

医学教育 2017, 48(2): 91~99

招待論文

臨床家のための質的研究（後編）： まず「問い合わせ」から始めよう

国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科
磯野 真穂

要旨：

本論文は、本誌47巻6号（2017年1月発行）に掲載された「招待論文：臨床家のための質的研究」の後編である。前編では研究対象への向き合い方を中心に論を展開した。後編では質的研究の問い合わせの重要性とその立て方に着目する。まず質的研究で重要なのは方法よりも問い合わせることを覚えておきたい。大量のデータを一気に扱うための解析手法が種々存在する統計調査と比べると、質的調査の方法は原始的である。どのような名前の付いた方法であっても、それらはデータを意味別に分類する方法、あるいはデータを時系列に並べ替える方法を提示しているだけであり、データをいかに読み取るかという質的研究の本質を解説してはいない。データの読み取り方は方法ではなく、問い合わせる部分であるからだ。

したがって本稿では、よき問い合わせを立てるための5つのポイントを紹介する。その5つとは、①支援ありきの研究を脱すること、②予備調査を実施すること、③データと先行研究を相互参照すること、④先行研究に横たわる思想を把握すること、⑤「経験・想い・態度」研究ができる限り避けること、である。また最後に、臨床家が卒業論文のために行った調査が最終的に原著論文として結実した研究を、初学者の臨床家でも立てられるよき問い合わせの実例として紹介する。

キーワード：質的調査、文化人類学

An introduction to qualitative research for clinicians (second volume):
What is critical is not the method, but the question

International University of Health and Welfare
Maho ISONO

Abstract:

There is a growing interest in qualitative research among clinicians. However, because they are strongly influenced by the natural scientific philosophy that puts great value on the methodological correctness, these clinicians are usually overly concerned with whether or not their method is appropriate. They tend to focus their energy on learning methods of qualitative research. In contrast, this paper argues that what is critical in qualitative research is not the method but the question. In qualitative research, method—which is defined here as a procedure of data analysis—is relatively simple and easy compared to various methods that quantitative research employs. Most of the methods in qualitative research merely explain how to semantically code data or chronologically sort it. For this reason, qualitative researchers should focus on the research question rather than the method and consider what kind of research question makes their target research field significant even if their sample size is small and their methods are not complicated. To produce valuable questions, this paper recommends that researchers take heed of the following five issues. (1) Researchers should suspend their aspirations of supporting their patients, patients' family members, and interns, and relativize their position as medical professionals. (2) They should conduct the pilot research so as to relativize their position and reflect the informants' perspectives on the research question. (3) & (4) They should endeavor to discover the theoretical framework shared by previous studies, and find a research question that only their collected research data is able to point out, one that previous literature has never argued. (5) They should avoid including abstract words such as experience, thoughts, and attitude in their research question and deconstruct these words into more concrete words so as to clarify their research interest. Lastly, this paper will introduce a research paper that has a significant research question and explain

why this research paper is meaningful for clinicians who are interested in qualitative research.

Key words: qualitative research, cultural anthropology

1. はじめに

前編では、「方法」に走る前に身につけたい3つの構え」と題し、「上空から肩越しへ」、「管理から理解へ」、「傾向提示から視点開発へ」の3つに焦点を絞って質的研究のポイントを紹介した。

後編では内容を少し具体的にし、初学者が見逃しがちな問い合わせの重要性に焦点を当て議論を進めた。

2. 方法＜問い合わせ

質的研究に関心を持つ臨床家から頻繁に受ける質問は、方法についてである。話していると、方法さえわかれば研究ができるに違いないと考えていることが伺えるが、質的研究の場合、方法に通じていても良質の研究をすることはできない。

良質の質的研究は、方法ではなくよい問い合わせ（=研究設問）からしか生まれ得ないからだ。問い合わせがへなちょこであれば、方法がどれだけ立派でもへなちょこな研究にしかならないし、方法がシンプルでも問い合わせが優れていれば立派な研究として成立する。

