
資 料

看護師経験を持つ大学院助産課程を修了した 新人助産師の臨床での体験

佐々木 美 喜

Clinical Experiences of New Midwives who Completed Graduate Courses in Midwifery and have Nursing Experience

Miki SASAKI, RN, RNM, MNS

抄 録

本研究では、大学院修士課程を修了した看護師経験のある新人助産師の臨床での体験を明らかにすることを目的とし、2010年3月に大学院助産課程を修了し、2010年4月から関東圏内の周産期関連病院・診療所に就職した看護師経験がある新人助産師5名に半構成的面接を実施し、分析したものである。

【看護師と助産師のケア方法の違いへの戸惑い】【看護師経験の助産ケアへの影響】【大学院卒に対する周囲の反応の受け止め】【大学院での実習で得た自分たちの強み】【研究に対する自信】の5つのカテゴリーから構成されていた。これらのカテゴリーは、助産師として働く上で看護師経験が影響を及ぼしている体験、大学院助産課程修了者に寄せる周囲の期待に対する自分たちの体験、大学院助産課程を修了したことに対する体験から導き出されていた。これらの体験を踏まえて、大学院助産課程修了の新人助産師に適した現任教育や、キャリア発達・開発が行われることが望まれる。

Abstract

In this study, semi-structured interviews were conducted, and then analyzed, on five new midwives with nursing experience who completed graduate programs in midwifery in March 2010 and secured employment in perinatal-related hospitals and clinics in the Kanto region in April 2010, for the purpose of elucidating the clinical experiences of new midwives with nursing experience who have completed graduate courses in midwifery.

It consisted of the following five categories: "Disorientation about the Differences in Care Methods for Nurses and Midwives," "The Influence of Nursing Experience on Midwife Care," "Tak-

受理：2012年1月4日

ing the Reactions of Others toward those who Completed Graduate School," "Strengths We Gained from Practical Experience in Graduate School" and "Confidence toward Research." These categories were elicited from experiences influenced by nursing experience while working as a midwife, their experiences from the expectations people around them had toward people who completed graduate programs, and their experiences as those who completed graduate programs in midwifery. Taking these experiences into account, the implementation of in-service education as well as career growth and development suited to new midwives who have completed graduate programs is advisable.

キーワード：新人助産師，看護師経験，大学院，適応，リアリティショック

1. 緒 言

今日の助産師教育は大学学士課程での選択履修，1年の教育課程（専門学校，短期大学専攻科，大学専攻科），大学院修士課程2年間の教育と教育方法は多様である。江幡・黒田・小田切他（2007）は教育課程別の実態調査を行い，教育課程毎の修得状況の違いを明示して，大学学士課程での教育は大学専攻科または大学院教育に移行する必要性を述べている。

2011年度に大学院修士課程において，助産学教育を開設している教育機関は12機関あり，大学院教育を受けて臨床に就職する助産師の数が年々増えてきている。

研究者が助産師教育を受けた施設では臨床経験がある学生は研究者1人だけであり，他の学生は看護学校卒業後ストレートで入学していた。国立および公的助産師学校3校の卒業生92名中，看護師経験があるものが約3割であること（平澤・新道・内藤他，1988，p.21），清野・良村・平塚ら（1994）は，既卒者の助産師学校や短期大学専攻科への入学の難しさを述べている（p.112）。このことから助産師学校や短期大学専攻科へ看護師経験者の入学数は多くないと思われた。その後，助産師学校の閉校や合併が多くあり，既卒者だけでなく助産師学校への入学は狭き門になる傾向が見られた。一方，大学院での助産課程では，教育期間が2年であること，助産課程の他に学問や研究等を大学院レベルで学べるなど，時間的，経済的，学問的にも他の助産教育機関より負担が大きい。そのため，研究に自分の臨床経験を生かしながら助産師を目指したいなど目的意識が高く，経済的余裕が比

較的ある看護師経験者が多いのではないかと感じた。また，本学の大学院助産課程において，1，2回生の入学条件として臨床経験があることが規定されていた。ある大学院助産課程3回生において入学生11名中9名が看護師経験を持っていること，さらに他の大学院も看護師経験者が多いと聞くことから，大学院助産課程では看護師経験を経て助産師を志す者が他の助産師教育施設より多いのではないかと考えた。しかし看護師経験がある者の大学院助産課程への入学状況について示したデータは見当たらない。

