目白大学　健康科学研究
第５号　2012年　41－51

成人看護の臨床における研究課題の動向と特徴
―「日本看護学会論文集2010」掲載論文の分析から―

赤荻純子　山田秀樹　石光芙美子　林美奈子　桐明輝迪
（Junko AKAOGI　Hideki YAMADA　Fumiko ISHIMITSU
Minako HAYASHI　Terumichi KIRIAKE）

【要約】

専門職者である看護師が、臨床看護の場で日々直面する実践上の課題に取り組んだ経験は、一般化することで同じ看護職者への示唆を含む実績となる。各領域の取り組みがされている中で、成人看護の臨床実践に根差した研究課題に特化した分析は未だ取り組まれていない。そこで、臨床看護の取り組み成果が、多く蓄積されている日本看護協会主宰の日本看護学会各回の発表成果を社会化した「日本看護学会論文集」成人看護Ⅰ・Ⅱを選択し最新号（第41回2010年）掲載論文を分析した。その結果、成人看護Ⅰ・Ⅱ共に、研究の対象は、患者または患者の家族を対象にした量的研究が多く、研究は病棟で行われていることから臨床に根差した研究が活発にされていることがわかった。成人看護Ⅰでは、診療科は救命救急が一番多く、治療経過では手術療法が多かった。成人看護Ⅱでは、腎臓内科が一番多く、治療経過は薬物療法が多かった。他の学会に比べて、成人看護Ⅱでは量的研究と並ぶ割合で質的研究が報告されていたことは、臨床看護のケースを直接扱っている研究の傾向として見出され、臨床看護における近年の課題が見出せた。これらの結果をふまえ、今後成人看護学のカリキュラム検討につなげていく。

キーワード：臨床看護、成人看護、成人看護学、論文分析

１．はじめに

専門職者である看護師が、臨床看護の場で日々直面する実践上の課題に取り組んだ経験は、一般化することで同じ看護職者への示唆を含む実績となる。それを、広く時や場を越えた活用に道筋をつけるには、共有が可能な社会化が必要であることは言うまでもなく、医学や看護はこうして専門職として個々にも全体にも成長・発展を遂げている。

一般に、その特定分野で社会化された論文を扱うトレンド研究はその分野の動向や特徴を研究という糸口から概括でき今日的な課題を浮き彫りにするのに都合がよい。

看護分野においても田中ら[1]の報告など日本看護研究学会を始め多くの学会で、これまでの自学会の研究成果分類に取り組む研究が為されており、また文献データベースを活用し特定の事項に関する研究成果を蓄積先の特性を定めて横断的に分析するトレンド研究も活発である。成人看護学領域では、「成人看護学教育」の研究動向を長尾ら[2]が主要４学会誌の文献分析により行っており、看護分野の教育では、「看護学教育」の研究動向を川口ら[3]が日本看護研究学会の自学会の分析により行っている。これらにより、各領域の研究的な取り組みの動向や課題が明らかにもされてきているが、成人看護の臨床実践に根差した研究課題に特化した分析は未だ取り組まれていない状況である。

しかし、看護分野に特有の問題として、医学分野に

あかおぎじゅんこ：看護学部看護学科
やまだひでき：看護学部看護学科
いしみつふみこ：看護学部看護学科
はやしみなこ：看護学部看護学科
きりあけてるみち：看護学部看護学科

比して臨床と専門学会の担い手が必ずしも一致していない現状があり、臨床看護の取り組みが専門学会の研究成果として社会化されていない、すなわち所属員の属性に影響を受けていることに留意が必要である。

研究者らは、今回「成人看護の臨床における研究課題の動向と特徴」をつかむトレンド研究にあたり、臨床看護の取り組み成果が、各病院や職域団体の研究会・学会等に多く蓄積されていることに着目し、特に看護職能団体である日本看護協会が主宰する日本看護学会には、毎年このような取り組みを研究的に行った成果が、分野毎に数多く社会化され活用されていることに注目した。そこで今回のトレンド研究に適した対象文献に「日本看護学会論文集」成人看護Ⅰ・Ⅱ掲載論文を選択し分析することにした。

看護分野の教育の中心が今世紀初頭に大学教育に移行して久しいが、上述した研究成果の社会化の傾向を鑑みれば専門学会の知見として浮き上がりにくい臨床看護の今日的課題を見出すことが、臨床看護との重なりが大きい成人看護学領域には、学問的にも教育的にも意義のあることと考える。また、臨床看護の場が成人看護の研究課題ととらえて取り組んだものが、本学看護学部及び保健師助産師看護師学校養成所指定規則上の成人看護の教育と比べた時に、どのような状況であるかを知ることで、成人看護学領域の教育的な課題も見出せるものと考える。以上から、成人看護学領域の教育スタッフによる研究体制で本研究に取り組んだ。

2．目的

成人看護の臨床に根ざした実践から生じる研究課題について、その取り組み成果が数多く社会化されている「日本看護学会論文集」掲載論文を分析し、臨床看護における実践課題のトレンドと方向性を把握し学問的・教育的な示唆を得ることである。

