

論説

混合研究法の認知度・活用状況と
研究実践上の課題
—看護学研究者を対象とする実態調査から—
(Awareness and Utilization of
Mixed Methods Research and Issues
in its Research Practice:
From A Survey of Nursing Researchers)

抱井尚子¹⁾
八田太一²⁾
阿部路子³⁾
大河原知嘉子⁴⁾
眞壁幸子⁵⁾
福田美和子⁶⁾
野崎真奈美⁷⁾
亀井智子⁸⁾

-
- 1) 青山学院大学
 - 2) 静岡社会健康医学大学院大学
 - 3) 青山学院大学
 - 4) 東京医科歯科大学
 - 5) 秋田大学
 - 6) 東京慈恵会医科大学
 - 7) 順天堂大学
 - 8) 聖路加国際大学

1. はじめに

本稿は、筆者らが文部科学省科学研究費の助成を受け実施する5年間プロジェクト「看護研究における混合研究法教育用ガイドブックの開発とeラーニングの構築」⁹⁾の初年度の成果の一部を報告するものである。本プロジェクトの最終目標は、看護研究者を対象とする混合研究法（mixed methods research：MMR）のeラーニングシステムを開発することである（抱井，2021）。混合研究法とは、量的・質的研究アプローチを戦略的に統合することで、どちらか一方のメソッドのみでは知り得ない、現象に対するより深い理解を得ることを目指す第3の研究アプローチである。つまり、混合研究法を用いた研究（以下、混合型研究）の中では、量的・質的2つのメソッドの間の相互作用がシナジーの知を生み出す原動力となる（Fetters & Freshwater, 2015；抱井，2015）。

混合研究法はここ30年ほどの間に理論化が急速に進み、近年は社会科学、教育学、健康科学、看護学など、幅広い領域の研究者から高い関心を集めている。中でも、看護学研究者から寄せられる関心は他の分野に比べ顕著に高いといえ、筆者らが理事を務める日本混合研究法学会の会員の半数近くが看護学研究者であることが、その証左の一つである。その背景には、患者の身体と心の両方にかかわることが求められる看護がもつ特性と課題があると考え（Henderson, 1997 湯楨・小玉訳 2016）。つまり、看護師は看護実践において、科学的知識をもとに患者の身体と向き合うと同時に、心という非線形な世界における患者とも向き合う。したがって、一般的に看護実践を実証的に研究するためには、法則定立的認識論に基づく量的研究と個性記述的認識論に基づく質的研究の両方を駆使することで、現象に複眼的・包括的に迫る必要がある。そして、実践に根ざしたこのニーズを満たす研究アプローチが混合研究法である。

一方で、量的・質的研究アプローチを統合することに、水と油を混ぜ合わせることを求められているような戸惑いを覚える者が混合研究法の初学者には少なくない。一般的に、量的研究と質的研究のアプローチは二元論的に対比され、教育されている現状があり、それが混合研究法修者の「戸惑い」の原因を作っている可能性がある。多くの学修者が混合研究法を無理なく理解できるようになる教授法があれば、この違和感は払拭されるはずである。しかしながら、混合研究法の教授法に関する先行研究は現段階でかなり限定的であると言わざるを得ない（高木・阿部・河村・抱井，2020）。したがって、

9) 令和2年度～令和6年度 科学研究費補助金 基盤研究（B）課題番号：20H03966（研究代表者：抱井尚子）

まずは混合研究法の理論と実践の間に存在する溝を明らかにし、理論をもとに研究実践を行う際に立ちはだかるハードルを明らかにする必要がある。そして、そのハードルをどのように乗り越えることができるのかを検討し、その上で混合研究法の教育マテリアルを開発することが求められる。このような動機により、本研究プロジェクトはスタートした。

初年度にあたる2020年度は看護学研究者に対し、質問紙調査とフォーカスグループインタビュー（一部、個別インタビューを含む。質問紙調査参加者の埋込みサンプル）を実施した¹⁰⁾。どちらの調査も、わが国の看護学研究者が混合研究法を利用する上で直面するハードルを明らかにするために行った。その際、混合研究法の社会生態学的枠組み（Ivankova & Plano Clark, 2018）を参考に、混合研究法の実践を取り巻く社会的コンテクスト（制度的構造、専門領域の慣習、社会的優先順位）、個人間コンテクスト（研究倫理、研究協力者、リサーチチーム、ジャーナルの編集者・査読者）、個人内コンテクスト（研究の哲学的前提、理論的モデル、背景知識）の三層の相互作用を念頭に置いて質問項目を準備した。

本稿では、質問紙調査から得られたデータをもとに、調査協力者の属性に関する基礎統計と、混合研究法に対する看護学研究者間の認知度および活用実態、そして混合研究法経験者が直面する研究実践上の課題を中心に分析結果を報告する¹¹⁾。

2. 方法

2.1. 調査手続き

2.1.1. 調査対象者

日本全国の看護学研究者（大学院生を含む）である。

2.1.2. 調査方法

新型コロナ感染拡大下における調査実施ということで、データ収集はオンラインアンケート・ツールである Survey Monkey¹²⁾を用いて実施した。

10) 研究デザインの詳細については、抱井尚子（2021）看護研究者のための混合研究法—eラーニングの構築とその意義 看護研究 54（2）pp. 94-100を参照されたい。

11) 2020年度に収集したその他のデータの分析結果についても、今後、学会発表や論文執筆を通して報告して行く。

12) <https://jp.surveymonkey.com/>

2.1.3. 調査参加者の募集方法

以下の3通りの方法を用いて調査参加者の募集を行った。

- (1) 調査のサポートサービスを提供する(株)スマートアナリティックスを通じて国内の看護系大学288校に調査協力依頼の書面を郵送
- (2) 日本混合研究法学会メーリングリストおよび2020年10月24日(土)・25日(日)にオンライン開催された同学会年次大会を通して調査協力の呼びかけを発信
- (3) 2019年11月9日(土)・10日(日)に青山学院大学で第1著者らの研究グループが開催した「保健医療研究者のための混合研究法セミナー」参加者に参加依頼のメールを送信

2.1.4. 調査期間

2020年10月20日～12月3日であった。

2.2. オンライン質問紙調査票

データ収集のために無記名自記式質問紙調査票を作成した。質問紙調査票は大きく2つのセクションで構成した。

第1部：調査参加者の所属、専門領域(看護および研究法)、現在の立場、研究法関連科目の履修歴および教歴、修士号・博士号取得分野と時期、留学経験、年齢、性別といった属性項目および、混合研究法に対する認識と利用経験の有無、自身の混合研究法スキルに対する満足度、混合型研究を実施する上でのハードル、使用したいeラーニングの形態など、合計41項目からなる。

第2部：混合研究法使用者を対象にした「混合研究法スキル尺度」(Guetterman et al., 2017)であり、混合研究法の経験、ソフトウェアおよび混合研究法関連書籍の利用状況に加え、量的・質的・混合研究法それぞれのアプローチにおけるリサーチクエスションの策定、デザイン、サンプリング戦略、データ収集、分析、結果公表に関する(1)説明能力、(2)実践適用能力、(3)学修意欲について尋ねる、24の主要テーマに関する質問からなる。

3. 分析

本稿では、質問紙調査票の第1部から得られたデータを分析した。分析の主な目的は、本研究の参加者の属性を明らかにすることと、混合研究法が参加者の間でどの程度認知・活用されているのか、混合研究法経験者が研究実践においてどのようなハードルに

直面しているのかといった課題を探究することであった。分析には主に記述統計を使用した。一部の項目について、一元配置分散分析を用いて群間の差を検討した。分析の際には統計ソフト IBM SPSS Statistics 27.0 を用いた。

4. 研究倫理に対する配慮

本調査への参加は自由意思によるもので、研究への協力を断わることで不利益を被ることがないこと、質問への回答は匿名で行われ、回答が研究以外の目的で使用されることはないこと、同意後であってもいつでも参加の撤回や中断ができ、それにより何ら不利益を受けることがないことを質問紙調査票の冒頭に「同意に関わる研究説明書」¹³⁾として明示した。その上で、改めて本調査への協力の可否を尋ね、協力「可」を選んだ場合のみ回答するよう依頼した。なお、本調査は青山学院大学に設置された人を対象とする研究に関する倫理審査委員会の了承を得て実施した（承認日：2020年10月15日、審査番号：青20-17）。

5. 結果

5.1. 調査参加者の属性

323名の看護研究者から回答を得た。内1名からは調査票の冒頭において調査協力の同意が得られなかったため、322名の回答が分析の対象となった。なお、欠損値の存在により、サンプルサイズは分析ごとに異なる。複数の方法で不特定多数の看護学研究者に本調査への参加を依頼したため、有効回答率は算出していない¹⁴⁾。

5.1.1. 調査参加者の所属組織

調査参加者は私立大学に所属する者がもっとも多く、全体の49.3% ($n=149$) であった。もっとも少ない「その他」($n=11$) は全体の3.6% であり、病院、保健所、がんセンター

