

## 〔報告〕

## 中国の看護研究の現状 —第7回日中看護学会論文集の分析を試みて—

原 敦子      早崎 幸子      奥村 美奈子      小野 幸子

### The Present Conditions of Nursing Study in China : Analysis of 7th Japanese-Chinese Nursing Article Collection

Atsuko Hara, Sachiko Hayazaki, Minako Okumura, and Sachiko Ono

#### はじめに

2001年9月に第7回日中看護学会（中国での名称は中日護理学術交流会議）が行われ、参加した。日中看護学会は、両国看護職の交流プログラムの一環として日本看護協会と中華護理学会の共催で1991年に始まり、その後、原則として中国において隔年開催されている<sup>1)</sup>。中華護理学会は、日本の看護協会に相当する全国規模の組織の学会であり<sup>2)</sup>、中国の看護婦によると、中日護理学術交流会議には日中交流の目的が大きいことから厳格な査読はないものの教育研究者だけでなく臨床看護婦からも多くの投稿があるとのことであり、中国の看護研究の現状が反映されていると捉えられる。中国の看護については、隣国であるにもかかわらず情報が大変少ない。

そこで、今回、第7回日中看護学会論文集の分析を通じて中国の看護研究の現状把握を試みたので報告する。

#### I. 目的

第7回日中看護学会論文集より、中国の看護職者の報告による38題の分析を通して、看護研究の現状を考察する。

#### II. 方法

##### 1. 対象

対象は、第7回日中看護学会論文集に掲載されている中国の看護職者の研究論文38題。なお、両国から投稿された論文は、中華護理学会・日本看護協会日本語・中国語に翻訳されている。

##### 2. 方法

対象論文をよく読み内容を整理したのち、以下の7つの視点で分析を行った。

1) 発表者の所属 2) 発表者の職種 3) 所属施設の所在地 4) 論文の構成 5) 研究デザイン 6) テーマ及び内容 7) 研究の対象

分析の真実性・確実性<sup>3)</sup>は、まず1人が分析を行った後、それをもとに4人の看護研究者によって検討を重ね確保した。

#### III. 結果

##### 1. 発表者の所属

発表者の所属は人民病院が12名(31.6%)で最も多く、ついで大学付属病院11名(28.9%)、市病院7名(18.4%)の順であった。38名中36名(94.7%)は病院に所属しており、療養院(主に高齢者を対象とした保養施設)は1名(2.6%)、研究機関は1名(2.6%)、教育機関は0名であった。

##### 2. 発表者の職種

発表者の職種は、臨床看護婦が最も多く27名(71.1%)、ついで臨床指導者9名(23.7%)であった。前述の結果と関連して、臨床看護婦、臨床指導者で9割以上を占めていた。

