

教育単位	教	育	内容
	と	育	内容
	り	育	内容
	あ	育	内容
	げ	育	内容
	る	育	内容
	看	育	内容
	護	育	内容
	技	育	内容
	術	育	内容
2)	死を迎える成人の家族への援助 家族のニーズ・心理状態のアセスメント 家族ダイナミクスの調整 予期的悲嘆を促す技術	2) 死を迎える成人の家族への援助 (1) 死を迎える成人の家族のニーズと看護 ① 家族のニーズ ② 家族の悲嘆 ③ 家族の役割変更 ④ 家族の看護 (2) ソーシャルサポートと看護 ① 死を迎える成人の家族のソーシャルサポート ② サポートメンバーの活用	2) 死を迎える成人の家族への援助 (1) 死を迎える成人の家族のニーズと看護 ① 家族のニーズ ② 家族の悲嘆 ③ 家族の役割変更 ④ 家族の看護 (2) ソーシャルサポートと看護 ① 死を迎える成人の家族のソーシャルサポート ② サポートメンバーの活用
3)	遺族への支援技術 遺族の心理状態のアセスメント 遺族メンバーの役割調整 悲嘆を促す技術	3) 遺族への支援技術 (1) 遺族の心理 (2) 遺族の悲嘆と看護 ① 遺族の悲嘆 ② 遺族の役割変更 ③ 遺族の看護 (3) ソーシャルサポートと看護 ① 遺族のサポートメンバー ② 遺族会の役割 ③ 遺族会の活用	3) 遺族への支援技術 (1) 遺族の心理 (2) 遺族の悲嘆と看護 ① 遺族の悲嘆 ② 遺族の役割変更 ③ 遺族の看護 (3) ソーシャルサポートと看護 ① 遺族のサポートメンバー ② 遺族会の役割 ③ 遺族会の活用
4)	チームアプローチ 役割調整	4) チームアプローチ (1) チームアプローチ (2) チームメンバーの役割	4) チームアプローチ (1) チームアプローチ (2) チームメンバーの役割

老年看護学：認知領域面の教育基準－教育単位と教育内容

No. 1

<教育単位構築の意図>
 老年看護学は、高齢者が人生の統合に向けて老年期を生きられるよう、そのひとりひとりのエンパワメントを促進し、健やかに老いる過程を生きることと添う実践を科学する学問である。老年看護は、I. 高齢者の理解とエンパワメントを促進する知識・技術・II. 高齢者の状況や健康問題への対応・援助のための技術、III. 高齢者ケアシステムに関する知識・技術、IV. 高齢者への看護実践を展開する技術という互いに連関している構成要素からなる。各要素に関わる老年看護の実践においては、アセスメント、計画、実施、評価というプロセスが常に動的に展開される。老年看護実践に必要な構成要素が老年看護学における教育単位であり、それぞれの教育単位には複数の看護技術と認知領域面の学習内容が含まれる。

教育単位		教育内容	
教育単位	認知領域面の学修内容	教育内容	認知領域面の学修内容
I. 高齢者の理解とエンパワメントを促進する技術	1) 高齢者の存在のありようを知り、生きる意欲を支える援助。 (1) 社会的存在としての高齢者を知る (2) 個人の生活史を知る。 (3) 価値・信念を知る。	1) ①高齢者看護ケアにおいて個人の生活史を知ることの意義・意味(変化する自己像の受容・立て直し、人生を振り返ることによる発達促進、援助者の高齢者理解の促進、高齢者を統合的にとらえ、理解する) ②生活史の何をどこまで知ることが必要があるのか(重要他者の存在、危機克服体験、至高体験、強みの発見) ③「語る－聴く」関係を構築することの重要性(コミュニケーション技術) ④高齢者看護ケアにおいて価値・信念を知ることの意義・意味(高齢者の生活を援助する視点、援助するとき何を大切にするのかの基盤として) ⑤価値や信念をどのようにして知ることか(生活行動のあらゆる場面、コミュニケーションをとおして)	2) ①高齢者看護ケアにおいて自己決定を保障・尊重することの意義・意味(看護の質) ②自己決定能力の障害を持つ高齢者の支援方法(失語症などの言語障害、痴呆症などの認知機能障害を促す看護援助の方法) ③高齢者のもつ価値観・規範をふまえ、自己決定できる能力を引き出していく関わり方(遠慮や気兼ね、自己主張に対する気後れへの配慮) ④変化、喪失に対して適応できる力を引き出していく関わり方
	2) 自己決定、適応プロセスを援助する (1) 自己決定の尊重 (2) 意志表示の支援 (3) 心身の潜在能力の引き出し		

