

新型コロナウイルス感染症による
日本看護科学学会(JANS)会員の研究活動への影響と
学会に求める支援に関する調査
— 第2回調査報告書 —

(調査期間:2022年3月1日から3月31日)

日本看護科学学会 COVID-19 看護研究等対策委員会

須釜淳子(委員長)・池田真理・加澤佳奈・新福洋子・田中マキ子・友滝愛
仲上豪二郎・深堀浩樹・横田慎一郎・吉永尚紀

報告書執筆:加澤佳奈・吉永尚紀・仲上豪二郎

2022年6月19日 第1版

2022年8月5日 第1.1版

調査の概要

【目的】本調査は、約2年におよぶ新型コロナウイルス感染流行が日本看護科学学会(JANS)の会員の研究活動等に与えた長期的な影響および学会に求める支援の内容を明らかにすることを目的に実施されたものである。

【方法】2022年3月1日から3月31日にかけて、JANS 会員を対象にオンラインアンケート調査を行った。なお本調査は、宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認のもと実施した(審査番号:O-0733-6)。

【結果および考察(1回目調査[2020年7月1日~8月10日実施]との比較も含めて)】

- 正会員 10,041名のうち 899名より同意を取得した(回収率:9.0%)。
- 第1回・第2回調査の回答傾向の比較では、「研究活動に費やす時間がやや減った/とても減った」と回答した者の割合は 65.2%から 54.4%へと、「研究活動がやや阻害された/とても阻害された」と回答した者の割合は 81.9%から 69.3%へと減少傾向がみられたものの、半数以上で研究活動への悪影響が続いていた。
- 第2回調査において研究活動の阻害要因として特に回答割合が高かったものは、「研究対象者との対面接触の困難(67.6%)」「国内の移動手段の確保や出張の困難(68.2%)」「調査対象施設への出入りの困難(66.9%)」であった。阻害要因の中で、これら臨床現場での研究実施や研究者同士のコミュニケーションの困難さが突出していた結果も第1回調査と同様である。
- 第2回調査でも8割の回答者が研究活動に不安を抱えており、自由記述から研究活動様式の変容の難しさや感染流行長期化・再感染拡大リスク下での活動に対する精神的負担増大などが影響していると考えられる。
- 一方、回答者の中にはこのような困難な状況下において、看護対象、社会情勢のニーズに対応すべく、研究テーマの設定、方法論の選択、研究チーム編成等、様々な創意工夫をこらし活動を展開している者もいた。特にICTを効果的に活用し、データ収集や介入を行った、研究者連携を図ったという回答が多く挙げられた。このような体験は、研究者自身が活動継続、新規展開していくための糧となるのではないだろうか。同時に、今後の研究活動に対し不安を抱えている研究者にとって、本資料を通じた工夫や知恵の共有は、彼らの課題解決においてヒントを与え、活動の動機付けとなり得ると考える。
- 第2回調査において、JANS 会員の活動支援となりうると考え各委員会が実施している取り組みのうち、特に会員の関心が高かったのは、「オンライン JANS セミナー(79.0%)」「和文誌迅速査読制度(62.0%)」「英文誌迅速査読制度(56.0%)」であり、with/after コロナ時代において研究に関する学びや新しい研究アイデアの着想を得たり、研究活動の実際を共有したりしやすい環境整備、研究成果の普及、実績の積み重ねによる研究者キャリアアップに資する支援が求められていると考える。一方、関心が低かったのは、「若手研究者を対象とした海外留学助成(29.1%)・国際学会出席助成(34.7%)」であった。この背景として、海外渡航が困難な状況はあるものの、本調査対象者に占める若手の割合の低さや若手支援のための取り組みへの認知度の低さが関与していると考えられる。そのため、JANS が取り組む若手研究者対象の支援について、若手研究者のみでなく、彼らを支援するシニア研究者への啓発も図り、活用を促進していく必要がある。
- 本調査結果を受けて、今後 JANS としての取り組みのさらなる充実とともに、取り組みにおける好事例や成果を公開し、会員が取り組みに対して魅力を感じ、関心を高めるような働きかけ、さらなる取り組みの充実を図っていきたいと考える。

【謝辞】本調査に実施に当たり、日々の臨床、教育、研究、大学運営業務でご多忙の中ご協力いただきました JANS 会員の皆様に心より御礼申し上げます。

背景

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、2020 年に入り世界的に大流行し、個人から社会全体へと多岐にわたり深刻な影響をもたらしている。本邦の科学研究者コミュニティにおいても、緊急事態宣言の発令を含むコロナ禍の影響により、徹底した行動制限、外出自粛・休業要請に伴う在宅勤務、遠隔授業、研究活動停止への対処などを余儀なくされた。2020 年 3 月に ResearchGate が世界の科学研究者コミュニティを対象に行った調査[1]によると、コロナ禍以前と比較して、「文献の検索および閲覧に費やす時間が増えた」と回答した人が 46%、「論文の執筆・投稿に費やす時間が増えた」と回答した人が 46%、「教育に費やす時間減った」と回答した人が 61%、といった研究遂行上のポジティブな変化が報告された一方で、「実験や調査にかかる時間が減った」と回答した人が 52%にのぼり、コミュニティ全体として「知の創出」にかかる実質的なエフォートが縮小している。

しかしながら、コロナ禍による影響は同じ科学研究者コミュニティの中でも領域によって異なることが想定される。看護系の大学教員の場合、他領域と比較して学部学生の教育、特に実習等の教育負担が重いことや、女性の割合が高くライフイベントにより研究活動が阻害されやすいことが従来から指摘されてきた[2]。これらの研究活動上の阻害要因は、コロナ禍の影響によりさらに深刻になっていることが考えられる。そのため、看護学研究者コミュニティが経験したコロナ禍による研究活動への影響を明らかにするとともに、必要とする研究活動等の支援策を構築することが喫緊の課題である。

日本看護科学学会(JANS)は、会員がコロナ禍で研究を行うために必要な体制や支援を検討するために、2020 年 7 月に 1 回目の会員向けのオンラインアンケート調査を実施した。その結果、コロナ禍が会員に大きな影響を与え、研究活動が停滞している現状が明らかとなった[3][4]。その後約 1 年半が経ち、第 1 回調査で明らかとなった研究活動の阻害要因は、その後も継続し、または変化をして現在の活動に長期的な影響をもたらしていることが懸念される。一方で、コロナ禍においても研究活動へ影響を受けにくかった個人や領域、逆にリモートでの活動の制約が少なくなったことによる研究の推進などが第 1 回調査では明らかになった。この変化は大きな環境の変化がもたらした一時的なものなのか、継続してポジティブな影響を与え、新たな研究活動様式として定着しているのか、明らかになっていない。コロナ禍がもたらしたポジティブな影響を正確にとらえることも、未来の看護研究の推進のためには有用である。

そこで本研究では、JANS 会員を対象に、約 2 年におよぶコロナ禍による活動への長期的な影響および学会に求める支援の内容を明らかにすることを目的に、2 回目となるオンラインアンケート調査を実施した。

方法概要

研究デザイン:オンラインアンケート調査(横断研究)

対象:JANS 会員のうち、本調査への参加に同意した者

調査期間:2022年3月1日から3月31日

倫理的配慮:宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認のもと実施した(審査番号:O-0733-6)。会員管理システムを用いて配信し、調査協力への同意にチェックした者を解析対象とした。

解析:速報として、すべての項目について記述統計を実施した。カテゴリー変数については、単一選択肢については各選択肢の積み上げ横棒グラフ、複数選択肢については「はい」「いいえ」の積み上げ横棒グラフを、連続変数については平均値を算出して提示した。自由記述については、その意味内容によって分類し、個人の特定につながる情報等を削除した後、その内容を示すカテゴリー名を付与した。また、本調査では質問に対応していないと思われる記載は提示しないこととした。

調査主体:COVID-19 看護研究等対策委員会

委員会役職	氏名	所属
委員長	須釜 淳子	藤田医科大学・教授
	池田 真理	東京大学・教授
	加澤 佳奈	広島大学・特任講師
	新福 洋子	広島大学・教授
	田中 マキ子	山口県立大学・教授
	友滝 愛	東海大学・特任講師
	仲上 豪二郎	東京大学・教授
	深堀 浩樹	慶應義塾大学・教授
	横田 慎一郎	東京大学・講師
	吉永 尚紀	宮崎大学・教授

結果

以下、質問項目の後に、集計結果をグラフ等にて提示する。

問1. 回答者の属性

※正会員 10,041 名のうち 899 名より同意を取得した(回収率:9.0%)

[調査期間中に学会 HP でのアナウンス(調査時点での会員数 10,041 名)ならびにメールアドレス登録会員へのメール配信(9,985 名へ配信し、9,661 名に到達)により協力依頼を行った]

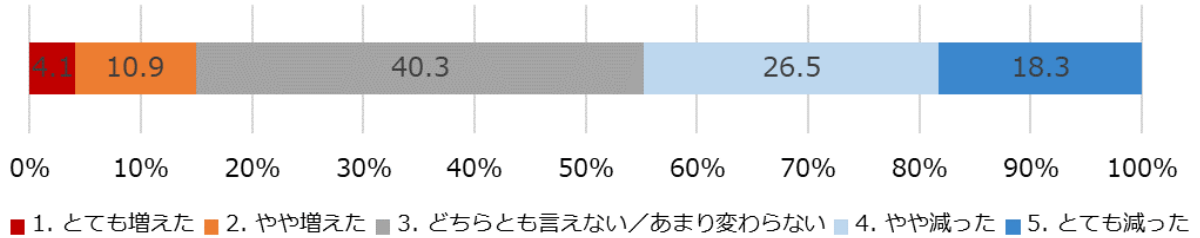
回答者の属性を次に示す。

	項目	n (%)
性別 (n=807)	男性	104 (12.9%)
	女性	695 (86.1%)
	その他	2 (0.2%)
	答えたくない	6 (0.7%)
年齢 (n=812)	1. 24歳以下	2 (0.2%)
	2. 25～34歳	59 (7.3%)
	3. 35～44歳	186 (22.9%)
	4. 45～54歳	272 (33.5%)
	5. 55～64歳	263 (32.4%)
	6. 65歳以上	30 (3.7%)
会員区分 (n=819)	1. 北海道	32 (3.9%)
	2. 東北	52 (6.3%)
	3. 関東A	62 (7.6%)
	4. 関東B	91 (11.1%)
	5. 東京A	53 (6.5%)
	6. 東京B	48 (5.9%)
	7. 甲信越	29 (3.5%)
	8. 北陸	48 (5.9%)
	9. 東海	99 (12.1%)
	10. 近畿A	109 (13.3%)
	11. 近畿B	48 (5.9%)
	12. 中国・四国	75 (9.1%)
	13. 九州・沖縄	73 (8.9%)

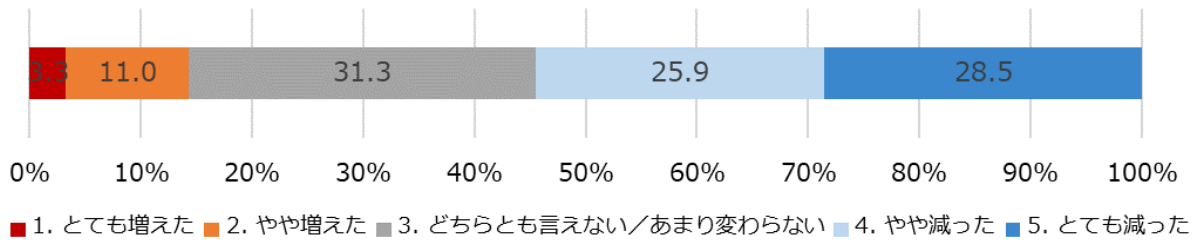
	項目	n (%)
勤務先の組織 (n=815)	1. 看護系大学 (国立)	134 (16.4%)
	2. 看護系大学 (公立)	205 (25.2%)
	3. 看護系大学 (私立)	348 (42.7%)
	4. 看護系大学以外の大学	18 (2.2%)
	5. 研究所	3 (0.4%)
	6. 医療・保健・福祉機関	67 (8.2%)
	7. その他：看護系大学 (省庁立)、看護系短期大学、大学院生、専門学校、保健所、非営利団体、民間企業、自営業など	24 (2.9%)
	8. 現在勤務していない/どこにも所属していない	16 (2.0%)
主たる勤務先での現在の立場 (n=805)	1. 教授	209 (26.0%)
	2. 准教授	148 (18.4%)
	3. 講師	163 (20.2%)
	4. 助教	163 (20.2%)
	5. 助手	18 (2.2%)
	6. 看護管理者 (看護部長、師長・副師長等)	29 (3.6%)
	7. 臨床で勤務する看護職	38 (4.7%)
	8. その他：取締役役員、大学院生、研究員など	37 (4.6%)
現在の雇用形態 (n=817)	1. 常勤	762 (93.3%)
	2. 非常勤	38 (4.7%)
	3. その他：無給研究員、休業中など	17 (2.1%)
現在、大学院生か (n=819)	1. 大学院生ではない	630 (76.9%)
	2. 看護系大学院生 (博士課程)	141 (17.2%)
	3. 看護系大学院生 (修士課程)	11 (1.3%)
	4. 看護系以外の大学院生 (博士課程)	22 (2.7%)
	5. 看護系以外の大学院生 (修士課程)	4 (0.5%)
	6. その他	11 (1.3%)
最終 (既に取得した) 学位 (n=833)	1. 博士	432 (51.9%)
	2. 修士	376 (45.1%)
	3. 学士	15 (1.8%)
	4. 準学士/短期大学士/専門士	7 (0.8%)
	5. その他	3 (0.4%)
➡最終学位「1.博士」と回答された方：博士の学位取得後、8年未満の研究者か (n=400)	1. はい	212 (53.0%)
現在、同居するパートナー・配偶者がいるか (n=812)	1. はい	500 (61.6%)
	2. いいえ	281 (34.6%)
	3. 答えたくない	31 (3.8%)
現在、お子さんの育児・養育をしているか (n=818)	1. はい	274 (33.5%)
現在、介護をしているか (n=811)	1. はい	144 (17.8%)

