

本書の出版から約10年が経過し、「フィジカルアセスメント」は急速に看護界に浸透しました。平成21（2009）年4月より施行の保健師助産師看護師学校養成所指定規則のカリキュラム改正で具現化され、教育の強化が指示されました。

同年5月19日に開催された第12回経済財政諮問会議の議事録には「高度専門的な看護師の活用と、…中略…NP及びCNSというのはアメリカの制度だが、日本版制度という形で何らかのガイドラインをつくり、進めてはどうか」あるいは「医師とコメディカルの役割分担の推進。例えばナースプラクティショナーの創設等、医療行為の一部を医師以外の訓練された専門家に委ねる道を開くこと」という発言が見られ、その後、看護職者の高度専門職化に時代は大きく移行しています。

24時間365日、医療を受ける人々のそばで寄り添い支える職種である看護職者が、その立場を最大限に活かし、対象者のニーズに沿った看護援助が提供できる能力を確実に教育せねばならないという熱望はさらに高まっています。

看護援助を提供する大前提として、人間の身体に関する理解が不可欠です。「フィジカルアセスメント」能力育成教育がまさにそのものです。それは、①身体の構造の意味の理解、②その構造による機能との緻密な関係性の理解、③それらを踏まえて生活者として目の前にいる人の身体の状態を把握する能力を育成するものです。そしてこの能力育成が対象者の異常を早期に発見する基礎力につながると考えます。以上のように「身体の構造と機能に強い看護職者」を教育する第一歩として「フィジカルアセスメント」は位置付けられています。

第1版から第3版までは、解剖生理学の既習項目を看護師の基礎知識として必要なレベルを著者側から示す内容構成としました。今回の改訂においては従来のゴードンの11の健康的機能パターンで対象者の情報を捉える方法に加え、看護界に大きな影響をもつマズローの基本的欲求の階層の理解とヘンダーソンの基本的看護の視点から「フィジカルアセスメント」を、より看護援助とどのように結び付けていくかという章を加えました。ゴードンの機能的健康パターンの枠組みで事例を展開した場合だけではなく、対象者のニーズから必要な看護援助を導き出すヘンダーソンの理論で、事例を展開した場合にどのような方法を辿るかにについても、説明を加えました。対象者の看護援助を考えると、どの入口から入っても、最終的に対象者の満足が得られる看護援助を提供する道筋を、辿ることができればいいのではないかと考えます。そして、今回の改訂ではそこに力点を置きました。

基礎教育のテキストとしてはもちろんのこと、多くの看護職者の方々に活用いただけると幸いです。

編者一同

はじめに