##### 3. 所属施設の所在地(図1)

所属施設の所在地の分布は、北京市と広東省が各8名(21.0%)で最も多く、ついで湖北省5名(13.2%)であった。所属施設は沿岸部、長江流域に多く、内陸部は

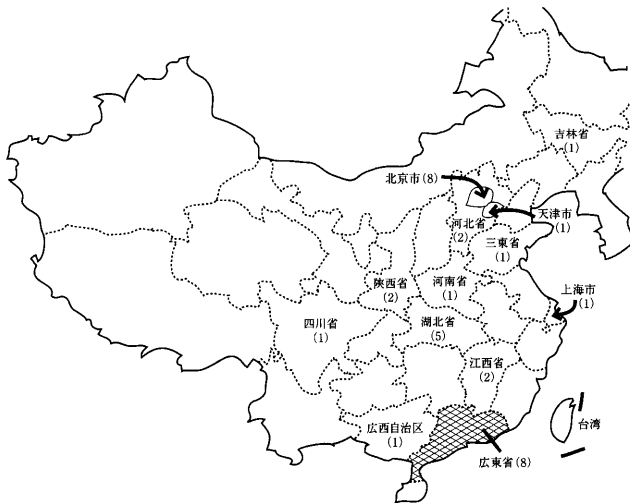


図1 所属施設の所在地

ほとんどなかった。所属地は、3直轄市、9省、1自治区に渡っていた。なお、第7回日中看護学会は広東省(図中網掛けで示した部分)で行われた。

#### 4. 論文の構成<sup>4,5)</sup>

論文の構成として、目的・方法・結果・考察の各要素が記載されているものを研究論文とした。大別すると、「研究論文の構成要素を明記し、かつそれらに基づいて構成されている論文」が3題(7.9%)、「研究論文の構成要素が明記されていないが文中から研究論文の構成が読み取れる論文」が7題(18.4%)、「研究論文の構成要素が明記されず、かつそれらが読み取れない論文」が28題(73.7%)であった。さらに「研究論文の構成要素が明記されず、かつそれらが読み取れない論文」について、「実践の紹介であり、実践の中で工夫し効果を得ていることが示されている論文」が12題(42.9%)、同様に「実践の紹介でありそれに対する私見が記述されている論文」が4題(14.3%)、「文献や経験を元に私見が記述されている論文」が12題(42.9%)に分類された。

#### 5. 研究デザイン<sup>6)</sup>

研究論文の構成が読み取れた10題の論文について、研究デザインを分析した結果、準実験研究が4題(40.0%)、評価研究が4題(40.0%)、調査研究が2題(20.0%)に分けられた。なお、質的研究はみられなかった。

#### 6. テーマ及び内容

テーマ及び内容は、『看護教育』が10題(26.3%)で最も多く、ついで『患者教育・健康教育』が9題(23.7%)、『特定の治療に伴う看護』が8題(21.1%)、『看護管理』

が6題(15.8%)、『看護倫理』が3題(7.9%)、『特定の疾患(症状)に対する看護』が1題(2.6%)、『医療者の意識』が1題(2.6%)であった。

#### 7. 研究の対象

『文献や経験を元に私見が記述されている論文』以外の論文26題について、研究の対象を分析した結果、成人・老人を対象にした論文が23題(88.5%)と圧倒的に多く、小児を対象にした論文は2題(7.7%)、人物を対象にしていな論文(院内感染管理)が1題(3.8%)であった。

成人・老人を対象にした論文はさらに、特定の疾患を持たない成人・老人が2題(7.7%)、特定の疾患を持っている成人・老人が11題(42.3%)、医療関係者である成人・老人が10題(38.5%)に分類された。特定の疾患を持っている成人・老人の中では、慢性期患者を対象にした論文が8題(30.8%)、急性期患者を対象にした論文が1題(3.8%)であった。また、医療関係者である成人・老人の中では、看護婦・医療スタッフを対象にした論文が5題(19.2%)、看護学生を対象にした論文が5題(19.2%)であった。

#### IV. 考察

##### 1. 発表者の所属・職種、所属施設の所在地の傾向からみた中国の看護研究の現状

発表者は、病院に所属している臨床看護婦がほとんどであった。また、所属施設の所在地は沿岸部、長江流域の都市部が多かった。このことから都市部の臨床看護婦による研究が多いということがいえる。農村部には、未だに、8000万人の貧困層が存在していると言われて<sup>7)</sup>ことから、都市部と地方は、生活水準に大きな差があると考えられる。臨床の業務を行いながら研究を行い、さらに学会に参加・発表するということは、中国の中で文化的・経済的に豊かな人々でないと難しい現状といえるかも知れない。日中看護学会はこれまで全て中国で開催され、日本での開催はない。日本における開催では中国の看護職者が論文を投稿し、学会に参加することが経済的負担が大きく、参加者が得られないという理由からと聞いている。このようなことから、都市部に住み、生活水準がある程度高い看護職の報告であったと捉えられないだろうか。

