

研究報告

フィジカルアセスメント授業における看護学生の間診の実態

Realities of Interview of Nursing Students in Physical Assessment Class

森嶋道子¹ Michiko Morishima, 岡田純子¹ Junko Okada, 森木ゆう子¹ Yuuko Moriki

要 旨 消化器のフィジカルアセスメント授業を受講した看護学部2年生91名が記述した、問診をする際に工夫したこと、課題に思ったことを質的帰納的に分析し、看護学生の間診の実態を明らかにした。その結果、問診をする際の工夫として【対象者が話しやすい雰囲気をつくる】【対象者に応じた質問の発し方を工夫する】【原因や疾患を推測しながらきいていく】という3つのカテゴリーが見出された。また、問診の課題として【対象者が話しやすい雰囲気をつくる】【対象者に応じた質問の発し方を工夫する】【原因や疾患を推測しながらきいていく】【会話が成り立つように上手く受け答えをする】という4つのカテゴリーが見出された。学生は対象者の症状の原因や疾患を推測するために心身への配慮や問診技術を工夫しながらも、その配慮や問診技術に課題を抱えていることが明らかになった。

キーワード フィジカルアセスメント授業、問診、看護学生

I. はじめに

医療技術の進歩や患者の高齢化・重症化、在院日数の短縮化など、保健医療をとりまく環境は変化している。このような状況下で質の高い看護を提供するためには、看護の対象となる人（以下、対象者とする）を包括的に捉えてアセスメントし、有効な看護を判断し実践しなければならない。そのために看護師は、対象者の健康上の問題に関連する情報を得る必要がある。

対象者をアセスメントするために必要な情報を収集する看護技術のひとつに問診がある。問診で得た対象者の情報は、全体の情報量の6～7割を占めるといわれている（松尾ら, 2013）。また、問診は対象者の感情や考え方や価値観などを対象者の言葉で表現した主観の情報であり、看護ケアを実施する上で重要な意味を持つ。問診で効果的な情報を収集するためには、対象者が語りやすいような質問を工夫することや、傾聴や共感といった相手の話をきく姿

勢を示すことなど、コミュニケーション技術を駆使することが重要である。このようなコミュニケーション技術は、対象者を理解し人間関係を形成する上で必要な看護技術である。厚生労働省（2015）は看護師教育の基本的な考え方として、人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解し、看護師としての人間関係を形成する能力を養うことを掲げ、基礎看護学においてコミュニケーション能力を強化する内容を教授するよう示している。また看護学生の、患者の視点で物事を捉える能力は学年が上がるにつれて習得されていく（古田ら, 2007）が、特に、対人関係を経験するほど、患者とともに考えるスキルや情報収集のスキル、他者に情報を提供するスキルは高まる（藤野ら, 2005）。これらのことから、看護の対象を理解し、問題のアセスメントにつなげていけるようなコミュニケーション技術の基本を、基礎看護学の段階で習得しておくことの必要性は高い。

A大学では、2013年度より2年次の前期に1単位

*1 摂南大学看護学部看護学科 Faculty of Nursing, Setsunan University

15時間の独立した科目としてフィジカルアセスメント授業を開始した。この授業では、フィジカルイグザミネーション（身体診査）の技術だけを重要視してはならないという考え方（山内, 2007）に基づき、授業の目的を「対象者の問題や状態をアセスメントするための情報を収集し、その情報の解釈・分析・統合するための技術の一つであるフィジカルアセスメントの知識・技術を学ぶこと」と設定している。そして、対象者の全体像を理解するための問診技術を習得できるような演習を組み入れることで、学生が講義で学んだ問診に関する知識や技術を実践へとつなげるための訓練を行っている。また、教育内容や方法について教員が毎回の授業前後に事前打合せと授業評価を行うことで、工夫しながら進めてきた。しかし、演習場面において学生は手順通りの画一的な問診やフィジカルイグザミネーションを実践しており、特に、問診については台詞を読むようにすすめているような印象を受ける。大学生が苦手とする対人場面に、初対面の人や親しくない人との会話や積極的関与がある（大坊, 2005）ことから、他者とコミュニケーションをとりながら問診へとつなげていくことは、学生にとって難しい課題と考える。