■ 現在の研究活動状況:現在の状況は、直近3ヶ月(2021年12月~2022年2月)の状況に基づく。

問2_Q1. コロナ禍前(2020年2月以前)と比較して、直近3ヶ月(2021年12月~2022年2月)の研究活動に対する意欲は、コロナ禍の影響によりどの程度変わりましたか。もっとも当てはまる選択肢をお選びください。(n=789)

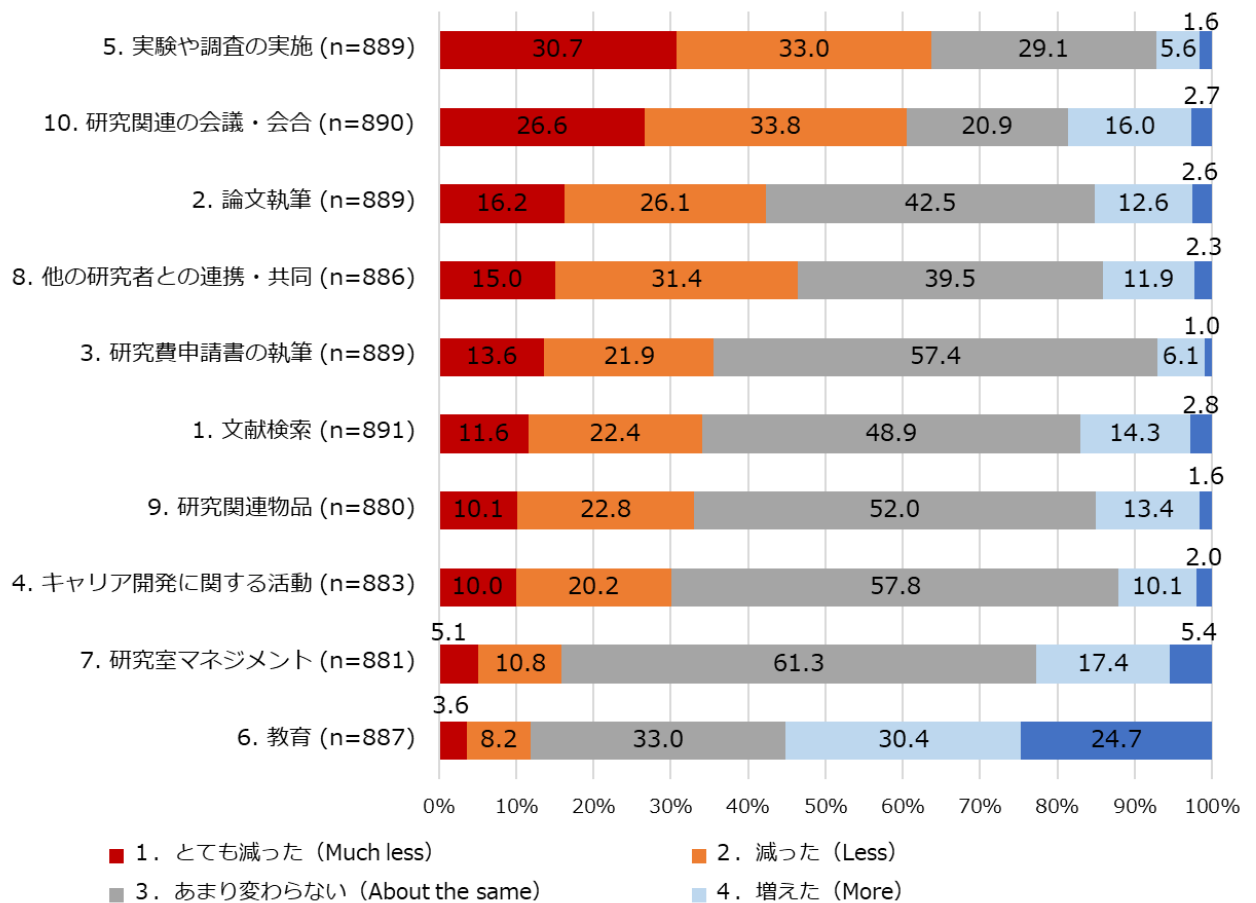


問2_Q2. コロナ禍前(2020年2月以前)と比較して、直近3ヶ月(2021年12月~2022年2月)の全体の研究活動に費やす時間は、コロナ禍の影響によりどの程度変わりましたか。(n=764)



問 2_Q3. 以下は、研究者向けのソーシャル・ネットワーク・サービスである ResearchGate が実施した調査の質問項目になります。コロナ禍前(2020年2月以前)と比較して、直近3ヶ月(2021年12月~2022年2月)での以下の活動に費やす時間はどの程度変わりましたか。もっとも当てはまる選択肢をお選びください。なお、費やす時間の変化は、コロナ禍による影響で生じたものかどうかは問いません。(参考[ResearchGateの調査内容]: <https://www.researchgate.net/institution/ResearchGate/post/5e81f09ad785cf1ab1562183>)

	1 ・とても減った (Much less)	2 ・減った (Less)	3 ・あまり変わらない (About the same)	4 ・増えた (More)	5 ・とても増えた (Much more)
1. 文献検索 (Literature search)	1	2	3	4	5
2. 論文執筆 (Writing papers)	1	2	3	4	5
3. 研究費申請書の執筆 (Writing grants)	1	2	3	4	5
4. キャリア開発に関する活動 (就職・転職・昇進に関する情報収集や書類作成など) (Career opportunities)	1	2	3	4	5
5. 実験や調査の実施 (Experiments)	1	2	3	4	5
6. 教育 (Teaching)	1	2	3	4	5
7. 研究室マネジメント (Lab management)	1	2	3	4	5
8. 他の研究者との連携・共同 (Collaborating with other scientists)	1	2	3	4	5
9. 研究関連物品 (器材・試料・事務物品・ソフトウェアなど) の購入に関する活動 (Purchasing lab equipment)	1	2	3	4	5
10. 研究関連の会議・会合 (学会や研究会など) への参加 (Attending conferences)	1	2	3	4	5



≫ 各項目について、「4. 増えた」「5. ととも増えた」と回答された方:その理由や工夫・対策について。51件の回答を得、それらの内容から、次の6つに分類した。

● **新型コロナウイルス感染症再拡大に備えた研究計画・遂行**

23件の記述があった。次の感染拡大が到来することを想定し、研究計画を立案・修正したという記述が見られた。また、感染リスクを考慮し、ICTや郵便を活用したデータ収集方法、研究者のミーティングへ切り替えた、新規感染者数が多い時期には文献レビュー・データ分析や論文執筆の時間に充てたといった記述が見られた。

● **コロナ禍における社会情勢のニーズに対応した研究テーマの設定**

4件の記述があった。コロナ禍関連、介護ロボットといった研究テーマに設定したという記述が見られた。

● **ICTを活用した研究活動の効率化**

25件の記述があった。「オンライン学会、オンライン会議は移動の必要がなく、効率的」「Webを利用したミーティングや学会への参加機会を増やした」「オンラインと、対面による研究者間による交流の機会を確保することが、研究活動を維持することに役立った」などの記述が見られた。

● **研究活動を推進する職場の風土**

3件の記述があった。「以前よりも研究に取り組みやすい職場に環境を変えた」、所属先の上司が研究活動の維持を支援してくれたなどの記述が見られた。

● 自身の生活の変化

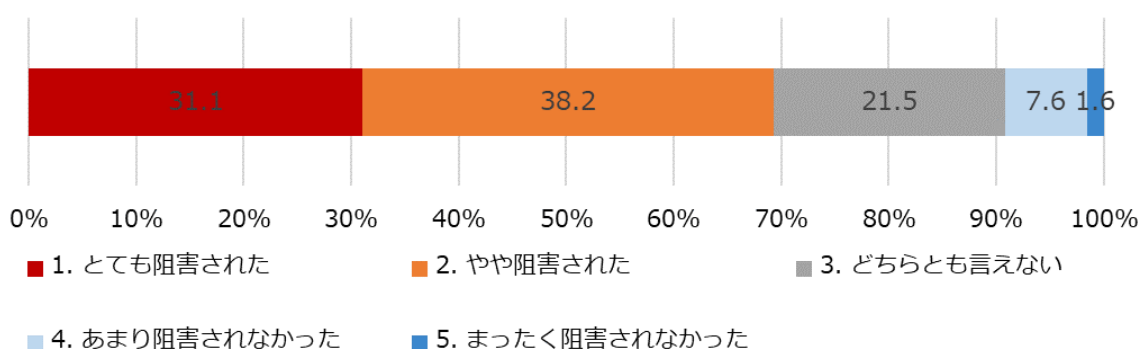
2 件の記述があった。「外出機会が減った」「産休」などの記述が見られ、生活の変化に伴い、相対的に研究時間が増えたことが伺えた。

● その他

1 件の記述があった。「ワクチン接種や感染対策をとった上で、病院における患者への研究を行ったから。病院自体も研究を遂行している施設であり、理解があったと思う。」との記述が見られた。

問 2_Q4

Q4. あなたの全体の研究活動は、コロナ禍の影響によってどの程度阻害されましたか。直近 3 ヶ月間(2021 年 12 月～2022 年 2 月)の状況に基づいて、もっとも当てはまる選択肢をお選びください。(n=890)



≫ 「4. あまり阻害されなかった」「5. まったく阻害されなかった」とお答えされた方は、その理由や工夫・対策についてご記入ください。

63 件の回答の回答を得、それらの内容から、次の 4 つに分類した。

● 対面様式以外の研究方法論への変更

31 件の記述があった。「リモートでの活動や二次分析、実験などの時間にエフォートをシフトさせた」「研究方法がアンケート調査のため、郵送やメールで調整できた」「研究会議はオンライン開催、インタビューなども対面ではなくオンライン面接とした」などの記述が見られた。

● データ分析・論文執筆に集中

9 件の記述があった。「執筆メインであった」「今あるデータの二次解析や執筆せずにとまっていた論文執筆に注力」などの記述が見られた。

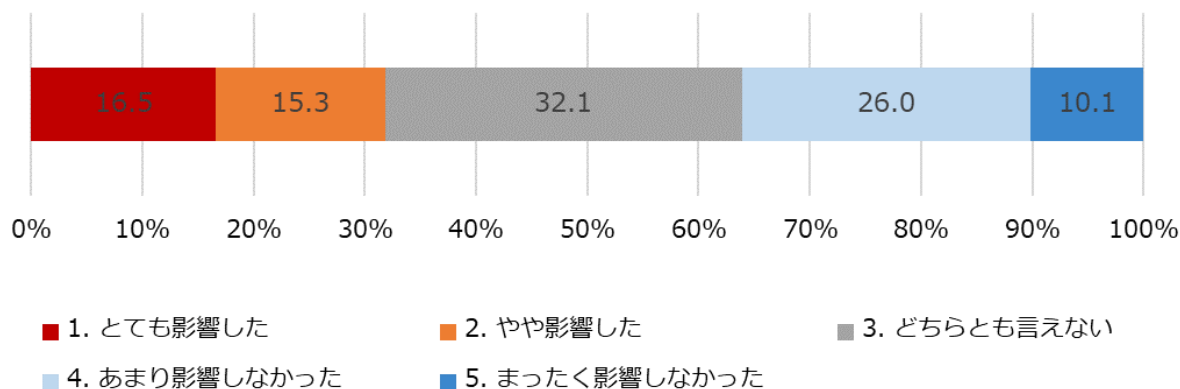
● 研究活動時間の調整・確保

11 件の記述があった。「研究活動は仕事以外の時間(休日)に行っている」「研究活動に継続して集中する時間を確保」「会議などが on-line となり、研究室にいて研究できる時間が増えた」などの記述が見られた。

● その他

12 件の記述があった。所属する医療機関で感染対策をとったうえ研究遂行ができた、コロナとは関係のない領域の研究だった、などの記述が見られた。

問 2_Q5. コロナ禍以降(2020年2月以降)、現在までにコロナ禍以外のイベント(就職、異動、進学、産休育休など)が、あなたの全体の研究活動にどの程度影響しましたか。もっとも当てはまる選択肢をお選びください。(n=889)



≫「1. とても影響した」「2. やや影響した」と回答された方:どのようなコロナ禍以外のイベント(就職、異動、進学、産休育休など)が影響したか、について。

185 件の回答の回答を得、それらの内容から、次の 9 つに分類した。

- **自身の職場や役職の変更**
97 件の記述があった。「新たな職場に就職した」「担当領域が異動となり、新たな分野の学習に時間を要した」といった就職・異動・転職に関する記述、昇進に伴い、学務・雑務が大幅に増えた、などの記述が見られた。また、退職に伴い、研究費確保、研究活動を行う物理的環境整備が難しいとの記述も見られた。
- **自身の学業(進学・退学・留学を含む)**
29 件の記述があった。「大学院博士課程の進学による影響が大きかった」「博士論文の執筆が重なった」などの記述が見られた。また、進学中の大学院において、コロナ禍により講義がほぼオンラインとなり通学時間が短縮できたものの、講義を理解する、指導教官から指導を受けるという面では、研究を効果的に進めるという進捗状況に影響しているという記述が見られた。
- **自身の心身不調**
6 件の記述があった。「慢性疾患罹患」、精神的不調などの記述が見られた。
- **家族ケア時間の増大(出産・育児・療養支援・介護を含む)・死別**
46 件の記述があった。「産休育休」、保育園・小学校の臨時休園・休校などへの対応があった、「親の介護及び看取り」などの記述が見られた。
- **家族の職場の変更**
2 件の記述があった。配偶者の転職・異動といった記述が見られた。
- **研究活動に対する支援を得にくい職場の風土や同僚・上司との関係性**
6 件の記述があった。「異動先の上司が研究活動に積極的であり、研究活動が促進された」、同僚や上司との関係性による研究活動への支障に関する記述が見られた。