教育単位	教育内容	領域の学修内容
	<p>とありあける看護技術</p> <p>3) コミュニケーション技術 (1) 高齢者との対人関係 (2) 家族との関係 (3) 関係者との協調関係 (4) コミュニケーションが困難な人への対応</p> <p>4) 学習を支える</p> <p>5) 信仰を尊重する</p>	<p>3)</p> <p>① 高齢者とその家族との円滑なコミュニケーションを保つことの重要性 ② 関係構築の能力が看護ケアにもたらす効果 ③ 高齢者とコミュニケーションを築いていく際に必要な配慮 ④ 他職種との協力的な関係構築がもたらすケアの効果</p> <p>4)</p> <p>① 高齢者にとって学習することの意味 ② 高齢者の学習意欲を支えることの重要性 ③ 高齢者が学ぶ時の障害（感覚器障害、認知障害）と学習支援方法 ④ 多様な学習方法（アクティビティケアなど）</p> <p>5)</p> <p>① 人間にとっての信仰の意味 ② 特に高齢者と宗教・信仰すること（死との関連で） ③ 信仰を支える方法 ④ スピリチュアルケア、信仰を尊重すること、信仰の場を保證することの重要性</p>
<p>II. 高齢者の生活状況や健康問題への対応・援助技術</p>	<p>1) 生活行動に関する援助技術 (1) 清潔・入浴に見られる身体の変調のアセスメントと援助技術（身だしなみ、口腔ケア、入浴、陰部肛門部の洗浄）</p>	<p>1)</p> <p>(1) 清潔・入浴に見られる身体の変調のアセスメントと援助の方法 ① 高齢者の皮膚の特徴 ② 清潔が保たれないために起こる皮膚疾患 ③ 高齢者の入浴を困難にする要因 ④ 入浴の身体的影響 ⑤ 身体 of 清潔、整容、更衣に関する援助の方法 ・セルブケア教育、個別性を配慮する</p>

教育単位	教 育 内 容	認 知 領 域 面 の 学 修 内 容
	<p>と り あ げ る 看 護 技 術</p> <p>(2) 食生活と摂食障害のアセスメントと援助技術(経口的摂取、麻痺・嚥下困難時の摂取方法)</p> <p>(3) 排泄及び排尿パターンの変調のアセスメントと援助技術(ポータブルトイレ、おむつ交換・尿便失禁に関するケア)</p> <p>(4) 運動・移動動作に関するアセスメントと援助技術(離床、車椅子、歩行介助)</p>	<p>(2) 食生活と摂食障害のアセスメントと援助の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 加齢による摂食・嚥下機能の変化 ② 食生活のアセスメント ③ 食生活を豊かにするための援助の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 食べることへの意欲を維持する ・ 生活歴、食への考え方を尊重する ④ 摂食障害のリハビリテーション <p>(3) 排泄及び排尿パターンの変調のアセスメントと援助の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 加齢による排泄・排尿機能の変化 ② 排泄の変調に関するアセスメント ③ 尿失禁の定義、原因、心身への影響、治療に対するアセスメント ④ 排泄に対する援助の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 尊厳の尊重への態度 ・ 排泄の自己決定を支える態度 ・ 自然排泄の価値づけ ・ 失禁による自尊心の低下に対する配慮 ・ おむつを利用する身上や不快の感覚に対する配慮 ・ 介護者への気兼ねへの理解 <p>(4) 移動動作に関するアセスメントと援助の技術</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 加齢による筋骨格系・感覚系の変化 ② 移動動作のアセスメント ③ 移動動作に対する援助の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象の自立程度に応じた援助の方法 ・ 本人のペースをまもる ・ 適切な用具を使う ・ 安全に留意する

教育単位	とりあげられる看護技術	教育内容	領域面の学修内容
	<p>(5) 休息・睡眠の変調のアセスメントと援助技術（環境整備、入眠ケア）</p> <p>2) 心身の健康問題に関する援助技術</p> <p>(1) 栄養代謝障害への対応技術 (低栄養、嚥下困難、便秘への対応)</p> <p>(2) 防衛機能障害への対応技術 (発熱時の対応)</p> <p>(3) 内部環境調節障害への対応技術 (脱水、電解質アンバランスへの対応)</p> <p>(4) 呼吸、循環器障害への対応技術 (体位排痰法、吸入療法、ネブライザー、酸素吸入、温・冷罨法)</p> <p>(5) 皮膚障害への対応技術 (褥創のケア、ドライスキーン、掻痒感に 対する対応)</p> <p>(6) 感覚機能障害への対応技術 (視力障害、聴力障害への対応)</p> <p>(7) 認知機能障害への対応技術 (失行、失認、見当識障害への対応)</p> <p>(8) 運動機能障害への対応技術 (運動麻痺、拘縮への対応)</p> <p>(9) 言語障害への対応技術 (失語症に対する対応)</p>	<p>(5) 休息・睡眠の変調のアセスメントと援助の方法</p> <p>①加齢による休息・睡眠リズムの変化</p> <p>②睡眠障害に関連する要因</p> <p>③睡眠の変調のアセスメント</p> <p>④不眠に対する援助の方法</p> <p>2) 心身の健康問題に関するアセスメントと援助の方法</p> <p>左記 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) に関する</p> <p>①病態生理及び症状の理解</p> <p>②疾病による障害のアセスメント</p> <p>③治療の理解</p> <p>④援助の必要性とその方法</p>	