このため質的研究に関心を持つ臨床家は、まずもって問い合わせを研ぎ澄ます必要があるのだが、方法への関心がそちらへの努力を削いでしまっている。

もちろん質的調査に限らず、量的調査でも問い合わせは重要である。しかし質的調査の場合、次の2つの理由から問い合わせへの関心が重要になると私は考えている。

2-1 数での勝負は不可能

量的調査では研究として成立する問い合わせが、質的調査では通用しない場合がある。

たとえば量的調査では、「新薬Aと従来薬Bはどちらが効果があるのか」というシンプルな問い合わせで研究を進めることができる。この問い合わせに対し、1000人の被験者が集まればそれは立派な研究だろう。数とそれを処理する検定の力で結果が一般

化され得るからだ。

しかしサンプル数が少なく、検定も存在しない質的研究で同じことをすると、結果はみじめなものになる。たとえば下記のように。

研修Aと研修Bでどちらがよかったです。両方の研修に参加した10名にそれぞれインタビューをした。結果をまとめたところ、Aと答えた人は8名で、Bと答えた人は2名であった。内容分析の結果、研修Aは研修Bよりも【実践的】、【講師と参加者に対話がある】、【配布資料が充実している】点で優れていることが明らかになった。（【】は分析により導かれたカテゴリーを示す）

この結果は、研修を企画した人には意味のある結果かもしれない。しかしこれを研究として学術雑誌に載せることにどのような意味があるだろう？量的研究が出せる成果と比べるとその貧弱さは明らかである。

前編のp.358(4. 傾向提示から視点開発へ)で質的研究には傾向提示と視点開発があり、後者にこそ魅力があると述べたが、その理由もここにある。

傾向提示の研究ではどうしても量的調査に軍配が上がるのだ。

だからこそ質的調査は、読んで字のごとくに質で勝負しなければならず、その質を決めるのが問い合わせである。

2-2 質的研究の方法は原始的

質的研究者が問い合わせにこだわるべきもう一つの理由は、質的研究の方法の簡素さである。量的調査には、さまざまな検定法があり、有意差があるかどうかをソフトウェアが計算してくれる。しかし質的研究にそのようなものはない。量的調査と比べると、質的研究の方法は貧弱ともいえる。

「方法」とは何か

ここで私がいう「方法」とは、使う道具とそれに応じた手順のことだ。

たとえば紙を切るという単純な作業でも、ハサミを使うか、カッターを使うか、裁断機を使うかで、切るための手順は大きく変わってくる。その手順を間違えると思ったような結果を得ることはできない。

また目的に応じて適切な道具を選ぶことも重要である。大量の紙を裁断したのであれば、ハサミやカッターよりも裁断機を使うべきであろう。

裁断機を使うためにはまず裁断機を正しく使う方法を学ばねばならないが、それさえ身に付ければ、ハサミやカッターよりも美しい結果を、より早く得ることができる。

個々の道具の力を適切に引き出すために方法は重要だ。

このことは質的調査にもある程度当てはまる。たとえばインタビューという道具を使うのであれば、事前に先行研究調査をし、インタビューガイドと同意書を作り、インタビュー時には同意書にサインをもらうといった手順が必要である。これを破ると特に医療系の現場ではインタビュー調査として成立しないだろう。またインタビューよりも参与観察という道具を使う方が効果的な場合もあるはずだ。

方法はどこまでいってもハサミレベル

しかし覚えておいてほしいのは、質的研究の方法そのものにそこまで見るべきものはないという点である。言い方を変えると、裁断機に当たるような道具は質的研究には存在しない。

たとえばデータを意味内容別に分類する方法として、内容分析、KJ法、M-GTAといった種々の方法がある。しかしKJ法がハサミで、M-GTAが裁断機ということはない。私に言わせれば、これらはデザインの異なるハサミにすぎない。しいていえばM-GTAの方は国際規格のハサミである、といったところだろう。

