

看護基礎教育として実施するフィジカルアセスメント(A)の演習法

今本喜久子¹ 林 静子² 西山 ゆかり³ 北村 文月¹ 高田 直子¹ 新井 龍¹

¹滋賀医科大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

²埼玉医科大学保健医療学部看護学科基礎看護学系 ³明治鍼灸大学看護学部基礎看護学講座

要旨

フィジカルアセスメント(A)の教育効果を検証するため、履修生に行ったアンケート調査を分析した。

3年間の履修生 178 名のうち 96.2%は、この教科が「人体の生理機能を理解するのに有効であった」と肯定した。演習項目では、「解剖体の肉眼観察」が最も好評で、「顕微鏡による組織観察」は最も不評であった。臨床実習との関連においては、履修生の 92.2%が、演習で学んだことが「臨床で少しは役立った」ことを認めた。臨床実習中に、不安を感じた履修生は 84.4%であったが、不安材料は、解剖生理の知識不足が最も多く(69.3%)、聴診(46.9%)、問診(38.5%)、触診(38.0%)、視診(31.3%)、バイタルサイン採取(18.4%)の順になっていた。問診については「必要な情報の聴取」、「ラポール形成」がうまくできなかったと省みる履修生が約 15%もいた。

今後は、ロールプレイのインタビューで、情報の聴取、身体の観察とアセスメントを実践できるように改善したい。

キーワード：フィジカルアセスメント、看護実践力、解剖生理学知識、問診、学生評価

【はじめに】

看護系の四年制大学が急増する中で、新卒看護師の看護技術や実践力の未熟さが懸念され、「看護学教育のあり方¹⁻⁴⁾」や「看護基礎教育における技術教育のあり方⁵⁾」に基づいた看護学教育の改革が検討されている。

本学では平成 15 年 4 月から看護実践能力の育成を目的に改訂した新カリキュラムで教育がなされている。これに伴い、旧カリの専門基礎教科で、「人体機構論 I」と一体化して教授していた「生体観察技法 I」は、新しく開講した「フィジカルアセスメント」の一部として専門看護の教科に組み込まれた。それまで解剖生理学の視点から展開してきたこの実習⁶⁾を、基礎と臨床を繋ぐ架け橋に位置づけたことになる。

教科の担当者は、看護職が解剖生理学の教育に当たる必然性⁷⁾や日本の看護学教育に紹介され始めたフィジカルアセスメント技法の必要性^{8, 9)}を十分に認識しており、すでに実践看護に役立つ演習内容を盛り込む努力を重ねていた¹⁰⁾。従って、フィジカルアセスメント(A)と教科名が変わり、専門看護科目に位置づけられたことは、実情に沿った望むところの改革であった。

今後は、実践能力の育成に役立つ内容がより強くこの教科に期待されるであろう。本稿は、新カリキュラムで実施した 3 年間のフィジカルアセスメント(A)の教育効果を履修生のアンケートに基づいて検証した報告である。

【対象と方法】

1. 調査対象

H15~17 年度の 3 年間に、一年次後期のフィジカルア

セスメント(A)を履修した学生 184 名を対象に演習終了後に 1 回目のアンケート調査を行い、2 回目のアンケート調査は二年次に初めて臨床実習を経験した直後に実施した。履修生は 184 名であったが、1 回目のアンケートには 178 名が回答し(96.7%)、2 回目は 179 名が回答した(97.3%)。

2. 調査方法と調査項目

1 回と 2 回のアンケートと調査用紙の設問は、(はい: いいえ)の二者択一で回答するものがほとんどで、(はい)の回答には自由記載の欄を設けた。演習項目には、「実習してよかった」と思う順番に番号を記入させた。H15 年度は、ロールプレイを行っていないため、「問診」については、2 年間の履修生 122 名の集計結果である。2 回目の調査では、臨床でフィジカルアセスメント(A)で学んだことが役立ったか、その演習項目は何かを尋ね、更に役立つようにするには演習の何をどう変えるべきかについても尋ねた。データは Excel 2000 を用いて集計した。