13) 「同意に関わる研究説明書」には、研究の目的、研究の意義、研究期間、調査方法、研究への参加によって生じる負担、リスク・利益等とその対応、個人情報の取り扱いと研究に関する情報（成果含む）の公表、情報・データの保管及び廃棄の方法、研究対象者から取得する情報・データの内容と利用の範囲、利益相反等の有無、情報の将来的な利用、および連絡・相談先なども記載した。

14) 調査の目的が研究課題の探索的な理解であること、結果の一般化を目指すものではないことなどから、回答者の代表性を担保しそれを検証するサンプリング戦略を採用しなかったため。

などの臨床現場に勤務する者が含まれた（図1.1）。

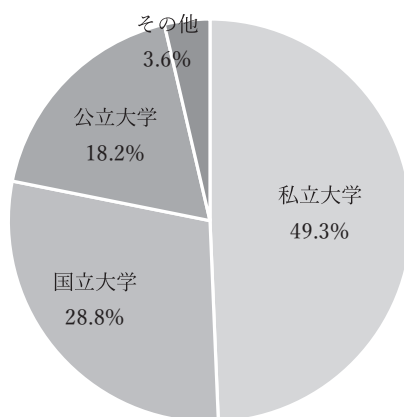


図1.1 調査参加者の所属組織 (n = 302)

5.1.2. 調査参加者の所属組織と現在の立場

各組織における教員、院生、その他（臨床看護師、看護職員、保健師、研究員など）の割合は図1.2のとおりである。大学に所属する参加者は6割から9割近くが教員であった。比較的院生の参加者の割合が多かったのは国立大学（34.5%）と「その他」（36.4%）であり、所属組織全体の3割以上を占めていた。

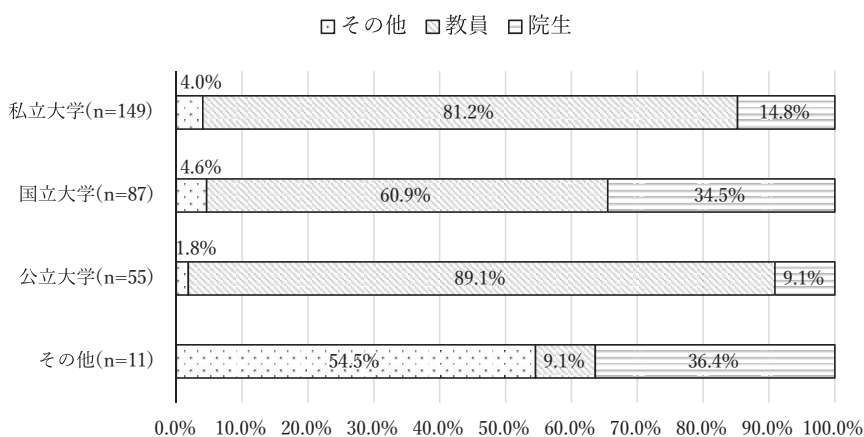


図1.2 所属組織と現在の立場 (n = 302)

5.1.3. 調査参加者の立場別現在の年齢

教員 ($n = 194$)、院生 ($n = 56$)、その他 ($n = 14$) の立場別年齢 (年代) の割合は図1.3A のとおりである。教員は40代・50代がもっとも多く、それぞれ30.9%を占めている。院生は30代 (32.1%) と40代 (35.7%) が中心で、全体の67.8%を占めている。その他についても、30代 (42.9%) と40代 (35.7%) が全体の78.6%を占めている。

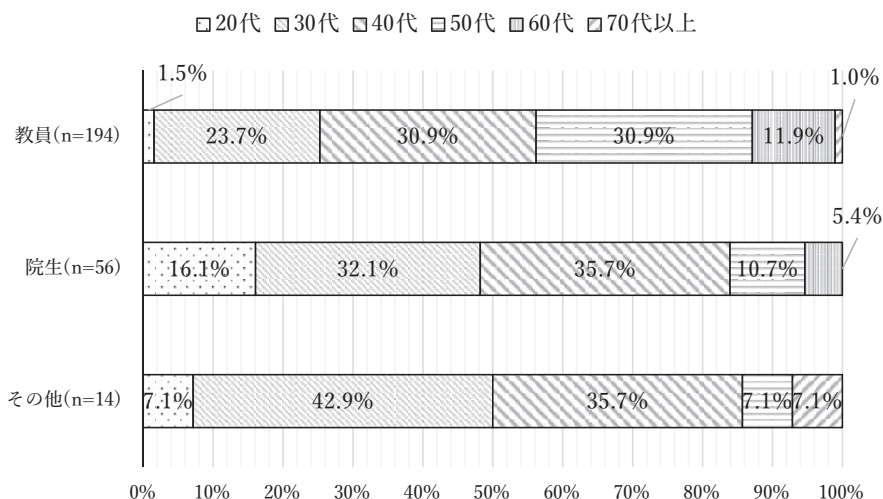


図1.3A 立場別年齢の割合 ($n = 264$)

教員の職位別年齢分布は図1.3B のとおりである。最年少は助手の20代 ($n = 3$) で、最年長は教授の70代である ($n = 1$)。

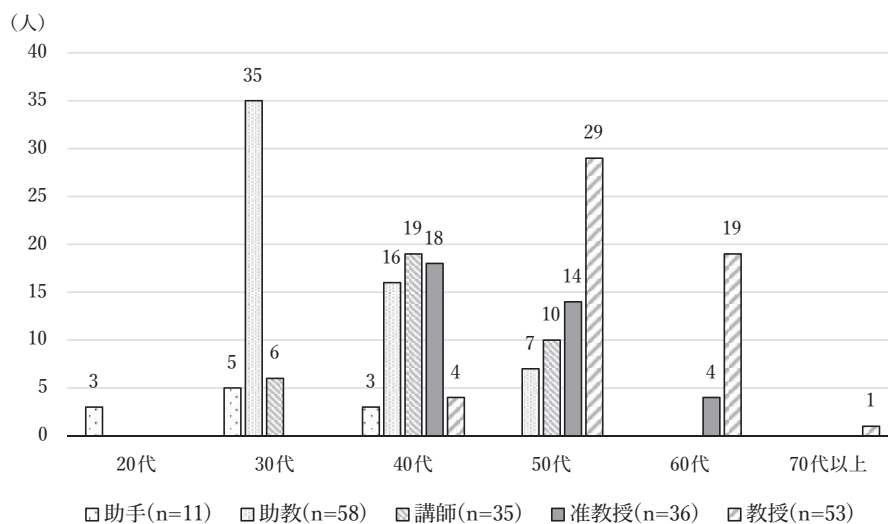


図1.3B 職位別年齢分布 (n = 264)

5.1.4. 調査参加者の立場と性別

調査参加者の性別を立場別に集計した。教員・院生ともに約84%が女性である。「その他」のみ男性の割合が3割ほどあった。教員・院生には「どちらでもない / 答えたくない」という回答が僅かながら含まれていた（図1.4）。

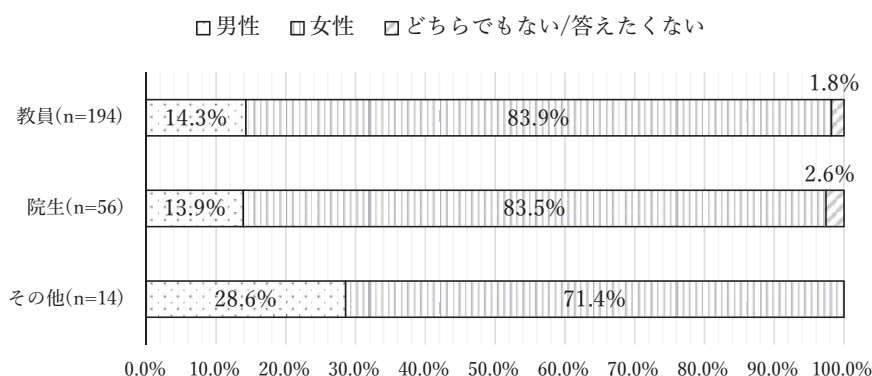


図1.4 調査参加者の立場と性別 (n = 264)

5.1.5. 調査参加者の所属組織と教員の職位

現在の主たる立場として「教員」を選んだ参加者について、所属組織の設置主体別に職位の割合を調べた。その結果、臨床現場である「その他」を除く大学においては、教

授、准教授、講師、助教、助手の割合が図1.5のようになることがわかった。教授の割合が他の設置主体に比べ多かったのは公立大学（33.3%）であった。一方、助教の割合は国立大学（38.5%）がもっとも多く、次いで私立大学（29.2%）、公立大学（16.7%）の順であった。

