

初版の序

看護学生、看護教育研究者、看護職などさまざまな立場から研究論文を読む機会が増えている。看護ケアのエビデンスを探す、看護研究で文献検討を行う、学生を指導するため研究手法を学習したいなど、論文を読む理由も読み方も人それぞれであろう。しかし、読んだ内容の解釈に自信がある人はどのくらいいるだろうか。論文が意図していることや問題点を理解して解釈をし、示された結果を自分の仕事に正しく活用するには、批判的に読むこと、つまり「クリティーク」が欠かせない。クリティークをするというのは、論文を「理解して読む」とは異なり、「批判的に評価しながら読む」ことである。

編者らの所属する看護疫学研究室の文献抄読会は、2007年から開始して70回を超えた。これを始めたきっかけは、当時の若手教員（山川）や大学院生が論文の内容を深く読んでいるか否かに自信がなかったからである。皆のやる気に加え、研究室の教授（牧本）の強力なサポートを追い風に、グループ全員で一つの論文を読むというスタイルができ上がった。そして回を重ねるにつれ、単に論文を読むのとクリティークするのでは全く異なることがわかってきた。

このように長年の抄読会で習得した論文クリティークの知識・技術を、チェックシートの形に集約し自己学習できるようにまとめたのが本書である。読者が論文の構成に沿って研究事例を読むことで理解を深められるよう工夫し、また研究手法によってもクリティークの視点が異なるため、手法別のチェックシートを用いたクリティークの事例を豊富に紹介している。

私たちの文献抄読会が持つ特徴の一つは、学生の他に現役の看護職者も参加することである。皆でクリティークのスキルを身につけながら、同時に参加メンバーの批判的思考、すなわちクリティカル・シンキングの力を鍛えてきた。つまり論文をクリティークすることは、クリティカル・シン

キング能力を高めることでもある。臨床でも教育でも重要視されているこの能力は、本書のチェックシートを用いて論文をクリティークし、同僚や友人と結果を話し合うなかで鍛えることができる。

近年よく聞く言葉として、エビデンスに基づいた実践 (evidence-based practice : EBP) があるが、エビデンスの判断にもクリティーク力が要求される。この本で論文を吟味する技術を習得することによって、読者のEBPの一助となれば幸いである。

本書は「インターナショナル ナーシング レビュー 日本版」に連載した内容を最新の視点からすべて更新し、新たに具体的な事例などをふんだんに追加した、包括的なクリティーク実践本となっている。長年、試行錯誤しながら獲得したノウハウをこのような形でまとめられたのは、毎回熱心に参加してくれた抄読会メンバーのおかげである。また、原稿作成の過程では大阪市立大学名誉教授の井上正康先生より助言と激励の言葉をかけていただき、編集のモチベーションを高めることができた。加えて、日本看護協会出版会の村上陽一朗氏が、当研究室の活動を理解し出版の機会を与えてくれたことにも心より感謝の意を表したい。

当研究室のスタッフや学生をはじめ、多くの方々の温かいサポートを受けながら進化してきた内容を一冊にした本書が、看護学に携わる学生や教育研究者、そして臨床家のクリティーク力を向上させるための、ささやかな羅針盤となることを願ってやまない。

2014年6月 山川みやえ 牧本清子

1. 事例研究

〈クリティーク対象論文〉

「Assessment and care of visuospatial disorientation in a mixed dementia patient: A case study using objective measurements」(混合型認知症患者における視空間認知障害の評価とケア：客観的指標を用いた事例研究)

〈掲載誌〉

Psychogeriatrics, 16(4), 227-282

- ・雑誌のインパクトファクター：1.518
- ・論文の被引用回数：1回

〈発表者（主著者）／発表年〉

山田絵里／2016年

〈抄読する理由〉

筆者が大学院在籍中に初めて執筆した論文で、当時は指導の下で完成させることに必死だった。今回、チェックシートを用いてクリティークすることで、改めて論文の細部を振り返ることにより、今後の研究活動に生かしていきたいと考えた。

〈チェックシートを用いたクリティーク〉

使用シート：ケーススタディ (p.250)

	チェック項目	チェック (○△×)	チェックの理由 (記載箇所を示すだけではNG)
タイトル	論文の内容を示したタイトルとなっているか	○	タイトル中には、ケーススタディであること、対象者が視空間認知障害のある混合型認知症患者であること、客観的指標を用いた評価とケアを行ったことが示され、内容を概ね網羅している。介入の内容やアウトカムに関する記載がないため、若干、具体性に欠ける印象を受けるが、字数制限内(40 words)では難しいと考えられる。
抄録	全文の内容を簡潔に要約できているか	○	本研究論文全体の内容を要約していた。事例の紹介、研究方法、介入内容と介入前後の変化についても言及されており、今回の研究で明らかとなった結果から臨床への示唆を述べることができている。
	雑誌の投稿規定に沿って、事例研究の目的や事例の特徴が明記されているか	△	研究の目的という形式で明記されていないが、客観的指標を用いた介入の評価の意義について記載されている。また、投稿規定に沿った文字数の制限内で、事例の特徴がわかりやすく記載されている(2020年2月5日に改変された投稿規定では、ケースレポートには抄録の作成が課されていない)。
背景	事例を紹介する必要性について記載されているか	○	視空間認知障害に関する先行研究は症例報告が多くみられるものの、コミュニケーションに問題のない患者を対象としていた。しかし、本研究では重度の認知症で精神発達遅滞のある患者を対象としており、先行研究では報告されていない事例であることが記載されている。
	リサーチクエスション、もしくは目的を明確に示せているか	△	研究の目的という形式で明記されているわけではないが、患者の残存機能を簡便な方法で評価すること、客観的指標を用いて徘徊や睡眠障害に対する介入を評価することといった目的につながる記載が

