口腔衛生会誌　J Dent Hlth 76: 45-54, 2026

原　著

歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティに及ぼす影響：レジリエンスの調整効果

髙尾あゆみ[1)]　大塚　泰正[2)]

概要：本研究では，歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティに及ぼす影響とレジリエンスの調整効果を検証するため，臨床実習経験を有する歯科衛生学生 896 名（有効回答 639 名）に web 調査を行った．臨床実習ストレッサー各因子はいずれも職業的アイデンティティ各因子と負の関連を示した．職業的アイデンティティを従属変数とした階層的重回帰分析および単純傾斜分析の結果，臨床実習ストレッサーの「記録作成と時間的制約」が職業的アイデンティティの「医療職選択への自信」に及ぼす負の影響を「獲得的レジリエンス」が緩衝することが示された．また，臨床実習ストレッサーの「指導者と実習環境適応への困難感」と「記録作成と時間的制約」が職業的アイデンティティの「社会貢献への志向」へ及ぼす負の影響を「獲得的レジリエンス」が緩衝することが示された．さらに，「知識・技術不足の自覚」が「社会貢献への志向」に及ぼす負の影響を「資質的レジリエンス」が緩衝することが示された．これらの結果から，レジリエンスが高い学生は臨床実習でのストレッサーが高い状況下でも職業的アイデンティティを維持しやすく，レジリエンス育成を組み込んだ教育支援は職業的アイデンティティ形成に寄与する可能性が示唆される．

索引用語：歯科衛生学生，臨床実習，ストレッサー，職業的アイデンティティ，レジリエンス

口腔衛生会誌 76：45-54, 2026

（受付：令和 7 年 7 月 23 日／受理：令和 7 年 10 月 17 日）

緒　言

歯科衛生士に対する社会的期待は年々高まり，その業務内容は高度化・複雑化している．口腔衛生の維持・向上が全身の健康維持や QOL の向上につながることが明らかになっていることからも[1,2)]，歯科衛生士が果たす役割は重要であるといえる．一方で，歯科衛生士の人材不足は長年にわたり解決されておらず[*1,2]，免許取得者の就業率は 46.2% に留まる[*3]．離職後の再就職率も低く[3)]，就職後 3～4 年以内に離職する例が増加している[4)]．さらに，20 代の就業歯科衛生士数が他年代より少ないことも報告され[5)]，離職防止は喫緊の課題となっている[6)]．

職業的アイデンティティとは「専門的職業人としての行動や価値観の内在化および職業集団への一体化」を指し[7)]，その確立は職業への定着や離職防止に深く関わる[8)]．歯科領域でもプロフェッショナリズム教育の一環として職業的アイデンティティの形成が重要だと認識されるようになって久しい[9)]．看護領域では，職業的アイデンティティが高い学生ほど臨床成績やケアの質が向上し，精神的健康とも正の関連がみられ[10-13)]，髙瀬ら[14)]は，看護学生の職業的アイデンティティは学年進行に伴い変化し，臨床実習によって大きな影響を受けると報告している．臨床実習を通じて看護の現実を知ったことで一時的に職業的アイデンティティが低下する場合と，自身の成長や役割の自覚によって上昇する場合とがあり，臨床実習は職業的アイデンティティ形成において重要な契機となり得る．歯科衛生領域では，Champine et al.[15)]が米国の歯科衛生学生と歯科衛生士を比較し，学生は将来像への期待が高く，臨床経験の蓄積によって誇りや患者と

[1)] 明海大学保健医療学部口腔保健学科
[2)] 筑波大学人間系

[*1] 全国歯科衛生士教育協議会：歯科衛生士教育に関する現況調査の結果報告，https://www.kokuhoken.or.jp/zeneiky/publicity/file/report_2022.pdf（2024 年 2 月 6 日アクセス）．

[*2] 厚生労働省：一般職業紹介状況（令和 2 年 12 月分及び令和 2 年分）について，https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000192005_00010.html（2024 年 2 月 6 日アクセス）．

[*3] 厚生労働省：令和 4 年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況，https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/22/（2024 年 12 月 29 日アクセス）．

の関係性がさらに強化されると報告した．米国では，ダイレクトアクセスモデルにより歯科医師の監督なしで予防処置を行える州が多く，デンタルセラピスト資格によるミッドレベルプロバイダー制度も拡大している[*4,15,16]．こうした職域拡大は歯科衛生学生の職業的アイデンティティを高める要因となり得る．日本では，相田ら[3]が歯科衛生士の裁量権の低さが高ストレインにつながり，離職要因の一つになる可能性を指摘している．

歯科衛生学生の臨床実習では，実際の職務よりもさらに裁量権が低いことが予想されるうえに，先述のように業務の高度化・多様化による負荷が増している現状を踏まえると，臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティ形成を阻害する可能性が考えられる．しかし，歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーと職業的アイデンティティとの関連は，筆者の知る限りこれまで検討されていない．

臨床実習ストレッサーと職業的アイデンティティとの関連を調整する要因の一つに，レジリエンスが挙げられる．レジリエンスとは，回復力，復元力などの意味をもち，しなやかに回復する力や過程を指す．レジリエンスの一般的な定義は，「困難で脅威的な状態にさらされることで一時的に心理的不健康の状態に陥っても，それを乗り越え，精神的病理を示さず，よく適応している」[17]こととされる．レジリエンスは特別なものではなく，多くの人が備えているもの[18]として，これまで多くの研究が行われてきた[19,20]．韓国の歯科衛生学生を対象にしたLim et al.[21]は，臨床実習ストレッサーへの対処においてレジリエンスが重要な役割を果たす可能性を示唆し，中国の看護学生を対象にした研究では，レジリエンスがキャリア成熟に影響を与え[22]，職業的アイデンティティと正の関連をもつこと[23]が報告されている．したがって，歯科衛生学生においても，臨床実習ストレッサーが高くてもレジリエンスが高ければ職業的アイデンティティの形成が阻害されにくい可能性が推察される．近年の研究では，レジリエンスは固定的な特性としてだけではなく，育成可能な能力としても捉えられ[24]，医療従事者にとってはバーンアウト防止や業務遂行能力を高める保護要因として注目されている[24-27]．レジリエンスは生まれもった気質との関連が強い「資質的レジリエンス」と，発達的に身につけやすい「獲得的レジリエンス」に区別して扱われることがあるが，このようにレジリエンスを扱うことで，教育プログラムやサポート体制によってレジリエンスを向上させることができる可能性が示唆されている[28]．