そこで今回、フィジカルアセスメント授業における看護学生の問診の実態として、学生が工夫している事柄や課題と感じている事柄について明らかにすることを目的に、本研究に取り組むこととした。看護学生の問診における工夫や課題について明らかにすることは、学生の問診技術の習得状況の把握と、それに応じた効果的な授業の構築につながる。このような授業を実施することで学生は、基礎看護学において問診技術の基本を身につけることができ、その結果、対象者の視点で物事を捉える能力を段階的に習得していくことが可能となると考える。

II. 研究目的

フィジカルアセスメント授業において看護学生が問診をする際に、工夫していることや課題と感じていることについて明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

学生が記述したフィードバックカードの内容を質的帰納的に分析した。

2. 研究協力者

基礎看護技術Ⅲの一単元である消化器のフィジカルアセスメントを受講した看護学部2年生98名のうち、フィードバックカードの研究への使用について同意が得られた学生91名とした。

3. 研究期間

2015年7月～2015年8月に実施した。

4. 実施方法

1) データ

消化器のフィジカルアセスメントの演習時間内に学生がフィードバックカードに記述した、問診をする際に工夫したこと、課題に思ったことをデータとした。記載された内容が「～を工夫した」や「～のように考えて行った」となっているものを、工夫したこととして採用した。また、「課題である」や「今後～したい」となっているものを、課題に思ったこととして採用した。

2) 消化器のフィジカルアセスメントの位置づけ

消化器のフィジカルアセスメントでは、学生は1コマ90分の講義で基本的な知識を学び、グループワークで腹痛のある患者に必要な診査をまとめた。その後、1コマ120分の演習中に、まとめた内容をもとに教員を患者と想定して問診、視診、触診、打診を実施した。患者役の教員は、学生を誘導することなく、学生の問診やフィジカルイグザミネーションを受け入れた。学生は授業終了後に上記のフィードバックカードを記載し、演習の振り返りを行った。

3) 研究協力の依頼方法および倫理的配慮

学生にとって研究者が教員という存在であるため、研究協力への圧力が働かないよう、授業に直接影響の出ない休憩時間を利用し研究協力の依頼を行った。

説明内容は、消化器のフィジカルアセスメントの授業で記載したフィードバックカードを研究に使用すること、研究の目的、研究協力は自由意思によること、成績に関係がないこと、匿名性を保持すること、データの管理は厳重にすること、データは研究以外に使用しないこと、研究成果を公表することであった。研究協力の依頼のための説明は、口頭および文書を用いて行い、同意書の提出をもって同意とみなした。同意書は、研究協力への自由意思と匿名性を確保するために回収箱による留め置き回収とした。また、本研究は研究者の所属する施設の倫理委員会の承認を受け実施した。

4) 分析方法

フィードバックカードの内容を、以下の手順で質的帰納的に分析した。

- (1) フィードバックカードの内容を注意深く読み取り、問診をする際に工夫したこと、課題に思ったことについて記述された内容を、意味のまとまりごとに切片化して取り出し、コード化した。
- (2) 各々のコードがデータを的確に表現しているか検討し、意味内容の類似性・相違性にもとづいてグループ化し、サブカテゴリー名をつけた。
- (3) サブカテゴリーがコードやデータを的確に表現

しているか検討しながら修正を重ね、抽象度を高めてグループ化し、カテゴリー名をつけた。

- (4) 分析の過程において共同研究者間で討議を重ねた。

IV. 結果

1. 問診をする際に工夫したこと

学生が問診をする際に工夫したこととして、【対象者が話しやすい雰囲気をつくる】、【対象者に応じた質問の発し方を工夫する】、【原因や疾患を推測しながらきいていく】という3つのカテゴリーが見出された。