助産師は母子2名の生命に関与し，安全管理を重視した助産業務を遂行している。助産師の業務適応に関して，新田・平澤・神谷他（2007a）は，新人助産師が学生時代に経験しない業務や複数の対象者の支援を担当する戸惑いや，リアリティショックを感じながら少しずつ経験を積み重ねて業務を修得している状況を示している（pp.12-32）。また，喜多・村上（2005）は，新人助産師が助産師特有のリアリティショックを受け，自ら対処行動をとっていることを明らかにし，教育背景によってリアリティショックの強さが違うことを報告している（pp.37-43）。これらの先行研究では，新人助産師のリアリティショックや，教育背景によって異なる修得状況等は報告されている。しかし，看護師経験を持った新人助産師は研究対象から除かれていたため，看護師経験を持つ新人助産師の助産業務への適応やリアリティショック等は明らかにされていない。また，2004年から大学院による助産課程が開設され6年が経過したが，大学院助産課程を修了した新人助産師についても同様に助産業務への適応や業務で生じた思い，リア

リティショク等は明らかにされていない。

以上のことから、大学院助産課程を修了した新人助産師は臨床経験を持った者が多いと考えられたため、看護師経験のある大学院助産課程修了の新人助産師を対象とし、臨床での体験を明らかにすることを目的とした。看護師経験のある大学院助産課程修了の新人助産師の臨床での体験を明らかにすることで、大学院助産課程修了の新人助産師の現任教育や、キャリア発達・開発に役立てる一資料としたいと考えた。

II. 研究目的

看護師経験を持つ大学院助産課程を修了した新人助産師の臨床での体験を明らかにする。

III. 用語の定義

新人助産師：助産師国家試験に合格し、助産師として就職してから1年未満の者。

体験：現場に適応しながら業務遂行時に感じたこと、思ったこと、考えたこと。

IV. 研究方法

A. 研究デザイン

質的記述的研究

B. データ収集期間

2011年2月～3月

C. 研究参加者

2010年3月にXまたはY大学院助産課程を修了し、2010年4月から関東圏内の周産期関連病院・診療所に就職した看護師経験がある新人助産師5名。

D. データ収集方法

データ収集方法は、研究協力の同意が得られた研究参加者に対して、臨床での体験についてあらかじめ作成したインタビューガイドに沿って半構成的面接を行った。面接は1回で、所要時間は1名につき50分から62分であった。面

接場所は、研究参加者の希望する日時にプライバシーが保たれる静かな場所(研究参加者の自宅または研究者の所属する大学)で行った。さらに、同意を得て、面接内容をICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

E. 分析方法

録音した面接内容と面接の際に観察したことを加えて逐語録を作成し、助産業務への適応や業務を遂行するにあたり生じた体験について関連する文脈を抽出し、カテゴリー化を行った。分析過程では、質的研究およびプロダクティブヘルスケア領域の研究者のスーパーバイズを受けることにより、データ分析の信頼性・妥当性を確保した。

F. 倫理的配慮

本研究は、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認(認証番号2010-062)を得て実施した。研究参加者には、本研究の動機・目的・意義を文書と口頭で説明し、得られたデータは研究目的以外に使用しないこと、匿名性を保持すること、厳重に管理すること、研究への参加はいつでも中止・中断でき、それにより研究参加者に不利益が生じないことを保証した。研究結果は学会等で公表する旨について了承を得た。

V. 結果

A. 研究参加者の概要

本研究では2010年3月にXまたはY大学院助産課程を修了し、2010年4月に関東圏内の周産期関連病院・診療所に就職した看護師経験がある新人助産師5名に、研究協力の同意を得てインタビューを実施した。研究参加者5名の平均年齢は32.8歳、看護師経験は12年から2年(平均7.6年)、看護師として勤務していた産科病棟へ助産師として就職したものが2名、看護師として勤務していた病院の産科病棟へ就職したものが1名、看護師として働いていた所とは別の施設へ就職したものが2名であった(表1)。

表1 研究参加者概要

	年 齢	勤務先	インタビュー時の 分娩介助数(件)	看護師歴(年)	卒業大学院
A	30代後半	総合病院	50	15	X
B	30代後半	総合病院	20	12	Y
C	30代半ば	診療所	73	13	X
D	20代半ば	診療所	46	2	X
E	20代半ば	大学病院	13	2	Y

