高知女子大学看護学会誌　VOL.38, NO.1, pp43～52　2012

原著論文

小児看護専門看護師を活用した臨床－研究連携システムの構築方法 －家族看護エンパワーメントガイドラインを臨床に根付かせる取り組みを通して－

The Collaborative Process of Translating the Care of the Children in the Clinical Practice with CNS in Child Health Nursing ：introducing family nursing empowerment guidelines into clinical practice

中野綾美 (Ayami Nakano)*　佐東美緒 (Mio Sato)**
益守かづき (Kazuki Masumori)***

要約

本研究は、『多組織共同研究』の一部であり、［家族看護エンパワーメントガイドライン］を臨床に根付かせる取り組みを通して構築した『小児看護専門看護師を活用した臨床－研究連携システム』、および連携システム構築のプロセスを明らかにすることを目的とした。研究協力者は、看護管理者13名、小児看護専門看護師３名（内２名は小児看護専門看護師認定プログラム修了生）、看護師18名、研究者３名である。各々の立場で臨床―研究連携システムを構築する上で行った判断、およびアプローチに関するインタビューを行った（平成18年３月～20年２月）。結果から『小児看護専門看護師を活用した臨床―研究連携システム』と、連携構築のプロセス―〔連携システムを構築することについての合意形成〕〔連携システムの基盤作り〕〔連携システムの創造〕〔連携システムの成果の確認〕が明らかになった。小児看護専門看護師を中核とした連携システムは、臨床の知と研究の知を互いが共有し発展させていく新たなシステムであると考える。

Abstract

This study in inter-organizational collaboration aims to clarify a system, as well as the process of establishing the system, for developing collaborations between research and clinical practice using Certified Nurse Specialists in Child Health Nursing developed through an attempt to introduce family nursing empowerment guidelines into clinical practice. The subjects of this study were 13 nursing managers, 3 Certified Nurse Specialists (2 of whom had completed Certified Nurse Specialists in Child Health Nursing programs), 18 nurses and 3 researchers. From March 2006 to February 2008, these professionals were interviewed about the judgments they made, and approaches they took, in establishing a system for developing collaborations between research and clinical practice. The results clarified the system for developing collaborations between research and clinical practice using Certified Nurse Specialists and revealed that the process of developing the system consisted of the following:

- establishing a consensus about establishing the system,
- laying a foundation for the system,
- creating the system,
- confirming the results of the system.

The results suggest that the system for developing collaborations in which Certified Nurse Specialists play a central role is a novel system because knowledge obtained through both research and clinical practice are mutually shared and developed.

キーワード：家族看護エンパワーメントガイドライン　小児看護専門看護師
臨床－研究連携システム　トランスレーショナルリサーチ

*高知県立大学看護学部 教授　**高知県立大学看護学部 准教授　***久留米大学医学部看護学科 教授

1．は　じ　め　に

看護研究と看護実践が遊離していることから、看護実践に根差した研究に取り組み[1)~2)]、研究成果を実践に根付かせ、エビデンスに基づく質の高い看護実践を提供できる体制を整えることが求められている。小児看護学においても、臨床の知と研究の知を統合し、エビデンスに基づく看護実践を展開することが重要な課題となっている[3)~4)]。本研究は、３大学で取り組んだ『多組織共同研究』の一部であり[5)]、各大学で開発してきたケアツールを、専門看護師を中核として看護実践に導入し、根付かせていくトランスレーショナルリサーチの手法を通して、臨床－研究連携システムの構築方法を明らかにしたものである[6)]。

本研究者らは、本学で開発した［家族看護エンパワーメントガイドライン］を取り上げ[7)]、このガイドラインを臨床に根付かせる取り組みを行った。本研究を通して構築した『小児看護専門看護師を活用した臨床－研究連携システム』は、根拠のある実践、すなわち研究と実践の循環を生み出し、病気の子どもと家族に対して質の高いケアを提供することを目指すものである。本稿では、［家族看護エンパワーメントガイドライン］を実践に根付かせる取り組みを行った研究班の成果に焦点をあてる。本研究結果は、今後、専門看護師を活用した臨床－研究連携システムを構築していくことを具体的に進めていく上で役立つと考える。

2．研究目的

本研究の目的は、小児看護専門看護師（Certified Nurse Specialists in Child Health Nursing 以後、小児看護ＣＮＳと記す）を活用して、［家族看護エンパワーメントガイドライン］を臨床に根付かせる取り組みを通して構築した連携システム、および連携システム構築のプロセスを明らかにすることである。

3．研究方法

1）研究協力者

本研究への参加に同意した３つの病院に勤務する看護管理者13名（病棟師長を含む）、小児看護ＣＮＳ３名（内２名は小児看護専門看護師認定プログラム修了生）、看護師18名、小児看護学を専門とする研究者３名を対象とした。

2）データ収集・分析方法

３名の小児看護ＣＮＳを活用して、家族看護エンパワーメントモデルを臨床に適応する際の指針である［家族看護エンパワーメントガイドライン］を臨床に根付かせていった。データ収集は、各々の立場で臨床―研究連携システムを構築する上で行った判断、およびアプローチに関するインタビューや家族班会議の討議内容を録音して、逐語記録を作成した。すなわち、①研究班（以後、家族班と記す）の会議の討議内容、小児看護ＣＮＳ、看護管理者を対象とする半構成インタビューガイドを用いたインタビューを録音し作成した逐語記録、②小児看護ＣＮＳ・研究者・看護管理者との間で行ったメールによる意見交換の内容をデータとした。収集したデータは、時間軸に沿って整理し、コード化、カテゴリー化を行った。データ収集は、平成18年３月～20年２月に行った。