以下、本文中、サブカテゴリーを「 」で、サブカテゴリーを構成するコードを〈 〉で表し、各カテゴリーについて説明する(表1)。

1) 【対象者が話しやすい雰囲気をつくる】

このカテゴリーは、学生が問診するにあたって、対象者との関係を築くために実践したコミュニケーション技術を表しており、「対象者に落ち着いた態度を示す」、「対象者に共感的な態度を示す」、「対象者の言葉に反応を示す」、「会話の流れに応じた表情」、「会話の流れに応じたしぐさ」、「会話の流れに

表1 問診をする際に工夫したこと

カテゴリー	サブカテゴリー
対象者が話しやすい雰囲気をつくる	対象者に落ち着いた態度を示す
	対象者に共感的な態度を示す
	対象者の言葉に反応を示す
	会話の流れに応じた表情
	会話の流れに応じたしぐさ
	会話の流れに応じた口調
	自然な会話の流れになるようにする
	傾聴する
対象者に応じた質問の発し方を工夫する	対象者が理解しやすい言葉を選んできいていく
	質問攻めにならないようにきいていく
原因や疾患を推測しながらきいていく	症状を掘り下げてきいていく
	全身のアセスメントにつながるような質問にする
	欲しい情報を得られるような質問項目を選んでいく

応じた口調」、「自然な会話の流れになるようにする」、「傾聴する」という8つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、〈対象者に笑顔で話す〉など「対象者に落ち着いた態度を示す」ようにしていた。また、〈対象者の気持ちに寄りそう〉など「対象者に共感的な態度を示す」ことや、〈あいづちをうちながら会話する〉〈対象者の言葉を復唱して確認しながら問診する〉など「対象者の言葉に反応を示す」ようにしていた。そして、〈自分の表情を相手の気持ちに合わせて変化させる〉といった「会話の流れに応じた表情」や、〈ジェスチャーで伝わりやすくする〉といった「会話の流れに応じたしぐさ」、〈声のトーンに気をつける〉〈やわらかい口調で質問をする〉〈話すスピードに気を付ける〉というような「会話の流れに応じた口調」になるよう気を配っていた。さらに、「自然な会話の流れになるようにすることや「傾聴する」を意識しながら〈スムーズな会話になるようにする〉〈対象者の言葉を注意深くきく〉など工夫していた。

2) 【対象者に応じた質問の発し方を工夫する】

このカテゴリーは、学生が対象者にわかりやすい問いかけになるよう工夫して質問していることを表しており、「対象者が理解しやすい言葉を選んでいきいていく」、「質問攻めにならないようにきいていく」という2つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、〈専門用語を避け対象者が理解しやすい言葉をつかう〉〈言葉使いに気を付ける〉など質問する際は「対象者が理解しやすい言葉を選んでいきいていく」ようにしていた。また、〈尋問にならないようなきき方をする〉など「質問攻めにならないようにきいていく」ようにも心がけていた。

3) 【原因や疾患を推測しながらきいていく】

このカテゴリーは、事前に提示されていた対象者の情報、あるいは問診によって新たに得た情報を考察しながら対象者の問題の焦点化、および全体像の把握を進めていたことを表しており、「症状を掘り下げてきいていく」、「全身のアセスメントにつながるような質問にする」、「欲しい情報を得られるよう

な質問項目を選んでいく」という3つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、〈症状を具体的にきいていく〉など「症状を掘り下げてきいていく」ことで対象者の問題の焦点化を図っていた。同時に、〈主訴だけにとらわれず考えられる疾患を予測しながらきく〉〈状態の経時的変化を予測できるような質問にする〉など対象者の全体像を把握するように努めていた。また、闇雲に問診するのではなく、〈質問項目の優先順位を考える〉〈要点を絞った問診にする〉など「欲しい情報を得られるような質問項目を選んでいく」というような質問項目の取捨選択をしていた。

