

研究ノート

フィジカルアセスメント研修に対する看護師の認識変化に関する研究

— 研修終了直後と2年後の比較 —

城生弘美¹⁾・中下富子²⁾・馬醫世志子¹⁾佐藤晶子¹⁾・松田恵理³⁾・一戸真子⁴⁾Study on Changes of Nurse's Awareness
about Physical Assessment Training

— Comparison between Immediately following the Training and Two Years Later —

Hiromi JONO¹⁾, Tomiko NAKASHITA²⁾, Yoshiko BAI¹⁾Teruko SATO¹⁾, Eri MATSUDA³⁾, Shinko ICHINOHE⁴⁾

キーワード：フィジカルアセスメント、研修、認識、看護師

I. はじめに

1990年代後半「フィジカルアセスメント」が大学教育に導入されてから約10年が経つ。当初は教育に関する研究が多くみられたが^{1,2)}、2002年以降、臨地における医療従事者のフィジカルアセスメント教育に対する要望³⁾、訪問看護の場⁴⁻⁶⁾や高齢者を主に看護する場⁷⁾で必要とされるフィジカルアセスメント内容に関する研究が行われるようになった。またフィジカルアセスメントを活用して看護師が「情報収集をどのように記録しているか」⁸⁾、「痛みのアセスメントをどのように行っているか」⁹⁾、「術前訪問での記録をどのように行っているか」¹⁰⁾など、より看護実践現場において活用できるフィジカルアセスメントの吟味が始まってきている。

本稿の研究者らは2004年に臨床の実習指導者相当の看護師22名対象に「フィジカルアセスメント研修」を企画運営した。終了時に受講した看護師達の多くは「楽しかった」「大変勉強になった」という感想を述べていた。その後約2年が経ちそれぞれの職場に戻り、研修での学びは実務の場でどのように役立てられているかについて、その状況を把握したいと考えた。

そこでフィジカルアセスメント研修における学習項目別に知識面と技術面に分け、どの程度現場で役に

立っていると認識しているかについて把握することを目的として、質問紙調査を実施した。

II. 研究目的

臨床で働く実習指導者相当の経験を持つ看護師を対象に企画運営したフィジカルアセスメント研修について、その研修内容が「現場で役に立つ」と認識したかに関し、研修終了直後と2年後の差を明らかにすることを目的とした。また、このことから看護師に求められるフィジカルアセスメントの内容について、今後の方向性を探る基礎資料にすることを考えている。

III. 研究方法

1. 対象者

地域密着型396床A病院の実習指導者に相当する職位の看護師22名

2. 方法

1) 研修方法

期間：2004年10月9日～11月27日

毎週土曜日10：00～13：00 計6回

場所：B大学の実習室

1) 群馬パース大学保健科学部看護学科

2) 埼玉大学教育学部

3) 群馬大学大学院保健学専攻

4) 上武大学看護学部

講義・演習内容：以下の6系統についてフィジカルアセスメントに必要な解剖学・生理学を1時間程度復習し、知識の確認をした。その後30分程度、具体的な問診・視診方法、触診方法、打診方法、聴診方法についてデモンストレーションを実施した。残りの1時間半で研修生同士が被験者と実施者になり、フィジカルアセスメントの実践を体験する方法をとった。

研修スケジュールと研修項目：

- 1回目：10月9日(土) 感覚器系のフィジカルアセスメント
- 2回目：10月16日(土) 循環器系のフィジカルアセスメント
- 3回目：10月23日(土) 呼吸器系のフィジカルアセスメント
- 4回目：10月30日(土) 消化器系のフィジカルアセスメント
- 5回目：11月6日(土) 筋肉・骨格系・神経系のフィジカルアセスメント
- 6回目：テスト（相手を変えて2名分、フィジカルアセスメントを実施し記録する）

2) 調査方法

2004年は研修終了直後に研修場所において集合調査を実施し、2006年は看護部への留め置き調査方法とした。

3) 調査内容

上記6系統のフィジカルアセスメントに関し、「知識面」「技術面」それぞれ「どの程度役に立った」と認識したかについて、「全く役に立たなかった」「あまり役に立たなかった」「多少役に立った」「大変役に立った」の4段階とした。

