

特別寄稿

Think globally, act locally (地球規模で考え 足元から行動せよ)
～ Mixed Methods Research の視点から実践研究の方法を考える～
獨協医科大学 FD 研修会 (2015 年 11 月 10 日) より

Think globally, act locally
Practical scientific approach by standpoint of Mixed Methods Research
Dokkyo Medical University FD workshop (10. Nov. 2015.) summary

池田智子
Tomoko Ikeda

日本保健医療大学
Japan University of Health Sciences

要 旨

【目的】 実効ある保健・看護活動を提供するには、対象の多様な側面を把握した上での、ニーズの共感的理解と、提供法の工夫が求められる。筆者が中小企業労働者へのメンタルヘルス対策提供法開発を目指して実施してきた量的および質的研究を題材に、獨協医科大学教員の皆様と、現場に役立つ実践研究について討議した。本稿では、その内容を Mixed Methods Research (MMR) の視点から再構築を試みる。

【方法】 筆者の中小企業研究は、現状把握のための量的研究に始まり、インタビューから得られた独自項目を投入したストレスモデルを基に抑うつに関連要因を明らかにし、中小企業経営者とのアクションリサーチを通して、導入可能なメンタルヘルス対策の具体的方法を開発した。さらに複数地域における介入研究を通し、広く応用可能なツールとマニュアルを作成し、専門家の支援方略を検討した。この過程の各研究方法を分析的に振り返る。

【各研究から得られた知見】 異なる 2 地域の中小企業の精神健康実態およびストレス関連要因は酷似し、大企業とは異なる特徴が明らかになった。アクションリサーチでは研究者と経営者の主観が接近することにより、経営者が保健対策考案に主体的に関与できるようになった。当事者の主体的活動が有効との示唆を得て、その方法とツール等を開発し、茨城県と福岡県への水平展開と、継続推進の支援を行い、対策の定着化を図った。

【考察】 出発点の実態解明において、理論モデルに対象者の声を反映させることの重要性を確認できた。アクションリサーチでは、対象者と研究者が行動レベルの合意にたどり着けた。対象者に適合した対策法を開発し、介入研究により改良を加えることができた。

【結論】 研究の過程を振り返ることで、量的研究と質的研究の相補的効果のエッセンスを抽出し整理することができた。研究をリフレクティブに整理することの重要性も示唆された。

キーワード：Mixed Methods Research, 量的・質的研究, アクションリサーチ, 介入研究

I. はじめに

看護の研究や教育, ならびに専門的実践活動は, 人を対象とする実践科学に立脚する. その研究の方法として筆者は, 異なるパラダイムを持つ量的研究と質的研究を組み合わせ, 対象の解明を目指してきた. この経験を題材に獨協医科大学教員の皆様と討議した内容を, 本稿では Mixed Methods Research (MMR)¹⁻³⁾ の視点から再構築してみたい.

タイトルの「Think globally, act locally」の「act locally (足元から行動せよ)」とは, 「自分の身近な距離から手をつけよう」という意味ではない. 「アウトリーチ型アプローチにより, 対象とする人々のコミュニティの文化, 風習, ニーズに沿った着実な行動をせよ」という意味である.

筆者は, 日本の中小企業労働者の精神健康に資する産業保健活動の開発を研究テーマとしてきた. しかし, 全企業数の 99.7% を占め日本経済の根底を支えている中小企業でありながら, 本格的な産業保健調査研究はほとんどなく, 実態すら未解明であった. このような対象には, その人々の健康実態と, 背後にある職場文化や伝統などを正しく把握し, 彼らのニーズを共感しながら理解しなければ, 彼らの求める支援を彼らに適した方法で提供することはできない. これを解明するには, 個を超えて客観的法則性を数量的に導く実証主義をとる量的研究と, 個々人の主観や価値感を重視した解釈主義をとる質的研究があるが, このどちらか一方のパラダイムのみからでは, 対象の複雑な現象や行動を理解することはできないと考えた. そこで筆者は当初から, 量的, 質的の両方の研究方法を組み合わせ, 多様な側面からの検討を試みた. このように対象に深く寄り添うことを目指す実践を, 研究における「act locally」と表現してみたのが筆者の真意である.

また, この研究から生まれた知見は, 限られた対象者にのみ有益で他の人々には全く応用できないものであるなら, 科学的知見ではなく単なる経験知になってしまう. 実施した「locally」な活動の方法を理論化し, 国内外に広く応用可

能な形として体系化し, 学会の土俵に上げて専門家との議論を重ねて初めて社会に役立つ実践研究になる. それを研究における「think globally」と表現した. 「act locally」と「think globally」はどちらも実践科学研究者にとって重要な姿勢と心得ている.

