

◆シンポジウムⅠ◆

「アカデミック・ナーシング・プラクティス」

～座長総括～

日本赤十字看護大学教授 小原 真理子
神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授 村上 明美

シンポジウムⅠは、川嶋みどり学術集会長の会長講演「優れた看護実践 新しい知の創出とわざの精連」、およびLois K. Evans博士による同テーマの招聘講演を受けて、パネルディスカッションⅠ「ナーシング・プラクティス・交流広場」へとつなげる橋渡しの役割を担った。

シンポジウムⅠの目的は、研究・教育・実践を統合し、優れた看護実践の学術性を追究するための方略を探ることであった。シンポジストは、大学に身をおきながら、研究的な視座から看護実践の質の向上を図るために積極的な取り組みを行っている以下の4名をお願いした。

泉キヨ子氏には、地域に密着した「看護実践学会」の成り立ちから、会員増強にむけた取り組み、学会誌の発行、学術集会や研修会の開催などを通して、学会が発展してきたプロセスを詳しくご紹介いただいた。現在、「看護実践学会」が臨床実践家の研究力を高める役割を担っていることは大変意義深い。

武田利明氏には、技術研究をどのように臨床に還元すべきかという観点から、ご自身が取り組まれている薬液漏れの研究をご紹介いただいた。経験知からエビデンスをつくるために、経験知を活用した非臨床研究によって生体のメカニズムを解明し、それをエビデンスとして臨床につなげる工夫は、まさに看護の経験知が学術的となるプロセスといえる。

鎌倉やよい氏には、地域貢献として大学が開催しているフィジカル・アセスメント・セミナーが発足した経緯や、臨床のみならず専門学校教員からもセミナーに対するニーズが高いこと等をご紹介いただき、ご自身が担当されている摂食・嚥下機能のフィジカル・アセスメントの内容等を具体的にご発表いただいた。臨床実践家が高度な臨床判断能力や看護実践能力を備えられるよう、卒後の人材育成の場を提供することはとても重要である。

菱沼典子氏には、大学が有する看護実践開発研究センターに通りがかりの市民が気軽に健康相談できる場を開設

した経緯と、その活動内容をご紹介いただいた。大学内にある実践の場で、専門職ボランティアを活用しながら無料の健康相談を行っていることや、相談内容や利用者の満足度等が研究的に分析されていることなどは、まさに研究・教育・実践の統合の姿である。

以上のように、各シンポジストには、大学の教育・研究職として看護実践をどのようにとらえているのか、あるいは、学術的な看護実践とは何かといった本質的な内容から、看護実践のエビデンスをどのようにつくろうとしているのか、エビデンスをどのように看護実践に活用していくのか、エビデンスに基づいた看護実践のために研究者と臨床実践家はどのように連携・協働しているのか等々、具体的な行動の内容にまで多岐にわたって論じていただいた。

4名のシンポジストにご発表いただいた内容はさまざまであったが、「アカデミック・ナーシング・プラクティス」に向けた各々の活動の「きっかけ」は、どなたにも共通して本当に身近な所にあった。

自身の感性を高めて活動の「きっかけ」をキャッチし、経験知を大切にすることや、参加者相互の顔の見える関係を形成すること、また、成果を公表し臨床に還元していくことなど、根気強く活動を継続し発展させていくことが「アカデミック・ナーシング・プラクティス」につながると確信させていただいた。

また、各シンポジストの発表を受け、エビデンスの活用方法や臨床と教育・研究との連携についてなど、会場内の参加者とも活発にディスカッションができたことはうれしい限りである。

エビデンスをつくる方にとっても、また、つかう方にとっても、学術的な看護実践を具現化するための方略について考える貴重な機会となり、興味深いシンポジウムが開かれたと自負している。

4名のシンポジストと参加してくださった会場の皆様、心より感謝申し上げます。

◆シンポジウムⅠ◆

地方から発信する「看護実践学会」の歩みと意義

看護実践学会理事長、金沢大学医薬保健研究域保健学系 泉 キヨ子

はじめに

アカデミック・ナーシング・プラクティス (*Academic Nursing Practice*) とは看護における臨床・教育・研究の統合を指すという。

このような格調の高いものではないが、20数年以上も前から臨床と教育の看護職が一体となり、地域(石川県)に根ざして継続している研究会(現在は学会)は、全国でも珍しいのではないだろうか。初期の先輩諸姉の先見性ある取り組みが功を奏し、世紀をつないで受け継がれてきた研究会が平成19年に金沢から発信する全国学会「看護実践学会」として誕生した。私は平成10年から理事長として関わっている。

今回、このような機会を得たので、この学会(含む研究会)の歩みと意義をあらためて振り返ってみたい。

1. 前身である「石川看護研究会」の歩み(1983-2006)

1) どのような経緯で生まれたか

本会の基である「石川看護研究会」は“看護の実務ならびに教育に関する諸問題について研究し、その発展に寄与すること”を目的に昭和58年(1983)に設立された。その頃は、石川県における唯一の短期大学として金沢大学医療技術短期大学部(昭和47年に発足、現金沢大学医薬保健学域保健学類)が国立の短大として全国で3番目に発足し、そろそろ地元で定着しはじめた時期である。そんな折、短期大学部の教員を中心に石川県内の看護界のリーダーに呼びかけ、看護の教育機関、実践現場、行政機関等がお互いに情報の交換を行い、緊密に連携を図りながら県内の看護の発展に尽くしたいという思いがあった。さらに、その当時の短期大学部の教員たちは全国から集められ、初めての短期大学部の教育に試行錯誤を繰り返しながら熱い思いをもって取り組んでいた。そのためにも県内の看護の先輩諸姉の支援も必要であったという¹⁾。そうして、石川県内の看護職がお互いに交流を図り、今後の看護の発展のために有効な情報の交換や活動成果を発表する場として設立された。事務局は短期大学部の看護学科に置いた。

