教育内容

専門分野

精神看護学
成人看護学
老年看護学

目次

精神看護学 ・・ 1

成人看護学 ・・ 8

老年看護学 ・・ 22

《精神看護学》

目的

精神の発達・健康とそれに影響を与える要因を理解し、あらゆるライフサイクルにある人の精神の健康の保持・増進および回復を促進させるための看護に必要な基礎的知識・技術・態度を修得する。

目標

1．精神の発達と健康を理解する。
2．社会の変化に伴う精神保健・医療・福祉の変遷について学び、現状と課題を理解する。
3．精神の危機状態にある人や精神障害を抱える人への援助の方法を理解する。
4．精神看護が展開される場を学び、精神保健・医療・福祉チームにおける看護の役割を理解する。
5．精神障害を抱える人のセルフケア状況を理解し、精神障害を抱える人とその家族の看護を実践するための基礎的知識・技術・態度を修得する。

科目名: 精神看護学概論　単位 : 1　時間数: 15 1年前期　講師名 : 高野真智子(専任教員)

科目設定理由

精神科医療においては、急性期の治療が中心となる一方で、長期入院を余儀なくされている患者も多い。さらに精神保健の問題は、職場におけるうつ病、自殺、ひきこもり、ゲーム障害、災害時のストレス障害など様々である。

本科目は、精神看護学の全体像や位置づけを理解するものであるとともに、精神看護援助論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの導入になるものである。そこで、精神看護の基本的な概念、精神保健・福祉・医療に関する歴史的変遷と法制度、、精神保健・医療・福祉の現状と課題、精神看護における看護理論を活用した介入の方法を学び、あらゆる看護の基盤となる知識、技術の概要を学ぶ科目とする。

学習目標

1.精神看護の目的・対象・特徴を理解する。

2. 精神保健・福祉・医療の歴史的変遷と法制度から、現状と課題を理解する。

3. 精神看護における理論を活用した介入の方法を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師
1	1.精神看護の目的、対象、特徴 2.精神保健の考え方 1)精神の健康と精神障害 2)ストレスと健康の危機 3)心的外傷の影響 3)回復(リカバリー)を支える力	講義		
2	1.映画の視聴から精神看護の対象、対象を取り巻く人々 精神看護を考察する	グループワーク 発表	課題レポート	
3	1. 諸外国における歴史的変遷と法制度 2. 日本における歴史的変遷と法制度	グループワーク 情報科学室	50 分	
4		グループワーク 発表	＊3・4間空ける	
5	1.ペプロウの人間関係論 2.オレムのセルフケア理論 オレムーアンダーウッドモデル	講義		
6	1.セルフケア理論を用いた介入の方法	グループワーク 発表		
7	1.精神障害者に対する支援サービス	講義		ほっとハウスやすらぎ 所長:西川しのぶ
8	1.精神保健・医療・福祉に関するニュース・トピックス	グループワーク 発表		

評価方法: 筆記試験 90 % レポート 10%

テキスト : 精神看護学〔1〕 精神看護の基礎 医学書院

精神看護学〔2〕 精神看護の展開 医学書院

科目名: 精神看護援助論Ⅰ(疾患)　単位数:1　時間数:15　1年後期

科目設定理由

精神障害により長期入院を余儀なくされている患者は多いが、外来で治療を受けながら社会生活を営んでいる患者の方が圧倒的に多い。精神疾患は身近な慢性疾患である。従来、精神疾患と呼ばれてきたものも、「精神障害」や「精神および行動の障害」と呼ばれるようになった。医学的視点だけでなく、精神障害により、社会活動の制限や社会参加の困難、社会的不利などの生きにくさを抱えていることが問題とされている。そこで、世界基準の診断・疾病分類を学び、精神障害による主な症状、原因、検査、治療を理解する。これにより、精神障害をきたした対象への看護援助に必要な知識を身につけるための科目とする。

学習目標

1. 精神障害の診断と分類を理解する。
2. 精神障害の主な症状、原因、検査、治療を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1. 精神障害の診断と疾病分類 1)精神障害の診断・統計マニュアル(DSM) 2)国際疾病分類(ICD)	講義		医師
2	1.精神障害の症状、原因、検査、治療① 統合失調症: 電気けいれん療法	講義		
3	1 精神障害の症状、原因、検査、治療② 気分障害:抑うつ、双極性感情障害	講義		
4	1,精神障害の症状、原因、検査、治療③ 神経症性障害、ストレス関連障害: 不安障害、強迫性障害、重度ストレス反応(ASD) PTSD、適応障害、解離性障害　他	講義		
5	1.精神障害の症状、原因、検査、治療④ 1)生理的障害および身体要因に関連した行動症候群: 摂食障害、睡眠障害(ナルコレプシー含む)他 2)器質性精神障害:認知症　他 3)神経発達障害群:知的能力障害、自閉症スペクトラム障害、注意欠陥・多動性障害　他	講義		
6	1.精神障害の症状、原因、検査、治療⑤ 1)パーソナリティ障害 2)精神作用物質による精神および行動の障害: アルコール依存症、薬物依存症、ゲーム障害 3)てんかん	講義		
7	1.薬物療法以外の治療 1)精神療法(個人療法、集団療法、家族療法) 2)社会療法(作業療法、精神科リハビリテーション:デイケア) 2.主な検査: 医学的検査:脳波検査、CT、MRI、SPECT など 心理検査:知能検査、性格検査、認知機能スクリーニング検査(長谷川式簡易知能評価スケール、MMSE)など	講義		
8	まとめ	講義	50 分	

評価方法:　筆記試験　100%

テキスト:　精神看護学〔1〕 精神看護の基礎　医学書院

科目名:精神看護援助論Ⅱ(症状別看護) 単位数: 1 時間数: 30 2 年

講師名:板橋ひろみ・公家かよ

科目設定理由

治療の中心が入院から外来、さらに対象が生活する地域へと移行している。精神障害者の社会復帰の促進にむけ、チーム医療の重要性が唱えられて久しい。その中で看護に期待されている役割は、多職種と連携し、専門的な立場からのサービスを提供することが看護師にも求められる。そこで本科目では、精神科外来や精神科訪問看護、退院支援チームにおける看護師の役割など多職種との連携について学ぶ。また、一般診療科において患者や家族、さらには医療従事者の精神的ケアにあたるリエゾン精神看護の位置づけ、精神科リエゾンチームおよびリエゾン精神看護師(リエゾンナース)の役割と活動の実際を学ぶ。さらに、オレム-アンダーウッドのセルフケア理論を用いて、精神に障害をもつ事例の看護展開をし、セルフケア状況に応じた看護援助を計画・実施する能力を身につけるための科目とする。

学習目標

1.精神の健康障害や精神障害によって影響された対象の状態をアセスメントし、必要な看護援助が理解できる。
2.精神看護に活用できるコミュニケーションスキルが身につけられる。
3.精神看護における多職種との連携の実際を理解する。
4.リエゾン精神看護の位置づけ、精神科リエゾンチームおよびリエゾン精神看護師の役割と活動の実際を理解する。
5. セルフケア理論を用いて紙上事例の看護展開をし、精神に障害をもつ対象への看護の実際を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1.精神看護とは 1)精神看護の対象の理解 2)精神科の考え方(人権擁護と法律) 3)精神科倫理綱領	講義		
2	1.基本的技術 1)精神看護における観察 2)身体拘束の体験と実習	講義 演習(実習室)	動きやすい服装で (スカート、短パン禁止)	
3	1. 多職種との連携 1)外来看護 2)訪問看護 3)退院支援チームにおける看護師の役割 2. リエゾン精神看護 1)リエゾン精神看護の位置づけ 2)精神科リエゾンチームおよびリエゾン精神看護師の役割と活動の実際	講義		
4	1.症状別看護①せん妄、不眠 1)せん妄状態にある患者の看護 2)不眠状態にある患者の看護	講義		
5	1.症状別看護②不安、拒絶 1)不安状態にある患者の看護 2)拒絶状態にある患者の看護 2.コミュニケーションスキル 焦点化、価値観 オープン・クローズドクエスチョン	講義		
6	1.症状別看護③抑うつ、ひきこもり 1)抑うつ状態にある患者の看護 2)引きこもり状態にある患者の看護 2.コミュニケーションスキル リフレーミング	講義		

