

シンポジウム

学生・看護師・教員で未来へつなぐフィジカルアセスメント教育

Physical Assessment Education Leading to the Future
through the Concerted Effort of Students, Nurses and Teachers.

川西 美佐 Misa Kawanishi (日本赤十字広島看護大学)

キーワード：フィジカルアセスメント、看護基礎教育、看護実践

key words : Physical assessment, Nursing basic education, Nursing practice

はじめに

昨年わが国を襲った東日本大震災など多くの災害に対して、今こそ看護が、そして赤十字が果たす役割と責務が問われている。私は今回のシンポジウムのテーマ「未来へつなぐ看護の英知」を考えた時、未来の看護を担うジェネラリストとしての人材を育成するために、看護基礎教育において、今自分がなすべきことは何かの問いをいただいたのだと考えた。そこで今回、私が携わっている看護基礎教育におけるフィジカルアセスメント教育に焦点を当て、「未来へつなぐ看護の英知」について考えてゆきたい。

看護基礎教育における課題と対策

平成19年に「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」において、看護基礎教育における様々な課題が示され、その対策として平成20年に看護師教育の新カリキュラムが施行された。新カリキュラムでは、看護実践力を高めるために、「フィジカルアセスメントの強化」が強調されている。未来の看護を担う人材を育成する看護基礎教育で、何を、どこまで、どのように教育することが「強化」なのかが問われていると考える。

フィジカルアセスメントは対象者の身体状況を観察し判断することであり、ジェネラリストが有すべき能力の核である。「強化」とは、学生が授業で学ぶ理論知と看護師が臨床現場で培ってきた臨床知を統合させ、実習および未来の看護実践でフィジカルアセスメントを「使える人」を育成することであると、私は考えている。

ここで、学生・看護師・教員の三者によるフィジカルアセスメント教育に取り組んでいる。学生は、講義とスキルトレーニングでフィジカルアセスメントの基礎知識と技術を学び、模擬事例を作成して対応をロールプレイするシミュレーション演習で実践への応用を学ぶ。そして、実習前の客観的臨床能力試験（objective structured clinical examination、以下「OSCE」という）で個々が成長と課題を確認し、実習での実践に臨む。

この学習過程全てに臨床看護師の協力を得ている。教員が橋渡しをしながら、学生は看護師から動的かつ複雑な臨床現場でフィジカルアセスメントをいかに活用するかを臨床知を学び、看護師は学生から人体の構造と機能の理解や根拠にもとづいたフィジカルアセスメントの理論知を学び直す。理論知と臨床知の循環により、学生が「使える人」になると共に、未来に向けて「使えるフィジカルアセスメント」を精錬する力をつけることを期待している。

本学におけるフィジカルアセスメント教育

本学では、ヒューマン・ケアリングを実践できる人材を育成するために、文部科学省教育GP学生支援推進プログラムとして「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」に全学をあげて取り組んでいる。このプログラムにおける教育方略の一つとして、看護シミュレーションセンターを学内に設置し活用すると共に、赤十字病院を中心とした看護師の方に授業やOSCEへ参加して貰い、教員と共に学生を育てる赤十字看護教育サポーター制度（Red Cross

Nursing Education Supporter)を実施している(迫田・川西・吉田他, 2011)。

本学では、平成12年の開学時から、2年次に30時間フィジカルアセスメントに関する授業を実施してきた。授業科目にフィジカルアセスメントを位置づけているにもかかわらず、臨地実習および卒業生の看護実践におけるフィジカルアセスメント活用は、教員や臨床が期待するほどには至らず、課題になってきた。その原因は、フィジカルアセスメントについて履修はしていても、「使える人」として育っていないためだと考えた。そこで、平成22年から教育目標を「看護実践に活かすために、フィジカルアセスメントを使える人を育成する」ことに置き、教育方法として赤十字看護教育サポーター制度を活用して、学生・看護師・教員の三者による教育に取り組んできた。

フィジカルアセスメント教育における目標

フィジカルアセスメント教育における目標として、フィジカルアセスメントを「使える人」を育成するためには、まず、いかに学習内容を厳選するかが重要になると考える。何もかも教えようとするから、何も使えない人が育ってしまう。厳選するには、根拠と、勇気と、責任をもって、肥大する教育内容から何かを「捨てる」必要がある。そのため、フィジカルイグザミネーションの到達目標を、理解「解る」3項目、体験「してみる」23項目、技術習得「できる」23項目、異常判断「判る」10項目の4段階に分類して、学習項目を厳選している。目標レベルが最も高い「判る」は、バイタルサイン測定・チアノーゼの視診・呼吸音の聴診・徒手筋力テスト・意識状態の評価などである。「判る」レベルは、演習で記録を指導し、筆記試験で知識を確認する。また、一部は実技試験で行動を確認する。

