

【研究報告】

コロナ禍で修了した助産学生の技術到達度と職業的アイデンティティ
～A大学における修了時と修了後3ヶ月の実態～鈴木孝¹⁾, 小幡さつき¹⁾, 鈴木明日香²⁾¹⁾ 名古屋学芸大学看護学部, ²⁾ 名古屋学芸大学別科助産学専攻

抄録

目的: コロナ禍で修了した助産学生の技術到達度と職業的アイデンティティ形成の実態を明らかにすることである。

方法: 2020年度A大学を修了した助産学生22名を対象とし, 修了時, 修了後3ヶ月の時点で無記名自記式質問紙によるアンケート調査を実施した。

結果: 修了時及び修了後3ヶ月の両時点に回答があった20名(回収率90.9%)を分析対象とした。産褥期の診断とケアの技術到達度は, 修了後3ヶ月は12項目中7項目が「自立してできる」または「少しの助言で自立してできる」の回答が5割以上を示した。助産師の職業的アイデンティティは修了時と修了後3ヶ月で有意差はなかった($p=0.086$)。しかし, 修了後3ヶ月における分娩介助の経験有無と職業的アイデンティティは, 分娩介助経験ありの修了生は分娩介助経験なしの修了生より有意に高かった($p=0.012$)。

結論: 分娩期産褥期の就業後早期に経験する業務は修了時まで強化することにより, 修了後3ヶ月までに技術到達度が「自立してできる」ことにつながる。また, 修了後3ヶ月までに分娩介助の経験を積むことが職業的アイデンティティに影響することが示唆された。

キーワード: コロナ禍, 助産学生, 技術到達度, 職業的アイデンティティ

緒言

保健師助産師看護師学校養成所指定規則では, 助産学実習における分娩介助例数を「実習中妊娠7ヶ月以降の分娩取り扱いについて, 助産師または医師の監督のもとに学生一人につき10回程度行わせること」と規定している¹⁾。しかし, 新型コロナウイルス感染症の拡大により臨地実習が困難となり, A大学では分娩介助を経験した学生は若干名であり概ね学内実習となった。そのため, 実際に産婦への分娩介助を経験しないまま就業することに対する助産学生からの不安の声も少なくない。

助産学生の卒業および修了時の分娩介助実習の到達度の研究報告は多数あるが²⁻⁵⁾, コロナ禍においての報告は数少ない。2020年6月に文部科学省「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について(周知)」が出され, 「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」⁶⁾(以下, 「ガイドライン」)が提示された。その中で「助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」に照らして適切に学習の評価をし, 学生の到達度に応じて, 分娩介助シミュレーターや紙上事例等を組み合わせて学習すること等により, 必要な知識及び技能を修得できるようにすることと周知された。

そのような現状の中, 分娩介助実習が受け入れ不可となった学生は, 到達目標の達成のために, 学内で実習施設の指導者による模擬産婦や分娩介助シミュレーターなどを活用し, 知識・技術・態度の修得を行った。しかし, コロナ禍による多くの実習制限により, 実際の妊産褥婦および新生児への助産ケアの経験がないことによる不安は大きいと推察される。

助産師の職業的アイデンティティは, 助産学生時代と就業後の意識や体験要因, 精神的支援などにより高められると報告されている⁷⁾。また, 看護師同様に助産師も就職後3ヶ月はリアリティショックの状態に陥りやすく^{8,9)}, 精神健康度が最も悪い時期である¹⁰⁾ことから離職を考える時期であると推測された。そのため, 修了時の到達度と職業的アイデンティティの形成について経時的に調査することは, 助産師教育において意義があると考えられる。

そこで本研究の目的は, 新型コロナウイルス感染症拡大により実習の受け入れが制限される中, コロナ禍で修了した助産学生の技術到達度と職業的アイデンティティ形成の実態を明らかにすることである。

研究方法

2020年度A大学を修了した助産学生22名を対象とした。

1. 妊娠期、分娩期、産褥・育児期ケアの技術習得に向けた学内実習の実際

妊娠期における学内実習のねらいは、妊娠期にある対象の助産診断を行い、ウェルネスの視点を踏まえた保健指導について実践する、妊娠生活が分娩・産褥生活へと継続することを理解して、分娩に向けた準備について学ぶとした。妊娠初期・中期・後期およびハイリスクの4事例をリモートと対面を組み合わせ、実習施設を中心に4～5人の5グループに分かれ、ロールプレイングは妊婦役、助産師役、観察者として展開した。ハイリスク事例では、妊娠高血圧症候群の臨床推論を実施し、グループごとにアセスメントやケアプランのディスカッション後、実際の場면을想定したケアの実践を行い全体で共有できるよう心掛けた。

