

定性的研究の方法論

腎疾患移行期医療の研究をモデルケースとして

東邦大学医学部医学科心理学研究室 田崎美弥子

発表内容

I. 定性的調査とは

1. 社会調査の歴史
2. 定性的調査とは
3. 定量的調査との比較
4. 定性的調査と定量的調査の統合
5. 社会調査の手続き
6. 調査票開発の手続き
7. 概念構造明確化のための方法論

II. 移行期医療の研究

1. 背景と問題点
2. 目的
3. 方法
4. フォーカスグループとは
5. 実施スケジュール
6. 定性的調査の結果
7. 定量的調査の結果
8. 結論・提案
9. 今後の研究



I. 定性的調査とは

1. 社会調査の歴史

- ▶ ドイツ 19世紀半ば
エスノグラフィー(民族誌)、モノグラフ的アプローチ
vs. 実証的で統計的なアプローチ
- ▶ アメリカ1920年代
社会学 シカゴ学派
事例的・記述的アプローチ
- ▶ 1960年代
実証主義的で統計的なアプローチへの批判



▶ 1980年代

アメリカ グランデッド・セオリー

インタビューや観察で結果を文章にし、特徴的な単語をコード化し、データを作成する方法

ドイツ ナラティブ(語り)インタビュー

▶ 1990年 定性的研究の確立

▶ 2000年 エビデンスに基づく定性的調査実践へ
「定性的調査のルネッサンス」



2. 定性的調査とは

「解釈主義的なアプローチを用いて対象に迫り、定性的なデータを収集する方法」

- ▶ インタビュー
(深層的インタビュー・フォーカスグループ他)
- ▶ 参与観察
- ▶ 事例研究
- ▶ 会話分析
- ▶ フィールドワーク

解釈主義：人の行為には意味や動機が含まれるので、その主観的意味を探る



定量的調査の特性

- ▶ 標準化
 - ▶ 再現可能性
 - ▶ 信頼性
 - ▶ 妥当性
 - 内容構成妥当性
 - 基準関連妥当性
 - 構成概念妥当性
 - ▶ 代表性
-



3. 定量的調査との比較

	定量的	定性的
データ	数量的	質的
方法	アンケート調査 サーベイ	フィールドワーク 参与観察 インタビュー
分析方法	統計的	主観的
プロセス	直線的	循環的

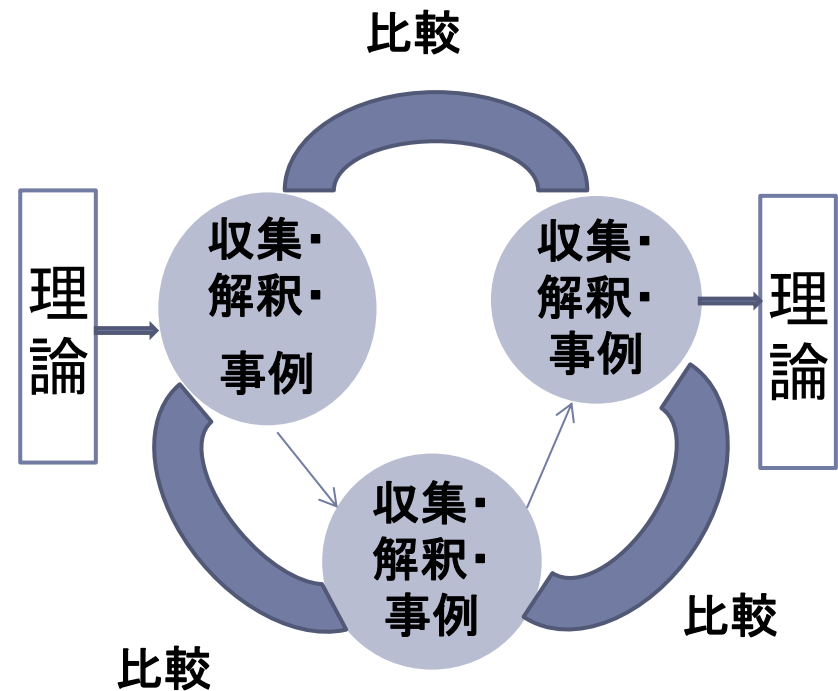


研究プロセスの違い

直線的(定量的)



