

## 看護実習における「看護アセスメント学実習」とその意義

Significance of the Clinical Nursing Assessment Practicum

三笥 里香 Rika Mitoma, RN

大分県立看護科学大学 基礎看護科学講座 看護アセスメント学 Oita University of Nursing and Health Sciences

藤内 美保 Miho Tonai, RN

大分県立看護科学大学 基礎看護科学講座 看護アセスメント学 Oita University of Nursing and Health Sciences

佐藤 和子 Kazuko Sato, RN, MA

大分県立看護科学大学 基礎看護科学講座 看護情報学 Oita University of Nursing and Health Sciences

山内 豊明 Toyoaki Yamauchi, RN, MD, ND, PhD

大分県立看護科学大学 基礎看護科学講座 看護アセスメント学 Oita University of Nursing and Health Sciences

2000年8月24日投稿, 2000年12月1日受理

### 要旨

大分県立看護科学大学では、基礎看護科学講座に看護アセスメント学科目群が配置されている。看護アセスメント学科目群の一連の科目が終了し、初めて経験した「看護アセスメント学実習」について報告し、その意義について考察する。「看護アセスメント学実習」は、受け持ち患者の身体面・心理面・社会面の状態を総合的に捉え、健康に関わる問題を明らかにすることを目的とし、基礎看護学実習終了後から1週間あけて2週間の期間で、基礎看護学実習と同じ成人系病棟を実習場所として行った。学生にとっては患者を通して初めてのアセスメントであり、同期間には看護専門領域の学習はまだ十分進んでいなかった。そのため困難な点は見受けられたが、ほとんどの学生が受け持ち患者の問題を明らかにし、アセスメントプロセスを文脈において矛盾なく説明することができた。学生はこの実習を通してアセスメントをすることの意義を理解することができ、さらにアセスメントを行うためには知識と技術が必要であること、情報を正確に収集すること、患者との人間関係を成立することの重要性を理解することができた。今後の学習と実習へ「看護アセスメント学実習」を活かしていくことが期待できる。

### Abstract

Oita University of Nursing and Health Sciences has an independent division of Nursing Assessment in the Department of Basic Nursing Sciences. This paper overviews the Clinical Nursing Assessment Practicum, introduced for the first time. The goal of this clinical practicum is to be able to regard their clients as whole, including emotional and social beings as well as physical beings, and be able to assess the health problems of their clients. The Clinical Nursing Assessment Practicum was conducted in the same wards as the Basic Nursing Practicum over a period of two weeks, one week after the Basic Nursing Practicum had been over. It was difficult for the students to assess their clients, because this was the first clinical practicum for the students. Moreover, they had not yet learned enough about professional nursing subjects at that moment. Even such circumstances, almost all the students finally assessed health problems of their clients and explained their own assessment processes without contradicting in the context. The students expressed that they realized the significance and the importance of assessment. Through this clinical practicum, they realized that to have adequate knowledge and skills, to gather information exactly from their clients and to establish trusting relationship with their clients were essential for assessing health problems. These students' achievement would promote their future learning.

### キーワード

看護教育、看護実習、看護アセスメント

### Keywords

Nursing education, Nursing clinical practicum, Nursing Assessment

1. 「看護アセスメント学実習」の位置付け

大分県立看護科学大学(以下、本学と略す)は1998年4月に開学した看護系の単科大学である。本学は大講座制を採用しており、人間科学講座、基礎看護科学講座、専門看護学講座、広域看護学講座の4つからなる。我々の看護アセスメント学科目群は基礎看護科学講座に属している。

看護アセスメント学科目群は、看護疾病概論、臨床看護総論、看護アセスメント方法論、病態アセスメント論、看護アセスメント学演習、看護アセスメント学実習の6科目を担当している。開学2年目に看護アセスメント学実習までの一連の科目を終了した。今回初めて経験した「看護アセスメント学実習」について報告し、その意義について主にファイナルレポートの結果から考察する。

2. 「看護アセスメント学実習」の

ねらいと実習目標

本学の看護学実習は、4年間を通して5段階に分けられ、学習レベルに応じた実習を段階的に行っていくように組み立てている。「看護アセスメント学実習」はその第3段階にあたり、2年次後期に第2段階の基礎看護学実習に引き続いて行われる。