教育単位	教 育 内 容	認 知 領 域 面 の 学 修 内 容
	<p>とりあげられる看護技術</p> <p>(10) 精神症状への対応技術 (痴呆、せん妄、引きこもり、拒否、攻撃への対応)</p> <p>3) 治療・処置場面における援助</p> <p>(1) 薬物治療に関するもの</p> <p>(2) 周手術期に関わるもの</p> <p>(3) 感染予防対策</p> <p>4) リハビリテーション</p> <p>(1) 生活機能の維持</p> <p>(2) 転倒予防</p> <p>(3) 筋力維持、増強</p>	<p>3)</p> <p>(1) 高齢者の薬物使用における注意点</p> <p>(2) 高齢者の薬物治療に伴う副作用のメカニズムと予防方法</p> <p>(3) 高齢者の手術の適用</p> <p>(4) 高齢者の手術の決定の困難性と判断視点</p> <p>(5) 高齢者手術に関連したせん妄のアセスメント</p> <p>(6) 手術に伴うせん妄の予防とケア</p> <p>(7) 高齢者の易感染性の理解</p> <p>(8) 治療・処置場面における感染予防の方法</p> <p>4)</p> <p>(1) 高齢者にとって、維持期リハビリテーションの必要性と方法</p> <p>(2) 日常生活をおくる中でのリハビリテーションの重要性と方法</p> <p>(3) リハビリテーションの具体的方法の種類と展開方法 回想法、RO、音楽療法、園芸療法など</p> <p>(4) 転倒が起こるメカニズムと原因の理解</p> <p>(5) 転倒に対するアセスメントツールの種類と使用方法</p> <p>(6) 転倒予防の方法の実際</p> <p>(7) 高齢者の筋力を高めるためのエクササイズの方法</p> <p>(8) 生活機能の維持と増進のための生活環境整備</p> <p>(9) 生活機能維持と増進のための福祉機器の種類と使用方法の理解</p>

教育単位	教 育 内 容	認 知 領 域 面 の 学 修 内 容
	<p>とりあげられる看護技術</p> <p>5) 生活を継続的に支えるための援助技術 (1) 居る場・生活の場の環境づくり (2) 居る場・生活の場の変化に伴う適応を促す援助(例:入院、退院など) (3) 家族への働きかけ (4) 他職種との連携</p>	<p>5) 高齢者の居る場・生活の場の目的と特徴 在宅、小規模グループリビング、通所施設、病院(外来・病棟)、老人保健施設、特別養護老人ホーム等 (2) 居る場・生活の場を快適にするための環境(物理的、人的)のあり方 (3) 居る場・生活の場の変化に伴う適応を促す方法、不適応を予防・緩和する方法 (4) 居る場・生活の場における看護の機能 一 個別性・自立性の尊重、生活習慣の尊重、健康管理、家族への働きかけ、他職種との連携など一</p> <p>6) (1) 死を迎えるために ① 尊厳をもって死を迎えるための援助に関わる知識 ② 高齢者への対応についての知識一意思の尊重への配慮、心身の苦痛の緩和法など ③ 家族への支援方法 (2) 死を迎えた後 ① 遺体への対応に関する知識 ② 残された家族への支援</p>
<p>Ⅲ. 高齢者ケアシステムに関する技術</p>	<p>1) ケアマネジメント技術 2) ケアシステムの活用技術</p>	<p>1) ① ケアマネジメントの理念・必要性・内容・構成要素・展開方法 2) ① ケアシステムの必要性と内容の理解 ② 高齢者が活用できる資源の理解 ・療養の場に関連する保健医療福祉制度 ・医療費 ③ 高齢者における保健・医療・福祉の連携の特性 ④ チーム医療ケアにおける看護職の役割</p>

