

2023年8月28日

第3530号 for Nurses

週刊(毎週月曜日発行)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
JCOPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly

週刊 医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [座談会] 無意識の思考過程を言語化して臨床推論の力を磨く(山内豊明、佐藤文俊、島田由美子)…………… 1—2面
- [連載] 排便トラブルの“なぜ!?”がわかる…………… 3面
- [連載] 社会的入院を看護する…………… 4面
- [連載] 看護のアジェンダ…………… 5面
- MEDICAL LIBRARY/[連載] 他者理解を促すためのブックガイド…………… 6—7面

座談会

無意識の思考過程を言語化して臨床推論の力を磨く



佐藤 文俊氏
ケアプロ訪問看護ステーション
東京中野ステーション

山内 豊明氏
放送大学大学院文化科学研究科
生活健康科学プログラム 教授

島田 由美子氏
東京ベイ・浦安市川医療センター/
JADECOMアカデミーNP・NDC
研修センター

臨床推論を学びたい気持ちを抱えつつも、“臨床推論は限られた看護師しかできない、難しいもの”と尻込みしてはいないだろうか。このたび『緊急度を見抜く! バイタルサインからの臨床推論』(医学書院)を上梓した山内氏は、「看護師が日常的に行っている、患者を観察して自分の知識や経験に照らし合わせながら状況を判断し次にすべきことの方針を導き出すアセスメントと、臨床推論はほぼ同じもの」と語る。

訪問看護師として臨床推論を活用する佐藤氏と、急性期病院にて臨床推論の研修を担当する島田氏が、看護領域におけるフィジカルアセスメントの第一人者である山内氏に臨床推論を学ぶに当たった疑問や困りごとを率直にぶつけた。

ゴールへ向かって患者をアセスメントする思考過程全てが臨床推論

山内 臨床推論は堅苦しいネーミングがされてしまったがために、特別な技術だと思われる節があります。しかし、看護師が日常的に行っている、患者を観察して自分の知識や経験に照らし合わせながら状況を判断し次にすべきことの方針を導き出すアセスメントと、臨床推論はほぼ同じものです。実際は臨床で働く看護師ならば臨床推論とさほど変わらない思考過程をおのずと行っているはずですよ。

島田 当院は急性期病院であり、とりわけ急変の徴候を見逃さずベッドサイドで的確にリスクを推し量る能力が求められるため、トレーニングとして臨床推論の研修を設けています。研修参加者には前提として、臨床推論をアセスメントの延長だと伝えるのですが、それでも「診断する」「診断名を付ける」ことにこだわる方が多いと感じます。

佐藤 同感です。私は訪問看護ステーションで働いており、訪問スタッフの教育にも携わっています。臨床推論は

診断名を付けるためのものと認識しているスタッフは、臨床推論を自分とは縁遠い、難しいものにとらえてしまうため、学習や活用へのハードルが高くなりがちなのが悩ましい点です。

山内 診断名を付けて初めて臨床推論ができたと言える、という感覚をお持ちの方は多いですね。臨床推論の話題を出す際に医学と看護の違いはよく論点に挙がりますが、「患者のつらさや問題を解消するために何をすべきか」というゴールにたどり着くための道のりや手段・方法は必ずしも同じではないものの、その道のりを導く推論の過程自体は両者に共通しています。つまり、臨床推論はそれぞれの目的を達成するための手段でしかなく、二項対立として考えるべきではありません。適切な医療処置を行うための医学診断も、入浴の可否や食事の形態の判断も、どちらもゴールへ向かう道のりの一つです。その状況で求められていることに見合ったアセスメントが何かを判断し、推し量ることが臨床推論の本質です。領域によって分けるのではなく、「医療職それぞれが自ら持つ手段・方法を有効に活用してゴールにた

どり着くために、患者をアセスメントするための思考過程」を広く臨床推論にとらえていただければと思います。

基礎知識を付けた上で粘り強く経験を積み重ねる

島田 看護師が臨床推論を体得するのはそう簡単ではありません。研修に参加しても、学んだことを現場でうまく生かせないと悩む看護師は多くいます。佐藤先生の所属する訪問看護ステーションのスタッフも、皆さん苦勞されているのではないのでしょうか?