2) どんな活動をしてきたか²⁾

当時は看護研究に関する書物は極めて少なかった。臨床

の看護師は研究の必要性は認めつつも、方法や統計処理に苦慮していた。短期大学部の教員はさまざまな病院で看護研究の講師をしていた。そこで、本研究会の金川克子先生(本研究会の発起人の一人、現神戸市看護大学学長)を講師に、看護研究の研修会を企画し、4-5回のシリーズで文献検索からデータ収集、分析、などの研修を行ったところ、多くの参加者があり好評であった。

1988年からは研究発表を取り入れた学術集会を毎年開催し、発表演題にはいねいな講評を取り入れた。この講評はとても人気があった。同時に演題発表したものは講評の意見も取り入れて、論文としてまとめ、会誌(石川看護研究会誌)を発刊した。ここには特別講演なども載せ、当日参加できなかった会員にも伝えるようにした。全体として、会誌は1巻-19巻発刊し、掲載論文数は約110編であった。1996年からは理事の地区を4ブロックに分けて、ブロック制による学術集会の開催とし、理事は輪番制にブロックで学術集会長を担当した。

さらに、プロジェクトによる研究活動は3年間継続した。これは研究会の幹事を担当していた中堅の3人の看護教員を中心とした研究プロジェクトである。具体的には褥瘡に関する研究、看護教育に関する研究、小児看護に関する研究プロジェクトを立ち上げたところ、100名近い会員が応募し、活発に研究活動を開始した。研究成果については学術集会発表を義務づけた。これらの成果は、会誌投稿はもとより、他学会でも発表し、それぞれの研究の発展に寄与した。

また国内外の著名な講師による研究に関する講演も数多く開催した。例として、海外からは家族看護研究や褥瘡研究者による講演会を行った。

2. 看護実践学会の歩み(2007から現在まで)

石川看護研究会は20数年を経過し、これまで模索していた問題を払拭して新たにスタートした。すなわち、2007年4月から研究会を学会に昇格し、地方から全国に発信する学会としてスタートした。名称は会員から募集して「看護実践学会」となった。理事は本学会の趣旨に賛同を得た石川県内の病院の看護部長、看護系大学の看護責任者、看護専門学校責任者、行政機関責任者や石川県看護協会長等と金沢大学の賛同を得た看護学の教授等で運営すること

となった。発足当時に比べて、現在の県内の看護系大学は3校となった。主な事業は①年一回の学術集会の開催、②テーマ別共同研究チームの活動、③会誌発行、④研修会や講演会、などである。

共同研究チームは現在のところ、金沢大学や附属病院の理事が中心でチームを作り、希望者を募り、臨床の会員と研究に取り組んでいる。具体的には、糖尿病に関する研究チーム、褥瘡に関する研究チーム、精神看護に関する研究チーム、看護管理に関する研究チーム、転倒予防に関する研究チーム、母子看護・助産ケアに関する研究チームなどである。基本的には研究を1年間取り組み、その成果を学術集会で発表することであるが、多くのチームは数年継続して活動している。なかには複数のテーマに取り組んで、精力的に活動しているチームもある。

学会になってからも臨床からの継続の強い希望として、一般演題の口頭発表に対する講評がある。学会で講評するのはいかがなものかと論議もするが、臨床側の理事からは強い要望がある。講評が研究をより発展させているようである。大学側にとっても臨床の理事との交流は、大学院生の研究協力や全国学会開催への協力ももらえて、別の形でも発展している。

3. 現状の課題と今後の方向

発足当時に比べて、昨今の看護学を基盤にした学会や研究会の増加は数十倍にもなっている。内容も看護一般を扱ったものより、看護の専門分野に特化したものが増えて

いる。そのような中でどのように会員を一定数確保していくか、特に若い会員の確保が課題である。また全国学会にしたとはいえ、大部分は県内の看護職に限られているので、学術集会は県や市の助成も受けにくい現状である。

さらに、実践学会としてスキルを高めるケア方法の開発は重要である。今年度、「わが病院自慢」看護実践－口腔ケア－研修会を能登地区で開催したところ、好評を得たが、このような取組が今後もっと必要である。

おわりに

今回のシンポジウムをとおして、看護における臨床・教育・研究の統合への必要性を再確認することができた。すなわち、小さな学会の歴史と活動からも、顔の見える臨床や教育等の看護職がお互いによりよい看護ケアの方向を目指して、有効な情報の交換や共同研究の成果を発表することの確かさを実感できた。

この灯を消すことなく、進むべき方略を模索しながら、両者が手を取り合って、さらなる発展に向かって新たな知の創造を探りたいと考える。

文 献

- 1) 金川克子：石川看護研究会の発足の経緯を振り返り、あらたな飛躍への期待をこめて、石川看護研究会誌、16(1)、46、2004.
- 2) 石川看護研究会編：20周年記念、石川看護研究会誌、16(1)、37-72、2003.