3）倫理的配慮

本研究は、研究者らの所属大学の倫理審査委員会の承認、および３つの病院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。また、小児看護ＣＮＳ、看護管理者に研究の主旨を説明し、研究参加は自由意思によるものであること、個人情報の保護について文書と口頭で説明し、研究協力の同意を得た。

4．結　果

［家族看護エンパワーメントガイドライン］を臨床に根付かせるため結成した研究班（以下、家族班）の成果に焦点をあてながら、『小児看護ＣＮＳを活用した臨床－研究連携システム』と連携システムの構築のプロセスを明らかにすることを目標としてデータを分析した。その結果、『小児看護ＣＮＳを活用した臨床―研究連携システム』（図１参照）と、連携システム構築のプロセスとして、〔連携システムを構築することについての合意形成〕〔連携システムの基盤作り〕〔連携システムの創造〕〔連携システムの成果の確認〕が明らかになった（図２参照）。

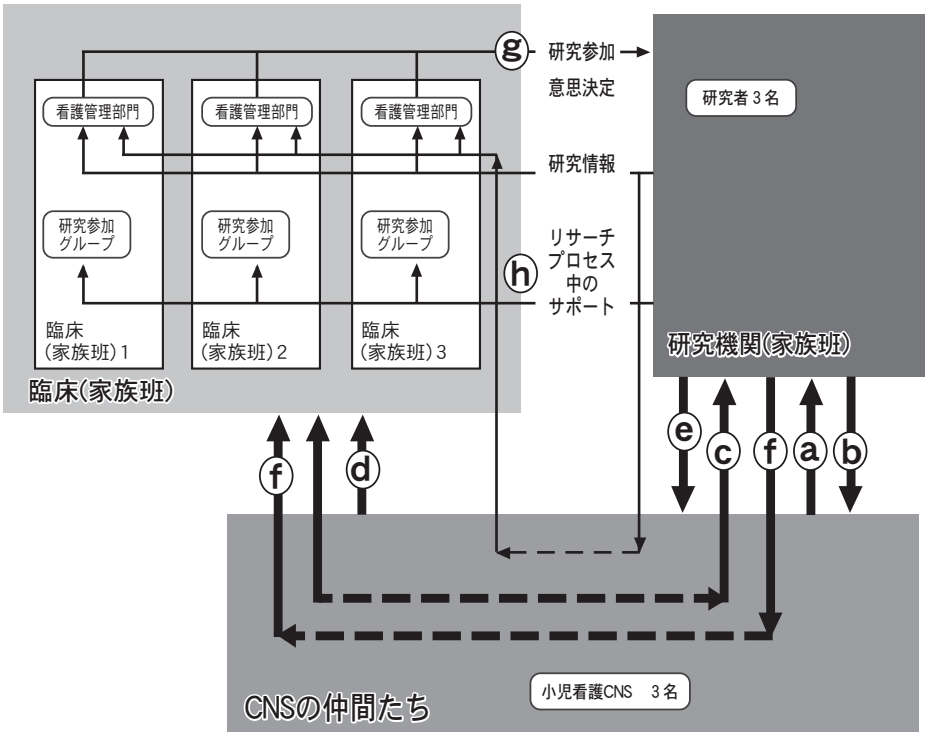

図１　『小児看護ＣＮＳを活用した臨床－研究連携システム』

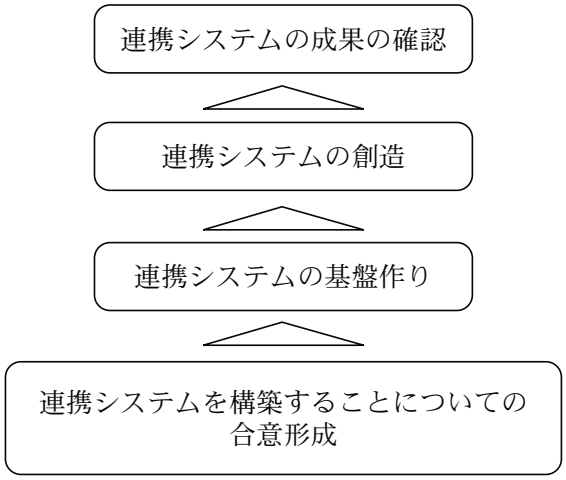

図２　【小児看護ＣＮＳを活用した臨床－研究連携システム】の構築のプロセス

１）小児看護ＣＮＳを活用した臨床―研究連携システム

［家族看護エンパワーメントガイドライン］を小児看護ＣＮＳと共に臨床に根付かせるシステムは、図１として描写することができた。すなわち、〔ＣＮＳの仲間たち〕が中心となって、〔研究機関〕〔臨床〕を繋ぎ、相互に連動していた。

家族班の〔ＣＮＳの仲間たち〕は、３名の小児看護ＣＮＳから構成されている。研究計画の立案から効果の評価まで、臨床での看護現象を捉え、研究を洗練化するための意見を〔研究機関〕にフィードバックしていた（ａ）。研究を進めていく中で生じる課題について検討し、〔研究機関〕と共に、状況に応じて柔軟に研究を進めていく方法を生み出していた（ｂ）。また、〔研究機関〕が、〔臨床〕と協力体制をとることができるように調整していた（ｃ）。そして現状分析を行いながら、〔臨床〕が、臨床の状況に応じた方法で、研究を推進していけるように支援していた（ｄ）。

〔研究機関〕は、研究者３名から構成されている。［家族看護エンパワーメントガイドライン］の検証、効果の評価・洗練を行い、研究の基盤作り、研究の質の保障を行い、〔ＣＮＳの仲間たち〕を介して〔臨床〕と協力体制を整えていた（ｅ）。また〔ＣＮＳの仲間たち〕が、〔臨床〕に働きかけ、研究を推進していけるように支援していた（ｆ）。

