

# 博士論文要旨

題目 看護師の視覚を用いた観察に基づく臨床判断の構造

The structure of clinical judgment making based on nurse's visual observation

指導教授 丸岡 直子 教授

入学年月 平成 24 年 4 月 入学

学籍番号 1207602

氏名 林 静子

## 要旨

### 【緒言】

観察は極めて重要な看護行為のひとつである。看護師には、観察から常に患者の状態を素早く把握し、必要な援助を決定し実施するための実践能力を求められている。

人間は観察をする時に五感を用いている。五感のうち、視覚から得られる情報は 83% を占めており、観察において重要な役割を果たしている。しかし、視覚による観察は“非注意による見落とし”現象（横澤・大谷 2003）や“見過ごし”（広辞苑 第 6 版 2008），“誤認識”などが起こる可能性がある。そのため、医療事故やヒヤリ・ハットのように患者を危険にさらしてしまう状況を作り出してしまう場合や、患者が必要としている援助に気づくことができないことが考えられる。

これまでに看護師が何をどのように見ているか、眼球運動計測装置を用いて客観的に示した研究が行われている。また、看護師が観察から臨床判断を行ったり直感的に観察する際の思考内容について、過去の経験を振り返りインタビューされた内容から明らかにされている。しかし、同じ観察状況において瞬時に何を観察し、何を考えていたかについては明らかにされていない。そこで、患者の状況を把握して援助を実施する際、看護師が視覚による観察を眼球運動計測装置（以下、Talk Eye II）を使って客観的に示し、さらに視覚を用いて観察したことについて何を考えているのかという臨床判断につながる思考内容を明らかにしたいと考えた。

### 【研究目的】

看護師の視覚を用いた観察に基づく臨床判断の構造を明らかにするため、臨床経験年数の異なる看護師を対象とし 3 つの目的を挙げた。

- 1) 模擬病室観察時における看護師の眼球運動の傾向を明らかにする。
- 2) 看護師の視覚を用いた観察に基づく思考過程を明らかにする。
- 3) 模擬病室観察時の視覚による観察内容が、観察時の思考過程に反映されているかを明らかにする。

### 【研究方法】

対象：北陸・近畿地区の 250 床以上の急性期病院（5 施設）に勤務する看護師

調査手順：

- 1) 対象者は文章に記載された模擬患者情報（85 歳の女性が肺炎で入院している状況）を確認する。
- 2) 研究者は対象者に模擬患者・模擬病室画像を 4 枚連続的に提示する。

- 3) 研究者は対象者の模擬患者・模擬病室画像観察時の眼球運動を Talk Eye II を用いて計測する。
- 4) 模擬患者・模擬病室画像の観察後、研究者は対象者に Talk Eye II で計測した模擬病室画像観察時の視線軌跡を示す。対象者は視線軌跡を確認しながら、発話思考法を用いて観察時の思考内容を振り返り発話を行う。

#### 【分析方法】

- 1) Talk Eye II で計測した眼球運動のデータは、任意領域解析処理プログラム（竹井機器工業）を使用し、画像ごとに解析するための領域を設定し分析を行った。4 枚の画像毎に「総注視時間」「領域別注視時間」「注視の有無」を測定指標として臨床経験年数別に 3 群に分けて比較を行った。
- 2) Talk Eye II で計測した視線軌跡を見ながら、画像観察時の思考内容を振り返り口頭報告を IC レコーダーに録音し、逐語録に起こし発話単位とした。得られた発話単位はプロトコル分析を用いて思考過程を臨床経験年数別に 4 区分に分けて分析を行った。
- 3) 模擬病室観察時の視覚による観察が思考内容に反映されている割合を臨床経験年数別に 4 区分に分けて分析を行った。

#### 【結果】

研究対象者は 33 名で女性 30 名、男性 3 名であった。臨床経験年数の平均±標準偏差は  $8.2 \pm 6.7$  年、範囲は 1~25 年であった。

眼球運動の指標について、臨床経験年数の違いによって有意な差はなかった。しかし、注視人数が多い領域や注視時間が長い領域があり、潜在的注意や周辺視野機能を働かせて、観察が必要な領域の優先順位を決定している可能性が示唆された。

思考過程に含まれる [確認・状況把握] [推論] [ケア決定] の関係から思考類型として、【確認・状況判断型】【推論型】【ケア決定型】【直感的ケア決定型】の 4 つが見出された。臨床経験年数別にみると、1 年目の看護師の思考類型は【確認・状況把握型】が多いが、その他の臨床経験年数の看護師は【推論型】【ケア決定型】のように思考段階を進めていく思考類型を示す傾向にあった。

また、思考過程に含まれる [推論] を観察カテゴリー別にみると、《転倒・転落防止》では危険リスクについて、《安楽な体位の保持》では患者の苦痛について [推論] しており観察カテゴリーの種類によって特徴が見られた。

視覚による観察が発話単位に反映されている割合は全体で 50%以上を示していた。臨床経験年数別にみると、10 年目以上の看護師が他の臨床経験年数の看護師より視覚による観察が発話単位に反映されている割合が低かった。

#### 【考察】

模擬病室の観察時における看護師の眼球運動の傾向として、潜在的注意や周辺視野機能を働かせ観察が必要な領域の優先順位を決定している可能性が明らかになった。また、看護師が模擬療養環境の視覚を用いた観察に対する思考内容において、[推論] に特徴があり思考類型には臨床経験年数が影響している可能性が示唆された。

看護師の視覚による観察箇所が発話単位に反映されている割合から、1 年目は視覚を用いた観察として注視から [確認・状況把握] を行っていた。しかし、10 年目以上の看護師は視覚を用いた観察として注視だけでなく、周辺視野機能を働かせ観察を行い思考につなげている可能性がある。

視覚による観察について発話していない場合もあり、「見過ごし」「見落とし」「誤認識」が生じる可能性が含まれている。適切に臨床判断を行うためには、視覚による観察を行い観察した事について思考を働かせ臨床判断を行う事が重要である。本研究の結果は今後、視覚による観察から思考を働かせる能力を向上させるための教育方法を検討するための資料となると考える。