

# 新人看護師が体験するフィジカルアセスメントに関する認識

—— 頭頸部・腹部・筋骨格と神経系について ——

城生弘美・佐藤晶子・馬醫世志子・真砂涼子

群馬パース大学紀要第15号別刷

2013年3月

## 研究ノート

## 新人看護師が体験するフィジカルアセスメントに関する認識

—— 頭頸部・腹部・筋骨格と神経系について ——

城生弘美<sup>1)</sup>・佐藤晶子<sup>2)</sup>・馬醫世志子<sup>2)</sup>・真砂涼子<sup>2)</sup>Fresh nurse's awareness about physical assessment  
in ward of hospitals

—— head and neck・abdomen・musculoskeletal and neurologic system ——

Hiromi JONO<sup>1)</sup>, Teruko SATO<sup>2)</sup>, Yoshiko BAI<sup>2)</sup>, Ryoko MASAGO<sup>2)</sup>

キーワード：新人看護師、フィジカルアセスメント、頭頸部、腹部、筋骨格神経系

## I. はじめに

城生らは<sup>1)</sup>、新人看護師を対象に入職後から約一年間、体験したフィジカルアセスメント項目の中で、三苦<sup>2)</sup>や菊池<sup>3)</sup>、山内<sup>4)</sup>らが指摘しているように、臨地の現場で実施する機会の多いと言える「バイタルサイン」「呼吸器系」「循環器系」に焦点をあて報告した。その中で入職当初より不安なく実施できると認識している項目はバイタルサインと一般状態の把握のなかで、体温・脈拍数・呼吸数・血圧値・身長・体重・SpO<sub>2</sub>のように数字で明記できる項目であったこと、また数字で表記しにくい意識レベルや表情といった項目については、6か月後を過ぎた頃より自分の観察技術として不安なく実施できるようになったことを報告した。

一方、堀内<sup>5)</sup>らは高齢者施設で働く看護師の求めるフィジカルアセスメントに対するニーズを示し、佐藤<sup>6)</sup>らは有料老人ホーム入居者と在宅療養の高齢者に必要なフィジカルアセスメントを示し、いずれも高齢者の場合は一つの身体状況を把握するに留まらず、全体を捉えるフィジカルアセスメント技術が必要であると示唆している。新人看護師が勤務する施設においても高齢化が進んでおり、対象者全体をとらえるフィジカルアセスメント能力は必要不可欠である。

加えて臨床施設において新人看護師が必要とするフィジカルアセスメントについての横山<sup>7)</sup>らの研究によると、フィジカルアセスメント能力は臨床経験年数

の経過により実施に差はなくなるものの項目によって実施頻度に大きな差があること、履修者のほうが未履修者より実施頻度が多いこと、卒業生からはフィジカルアセスメント教育への要望が高いことなどが指摘されている。また、深田<sup>8)</sup>らは卒業生の就職直後の看護実践能力の自己評価を把握し、一般状態・皮膚・爪のフィジカルアセスメントは自信を持って実施できていること、学内演習に内容を加えることにより自信を持って実施できる卒業生が増えたことを指摘する。深田が指摘する一般状態については、新人看護師も早い時期から不安なくひとりで実施できると認識していることを示した<sup>1)</sup>。

しかし一般状態を把握する以外のフィジカルアセスメント項目に関して、新人看護師が実践現場の経験の中で、どの項目をいつ頃までに不安なく自立して実施できると認識するようになるかに関する研究は少ない。

そこで、今回同じ教育養成機関においてフィジカルアセスメントの教育を受けた新人看護師が、「バイタルサイン」「呼吸器系」「循環器系」以外の項目において「一人で不安なく実施できる」と認識するのは、どの項目でそれはいつ頃から認識するようになるかに関する知見を得たので、ここに報告する。

1) 東海大学健康科学部看護学科 2) 群馬バース大学保健科学部看護学科

## II. 研究目的

平成21年4月1日に採用された新人看護師が一年間に実施したフィジカルアセスメントのうち、頭頸部・顔面・腹部・乳房・皮膚・生殖器・筋骨格・神経系に関する項目に関して「一人で不安なく実施できる」と認識する時期とその内容の実態を明らかにすることを目的とした。