大雑把にまとめてしまうと、質的研究の方法は、意味内容別にデータを分類する、あるいはデータを時系列に並べ直すための手順の解説であ

る。もちろんこれらの方法は、分類および並べ換えのプロセスを段階にわけて解説しているため、それを使う意義はある。しかし一方で、そこで行われていることはそれほど驚くようなことではない。このような分類や並び替えは、方法のテキストを読んでいなくとも、該当言語を理解できる人であれば誰でもできるだろう。

近年は大量の質的データを解析できるソフトウェアも出てきており、手作業で分析するよりも効率的にデータの分類／並べ替えができるようになった。その点で、これらソフトウェアは大変強力である。

しかしこれらのソフトウェアもSPSSのような力を発揮するわけではない。SPSSは、データを内部で処理し、そこに有意差があるかどうかという結論まで研究者を導いてくれる。しかし質的研究のソフトウェアは研究の結論に研究者を導くことはない。

質的研究の本質は、集められたデータの意味の読み取りにあり、これは研究者が自分の頭でやる以外に道はないからだ。

つまり質的研究で使える道具はどこまでいってもハサミレベルなのである。重要なのはデータに対してハサミをどういれ、どう切り出すかという、対象への向き合い方であり、この方法を質的調査の教科書に書ききることはできない。

したがって初学者がテキストを選ぶ際は、手順ではなく考え方方に重点が置かれたものを手に取るといいだろう。BOX1とBOX2に質的研究の教科書の選び方と、論文を書く際の方法の書き方について、私なりの示唆をまとめた。興味のある方は参照してほしい。

3. よき問い合わせいかに立てるか

よき問い合わせを立てるにはどこに注意すべきなのだろう。私は次の5つが重要であると考えている。

3-1 ポイント1：支援ありきの研究を脱しよう

患者をいかに支援するか。

家族をいかに支援するか。

実習生をいかに支援するか。

BOX 1：「手順」ではなく「考え方」が解説してあるテキストを選ぼう

[2-2：質的研究の方法は原始的]で解説したように、質的データの分析の手順にそれほどの深みはない。したがって初学者が質的研究のテキストを探す際には、手順ではなく、考え方方が書いてある本を手に取るとよいだろう。たとえば下記のテキストである。

- 小田博志『エスノグラフィー入門』(春秋社)¹⁾：書名には「エスノグラフィー」とあるが、エスノグラフィーに限らず、質的研究全般において参考になる考え方が段階別に示されている。学部生向けに書かれた教科書であるが、質的研究に関心のある臨床家の読みにも十二分に耐える。具体例が多く掲載されているので、それを読むだけでも問い合わせの立て方の参考になるだろう。すべての章に一読の価値があるが、筆者が強調する「概念力」についての章は、その中でも必読といえる。
- 波平恵美子『質的研究 Step by Step 第2版』(医学書院)²⁾：医療人類学を日本に紹介した第一人者により執筆されたテキストである。この本では、医療者が現場で持つ疑問がいかに研究になっていくのかを、指導教員と研究者とのダイアログを追うことにより学ぶことができる。また最終章では、質的研究が受けやすい批判についての対策がまとめられている。ここに目を通すだけでも、質的研究全般に横たわる思想にふれることができるだろう。1版から大幅に改訂されているので2版を手に取ってほしい。
- 前田拓也、秋谷直矩、朴沙羅、木下衆（編）『最強の質的調査入門』(ナカニシヤ出版)³⁾：上記の二つが、熟練の研究者によって書かれた経験の結晶としてのテキストとすれば、こちらは若手の社会学者が描いたのびやかな参考書である。「自身の調査に関連しそうなところの拾い読みでよい」と編者が勧めている点が面白い。それぞれの章には、質的研究をより理解するための解説と共に、元になった論文が紹介されていることも魅力的だ。医療系の研究を参照するだけでは見い出しにくい質的研究の問い合わせの幅の広さと、方法の自由さを知るためにも使ってほしい教科書である。