そこで，本研究では以下の仮説を設定し，歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティに及ぼす影響とレジリエンスの調整効果を検討する．

仮説1：歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーは職業的アイデンティティを低下させる．

仮説2：レジリエンスは，歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティに及ぼす負の影響を緩衝する．

対象および方法

1. 対象および調査実施方法

臨床実習を経験した歯科衛生学生を対象に，2024年10月～11月にQualtricsを使用したweb上での無記名自記式質問紙調査（以下，web調査）を行った．歯科衛生士養成校169校に調査協力依頼を送付し，調査協力に同意の得られた大学3校，短期大学3校，専門学校37校の計43校で教員から臨床実習を経験した歯科衛生学生にweb調査のQRコードもしくはURLの配布を行った．研究参加への同意取得後に「あなたは臨床実習を経験したことがありますか」という質問に「はい」と回答した学生からのみ回答を得た．

2. 調査票

1）歯科衛生学生の臨床実習ストレッサー

歯科衛生学生用臨床実習ストレッサー尺度[29]を使用した．本尺度は「指導者と実習環境適応への困難感」「知識不足・技術不足の自覚」「患者コミュニケーションの不全感」「記録作成と時間的制約」の4因子からなり，「指導者と気が合わなかった」「実習記録を書くことが大変だった」などの28項目で構成される．「あなたは臨床実習中に以下の状況をどの程度経験しましたか．当てはまるものを一つ選んでください．」と教示を行い，「1. ほとんどなかった」から「4. ほとんどいつもあった」の4件法で回答を求めた．

2）職業的アイデンティティ

藤井ら[30]が作成し，落合ら[31]が修正した医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度を使用した．本尺度は「医療職選択への自信」「自分の医療職観の確立」「医療職として必要とされることへの自負」「社会貢献への志向」の4因子からなり，「私は看護師を選択したことはよかったと思っている」「私は看護師として，患者に貢

*4 American Dental Hygienists' Association：Expanding Access to Care through Dental Therapy, https://www.adha.org/wp-content/uploads/2023/04/ADHA_Expanding_Access_to_Care_through_Dental_Therapy_04-2023.pdf（2025年9月3日アクセス）．

献していきたいと思っている」などの20項目からなる．本研究では原著者の許可を得て「看護師」「看護」を「歯科衛生士」「歯科衛生」に置換し，「現在のあなたの職業に対する意識，自分に対する意識についてお答えください．次の各質問項目について，現在の自分に当てはまるところを選んでください．」と教示を行い，「1. まったくあてはまらない」から「7. 非常にあてはまる」の7件法で回答を求めた．

3）レジリエンス

二次元レジリエンス要因尺度[28]を使用した．本尺度は「楽観性」「統御力」「社交性」「行動力」「問題解決志向」「自己理解」「他者心理の理解」の7因子からなり，「困難な出来事が起きても，どうにか切り抜けることができると思う」「人と誤解が生じたときには積極的に話をしようとする」などの21項目からなる．「楽観性」「統御力」「社交性」「行動力」が資質的レジリエンス，「問題解決志向」「自己理解」「他者心理の理解」が獲得的レジリエンスを表す．一部因子の信頼性係数の低さから，下位尺度を用いる際には，「資質的レジリエンス」と「獲得的レジリエンス」の2つの因子として用いることが望ましいとされており，本研究でも「資質的レジリエンス」12項目，「獲得的レジリエンス」9項目の2因子として用いた．「あなた自身についてお答えください．以下の項目について最もあてはまると思うものを選んでください．」と教示を行い，「1. まったくあてはまらない」から「5. よくあてはまる」の5件法で回答を求めた．

3. 分析方法

各尺度の因子ごとの合計点を算出し，尺度得点とした．記述統計量，Cronbachのα係数を算出した後，尺度間の関連を検討するためにPearsonの相関係数を算出した．次に，歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティに及ぼす影響とレジリエンスの調整効果を確認するため，職業的アイデンティティの各因子を従属変数とする階層的重回帰分析を行った．Step 1で学校種別（ダミー）・学年・臨床実習経験期間，Step 2で臨床実習ストレッサーの各因子とレジリエンスの各因子を回帰式に投入し，Step 3で臨床実習ストレッサーの各因子とレジリエンスの各因子との交互作用項を投入した．各変数と交互作用項の相関による多重共線性の問題を回避するため，中心化処理を実施した．交互作用が有意であった場合は，下位検定として「資質的レジリエンス」もしくは「獲得的レジリエンス」の高低（±1SD）ごとに単純傾斜分析を行った．統計解析にはSPSS ver.29（日本IBM，東京）およびHAD 18[*5,32]を使用した．

4. 倫理的配慮

本研究は筑波大学人間系研究倫理委員会東京地区委員会の承認（課題番号東24-61号）を得て実施された．対象者には，web調査のスタート画面に，研究目的，無記名で研究参加は自由であること，回答は統計的に処理すること，データは本研究以外には使用しないこと等を明記し，研究参加に同意した対象者のみから回答を得た．