教育単位	教育内容	
	技術	領域の学修内容
IV. 高齢者への看護実践を展開する技術	<p>とりあげられる看護技術</p> <p>1) ヘルスアセスメントに関わる技術</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ フイジカサルアセスメント ・ 発達アセスメント ・ ADL、IADL評価 ・ 高齢者が直面している症状アセスメント ・ 統合的・包括的アセスメント <p>2) 看護過程展開の技術</p>	<p>育 認 知 領 域 の 学 修 内 容</p> <p>1) ① 高齢者のヘルスアセスメントのねらいに関する理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者のQOLを旨し全人的把握を視点において行う ・ 高齢者の自立、セルフケア能力を考慮する ・ 高齢者のエンパワーメントを促進する など <p>② 高齢者に活用される諸アセスメントツールに関する理解</p> <p>③ アセスメントを行う上での留意点の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者への倫理的配慮、インフォームドコンセント ・ 高齢者の加齢に伴う特徴をふまえた情報収集法の工夫など <p>④ クリテリカルシンキングに関する理解</p> <p>2) ① 看護過程のプロセスと展開についての理解</p> <p>② 根拠ある看護実践の取り組みについての理解 (EBN など)</p> <p>③ 看護職同士、また他職種との協働に関する理解</p> <p>④ 看護実践に必要な政策や諸資源に関する理解</p>

精神看護学：認知領域面の教育基準—教育単位と教育内容

No. 1

教育単位	とりあがる看護技術	教育内容 認知領域面の学修内容
I. 精神看護の基盤 1. 心の健康	1) 自己および他者の心の健康の理解 (1) 自分自身の心の健康の言語化 (2) 心の健康に及ぼす社会文化的環境要因の把握 (3) 語り(ナラティブ)の傾聴・記述 2) 自分自身の心の健康の自覚 (1) コーピング	1) 人間の心の健康を理解する。 (1) 心の健康とその考え方を理解する。 ・ 正常と異常の概念—WHO、シーヴァスなどの精神的健康概念を説明できる。 ・ 心と身体結びつきを説明できる。 ・ 自分自身の心の健康を説明できる。 (2) 社会文化的変遷と病者の体験の関係を理解する。 (3) 体験世界の個性を理解する。 2) 適応・発達に関する主要概念を理解する。 (1) 心の構造と動きを説明できる。 ・ 防衛機制を理解する。

<教育単位構築の意図>
 精神看護学は、精神疾患をもつ人への看護ばかりでなく、あらゆる看護領域における心の健康に関わる看護学である。その実践においては、人間の心の健康を理解することを基盤とすることから、教育単位の第一を「精神看護の基盤」として、「心の健康」に関する諸概念・理論及び主要精神疾患の理解と同時に、学習者自身の自己理解・他者理解を目指している。それに基づく実践として、精神看護の中核である「治療的関係形成・精神看護の展開」を第2の単位としている。対象を理解し、援助的自己活用による「治療的関係形成」に基づいて「ヘルスケアセサメント」を行いながら、精神疾患理解を基盤にしつつ「治療的環境」を提供することで看護を展開する。その焦点は対象となる人たちのセルフケア促進であることから、第3の単位を「セルフケア促進の援助」としている。それは、地域・社会との繋がりのなかで心の健康レベルに応じた自立と社会参加を促進することであるため、第4の単位を「自立・社会参加促進のための援助」とした。さらに心のケアの対象と場を拡大し、医療スタッフと、種々の身体的健康障害や高度医療に代表されるさまざまな問題をもつ病者と家族への援助として「ヘルスケアの場における支援」を第5の教育単位としている。*こここでいう「患者」とは看護の対象となる個人・家族・集団を指している。

教育単位	教 育 内 容	認 知 領 域 面 の 学 修 内 容
<p>と り あ げ る 看 護 技 術</p> <p>(2) 自己の発達課題への取り組み</p>	<p>・ 神経生理学的側面から精神機能を理解する。</p> <p>(2) 心の発達を、ライフサイクルと発達課題、人格の成熟の視点から説明できる。</p> <p>・ 自分自身の心の発達を考察する。</p> <p>3) 主要精神疾患を理解する。</p> <p>(1) 統合失調症とその体験を理解する。</p> <p>(2) 感情障害とその体験を理解する。</p> <p>(3) 人格障害等とその体験を理解する。</p>	<p>・ 神経生理学的側面から精神機能を理解する。</p> <p>(2) 心の発達を、ライフサイクルと発達課題、人格の成熟の視点から説明できる。</p> <p>・ 自分自身の心の発達を考察する。</p> <p>3) 主要精神疾患を理解する。</p> <p>(1) 統合失調症とその体験を理解する。</p> <p>(2) 感情障害とその体験を理解する。</p> <p>(3) 人格障害等とその体験を理解する。</p>
<p>2. 人間関係と心の健康</p>	<p>1) 人間関係形成技術</p> <p>2) 自己理解・他者理解</p>	<p>1) 人間関係とパーソナリティの発達との関連性を理解する。</p> <p>・ 自分自身の人間関係を考察する。</p> <p>2) 人間関係の力動を理解する。</p> <p>(1) 相互関係における自己理解・他者理解の重要性を説明できる。</p> <p>(2) 人間対人間の関係について説明できる。</p> <p>(3) グループダイナミクスについて説明できる。</p>
<p>3. 生活の場と心の健康</p>	<p>1) 生活の場における危機介入</p>	<p>1) ストレス・危機の理解と介入について説明できる。</p> <p>2) 家庭における心の健康および危機とその介入について説明できる。</p> <p>3) 学校における心の健康および危機とその介入について説明できる。</p> <p>4) 職場における心の健康および危機とその介入について説明できる。</p> <p>5) 地域社会における心の健康および危機とその介入について説明できる。</p> <p>6) 災害における危機とその介入について説明できる。</p> <p>7) 犯罪被害における危機とその介入について説明できる。</p>