3. 倫理的配慮

アンケート用紙に、後輩の授業をよいものに改善する目的で行う調査であると明記した。調査への協力は任意であり、成績には無関係であることを口頭で説明した。調査用紙は、実習終了時に配付し、約 15 分後に無記名で回収した。集計の過程では、個人名を特定できないように配慮した。

【結果】

1. 教育の現状

1) フィジカルアセスメント(A)の教育目標

自分の目で対象を観察し、できるだけ正確に情報を収集して正しく判断する力を養うことを目標とする。臨床へ繋げる基礎的教科として、まず「自分の身体」を知り、「自分の健康状態」に関心を持たせるように配慮した。自分の体を通して学んだ知識が、アセスメントの基礎技術となり、医療人として備えるべき健康意識を育むことを願う。基礎技術をしっかり備えていれば、卒後に臨床経験を積むことで確実にアセスメント技術^{9, 11)}を磨いてゆけると考えている。

2) 指導体制

指導には教員3名が常時当たる。授業には前もって打ち合わせを行い、導入ビデオの選定、手技の実演・説明の役割を分担する。組織標本の観察部位も3名で確認しておく。授業中は3名が各班を巡回して学生の質問に対応する。解剖体の肉眼観察時間には、更に複数の指導員が加わって学生の観察をサポートする。

3) 授業の構成

フィジカルアセスメント(A)は後期15回45時間である。授業構成は2コマの「からだの構造と生理機能」の講義に続く2コマの演習として実施する。学生60名を10班に分け、各班は3名ずつ1組で全ての実技を試みる。原則として授業の進行は、講義に関係する内容のビデオで始まり、解剖生理学知識を整理する。次に、ロールプレイ（問診・視診・バイタルサイン測定）を試みた後に、体表面観察・生体計測・各種アセスメント技法でデータを採取して、課題を考察させる。最後に、関連する組織標本の顕微鏡観察を行い、スケッチを課題レポートとともに提出させる。このような1回の授業の流れの中に、班別の骨格観察を3回、解剖体の肉眼観察を5回組み込んでいる。授業の最終回は、班別の課題学習発表時間を設け、それまで採取したデータを用いて課題を考察し、質疑応答を含めて各班が20分間のプレゼンテーションを行う。

4) 演習内容

卒業までに修得すべき「看護基本技術⁴⁾」に配慮しながら、演習の3本柱として「ロールプレイ」、「データ採取」、「アセスメントに役立つ知識」を組み合わせ、この教科に医学部看護学科としての特色を持たせた。

(1) ロールプレイ

全15回の演習のうち、約30分をかけるロールプレイによるインタビュー（問診）を8回組み入れ、患者・

看護師・評定者の3役割を分担して実施させる。毎回役割を変え、場面設定を変えて馴れあいのロールプレイを避けている。ロールプレイにアセスメント技法を組み入れ、家族歴の聴取では家系図の記録法も学ばせる。限られた時間内に必要な情報を聴き取り、正しく問診票に記入することは問診の基本技術である。同時に、患者のプライバシーへの配慮、患者との信頼関係（ラポール）の形成は、看護師の職業的態度として不可欠である。この配慮が十分に図られているかを評定者役が評価し、ロールプレイの終わりには、分担した役割で感じた問題点を話し合う時間を設けている。

(2) データ採取

アセスメント技法については、技法の指導書¹¹⁻¹³⁾を参考にして解剖生理学に関連づけて実施できる基本技法を採用した。問診・視診・聴診・触診・打診やバイタルサイン採取法は、ビデオと実演で一通り教示し、ロールプレイで活用することを促した。

実験的条件下でデータ採取し、考察する演習も加えている。その他に、関節可動域の測定、肺気量の測定、目や耳の検査法なども実施して、身体の反応とアセスメントの根拠を考察させている。データ採取とそのデータをどのように看護ケアに役立てるかを考えることは看護の実践能力を育むことになる。