「看護アセスメント学実習」の目的は、「受け持ち患者の身体面・心理面・社会面の状態を総合的に捉え、健康に関わる問題を明らかにするプロセスを学ぶ」としている。

「看護アセスメント学実習」では、先行する基礎看護学実習で学んだ生活援助技術を通して、健康問題を総合的にアセスメントするプロセスを学ぶことに主眼をおいている。さらにアセスメントしたことが看護活動にどのように反映していくかを考えることで、第

4段階の専門・広域看護学実習へとスムーズに移行していくこともねらいとしている。

3. 「看護アセスメント学実習」を効果的に実施するための学習

2年次後期に行われる「看護アセスメント学実習」までには、基礎看護科学の教科目は全て終了しているが、各看護専門領域の教科目はまだ一部の科目しか終了していない。看護専門領域で終了している科目のほとんどは、成人・老人、小児、母性、精神看護学の概論であり、そのうち成人・老人看護学だけは概論に続く看護援助論が進行中である。

看護アセスメント学に関する学習では、学生はまず、「臨床看護総論」で看護過程を行う基盤となる問題解決法について学ぶ。ここでは看護実践を意図的、系統的に行うための看護過程の概念、意義、構成要素とその関連について学習し、個人課題で看護過程を展開する。「看護アセスメント方法論」では看護に必要な情報の収集方法についてフィジカルアセスメントを中心に学び、後半は収集した情報の分類・整理について学ぶ。「病態アセスメント論」では症状や徴候を手がかりにその病態を追求するための思考過程を学ぶ。「看護アセスメント学演習」において、グループワークで紙上ケースを用いて看護過程の展開を行い、グループワーク終了後に個人課題に取り組む。これらの学習を終えて臨床において初めて患者の健康問題を明らかにする体験となる。この一連の科目では、情報収集の枠組みにはゴードンの11の機能的健康パターンを用いている。アセスメントについては、図1に示すシートを使用し、情報の分類、情報の分析、総合、看護の診断までの過程を行っている。

アセスメント					
情報		情報の解釈・分析	想定される問題	総合	看護の診断
主観的情報(S)	客観的情報(O)				

図1. アセスメントシート

実習前週 2月4日(金)	実習オリエンテーション									
1週目	8:30	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1日目 2月7日(月)	病棟実習						病棟実習	日々のカンファレンス	自己学習	
2日目 2月8日(火)	病棟実習						病棟実習	日々のカンファレンス	自己学習	
3日目 2月9日(水)	学内学習日(全日)									
4日目 2月10日(木)	病棟実習						中間カンファレンス; 病棟毎		自己学習	
2週目										
1日目 2月14日(月)	病棟実習						病棟実習	日々のカンファレンス	自己学習	
2日目 2月15日(火)	病棟実習						病棟実習	日々のカンファレンス	自己学習	
3日目 2月16日(水)	学内学習日(全日)									
4日目 2月17日(木)	病棟実習			{最終カンファレンス; 病棟毎 [臨床指導者+各担当教員+専任教員]}				自己学習		
5日目 2月18日(金)	病棟実習		最終カンファレンス; 病棟毎			病棟実習				

\*学内学習日は原則として大学での学習日とし、週1回設ける。  
中間カンファレンスは1週目、最終カンファレンスは2週目に行う。

図2. 実習スケジュール

#### 4. 「看護アセスメント学実習」の実際

実習期間は2週間で、基礎看護学実習終了後から1週間の間隔をあけて行った。スケジュールは図2に示す。情報を整理・分析する作業は初学者にとってはかなり時間を要する上に、文献・図書等の利用や教員の助言指導等の教育効率を考え、1週間に1日、大学に戻り自己学習する日を設けた。

各学生は直前に行われた基礎看護学実習と同じ病棟に配置した。原則として実習期間2週間を通して学生1名で一人の患者を担当することとし、(1) 言語的コミュニケーションがとりやすい者、(2) 症状が比較的安定しており生活援助が必要である者、を患者選定の基準とした。実習で受け持つ患者の基礎情報は、実習を開始する前週の金曜日には学生に提示し、各学生が予備学習ができるように配慮した。

指導体制は、今回については1病棟単位に学生8名を配置し1病棟ごとに2名の担当教員を配属した。さらに2名の専任教員が5病棟単位ずつを総括指導するという体制をとった。

#### 5. ファイナルレポート

実習終了時に、実際の患者を通して行ったアセスメントプロセスから、どのようなことを学ぶことができたか、についてファイナルレポートに記すことを課題とした。ファイナルレポートの内容を