2. 課題に思ったこと

学生が課題に思ったこととして、【対象者が話しやすい雰囲気をつくる】、【対象者に応じた質問の発し方を工夫する】、【原因や疾患を推測しながらきいていく】、【会話が成り立つように上手く受け答えをする】という4つのカテゴリーが見出された(表2)。

1) 【対象者が話しやすい雰囲気をつくる】

このカテゴリーは、学生の対象者に向き合う姿勢における課題を表しており、「対象者の気持ちに共感する」、「対象者の気持ちを思いやったきき方にする」、「傾聴する姿勢を示す」、「緊張せずに質問する」という4つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、〈対象者の状態や気持ちに配慮しながら質問する〉など「対象者の気持ちに共感することや、〈対象者の立場に立った質問をする〉など「対象者の気持ちを思いやったきき方にする」、「傾聴する姿勢を示す」といった対象者の感情を受け止め共感を示す姿勢が必要だと述べている。また、「緊張せずに質問する」ことができるようになるために問診の練習が必要だと考えている。

2) 【対象者に応じた質問の発し方を工夫する】

このカテゴリーは、学生が対象者にわかりやすい問いかけになるように質問方法を工夫する上での課題を表しており、「簡潔でわかりやすい言葉を使ったきき方にする」、「質問攻めにならないようにする」

表2 課題に思ったこと

カテゴリー	サブカテゴリー
対象者が話しやすい雰囲気をつくる	対象者の気持ちに共感する
	対象者の気持ちを思いやったきき方にする
	傾聴する姿勢を示す
	緊張せずに質問する
対象者に応じた質問の発し方を工夫する	簡潔でわかりやすい言葉を使ったきき方にする
	質問攻めにならないようにする
原因や疾患を推測しながらきいていく	全身のアセスメントにつながるような質問にする
	得られた情報同士の関連を考えながらきいていく
	原因や症状を推測する
	きかなければならない質問項目を選ぶ
会話が成り立つように上手く受け答えをする	上手く受け答えをする
	対象者が語りやすくなるような会話にする
	自然な会話の流れでできだす

という2つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は既に〈わかりやすい言葉を使う〉〈言い回しを考える〉など、「簡潔でわかりやすい言葉を使ったきき方にする」「質問攻めにならないようにする」といった工夫を実践していたが、それらがまだ不十分だと考えている学生が多かった。

3) 【原因や疾患を推測しながらきいていく】

このカテゴリーは前述したように、得た情報を考察しながら対象者の問題の焦点化と全体像の把握を進めていくことを表しており、「全身のアセスメントにつながるような質問にする」、「得られた情報同士の関連を考えながらきいていく」、「原因や症状を推測する」、「きかなければならない質問項目を選ぶ」という4つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、〈身体のパーツごとではなく全身をアセスメントできる質問にする〉といった質問方法だけでなく、〈身体診査と組み合わせて問診をする〉など「全身のアセスメントにつながるような質問にする」ことを課題として挙げていた。また、〈会話の中で次の質問へとつなげていく〉など「得られた情報同士の関連を考えながらきいていく」や、〈原因や症状を推測しながら的を射た質問にする〉など「原因や症状を推測する」、〈たくさんある質問項目

のなかから要点を絞って質問する〉など「きかなければならない質問項目を選ぶ」ことができるようになるための知識や問診技術の習得の必要性を述べている。

4) 【会話が成り立つように上手く受け答えをする】

このカテゴリーは、対象者が答えやすくなるような質問の方法における課題を表しており、「上手く受け答えをする」、「対象者が語りやすくなるような会話にする」、「自然な会話の流れでできだす」という3つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は問診中に〈対象者の返答に応じて臨機応変に対応する〉など「上手く受け答えをする」ことを重要視していた。また、〈対象者が不安にならないようなきき方をする〉〈対象者が自発的に話しやすくなるような会話にする〉など「対象者が語りやすくなるような会話にする」ことや「自然な会話の流れでできだす」といった問診の流れを考える必要があると述べている。

