

成人看護学実習における5年間の

グループ合同カンファレンスの分析

小 池 万喜子* 小 林 順 子*
室 田 法 子* 牛 込 三和子*

A study on group joint conference in adult nursing practice

Of 18 weeks practice of adult nursing in our college, clinical practices at the department of internal medicine and surgery have five weeks each. Students in these clinics are separated into four or five wards so that they can study characteristic nursing processes of their own. However, in this way they cannot get the information of other wards. To make up this point, we have group joint conference for the purpose of sharing all clinical practices and clarifying their knowledge. In this paper, we summarized the educational effect of the group joint conference, basing on the data at the conference and the opinionnaire to the students. The results were as follows;

1) From the data at the conferences, we can recognize that they took up the characteristic problems of nursing, and that students could study and know each other's experiences.

2) One of the effective things in these conferences is self preparation of their materials and self management of the meeting. Teachers and teaching nurses helped them at the process making and joined the meeting for the discussion.

3) On the other hand, some students complained of the time pressure with group work and the conference, saying it was a big burden in mind and body.

These results could help us improve the group joint conference.

Key words: group joint conference, clinical practices, educational effect

I はじめに

看護は人間の健康上の問題に総合的に取り組む実践活動であることから、臨床実習は、看護教育において、常に重要な位置を占めてきた。一方疾病構造の変化や医学・医療技術の進歩により、学生が身につける知識・技術が増大していること、および、最近の看護学生は看護に必要な生活体験が稀薄であり、人の世話をするという体験に乏しいといわれ¹⁾、職業人として仕事にむかうきびしさを身につけるうえからも臨床における教育は、ますます

*信州大学医療技術短期大学部看護学科

す重要となってきた。しかし、主に臨床教育の場となる病院において、看護婦の主体的な仕事の分野はまだ確立されているとはいえず、学生の学びを深める実習方法については各教育機関で模索している段階である。

本学において、臨床実習は3年次に25週間行っているが、うち18週が成人看護学実習である。成人看護学実習では、「成人の特徴を理解し患者を総合的に把握して、適切な看護を実践する能力を養う」ことを目的に行っているが、看護教育における成人看護学の内容は大部分の診療科の領域を含む広範なものとなっている。

成人看護学実習18週間のうち内科・外科では各5週間行っている。学生数は1クール20名と多いため、2～7名のグループで4～5病棟に分散し、教官が2病棟を担当する形で展開している。この展開では、5週間同一病棟での実習となるため、各病棟の看護の特徴にそった学びはできるが、片寄りが生じ広く学ぶという点では不十分となる。これを補うために、実習最終週にグループ合同カンファレンスを行っている。この方法を取り入れてから、内科で10年、外科で7年経過した。この間、教育担当者の交代はあったが、引きつぎ発展させてきている。今回は、このグループ合同カンファレンスの教育上の意義について検討し、今後の臨床教育に反映させたいと考え、最近5年間の資料および学生のレポート・アンケート調査をもとに、その教育効果について検討したので報告する。

Ⅱ グループ合同カンファレンス（以下、合同カンファレンスと略す）

1 実習展開

実習病棟は、内科実習では第一内科、第二内科、第三内科、放射線科であり、（昭和60年度までは老年科も含まれていた。）外科実習では、第一外科、第二外科、共通外科、脳神経外科で、各5週間5単位の実習を行っている。

各病棟入院患者の疾患の特徴は、第一内科は呼吸器疾患など、第二内科は循環器・消化器・血液・腎臓疾患など、第三内科は神経・循環器疾患など、放射線科（第一内科・第二内科・放射線科の混合病棟）は、放射線治療目的の悪性疾患など、老年科は内分泌疾患などであり、第一外科は消化器・脈管系疾患など、第二外科は消化器・内分泌・呼吸器・循環器疾患など、共通外科（第一外科・整形外科・口腔外科の混合病棟）は、消化器・脈管系疾患など、脳神経外科は脳腫瘍・脳血管障害・外傷などが主なものである。

本学科での臨床実習は80名の学生を各10名の8グループに分け、この基本グループを単位として各臨床での実習を行っているが、内科・外科ではそれぞれ2グループ20名を、再編成して展開している。

成人看護では、個人の特徴の身体的・精神的・社会的側面からの把握、各年代層における保健上のニーズを加味した個人の理解、個人のもつ健康上の諸問題もしくは疾病に関する理解を基盤に、看護上の問題を明らかにし、それに対する看護が必要とされている。5週間を同一病棟で実習することは、上記のように多様化した背景をもつ人々を個別的かつ総合的にとらえる上で意味があり、ことに高令化社会となり、重症合併症を持つ患者が増

加しつつある近年、複雑な型で慢性的な経過をとる疾患やターミナル期の看護を学ぶ上でも効果があると考えられる。一方、この形態では、先にも述べたように、実習に行かない病棟の看護の特徴については理解できず、実習に片寄りが生じ、学びとしては不十分となる。これを補うため合同カンファレンスを行ってきた。

2 合同カンファレンス

目的：各グループごとの実習体験を共有し、学びを明確にし深める。

方法：合同カンファレンスは実習最終週の木曜日の13:00～16:30に行っている。その運営は学生が行い、各グループごとに学生が準備した資料にもとづいて討議する。この討議に参加するのは、学生18～20名、病棟婦長・看護婦6～7名、指導教官2～3名で計30名前後となる。学生は、実習3週め頃より、各グループごとに深めたいテーマを自主的に選定し、資料の準備を始める。資料は合同カンファレンス前日までに参加者全員に配布される。尚、学生は内科・外科で各1回、計2回の合同カンファレンスを経験する。

Ⅲ 調査対象と方法

調査は下記の3項目について行った。

- 1 昭和57年～61年の5年間の合同カンファレンス資料より、テーマ及び内容について、その特徴をみる。
- 2 昭和61年度の学生レポート及び合同カンファレンス記録より、学生の学びの内容を抽出する。
- 3 昭和62年度3年次生を対象に、合同カンファレンス終了後、質問紙による調査を行い、満足度、到達度自己評価、及び意義のとらえ方などについて考察する。

以上の調査をもとに、合同カンファレンスの目的が達せられているか否かを分析し、その教育効果を検討した。

Ⅳ 合同カンファレンス資料にみるテーマ及び内容の特徴

昭和57年～61年の5年間、内科87件、外科80件について、学生が提示した合同カンファレンス資料より、テーマ及び内容について、その特徴をみた。

1. 内科

1) テーマ・内容の概要

合同カンファレンスに出された資料87件中81件(93%)は患者事例を扱ったものであり、昭和59年以後はすべて患者事例となっている。これは内科実習においては患者1名を受け持って看護を展開することが中心となるので、事例からの学びをとりあげることになるのは自然のなりゆきと思われる。以下、87件の内容について特徴をみた。

2) 対象事例の看護の特徴(表1)

- (1) 対象事例の病状としては慢性期と重症・末期の患者が圧倒的に多く、あわせて78件

表1 対象の看護の特徴（内科）

看護の特徴 病状	苦痛・障 害	基 本 的 生活援助	自立への 援 助	心 理	医 療 に 伴う看護	そ の 他	計(%)
急 性 期			2			1	3 (3.4)
慢 性 期	11	9	15	11	7	4	57 (65.5)
重 症・末 期	4	2	1	7	1	3	18 (20.8)
診 断 過 程				1			1 (1.1)
複 数 対 象				2			2 (2.3)
そ の 他		1		2		3	6 (6.9)
計 (%)	15(17.2)	12(13.8)	18(20.8)	23(26.4)	8(9.2)	11(12.6)	87 (100)