3．研究方法

1）分析対象

「日本看護学会論文集」成人看護Ⅰ・Ⅱ各分野の2010年度版掲載論文、成人看護Ⅰ82件・成人看護Ⅱ84件を分析対象とする。

2）分析方法

① 掲載論文を、波多野梗子による「臨床看護研究の分類」（1991）[4] を援用して読み込み、文献フォーマットを作成し特徴を抽出する。

②①により、目的に沿って考察する。

3）研究デザイン

分析項目は「研究デザイン」「データ収集方法」「研究対象」「対象の経過」「治療経過」「看護機能」「看護の場」「診療科」とし、文献レビューの各項目の分析は別紙（表１）の通りとした。

4．結果

「日本看護学会論文集」成人看護Ⅰ・成人看護Ⅱに掲載された論文は166件あり、内訳は成人看護Ⅰが82件、成人看護Ⅱ（第41回2010年）が84件で、ほぼ同数であった。

論文集に掲載されている論文を、① 研究デザイン、② データ収集方法、③ 研究対象、④ 対象の経過、⑤ 治療経過、⑥ 看護機能、⑦ 看護の場、⑧ 診療科別の視点で分析を行った結果、① 研究デザインは「量的研究」95件（57.2％）、② データ収集方法では、「質問紙」77件（46.4％）、③ 研究対象は「患者」85件（51.2％）、④ 対象の経過では、「慢性期」45件（27.1％）、⑤ 治療経過は、「手術」54件（32.5％）、⑥ 看護機能「身体的援助」60件（36.1％）、⑦ 看護の場「病棟」101件（60.8％）、⑧ 診療科では、「救命救急（ICU・CCU・HCU含）」18件（10.8％）の報告が多いという結果であった（表１）。

以下、成人看護Ⅰと成人看護Ⅱの分析結果の詳細について示す。

1）成人看護Ⅰ（第41回2010年）論文集

⑴ 研究デザイン

掲載されている82件の論文は、53件（64.6％）が「量的研究」、25件（30.5％）が「質的研究」、「その他（文献事例）」4件（4.9％）で、量的研究が多くを占めていた。

その中で、「横断研究」が56件（68.3％）、「縦断研究」が25件（30.5％）、「その他」１件（1.2％）であった（図１）。

また、量的研究では、横断研究と縦断研究が、ほぼ同数であったのに対し、質的研究では横断研究が約９割を占めていた。

表1　成人看護Ⅰ・成人看護Ⅱ（第41回2010年）論文集分析結果一覧

N = 166

	項目	合計		成人Ⅰ	成人Ⅱ
		件数	割合（%）	件数	件数
研究デザイン①	量的	95	57.2	53	42
	質的	67	40.4	25	42
	その他	4	2.4	4	−
研究デザイン②	横断	123	74.1	56	67
	縦断	42	25.3	25	17
	その他（混合）	1	0.6	1	−
データ収集方法	質問紙	77	46.4	39	38
	面接	41	24.7	18	23
	参加観察	7	4.2	−	7
	その他	41	24.7	25	16
研究対象	患者	85	51.2	41	44
	看護師	38	22.9	16	22
	患者の家族	16	9.6	11	5
	患者と看護師	10	6.0	7	3
	患者と家族	4	2.4	1	3
	その他	13	7.8	6	7
対象の経過	慢性期	45	27.1	2	43
	急性期	37	22.3	34	3
	回復期	33	19.9	21	12
	終末期	10	6.0	0	10
	健康期	5	31.3	1	4
	その他	28	16.9	22	6
	不明	8	4.8	2	6
治療経過	手術療法	54	32.5	48	6
	リハビリテーション	13	7.8	3	10
	薬物療法	12	7.2	−	12
	救命救急	11	6.6	11	−
	化学療法	10	6.0	1	9
	検査	7	4.2	3	4
	透析療法	7	4.2	−	7

	項目	合計		成人Ⅰ	成人Ⅱ
		件数	割合（%）	件数	件数
治療経過	人工呼吸器管理	4	2.4	4	−
	緩和ケア	4	2.4	−	4
	酸素療法	3	1.8	−	3
	食事療法	2	1.2	−	2
	カテーテル治療	2	1.2	1	1
	放射線療法	2	1.2	−	2
	集中治療	2	1.2	2	−
	緊急検査	1	0.6	1	−
	時間外診療	1	0.6	1	−
	健康相談	1	0.6	−	1
	PEG（食事療法）	1	0.6	−	1
	持続陽圧呼吸療法	1	0.6	−	1
	骨髄移植	1	0.6	−	1
	造血幹細胞移植	1	0.6	−	1
	褥瘡予防	1	0.6	−	1
	整腸作用	1	0.6	−	1
	アロマセラピー	1	0.6	−	1
	その他	12	7.2	3	9
	不明	11	6.6	4	7
看護の場	病棟	101	60.8	50	51
	外来	33	19.9	9	24
	ICU（CCU・HCU含）	13	7.8	13	0
	手術室	5	3.0	5	0
	在宅（家庭）	3	1.8	−	3
	検査室	1	0.6	1	0
	その他	4	2.4	4	6
看護機能	身体的援助	60	36.1	38	22
	心理的援助	47	28.3	24	23
	教育的援助	29	17.5	6	23
	環境調整	4	2.4	1	3
	その他	26	15.7	13	13