- 1) 情報収集
- 2) 情報の分析・総合・問題の明確

#### 化 3) 看護の方向付け(目標・計画)

の実習目標に照らして整理し、表1にまとめた。

#### 6. 学生のアセスメントプロセスについての考察

ファイナルレポートの結果より、学生のアセスメントプロセスについて考察する。

##### 1) 情報収集

看護アセスメント学実習は基礎看護学実習に引き続き行われるため、学生には先行の実習で学んだ援助技術を活かして情報収集することを期待している。

表1. 1. 3) (1), (2)より、コミュニケーション技術、生活援助技術ともに未熟であるため、確実に情報を得ることができない場合もある。しかしながら、ほとんどの学生が患者とのコミュニケーションは基礎看護学実習中よりも緊張せずに行えるようになったと述べており、言語的な訴えや反応が乏しい患者の場合にはじっくり観察し、患者の表情や声の調子等の情報にも目を向けることができるようになっている。また、学生は患者への援助を通して身体面の情報を得たり、援助中の会話を通じて情報を得ることができるようになっている。このような患者との関わりを通して、学生の多くが情報を得るには患者との信頼関係の形成が大切であることを学んでいる。患者とのコミュニケーションのなかには、病気、検査、薬のことが話題になることも少なくないようで、質問に答えられたほうが患者の信頼を得ることができると、これらの医学

表1. アセスメントプロセスから学生が感じたこと・学んだこと

目 標	Final Report に学生が記載した内容
<p><b>1. 情報収集</b> 患者を理解しケアするために必要な情報を、適切な方法で意図的・計画的・系統的に収集できる</p>	<p>1) 情報の内容 (1) 収集することが難しかった情報 (i) 社会背景 (ii) 患者が感じている不安 (iii) 患者が疾患についてどのように理解しているのか (癌告知をされていない患者も含む) (iv) 患者が話したがらないだろうと思われる情報 (2) 理解したこと・学んだこと (i) 主観的情報を重視したが、本人が自覚しない症状も多いので客観的情報も大切である (ii) 最初は必要な情報が判断できず情報収集の枠組みに沿って集めていたが、患者とふれ合い、しっかり向き合うことによって、自ずと必要なものや知らなければならぬ情報が明らかになってくることわかった</p>
	<p>2) 情報源 (1) 活用できた情報源 (i) 記録からだけでなく、患者本人の言葉からも情報を得ることができた (ii) 同室の患者からの情報収集もできた (iii) 精神面・社会面の情報は患者だけからではなく、家族からも収集することができた (iv) 看護婦・医師に情報を確認することができるようになった (2) 活用できなかった情報源・反省点 (i) カルテや看護記録から情報を収集することが多かった (ii) 家族と関わりながら情報を得ることは難しくできなかった</p>
	<p>3) 情報収集の方法 (1) コミュニケーションを通して (i) 実際に患者との会話のなかから情報を得ることは初めてで予想以上に難しかった (ii) コミュニケーションは基礎看護学実習の経験からあまり緊張せずに行えた 患者との信頼関係が徐々に築けたように感じた (iii) コミュニケーションをとりながらカルテや看護記録にも記載されていない情報を得ることができた (iv) 患者の表情や声の調子など会話以外での情報収集もできるようになった (v) 目的を持って会話をし、情報を集めるためには技術が必要であることがわかった (vi) アセスメントをするうえで、真実生の高いデータが不可欠であるが、真実性の高いデータを収集していくためには、看護者・患者の結び付きが大切だとわかった (vii) 患者との信頼関係を築くことは難しいと感じた (viii) 病気について聞かれた時に説明できたほうが信頼関係を得ることができる (ix) 患者の信頼を得るためには看護技術を自信もって行なえる必要がある (2) 生活の援助を通して (i) 援助を行う際には援助に集中してしまっ患者の反応や観察をするのを忘れてしまうことがあった (ii) 援助しながら患者とふれ合うことで、自然に患者とさまざまな話をすることができた (iii) 生活援助を行い身体面の観察ができ、患者の身体に触れることで情報が得られた (3) その他 (i) 患者に感情移入し冷静さを失いそうになったが、客観的にみることを忘れてはならないと思った (ii) 患者の体調に合わせて情報収集の方法を変更した</p>
	<p>4) 情報収集の機会・場所 (1) 難しかったこと (i) 大部屋の患者に人前では答えにくい質問をするときの配慮が難しく、情報をうまく収集することができなかった (ii) 計画的に情報収集ができず情報の不足があり、何度も同じことを聞いてしまった</p>