(3) アセスメントに役立つ知識

人体の内部構造を自分の目で確かめ、教科書だけでは学び取れない解剖生理学知識を深める。骨格標本の観察、解剖体の肉眼観察、組織標本の顕微鏡観察などは、医学部に所属する看護学科であるからこそ利用可能な演習教材である。これらを適宜取り入れ、看護実践能力の育成を目的に実施するフィジカルアセスメント(A)ではあるが、3本柱の1つをアセスメントに役立つ解剖学知識を深める機会とした。

骨格標本10体は、医学科から譲渡された教材である。体の支柱、関節の構成、運動と可動域を学ぶ時点で3回ほど、各班は1体分の骨格を手にして身近で観察できる。

解剖体の肉眼観察は、系統解剖実習の進行に合わせて4~5回解剖実習室で行う。解剖体の観察で得た情報は、人体構造の合目的性を理解する上で、生命の尊厳を考え生命倫理の感性を高める上で、さらに看護の実践の上でも役立つものと思われる。

体組織については、毎回の演習で40分程度をかけて顕微鏡観察を行う。顕微鏡は高価な教材ではあるが、幸いにも看護学科の開設以来8年をかけて学生数に応じた台数を備えることができた。各部の組織について講義する時間は少ない。しかし、顕微鏡下

で観察することで、ミクロの人体構造と機能に関心を払う機会となる。「看護は観察ではじまる」と、よく言われている。単に目で見ることが観察ではなく、目的と視点を明確に持つてはじめて有効な観察になり、今まで見えなかったものが見えてくる。組織構造の知識が必ずしも臨床に必要とは言えないが、この演習で観察力を鍛えることは可能である。

2. アンケート調査結果

演習直後の1回目の調査と、臨床実習後の2回目の調査で学生の授業評価を分析して、その結果を次のように読み取った。ロールプレイについては2年間の履修生122名の集計結果に基づいている。

1) フィジカルアセスメント(A)の授業について

1回目の調査で『人体の生理機能を理解する実習としてフィジカルアセスメント(A)は有効であったか』を尋ねた。学生178名中171名が、「はい」と肯定した(96.2%)。2回目の調査では『フィジカルアセスメント(A)で学んだことが何か臨床実習に役立ったか』を尋ねた。この回答では、「かなり有り」が25.7%、「少し有り」が66.5%、「全く無し」が3.9%、「無回答」が3.9%となっていた。したがって、「少し有り」も含めると、「臨床で役立った」は92.2%となり、履修生はこの授業を有効とみていると判断できる。臨床で役立った演習内容については後述する(表1)。

2) 授業時間について

1回目の調査で『後期15回の実習カリキュラムは適当な時間でしたか』と尋ねた。履修生71.9%が「はい」と肯定した。「いいえ」と答えた48名(27.0%)は、「時間的にゆとりがなく慌ただしい、じっくり課題に取り組めなかった、通年で実施する内容量である、20時間程度は増やすべきだ」、などを記入していた。

3) 授業で試みた演習項目について

項目別の回答は、多数回答に基づいてまとめると次のように要約される。

『ロールプレイによるインタビュー』

ロールプレイは無駄な時間ではない(85.2%)。患者-看護師の立場を客観的に見る良い機会であった(93.2%)。ロールプレイの回数は少し減らしてもよい(50.0%)。この経験は将来臨床で役立つと思う(88.5%)、と要約できた。

臨床実習を経験した後の2回目の調査で、「看護技術に不安を感じたことがありましたか」と尋ねた。履修生84.4%が、「はい」と回答した。その不安材料を複数回答可として挙げてもらうと、「解剖生理学の知識不

足」が69.3%と最も多くなっていた。患者との初対面時に行う問診(38.5%)だけでなく、聴診(46.9%)、触診(38.0%)、視診(31.3%)、バイタルサイン採取法(18.4%)などに不安がみられた。