循環的(定性的)

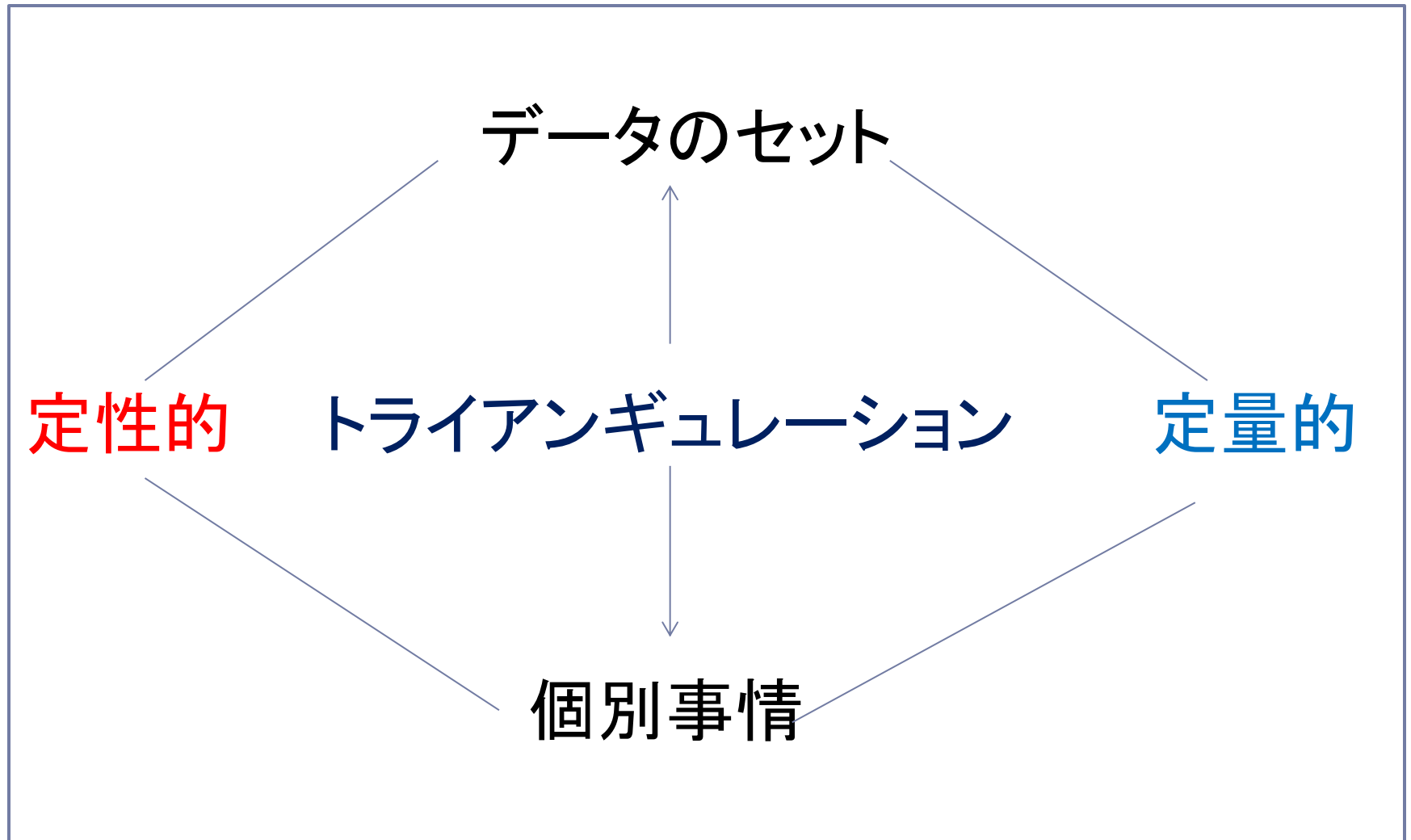


定性的調査の特徴

- ▶ 主観的
- ▶ 過程に関する関心
- ▶ 手続きの柔軟性
- ▶ 帰納的方法
- ▶ 研究内容の質的豊かさ
- ▶ 理論の一般化の限界



4. 定性的方法と定量的方法の統合



トライアングレーション

- ▶ 質的方法と量的方法の組み合わせること
- ▶ 複数の質的方法を組み合わせること

「質的方法と量的方法は対立してよりも、相補的なものとして見られるべき」



5. 社会調査の手続き

1. 問題の明確化
2. 研究課題の設定
3. 先行研究のレビュー
4. 仮説の設定
5. 調査対象者と方法の決定
6. データ収集
7. データの整理・処理・分析
8. 報告書の作成