目 標	Final Report に学生が記載した内容
<p><b>2. 情報の分析</b> 科学的・専門的知識を活用して情報を解釈・分析し、健康に関する問題を推理することができる</p> <p><b>総合</b> 想定される問題を全体にフィードバックすることよりその問題について確認することができる</p> <p><b>問題の明確化</b> アセスメントの結果、健康に関する問題を判断し、表現することができる</p>	<p>(1) 難しかったこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 主観的情報と客観的情報を結び付けて分析すること</li> <li>(ii) 身体的な情報を心理面の情報と結び付けること</li> <li>(iii) 知識不足のために情報を解釈・分析することができなかった</li> <li>(iv) 検査データ・症状・観察から得た情報を疾患と結び付けること。さらに必要な情報を判断すること</li> <li>(v) 情報が不足していたり、情報が具体的になっていなかったために分析ができないことがあった</li> <li>(vi) 術後の回復過程を理解していなかったため、予測ができなかった</li> <li>(vii) 患者の状態変化が著しいと、変化に沿って情報を収集し問題を導くことは困難である</li> <li>(viii) 頭の中ではわかっている、考えたことを言語化することは難しい</li> </ul> <p>(2) 理解したこと・学んだこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 患者の言葉の真実性については、他の情報も合わせて裏づけていく必要があることがわかった</li> <li>(ii) 患者とのコミュニケーションから得た情報を記録、看護婦・医師から得た情報と照らし合わせて判断することで、患者の様々な健康問題を明らかにできることがわかった</li> <li>(iii) 疾患・薬・検査の正常値に関する知識を得る必要があると感じた</li> <li>(iv) 患者を通して病気に関する理解が深まった</li> <li>(v) 心理面の問題を知るにはコミュニケーション、信頼関係が必要であると実感した</li> <li>(vi) 心理面の問題を明らかにするには時間をかけないと難しいことがわかった</li> <li>(vii) 関連図を作成することで患者の病態を理解すること、情報を関連づけて整理することができた</li> <li>(viii) 患者は日々変化しているため、いつの時点での問題なのか明確にする必要があることがわかった</li> <li>(ix) 実際に体験する学習では、頭の中に入ってくる情報量が非常に多いことがわかった</li> <li>(x) 十分な情報を収集しておかないと解釈・分析が偏ったり十分な分析ができなかったり、問題を明確にすることができず、優先順位も不適切になることがわかった</li> <li>(xi) 実習前は患者を特別なものと捉えていたが、アセスメントを通して社会の中で暮らしている普通の人として捉えることができた</li> <li>(xii) 患者と接するだけでは見えてこなかったことが、アセスメントすることで見えてきたことで、アセスメントの大切さ・意義がわかった</li> </ul>
<p><b>3. 看護の方向付け</b> (目標・計画) 患者の健康に関する問題解決に向けての方向付けができる</p>	<p>(1) 理解したこと・学んだこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) アセスメントにおいて判断を間違えると、患者の持っている力を引き出せなかったり、できるはずのこともできなくなったりすることがわかった</li> <li>(ii) 無意識に頭の中で行っている判断や既に行っていることが、予測された問題に対する対応策であるということがわかった</li> <li>(iii) アセスメントをすることで、ケアの理由付けを説明でき患者の協力を得ることができる</li> <li>(iv) 情報収集しただけでは意味がなく、その情報を正確に判断して対象者のケアに活かしてこそ意義のあるものになることがわかった</li> </ul> <p>(2) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 「実習なのだから何かしなければ」という気持ちで自分のために援助を行っていたように思う患者が自分でできることの判断も必要であることがわかった</li> <li>(ii) 援助がない患者を受け持ったので、自分は何もしていないことに焦りを感じた</li> </ul>

的・基礎的知識の必要性も感じている。また、援助技術に関してもコミュニケーションを有効にするための技術や知識を十分に身につけると同様に、患者の信頼を得るためにはそれらを確実に身につける必要があると感じている。

情報源としては、表 1. 1. 2) (1)より、患者だけでなく、家族、医療スタッフ、診療録からも情報を得ることができた学生も多い。一方で表 1. 1. 2) (2)にみられ

るように、学生によっては、患者に関わることだけで精一杯であったり、患者にも接近できないと記録物からの情報収集に終始することもあり得る。このような学生に対しては、患者に接近できるきっかけをつくるなどの支援が必要となる。

これらの情報収集の過程を通して、学生は最初は必要な情報が判断できず、単に情報の枠組みに沿って情報収集していたようであるが、実習後半では、患者

としっかり向き合うことができ、そのことによって優先的に必要となる情報がみえるようになったと感じている。(表 1. 1. 1) (2) )