また、日本からは多く(27名)の研究者・教育者がこの学会で発表しており、参加対象が臨床看護婦に限定された学会ではなかった。しかし、中国の38題の発表の中で研究者による発表は1題にすぎず、教育者の発表は0題であった。

中国では、30年間大学教育が中断されていた歴史がある。現在、60~70歳代の看護職は大卒者もみられるが、退職年齢に達しており、40~50歳代の指導者層の中に高学歴者が少なく、教育者・管理者が不足している現状がある。現在、教育者・管理者は欧米または日本等、海外研修で学んだ者が中心になっている<sup>8)</sup>。中国の看護研究者・教育者がどのような研究を行い、どのような場で発表しているのか、今後追求が必要であろう。

また、中国の看護婦は看護業務でない仕事も多くしているという報告<sup>9)</sup>がある。日本では、自動配送システムの導入、病棟クラークの配属などにより看護の業務が整理されようとしているが、中国ではこのような看護婦の業務整理の必要性は認められ始めているものの、まだほとんど進んでいないのが現状である。このような中で、臨床の看護婦たちが研究をまとめ発表していることは、研究取り組みへの志向性の高さのあらわれであると捉えられるのではないだろうか。

## 2. 論文の構成, 研究デザインからみた中国の看護研究の現状

報告された研究論文の構成は、研究論文の構成要素に基づいていないものが多く、実践の中で何らかの効果の実感は得ているのに、その効果が研究的に証明されていないものがほとんどであった。このことから、中国の看護研究そのものが発展途上であり、看護研究に関する教育が体系化されていないのではないかと推測される。

中国の看護職は、護士(中級看護婦)、護師(高級看護婦)、助産士の3種<sup>10)</sup>であり、日本の保健婦に相当する職はない。また、中国の看護教育制度は、初級中学卒業後中等専門看護学校で3~4年間教育を受ける者、高級中学卒業後高等専門看護学校で2~2年半教育を受ける者、短期職業大学または大学で教育を受ける者<sup>11)</sup>に分類される。国から指定された中等専門学校の卒業者は護士、国から指定された高等専門学校および大学の卒業者は護師として認定される。護士はその後、経験年数や学歴、業績等資格取得条件を満たせば護師として認定され

る。看護職の昇進制度がスタートした直後の1980年には1.7万人であった護師が、1995年には63.4万人と、目覚ましい勢いで増加しており、現在は護師のほうが多くなっている<sup>12)</sup>。1998年現在、全国で、看護大学学士課程19校、修士課程3校、医学科学研究機関427校、高等専門看護学校126校、中等専門看護学校556校<sup>13)</sup>となっている。一方、日本では1998年現在、看護大学学士課程63校、修士課程21校、博士課程7校<sup>14)</sup>となっており、人口割合から考えても、中国はまだ看護大学が不足しているといえよう。なお、2001年現在の日本では、看護大学学士課程91校、修士課程41校、博士課程15校<sup>15)</sup>となっている。

さらに、臨床での看護研究が多く報告されていたことと考え合わせると、臨床での研究指導の体制が整っていないのではないかと推測されよう。教育者・管理者不足は前述したとおりである。

また、研究デザインは、全て量的研究であり、質的な研究はみられなかった。このことは、学会に参加した印象として、日本の看護職の量的研究について、中国の看護職から使用したスケールに関する質問が積極的に出されていたことと一致する。つまり、量的研究の指向性が高いというのが中国の看護研究の現状であると捉えられる。

## 3. テーマ及び内容, 研究の対象からみた中国の看護研究の現状

テーマ及び内容は、看護教育、患者教育・健康教育、特定の治療に伴う看護、の順に多かった。この結果は、岸らが中国の看護の課題としてあげている“看護教育の充実”、“21世紀に向けた社会的ニーズへの対応”<sup>16)</sup>と一致していた。