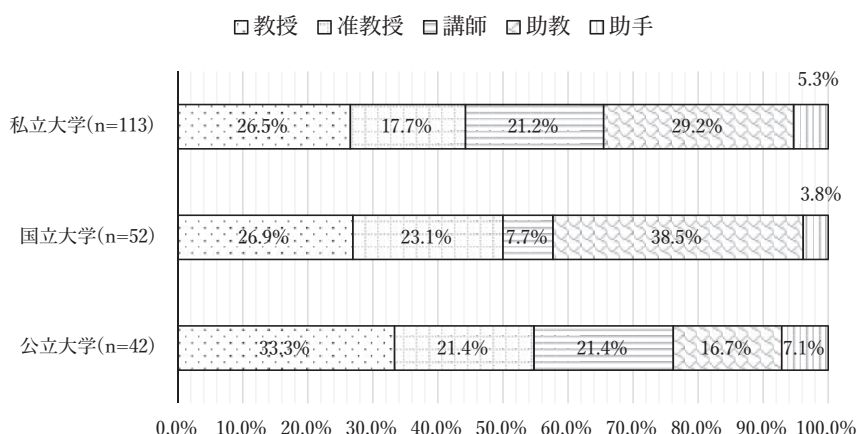


図1.5 所属組織別職位の割合 (n = 207)

5.1.6. 職位と業務内容

現在の主たる立場として「教員」を選択した調査参加者のデータを用いて、職位別に業務内容を確認した。具体的には、業務全体を10とした時の、研究、教育、学務、社会貢献の各業務の-effortを0から10で回答してもらい、職位別（教授、准教授、講師、助教、助手）に平均値を比較した（図1.6）。ウェルチの補正による一元配置分散分析を用いた結果、研究に関しては5つの職位において-effortに有意差はみられなかった ($F(4, 54.10) = 0.90, p = .47$)。また、すべての職位において教育の-effortがもっとも高いことがわかったが、職位別全体としては有意差が認められた ($F(4, 54.16) = 10.64, p = .00, \omega^2 = .16$)。Games-Howellによる多重比較を行ったところ、講師 ($M = 5.41, SD = 1.36$) と助教 ($M = 5.58, SD = 1.52$) の全体業務に占める教育の-effortが高く、教授の教育-effort ($M = 4.09, SD = 1.22$) との間に統計的有意差が認められた ($p = .00$)。一方、学務の-effortは、職位別全体としては有意差がみられた ($F(4, 54.07) = 10.42, p = .00, \omega^2 = .15$)。また同様に Games-Howellによる多重比較を行ったところ、教授 ($M = 2.69, SD = 1.00$) のそれが他の職位に比べ有意に高かった ($p < .05$)。また、サンプルサイズが小さいことによる回答の偏りが考えられるものの、助手 ($M = 2.09, SD = 2.17$) の学務の-effortが教授の次に高かった。最後に、社会貢献につ

いては、職位全体では有意差が認められた ($F(4, 54.49) = 3.40, p = .02, \omega^2 = .04$)。また多重比較をおこなったところ、教授 ($M = 1.21, SD = 0.64$) と助手 ($M = 0.64, SD = 0.92$) の間で統計的な有意差があることが認められた ($p = .01$)。

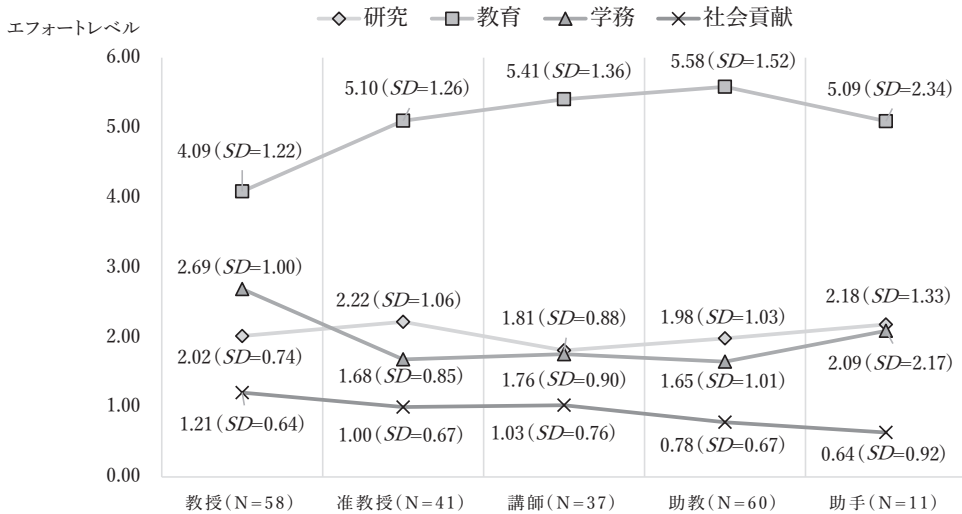


図1.6 職位別業務内容のエフォート平均値プロット ($n = 207$)

5.1.7. 看護学における専門

図1.7は、調査参加者の看護学における専門を示している。最も割合が高かった順に、成人看護学 ($n = 60$)、公衆衛生・地域看護学 ($n = 49$)、基礎看護学 ($n = 34$)、老年看護学 ($n = 30$) と続き、これら4領域で全体の半数以上 (57.3%) を占めた。なお、その他 ($n = 19$) には、助産学、家族看護学、基礎医学、臨床看護学、障害看護学などの回答および複数の専門にまたがる回答や、質問の意図を誤解して回答したと思われる担当科目に関する回答が含まれていた。

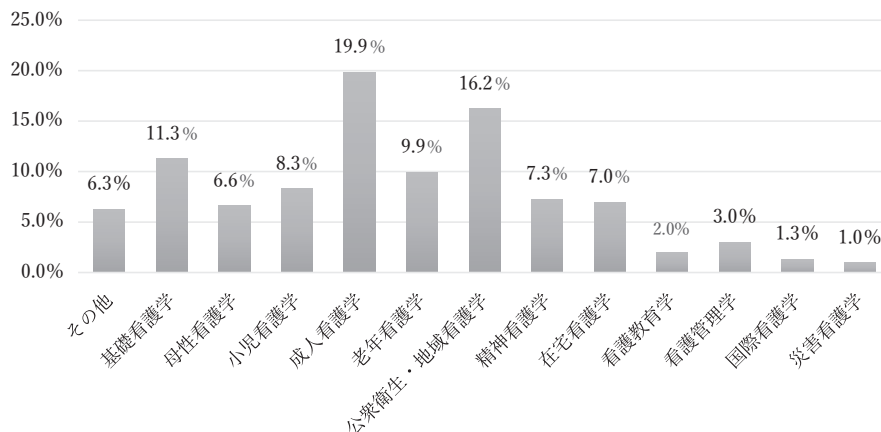


図1.7 看護学における専門 (n = 302)

5.1.8. 学位取得分野と取得時期

調査参加者に修士号および博士号の学位取得分野と取得時期について尋ねたところ、修士号・博士号ともにもっとも多かったのは看護学で、それぞれ全体の67.9%、54.8%を占めた。その他の分野としては、保健学、医科学・医学、公衆衛生学、医療福祉学、カウンセリング学、応用情報科学、教育学、社会学などが挙げられていた。

修士号取得時期を職位別に調べたところ、教授レベルでは1990年代がもっとも多く(45.3%)、准教授、講師、助教、助手についてはほとんどが2000年代以降に修士号を取得していた。なお、助手については、40%が現在修士号を取得中であった(図1.8A)。

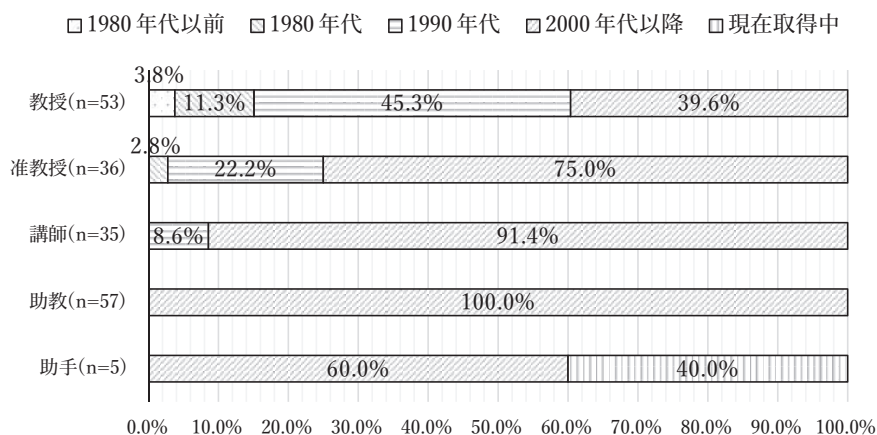


図1.8A 職位別修士号学位取得時期 (n = 186)

博士号の学位取得時期については、教授レベルを含め、2000年代以降がもっとも多くみられた。また、現在博士号取得中の者がすべての職位に含まれていた。博士号に関する質問の回答者数（ $n = 148$ ）が修士号の質問の回答者（ $n = 186$ ）を下回っていることから、修士号のみを有して職位に就く看護研究者が少なくないことが示唆された（図1.8B）。