	項目	合計		成人Ⅰ	成人Ⅱ
		件数	割合（%）	件数	件数
診療科	救急（ICU・CCU含）	18	11.0	18	−
	一般外科	14	8.4	12	2
	脳神経外科	13	7.8	6	7
	整形外科	11	6.6	9	2
	腎臓内科	9	5.4	−	9
	呼吸器内科	8	4.8	1	7
	一般内科	7	4.2	1	6
	循環器内科	7	4.2	1	6
	神経内科	7	4.2	4	3
	乳腺外科	7	4.2	2	5
	内分泌・代謝内科	5	3.0	−	5
	消化器外科	4	2.4	4	−
	緩和ケア・ホスピス	4	2.4	−	4
	眼科	3	4.5	3	−
	呼吸器外科	3	4.5	3	−
	産婦人科	3	4.5	2	1
	心臓血管外科	3	4.5	1	2
	消化器内科	3	4.5	−	3
	口腔外科	2	1.2	1	1
	耳鼻咽喉科	2	1.2	2	−
	泌尿器・腎臓外科	2	1.2	1	1
	手術室	2	1.2	2	−
	小児科	2	1.2	2	−
	血液内科	2	1.2	−	2
	一般混合	1	0.6	−	1
	検査室	1	0.6	1	−
	全科	1	0.6	1	−
	その他	8	4.8	2	6
	不明	14	8.4	3	11

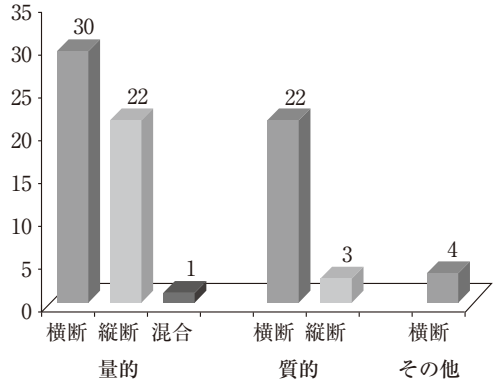

図１　研究デザイン

⑵ **データ収集方法**

データ収集方法では、「質問紙」を用いたデータ収集方法が最も多く39件（47.6%）であった。

ついで「面接」18件（22.0%）、残り25件（30.5%）は、単一のデータ収集方法ではなく、参加観察と質問紙の組み合わせや、介入前後に質問紙あるいは、面接にてデータ収集するなど、ひとつの研究の中で、さまざまなデータ収集方法を組み合わせている研究であった（図２）。

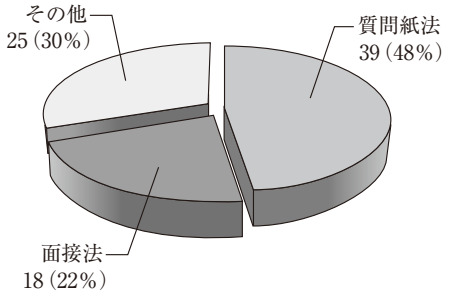

図２　データ収集方法

⑶ **研究対象**

研究対象者は、「患者」を対象とした研究が最も多く41件（50.0%）で、半数を占めていた。

他は、「看護師」16件（19.5%）、「患者の家族」のみを対象にした研究が11件（13.4%）、「患者と看護師」を対象にした研究が７件（8.5%）、「患者と家族」１件（1.2%）、「その他」６件であった。「その他」６件の研究対象の内訳は、「文献」「患者と家族」「看護学生」「健康な学生」「医療廃棄物」であった（表２）。

表２　研究対象

N = 82

対象		件数	割合（%）
患者		41	50
看護師		16	19.5
患者の家族		11	13.4
患者と看護師		7	8.5
患児の保護者		1	1.2
その他	文献	2	2.4
	患者と家族	1	1.2
	看護学生	1	1.2
	健康な学生	1	1.2
	医療廃棄物	1	1.2

⑷ **対象の経過・治療経過別**

経過・治療経過別では、経過別では「急性期」が34件（41.5%）と一番多く、治療経過別では、「手術療法」が48件（58.5%）と一番多かった。

経過別では急性期についで「回復期」が21件（25.6%）、「慢性期」２件（2.4%）、「健康期」１件（1.2%）、「その他」22件（26.8%）、「不明」２件（2.4%）の結果となっており、「その他」の中には、「急性期から回復期」にある対象を研究した報告など経過を縦断した研究17件と、経過が明記されていない研究や教育機関等で行われた研究が含まれており、それらを「その他」とした（図３）。