## 2) 情報の分析・総合・問題の明確化

ほとんどの学生が情報を解釈・分析するために文献・図書を調べることにかなりの時間を要した。表 1. 2. (1)より、学生にとっては、情報を関連づけること、関連づけた情報を分析することが難しいようである。しかしながら、表 1. 2. (2) (vii)より、関連図の利用によって情報の分析・総合の段階が容易になったことが学生の経験からわかる。

表 1. 2. (1) (vii)については、この段階の学生にとって、急性期や急変した患者は、状態が刻々と変化していくため、その場その場での情報をうまく捉えることができず問題を導くことが困難であることはやむを得ない。また、表 1. 2. (1) (vi)については、看護専門領域の科目が終了していないため、術後の患者の回復過程を理解していなかったため予測することが難しいことも当然であるといえよう。

情報収集から問題の明確化までの過程を通してみると、学生が一番苦労するのは社会面・心理面に関するところであることがわかる。特に、身体的な要素に心理面、情緒的な要素が複雑に絡んでいる場合には、患者との関係を形成しなければ患者から真の情報は得られない。そのため、学生が感じているように、この段階の実習で心理面に関する問題を明らかにすることは難度の高い課題であるといえる。

しかし、これらの学習を通して最終的には、情報収集が正確にできないとその後続くプロセスに影響を及ぼすことに気づいており、アセスメントの最初の段階である情報収集の重要性を理解することができている。表 1. 2. (1) (xi)より、アセスメントプロセスにおいて健康に関する問題を明らかにすることだけでなく、患者をどのように捉えるかについても注目することができている。アセスメントプロセスが患者を理解する過程でもあることを認識できていることは評価できる。

## 3) 看護の方向付け (目標・計画)

看護計画は余裕がある場合のみに立案することとしていたが、約4割の学生が計画を立案していた。表 1. 3. (1)より、計画を立案した学生はアセスメントの目的を理解することができている。

表 1. 3. (2)にあるように、「実習だから何かしなければいけない」と思った学生や、行う援助がなく困

った学生もいる。この実習では先行の実習で学んだ生活の援助を必要な患者には行いながら、最終的に患者の健康問題を明らかにする。そのため、生活の援助を必要としない患者を受け持った学生は、一見何もしていないように見え不安を感じるかもしれない。学生にとっては、生活の援助を行うことが患者へ接近する機会となり患者との関係づくりにも役立ち、アセスメントも行いやすくなる。このことから、この段階の学生にとっては患者選定の配慮が重要であると言える。

## 4) 言語化し、他者に伝達する

今回の実習では、実習終了時に実習中の「サマリー」として、アセスメントプロセスをまとめることを課題とした。これは言語化し他者に伝えることができるという実習目標に対応させたものである。

ほとんどの学生がアセスメントプロセスを文脈において矛盾なく説明することができている。しかしながら、アセスメントプロセスを矛盾なく表現することができなかった学生も数名おり、特に急性期の患者を受け持った学生に多かった。

ゴードンの11の機能パターンごとに挙げられた問題の分布は表2の通りであった。初学者にとって捉えやすい健康パターンは、健康認識-健康管理、栄養-代謝、排泄、活動-運動、自己認識-自己概念であることがわかった。自己認識-自己概念で挙げていた問題のほとんどは「不安」であった。この段階の実習で心理面の問題を明らかにすることに学生は困難を感じていることから、「不安」が問題であることを推理してはいるものの事実に基づく検証は十分ではないと考えられる。一方、問題が挙げられていなかった健康パターンは、役割-関係、性-生殖、コーピング-ストレス耐性、価値-信念であった。

問題の明確化までの思考過程が短絡的なものもあり、複数の情報を関連づけて問題を判断し正確に説明できているものは少なかった。健康に関する問題の表現が適切でないものは11あった。それらの内容をみると、看護婦が専門的に関わって解決できるかどうかという視点において判断ができていないもの、病態に関する知識不足により表現が不適切であるもの、医学的診断であるもの等がみられた。

## 7. 実習成果と意義

今回の実習では、ほとんどの学生が少なくとも一つは患者の健康に関する問題を明らかにすることができている。「健康に関わる問題を明らかにするアセスメントプロセスを学ぶ」という点においては到達でき