看護や保健は, 先達の努力により, 経験的行為から学問的裏付けのある専門技術に昇華してきたが, 今後はさらに, 行為の基盤理論を形成する研究をより発展させ, 後進に引き継ぐのが我々世代の使命であると心得る. その任を負った看護教員の皆様と共に, 実践科学研究の進め方について考えていきたい.

II. Mixed Methods Research (MMR)

とは

MMR は現在発展段階にあるため, その定義は研究者によってまちまちである. したがってここでは代表的定義を以下に示す³⁾.

【MMR とは (Creswell & Plano Clark 2007, 訳: 抱井 尚子)】

哲学的な前提および調査方法を兼ね備えた研究デザインの形態である. 方法論 (methodology) として, 研究プロセスの多くの段階において質的・量的アプローチのデータ収集, 分析, および混合の方向を導く哲学的な前提を備え, 方法 (method) として, 単一もしくは一連の研究において質的・量的両方のデータを収集, 分析, 統合することに焦点を当てる. MMR がもつ重要な前提は, 量的・質的アプローチを組み合わせることで, どちらか一方の研究アプローチを使用したときよりも研究課題に関するよりよい理解が得られるというものである.

量的研究と質的研究では視野や世界観が異なることを踏まえ, 哲学的な前提をもつメソドロジと, 具体的方法であるメソッドの両方を含む点がこの定義の特徴といえよう.

Ⅲ. 筆者の中小企業研究の過程と方法

筆者の中小企業研究を時系列にまとめると表1のようになってきた。まずは中小企業労働者の精神健康状態やメンタルヘルス対策の取組み意識を認識するための実態調査を行った。さらに中小企業労働者へのインタビューから作成した独自項目を理論モデルに投入した分析枠組みを基に、抑うつに関連要因を明らかにした。次に、中小企業が求めるメンタルヘルス対策のニーズを理解するため、中小企業経営者と研究者とのアクションリサーチを行った。

このようにして実態とニーズを把握した上で、彼らにとって導入可能なメンタルヘルス対策の具体的方法を開発した。そして広く応用可能なマニュアルや支援方略を開発し、他地域への水平展開の介入研究を行った。また一度きりの活動に終わらず、中小企業が自主的にPDCAサイクルを継続しスパイラルアップしていけるための、専門家による支援方法を開発した。

以上の一連の研究を通し、中小企業には独特な職場文化が存在することを確認したため、現在は、あらためて問題意識の原点に戻り、大企業との健康格差を生んでいる職場文化をより深

く探るために、エスノグラフィを用いた研究に取り組んでいる。以下に各々の研究から得られた主な知見を述べる。

Ⅳ. 各研究から得られた知見

1. 量的研究：中小企業労働者の精神健康実態と抑うつの関連要因の解明

埼玉県八潮市の248の中小企業に勤務する従業員2,302人と、東京都大田区の43の中小企業に勤務する602人に自記式質問紙調査を実施し、以下1)～3)の知見を得た。

1) 仕事のストレス要因の大企業労働者との比較

仕事のストレス要因を全国の大企業労働者23,073人のデータと男女別に比較した(図1-1, 図1-2)。対象の八潮市と大田区の間には何の縁もなく移動距離も約40kmと離れていたが、共に製造業の小規模事業場が多い点が共通していた。そのような両対象の結果が酷似し、顕著に大企業とは異なる特徴を示したことは、さらにこの傾向は男女とも共通していたことは、これまで知られていない結果であった。つまり全国の大企業労働者に比べて、八潮市と大田区

表1 筆者の中小企業における産業保健研究の過程

	2002年～	2004年～	2008年～	2009年～	2015年～現在進行中
研究目的	中小企業労働者の精神健康とメンタルヘルス対策への取組みの実態把握、ならびに抑うつの関連要因の解明	中小企業経営者のメンタルヘルス対策のニーズと困難さの理解	実態とニーズを踏まえた産業保健活動方法の開発	他地域の中小企業へ応用可能なマニュアルや支援方略の開発と継続促進法の開発	健康格差縮小に向けた中小企業の健康文化の解明
研究種類	量的研究 質的研究 (FGインタビュー KJ法)	質的研究 (アクションリサーチ)	介入研究 (量的分析と質的分析)	介入研究 (量的分析と質的分析)	質的研究 (エスノグラフィ)
研究方法	自記式質問紙調査 Sample Y: 八潮市 248 中小企業 2,302 人 Sample O: 大田区 43 中小企業 602 人 インタビュー 中小企業労働者 10 人 ⇒中小企業ストレス分析枠組みの構築	合同勉強会 小規模事業場経営者 13 人と研究者 5 人 1 年間計 6 回	従業員参加型産業保健活動の実施 Sample I: 茨城県 16 中小企業	従業員参加型産業保健活動の他地域への水平展開 Sample F: 福岡県 14 中小企業	中小企業経営者および従業員の行動観察