2年後、研修対象者全員に同じ6系統のフィジカルアセスメントについて、設問文に「その後役に立ったか」という言葉のみ追加し、同じ質問紙調査を行った。

4) 分析方法

対象者の基本属性については記述統計処理とした。6系統のフィジカルアセスメント項目については「大変役に立った」4点、「多少役に立った」3点、「あまり役に立たなかった」2点、「全く役に立たなかった」1点とスコア化した。研修終了直後の調査用紙には全員記名がなされていたが、2年後の調査用紙には一部のみの記名だったため厳密な比較検討ではなく、対象

者全体の傾向をみることにした。統計処理には、SPSS12.0J for Windowsを用いた。

5) 倫理的配慮

研修直後の質問調査に関しては、口頭と依頼文により調査の意図を説明し、研修生の自由意思での協力であり回答しないことで不利益を被ることのないことを保障した。また2年後の調査依頼は看護部を通して行ったが、あくまでも調査対象者の自由意思での協力であること、調査に協力しないことで不利益を被らないことを明文化した文書を同封した。また、記入後は個別に添付した糊つき封筒を使用してもらうこと、必要があれば封印して提出してもらうよう明文化した。調査用紙記入をもって調査協力の意思ありと捉えた。

6) 調査期間

2004年11月27日と2007年1月30日～2007年2月20日

IV. 結 果

1. 対象者の属性（表1）

対象者は22名（男性2名、女性20名）で、2004年の回答者は20名（回収率90.9%）、2006年の回答者は21名（回収率95.5%）であった。

平均年齢は2004年研修直後で39.4歳（±SD8.99）、2006年で41.5歳であった。臨床経験年数は2004年で16.2年、2006年で18.2年であった。

職位は、2004年では副師長8名・主任7名・スタッフ1名・記入なし4名、2006年では師長1名・副師長6名・主任8名・記入なし6名であった。

専門学歴は、2004年では短大卒業3名・3年課程専門学校卒業11名・2年課程専門学校卒業6名であった。2006年では短大卒業2名・3年課程専門学校卒業15名・2年課程専門学校卒業3名・記入なし1名であった。

2. 研修終了直後と2年後の「知識面」の認識に差があったフィジカルアセスメント項目（表2）

研修直後にはどのフィジカルアセスメント項目においても「知識面」については、ほとんど全員が「大変役に立った」か「多少役に立った」に回答していた。

特に循環器系、呼吸器系、消化器系のフィジカルアセスメントについては、研修直後において8割の者が「大変役に立った」と回答した。しかし2年後「その後役に立ったか」では、「大変役に立った」と回答した者は2割に減り、「多少役に立った」にシフトしていた。

表1 対象者の属性

n = 22

項目	2004年 (n=20)	2006年 (n=21)
年齢	平均39.4歳±SD8.99	平均41.5歳±SD8.99
臨床経験年数	16.2年	18.2年
職位	副師長 8名 主任 7名 スタッフ 1名 記入なし 4名	師長 1名 副師長 6名 主任 8名 記入なし 6名
専門学歴	短大 3名 3年課程専門学校 11名 2年課程専門学校 6名	短大 2名 3年課程専門学校 15名 2年課程専門学校 3名 記入なし 1名

表2 各系統別研修に対する認識 (知識面)

直後 n = 20, 2年後 n = 21

項目	大変役に立った		多少役に立った		あまり役に立たなかった		全く役に立たなかった		計	
	直後	2年後	直後	2年後	直後	2年後	直後	2年後	直後	2年後
感覚器系	11 55%	2 9.5%	7 35%	13 61.9%	2 11%	6 28.6%	0	0	20 100%	21 100%
循環器系	16 80%	1 4.8%	4 20%	16 76.2%	0	2 9.5%	0	0	20 100%	21 100%
呼吸器系	16 80%	5 23.8%	4 20%	16 76.2%	0	0	0	0	20 100%	21 100%
消化器系	16 80%	5 23.8%	4 20%	13 61.9%	0	3 14.3%	0	0	20 100%	21 100%
筋・骨格系	10 50%	0 0%	9 45%	14 66.7%	1 5%	7 33.3%	0	0	20 100%	21 100%
神経系	10 50%	0 0%	9 45%	14 66.7%	1 5%	7 33.3%	0	0	20 100%	21 100%

