

看護大学におけるフィジカル・アセスメント能力向上のための教育の試み

深田 順子, 広瀬 会里, 片岡 純, 百瀬由美子, 古田加代子,
曾田 陽子, 飯島佐知子, 山口 桂子

Improving Student Physical Assessment Ability in Nursing College

Junko Fukada, Eri Hirose, Jun Kataoka, Yumiko Momose, Kayoko Furuta, Yoko Sota,
Sachiko Iijima, Keiko Yamaguchi

【目的】3年次の臨地実習終了後に開講される「看護学演習Ⅰ（1単位30時間）」の内容をフィジカル・アセスメント技術に焦点をあて、さらに看護学専門教員が専門領域の枠を越え協働しman to man指導体制で演習を実施した。その効果を学生の授業評価から明らかにした。

【方法】研究倫理審査委員会にて承認を得た。3年次生78名に対して、慢性期及び急性期患者の事例に対するフィジカル・アセスメント並びに口腔ケアの計画立案、口腔ケアの実施、及び一次救命処置・止血法の演習項目ごとに、演習方法、演習内容、及び到達度について質問紙調査を実施し、「4：非常に当てはまる」から「1：全く当てはまらない」の4段階尺度で評価してもらった。

【結果】64名（82.1%）から回収され、全演習項目の全項目の平均値は3.0点以上であった。さらに「非常に、あるいは大体当てはまる」と回答した割合が、「卒業後実施する上での役に立つ」「教員の監督下での実施」では90%以上であった。

【考察】学生による授業評価の結果から、「看護学演習Ⅰ」は、技術の確認及びレベルアップを中心とした基礎的な看護実践能力の向上の一助になることが示唆された。

キーワード：看護技術教育、フィジカル・アセスメント、看護実践能力

I. 序 論

2007年4月「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」¹⁾に示された看護師・助産師・保健師のカリキュラム改正では、総合分野を設けて、卒業時の看護技術の達成状況を明確にするための看護技術の総合的な評価をすることが示され、演習を強化する内容となっている。その背景には、患者の在院日数の短縮化や免許を持たない学生が病院で体験できる看護技術の実施範囲や機会が著しく制限されてきたこと、看護技術に関する教育内容・到達目標が大学ごとで異なっていること、さらに卒業直後に学生が身につけている看護実践能力が臨床現場で求め

られるものとのギャップが著しいなどが挙げられる。

このような改正を見据えていち早く対応すべく、愛知県立看護大学（以後、本学とする）では、2007年度（平成19年）に法人化されたことに伴い、教育改革を具現化するための「魅力あふれる大学づくり」関連事業の一環として、「看護実践能力向上のための学内における技術教育と臨床現場への適応支援プログラムの開発と評価」をテーマとする看護技術教育の新たな取り組みをするプロジェクトが設けられた。このプロジェクトの設置目的の1つとして、看護実践能力向上に向けた技術教育の強化を図るために、臨床現場のニーズを踏まえ、3年次、4年次と段階的、体系的に学内技術演習を実施すること、さらには、看護学専門教員が専門領域の枠を越えて協働

し学生の看護実践能力向上のための教育を行うことを掲げた。

そして、特に看護実践能力のなかで臨床現場ニーズが高いとされるフィジカル・アセスメント技術に焦点をあて、技術教育の強化を図ることとした。2003年度（平成15年）から開始されたカリキュラムにおけるフィジカル・アセスメント教育は、「成人看護技術論」という科目名で30時間のうち20時間、講義及び演習の形態で実施していた。これは、2005年の看護・看護系大学の全国調査²⁾において「フィジカル・アセスメントの教育時間数は30時間が最も多く、講義及び演習の授業形態が54%であった」という結果から、他大学とほぼ変わらない。加えて、「看護学演習Ⅰ」という科目名で、教育目標を「3年次後期に開講された看護学実習の経験をふまえ、特に技術の確認及びレベルアップを中心とした基礎的な看護実践能力の向上を図ることを目標とする」として、3年次後期の実習終了後に30時間開講し、成人看護学外科系、成人看護学内科系、小児看護学、看護管理学の4科目から1科目を選択する演習を実施していた。その演習の中で成人看護学外科系または成人看護学内科系の選択者においては、フィジカル・アセスメント技術を強化する演習を実施してきた。しかし、「看護学演習Ⅰ」に対する学生の授業評価は、選択した科目の技術の向上が図れたという評価が聞かれるなか、選択制で各科目の人数が制限されて希望の科目が選択できない、選択した科目の技術のみが向上するなどの問題点があった。

そこで、上記の問題点を改善するために、選択制ではなく3年次後期に開講される実習領域の成人看護学外科系、成人看護学内科系、老年看護学及び在宅看護論に関連するフィジカル・アセスメントなどの技術項目について、学生全員が同じ演習を行うように変更した。さらに、看護学専門教員が専門領域の枠を越えて協働し看護実践能力の修得・向上に向けた教育戦略を図ったため、その効果を学生による授業評価から明らかにすることを研究目的とした。