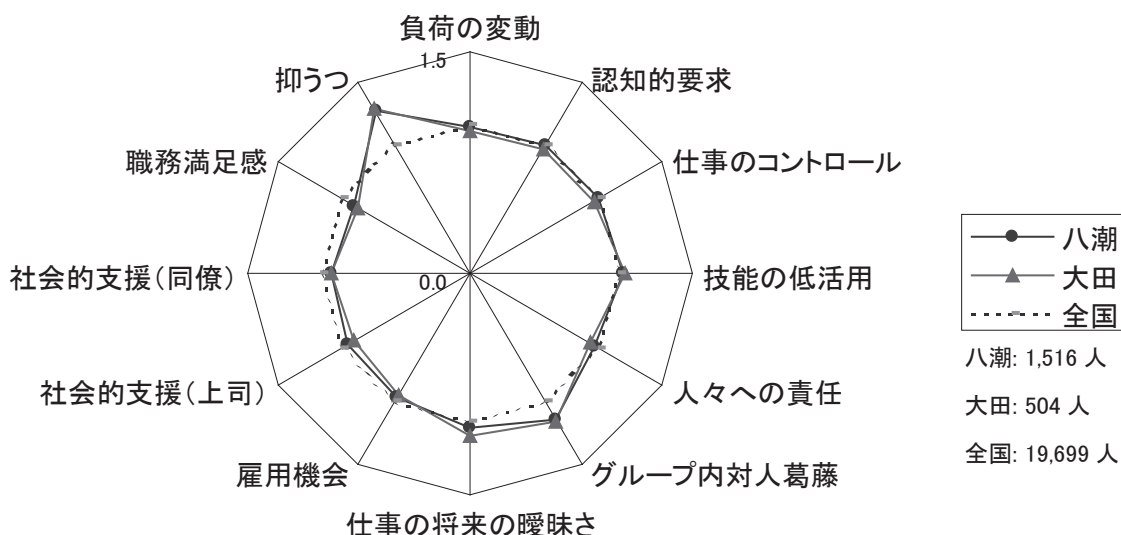


図 1-1 八潮市および大田区における中小企業労働者のストレス要因の全国大企業労働者との比較 (男性)

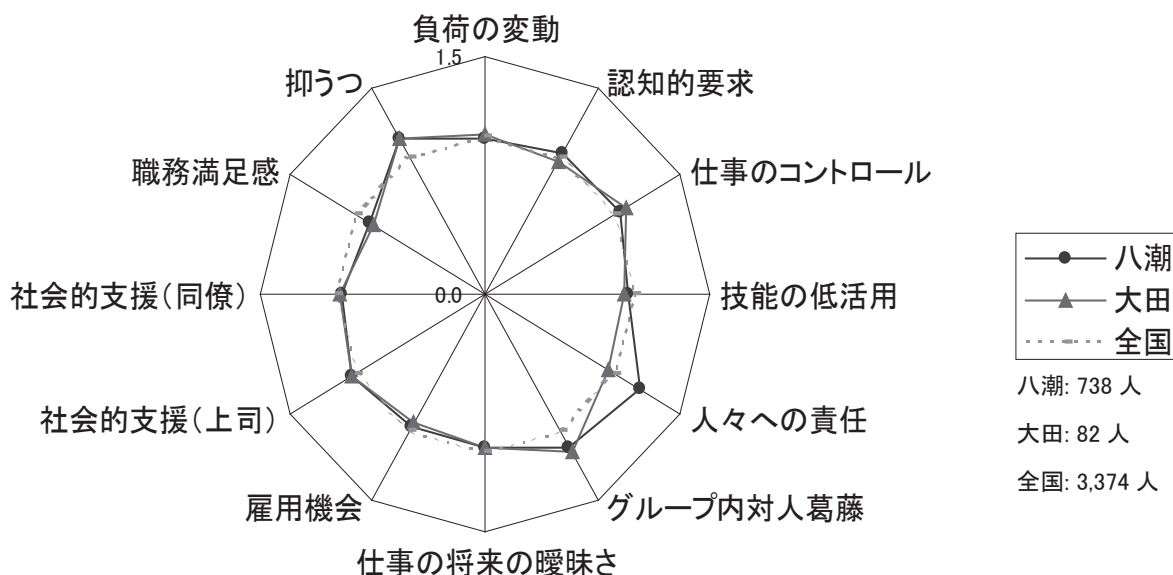


図 1-2 八潮市および大田区における中小企業労働者のストレス要因の全国大企業労働者との比較 (女性)

