原 著

児童相談所保健師の実践能力の 評価指標となる項目の提案

Proposing Scale Items for Evaluating Practical Competence of Public Health Nurses at Child Guidance Centers

石井陽子^{1),*}, 二宮一枝²⁾

Yoko Ishii, Kazue Ninomiya

キーワード：児童相談所, 保健師, 実践能力, 評価, COSMIN

Key words: child guidance center, public health nurse, practical competence, evaluation, COSMIN

Abstract

Objective: To propose scale items that can be used for evaluation of practical competence of public health nurses working at child guidance centers and to examine its reliability and validity.

Methods: This study involved 34 public health nurses working at child guidance centers who responded to a questionnaire survey asking about 17 items of practical competence of public health nurses working at child guidance centers. The confirmatory factor analysis and hypothesis testing were conducted to examine the construct validity of the items. The reliability of the items were examined using I-T correlation and Cronbach's α index.

Results: Excluded one item with high correlation between items, we assumed three factors model using 16 items; "Competence to perform basic duties at child guidance center", "Competence to provide close support to parents according to their characteristics and abilities" and "Competence to collaborate with local related organizations and networks". The model fit index was RAMSEA = .065, CFI = .988, SRMR = .084. The hypothesis testing statistically supported 5 out of 8 items. Cronbach's α was .930, and I-T correlation was .47–.85.

Conclusion: The reliability and validity of these items were confirmed. These items can be used for evaluation of practical competence of public health nurses working at child guidance centers.

要 旨

目的：児童相談所（以下、児相）保健師の実践能力の評価指標となる項目を提案し、尺度開発にならない、信頼性および妥当性を検討することである。

方法：全国の児相保健師 138 名中、34 名を分析対象に、先行研究等をもとに作成した 17 項目を用いて、無記名自記式質問紙調査を行った。構成概念妥当性の検討は、確認的因子分析と仮説検定を実施した。信頼性の検討は、I-T 相関、Cronbach's α 係数を確認した。

結果：項目間相関が高い 1 項目を除外し、16 項目で作成した「児相の基本職務を遂行する力」「保護者に寄り添い、その特徴や能力に応じた支援を行う力」「地域の関係機関やネットワークと連携する力」

受付日：2019 年 8 月 19 日 受理日：2020 年 6 月 1 日

1) 川崎医療福祉大学保健看護学部保健看護学科 Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kawasaki University of Medical Welfare 2) 前：岡山県立大学保健福祉学部看護学科 Former: Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University

* E-mail: y-ishii@mw.kawasaki-m.ac.jp

の3因子モデルの適合度指標は、RAMSEA = .065, CFI = .988, SRMR = .084 で、仮説検定では8項目中5項目が統計的に支持された。項目全体の Cronbach's α 係数は .930, 3因子では .809~.888, I-T 相関は .47~.85 であった。

結論：本項目は信頼性と妥当性があると判断できた。児相保健師の実践能力を評価する指標として活用可能と考える。

I. 緒 言

2016年の児童福祉法改正により児童相談所（以下、児相）の体制強化が示され（厚生労働省, 2016a）、2019年度からの児童虐待防止対策体制総合強化プラン（厚生労働省, 2018）では、保健師を児相当たり一人配置する方針が示された。児相は69自治体210か所で設置されているが、保健師配置は49自治体にとどまり、2017年度の児相保健師数は全国で138名である（厚生労働省, 2017a）。しかしながら、上述の流れに鑑みると、今後児相に配属される保健師は増加が予測され、児童虐待等に関連して子どもの権利擁護を中心に相談援助活動を行う児相（厚生労働省, 2017b）において、ハイリスクな対象に関わる保健師には、その役割を遂行するため高度かつ児相に特化した実践能力が求められると考える。

実践能力はコンピテンシーと同義語に扱われ、知識や技術に加え、意識、姿勢、考え方、行動様式を伴う能力であり、基本的能力と専門能力で構成される（岡本, 2014）。能力向上に向け、これまで行政保健師の能力に関する研究がなされてきた（佐伯ら, 2003；岩本ら, 2008；松坂・荒木田, 2017）が、これらで明らかにされた能力は行政保健師全般を対象としており、児相保健師の実践能力は明らかにされていない。「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（厚生労働省, 2016b）（以下、キャリアラダー）」をもとにした先行研究では、統括保健師や児相所管課の責任者が児相保健師に最も求める能力は対人支援能力で、キャリアレベルは、新任期の次段階にあたるA-2レベルから複雑かつ緊急の課題に迅速に対応できるA-5レベルに及ぶことが示されている（石井・二宮, 2018a, 2018b）。さらに、児相における保健師業務の7割は個別支援であり（中西, 2019）、一人もしくは少人数配置が多いこと、自治体により保健師、児童福祉司等任用条件が異なる（小山ら, 2004；石井・二宮, 2018a）ことも明らかになっている。また、児相を経験した保健師は、児相において福祉職とともに活動し、積極的に医療の視点から助言を行う等、保健師としてできることを体現し、