中国の死亡率は先進国並みに改善されたが、生活様式の変化に伴い生活習慣病、環境破壊による呼吸器疾患、ストレスの増加による精神疾患が増加している<sup>17)</sup>。また、「独生子」政策が導入されてから約20年経ち、今後さらに高齢化が進むと予想される。1998年現在、約116万人の看護職がいるが、中国の人口12億人に対してみると、約1000人に1人の看護職ということになり、日本の約10分の1程度にしかない<sup>18)</sup>。このような背景の中、日本のような保健婦の育成が行われていない中国では保健福祉分野を担うのは看護職しかいないといえる。看護職の働く場所は、病院に限らず、家庭、集団、地域へと拡

表1 論文の分析結果

No	タイトル	目的
1	老人性痴呆患者における情緒障害の看護	老年性痴呆患者の情緒障害を軽減, 予防する看護方法を模索し, 臨床看護の指針を提供する
2	専門看護婦養成システム設立の研究	当院の専門看護婦養成方法を紹介する*
3	糖尿病に対する中医健康教育の実施と効果	中医理論(中国医学理論)を運用した, 糖尿病教育を実施し, その効果を検証した.*
4	婦長の選抜採用基準システムの確立	婦長の選抜採用基準システムの紹介*
5	耳鼻咽喉科患者への健康教育の理論と実践	耳鼻咽喉科患者への健康教育について, 様々に検討した結果, 教育の時期などの方法を掌握し, 健康教育の有効性及び患者の満足度が高まったので, 報告する*
6	救急手当の知識地域社会への普及に関する基礎的研究	病院の周辺地域にある町内会の人々に対して救急手当に関する教育活動を行い, 社会的効果を上げたので報告する.*
7	地域社会における更年期女性への健康教育と心理的看護の検討	更年期女性に対して, 早期に健康教育を行い, 健康指導と心理的看護を強化することは重要な課題である*
8	地域看護が高齢者保健において果たす役割とその意義	西洋医学と理学療法という方式を採用した高齢者に対するサービスは, 大きな効果をしたので, その体験をまとめる.
9	患者退院後の訪問診療及び健康教育について	患者退院後の訪問診療及び健康教育の必要性和利点を述べている*
10	高血圧患者の健康教育及びその評価について	高血圧患者の健康教育を実施し, 実施後の状況を実施前の状況と比較する
11	手術室での臨床講義の検討	手術室での臨床講義で, 短時間に看護学生が学びやすく, わかり易いようにして, 同時に速くしっかり覚える一連の方法を記す.
12	地域社会の看護専門大学における教育の基礎的研究	自分が任務を引き受けた《地域社会の看護》の教育課程を紹介する.
13	看護婦に対する“看護と法”の講義の実施	臨床の事例を用いながら“看護と法”の講義を行い, 一定の効果をえたので, その報告を記す.
14	看護継続教育の分析	看護継続教育について述べる*
15	外科の臨床講義で優秀な看護の人材を養成する	外科の臨床講義で優秀な看護の人材を養成するための方略を提示する*
16	継続医学教育における総合的能力向上の重要性	筆者が長年に渡って医学教育を継続してきた中で体得したこと及び感じたことを述べる.*
17	外科看護教育における看護学生のコミュニケーション能力の向上	理論と実践を結びつけることによって, 臨床実践におけるコミュニケーション能力の向上を図ることができたので, 報告する.
18	新任看護婦養成のための看護プログラムの評価	看護プログラムを用いて系統化された研修を行い, 良好な結果を収めたので報告する.