分娩期における学内実習のねらいは、分娩経過診断のアセスメントが制限時間内に行える、個性のあるケアプランの立案とケアの実践ができる等、助産師としての対象を尊重する姿勢を培うとした。実習施設を中心に1グループ3～4人で、実践は直接介助役、間接介助役、産婦役、家族役となり展開した。コロナ禍のため1事例を1週間かけてリモートと対面を組み合わせた事例展開を行った。実際の事例を参考に、正常な経過の初産婦から始め、経産婦、誘発分娩、急速に進行した分娩、遷延分娩、前期破水後の事例など段階を追って難易度をあげていった。1事例を1週間かけて経時的に分娩第Ⅰ期から分娩第Ⅱ期までの計3場面を取り上げ、場面ごとにアセスメント、計画立案、ロールプレイを取り入れた実践を個人およびグループで行い、対象の個性をどう考えケアに取り入れたかなどディスカッションしながら評価した。特にアセスメント力の強化を図るために、教員がファシリテーターとして入り、学生の思考過程が停止することなく、分娩経過中の限られた時間内でより早く考えられるよう働きかけた。分娩第Ⅳ期までの助産ケア実施後、分娩結果やバースレビューから自分たちのケアがどうであったか、グループディスカッションを行い評価した。また学内実習の中で、より臨場感を出すために臨地実習指導者の助産師を模擬産婦に招き、ケアの実践を行いフィードバックしてもらい実習も取り入れた。

産褥・育児期の学内実習のねらいは、産後の生活について個別背景や経過を踏まえて長期見通しを

持った支援目標を設定しケアを実践する、退院時の個別指導を実施する、NICU入院中の新生児を対象とした看護を学び、児を取り巻く家族の援助について理解を深めるとした。初産婦、経産婦の2事例をリモートと対面を組み合わせ各々1週間行った。産褥1～5日目および2週間検診の助産過程の展開とロールプレイングは産褥子宮モデル、乳房モデル、新生児人形を用いて授乳指導・母児同室指導・沐浴指導・退院指導などの保健指導を実施した。産褥の1事例は妊娠期のハイリスク事例を引き続き展開し、低出生体重児を出産、NICU入院で母子分離した設定として搾乳指導や授乳指導も含めたアセスメント、ケアプラン立案、ケアの実践を行った。

2. 研究期間：2021年2月～2021年6月

3. 研究デザイン：縦断研究

4. 研究方法

修了時、修了後3ヶ月の時点で無記名自記式質問紙によるアンケート調査を実施した。無記名自記式質問紙のため2回の調査の質問紙を照合できるように、質問紙に通し番号を記載した。

質問内容は、修了時は、年齢、看護師経験の有無、分娩介助実習の有無、「助産師に求められる実践能力と修了時の到達目標」¹¹⁾における到達度(以下、「技術到達度」)63項目、佐藤ら⁷⁾の助産師の職業的アイデンティティ26項目などとした。

修了後3ヶ月の質問内容は、就業後3ヶ月における分娩介助件数も含めた業務経験、修了前に経験して良かったこと、役に立ったこと、技術到達度63項目、現在行っている業務や職業的アイデンティティと関連がある分娩介助件数などの臨床経験、職場環境(心理やモデルの存在、サポートの有無)、助産師の職業的アイデンティティ26項目とした。助産師の職業的アイデンティティ尺度は5因子26項目からなり、第1因子は「助産師として必要とされることへの自負」、第2因子は「自己の助産師観の確立」、第3因子は「助産師への自信」、第4因子は「助産師の専門性への自負」、第5因子は「助産師としての社会貢献への志向」である。先行研究では、三谷ら^{12) 13)}は助産師の職業的アイデンティティが実習前の助産学生の5因子の平均得点と佐藤らの平均得点が同等であったとして、助産学生の職業的アイデンティティの評価に同尺度を用いている。そのため本研究にも用いることができると考えた。また、尺度開発者に許諾を得て使用した。技術到達度はマタニティ能力に焦点を当て、妊娠期、分娩期、産褥期の診断とケア32項目の到達度

の実態を単純集計した。また助産師の職業的アイデンティティの比較については、修了時と修了後3ヶ月は Wilcoxon 符号付順位検定、分娩介助経験の有無は Mann-Whitney の U 検定を行った。統計分析は SPSS ver.27 を使用し、有意水準を 5% とした。