● **職場の構成員の異動・人手不足**

7 件の記述があった。職場の構成員の休職や異動などにより、業務量が増えたとの記述が見られた。

● **コロナ禍以外のイベントによる影響なし**

1 件の記述があった。

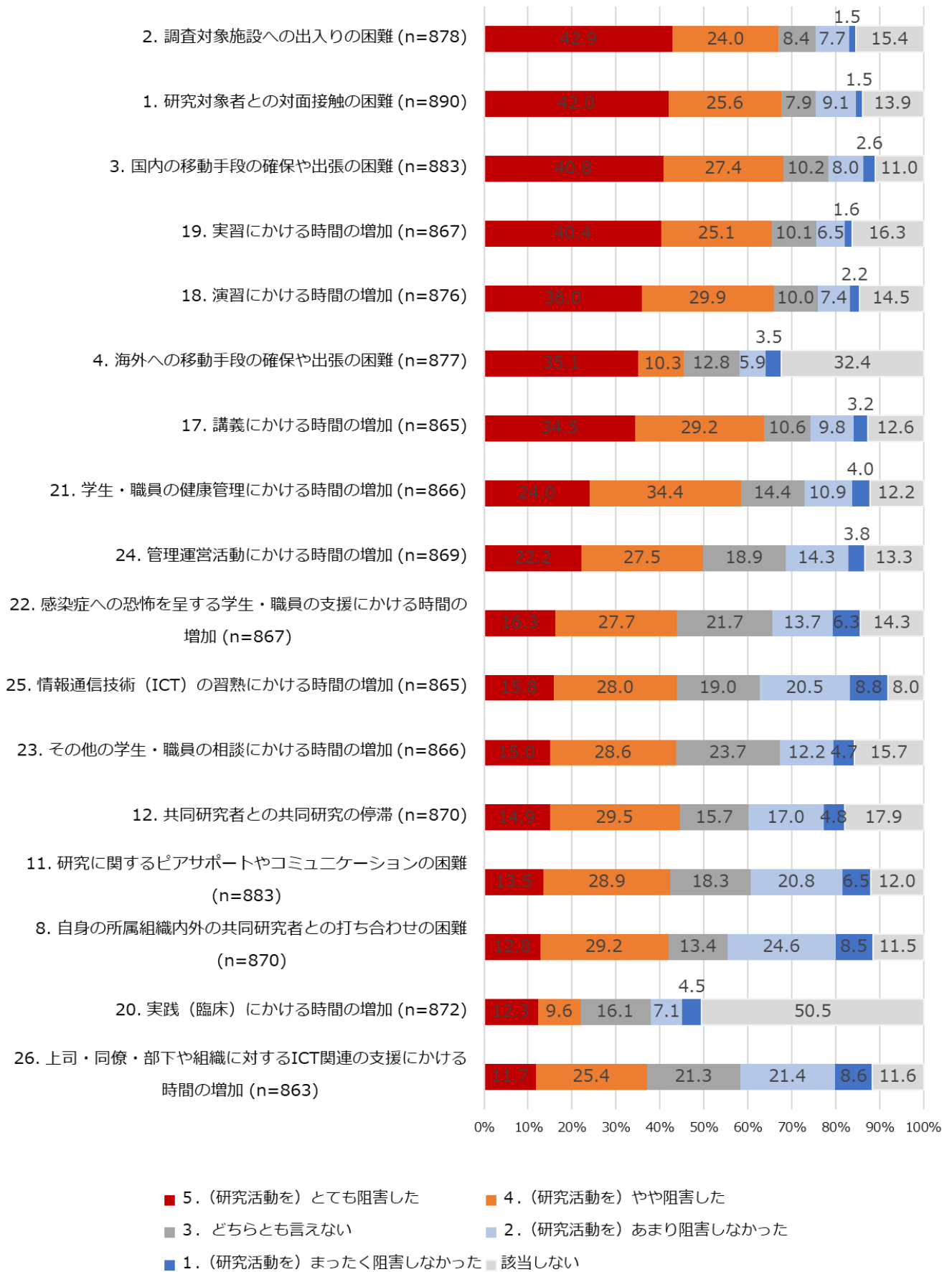
● **その他**

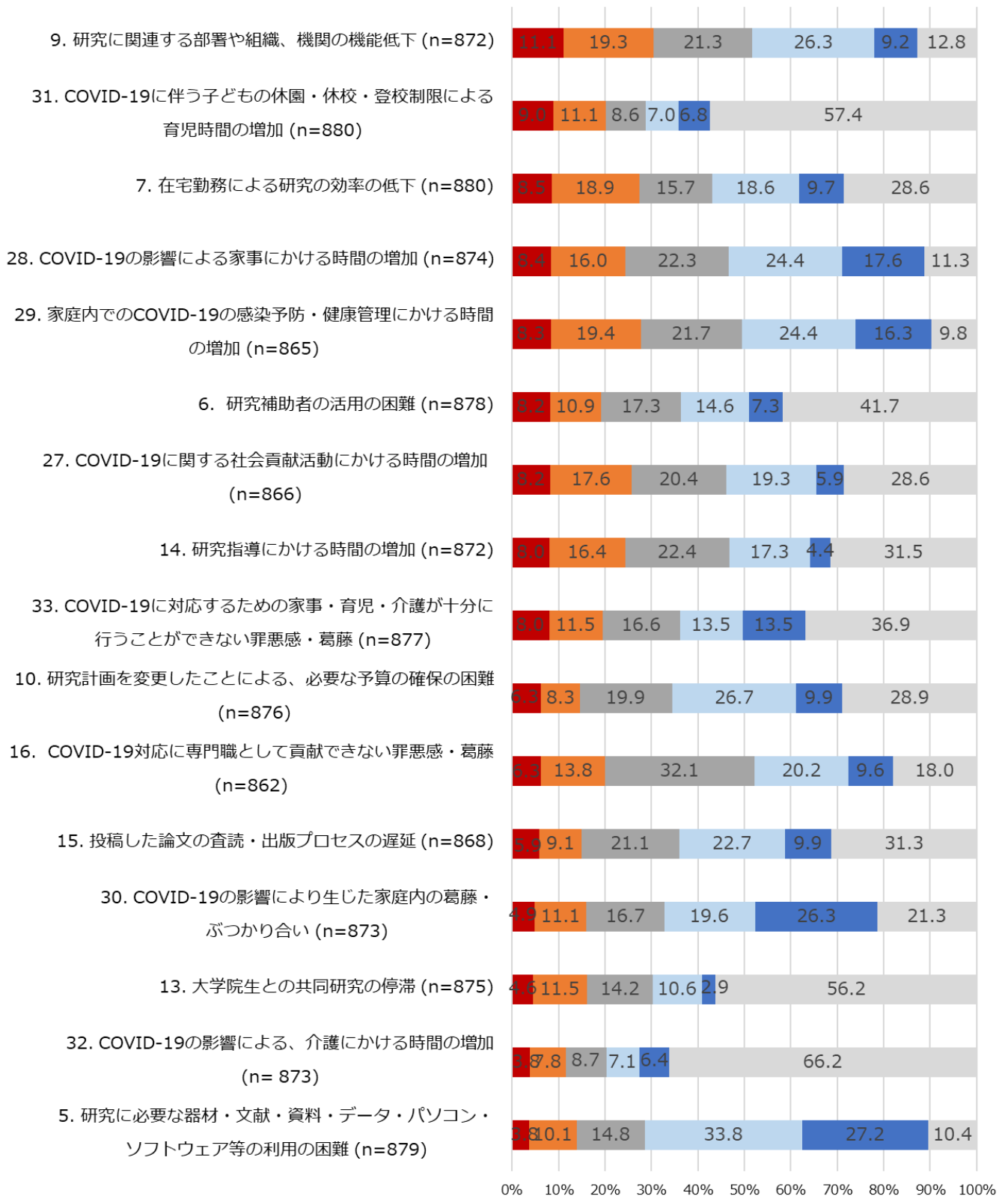
4 件の記述があった。「震災」「研究費の採択」、所属大学における教育カリキュラム変更、引っ越しといった記述が見られた。

問2_Q6. 以下は、コロナ禍において研究活動を阻害する要因として考えられる項目です。これらのコロナ禍による要因は、あなたの研究活動をどの程度阻害しましたか。直近3ヶ月間(2021年12月～2022年2月)の状況に基づいて、もっとも当てはまる選択肢をお選び下さい。

コロナ禍において研究活動を阻害する要因：	該当しない	1 まったく阻害しなかった	2 あまり阻害しなかった	3 どちらとも言えない	4 やや阻害した	5 とても阻害した
1. 研究対象者との対面接触の困難	1	2	3	4	5	6
2. 調査対象施設への出入りの困難	1	2	3	4	5	6
3. 国内の移動手段の確保や出張の困難	1	2	3	4	5	6
4. 海外への移動手段の確保や出張の困難	1	2	3	4	5	6
5. 研究に必要な器材・文献・資料・データ・パソコン・ソフトウェア等の利用の困難	1	2	3	4	5	6
6. 研究補助者（リサーチアシスタントを含む）の活用の困難	1	2	3	4	5	6
7. 在宅勤務による研究の効率の低下	1	2	3	4	5	6
8. 自身の所属組織内外の共同研究者（同僚・大学院生・他施設の研究者など）との打ち合わせの困難	1	2	3	4	5	6
9. 研究に関連する部署や組織、機関（事務、倫理審査委員会、調査協力先の団体、調査・研究の外注先など）の機能低下	1	2	3	4	5	6
10. 研究計画を変更したことによる、必要な予算の確保の困難	1	2	3	4	5	6
11. 研究に関するピアサポートやコミュニケーションの困難	1	2	3	4	5	6
12. 共同研究者との共同研究の停滞	1	2	3	4	5	6
13. 大学院生との共同研究の停滞	1	2	3	4	5	6
14. 研究指導にかかる時間の増加	1	2	3	4	5	6
15. 投稿した論文（和文・英文）の査読・出版プロセスの遅延	1	2	3	4	5	6
16. COVID-19対応に専門職として貢献できない罪悪感・葛藤	1	2	3	4	5	6
17. 講義にかかる時間の増加（準備・評価を含む）	1	2	3	4	5	6
18. 演習にかかる時間の増加（準備・評価を含む）	1	2	3	4	5	6
19. 実習にかかる時間の増加（準備・評価を含む）	1	2	3	4	5	6
20. 実践（臨床）にかかる時間の増加	1	2	3	4	5	6
21. 学生・職員の健康管理にかかる時間の増加（体調チェックなど）	1	2	3	4	5	6
22. 感染症への恐怖を呈する学生・職員の支援にかかる時間の増加	1	2	3	4	5	6

<p>コロナ禍において研究活動を阻害する要因：</p>	<p>該当しない</p>	<p>1 ま っ た く （ 研 究 活 動 を ） 阻 害 し な か っ た</p>	<p>2 あ ま り （ 研 究 活 動 を ） 阻 害 し な か っ た</p>	<p>3 言 え な い ど ち ら と も</p>	<p>4 や （ 研 究 活 動 を ） 阻 害 し た</p>	<p>5 と も （ 研 究 活 動 を ） 阻 害 し た</p>
23. その他の学生・職員の相談にかける時間の増加（就職相談、メンタルヘルス相談、経済支援相談など）	1	2	3	4	5	6
24. 管理運営活動にかける時間の増加（会議・委員会活動、オープンキャンパス、就職説明会など）	1	2	3	4	5	6
25. 情報通信技術（ICT）の習熟にかける時間の増加	1	2	3	4	5	6
26. 上司・同僚・部下や組織に対するICT関連の支援にかける時間の増加（WEBミーティングシステムのインストールや使用方法の支援など）	1	2	3	4	5	6
27. COVID-19に関する社会貢献活動（学会の委員会活動、市民講座など）にかける時間の増加	1	2	3	4	5	6
28. COVID-19の影響による家事にかける時間の増加	1	2	3	4	5	6
29. 家庭内でのCOVID-19の感染予防・健康管理にかける時間の増加	1	2	3	4	5	6
30. COVID-19の影響により生じた家庭内の葛藤・ぶつかり合い	1	2	3	4	5	6
31. COVID-19に伴う子どもの休園・休校・登校制限による育児時間の増加	1	2	3	4	5	6
32. COVID-19の影響による、介護にかける時間の増加（デイサービスやショートステイの利用中止によるものなど）	1	2	3	4	5	6
33. COVID-19に対応するための家事・育児・介護が十分に行うことができない罪悪感・葛藤（家庭での感染予防など）	1	2	3	4	5	6





- 5. (研究活動を) とても阻害した
- 4. (研究活動を) やや阻害した
- 3. どちらとも言えない
- 2. (研究活動を) あまり阻害しなかった
- 1. (研究活動を) まったく阻害しなかった
- 該当しない

問 2_Q7. 上記以外に、直近 3 ヶ月間(2021 年 12 月～2022 年 2 月)であなたの研究活動が阻害された要因(コロナ禍の影響によるもの)がありましたらご記入ください。