教育単位		教育内容		領域面の学修内容		
と		ありあ		ける看護技術		
II. 治療的関係形成・精神看護の展開技術						
1. 治療的患—one看護者関係形成技術	1) 援助的自己活用 2) 治療的コミュニケーションスキル (傾聴・受容・共感) 3) 患—one看護者間の治療的関係の展開プロセスレコードの活用			1) 治療的患—one看護者関係の意義と基盤を理解する。 (1) 相互関係における自己の感情や価値観を説明できる。 (2) 患—one看護者との関係成立・維持・発展に対する看護者の役割を説明できる。 2) 患—one看護者関係に必要な治療的コミュニケーションスキルを理解する。 (1) 傾聴・受容・共感を説明できる。 (2) 看護者の心理状況とコミュニケーションの関係の説明ができる。 (3) 治療的・非治療的なコミュニケーションの区別を説明できる。 3) 患—one看護者関係の成立と発展過程を理解する。 (1) 患—one看護者関係の各段階 (関係が終結に向かう時期、関係が成立し始める時期、関係が発展する時期、関係が終結に向かう時期) の特徴を説明できる。 (2) 患—one看護者関係において生じる転移・逆転移・抵抗を説明できる。 (3) パーソナリティの成熟に必要な治療関係のあり方を説明できる。		
2. ヘルスアセスメント	1) 健康歴聴取 2) 面接、参加観察、記録 3) フィジカルアセスメント 4) 発達アセスメント 5) 精神・情緒状態のアセスメント			1) 精神看護におけるヘルスアセスメントの目的と方法を理解する。 (1) 健康歴聴取 (インタビュー) の目的と基本的な姿勢を説明できる。 (2) クライエントが抱えている問題の言語化をうながす方法を説明できる。 2) 面接法・参加観察法・系統的記述法の目的と方法が説明できる。 3) 精神看護におけるフィジカルアセスメントの視点を説明できる。 4) 発達アセスメントの視点を説明できる。 ・現在および過去最高レベルの発達段階を把握できる。 5) 精神・情緒状態のアセスメントの視点を説明できる。		

教育単位	教育内容	
	とりあげられる看護技術	認知領域の学修内容
	6) 心理社会的アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・クライエントの反応（言動・動作）と看護者が捉えたクライエントの印象を説明できる。 6) 心理社会的アセスメントの視点を説明できる。 <ul style="list-style-type: none"> (1) クライエント・家族が抱えている問題を明らかにする。 (2) 問題解決に必要な対処能力やサポートシステム、地域の社会資源などを考慮し問題解決の糸口を説明できる。
3. 治療的環境	1) 治療環境の調整 (1) 受療援助 (2) 安全と事故防止 (3) 行動制限と人権擁護 (4) 施設症とその予防 2) 心理教育アプローチ (1) 行動コントロールにおける援助 (2) 相互交流の促進における援助 (3) 回復促進・再発防止における援助 3) 治療効果を高める技術 (1) 身体療法における援助	1) 治療的環境の意義と目的を理解する。 <ul style="list-style-type: none"> ・治療的環境の概念と必要性を説明できる。 (1) 受療行動の促進や継続の援助を説明できる。 (2) 患者の安全と事故防止を説明できる。 (3) 患者の人権擁護と法的根拠に基づいた行動制限を説明できる。 (4) 施設症とその予防を説明できる。 2) 心理教育の意義と目的を理解する。 <ul style="list-style-type: none"> ・心理教育の概念と必要性を説明できる。 (1) 行動変容に関わる要因を説明できる。 (2) 相互交流を促進する方法—患者・家族の協働的關係等について説明できる。 (3) 肯定的な相互交流をもとに回復促進や再発防止の方法を説明できる。 3) 精神科治療の種類と看護援助を理解する。 (1) 身体療法における援助を説明できる。 <ul style="list-style-type: none"> ・薬物療法の種類、目的、適用を説明できる。 ・薬物に対する患者の不安の除去と副作用への対処を説明できる。 ・薬物の自己管理を促進する援助を説明できる。 ・電気ショック療法の目的、適用、副作用を説明できる。 ・電気ショック療法の援助と合併症予防を説明できる。