〔臨床〕は、研究協力の得られた、３つの病院から構成されている。病院により、構成メンバーは異なるが、すべて看護管理部と研究参加グループから構成されている。研究参加グルー

プは、〔臨床１〕は３病棟の研究に参加した看護師、医師などチーム医療メンバーからなり、〔臨床２〕は１病棟の研究に参加した看護師、〔臨床３〕は２病棟の研究に参加した看護師からなっている。〔臨床〕の看護管理部は、小児看護ＣＮＳから研究についての情報を入手し、組織の現状分析に基づいて研究参加の意思決定を行った（ｇ）。そして、小児看護ＣＮＳを調整者、研究の知と臨床の知を結ぶ者として活用し、〔研究機関〕と協力体制を整えていた。研究機関は、研究の導入から効果の評価まで、トランスレーショナルリサーチのプロセスを通して、〔臨床〕の研究参加グループが小児看護ＣＮＳからの働きかけを受けて研究を実施し、推進していくことができるように支援していた（ｈ）。

２）連携システムの構築プロセス

（１）連携システムを構築することについての合意形成

〔連携システムを構築することについての合意形成〕とは、臨床と研究機関が本研究について共通理解し、研究の実現性について検討し［家族看護エンパワーメントガイドライン］を臨床に根付かせて、小児看護ＣＮＳを中核とした臨床－研究連携システムを構築するという目的に向かって、共に取り組むことに合意することである（図３参照）。３つの病院と研究機関は、過去に共同研究を行った実績はなかった。同様に、３名の小児看護ＣＮＳと研究機関も過去に共同研究を行った実績はなかった。このような背景から、〔連携システムを構築することについての合意形成〕は、相互に理解することから始まり、研究内容についての共通理解、臨床の状況についての共通理解をした上で、現実的な研究計画へと発展させていく見通しを立てる重要なプロセスであった。

臨床と研究機関が遠隔地に位置することから、臨床と研究機関の両者が小児看護ＣＮＳを活用して研究内容や臨床の状況を相互に理解し、連絡・確認を行うとともに、メール・電話を活用していた。また、研究機関が臨床を訪問し、話し合いの場を持つことや、臨床側の提案により家族看護に関する講演会を開催するなど、相互理解を深めるための取り組みを行い、連携システムを構築することについて検討し合意形成に至った（図３参照）。

研究計画についての臨床への説明内容は、研究機関と小児看護ＣＮＳが、家族班会議やメールを活用して検討した。特に、①今回導入する［家族看護エンパワーメントガイドライン］の概要・活用方法・実践に活用するメリット、②

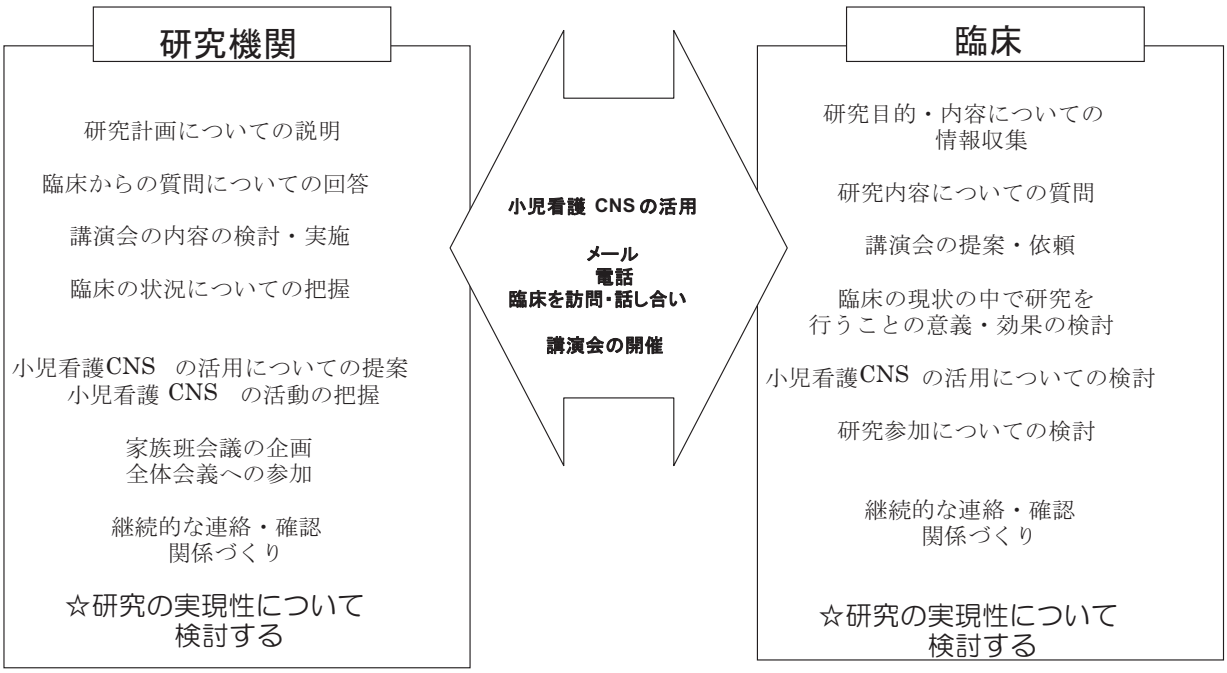

図３　連携システムを構築することについての合意形成

小児看護ＣＮＳが本研究で果たす役割、③看護師（研究協力者）が［家族看護エンパワーメントガイドライン］を実践に活用し、効果の検証を行う研究であり、実践を変えていく研究であること、④効果を検証する方法、⑤臨床－研究機関の連携システムを構築することを目標としていること、⑥研究プロセスを通して、研究機関がバックアップできる体制を整えていることなどについて、具体的に、全体図を示して説明を行った。

