

質的研究の背景と課題

—研究手法としての妥当性をめぐって—

セバダ 瀬島	カツユキ 克之*	スキサワ 杉澤	ヤスハル 廉晴*
オオタキ 大滝	ジュンジ 純司 ^{2*}	マエザワ 前沢	マサジ 政次 ^{2*}

質的研究はおもに欧米の社会学や心理学で発達し、人間を社会的存在ととらえてさまざまな問題をシンボルの解釈という観点から理解しようとする特徴を持っている。しかし、解釈には調査者の主観が利用されることから、質的研究は非科学的であり実証研究としては不適切であるという誤解を招いている。質的研究は Husserl の現象学に代表される「主観・客観論」に立脚した立場をとり、「主観によって客観を説明すること」の妥当性を主張している。そして、「科学的真理は理論的関心およびそこから導かれる理論的作業によって形成される」と捉えている。

質的研究は従来の量的研究と異なり、その質を数値として評価することは困難である。したがって、質的研究を行う場合、手法だけではなく質的研究の背景も理解した上で調査の限界を認識し、研究としての質を高める努力が重要である。また、これらの妥当性を第三者が評価できるような報告を行わなければならない。その意味で、幅広くコンセンサスを得られる質的研究の質の評価に関する基準作り、および質的研究者間の人的ネットワークを構築するなどの member validation を高める環境の整備が必要である。

質的研究はその背景が複雑であり、具体的な内容の解釈をめぐっては混乱した状況にあるといえる。こうした中で、質的研究の背景を理解し、質を向上させるための工夫とその評価方法を確立することは、保健・医療にかかわるさまざまな問題を考察する質的研究の有用性を高めていくものと考えられる。今後、質的研究の方法論的議論を幅広く展開することが科学研究としての質的研究に課された課題のひとつといえる。

Key words : 質的研究, 質, 妥当性, 評価基準, 人的ネットワーク

I はじめに

主にアメリカ社会学で発達をとげた質的研究は、数値ではとらえきれない人間の情緒や思考、言動の意味を探る社会調査手法¹⁾として知られ、近年、保健・医療研究においても質的研究が散見されるようになってきた^{2~4)}。質的研究は人間を社会的存在としてとらえ人間のかかえる問題を包括的に考察できるという性質をもち、保健・医療の現場において今後期待される調査手法^{5,6)}といえる。しかし、質的研究はその手法としての内容

が理解しにくいこと、あるいは科学研究としての信頼性が低いとの誤解^{7,8)}から、保健・医療研究の手法としてまだ十分に認められていないというのが実情である。今回、質的研究をその背景とともに紹介し、研究手法としての妥当性を確保するための課題を考察した。

II 質的研究の歴史的背景と現状

質的研究はその源流を、Husserl や Wundt などのドイツの哲学や心理学に求めることができる⁹⁾。Husserl は20世紀の社会思想に大きな影響を与えた現象学の創始者であり、現象学における「主観と客観」に関連した認識論は、従来の実証研究とは違った「客観論」を展開する質的研究の精神的支えともいべき位置にある⁹⁾。Husserl の現象学では、“人間のいかなる判断にも完全なる客観

* 北海道大学大学院医学研究科

^{2*} 北海道大学医学部附属病院総合診療部
連絡先：〒060-8638 北海道札幌市北区北14条西5丁目
北海道大学医学部附属病院総合診療部 瀬島克之

性は確認し得ず、人間の関与する「真理」とは「主観的な真理」にすぎない”として、人間の外にある客観としての「真理」の存在を批判し、「主観」から「客観」を説明するしかないことを主張している¹⁰⁾。そして、「科学的真理は、あらかじめそこにあるのではなく理論的関心およびそこから導かれる理論的作業によってはじめて形成される」ととらえて経験的世界の学問が成立することの正当性を述べた¹¹⁾。