* 「大変役に立った」から「全く役に立たなかった」の回答を4～1にスコア化した。

特に循環器系については「大変役に立った」と回答した者は1名になり、「多少役に立った」にそのほとんどがシフトしていた。また研修直後においては「あまり役に立たなかった」と回答する者は無かったが、2年後には循環器系で2名、消化器系で3名が回答していた。

感覚器系、筋・骨格系、神経系のフィジカルアセスメントについては研修直後において「大変役に立った」が半数であり、2年後には感覚器系2名を除き「大変役に立った」と回答した者は無く、「多少役に立った」にシフトしていた。研修直後に「あまり役に立たなかった」に回答した者は感覚器系2名、筋・骨格系と神経系各1名であった。しかし2年後には感覚器系6名、筋・骨格系と神経系7名と約3割の者が回答した。

「全く役に立たなかった」については、研修直後と2年後も回答者はいなかった。

3. 研修終了直後と2年後の「技術面」の認識に差のあったフィジカルアセスメント項目 (表3)

技術面では循環器系、呼吸器系、消化器系において、研修直後に「大変役に立った」と「多少役に立った」で全員が回答していた。しかし感覚器系、筋・骨格系、神経系では「大変役に立った」で5割から6割、「多少役に立った」で約3割、残りが「あまり役に立たなかった」と回答していた。

2年後においては循環器系、呼吸器系、消化器系で研修直後に8割が「大変役に立った」と回答していたが、そのうち6割から7割が「多少役に立った」にシフトしていた。循環器系と消化器系では「あまり役に立たなかった」と回答した者が3名(14.3%)、呼吸器系に関しては1名(4.8%)であった。感覚器系、筋・骨格系、神経系においては「大変役に立った」が感覚器系1名、筋・骨格系と神経系0名であり、「多少役に立った」が約4割から6割を占め、「あまり役に立たな

表3 各系統別研修に対する認識 (技術面)

直後 n = 20, 2年後 n = 21

項目	大変役に立った		多少役に立った		あまり役に立たなかった		全く役に立たなかった		計	
	直後	2年後	直後	2年後	直後	2年後	直後	2年後	直後	2年後
感覚器系	10 50%	1 4.8%	7 35%	9 42.9%	3 15%	10 47.6%	0	1 4.8%	20 100%	21 100%
循環器系	16 80%	3 14.3%	4 20%	14 66.7%	0 0%	3 14.3%	0	1 4.8%	20 100%	21 100%
呼吸器系	17 85%	4 19%	3 15%	16 76.2%	0 0%	1 4.8%	0	0	20 100%	21 100%
消化器系	17 85%	5 23.8%	3 15%	13 61.9%	0 0%	3 14.3%	0	0	20 100%	21 100%
筋・骨格系	11 55%	0 0%	6 30%	12 57.1%	3 15%	8 38.1%	0	1 4.8%	20 100%	21 100%
神経系	12 60%	0 0%	6 30%	13 61.9%	2 10%	7 33.3%	0	1 4.8%	20 100%	21 100%

* 「大変役に立った」から「全く役に立たなかった」の回答を4～1にスコア化した。

表4 各系統別の知識面と技術面の2年間の変化

直後 n = 20, 2年後 n = 21

		研修直後	2年後	2年間の変化
感覚器系	知識面	3.45±0.15	2.81±0.13	-0.64
	技術面	3.35±0.17	2.48±0.15	-0.87
循環器系	知識面	3.8±0.09	3.05±0.11	-0.75
	技術面	3.6±0.15	2.9±0.15	-0.7
呼吸器系	知識面	3.8±0.09	3.24±0.1	-0.56
	技術面	3.85±0.08	3.14±0.1	-0.71
消化器系	知識面	3.8±0.09	3.1±0.14	-0.7
	技術面	3.85±0.08	3.1±0.14	-0.75
筋・骨格系	知識面	3.45±0.14	2.67±0.11	-0.78
	技術面	3.4±0.17	2.52±0.13	-0.88
神経系	知識面	3.45±0.15	2.67±0.11	-0.78
	技術面	3.5±0.15	2.57±0.13	-0.93