BOX 2：「方法」をどう選び、どう論文に記すか

人文・社会科学系の学術誌では質的研究の原則が共有されているため、方法の厳密さはそれほど問われない。しかし医療系の雑誌において、方法の議論は避けられないといえる。私がお勧めしたいのは次の方法である。

- ① *BMJ* や *Lancet* といった権威ある雑誌が推奨する、質的研究のガイドラインに目を通しておこう。そのようなガイドラインを引用しながら書くと信頼度が増すはずだ。下記はいずれもオンラインで入手可能である。
 - Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups (*International Journal for Quality in Health Care*, 19 (6): 349-357)⁴⁾
 - Qualitative research: standards, challenges, and guidelines (*Lancet* 2001; 358: 483-88)⁵⁾
- ② 投稿をしたい学術雑誌をまず決定し、それが質的研究を受け入れているかどうか、もしそうであれば、どんな方法を受け入れているかを知り、方法論のセクションではその書き方を戦略的に模倣するとよいだろう。その際に、M-GTA やシークエンス分析など、具体的な名前のついた方法が必要であれば、それに合わせてテキストを買えばよい。

臨床家にとって最も重要なキーワードの1つが

「支援」であることは間違いない。医療系大学院に着任して3年が経つが、研究指導においても、支援につながるか否かが評価の1つのポイントになっている印象を私は受けている。

しかし質的研究は、「いかに支援につながるか」よりも、「自分のふだんの支援の過程で見過ごしているものは何か」という形で、問い合わせの矢印を支援する相手ではなく、自分に向ける方が有効である。これは言い換えると自身の立場の相対化だ。

まず支援ありきの研究は、支援に役立たないと研究者が考えるデータが、データ収集と分析の過程でも切り捨てられ、その結果、研究者が当初から考えていたあるべき支援のあり方に従う形で結

果が導き出されやすい。

これはたとえるのであれば、カレーを作ることしか頭にない人の目の前に、ジャガイモ、人参、玉ねぎ、ワカメ、大根を置いても、ジャガイモと人参と玉ねぎしか目に入らないのと同じである。

質的研究は、レシピ通りに素材を調理するのではなく、目の前の素材をいかに調理したら素材の持ち味が十二分に発揮されるのかを検討することでその本領が発揮される。そのためには臨床家の得意料理である「支援」のレシピを一旦脇によけ、自分がどのような「支援フィルター」を持ち、そのフィルターによって何が落とされているのかをリフレクシブ（前編 p.357）に検討することが重要だ。

3-2 予備調査は必須

とはいっても、臨床家にとって支援とは、水泳選手にとっての水泳と同じくらいに身体化された思考とふるまいの形式であろう。このため自分が何をフィルターにかけているのかに自覚的であれと言われても、なかなか難しいのではないだろうか。

この状況を脱するため、まず予備調査を行いたい。

質的研究の特徴は先行研究調査、データ収集、分析のプロセスが直線ではなくサークルを描くことである。調査プロセスを円環の中に置くことで、自分が無自覚に追従している思考に気付いたり、インフォーマントしか持っていない知見を研究に反映させたりすることが可能になる⁶⁾。

予備調査を行わず、いきなりフィールドに出て数カ月でデータを集め、分析をして結果を出してしまふと、その研究は得られたデータを自分の頭の中の価値観に沿って分類した単なるカテゴリー研究になりやすい。

素材の味を生かす問いを立てるためには、予備調査は必須と言えよう。

3-3 データと先行研究を相互参照し、先行研究に流れる思想を発見する

予備調査を終えたら必ず行いたいことは、予備調査で収集したデータと、すでに集めた先行研究を相互参照することである。

先行研究ではなく、データにしか存在しないものはなにか。またその「存在しないもの」は、自分が発信したい読者にとって意義のあるものなのか。

このような視点を先行研究とデータの両方に投げかけることで、予備調査開始時点で自分が持っていた問い合わせより深化させることが可能となる。

この際に、集めた先行研究の底辺を流れる思想を把握できるかが鍵となる。先行研究調査の際に、1つ1つの研究の要約を作り、それをリスト化している人がいるが、要約はアブストラクトに書いてあるため、それをいま一度リスト化する意義は薄い。