一方、Wundtはドイツ心理学の中にあつて民族心理学という分野を築き、人間の“ジェスチャー”に注目したコミュニケーションに関する研究を行い、MalinowskiやMeadなどその後の質的研究につながる多くの研究者達に強い影響をあたえた⁸⁾。特に、Meadは、自分にとって“意味”のある「シンボル」を通じて自己との、あるいは他者とのコミュニケーションが行われ、自分の意識や思考などの“社会的自我”が形成されることによってあらたな社会的状況がうみだされていくといった立場をとり^{12,13)}、その後のアメリカ社会学シカゴ学派を中心とした質的研究の発展をささえた。また、Meadによる「社会的自我論」を発展させたBlumerは「シンボリック相互作用論」など現在の質的研究の理論的背景のひとつともいうべき論文を発表し、“言葉を中心としたシンボルを媒介とする人間の相互作用を、人間の「解釈過程」に注目しながら人間の主体的あり方と社会の変化・変容をあきらかにしようとする¹⁴⁾”，と述べ、社会学調査としての質的研究の大きな流れを作った。

現在、「質的研究」の定義に関しては研究者間のコンセンサスを得られるような明確なものはない¹⁵⁾。これには質的研究の複雑な歴史の変遷が影響しているものと思われる。しかし、“人間が生活や経験をどう解釈し意味付けているかに焦点をあわせた社会調査¹⁶⁾”として、数値では十分に表現できない人間の情動や思考、言動の「意味」を分析し、日常性に潜在化した「社会事象」の抽出と解釈に有効な調査手法¹⁷⁾として社会学を中心に各方面で利用されている。質的研究は、従来の数理統計学的理論に基づいた量的研究と対比させて説明されることが多い(表1)。すなわち、量的研究が事前に立てられた仮説を検証する「仮説検証型研究」と呼ばれるのに対して、質的研究では

表1 量的研究との比較

	〈質的研究〉	〈量的研究〉
研究のタイプ	仮説生成型	仮説検証型
サンプリング	合目的抽出	無作為抽出
分析	概念の解釈	数値の解釈
理論・背景	哲学・社会学	数理統計学

表2 質的研究の分類

	〈マイクロ研究〉	〈マクロ研究〉
手法	Individual Interview Discourse Analysis Document Analysis Observation	Individual Interview Focus Groups Consensus Method Content Analysis
視点	Case Study Ethnography Phenomenology	Grounded Theory- Approach

研究者があらかじめ持っている仮説は“「カッコ」でくくられて”データの収集および分析が行われる。“「カッコ」でくくる”とは現象学での“一時留保する態度”をいう¹⁸⁾が、質的研究ではこうした態度のもとに調査と分析を行って仮説を抽出する。質的研究はこのようなプロセスを持っていることから“仮説(理論)生成型研究”とも呼ばれる¹⁾。また、量的研究では基本的に標本を無作為に抽出するのに対して、質的研究では研究の目的に相応しい調査対象が選択され集められる「合目的サンプリング」が行われることが多いなど、量的研究との方法論的な違いは大きい。

しかし、質的調査でも質的データをまとめていく際に数値データや頻度が扱われることがある¹⁹⁾。また、後述する triangulation のように複数の手法が使われることも質的研究の特徴のひとつに挙げられる。さらに、“今、そこで行われていること”を対象とした個人誌的な質的研究ばかりではなく、調査を開始する時点から結果の一般化を目指した比較的規模の大きいものもある。こうした質的研究の複雑さが質的研究の理解を困難にしていると思われるが、表2のような理解をするとわかりやすい。すなわち、合目的サンプリングと主に非数値データを用いた仮説生成型プロセスを基調とした研究を質的研究とし、それらを“調査対象となったカルチャーを掘り下げて考察