結　　果

1. 基本属性

臨床実習を経験したことのある歯科衛生学生896名から回答を得た．そのうち回答データに欠測値のない639名を分析対象者とした（表1）．分析対象者は，平均年齢21.6歳（SD=3.73），平均臨床実習経験期間8.22か月（SD=3.74）であった．

2. 記述統計量および各尺度間の相関係数

Cronbachのα係数を算出したところ，臨床実習ストレッサーの「記録作成と時間的制約」は0.58であったが，先行研究では十分な信頼性が確認されていることから[29]，本研究でもそのまま分析に用いることとした．Pearsonの相関係数を算出した結果，臨床実習ストレッサーの4因子は，いずれも職業的アイデンティティの各因子と有意な負の相関を示した．レジリエンスの2因子は，職業的アイデンティティと有意な正の相関を示した（表2）．

3. 臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティに及ぼす影響とレジリエンスの調整効果

階層的重回帰分析では，Step 2で臨床実習ストレッサーのすべての因子を独立変数として投入したところ，「患者コミュニケーションの不全感」と「職業的アイデンティティ」との間に有意な正の関連が示されたが，表2の相関係数の結果とは符号が反転しており，多重共線性が生じていることが示唆された．そのため，「患者コミュニケーションの不全感」を除外して分析を行った．

職業的アイデンティティの「医療職選択への自信」を従属変数とした階層的重回帰分析の結果，Step 2（R^2=0.20, p<0.01）では，「指導者と実習環境適応への困難感」（β=−0.17, p<0.01），「知識不足・技術不足の自覚」（β=−0.11, p<0.05）が負の主効果，「学年」（β=0.15, p<0.01），「資質的レジリエンス」（β=0.26, p<0.01）が正の主効果を示した．Step 2（R^2=0.20, p<0.01）から交互作用項を含むStep 3（R^2=0.22, p<0.01）で分散説明率の有意な増加が認められ（ΔR^2=0.02, p<0.01），「記録作成

[*5] 清水裕士：統計ソフトHAD，https://norimune.net/had（2025年9月3日アクセス）．

と時間的制約」と「獲得的レジリエンス」の交互作用が有意であった（β=−0.16, p<0.01）（表3）．そこで，単純傾斜分析を行った結果，「獲得的レジリエンス」が高い（+1SD）群において，「記録作成と時間的制約」が低くなるほど「医療職選択への自信」が高くなることが示された（β=−0.27, p<0.01）（図1）．

職業的アイデンティティの「自分の医療職観の確立」を従属変数とした階層的重回帰分析の結果，Step 2（R^2=0.25, p<0.01）では，「知識不足・技術不足の自覚」（β=−0.11, p<0.01），「記録作成と時間的制約」（β=−0.08, p<0.05）が負の主効果，「学年」（β=0.16, p<0.01），「獲得的レジリエンス」（β=0.18, p<0.01）「資質的レジリエンス」（β=0.29, p<0.01）が正の主効果を示した．Step 2（R^2=0.25, p<0.01）から交互作用項を含むStep 3（R^2=0.27, p<0.01）で分散説明率の有意な増加が認められなかった（ΔR^2=0.01, *n.s.*）．

職業的アイデンティティの「医療職として必要とされることへの自負」を従属変数とした階層的重回帰分析の結果，Step 2（R^2=0.25, p<0.01）では，「指導者と実習環境適応への困難感」（β=−0.09, p<0.05）が負の主効果，「学年」（β=0.10, p<0.05），「獲得的レジリエンス」（β=0.20, p<0.01）「資質的レジリエンス」（β=0.30, p<0.01）が正の主効果を示した．Step 2（R^2=0.25, p<0.01）から交互作用項を含むStep 3（R^2=0.26, p<0.01）で分散説明率の有意な増加が認められなかった（ΔR^2=0.01, *n.s.*）．

職業的アイデンティティの「社会貢献への志向」を従属変数とした階層的重回帰分析では，Step 2（R^2=0.23, p<0.01）では，「実習期間」（β=−0.14, p<0.01），「指導者と実習環境適応への困難感」（β=−0.12, p<0.01）が負の主効果，「学年」（β=0.18, p<0.01），「獲得的レジリエンス」（β=0.29, p<0.01），「資質的レジリエンス」（β=0.19, p<0.01）が正の主効果を示した．Step 2（R^2=0.23, p<0.01）から交互作用項を含むStep 3（R^2=0.26, p<0.01）で分散説明率の有意な増加が認められ（ΔR^2=0.03, p<0.01），「指導者と実習環境適応への困難感」と「獲得的レジリエンス」，「記録作成と時間的制約」と「獲得的レジリエンス」，「知識不足・技術不足の自覚」と「資質的レジリエンス」の交互作用がそれぞれ有意であった．単純傾斜分析を行った結果，「獲得的レジリエンス」が低い（−1SD）群において，「指導者と実習環境適応への困難感」が高くなるほど「社会貢献への志向」が低くなることが示された（β=−0.21, p<0.01）（図2）．また，「獲得的レジリエンス」が高い（+1SD）群において，「記録作成と時間的制約」が低くなるほど「社会貢献への志向」が高くなることが示された（β=−0.12, p<0.05）（図3）．さらに，「資質的レジリエンス」が高い（+1SD）群において，「知識不足・技術不足の自覚」が低くなるほど「社会貢献への志向」が高くなることが示された（β=−0.14, p<0.01）（図4）．