把握してほしいのは、先行研究に流れる、その領域に特徴的な思想である。

その思想の体系をつかみ、それを予備調査で集めたデータと照らし合わせ、先行研究に流れる思想では語られないこと、その思想が見逃していることを明らかにできると質の高い問いは生まれやすい。

3-4 先行研究に横たわる思想からオリジナリティーを見出そう

質的研究においてよくみられるオリジナリティーとして、「〇〇病の患者の経験を明らかにしたものはない」といった主張がある。しかし、このような主張がオリジナリティーとして成立するかはよくよく考えたい。

もちろん「〇〇病の患者の経験」が他の病気を患った患者の経験と大きく異なるのであれば、意義はあるだろう。しかしそこで出されている結論は「〇〇病の患者は、適切な支援を得ることで病気を受容することができる」といったありきたりなものが多く、それをいまさら言ったところで誰の役に立つかは不明である。

質の高い質的研究は、ある病気に特化した研究であったとしても、そのほかの病気を調査している研究者に示唆を与えることができる。そのようなことができるのには、研究者が先行研究の底辺を流れる思想を踏まえた上で問い合わせを立て、データを分析しているからだ。

先行研究を貫通する思想は、その領域内でおのずから生まれたものではなく、その時代の社会・文化的な状況、政治・経済的状況の影響を必ず受けている。つまり1つの領域の思想を把握することで、その外側の世界とつながる思想も知らず知らずのうちに捕捉することとなり、その結果、その質的研究は、領域外の人々にも影響を与えることができるのだ。データだけでなく、先行研究も質的に分析し、その上で問い合わせを立てていきたい（参照：BOX3）。

3-5 注意したい「経験・想い・態度研究」

臨床家が行う質的研究でしばしば見かけるのが「〇〇病の患者の経験を明らかにする」あるいは「〇〇病の看護をする看護師の想いを明らかにする」、「終末期の臨床を行う医師の態度を明らかにする」。

BOX3：先行研究の思想を読み解くための具体例

拙著「なぜふつうに食べられないか—拒食と過食の文化人類学」⁷⁾のオリジナリティは、下記のように見つけられている。

修士論文において筆者は、シンガポールの摂食障害に関するエスノグラフィーを書いており、欧米圏の摂食障害に関する先行研究調査はほぼ終了していた。このため拙著の元となった博士論文の執筆に当たっては、インタビュー調査と並行し、1960年以降～2000年代前半までに日本で出された論文および書籍をCiniiの検索で片っ端からかき集め年代別にファイルした。それぞれの時代の言説をとらえることが目的であったため、原著論文だけでなく、総説、論説、書籍等も参照している。

この結果をすでに行なった欧米圏での先行研究調査と合わせ、先行研究に流れる思想を検討した。その結果、先行研究は原因をめぐる還元論に終始しており、その還元論は生物的要因、あるいは心理的要因の2つに大別できることが判明した。筆者は前者を生体物質論、後者を本質論と名付けた。

そこから見えてきたことは大きく2つある。まず原因を探すことには重点を置くあまり、当事者と食べ物のかかわりについての研究がほとんどなされていない。時にはとるにならないこととすらみなされていること、2つには母親に原因を求める議論が日本に特徴的にみられるということである。したがってインタビュー調査の後半では、この2点に力点をおいたインタビューガイドを作成し追加インタビューを実施した。

これが拙著のオリジナリティの核となっているが、この発見は①先行研究調査→②インタビュー調査という直線的なデザインの中でなされたのではなく、①と②を同時に進め相互参照する円環的デザインの中ではじめて可能となっている。