B. データ分析結果

看護師経験を持つ大学院助産課程を修了した新人助産師の臨床での体験では、【看護師と助産師のケア方法の違いへの戸惑い】【看護師経験の助産ケアへの影響】【大学院卒に対する周囲の反応の受け止め】【大学院での実習で得た自分たちの強み】【研究に対する自信】という5つのカテゴリーが抽出された。以下、それぞれの構成要素について述べていく。なお、記述中の【 】はカテゴリー、〈 〉はサブカテゴリー、研究参加者の言葉はフォントと種類を変えて示し、語りの文末のA～Eは研究参加者を指す。

1. 【看護師と助産師のケア方法の違いへの戸惑い】

このカテゴリーは、〈看護師の問題解決思考と助産師のウェルネス思考の切り替えの難しさ〉〈看護師は医師の指示で動き、助産師は自分で判断して動くという違いの実感〉の2つのサブカテゴリーから構成されていた。

1) 〈看護師の問題解決思考と助産師のウェルネス思考の切り替えの難しさ〉

看護師の場合は対象者の問題を探しケアを考えるが、助産師の場合は健康な状態をより健康にというウェルネス思考でケアを考える。産科での看護師経験が長い新人助産師は、その思考の切り替えが難しいと感じていた。

学校に行って助産っていうのは根本的に考え方が違って、自然のものをよりスムーズにというウェルネスの考え方があって、その頭を切り替えるのが、うん？っていう。正常な分娩経過を見ているときは、助産師としてウェルネスの方を考えているんだけど、自分が受け持った人がこう異常が出てくるかなって思うと、もう

考えがやっぱし12年の(看護師の)経験があるだけに、全部がその問題解決型に行っちゃって、自然の力を引き出すっていうところが欠けるところがあるかなと思ったりとかして。(A)

2) 〈看護師は医師の指示で動き、助産師は自分で判断して動くという違いの実感〉

看護師は医師の指示のもとに治療の介助や安静度などの指示を受けケア内容を検討する。そのため治療や診断、指示に関する責任は医師が持つ。しかし、助産師は正常分娩に関して医師と同等で助産診断を行い責任も同じように負う。そのため、求められる働き方、能力の違いを実感していた。

看護師って医師が指示をしてくれて、そのもつて動くっていうか。あんまり考えることってなかったような気がするんですね。でも助産師って医師の指示を待つよりは、考える部分が大きいなって。その辺の自律っていうか自分でこう考えて、いかに動けるかっていうところが、助産師の仕事で、なんか能力として大きいところなのかなとは感じています。(E)

2. 【看護師経験の助産ケアへの影響】

このカテゴリーは、〈看護師の経験があるからこれくらいわかるだろうという周囲の反応〉〈看護師経験で培ったものを助産ケアへ活用〉〈看護師の時の怖い経験が、助産師としての判断に影響〉の3つのサブカテゴリーから構成されていた。

1) 〈看護師の経験があるからこれくらいわかるだろうという周囲の反応〉

自分が看護師として働いていた病院に、助産師として再就職した場合、かつて一緒に働いた

スタッフがることが多く、助産師としては新人であるが、看護師のキャリアや年齢は上のことが多い。そのため、周りのスタッフから働いていたので分かるだろうという反応をされていた。助産師としては新人であり知識・経験が少ないにもかかわらず、説明や指導をしてもらえないことに対する不安、不満を抱いていた。

周りのスタッフは、産科で経験しているから分かるだろうって言って、聞いても、新人と同じようには説明はしてくれない。(中略) やっぱし不安がある。(A)

(看護師の) 経験があるから分かるでしょう、このぐらいいは考えてってすごく言われたんですよ。でも、すごく難しかったんですよ。初めてだったので。(B)

2) 〈看護師経験で培ったものを助産ケアへ活用〉

産科での看護師経験を持つ研究参加者は、以前対象者から助産師には言えないことを聞いたたり、助産師のケアを客観的に見ている経験をしており、自分が助産師だったらそのような対応やケアはしないとの思いを抱いていた。そのことを踏まえて、対象者に他の助産師とは違う視点でアプローチやケアを行っていた。逆に、助産の知識がないまま見ていた助産師のケアや保健指導などの知識を得たことで、その内容を理解し自分のケアや保健指導時に生かしていた研究参加者もいた。手術室看護師を経験していた新人助産師は、帝王切開時、助産師、看護師のコミュニケーション不足から、お互いの業務や知識を知らなかったことに気づき、各職種の懸け橋となり、帝王切開時のケアを充実させたいと思っていた。また、研究参加者全員がコミュニケーションや複数の受け持ちなどは特に問題なく、ケア管理・時間管理もスムーズに実施していた。

