

# 序章

introduction

# はじめよう! フィジカルアセスメント

— 視診・触診・打診・聴診 —

この章でまなぶこと

- ☑ フィジカルアセスメントとは何か、その内容、看護における意義を知ろう。
- ☑ 客観的情報を得る手段であるフィジカルイグザミネーション（視診・触診・打診・聴診）について、その方法、ポイントを理解しよう。

## 1

### フィジカルアセスメントっていったい何?

この章では、「フィジカルアセスメント」とは何か、どのように行うのか、といったフィジカルアセスメントの基本について説明していきます。

さっそくですが、「フィジカルアセスメント」とはいったい何でしょうか? 「ヘルスアセスメント」や「フィジカルイグザミネーション」という言葉もありますが、それぞれ違うものなののでしょうか? この3つの関係は図1のように表すことができます。

看護の対象は「人間」ですよね。では、人間の何を中心にみていくのかというと、「健康」という現象に注目するのだということは皆さんも知っていると思います。では、「健康」とはどういうことでしょうか?

よく引用されるWHO（世界保健機関）の定義では、「健康とは、完全な肉体的、精神のおよび社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」<sup>1)</sup>とあります。つまり、健康にかかわるのは、身体的因子だけでなく、精神的因子、社会的因子もあるのです。ですから看護においても、対象である人の身体の状態だけでなく、精神的な状態（心理状態）、その人を取り巻く家族や社会の状態にまで目を向けなくてはなりません。このように対象の健康状態をみるのが、**ヘルスアセスメント (health assessment) = 健康状態のアセスメント**です。

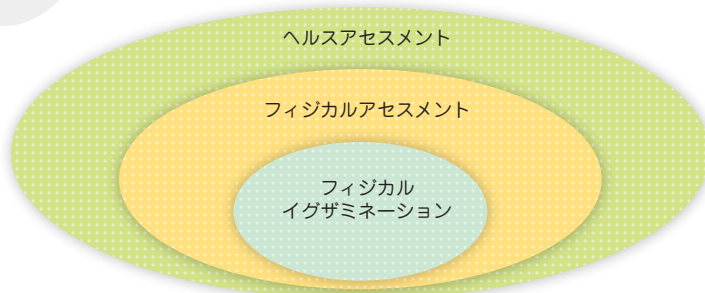


図1 フィジカルアセスメントの位置づけ

「アセスメント」とは「評価・査定」という意味です。アセスメントは看護にとっては基本中の基本であり、対象となる人について情報収集し、その情報の意味、問題の有無、問題があればどんな問題なのか、といったことを「評価」することを指します。ですから、正確にアセスメントするためには上手に情報を集めなくてはなりませんし、また、その情報の意味を考えるために、専門的な知識、経験などが不可欠なのです。

ヘルスアセスメントは健康にかかわるすべてを含みますが、**フィジカルアセスメント (physical assessment)**とは、**身体状態のアセスメント**を指します。つまり、対象となる人の身体に関するアセスメントであり、ヘルスアセスメントの一部ともいえます。

3つめの**フィジカルイグザミネーション (physical examination)**とは、**実際に対象となる人の身体を、五感を用いて観察すること**です。「身体診察」や「身体審査」と訳され、フィジカルアセスメントの一部であり、客観的な情報を得る手段を指します。具体的な方法として、**視診・触診・打診・聴診**という4つの技術があります。

## 2 情報の種類：主観的情報と客観的情報

では、いよいよフィジカルアセスメントの実際をお話ししていきましょう。

アセスメントに必要な不可欠なのが、対象となる人（患者さん、クライアント）に関する情報です。この情報は大きく2つに分けることができます。

1つは、**主観的情報 (subjective data)**です。これは患者さんが直接話したり、訴えたりした内容です。もし本人が話せない状態であったり、子どもであれば家族の訴えも含まれます。主観的情報は直接患者さんから聞かなくてはなりません。このような情報収集のために質問することを**問診 (インタビュー, interview)**といいます。