6. 調査票開発の手続き

▶ 調査テーマの決定

▶ 調査項目の作成

☞ 定性的調査

フォーカスグループ

▶ 予備調査票の作成

☞ 定性的調査

コンセプトマッピング

パイルソーティング

▶ 調査実施

☞ 定量的調査

▶ データの整理・処理・分析

▶ 本調査票作成

▶ フィールド調査実施

☞ 定量的調査



7. 概念構造の明確化のための方法論

▶ コンセプトマッピング法

参加者がブレインストーミングをしながら、概念項目をカテゴライズ化し、分類した項目の山に新たな名前を付け、概念の下位項目と構造を明確化する方法

▶ パイルソーティング

参加者に自由に課題をカテゴライズさせ、問題の構造をどのように概念化をするかを決める方法



発表内容

I. 定性的調査とは

1. 社会調査の歴史
2. 定性的調査とは
3. 定量的調査との比較
4. 定性的調査と定量的調査の統合
5. 社会調査の手続き
6. 調査票開発の手続き
7. 概念構造明確化のための方法論


II. 移行期医療の研究

1. 背景と問題点
 2. 研究目的
 3. 研究方法
 4. フォーカスグループとは
 5. 実施にあたって
 6. 定性的調査の結果
 7. 定量的調査の結果
 8. 結論・提案
 9. 今後の研究
-

II. 移行期医療の研究

1. 背景と問題点

小児期発症慢性腎臓病患者が成人医療に移行すべき時期に至っても、小児科が継続して管理している例が多い。

- ▶ 小児科では管理困難な成人疾患や成人期特有の新規合併症への対応ができない。
 - ▶ 小児科にとどまることは患者の成熟の妨げになる。
-
- 

小児科と成人科の相違

(Watson, 2005)

小児科

- ▶ 家族を対象
- ▶ 多角的な治療チームと心理社会的な支援
- ▶ 少ない患者数
- ▶ 難治性疾患に関する専門家
- ▶ 比較的早く診てもらえる
- ▶ 患者間の支援
- ▶ 医療費の負担が少ない

成人科

- ▶ 個人を対象
- ▶ 限定されたチーム支援
- ▶ 患者数の多さ
- ▶ 小児難治性疾患の経験不足
- ▶ 診療までの長い待ち時間
- ▶ 青年期に対応するクリニックの欠如
- ▶ 医療費負担が大きい

2. 研究目的

- ▶ 移行期医療が不十分にしか行われていない現状の分析をする。
- ▶ 円滑な移行促進を妨げる要因問題の明確化する。



3. 研究方法

- ▶ 多施設共同調査研究
 - ▶ 都立小児総合医療センター腎臓内科
 - ▶ 都立多摩総合医療センター腎臓内科・リウマチ膠原病科
 - ▶ 都立大塚病院小児科
 - ▶ 東邦大学医療センター大森病院小児腎臓学講座
 - ▶ 東邦大学医学部心理学研究室

 - ▶ 定性的調査実施場所：
 - ▶ 都立小児総合医療センター腎臓内科
-

① 仮説


親子関係が密接なため、成人として精神的・社会的自立ができていないことが未移行群の問題ではないか？

- ▶ ピアレント・トレーニングの必要性？
- ▶ 患者の行動形成のトレーニングの必要性？



② 調査対象者

都立小児総合医療センター腎臓内科の患者

- ① 成人医療への移行を終えた移行完了群
 - ② 20歳以上の未移行患者
 - ③ 13歳以上20歳未満の移行予備群
 - ④ 患者の保護者
-
- 

③ 調査方法

- ▶ 各群に対するフォーカスグループインタビュー実施
- ▶ 母子関係を評価する質問紙をもちいた定量的分析の実施



④ インフォームドコンセント

- ▶ インタビュー調査の目的と方法
- ▶ インタビュー内容の記録方法と管理
- ▶ インタビュー内容の保護と患者識別
- ▶ 研究に関する情報公開
- ▶ 倫理委員会による承認
- ▶ 記録の保存
- ▶ 研究成果の発表



