

令和 4 年 5 月 26 日現在

機関番号：32644

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2021

課題番号：19K10787

研究課題名(和文) 高度な看護実践者に求められるフィジカルアセスメント力定着を促進する要素の構造化

研究課題名(英文) Systematizing the methods for advanced nurses to master the Physical Assessment

研究代表者

城生 弘美 (JONO, Hiromi)

東海大学・医学部・教授

研究者番号：60247301

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：高度看護実践者のフィジカルアセスメント力定着を促進する要素の構造化を目指すにあたり、A県内の全病院の看護師を対象に、自分自身のフィジカルアセスメント力向上のためにどのような物理的・人的資源を活用しているのかについて調査研究を行った。

調査対象者はA県内317病院中、協力の得られた21病院3349名の看護師で933名(回収率27.9%)から回答を得た。基本属性は、女性が847名(90.8%)、専門学歴は専修学校が最も多く599名(64.2%)、職位はスタッフ698名(74.8%)が主であった。フィジカルアセスメント研修受講経験有は473名(50.7%)、無は451名(48.3%)であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

フィジカルアセスメントは2009年度の看護基礎教育への導入をはじめ、その後高度な看護実践を必要とする認定看護師、専門看護師、特定行為を行う看護師養成において共通科目として本格的に導入された。今後の人口構成や疾病構造等から派生する問題への対応において、臨床経験年数に関わらず的確な臨床看護判断能力を確実に身に付ける必要に迫られている。現在、具体的な教授内容や方法について、十分な合意が得られているとは言えないため、看護師個々がフィジカルアセスメント力向上をどのように実施しているのかについて明らかにすることは意義がある。

研究成果の概要(英文)：To structure the elements for the advanced nurses to master the physical assessment efficiently, this investigation research was conducted by observing nurses who work at hospitals in the A prefecture and by focusing on what kind of physical and human resources were utilized to improve their own physical assessment skills.

The survey subjects were 3,349 nurses who worked at 21 hospitals out of 317 hospitals in the A prefecture. The self-making survey was distributed to the nurses and received 933 answers from them (collect rate is 27.9%). The basic attribute of the survey was that 847 nurses (90.8%) are females, and about their academic background, 599 nurses (64.9%) graduated advanced vocational schools. About their positions, staff nurses were the biggest group and the number was 698 (74.8%). Lastly, taking or not taking the physical assessment training in the past was 473 nurses (50.7%) and 451 nurses (48.3%) respectively.

研究分野：基礎看護学

キーワード：高度看護実践者 看護師 フィジカルアセスメント力 促進

1. 研究開始当初の背景

本研究者は、米国で1970年代に先駆的にフィジカルアセスメントを看護師の重要なスキルと捉え、教育に導入してきた米国イリノイ州立大学の看護教員を1999年に日本に招聘し「フィジカルアセスメント」研修を企画運営した。2000年にイリノイ州立大学看護学部に行き、米国の看護教育の一端に触れた。それ以降、日本においても「フィジカルアセスメント」は看護師の強みになると考え、研究教育に携わってきた。過去4回科学研究費助成により、新人看護師や専門看護師、認定看護師を対象として、医療の現場に活用されるフィジカルアセスメントの内容を検討してきた。教育においては、2018年4月からの専門看護師の38単位化に伴ったCNS共通科目「フィジカルアセスメント特論」の授業責任者として携わった。また看護基礎教育において、2000年以降、思考錯誤しながら授業を展開してきた。この間、フィジカルアセスメントに関連するシミュレーション機器の検討や授業方法の工夫、フィジカルアセスメント関連テキスト編集執筆の一人として携わってきた。