表1　分析対象者の基本属性

		N	%
性別	男性	2	0.3
	女性	634	99.2
	その他	0	0.0
	回答しない	3	0.5
年齢	19歳	16	2.5
	20歳	258	40.4
	21歳	266	41.6
	22歳	23	3.6
	23歳	7	1.1
	24歳	6	0.9
	25歳	9	1.4
	26歳	6	0.9
	27歳	7	1.1
	28歳	9	1.4
	29歳	7	1.1
	30歳	3	0.5
	31歳以上	22	3.4
学校種別	専門学校	595	93.1
	短期大学	27	4.2
	大学	15	2.3
	その他	2	0.3
学年	1年生	1	0.2
	2年生	65	10.2
	3年生	562	87.9
	4年生	11	1.7
実習経験期間	1か月未満	25	3.9
	1か月	40	6.3
	2か月	5	0.8
	3か月	3	0.5
	4か月	14	2.2
	5か月	21	3.3
	6か月	115	18.0
	7か月	32	5.0
	8か月	59	9.2
	9か月	63	9.9
	10か月	50	7.8
	11か月	25	3.9
	12か月	165	25.8
	13か月	14	2.2
	15か月	1	0.2
	18か月	7	1.1

表 2　各尺度間の相関係数，記述統計量，α 係数

	臨床実習ストレッサー				職業的アイデンティティ				レジリエンス			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	M	SD	α
臨床実習ストレッサー												
1　指導者と実習環境適応への困難感										24.06	7.45	0.91
2　知識不足技術不足の自覚	0.41**									13.64	4.07	0.84
3　患者コミュニケーションの不全感	0.34**	0.56**								7.98	2.61	0.79
4　記録作成と時間的制約	0.38**	0.31**	0.23**							8.24	2.27	0.58
職業的アイデンティティ												
5　医療職選択への自信	−0.24**	−0.29**	−0.13**	−0.16**						21.13	6.35	0.89
6　自分の医療職観の確立	−0.11**	−0.27**	−0.16**	−0.13**	0.73**					21.33	6.86	0.93
7　医療職として必要とされることへの自負	−0.16**	−0.23**	−0.14**	−0.10**	0.60**	0.64**				21.26	6.90	0.93
8　社会貢献への志向	−0.15**	−0.15**	−0.10*	−0.09*	0.64**	0.66**	0.67**			24.69	6.10	0.93
レジリエンス												
9　資質的レジリエンス	−0.13**	−0.30**	−0.24**	−0.06	0.35**	0.43**	0.45**	0.37**		40.79	8.79	0.86
10　獲得的レジリエンス	−0.04	−0.22**	−0.21**	−0.01	0.25**	0.38**	0.39**	0.41**	0.57**	32.87	5.42	0.77

**p<0.01, *p<0.05

注）M：平均値，SD：標準偏差，α：Cronbach の α 係数

表 3　職業的アイデンティティを従属変数とした階層的重回帰分析の結果

	職業的アイデンティティ											
	医療職選択への自信			自分の医療職観の確立			医療職として必要とされることへの自負			社会貢献への志向		
	Step 1 β	Step 2 β	Step 3 β	Step 1 β	Step 2 β	Step 3 β	Step 1 β	Step 2 β	Step 3 β	Step 1 β	Step 2 β	Step 3 β
学校種別（ダミー）	−0.08	−0.07	−0.06	−0.07	−0.05	−0.05	−0.07	−0.06	−0.06	−0.03	−0.04	−0.04
学年	0.13*	0.15**	0.14**	0.18**	0.16**	0.16**	0.11*	0.10*	0.10*	0.17**	0.18**	0.18**
実習期間	−0.06	−0.03	−0.02	−0.04	−0.01	−0.01	−0.10*	−0.07	−0.07	−0.15**	−0.14**	−0.13**
臨床実習ストレッサー												
指導者と実習環境適応への困難感		−0.17**	−0.18**		−0.03	−0.03		−0.09*	−0.09*		−0.12**	−0.14**
知識不足・技術不足の自覚		−0.11*	−0.11**		−0.11**	−0.11**		−0.04	−0.04		0.05	0.06
記録作成と時間的制約		−0.06	−0.06		−0.08*	−0.08*		−0.05	−0.05		−0.06	−0.06
レジリエンス												
獲得的レジリエンス		0.06	0.05		0.18**	0.17**		0.20**	0.20**		0.29**	0.29**
資質的レジリエンス		0.26**	0.27**		0.29**	0.30**		0.30**	0.31**		0.19**	0.21**
指導者と実習環境適応への困難感×獲得的レジリエンス			0.08			0.06			0.10*			0.15**
知識不足・技術不足の自覚×獲得的レジリエンス			0.07			0.08			0.02			0.07
記録作成と時間的制約×獲得的レジリエンス			−0.16**			−0.07			−0.11*			−0.10*
指導者と実習環境適応への困難感×資質的レジリエンス			−0.07			−0.05			−0.03			−0.02
知識不足・技術不足の自覚×資質的レジリエンス			−0.09			−0.10			−0.09			−0.17**
記録作成と時間的制約×資質的レジリエンス			0.05			0.04			0.11*			0.07
R^2	0.01	0.20**	0.22**	0.02**	0.25**	0.27**	0.01	0.25**	0.26**	0.02**	0.23**	0.26**
ΔR^2		0.19**	0.02**		0.23**	0.01		0.24**	0.01		0.21**	0.03**