するミクロ研究”と“一般化を目指した幅広い調査を行うマクロ研究”とにわけ、さらに、両者で頻用される調査手法と研究としての視点(視座)とに分類して考えるとよい。手法とはデータを収集し分析するプロセスであり、個人面接やフォーカスグループなどがよく用いられる。最近では、ケアマネジメントの質に関して幅広い合意が得られる評価をコンセンサス法を用いて試みる研究が行われている²⁾。調査の視点とはどのような立場で調査を進めていくかという姿勢を指す。ここには、ある事例に着目し、その事例に関係した人々にどのような“相互作用”が働いているかを明らかにしようとするCase studyや、ある人々の中に潜在化している“文化”を探り説明しようとするEthnography、人間にとっての“経験の意味”を記述するPhenomenology、あるいは調査を通じて“社会的な一般化理論”を見出そうとするGrounded theory approachなどがある。このように、質的調査をするにあたっては、あらかじめ研究としての方向性を明確にし、目的に相応しい手法を用いることが重要である²⁰⁾。

Ⅲ 質的研究の妥当性の確保と課題

質的研究では非数値データが収集・分析²¹⁾され、そのプロセスには調査者の主観が強くはたらくため、研究手法としての“妥当性”に対する不信感を生んできた。“妥当性 (validity)”とは従来量的研究で用いられてきた用語であり、質的研究者の中には新たな用語を用いるべきだと主張する意見もある²²⁾。しかし、現在、質的研究においても trustworthiness や generalization などを含めた比較的幅広い概念として理解されている²³⁾。このような妥当性に関して、質的研究は独特の「主観・客観」の立場に立ちながら「主観的な真理を導く作業」としてのさまざまな手立てが講じられる。その中でも特に重要なのが、第三者の判断を通じて調査者の分析結果の妥当性を高めようとする作業、すなわち respondent validation である。この作業には情報源としての調査対象者自身に調査結果を公開してデータの信憑性を高めようとする member checking や調査グループ内で調査結果を検討し調査全般の妥当性を確保しようとする peer debriefing などがある²⁴⁾。また、データの収集や解釈にあたっての影響を自覚したり、調査を

進めるにあたっての探索子として利用するために、調査に先立って調査内容にかかわる調査者自身の情緒的背景と行動様式を振り返る personal inventory^{25~27)}が行われたり、調査者自身の主観が調査の過程を通じてどう変化したかを Field Notes という形で記録し分析に利用することも重要だとされている²³⁾。一方、同一の調査において異なる複数の手法を用いたり、同じ調査を異なる調査者によって実施するなど、いわゆる triangulation を行うことによって“主観的真理”への努力がなされる。そして、こうしたプロセスは“分厚い記述 (thick description)”と表現される膨大な資料として開示され、第三者が研究としての厳密性を評価する audit trail と呼ばれる作業が行われることがある^{24,28)}。現在、デザインからデータの収集・分析、調査結果の提示と考察、発表にいたるプロセス全般にわたる質的研究の質を評価するガイドライン^{19,29~31)}がいくつか発表されているが、そのガイドラインにそった調査を行い、調査プロセスのすべてに第三者がいわゆる audit trail を行うためには、その報告書は「分厚い記述 (thick description)」とならざるを得ない。しかしながら、学会発表や投稿雑誌での限られた時間や紙面の中で発表できる内容には限界があり、その制限の中で何をどの程度発表しなければならないのかがはっきりしていない。そのため、これまで発表された質的研究の報告書の多くが、研究としての「質」を評価するのに必要な情報が不足しているという現状にある。本来、質的研究に向けている疑義がその“主観性”にある以上、「理論的関心およびそこから導かれる理論的作業」をどう行ったかに関する報告は不可欠である。これまでに発表されたガイドラインを概観すると、「なぜ調査に質的手法を用いたのか」、「調査対象者をどのように選んだのか」、「妥当性を確保するためにどのような工夫を講じたか」、「分析をどのように行い、結果をどう導いたか」などが評価基準として紹介されており、これらの指標に準じた報告は限られた紙面や時間で調査の質を評価するためには最低限必要であると考えられる(表3)。

一方、前述したように質的研究の妥当性を確保するためには respondent validation が重要なはたらきをし、研究グループの内外で peer debriefing を行って研究の妥当性を高める必要がある。しか