私は看護師で十何年働いてきた中で、お母さんたちが助産師に言えないことを聞いてきているんですよ。(中略) 私は看護師だからこそ見えた、助産師だったらこういうふうにするばいいのにとか、そういうのを見ていた中で資格を取っているから、そのまま助産師になっている

人よりも、違った側面からお母さんたちに声かけができたりだとかする。(A)

私も看護師として手術室勤務のときは、助産師さんって何しているのか分かんないし、ほんとに会話がなかったんですよ。看護師の経験があれば、看護師の視点と助産師の視点、両方持てるから橋渡しができるんですよ。だから、もっとなんか、うまくいくんじゃないかなあと思って。立場というか、両方の立場、気持ちも分かるし。(B)

やっぱり10年いるといろんな人(助産師)の話とかも聞きますので、いろんな人と関わったぶん、自分がもらった情報を今度は患者さんに、また違うふうに返してあげられるから、それはいいところだなと思って。(C)

3) 〈看護師の時の怖い経験が、助産師としての判断に影響〉

産科で看護師として業務を行っていた時、様々な医療過誤・事故を助産の知識がないまま見ており、恐怖心を抱いた。その時の経験が、助産師として判断しなければいけない場合に影響を及ぼしていた。

看護師で助産の専門的な知識がないままに分娩進行とかを見ていたので、おなかの張りが促進によって結構乗ってくると不安だったり、過強(陣痛)に向けての不安だったりとかがばって(頭に)上がってくるのは、看護師としての経験の中で過強陣痛の人の子宮破裂だったりとか、経験していた、その怖かった経験だとかっていうのがあるから(促進剤使用の判断が)できないのかなって。(A)

3. 【大学院卒に対する周囲の反応の受け止め】

このカテゴリーは、〈研究に対する周囲の期待〉〈大学院卒ならできるはずというプレッシャー〉という2つのサブカテゴリーから構成されていた。

1) 〈研究に対する周囲の期待〉

大学院修了者ということで、研究に対する周囲の期待が大きく、やらざるを得ない雰囲気を感じていた。しかし、A氏は臨床での研究は量的研究を期待されており、自分が行ってきた研

究は質的研究のため、研究はできないと先に伝えていた。一方、B氏は研究などで必要とされ、コメントを求められることがあり、期待に応えようとしていた。

(周りから期待されていることは) やっぱり研究ですかね。(研究) やってきたんだよねとは言われますけど、病棟がこう考える研究って、量的研究が多いんですよ。(自分は質的研究をやってきたので) 私とは違うのでやってないって先に言います。(A)

研究をいろいろしてきたので、ちょっと分娩室で研究をしていて、そのプレゼンテーションに来るように言われて、それで聞いてコメントしたことが役に立ったみたいで、そういう意味では、すごく重宝がられたんですけども。(B)

2) 〈大学院卒ならできるはずというプレッシャー〉

大学院助産課程では、実習施設、実習期間、分娩介助件数が、他の助産師教育施設より多い。また、研究に関する講義を受け、論文を作成することから、大学院修了者ならできるはずというプレッシャーを感じていた。しかし、学生は学生であり、同じ新人助産師なのだから対等に扱って欲しいという思いを抱いていた。

院だったら、こういうことをやってきているでしょうみたいな感じで、できないの?みたいな感じで言われる。そんなこと言われたって、院だとしても、学生だよって思いもありますけどね。(中略) 対等に見て欲しいっていう時ももちろん、ありますね。(E)

4.【大学院での実習で得た自分たちの強み】

このカテゴリーでは、〈ケアの幅〉〈継続事例を産後1年間受け持つことで学んだ継続して地域ケアにつなげる視点〉という2つのサブカテゴリーから構成されていた。

1) 〈ケアの幅〉

大学院助産課程では、総合病院、診療所、助産所、NICUなど、様々な施設で実習を行っており、実習期間も1年コースの助産師教育施設よりも長い。そのため学生時の分娩介助数は、1年コースでは10件というところが多い中、本