看護管理者からの提案により開催した家族看護の講演会では、講演内容を小児看護ＣＮＳと検討し、家族看護の実践の状況を踏まえて、家族看護を学ぶことができる内容とした。看護管理者は、研究機関からの説明、講演会、小児看護ＣＮＳからの説明を通して、研究について理解し、研究を行うことの目的を以下のように判断していた。

① 看護師の教育・育成に役立てる：
看護管理者は、看護師の「生涯教育」を看護部の目的の一つとして掲げ、研修や研究に力を入れている。また、外部からの刺激を強化し、自分達の実践している看護を、言語化していく必要があると現状分析していた。研究参加は、看護師にとって良い刺激となり、例えば人材育成として、看護師の研究能力を高めたいという動機付けとして役立ち、看護師の質の向上に繋がると考えていた。

② 大学と連携して事業を行っていきたいという構想を実現する：
看護管理者は、かねてから大学と連携・協働して事業を行っていきたいと考えており、その構想を実現できる内容であったことを、研究参加の一つの目的として語っていた。

③ チーム医療の中で専門職としての看護の位置付けを強める：
看護管理者は、病院の倫理委員会の審査員として、医師の研究と看護師の研究を比較し、医師は全国のプロトコールの研究に取り組んでいるが、看護師は取り組まれていないと現状分析していた。看護介入方法が明確に示されている今回の研究に参加することにより、看護の力が高まり、チーム医療の中で専門職しての看護の位置付けを強めることができると考えていた。

④ 小児看護ＣＮＳを効果的に活用して家族ケアの現状を改善していく：
看護管理者は、必要性はわかっていても介入できていない家族へのケア（例えば、急変した患者の家族への介入）について現状を改善することや、子どもや家族にとってより良いケアを実践するために、新たな取り組みを行う必要があると現状分析していた。研究参加を突破口にして、小児看護ＣＮＳを効果的に活用して現状を変えていくことができると考えていた。

⑤ 家族看護に行き詰まりを感じ、戸惑い、悩み、迷いながら頑張っている看護師を支援する：
看護管理者は、家族看護は小児看護の中で重要であり、看護部の目的として掲げているが、家族の期待に応える看護が実践できていないと現状分析をしていた。研究参加は、看護師の気持ちの変換に役立ち、看護師を支援する上で役立つと考えていた。

⑥ 看護師の家族看護実践力を高める：
看護管理者は、家族を表面的に捉えており、家族ケアの中で複雑な問題があることに気づいていない看護師もいると現状分析していた。研究に参加し研究者との意見交換を通して、家族について深く捉えることができるようになると考えていた。

⑦ 小児看護ＣＮＳの力を伸ばしていく：
看護管理者は、大学院で専門的に学んできた小児看護ＣＮＳを、臨床の場で力が発揮できるように支援し、力を伸ばしていく必要があると現状分析していた。研究参加は、小児看護ＣＮＳの力を伸ばしていく上で役立つと考えていた。

（２）連携システムの基盤作り

〔連携システムの基盤作り〕とは、小児看護ＣＮＳ・看護管理者・研究機関が、病院施設で研究を実施することができるように、病院管理部門・看護部組織（看護管理者→師長会→各病棟看護師）、他職種に働きかけ、研究への理解・参加・支援を広く得られるよう取り組み、研究を開始できる基盤を作ることである（図４参照）。

研究機関は、家族班会議やメールにより小児看護ＣＮＳと情報交換し、病院の特徴・病棟の特徴・家族の特徴・看護師の特徴などの現状把握や、家族看護の取組の現状および看護師が抱いている家族看護の問題点・課題の把握など、

