者として施設長の推薦を得ることを示したためと考える。立場別に抽出されたカテゴリーは合計6つにカテゴリー化された。最も多くコード抽出があった施設内サポートの立場の者は、「研究意欲を支える」「研究環境を整える」「研究サポーターとして心がける態度」「研究サポート方法への示唆」「研究過程を伝える」「自己の研究能力を磨く」の6つすべて方向性を見出していた。しかし、病棟内で病棟スタッフの研究や病棟での研究をサポートする立場の者は、「研究過程を伝える」「研究サポーターとして心がける態度」「研究環境を整える」の3つの方向性であり、研究チームの一員として研究をサポートする者は、「研究過程を伝える」「研究サポーターとして心がける態度」の2つの方向性を見出していた。本研究の対象者となった受講者からの研究サポートへの視点のカテゴリーは、サポートの立場が異なっても同じカテゴリー名が抽出され支援の方向を示すものとなる。しかし、同じカテゴリー名である「研究サポーターとして心

がける態度」は、表2に示されるように立場によってサブカテゴリー名が異なっており、臨床看護研究を行う者たちに関わる仕事上の距離で関わり方に対する配慮が異なるものと考える。

本研修は、臨床看護研究のサポートを、よりタイムリーに系統立てた支援ができるように施設内での研究サポート力の向上を図るものである。今回、研究過程の再学習と既存研究の自己評価の学びから受講者は、臨床看護研究のサポートとして6つの視点を見出した。本研究で抽出された6つのカテゴリーは、数間[4]が看護管理の視点から臨床看護研究の支援に向けた環境づくりのポイントとして挙げた項目「研究の位置づけの明確化」「指導・連携体制の整備」「実施時間の配慮」「経費面での配慮」「物理的環境の整備」「倫理的配慮の徹底」と異なりを示した。本研究の対象者が施設内の看護研究をサポートする立場の者ではあるが主任および中堅スタッフであることから、見出された研究サポートの視点は看護管理の視点からの支援体制ポイントとは異なっていたと考える。

施設内の看護研究をサポートする立場と言っても管理者でない主任および中堅スタッフの立場で行えるサポートの視点は、「研究環境を整える」「研究サポート方法への示唆」「研究過程を伝える」など臨床看護研究者に対して働きかける環境づくりや研究過程の支援と、「研究意欲を支える」「研究サポーターとして心がける態度」「自己の研究能力を磨く」などは研究サポーター自身の関わり方や自己研鑽の必要性を提示したものであった。研究環境づくりにおいては、数間[4]が示すような具体的な方法の支援体制の整備が必要である。しかし、臨床看護研究が「させられ研究」[2]にならないためにも研究者自身を支援する人的環境が必要であると考える。自らの研究を評価する中で培われた研究に対する様々な思いを基に、臨床の看護研究者が支援されることは臨床看護研究への負担を少なくし、実施に対するタイムリーな心強い支援となろう。

臨床における看護研究の支援は、組織としての環境づくりと研究当事者への関わり方の両面から整えていくことが望ましい。今後、研修受講者が看護研究サポートとして、継続的に活躍できるよう大学と地域が連携する研修を通して検討していきたい。

V．おわりに

臨床看護研究を促進するには、その牽引役である支援者の存在がキーとなるといわれている中、臨床現場で研究指導の立場にある人を対象に看護研究の研修を行ない身近な支援者を育成したことは、大学教員などが出向いて研究指導を行なうよりも臨床でタイムリーな助言を提供できる支援となる。さらに、研修の高い満足は、看護研究を進めたり指導したりする上で肯定的な働きかけになると考える。

研修受講者達は、臨床看護研究のサポートについて、看護研究過程を伝えたり研究計画書の作成を助言したり、研究の動機付けになるような環境作りや研究者の心理的なサポートに対して自らができることを検討し、自己の態度のもち方や関わり方を具体的に見出していた。

看護の質の向上とは言え多忙な日々の中で看護研究を行なうことは容易ではない。そんな状況にある研究者に対して身近にいる臨床の研究サポーターは研究支援体制の整備とともに、心理的なサポートの必要性を研修の体験を通して見出していた。この意味においても、臨床看護研究のサポーターを育成する研修は有意義であったと考える。今後、受講者が研修後、臨床現場で具体的にどんなサポートを行なえたのか追跡調査を行なう中で研修の意義と方法の検討を行っていきたい。

この研究は、滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センターと滋賀県看護協会との共同研究であり、滋賀県看護協会研究助成を受けて行われた研究の一部である。

Ⅵ．謝　辞

本研究をまとめるに当たりご協力いただきました研修受講者の皆様、研修運営にご協力いただきましたし滋賀県立大学人間看護学部教員の皆様、滋賀県看護協会常任委員教育委員の皆様に深謝申しあげます。

Ⅶ．文　献

1）Nancy E. Donaldson, RN, DNSc 下枝恵子、麻原きよみ監修・編集：現場の問題を解決するための研究と支援、Quality Nursing Vol.10 No.4、p31-39、2004.
2）鵜木万千子、武富敦子、田崎昭子、他：看護研究による日常業務の問題意識向上“させられる”研究への個別サポート、看護実践の科学（11)、p24-29、2001.
3）岩村龍子、グレッグ美鈴、大川真智子、他：看護大学における岐阜県内看護職への研究支援システムの構築、岐阜県立看護大学紀要　第4巻1号　p185-190、2004.
4）数間恵子：概観―臨床研究支援のための環境づくり、看護Vol.55 No.12、p40-43、2003.
5）金井Pak雅子：臨床看護研究促進に必要な視座・サポート、看護Vol.55 No.12、p44-47、2003.
6）秦菅：教員・院生のかかわりによる研究的視点の育成、看護Vol.55 No.12、p48-50、2003.

7）操華子：臨床看護研究の道しるべ、看護Vol. 57 No. 6、p87-92、2005.
8）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、看護展望Vol. 28 No. 12、p60-65、2003.
9）澄川美智、奥村潤子：中堅看護師のキャリアアップに焦点を当てた看護研究支援の実際、看護展望Vol. 28 No. 10、p58-63、2003.
10）鈴木悦子、上原正子、大島悦子、他：委員会と外部講師との連携による看護研究推進の実際、看護展望Vol. 28 No. 8、p68-74、2003.
11）杉山茂子：研究的・科学的・理論的な看護の実践に向けた看護研究支援体制、看護展望Vol. 28 No. 13、p58-62、2003.
12）滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センター編集：滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センターの開設に向けたアンケート調査報告書、2004.
13）滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センター編集：滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センター活動報告書　第1巻、2005.
14）滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センター編集：滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センター活動報告書　第2巻、2006.
15）祖父江育子：初心者への研究指導の仕方、看護管理Vol. 8　No. 1、p950-957、1998.

An Attempt to Cultivate Support for Clinical Nursing Research Performed in Collaboration between a University and the Community
-Evaluation of Training for Improving Skills in Supporting Clinical Nursing Research-

Kazumi Yokoi[1], Miyuki Nishikawa[1], Yukihiro Matumoto[1], Terumi Yoneda[1], Kanako Honda[1], Toyomi Horii[1], Yoko Furukawa[1], Kumiko Toyoda[1], Hidemi Ishida[1], Toshiko Fujii[2]

[1]Human Nursing Research Center for Unification Nursing Practice school of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture
[2]Shiga Nursing Association, Inc.