佐藤 そうですね。訪問看護の場合は本人の身体状態のほか、心身状態や療養環境・家族の介護力などの周辺環境までもアセスメントする必要があり、現場で得られる情報量も膨大です。どこから手を付け、どう考えれば必要な情報を得られるのかわからず、途方に暮れてしまうスタッフは多くいます。

またスタッフらは、情報の取捨選択や優先度の把握ができるようになるために、どう学習すれば良いかわからないうちも言っていました。臨床推論の力を付ける良いトレーニング方法はあり

ますか。

山内 基本となるフィジカルイグザミネーションなどの知識を学んだ上で、試行錯誤という苦勞を重ねる、ある意味で「良い経験」を積んでいくのがベストかと思います。臨床推論でよく用いる思考過程である「仮説演繹法」は、ある物事に対して最初に仮説を立て、その仮定を成り立たせるための情報を収集し、確認していくプロセスです。おそらく、最初のステップである妥当な仮説を立てるところで皆さん苦勞されていることと思います。看護の現場で出合う状況には膨大なバリエーションがあるため、全ての事象を一对一対応のいわゆるハウツーで覚えるのは不可能です。だからこそどんな事象にも応用できるように、多くの体験から学び、「考え方」自体を身に付けていくしかありません。

佐藤 学習者が体験からより深く学ぶために、私たちはどのような支援を行えば良いのでしょうか? 私は現在、スタッフが実際に体験した事例と一緒に掘り下げる形で、臨床推論の考え方を

(2面につづく)

August 2023

新刊のご案内

医学書院

死亡直前と看取りのエビデンス

(第2版)
森田達也、白土明美
B5 頁312 定価: 3,740円[本体3,400+税10%]
[ISBN978-4-260-05217-7]

生殖看護ガイドブック

編集 日本生殖看護学会
B5 頁288 定価: 4,950円[本体4,500+税10%]
[ISBN978-4-260-05339-6]

保健活動で使える! ナッジ

押さえておくべき基本と実践例
高橋勇太、村山洋史、竹林正樹
B5 頁112 定価: 2,640円[本体2,400+税10%]
[ISBN978-4-260-05123-1]

〈看護管理まなびラボBOOKS〉 コーチングマインドを極めると、 マネジメントがもっと楽しくなる

勝原裕美子、山之上雄一
A5 頁200 定価: 2,750円[本体2,500+税10%]
[ISBN978-4-260-05269-6]

主体性を高めチームを活性化する! 看護のための ポジティブ・マネジメント (第2版増補版)

編集 手島 恵
A5 頁280 定価: 2,860円[本体2,600+税10%]
[ISBN978-4-260-05277-1]

臨床現場の もやもやを解きほぐす 緩和ケア×生命倫理×社会学

森田達也、田代志門
A5 頁212 定価: 2,640円[本体2,400+税10%]
[ISBN978-4-260-05055-5]

緊急度を見抜く! バイタルサインからの臨床推論

山内豊明
B5 頁160 定価: 2,530円[本体2,300+税10%]
[ISBN978-4-260-05032-6]

看護教員のための 問題と解説で学ぶ 教育設計カトレーニング

監修 佐藤浩章
編集 大串晃弘
A5 頁164 定価: 2,640円[本体2,400+税10%]
[ISBN978-4-260-05275-7]

看護教育のための オンライン活用エッセンス 【Web動画付】

編著 政岡祐輝、北別府孝輔、山田修平
著 池辺 諒
B5 頁184 定価: 2,860円[本体2,600+税10%]
[ISBN978-4-260-05047-0]

医療福祉総合ガイドブック 2023年度版

編集 NPO法人日本医療ソーシャルワーク研究会
A4 頁328 定価: 3,630円[本体3,300+税10%]
[ISBN978-4-260-05243-6]

APA論文作成マニュアル (第3版)

著 アメリカ心理学会(APA)
訳 前田樹海、江藤裕之
B5 頁472 定価: 4,620円[本体4,200+税10%]
[ISBN978-4-260-04812-5]

看護における概念開発 基礎・方法・応用

原著 Rodgers BL、Knafel KA(eds)
監訳 近藤麻理、片田範子
A5 頁408 定価: 3,960円[本体3,600+税10%]
[ISBN978-4-260-04347-2]

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ(https://www.igaku-shoin.co.jp)もご覧ください。

座談会 無意識の思考過程を言語化して臨床推論の力を磨く

<出席者>

●やまうち・とよあき氏

1985年新潟大医学部医学科卒、91年同大学院博士課程修了。93年カリフォルニア大医学部神経科学部門勤務。96年ニューヨーク州ベース大看護学部卒、97年同大学院修士課程修了。98年オハイオ州ケース・ウェスタン・リザーヴ大大学院博士課程修了、2002年名大大学院医学系研究科基礎・臨床看護学講座教授を経て、18年より現職。名大名誉教授。『フィジカルアセスメントガイドブック 第2版』『呼吸音聴診ガイドブック』『緊急度を見抜く! バイタルサインからの臨床推論』(いずれも医学書院)など著書多数。



