

# 装着型ストーマモデルを用いた体験的演習による学生の学び ～成人看護学演習レポートの分析～

有澤 舞・立石 和子・太田 美帆・西久保 秀子・村上 希  
(平成28年12月8日査読受理日)

## Student Learning Through Experiential Exercises Using Wearable Colostomy Pouches — Analysis of a Report on Adult Nursing Training —

ARISAWA, Mai TATEISHI, Kazuko OTA, Miho NISHIKUBO, Hideko MURAKAMI, Nozomi  
(Accepted for publication 8 December 2016)

キーワード：セルフケア，看護学生，大腸ストーマ，患者体験，シミュレーション

Key words : self-care, nursing student, colostomy, patient experience, simulation

### 1. はじめに

看護基礎教育課程における成人看護学の学習内容は、基礎看護学を応用・発展させた、様々な状況の健康問題に直面した成人期の人々への看護である。成人看護学の柱の一つとして周手術期看護があり、手術前、手術中、手術後にわたり、手術を受ける人と家族への一連の看護を学ぶ。手術後の看護においては、観察や処置だけではなく、退院後の日常生活において患者自身が続けるセルフケアについての支援が必要である。悪性腫瘍などにより膀胱・直腸機能が障害され、一時的または永久的に、手術により腹壁に新たな排泄口（以下、ストーマ）を設けたストーマ造設患者へのケアは、手術後患者へのセルフケア支援として代表的なものである。身体障害者手帳の膀胱・直腸機能障害件数から永久的ストーマ造設者は13～14万人と推計され<sup>1)</sup>、一時的ストーマ造設者も含めると、卒業後に医療機関に従事した際、ストーマケアの実践が必要となる機会は少なくない。

成人期の看護では、対象者を成人としての役割のある生活者としてみながら、疾患により身体がどのような影響を受け、その身体的影響を踏まえて今後どのように病気とともに生活するかを見通す力が求められる。このため、身体に何が起きているのかを深く洞察するとともに、当事者の視点から患者の生活体験を理解し、看護支援を考えることが重要である。

臨地実習は実際の患者に接し、身体と生活体験に関する理解を深め、看護を実践する貴重な学習の場であるが、近年、入院期間の短縮化に伴い、学生が直接周手術期の患者への退院指導に関わる機会は減っている。特に、ストーマ

造設患者への手術後のケアは、成人看護学急性期実習での経験が10%程度という報告があるように<sup>2)</sup>、臨地実習で学生が経験できる機会が限られている。

シミュレーションは、ロールプレイや対話式ビデオ、マネキン人形のような手段によって、実際の臨床状況に似せた環境で、臨床判断、意志決定、手順を示すようにデザインされた実践である<sup>3)</sup>。臨地実習の一部がシミュレーション教育で代替できるという根拠も示されてきており、2011年に厚生労働省が発表した「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」では、臨地実習で経験できない内容（技術など）について、シミュレーション等により学内演習で補完する等の工夫を求めている<sup>4)</sup>。

そこで著者らは、将来学生が遭遇すると考えられるストーマ造設患者へのセルフケア支援の場面をできる限りリアルに体験できるシミュレーション演習を行い、学生の看護者としての思考力・実践力を養いたいと考えた。演習では、患者の体験を理解することを目的として、ストーマを模したもの（以下、ストーマモデル）を腹部に装着させた上で、実際に使われている排泄物をためる袋（パウチと言う、市販の医療衛生材料）を交換する体験学習と、パウチのみを腹部に装着する体験学習を行わせた。ストーマモデルを装着し、学生自身の感覚を通してストーマが自己の身体にあるということはどういうことか、患者自身がストーマケアを行うことはどのような体験なのかを理解することをねらい、看護者として患者のパウチ交換を支援する体験からは、患者のニーズを見出す力、患者がストーマとともにその人らしく生活していくための支援を考える力を養うことをねらいとした。

## 2. 研究目的

本稿の目的は、装着型ストーマモデルを用いた演習において、患者役の体験および看護師役の体験から、ストーマ造設患者がどのような体験をしているのか、ストーマ造設患者はどのような看護支援を必要としているのか、学生の学びを明らかにすることである。