## III. 研究方法

### 1. 対象者

平成21年3月にA私立大学を卒業し、同年4月1日付けで就職した新人看護師9名を対象とした。9名のうち4名と3名はそれぞれ同じ病院に就職をしたため、看護部長を通して研究協力依頼を行った。また他2名についてはそれぞれ研究者が直接研究対象者に協力依頼を行い、同時に研究対象者を通じて所属長の許可をいただくよう依頼した。

### 2. 方法

#### 1) 調査期間

平成22年3月24日～4月9日

#### 2) 調査方法

対象である新人看護師に対して、本研究の趣旨と方法の説明を行い、同意を得た。その後約10分程度の時間を費やし、既存の「ヘルスアセスメント」「フィジカルアセスメント」に関連するテキストを参考<sup>9-12)</sup>に研究者が作成した全身の観察項目を列挙した「フィジカルアセスメント項目一覧表」に、自分のフィジカルアセスメント項目に関する実施状況について、一年間を振り返りながら入職当時・3か月後・6か月後・9か月後・1年目の欄に、「◎：一人で実施するのに不安は無い」「○：先輩に確認して実施すれば大丈夫」「△：一人で実施するのに不安がある」「×：実施する機会が無い」の4段階◎○△×の記号で記すように依頼した。

記入後、その場で回収した。

#### 3) 調査内容

フィジカルアセスメント項目一覧表は、項目として「バイタルサイン・一般状態」12項目、「頭頸部」9項目、「顔面」5項目、「口唇・咽頭」11項目、「鼻」7項目、「耳」16項目、「眼」20項目、「神経」20項目、「筋骨格」6項目、「胸部・呼吸器」7項目、「乳房」4項目、「循環器」6項目、「腹部」11項目、「皮膚」2項目、

「生殖器」2項目を列挙し、縦罫に入職当時・3ヶ月・6ヶ月・9か月・1年目欄を設け、それぞれの時期にどの程度の実施状況であったかを振り返りながら記入する方式とした。

#### 4) 分析方法

新人看護師が、配属された病棟で体験した「頭頸部」「顔面（鼻・耳・眼を含む）」「口唇・咽頭」「腹部」「乳房」「皮膚」「生殖器」「筋骨格」「神経系」の項目に焦点を当て、「◎：一人で実施するのに不安は無い」「○：先輩に確認して実施すれば大丈夫」「△：一人で実施するのに不安がある」「×：実施する機会が無い」の認識が一年間の経過の中で、どのように変化しているかについて分析した。

#### 5) 倫理的配慮

新人看護師の所属する施設の看護部長に調査協力の内諾を口頭で得た。承諾が得られた新人看護師には、本調査の目的と方法および拒否や途中での棄権の自由や協力しないことによる社会的不利益はないことに関する説明を口頭と書面で行い、協力が得られることを確認の上、承諾書に記入してもらった。面接調査期日および場所に関しては、新人看護師の要望を聞き、施設内の会議室あるいはプライバシーが保護できる場所において面接を行い、その後調査用紙に記入を依頼した。尚、本研究は群馬パース大学倫理審査委員会の承認を得ている。

## IV. 結果

### 1. 対象者の属性（表1）

男性2名、女性7名で、いずれも23歳で、勤務している施設の設置主体は国立系3名、公立系5名、私立系1名であった。

対象者が共通して実施している看護援助項目はバイタルサイン測定であり、次に清潔援助（清拭、口腔ケア、陰部洗浄、洗髪）、食事介助、体位変換、吸引・吸入、与薬（輸液、血液製剤、化学療法、抗生剤）の順であった。

### 2. 頭頸部のフィジカルアセスメント実施状況（表2）

頭頸部のフィジカルアセスメントの項目のうち、入職当時から不安なく実施できる項目は「頸動脈の触知」であり3名が実施できていると認識し、6か月頃から不安なく実施できると認識したものが6名に増えた。また「頭髪の状態」については9か月頃から6名が不