●さとう・ふみとし氏

2013年新潟大医学部保健学科看護学専攻卒。20年国際医療福祉大大学院保健医療学専攻特定行為看護師養成分野修士課程修了。修士(看護学)。新潟大病院勤務を経て、14年より現職。訪問看護業務に従事する傍ら、組織運営業務やスタッフへの教育活動にも携わっている。



●しまだ・ゆみこ氏

2013年東京医療保健大大学院看護学専攻高度実践看護コース(修士課程)修了。修士(看護学)。国立国際医療研究センターでの勤務を経て、13年より地域医療振興協会東京ベイ・浦安市川医療センター勤務。20年より地域医療振興協会JADECOMアカデミーNP・NDC研修センターを兼務。看護師として働かずに、医師との連携の際に感じた疑問を解消すべく、臨床推論を学ぶ。現在は同じような思いをしている看護師に臨床推論を伝えるため、フィジカルアセスメントや臨床推論の研修を担当。



だと研修を受ける看護師にしっかり伝えられます。

無意識のうちにとった行動に目を向ける

山内 臨床現場に出て人の命を預かる立場になり、一つひとつの体験を振り返る時間と余裕がないと感じている方もいるでしょう。けれども、体験を振り返って考え方自体を学んでいかないと、今まで経験したことと少し違った場面があると対応できなくなります。応用の利く思考回路を身に付けるには、自分が無意識のうちに取った行動が何を根拠にしているかを分析することや、共に働く先輩が日ごろどう思考しているのかを知ることが有効でしょう。そうした経験から得られた知を一般化することで、スタンダード(標準)が定まります。スタンダードが定まることで個別性も見えるようになり、注目すべき点がわかるようになると思いますよ。

佐藤 苦勞しながら学ばないといけない時期は誰しもあり、経験を積むことで少しずつ対応できる範囲が広がると山内先生から言っていたのは大きいです。悩んでいるスタッフの支援も、焦らず着実にやりたいです。

山内 努力する過程は必要ですが、「ただ努力さえすればいいのだ」というわけでもありません。体系化された知識を学生時代に一度は学んでいるのですから、その知識を足掛かりに一歩一歩堅実に成長していきましょう。そもそも、臨床推論はできた/できないで白黒ははっきり分かれるものではなく、どこまで問題を整理できたのかというグラデーションです。100%わからなくとも、完璧にできなかったことを引け目に感じるのではなく、50%まで問題を整理できたことをポジティブにとらえてほしいです。

その後、100%に足りない理由が自身の力不足なのか、環境や状況的に無理なのかを区別する必要があります。どんなに頑張ってもできないのであれば、冷静にあきらめてその場でできるベストを追求しましょう。力不足であれば、その経験を糧に研鑽を積んでください。患者に誠実であるために、でき得ることは最大限できるよう日々練習していくことが大切です。

フレームワークで具体的かつ効率的な連携を

佐藤 医師と連携を取る際、話がかみ合わない、アセスメントの結果をどう伝えればいいのかわからないとの相談をスタッフから受けます。詳しく話を聞くと、診断・治療に必要な情報を伝えなければならないことはわかるものの、具体的に何をどの順番で伝えれば良いかわからず、困っているとのこと。どうすればスムーズに連携できるようになるでしょうか。

山内 まず、自分の中で伝えたいことが整理しきれていないと、誰が相手であれうまくコミュニケーションは取れません。伝えたいことや話の道筋をきちんと作れているにもかかわらず齟齬が起こっている場合は、全員が理解できる形式での情報共有がされていないのであろうと思います。

チーム医療では、自らの判断とその判断に至った根拠を多職種に明確に説明できなければなりません。冒頭で、医師と看護師では最終的なゴールに大きな違いはなく、臨床推論のプロセスは同じように進んでいると言いました。臨床推論の思考過程を共有し合うことでチーム内の連携を図ることをお勧めします。

島田 臨床推論の研修に参加した動機を「医師が何を考えているのか知りたかったから」「カルテに書いてある方針の意図がわからなかったから」と語る看護師は多くいます。医師は理解できるけれど看護師にはわからない形で情報共有がされ、困惑することはありますし、逆もまた然りです。そのため当院の看護師は、必要な情報を医師と看護師双方がわかる形で迅速に伝えるべく、SBARを活用しています。SBARは状況(Situation)、背景(Background)、アセスメント(Assessment)、提案(Recommendation)の頭文字をとった、迅速かつ的確な情報伝達のためのツールです。けれども、臨床推論と同じくSBARも難しいと皆身構えてしまうのです。新人だけでなく、ベテランも苦勞しています。