## 3. 研究方法

### 3.1 対象者

成人看護学技術演習を履修した看護学部2年生106名のうち、文書による同意の得られた82名を研究対象者とした。

### 3.2 演習方法

#### (1) 演習の目的

演習の目的は以下の4点である。

- ①ストーマとは何かを説明できる。
- ②ストーマの早期合併症の予防と観察の要点を説明できる。
- ③患者役および看護師役としてパウチ交換を体験し、パウチ交換手技とセルフケア支援の要点を説明できる。
- ④ストーマ造設患者がストーマ管理をしながらその人らしい生活を営むための工夫や看護支援について自分の考えを述べられる。

#### (2) 教材の準備

装着型ストーマモデルには、ストーマ部分のみのモデルを腹部に直接貼付するものと、肌を露出せずに装着できるベルト式の装着型ストーマモデルがある。ストーマ部分のみを腹部に直接貼付するモデルを用いた演習の報告では、看護師役は患者役のストーマを観察し、新しいパウチを貼る行為までを行い、排泄物の入ったパウチを剥がす行為や排泄物の処理は患者役が1人の状況で行っていた<sup>5) 6)</sup>。ストーマ部分のみのモデルでは、パウチ交換の一連の手順に対してストーマモデルが途中で剥がれる等の耐久性への疑問があり、また、長時間、看護師役の学生に患者役の学生が下腹部を露出するため、羞恥心の問題がある。著者らは、看護師役がパウチ交換指導の一連の手順を実施できるよう、ベルト式の装着型ストーマモデルが望ましいと考えた。

ベルト式の装着型ストーマモデルは、業者が販売しているものもあるが1台29,500円であり<sup>7)</sup>、演習で全員が体験する数を揃えることは難しく、ベルト式の装着型ストーマモデル28個を自作した。

合成皮を直径3cmの巾着状に縫い（ストーマ部分に相当）、一辺15cmの正方形の肌色の合成皮（腹部皮膚面に相当）に穴を空け、中にスポンジを入れて腸の膨らみをつくったストーマ部分を縫い付け、腸を示すピンク～赤色を

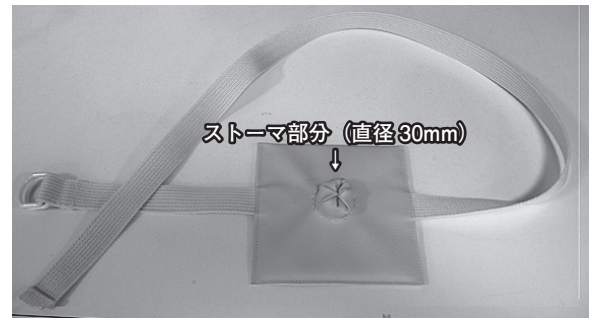


図1 28個作成した装着型ストーマモデル

アクリル絵の具で塗り、ストーマ口を表現した。パウチの面板が貼れる十分な大きさにした一辺15cmの腹部皮膚面の内側は段ボール紙で補強し、ベルトを縫い付けて患者役がウエストに装着できるようにした（図1）。モデルのストーマの直径は30mmとし、高さは15～30mmの範囲で凸凹が異なるように工夫した。腹部皮膚面のストーマ周囲の発赤・びらんを、赤のアクリル絵の具で塗って表したモデルも作った。作成にかかった費用は、合成皮の縫製のアルバイト代を含め、1個あたり2,150円（28個で約6万円）であった。

パウチとは、ストーマ装具とも言われ、排泄物を一時貯めるためにストーマに装着する医療衛生材料であり、皮膚に貼る面板と袋が一体となっている一品型装具（以下、ワンピース式パウチ）と面板と袋が分離しているに二品型装具に大きく分けられる。いずれも皮膚面に接する面板部分には粘着性のある皮膚保護材が用いられており、使い捨てである。本稿の演習では、価格の比較的安いワンピース式パウチを準備した。ワンピース式パウチは下部開放型と下部閉鎖型があり、パウチ交換では下部開放型を、パウチの直接貼付体験では下部閉鎖型を準備した。

#### (3) 演習の内容

2年生後期に90分の演習を、2クラスに実施した。演習の内容は以下の2種類である。

##### ①パウチ交換のロールプレイ

患者設定は、50歳代女性、直腸がん、S状結腸ストーマ（単孔式）造設、術後14日目とした。パウチは袋の中の排泄物だけを破棄することができる下部開放型のユークエアーD®を使用した。事前学習として学生が書いてきたS状結腸ストーマの構造図（図2）とパウチ交換の手順書を用い、教員がデモンストレーションを行ない、学生全員が看護師役と患者役の両者を体験できるよう、交代でロールプレイを行った。