表1 対象者属性と所属部署での主な看護援助項目

n = 9

対象者	A	B	C	D	E	F	G	H	I
年齢	23	23	23	23	23	23	23	23	23
性別	女性	女性	女性	女性	男性	女性	女性	女性	男性
主な診療科	循環器科	呼吸器科、消化器科	内科、消化器	脳外科、泌尿器科、皮膚科	血液・腎臓リウマチ科、乳腺内分泌外科、救急総合診療科	呼吸器・アレルギー内科、肝臓代謝、内分泌器	膠原病、循環器、糖尿病、内分泌、血液	泌尿器科、歯科口腔外科	救急
主な対象疾患	心不全 心筋梗塞 動脈硬化症 狭心症	大腸ポリープ 潰瘍性大腸炎 喘息 肺がん 呼吸不全 間質性肺炎 肝硬変 肝がん 糖尿病	大腸ポリープ 潰瘍性大腸炎 消化管出血 肺がん 脳梗塞	脳出血 くも膜下出血 硬膜下血腫 脳梗塞 前立腺がん 膀胱がん 腎不全 水腎症 尿路感染 腎盂腎炎 帯状疱疹 ヘルペス	白血病 悪性リンパ腫 骨髄腫 血液疾患 ネフローゼ 膠原病関連 腎不全 乳がん 甲状腺がん バセドウ病	糖尿病 潰瘍性大腸炎 クローン病 肺がん 肺炎 間質性肺炎 肝がん 肝硬変 胃がん バセドウ病	全身性エリテマトーデス リウマチ 心不全 狭心症 糖尿病 悪性リンパ腫	前立腺がん 腎がん 膀胱がん 舌がん 歯肉がん	多発外傷 消化器外科
バイタルサイン測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○
清潔援助 (清拭、口腔ケア、陰部洗浄、洗髪)		○	○		○	○	○	○	
食事介助		○		○				○	
体位変換			○	○				○	
吸入・吸引		○	○	○				○	
与薬 (輸液・血液製剤・化学療法・抗生剤)			○		○			○	
その他	心電図モニター 浮腫・水分出納管理	食事介助 (経管栄養・胃瘻) カテーテル類挿入 褥瘡処置 インスリン注射指導	静脈注射 検査前処置	チューブ類の交換 膀胱洗浄 移乗介助	○			歩行介助 おむつ交換	診療補助全般

表2 頭頸部のフィジカルアセスメント項目

◎：一人で実施するのに不安は無い      ○：先輩に確認して実施すれば大丈夫  
△：一人で実施するのに不安がある      ×：実施する機会はない

n = 9

項 目		入職当時	3ヶ月目	6ヶ月目	9ヶ月目	1年目
頭 頸 部	頭 髪 の 状 態	◎	3	5	6	6
		○	6	4	2	1
		△	1			
		×	2	2	2	2
	頸 動 脈 の 触 診	◎	3	5	6	6
		○	3	1		
		△				
		×	3	3	3	3
	頸 部 の 外 観	◎			1	4
		○	2	3	4	1
		△	4	3	1	1
		×	3	3	3	3
頭 皮 の 色 ・ 皮 膚 の 異 常	◎		1	2	3	
	○	4	4	3	2	
	△	1				
	×	4	4	4	4	
頸 部 の リンパ 節 触 診	◎			1	2	
	○	1	2	1	1	
	△	3	1	1		
	×	5	6	6	6	
甲 状 腺 の 触 診	◎				1	
	○	1	1	1	1	
	△	3	3	3	2	
	×	5	5	5	5	
気 管 の 触 診	◎			1	2	
	○	1	1	1		
	△	2	2	1	1	
	×	6	6	6	6	
頸 静 脈 の 視 診	◎		2	2	2	
	○	3	1	1	1	
	△					
	×	6	6	6	6	
頭 蓋 の 大 き さ ・ 形	◎			1	1	
	○	2	3	2	2	
	△	1				
	×	6	6	6	6	

安なく実施できると認識していた。9ヵ月頃から一年目頃にかけて「頸部の外観」「頭皮の色・皮膚の異常」「頸部リンパ節触診」に関して3名が不安なく実施できると認識していた。一方、一年間実施する機会がないと6名が回答した項目は、「頸部のリンパ節触診」「気管の触診」「頸静脈の触診」「頭蓋の大きさ・形」であり、5名が回答した項目は「甲状腺の触診」であった。

