

題目：行政保健師の家族支援実践力尺度の開発

—母子保健における実証的検討—

保健医療学専攻・看護学分野・公衆衛生看護学領域

氏名：松坂由香里

キーワード：行政保健師 家族支援実践力 尺度開発 母子保健

研究の背景と目的

育児力、介護力などの家族のケア機能が低下していると指摘される中、家族への看護ニーズが高まっている。行政機関に勤務する保健師（以下、保健師とする）は、社会の要請や生活実態の変化に機敏に対応し、生活習慣病、児童・高齢者虐待、認知症高齢者、精神障害をもつ患者と家族など様々な地域の健康問題の解決に力を尽くし、家族を支援している。その支援を通して、地域の問題を捉え、地域保健活動は展開しており、家族への支援は、保健師の活動の基盤となる。また、母子保健においては、子育て支援をはじめとして家族支援の機会が多く、虐待が疑われる困難事例へ関わらざるを得ない現状にある。一方、保健師の勤務体制は分散配置が進み、母子保健は経験が浅い保健師が担当することが多いと言われ、家族支援実践力の修得、向上が求められる。

しかし、家族に対する直接的なアプローチや家族支援から地域保健活動へと発展させていく保健師の活動は体系的に整理されていない。保健師の家族支援の内容が明確化され、その評価が可能になれば、保健師の実践力向上に活用でき、質の高い地域保健活動につながると考えられる。そこで、本研究は行政における保健師の家族支援実践力を測定する尺度を開発し、母子保健における尺度の活用可能性について検討することを目的とした。

方法 本研究は、上記の目的を達成するために、2つの研究で構成した。

1) 研究1

目的：行政保健師の家族支援実践力尺度を開発し、信頼性・妥当性を検討することを目的とした。

方法：【尺度原案の作成】文献検討と行政保健師への面接調査に基づき、素案を作成した。その後、行政機関に勤務する保健師より質問紙の構成や表現に関して意見を聴取し、修正を加え、表面妥当性を確保し、尺度原案（84項目）を作成した。【本調査】研究 1-1：因子分析による尺度の構成および信頼性・妥当性の検討、研究 1-2：再テスト法からなる。研究 1-1 は、人口規模別に層化無作為抽出した全国市区町村の母子保健および高齢者保健部門の保健師 1500 名を対象に、質問紙調査を行った。調査内容は、基本属性、家族支援実践力尺度原案 84 項目に加えて、基準関連妥当性を確認するために、佐伯ら（2003）が開発した行政機関で働く保健師の専門職務遂行能力尺度のうち、個人・家族を対象とした対人支援能力のサブスケール 5 項目を用いた。分析は、記述統計、因子分析（重みづけなし最小二乗法・プロマックス回転）、Cronbach's α 係数の算出、I-T 相関、各因子および尺度全体と対人支援能力サブスケールおよび経験年数、業務経験等との相関係数の算出を行った。調査期間は平成 27 年 5 月～6 月であった。研究 1-2 は、行政保健師および行政保健師経験のある大学教員 65 名を対象に、研究 1-1 と同じ質問紙を用い、2 回質問紙への回答を依頼した。分析は、第 1・2 回目の家族支援実践力尺度の下位尺度および尺度総得点での級内相関係数を求め、再現性を検討した。調査期間は平成 27 年 10 月～12 月であった。

2) 研究2

目的：母子保健における保健師の家族支援実践力の実態とその関連要因を明らかにし、実践力向上にむけての示唆を得ることを目的とした。

方法：全国の市区町村のうち、熊本地震による被災地域を除き、人口 5 万人以上の自治体へ母子保健の

経験が1年以上ある保健師1,486名へ質問紙調査を実施した。調査内容は、基本属性、家族支援実践力尺度(78項目)、母子保健業務経験、市区町村の特徴、職場の学習・支援体制等である。分析は、記述統計量、ステップワイズ法による重回帰分析を用いた。調査期間は平成28年11月～12月であった。