の中小企業の男女全てに共通して「抑うつ」と「グループ内対人葛藤」が高く、「職務満足感」が低いという結果を示した。また、八潮市の女性は「人々への責任」が高いという特徴を示したが、その他のストレス要因は男女とも大企業労働者とはほぼ同程度だったということも、新たな発見であった。

また、長時間労働者や夜勤労働者の主観的健康観が低いことも明らかになった⁴⁾。

2) メンタルヘルス対策への意識と取組み

メンタルヘルス対策への関心・意欲を問う質問では、必要性に賛同する人は従業員 76.9%、

事業主 69.5%であり、事業主への「従業員の健康管理に何が大事とお考えですか」の質問では「心の健康対策」が8項目中第2位に位置し、中小企業事業主のメンタルヘルス対策への意欲は十分に高いと考えられた⁵⁾。

しかし実際には95%近くがメンタルヘルス対策に取り組んでいない現状も明らかにされた。「相談者、カウンセラーが得られない」「時間的余裕がない」「人的余裕がない」「プライバシーの確保が困難」「経済的余裕がない」等が、対応策のとれない主要因であった。

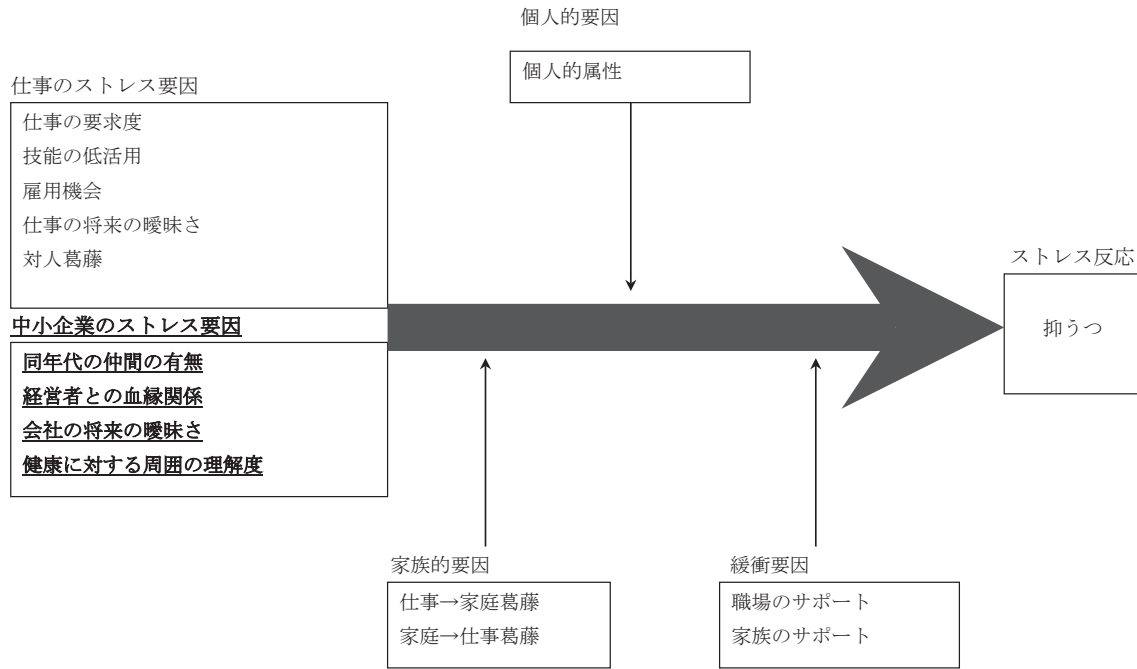


図2 中小企業労働者の職業性ストレス分析枠組み

表2 中小企業労働者の抑うつの関連要因に関する重回帰分析結果

	八潮市 (N=2,302)		大田区 (N=602)	
	BETA	p	BETA	p
量的負荷	0.08	0.001		
技能の低活用	0.06	0.023		
仕事の将来の曖昧さ	0.10	0.000	0.11	0.014
職場のサポート	- 0.07	0.002		
家族のサポート	- 0.06	0.009		
同年代の仲間の有無 (あり=1)			- 0.11	0.007
健康に対する周囲の無理解	0.30	0.000	0.34	0.000
経営者との血縁関係 (本人または家族=1)	0.07	0.002		
△R ²	0.222		0.235	

注：関連の見られた項目のみ掲載

3) 抑うつの関連要因の解明

中小企業労働者 10 人へのフォーカスグループインタビューを KJ 法により分析し、中小企業のストレス要因を解明する分析枠組みを構築した⁶⁾ (図 2)。

この分析枠組みを用い質問紙調査を実施すると、八潮市と大田区に共通して抑うつの最大の関連要因は「健康に対する周囲の無理解」という大企業にない特徴が抽出された (表 2)^{7,8)}。健康を大事にする風土づくりへの長期的視野に立った支援の有効性が示唆された。