「問診に必要な情報を得ることができましたか」と尋ねると、「ほとんどできなかった」が10.2%であった。中には「怖くて聞けなかった」と記入していた履修生もいた。「患者様のプライバシーに配慮した質問ができ、気持ちよく対応していただけましたか」や「ラポール形成がうまくできましたか」の問いに対し、「ほとんどできなかった」の回答が15.1%もあった。その一方で、演習で学んでいて臨床に役立ったことは、「ラポール形成について意識させられた」、「患者とのコミュニケーションの取り方」などが挙げられていた。ロールプレイの演習方法を工夫して臨床で役立つ情報聴取術を習得させることも必要である。

『骨格標本の観察』

この回答については、看護学生にも骨の観察は必要である(97.2%)。骨格の観察時間は現在のままで十分である(62.4%)。骨格の観察は運動や体の支柱を考えるとときに役立つと思う(96.1%)、と要約できた。

『ビデオによる概説』

講義の復習とアセスメント技術の導入にビデオを用いたことに対しては、演習で実技を試みるのに役立った(92.7%)。ビデオにより演習の目的が理解しやすくなった(91.0%)。ビデオの時間は長くしない方がよい(77.0%)。講義の復習になった(87.1%)。しかし、眠って殆ど見なかった(12.9%)学生もいたようである。

『体表面観察とアセスメント』

学生同士が互の身体を観察するのは嫌ではない(83.1%)。体の表面観察は将来役立つと思う(96.1%)。視診・触診などは後で勉強すればいい(14.0%)。生体をかなり理解できるようになった(60.1%)。健康レベルを把握するアセスメント技法をもっと時間を増やしてほしい(68.5%)と、要約できた。

『解剖体の肉眼観察』

とにかく一度観察しておいてよかった(99.4%)。解剖体観察よりも他に時間を使うべきだ(2.2%)。観察だけでなく自分でも解剖したかった(50.6%)。肉眼解剖には思ったより抵抗感はなかった(83.1%)。これらの回答からも推察できるように、解剖体の肉眼観察は後述する「実施してよかった演習項目」の順位では、最も評価が高かった。

『基礎体温測定・食事記録・排泄物(尿と便)のデータ採取』

時間外でもデータを正しく得るため努力した(76.4%)。データを考察するため勉強した(43.8%)。考察を深めると生理機能が理解でき楽しいと感じた(77.5%)。データ採取や課題レポートを苦痛と感じた

(15.2%)。糞便の観察や尿計量などを不快で無意味と感じた(5.1%)。これらの回答は、看護学生としての自覚はあるが、自ら学ぶ努力に不足があると感じられた。しかし、基礎体温測定については、学生達の関心は高く、「自分の体の成長が感じられ嬉しかった」と、自由記載欄への書込みが見られた。

『組織標本の説明』

組織標本の解説は観察のとき役立った(80.9%)。標本の説明を十分に理解できなかった(51.7%)。顕微鏡像をもっとモニターに映し出して説明してほしい(84.8%)。

『顕微鏡による組織観察』

顕微鏡で組織を見るようになって体の構造にも興味が持てるようになった(56.7%)。大変だったが慣れると楽しく観察できた(48.3%)。一方、看護学生は顕微鏡で組織を観察する必要はない(24.7%)。苦痛だけの無駄な時間であった(17.4%)と、否定的な回答が2割もあった。

『スケッチ』

慣れるとスケッチも結構楽しかった(40.4%)。スケッチすることは無意味である(22.5%)。注意深い観察になり新しい発見があった(61.8%)。スケッチの添削やコメントは必要である(91.0%)。自分が受けたコメントや評価は妥当であった(86.5%)。スケッチは、『顕微鏡による組織観察』と一体化した演習項目であった。言葉での表現だけでなく、図示する表現法も必要と感じるが、今後はスケッチにかかる時間を短縮することを検討したい。

4) 演習項目についての学生評価順位

演習項目を挙げて、「実習してよかったもの」から順位をつけてもらった。各演習項目が獲得した順位を点数とみなして平均値を出し、値が小さい方を上位とした。更にそれぞれの項目について、上位の1~3位につけた人数を調べた。上位3項目は「解剖体の肉眼観察」、「基礎体温測定」、「バイタルサイン変動実験」、であり、下位の3項目は「顕微鏡観察」、「尿・便の観察と記録」、「課題学習と発表」であった。最も好評な演習項目であった「解剖体の肉眼観察」は、147名が上位1~3位