児相における保健師の礎を築いていたことが報告されている（魚谷, 2011；柴山, 2011）。これらから、児相保健師の活動は自治体により異なる中、児相に配属された保健師は自分の役割を意識して活動していたことがわかる。地域保健の現場とは異なる事情をもつ児相に配属された保健師が、自身の役割を遂行できているかを見つめ直すことは重要と考える。

自分の役割や行動を見つめ直す機会として、自己評価がある。自己評価は自己洞察を促し、必要な行動を調整するという自己に対する効果に加えて、上司との評価面談に用いることで、成長や目標管理の有効性に望ましい影響をもたらす（柳澤, 2010）。自治体では組織全体で人材育成に取り組むための職務遂行能力等の評価指標の作成は課題とされており、さらに人材育成推進のため、現任教育の一環として定期的、計画的に部署や職場の異動を行うジョブ・ローテーションが有効とされている（厚生労働省, 2016b）。今後も大幅な人員増は見込めない自治体の状況においてジョブ・ローテーションが推進され、その部署に児相も含まれることを考えると、児相保健師の実践能力を明らかにし、かつ、その評価指標となる項目を導き出すことは、自己評価や組織における人材育成計画に基づいた適正配置のための他者評価の指標となり得ると考える。

本研究は、児相保健師の実践能力の評価指標となる項目（以下、児相保健師実践能力評価指標項目）を提案し、尺度開発にない、信頼性および妥当性を検討することを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

本研究における「児相保健師」は、児相を有する全ての自治体において児相に勤務する保健師をいい、実際に任用されている職名（保健師、児童福祉司等）は問わない、また、実践能力を明らかにするため、管理職以外とした。

「児相保健師の実践能力」は、保健師が児相で発揮する能力を言うものとし、先行研究（石井・二宮、

2018a, 2018b; 石井ら, 2019) を元に, 児相職員としてチーム体制で職務を行うための「児相の基本職務を遂行する力」, 個と地域を連動して捉えながら「保護者に寄り添い, その特徴や能力に応じた支援を行う力」, 効果的な支援を行うための「地域の関係機関やネットワークと連携する力」の3つとした。

2. 児相保健師実践能力評価指標項目の原案作成

原案は, 上述の児相保健師の実践能力の定義に照らし, 先行研究 (弘中, 2009; 魚谷, 2011; 柴山, 2011; 石井ら, 2019), キャリアラダー (厚生労働省, 2016b), 児相運営指針 (厚生労働省, 2017b) を参考に, 自治体保健師経験 15 年以上の研究者 3 名で作成した。児相保健師の実践能力は対人支援能力が中心と考えられたため, キャリアラダーの個人や家族に対する対人支援能力である, アセスメント力, 支援力, 調整力を基本として項目を導き出した。また, 本研究では評価指標としての項目の適切性を信頼性と妥当性を用いて確認するため, 尺度開発の手順に基づいた項目選定を目指した。そのため, 検討においては, 対象となる全国の児相保健師数は 138 名と多くないことから, 後の分析を考え項目数をある程度絞り検討した。その結果, 「児相の基本職務を遂行する力」6 項目, 「保護者に寄り添い, その特徴や能力に応じた支援を行う力」5 項目, 「地域の関係機関やネットワークと連携する力」6 項目の 17 項目が原案として作成された。内容的妥当性の確認として児相経験保健師 4 名にパイロット調査を実施し, 項目の表現や内容に関する意見をもらい, 研究者で修正, 検討を行い整理した。

3. 調査対象者および調査方法

2017 年 4 月 1 日現在, 全国の児相に勤務する保健師 138 名 (厚生労働省, 2017a) を対象に, 無記名自記式質問紙調査を実施した。児相に保健師を配置している 49 自治体 (都道府県 30, 政令市等 19) の中央児相および児相所管部局に調査の趣旨, 倫理的配慮, 調査内容を記した書面を郵送し協力を依頼した。そして, 24 自治体 (都道府県 17, 政令市等 7) の調査票配布担当者および児相保健師数 58 名を把握した。協力の得られた自治体の調査票配布担当者に調査対象者数分の依頼文, 調査票, 返信用封筒のいった個別封筒を郵送し配布してもらった。返送は調査対象者から直接研究者宛てとした。調査期間は 2018 年 9 月から 11 月であった。