II. 方 法

1. フィジカル・アセスメント能力向上のための教育目標

「看護学演習Ⅰ」の教育目標は変更せずに、演習内容を文部科学省「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」³⁾に示される5群19項目、特にⅡ群：看護

の計画的な展開能力（細項目④～⑦）、Ⅲ群：特定の健康問題を持つ人への実践能力（細項目⑧～⑭）について検討した。その結果、1) ⑤人の成長発達段階（成人期・老年期）・健康レベル（⑩慢性的疾病及び⑫危機的状況）のアセスメント能力のうち、特にフィジカル・アセスメント能力の向上を図る。2) フィジカル・アセスメントの結果から⑩慢性的疾病及び⑫危機的状況にある患者の援助を④計画立案・実施・評価する能力の向上を図る。3) ⑦看護の基本技術である日常生活行動の援助技術、診療に伴う援助技術を適確に実施できる内容にすることとした。

具体的には、1) 慢性的疾病である肝臓がんで肝性脳症・肝不全を併発した患者（65歳、女性）の事例に基づき、フィジカル・アセスメントを実施し、その結果から口腔ケアについて計画立案及び実施できる。2) 危機的状況にある脳血管障害である急性期患者（54歳、男性）の事例に基づき、フィジカル・アセスメントを実施し、その結果から口腔ケアについて計画立案及び実施できる。3) 診療に伴う援助技術として、心肺脳蘇生法である自動体外式除細動器（automated external defibrillator：AED）を用いた一次救命処置（basic life support：BLS）及び外傷時の応急処置として止血法ができることとした。

2. 演習内容及び演習方法

1) 指導体制

演習スケジュール、演習内容及び担当教員数を表1に示す。指導体制は、看護実践能力の向上をはかるために、看護学専門教員が専門領域の枠を越え協働して指導し、学生に対してman to man指導ができる体制とした。具体的には、学生80名を、1グループ40名の2グループに分け、各1週間（30時間）の演習を実施した。

フィジカル・アセスメントの演習では、1グループ40名をさらに2つのグループに分けて、20名を2名1組として、その1組に対して教員1名が指導する体制とした。その結果、10名の教員が担当することになった。教員の指導内容を統一するために、まず、担当教員は、「内科系疾病論」を担当する常勤教員（医師）によるフィジカル・アセスメントの講義・演習（6時間）にできるだけ参加してもらい、その後、具体的な演習内容の打ち合わせを実施した。

肝臓がんである慢性期患者及び脳血管障害である急性期患者の口腔ケアの計画・立案については、1名の教員が担当した。

表1 看護学演習Ⅰの演習スケジュール、演習内容及び担当教員数

回	曜日	時間	場所・担当者	Aグループ 学生20名		Bグループ 学生20名	
1	月	1限	講義：実習室1 1) 実習室2 教員10名 2) 実習室3 教員1名	Ⅰ. 肝臓がんで肝性脳症・肝不全を併発した慢性期患者のフィジカル・アセスメントの講義			
2	月	2限		1) フィジカル・アセスメントの実施 ①意識レベル ②神経症状(羽ばたき振戦, 深部反射の亢進) ③血圧・脈拍 ④横隔膜の位置, 可動域 ⑤腹部の視診・触診 (腹水・肝腫大・静脈の怒張・腸蠕動音) ⑥粘膜の観察(口腔内・眼底の出血傾向など) ⑦皮膚の観察(黄疸・出血傾向など) ⑧栄養状態 など		2) 肝臓がんで肝性脳症・肝不全を併発した慢性期患者(意識障害, 出血傾向, 粘膜浮腫, 口臭がある患者)の事例を個別で展開し, グループで口腔ケアの計画を立案する. グループ発表後に教員による口腔ケアのデモンストレーションを実施する	
3	月	3限					
4	月	4限		2) 肝臓がんで肝性脳症・肝不全を併発した慢性期患者の事例を展開し, 口腔ケアの計画を立案する		1) フィジカル・アセスメントの実施	
5	月	5限					
6	火	2限	講義：実習室1 1) 実習室2 教員10名 2) 実習室3 教員1名	Ⅱ. 脳血管障害である急性期患者のフィジカル・アセスメントの講義			
7	火	3限		3) フィジカル・アセスメントの実施 ①意識レベル ②呼吸数・呼吸音 ③脈拍・血圧 ④瞳孔の大きさ・位置・対光反射 ⑤角膜反射 ⑥顔面の麻痺 ⑦口腔内の観察 ⑧口蓋反射 ⑨四肢麻痺の程度・異常肢位 など		4) 脳血管障害である急性期患者(意識障害, 摂食・嚥下障害のある患者)の事例を個別で展開し, グループで口腔ケアの計画を立案する. グループ発表後に教員による口腔ケアのデモンストレーションを実施する	
8	火	4限					
9	木	1限		4) 脳血管障害である急性期患者の事例を展開し, 口腔ケアの計画を立案する		3) フィジカル・アセスメントの実施	
10	木	2限					
11	木	3限	実習室1	フィジカル・アセスメントの実技テスト, AEDを用いたBLS・止血法, 口腔ケアの実施の説明			
			場所・担当者	I (10名)	II (10名)	III (10名)	IV (10名)
12	金	1限	実技テスト: 実習室2 教員3名	フィジカル・アセスメント実技テスト	AEDを用いたBLS・止血法	脳血管障害患者の口腔ケアの実施	肝臓がん患者の口腔ケアの実施
13	金	2限	BLSと止血法: 実習室4 教員4名	肝臓がん患者の口腔ケアの実施	フィジカル・アセスメント実技テスト	AEDを用いたBLS・止血法	脳血管障害患者の口腔ケアの実施
14	金	3限	脳血管障害患者の口腔ケア: 実習室3 教員2名	脳血管障害患者の口腔ケアの実施	肝臓がん患者の口腔ケアの実施	フィジカル・アセスメント実技テスト	AEDを用いたBLS・止血法
15	金	4限	肝臓がん患者の口腔ケア: 実習室3 教員3名	AEDを用いたBLS・止血法	脳血管障害患者の口腔ケアの実施	肝臓がん患者の口腔ケアの実施	フィジカル・アセスメント実技テスト