研究の参加者は、15～16件の分娩介助を行っていた。助産所実習では、フリースタイル分娩、アクティブバースなど、自然分娩を学ぶ良い機会となっており、助産師本来の役割である女性の側に寄り添うケアを実感できる実習にもなっていた。これらのことから、大学院助産課程修了の新人助産師は、他の教育施設を卒業した新人助産師より、ケアの幅があることが自分たちの強みだと自覚していた。

2年間プラス様々な施設で(実習) できたっていうことでケアの幅はあるかなって。(E)

大学院のよさって助産院で実習ができるっていうのがあったので、(中略) 助産院を経験してるから、(診療所で分娩介助が) 1例目で側臥位の分娩でも、(先輩助産師から) そつなくやってるねって言われました。(C)

2) 〈継続事例を産後1年間受け持つことで学んだ継続して地域ケアにつなげる視点〉

2年間かけて学ぶことで大学院助産課程では、継続事例を産後1年まで受け持つことが可能になっている。1年コースの助産師教育施設では、このように産後長い期間継続事例を受け持つことはできない。そのため大学院助産課程修了の新人助産師は、自分の継続事例との関わりを通して、産後1年間の母子の地域での様子と成長発達を学ぶ。地域での母子の様子や地域で行われる健診内容を知っていることで、入院時から地域に帰ってからの母子の生活を見据えた視点を持ち、継続ケアができることが強みだと思っている。

地域で保健師さんが3カ月健診で、どういうことを言ってるんだらうとか、10カ月健診どういうことを言ってるんだらうというのが、分かりました。地域に出てからの健診がすごい分かったかっていうか、継続さんがいたおかげで、子どもがいないぶん、そういうところってなかなか(ないから)。(C)

5.【研究に対する自信】

このカテゴリーは、〈研究におじげづかない〉という1つのサブカテゴリーから構成されていた。

1) 〈研究におじげづかない〉

研究に関して受講や論文を作成しているという事で、文献が読める、研究方法を知っているなど、業務で疑問が生じた場合の調べ方を知っているなど、研究参加者全員が研究に対して知識を持っていることが大学院修了者の強みであると自覚し、自信を持っていた。

ちゃんと研究論文も読めるし、自分が(研究を)やろうとしても、おじげづかないっていうか、避けなくても大丈夫だっていうようなところは強みかかっていう。業務に関して、あれっと思ったことを調べようとするときに本はもちろんなんですけど、どういう研究があるかを見たりとか、その研究も、どこをどういうふうに読んだらいいかっていうのを、その読み方を知っているっていうのは、まあ強みかなとは思いますが。(E)

VI. 考 察

本研究では5つのカテゴリーが構成され、助産師として働く上で看護師経験が影響を及ぼしている体験、大学院助産課程修了者に寄せる周囲の期待に対する自分たちの体験、大学院助産課程を修了したことに対する体験から導き出されていた。はじめにこれら3つのことに対して考察し、それを踏まえて「看護師経験」と「大学院助産課程を修了した」2つの体験について述べ、新人助産師の現任教育や、キャリア発達・開発について考察する。次いで、本研究の限界および今後の課題について検討した内容を述べる。

A. 助産師として働く上で看護師経験が影響を及ぼしている体験について

看護師と助産師のケアの違いとして、問題解決思考とウェルネス思考の違い、及び医師の指示で動くか自分で診断・判断して動くかという2つのことについて戸惑いを感じていた。ハイリスクや合併症を持った対象者の場合、看護師経験が長く、問題解決思考での看護過程に精通している新人助産師は、疾患や異常に注目しやすく、その人が持っているセルフケア能力を最大限に引き出す、または持っている能力をさら

に高め活用するというウェルネス思考への切り替えが難しいと考えられる。

次に、看護師と助産師は職種が異なるため、医師の指示で動くか自分で診断・判断して動くかというように働き方もおのずとちがってくる。特に、妊娠・分娩・産褥の正常な経過の診断・判断は助産師が行い、母子2つの命を預かる責任を持たなければならない。看護師経験があると、医師の指示のもとで動く看護師の働き方を一旦身につけているため、はじめのうちは医師の指示を待ち、診断や判断を委ねるなど受け身的な行動になりやすいと考えられる。

そのため、看護師経験がある新人助産師が問題解決思考とウェルネス思考の違いや働き方に戸惑い、業務にスムーズに適應できない場合、助産師経験しかない指導者はその原因に気づきにくく適切な対応ができないと考えられる。入山(1999)は、新人助産師にとって望ましい新人教育について、新人助産師のハンディキャップを理解したうえでの教育・指導の重要性を述べている(p.8)。看護師経験がある新人助産師にとって看護師経験がどのような戸惑いを引きやすいのかを理解することによって、適切な指導を行うことができると考える。