表3 質的研究の評価基準

-
- デザイン
 - (1) 質的研究を用いた理由を説明しているか？
 - (2) 適切な質的手法が選択されているか？
 - (3) 倫理的配慮がなされているか？
 - サンプリング
 - (1) 対象者のクライテリアを示しているか？
 - (2) 対象者を選ぶ過程を示しているか？
 - 調査・分析
 - (1) 具体的なプロセスが記述されているか？
 - (2) Validityを確保する努力がなされているか？
 - (3) データと解釈の区別が明確か？
 - (4) 結論の導き方が明快か？
-

し、質的研究の「質」はその理論的背景に支えられており、「質」を確保するための工夫もそうした背景にもとづいている。したがって、このpeer debriefingは質的研究を方法論として理解しながら研究を批判的に評価できる、いわば“批判的理解者”によってなされることが大切である。保健・医療の現場は、患者とその家族、医療者やその他の病院職員など、さまざまな人間によって作られるサブカルチャーの場でもある。医療者は保健・医療の現場に身をおく「参与観察者」のひとりであり、医療者が医療者の文化に根ざした解釈を行う利点は大きい³²⁾。とはいえ、質的研究は調査者の主観を用いるという性質上、自らの価値観に囚われた解釈や、場合によっては恣意的な結果にもなりうる。したがって、その調査・分析の過程で複数の調査者による結果の妥当性を確認する合意形成が必要である。その意味で、保健・医療従事者だけではなく社会学や心理学などの異分野の質的研究者を“批判的理解者”として加え、保健・医療というカルチャーをさまざまな角度からとらえる努力が保健・医療をフィールドとした質的調査では有用である。今後、質的研究にはこのような複眼的な研究のための人的ネットワークの構築も重要な課題のひとつと考えられる。

IV ま と め

これまで患者の主観に関する調査は患者医療ニーズの調査にみられるように主にアンケートを中心とした手法に頼るところが大きかった。しかし、「ゆらぎ」や「うつろいやすさ」などの脆弱性を持った患者の主観をはたしてアンケートによ

って“客観的”に捉えることができるか³³⁾という問題がある。経験や価値観を中心とした人間の主観を考察するのに有用な質的研究にとって、医療者や患者とその家族をめぐる密接な接点は重要なフィールドとなる。現在、質的研究に向けられている批判の核心は、研究手法としての妥当性の問題であり、「質」への疑義である。したがって、質的研究では妥当性を補完するさまざまな工夫をこころみ、その報告書は第三者が科学研究としての妥当性を評価できるものでなければならない。そのためにも、限られた紙面や時間の中で質的研究の質を評価するガイドラインを設定し、さまざまな分野の質的研究者のネットワークを構築するなど、現在の質的研究を取り巻く環境を整備することが急務である。そして、今後、方法論という観点からの幅広い議論を行い日本における質的研究の方法論を成熟させることが必要である。

(受付 2000. 7. 4)
(採用 2001. 3. 23)

文 献

- 1) 佐藤郁哉. フィールドワーク書を持って街へ出よう. 東京:新曜社, 1992.
- 2) 岡本玲子. ケアマネジメント過程の質を評価する尺度の開発. 日本公衛誌 1999; 46: 435-445.
- 3) 湯浅孝男, 前田 明, 本橋 豊. フォーカスグループインタビューの手法を用いた地域の24時間在宅介護サービスの現状の評価. 日本公衛誌 1999; 46: 1020-1027.
- 4) 村井文江, 目崎 登. 高校生の月経に関する保健行動とその影響要因 フォーカスグループ法による探索的研究. 思春期学 1999; 17(4): 436-445.
- 5) マイケル・D. フェッターズ, タッド・S. エルイン, 津田 司. プライマリ・ケアの新しい研究方法. 日本プライマリ・ケア学会誌 2000; 23(1): 47-55.
- 6) Rice PL, Ezzy D. Qualitative Research Methods A Health Focus. London: OXFORD, 1999; 1-8.
- 7) Silverman D. Doing Qualitative Research. CA: SAGE, 2000.
- 8) Flick U. An Introduction to Qualitative Research. CA: SAGE, 1998.
- 9) 片桐雅隆. ジュツツの社会学. 東京:いなほ書房, 1993.
- 10) エドムント・フッサール. 現象学の理念. 長谷川宏, 訳. 東京:作品社, 1999.
- 11) 新田義弘. 現象学とは何か. 東京:講談社学術文庫, 1998.