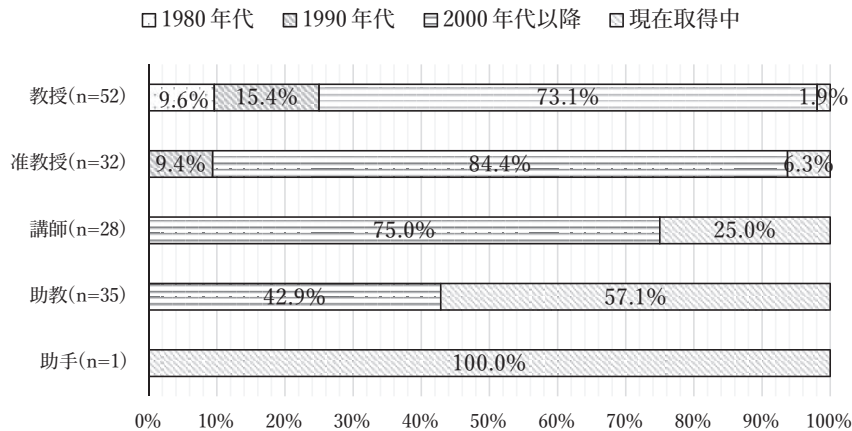


図1.8B 職位別博士号学位取得時期（ $n = 148$ ）

5.1.9. 学位取得を目的とした留学経験

学位取得を目的とした留学経験の有無を尋ねてみると、266名の回答者のうち15名が留学経験「有り」と答えた。さらに詳しく確認すると、修士課程留学経験者が11名、博士課程留学経験者が6名であったが、この内5名は修士・博士両課程の留学経験者であった。したがって、留学経験「有り」と回答した15名のうち、12名が学位取得の分野、時期、留学先について回答しており、残り3名については未回答であった。

修士号取得を目的とする留学経験者11名の中では看護学が学位取得分野としてもっとも多かった。その他、保健学、公衆衛生学、老年学といった分野での学位取得もみられた。学位取得時期は1980年代が1名、1990年代が4名、2000年代以降が6名であった。留学先地域としてもっとも多かったのは北米（7名）で、欧州（2名）とオセアニア（2名）がこれに続いた。

博士号取得を目的とする留学経験者6名全員が看護学を学位取得分野として選んでいた。学位取得時期は1990年代が2名、2000年代以降が3名、現在取得中が1名であった。留学先は修士号と同様に、北米（4名）がもっとも多く、欧州（1名）とオセアニア（1名）がこれに続いた（図1.9）。

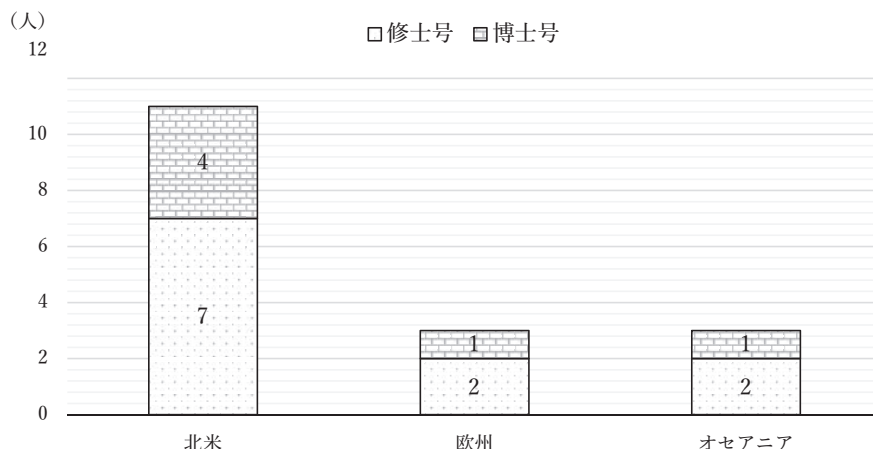


図1.9 主な留学先 (n = 12)

図1.9が示すように、15名の留学経験者のうち12名の留学先は、混合研究法の先進国である北米、欧州、オセアニアであったが、履修した混合研究法科目数の平均は留学経験者 ($n = 15$) は0.47 ($SD = 0.64$) で、留学非経験者 ($n = 251$) の0.33 ($SD = 0.65$) とほとんど変わらなかった。本調査の参加者に関して言えば、留学経験者も非経験者も混合研究法科目の履修経験がほとんどないことがわかった。なお、混合研究法科目履修経験については、5.2.4も参照されたい。

5.2. 研究法の専門性と学修経験

本セクションでは、調査参加者が有する研究法の専門性と学修経験について掘り下げていく。

5.2.1. 研究法における専門性

研究法における専門性の質問については、教員の立場にある調査参加者にのみ回答を求めた。理由は、大学院生は現在研究法の学修段階にあり、専門性がまだ定まっていないと考えたからである。その結果、量的研究法を専門とする調査参加者が102名と全体の半数近くを占め、混合研究法は全体の12%に留まった (図2.1)。

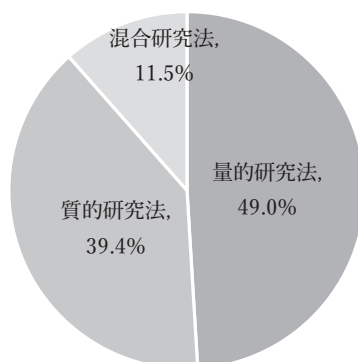


図2.1 研究法における専門性 (n = 208)

5.2.2. 職位と研究法における専門

さらに、職位別に研究法における専門の割合を確認した。教授、講師、助手においては量的研究が半数以上を占めていたが、准教授においては質的研究の割合の方が量的研究の割合より高く、助教においては2つの研究法を専門とする者が等しい割合で存在することがわかった。一方、混合研究法を自身の専門として選択した回答者は准教授にもっとも多く、教授、講師がこれに続いた。いずれにせよ、これら3つの職位においても混合研究法を専門とする調査参加者は15%を下回っていた。助教・助手については混合研究法を専門と回答する調査参加者が10%を切っており、職位が下がるほど混合研究法を専門とする者が少なくなっていることが明らかになった（図2.2）。

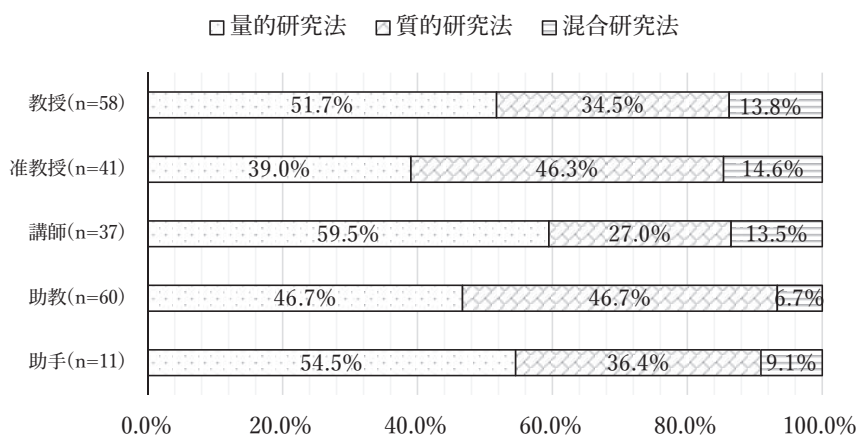


図2.2 職位別にみる研究法の専門 (n = 207)

5.2.3. 職位と研究法関連科目の教育経験年数

現在の主たる立場として「教員」を選択した調査参加者のデータを用いて、教員としての経験年数と研究法科目の教育経験年数を職位別に確認した（図2.3）。その結果、教員としてのおよその平均経験年数は全体で11.77年（ $SD = 8.90$ ）、職位別では教授が21.36年（ $SD = 7.90$ ）、准教授が13.85年（ $SD = 5.50$ ）、講師が9.30年（ $SD = 5.48$ ）、助教が4.30年（ $SD = 3.01$ ）、助手が2.36年（ $SD = 1.50$ ）であった。

さらに、職位別に研究法関連科目の教育経験年数を調べたところ、助手においては教育経験年数がほとんどなく、11名中1名のみが2年の質的研究法教育経験を有していた。いずれの職位においても教歴年数全体に対し、研究法科目を担当した期間は半分に満たない。図10から、教育経験をほぼ有しない助手を除くすべての職位において、混合研究法の教育経験年数は、量的・質的研究法の教育経験年数に比べ極端に短いことが見て取れる。