5. 倫理的配慮

本研究は本学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 492：2021.3.15）。研究への参加は任意であり、参加しないことで不利益な対応を受けないこと、いつでも同意を撤回でき、撤回しても何ら不利益を受けないこと、個人情報の取り扱い等について文書で同意をとった。

結果

1. 対象者の属性

修了時及び修了後 3 ヶ月の両時点に回答があった 20 名（回収率 90.9%）を分析対象とした。修了時の平均年齢は 28.6 歳であった。修了時、看護師経験がある学生は 12 名（60%）であった。臨地実習を経験できた 7 名中、分娩介助を経験した学生は、修了時 6 名（30%）、その内訳は 1 例 4 名、2 例 1 名、3 例 1 名であった。修了後 3 ヶ月で分娩介助経験ありと答えた修了生は 12 名（60%）であった（表 1）。

表 1. 対象者の属性 (n=20)

年齢	20歳代 14名 (70%)	
	30歳代 6名 (30%)	
看護師経験	あり 12名 (60%)	産科:7名 NICU:1名 その他:4名
	なし 8名 (40%)	
分娩介助経験 (修了時)	あり 6名 (30%)	1例:4名 2例:1名 3例:1名
	なし 14名 (70%)	
分娩介助経験 (修了後3ヶ月)	あり 12名 (60%)	1例:4名 3例:1名 5例:1名 6例:3名 7例:1名 10例:1名 21例:1名
	なし 8名 (40%)	

2. 修了後 3 ヶ月における業務経験

修了後 3 ヶ月における業務経験 11 項目のうち修了生の 8 割以上が経験していた項目は、「入院中の妊婦のケア」「出生直後の新生児のケア（児受け）」「新生児のケア」「入院中の褥婦のケア（検温や観察）」「入院中の授乳指導」の 5 項目であった（図 1）。

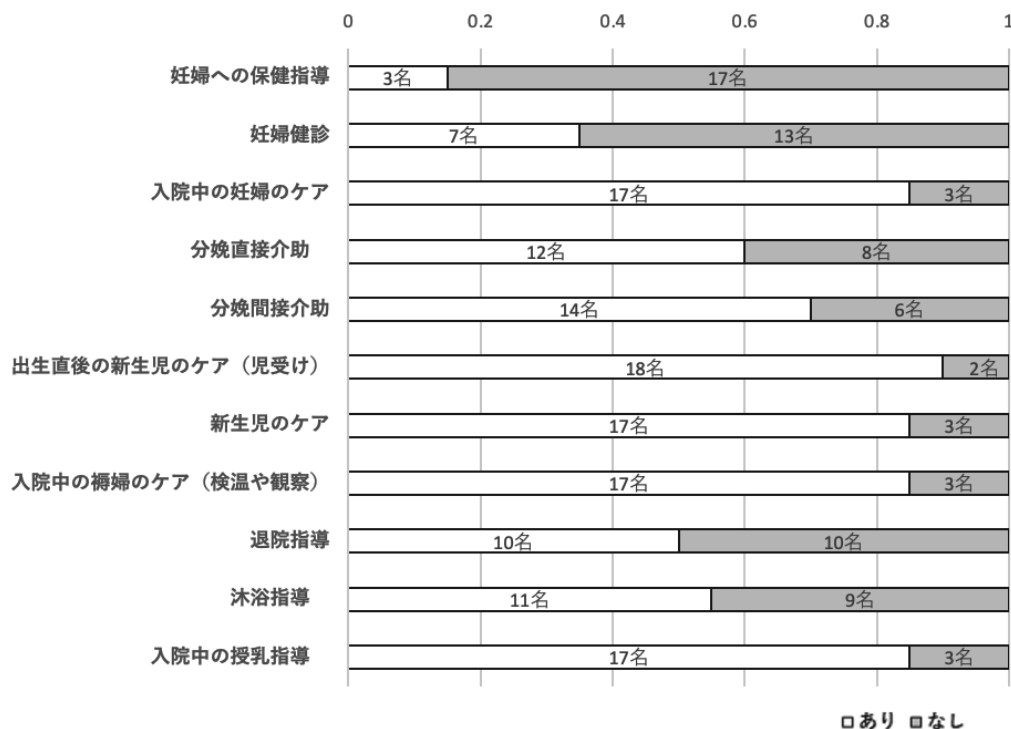


図 1. 修了後 3 ヶ月における業務経験 (N=20)