- 12) 船津 衛. ジョージ・H・ミード—社会的自我論の展開—, シリーズ世界の社会学・日本の社会学. 東京: 東信堂, 2000.
 - 13) ステイーブン・ヴァイトクス. 「間主観性」の社会学 ミード・グルヴィッチ・ジュッツの現象学. 西原和久, 訳. 東京: 新泉社, 1996.
 - 14) ハーバート・ブルーマー. シンボリック相互作用論 パースペクティブと方法. 後藤将之, 訳. 東京: 勁草書房, 1997.
 - 15) Pope C, Mays N. *Qualitative Research in Health Care*. London: BMJ books, 2000; 1-10.
 - 16) Holloway I. *Basic concepts for Qualitative Research*. London: Blackwell Science, 1997.
 - 17) 片桐隆嗣. 質的調査の技法. 北澤 毅, 古賀正義, 編. <社会>を読み解く技法. 東京: 福村出版, 1998; 23-44.
 - 18) 竹田青嗣. 現象学入門. 東京: NHK ブックス, 1996.
 - 19) Seale G. *The Quality of Qualitative Research*. CA: SAGE, 1999.
 - 20) Creswell JW. *Qualitative inquiry and research design*. CA: SAGE, 1997.
 - 21) B・G・グレイザー, A・L・ストラウス. データ対話型理論の発見. 後藤 隆, 訳. 東京: 新曜社, 1998.
 - 22) Lincoln YS, Guba EG. PARADIGMATIC CONTROVERSIES, CONTRADICTIONS, AND EMERGING CONFLUENCES. Denzin NK, Lincoln YS. *Handbook of Qualitative Research*. CA: SAGE, 2000; 163-188.
 - 23) Kirk J, Miller ML. Reliability and validity in Qualitative Research. CA: SAGE, 1986.
 - 24) Holloway I, Wheeler S. *Qualitative Research for Nurses*. London: Blackwell Science, 1996; 162-170.
 - 25) マイケル・D. フェターズ, タッド・S. エルイン, 津田 司, 他: “癌告知”—質的研究の1例—. 日本プライマリ・ケア学会誌 2000; 23(1): 56-65.
 - 26) Dickert N, Grady C. What's the price of a research subject? Approaches to payment for research participation. *NEJM* 1999; 341: 198-202.
 - 27) Waitzkin H. On studying the discourse of medical encounters. A critique of quantitative and qualitative methods and a proposal for reasonable compromise. *Med Care* 1990; 28: 473-488.
 - 28) Janesick VJ. The choreography of Qualitative research design. Denzin NK, Lincoln YS. *Handbook of Qualitative Research*. CA: SAGE, 2000; 379-399.
 - 29) Giacomini MK, Cook DJ. User's Guides to the Medical Literature XXIII. Qualitative Research in Health Care. A. Are the results of the Study Valid?. *JAMA* 2000; 284(3): 357-362.
 - 30) Straus A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research. Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. CA: SAGE, 1998; 265-274.
 - 31) 木下康仁. グラウンデッド・セオリー・アプローチ. 東京: 弘文堂, 1999.
 - 32) Glazer BG. *Basics of grounded theory analysis*. CA: Sociology Press, 1992; 27-30.
 - 33) 長谷川万希子, 杉田 聡. 医療評価における Patient Satisfaction の意義. 保健医療社会学論集 1992; 3: 52-63.
-