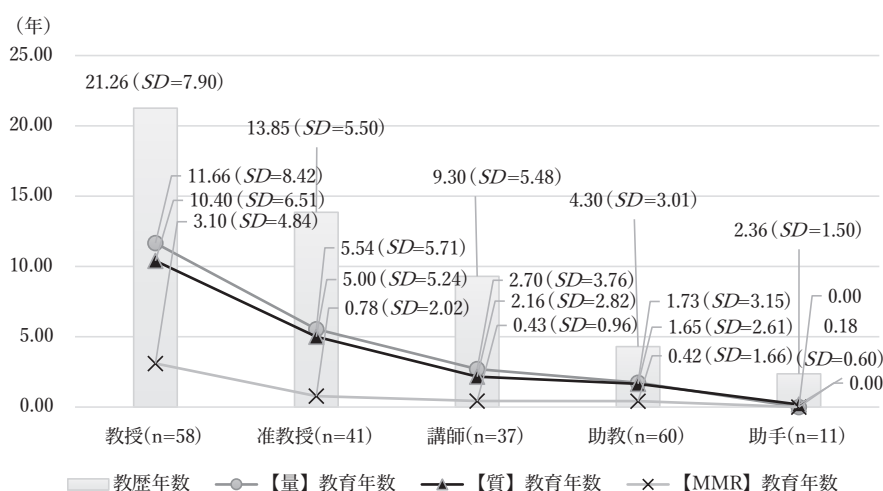


図2.3 職位別教歴年数および研究法関連科目の教育経験年数 ($n = 207$)

5.2.4. 研究法関連科目の受講数

大学・大学院において受講した研究法関連科目の数を教員の職位別に比較した。ウェルチの補正による一元配置分散分析を用いた結果、量的研究（ $F(4, 57.60) = 0.79, p = .54$ ）、質的研究（ $F(4, 60.25) = 0.41, p = .80$ ）、混合研究法（ $F(4, 53.62) = 0.34, p = .85$ ）、総合的に学ぶ研究法（ $F(4, 57.44) = 0.21, p = .94$ ）のいずれの科目の受講数も、職位間で統計的に有意差はみられなかった。しかしながら、教授レベルにおいて量的研究法科目の受講回数が際立って多いこと、すべての職位において混合研究法の科目がほ

とんど受講されていないことが特徴として確認された（図2.4A）。

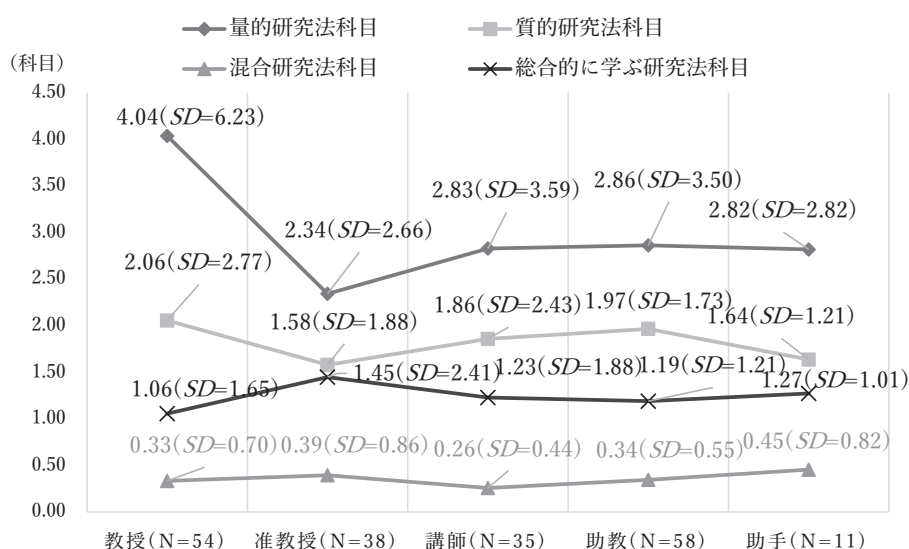


図2.4A 職位別研究法関連科目の平均受講科目数 ($n = 196$)

各職位における研究法関連科目受講数の最頻値と範囲は表1のとおりである。質的研究法や、研究法を総合的に学ぶ科目については、助教・助手のレベルで最頻値が1または2科目となっているが、教授・准教授・講師においては最頻値が0であった。混合研究法については、すべての職位において最頻値が0であった（表1）。

表1 職位別研究法関連科目受講数の最頻値と範囲 ($n = 196$)

	量的研究法科目		質的研究法科目		混合研究法科目		研究法（総合）	
	最頻値	範囲	最頻値	範囲	最頻値	範囲	最頻値	範囲
教授 (n=54)	2	30	0	15	0	3	0	10
准教授 (n=38)	0, 3	10	0	9	0	4	0	11
講師 (n=35)	1	15	0	10	0	1	0	10
助教 (n=58)	1, 2	20	1, 2	8	0	2	1	5
助手 (n=11)	2	10	2	4	0	2	2	3

学会などで実施される混合研究法のセミナーやワークショップに参加した回数についても、調査参加者全体で平均1.58回 ($SD = 2.21$)、最頻値0回、範囲は16であった。

職位別で混合研究法のセミナー/ワークショップ参加回数をウェルチの補正による一

元配置分散分析を用いて比較したところ、職位間に有意な差はみられなかった ($F(4, 53.01) = 1.85, p = .13$)。しかしながら、教授レベルの平均参加回数が3回に迫るところ、他の職位では2回に満たない傾向がみられた (図2.4B)。

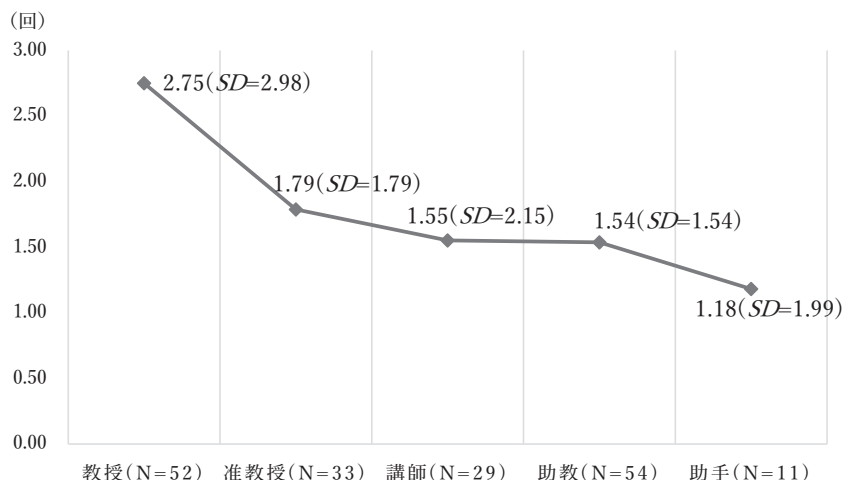


図2.4B 混合研究法セミナー/ワークショップ参加回数 ($n = 179$)

5.3. 混合研究法に対する認識と活用への関心

全調査参加者を対象に、本調査参加以前から混合研究法を知っていたかを尋ねた。回答者全体 ($n = 262$) の17.2%にあたる45名が「聞いたことはあるが詳しくは知らない」と回答し、9.2%にあたる24名が混合研究法について「知らなかった」と回答した (図5.3)。

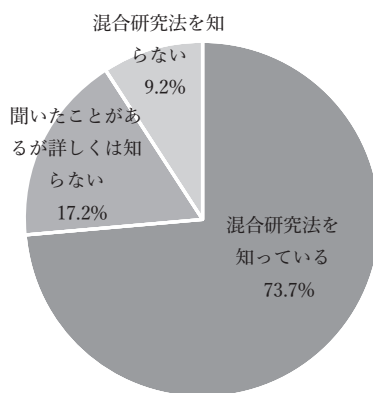


図5.3 混合研究法に対する認識 ($n = 262$)

今回の調査に参加するまで混合研究法について知らなかった24名に対し、混合研究法の定義を示した上で、今後当該アプローチを活用することに関心があるかを尋ねたところ、85.3%が「はい」と回答し、14.7%が「いいえ」と回答した。「いいえ」と答えた回答者に対しその理由を尋ねたところ、以下の理由が示された。

表2 混合研究法に関心がない理由

-
- ・内容がよくわからないため
 - ・業務量が多く、現在は研究についてあまり考えられていないため
 - ・使いこなすことができないため
 - ・身近に、この研究方法を指導できる人がいないため
 - ・細胞や動物の組織を用いた実験研究が主体のため
 - ・研究目的に沿えば試みたいが、現在は必要がないため
 - ・研究数が少ないようで、良い先行文献が見つからないため
 - ・質的、量的研究の両者に取り組み、それぞれの研究方法を理解した上で検討したいため
-

5.4. 混合研究法の経験とハードル

上記5.3で取り上げた「混合研究法に対する認識」の質問に対し、混合研究法を知っていると回答した調査参加者に対し、混合研究法の利用経験の有無について尋ねた。その上で、利用経験がある調査参加者に対しては、混合研究法を用いる際に直面するハードル、混合研究法スキルに対する自己評価、そして、混合研究法を用いた研究を計画・実施する上でアドバイスをくれるメンターの人数について尋ねた。

5.4.1. 混合研究法の利用実態

本質問紙においては、「混合研究法の利用経験」を、「混合研究法を用いた研究（混合型研究）の計画策定、データ収集・分析、発表・論文執筆の一連の作業またはいずれか一部を含むもの（現在進行形の研究を含む）」と定義した。その上で、調査参加者全員を対象に混合研究法の利用経験の有無を尋ねたところ、本質問項目に回答した195名中102名（52.3%）が「経験あり」と答えた。