19	看護の臨床教育における個別教授法の試み	本科で実習を行った中等専門学校の看護学生に, 伝統的な教育と個別的教育を提供し, その結果を比較した.
20	経口虎標菌混合薬による新生児肝炎症候群治療の臨床看護上の観察	経口虎標菌混合薬の新生児肝炎に対する効果と酵素値を下げる関係を観察する. 服薬方法の違いによる効果の影響, 西洋医学で用いる薬剤との対比.
21	中国医学看護診断基準の検討	中国では長年中国医学があり, 看護と医学が分離をしていないため, 中国医学をもとに中国医学看護診断をを作成しなければならない. また西洋医学も取り入れられているため, 中国医学看護診断は, 中国医学と西洋医学両者を組み合わせる必要がある.*
22	異なる医療関係者のⅡ型糖尿病患者に対する認識の分析	異なる医療関係者間とⅡ型糖尿病患者の糖尿病に関する認識の状況を知る.*
23	乳がんの放射線療法を受ける患者の上肢運動訓練	乳がん手術後の放射線治療の患者に対して, 上肢の機能訓練を行い良好な効果をあげたので報告する.
24	看護教育を通じて手術室看護の質を高める意義	総合的な素質を備えた医療関係者を養成し, 手術室看護婦に対する一般の理解と認識を高めるため, 手術室看護の看護管理を強化している. その経過を報告する.*
25	腹膜透析専門看護婦はいかにうまく腹膜透析をするか患者の教育と養成	腹膜透析患者・家族に療養の教育・指導を行い在宅療養が可能となった. その教育課程を報告する.*
26	持続腹膜透析の際によく見られる合併症の予防と看護	持続腹膜透析の合併症(漏液, 廃液流出不良, 腹痛, 腹膜炎, 栄養不良)の予防と対処方法を述べる.*
27	消渴の食事療法における看護	糖尿病の身体症状と治療食事療法の原則を中国医学・西洋医学から述べる.*
28	椎間板ヘルニア患者の心理の特徴と保健	椎間板ヘルニア患者の健康回復を図り発病率を低下させるための心理的特長に基づいて健康教育と指導を報告する.*
29	小児脳性麻痺のリハビリテーションと看護	小児脳性麻痺患者にリハビリテーションと看護を行い, 筋力が増強し歩行姿勢が矯正され日常生活の自立の効果を報告する.*
30	椎間板ヘルニア患者の外来治療の看護	椎間板ヘルニアの外来治療, リハビリ過程における看護を報告する.
31	心源性ショックに対する経皮冠動脈内形成術の看護	AMIにより心源性ショックを併発した患者にPTCAを施行し回復することが出来た. 看護ケアの要点を紹介する.
32	口腔専門科における院内感染管理	ISOの承認を受け口腔科が感染モニタリングを行なっている. そこから, 感染管理のポイントを把握したため報告する.
33	ターミナルケアにおいて看護職が遵守すべき看護倫理・道徳	終末期の患者ケアを臨床看護の実践からまとめ, 得たものいくつか述べる.
34	ICU看護婦に潜在する法的責任と対応	ICUの看護行為は医療訴訟が多いため, 看護行為の法的責任について分析する.
35	法律意識の強化による看護訴訟の防止	患者が自らを守る法律意識が強まり, 看護訴訟が増加しているため, 看護婦の法意識を高めることを述べる.*
36	看護婦と患者の権利と法律	看護婦の権利と義務を赤十字の原則とジュネーブ宣言から, 列挙する.
37	法教育の重視と看護管理者の法意識の強化	医療事故処理法と中華人民共和国看護婦管理法の状況を知る
38	精神疾患患者院内リハビリの実践	精神患者に対して行なったリハビリトレーニング(社会復帰)の, 現段階までの実践体験をまとめる.