7	1.症状別看護④強迫行為、摂食障害 1)強迫行為のある患者の看護 2)摂食障害のある患者の看護 2.・コミュニケーションスキル リフレクション	講義		
8	1.症状別看護⑤幻覚・妄想 1)幻覚・妄想状態にある患者の看護 2.コミュニケーションスキル スケーリングクエスチョン	講義		
9	1.症状別看護⑥自殺行為・自傷行為、攻撃的行動 1)自殺行為・自傷行為がある患者の看護 2)攻撃的行動をとる患者の看護 2.・コミュニケーションスキル 要約	講義		
10	1.精神科訪問看護ステーションにおける訪問看護の実際	講義		精神科訪問看護 物江佳子
11	セルフケア理論 オレム-アンダーウッドモデル	講義	事前に事例提示 〈統合失調症〉	
12	〈統合失調症〉 事例を用いて、グループ発表①	演習		
13	〈統合失調症〉 事例を用いて、グループ発表②	演習		
14	〈統合失調症〉 事例を用いて、ロールプレイ	演習 (実習室)		＊14, 15 講師 1 名 専任教員 1 名
15	〈統合失調症〉 プロセスレコード発表 ロールプレイのふりかえり	演習		

評価方法: 筆記試験　100%

テキスト: 精神看護学〔1〕精神看護の基礎　医学書院
精神看護学〔2〕精神看護の展開　医学書院

科目名: 精神看護援助論Ⅲ(事例演習)　単位数: 1　時間数:15　3年 前 期

講師名: 高野真智子(専任教員)

科目設定理由

学生は精神障害者と直接関わる機会がほとんどなく、精神障害者や精神症状をイメージする事は難しい。また、精神障害者に対し、漠然とした恐怖感やコミュニケーションの不安を感じている。2年次の精神看護援助論Ⅱでは、統合失調症の回復期にある事例で看護展開し、プロセスレコードを用いてかかわりを振り返っている。そこで、本科目では、精神看護学実習前に精神障害者や精神症状のイメージがさらに深められることをめざし、実習で学生が受けもつ頻度の高い事例を用いて、必要な知識を整理・確認する。さらにグループワーク、ロールプレイの発表より、場面に応じ、必要な援助の実際を学ぶ。

学習目標

1.精神障害者、精神症状をイメージできる。
2.主な精神障害の病態、臨床症状、治療、看護、活用できる社会資源についての知識が整理・確認できる。
3.事例の場面に応じた援助が実施できる。
4.ロールプレイの発表により、行った援助を評価できる。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考
1	1.事例を用いた看護の展開(事例1:統合失調症) 1)病態、臨床症状、治療	演習(個人学習)	課題レポート
2	2)看護、活用できる社会資源	演習 (グループワーク)	
3			50分
4	1.場面に応じた援助および援助の評価 (事例1:統合失調症)	演習 (ロールプレイ発表)	
5	1.事例を用いた看護の展開 事例2(摂食障害)	演習(個人学習)	
6	事例3(双極性感情障害) 事例4(強迫性障害) 1)病態、臨床症状、治療 2)看護、活用できる社会資源	演習 (グループワーク)	
7	1.場面に応じた援助および援助の評価 事例2(摂食障害)	演習	
8	事例3(双極性感情障害) 事例4(強迫性障害)	(ロールプレイ発表)	課題レポート

※事例1～4は1回目の講義開始前に提示する。

評価方法: レポート 100%

テキスト : 精神看護学〔1〕精神看護の基礎 医学書院
精神看護学〔2〕精神看護の展開 医学書院

科目名: 精神看護学実習　　単位数: 2　時間数: 90　　3 年

科目設定理由

精神障害の病態はざまざまであり、症状も個別性が大きい。また、精神障害者を支援する場は、精神科病棟、デイケア、外来、訪問看護ステーション、就労支援施設、保健所など多岐にわたる。それらをふまえ本実習では、さまざまな環境で治療やリハビリテーションを行い生活している人々とかかわる。その中で、看護の役割・機能や多職種との連携の実際を学ぶ。看護の実践では、看護者自身のコミュニケーション技術が中心となる。そこで、対象とのかかわりをプロセスレコードで振り返り、自己を洞察し、対人関係における課題を明確にする。また、受け持ち患者への看護展開をし、セルフケアの視点から必要な看護を学ぶ科目とする。

学習目標

精神に障害のある人とその家族の理解を深め、セルフケアの視点から必要な看護が実践できる。

授業計画

行動目標	実習場所	時間(日数)
1.障害福祉事業所の概要および就労訓練の実際が述べられる。 2.通所する精神障害者の思いや生活状況を述べられる。	障害福祉事業所 ほっとハウスやすらぎ	7.5 時間 (1 日間)
1.精神科訪問看護の概要、看護師の役割、多職種間の連携が述べられる。 2.訪問看護を利用する精神障害者の思いや生活状況を述べられる。 3.精神に障害のある人が安心して地域で生活するために必要な支援が述べられる。	こころの医療センター 精神科訪問看護 ※GH への訪問も	7.5 時間 (1日間) ※学生1名ずつ同行訪問、病棟実習の期間に交代で
1.デイケアの概要、多職種間の連携が述べられる。 2.デイケアを利用する精神障害者の思いや生活状況を述べられる。	こころの医療センター デイケア	4時間 (半日)
1.精神科外来における看護師の役割、多職種間の連携が述べられる。 2.外来診察を受ける患者や家族の思いを述べられる。	こころの医療センター 精神科外来	3.5 時間 (半日)
1.精神障害が患者の生活におよぼす影響を理解し、患者とその家族に援助ができる。 2.患者とのかかわりをふりかえり、対人関係プロセスにおける自己の傾向に気づき課題を明らかにできる。 3.患者の地域生活を支えるための看護師の役割、社会資源、関連機関・職種との協働・連携について述べられる。	こころの医療センター こころ4階病棟(急性期) または こころ5B病棟(慢性期)	60 時間 (8 日間)
	こころの医療センター こころ3階病棟(回復期・ストレスケア)	7.5 時間(1日間)

評価方法: 実習記録、実習態度

実習要項参照

《成人看護学》

目的

成人期にある対象の特徴と健康の保持増進の重要性を理解し、あらゆる健康レベルにある対象とその家族に対する看護に必要な基礎的知識・技術・態度を修得する。

目標

1．成人期にある対象の特徴を、生活を営み人生を歩んでいる生活者として、そして生涯発達的な視点で理解する。
2．成人期にある対象の健康に影響する因子や起こりやすい健康問題、健康の保持増進のための施策、システム、有用な理論を理解する。
3．成人期にある対象に起こりやすい疾病・障害の特徴を理解し、あらゆる健康レベルに応じた看護が実践できるための基礎的知識・技術・態度を修得する。

科目名：成人看護学概論　単位数：1 時間数：20　1年　前期

講師名：菅家 志津子（専任教員）

科目設定理由

急速な人口構造の変化に伴い、少子高齢化の問題に直面しており、成人期にある人の健康を守ることは、現代そして未来の社会を守ることにつながる。社会状況に対応しながら生活する「大人」を最新のデータや情報から概観したうえで、生涯発達論、生活や仕事といった概念に基づいて大人の生活と健康を論理的に学び、大人である対象の理解を深める。その人らしくあることができるように、そして成人の健康レベルに対応した看護をするための基本となる考え方や方法論、実践的な技術につながる知識を学ぶことで看護実践の理解を深めるための科目とする。