次に、「経験あり」と回答した調査参加者のみを対象に、実際に計画・実施したプロジェクトの数を尋ねてみたところ、98名より回答を得、60%（57名）近い調査参加者が0と答えていた。その一方で、既に5または6のプロジェクトを計画・実施している調査参加者が1名ずついた（図4.1）。

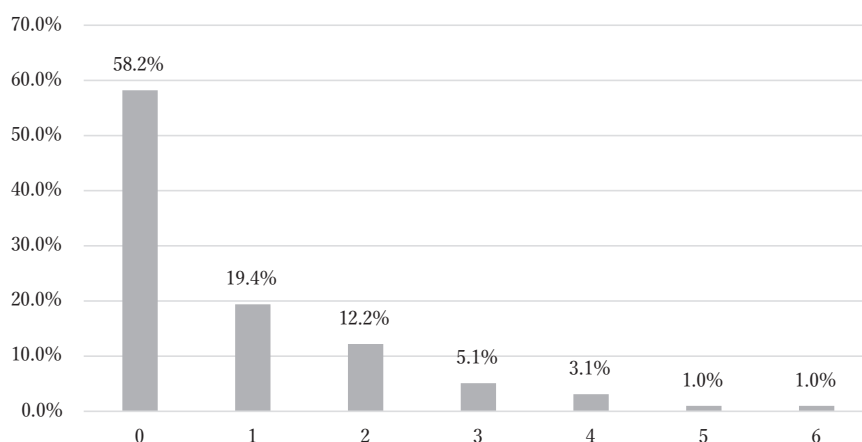


図4.1 実際に計画・実施した混合型研究のプロジェクト数 (n = 98)

5.4.2. 混合研究法のハードル

混合研究法の経験があると回答した102名に対し、混合型研究を実施する上で何がもっとも難しいと感じたかについて自由に答えてもらった。その結果、「研究倫理審査を通す際の諸問題」「混合研究法を用いる理由の示し方」「リサーチクエスションの策定」「デザインの決定」「サンプルサイズの決定方法」「分析方法」「分析結果の統合方法」「量・質の異なるデータの意味づけの方法」「量・質の結果に不一致が生じた場合の総合的解釈の方法」「ジョイントディスプレイ¹⁵⁾の作成」といった混合型研究の実施プロセスに関わる問題、「文字数制限の中での論文執筆の難しさ」「投稿先が限定される問題」「1プロジェクトから発表可能な論文数に対する多様な見解」「査読コメントの意味が理解できない」といった論文執筆・出版に関わる問題、「日本語論文の少なさ」「メンター・指導者不足」といった学修リソースに関わる問題、そして、「混合型研究の質の評価基準が不明」「質的・量的研究の視点のバランス」「質的研究法を学ぶことの難しさ」「統計的有意差を求められる風潮の中で、質的研究を含む混合型研究ではサンプルサイズが増やせない」「チーム研究の進め方」といった、量的・質的研究アプローチの異なる前提の狭間で経験する困難が、混合研究法実施のハードルとして示された。その他にも、「膨大な時間と労力の負担」といった、現実的問題についても混合型研究実施の問題点として挙げられていた (図4.2)。これらのハードルを上げる一方で、看護研究において混合研究法を使用することで現象を多角的・包括的に捉えることが可能になる利点を認

15) 量的・質的データ収集の両方から得られた結果を示す図表のこと (Creswell, 2015 抱井訳, 2017)

識する声も少なくなかった。



図4.2 分析ソフト NVivo で生成したワードクラウド

5.4.3. 混合研究法スキルの満足度

混合研究法の経験があると回答した102名に対し、混合型研究を実施する上での自身のスキルにどの程度満足しているかを5件法（1＝非常に不満、2＝不満、3＝どちらともいえない、4＝満足、5＝大いに満足）で尋ねた。合計98名から回答を得て、中央値・最頻値ともに2（不満）であった。図4.3は満足度のレベル別分布である。回答者の70%以上が自身の混合研究法スキルに不満を感じている一方で、満足しているのはわずか2.0%であった（図4.3）。

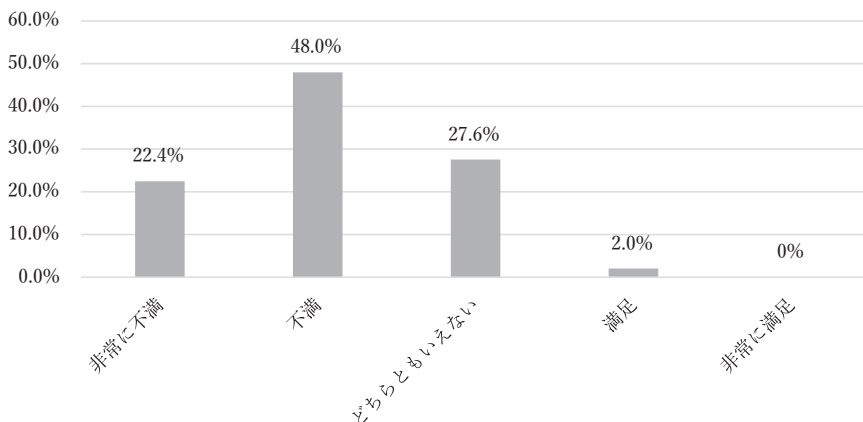


図4.3 混合研究法スキルの満足度 (n = 98)

5.4.4. メンターの人数

混合研究法について「認識がある」「聞いたことがある」と答えた調査参加者に対して、混合型研究を計画・実施する上でアドバイスをくれるメンターが所属機関にどの程度いるか人数で尋ねた。結果として、248名から回答を得て、平均0.95人 ($SD = 1.28$) であった。圧倒的多数 (75.8%) の調査参加者がメンターを持たない一方で、9名のメンターがいると回答した調査参加者も1名 (0.4%) いた (図4.4)。

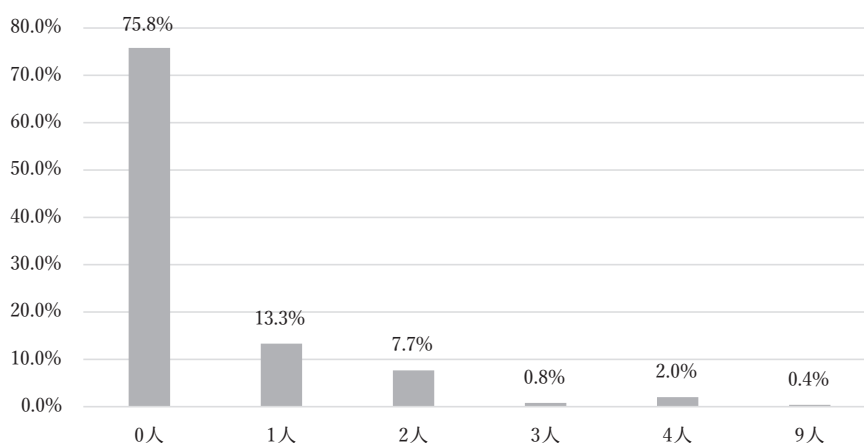


図4.4 メンターの人数 ($n = 248$)

5.5. 混合研究法オンライン教材の選好

混合研究法について「認識がある」「聞いたことがある」と答えた調査参加者に対して、利用してみたい混合研究法のオンライン教材について尋ねた。

5.5.1. ライブ型、オンデマンド型、自学自習型オンライン教材

ライブ型オンライン教材 (ライブ講義の視聴+講師とのインタラクション)、オンデマンド動画型オンライン教材 (オンデマンド動画の視聴+質問は掲示板に投稿)、自学自習型オンライン教材 (参考資料、ワークシート、クイズなどをダウンロードし自習+テスト) の3つのオンライン教材の選好について、5件法 (1 = 全く利用したいと思わない、2 = 利用したいと思わない、3 = どちらともいえない、4 = 利用したいと思う、5 = 大いに利用したいと思う) で尋ねた。結果として、248名から回答を得て、いずれのタイプの教材も中央値・最頻値ともに4 (利用したいと思う) であった。ただし、自学自習型オンライン教材は、他の2つの教材と比べ、積極的に利用を希望する回答者の割合が少ない傾向がみられた (図5.1)。