までに入れ、4名だけが下位に入っていた。最も不評であったのは「顕微鏡観察」であるが、これを上位1~3位までに入れたのは17名だけで、下位3位までに入れたのは119名にもなっていた。

自由記載欄に記入していたフィジカルアセスメント(A)に対する感想を整理すると、55名が好評意見を述べていた。それらは、解剖体の肉眼観察を経験してよかった(30名)；基礎体温測定は身近なことで興味深く取り組めた(4名)；看護師になる第一歩で大事なことを学べた(4名)；演習は楽しく取り組めた(4名)；課題データの分析は勉強になった(4名)などであった。27名の不評意見では、時間にゆとりを持って実施して欲しかった(10名)；時間延長はやめて欲しい(3名)；顕微鏡観察は時間がかかるので手本が欲しい(3名)；グループワークでのアセスメントには無駄な時間があった(2名)；問診は例を示さないと無意味である(2名)などがあつた。

5) 臨床で役立った演習内容について

臨床実習で役立った内容を83名が記入していた。多い順から整理して表1に件数としてまとめた。短期間の臨床実習で、それまで学んだことが臨床に役立つか否かを判断することは難しい。配属された病棟によって、また、受持った患者の状態によって、経験するケアが異なる筈である。表1に挙げた内容が必ずしも臨床のニーズを十分に反映しているとは言えないが、フィジカルアセスメント(A)での学びが看護体験に繋がっていた。

6) 授業改善を求める意見

演習内容については「臨床実習に役立たなかった」と否定的回答をした場合に、授業の何をどう変えるとよいと思うかを尋ねた。回答者は少なかったが、否定的意見ではない数名の記入を含めて、27件の意見をまとめて表2に挙げた。どの指摘も指導上考慮すべき内容が含まれており、今後の授業改善の課題にしたい。

表1 臨床実習で役立った演習内容 (83件)

学んだことで臨床に役立った内容	件	学んだことで臨床に役立った内容	件
1. 骨格筋と関節可動域測定	17	8. 眼球の構造	4
2. 解剖生理学知識(骨、腎臓、心臓)	12	9. 心音聴診	3
3. バイタルサイン測定	11	10. 肺気量測定	3
4. 問診法 (情報収集の仕方, ラポール形成)	10	11. 家族歴・家系図の描き方	3
5. 呼吸音聴診	7	12. 浮腫の視診	1
6. アセスメント技法	5	13. 脳の解剖学	1
7. 血液・細胞・遺伝	5	14. 基礎体温測定	1

表2 授業改善のために学生の指摘した事項(27件)

学生が指摘した事項	件	学生が指摘した事項	件
1. 覚え使うのが困難。大事なもの順に学習範囲の焦点を絞る。	4	8. なぜ看護に解剖生理学が必要かを伝える。	2
2. 疾患、薬品、看護技術と関連した内容にして欲しい。	3	9. 内容を減らして要点を分かりやすくする。	2
3. 顕微鏡観察よりも体の機能と疾患を詳しく学びたい。	3	10. 内容が記憶に残るようにして欲しい。	1
4. 疾病による身体変化や年齢に合わせた解剖を教える。	2	11. 病気との結びつきを教える。	1
5. 手技のテストをしたりケーススタディで総仕上げをする。	2	12. 実習での例え話して具体的な演習にすればよい。	1
6. 講義を多くして高学年で演習をする。	2	13. この授業を2年前期にして欲しい。	1
7. 顕微鏡観察するより体の機能を学びたい。	2	14. 看護との結びつきを話して欲しい。	1