文末の\*は, 論文中に明記されていないが, 読み取ることができたものである.

表1 つづき 論文の分析結果

所属	職種	論文の構成	研究論文の構成ではない論文の構成要素	研究デザイン	テーマ内容	研究の対象
大学付属病院	臨床看護婦	研究論文の構成に基づいている		評価研究	特定の疾患に対する看護	慢性期患者
軍区病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	実践の紹介と私見が記述されている		看護管理	看護婦・医療スタッフ
大学付属病院	臨床看護婦	文中から研究論文の構成要素が読み取れる		評価研究	患者教育・健康教育	慢性期患者
大学付属病院	不明	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護管理	
市病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは明記されている		患者教育・健康教育	耳鼻咽喉科患者
人民病院	臨床看護婦	文中から研究論文の構成要素が読み取れる		準実験研究	患者教育・健康教育	健康な地域住民
人民病院	臨床看護婦	文中から研究論文の構成要素が読み取れる		準実験研究	患者教育・健康教育	更年期の女性
大学付属病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは明記されている		患者教育・健康教育	慢性期患者
市病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		患者教育・健康教育	
大学付属病院	臨床看護婦	研究論文の構成に基づいている		評価研究	患者教育・健康教育	慢性期患者
中日友好病院	臨床指導者	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		看護教育	看護学生
大学付属病院	臨床指導者	研究論文の構成要素が読み取れない	実践の紹介と私見が記述されている		看護教育	看護学生
中国人民解放軍病院	臨床指導者	文中から研究論文の構成要素が読み取れる		評価研究	看護教育	看護学生
大学付属病院	臨床指導者	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護教育	
人民病院	臨床指導者	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護教育	
大学付属病院	臨床指導者	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護教育	
市病院	臨床指導者	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		看護教育	看護学生
市病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		看護教育	看護婦・医療スタッフ
人民病院	臨床指導者	研究論文の構成に基づいている		準実験研究	看護教育	看護学生
市病院	臨床看護婦	文中から研究論文の構成要素が読み取れる		準実験研究	特定の治療に伴う看護	疾患を持つ小児
市病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護教育	
大学付属病院研究所	研究者	文中から研究論文の構成要素が読み取れる		調査研究	看護教育	看護婦・医療スタッフ
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		特定の治療に伴う看護	がん患者
大学付属病院	臨床指導者	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		看護管理	看護婦・医療スタッフ
中日友好病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		患者教育・健康教育	慢性期患者
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	実践の紹介と私見が記述されている		特定の治療に伴う看護	慢性期患者
市病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		特定の治療に伴う看護	
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		患者教育・健康教育	
療養院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは明記されている		特定の治療に伴う看護	疾患を持つ小児
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	実践の紹介と私見が記述されている		特定の治療に伴う看護	慢性期患者
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		特定の治療に伴う看護	急性期患者
大学付属病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		看護管理	人を対象にしていない
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護倫理	
中国人民解放軍病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護倫理	
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護管理	
中国人民解放軍病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	文献や経験を元に私見が記述されている		看護倫理	
大学付属病院	臨床看護婦	文中から研究論文の構成要素が読み取れる		調査研究	看護管理	看護婦・医療スタッフ
人民病院	臨床看護婦	研究論文の構成要素が読み取れない	効果を得ていることは示されている		特定の治療に伴う看護	慢性期患者

大していく必要があり<sup>19)</sup>, この現状がテーマ及び内容に反映されていると考えられた。

一方, 小児を対象にした研究は少なく, 成人・老人, 特に, 看護学生, 看護職, 慢性疾患患者を対象にしたものが多かったのも前述した背景および看護の課題によるものと考えられた。がん患者や急性期患者を対象にした研究は1題ずつであったことは日本の看護研究の現状と比較して大きな差といえよう。

発表を通じて, また, 論文を分析している中で, 患者教育・健康教育プログラムに中医の理論が組み込まれていたり, 特定の治療に伴う看護の中で中医の考え方も取り入れられている研究があった。