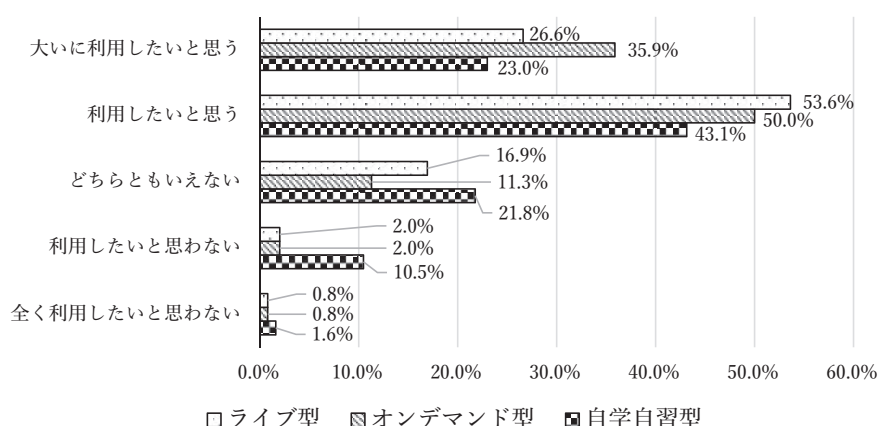


図5.1 ライブ型、オンデマンド型、自学自習型オンライン教材の選好 (n = 248)

5.5.2. 教材に対する要望・課題

ライブ型、オンデマンド型、自学自習型オンライン教材以外で利用したいと思うオンライン教材を含め、オンライン教材に対する要望・課題について尋ねたところ、主に以下のような意見が挙がった。

表3 オンライン教材に対する要望・課題

- ・ライブ以外の講師とのインタラクション
- ・具体的な個々の論文へのアプローチと解説と裏話
- ・必要時に相談できるシステム
- ・対面による研修会
- ・メンターと一緒に学ぶオンライン教材
- ・進行中の研究プロジェクトについてのディスカッション
- ・自分の知りたい項目からアクセスできるシステム
- ・レポート提出が必須などの条件がない、気軽に学修出来る教材
- ・実際に実施した混合型研究についての解説
- ・習熟度（レベル）別教材
- ・受講者同士でのディスカッションの企画
- ・専門大学院のような位置付けで、証書がでるもの
- ・口頭での個別対応が可能な体制
- ・アニメ形式での3次元的教材開発
- ・アレルギーを起こさないように、キーワードが難しすぎない教材
- ・実践者という意識に立つ若手人材をターゲットにした教材
- ・メンターによるグループワーク
- ・模擬課題と模範解答
- ・混合型研究論文の実例を用いたクリティークの実践

6. 考察

本調査では、混合研究法に対するわが国の看護学研究者の認知度および活用状況と、研究実践上の課題を明らかにすることを目的に、質問紙調査法によりデータを収集し分析した。本節では、分析結果から明らかになった事柄について、(1) 調査参加者の特徴、(2) 混合研究法導入の牽引役、(3) 看護学研究者の混合研究法に対する認知と活用状況、そして(4) 看護学研究者が認識する混合研究法の課題の4つの視点から考察を述べる。

6.1. 調査参加者の特徴

2021年5月現在の国内看護系大学の設置主体は、国立大学15.2%、公立大学17.2%、私立大学67.6%である（看護系大学協議会，2021）。本調査への回答者は国立大学が28.8%を占めていた。そのため、看護系大学協議会会員校のうち、国立大学の教員の回答者割合がやや多かったといえる。

回答者のうち院生についての大学設置主体は、私立大学14.8%、国立大学34.5%、公立大学9.1%となっており、院生についても国立大学に所属している者の回答がその他と比較して多かったといえる。特に教員では、30歳代では助教が76.1%、40歳代では講師、准教授、助教がほぼ同数、50・60歳代では教授57.8%となっており、年代が若いほど助教の職位、上がるほど教授の職位が多くなっていた。

教員の職位と所属大学は、私立大学と公立大学は類似の割合であったが、国立大学では、助教が38.5%を占め、非常に多かった。

看護の専門分野は、12領域に分かれ、幅広い回答が得られたが、成人看護学、公衆衛生・地域看護学が上位を占めた。

以上の回答者の特性から、本回答者は母数と比較して、国立大学に所属する助教など若手研究者の回答が多いことが推測された。

回答者が主に用いている現在の研究法については、量的研究が約半数、質的研究が約4割、混合研究法が約1割の回答状況であった。混合研究法を活用している者が1割存在していることから、ある程度このアプローチを経験した者が本調査に回答を寄せたものと推察される。これらの結果は、看護研究における混合研究法の活用は増えつつあるものの、依然として限定的であることを示唆するものであろう。

6.2. 混合研究法導入の牽引役

本調査には教員、大学院生、修士課程を終えた臨床の実践者や専門看護師取得を目指

し大学院に在学中の看護職が参加していたが、教員職の立場にある者のみを対象に職位別に混合研究法を専門とする研究者の割合をみた。その結果、教授、准教授、講師レベルにおいてそれぞれ14%前後であったが、助教・助手の間では1割にも満たないことが明らかになった。

さらに職位別に大学・大学院における研究法関連科目の受講数を調べたところ、混合研究法に関する科目の受講状況は、職位によらず0.3~0.4科目であり、科目としての受講は量的研究法と比較すると8分の1程度、質的研究法と比較すると6分の1程度と、受講する機会自体が非常に少ないものであった。研究参加者の学位取得時期が、修士号・博士号ともに2000年以降に集中していることから、ある程度混合研究法について耳にすることはあったと思われるが、日本では正式科目として混合研究法について学ぶ機会はほとんどなかったことが推察される。また、1990年・2000年以降に混合研究法先進国である北米、欧州、オセアニアに大学院留学した者の間でも、混合研究法科目の受講経験がほとんどないことが明らかになった。早くから混合研究法を導入してきた教育学の分野においてさえ、全米の22%のプログラムでしか混合研究法のクラスを提供していなかったこと (Leech & Goodwin, 2008) や、世界ランキング上位30位の看護学プログラムでさえも半数弱しか混合研究法科目を提供していなかった (河村・抱井・高木・阿部, 2021) ことから、この結果は不思議ではない。

次に、混合研究法科目の教歴を確認したところ、教授の平均教育年数が約3年であったのに対し、それ以外の職位においては1年未満であった。これは、研究法の教育が大学院を中心に行われていること、そして教授レベルが大学院教育を担当することが多いことに依拠するものと推察される。また、混合研究法に関するセミナーやワークショップの参加は平均1.58回であり、教授が最も多く2.75回、そのほかの職位は1.6回程度であり、これらのことから、現状では、看護学研究法の講義を担当する教授が混合研究法について積極的に学んでいる途上にあるものと考えられる。

以上の結果をまとめると、看護研究において混合研究法の普及を牽引しているのは、現在教授の職位を有している者であることが推察される。また、教授レベルの職位に就く看護学研究者は、学務の業務が他の職位に比べ統計的に有意に高いことが明らかになっている。このことから、教授の職位に就く者が、カリキュラムポリシーをはじめとする教育研究上のポリシーの策定や、ファカルティ・ディベロップメント (FD) の計画策定に従事する中で、看護研究教育への混合研究法の積極的な導入などを企図している可能性が示唆される。

6.3. 看護学研究者の混合研究法に対する認知と活用状況

本質問紙調査参加者の回答者のほぼ4分の3は混合研究法に関する何らかの知識をもっており、看護学研究者における混合研究法の認知度は決して低くないことが明らかになった。混合研究法を知らなかった研究参加者にその定義を示した上で、混合研究法を活用してみたいかと尋ねたところ、約85%が活用に関心を示した。このことから、混合研究法の潜在的な利用者はこれからも増える可能性があることが示唆された。しかしながら、活用に関心がないと回答した研究参加者からは、その理由として、現在の業務負担の多さや、身近に混合研究法のメンターがいないといった環境的な理由、文献不足、現時点では必要性がないといった回答が寄せられた。

混合研究法に対し認識がある者がどの程度混合型研究の経験を有しているのかを明らかにするために、「混合型研究の利用経験」を計画策定、データ収集・分析、発表・論文執筆の一連の作業またはいずれか一部を含むものと定義した上で尋ねたところ、回答者の半数強が「経験がある」と答えた。その一方で、実際に計画・実施したプロジェクトの数を尋ねると60%近い者が「0」と回答したことから、実際のプロジェクトとして混合型研究を経験した者は限定的であることが明らかになった。とはいえ、プロジェクトの数を「1」または「2」と答えた者を合わせると、全体の30%以上を占めたことから、6.1.でも述べたように、本調査の回答者の中には、ある程度混合研究法の経験がある者が含まれていることが明らかになった。また、これまで計画または実施しているプロジェクトの数を「5」もしくは「6」と回答した者も1名ずつではあるが含まれていたことから、一部の研究者が混合研究法を精力的に活用している様子が伺えた。このような傾向は、6.2.でも触れた混合研究法セミナーへの参加回数にもみられ、調査参加者全体ではセミナーの参加回数が平均2回にも満たないなかで、16回セミナーに参加している熱心な研究者もいた。

6.4. 看護学研究者が認識する混合研究法の課題

看護研究において混合研究法を使用することで現象を多角的・包括的に捉えることが可能になる利点を認識する声がある一方で、混合型研究の経験者の70%以上が自身の研究実践スキルに不満をもっていることが明らかになった。このことから、混合型研究の利用を阻むハードルが存在することが示唆された。