### 3. 顔面（口唇・咽頭・鼻・耳・眼）のフィジカルアセスメント実施状況（表3）

顔面のうち「表情」「顔色」については、6ヵ月頃から9名全員が一人で不安なく実施できると認識してい

た。一方「顔面の知覚（触覚）」については、4名が一人で不安なく実施できると認識していたが、5名が一年経っても実施する機会がないと回答した。

口唇・咽頭のうち「口唇」「口腔粘膜」については、6ヵ月頃より7名が不安なく実施できると回答し、「嚥下」については6ヵ月頃には5名であったが、一年目に入ると7名が不安なく一人で実施できると回答した。「舌」「歯肉」「歯」などについては、一年目には4名ないし5名が不安なく実施できると認識していた。

鼻のうち「通気性」について3名が6ヵ月頃不安なく実施できると回答したが、逆に6名が一年経っても実施する機会がないと回答した。

表3 顔面のフィジカルアセスメント項目

◎：一人で実施するのに不安は無い  
 △：一人で実施するのに不安がある

○：先輩に確認して実施すれば大丈夫  
 ×：実施する機会が無い

n = 9

項 目			入職当時	3ヶ月目	6ヶ月目	9ヶ月目	1年目
顔面	表情	◎	5	5	9	9	9
		○	1	3			
		△	3	1			
	顔色	◎	4	7	9	9	9
		○	2	2			
		△	3				
顔面の知覚(触覚)	◎	3	3	4	4	4	
	○	1	1				
	△	5	5				
口唇・咽頭	口唇	◎	2	4	7	8	8
		○	3	3	1		
		△	3	1			
	口腔粘膜	◎	1	2	7	7	7
		○	2	6	1	1	1
		△	4				
	嚥下	◎	2	1	1	1	1
		○	1	1	5	6	7
		△	7	5	1	1	
	舌	◎	2	2	2	2	2
		○	4	3	5	5	5
		△	2	3	1	1	1
	歯肉	◎	3	3	3	3	3
		○	2	1	4	5	5
		△	3	4	1		
	歯	◎	4	4	4	4	4
		○	2	1	4	4	4
		△	2	3			
咽頭	◎	5	5	5	5	5	
	○	1	1	2	2	3	
	△	2	1	2	2	1	
口蓋	◎	2	1	2	2	3	
	○	2	1	2	2	1	
	△	5	5	5	5	5	
扁桃	◎	2	2	2	2	1	
	○	2	1				
	△	5	5	5	5	5	
鼻	通気性	◎	1	2	3	3	3
		○	1	1			
		△	6	6	6	6	6
耳	聴力	◎	1	4	4	4	4
		○	2				
		△	1	5	5	5	5
眼	外観	◎	1	2	4	5	5
		○	2	3	1		
		△	4	4	4	4	4
	視野	◎	1	2	5	5	5
		○	2	3			
		△	2	3			
	瞳孔反射	◎	4	4	4	4	4
		○	1	1	3	4	5
		△	5	3	1	1	1
	視力	◎	3	3	3	3	3
		○	1	2	4	4	4
		△	2	2			
眼位(眼振)	◎	1	1	3	3	4	
	○	5	5	5	5	5	
	△	1	1	1	1		
瞳孔	◎	3	1	5	5	5	
	○	5	5	3	3	4	
	△	1	1	1	1		
眼瞼結膜	◎	3	1	5	5	5	
	○	5	5	2	3	3	
	△	1	3	1			

7名以上が「実施する機会が無い」と回答した項目  
 口唇・咽頭：唾液腺、側頭下顎関節、鼻：外観、嗅覚、鼻粘膜、鼻中隔、鼻甲介、鼻鏡を用いての観察、耳：外観、耳漏、耳垢、外耳道、ツェーバーテスト、リンネテスト、骨伝導、気伝導、鼓膜、光反射、ツチ骨・キヌタ骨・アブミ骨、空気による鼓膜の揺れ、耳鏡を用いての観察、眼：まつげ、涙腺、涙点、鼻涙管、視神経円板、網膜血管、角膜、レンズ、虹彩、強膜、外眼筋運動、角膜反射、眼鏡を用いての観察