158 件の回答を得、それらの内容から、次の 20 に分類した。

● **自身の心身状態の不調や研究活動に対するモチベーション低下**

15 件の記述があった。「体調不良」「気が滅入る」などの心身状態の不調や、研究活動に対する「モチベーションがダウン」といった記述が見られた。

● **臨床現場の医療職や患者に研究参加依頼することへの躊躇**

3 件の記述があった。「臨床看護師を対象としていたため、COVID-19 による多忙の中、研究協力を依頼することに申し訳ない気持ちになった」などの記述が見られた。

● **臨床現場の医療職の研究協力の困難さ**

17 件の記述があった。医療介護施設での業務量増加のために研究協力が困難であったとの記述が見られた。

● **研究対象者への接触の困難さ**

16 件の記述があった。感染リスクから研究対象者に接触することが難しかったこと、また「対象者も訪問での実施を不安」に感じていたため対面調査ができなかったなどの記述が見られた。

● **調査対象施設への出入り不可**

15 件の記述があった。「調査の対象としていた施設から、外部者立ち入りの制限がかけられ、データ収集ができなくなった」「感染対策上、事業所を訪問することができず」など、調査対象となる医療介護施設への出入りができなくなったことに関する記述が見られた。

● **感染拡大状況の変化に伴う研究計画変更の必要性**

7 件の記述があった。「日程調整に時間かかるうえに、直前でキャンセルせざるを得ないことが断続的に起こった」「コロナの状況が読めないので進められると考えていたら難しくなった」、研究変更を余儀なくされたなどの記述が見られた。

● **研究に必要な資料・器具・試料などの確保困難**

6 件の記述があった。「図書館などの利用などが制限があり自由に閲覧できなくなった」「自宅からだ読める文献が少なくなってしまう」「実験に使用する材料、測定用具の納品が遅くなっている」などの記述が見られた。

● **所属組織内外の研究者との打ち合わせ・意見交換の困難**

9 件の記述があった。「直接会って交渉や相談するとスムーズにいくプロジェクト内容も、オンラインでは日程調整から時間を要するため進まない」「学会や会議がオンライン開催となり、インフォーマルな情報交換ができない」などの記述が見られた。

● **遠隔での会議・研修参加機会増加による負担の増大**

2 件の記述があった。遠隔会議はインターバルなく参加できる分、かえって連続で会議等を詰め込み忙しくなるなどの記述が見られた。

● **学生教育にかかる時間の増加**

25 件の記述があった。臨地実習や対面演習不可により代替実習の準備・実施にかかる時間の増大、「講義演習・実習方法の変更の打ち合わせや会議」が多くなったなどの記述が見られた。

● **管理運営・学生の健康チェック時間の増加**

15 件の記述があった。組織全体の感染管理に関する活動、「学生のコロナ対応（感染時の夜間報告、濃厚接触者となった学生の対応、接触者特定のための情報収集など）」などの記述が見られた。

● **所属施設構成員の休業による業務量増大**

3 件の記述があった。所属施設構成員の新型コロナウイルス感染症感染や不調を起因とした休業をカバーするために業務量が増大したとの記述が見られた。

● **研究活動に対する職場の理解の不足**

2 件の記述があった。職場において、研究活動しづらい雰囲気がある、業務として認められていないなどの記述が見られた。

● **職場の ICT 環境整備不足**

2 件の記述があった。WEB 会議が可能な回線の制限などの ICT 環境整備不足に関する記述が見られた。

● **倫理審査委員会・査読の滞り**

3 件の記述があった。所属施設に設置されている倫理審査委員会の倫理審査滞りや投稿論文の査読に時間が要するなどの記述が見られた。

● **社会貢献の機会の増加**

8 件の記述があった。「自治体のコロナ対策応援」「保健所支援活動」、病院からの研修講師依頼などの記述が見られた。

● **子どもの休園・休校に伴う育児時間の増加**

6 件の記述があった。「小学校での感染者発生による休校に伴う研究時間の制限」「コロナによる休園や登園自粛」などの記述が見られた。また、子どもが濃厚接触者になり、登園・登校・外出できず、シッターや託児も利用できなかったとの記述も見られた。

● **家庭内で健康管理にかかる時間の増加**

9 件の記述があった。家族の新型コロナウイルス感染症感染や不調のために、健康管理にかかる時間が増加したなどの記述が見られた。

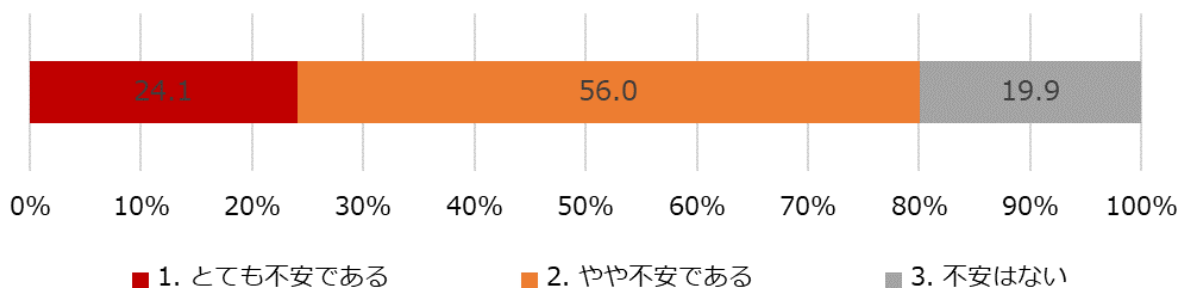
● **特になし**

21 件の記述があった。

● **その他**

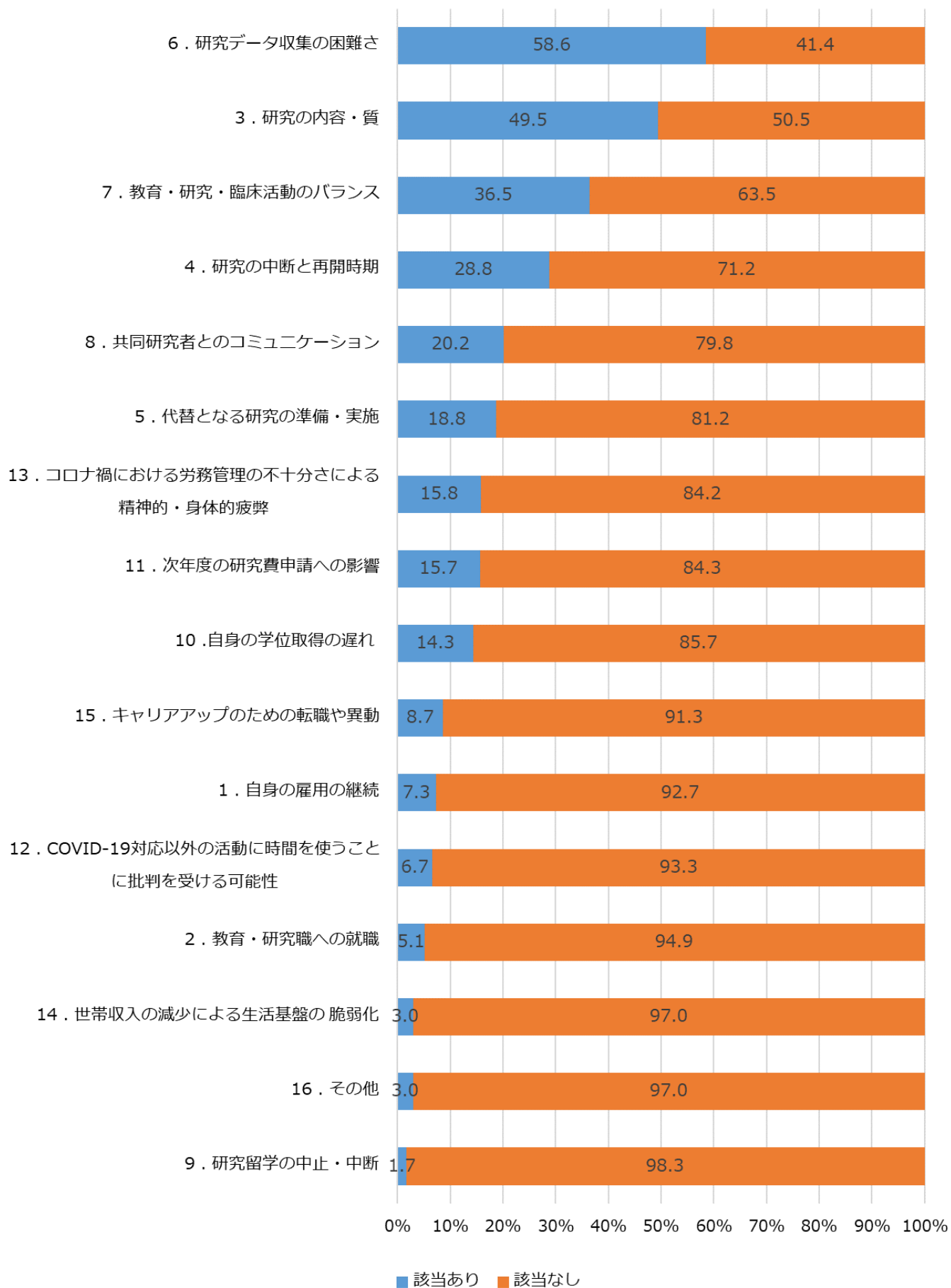
12 件の記述があった。学会参加や調査のための移動の困難、所属施設外の研究者との偶然的出会いの場の減少、国外の研究者への資料郵送の遅延などの記述が見られた。

問 2_Q8. 現在、コロナ禍においてあなた自身の研究活動について不安がありますか。もっとも当てはまる選択肢をお選びください。(n=872)



≫ 「1. とても不安である」「2. やや不安である」と回答された方:具体的にどのような不安がありますか。(複数選択可)

1. 自身の雇用の継続
2. 教育・研究職への就職
3. 研究の内容・質
4. 研究の中断と再開時期
5. 代替となる研究の準備・実施
6. 研究データ収集の困難さ
7. 教育・研究・臨床活動のバランス
8. 共同研究者とのコミュニケーション
9. 研究留学の中止・中断
10. 自身の学位取得の遅れ
11. 次年度の研究費申請への影響
12. COVID-19 対応以外の活動に時間を使うことに批判を受ける可能性
13. コロナ禍における労務管理の不十分さによる精神的・身体的疲弊
14. 世帯収入の減少による生活基盤の脆弱化
15. キャリアアップのための転職や異動
16. その他



≫ 「16. その他」と回答された方:自由記述。

36 件の回答の回答を得、それらの内容から、次の 11 に分類した。

● **研究活動に対する意欲の維持**

4 件の記述が見られた。研究活動に対する意欲維持に関する記述が見られた。

● **自身のキャリアアップや進学**

4 件の記述が見られた。コロナ禍で業績が増やしにくいことがキャリアアップに影響するのではないかという不安、留学に対する不安の記述も見られた。

● **感染対策を考慮した研究方法論の制限**

6 件の記述が見られた。「感染予防が第一であるので、対面やフィールドでの研究が制限されている。そのため、研究方法が偏ってくるので研究の範囲が狭められると考えている」「データ収集のために、臨床へ出向く際に自分がコロナウイルスを持ち込むのではないかと不安」との記述が見られた。

● **研究費の有効活用**

3 件の記述が見られた。「獲得した研究資金に対して、研究が予定通りに進められるか不安」などの記述が見られた。

● **国内・国外への移動困難**

4 件の記述が見られた。また、「遠隔にて対応しているが、国外をフィールドとした研究の場合、やはり直接現地に行かないとできないことがある」「国際学会参加・発表への影響」などの記述が見られた。「対面で行われる学会での発表が決まっているが、実習中のため県外移動ができず、発表を辞退しなければならない可能性がある」との記述も見られた。