3. 修了前に経験して良かったこと、役に立ったこと

修了後3ヶ月において修了前に経験して良かったこと、役に立ったことは、大きく3つに分けられた(表2)。具体的には、事例をもとにアセスメントするために必要な情報収集や分娩第一期・第二期のケアのアセスメントなど「アセスメント力を身につけたこと」、出生直後の新生児ケアの練習やロールプレイによる声掛けや授乳指導、産婦人科の助産師の方に来ていただいて行った演習など「技術力を身につけたこと」、様々な事例を基に考えた妊婦および褥婦への保健指導や退院指導など「保健指導のスキルを身につけたこと」であった。

表2. 修了前に経験してよかったこと、役に立ったこと

- アセスメント力を身につけたこと
 - 分娩期事例のアセスメントをしたこと(4)
 - 母乳育児や新生児蘇生法など座学で学んだ知識がアセスメントの時に活かされたこと(2)
 - アセスメントの視点が身につく、何を情報収集すれば良いのか整理できていたこと
- 技術力を身につけたこと
 - 妊婦への声掛けを含む分娩介助演習(4)
 - 分娩介助技術の演習で産婦役助産師を体験しグループで学びを深めたこと
 - 出生直後の新生児ケアの練習(4)
 - 乳房のケアや搾乳介助の手技(3)
 - NCPRの資格を取得したこと(2)
 - 実習施設の助産師と行った演習
- 保健指導のスキルを身につけたこと
 - 事例を元にした保健指導の演習(3)
 - 妊婦の保健指導演習
 - 媒体を作成し保健指導を何度も行ったこと
 - 授乳指導のロールプレイなど実践的に学べたこと
 - 退院指導の指導案を作ったこと

※()回答数

4. 修了時と修了後3ヶ月の技術到達度

修了時と修了後3ヶ月の技術到達度について全体でみると、修了時「少しの助言で自立してできる」と答えた項目は11項目あり、高い順に「3. 妊娠週数及び分娩予定日を推定する」「10. 分娩開始を診断する」であった。修了後3ヶ月の技術到達度は全ての項目において「自立してできる」または「少しの助言で自立してできる」という回答があった(表3)。妊娠期の診断とケアの技術到達度は、修了時は、コロナ禍の制限により妊娠期の実習は全くできて

おらず、学内実習を余儀なくされたことにより「少しの助言で自立してできる」が低かった。また、修了後3ヶ月では、9項目中8項目が「自立してできる」または「少しの助言で自立してできる」の回答が修了生の3割以下だった。さらに「3. 妊娠週数及び分娩予定日を推定する」のみが「自立してできる」または「少しの助言で自立してできる」が合わせて5割であった。

分娩期の診断とケアの技術到達度は、修了後3ヶ月は、「20. 帝王切開前後のケアを行う」「16. 出生直後から早期母子接触・早期授乳を行い、愛着形成を促す」「17. 産婦とともにバースレビューを行う」の3項目は、修了生の5割以上が「自立してできる」または「少しの助言で自立してできる」と回答した。

産褥期の診断とケアの技術到達度は、修了後3ヶ月は12項目中7項目が「自立してできる」または「少しの助言で自立してできる」の回答が修了生の5割以上を示した。

5. 職場環境

職場において就職してから「ひどく落ち込むようなこと(大変なこと)がある」と回答した修了生は14名(70%)であった。しかしながら「職場内に仕事のことを相談できる人がいる」と回答した修了生は18名(90%)、「職場の先輩や上司が自分の仕事ぶりを承認してくれている」と回答した修了生は18名(90%)、「職場にモデルとなる人がいる」と回答した修了生は16名(80%)であった。

6. 助産師の職業的アイデンティティ

助産師の職業的アイデンティティは修了時(中央値(四分位範囲)127.0(112.5-133.5)点)と修了後3ヶ月(125.5(104.5-134.8)点)で有意差はなかった($p=0.086$)(表4)。

また、修了時、分娩介助経験の有無における助産師の職業的アイデンティティは、分娩介助経験ありの修了生(129.0(113.5-152.8)点)と分娩介助経験なしの修了生(125.5(111.3-132.5)点)に有意差はなかった($p=0.364$)。修了後3ヶ月における分娩介助の経験有無と助産師の職業的アイデンティティは、分娩介助経験ありの修了生(中央値(四分位範囲)131.5(120.5-136.0)点)は分娩介助経験なしの修了生(109.5(98.3-125.3)点)より有意に高かった($p=0.012$)。因子別では、第2因子「自己の助産師観の確立」が分娩介助経験ありの修了生が分娩介助経験なしの修了生より有意に高かった($p=0.025$)(表5)。その他、看護師経験の有無や年齢別などの属性による関連はなかった。