4. 調査内容

調査内容は, 属性として, 年齢, 性別, 最終学歴, 職位, 職名, 自治体区分, 保健師経験年数, 児相経験年数, 看護師経験の有無を尋ねた。児相保健師実践能力評価指標項目 17 項目は, 教示文を「児相でのあなたの活動状況について, 最も当てはまると思う番号 1 つに○をつけてください」とし, 当てはまらないから当てはまるの 4 段階で回答を求め, 当てはまるの点数が高くなるよう, 0 から 3 点を配した。また, 構成概念妥当性の検討では仮説検定を行うため, 公衆衛生基本活動遂行尺度 (岩本ら, 2008) (以下, BAPH 尺度) 12 項目, 児相配属前の母子個別事例経験, 精神個別事例経験, 困難事例対応経験を尋ねた。BAPH 尺度は開発者の承諾を得て使用し, 原文に倣い, まったくそうでない, 2 割くらいそうである, 4 割くらいそうである, 6 割くらいそうである, 8 割くらいそうである, ほとんど 10 割そうである, の 6 段階で回答を求めた。児相配属前の事例経験は, まったくない, あまりない, まあまあある, たくさんある, の 4 段階で回答を求めた。

5. 分析方法

分析は, COSMIN (Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments) (Mokkink et al., 2010a) の分類に基づき妥当性と信頼性を検討した。COSMIN は, 専門家集団の合意に基づき, 尺度特性の用語や定義, 標準的な基準を設定するため作成された健康関連尺度の選択に関する指針である (土屋, 2015)。COSMIN の分類における妥当性は, 構成概念妥当性, 内容的妥当性, 基準関連妥当性があり, 構成概念妥当性は構造的妥当性, 仮説検定, 異文化間妥当性が含まれる。信頼性には内的一貫性, 信頼性, 測定誤差がある。

まず, 項目分析を行い, 回答分布, 床・天井効果, 項目間相関を確認した。項目間相関は, スピアマンの相関係数 ρ が .7 以上を示す項目は内容を検討し, 一方を削除, もしくは残すという選択を行った。そして, 妥当性の検討は, 構成概念妥当性の検討として確認的因子分析による構造的妥当性の確認と仮説検定を行った。信頼性の検討は, 内的一貫性を検討した。統計解析は, IBM SPSS Statistics ver. 22 および Mplus8.2 を使用した。有意水準は 5% (両側) とした。

1) 妥当性の検討

(1) 確認的因子分析

確認的因子分析は, 「児相の基本職務を遂行する力」,

「保護者に寄り添い、その特徴や能力に応じた支援を行う力」、「地域の関係機関やネットワークと連携する力」の3因子からなるモデルを仮定し、適合度指標を確認した。適合度指標は、Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Comparative Fit Index (CFI), Standardized Root Mean square Residual (SRMR)を確認した。パラメータの推定は、順序・カテゴリカルデータの推定法として推奨され、サンプルサイズや観測変数にかかわらず安定して正しい推定値を出力するとされるロバストWLS (WLSMV) (小杉・清水, 2014)を用いた。

(2) 仮説検定

仮説検定では、先行研究等をもとに事前に8つの仮説を立てた。仮説1: BAPH 尺度合計得点と児相保健師実践能力評価指標項目合計得点には中程度の相関がある。仮説2: 保健師経験が長いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる。仮説3: 都道府県のほうが政令市等よりも児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高い。仮説4: 職名と児相保健師実践能力評価指標項目合計得点間には統計的な有意差は見られない。仮説5: 母子個別事例支援経験が多いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる。仮説6: 精神個別事例支援経験が多いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる。仮説7: 困難事例対応経験が多いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる。仮説8: 看護師経験があるほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる。

仮説設定の根拠を下記に記す。仮説1で用いるBAPH 尺度(岩本ら, 2008)は、住民の健康や幸福の公平性を護る保健師活動の遂行能力を測定するため開発された尺度で、信頼性、妥当性が検証されている。行政保健師の実践能力を測定する尺度のなかで、人権や生命に向き合う児相活動に最も近く、中程度の相関をもつことは妥当性の確認につながると考えた。仮説2は行政保健師の能力に関する先行研究(佐伯ら, 2003; 松坂・荒木田, 2017)より、仮説3は自治体により児相の組織や研修体制等は異なるが、都道府県は児相への保健師配置歴が長く体制的に整っていると考え設定した。仮説4, 5, 6は、児相保健師に関する先行研究(弘中, 2009; 柴山, 2011; 魚谷, 2011)より、仮説7は困難事例に対応する保健師の先行研究(Rossiter et al., 2017)の知見を踏まえ設定した。仮説8は、児相保健師の業務には子どもの健康管理があり、また、診察や