● **共同研究者との円滑なコミュニケーション**

3 件の記述が見られた。「国外の共同研究者とのコミュニケーションが円滑にいくかの不安」、対面で気軽に声掛けできないなどの記述が見られた。

● **倫理審査や投稿論文査読の遅延**

3 件の記述が見られた。「倫理審査が非常に困難になっている」「国際誌の査読時間遅延による影響」などの記述が見られた。

● **家族の健康管理や介護**

3 件の記述が見られた。家族の健康管理、介護、コロナ禍において介護保険サービス利用縮小に対する不安に関する記述が見られた。

● **自身・家族の感染リスク**

4 件の記述が見られた。研究活動による自身の感染リスク、家族の感染による研究活動への影響に対する不安に関する記述が見られた。

● **特になし**

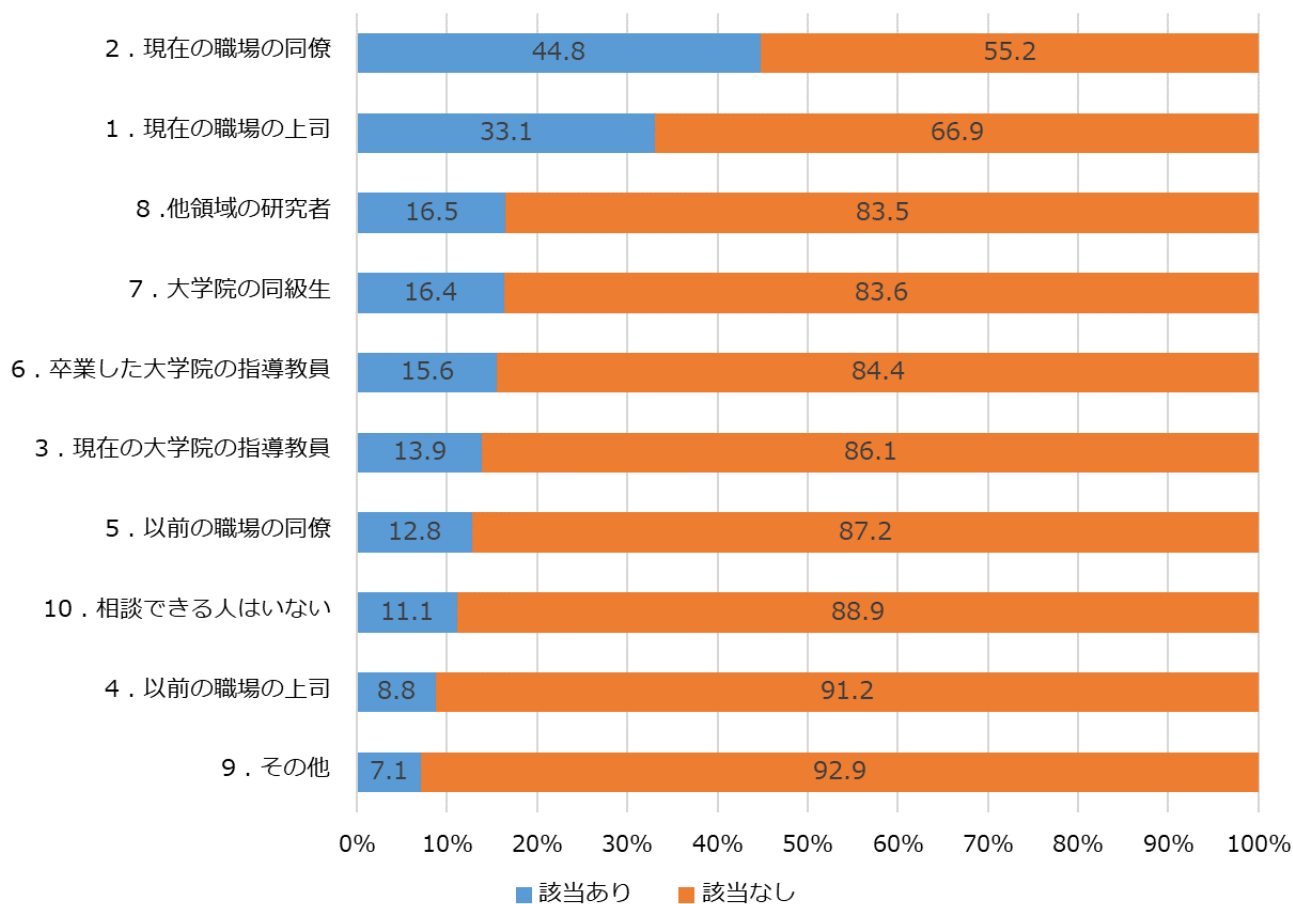
1 件。

● **その他**

5 件の記述が見られた。教育にかかる時間の増加、研究フィールドの確保、コロナ禍関連以外などの記述が見られた。

問 2_Q9. あなたのコロナ禍における研究活動に関して、気軽に相談できる人はいますか。当てはまる選択肢をすべてお選びください。(複数選択可)

1. 現在の職場の上司
2. 現在の職場の同僚
3. 現在の大学院の指導教員
4. 以前の職場の上司
5. 以前の職場の同僚
6. 卒業した大学院の指導教員
7. 大学院の同級生
8. 他領域の研究者
9. その他
10. 相談できる人はいない

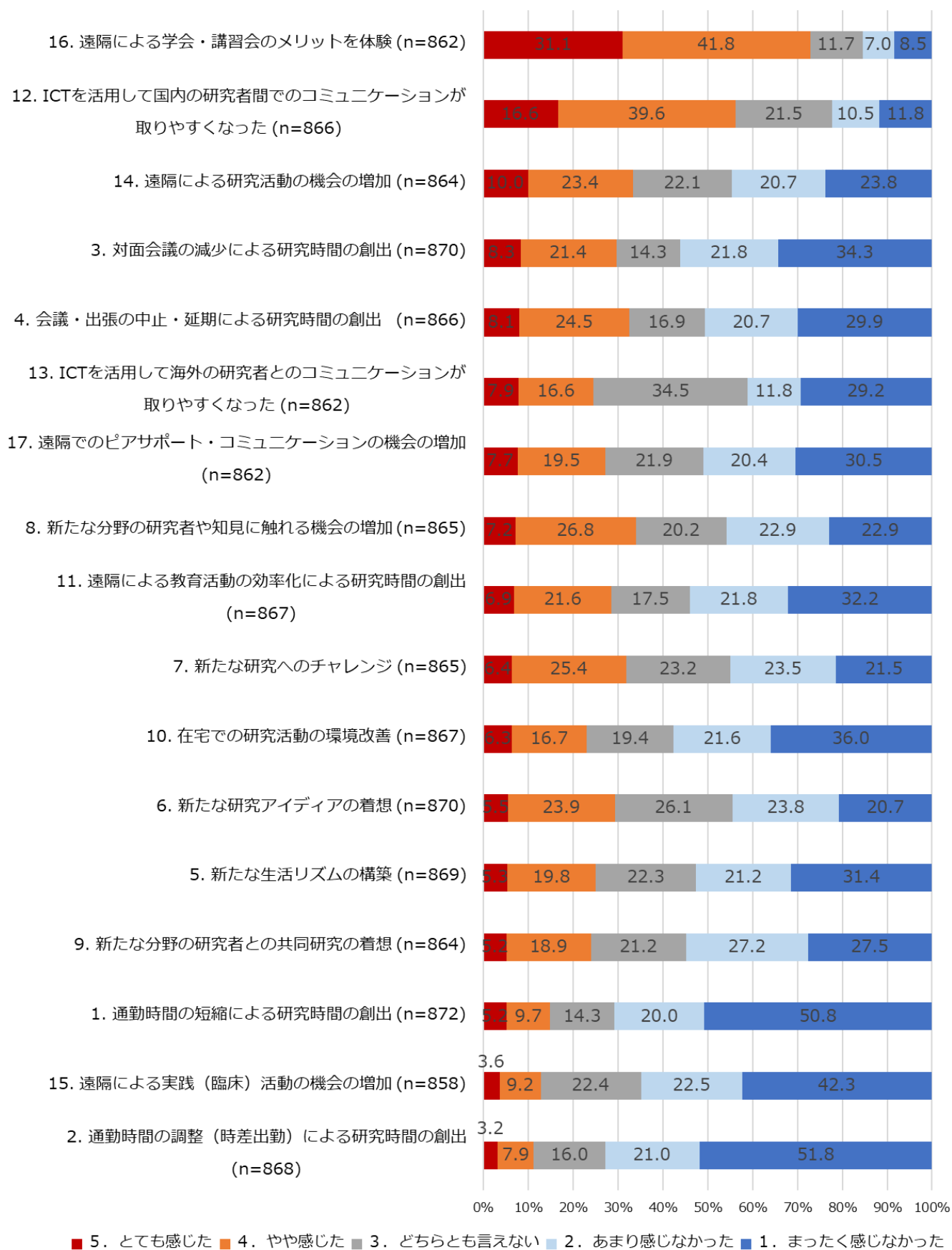


≫「9. その他」と回答された方:自由記述。

組織内の別の部署のスタッフ、組織外の教育研究者／臨床実践者、大学院時代の指導教員や同期、同じ専門領域の資格をもつ仲間、家族・親族、友人などの記述が見られた。

問 2_Q10. 以下は、コロナ禍における研究活動上の肯定的な変化として考えられる項目です。あなたは、直近3ヶ月間(2021年12月～2022年2月)において、これらの変化をどのくらい感じましたか。もっとも当てはまる選択肢をお選びください。

	1 感じ な か っ た	2 ま ま な か っ た	3 ど ち ら と も 言 え な い	4 感 じ た や や	5 と て も 感 じ た
1. 通勤時間の短縮による研究時間の創出	1	2	3	4	5
2. 通勤時間の調整（時差出勤）による研究時間の創出	1	2	3	4	5
3. 対面会議の減少による研究時間の創出	1	2	3	4	5
4. 会議・出張の中止・延期による研究時間の創出	1	2	3	4	5
5. 新たな生活リズムの構築	1	2	3	4	5
6. 新たな研究アイデアの着想	1	2	3	4	5
7. 新たな研究へのチャレンジ	1	2	3	4	5
8. 新たな分野の研究者や知見に触れる機会の増加	1	2	3	4	5
9. 新たな分野の研究者との共同研究の着想	1	2	3	4	5
10. 在宅での研究活動の環境改善	1	2	3	4	5
11. 遠隔による教育活動の効率化による研究時間の創出	1	2	3	4	5
12. ICTを活用して国内の研究者間でのコミュニケーションが取りやすくなった	1	2	3	4	5
13. ICTを活用して海外の研究者とのコミュニケーションが取りやすくなった	1	2	3	4	5
14. 遠隔による研究活動の機会の増加	1	2	3	4	5
15. 遠隔による実践（臨床）活動の機会の増加	1	2	3	4	5
16. 遠隔による学会・講習会のメリットを体験	1	2	3	4	5
17. 遠隔でのピアサポート・コミュニケーションの機会の増加（オンラインでの同僚や大学院生同士の雑談や飲み会など）	1	2	3	4	5



問 2_Q11. 上記以外に、あなたが感じた研究活動上の肯定的な変化がありましたらご記入ください。

100 件の回答を得、それらの内容から、次の 9 つに分類した。

● **新たな研究アイデアの創出・着手**

6 件の記述があった。「コロナ禍というこれまでにない状況下における看護活動をテーマとした看護研究の着想が得られた」「未経験のシステマティックレビューに挑戦する機会を得た」「web アンケート調査を行い、ある程度ノウハウを得た」などの記述が見られた。

● **他分野の研究者との意見交換・交流による研究へのモチベーション向上**

3 件の記述があった。「他分野の先生方と知り合えて、刺激になるアドバイスを頂けた」「今まではつながることのできなかった方との研究を進められている」などの記述が見られた。

● **共同研究チームの構築**

2 件の記述があった。「多機関共同研究」「共同研究の依頼、研究協力の依頼が増えた」との記述が見られた。

● **移動に係る費用負担軽減**

5 件の記述があった。「旅費や会議費などの支出が不要」「海外インタビューなど、オンラインでできるようになった。出張費や時間などが大幅に減少した」などの記述が見られた。

● **外出イベントの減少や在宅勤務による研究時間の増加**

4 件の記述があった。「在宅勤務を含め、研究時間が流動的になった」、飲み会、帰省や子供の行事等のイベントの減少により研究時間が増加したとの記述が見られた。

● **ICT を活用した研究活動の効率化(会議・打ち合わせ、学会・研修などへの参加、データ収集を含む)**

45 件の記述があった。「学会の学術集会在 Web 開催されるようになり、複数の学会の学術集会上に自分のスケジュールに合わせて参加できるようになった」「対面でなくてもよい打ち合わせ等がこんなにあったかと驚くほどで、移動時間がなく、会議の終了時間も管理しやすくなった」などの記述が見られた。また、「コロナ禍で特に研究スケジュールを前倒ししたり、リスク管理のために余裕をもったスケジューリングや感染拡大時における研究方法の代替案検討を行うようになったとの記述も見られた。

● **ICT リテラシーの向上(自身・周囲を含む)**

3 件の記述があった。「ICT のスキルが向上した」「ICT を使える人が増えた」などの記述が見られた。

● **特になし**

24 件の記述があった。

● **その他**

10 件の記述があった。様々な記述が見られ、自分自身の変化として、「国家資格をもつ医療職であることを再認識し、改めてキャリアを考える機会になった」、ワークライフバランスが改善したなどの記述が見られた。また、職場環境の変化として、「遠隔による職場の ICT 環境の改善」との記述が見られた。

問2_Q12. コロナ禍で、研究活動を円滑に進めるために工夫したことがありましたらご記入ください。

146 件の回答を得、それらの内容から、次の 10 に分類した。

● **研究テーマ設定の工夫**

12 件の記述があった。「臨床研究が難しくなった分、基礎研究ができるよう研究内容を構成した」「オンラインツールを活用した支援をテーマとするようになった」、コロナ禍では臨地実習ができなくなったため、学内実習やオンライン実習の成果に関する研究課題とした、など対面調査・介入困難による研究テーマ設定の工夫やコロナ禍関連のテーマ設定に関する記述が見られた。

● **研究手法の選択・変更**

63 件の記述があった。「研究対象の変更」「対面研修⇒オンライン研修へ変更」「オンラインによるインタビュー実施」などの記述が見られた。また、リサーチアシスタントを活用したデータ収集、リサーチアシスタントが病院に入る際の感染予防対策、PCR 検査費用などの検討についての記述も見られた。

● **研究チーム構成の工夫**

4 件の記述があった。「研究チームの構成は、できるだけコンパクトにする」「現地での研究をサポートする人材を雇用した」などの記述が見られた。

● **研究協力施設との連携体制づくり**

6 件の記述があった。「人を対象とした研究を進めるに当たり、出入りが難しかったことから、協力施設に代表者を 1 人お願いし活動の補助を行っていただいた」「卒業生と連絡を取ることで、研究施設の確保などで協力してもらえた」などの記述が見られた。

● **研究スケジュール・タスク管理**

12 件の記述があった。「話し合う内容を明確にし、スケジュールや誰がいつまでに何をするのかタスク整理を行い、オンラインミーティングを用いて進捗状況を確認した」「研究実施期間をずらした」「調査が再開できる時期に向け、文献検討を重ねた」などの記述が見られた。