◆シンポジウムⅠ◆

技術研究の臨床への還元

岩手県立大学看護学部 武田 利明

1. はじめに

看護技術においてレベルの高いエビデンスを得るためには、無作為化された実験群と対照群との間での比較試験などを実施する必要があるが、このような研究は実際には困難な場合が多い。そこで、実践の場で得られた経験知に基づく実証的研究（非臨床研究）を実施することにより、エビデンスのレベルが高い看護技術を確立することが可能であると考えている。本稿では、臨床での経験知と非臨床研究を融合した新たな看護研究の取り組みについて紹介するとともに、その技術研究の臨床への還元について筆者の考えを述べる。

2. 研究の背景

静脈注射に伴うスキントラブルの原因として薬液の血管外漏出（点滴漏れ）が知られている。その有害事象は多様で、軽度の皮膚の痛みや発赤、硬結、静脈炎、さらには皮膚潰瘍などがある。点滴時に薬液が血管外に漏れることは、少なからず起こっており抗がん剤の投与では0.5～6.5%の頻度で発生しているとされている¹⁾。万一、抗がん剤が漏れたときには重篤な皮膚病変が認められ²⁻³⁾、患者のQOLは著しく低下する。また、体液管理や栄養・電解質を補う目的で行われている末梢静脈輸液療法の実施中に漏れる機会が最も多く、そして高齢者に多いことも明らかになっている⁴⁾。外来での化学療法は今後ますます増えることや、高齢者でのスキントラブルも増加することが予測され点滴漏れのケアについては早急に確立する必要がある。しかし、このような身体的侵襲のケアにおいて、確かなエビデンスを有する看護技術を確立するためには、これまでの臨床研究とともに、従来にはない新たな研究に取り組む必要があった。

3. 経験知からの学び

点滴漏れに関する実践家との勉強会において、抗がん剤以外の薬液が漏れた時には炎症が起きているとの判断から200ml程度の水に氷1～2個入れた自作の氷嚢か、または冷蔵庫（野菜室）に2～3時間以上入れた濡れタオルで漏れた患部を冷やすと効果があることを経験知として実践していることが紹介された⁵⁾。この方法での冷罨法の特徴は、強く冷やすことなく、漏れた部位を心地よい温度で冷

やすことであった。点滴漏れのケアに熱心に取り組んだ数名の看護師は、その方法で実施した内容を詳細な記録物として残しており、そのデータについて共有するとともに記載内容について議論した。その結果、悪化したケースはなかったことや、冷罨法後に発赤や腫脹は軽減する傾向が認められたことから冷罨法の有効性が示唆された。しかし、主観的な判断であることや、漏れの状態も多様であり適切な評価が困難であること等から、心地よい程度の冷罨法についての有効性を科学的に評価することにはやや無理があった。したがって、薬液が漏れた時の冷罨法に関する有効性ととも、それを裏づける実証的研究が必要となった。

4. 経験知と非臨床研究を融合した新たな研究の取り組み

看護実践を通して得られた経験知には優れた知見も含まれていることが多いので、大切にするとともに丁寧に分析評価し、それに基づいた実証的研究（非臨床研究）を実施することを考えた。すなわち、点滴漏れに伴うスキントラブルの処置として前述した臨床家が実践している冷罨法の有効性を科学的に評価検討し、さらには有効性を裏づける機序（メカニズム）についても明らかにすることを試みたのである。

薬液の漏れの病変を実験的に作製した後に、臨床の場で経験的に有効性が認められている冷罨法の方法に準拠し、病理学的研究手法を用いて評価検討した。薬液としては、臨床の場で使用頻度が高く、漏れも多いとされている輸液剤（5%グルコース）を使用した。この薬液をラットの後肢内側静脈周囲に漏らすことによってその部位では急性の炎症反応が認められた。その病巣に200ml程度の水に氷1～2個入れた氷嚢と同様の皮膚表面温度（17～18℃）で冷罨法を実施した場合と、罨法を施さない対照群の動物とで比較検討した。その結果、組織傷害の指標である血清中のLDHとCPKの値は冷罨法を施した動物では、対照と比較し低かったのである。また、組織学的な検査においても冷罨法の有効性を示す知見が得られた。さらに、その有効性を裏づけるデータを得るために、組織標本を用いて一酸化窒素（nitric oxide; NO）の発現状況について免疫組織学的に検索したところ、冷罨法を施した部位ではNOの発現

が抑制されていることを裏づける病理所見が得られた。すなわち、薬液の漏れによって発生した急性炎症ではNOが強く発現しているものの、冷罨法によってそれを抑制することが明らかとなった⁶⁾。また、冷罨法による血管透過性の亢進を抑制する作用も明らかになっている⁷⁾。このように、実験動物を用いた実証的研究によって、経験知として実践していた冷罨法の有効性を支持する基礎データが得られたのである。さらに、なぜ冷罨法が有効なのかを説明するための理由についても明らかにしたことで、確たるエビデンスが得られ強く推奨することができると考えるが、これらのデータは実験動物を用いた非臨床研究で得られた知見であり、臨床の場でもう一度評価検討する必要がある。