(87%)を占めており、急性期の事例は3件(3.4%)にすぎなかった。これは、内科病棟の入院患者の傾向を反映している。

(2) 看護の特徴としては、心理的問題、自立への援助、苦痛・障害をもつ患者の看護、基本的生活援助の順位で多くとりあげられていた。その内訳を更にみたのが表2である。心理的問題は、再構成・プロセスレコードという形でとりあげたものが多い。これは内科実習で対象となる患者は、慢性期や予後不良患者、更に終末期の患者が多いため、患者の訴えや不安を受けとめるという患者との関係をつくることに困難を感じている学生が多いこと、更に、指導教官がその実態から、再構成・プロセスレコードの方法を意識的に用いたことを反映している。テーマ例としては、「患者のニーズと援助のズレについて考える」「クリーンルームにおける精神的苦痛に対する援助」「闘病意欲が低下していく患者の看護について」などがある。

(3) 自立への援助としては、回復期及び慢性期の患者の日常生活動作（以下、ADLと略す）拡大及び慢性疾患患者の自己管理への援助とに分類される。このような患者の看護は、内科では看護の役割が大きい分野であることと、学生の実習としても援助の振り返りがしやすいことから、とりあげやすいテーマである。テーマ例としては、「神経疾患をもつ患者のADL拡大について考える」「予後不良であり症状が進行していく患者の自立への援助」「食事療法を受け入れられない糖尿病患者への働きかけの工夫」などがある。

(4) 苦痛・障害に対する看護の内容は、痛み、呼吸困難、褥創などに分類され、いずれも学生が苦勞して実習にとりくんだ内容が反映されている。テーマ例としては、「末期癌患者の痛みのコントロールをめざして」「呼吸困難のある患者の日常生活援助」などがある。

(5) 基本的生活援助の内容は清潔が圧倒的に多い。これは、昭和60年度に統一テーマとしてとりあげたことが大きく影響している。その他には、複雑な病態像の患者の日常生活援助の難しさを反映してとりあげられている。テーマ例としては「嚥下障害のある患者の援助」「尿失禁の問題をかかえている患者の看護」「口腔内清潔について（白血病患者など）」がある。

(6) 医療に伴う看護は、放射線治療、心臓カテーテル検査や内視鏡検査を受ける患者の看護がとりあげられている。いずれも内科診療における重要な治療・検査であり、しかも患者にとっての負担が大きいことから看護の大事な分野である。テーマ例としては、「放射

表2 看護の特徴別内訳（内科）

看護の特徴	内 訳	件数
心理的問題	再構成 (7)	23
	プロセスレコード (5)	
	その他 (1)	
自立への援助	ADLの自立 (1)	18
	自己管理 (7)	
苦痛・障害に対する看護	痛み (4)	15
	呼吸困難 (4)	
	褥創 (3)	
	排痰 (1)	
	聴力障害 (1)	
	しびれ (1)	
	全身苦痛 (1)	
基本的な生活援助	清潔 (6)	12
	食事 (3)	
	排泄 (1)	
	生活全般 (2)	
医療に伴う看護	放射線治療を受ける患者 (4)	8
	検査を受ける患者 (3)	
	I V H (1)	
そ の 他	全経過 (6)	8
	臨死の看護 (1)	
	家族 (1)	
非 事 例	モーニングケア (1)	3
	申し送り (1)	
	病棟看護 (1)	
計		87

表3 クール別にみた「看護の特徴」（内科）

年 度	ク ル	苦 痛 ・ 障 害	基 本 的 生 活	援 助 の 援	自 助 立 へ の 援	心 理	医 療 に 伴 う	そ の 他	計
57	1	1			1	1		2	5
	2		1		1		1	2	5
	3	1	1		1	1	1		5
	4	1			1	2	1		5
58	1	1			2	1			4
	2	1	1		1	1		1	5
	3	1				1	1	2	5
	4	2	1		1			1	5
※1) 59	1				1	2		1	4
	2		2			2			4
	3			1		3			4
	4		1					3	4
60	1	1				3			4
	2	1	1	1	1				4
	3		4※2)						4
	4	2				1	1		4
61	1	1			2	1			4
	2	1			2	1			4
	3	1			1	1	1		4
	4				2	1	1		4
合 計		15	12		18	23	7	12	87

※1) 1年間再構成を深めた。

※2) 清潔を統一テーマに設定した。

線治療を受ける患者の看護」「リスクの高い状態で心臓カテーテル検査を受ける患者の看護について考える」「検査を受ける患者の看護（内視鏡）」がある。

3) 実習クール別にみたテーマ・看護の内容の特徴

表3は、各クール別にみたカンファレンステーマの看護の特徴を示したものである。テーマについて指導方針を統一して行った昭和59年及び60年については、テーマが片寄っている。それ以外では3～4つの特徴に分散している。また、学生がとりあげた患者事例の疾患は、表4にみるように各病棟に入院している患者の特徴を反映しており、いろいろな疾患が組み合わされている。これらのことから合同カンファレンスは、学生個々の実習病棟では体験できなかった疾患の患者や看護の特徴について学ぶ場となっていることがわかる。

2. 外科

1) テーマ・内容の概要

5年間の合同カンファレンスに出された資料80件中、事例を扱ったものは63件（78％）であった。また、テーマを疾患別、病棟別にみると表4の如くA病棟では消化器系、B病棟は消化器系・内分泌系、C病棟は脈管系、D病棟は頭部疾患で、学生は各病棟の特徴を反映したテーマを選び、症例、体験学習などによって、知識を深めたり、感性を身につける学習をしていることがくみとれる。

2) 病棟別対象事例の看護の特徴

(1) 病棟別のテーマの特徴としては、表5のごとくであるが、手術をめぐるものが多く、手術に関したものをまとめると42件（52.5％）であり事例の半分を占めている。外科ではやはり手術を中心としたテーマをとりあげているものが多い。手術を除くとA、B病棟では心理に関するもの、C病棟は医療に伴う看護、D病棟は知識伝達がある。外科の特徴として、知識伝達を主としたものが14件（17％）ある。追体験も8件（10％）と多く、その内容は、剃毛・床上排泄・呼吸訓練・離床・無菌操作・IVH挿入中の安楽・移動であった。

(2) 心理に関するものとしては、「ストーマ・乳房切断後の受容の過程」などがあり、手術を受ける患者の心理面への看護がとりあげられている。

(3) 医療に伴う看護の中には、近年急増している「IVH」「血管造影検査」が含まれている。治療上欠かせない検査、処置であるが、これは、患者にとって不安・苦痛が大きいものである。説明の方法によっては苦痛の軽減ができることもあるため、パンフレット作成など学生なりの工夫がされている。また自分自身で追体験することによって、患者の苦しさも共有している。

(4) 「無菌操作」は包帯交換時に要求される技術である。学生は耳にした時には理解できなかったと思い、目で見ると簡単だと思うが、実際に行うと出来ない・わからないで、非常に緊張する。テーマに取り上げ体験学習をすることで、実習の必要性和、むずかしさを実感し、今まで気づけなかったことに気づき、深めているようである。「感染」については、肝臓手術が可能になったことに伴ないB型肝炎を原疾患に持っている患者が増加し、針刺し事故など、自分の安全を守るという面から、学習会を持ち対応している。

以上合同カンファレンスでは、手術を中心に、看護に伴うさまざまなテーマを、自分達なりに考え掘り下げ勉強しているようである。

3) 事例の取扱いの特徴

事例の取扱いの特徴をみるために、1テーマあたりの事例数が5事例以下のものと、事例なし及び5事例以上のものに分類してみた。1テーマ5事例以下は63件のうち1事例のみのものは15件である。一例として「乳癌患者の症例を通して」をみると、5事例全てが乳癌であるが、術式は縮小手術・定形的乳房切断術・拡大乳房根治手術などと異なっており学生はこれらの術式による看護の特徴を学んでいる。また、「セルジンガーを受ける患者の看護」では、脳動脈瘤・脳動静脈奇形・背索腫などの患者について、苦しさを軽減する