オリジナリティを見出す過程で露わになったのは、私自身が原因をめぐる還元主義にとらわれ、社会文化的な摂食障害の要因を提示せねばならないと思い込んでいたことであった。自分自身が摂食障害研究の当たり前から解放されたことで、オリジナリティを見出すことが可能となったといえる。

する」といった経験、想い、あるいは態度の研究である。

経験・想い・態度は、統計調査でそぎ落とされる要素であるため、質的研究を通じてそこを救い出したいという気持ちはよくわかる。しかしこれらキーワードはあまりにも漠然としすぎていて、研究として成立しにくい。

なぜならこれはたとえるならば、「研究テーマは病気です」、「研究テーマは心臓です」というような研究なのである。

こんなテーマが成立するのは、小学生の自由研究か、AINシュタインのような世紀の天才のいすれかであり、大学院レベルの研究でこれらテーマが成立しないのは火を見るより明らかである（あなたが稀代の天才であれば話は別である）。

生物的な研究では、数ある病気の中からある特定の疾患を選び出し、その疾患のある特定の機序に着目し、その機序をある特定の方法で分析する。

「病気」という漠然としたものを研究すれば、「病気とは個人的な経験、あるいは科学技術において明らかにされる心身の不具合である」といった、表層的な結果しか得ることができないだろ

う。だからこそ特定の何かに分析の射程を絞り込むことで、新たな知見を発見しようとするのである。

質的研究もこれと同じである。「経験」、「想い」、「態度」といった包括的な用語をそのまま使って研究を進めてしまうと、「医師は限られた時間の中で個々の患者に見合った対応をしようと努力している」といった上滑りな答えしか得られない可能性が高い。

しかし生物的な研究と同じように、「経験」、「想い」、「態度」を解体し、これらの言葉は自分の研究においてどのような現象、言動、行動を指すのか、自分の研究ではそのどこに、どのような形で切り込むのかを明確にし、その上でいま一度問い合わせ立てる質的研究は深化する^{注1)}。

4. 初学者でもよい問い合わせ立てられる

それでは初学者でも立てられる問い合わせの具体例として、2006年に「日本保健医療行動科学会年報」(23号)に掲載された、「『自然な出産』の医療人類学的考察」(田辺けい子著)⁸⁾をとりあげたい。

この論文では、出産を経験した14名の女性へ

^{注1)} 経験、想い、態度といった言葉をタイトルに入れてはならぬという意味ではない。これら言葉が研究において何を指しているのかを明確に理解したうえで使うのであれば問題ないであろう。

のインタビュー調査がもとになっている。方法は、民族誌的分析方法とされているが、なされていることはデータを意味内容別に分類するという質的研究では至極一般的な方法である。

この論文の目的は、女性たちが繰り返し語る、理想としての「自然な出産」のあり方と、それに付与された意味を明らかにすることだ。

4-1 本研究のポイント

ここでこの論文をとりあげる主な理由は下記の通りである。

- 質的研究初学者が行った研究であること
(著者が卒論のために行った調査に、修士で行った調査を加えて執筆している。)
- 経験・想い・態度といった言葉の解体に成功していること
- 研究者自身が自身の臨床現場の相対化に成功していること
- 支援ありきの視点から問い合わせ立てられないこと。しかし結果は支援に接合していること。

もちろん論文自体は完全なものではなく、議論が錯綜している箇所も見受けられる¹²。しかし初学者がいかに問い合わせ立てるかという点で、田辺の研究は大いに参考になるはずだ。

4-2 問いの萌芽

この研究の問い合わせの萌芽は、田辺自身の臨床経験がベースになっている。海外の人々が多くお産に訪れる施設で助産師として働いていた彼女は、海外の人々が当たり前のように無痛分娩を選択する一方で、日本人の妊婦は希望ができるにもかかわらずその選択をほとんどしないことに気付いた。田辺は次のように話す。