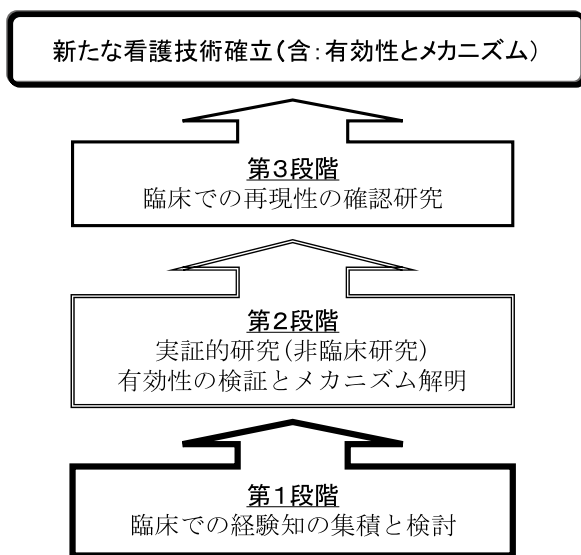
前述したように経験知から学び、その内容を加味した基礎研究で得られた知見について学界などで報告することにより、冷罨法の有効性について認識されるようになった。そして、これらの研究内容に注目した富山県のR病院では、75歳以上の患者20名を対象に、輸液剤が血管外に漏出した場合について冷罨法群と罨法を実施しない対照群で比較検討し、漏れた部位の腫脹と発赤の推移について検索した。その結果、発赤については冷罨法群で有意に面積の縮小が認められた⁸⁾。この臨床での評価研究は、確かなエビデンスをつくるためには特に重要な役割を果たしている。すなわち、この評価研究は、臨床実践を通して得られた経験知（200ml程度の水に氷1～2個入れた水囊での冷罨法）と実験動物を使用しての実証的研究（非臨床研究）で得られた結果の両者についての『再現性』を確認したのである。このように、数名の看護師の地道な取り組みによる経験知の集積を第1段階、その経験知に学び得られた知見を実験条件として盛り込んだ実証的研究（非臨床研究）を

第2段階、さらに再度臨床の場で客観的に評価検討することを第3段階とした多段階方式で、レベルの高いエビデンスを有する看護技術を確立することができると考える（概念図参照）。第2段階で実施した実験動物での実証研究は非臨床研究であり、それ単独では看護技術のエビデンスを得ることは出来ないが、経験知と臨床での評価研究を繋げる看護研究として、さらには看護技術のメカニズムの解明にも有用である。

5. 課題と展望

今回、事例として取り上げた点滴漏れについては、有害事象の一つと考えられており臨床現場での詳しい状況を共有することが困難な内容である。したがって、全国の施設で同じような問題を抱えているものの個別での対応になっており組織的な研究として取り組みにくいのである。全国規模で実施した点滴漏れのケアに関する調査において⁹⁾、冷罨法や温罨法、さらにはリバノール湿布に分かれていた状況から確かなエビデンスもなく個々の看護師の判断でケアを実践していたことが示された。このような有害事象は予防が重要であると考えますが、患者の身体的条件や抗がん剤などを含む薬液の刺激性によっては防ぎきれないのも事実であり、有効なケアを確立することは患者のQOLを高めるためにも必要なことである。看護技術のエビデンスを得るためには多様な研究手法を活用するとともに、実践で得られた知識と基礎研究で得られた知見を融合した取り組みにより、従来の研究方法では解決できない内容についても解明できると考えている。今回紹介したエビデンスを構築するための多段階方式は新たな研究の取り組みではあるものの、技術研究の臨床への還元として有用性が示されつつある。

いくつかの薬剤を用いての実証的研究によって、冷罨法の有効性はすでに確認されている¹⁰⁻¹²⁾。我々が実施している研究手法では、これまで行われてきた看護技術を見直し、不必要な技術について排除する事もできるのである。例えば、薬液が漏れたときの温罨法は、血流を改善し薬液を回収するために行われてきたが、実験的に血中濃度を測定した研究では温罨法により漏れた薬剤の吸収を促進しているデータは得られなかった¹³⁾。さらには、リバノール湿布単独での有効性がないことを実証し¹⁴⁾、ピンカアルカロイド系抗がん剤の温罨法の有効性が認められなかったことを明らかにし¹⁵⁾、エビデンスのない看護技術を排除することを可能にした。このような内容は、看護技術の有効性を裏づけるメカニズムを解明するプロセスの中で明らかになったことであり、実証的研究はレベルの高い看護技術を確立するために今後ますます重要になると考える。



概念図：多段階方式によるエビデンスを有する看護技術の確立

6. まとめ

身体的な侵襲のケアを目的とした看護技術のエビデンスをつくる方法として、経験知の内容を実験的な手法で科学知とし、さらにこれらの研究で得られた知見を再度臨床の場で確認する多段階方式について紹介した。従来の実験的研究（非臨床研究）のみでは臨床で有用な知見を得ることは不可能であるが、経験知から学んだ実験的研究を実践することにより、これまでにない新たな看護研究を展開することが可能である。