表4 昭和61年度合同カンファレンステーマ

科	ケース 病棟	1	2	3	4
内科	A	呼吸困難のある患者の清潔援助について一患者の意志を尊重してすすめた事例一	長期人工呼吸器を装着している患者の自立に向けての援助について	長期入院の慢性呼吸器疾患をもつ患者へのADL拡大の援助について考える	長期入院患者がADL拡大に取り組む上での精神的苦痛に対する援助について考える
		肺癌（癌性胸膜炎）	びまん性汎細気管支炎	慢性気管支喘息・肺気腫	慢性気管支炎・肺気腫
	B	患者のニーズと援助のズレについて考える	糖尿病指導を通しての患者との関わり	クリーンルームにおける精神的苦痛に対する援助	検査を受ける患者さんの看護不安について考える一
		悪性リンパ腫，不明熱（2例）	糖尿病	慢性骨髄性白血病	総胆管結石，肝硬変・食道静脈瘤（2例）
	C	神経疾患を持つ患者のADL拡大について考える	意識伝達機能が障害されている患者の精神活動を豊かにするために	リスクの高い状態で心臓カテーテル検査を受ける患者の看護について考える	予後不良であり症状が進行していく患者の自立への援助について考える
		アルツハイマー病・パーキンソン症状	筋萎縮性側索硬化症	リウマチ性僧帽弁閉鎖不全	放射線ミエロパチー・食道癌
	D	高齢者の看護一入院及びR I 治療によって引き起こされた問題に対する看護援助の実際一	苦痛の多い患者に接して学んだこと	褥創の看護	闘病意欲が低下している患者の看護について
		舌癌	悪性リンパ腫	転移性骨腫瘍	胃癌・脳硬塞
外科	A	ストマ患者の術前術後一心理的变化を通して一	食道癌患者の看護一経口摂取について考える一	床上排泄の現状と必要性	胃の手術後の食事のすすめ方について
		直腸癌再発，直腸癌（2例）	食道癌（2例）	（6例）	胃癌（2例）
	B	乳癌患者の症例を通して	B型肝炎の予防と対策一医療従事者の感染予防一	術後合併症について	手術前の不安について
		乳癌（5例）	（学生）（2例）	（多数）	（25例）
	C	外科手術と糖尿病一事例を通して考える一	I V Hについて一その実際と管理一	腹部大動脈瘤一合併症と術後管理一	胆石症の術式と看護について
		胆石・糖尿病，胃癌・糖尿病（2例）	（3例）	総腸骨動脈瘤	総胆管結石，胆のう内結石，肝内結石（3例）
	D	重症脳障害患者に対するラボナール療法について	セルジンガーを受ける患者の看護	水頭症とシャント術について	脳動静脈奇形の看護について
		脳動脈瘤	脳動脈瘤，脳動静脈奇形，脊索腫（4例）	水頭症	脳動静脈奇形（2例）

表5 病棟別「対象事例の看護の特徴」(外科)

特徴 \ 病棟	A病棟	B病棟	C病棟	D病棟	合 計
手術前	5	2	2	0	9
手術後	5	4	6	4	19
周手術期	3	2	2	7	14
心理に関するもの	4	6	3	0	13
医療に伴う看護	3	2	4	2	11
知識伝達		4	3	7	14
合 計	20	20	20	20	80

- * 手術前：オリエンテーション、剃毛、合併症予防訓練、床上排泄
- * 手術後：合併症（イレウス・肺炎・脳圧亢進・意識障害）感染症、基本的生活援助
- * 周手術期：手術前、手術中、手術後を含むもの
- * 心理に関するもの：不安、痛み、手術の受容、对患者関係
- * 医療に伴う看護：IVH、検査、無菌操作
- * 知識伝達：合併症、脳圧亢進、意識障害、感染症、その他

ためのオリエンテーション・術後の観察項目など、看護の共通点を取りあげている。看護は患者に学ぶことにより深められる。外科ではこのように、複数の事例を取りあげて、共同カンファレンスの資料とすることが多い。1事例のみの例としては、「重症脳障害患者に対するラポナール療法」と聞いたこともない治療の内容を知りたいとの探求心から、勉強会を行い知識を深め、伝達するという学びの方向を取っており、内科とは取りあげ方が異なっている。1テーマ5事例以下のものが、個々の事例を深くとらえ振り返り、ケーススタディ的であるのに対し、事例なし及び1テーマ5事例以上は17件であり、調査が多く、事例の取り扱い方がかなり異なっている。事例がとりあげられていない例としては、「～してあげる看護を考える」と、学生の姿勢を振り返るものがある。多数事例を取りあげたものとしては、「術前・術後の不安」「合併症予防のための術前訓練」「術後の合併症を知る」「剃毛」などがある。これらは外科総論の内容に含まれるもので、全学生に共通する問題であるため、テーマとして取り上げられやすく、外科での特徴であるように思う。尚、1テーマ5事例以下の63件の疾患についてみると、悪性腫瘍単独でなく、合併症（高血圧・糖尿病・近年では心疾患など）をもっていたものもあり、それらを重複させると74件になる。対象事例で悪性腫瘍、合併症の保有率が高いのは、大学病院の特殊性と高齢化社会となり、成人病が増加していることと一致し、学生が、それらの特徴をとらえてテーマとしていることがわかる。また消化器外科では、合併切除・廓清がなされ、手術侵襲も大きく、二次性の合併症が発生する。そのためこれらの手術では、点滴ルートの複数化、各種ドレーンの挿入が必要となり、体位変換・清潔援助なども学生1人では出来ず、装着物の取り扱いなどの看護行為の難しさともあいまって、生活行動援助の方法などもテーマになっている。

以上学生の作成した資料を分析した結果、内科・外科ともに、学生に学んでほしい看護の特徴的問題がとりあげられていた。また内科においては、各クールで実習病棟別に異なった視点の資料が出ていたこと、外科においては、各病棟の疾患・看護の特徴が出ていた

ことから合同カンファレンスが、学生が体験を共有し、学びを明らかにし、深める場となっていることが、明らかになった。

V レポート・カンファレンス記録よりみた学生の学び

昭和61年度の合同カンファレンスは、表4に示すテーマのもとに行った。この合同カンファレンスからの学びを、学生自身がどのようにとらえているか、レポート及びカンファレンス記録より抽出した。学びは表6の如くで、大きくは、「準備過程を通して」の学びと「合同カンファレンス当日」の学びに分けられる。対象は、内科38名外科38名、計76名であり、うち合同カンファレンスについて記載しているものは、内科30名（78.9%）で58件、外科28名（73.7%）で41件、計99件である。

表6 レポート・カンファレンス記録よりみた学生の学び

		内 科	外 科
1 準 備 過 程 で の 学 び	ディスカッションから	① 自分の例を他学生と話し合い、整理できた。 ② 1人の患者についてまとめたが、最初7人の患者をみたようで、それが話をしていく中で1人の患者になって深まった。 ③ 患者のこととなると、「たかが内視鏡」と思ってしまう自分に気づいた。	① 1つのテーマをまとめるにあたり人それぞれ感じ方、考え方に違いがあり、考えが深まった。
	資料作成から	④ 合同カンファレンスでとりあげたため、受持患者のまとめもしっかりできた。 ⑤ まとめてみて、不明確な情報の多いことに気づいた。	② 資料作成にあたり、受持以外の患者とも接することができ、広く学ぶことができた。 ③ 資料を作ってみて、精神的なことで考えを深めることができた。 ④ 同じ病気だが、個性があり、まとめるのが大変だった。
	学習会から		⑤ 勉強会が持て、みんなと話し合う機会が多くなりよかった。 ⑥ 解剖生理から掘り下げて学べ良かった。
	追体験から		⑦ 自分達で体験することにより患者の苦痛がわかり、ケアが深まった。 ⑧ 追体験により、技術が習得でき、患者に近づける手段となった。
再び	再ド 構成 から プロ セス レコ	⑥ 今まで何げなく話していた言葉の中で、検査に対する不安が、いかに大きいものであるかよくわかった。 ⑦ 患者のニーズを表面的にしかとらえていないことに気づいた。 ⑧ 普段の対応を見つめなおす良い機会となった。	