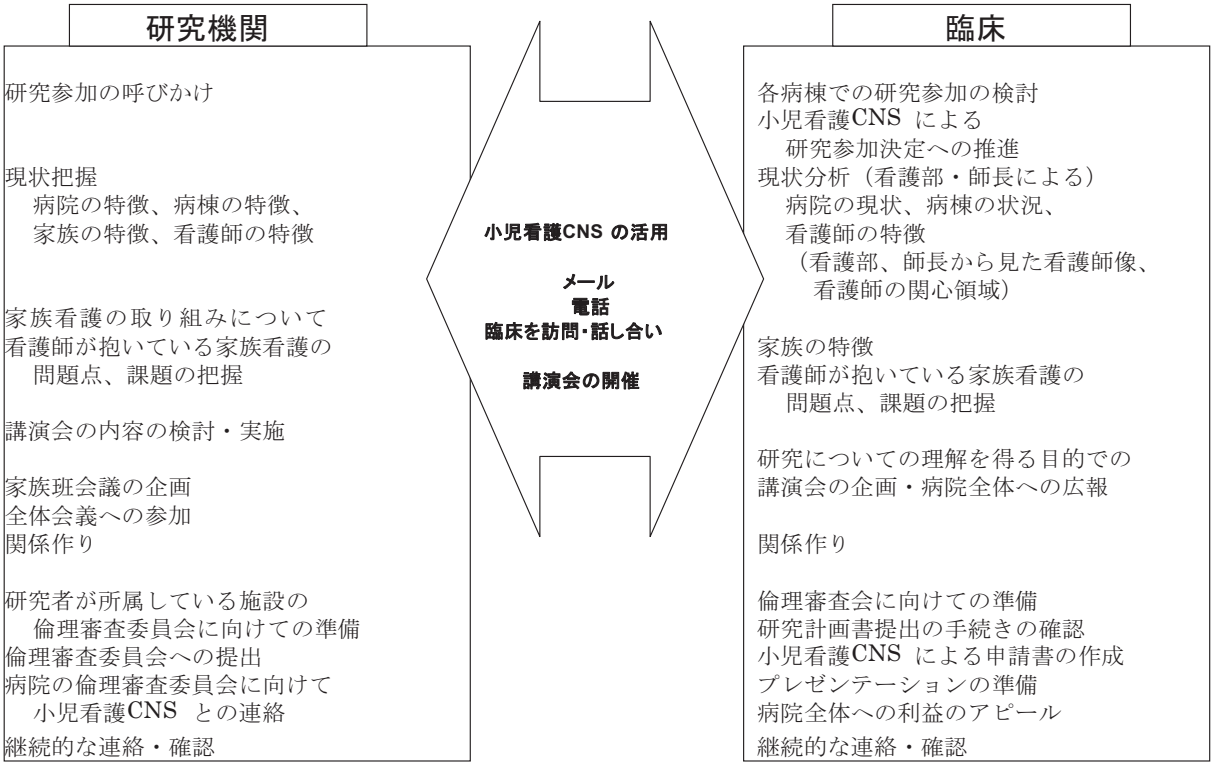

図４　連携システムの基盤作り

臨床の状況の把握を行っていた。臨床の看護管理者からの提案により開催した家族看護の講演会は、小児看護ＣＮＳと検討し、家族看護の実践の現状を踏まえて家族看護を学ぶ内容とした。また、研究協力を看護師に呼び掛ける際の具体的な説明内容、［家族看護エンパワーメントガイドライン］の活用方法に関する説明内容について、小児看護ＣＮＳと検討し、導入に向けての準備を進めた。看護管理者は、看護師長に研究について説明するとともに、小児看護ＣＮＳが師長会で研究について説明できるよう支援していた。さらに現状分析を行い、研究に関して病院内に周知し理解を得るため、家族看護に関する講演会を再度企画したい意向を小児看護ＣＮＳに伝え、看護職のみならず他職種にも講演会への参加を呼び掛けていた。病棟師長は、病棟の現状分析を行い、病棟として参加する可能性を検討していた。

以上のように、小児看護ＣＮＳを中心としながら、研究機関と臨床側で相互に連携システムを構築する基盤作りを行い、倫理審査委員会の申請の準備に至った。家族班会議を開催し、研究機関と小児看護ＣＮＳが、倫理的配慮の詳細な説明と、研究による効果や利益、予想される問題点と対応などについて検討し、資料やプレゼンテーションの方向性を決めた。臨床の倫理審査の手続きについては、臨床の看護管理者が確認を行い、小児看護ＣＮＳが書類を作成し申請・承認を得るまでのプロセスを支援していた。

倫理審査委員会の承認を得た後に、看護管理者は、小児看護ＣＮＳが看護師や他職種を対象に、ガイドラインの活用方法などの学習会を企画・実施することを支援していた。

（３）連携システムの創造

〔連携システムの創造〕とは、小児看護ＣＮＳ・看護管理者・研究機関が、研究を進めていく中で、病院の状況に応じた研究の導入方法、展開方法を模索し、現状を分析しながら、連携システムの構築に取り組むことである（図５・図６参照）。

［家族看護エンパワーメントガイドライン］導入までの準備として、研究機関は、小児看護ＣＮＳが、研究について周知することを目指して企画した学習会の内容や方法について、家族班会議やメールを活用して小児看護ＣＮＳと検討した。また、必要に応じて、研究機関が臨床を訪問して学習会を開催した。一方、看護管理者も、小児看護ＣＮＳが企画・実施する学習会

の開催を支援していた。［家族看護エンパワーメントガイドライン］導入までの準備を進める中で、病棟の状況や特性を踏まえた研究の実施の仕方を検討する必要があった。小児看護ＣＮＳは看護管理者と話し合い、さらに小児看護ＣＮＳと研究機関が話し合い、臨床の状況に適した研究の実施方法を検討した。また、研究参加グループの看護師や小児看護ＣＮＳが所属施設で承認された研究活動を行えるように、研究機関、臨床それぞれの立場から、研究環境の整備を