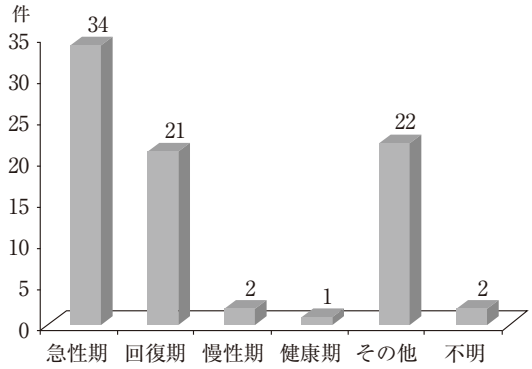

図３　対象の経過別

治療経過別では、手術療法についで、「救命救急」が11件（13.4%）、「人工呼吸器管理」４件（4.9%）、「検査」３件（3.7%）、「リハビリテーション」３件（3.7%）、「集中治療」２件（2.4%）、「時間外診療」「手術室」「化学療法」「カテーテル治療」「緊急検査」が各１

件（1.2%）、医療活動について明記されていない研究等「不明」４件（4.9%）であった（表３）。

表３　対象の治療経過別

N = 82

治療経過	件数	割合（%）
手術療法	48	58.5
救命救急	11	13.4
人工呼吸器管理	4	4.9
検査	3	3.7
リハビリテーション	3	3.7
集中治療	2	2.4
化学療法	1	1.2
カテーテル治療	1	1.2
緊急検査	1	1.2
時間外診療	1	1.2
その他	3	3.7
不明	4	4.9

⑸ 看護の場・看護機能別

看護の場別では、「病棟」50件（61.0%）が一番多く（表４）、看護機能別では、身体的援助が38件（46.3%）で一番多かった（図４）。

他、看護の場別は、病棟についで「ICU（CCU・HCU含）」が13件（15.9%）、「外来」９件（11.0%）、「手術室」５件（6.1%）、「検査室」１件（1.2%）、「その他」４件（4.9%）であった。

看護機能別では、身体的援助についで、「心理的援助」24件（29.3%）、「教育的援助」６件（7.3%）、「環境調整」１件（1.2%）、「その他」13件（15.9%）であった。

表４　看護の場別

N = 82

看護の場	件数	割合（%）
病棟	50	61.0
ICU（CCU・HCU含）	13	15.9
外来	9	11.0
手術室	5	6.1
検査室	1	1.2
その他（教育機関ほか）	4	4.9

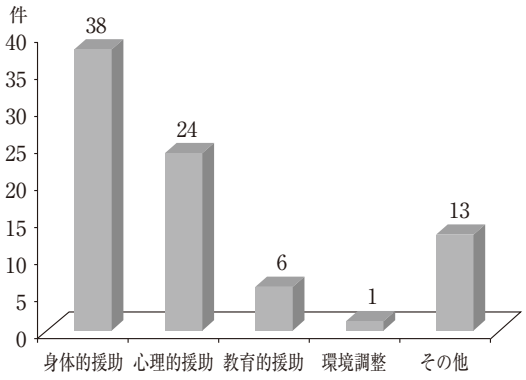

図４　看護機能別

⑹ 診療科別

診療科別では、20以上の診療科で行われていた（表５）。一番多く行われていた診療科は、「救命救急（ICU・CCU・HCU含）」で18件（22.0%）であった。

表５　診療科別

N = 82

診療科	件数	割合（%）
救命救急（ICU・CCU・HCU含）	18	22.0
一般外科	12	14.6
整形外科	9	11.0
脳神経外科	6	7.3
神経内科	4	4.9
消化器外科	4	4.9
眼科	3	3.7
呼吸器外科	3	3.7
乳腺外科	2	2.4
産婦人科	2	2.4
耳鼻咽喉科	2	2.4
手術室	2	2.4
小児科	2	2.4
一般内科	1	1.2
呼吸器内科	1	1.2
循環器内科	1	1.2
心臓血管外科	1	1.2
口腔外科	1	1.2
泌尿器・腎臓外科	1	1.2
検査室	1	1.2
全科	1	1.2
不明	3	3.7
その他	2	2.4

ついで、「一般外科」12件（14.6%）、「整形外科」９件（11.0%）、「脳神経外科」６件（7.3%）、「神経内科」４件（4.9%）、「消化器外科」４件（4.9%）であった。

20以上の診療科の中には、「小児科」が２件（2.4%）含まれていた。この「小児科」での研究は、対象が患児の家族を対象とした研究として報告されていた。

また論文の中には診療科について明記されていない研究３件（3.7%）と医療機関外で実施された研究２件（2.4%）が含まれていた。

２）成人看護Ⅱ（第41回2010年）論文集

⑴ 研究デザイン

掲載されている84件の論文は、「量的研究」が42件（50.0%）、「質的研究」42件（50.0%）で、同数であった。

その中で、「横断研究」は67件（79.8%）、「縦断研究」が17件（20.2%）であった（表６）。

表６　研究デザイン

N = 84

	件数	割合（%）		件数	割合（%）
量的	42	50.0	横断	31	36.9
			縦断	11	13.1
質的	42	50.0	横断	36	42.9
			縦断	6	7.1