学習目標

1. 成人看護の対象を、生活を営み人生を歩んでいる生活者として、そして生涯発達的な視点で理解する。
2. 成人期の健康動向と健康障害、および健康をまもる対策を理解する。
3. 成人の健康生活を促すための有用な概念を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考
1・2	1. 成人期にある対象の理解 1）成人の定義 2）成人の成長発達と成人の区分 3）成人期の発達課題と関連する理論（エリクソン、ハヴィガースト、レビンソン等） 4）成人の家族や社会における役割 2. 成人の生活を理解する視点と方法 1）さまざまな生活環境 2）生活の場と成人各期の生活の特徴 3. 健康観に影響を及ぼす要因と保健行動	講義 演習（グループワーク）	
3	1. 成人期にある対象の理解 成人各期の身体的・心理的・社会的特徴	演習（発表）	
4	1. 成人の身体機能を理解した看護アプローチの方法 部位別看護、臓器別看護　・系統別看護、生活行動別の身体機能のとらえ方 2. 成人の身体機能の変化を捉える三側面 加齢による影響、疾患・外傷による影響、生活習慣・生活行動による影響 3. 身体機能の変化に着目した看護の考え方とアセスメント視点 1）症状別看護、疾患別・治療別看護、健康レベル・経過別看護、機能障害別看護 2）成人の身体機能のアセスメント視点	講義 演習（グループワーク）	
5・6	1. 人口の静態 1）人口の動向（総人口、年齢区分別人口、労働力人口の推移、将来推計人口など） 2）世帯構造別にみた世帯数の推移 2. 成人の健康の状況 1）生と死の動向 ・平均余命・平均寿命 ・死因の概要、主要 4 疾患の死亡数・死亡率 ・年齢・階級別の不慮の事故による死亡の状況 ・原因・動機別にみた自殺者数・構成割合など） 2）健康状態と受療状況 ・有訴者率・通医者率、傷病分類別にみた受療率	講義 演習（グループワーク）	国民衛生の動向使用

回数	学習内容	学習形態	備考
7 ・ 8	1. 生活習慣病の現状とリスクファクター（高血圧症・脂質異常症・糖尿病の診断基準 メタボリックシンドロームの診断基準含む） 2. 特定健康診査および特定保健指導の概要 3. 健康増進対策 4. 生活習慣の改善 5. 生活習慣病の発症予防と行動変容を促進する看護（自己効力理論、行動変容モデルなど 6. 危機の特徴と危機介入	講義 演習（グループワーク）	
9	1. 成人教育学の概念（アンドラゴジーモデル） 1）大人の学習の特徴（子ども・老年の教育学の違いを含む） 2）大人の学びの目標（エンパワメントモデル、エンパワメント・アプローチ） 2. 健康状態と学習方法の関係（病みの軌跡含む） 3. 集団の健康を増進するための方法	講義 演習（グループワーク）	
10	1. 職業に関連する健康障害 1）職業性疾病と業務上疾病 2）職業性疾病の要因と健康障害 3）職業性疾病の予防と対策 2. 生活ストレスに関連する健康障害	講義 演習（グループワーク）	

評価方法: 筆記試験　100%

テキスト・参考文献 ： ナーシング・グラフィカ成人看護学① 成人看護学概論 メディカ出版

国民衛生の動向 厚生労働統計協会

科目名：成人看護援助論Ⅰ(消化・呼吸器疾患患者の看護)　単位数：　1　時間数：30　1年 後期

科目設定理由

(消化器)

患者は、消化器疾患により「食べる」ことが阻害され、生命を維持するために必要な栄養や水分を口から摂取することが困難となるだけでなく、生活するうえでの楽しみや社会生活にも大きく影響をもたらしている。そのため、消化器疾患をもつ患者の身体的変化、それに関連した心理的、社会的変化を理解し、適切な看護を実践するために必要な知識や技術、考え方を身につけるための科目とする。

(呼吸器)

呼吸器疾患患者は、「呼吸をする」という生命を維持するうえで重要な器官を病んでいることから、身体的問題とともに、心理的・社会的問題が患者の生活を大きく影響したことを体験している。そのため患者が体験している身体的・心理的・社会的問題を理解し、患者にとってより良い状態は何かを考え、的確に判断し援助していく必要がある。そこで、呼吸器疾患患者に適切な看護を実践するための必要な知識や技術、考え方を身につけるための科目とする。

学習目標

1. 消化・吸収障害、栄養代謝機能障害のある患者の看護を理解する
2. 呼吸器機能障害のある患者の看護を理解する

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1 2	1.　消化器の看護を学ぶにあたって 1)医療の動向と看護 2)患者の特徴と看護の役割 2.　胃・十二指腸疾患患者の看護 1)胃・十二指腸潰瘍患者の看護 2)胃がん患者の看護	講義		看護師 菊地典子
3	腸・腹膜疾患患者の看護 1)潰瘍性大腸炎患者の看護 2)クローン病患者の看護 3)腸閉塞患者の看護	講義		
4 5 6	肝臓・胆のう疾患患者の看護 1)急性肝炎患者の看護 2)肝硬変患者の看護 3)肝臓がん患者の看護 4)胆のう炎患者の看護 5)膵炎患者の看護	講義 講義 講義		
7	消化器内視鏡検査・治療を受ける患者の看護 1)上部内視鏡検査 2)下部内視鏡検査 3)上部消化管造影検査 4) 内視鏡的逆行性胆管膵管造影【ERCP】検査	講義		内視鏡室看護師 杉田直美

8 9	1. 呼吸器の看護を学ぶにあたって 1.) 医療の動向と看護 2.) 患者の特徴 3.) 看護の役割 2. 呼吸器疾患の主な症状と看護 呼吸困難、咳嗽・痰、血痰・喀血 3. 肺炎患者の看護 アセスメントの視点と看護(検査を含む) 4. 結核患者の看護 アセスメントの視点と看護(検査を含む)	講義		看護師 伊関恵美
10	1. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者の経過と看護 アセスメントの視点と看護(検査を含む) 2. 呼吸器疾患における服薬指導 3. 在宅酸素療法	講義		
11	1. 肺がん患者の経過と看護 アセスメントの視点と看護(検査を含む) 2. 肺の手術を受ける患者の看護 術前、術後、回復期のアセスメントの視点と看護(検査を含む)	講義		
12	1. 自然気胸患者の看護 アセスメントの視点と看護(検査を含む) 2. 胸腔ドレナージを受ける患者の看護	講義		
13	人工呼吸器を装着する患者の看護 アセスメントの視点と看護	講義		
14 15	化学療法を受ける患者の看護 アセスメントの視点と看護	講義・演習		化学療法 認定看護師 武藤由美

評価方法: 筆記試験　100%

テキスト:成人看護学〔5〕 消化器 医学書院
成人看護学〔2〕 呼吸器 医学書院

参考文献:エビデンスに基づく症状別看護ケア関連図 中央法規

科目名:成人看護援助論Ⅱ(代謝・内分泌、循環器疾患患者の看護) 単位数:1 時間数:30 2年前期

科目設定理由

内分泌疾患と代謝疾患は慢性疾患の代表的な疾患であり、長期にわたる管理が必要となる。そして、循環器疾患は3大死因の一つであり、予防には食生活や運動習慣などの生活習慣の改善が重要であり、循環器疾患の終末像である心不全の予防や増悪の防止も重要となる。いずれの疾患においても、生活の中の食事・運動・休息のとり方の工夫、必要な薬物療法を続けること、および現代社会に伴うさまざまなストレスに対応することなどが求められる。しかし、入院期間の短縮化などにより、これらの管理の多くは医療施設ではなく、家庭などの生活の場で行われるようになっている。それは自分の健康を自分で維持し、高めるというヘルスプロモーションにもつながるものでもある。個人の健康段階に応じて、高い生活の質(QOL)を保ちながら疾患をコントロールし、望ましい生活を再び構築できるよう支援していくことが大切である。そのため、主な内分泌・代謝疾患および循環器疾患の病態生理・検査・治療を関連させ、各々の疾患の予防や増悪の防止に必要な看護、および自己管理に関連する基礎的内容を学ぶ科目とする。