医学的検査への関わりが多いという先行研究(才村ら, 2005)をもとに設定した。

仮説1, 2の検証にはSpearmanの相関分析を、その他はMann-WhitneyのU検定を行った。児相配属前の事例経験は、経験が多いと少ないに分けて分析した。

2) 信頼性の検討

内的整合性を確認するため、項目全体および3因子のCronbach's α 係数とI-T相関を算出した。

6. 倫理的配慮

パイロット調査、本調査の実施にあたり、岡山県立大学倫理委員会の承認(承認番号18-04)を得た。調査対象には、個人が特定されないよう配慮すること等の倫理的配慮を記載した依頼文を送付した。調査票は同意欄を設け、調査対象者が同意する場合は○をつけてもらい調査票を返送してもらうことで研究参加とみなすことを明示した。質問紙は無記名とし個別の封筒にて返信を依頼した。

Ⅲ. 研究結果

49自治体のうち24自治体から協力が得られ、児相保健師58名に調査票を配布していただいた結果、児相保健師40名から回答が得られた(回収率29.0%)。そのうち児相保健師実践能力評価指標項目17項目に欠損のない34名を分析対象とした(有効回答率85.0%)。

1. 分析対象者の属性

分析対象者の属性を表1に示す。平均年齢は46.6 $\pm$ 8.5歳、40代が約半数であった。性別は女性が32名(94.1%)であった。自治体区分は、都道府県27名(79.4%)、政令市等7名(20.6%)、保健師経験年数は平均21.8 $\pm$ 9.0年(範囲: 5~38年)で、11年以上が8割を占めていた。児相経験年数は平均3.09 $\pm$ 3.7年、1, 2年が23名で約7割であった。職名は保健師が25名(73.5%)と最も多かった。

2. 児相保健師実践能力評価指標項目における項目分析の結果

項目分析結果を表2に示す。平均値は1.5から2.7、「当てはまらない」の回答が0の項目が6項目みられ、全体に「当てはまる」側に偏りがみられた。「当てはまる」の回答が多かったのは、「x3 子どもの健康管理が

表 1 分析対象者の属性

$n = 34$

項目		平均±SD もしくは n (%)
年齢		46.6 ± 8.5 歳
性別	女性	32 (94.1)
	男性	2 (5.9)
自治体区分	都道府県	27 (79.4)
	政令市等	7 (20.6)
最終学歴	専門学校	18 (52.9)
	短大専攻科	4 (11.8)
	大学	10 (29.4)
	大学院	2 (5.9)
保健師経験年数		21.8 ± 9.0 年
看護師経験	あり	14 (41.2)
	なし	20 (58.8)
児相経験年数	1 年目	13 (38.2)
	2 年目	10 (29.4)
	3 年以上	11 (32.4)
職位*	係員	6 (17.6)
	主任・主査	11 (32.4)
	その他	16 (47.1)
職名	保健師	25 (73.5)
	児童福祉司	1 (2.9)
	兼務	6 (17.6)
	その他	2 (5.9)
母子個別事例経験	多い	26 (76.5)
	少ない	8 (23.5)
精神個別事例経験	多い	23 (67.6)
	少ない	11 (32.4)
困難事例対応経験	多い	27 (79.4)
	少ない	7 (20.6)

* 欠損値あり

できる」24 名 (71%)，「x2 子どもの心身の状態を適切にアセスメントできる」23 名 (68%) 等であった。項目分析の結果，17 項目中 10 項目に天井効果がみられた。床効果を示す項目はなかった。項目間相関を確認した結果，2 項目「x5」と「関係者と役割分担を行い，効果的に家族や子どもに関わることができる」に相関係数 ρ が .7 以上の相関が見られた。前者は児相におけるアセスメントの視点として重要かつ他に代替できる項目がないことから残し，後者は「x13」と類似性があると判断し除外することとした。

3. 妥当性の検討

1) 確認的因子分析

「児相の基本職務を遂行する力」6 項目，「保護者に寄り添い，その特徴や能力に応じた支援を行う力」5 項目，「地域の関係機関やネットワークと連携する力」5 項目の 3 因子モデルの確認的因子分析の結果，モデルの適合度指標は，RAMSEA = .065，CFI = .988，SRMR