量的研究、質的研究共に、横断研究が約４割を占めており、縦断研究は１割程度であった。

⑵ データ収集方法

データ収集方法では、「質問紙」が一番多く38件（45.2%）であった。

ついで「面接」23件（27.4%）、「参加観察」７件（8.3%）、「その他」16件（19.0%）であった。

その他16件は、単一のデータ収集方法ではなく、「介入と観察」「観察と面接」「質問紙と測定値」「看護記録・診療録」からのデータ収集と介入、質問紙を組み合わせたものなど、さまざまなデータ収集方法を組わせたものをその他とした（図５）。

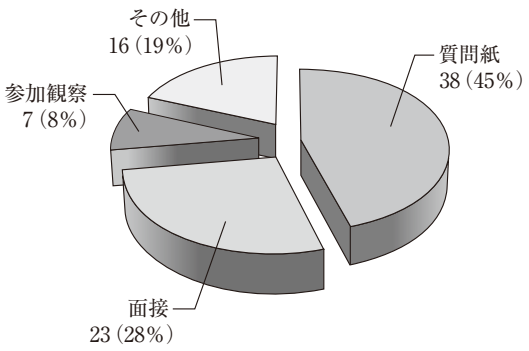

図５　データ収集方法

⑶ 研究対象

研究対象は、「患者」が44件（52.4%）と約半数を占めていた。

ついで「看護師」22件（26.2%）、「患者の家族」５件（6.0%）、「患者と家族」３件（3.6%）、「患者と看護師」３件（3.6%）、「その他」７件（8.3%）であった。

その他の対象は、「地域住民」「看護師と介護士」「看護学生」「健康な20代女性」「女性病院職員」「経腸栄養剤」であった（表７）。

表７　研究対象別

N = 84

研究対象		件数	割合（%）
患者		44	52.4
看護師		22	26.2
患者の家族		5	6.0
患者と家族		3	3.6
患者と看護師		3	3.6
その他	地域住民	2	2.4
	看護師と介護士	1	1.2
	看護学生	1	1.2
	健康な20代女性	1	1.2
	女性病院職員	1	1.2
	経腸栄養剤	1	1.2

⑷ 対象の経過・治療経過別

経過・治療経過別では、経過別では「慢性期」が43件（51.2%）で一番多く（図６）、治療経過別では、「薬物療法」が12件（14.3%）で一番多かった（表８）。

その他の経過別では、「回復期」が12件（14.3%）「終末期」10件（11.9%）、「健康期」４件（4.8%）、「急性期」３件（3.6%）、「その他」６件（7.1%）、「不明」５件（6.0%）であった。その他６件には、「心臓カテーテルの検査入院」「慢性から終末期」「急性期から回復期」などが含まれており、他に看護師を対象にした学習のニーズなど経過別に該当しない報告をその他とした。また、不明は経過が明記されておらず論文中からも経過が読み取れないものを不明とした。

治療経過別では、薬物療法についで、「リハビリテーション」10件（12.0%）、「化学療法」９件（11.0%）「透析療法」７件（8.3%）、「手術療法」６件（7.1%）、「緩和ケア」４件（4.8%）、「検査」４件（4.8%）、「酸素療法」３件（3.6%）などであった。その他９件は、治療経過に関わらない看護師等を対象とした研究のため、治療経過別の分類ではその他と扱った。また不明７件（8.3%）は、論文中の内容から治療経過が読み取れないものを不明とした。

表８　対象の治療経過別

N = 84

治療経過	件数	割合（%）
薬物治療	12	14.3
リハビリテーション	10	12.0
化学療法	9	11.0
透析療法	7	8.3
手術療法	6	7.1
検査	4	4.8
緩和ケア	4	4.8
酸素療法	3	3.6
食事療法	2	2.4
放射線療法	2	2.4
カテーテル療法	1	1.2
健康相談	1	1.2
PEG（食事療法）	1	1.2
持続陽圧的呼吸療法	1	1.2
骨髄移植	1	1.2
造血幹細胞移植	1	1.2
褥瘡予防	1	1.2
整腸作用	1	1.2
アロマセラピー	1	1.2
その他	9	11.0
不明	7	8.3