山内 SBARのようなフレームワークは、決められた内容を当てはめればよいので、本来は使いやすいツールです。苦勞されているベテランの方は、長い

臨床経験からしなければならない行動が無意識のうちに導き出してしまうがゆえに、アセスメント自体はできているにもかかわらず自分がどのような思考過程をたどって判断を導いたのかを説明することが難しいのでしょうか。ですから、起きていること(S、B)とやってほしいこと(R)はすらすら説明できる一方、そのアセスメント(A)に至った経緯の説明が抜け落ちてしまいます。まずは、無意識で行っているその思考に改めて意識を向け、言語化して共有する作業が必要です。

佐藤 言語化の過程で、アセスメントの質を改めて見直すこともできそうです。相手が必要とする情報がフレームワークによって過不足なくわかるのも便利ですね。

山内 ええ。忙しい医療現場において報告は一回のやり取り(ワン・ストローク)で完結させたいものです。最初から必要な情報を具体的に漏れなく埋めることで無駄なやり取りを省けますし、判断の根拠を一読してわかる記録として残すのもプロとして重要なことです。お互いが納得できるフレームワークを使い、効率的なコミュニケーションを図りましょう。

チームで患者の治療に当たる際、どの職種の視点からの判断が重要かは状況によって異なります。チーム医療は共同責任ですから、それぞれの職種が何を得意とするのか、何をどう考えて判断しているのかを理解し合った上で、その時々で一番得意な職種に引っ張って行ってもらうことが重要です。

*

佐藤 最後に、臨床推論を学んでいる、またはこれから学びたいと考えている看護師へメッセージをいただけますか。

山内 臨床推論を学び、患者に診療・ケアの根拠を聞かれた際、明快に説明できる底力を秘めた看護師になってください。相手にわかるように説明できることは、患者からの大きな信頼にもつながるでしょう。臨床推論は日々皆さんが無意識で行っていることの延長にあります。自分が実践している看護を振り返り、言語化するステップを繰り返すことで臨床推論の力は養われます。忙しい中でも、ぜひ振り返りの時間を確保して、成長していきましょう。(了)

(1面よりつづく)

伝えるようにしています。

山内 良い方法ですね。具体的な支援の方法としては、当事者の実体験を切り口に仮説の立て方を学んでもらうのが良いでしょう。

学ぶことが大量にある時期は大変だと思いますが、誰しも必ず通る道であり、ショートカットはできません。これだけ学ばばいい! というものに飛びつきたくするのはわかりますが、残念ながらそう簡単にはいかないのです。

島田 着実に経験を積み重ね、そこから学んでいくしかないとなれば、学習者も覚悟が決まりますね。臨床推論を活用するために避けては通れないこと

急変! その予兆はバイタルサインに現れる。

緊急度を見抜く! バイタルサインからの臨床推論

山内 豊明

急変のサインは、呼吸数や呼吸のリズム、脈拍や血圧の変化に現れます。その変化を捉え、緊急度を見極める力は看護師に不可欠です。器械に頼らず、見て、触れて、聴いて、患者さんの状態を知る。数値の意味を考える。次にすべきことを判断する。しなくていいことを捨てる。一この一連の思考過程こそが臨床推論。臨床推論とフィジカルアセスメントの目的が、この1冊でつながります。

目次

- 1 基本は生命を維持すること—何はなくともまずはバイタル!
- 2 呼吸から緊急度を見抜く—回数とリズムから素早く緊急度を判断する
- 3 脈拍から緊急度を見抜く—心電図がなくても危険な不整脈は見抜ける
- 4 血圧から緊急度を見抜く—緊急時は大ざっぱに数値を把握する
- 5 体温から緊急度を見抜く—「普段」との違いと経時的な変化が判断のカギ
- 6 意識レベルから緊急度を見抜く—急変に関わる第5のバイタルサイン
- 7 バイタルサインを組み合わせて判断する—「バイタルサイン・ツインズ」という考え方
- 8 急変時にバイタルサインを活用する—情報を整理・活用し、「段取りよく」動く
- 9 臨床推論の進め方—臨床推論の道筋と目的を整理する

Appendix 「急な症状」からの臨床推論

詳細はこちら

医学書院

●B5 2023年 頁160 定価: 2,530円(本体2,300円+税10%) [ISBN978-4-260-05032-6]

訪問看護と介護 2023年5月号 Vol.28 No.3

特集 一段上の緊急対応 「生活」と「ケアチーム」をつなぎ、ケアの質を上げる

「つなぐ」意識で、一段上の緊急対応を 実践する—3つの段階で考えるべきこと

■事例で学ぶ、「つなぐ」緊急対応

CASE ① 即対応が必要な事例

CASE ② 緊急対応の典型的事例

CASE ③ 緊急コール/訪問が多くなりがちな事例

佐藤 文俊

失敗する前に教えてほしかった……! 訪問看護に来ていきなり必要になる看護技術

7月号の特集

医学書院

定価: 1,650円 (本体1,500円+税10%)

QRコード