学習目標

1. 主な内分泌・代謝疾患および循環器疾患患者の特徴および看護の役割を理解する。
2. 個人の健康段階に応じて、QOL を保ちながら疾患をコントロールし、望ましい生活を構築できるよう(セルフマネジメント:自己管理)
支援するための看護を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1. 医療の動向と看護 2. 内分泌・代謝疾患患者の身体的・心理的・社会的特徴 3. 内分泌・代謝疾患患者とその家族に起こりやすい健康問題と看護の特徴	講義		認定看護師 山﨑和恵
2	1. 糖尿病の治療法tp合併症予防 1)治療法の理解 2)合併症の理解と予防法	講義 演習 (グループワーク)		
3	1. 糖尿病患者の看護におけるアセスメント 1)アセスメント視点	講義		
4	2)セルフケアへの援助 フットケア	演習 (グループワーク)		
5 ・ 6	1. 糖尿病患者・家族への境域的アプローチ 1)食事療法に関する援助 2)運動療法への援助 3)薬物療法のある生活への援助 (1)簡易血糖測定の実際 (2)インスリン製剤の種類に応じた与薬方法と実際 (3)インスリン製剤を投与されている患者の観察点	講義 学内実習う 簡易血糖測定 (学内実習同意書要) 講義・演習 インスリン自己注射	教室で講義・絶食で登校 看護実習室 看護実習室 50 分	
7	1. 脂質異常症・尿酸代謝異常患者の看護 1)痛風と高尿酸血症の症状と看護 2)脂質異常症の WHO 分類および診断基準 3)脂質異常症患者の看護	講義		看護師 髙畑千夏子
8	1. 甲状腺・副甲状腺疾患患者の看護 2. 副腎疾患患者の看護	講義		

回数	授業内容	学習形態	備考	講師
9 ・ 10	1. 循環器疾患の医療の動向と看護 2. 循環器疾患患者の特徴と看護の役割 3. 虚血性心疾患患者の看護 1)虚血性心疾患の分類 2)特異的な症状と検査(データの変動含む)・三大合併症の予防 ・治療(カテーテル治療・薬物療法・安静療法・酸素療法・食事療法など)における看護(心臓リハビリテーション含む) 3)急性期・回復期のアセスメント視点と看護 4. 虚血性疾患の再発予防の看護 1)冠動脈硬化の危険因子 2)生活習慣の改善・服薬アドヒアランス向上に向けた患者教育	講義		認定看護師 佐瀬春世
11 ・ 12	1. 心不全患者の看護 1)左心不全・右心不全の病態と分類・(NYHA心機能分類含む) 徴候(自覚・他覚症状)・検査・治療における看護 2)自己管理に向けた患者教育と自己管理上の留意点 3)慢性心不全のアドバンスケアプランニングの重要性	講義		
13 ・ 14	外科的治療を受ける患者の看護 1. 開心術・大血管再検術を受ける患者の看護 2. 冠状動脈バイパス術(CAGB)を受ける患者の看護 3. 弁置換術・弁形成術を受ける患者の看護 4, ペースメーカを装着した患者の看護	講義		
15	1. 不整脈患者の看護 2. 血圧異常患者の看護 3. 循環器疾患のおもな検査と看護 心臓カテーテル検査、心・血管エコー、心筋シンチグラフィ、 心電図など	講義		15 回目 50分
16		学内実習 心電図検査	看護実習室	認定看護師 専任教員3名

評価方法: 筆記試験　100%

テキスト・参考文献 : 成人看護学〔6〕 内分泌・代謝 医学書院

成人看護学〔3〕 循環器 医学書院

科目名:成人看護援助論Ⅲ(周術期)　単位数:1　時間数:30　2年前期

科目設定理由

周術期看護とは、術前・術中・術後を経て退院するまでの一連のプロセスに関わる看護である。看護は人間の健康レベルに焦点を当て働きかけをしている。そのため、人間が機能障害に陥った状態について理解しておく必要がある。ここでは麻酔法・呼吸管理・循環管理・栄養管理・術後合併症の予防など、外科的治療を受ける患者の看護を行うにあたり必要な基礎的知識を学ぶ科目とする。また、術後の患者は状態変化が早く看護の展開も早さが求められる。そこで、術前・術中・術後の看護に加え、感染予防・集中治療の看護を学ぶことで、患者の経時的な変化を捉えるとともに術後の回復を予測し、患者に必要な援助を実施するために必要な知識を身につけるための科目とする。

学習目標

1. 手術療法に関連した基礎知識を理解する。
2. 手術を受ける患者の看護を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1. 手術療法の実際 1)消化器疾患の手術療法 (1)腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術、人工肛門造設術	講義		医師 産本陽平
2	1. 手術療法の実際 1)乳癌	講義	50分	
3	1. 麻酔法 1)全身麻酔 2)局所麻酔 (1)脊髄クモ膜下麻酔、硬膜外麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔	講義		
4 5 6	1. 術中の管理 1)呼吸管理 2)体液管理 3)栄養管理 4)輸血療法	講義		
7	1. 手術侵襲に対する生体反応 1)ムーアの分類 (1)異化期、転換期、同化期、脂肪蓄積期	講義		
8	1. 術後の疼痛管理 2. 術後合併症 1)術後出血、循環器合併症、呼吸器合併症、精神・神経系合併症、消化器合併症、代謝系・内分泌系合併症、腎・泌尿器系合併症、運動器系合併症、術後感染症、腹腔鏡下手術の合併症	講義		
9	1. 術前の看護 1)外来における術前の看護 2)病棟における術前の看護 (1)術後合併症のリスクマネジメント (2)予防処置と指導、不安の援助 (3)術前処置	講義		看護師 横山幸子
10	1. 術後の看護 1)患者のアセスメント:身体的・心理的・社会的変化 2)術後の栄養管理・疼痛管理 3)術後合併症の予防	講義・演習		

11	4)創部の観察と処置 5)ドレーンの管理 6)形態変化や機能障害への援助 7)在宅療養者への支援 8)集中治療を受ける患者の看護			
12	1. 術後合併症予防の実際 1)術後合併症予防の体験学習 (1)うがい、離床、弾性ストッキング、腹帯、間欠的空気圧迫法など	講義・演習 学内実習	実習室	
13	1. 術中の看護 1)体位、体温管理、感染予防、事故防止	講義		手術室看護師 大須賀豊子
14	1. 感染予防の実際 1)術前手洗い 2)ガウンテクニック	講義・演習 学内実習	実習室	
15	1. ストーマ看護の実際・術後処置の実際 1)ストーマを造設した患者の看護、生活の留意点 2)ドレーン挿入部の処置	講義・演習	実習室 50 分	認定看護師 松下早緒里
16	1. ストーマ管理の方法	学内実習	実習室	認定看護師1名 専任教員3名

評価方法: 筆記試験　100%

テキスト: 臨床外科看護総論　医学書院

臨床外科看護各論　医学書院

周手術期看護 1　外来/病棟における術前看護　医歯薬出版

周手術期看護 2　術中/術後の生体反応と急性期看護　医歯薬出版

周手術期看護 3　開腹術/腹腔鏡下手術を受ける患者の看護　医歯薬出版

科目名:成人看護援助論Ⅳ(終末期)　単位数:1　時間数:30　　2年前期

科目設定理由

近年の医療の進歩により寿命の延伸がもたらされている。終末期医療においては、延命医療から患者の自己決定を重視した医療へと変遷していきている。死に至る過程は、個人の持つ価値観や人生観などによって異なり、生が多様なように、死もまた多様なものである。その人らしく人生を生き抜く援助こそが、その人らしい最期に結びつくのである。死にゆく人の尊厳を守り、可能な限り苦痛や苦悩を緩和できるよう、緩和ケアの概念や人間にとっての死、全人的苦痛およびその緩和ケアにおける看護師の役割を学ぶ科目とする。更に、事例演習により死にゆく患者とその家族の心理過程を理解し、人生最期のときにある人とその家族を支える緩和ケアおよび看護師の態度や姿勢を身につけるための科目とする。

学習目標

1．終末期にある対象とその家族に必要な看護を理解する。
2．エンゼルケアの意義と方法を理解しモデル人形に実施できる。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1．緩和ケア 1）患者が抱える苦痛 (1) 全人的苦痛（トータルペイン） 2）緩和ケアの定義 3）緩和ケアの提供方法 (1) 基本的緩和ケア (2) 専門的緩和ケア	講義		医師 平塚　裕介
2	1．身体症状とそのケア 1）身体症状のマネジメントの基本的な考え方 2）疼痛の機序と分類 3）疼痛のアセスメント 4）基本的な疼痛治療法 5）疼痛治療を受ける患者のケア 2．代表的な症状のケア 1）不安 2）抑うつ 3）せん妄			
3	1．緩和ケアと生命倫理 1）生命倫理の 4 原則 2）インフォームドコンセント 3）安楽死に関する倫理的問題			
4	1．精神症状とそのケア 2．キューブラー・ロスの心理的反応の 5 段階 2．社会的苦痛とそのケア 1）社会的苦痛とは 2）アセスメント 3）サポート (1) 社会資源	講義		認定看護師 穴澤　恵
5	1．スピリチュアルケア 1）スピリチュアリティ (1)定義 2）スピリチュアルペイン (1)定義 (2)アセスメント 3）苦悩の内容に対応するスピリチュアルケア			
6	1．意思決定とコミュニケーション 1）看護師の役割 (1) 意思決定支援 (2) 代理意思決定支援 (3) アドバンスドケアプランニング			