**p<0.01, *p<0.05

注）学校種別は，1：専門学校，2：短期大学，3：大学，4：その他とした．

β：標準偏回帰係数

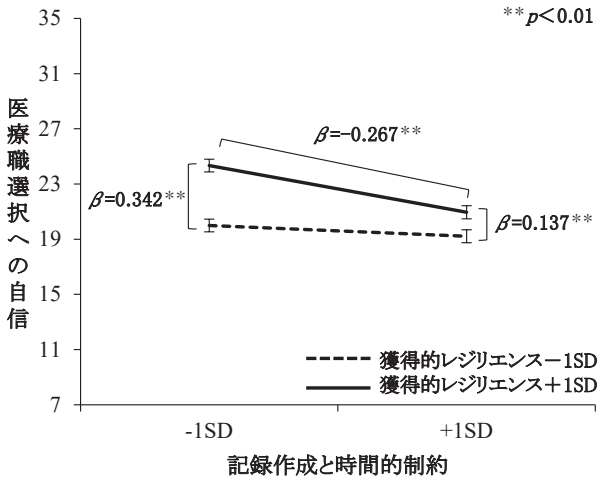

図 1　「記録作成と時間的制約」と「医療職選択への自信」の関連に対する「獲得的レジリエンス」の調整効果

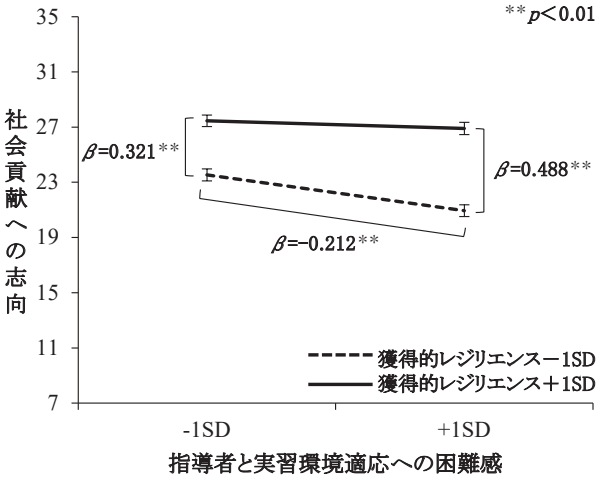

図 2　「指導者と実習環境適応への困難感」と「社会貢献への志向」の関連に対する「獲得的レジリエンス」の調整効果

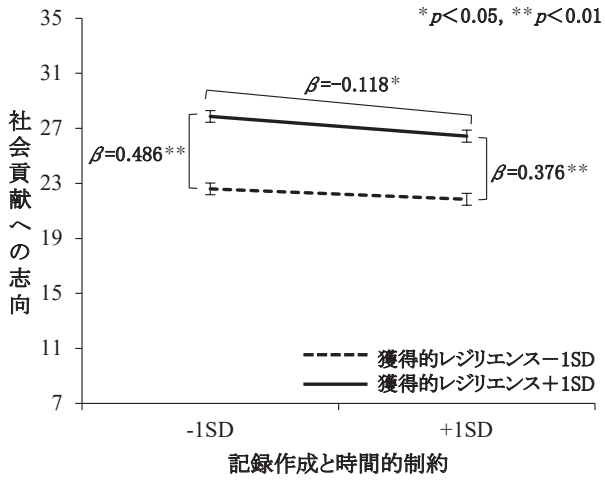

図 3　「記録作成と時間的制約」と「社会貢献への志向」の関連に対する「獲得的レジリエンス」の調整効果

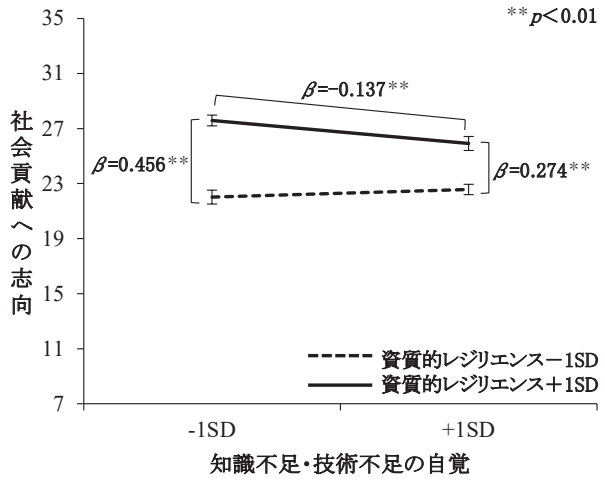

図 4　「知識不足・技術不足の自覚」と「社会貢献への志向」の関連に対する「資質的レジリエンス」の調整効果

考　　察

以下，設定した仮説ごとに得られた結果を考察する．

1. 仮説 1：歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーは職業的アイデンティティを低下させる

相関係数を算出した結果，臨床実習ストレッサーの 4 因子は，いずれも職業的アイデンティティの各因子と有意な負の相関を示したが，その値は小さく，弱い関連であった．職業的アイデンティティは多様な経験によって支えられており[14]，継続的な学びや自己理解，周囲との関係性を通じて徐々に構築される側面がある[9]．そのため，臨床実習ストレッサー単体では限定的な影響に留まった可能性がある．しかし，階層的重回帰分析で学校種別・学年・臨床実習経験期間を統制し，臨床実習ストレッサーの各因子とレジリエンスの各因子を投入した Step 2 でも，「指導者と実習環境適応への困難感」が「医療職選択への自信」「医療職として必要とされることへの自負」「社会貢献への志向」を有意に低下させる関連を示した．歯科衛生士への期待が高いと職業的アイデンティティは高まるが[15]，反対に指導者との関係や実習環境に馴染めないまま臨床実習を進めると，自身の専門職としての価値や社会貢献意識が揺らぎ，歯科衛生士を志すことへの確信を弱める可能性が示唆される．さらに，「知識不足・技術不足の自覚」が「医療職選択へ