【考察】

1. フィジカルアセスメント(A)がめざす看護実践力

看護教育では、臨床での実践力の育成が強調され、看護技術の到達目標が明確化された⁴⁾。その課題を克服するために、フィジカルアセスメントの技法が注目され、教育機関では既存のカリキュラムに組み込むことやカリキュラムを改革することが検討されている。中には、臨床実習の直前に短期間にアセスメント技法を教えるため、形式的で皮相的になることもあると懸念される。また、臨床経験を積んだ看護師でもこれまではフィジカルアセスメントの教育を受けていないため、教える側の人材不足もある⁹⁾。にもかかわらず、日常的に患者の身体に接する看護職には、ケアの対象となる人体を総合的に理解し、問題点を判断して看護実践するために、フィジカルアセスメントは不可欠な技術となっている^{8, 9, 11-13)}。

ヘルスアセスメントは、欧米の看護学教育では1970年代から必須科目となっていた⁹⁾。しかし、日本ではその必要性を分かっているながら^{8, 9)}、最近の実態調査によってもまだ看護系大学の教科として完全に定着しているとは考えられない状態である¹⁵⁾。フィジカルアセスメントやヘルスアセスメントの名称が使われた教科であっても、指導スタッフの不足からその授業内容においてはレベルにかなりの開きがあると思われる^{9, 15-17)}。

看護系大学を卒業した新人看護師達は、臨床に出ではじめて学部教育の解剖生理学は特に重要な科目であったと認識すると伝え聞く。従って、学生時代には看護に必要な解剖生理学の基本知識⁷⁾を十分に修めておくことが肝心であり、それに加えて観察力と判断力を育む機会をできるだけ多く経験することが望ましい。

今回のアンケート調査で、「フィジカルアセスメント(A)は人体の生理機能を理解する実習として有効である」と、「フィジカルアセスメント(A)で学んだことが臨床に少しは役立った」は、多くの履修生のこの教科への評価と受け止めた。自由記載欄には、厳しい意見もあったが、教科に対する期待を込めた学生評価であると受け止めている。教科の担当者としては「解剖生理学を基盤にしたフィジカルアセスメント」を教授する基本方針を貫き、学生達がこの教科を通して看護の基礎技術や身体情報を得

る観察力を育てて欲しいと願っている。そのために、今後も教授法に工夫を加え、学生の期待に応えたい。

2. 教授方法の改革

大学におけるフィジカルアセスメント演習の実態についてはいくつかの報告がある^{14, 16, 17)}。少なくとも、教科として導入されて間もない現時点では、フィジカルアセスメントの教授方法や授業内容については定番と呼べるものがないため、どの大学も何をどう教えるべきか手探りで教育している状況といえる¹⁵⁾。そのため、看護技術を修得する初期段階の学生を対象にして、指導者は具体的にどのような視点をもてば効果的な指導になるかが関心事になっている。また、指導者の視点の違いから教授方法の有効性を明らかにする試みもある^{14, 17)}。

本学の看護学科には医学部としての特色があり、その背景を本学の看護教育にも大きく反映させるべきと我々は考えている。看護の課題を発見し、問題解決型の思考を試みる訓練はできるだけ早い段階で積み重ねる必要がある。とはいえ、患者に接する機会の少ない学生に技術を教え込んでも有効とは言えない。根拠に基づいた看護を実践する前に、看護に必要な解剖生理学知識の充足に力を注ぎ、それに関連づけたアセスメント技法を試みて考える習慣をつけることが、将来エキスパートとして育つ早道と考える。

「指導体制」や「教授内容」の検討では、多くの教員が関わる「チームティーチング法¹⁴⁾」が報告され、「ロールプレイの有効性¹⁴⁾」が報告されている。我々が実施した2回目の調査でも、ロールプレイが患者心理や技術の使い方の理解につながることは明らかであり、この項目に工夫を加えて効果的な演習にしたい。また、「167の実習項目の必要性」について調査した報告では、必要性の高い演習項目として「バイタルサインの測定」、「一般状態の把握」、「皮膚の視診」などを挙げ、「関節可動域の測定」「筋力測定」「腸蠕動音の聴診」「呼吸音の聴診」は、教員が必要と考えるのに学生は臨床で実施しておらず、必要性の認識に乖離があった¹⁷⁾。本学の場合、指導者の視点が学生によく伝わり効果的な指導につながるよう努力したい。