引用文献

- 1) 国立がんセンター内科レジデント編：がん診療レジデントマニュアル第3版, 322, 医学書院, 東京, 2005.
- 2) 長谷川泰男, 山口博：抗癌剤の血管外漏出に対する初期治療について, 日形会誌, 12, 299-306, 1992.
- 3) 北村彰英, 福本進, 他：抗癌剤の血管外漏出による皮膚潰瘍の治療と対策, 南大阪医学, 42(1), 1-17, 1994.
- 4) 小坂未来, 武田利明：輸液剤の血管外漏出について, 日本看護技術学会誌, 4(2), 32-37, 2005.
- 5) 武田利明, 石田陽子, 他：薬剤の血管外漏出時のケア—臨床実践の取り組み事例紹介と研究の現状—, 日本看護技術学会誌, 6(1), 33-35, 2007.
- 6) 武田利明：看護学における実証的研究の取り組み, 日本看護技術学会誌, 3(1), 5-9, 2004.
- 7) Oyama, N: Experimental study on the effects of applying compress to skin lesions produced by extravasation of drug. The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, 233, 2009.
- 8) 炭田恵, 西島こずえ：高齢者への輸液剤の血管外漏出に対する冷罨法の効果, 日本看護技術学会第4回学術集会抄録集, 91, 2005.
- 9) 菱沼典子, 大久保暢子, 他：日常業務中で行われている看護技術の実態, 日本看護技術学会誌, 1(1), 56-60, 2002.
- 10) 小山奈都子, 石田陽子, 他：抗生物質製剤（セフトリアム塩酸塩）の血管外漏出に対する罨法の効果に関する基礎的研究, 岩手県立大学看護学部紀要, 10, 1-7, 2008.
- 11) 武田利明：“点滴漏れ”とその対処, 看護実践の科学, 32(4), 27-33, 2007.
- 12) 武田利明：薬液血管外漏出時の最適ケアは温罨法か, 冷罨法か, リバノール湿布か, 看護学雑誌, 73(12), 24-30, 2009.
- 13) 小山奈都子, 石田陽子, 他：点滴漏れ時の罨法施行による薬剤の吸収への影響に関する基礎研究, 岩手県立大学看護学部紀要, 9, 87-91, 2007.
- 14) 石田陽子, 小山奈都子, 他：薬剤漏出による皮膚組織傷害に対するアクリノール湿布の効果に関する実験的研究, 日本看護技術学会誌, 3(1), 58-65, 2004.
- 15) 石田陽子, 小山奈都子, 他：ビンカアルカロイド系抗がん剤漏出時の罨法の作用に関する実験的研究, 日本看護技術学会誌, 4(2), 38-41, 2005.

◆シンポジウムⅠ◆

フィジカル・アセスメントセミナーの開催

愛知県立大学看護学部 鎌倉 やよい

公立の看護大学の役割は看護学基礎教育の実施はもちろんのこと、教育や研究の成果を地域社会に還元することによって、臨床ケアの質の向上に貢献することが重要である。これを実現させるためには、大学と地域を結ぶシステムを構築することが必要である。フィジカル・アセスメントセミナーの開催を中心に、アカデミック・ナーシング・プラクティスの可能性を検討したい。

1. 大学と地域を結ぶシステム

愛知県立看護大学の開学後、第1回生が卒業する1999年に愛知県立看護大学看護研究会が発足した。この研究会は初代学長波多野梗子氏を会長とし、大学に事務局をおくが独立した組織である任意団体として運営された。

同大学の教職員、学部卒業生、大学院生及び研究会の目的に賛同する看護職の会員から構成され、看護学の進歩発展と会員相互の研鑽並びに親睦を図り看護の向上に資することを目的とした。事業は会費によって運営され、年次総会の開催、講演会・セミナーの開催、研究指導・相談などが実施された。「フィジカル・アセスメントセミナー」は初回から8年間継続して実施された。

2007年に大学が法人化され、愛知県立看護大学看護実践センター開設に伴い看護研究会を解散し、その機能が当センターに移管された。2009年には大学統合によって、愛知県立大学に設置する地域連携センターの組織として看護実践センターが置かれ、看護学部教員が運営し、大学と地域の看護職を結ぶ機能を果たしている。先のセミナーは「摂食・嚥下フィジカル・アセスメントセミナー」として引き継がれた。

2. セミナーの成り立ち

1999年当時、米国のナースプラクティショナーの技術としてフィジカル・アセスメントが、国内に普及しつつあり、本学でもフィジカル・アセスメント論を学部教育に導入した時期であった。学内研修会を開いては、内科学教授から身体診査技術を学び、看護学教員はフィジカル・アセスメントに習熟していった。

セミナーでは、頭部から足先までの全身状態を系統的に診査する頭尾法を中心とした基本的技法を内科学教授が教授し、患者の訴えに関連して特定のシステムを重点的にア

セスメントする方法として、摂食・嚥下機能のフィジカル・アセスメントを鎌倉が担当した。これは、新しい知識・技術を地域に普及させ、摂食・嚥下障害看護に関する研究成果を臨床ケアに還元するものであった。

当時、30名の定員に対し応募者は2倍を超え、看護専門学校教員の参加が多く、新たな技術を学ぶ場が求められていた。その後、フィジカル・アセスメントの普及に伴い、参加者は臨床看護師、訪問看護師へと変化し、2007年から摂食・嚥下機能のフィジカル・アセスメントを中心としたセミナーを開催している。

3. 看護師にとってのフィジカル・アセスメント

フィジカル・アセスメントが重要視される背景には、保健師助産師看護師法第37条によって医療行為が制限されている一方で、医療を受ける患者の生活を援助するために、身体面に関する判断が求められる臨床の現実がある。身体診査の技術は、特別な機器を使用するのではなく、看護師の視覚、聴覚、触覚、嗅覚を駆使して判断することができる技術といえる。従来から、医学教育において教授されてきたが、現在では看護学教育において看護技術として認知されるようになってきた。この両者の身体診査の基本的技法は同様であるが、医学診断あるいは看護診断に活用するかの相違である。