= .084 であった。因子負荷量を示す各因子から観測変数へのパス係数はすべて有意であり ($p < .01$)，具体的には「児相の基本職務を遂行する力」は .662～.917，「保護者に寄り添い，その特徴や能力に応じた支援を行う力」は .579～.981，「地域の関係機関やネットワークと連携する力」は .685～.949 であった。また，3 因子間の相関は .731～.944 であった (図 1)。

2) 仮説検定

仮説検定の結果を表 3 に示す。8 つの仮説を事前に生成し検定した結果，5 つの仮説，すなわち，仮説 1，仮説 3，仮説 4，仮説 6，仮説 7，が支持された。

4. 信頼性の検討

項目全体の Cronbach's α 係数は .930 であり，3 因子の Cronbach's α 係数と I-T 相関は，「児相の基本職務を遂行する力」が .844 と .47～.84，「保護者に寄り添い，その特徴や能力に応じた支援を行う力」が .888 と .55～.85，「地域の関係機関やネットワークと連携する力」が .809 と .55～.76 であった (表 2)。

Ⅳ. 考 察

1. 児相保健師実践能力評価指標項目の項目分析結果とデータの扱いについて

本調査の回収率は全国 138 名の児相保健師中 40 名 (回収率 29.0%)，さらに分析対象者は 34 名であった。これは決して多くないが，一般的な分析に用いられるサンプルサイズにおいて 30～49 は fair とする海外文献もある (Terwee et al., 2012)。また，項目分析では 10 項目に天井効果がみられ，本項目内容の難易度は高くないと考えられた。項目得点の分布の歪みについては，ある程度の分散があれば分布の歪みよりも内容を重視すべきという文献も示されている (吉田ら，2012)。本調査の項目は標準偏差が .6 から 1.0 であったため，ある程度の分散はあると判断し，続く分析を行った。

2. 児相保健師実践能力評価指標項目の妥当性と信頼性

1) 構成概念妥当性

「児相の基本職務を遂行する力」6 項目，「保護者に寄り添い，その特徴や能力に応じた支援を行う力」5 項目，「地域の関係機関やネットワークと連携する力」5 項目の 3 因子モデルを確認的因子分析により適合度

表2 児相保健師の実践能力評価指標項目の項目分析結果および内的―貫性

n = 34

項目	回答分布 n (%)					平均値	標準 偏差	I-T 相関	クロンバック α 係数
	当てはまらない (0 点)	あまり 当てはまらない (1 点)	少し 当てはまる (2 点)	当てはまる (3 点)	当てはまる (3 点)				
児相の 遂行する 基本職務 を その特徴や 能力に 応じた支援 を行う力									
x1 対象に応じた支援計画をメンバーとともに立案できる	3 (9)	2 (6)	13 (38)	16 (47)	2.2	.9	.47		
x2 子どもの心身の状態を適切にアセスメントできる	0 (0)	2 (6)	9 (27)	23 (68)	2.6	.6	.61		
x3 子どもの健康管理ができる	0 (0)	2 (6)	8 (24)	24 (71)	2.7	.6	.68		
x4 医療職として対象者や関係機関に助言や指導ができる	0 (0)	2 (6)	16 (47)	16 (47)	2.4	.6	.68		.844
x5 事例の親子、家族、拡大家族との関係性を把握できる	0 (0)	4 (12)	15 (44)	15 (44)	2.3	.7	.84		
x6 事例の緊急性をアセスメントできる	1 (3)	3 (9)	15 (44)	15 (44)	2.3	.8	.59		
x7 家族再統合の視点で保護者の養育力をアセスメントできる	1 (3)	8 (24)	16 (47)	9 (27)	2.0	.8	.74		
x8 保護者の精神疾患、障害等の症状や特性を理解した対応ができる	2 (6)	1 (3)	10 (29)	21 (62)	2.5	.8	.82		
x9 保護者の生き方に寄り添い、支援関係を築くことができる	3 (9)	3 (9)	16 (47)	12 (35)	2.1	.6	.85		.888
x10 親子関係が途切れないよう、保護中の子どもの親に継続支援ができる	7 (21)	8 (24)	13 (38)	6 (18)	1.5	1.0	.55		
x11 地域を基軸とした支援を考えることができる	2 (6)	4 (12)	15 (44)	13 (38)	2.2	.6	.74		
地域 連携し得る専門機関や社会資源に関する知識を有している	1 (3)	1 (3)	14 (41)	18 (53)	2.4	.7	.55		
ネット 連携する力									
x12 子どもの心身の状態を適切にアセスメントできる	3 (9)	4 (12)	16 (47)	11 (32)	2.0	.9	.60		
x13 子どもに関わる様々なネットワークと連携、協働することができる	0 (0)	5 (15)	9 (27)	20 (59)	2.4	.7	.56		.809
x14 医療機関との連携や調整を主導して行うことができる	0 (0)	2 (6)	12 (35)	20 (59)	2.5	.6	.55		
x15 市町村、保健所保健師とのネットワークを活用できる	3 (9)	6 (18)	18 (53)	7 (21)	1.9	.9	.76		
x16 関係機関が抱く危機意識を受け止め、適切にフォローができる