の自信」「自分の医療職観の確立」を有意に低下させる関連を示したことは，職業的アイデンティティと自己効力感との間に正の相関があることとも一致する[23]．特に「自分の医療職観の確立」は，専門職としての理念や価値観を形成する重要な要素であるため，実習を通じて成長を実感できなかったり，知識・技術面での壁を強く意識したりすると，自己効力感が低下することで自分の医療職観の確立が妨げられやすいと考えられる．「記録作成と時間的制約」が「自分の医療職観の確立」を有意に低下させる関連を示したことは，実習期間の忙しさや長時間の通学によってプライベートや学業とのバランスをとることが難しくなり，体力的，精神的な負担を増加させることを示唆する．臨床実習の初期段階での否定的な経験は職業観そのものに疑念を抱かせる可能性があり[33]，教育的支援による介入の余地があるといえる．一方で，「指導者と実習環境適応への困難感」と「自分の医療職観の確立」，「知識不足・技術不足の自覚」と「医療職として必要とされることへの自負」および「社会貢献への志向」，「記録作成と時間的制約」と「医療職選択への自信」「医療職として必要とされることへの自負」「社会貢献への志向」との間には有意な関連は認められなかった．以上のことから，仮説１は一部支持されたといえる．

2. 仮説２：レジリエンスは，歯科衛生学生の臨床実習ストレッサーが職業的アイデンティティに及ぼす負の影響を緩衝する

「獲得的レジリエンス」が低い群は，「記録作成と時間的制約」の程度により「医療職選択への自信」と「社会貢献への志向」は変わらないが，「獲得的レジリエンス」が高い群は，「記録作成と時間的制約」が低くなるほど「医療職選択への自信」と「社会貢献への志向」が高くなることが示された．「獲得的レジリエンス」が高い学生は，困難場面においても主体的に対処しやすく[21]，成功体験や自己効力感を得やすいといえる．本研究結果から，「獲得的レジリエンス」が高い学生は，「記録作成と時間的制約」が低ければ，臨床実習や日常学習で生じる困難な状況にも比較的前向きに取り組み，自らの成長や専門職としてのあり方を見出し[22]，医療職を選択した意義や自分の将来像に確固たるイメージを抱き，「医療職選択への自信」を高めることができると推測される．しかし，「獲得的レジリエンス」が高くても，「記録作成と時間的制約」が高くなると「医療職選択への自信」と「社会貢献への志向」は低下することが示された．先行研究においても実習記録やレポートの作成がストレッサーとなることが指摘されており[34]，養成校ごとに実習記録の形式やカリキュラムが異なる点が課題として指摘されている[*6]．本来は実習内容を振り返り内省を促すための記録作成が，過度な負担や煩雑さによって，省察に割ける資源を枯渇させ[35]，「自分はやっていける」という確信が揺らぎ，「医療職選択への自信」が低下する可能性が示唆される．さらに，時間的切迫は援助行動を低下させることから[36]，自分の対応で手いっぱいになる状況では，他者や社会への関心を保ちにくく「獲得的レジリエンス」が高くても，過剰な負荷がレジリエンスの緩衝効果を上回り，「社会貢献への志向」を低下させる懸念があるといえる．

また，「獲得的レジリエンス」が低い群は，「指導者と実習環境適応への困難感」が高くなるほど「社会貢献への志向」が低くなるが，「獲得的レジリエンス」が高い群は，「指導者と実習環境適応への困難感」の程度にかかわらず，「社会貢献への志向」は変わらないことが示された．レジリエンスが高い個人ほどストレスフルな状況を一過性の困難と捉え，将来への肯定的な見通しを維持できることが示唆されているように[18]，「獲得的レジリエンス」が高い学生は，指導者との関係や実習環境が良好でなくても，乗り越えられる問題であると捉え，自身の将来の歯科業界全体での活躍を否定的には捉えにくいことが示唆される．そのため，指導者との関係が悪化しても人の役に立ちたいという「社会貢献への志向」を維持しやすい可能性があるといえる．一方「獲得的レジリエンス」が低い学生は，指導者との不和や場の雰囲気の悪化により臨床実習での心理的安全性が損なわれると，患者視点の保持が難しくなる[33,37]．さらに，レジリエンスの高さが向社会的行動を促進することが示されていることからも[38,39]，「獲得的レジリエンス」が低い学生は，「社会貢献への志向」が低下してしまう可能性があると考えられる．

「資質的レジリエンス」が低い群では，「知識不足・技術不足の自覚」の程度にかかわらず「社会貢献への志向」は変わらないが，「資質的レジリエンス」が高い群では，「知識不足・技術不足の自覚」が低いほど「社会貢献への志向」が高くなることが示された．これは，レジリエンスが高い学生が自己効力感や成長意欲が強く，自己評価が肯定的であるときほど，周囲や社会への関心

*6 日本歯科衛生士会：令和７年度予算・制度などに関する要望について，https://www.jdha.or.jp/pdf/letter/eiseikaihou_83.pdf（2024 年 12 月 29 日アクセス）．

を高められるという知見[40]と一致する．「資質的レジリエンス」が高い学生は，自己効力感や安定した自己像を土台として，知識不足の状況にも過度に不安を抱かず，社会貢献意識を維持しやすい特性をもつ可能性がある．しかし，先に示された結果と同様に「知識不足・技術不足の自覚」の増大が，レジリエンスの調整効果を減少させることを示唆している．「知識不足・技術不足の自覚」が低いときには，「ある程度自分はできている」という認識が得られると，周囲に目を向ける余裕が生じ，さらに身につけた自分の能力で人の役に立ちたいと「社会貢献への志向」を高めることが考えられる．一方で，これら以外の組合せや「自分の医療職観の確立」および「医療職として必要とされることへの自負」に対しては有意な交互作用は認められなかった．以上のことから，仮説2は部分的に支持されたといえる．