表3. 修了時と修了後3ヶ月の技術到達度(n=20)

技術項目	修了時到達レベル				修了後3ヶ月到達レベル			
	I: 少しの助言で自立してできる II: 指導のもとでできる III: 学内演習で実施できる IV: 知識としてわかる				I: 自立してできる II: 少しの助言で自立してできる III: 指導のもとでできる IV: 知識としてわかる			
	(n=20)				(n=20)			
	I 人数(%)	II 人数(%)	III 人数(%)	IV 人数(%)	I 人数(%)	II 人数(%)	III 人数(%)	IV 人数(%)
1 母子両者に関わる倫理的課題に対応する	1(5%)	10(50%)	2(10%)	7(35%)	0(0%)	3(15%)	12(60%)	5(25%)
2 妊娠の診断プロセスを理解し、適切な診断方法を選択する	1(5%)	9(45%)	8(40%)	2(10%)	0(0%)	2(10%)	11(55%)	7(35%)
妊娠期の診断とケア 3 妊娠週数及び分娩予定日を推定する	9(45%)	5(25%)	6(30%)	0(0%)	3(15%)	7(35%)	5(25%)	5(25%)
4 妊娠経過を診断する	2(10%)	7(35%)	10(50%)	1(5%)	0(0%)	6(30%)	8(40%)	6(30%)
5 身体的・心理的・社会的・文化的側面から妊婦の健康状態を診断し、必要なケアを行う	0(0%)	6(30%)	13(65%)	1(5%)	0(0%)	3(15%)	11(55%)	6(30%)
6 妊婦や家族へ出産準備・親役割獲得の支援を行う	0(0%)	6(30%)	12(60%)	2(10%)	0(0%)	4(20%)	10(50%)	6(30%)
7 妊娠経過から分べん・産じょくを予測し、予防的観点から日常生活上のセルフケアを促す支援を行う	0(0%)	7(35%)	13(65%)	0(0%)	0(0%)	4(20%)	9(45%)	7(35%)
8 夫婦等が出生前診断の意思決定ができるよう支援する	0(0%)	3(15%)	6(30%)	11(55%)	0(0%)	1(5%)	1(5%)	18(90%)
9 ハイリスク妊婦の状態をアセスメントし、重症化予防の観点からの支援を行う	0(0%)	3(15%)	12(60%)	5(25%)	0(0%)	3(15%)	7(35%)	10(50%)
10 分べん開始を診断する	4(20%)	8(40%)	7(35%)	1(5%)	2(10%)	5(25%)	6(30%)	7(35%)
11 破水を診断する	1(5%)	5(25%)	9(45%)	5(25%)	2(10%)	6(30%)	6(30%)	6(30%)
12 分べんの進行状態を診断する	0(0%)	9(45%)	9(45%)	2(10%)	0(0%)	4(20%)	9(45%)	7(35%)
分娩期の診断とケア 13 産婦と胎児の健康状態を診断する	0(0%)	9(45%)	10(50%)	1(5%)	0(0%)	7(35%)	7(35%)	6(30%)
14 分べん進行に伴う産婦と家族のケアを行う	0(0%)	7(35%)	13(65%)	0(0%)	0(0%)	6(30%)	7(35%)	7(35%)
15 経陰分べんを介助する	0(0%)	3(15%)	17(85%)	0(0%)	0(0%)	3(15%)	10(50%)	7(35%)
16 出生直後から早期母子接触・早期授乳を行い、愛着形成を促す	0(0%)	5(25%)	15(75%)	0(0%)	4(20%)	6(30%)	9(45%)	1(5%)
17 産婦とともにパースレビューを行う	2(10%)	8(40%)	6(30%)	4(20%)	3(15%)	7(35%)	4(20%)	6(30%)
18 分べん進行に伴う異常を予測し、予防的なケアを行う	0(0%)	3(15%)	13(65%)	4(20%)	0(0%)	3(15%)	10(50%)	7(35%)
19 異常発生時の母子の状態から必要な介入を判断し、実施する	0(0%)	0(0%)	13(65%)	7(35%)	0(0%)	1(5%)	10(50%)	9(45%)
20 帝王切開前後のケアを行う	2(10%)	3(15%)	4(20%)	11(55%)	5(25%)	8(40%)	3(15%)	4(20%)
21 新生児の胎外生活への適応の診断とケアを行う	1(5%)	5(25%)	11(55%)	3(15%)	3(15%)	7(35%)	8(40%)	2(10%)
22 産じょく経過に伴う生理的变化を診断し、予防的ケアを行う	1(5%)	5(25%)	13(65%)	1(5%)	2(10%)	10(50%)	6(30%)	1(5%)
23 身体的・心理的・社会的・文化的側面から産じょく婦の健康状態を診断し、必要なケアを行う	0(0%)	7(35%)	12(60%)	1(5%)	2(10%)	10(50%)	7(35%)	1(5%)
24 産後うつ症状を早期に見出し、支援する	0(0%)	2(10%)	9(45%)	9(45%)	1(5%)	3(15%)	8(40%)	8(40%)
産褥期の診断とケア 25 産じょく婦のセルフケア能力を高める支援を行う	0(0%)	6(30%)	12(60%)	2(10%)	3(15%)	6(30%)	9(45%)	2(10%)
26 育児に必要な基本的知識を提供し、技術支援を行う	1(5%)	5(25%)	12(60%)	2(10%)	4(20%)	8(40%)	7(35%)	1(5%)
27 新しい家族としての児への愛着形成を支援する	0(0%)	6(30%)	12(60%)	2(10%)	3(15%)	8(40%)	8(40%)	1(5%)
28 1か月健康診査までの母子の状態をアセスメントし、母子と家族を支援する	0(0%)	2(10%)	16(80%)	2(10%)	1(5%)	6(30%)	4(20%)	9(45%)
29 母乳育児に関する知識及び技術を提供し、乳房ケアを行う	0(0%)	6(30%)	11(55%)	3(15%)	1(5%)	9(45%)	8(40%)	2(10%)
30 授乳について自己選択ができるよう支援する	0(0%)	7(35%)	11(55%)	2(10%)	2(10%)	8(40%)	8(40%)	2(10%)
31 心理的危機状態にある家族を支援する	0(0%)	2(10%)	9(45%)	9(45%)	0(0%)	2(10%)	7(35%)	11(55%)
32 母子分離の状態にある児や家族を支援する	0(0%)	3(15%)	10(50%)	7(35%)	1(5%)	8(40%)	5(25%)	6(30%)