現在の混合研究法のハードルとして回答者がとらえていることでは、研究倫理審査委員会の申請上の障壁が上げられているが、これは研究計画書に混合研究法を用いて研究を計画していることについての理由が十分に論述できないことや、混合研究法の研究デザインについて決めきれないこと、混合研究法としての分析とデータ統合や結果の解釈

の方法、各データの意味づけ、ジョイントディスプレイの作成など、具体的な混合研究法の組み立てに関連している項目がほとんどであった。中でも、そもそもなぜ混合研究法を用いて研究を行うのかという理由を十分に説明できないという点は、混合研究法がもつ研究アプローチとしての新規性・話題性が先行し、混合研究法への十分な理解がないまま研究計画を立ててしまうケースが少なくないことを示唆していると考えられる。

この他にも、量的・質的研究アプローチの両方の視点を学び、理解することや、量的・質的研究結果に齟齬がある場合の総合的解釈が求められる点など、混合研究法が2つの異なるパラダイムの間を架橋する研究アプローチであるからこそ直面する困難を課題として認識していることが明らかになった。さらに、参考になる論文やメンターの少なさ、膨大な時間と労力を要する点など、現実的視点からの課題も、混合型研究実施におけるハードルと調査参加者は捉えていた。これらのハードルの多くは、米国の大学院生を対象とする調査からも寄せられており (Onwuegbuzie et al., 2013)、地域や専門領域を超えて共通に認識される混合研究法の課題といえよう。

本調査では、すぐに相談できるメンターを持たないと答えた回答者が全体の4分の3を占めていたことから、混合研究法に関する教育的支援を多くが希望している状況にあると捉えられた。そのような中、多数の回答者がeラーニングの利用に関心を示していた。混合研究法をオンラインで学修したいと回答した者の意向では、利用したい教育方法は、ライブ型、オンデマンド型が8割を超え、自学自習の希望者はそれよりもかなり少ない状況であった。このことは、講師からの直接の講義や直接自身のテーマについてアドバイスを必要としていることや、繰り返し学修できるオンデマンド型の学修方法が望まれているのではないかと推察され、これらのニーズを本eラーニングでは満たしていく必要があると考えられる。また、自由記述回答からは、講師と受講者間の相互作用や個人的な論文指導、いつでも相談を行えるようなシステム作り、受講者相互による意見交換の機会など、インタラクティブで直接的な指導を希望する意見が多い傾向にあることがわかった。

以上、回答者の混合研究法への学修ニーズは高いが、現状では受講できるプログラムが少なく、具体的な個々の論文を含む指導に対応するような学修機会を希望する声が多い実態が明らかとなった。

6.5. まとめ

本調査の結果から、比較的新しい研究アプローチである混合研究法の看護研究における導入は、教授職レベルの看護学研究者によって牽引されてきたことが明らかになった。新しい理論や研究アプローチは、その発展のタイミングにおいて博士論文の執筆に従事

していた大学院生から指導教員に紹介されるという、逆方向の情報伝達を辿って広がっていくことも少なくない。しかしながら、本調査においてはその傾向はみられず、調査参加者の職位および年齢が下がれば下がるほど、混合研究法を専門とする者の割合も低くなっていた。これは、助教が1年の半分を学部生の実習指導に当てている状況の中、腰を据えて混合研究法について学ぶ機会や時間が取れないという現状を反映しているものと思われる。

一方で、教授職に就く看護学研究者は混合研究法を看護研究に積極的に導入するよう努めてはいるものの、混合研究法の教育を大学院教育の中で自らが受けてきたわけではないため、自身が科目を担当することで後進の育成に繋げることが必ずしもできていない可能性があることが示唆された。この点は、混合型研究を進めていく上でのハードルの1つとして、「メンターがいない」という声が調査参加者から多く聞かれたことにも関連しているのではないかと考える。

本調査において、看護学研究者間における混合研究法の認識は十分に高く、本研究アプローチの意義についてもある程度共有されていることが明らかになった。今後、より多くの看護学研究者が混合研究法を利用し、看護実践に有意義な知見を提供することができるようになるためには、より充実した混合研究法教育の環境整備が求められよう。本調査でも取り上げたeラーニングプログラムの構築はその一助と成り得る。臨床、教育、研究、そして私生活における多重役割の中で多忙を極める看護学研究者にとっては、隙間時間に少しずつでも混合研究法について学ぶ機会が確保できれば、混合型研究実施のハードルは低くなっていくのではないかとと思われる。

わが国の看護学研究者が混合研究法を効果的に学修できるよう、どのようなeラーニングプログラムを構築するべきかについては、今後実施する海外の混合研究法専門家に対するDelphi調査から得られる知見を参考に引き続き慎重に検討していきたい。また、その際に、日本という社会文化的コンテキストに対する考慮(Creswell & Sinley, 2017)も重視していきたい。

最後に、本調査の限界に触れておく。本調査のデータ収集においては、複数の方法で不特定多数の看護学研究者にオンラインアンケート・ツールを用いた本調査への参加を呼びかけていることから、サンプルの代表性に問題がある。したがって、本調査の結果の一般化には注意を要する。

謝辞

本調査にあたり多大なるご協力をいただいた全国看護系大学関係者、および看護学研究者の方々に深謝致します。

引用文献

- Creswell, J. W. (2015). *A concise introduction to mixed methods research*. Thousand Oaks, CA : Sage. (クレスウェル, J. W. 抱井尚子 (訳) (2017) 早わかり混合研究法 ナカニシヤ出版)
- Creswell, J. W., & Sinley, R. C. (2017). Developing a culturally-specific mixed methods approach to global research. *KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 69, 87-105. <https://doi.org/10.1007/s11577-017-0453-2>
- Fetters, M. D., & Freshwater, D. (2015). The 1+1=3 integration challenge. *Journal of Mixed Methods Research*, 9(2), 115-117. <https://doi.org/10.1177/1558689815581222>
- Guetterman, T., Creswell, J. W., Wittink, M., Barg, F. K., Castro, F. G., Dahlberg, B., Watkins, D. C., Deutsch, C., & Gallo, J. J. (2017). Development of a self-rated mixed methods skills assessment: The National Institutes of Health mixed methods research training program for the health sciences. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 37, 76-82. <https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000152>
- Henderson, V. (1997) Basic Principles of Nursing Care. American Nurses Publication.
(ヘンダーソン, V. (2016). 湯横ます・小玉香津子 (訳). 看護の基本となるもの (再新装版). 日本看護協会出版社)
- Ivankova, N. V., & Plano Clark, V. L. (2018). Teaching mixed methods research: using a socio-ecological framework as a pedagogical approach for addressing the complexity of the field. *International Journal of Social Research Methodology*, 21 (4), 409-424. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1427604>
- 抱井尚子 (2015). 混合研究法入門—質と量による統合のアート. 医学書院
- 抱井尚子 (2021). 看護研究者のための混合研究法—eラーニングシステムの構築とその意義. 看護研究, 54 (2), 94-100.
- 河村洋子・抱井尚子・高木亜希子・阿部路子 (2021). 看護分野における混合研究法教育の国際的現状. 看護研究, 54 (2), 110-118.
- 看護系大学協議会 (2021). 2021年度 JANPU 会員工数と設置主体別内訳 (2021年5月現在), Retrieved from URL. https://www.janpu.or.jp/file/member_soukatsu.pdf
- Leech, N. L., & Goodwin, L. D. (2008). Building a methodological foundation: Doctoral-level methods courses in colleges of education. *Research in the Schools*, 15 (1), 1-8.
- Onwuegbuzie, A. J., Frels, R. K., Collins, K. M. T., & Leech, N. L. (2013). Conclusion: A four-phase model for teaching and learning mixed research. *International Journal of Multiple Research Approaches*, 7 (1), 133-156. <https://doi.org/10.5172/mra.2013.7.1.133>
- 高木亜希子・阿部路子・河村洋子・抱井尚子 (2021). 混合研究法の教育及び学習に関する先行研究の概観—包括的な文献レビューに基づいて—. *Aoyama Journal of International Studies*, 8, 137-157.

本調査結果に関する報告書

本調査結果と調査に使用した質問紙をまとめた報告書が、混合研究法教育開発センターHP (<https://www.mmredu.org/>) からダウンロードできます。

プロジェクト・メンバー

研究代表者	抱井尚子	青山学院大学国際政治経済学部
研究分担者	亀井智子	聖路加国際大学大学院看護学研究科
	野崎真奈美	順天堂大学医療看護学部

	福田美和子	東京慈恵会医科大学医学部
	眞壁幸子	秋田大学医学系研究科
	大河原知嘉子	東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科
	稲葉光行	立命館大学 政策科学部
	井上真智子	浜松医科大学 医学部
	河村洋子	産業医科大学産業保健学部
	高木亜希子	青山学院大学教育人間科学部
	田島千裕	学習院女子大学国際文化交流学部
	成田慶一	京都大学 医学研究科
	八田太一	静岡社会健康医学大学院大学
リサーチマネージャー	阿部路子	青山学院大学