また、学生は〈相手が不快になりそうなことは言わない〉〈プライバシーに配慮しながら質問をする〉など、情報収集が必要であっても、質問すること自体に躊躇していると述べられていた。さらに、〈必要な情報をもれなく聴取する〉〈必要な情報を全て

ききだす」といった質問をしなければならないという感情に捕らわれている記述や、〈会話が途切れないうようにする〉〈常に話しかけながら問診を進める〉というような対象者との間に生じる沈黙を恐れている記述もあった。

V. 考察

1. フィジカルアセスメント授業における問診の実態

学生の間診の実態として、学生は、対象者の症状の原因や疾患を推測するため、対象者の心身への配慮や問診技術を工夫しながらも、その配慮や問診技術に課題を抱えていることが明らかになった。また、工夫したことと、課題に思ったことは類似したカテゴリーが抽出された。このことから学生は、問診を進める上で必要と考えて実施した対象者への配慮や問診技術から、今後取り組むべき課題を見出していると考えられる。

フィジカルアセスメントとは、身体の問題を明らかにするために、全身の状態を系統別にアセスメントすることである。原因や疾患を推測するために工夫をしている学生の様子から、身体の問題を明らかにするというフィジカルアセスメントの目的は理解できていると考えられる。しかし、得られた情報同士の関連づけや、質問項目の取捨選択を課題に思っていることから、アセスメントに必要な知識と技術が十分でない様子がうかがえる。基盤となる知識と技術の強化が課題であるが、基礎看護学領域におけるフィジカルアセスメントの授業時間には限りがある。したがって、森木ら(2015)が述べているように、学内の関係領域と連携をとり、学士課程4年間を通じて学生のフィジカルアセスメントに関する知識と技術の強化を図る必要があると考えられる。

学生は、会話の流れに応じた表情やしぐさ、口調などを考慮しながら、対象者が話しやすい雰囲気をつくる工夫をしていた。対象者が話しやすい環境を整えることで、より良い関係が構築でき、詳細な情報を得ることが可能となる。これは、得られた情報

を活用し、対象者の問題解決に向かいたいという学生の思いの表れではないかと推察する。また、対象者が話しやすい雰囲気をつくるということは、医療の主体は対象者であることを意識できている結果の行動ではないかと考える。

工夫したこと、課題に思ったことの両サブカテゴリーに、共感的な態度を示すことや、傾聴することがあがった。これは、先行研究(金子, 2014)と同様に、学生が対象者の心理を考慮して問診を進める必要性に気づいているといえる。共感や傾聴は、患者-看護師関係を構築する上での基盤となる能力で、学生は、1年次からの講義や実習でその学びを深めている。しかし、学生は、自分の分かりたいと思う気持ちや自分のわかろうとする気持ちを共感だと捉える傾向がある(林ら, 2005)。今回の研究結果において、学生が対象者の言葉を共感的に捉えたかどうかは明らかにできていないが、共感や傾聴が、問診をする上で必要な姿勢だと捉えられていると推察する。

学生は、会話が成り立つように上手く受け答えをすることが課題であると述べていた。「上手く」には、〈対象者の返答に応じて臨機応変に対応する〉というコードに見られるように、対象者に臨機応変な対応をしたいという学生の思いが反映されている。学生は、患者のニーズを探る、患者のニーズに応えようとする看護師を良い看護師だと捉えている(谷ら, 2013)。学生は、対象者のニーズに臨機応変に対応できる看護師を理想の看護師像として描いていると推察する。