図1 「児相保健師実践能力評価指標項目」の確定的因子分析結果

$n=34$ 推定法: WLSMV

指標を確認した結果、RAMSEA は .065、CFI は .988、SRMR は .084 であった。RAMSEA は .05 より小さいとデータに対するモデルの当てはまりは良く、.1 以上で当てはまりが悪い、CFI は 1.0 に近いほど良く、SRMR は 0 に近いほど良いとされる (小杉・清水, 2014)。これらより、本モデルの適合度指標はいずれも許容範囲と判断し、構造的妥当性を有すると考えた。

3 因子 16 項目の内容は、児相の基本職務を遂行する力のように、児相職員として求められる実践能力に加え、「保護者の生き方に寄り添い支援関係を築くことができる」や「親子関係が途切れないよう保護中の子ども

の親に継続支援ができる」等、保健師が児相で関わる子どもや保護者に対し、地域保健で培った支援方法や技術を活かした支援ができているかを確認できる項目であると考えた。

仮説検定では、事前に生成した 8 つの仮説のうち 5 つの仮説が統計的に支持された。仮説検定では仮説が支持されるほど構成概念妥当性の根拠が集められるとされる (Mokkink et al., 2010b)。BAPH 尺度と児相保健師実践能力評価指標項目合計得点の相関係数は .361 であった。相関係数の一般的解釈における中程度の相関は .4~.7 であり (竹内・水本, 2017)、本調査の相関

表3 仮説検定の結果

仮説	検証結果	
	相関係数または中央値	p値
仮説1 BAPH 尺度合計得点と児相保健師実践能力評価指標項目合計得点には中程度の相関がある.	.361	.036
仮説2 保健師経験が長いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる.	.320	.065
仮説3 都道府県のほうが政令市等よりも児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高い.	都道府県	38
	政令市等	29
仮説4 職名と児相保健師実践能力評価指標項目合計得点間には統計的な有意差は見られない.	保健師	34
	保健師以外	42
仮説5 母子個別事例支援経験が多いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる.	経験多い	41
	経験少ない	32
仮説6 精神個別事例支援経験が多いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる.	経験多い	42
	経験少ない	29
仮説7 困難事例対応経験が多いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる.	経験多い	40
	経験少ない	27
仮説8 看護師経験があるほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなる.	経験あり	44
	経験なし	35

検定：Spearman 相関分析（仮説1, 2）Mann-Whitney のU検定（仮説3～8）

係数はやや低い。しかし、中山（2018）は、人間の生理的状況や心理等をターゲットにした場合、相関が.2～.3のことも多いと述べている。本調査は人間の能力に着目しているため、ある程度の相関が確認されたと解釈した。また、精神個別事例経験や困難事例経験の多いほうが児相保健師実践能力評価指標項目合計得点は高くなるに統計的な有意差がみられた。児相を経験した保健師の実践活動報告では、児相に関わる対象は、子どものみならず、精神疾患をもつ保護者への関わりが多いこと、その支援においては地域保健で経験した母子保健や精神保健業務が役立ったことが報告されている（弘中，2009；柴山，2011；魚谷，2011）。さらに、精神疾患を抱える親や児童養護に関わる家庭等の複雑事例や困難事例には、保健師は様々な技術を駆使して個別支援を行っていたと報告されている（Rossiter et al., 2017）。本調査により、児相配属前の個別事例経験が児相保健師の実践能力の高さに関連することが示唆された。

これらのことから、児相保健師実践能力評価指標項目は構成概念妥当性が確認されたと判断した。

2) 信頼性

Cronbach's α 係数は、尺度全体で.930、3因子で.809～.888の範囲であった。Cronbach's α 係数は.7以上が望ましく（鳩野，2016）、本調査では基準を満たしていると考ええる。また、I-T相関における項目削除の明確な基準はないものの、先行研究（根岸，2015；菱沼，