また，職業的アイデンティティの「自分の医療職観の確立」および「医療職として必要とされることへの自負」を従属変数とした階層的重回帰分析では有意な交互作用は認められなかったものの，「獲得的レジリエンス」および「資質的レジリエンス」はこれらの職業的アイデンティティに対して有意な正の主効果を示したことから，レジリエンスはストレッサーの程度にかかわらずこれらを底上げすることができる可能性が推察される．レジリエンスが職業的アイデンティティと正の関連を示すことは，Mei et al.[23]も報告しており，本研究の結果も，これを支持するものであるといえる．他方，ストレッサーには学生の成長を促す側面もある．Cavanaugh et al.[41]は，ストレッサーを時間のプレッシャー，重い責任などのストレッサーを成長に寄与するチャレンジストレッサー，組織内での駆け引きや役割の曖昧さなどのストレッサーを目標の達成を妨げるヒンドランスストレッサーに分類した．本研究では臨床実習ストレッサーの各因子と職業的アイデンティティの各因子との間には有意な負の相関が示されたが，補足的に項目レベルの相関を検討したところ，「少しのミスも許されなかった」という遂行要求の厳しさを示す項目は，職業的アイデンティティのすべての因子との間に有意な相関は示されなかった．したがって，一部のストレッサーは職業的アイデンティティの低下には直結せず，条件によってはチャレンジストレッサーとして機能しうる余地があると考えられる．さらに，「獲得的レジリエンス」は後天的に学習や経験を通して身につけることができるとされること[28]を踏まえると，歯科衛生教育にレジリエンス支援の視点を取り入れることは，職業的アイデンティティの確立を促し，ひいては離職防止に資する可能性がある．臨床実習開始前に実習中に想定される困難場面の短時間ロールプレイを実施する[33]，臨床実習中は実習記録とは別に，患者情報を含まない日々の省察を日課化し，フィードバックを受ける[11]といった教育的介入が有用である可能性が示唆される．今後は，その有効性を実証的に検討する必要がある．

最後に，本研究の限界を3点指摘する．第一に，本研究は一時点での調査であり，因果関係について言及することはできない．今後は縦断的な調査によって，因果関係を検討する必要がある．第二に，職業的アイデンティティは学生生活全般や家族背景，個人の価値観など多様な要因の影響を受ける可能性がある．臨床実習に焦点を当てた本研究の結果は限定的なものであり，今後は多面的な要因を考慮することが必要である．第三に，協力参加校の協力率は約25%であり，地域や学校規模，指導体制の違いが結果に及ぼす影響を排除できているとは限らない．結果の一般化には限界があり，より広範な地域や多様な教育機関を対象とした大規模調査の実施が望まれる．

文　献

1）深井穫博，古田美智子，嶋崎義浩ほか：歯科患者の口腔保健状態および歯科医療の受療状況と全身の健康状態との関連 8020推進財団　歯科医療による健康増進効果に関する研究（5年間追跡調査）．日歯医学会誌 40：82–95，2021.

2）Naito M, Yuasa H, Nomura Y et al.: Oral health status and health-related quality of life: A systematic review. J Oral Sci 48: 1–7, 2006.

3）相田　潤，草間太郎，五十嵐彩夏ほか：歯科衛生士の離職防止と復職に関連する要因：ストレスモデルと歯科医師との意識の差．口腔衛生会誌 71：72–80，2021.

4）Jin K, Nakatsuka M, Maesoma A et al.: Employment status of dental hygienists in Japan. J Osaka Dent Univ 51: 99–104, 2017.

5）村井亜希子，錦織　良，神　光一郎：歯科衛生士の需要と供給に関する検討．歯科医学 83：68–75，2020.

6）近藤日向子，竹本俊伸，久米美穂ほか：開業歯科医院に勤務する歯科衛生士の職務継続意志に影響する因子―広島県における調査結果―．日歯医療管理会誌 48：204–216，2013.

7）波多野梗子，小野寺杜紀：看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化．日看研会誌 16：21–28，1993.

8）狩野京子，出井涼介，實金　栄ほか：看護師における職業的アイデンティティ，職業経験の質と職業キャリア成熟の関係．日看評会誌 5：1–10，2015.

9）平田創一郎，樫　則章，二宮一智ほか：倫理・プロフェッショナリズム教育の現状．日歯教誌 38：134–138，2022.

10）Hensel D, Laux M: Longitudinal study of stress, self-care, and professional identity among nursing students. Nurse Educ 39: 227–231, 2014.