ロールプレイは、装着型ストーマモデルをつけた患者役が、看護師役の助言を得ながら、パウチ交換を行うシナリオである。看護師役は事前学習の手順書に従って、患者役にパウチ交換を指導した（図3, 4）。

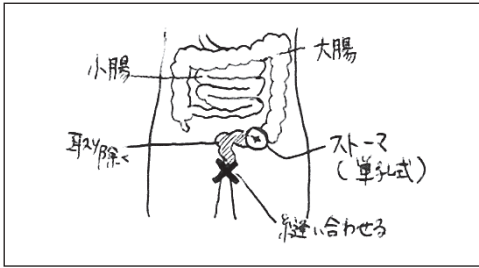
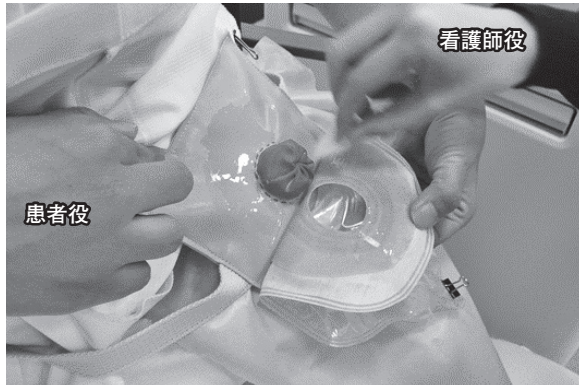


図2 S状結腸ストーマの構造図(事前学習)



註) 患者役が椅子に座り、パウチの袋に入っていた便(紙粘土で作成)を破棄し、看護師役が剥離剤をつけながら、患者役が汚れたパウチをゆっくり剥がしている。

図3 パウチを剥がす



註) ストーマの観察、ストーマ周囲の洗浄後(模倣)、看護師役が手鏡を持ち助言しながら、患者役がストーマの下縁にあわせて新しいパウチを貼付している。

図4 パウチを貼る

## ②パウチの直接貼付体験

2つ目の演習は学生の腹部に直接パウチを貼付し、ストーマ造設患者として過ごす体験である。下部閉鎖型のワンピース式パウチ(ラバック・スーパーC<sup>®</sup>、図5)に、臭いや感触について体感できるように任意で味噌やマヨネーズを入れ、学生が自身で皮膚に直接貼り、演習後に1時間程度、患者として過ごした(図5)。希望した学生はストーマケア用消臭剤も使用した。皮膚状況に応じて貼付



註) 下部閉鎖型、ストーマモデルの直径30mmより一回り大きい直径35mmの穴あきタイプを用いた。

図5 パウチの貼付体験に用いたラバック・スーパーC<sup>®</sup>

体験は任意とした。全員、同様の素材を用いている絆創膏のパッチテストによりアレルギーがなかったことを確認している。

## 3.3 データ収集方法

演習の翌日に2年生全員106名が提出したA4版2頁の演習後レポートのうち、同意の得られた学生82名のレポートの「患者役を体験して感じ考えたこと」「患者体験から考えたストーマ造設患者への看護支援」の自由記述部分をデータとした。

## 3.4 データ分析方法

データ分析は質的帰納的分析であり、「何を体験したのか」「体験から何を学んだのか」に注意し、意味のかたまり毎に演習後レポートの記述を抽出し、単位化した。単位化したデータを「ストーマ造設患者の体験の理解」「ストーマ造設患者への看護支援」の観点から意味上の類似によりグループに集め、グループ内のデータの内容を要約した一文に表記したラベルを作成した。2~3段階のラベル作成を経て、それ以上集約ができなくなった最終ラベルの集まりをカテゴリーとし、最終ラベルとそのグループのデータの内容を一言で言い表す言葉をカテゴリー名とした。ラベル作成は、山浦の質的統合法(KJ法)のラベルづくり~グループ編成を参考にした<sup>8)</sup>。