2. 質的研究 (アクションリサーチ (AR)):

中小企業経営者のメンタルヘルス対策のニーズと困難さの理解

以上の量的研究より、中小企業は大企業よりも労働者の抑うつ得点が高く、メンタルヘルス対策へのニーズは大企業同等であるにも関わらず、導入されず、事業場外資源の活用も活発ではない実態を認識し、中小企業経営者のメンタルヘルス対策へのニーズと、導入を困難にしている理由を理解するために AR を行った。

ここでは、AR とは、「中小企業のメンタルへ

ルス対策導入に関する種々の問題を解決するために、研究者らが対象者の主観に接近しながらデータを収集・分析し、対象者との行動レベルの合意形成を通して、問題の解決策を導き出していく研究方法」と定義した。それは、研究者が中小企業の事象をさまざまな角度から見つめ直すことから始まり、中小企業労働者の主観に接近しながら問題点を発見し、その問題点に対する改善策を当事者と共に探ることであった。研究者は常に、自分だけの考えにとらわれず、当事者の考えや意見を聞きながら、自分の考えを繰り返し見つめ直し、対象に適した活動の質を高めていくリフレクティブでなければならない。

対象集団である都内工業団地の小規模事業場に対して5年間、職場訪問や健康相談ならびに健康教育の活動を行い信頼関係を構築した上で、経営者13人と研究者5人による合同勉強会を1年間計6回行った⁹⁾。

研究者は当初、理念理論の説明によりメンタルヘルス対策の必要性の理解を促すことから導入を図ったが、受け入れられなかった。会議を重ねるうちに、実際の困難事例に対する具体的な解決方法の検討を通して、メンタルヘルス対策の意義や必要性が、経営者に受け入れられ始めた。経営者と研究者の共通認識が得られたことから、小規模事業場経営者のニーズを的確に理解でき、職場に適した実行可能な対策を経営者自らが提案し始め、研究者と共に具体的に検討された。

メンタルヘルス対策は、現実には職場が直面している問題の解決を援助することによって、職場に受け入れられることが示唆された。経営者との共通認識を形成し、経営者の主体的参加を援助することにより、職場に適した対策が考案されることが示唆された。

3. 介入研究(量的分析と質的分析): 実態とニーズを踏まえた産業保健活動方法の開発

中小企業へのメンタルヘルス対策は、当事者の主体性を促進することで円滑に導入できるという示唆を得たことから、従業員参加型産業保健活動¹⁰⁾を茨城県の16の中小企業に実施し、

効果を量的および質的に分析した¹¹⁻¹⁴⁾。

量的分析では、活動前後の質問紙調査から「職場への適合感」「イキイキ度」「上司・同僚によるサポート」等が有意に高まる効果が認められた。質的分析では、活動経過に11段階の支援ポイントがあることを見出し、各段階での看護職による専門的支援技術を明らかにした^{13,14)}(図3)。

これまでの全ての研究を通して、小規模事業場において有効なのは、労働者自らが主体的に保健活動を選択・実施・評価していく「主体的保健活動」であることが示唆されたので、それを推進して行くために利用しやすいツールと看護職による支援方法を開発し、システムバック『KIZUNA カンパニー』を作成、福岡県の14の中小企業への水平展開を経て実用性を実証した。

V. 考察

1. 単一研究方法に拘らず複数の研究方法を選んだ理由

従来の社会疫学(量的研究)では、結論の一般化を求めるあまり、ある特定の要因のみを統制する研究が多く、集団レベルの関連が必ずしも個人レベルの因果関係を表していないなどが欠点とされていた。それでは複雑な心理社会的現象の解明は困難であり、対象に適合した対策にはなかなか結びつかないという問題点が浮かび上がり、その反省から、より実践を重視した研究への関心が高まってきた。

一方質的研究に対しては、「研究者のバイアスが大い」「再現性に乏しい」「一般性に乏しい」というような従来からの批判がある。

筆者の研究の一貫した最終目的は、中小企業の健康問題を解決することにある。そのためには、対象に関するデータをあらゆる方法を活用して収集・分析することが必要であった。さらに、対象者自身が問題に主体的に関わり、解決策の考案に参画し、実施して頂くことも必要だった。そのためには統計的把握や生の声の聴取にも留まらず、対象者の真のニーズを共感的に理解し、対象者と研究者が相互に主観の一致ま