一方、電子カルテが普及し、様々な医療機器が開発され、脈拍測定すら器械で測定できる時代になった。看護師は医療職者の中でも24時間365日患者のそばにいる専門職であるが、多くの場面で患者に触れる技術が減少していることを耳にする。このような現状であるからこそ、フィジカルアセスメントテクニックを駆使し身体状況を的確に把握する臨床看護判断力が求められていると考える。医療の現場に便利な機器が導入される中、臨床経験年数に関係なく、看護師一人一人が患者の状態把握を的確に実施する方法としてのフィジカルアセスメント力が向上のために、どのような内容をどのような方法で、展開することが求められているかについて検討を続けたい。

2000年代当初のフィジカルアセスメントに関する研究は、看護基礎教育に導入されたフィジカルアセスメント教育の内容や講義時間、科目担当者の苦手意識や知識不足の実態、講義演習の組み立てに苦慮しているという実態の研究が多かった(安達,2004、今本ら,2004、金谷ら,2006、丹ら,2004、篠崎ら,2006、横山ら,2003、山内ら,2007、横山ら,2007)。一方、看護の基礎教育において強化すべき必須科目であると2009年度施行看護師養成所指定規則の中で位置づけられたが、その内容に関して模索段階が続き、時間が短縮されたとしても落とせない教育内容について、ミニマムエッセンシャルズの検討(Shinozaki&Yamauchi,2009)としてその内容を示した報告があった。2010年代に入ると呼吸器系に焦点をあてたフィジカルアセスメントの基礎教育に求める内容(篠崎ら,2013)に関する調査研究等がみられた。また修士課程におけるフィジカルアセスメント教育方法と課題に関する研究(塚越ら,2014)も報告された。しかし、フィジカルアセスメント教育が広範囲になりすぎるという現状報告(角濱,2010)を受け、看護の実践現場において避けられない疾患や状態に焦点を当て、そこに実施されるフィジカルアセスメント内容は何をすべきか、という視点から「脳卒中患者に必要なフィジカルアセスメント」に着目した研究(2015:加藤ら)が示された。

2009年の保健師助産師看護師養成所指定規則に「フィジカルアセスメント」を強化すべき内容として「フィジカルアセスメント」が導入され、関連する研究は増えてきた。しかし、その重要性は認識されているものの、何をどこまで、どのように、という具体レベルにおいては、模索状態が継続している。2009年以前のカリキュラムを受けた10年以上の中核を担う看護師のフィジカルアセスメント力に着目した研究はほとんどなく、本研究を実施することは意義あることと考える。

医療の高度化及び少子高齢化に伴う複雑な健康問題を持った対象者の増加や医療の提供場所の拡充に応じた看護実践には、その基礎的能力として「フィジカルアセスメント」は欠かせないものであるという認識は一般的になったと言える。

2. 研究の目的

2009年度の保健師助産師看護師養成所指定規則から「フィジカルアセスメント」を強化すべき内容として看護基礎教育に導入されてきた。一方、看護実践において身体観察の重要性は言われており、2008年度以前の看護基礎教育を受けた看護師も必要なスキルとして実践しているはずである。このような状況の中、実践の中核を担う10年以上の臨床経験を有し、かつ看護基礎教育において「フィジカルアセスメント」という捉え方で教育をされていない看護師が臨床看護判断力をどのように向上させてきたかについて示す必要がある。同時に2009年度以降の看護基礎教育を受けた看護師が看護実践においてフィジカルアセスメントをどのように実施し、自分の能力向上にどのようなリソースを活用してきたかについて示す必要がある。

看護基礎教育の際に「フィジカルアセスメント」として組み込まれていなかったカリキュラムで看護師資格を取得した看護師が系統的な身体観察手法をどのように認識し実践しているか、さらに中核を担う10年以上の経験を有す看護師のフィジカルアセスメント力定着を促進するための方略を示すことが他にはない点であり、そこを明確に示すことを目的とする。

3. 研究の方法

2019年度は本研究機関に関連する看護師キャリア支援センター及び医学部付属病院で実施している病院内と地域施設の看護師向けのオープンセミナー研修等において、フィジカルアセスメントに関する項目の演習の際に機器を用いた教授内容を支援し、受講した看護師にその教育効果について、調査し、フィジカルアセスメントに関連した看護師のニーズを把握することを目的とし、研修に参加し参加観察を行った。