			確認される。記載方法については、少し工夫してもよいのかもしれない。
	投稿する雑誌の読者を想定して記述しているか	○	「Psychogeriatrics」は日本老年精神医学会の機関誌であり、読者に老年精神医学を専門とする医師が多く、看護、心理、福祉分野の専門家も含まれる。混合型認知症患者を対象とした本研究は、患者の病態から日常のケアとその評価までを報告しており、網羅的に読者を想定した記述になっていると言える。
方法	前向き、後ろ向きなどデータ収集方法を記述しているか	○	ICタグモニタリングシステムとアクテウォッチを用いて歩行距離や滞在場所、睡眠時間を測定し、看護記録とともに評価した。そのため、研究デザインとしては1症例に対する後ろ向きのケーススタディであったことがわかる。
	看護ケアの評価の場合、今回新たに実施したケアの内容を時系列に具体的に示しているか	○	Figure 3にて、患者の抱える問題や内服薬、1日の歩行距離の変化、介入を行ったタイミングについて全体像が示されている。加えて、本文中にもいつ、どのような介入を行ったかについて具体的な記述がある。
	研究目的に沿って、用いた診断基準や介入方法を具体的に記述できているか	○	事例の紹介においてはMMSE(本事例では測定不可)やCDRに関する記載されており、CT画像の読影結果、脳波について診断基準が明記されている。介入方法に関しても、何時にどのような環境下で実施されたものなのか具体的に記述されている。
事例紹介	医学的・社会的背景や家族背景、年齢、性別、職業など必要に応じて詳細な記述があるか	○	入院に至った経緯や自宅での生活状況に加え、家族背景、性別、職業についても詳細に記述されている。
	診断名、合併症、治療内容(薬剤)、検査データ記述されているか(治療内容や検査データは、時系列に変化を示せてい	○	CASE PRESENTATIONの中で、診断名、合併症、治療内容(薬剤)、必要な検査データについて記載されている。時系

	るか)		列変化については、Figure 3で図示されている。
	研究目的に沿わない不必要な情報はなにか	○	特になし。
倫理的配慮	研究についての倫理委員会の承認を得ているか	△	研究者の所属組織、および研究施設での倫理委員会で承認を得て実施しているが、本文中に記載がない。
	(大きな研究の一部である場合)事例発表に関しての患者または意思決定代理人の同意を得ているか	△	意思決定代理人の同意を得ているが、本文中に記載がない。
結果(経過)	経過を介入前から時系列に示せているか	○	入院に至った経緯から入院中の状況について、本文中および Figure 3 において、介入前から時系列で示すことができている。
	看護ケアの評価の場合、患者の経過とアセスメントを具体的に示しているか	○	患者の経過とアセスメントについて、本文中に介入内容毎に具体的に記述されている。同時に、評価に用いたICタグやアクチウォッチの結果についても図表や具体的な数値を含めて記述することができている。
	評価手法は明確に示せているか	○	それぞれの介入において、何を基準にどのように評価したのかについて具体的に記述されており、対象となる患者の状況にはよるものの再現性が高いものと考えられる。
	図表や写真を用いて視覚的にアピールし、効果的に使用できているか	○	時系列の変化を一目でわかるようにまとめられていることに加え、視空間認知障害と視力障害のある患者に対して効果的であった色の工夫についても、カラー写真を用いてわかりやすく示すことができている。
	図表と文章との重複や相違がないか	△	図表と文章との相違はないが、内服薬の種類や内容の変更に関しては、時系列に図示したものと、文章で説明した内容が重複している部分が見

			られる。
考察	事例のユニークさや独自性は示せているか	○	コミュニケーション能力や認知能力に重度の障害がある患者の残存機能を評価する際のちょっとした工夫や介入を行う際の観察の視点について、看護師の細やかな気づきが効果的な介入につながり、その効果を客観的指標を用いて評価することができた一例として、独自性が示されていると考えられる。
	事例の状況を多様な側面から解釈し、説明できているか	○	混合型認知症、視空間認知障害、コミュニケーションや認知機能、視力障害を持つ患者の状況について、実施したさまざまな介入の評価をもとに多様な側面から解釈し、説明することができている。
	他の同様のケーススタディ(先行研究)との比較はあるか	○	先行研究を引用して、比較することができている。
	研究結果の一般化はできないが、結果を無理に一般化する考察となっていないか	○	患者の残存機能に焦点を当ててアセスメントすることの大切さや客観的指標を用いて介入の評価を行うことの重要性について言及されているが、無理に一般化する考察になっているとは考えられない。
	研究の限界について記述できているか	○	睡眠時間に関して、アクチウォッチで得られた情報からは睡眠時間が有意に増加したとはいえず、これは睡眠時間のモニタリング期間が短かったことが考えられる、と記載されている。
臨床への示唆	臨床で活用できる示唆が述べられているか	△	一般化できるものではないが、同じような問題を抱える患者に対してケアを考える際に活用できる内容が記載されている。ICタグモニタリングシステムの開発についていくつかの論文が引用されていた ¹⁻³⁾ が、臨床で活用するための具体的な方略に関する考察は十分にできていなかった。