肝臓がんである慢性期患者並びに脳血管障害である急性期患者の口腔ケアの実施, AEDを用いたBLS・止血法, 及びフィジカル・アセスメント実技テストの4つの演習については, 40名をさらに1グループ10名の4グループに分け, 各2~3名の教員が担当し, man to man指導ができるようにした。

2) フィジカル・アセスメントの演習内容と演習方法

フィジカル・アセスメントの実施前には, 実施する事例すなわち, 肝臓がんで肝性脳症・肝不全を併発した慢性期患者(意識障害, 出血傾向, 粘膜浮腫, 口臭がある患者)及び脳血管障害である急性期患者(意識障害, 摂

食・嚥下障害のある患者)について, 身体診査方法について講義した。身体診査実施時には, 2名1組で, それぞれ患者役, 看護師役となり, 看護師役として1名が90分で実施するようにした。また, 身体診査方法を具体的に行動レベルで示すとともに, その結果を記録できる記録用紙を用いて実施した。

さらに, フィジカル・アセスメントの手技の習得状況及び身体診査による結果を判断する力を評価するために, フィジカルアセスメントモデルフィジコ®(京都科学)を用いたテストを実施した。フィジコ®は, 瞳孔反射, 血圧・脈拍測定, 呼吸音・心音・腸蠕動音の聴診, 心電図学習, 全身観察手順などを繰り返してトレーニングでき

るシミュレーターである。各学生に対して、事例の状況が説明され、意識レベル、瞳孔の視診、血圧・脈拍測定、呼吸音（前面）・心音・腸蠕動音の聴診及びその判断を7分間で実施するようにした。各聴診に関しては、教員と学生がコードレス聴診教育システム（HI-STETHO 京都科学）を用いて、同じ音を聴診できるようにし、手技及び判断を評価した。テスト結果については、テスト終了後に即時に学生にフィードバックした。

3) 口腔ケアのアセスメント・計画立案の演習内容と演習方法

口腔ケアのアセスメント・計画立案の演習では、フィジカル・アセスメントの演習で示した事例について、学生個人ごとに60分でアセスメントし、そのアセスメントをふまえて、1グループ4～5名のグループワークによって60分で口腔ケアの計画を立案した。さらに、計画された内容を発表し意見交換を行った。その後教員は、アセスメント結果や計画を説明し、口腔ケアのデモンストレーションを実施した。

4) 口腔ケアの実施の演習内容と演習方法

口腔ケアの実施は、5名1グループとして2グループに分かれ、看護師役、患者役、観察者役となり、口腔ケアの行動を示したチェックリストに基づいて各事例に対して1名15分で口腔ケアを実施した。肝臓がんである慢性期患者では、毛が柔らかい歯ブラシ、スポンジブラシ、洗口液を用いた口腔ケアを実施した。脳血管障害である急性期患者では、吸引付歯ブラシ、スポンジブラシを用いた口腔ケアを実施した。どちらの事例も意識障害がある設定であったため照明開口器ホタル[®]（ファイン株式会社）を用いて口腔内を観察しながら口腔ケアを実施した。なお、学生が看護師役、患者役、観察者役にならない際には、口腔ケアモデルセイケツくん[®]（京都科学）を用いて練習を行うようにした。

5) AEDを含めたBLS・止血法の演習内容と演習方法

AEDを含めたBLS・止血法については、3～4名1グループとして3グループに分かれ、2～3名が1組となり実施した。デモンストレーションの後、BLS・止血法の行動を示したチェックリストに基づいて、お互いに患者役、看護婦役となり実施した。BLSでは、スキルメータ・レサシ・アン[®]とAEDトレーナ2[®]（レールダル株式会社）を用いて気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ及び