さて、フィジカル・アセスメントはヘルスアセスメントの一環として位置づけられ、頭部から足先までの全身状態を系統的に把握するために、問診・視診・触診・打診・聴診のあらゆる技術を用いる。具体的には、看護診断を導くために、患者から主観的情報を意図的に収集し、さらに客観的情報として身体的側面的情報を収集してアセスメントするとき、また看護ケアを提供した結果を評価するときにも活用される。このフィジカル・アセスメントを実施するためには、身体診査の技術の修得と、収集した情報を適切に評価し判断する能力が求められる。

4. セミナーの概要

フィジカル・アセスメントセミナーでは、基本技法として、(1)頭部、(2)頸部、(3)胸部：循環器系、(4)胸部：呼吸器系、(5)腹部、(6)神経系の順に、視診・触診・聴診が実技演習として実施された。神経系の項には、意識レ

表1 学習目標

- 1) 摂食・嚥下機能を理解することができる。
- 2) 摂食・嚥下障害の病態を理解することができる。
- 3) 摂食・嚥下に関連する脳神経系の身体診査が実施できる。
- 4) 身体診査に基づくアセスメントを理解することができる。
- 5) 食事介助時の体位を選択することができる。
- 6) 増粘剤を使用することができる。
- 7) 嚥下障害用水分補給ゼリーを用いて食事介助を実施できる。
- 8) 食事介助されるゼリーの量と嚥下しやすさを体験する。

ベル・脳神経・反射・運動系・感覚系・髄膜刺激症状・大脳高次機能が含まれる。

摂食・嚥下機能のフィジカル・アセスメントのセミナーは、特定のシステムを重点的にアセスメントする内容であり、この学習目標は表1に示したとおりである。目標1)～4)では、摂食・嚥下のしくみとその障害を講義し、主に脳神経系の身体診査の技法を用いて摂食・嚥下機能のフィジカル・アセスメントの演習を実施している。さらに、リスク管理として必要とされる誤嚥・低栄養・脱水のアセスメントに言及する。

目標5)～8)では、病態に応じた食事介助時の体位及び増粘剤を講義した後に、事例の簡単な情報からアセスメントして、望ましい体位固定を行い、嚥下障害用水分補給ゼリーを介助によって食する演習を実施している。

5. 摂食・嚥下機能のフィジカル・アセスメント

看護は観察から始まるといわれるように、出会った瞬間から静止時と動作時の外観（顔貌・四肢・姿勢）及び左右差から、麻痺の状態、手術の影響などを予測する。挨拶の構音から、口唇・舌・軟口蓋の機能を予測する。

簡単な病態事例として、誤嚥性肺炎で入院した84歳の男性は、外観は喉頭が下垂気味であったが、立位・歩行時とも顔貌や姿勢に左右差はなかった。構音に問題はなかったが、開鼻声であった。主観的情報は、最近ぶどうを食べると鼻水が出ること、うどんをつるつると吸い上げることができなくなったことであった。

図1に示したとおり、咽頭は安静時には空气の通路であ

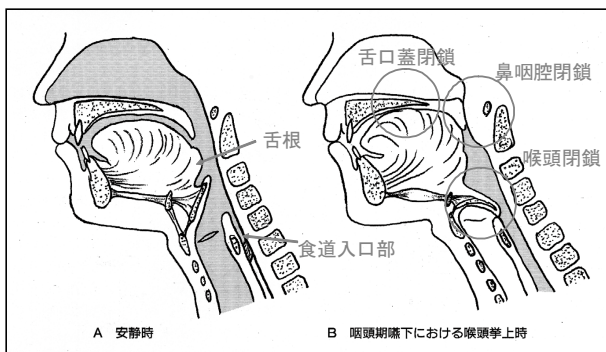


図1 安静時・嚥下時の咽頭

り、食道は上部食道括約筋によって閉じられている。嚥下反射が惹起されると、舌口蓋閉鎖・鼻咽腔閉鎖・喉頭閉鎖によって咽頭が閉鎖空間となる。舌根の後方移動及び咽頭収縮筋の上方から下方への収縮によって、食道方向への嚥下圧が形成される。タイミングよく食道入口部が弛緩し、咽頭内の食塊が食道へ移送される¹⁾。

事例では、嚥下時にぶどうの汁が鼻腔へ逆流する可能性、咽頭腔内が閉鎖されない可能性が考えられ、鼻咽腔閉鎖不全が予測された。身体診査では、軟口蓋は両側下垂し、「アー」と発声しても軟口蓋の収縮を認めなかった。さらに、綿棒で刺激したが反応なく、両側の軟口蓋麻痺を認めた。そのため、息をこらえて嚥下し、その後に息を吐く嚥下方法 (supraglottic swallow) を行うこととした。

6. アカデミック・ナーシング・プラクティスの可能性

大学における研究の成果が、直接又は間接的に臨床ケアなど実践の場面へ反映されて、初めて社会的な価値が生まれる。その意味では、看護技術、看護プログラムを研究開発することは、大学の重要な役割であろう。その技術やプログラムを教育に反映させることはもちろんのこと、さらに臨床の場に還元することが、臨床ケアの質向上に資すると共に地域貢献となる。

図2に示したように、看護実践センターが大学と地域を繋ぐシステムとして機能し、実践によってさらに検証されて、研究の場へフィードバックされる循環が望まれる。このフィジカル・アセスメントセミナーも、大学における教育・研究と臨床ケアを繋ぐひとつの形である。