共同作業を通して	<p>⑨ 皆で、考え、ねり上げていく過程が貴重だ。</p> <p>⑩ 皆が1つの問題を真剣に考え、意見を述べることはすばらしい。</p> <p>⑪ 遅くなり、肉体的には大変だったが、皆でやる雰囲気が好きだった。</p> <p>⑫ 疲れたが、グループ内がまとまってきた。</p> <p>⑬ 他学生にも記録を読んでわかってもらえて良かった。「わかってもらえない」とあきらめなくて良かった。</p>	<p>⑨ みんなで苦勞してやりとげるということは、単に知識を深めるだけでなく、他のことでは得られない何かを得ることができた。</p> <p>⑩ チームがまとまっていると、患者さんに負担をかけず、いい看護ができるのではないかと感じた。</p>
2 合同カンファレンス	<p>⑭ 各科に特徴的な患者と、そのかわり・看護について聞くことができ良かった。</p> <p>⑮ 様々な工夫をして、援助したことが聞け、役に立った。</p> <p>⑯ 同じようなことで、つまづいた人があることがわかった。</p> <p>⑰ 自分達が一番大変だと思っていたが、他科の発表を聞き、皆な頑張り成長しているんだと感じた。</p>	<p>⑪ その科に特徴があって、おもしろく聞けた。</p> <p>⑫ 脳外科の手術が勉強になった。</p> <p>⑬ 開胸・開腹術のことが勉強できた。</p> <p>⑭ 外科のような忙しい実習では、受持患者さんのことだけで、精一杯になってしまう場合が多いが、合同カンファレンスによって、経験や知識が広がって良いと思う。</p>
学びを明確にし深める	<p>⑮ 予後不良で闘病意欲のわからない患者の自立という問題は難しいと思った。皆が言うように、その患者が今日1日に、1つ、何か、すばらしいことを見つけていくように看護婦は働きかけなければいけないと思う。</p> <p>⑯ 私も同じようなあやまちがあったと思う。指導するということは、教わる人の何倍かの知識と、実際の経験と、教え方のうまが必要ではないかと思う。</p>	<p>⑮ 合併症に対して、自分の行った看護はどうかふりかえることができた。</p> <p>⑯ 合併症など、事例により深められた。</p> <p>⑰ 人工血管について、より知識が深まった。</p> <p>⑱ I V Hについて勉強が深まった。</p> <p>⑲ 術前・術中・術後と一貫して学べて良かった。</p>
学びの発展・看護の本質を考える	<p>⑳ 「検査の不安について」考えたが、検査においてばかりでなく、不安な状態にある患者にどうかわるべきか考えさせられた。</p> <p>㉑ 今まで、看護の力を信じず、治療にばかり頼ろうとしていたことに気づきはずかしい。看護の素晴らしさと力を知った。</p> <p>㉒ 内科看護はケアの結果がみえにくい。合同カンファレンスでの発表のように、積み重ねて良い結果が得られるとは限らないが、積み重ねるしかないと思う。</p>	<p>㉑ 術後、予測の上に立った看護の必要性を強く感じた。</p> <p>㉒ 観察の重要性を再認識した。</p> <p>㉓ その患者に合せての退院指導の大切さが食事指導を通して、しみじみとわかった。</p>
充実感・満足感	<p>㉔ 他科との意見交換ができ、とても充実感があった。</p> <p>㉕ 毎晩遅く、苦痛だったが、今思うと良くやったという充実感でいっぱいである。</p> <p>㉖ 他科の人には理解できないということもあるかもしれないが、私達なりに良くやっ</p>	<p>㉔ 皆ではげましあい最後までやりとげる事ができ、グループの団結も強まって、やり終えた時には、本当に気持ちがよかった。</p> <p>㉕ 他科には負けたい発表をしようとはげましあって、最後までやりとげることができ満足。</p>

		たという満足感がある。	
3 そ	表現・理解不十分	㉔ 自分では言いたいこと、考えたことが言い尽せない感じがした。 ㉕ 実際のことを知らない人達に話す時に、もっと、わかりやすく説明できるよう、工夫した方が良かった。 ㉖ 理解してもらえず、くやしい。	
の 他	残り残された思い	㉗ 皆頑張っているのだと思った。そして自分がとても情けなくなった。 ㉘ 自分だけが残り残されて、他の人達はどんどん成長しているように思えて仕方なかった。	㉙ 一般外科についても、もっと勉強必要。 ㉚ 勉強不十分なことが痛感された。
	準備過程の心身	㉛ 受持患者さんよりも、合同カンファレンスの方に、気持ちが向いてしまった。 ㉜ 帰りが遅くなり、睡眠不足のまゝ、病棟へいき、頭と体が良く働かず、看護も、自分の体と相談してやるため、十分納得いくものができなかった。	㉝ なぜ、こんな大変な事をしなくてはいけないのか、夜遅くまでやらなくてはならなのだろう、と不満な気持ちもかなりあった。 ㉞ 相手に伝わるかどうか心配だった。使命感を強く感じた。

1. 準備過程

準備過程としては、ディスカッション、資料作成、学習会、追体験、再構成・プロセスレコード、共同作業などがある。

- 1) 看護を振り返るための方法として、内科では援助の振り返り、再構成、プロセスレコードを行い、外科では学習会、追体験を行っている。
- 2) 内科では、特にディスカッション、再構成・プロセスレコードなどにより、「患者のニーズを表面的にしかとらえていないことに気づいた」り、共同作業を通して、「わかってもらえて良かった。」と共有できる喜びを感じている。
- 3) 外科では、看護展開が早いことによる学習不足を補うための学習会、追体験により、「患者の苦痛がわかり、ケアが深まった。」とある。
- 4) 対象が一事例の場合、受け持ち学生の学びが大きいことは予測の通りだが、「人それぞれ感じ方、考え方に違いがあり、考えが深まった」「患者のこととなると、『たかが内視鏡』とってしまう自分に気づいた」など、他学生も事例を共有し、患者理解とともに自己の振り返りができている。

2. 合同カンファレンス当日

- 1) 学生は、他病棟の資料を読み、発表を聞くことにより、それぞれの実習内容を知り、「各病棟に特徴的な患者と、その看護について聞くことができよかった」「自分達が一番大変だと思っていたが、発表を聞き、皆頑張っているんだと感じた」など視野を広げている。
- 2) 「15分の発表時間では言いたいこと、考えたいことが言い尽せない感じがした」など、伝えたいことが言い尽せなかったと感じているのは、意見交換が十分にされなかった

グループの学生に多い。

3) 外科では、学生自身も伝達学習に意欲を感じており、学びとして「人工血管の知識が深まった」など知識の習得をあげるものが多い。

4) 合同カンファレンスの目的である「体験を共有し学びを明確にし深める」という段階から、さらに、『検査の不安について』考えたが、検査においてだけでなく、不安な状態にある患者にどうかかわるべきか考えさせられた」「今まで看護の力を信じず、治療にばかり頼ろうとしていたことに気づいた。看護の素晴らしさと力を知った」など、看護の本質に触れた学びを得ているものもある。