## 3.5 倫理的配慮

本研究は、東京家政大学研究倫理委員会の承認を得たうえで施した。当該授業の初回、学生に対し、演習の成績判定をしない教員が研究の概要を説明し、研究への参加は任意であること、拒否・途中棄権による不利益を被らないこと、匿名性を厳守することを約束し、同意書を回収した。データ分析は、成績判定後にデータを匿名化して開始した。

## 4. 結果

### 4.1 ストーマ造設患者としての体験

ストーマ造設患者の体験への理解として、＜ストーマへの心理的抵抗感 (66)＞＜ストーマ造設による日常生活の制約・制限 (142)＞＜パウチ交換手技の難しさ (63)＞＜皮膚トラブルへの懸念 (61)＞＜手技・物品・設備の工夫の有用性 (39)＞＜看護師による支援の必要性・効果 (18)＞の6つのカテゴリーが見出された(括弧は単位化したデータ数を示す)。以下、単位化されたデータを“ ”で示しながら、カテゴリーを説明する。

#### (1) ストーマへの心理的抵抗感

学生は、装着型ストーマモデルを腰に巻いてパウチ交換を行う、味噌やマヨネーズなどを入れたパウチを腹部に直接貼るというストーマ造設患者に近い身体状況を体験し、ストーマ造設患者の心理的反応をイメージしていた。

自分の腹部にストーマがあるということについて、“自分の身体に梅干に似ているものがついている”“傷口のようにびっくりしそう”“鏡をみるとボディイメージが崩れるような感じがして”などのボディイメージの混乱を感じ、さらには“便を間近で見てそれを手で処理するのが最悪な気分”“本来は便が入っているということを考えながら食事をしたが食事する机とストーマとの距離が近い”“自分で処置を行うのが恥ずかしく触れなくなかった”など、ストーマという新たな排泄の出口から自分の便がでてきてそれがパウチに溜まり、トイレで排泄するのではなく常に便が自分の近くにあり自分の手で処理をするということに対する嫌悪感・抵抗感、羞恥心を感じていた。このような混乱・嫌悪感・抵抗感から、“最初は受け入れられない”“慣れるのには時間がかかる”と、ストーマを自分の身体の一部として受け入れるためには時間が必要であると感じていた。

#### (2) ストーマ造設による日常生活の制約・制限

学生は、味噌等の内容物が入ったパウチを1時間程度装着して過ごす体験を通して、ストーマによる日常生活への影響について気づきを得ていた。

“歩くだけなのに(パウチの)違和感があり重たい”“服と(パウチが)擦れて気持ち悪い”“お腹をずっとまっすぐにしていなきゃいけない”など、内容物のあるパウチをつけた日常生活動作により身体的な違和感・不快感があり、“排泄物が漏れてしまわないか”“臭いがしないか”という不安を常に感じ、“他のことに集中できない”“おちつきませんでした”というようにストーマに注意が集中してしまうことによる日常生活への支障を体験していた。

また、日々の生活動作の狭まりという側面だけではなく、“丈の短い服(上衣)は着れなさそう”“ジーパンはなかなか履くことができない”といった衣服の制限や、“他人に装

着されていることが気づかれぬか緊張し”“人と接するのが怖くて家から出ない生活を送ってしまうのではないか”と人間関係の制限など、社会生活を自ら狭めざるを得ない状況を体験していた。

#### (3) パウチ交換手技の難しさ

看護師役の助言を受けながら患者役としてパウチ交換を体験することにより、“ストーマの下線に装具を合わせることで、不器用な人は大変だと思った”“下痢のときは手こずるのではないかと思った”というように、パウチをストーマ周囲の適切な位置に貼付する、便で手や衣服が汚れないようにすること等の手技的な難しさや、“装具の交換や排泄物の処理に時間がかかってしまい大変”と時間的な負担感があることを体験していた。

#### (4) 皮膚トラブルへの懸念

パウチを直接皮膚に貼布し、剥がすときの痛みや一時的な発赤などを体験することにより、“装具を剥がす際に力を入れすぎると皮膚がいたむことがよくわかった”と、皮膚トラブルがストーマ造設患者にとって身近な問題であることを学んでいた。また、“びらんや発赤が皮膚の周囲にあってもわかりづらいのではないかと”と、皮膚に異常があった場合の対応への不安も感じていた。