教育単位	教育内容	
	とりあげられる看護技術	認知領域の学修内容
Ⅲ. セルフケア 促進援助技術	(2) 精神療法における援助	(2) 精神療法における援助を説明できる。 ・精神療法の種類、目的、適用を説明できる。 ・看護者が行う精神療法的アプローチを説明できる。
1. 患者・家族 の自己決 定・エンパ ワメント	(3) 社会療法における援助 1) インフォームドコンセントと契約に関 わる援助 2) エンパワーマネジメント促進 3) 家族支援	(3) 社会療法における援助を説明できる。 ・社会療法の種類、目的、適用を説明できる。 ・看護者が行う社会療法の方法を説明できる。
2. 生活技能援 助技術	1) 対人交流における援助 2) 生活行動における援助 3) 生活環境の調整における援助	1) インフォームドコンセントと契約の意義を理解する。 ・説明と自己決定に関わる看護者の社会的役割と方法を説明できる。 2) エンパワーマネジメントの概念とその具体化を理解する。 ・エンパワーマネジメントの概念を意識した看護の実践方法を説明できる。 3) 家族の心情とダイナミクスを理解し、家族援助の必要性を説明できる。 ・家族支援の方法を説明できる。
3. 精神・身体 的課題への 対応と援助	1) 症状マネージメント (1) 不安状態にある人への援助 (2) 抑うつ・引きこもり状態にある人への援助	1) 対人交流における困難さを理解し、それに応じた援助方法を説明できる。 2) 生活行動における困難さを理解し、具体的な援助方法を説明できる。 3) 金銭・私物の管理等の生活環境の調整における困難さを理解し、それに応じた援助方法を説明できる。

教育単位	教 育 内 容	学 修 内 容
<p>IV. 自立・社会参加促進のための援助 1. 精神保健福祉活動</p>	<p>と り あ げ る 看 護 技 術</p> <p>(3) 興奮・攻撃・そう状態にある人への援助</p> <p>(4) 幻覚・妄想のある人への援助</p> <p>(5) 強迫・儀式的行動のある人への援助</p> <p>(6) 拒否・否定・操作的状態にある人への援助</p> <p>(7) 自傷・自殺企図のある患者への援助</p> <p>(8) 摂食障害・アルコール/薬物依存の患者への援助</p> <p>1) 権利擁護</p> <p>2) ヘルスプロモーション</p>	<p>認 知 領 域 面 の 学 修 内 容</p> <p>(3) 興奮・攻撃・そう状態とその援助の視点について説明できる。</p> <p>(4) 幻覚・妄想状態とその援助の視点について説明できる。</p> <p>(5) 強迫・儀式的行動とその援助の視点について説明できる。</p> <p>(6) 拒否・否定・操作的状態とその援助の視点について説明できる。</p> <p>(7) 自傷・自殺行為とその援助の視点について説明できる。</p> <p>(8) 摂食障害・アルコール/薬物依存とその援助の視点について説明できる。</p> <p>1) 精神保健福祉の倫理と看護師の責務を理解する。</p> <p>(1) 精神保健医療の変遷と権利擁護の意義と考え方を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本および諸外国における精神保健医療の変遷を理解する。 ・ 精神保健福祉法の理念と意義を説明できる。 <p>(2) 精神障害者の権利擁護における看護職の役割を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「患者の権利」と国民の権利擁護との関係について説明できる。 ・ 精神障害者の権利擁護における現状の課題と専門職の役割を理解する。 <p>2) ヘルスプロモーションを理解する。</p> <p>(1) 精神看護におけるヘルスプロモーションを説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域精神保健におけるヘルスプロモーションの重要性を理解する。 ・ 諸外国、日本のヘルスプロモーションの先進的な実践例を学習し、さまざまなアプローチの可能性を理解する。