* 「大変役に立った」から「全く役に立たなかった」の回答を4～1にスコア化した。

かった」は約4割りであった。

研修直後には「全く役に立たなかった」の回答は無かったが、2年後には感覚器系、循環器系、筋・骨格系、神経系で1名の回答がみられた。

4. 研修直後と2年後の「知識面」と「技術面」の認識に差のあったフィジカルアセスメント項目(表4)

各系統別の研修における学習内容が「知識面」と「技術面」において、どの程度役に立つと捉えたかについて、2年後のスコアから研修直後のスコアを差し引き、その差を変化としたところ表4に示すとおりであった。

研修直後と2年後の役に立つと捉えたスコアの差が小さかったのは、知識面で呼吸器系、感覚器系、消化器系、循環器系、筋・骨格系と神経系であった。技術面では循環器系、呼吸器系、消化器系、感覚器系、筋・

骨格系、神経系の順であった。知識面と技術面の差をみたところ、循環器系については知識面より技術面のほうが若干差はあったが、それ以外の項目は全て技術面より知識面が「役に立った」と回答していた。

V. 考 察

1. 対象者の属性について

実習指導者相当の看護師を対象に研修を企画したため、研修直後において平均年齢(39.4歳)および平均臨床経験年数(16.2年)であり、十分な経験をもった看護師たちであった。職位についても臨床経験年数を反映し、施設内でのリーダーシップを要請されている立場であることがわかる。専門学歴においては、2004年に比べ3年課程専門学校卒業者が4名増え、2年課程専門学校卒業者が3名減っているが、何らかの記入

ミス（専門学歴記入欄は選択式とした）があったもの
と考える。が今回の調査結果に直接影響することでは
ないと判断した。

2. フィジカルアセスメント項目による認識の違いについて

対象者の勤務場所は12セクションで1～2名ずつ参加した。したがって今回の対象者は特定の勤務場所に偏るのではなく外来・病棟あるいは内科系・外科系全てが包含された。

研修直後は「知識面」「技術面」とともに循環器系、呼吸器系、消化器系において約8割が「大変役に立った」と回答し、2年後には「多少役に立った」にシフトしている者もいたが、概ね「役に立った」と評価していた。横山らは臨床現場の卒業生にフィジカルアセスメントの実施状況を尋ねており、「実施頻度の多い順にバイタルサイン測定、呼吸器系、腹部・消化器系、心・循環器系、脳・神経系のアセスメントであった」³⁾と述べている。また訪問看護の場において、菊池は「バイタルサイン測定、呼吸音の聴取が多くあげられ……(中略)……呼吸音については、その異常で肺合併症を早期に発見できることから、重要性を述べていた」⁴⁾と指摘し、三苦⁵⁾や山内⁶⁾らは「訪問看護活動の場で必要とされているフィジカルアセスメント技能は、バイタルサイン、皮膚病変、浮腫の有無、意識レベル、呼吸音聴取、腹部グル音聴取である」と述べている。以上のことから、臨地の場におけるフィジカルアセスメントの必要性の高い項目は呼吸器系、循環器系、消化器系であると考えられる。

一方、感覚器系、筋・骨格系、神経系においては、研修直後から「知識面」「技術面」とともに「大変役に立った」と回答した者は約5割であり、特に「技術面」においては「あまり役に立たなかった」と回答したものが約1割いた。2年後の捉え方も「役に立たなかった」にシフトしていた。研修直後から臨床現場で役に立つとは捉えず、さらに2年間でほとんど実施することもなく経過したのではないかと推測する。山内は「知識量が多ければ多いほど使用頻度が高く訪問看護実践に必要だと判断し、知識量が少ない項目では使用頻度が低く看護実践に必要ないと判断する傾向にある」⁶⁾と指摘している。臨床現場においても同じことが生じているのではないだろうか。