表4. 修了時と修了後3ヶ月の助産師の職業的アイデンティティの比較(n=20)

職業的アイデンティティ	修了時		修了後3ヶ月		p
	中央値 (四分位範囲)	中央値 (四分位範囲)	中央値 (四分位範囲)	中央値 (四分位範囲)	
全体	127.0 (112.5-133.5)	125.5 (104.5-134.7)	125.5 (104.5-134.7)	125.5 (104.5-134.7)	0.086
F1:助産師として必要とされることへの自負	31.5 (26.3-36.0)	30.0 (26.3-33.5)	30.0 (26.3-33.5)	30.0 (26.3-33.5)	0.165
F2:自己の助産師観の確立	34.5 (32.0-38.0)	32.5 (28.0-37.8)	32.5 (28.0-37.8)	32.5 (28.0-37.8)	0.023
F3:助産師選択への自信	21.5 (19.0-23.8)	20.5 (17.3-23.8)	20.5 (17.3-23.8)	20.5 (17.3-23.8)	0.240
F4:助産師の専門性への自負	23.0 (16.3-27.3)	23.5 (17.3-26.0)	23.5 (17.3-26.0)	23.5 (17.3-26.0)	0.776
F5:助産師としての社会貢献への志向	16.5 (15.0-19.0)	16.0 (12.5-18.0)	16.0 (12.5-18.0)	16.0 (12.5-18.0)	0.062

Wilcoxonの符号付順位検定

表5. 修了後3ヶ月時の分娩介助経験の有無における助産師の職業的アイデンティティの比較(n=20)

職業的アイデンティティ	分娩介助経験あり		分娩介助経験なし		p
	中央値 (四分位範囲)	中央値 (四分位範囲)	中央値 (四分位範囲)	中央値 (四分位範囲)	
全体	131.5 (120.5-136.0)	109.5 (98.3-125.3)	109.5 (98.3-125.3)	109.5 (98.3-125.3)	0.012
F1:助産師として必要とされることへの自負	32.0 (27.6-34.0)	28.5 (24.5-30.0)	28.5 (24.5-30.0)	28.5 (24.5-30.0)	0.069
F2:自己の助産師観の確立	35.5 (30.3-38.0)	28.5 (28.0-32.8)	28.5 (28.0-32.8)	28.5 (28.0-32.8)	0.025
F3:助産師選択への自信	21.5 (20.0-24.8)	18.5 (16.0-21.0)	18.5 (16.0-21.0)	18.5 (16.0-21.0)	0.115
F4:助産師の専門性への自負	25.0 (20.3-26.0)	18.5 (12.0-26.0)	18.5 (12.0-26.0)	18.5 (12.0-26.0)	0.238
F5:助産師としての社会貢献への志向	16.5 (15.3-18.0)	13.0 (12.0-17.3)	13.0 (12.0-17.3)	13.0 (12.0-17.3)	0.069