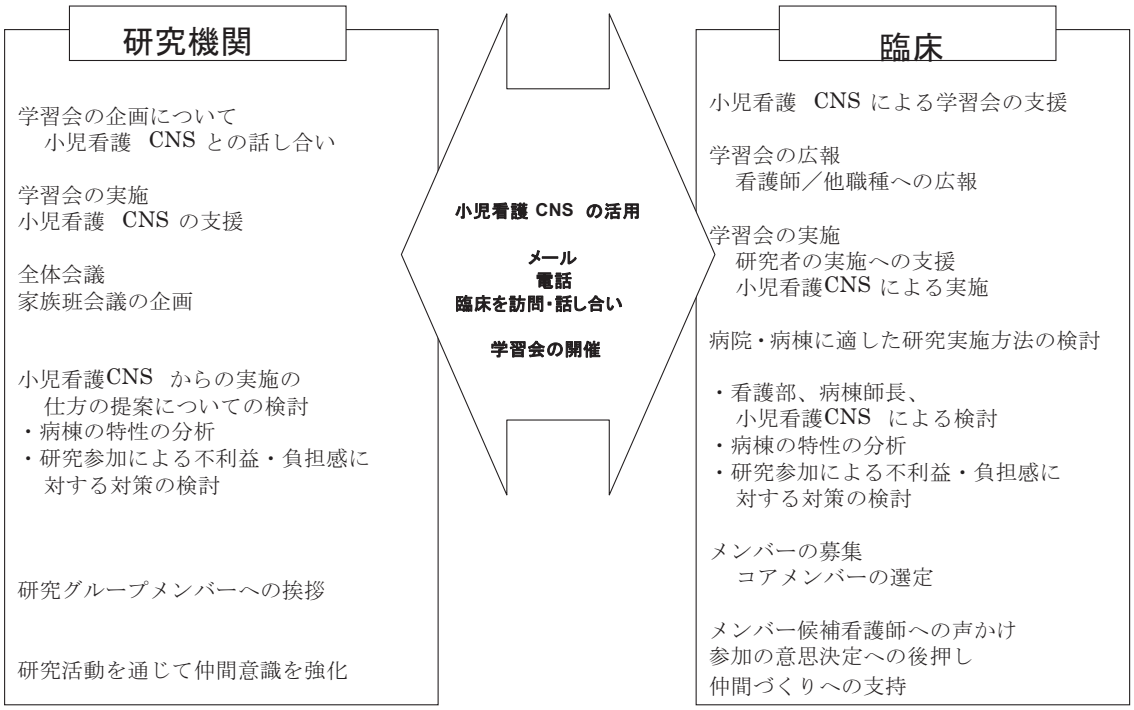

図５　連携システムの創造：［家族看護エンパワーメントガイドライン］導入までの準備

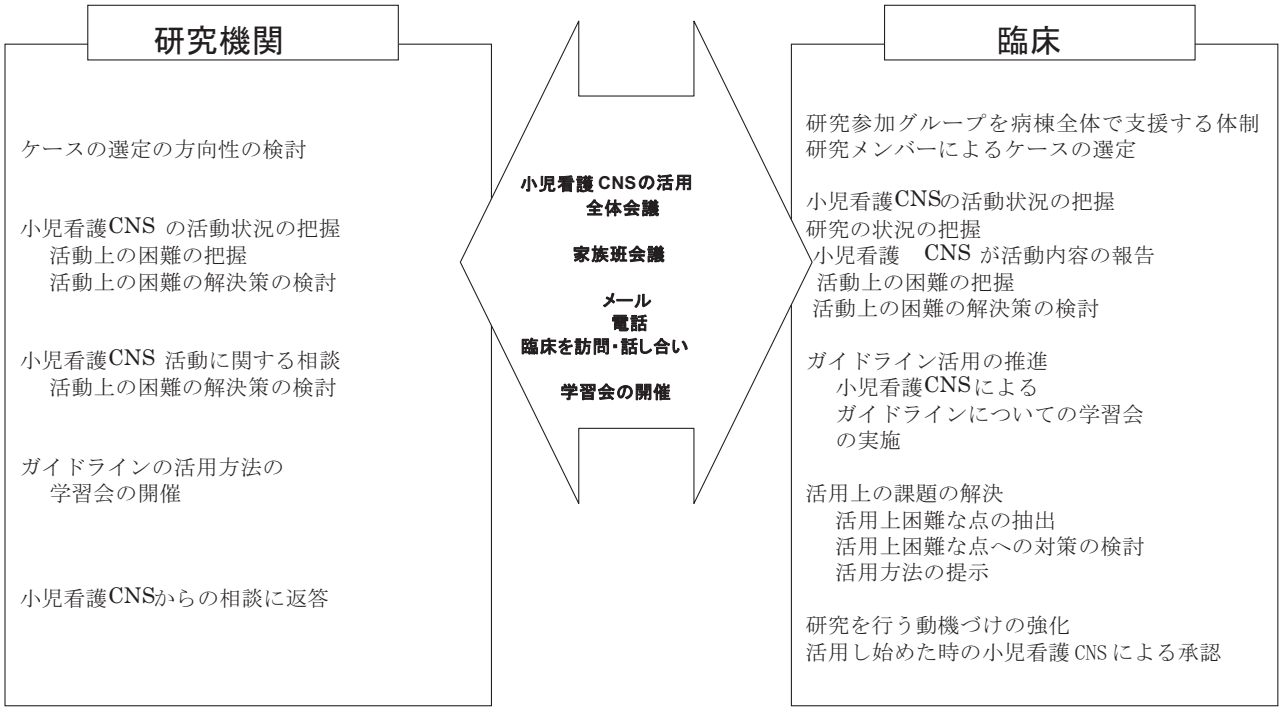

図６　連携システムの創造：［家族看護エンパワーメントガイドライン］の活用が軌道に乗るまで

行った。

以上のように準備を整え、研究参加メンバーの募集、そして、結成に至った。病棟師長は、小児看護ＣＮＳと話し合い、グループ結成を支援していた。研究機関、臨床双方が各々の立場から、研究参加グループが研究活動を開始・継続できるように、グループとして研究に取り組むという意識を育て、仲間作りを支援していた。

［家族看護エンパワーメントガイドライン］の活用が軌道に乗るまで、研究機関は、家族班会議やメールを活用して、［家族看護エンパワーメントガイドライン］を活用するケースの選定の方向性を検討した。小児看護ＣＮＳと共に、小児看護ＣＮＳの活動について振り返りを行い、研究を進めていく中で困難な事柄を整理し、解決策の検討を行った。小児看護ＣＮＳからの相談事項については、随時メールを活用し、検討した。

看護管理者は、小児看護ＣＮＳ、研究参加メンバーである看護師が研究遂行できるように、病棟全体で本研究計画を理解し、研究参加グループをバックアップする意識を高める関わりをしていた。また、看護職のみならず他職種とともにチームでガイドラインを活用できるよう取り組んだ施設も見られた。

小児看護ＣＮＳは、ガイドラインの活用を推進するために病棟で学習会を開催し、研究参加グループメンバーのみならず、病棟の看護師も参加して理解を深めた。研究参加グループは、実際の事例にガイドラインを活用し看護を展開していく上で、小児看護ＣＮＳの支援が必要であった。小児看護ＣＮＳの活動が保障され、研究参加グループを支援できる研究環境が整備されている場合は、研究参加グループの活動は着実に軌道に乗った。すなわち、小児看護ＣＮＳが看護管理者に、研究の活動状況を報告し、看護管理者と話し合う体制が整っており、研究を推進していく中での困難な事柄、解決策の検討がタイムリーにできることが重要であった。