教育単位	教育内容	
	とりあげる看護技術	認知領域の学修内容
	3) ノーマライゼーション	<ul style="list-style-type: none"> ・関係諸機関との連携と組織化における看護職の活動を説明できる。 3) ノーマライゼーションを理解する。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 精神障害者のノーマライゼーションの理念とアプローチを説明できる。 (2) 精神障害者を巡る日本および諸外国の現状と課題、発展の可能性を考察する。
2. リハビリテーション・チームアプローチ	1) 社会資源の活用 2) ソーシャルサポートシステムの開発	<ul style="list-style-type: none"> 1) 精神保健福祉に関する社会資源とその活用に関わる援助を理解する。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 精神保健福祉に関する社会資源とその機能を説明できる。 (2) 社会資源の活用方法を説明できる。 2) ソーシャルサポートシステムの開発と活用を理解する。 <ul style="list-style-type: none"> (1) ソーシャルサポートシステムの必要性を説明できる。 (2) 看護実践における社会資源の活用とサポートシステムの開発の方法を理解する。 (3) セルフヘルプグループの意義と必要性を説明できる。
V. ヘルスケアの場における支援 1. 医療スタッフの心の健康への支援	《該当看護技術なし》	<ul style="list-style-type: none"> 1) コンサルテーション・リエゾン精神看護を理解する。 <ul style="list-style-type: none"> ・看護の専門性としてコンサルテーション・リエゾン精神看護の意義とCNSの役割を説明できる。 2) 医療組織における人間関係を理解する。 <ul style="list-style-type: none"> ・現代の医療体制の現状とその課題を説明できる。 3) 看護職のメンタルヘルスを理解する。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 看護職の職務における感情労働の側面を理解する。 (2) 看護職のメンタルヘルスに関わる心理・社会的背景や諸要因を説明できる (リアリティチェック・ジレンマ・燃え尽き症候群)。

教育単位	教育内容	
	技術	領域の学修内容
2. 病者・家族への支援	とりあげられる看護技術	<p>1) 健康障害・治療が及ぼす心理的影響を理解する。</p> <p>(1) 健康障害・入院・治療の影響を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾患や治療と関連して起りやすい心理的反応を理解する。 <p>(2) 病者と家族のストレス・葛藤を理解する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養経過中の家族の役割、機能や関係への影響を理解する。 <p>2) 高度医療におけるメンタルヘルスを理解する。</p> <p>(1) 臓器移植・遺伝子治療と患者・家族のメンタルヘルスを説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臓器移植・遺伝子治療に伴う患者・家族、レジリエントの身体的、社会的、精神的問題や倫理的葛藤を理解する。 <p>(2) 難病患者とその家族のメンタルヘルスを説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾病の見通しのなさによる生命への不安、治療行動選択の困難、長期療養による生活、発達課題への影響などの諸問題および患者・家族のメンタルサポート体制を理解する。 <p>(3) エイズがメンタルヘルスに及ぼす心理社会的要因を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抗体検査、感染リスク、発症、経過、社会的偏見と告知に関連した患者と家族の葛藤を理解する。 <p>3) 性を巡るメンタルヘルスを理解する。</p> <p>(1) 性の健康と障害の概念を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性の社会文化的特性と個人の価値観としての性を理解する。 ・性同一性障害や生殖を巡る心理的葛藤と生活、発達課題を理解する。 <p>(2) 性差とその心理的特性を説明できる。</p>

母性看護学：認知領域面の教育基準－教育単位と教育内容

No. 1

教育単位	教育内容	
	と り あ げ る 看 護 技 術	認 知 領 域 面 の 学 修 内 容
I. 母性看護の概念	《該当看護技術なし》	①母性の定義・意義がわかる。 ②母性看護の変遷・動向について理解する。 ③生と性について理解する。
II. 母性看護と倫理	《該当看護技術なし》	①「性と生殖に関する権利」について理解する。 ②生殖医療の進歩と倫理との関係を理解する。 ③国・文化・社会の違いによる性・生殖の倫理観を理解する。
III. 母性看護の特徴	《該当看護技術なし》	①看護における母性看護の位置づけを理解する。 ②ウエルネスと母性看護の関係について理解する。 ③母性看護の対象の特徴（身体・心理・社会的）がわかる。 ④環境（人的・社会的・物理的）が母性に与える影響について理解する。 ⑤母性看護と男女共生社会について理解する。
IV. 母性看護過程	1. ヘルスアセスメント 1) 健康歴の聴取（月経歴・既往妊娠分娩） 2) ファイジカルアセスメント ・妊産褥婦：乳房・外陰部視診、腹部触診、胎児心音聴取	①女性の生理機能の特徴とその発達過程が理解できる。 ②各発達段階における計測値の結果の分析・解釈・評価ができる。 ③身体各部の計測および観察の方法がわかる。 ④発達水準と個人差がわかり、発達援助の必要性が判断できる。 ⑤発達段階に応じた基本的な生活行動・精神心理生活行動・社会生活行動の形成過程につ