表2. 挙げられた問題の分類（ゴードンの11の機能パターンによる分類）

ゴードンの機能パターン	学生が挙げた問題の数（のべ229）
1. 健康認識－健康管理パターン	40
2. 栄養－代謝パターン	32
3. 排泄パターン	24
4. 活動－運動パターン	56
5. 認知－知覚パターン	14
6. 睡眠－休息パターン	17
7. 自己認識－自己概念パターン	24
8. 役割－関係パターン	3
9. 性－生殖パターン	0
10. コーピング－ストレス耐性パターン	5
11. 価値－信念パターン	0
12. 感染－防御	14

たといえる。

実習目標が達成できた要因には、まず基礎看護学実習に引き続いて同じ病棟で行われたことが挙げられる。学生は、大学とは全く異なる環境の中で学ぶことになり、その環境に慣れるだけでも大変である。その点から考えると、1週間の基礎看護学実習で環境に慣れていることは利点となる。また、基礎看護学実習と同じ患者を受け持った学生もあり、これらの学生は患者との関係も形成されており、情報の整理、アセスメントが有効に進められていたことは有利な点であったといえる。

次に実習スケジュールに学内学習日を設けたことが挙げられる。問題を予測する段階、問題を確認する段階、に分けて得た情報を論理的に組み立てていくために学内実習日を設けたが、学生達は文献や図書を最大限に活用したり、教員と話し合い指導を受けるなどして、この時間を有効に活用していた。学内学習の時間は学生の思考を整理し、認識や理解を深めるためにも必要であり、この時間の活用が実習目標達成に大きく影響してくるといえる。

さらに指導体制を学生8名につき教員2名にしたことも実習目標達成に影響した要因のひとつといえる。毎日の病棟実習終了後個別指導の時間を設けており、必要に応じて担当教員は個別指導を行った。さらに学内学習日にも担当教員は個別に指導を行っている。学生自身が、情報の分析から問題を判断するまでの過程を途切れることなく繋げていくこと、自分の思考を論理的に言語化することにはかなりの時間を要するため、1人の教員が責任を持つ学生数は少ないほうがよりよいことは言うまでもない。

学生はアセスメントプロセスを経験するだけでなく、自分が考え判断したことが妥当であるかどうか

を他者に説明することで確認することも必要である。この面につい

ては、学生はプライマリーナースと患者に関する情報交換や健康問題について話し合う機会を持つことができ、プライマリーナースは「患者について一緒に考える機会を持てた」とよい評価を示している。カンファレンスでは関連図を用いて説明した学生が多く、臨床指導者からは論理的に説明することができているという評価であった。

一方、「患者の身体面・心理面・社会面の状態を総合的に捉える」という点においては、到達できたとは言い難い。しかし、今回の実習を通して、学生にとって取り組み難い健康パターンは何であるかを明らかにすることができたので、今後は総合的に捉えることができるように学生が注意を向けていない健康パターンにも目を向けるように指導をしていく必要がある。

「看護アセスメント学実習」において、初めて患者に接しながら健康問題を明らかにする作業は学生にとってたいへんであったことは言うまでもないであろう。しかしながら、学生はレポートのなかで、「実習前に紙面上で行った際にはアセスメントの大切さはよくわからなかったが、実際に患者を受け持ち自分で情報を集めアセスメントしたことで、そのことが患者への必要な援助を明確にするために大切な土台となる作業であることが実感できた」と述べている。このように、学生は実際の患者に働きかける体験を通して、既習の知識・技能を組み合わせ、統合し、深めていくことができるのである。アセスメントをするうえでの困難が生じるのは、初めての経験であることはもとより、看護専門領域の学習が進んでいないためやむをえないこともある。しかしながら、学生は自分自身の課題を明確にしており、このことより今後の学習に意欲的に取り組み、次の第4段階の実習へと繋げていくことが期待できる。

## 8. まとめ

今回の実習で学生は、アセスメントを行うことの意義を理解することができた。アセスメントを行うためには知識と技術が必要であること、情報を正確に収集すること、患者との人間関係を成立することの重要性を理解することができた。

アセスメントは、患者に必要な看護ケアを決定する思考のプロセスであり、この段階が正確に行なえる

かどうかが患者に提供する看護にも大きく影響する。  
このことを考えると、看護の基盤となるアセスメント  
に限定して2週間という時間をかけて実習を行うこと  
の意義は大きいと思われる。

---

著者連絡先

〒 870-1201  
大分県大分郡野津原町廻栖野 2944-9  
大分県立看護科学大学 基礎看護科学講座 看護  
アセスメント学  
三笥 里香  
mitoma@oita-nhs.ac.jp