耳のうち「聴力」について4名が3か月頃から不安なく実施できると回答している一方、5名が入職時から実施する機会がないと回答した。

眼のうち「視野」は6か月頃、「外観」は9ヵ月頃、「瞳孔反射」は一年目に5名が不安なく実施できると回答したが、「視力」「眼位(眼振)」「瞳孔」は5名が、「眼瞼結膜」については6名が入職時より実施する機会がないと回答した。

顔面に挙げた項目のうち、7名以上が「唾液腺」「側頭下顎関節」「鼻の外観」「嗅覚」「鼻粘膜」「鼻中隔」「鼻甲介」「鼻鏡を用いての観察」「耳の外観」「耳漏」「耳垢」「外耳道」「ウェーバーテスト」「リンネテスト」「骨伝導」「気伝導」「鼓膜」「光反射」「ツチ骨・キヌタ骨・アブミ骨」「空気による鼓膜の揺れ」「耳鏡を用いての観察」「まつ毛」「涙腺」「涙点」「鼻涙管」「視神経円板」「網膜血管」「角膜」「レンズ」「虹彩」「強膜」「外眼筋運動」「角膜反射」「眼鏡を用いての観察」の34項目について一年間体験する機会がなかったと回答した。

#### 4. 腹部・乳房・皮膚・生殖器のフィジカルアセスメント実施状況(表4)

腹部のうち「腸蠕動音」については6か月頃に7名、一年目には9名全員が不安なく一人で実施できると認識した。また「腹部の外観」「皮膚」「腹囲測定」「腹部の触診」においては6か月ころより5～6名が、一年目には6～7名が不安なく一人で実施できると回答した。しかし7名以上が「腹部大動脈の触診」「腎臓の触診・叩打診」「脾臓の触診」について一年間実施する機会がなかったと回答した。「肝臓の大きさ・位置」については入職時より6名が実施する機会がないと回答した。

乳房のうち「乳房の視診」「乳房の触診」「腋窩リンパ節の触診」ともに7～8名が一年間実施する機会がなかったと回答した。逆に一年目に不安なく一人でできるあるいは先輩に確認して実施すれば大丈夫と回答した2名は、所属している診療科において治療対象の部位であった。

皮膚のうち「皮膚の視診」については6か月頃には6名、一年目には8名が不安なく一人で実施できると回答した。「爪の視診」は3名のみが不安なく一人で実施できると回答したが、4名は入職時より実施する機会がなかったと回答した。

生殖器のうち「生殖器の視診」および「生殖器の触

診」は、6か月頃に不安なく一人で実施できるものが1名、先輩に確認すれば実施できるが2名で一年目も変わらなかった。いずれも勤務している診療科が治療対象としている部位であった。しかし6名は、実施する機会が入職時より一年間なかったと回答した。

#### 5. 筋骨格・神経系のフィジカルアセスメント実施状況(表5)

神経系のうち「意識状態(JCS, GCS)」は9か月頃に6名、一年目に9名全員が不安なく一人で実施できると回答した。「痛覚」は5名、「触覚」は4名、「温度覚」は3名が6か月頃に不安なく一人で実施できると回答した。しかし、7名以上が「小脳機能」「腹壁反射」「バビンスキー反射」「第Ⅰ～第Ⅷ脳神経」「上腕二頭筋反射」「上腕三頭筋反射」「膝蓋腱反射」「アキレス腱反射」「橈骨腱反射」「クロウヌス」の10項目において一年間実施する機会がなかったと回答した。

筋骨格のうち「歩行」は9か月頃から6名が、「姿勢」は6か月頃から5名が、「下肢の形態」は6か月頃から4名が不安なく一人で実施できると回答した。しかし7名以上は「徒手筋力テスト(MMT)」「脊椎」については一年間実施する機会がなかったと回答した。

## V. 考 察

本研究の対象者は同じ教育機関を卒業し、同年代の新人看護師であったため教育背景等の属性に大きな差は無いと考えられるが、勤務している診療科による看護援助内容には差があると推測される。