対象者に応じた質問の発し方の工夫として、理解しやすい言葉を選ぶと述べていた。問診では、起きている現象やこれから行う看護行為を、相手が理解可能な形に変換し、伝達することが求められる。また、学生は、質問攻めにならないように配慮していた。問診は、医療者の一方的な問いかけだけでは成立せず、対象者との双方向のコミュニケーションによって成立する。コミュニケーションを理解する枠組みとしてバーロのSMCRモデルがある(李, 2010)。SMCRモデルとは、コミュニケーションは

「送り手 (Sender)」「内容 (Message)」「手段 (Channel)」「受け手 (Receiver)」の4要素で成立し、これら4要素の相互作用の過程がコミュニケーションであると捉えたものである。今回抽出されたカテゴリー、サブカテゴリーをSMCRモデルにあてはめると、問診をする学生 (Sender) は、原因や疾患を推測するための質問 (Message) を、対象者に応じた発し方にしていく。また、対象者が話しやすい雰囲気をつくるために、自らの態度に配慮 (Channel) し、受け手 (Receiver) である対象者の状態を捉えながら問診を試みていた。以上のように、学生はコミュニケーション成立の4要素を満たす問診を実施しているといえる。

2. 今後の教育に向けて

1) 問診をする姿勢

学生は、話しやすい雰囲気をつくるために対象者の気持ちに共感することが課題であると述べていた。伊藤 (2004) は、看護学生の共感能力は年次進行と共に一定に向上するものではないため、看護基礎教育における共感性の育成の難しさを指摘している。しかし、看護師は人の生死にかかわる立場にあり、看護観や死生観を構築し発展させていく際に高い共感性が求められる (瀬川ら, 2005)。したがって、基礎看護学の段階から、積極的に共感性の育成に取り組まなければならない。共感には、自己指向から他者指向へと視点移動を行い、自己中心的な他者理解から、他者中心の他者理解にシフトさせる必要がある (林ら, 2005)。演習において、他者中心の他者理解につながるような場面を取り上げ、意図的に振り返りを行っていくことが必要と考える。また、共感性は共感的な人が周囲にいることで最もよく教えられる (Rogers, 1975) ことから、学生の身近な存在である看護教員がロール・モデルとなることは有効な教育であると考えられる。

緊張せずに質問することを課題に思った学生が複数いた。岩脇ら (2007) は、学生の実習におけるコミュニケーション不成立の要因として、緊張しすぎたことをあげている。実習経験が少ない学生にとっ

て、実際の対象者との関わりの場面での緊張は無理もないが、学内の演習でさえ、緊張してしまう学生がいる事を把握しておく必要がある。近年のソーシャル・ネットワーキング・サービスなどのコミュニケーションツールの進化によって、学生は、身近な友人とでさえ直接的な対話をする機会が減少している。まずは、学内演習において、グループワークなどの機会を増やし、身近な人と直接的な対話を交わせるような働きかけが必要と考える。問診は、看護基礎教育の現場において知識があれば実施できると認識されているとの報告 (高橋ら, 2013) があるが、この実態をみると、知識の習得とともに、演習で経験を積むことには意味があると考えられる。

2) 質問のしかた

学生は、対象者の気持ちを思いやったきき方が課題であると述べていた。自分の気持ちや考えを相手に伝えるが、相手のことも配慮する、すなわちアサーティブに問診を進めることが必要であることに気づいているといえる。チーム医療が推進されている昨今、チームの中心的役割を担う機会が多い看護師は、円滑なコミュニケーションの展開能力を有していることが望まれる。しかし、吾妻ら (2014) は、看護学生には非主張的なノンアサーティブ傾向があることを指摘している。看護学生や看護師へのコミュニケーションのスキルアップを目的とした、アサーティブ・トレーニングの効果は報告 (福士ら, 2007; 山名ら, 2008) されているが、一定の結論はでていない。しかし、一部では効果が認められていることから、今後、アサーティブ・トレーニングの導入を検討する余地がある。