もう1つの情報は**客観的情報 (objective data)**です。器具を用いて測定したり、前述のフィジカルイグザミネーションを用いて得る情報のことです。これらは技術であり、上手に使いこなすためには専門的な知識とある程度の習熟が必要です。患者さんを目の前にして、だれもがすぐに行えるというわけではないのです。

## 3 客観的情報を得る手段：フィジカルイグザミネーション

それでは、皆さんも使いこなせるように、フィジカルイグザミネーション技術の具体的な方法やポイントを紹介していきましょう。

### 1 視 診

**視診 (inspection)**とは、視覚・嗅覚・聴覚きょうかくを用いて対象の身体部分を観察する技術です。**どの部分のアセスメントをするときでも、常に最初に行います。**

たとえば、皆さんが患者さんの呼吸状態をアセスメントするとき、いくら“呼吸音の聴診が大切だ”といっても、いきなり患者さんに聴診器を当てるのは間違いです。まずは患者さんが苦しそうでないか、息がゼーゼーしていないか、どんな体位でいるのかといったことを観察し、呼吸数や呼吸の深さを観察し、そのうえで呼吸音の聴診を行うべきです。

患者さんをよく観察すれば、それだけでも様々な情報が得られます。どんな場合でも、“まずは視診から”なのです。「看護は観察から始まる」という言葉を聞いたことがありますよね。まさにフィジカルアセスメントでも同じです。

### 視診のポイント

- 1 観察する部分をしっかり露出し、他の部分は覆う：**よくみるためには、しっかりと肌を露出する必要があります。ただし、患者さんのプライバシーに配慮し、みる必要がない部分はバスタオルや衣服で覆います。
- 2 部屋の温度に注意する：**患者さんは肌を露出するので、寒くないよう気をつけます。寒すぎたり暑すぎたりすると、皮膚の色にも影響が出て、正確に観察できなくなることがあります。
- 3 適切な明るさのもとで行う：**自然光の下が望ましいといえます。正確な観察のために、明るさにも常に配慮しましょう。
- 4 左右対称性、色、位置、性状をみる：**特に、身体の左右で違いがないかどうかをみるのがフィジカルアセスメントの重要なポイントです。

## 2 触診

**触診 (palpation)** は、直接手で触れて、皮膚の状態、温度、湿度、振動の有無といった情報を得る技術です。バイタルサインの一つである脈拍測定も触診に当たります。

手で触るといっても、何をみるのかによって手のどの部分で触るかが異なります。

図2のように、手にはそれぞれ感受性があるので上手に使い分けてくださいね。



\***声音振盪音**：声を出してもらい、胸壁の上からその振動に触れることで内部の状態を知る方法。第4章p.78参照。  
\***スリル**：大きな心雑音が胸壁の上から振動として感じられるもの。

図2 手の各部の感受性



図3 浅い触診・深い触診

### 触診のポイント

- 1 爪は短く、手は温かくしておく：直接手で触れるので、患者さんを傷つけないように爪は短く切りそろえておくとともに、不快感を与えないよう手を温めてから行います。
- 2 浅い触診から始める：腹部の触診には、表面的な浅い触診と、より深い触診の2種類がありますが、いつでもまずは浅い触診から始めましょう（図3. 詳しくは第6章（p.120）で解説しています）。
- 3 圧痛がある部位は最後に触れる：圧痛とは、触れたときに感じる痛みのことです。もし患者さんから痛みの訴えがあれば、その部位は最後に触診するようにします（特に腹部の触診時は必須です）。

## 3 打診

打診（percussion）とは、身体の表面を軽くたたき、その音によって身体内部の状態を判断する技術です。打診は“いい音”を出せるようになるまで練習が必要ですが、看護の場面でもとても有効な技術の一つなので、ぜひ皆さんも練習し、使いこなしてほしいものです。いい音を出すためにはいくつかのコツがあるので、以下のポイントに沿って実際にたたいてみてください（図4）。