次に看護師経験があるため新人助産師として指導してもらえないことに対する不安や不満があることがわかった。確かに産科での看護師経験がある場合、助産師外来や分娩介助以外の業務を経験していることが多く、業務を遂行する上で自分自身も困ることが無く、スムーズに出来る。そのため、周りのスタッフは、助産師として初めて行う業務についても、同様にできると思い込んでしまう傾向があるのではないかと考えられる。また、産科以外の看護師経験があることについても、看護師経験があるからできるはずという前提で指導を行ってしまう可能性もある。しかし、看護師としてはベテランであつても助産師としては新人であり、助産についての知識や経験は少なく、行ったことのない技術やケアは未熟で、看護師の経験が直接役に立たないことも多い。このような状況の中で看護師の経験があるからわかるだろうという対応をされた場合、聞きにくい状況に陥り、適切な

指導なしでは助産業務への適応が難しくなると考えられる。熊澤(1999)は、新人の時期の指導や支援体制が、新人助産師のその後に大きな影響を与える要因の一つであると述べており(p.227)、適切な新人指導が助産業務への適応を促すと考えられる。

次に、看護師経験で培ったものを助産ケアへ活用していることについてであるが、産科で看護師をしていた場合、対象者から助産師には言えないことを聞いていたり、助産師のケアを客観的に見ていた経験を持っている。助産師として働いていると、新人助産師でもない限り他の助産師のケアを見る機会が以外と少ない。そのため自分のケアについて他者と比較し振り返る機会が少ないのではないかとと思われる。しかし、産科で看護師経験がある新人助産師は、助産師には気づきにくい点や改善すべきところなどを知っていると考えられる。看護師経験と助産の知識を得たことを合わせ、自分の助産ケアや保健指導時に生かしていたり、助産師、看護師など各職種の懸け橋となり、帝王切開時のケアを充実させたいと思うなど、看護師経験を持つものが助産の知識を得ることで新たな視点からのケア介入が期待できるのではないかと考える。また、新人助産師の場合、コミュニケーションが未熟なこと(内山, 2008, p.227)や複数の対象者をケアする戸惑い(新田・平澤・神谷他, 2007b, p.53)、業務への適応に時間がかかること(入山, 1999, p.37)などが指摘されている。しかし、看護師経験がある新人助産師は、対象者とのコミュニケーションや複数の受け持ちなどは看護師の時に経験しており、特に問題なく、ケア管理・時間管理もスムーズに実施でき、これらの業務への適応は早いと思われる。

看護師経験が助産ケアにネガティブな影響を与える場合があることも明らかになった。看護師で助産の知識がなく過強陣痛や子宮破裂という現象をみておりその時の印象が分娩時の怖い経験として記憶に残り、助産師として行わなければならない判断を鈍らせていた。個々の看護師経験には様々なものがあり、その受けとめ方や意味づけはそれぞれ異なっている。経験があるからわかるだろうと判断せず、その看護師の

経験を把握し、そのことを本人がどの様に受け止めているかを確認し、個々に合わせた対応が必要であると思われる。

以上のことから、看護師経験が助産師として働く上で様々な影響を及ぼしていることが示された。ネガティブな影響に関しては、その要因を理解し、適切に対応していくことが求められ、ポジティブな影響に関しては、その部分を大いに活用し伸ばすことによって看護師経験を持った新人助産師の意欲を高め、助産ケアの新たな視点の発見、助産業務への適応がスムーズに行われるのではないかとと思われる。

B. 大学院助産課程修了者に寄せる周囲の期待に対する自分たちの体験について

大学院助産課程では、多機関での実習や実習期間が長く分娩介助数が多いこと、研究に関する講義を受け、論文を作成して修了して頂くことをスタッフも知っている。そのため研究参加者らは周囲の研究に対する期待と大学院助産課程修了者なら出来るはずというプレッシャーを感じていた。出来るはずというプレッシャーに対しては、助産師としては新人であるため、他の新人助産師と対等にあつかつて欲しいという思いを抱いていた。助産についての知識や技術については、看護師では経験しないことであり、学校で学んだ知識と技術が臨床で現象と結びついていくにはある程度経験を積まないと修得できない。そのため、看護師経験を持っていても、どの助産師教育施設を卒業してきても最初は新人として対応し、その後個別性を考えて指導を行っていくのが良いと思われる。