7	1．家族へのケア 1）家族が体験する問題と看護師の役割 （1）予期的悲嘆 （2）家族のニーズ			
8	1．遺族ケア 1）悲嘆とは 2）遺族の生活の変化 3）グリーフケア			
9 10 11 12 13	1.終末期にある患者・家族のケア（事例） 1）身体的疼痛 2）スピリチュアルペイン 3）家族ケア 4）せん妄 5）臨終直前・直後	演習 （ロールプレイ）		認定看護師2名 穴澤恵 小椋和子（9～12） 専任教員2名 永井純 齋藤今日子
14	1．エンゼルケア 1）エンゼルケアの目的 2）死後の身体の変化 3）エンゼルケア（エンゼルメイク含む）の方法	講義		専任教員 間瀬陽子
15	1．エンゼルケアの実際 1）エンゼルケア（エンゼルメイク含む） 2）遺族への応接	学内実習		

評価方法：　筆記試験70%　レポート30%

テキスト：　E・キュブラー・ロス　「死ぬ瞬間 - 死とその過程について - 」読売新聞社

ナーシンググラフィカ　成人看護学⑥　緩和ケア　メディカ出版

基礎看護学技術Ⅱ　医学書院

科目名: 成人看護援助論Ⅴ(腎・泌・放射線) 単位数: 1　時間数: 15　2年　前期

科目設定理由

近年の腎・泌尿器領域がん患者は増加傾向であり、がん以外にも急性腎不全や尿管結石のように急激に発症する疾患も少なくない。また、慢性疾患の増加に伴い、合併症として腎障害を成人期初期から併発し、社会的役割を果たしつつ透析療法を余儀なくされている患者も増えている現状にある。この科目では、腎・泌尿器疾患の治療を受ける患者の看護、腎不全患者の看護および腎不全の治療である透析療法の原理・目的・方法を学ぶ。また、透析中の看護や透析患者が病気と向き合って生活していくために必要な指導技術の方法やソーシャルサポートの実際を学ぶ科目とする。

放射線診療領域では、医療機器と診断技術の進歩により近年著しく発展してきており、看護師の役割も拡大してきている。例えば、病院で働く看護師にとって、X 線写真を見ない日は 1 日もないはずであり、これらの診断を通して患者の状態を正しく把握しておくことは看護師にとって必要不可欠となる。また、放射線による検査と治療は、患者の協力と理解なしでは行うことができないため、看護師による患者指導はきわめて大きな役割の一つとなる。そのため、画像診断や放射線検査・治療の基礎的知識、放射線医療における看護師の役割の理解は必要不可欠と考える。この科目では、放射線検査・治療を受ける患者の看護に必要は放射線検査・治療の基礎的知識を学び、その検査や治療における看護師の役割、放射線治療による有害反応や放射線被ばくへの看護を学ぶ科目とする。

学習目標

1. 腎・泌尿器疾患の治療を受ける患者の看護を理解する
2. 透析療法を受ける患者の看護を理解する。
3. 放射線検査・治療の基礎的知識および検査・治療を受ける患者の看護を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1. 内科的治療を受ける患者への看護 糸球体腎炎、腎不全、尿路感染症、等	講義		看護師 大竹弘美
2	1. 外科的治療を受ける患者への看護 腫瘍(腎、膀胱、前立腺、精巣、等) 前立腺肥大、腎・尿路結石、等 ※ウロストミー管理は成人援助論Ⅲ(周術期)で行う	講義		
3	1. 透析治療と看護① 1)透析治療の適応基準と選択 2)血液透析(腹膜透析含む)の原理・目的・方法と管理	講義		透析室　看護師 市原智文
4	1. 透析治療と看護② 1)透析中の看護 2)維持透析の生活指導 3)継続を可能とするためのソーシャルサポート	講義		
5 6	1. 放射線検査と治療 2. 放射線が身体に及ぼす影響 3. 主な画像所見 ・脳梗塞　・脳出血・くも膜下出血・硬膜外血種・肺結核症(空洞病変) ・腸閉塞(鏡面像)・潰瘍性大腸炎(鉛管様腸管)・大腸癌(リンゴ芯様) ・ファロー四徴症(木靴心)	講義	5 回目 50 分	放射線室　医師 間島一浩 清水栄二
7 8	1. 放放射線検査(X 撮影、CT、MRI、透視など)の目的と 2. 看護射線治療(カテーテル検査・治療など)と看護 3. 放射線被ばくと防護 4. 放射線治療における看護 5. 有害反応と看護	講義		放射線科　看護師 岩橋浩美

評価方法: 筆記試験　100%

テキスト:

成人看護学[8]　腎・泌尿器　医学書院

臨床放射医学　医学書院

基礎看護学[3]　基礎看護学技術Ⅱ　医学書院

科目名:成人看護援助論Ⅵ(リハビリテーションと看護) 単位数:1　時間数:15　2年　前期

科目設定理由

リハビリテーションとは、心身の機能・構造に何らかの障害を有し、日々の生活や社会生活に支障をきたした人とその家族が、障害を抱えながらもその人らしい生活を再構築していく過程を支援するための理論と実践方法を提供する。障害の機能回復のみならず、生活機能向上、社会復帰、家屋改造、介護負担の軽減、生活の質向上、再発・合併症予防など、広範な内容を含んでいる。 リハビリテーションを必要とする人を理解するとともに、障害を負った人々の回復支援に必要な基礎的知識・技術・態度を学ぶ科目とする。

学習目標

1. リハビリテーションの定義およびリハビリテーションを必要とする対象を理解する。
2. 国際生活機能分類の目的・構造と構成因子を理解する。
3. 経過別にみるリハビリテーションの特徴を理解する。
4. 各障害のメカニズムや評価方法およびリハビリテーションの実際を理解する。
5. リハビリテーションにおけるチームアプローチおよび看護の方法を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1 2 3 4 5 6 7	1. リハビリテーションの定義 2. 対象である障害者の定義および障害者とその家族の体験 3. 国際生活機能分類の目的・構造・構成因子と課題 4. 経過別にみるリハビリテーションの特徴 5. 運動器系障害のメカニズムと評価方法、リハビリテーションの実際 ・神経伝達速度・感覚検査、徒手筋力テスト(MMT)、関節可動域(ROM) ・関節可動域運動、持続的他動運動(CPM)、等尺性運動、等張性運動、筋力増強運動、杖歩行の援助 6. 呼吸器系障害のメカニズムと評価方法、リハビリテーションの実際 ・呼吸理学療法(リラクセーション、呼吸訓練、排痰法、パニッ クコントロールなど) 含む 7. 循環器系障害のメカニズムと評価方法、リハビリテーションの実際 ・運動負荷試験の禁忌および中止基準 ・心臓リハビリテーション ］ 含む 8. 脳血管障害のメカニズムと評価方法、リハビリテーションの実際 ・摂食・嚥下障害の訓練 ・注意障害、記憶障害、失語症、認知症の評価方法と訓練 ・合併症の予防(廃用症候群、末梢循環障害など) 9. 視覚・聴覚障害のメカニズムと評価方法、リハビリテーションの実際	講義 演習 (グループワーク)	＊毎回運動ができる服装で臨む。 場所:看護実習室 作業療法士 4 時間 理学療法士 6 時間 言語聴覚士 3 時間 ＊1回 は50分間	作業療法士 椎野良隆 理学療法士 三浦一真 言語聴覚士 羽入明日香
8	1. リハビリテーションにおけるチームアプローチ 2. リハビリテーション看護の方法 1) 日常生活活動およびセルフケアの援助 2)リハビリテーション看護における倫理	講義		看護師 小島 恵子