3. その他

1) 準備期間中のレポート24件(24.2%)には、忙しさ、疲労など心身のストレスを訴えるものが12件(50%)と多いが、カンファレンス後のレポートには、75件中5件(6.7%)のみで、「毎晩遅く苦痛だったが、今思うとよくやったという充実感でいっぱいである」「他病棟との意見交換ができ、とても充実感があつた」など、充実感、満足感を記載するものが多い。

2) 準備期間中のレポートで、学びや意欲を記載しているものは、24件中7件(29.2%)のうち5件(71.4%)が受け持ち患者を対象事例としている学生の記載である。

学生は、以上のように準備過程の様々な経験や、合同カンファレンス当日のディスカッションの中から多くのことを学びとっており、学びの内容には、私達が合同カンファレンスの目的とした「体験を共有し学びを明確にし深める」ということに触れたものが多い。又、表6からは、合同カンファレンスの意義として、①体験、知識を共有する。②学びが明確になり深まる。③事例などの報告の方法を学ぶ。④グループワーク・カンファレンスの意義と方法を学ぶ。ことがあげられる。同時に合同カンファレンス終了後の充実感・満足感や、自己への気づき、くやしい思い等の様々な、感性への刺激は、次の行動に対する動機づけとしても重要であると考ええる。

一方、学生個々にみると、「予後不良で闘病意欲のわからない患者の自立という問題は難しいが、その患者が、今日一日に何か一つ、すばらしいことを見つけていけるように、働きかけなければいけないと思う。」など、看護観を深めているものから、「理解してもらえず、くやしい。」という記載のみにとどまるもの、又、記載の全くないものもあり、合同カンファレンスの意義の受けとめ方、学習の到達度などには、大きな巾がある。一定の教育効果を求めるには、こういった学生個々の違い、現状を具体的に知る必要がある。そこで、昭和62年度3年次生に対し、合同カンファレンス終了後、質問紙による調査を実施した。

調査項目は、表7に示す。

表7 合同カンファレンスに関する調査

I 合同カンファレンスを終えての、あなたの満足度は、下記の段階のどこに入りますか？						
(不満足)	1	2	3	4	5 (満足)	理由
II 合同カンファレンスを振り返って、次の項目について、あなたの評価は、下記の段階のどこに入りますか？						
1	体験・知識を共有することができた。	1	2	3	4	5
2	学びが深まり、明確になった。	1	2	3	4	5
3	論文のまとめ方を学ぶことができた。	1	2	3	4	5
4	看護観を深めることができた。	1	2	3	4	5
5	自分の課題をほりさげることができた。	1	2	3	4	5
III 合同カンファレンスを行って良かったと思いますか？						
(1 悪かった。 2 どちらとも言えない。 3 良かった。)						
悪かったと思う理由			良かったと思う理由			
IV 合同カンファレンスを行う上で、どのような点に困難を感じましたか？						
V 合同カンファレンスに、どのような意義を感じますか？						

VI 質問紙調査による学生の満足度、到達度自己評価と、その意義のとらえ方

対象は内科57名、外科58名で計115名である。初めて合同カンファレンスを経験するものと、2回目に経験するものとの比較をするため、内科、外科共に実習を終了した学生33名については2回調査を行っている。回収率は、107名(93.0%)、うち有効回答率は98名(91.6%)である。

1. 満足度 (図1)

満足度4は41名、5は13名で全体の55%が、「苦勞であったが、グループで協力して勉強し、資料作成や発表が出来た」と、達成感を持ち満足している。

前・後期の比較では、満足度平均は、前期3.4、後期3.8でカンファレンスに慣れてきた後期が高くなっていることがわかる。

内科と外科を比較すると、満足度平均は、内科3.9、外科3.1と、内科の方が高く、前期後期の比較も内科が高くなっていた。内科では満足度1は0名であったが、外科では1名満足度2は内科で3名であったが、後期には0となっている一方、外科では満足度2は、前期7名後期3名と減少はしているものの、これが全体の満足度を下げる因子となっている。

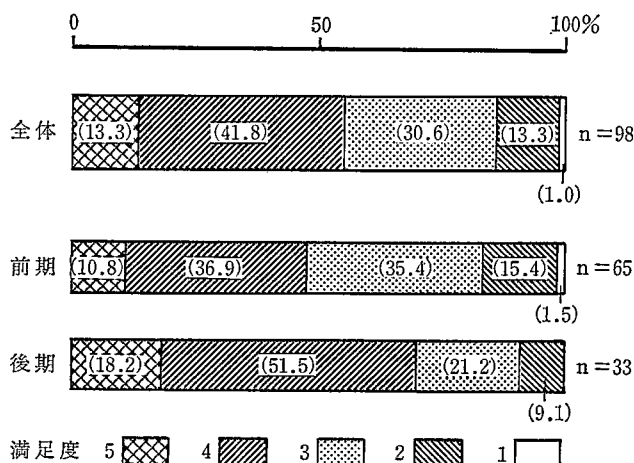


図1 前期・後期別満足度

2. 満足度と行って良かったか否かの関係 (表8)

合同カンファレンスを行って良かったと答えたものは98名中70名(71.4%)であり、一方「どちらとも言えない」もの27名(27.6%)、「悪かった」というもの1名(1.0%)、計28名(28.6%)となっている。

1) 満足度4で「行って良かった」と答えているものが一番多く、35.7%で全体の1/3以上を占めているが、一方満足度は低くても「行って良かった」と答えているものもあり、必ずしも満足度と「行って良かった」は一致しないことがわかった。

2) 満足度5でも「どちらとも言えない」と答えているものが2名あった。その理由として時間が無いことや、資料作成の負担が大きく実習に影響する。又当日有効な意見交換がなされなかったとか他科のことがあまり参考にできないと答えているものがあり、指導について考えさせられる点であると思う。

表8 「満足感」と「行って良かったか否か」

満足度 行って良かったか否か	1	2	3	4	5	計
悪かった		1 (1.0%)				1 (1.0%)
どちらとも言えない		5 (5.1%)	14 (14.3%)	6 (6.1%)	2 (2.1%)	27 (27.6%)
良かった	1 (1.0%)	7 (7.2%)	16 (16.3%)	35 (35.7%)	11 (11.2%)	70 (71.4%)
計	1 (1.0%)	13 (13.3%)	30 (30.6%)	41 (41.8%)	13 (13.3%)	98名 (100%)