⑤ 研究期間

- ▶ 研究代表者所属施設(東京都立小児総合医療センター)の倫理審査委員会承認日(2013年8月12日)から2013年3月31日まで



4. フォーカスグループとは

- ▶ 半構造化集団面接インタビュー
- ▶ 初対面の6名から8名の対象者
- ▶ 1時間半から2時間の実施時間
- ▶ ディスカッションではなく、共同ナラティブ




① フォーカスグループの特徴

- ▶ 手間をかけずに豊富なデータが収集可能
- ▶ 回答者の相互作用により、個人インタビュー以上の成果
- ▶ カタルシス表出によるセラピーとしての効果



② フォーカスグループの準備

- ① 参加者の選定
 - ② 依頼状送付
 - ③ 日程調整
 - ④ 場所の設定
 - ⑤ インフォームド文書、説明文書の作成
 - ⑥ 軽いお菓子の準備
 - ⑦ 交通費の準備
 - ⑧ 記録機器（ICレコーダー、Video機器）の準備
-
- 

③ フォーカスグループ実施日当日

① メディエータからの挨拶

② 説明

研究目的

メモと録画記録への同意

トランスクリプトについて

当日スケジュール

③ インフォームドコンセントへの署名依頼

☆ ラポールの重要性



④ フォーカスグループの実施後

- ① トランスクリプトの作成
日時・場所・発言内容の記載
- ② トランスクリプトの送付・修正・再送付
- ③ トランスクリプトの最終版作成
- ④ コード化



5. 実施にあたって

① 場所: 都立小児総合医療センター腎臓内科4階

② 日時: 1月19日(土)

- 1) 13:00~14:30 移行予備群 保護者① 5名
- 2) 15:00~16:30 移行予備群 本人 5名

1月26日(土)

- 3) 13:00~14:30 移行予備群 保護者② 6名
 - 4) 15:00~16:30 未移行群 本人 5名
 - 5) 15:00~16:30 未移行群 保護者 5名
- 計 患者10名・保護者16名
-

③ フォーカスグループでの設問

- ▶ ご自身やお子さんの病気について
 - ① 病気について
 - ② 薬について
- ▶ ご自身やお子さんの将来について
- ▶ 医療について
 - ① 治療内容について
 - ② 小児科医療について
 - ③ 成人内科への移行について



④ 配布調査票


- ▶ WHOQOL26日本語版
- ▶ 日常生活の自立度のチェックリスト
- ▶ 依存度を探る調査票



⑤対象者 1) 移行予備群・保護者

日時:1月19日 13:00~14:30

参加者:

- A 母親(男子14歳・難治性ネフローゼ症候群・中学生)
 - B 母親(男子17歳・難治性ネフローゼ症候群・高校生)
 - C 母親(女子14歳・全身性エリスマトーデス・中学性)
 - E 母親(女子19歳・紫斑性腎炎・短大生)
 - F 母親(女性13歳・急速進行性糸球体腎炎・中学性)
-
- 

1) 移行予備群・保護者 結果


- ▶ 緊密な親子関係
 - ▶ 子供の自立への促し
 - ▶ 学校や周囲の無理解
 - ▶ お子さんのムーンフェースや顔の赤み、低身長への懸念
 - ▶ 学業の遅れや子供の将来への心配
 - ▶ 親の心身のストレスが大きい
 - ▶ 家族会や教育相談、メンタルケアの必要性
 - ▶ 医療者に対する絶大な信頼感
 - ▶ きっかけがあれば移行可能
-



2) 移行予備群 本人

日時: 1月19日 15:00~16:30

参加者:

- ▶ A 女子13歳 中学2年生 急速進行性糸球体腎炎
 - ▶ B 女子14歳 中学3年生 SLE ループス腎炎
 - ▶ C 男子14歳 中学1年生 難治性ネフローゼ症候群
 - ▶ D 女子14歳 中学3年生 SLE ループス腎炎
 - ▶ E 女子19歳 大学1年生 SLE ループス腎炎
-
- 