5千年の歴史をもつ中国の伝統医薬は, 中華民族の優れた伝統文化の構成部分であり, 中国政府は「中国医学と西洋医学を共に重視する」ことを新たな時代の保健衛生事業の一方針として掲げている<sup>20)</sup>。個々の臓器を独立したものとしてみるのではなく, 個々の臓器が協力し合って身体全体を構成しているという観点の整体観と, 病気を症状や特徴に基づいて表裏, 寒熱, 虚実に分け, 証と反対のことをして治療するという辨証論治が中医の基本的な特徴である。中医看護は(西洋医学教育を行う)普通看護学校の基礎看護教育の中で行われ, 西洋医学看護理論と中医看護理論を同時に学ぶことにより, それぞれの長所を発展, 向上させることができる<sup>21)</sup>としている。このような中医看護の発展の現状として, 中医看護の技術が標準化の方向に向かっていること, 西洋医学の看護理論と技術操作の長所を取り入れて, 現代科学技術との融合により機器の開発が行われていることなどが挙げられる<sup>22)</sup>。これらのことから, 中医看護における患者教育・健康教育が, 長い歴史の中で培われ, 文化に根ざし, さらに発展している中医の独特の理論を基盤に実践され, 報告されることはしごく当然といえよう。

## V. 研究の限界

今回の分析で得られた結果が示しているのは, 第7回日中看護学会で発表された看護研究の実態である。中華看護学会は, 日本看護協会に相当する組織による学会であることから, 広く一般的な傾向がみられるのではないかと推測されるが, この結果から, 中国の看護研究の現状を言い切るのには難しい。しかし, 今回, 欧米の看護の

考えと自国の歴史的な看護の考え方をうまく取り混ぜた看護を創りだそうとしていることが把握できた。ややもすると米国の看護に流されがちなわが国において, 自国の歴史を基盤に自国の文化に適した看護を志向するという姿勢はわが国においても見習うべきことがあるのではないだろうか。

## まとめ

第7回日中看護学会論文集の中の中国の看護職者が発表した論文38題の分析から中国の看護研究の現状の把握を試みた結果, 以下のことが明らかになった。

1. 都市部の臨床看護婦による研究が多かった。
2. 論文の構成は, 研究論文の構成に基づいていないものが多かった。
3. 研究デザインは, 全て量的研究であった。
4. テーマ及び内容, 対象は, 現在の中国の課題を反映していると捉えられた。

## 引用・参考文献

- 1) 日本看護協会 協会ニュース, 412, 2001. 10.
- 2) Chinese Nursing Association : Improving Nursing Profession Through Partnership, 1999. 10.
- 3) Immy Holloway and Stephanie Wheeler : Qualitative Research for Nurses, 1996, 野口美和子監訳, ナースのための質的研究入門; 173, 医学書院, 2000.
- 4) 樋口康子編集企画: 看護 Mook40 看護実践と研究; 74, 金原出版, 1992.
- 5) 田中義磨他: 科学論文の書き方, 第26版; 19-34, 裳華房, 1972.
- 6) Denise F. Polit and Bernadette P. Hungler: NURSING RESEARCH : Principles and Methods, 近藤潤子監訳, 看護研究 原理と方法; 90-140, 医学書院, 1994.
- 7) 宇野重昭他編: 内発的発展と外交型発展; 15-19, 東京大学出版会, 1994.
- 8) 岸英子他: 変革期の中国の看護の現状と課題, 長崎大学医療技術短期大学部紀要, 12; 127-133, 1998.
- 9) 変革期における中国の看護管理の課題, 日中医学, 13(2); 9-11, 1998.
- 10) 前掲8).
- 11) 細谷俊夫他編: 新教育学大事典, 第7巻; 684, 第一法規出版, 1990.
- 12) 前掲8).
- 13) 前掲8).
- 14) 南裕子: 日中看護交流における今後の課題- 笹川医学奨学金制度への期待 -, 日中医学, 13(2); 6-8, 1998.

- 15) 日本看護協会編：看護白書，平成13年度版；189-191，日本看護協会出版会，2001.
- 16) 前掲8).
- 17) 前掲8).
- 18) 前掲9).
- 19) 前掲9).
- 20) 王春生：変革期における中医看護の現状と考察，第7回日中看護学会学術集会論文集；7-14，2001.
- 21) 前掲20).
- 22) 前掲20).

(受稿日 平成14年2月26日)