評価方法: 筆記試験　100%

テキスト : リハビリテーション看護　医学書院

参考文献: 実践 リハビリテーション技術マスターガイド　中外医学社

科目名:成人看護援助論Ⅶ(事例演習)　単位数:1　時間数:30　2年後期

科目設定理由

医療技術の進歩や近年の高齢化、生活習慣の変化に伴い、慢性病の増加につながっており慢性病とともに生きる患者・家族への看護の役割は大きい。また、術後の患者は急性期であり、状態変化が早く看護の展開も早さが求められる。さらに近年の看護教育において、看護実践能力の向上を図るために状況を設定した演習の充実が求められている。そこで、成人看護援助論Ⅱ・Ⅲで学んだ知識を活かし、演習の事例を通して患者に合わせた個別的な援助方法を深める科目とする。

学習目標

1. 慢性病とともに生きる患者・家族の生活支援の方法が理解できる。
2. 周術期にある患者の看護の展開が理解できる。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1.　慢性病患者の理解 慢性病患者を理解するための概念やモデル 病みの軌跡　、 行動変化のステージモデル、 自己効力理論　、 エンパワーメント　、ストレングス等	講義		専任教員 菅家志津子
2 3 4 5 6 7 8	1.　慢性病とともに生きる患者・家族の生活支援の方法 1)事例をもとに慢性病とともに生きる患者・家族の支援方法を考える。(病みの軌跡による事例展開)	演習(グループワーク・ロールプレイ) ＊ロールプレイ2回に分けて行う	演習方法は別紙要項配布 (うち 1 回は 50 分)	看護師 高久千穂 専任教員4名
9 10	1. 周術期の看護 1)手術当日の看護の展開 ・ 看護の実際	演習(グループワーク・ロールプレイ)	演習方法は別紙要項配布 (16 回目　50 分)	専任教員3名
11 12	1. 周術期の看護 1)術後1病日の看護の展開 ・ 看護の実際			
13 14	1. 周術期の看護 1)術後3病日の看護の展開 ・ 看護の実際			
15 16	1. 周術期の看護 1)術後5病日の看護の展開 ・ 看護の実際			

評価方法:　レポート　100%

テキスト:ナーシング・グラフィカ成人看護学①　成人看護学概論　メディカ出版
成人看護学[3]　循環器　医学書院　、　成人看護学[6]　内分泌・代謝　医学書院
エビデンスに基づく症状別看護ケア関連図　中央法規
臨床外科看護総論　医学書院　、　臨床外科看護各論　医学書院
周手術期看護1　外来/病棟における術前看護　医歯薬出版
周手術期看護2　術中/術後の生体反応と急性期看護　医歯薬出版
周手術期看護3　開腹術/腹腔鏡下手術を受ける患者の看護　医歯薬出版

参考文献:わかる!使える!やる気を高める!糖尿病患者のセルフマネジメント教育　エンパワメントと自己効力　メディカ出版
ナーシング・グラフィカ成人看護学③　セルフマネジメント　メディカ出版

≪老年看護学≫

目的

老年期にある対象とその家族の特徴を理解し、加齢および様々な健康状態にある高齢者とその家族の看護に必要な基礎知識・技術・態度を習得する。

目標

1. 老年期にある対象とその家族の特徴を理解し、老年看護の役割を理解する。
2. 加齢に伴う高齢者の生活と健康状態の変化に対する日常生活援助方法を理解する。
3. 健康障害をもつ高齢者とその家族の看護を実践するための基礎的知識・技術・態度を修得する。
4. 多様な生活の場で高齢者の健康を支える保健・医療・福祉システムを理解し、多職種と連携できる能力を養う。
5. 高齢者の保健・医療・福祉に関する国内外の動向を把握し、超高齢社会における看護の役割と機能について理解する。
6. 人生の最終段階にある高齢者の生命と人格を尊重する態度を養う。

科目名:科目名:老年看護学概論　単位　1　　時間　15　1年　後期　講師名:　永井　純　(専任教員)

【科目設定理由】

老年期はライフサイクルの最終段階である。平均寿命から考えると平均 20 年程度の期間になると見込まれる。短くない老年期に関わる老年看護にあたっては、老年期にあるすべての人が、人生のこの段階で亡くなる、その人のエンドオブライフケアに携わるということである。その人の歩んできた人生、価値観を大切にし、人として統合された存在として老年期を捉えるために老化理論や発達課題を学ぶ。また、人口の少子高齢化、医療の高度化・専門化、さらに人口減少社会、多死社会など高齢者を取り巻く社会環境を学び、老年看護の基本的な考え方を身につけるための科目とする

学習目標

1.　老年期にある人の身体的、心理的、社会的側面を理解する。
2.　高齢者とその家族を取り巻く保健医療福祉制度や施策を理解する。
3.　老年看護の役割を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考
1	高齢者の理解 1)ライフサイクルからみた高齢者 2)生活の視点からみた高齢者(ライフレビューを含む) 3)老年期の発達課題	講義	
2	高齢者の健康生活について 1)高齢者との集いを通して、「年齢を重ね、豊かに生きること」について考える	演習	2 回目 50 分
3	1.　高齢者にとっての健康 1)高齢者にとっての健康維持・増進の意義(サクセスフルエイジングを含む) 2)高齢者の健康の目標 3)高齢者の自立を妨げる要因 老年症候群、フレイル、サルコペニア 2.　高齢者とQOL	講義・ 演習 (グループワーク)	
4	1.　加齢に伴う変化 1)身体的機能の生理的変化 2)心理・精神機能の変化 3)社会的機能の変化	演習(発表・グループワーク)	
5	1.　健康指標からみた高齢者の理解 1)平均寿命と健康寿命 2)有訴者率と通院者率、受療状況 3)死亡率・死因、死亡場所 2.　高齢者と家族 1)高齢者のいる世帯 2)ひとり暮らし 3)高齢者と家族の関係	講義 演習 (グループワーク)	

6	1.　高齢者を支える制度 1)医療保険制度 2)高齢者の医療の確保に関する法律に基づく制度 3)介護保険制度 4)公的年金制度 5)成年後見制度 6)日常生活自立支援事業	講義	
7	1.　高齢者看護に関わる諸理論・概論 スティグマ、エイジズム、アドボカシー、コンフォート、ストレングスモデル 2.　高齢者看護における倫理 1)高齢者の自己決定支援 2)高齢者虐待と身体拘束	講義・ 演習 (グループワーク)	
8	超高齢化社会の現状と課題をふまえた、今後の老年看護の役割と機能	演習 (グループワーク)	

評価方法:筆記試験 70%　レポート 30%

テキスト:ナーシンググラフィカ　老年看護学①　高齢者の健康と障害
参考文献:ナーシンググラフィカ　老年看護学②　高齢者看護の実践
国民衛生の動向　厚生統計協会

科目名: 老年看護援助論Ⅰ (加齢に伴う機能低下への予防) 単位数: 1 時間数:15 1年後期

講師名: 渡辺恵美子 (専任教員)

科目設定理由

超高齢社会の現代において、単に寿命の延長だけではなく介護が必要な期間を減らし健康で自律した生活を送ることのできる期間(健康寿命)を延伸することが高齢者保健医療政策の課題となっている。老化が起きる年齢には個人差はあるが、老化に伴い必ず生じる変化(生理的老化)を理解することにより、老化が日常生活にどのように影響を及ぼすのかについて学ぶ。そしてこれからますます高齢者が増加する中で、高齢者が健康を維持・回復・増進し、その人らしく生きるための必要な基礎知識を身につけるための科目とする。

学習目標

1. 加齢に伴う諸機能の低下が健康生活に及ぼす影響を理解する。
2. 高齢者が健康を維持・回復・増進し、その人らしく生きるためのアセスメントの視点を身につける。
3. 高齢者がその人らしく生活するための支援方法を理解する。