● **ICT を活用した研究会議**

34 件の記述があった。「共同研究者との会議を zoom で休日中に行うことができ、日程調整が以前よりも可能となった」「メール、SNS での密なコミュニケーション」などの記述が見られた。

● **ICT を活用した共同研究者とのデータ管理・作業**

2 件の記述があった。「共有フォルダでのデータ共有」「クラウドや文書共有を行えるようになった」との記述が見られた。

● **ライフスタイルや研究環境の見直し**

5 件の記述があった。「時間管理を1週間ごとに見直した」「睡眠時間を削ったり、早朝出勤して数分だけでも研究時間を創出する」「在宅勤務による集中できる環境づくり」「研究室と在宅で円滑に執筆できるようにクラウドサービスでのデータ管理に移行した」などの記述が見られた。

● **特になし**

19 件の記述があった。

● **その他**

5 件の記述があった。「研究依頼文などで、スタッフの苦労をねぎらい、コロナ禍での御協力に感謝の意を表す」「他の研究者と情報共有する機会を多く持つ」「過去の研究成果に関する論文執筆や文献検討に時間を費やした」などの記述が見られた。

問 2_Q13. コロナ禍で、研究者と実践家の協働として新たに行った活動がありましたらご記入ください。

65 件の回答を得、それらの内容から、次の 7 つに分類した。

● **臨床現場の課題の把握とこれに関する研究テーマ設定**

6 件の記述があった。「臨床現場でコロナ対策で困っていることを研究テーマとして現在調査している」「実践データを用いたコロナ禍の影響調査を計画」などの記述が見られた。具体的には、透析室における感染対策、新型コロナウイルス感染症感染拡大が障がい者に与えた影響、保健医療従事者のメンタルヘルスなどをテーマにした研究を計画・実施しているとの記述が見られた。

● **医療介護職に対する有益なエビデンスの提供**

10 件の記述があった。「高齢者施設に対してのコロナウイルス感染対策のエビデンスを提供した」「ガイドラインの作成」「医療者に対する相談業務の立ち上げ」などの記述が見られた。

● **地域住民に対する有益な情報提供や集いの場の工夫**

3 件の記述があった。「感染症対策を行いながらの避難所生活について講話をした」「育児と介護の重なるダブルケアラーと呼ばれる方々への支援活動団体を立ち上げた」との記述が見られた。また、患者コミュニケーションサロンのオンライン実施との記述も見られた。

● **臨床専門職に対する研究指導**

2 件の記述があった。研究の着想、実施のサポートを図ったとの記述が見られた。

● **新型コロナウイルス対策における保健所や行政への支援**

6 件の記述があった。「病院、CNS、研究者と WEB 会議を行い、コロナ陽性者への対応などを協議した、保健所業務の支援(積極的疫学調査等)、予防接種支援などの記述が見られた。

● **特になし**

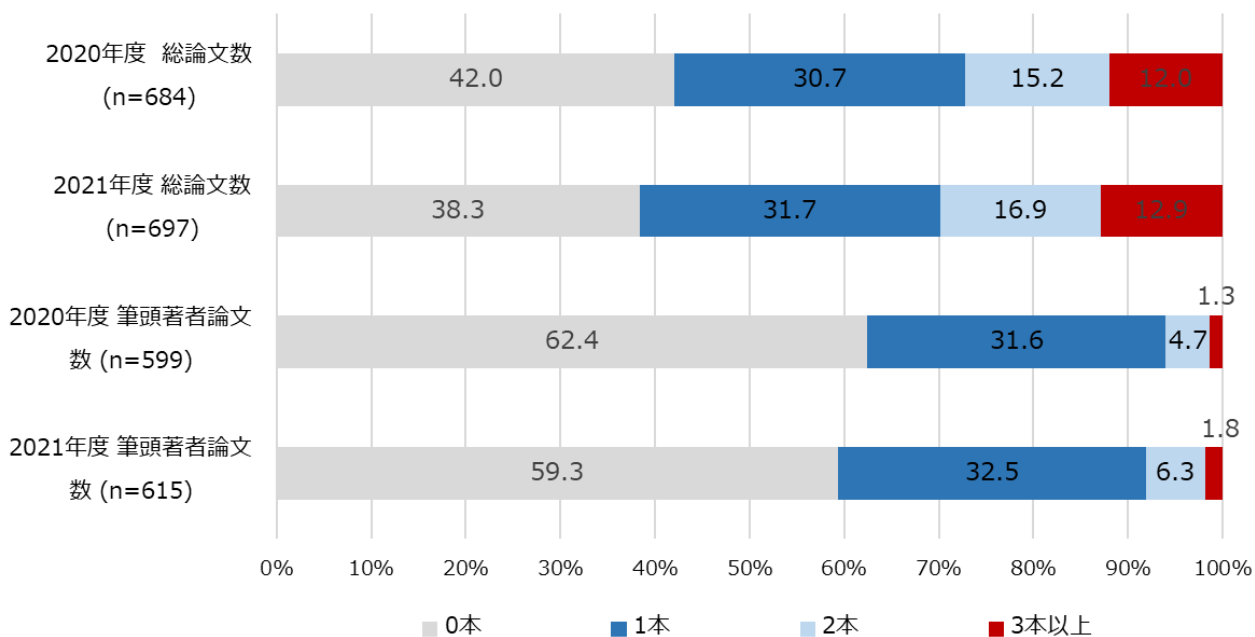
33 件の記述があった。

● **その他**

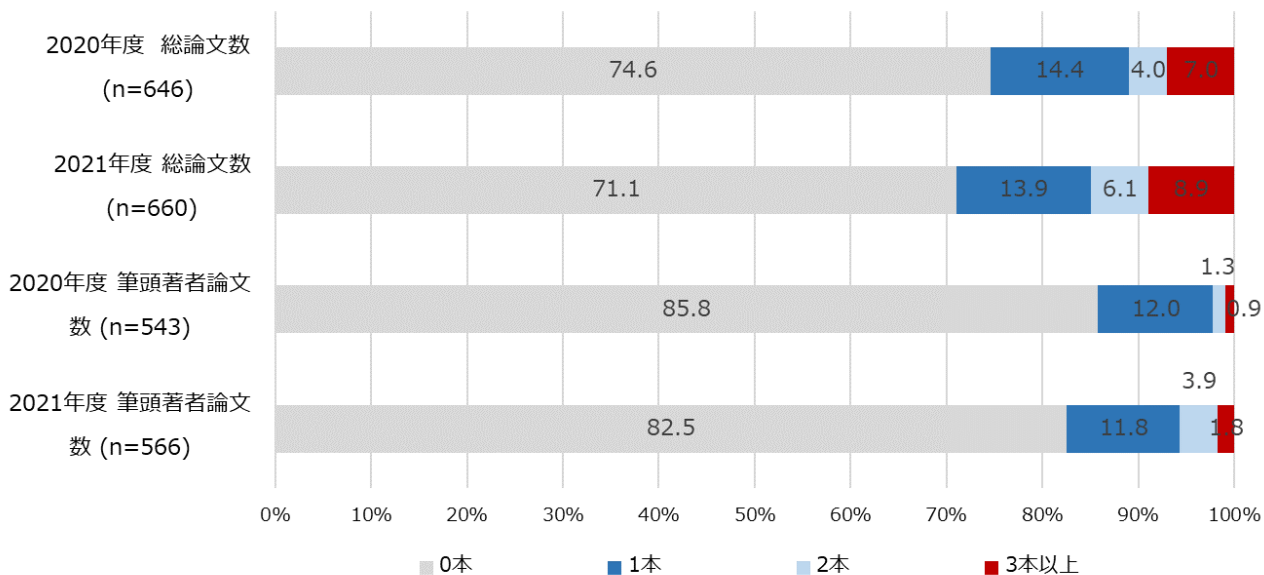
8 件の記述があった。「レビューチームを新たに作った」「APN 活動促進協議会の発足と定期的な会議の実施」「オンライン研修会の企画実施」などの記述が見られた。

問 3. 過去 2 年間の研究成果の公表状況

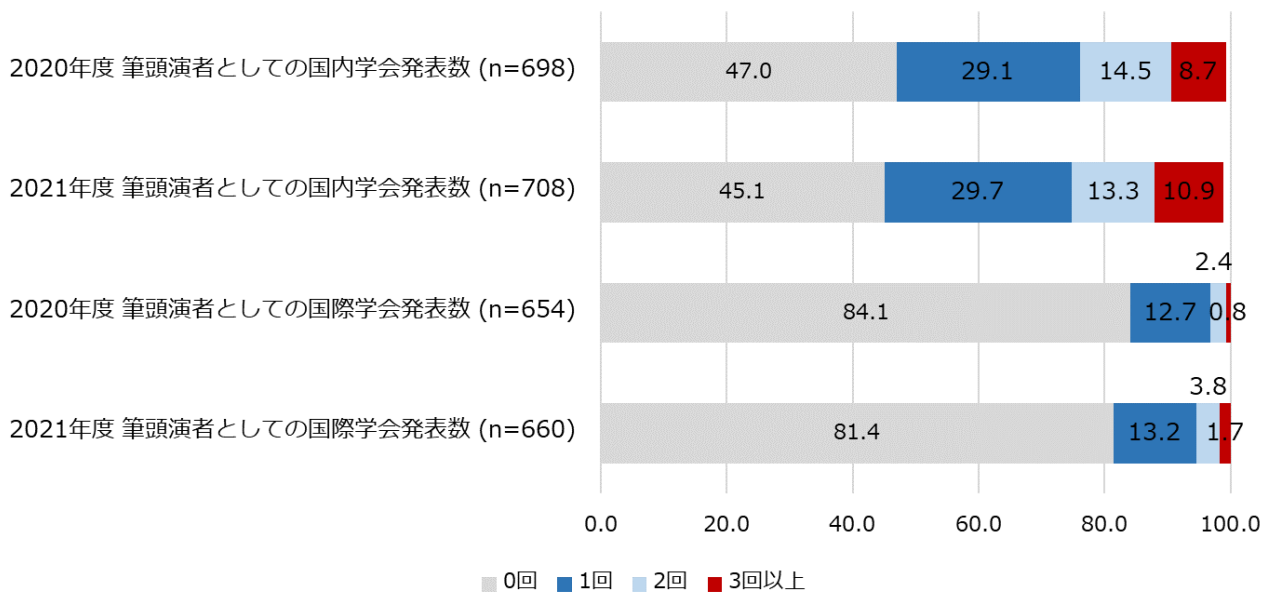
問 3_Q1. 査読付き論文(和文)数(アクセプトされた論文も含む)



問 3_Q2. 査読付き論文(英文)数(アクセプトされた論文も含む)



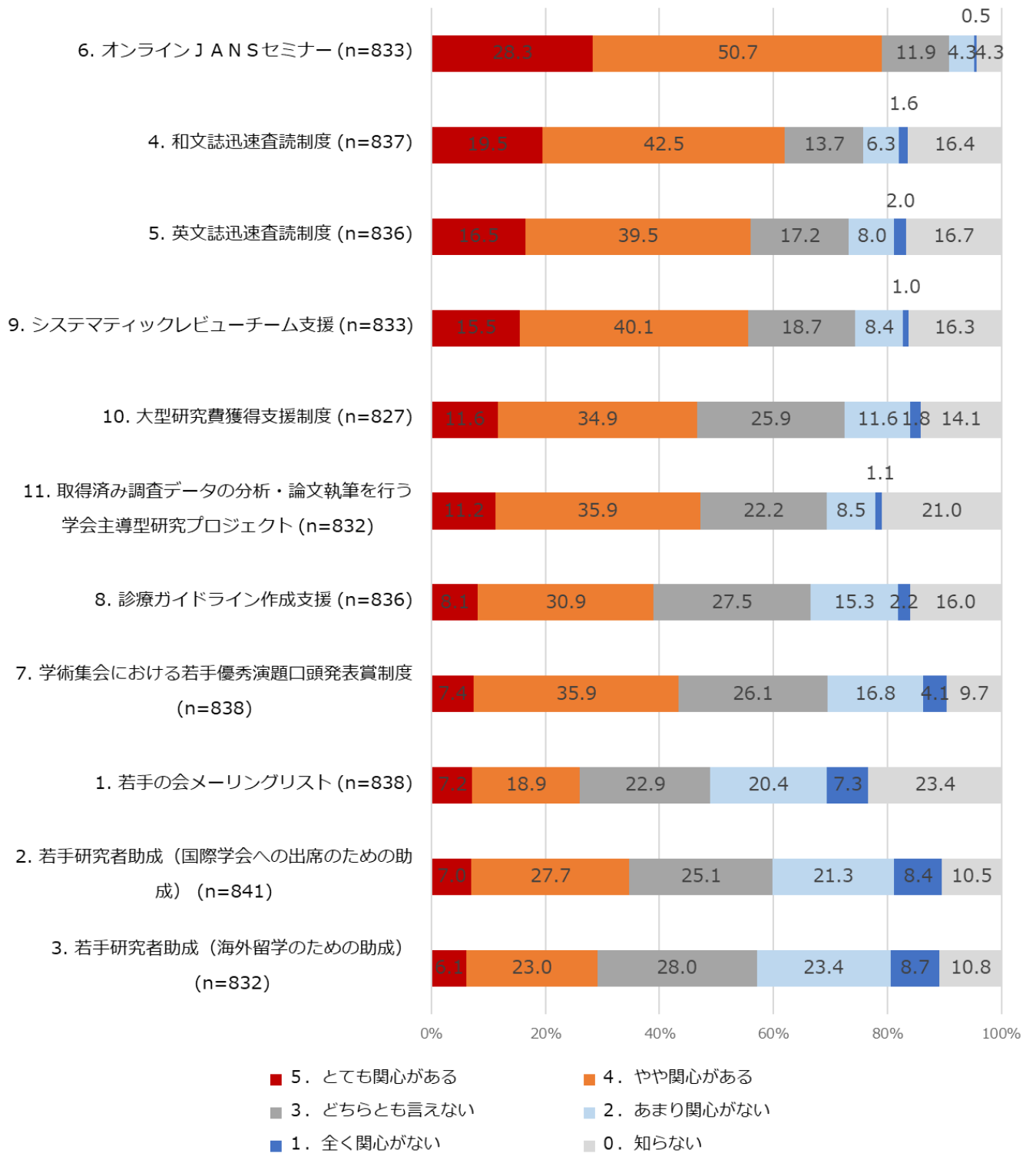
問 3_Q3. 筆頭演者としての、国内学会での発表数(シンポジウムや基調講演等での発表、2022 年 3 月末までの発表予定も含む)