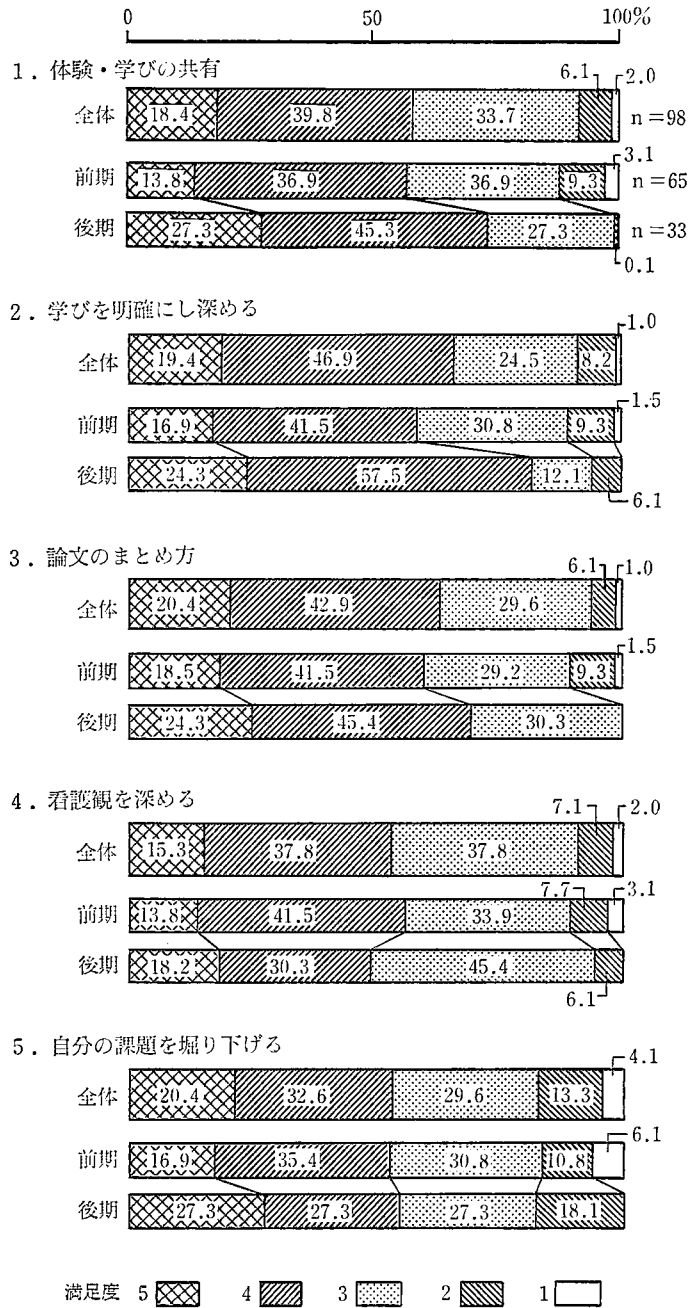


図2 到達度自己評価

3. 到達度自己評価 (図2)

1) 自己評価のピークを5項目それぞれについてみると、内科の項目3・4, 外科の項目1については5点満点中3点と答えるものにピークがあるほかは、全て4点にピークがある。

2) 前期と後期の変化を各項目別にみると、4は不変であるが他の項目は全て上昇している。平均してみると、1～2点をつけるものが前期では1点3.1%, 2点9.2%であるのに対し、後期では1点は無く、2点も6.1%に減っており、平均点も3.6から3.8へと上昇している。これは2回目に体験をしている学生は前期での体験を生かし、より深い到達度へと変化したためと思われる。

4. 満足度と自己評価との関係 (図3)

1) 満足度：自己評価平均は、1：12.0, 2：16.5, 3：17.4, 4：18.7, 5：21.4と、全体的にみると満足度の低いものは、自己評価平均も低く、満足度が高くなると自己評価平均も高くなる関係がみられる。

2) 満足度の平均は3.5であり、平均より上の数値を示す4, 5のものは44名である。自己評価平均は18.3であり、自己評価が19以上のものは、47名であるが、満足度は2～5で巾があり、個々では必ずしも一致していない。

3) 満足度4以上で、自己評価19以上のもの33名をアンケートと合わせてみると、「時間がかかり疲れたが、看護について考えられ良かった。」「勉強する機会を与えられないと、どうしても怠けて、勉強しなければいけないのに、看護婦のまねごとで毎日が終わってしまうので絶対必要。」「厳しい指導をうけたこともあったがそれだけ身にしみた。」「実習する中でまとめようとがんばって臨んだ合同カンファレンスが終り、ほっとした気持ちと満足感があり、とても良かった。」また、「せっかくこのような機会をもうけてあるのだから、受け身で参加してはもったいないと悔みました。今後はカンファレンスにのぞむ姿勢を一人一人が大切にしてゆくべき」とあり、教官、指導者への意見は少なく、「病棟スタッフの方のお話が興味深く、話が聞けて良かった。」とか「批評してくれたのはとても良かつ

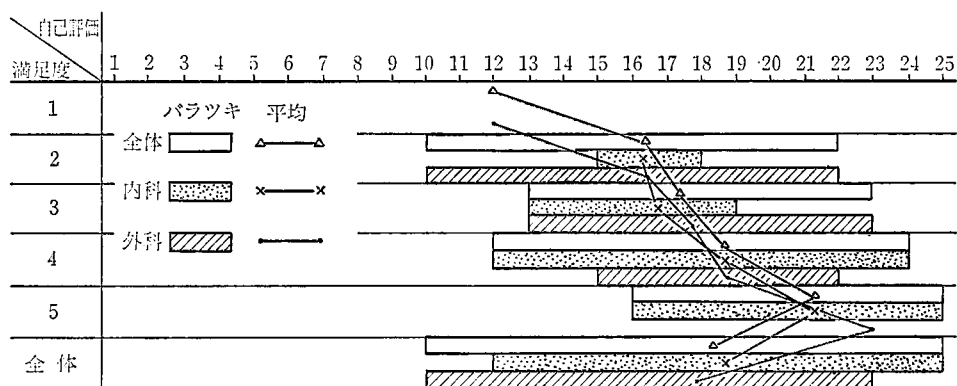


図3 満足度及び自己評価合計点

表9 前期・後期別の満足度と自己評価合計点

満足度		内 科			外 科		
		平 均	バ ラ ッ キ	人 数	平 均	バ ラ ッ キ	人 数
前 期	1				12.00		1
	2	16.33	15 ～ 18	3	16.00	10 ～ 22	7
	3	16.44	13 ～ 19	9	16.86	13 ～ 20	14
	4	18.93	12 ～ 24	14	18.60	15 ～ 22	10
	5	21.43	18 ～ 25	7			
	全 体	18.55	12 ～ 25	33	17.06	10 ～ 22	32
後 期	1						
	2				17.67	14 ～ 20	3
	3	18.06	17 ～ 19	2	20.20	17 ～ 23	5
	4	18.33	15 ～ 22	12	19.00	16 ～ 20	5
	5	21.00	16 ～ 25	5	23.00		1
	全 体	19.00	15 ～ 25	19	19.43	14 ～ 23	14

※ 前期では初めて体験し、後期では、外科又は内科につづき2回めに体験している。

た。」とあった。

4) 自己評価の平均で前期、後期をみると、表9の如く、内科で0.45、外科で2.37と、両科とも後期が上昇しており、学生の満足の得られるカンファレンスが行われている。

5) 外科後期に、満足度と自己評価が逆転して満足度3で、自己評価平均20.2、巾17～23、満足度4で、自己評価平均19.0、巾16～20となり、満足度と自己評価の値に差を生じている。その意味については、はっきりしないが、満足度と自己評価は個人の主観に大きく左右され、又満足度についてはその基準が判然としなかったことも関係していると思われる。

6) 満足度と自己評価の相関関係をみて気になるものは、①満足度1で自己評価も12と低いもの②満足度2で自己評価10と低いもの③満足度2と低いのに自己評価22と高いもの④満足度4と高いのに自己評価12と低いものである。①から④までを学生の自由記載より分析してみた。

①では、「資料が不十分で、資料がわからないまま発表した。」とある。各グループの発表者には、対象事例の受持学生がなるとは限らず、この学生のように準備段階での参加度が低かった者が指名されることもあり、これが満足度、自己評価共に低い原因と推察される。

②は、属するグループの「発表が未熟であった。」と、自ら納得しての満足度、自己評価の低値である。

③では、「教官が評価してくれなかったのがやさしい。」と、満足度は低い而自己評価は「自分では頑張った」と高くみている。更に、婦長の助言に対して、「内容がぼろぼろ

でも、自分の所の発表をほめる人もいて、ああ私はあの科の実習にいかなくてよかった。あの内容でOKを出すような科に実習に行っても実になるものは無いかも知れないと感じることもあり、それぞれの科の婦長の意見が聞けて良かった。」と述べている。わずかに数分のコメントで、指導者側が逆に学生に評価されることもあり、考えさせられる分析結果である。と同時に、現代学生気質の一部を知ることができたとも解釈できる。