AEDを実施した。スキルメータ・レサシ・アンは、平均的な生理機能と解剖学構造を持った成人をシミュレートし、センサを内蔵したマネキンとこれに接続されるスキルメータから構成される。スキルメータは、マネキンから受け取った心肺脳蘇生法のデータを計算して表示し、訓練中の胸骨圧迫、人工呼吸の手技や効果などを即時にフィードバックする装置である。なお、BLSでは呼吸、循環のサインの確認を、止血法では上下肢の脈拍の確認、止血による脈拍減弱の確認を強化するようにした。

3. 看護学演習Ⅰの学生授業評価に関する調査

1) 倫理的手続き

2007年9月愛知県立看護大学研究倫理審査委員会で承認を得て実施した。2008年2月「看護学演習Ⅰ」の授業終了後に、調査票を配布し、調査の目的、方法を口頭および紙面で説明した。調査は無記名とし、調査票の回収をもって研究参加の同意が得られたと判断することを調査票に明記した。さらに、調査票の最終頁に、すべての回答を研究で使用することを確認するチェックボックスを設け、同意の有無を確認した。

学生による「看護学演習Ⅰ」の授業評価の対象となる看護教員に対しては、実施する授業評価内容について説明し、同意を得たのちに実施した。

2) 調査対象と調査方法

対象は、「看護学演習Ⅰ」を受講した3年次生78名（留年生含む）とした。2008年2月、あらかじめ学生に了解を得て、授業終了後10分を使用して調査票を配布し、調査の目的、方法を説明した。調査票は、記入後、無記名で所定の箱に入れてもらい回収した。

3) 調査内容

肝臓がんである慢性期患者、及び脳血管障害である急性期患者に対するフィジカル・アセスメント並びに口腔ケアの計画立案・実施、及びAEDを含めたBLS・止血法に関する評価項目として、演習方法に対する評価7項目、演習内容に対する評価3項目、演習での到達度に対する評価3項目、合計13項目を作成し、調査項目とした。つまり、演習方法は、「1. 授業時間」「2. 説明時間と練習時間のバランス」「3. 演習の進み方」「4. デモンストレーションの長さ」「5. デモンストレーションのわかりやすさ」「6. 指導のタイミング」「7. 必要性や方向性がわかる指導」とした。演習内容は、「8. 演習の難

易度」「9. 学んだ知識と関連がわかる展開」「10. この時期に実施する意義」とした。演習での到達度は、「11. 教員の監督下での実施」「12. 今後実施する上での自信」「13. 卒業後実施する上で役に立つ」とした。各項目は、「4:非常に当てはまる」「3:大体当てはまる」「2:あまり当てはまらない」「1:全く当てはまらない」の4段階尺度で評価された。さらに、各演習項目や演習全体に対する意見について自由記載を求めた。

4) 分析方法

64名から回収(回収率82.1%)され、それを分析対象とした。尺度とした「非常に当てはまる」を4点、「大体当てはまる」を3点、「あまり当てはまらない」を2点、「全く当てはまらない」を1点として、Likert尺度構成法的に頻度に応じて尺度値をあてはめ統計処理をした。各項目の平均値、標準偏差、度数分布を求めた。統計処理には、統計解析用ソフトSPSS (Ver. 16.0 for Windows) を使用した。

自由記載については、類似した内容をまとめ、演習方法、演習内容、演習成果及び要望の視点で整理した。

IV. 結 果

1. 肝臓がんである慢性期患者のフィジカル・アセスメント

13項目のすべてが、平均値3.0点以上で「大体当てはまる」レベルであった(表2)。「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答した割合は、演習方法では、「1. 授業時間」が85.9%であったが、それ以外の6項目は90%以上であった。演習内容では、すべての項目で90%以上であり、「8. 演習の難易度」においては100%であった。演習での到達度では、「11. 教員の監督下での実施」が90.6%に対して、「12. 今後実施する上での自信」は78.1%と低かった(表3)。

2. 肝臓がんである慢性期患者に対する口腔ケアの計画立案・実施

13項目のすべてが、平均値3.2点以上で「大体当てはまる」レベルであった(表2)。「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答した割合は、演習方法では、「2. 説明時間と練習時間のバランス」が89.1%であったが、それ以外の6項目は90%以上であった。演習内容では、「10. この時期に実施する意義」が87.5%であったが、