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考
1 2	1. 高齢者疑似体験 疑似体験セット装着し、高齢者の日常生活を体験	演習	2回目 50分
3	1. 高齢者の疑似体験を通して、高齢者の日常生活に及ぼす影響 1)疑似体験を通して高齢者の日常生活の不自由さを考える 2)疑似体験を通して高齢者の日常生活の援助について考える	演習 (グループワーク)	
4	1. 老年看護の目的 2. 老年看護の基本的な視点 1) 看護する者の態度 2) 高齢者の特性からみた高齢者看護 3) チームアプローチ	講義	
5	1.高齢者のヘルスアセスメント 1) フィジカルアセスメント 2) 系統別アセスメント 3) 高齢者によくみられる疾患 2.生活機能評価 1) 高齢者総合評価 2) 国際生活機能分類 3) 日常性生活動作評価 4) 手段的日常生活評価	講義	
6	1.高齢者のリスクマネジメント 2.高齢者のヘルスプロモーション 1) 生活習慣予防 2) 転倒予防(ロコモティブシンドローム含む) 3) 認知症予防	講義	
7	1.加齢に伴う機能低下への支援方法 高齢者を対象とした健康維持・回復・増進プログラムを作成する	演習 (グループワーク)	
8	1.加齢に伴う機能低下への支援方法 高齢者を対象とした健康維持・回復・増進プログラムを実演	演習 (発表・ロールプレイ)	

評価方法: 筆記試験 100%

テキスト: ナーシンググラフィカ 老年看護学① 高齢者の健康と障害

参考文献:ナーシンググラフィカ 老年看護学② 高齢者看護の実践

科目名:科目名:老年看護援助論Ⅱ(高齢者の生活を支える看護) 単位 1　　時間 30　2年 前期･後期

講師名: 佐藤敬子(専任教員)

科目設定理由

高齢者は加齢による身体機能の低下とともに、疾病や障害をもちながら生活していることも少なくない。高齢者は若年者と比べ同じ疾患・障害に関しても、身体的・心理的・社会的な加齢変化により症状の現れ方が異なり、回復の遅れや二次的障害の発生、そしてADL・QOLの低下を起こす可能性がある。そのため、老年看護を実践するうえで、高齢者を老化や疾病・治療に伴い生活機能が低下するなかでも、高齢者の歩んできた人生を受けとめ、その人がその人らしく安全・安楽な生活が送れるよう支援することが重要である。ここでは、高齢者に生じやすい健康障害とその看護援助方法について学ぶ。そして健康障害のある高齢者の「持てる力」を重要視したQOLの視点を養う科目とする。

学習目標

1．高齢者の生活機能のアセスメントができる

2．高齢者の QOL を維持・向上するための援助が実践できる能力を身につける

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	1.清潔を支える看護① 1) 清潔の意義 2) 加齢に伴う皮膚の変化 3) 掻痒（かゆみ） 4) 痛み・しびれ 5) 感染症	講義		
2 ・ 3	2清潔を支える看護② 1) 高齢者の皮膚トラブルへの援助 2) 浸軟・菲薄・スキンテア・褥瘡 3) 褥瘡の予防方法 4) 褥瘡の治療と看護	講義		認定看護師 高橋和也
	褥瘡予防ケアの実際	学内実習		認定看護師 専任教員 3 名
4 ・ 5	1．食生活を支える看護 1) 食生活の意義 2) 加齢による食事への影響 3) 栄養評価、低栄養、貧血 4) 摂食嚥下障害	講義 演習 (グループワーク)		
6 ・ 7	1排泄を支える看護 1) 加齢による排泄への影響 2) 排泄リズムのアセスメント 3) 自助具の活用 4) 排尿障害 5) 排便障害（便秘・下痢・便失禁）	講義 演習 (グループワーク)		
8	1.生活リズムを整える看護 1) 生活リズムを整える意義 2) 高齢者の睡眠の特徴 3) 睡眠障害 4) 生活リズムの変調と影響および高齢者の生活リズムを整える援助	講義 演習 (グループワーク)		
9	1. 生活を支えるコミュニケーション 1) 高齢者との関わり方 2) 老視、老人性難聴 3) 高齢者にとってわかりやすい伝え方	講義 演習 (グループワーク)		

10	１．薬物療法を受ける高齢者を支える看護 1）加齢による薬物療法の身体的影響 2）服薬行動・服薬管理を支える看護 （コンプライアンス・アドヒアランス等） ２．検査を受ける高齢者を支える看護 1）高齢者の検査による侵襲 2）検査前・中・後の看護	講義		
11 ・ 12	１．健康回復をささえる看護 以下の症状について調べ、グループワークで知識を深めながら症状に合わせた看護を学ぶ 1）脱水 2）嘔吐 3）発熱・低体温 4）熱中症 5）倦怠感 6）浮腫	講義 演習 （グループワーク・発表）		
13	3 事例の症状に合わせた食事指導を作成する	演習	50 分	
14 ・ 15 ・ 16	3 事例のうち、1 事例について食事指導を実施する。 ※患者役は高齢者体験用ゴーグル、耳栓を着用する	学内実習 （準備、評価含む）	16 回目 50 分	専任教員 4 名

評価方法：筆記試験 70%　　レポート 30%　　実技試験 合・否

テキスト：ナーシンググラフィカ 老年看護学① 高齢者の健康と障害
ナーシンググラフィカ 老年看護学② 高齢者看護の実践
中央法規　エビデンスに基づく症状別看護ケア関連図
国民衛生の動向　厚生統計協会

科目名: 老年看護援助論Ⅲ(認知症・脳血管・脳神経疾患の看護) 単位数:1 時間数:15 2年 前期

科目設定理由

認知症は高齢者のみの疾患ではないが、老年看護の大きな課題の一つであり、高齢者の増加に伴い認知症の有病率も上昇すると推計されている。認知症対策の動向や認知症の原因疾患(脳血管・脳神経疾患)やその症状を理解し、認知症になってもその人らしく生活が送れるよう支援していく必要がある。この科目では、加齢に伴う身体的、心理的、社会的課題を統合し、認知症高齢者への病状進行の予防や生活を支えるための基本的知識を学ぶ。

学習目標

1. 認知症高齢者とその家族の看護を理解する
2. 脳血管・脳神経疾患をもつ高齢者とその家族の看護を理解する

授業計画

回数	学習内容	学習形態	備考	講師名
1	認知症 1)認知症の病態と要因 2)認知症の症状の理解とケア 3)認知機能の評価方法 4)認知症の予防と治療 5)認知症高齢患者とのコミュニケーションの基本	講義		認定看護師 木田直子
2	認知症高齢者の家族への支援とサポート	講義		
3 4	1. 認知症高齢者とその家族に対する倫理的問題 2. 認知症高齢者とその家族の事例を用いた看護展開	講義 演習(グループワーク)	4回目 50分	
5	脳血管・脳神経障害をもつ高齢者への看護 1)脳梗塞、脳出血、慢性硬膜下血腫の治療を受ける患者のアセスメントと援助方法 2)パーキンソン病の治療を受ける患者のアセスメントと援助方法	講義		看護師 渡部滋子
6		講義		
7		講義		
8	うつ病、せん妄をもつ高齢者への看護 (安全な管理技術(ミトン、体幹保護体など)を含む)	講義 演習		

評価方法:筆記試験 100%

テキスト:ナーシンググラフィカ 老年看護学② 高齢者看護の実践
成人看護学[7] 脳・神経 医学書院

科目名:成人・老年看護学実習Ⅰ(診察・検査・治療を受ける患者の看護) 単位数:1 時間数:45 2年後期

科目設定理由

近年、放射線医学の進歩はめざましく、放射線検査や治療が変遷してきている。そして、画像診断は看護師にも求められる能力とされている。さらに内視鏡検査や治療、透析療法や化学療法なども進歩しており、寿命の延伸への貢献度も高いといえる。また在院日数の短縮が進み、地域での療養生活を支えるため外来の役割が拡大するとともに外来看護師の役割も大きくなっている。検査(放射線・内視鏡)や治療(放射線療法・薬物療法・透析療法・化学療法)の概要を学び、検査や治療を受ける患者の心理に触れ、安全・安楽に検査や治療を受けるために必要な看護師の役割とその援助方法を学ぶための科目とする。