到達目標の厳選基準は、新カリキュラムにおける「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」、看護師国家試験出題基準、そして、学生が臨地実習および卒業後の就職先で活用する主な看護診断の診断指標とした。これらは、まず人々が生命をつなぐために必要な機能であり、そして生活するために必要となる基礎的な機能である。

フィジカルアセスメント教育における方法

次に、フィジカルアセスメント教育における方法として、「使える」ように学習することが重要になると考える。そのため、本学ではフィジカルアセスメントの授業の終盤にシミュレーション演習を行っている(図1参照)。

学生は、まず、講義8コマとフィジカルイグザミネーション演習4コマで、基礎知識と技術を学ぶ。講義は事前の宿題をもとにグループワークを行い、学生のプレゼンテーションと教員の解説により進める。フィジカルイグザミネーション演習は、約70名の学生に対して、教員4名と赤十字看護教育サポーターの看護師4名程度で指導する。演習の前半はスキルトレーニングによる技術確認を行い、後半は教員が提示した事例に対するフィジカルアセスメントについてグループワークを行う。そして、学生の代表グループと看護師とにそれぞれロールプレイをして貰い、その違いをディスカッションする。

ロールプレイでは、学生も看護師も「患者の健康状態と生活のアセスメント」は共通して行っていた。しかし、看護師は運動障害がある患者へのアセスメントをしながら、同時に、転倒の要因になりそうなゴミ箱や靴の位置を患者と相談して変更しており、アセスメントとケアが同時に行われる「生活の中でのアセスメント」をしていた。動的な臨床現場でフィジカルアセスメントを看護ケアにいかにか活用するかの「臨床知」を見せてくれた場面であった(写真1参照)。

フィジカルイグザミネーション演習の後に、7名程度のグループで学生が事例を作成して、グループ対抗で出題し合い、事例へのフィジカルアセスメントをロールプレイして、その後、学生14名程度・看護師1名・教員1名でディブリーフィングをするというシミュレーション演習を行う。この演習は、フィジカルアセスメントを看護実践で活用するための応用力を高めると共に、対象者への配慮を学ぶことを目的としている。この演習にも広島県内をはじめ、島根県・鳥取県・山口県などから10名の赤十字看護教育サポーターの協力を得た。

シミュレーション演習の一例を紹介する。このグル



図1. 本学におけるフィジカルアセスメントの授業方法



写真1. 看護師によるフィジカルアセスメントのロールプレイ

ープは「高齢者の誤嚥性肺炎は自覚症状が少なく、意識に届かないが、死に至る場合もある。症状が現れた時は緊急事態なので、動揺せず、適切な対応ができるようになって欲しい」という出題意図のもと、「88歳男性。脳梗塞で床上生活をしており、嚥下障害と咳・痰の症状がある。看護学生が通りかかると、奥さんが急に病室から飛び出して来た。昨日から入院している患者が咳をして苦しんでいる」という事例を作成した。患者役の声と全身シミュレータの操作・妻役・医師役は、事例作成グループが行った。学生役と看護師役は別グループのため、前述の事例内容しか知らず、15分間のロールプレイの場で、患者役や妻役の反応からアセスメントと対応を考え行動した。

ロールプレイは、病室を通りがかった学生を妻が呼び止める場面から始まった。学生が入室したところ、患者は咳を連発しており「息苦しい」と訴えた。学生は慌てて、「〇〇さんが息苦しいそうです！」とナースコールをした。看護師2名が訪室してきて、1名は患者に、1名は妻に呼吸の様子を聞いた。妻は「仰向けになり吸い飲みで水を飲ませていたら、咳をし始め

て苦しみました」と訴えた。看護師は呼吸音聴診で粗い断続性の副雑音と判断し、SpO₂が94%に低下していることから、呼吸しやすいように身体を支えながら起座位にした。そしてすぐに「ドクター1人お願いします」とコールした。医師が到着し「データは？」と聞いた時には、「まだ血圧測定中です。でも呼吸音が水泡音です」と報告した。医師からは「症状が落ち着かなければレントゲンを撮りましょう」との指示が出た。患者は起座位で咳をしているうちに、徐々に咳が小さくなり息苦しさが落ち着いてきた。看護師はベッドの頭元を挙上し体位を整えてから退室した（写真2参照）。

このロールプレイの後に、学生・看護師・教員でディブリーフィングを行った。ディブリーフィングのポイントは、①呼吸状態のアセスメント、②優先的に観察すべき内容と順序、③医師への報告方法、④患者と家族への配慮と対応となった（写真2参照）。