問 4. JANS の各委員会が実施している取り組み

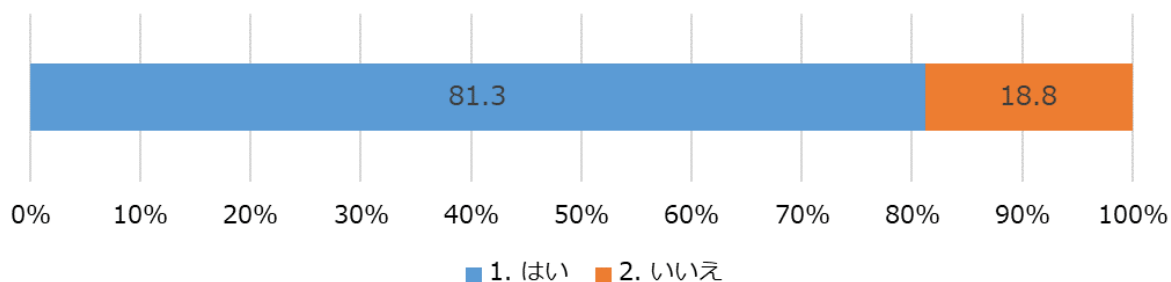
問 4_Q1. 以下に示すものは JANS の各委員会が実施している取り組みの中で、会員の研究活動への支援となりうると考えられるものです。各取り組みについて、どの程度関心があるかお答えください。

	0 ・知らない	1 ・全く関心がない	2 ・あまり関心がない	3 ・どちらとも言えない	4 ・やや関心がある	5 ・とても関心がある
1. 若手の会メンバーリスト	0	1	2	3	4	5
2. 若手研究者助成（国際学会への出席のための助成）	0	1	2	3	4	5
3. 若手研究者助成（海外留学のための助成）	0	1	2	3	4	5
4. 和文誌迅速査読制度	0	1	2	3	4	5
5. 英文誌迅速査読制度	0	1	2	3	4	5
6. オンライン JANS セミナー	0	1	2	3	4	5
7. 学術集会における若手優秀演題口頭発表賞制度	0	1	2	3	4	5
8. 診療ガイドライン作成支援	0	1	2	3	4	5
9. システムティックレビューチーム支援	0	1	2	3	4	5
10. 大型研究費獲得支援制度	0	1	2	3	4	5
11. 取得済み調査データの分析・論文執筆を行う学会主導型研究プロジェクト	0	1	2	3	4	5



問 5. 看護系大学の常勤職の人が、仕事に費やしている時間の配分状況について伺います。

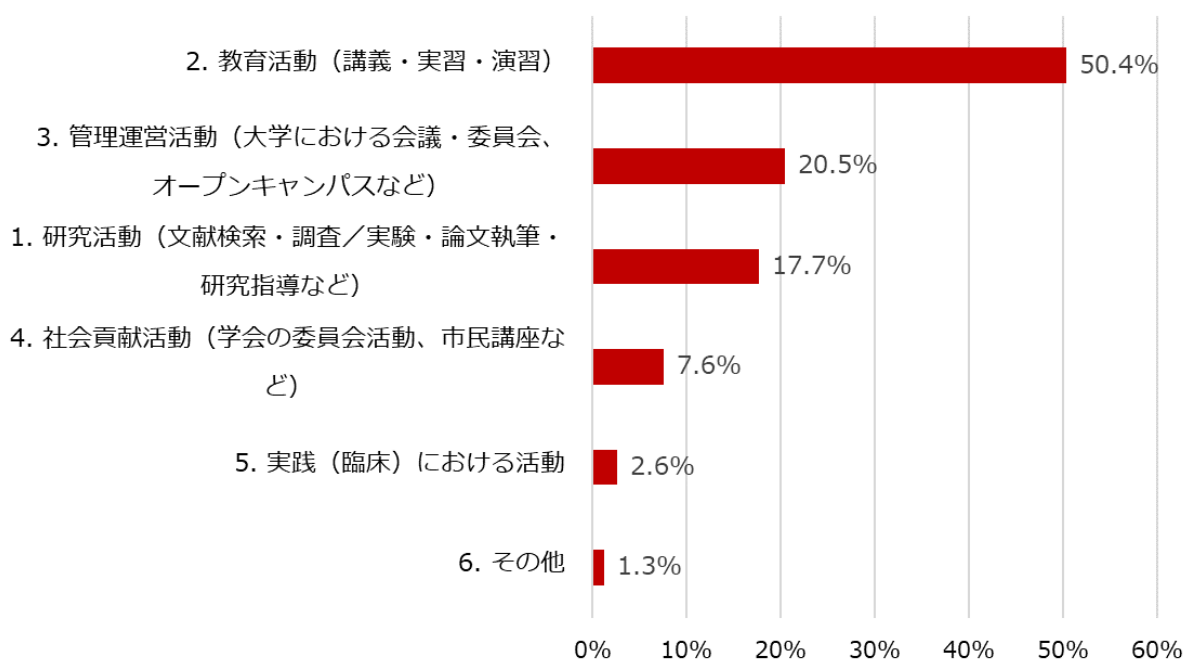
問 5_Q1. あなたは現在、看護系大学に常勤職として勤務していますか。(n=815)



問 5_Q2. 直近 3 ヶ月 (2021 年 12 月～2022 年 2 月) で、あなたは仕事に費やしている時間を、どのように研究・教育・管理運営・社会貢献活動などに配分していましたか。仕事に費やしている全体の時間を 100%として、以下に示す活動ごとに、割合 (%) をお答えください。

※エフォートの合計が 100%になる回答者のデータのみを用いて分析 (n=640)

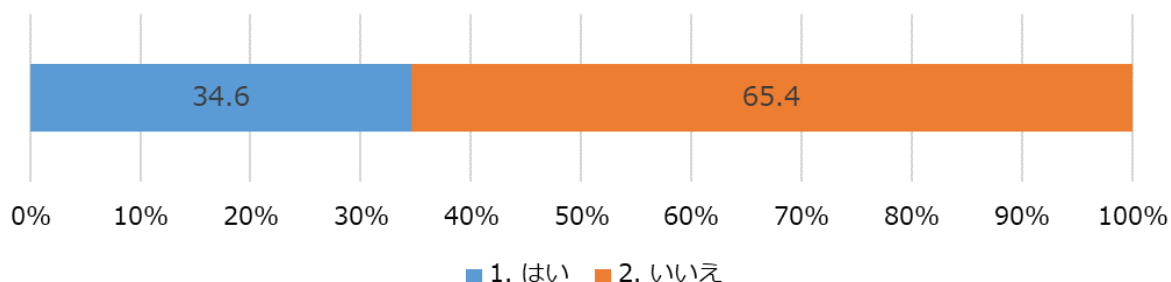
※平均値を記載(各数値の合計は 100%にならない)



≫ 「6. その他」と回答された方: 自由記述。

部活動の指導、学生のメンタルサポート、ピアサポート・相談、COVID-19 に関連する地域貢献活動 (健康観察・予防接種)、就職活動、家事や育児などの記述が見られた。

問 5_Q3. あなたは、若手教員の指導的な立場(教授や分野長など)にありますか。あなた自身のご判断でお答えください。(n=682)



≫ 「1. はい」と回答された方:(前回(第一回)の調査において、若手教員(助教・助手)では研究活動が阻害されにくいことが分かったことから)コロナ禍において、若手研究者の研究機会の確保のために工夫していることについて。

107 件の回答を得、それらの内容から、次の 9 つに分類した。

● **研究時間確保のための業務調整・会議時間短縮**

48 件の記述があった。会議時間の短縮、業務整理についての記述が見られた。また、「授業準備や学生支援以外の時間は、自己の研究課題に取り組むよう、日頃から言葉をかけている」との記述も見られた。

● **共同研究を通じた研究機会の確保**

7 件の記述があった。「自分の獲得した研究プロジェクトに関わってもらい、研究手法や研究者ネットワークに参画させる」「当該教員の研究テーマを踏まえて、自身が取り組む研究における研究分担者や研究協力者を担ってもらう」「共同研究者として研究参加の機会を設けている」などの記述が見られた。

● **定期的なミーティング・抄読会**

20 件の記述があった。「取り組んでいるテーマに関する研究の進捗状況を定期的に確認」「適時のコミュニケーション、進捗確認」「月 1 回の抄読会」などの記述が見られた。

● **論文執筆・投稿への支援**

8 件の記述があった。「論文執筆の支援」「論文投稿のサポート」などの記述が見られた。

● **研究費獲得への支援**

14 件の記述があった。「科研費獲得のための支援」「外部資金獲得に向けた書面作成への支援」などの記述が見られた。また、「科研申請のための予備調査から分担研究者として指導をはじめ、科研採択後も計画立案、分析、論文投稿に至るまでできる限り、相談に応じた」と、研究費獲得支援～論文投稿まで一貫した支援についての記述も見られた。

● **国内外学会参加・発表への支援**

6 件の記述があった。「学会参加を推奨」、学会発表を促すといった記述が見られた。また、「海外アブストラクトの指導や E-poster の枠組みの提供」といった記述も見られた。

● **大学院への進学・学業遂行への支援**

3 件の記述があった。「博士後期課程への進学の奨励」「博士課程在学中の若手教員には最大限の配慮をして研究活動の時間を確保」などの記述が見られた。

● 特になし

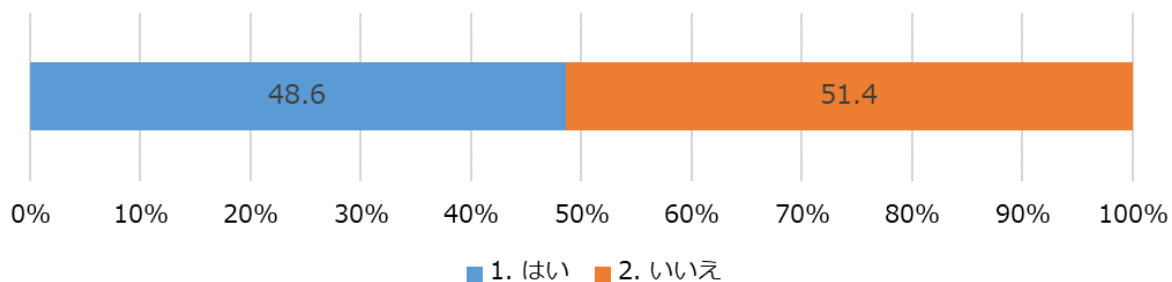
11 件の記述があった。

● その他

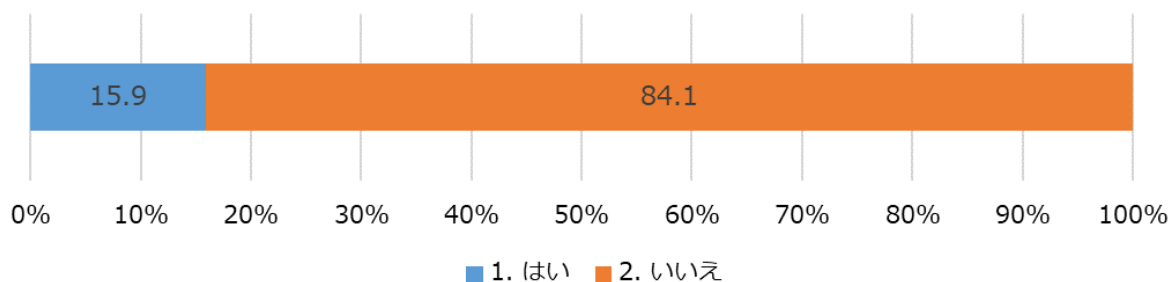
11 件の記述があった。「大学院生の研究指導と一緒にいる」「平時と同様の支援」「コロナ禍でも実施可能なテーマや方法に切り替える」など若手教員への直接的な支援の他、「大学として支援体制がある」「研究に長けている特任教授に若手教員の研究相談を受けてもらう体制を整備した」など支援整備に関する記述などが見られた。

問 6. コロナ禍における、科研費とその他の研究費による研究遂行状況

問 6_Q1. あなたは今年度(令和 3 年度)、研究代表者として科研費(文部科学省・日本学術振興会科学研究費補助金)を獲得していますか(継続分を含みます)。(n=814)



問 6_Q2. あなたは今年度(令和 3 年度)、研究代表者としてその他の研究費(厚生労働科学研究費補助金、日本医療研究開発機構[AMED]の補助金、民間助成金、所属機関内の競争的研究費など)を獲得していますか(継続分を含みます)。ただし、所属機関から配分される基盤経費(競争的研究費でないもの)は含みません。(n=810)