（４）連携システムの成果の確認

〔連携システムの成果の確認〕とは、小児看護ＣＮＳを中心とした臨床－研究連携システムを構築しながら［家族看護エンパワーメントガイドライン］を実践に活用した結果、もたらされた効果、新たな知見を明確化することである（図７参照）。

〔連携システムの成果の確認〕として、看護師の捉える家族像の変化・看護師の家族への介

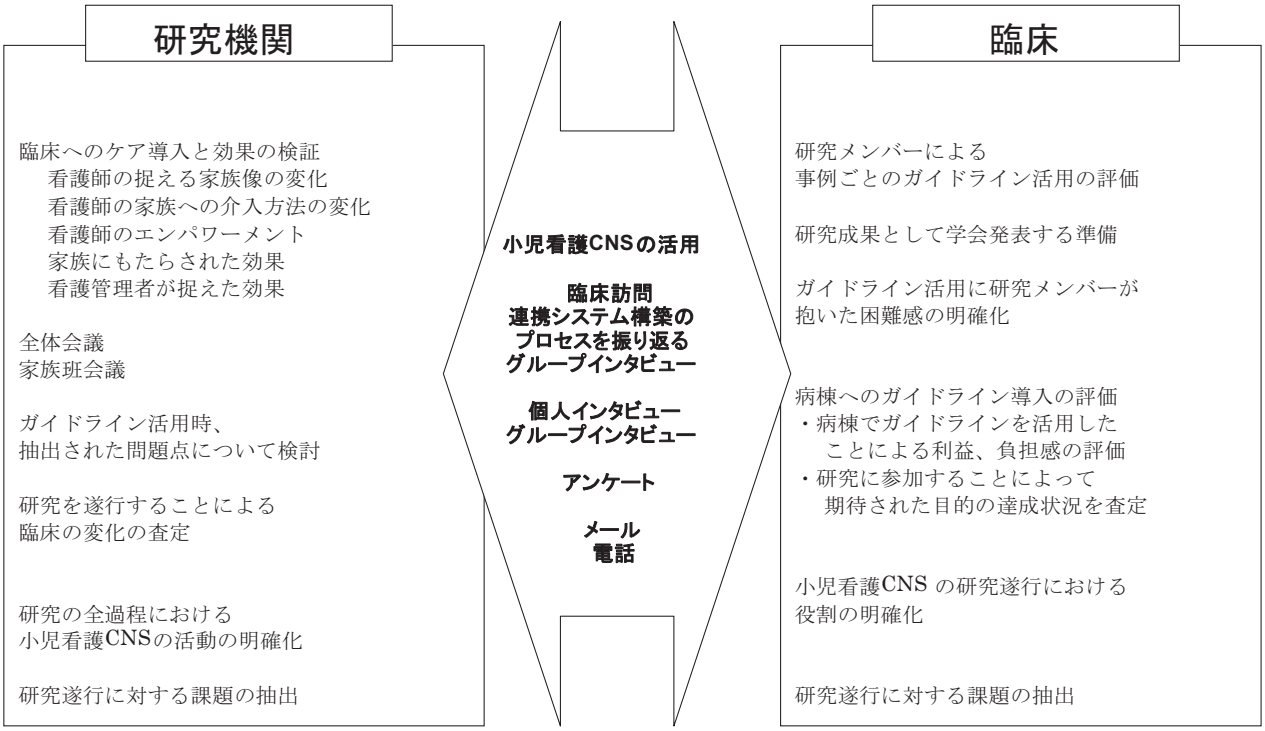

図７　連携システムの成果の確認

入方法の変化・看護師のエンパワーメント・家族にもたらされた効果・看護管理者が捉えた効果など[8)~9)]、臨床へのケア導入の効果の検証を行った。また、研究の全過程における小児看護ＣＮＳの役割・技術が抽出された[10)]。［家族看護エンパワーメントガイドライン］を実践に活用する上での課題についても検討し、研究を遂行することによる臨床の変化について査定を行った。連携システム構築のプロセスを振り返るグループインタビューでは、看護管理者と研究機関が、臨床－研究連携システムを構築してきたプロセスを振り返り、明確化と評価を行った。また、小児看護ＣＮＳの役割の再認識と今後の発展の可能性について検討した。

４．考　察

本研究では、トランスレーショナルリサーチの手法を看護に用いる取り組みを通して、小児看護ＣＮＳを中核として、『小児看護ＣＮＳを活用した臨床－研究連携システム』を構築した。このシステムは、小児看護ＣＮＳを中核として、臨床と研究機関が各々の体制を整えながら、〔連携システムを構築することについての合意形成〕〔連携システムの基盤作り〕〔連携システムの創造〕〔連携システムの成果の確認〕のプロセスを辿って構築されていた。