堀内らは「高齢者看護フィジカルアセスメント」講習会を開催しその報告の中で、今後の技術習得・向上

について受講者に意見を求めたところ「フィジカルアセスメントの技術を身につける必要性を感じるが、その結果をどうケアに活かすのか？医師の行うものとのように違うのか？」⁷⁾という疑問が出されたことを紹介していた。本研究での研修生は「フィジカルアセスメント」とは何かというところから始まり、堀内が紹介した疑問と同じような状況であったと推察される。今回の研修内容がフィジカルアセスメントを実施する際に必要な知識と基本的な技術の講義演習を行ったため、研修したことを具体的にどのように活用するかまでは言及しなかった。今後臨床経験者向けのフィジカルアセスメント研修を行う場合、基本的な知識、技術を押しさえながらも具体的にどのように活用するか（活用する可能性も含む）まで視野に入れて企画する必要があることが示唆された。

VI. おわりに

今回の調査から、臨床のどこにおいても呼吸器系、循環器系、消化器系のフィジカルアセスメントについては「役に立つ」と捉えられている傾向にあることが示された。

本研究の限界として、調査内容が研修に関連し臨床の場において「役に立つか」という視点のみで構成したため、それぞれの具体的な内容の把握が困難であった。また同一対象者における調査であったにもかかわらず、記名を依頼しなかったため個々のデータ対応が困難であった。

今後これらの課題を踏まえ、臨地で勤務する看護職者の求めるフィジカルアセスメントの知識及び技術内容、さらに活用方法について探究する必要があると考える。

謝 辞

本調査を実施するにあたり、ご協力いただきましたA病院の看護部長ならびに看護師長をはじめ看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 金谷悦子・村上みち子・山下暢子ら：看護基礎教育におけるアセスメント技術教育研究の動向—過去5年間のフィジカルアセスメント技術教育研究に焦

- 点を当てて。群馬県立県民健康科学大学紀要 1 卷：2006：35-49.
- 2) 城生弘美・松田恵理・中下富子・一戸真子：看護におけるフィジカルアセスメント研究の動向（2001年～2005年）。群馬パース大学紀要 4号：2007：91-95.
- 3) 横山美樹・佐居由美：看護師のフィジカルアセスメント技術の臨床現場での実施状況 フィジカルアセスメント開講前後の卒業生の比較からみたフィジカルアセスメント教育の検討。聖路加看護大学紀要 33号：2007：1-16
- 4) 菊池和子：訪問看護からみた看護技術教育の検討ーフィジカルアセスメントの技術を中心としてー。岩手県立大学看護学部紀要 4号：2002：91-95.
- 5) 三苦里香・小松洋子・中井順子・山内豊明：訪問看護実践場面に必要とされるフィジカルアセスメントについての現状調査の試み。訪問看護と介護 7(1)：2002：47-53.
- 6) 山内豊明・三苦里香・志賀たずよ：訪問看護実践に必要とされるフィジカルアセスメントについての現状調査。日本看護医療学会雑誌 5(1)：2003：35-42.
- 7) 堀内園子・勝野とわ子・横井郁子：高齢者の心身の状況をとらえるためのフィジカルアセスメント。看護実践の科学 12号：2004：62-65.
- 8) 堀 仁美・竹内真弓・山本三恵ら：フィジカルアセスメント（呼吸）の定着をめざして。国立高知病院医学雑誌 12～13：2006：71-74.
- 9) 甲斐仁美・桜井礼子・藤内美保・草間朋子：看護教育研究「急性の痛み」を伴う患者のアセスメント過程の分析ーアセスメントシート作成に必要な情報入手のためにー。看護教育 48(3)：2007：257-264.
- 10) 今崎富由美・前山美穂子・高橋律子：フィジカルアセスメントを活用した術前訪問記録用紙・手術室看護計画書の改善。米沢市立病院医学雑誌 23(1)：2003：27-28.