#### (5) 手技・物品・設備の工夫の有用性

パウチ交換や装着体験、ストーマケア用品の紹介などを通して、“立って行う方がきれいに貼れた”“最初に物品を準備しておくことが大事”などの手技の工夫を見出したり、“色々なパウチがあり患者さん自身も少しずつ前向きになれる”、消臭剤を使うことにより“臭いは気にならなかった”など物品の有用性を実感したり、オストメイト用の多機能トイレの必要性を理解していた。

#### (6) 看護師による支援の必要性・効果

学生は、患者役として看護師役に助言を受けながらパウチ交換を体験することにより、“看護師と一緒に観察し指導してくれる安心感があると、ストーマを自分の身体の一部として受け入れられる”“ストーマがあることが恥ずかしいと思っていたが、看護師役の人が1つ1つの手順について理由を含めて説明してくれたことで装具交換がスムーズに行えた”と、看護師の支援によりストーマケアに対して前向きになれることを感じていた。

### 4.2 ストーマ造設患者への看護支援

ストーマ造設患者への看護として、＜傾聴を主とした精神的支援 (39)＞＜段階的・具体的なセルフケア技術の指導 (117)＞＜社会資源を活用した生活調整の支援 (26)＞

の3つのカテゴリーが見出された(括弧は単位化したデータ数を示す)。以下、単位化されたデータを“”で示しながら、カテゴリーを説明する。

### (1) 傾聴を主とした精神的支援

学生は、ストーマモデルを装着し、内容物のあるパウチを装着することを通してストーマ造設者の心情をイメージし、精神的支援の必要性を実感していた。

“初めて見た時、使用する時はショックが大きいと思うので、それを受け止め、ストレスを抱えすぎないように援助する”“患者さんの不安・気持ちをちゃんと傾聴することが大切”“同じ経験をした方本人からお話を聞かせていただく機会を作る”“自尊心を傷つけないような声かけをし、その人らしい生活が送れるように一緒に向き合っていく”など、ショック・落胆・不安・羞恥心に対し、患者に寄り添い、患者の思いを傾聴し、前向きにストーマケアに取り組めるような支援を考えていた。

### (2) 段階的・具体的なセルフケア技術の指導

学生は、ストーマへの抵抗感やパウチ交換手技の難しさを患者が感じることを考え、段階的に指導を進める必要性を理解していた。“初めは慣れないと失敗する可能性が高いと感じたため、自分のペースでゆっくり少しずつできるようにする”“ストーマの管理について1つ1つ段階的に進めていくことで患者が向き合えるようにすることが大切”“1つ1つ観察や行為を、なぜ行わなければならないのか、理由を説明してもらおうと、理解を深めてセルフケアにつなげることができる”と、患者のペースにあわせ、丁寧に説明しながら進めることにより、ストーマケアに前向きになると考えていた。

また、一連のパウチ交換手技の体験から、皮膚を保護することの重要性も学んでいた。“剥離剤を利用し、引っ張らないよう説明していきたい”(看護師も患者自身も)観察の際は、ストーマの大きさの変化はないか、皮膚にびらんや発赤、膿などの感染兆候はないかを鏡などを用いて死角となるストーマ下部は特に、便で汚れやすいため、注意して観察しなければならない”“ストーマや周りについた便をきれいに拭き取り、清潔を保つようにする”というように具体的にスキンケアの手技を述べていた。

これらの他、臭いへの対処の必要性やストーマの位置にあわせてずれないように装具を貼ることが難しいと感じており、消臭剤を紹介することや、“実際に装着手順を指導する際には、今自分が困難だと感じたことをワンポイントアドバイスみたいに活用したい”等と、具体的な対処法や工夫を紹介したいと考えていた。ストーマケアの場所についても、“剥がした瞬間に、人肌で温まった中なのがボワン

と臭いを発し、これではストーマケアができる場所はかなり限られてしまう”と配慮が必要であることを学んでいた。

### (3) 社会資源を活用した生活調整の支援

学生は、パウチを装着して1時間過ぎしながら生活上の様々な不自由さに気づき、“(ストーマがあっても)仕事をすることや入浴、その他対象とする人が望む、あらゆる事柄を普通に行うことができるように支援していきたい”“外出先に多機能トイレがあるのか調べておく必要を感じた。患者の身になって情報提供したい”と日常生活が不自由にならないための支援を考えようとしていた。演習中にパウチに補助金制度があると説明をうけ、“金銭的負担を軽くできるように利用できる制度を紹介したい”と、社会資源の活用について考えていた。