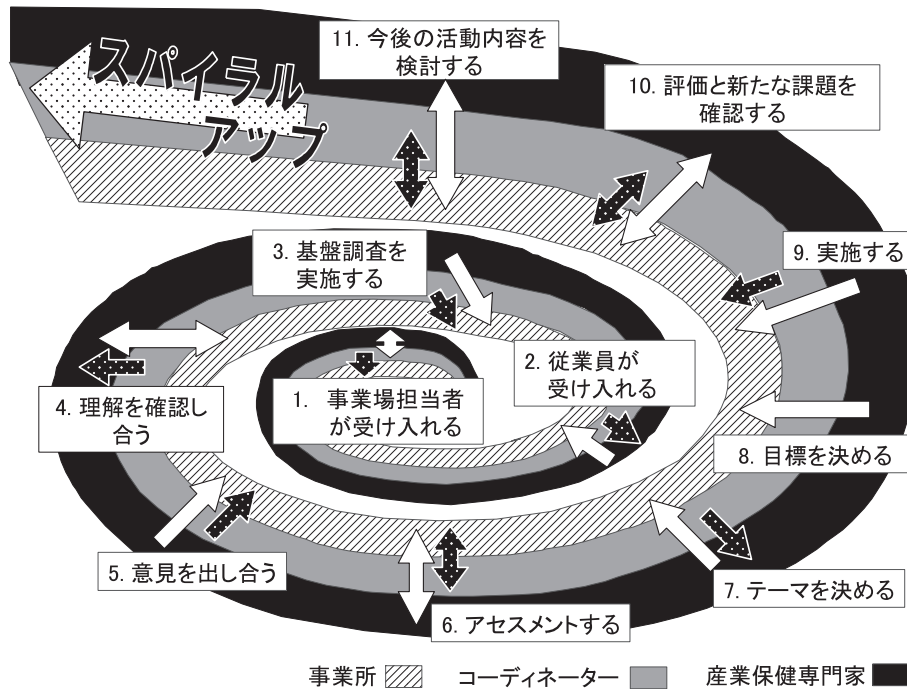


図3 小規模事業場の主体的産業保健活動の支援過程

- 第1段階 事業主等担当者が安全保健活動を受け入れる**
 コーディネーター ➡ 事業場担当者
 信頼関係構築ときめ細かい連絡
 産業保健専門家 ⇄ コーディネーター
 コーディネーターからの情報に基づくツール等の準備
- 第2段階 従業員が安全保健活動を受け入れる**
 コーディネーター ➡ 産業保健専門家
 事業場のキーパーソンや人間関係を把握しながら
 産業保健専門家の説明を補足・援助
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 緊張緩和, メリットの説明と意見交換 (事例集の活用)
- 第3段階 基盤調査を実施する**
 コーディネーター ➡ 従業員
 調査票記入がスムーズに進むように観察と援助
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 調査票記入がスムーズに進むように観察と援助
- 第4段階 理解を確認し合う**
 コーディネーター ➡ 産業保健専門家
 従業員の表情を観察しながら補足的に援助
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 活動目的や進め方の合意形成に向けて説明と意見交換
- 第5段階 意見を出し合う**
 コーディネーター ➡ 従業員
 進行を観察しながら適切な援助
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 職場に関する自由な発言を促す援助

- 第6段階 アセスメントする**
 コーディネーター ⇄ 従業員
 職場視察による情報共有とアセスメント
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 職場視察による情報共有とアセスメント
- 第7段階 テーマを決める**
 コーディネーター ➡ 産業保健専門家
 時間管理・進行管理
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 取り組むべき問題の抽出や優先順位決定への援助
- 第8段階 目標を決める**
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 主体的決定への工夫と援助
- 第9段階 実施**
 コーディネーター ➡ 従業員
 連絡・活動進行状況の確認と助言, サービス提供
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 地域資源のコーディネート, サービス提供
- 第10段階 評価と新たな課題を確認する**
 コーディネーター ⇄ 従業員
 共に活動評価, 達成感・成功感の共有
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 共に活動評価, 達成感・成功感の共有
- 第11段階 今後の活動内容を検討する**
 コーディネーター ⇄ 従業員
 今後の継続的支援の確認
 産業保健専門家 ⇄ 従業員
 今後の継続的支援の確認

で図り、行動レベルの合意を形成することが必要だと考えられた。

2. 量的研究に対する質的研究の補完効果

最初の段階で、インタビューから得られたデータをカテゴライズし「中小企業のストレス要因」として量的研究の分析枠組みに投入した(図2)。この作業はMMRの視点から考えると順次型かつ埋め込み型のデザインに当てはまる¹⁻³⁾。作成したモデルを用いて質問紙調査を行い重回帰分析をしたところ、この独自カテゴリーの「健康に対する周囲の無理解」が2地域の男女全てに共通する、最も強い抑うつ関連要因だったことが浮きぼりになった。インタビューを行わなければ投入できなかった変数であり、投入できなければその後の全ての研究の方向性を外的外れなものにしていたことを再認識できた。量的研究を有意義にするには、適切な変数設定とモデルの構築が重要だということがわかる。