2) 移行予備群・本人 結果

- ▶ 親子での緊密な対応
 - ▶ 突然の発症による精神的ショック
 - ▶ 周囲の無理解、いじめ
 - ▶ 通院による学業の遅れに対する不安
 - ▶ ステロイドの副作用によるムーンフェイスや疾患による皮膚の傷に対する嫌悪感
 - ▶ 医療者に対する信頼感、親近感
-
- ▶

3) 移行予備群・保護者

- ▶ 日時: 1月26日 13時～14時30分
- ▶ 参加者:
 - ▶ A 母(男子16歳 高校2年生 全身性エリスマトーデス)
 - ▶ B 母(女子19歳 高校1年生 全身性エリスマトーデス)
 - ▶ C 母(女子14歳 中学性2年生 全身性エリスマトーデス)
 - ▶ D 母(男子16歳 高校1年生 IgA腎症)



3) 移行予備群・保護者 結果

- ▶ 診断を聞いたときのショックと対応
 - ▶ 教育機関の無配慮に対する不満
 - ▶ 娘に対する外見に関するいじめ(ムーンフェイス)
 - ▶ 就職に対する不安
 - ▶ 結婚に対する不安
 - ▶ 医療機関に通うための不都合
 - ▶ 家族会の必要性
 - ▶ 病院内での配慮(待ち時間の場所・手話のできる医療者)
 - ▶ **きっかけがあれば移行可能**
-



4) 未移行群・本人

日時: 1月26日 15:00~16:00

参加者:

- ▶ A 男性22歳 IgA腎症 大学院生
 - ▶ B 男性30歳 ネフローゼ症候群 司法試験受験生
 - ▶ C 女性21歳 SLE 専門学校生
 - ▶ D 男性23歳 ネフローゼ症候群 大学院生
 - ▶ E 男性21歳 ネフローゼ症候群 大学生
 - ▶ F 女性21歳 IgA腎症 専門学校生
-



4) 未移行群・本人 結果


- ▶ 自分一人で薬の管理や通院が可能
- ▶ 就職に対する不安
- ▶ 周囲の理解がないことに対する不安と懸念
- ▶ ムーンフェイスの悩み
- ▶ 治療による学業への負担
- ▶ **小児科の医師に対する親近感、信頼感**
 - ▶ 専門医の不在の転院先に対する不安
 - ▶ 移行先病院への紹介や連携があれば移行は可能



5) 未移行群・保護者

日時:1月26日 15:00~16:30

参加者:

- A 母親(男性23歳・ネフローゼ症候群・会社勤務)
 - B 母親(女性21歳・ネフローゼ症候群・大学生)
 - C 母親(女性21歳・SLE・専門学校生)
 - D 母親(男子19歳・ネフローゼ症候群・専門学校生)
 - E 母親(男子25歳・ネフローゼ症候群・会社勤務)
-
- 

5) 未移行群・保護者 結果

- ▶ 再発の不安
 - ▶ 婦人科系疾患に関する不安
 - ▶ 結婚や出産に関する不安
 - ▶ 健常児との精神的な垣根
 - ▶ 成人期の医療費増加に対する不安
 - ▶ 就業による健康への不安
 - ▶ 生命保険に加入できないことからくる経済面での不安
 - ▶ 障害者手帳のような治療経過を記載した手帳の必要性
 - ▶ **担当医師との信頼関係と継続の希望**
 - ▶ 移行あとの担当医師の専門性に対する不安
-



対象者の選定の見直し

- ▶ 対象者は就業、就職をしている方ばかりである。
 - 仮説検証ができない
 - 対象者の選定の見直し



6) 電話インタビュー実施概要

日時: 3月7日 17:00~; 19:00~; 19:45~; 20:45~
3月8日 20:00~

参加者:

- | | | | | |
|---|----|-----|-------------|-----|
| A | 男性 | 24歳 | ネフローゼ症候群 | 無職 |
| B | 女性 | 33歳 | 全身性エリスマトーデス | 主婦 |
| C | 男性 | 24歳 | ネフローゼ症候群 | 無職 |
| D | 男性 | 47歳 | ネフローゼ症候群 | 無職 |
| E | 男性 | 24歳 | ネフローゼ症候群 | 会社員 |