2020年度は2019年度の参加観察により得られたデータを含め調査用紙の検討を行った。調査内容は、基本属性(性別、入学年度、専門学歴、職位等)、フィジカルアセスメント項目のうち精選した35項目に対し、実践状況として「非常に自信がある」から「自信がない」までのリカートスケール4件法での回答を求めた。また精選した35項目において自分のフィジカルアセスメント能力向上に役立った方法として、「基礎教育」「研修の受講」「同期生」「先輩」「医師」等10項目のうち該当項目への回答を求めた。さらにフィジカルアセスメント能力向上のために実施してきた項目として「書物や研究論文の活用」「ネット検索」「同僚に教えてもらう」等16項目のうち該当項目への回答を求める内容とした。

2021年度はこの調査用紙を用いて、A県内の全病院317施設を対象とした。このうち調査協力に同意の得られた21施設に調査用紙を配布した。使用した統計ソフトは、SPSSver.26を用いた(有意差0.05%未満)。倫理的配慮については、東海大学医学部臨床研究審査委員会の承認(承認番号:21R257)を得て行った。

4. 研究成果

調査対象者は、研究協力が得られた21施設に勤務する全看護師3349名のうち、回答の得られたのは933名(回収率27.9%)であった。

基本属性について、性別は女性847名(90.8%)、男性81名(8.7%)であった。専門学歴は大学160名(17.1%)、専修学校(3年課程)476名(51.0%)、短期大学135名(14.5%)、専修学校(2年課程)123名(13.2%)であった。フィジカルアセスメントがカリキュラムに導入された2009年度以降の入学者は367名(39.3%)、2008年度以前入学者は552名(59.2%)であった。現在の職位はスタッフ698名(74.8%)、主任144名(15.4%)、師長45名(4.8%)、副主任36名(3.9%)であった。有資格者の有無において、認定看護師37名(4.0%)、専門看護師10名(1.1%)、特定行為研修受講者9名(1.0%)、ナースプラクティショナー1名(0.1%)であった。

フィジカルアセスメントに関する研修受講経験について、経験有の者が473名(50.7%)、経験無の者が451名(48.3%)であった。看護基礎教育時代においてフィジカルアセスメントに該当する科目の有無については、有が527名(56.5%)、無が451名(48.3%)、フィジカルアセスメントテクニックのうち身についたテクニックは無しが525名(56.3%)、身についたテクニックのうち問診247名(26.5%)、視診234名(25.1%)、聴診212名(22.7%)、触診139名(14.9%)、打診56名(6.0%)であった。

本調査は多くの項目の中から精選した35項目のフィジカルアセスメント項目において、看護基礎教育にフィジカルアセスメントが強化する内容として導入された2009年度カリキュラムで教育を受けた者とそれ以前の教育を受けた者とを比較し、「非常に自信がある」と回答した上位5項目と「自信がない」と回答した下位5項目比較したところ、以下の結果であった。

「非常に自信がある」5項目は、チアノーゼの有無、バイタルサイン測定、全身の皮膚乾燥あるいは浮腫の有無、顔色や表情、腸蠕動音の聴診であった(表1)。このうち、バイタルサイン測定と腸蠕動音聴診においては、2008年度以前入学者のほうが2009年度以降入学者と比較した際に有意に自信があると回答していた。

一方「自信がない」5項目は、乳房の視診・触診、腹部大動脈最大拍動点の触診、腱反射(深部腱反射)、感覚神経反射(表在反射・表在知覚・深部知覚・複合知覚)、小脳機能検査(指鼻試験・片足立ち)であった(表2)。このうち、乳房の視診・触診と腹部大動脈最大拍動点の触診および小脳機能検査において、2009年度以降入学者のほうが2008年度以前入学者より自信がないと回答している者が多いと同時に腱反射(深部腱反射)や小脳機能検査において非常に自信があると回答している者も有意に多かった。