同様に満足度2で自己評価19と高いものが3例あるが、満足度は低いと自己評価の高いものの共通点として、他者への不満と自己満足があげられる。

④は、「資料を作り終えて満足はしているが、話し合って何かが得られるということにはなかった。」とある。得られる得られないは、本人の参加度であり、受け身の姿勢が伺える。

5. 満足・不満足の理由

満足・不満足の理由については、内科80件、外科72件で計152件（複数回答）の回答があった。

- 1) 満足の理由と不満足の理由のバランスをみると、内科では満足の理由54件（67.5%）、不満足の理由26件（32.5%）で計80件、外科では満足の理由36件（50%）、不満足の理由36件（50%）で計72件となっており、内科では外科に比べて、満足の理由について回答するものが多いことがわかる。ちなみに満足度の平均をみると、内科3.9、外科3.1となっており、満足度も内科の方が高くなっている。
- 2) 図4は、学生の満足度を左右しているものが何かを、内科と外科を比較しながらみるために、各々の理由が回答数中で占める割合を求めたものである。満足の理由としては、内科では「体験・学びの共有」15.0%、「資料作成」10.0%、「学びの明確化。深め広げる」10.0%の順で高く、計35.0%。外科では「体験・学びの共有」13.8%、「資料作成」8.3%、「グループワーク」8.3%の順で計30.4%となっている。
- 3) 不満足の理由としては、内科では「発表・意見交換」16.3%、「体験・学びの共有」5.0%、「資料作成」3.8%の順で高く、計25.1%となり、外科では、「発表・意見交換」13.8%、「資料作成」9.8%、「体験・学びの共有」8.3%、「教官、看護婦の関わり」8.3%の順で、計31.9%である。
- 4) 満足・不満足の理由を合わせてみると、内科では「発表・意見交換」23.8%、「体験・学びの共有」20.0%、「資料作成」13.8%の順となり計57.6%で、外科では、「体験・学びの共有」22.1%、「資料作成」18.1%、「発表・意見交換」18.0%の順で、計58.2%となる。このことより、学生の満足感が、内科・外科共に、発表・意見交換が十分にできたかどうか、体験・学びが共有できたかどうか、資料作成がどのようになされたかなどによって、大きく左右されていることがわかる。
- 5) 外科で、「教官・看護婦の関わり」が不満足の理由の第3位8.3%となっているが、内容としては、「一生懸命やったのに認めてもらえなかった。」「良い評価をしてもらえなかった」など、カンファレンス当日の教官・看護婦のコメントに関するものが主なものとなっている。確かに指導者側に反省すべき点はあるとしても、学生側の学びへの甘さも指摘さ

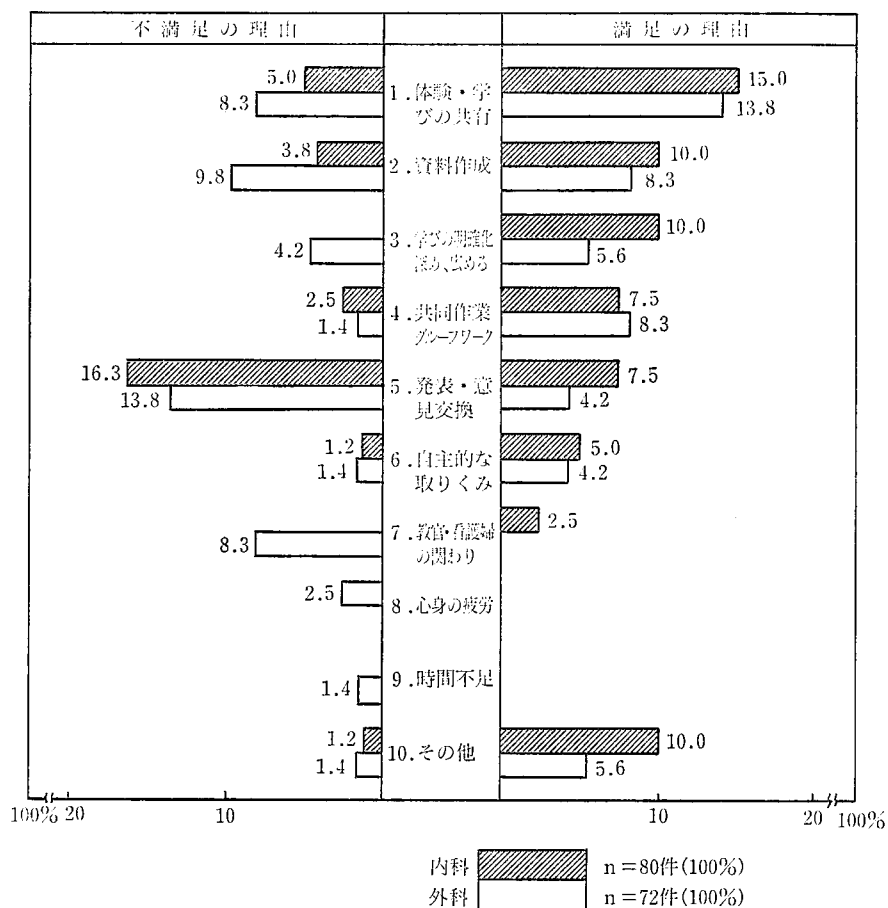


図4 満足・不満足の理由

れる内容と言えよう。

6. 困難を感じた点

合同カンファレンスを行う上で困難を感じた点を大別すると、表10に示す如く、時間不足、事例のまとめ、心身の疲労、実習への影響、グループワーク、当日に関して、の6項目があがった。

1) 内科では「時間不足」33.7%、「事例のまとめ」18.2%、「心身の疲労」18.2%の順で高く、これが全体の70.1%となる。外科では「事例のまとめ」28.4%、「時間不足」23.9%、「グループワーク」16.4%の順で68.7%となる。全体的にみて、「時間不足」「心身の疲労」「実習に影響」が高く、59.8%を占めるが、これらは時間不足、疲労が実習に影響したり、疲労が能率に影響して、時間不足に拍車をかけるという具合に、互いに関連し合っているものと考えられ、ほぼ予想通りであった。ここでは、過去5年間の推移をみることはできないが、教官側では、年々こういった面での困難が強まる傾向を感じている。その理由としては、同じ時間を与えられても、能率的な時間の使い方がされていないこと、

表10 困難を感じた点

項 目	内 科	外 科	計
1 時 間 不 足	26 (33.7%)	16 (23.9%)	42 (29.2%)
2 事例のまとめ	14 (18.2%)	19 (28.4%)	33 (22.9%)
3 心 身 の 疲 労	14 (18.2%)	10 (14.9%)	24 (16.7%)
4 実習への影響	12 (15.6%)	8 (11.9%)	20 (13.9%)
5 グループワーク	4 (5.2%)	11 (16.4%)	15 (10.4%)
6 当日に関して	7 (9.1%)	3 (4.5%)	10 (6.9%)
計	77 (100%)	67 (100%)	144 (100%)

(複数回答)

ディスカッション、グループワークをにが手とする学生の増加、受け身でやられる気持ちにストレスを強めていること、などの点を考えているが、今後の検討を必要とする点である。

2) 「事例のまとめ」の中には、テーマの決定、文献集め、資料作成などが含まれ、全体では22.9%であるが、内科では18.2%で、外科では28.4%と高く、外科での困難の第1位となっている。同様に、「グループワーク」は、内科では5.2%と少ないが、外科では16.4%と高い。これは外科では手術中心の実習展開となるために、グループメンバーの時間調整が難しく、この、グループの集合の難しさが、事例のまとめにも大きく影響し、グループワークに困難を感じているためと思われる。