看護師役の学生は、呼吸状態のアセスメントとして、SpO₂の低下から酸素供給の不足と、呼吸音の粗い断続性の副雑音から誤嚥を判断していた。そして、



写真2. シミュレーション演習での学生のロールプレイとディブリーフィング

フィジカルイグザミネーション演習で学んだ「生活の中でのアセスメント」を活かして、アセスメントをしながら、同時に患者へのケアとして起座位にして呼吸をしやすくした。しかし、起座位にすることでかえって誤嚥物を肺に流入させてしまうのではないかと、妻役の「仰向けになり水を飲ませていたら咳をし始めて」という訴えをもっと重視してからケアを始めるとよいのではないかと、ということが討議になった。討議を通して、一つの事例場面でも、優先的に観察する内容と順序が異なれば、また、重要視する観察内容が異なれば、ケアのアプローチが違うことを学生は学んでいた。

また、医師役への報告方法として、看護師役はナースコールでいきなり「ドクター1人お願いします」と呼び、医師役が到着した時にはまだ血圧もSpO₂も測定中だった。そこで、医師への報告方法について討議になった。討議の中で、看護師からは、「医師は看護師が患者の容態を的確に伝えないと来ない。ただ『ドクター1人お願いします』では何を要請しているかわからない。看護師としては、報告の先に医師が行うであろう対処を見越して、必要なデータを観察し、整理して報告している。ただし、緊急の度合いによって、データを集める時間や範囲が変わってくる」という意見があった。教員からは、一つの病棟に複数人の医師が関わっており、各医師も入院患者と外来患者含めて多くの患者を担当しているため、どこの病棟の誰に何が起きた報告なのかを明確に伝えないと、医療事故のもとになるとの意見があった。討議を通して、治療やケアに活かせる報告の方法について、学生は学んでいた。

さらに、学生役は観察中常に患者を支え、看護師役は患者役に「この体勢で苦しくはないですか?」と尋ね、慌てている妻役には椅子を勧めて落ち着けるように促していた。そこで、患者や家族への配慮と対応について討議になった。妻役から「自分が水を飲ませたせいで夫が息苦しくなったのではないかと慌てていたが、看護師が夫に対応しながら、自分にも椅子を勧めるなど声をかけてくれたので落ち着いた」との感想があった。また、看護師からは「患者の急変場面では看護師の関心が患者に集中し、気づいたら家族が置き去りになりがちのため気をつけている」との意見があった。ロールプレイを通して、学生は患者や家族の心情を察する機会になると共に、看護師としての対応が患者や家族に与える影響の大きさを学んでいた。シミュレーション演習における学生・看護師・教員の学びを表1に示す。

未来へつなぐ看護の フィジカルアセスメントの英知

「英知」とは、深遠な道理をさとるすぐれた才知を一般に意味しているが、「看護における英知」と

表1. シミュレーション演習における学生・看護師・教員の学び

主体	学びの内容
学生	同じ設定でもアプローチの仕方が違うことを改めて知った 看護師の視点での気づきと評価が貰えた 報告の仕方を考えられた 基礎技術の重要性を実感した 事例に対して真剣に演じることで役柄の心情を知った
看護師	根拠と共通言語を学んだ 臨地実習で学生の体験を拡大する根拠になった 学生に疑問を投げかける段階の高さと進みを学んだ 自分が何を大事にしているのかをふり返られた 教育サポーター同士での視点の違いから専門性を考えた
教員	基礎教育と臨床の橋渡しを実感できた 臨床看護師の目に耐えうる授業か、自己の精進に繋がった

は何を意味するのだろうか。Benner (1999) は著書の中で、「Thinking-in-Action Approach」という看護のありようを記述している。これは、看護における英知とは考えることと行動することが不可分であり、アセスメントとケアが同時に行われるありようを示していると私は考える。そして、学生・看護師・教員の三者による学びの循環によって、「対象者の健康状態と生活のアセスメント」と共に「生活の中でのアセスメント」が、看護のフィジカルアセスメントの英知であると学び得た。今後も三者の学びの循環により、看護の英知の探求を続けてゆきたい。

最後に、今回のシンポジウムのテーマ「未来へつなぐ看護の英知」とは、どの位先の未来を見通すのかが、私は疑問になった。その問いに、本学術集会岡崎美智子会長から「百年先」との言葉をいただいた。「教育は国家百年の計」を胸に、未来へ看護の英知をつないでゆけるよう、今自分がなすべきことに専心してゆきたい。

文献

- 迫田綾子・川西美佐・吉田和美・実藤基子・原田裕子・要田郁美・三味祥子 (2011). 学生の看護実践力をはぐくむレクネス (RCNES: Red Cross Nursing Education Supporter). 看護教育. 51 (1), 30-36.
- Benner, P., Hooper-Kyriakidis, P., Stannard, D. (1999). Clinical wisdom and intervention in critical care: a thinking-in-action approach. Philadelphia: W.B. Saunders Company.