さらに看護師自身が自分のフィジカルアセスメント能力向上に役立ったと認識している項目は、「看護基礎教育」と「先輩」と回答した者が多かった。「看護基礎教育」においてバイタルサイン測定、意識レベル、顔面の鼻粘膜の視診、嗅覚や聴力、眼の視診(結膜の色・眼瞼下垂・出血の有無)、腹部における外観の視診、腸蠕動音聴診、腹部の触診が多かった。また「先輩」が全身の皮膚色や皮膚乾燥等の全身の観察項目、呼吸器における胸郭の視診や呼吸音の異常、痛みスケールであった。

表 1. 現在の実施状況において「非常に自信がある」上位 5 項目

n=933

1. チアノーゼの有無 (口唇、爪等) n=919				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	204 (37.0)	314 (56.9)	33 (6.0)	1(0.2)
2009 年度以降入学者	123 (33.5)	188 (51.2)	53 (14.4)	3(0.8)
2. バイタルサイン測定 n=917				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	190 (34.5)	320 (58.1)	38(6.9)	3(0.5)
2009 年度以降入学者	99 (27.0)	215 (58.7)	49(13.4)	3(0.8)
3. 全身の皮膚の乾燥あるいは浮腫の有無 n=916				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	169 (30.6)	338 (61.2)	43(7.8)	2(0.4)
2009 年度以降入学者	103 (28.1)	218 (59.4)	42(11.4)	4(1.1)
4. 顔色や表情 n=906				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	159 (29.9)	329 (60.5)	54(9.9)	2(0.4)
2009 年度以降入学者	98 (27.1)	216 (59.7)	45(12.4)	3(0.8)
5. 腸蠕動音の聴診 n=918				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	119 (21.6)	334 (60.6)	86(15.6)	12(2.2)
2009 年度以降入学者	110 (30.0)	199 (54.2)	52(14.2)	6(1.6)

* : p<0.05

各項目の回答には欠損があったため、それぞれの回答数を表記した。

表 2. 現在の実施状況において「自信がない」下位 5 項目

n=933

1. 乳房の視診・触診 n=917				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	5 (1.4)	36 (9.8)]*	138 (37.60)]*	188(51.2)]*
2009 年度以降入学者	8 (1.5)	78 (14.2)	268 (48.7)	196(35.6)
2. 腹部大動脈最大拍動点の触診 n=917				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	6 (1.6)	34 (9.3)	141(38.4)]*	186(50.7)]*
2009 年度以降入学者	13 (2.4)	74 (13.6)	262(47.6)	201(36.5)
3. 腱反射 (深部腱反射) n=917				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	1 (0.3)]*	38 (10.4)	162(44.3)	165(45.1)
2009 年度以降入学者	10 (1.8)]	58 (10.5)	264(47.9)	219(39.7)
4. 感覚神経反射 (表在反射・表在知覚・深部知覚・複合) n=915				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	1 (0.3)	34 (9.3)	170(46.4)	161(44.0)
2009 年度以降入学者	9 (1.6)	58 (10.6)	266(48.5)	216(39.3)
5. 小脳機能検査 (指鼻試験、片足立ち) n=918				
	非常に自信がある (%)	やや自信がある (%)	あまり自信がない (%)	自信がない (%)
2008 年度以前入学者	6 (1.6)]*	41 (11.2)	150(40.9)]*	170(46.3)]*
2009 年度以降入学者	22 (4.0)	73 (13.2)	270(49.0)	186(33.8)

* : p<0.05

各項目の回答には欠損があったため、それぞれの回答数を表記した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計1件

1. 著者名 松尾ミヨ子、城生弘美、習田明裕、金寿子編	4. 発行年 2022年
2. 出版社 メディカ出版	5. 総ページ数 450
3. 書名 ナーシング・グラフィカ基礎看護学 基礎看護技術 コミュニケーション/看護の展開/ヘルスアセスメント	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------