とにかく多くの日本人は無痛分娩を選択し

ませんでした。むしろ「嫌っていた」と言ってもいいと思います。そして助産師たちもそんな感じ。助産師たちも無痛分娩を「嫌って」いました。（田辺へのインタビューより）

海外の人は当たり前のように無痛分娩を選択するのに、なぜ日本人は助産師も含めてそれを嫌うのか、これが田辺の研究の問い合わせの始まりであった。

[3-1 ポイント1：支援ありきの研究を脱しよう]において、臨床家が自身の立場を相対化することの難しさを述べたが、田辺の場合、海外の人が多く訪れるという施設の特徴が、自身の立場を相対化するきっかけになったといえる。

4-3 「自然な出産」とは何か

田辺は、「自然出産」あるいは「自然な出産」についての医学的な定義は存在しないことを明らかにしたうえで、妊婦は自然な出産をどのように意味づけているのかを、インタビューの結果から帰納的に導き出す。

まず明らかにされるのは、自然な出産とそうでない出産が痛みの有無で区別されている事実である。たとえば下記のような区別だ。

無痛分娩は「自然」ではないですね。無痛分娩を「出産」と言ってしまうのは少し違うような気がします。女性は「自然」にいくようにできていると思います。「自然出産」できるのに敢えて無痛分娩をするのは良くないと思います。（インフォーマントの語りを論文から抜粋。以下同様。）

この語りから垣間見られるように、出産は、痛みの有無によって自然なものとそうでないものに区別され、その痛みは、①母親になるために体験すべき通過儀礼として、②女性のありのままの身体を感じさせる装置として、そして、③医療にコ

¹² たとえば考察の最後に「ところで」で始まる段落が突然挿入され、産科医療の危機的状況という当時の盲説と、これまでの議論が結び付けられる。これは、それまでの議論に存在しない流れであるため、結果として筆者の論旨があいまいになるという弊害を生んでいる。

ントロールされない主体的なお産をした証として、とらえられていた。「自然な出産」はただ自然なだけでなく、自分の身体を痛みと共に感じる中で、女性あるいは母親としての尊厳を高めるものとして位置付けられていることがわかる。

4-4 無痛分娩を選んだ人々の語り

しかしこれはあくまでも痛みを経験した女性の語りである。無痛分娩を選んだ女性は、「痛みのある出産」が自然であり、理想的であるという言説を踏まえたうえで、自らの無痛分娩をたとえば下記のように語り直していた。

無痛分娩を否定的に言う人たちもいますけれど、痛みがまったく無いわけでもないし、赤ちゃんが出てくるところも見られるし、しっかりいきんで自分で産んでいる感覚はあるんですよ。[...]だから、言ってしまえば、私は無痛分娩で産んだけど自然分娩ってことになるってこと？（笑）

無痛分娩をした人自身が少ないですからね。経験者の情報が少ないので、これを選択するのは難しいけれど、でも、産むのは私じゃないですか？で、痛いのも私がだったらどう産もうが私が決めていいじゃないですか？責任も私が取るんだし。

無痛分娩を選んだインフォーマントは、「自分のお産も自然であり、また主体的であったのではないか？」と既存の考えを疑う形で、「自然」や「主体的」に付与される意味の拡大を図っている。

こうすることで「痛みがある出産が理想的である」という、彼女たちをとりまく出産の当たり前に異議申し立てを行っているのだ¹⁰³⁾。

4-5 支援を狙わず支援につなげる

この研究は産科のありふれた日常の中で語られる「自然な出産」が持つ意味とその重さを、インタビューによって丁寧に描き出したものであり、現場の妊娠婦へのよりよい支援のあり方を探ったものではない。

しかしながら、経験や想いといった、とりわけ看護学ではよく使われる言葉を解体した問いに田辺が辿りついたことで、問い合わせの射程が明確になり、結果として支援につながる示唆がおのずから引き出されている。