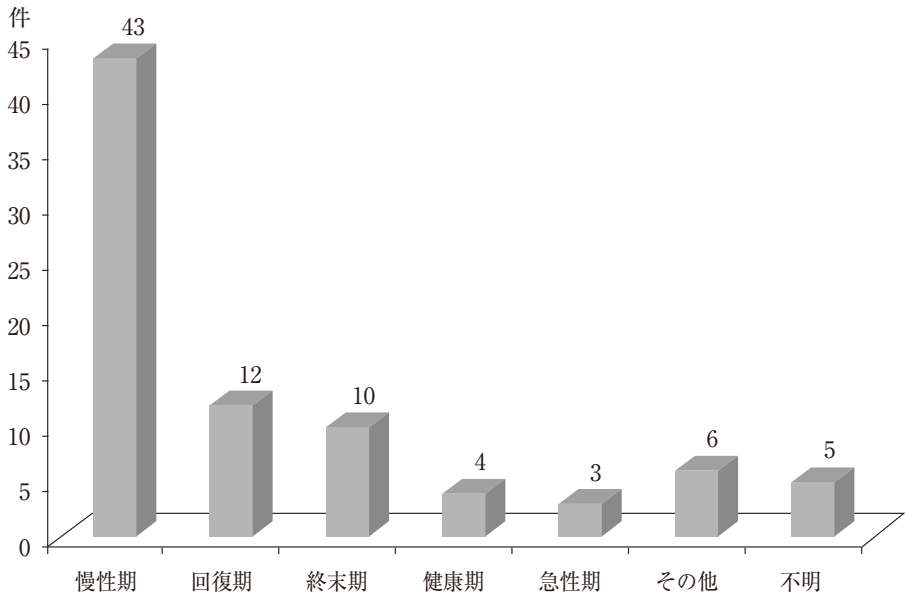

図６　対象の経過別

5）看護の場・看護機能別

看護の場別では、「病棟」が51件（61.0%）で一番多かった。

ついで外来24件（28.6%）、在宅（家庭）３件（3.6%）、「その他」６件（7.1%）の順であった（図７）。

その他には、地域や大学などの教育機関などが含まれている。

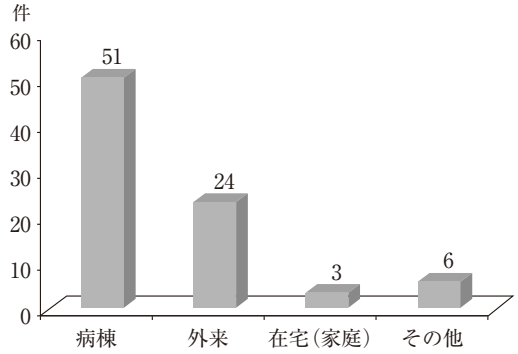

図７　看護の場別

看護機能別では、「心理的援助」と「教育的援助」が共に23件（27.4%）で、ついで「身体的援助」の22件（26.2%）で、ほぼ同数であった。

他「環境調整」が３件（3.6%）、「その他」13件（15.5%）であった（図８）。

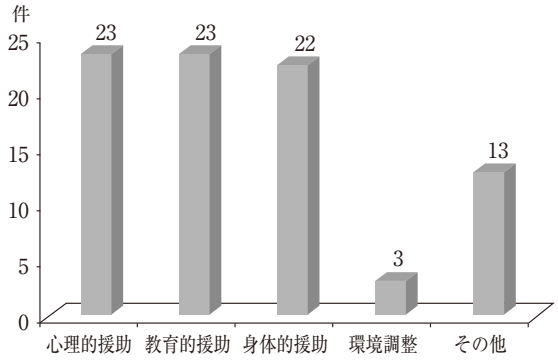

図８　看護機能別

6）診療科別

診療科別では、18以上の診療科で行われていた。その中で、「腎臓内科」が９件（10.7%）で一番多く、ついで「脳神経外科」７件（8.3%）、「呼吸器内科」７件（8.3%）の順に多かった。

他「循環器内科」「一般内科」が６件（17.1%）、「乳腺外科」５件（6.0%）、「内分泌・代謝内科」５件（6.0%）、「緩和ケア・ホスピス」４件（4.8%）、「神経内科」３件（3.6%）、「消化器内科」３件（3.6%）であった。

その他６件には、脳血管疾患を対象としているが内科・外科の明記がなかった５件と大学教育機関１件が含まれており、不明13件は、診療科の明記がなく、論文中からも読み取れなかった報告を不明とした（表９）。

表９　診療科別

N = 84

診療科	件数	割合（%）
腎臓内科	9	10.7
脳神経外科	7	8.3
呼吸器内科	7	8.3
一般内科	6	7.1
循環器内科	6	7.1
乳腺外科	5	6.0
内分泌・代謝内科	5	6.0
緩和ケア・ホスピス	4	4.8
神経内科	3	3.6
消化器内科	3	3.6
一般外科	2	2.4
整形外科	2	2.4
心臓血管外科	2	2.4
血液内科	2	2.4
産婦人科	1	1.2
一般混合	1	1.2
口腔外科	1	1.2
泌尿器科・腎臓外科	1	1.2
その他	6	7.1
不明	11	13.1

5．考察

成人看護Ⅰと成人看護Ⅱの結果を照らし合わせ、各々の研究の傾向と特徴、そこから見える今後の課題について考察する。

1）成人看護Ⅰと成人看護Ⅱの比較

成人看護Ⅰ・成人看護Ⅱの共通点は、研究の対象が患者あるいは患者の家族を対象にした研究がその殆どであるという点、データ収集方法は質問紙による収集が一番多い点、研究はその殆どが病棟で行われているという点である。