2015）では.2～.3を基準としている。本調査ではいずれも.4以上であった。このことから、児相保健師実践能力評価指標項目は内的整合性を有すると判断した。

3. 看護実践への示唆

児相保健師実践能力評価指標項目の実践における活用方法として、以下のことが考えられる。

能力は発揮されなければ意味がなく、成果につながらなくてはならない（古川，2010）。また、出来て当たり前の事や教科書的なものも含まれるが、それを受け入れて実行に移す人の業績が高いことが示されている（佐藤，2003）。項目分析では、本項目の難易度は高くないと考えられた。児相に配属され1, 2年の保健師が本項目に回答することにより、児相保健師として基礎的な実践能力が発揮できているか否かの自己評価に活用でき、振り返りによって自己研鑽や自信につながると考える。また、自治体では体系的な人材育成促進のため、適正配置につながる評価指標の作成が課題となっている（厚生労働省，2016b）。現任教育において、本項目は児相保健師と上司が評価面談等で共有できるツールとなり、保健師自身ならびに組織の課題の明確化につながり、適正配置に加えて、児相保健師が実践能力を発揮するための体制づくりに寄与できるのではないかと考える。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、分析対象数が少なかったことであ

る。尺度開発の手順を踏むにあたり、サンプルサイズの影響が少ない推定法の選択等取りうる工夫は行ったものの、結果の安定性は低い可能性がある。また、再検査信頼性も評価できなかった。さらに、仮説検定では実践能力の関連要因として、研修や自己研鑽等、他の要因も考えられるが本調査では検証していない。これらも仮説として検証したならば、さらに妥当性が高まった可能性がある。より実践に活用できる項目を導き出すには、対象数の確保や調査法の工夫とともに、項目反応理論により識別力や難易度を確認しながら能力別の項目を示すことも有用と考えるため、今後の課題としたい。

V. 結 論

児相保健師実践能力評価指標項目を尺度開発の手順に基づき選定した。項目分析の結果、導き出した16項目の難易度は高くはないと考えられたものの、「児相の基本職務を遂行する力」「保護者に寄り添い、その特徴や能力に応じた支援を行う力」「地域の関係機関やネットワークと連携する力」の3因子モデルを用いた確認的因子分析と仮説検定により構成概念妥当性が、内的整合性により信頼性が確認された。本項目は、児相保健師の実践能力の評価指標として活用が可能と考える。

謝辞：お忙しい中、本研究にご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。また、データの取扱、統計分析に助言指導をいただきました新見公立大学矢嶋裕樹先生にお礼を申し上げます。本研究は、平成29～30年度川崎医療福祉大学医療福祉研究費の助成を受けて実施した。

利益相反：本研究に利益相反は存在しない。

著者資格：YSは研究全体の構想、研究計画作成と実施、得られたデータの分析と解釈、研究論文の執筆を担った。KNは研究計画、実施、データの分析と解釈、研究論文の推敲にあたり、常に研究プロセス全体への助言を行った。

文 献

古川久敬 (2010)：第1章 組織と人的資源マネジメント、古川久敬編、人的資源マネジメント「意識化」による組織能力の向上、1-21、白桃書房、東京。
 嶋野洋子 (2016)：尺度を選ぶ—研究の目的にあった尺度をどう選ぶか、川本利恵子編、「尺度」を使った看護研究のキホンとコツ、9-28、日本看護協会出版会、東京。
 弘中千加 (2009)：児童相談所における保健師の専門性と役割について、保健師ジャーナル、65(9)、772-778。
 菱沼由梨 (2015)：助産師の教育力を測る、柳井晴夫、井部俊子編、「看護を測る」因子分析による質問紙調査の実際、