6) 電話インタビュー結果

- ▶ 移行のきっかけがなかったが、検討中。
 - ▶ 小児科では居場所がない。
 - ▶ 小児科の医師に対する深い信頼関係。
 - ▶ 積極的には移行したくないが、信頼できる転院先があれば移行が可能。
 - ▶ 一生小児科での診療希望。
 - ▶ 疾患による就職困難。
-



5. 定性的調査結果まとめ

- ▶ フォーカスグループの参加者は、就学、就職をしており、精神面、生活面での自立が伺えた。
 - ▶ 外見、周囲への無理解に悩み、就職、結婚、出産、再発、経済的な不安があった。
 - ▶ 電話インタビューの参加者には疾患により無職であり、経済的な自立が果たせない方がいた。
 - ▶ 共通して、小児科医師への強い信頼感があり、転院先の成人科医療での専門性のなさに不安を感じていた。
 - ▶ ただし、きっかけや転院先への紹介があれば、移行は可能と思われる。
-



6. 定量的調查結果

	未移行群	予備群	移行群	健常者群
対象者数	23 (男14/女9)	41 (男22/女19)	9 (男4/女5)	39
平均年齢	24.0±5.6	15.6±2.2	31.9±9.8	18.2±3.5
WHOQOL 平均值	3.54±0.43	3.59±0.39	3.33±0.62	3.67±0.49
对人依存 情緒 道具	33.8±9.6 38.2±8.9	30.8±12.2 39.0±10.9	35.4±13.5 38.3±10.8	31.1±10.9 40.6±10.0

定量的調査結果

- ▶ WHOQOL調査票も対人依存欲求尺度の結果にも、健常者や、予備群、未移行群、移行群間の有意差がみられなかった。

→ 仮説棄却

「親子関係が密接なため、成人として精神的・社会的自立ができていないことが未移行群の問題ではないか？」



7. 結論

「医療者に対する強い信頼感により移行が妨げられている。」

小児科医師に対する心理的なデタッチメント・プログラムが必要ではないか？



8. 提案

1) 医師との強い信頼関係

⇒ プログラム導入

2) 保護者の精神的・心理的負担

⇒ 家族会の発足

3) 疾患に対する偏見や差別

⇒ NPOなどを通じての啓蒙活動の促進

4) 進学・就職等への不安

⇒ 教育カウンセラーや相談窓口による情報提供

5) 治療経過手帳の配布



プログラム案

- 1) 小児科受け入れ期限の明確化
パンフレット・医師からの口頭での言い渡し
- 2) 医師による成人科への橋渡し
患者への転院先医師に対する保証
- 3) 卒科式の導入
- 4) 化粧セラピーの紹介
ムーンフェイスや顔の赤みの対策



化粧セラピーの実例

Sさん(全身性エリテマトーデス)



<化粧前>



<化粧後(PC使用)>



9. 今後の研究方向

調査票開発にあたって

① コンセプトマッピング・パイルソーティングの実施

② 調査票質問項目の作成及び分類

③ 質問項目の書き出し

④ 予備調査票作成

⑤ 50名程度で予備調査実施

⑥ 結果解析

信頼性・妥当性の検証、年齢別・疾患別特徴抽出

⑦ 本調査票完成

⑧ フィールド調査実施



参考文献

- ▶ S. Bronheim, S. File, D. Schidlow et al., Crossing: A Manual for transition of chronically ill youth to adult health care.
[http:// the transitions.ichp.ufl.edu/CrossingPDFs/
Crossing PDF.](http://the.transitions.ichp.ufl.edu/CrossingPDFs/Crossing%20PDF.pdf)
 - ▶ 丸光恵、他(2010) 成人移行期支援看護師のためのガイドブック(試案)成人移行期支援看護師養成講座 東京 18-21
 - ▶ 油谷和子 (2010) 成人移行期支援に関する院内システムづくり 小児看護 33 56-59
 - ▶ 大塚香(2011) 移行期支援の実際 治療 93 (10) 2094-2098
-