研究については周囲の期待が大きく、やらざるを得ない雰囲気を感じていた。堀内(2010)は、大学院修了後に臨床で働いた場合、現場に研究的思考を持ちこみ、実践を変えることができると述べている(p.1077)。大学院修了者ということで周囲の期待も大きく、大学院修了者としてこれらの役割を果たすことは重要であると思われる。スタッフも大学院修了者だからという理由だけで期待するのではなく、研究についての知識や大学修了者の思いや考え、役割を理解し、大学院修了者がその役割を果たせるように支援

する対応が必要だと考える。そして、お互いに協力、支援し合うことで、臨床でのケアの質の向上につながるのではないと思われる。

C. 大学院助産課程を修了したことに対する体験について

大学院助産課程を修了したことについて研究参加者らは、ケアに幅がある、継続して地域ケアへつなげる視点などを持っているのが自分たちの強みであると考えていた。新人助産師として目の前の業務を行うだけで精一杯な状況では、この自分たちの強みを自覚していてもケアに活かすことは難しいと思われる。しかし、臨床での経験を積み周りを見る余裕を持つことができるようになれば、ケアの厚みや多様性を期待できるのではないかと考える。

研究に関して研究参加者らは、一通り行ってきたという研究に対する自信を持っており、期待に応えようとする者もいれば、研究に関わろうとしない助産師もいた。先にも述べたが、現場に研究的思考を持ちこみ、実践を変える役割を担っていることを自分たちがまず自覚し、周囲と協力しながら研究、ケアの実践や質の向上に努める必要があると思われる。

D. 「看護師経験」と「大学院助産課程を修了した」2つの体験について

本研究では、看護師経験がある新人助産師の体験と大学院助産課程を修了した新人助産師の体験という2つの体験が明らかになった。研究目的では、大学院修士課程を修了した看護師経験のある新人助産師の体験を明らかにすることであったが、新人助産師は「看護師経験」と「大学院助産課程を修了した」の体験を分離して捉えていると思われた。新人助産師のリアリティショックとして、知識はあるが経験が少ない、技術の未熟、経験がないことが述べられている(原田・久米, 2006, p.49; 喜多・村上, 2005, p.36)。これらのことから、新人助産師は、既習の知識や技術と臨床での現象を結び付けることが大変で、経験のないことについてはさらに難しい状況になるが、経験を積むことで理解し適応していくと考えられる。大学院助産課程を

修了した看護師経験のある新人助産師も同じように、看護師や大学院で得た知識や技術、経験と助産の臨床での現象と結びつけるのに必要な時期であり、「看護師経験」と「大学院助産課程を修了した」体験を統合して考えることができないのではないかとと思われる。しかし、今後助産師として経験を積むことで、「看護師経験」「大学院助産課程を修了した」2つの体験がその人なりに統合され、助産ケアへ活かされていくのではないかと考える。

本研究では、看護師経験がある新人助産師が、どのようなことに戸惑い、どのような影響があるのかが理解でき、臨床側としての対応もどのような支援や指導がよいのか考える機会になったと思われる。また、大学院修了者に対しても、周囲の反応に対してどう受け止めているのか、何が自分たちの強みで何に自信を持っているのか明らかになったことにより、大学院修了者の特徴や長所を知り、そのことを活かす指導を行うことで、お互いに協力・支え合い臨床でのケアの実践や質を向上させることができると考える。

本研究で明らかになったことは、大学院助産課程を修了した看護師経験のある新人助産師だけではなく、先行研究で明らかにならなかった大学院以外の助産師教育を卒業した看護師経験を持った新人助産師や臨床経験がない大学院助産課程修了後の新人助産師への指導など現任教育やキャリア発達・開発にも役立つ一資料になるのではないかとと思われる。

E. 研究の限界および今後の課題

本研究は、2施設の大学院助産課程を修了した5名の新人助産師から得られたデータを分析したもので、新人助産師の臨床での体験の一端を明らかにしたものである。そのため、看護師の経験や修了した大学院での教育の影響が考えられるため、十分に描きだせたとはいえない。また、新人助産師の勤務先についても診療所2名、大学病院1名、総合病院2名と数が少ない。今後、より複数の大学院助産課程施設を修了し、様々な医療機関で働く看護師経験のある新人助産師を対象にデータ数を増やし、分析を継続し