実践の科学である看護の知識は、看護実践に活用されて初めて、生きた知識となる。看護研究は、大学院教育・大学教育が整備される中で、急増している。しかし、臨床と看護研究の乖離は、長年にわたり直面している課題であり、研究成果を臨床に導入し根付かせることが、ケアの質を向上させていく上で重要となっている。米国においては、臨床と教育・研究の乖離が指摘され、これを改善する一つの方法として、Goodrich.A.W.（1929年）によりユニフィケーション・モデルが提唱され、その後、大学でこのモデルが取り入れられるに至っている[11)~12)]。ユニフィケーション・モデルでは、大学教員・看護管理者・臨床スタッフが、各々の専門性を活かして教育・実践・研究の点での連携・協働をすることにより、多くのメリットがあることが報告されている。しかし、研究の知識と臨床の知識の乖離という課題は、解決には至らなかった。その後、米国において医学・薬学・工学などの分野で基礎研究の成果を臨床に役立たせていくトランスレーショナルリサーチが注目され、看護分野においても取り組まれるようになっている[13)~15)]。本研究の独自性は、このような研究の知識と臨床の知識の乖離という現象に対して、トランスレーショナルリサーチの手法を用いて、臨床－研究連携システムを構築し、そのプロセスを明らかにしたことである。トランスレーショナルリサーチは、我が国では「橋渡し研究」と呼ばれており、基礎研究と臨床研究を橋渡しする研究である。すなわち、新たに開発した基礎研究を臨床に試用し、有効性・安全性を確認し、臨床応用していく研究過程を辿る。真田（2010）は、看護学トランスレーショナルリサーチ実践のプロセスとして、あくまでも臨床指向的、すなわち臨床現場における問題点に端を発し、そしてその研究成果は臨床現場に還元されるものであるとし、①臨床現場→②ニーズの把握→③シーズを見出す→④メカニズムの解明→⑤プロダクトの開発→⑥前臨床試験→⑦臨床試験→⑧人材育成→①臨床現場という、臨床に始まり臨床に還元する円環モデルを示している[16)]。本研究で構築した『小児看護ＣＮＳを活用した臨床―研究連携システム』では、高度な実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究機能を有する小児看護ＣＮＳが中核となり、常に変化する臨床という場、臨床で起きている現象を分析し、研究の知識を、臨床に応じた方法で活用していた。３つの病院では、それぞれの臨床の場の分析に基づき、研究の知識である［家族看護エンパワーメントガイドライン］を導入し活用する方法、根差していくためのアプローチは異なっていた。また、システムを構築するプロセスの中で、臨床と研究機関は、両者ともに小児看護ＣＮＳの高度な実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究機能、そして変革者としての能力を活用するとともに、各々の立場から小児看護ＣＮＳを支援していた。小児看護ＣＮＳを中核とした連携システムは、臨床の知と研究の知を互いが共有し発展させていく新たなシステムであると考える。

５．おわりに

本研究により、［家族看護エンパワーメントガイドライン］を臨床に根付かせる取り組みを通して、『小児看護ＣＮＳを活用した臨床－研究連携システム』の構築を行い、それにより連携システムのあり方、および連携システム構築

のプロセスが明らかにった。今後は、『小児看護ＣＮＳを活用した臨床－研究連携システム』を維持・発展させていくために必要な要素を分析するとともに、維持・発展させていくプロセスを明らかにしていくことが課題である。また、臨床状況の違いや、臨床に導入し根付かせていく研究の知により、導入のプロセスも異なる場合が考えられる。今後、継続して研究し、『小児看護ＣＮＳを中核とした臨床－研究連携システム』を発展させていきたいと考えている。

本研究は、平成17～19年度科学研究費基盤研究Ａ（研究代表者：片田範子）の助成を得て実施した研究の一部である。

謝　辞

本研究にご協力いただきました病院・施設の医療従事者の皆様に深謝申し上げます。

＜引用・参考文献＞

１）深井喜代子監：実践へのフィードバックで活かす ケア技術のエビデンス．へるす出版，2006.

２）Becky J.Christian：Translational Research-Improving Everyday Pediatric Nursing Practice Through Research and Evidence-Based Practice, Journal Of Pediatric Nursing, 26,p.27, 280-282, 2012.

３）Becky J.Christian：Translational Research:Creating Excellent Evidence-Based Pediatric Nursing Practice, Journal Of Pediatric Nursing, 26, p.597-598, 2011.

４）片田範子：translational researchとしての小児の疼痛緩和方法の開発,看護研究 42(6), p.387-396, 2009.

５）内正子・三宅玉恵・三宅一代・太田千寿・永瀬由紀子・片田範子：研究成果を実践に根付かせるためのＣＮＳを活用した臨床－研究連携システムの構築，看護研究，42(6), p.459-469, 2009.

６）片田範子・中野綾美・佐東美緒・益守かづき・田村恵美・小山記代子・大平康世：研究成果を実践に根付かせるための専門看護師を活用した臨床－研究連携システムの構築－『家族看護エンパワーメントガイドライン』の小児看護実践への導入と効果の検証を通して－，平成17年度～平成19年度学研究費補助金（基盤研究Ａ報告書），課題番号17209069，2009.

７）野嶋佐由美監修・中野綾美編集：家族エンパワーメントをもたらす看護実践，ｐ8-14，へるす出版，2005.

８）佐東美緒・田村恵美・小山記代子・益守かづき・中野綾美：ＣＮＳによる『家族看護エンパワーメントガイドライン』の導入の効果　看護師の捉える家族像の変化，日本看護科学学会学術集会講演集30回，p.434，2010.９）

９）益守かづき・佐東美緒・田村恵・小山記代子・中野綾美：小児看護ＣＮＳによる『家族看護エンパワーメントガイドライン』の導入の効果，第20回日本小児看護学会学術集会，p.101，2010.

10）田村恵美・佐東美緒・益守かづき・小山記代子・中野綾美：「家族看護エンパワーメントガイドライン」を用いたツール導入におけるＣＮＳの技術と役割の明確化，第29回日本看護科学学会講演集，p316，2009.

11）小松美穂子：大学附属病院でのユニフィケーションを実践して，臨床看護，29(8)，p.1179-1185，2003.

12）平岡敬子・高田法子：ユニフィケーションモデルの検討とその実践的応用－臨床実習施設との「研究ユニフィケーション」の実際－，臨床看護，29(8)，p.1186-1190，2003.

13）黒田裕子：研究面からみた学際の最前線：トランスレーショナルリサーチと混合研究法，インターナショナルナーシングレビュー，34(2)，p.28-34，2011.

14）真田弘美・長瀬敬・須釜淳子：看護学Translational Researchの構想とプロセス：看護研究，p.435-446，2010.

15）前掲載４）

16）前掲載14）