研究の対象が患者あるいは患者の家族を対象にした

研究がその殆どであることについては、日本看護学会の専門領域別の演題内容にて、成人看護Ⅰは「急性期に関する患者・家族への看護全般、ならびにその教育ついての研究を扱う。周手術期に関する看護、ICU・CCUに関する看護、クリティカルな状況、ポストクリティカルな状況にある患者・家族への看護など」としていること、成人看護Ⅱは「慢性の経過を取る患者を扱う。自己管理への援助、疾病予防・生活習慣の改善、障害受容、継続看護、慢性疾患患者の家族支援、相談的・教育的役割機能、緩和ケア、ホスピスケア、慢性期のリハビリテーション看護、慢性疾患患者のケア提供システムに関する研究など」としていることから、それらを反映した結果であるといえる。今回の論文集の中には、看護学生や地域住民を対象に行われた報告も僅かながら含まれていたが、これらは研究によって得られた結果を臨床看護に反映することをアウトカムとして行われた研究であり、最終的には患者への看護として提供を期待するものであるので、広い意味では演題内容を反映していると解釈できる。但し、成人看護Ⅰは急性期、成人看護Ⅱでは慢性の経過をとる患者の看護を扱うとなっているが、実際の論文においては、成人看護Ⅰ・Ⅱ共に割合は違うものの急性期から回復期、慢性期を含んでおり、臨床看護を経過別で区切ることへの難しさと感じた。

データ収集方法が、量的な質問紙での収集が多い点は、患者や家族の思い等を数値化できることから結果を示しやすく、一般化しやすいということ、多くのデータを収集することが可能であることなどが考えられる。また、病棟での研究が中心となっているのは、看護の場の多くは病棟で行われており、また信頼関係が確立されていることから研究への同意を得られやすいということも、その背景にあるものと考えられる。

一方、成人看護Ⅰと成人看護Ⅱの相違点は、研究デザイン、研究対象の経過、看護機能、看護の場、治療経過、診療科であった。

研究デザインでは、成人看護Ⅱが量的研究と質的研究が各々42件（50.0%）とまったくの同数であったのに対し、成人看護Ⅰでは量的研究が53件（64.6%）と多かった。これらは、成人看護Ⅱでは、慢性期から回復期、あるいは終末期にある患者への心理的・教育的・身体的援助に対し、研究を行っていることから、量と質のそれぞれで、データ分析を行っていくことが望ましく、成人看護Ⅰでは、急性期から回復期にある患者・家族を対象としており、主に身体的援助を中心に研究が行われていることから、量的分析が中心となった結果であると解釈できる。しかし、一方で成人看護Ⅱより成人看護Ⅰのほうが、縦断研究が多く報告されているが、これは術前トレーニングの介入前後の変化や早期離床への介入の効果など、教育指導的な研究を縦断的に行った研究が多かったことによる結果であり、成人看護Ⅱでは、縦断的な研究が積極的に行われることが望まれるが、その殆どが横断研究となっていたためである。

看護の場では、病棟が共に多く半数を占めていることは既に触れているが、成人看護Ⅰでは、病棟に次いで多いのが、ICU（CCU・HCU含）で、次いで外来の順となっており、成人看護Ⅱでは、病棟についで多いのが外来で、次いで在宅（家庭）となっており、これらも其々の領域の展開の特徴を反映している結果となっている。

また、治療経過、診療科も同様で成人看護Ⅰでは全部で20以上の診療科にまたがり、その中でも救命救急（ICU・CCU・HCU含）が一番多く18件（22.0%）、治療経過では48件（58.5%）が手術療法、成人看護Ⅱは、18以上の診療科で腎臓内科が9件（10.7%）で一番多く、治療経過は薬物療法12件（14.3%）、リハビリテーション10件（12.0%）であった。また、今回の報告の特徴として小児科を対象とした研究が報告されており、患児の保護者が対象であったため成人看護として報告されたものと解釈できるが、今後も同様に報告されていくのか領域の捉え方について疑問が残る所であった。

論文の中には、治療経過や診療科が明記されていないため領域が不明な研究報告が見受けられた。

2）日本看護学会　成人看護Ⅰと成人看護Ⅱの特徴

国内の看護学会の中で、日本看護学会の成人看護は、母体である日本看護協会という組織が臨床看護の担い手でそのほとんどが構成されているということから、臨床看護に根差した学会であり、現在の臨床看護の課題や動向、特徴を知ることができる学会である。

国内の看護学会の論文集や看護学会雑誌掲載の論文の分析を行った報告は幾つかされている。その中で、川口ら[3]の「看護学教育研究の動向　その1.「日本看護学教育学会」学術集会講演集の経年的分析」では、研究デザインは、量的研究と質的研究の比率が、やや

量的研究が多かったことが報告されている。日本看護学会の成人看護Ⅰでは前述の報告同様に量的研究が質的研究を上回る結果であったが、成人看護Ⅱでは量的研究と質的研究がまったく同じ比率であった。このことは、日々の臨床看護の中身を、ケースを通して分析しようという臨床看護に特徴的な研究への取り組みがなされていることが伺える結果であり、ひとつの特徴であるといえる。