社会的要因と精神健康水準の関係の分析には多様な方法があるが、日本の多くの研究はオッズ比を用いており、心理社会経済的変数が広く質問紙に含まれるかどうか依存している。しかしこれらの調査項目は、研究者と対象者の双方にとって抵抗感があり、無回答率の高い項目もあるというジレンマも存在してきた。中小企業労働者の調査では、経験上その傾向はより強く認められていた。このような困難を解消し一般化可能性を高めるために社会疫学では、できるだけ大規模なパネルデータ等を使用しマクロな視点から客観的に分析することで研究の精度を高めている。

筆者の中小企業研究ではその考え方を180度転換し、マイクロな眼ではじめて見えてくる世界を重視してみた。これは大規模疫学調査を否定するものではなく、補完するものであった。対象者が働いている現場を研究者も共有しながら観察し、対象者の主観を含む盲点となりがちな要素を拾い上げることが可能となった。

3. アクションリサーチの効用

アクションリサーチでは、長年研究者たちが理解に苦しんでいた当事者との認識のズレを具

体的に明確化することができた。研究者は当事者の声を聴くのに留まらず、自身の主観をいかに当事者の主観に合わせ、両者の間主観性にたどり着かせるかに注意を払う必要があった。

ものごとには客観的現実(リアリティ)と行為的現実(アクチュアリティ)が必ずある。科学的実証主義では、このアクチュアリティを排除することによって価値中立を主張してきたといえる。しかし、リアリティのみの視点で問題を固定的に定義すると、そこにかかわる人々の見方や考え方というアクチュアリティが見えなくなってしまう。人間の日常には、実証主義によって得られるごく一部の合理性・論理性に基づく唯一解の獲得ではなく、行為者自らのアクチュアリゼーション、つまり「腑に落ちる」ということが必要な場面も多い。このような問題を解明する方法として、アクションリサーチは有効であった。

実際本研究では、かかわる人々の多様な見方・考え方が錯綜している問題状況に対し、合同勉強会を通して、対象者と研究者が個別感覚に共通している感覚(個別化されない私的間主観性)にたどり着くような合意が得られた。これがアクションリサーチから獲得できた経験的知見である。対象者との行動レベルの合意を探ることは極めて重要と考える。

4. 介入研究

対象者との信頼関係の構築と行動レベルの合意を形成した上で、実際に対象者自身が主体的にメンタルヘルス活動を展開する取り組みを行った。一連の経過を踏んで開発してきた活動の実行可能性や、実施効果の評価をし、改良を加え、複数の現場に応用し、最終的にツールやマニュアルを収めたシステムパックを完成させた。

完成に至るまでに量的研究と質的研究の複数の検討を行ったことにより、対象者の特徴やニーズに合わせた、無理なく実施でき効果のある活動を開発することができたと思う。

VI. 看護学と公衆衛生学に立脚した今後の研究課題

元来人々の行動の深い洞察は、社会疫学以外にも多分野で行われているが、中でも看護学や公衆衛生学に裏付けられた「集団を診断する方法」による洞察は、個人的属性では説明し切れない集団の特徴を文化的側面も含めて明らかにできる。集団の文化と人々の行動を的確に解明することで、最も適切な健康支援策を考案できると考える。

本研究の過程から、中小企業には独特の文化が存在するという示唆を得た。今後はその全体像を洞察に満ちた叙述によって提示する指向性を持つエスノグラフィック研究を進めていきたい。対象者の現場（職場）での日常をフィールドとし、研究者自身がツールとなってデータを集め、新しい仮説を生み出すためのアプローチを開発したいと考えている。

この方法は決して新しいものではなく、保健師が地区踏査や家庭訪問等を通し、また看護師が訪問看護等を通し、従来から行い成果を取ってきた方法である。保健師や看護師という専門職がその場にいないと見過ごされていたであろう課題をあぶりだす、専門職的活動である。これを基に、人類学や社会学におけるエスノグラフィック研究のエッセンスを投入し、研究方法論として洗練したいと考えている。成功した場合には、社会疫学調査で明確になった事象と照合して、その背景や理由を説明できるものとなる。さらに中小企業労働者の健康文化を生み出す一連のメカニズムについて新たな仮説を提示でき、より実効性の高い健康支援策の考案につながることを考える。理論と実践の橋渡しにつながる研究を今後も続けていきたい。

VII. 結論

今回、筆者が行ってきた中小企業研究の過程を振り返ることで、量的研究と質的研究の相補的効果のエッセンスを抽出し整理することができた。研究をリフレクティブに整理することの重要性も示唆された。