今回、排便のことなど相手が不快になりそうなことは言わないと述べていた学生がいた。学生にとって、排泄に関する質問は不快であると捉えている実態が明らかになった。排泄は性のタブーと重なり、タブー視されてきた側面がある (月刊ナース編集部, 2014)。今回の演習事例である腹痛のある対象者に、排泄に関する質問は必須である。今後は、演習の中で質問の意図や必要性を確認する発問を、学生に投げかけていく必要がある。また、学生には

排泄に関する質問が不快であるといった先入観がないかを確認すると同時に、排泄のほかにもタブー視している事柄はないかを明らかにする必要がある。

3) 沈黙の捉え方

会話が途切れないようにする、常に話しかけると述べていた学生がいた。この状態は、対象者と学生双方に過大なストレスとなることが予測される。また、必要な情報を全てききだすと述べた学生もいた。ここには「とりあえず、思いつくすべてをきいておこう」とする心理が働いている可能性がある。対象者の状態を的確に把握するためには、必要な情報をもれなく聴取し、アセスメントすることが必要だが、アセスメントシートを埋めることに終始してしまっている可能性がある。学生にとって、沈黙は否定的な感情を引き起こし、患者との対人関係における不安や緊張を高めるきっかけになりやすい(小林ら, 2003)。学生は、沈黙によって生じる不安や緊張状態を回避するために、常に話しかけ、全てききだす努力をしたと考える。福田(2009)は、感情コミュニケーションは言葉だけではなく、表情、しぐさ、視線や服装、極端には沈黙までもが感情表現であると述べている。日本には、以心伝心という言葉に表されるように、暗黙のうちに相手の気持ちを察する事が求められる場合がある。しかし、初学者である学生にとって、その行為の習得は非常に困難であると推察する。したがって、可視化されていない沈黙を意図的に可視化して振り返る機会を持ち、沈黙を否定的なものではなく、肯定的に捉えられる教育が必要と考える。

4) 知識の構造化

学生は、原因や症状を推測することや、きかなければならない質問項目を選ぶことができるようになるための知識や問診技術の習得の必要性に気づいている。前述したように、フィジカルアセスメントの基盤となる知識と技術については、学士課程4年を通じて継続的に強化を図ることが必要である。また、看護過程の展開においても知識と技術は深まり、より適切なアセスメントが可能になるという好循環が期待できるため、看護過程の展開に対する支援の強

化も有効と考える。加えて、問診を効果的に行うためには、金子(2014)が述べるように、病態や症状、看護に関する知識を個別に得るだけでなく、個々の知識の関連付けや構造化をしながら学習することが必要である。しかし、現代の若者は知識の応用や活用が苦手であり、状況や文脈のなかで考えさせる指導が必要である(新井ら, 2013)。多様な状況において、「なぜそう考えたのか」「次にどのようなことが考えられるのか」といった発問を繰り返すことにより、学生個々の知識の関連付けや構造化を促すことができるのではないかと考える。

VI. 結論

消化器のフィジカルアセスメント授業における学生の間診の実態として、学生は対象者の症状の原因や疾患を推測するために心身への配慮や問診技術を工夫しながらも、その配慮や問診技術に課題を抱えていることが明らかになった。そのため、学生の間診技術を向上させるためには、教育内容の強化および改善が必要であることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力くださいました看護学生の皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 新井英靖, 荒川眞知子, 池西静江, 石東佳子 (2013): 考える看護学生を育む授業づくり 意欲と主体性を引き出す指導方法. メヂカルフレンド社, 東京.
- 吾妻知美, 鈴木英子, 齋藤深雪 (2014): 看護学生のアサーティブネスの実態: 基礎看護学実習でアサーティブになれなかった状況と実習後のアサーティブネス得点からの考察. 日本保健福祉学会誌, 21 (1), 13-23.
- 藤野ユリ子, 室屋和子, 佐藤一美 (2005): 看護系大学四年生の学生生活や対人関係に関する認識と