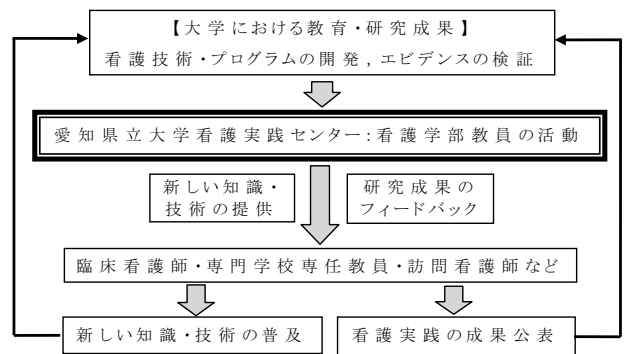


図2 大学と地域を結ぶ看護実践センター

文 献

- 1) 鎌倉やよい, 深田順子, 他: 嚥下障害ナーシング: フィジカルアセスメントから嚥下訓練へ. 医学書院, 東京, 2000.

◆シンポジウムⅠ◆

通りがかりに健康相談

－聖路加看護大学看護実践開発研究センターの実践－

聖路加看護大学 菱 沼 典 子

1. 聖路加健康ナビスポット“るかなび”開設の背景

自分の生活を工夫し、自らの健康をつくっていくのは、一人一人の市民である。しかしながら、例えばインフォームドコンセントの場面では、本当に自ら判断し、治療を選択できているだろうか。判断の土台となる健康情報を持っていなければ、理解し判断するのは難しい。しかも健康、病気、医療に関する情報はあふれているが、信頼できる確かな情報を手に入れるのは困難である。

そこで聖路加看護大学は、看護実践開発研究センターを立ち上げたときに、市民が適切な健康情報を得る手がかりを提供する場を計画し、2004年5月に“るかなび”を通りに面した大学のビルの1階に開設した¹⁾。看護職と司書のコーディネートのもと、看護職等の専門職ボランティアと市民ボランティアが協働で運営している。

開設当初から4カ年は聖路加看護大学21世紀COEプログラムの研究資金を得、現在は聖路加テルモ共同研究事業として継続している。

2. “るかなび”の活動

“るかなび”は聖路加の“るか”と健康のナビゲーションを意図して命名した。ナビゲーションを表す北斗七星と小熊をモチーフにした、イメージキャラクターを作成し、パンフレットやバッチにして活用している。

“るかなび”は8月と年末年始、年度末を除く月～金の10時から16時まで開いており、通りがかりの誰でもが無料で利用できる。市民への毎日のサービスの内容は、健康チェック(血圧、体重・身長・体脂肪・基礎代謝、骨密度)、専門職ボランティアによる健康相談²⁾、闘病記文庫³⁾・図書⁴⁾の利用、パンフレットの利用や持ち帰り、インターネットによる健康情報検索である。月1回昼休みの時間帯に、ミニ健康講座・ミニコンサート⁵⁾を、また月1回CHADO(抹茶のサービスと団らん)を開いているほか、地域への広報活動として区の福祉祭りへの参加、チラシ等の配布を行っている⁶⁾。

活動に加わっているのは2008年度、本学の教員・司書とコーディネータ、市民ボランティア22名、専門職ボランティア22名である。教員4名が運営委員として、また複数の教員が相談スタッフとして参画している。図書コーナーは図書館の分室の位置づけであり、司書が週1回出向いて

管理をしている。コーディネータは非常勤の看護職と司書各1名で、“るかなび”に常在し、ボランティアのスケジュール管理、日々の運営、会議への課題提案、調整、記録等、すべての活動を取り仕切っている。

市民へのサービスを担っているのがボランティアおよび教員である。開設当初より看護師・保健師・助産師・管理栄養士等の資格を有する専門職ボランティアや教員によって、計測と健康相談を行ってきた。2007年4月から市民ボランティアが参画し、案内や計測を行っている。市民ボランティアは科学研究費の補助によって実施している健康支援ボランティア講座⁷⁾の修了者や、中央区民、本学の学部学生が登録し、各自のペースで活動している。

2008年度運営のために、運営会議12回、ボランティア会議3回、事例検討会2回等を開催した。運営会議は大学の教職員・コーディネータを中心にて、学内の委員会活動に位置付けられており、ボランティアへも参加を呼びかけており、議事録は閲覧できるようになっている。ボランティア会議は、運営委員およびボランティアが全員参加する会議で、活動報告や課題の討議、運営方針の確認を行っている。活動時間が異なり、日常顔を合わせる機会がないので、互いに知り合う機会にもなる。会議のあとに懇親会もたれることもある。事例検討会は、日常の相談の中で対応に苦慮している相談事例を中心に、精神看護学教員によるコンサルテーションを行うもので、運営委員、コーディネータ、ボランティアが参加している。

健康相談の利用者は年々増加し、2008年度は年間1,000名を超えた。利用者数の推移を図に示す。2006年度のデー

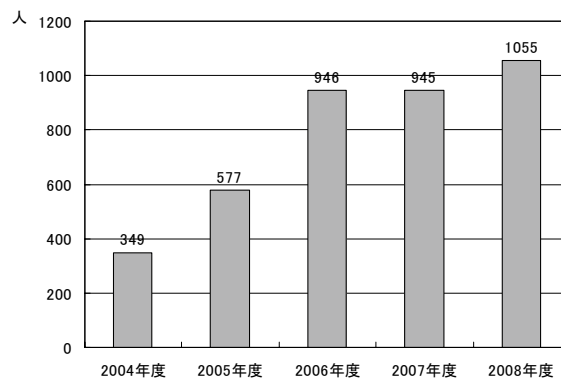


図 “るかなび” 来訪者数の推移

タでは、利用者数946名のうち女性が71.6%、男性が25.4%であった（記録もれ3%）。20代が10.8%、30代12.7%、40代13.2%、50代以上が56.1%で、50代以上の女性が多く、この傾向は現在も変わっていない。初めて来訪した者が61.5%、2回目以上が25.5%であった。相談内容は、健康状態の把握、診断がついている病気について、医療機関に行っていない症状の相談等であった²⁾。