表2 フィジカル・アセスメント、口腔ケアの計画立案・実施、AEDを用いたBLS・止血法に対する学生評価(平均値) N=64

	肝臓がんである慢性期患者				脳血管障害である急性期患者				AEDを用いたBLS・止血法	
	フィジカル・アセスメント		口腔ケア		フィジカル・アセスメント		口腔ケア		mean	SD
	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD
1 演習の内容に対して授業時間は適当であった	3.11	0.72	3.23	0.61	3.06	0.77	3.31	0.61	3.63	0.49
2 説明時間と練習時間のバランスはよかった	3.25	0.56	3.25	0.62	3.19	0.64	3.33	0.59	3.63	0.49
3 演習の進み方は、適当であった	3.34	0.51	3.31	0.53	3.31	0.53	3.42	0.56	3.65	0.48
4 デモンストレーションの長さは、適当であった	3.27	0.51	3.30	0.53	3.30	0.58	3.45	0.50	3.63	0.55
5 教員は、デモンストレーションをよく見えるようにわかりやすく行っていた	3.23	0.61	3.27	0.63	3.31	0.61	3.42	0.59	3.68	0.47
6 教員のアドバイス、指導のタイミングはよかった	3.44	0.59	3.49	0.54	3.53	0.50	3.52	0.53	3.68	0.50
7 教員は、学生の行っている方法の修正の必要性や方向性がわかるように指導や説明をしていた	3.51	0.56	3.51	0.59	3.53	0.59	3.47	0.59	3.68	0.50
8 演習の難易度は、適当であった	3.39	0.49	3.48	0.56	3.38	0.60	3.36	0.68	3.73	0.45
9 演習は、これまで学んだ知識と関連がわかる展開であった	3.44	0.56	3.52	0.59	3.50	0.62	3.55	0.59	3.65	0.54
10 この時期に実際にやってみる意義がある演習であった	3.47	0.67	3.49	0.69	3.52	0.67	3.52	0.67	3.63	0.58
11 演習した内容は、教員の監督下で実施できるようになった	3.25	0.62	3.32	0.62	3.33	0.62	3.30	0.63	3.60	0.52
12 演習した内容を、今後実施するのに自信がついた	3.05	0.70	3.21	0.65	3.17	0.66	3.08	0.78	3.44	0.64
13 演習した内容は、卒業後に実施するのに役に立つ	3.44	0.59	3.48	0.62	3.48	0.56	3.47	0.64	3.62	0.52

注) 尺度とした「非常に当てはまる」を4点、「大体当てはまる」を3点、「あまり当てはまらない」を2点、「全く当てはまらない」を1点として平均値(mean)と標準偏差(SD)を算出した。

表3 フィジカル・アセスメント, 口腔ケアの計画立案・実施, AEDを用いたBLS・止血法に対する学生評価(度数分布)

		肝臓がんである慢性期患者		脳血管障害である急性期患者		AEDを用いた BLS・止血法	
		フィジカル・アセスメント	口腔ケア	フィジカル・アセスメント	口腔ケア		
演習方法	1 演習の内容に対して授業時間は適当であった	n	55	58	51	59	63
		%	(85.9)	(90.6)	(79.7)	(92.2)	(98.4)
	2 説明時間と練習時間のバランスはよかった	n	60	57	56	60	63
		%	(93.8)	(89.1)	(87.5)	(93.8)	(98.4)
	3 演習の進み方は, 適当であった	n	63	62	62	62	63
		%	(98.4)	(96.9)	(96.9)	(96.9)	(98.4)
	4 デモンストレーションの長さは, 適当であった	n	62	61	62	64	61
	%	(96.9)	(95.3)	(96.9)	(100.0)	(95.3)	
演習内容	5 教員は, デモンストレーションをよく見えるようにわかりやすく行っていた	n	58	59	61	61	63
		%	(90.6)	(92.2)	(95.3)	(95.3)	(98.4)
	6 教員のアドバイス, 指導のタイミングはよかった	n	61	62	64	62	62
		%	(95.3)	(96.9)	(100.0)	(96.9)	(96.9)
	7 教員は, 学生の行っている方法の修正の必要性や方向性がわかるように指導や説明をしていた	n	61	60	61	61	62
		%	(95.3)	(93.8)	(95.3)	(95.3)	(96.9)
	8 演習の難易度は, 適当であった	n	64	61	60	59	62
	%	(100.0)	(95.3)	(93.8)	(92.2)	(96.9)	
到達度	9 演習は, これまで学んだ知識と関連がわかる展開であった	n	62	60	60	61	61
		%	(96.9)	(93.8)	(93.8)	(95.3)	(95.3)
	10 この時期に実際にやってみる意義がある演習であった	n	58	56	58	58	60
	%	(90.6)	(87.5)	(90.6)	(90.6)	(93.8)	
到達度	11 演習した内容は, 教員の監督下で実施できるようになった	n	58	58	59	58	62
		%	(90.6)	(90.6)	(92.2)	(90.6)	(96.9)
	12 演習した内容を, 今後実施するのに自信がついた	n	50	57	55	49	58
	%	(78.1)	(89.1)	(85.9)	(76.6)	(90.6)	
到達度	13 演習した内容は, 卒業後に実施するのに役に立つ	n	61	59	62	59	62
		%	(95.3)	(92.2)	(96.9)	(92.2)	(96.9)

注) 尺度とした「非常に当てはまる」と「大体当てはまる」と回答した数と割合を示す。

それ以外は90%以上であった。演習での到達度では、「11. 教員の監督下での実施」が90.6%であった(表3)。

3. 脳血管障害である急性期患者のフィジカル・アセスメント

13項目のすべてが, 平均値3.0点以上で「大体当てはまる」レベルであった(表2)。「非常に当てはまる」, 「大体当てはまる」と回答した割合は, 演習方法では, 「1. 授業時間」が79.7%, 「2. 説明時間と練習時間のバランス」が87.5%であったが, それ以外の5項目は90%以上であった。特に, 「6. 指導のタイミング」は100%であった。演習内容では, すべての項目が90%以上であり, 特に「8. 演習の難易度」は100%であった。演習での到達度では, 「11. 教員の監督下での実施」が92.2%であったが, 「12. 今後実施する上での自信」は85.9%であった(表3)。