Mann-WhitneyのU検定

IV. 考察

本研究結果から、修了時及び修了後3ヶ月の技術到達度と助産師の職業的アイデンティティ形成の実態が明らかとなった。

1. 技術到達度の実態

修了後3ヶ月において、修了前に経験して良かったこと、役に立ったと回答した「アセスメント力を身につけたこと」、「技術力を身につけたこと」、「保健指導のスキルを身につけたこと」は、コロナ禍で臨地実習の制限がある中、妊娠期、分娩期、産褥・育児期ケアの技術習得やアセスメント力の強化に向けた学内実習を実施したことが就業後の活かされたと推測される。

特に分娩期の診断とケアでは、修了後3ヶ月までに「20. 帝王切開前後のケアを行う」「16. 出生直後から早期母子接触・早期授乳を行い、愛着形成を促す」「17. 産婦とともにパースレビューを行う」を経験したことで「自立してできる」または「少し

の助言で自立してできる」と回答したと考えられる。同様に産褥期の診断とケアにおいても、修了後3ヶ月までに「入院中の褥婦のケア」、「入院中の授乳指導」、「新生児のケア」を修了生の8割が経験したことで「自立してできる」または「少しの助言で自立してできる」と回答したと考えられる。そのため、分娩期産褥期の就業後早期に経験する業務は修了時までに強化することにより、修了後3ヶ月までに「自立してできる」ことにつながると考える。分娩期産褥期の技術内容は、病棟業務内容が多く含まれるが、妊娠期の技術内容は、「入院中の妊婦のケア」の業務経験を修了生の8割以上が経験しており、入院中のハイリスク妊婦のケアが中心となる。そのため修了後3ヶ月では「3. 妊娠週数及び分娩予定日を推定する」のみが修了生の5割にとどまり、それ以外の項目を「自立してできる」ことは困難であることが考えられた。

2. 助産師の職業的アイデンティティの実態

本研究結果から、7割の修了生が就職してから「ひどく落ち込むことはあった」と回答しているが、9割の修了生が上司からの承認や職場で相談できる人がいると回答した。これは、学士課程の助産学生のアイデンティティ形成過程では、助産学実習に関して否定的感情を抱いた体験が適切なサポートや他者からの承認によって肯定的感情へと転化していくと述べている¹⁴⁾。このことからA大学を修了した新人助産師においても否定的感情を抱いた体験や経験に対して上司や相談できる人の存在により肯定的感情に転化したことが推察される。先行研究では、職場に就職した緊張と不安の中にある新人助産師の職業的アイデンティティは危機からのスタートとなる¹⁵⁾が、役割モデルがいる良い職場環境は、職業的アイデンティティも次第に高まっていくことが予測されると報告されている¹⁶⁾。これらのことから、本研究において助産師の職業的アイデンティティは修了時と修了後3ヶ月において有意差はなかったと考える。

修了時、分娩介助経験の有無における助産師の職業的アイデンティティは、有意差はなかった($p=0.086$)。これは、修了時、分娩介助を経験した学生の介助件数は1例が4名、2例が1名、3例が1名と修了時の分娩介助件数の目標10例に対し顕著に少ないことが影響していると考えられる。しかし、修了後3ヶ月における分娩介助の経験有無と助産師の職業的アイデンティティは、分娩介助経験ありの修了生は分娩介助経験なしの修了生より有意に高かった($p=0.012$)。因子別では、第2因子「自己の助産師観の確立」が分娩介助経験ありの修了生が分娩介助経験なしの修了生より有意に高かった($p=0.025$)。先行研究では、助産学生は修了時の到達度と職業的アイデンティティにおいて、助産学生は職業的アイデンティティを高めるためには、分娩介助実習の到達度を高める支援が有効であると述べている¹⁷⁾。本研究では、修了時に分娩介助件数が少なかったことから分娩介助経験の有無による職業的アイデンティティに有意な差はみられなかったが、修了後3ヶ月では、分娩介助経験の有無により職業的アイデンティティに有意な差がみられたと考える。以上のことから、助産学生において修了後3ヶ月までに分娩介助を経験することは職業的アイデンティティを高めるために有効であると考えられる。