学習目標

1. 診察・検査・治療を受ける患者の特徴が理解できる。
2. 診察・検査・治療を受ける患者に関わる看護師の役割と援助の方法が理解できる。

授業計画

行 動 目 標	実習場所	時間 (日数)
1. 透析療法を受ける患者の身体的・心理的・社会的特徴が説明できる 2. 安全・安楽に透析療法を受けるために必要な看護師の役割とその援助の方法が説明できる。	竹田綜合病院 血液浄化センター	7.5 時間 (1 日間)
1. 放射線検査・治療を受ける患者の身体的・心理的・社会的特徴が説明できる。 2. 安全・安楽に放射線検査・治療を受けるために必要な看護師の役割とその援助の方法が説明できる。	竹田綜合病院 放射線科	15時間 (2 日間)
1. 内視鏡検査・治療を受ける患者の身体的・心理的・社会的特徴が説明できる。 2. 安全・安楽に内視鏡検査・治療を受けるために必要な看護師の役割とその援助の方法が説明できる。	竹田綜合病院 内視鏡室	7. 5時間 (1 日間)
1. 外来診療を受ける患者の身体的・心理的・社会的特徴が説明できる。 2. 安全・安楽に外来診療を受けるために必要な看護師の役割とその援助の方法が説明できる。	山鹿クリニック 内科・糖尿科外来	15 時間 (2 日間)
1. 化学療法を受ける患者の身体的・心理的・社会的特徴が説明できる。 2. 安全・安楽に化学療法を受けるために必要な看護師の役割とその援助の方法が説明できる。	竹田綜合病院 化学療法室	

評価方法 : 実習記録・実習態度・出席時間 合否

参考資料 : 実習要項参照

科目名:成人・老年看護学実習Ⅱ(施設利用者の看護)　単位数:1　時間数:45　2年後期

科目設定理由

人口・世帯構造の変化や少子高齢化の進展に伴い、高齢者と生活を共にする若者世代が減少しており、高齢者と触れ合う機会が少なくなっている。また、日常生活において障がい者と触れ合う機会も少ない。そのため、対象の特徴理解が乏しく、高齢者や障がい者への関わりに困難を示す学生も少なくない。本実習では、老年期にある対象や障がい者の生活の場となる介護老人保健施設・特別養護老人ホーム・障がい者支援施設で利用者と実際に関わる。そして、老年期にある対象や障がい者の身体的・心理的・社会的特徴を把握し、施設の概要や看護師の役割を学ぶ。また、日常生活の援助を通して利用者の個性や生活の理解を深めるとともに、利用者の意思を尊重する関わりや生活機能の維持・回復を促す関わりを学ぶための科目とする。

学習目標

施設利用者の特徴と生活状況を把握し、必要な看護を実践できる。

授業計画

行　動　目　標	実習場所	時間 (日数)
1. 施設の概要が説明できる。 2. 施設利用者の身体的・心理的・社会的特徴および生活状況が説明できる。 3. 施設における看護師の役割が説明できる。 4. 利用者に対して必要な日常生活の援助ができる。	介護老人保健施設 エミネンス芦ノ牧	22.5時間 (3 日間)
	特別養護老人ホーム 芦ノ牧ホーム	7.5 時間 (1 日間)
	障がい者支援施設 アガッセ	15時間 (2 日間)

評価方法 : 実習記録・実習態度・出席時間　合否

参考資料 : 実習要項参照

科目名:成人・老年看護学実習Ⅲ(急性期の看護) 単位数:2 時間数:90 3年 前後 期

科目設定理由

本実習では、急性期にある患者の看護を学ぶ。救急室では、緊急を要する病態や疾病、救命救急処置を必要とする患者とその家族の特徴と看護を学ぶ。手術室および ICU・HCU では、急性期看護・生命の危機的状況にある患者への看護について学ぶ。病棟実習では、医学・術式の進歩により入院日数が短くなってきている限られた入院期間の中で、看護の対象の経時・経日的な術後の変化を捉え、その時々でアセスメントを行い、患者に必要な援助を実施する。また、術後の回復を予測し、退院後の生活にも目を向けることの重要性についても学ぶ。全体を通して、術前・術中・術後までを一連の流れでイメージできるとともに、対象の身体面だけではなく患者の精神的援助や家族への援助の必要性も学ぶための科目とする。

学習目標

1. 急性期にある患者とその家族に関わる看護師の役割を理解し、必要な看護が実践できる。

授業計画

行 動 目 標	実習場所	時間 (日数)
1. 救急患者の搬送システムが説明できる。 2. 救急救命処置の見学を通して、救急看護の役割が説明できる。	竹田綜合病院 救急室	15時間 (2日間)
1. 周術期にある患者の身体的・心理的・社会的特徴が説明できる。 2. 安全・安楽に手術療法を受けるために必要な多職種との連携および看護師の役割が説明できる。 3. 患者の病態を理解し、患者および家族に必要な援助ができる。 4. 集中治療室(HCU・ICU)における患者および家族の看護が説明できる。	竹田綜合病院 手術室	15時間 (2 日間)
	竹田綜合病院 HCU・ICU	15時間 (2日間)
	竹田綜合病院 外科病棟	45時間 (6日間)

評価方法 : 実習記録・実習態度・出席時間 合否

参考資料 : 実習要項参照

科目名:成人・老年看護学実習Ⅳ(回復期・慢性期の看護) 単位数:2 時間数:90 3年 前後 期

科目設定理由

本実習では、回復期・慢性期の看護を学ぶ。近年の高齢化の進展や生活習慣の変化などによる生活習慣病発症および急性期疾患の慢性期への移行、慢性疾患の発症などの増加がみられている。そのため、生活習慣病発症の予防、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、国では健康日本 21(第 2 次)の健康増進対策が推進されている。

急性期の危機的状況を乗り越え回復を図る時期であっても、再発や合併症のリスクがあり、退院後も再発や合併症に注意して生活していく必要がある。さらに回復期から慢性期に移行し、生涯にわたるセルフケアが必要となる成人期・老年期にある患者も多い。また、入院期間の短縮化に伴い疾病や障害を抱えたまま退院することもあり、入院初期からの多職種との連携を図った退院支援が重要とされている。そこで、回復期・慢性期にある患者やその家族に対して、再発や合併症の予防をふまえた日常生活習慣の改善に向けた支援や機能回復・維持に向けた支援、入院初期から行われる退院支援のあり方を学ぶための科目とする。

学習目標

1. 回復期・慢性期にある患者とその家族に必要な看護が実践できる。
2. 退院支援における看護師の役割および多職種との連携が理解できる

授業計画

行　動　目　標	実習場所	時間 (日数)
1. 回復期・慢性期にある患者の身体的・心理的・社会的特徴が説明できる。 2. 患者に必要な身体の機能回復・維持を考慮した援助ができる。 3. 患者および家族の個別性を反映した生活改善に向けた支援ができる。 4. 退院支援における看護師の役割および多職種との連携が説明できる。	竹田綜合病院 入退院支援課	7.5 時間 (1日間)
	竹田綜合病院 回復期リハビリ病棟	7.5 時間 (1 日間)
	竹田綜合病院 各病棟	75 時間 (10 日間)

評価方法 : 実習記録・実習態度・出席時間、合わせて 100%

参考資料 : 実習要項参照

科目名:成人・老年看護学実習Ⅴ(終末期の看護) 単位数:2 時間数:90 3年 前後 期

科目設定理由

本実習では終末期にある患者とその家族の看護について学ぶ。終末期にある患者を受け持ち看護展開する。終末期にある患者とその家族の意思を尊重し、患者および家族の状態に応じた苦痛緩和などの援助を行う。終末期にある患者とその家族が望む最期の場において多職種で支援する重要性を学ぶ。また、緩和ケア病棟では終末期の患者の疼痛コントロールを中心とする緩和ケアに加えて家族への支援についても学ぶ内容とする。最終的に、終末期にある患者および家族の看護を通して、自己の死生観を深める科目とする。

学習目標

1. 終末期にある患者とその家族に必要な看護が実践できる。

授業計画

行 動 目 標	実習場所	時間 (日数)
1. 患者および家族の苦痛を理解し、患者および家族の緩和への援助ができる。 2. 終末期にある患者および家族の意思を尊重し、その人らしく過ごせるよう支援する。 3. 終末期にある患者および家族を多職種で連携して支援する重要性が理解できる。 4. 終末期にある患者および家族の看護を通して、自己の死生観を記述できる。	竹田綜合病院 各病棟	82.5 時間 (11 日間)
	竹田綜合病院 緩和ケア病棟	7.5 時間 (1日間)

評価方法 : 実習記録・実習態度・出席時間、合わせて 100%