4. 脳血管障害である急性期患者に対する口腔ケアの計画立案・実施

13項目のすべてが, 平均値3.0点以上で「大体当てはまる」レベルであった(表2)。「非常に当てはまる」, 「大体当てはまる」と回答した割合は, 演習方法では, すべての項目で92%以上であった。特に「4. デモンストレーションの長さ」は100%であった。演習内容では, すべての項目が90%以上であった。演習での到達度では, 「11. 教員の監督下での実施」が90.6%に対して, 「12. 今後実施する上での自信」は76.6%と低かった(表3)。

5. AEDを用いた一次救命処置・止血法

13項目のすべてが, 平均値3.0点以上で「大体当てはまる」レベルであった(表2)。「非常に当てはまる」, 「大体当てはまる」と回答した割合は, 演習方法では, すべての項目で95%以上, 演習内容では, すべての項目が93%

以上であった。演習での到達度では、「11. 教員の監督下での実施」が96.9%であった(表3)。

6. 看護学演習 I に対する意見

各演習項目及び看護学演習 I 全体についての自由記載は、39名の回答があった(表4)。看護学演習 I 全体への意見から、演習時期としては、「この時期にやるのは良い」(5名)という意見と、逆に「実習前に演習ができる」と技術に自信がもて実習でもできる」(4名)という意見があった。演習方法に対しては、man to man指導に対して「マンツーマンなので、すぐ質問できたし、やり方を常にチェックしてもらっていたので、分かりやすくて良かった」(8名)、「いろいろな分野の先生が集まりサポートしてくれているのを感じ、励みになった」(3名)という意見と、一方「先生によってばらつきがあったように思う」(1名)という意見があった。学習成果では、「実習で行ってきた自分の技術を再確認することができた」(7名)、「今まで学習してきたことと結びつけて復習できてよかった」(4名)という意見があった。要望については、23名から意見が記載され、肝臓がんである慢性期患者や脳血管障害である急性期患者に対する口腔ケアの計画立案に対して「事前に事例を提示してほしい」各1名、「個別学習の時間が短い」各々2名、3名であった。

V. 考 察

看護実践能力の修得に向けた教育戦略として、3年次後期の成人看護学外科系、成人看護学内科系、老年看護学及び在宅看護論実習終了後に開講される「看護学演習 I」の教育内容を、看護実践能力のなかで特に臨床現場ニーズが高いとされるフィジカル・アセスメント技術に焦点をあて、看護学専門教員が専門領域の枠を越え協働して演習を実施した。その効果を学生の授業評価から明らかにすることを研究目的とした。

演習方法、演習内容、到達度について演習項目別に平均値をみると、13項目すべてが、3.0点以上で「大体当てはまる」レベルであった。

「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答した割合についてみると、演習方法に関して90%未満であった項目は、肝臓がんである慢性期患者のフィジカル・アセスメントの「1. 授業時間」(85.9%)、脳血管障害である急性期患者のフィジカル・アセスメントの「1. 授業時間」(79.7%)と「2. 説明時間と練習時間のバランス」

(87.5%)、肝臓がんである慢性期患者に対する口腔ケアの計画立案・実施の「2. 説明時間と練習時間のバランス」(89.1%)であった。自由記載から見ても脳血管障害である急性期患者のフィジカル・アセスメントについて「やるが多くて時間内に終わらなかった(1名)」、肝臓がんである慢性期患者及び脳血管障害である急性期患者に対する口腔ケアの計画立案に対して、共に「個別学習の時間が少ない(各々2名、3名)」と演習時間が少ないという意見があった。演習内容の「9. 学んだ知識と関連がわかる展開」について90%以上が「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答していることから、学んだ知識を用いても、身体診査の実施や事例のアセスメント、口腔ケアの計画を立案するには時間が少ないと感じていると考えられる。従って、今後は事前に事例を提示するなどして、身体診査の実施、事例のアセスメント及び口腔ケアの計画立案が、演習時間内で効果的に個人ワーク、グループワークで実施できるようにすることが必要であると考ええる。

演習方法の「3. 演習の進め方」「4. デモンストレーションの長さ」「5. デモンストレーションのわかりやすさ」「6. 指導のタイミング」「7. 必要性や方向性がわかる指導」の項目においては、「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答した割合が90%以上であった。これは、教員のman to man指導の体制について、「すぐ質問できたし、やり方を常にチェックしてもらっていたので、分かりやすくて良かった」という意見が多いことが関係していると考えられる。しかし、1名ではあるが「教員によってばらつきがあった」という自由記載があり、一定のレベル以上の水準を保てる演習を行うため、教員の教育内容の統一をさらに図る必要があると考える。