2011年の報告時<sup>1)</sup>の「バイタルサイン・呼吸器系・循環器系」の項目においては、新人看護師のうち8名が入職時から「一人で実施するのに不安はない」と認識していた項目は、バイタルサイン・一般状態の項目のうち体温、脈拍、呼吸、血圧、SpO<sub>2</sub>、身長、体重であった。しかし今回の頭頸部・顔面・腹部(乳房・皮膚・生殖器)・筋骨格神経系のフィジカルアセスメント項目においては、9名ともに不安なく一人で実施できると認識していた項目は6か月頃からで顔面の「表情」「顔色」と一年目になって「腸蠕動音」「意識状態(JCS, GCS)」であった。8名が不安なく一人で実施できると認識していたのは「口唇」「皮膚の視診」であった。以上のことは、約10年前の小田<sup>13)</sup>やYamauchi<sup>14)</sup>らが看護師を対象に行った調査の結果とほぼ同じことが示された。つまり、生命に直結するあるいはどの診療科に

表4 腹部・乳房・皮膚・生殖器のフィジカルアセスメント項目

◎：一人で実施するのに不安は無い ○：先輩に確認して実施すれば大丈夫  
 △：一人で実施するのに不安がある ×：実施する機会が無い n = 9

項 目		入職時	3ヶ月目	6ヶ月目	9ヶ月目	1年目	
腹 部	腸 蠕 動 音	◎	1	5	7	7	9
		○	4	2	1	2	
		△	3	2	1		
		×	1				2
	皮 膚	◎		2	6	7	7
		○	1	4	1		
		△	5	1			
		×	3	2	2	2	2
	外 観	◎		2	5	7	7
		○	2	4	2		
△		4	1				
×		3	2	2	2	2	
腹 囲 測 定	◎	2	5	6	7	7	
	○	2	3	2	1	1	
	△	3					
	×	2	1	1	1	1	
腹 部 の 触 診	◎		3	5	5	6	
	○	2	2		2	1	
	△	5	2	2			
	×	2	2	2	2	2	
臍	◎		1	3	4	4	
	○	1	3	1			
	△	3					
	×	5	5	5	5	5	
腹 部 の 叩 診	◎		2	3	4	4	
	○	2	2	1	1	1	
	△	3	1	1			
	×	4	4	4	4	4	
肝臓の大きさ・位置	◎		1	1	1	1	
	○	1			2	2	
	△	2	2	2			
	×	6	6	6	6	6	
腹部大動脈の触診	◎	1	2	2	2	2	
	○	1					
	△						
	×	7	7	7	7	7	
腎臓の触診・叩打診	◎		1	2	2	2	
	○	1	1				
	△	1					
	×	7	7	7	7	7	
腎臓の触診・叩打診	◎		1	1	1	1	
	○	1					
	△						
	×	8	8	8	8	8	
乳 房	乳房の視診	◎			1	1	1
		○		1		1	1
		△	2	1	1		
		×	7	7	7	7	7
乳房の触診	◎			1	1	1	
	○		1		1	1	
	△	2	1	1			
	×	7	7	7	7	7	
腋窩リンパ節の触診	◎					1	
	○						
	△	1	1	1	1		
	×	8	8	8	8	8	
皮 膚	皮膚の視診	◎	1	3	6	6	8
		○	4	5	2	3	1
		△	4	1	1		
		×					
爪の視診	◎		2	3	3	3	
	○	2	2	1	1	1	
	△	3	1	1	1	1	
	×	4	4	4	4	4	
生 殖 器	女性・男性生殖器の視診	◎			1	1	1
		○		2	2	2	2
		△	3	1			
		×	6	6	6	6	6
女性・男性の生殖器の触診	◎			1	1	1	
	○		2	2	2	2	
	△	3	1				
	×	6	6	6	6	6	