本研究は、研究対象者が20人とサンプル数が少なく一般化するには限界を有する。しかし、今回のようなコロナ禍での実習が制限された状況と同様

に、今後出生数の顕著な減少に伴い分娩介助実習が困難になることが訪れた際の教育的支援の一助となると考えられた。今後、経年的に研究を実施しサンプル数を集積していきたい。

結語

本研究の結果から、コロナ禍で修了した助産学生の技術到達度は、就業後に経験した項目での自立度が高くなる傾向が示唆された。コロナ禍で修了した助産学生の職業的アイデンティティは、修了時と修了後3ヶ月時では変化がないことが明らかになった。しかし修了後3ヶ月までに分娩介助の経験を積むことが職業的アイデンティティに影響することが示唆された。

本研究の一部は第36回日本助産学会学術集会にて発表し、優秀演題に選出された。

本論文内容に関連する利益相反事項はない。

文献

1. 厚生労働省：保健師助産師看護学校養成所指定規則，2020 改正(https://www.niph.go.jp/h-crisis/wp-content/uploads/2021/01/20210128104153_content_10800000_000729103.pdf) (アクセス：2022年12月25日)
2. 丸山和美，遠藤俊子，小林康江：本学助産学生の分娩介助実践能力の大学修了時到達度．山梨大学看護学会誌 3：47-56，2005
3. 菊地圭子，遠藤恵子，西脇美春：助産学実習における助産診断・技術の到達度と自己評価能力．山形保健医療研究 11：83-92，2008
4. 谷口初美，我部山キヨ子，野口ゆかり，仲道由紀：助産実習と助産教育の課題—学士課程助産学生の視点から—．日本助産学会誌 29：283-292，2015 (doi：10.3418/jjam.29.283)
5. 石村美由紀，古田祐子，佐藤香代，鳥越郁代：学士課程における助産実践能力（分娩介助技術および健康教育）の到達状況と課題．福岡県立大学看護学研究紀要 13：1-10，2016
6. 厚生労働省：「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について，2020 (<https://www.mhlw.go.jp/hourai/doc/tsuchi/T201105G0040.pdf>) (アクセス：2022年12月25日)
7. 佐藤美春，菱谷純子：助産師の職業的アイデンティティに関連する要因．日本助産学会誌 25：171-180，2011 (doi：doi.org/10.3418/jjam.25.171)

8. 石倉夏海, 林智子, 井村香積, 濱口幸美: 新人看護師のリアリテションックに関する文献レビュー. 三重看護学誌 18: 7-14, 2016
9. 中本朋子, 野崎美紀, 重安日登美, 柳美穂子, 山下満枝: 新人助産師の職場適応に影響する要因と助産師教育における課題. 山口県立大学学術情報 2: 48-52, 2009
10. 水田真由美, 上坂良子, 辻幸代, 中納美智保, 井上潤: 新卒看護師の精神健康度と離職願望. 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要 7: 21-24, 2004
11. 厚生労働省: 資料 3-1 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン改正について 助産師養成所(案) (<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000548871.pdf>2019) (アクセス:2022年12月25日)
12. 三谷明美, 矢田フミエ, 田中マキ子: 分娩介助実習における職業的アイデンティティ形成プロセスの縦断的調査研究～助産師の職業的アイデンティティ尺度を用いて～. 山口県立大学学術情報 13: 49-53, 2020
13. 三谷明美, 矢田フミエ, 田中マキ子: 助産学実習におけるリフレクションが助産師学生の職業的アイデンティティに及ぼす影響. 第51回日本看護学会論文集 看護管理・看護教育:187-190, 2021
14. 小泉仁子, 太田奈美, 宮本眞巳: 学士課程の助産師学生の職業アイデンティティの形成過程について. 順天堂大学看護学医療看護研究 4: 64-71, 2008
15. 永橋亜希子, 入山茂美: 助産学生の分娩期の実習到達度と職業的アイデンティティの関連. 母性衛生 60: 339-347, 2019
16. 原頼子, 後閑容子: 看護における職業的アイデンティティに関する研究の動向と課題. 岐阜看護研究会誌 4: 49-57, 2012
17. 猿田了子: 助産師の職業的アイデンティティの形成に関する研究 修士課程で助産師教育を受けた助産師における検討. 日本赤十字秋田看護大学日本赤十字秋田短期大学紀要 24: 21-29, 2020