3. 研究・教育とのリンク

“るかなび”は大学が開設した研究的な試みであり、活動の展開を一つの研究活動ととらえ、活動経過は順次報告をしてきた。その一方で、活動から研究課題が次々と浮かび上がり、複数のテーマで研究に取り組んできた。市民と看護職との健康相談のパターン分類、利用者の健康相談に関する評価、骨粗鬆症の認識調査と年代別パンフレットの作成、“るかなび”における市民ボランティア活動の実際と課題等のテーマである。開設から2008年度まで、論文発表9編、学会発表10件を行ってきた。

院生が、相談プロセスに関する研究で“るかなび”をフィールドとした例もある。

学部学生の教育では、1年生がレポート作成に闘病記文庫を利用しており、2年生のコミュニケーション演習と生涯発達論演習の場になっている。また授業で作成した健康教育用のパンフレットの“るかなび”での活用、4年生が闘病記文庫を利用して卒業レポートをまとめるなど、徐々に活用が広がってきた。

4. 大学外との連携

開設当初、近隣でポスターの掲示やちらしの設置を依頼できた施設は10施設であった。これが2008年度は、医療機関から喫茶店まで含め、53施設に増加している。当該区からの要請で、市民カレッジを共催するに至っており、地区の健康福祉祭りの行事にも参加している。所在地域の中で、行政や町内会をはじめとした住民が“るかなび”を認知し、活用するようになったと思っている。

区との連携講座のみならず、健康支援ボランティア講座も、一般市民への講座であり、“るかなび”は生涯学習の場にもなっている。また、闘病記文庫や図書は大学の図書館を一部公開しているものである。

闘病記文庫は、民間のボランティア団体である棚プロジェクトからの寄付を土台とした文庫である。棚プロジェクトとは、本の題名からは何の病気の闘病記かわからないので、病気別に分類して棚に並べ、活用してもらいたいという意味を持つ⁸⁾。現在1,000冊を超える闘病記を揃え、閲覧に供している。

5. 課題と展望

実践フィールドを大学が有していることは、大きな価値がある。日本の看護系大学では、実践の場を独自にもつことなくきたので、“るかなび”のアカデミック・ナーシング・プラクティスもまだまだ試みの段階である。しかし演習・実習を受け入れ、研究フィールドになることを当然と考えている場での実習等は、教員の労力は少なく、学生の移動の手間もない等の利点がある。看護教育機関が、今後こうした施設を持つのは、望ましいことだと考えている。また、看護の専門分化が進む中で、なにが問題なのかを探ることから始まる健康相談は、看護職すべてが持つべき技能を磨く場だということが明確になってきた。さらに市民ボランティアが、自分の健康を自分で作っていく市民のモデルになることが、“るかなび”の目的につながることも明らかになってきた。

実践活動を継続するのは、場所と人材と資金の確保が必須である。研究資金がなくなれば終わりにするというものではない。今後、財政基盤を確保することが最大の課題であり、有料化も視野に入れた検討を進めている。また、専門職ボランティアには限界があるのではないかという指摘もある。

課題は少なくないが、今後さらに、学部学生や院生の実習場や研究フィールドとしての活用を組織的に計画し、“るかなび”で実践・教育・研究がひとつになれることを願っている。

文 献

- 1) 菱沼典子, 川越博美, 他: 看護大学から市民への健康情報の提供－聖路加ナビスポット「るかなび」の試み－, 聖路加看護大学紀要, 31, 46-50, 2005.
- 2) 高橋恵子, 菱沼典子, 他: 看護大学が市民に提供する健康相談サービスの利用状況と課題, 聖路加看護学会誌, 11(1), 90-99, 2007.
- 3) 石川道子, 松本直子, 他: 看護大学が開設する市民向け健康情報サービススポットにおける闘病記コーナーの機能, 医療情報学, 27, suppl. 1187-1190, 2007.
- 4) 松本直子, 石川道子, 他: 看護大学の市民健康情報サービスにおける資料選択の課題, 医学図書館, 53(2), 156-160, 2006.
- 5) 高橋恵子, 菱沼典子, 他: 看護大学が市民に提供する『ランチタイムミニ講座&ミニコンサート』の意義と特徴, 聖路加看護学会誌, 12(2), 80-90, 2008.
- 6) 菱沼典子, 石川道子, 他: 看護大学が市民に開いた健康情報サービススポットの広報活動, 聖路加看護学会誌, 11(1), 76-82, 2007.
- 7) Okubo N., Hishinuma M., et al.: Evaluation of Health Education Program for Active Citizens, 聖路加看護大学紀要, 34, 55-61, 2008.
- 8) 和田恵美子: 「闘病記文庫」は患者・医療者に何をもたらすか－健康情報棚プロジェクトの多職種協働活動を通して, 情報管理, 49(9), 499-508, 2006.