ていく必要がある。

VII. 結 論

本研究において、看護師経験を持つ大学院助産課程を修了した新人助産師の臨床での体験を分析した結果、【看護師と助産師のケア方法の違いへの戸惑い】【看護師経験の助産ケアへの影響】【大学院卒に対する周囲の反応の受け止め】【大学院での実習で得た自分たちの強み】【研究に対する自信】の5つのカテゴリーから構成されていた。これらのカテゴリーは、助産師として働く上で看護師経験が影響を及ぼしている体験、大学院助産課程修了者に寄せる周囲の期待に対する自分たちの体験、大学院助産課程を修了したことに対する体験から導き出されていた。これらの大学院助産課程を修了した新人助産師の臨床での体験を踏まえて、大学院助産課程修了の新人助産師に適した現任教育や、キャリア発達・開発が行われることが望まれる。

謝 辞

本研究を行うにあたりご協力くださいました新人助産師の皆様、ご助言下さいました谷津裕子教授に心より感謝申し上げます。最後に日本赤十字看護大学名誉教授平澤美恵子先生には在職中ご指導いただき、感謝申し上げます。本研究は、平成22年度日本赤十字看護大学課題研究の助成を受けて実施いたしました。

文 献

江幡芳枝・黒田緑・小田切房子・熊澤美奈子・渡邊典子(2007). 大学・短大専攻科・専門学校における助産師教育の実態と分娩介助・継続事例実習指針[その1]カリキュラム単位数および助産学実習の比較. *助産雑誌*, 61(3), 226-232.

原田通子・久米美代子(2006). 新人助産師の6ヵ月間におこるリアリティショックの構造. *日本ウーマンズヘルズ学会*, 5, 47-57.

平澤美恵子・新道幸恵・内藤洋子・佐々木和子・熊沢美奈子・松岡恵(1988). 助産師における妊産褥婦のケア能力習得状況の変

化および影響要因の検討. *日本助産学会誌*, 2(1), 21-31.

入山茂美(1999). 権利としての新人教育—新人助産師の立場から考える—. *ペリネイタルケア*, 18(3), 34-39.

堀内成子・片岡弥重子・江藤宏美(2009). 就職3年未満の助産実践能力評価—大学院修士課程と大学課程の比較—. *聖路加看護学会誌*, 13(3), 63.

堀内成子(2010). これからの大学院教育を考える 豊かな職業, 豊かな学問への努力と楽しみ. *助産雑誌*, 64(12), 1075-1080.

喜多里己(2000). 新人助産師のリアリティショックと対処行動. *日本赤十字看護大学大学院修士論文*.

喜多里己・村上明美(2005). 赤十字関連施設における新人助産師のリアリティショックの実態と助産教育背景および現任教育における指導体制との関連. *日本赤十字看護大学紀要*, 19, 35-44.

熊澤美奈好(1999). 新人助産師の成長に影響を与える要因. *ペリネイタルケア*, 18(3), 226-33.

中島久美子・國清恭子・阪本忍・荒井洋子・常盤洋子(2009). 新人助産師の視座から捉えた分娩介助・継続事例実習指導の課題. *日本助産学会誌*, 23(1), 5-15.

新田真弓・平澤美恵子・神谷桂・久保田由美・平石皆子・鈴木恵子・森田亜希子・安藤有希(2007a). 新人助産師の臨床における体験とその実態—卒業1年の助産師と管理者の聞き取り調査—平成16年度～平成18年度科学研究費補助金(基盤研究(C))研究成果報告書, 1-32.

新田真弓・平澤美恵子・神谷桂・久保田由美・平石皆子・鈴木恵子・森田亜希子・安藤有希(2007b). 新人助産師の臨床における体験とその実態—新人助産師の感じる困難性—(第1報). *日本助産学会誌*, 20(3), 53.

清野喜久美・良村貞子・平塚志保(1994). 専攻科助産学特別専攻における入学者選抜方法の現状課題—全国国立医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻と北海道内

の3年生看護学校へのアンケート調査から
一. 北海道大学医療技術短期大学部紀要, 7,
107-113.

内村尚美(2008). 新人助産師の職場のストレ

スとソーシャルサポートの実際と期待. 神
奈川県立保健福祉大学実践教育センター
看護教育研究集録, 33, 225-232.