なぜならこの研究は、現場の助産師に自身の立場の相対化を迫るからだ。

先に示したようにこの論文は、妊娠婦のみならず、助産師も無痛分娩を嫌っているという田辺の気づきに端を発している。そしてインタビューから垣間見えるのは、無痛分娩が女性のあるべき姿から逸脱した出産法、あるいは母になるための重要な何かを欠損させる出産法としてとらえられている現実である。だからこそ無痛分娩を選んだ女性は、自分の出産も自然であり、主体的であったと語り直すのだ。

このプロセスにおいて現場の助産師が果たす役割は大きいはずだ。助産師が「無痛分娩を選んだ女性は、母親・女性として不完全な存在である」という従来の言説を強化する態度をとるか、あるいは「無痛分娩であっても女性として、母として何ら問題はない」という態度をとるかで、妊娠婦の自己認識は大きく変わるはずである。助産師自身が、「自然な出産」に付与された意味と、その暴力性に気づいているかどうかで支援のあり方は変化するであろう。

このように田辺の論文は、研究として支援を狙っているわけではないにもかかわらず、結果としてプラクティカルな支援の方向性を提示することに成功している。実直に現場の当たり前に向き合い、問い合わせを練り上げた結果が支援につながる成

¹⁰³⁾ 田辺は無痛分娩を選んだ女性の語りを「自然な出産」の意味が多様であることの証としてとらえているが、語りからわかるように、彼女たちの語りは、痛みのある出産が自然であるという言説を明らかに意識したものである。したがってここでは「自然な出産」には多様な解釈があるという田辺の解釈は採用せず、「自然な出産」の意味を拡大することによる、従来の言説への抵抗ととらえている。

果を生み出しているのである。

おわりに

本稿では、質的研究における問い合わせの重要性に焦点を当て議論を進めた。

質的研究の方法そのものはいたってシンプルであるため、そのシンプルな方法をどのような問い合わせと結びつけるのかが一番肝心といえる。しかし方法への懸念が初学者の関心をそこから削いでいる現状は否めない。

しかし初学者がみせる方法へのこだわりは、かれら自身の問題ではないだろう。この問題は、お作法の重要性を強調する指導者、量的研究の視点で質的研究を評価する査読者、そしてすでに大量に出版されている質的研究の解説書のなかで作られた構造的問題であるはずだ。

質的研究は、臨床家が自身の臨床で見い出した知見を自身の臨床の外側に広げることを可能にする研究方法である。真摯に現場に向き合う臨床家であれば、いくつものよき問い合わせの萌芽を持っているはずだ。その問い合わせの萌芽が、このような構造の中でつぶされるのはあまりにも不憫である。

したがって本稿は、新たな視点を開発するという、筆者が質的研究の醍醐味を感じる部分に焦点を当て、問い合わせの重要性を改めて強調しようと試みた。

みなさんが質的研究を行う際に、前編・後編と

続いた本稿が少しでも参考になれば何よりの喜びである。

謝 辞

本稿の作成過程においては、神奈川県立保健福祉大学の田辺けい子さんに多くのご協力を頂きました。この場を借りてお礼申し上げます。

文 献

- 1) 小田博志. エスノグラフィー入門. <現場>を質的研究する. 春秋社. 東京. 2010.
- 2) 波平恵美子. 質的研究 Step by Step 第2版：すぐれた論文作成をめざして. 医学書院. 東京. 2016.
- 3) 前田拓也. 他 (編). 最強の質的調査入門. ナカニシヤ出版. 京都. 2016.
- 4) Tong, A., P. Sainsbury, and J. Craig. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 2007; 19(6): 349-357.
- 5) Malterud, K. Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet* 2001; 358 (9280): 483-488.
- 6) Flick, U. 質的研究入門—<人間の科学のための方法論>. 春秋社. 東京. 2011 [1995].
- 7) 磯野真穂. なぜふつうに食べられないのか—拒食と過食の文化人類学. 春秋社. 東京. 2015.
- 8) 田辺けい子. 「自然な出産」の医療人類学的考察. 日本医療行動学会年報 2008; 23: 89-105.