演習内容については、「8. 演習の難易度」「9. 学んだ知識と関連がわかる展開」については、全ての演習項目で「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答した割合が90%以上であり、演習内容は妥当であったと考えられる。しかし、「10. この時期に実施する意義」について肝臓がんである慢性期患者に対する口腔ケアの計画立案・実施のみ87.5%とやや低かった。これは、看護学演習 I 全体の意見として、「実習前に演習ができる」と技術に自信がもて実習でもできる」という意見があるなか、特に肝臓がんである慢性期患者に対する口腔ケアの計画立案・実施については強かったと考えられる。肝臓がんである慢性期患者に対する口腔ケアの演習時期を検討する必要があると考える。

表4 看護学演習Iに対する学生の自由記載内容

演習項目	演習方法	n	演習内容	n	学習成果	n	要望	n		
肝臓がん である慢性 期患者の フィジカ ル・アセ スメン ト	マンツーマンの指導だったので、あいま良かったことも、すごくよく理解できた	2			これまで学んできたフィジカル・アセスメントの確認ができた	3	実習前にやると良い	1		
	事例のSequence of eventsがあったのでわかりやすかった	1			肝硬変による全身への影響が学べた	2				
	肺の位置を選定し実際に描くことでよくわかった	2			今までの実習で肝臓のことを調べる機会が無かったので良かった 腹水のある患者の大変さがわかった	1 1				
肝臓がん である慢性 期患者の 口腔ケ ア	少人数のグループでチェック役・患者役・看護師役で分かれて行ったため気づきが多かった	1			歯磨きにもいろいろな工夫が必要だとわかった	2	事前に事例が欲しい	1		
	交代で全員が実施したため、前の学生の失敗を次の学生が活かすなど改善していった	2			実際に体験できたので、口腔ケアがよくわかった	3	個別学習の時間が短い	2		
					患者さんの気持ちが分かった 1回しか実際に行えないから、できるようになったとは思えない	1 1	計画立案までの時間が短い あらかじめ何を復習しておけば良いのかをもっと具体的に示して欲しい	1 1		
脳血管障 害である 急性期患 者のフィ ジカル・ アセスマ ント	教員が具体的な患者像を教えてくれてイメージがついた	1	麻痺や意識障害など、臨床で使えそうなことを教えてもらった	1	麻痺のある患者のフィジカル・アセスメントの必要性がわかった	1	事前の課題は「神経系の復習」だけでなくお勧めの本を示して欲しい	1		
	脳神経系は難しいが、講義がすごくわかりやすかった	3			事例を通して学ぶことで今後にも活かしていく事ができる	1	90分があったという間だった	1		
	具体的な患者設定があり、フィジカル・アセスメントや分析に結び付けられて良かった	2	病態の整理が難しかった	1			やることが多くて時間内に終わらなかった	1		
脳血管障 害である 急性期患 者の口腔 ケア	教員がデモンストレーションの途中でポイントを説明してくれたのでよくわかった	1	吸引チューブ付歯ブラシ、意識障害患者の口腔ケアを経験できてよかった	3	意識がないと何を気につければいいのかがよくわかった	1	事前に事例が欲しい	1		
			吸引チューブ付歯ブラシ・ホタル（照明開口器）・ハミングッド（スポンジブラシ）を使うのはとても難しかった	6	病態を考えながら行うことは難しく、自分の知識不足を感じた	1	個別学習の時間が短い もっと練習したい	3 1		
一次救命 処置・止 血法	少人数でやりやすかった	1	今後、役立つ内容なのでよかった AED・BLSが出来てよかった	4 4	授業で学んだことを今回もやることでちゃんと実践できるようになれそう 一次救命処置の何が苦手なのか分かってよかった	4 2	定期的にやって欲しい	1		
看護学演 習I全体	この時期にやるのは良い（3年次のまとめとして、4年次の実習前として）	5			フィジカル・アセスメントのテストは緊張したが、異常音が聞こえたり反応があり、学生同士では学べないことが出来た	1	実習で行ってきた自分の技術を再確認することが出来てよかった	7	フィジカル・アセスメントや口腔ケアは実習で役立つので9月に行って欲しい	2
	実習前に演習ができると技術に自信がもて実習でもできる	4			フィジカル・アセスメントのテスト後のフィードバックが良かった	1	今まで学習してきたことと結びつけて復習できてよかった	4	ホタル（照明開口器）も実習で使用させて欲しい	1
	実習前にやっておきたかったと感じる部分と、実習を思い出しながら行えた部分とがあり、時期としてどちらが良いかわからない	2			フィジコをテストに使うのはわかりにくくてよくないと思った	1	演習を通して病気のことや神経のこと もよくわかった	1	今回の技術だけではなく他の技術の演習も行えれば、もっと自信がもてる	1
	口腔ケアは実習に行く前に行っていたらよかった	1					フィジカル・アセスメントは自信がなかったが、今回の演習で少し自信がついた	1	技術は自信が持てない点も多いので春休みなどに練習の出来る機会があると良い	1
	マンツーマンなので、すぐ質問できたし、やり方を常にチェックしてもらっていたので、分かりやすくて良かった	8							できれば人間でフィジカル・アセスメントのテストをやって欲しい	2
	いろいろな分野の先生が集まりサポートしてくれているのを感じ、励みになった	3							機械（フィジコ）の限界があるし、変な機械音が混じるので正確にアセスメントが出来た感じがしない	1
	先生によってばらつきがあったように思う	1								
	実技の練習が一人90分しっかり出来たので授業のときみたい時間に時間が足りないと思うことがなく良かった	2								
	演習時間が90分はすごく疲れたので半分ずつ交代にしたほうが良い	2								
	授業内容や予定が明確になっているものを初日ではなく事前にもらえると良かった	2								
演習時間が短かった	1									