社会制度や環境の整備に加え、“本人だけでなく、ご家族や周囲の人々にストーマについて知ってもらうことも、支援の1つになるのではないかと、人的な支援を整えることの必要性を考える学生もいた。

## 5. 考察

ストーマ造設患者を対象に、体験に焦点をあてた研究では、ストーマが自分のものと感じられない違和感、常に臭いや漏れが気になりとなりストーマに縛られる身体感覚があるという報告がある<sup>9)</sup>。ストーマ外来で実習した学生を対象とした報告では、ストーマを受容することの難しさ、不安と戸惑い、ストーマに対する羞恥心を患者から学んでいたという報告がある<sup>10)</sup>。これらの実際の患者、患者に接した学生を対象とした報告と同様に、今回の演習で、学生達は実際の患者と同じように<ストーマへの心理的抵抗感><ストーマ造設による日常生活の制約・制限>を体験していた。初学者にとって排泄物に関わる物事は不快でマイナスイメージが強いことを著者らは想定しており、そのような思いをストーマ造設患者は抱きながら生活している背景を想像できることを演習に期待していた。結果は期待どおりであり、装着型ストーマモデルを用いた患者としての疑似体験は、臨地実習での体験に劣らず、リアリティのある体験であったと言える。パウチ交換手技の習得だけではなく、患者のつらさや困難を理解することにより、看護師として<傾聴を主とした精神的支援>をしていく必要性を見出していた。

また、患者体験による<パウチ交換手技の難しさ><皮膚トラブルの懸念>は、患者のセルフケアの不十分さがストーマのトラブルを引き起こすゆえに重要な気づきである。パウチに満足している人は不満足の人よりも、ストーマに皮膚障害のない人は皮膚障害のある人よりも、ストーマの受容度が高いという報告が示すように<sup>11)</sup>、患者がパウチ交換を確実にいき、皮膚トラブルを予防することはス

トーマとともによりよく生きていくことを可能にする。〈パウチ交換手技の難しさ〉〈皮膚トラブルの懸念〉は、看護師の技術的支援を最も必要としており、そのような技術的支援について、学生達は〈段階的・具体的なセルフケア技術の指導〉として詳細に記述していた。ストーマ部分のみのモデルによる演習では看護師役として一連のパウチ交換を行っておらず、結果は患者の心理面のみが焦点が当てられていた<sup>5,6)</sup>。ベルト式の装着型ストーマモデルを用いた著者らの演習では、看護師役として一連のパウチ交換の技術指導も可能だったので、細やかな技術的支援についての学びが多かった。ベルト式の装着型ストーマモデルは病院の患者教育用の教材として用いられているが、1台の単価が高いため、看護基礎教育の場では費用面の問題から普及していない。合成皮を縫製する方法により作成した今回の装着型ストーマモデルは、耐久性が何年あるのか、今後の検討材料ではあるが、費用対効果の面からも有効な教材開発へと繋げていきたい。

そして、患者としての体験から生活へのイメージを膨らませ、〈手技・物品・設備の工夫の有用性〉を実感することにより、療養環境を整えるために看護師として〈社会資源を活用した生活調整の支援〉することへと思考を広げていた。これらの学びは、装着型ストーマモデルを用いたパウチ交換のロールプレイと、パウチの直接貼付体験の2種類の演習による効果であったと考える。

患者がストーマを受け入れるために医療専門職が手助けになっていたという報告<sup>11)</sup>のように、〈看護師による支援の必要性・効果〉として看護師の支援によりストーマケアに対して前向きになれる疑似体験をした学生がいたことは、想定以上の演習の成果であった。

ベナーは、シミュレーションが臨床的想像力を育てる統合的教育法の1つの手段となるが、学生が自身の状況下の思考やコミュニケーションを改善するためには、経験することだけではなく、その実践の振り返り(リフレクション)を必要とすると述べている<sup>12)</sup>。今回の演習では、事前にストーマについての医学的知識を確認し、ストーマケアの援助技術の手順を記述させ、演習時間にパウチ交換、演習後にパウチ貼付体験をするのみであり、グループディスカッションなどでお互いの体験や学びを共有する機会は設けなかった。ベナーが指摘するように、振り返り(リフレクション)が不十分なために、演習後レポートからは、「不快だ」「嫌だ」「剥がすのが痛かった」と不快な体験に留まり、看護支援への洞察に至らない学生も見受けられた。演習中、著者らに直接、ネガティブな思いを吐露してきた学生に対し、「排便がないと人間はどうなりますか?」と返して排泄の重要性を考える機会を提供したように、「不快だ」「嫌だ」「痛い」等と感情的反応に留まる患者に対し、排泄口の変更を余儀なくされている方々の思いを共感的に理解