【おわりに】

アンケート調査の結果、フィジカルアセスメント(A)は生理機能を理解する上でも、臨床で看護を实践する上でも有効な演習とみなされていることが分かった。アセスメントの基本技術は、適切な問診によって必要な患者情報を聞き出し、正しい解剖生理学知識に基づいて身体情報を読み取ることである。これらの能力を育むことをフィジカルアセスメント(A)の教育目標として、根拠に基づいた看護を实践できる人材育成に関わりたい。

【文献】

- 1) 平山朝子：看護教育のあり方に関する検討会を終えて。特集・大学における看護実践能力の育成の充実に向けて。大学と学生，文科省高等教育局，第453号，2-7，2002.
- 2) 文部科学省看護学教育のあり方に関する検討会：第一次報告書「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」平成14年3月26日，2002.
- 3) 文部科学省高等教育局医学教育課：看護学教育のカリキュラム改革案について。特集・大学における看護実践能力の養成の充実に向けて。大学と学生，文科省高等教育局，第453号，39-63，2002.
- 4) 文部科学省看護学教育のあり方に関する検討会：第二次報告書「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」平成16年3月26日，2004.
- 5) 正木治恵：看護実践能力の育成の充実に向けた看護技術教育の再考。シンポジウム「看護基礎教育における看護技術教育を再考する」—卒業時の到達レベルを見据えて—，第17回日本看護研究学会近畿・北陸地方会学術集会抄録集，p.14，2004.
- 6) 今本喜久子，徳永祥子：4年制看護教育における人体解剖生理学実習。日本看護研究学会雑誌，21(1)，39-46，1998.
- 7) 菱沼典子：解剖生理学を看護職が教える。日本看護協会（編）：平成6年看護学白書，108-114，1995.
- 8) 山内豊明：看護基礎教育におけるフィジカル・アセ

スメント教育の存在意義と今後の方向性。日本看護教育学会誌，8(3)：41-52，1997.

- 9) 福井次矢，森山美知子：対談 フィジカル・アセスメント これからの看護に必要な技法。週間医学界新聞，第2240号（1997年5月19日），医学書，2004-06-28(入手日)
<http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n1997dir/n2240dir/n2240.01.htm>
- 10) 今本喜久子，北村文月：解剖生理学を基盤にしたフィジカルアセスメントの看護学教育への導入。形態・機能，3(1)，7-16，2004.
- 11) 日野原重明（編）：ナースに必要な診断の知識と技術 フィジカルアセスメント。第4版，医学書院，東京，2006.
- 12) 小野田千枝子（編）：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.
- 13) 中村美知子（編）：ナースのためのフィジカルアセスメント 看護過程・看護診断に活用する。第2版，廣川書店，東京，2001
- 14) 大宮絵里子，三苫里香，野坂久美子，勝山貴美子，相原優子，山内豊明：フィジカルアセスメント演習運営と学生からの評価についての調査研究。看護展望，29(4)，494-502，2004.
- 15) 大島弓子，門井貴子，佐藤美紀，藤井徹也，長谷部佳子，須賀京子：基礎看護学におけるヘルスアセスメント／看護アセスメント・看護技術・臨地実習の教育の実態。愛知県立看護大学紀要，11，41-49，2005.
- 16) 横山美樹，小澤道子，香春知永，大久保暢子，佐居由美：基礎実習におけるフィジカルアセスメント技術、基礎看護技術の実態。聖路加看護大学紀要，29(1)，40-46，2003.
- 17) 丹佳子，田中愛子，川嶋麻子，井上真奈美，田中マキ子，野口多恵子：基礎看護学実習Ⅲにおける学生のフィジカルイグザミネーション実施状況 教員の必要性の判断からみた実施率。山口県立大学看護学部紀要，8(1)，33-40，2004.