注) nは回答数を示す

看護学演習Ⅰの開講時期について、「実習前にやっておきたかった」という意見もあったが、実習後にやったからこそ「再確認になった」「今まで勉強してきた講義、演習を結びつけて復習できた」という意見もあり、「技術の確認及びレベルアップを中心とした基礎的な看護実践能力の向上を図る」という教育目標を達成できていると考えられる。

到達度については、「13. 卒業後実施する上での役に立つ」について「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答した割合は、すべての演習項目で90%以上であり、「11. 教員の監督下での実施」については、AEDを用いたBLS・止血法が96.9%と最も高く、次いで脳血管障害である急性期患者のフィジカル・アセスメントが92.2%、肝臓がんである慢性期患者のフィジカル・アセスメントと口腔ケアの計画立案・実施、脳血管障害である急性期患者の口腔ケアの計画立案・実施が90.6%であった。すべての項目で90%以上であったが、「あまり当てはまらない」と回答した学生もいるため、さらなる指導の工夫をして到達度をあげる必要があると考える。AEDを用いたBLS・止血法において到達度が高いのは、中学、高校、自動車学校、本学での3年前期に開講される「成人看護外科系方法論Ⅱ」の演習で繰り返し行っていることが関係すると考えられる。

「12. 今後実施する上での自信がついた」について「非常に当てはまる」、「大体当てはまる」と回答した割合は、脳血管障害である急性期患者に対する口腔ケアの計画立案・実施（76.6%）、肝臓がんである慢性期患者に対するフィジカル・アセスメント（78.1%）、脳血管障害である急性期患者に対するフィジカル・アセスメント（85.9%）、肝臓がんである慢性期患者に対する口腔ケアの計画立案・実施（89.1%）の順に低かった。脳血管障害である急性期患者に対する口腔ケアでは、意識障害患者を設定して吸引付の歯ブラシを用いて実施する内容であり、自由記載からも「難しかった」という意見が多かったことが関係していると考えられる。フィジカル・アセスメント及び口腔ケアをさらに自信を持って実施できるように、今後、看護学演習Ⅰでの指導の工夫を図るとともに、4年次の看護学実習で指導していく必要があると考える。

以上から、看護学演習Ⅰを選択制ではなく全員が同じ内容を実施し、これまでの講義・演習・実習の内容、経験をふまえた演習内容に改善し、看護学専門教員が専門領域の枠を越えて協働したman to man指導体制にすることは、技術の確認及びレベルアップを中心とした看護

実践能力の向上の一助になることが示唆された。

VI. 結 論

3年次に実習終了後に開講される「看護学演習Ⅰ」の内容をフィジカル・アセスメント技術に焦点をあて、さらに看護学専門教員が専門領域の枠を越えて協働し、man to man指導体制で演習を実施した。その効果を学生の授業評価から明らかにすることを目的とした。

3年次生78名に対して、慢性期患者及び急性期患者に対するフィジカル・アセスメント並びに口腔ケアの計画立案・実施、及び一次救命処置・止血法の演習項目ごとに、演習方法、演習内容、及び到達度について質問紙調査を実施し、「4：非常に当てはまる」から「1：全く当てはまらない」の4段階尺度で評価してもらった結果、以下の結論を得た。

- 1) 全演習項目の全13項目の平均値は3.0点以上であった。
- 2) 全演習項目において「非常にあるいは大体当てはまる」と回答した割合が、「卒業後実施する上での役に立つ」「教員の監督下で実施ができる」では90%以上であったが、「今後実施する上での自信がついた」は90%未満であった。
- 3) 学生による授業評価の結果から、「看護学演習Ⅰ」は、技術の確認及びレベルアップを中心とした基礎的な看護実践能力の向上の一助になることが示唆された。

謝 辞

本研究の調査実施にあたりご協力をいただきました3年次学生の皆様に厚く御礼申し上げます。

本研究は、平成19年度愛知県立看護大学「魅力あふれる大学づくり」関連事業の「看護実践能力向上のための学内における技術教育と臨床現場への適応支援プログラムの開発と評価」の一部として実施した。

文 献

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書。2007。
- 2) 篠崎恵美子，山内豊明：看護基礎教育におけるフィ

ジカルアセスメント教育の現状 2005年度看護・看護系大学の全国調査より. 看護教育, 47(9): 810-813, 2006.

3) 文部科学省: 看護学教育の在り方に関する検討会報告「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」. 2004.