し、看護師としてどのように支援していくのか学生自身の力で考えられるための教育方法の検討が必要である。このような示唆を得て、次年度の成人看護学概論では、SP(模擬患者)に来校いただき、ストーマ造設し、ストーマとともに生活する体験を語っていただく授業を新たに設けている。ストーマ造設患者の語りを聴くこと、患者としてストーマケアを体験すること、看護師としてストーマケアを実践してみること、これらの多様な立場を体験することにより、視野を広め、洞察を深めるような学びの機会を、今後も提供していきたいと考えている。

## 謝辞

本研究に協力してくださった学生の皆様に心より感謝いたします。

本研究は、平成27年度教育改革推進(学長裁量)経費予算(研究代表者:立石和子)を得て実施した開発・研究の一部であることを報告します。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省, 平成18年身体障害児・者実態調査結果. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/shintai/06/> (アクセス日 2016.11.28)
- 2) 中井裕子, 榎本麻里, 三枝香代子他: 成人看護学急性期実習における看護技術教育の検討(第二報), 千葉県立衛生短期大学紀要, Vol.27, No.1-2, pp143-151 (2008).
- 3) Jeffries P. R., A framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing, nursing education perspectives, 26 (2), pp96-103 (2005).
- 4) 厚生労働省, 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 看護教育の内容と方法に関する検討会. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf> (アクセス日 2016.11.28)
- 5) 杉崎一美, 小河育恵, 大久保仁司他: 自作模擬ストーマモデルを導入したストーマケア演習における看護学生の学び, 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要, Vol.4, pp9-16 (2008).
- 6) 橋本裕, 小河育恵: ストーマ造設疑似体験学習を通して学生が得た学び, ヒューマンケア研究学会誌, Vol.2, pp30-35 (2011).
- 7) 株式会社いわさき, 医療・看護のトレーニングモデルを創る IWASAKI for medical training. <http://www.iwasaki-mt.com/st.htm> (アクセス日 2016.11.28)
- 8) 山浦晴男: 質的統合法入門 考え方と手順, 医学書院, pp28-56 (2012).
- 9) 政岡敦子, 大森美津子, 西村美穂: ストーマを造設し

- た患者のボディ・イメージに関する文献検討, 香川大学看護学雑誌, Vol.19, No.1, pp45-52 (2015).
- 10) 堀越政孝, 辻村弘美, 武居明美他: 成人看護学実習におけるストーマケア外来での学生の学び, 群馬保健学紀要, Vol.28, pp41-19 (2007).
- 11) 添嶋聡子, 森山美知子, 中野真寿美: オストメイトのストーマ受容度とセルフケア状況およびストーマ受容影響要因との関連性, 広島大学保健学ジャーナル, Vol.6, NO.1. pp1-11 (2006).
- 12) Benner, P. et al / 早野 Zito 真佐子: ベナールナースを育てる, 医学書院, pp187-235 (2010/2011).

### Abstract

**Purpose :** The purpose of this study is to illustrate student learning through patient experiences in training using wearable colostomy pouches.

**Methods :** Of the 106 second year students in the nursing department, 82 gave consent and became the subjects of this study. The content of the reports written after the training was performed was digitalized, and semantically similar categories were aggregated.

**Results :** Through simulated experiences of patients fitted with colostomy pouches, students responses fall into six main categories : feelings of aversion toward colostomy ; life being limited by colostomy ; difficulties of procedures for changing colostomy pouches ; concerns about skin problems ; usefulness of devising procedures, equipment and facilities ; and the necessity and benefits of support from nurses. Students also learned from their positions as nurses the necessity of three categories : emotional support with an emphasis on active listening ; graduated and specific guidance for self-care skills ; and support of living adjustments that utilize social resources.

**Discussion :** Through realistic experiential exercises using real-life situations, students were able to think of nursing support in line with patient needs.