### 打診のポイント

- 1 たたく指：利き手の中指の爪のすぐ下付近でたたきます。
- 2 たたく部位：利き手でない手の中指の爪のすぐ下の関節（遠位指節間関節上）をたたきます。
- 3 たたき方：手首の力を抜き、スナップを利かせ、垂直に2回ずつ、トントンと確実にたたきます。たたかれるほうの手は中指全体をしっかりと患者さんの皮膚に押しつけ、中指以外の指は浮かせておきます。



図4 打診のポイント

表1 打診音の種類と特徴

種類	大きさ	聴こえ方	聴かれる部位
鼓音	大きい	太鼓をたたいたような音	ガスが貯留した胃、腸管
過共鳴音	より大きい	轟音	肺気腫時の肺
共鳴音	中等度に大きい	空洞様	正常な肺
濁音 (鈍音)	あまり大きくない	ソフトな音、鈍い音	肝臓や心臓など実質臓器、 筋肉、骨

では、まずは**鼓音**、**共鳴音**、**濁音**という3つの基本の音の聴き分けができるように練習してみましょう(表1)。

- ①まず皆さんの頬を膨らませ、そこを打診してみてください。ポンポンといい音がしませんか？それが**鼓音**です。胃や腸管上でもこの音が出るはずですが、ガスがたまっている腸管上で聴かれるのが鼓音です。
- ②次に、前胸部の**肋骨**と**肋骨の間**をたたいてみてください。鼓音より少し低めの音がするはずですが、これが正常な肺野の打診音に当たる**共鳴音**です。
- ③最後に肋骨の上を打診してみてください。このときの鈍い音が**濁音**です。筋肉の上でも似たような音がすると思います。

まずは机の上などで“いい音”が出るまで練習し、それから自分の身体を実際にたたいて、3つの音の違いを体得してください。これが打診の技術を自分のものにする第一歩です。練習あるのみですよ！

## 4 聴診

聴診 (auscultation) は、聴診器 (図5) を用いて身体内部の音を聴取する技術です。聴診器をとおして音を聴くため、聴診器の性能が影響することもあります。また、聴診器は一生モノともいえるので、ちょっと奮発しても性能のよい“My聴診器”を用意することをお勧めします。



図5 聴診器 (膜式・ベル式分離型)



図6 聴診器の装着



図7 膜式とベル式

### 聴診のポイント

- 1 イヤーピースを正しくフィットさせる**：イヤープースは、自分からみて最適な“ハの字”の形になるように耳に着けます（図6）。
- 2 膜式とベル式とを使い分ける**：高調な音（呼吸音、腸蠕動音、<sup>せんだう</sup>正常心音）を聴くときは膜式、低調な音（異常心音など）を聴くときはベル式という具合に使い分けます（図7）。膜式の場合は聴診器の膜を皮膚に十分密着させます。逆に、ベル式の場合は軽く当てるのがポイントです。また、最近では膜式とベル式が一つの面で使い分けられる一体型の聴診器もありますが、この場合は強く押しつけければ膜式、軽く当てるとベル式になります。
- 3 患者さんに当てる部分は温めておく**：不快感を与えないよう、患者さんに当てる側のチェストピースは事前に温めておきます。
- 4 静かな環境で行う**：聴診する際には、正確に音を聴き取らなければならないので、できるだけ静かな場所で行います。

フィジカルイグザミネーションで最も大切なことは、どの技術を用いるにせよ、**常に対象者の安全・安楽に留意する**ということです。声をかけ、ていねいに説明し、患者さんが不快な思いをしないように注意しながら行うのを忘れないでくださいね。

### この章のまとめ

- フィジカルアセスメントとは何か、自分の言葉で説明してみましょう。
- 視診・触診・打診・聴診について、それぞれ何をみるのか、また技術のポイントをまとめてみましょう。