<教育単位構築の意図>

母性看護学の対象は、主として健康人であり、健康の維持・増進を図る中で、ライフサイクルにおいて性・生殖にかかわる発達課題を達成する立場にある人々である。活動の中心は、対象のライフステージに適合した性（性的側面における健康）・生殖（次世代の育成力）に関する行動変容への支援である。また、それはウエルネス型の看護の習得を主眼とし、その基盤には「男女共生社会における性と生殖に関する権利・倫理」をもとにして教育内容を構築した。

教育単位	教育内容	領域面の学修内容
	<p>とりあがる看護技術</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生児：全身の外観・行動の観察 ・異常状態の観察 ・身体各部の系統別診査 新生児：頭頸部・胸部・腹部・その他全身の診査 ・身体計測 妊産褥婦：体重・腹囲・子宮底 新生児：身長・体重・頭囲・腹囲・胸囲 ・生体情報の測定 新生児：バイタルサイン、採血、ME ・検査のアセスメント <p>3) 発達アセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生児：身体的・精神的発達のアセスメント ・思春期・更年期：身体的・精神的・社会的発達のアセスメント <p>2. 記録・報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護に必要な記録：助産録・母子手帳・出生証明書 <p>3. 看護過程展開</p>	<p>いて理解する。</p> <p>①母性看護に関連する記録類について理解する。</p> <p>①妊娠・分娩・産褥期の看護過程展開のプロセスがわかる。 ②新生児期の看護過程展開のプロセスがわかる。 ③妊娠・分娩・産褥・新生児期の危機的状況の予測ができる。</p>

教育単位	教育内容	
	領域	学修内容
V. 非妊娠期の看護	<p>とりあげられる看護技術</p> <p>1. 生理的基本ニーズに関する看護技術 1) 身体の清潔に関する看護技術 ・思春期女性：月経時 ・更年期女性：外陰部</p> <p>2) 栄養に関する看護技術 ・肥満・やせ・貧血</p> <p>3) 排泄に関する看護技術 ・更年期女性：尿失禁</p> <p>2. 関係形成に関する看護技術 1) コミュニケーションに関する看護技術 ・思春期における異性・家族とのコミュニケーション ・成熟期・更年期における夫婦間・家族間とのコミュニケーション</p> <p>3. 環境適応と自立支援に関する看護技術 1) 指導・教育・相談に関する看護技術 (1) 指導内容に応じた教育技法・相談 (2) 対象に応じた教育技法・相談 ・非妊娠期の保健指導・教育・相談：性教育、思春期保健指導、家族計画指導、不妊相談、更年期保健指導 ・性のセルフケア：性生活指導、セルフケア ・栄養指導 ・自己身体像の変化への対処</p>	<p>①非妊娠期の発達段階における清潔・栄養・排泄の特徴を理解し、その援助方法がわかる。</p> <p>①非妊娠期の発達段階におけるコミュニケーションの意義・重要性について理解し、その援助方法がわかる。</p> <p>①非妊娠期に必要な指導・教育・相談の意義と内容・技法がわかる。</p>

教 育 単 位	教 育 内 容	
	と り あ げ る 看 護 技 術	認 知 領 域 の 学 修 内 容
VI. 周産期の看護	<p>1. 生理的基本ニーズに関する看護技術</p> <p>1) 身体の清潔に関する看護技術</p> <p>(1) 妊産褥婦：外陰部・乳房・衣服</p> <p>(2) 新生児：沐浴・清拭・おむつ交換・さい処置</p> <p>2) 栄養に関する看護技術</p> <p>(1) 妊産褥婦：肥満・貧血・中毒症</p> <p>(2) 新生児：母乳栄養・びん哺乳・調乳・排気</p> <p>3) 体位変換・移動等に関する看護技術</p> <p>(1) 産婦：体位変換・分娩時体位</p> <p>(2) 新生児：体位の保持・抱き方</p> <p>4) 環境整備に関する看護技術</p> <p>(1) 産婦・褥婦：産床の整備・褥室(母子同室含)の環境整備</p> <p>(2) 分娩室・新生児室の環境整備</p> <p>(3) 保育器内の環境整備</p> <p>5) 睡眠・休息に関する看護技術</p> <p>(1) 産褥婦：睡眠・休息の調整</p> <p>6) マイナートラブルに対する対処</p>	<p>①周産期および新生児期における清潔・栄養・体動・環境・睡眠の特徴を理解し、その援助方法がわかる。</p>
	<p>2. 関係形成に関する看護技術</p> <p>1) コミュニケーションに関する看護技術</p> <p>(1) 産婦・家族：分娩時のコミュニケーション</p> <p>(2) 新生児：アイコンタクト・タッチケア・声かけ</p> <p>(3) 新生児の家族とのコミュニケーション</p>	<p>①周産期および新生児期におけるコミュニケーションの意義・重要性について理解し、その援助方法がわかる。</p>