- 社会的スキル. 産業医科大学雑誌, 27, 263-272.
- 福田正治 (2009): 看護における共感と感情コミュニケーション. 富山大学看護学会誌, 9 (1), 1-13.
- 福士公代, 高橋衣 (2007): 看護学生のアサーティブネス・トレーニングの効果. 足利短期大学研究紀要, 27, 89-94.
- 古田雅明, 八城薫, 下平憲子 (2007): 対人援助職の養成に関する基礎的研究 看護学生・看護師の比較から. 東京厚生年金看護専門学校紀要, 9 (1), 59-64.
- 月刊ナーシング編集部 (2014): 川嶋みどり氏に聞く「看護の原点に立ちかえる排泄ケア」尊厳を重視した生活行動の援助で取り戻す看護のアイデンティティ. 月刊ナーシング, 34 (1), 104-105.
- 林智子, 小澤道子 (2005): 看護学生の共感に関する認識. 群馬保健学紀要, 26, 71-80.
- 伊藤佑紀子 (2004): 共感に関する研究の動向と課題. 国内の看護研究に焦点を当てて, 看護研究, 37, 75-88.
- 岩脇陽子, 滝下幸栄, 松岡知子 (2007): 臨地実習における看護学生のコミュニケーション技術の学年ごとの特徴の変化-3年課程の看護学生を対象として-. 医学教育, 38 (5), 309-319.
- 金子真弓 (2014): フィジカルアセスメント事例演習における看護学生の問診の特徴と課題. 宇部フロンティア大学看護学ジャーナル, 7 (1), 29-35.
- 小林恭子, 松岡治子, 井上聡子, 福山なおみ (2003): 看護場面における沈黙についての文献研究. 川崎市立看護短期大学紀要, 8 (1), 1-9.
- 厚生労働省 (2015): 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン. 2015.7.28, <http://nishakyo.or.jp/siryō/20150331-21.pdf>
- 松尾ミヨ子, 志自岐康子, 城生弘美 (2013): ナーシンググラフィカ基礎看護学②ヘルスアセスメント第3版, 24, 株式会社メディカ出版, 東京.
- 森木ゆう子, 岡田純子, 中山由美, 田丸朋子, 坂井利衣, 田中結華: 看護基礎教育におけるフィジカルアセスメント教育に関する文献検討. 摂南大学看護学研究, 3 (1), 9-15, 2015.
- 大坊郁夫 (2005): 社会的スキル向上を目指す対人コミュニケーション. ナカニシヤ出版, 東京.
- 李超 (2010): コミュニケーションとキャリア形成. 経営研究, 61 (2), 85-104.
- Rogers, C. R. (1975): Empathic: An Unappreciated Way of Being. The Counseling Psychologist, 5 (2), 2-9.
- 瀬川睦子, 原頼子 (2005): 終末期看護実習における死生観構築と共感性育成の効果的指導. 川崎医療福祉学会誌, 15 (1), 141-147.
- 高橋正子, 白井美帆子, 北島泰子, 中村充浩 (2013): 看護系大学におけるフィジカルアセスメント教育に関する実態調査-教育の現状と必要不可欠な実技演習項目, 習得レベルについて-. 東京有明医療大学雑誌, 5, 17-26.
- 谷優美子, 今川孝枝 (2013): 看護学生が「よい看護師」と捉えた看護師の行為. 日本看護倫理学会誌, 5 (1), 22-27.
- 山名栄子, 飯盛美由紀 (2008): 職場における看護師間のアサーティブ学習会とその効果. 福岡県立大学看護学研究紀要, 6 (1), 18-25.
- 山内豊明 (2007): フィジカルアセスメントを正しく推進するにあたって. 看護教育, 48 (6), 470-477.