田中ら[1]の「日本看護研究学会雑誌掲載論文の分析」報告では、約４割が臨床看護（成人以外も含む）に対する研究で、残り６割がその他基礎的研究であったとの報告がなされており、臨床看護が半数以下であった。

また、前述の川口[3]、田中[1]に加え、雄西[4]らの「看護学教育研究の動向　その２．「日本看護学教育学会」学術集会講演集における研究取組視点の分析」、長尾ら[2]の「成人看護学研究の動向　その２．過去５年間の文献の研究内容分析」等の成人看護に関連するその他の学会報告論文の分析結果からは、それらは看護教員によって報告された教育研究の動向についての論文で、研究対象は、多くが看護学生であった。また、その内容は実習での関わりや評価に関することなどである。

日本看護学会の成人看護は、臨床看護に根差した研究の取り組みの多さから見れば、ほぼ全ての報告でアウトカムが臨床や患者または患者の家族に向いており他の学会との大きな違いであり、これは最大の特徴である。臨床の取り組みが反映され、診療科や医療活動が多岐に渡るところで、各診療科特有の最新の治療に伴う看護など、研究的取り組みが少ないところでの課題の明確化や成果につながる研究が報告されているという点においても他の学会とは違う特徴がある。

３）今後の課題

看護学教育の在り方に関する検討会報告[6]で、「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」報告がなされており、また宮崎[7]は、看護系大学における学生の看護実践能力育成のための先駆的な取り組みの中で、新カリキュラム改正点のひとつに「看護実践能力の育成強化」をあげている。

臨床看護における課題について看護実践上のその解決を可能にする能力は、即ち看護実践能力として臨床看護の担い手に求められていることからも、これを成人看護の教育上の課題として、今後更に分析していくことは意義あることと考える。

キャスリーン・スティーブンス（監訳：杉森）[8]は、エビデンスに基づいた教育の推進、看護学教育研究の集積の充実の中で、「教育課程は、具体的な成果を生み出すために編成された、相互に関連し合う要素を持つ１つの体系として評価される（Stufflebeam & Webster, 1994）。例えば、卒業生の看護師が、多様な保健医療機関で働くことが可能となる教育を受けたかどうか、などを評価する。」としている。

このことからも、近年の臨床看護の多様な課題に向き合い続けながら成人看護学に関わる教育体系を精選して、教育課程に反映させることが必要である。

本研究では、論文の内容分析により、成人看護における現在の臨床の課題や看護の傾向について把握することはできたが、あくまで研究として取り組まれた課題の全体的な傾向の把握でしかなく、また単年の検討であったのでカリキュラム検討に反映できるまでの広く十分な内容検討にまで至っていない。そのため、近年の動向を詳細に把握するために、今後は、複数年度にまたがった論文の内容分析を行い臨床での課題や看護について詳細を深めるとともに、成人看護学のカリキュラム検討に資する探究を重ねていきたい。

臨床看護を扱った論文の学会での取り扱いにおいて手続きが必要となる倫理的配慮については、今回は十分な考察を加えられなかったため、この点は学会の特徴と強く関与する部分として今後検討を加えていきたい。

また今回は、研究の多様さゆえに分析には至らなかった対象（者）数や、成人看護の見定めに欠かせない対象の年齢についても、今後の研究上の課題としていきたい。

【文献】

１）田中裕二，石井トク，江守陽子，尾岸恵三子，中野正孝，松田たみ子，三木明子：日本看護研究学会雑誌掲載論文の分析，日本看護研究学会誌，34，171−175（2011）
２）長尾真理，宮城真理，佐藤聴子，處千恵美，近藤かおり：成人看護学教育研究の動向　その２．過去５年間の文献の研究内容の分析．三育学院短期大学紀要，37，1−9（2007）
３）川口孝泰，田島佳子，石井トク，雄西智恵美，今泉郷子，佐藤正美，茶園美香，芳賀佐和子：看護学教育研究の動向　その１．「日本看護学教育学会」学術集会講演集

の経年的分析から，日本看護教育学会誌，15，59-64（2006）
4）波多野梗子：臨床看護研究の分類―看護技術学から臨床看護研究の進歩，3，178-186（1991）
5）雄西智恵美，茶園美香，佐藤正美，今泉郷子，川口孝泰，芳賀佐和子，石井トク，田島桂子：看護教育研究の動向　その２.「日本看護学教育学会」学術集会講演集における研究取り組み視点の分析，日本看護教育学会誌，15，65-74（2006）
6）文部科学省：看護学教育の在り方に関する報告　大学における看護実践能力の育成の充実にむけて，（2002）
7）宮崎美砂子：看護学教育Ⅲ　看護実践能力の育成，8-9，日本看護協会出版会（2008）
8）キャスリーン・スティーブンス，バージニア・キャシディ，杉森みど里（監訳）：エビデンスに基づく看護学教育，14-18，医学書院（2003）

（2011年10月17日受付、2011年11月18日受理）