11）Sang N, Zhu Z, Wu L et al.: The mediating effect of psychological resilience on empathy and professional identity of Chinese nursing students: A structural equation model analysis. J Prof Nurs 43: 53–60, 2022.
12）Nyirenda M, Mukwato P: Relationship between psychological stress and academic performance among nursing students at the university of Zambia. J Nurs Health Sci 6: 1–5, 2017.
13）Wang Y, Xiao H, Zhang X: The role of active coping in the relationship between learning burnout and sleep quality among college students in China. Front Psychol 10: 647, 2019.
14）髙瀬園子，佐藤美佳，西沢義子：看護学生における職業的アイデンティティの文献レビュー．保健科学研究 9：1–10，2018.
15）Champine JM, Inglehart MR, Furgeson D et al.: Loss of idealism or realistic optimism? A cross-sectional analysis of dental hygiene students' and registered dental hygienists' professional identity perceptions. Int J Dent Hyg 16: 114–124, 2018.
16）Phillips E, Gwozdek AE, Shaefer HL: Safety net care and midlevel dental practitioners: A case study of the portion of care that might be performed under various setting and scope-of-practice assumptions. Am J Public Health 105: 1770–1776, 2015.
17）小塩真司，中谷素之，金子一史：資料 ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性―精神的回復力尺度の作成．カウンセリング研 35：57–65，2002.
18）Masten AS: Ordinary magic: Resilience processes in development. Am Psychol 56: 227, 2001.
19）Grotberg EH: Resilience for today: Gaining strength from adversity, Bloomsbury Publishing, USA, 2003.
20）Masten AS: Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. Dev Psychopathol 19: 921–930, 2007.
21）Lim Y, Yang S: The effect of self-leadership, self-esteem, and resilience on clinical practice stress among Korean dental hygiene students. J Korean Soc Dent Hyg 21: 459–468, 2021.
22）Lyu FF, Ramoo V, Wang YX: Career maturity, psychological resilience, and professional self-concept of nursing students in China: A nationwide cross-sectional study. J Prof Nurs 42: 58–66, 2022.
23）Mei XX, Wang HY, Wu XN et al.: Self-efficacy and professional identity among freshmen nursing students: A latent profile and moderated mediation analysis. Front Psychol 13: 779986, 2022.
24）Hartmann S, Weiss M, Newman A et al.: Resilience in the workplace: A multilevel review and synthesis. Appl Psychol 69: 913–959, 2020.
25）關本翌子，亀岡正二，冨樫千秋：看護師を対象としたレジリエンス研究の動向．日看管理会誌 17：126–135，2013.
26）Arrogante O, Aparicio-Zaldivar E: Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of resilience. Intensive Crit Care Nurs 42: 110–115, 2017.
27）Delgado C, Upton D, Ranse K et al.: Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. Int J Nurs Stud 70: 71–88, 2017.
28）平野真理：レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み―二次元レジリエンス要因尺度（BRS）の作成．パーソナリティ研 19：94–106，2010.
29）髙尾あゆみ，大塚泰正：歯科衛生学生用臨床実習ストレッサー尺度の開発および信頼性・妥当性の検討．日歯衛教会誌：16：111–121，2025.
30）藤井恭子，野々村典子，鈴木純恵：医療系学生における職業的アイデンティティの分析．茨城医療大紀 7：131–142，2002.
31）落合幸子，本多陽子，落合良行ほか：医療系大学への進路決定プロセスと入学後の職業的アイデンティティとの関連．医学教育 37：141–149，2006.
32）清水裕士：フリーの統計分析ソフト HAD：機能の紹介と統計学習・教育，研究実践における利用方法の提案．メディア・情報・コミュニケーション研究 1：59–73，2017.
33）Zhang J，Shields L，Ma B et al.: The clinical learning environment, supervision and future intention to work as a nurse in nursing students：A cross-sectional and descriptive study. BMC Med Educ 22: 548, 2022.
34）鈴鹿祐子，大川由一，諏訪間加奈ほか：歯科衛生士養成校学生の臨床実習におけるストレス反応の実態と関連要因．日歯衛会誌 18：26–37，2024.
35）Gesner E, Dykes PC, Zhang L et al.: Documentation burden in nursing and its role in clinician burnout syndrome. Appl Clin Inform 13: 983–990, 2022.
36）Darley JM，Batson CD: "From Jerusalem to Jericho": A study of situational and dispositional variables in helping behavior. J Pers Soc Psychol 27: 100–108, 1973.
37）McClintock AH, Fainstad TL, Jauregui J: Clinician teacher as leader: Creating psychological safety in the clinical learning environment for medical students. Acad Med 97: S46–S53, 2023.
38）Taylor ZE, Eisenberg N, Spinrad TL et al.: The relations of ego-resiliency and emotion socialization to the development of empathy and prosocial behavior across early childhood. Emotion 13: 822–831, 2013.
39）Xue S, Chen Y, He J et al.: Resilience and prosocial behavior among Chinese university students during COVID-19 mitigation: Mediation and moderation effects of social support. Psychol Res Behav Manag 15: 1457–1470, 2022.
40）Cassidy S: Resilience building in students: The role of academic self-efficacy. Front Psychol 6: 1781, 2015.
41）Cavanaugh MA, Boswell WR, Roehling MV et al.: An empirical examination of self-reported work stress among U.S. managers. J Appl Psychol 85: 65–74, 2000.

著者への連絡先：髙尾あゆみ　〒279-8550　千葉県浦安市明海 1 丁目　明海大学保健医療学部口腔保健学科
TEL：047-374-3881　FAX：047-374-3882
E-mail：ataka25003@meikai.ac.jp

Effects of Clinical Practice Stressors on Professional Identity of Dental Hygiene Students: Moderating Role of Resilience

Ayumi TAKAO[1] and Yasumasa OTSUKA[2]

[1]Department of Oral Health Sciences, School of Health Sciences, Meikai University
[2]Institute of Human Sciences, University of Tsukuba

Abstract: This study involved a web-based survey of 896 dental hygiene students, yielding 639 valid responses, with all students having clinical practice experience. The objective was to investigate the effect of clinical practice stressors on professional identity and moderating role of resilience. Each stressor demonstrated a negative correlation with professional identity-related factors. Hierarchical multiple regression and simple slope analyses revealed that acquired resilience tended to buffer the adverse effects of "record keeping and time constraints" on "confidence in choosing a health profession." It also moderated the negative effects of "difficulty in adapting to instructors and the practice environment" and "record keeping and time constraints" on "orientation toward contributing to society." In addition, dispositional resilience tended to buffer the relationship between "awareness of lack of knowledge and skills" and "orientation toward contributing to society." These findings suggest that students with high-level resilience are more likely to maintain professional identity despite encountering multiple stressors in clinical practice, and that educational support incorporating resilience development may facilitate the formation of professional identity.

J Dent Hlth 76: 45-54, 2026

Key words: **Dental hygiene students, Clinical practice, Stressor, Professional identity, Resilience**

Reprint requests *to* A. TAKAO, Department of Oral Health Sciences, School of Health Sciences, Meikai University, 1, Akemi, Urayasu-shi, Chiba 279-8550, Japan
TEL: 047-374-3881/FAX: 047-374-3882/E-mail: ataka25003@meikai.ac.jp