3) 「時間不足」は内科33.7%、外科23.9%と内科に高い。内科では、知識の学習のみによっては解決できない看護における問題の追求や、自己を含めた心理面での深い洞察が求められるため、ディスカッションに多くの時間を必要とすることなどが影響していると思われる。

4) 「当日に関して」は、発表、意見交換、運営などに関するものの他、互いの発表を理解し合うことの難しさをあげているものなどがあるが、内科9.1%、外科4.5%と少ない。

困難を感じている内容を準備過程でのもの①～⑤、当日のもの⑥に分けてみると、準備過程でのものが、内科90.9%、外科95.5%となり、合同カンファレンスで学生が困難を感じているものは、殆んどが準備過程に集中していることがわかる。

7 意義

合同カンファレンスに取り組むことに対し学生自身が感じとった意義は図5に示す如くである。

1) 内科52名中で、「体験・学び・各科の特徴の理解」をあげたものは38名(73.1%)、「学びを明確にし深める・広げる」は28名(53.8%)であり、外科46名中、「体験・学び・各科の特徴の理解」30名(65.2%)、「学びを明確にし深める・広げる」17名(37.0%)で、内科・外科共に、学生のとらえた意義は、我々が合同カンファレンスの意義として掲げたものと、ほぼ一致しているといえる。「その他」には、「他グループとの交流」「長い実習

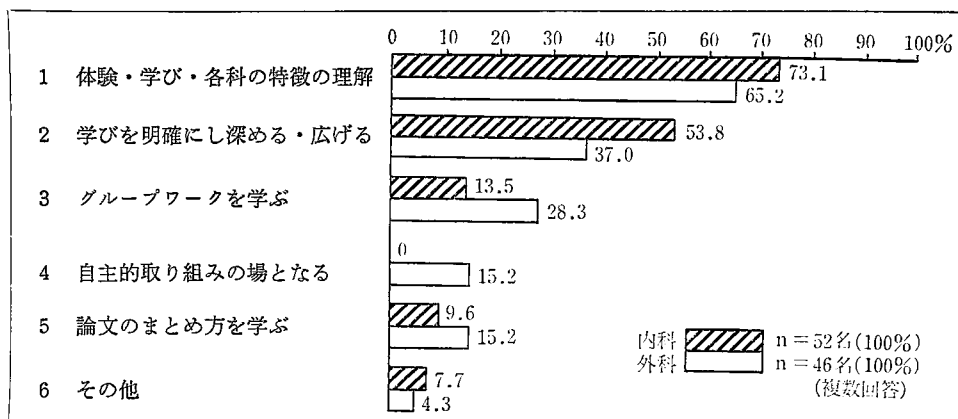


図5 意義

が、だらだら終わらないように」「公の場で自分の考えを述べる訓練」などがある。

2) 内科と外科の比較で目立つのは、外科で「グループワーク」をあげるものが、内科13.5%に対し28.3%と高いこと、内科にみられない「自主的取り組みの場」が15.2%にみられていることなどである。外科においては、「自主的に取り組んだ」という実感を得ている者が多いと言い換えることができると考えるが、この理由としては、内科の、看護の振り返りに対して、外科では、知識の探求や、興味を持ったことに関する調査などが多く、学生がおもしろみを感じながら、まとめを行っていることなどがあがるかと思われる。

以上の62年度3年次生のアンケートからは、61年度3年次生のレポート・カンファレンス記録から抽出されたものと、ほぼ同じ結果が得られた。

学生の満足感を左右しているものと、取り組みの中で困難を感じた点、意義を感じる項目は、ほぼ同じ傾向にあり、学生は、困難を感じたと答えたものの中から、同時に満足も不満も感じとっている。困難を感じながらも、それを乗り越えて実習することによって、満足感を得ているものも多いのではないかと考えられる。例えば、外科における「グループワーク」は、困難を感じた点の第3位にあがりながら、満足の理由の第2位、意義の第3位となっている。外科での時間的なグループワークの難しさが、学生のグループワークへの関心を高め、困難を強く感じながらも、結果的には終了後の満足感を得ているものと思われる。しかし、一方では、困難が最後まで解消されず実習に影響し、不満なままで実習を終えているものもある。学生が、心身共にストレスを受けながら、資料作成などに取り組んでいることは事実であり、「一生懸命取り組んだ」自分達の発表が、他者からどの様に評価されるかに、いかに敏感であるかということは、アンケート結果から改めて理解される。これらのことから、合同カンファレンスの指導にあたっては、単に困難を取り除くということではなく、困難を学生自らの力で乗り越え、困難の中からも多くの学びが得られるように、かつ、心身の疲労、時間不足が実習に強く影響することがないように、指導していくべきであると思う。

又、合同カンファレンスを、その場限りで終わせず、次へのステップとするためには、

時間的制約のある中で、合同カンファレンスに取り組むことの意義を示すこと、一方、合同カンファレンス当日では、学んだ内容が互いに共有でき、視野を広げ、学びを深められるよう、ディスカッションに参加すること、などを目標とすべきであろう。更に、学生が自らの発表、資料を客観的に振り返り、他者の助言も有効に活用するためには、時間、場所を変えて改めて各グループ毎に、合同カンファレンスを振り返っての、自由な討議を行うことなども必要であると感じられた。

Ⅶ ま と め

1. 学生のレポート及びカンファレンス記録、質問紙による調査結果から、合同カンファレンスが体験を共有し、学びを明確にし深めるという効果をあげていることが明らかになった。その要因としては、1)学生が自ら苦勞して作業をし、資料作成、運営を行っていること、2)実習病棟の婦長、指導者、教官が、そのプロセス、討論に参加し、ゆたかな臨床体験を生かしての発言、援助がその内容を深めることに一役かっていることなどがあげられる。
2. テーマの設定については、体験の共有、学びを深める視点からみると、統一テーマを設定するよりは、学生の自主性を重んじ、学生が学びたいテーマを追求する方が、学習効果があがると思われる。
3. 対象事例数については、一事例のみの場合、受け持ち学生の負担が増したり、グループ全体の学びとなりにくいのではとの懸念があったが、必ずしもそうとはいえないようである。対象事例数については、それぞれの長短を学生にも示し、深めたい内容に適した方法が選択されるよう指導していくことが必要で、また、テーマについては広く学ぶために、ある一面に片寄らないよう指導していく必要性を感じる。
4. 準備過程での心身の負担が看護に影響するという学生の意見が一部にあり、実習効果の上ではマイナスである。テーマの決定、準備開始の遅れなども、その一因と思われるが、学生に要求する資料などに無理はないのか、実習プログラムとも合わせて考えていかなくてはならない点である。

Ⅷ お わ り に

今回の検討により、合同カンファレンスにおいて、程度の差はあるが、学生は「学びを共有し、深めている」ことがわかった。5週間の実習ではあるが、各学生は自分の受け持ち患者の看護を展開しながら、グループとして資料作成をするので、負担が大きいことも事実であり、自主性を引き出し、積極的に参加できるよう援助することが必要であろう。この分析をおこなって、教官の資質がそのまま出ていることが痛感され、苦しい見直しになったが、これらを今後に生かし、合同カンファレンスの内容充実のために努力していきたい。

引用文献

- 1) 氏家幸子：看護学生にみる生活関連動作と看護技術 看護展望 Vol 10, No. 5, 19～20, 1985

参考文献

- 1) 新井治子他：合同カンファレンスによる看護過程の理解についての一考察, 群大医短紀要 No. 3, 9～33, 1982
- 2) 村松恵子：学生と共に歩むカンファレンスを 看護教育, Vol 26, No. 6, 371～375, 1985
- 3) 平典子：臨床実習における合同カンファレンスの効果 第15回日本看護学会集録(看護教育), 日本看護協会出版会, 194～196, 1984

(1987年9月30日 受付)