表5 筋骨格・神経系のフィジカルアセスメント項目

◎：一人で実施するのに不安は無い      ○：先輩に確認して実施すれば大丈夫  
 △：一人で実施するのに不安がある      ×：実施する機会が無い

n = 9

項 目		入職時	3ヶ月目	6ヶ月目	9ヶ月目	1年目	
神 経	二人での実施に不安無しが多かった順	意識状態 (JCS, GCS)	◎ 1 ○ 2 △ 3 × 6	2 5 2	4 5	6 3	9
		痛 覚	◎ 1 ○ 2 △ 3 × 3	2 4 3	5 1 3	5 1 3	5 1 3
		触 覚	◎ 2 ○ 1 △ 2 × 4	3 2 2 4	4 1 4	4 1 4	4 1 4
		温 度 覚	◎ 2 ○ 2 △ 2 × 5	2 2 2	2 1 5	3 1 5	3 1 5
		振 動 覚	◎ 1 ○ 2 △ 2 × 6	1 2 2	1 2 6	2 1 6	2 1 6
		小 脳 機 能	◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8
	「実施する機会が無い」と7名以上が回答した項目	腹 壁 反 射	◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8
		バビンスキー反射	◎ 2 ○ 7 △ 7 × 7	1 1 7	1 1 7	1 1 7	1 1 7
		第 I ~ 第 XII 脳神経	◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8
		上腕二頭筋反射	◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8
		上腕三頭筋反射	◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8
		膝蓋腱反射	◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8
アキレス腱反射		◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8	
橈骨腱反射		◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8	
クローヌス		◎ 1 ○ 8 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	1 8	
歩 行		◎ 4 ○ 2 △ 1 × 2 2	5 2 1	5 2 2	5 2 2	6 1 2	
二人での実施に不安無しが多かった順	姿 勢	◎ 3 ○ 1 △ 2 × 3	3 3 1	3 3 3	5 1 3	5 1 3	
	下 肢 の 形 態	◎ 2 ○ 2 △ 5 × 5	3 2 5	3 1 5	4 4 5	4 4 5	
	上肢・下肢の関節可動域	◎ 1 ○ 3 △ 5 × 5	1 3 5	4 1 5	2 5 5	2 5 5	
	徒手筋力テスト (MMT)	◎ 1 ○ 7 △ 7 × 7	1 7	1 7	2 7	2 7	
筋骨格	「実施する機会が無い」と7名以上が回答した項目	脊 椎	◎ 1 ○ 9 △ 8 × 8	1 8	1 8	1 8	2 8

においても共通して入院患者の身体状態を把握する項目であるバイタルサイン項目（体温・脈拍・呼吸・血圧・意識状態）に加え、「腸蠕動音」「表情」「顔色」「口唇」「皮膚の視診」については、看護師の観察技術フィジカルアセスメントとして定着したと言える。しかし、その他の項目についてフィジカルアセスメントが看護基礎教育の中で教授され始めたとはいえ、看護師個々の技術として十分定着に至ってはいないこと、臨床の場で看護師が行う項目として未だ必要性が認識されていない状況にあることが推測される。

各系統別にみると、頭頸部のフィジカルアセスメント項目において6名が「頭髪の状態」「頸動脈の触知」について一人で不安なく実施できると認識している一方、6名が「頭蓋の大きさ・形」について実施する機会がないという回答であった。頭髪の状態を見る際に頭蓋の大きさや形は同時に観察できるはずであるが意図的な観察が定着していない側面と、日常業務の中で意図的に観察していないために列挙された項目同志の関係性が把握できなかった側面もあると推測できる。同じように、7名以上が顔面の鼻・耳・眼の部位のそれぞれの外観という項目において一年間実施する機会がなかったという回答に象徴されるように、8名から9名が不安なく一人で実施できる「顔色」や「表情」を診る際に同様に診ているはずの項目だが、未だ意図的な観察項目として認識されていないことが示唆された。

さらに腹部において「腸蠕動音」は看護師の観察項目として定着しているものの、「腹部の外観」「腹部の皮膚」で2名が一年間実施する機会がなかったと回答しており、顔面の項目と同じ傾向が伺えた。看護基礎教育の段階から、深田<sup>8)</sup>が指摘するように演習や実習を通して繰り返し実施できる機会を増やすことに加え、何故全身を見る必要があるのか、意図的な観察とは何か、どこをどのように観察することが系統立てた身体状況把握につながるかについて、さらに強化して実施できるような方法論の検討が今後の課題ではないかと考える。