85-97、朝倉書店、東京。
 石井陽子、二宮一枝 (2018a)：児童相談所保健師に必要な専門的能力—児童相談所所管部門と保健師統括部門の比較—、川崎医療福祉会誌、27(2)、425-432。
 石井陽子、二宮一枝 (2018b)：統括保健師が児童相談所保健師に求める専門的能力と重視する事柄—デルファイ法と自由記述からの検討—、岡山県立大保健福祉紀、25(1)、9-17。
 石井陽子、二宮一枝、富田早苗 (2019)：児童相談所における保健師の対人支援活動の特徴と対人支援能力—計量テキスト分析を用いて—、日公衛看会誌、8(3)、153-162。
 岩本里織、岡本玲子、塩見美沙 (2008)：「公衆衛生基本活動遂行尺度」の開発と信頼性・妥当性の検証 保健師の全国調査結果から、日公衛誌、55(9)、629-639。
 小杉孝志、清水裕士 (2014)：M-plus と R による構図方程式モデリング入門、北大路書房、京都。
 厚生労働省 (2016a)：児童福祉法の一部を改正する法律の公布について、Retrieved from: <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/286017-sankoushiryou.pdf>. (検索日：2019年8月3日)
 厚生労働省 (2016b)：保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ—自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて—、Retrieved from: <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120158.pdf>. (検索日：2019年8月3日)
 厚生労働省 (2017a)：児童相談所関連データ、Retrieved from: <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000174777.pdf>. (検索日：2019年8月2日)
 厚生労働省 (2017b)：児童相談所運営指針、Retrieved from: <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/dv120321-02.pdf>. (検索日2019年8月2日)
 厚生労働省 (2018)：児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策、Retrieved from: <https://www.mhlw.go.jp/content/11901000/000336226.pdf>. (検索日：2019年8月2日)
 松坂由香里、荒木田美香子 (2017)：行政保健師の家族支援実践力尺度の開発 信頼性・妥当性の検討、家族看研、22(2)、74-86。
 Mokkink, L., Terwee, C., Patrick, D., et al. (2010a): The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes, JCE, 63, 737-745.
 Mokkink, L., Terwee, C., Knol, D., et al. (2010b): The COSMIN checklist for evaluating the methodological quality of studies on measurement properties, Retrieved from: <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2288-10-22>. (検索日：2019年8月3日)
 中西雅子 (2019)：福祉機関における保健師活動の実例—神奈川県の子童相談所を例に—、井伊久美子、勝又浜子他編集、新版 保健師業務要覧 第4版 2020版、169-171、日本看護協会出版会、東京。
 中山和弘 (2018)：看護学のための多変量解析入門、医学書院、東京。
 根岸薫 (2015)：保健師の職業的アイデンティティを測る、柳井晴夫、井部俊子編、「看護を測る」因子分析による質問紙調査の実例、71-84、朝倉書店、東京。

- 岡本玲子 (2014) : 保健師のコアコンピテンシー, 麻原きよみ 責任編集, 公衆衛生看護学原論, 87-99, 医歯薬出版株式会社, 東京.
- 小山修, 門脇睦美, 才村純, 他 (2004) : 保健師の活動スキルに関する研究 児童相談所保健師の任用と業務調査, 日子ども家庭研紀, **40**, 227-231.
- Rossiter, C., Schmied, V., Kemp, L., et al. (2017): Responding to families with Complex needs-a national survey of child and family health nurses, *J. Adv. Nurs.*, **73**(2), 386-398.
- 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 他 (2003) : 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, 日地域看護会誌, **6**(1), 32-39.
- 佐藤純 (2003) : 1. コンピテンシーとは, 社会経済生産性本部編, コンピテンシー・ディクショナリー—各社事例にみる評価と活用—, 1-2, 生産性労働情報センター, 東京.
- 才村純, 澁谷昌史, 柏女霊峰, 他 (2005) : 虐待対応等に係る児童相談所の業務分析に関する調査研究 (2), 日子ども家庭研紀, **41**, 129-174.
- 柴山陽子 (2011) : 児童虐待における危機介入—児童相談所保健師の役割について考える—, 保健師ジャーナル, **67**(11), 974-979.
- 竹内理, 水本篤 (2017) : 外国語教育研究ハンドブック改訂版, 松柏社, 東京.
- Terwee, C., Mokkink, L., Knol, D., et al. (2012): Rating the methodological quality in systematic reviews of studies on measurement properties: a scoring system for the COSMIN checklist, *Qual. Life Res.*, **21**, 651-657.
- 土屋政雄 (2015) : 尺度研究の必須事項, 行動療法研究, **41**(2), 107-116.
- 魚谷幸枝 (2011) : どこに配置されても公衆衛生の視点を—衛生公害研究所, 中央児童相談所での経験を振り返って—, 保健師ジャーナル, **67**(10), 863-867.
- 柳澤さおり (2010) : 第8章 目標管理とその効果運用, 古川久敬編, 人的資源マネジメント「意識化」による組織能力の向上, 191-204, 白桃書房, 東京.
- 吉田寿夫, 石井秀宗, 南風原朝和 (2012) : 尺度の作成・使用と妥当性の検討, *The Annual Report of Educational Psychology in Japan*, **51**, 213-217.