謝辞

本研究に多大なる御理解と御協力を賜りました中小企業の皆様、共同研究者他協力者の皆様、システム開発協力を賜りました業者の皆様、介入研究に当たり御協力を賜りました茨城県内地域産業保健センター、茨城産業保健総合支援センター、福岡産業保健総合支援センター他の皆様、そして貴重な機会と編集の労を賜りました獨協医科大学看護学部学部長および研究推進委員会他全教員の皆様に、心より深謝申し上げます。

本研究は以下の助成を受けて実施されました。深く感謝申し上げます。

平成 15-17 年 日本私立看護系大学協会若手研究者研究助成金

「中小規模事業場労働者のストレスと健康に対する介入研究」

平成 16-18 年 科学研究費補助金萌芽研究

「中小企業労働者へのメンタルヘルスケアに関する地域看護学的アクションリサーチ」

平成 19-22 年 科学研究費補助金基盤研究 (C)

「複合型アクションリサーチによる中小企業へのメンタルヘルスサービス提供方法の開発」

平成 20 年 財団法人中小企業災害補償共済福祉財団受託研究

「中小企業におけるメンタルヘルス対策に関する研究」

平成 20 年 労働者健康福祉機構産業保健調査研究

「小規模事業場における主体的産業保健活動支援方法のシステム化と実践検証」

平成 21 年 労働者健康福祉機構産業保健調査研究

「小規模事業場における主体的産業保健活動スパイラルアップのための継続的支援方法と効果検証」

平成 22 年 労働者健康福祉機構産業保健調査研究

「小規模事業場における主体的産業保健活動の定着化と水平展開の支援方略」

平成 22-23 年 産業医学振興財団

「中小零細規模事業所における労働衛生活動
推進マニュアルの開発」

平成 25-27 年 科学研究費補助金挑戦的萌芽研
究

「産業看護診断とエスノグラフィを用いた中
小企業文化の解明による健康格差縮小への寄
与」

文献

- 1) Tashakkori, A., Teddlie, C. : Sage handbook of mixed methods in social & behavioral research. (2nd ed), SAGE publications, Inc., LA, 2010.
- 2) Curry, L., Smith MN. : Mixed Methods in Health Sciences Research : A Practical Primer, SAGE publications, Inc., LA, 2014.
- 3) 抱井尚子 : 混合研究法入門 質と量による統合のアート, 医学書院, 東京, 2015.
- 4) Nakata, A., Ikeda, T., et al. : Socioeconomic, lifestyle, and occupational factors associated with poor self-rated health in workers of small- and medium-scale manufacturing businesses, In : Social Sciences in Health Care and Medicine. (Eds.) Garner JB, Christiansen TC., 139-165, NOVA Science Publisher, New York, 2008.
- 5) 池田智子, 中田光紀, 他 : 小規模事業場事業主のメンタルヘルス対策への意識と取組み, 産業衛生学雑誌, 44, 200-207, 2002.
- 6) 池田智子, 宮本郁子, 他 : 小規模事業場労働者の職業性ストレス・第1報 —ストレスサーに関するインタビュー結果の質的分析—, 東邦大学医学部看護学科・東邦大学医療短期大学紀要 16, 25-35, 2002.
- 7) Ikeda, T., Nakata, A., et al. : Correlates of depressive symptoms among workers in small and medium-scale manufacturing enterprises in Japan, Journal of Occupational Health, 51 (1), 26-37, 2009.
- 8) 池田智子, 中田光紀, 他 : 中小規模事業場労働者におけるうつ状態の関連要因の特徴, 医学のあゆみ 228 (4), 871-872, 2009.
- 9) 池田智子, 北村尚人, 他 : 小規模事業場へのメンタルヘルスサービス提供方法の検討に関するアクション・リサーチ, 産業衛生学雑誌, 48, 324, 2006.
- 10) 池田智子, 中田光紀 : 小規模事業場における参加型・自主対応型産業保健活動の動向とわが国における展望, 産業医学レビュー, 25, 115-125, 2012.
- 11) Ikeda, T. : Workers' job stress characteristics and improvement by the participatory approach at small-scale enterprises in Japan, Asian-Pacific News Letter on Occupational Health and Safety, 16 (3), 62-65, 2009.
- 12) 池田智子 : 小規模事業場の主体的な安全保健活動, 労働の科学, 68 (2), 8-12, 2013.
- 13) 池田智子 : 看護職が行うメンタルヘルス活動について—看護職による小規模事業所へのメンタルヘルス活動の特徴—, 産業ストレス研究, 18 (2), 121-127, 2011.
- 14) 池田智子 : 産業保健師による小規模事業所へのアプローチ, ストレス科学, 28 (1), 23-32, 2013.