問 7. 最近のこころの健康状態や人生に対する感じ方

問 7_Q1. あなたのこころの健康状態についてお尋ねします。過去 30 日間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。(こころの健康チェック K6 日本語版)

	0 ・ 全 く な い	1 ・ 少 し だ け	2 ・ と き ど き	3 ・ た い て い	4 ・ い つ も
1. 神経過敏に感じましたか	0	1	2	3	4
2. 絶望的だと感じましたか	0	1	2	3	4
3. そわそわ、落ち着きがなくなりましたか	0	1	2	3	4
4. 気分が沈んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか	0	1	2	3	4
5. 何をやるのも骨折りと感じましたか	0	1	2	3	4
6. 自分は価値がない人間だと感じましたか	0	1	2	3	4

※点数が高いほど抑うつ傾向、不安が強いことを示す。

【6 項目完全回答者の分析 (n=816)】

回答者全員の総得点の中央値(四分位範囲): 5.0 (1.0-9.0) 点

総得点9点以上(うつ病や不安障害の可能性が高い)の人の数が回答者全体に占める割合: 27.0 %

【看護系大学に所属する回答者 (n=672)の属性別にみた分析】

属性別に K6 総得点を比較した結果、役職別では、教授/准教授と比較して、講師/助教/助手の K6 得点が統計的に有意に高かった。また、雇用形態別では、違いが見られなかった。

中央値(四分位範囲)		
教授/准教授 (n=330)	講師/助教/助手 (n=338)	p値
4.0 (1.0-8.8)	5.0 (2.0-10.0)	0.044
常勤 (n=648)	非常勤/その他 (n=17)	p値
5.0 (2.0-9.0)	5.0 (2.0-6.0)	0.638

Mann-Whitney U 検定

【医療・保健・福祉機関(病院、診療所、訪問看護ステーション等)に所属する回答者 (n=66)の属性別にみた分析】

属性別に K6 総得点を比較した結果、役職別では、看護管理者と比較して、その他の者の K6 得点は高い傾向にあったが、統計的有意差は見られなかった。また、雇用形態別でも違いが見られなかった。

中央値(四分位範囲)

看護管理者(看護部長、師長・副師長等) (n=29)	臨床で勤務する看護師 (n=37)	p値
2.0 (0.0-6.0)	4.0 (2.0-9.0)	0.097
常勤 (n=55)	非常勤/その他 (11)	p値
3.0 (0.0-9.5)	4.0 (1.0-5.0)	0.882

Mann-Whitney U 検定

問 7_Q2. あなたの人生に対する感じ方についてうかがいます。次の(A)～(C)のそれぞれについて、あなたの感じ方を最もよくあらわしている数字 1 つを、選択してください。(東大健康社会学版 3 項目 SOC スケール)

	1 ・ よ く あ て は ま る							7 ・ ま っ た く あ て は ま ら な い
(A) 私は、日常生じる困難や問題の解決策をみつけることができると思う	1	2	3	4	5	6	7	7
(B) 私は、人生で生じる困難や問題のいくつかは、向き合い、取り組む価値があると思う	1	2	3	4	5	6	7	7
(C) 私は、日常生じる困難や問題を理解したり予測したりできると思う	1	2	3	4	5	6	7	7

※3 項目すべてに回答、またはそれぞれの項目に回答した者のデータを用いた分析

※点数が低いほど、様々な困難を首尾よく乗り越えるだけでなく、そうした経験を自己の糧にすることができる力を示す。20～40 歳の日本人を対象に無作為抽出サンプリングし、調査した研究では、男性平均値 14.8～15.0 点、女性平均値 14.7～15.0 点と、本調査対象者のほうが SOC 得点が低い傾向(様々な困難を首尾よく乗り越えたり、そうした経験を自己の糧にすることができる力が高い傾向)にあった[5]。

総得点の中央値(四分位範囲): 8.0 (6.0 – 11.0) 点 (n=818)

項目(A)の中央値(四分位範囲): 2.0 (2.0 – 4.0) 点 (n=831)

項目(B)の中央値(四分位範囲): 2.0 (1.0 – 3.0) 点 (n=828)

項目(C)の中央値(四分位範囲): 3.0 (2.0 – 4.0) 点 (n=827)

考察

本調査は約2年におよぶ新型コロナウイルス感染流行が日本看護科学学会会員の研究および教育活動、実践等に与えた影響および困難な状況の中での会員の研究活動のチャレンジや工夫を把握するものである。本調査結果は、With/after コロナ時代に看護研究者が研究活動を展開していく上での悪影響の緩和、活動促進のための学会支援等の検討において示唆を与える貴重な資料となる。

◆長期にわたる新型コロナウイルス感染流行が研究活動へ及ぼした影響

第1回・第2回調査の回答傾向の比較では、「研究活動に費やす時間がやや減った／とても減った」と回答した者の割合は、65.2%から54.4%へと、「研究活動がやや阻害された／とても阻害された」と回答した者の割合は81.9%から69.3%へと減少傾向がみられたものの、半数以上で研究活動への悪影響が続いていた[3]。また、第2回調査において研究活動の阻害要因として最も回答割合が高かったものは、「研究対象者との対面接触の困難(67.6%)」であり、次いで「国内の移動手段の確保や出張の困難(68.2%)」「調査対象施設への出入りの困難(66.9%)」であった。阻害要因の中で、これら臨床現場での研究実施や研究者同士のコミュニケーションの困難さが突出していた結果も第1回調査と同様である。さらに、第2回調査でも8割の回答者が研究活動に不安を抱えており、自由記述から研究活動様式の変容の難しさや感染流行長期化・再感染拡大リスク下での活動に対する精神的負担の増大などが影響していると考えられる。

また、第2回調査で実施したところの健康状態に関するアンケート調査(K6得点)において属性別に分析したところ、組織管理に携わる者(看護系大学に所属する教授／准教授、医療・保健・福祉機関の看護管理者)と比較して、それ以外の者(看護系大学に所属する講師／助教／助手、医療・保健・福祉機関の臨床現場で活動する看護職)のほうがK6得点が高い傾向にあった(すなわち、抑うつ傾向、不安が高かった)。この背景として、1つめに、役職から後者のほうがコロナ禍において看護教育や臨床実践にかかる時間増加の影響が大きかったことが考えられる点である。2つめに、後者では比較的若手研究者が多かったと推測される点である。若手研究者はその多くが研究における専門性向上、研究者ネットワーク構築、キャリア形成の途上にある。そのため、長期化するコロナ禍での研究活動において不安が増大したことが考えられる。

一方、回答者らの中にはこのような困難な状況下において、看護対象、社会情勢のニーズに対応すべく、研究テーマの設定、方法論の選択、研究チーム編成等、様々な創意工夫をこらし活動を展開している者もいた。特にICTを効果的に活用し、データ収集や介入を行った、研究者連携を図ったという回答が多く挙げられた。このような体験は、研究者自身が活動継続、新規展開していくための糧となるのではないだろうか。同時に、今後の研究活動に対し不安を抱えている研究者にとって、本資料を通じた工夫や知恵の共有は、彼らの課題解決においてヒントを与え、活動の動機付けとなり得ると考える。そして、所属組織においてもコロナ禍で看護対象や社会情勢のために研究のエビデンスを創出・普及させるための活動を継続していくこと、研究者の活動を支援するための環境づくりの重要性を再認識する機会となるのではないだろうか。

以上のように、JANSが実施した2回の詳細な調査の分析結果は、研究者自身の活動維持・促進、所属組織や学会において研究者の活動を支援するための具体的方策において知見を提供することができると思う。

◆With/after コロナ時代において、看護研究者の研究活動への悪影響を緩和し、活動を促進するための支援

JANSは2020年以降、新型コロナウイルス感染流行がJANS会員に及ぼした影響に関する第1回調査結果

を受け、会員のニーズに応じた形でオンラインセミナー・研修会の開催、学会誌迅速査読制度の設置・周知、研究費獲得支援、研究者のネットワーク構築支援等を行った。さらに、JANS 会員向け調査データのオープンソース化では、第 1 回調査データについて独自の視点で解析から論文投稿までを主体的に実施する研究者を公募し、共同研究とすることで、JANS 委員会と会員のネットワーク構築、論文執筆、研究成果創出(JANS 学術集会での発表、和・英論文化)を支援した[6][7][8][9]。

また、第 2 回調査において、JANS 会員の活動支援となりうると考え各委員会が実施している取り組みのうち、最も会員の関心が高かったのは、「オンライン JANS セミナー(79.0%)」であり、次いで「和文誌迅速査読制度(62.0%)」「英文誌迅速査読制度(56.0%)」であった。前述したように、第 2 回調査において研究活動に不安を抱える研究者が大半であったことから、with/after コロナ時代において研究に関する学びや新しい研究アイデアの着想を得たり、研究活動の実際を共有したりしやすい環境整備、研究成果の普及、実績の積み重ねによる研究者キャリアアップに資する支援が求められていると考える。

一方、関心が低かったのは、若手研究者を対象とした取り組みである「若手研究者助成(海外留学のための助成)(29.1%)」「若手研究者助成(国際学会への出席のための助成)(34.7%)」「若手メーリングリスト(26.1%)」などであった。この背景として、海外渡航が難しい状況もあるものの、本調査対象者に占める若手研究者の割合が低いこと、このような取り組みに対する会員全体の認知度や関心が低いことなどが考えられる。そのため、JANS が取り組む若手研究者対象の支援について、若手研究者のみでなく、彼らを支援するシニア研究者への啓発も図り、活用を促進していく必要がある。さらには、JANS の 11 の取り組みのうち、「とても関心がある／やや関心がある」の回答割合が4割を超えたのは、6 つのみであった。これら取り組みは、過去の JANS 会員対象調査結果で明らかになったニーズに対応する形で設置したものである。したがって、今後周知とともに取り組みにおける好事例(ロールモデル含む)や成果を公開し、会員が取り組みに対して魅力を感じ、関心を高めるような働きかけ、さらなる取り組みの充実を図っていきたいと考える。

文献

- [1] ResearchGate. Report: COVID-19 impact on global scientific community. 2020. Available: http://www.researchgate.net/institution/ResearchGate/post/5e81f09ad785cf1ab1562183_Report_COVID-19_impact_on_global_scientific_community [accessed 1 May 2022]
- [2] 日本看護科学学会 研究・学術情報委員会. 若手看護学研究者の研究実施状況に関する調査. 2013. Available: <http://jans.umin.ac.jp/iinkai/kenkyu/pdf/> [accessed 1 May 2022]
- [3] 日本看護科学学会 COVID-19 看護研究等対策委員会. 新型コロナウイルス感染症による日本看護科学学会(JANS)会員の研究活動への影響と学会に求める支援に関する調査: 調査報告. 2021. Available: https://www.jans.or.jp/uploads/files/committee/COVID-19%20chosa%20houkokusho%20v5_Jpn.pdf [accessed 1 May 2022]
- [4] Yoshinaga N, Nakagami G, Fukahori H, Shimpuku Y, Sanada H, Sugama J. Initial impact of the COVID-19 pandemic on time Japanese nursing faculty devote to research: Cross-sectional survey. *Japan Journal of Nursing Science*. 2022;19(1):e12454. doi: 10.1111/jjns.12454
- [5] 戸ヶ里泰典. 大規模多目的一般住民調査向け東大健康社会学版 SOC3 項目スケール(University of Tokyo Health Sociology version of the SOC3 scale)の信頼性と妥当性の検討 ~3 時点の JLPS 若年・壮年データより. 2011. Available: https://csrda.iss.u-tokyo.ac.jp/panel/dp/PanelDP_045Togari.pdf [accessed 1 May 2022]
- [6] 天野薫, 森本浩史, 渡邊梨央, 佐藤浩二, 深堀浩樹, 新福洋子, 吉永尚紀. COVID-19 拡大状況下における看護研究活動の阻害要因と促進要因の探索. *日本看護科学会誌*. 2021;41:656-664. <https://doi.org/10.5630/jans.41.656>
- [7] Kazawa K, Shimpuku Y, Yoshinaga N. Characteristics of early-career nurse researchers negatively impacted during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2022;12:e059331. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059331.
- [8] Inoue M, Tohira H, Yoshinaga N, Matsubara M. Propensity-matched comparisons of factors negatively affecting research activities during the COVID-19 pandemic between nursing researchers working in academic and clinical settings in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*. 2022:e12491. doi: 10.1111/jjns.12491
- [9] Takeuchi A, Yokota S, Tomotaki A, Fukahori H, Shimpuku Y, Yoshinaga N. Relationship between research activities and individual factors among Japanese nursing researchers during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*. (in press)

謝辞

本調査に実施に当たり、日々の臨床、教育、研究、大学運営業務でご多忙の中ご協力いただきました JANS 会員の皆様に心より御礼申し上げます。

以下の理事には調査表作成に際し多大なご支援を賜りました：

堀内成子理事長

総務委員会委員長：中村幸代理事

和文誌編集委員会委員長：宮下光令理事

英文誌編集委員会委員長：江藤宏美理事

看護学学術用語検討委員会・社会貢献委員会委員長：大久保暢子理事

看護倫理検討委員会委員長：手島恵理事

表彰論文選考委員会・若手研究者助成選考委員会委員長：亀井智子理事

広報委員会委員長：法橋尚宏理事

災害看護支援委員会委員長：近藤暁子理事

利益相反委員会・研究倫理審査委員会委員長：井上智子理事

会則等委員会委員長：石橋みゆき理事

ウェブ調査フォームの構築にあたっては JANS 事務所の有田孝行事務所長と吉川めぐむ様に、報告書作成にあたっては広島大学大学院医系科学研究科の吉丸春香様に多大なご支援をいただきました。心より感謝申し上げます。