倫理上の配慮

国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:14-Io-111、16-Io-110)。

結果

1) 研究1: 研究1-1においては、530通の回答が得られ(回収率35.3%)、515通を分析対象とした(有効回答率97.1%)。天井効果・フロア効果を示す項目はみられず、因子分析の結果、6項目を除外し、7因子78項目が採用された。属する項目から解釈できる因子名を「①家族への直接的な支援」「②家族理解のための情報収集」「③家族支援の評価」「④アセスメントと目標設定」「⑤支援の必要な家族の発見」「⑥地区活動をベースにした家族支援」「⑦家族支援チームの形成」と命名した。尺度全体のCronbach's α 係数は0.88、各々の因子では0.97～0.82であった。佐伯らの個人・家族を対象とした対人支援能力と本尺度の相関係数は、尺度全体で0.61、各因子では0.48～0.61であった。また、保健師経験年数が長い、業務経験部署数が多いほど、尺度得点が有意に高かった($p < 0.001$)。

研究1-2は、1・2回目ともに回答が得られた30名(回収率46.1%)を分析対象とした。級内相関係数は尺度全体で0.93、各因子では0.75～0.89だった。

2) 研究2: 520名から回答があり(回収率35.0%)、512名(有効回答率98.5%)を分析対象とした。尺度全体のCronbach's α 係数は0.89、各因子では0.82～0.98であった。家族支援実践力を従属変数とした重回帰分析の結果より、母子保健経験年数($\beta = 0.226, p < 0.001$)、ハイリスクケース担当件数($\beta = 0.217, p < 0.001$)、家族アセスメント学習経験($\beta = 0.150, p < 0.001$)等の変数が尺度全体の最終モデルに残り、調整済み決定係数は0.341であった。また、各因子の得点を従属変数とする重回帰分析を行い、最終モデルに残った共通する変数を以下に示す。個人要因としては、母子保健経験年数、ハイリスクケース担当件数、高齢者保健業務の担当経験であった。学習経験や保健師自身の取り組みでは、家族アセスメントや家族カウンセリングの学習経験、自分自身での研修・学習会への参加だった。職場の学習・支援体制では、他部署・他職種との情報共有・ケース検討の機会、職場内で自分のケースを検討する機会などであった。

考察

研究1の結果より本尺度の信頼性および再現性は十分に確保できたといえる。妥当性の検討では、尺度原案84項目が最終的には78項目になったが、除外された項目は6項目であり、作成段階において行政保健師の意見聴取・評価を得ることによって、項目の適切性が確保できたと考えられる。さらに、本尺度得点と佐伯らの個人・家族を対象とする対人支援能力5項目との相関係数の結果から、基準関連妥当性が確保されていると判断できた。したがって、開発した尺度は、行政保健師の家族支援実践力を評価するための信頼性、妥当性を有する尺度であると考えられる。研究2において尺度のCronbach α 係数は高く、母子保健担当者を対象とした場合の活用可能性が確認された。また、家族支援実践力に関係する要因として、保健師としての経験、学習経験や自身の意欲・取り組みの個人要因、職場の学習・支援体制の3要因の関連が明らかになった。本尺度は保健師個人の実践力の評価指標として用いるほか、経験の浅い保健師が多い母子保健分野で、組織として強化すべき家族支援内容を把握し、情報共有・事例検討会の場を設け、保健師の経験を意味づけて、学習を重ねることができる体制の構築などに活用できると考える。

結語

文献検討と行政保健師への面接調査に基づき、行政保健師の家族支援実践力尺度原案を作成し、質問紙調査を行った。Cronbach's α 係数の算出、因子分析、再テスト法等により、信頼性、妥当性が確認され、7因子78項目から構成される尺度が開発された。さらに、母子保健における家族支援実践力とその関連要因を明らかにした。

引用文献

佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子他: 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発, 日本地域看護学会誌 6(1): 32-39, 2003