一方神経の項目においての「意識状態」はバイタルサイン測定と通じる項目であり定着しているが、それ以外の項目については十分定着しているとは言えない。筋骨格系の項目についても「歩行」「姿勢」「下肢の形態」などは運動機能の基本項目だが、認識の上で定着していないことが伺えた。逆に意図的な経験を重ねることにより、6か月あるいは9ヵ月頃から一年に

かけて、不安なく一人で実施できる項目が増えるのではないかと考えられた。以前の報告<sup>1)</sup>でも同じ傾向が示唆されたが、今回の項目においても、およそ6ヶ月あるいは9ヶ月を過ぎると一人で不安なく実施できると認識する項目が増える傾向にあった。新人看護師において6ヶ月・9ヵ月から一年目というのはフィジカルアセスメント実践のターニングポイントではないかと考える。

今回同じ基礎教育機関を卒業した看護師が一年間に経験したフィジカルアセスメント項目について、3ヶ月毎にどのように認識しながら実施してきたかについて状況把握を行った。本研究の限界として、研究対象者が9名であること、勤務後約一年経過した時期に、入職当時から一年間を思い出してもらいながら、自分のフィジカルアセスメント項目実施状況を記す方法を取ったため、時間的側面において正確性に欠けることがあげられる。

## VI. 結 論

今回同大学卒業生9名を対象に、新人看護師の実施するフィジカルアセスメント項目について時間経過を振り返る形で把握し、以下のことが示された。

1. 対象者の基本的属性に大きな違いはないが、所属する診療科が異なりフィジカルアセスメントの実施状況に影響し、6か月あるいは9ヵ月から一年にかけてが実施状況のターニングポイントである。
2. 「表情」「顔色」「意識状態（JCS, GCS）」「腸蠕動音」は8名～9名が一年目に不安なく一人で実施すると認識するようになる。
3. 顔面の眼、鼻、耳および神経系に関するフィジカルアセスメントは一年間ほとんど実施する機会がないと認識している項目が多かった。

以上のことから、新人看護師が一年間のうちに一人で不安なく実施できると認識するフィジカルアセスメント項目はより生命に直結する項目である。一方、日常生活を円滑に営む機能である感覚器系、神経系のフィジカルアセスメント項目については意図的な実施がなされていない側面があることが示唆された。

## 謝 辞

本調査を実施するにあたり、ご協力いただきました4病院の看護部長ならびに調査に協力いただいた看護

師の皆様に深く感謝申し上げます。

尚、本研究は平成21年度の科学研究費助成を受け実施したものです。

## 引用文献

- 1) 城生弘美、馬醫世志子、佐藤晶子、他2名：新人看護師が体験するフィジカルアセスメントに関する認識—バイタルサイン・呼吸器系・循環器系について—。群馬パース大学紀要 11号：2011：41-47
- 2) 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
- 3) 菊池和子：訪問看護からみた看護技術教育の検討—フィジカルアセスメントの技術を中心として—。岩手県立大学看護学部紀要 4号：2002：91-95
- 4) 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
- 5) 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
- 6) 佐藤富美子、芳賀佐和子、武田佳子：高齢者のフィジカル・アセスメントと看護の特徴。福島県立医科大学看護学部紀要 :2000：19-28
- 7) 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
- 8) 深田順子、片岡 純、百瀬由美子、他5名：看護実践能力に対する学生の就職直後の自己評価からみた大学における看護技術教育の検討。愛知県立大学看護学部紀要 15巻：2009：9-23
- 9) 小野田千枝子監修：実践！フィジカルアセスメント—看護者としての基礎技術—。金原出版、東京：1998、17-153
- 10) 川村佐和子他編：基礎看護学—ヘルスアセスメント。メディカ出版、大阪：2004、8-141
- 11) 山内豊明著：フィジカルアセスメントガイドブック 目と耳でここまでわかる。医学書院、東京：2005、2-176
- 12) 藤崎郁著：フィジカルアセスメント完全ガイド。学習研究社、東京：2008、9-188
- 13) 小田真由美、村上生美、真嶋由貴恵：看護職のフィジカルアセスメントに対する認識からみた看護基礎教育の検討。第32回看護教育。日本看護協会学会 2001：170-172
- 14) Yamauchi, T: Correlation between work experiences and physical assessment in Japan. *Nursing and Health Sciences* 3: 2001: 213-224